



Kirinuki Sokuhou



記事掲載期間:  
2015.6.1~2015.6.30  
配本日:2015.7.29

巻頭  
特集

# 訪問看護の役割

暮らしを支えるケア

## 切抜き速報<sup>®</sup>

# 医療と 安全管理総集版

全国85紙の新聞記事から  
医療の「今」を読み解く

keep up-to-date with articles from 85 newspapers nationwide.



ゲレンデを彩る南郷スキー場のヒメサユリ

福島民報(朝刊) 2015年6月12日(金)

## PICKUP TOPICS

- 18 MERSの脅威
- 24 ITで繋がる地域医療
- 30 対話でよりよい治療を
- 35 犯罪死を見逃さない

新聞の新しい魅力、提案します。



KIRIUKI SOKUNDO

## 切抜き速報<sup>®</sup>シリーズ

新聞というメディアをお仕事や生活に、より活用して頂きやすい形で提供し、幅広さと深さを兼ね備えた情報誌として1970年の創業以来多くの方に愛読頂いております。

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**教育版**  
学校経営・運営、教職員、学校安全、生徒指導、学習指導など、学校・教員・子どもを取り巻く問題の、傾向と対策。  
●A4判/168頁  
●年間購読料 27,720円 (送料29,967円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**健康りてらしい**  
こころとからだの健康情報、医学基礎知識、生活習慣改善、健康教育・保健指導など、セルフケアの実践に向けて。  
●A4判/96頁  
●年間購読料 18,000円 (送料19,967円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**科学と環境版**  
新発見や研究成果、研究者、科学用語や原理の解りやすい解説など、自然・科学・技術に関する知識欲を刺激する情報誌。  
●A4判/96頁  
●年間購読料 18,000円 (送料19,967円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**福祉ニュース高齢福祉編**  
高齢化社会の問題、介護施設の取り組み、社会保障行政など、介護者と高齢者をとりまく幅広い話題を掲載。  
●A4判/96頁  
●年間購読料 18,000円 (送料19,967円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**医療と安全管理総集版**  
病院運営、医療技術・倫理、医療従事者の育成・労働環境、患者心理支援など、医療に関わるすべての方に。  
●A4判/120頁  
●年間購読料 23,940円 (送料25,979円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**社会版**  
政治・経済・法律、国際関係、歴史など、時事問題の総論と比較からニュースを深く理解し、より良い社会を考える。  
●A4判/96頁  
●年間購読料 18,000円 (送料19,967円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**食と生活版**  
食の安全、食品流通や食の歴史・文化、食育、給食など、栄養管理・指導や家庭科教育に関わる方、食品業界の方にも。  
●A4判/96頁  
●年間購読料 18,000円 (送料19,967円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**保育と幼児教育版**  
保育行政、幼児教育の動き・実践から子育ての知恵まで、保育士・幼稚園教諭はもちろん、子育て中の保護者にも。  
●A4判/96頁  
●年間購読料 18,000円 (送料19,967円+税)  
●送料サービス

月刊 切抜き速報<sup>®</sup>  
**福祉ニュース障害福祉編**  
保育、教育、就労、福祉施設の取り組み、行政の動きなど、さまざまな実践、報道から、よりよい障害福祉を考える。  
●A4判/96頁  
●年間購読料 18,000円 (送料19,967円+税)  
●送料サービス

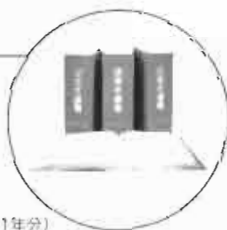
月刊 **コラム歳時記** スペシャル版  
[新聞コラム読み比べ] 大晦日&元旦版・付  
全国の地方紙1面コラムを毎月200本厳選、地域の話題、心動かされるエピソードや時事問題など、幅広い話題を幅広い視点で。  
●A5判/216頁/12冊  
+読み比べ A5判/128頁/1冊  
●年間購読料 16,188円 (送料16,989円+税)  
●送料サービス

お仕事・ご興味にあわせて併読もお勧めしております。お申込、お問い合わせは下記窓口かHPまで！

本誌は、発行日に確実にお手元にお送りするために予約購読での販売と、購読期間の自動継続システムをとっております。ご購入いただいている雑誌が途切れることがないよう、お申し込みいただいた定期購読期間が満了する1ヶ月ほど前に、郵便で継続のご案内を差し上げます。お客さまから特に送本停止のご連絡がない限り定期購読を継続更新させていただきます。定期購読期間を気にして、メールや電話・葉書などでご連絡いただく必要がないシステムです。

### 専用ファイルのご案内

- 1冊980円 (送料907円+税)
- 特別製作による題字銀文字表示  
銘柄により、ファイルへの収納冊数が異なります。
- 《ファイル1冊の収納数》  
[教育版] 6冊(半年分)  
[医療と安全管理総集版] 6冊(半年分)  
その他銘柄7誌(「コラム歳時記」を除く) 12冊(1年分)



### 「医療と安全管理 総集版」継続特典

「医療と安全管理 総集版」を継続頂いた方に、1冊プレゼント。\*ご希望の方は弊社まで必ずご連絡ください。

送り先	送料
大阪府	.500円
北陸(石川・福井・高山) 東海(静岡・愛知・三重・岐阜) 近畿 中国 四国	.900円
関東 甲信越(山梨・新潟・長野) 九州	1.000円
東北	1.100円
北海道 沖縄	1.400円

切抜き速報についての詳しい内容・最新情報は

<http://www.nihon-mic.co.jp/>



ニホン・ミック

検索

# PICKUP TOPICS PICK UP

[今号の話題5選]

巻頭  
特集

## 訪問看護の役割 7

### 暮らしを支えるケア

政府が打ち出した病床削減の提言。病院から在宅へ、という動きがますます明確になってきました。そんな中注目されるのが、在宅療養を支える訪問看護です。需要が増す中、その養成も課題になっています。患者やその家族の心に寄り添い、心身の両面から自宅での暮らしを支える訪問看護師が、今後担う役割について考えます。

## MERSの脅威 18

韓国で感染が拡大したMERS(中東呼吸器症候群)。韓国独自の医療文化も感染拡大の一因となり、また多くの院内感染が発生しました。韓国の事例を他山の石とし、感染症を封じ込める体制の構築が必要です。

## ITで繋がる地域医療 24

限られた医療資源を有効に活用するためには、病院や診療所、また介護との連携が重要。またそれは、より適切できめ細かな治療にもつながります。様々な地域で試みられている、地域医療連携のシステムをまとめました。

## 対話でよりよい治療を 30

病気や健康に関する情報が氾濫する中で、不確かな治療法や情報に惑わされる人も少なくありません。疑問や不安を抱えたままにせず、納得した上で治療に取り組むために、相談や対話のための取り組みが広がっています。

## 犯罪死を見逃さない 35

解剖率の低さなどから、死因究明のための体制整備が求められています。実際に見逃しが明らかになった犯罪も話題になりました。人材不足や、検査や解剖への抵抗感など課題は多く、国の後押しが求められています。

# KEIZOKU TOPICS KEI ZOKU

[継続トピックス/毎月知りたいキーワード]

医療従事者	40
養成・研修	45
技術・療法	48
病院運営	50
連携・ネットワーク	57
患者・家族支援	62
移植医療	70
ターミナルケア・緩和ケア	72
医療倫理	74
精神医療	80

救急医療	82
医薬品	84
医療行政・人事	88
意見・社説	90
医療ニュース	90
医療事故・訴訟	96
医療安全	97
医薬品・技術の安全	109
災害に備える	114

キーワードは随時入れ替わります

医療と安全管理 総集版

# 新聞記事見出し一覧

2015  
9号

掲載期間 2015年6月1日～6月30日

## 特集 訪問看護の役割 暮らしを支えるケア

在宅患者30万人増 10年後、病床1割減で……………	6	16	読売新聞(東京)	7
「在宅」シフト 医療費抑制 「地域で治す」体制作り課題 6	17	東京新聞……………	8	
訪問看護事業を開始 医療サービス提供……………	6	4	日本農業新聞……………	9
在宅医療の拠点へ大規模化 訪問看護ステーション 3	29	読売新聞(東京)	10	
高い需要増えぬなり手 主体的に現場判断、不安大きく 5	29	日本海新聞……………	11	

## 連載・一から分かる認知症

訪問支援

北國新聞

上 「ゴール」定め 退院目指す……………	5	22		12
中 病院の内と外をつなぐ……………	5	29		13
下 在宅介護の心の支えに……………	6	5		14

小児の在宅療養支えよう

訪問看護師の養成開始 5

15 高知新聞……………

## 連載・広がるキャンナス

中日新聞

上 在宅介護支える看護師の会……………	2	10		16
下 公的サービスの狭間で……………	2	17		17

## PICK UP MERSの脅威

MERS拡大 韓国3要因……………	6	19	読売新聞(東京)	18
韓国MERS死者10人 拡大防止、週末ヤマ場……………	6	12	毎日新聞(東京)	20
WHO「医療文化も一因」 韓国MERS禍1カ月 6	20	朝日新聞(東京)	20	
関連病院がMERS拡大批判的……………	6	24	日本経済新聞……………	21
「あるときそれから」SARS流行 謎の肺炎世界掃さぶる 6	27	朝日新聞(東京)	22	
感染症…無関心こそ最大の敵 「悲観的に準備、楽観的に行動」 6	27	十勝毎日新聞……………	23	

## PICK UP ITで繋がる地域医療

医療、介護に活用進む IT 病院間で情報共有も 6	12	熊本日日新聞……………	24	
医師偏在、ITで打開……………	5	30	朝日新聞(東京)	25
600台同時どこでも接続 病院にフリーアドレス制 6	25	日経産業新聞……………	26	
転院患者情報病院間で共有 投票・検査の無駄省き治療 6	10	神戸新聞……………	27	
医療・健康情報DB化 県、マイカルテに1.6億円 6	17	神奈川新聞……………	28	
「論説」全国先駆の地域医療連携 あじさいネット 5	23	長崎新聞……………	28	
「波聞風聞」医療と介護結んでみては 佐渡の挑戦 5	10	朝日新聞(東京)	29	

# CONTENTS

テーマをより深くお読みいただくために、  
連載記事など一部掲載期間外の新聞記事も掲載いたします。

## PICK UP 対話でよりよい治療を

「記者の目」科学的裏付け見極めを 氾濫するがん情報 5・19 毎日新聞（東京）… 30

「核心核論」的確なら概念普及早い …… 6・12 静岡新聞（共同）… 31

カルテ開示義務浸透せず 患者の4割「知らない」 6・23 日本経済新聞 …… 31

がん患者対話に充実感 県立広島病院の専門医相談所開設8カ月 4・13 中国新聞 …… 32

がん相談員の活動支援 県がサポートセンター… 6・5 熊本日日新聞 …… 33

がん医療で注目 ACPとは？ 患者と「最善」の治療探る 6・21 読売新聞（東京）… 34

## PICK UP 犯罪死を見逃さない

司法解剖足りぬ医師 犯罪死見逃す恐れ …… 3・30 日本経済新聞 …… 35

犯罪死見逃し防げ 司法解剖が急増 14年148件 6・28 南日本新聞 …… 36

足りぬ医師増す負担 ポストに限り人材育成課題 6・28 南日本新聞 …… 36

向き合った死 4000通り …… 4・23 中日新聞 …… 37

犯罪死見逃さぬ 死因究明へ協議会設置 …… 5・31 京都新聞（滋賀）… 38

不審死究明課題多く …… 5・31 京都新聞（滋賀）… 38

「社説」死因究明の推進 国が本気度示してこそ 6・6 京都新聞 …… 39

## KEI ZOKU 医療従事者

産科医 基幹病院に集約 出産24時間体制を確保 6・21 読売新聞（東京）… 40

産科医集約地方に難題 「絶対数足りない」負担減必要 6・21 読売新聞（東京）… 40

スポーツに励む子どもサポート 県内各地で「出前講座」 6・7 山陰中央新報 …… 42

助産師出前教室が人気 昨年度 学校で210講座 6・13 山陰中央新報 …… 43

精神科医療の向上模索 患者の本音を調査 …… 6・9 中日新聞 …… 44

## KEI ZOKU 養成・研修

小児科医など常勤確保を …… 6・11 南日本新聞 …… 45

認知症テーマ看護師が交流 「ガイドライン早急に」 6・12 神戸新聞 …… 45

地方から新しい予防医学創生を …… 6・21 北陸中日新聞 …… 45

医師にほっこり 土佐弁集 高知大生が作りゆう 6・15 高知新聞 …… 46

おもてなしで学ぶ看護の心 留学生自宅に受け入れ 5・31 宮崎日日新聞 …… 46

災害看護米で学ぶ 「被災者支える勉強を」 …… 6・21 河北新報 …… 47

## KEI ZOKU 技術・療法

医療用家系図 手軽に作成 遺伝性疾患診断に活用 6・18 河北新報 …… 48

肺がん転移抑制ホルモンを活用 …… 6・2 朝日新聞（東京）… 48

スギ花粉症8割「改善」 保険適用の舌下免疫療法 6・12 産経新聞（東京）（共同）… 48

心臓病の新生児 出産直後に手術 …… 5・29 読売新聞（東京）… 49

ばんそうこう型人工皮膚 貼るだけ痕残らず …… 6・10 毎日新聞（東京）… 49

## KEI ZOKU 病院運営

「患者や雇用影響」 鹿県25年病床1万削減案 …… 6・26 南日本新聞 …… 50

医療費未払い 弁護士回収 県立3病院が委託 …… 6・17 宮崎日日新聞 …… 51

医療体制の数値化学ぶ 県内病院長らセミナー 6・25 山陰中央新報 …… 51

精神科を4段階評価 患者らNPO今夏公開 …… 6・30 読売新聞（東京）… 51

障害者の健康支えたい イラスト活用、診察に工夫 4・23 神奈川新聞……………

患者に合わせた病院食…………… 6・20 読売新聞(名古屋)

こども病院設立親たちの奮闘録 草の根運動振り返る 6・22 沖縄タイムス……………

患者くつろぐ癒やし空間 ブックカフェ来月開設 6・10 新潟日報……………

病児の食事に笑顔 ハンタの配膳車人気…………… 5・31 愛媛新聞……………

実施医療機関が倍増 無料低額診療…………… 4・21 中日新聞……………

KEI ZOKU  
連携・ネットワーク

連載・カードが拓く医療新世紀

上 もう偽医者は許さない…………… 5・30 産経新聞(東京)

中 地域連携 現場の負担軽減…………… 5・31……………

下 治療から予防…夢の構想…………… 6・1…………… 59

医療・福祉世代超え連携へ 現場で働く若手仙台でイベント 6・17 河北新報……………

認知症の相談 医療介護連携 医師、ケアマネら会議 6・17 福井新聞……………

KEI ZOKU  
患者・家族支援

認知症と生きるヒント…………… 6・12 朝日新聞(東京)……………

家族介護が4割重い負担 認知症の「社会的費用」年14.5兆円 6・14 読売新聞(東京)……………

小児がん家族 支援期待 悩み共有、負担軽減 …… 6・21 京都新聞(滋賀)……………

子ども親も孤立させない 少ない発症数理解これから 6・21 京都新聞(滋賀)……………

「広がる地域の輪」安心、笑顔、感謝が集う…………… 6・14 京都新聞……………

がん患者の外見ケア 医療機関、治療薬副作用の悩み支援 5・18 朝日新聞(福岡)……………

放射線治療後のがん患者支援 再発、副作用の不安を軽く 6・25 神戸新聞……………

「体談」サイト開設 胃切除後の生活支援…………… 6・7 下野新聞……………

「母乳ストーリー」早産児には命綱に 安全な「バンク」のお乳 6・5 東京新聞……………

「母乳ストーリー」臓器移植後初の授乳 免疫抑制剤の不安 6・19 中日新聞……………

KEI ZOKU  
移植医療

臓器移植 狙い定め啓発 マーケティング手法で 6・9 産経新聞(大阪)……………

臓器移植阻む原因調査 国内初の基礎データに…………… 6・27 長崎新聞……………

がん切除し腎移植 「病気腎とは異なる」…………… 6・29 愛媛新聞……………

KEI ZOKU  
ターミナルケア・緩和ケア

人らしく逝くという選択 多死社会への備えあるか 6・29 日本経済新聞……………

終末期 9割病院希望…………… 5・27 岩手日日……………

KEI ZOKU  
医療倫理

子どもの保護、優先 代理出産「産んだ女性が母」 6・27 朝日新聞(東京)……………

卵子提供や代理出産「利用希望」2/3割…………… 6・11 朝日新聞(東京)……………

着床前診断 確率変わらず 自然妊娠と出産比較 6・18 朝日新聞(東京)……………

受精卵検査で流産率低下 559組実施、10%に 6・26 神戸新聞……………

卵子凍結 推奨せず 学会が文書…………… 6・20 毎日新聞(東京)……………

# CONTENTS

テーマをより深くお読みいただくために、連載記事など一部掲載期間外の新聞記事も掲載いたします。

## 連載・狂気のメス

九大生体解剖事件

西日本新聞

1 捕虜の遺体 感触今も 医学生之苦悩消えず	6	21
憎悪が支配「私なら断れたか…」 墜落の村訪問 真相調べ	6	21
2 あらがう意思 伯父に学ぶ	6	22
3 タブーと向き合う決意	6	24
4 「医の倫理」問う覚悟は	6	25

## KEI ZOKU 精神医療

心の病 退院支える経験者 訪問続けて 孤立防ぐ	6	19
「聴診記」精神科医へ救急医の要望	6	12

## KEI ZOKU 救急医療

緊急手術室車に搭載 遠隔地・災害現場で活用	6	27
救急医確保進展なし 県内ドクターヘリ導入めど立たず	6	20

## KEI ZOKU 医薬品

神経の難病に抗がん剤 京都の病院が治験開始	6	17
アピガン120人超に投与	6	8
マダニ媒介感染症に効果 ウイルス増殖抑制	6	16
後発薬の生産設備増強へ 各メーカー品不足を懸念	6	11
薬歴書かず報酬請求81万件	6	24
メーカーの資料頼り 病院薬の採用判断	6	27

## KEI ZOKU 医療行政・人事

医療費、都道府県ごと管理 厚労省懸、20年後にらみ提言	6	10
子ども医療費助成過熱 自治体間で拡充競争 格差も	6	12

## KEI ZOKU 意見・社説

「病と健康をめぐるニンゲン学」 「離見の見」の効用	5	23
---------------------------	---	----

## KEI ZOKU 医療ニュース

受診控え対応遅れる 生活実態、自治体把握せず	5	12
患者認定揺れた50年 新潟水俣病	5	28
石綿公害 89年に兆候 複数死者把握	6	26
他の医師も異変気付く 90年学会発表 反論受ける	6	26
黒い雨 内部被ばく痕跡 体験女性の肺で撮影	6	8
特定著書の販売禁止 誤用批判の医師「圧力」	6	11
発達障害の子親と心リンク 「両方をケア対象に」	6	12

## KEI ZOKU 医療事故・訴訟

診察の2日後死亡「医師に過失なし」	6	3
佐賀市などの上告棄却 「腸重積症」男児死亡訴訟	6	16
3歳女児死亡 賠償請求訴訟	6	13
産後ケア 両親ら逆転敗訴 病院の観察義務否定	6	20
過失ケース3件	6	2

KEI ZOKU  
医療安全

「患者、家族におわび」 院長ら会見……………	6	5	熊本日日新聞……………	97
生体肝移植手術を再開……………	6	3	神戸新聞……………	98
手術再開に疑問の声 「十分な体制か」……………	6	3	読売新聞（東京）……………	98
「成功率50%手術は妥当」 肝移植再開患者が死亡……………	6	6	神戸新聞……………	99
「日本移植医療の危機」 学会、安全確保の勧告へ……………	6	7	読売新聞（大阪）……………	99
生体肝移植に遺族が「感謝」 再開手術で死亡……………	6	11	産経新聞（大阪）……………	100
手術の適否に触れず 神戸市検査 合併症未報告を指摘……………	6	12	毎日新聞（大阪）……………	100
「改善まで移植中止を」 第三者検証求める声も……………	6	13	神戸新聞……………	101
縦割り診療改め全患者情報共有 外科統合から2カ月……………	6	11	上毛新聞……………	102
手術死亡率把握、検証を 国立大病院長会議が提言……………	6	23	読売新聞（東京）……………	102
「腹腔鏡」死亡率10倍超が4施設……………	6	13	朝日新聞（東京）……………	103
調査への反論文遺族に 遺族「言い訳」とにかく事実を……………	6	20	読売新聞（東京）……………	103
脅威はMERS以外にも 感染症「耐性菌」が出現……………	6	28	日本経済新聞……………	104
海外半年以上で半数感染 抗生物質効かぬ耐性菌……………	5	8	読売新聞（東京）……………	105
医療現場「カイゼン」 トヨタの品質管理 事故防止に応用……………	5	17	東京新聞……………	106
手術支援し事故防ぐ 血圧や画像分析若手教育も視野……………	6	2	日経産業新聞……………	107
「労働環境」「質」改善へ 数値基に実践活用……………	5	15	琉球新報……………	108

KEI ZOKU  
医薬品・技術の安全

多剤併用で症状悪化も 「SORR」使ったつづ病治療で副作用……………	6	18	毎日新聞（東京）……………	109
高齢者4割薬6種以上 体調不良招く恐れ……………	6	11	読売新聞（東京）……………	110

KEI ZOKU  
災害に備える

急性薬物中毒 4割が過剰処方 抗不安薬や睡眠薬……………	6	10	読売新聞（東京）……………	110
牛肉アレルギー 抗がん剤副作用 自覚症状なく……………	6	8	毎日新聞（東京）……………	111
セイヨウオトギリソウ摂取 肝炎新薬の効果減少……………	6	9	読売新聞（東京）……………	111
さらに27人死亡 複数の薬併用に注意喚起 統合失調症薬……………	6	6	毎日新聞（大阪）……………	111
子宮頸がん 続く手探り ワクチン勧奨中止2年……………	6	13	日本経済新聞……………	112
「壊れていく娘」助けて……………	6	13	産経新聞（大阪）……………	113
被災者1万人の健康追跡……………	6	4	日経産業新聞……………	114
心理的苦痛高い傾向 対象被災者の6%……………	6	4	岩手日報……………	114
被ばく医療体制強化へ 拠点病院軸にネットワーク拡大……………	6	24	京都新聞（共同）……………	115
ネパール支援の会話集 増える協力内容充実……………	6	6	信濃毎日新聞……………	116

日誌

ブレイバック1週間 2015年5/30 - 6/5……………	6	6	朝日新聞（東京）……………	117
ブレイバック1週間 2015年6/6 - 6/12……………	6	13	朝日新聞（東京）……………	117
ブレイバック1週間 2015年6/13 - 6/19……………	6	20	朝日新聞（東京）……………	117
ブレイバック1週間 2015年6/20 - 6/26……………	6	27	朝日新聞（東京）……………	117

表紙写真

ゲレンデ彩るヒメサユリ……………	6	12	福島民報……………	表紙
キーワード検索……………	6	119	……………	119



# 在宅患者30万人増

## 政府推計 10年後、病床1割減で

政府は15日、2025年に必要となる全国の医療機関の入院ベッド(病床)数の推計を正式発表した。現在の入院中心の医療体制から、在宅医療への転換を図ることで、必要な病床数を現在より1割以上削減可能とする一方、新たに30万人以上の患者を在宅医療で対応するとした。各都道府県は、この推計値を土台に、10年後に向けた地域ごとの病床数の見直しに着手する。

内閣官房の有識者調査会がまとめた。25年には75歳以上の後期高齢者は今より500万人増える見通しだが、入院治療の効率化で医療費の抑制を図る。全国の必要病床数(精神、結核病床除く)は、現在の135万床より1割以上少ない115万5119万床にできる

とした。地域別では、今後、高齢人口の激増する首都圏と大阪などを除き、41道府県で必要病床数が減る。

この推計を受け、各都道府県は今後、さらに細かい地域別の必要病床数を独自に推計し、地域の医療機関などと具体的な病床配分を協議する。高齢者の長期入院を受け入れてきた医療機関の介護施設などへの転換も検討する。

推計値は事実上の「削減目標」で、政府は医療機関に支払う診療報酬の改定や、補助金などの調整で病床の役割転換を促していく。

入院を減らす一方で、自宅や介護施設、高齢者住宅で在宅医療を受ける患者は30万534万人増える見通し

だ。病床を増やせる都市部でも高齢人口の伸びには追いつかず、全都道府県で増加する。今月4日に、民間の有識者会議「日本創成会議」は、都市部から介護施設に比較的余裕がある地方への移住を選択肢として提案したが、病床の削減が実現すれば、地方の介護施設も今後不足する可能性もある。介護施設では、現在もたんの吸引や、おなかに穴を

開ける胃ろうなどの医療処置が必要な高齢者の受け入れが負担となっており、今でも手間が多く、大変な状況。これ以上の受け入れは「厳しい」(横浜市の特別養護老人ホーム)との声が上がっている。

東京都世田谷区の特養「芦花ホーム」の石飛幸三医師は、「医療費が膨らみ続ける中、高齢者の不必要な入院を減らすことは重要だ。病院ではなく、地域で穏やかに暮らし、自然な最期を迎えられるように、介護施設や在宅に看護師などの人材や財源を振り向け、退院後の受け皿を整備すべきだ」と指摘する。

●2013年時点の病床数と25年推計値での増減数(単位:床)

都道府県名	現状の病床数(2013年)	2025年推計での増減※
北海道	8万3600	-1万300
青森	1万6500	-4700
岩手	1万5000	-4400
宮城	2万1100	-2400
秋田	1万2600	-3500
山形	1万2000	-2700
福島	2万1500	-6100
茨城	2万7000	-5200
栃木	1万8300	-2900
群馬	2万1000	-3400
埼玉	5万600	3600
千葉	4万7000	3000
東京	10万8300	5500
神奈川	6万2900	9400
新潟	2万3100	-4900
富山	1万4400	-4800
石川	1万5900	-4000
福井	1万300	-2700
山梨	9200	-2300
長野	2万400	-3600
岐阜	1万8500	-3500
静岡	3万4400	-7500
愛知	5万9200	-1400
三重	1万7300	-3600
滋賀	1万2800	-1500
京都	3万300	-300
大阪	9万1400	1万100
兵庫	5万6200	-3800
奈良	1万4200	-1200
和歌山	1万3100	-3600
鳥取	7400	-1600
島根	9200	-2800
岡山	2万6100	-5900
広島	3万5200	-6200
山口	2万3400	-7600
徳島	1万3300	-4200
香川	1万3900	-3700
愛媛	2万1000	-6200
高知	1万6200	-5000
福岡	7万4000	-8500
佐賀	1万3500	-4400
長崎	2万3300	-6500
熊本	3万1800	-1万600
大分	1万8900	-4200
宮崎	1万6500	-5400
鹿児島	3万600	-1万700
沖縄	1万4600	700

※政府推計のうち、最も削減幅が小さい数値を採用



## JAあいち中央

# 訪問看護事業を開始

愛知県のJAあいち中央は今年度から、訪問看護事業をスタートさせた。JAの看護師が利用者の自宅を訪ね、主治医の指示書に基づいて服薬管理、たんの吸引などの医療的なサービスを提供する。これまでの介護事業で対応できなかった支援が受けられるため、本人も家族も安心して自宅で過ごせる。JA全中によると「訪問看護を行うJAは全国でも珍しい」（高野有花）という。


## 服薬管理 たん吸引 医療サービス提供

JAは、居宅介護支援、訪問介護、通所介護に続く四つ目のサービスとして訪問看護に乗り出した。おなかに穴を開けて胃に管を通す胃ろうや人工肛門などの措置を受けた場合、自宅での療養

には医療的な支援が必要になる。そこで医療と介護の連携を通じ、こうしたケースにも対応できる

ようにした。

JA福祉健康相談センターの岩井裕美子事業統括者は「在宅介護が進

 訪問看護 医療的なサポートが必要な人が自宅で療養する場合に、医師の指示を受けることで利用できるサービス。利用者は介護保険と医療保険が使えるが、原則として介護保険の給付が優先される。

（菅野有花）

み、家でのみとりも視野に入れる必要がある。医療と介護の間をつなぐ訪問看護は欠かせない」と意義を説く。

訪問看護を担当する職員は7人。全て正看護師で、うち5人がJAの正職員だ。24時間365日、いつでも対応する。利用者は現在7人。看護師が自宅を訪ね、主治

医の指示書に基づいて必要な診療の補助や世話をす。自力で排便できない人を手伝ったり、注射を打ったりと、訪問介護員（ホームヘルパー）では対応できない医療的なサービスを提供する。

JAは、JA愛知厚生連安城更生病院と、併設の更生訪問看護ステーションの協力を得て、訪問看護事業を立ち上げた。JA職員が同ステーションの業務に同行し、現場での技術や運営方法を学んだという。

JA管内では今後、後期高齢者が大幅に増える見通し。同病院企画室は「病院だけでは対応し切れなくなるため、JAの

事業を歓迎している。退院後のお年寄りを在宅で支える仕組みづくりを共に進めたい」と期待する。

訪問看護事業は初期投資がかさむため、黒字化には時間が掛かる。JAは「購買、信用と多角的に事業展開する総合農協だからこそ、福祉分野も維持・拡大できる」とみる。JAの杉山厚常務は「お年寄りが安心して暮らせるように医療、介護、福祉とさまざまな生活支援サービスを提供し、地域の要望に応えていく」と強調する。

日本農業新聞・朝刊  
2015年6月4日（木）

# 在宅医療の拠点へ大規模化

## 訪問看護ステーション

患者が暮らす自宅などを訪問し、医療的なケアを行う看護師などを派遣する訪問看護ステーションの大規模化が進んでいる。在宅医療の拠点となるよう大規模ステーションで収入が増える診療報酬の改定が昨年4月になされたためだ。全国に約250施設が運営されているが、8府県では大規模施設の国への届け出がなく、地域差の解消が課題になっている。

(渡辺理雄)

訪問看護ステーションから派遣される看護師は医師の指示で、薬剤の点滴や人工呼吸器の管理、床ずれの手当てなどを行い、患者が入院せずに、自宅で過ごせるように世話をする。ステーションで作る全国訪問看護事業協会の調査によると、訪問看護の利用者の約半数は自宅で死亡しており、全国平均の自宅死亡率12・9%（2013年）を大きく上回る。

訪問看護ステーションは全国に約8700か所（昨年10月時点）。病院とほぼ同程度の数が

あり、全国の9割以上の市町村では高速道路を使わずに車で行ける範囲にあるとされる。

問題は、常勤看護師が5人未満の小規模なステーションが7割弱を占め、人員のやり繰りができず、患者が派遣を求めても応じられないケースが多いことだ。

国はステーションの大規模化を促すため、昨年4月の診療報酬の改定で、常勤看護師が5人以上所属し、年に15人以上の患者をみとった実績があるなどの要件を満たしたステーションは、患者1人につき月1万円程

度収入が増えるようにした。この改定を受け、昨年末までに全国で252の事業所が大規模ステーションとして国に届け出ている。

大規模ステーションの一つ、東京都葛飾区の「訪問看護ステーションはーと」は17人の看護師が所属。同区内に住む筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者への訪問では、近くの小規模ステーションと協力して生活を支

## 8府県届け出なし 地域差に課題

「はーと」社長で看護師の木戸恵子さんは「訪問の回数が増えたとの機に、患者の自宅に近いステーションに週末の1回の訪問を行ってもらうようお願いした。近くのステーションが対応できるようになることで患者・家族も安心度が高まる」と話す。

同様の連携について、「はーと」は地域の4か所のステーションと行っている。また「はーと」は、駅前に「町の健康相談室」を開き、看護師が住民の話聞く場を作っている。

将来的に、こうした大規模ステーションが各地域で在宅医療の拠点となることが期待されている。

しかし大規模ステーションは地域差がある。診療報酬の増額が認められるには、国への届け

出が必要だが、岩手、秋田、京都、鳥取、島根、岡山、山口、香川の8府県では昨年末の時点で届け出がない。届け出がある都道府県内でも都市部に多く、人口が少ない地域は設置が進まない傾向がみられる。

愛知県新城市は人口約4万9000人。訪問看護ステーションは同市が運営する事業所が1か所あるが、住民への周知不足

から訪問看護の利用は広がっていない。大規模化を進める考えはあるが、現時点では具体的な計画を作れないという。

同市の担当者は「民間のケアマネジャー（介護支援専門員）などからは「仕事を取られるから大きくしないで」とも言われている。まずは利用者を増やし、実績を積んだうえで理解を求めていきたい」と話す。

今年4月施行の改正介護保険法で市町村は、地域の在宅医療・介護の課題解決のため、医療・介護事業者などを集めた会議を開くことが求められている。今後はそうした会議で、大規模ステーションの必要性も話し合われることになる。

日本看護協会の斎藤訓子常任理事は「休日や夜間の対応も考えると、小さなステーションだけでは限界がある。地域の中でステーションが担う役割などについて話し合い、利用者が安心してできる体制を作ってほしい」と話している。

読売（東京・朝刊）  
2015年3月29日（日）

読売新聞社調べ。ステーション数は2014年10月時点。同年12月末までに252施設に増加した。

北海道	1
青森	3
岩手	0
宮城	6
秋田	0
山形	4
福島	6
茨城	6
栃木	5
群馬	3
埼玉県	18
東京都	8
千葉県	28
神奈川県	26
新潟県	3
富山県	2
石川県	2
福井県	1
山梨県	1
長野県	9
岐阜県	8
静岡県	7
愛知県	3
三重県	2
滋賀県	2
京都府	0
大阪府	15
兵庫県	12
奈良県	5
和歌山県	2
鳥取県	0
島根県	0
岡山県	4
広島県	0
山口県	1
徳島県	0
香川県	0
愛媛県	2
高知県	0
福岡県	14
佐賀県	2
長門県	5
熊本県	2
大分県	3
宮崎県	2
鹿児島県	2
沖縄県	5
合計	238

読売（東京・朝刊）  
2015年3月29日（日）

# 高い需要 増えぬなり手

高齢化が急速に進む中、国は可能な限り在宅で包括的な医療、介護サービスを提供できる地域づくりを推進している。在宅生活を支える訪問看護師の需要は年々高まる一方で、なり手不足が深刻化。経験を積みままでのフォローや養成研修、勤務時の環境改善など、関係機関は対策に躍起だ。

(本社・中西理恵)

## 訪問看護師

### ■ やりがい

「さあ、ここのクッション取りますよ」。鳥取県看護協会訪問看護ステーションの訪問看護師、坂本万理さん(49)は、訪



問先の男性(72)にこやかに話し掛ける。状態把握、口腔や排せつのケア、体位転換。男性の妻(75)に体を薬に動かせる介護用品を使ってみせる興味を見せていた。

## 主体的に現場判断、不安大きく

■ 新卒からでも  
県によると、在宅の要介護高齢者は2000年

の約1万5千人が11年には約2万9千人に増加。これに対し、ステーション数、常勤の訪問看護師数は00年の34事業所、152人が12年に40事業所、169人と微増にとどまる。

「自分のスキルへの不安や、独り立ちしてやりがいを感じるまでに少し時間がかかることなどがあるようだ」と、県協会

唯一の訪問看護認定看護師の鈴木妙さん(55)。

虎井会長は「協会の訪問看護師養成講習にある実務経験年数を要件緩和していく必要も感じている。新卒者を育てる体制を新たに整えてでも、若手を入れなければならぬ」と話す。

年目くらいから」と振り返る。

県は昨年度から新人の訪問看護師を常勤雇用した場合、ベテランが同行支援する際の費用を助成している。所在地が市部に集まるステーションの対応可能な圏域を広げるため、中山間地へのサテライト開設を助成し、鳥取市用瀬町と琴浦町に設置された。

鳥取大医学部付属病院

日本海新聞・朝刊  
2015年5月29日(土)

# 「ゴール」定め退院目指す

## 訪問支援

①



認知症になっても、住み慣れた家や、地域の中で暮らしたい。誰もがそう望むだろうが、実際は患者のBPSD（認知機能の低下に伴って現れる行動障害）とうまく付き合えず、家族らが在宅介護に疲れ切ってしまうケースが少なくない。

患者や家族を孤立させず、早期に治療のレールにのせ、希望する環境で生活を続けさせる社会の仕組みが求められている。今、「アウトリーチ（訪問支援）」の取り組みが注目されている。

## 在宅介護を二段構えでサポート

### 治療＋生活支援

国の「認知症疾患医療センター」に指定されている石川県立高松病院（かほく市）では、患者の多くが数カ月間の短期入院を経て自宅療養に戻っているが、これは認知症が全快したということではない。北村立院長は「入院する際に、家族も交えて『これが治ったら退院する』というゴールを定めています」と話す。

BPSDで特に家族らを悩ませるのが、うつ症状や介護拒否、興奮、昼夜の逆転、徘徊などである。在宅介護のネックになっている主要なBPSDや合併症については医療行為によって改善を図り、それ以外は生活支援でカバーする「二段構え」で退院後の暮らしを設計していくというわけだ。

治療＋生活支援

などが特徴的な「レビー小体型認知症」と診断された90代女性のケースを見てみよう。

女性は「親戚や息子が来ている」と幻を見て不可解な言動を繰り返すなどしていたが、ある時、自宅で転んで腰椎を骨折したのが原因で活動意欲を失い、携帯式トイレでの排泄すらできなくなってしまう。

うつ状態となり、不安になると大声で「助けて」と叫んだりしたため、やがて通所介護施設の利用も断られ、四六時中、自宅で看るのに限界を感じた家族は高松病院への入院に踏み切った。

訪問支援

入院に当たり、北村院長と看護師、作業療法士、精神保健福祉士のチームが当事者への聞き取りをもとに定めた「ゴール」は、気分を落ち着かせることに加え、患者女性は「自分でトイレに行けるようになる」世話に

なっている嫁に編み物で感謝を伝えるの2点、家族側は「笑って会話できる」トイレ介助の際に立っていられるの2点である。

目標の達成に向け、まずは女性の活動意欲を低下させる原因となっていた腰などの痛みを緩和するため、ベッドからの寝起きの動作を工夫したり、車いすのクッションを調整したところ、入院2週目には女性は少しずつ編み物に取り組み意欲を取り戻していった。同時に運動プログラムによって衰えた筋力の強化を図り、自力で車いすに乗り移ることもできるようになった。入院7週目には、女性の自毛へ退院前訪問を行い、女性が自力で移動しやすいよう、ベッドや携

家庭のリスクを除去

視覚認知に異常を来すレビー小体型認知症の場合、家電類の配線をへびと誤認するなど、雑然とした家庭内環境が幻視を誘発する場合も多い。床などの色の違いが段差に見えて、転倒を招くこともあるといい、そうしたリスクを事前訪問で取り除くことも重要だという。

入院10週目に退院を果たし、自宅に戻った女性は、精神症状も落ち着き、「嫁に座布団を贈る」という目的意識をもって、日中は居間の一角で熱心に編み物を続けている。トイレもある程度、自力で可能になり、患者と家族が双方の「ゴール」に到達できた好例である。

「われわれが持つノウハウを病院内だけでなく、地域に持ち出していく発想が求められている」と北村院長が語るように、「アウトリーチ」の取り組みは今後、認知症ケアの輪を地域に広げていく上で核となりそうだ。

（竹森和生）

北国新聞・朝刊  
2015年5月22日（金）

# 病院の内と外をつなぐ



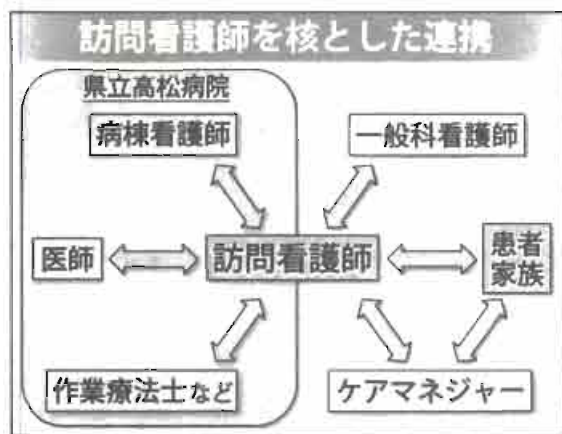
「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のような環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」

政府が今年1月に発表した「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の基本的な考え方にこの掲げられているように、認知症患者が激増する将来を見通して、在宅療養を支えるアウトリーチ(訪問支援)の必要性が高まりを見せている。

多くが「在宅」希望

石川県立高松病院(かほく市)の北村立院長は、多くの認知症患者と家族に接する中で、妄

## 専任看護師が多職種チームの要に



想や暴言、徘徊などのBPSD(認知機能の低下に伴って現れる行動障害)に悩みながらも、自宅で介護したいという要望がいかに強いかを実感している。特に男性の認知症患者の場合では、半数以上のケースで奥さんが介護に当たり、病院や介護施設ではなく自宅で看たいと望むという。北村院長は「症状が悪化し、やむをえず入院、入所

となった場合でも、奥さんは後を引かれる思いでいる。家族に後悔を残すやり方はよくない。早い段階からの訪問支援があれば、入院を回避し、在宅介護で頑張れるケースも多い」と指摘する。

高松病院ではいち早く、2009年から認知症専門の訪問看護師を配置してアウトリーチの取り組みを進めており、現在、

籍を置く5人の訪問看護師はいずれも定年で現役引退したベテランナースを再任用している。

訪問看護師の主な役目は、病院の内外にまたがって、認知症患者と家族、それを支える各職種をつなぐ中核的な機能を果たすことだ。

## 訪問支援



訪問看護師は、必要ならば毎週、通常は1〜2カ月一度のペースで担当する患者の自宅を訪ね、認知症の症状の進行度合いや、BPSDが悪化していないか、家族が過剰な介護負担に苦悩していないかなどをチェックする。

### 一貫して情報管理

加えて、日常的に患者と触れ合うケアマネジャーからの情報も随時把握し、専門医の判断を仰いだり、生活機能の評価をする際には作業療法士を同伴して訪問するなど、状況に応じた多職種チームの連携の要を担うのである。

外来通院の際にも訪問看護師が同席するほか、やむなく入院となった場合も、病棟内での治療経過などを訪問看護師が引き続きフォローして情報管理する。BPSDを緩和するために入院中に行っていた生活管理や作業療法などを退院後の自宅療

養にうまく反映させる上で、病院の内外をつなぐ訪問看護師の存在は有意義だ。

こうした認知症訪問看護の取り組みは近年、「アドミラルナース」という言葉とともに注目され始めている。「アドミラル」は、海軍の「提督、司令長官」を意味する英単語で、「アドミラルナース」は、英国発祥の認知症を専門とした訪問看護師の呼び名だ。

英国では、NPO法人が寄付金をもとにアドミラルナースを養成、派遣しており、国も認知症対策の国家戦略の中で活用を奨励するなど、日本より一歩先を行っている。「病院から在宅へ」という潮流は世界共通の動きであり、訪問看護師は必然的に生まれてきた職種だといえる。

今回は、訪問看護師の実際の活動について、現場をレポートする。

(竹森和生)

北国新聞・朝刊  
2015年5月29日(金)

# 在宅介護の心の支えに

## 訪問支援 ①



「畑はどうしてるの。草むしりは？」。石川県立高松病院かほく市の訪問看護師、林恵子さん(62)が、かほく市の80代女性に話しかける。自宅の居間で椅子に腰掛け、女性はリラックスタイプの様子で近況を語り始めた。女性は数年前に、アルツハイマー病による認知症と診断された。近所の住民が悪口を言っていると思いつい込んでめ事を起したり、「隣の人が野菜の苗を盗んでいった」と訴えるなど、BPSD(認知機能の低下に伴

## 家族の心理的負担も緩和

って現れる行動障害)が深刻になったことから、薬物治療と並行して、訪問看護が始まった。

### 入院前後を支える

訪問看護は、症状が比較的軽くな入院には至らない段階の患者や、入院治療を経た患者の経過を見守り、在宅療養を支えるのが目的だ。林さんは常に30人程度の患者を受け持ち、現在は志賀町から金沢市まで軽自動車で奔走している。

最近、女性が趣味の編み物をやめてしまったと聞いた林さんは、「今度、二人でやろうか。いつも洗い物をしてくれとる旦那のために、私もタワシでも編もうかね」と提案した。手先を動かす編み物は作業療法としても有効だが、無理強いせずに本人のやる気を引き出すような促し方がポイントになる。

編み物の話題をきっかけに、女性は織物をなりわいにしていく頃の記憶をたどり、子供が幼かった頃の思い出を次々と口にする。認知機能の改善効果があるとされる「回想法の一環だ。

「夜に誰かがトントンと叩いたりすることはなくなったかね？」。林さんは、月に一度の訪問時に、雑談しながらBPSDの状況などをさりげなく聞き取っている。訪問看護を続けながら、適切な介護環境を整えていくことで、怒りっぽくなった

り妄想を抱いたりといった女性のBPSDは、すっかり治まっているという。

訪問看護は、介護する側の心の負担を和らげる効果も大きい。女性の長女は津幡町内から通って身の回りの世話をしているが、「母と二人だけやと息が詰まって、正直、手が出そうに

なることもあった」と告白する。

ある時は、女性が急にデイサービス通いを嫌がり、困り果てた長女からの緊急連絡を受けて林さんがとりに来た。今では「週に3回のデイサービスも行かんなんし、忙しい」と喜々と話すほど、女性の生きがいの一部になっている。

認知症の人を抱える家庭は、社会から孤立し、適切なサポートを得られないまま、共倒れになるケースも少なくない。

「いつでも助けを求められる存在がいると思えるだけで心強いし、頑張ってみようという気持ちになれる」と長女が頼もしさを感じているように、在宅介護に第三者が介入する意義は大きい。

### 本音をくみ取る

認知症の問題については、診

察室では見えない部分が多い。時に自尊心が邪魔をして引込んでしまう患者の本音は、本人にとって最善の介護環境を考える上で重要な情報だ。そんな思いをくみ取るには、患者や家族と時間をかけて向き合い、信頼関係を築くことが前提になる。

「娘にも見せない涙を、林さんには見せる。それだけ母は頼りにしてるんだと思います」。長女の言葉に、林さんの目が見る見る潤んだ。

林さんは40年にわたり県立中央病院と高松病院で勤務し、定年後、訪問看護師として再任用された。この道を選んだ背景には、自身の母も認知症となり、介護に苦労した経験がある。

「何かあったらいつでもおいで、というスタンスの受け皿が、もっと必要なんです。患者さんは自分の将来の姿だと思って接している。こんなやりのある仕事だとは思いませんでした」。林さんの言葉には、確かな充実感がかもっていた。

(竹森和生)

北國新聞・朝刊  
2015年6月5日(金)



# 小児の在宅療養支えよう

重い病気や障害がある子どもたちへの訪問看護体制を充実させようと、県看護協会は本年度、核となる訪問看護師の養成を始めた。専門知識や技術を習得した人材が地域の訪問

## 訪問看護師の養成開始

看護師を教育したり、患者の在宅支援を調整したりすることで、重症児の在宅療養が難しくなった。県看護協会は今年、県GCU(新生児集中治療室)やGCUに勤務していた。子どもたちの退院調整に関わる中で「家で生活はどうしているのか」と考えるようになった。在宅看護や地域連携に興味があったことから、今回の事業で養成するの

(門田朋三)

県によると、県内で暮らす重度障害児(18歳未満)のうち、在宅療養中の子どもは現在88人。このうち3割に当たる26人が経管栄養やたんの吸引、酸素吸入などの医療ケアを必要としている。

ただ、重症児に対応できる訪問看護ステーションは高知市内に3施設あるだけ。医療ケアに対応できる病院や施設も3施設に計311床しかなく、満床が続いている。こうした状況から、退院後の生活が決まらず、病院のGCU(新生児回復治療室)に長期入院する子どもが増加。郡部を中心に、在宅療養への支援充実が課題になっていた。

## 退院や連携の調整役に

今回の事業で養成するのは、中核となる訪問看護師。県看護協会は今年、県GCU(新生児集中治療室)やGCUに勤務していた。子どもたちの退院調整に関わる中で「家で生活はどうしているのか」と考えるようになった。在宅看護や地域連携に興味があったことから、今回の研修に手を挙げた。

県看護協会の宮井千恵会長は「県内のステーションを支援するケア・コーディネーターとして養成し、どの地域でも小児が訪問看護を受けられる体制を整えた」と。来年度も看護師1人を採用する予定だという。

### ■表情の変化

今春採用されたのは島内

「そっちゃん、こんにちは。元気やった？」

鼻から胃に通したチューブ

プの交換や体調のチェック。優しく話し掛けながら、2人でてきぱきとこなしていく。

島内さんは、東京に行く前のこうした研修で、親の表情が病院とは異なることに気づいた。

「病院では『お医者さんにお任せします』と話していた親御さんが、家庭ではその子のアロになっていた」

医療ケアが必要なわが子を「家で育てる」と決意した親の顔。そんな家族を支えたい、との思いを強くした。

### ■伴走者

県内には53の訪問看護ステーションがあるが、ほとんどが成人のみを対象にしている。小児の在宅療養が進まないのは、高い専門性が求められるためだ。

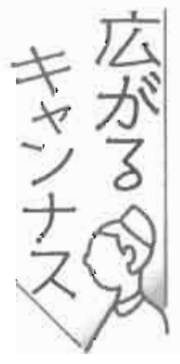
「重症児は体調が安定しづらい」と中屋さん。体温調節が難しく、少しの変化で発熱や脱水、嘔吐などの症状が出ることもある。全身状態の観察方法、痛

高知新聞・朝刊  
2015年5月15日(金)

巻頭特集

訪問看護の役割と暮らしを支えるケア

# 制度の穴埋めるケアを



在宅介護を支える有償ボランティア看護師の会「キャンナス」の設立が中部地方で相次いでいる。医療・介護など公的な制度の隙間を、看護師の技能で埋める取り組みだ。各地での活動を、2回に分けて伝える。(佐橋大)

昨年末に発足したキャンナス岐阜(岐阜市)。一月中旬に舞い込んだ最初の活動は、二年前にパーキンソン病を発病し、車いす生活で要介護5の女性(セシ)の外出の介助だ。発病前に毎年初詣に訪れていた近くの神社への参拝と、市内の老舗温泉旅館での日帰

## 在宅介護支える看護師の会

～上～

り入浴。自宅を妻を介護する夫(セシ)と二人の外出に、キャンナス岐阜代表の永井杜枝さん(セシ)がリフト付きの車を借りて、自宅に迎えに行き、温泉での入浴の介助などをした。妻が病に倒れて以来、温泉の利用は初めて。妻は入浴に介助が必要だが、介護保険には外出時の入浴介助のサービスはなく、夫婦は諦めていた。訪問診療の主治医の勧めで、サービスを利用した。「日頃のストレスが飛んでいきました。いい思いをさせてもらいました」と、湯上がりの夫は感激。口数の少ない妻も「一年に一、二度は、来たいね」と笑顔を見せた。永井さんは「お二人のうれしそうな顔を見て、とてもうれしかった。亡き父母を見ているようで、じーんとしました」と話していた。

### 中部各地で発足

永井さんは保健所などに属さず地域で活動する保健師。健康をテーマにしたコミュニティカフェの運営や、障害児の支援をするなど幅広い活動をしている。「制度のはざままで苦しむ人を助けたい」と考え、キャンナスを発足させた。「病気があっても人生は楽しんでいい。それができるようなお手伝いを」と話す。永井さんは七年前、がんで両親を相次いで亡くした。サ

## 温泉で入浴介助も

キャンナスへの相談事例

- ・歩くのがつらいので家から病院まで送ってほしい
- ・高齢の独り暮らしなので、不便なことが多くて困っている
- ・仕事に出ている間、障害のある子どもを見てほしい
- ・介護保険を申請したが、認定されなかった

