

日本ホスピス緩和ケア協会ニュース

「緩和ケア Vol. 15 No. 5」掲載（発行：青海社）

日本ホスピス緩和ケア協会ニュース

第 23 回を迎えた「日本ホスピス緩和ケア協会」年次大会が、さる 2005 年 7 月 9 日（土）・10 日（日）、桜町病院 山崎章郎氏を大会長として、東京都内 アルカディア市ヶ谷を会場に開催された。

今年から緩和ケアに関わる各部署の代表者を中心とした集まりとなり、これまで緩和ケア病棟届出受理施設の代表者を対象に行われていた総会には、参加者全員が出席可能となった。また、基調講演の他、専門委員会の企画によるワークショップが行われた。各プログラムの内容と報告は以下の通り。

プログラム

7 月 9 日（土）

13:00-15:00	総会
15:30-16:20	基調講演
16:30-18:30	ワークショップ A
16:30-18:30	ワークショップ B
19:00-21:00	懇親会

7 月 10 日（日）

9:00-11:40	看護師長会
9:00-11:40	ソーシャルワーカー部会
9:00-11:50	ミニワークショップ 「STAS」について

参加人数：467 名（医師 149 名・看護師 234 名・ソーシャルワーカー 64 名・その他の職種 20 名）



大会長（山崎氏）講演

これまで、A 会員は緩和ケア病棟入院料の届出受理施設のみで構成されていたが、近年、ホスピス緩和ケアは専門病棟以外でも広く提供されていること、また、協会が昨年名称変更をしたことや、全国に緩和ケアチームを持つ施設が広がっていることから、緩和ケア診療加算の届出受理された施設を A 会員とすることについて話し合われた。審議の結果、緩和ケアチーム診療加算の届出受理施設を A 会員とすることが承認された。

支部活動については、総会をビジネスミーティングとすることで、今後は会員間の交流や学習の機会を支部毎に持っていくこととなり、「北海道支部」、「東北支部」、「関東甲信越支部」、「東海北陸支部」、「近畿支部」、「中国支部」、「四国支部」、「九州沖縄支部」の 8 支部で発足することが承認された。総会に引き続き、ワークショップでは早速支部毎の集まりが持たれた。

総会

総会では、2004 年度の事業報告・決算および 2005 年度の事業計画・予算が承認された。また各専門委員会から活動状況の報告があり、今年度新たに発足した国際交流委員会からは、2005 年 3 月にソウルで開催された「The 2nd Global Summit of National Hospice and Palliative Care Associations」の様子が紹介された。また、ホスピス緩和ケアの啓発・普及、募金活動を目的に、歌声で世界を繋ぐ Voices for Hospices についても説明があり、今後は協会としても世界のホスピス運動と協働していくことの重要性が確認された。その他の議題としては主に、会則改定と支部活動について話し合われた。

会則改定の中心課題は、会員区分の変更であった。



総会

基調講演

テ ー マ：日本ホスピス緩和ケア協会の未来
演 者：「日本ホスピス緩和ケア協会のめざすもの」
山崎 章郎（日本ホスピス緩和ケア協会 会長）
「在宅ホスピスケア
-地域で緩和ケアを実践する立場から-」
岡部 健（岡部医院 院長）
「緩和ケアチーム
-病院でケアを実践する立場から-」
渡辺 正（海南病院 緩和ケア病棟）
（日本緩和医療学会 緩和ケアチーム検討委員会担当理事）
座 長：末永 和之（あり方検討委員会委員長）

