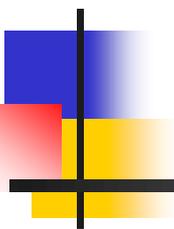
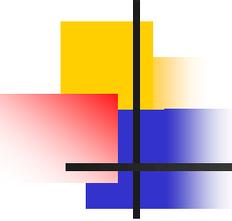


日本ホスピス緩和ケア協会 2019年度年次大会
IPOS分科会



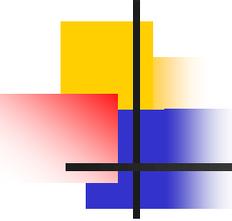
緩和ケアの質を 維持向上するために必要なこと

日本ホスピス緩和ケア協会
質のマネジメント委員会
安保博文



緩和ケアの質といえば・・・

- 何ができたら良い緩和ケアなのだろうか？
 - ▶ ケアの目標は何？
- 私達のケアの内容はこれでいいのだろうか？
 - ▶ ケアの基準・標準ってあるの？
- 私達のケアのレベルは、他の施設や標準と比べてどのくらいの程度なのだろうか？
 - ▶ ケアの質の評価はどうしたらいいの？

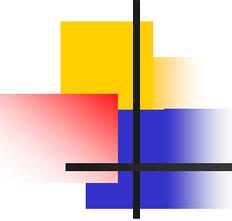


医療のケアの質の定義

「個人や集団を対象に行われる医療が

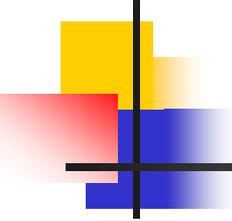
- ✓ 望ましい健康アウトカムをもたらす可能性をどれだけ高くするか
 - ✓ その時々^の専門知識にどれだけ合致しているか
- それらの度合いをケアの質と定義する。」

Medicare: A Strategy for Quality Assurance.
Institute of Medicine (US) ,1990.



緩和ケアの質とは・・・

- 緩和ケアで求められるその時々^の専門知識とは？
 - 基準、ガイドライン、手引き、+α.
- 緩和ケアが目指すアウトカム＝成果とは？
 - WHOによる緩和ケアの定義 etc.



緩和ケアの質とは・・・

- 緩和ケアが目指すアウトカム＝成果とは？

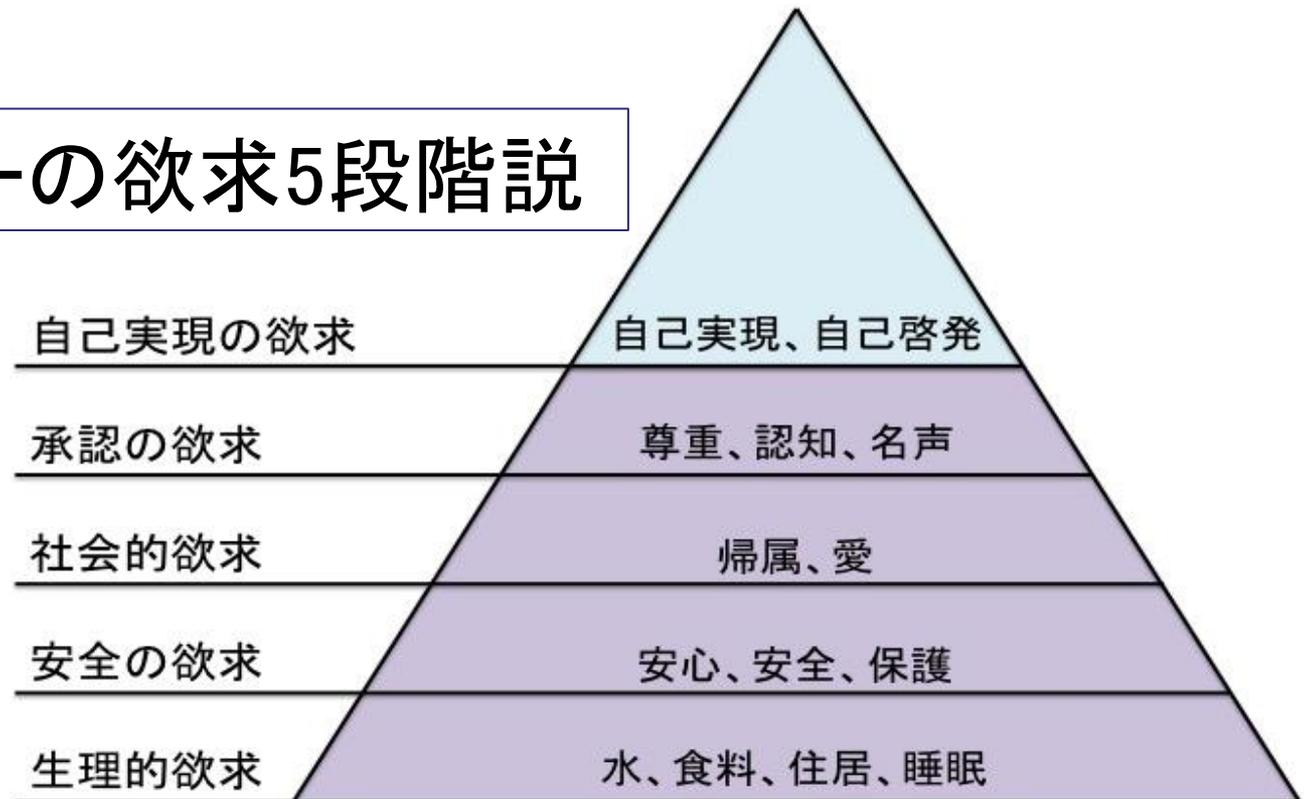
緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族の**Quality of Life**を改善するアプローチである。