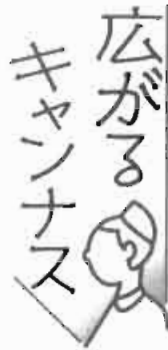
※キャンナスのホームページから

キャンナスは「できるキャンナス」と「看護師(ナース)を合わせた造語。「介護や看護で疲れている人が休める時間を」と一九九七年、神奈川県藤沢市で看護師の菅原由美さん(セシ)が始めた。菅原さんが代表のNPO法人「全国訪問ボランティアアナースの会キャンナス(キャンナス本部)」が、同じ思いで活動を始める各地の団体にノウハウを伝えており、全国に七十五団体がある。中部地方では一昨年までに富山、福井、静岡、三重の各県や名古屋で設立済み。昨年は岐阜市のほか、十月にキャンナス犬山(愛知県扶桑町)が発足。先月には富山県高岡市でも活動が始まり、四月には石川県輪島市でも発足の予定。

各地のキャンナスの利用料はそれぞれ異なり、提供するサービスも少しずつ異なる。問い合わせは、各地のキャンナスへ。本部のホームページ(「キャンナス」で検索)で連絡先が分かる。各地のキャンナスに直接連絡ができない場合は、本部 ☎0466(26)3980へ。

中日新聞・朝刊  
2015年2月10日(火)

# きめ細かな対応 強み



～下～

昨年七月、訪問診療を手掛ける福井市の診療所から、隣接する福井県鯖江市の男性(73)が当時2の自宅を訪ねてほしいと、「キャンパスさばえ」(鯖江市)に電0778(62)4177に連絡があった。当時、男性は末期がんで福井市内の病院に入院中。「最期は自宅で迎えたい」と望んでいた。退院した場合、主に介護する家族は、名古屋から駆けつける会社員の長男。みとりは初めてで、不安を抱えていた。

## 公的サービスの狭間で

訪問介護でカバーできる看護や診療は、一日のうち数時間か限度。特に対応が心配な夜から朝にかけて、付き添えないかとの依頼だった。キャンパスさばえ代表の天谷まり子さん(53)は「介護に疲れた家族を休ませるのが、キャンパスの役目」と引き受けた。

男性の体調に異常がないか、枕元で見守り、時々体位を変えたり、背中をさすったり。退院日からほぼ毎晩通い、八日目に男性は息を引き取った。長男は「天谷さんたちがいてくれたから、退院も決断できた。父の最後の願いをかえられて良かった。キャンパスの方の付き添いは心強かった」と振り返った。天谷さんは二〇〇二年、地域住民が支え合い、介護保険などでカバーしきれない介護や通院の送迎、子育て支援などの有償ボランティアをするNPO法人「さわやかさばえボランティア虹」を発足させた。

重い介護が必要な神経難病の家族から「急用で留守の間、家族の代わりに見守ってほしい」との依頼が入れば、自ら准看護師の資格を生かし引き受けていた。その後、同

## 終末期や難病支援 在宅の道広げる

じ理念を掲げるキャンパスの活動を知った。本部の公認で、三年から「キャンパスさばえ」も名乗るようになり、六人で活動している。

障害者への公的サービスで賄えない部分を補うこともある。一月末には、鯖江市の堀真純さん(69)の家族旅行に付き添った。真純さんと弟の大義さん(66)は、ともに脊髄小脳変性症で電動車いすでの生活。全面的に介護が必要だ。隣の石川県穴水町への日帰りだったが、障害者の外出に介助者が同伴する公的なサービス「移動支援」では、旅行に要する時間の全てをカバーできず、一部をキャンパスの付き添いで対応した。真純さんらは穴水町の「かきまつり」で、好きなカキを堪能できた。

キャンパス 看護師らが在宅療養する人の家族に代わり、有料で介護や看護をする取り組み。神奈川県本部があり、全国で75団体がある。利用者は初回登録料や、実費程度の協力金などを支払う。金額は各団体で異なる。申し込みは各地のキャンパスへ。キャンパス本部のホームページに連絡先を掲載している。

末期がん患者の一時帰宅への付き添いや、「家族がいるから」と、あまり長い時間の公的サービスが認められていない、重い障害の子どものケアに入ることもある。

「キャンパスの活動で、重い病気で家でも過ごせる可能性は高まる。多くの依頼が来るが、スタッフの都合がつかず、応えられないこともある。一人でも多くの看護師にキャンパスの活動に加わってほしい」と富士さんは訴える。

代表の富士恵美子さんから十人が登録。富士さんが代表を務める訪問看護ステーションのスタッフのほか、病院や施設に勤める看護師らが、休みや空き時間に活動に参加する。

名古屋市内で一人暮らしを

中日新聞・朝刊  
2015年2月17日(火)

# 韓国3要因

## 感染確認1か月

### 付き添い■混雑病棟■病院転々

韓国で中東呼吸器症候群(MERS)コロナウイルスの感染者が確認されてから、20日で1か月となる。感染の拡大が続き、18日現在の死者は23人、感染者は165人となった。世界保健機関(WHO)は感染拡大の原因として、政府や医療機関の初期対応の遅れに加え、韓国特有の慣習を挙げている。

(ソウル 吉田敏行)

#### WHO指摘

「政府レベルの迅速な対応が必要だ」

WHOのマーガレット・チャン事務局長は18日、世界看護師大会への出席で訪れたソウルで開いた記者会見でこう述べた。韓国保健

福祉省は、月末までに数発的な発生を止めることを目標に、感染者を隔離する病院の集中管理を徹底。70人以上の感染者が出たサムスンソウル病院(ソウル市)の

全職員検査も実施する予定だ。ただ、現時点で有効なワクチンや治療薬はなく、

#### 家族らが世話

18日、感染者の妻を看病中に院内感染した男性(82)の死亡が確認された。妻はすでに死亡し、初の夫婦での死亡例となった。

同省によると、感染者165人のうち35%を家族や見舞客が占めている。韓国では、看護師が患者の着替えなど身の回りの世話をしないのが一般的で、代わりに家族や私費で雇う看病人が面倒をみる。

また、地縁・血縁が強く、知人が入院すれば多くの見舞客が訪れる。「本来は美

#### かぜでも救急に

韓国の大型病院の救急病棟は、かぜなどの軽い症状でも受け入れるため、訪れる人が多く、常に混雑している。入院する患者は、一般病棟のベッドが空くまで救急病棟の大部屋などにいるケースが多く、2〜3日に及ぶこともある。

二次感染源となった男性(35)は5月27日にサムスンソウル病院を訪れ、肺炎のような症状で入院することになったが、多くの他の患者で混み合う救急病棟でそのまま29日まで滞在。この間、他の患者や医療関係者、訪問者らが感染したとされる。このため、救急病棟の

#### ●MERS感染確認以降の経緯

5月20日	中東から韓国に帰国した男性の感染を確認
21日	韓国政府が危機対応専門家会議を開催
6月1日	朴大統領が首席秘書官会議でMERSに初めて言及
2日	韓国政府がMERS感染確認以来、初の死者が出たと発表
3日	朴大統領が民官合同緊急対策会議を初めて主宰
7日	感染者が発生、滞在した病院名を公開
10日	大統領府が朴大統領の訪米延期を発表
17日	世界保健機関(WHO)がMERSについて「緊急事態宣言」を見送り
18日	韓国政府が、MERSの死者が23人、感染者が165人に増えたと発表

入り口を患者の症状別に分けるなどの改革が必要との指摘が出ているという。

#### 3か所で二次感染者

最初の感染者の男性(68)は、訪れた病院3か所で二次感染者を発生させた。サムスンソウル病院の感染源の男性患者も、2か所の病院で約80人に感染させた。韓国では医療費が安く、患者が自分に合う医師を探して医療機関を転々とする傾向がある。政府と合同調査を行ったWHOのケイジ

・フクダ事務局長補は「感染者が病院を回れば、他人に感染させる確率も増す」と指摘した。

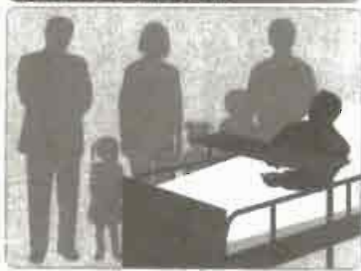
#### 日本の場合

### 指定機関に入院

# MERS拡大

## WHOが指摘した 韓国での感染拡大要因

### 患者に付き添う習慣



### 大きな病院の救急病棟に たくさんの患者が長期滞在



### 「ドクターショッピング」

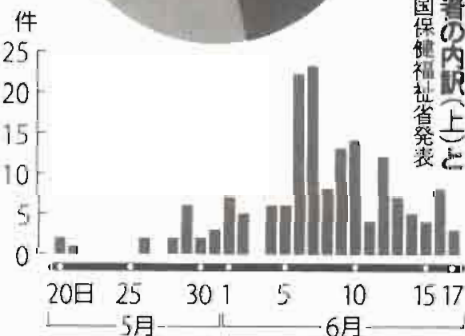
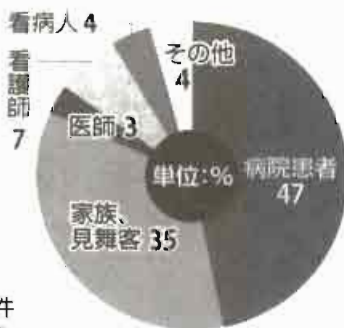


感染者は増え続けている。こうした中、WHOが指摘した感染拡大要因が国民の関心を集めている。WHOは、①家族や見舞客が患者に付き添う習慣②混み合った救急病棟③複数の病院で治療を受ける「ドクターショッピング」——などを列挙。いずれも韓国で普通に見られる「医療慣行」だ。

しい文化なのだが……。今回を教訓に改善すべきだ。官民合同対策チーム長の金宇柱・高麗大教授は、外国メディアとの記者会見でそう述べた。

日本国内でMERSの感染者が確認された場合、韓国と同様の事態を招く懸念はないのだろうか。厚生労働省の担当者は「日本の医療機関での看護

韓国でのMERS感染者の内訳(上)と発生件数の推移(下) 韓国保健福祉省発表



は、親族らではなく、看護師が行う。MERSの感染の疑いがある人は個室に入院させるため、韓国のように院内感染が広がる状況は考えにくい」と語る。厚生労働省は、①韓国からの入国者で高熱やせきなどの症状がある②2週間以内に感染が疑われる患者と接触した——など、感染の疑いがある人に対し、保健所に連絡するよう求めている。その後、病原体を外に漏ら

さない設備のある感染症指定医療機関に入院させる。しかし、保健所に連絡せず、自分の判断で医療機関を受診して、待合室に居合わせた別の患者に感染を広げてしまう可能性もある。感染症対策に詳しい押谷仁・東北大教授は「日本でも起こりえるのだと危機感を持ち、国民レベルで感染拡大を防ぐ意識を高めることが必要だ」と話している。(医療部 野村昌玄)

## 感染者と接触か 6人が日本入国

4人は観察終了

韓国でMERSの感染が広がっている問題で、菅官房長官は18日、これまでに韓国で感染者と接触した可能性があり、日本に入国した人は6人と明らかにした。日本人と韓国人が各3人という。日本政府は6人について、韓国政府からの情報などで把握。日本で経過を観察していたが、いずれも症状はなく、4人はすでに観察の対象期間(感染の可能性があった時点から14日間)を終了した。残る2人は先週に日本に入国し、保健所が健康状態の確認を続けている。

厚生労働省では、韓国で感染者と接触の可能性がある人は空港の検疫所で申し出るよう呼びかけている。

PICKUP TOPICS

MERSの脅威

読 売(東京・朝刊)  
2015年6月19日(金)



# 韓国MERS死者10人

## 感染122人 拡大防止、週末ヤマ場

【ソウル米村耕一】韓国保健福祉省は11日、中東呼吸器症候群(MERS)コ

- 女性(57) ぜんそくなど
- 男性(71) 慢性閉塞性肺疾患
- 男性(82) 肺炎
- 男性(76) 慢性閉塞性肺疾患など
- 男性(75) 胃がん
- 男性(80) 3月から肺炎で入院
- 女性(68) 心臓疾患
- 男性(62) 肝臓がん、肺疾患
- 女性(75) 多発性骨髄腫
- 男性(65) 肺がん

MERSの死者が感染前にかかっていた病氣

※韓国メディアなどによる

ロナウイルスに感染した男性(65)が新たに死亡し、死者が計10人になったと発表した。感染者は前日から14人増の計122人。これ以上の感染拡大を抑え込めるかは、今週末が山場になるとみられている。韓国では、中東から帰国した最初の感染者が5月中旬に入院したソウル郊外の平沢聖母病院が最初の感染拡大の発端となったが、同病院で感染した人は今月6日以降、確認されていない。

一方、平沢聖母病院で感染し、2番目の感染拡大の起点となった感染者(59)がサムスンソウル病院の応急

日に韓国中部・大田の病院で死亡した男性(62)。8日に感染が確認されるまでの10日間ほど、大田周辺にある複数の病院を自由に入り出していた。保健当局は、男性と接触した可能性のある医療関係者や患者を隔離し、危険性の高い病院は閉鎖した。他の2人の移動経路についても、同様の措置を取っているという。

一方、11日までに死亡した10人は、感染前から何らかの疾患を抱えていた高齢者がほとんどだった。医師免許を持ち、医療取材を専門とする朝鮮日報の金哲中記者は「呼吸器や内臓などに疾患を抱える患者にとっては危険性が高いが、健康体であれば、それほど恐れる必要はない可能性もある」と話している。

毎日(東京・朝刊)  
2015年6月12日(金)

## 韓国MERS禍1カ月 WHO「医療文化も一因」

韓国で中東呼吸器症候群(MERS)コロナウイルスの最初の感染者が見つかった20日で1カ月を迎える。19日現在で感染者は166人で、うち24人が死亡した。感染はなぜこれほど広がったのか。世界保健機関(WHO)の調査団は韓国特有の医療文化も一因だと指摘している。

韓国で中東呼吸器症候群(MERS)コロナウイルスの最初の感染者が見つかった20日で1カ月を迎える。19日現在で感染者は166人で、うち24人が死亡した。感染はなぜこれほど広がったのか。世界保健機関(WHO)の調査団は韓国特有の医療文化も一因だと指摘している。

一方、終息のメドはたっていない。感染の可能性があり、自宅などで隔離されている人は19日現在で5930人。(ソウル=東岡徹)

朝日(東京・朝刊)  
2015年6月20日(土)

【ソウル】小倉健太郎

韓国での中東呼吸器症候群(MERS)マーズ

拡大に関連して、事実上サムスングループのトップに立つ創業3代目、李在鎔(イ・ジェヨン)氏が23日、ソウルに内外の記者を集めて謝罪した。

グループの財団が運営する病院で大量の院内感染が発生したためだ。管理体制に問題があったことも判明し、社会的な批判は政府だけでなく病院にも向かっている。

「我々は国民の皆様への期待と信頼に応えられませんでした。責任を痛感します」。李在鎔氏は同日、サムスン生命公益財団理事長として深々と頭を下げた。保健福祉省がこの日発表したMERS感染者数は175人。このうち85人が同財団の運営するサムスンソウル病院(ソウル市)で院内感

## 関連病院がMERS拡大 批判の的 サムスン後継者、自ら謝罪

染した。

サムスンソウル病院は韓国で「ビッグ4」と呼ばれる最先端医療機関の一つ。グループ総帥で李在鎔氏の父、李健熙(イ・ゴンヒ)サムスン電子

会長が2014年5月に急性心筋梗塞で倒れて以来、今なお入院している

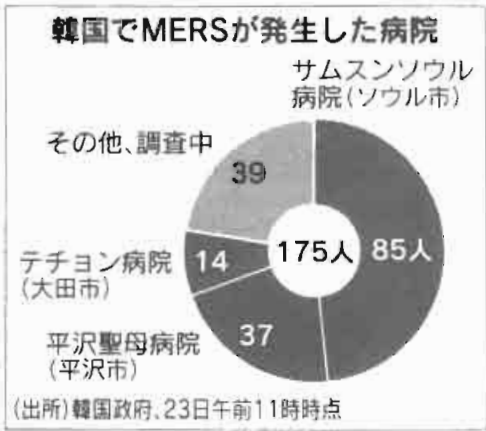
とところにもサムスンの自信が表れている。そんな病院で何が起きたのか。発端は5月27日だ。救急車で運び込まれた35歳の男性患者はせきなどの症状が出ていた。MERSが最初に流行したソウル郊外の平沢聖母病院で直前に治療を受けていた

が、サムスンソウル病院がMERS感染の疑いがあると認識したのは政府の連絡を受けた29日のことだ。この3日間で多くの医療関係者や他の患者に3次感染が進んだ。職員管理にも落ち度があった。27日に入院した患者がMERSと判明し

が、サムスンソウル病院は中止。緊急のケースを除き手術もしていない。朴槿恵(パク・クネ)大統領は17日、MERS対応で訪れた国立保健研究院にサムスンソウル病院の院長を呼んで「サムスンソウル病院さえうまくいけば多くの問題が解決する」と対応強化を強く要請した。初期対応の失敗を指摘された政府が責任の一端を押しつけようとする面もあるとはいえ、病院に対する市民の視線は冷たい。メディアからも批判が相次ぐ。

### 会見で「信頼応えられず」

韓国巨大企業トップ



た後もこの患者と接触した関係者の隔離が不十分だったのだ。移動式ベッドなどで病院内の患者の移動を手伝う55歳の男性職員は6月2日に発熱や筋肉痛などの症状が出たが10日までそのまま勤務。同じく10日まで勤務を続けて後にMERSと診断された医師もいる。同病院はさらなる感染拡大を防ぐため、現在は一部を閉鎖中だ。外来診療や入院の新規受け付け

は中止。緊急のケースを除き手術もしていない。朴槿恵(パク・クネ)大統領は17日、MERS対応で訪れた国立保健研究院にサムスンソウル病院の院長を呼んで「サムスンソウル病院さえうまくいけば多くの問題が解決する」と対応強化を強く要請した。初期対応の失敗を指摘された政府が責任の一端を押しつけようとする面もあるとはいえ、病院に対する市民の視線は冷たい。メディアからも批判が相次ぐ。

韓国においてサムスングループは単なる一企業集団ではない。電機のほか建設、商社、保険、システム開発、ファッションなど業種は多岐にわたる。中核企業、サムスン電子の株式時価総額は194兆円(約21兆円)と韓国上場企業の15%を占める。所得格差の拡大を背

景に、持てる者の象徴であるサムスン批判は絶えないが、韓国人の自尊心のよりどころでもある。健熙氏の不在が長期化するなか、経営のかじとり役は後継者と確実視されている李在鎔サムスン電子副会長に事実上、移っている。それでも会長への就任や李健熙氏が持つ株式の引き継ぎなど、形式的な事業継承はまだ残る。韓国では巨大財団の創業者が見えること自体、珍しい。ただし記者からの質問は受け付けなかった。47歳の誕生日を迎えたこの日、在鎔氏が「責任」にまで言及したのは覚悟の表れにもみえる。

日本経済新聞・朝刊  
2015年6月24日(水)

PICKUP TOPICS

MERSの脅威

# 謎の肺炎 世界揺さぶる



平成15年  
(2003年)

## SARS流行

明治

大正

昭和

平成

「中国・広東省で変な肺炎が起きている」「感冒薬が店先から消えた」

情報が感染症の専門家たちに届き始めたのは、2002年末から03年の年明けだった。広東省は動物を扱う市場が多く、鳥インフルエンザ発症が危惧される地域。「強毒の新型インフルか？」と専門家が注目していた。メディアも「謎の肺炎」を報じた。

広東省は2月11日、305人の肺炎患者が出たことを認めたが、「流行は沈静化している」。だが、その後もWHO西太平洋地域事務局(WPRO)には、情報が続々と寄せられた。香港やベトナムの病院、ホテルでも次々に患者が出た。症例などからインフルは否定された。

医療者も次々に倒れた。事態を重く見たWHOは3月12日、異例の「世界的警報」を出した。原因は謎のまま、重症急性呼吸器症候群(SARS)と名付けられた。

警報が出たとたん、シンガポールで患者が報告され、ドバイの空港で感染者が保護された。「もう、手遅れか」。当時WPROの感染症アドバイザーとして、中国やベトナムに入った押谷仁・東北大学教授(56)は、パンデミック(世界的流行)の言葉が頭をよぎり、「絶望的な気持ちになった」という。

光が見えたのは警報から10日ほど過ぎた頃だ。「同じホテルだった」「飛行機に同乗」など、感染者の点が線で結ばれてきた。

生。地域への広がりをも重くみたWHOは4月2日、香港と広東省に、史上初の「渡航延期勧告」を出した。

日本にも5月、緊張が走った。「台湾からの関西ツアー客が帰国後に発症した」という一報に、当時、大阪市保健所感染症対策室だった下内昭医師(64)は、「大変な一日が始まる」と感じた。職員総出で、患者が利用した店やホテルで聞き取り、接触者の健康調査をした。対象は宿泊客だけでも429人。幸いにも二次感染者は無く、事態は1週間程度で落ち着いていた。

WHOが「終息」を認めたのは7月5日。29の国・地域で、少なくとも8096人が

### ■SARSの流行と終息(2003年)

- 2月10日 WHO北京事務所に「広東省で1週間に100人以上死亡」の情報
- 11日 広東省が305人が異型肺炎と発表
- 21日 香港のホテルに広東省の患者滞在。ウイルスの国際的な拡散始まる
- 3月3日 ハノイで診察したウルバニ医師が「厳しい感染制御を」とWHOに報告
- 5日 ハノイの病院で院内感染
- 10日 香港の病院で院内感染
- 12日 WHOが世界に向け警告
- 13日 シンガポールで患者見つかる
- 14日 カナダ・トロントでアウトブレイク、台湾でも患者確認
- 15日 WHOが「SARS」と名付ける。中国航空で機内感染が発生
- 26日 香港の集合住宅群で最初の集団感染
- 29日 ウルバニ医師死亡
- 4月2日 WHOが初の渡航延期勧告
- 12日 モンゴルで初の患者
- 7月5日 WHOが「終息」宣言

中の中東呼吸器症候群(MERS)のウイルスは、SARSウイルスの「親戚」に当たる。ただ、現時点ではMERSは、SARSほどは人から人につづっていない。

「感染力が強く、正体も見えなかったSARSは本場にこわかった」と、当時国立感染症研究所の情報センター長だった岡部信彦・川崎市健康安全研究所所長(68)は振り返る。「日本で発症者が出なかったのは、運がよかったとしか言いようがない」

SARSが残した教訓は、初期の情報不足と初動の遅れが、致命的になることだ。その反省から05年、国際保健規

なった。流行中、9カ国11研究機関からなるWHOネットワークが国の枠を超えて情報を共有し、最新情報を世界に発信したことも新たな動きだった。おかげで病態解明や原因特定が早まった。

世界は常に新興・再興の感染症の脅威にさらされている。「感染防止も、ワクチン開発も、流行が起きやすい途上国を抜きには語れない。日ごろから南北問題や紛争に目を向け、理解することが感染症対策に欠かせない」と、WHOの専門家会議メンバーだった田代眞人・元感染研ウイルス部長(67)はいう。

(掲載順)



# 感染症：無関心こそ最大の隙



「じゃ一体、何？」  
 だが3月末、香港の高層集  
 合住宅群で、最終的には32  
 9人にもものぼる集団感染が発  
 生し、774人が亡くなっ  
 た。SARSの原因は新種の  
 コロナウイルスだった。流行  
 則が改正され、加盟国に異変  
 の通告を義務づけ、必要なら  
 WHOが勧告をできるように

もしも十勝で恐ろしい感染症の患者が発生したら。帯広保健所は十勝合同庁舎  
 で、管内の医療機関と共に感染症に備えた防護服の着脱訓練を行った。韓国で中東  
 呼吸器症候群(MERS)が流行しているさなかということもあり、参加者は危機  
 感を持って訓練に臨んだが…。  
 (丹羽恭太)

## 帯広保健所が防護服着脱訓練

「訓練でよかった…」

近年、新型コロナウイルス(重症急性呼吸器症候群)や新型インフルエンザ、エボラ出血熱など、感染症の流行が世界的に拡大する例が後を絶たない。海外との人の往来が増えていることを考えれば、いつ日本国内や十勝で感染者が出てもおかしくない状況だ。

管内の患者搬送などに責任を持つ同保健所は、職員向けに毎年、防護服の着脱訓練を行っている。今年は24日に実施。初めて、MERSなどの2類感染症の指定医療機関である帯広厚生病院など、管内4

病院の感染管理認定看護師らも参加した。

訓練では初めにアイソレーター(患者隔離装置)の使用方法を確認。アイソレーターは道内では渡島、千歳、名寄、釧路の4保健所にしか配備されておらず、十勝で患者が発生した場合は釧路から移送して使用することになる。この日は釧路保健所の職員が組み立て方などを説明したが、新型に更新されたばかりということもあり、機器の前後を間違えたり、内部を陰圧状態にするためのポンプがなかなか作動しなかったりという場面も。「訓練でよかった…」。

抹の不安が記者の頭をよぎった。

防護服の着脱訓練では、帯広厚生病院の感染管理認定看護師の青山由香さんが手本を示した。普段から病院職員の指導に当たっているだけあり、他の多くの参加者との技量の差は歴然。服や手袋、マスク、ゴーグルなどを無駄のない動きで着けてみせた。

続いてアイソレーターに患者役を載せて移送する訓練に入った。当初は駐車場まで運ぶ予定だったが、ストレッチャーが庁舎のエレベーターの奥行きでは入りきらないため断念。こうした経験があれば、

高層階で患者をアイソレーターに入れた方がいいが、階下には防げるだろう。

## 「悲観的に準備、楽観的に行動」

での患者発生時の対応の再確認を指示。帯広厚生病院でも、24日までに患者受け入れの流れを院内に周知徹底したという。「国内でMERSが発生しても封じ込められるか」という記者の質問に、同病院の山本真副院長(感染対策室長)は「厚労省の動きも早く、封じ込められるだろう」と力強く答えた上で、「また、そうしなければならぬ」と付け加えた。

危機管理の鉄則は「悲観的に準備し、楽観的に行動すること」。同保健所の山本長史所長は「保健所や病院だけでなく、地域が危機感を共有することが必要」と強調する。住民が世界で起きていることに無関心で、「十勝は大丈夫」と楽観視することこそが、感染症に対し最大の隙になるのだと感じた。

十勝毎日新聞  
 2015年6月27日(土)

朝日(東京)・夕刊  
 2015年6月27日(土)

PICKUP TOPICS

MERSの脅威

# IT

## 「ヘルスケア」 熊本市で学会

スマートフォンをはじめ、IT（情報通信技術）を健康管理や医療・介護サービスに活用する動きが活発になっている。熊本市で6、7の両日に開かれた「ITヘルスケア学会学術大会・モバイルヘルスシンポジウム」では、全国の研究者やIT企業関係者が最先端の技術を紹介。医療や介護分野への活用方法などを探った。

同学術大会の県内開催は初めて。熊本大病院の宇宿功市郎・医療情報経営企画部長が大会長を務め、約170人が参加した。

### 声や表情を認識

市民向けの公開講座では、ソフトバンクが開発した人型ロボットの「Pepper（ペッパー）」が注目を集めた。ソフトバンクモバイルの中山五輪男氏は家庭向けに販売を近く始めると説明。「これからはロボットが各家庭に入り、共存するようになる」と展望した。

同ロボットは人の声や表情を認識して会話できるほか、インターネットを通じて天気予報やメールの内容などさまざまな情報を利用者とやり取りできる。

スマートフォンのように、

アプリ（応用ソフト）で新たな機能を追加することも可能だ。独協医科大学の坂田信裕教授らのチームは、高齢者世帯での利用を想定したアプリを開発した。

デモンストレーションで坂田教授が体温を「38.1度」と口頭で伝えると、「熱が38度以上ありますので病院へ行ってください。どなたかに連絡しますか？」と言葉を返した。菓の飲み忘れをチェックしたり、思い出の写真をロボット本体の画面に表示したりもでき、認知症の人の在宅生活を支える役割も期待できるといふ。

### 生活の場で計測

ロボットのほかに、ITによる情報発信・収集の多様

な技術が医療や健康管理の分野で活用されている。

医療現場では、患者情報をネットワークを通じて離れた病院間で共有する動きなどが進む。

県内では、県と県医師会、熊本大病院などが協力し、12月にも「県地域医療等情報ネットワーク」を一部地域で開始。2021年度までに県内全域に拡大させる計画だ。患者の同意を得た上で、検査・投薬情報などを医療機関が共有し、検査の重複を避けたり、適切な診療につなげたりする目的がある。

一方、認知症の啓発などに取り組むNPO法人オレンジアクト（東京）は、認知症の簡易チェックができるスマートフォン向けアプリの開発を進めていることを紹介。家族らが自宅などで利用することで認知症が疑われる人の早期受診につなぐほか、正しい知識を普及させる狙いもあるといふ。

このほか企業関係者からは、スマートフォンなどの端末で脈拍や活動量、食事の栄養バランスといったデータを生活の場で計測し、健康づく

りに役立てる人が増えている現状も報告された。

### 流出対策強化を

ただ、こうした医療・健康関連の個人情報、システム次第で外部に流出するリスクもある。今月1日には、不正アクセスによって日本年金機構の個人情報が大規模流出した問題が発覚したばかり。参加者からは「ビッグデータ」と呼ばれる膨大な情報を管理する企業や医療機関などの対策強化を求める意見も上がった。

ITヘルスケア学会の水島洋代表理事（国立保健医療科学院上席主任研究官）は「国内の健康関連データを適切に収集・保全するため、ガイドラインを学会主導でつくることを検討している。匿名化したデータを学会が集約し、研究活動などを支援したい」と話した。（田中祥三）

## も共有も情報 病院間で注目にペッパー

熊本日日新聞・朝刊  
2015年6月12日（金）

# 医師偏在、ITで打開

## 香川に患者情報共有システム 原量宏さん(71)

医師が都市部に偏り、医療の地域間格差が深刻です。香川県の医師、原量宏さん(71)は昨年、県内外の中核的な病院と地域の診療所をインターネットで結んで、患者情報を共有するシステムを立ち上げました。医師同士が助けあえる仕組みを広めようと奮闘しています。

# ローカリストの時代

localist

香川県観音寺市。原さんは勤め先の病院でパソコンの画面と向き合っていた。患者が大病院で受けた治療や精密検査の画像、処方された薬の種類などが画面に表示された。

「身近に相談できる専門医が少ない地方の医師には、治療歴や薬の処方歴が詳しくわかることが診察の大きな助けになる」システム開発から運用まで、15年近くを費やして完成させた「かがわ医療情報ネットワーク」(K-MIX+)だ。約1200の医療機関の患者情報を病院外のデータセンター経由でやりとりする。電子化した患者のカルテを病院間で参考にしたり、遠隔地の専門医に画像診断を依頼したりできる。

香川大名普教授。助教として1980年に赴任した大学病院で一人の妊婦に出会ったのが、情報技術(IT)を使った遠隔地医療に取り組みきっかけだった。妊婦は胎児に異常が見つかり、流産の危険があるのに、離島から半日がかりで通院していた。胎児の心臓の音をとりえる携帯型装置を自ら開発して妊婦に手渡し、送られてくるデータをパソコンで管理した。

全国初の県内全域をつなぐ医療情報の相互ネットワーク化に、県や県医師会と取り組んできたが、抵抗も受けた。「患者情報が他の病院に知られたら、「お客さん」を取られる」。決る開業医たちに、医師が少ない離島や中山間地を抱える香川県ゆえの必要性を説いて回った。これまで、いったん大病院に入院すると在宅に戻るのが難しい場合が少なくなかった。たとえば脳血管障害の患者が手術をした場合、リハビリの段階になっても「家に戻りたいけど、かかりつけ医では心配」と入院生活を続ける患者もいた。

だが、入院や精密検査などは大病院で受けて、症状が落ち着いてからは地域の診療所のかかりつけ医で、と患者の症状に応じて医療機関が連携を取りあえば、不必要な入院を減らすこともつながる。K-MIX+には、沖縄や岡山など専門医が少ない他県の病院もメンバーに加わった。

原さんはいま、生涯にわたる医療情報の電子カルテ化を全国に広げる構想を抱く。K-MIX+のシステムを利用すれば、生まれてから死ぬまでの生涯の医療情報を時系列で保管することもできるからだ。アレルギーや成人病など、過去の病歴がわかれば、生活習慣の改善に早くから取り組むことができる。

大病院に勤務し始めたころ、難しいお産を独りで抱え込む産婦人科の開業医をたくさん見た。医療情報が共有されていないために、効果的に助け舟を出せなかった。「医師が少ないなら助け合う。患者にとって当たり前前のごとを、医師が当たり前にするだけ」。医療の担い手側からの挑戦は続く。

### 現場の発想が必要

\*取材を終えて\*

通院する医療機関をかえるなど、同じようなX線撮影や検査を受ける。そんな経験をしたことがある人は少なくないだろう。

医療機関が検査情報やカルテを共有することはまれだ。「患者さんのこれまでの病歴が分からなければ、医者が本当に納得して治療できるのか」。原さんの指摘は実を射ているが、ほとんど実践されていない。

2012年度の国民医療費は過去最多の39兆2千億円余。1人あたりの額も30万7500円に増えた。高齢者の

(鈴木逸弘)

PICKUP TOPICS

ITで繋がる地域医療

朝日(東京・夕刊)  
2015年5月30日(土)

石川県能登地区で救急医療から高齢者向け施設まで地域医療を支える、けいじゅヘルスケアシステム。恵寿総合病院（石川県七尾市）を中心に複数の診療所や老人保健施設、デバイスセンターなどを運営する。医療から福祉まで1454ベッドあり、全スタッフ数

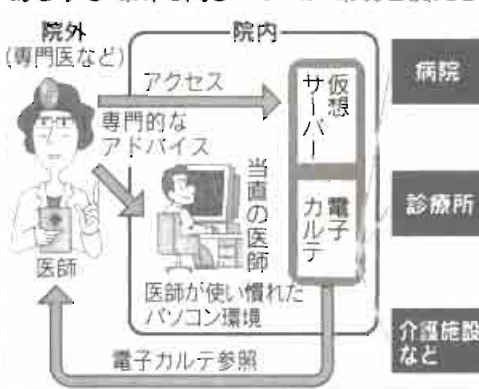


は約1700人。同グループは2014年1月、あらゆる場所で常に同じパソコン環境を使える仮想システムを構築した。「仮想クライアントで600台のウィンドウズ8を同時接続する仕組みは世界でも例を見ないと聞いている」と神野正博理事長は胸を張る。病院のカルテと老人向け居住

## けいじゅヘルスケア、仮想システム

# 600台同時でも接続

あらゆる場所で同じパソコン環境を使える



どのパソコンからも、個人用のデスクトップを呼び出せる

施設での情報が一元的に閲覧可能で、院外からも院内と同様に接続できるのが特徴だ。新システム導入のきっかけは基幹施設の恵寿総合病院の建て替えだ。今後の医療ニーズを考える、新病院の入院患者の利用する病室や手術室、検査室は広く取る必要があった。そのしわ寄せを受けたのが通い患者向けの外来機能だった。

ただ、調べると各診療科の外来の診察室は常に使われてはいなかった。病院では毎日すべての医師が外来を担当するわけではない。各診療科は、最も多くの医師が診察する日時に合わせて診察室を確保していたのだ。

そこで産婦人科や眼科など診察に特別な機器が必要な診療科以外は、随時違う診療科が使える仕組み「フリーアドレス制」から「ウィンドウズ8」

## 病院にフリーアドレス制

の仮想クライアント導入の過重労働を軽減できるに關する売り込みを受けという。現在、院外からた。各ユーザーが利用するパソコンでのみ接続可能なソフトをすべてサーバー側で管理でき、システム担当の負担を軽減できるのが利点という。

神野理事長は、これをフリーアドレス制の運用に使用すると発案。どの診察室でも自身のパソコンを利用でき、インターネットにも接続できるようにした。「ネットが使えればメーカーのサイトで薬の情報を入手できる。専門書も電子データで用意しておけばいい」（神野理事長）

システム構築費用はハードが2億円、ソフトで2億4000万円。この規模のシステム開発としては「破格の低価格」（神野理事長）という。

同時に、医師に限って2種類のパスワードを使うことで、地域住民へのアクセスを制限する。このシステムを使うようにした。専門医が院内に指示を出せるため、医師

の過重労働を軽減できるという。現在、院外からた。各ユーザーが利用するパソコンでのみ接続可能なソフトをすべてサーバー側で管理でき、システム担当の負担を軽減できるのが利点という。

神野理事長は、これをフリーアドレス制の運用に使用すると発案。どの診察室でも自身のパソコンを利用でき、インターネットにも接続できるようにした。「ネットが使えればメーカーのサイトで薬の情報を入手できる。専門書も電子データで用意しておけばいい」（神野理事長）

システム構築費用はハードが2億円、ソフトで2億4000万円。この規模のシステム開発としては「破格の低価格」（神野理事長）という。

同時に、医師に限って2種類のパスワードを使うことで、地域住民へのアクセスを制限する。このシステムを使うようにした。専門医が院内に指示を出せるため、医師

日経産業新聞・朝刊  
2015年6月25日(木)

入退院や検査などで患者が転院する際、切れ目のない治療を提供しようと、阪神・三田地域8市町の病院や診療所が、患者情報を共有するシステムの本格運用を始めた。患者の同意を得て診療内容を共有し、病状に合った医療機関の紹介や無駄な二重投薬・重複検査の解消などにつなげる。将来的には介護現場との連携も模索する。兵庫県などによると、北播磨地域と淡路島で同様のネットワーク化が進むが、阪神・三田地域は参加医療機関数で最大規模となる。(井関 徹)

投薬・検査の無駄省き治療

# 転院患者情報 阪神・三田地域8市町 病院間で共有

PICKUP TOPICS

ITで繋がる地域医療

県内最大規模

システムは阪神医療福祉情報ネットワーク「h-Anshinむこねっと」。各地の医師会や病院、自治体関係者らでつくる協議会が運営している。高度先進医療を担う基幹病院7カ所と中核病院6カ所は診察や検査などの情報を提供。患者が同意すれば、初期治療を行う診療所など(現在17カ所)が、転院前の病院が持つ情報をネットを通じて閲覧できる仕組み。

## 兵庫県内で進む地域医療連携システムの取り組み状況

名称	地域	情報公開医療機関数	情報参照医療機関数
むこねっと	尼崎市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町	13	171
北はりま絆ネット	西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町	8	82
あわじネット	洲本市、南あわじ市、淡路市	1	35

## 184機関がシステム運用

かかりつけ医が過去の受診履歴を確認したり、基幹・中核病院を介して医師が経過を知り、紹介した後も治療経過を把握したりできる。患者からは「かかりつづけるから安心」との声が出ているという。退院などで基幹・中核病院が地域の診療所を逆照会する際も、検査や投薬情報などの記録が閲覧できるため、切れ目のない治療が可能になる。2014年度の実績では、患者延べ約1200人分を活用したという。病院・診療所の診療科目や機能情報も共有する。現在は、阪神・三田地域に約1500カ所あるとされる医療機関のうち4割が登録。患者のマッチングや救急病院の満床状態

一方、病院で治療を解消に役立てる。一方、病院で治療を

神戸新聞・朝刊  
2015年6月10日(水)

# 医療・健康情報DB化

## 県、マイカルテに1.6億円

県は2015年度、医療

機関が保管している電子カルテ情報や健康保険組合などが保有する健診データなどをデータベース(DB)化して一元管理し、県民がスマートフォンやパソコンで活用できる仕組みづくりに乗り出す。黒岩祐治知事が1期目から提唱してきた「マイカルテ構想」とし

て具現化を急ぐ。

試作となるDBやシステム構築費などとして1億6千万円を盛り込んだ2015年度一般会計補正予算案を、18日の県議会第2回定例会に提案する。黒岩知事は会見で「県が進めるヘルスケア・ニューフロンティアの実現の鍵を握るのが医療・健康情報のICT化

だ」と強調した。

今夏にも事業提案を募り、システムを構築する事業者を決定する。同意を得られた患者ら約千人と医療機関が参加する実証事業を本年度に行い、課題や活用ルールなどを検証する。県によると、利用者はウェアラブル端末で得られる脈拍や歩数などのデータと

併せて自らの医療・健康情報を閲覧して健康増進につなげられる。このほか、初めて受診する医療機関でも過去の検査や診療を踏まえた的確で効率的な診療を受けることができ、医療費削減につながるという。

また、最終的には電子カルテに記録された投薬や受診履歴、検査結果、回復経過などの情報を匿名化してビッグデータとして活用することで、最も効果的な治療法を導くことなども期待される。災害時に病院のDBが破壊された際のバックアップを担う役割も想定している。

知事が12年5月の「医療のグランドデザイン」に盛り込んだ目玉施策の一つ。県は13年5月、導入費を抑えるために「お薬手帳の電子化実験」(事業費約2800万円)から着手したが、利用者が目標の半分の700人程度と広がりやを欠いたまま実験を終えていた。

策定中の総合計画実施計画案では「マイカルテ」と称し、累計利用者を16年度に1万人、17年度に5万人、18年度に50万人に増やす目標を設定する。黒岩知事は今春知事選の公約でも「20年までに100万人」と掲げていた。

(高本 雅通)

## 全国先駆の地域医療連携

### あじさいネット

地域の医療機関がそれぞれ所有する医療情報をコンピュータを活用して共有し、地域全体の医療水準を高め、高齢化社会でますます必要になる在宅医療の拡充にも結び付けようとする「地域医療ICT(情報通信技術)ネットワーク

のが長崎地域医療連携ネットワークシステム協議会、通称「あじさいネット」(小尾重厚会長)だ。この素晴らしい地域の共有財産を今後県民ぐるみで発展させ、理想の地域医療追求の拠点としたい。

の診療歴などが時系列に沿って把握できるので、病院を變えても、一貫した治療が受けられるという画期的なメリットがある。患者がどの病院を訪ねても、そこに自分のこれまでの医療情報がそろそろ。すなわち、訪ねた病院が、その

で、既に全県統一ネットワークは完成している。今後、同ネットワークに期待が高まるのは、在宅医療に果たす役割だ。同医療は医師と患者や家族、ケアマネジャー、歯科医師、薬剤師、看護師、ヘルパーなど、多くの職種の人

門医が適切に助言できる態勢が整備され、本県医療の標準化、高度化に貢献している。5月上旬、長崎市で開かれた「地域医療ICTネットワークシンポジウムin長崎」には、全国から関係者が参加し、「あじさいネット」をモデルに各地域の実情に合わせて開発した医療情報連携システムが多く紹介された。長崎発の地域医療モデルが全国に

# 波聞風問

編集委員  
多賀谷 克彦

# 論 説

## 佐渡の挑戦

## 医療と介護 結んでみては

「く」構築の取り組みが、全国で本格化してきた。地域医療、在宅医療の拡充という日本の医療が直面する課題を解決するための鍵となる同ネットワーク構築。それを先駆的に実現、現在も全国最大規模を維持して「長崎モデル」として注目されている。

医療機関での受診記録を、次者のかかった医療機関でも、患者の同意を得た上で閲覧できるようにして医療情報の共有を図り、治療方針の迅速な確立、医療の効率化を進めようとするもの。患者が地域内のどの病院で受診しても、過去の医療機関が参加しているの

場ですら「かかりつけ医」になる、というわけである。その全国の先駆けが「あじさいネット」で、2004年に発足。10年を過ぎた現在、情報提供病院29、閲覧施設244（うち薬局44）、患者登録数約4万4千人。県内主要な分野の疾病などの治療でも、同ネットワークを活用して、専

が協力して進める必要がある。ここで、同ネットワークを利用した情報共有が多職種連携に大きく貢献しているという。また、糖尿病など治療が遅れると重症化の恐れのある疾病、リウマチなど専門医が少なく、リウマチなど専門医が少

広がっている。その本家である本県システムに、さらに磨きを掛け、全国の先頭を走り続けたい。（高橋信雄）

長崎新聞・朝刊  
2015年5月23日(土)

「佐渡で、医療と介護を情報通信技術（ICT）で結ぶネットワークが稼働しています。患者の情報を、病院や開業医、調剤薬局、福祉施設が共有し、互いに閲覧できるそうです」

そんな話を商社の方から聞いた。「医療と介護が、ICTで協力する例はあったらどうか」と思い、4月上旬、新潟県佐渡市に渡った。

歯科医の隅田光弘さんに会った。「まず、患者が飲んでる薬を端末で確認します。たとえば、骨粗鬆症の薬には、抜歯時には飲んでいない方がよい薬もある。その場合、内科医などに薬を休むようにお願いします」

特別養護老人ホーム「大浦の里」の井野端司園長は、「この

ネットワークには、セキュリティ管理されたメール、掲示板がある。お年寄りの体調の変化も病院とやりとりできる。医療との距離が縮まった」という。話の通り、ネットワークは動いていた。同市の高齢化率は全国の26%を上回る38%。医療、介護態勢も十分とはいえない。限られた「資源」をどう生かすか。島の長年の課題だった。

中核となる佐渡総合病院の佐藤賢治副院長らが構想をねり、2年前、NPO法人が運営する「さどひまわりネット」が発足した。仮想の「佐渡島病院」。100を超える島内施設の6割が参加して、それぞれが運営費を分担する。島の住民の4人に1人が登録している。

医師や介護従事者は、ひまわりネットから、個々の患者の治療内容、処方薬、検査結果、X線や内視鏡のデジタル画像などを、時系列で閲覧できる。

情報入力には診療報酬明細のデータと連動しており、医療側はネット用に入力する必要はない。電子カルテの有無は参加の条件ではなく、医療機関は従来の手順のままネットを使える。

佐藤副院長は「患者情報を知る意味は大きい」と言う。情報を生かせば、薬の併用に注意を払い、検査や薬の重複も軽減できる。また、治療した患者が、どんな介護サービスを受けているのかも知ることが出来る。

実は、地域の医療と介護をICTで結ぶ事例は米国で広がっ

USO。Integrated health care network (IHN) という非営利組織が、500以上ある。

IHNは、多くの施設をつなぎ、効率的な運営、重複投資の抑制をめざしている。有名なのがピッツバーグ。かつての鉄鋼の街は、IHNが多くの雇用を生み、全米有数の医療産業都市に変貌した。

佐渡の事例を「離島だから、高齢社会だから回っている」と例外視するのは危うい。佐渡は、そう遠くない先の日本の都市の姿であろう。事例は増えそうだ。岩手県でも「気仙圏域」の2市1町が、同様の仕組みをとり入れる準備を始めている。

朝日(東京)・朝刊  
2015年5月10日(日)

PICKUP TOPICS

ICTで繋がる地域医療



# 記者の目

山田 麻未

東京社会部(前生活報道部)

## 「氾濫するがん情報」

ほとんどだった。がん患者でない私にとって、がん情報は縁遠く、医師の言うことは皆信頼できるものだと思っていたが、本によって意見も対立しており、どうやらそうではないことが分かってきた。

### 専門外の医師が本で極端な主張

表紙に「元国立がんセンター医師」とある西日本の「がんセンター」勤務経験に触れた医師の本がある。この医師が監修した本について、インターネット上では高い評価のコメントも寄せられている。「希望が持てた」「信じられないものについては信じていきたい」——などだ。

この本は、科学的根拠に基づいた現時点での最善の治療法標準治療でなく、健康食品による代替療法を勧めている。国立病院の名前を出さず、「信頼性の高い本である」と強調しているようだが、当該のがんセンターがこの監修者の医師について「1年間、

整形外科の非常勤職員として勤めた事実はあるが、これのみでは誇大な広告」とホームページで告知していた。

日本医科大学武蔵小杉病院で、抗がん剤を専門に扱う腫瘍内科教授、勝俣範之医師は「がん患者のつらさや再発への恐怖などの弱みにつけ込んで商売する悪徳クリニックが多いので注意すべきだ」と指摘する。医師だからといってすべて信頼できるとは限らず、特にがん専門医でない医師によるがん情報は注意深くみた方がよいようだ。

情報を得る手段は、本や医療施設側の宣伝だけではなく、ブログやソーシャル・ネットワーク上で「世界保健機関(WHO)が抗がん剤をやめるよう言い出した」とNSJの存在も大きい。

インターネット上で「世界保健機関(WHO)が抗がん剤をやめるよう言い出した」という話題が拡散されていた。公益社団法人日本WHO協会に尋ねてみると「そのような公表事実はない」と回答。「ネットで見ただけから時々問い合わせを受けます」とのことだ。

「がん患者はよりよく生きるために、いま必要なことを探る連載「がん社会はどこへ第一部迷える患者たち」(2月、くらしナビ面・計6回)の取材に加わった。連載のテーマの一つは「がんに関する情報をどう選択するか」。取材に当たりがん情報について調べたところ、インターネットや書籍で情報が氾濫していることに驚いた。それぞれが正しさを主張している。情報があふれ返るいま、科学的裏付けが明確な情報を自身で選別できる判断力を高めることが求められている。

書店に行くと、平積みになっているがん関連の本は、現代の治療法を批判するものや独自の治療法でがんが治ったという奇跡のような体験談など、極端な主張をするものが

# 科学的裏付け 見極めを

ブログをたどって調べてみると、「まだ公表前の情報。WHOと関係のある医師から得た話で、WHO内の一部で議論がなされているようだ」とのことだった。

しかし、ブログの一部が抜き出されたり改竄されたりして、引用元も明示しない形で広まっている。自分の意見と一致する話だからといって、安易な転載や改編は混乱を招くだけではないだろうか。

### 治療方法を巡り 家族間で対立も

また、「医師は自分や自分の家族ががんになったら抗がん剤を使わない」という話もよく聞か、実際はどうなのか。勝俣医師は「抗がん剤治療を受ける場合もあるし、受けたくない場合もある。そもそも一概にくれない話。なぜなら、部位、病状、年齢など状況により全く違って」と説明する。

取材を通して、家族間で治療方法を巡り対立したという話も聞いた。「家族が自分の希望とは違う治療を勧めてきて困った」というケースのほか、「正しい情報」を知ら

なかったから治療法を選択を誤った」と亡くなった家族について話すケースもあった。あふれ返るがん情報が家族関係にも影響を与えてしまうことは不幸と感じた。

インターネット上のがん情報について、信頼できない情報や研究段階の治療を勧めるなど、内容に問題のあるものが半分以上あるという研究(2007年、後藤悌・国立がん研究センター中央病院医師)もある。

信頼性の低い情報も広がっていることを認識した上で、不安や疑問があれば、専門的ながん医療を提供する「がん診療連携拠点病院」など全国424カ所を設置されている相談窓口、「がん相談支援センター」に尋ねてほしい。

患者本人だけでなく家族など周囲の人の相談も可能で、全国どこからでも電話を受け付けている。「ブログでこういう情報を見たけれど……」「テレビや雑誌で見たのだが」といった相談に医療関係者が応じてくれる。

毎日(東京・朝刊)  
2015年5月19日(火)



# 外来医療用語の記

患者の権利をめぐる医療用語は外来語が多い。「インフォームドコンセント」は、治療法を決める前に、患者が医師から十分な説明を受けた上で承諾すること。1990年、これを「説明と同意」と表現した日本医師会の報告書が発表された。

その解釈を「医師の視点しか入っていない」といち早く批判して「患者から見れば『理解と選択』。両者



を並べて使うのはいかが」と提案したのが、患者の主體的な医療参加を進めるNPO「ささえあい医療人権センターCOML（コムル）」を設立した辻本好子さん（故人）だった。

鋭い指摘に深くつなずいたが、彼女の訳が広く採用されることはなかった。あまりに長くなってしまったという問題もあったが、医師への「お任せ」意識がまだ

## 的確なら概念普及早い

幅をきかせていたところだ。提案自体が早過ぎたのかも。しれない。

その後「十分な説明と同意」などの訳も登場したが、依然言い尽くせていない感があり、今はカタカナのまま使われることが多い。ぴたりとはまる訳語があれば、もっと早く広まり、概念の普及にも役立つたかもしれないと思う。

今後、どう訳されるかと注目している新しい医療用語がある。「シェアド・デザイン・メーキング」。やはり治療法の決定に関する言葉で、医療者は正確な医療情報を、患者は自分の価値観や考え方を積極的に提示して話し合い、患者にとって最善と思われる治療法を両者が協力して選択することを指す。