基調講演では、「日本ホスピス緩和ケア協会の未来－支部活動の発展に向けて－」をテーマとし、あり方検討委員会末永委員長を座長に、会長始め3名の先生方に基調講演を頂き、支部の結成に至った。承認施設が147施設となり、会員の増加や事務局業務の煩雑化も一要因ではあったが、支部結成に至るには、何より協会員によるホスピス緩和ケアの実績が社会に認められ、理念が地域の中で具現化されてきたことの表れと考える。山崎会長は基調講演「ホスピス緩和ケア協会の目指すもの」の中で、まずは協会が利用者の方々へ信頼されることが大切であり、協会員として評価される実績を作っていくことが第一の目標であると述べられた。地域が違っても同じケアが提供できるようケアの標準化を目指し、利用者の方々とも共有できるシステムの構築が必要であることを示唆され、基盤を作る支部活動の重要性を訴えた。また、法人化に向けても一つのかたちには固執せず、協会の目標を達成するための適正な法人のあり方を今後も検討していく姿勢が示された。引き続き基調講演では、地域で緩和ケアを実践する立場として岡部医院院長の岡部健氏から患者ニーズに添った職種拡大のチームモデルによる在宅ホスピスケアの実践について、病院で緩和ケアを実践する立場として海南病院緩和ケア病棟の渡辺正氏から緩和ケア診療加算の概要と緩和ケアチームの現状と課題についての講演があった。緩和ケアチームは総会でA会員として正式に承認されたこともあり、今後の活動に期待したい。また、法人化を踏まえ集合体としての協会を確立するためにも将来的には、在宅ホスピスケアに携わる先生方も支部の推薦を受け、理事として参加していただくなど会員資格の拡大が望まれる。

（報告：清水 千世）

ワークショップA

テ ー マ：支部活動の推進
担 当：あり方検討委員会

基調講演を受け、ワークショップAでは「支部活動の推進」として各会場に分かれ活発な討論の中、8支部の結成が行なわれた。関東・甲信越支部は参加施設が65施設と大所帯になり、支部分けに議論もあったが交通の便や地域性を考慮し活動していく中で今後発展的に分かれる可能性も加味された。話し合いの中では、支部毎に幹事が決められ次回の理事会（12月）までに何らかの形で集まりを設け、具体的に報告ができるように活動計画が立てられた。協会が支部活動に期待するものとしてあり方委員会委員長の末永氏からの話を基に、メーリングリストの立ち上げ、教育研修会の開催、交流会など各支部とも熱気あふれる話し合いがもたれ、あっという間の2時間であった。本協会の支部活動が他の学会や研究会と異なる点は、山崎会長が冒頭で話したように協会の目標の達成にある。良質のケアを担保し、利用者の方々だけでなく一般地域社会に信頼される協会であるために、会員それぞれが何をすべきか確認できた分科会となった。

（報告：清水 千世）



ワークショップA

ワークショップB

テ ー マ：緩和ケア教育-教育セミナーについて考える-
担 当：教育研修委員会

このワークショップは、教育研修専門委員会の活動を広く会員の方々に知っていただき、特に本年度から年2回開催（8月6-7日、〇月〇-〇日予定、会場は昭和大学横浜市北部病院）となった“教育セミナー”の内

容についても具体的なご意見をいただくことを目的として開催した。

内容は、①教育セミナーの現状：プログラム（疼痛緩和・チーム医療とコミュニケーション・家族のケア）とその目的・方法・内容・課題 ②ホスピス・緩和ケア看護職教育カリキュラムの紹介 ③日本緩和医療学会教育制度について American Academy of Hospice and Palliative Medicine による EPEC-O (Education in Palliative and End-of-Life Care-Oncology) を用いた教育セミナーの開催が本年12月に予定されている ④ホスピス・緩和ケア領域の医療ソーシャルワーカー教育の現状について、が担当委員から説明された。教育セミナーは、1泊2日のプログラムで、「緩和ケアについて極めよう、語ろう、癒されよう！」をキャッチフレーズに、医師・看護師・MSWその他のコメディカルを対象として、1回60名の参加者で事例検討・ロールプレイを取り入れたディスカッションと小講義で、グループダイナミクスを大切にセミナー形式で実施している。