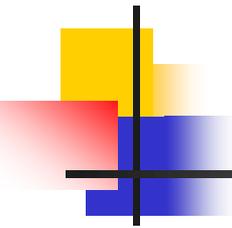
そのために、身体的・心理的・社会的・スピリチュアルな問題に対処する。

緩和ケアの質とは・・・

- **Quality of Life**: 人は何のために生きるのか

マズローの欲求5段階説





緩和ケアの質とは・・・

自己実現

自律性

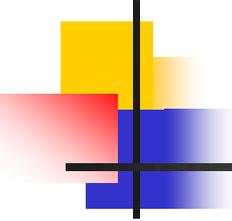
自己決定、成長

関係性

医療者、家族、社会

症状緩和

睡眠・呼吸・食事・排泄・安楽



緩和ケアの質の評価

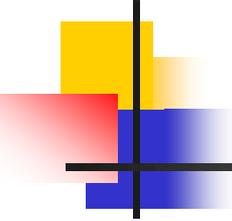
- 何を評価するのか？
- 対象となる個人の成長・自己実現の支援
 - ✓ 症状緩和：身体的苦痛・精神的苦痛
 - ✓ 関係性：スタッフ、家族、社会、宗教
 - ✓ 自律性：生命の危機のなかでの自己表現
 - ❖ **Good Death Inventory**を活用
 - : 望ましい死の達成を評価する18項目の尺度

Good Death Inventory

終末期のQOLを構成する18要素

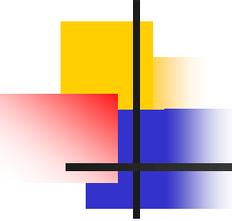
- ◆ 体と心の苦痛がないこと
- ◆ 望んだ場所で過ごすこと
- ◆ 医療者との良い関係
- ◆ 楽しみや希望を持つ
- ◆ 家族との良い関係
- ◆ 他者の負担にならない
- ◆ 自立していること
- ◆ 人として尊重されること
- ◆ 落ち着いた環境で過ごすこと
- ◆ 人生を全うしたと感じられる
- ◆ 役割を果たし他の人の役に立つ
- ◆ 残された時間を知り準備をする
- ◆ 他人に感謝し心の準備ができる
- ◆ 自然な形で死を迎える
- ◆ 死を意識しないで過ごす
- ◆ 納得するまで病気と闘う
- ◆ 誇りと美を失わない
- ◆ 信仰心を持つ

何が大切かは人それぞれ異なる



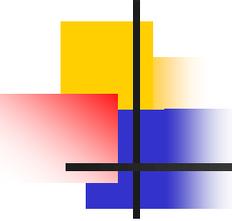
緩和ケアの質の評価

- 何を評価するのか？
- 対象となる個人の成長・自己実現の支援
 - ✓ 症状緩和：身体的苦痛・精神的苦痛
 - ✓ 関係性：スタッフ、家族、社会、宗教
 - ✓ 自律性：生命の危機のなかでの自己表現
 - ❖ **Good Death Inventory**を活用
：望ましい死の達成を評価する18項目
- 対象となる集団への公平・効率・適時性



緩和ケアの質の評価

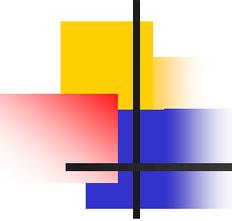
- **誰が評価するのか？**
 - **ケアの対象者**：患者・家族
 - **第三者評価**：病院医療機能評価機構 etc.
 - **自己評価**：カンファレンス、自施設評価プログラム、
etc.