病気の経過が長期に及び、治療法に関する正解も一つではないような慢性疾患をめぐる選択をする際に役立つと考えられている。

直訳っぽい「共同意思決定」では社会に広まりにくいだろう。センスある訳語が見つかるか、いいのだが。

（共同通信）

静岡新聞・朝刊

2015年6月12日（金）

PICKUP TOPICS

対話でよりよい治療を

# カルテ開示義務浸透せず

## 患者の4割「知らない」

厚労省調査

医療機関にカルテの開示義務があることを患者の4割以上が知らず、開示を求めたことのある患者は1割に満たないことが22日までに、厚生労働省の調査で分かった。担当医とは別の医師に診断内容の意見を求めるセカンドオピニオンを利用した患者も約2割にとどまった。専門家は「患者の権利を守るため、制度の周知と普及を進める必要がある」と指摘する。

### 実際に要求1割未満

調査は昨年12月〜今年1月の、全国の男女5千人の成人患者からインターネット上で回答を得た。

カルテ開示を知っている人などの割合	
①カルテ開示義務を知っている	57.8%
知らない	42.2
②カルテ開示を求めたことがある	6.2
求めたことはない	93.8
③セカンドオピニオンを利用したことがある	22.4
利用したことがない	77.6
(利用したことがある人のうち)	
④セカンドオピニオンの利用は役立ったと思う	86.1
役立ったと思わない・分からない	13.9

患者が自らの病気や診療内容を十分に理解し、医師との信頼関係を確保するため、厚労省は医療機関に対し、患者側の求めがあればカルテなどの診療記録を原則開示するよう指針で定めている。調査の結果、医療機関に原則としてカルテを開示する義務があることを「知っている」との回答は57・8%で、「知らない」が42・2%だった。実際に「カルテの開示を求めたことがある」は6・2%にとどまった。カルテの開示を受けた人の81・8%は「役に立った」と答えた。

担当医とは別の医師に診断内容や治療方法について意見を求めるセカンドオピニオンを利用したことがあった患者は22・4%だった。セカンドオピニオンを利用した患者の86・1%が「役に立った」と回答し、カルテ開示と同様、多くの患者が有用だったと感じていたことが分かった。医療関係者によると、患者側が担当医への気兼ねからセカンドオピニオンを利用しないことも多いという。厚労省検討会の座長を務めた多田雄浩（三重大名誉教授）は「患者の権利をしっかりと守るには、カルテ開示やセカンドオピニオンが常識にならないと指摘。その上で「各地の拠点病院がセカンドオピニオンを受け付ける組織を設けるなど、制度を普及させる努力が必要だ」と話している。

▼カルテの開示義務を除去、原則として開示するよう明記した。厚生労働省は2003年に策定した指針で、すべての医療機関は患者の治療内容や経過などを記入したカルテについて、患者から請求があった場合、第三者の利益を害するおそれがある場合など

を除去、原則として開示するよう明記した。05年施行の個人情報保護法でカルテは「個人情報」とされた。5千件以上のカルテを保有する医療機関は、患者の求めが

日本経済新聞・朝刊  
2015年6月23日（火）

# がん患者 対話に充実感

## 県立広島病院の専門医相談所 開設8カ月

心ゆくまで、しかも無料で相談に乗ってもらえる。がん治療に詳しい医師に、分からないこと、不安なこと、何でも。県立広島病院（広島市南区）の「がん専門医よろず相談所」。窓口には医師を配置する、全国でも珍しい試みだ。開設から約8カ月で延べ217人が訪れた。相談者は何を求め、何を得たのか。その答えは、がん医療が抱える課題と重なる。病院が実施したアンケートから探った。

（標葉知美）

### 延べ217人「現実受け止められた」 窓口訪問

相談所は昨年7月、同病院に開設された。国立がん研究センター中央病院（東京）などに勤務した児玉哲郎医師（67）＝中区Ⅱが担当。毎週火曜日の午後1～4時に応じている。アンケートに答えた211人中、8割に当たる168人が「十分満足・納得できた」と回答した。

高い満足感をもたらす理由は何だろう。自由記述で目につくのは、次のような感想だ。

「詳しく話を聞いてくれた」「細かく教えてもらえた」「ゆっくり相談できた」「不安に思うことを全て聞いていただいた」…。

1人当たりの面談は平均46分。「時間」を気にせず、じっくり対話でできた充実感が伝わる。また、児玉医師との「距離」の近さを喜ぶ声も多

かった。

「主治医に聞けないことが聞けた」「向き合ってもらえる安心感があった」「優しく接してくれてうれしかった」「（自分の症状について）前もって調べてくれていた」…。

資料や自らのスケッチを使い、症状や治療法をかみ砕いて説明する。時間をかけて、患者に寄り添いながら。こんな児玉医師の姿勢は、相談者に大きな「気付き」をもたらしていく。

「現実を受け止められた」「分からなかったことが理解できた」「自分の考えをまとめることができた」「治療への目標がはっきりした」…。

相談者の約半数は、進行がんや再発がんの治療中で完治が難しい人だった。児玉医師はこう語る。「延命

がん専門医よろず相談所の利用者の満足度



### 感 / 現場退いた医師活用を 児玉医師

アンケートから透けて見える患者たちの願い。それは、自分なりに気持ちを整理し、納得して治療に臨むこと。そのためには十分な情報と力強い伴走者が必要だ。「5分診療」といわれるいまの体制では、限界があるのだろうか。今後のがん医療はどうあるべきか。児玉医師に聞いた。



「医療関係者がアイデアを出し合い連携を強めることで、5分診療の隙間を埋めていきたい」と語る児玉医師

がんの告知を受けた患者の多くは、頭の中が真っ白になります。しばらくして、治療への不安や疑問が湧いてくる。主治医に聞きたくても気後れしてしまう。納得できないまま治療が進んでしまうケースがとて多いんですね。

そういう構図は私自身、頭では分かっていた。でもこの活動を始めてみて、驚いた。知りたいことを聞けていない患者がこんなに多いのか、と。医師が1人の患者に割く時間が、やっぱり圧倒的に足りていないんですね。

要因の一つが、国が定める診療報酬の在り方です。現行制度は手術や検査、投薬といった医療行為を積み重ねることで収入が上がる「出来高払い」。1人に時間をかけるより患者数をこなすほうが、報酬が増えるシステムなんです。

ただ、制度を変えるには時間がかかります。セカンドオピニオン外来は、利用料が高くて足を運ばない人も多い。限られた医療資源を

1日に開設された「県がん相談員サポートセンター」。今後は相談員向けの研修会を開くなどして、患者支援の充実に努める。熊本市中央区の熊本大病院



## 県がサポートセンター 熊本大病院に開設

# がん相談員の活動支援

がん患者への相談支援を充実させるため、県は1日、熊本大病院（熊本市中央区）に一県がん相談員サポートセンターを開設した。

県健康づくり推進課によると、県内には国と県が指定する「がん診療連携拠点病院」が19カ所あり、各病院では患者や家族からの相談に無料で対応している。県のサポートセンターは看護師、医療ソーシャルワーカーら各病院のがん相談員（約100人）の活動をバックアップして、患者の悩みや不安の軽減を図る。同センターには看護師と事務職員の2人を配置。治療や生活面の悩みなど各病院に寄せられた相談内容を集約した

り、相談員向けの研修会を開いたりして適切な支援につなげる。がんの経験者による相談支援を進めるため、「ピアサポーター」養成にも取り組む。

県が負担する委託料は職員の人件費や研修会の開催費など年間約1200万円。

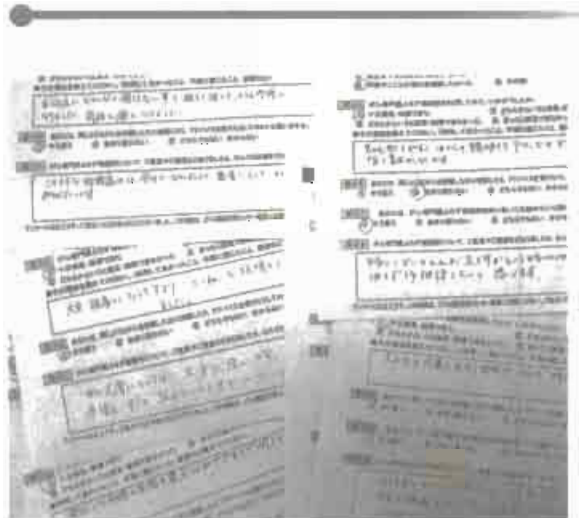
健康づくり推進課は「高齢化が進む中で、がん患者も増加している。相談に適切に対応するため、相談員の資質向上や情報共有を図っていきたい」と話している。

（田中祥三）

※県内のがん診療連携拠点病院19カ所はそれぞれが「がん相談支援センター」を設置し、相談員が患者や家族らの悩みに無料で対応している。同支援センターは別表の通り。

熊本大病院(熊本市)※	山鹿市民医療センター(山鹿市)
国立病院機構熊本医療センター(同)※	国立病院機構熊本再春荘病院(合志市)
くまもと森都総合病院(同)	熊本労災病院(八代市)※
熊本地域医療センター(同)	熊本総合病院(同)
高野病院(同)	天草地域医療センター(天草市)
熊本市市民病院(同)※	天草中央総合病院(同)
熊本赤十字病院(同)※	人吉医療センター(人吉市)※
済生会熊本病院(同)※	水俣市立総合医療センター(水俣市)
熊本中央病院(同)	国立病院機構熊本南病院(宇城市)
荒尾市民病院(荒尾市)※	

※]は国指定のがん診療連携拠点病院。そのほかは県指定。



アンケートの自由記述欄に書かれた患者や家族の思い。「納得できた」「心強い」などのコメントが目立つ

治療をどうするか、家族は「もしもの時」をどの程度覚悟しておくべきか。厳しい状態は正直に話さなければならぬ。でも、一人で闘うのではないと伝えます。迷ったら、何度でも「こへ来ていいのだ」と相談所への要望では、「土日も開けて」「他の地域にもあればいいのに」などの声が目立ち、ニーズの高さを思わせる。「知り合いに相談所を勧めたいか」という問いには、約9割が「そう思う」と答えた。

相談は要予約。☎0962(2566)3561。

## 診療時間の不足痛

最大限活用していく視点が大切です。例えば、がん診療連携拠点病院に必ずある相談支援センター。看護師や医療ソーシャルワーカーが配置されていますが、治療の本質について答えるには限界があるでしょう。私のような現場を退いた医師がチームに加われれば、より幅広いニーズに対応できる。そんな工夫が必要ではないでしょうか。

患者の悩みをいかにキャッチし、どう伝えるか。アンケートが、私たち医療関係者に投げ掛けた宿題は大きい。知恵を絞って考えていかなければなりません。

中国新聞・朝刊

2015年4月13日(月)

熊本日日新聞・朝刊  
2015年6月5日(金)

がん患者や家族が、医療チームと相談を繰り返しながら治療や療養の方針を決めていく「アドバンスケアプランニング（ACP）」が注目されている。患者の希望や生活を尊重し、将来の状態の変化にも備えることで、納得感を高めていくという試みだ。  
（鈴木敦秋）

## 教えて！ yomiDr. ヨミドクター



副作用が重い場合と軽い場合で、通院の大変さや家族の負担がどう異なるか。再発後の経過や治療法の選択肢。体調の悪化

抗がん剤の  
副作用が重い場合と軽い場合  
で、通院の大変さや家族の負担  
がどう異なるか。再発後の経過  
や治療法の選択肢。体調の悪化

進行性の胃がんを患うAさん（70）は、告知後、不安にかられていた。同居する妻や、独立した息子たちに迷惑はかけたくない。治療費は工面できるか。どんな暮らしが待っているのか。思い切って、病院の緩和ケアチームの医師に相談した。単に患者の心身の苦痛を和らげるだけでなく、それを予防し、生活の質を高める役割だと病院で聞いたからだ。

## がん医療で注目 ACPとは？

●アドバンスケアプランニングの流れのイメージ  
～進行性の胃がんを治療するAさんの場合



治療経過	Aさんの心理	アドバイスの内容
入院前 告知 治療方針 決定	落ち込み 不安	医師「治療後の生活はこんな感じ です(具体的に)」 看護師「奥さんも交え、今後について 話しあいましょう」
入院 治療	迷い	医師「心記事は遠慮なく言って ください」 医師「万が一、体調を崩した時は どう過ごしたいですか」
再発 通院治療	失望	医師・看護師 「どんな選択がよいか、話し 合いを進めましょう」
再入院 再治療	気持ちの 揺らぎ	医師「治療のメリット、中断のメリットは こんな感じですよ(具体的に)」
在宅へ 療養	納得	医療チーム 「生活が快適になるよう助言し、 支えます」

# 患者と「最善」の治療探る

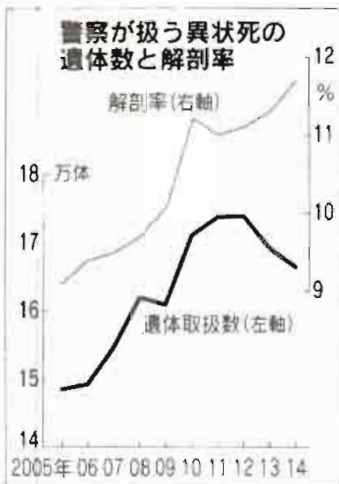
分や家族にとってどんな生活がよりよいものになるか、話しあっていける。大まかな方向性を家族を含むチームで共有し、その実現のために専門家が協力してくれる。Aさんは少しほっとした。

入院時、Aさんは、遺産配分や家族への思いなどを記す「エンディングノート」や、延命治療を拒否する意思を明らかにした。

も、書いたらおしまいではなく、一緒に考え、書き直していくプロセスが重要だと教わった。「今の時点でどうこうではないのですが、万が一、体調が崩れることになったら、どこで過ごしたいですか」とも聞かれた。時間をかけて考えるうち、Aさんの中で、過度な治療より妻と平穏に暮らす時間を優先したい

死から目を背けずに自分のこととして引き受け、元気なうちから準備をすることで、自分の生き方を見つめ直すことができる。国は「診断がついた時からの緩和ケア」を提唱するが、それを実現させるプロセスがACPだ。  
だが、ACP先進国の米国で

ワーカーや、連携する訪問看護師らが、Aさんの食事や入浴、トイレ、移動方法などについて、具体的にアドバイスした。  
妻に付き添われての通院が続いたが、生活環境を快適に改善したため、ベッドに寝てばかりという日々にはならなかった。地域のかかりつけ医とも情報が共有され、Aさんは納得できる時間を過ごした。



犯罪の疑いのある遺体を調べる司法解剖を担う法医不足が深刻化している。青森県では、ただ1人の担当医師が3月末で退任し、一時解剖ができなくなる事態に。政府は、明らかな病死などを除く「異状死」の死因究明を推進するが、解剖率は低迷したまま。関係者は人材育成とともに、解剖を手伝う補助員の増員などによる法医の負担軽減を求めている。

## 青森で一時的に

# 司法解剖 足りぬ医師

## 犯罪死見逃す恐れ

などで意識が混乱し、自分で方針を決めにくくなる時期が訪れる可能性があること。体が衰えても、家で過ごすことができないこと、などがた。

チームの看護師も「奥さんも交えて、治療方針を考えていきましょう」と言ってくれた。自

が

療をどうするかを決めておく「リビングウィル」を自分で作らなければならず、いったん書く内容は覆せないと思っただ。

だが、入院時も1年後の再発時も、医師らと丁寧な話し合いができた。リビングウィルなど

という気持ちが出まわっていった。

やがて、再入院。抗がん剤治療をどの程度まで行うか、抗がん剤が効かなくなった時、どんな療養を選択するかなどが話し合われた。Aさんが自宅療養を選ぶと、病院の医療ソーシャル

柏市) 精神腫瘍科長の小川朝生さんは話す。

読売(東京・朝刊)  
2015年6月21日(日)

死因究明のための主な解剖

種類	対象など
司法解剖	犯罪の疑いのある遺体。裁判所の許可が必要
行政解剖	中毒、災害などにより死亡した疑いのある遺体、誰にもみられない孤独死など死因が分からない遺体
新法解剖	警察などが扱う遺体のうち、警察署長が特に死因究明が必要と判断した遺体

「捜査に遅れが出かねない」。殺人事件などの調査にあたる青森県警捜査1課の幹部は懸念する。県内の司法解剖を一手に引き受けてきた弘前大大学院の女性准教授が3月末で退任。埼玉医科大から男性教授が着任する5月まで、空白期間が

弘前大では2010年度にも当時在籍した男性教授が体調を崩し、約1年間司法解剖を休止。女性准教授も研究や講義と並行して年間200件超の解剖をこなしてきた。同大医学研究科の男性事務局長は「1人では負担が大きすぎる。志望者は少なく、人材育成は簡単ではない」と話す。

「1人だけ」20県  
司法解剖などで死因を調べる法医の不足は全国的な問題だ。日本法医学会によると、約20県で司法解剖の担当医が1人しかいない。

かいない。政府は犯罪死の見逃しなどを防ぐため、異状死した遺体の解剖率を20%まで引き上げる目標を掲げる。文部科学省は東北大や千葉大、長崎大など5大学に死因究明のための教育・研究費用を積み増すなど、法医の育成を強化している。

警察庁によると、14年に全国の警察が扱った異状死の遺体約16万6千体(東日本大震災と交通事故を除く)に対し、解剖率は11.7%にとどまる。全国の国公私立大で司法解剖にあたる法医は14年度で153人と5年間で1人しか増えていない。

常勤・非常勤合わせて約60人の医師が所属する東京都監察医務院の男性事務局長も「一人様りはきりぎりす。高齢者の増加などに伴い、扱う遺体は増える傾向にあり、今後は人員の拡充が必要になる」と指摘する。

補助員増員を  
都市部も含めて法医を志望する人が少ないのは、待遇に比べて仕事の負担が重く、研究に充てる時間も確保しづらいことが原因とされる。

日本法医学会庶務委員  
長と和歌山県立医科大学の近藤徳和教授(47)は「法医が減ると1人当たりの負担が増す。それを敬遠して、志望者が減るといふ悪循環になっている」とした上で「解剖の質を落とさないためにも、毒物の鑑定など、関連する作業を手伝う補助員の増員や設備の充実による負担軽減も必要だ」と話している。

調べる法医の不足は全国的な問題だ。日本法医学会によると、約20県で司法解剖の担当医が1人しかいない。

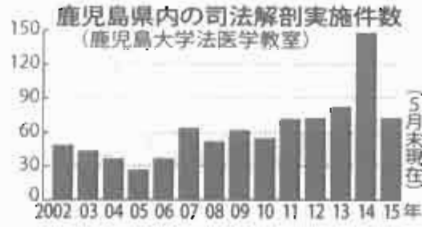
日本経済新聞・夕刊  
2015年3月30日(月)

# 犯罪死見逃し防げ

犯罪で死亡した疑いのある遺体を解剖し、死因を究明する「司法解剖」の件数が急増している。2014年、鹿児島県内での解剖件数は148件に上り、13年の83件から約8割増えた。背景には、解剖しないまま「犯罪死」を見逃すケースが全国で相次いだことがある。国は死因究明に向けて解剖率の引き上げを目指している。

県内で司法解剖を実施する鹿児島大学医学部法医学教室によると、解剖件数は02〜13年は年間20〜80件程度で推移。14年に急増し、今年は5月末現在、既に73件に上っている。例年、冬にかけて解剖が増加するため、今年は200件に迫る見通しだ。

県警捜査1課のまどめでは、明らかな病死を除いた「異状死」と



## 検視官臨場は6割超

13年が約16万9千体で04年の約13万6千体比べて約2割増えた。高齢化や1人暮らし世帯での孤独死などを反映し、今後増加傾向は続くと思われる。司法解剖は、警察官



や嘱託の医師が遺体の状況や生活実態などを調べる検視・死体検案をして犯罪の疑いが認められた場合に実施される。だが、全国的に

みると、2007年の大相模時津風部屋力士暴行死事件や、交際男性が相次いで亡くなった09年の首都圏連続不審死事件など、解剖されないまま「事件性なし」と判断されるケースが続いた。

1998年以降、死因の誤りなどによる犯罪死の見逃しは全国で43件あった。警察庁は10年に死因究明制度のあり方を検討する研究会を設置。全国の解剖率を監察医務院の置かれた東京都の20%まで引き上げ、将来的に

鹿児島は全国的にも高齢者の1人暮らし世帯が多く、地域で住民の結び付きは希薄化しつつある。死亡した人の生活実態が把握できないため、事件性が否定できずに解剖する例も多い。さつま町で13年6月、男が父親を殴り死なせた傷害致死事件は当初、遺体の状況に事件性がないとみられていたものの、聞き込み捜査などと総合して司法解剖した結果、捕獲につながった。県警の南茂昭検視室長は、司法解剖の増加傾向を「見逃しを防ぐ意識が県警全体に浸透し、感度も整ってきた」とした上で、「犯罪性を払しょくできない部分がある限り、解剖で死因究明するしかない」と話した。(山下翔吾)

**Q&A**  
**司法解剖**  
犯罪による死が明らかでない遺体や、犯罪で死亡した疑いがある遺体について死因を特定するために行う解剖。裁判所の鑑定処分許可に基づき、捜査機関に嘱託された医師が実施する。このほか、事件性は薄いが、死因不明の場合は監察医による行政解剖や遺族の承諾を得ての承諾解剖がある。

南日本新聞・朝刊  
2015年6月28日(日)

## 大法医学教室忙殺



## 司法解剖急増 14年148件

### 担

「あまりに負担が大きいです。主要業務である講義や研究に影響が出ている」。鹿児島大学

小片教授を含む解剖医2人、解剖を手伝う准教授ら補助員3人の計5人態勢。解剖には1体当たり3〜8時間かかり、組織標本や血液、薬物検査などを経て、1件の鑑定書を作成す

林敬人講師が入るまで、小片教授が一人で解剖を担ってきた。「犯罪を見逃さないため多くの遺体を受け入れたが、1人当たり年間50件程度が限度。全国的にみれば医師2人は

にある。日本法医学会の調査(07年度)によると、国立大学法人化などの影響により、法学教室の予算や教員数は減少。学卒は09年、国の予算で各都道府県に「死因究明医療セン

「自主的な取り組みを促す」とした。報告書の取りまとめに関わった千葉大学大学院の岩瀬博太郎教授(法医学)は「犯罪の見逃しが起これば、国の安全が脅かされる。

1体3～8時間、鑑定書1件に3ヵ月…鹿

犯罪死の見逃しを防ぐため司法解剖の件数が急増する一方、解剖を担う法医学の医師不足は深刻化している。監察医制度がある5都府県を除き、解剖を実施するのは大学の法医学教室だけ。鹿児島大学でもポストには限りがあり、負担は増すばかりだ。現場からは人材育成とともに、死因究明に特化した専門機関の設置を求める声上がる。

## 足りぬ医師 増す負

### ポストに限り 人材育成課題

医学部法医学教室の小片守教授は嘆く。研究室には鑑定書を作成するまでに最短3ヵ月程度を要するという。多くて1日3件の依頼がある。2014年の司法解剖は148件で、10年前の4倍だ。年々、解剖業務に忙殺され、本業との両立が難しくなっている。08年4月に鹿大法医学教室は、

恵まれていると思うが、依頼が増え続ければ対応は難しい」と小片教授。死因を調べる法医学の医師不足は全国的な問題だ。警察庁の資料によると、全国の解剖医は154人（13年度）。35県で司法解剖を担う機関が一つしかなく、うち13県は解剖医が1人だけ。鳥取県に至ってはゼロだ。加えて、全国の大学法医学教室は縮小傾向

ター（仮称）を設置し、120人程度の解剖医を配置するよう提言した。国は、病死以外の解剖率を現状の10%程度から20%に引き上げる目標を掲げる。欧米諸国に比べ、解剖率が著しく低いためだ。だが、14年4月の死因究明制度に関する最終報告書では抜本的な対策は示されず、地方に対し死因究明等推進協議会（仮称）の設置を求め、

南日本新聞・朝刊  
2015年6月28日(日)

国が先頭に立って、法医学の育成と受け皿の整備に早急に取り組まなければ、手遅れになる」と警鐘を鳴らした。

## 向き合った死 4000通り

警察医として人知れず亡くなった人の検視に立ち会い、五十年余にわたり四千人の遺体と向き合った医師がいる。愛知県内最高齢の警察医で、三月末に引退した名古屋市の外科医山口勇さん（ハモ）。物言わぬ故人と向き合いながら生と死の意味を考え続け、自殺と判明した場合は遺族に「自分を責めないで」と伝えてきた。

（社会部・中野祐紀）

山口さんは名古屋帝大付属医学専門部（現・名古屋大医学部）を卒業し、伊勢湾台風が襲来した一九五九年に開業。六三年に警察医に委嘱され、主に名古屋市南部で刑事たちと現場を踏んできた。「たとえ似たように見える状態の遺体でも、人生の閉じ方は一人一人絶対に違つ。最後のメッセージを感じ取らねば」。病死や交通事故故死が多く、自殺も二割ほどを占めた。記憶に残る検視がある。ある年の桜が満開のころ、八十歳を超えた夫婦の遺体が見つかった。夫が認知症の妻を絞殺し、丁寧に北向きの布団に寝かせ、傍らで首をつっていた。「私に胃がなが見つけた。二人とも動けなくなつて家族や皆に迷惑をかける前に、一緒に逝きます」。夫の遺書を見て、胸がつぶれそうに痛んだ。

## 検視50年 名古屋の警察医が引退

末期がんを患い、食事を拒否して餓死した高齢の男性もいた。死体検案書には「病死」としたが、自ら人生の幕を引いた尊厳死とも感じた。自殺でも遺書がない場合、遺族や友人が「救えなかった」と自責の念を感じたり、「なぜ死を選んだ」と考えたりする。そんな姿を見聞きし、機会があれば「故人は残される人の幸せを願いながら、亡くなったはず。苦しみ過ぎては故人の死が無になる」と伝えてきた。

検視の立ち会いで、時代の移り変わりも感じる。家族や地域の結びつきが強かったころは、死亡から間もなく見つかる遺体が大抵。最近では、発見まで月日がたった独り暮らしの孤独死が増えた。高額

中日新聞・夕刊  
2015年4月23日(木)

PICKUP TOPICS

犯罪死を見逃さない

# 犯罪死 見逃さぬ

## 滋賀県警・医師会など9機関

犯罪による死を見逃さないため、滋賀県や県警、県医師会など県内の9関係機関が連携し、「死因究明等推進協議会」を近く立ち上げる。死因究明に向けた施策を定めた計画が昨年6月に閣議決定されたことを受けた取り組みで、同様の協議会設置は愛媛県、福岡県に続いて全国で3番目、関西では初という。

死因究明が重視されるようになったきっかけは、2007年の大相撲時津風部屋力士暴行死事件。警察は当初被害者を解剖せず「事件性なし」と判断したが、遺族側が自費で解剖し、傷害致死事件だったことが判明。その後、全国の警察で検視官の増員などが進

み、検視態勢が強化された。それでも09年の埼玉連続不審死、昨年の京都など4府県での青酸カリ連続不審死など、犯罪死の見逃しは無くならない。協議会に参加する滋賀医科大学の一杉正仁教授(45)は「死因の究明は県民の安心安全につながる。犯罪死の見逃しを防ぐだけではなく、例えばつづせ寝による子どもの突然死など、同じ悲劇を繰り返さないためにも必要」と話す。協議会は6月2日に初会合を開き、県内の死因究明制度の現状について報告や情報交換を行う予定だ。(田中俊太郎)



司法解剖が行われる滋賀医科大学の解剖室。解剖率の向上は死因究明に向けた課題の一つだ(大津市瀬田月輪町)

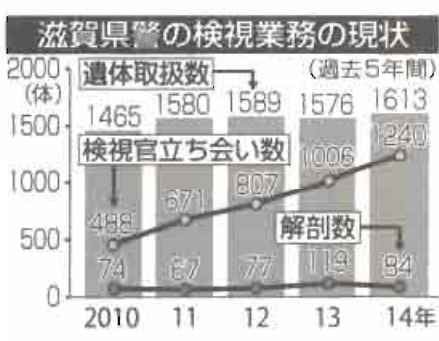


京都(滋賀)・朝刊  
2015年5月31日(日)

## 関西初 死因究明へ協議会設置

# 不審死究明 課題多く

社会で高齢化が進む中、孤独死など警察が取り扱う遺体の数は増加傾向にある。2013年は全国で約17万体に上り、10年前の1・24倍。滋賀でも昨年は1613体で過去最多となり、その7割以上を60歳以上が占めた。今後も遺体の取り扱い数が増えるのは確実だが、死因究明制度の充実への課題は多い。



## 態勢充実も 低い解剖率 検案担当医 不足が深刻

解剖の態勢は充実しているという。だが、滋賀の解剖率は5%程度で全国平均の11%の半分にとどまる。一杉教授は、死因が特定されるまでの過程が一般にはほとんど知られていないとし、「死因をしっかりと調べないことは故人の尊厳にも関わるし、犯罪の隠れいにもつながる」と話す。

県警は「遺族に解剖ができることを説明しても望まれない場合がある」と説明し、解剖ができない場合でも犯罪死を見逃さないよう検視の充実などを図っている。検視官の現場立ち会い率は昨年で77%、今年は4月末までに90%を超えた。

警察からの要請を受け遺体を確認する検案担当医の不足も深刻だ。警察署や遺体発見現場などに出勤し、変死の疑いのある遺体の死因調査などを担うが、県警捜査1課によると、昨年に県警が取り扱っ



# 社説

## 死因究明の推進

全国で3番目、関西では初めての「死因究明等推進協議会」が滋賀県で発足した。県や県警、大学など9機関が初会合を開き、事件性が疑われたり、医師にからず孤独死したりといった事例の死因究明の課題を話し合った。

協議会の設置

は、昨年6月の死因究明等推進計画の閣議決定を受け

て国が各都道府県に要請している。ただ、多くの自治体の動きは鈍く、財政難のなか「死者よりも生者の医療介護に予算を使いたい」との声も聞こえる。

だが死因究明も医療の一つだ。犯罪の見逃しを防ぐだけでなく、隠れた病気の発見、予防にもつながる。都道府県は協議会の設置を急ぐとともに、保健向上の視点をもって専門医の育成や地元機関の

ネットワークづくりに力を入れてもらいたい。そのためにも国がしっかり後押しすることが重要だ。

2013年に警察が取り扱った遺体は約16万9千体。孤独死の増加などを背景に、過去10年間で24%増えた。うち事件性が疑われるケースなど解剖が行われたのは1割で、大半は「非犯罪」事例として体の状態を調べる程度にとどまる。大都市圏以外には専門医がほ

支援するのが見えにくい。

財政措置を含めたバックアップがなければ、協議会の活動は進むまい。省庁の垣根を越えた推進姿勢を、具体的に示すべきだ。

一方、協議会には人材育成などに加え、遺族からの相談・要望の窓口づくりや、死因究明の過程で得られた情報の活用にも取り組んでもらいたい。近年、遺体をコンピュータ断層撮影する死亡時画像診断(AI)が

## 国が本気度示してこそ

死因調査の切り札として期待されている。しかし得られた結果をどのように遺族に開示するかや、プライバシーを保護し

たうえでデータをどう蓄積・分析し、疾病予防などにつなげていくかは明確でない。

データを社会に役立ててこそ、死因究明の意義がある。遺族の声を聞き、検査や解剖に不安がある場合には丁寧な説明し、検査結果を国民全体の健康に生かす。そうした努力が欠かせない。

京都新聞・朝刊

2015年6月6日(土)

京都(滋賀)・朝刊

2015年5月31日(日)

(田中俊太郎)

た遺体1613体に対し、20人以上の検案を担当した医師は12人に上る。1人当たりの負担が大きいうえに、高齢化も進んでいるという。県警は検案担当医を確保するため、当番制導入を県医師会に提案している。

東近江市八日市の医師鳥越公造さん(82)は1971年から東近江署や旧八日市署の管内で検案を担当。患者の診察や出張の傍ら、要請があれば昼夜問わず現場に行く。現在も年間約70体を検案するといひ、鳥越さんは「体力が続く限りやりたい」としつつ、「検案は経験が大切。若い人もやった方がいい」と話す。

死因究明等推進協議会の基礎となる国の計画では、死因究明を「重要な公益性がある」と評価した。県警捜査1課の小林孝行検視官室長(54)は「死因究明は警察や検案する医師だけでなく、関係機関や社会全体で取り組むべき課題。協議会がその一歩になれば」と期待を込める。

PICKUP TOPICS

犯罪死を見逃さない

# 産科医 基幹病院に集約

## 学会計画 出産24時間体制を確保

日本産科婦人科学会は20日、深刻化する産科医不足への対応策をまとめた行動計画を公表した。地域の基幹病院に産科医を集めて、医師一人ひとりの負担を減らすとともに、24時間安心

して出産できる場を確保することが柱だ。過酷な勤務などが敬遠され、産科医は30年前に比べて、2割減少。新たに産科医になる医師は2010年度の491人をピークに4

年連続で減り、昨年度は368人だった。都道府県間の格差も広がり、人口10万人あたりの産科医数は東京と沖縄の11・1人に対して、茨城は4・8人で2倍以上の差がある。

行動計画では、現在のお産の体制を続けるには、毎年500人の新たな産科医が必要だと指摘。救急にも対応でき、24時間安心して出産できる場を維持するため、産科開業医とも連携しながら、都道府県の中核でリスクの高い出産や高度な新生児医療に対応する「総合産期母子医療センター」に20人以上、地域の中核で比較的高度な産科医療に対応する「地域

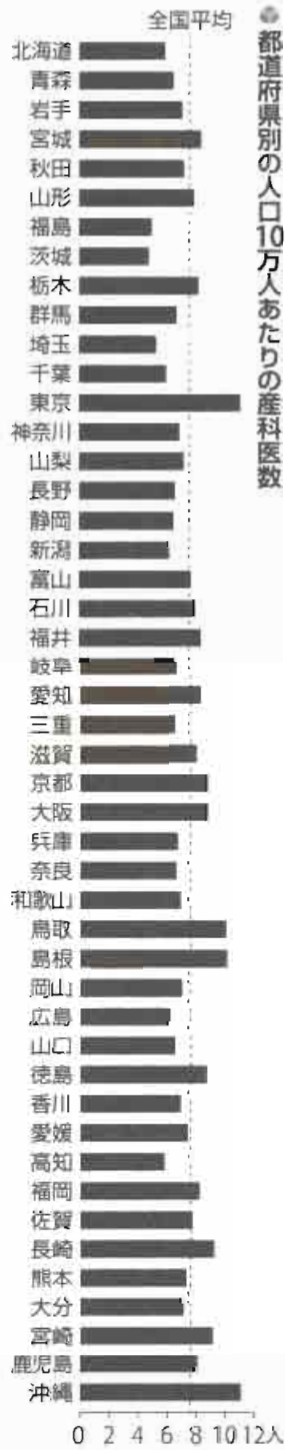
周産期母子医療センター」に10人以上の常勤の産科医を集めることを目標に掲げた。集約化で、当直などの産科医一人ひとりの負担を軽減して、産科医の4割を占める女性医師が、子育てや妊娠中にも無理なく働けるようにする。

また、地域で幅広く診療する総合診療医(家庭医)との連携や、高い能力を持つ助産師の育成も計画に盛り込んだ。国や自治体、大学

と情報共有して、都道府県が5年ごとに作る医療計画などに対応を反映させる。同学会は産科医を中心とした集まりで、今年3月末の会員数は約1万6000人。

読 売(東京)・朝刊  
2015年6月21日(日)

日本産科婦人科学会は20日、過酷な勤務などにより産科医不足が続く状況に対処するため、基幹病院に産科医を集めて負担軽減を図ることなどを柱とした行動計画を公表した。だが、医師数など、地域で事情は異なり、問題の解決に向けた道のりは厳しい。(医療部 利根川昌紀、岩永直子)



## 家庭医が健診・助産師活用も

産科医不足への対応策として、日本産科婦人科学会の行動計画には、幅広い診療能力を持

リスクの低い妊婦を中心に原則妊娠34週まで診察。出産は同病院などで行い、産後は再び母

田唯男院長は「まだ年間20〜30例程度しか行っていないが、多量なりとも産科医の負担軽減に

で育成する体制を整える。日本看護協会など5団体も、低リスクの分娩を1人でできる助産師を認証する制度を8月から始める。100例以上のお産経験などが要件で、研修を受けて書類審査と試験に合格した助産師を

「おながが張っているね」  
岩手県立三戸病院の入院病棟。産婦人科の秋元義弘科長は、帝王切開を控えた

妊婦に語りかけながら、おなかに手をあてがいがい、メスを入れる位置を確かめた。この妊婦は子宮筋腫があり、帝王切開時、大量出血の危険が高い。切開位置を慎重に見極める必要がある。同病院は、リスクの高い出産に対応する地域周産期母子医療センターだ。青森県の一部を含め、半径約70kmの範囲をカバーし、年間約600件のお産を担う。産科医療の基幹病院だが、産婦人科の常勤医は4人だけ。1人は車で1時間以上かかる岩手県立久慈病院に交代で派遣され、実質3人で日常診療を行っている。医師1人あたりの出産件数は全国平均の1.6倍だ。来春、年間約300件のお産を取り扱う地域の産院が医師の高齢化で閉院する。二戸病院はその一部を引き受ける。秋元科長は「扱う出産数は増えても医師は増えない。緊急時に問題なく対応するのは、より難しくなる」と漏らす。

## 2 交代制導入

日本産婦人科医会によると、常勤医の4割を女性医師が占める。20〜30歳代では6割を超える。女性医師の約半数が妊娠中や小学生以下の子どもを抱えており、当直を免除されたり、お産の担当から外れたりすることが多い。妊娠や出産を扱う産婦人科は女性の視点が生かせる分野で、妊婦も女性医師を歓迎する。しかし、皮肉なことに、女性医師が増えたことが、残りの医師の負担を重くしている。日赤医療センター（東京都渋谷区）産婦人科は2009年、産婦人科では日常化している当直明けの診療をやめ、日勤に引き継ぐ2交代制を導入して、妊娠・育児中の女性医師も勤務に入りやすくなった。長時間連続勤務をしないことで、疲労によるミスが減り、不公平感も是正されたという。都心で最新の設備も整った同センターには25人もの

つ総合診療医（家庭医）との連携や、助産師の能力をより高める体制作りも盛り込んだ。千葉県館山市の亀田ファミリークリニック館山は、系列の亀田総合病院の産科と連携し、2006年から家庭医が妊婦健診を行っている。

子どもにも同クリニックで診察する。同クリニックで健診を受ける妊婦(36)は「上の2人の子どもも、ここで健診を受けた。日頃から子どものせんそくなども診てくれるので、安心です」と話す。家庭医で同クリニックの岡

つながれば」と話す。同病院産科の鈴木真部長は「他の診療科の医師らと連携することで、産科医はリスクの高い妊婦や患者の治療に集中できる」と感謝する。助産師については、正常分娩を担えるよう、地域の基幹病院

同協会の福井トシ子常任理事は「助産師にもしつかりとした技術や知識が必要だ。妊婦の高齢化でリスクの高い出産も増えており、妊婦の急変をいち早く察知し、医師につなぐ能力も求められる」と話す。

# 産科医集約



## 地方に難題

### 「絶対数足りない」負担減必要

産科医が少ない自治体

	人口10万人当たりの産科医数	10年後の産科医の増減割合
茨城県	4.8人	25.9%
福島県	5.0	-20.2
埼玉県	5.3	-4.4
高知県	5.8	2.3
北海道	5.9	5.2
全国平均	7.6	6.9
東京都	11.1	32.2

※2014年の日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会の共同調査から

産科医がそろそろ。第二産婦人科の木戸道子部長は「子育て中の女性医師も働き続けられるよう、各都道府県に1か所だけでも医師を集め、交代勤務制を導入するべきだ」と主張する。

## 格差2倍以上

高度な医療を行う都道府県の中核となる総合周産期母子医療センターに産婦人科の常勤医を20人以上、地域の中核の地域周産期母子医療センターに10人以上集めるという目標を明記。主治医制を廃止し、交代勤務をしやすくする。病院内には保育所を設置するなどし、男女問わず医師が適正に勤務できる環境を整える。

だが、人口あたりの産科医数は都道府県によって2倍以上の差があり、産科医不足が全国で解消できるかどうかは不透明だ。二戸病院の秋元科長は「地方は産科医の絶対数が足りない。医師を集められるのは、病院や医師が多い都市部だけ」とため息交じりで話す。行動計画の策定に関わった海野信也・北里大病院長

は「地方で医師を集めることは簡単なことではないが、働きやすい勤務環境を整備し、少しでも多くの若手医師に産科を志してもらえるよう努力したい」と話している。

読 売(東京)・朝刊

2015年6月21日(日)

# スポーツに励む 子どもサポート

スポーツに励んでいる成長期の子どもをけがを予防しようと、島根大学医学部付属病院整形外科の医師や理学療法士らでつくる島根スポーツ医学・リハビリテーション研究会が島根県内各地に出向き、ストレッチや食事の取り方など、予防に役立つ知識を無料で学べる講座を開いている。代表の内尾祐司同学部教授(53)は「子どもや指導者、保護者に正しい情報を提示し、サポートしたい」と講座の利用を呼び掛けている。

「野球の投球動作は、ねじれとしなりを使って下半身から上半身に力を伝える。下半身が硬いと上半身の負担が増え、肘や肩を痛めやすい」。出雲市萩野町の川跡コミュニティセンターで5月24日にあった講習会で、同科の門脇俊助教(35)が野球選手に起きやすいけがについて解説した。

## 島大付属病院 整形外科医師ら 県内各地で「出前講座」

耳を傾けたのは、出雲市内で野球やサッカー、バスケットボールをしている小学生や高校生と保護者、指導者ら24人。その後、子どもたちは理学療法士から膝や足首などの状態のチェックを受け、ストレッチングの方法を実習した。



子どもの膝や足首の状態をチェックする島根スポーツ医学・リハビリテーション研究会のメンバー。出雲市萩野町、川跡コミュニティセンター。

どもの多くは骨の成長が先行し、相対的に筋や腱の伸張性(柔軟性)が不足する。加えて、過度の練習を行うと未熟な骨や関節などへの負担が大きくなり、けがをしやすくなる。

同科で手掛ける年間60〜70件の膝の靭帯損傷手術のうち、半数以上はバレーボールやバスケットをする中学・高校生で、年間10件ほどの肘の軟骨移植手術は野球をする小学生がほとんど。雲南市の小学生、高校生5千人を対象に2005〜07年に行った調査では、骨や関節、筋肉などにけがや痛みを抱える子どもの割合は、07年は12.2%と05年

に比べて倍増した。

けがを防ぐ取り組みを強化しようと12年4月、同科の内尾教授や門脇助教、理学療法士と、出雲市民病院の理学療法士ら9人が同研究会を設立。現在、会員は出雲市外の医師らも含め20人に増えた。

講座は、学校や各種スポーツクラブなどからの求めに応じて開催。門脇助教らが、体をいい状態に保つための食事や水分の取り方なども交え、1回につき2〜3時間の指導を行う。これまで松江や出雲、安来、雲南、隠岐の島などで年間5〜10回開き、参加者は同300〜500人を数えた。門脇助教は「けがは選手生活に大きな影響を与える。講習を通して、予防の意識と知識を選手や指導者、保護者間で共有してほしい」と話した。

講座の問い合わせ、申し込みは島根大学医学部付属病院の門脇助教、電話0853(20)2242。

### 「けがは選手生活に大きな影響」 利用呼び掛け



山陰中央新報・朝刊  
2015年6月7日(日)

# 助産師出前教室が人気

県助産師会（会員数165人）が2002年度から取り組む、命の大切さを伝える出前教室「パースディープロジェクト」が県内の学校で広がりをを見せている。教室の評判を聞きつけた県が委託事業として小中学校や高校で実施を進めたこともあり、14年度は前年の2倍の200講座を超えた。県は15年度も同数の実施を見込んでいる。

県助産師会は、少年事件や自ら命を絶つ未成年が増えたことを背景に、命の大切さや思春期の心と体の変化などへの正しい知識を持ち、将来設計に役立ててほしいと教室を始めた。会員2人が保育所や小中学校、高校へ出向き、世代に応じた内容を提供している。初年度から11年度までは年間100講座を切ったが、口コミで評判が広がり、

## 昨年度 学校で210講座

### 「少子化対策にも」 県が委託実施「口コミで評判」



海潮中であった講座で、人形を使って出産の瞬間を模した様子を見学する生徒

13年度は県の関係者が教室を視察。学齢期に妊娠や出産の正しい知識を持つことは少子化対策に有効として、県は14年度、委託事業として小中学校などで計210講座を開いた。15年度も継続しており、12日は、雲南市立海潮中学校で同校の1年生9人が受講した。助産師が受精の仕組みや胎児の成長過程をイラストや人形を使って解説したほか、出産の場面を劇にして紹介。最後に「思春期の食生活や生活リズムが、精子や卵子の質を左右する。思春期は命をつなぐ準備の時期。大切に過ごして」と呼び掛けた。学校や年代によって講座の内容は変える。最近では、性交渉の低年齢化や県内の18歳以下の人工妊娠中絶率に改善が見られないことから、中学校や高校では「トDVD（若い世代の恋人間の暴力）や性被害への対処法も説明する。県助産師会の加瀬部洋子会長（90）は「命の大切さを学ぶ授業は1回切りではなく、成長に合わせて何度も受けることに意味がある。今後でもできる限り対応したい」と話した。

KEIZOKU TOPICS

医療従事者

山陰中央新報・朝刊  
2015年6月13日（土）

# 精神科医療の向上模索

KEIZOKU TOPICS

医療従事者

静岡県焼津市の児童精神科医で、自身も精神疾患の経験がある夏刈郁子さん(六〇)が、精神科を受診する全国の患者や家族から、診察への評価を聞き取る調査を進めている。患者の本音を聞くことから、精神科医療をよりよくなる糸口を探る狙いだ。

(佐橋大)

夏刈さんは、母が統合失調症だったことや、自身が心の病氣から回復した過程と、母が遺してくれたものをつづったエッセー「心病をうつったエッセー」を出版。夏刈さんは、母が遺してくれたものをつづったエッセー「心病をうつったエッセー」を出版。夏刈さんは、母が遺してくれたものをつづったエッセー「心病をうつったエッセー」を出版。

夏刈さんは、母が統合失調症だったことや、自身が心の病氣から回復した過程と、母が遺してくれたものをつづったエッセー「心病をうつったエッセー」を出版。夏刈さんは、母が遺してくれたものをつづったエッセー「心病をうつったエッセー」を出版。

## 患者の本音を調査

### 主治医に気兼ねする例も

「二千人や、NPO法人地域精神保健福祉機構・コンボが発行する月刊誌の読者約八千人が調査票の発送を担当するなど、調査に協力している。」

夏刈さんは「できるだけ受け取ることも可能。調査の結果は、精神科関係の学会などで報告し、精神科医療関係者に周知していく。」

http://natsukari.jp/

精神科医療では、患者の症状を把握し薬を出したり、悩みに対応する助言をしたりする。そのため、患者と医師の信頼関係の有無が治療自体を大きく左右する。

夏刈さんは学生時代、大量の抗うつ薬などを処方された時期も。喉の渇きなどの副作用があったが、主治医に言えず、薬を駅のごみ箱に捨てたこともある。その経験から、医師として患者との意思疎通に心を配ってきたつもりだったが、本音を十分に聞いていなかったと感じたこともある。「精神科医療全体の課題として、どれくらい本音を聞き出せているのか。そこが知りたい」と話す。

統合失調症を患う母との生活を描いた漫画「わが家の母はピョーキです」の作者、中村ユキさん(四七)は、患者が本音を明かすににくい背景には、さまざまな理由があると考えている。

中村さんの母は二〇一三年に他界。「症状をそのまま医師に伝える

### 静岡の医師

中日新聞・朝刊  
2015年6月9日(火)

# 小児科医など常勤確保を

## 伊仙で離島医療・救急フォーラム



た。大久保明伊仙町長は総合医の必要性をはじめ医療機関や行政、地域が協力して福祉医療に取り組む重要性を訴えた。

30〜40代の働き盛り年代に目立つ早世問題については、飲酒や運動不足が指摘され、適量飲酒や生活改善など生活習慣病の予防を強調した。救急救命士からは管内の救急件数が倍増し、現場到着時間に遅れが生じているなどの報告もあった。

このほか普通救命講習による基礎技術の取得や、住民間の情報共有、関係機関との連携など地域で支え合うことの重要性を確認した。(宮前延代)

奄美大島青年会議所主催の「離島医療・救急フォーラム」が6日、伊仙町のほーらい館で開かれた。田安彦院長は、10月かあったII写真。医療、行政、消防関係者5人が、離島医療の現状や課題についてパネル討

南日本新聞・朝刊  
2015年6月11日(木)

## 神戸で全国集会開催 認知症テーマ 看護師が交流 「ガイドライン早急に」

全国の看護師が領域の垣根を超え交流する「全国看護師交流集会」が11日、神戸市中央区の神戸国際会議場であつた。

全国の看護分野でも課題となつている認知症を考ふる講演会では、さまざまな問題提起がなされ、参加した約2500人が聞き入った。厚生労働省認知症・虐待防止対策推進室の水谷忠由室長が「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)について」と題し特別講演。2025年に認知症患者数が約700万人と推計される中、「保健、医療、福祉をつなぐ」新プランでは患者本人の意志が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域での見守り、気づきがあるとし、構築を目指す。認知症カフェ設置や認知症地域支援推進員配置などには消費増税分を当てているといい「身近な病気としてとらえ、病気に社会と関わられるようにしたい」とした。続く基調講演で、同協会の坂本すが会長は「保健、医療、福祉をつなぐ立場から認知症看護に臨みたい」と強調し、看護師だからこそできる地域での見守り、気づきがあるとし、認知症看護のガイドラインを作りたい」と話した。(片岡達美)

神戸新聞・朝刊  
2015年6月12日(金)

## 地方から新しい 予防医学創生を

金沢で学術総会

予防医学を研究する医師や研究者らでつくる日本予防医学会の学術総会が二十日、金沢市西念のフレンドパーク石川であり、学会員ら約百二十人が出席し

大会長を金沢大医薬保健研究域医学系の中村裕之教授が務め、地方から新しい予防医学を創生する」をテーマに講演会やシンポジウムを開いた。糖尿病に関するシンポジウムでは金沢大の

予防や治療の向上に励む医師ら四人が発表した。三輪梅夫県医師会理事は今後の糖尿病対策について「行政など連携して、血糖以外にも血圧や肥満、禁煙といった視点で多面的に介入していく必要がある」と提言した。総会は二

北陸中日新聞・朝刊  
2015年6月21日(日)

# 医師にぼろちり 土佐弁集

昨日から背中がぞんぞんします。あげてさげて、体がうるさいです。高知県の症状の説明に、県外出身の医師や医学生は意味が分からず戸惑うことが多いという。高知大学医学部3年の三次（みつき）仁海さん(21)は、医療現場で役立つ方言集作りを進めている。

(門田朋三)

## 高知大生が作りゆう

「え？ たごる？」  
神戸市出身の三次さんは高知大に入学後、「せきをやる」という意味の土佐弁「たごる」に驚いた。「意味が全く分からず、想像もできませんでした」

卒業後は高知県内で働く予定で、2年生の時に土佐弁を調べ始めた。

### 県外出身の医療者が戸惑う高知の言葉

うかうかする	めまいがする
うるさい	しんどい
さげる	下痢をする
ずつない	ひどくつらい、苦しい
ぞいぞいする	寒気がする
ぞんぞんする	せきが出る
たごる	ふるふるする
ひよいひよいする	動悸(どうき)がする
ふたふたする	かぶれる
まける	

三次仁海さん作成の方言集より

■患者アンケート  
まず、既存の方言集から医療に関係しそうな言葉を選び出した。フェイスブックで呼び掛けた県内在住者個人に認知度を調査したところ、「もつ使われていない古い言葉がかなりありました」。