教育セミナーに対する意見は、「このセミナーの対象者は？ホスピス・緩和ケアの基礎知識を有していないと参加しても理解しにくいのではないか？」「各セッションについてのプレテスト、ポストテストによる学習効果の評価が必要ではないか？」「家族のケアでは、明らかに問題があるとわかっているがチームの介入を断る家族にどのように対応するのか？という事例はどうか？」「セミナーに参加する際、事前学習することも参加者の姿勢として必要では？そのための事前資料や参考図書を提示してもらえると良い。」「ホスピス・緩和ケア教育用のスライドなどは、いくつかのグループが同じようなものを作成しているが、共有できるように調整しても良いのではないか？」といった意見が出された。

これらのご意見を教育セミナーはじめ教育研修専門委員会の取り組みに反映させていきたい。

(報告：二見 典子)



ワークショップB

各専門部会

看護師長会

司 会：藤川 孝子（栃木県立がんセンター）

書 記：末永 洋子（国立山陽病院）

今年度の師長会は、113名の出席で開催された。師長会世話人の選出に続き、国立がんセンター東病院の吉田師長より「進行がん患者のリンパ浮腫のガイドラインの説明」次に、教育研修委員会の二見看護部長より「緩和ケア病棟管理者研修の案内」がされた。その後各ブロック別の交流時間を持ち「緩和ケア病棟看護管理者としての課題、取り組みや学習方法についての意見交換」を行った。昨年度までに比べ、2時間40分という開催時間であり、各ブロック熱心に充実した意見交換がされた。

主な内容としては、①緩和ケア病棟の質の評価、②電子カルテの導入、カルテ開示、個人情報保護法の実施などによる看護記録及び記録監査について、③教育カリキュラムの活用状況、④スタッフのケアについて、⑤急性期病院における緩和ケア病棟の位置付け、⑥医療者間のチームワーク、などである。

特に看護記録に関しては、ほとんどのブロックで意見交換や検討がされた。記録に時間がかかる、記録監査を誰がどのように実施しているかなど、問題点や現状の報告。管理者として記録についてどのように考えればよいかなど、具体的な意見交換がなされた。そして電子カルテを導入している施設から、メリット、デメリットについての報告もされ、電子カルテについての知識も得ることが出来たように思う。

又、昨年度配布された「ホスピス・緩和ケア看護職教育カリキュラム」の活用方法についても各施設がいろいろ工夫しながら活用している現状を聞き、自分の施設にあわせ効果的に活用する方法を示唆された。

このように、病院の設置母体は異なっても、看護管理者として同じ立場にいるものとして、効果的な意見交換が出来たのではないと思う。

又、今後各支部での活動における師長会と、年次大会における師長会をどのように関連付けていくかが課題として残り、来年度の検討課題として閉会した。

(報告：末廣 洋子)

ソーシャルワーカー部会

司 会：佐藤 博文（大分ゆふみ病院）
書 記：福地 智巴（静岡県立がんセンター）
高野 和也（ピースハウス病院）

今年2年目となるソーシャルワーカー部会（以下SW部会）は、前半を各報告、後半をワークショップという2部構成で行われた。参加者数は76名。SWとしての経験年数および緩和医療に携わってからの経験年数には大きなばらつきがあった。

ここでは今年度のSW部会の中心課題であったワークショップについて報告する。

第2部のワークショップの前半は東札幌病院の田村里子氏による講義、「ホスピス・緩和ケアにおけるソーシャルワーカーの心理・社会的支援ー医療チームと協働するギアチェンジの援助ー」をテーマに、SWの視座、心理社会的アセスメントを目的とした面接技法、カンファレンスにおいてどういう役割を果たすか等の講義があった。

SWは、人と環境を同一視座で捉えて暮らしと気持ちに介入する生活モデル（エコロジカルモデル）を基盤に日々業務を行っていること、また、クライアント（以下CL）を患者さんまたはその家族と捉えるのではなく、「暮らしにくさを抱えながらも暮らしている人」と捉え、複次的な視点で支援していくことの重要性が再確認された。さらに後半の演習の課題である、具体的なリスニングとアサーションの技法（ソリューション・フォーカス・アプローチの質問技法を援用）について講義が進み、後半の演習へとつながっていった。