緩和ケアの質の評価

■ 自己評価のツール

- ホスピス緩和ケアの基準：当協会（改訂予定）
- 緩和ケア病棟運営の手引き：当協会
- 在宅緩和ケアの基準：当協会
- 緩和ケアチームの基準：日本緩和医療学会
- 緩和ケア病院自己評価調査票：医療機能評価機構

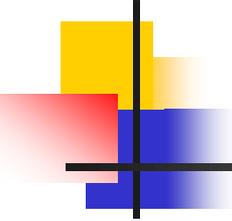


緩和ケアの質の評価

■ 自己評価のツール

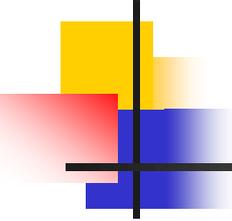
- 自施設評価共有プログラム：当協会
- 緩和ケアチームセルフチェックプログラム
：日本緩和医療学会

❖ 視点が異なる多職種で話し合いを行う



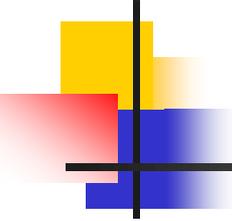
緩和ケアの質の評価

- 自己評価のツール
 - 緩和ケア病棟施設概要・利用状況調査
 - 自施設の病床利用率、入院待機期間、一時退院率などのデータ
- ❖ 公平性・効率性・適時性について検討する



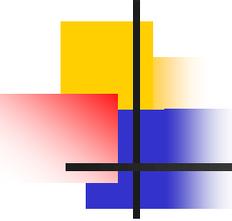
緩和ケアの質の評価

- 自己評価のツール: **評価スケール**
 - NRS(症状を0~10で評価)
 - エドモントン症状評価システム(9症状を評価)
 - STAS-J(症状・関係性など9項目を0~4で評価)
 - IPOS(Integrated Palliative care Outcome Scale)



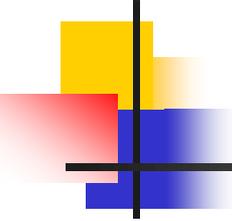
評価スケールを臨床で用いる利点

- よいケアができているかどうかは評価しないとわからない
- 数値で測れるものを数値化することで情報共有が容易になる
- 数値を比較することで改善の度合いや標準レベルとの差がわかる
- 多元的ツール(STAS-J・IPOSなど)を使うことで、見落としがちな視点をカバーできる



評価スケールを臨床で用いる違和感

- 状態が悪い患者さんでは数字で評価してもらうことが難しい
- なにかよそよそしい感じがする
- 数値で測れるものと測れないものがある
- 直接話したり接していて気づくことのほうが大事な気がする