より実情に合った土佐弁を集めようと、高知大が運営を担ってい

## 診察に「しょう、のうがえい」

土佐山へき地診療所（高知市土佐山）に通い、診察室の会話を聞いて意味が分からなかった言葉をチェック。患者にもアンケートを行い、「医療現場でよく使われる土佐弁」を60語ほど選んだ。

症状を表す言葉では「さげる」（下痢をする）、「うかうかする」（めまいがする）、「せくる」（嘔吐）、「おつと」を「おつ」と「ふたふたする」（動悸）、「とうき」がする（「ほろせ」）、「じんま（しん）」など。

「あげる」（吐く）のように、土佐弁ではないものの、県外ではあまり使わない言葉も含んでいる。

「高知の人が『土佐弁やったが』と驚く言葉もある」と三次さん。「ふるさい」（しん

どい）、「えすい」（汚い）、「つらい」など不快感を表す言葉、「しょう」（とても）、「ぎちちり」（頻繁）など程度を表す言葉も盛り込んだ。

### 災害現場で活用

体の部位を表す言葉にも高知独特の意味が含まれている。

三次さんの研究を指導する阿波谷敏英教授によると、県外出身の医師がまず驚くのが「すね」だという。

「すね」は膝がらくるぶしまでを指すが、県内では高齢者を中心に「膝」を「すね」と呼び、本来の「すね」を「むこうすね」と呼ぶ人が多い。

「すねが痛い」と聞いてむこうすねを調べ始めた医師が、患者に「先生、違っ。すねよね」と突っ込まれて戸惑う、という光景はよくあります。

尻も含めて「腰」と

呼ぶ人もおり、診察時にちょっとした行き違いがあるそう。

医療現場での方言集は、東日本大震災を機に重要性が高まっている。

被災地で活動した医療者が方言に苦労したことから、国立国語研究所（東京都立川市）は3年前、東北の方言用例集を作った。本県も南海トラフ地震の際は県外から多くの医療者が駆け付けることが想定されている。

三次さんは今回選んだ言葉をホケットサイズの方言集にまとめる予定。「救急現場や災害時に最低限知っておいた方がいい土佐弁を集めました。診察に役立ててもらえれば」と話している。

高知新聞・朝刊  
2015年6月15日(月)



# おもてなしで

## 学ぶ看護の心

「アロイ(おいしい)」。宮崎市内にあるアパートの一室で食卓を囲むタイの短期留学生と県立看護大生らの会話ははずむ。同大学が学術教育交流協定を結ぶチェンマイ大から看護を学んでいる学生6人が24～30日、本県を訪れた。全員が別々の学生宅に宿泊し、昼間は看護の現場視察、夜は料理作りなどで日本の生活を体験。県立看護大生は生活スタイルなどが違うタイの学生と共同生活をする中で、相手の立場に配慮した看護の心を学んだ。交流は今回5回目。

### 県立看護大生

受け入れは看護大生のボラン(うに)と気負って来県したリントンティアで務め、今回は1～4年 生6人が参加。お互いに客用布 団の貸し借りをするなど、約2 週間前から準備を進めた。ホス ト役の池間功一さん(21)宅には タナポン・リンサンサイさん (21)が滞在。他のホストボラン ティアや所属するサッカーサー クルの仲間を招いて毎晩、手巻 きすしやチキン南蛮など学生が 持ち寄った料理でもてなした。 手巻すしの作り方を教えよ うとしたものの、「のりの表裏 が分からない」と看護大生がイ ンターネットで調べ始めるな ど、完成までに3時間近くかか った日も。「迷惑を掛けないよ

## 留学生 自宅に受け入れ

護は相手の立場に立つ仕事。学 生にはホストボランティアの経 験で相手の生活習慣を知り、そ れぞれの感じ方を学んでほし い」と学生宅のホームステイに こだわる意義を語る。「困った らいつでも電話して」などとオ リエンテーションで呼び掛け、 教員も協力を惜しまない。

留学生が帰国後も連絡を取り 合ったりするなど、交流は広が りを見せる。今回3度目のホス トを務めた4年生の土井理美さ ん(21)は、1度目の受け入れ 後、チェンマイ大へ短期留学し た。「宮崎の学生が親切にして くれたお返しと言われ、歓迎を 受けたことは忘れられない。言 葉や習慣の違いで一緒に生活す る中ではちよつとしたハプニン グも起きるが、視点の違いなど を楽しめるようになった」と振 り返る。

6泊7日、学生同士の密な時 間を過ごしたリンサンサイさん は「本棚に同じ内容の教科書を見つけたら、看護に対する考え 方の違いも話してみると面白 い」と生活を共にする中での発 見を喜んだ。池間さんは「一緒 に食べて笑って話すことで、少 しばし打ち解けた様子だった。 ガン(リンサンサイさんの愛 称)にとって記憶に残る滞在に なればうれし」と話してい た。

宮崎日日新聞・朝刊  
2015年6月31日(日)

KEIZOKU TOPICS

養成・研修

## 病院訪問、看護師らと交流 「被災者支える勉強を」

県内の看護学生8人が今 夏、災害時に看護師が果たす べき役割を学ぶ研修で渡米す る。東日本大震災の被災地を 支援する日米交流事業の一環 で、米国の専門家から指導 を受ける。学生たちは「震災 被災者を支える勉強をした い」と意気込んでいる。

### 県内学生8人、8月に研修

## 災害看護 米で学ぶ

研修は日米交流事業「トモ ダチ」の一環として、官民組 織の「トモダチイニシアチブ」 と国内のジョンソン・エンド ・ジョンソングループが実 施。菅原準一東北大学教授が協 力する。

学生らはことし8月に米国 に2週間滞在し、首都ワシン トンの国立子ども医療センタ ーなどを訪問。災害医療に携 わる看護師らと交流する。帰 国後は東京や東北各地で報 告会を開き、災害看護の重要性 を広める活動に当たる。

8人は13日、仙台市内であ

河北新報・朝刊  
2015年6月21日(日)

# 医療用家系図 手軽に作成

## 岩手医大 無料ソフト開発

岩手医大いわて東北メディカル・メガバンク機構は17日、遺伝性疾患の発症前診断や発病予防などで必要な医療用家系図を簡単に作成できるソフト「f-tree」を開発したと発表した。ソフトは同機構のホームページで無料ダウンロードできる。

## 遺伝性疾患診断に活用

両親や祖父母らの病歴などを基にした医療用家系図は、筋ジストロフィー、がん、糖尿病などさまざまな遺伝性疾患の診断に活用される。

ソフトは必要事項を入力するだけで、完成度の高い家系図を短時間で作成することができる。通常の作図には臨床遺伝の基本知識と専門的スキルが必要で、聞き取りの手間もかかる。

ソフトを使えば、専門外の医師や看護師、カウンセラー、医療系学生も作成できる。遺伝性疾患の知識を深めることで、正しい診断や治療

療、予防につながることを期待される。

国内外で広く活用してもらおうと、英語バージョンのソフトを制作しているほか、タブレット端末で使える「f-tree」アプリも開発している。

イノベーション推進・人材育成副部門長の福島明宗教授(臨床遺伝学)は「医療用家系図は遺伝学的診断に重要。一般の人にとっても発病の可能性を理解しやすい。臨床現場のほか、医学研究や教育の現場で活用してほしい」と話した。

河北新報・朝刊 2015年6月18日(木)

## 肺がん転移抑制 ホルモンを活用

臨床研究へ

国立循環器病研究センター(大阪府吹田市)などは1日、心臓から分泌されるホルモンを使って、肺がんの手術後の転移を抑える臨床研究を大阪大、東京大の各付属病院など国内10施設が9月以降、順次始めると発表した。がん細胞ではなく、血管に働きかけて転移を防ぐ新しいタイプの薬として効果が出るかどうか注目される。

近年、ANPが血管に作用して、がんの転移を抑制する効果が確認された。臨床研究は、ANPの効果を詳しく調べるのが目的。肺がんの手術を受ける患者500人を手術の直前からANPを3日間点滴する群と、点滴しない群に分けて、手術後に肺がんが転移した割合などを比べる。

研究に使われるのは、心房性ナトリウム利尿ペプチド(ANP)と呼ばれるホルモン。心不全の治療薬としてすでに承認されている。

主任研究者を務める国循の野尻崇・ペプチド創薬研究室長は「ANPが、がんの転移を抑制するという新しいアイデアを活用した初めての臨床研究になる」と話す。(今直也)

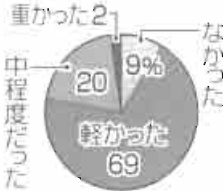
朝日(東京・朝刊) 2015年6月2日(火)

スギ花粉のエキスを口に入れて舌下免疫療法を受けた患者へのアンケートで、ほぼ8割が例年と比べて症状が改善したと答えたとの調査結果

### スギ花粉症の舌下免疫療法を受けた患者アンケート結果

(対象102人)

例年の症状との比較



### 効果の自覚



「症状がなかった」(9%)と「軽かった」(69%)と回答した人が8割近くを占めた。「中程度だった」は20%、「重かった」は2%だった。

通常2〜3カ月で効果が始まるという。岡本教授は「スギ花粉症かどうか検査を受けた上で9〜12月に始めると続けやすく負担が少ないだろう」と話している。

(共同通信)

産経(東京・朝刊) 2015年6月12日(金)

を、厚生労働省研究班がまとめた。

## 保険適用の舌下免疫療法

要・通院などの負担はあるが、2年目となる来年の方が効果の自覚は強くなるだろう」としている。

### 厚労省調査

同療法の治療薬は昨年10月に発売され、12歳以上で健康保険適用となった。研究でも2年間は毎日服薬が必

要。散時期の症状などを尋ねた。例年の症状との比較で

「とても効いた」が26%で、「効いた」(33%)と「やや効いた」(19%)と合わせ、6〜8割が高い評価を付けた。「効かなかつた」は4%だった。

1日1回、薬を2分ほど口に含んで飲み込む必要があるが、「口のかわりみ」「のどの違和感」「くしゃみ」などの副作用があったと答えたのは23%だった。7%は「副作用のため治療の継続を悩んだ」とし

## 心臓病の新生児 出産直後に手術

北里大病院が成功

北里大病院(相模原市)は28日、血液が逆流する重い心臓病が出生前に見つかった男児に、出産直後、手術を行い、成功したと発表した。心臓の働きが悪い新生児に対する出産直後の手術

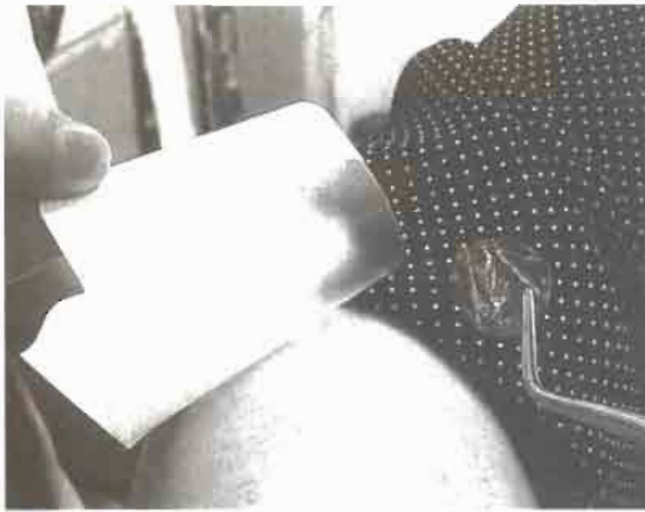
で成功した例は海外でも報告がないという。

同病院によると、男児の心臓病は、別の医療機関で行った超音波検査で見つかった。全身に血液を送り出す左心室と大動脈の間にトンネル状の穴が開き、血液が逆流する「左室大動脈トネル」と診断された。

この病気が非常にまれで、見つかるのは10万人に1人以下の割合。男児は、血液の逆流で心臓が拡大し、血液を送り出す力が弱くなるなど、危険な状態だった。

同病院は、出生前から産婦人科や小児科、麻酔科、心臓血管外科の医師らが治療チームを結成。先月2日、妊娠37週で帝王切開を行い出産。そのまま隣の手術室で人工心臓を装着して心臓を止めた上で、7日あった穴をふさいだ。男児の心臓はほぼ正常な状態に回復し、体重も約3.8キロと出生時よりも1キロ増えた。今週中にも退院できる見通し。

# スギ花粉症 8割「改善」



ばんそうこう型人工皮膚。右の丸い腰を患部に貼って左側のフィルムで覆う(茨城県つくば市の農業生物資源研究所で)。

## ばんそうこう型人工皮膚

農業生物資源研究所(茨城県つくば市)と佐賀大の研究グループが、やけどなどの治療で簡単に使え、きれいに治せる「ばんそうこう型人工皮膚」を開発した。常温で長期の保管も可能なため、特に皮膚移植の設備がない病院で重傷者の応急処置に有効だという。今後、臨床試験を経て実用化を目指す。

## 豚コラーゲン使い開発 貼るだけ 痕残らず

品は既にあるが、スポンジ状で厚みがあり、割れやすいなど扱いにくい。一方、同研究所の竹沢俊明上級研究員が豚のコラーゲンから開発した「アテロコラーゲンヒトリゲル膜」は薄くて強度がある上、透明なため患部の状態を確認するのも容易だ。ラットの試験では、患部に当てると組織に定着しつつ、体から運ばれたコラーゲンと一体化した。ケロイド状になるなどの痕はほとんど残

らなかつたという。使用する際は、膜の上にフィルムをかぶせ、テープを貼って固定する。佐賀大の青木茂久准教授(病理学)は「重度のやけどの際、移植する皮膚を培養するのに20日かかる。その間のつなぎ役としても有効だ」と強調。竹沢上級研究員は「膜は大きさや形を自在に変えられる。角膜や鼓膜の治療・再生に使う研究も進んでいる」と話した。

【去石信一、写真も】

毎日(東京)・夕刊 2015年6月10日(水)

読売(東京)・朝刊 2015年5月29日(金)

# 「患者や雇用影響」

政府が発表した、医療費適正化に向けた2025年の望ましい全国の病床（ベッド）数に関する報告書で、鹿児島県は全国で最も多い約1万床の削減を求められた。削減率も35%で全国1位。政府の削減方針に強制力はないが、県内関係者からは「病床数の削減で医療機関は経営が厳しくなり、閉院もありうる。入院できなくなる患者が出るかもしれない」と懸念の声が聞かれる。

## 鹿児島25年病床1万削減案

「国の財政が厳しい、無理な患者はいら」とのは分かるが、病院は現状とのギャップを訴え、弱者救済、人命救助とえる。全国的医療機関は14年、所在地の各都道府県にそれぞれ、「病床機能報告制度」のため、機能報告が担う機能を運営する医療法人昭泉会の馬場順道理事長（78）は漏らす。国は25年に向け在宅医療推進も求めているが、「いろんな疾病を抱え、自宅や施設でも



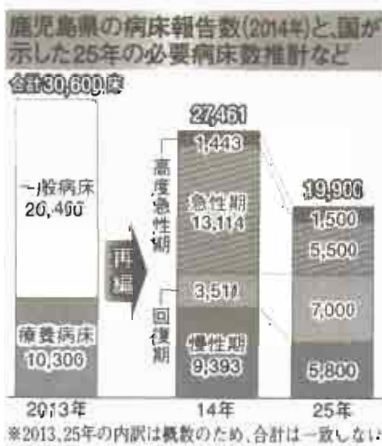
## 医療関係者は困惑

を報告した。県内では562ある医療機関のうち543が申告、病床数は計2万7461床（14年7月1日時点）。13年10月1日現在では、約3万600床あった。一方、報告書で必要とされた病床数は約1万9900床。高度な医療が必要な急性期で約7600床、高齢者が療養として長期入院する慢性期で約3600床の開きがあった。

一部地域であった562ある医療機関の建設競争も一因。公立病院の数・病床数が少ない、鹿児島医療充実が病床増加につながったという指摘もある。上津原甲一・前鹿児島市立病院院長（73）は「入院から元治まで」鹿児島は「二病院完結型」の気風が強かった。そのため、多くの病院が持つ中規模の民間病院が増えた」といった面も説明する。

大幅削減の背景には、病床数が多いという側面がある。その要因となった一つが、約30年前に国が実施した病床数規制。このとき、実施前に増床の駆け込み申請が急増し、一気に病床が増えた。

「と、報告書の内容に戸惑う。病院と介護を専門にしている、鹿児島や関西を中心に経営コンサルタントを手掛けるナレッジ・ハンズの内田社長（38）は、病床機能で役割が明確になると評す。県は7月から、医療関係者や有識者らがメンバーとなる検討委員



「これに対し、病床機能報告制度による14年7月1日時点での病床数は14,413①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿」

医療機関が担う機能別に①高度急性期救命救急集中治療(対応)②急性期③回復期リハビリや在宅復帰向け④慢性期現在の療養病床に相当に分ける。政府の報告書では、鹿児島県内で2025年に必要になる病床数は①1500②500③7千④580

4機能」この病床が10年後にどれだけ必要となるかの推計が土台。法律上は18年3月末までに策定する決まりだが、厚生労働省はなるべく16年半はまでにまとめるよう求めている。病床機能再編に必要な施設整備などの財源には、各都道府県に設置された「地域医療介護総合確保基金」を充てる。

南日本新聞・朝刊  
2015年6月26日(金)

# 医療費未払い 弁護士回収

県立竜崎、延岡、日南の3病院は長期間支払われない医療未収金対策として、弁護士法人に委託する契約を結び、本格的な回収作業に乗り出している。滞納者の所在不明や死亡など回収困難なケースに対応するもので、法的手続きの専門家である弁護士の影響力で支払いにつなげたい考え。すでに昨年からは弁護士法人に委託している高崎大医学部付属病院では未払い回収率が5割に上るなど成果も出ており、こうした病院業務の外注化が進んでいる。

## 県立3病院が委託

県病院局経営管理課によると、未払いに対して督促し、1年以上経過した未収金は3病院で3286件、1億3130万円（2014年12月現在）。このうち弁護士法人に回収を委託するのは、2015年度が300件以上、約4千万円を予定している。

すでに公募型プロポーザル（企画提案）方式で選んだ東京の弁護士法人と契約。委託料は回収金額の29・5％に設定し、5月から回収作業に入っている。

これまでは3病院に各2人の徴収担当の職員がいたが、未払いの増加に苦慮。支払いを拒否する滞納者だけでなく、転居して所在が分からず、本人死亡で県外の相続人に請求できないまま、焦げ付くケースもあった。転居先など個人情報が入手が困難になっている中、弁護士は住民票や戸籍謄本の写しを委任状

## 知識、交渉能力に期待

なく「職務上請求」によって取得でき、追跡調査が容易になる利点がある。同課は「利用者負担の公平性を守るため、弁護士の法律知識、交渉能力のノウハウを活用したい」としている。

14年3月から東京の弁護士法人に委託している高崎大医学部付属病院では、1年間で依頼した500件のうち一部返済も含めて250件で回収に成功。回収に当たる職員の負担をなくすことができた。

同大学医学部医課の後藤節子課長は「従来の手法では成果が上がらず限界があった。病院業務の拡大に伴い、限られた職員で対応するため、徴収だけでなく受付窓口などの外注化が進んでいる」と話している。

宮崎日日新聞・朝刊  
2015年6月17日（水）

## 医療体制の 数値化学ぶ

出雲

県内病院長らセミナー

地域の医療人材を育成する岡山県地域医療支援センター（岡山市）の糸島達也センター長を招いた講演が24日、出雲市塩冶町原町2丁目のニューウェルシティ出雲であった。糸島センター長は、島根県内の医療関係者に対し、岡山県内の医療体制を独自に数値化する同センターの取り組みを紹介した。

同センターは、医療機関の経営状況や病院ごとの救急搬送の受け入れ状況を数値化する先進的な取り組みを行っている。糸島センター長は「数値化することで医療機関は客観的に課題を把握でき、経営の改善や診療体制の向上につながる」と話した。

病院長や医療担当者約50人が耳を傾けた。併せて同センターの定期総会を開き、医師不足の解消を目指し島根大医学部が導入している「地域枠」で入学した医学生らに対し、行政や医療関係者が連携してキャリアアップを支援する方針を確認した。

山陰中央新報・朝刊  
2015年6月25日（木）

## 精神科を4段階評価

患者らNPO今夏公開

治療の実感が分かりにくく、良い医療機関を選ぶが手掛かりがない精神科の「見える化」を進めるため、患者が診療の良しあしを評価し、高得点の病院名などを公表する計画が動き出した。患者支援団体が約1万人にアンケート用紙を郵送。評価結果を今夏、インターネット上で公開する。

患者と医師らで作るNPO法人「地域精神保健福祉機構」（千葉県市川市）が実施。病気を画像や検査値

で示せる体の病気と違い、回復度が見えにくい精神疾患は、治療成績の公開がほとんど行われていない。同機構は、100人以上の精神科医から意見を得て、客観的に評価し得る質問を検討。服用中の薬の種類や、治療がいつ完了するかの説明の有無の他、「医師は人として信頼できる態度で接しているか」「医師の質問は（患者の自発的な）気づきを助けているか」といった医師の面接技術を問う

質問など25項目を選んだ。同機構の会員患者約1万人に送付、受診中の全国の医療機関を評価してもらう。結果を集計し、医療機関を最高の星三つから一つまでと、星なしの4段階にランク付けし、8月に同機構のホームページで星ありの医療機関名を公開する。会員は星なしの医療機関も閲覧可能。公開後は評価に対する意見なども掲載する。

読売（東京）夕刊  
2015年6月30日（水）

## 自閉症者の母で医師・鈴木さん

重度の自閉症者の母でもある横浜市港北区の医師鈴木明子さん(49)が、障害者向けの外来診療を行っている。その名も「明子外来」。初めての場所が苦手だったり、体調不良を言葉で伝えられなかったりする特性のある人にも、イラスト入りのカードを使うなど工夫を凝らし、障害者の育児経験も生かして診療を進める。障害者にも予防的な健康管理に取り組んでほしいとの願いがある。(米本 良子)

◇ している様子だ。

東急東横線綱島駅から徒歩3分。夫の邦夫さんが院長を務める綱島鈴木整形外科で毎週火曜日の午前と、第1、第3土曜日の午前に設けているのが明子外来だ。

◇ 22歳になる鈴木さんの長男は、知的障害とてんかんを伴う重度の自閉症だ。

3月、知的障害と自閉症を伴う60代のA子さんが、グループホームの女性職員に連れられてやってきた。A子さんは1年前まで歩けたが、昨年突然歩かなくなった。足が痛いようなのだが、会話ができないため原因が分からず、職員もどう対処すればいいか困っていた。

◇ 重度自閉症児の子育ては困難の連続だった。

車いすを押されて診察室に入ってきたA子さんの表情は硬くこわばっている。鈴木さんは、ベッドに横たわった人が描かれたカードを見せ、「ベッドに横にな

る重く感じる様子だ。22歳になる鈴木さんの長男は、知的障害とてんかんを伴う重度の自閉症だ。総合リハビリテーションセンターのリハビリテーション科の医師だった。2歳になっても発語がない長男は、当時の勤め先だった同センターで自閉症と診断された。

重度自閉症児の子育ては困難の連続だった。感覚過敏が激しく、幼稚園時代は友達の弁当に苦手な食べ物が入っているだけで吐いてしまう。いつもと違う状況が苦手で、外出先でパニックを起こし、車から30分以上出てこないこともあった。「自分が障害者を診察する医師でありなが

# 者の健康支えたい

障害者育児の経験と医師としての専門技能を生かせるはずだ、との思いで、6年前に手探りで始めたのが明子外来だ。長男の介助のために常勤を諦めた自分が、医師としてどんな仕事ができるか模索していた時期でもあった。

◇

外来では自閉症者の特性を踏まえ、①耳で聞くよりも目で見え方が理解しやすいという「視覚優位」の特性を活用すること②診察や検査の見通しを事前に伝えること③に注意して診察を進める。

聴診器や検温の様子を描いたイラストでこれから行う検査を伝え、何をやるのかの見通しを持ってもらうことで落ち着いて診察が受けられる。

自閉症者は見通しを立てる力が弱い。待つことが難しい。そのため火曜日には予約制を取っている。初診患者には事前に保護者に電話を入れ、患者の特徴を聞いて、診察時には個々に合わせた配慮をする。

初めての人や場所も苦手

## 「一般医療機関も理解を」

鈴木さんによると、障害者の大半は、風邪などの際には一般の内科や小児科を受診している。幼少時からかかりつけ医をつくり、定期的に診察を受けている障害者も多い。しかし、重い知的障害や自閉症がある人が検査できないなどの理由で一般の医療機関に敬遠されることがあるのも事実だという。成長につれてこだわりが強くなったり、転居したりして、青年期に入ってから受診が難しくなるケースもある。

特別支援学校時代には健康診断や衛生管理、適度な運動などの予防的な健康管理習慣を確立していたのに、作業所などでの就労に移行した後に途切れてしまうケースも少なくない。鈴木さんは「一般医療機関にも自閉症の人の特性を知ってもらい、障害者の健康管理を支えてもらいたい」と話している。

障害を理由に受診を断られることは本来あってはならないが、病院が敬遠する理由はいくつか思い当たるという。

A子さんの診察も、腰のエクス線は患者が正しい姿勢を取れずに正面からは撮影できなかった。診察後に施設職員からの質問にも応じたため、診察時間は1時間弱に及んだ。

ほかの患者でも1枚撮るために何度も練習を繰り返したり、緊張をほぐすために一緒にアニメソングを歌ったりして、診療時間が30分

「自閉症の人の特性や診

つて足を見せてください  
ね」と声を掛けた。A子さ  
んはカードを手に取り、興  
味深そうに見つめたまま、  
鈴木さんや職員に介助され  
てベッドに移動し、診察を  
受けた。

続いてエックス線を撮影  
している患者の写真を見  
せ、「次はレントゲンを撮  
りましょう」。無事に撮影  
を終えると、お菓子を手渡  
す。「また来てね」と鈴木  
さんが手を握ると、A子さ  
んもうれしそうに笑顔を振  
りまいた。

職員も「障害者の特性を  
知っている先生なので、安  
心してかかれる」と頼りに

ら、障害のあるわが子をう  
まく支えられない申し訳な  
さでいっばいだった」

長男は成人し、福祉作業  
所に通う。成長とともに心  
配になってきたのが中年期  
以降の健康管理だ。生活習  
慣病が現れやすくなる今後

は医療機関の受診機会が増  
える。言葉を発することが  
できない長男の不調をどう  
把握し、検査や治療に結  
びつけるか。今は医師である  
自分が担うことができる  
が、将来に不安は尽きない。

# 障害

なケースが多い。保護者が  
前もって病院を訪れ、院内  
の様子や鈴木さんの写真を  
撮影し、診察前に見せて患  
者を安心させることも多い  
という。

◇ これまでの受診者約20  
0人のほぼ全員に発達障害  
が身体障害がある。他院で  
診察を断られた経験をした  
人も少なくなかった。「病  
院に通えなくて困っている  
障害者がこんなにいたのか  
と驚いた」

を超えることはよくあると  
いう。「報酬面では赤字」  
と明かす鈴木さんは「問診  
できなかったり、検査を拒  
否されたりして、きちんと  
診断できない場合もある  
上、診察時間も長くかかる  
傾向があり、敬遠されるの  
では」と推測する。

体調不良をうまく表現で  
きな障害者の場合、ほか  
の人から見えてはつきりと分  
かる症状が出てきたころに  
は、早期発見、早期治療の  
機会を逃していることもあ

察ノウハウを広く知っても  
らい、障害者が受診しやす  
い医療機関が増えれば」  
「明子外来」から輪が広  
がることを願っている。

◆ 25日には知人の婦人科医  
師の協力を得て、障害者向  
けの婦人科相談も同整形外  
科で実施する。予約制。問  
い合わせは、同整形外科 ☎  
045(542)3335。

## イラスト活用、診察に工夫

### 患者に合わせた病院食

藤田保健  
衛生大

豊明市の藤田保健衛生大 コンピューターで割り出  
成させる方式に変えること  
学病院は19日、患者一人ひ  
し、1日200種類以上の  
とりに適した栄養成分を含  
品目からメニューを組み立  
むとともに、出来たての状  
てる。

と語った。  
藤田食は21日から導入さ  
れ、1日約3000食を提  
供。同病院食養部長の東口  
高志教授は「このような形  
で提供される病院食は国内  
初ではないか。□から食べ  
ることは治療効果も大きい  
ので、ぜひ食事を楽しんで  
ほしい」と話していた。



21日から提供される「藤田食」

態で提供できる新しい病院  
食の「藤田食」を披露した。  
各患者が抱える病気はも  
とより、身長、体重、採血  
データ、点滴、食べ残しの  
量などを考慮し、それぞれ  
に適したカロリー、塩分、  
脂質といった栄養成分量を  
理を、カートでの加熱で完  
いし、元気が出ると思う」

読 売(名古屋・朝刊)  
2015年6月20日(土)

神奈川新聞・朝刊  
2015年4月23日(木)

# こども病院設立 親たちの奮闘録



奇跡のこども病院

「奇跡のこども病院」が出来るまで」出版

は県内の障害者団体とともに「母子総合医療センター設立推進協議会」を発足。2000年、街頭署名活動で20万人近くの署名を集めた。シンポジウムを開催しながら、国や県への要請を粘り強く繰り返した。

田頭さんは「病院は医療に関

た親はたくさんいる。こども医療センターがあれば、県内で安心して治療を受けられる。助からなかった子が助かるようになる、それが一番よかった」と話した。

開院後、3人は病院を訪れる親子を支えるためボランティア活動を続けている。田頭さんは「若い医師にも読んでもらって、病児のいる家族の気持ちを知ってもらいたい」と期待した。

「奇跡のこども病院」はボーダイリンクから千部発行。県内各書店や南部医療センター・こども医療センター売店で販売中。売上金の一部は守る会沖縄支部とNPO法人こども医療支援わらびの会に寄付する。

沖縄タイムス・朝刊  
2015年6月22日(月)

こども開院10年目を迎える、県立南部医療センター・こども医療センター(南風原町)の設立経緯や、運動の歩みをつづった「奇跡のこども病院」が出版された。病児の子を育てる親や支援者が、行政や県民に働き掛けた草の根の運動を記録に残した。編集委員の1人で、全国心臓病の子どもを守る会沖縄支部運営委員の田頭妙子さん(77)は「病院はたくさんの方の力でできた。これから子を育てる人たちにも知ってもらい、病院を大切にしてほしい」と話す。(湧田あひる)

## 心臓病児看病 母ら3人編集 草の根運動振り返る

田頭さんとともに編集したのは同支部のいすれも副支部長、玉城よし子さん(71)と金城清美さん(63)。2年前から作業を始めた。

3人とも心臓病の子どもを看病した経験がある。当時、重症の子どものほとんどが県外で手術せざるを得なかった状況か

ら、県内にこども病院の設立を求めて活動を始めた。

玉城さんは「手術や治療のため県外に移動するのは、子どもが小さいほど危険も大きい」と語る。家族が離れ離れになり、精神的にも負担が大きかったという。

1997年、守る会沖縄支部

わる人や患者、行政を含めた地域社会全体でつくっていくもの」と活動を振り返る。当事者とともに医師やマスコミ、県民の世論が行政を動かし、現につながったと感じている。

金城さんは活動のさなか、心臓病の娘を17歳で亡くした。「私のように県外で子どもを亡くし

楽しく食べて元気になろうね。愛媛大医学部付属

病院(東温市志津川)の小児科病棟に16日から「パンダの配膳車」が登場し、入院中の子どもたちの食事時間を和ませている。病院が、医療機器メーカーと共同開

## ダの配膳車人気

付け、後部にはにっこり笑うコック姿のパンダのステッカーを貼付。保温・保冷機能があり、地下の厨房(ちゅうぼう)から6階の小児科病棟まで一度に最大約40人分の食事を運搬する。

配膳担当の伊藤光代さん



## 済生会第二病院(新潟)

# 患者くつろぐ 癒やし空間

済生会新潟第二病院(新潟市西区)は7月1日、喫茶スペースと図書館機能を備えたブックカフェを院内に開設する。全国で病院の売店やカフェを手掛ける光洋(横浜市)が運営し、書籍販売大手の丸善(東京)が図書選定などのプロデュースを担う。光洋によると、病院内にブックカフェが設置されるのは全国で初めて。

同病院にはこれまで売店しかなく、リニューアルに合わせて入院患者や来院する人のために癒やしの空間を設けたいと考えた。光洋に提案したところ

院内で全国初

## ブックカフェ来月開設

### 蔵書100冊、幅広いジャンル

現在、一般向けの休憩スペースなどとして活用している病院2階の約120平方メートルを光洋が借りて運営する。そのうち約30平方メートルを図書スペースとし、丸善が約千冊を納入する。座席数はカフェと合わせて56席。カフェに併設する調理室で作るパンや飲み物を楽しみながら、本を読むことができる。並べる本のテーマは丸善の専門部署が選定。専門書ではなく、実用書やベスト

セラー、児童書、郷土図書を中心に選ぶ。本は随時更新し、蔵書数を増やす余裕も持たせる。閲覧した本は購入できないが、併設の売店で注文して取り寄せることができるようにする。

光洋は「図書館機能を併せ持つカフェは全国初の試みなので、どこまでニーズがあるのか確かめたい」と話す。丸善は「病院業界に事業協力するきっかけになればいい」とした。

病院の渡辺悦郎事務部長は「患者に選んでもらえる病院になれるようなスペースにしたい」と話している。

営業は平日、休日とも午前7時～午後7時。

新潟日報・朝刊  
2015年6月10日(水)

発した自信作で「少しでも笑顔になってほしい」との思いがこもっている。

病院栄養部の利光久美子部長によると、入院中は化学療法で吐き気が出る場合があり、食事が嫌になる子どもも多いという。病院では、5年ほど前から配膳車を小児が喜ぶデザインにしようと計画。利光部長の案を基に、病院の配膳車を製造しているパナソニックヘルスケア(東京)が改造し、4月末に納車した。

配膳車は長さ152・5センチ、幅77・2センチ、高さ188・5センチ。前面に樹脂製で立体的なパンダの顔を取り

## 病児の食事に笑顔 愛媛大病院 パン

(69)によると、早速「パンダ号」とあだ名が付き、病棟で大人気になった。触りにきて「バイバイ」と見送る子や、保護者に抱っこをせがんで毎日のように後を追う子も現れ「食事の時間が前より明るい雰囲気になった」とほほ笑む。

利光部長は「入院中の子は自由度が少ないので、遊具的な感覚で取り入れられたらと思った。子どもたちが寄ってくる光景を見ると、ちょっとしたことだけど笑顔に貢献できたかな」と目を細めた。

(正岡万弥)



5月中旬から小児科病棟で活躍しているパンダの配膳車

29日午前、東温市志津川

愛媛新聞・朝刊  
2015年5月31日(日)



経済的に困窮した人たちが、無料や少ない自己負担で医療を受けられる「無料低額診療事業」を実施する医療機関が増えている。2013年度には全国で591施設

となり、03年度から10年で2倍強に増加。生活苦で受診に二の足を踏む人のセーフティーネットとして、あらためて注目が集まっている。(佐橋大)

## 生活困窮者の安全網

## 無料低額診療

# 実施医療機関が倍増

名古屋市中南区の名南病院。救急も担う百五十八床の病院は、一一年十月に無料低額診療を始めた。三月末までの三年半で約百二十人を、制度を利用して診察した。その約七割は保険証はあるが自己負担分を支払う余裕がない人たちだ。糖尿病を長年患う同区の男性(モモ)も、その一人。一日二回、インスリン注射も必要で、月一度は通院している。以前から通院していたが、一昨年から制度を利用して利用している。

## 不況で需要高まる

男性は、週三日のアルバイト代と年金の合計額と、生活保護基準額の差額を給していたが、合計額が基準額をわずかに超えたため、生活保護が受けられなくなっていた。医師から病院のケースワーカーを紹介されて制度を知り、現在も自己負担なしで通院。病状も安定している。アルバイトも続けており「本当に助かる」と、ほっとした表情を浮かべる。

無料低額診療事業 社会福祉法に基づき、1951年に始まった。病院が必要と判断した患者に、医療費の自己負担額を減免する。保険料の滞納でいったん10割負担が求められる被保険者資格証明書で受診する人や、保険料を払えず公的医療保険に入っていない人、DV(配偶者間の暴力)被害者が対象。

同病院医療相談・連携室の医療ソーシャルワーカーを務める鷲野雅子さんは「制度を使った医療提供と並行して、生活保護の受給や保険加入などの手続きも進め、安心して受診できる環境を整える」と話す。厚生労働省によると、無料低額診療を実施する医療機関数は、一三年度は前年度比6%増。一〇、一一年度は東日本大震災の影響で統計がまとめられていないが、〇九年度との比較では、74%の大幅増となる。背景には、〇一年に無料低額診療を抑制する方針を通知した国が、〇八年に方針を見直したことや、同年のリーマン・ショックを受けて生活苦の人が増えたことがあるとみられる。

「制度を使った医療提供と並行して、生活保護の受給や保険加入などの手続きも進め、安心して受診できる環境を整える」と話す。厚生労働省によると、無料低額診療を実施する医療機関数は、一三年度は前年度比6%増。一〇、一一年度は東日本大震災の影響で統計がまとめられていないが、〇九年度との比較では、74%の大幅増となる。背景には、〇一年に無料低額診療を抑制する方針を通知した国が、〇八年に方針を見直したことや、同年のリーマン・ショックを受けて生活苦の人が増えたことがあるとみられる。

「制度を使った医療提供と並行して、生活保護の受給や保険加入などの手続きも進め、安心して受診できる環境を整える」と話す。厚生労働省によると、無料低額診療を実施する医療機関数は、一三年度は前年度比6%増。一〇、一一年度は東日本大震災の影響で統計がまとめられていないが、〇九年度との比較では、74%の大幅増となる。背景には、〇一年に無料低額診療を抑制する方針を通知した国が、〇八年に方針を見直したことや、同年のリーマン・ショックを受けて生活苦の人が増えたことがあるとみられる。

中日新聞・朝刊  
2015年4月21日(火)

# カードが拓く

## 医療新世紀

▶上◀

千葉県松戸市のJRB北松戸駅前の複合ビル。ここにあった「東葛整形外科・内科」は今年1月17日、廃業届を出した。その約2週間後、この医院で「医師」をしていた男(67)が医師法違反容疑などで千葉県警に逮捕された。

5月26日、千葉県裁松戸支部。少し伸びた白髪をゴムで結わえた眼鏡の男は、よく通る声で名前と、職業は「無職」と答えた。

静けさの中、検察官が男の起訴内容を読み上げる。

「柔道整復師として働いていたが、レントゲン撮影ができないことに不満を持ち、自分にも医療行為ができるのではないかと考え始めた」

「平成6年ごろから書籍を読み、血液検査や採血、手術をするようになった」

「26年3月12日には関節腔内注射を、別の患者に下肢静脈瘤手術を行った」

男が問われたのは医師法違反罪と詐欺罪。医師免許を持っていないにもかかわらず、「東葛」とその分院

で医療行為をし、診療報酬を請求したとされる。近所の評判は悪くなかったが、何百人という患者が血管手術や注射などを受け、治療後に体調不良を訴えた人もいた。警察庁の統計では、偽医師は例年20〜30件が摘発されている。

### 被災地でも治療

偽医師が現れるのは、医療機関ばかりではない。23

年3月の東日本大震災の際には、宮城県石巻市の社会福祉協議会に「医師国家資格認定証」と書かれた顔写真入りカードのコピーを持

つ男が現れ、被災地で活動するボランティアを治療した。その後、男は医師免許のない偽医師であることが判明して逮捕された。

宮城県医師会の登米祐也常任理事によると、ほかにも「心療内科医」と名乗って、被災者に薬を渡した偽医師もいたという。混乱した災害現場では、ボランティアの身元確認が十分できないのが実情だ。

登米医師は「われわれは

性善説で動いており、あの現場で、医師と名乗る人に『本当に医師ですか』とは聞けない」と話す。

厚生労働省は、医療機関が医師を採用する際には医師免許証の原本を確認するよう通知している。しかし、厚紙でできた大型の免許証は傷みやすぐ持ち歩くには不便だ。しまったままの医師も多く、原本でなくコピーを示すことが多い。

「男は県の保険医登録を取っていた。原本を確かめずに保険医登録をした県や事務局にも責任がある」行政、医師会、医療機関は現れる。川出医師は自身の経験から、事件を防ぐに

川出医師は、男を雇った病院長に対して行われた県と社会保険事務局の調査に立ち会った。

県と事務局の担当者は病院長に、どうして採用時に医師免許の原本を確認しなかったのかと詰問された。川出医師は病院長に代わって反論した。

「男は県の保険医登録を取っていた。原本を確かめずに保険医登録をした県や事務局にも責任がある」行政、医師会、医療機関は現れる。川出医師は自身の経験から、事件を防ぐに

インターネット通信やコンピュータ技術(ICT)に結び付くと、大きな可能性を生み出す。ICTチップを埋め込むことによって偽造防止もでき、インターネットを活用する際のセキュリティ維持に役割を果たすことができるためだ。

医師カード開発に中心的な立場として携わってきた石川広己日本医師会常任理事は最大の目的として、「地域における医療連携」を掲げている。

「医師カードが普及すればセキュリティの高い連携ができることは間違いない。検査の重複などの無駄がなく、より効率的に正確な医療が行われるようになる。患者や家族ばかりではなく、国や自治体、保険者にとっても大きなメリットとなる」と強調した。

# もう偽医師は許さない

業者との信頼関係もあって医療機関側の確認が甘くなることもあるという。

### 共通の資格証を

岐阜県医師会の川出靖彦副会長も偽医師に翻弄されたひとりだ。県内で開業し、その後、別の病院に移った眼科医が、実は偽医師だった。男は地域の医師会にも所属しており、保険診療にも必要となる県の保険医登録もしていた。

は、医師であることを証明する共通の資格証が必要だ」と訴える。医師免許証の原本で本人確認を行った上で発行され、持ち運びが簡単なカードが理想だ。

こうした声に応えようと、国や日本医師会が昨年導入したのが、ICチップを埋め込んだ「医師資格証(医師カード)」だ。そのままだと、医師資格を証明するだけの一枚のカードにすぎないが、インタ

医師カードの普及が急がれている。偽医師対策から地域医療連携、その先には、高齢者介護や生活支援を含めた地域包括ケアへの期待が広がる。医療新世紀の幕開けとなるのか。その可能性を探る。



岐阜県の偽医師が偽造した医師免許証と保険医登録票のコピー(一部画像処理しています)

KEIZOKU TOPICS

連携・ネットワーク

産 経(東京・朝刊)  
2015年5月30日(土)

## カードが拓く

# 医療新世紀

中

縁結びスポットとして有名な出雲大社を抱える島根県出雲市。深田医院院長の

深田倍行医師はその日、インフルエンザの流行が一段落したこともあり、午後を休診にして、たまった用事を済ませることにしていた。午前中の外来が終わると、隣の事務室の電話が鳴った。

「先生、Aさんの具合が悪いそうです。以前から通院している患者のめまいがいつもよりひどいという連絡だった。」

深田医師は、医療秘書役に救急医療機関である県立中央病院の受け入れ状況を調べるよう指示。すぐに診察が可能であることを確認したうえで、Aさんの家族には、「こちらから紹介状（診療情報提供書）を送っておきます。紹介状を取りに来る必要はありません。直接、中央病院に向かってください」と回答した。

かかった時間は数分。Aさんの診療情報は、独自の回線を使った地域医療情報システム「まめネット」を

通じ、電子署名付きの正式な紹介状として中央病院に送信された。

「こういうシステムがなかったら、救急車で運んでもらうにしても、診療情報を提供する紹介状は、改めて取りに来てもらわなければならなかった」

### 診療情報を共有

まめネットは患者の同意を前提に、医療機関などの

間で患者の病名、アレルギーの有無、各種検査のデータといった診療情報を共有する「連携カルテ」が中心のシステムだ。

患者が複数の医療機関にかかっている場合にも診療情報は一元化される。端末

のカードリーダー（読み込み機）に日本医師会が発行する「医師資格証（医師カード）」をセットして認証を受ければ、電子署名付きの正式な紹介状（診療情報提供書）をオンラインで送ることもできる。

東西230km、40〜80km離れた日本海上には隠岐諸

島が点在する島根県。その面積は6707平方キロ。医療機関や医師の不足・偏在が問題になっており、中国山地に沿って県南部に広がる中山間部や隠岐地区では特に顕著だ。

平成23年の島根県患者調査によると、入院の自院域内完結率は、大田市など1市3町の大田圏、隠岐諸島の4町村で構成される隠岐圏、雲南市など1市2町の雲南圏で60%を下回っている。つまり、入院を必要とする患者のうち3人に1人以上が、自宅から遠い病院への入院を余儀なくされて

「搬送されてくる患者の診療情報に事前にアクセスできれば、心構えもできるし、必要な検査の手配も事前にできる。受け入れ側の医師の負担も軽減され、その分を患者対応に充てられる。検査情報を共有できれば、何度も同じ検査をしなくて済む」

中央病院の場合は、院内の電子カルテ情報のうち必要な部分をまめネットに移行させ、紹介状（診療情報提供書）への返信でも活用している。

「搬送されてくる患者の診療情報に事前にアクセスできれば、心構えもできるし、必要な検査の手配も事前にできる。受け入れ側の医師の負担も軽減され、その分を患者対応に充てられる。検査情報を共有できれば、何度も同じ検査をしなくて済む」

まめネットの普及を推進してきた小竹原良雄医師は「システム開発で、医師は事務的な作業に追われることがなくなる。バス代をかけて患者や家族が紹介状を取りに来る必要もない。しかし、システムは数年に一度の改修が必要で、その費用をどうするかは課題」と指摘する。

# 地域連携 現場の負担軽減

いるということだ。

まめネットはこうした地域事情を踏まえたうえで、

県が整備を進めてきた地域医療情報システムだ。システム構築費は国の補助金などで賄われたが、運営費は参加医療機関の利用料から捻出される。

近隣の急患だけでなく、救急ヘリで隠岐諸島などからの患者を受け入れている県立中央病院の小販真二医師は診療情報共有のメリットを強調する。

### 改修費用が課題

ただ、院内のシステムがまめネットに適合していないと、かえって手間がかかる場合もある。

松江市の松江赤十字病院の場合、紹介状をまめネットですら送られても、自動的に院内のシステムに取り込むことができない。そのため、まめネットでの確認と印字、電話やファクスでの診療予約の確認、窓口での最終的な確認を経て、どう

1枚のカードが医療現場を変えようとしている。課題は残されているが、地域医療や介護の連携、医療の質の向上、患者の負担軽減といった目指すべき方向は見えてきている。



「まめネット」の参加同意申込窓口  
—島根県出雲市の県立中央病院ロビー—

産 経（東京）朝刊  
2015年5月31日（日）

# カードが拓く

## 医療新世紀



「医師資格証（医師カード）」は、偽医者対策以上に医療現場に劇的な変化をもたらすかもしれない。

茨城県医師会は、インターネットを活用した地域医療「いばらき安心ネット」をスタートさせた。

これは、参加した医療機関にネットワーク接続に必要なゲートウェイサーバー（インターネットを通じて情報提供を行うコンピュータ）を設置し、同意書を提出した患者の診療情報を医療機関間で共有するシステムだ。県医師会が統括・閲覧状況を管理し、個人情報外部流出に歯止めをかけている。

「必要な情報だけを、セキュリティの担保された環境で運用する」（県医師会常任理事の塚田篤郎医師）が基本ポリシーで、日本医師会が発行する医師カードで認証を受けなければ

アクセスはできない。

### 同意患者の情報蓄積

参加医療機関は、ゲートウェイサーバーに同意患者の診療情報を蓄積し、別の医療機関や医師は患者が同意した場合に限り情報を読

# 治療から予防：夢の構想

覽できる。

生年月日や連絡先、保険の種類、入院・通院歴などを必要に応じて閲覧できるうえ、紹介状（診療情報提供書）の作成もできる。手書きの紹介状を画像として取り込み、電子署名を付けることも可能だ。

参加している医師の人名録もあり、専門科や所属医療機関の所在地など紹介状作成の参考になる情報も共有可能だ。全体的な普及と

システム構築に向け、県南の取手市医師会が先駆的に導入に取り組んでいる。

取手整形外科医院院長で県医師会副会長の松崎信夫医師は「電子カルテまではいかないという診療所でも、インターネット通信やコンピュータの技術IT化はある程度、必要だ。患者の病名や処方内容などのデータを保存している診療報酬請求システムがあれば、安心ネットに十分対応

できる」という。

「成長戦略改訂版の目玉として検討していきたい」。4月28日に開かれた政府の産業競争力会議の作業部会。甘利明経済再生担当相は、厚生労働省が患者の診療情報を一元管理する「医療番号」の導入を前向きに検討する考えを示した

「医療番号」の導入を前向きに検討する考えを示したことに期待感を表明した。社会保障や納税の効率性や透明性を高めるため個人情報を一元化する「マイナ

ンバー」制度と、患者ごと

の「医療番号」制を連携させることで、医師や薬剤師、介護スタッフが国民一人一人の診療情報を共有できるようにしようというものだ。

医療・介護分野にインターネット通信やコンピュータ技術（ICT）を生かす取り組みは、ほかの先進諸国に比べて大きく遅れている。「診療情報は究極の個人情報であり、慎重な対応が必要だ」という議論が根強かったためだ。

しかし、ICT活用は「時代の要請」であり、医療は「成長産業」として安倍政権の戦略の柱に位置付けられた。

### 持続可能なシステム

医師カードを入り口に、ICTで疾病の原因が特定できれば、新薬の開発が進み、難病治療にも光明が差す。医療計画が立てやすく

なり、不必要な投薬や検査の重複もなくなる。将来的に、病気になるメカニズムまで解明されることになれば、医療は「治療」から「予防」へと変化し、医療の研究が新たな産業創出につながる。高齢化、人口減少などによって生じる社会的な問題を解決したうえで、持続可能なシステムを生み出そうという夢の構想だ。

日本医師会の横倉義武会長は4月の政府の健康・医療戦略推進本部次世代医療ICT基盤協議会で、「われわれ医師が、国民の（診療）データを発出し、最終的には国民に還元される『新しい公益』の時代を支えることが求められている」と述べた。医師会はこのままの慎重姿勢から脱却し、医師カード普及を中心に、インターネット通信、ICTの活用積極的に取り組んでいる。

政府は、団塊世代が75歳以上になって患者数が増えることと見込まれる平成37（2025）年に備え、都道府県の主導で地域内の医療機関の役割分担を明確にして医療機関相互の連携をはかる地域医療の再編を推進している。

「病院完結」型から「地域完結」型へ。高齢の患者が住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする。そのために、医師やケアマネジャー、介護職員、ボランティア、企業などが連携して、訪問診療・看護、介護、身の回りの生活支援といったサービスを一体的に提供する。「地域包括ケア」時代の到来は近い。

この連載は、関田伸雄、河合雅司、道丸摩耶が担当しました。

産経（東京・朝刊）  
2015年6月1日（月）

KEIZOKU TOPICS

連携・ネットワーク

# 医療・福祉 世代超え連携へ

## 現場で働く若手 仙台でイベント

医療や介護の現場で働く若手でつくる仙台市の「せんだい医療・福祉多職種連携ネットワークささかまハンス」がユニークな活動を展開している。活動の目玉で、参加者が仕事への思いを聴衆の前で語るイベント「MEDプレゼン」を訪ねると、職種や世代を超えた交流の場になっていた。



(生活文化部・安達孝太郎)

につながった事例を紹介した。女性が血液検査をしたことを聞き、詳しく尋ねると腎機能が低下していることが分かったという。

女性が服用していた糖尿病の薬は腎臓で代謝されるため、腎機能が低下すると投与

ささかまハンス 医療や福祉、生活支援を一体的に提供する地域包括ケアの充実を目指す。2013年に仙台市で結成された任意団体。中心メンバーは約10人で、シンポジウムや研修会なども開いている。