後半の演習では、まずCLとの面接場面を設定し、CLの力や強みを理解するために活用できる「コーピングクエスチョン」の技法と、CLの否定的な表現の中にある肯定的な感情に目を向けて、肯定的な表現にかえてフィードバックする「リフレーミング」の技法習得を課題に3人1組でロールプレイを行った。SWは教育体制の中でロールプレイを多く経験しているだけに、かなり白熱したロールプレイとなり、課題の技法だけでなく、他にも様々な技法を用いて面接していることを再認識した。

次に、上記のロールプレイで得たCLの情報をチームに還元していくアサーションの技法習得を課題に、全体を6グループに分け、医師、看護師、薬剤師、栄養士、SW役を設定し、カンファレンス場面のロールプレイを行った。その結果、SWの心理社会的アセスメントの伝え方を学ぶとともに、チーム全体として統一した方針

を決定していくプロセスの重要性を学ぶことができた。最後に講師より、チームに橋をかけるためにSW自身がチームにオープンになる必要性が語られ、チーム医療を実践していくための2つのポイントが提示された。1つ目は、SW自身のアンデンティティを明確にし、専門性を高めること。2つ目は、チームメンバーの専門性への理解に努めること。これにより医療チームが患者さんや家族にとって、重要な資源であり、パートナーになるだけでなく、SWにとっても大きな支えとなるとの話で締めくくられた。

当日のSW部会のアンケートでは、9割が講義・演習とも「たいへん役にたった」、残り1割が「役にたった」との結果であった。演習の時間が短すぎるとの意見とともに、半日や1日かけての演習を希望される意見も多かった。SWの経験年数のばらつきも踏まえ、今後の部会の内容が検討課題である。

（報告：福地 智巴）

大会を終えて

日本ホスピス緩和ケア協会2005年度年次大会は、昨年開催された福岡での大会で全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会から日本ホスピス緩和ケア協会に改称されてはじめての年次大会となり、以前と比べると随分と様変わりを行いました。

昨年の12月に開かれた2004年度第3回理事会での審議結果に従い、今年と来年の年次大会は「ビジネスミーティング中心の年次大会」の実施という方針で準備され、その様子によって2007年度以降の年次大会の方針が再検討されることになっておりますので、ある意味、ターニングポイントとしての背景があったように思われます。年次大会の内容がビジネスミーティングのスタートと呼ぶにふさわしいものであったかどうかの評価は、これからの再検討の中で皆様にご議論いただきたいと思います。



懇親会でのアルパ演奏

ところで、改変時には平時にはないいろいろと目に見えない作業があるものですが、今年の大会の準備でも裏話がありました。当初、一日目の分科会は各専門委員会が担当し、それぞれの専門委員会が取り組んでいるテーマで構成される予定でした。しかし、準備も大詰めに至る頃、分科会の構成は地域ブロックごとの意見交換へと変化したのです。よって、予約していた部屋の数やサイズに過不足が出て、急遽「神前結婚式場」を二つに仕切った特別室を設けて貰うことになったものでした。

振り返れば、この企画変更は時節に適ったものだったのではないのでしょうか。何故なら、各施設の参加人数を制限してもこの年次大会をビジネスミーティングへ衣替えしようとする舵を切ったのは、ビジネスミーティングの先に立つ「政策立案」という高札へのアプローチがその理由の一つのように思えるからです。折りしも、一見「中央集権」に見える縦割りの「中央分権」から意思決定に参画していく「地方分権」に時代が変化していくとすれば、これからは地域の実情に照らして検討すべきテーマが顕在化するのではないのでしょうか。

以上のような感想を抱かせる年次大会でしたが、改めて参加くださった皆様の労と協会事務局のご努力に感謝申し上げます。

(報告：大会事務局 長谷方人)

次年度年次大会のお知らせ

2006年度は松山ベテル病院が開催事務局となり、7月15日(土)、16日(日)に愛媛県での開催が予定されています。