評価スケールを臨床で用いるとき

Whole Person Care : 癒やし+治療



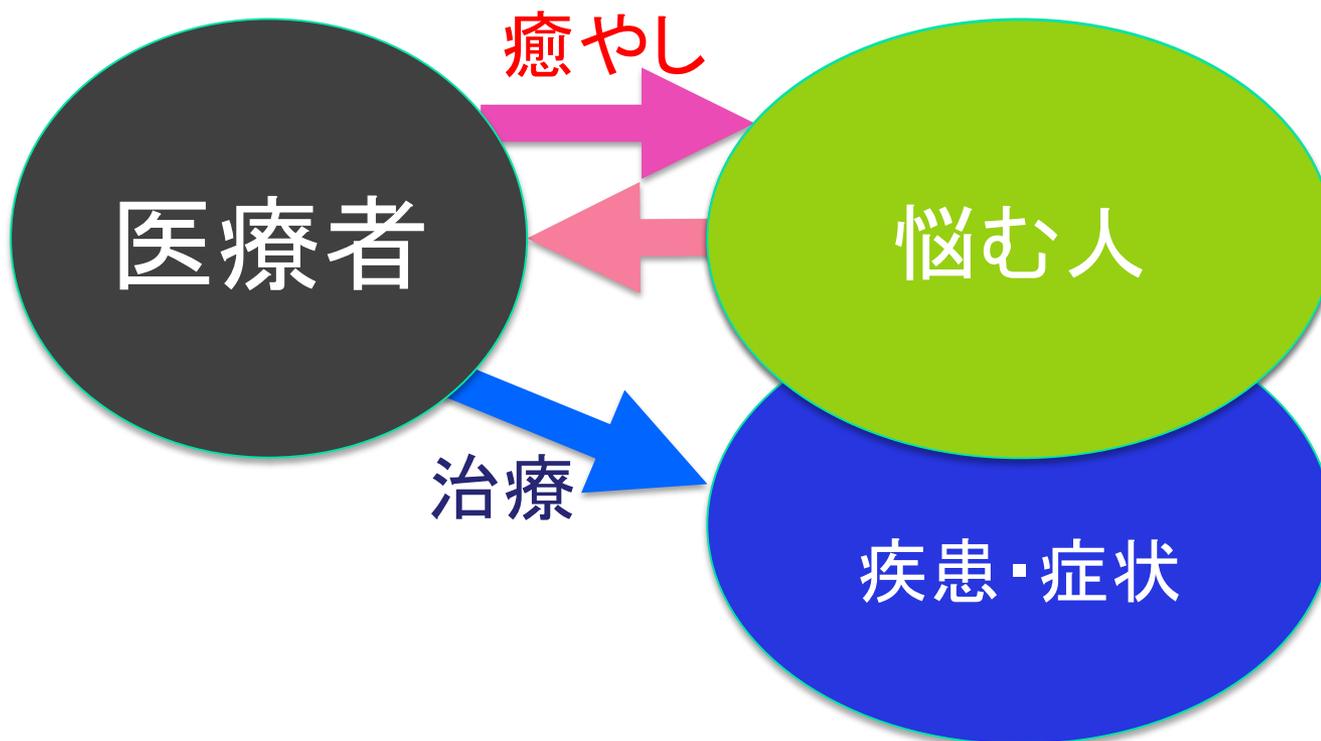
医療者



不健全な
状態の患者

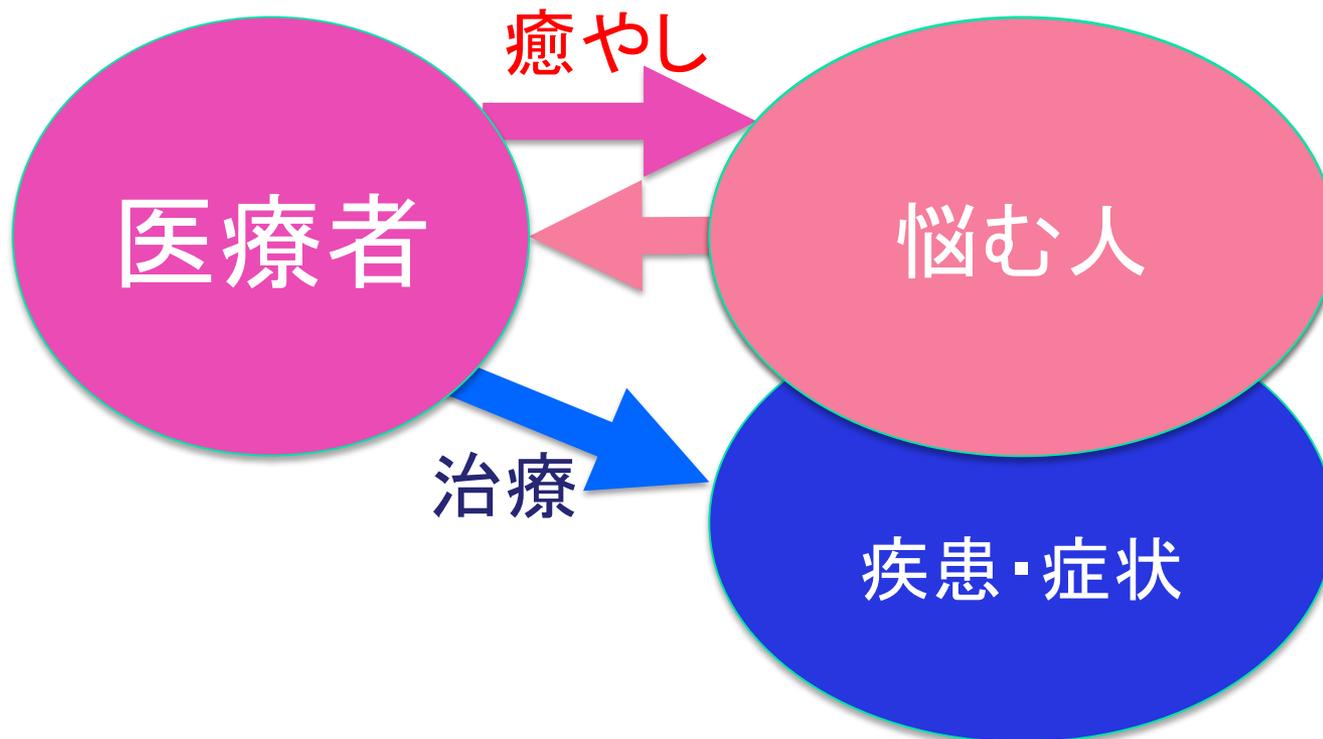
評価スケールを臨床で用いるとき

Whole Person Care : 癒やし+治療



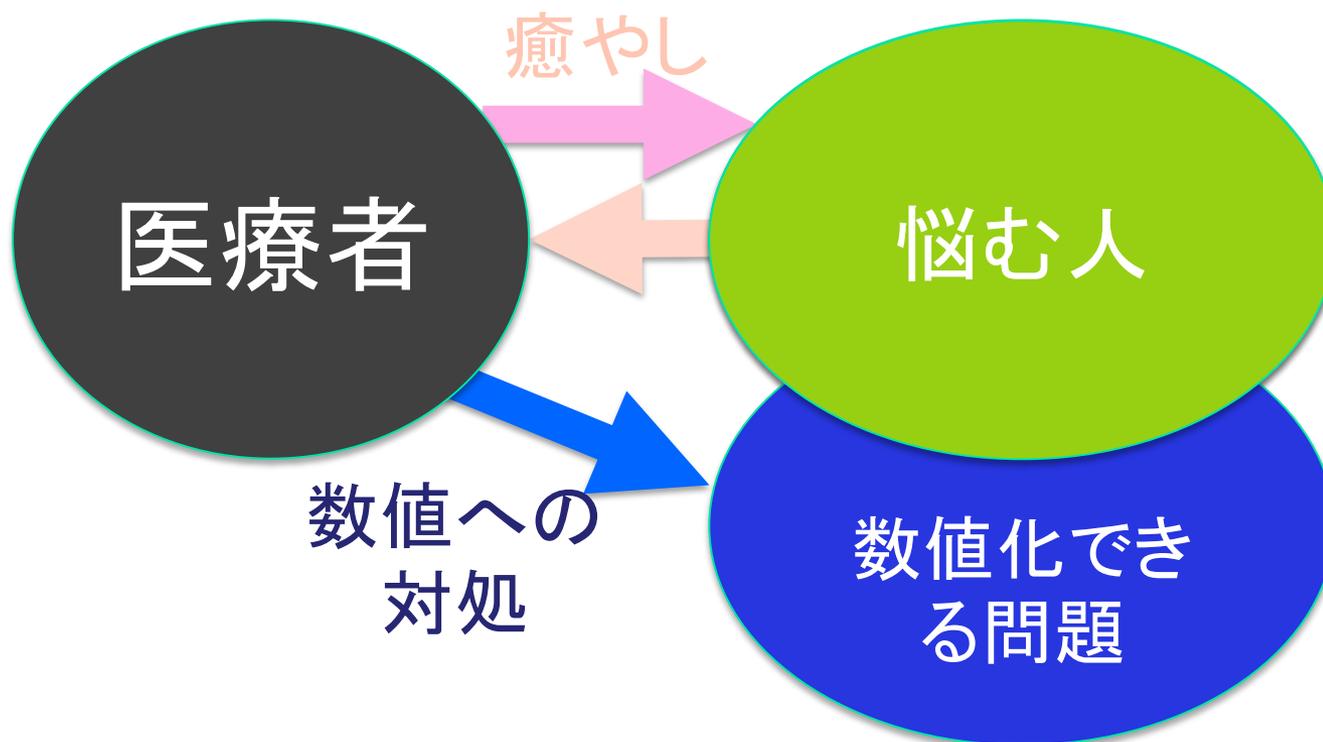
評価スケールを臨床で用いるとき

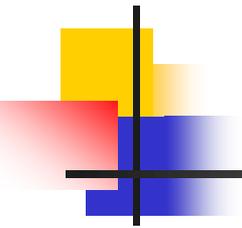
Whole Person Care : 癒やし+治療



評価スケールを臨床で用いるとき

Whole Person Care : 癒やし+治療





ケアの質を向上するために 基準やスケールを利用する

- 基準をクリアすることや、スケールの数値を改善することが目標ではない
- それらをきっかけとして、コミュニケーションを深め、視点を広げ、関係性を深化し、対象となる個人と集団のQOLを向上することを目標に据えてケアの見直しを行う
- For the individual, Attention to detail.