話した。

発表を終え、「仕事を見つめ直すいい機会になった」と

橋爪さん。「他の人の発表を聞いて、職種は違っても目指すものは同じだと感じた。もっと連携していきたい」と力を込めた。

この日の発表者は看護師、理学療法士ら多彩な顔触れの10人が務めた。若手だけな

### 「職種違っても目指すものは同じ」

## 薬剤師ら10人思い語る

5月30日に仙台市宮城野区の区文化センターであったMEDプレゼン。イベントの中心、在宅患者の服薬支援をしている薬剤師の橋爪友香さん(26)が、160人の聴衆を前に発表を始めた。

橋爪さんは在宅で療養している80代の女性宅を訪れ、介護者との会話から新たな支援

を減らさないといけない。そこで、適切な投与量とともに、

同じ作用で肝臓で代謝される薬があることを医師に伝え

た。橋爪さんは患者の状況に応じた提案をできる仕事のや

りがいを語る一方、「お薬を渡すだけの関係の患者さん

もいる。もっと気軽に相談できる存在になりたい」と悩みも

「どんなに医療を駆使しても心の苦しみを訴え続ける人がいる。自分には在宅緩和ケ

を減らさないといけない。そこで、適切な投与量ととともに、同じ作用で肝臓で代謝される薬があることを医師に伝えた。橋爪さんは患者の状況に応じた提案をできる仕事のやりがいを語る一方、「お薬を渡すだけの関係の患者さん

アは無理かと思ったこともあった。立ち往生する自分を何度も励ましてくれたのが、苦しみを乗り越えて新たな物語を作り始めた患者さんだった。

三浦さんの率直な語り口に、参加者は熱心に耳を傾けた。

MEDは「メディカル・エントナーテインメント・デザイン」の略で、イベントは職種間の連携促進や、医療・福祉の現場にいる人のやる気を高

めることなどが目的だ。2009年に千葉県の医療関係者が始め、仙台ではささかまハンスが昨年初めて開催した。今後も定期的に実施される予定で、ささかまハンスの須藤健司代表(35)は介護支援専門員は「患者さんの病気や障害だけでなく、人生を見る。そんな取り組みをしているベテランの思いが、若手に伝わる場にもなっている」と手応えを語っている。



医療や福祉に従事する人たちの交流を深めようと開かれたMEDプレゼン

# 認知症の相談 医療介護連携

越前市、南越前町での医療と介護の連携を目指した「顔の見える多職種連携会議」が15日夜、同市福祉健康センターで開かれた。高齢者の増加で対策が急務となっている認知症について、両市町の医師やケアマネジャーら約150人が、相談や情報共有の方法を話し合った。  
(大谷純平)

## 越前市、南越前 医師、ケアマネら会議

### シート活用を模索

両市町は2年前から同Ⅱ以上が13・1%と全会議を定期的に開いている。国平均より高く、通算6回となる今回の会議で、同市は65歳以上の高齢者に占める認知症患者の割合（日常生活自立度Ⅰマとした）



約150人が認知症における医療と介護の連携の在り方を話し合った会議。15日夜、越前市福祉健康センター

同市市民福祉部の土田信義理事は「今の社会はデータの交換性が非常に高くなったが、患者さんを支援する連携の輪（互いに）顔の見える支援はそれ以上に大切だと思ふ」とあいさつした。参加者は近隣地区ごとに10班に分かれ、グループ討議を行った。議題はケアマネジャーらが主治医や薬剤師に相談する際に使う「連携シート」の活用方法。夫に介護してもらっている認知症の高齢女性の事例について、主治医らに相談したいことなどを同シートに記入した。どのようときにシートを使えばいいかなどについて意見が交わされた。

同市の中村病院副院長で認知症サポート医の永

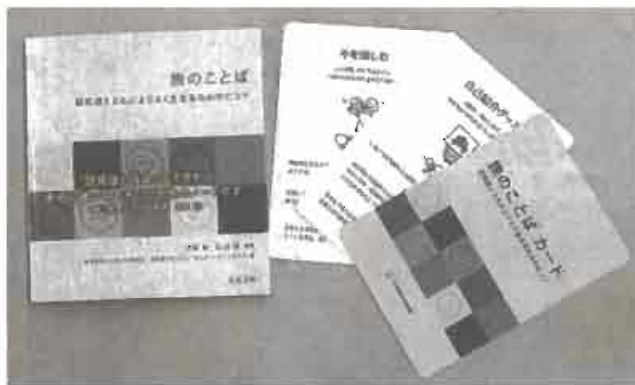
田美和子医師は「（主治医らの所へ）相談の回答を取りに行くときは面談を基本に」などシートの活用マニュアル案を披露した。また、例えば昼夜逆転の生活が問題の原因になっている例もあるとし、シートに認知症患者の生活状況を書き入れる場合は、介護サービスの利用時間など表面的なものではなく、困っている部分や本人の意思を伝えることが大切とした。これまでの連携会議に出た経験のある参加者も多く、各班からは「全ての関係者が情報交換する方法として、メールやラインも利用できるのでは」「薬の内服管理ができていない場合にシートを活用すべき」など積極的な意見が出ていた。

福井新聞・朝刊  
2015年6月17日（水）

## 本人も家族も前向きに過ごす「解決策」出版

自分や家族が認知症と診断されると、戸惑い、不安に押しつぶされそうになる人も少なくない。そういう時に役立てて欲しいと、いきいきと過ごす工夫を40のヒントにまとめた本ができた。当事者や家族へのインタビューをもとに「パターン・ランゲージ」という手法を使って整理した。

### 「経験者の工夫役立てて」



書籍とカード

「旅のことば」認知症とともに  
によりよく生きるためのヒント  
ト」(丸善出版)。井庭崇・  
慶応大総合政策学部准教授の研  
究室と、企業や自治体、NPO  
などのネットワーク「認知症フ  
レンドリージャパン・イニシア  
チブ」が製作した。専門知識  
やノウハウではなく、当事者  
や周囲の人たちが前向きに生  
きるための行動や工夫をまとめ  
た。

たとえば、自己紹介で思うよ  
うに言葉が出ないなら、アルバ  
ムやノートで自分の写真などを  
持ち歩けば焦ることなく伝えら  
れるといった内容だ。

パターン・ランゲージは19  
70年代に米国で生まれた。建  
築家が専門知識が必要な建物や  
まちのデザインに関し、誰もが  
理解できる共通言語を作り、デ  
ザインの過程に参加できるよう  
にと提唱した手法だ。

いろいろな経験から起こる問  
題やその解決方法をパターンに  
する。解決のためのヒントに名  
前をつけて誰にでも分かるよう  
にする。利用する人は、解決方  
法を自分なりに具体化して実行  
する。井庭研究室はこの手法を  
プレゼンテーションや教育とい  
った人間の活動に応用できるよ  
う研究している。

認知症の当事者や家族ら約15  
人へのインタビューを中心に、  
問題や解決策を付箋に書き出し  
た。それらを分類し、40のヒ  
ントにした。

環境情報学部3年の松村侑さ  
ん(21)は「父が認知症の祖母の

変化に葛藤し疲れているのを見  
て悔しかった。経験者から話を  
聞き、前向きになった過程を知  
りたかった」と話す。総合政策  
学部4年の玉置南歩さん(22)は  
「認知症でも楽しく生活してい  
る人がいるとわかった」と振り  
返る。

井庭准教授は「性格や症状、  
家族構成が異なっても、工夫を  
共有できる」と話す。認知症に  
関する催しで展示し、関係者に  
配っていたところ、評判を呼ん  
で出版が決まった。日本語版は  
1300円(税別)で、英語版  
も今月中に出版予定。本の内容  
を抜粋したカードもある。ウェ  
ブサイト (<http://tabinoko.toba.sfc.keio.ac.jp>) で情  
報を見られる。(及川綾子)

朝 日(東京・朝刊)  
2015年6月12日(金)

# 認知症と生きるヒント

認知症の人の医療や介護にかか  
る「社会的費用」が年14・5兆円  
(2014年)に上り、家族の介  
護負担がその4割を占める。厚  
生労働省研究班が、こうした初

認知症の人を支えるため社  
会全体で一体どれくらいのコ  
ストがかかるのか。認知症の社  
会的影響を把握し、施策を生

かすため、今回、初の推計が  
行われた。担当した慶応大の  
佐渡充洋助教(精神神経学)

## 必要

「当たり前と思われがちな家  
族介護の負担が初めて可視化  
されたことで、ようやく社会  
的な評価を得ることができ

介護離職した人は年10万人に  
上る。介護休業制度はあるが、  
取得率(13年度)は0・06%。  
周知不足などが背景にある。  
立命館大の津止正敏教授は



の推計を行った。限られた財源で、急増する認知症の人と家族の生活をどう支えていくのが課題だ。  
(野口博文、大広悠子)

「まだまだ働ける年齢なので、本当なら働きたい」

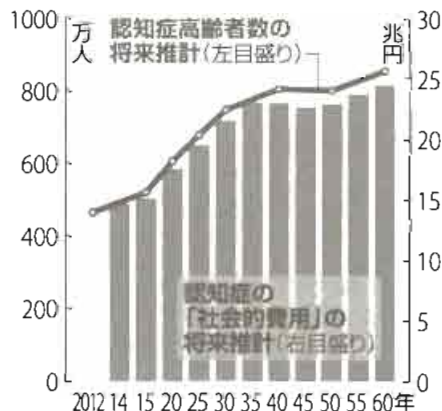
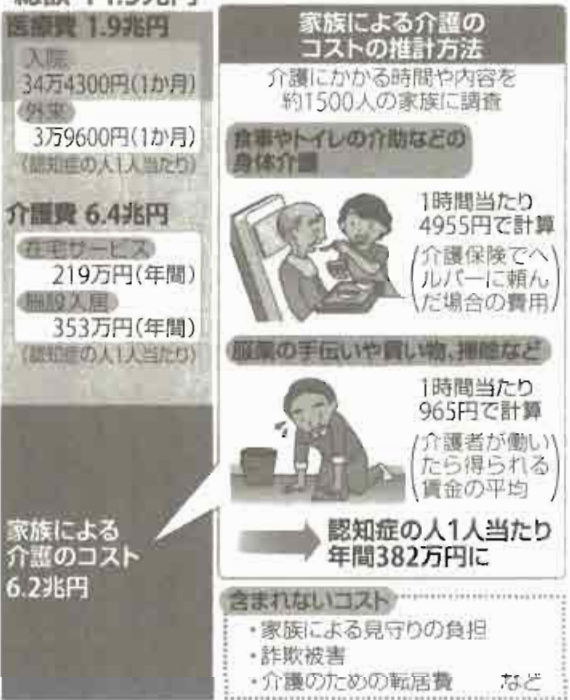
川崎市内の自宅で、認知症の義母(87)を介護する男性(65)は語る。

夫(87)と2人暮らしだった義母は、約10年前に認知症を発症。隣の家上がり込んだり、徘徊して行方不明になったりした。夫も軽度の認知症で、義母の介護は難しい。このため、男性は妻(60)と一緒に昨年3月、横浜市内の自宅から川崎市の義母宅に引っ越し、同居を始めた。

介護の必要性が高い「要介護4」の義母は、週6日、介護保険のデイサービスを利用する。利用料は食費も含めて月約5万円。自宅では、義母から目が離せない。次々に湯飲みを出してはお茶を入れ、財布やテレビのリモコンなどをどこかにしまい込む。男性はその都度、家中を捜し回らなければならない。パートで働く妻も、帰宅後は義母らの食事の支度などに追われる。男性は「介護はいつまで続くのか分からないし、自分たちの老後に必要な生活費も心配だ」と不安を口にした。

## 認知症の「社会的費用」年14.5兆円

総額 14.5兆円 ●認知症の社会的費用(2014年)



大きさを初めて明確に捉えることができた」と意義を語る。推計では、認知症にかかる医療費は年1・9兆円、介護費は年6・4兆円。一方、家族による介護を金額に換算すると、総額では年6・2兆円と介護費に匹敵し、認知症の人1人当たり年382万円に上った(推計方法は表参照)。NPO法人「介護者サポーターネットワークセンター・アラジン」の牧野史子理事長は

## 家族介護が4割重い負担

### 仕事との両立など支

「介護離職によって働き手、納税者を失う。介護による疲弊や離職を防がなければ、社会的な損失はさらに広がる」と強調する。

認知症の人は現在約500万人で、25年には約700万人に増える見通しだ。在宅で介護を担う人の約7割は60歳以上で「老老介護」の世帯も目立つ。体力的、精神的な負担から体調を崩す人も多い。現役世代は仕事との両立も課題だ。総務省の調査によると、12年時点で291万人が働きながら介護を担う。一方、

「介護者支援には、いつでも利用できるショートステイや24時間対応の訪問介護が有効だが、不足している。日本女子大の堀越栄子教授は「心身の健康を保ち、仕事など社会生活を送りながら、介護できる環境を整えなければ、家族も共倒れし、医療費や介護費の増大に跳ね返る。先行投資が欠かせない」と指摘する。

### 「世界で6040億ドル」WHO報告

認知症の社会的費用については、世界保健機関(WHO)が、2012年に「10年時点で世界で6040億ドル(約75兆円)に上る」と報告。米国では10年時点で年2150億ドル(約27兆円)と試算、英国も14年に年263億(約5兆円)と発表し、政策に活用している。

日本でも今年1月、初の国家戦略「新オレンジプラン」を策定。認知症の予防・治療法の開発や、介護家族の支援の充実など七つの柱を掲げたが、取り組みは

始まったばかりだ。

今回の推計で、認知症の社会的費用は、うつ病(約3兆円)の5倍に迫る規模であることが分かった。東京都医学総合研究所の西田淳志副参事研究員は「認知症は、医療・介護にとどまらず、財政的にも深刻な問題であることが示された。国家の優先課題と位置づけ、必要な施策を推進するとともに、費用対効果の高いサービスの研究・普及に力を入れるべきだ」と指摘する。(飯田祐子)

## 小児がん家族 支援期待

小児がんの子どもやその家族を支援する「子どものがんサロン」が今月、大津市のNPO法人「淡海かいつぶりセンター」内に開設された。日本国民の2人に1人ががんを経験する時代。県内でも「がんサロン」の開設が相次いでいるが、小児がんに特化した集まりは初めて。小児がんは子どもだけでなく親の精神的負担も大きい。親同士がさまざまな悩みを共有し、お互いの不安や負担を和らげる「ピアサポート」の役割が特に期待されている。

大津のサロン、月1回開設

### 悩み共有、負担軽減

サロンは毎月第1土曜の午後、大津市の滋賀医科大学で治療を受けた小児がん患者の家族会「Lake Family」(レイクファミリー)が主体となって開く。初回の6日は、患者の母親3人が、

湖流

ピアサポートのあり方などを話し合った。来月以降はがん看護の専門看護師も同席し、病気や生活、学習面での相談を受け付ける。家族会の古川司代表(40)は「一人で悩んでいる人に、ぜひ訪れて欲しい」と話す。

国立がんセンター(東京)や厚生労働省によると、小児がんは子どもがかかるがんの総称で、白血病(血液のがん)が4割、次いで脳腫瘍(頭蓋骨の中にてきた腫瘍)が2割を占める。大人のように肺がんや胃がんになることはなく、年間発症者数は2千〜2500人。子どもの死亡原因としてのがんは、10〜14歳で1位、5〜9歳

では不慮の事故に次いで2位と多い(2012年)。  
古川さんの次女柚衣ちゃん(4)が、急性骨髄性白血病と診断されたのは2013年1月。当時1歳半だった柚衣ちゃんは、昼間からテーブルに突っ伏してウトウトすることが増えていた。(岡本卓苗)

京都(滋賀)・朝刊  
2015年6月21日(日)

## 小児がんの支援

「つしよ、柚衣が死んじゃう」。2013年1月、東近江市南須田町の主婦古川司さん(40)は、近江八幡市内の総合病院で次女柚衣ちゃん(4)が「白血病の可能性が高い」と告げられた。柚衣ちゃんは当時、1歳半。翌朝から滋賀医科大学付属病院(大津市)で治療が始まった。

抗がん剤が投与されると、柚衣ちゃんの髪はすべて抜けた。感染防止のため、果物や乳製品など生ものは禁止。おもちゃは床に落ち

# 子ども親も孤立させない

中をたいて寝かしつけた。だが当初の絶望的な気持ちは、同室の母親と話すうちに落ち着いていった。半年後の7月7日、七夕の夜に化学療法を終え柚衣ちゃんは退院した。それから2年。柚衣ちゃんは白血球細胞が見つからない状態が維持されている。でも柚衣ちゃんが体調を崩すたび、古川さんは再発の不安に駆られる。5月末には、柚衣ちゃんと同じ病室にいた男の子が亡くなった。また4歳たった。30人。少数なのに加え、「不治の病」というイメージも根強く、病气への理解は進んでいるとは言えない。

## い発症数 理解これから

古川さんは今年4月、入院中に親しくなった母親仲間と、3年目を迎えた小児がん患者の家族会「Lake Family」の事務局を引き受けた。8月のサマーキャンプなどの活動に、今月から「子どものがんサロン」でのピアサポートが加わった。  
同病院副院長で、NPO法人淡海かいつぶりセンター長の藤野みつ子さん(56)は「小児がんは大人のがんより発症率が低く、家族が孤立してしまいがち。同じ親の立場を知ること大きなヒントを得られる。意義は大きい」としている。(岡本卓苗)

## 心臓病の子どもを守る京都父母の会「パンダ園」



京都市左京区の鴨川に近い閑静な住宅街の一角に「パンダ園」（杉本寿一園長）がある。「心臓病の子どもを守る京都父母の会」が運営する自主保育園だ。

火曜日と金曜日の週2回、パンダ園は開かれる。心臓病を持つ就学前の子どもを中心に障害児や健康児らも通う。たいていは母親に連れられてやって来る。重い心臓病の子は酸素吸入用の小型ポンプやチューブ装着が欠かせない。

6月5日、親も含めて約30人がやって来た。親子でのびのびと遊んだり、みんなで歌を歌ったり、工作をしたりと楽しいひと時を過ごす。もちろん保育士らがしっかりと見守っている。昼食はみんなの楽しみだ。同園のボランティア

るたびにアルコールで消毒した。古川さん夫婦は交代で泊まり込み、夜は膝を折り曲げて柵衣ちゃんのパジャマに横になり、背

骨髄移植の普及など医療の進歩により、小児がんの7〜8割は治療できるようになった。ただ、同病院に入院すると、県内の年間発症者数は約

## 勇気を共有、励まし合い半世紀

が作るもので手の込んだ料理が好評だ。顔を見合わせながら、「おいしいね」と言って食べている。

同園の行事は盛りだくさんだ。杉本園長は京都市北区で農業もやっており、その農園でのイチゴ狩りやタケノコ掘り、イモ掘りなどは恒例行事で園児らは毎年楽しみにしている。ほかにも神戸市での2泊3日の体験旅行や秋の遠足、春にはお別れ遠足も行う。

子どもが心臓病であると分かったからの親の心配は尽きない。子どもが無事に生き続けてくれるのか、その不安とも戦わねばならない。パンダ園はこうした悩みを抱える親とその子どもたちが安心して集える場なのだ。公共の保育の場で心臓病の子どもを受け入れてくれるところが少ない時代の、今から40年前に「京都父母の会」のメンバーが設立した。それは関

係者にとって大きな朗報だった。お互いに励まし合い、情報などを交換し、生きる勇気をもらい、優しさが宿る場として機能してきた。

佐原良子・主任保育士はパンダ園の運営に携わってもう38年になりました。「私も心臓病の子どもを持ちました。ここは病氣の子も母親も笑顔があふれ、心からほっとできる場です。この居場所があることで励まされる親がたくさんいるのです。子どもの笑顔から元気を得るのです。そして子どもに感謝するのです」とパンダ園のあり方などを熱心に説明する。

パンダ園を開設した「京都父母の会」は、ある病院の心臓病の小児外科の待合室から生まれたと伝えられる。「京都父母の会」はもうすぐ発足50周年を、パンダ園は40周年を迎える。杉本園長は「み

## 少な

心臓病の子どもを守る京都父母の会「パンダ園」1975年、心臓病児のための自主保育の場として設立された。京都市左京区下鴨の「京都基督教会」内の一角で運営する。運営主体の「京都父母の会」は1965年に発足した。

京都（滋賀）・朝刊  
2015年6月21日（日）

## 安心、笑顔、感謝が集う

なさんのご苦労によって今日があります。ほんとうに感謝せねばなりません。私も心臓病の子を持ち、多くのことをここで学ばせてもらいました。運営は大変ですが、ずっと継続していけるように頑張っていきたいですね」と強調する。病氣の子どもが頑張って生きていく様子などを絵本として何冊も発行している佐原さん。「子どもが発行している戸感いをサポートする就学時の戸感いをサポートする応援隊も出ています。これからも以前と変わりなく励まし合い、前に向かって一歩一歩進んでいきたいと思えます」と語る声は明るい。

京都新聞・朝刊  
2015年6月14日（日）



# がん患者の外見ケア

抗がん剤の副作用には、吐き気や免疫抑制のように身体に苦痛を与えるものだけでなく、「外見」に影響を与えるものも少なくない。こうした副作用に悩むがん患者が、より自分らしい日常を送れるよう支援する動きが、がんの専門病院を中心に全国の医療機関で始まりつつある。

福岡市南区の国立病院機構

九州がんセンター。乳腺科などの患者が入院する4階東棟には、ネイルやファンデーション、ウィッグ(かつら)などが並ぶ1室がある。おもに病棟の入院患者を対象に、「外見」の悩みの相談に乗り、個々に合ったケアの方法を助言している。

取り組みのきっかけは4年前。抗がん剤の副作用で眉毛が抜けた悩みを訴えた患者がいた。病院では、頭髮の脱毛については治療前に患者に説明し、ウィッグ情報なども伝えてきた。だが、眉毛の脱毛には気が回らなかった。

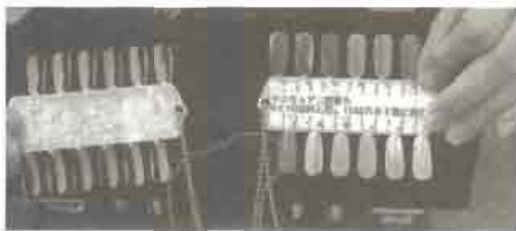
病棟の看護師が入院患者52人に聞き取ると、眉毛が抜けて「困った」と回答した人の半数が「外出できない」「精神的ショック」など複数の理由を述べた。

## 医療機関、治療薬副作用の悩み支援

乳がんの標準治療で使う抗がん剤では、脱毛のほか、爪が割れたり黒ずんだり、皮膚の色素が沈着したりすることもある。

「もっと支援が必要なのは」。これを機に、国立がん研究センター中央病院(東京都)で外見ケアを専門に助言する臨床心理士の野沢桂子さんを病棟に招くなどして、手法を学んだ。

「爪が黒ずみ、買ひ物の支払時に気になる」という悩みの患者には、れんが色のマニキュアを勧める。仕事柄、派手な色が使えない人には下地に白いマニキュアを塗ることを提案。そうすることで、薄い色でも黒みが隠れるという。「皆さん心配されませんが、ドラッグストアで買えるもので大丈夫」と看護師の川野友美さん。



副作用で爪が黒くなった人向けのネイルの見本=いずれも福岡市の九州がんセンター

ウィッグは8千〜20万円と幅広い価格を用意し、助言する。乳がん患者には小さな子どもがいる女性も多く「お金をかけられない」との声も。ウィッグの肌触りを試してもらい、「値段と良さが比例するわけではないですよ」と説明する。

## 脱毛・爪変色…適切に助言

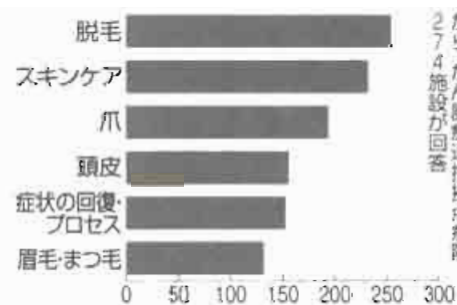
「外出しようと思えた」「今まで通り仕事や生活ができるようになった」。喜ぶ声が聞こえてきた。看護師の福井陽子さんは「患者さんが前向きになれるよう、医療者がちよつとドアを開けてあげる」ことが大事です」と話す。

当初は「病院でお化粧なんて」と、院内での評価は芳しくなかった。だが口コミで評判が広まったのか、今では「子どもの入学式に出たいので相談したい」などと、ほかの病棟から患者が紹介されてくることもある。

国立がん研究センター中央病院の野沢さんは「既存の化粧品を使っても大丈夫かなど、患者さんは不安。医療機関が正しく助言することで患者さんは安心できる」と話す。

野沢さんたちの2012年の調査では、がん診療連携拠点病院274施設が多くが、さまざまな外見の悩みに対応していると回答した。グラフ。しかし、同センターが2度開いた外見ケアの研修には、全国から定員を越す医療

抗がん剤による外見変化に対応する施設数  
厚労省研究班の報告(2012)から、がん診療連携拠点病院274施設が回答



スタッフの希望者が殺到。九州がんセンターをはじめ、約100人が知識や技術を習得し、自らの病院で新たに対応を始めたところだ。

さらに、全国118のがん診療拠点病院の調査では、院内美容室の理・美容師の66%が「研修に参加したい」と回答した。野沢さんは「理・美容師へも適切な情報を提供することが必要」と話している。

(小林舞子)

朝日(福岡)・朝刊  
2015年5月18日(月)

# 放射線治療後の がん患者支援

放射線治療後のがん患者や家族を支援するNPO法人「つなぐサポート神戸」(神戸市北区、浜島健児理事長)を、神戸大医学部付属病院(同市中央区)や国立病院機構神戸医療センター(同市須磨区)など県内8カ所の医療機関の医師や看護師らが立ち上げた。放射線治療の患者らに特化したNPO法人は全国初という。治療後の患者が抱えるがんの再発や副作用への不安を、病院外でも長期的に軽減する狙い。7月5日に神戸市内で催しを開き、医療者と患者らが交流する。(金井恒幸)

## 再発、副作用の不安を軽く

放射線治療は抗がん剤、手術と並ぶがんの主な治療法で、がん患者の約3割が受けているとされる。手術と比べ体の負担が軽い場合があり、患者の高齢化に伴い需要が高まっている。一方で、治療後の放射線専門医療者による継続支援に課題があった。

神戸大医学部付属病院放射線腫瘍科の佐々木良平特命教授(47)ら医師や放射線技師など約20人が昨年9月、神戸市の認証を受けてNPO法人を設立。治療後の生活に役立つよう、放射線を当てた場所によって副作用が異なる点や、症状悪化を防ぐ日常の姿勢や動作などを写真入りで解説し

## 県内8医療機関の医師、看護師ら 全国初のNPO設立

た冊子を300部作成し、参加する医療機関で近く配布するという。催しは患者らを元気づけようと企画。小学生の合唱やイラストレーターによるトークショー、アロマセラピーや理学療法士によるストレッチ、記念撮影などを計画している。

NPO法人理事で神戸大医学部付属病院の大田史江看護師(37)は「今後は患者さん同士が体験を語り合う場もつくり、孤立しがちな独り暮らしの高齢患者などを市民として支え続けたい」と話す。

神戸新聞・朝刊  
2015年6月25日(木)

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

# 胃切除後の生活支援

## 「体験談」サイト開設

### 大田原の日常の注意点など紹介

【大田原】胃がん患者の社会復帰をサポートする国際医療福祉大の専門職チーム「IPAGP」(アイパ・ジーピー、代表・糸井裕子同大教授)はこのほど、胃がんによる手術を受けた人の体験談などを紹介するウェブサイトを開設した。糸井教授(51)は「胃がんによる手術を受けた人のセルフケアの参考にしてもらいたい」と話している。(田中えり)

同チームは、同大や同大三田病院(東京)の看護師、医師、理学療法士など11人で組織。胃の全摘出や一部摘出手術を経験した患者が生活の中で抱える不安や困りごとを調査したり、手術後に社会復帰した人をゲストに迎えた講演会を都内で開いたりしている。今後は市内でもワークショップなどを開く考え。

サイトは、胃がんや胃切除後の生活について胃がん患者に手軽に知ってもらおうと立ち上げた。

体験談を紹介するコーナーでは現在、術後2年以上が経過した男女3人の声を紹介。職場・社会復帰、気分転換と体力向上、通院や

健康管理をテーマに、「徐々に仕事量を増やし3カ月で完全に復帰できた」「通勤時にトイレの場所を気にするようになった」といったそれぞれの経過や工夫した点が投稿されている。

体験談の共有は患者同士の支え合いにもつながるため随時募集し、今後掲載を増やしていく予定。

食事やお酒との付き合い方など、胃がんによる手術経験者が日常生活を送る中の注意点などをまとめたコーナーも設けている。

サイトは、<http://www.iuhw.ac.jp/ipagp/>

下野新聞・朝刊  
2015年6月7日(日)



回、赤ちゃんに与えてもらった。生後二日目、母親に母乳が出始め、赤ちゃんに与えられるように。退院前の五月上旬、今度は自分が搾って余った母乳をバンクに提

供した。「小さく産んだ上に、母乳が出なくて子どもに申し訳なかった。母乳を譲ってもらい本当にありがたかったので、恩返ししたかった」と涙ぐむ。母乳バンクは昨年七月、

低温殺菌と冷凍保存設備を備えた施設として、水野教授が国内で初めて設立した。早産児の病氣予防が一番の目的で、これまで七人の赤ちゃんにドナーの母乳を与えてきた。「免疫成分

かめて冷凍保存。保存は最長三カ月で、必要とする赤ちゃんがいれば解凍して与える。水野教授は「高輸出産の増加に伴い早産の赤ちゃんが増えている。母乳バンクがますます重要にな

ち七割以上が「母乳バンクが必要」とした。25%にあたる三十二施設は母親以外の女性から譲り受けた低温殺菌していない「もらい乳」を使用していることが判明。うち二施設では、もらい乳が原因で赤ちゃんがウイルスなどに感染し、体制の不備が浮き彫りになった。

# 早産児には命綱に

四月上旬、一七三二歳の小さな男の赤ちゃんが昭和  
大江東豊洲病院（東京都江東区）で誕生した。母親（三七）は妊婦健診で羊水が少ない異常が見つかり、予定より一カ月半も早く帝王切開で出産した。

赤ちゃんは新生児集中治療室（NICU）に入り、母親は母乳を届けようと搾乳器で乳を搾ったが出なかった。体に母乳を作る準備ができていなかったからだ。

すぐに小児内科の水野克己教授（五三）から院内にある「母乳バンク」について説明を受けた。母乳が出なかったり病気であげられなかったりする母親に代わり、提供者の女性「ドナー」の母乳を低温殺菌処理して飲ませる取り組み。母親は提供を依頼し、鼻からチューブを通して少量ずつ一日八

## 安全な「バンク」のお乳



が多い母乳は、早産児にとって薬のようなもの」と水野教授。母乳は粉ミルクに比べて消化がよく、腸の粘膜を保護する機能もある。腸への血流が滞り細菌に感染することにかかる病氣「壊死性腸炎」を防ぐ効果が期待できる。

バンクへの母乳提供は無償が条件。提供者は血液検査を受け、飲酒や喫煙、感染症で問題がないことを確認する。譲り受けた母乳は、低温殺菌処理をしてから病原菌がないことを確

予定より早く生まれ、バンクの母乳をもらった男の子。体重は3200gまで増えた（東京都江東区で

る」と話す。

NICUがある岐阜県総合医療センター（岐阜市）も早産児への母乳育児を推進。新生児内科部長・河野芳功さん（五七）は「小さく生まれた赤ちゃんほど、免疫成分が多い母乳は命綱になる」と話す。出産直後から

母親に母乳を搾ってもらいが、与えられない母親もおり、国内メーカーが開発中の装置が製品化されればドナーの母乳を低温殺菌処理して与える体制を整えたいという。

水野教授が委員を務める厚生労働省研究班は昨年七月、NICUを備える全国百七十九の病院に調査。回答を得た百二十六施設のうち

ネット上には、母乳の販売をうたう業者の書き込みもある。「自己判断でもらい乳を利用するのはリスクが高く、絶対にやめてほしい」と水野教授は訴える。

母乳育児が推奨されている。でも赤ちゃんにあげたくてもあげられないと、悩んでいる人も多い。母親たちの思いと、育児を応援する取り組みを随時紹介する。（細川暁子）

東京新聞・朝刊  
2015年6月5日（金）

# 母乳 ストリー

結婚したのは二〇〇八年だった。子どもが欲しかったが、妊娠・出産できるか分からなかった。高校一年から診察を受けてきた三重大病院（津市）消化管・小

児外科の内田恵一准教授（@）に相談。既に生体肝移植患者の出産事例があり、内田准教授から「大丈夫、産めるよ」と後押しされた。

屋市内の病院。産婦人科医に母乳をあげたいという気持ちや伝えると、「出産直後に少しだけならあげてもいいのではないか」と言われた。

だが、「移植患者が医師から妊娠を止められたり、産婦人科で妊婦健診を断られたりするケースがある」。日本移植学会理事で藤田保健衛生大（愛知県豊

断した。同センターにある「妊娠と薬情報センター」の肥沼幸医師によると、「臓器移植後に使われる免疫抑制剤の母乳中濃度は低く、赤ちゃんに与える影響は少ない」とする海外の論文は複数あるという。剣持教授と肥沼医師らは、臓器移植患者と医療関係者向けの妊娠と出産のガイドラインづくりに取り組んでいる。草案は十月にも移植学会で発表する予定だ。

「赤ちゃんの吸う力って、こんなに強いんだ」

名古屋市中村区の女性（三）は一月、生まれたばかりの三女に初めてあげたおっぱいに感動した。

生まれつき胆汁の流れが滞る肝臓の病気「先天性胆道閉鎖症」だった。高校卒業後の一九九八年、京都大病院で父親（三）の肝臓の一部を移植する手術を受け、免疫抑制剤を毎日飲むのが欠かせない。

母乳への影響が心配されるため、三女の育児はその後、粉ミルクに切り替えた。誕生直後にちよっとだけ母乳を含ませることができたことは、今も心のよりどころだ。

## 免疫抑制剤の不安

# 臓器移植後初の授乳

一〇年十月、同病院で帝王切開により、双子の長女と次女を出産した。生体肝移植患者が同病院で出産したのは女性が初めて。産婦人科医や小児科医らが話し合い、双子には粉ミルクを与え、双子には母乳を移植患者が母乳に与える影響についての科学的根拠がなかったからだ。女性は母乳をあげたい気持ちがあったが、「子どものことを考えたら、あげるのをやめておいた方がいいな」と思い直した。

一九八九年に国内で初めて生体肝移植が行われてから二十六年。日本肝移植研究会の二〇一一年の調査では、生体肝移植を受けた母親から三十一人の赤ちゃんが生まれた。

（三）は口を半開きにしながら乳首を探し、吸い付いてきた。おっぱいで子どもとつながる幸せは何物にも替えがたかった。女性は「自分の後に続く移植患者のためにも、薬が母乳にどんな影響を与えるのか、もっと知りたい」と話す。

国立成育医療研究センター（東京都世田谷区）で生体肝移植を受けた二十代の母親は、五月に次女を出産した。免疫抑制剤を飲んでいますが、本人の希望により母乳で育てている。小児科医らが、母乳や赤ちゃんの血液中の薬の濃度を計測し、与えても問題ないと判

（細川暁子）

中日新聞・朝刊  
2015年6月19日（金）

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

# 臓器移植 狙い定め啓発

## マーケティング手法で

臓器移植推進にもマーケティングの視点を。国内で脳死や心停止による臓器提供が不足している現状を打開しようと、同志社大商学部 瓜生原葉子准教授(49)が、学生とともに臓器提供の意思表示を促進する活動に取り組んでいる。マーケティングの手法を取り入れ、「提供OK」の意思を抱く人に、実際に表明してもらうところまでつなげて「人々の行動を変える」ことを目指し、活動を加速させるため今年度中にNPO法人も設立する。

(前田武)

医師や患者の関係者以外で、移植推進を目指すNPOを設立するケースは例がないといい、瓜生原氏は「臓器提供にNOでもかまわない。意思表示する人を増やすことが大切」と話している。

瓜生原氏のゼミは、マーケティングの手法を社会問題に応用する「ソーシャルマーケティング」を用いて活動。24人の学生が参加しており、今春から「シェア・ユア・バリュー・プロジェクト」と題して活動をスタートさせている。

瓜生原氏が行った調査では、「臓器提供に関心がある」という人は全体の約43%。うち約88%が臓器提供に肯定的で、その約97%が意思表示に前向きだった。しかし、前向きな人のうち実際に意思表示した人は約52%にとどまった。平成25年度の内閣府の世論調査でも、臓器提供について何らかの意思表示をした人は約13%しかいない。

### 同大准教授らNPO設立へ

## ドナー数 世界最低レベル

心臓や肺、腎臓などの臓器移植の場合、それを尊重したいと考え、植を待つ患者は国内に約1万3千人いるが、脳死や心停止による臓器提供で手術を受けられるのは年間300人程度。世界最高水準の医療技術がありながらドナーの数は最低レベルにとどまっている。

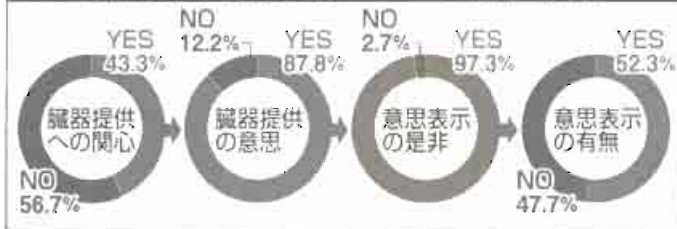
内閣府の世論調査によると、脳死と判定された家族が事前に臓器提供の意思を表示していた

ているとはいえない状況だ。瓜生原氏によると、人口100万人あたりのドナー数は世界だ

瓜生原氏は「やみくもに『意思表示しよう』と呼びかけるのではなく、狙いを定めて働きかけることが肝心」と話している。

現在約2000人の学生に実施したアンケートの分析などを進めており、人々の意識をどう高めるかを検討、3年後には、臓器提供の意思表示をしている人を、2倍の24%にすることを目指す。

臓器提供の意思表示についての調査結果



瓜生原葉子准教授の研究より

産経(大阪)・朝刊  
2015年6月9日(火)



# 臓器移植阻む原因調査

## 長崎大など3病院

### 国内初の基礎データに

構長崎医療センター、佐世保市立総合病院の共同臨床研究で、日本臓器移植ネットワークの特別支援事業として昨年度着手し、既に症例収集を開始。来年度までに500例以上について分析する予定。

日本の移植医療は、2010年の改正臓器移植法施行で、脳死下臓器提供が増えたが、それまで多かった心停止後提供は急減。総数は10年の113件から、14年は77件まで落ち込み、移植を待つ待機患者の需要数に対応できない状況が深刻化している。

低迷は、臓器提供の意思表示をする国民意識が広からないことが要因とされるが、病院側の問題も大きい。重症患者の治療に忙殺される中で、適応可能性のある症例や、家族に提供意思の表示の有無を確認する難しさ、提供を含む選択肢があることを説明する負担感が横たわり、実際には提供可能性があった死亡

国内の臓器移植数が低迷する一因とされる医療機関側の障害を探る実態調査が、県内の3次救急施設を対象に実施されることになった。死亡者に含まれる臓器提供の可能性があった症例の状況や、提供に至らなかった原因を把握する大規模な調査は乏しく、医療機関側が抱える問題と改善策を検討する国内初の基礎データになる。

長崎大学病院、国立病院機

者が国内で相当数潜在しているとみられる。調査は、匿名化処理された死亡者症例を使用。救命救急センターや集中治療室（ICU）に入院後に死亡した人のうち、臓器提供の適応となり得た症例を抜き出し、病院が当時、適応のいかんを検討したか、患者の意思表示の有無を把握したか、選択肢の説明が実行されたかーなどを確認。提供に至らなかった理由を分析し、系統的かつ確実な手順が実施できる方策を探る。

長崎大学病院救命救急センターの平尾朋仁助教は「提供施設側の課題を整理する基礎的データになると思う」と話し、今秋、中間報告を出す予定。厚生労働省移植医療対策推進室は「医療側の体制改善を検討する上で重要な調査になる」としている。

(森永玲)

長崎新聞・朝刊

2015年6月27日(土)

# がん切除し腎移植

## 県立中央「病気腎とは異なる」 病院医師

生体間腎移植で、ドナー（提供者）から摘出した腎臓に数ミリの小さな腎がんが見つかったものの、がん部位を切除して移植する手術が、県立中央病院松山市）で行われていたことが28日、分かった。泌尿器科部長の岡本賢二郎医師が、松山市であった講演で紹介した。岡本医師は「病気腎（修復腎）移植ではないが、こういったケースはたびたび起こると思うので、議論していく必要がある」と問題提起している。

最近担当した症例として紹介。レシピエント（被移植者）は60代で、手術後約3カ月で社会復帰して働いているといい、ドナーの腎臓のがんは、手術前検査では把握できなかった。手術の実施日や保険適用の有無ががんが見つかった」と病気がんが見つかった」と病気の腎臓にたまたま小さい臓器を移植に使うことでも、今回は異なる」と強調した。さらに「やったことは同じだが、移植のために摘出した腎臓にたまたま小さい臓器の程度やレシピエントの年齢など「リスクに応じて移植の是非を考慮することが大事」と述べた。

(正岡万弥)

具内の腎移植を受けた人や家族らでつくる「えひめ移植者の会」（野村正良会長）の本年度総会で、同会顧問の岡本医師が講演し、講演や質疑の中で、臨床研究以外の病気腎移植の禁止を盛り込んだ厚生労働省のガイドラインについて岡本医師は「病気腎移植とは病気の治療のため摘出し

愛媛新聞・朝刊

2015年6月29日(月)



見据えるべき点が2つあるのに、その一つに目を奪われるあまり、もう一つが視界からはみ出したまま。記者自身、この種の失敗は枚挙にいとまがない。

さらに自省を込めると、2014年の人口動態統計の結果を載せた6日付本紙の報道も、そうした例かもしれない。記事中にこんなくだりがある。「今後の出生率はゆるやかな低下傾向をたどり、日本の人口減少ペースは今よりも加速する公算が大きい」(5面)

調査結果によると、女性1人が生涯に産むであろう子供数の推計値、合計特殊出生率が9年ぶりに下がり、出生数は統計史上最少の100万3532人だった。記事はこの点に比重を割くが、産声をあげる赤ちゃんと減った点だけを人口減に結びつけるのは飛躍がある。死亡数が戦後最多を記録したもう一つの点に触れていないのだ。

その数127万3020人。海外との行き来を除く日本国内に住む日本人は差し引き26万9488人減った。1年で水戸市が消滅した計算になる。国立社会保

編集委員 大林 尚

# 核心

肺炎……。13年と同じだ。

何らかの理由で意識が戻らない状態に陥り、意志反して延命医療を受けている人もいるだろう。自然の摂理に照らすと、本来の死亡者はずっと多いはずだ。自殺を手助けする非政府

き、exitが「(遠回しに)この世を去ること」を意味するのを知った。

どんな団体か。数字で確認しよう。スタッフ70人に、対し会員数は12万人。会員資格を持つのは18歳以上のスイス居住者。年会費は45ポンド(約6000円)だ。自らの死への考えをあらかじめ書面に残すリビングウィルを表明する人は年2万人。会員はサービスを無料で受けられる互助組織だ。

会員のなかで昨年1年間に死を望んだ人は約3000人いた。カウンセリングの結果、考えを改めたのが

# 人らしく逝くという選択

## 多死社会への備えあるか

組織(NGO)がスイスにあると聞いた。訪れて話を聞くと自殺補助(ほつじよ)という、おどろおどろしい法律用語とは無縁の活動がみえてきた。「私たちがサポートしているのは、やむにやまれず死期を早める選択をした人です」。ベルンハルト・スター代表の言

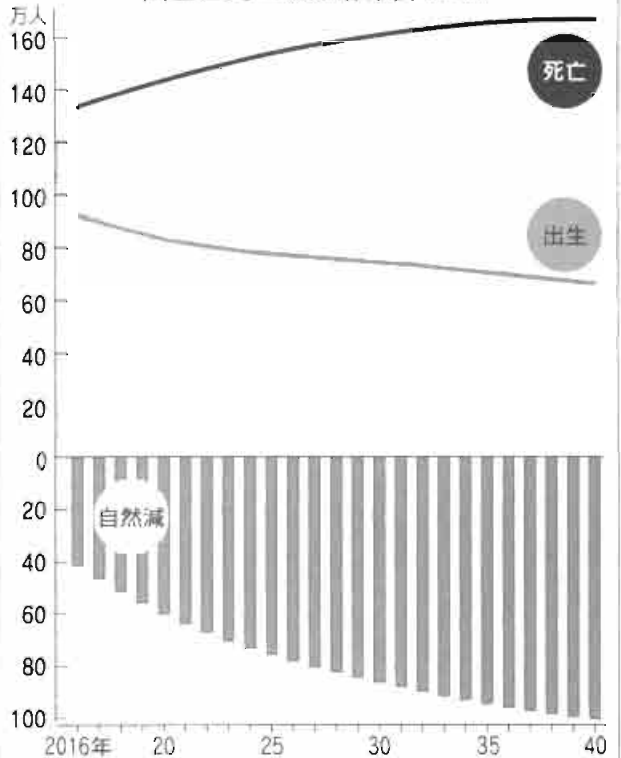
2000人。残り1000人。さらには丁寧にカウンセリングをする。400人は考えを改め、6000人が死を選択した。「何はともあれ、まず死以外の選択を勧めます」(スター氏)

であり、スイス議会議員でもあったジェニ氏は、61歳で末期の進行性胃がんが見つかった。exitのサポートを受けて自ら命を絶つたのが62歳のとき。「人間らしく逝く。それに精力を傾注します」(スター氏。使った薬はNap。服薬後3分で催眠状態に陥り、20

入っていたなどの理由で身寄りや自宅がない人には、exitがオフィス内に設けたそのための部屋を提供する。昨年、38人がその部屋を使った。家族に反対者がいればサポートは受けられないが、exitが広く知られるようになるとも

1982年のexit設立前、年間1600人程度だったスイスの自殺者は現在1100人に減った。徹底したカウンセリングの結果である。そのスイスも、医師会や教会関係者がexitを認めるようになるまでには歳月を要した。今も同じことを日本ですると、当然、刑法に抵触し、自殺補助罪などに問わ

出生と死亡の政府推計(日本)



(注) 国立社会保険・人口問題研究所の2012年中位推計より。外国人を含む

障・人口問題研究所による  
と、年間の死亡数が1550  
万人に達するのは9年後。  
少産に歯止めをかけ、多死  
への対応を急ぐ。二正面作  
戦は日本人に重い課題だ。  
調査からは日本人の死因  
がわかる。多い順に①悪性  
新生物(がん)②心疾患③

葉である。  
その団体 exit (エグ  
ジット)はチューリヒの住  
宅街の一角、3階建ての小  
さなビルに入っていた。外  
壁一面がオフホワイトに塗  
られ、デザイン・ズ・マン  
ションのようだ。看板や表  
札はない。改めて辞書を引  
くと、これまでに考えを改めた  
人は次の選択をした。  
▽親を亡くしたばかりの男  
性ウェプデザイナー(41)  
▽リビングウイル表明  
▽初期認知症の女性(62)  
▽カウンセリング継続  
▽意識不明に陥った夫(76)  
に關する妻(55)の希準↓

分の間に静かに息を引き取  
る。この薬を使えるのは、  
自分で飲む、あるいは自分  
で注射する意志と力がある  
人に限る。第三者が手を出  
すのは「法度。家族の力を  
借りるのも認めない。認知  
症患者の多くは自分の意志  
で服用できないのでサポー  
族が増えている。  
法的手続きはどうか。本  
人の死亡後ただちに exit  
tのスタッフが私服警官と  
監察医を1人ずつ呼ぶ。一  
部始終を説明し、整えてお  
いた書類を示す。警官は家  
族からも顔末(てんまつ)  
を聞く。すべての手続きは

れる可能性がある。一方で  
多死社会は確実にやってく  
る。議論をためらっている  
余裕はないのではないかと  
(チューリヒで)  
日本経済新聞・朝刊  
2015年6月29日(月)

# 終末期 9割病院希望

## 及川院長(まごころ病院)懇談で報告

奥州市議会特別調査

奥州市議会の地域医療  
調査特別委員会(阿部加  
代子委員長)は25日、及  
川雄悦まごころ病院長と  
佐々木勝忠衣川歯科診療  
所長を招き、懇談した。  
このうち、在宅医療と終  
末期医療の現状について

及川院長は、9割の人が  
病院で最期を迎えること  
を希望しているという実  
態を明らかにした上で  
「体制を整えるのはもち  
ろんだが、市民の考え方  
を変えないといけない」と  
課題を示した。

及川院長は、在宅医療  
の現状として内科医4人  
と外科医1人に対応して  
いる訪問診療の取り組み  
を紹介。県立大地域政策  
研究センターが行った在  
宅介護利用者500人を  
対象にしたアンケートの

結果、胆沢区の在宅医療  
満足度が96・6%に上っ  
ていることを示した。  
また、在宅医療と終末  
期医療の在り方について  
及川院長は「これから20  
年、30年すると、みとりの  
数が増えること

とは確か。何とかしない  
といけないという大変な  
課題を突き付けられてい  
る状況だ」とし、「まごこ  
ろ病院では在宅でもみと  
りができるという話をす  
ると9割は「このまま病  
院で」ということになる。  
今後ベッドが減り、在宅  
あるいは終末期を自宅で  
という時に、体制を整え  
るのはもちろん大事だ  
が、市民の考え方を変え  
なくてはいけない。そっ  
ちの方がむしろ問題旅

立つ人へ最善を尽くすこ  
とが大事だ」と述べた。  
一方、佐々木所長は歯  
科医師の現状や高齢化に  
伴う口腔ケアの取り組み  
を紹介。  
経営状況について佐々  
木所長は「人件費は診療  
収入の1・3倍になって  
いる。歯科特有のもので、  
診療点数が低いので、公  
務員ベースの人件費は払  
えない」と述べた上で、現  
在繰り入れしている約2  
800万円のうち、市の

持ち出し分1300万円  
を半減させるため、市か  
らのお金1300万円を  
600万円ぐらいに減ら  
したい。それには私の給  
料を減らすことが一番。  
来年3月で退職し、アル  
バイトとして働くこと  
で、支出を少なくしたい」と  
と私案を明らかにした。

岩手日日・朝刊  
2015年5月27日(水)

# 代理出産「産んだ女性が母」

# 子どもの保護、優先

第三者がかかわった生殖補助医療で、複雑化する恐れのあった親子関係を規定する法案の概要が固まった。自民党の法務部会・厚生労働部会などの合同会議が26日、民法の特例法案の骨子を了承した。法的な母をめぐってトラブルになりやすい代理出産は、依頼した女性ではなく、産んだ女性を母親と定める。子どもの保護を優先させた形だ。

## 海外実施のケースを想定

特例法案は、国内での代理出産を認めるものではないが、海外で行うケースがあるため、民法で明文化されていない親子関係を定めることを目的とする。

骨子では、第三者の卵子を用いた場合、出産した女性をその子の母親とすると規定した。卵子の提供を受けて、子を望む女性が自分で産んで、子を望む女性が「母親」となる。

子を出産するケースでは、この女性の希望に沿うことになる。

子を望む夫婦が受精卵を提供して、妻以外の女性に産んでもらう代理出産では、妻はすぐに母親にはなれず、養子縁組などの手続きが必要となる。自民党の合同会議では今後、代理出産を依頼した夫婦と生まれ

た赤ちゃんで親子関係が成立できるような制度を検討するといふ。

早稲田大学の棚村政行教授（家族法）によると、代理出産を認めている米国の一部の州では、子どもが生まれる前に、代理出産する女性との契約内容を裁判所に確認してもらえば、生まれた時に依頼した夫婦の子として認められるという。

東京大の神里彰子特任准教授（生命倫理政策）は「子

## 法案骨子 自民が了承

### 民法の特例法案骨子で定める親子関係



KEIZOKU TOPICS

医療倫理

の福祉を考えれば、産んだ女性を母親とするのは妥当だ。たとえ代理出産の依頼者が引き取りを拒否しても、必ず母親が存在することになる。生まれてきた子が健やかな人生をスタートできるよう、法的な親子関係をあらかじめ決めておくことが大切」と指摘する。

金沢大の日比野由利助教（社会学）は「代理出産を認めるのなら、産んだ女性が母」は時代遅れ。代理出産を認めている国では、養子縁組を経ずに依頼者を親とする仕組みもある」と語る。

また骨子では、夫以外の男性から精子の提供を受けた場合、その提供に同意した夫は生まれた子を認知しなければいけないとした。

生殖補助医療の法整備を検討している自民党プロジェクトチーム座長の古川俊治参院議員は、民法特例法案を今国会に提出したいと述べた。ただ、生殖補助医療の法制化は国内で代理出産を認めるかをめぐって意見が分かれている。2年かけて国会で議論してもらいたい、議員立法を目指したいとしている。（福宮智代、合田祿）

## 卵子提供や代理出産 「利用希望」2～3割

厚生省調査

子どもを望んでもなかなか恵まれないとしたら、卵子や精子の提供、代理出産を利用したいと考える人が2～3割いることが、厚生労働省の研究班の調査でわかった。

国内では生殖補助医療について定めた法律がない。日本産科婦人科学会は卵子提供や代理出産を認めていないが、海外で利用する人もいる。一方、匿名の第三者による精子提供は60年以上前から実施されている。

調査は昨年2月、インターネット上で実施。20～59歳の男女2500人が回答した。第三者の卵子を使った体外受精を「利用したい」「配偶者が賛成したら利用したい」と答えた人は26.8%、第三者の精子、代理出産はそれぞれ24.9%、29.1%だった。卵子や精子の提供は社会的に認められないと考える人は26.6%で、理由は「育ての親と血がつながっていない」が最も多かった。代理出産が社会的に認められないと回答したのは21.8%で、「家族関係が不自然になる」という理由が最多だった。どちらも認めてよいと考えている人も29.3%いた。

調査した東京大の大須賀稯教授（産婦人科）は「きちんとした議論が求められている」と話している。（合田祿）

朝日（東京）・朝刊  
2015年6月27日（土）

# 着床前診断 確率変わらず

## 名古屋市大など 自然妊娠と出産比較

受精卵の一部を取り出し、遺伝情報を調べる「着床前診断」をして子どもを得られる確率は、特定の染色体異常で流産を繰り返す患者については自然妊娠を試みた場合と変わらなかったとする調査結果を、名古屋

市立大などのチームがまとめた。異常のない受精卵を選び出産の確率を上げようという手法だが、効果の限界を示す結果となった。

着床前診断は特定の遺伝子や染色体に限定して受精卵を調べる検査で、すべての

染色体を対象とした「着床前スクリーニング」とは異なる。

チームが調べたのは、夫婦の少なくとも一方の染色体に「均衡型転座」という種類の問題があつて、正常な受精卵ができていく習慣

流産の人たち。2006年12月以降、同大学ないしセントマザー産婦人科医院（北九州市）を受診したいずれも34歳以下で、着床前診断を望んだ女性37人と、自然妊娠を試みた52人の経過を昨年7月まで追った。

期間中に子どもを得られなかったのは、着床前診断を受けた側で25人（67・6%）、自然妊娠を試みた側で34人（65・4%）。妊娠までの期間は12・4カ月と11・4カ月で、いずれも統計学的に差はなかった。ただ、出産までに流産をした回数、1人平均だと着床前診断を受けた側で0・24回と、自然妊娠の側の0・58回に比べて少なかった。

受精卵を選んだことで流産が減った一方、妊娠にながらやすい受精卵がもともと限られていたため、出産の確率は高まらなかったとみられる。チームの名古屋市立大の杉浦真弓教授は「流産が減る意味は決して小さくないが、着床前診断

にしても産める確率が高まるには限らず、高額の費用もかかる。受けるかは施設の説明をよく聞いて、慎重に判断してほしい」と話す。結果は17日付の米科学誌で報告された。（田村建二）

朝日（東京・夕刊）  
2015年6月18日（木）

# 受精卵検査で流産率低下

## 神戸の産婦人科559組実施、10%に

不妊治療専門の産婦人科医院「大谷レディースクリニック」（神戸市中央区）は25日、受精卵の全ての染色体異常を調べ、正常な受精卵を選んで出産を試みる着床前スクリーニング（受精卵検査）を559組の夫婦に行った結果、流産率は約10%だったことを明らかにした。

生殖補助医療を受けた妊婦の流産率30〜40%と比べて大幅に低下

したという。26日に千葉市で開かれる日本遺伝力ウンセリング学会で発表する。

同クリニックによると、受精卵検査を導入した2011年2月から14年7月まで、559人の妊婦が受検。このうち327人で正常な受精卵が得られ、246人が妊娠した。出産を確認したのは119人で、ほかに99人が調査時点で妊娠を継続していた。妊婦の平均年齢は40・4歳だった。流産率は24人で、妊娠したうちの9・8%。日本産科婦人科学会のデータでは、人工授精や体外受精を実施した平均年齢39歳の妊婦の流産率は約30%、同41歳では約40%だった。

大谷徹郎院長は「流産を繰り返すことは肉体的にも精神的にも大きな負担で、不妊に悩む妊婦にとっては福音になる。妊婦の利益を

何より優先したい」と話した。

受精卵の遺伝検査について、同学会は、筋ジストロフィーなどの重篤な遺伝子異常と、習慣流産の原因となる染色体異常に限定しているが、全ての染色体異常を調べる受精卵検査が流産率低下につながるかどうかを検証する臨床研究を本年度にも始めることにしている。

神戸新聞・朝刊  
2015年6月26日（金）

# 卵子凍結推奨せず

## 健康な女性 学会が文書

日本産科婦人科学会（産婦）の専門委員会は、将来の妊娠・出産に備えた健康な女性の卵子の凍結保存について、「推奨しない」とする文書をまとめ、会員に周知した。病気のため若い年齢で卵巣機能が損なわれる女性ややむを得ず実施する場合であっても、日産婦が求める設備、要員を満たした登録医療機関に限定する。

まとめたのは生殖・内分泌委員会小委員会。基本的な考え方として「妊娠・出産に差はなかった。ただ、出産までに流産をした回数、1人平均だと着床前診断を受けた側で0・24回と、自然妊娠の側の0・58回に比べて少なかった。

受精卵を選んだことで流産が減った一方、妊娠にながらやすい受精卵がもともと限られていたため、出産の確率は高まらなかったとみられる。チームの名古屋市立大の杉浦真弓教授は「流産が減る意味は決して小さくないが、着床前診断

た。一方、日本生殖医学会は2013年、「40歳以上は推奨しない」などの条件付きで容認。一部の医療機関で実施されている。

また、千葉県浦安市と順天堂大浦安病院（同市）が今年2月、市在住女性の凍結卵子を保存するバンク構想や市が補助する方針を発表した。

【阿部周一、下桐実雅子】

毎日（東京・朝刊）  
2015年6月20日（土）

# 医学生の苦悩消えず



KEIZOKU TOPICS

医療倫理

# 捕虜の遺体 感触今も

## 狂気のメス

### 九大生体解剖事件

①

70年前と同じ青空が広がった5月5日、大分県竹田市の中で慰霊祭が開かれた。米爆撃機B29が墜落した地。「殉空之碑」には死亡した米兵11人の名が刻まれている。うち8人は遠い別の場所で命を落とした。狂気のメスによって。

事情を知る人物が慰霊祭の会場にいた。福岡市の医師、東野利夫さん(89)。「解剖実習室で血の付いた床を流したときの何とも言えない気持ちは、今も忘れられんとです」。事件は1945年5月17日に起きた。

九州帝国大医学専門部(福岡市)に入って間もないころだった。教授の手伝いで解剖学教室に話めっていると、目隠しをされた白人2人が護衛兵に抱えられ、実習室へ入っていった。気になってのぞくと、麻醉で眠る一人が解剖台に横たわり、白衣姿の約10人に囲まれていた。陸軍将校が

説明する。「この捕虜は無差別爆撃をやったB29の搭乗員である。傷は落下傘で降りてきたときに村民から猟銃でやられたものだ」

メスで肩から胸にかけて切開された。ポキポキという音とともにあばら骨が切り取られていく。赤紫の臓器が取り出された。「人間は片肺でも生きられる」。執刀医の声が聞こえた。中座して戻ると息絶えていた。

もう一人の手術が始まり「君、手伝ってくれ」と透明の液が入った輸液瓶を持たされた。この捕虜には傷が見当たらない。それでも

メスの動きにためらいはなかった。胸の上下動がしばらくして止まった。

遺体が並ぶ中、バケツの水で床の血を洗い流した。上級生が「貴重だからな」と遺体から標本を採取し始めた。眼球摘出のため、頭を押さえさせられた。

5日後にも2人の手術に立ち会った。最初から治療する気などなかったのではないか…。疑念が確信に変わったのは、自分が不在の間にも4人の手術があり、全員が火葬されたと知らされたときだった。あれから70年。東野さんは両手を開いて眺め、苦し

そうにつぶやいた。「まだぬくもりのある頭を押さえたときの、あの感触は、今も消えない」

戦争犯罪として医師ら14人、軍人9人が死刑(後に減刑)を含む有罪となった九大生体解剖事件。判決後はほとんどの関係者が口をつぐみ、タブー視されてきた。その禁を破って語り始めた人たちがいる。思いに迫る。

憎悪が支配「私なら断れたか…」

西日本新聞・朝刊  
2015年6月21日(日)

# 狂気のメス

## 九大生体解剖事件

②

〈絞首刑 横山（元西部 第1外科教授に代わり、首 面で私の進む方向を示して 軍司令官）ら五名／九大生 謀者として扱われていた。くれた」という伯父は、め の直前、教授を止めたが聞 き入れられず、3回目から 名譽教授が証言台で「私な 體解剖事件判決〉

「私にとっては極悪人で いに何を残したのか。」

◆ ◆

1948年8月28日の西 はなかった。今年5月、 死刑判決の2年後、鳥巢 助教授は重労働10年に減刑 された。理由は不明だが、 その前に妻が再審を請求し た。本人は48年5月を

日本新聞は、1面大見出し めいの熊野以素さん(71)を 助教授は重労働10年に減刑 された。理由は不明だが、 その前に妻が再審を請求し た。本人は48年5月を

鳥巢太郎助教授がいた。当 時41歳。逮捕後に自殺した 本が並ぶ。「人生の局面局 ている。

時41歳。逮捕後に自殺した 本が並ぶ。「人生の局面局 ている。

境に弁明をやめた。医学界 の重鎮、林登雄東京帝国大 名譽教授が証言台で「私な ら参加しない。医学は治す もので殺すことではない」 と断じたのだ。当日の獄中 日誌には「一言一言が私の 肺腑を突いた。哲学の喪失

ただ、本人は48年5月を

KEIZOKU TOPICS

医療倫理

# 狂気のメス

## 九大生体解剖事件

①

九大生体解剖事件に関わつ た福岡市の医師、東野利夫さん(89)は、1948年の軍事 裁判で証言台に立った。その 中で、手術中に持たされた輸 液瓶の中身が博多湾の海水だ と知る。本土決戦で負傷者が 多数出ることを想定した「代 用血液 開発実験」だったのだ。 自身は罪を問われず、60年

## 墜落の村訪問 真相調べ

に産婦人科医として開業し た。命の誕生に立ち会う一方、 命を奪う行為に加担した過去 に苦しんだ。眠れず、心療内 科に通った。

「命を救う医者がなぜ、あ んな残酷なことをしたのか」。 答えを見つけないければ苦悩か ら逃れられない。裁判資料を 読み、刑期を終えた元教授に 話を聞くなどして真相を調べ 始めた。

74年には事件の始まりを探 ろうと、大分県竹田市と周辺 を訪ね歩いた。B29の墜落場 所に行き着き、土地の所有者 である工藤文夫さんに会う。

「本当にかわいそうなことを した」と言われたときは、自 分と同じ傷を負っていると感 じた。

墜落場所の周辺には、日本 軍機に体当たりを受け、搭乗 員12人が落下傘で降下した。 1人は墜落死、1人は拳銃自 殺、1人は住民に猟銃で射殺 された。捕縛された9人が福 岡市の西部軍管区司令部に移 され、機長をのぞく8人が生 体解剖の犠牲となったとされ る。

工藤さんの三女、田口トシ 子さん(81)は「大分市にはあ の 日覚えてる。

当時11歳。国民学校の防空 壕でドーンという音を聞い た。帰宅中、右肩に被弾した 搭乗員が戸板に寝かされてい るのを見た。別の1人を、竹 やりを構えた住民が囲んでい た。100人以上いて「あだ 討ちじゃ」と殺気立っていた。

後日、1億硬貨を拾った。 70年がたち、戦争の記憶は 遠のいていく。「竹田の皆さ んが忘れずにいてくれる。こ こに来ると救われます」と東 野さん。一方で思う。ひとたび 戦争になれば人の心を憎悪が 支配する。九大事件の首謀者 とされ、逮捕直後に自殺した 第1外科教授は医学界のエリ ートだった。「私だったら断れ たか。自信はない」。東野さ んの自問は続く。(下崎千加)

◆ ◆

4回の手術のうち2回目 境に弁明をやめた。医学界 の重鎮、林登雄東京帝国大 名譽教授が証言台で「私な ら参加しない。医学は治す もので殺すことではない」 と断じたのだ。当日の獄中 日誌には「一言一言が私の 肺腑を突いた。哲学の喪失

西日本新聞・朝刊  
2015年6月21日(日)

「前ページよりつづく」

した非人間の姿をわが身に見る思い切なり」とある。結審間近の被告人質問でも「焼き殺されても抗議すべきたった」と述べている。

◆ ◆ 幼い頃を都内で過ごした熊野さんにとっては「半屋

から遊びに来る伯父さん」だった。満期が近づき、拘留所から外出を許されていた。出所後は福岡市で医院

を開き、体が弱かったために度々療養させた。

交流は、伯父が93年に85歳で亡くなるまで続いた。事件そのものが話題に上る

野さんに「憲法をつくった日の気持ちに立ち返って考

えなさい」と説いた。板付基地（現福岡空港）を飛び立つ米軍機を見て「軍人は

ちが決まる」と諭された。

◆ ◆ 今春、熊野さんは伯父の視点で事件を描いたルポルタージュを出版した。背中

横浜軍事裁判の映像が流れ、伯父と「再会」する。必要なことだと、熊野さんは確信する。（下崎千加）

# あらがう意志 伯父に学ぶ

ことはなかったが、振り返ると、折に触れて出る言葉に事件の影が潜んでいた。改憲論議が起きた60年代、法学部の学生だった熊

責任を取らんものだ」。結婚を相談したときは「信じていた価値観がひっくり返る瞬間がある。名誉も地位もなくしたとき、人の値打

を押ししたのは伯父だった。高校で社会科学教諭を30年務めた後、市民活動を始めた。2008年に参加した「9条世界会議・関西」で

は止められた。おまえがそれを伝えるんだ」と言われた気がした。遺言に思えた。伯父を通じて学んだ「あらがう強い意志」こそ、日

西日本新聞・朝刊  
2015年6月22日(月)



## 狂気のメス 九大生体解剖事件

③

「2点」で十分か、不十分か。九州大医学部（福岡市）は大きな節目を迎えてなお、揺れている。

4月4日、創設112年になる学部のみを紹介した医学歴史館のオープンと

いた大学側の対応などをまとめたパネルの2点で、一部の卒業生から「これでは何も学べない」と厳しい批判の声が上がった。

◆ ◆ 住本英樹学部長（57）も「十分とは思っていない」と認める。その一方で「これが最大公約数だった」とも。

◆ ◆ 「歴史という名が付く以上、後の世に学んでもらうにしたいのだ。1月に交代し測を呼んだ。

◆ ◆ 2月に入って風向きが変わった。この事件の展示内容に限り、教授会が一言一句まで相談して決めることにしたのだ。1月に交代し測を呼んだ。

◆ ◆ 一方、住本学部長は開館直前の記者会見で、2点にとどまった理由を「1次資料が少なかつたから」と説明した。実際、当時のカルテや捕虜リストは、発覚を恐れた軍や九大が廃棄したとみられ、一切残っていない。本人や家族らの手記にも内容に食い違いがある。住本学部長は「関連資料が

# タブーと向き合う決意

開館後は約千人が訪れ、学生や市民の姿も目立つ。医学部に入ったばかりの1年生は全員見学させ、事件についても説明した。たかが2点、されど2点。住本学部長は「ここからは決して後退しないという大学としての決意表明だ。これをスタートとしたい」と誓う。（下崎千加）



# 狂気のメス

## 九大生体解剖事件

④

同時に、生体解剖事件の展示を始めた。医学史上のタブーとされ、大学として公に語ってこなかっただけに話題を呼んだ。

「読んだことがある人は卵たちにごう語り掛けた。医療の目的は人を治し、癒やすこと。一方で人を傷つけて発展してきた過程もある。医療とはそういうものだと分かってほしい」。

展示資料は①事件に関する記述がある「大学五十年史」の見開き②教員と学生

その後、展示担当の卒業生が、解剖現場に立ち会った東野利夫医師(89)と福岡市と面談を重ね、今年1

「反省と決意の会」を開

たために触れないわけにはいかない」。歴史館の建設が進んでいた昨夏、前学部長の下、事件を取り上げる決断が下された。

た学部長自らが陣頭指揮を執る異例の態勢。教授の一人は「戦後70年でマスコミの取材依頼が相次いだ。予想以上の反応があり、慎重になった」と打ち明ける。

日本の加害、戦勝国による軍事裁判…。こうしたテ

二度と戦犯になるような医師が出ないことを願って。

だが、第2次世界大戦中に医学犯罪を学ぶ医学部は少ない。京大出身の吉中丈志医師(62)と京都市に

そこには米国の占領下で省みる機会を失った側面もある。731部隊は冷戦前に細菌兵器の開発を急ぐ米国にデータを渡し、引き換えに全員が免責された。



医学歴史館で生体解剖事件の展示コーナーを取材する報道関係者＝4月、福岡市東区の九州大

西日本新聞・朝刊  
2015年6月24日(水)



## 「医の倫理」問う覚悟は

遠藤周作の代表作に「海と毒薬」がある。九州帝国大の生体解剖事件を題材とした小説で、1958年に出版されてベストセラーになり、映画化もされた。

この日は最後に、医師の卵たちにこう語り掛けた。「医療の目的は人を治し、癒やすこと。一方で人を傷つけて発展してきた過程もある。医療とはそういうものだと分かってほしい」。

扱う題材はナチスの人体実験がほとんどだった。なぜか。実際に731部隊の跡地を訪ねるなどし、答えた12大学のうち、戦争犯罪を講義で取り上げているのは11大学。医学界として

在があまりいなくなった。吉中医師はドイツでも同様の調査を試みている。回答した12大学のうち、戦争犯罪を講義で取り上げているのは11大学。医学界として

今、九大事件に立ち会った唯一の生存者である東野利夫医師(89)は福岡市で営む医院で、米国まで足を運

んで集めた事件資料を公開する準備を進めている。相次ぐ薬害、後を絶たない医療ミス。「人類に貢献したい」という使命感は時に毒薬となり、平時ですら倫理観をまひさせる。まして今後、戦時にもなった大阪市立大でも、普段は欠席者がほとんどいない医療倫理学の講義で、戦争犯罪に触れたこの日は空席もあつた。「道を踏み外していかないか、繰り返し自分にかに語った。(下崎千加) 〓おわり



西日本新聞・朝刊  
2015年6月25日(木)

KEIZOKU TOPICS

医療倫理

# の病 退院支える経験者

## 「ピアサポーター」 兵庫・淡路島の取り組み

日本では、精神科病院に32万人を超す人が入院しています。3人に1人は5年以上の長期入院です。こうした患者の退院と退院後の生活を後押しするため、自分も心の病と闘った経験のある当事者が支援者となる「ピアサポーター」という取り組みがあります。彼らはピアサポーターと呼ばれていきます。全国に先駆けて取り組む兵庫・淡路島を訪ねました。

### 不安に耳傾ける ■ 地域情報提供

### 訪問続けて 孤立防ぐ

兵庫・洲本市にあるアパー  
トの一室を、3人の男性が訪  
ねた。淡路障害者生活支援セ  
ンターのピアサポーター2人  
と精神保健福祉士だ。

住人の男性(69)は、統合失調症と診断され、10年近く精神科病院に入院していた。入院中からピアサポーターが相談に乗り、一緒にアパートを探すなどして、4年前に退院できた。いまも2週間に1回、ピアサポーターらが見守り訪問を続けている。

3月初旬、こたつで男性と向き合ったピアサポーターの柳尚孝さん(47)が、足の具合がよくないという男性に話しかけた。「最近自転車乗ってみたいけど、足は大丈夫ですか」。男性が「こけるよ」と答える。体調や困りごとなど、やりとりは1時間近く続いた。

### ピアサポート



同じ症状や悩みをもち、同じような立場にある仲間＝英語で「peer」(ピア)＝が、体験を語り合い、回復を目指す取り組み。アルコールや薬物中毒の自助グループ、がんなどの患者やその家族、教育現場など、さまざまな分野に広がっている。

精神保健福祉の分野では、2000年代、米国で精神障害者が精神保健システムの中のチームの一員として働くようになった。現在では多くの州で認定制度がある。

日本のピアサポーターについては、まだ制度はできていない。ただし14年の精神保健福祉法改正に伴う厚生労働省の指針で、「ピアサポートを促進する」などと明記された。入院体験を話し合うなどのピアサポートは各地で試みられている。淡路障害者生活支援センターのピアサポーターによる退院支援・地域定着の取り組みは、具体的な成果がでていて、実践として全国でも注目されているという。

度の収入となる。ほかの仕事と掛け持ちしたり、障害年金や生活保護を利用したりしながらサポーターを続けている人が多い。

ピアサポーターは2人1組で、精神保健福祉士とともに入院患者を訪問し、退院に向けた支援をする。退院後の訪問もする。薬の副作用や退院への不安を実際に体験したピアサポーターと接することで、患者は医師にはなかなか言えない本音を語りやすくなる。町の話や地域で受けられる支援など、体験者ならではの情報も患者には役立つ。不安でいっぱいだった退院に対して、前向きになれたという患者が多い。

支援センターは、新淡路病院(洲本市上加茂)が運営する。米國などの先例をモデルに、2010年春からピアサポーターを導入した。目的は、退院前から患者を支援し、退院後の地域生活でも孤立させずに継続的に支えることだ。

ピアサポーターは現在、30代50代の男性7人・女性1人の計8人。全員が統合失調症で入院した経験があり、通院、服薬を続けている。研修を受け、主治医の了解を得てセンターが面接、ピアサポーターとして採用する。時給800円で月に2万6万円程

### 「病気がしたからこそその仕事」

5年前にピアサポーターになった柳さんは、大学院を出た。利用者が元気になる姿をみる、私も元気になる」と

た。「死にたい、消えてなくなってしまう」という気持ちや社会にとって意味を持ち得なかった自分の経験が、利用者の役に立つ経験に変わった。それが何よりも

「外部の人間が入院患者を訪ねることに抵抗を感じる医療関係者も少なくない。医療側の理解を深めることも欠かせない」(編集委員・大久保真紀)

# 心

聞いていた26歳のときに発症。入院は数週間から3カ月、計5回経験した。「精神疾患はマイナスの経験ととらえられがち。だが、その経験をポジティブにとらえられる。病気もりなど苦しい日々を送った。いまは家庭教師の仕事をする。一緒に活動する精神保健福祉士や保健師によると、患者だけでなく、患者の家族にとってもピアサポーターが回復のモデルとなり、希望を持つには克服すべき課題もある。」

朝日(大阪)・朝刊  
2015年6月19日(金)



民間病院勤務の救急医から話を聞く機会があった。「救急医療は大変でしようと言われるが、確かに大変」「というのは、うちに来院する救急車の数は年間数千件と多いから」「ただ重症患者は少なくなっている。例えば交通事故。車の性能がよくなり、どんなに横転しても乗っている人は無傷だ」。救急医療の最前線の様子がかがえ、興味深く耳を傾けていると、救急医は自身の現場における今の問題点として「過量服薬で搬送される患者」を挙げ、「年間100人程度で全体に占める割合は小さいが、この人たち

## 精神科医へ救急医の要望

への対応に苦慮している」と続けた。

救急医によると、過量服薬患者の大半は精神科クリニックで処方された睡眠薬など向精神薬を一度に大量に飲んで体調不良になり、救急車で運ばれてくる。それでも身体的な重症度が高くて特段の治療が必要という例はあまりなく、だいたいはすぐに自宅に帰せるという。ただし「自宅に戻して方が一、自殺なんかされてしまうと、こちら救急医の責任が問われる」ため、患者のかかりつけである精神科クリニックの医師につき、その後の対応をお願いしているという。ところが夜間など開院時間外は対応してくれないため、患者をそのまま救急医の病院に入院させざるを得ないケースが相次いでいるという。

救急医は「せめて精神科医には翌日には診てほしいが、予約がいつばいと言われ、3日後に診ますなんて言われることもある。その間、患者の入院は続き、貴重な救急医療のベッドがふさがり続ける。医療費と医療資源の無駄だと憤る。さらに「ようやく3日後に診たと思ったら、2週間分の向精神薬を処方したりする。そんなことをするから患者が再び過量服薬で救急搬送されることがある」とうんざり気味に語った。

した薬で悪くなっているのだから、速やかに診るべきだ」と訴える。これに対し、クリニックを開業する精神科医の一人は「過量服薬防止で薬は慎重に出している。それでも万が一、過量服薬で救急搬送された患者が出たら少なくとも次の朝には診る」と話すが、他の精神科医の皆さんはどうだろうか。ぜひとも意見を寄せてください。

(西山忠宏)

精神科クリニックはたいがい精神科医1人で切り盛りしているため、24時間対応は総じて難しいのだらう。救急医もそうした現状は理解しているとした上で「それぞれで自分の患者が、自分が処方

西日本新聞・朝刊  
2015年6月12日(金)

# 八戸工大と八戸市民病院 共同開発

八戸工大と八戸市民病院は、移動型緊急手術室機能や医療機器を搭載した「ドクターカーV3」を共同で開発し、市に贈呈した。屋外での手術を可能にした全国初の取り組みで、遠隔地や災害現場で活用する。運用開始は10月の予定。

## 震災きっかけに研究

ミニバンの屋根部分に手 00万円弱。鉄製ポールを術室用テントを収納する箱 使い車の後方にテントを展を固定し、後部に機材スベ 開すると、約5分で2層四1スを設けた。開発費は2 方の手術室を確保できる。



共同開発されたドクターカーV3

## 遠隔地・災害現場で活用

運用は市民病院から15キロ以上離れた場所で、ドクターカーが出勤できない夜間などを想定。医師ら5人が乗り込み、遠隔地で救急車の搬送患者をストレッチャーごと手術室に収容する。車両には人工心肺補助装置や人工呼吸器、生体モニターを積む。災害時、がれきに長時間挟まれた傷病者が圧迫から解放されたときに起こるクラッシュ症候群を想定し、人工透析器も準備する。

開発は東日本大震災がきっかけだった。同大工学部の浅川拓克助教(46)が2011年9月、医療分野での復興支援として開発を始め、市民病院の今明秀副院長(56)が協力した。当初は小型トレーラーの採用を考えたが、2号機

で試作して自走式に転換。3号機目で完成にこぎ着けた。応急処置にとどまる通常のドクターカーと異なるため、市民病院内の倫理委員会への承認も得た。同大で23日にあった車両贈呈式で、今副院長は「ドクターヘリ、ドクターカーに次ぐ3番目の存在。(病院数が多い)大都会と違い、下北などでは搬送中に命を落とす人もいる。遠隔地の患者を守る」と意気込みを語った。

浅川助教は「救急車での搬送が難しい災害現場に貢献したくて開発を始めた。さらに汎用(はんよう)性を高めた次世代型の研究を進める」と話した。

河北新報・朝刊  
2015年6月27日(土)

# 県内ドクターヘリ 導入めど立たず

## 救急医確保 進展なし

医師が搭乗して傷病者の診療と搬送を素早く行うドクターヘリについて、県内では救急医が確保できず、導入のめどが立っていない。県は金大に医師の派遣を依頼しているが、「救急医は激務で志望者がほとんどいない」（県の担当者）ため、前向きな返答は得られていないという。医療関係者からは「今の状況でドクターヘリに救急医を配置すれば、地上の救急医が減って診療が手薄になり、元も子もない」との声も漏れる。

### 「激務、志願者いない」

ドクターヘリは、医師や看護師らに乗せて患者の元まで飛行し、機内に収容して拠点病院に戻る。救急車と比べて移動時間が短縮でき、機内で医師が手当をすることで救命率向上につながる。とされる。県によると、ドクターヘリの拠点病院を県立中央病院と仮定すると、通常5人の救急医を2人増やすことが必要になる。県は金大に救急医2人の派遣を要請し、金大側は救

### 「地上が手薄だと元も子もない」

急医の育成を急いでいるが、派遣できるほどの人員はいないのが実態という。能登は医療機関が多い金沢までの搬送時間が加賀よりも長く、重体患者の場合、搬送中に容体の悪化を招く可能性がある。能登を重視する場合、ドクターヘリの拠点病院を公立能登総合病院（七尾市）とすることも選択肢に入る。同病院には現在、専門の救急医がいないため、3人以上の新

医師を乗せて奥能登の患者を搬送した消防防災ヘリ  
＝2013年12月、金沢市内



規配置が必要とされ、県立中央病院よりもハードルが高くなる。

自民党県連と県は昨年1月、ドクターヘリ導入を中心テーマとする研究会を発足させた。昨年6月の第2回会合では、県側が救急医の確保策を検討する考えを伝えたが、その後は進展がなく、会合は1年間開かれていない。

一方、富山県は8月下旬に運航を始める予定で、未運航は石川や福井など6都県となる。富山県はドクターヘリ導入のため、拠点病院の同県立中央病院で救急医を2人増員

した。1人は同病院に勤務していた医師を救急専門とし、もう1人は救急医を目指していた医師を採用した。

ドクターヘリに似た制度として、石川県は2013年10月から、奥能登の病院の要請を受けた際、消防防災ヘリに県立中央病院の医師が搭乗して患者を搬送する取り組みを始めた。これまでに地元から要請があった20件のうち18件でヘリが出動し、県が連絡を受けてから平均約2時間で患者を県立中央病院に搬送した。2件は、天候不良で飛行できなかった。

石川県の担当者は「金大から確保策の提案があれば検討したい」と話す。自民と県の研究会で座長を務める岡田直樹参院議員は「導入が非常に遅くなってしまうと懸念している。県は動きを早めてほしい」と求めている。

北國新聞・朝刊  
2015年6月20日（土）

KEIZOKU TOPICS

救急医療



## 京都の病院が治験開始

# 神経の難病に抗がん剤

中枢神経に障害が起きる難病「視神経脊髄炎」の再発を抑える治療薬の世界初の承認を目指し、国立病院機構宇多野病院（京都市）などが既存の抗がん剤を使った医師主導の臨床試験（治験）を始めた。効果が確かめられれば、2018年度中に国に承認申請をするとしている。

【藤野基文】

視神経脊髄炎は、難病法で医療費助成の対象とされる病気の一つ。国内の患者

数は推計約3000人で、30〜40代の女性の発症が多い。急激な視力の低下や体のしびれが起こり、対症療法で一時的に改善しても、再発して失明や歩行不能に至ることがある。再発予防にはステロイド剤投与が有効とされるが、免疫力の低下や糖尿病、骨粗しょう症などの副作用が問題となっている。

新たな治療薬として期待

## ステロイド投与削減に期待

されるのが、悪性リンパ腫の一種に使われる抗がん剤「リツキシマブ」。海外では半年に1回の点滴投与で再発の危険性を10%程度まで抑えられたとの報告があり、宇多野病院などが30〜50代の男女計8人への治験をスタートさせた。これまでの結果では、ステロイド剤を使っても再発を繰り返していた患者へのステロイド投与量が半分減らせる可能性を示唆するデータも出ているという。

最終的には他病院の協力も得て40人で効果を確かめる予定で、宇多野病院の澤田秀幸・臨床研究部長は「治療薬として承認されれば、多くの患者が再発やステロイドの副作用を心配せずに生活できるようになる」と話す。

最新のデータも出ているという。

毎日（東京・夕刊）  
2015年6月17日（水）

## 療薬 エボラ臨床試験

て西アフリカ・ギニールムグループの富山長）のインフルエンザ番号T-705、一般で、試験を主導する所（Inserm）の研究た公開シンポジウム説明した。これまでガンに投与したことを示すデータが期待を開発した富山化学部長も講演した。

### で講演

今回のエボラ熱の流行は2013年12月にギニアで始まり、先月31日現在、世界で感染者数は2万7181人、死亡者数は1万1162人に上る。現在は終息傾向にあるものの、一部で新たな感染者が

在も続けているという。中間解析結果では、アビガンは治療開始時の血中ウイルス量が中程度から高い患者に對し、致死率を大幅に軽減する効果を示した。一方、ウイルス量が非常に高く、既に腎ミックス（世界的大流行）を起

# アビガン120人超に投与

手する予定。アビガン実用化の可能性や耐性などに加え、他の薬剤との併用についても検討を進める。第1段階の最終結果については「2カ月以内に公表したい」と話した。

富山化学工業の古田副部長は、アビガンの特長や作用メカニズムについて説明。インフルエンザやエボラなど各種の「RNAウイルス」に作用を示したことに触れ「パンデ

## 富山化学の治

エボラ出血熱の治療薬として臨床試験が進む富士ファイ化学工業（東京・菅田益司社）が7日、東京都内で開かれた講演し、試験の進捗状況をエボラ熱患者120人超にアビガンを明らかにし「強力な有効性できる」と述べた。アビガン工業の古田要介薬理研究部副

### 仏研究員が東京

発生しており、予断を許さない状況が続いている。アビガンの臨床試験を指揮するデニス・ジャンマリール・マルヴィン（Dennis Jean-Marie・Marvin）は、昨年12月からギニア国内の計4カ所で実施した試験の概要について紹介。研究のための患者の受け入れは先月末で終了したが、治療は現在分析する試験の第2段階に着

北日本新聞・朝刊  
2015年6月8日（月）

機能障害などを発症している重症患者には効果が見られなかった。マルヴィン研究員は「中ウイルス量とアビガンの有効性には高い相関関係がある」とし、薬の効果の有無を示す上でウイルス量の基準値を設けるとした。

今月からは集めたデータを分析する試験の第2段階に着

こすようなウイルスの治療薬として、世界の医療に貢献できると信じている」と強調した。

# 富山化学「アビガン」

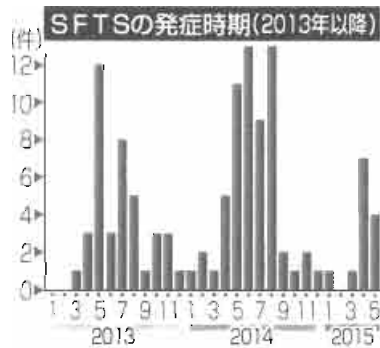
# マダニ媒介感染症に効果

## 国立感染症研究所と実験 ウイルス増殖抑制

エボラ出血熱の治療薬として注目された富士フィルムグループの富山化学工業（東京、菅田益司社長）のインフルエンザ治療薬「アビガン」（開発番号・T-705、一般名・ファビピラビル）について、同社と国立感染症研究所（東京）の研究グループは、国内で死亡者が出ているマダニが媒介するウイルス感染症「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」のウイルス増殖抑制にも効果があることをマウス実験で確認した。

（東京支社編集部長・北崎裕一）

国立感染症研究所による、県内では確認されていない。SFTSは、高熱や消化器症状などになる場合が多い。中国や韓国にも患者が多い。日本では5月末までに122人の患者が報告され、うち高齢者を中心に34人が死亡。発生地域は西日本に集中している。英樹主任研究官（41）らが約1年前から始めた。まずサルを投与する実験を繰り返して、すべてのマウスで発症予防効果を得られたという。5月下旬に都内で開かれた抗ウイルス療法学会で発表した。アビガンはインフルエンザ



をはじめ、エボラ出血熱や、クリミア・コンゴ出血熱といったマイナス鎖RNAウイルスに對する効果が期待されており、SFTSウイルスもこれらと同じ分類となる。富山化学工業は、動物実験で成果を得た段階のため「臨床応用など今後の展開は未定」としている。

北日本新聞・朝刊  
2015年6月16日（火）

特許切れの医薬品と同じ成分で製造される安価なジェネリック医薬品（後発薬）の市場が急拡大し、各メーカーの業績を押し上げている。医療費の増加抑制を狙う政府の普及推進策が追い風だ。ただ、今後は供給が追いつかなくなる可能性も指摘され、各社は生産設備の増強などを急いでいる。  
（阿部佐知子）

「最近では患者さんの方から『ジェネリックはないの？』と尋ねられることも多い」。日本調剤の新大阪薬局（大阪市淀川区）の薬剤師は、後発薬への関心の高まりを実感している。後発薬は、開発費用が抑えられることから価格は基となった新薬より4〜8割安い。その上、政府が後発薬を処方する病院や薬局に対して、診療報酬や調剤報酬を加算する制度を導入したことが追い風になっている。

全国に約510の調剤薬局を展開する日本調剤では、取り扱う医薬品のうち

## 各メーカー 品不足を懸念

# 後発薬の生産設備増強へ



後発薬が数量ベースで74%を占めるという。約500種類の在庫を確保し、後発薬について分かりやすく説明できるよう接客マニュアルを各薬局に用意するなど、需要増に応えていく構えだ。

後発薬最大手の日医工は、平成27年3月期の連結売上高が前期比22・6%増の1270億円と過去最高を記録。東和薬品と沢井製薬も増収率が2ケタと好調だった。高血圧症のような生活習慣病や呼吸器系、消化器系などの領域の売り上

げが伸びているという。厚生労働省によると、後発薬が使える分野での使用比率（数量ベース）は25年9月で46・9%。日本ジェネリック製薬協会（GJE薬協）の調べでは26年10〜12月に50%に達した。

だが、現場では供給力不足への懸念が出ている。GJE薬協が4月に発表した調査結果によると、後発薬の採用に際して「品切れが発生しないこと」を重視する薬局が最も多く、「突然製造中止になる」ことへの不安の声もあったという。

東和薬品の吉田逸郎社長は「3年前は足りると思っていた」が、生産能力が現状のままでは需要に応えられなくなると判断。同社は今後3年間で約500億円を投じ、生産能力を現在の約1・7倍に引き上げるほか、原料の調達先を増やす経営計画をまとめた。

今後も後発薬が順調に伸びるかは「製薬会社次第だ」（厚労省）とされており、沢井製薬も三田工場（兵庫県三田市）の生産能

力を3割増強、日医工も富山第一工場（富山県滑川市）を増強する計画だ。こうした中、イスラエルのテバやドイツのサンドといった品ぞろえの豊富な外資系大手は、日本での事業を強化する構え。日本の後

## 薬歴書かず報酬請求81万件

厚生労働省は24日、薬の重複などを防ぐための薬剤服用歴（薬歴）を記載せず診療報酬を請求していたケースが、全国1220薬局で計約81万件確認されたと公表した。請求額は計3億円程度に上るとみられ、厚労省は該当する薬局に診療報酬の返還を求めるとともに、薬歴は、病院からの処方箋に沿って調剤薬局が患者に薬を出す際、薬の重複や効果、副作用などをチェックするために記載する。未記載で診療報酬は請求できないが、今年2月以降、薬局チェーンで未記載問題が発覚。厚労省が全国

その結果、1220の薬局で、計81万2144件の未記載が判明した。厚労省はこれらの薬局に診療報酬の返還を求めるとともに、業界団体に対し、薬歴の適切な記載・管理を徹底するよう要請している。

発薬メーカーは、社会的な要請の高まりと急激な市場の変化に、同時に対応することを求められている。

読 売(東京)・朝刊  
2015年6月24日(水)

産 経(大阪)・朝刊  
2015年6月11日(木)



# メーカーの資料頼り

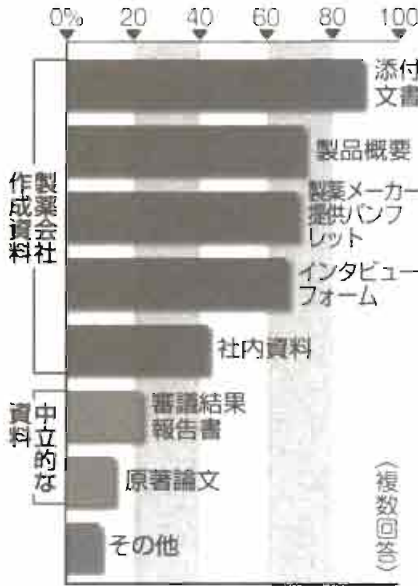
## 病院薬の採用判断

### 三重の大学調査 薬害の懸念

調査は、子宮頸がんワクチンで重い副作用被害の訴えが相次いでいるのをきっかけに病院での薬の採用の現状を調べようと、同大学薬学部の長南謙一准教授のチームが実施。昨年七、八月、日本病院薬剤師会に入会する愛知、岐阜、三重県内の四百九十一カ所の病院薬局へ郵送し、百二十五病院から回答を得た。

病院が薬を採用する際、どんな情報をもとに決めていくのか、鈴鹿医療科学大(三重県鈴鹿市)のチームが東海地方の病院薬事委員会を対象にアンケートしたところ、八割近くが売り手側である製薬会社の資料頼りであることが分かった。利害関係のない論文などを参考にする委員会は少数にとどまる。二十七日から岡山市で開かれる「日本医薬品情報学会」の大会で発表される。(柏崎智子)

薬事委員会が参考にする資料



どんな資料を参考にしているか、複数回答で尋ねたところ、上位はすべて製薬会社作成の資料だった。「薬の添付文書」が89%で最も多く、「製品概要」が七割、「パンフレット」や添付文書の内容を詳しく解説した「インタビューフォーム」が六割、製薬会社のパンフレットなどは、誤解を与えてしまうのではないか?

薬事委員会 病院で患者の治療や予防に使う医薬品の採択を決定する際の機関で、院長や医師、薬剤師、看護師らで構成。設置は義務ではないが、ほとんどの病院に置かれている。審議で参考にする資料は、薬剤師が用意する場が多い。

## 情報見極める力必要

「数値が合わなかったり、グラフの目盛りを細工してデータを誇張したり。製薬会社のパンフレットなどは、誤解を与えてしまうのではないか?」

長南准教授は「患者に多数の死者が出た抗がん剤の

インタビューフォーム」が六割強、製薬会社が持つ非公開データなど「社内資料」が四割と続いた。薬の承認審査の経過や評価結果をまとめた厚生労働省の「審議結果報告書」は中立的で、インターネットで入手できるが

「数値が合わなかったり、グラフの目盛りを細工してデータを誇張したり。製薬会社のパンフレットなどは、誤解を与えてしまうのではないか?」

「製薬会社の情報頼りは危ない」と実感する。病気に苦しむ患者を目の前にする医師は、よく効く新薬が出たと聞けば使いたくなる。だが、国が認可した薬でさまざまな薬害が起きており、使用の可否を検証する薬事委員会は、患者の安全を守る最後のとりで。松川科長は「少なくとも厚労省の審議結果報告書を

読むことは必須。製薬会社のデータ細工のくせが見えたり、薬の構造から副作用を想像できることもある」と強調。ただ、新薬は次々に発売され、日々の業務の忙しさに読み切れないことも。「報告書は膨大なデータの羅列で、情報の意味を読み取るには経験やセンスがいる。分かりやすくする厚労省の工夫も必要」

東京新聞・朝刊  
2015年6月27日(土)

# 医療費、都道府県ごと管理

## 中長期での医療制度の検討課題

都道府県ごとの管理を強化	医療費が想定を上回れば診療報酬下げ 供給が多すぎるサービスは報酬下げ 医療費抑制に消極的な都道府県は地方負担を増加
国民負担の見直し	風邪など軽症患者の自己負担増 年齢でなく所得と資産に応じた保険料や自己負担に 自営の子育て世帯の保険料負担軽減
病気の予防を強化	たばこ、酒、砂糖への課税強化 定年を撤廃し、健康寿命を延ばす
その他	治療の成果に連動した診療報酬に



医療費が想定を上回った地域では診療報酬を減額する案を盛り込んだ

## 厚労省懇、20年後にらみ提言

「保健医療2035」策定懇談会の渋谷健司座長（東大教授）が同日、塩崎恭久厚労相に提言書

厚生労働省の懇談会は9日、2035年を見据えた中長期の医療政策の提言をまとめた。都道府県ごとに医療費の総額を管理し、想定を上回った地域は保険医療の公定価格である診療報酬を減額する案を提起。医療費そのものの伸びを抑えるため、健康への影響が指摘されるたばこや酒、砂糖などへの課税を強化する案も盛り込んだ。

## 総額超過なら診療報酬下げ

国民の負担増も盛り込んだ。風邪など軽症の患者が受け取る報酬を調節することで医療費の総額を管理する考えだ。

抑制を強化  
提言の柱の一つは、地域単位での医療費の抑制策だ。都道府県の医療費がそれぞれの想定を超えた場合、その地域の診療報酬を減らすことで総額を管理する。都道府県ごとにベッド数などサービス量の目標を示してもらい、供給量が上回った場合に報酬を下げる案も示した。いずれも医療機関が受け取る報酬を調節することで医療費の総額を管理する考えだ。

ある地方で医療費が膨らめば、国全体の負担も同時に膨らむ。このため国民の年齢構成など構造要因以外で医療費が膨らんでいる部分は、地方の努力不足とみなして国の負担増分を地方自治体に負担してもらう。

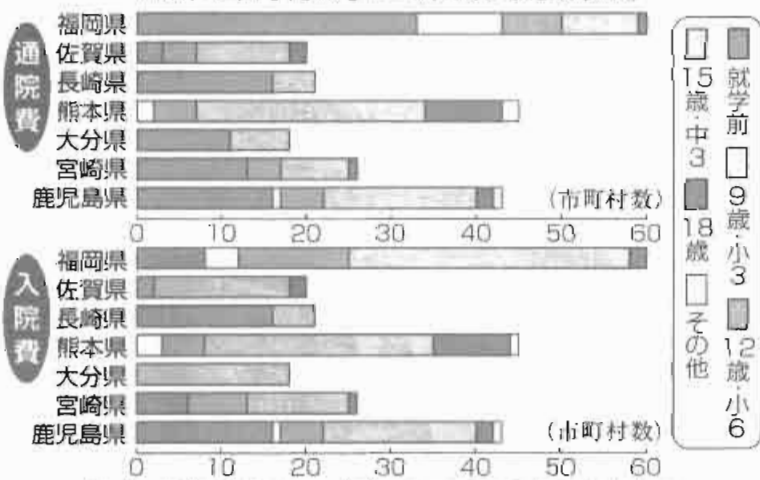
健康増進へ課税  
国民の病気を予防するために、健康を損なう可能性があるたばこや酒、砂糖への課税強化を求めた。日本ではたばこ税や酒税はあるが、砂糖だけは

国民の負担増を引き上げると取り組まない都道府県では医療費の地方負担を増やす。1人あたりの医療費は最も高い高知県が62万5000円で、最も低い千葉県が1・6倍ある。現在は医療費のうち国が26%、地方が13%を負担しており、残りが保険料と患者負担だ。

に課している税はない。海外ではハンガリーが砂糖や塩を大量に含む食品に課税する「ポテトチップス税」を導入した。デンマークもマーガリンなど脂肪を多く含む食品に「脂肪税」を一時課していた。価格を高くすることで消費量を減らすほか、財源を確保する狙いがある。

提言が想定する2035年は1971年〜74年生まれの「団塊ジュニア世代」が65歳に到達し始めるタイミング。医療保険財政が一段と厳しくなっている可能性がある。

## 九州の市町村の子ども医療費助成状況



※福岡、長崎、熊本、大分、宮崎は今年4月1日現在（各県調べ）。佐賀、鹿児島は昨年4月1日現在（厚生労働省調べ）。助成対象は各年齢・学年の年度末まで

# 子ども医療費助成過熱

市町村が競うように拡大している子どもの医療費助成について、全国市長会が「国の負担で一律にすべきだ」と問題提起している。医療費助成は住民の要望が強く、選挙で公約する市長が多い。少子化や人口減少対策で「医療費無料」をPRする市町村もあるが、財政のやりくりには頭を痛めている。サービス競争はどこへ行き着くのか。

(前田隆夫)

子どもの医療費助成は、自治体ごとに対象年齢、所得制限、自己負担の有無を決める。都道府県の助成を基礎に、市町村が対象年齢などを上乗せしているの

で、ばらつきがある。厚生労働省によると、病院費の助成対象は2004年度当初、40%の市町村が

## 自治体間で拡充競争 格差も

### 市長会「国負担で平等に」

就学前までだったが、14年度当初は53%が15歳(中学3年)の年度末までに広げた。18歳(高校3年)までも増えており、九州では福岡県みやこ町、佐賀県多久市、熊本県球磨村などが実施(いずれも通院、入院)北海道には22歳まで助成する町もある。

全国の半数を超える98市町村は自己負担が不要で、対象年齢までは医療費を無料にした。80%近くは所得制限もない。こうした現状に疑問を抱く自治体もある。昨年9月に全国市長会の「少子化対策・子育て支援に関する研究会」が各市にアンケート

したところ、「子育て支援は国家的課題。市町村の間で格差のない制度が必要」などを理由に、回答したうち約7割が全国一律の制度を求めた。「費用負担が財政を圧迫している」「歯止めのない競争になっている」と回答した市もあった。

全国市長会は10日の総会で、国の負担で全国一律化を求める特別提言を採択した。森民夫会長(新潟県長岡市長)は「(競争を)やめたい」と思っている市長が大半だと思う。それよりも孤立した母親を支援する政策などを充実させたい」と説明した。

## 「看板政策」財政を圧迫

九州7県では過去1年間に、少なくとも40以上の市町村が子どもの医療費助成の年齢を引き上げた。通院費の助成は15歳までが40%を超す。熊本県では通院費、入院費とも15歳または18歳までとする市町村が80%を占める。

拡大の背景には①住民からの要望②近隣や同規模の自治体との格差是正③市長の公約や方針がある。深

刻な少子化や人口減少を反映し、子育て支援の強化、転入者を増やすための「看板政策」の側面もある。

長崎県島原市は4月から通院、入院とも「就学前」から「15歳」まで一気に引き上げた。2400万円の歳出増が見込まれるが、市民の要望を受け、隣接する2市と足並みをそろえた。昨年7月から同じ措置を取る熊本県人吉市は「子育て支援」の歳出増は9500万円

なので、対象は義務教育までと判断した」という。助成範囲は財政事情にも左右される。福岡県宮若市の場合、歳出増加(1770万円)を考慮して、就学前までだった助成対象を、4月から通院費は9歳(小3)、入院費は15歳(中3)までに広げた。福岡市は来年1月から入院費のみ、12歳から15歳までに変更する。歳出増は9500万円

医療費の助成は住民に喜ばれるが、ある市の担当職員は「自己負担を求めず無料にすると、必要以上に医療機関を受診するようになるか」と懸念を口にした。競争の過熱で「目的や効果の議論を欠いている」という指摘もある。

就学前までの通院費の年齢を引き上げる予定は、今のところない。

西日本新聞・朝刊  
2015年6月12日(金)



KEIZOKU TOPICS

医療行政・人事

# 病と健康をめぐる

## 中野重行 ニンゲン学

医療者と患者のコミュニケーションを円滑にして信頼関係をつくり、最良の医療を提供するために、私たちは医療コミュニケーションの研修会を開き、医療現場での面接の場面を想定したロールプレーをしています。ロールプレーでは医療者や患者、観察者の三つの役を経験します。観察者役をするので、状況を客観的に見て全体を把握することが、コミュニケーション能力の向上に重要になります。

弥がいます。世阿弥は、舞う時のこつとして「観客が見る役者の演技は、離見（客観的に見られた自分の姿）であり、これを自分自身で見ることができるようになり、自分の見る目が観客の見る目と一致する『離見の見』が重要である」と述べています。



大分大学医学部で行われた「ワークショップ・豊の国医療コミュニケーションの集い」。ロールプレーは医療者、患者、観察者の三つの役を経験できるよう、3人一組で取り組んでいる

さらに観察者役をすることで医療者と患者の間に生まれる関係を客観的に見る「離見の見」を身に付けることができます。

客観的な視点を身に付けることは、成長し続ける医療者になるために重要な要素になります。私の専門の心身医学の領域でも、心理療法の達人といわれる人の多くは「医療者としての自分と患者との関係を診察室の上のほうから見ている自分がいる」と語っています。

「離見の見」は、脳科学の言葉に置き換えると「メタ認知」になります。メタ認知とは、人間が自分自身を認識する際に、自分の思考や行動そのものを対象として客観的に把握し認識することを言います。現在進行中の自分の思考や行動そのものを対象化して認識することです。

将棋の羽生善治名人が使う「大局観」も、これに通じます。最善となる次の一手

を瞬時に決める「直感」と、その一手から生まれる展開への「読み」は勝つために重要です。しかし、勝ち続けるためには、全体の動きを見る「大局観」がとても重要だと語っています。

状況を客観的に見る視点を身につけることで、自分と周りの人との関係や自分自身を客観的に見ることができるようになります。そのことで余裕ができ、チームでの作業が円滑に進んだり、ストレスを軽減できるようにするなど日常生活でも役立つと思います。「離見の見」「メタ認知」「大局観」は、さまざまな人間関係の中で生活していく際に役立つキーワードです。

（大分大学名誉教授・元同大病院長）

大分合同新聞・朝刊  
2015年5月23日（土）

## 患者との関係を客観視

### 「離見の見」の効用

# 受診控え対応遅れる

話す。

全日本民主医療機関連合会（民医連）の調査によると、2014年に金銭的理由で受診が遅れたために亡くなった人は全国で56人。本県ではこ

況は不明だ。

佐藤さんは「県内で女性のよくなケースは氷山の一角ではないか」と指摘。「治療が手遅れになる前に受診してもらうため、保険者の市町村に

# 医療費支払い重荷 県央部の女性死亡 生活実態、自治体把握せず

県央部の60代女性が昨春秋、医療費の支払いを負担に感じて医療機関の受診をためらい、がんで亡くなったことが明らかになった。亡くなる直前に救急搬送されたものの、手遅れだった。女性は国民健康保険の保険料(税)を滞納し、医療費を窓口でいったん全額支払わなければならない「被保険者資格証明書(資格証)」の交付を受けていた。医療関係者は「もっと早く女性の生活実態や健康状態を把握していれば手の打ちようがあった」と悔やむ。

(斎藤文太郎)

昨春秋の夕方、女性は近くに住む親族を通じて「自宅に動けなくなった」と119番した。秋田市の中通総合病院に救急搬送され、末期がんと判明。手術ができないほど進行していた。

女性はそのまま入院し、同病院医療福祉相談室の医療ソーシャルワーカー佐藤さん(37)に「以前、腫瘍があると診断を受けた。ただ、医療費

が払えないので通院しなかつたと打ち明けた。

女性はアパートに1人暮らしで、パートを二つ掛け持ちしていた。支払う保険料は月1万3千円程度だったという。佐藤さんは「仮に払ったとしても、収入が少なすぎたため、通常の自己負担(医療費の3割)も重荷になると考えたのではないかと推測する。

## 被保険者資格証明書(資格証)

国民健康保険法の規定により、国民健康保険の保険料を長期間滞納すると、有効期間が数力月の短期被保険者証(短期証)が交付される。その後も滞納を続けた場合は、市町村の判断で資格証が交付される。短期証での窓

口負担は3割で通常通り。資格証の場合は窓口でいったん全額を支払う必要があるが、申請すれば保険給付分(7割)が返還される。資格証が交付されても重い病気にかかっている場合などは短期証に切り替えられる。

## 資格証交付に慎重姿勢

### 秋田市、戸別訪問実施へ

佐藤さんは女性の資格証について地元自治体へ相談。女性が重病であることを説明し、有効期限は短い窓口負担が軽くなる「短期被保険者証(短期証)」に切り替えてもらった。女性は働けなくな

厚生労働省によると、県内度初めて交付前の戸別訪問を行う予定。これまでは滞納者に督促状を送り、反応がなければさらに納付請求書や警告書、差し押さえ予告書などで催告。窓口に来て納付計画を立てるよう文書で呼び掛けていたが、窓口を訪れない人も多い。そうした場合は資格証を交付せざるを得ないという。

地元自治体によると、女性は保険料支払いの相談に訪れておらず、女性宅は民生委員の訪問対象でもなかった。このため女性の家計状況や健康状態を把握しておらず、行政のセーフティネット(安全網)ですくい上げることができなかつたという。担当者は「病気と分かった時点で相談があれば対応できた。周囲もSOSに気付けなかつた」と

担当の市国保年金課収納推進室は「滞納者本人に会わないと生活の実情は分からない。中には医療機関を受診できずにいる人もおり、よりきめ細やかに対応したい」としている。

秋田市は県内市町村で最多の約1600の資格証交付世帯を抱えている。同市は本年

秋田魁新報・朝刊  
2015年5月12日(火)

# 患者認定 揺れた50年

## 新潟水俣病

### 「複数の症状必要」覆る

日本の四大公害の一つ「新潟水俣病」が31日、公式確認から50年を迎える。被害者らは今なお、手足のしびれといった障害に苦しむ。医学的にも未解明な点が残り、全面解決にはほど遠い状況が続いている。

新潟水俣病は、新潟県の阿賀野川流域で発生した。患者を診察した新潟大学の教授が、1965年5月31日、県へ報告したことが公式確認となった。その9年前に熊本県で水俣病が公式発見されていたため、「第一の水俣病」と言われる。風土病や伝染病なども疑われた熊本と比べ、新潟では公式確認の当初から「水銀中毒」とされた。

国レベルでは、71年には環境庁（現環境省）が発行した「水俣病」の認定審査会による認定率が低下していく。当時から被害者らを診察する木戸病院（新潟市）の齋藤恒・名誉院長は「73年を境に突然、棄却が増えた。医学的には到底説明できるものではなかった」と話す。環境庁は77年「症候の組

み合わせが必要」との新たな通知（77年基準）を出した。厳しくなった条件の下で、救済は絞られていく。これまでに公害健康被害補償法に基づき、患者として認定されたのは、新潟県内ではのべ2518人の申請に対して、3割弱の702人ととどまる。救済を得られなかった人々は裁判を起こしていく。2013年、最高裁は、複数の症状がなくても水俣病と認定する余地はあり、と指摘する。

### 低濃度でも発症例

水俣病は、メチル水銀化合物に汚染された魚介類を多く食べたことで発症した中毒性の神経系の病気で、手足の感覚障害や運動機能の低下、視野が狭くなる

る、聞こえにくくなる、などが特徴的な症状。どこから水俣病とするかは、今なおはっきりしない。新潟青陵大学の丸山公男教授らは、新潟水俣病が確

認された1965年の6月に阿賀野川流域で行われた健康調査での毛髪水銀濃度の記録を元に、症状などを調べ2012年に発表した。世界保健機関（WHO）はこの健康調査の毛髪水銀濃度で初期に発症した人の値をもとに、大人で濃度が50ppm（ppmは100万分の1）以上であると、神経症状が現れる危険があると基準を定めている。だが、丸山教授らの調査で、その後発症した医師から水俣病と診断された人も含めた大人103人のうち50ppm未満が48人いたことがわかった。丸山教授は「高濃度の汚染を受けていない人も水俣病を発症している。長期の微量汚染では慎重な対処が必要だ」としている。

### 神経疾患の治療法 応用の試み

水俣病の根本的な治療法は見つかっていない。病気の確認から半世紀以上がたつて、新たな治療法を探る試みが始まったばかりだ。

熊本県水俣市の国立水俣病総合研究センター（国水研）は、ほかの神経疾患の最新の治療法を施す研究調査に着手した。

小児脳性まひで足先が硬直する患者などに筋肉の緊張を緩める薬を注射する「ボツリヌス療法」や、脳を磁力で刺激して脳卒中後のリハビリの効果を上げる「磁気刺激療法」など、五つの治療法について、水俣病患者に効果があるか検証する。

国水研の中村政明総合臨床室長は「ほり、国水研は数年後の臨床試験を目指し、治療法の進歩で、従って」（松浦祐子、齋藤靖史、神田明美）

また、緑内障治療などに使われる薬の成分が、手足のしびれなどを緩和する可能性があることがわかっていく。水俣病では初の治療薬が生まれる可能性もある

朝日（東京）朝刊  
2015年5月28日（木）

# 石綿公害 89年に兆候

## クボタ周辺 複数死者把握

兵庫の病院

大手機械メーカー「クボタ」の旧神崎工場（兵庫県尼崎市）周辺で複数の住民がアスベスト（石綿）関連がんの中皮腫にかかったという情報が、尼崎市内の病院で1989年に作られたカルテに記載されていたことが分かった。中皮腫はまれながんで、80年代は石綿への社会的な関心が低かったが、同工場周辺での患者多発が表面化した2005年6月末になって注目が集まった。このカルテでは、その16年前に石綿との関連について「神崎工場に家が近いことと推定しており、事態が工場内の労災にとどまらず、周辺に広がる公害だったことを示す情報といえる。

カルテは、1989年に33歳で死亡した男性の遺族が、入院していた関西労災

病院（尼崎市）に開示請求して入手。男性は工場から約150m離れた自宅に生後から死亡するまで住んでいた。自営業で工場での勤務歴はないが、88年3月に背中が痛み出し、同年5月に「中皮腫」の診断を受けた。カルテは手書きで「石綿の職歴なし」と記載。続く「環境」の欄には「あえて石綿との関連を考えると、神崎工場に家が近いこと」「患者のごく近所にいる人が、最近中皮腫で2人stbのぼく（ドイツ語で死亡）した。いずれも職歴なし。一人はお寺さんで、もう一人はサラリーマンであった」とあった。主治医は、工場周辺の3人の住民が死亡したという情報を得ていたことになる。

当時の主治医は取材に対し「退職後も守秘義務があ

り、記憶も不確実になり、重責を担う自信もありません」との文書を出し、応じていない。中皮腫・じん肺・アスベストセンター所長の名取雄司医師は「89年ごろには、中皮腫と石綿との関係は国際的に知られていた。医師の倫理上の責務を考えると、できる限り調べて、警鐘を鳴らすことができなかっただろうか」と指摘した。クボタは2006年、工場周辺の中皮腫患者らを対象に救済金を支払う制度を設け、現在277人（うち中皮腫270人）を認定した。【大島秀利】

## 石綿公害 他の医師も異変気付く 90年学会発表 反論受ける

アスベスト（石綿）製品を作っていたクボタ旧神崎工場（兵庫県尼崎市）周辺の複数の住民が中皮腫で死亡した情報が1989年のカルテに記載されていた問題で、他の医師も80年代に異変に接していたことを証言した。尼崎市の隣の西宮市にある兵庫医大の中野孝司教授(63)は、工場周辺の患者が徐々に増えていると感じたが、「目の前の患者の診断と治療に明け暮れ、全体像は分からなかった」と振り返る。中野教授は、中皮腫を発症した保育士の女性（後に死亡）を診察した症例を83年に学会で報告した。女性は石綿を扱った経験はなかったが、自宅が工場近くだった。当時の主治医は取材に対し「当時の年数に数人、工

場周辺に住む中皮腫患者らが訪れた。中野教授が治療の合間に、工場付近に足を運び、患者の住居を地図に記していくと、工場の南北に分布しているようだった。中野教授は、石綿の輸送経路に飛散したと考えたが、2005年以降の別の研究者の疫学調査で、風によって石綿が飛散したと指摘された。また90年には、80、89年に治療した中皮腫の患者のうち11人について治療経過などを学会で報告。ところが、ベテラン医師から「同じ地域でこんなに中皮腫の患者が出るわけない。診断が間違っているのでは」と言われたという。「当時は珍しい病気だった。私は診察した患者のごとしか分からず、被害の実態

をつかめていなかった」と語る。その後、兵庫医大を訪れる中皮腫患者は徐々に増えていった。05年以降に次々と明らかになった住民の被害について「思っていたよりずっと多い」と話す。石綿によるがんの発症までの潜伏期間は約40年とされ、今後も中皮腫患者が増えることが予想される。中野教授は06年、兵庫医大に中皮腫・アスベスト疾患センターを設けた。尼崎の近くで患者を診てきた自分がせなかかん」と思ったからだ。今も中心となって、中皮腫の治療に力を注ぐ。【柳楽未来】

毎日（大阪）・朝刊

2015年6月26日（金）

KEIZOKU TOPICS

医療ニュース

毎日（大阪）・朝刊

2015年6月26日（金）

# 黒い雨 内部被ばく痕跡

## 体験女性の肺で撮影

広島・長崎大

広島大と長崎大の研究グループは7日、広島原爆の「黒い雨」を体験した女性の肺組織にウランが残存



し、現在も放射線を放出していることを示す痕跡を初めて撮影したと明らかにした。女性は原爆投下時29歳で、80代で肺など3臓器に

裏付けられた」としている。広島市で7日に開かれた「原子爆弾後障害研究会」で報告した。

報告によると、女性は原爆投下時、爆心地から西約4・1キロで黒い雨が激しく降った広島市高須地区にい

た。出産直後で動けず、約2週間、近くの畑で取れた野菜を食べたり、井戸の水を飲んだりして過ごした。

放射線が走る跡（飛跡）を撮影したところ、主に肺ががん組織で核物質が放出するアルファ線の飛跡を確認した。飛跡の長さや他の放射性物質の半減期などと比較し、核物質は広島原爆由来のウラン235の可能性が非常に高いとしている。

多重がんを発症し、94歳で死亡した。解析したのは1998年に切除し保存されていた肺組織で、グループは「放射性降下物由来の核物質による内部被ばくが半世紀以上続いていたことが

報告によると、女性は原爆投下時、爆心地から西約4・1キロで黒い雨が激しく降った広島市高須地区にい

た。出産直後で動けず、約2週間、近くの畑で取れた野菜を食べたり、井戸の水を飲んだりして過ごした。

放射線が走る跡（飛跡）を撮影したところ、主に肺ががん組織で核物質が放出するアルファ線の飛跡を確認した。飛跡の長さや他の放射性物質の半減期などと比較し、核物質は広島原爆由来のウラン235の可能性が非常に高いとしている。

は緒に就いたばかりだ。研究の中心となった鎌田七男・広島大医学教授は「科学的・物理的にも証明が難しい内部被ばくの事態を、1人の症例から目に見える形で見えたらいい」としている。【高橋咲子、加藤小夜】

## 半世紀残存 ウランから放射線

女性が住んでいた高須地区は、「黒い雨」が激しく降り、被爆者援護法の援護対象区域内にある。女性は放射線を体外から浴びる「外部被ばく」の線量が低い地域に居住していたため、研究グループは内部被ばく

の可能性に着目。同グループの七條和子・長崎大助教らが2009年、長崎原爆の投下直後に死亡した被爆者の臓器標本を乳剤に浸して撮影する方法で、プルトニウムが放射線を放出していることを確認していたた

め、同様の手法を試みた。一連の原爆症認定訴訟で、内部被ばくによる人体影響について「影響が否定できない」とする司法判断が相次いでいる一方で、国内には「ウランが長期にわたって体内に残留し、内部被

ばくを継続することはない」と主張している。【高橋咲子、加藤小夜、樋口岳大】

## 人体影響 論争に一石

原爆投下直後に降った黒い雨や死の灰など放射性降下物による内部被ばくの影響は、被爆70年の現在も解明できていない。研究グル

ープは、核物質が長期間にわたって体内にとどまって放射線を放出し、人体を傷つけてきた証拠を捉えたとしている。

女性が住んでいた高須地区は、「黒い雨」が激しく降り、被爆者援護法の援護対象区域内にある。女性は放射線を体外から浴びる「外部被ばく」の線量が低い地域に居住していたため、研究グループは内部被ばく

の可能性に着目。同グループの七條和子・長崎大助教らが2009年、長崎原爆の投下直後に死亡した被爆者の臓器標本を乳剤に浸して撮影する方法で、プルトニウムが放射線を放出していることを確認していたた

め、同様の手法を試みた。一連の原爆症認定訴訟で、内部被ばくによる人体影響について「影響が否定できない」とする司法判断が相次いでいる一方で、国内には「ウランが長期にわたって体内に残留し、内部被

ばくを継続することはない」と主張している。【高橋咲子、加藤小夜、樋口岳大】

## 特定著書の販売禁止

の著書も並んだ。しかし学会側は、事務運営を担った業者に「岩田教授の著書は一切、

もしれない。言論の自由は学問の進歩のために保障されるべき最低条件。このような圧

毎 日(大阪)・朝刊  
2015年6月8日(月)



対人関係が苦手とされる自閉症など発達障害児の社会性が改善すると、両親の他者への共感性も高まるなど、親子の心理状態が連動していることを、金沢大子どものこころの発達研究センター（金沢市）の研究グループが明らかにした。発達障害児の支援には親も含めた包括的な理解が必要なことを示す成果で、11日付の米科学誌電子版に発表した。（小室亜希子）

# 発達障害の子 親と心リンク

## 金大グループ研究「両方をケア対象に」

研究は長谷川千秋研究員、菊知充教授らのグループが、発達障害と診断された十七人の幼児と両親を対象に実施した。

子には協調性や適応性など社会性を、親にはどれだけ他者の立場に立てるかなどの共感性を測定する質問紙調査をそれぞれ行い、二年後に再調査して変化の関連性を調べた。

その結果、子の社会性が改善している場合に両親の共感性が高まる一方、子の社会性が低下していると両親の共感性も低くなっ



親と子への包括的理解が必要

ていた。国際標準の質問紙法を用いて、親子の心理状態が連動していることを学術的に

明らかにするのは世界で初めてという。ただ親と子のどちらがもう一方に作用するかなど、因果関係までは分かっていない。

発達障害児は他者の心を理解するのが苦手なために就学後などに周囲に適応できず、また親や祖父母が子を受容できないケースがみられる。長谷川研究員は「親が子の素質を理解して、自尊心を守ってあげることが欠かせない。負の連鎖に陥らないように、親もケアの対象に含めていく必要がある」と指摘した。

## 化学療法学会

日本化学療法学会（事務局・東京）が、今月4～6日に東京都内で開いた学会総会で、薬剤の使用法などに批判的な著書がある会員の医師の出版物を会場で販売禁止にしていたことが、関係者への取材で分かった。医師は「言論の自由を侵害する不当な圧力だ」と批判し、学会側は事実関係を調査している。

## 誤用批判の医師「圧力」

出版物を排除されたのは岩田健太郎・神戸大教授。感染症治療が専門で「99・9%が誤用の抗生物質」「絶対に、医師に殺されない47の心得」など多数の著作がある。

運営や販売に関わった関係者によると、学会総会の会場になった都内のホテルには、医学関連の書籍を販売する書店のブースが設けられ、会員

展示販売しないこと」を出版社や書店が守るよう指示、従わない場合は参加させないと伝えた。その結果、岩田教授の著書は除かれ、別の著書の本に寄せた岩田教授の帯文も外されていたという。

岩田教授は「製薬企業と関連の深い医師による不適切な抗生物質などの使い方を批判してきたことが排除の理由か

力は初めてだ」と批判する。同学会は抗がん剤などの化学薬品や抗生物質を使った治療法の発展と普及を目的にした公益社団法人で、会員は約7000人。学会総会会長の二木芳人・昭和大学教授は取材に「特定の著書の販売を禁止したのは好ましいことではなかった。調査中では話せない」と答えた。【千葉紀和】

毎日（東京）・夕刊

2015年6月11日（木）

北陸中日新聞・朝刊 2015年6月12日（金）

### 診療の2日後死亡 「医師に過失なし」

甲府地裁、遺族の訴え棄却  
自宅で頭を打ち、市立甲府病院で診療を受けた甲府市の男性(当時92)が2日後に死亡したのは、適切な検査を怠った医師の過失が原因だと主張していた。男性の遺族が甲府市に約510万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が2日、甲府地裁であった。佐久間政和裁判長は「医師に過失は認められない」として、遺族の訴えを棄却した。

男性は2005年5月に自

宅で倒れ、同病院に搬送された。担当医師は頭部打撲と診断したが、コンピュータ断層撮影(CT)をせずに帰宅させ、男性は2日後に死亡。遺族は「死因は転倒による硬膜下血腫で、医師が必要な検査をしていれば助かった」と主張していた。

判決は「医師にCT撮影する義務はなかった」と指摘。死因についても「直ちに硬膜下血腫が死因とは認められない」とした。

山梨日日新聞・朝刊  
2015年6月3日(水)

### 3歳女兒死亡 賠償請求訴訟

#### 九大 3500万円支払いで和解

福岡地裁

九州大病院(福岡市東区)が適切な検査を怠ったため、尿素サイクル異常症の女兒(当時3歳)が死亡したとして、遺族が病院を運営する九大に約5300万円の損害賠償を求めた訴訟は12日、福岡地裁(青木亮裁判長)で和解が成立した。九大が和解金3500万円を支払う。

訴状によると、女兒は2012年5月28

が遅れた過失がある」と訴えた。九大側は「緊急性はなかった」としていたが、地裁は「検査を怠った過失が認められる可能性は極めて高い」と和解を勧めていた。

尿素サイクル異常症は、毒性の強いアンモニアを無毒な尿素に変える肝臓の酵素が先天性に欠けるため、アンモニア値を正常に保つ必要がある、肝移植も

### KEIZOKU TOPICS

### 医療事故・訴訟

## 佐賀市などの上告棄却

### 「腸重積症」男児死亡訴訟

最高裁

腸管がふさがれる「腸重積症」を起こしやすい遺伝性疾患を持つ佐賀市の男児(当時12)が不適切な医療措置で死亡したとして、両親が「休日夜間ことも診療所」を運営する同市などに損害賠償を求めた訴訟で、最高裁第2小法廷(山本庸幸裁判長)は15日、

「市と小城市内の民間病院の上告を退ける決定し、腸重積症で死亡した。二審判決によると、男児は2006年3月、嘔吐や腹痛でことも診療所や休日担当医だった民間病院を受診。いずれも嘔吐下痢症と診断されたが、入院先の別の医療機関で容体が悪化

一審佐賀地裁は「診断時に特段の腹部所見はなく、腸重積を疑うべき症状は認められない」として請求を棄却。両親側が控訴し、二審は男児の症状の悪化が継続していた状況から、「医師は血液検査して慎重に原因を探り、高次医療機関に転送すべき義務を怠った」などと被告側の過失を認定し、訴えの一部を認めた。賠償額のうち佐賀市は300万円を民間病院と連帯して支払う内容。

両親側の弁護士は「初期救急での適切な対応や子どもの異変に対する保護者の説明に十分配慮することを医療機関に求める判決であり、猛省してほしい」と話した。佐賀市は「内容を検討したうえで今後対応する」とした。

佐賀新聞・朝刊  
2015年6月16日(火)

## 産後ケア 両親ら逆転敗訴

### 福岡高裁判決 病院の観察義務否定

国立病院機構九州医療センター(福岡市)で生まれた次女(5)の脳に重い障害が残ったのは、助産師らが病室の母子の経過観察を怠ったためなどとして、福岡県内の両親らが同機構に約2億3千万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決が

20分間、ベッドで母子だけになった。次女は一時呼吸が停止し、低酸素性虚血性脳症の後遺障害が残り、現在も意識が戻っていない。一審は、疲労や鎮痛剤などの影響で、母親は次女の様子の急変に的確に対処できないと予見できた、と認

## 14年度 米沢市立病院の「レベル3b」事故 過失ケース3件

米沢市立病院は1日、予定外の処置や治療が必要となる「レベル3b」の医療事故のうち過失のあるケースが2014年度に3件あったと、市議会民生常任委員会協議会で報告した。

同病院によると、事故は

日のうちに、70代男性は後日それぞれ再手術し、正しいレンズを挿入。60代男性は後日再手術し、症状が改善した。

同病院は▽複数人による確認の徹底▽慎重で確実な手術の施行徹底といった改善策を講じた。同病院は

日、肝移植を検討するため、肝臓に針を刺して細胞を取る肝生検を受けた。母親は、女兒が嘔吐した翌日午前2時過ぎ、医師にアンモニア値を測る血液検査の必要性を尋ねたが実施されず、3日後に亡くなった。

遺族側は「検査で高いアンモニア値が出れば対処法があり、検査

治療法の一つ。

女児の30代父親は「和解しても娘は戻ってこない。病院は娘の死を忘れず治療に生かしてほしいと話した。九大は「コメントはなし」としている。

【山本太一】

毎日(福地)・朝刊

2015年6月13日(土)

19日、福岡高裁であった。大工強裁判長は、病院側の過失を認めて約1億3千万円の支払いを命じた一審・福岡地裁判決を一部取り消し、両親らの請求を棄却する原告逆転敗訴の判決を言い渡した。

母親は2009年11月、帝王切開で次女を出産。約10時間後、授乳のため助産師が母親の元に次女を連れてきて、それから約1時間

定。病院が経過観察をしていれば重度の障害を負う結果を回避できた可能性が高いとして、賠償を命じた。高裁は一経過観察義務を負うのは事故発生を具体的に予見できた場合」と指摘。当時、母子に異常の兆候はなく、病院側は経過観察義務を負っていないとした。

朝日(福地)・朝刊

2015年6月20日(土)

▽昨年6月、70代女性の白内障手術の際、この患者用でない眼内レンズを挿入▽昨年9月、70代男性の白内障手術の際、度数の違う眼内レンズを挿入▽昨年12月、60代男性の右下肢静脈瘤(りゅう)手術の際、静脈を縛るべきところ神経を縛ったため神経障害が発症の3件。

山形新聞・朝刊  
2015年6月2日(火)

## 熊本大病院

# 「患者、家族におわび」

## 妊婦胸部にワイヤ放置 院長ら会見

熊本大病院(熊本市中央区本荘)で昨年4月にカテーテル内の金属製ワイヤを妊婦の胸に放置していた医療事故で、水田博志院長らが4日、記者会見を開き、事故の経緯などをあらためて説明。「患者、家族に深くおわびする」と陳謝した。

同病院は5月29日に医療事故の発生をホームページで公表した

が、水田院長らが出張で不在、公表の仕方問題があったとして会見を開いた。病院によると、医療事故に遭ったのは切迫早産で入院していた20代女性。産科の30代男性医師が、薬剤を授与するために右肘の静脈からカテーテル約40センチを挿入した後、カテーテル内の「スタイルット」と呼ばれるステンレス製ワイヤ(長さ約

40センチ、直径約0.5ミリ)胸腔内に達しており、挿入から約2日後に摘出。女性は無事に出産した。同病院は「担当したため、5月1日からカ

医師は、ワイヤが入っているタイプのカテーテルを使った経験がなく、実地講習も受けていなかった」と説明。ワイヤを引き抜く必要があることを認識しておらず、治療に立ち会った40代の指導医もミスに気付かなかったと

同病院は医師が会見などに応じなかった当初

## 公表HPのみ 抗議受け対応

妊婦の体内に金属製のワイヤを放置した熊本大病院の医療事故で、内容や原因を早く詳しく

同病院は医師が会見などに応じなかった当初

め、病院側に公表への積極姿勢が欠かせない。国立大学付属病院長

会議が定めた医療事故

院の内規で、患者側と相談して決めることになっていて、熊本大病院が今回の医療事故をホームページで公表したのは5月29日午後2時。事故発生から1年以上たっていた。報道用の質問はフアックスでのみ受け付けるとしたが、報道各社は院長の会見などを求めて抗議。事務職員が対応したものの、医師は同席しなかった。後手に回った対応について、水田博志院長をしなければならぬ

は4日の会見で「私を含めた責任者が出張中ではあったが、調査などに1年以上かかったため、速やかな公表を優先した」と釈明。今

(石貫謙也)

熊本日日新聞・朝刊

2015年6月5日(金)



# 肝移植再

「50%の可能性があるのに、患者を引き受けなくていいのか」。生体肝移植を実施した男性患者(63)が術後間もなく死亡したことを受け、5日会見した「神戸国際フロンティアメディカルセンター」(KIFMEC)の幹部は、医療関係者の批判に疑問を投げ掛けた。日本肝移植研究会が指摘した体制の不足については「十分整備してきた」と従来の主張を繰り返した。

会見には田中紘一前院長と木内哲也院長が出席。終始、落ち着いた口調で、報道陣の質問に答えた。

これに対し、田中前院長はこの日の会見で「十分体制を整備してきたので、不備とは思っていない」とあらためて否定。提言の後、非常勤の循環器内科医と放射線科医を新たに採用するなど体制充実を図ったとし、「さらに質のいい移植ができることを踏まえた」と理由を述べた。

同病院は、過去の同様の事例などを基に、手術成功の確率を「50%と見積もった」という。生体肝移植全体の統計では、手術1年後の生存率は80%を超えているのに対し、格段に低い数字だが、木内院長

KIFMECで生体肝移植を受けた患者が相次いで死亡したことを受け、日本肝移植研究会は4月、病院の体制が「肝移植を行うに不十分」と指摘。「組織の抜本的な変更」を提言した。

をしないという選択肢もあつたはず。移植を決めて死亡させてしまったら、患者の状態を理由にすべきではない」と批判した。

その上で「研究会の勧告に効力がないなら、監督指導権限のある神戸市や厚生労働省など行政に動いてもら

## 医療関係者 「移植断念も選択肢」

い、事態を改善させるしかない」と強い口調で話した。

兵庫県医師会の川島龍一会長は「移植は健康な臓器提供者を傷つける医療であり、設備や人員態勢は十分だつたのか、しっかり検証しないといけない」として、疑問が解明され

ないなら「神戸市が進める医療産業都市構想の中核として生体肝移植を位置づけるのは考え直すべき」と求めた。

神戸市は予定通り、8日にKIFMECへの立ち入り検査を行うとして、疑問が解明され

I F M E C に来るまでは死を待つしかなく、絶望のふちにいたが、手術を受けられることになり、生きる希望を持つことができた。後悔は全くない」と話したという。

家族は18時間半に及ぶ手術をモニターで見守り続けたとい

い、弁護士は「KIFMECがどんな問題を抱えていたとしても、過失を指摘されても、過失隣にベッドを寄せ、手術を受ける患者は考慮すべきではない」と強調した。

## 生体肝死亡 「日本移植医療の危機」

神戸国際フロンティアメディカルセンター(神戸市)で生体肝移植手術を受けた患者の死亡が相次いだことを受け、日本移植学会は6日、東京都内で記者会見を開いた。高原史郎理事長(大阪大教授)は「このままでは、日本の移植医療が信用を失いかねない」という、大変な危機感を持っている」と強い懸念を表明した。そのうえで同センターに対し、日本肝移植研究会と共同で安全性確保に向けた勧告を行う考えを示した。

同センターでは、生体肝移植を受けた患者8人のうち4人が死亡していたことが発覚。神戸市が安全性確認の立ち入り検査を予定するなかで再開に踏み切った手術の終了直後、妻(64)が「肝臓の一部の提供を受け

た患者(63)が亡くなった。こうした事態に、高原理事長は「肝臓移植手術の成績は世界でもトップクラスになったが、(一連の問題は)先人が蓄積してきた結果が一夜にして失われてしまつた危機だ」と語った。

問題の発覚を受けて同学会は先月、生体肝移植の実施体制に関する基準を各病院に提案し、順守するよう求めた。だが学会としては、同センターが基準を満たしているか把握できておらず、高原理事長は「神戸市の検査で判明することに期待する」と話した。また、同センターが公式調査委員会を設置する場合には、専門家を派遣する考えも示した。

KEIZOKU TOPICS

医療安全

神戸新聞・朝刊 2015年6月6日(土)

読 売(大阪)・朝刊 2015年6月7日(日)

# 再開手術で死亡 生体肝移植に 遺族が「感謝」

## 神戸の病院に継続訴え

神戸市の民間病院「神戸国際フロンティアメディカルセンター」の生体肝移植で患者9人中5人が死亡した問題で、9例目の移植手術後に亡くなった男性患者(63)の遺族が10日、神戸市内で記者会見し「センターには心かい、弟は「希望が持てる数」とつづった。

「手術には希望に満ちあふれて臨んでいた」と振り返った。

会見では、肝臓を提供し入院中の男性の妻(64)のコメントも読み上げられた。妻は「長い夫婦生活の最期に、手術の成功という同じ希望を夢見て過ごせたことは、私たち夫婦にとって幸せなことでした」と謝意を示し、「夫や私たち家族のよう

に他の病院で見放された患者が、センターで生体肝移植を受けられることを心から願ってやみません」とつづった。

## 移植学会など 「手術自粛を」

日本移植学会と日本肝移植研究会が「神戸国際フロンティアメディカルセンター」に対し、生体肝移植の実施体制が整うまで手術の自粛を求める要望書をまとめたことが10日、学会関係者への取材で分かった。

学会関係者によると、要望書ではセンターの体制について、

男性は肝臓がんと診断され、4月にセンターで移植を受けると予定だったが、死亡問題の判断で延期。今月

「第三者の検証を受けたい」と要請。これまで行った9例の移植手術についても、第三者が検証を行うよう求めている。

日本移植学会は6日、東京市内で会見を開き、高原史郎理事長が「今まで蓄積してきた移植医療の信用が失われるくらいの危機感がある」と表明。センターの安全管理体制に疑問を呈していた。

3月4日に手術を受けたが、肝臓の機能不全で5日未明に死亡した。一方、神戸市の久元喜造

## 生体肝移植死亡

# 手術の適否に触れず

## 神戸市検査合併症未報告を指摘

神戸市の民間病院「神戸国際フロンティアメディカルセンター」で生体肝移植を受けた患者9人中5人が

死亡した問題で、神戸市保健所は12日、医療法に基づきセンターへの立ち入り検査結果を発表した。手術後の

市の合併症が院内の医療安全委員会に報告されていないと文書で指摘したが、手術の適否には触れず、報告体

制の充実や早急な研修実施を指導するにとどまった。結果は同日、センター側に通知し、改善計画を6月中に提

出すよう求めた。また、生体肝移植については、手術と死亡との因果関係には触れず、術後の管理体制に不十分な点があったことを口頭で指摘した。

保健所は今月8日、医療安全と生体肝移植の専門家2人を外部委員として加え検査を実施。田中統一理事長(73)をはじめ約10人に聞き取りをし、出勤簿

## 医療都市構想 イメージダウン

の拠点の役割を担う。運営母体は医療法人

生体肝移植の第一人者。2000例以上の

けて死亡した5人のうち2人はインドネシア

が、厳正に対処した」と話したが、今後の誘

産 経(大阪・朝刊) 2015年6月11日(木)

2014年11月に開業した神戸国際フロンティアメディカルセンターは、研究所や製薬会社などの誘致を進める神戸市の「医療産業都市構想」の中核施設の一つだ。市はセンターを指導監督する権限

も持つが、検査ではセンターが実施する生体肝移植手術の適否は「学会で議論する話」として踏み込まず、不信感は解消されなかった。構想のイメージダウンは避けられない。センターは、理化学

研究所などがある人工島・ポートアイランドに建つ。移植外科、消化器外科・内科がメインで、生体肝移植や内視鏡手術など腹部の高度医療に特化する。海外の患者や医師を受け入れる「国際医療交流」

だが、8階建ての建物は大手商社などが出資する特定目的会社が所有。敷地は市有地で、市は支援のため賃料を4年間割り引く。センター設立の中心になった理事長の田中

手術を手がけ、日本移植学会の理事長も務めた。近年は海外での手術や医師の育成に取り組み、センターでの生体肝移植手術でも中心を担うが、問題発覚後に院長を退いた。生体肝移植手術を受

人。海外の医師や看護士の研修にも取り組み、昨年度まで経済産業省の事業でインドネシアの病院を支援したことも背景にある。久元喜造市長は10日、「我々は医療産業都市を推進してきた

致について「影響がないとはいえない」と懸念を示した。

## 生体肝移植 神戸市調査結果公表

# 「改善まで移植中止を」

## 医師会 第三者検証求める声も

神戸市中央区の民間病院「神戸国際フロンティアメディカルセンター（KIFMEC）」で、生体肝移植手術を受けた患者9人のうち5人が術後1カ月以内に死亡した問題で、神戸市の立ち入り検査の結果が12日、公表された。同市が移植体制の不備を指摘した点について、地元医師会などは「4月の聞き取り調査と比べ踏み込んだ」と一定の評価をする一方、立ち入り検査の限界を指摘する声も上がった。

施設を紹介すべきだ」と述べた。近くKIFMECから改善方針に

かどうかは触れられていなかったのが残念。

今後、第三者による検証が必要だ」とした。

「現時点で市の改善指導に対して反論は考えておらず、会見などは検討していない」と説明。改善後に移植を再開するかどうかを決める方針という。

神戸市は同日、KIFMECの事故報告体制について文書で改善を指導したほか、生体肝移植については、術後の管理体制▽患者らへの説明と同意の手順▽患者らが移植に適し

ているかを判断する委員会での指摘に加え、口頭での指摘についてもきっちり改善し、その内容を公表すべきだ」と注文。「改善するまでは移植を中止してほしいし、それまでに移植を希望する患者がいるなら、他の

2014年11月	神戸国際フロンティアメディカルセンター（KIFMEC）開設
12月～15年4月	KIFMECで患者8人が生体肝移植を受け、術後1カ月以内に4人死亡
23日	日本肝移植研究会が「死亡した4人のうち3人は救えた可能性がある」との調査報告書をKIFMECに送付
5月12日	KIFMECが報告書に対し「最善の努力を尽くした」とする見解を公開
6月1日	田中統一院長が退任し新体制に
3～4日	KIFMECが延期していた男性患者への生体肝移植手術を実施
5日	移植を受けた男性患者が死亡
8日	神戸市が立ち入り検査
12日	神戸市が立ち入り検査結果を発表

し、患者はリスクの高い手術を受ける権利がある。体制の不備が指摘されているが、本質的な問題とは思えない」と指摘する。

神戸新聞・朝刊  
2015年6月13日（土）

# 群大病院改革徐々に

## 外科統合から2カ月

群馬大医学部附属病院(前橋市)の肝臓手術問題を受け、改革に向けた院内の取り組みが徐々に進み始めている。改革の目玉は第1外科(1外)、第2外科(2外)を統合して4月に設置された「外科診療センター」。手術問題をめぐり事故調査委員会が検証を続けるなど、病院の再生はまだ緒に就いたばかりだが、外科医らは新たに作った共通の運営指針の下、旧来の診療科の垣根をなくそうと試行錯誤している。

## 縦割り診療改め 全患者情報共有

1外、2外の「ナンバー制診療科」は半世紀以上続いたが、問題を受けて弊害が指摘された。

両科では臓器別にチームが細分化。近年の医師不足の影響で、チームはさらに少人数化し、問題となった肝臓手術を担当した2外の肝胆膵チームの外科医は2人だけだった。これに対し、外科全体の手術数は年間約2千件とこの5年で1.5倍に膨らみ、医師の負担は増していた。1外に勤務経験がある医師は「寝る間もなく手術をするという状況だった」と振り返る。

さらに1外、2外には同じ臓器を診るチームが重複しながら情報や手術の手順が共有されていかなかった。背景には、両科の対抗心があったとの指摘もある。統合はこうした閉鎖的な縦割りの体制を改めるのが狙い。手術後は全事例をセンター長に報告するよう義務付けた。全体会議のほか、問題がありそうな事例は医療安全の担当者を交えて検

討。院内外の委員による評価委員会も設け、統合の実効性を定期的にチェックする。共同の研究や臨床試験も始めている。

統合を主導した浅尾高行教授は「外科診療の新しい形態をつくり、社会に還元する。それが今回の問題に対し、外科ができるお呼びだ」と気を引き締める。

ただ、大学院には1外、2外の医師がそれぞれ在籍した「病態総合」と「臓器病態」の各外科学講座が残る。系列「が消えない懸念もある。

問題の手術を執刀した40代男性医師(退職)から腹腔鏡の肝臓手術を受けた県内の男性は取材に、「看板を替えただけでも受け止められるが、患者のために志がある若手医師を育てるような組織になってほしい」と話した。

センターが力を入れるのは再発防止に向けた安全対策だ。所属する医師や看護師らが一堂に会する「全体カンファレンス(会議)」がその一つ。週1回、朝から半日がかりで外科の全ての入院患者の経過を報告、共有するのが狙いだ。

センターがスタートした4月1日。1外、2外に所属した全医師が顔をそろえるのはこの日が初めてだった。「100年先のことを考えて、今やろう」。センター長に就いた桑野博行教授は、白衣姿の医師約70人を前に統合の意義を強調した。

初回の全体会議は、同セ

上毛新聞・朝刊  
2015年6月11日(木)

## 手術死亡率把握、検証を

群大病院  
問題受け  
国立大病院長会議が提言

群馬大学病院(前橋市)で腹腔鏡を使う高難度の肝臓手術を受けた8人が死亡した問題などを受け、国立大学付属病院長会議は22日、東京都内で記者会見を開き、高度な医療を行う際の倫理手続きや医療安全体制について緊急提言を公表した。

群馬大病院では、臨床研究として行われるべき保険適用外の高度な手術が倫理審査を通さず一般診療で行われ、患者が死亡しても医療安全部門へ報告されていないなどの問題があった。緊急提言は、職業倫理を担保する体制として、高度な手術を行う際、倫理手続きが必要で臨床研究とするか、一般診療でよいか判断する委員会を院内に設置するよう提案。一般診療として行う場合、委員会が倫理的に問題ないか事後も含め

て評価することを求めた。

診療体制については、診療科長が手術に関連した死亡率を把握、検証することの必要性を強調。今春までの群馬大病院のように、外科が第一、第二に分かれ同じ診療を行うといった一部の大病院に残る閉鎖的な体制を「(医療事故などの)隠ぺいや人材の分散など、不利益が多い」と批判し、解消に努めるよう提言した。同会議常置委員長の山本修一・千葉大病院長は「大病院の信頼を揺るがす事態。医の倫理という根本的な問題の見直しが必要だ」と語った。

読売(東京)・朝刊  
2015年6月23日(火)



## 「腹腔鏡」死亡率 10倍超が4施設

全国210病院を調査

群馬大病院と千葉県がんセンターで死亡事例が相次いだ腹腔鏡手術について、日本肝胆膵外科学会が全国の約210病院を調査したところ、患者の死亡率が全国平均の10倍を超える病院が両病院以外に四つあることがわかり、学会は各病院に詳細な報告を求めることを決めた。12日、学会関係者への取材でわかった。

調査は学会が腹腔鏡手術ができるレベルと認定している病院が実施した2011～14年分の手術が対象。肝臓手術の死亡率は全国で0・49%だったのに対し、10倍以上にあたる5・88%の病院が一つあった。膵臓は全国平均が0・33%だったのに対し、3病院で4%から6・4%にのぼっていた。学会は4病院の名前を明らかにしていないが、「大きな問題が明らかになれば公表も検討する」（学会幹部）という。

朝日(東京)・朝刊  
2015年6月13日(土)

# 腹腔鏡死亡 群羊大執刀医「十分に説明」

## 調査への反論文遺族に

群馬大学病院(前橋市)で腹腔鏡を使う高難度の肝臓手術を受け患者8人が死亡した問題で、執刀医(3月末で退職)と元上司の教授が病院を通じて遺族に謝罪文などを郵送していたことがわかった。問題発覚から7か月たつが、執刀医らが遺族に謝罪したのは初めて。同時に、病院の調査報告書に対する反論文も郵送され、病院に提出されていた執刀医らの反論内容が明らかになった。

### 「救命できず謝罪文も」

複数の遺族によると、謝罪文は今年17日付。執刀医「救命できず大変申し訳」と教授の連名で、A4用紙「一部遺族が求めていた面1枚に数行の内容。「患者会による説明は「差し控え

### 遺族「言い訳」とにかく事実を」

執刀医と教授による謝罪文や反論文に対し、遺族は「文をあらわにする」とも怒りをあらわにした。60歳の母親を亡くした女性は「ほんとうに言い訳で、ひどい。患者の気持ちを考えているのか」と憤った。特に違和感を覚えたのが、インフォームド・コンセント。反論では「1時間以上の時間をかけて、十分に説明するように心がけていた」とされていた。女性は「患者や家族にとっては、手術のデメリットや他の治療法も示されて初めて十分な説明だが、それが一切なかった」と訴えた。

この点には、母親を亡くした別の女性も「1時間以上は説明したなんて私の記憶にはない。もっときちんと反省してほしい」と話した。「見たくない」と受け取らなかった遺族もいる。送付の申し出を断った女性遺族は「なぜかなくなったのか、病院の調査報告でもよくわからなかった。反論文を誦んだところで真実はわからないだろうと思う」と心境を語った。

病院が3月初旬に公表した調査報告書を巡っては、外部委員に無断で内容の一部が修正されたほか、執刀

	調査報告書	反論
手術の説明	カルテなどで説明内容が確認できず	1時間以上かけて十分に説明
手術成績	2014年6月までの手術件数は93例。死亡率は8.6%	14年6月までの件数は98例(死亡率8.2%)。14年9月2日までなら103例(同7.8%)
死亡への問題意識	認識が不十分	死亡は問題と考えていた。重症者の経過は診療科内で報告し共有
肝胆膵外科チーム	執刀医を含め2人のみ	チーム以外に医師1～2人が加わっていた
腹腔鏡手術を始める体制	教授の指示が明確でなく、組織の取り組みが不十分	段階を踏んで始めたい。開始後も他大の大学の教授に指導を受け、改善に努めた
総括	保険適用外の手術の死亡率は13.8%で、安全確保への配慮が足りない	患者の状況は個々で、死亡原因を全てを語れない

群馬大病院の調査報告書に対する執刀医らの反論

KEIZOKU TOPICS

医療安全

読売(東京)・朝刊  
2015年6月20日(土)

韓国での中東呼吸器症候群(MERS-コロナウイルス)を巡る混乱は、世界中の国も感染症の脅威と無縁ではない現実を浮き彫りにした。昨年からは、西アフリカでエボラ出血熱が流行し、日本も対応に追われた。グローバル化で人の行き来が活発になるなか、抗生物質が効かない薬剤耐性菌など新たな感染症の脅威も指摘され、専門家は「日本国内でも備えを急ぐべきだ」と訴える。

「日本でもMERS患者が発生する可能性は否定できない」(大石和徳・国立感染症研究所感染症疫学センター長)。韓国では5月に初の感染が確認されて以降、MERSコロナウイルスにより30人以上が死亡し、日本でも空港で入国者に注意を促すなど水際対策が強化された。

MERSコロナウイルスは2012年にサウジアラビア人の患者から初めて確認された。ヒトコブラクダが感染源とみられ、発症者は発熱やせきなどの症状が出て、肺炎を起す。高齢者や糖尿病などの持病がある人は重症化する。

大石センター長によると、MERSウイルスは人から人への感染力は通常のインフルエンザより弱い。ただ韓国では初動で患者を隔離するなどの対策が十分でなく、医療機関内で感染が広がった。大石センター長は「医療機関と自治体が連携して感染が疑われる人を迅速に見つけ、隔離して診断する対応が何より重要」と指摘する。

# MERS以外にも

**多剤耐性菌の発生と感染拡大の仕組み**

病原菌を殺す複数の抗生物質を使用

ほとんどの菌は死んでしまうが……

遺伝子の突然変異などで抗生物質への耐性を獲得

感染患者への接触などで院内感染が拡大

**感染症法に基づく危険度の分類**

類型	感染症名
1類	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱、マールブルグ病など
2類	結核、ジフテリア、SARS、MERS(1月に指定)
3類	コレラ、細菌性赤痢、腸チフスなど
4類	E型肝炎、狂犬病、デング熱、SFTSなど
5類	風疹、梅毒、破傷風、薬剤耐性アシネトバクター感染症など

## 感染症「耐性菌」が出現

昨年来、MERSやエボラ出血熱の脅威は日本でも知られるようになったが、感染症はこの2種類にとどまらない。世界保健機関(WHO)の定義では、新しく認知され、公衆衛生上問題となる「新興感染症」は1970年代以降、30種類以上出現している。MERSやエボラ出血熱のほか、重

新興感染症の大半は人と動物に共通して感染すると考えられ、人類が免疫を取っていないので重症化しやすいとされる。病原体がひそかに生息していた熱帯ジャングルから人間社会に広がることもあり、今後も未知の感染症が発生する可能性はある。同様にリスクが高まって

新興感染症の大半は人と動物に共通して感染すると考えられ、人類が免疫を取っていないので重症化しやすいとされる。病原体がひそかに生息していた熱帯ジャングルから人間社会に広がることもあり、今後も未知の感染症が発生する可能性はある。同様にリスクが高まって

症急性呼吸器症候群(SARS-CoV-2)、クリプトスポリジウム症、エボラに似たウイルス性出血熱で主にアフリカで発生するマールブルグ病、ラッサ熱などがある。

「新興感染症の大半は人と動物に共通して感染すると考えられ、人類が免疫を取っていないので重症化しやすいとされる。病原体がひそかに生息していた熱帯ジャングルから人間社会に広がることもあり、今後も未知の感染症が発生する可能性はある。同様にリスクが高まって

## 日本、専門家養成急ぐ

の病院で患者から多剤耐性菌の一つ「薬剤耐性アシネトバクター」という細菌が検出された。海外で感染して持ち込まれた可能性がある。名古屋大学の荒川宣親教授は「いつ新型の多剤耐性菌が国内に入ってきたもおおしくないと指摘。『疑わしい症例があれば問診時に最近の海外渡航歴を確認し、その地域で流行している耐性菌を考慮した検査が必要だ』と指摘する。

昨年約70年ぶりに国内感染が確認されたデング熱など昆虫による感染症のリスクも高まる。13年に国内で初めて見つかったマダニが媒介するウイルス性感染症「重症熱性血小板減少症候群」(SFTS)は致死率が高い。感染研によると、今年5月末までに西日本を中心に34人が死亡した。

高まる感染症リスクに対し、日本の備えは十分とは言いがたい。最も懸念されるのは感染症の専門家の不足だ。エボラ出血熱が騒がれた際には、スタッフの不足から患者を受け入れられる「指定医療機関」が整備できない自治体が相次いだ。日本感染症学会が認定する専門医は約1200人で、米国の数分の一程度とされる。医療関係者からは、60年代以降に結核などの感染症が撲滅され、感染症を

韓国からの乗客にMERSへの注意を呼び掛けるパネル(11日、羽田空港)



# 脅威は

## 法律、危険度で5分類

日本は1940年代頃までは結核やマラリアなどの患者が大量発生する「感染症大国」だった。しかし経済成長と並行して、国や社会を挙げて公衆衛生活動に取り組んだ結果、60〜70年代には主な感染症の撲滅に成功した。

99年施行の感染症法は、感染力や致死率などを基に約110種類の感染症を5つに分類し、入院の必要性や医師が患者発生を届け出る期間などを定めている。

## MERSは2番目

### 感染者には入院勧告

る。最も危険な1類はエボラ出血熱など7疾患が指定されている。日本では87年に西アフリカ・シエラレオネからの帰国者が野ネズミから感染するラッサ熱を発生して以降、いずれも確認されていない。

中東呼吸器症候群(MERS IIマーズ)については厚生労働省が今年1月、危険度が2番目に高く、感染した場合は入院が勧告される2類に指定した。2類には結核や2003年に流行した重症急性呼吸器症候群(SARS IIサーズ)が含まれる。

専攻する医師が減少したことを指摘する声もあがる。

ハード面の対応もこれらだ。エボラウイルスなど危険性の高い病原体を扱うために必要な、安全基準が最高の施設「BSL-4」はいまだ稼働していない。

感染研・村山庁舎(東京都武蔵村山市)はその能力を持つものの、周辺住民らの懸念が払拭されずに稼働できていない。(平野慎太郎)

日本経済新聞・朝刊  
2015年6月28日(日)

海外に半年以上滞在した日本人の約半数が、複数の抗生物質が効かない多剤耐性菌の「ESBL産生大腸菌」に感染していたことが、東京医大などの研究

### 抗生物質効かぬ耐性菌

チームの調査で分かった。

研究チームは、海外赴任がある企業の協力を得て、2012年9月から15年3月までの間、

## 海外半年以上で半数感染

20〜50歳代の男女45人について渡航前と帰国後のふん便を調査。その結果、22人からESBL産生大腸菌を検出。渡航先別では、サハラ以南のアフリカが最多の7人、東南アジア6人、南アジア5人、中東・北アフリカ4人。欧米の赴任者7人からは検出されなかった。

多剤耐性菌は、過剰や過少な抗生物質の使用などにより変異した細菌。複数の抗生物質を分

解する能力がある。健康な人が感染してもすぐに発病するわけではなく、今回感染が確認された22人も無症状だった。ただ、抵抗力が弱い入院患者らの場合は、重症化につながる恐れがある。研究チームの水野泰孝・東京医大感染症科准教授は「ESBL産生大腸菌に感染する可能性が高い地域からの帰国者が入院した場合、医療機関は感染の

確認が済むまで、他の患者と部屋を分けるなどの対応が必要」と警戒を呼びかけている。

読 売(東京)・夕刊  
2015年5月8日(金)



# 医療現場「カイゼン」

## 名大に専門医養成講座

トヨタは徹底した品質管理を行う「カンバン」方式

と、現場で常に「ナゼ」を考え、「人を責めず」に、仕組みを責める「哲学」で、製造過程で不良品が出る原因を分析し、それをもとに工程を改善する「カイゼン」方式が有名。

名古屋大はこの「トヨタ哲学」を医療の現場に応用。医師が患者を診察し治療を行う際、手術が適切か、必要な検査はできているか現場がチェック、判断ができる態勢を目指し、ベテランの医師による医療安

全管理者を養成する。

外科医や麻酔医、看護師ら多職種がかかわる手術の症例別リスクもデータ化して蓄積。ミスやトラブルが起きやすいプロセスを把握した上で、手術して問題が起きた場合でも、すぐに報告できるようにする。

プログラムでは実際に医師らがトヨタの工場で見学し、

管理の研修を行い、トヨタ

の品質管理担当者も名古屋大病院で医療現場で発生した課題について解決策を探る。十月からプログラムを始める予定で、九月二十七日にキックオフシンポジウムが同大で開かれる。

医療事故をめぐっては、千葉県がんセンター（千葉市）や群馬大病院（前橋

市）で、腹腔鏡を使った手術を受けた患者が相次ぎ死亡するなど手術方法の不透明な判断過程や、患者家族への説明不足が指摘されている。

プログラム実行委員長の安田あゆみ、名古屋大病院医療の質・安全管理部副部長（左）は「医療現場にも、適切でないことが起きたときに、原因を明らかにでき

る仕組みが必要ではないかと考えた」と連携の理由を説明する。

トヨタ自動車の担当者は「品質管理を全員参加で徹底的に行い、顧客の満足を得られるものづくりに取り組んできた。医療現場でも、生産現場での原因究明と再発防止の考え方や解析手法を適用し、少しでも役立ちたい」と話している。

**トヨタ生産方式** 生産に無駄を徹底的に省き、必要なものだけを停滞なく生産する「カンバン」方式と、工程で異常が発生した際、機械を直ちに止め不良品を造らない「カイゼン」方式という二つの考え方が大きな柱。各工場では、生産工程で異常が発生した場合、機械は自動的に止まり、工場内に設置された表示板システムにより、一目で異常が発生したか、どこで何が原因か、現場が中心となり解決策を図っていくのが特徴。

### データ管理に意義

日本品質管理学会主催でひたひたなか総合病院の永井庸次院長の話。医療界は産業界と異なり品質保証部が存在せず、過誤に対して非常に弱い。医療の高度化で危険度が増す一方、安全管理技術の向上・教育が置き去りにされてきた。リスク管理に加え最も重要なのがデータ管理。院内のデータ

を構造化して管理できて初めて、本来の意味の安全と質の管理ができることから、新たなプログラムは期待できる。

人育てる理念期待  
都立広尾病院で一九九九年に誤薬投与で妻を亡くした「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」代表の永井裕之さん。自分が勤務していたパナソニック

は、松下幸之助さんの「物を作る前に人を育てる」という理念を大切にしてきた。医療現場でも専門力と人間性の両面から指導し、人材が育成されることを期待したい。

トヨタ生産方式の医療現場への応用イメージ



東京新聞・朝刊  
2015年5月17日(日)

# 手術支援し事故防ぐ

デンソーやエア・ウォーター、東京女子医科大学など4大学9社は、外科手術の進行状況と患者の状態を把握し、必要に応じて医師に知らせる対応を促す支援システムを開発する。医療事故の防止や手術時間の短縮、辺地の医療支援、若手の教育などに活用する。経済産業省の支援を受けて2018年度までに開発し、参加企業が商品化。年間60億円の世界市場の創出を目指す。

## 4大学9社が開発

今年4月に発足した国立研究開発法人、日本医療研究開発機構（AMED）と経産省の共同開発プロジェクトの一環。初年度となる15年度は、4億円を助成する。

コ、信州大学など、計4大学9社。システムは、術中の患者の血圧や心電図、血流などをモニターすると同時に、術野の画像を自動解析して手術の進行状況を把握する。

医師が事前に登録した手術計画と照らし合わせて記録し、万が一、医療事故

せ、必要に応じて「血圧の低下に注意して下さい」などの警告を出したり、輸血のタイミングなどを指示したりして医師の注意を促す。

また手術に関するデータを時間軸上に整理して記録し、万が一、医療事故

## 血圧や画像分析 若手教育も視野

故が起きた際には、迅速に原因を突き止められるようにする。デンソーが工場生産に

このほか、高解像度で立体的に術野を認識できる新たな内視鏡や、内視鏡の先端に取り付けた鉗子（かんし）を手元で直感的に操作できるインターフェースを開発し、システムに搭載する。辺地など熟練した医師が少ない状況で手術を実施せざるを得ない医療機関などでの利用や、若手の教育訓練向けの需要も見込んでいる。

医療機器は大幅な輸入超過で、13年の輸入額約

1兆3000億円に対し、輸出額は約5300億円にとどまっている。政府は13年8月に「健康医療戦略推進本部」を立ち上げ、20年をめどに、医療機器の輸出額を1兆円に拡大する目標を掲げている。

日本企業が持つ個々の要素技術には、評価は高いものが多い。これらをシステムとして統合し、輸出拡大につなげたい考えだ。（松添亮甫）



# 全国の病院・看護データ閲覧、7月稼働

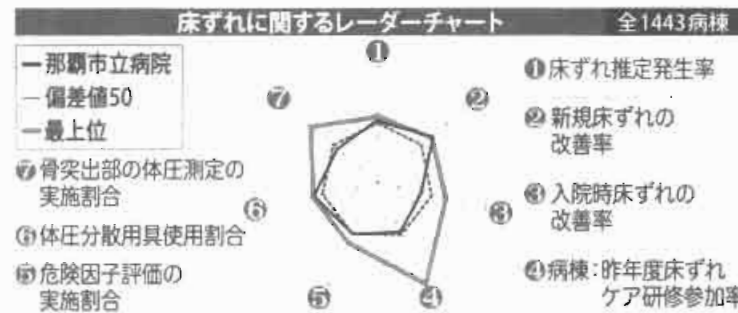
## 「労働環境」「質」改善へ

### 試行参加の 県内8病院 数値基に実践活用

日本看護協会（東京）は、全国各地の病院から寄せられた看護内容などに関するデータをグラフ化して、それぞれ閲覧できるシステム「DINQL」（労働と看護の質向上のためのデータベース事業）を7月に本格稼働させる。参加病院は、他の同規模施設と比べて看護の質がどのレベルにあるかを客観的に確認できるようにする。試行期間となる6月までは、県内の8病院が参加して看護実践に役立てている。



「DINQL」事業に参加するために集めたワーキンググループの会議で、項目ごとに参加病院の取り組みのレベルを確認するメンバーたち＝4月22日、那覇市立病院



参加は病棟単位から可能で、データベースには「労働環境」「医療安全」など八つのカテゴリ内に「看護師数」「研修時間」など136項目を設置。各病院

や病棟が自らの施設のデータを入力すると、項目ごとにグラフや数値が示され、取り組みのレベルが相対的に評価される。

例えば、患者の床ずれについては、年齢別の患者割合や発生率、ケアに関する研修時間などがデータで示され、同規模病院と比較した上で改善策を検討することも可能になる。

参加2年目となる昨年度からは、9病棟が参加し評価指標となる136項目のデータを提供した。重症患者の多い内科病棟では、床ずれ予防用具の使用割合や新規に発生した床ずれの改善率が高いことが分かった。藤本みゆき看護部長兼副院長は「DINQL事業は、評価指標として可視化された数値を踏まえて部署の強みと弱みを構造・過程・結果の視点から分析することができ、看護管理者がデータを活用して部門

初年度は、院内のワーキンググループがガイドラインを作成した上で、データを収集。病床稼働率が常時94%を超え、マンパワー不足が懸念されていた2病棟が本事業に参加した。

データの基に、同規模の病院と比較してみると、職員数に差はなく看護師は経験に応じた職員がバランスよく配置されていた。しかし、医療安全研修の参加率が低いことや、患者や家族に対する転倒・転落防止の説明不足などの課題も明確になったという。

試行段階時点で、大浜第一病院、県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター、北部地区医師会病院、中頭病院、浦添総合病院、中部徳洲会病院の7病院も参加している。

#### データ管理事業のイメージ



琉球新報・朝刊  
2015年5月15日(金)

SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）

**2** うつ状態の人の脳内では神経伝達物質「セロトニン」が少なくなっているとされる。SSRIはセロトニンが神経細胞に取り込まれるのを防ぎ、脳内の濃度を維持する。現在、国内では4種類が販売されており、主要なうつ病治療薬となっている。

## 「SSRI」使ったうつ病治療で副作用

# 多剤併用で 症状悪化も

抗うつ薬の一つ「SSRI」を使ったうつ病治療で、不安感や自殺衝動、攻撃性などの副作用が出ることがある。この副作用症状を双極性障害（躁うつ病）と診断され、薬を追加される例が増えており、多剤併用によって症状が悪化する患者も少なくないという。

### ●薬増えて6種類に

兵庫県の40代女性は約10年前、クリニックでうつ病と診断されてSSRIと睡眠薬を処方された。

約1カ月後から怒りやすくなり、夫との口げんかをきっかけに睡眠薬をまとめたのみ、意識がもうろうとなる出来事があった。その後も不安定な状態が続き、走行中の車や自宅マンションから飛び降りるなど一歩間違えば命を失う行動をとったが、恐怖を感じなかったという。離婚し、元夫から「別人のように変わり果てた、あなたが怖かった」とメールが届いた。

その後、双極性障害と診断され、処方薬は双極性障害に効果があるとされる抗精神病薬や抗不安薬など6種類に増えた。

女性は夜も寝ずにパソコンを見るなど「過活動」の状態になり、ささいなことに怒ったり、家を投げ捨てたりした。女性には他の医師に相談して薬を減らし、約2年かけて薬をやめると、過剰な服薬や暴力的な行動はなくなり、死にたい気持ちもなくなった。最初にうつ病と診断されてから約7年がたった

た。女性は「自分のお金と国の医療費を薬に使い、結局、家庭も健康も失った」と憤る。

女性のカルテを見た国立精神・神経医療研究センターの松本俊彦薬物依存研究部長は「自分に起こる危険を人ごとのように感じる症状は、SSRIによる副作用として生じうるものだ。問題行動の後、抗精神病薬を上乗せされているが、SSRIをやめるべきだったのではないか」と指摘する。

### ●7割以上に変動

SSRIは1970年代から欧米で開発され、日本では99年に発売された。SSRIは副作用が比較的少なく、効果も高いとして広まった。しかし、その後、攻撃性や自殺衝動が高まるなどの副作用が報告されるようになった。抗うつ薬に詳しい田

島治・杏林大名誉教授は、SSRIを初めて服用するうつ病患者55人（18〜70歳）を対象に、飲み始めから3カ月間の変化を調査した。その結果、3割の17人が不安感、不眠、自傷、よく動き回るといった「賦活症状」と診断された。賦活症状の疑いを含めると7割以上の41人に何

らかの副作用があったという。

田島名誉教授はSSRIについて「不安がなくなる、くよくよしなくなるなど、患者によっては非常に効果が高い」とした上で「医師が賦活症状を副作用と理解せず、別の薬を増やしてしまう例が多い」と話す。

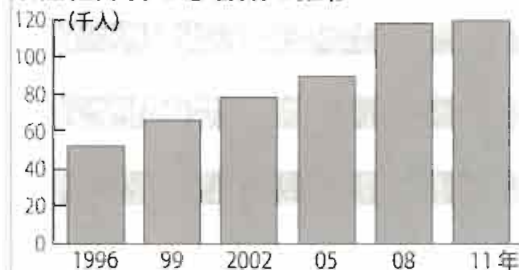
厚生労働省の調査によると、全国の上極性障害の患者数は96年に5万2000人だったが増加を続け、2011年には12万人に達している。田島名誉教授は「双極性障害は遺伝的な素因があると考えられ、急増は考えにくい。SSRIの副作用を双極性障害と診断する例が増えていくことも要因の一つではないか」と指摘する。

### ●「安易に飲むな」

SSRIの副作用が多剤併用につながる危険性について、独協医科大学越谷病院こころの診療科の井原裕教授は「うつ病から双極性障害に診断変更される人が08〜09年ごろから増えた。落ち込んでいた気分をSSRIで持ち上げ、その軽い躁状態を抗精神病薬で治そうとする。薬の作用で気分の上下動を増幅させている」と分析する。井原教授は、睡眠リズムや生活習慣の改善指導によって徐々に薬を減らし、最終的に薬をゼロにする治療を提唱する。

日本うつ病学会は、12年7月に発表した治療ガイドラインで、軽症のうつ病について「薬物の有用性そのものは否定できないが、少なくとも安易な薬物治療は避けるといふ姿勢が優先されるべきである」と注意を促した。多剤併用についても「原則としては単剤で十分な用量を十分な期間使用すべきである」としている。【和田明美】

双極性障害の患者数の推移



※厚生労働省調べ

毎日（東京・朝刊）  
2015年6月18日（木）

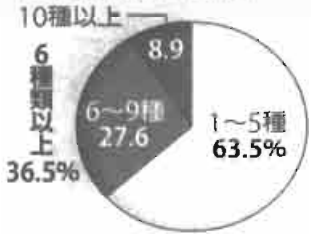
# 高齢者4割薬6種以上

## 在宅服用者 体調不良招く恐れ

自宅で暮らし日常的に薬を飲んでいる高齢者の約4割が、6種類以上の薬を併用しているとの調査の結果を東京都健康長寿医療センター研究所のチームがまとめた。高齢者に有害な副作用が出やすいとされる薬を飲んでいられる人も約3割いた。横浜市で12日から始まる日本老年医学会で発表する。

高齢者は複数の持病を抱えることが多く、薬の種類が増えがちだが、薬を分解する機能が低下しており、副作用が出やすい。6種類以上の併用は、薬の組み合わせによる相互作用で、転倒しやすくなるなど、体調不良を招く恐れがさらに高まる」と指摘されている。

### ●複数の薬を服用している在宅高齢者の割合



調査は2013年11〜12月、東京都内の自宅で暮らし65歳以上の約1300人を見守りながら訪問して行い、服薬の内容が確認できた885人分を解析した。

### 複数機関受診で過剰投与



高齢者は、高血圧や糖尿病、ひざの痛みなど複数の病気を抱え、いくつもの医療機関を受診することが多い。それぞれの医療機関でバラバラに薬を処方されるうちに、次第に薬の種類が増え、過剰投与につながりやすい。

高齢者が多種類の薬を飲んでいると、転倒のリスク

が高まるなどの報告が複数ある。効果より健康被害の方が大きいのに、漫然と処方され、飲み続けるケースも多い。不眠やだるさを訴え多くの薬を飲んでいたり、高齢者が、薬を整理して改善したケースも珍しくない。

日本老年医学会は近く改定する高齢者の薬物療法指針に、注意すべき薬のリストを盛り込む。政府も患者の服薬状況を一括管理して過剰投与を防ぐ「かかりつけ薬局」制度を導入する方針だ。

読 売(東京)・夕刊  
2015年6月11日(木)

## 急性薬物中毒 4割が過剰処方

抗不安薬や睡眠薬を過剰服用して意識障害などが表れる急性薬物中毒を起こした患者の約4割が、添付文書で定められた規定量を超える処方を受けていたとする調査結果を、医療経済研究機構(東京)がまとめた。同機構の研究グループは処方の方あり方を見直す必要がある」としている。

### 抗不安薬や睡眠薬

医療経済研究機構調査

研究グループは、健康保険組合の加入者17.2万人分の診療報酬明細書のデータを分析。2012年10月〜13年11月の間に、自殺などを目的に多量の抗不安薬や睡眠薬を服用し、急性薬物中毒を起こした210人について、その3か月前までさかのぼって薬の処方状況を調べた。対象者は、うつ病や統合失調症など、精神疾患の患者が多数を占めた。

添付文書で定められた規定量を超えて処方されていたのは82人で、39%に上った。処方した医師は、精神科医が89%を占めた。

研究グループのメンバーで国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部の松本俊彦部長は「患者の求めに応じて医師が安易に処方してしまう傾向がみられる。治療薬が多く患者の手にあると、乱用につながる恐れがあり命にかかわる。こうしたリスクを考慮し、処方日数や量、種類は慎重に決めるべきだ」と指摘している。

読 売(東京)・夕刊  
2015年6月10日(水)



# 牛肉アレルギー

## 抗がん剤副作用

牛肉アレルギーを持つ人で、抗がん剤「セツキシマブ」(商品名アービタック)の投与でアレルギー反応を起こしやすいことが、島根大の研究で分かった。牛肉とセツキシマブの双方に含まれる成分が原因で、

### ショック死も

急性アレルギー反応「アナフィラキシーショック」を含む重い過敏症状が29人に確認された。

投与された患者がショック症状で死亡した例もある。製造販売元のメルクセロノ(東京都)は、添付文書の改訂による注意喚起などを検討している。

セツキシマブは世界90カ国で使われ、日本では2008年に承認された。切除に牛肉アレルギーの30人の血液を検査したところ、全員がセツキシマブにアレルギーを起こす抗体を持っていた。昨年、初回の投与後に死亡した関東地方の50代男性でも、同じ抗体が見つかった。男性に牛肉アレルギーの症状はなかったが、セツキシマブを静脈内に注射したことで、原因物質が多く取り込まれてショックを起こしたとみられる。

### 製薬会社 注意喚起へ 自覚症状なく

この症例を先月の日本アレルギー学会で報告した同大の千賀祐子講師は「患者が牛肉アレルギーを自覚していない場合もあり、投与前に血液検査で抗体を調べべきだ」と指摘する。一方、薬の添付文書に明記されていないため、メルクセロノの担当者は「安全に使えるよう、厚生労働省と連携して対策を取りたい」と話す。【下桐実雅子】

一になることが最近、明らかになった。マダニによる感染症が多い地域では成人の約10%が抗体を持つとの推計もある。

毎日(東京)・夕刊 2015年6月8日(月)

# 肝炎新薬の効果減少

製造元注意

95%超の高い確率でウイルスを除去するC型肝炎の新薬を服用中、健康食品などに含まれる「セイヨウオトギリソウ」(別名・セントジョーンズワート)を摂取すると薬の効果が弱まるとして、販売元の製薬会社が注意を呼びかけている。

て市販されている。細胞内の化合物の排出機能を高める働きがあり、ソホスブビルと併用すると薬の成分が排出され、治療に必要な濃度に達せず、ウイルス駆除に失敗すれば同種の別の薬も効かなくなる恐れがある。

### セイヨウオトギリソウ摂取

この新薬は、ギリアド・サイエンシズ社が5月末に発売した「ソホスブビル」。遺伝子型が2型のC型肝炎では初の飲み薬で、1型でも同薬を配合する「ハーポニー」が8月にも使えるようになる見通し。これらの薬の対象者は約40万人。承認申請中、国の指摘があり、セイヨウオトギリソウとの併用を禁忌とした。

長崎医療センター(長崎県大村市)の八橋弘医師は「確実に1度で治さないと完治の機会を逃す恐れがあり、事前確認が必須だ」と指摘している。

読売(東京)・朝刊 2015年6月9日(火)

# さらに27人死亡

## 複数の薬併用に注意喚起

統合失調症薬

統合失調症治療薬への副作用報告でさら「ゼプリオン」の市販に27人の死亡報告がある。複数の種類の薬を同時期に服用した問題で、死亡したことが分かった。日本精神神経学会で、医師向けの注意事項の指示で昨年4月、

項を近く学会ホームページに公表する。

ヤンセンファーマ

(東京都千代田区)が昨年11月、同薬の販売を開始した。6カ月の予定の市販直後調査で、5カ月に21人が死亡したため、厚生労働省の指示で昨年4月、

過剰に投与しないよう注意を求める安全性速報を出した。その後1

カ月にさらに11人の死亡報告があり、市販直

後調査終了後も、昨年末までに16人の死亡が報告された。計48人の死亡のうち、14人が投与後24時間以内

の突然死、11人が自殺とされた。

また、市販直後調査

で死亡が報告された計32人のうち8割近くに

糖尿病や高血圧などの合併症の薬などを併用

されており、最多のケ

ースでは20種類が使用されている。【和田明美】

毎日(大阪)・夕刊 2015年6月6日(土)

# 子宮頸がん 続く手探り

## ワクチン勧奨中止2年

国が子宮頸(けい)がんワクチン接種の積極的勧奨を中止してから14日で丸2年。慢性的な痛みなどの副作用が相次ぎ報告され、独自に健康被害の支援に乗り出す自治体も出始めた。厚生労働省は因果関係の調査を進めるが、結論が出るのはまだ先。接種が進まない状況が続くなか、「がんを予防する機会を奪われる」との指摘も出ている。

### 子宮頸がんワクチンを巡る主な動き

2013年4月	子宮頸がんワクチンの「ガーダシル」と「サーバリックス」が予防接種法に基づく定期接種対象に
6月	重い副作用事例の報告が相次ぎ、厚労省がワクチン接種の積極的勧奨を中止
14年1月	厚労省の専門家会議が接種後の痛みを「心身の反応」と結論づける
現在	接種勧奨を再開するかは継続審議中

## 「副反応」解明進まず 自治体に支援の動き

ワクチン接種後、激しい足の痛みを訴える17歳の女性。外出にはつえが欠かせない(神奈川県)



「元の元気な体に戻してほしい」。神奈川県内に住む女性(17)は訴える。中学生だった2011年8月〜12年3月にワクチンを計3回接種。最後の接種の直後から足に激しい痛みを感じるようになり、一時は車いすを使わないと外出できないほど症状が悪化した。今もつえが欠かせず、進学涙を浮かべる。

「元の元気な体に戻してほしい」。神奈川県内に住む女性(17)は訴える。中学生だった2011年8月〜12年3月にワクチンを計3回接種。最後の接種の直後から足に激しい痛みを感じるようになり、一時は車いすを使わないと外出できないほど症状が悪化した。今もつえが欠かせず、進学涙を浮かべる。

こうしたワクチン接種後の「健康異常」について、神奈川県は今年、都道府県では初めて、早ければ7月にも医療費の自己負担を支給する方針を明らかにした。横浜市は全国に先駆けて昨年6月から支援を始め、今年4月末までに27人に計約1400万円分を助成した。同様の動きは東京都武蔵野市や茨城県牛久市などに広がっている。

厚労省によると、子宮頸がんワクチンを接種したのは14年3月末時点で推計33.8万人。全身の痛みや体の震え、記憶障害など「副反応」の報告は計2475件寄せられている。

厚生労働省は症例を過去にさかのぼって調査し、患者の健康状態を追跡調査するなどして、ワクチンとの関係など原因究明を急いでいる。ただ、厚労省の担当者は「早期の調査結果の公表に向け、データを分析している段階。誤りのないよう慎重に対応したい」としており、結論が出る時期は見えていない。

難病治療に詳しい東京医科大学医学総合研究所の西岡久寿樹所長は、報告されている症状は「子宮頸がんワクチン関連神経免疫異常症候群(HA NS)」という新たな病態であると主張。「国は接種勧奨を再開する前に副作用に苦しむ子供たちの救済と原因究明をすべきだ」と訴える。

子宮頸がんは、女性の子宮の入り口近くにできるがんで、ヒトパピローマウイルス(HPV)と呼ばれるウイルスが原因となり発症。主に性交渉で感染する。

厚労省によると、ここ数年は年間約1万人が発症し、同約3千人が死亡している。20〜30歳代の若い世代で増加傾向があり、死を免れず手術で子宮を全摘するなど心身のダメージは大きい。

多くのがんは予防が難しいとされるなか、子宮頸がんは数少ない「予防

## 年3000人死亡、予防に遅れ

できるがんといわれる。日本産科婦人科学会などは「世界でワクチン接種が進むなか、接種が進んでいない日本の現状は極めて例外的。十数年後には、日本だけが子宮頸がん罹患(りかん)率の高い国となること懸念される」とし、接種勧奨の早期再開を求めている。

日本経済新聞・朝刊  
2015年6月13日(土)

# 子宮頸がんワクチン副作用 けいれん・記憶障害…

## 「壊れていく娘」助けて

けいれんや腹痛など、深刻な副作用の報告が相次いでいる子宮頸がんワクチン。4年前に接種を受けた奈良県三郷町の高校2年の少女(16)は記憶障害に加え、知的障害の症状も表れ始め、現在は8歳ほどの知能しかない。国の救済が進まない中、少女の深刻な事態に町は12日、独自の助成を始め、母親(47)は「一刻も早く原因を究明し、娘を助けてほしい」と話す。

### 奈良・三郷町が独自助成



子宮頸がんワクチン接種後、記憶障害などの症状に苦しんでいる少女(手前)と母親  
奈良県三郷町

最初のワクチン接種を受けたのは中学1年だった平成23年10月。学校から届いた案内を見た母親が町内の個人病院へ連れて行った。接種直後、少女は腹痛や手足のしびれを訴えた。腰痛で歩行困難になり、母親は町や製薬会社に問い合わせたが、「副作用とは関係ない」との回答。1カ月休

学し、その後も12月と翌年3月に接種を受けた。原因不明の症状を何度問い合わせても、「副作用ではない」と言われた。だが、高校に進学した昨年6月、「頭が熱い」少女は苦しみ、激しいけいれんと失神を繰り返して寝たきりの状態に。県内の病院を転々としたが、「精神的

なもの」と言われた。これまでに12の病院で受けた検査でも異常は見つからず、最後に訪ねた病院で母親は医師を前に泣き崩れた。「娘の体は壊れているのに、何も異常が見つからない。訳が分からず、気がおかしくなりそうでした」

母子家庭で4人の子供を抱え、大阪で医療事務の仕事に就く母親は仕事を休めない。少女の症状は回復する兆しがなく、人の支えがなければ歩けない。光が「目に痛い」ため、家の中でもサンングラスを着用している。「一番つらいのは、多くの思い出が娘の記憶から消えていくこと」と母親。中学時代の友達、担任の先生、家族でカラオケに行っ

たこと。近頃は、家族の顔さえ忘れつつあるという。中学3年の冬、買い物に行った帰りの坂道で荷物をすべて持って背中を力強く押ししてくれた娘。「大き

### 重篤617件遅れる救済

子宮頸がんは子宮の入り口にできるがん。日本では年間約2700人が死亡している。ワクチンにはがんを引き起こすヒトパピローマウイルス(HPV)感染を防ぐ効果があるとして、平成22年度に国が助成を始めた。HPVは性交渉で感染するリスクが高く、10代の少女への予防が効果的とされ、25年4月から予防接種法に基づく「定期接種」に位置づけられた。

だが接種後に痛みを訴える報告が相次ぎ、厚生労働省は2カ月で積極推奨を中止。同省によると昨年3月末までに約338万人が接種を受けたが、2475件の副作用報告があり、うち617件が重篤という。国はワクチンと症状の因

産経(大阪)・朝刊  
2015年6月13日(土)



岩手県内で6千人を超す死者・行方不明者を出した東日本大震災。岩手医科大学（盛岡市）と同付属病院（同）は被災地の住民の健康状態を長期的に追跡調査し、被災者を継続して支援

## 医療・介護 最前線 レポート

する体制を整備している。5年目に入り、仮設住宅で暮らす人の中に不眠や精神疾患に悩む人が目立つなど課題が見えてきた。被災者に適切な健康管理を施し、今後の重大災害時の健康支援のあり方を考え

### 岩手医科大学付属病院（盛岡市）

る。坂田清美・岩手医大公衆衛生学教授らの「被災者コホート」研究の二大テーマだ。甚大な被害を受けた岩手県山田町、大槌町、釜石市（平田地区）、陸前高田市の18歳以上の全住民に追跡健康調査への協力を依頼。2011年度に了承した1万475人をベースに調査を続けてきた。

#### 【施設概要】

所在地	盛岡市内丸19の1
電話番号	019・651・5111
開設年	1928年
診療科目	糖尿病・代謝内科、循環器科、心臓血管外科、循環器放射線科、病理診断科など48科
職員数	2387人
病床数	1166床

## 被災者1万人の健康追跡

12年度の受診者は7687人、13年度は7141人、14年度は6836人だった。市では、11年度に一定量の運動をしていた人の割合は男性34%・女性27%だった。14年度は男性92%・女性97%に高まった。

酒量も減少、運動量も改善してきた。例えば陸前高田市では、11年度に一定量の運動をしていた人の割合は男性34%・女性27%だった。14年度は男性92%・女性97%に高まった。ただ住居形態（震災前と同じ・仮設住宅・その他）

別にみると、仮設住宅の居住者には「不眠」「心の健康状態が悪い」「運動不足」などの傾向が目立つ。釜石市でも、不眠に悩む男性が「仮設住宅」で64%と「震災前と同じ」の21%の3倍だ。

「どんな被害に遭った人がどんな病気にかかりやすいか」などの傾向を探る。ただ15年度で国の「集中復興期間」は終了、政府は被災地に16年度以降の復興予算の一部負担を求め始めた。同様に、被災者コホートの調査も16年度以降は不明。危機感を抱く坂田教授は「中途半端に5年でやめたら大きな国家的損失になる。最後まで継続すべきだ」と強く訴えている。（盛岡支局長 増淵 隆）

離されるケースが多かったことなどが一因と考えられる。坂田教授は「仮設からの加藤牧子主任保健師」と信頼も厚い。これまでに心筋梗塞などの心疾患が約80人、脳卒中が約130人に発症した。今後、岩手医大の持つ様々な臨床データと結び付け

日経産業新聞・朝刊  
2015年6月4日（木）

## 傾向

### 岩手医大メデイカル・メガバンク機構調査

# 対象被災者の6%

## 中間結果

が高い。50代は6.4%（全国調査2.3%）だった。抑うつ傾向の割合は約27%で若いほど高くなった。血液・尿検査で分析した心不全の危

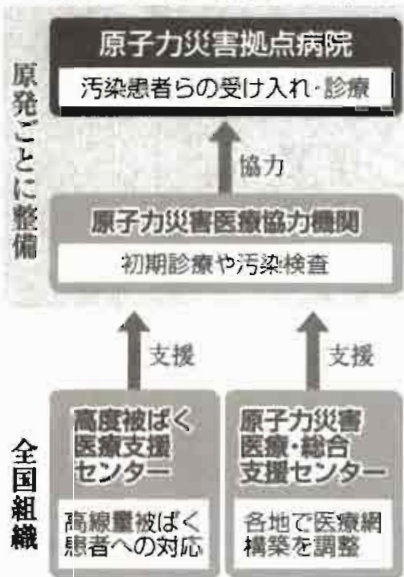
苦痛の要因や震災ストレスと発病の関連性などを分析する。食習慣や生活習慣、被災の程度との関係なども調査し、次の大規模災害時の医療体制構築に備え

# 被ばく医療体制強化へ

## 拠点病院軸にネットワーク拡大

### 原子力規制委 指針改定案まとめる

#### 被ばく医療の新たな枠組み



原子力規制委員会は24日、定例会合を開き、原発事故時の被ばく医療体制見直しに向け、原子力災害対策指針の改定案をまとめた。原発ごとに拠点病院中心の医療ネットワークを構築し、事故時には各地域で原則すべての被ばく患者を診療するほか、医療機関以外にも参加を促し体制強化を図る。1カ月間の意見公募を経て8月中旬にも指針を改定する。

従来は被ばく医療体制は放射性物質が広範囲に拡散する事態を想定しておらず、東京電力福島第1原発事故時には十分機能しなかった。九州電力川内原発(鹿児島県)が8月中旬以降に再稼働する見通しのため、政府は新たな体制の整備を急いでいる。

避難計画の策定が必要な半径30キロ圏に入る21道府県が対象。患者の救急診療や汚染検査など初期対応に関しては医療機関以外にも大

学や民間企業などの参加を促す。

改定案では、各地域で被ばく医療の中核を担う「原子力災害拠点病院」1〜3施設を、原発ごとに道府県が指定する。さらに拠点病院を支援する機関として、患者の救急診療や汚染検査、医療スタッフの派遣などで一つでも担える業務があれば、医療機関以外にも「原子力災害医療協力機関」として登録。事故時に現地での医療を担う「原子力災害医療派遣チーム」も組織する。

また、各地の医療ネットワークでは対応できない高線量被ばく患者が発生した場合に治療に当たる「高度被ばく医療支援センター」と、各地でネットワーク構築の支援などを担う「原子力災害医療・総合支援センター」も設置する。

(共同通信)

京都新聞・夕刊  
2015年6月24日(水)

# 心理的苦痛 高

## 抑うつ、若いほど多く

実施しているのはアンケートと血液・尿検査や呼吸機能検査など。13年7月からスタ

岩手医大のいわて東北メディカル・メガバンク機構(機構長・祖父江憲治副学長)は3日、被災者らを対象にした長期健康調査の間結果を公表し、心理的苦痛がある人の割合は約6%で、同様の全国調査より高い傾向であることが分かった。若い年代ほど抑うつ傾向も多くみられた。機構は現地の医療復興や次世代医療の構築を目指すし、2016年度まで調査を行う。

除が高い人や慢性腎臓病の割合は、震災前と比べて大きな変化は見られなかった。副機構長の入見次郎教授は「協力を得た住民は健康意識が高い可能性があり、実際はこの数よりも高いかもしれない。今後は国民生活基礎調査の健康に影響を及ぼす要因を明らかにしたい」と話す。

岩手日報・朝刊  
2015年6月4日(木)

# ネパール支援の会話集

## 増える協力内容充実

県厚生連佐久総合病院（佐久市）の医師、坂本昌彦さん（37）が診察のために個人で作ったネパール語フレーズ集（会話集）が、4月に大地震が起きた回国で活動する日本の医療関係者らに活用されている。2013年にネパールで働いている時に作り、地震の後に交流サイト「フェイスブック」（FB）で公開。ネパール語を話す人たちの協力で内容がさらに充実し、計666項目を収録した支援の会話集として広がっている。

### 地震後 現地で利用拡大

## 佐久総合病院の医師が個人で作成

名古屋市出身の坂本さんは、12年4月からタイの大学でマラリアやデング熱など熱帯でかかりやすい病気とその対策を学んだ。13年1月から約1年、ネパール中部のラムジュン郡立病院でボランティアの医師として働いた。現地では英語が通じず、通訳を介しての診療。市販の旅行用会話集には、患者が医師に訴える言葉はあっても医師が患者に伝える言葉はほとんど載っていないかった。

そのため、よく使う医療用語や診察に必要な会話をまとめ、ネパール語の発音のカタカナ表記と日本語訳の表を作成。単語や「心臓の検査をします」「鎮痛薬を処方します」「昨日より今日の方が痛みは強いですか」といった問い掛けなどを収録した。

発生3日後に会話集をFBで公開した。徳之島徳洲会病院（鹿児島県徳之島町）の医師、村上薬さん（33）も坂本さんの会話集を活用。4月30日から5月3日まで、ネパールの首都カトマンズから約100km離れたバラビセで医療支援に当たり、「ネパール語を話すことで患者が安心したように見えた」。周りに通訳もいたが、手が空かないこともあり、会話集の存在は心強かったとい

う。一方、坂本さんには「ネパール語の文字を付ければ指さして使える」といった意見も寄せられた。ネット上で協力を呼びかけると10人近くが応じ、協力者は今も増えているという。

京都大大学院アジア・アフリカ地域研究研究科の学生、安念真衣子さん（27）は後輩2人と協力した。ネパールに約2年滞在したことがあり、「知人が多くいるし、とにかく1日でも早く（ネパール語の文字が付いた会話集を）届けたい、という思いだった」と話している。

坂本さんは「ここまで広がりになるとは思わず、驚いている。みんなの『ネパール力になりたい』という思いが、今の会話集になった」。日本人以外も使えるよう、現在は英語版を作っており、さらに利用が広がることを願っている。

信濃毎日新聞・朝刊  
2015年6月6日（土）

プレバック1週間

2015年 6/13 - 6/19

- 13日 (土) ・交流戦はパ球団が6年連続勝ち越し 今季も対戦成績でセを圧倒。パの勝ち越しは11年で10度目
- 14日 (日) ・野球の全日本大学選手権で早大がV 決勝で流通経大を8-5で破り、3年ぶり5度目の優勝
  - ・甯石・中国元全国人民代表大会常務委員長が死去 90歳だった。1990年代の改革開放路線を支えた
- 15日 (月) ・自主避難者への住宅提供終了 福島県が2016年度末で打ち切ると発表。避難者に帰還か定住を迫る
  - ・マンガ「ONE PIECE(ワンピース)」がギネス世界記録 2014年12月末現在で3億2086万冊発行
- 16日 (火) ・日本が引き分け発進 サッカーW杯アジア2次予選の初戦は、ホームでシンガポールに0-0
  - ・ソフトバンクが最高勝率 プロ野球のセ・パ交流戦で、2季ぶり5度目の1位が決まった
  - ・浅間山でごく小規模な噴火 爆発的兆候はみられず、噴火警戒レベルは2(火口周辺規制)のまま
- 17日 (水) ・なでしこ3連勝 サッカー女子W杯1次リーグで首位通過。決勝トーナメント1回戦は24日、オランダ
  - ・改正公職選挙法が成立 選挙権年齢を20歳以上から18歳以上に引き下げる。来夏の参院選から適用
  - ・小中一貫校を国が制度化 改正学校教育法が成立。一貫校の名称は「義務教育学校」に決まった
- 18日 (木) ・トヨタ役員密輸容疑で逮捕 米国籍女性役員に麻薬成分の錠剤が米国から国際郵便で送られた疑い
  - ・口永良部島で再び噴火 新岳で2度噴火。最初の噴火で広範囲に噴石が飛散し、降灰があった
- 19日 (金) ・派遣法改正案を衆院可決 政府・与党は早期成立を目指す。一部野党は徹底抗戦で対立が深まる

朝日(東京)・夕刊 2015年6月20日(土)

プレバック1週間

2015年 6/20 - 6/26

- 20日 (土) ・高校野球地方大会が開幕 南北海道と沖縄がトップを切った。今年は高校野球が始まって100年
  - ・J1浦和が第1S優勝 9年ぶり3度目。神戸と引き分け、11勝5分けと無敗での優勝決定は史上初
- 21日 (日) ・東京で日韓外相会談 日韓政府は、懸案だった世界遺産登録問題で「協力していくことで一致」
- 22日 (月) ・国会、戦後最長の95日延長 与党が安全保障関連法案の国会成立をめざし、9月末まで延長
  - ・日韓国交50年、両国で式典 安倍首相は東京、朴槿恵(パク・グネ)大統領はソウルの式典であいさつした
  - ・年金情報、流出は101万人 日本年金機構がサイバー攻撃による情報漏れの該当者の数を発表
- 23日 (火) ・戦後70年、沖縄で「慰霊の日」 沖縄県知事は追悼式で普天間移設問題巡り、安倍政権の姿勢を批判
  - ・東洋ゴム工業の経営陣が辞任表明 山本卓司社長ら常勤取締役全5人が免震ゴムの性能偽装問題で
- 24日 (水) ・サッカー女子W杯で日本代表が8強入り 決勝トーナメント1回戦で、オランダを2-1で下した
  - ・株価、1Tバブル超え 東京市場で日経平均株価の終値が2万0868円03銭と18年半ぶりの高値に
- 25日 (木) ・「闇サイト殺人」で死刑執行 名古屋の会社員女性強盗殺人で。残虐性から被害者1人でも死刑に
  - ・タカタ会長兼社長が陳謝 エアバッグの破裂事故と大量リコール問題が発覚してから初めての会見で
  - ・自民党の遠藤利明氏が五輪担当相に 2020年の東京オリンピック・パラリンピックを担当
- 26日 (金) ・チュニジアなどでテロ続発 ホテルや工場などが襲撃され多数が死亡。イスラム過激派の犯行か

朝日(東京)・夕刊 2015年6月27日(土)

プレバック1週間

2015年 5/30 - 6/5

- 30日 (土) ・ブラッター氏が5選 汚職捜査のさなかでの国際サッカー連盟の会長選。過去の実績訴え勝利
  - ・JR仙石線全線再開 宮城県の2大都市を結ぶ動脈が東日本大震災から4年2カ月ぶりにつながる
  - ・小笠原沖で最大震度5強の地震 首都圏の高層ビルやタワーのエレベーターが停止し、交通にも影響
- 31日 (日) ・ドゥラメンテが2冠 競馬のGIレース、日本ダービーで優勝。4月の皐月賞に続く
  - ・滋賀県東近江市で大だこ落下 重さ約700kg、約100畳。観客1人が死亡、3人が重軽傷を負う
- 1日 (月) ・年金情報が流出 日本年金機構にサイバー攻撃。125万件の個人情報流出か。警視庁が捜査
  - ・町村信孝・前衆院議長が死去 脳梗塞(こうそく)で。70歳だった。官房長官、外相、文部科学相を歴任
  - ・中国の長江で456人乗り客船が転覆 乗客の大半が船内から逃げ遅れか。当局は船長らを拘束
- 2日 (火) ・実質賃金2年ぶりプラス 人手不足で非正社員にも賃上げが波及。物価の伸び率は鈍化
- 3日 (水) ・FIFAのブラッター会長が辞意表明 5選を決めた会長選から4日。「汚職の捜査対象」と米報道
  - ・空自ヘリとあわや衝突 沖縄県的那覇空港で旅客機の前方を自衛隊のヘリが横切るトラブル
- 4日 (木) ・高齢者の地方移住を提言 10年後、東京圏は介護需要増で施設不足が深刻に。日本創成会議が推計
- 5日 (金) ・出生率9年ぶり低下 2014年は前年を0.01%下回る1.42。緩やかな回復傾向にプレーキ
  - ・来年のサミット開催地が伊勢志摩に 三重県志摩市の賢島(かしこじま)が会場になる見通し

朝日(東京)・夕刊 2015年6月6日(土)

プレバック1週間

2015年 6/6 - 6/12

- 6日 (土) ・指原莉乃さん1位返り咲き 福岡市で開かれたAKB48の選抜総選挙で19万4049票を獲得
- 7日 (日) ・バルセロナがサッカー欧州チャンピオンズリーグ制覇 リーグ戦、スペイン国王杯に続く3冠達成
- 8日 (月) ・与党が過半数割れ、トルコ総選挙 エルドアン大統領の支持基盤政党。大統領の権限強化に「ノー」
  - ・「王様と私」が米トニー賞4部門受賞 渡辺謙さん主演のミュージカル。リバイバル作品賞など
  - ・G7サミット、温暖化対策で新長期目標 首脳宣言で。中国念頭に南シナ海岩礁埋め立て非難も
- 9日 (火) ・村山富市元首相と河野洋平元官房長官が会見 安倍首相の談話について歴代内閣の歴史認識継承を要求
  - ・なでしこ白星発進 サッカー女子W杯で連覇を狙う日本代表はスイスに1-0で競り勝った
- 10日 (水) ・東京海上、米保険買収へ 買収金額は約9400億円。保険会社の海外事業の買収では過去最大規模
  - ・御嶽山頂に調査隊 57人死亡の噴火から8カ月余、行方不明の6人の再捜索に向け、約50人が入山
- 11日 (木) ・改正道交法成立、認知症対策を強化 疑いのある75歳以上に診断を義務づけ、免許取り消しも
  - ・周永康氏に無期懲役判決 収賄罪など認定。腐敗問題で中国共産党政治局常務委員経験者に初の実刑
  - ・和田、最年長2千安打 プロ野球・中日の和田が42歳11カ月の歴代最年長で達成。プロ45人目
- 12日 (金) ・福島第一原発の廃炉工程を改訂 燃料プールから核燃料を取り出す時期が最大3年遅れに
  - ・新会長に八田氏 日本高校野球連盟の第7代会長に前同志社大学長の八田英二氏(66)が内定

朝日(東京)・夕刊 2015年6月13日(土)

日本看護協会	108
日本肝胆膵外科学会	103
日本産科婦人科学会	40~41・75
日本予防医学会	45
日本老年医学会	110
認知症	12~14・24・45・61~63
妊婦健診	40~41
ネパール大地震	116

## は

肺がん	48
配膳車	54~55
発達障害	95
ピアサポート	64~65・80~81
東日本大震災	82・114~115
病院経営	50~51
病院食	53~55
病院未収金	51
病気腎移植	71
病床削減	7~8・50
腹腔鏡手術	102~103
副作用	66~67・109~111
副反応	112~113
ブックカフェ	55
フリーアドレス制	26
弁護士	51
保育園	65
法医学	35
方言	46
防護服着脱訓練	23
放射線治療	67
訪問看護師	9~11・13~15
訪問看護ステーション	10
保健所	23
母乳	69
母乳バンク	68

## ま

マーケティング	70
無料低額診療事業	56
免疫抑制剤	69

## や

薬剤服用歴(薬歴)	86
薬事委員会	87
有償ボランティア	16~17
予防医療	45

## ら

卵子提供	74
卵子凍結保存	75
理学療法士	42
離島医療	45
留学生	47
流産	75
臨床研究	48
臨床試験	84
レビー小体型認知症	12
労働環境	108
ロールプレー	90

## わ

ワクチン	112~113
------	---------

## A~Z

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)	34~35
BPSD(行動心理症状)	12~14
C型肝炎	111
ESBL産生大腸菌	105
ITヘルスケア学会	24
MERS	18~23・104~105
NICU(新生児集中治療室)	68
SARS	22~23
SSRI	109

## 職種

医師	32~33・42・46・52~53・61・76~79・93
解剖医	35~39
救急医	81・83
警察医	37
産科医	40~41
児童精神科医	44
女性医師	40~41
精神科医	81
総合診療医	40~41
看護師	16~17・45
訪問看護師	9~11・13~15
ケアマネジャー	61
助産師	40~41・43
弁護士	51
理学療法士	42

## 疾患

うつ病	109
エボラ出血熱	84~85

花粉症	48~49
がん	30・32~35・66~67
胃がん	67
子宮頸がん	112
小児がん	64~65
中皮腫	93
肺がん	48
急性薬物中毒	110
左室大動脈トンネル	49
視神経脊髄炎	84
自閉症	52~53
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	85
心臓病	54・65
統合失調症	111
新潟水俣病	92
認知症	12~14・45・61~63
レビー小体型認知症	12
発達障害	95
C型肝炎	111
MERS	18~23・104~105
SARS	22~23

## 調査・データ

過量服薬による急性薬物中毒患者への処方状況	110
がん専門医よろず相談所利用者の感想	32~33
生殖補助医療を利用したいか	74
セカンドオピニオンとカルテ開示の利用状況	31
舌下免疫療法の効果について	48~49
大規模ステーションの都道府県別施設数	10
着床前診断と自然妊娠の出産率の違い	75
着床前スクリーニングによる流産率の変化	75
認知症の社会的費用	62~63
発達障害児の社会性と親の共感性の関係	95
東日本大震災被災者の長期健康調査	114~115
病院薬事委員会が参考にする資料	87
複数の薬を服用している高齢者の割合	110

## 書籍・資料

書籍	
『海と毒薬』	79
『奇跡の子ども病院』	54
『旅のごとば 認知症とともによりよく生きるためのヒント』	62



# KEYWORD KENSAKU

[キーワード検索]

## あ

アウトリーチ(訪問支援)	12
アスベスト(石綿)	93
アドミラルナース	13
アピガン(薬)	84~85
医学生	46
医学部	78~79
胃がん	67
医師	32~33・39・42・44・46・52~53・61・76~79・81・83・93
医師資格証	57~59
意思表示(臓器提供)	70
医師不足	25・35~37・40~41
医師免許	57
遺伝性疾患	48
移動型緊急手術室	82
医福連携	60~61
医療安全	106~108
医療事故	106~107
医療費	88
医療費助成(子ども)	88~89
医療用家系図	48
医療倫理	76~79
院内感染	18~21
インフォームドコンセント	31
うつ病	109
「海と毒薬」	79
エボラ出血熱	84~85
延命治療	72~73

## か

海外医療支援	116
外見支援(がん患者)	66
カイゼン	106
解剖医	35~39
花粉症	48~49
過量服薬	81・110
カルテ開示	31
がん	48・93~94・112~113
がん患者	30・32~35・66~67
韓国	18~21
看護系大学	47
看護師	9~11・16~17・45
がんサロン	64~65
患者家族	14・17・34~35・62~63
感染症	18~23・84~85
がん専門医よろず相談所	32~33
がん相談支援センター	33

「奇跡の子ども病院」	54
キャンパス	16~17
救急医	81・83
救急医療	45
急性薬物中毒	110
九大生体解剖事件	76~79
牛肉アレルギー	111
緊急被ばく医療	115
葉	84~85・109~111
ケアマネジャー	61
警察医	37
健康食品	111
健康調査(被災者)	114~115
検視	37
原子力災害拠点病院	115
原爆	94
公害	92~93
抗がん剤	84・111
向精神薬	81・110
抗生物質	104~105
後発医薬品	86
高齢者	110
コミュニケーション	90
コミュニケーションロボット	24

## さ

災害看護	47
在宅医療	7~17・73
在宅療養	15
左室大動脈トンネル	49
産科医	40~41
死因究明	35~39
シェアード・ディシジョン・メイキング	31
子宮頸がんワクチン	112~113
視神経脊髄炎	84
児童精神科医	44
自閉症	52~53
司法解剖	35~37
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	85
重度障害児	15
手術	49・82・98~103・107
受診控え	90~91
障害者	17・52~53
紹介状	58
小児科	54~55
小児がん	64~65
情報共有システム	24~29・58~59
助産師	40~41・43
女性医師	40~41

人工皮膚	49
心臓病	54・65
診療報酬	86
スイス	72~73
スポーツ医学	42
生殖補助医療	74~75
精神科	44・51・80~81・109~111
精神科医	81
生体肝移植	69・98~101
生体腎移植	71
製薬会社	87
セカンドオピニオン	31
舌下免疫療法	48~49
臓器移植	69~71・98~101
臓器提供	70
総合診療医	40~41
早産児	68

## た

退院支援	80~81
代替療法	30
第二次世界大戦	76~79
代理出産	74
多剤耐性菌	104~105
多職種連携	13・60~61
脱毛(副作用)	66
「旅のことは 認知症とともにによりよく生きるためのヒント」	62
ターミナルケア	72~73
地域医療連携システム	24~29・58~59
着床前診断	75
着床前スクリーニング(PGS)	75
中皮腫	93
調剤薬局	86
出前講座	42~43
転移	48
統合失調症	111
ドクターカー	82
ドクターヘリ	83

## な

内部被ばく	94
731部隊	78~79
新潟水俣病	92
偽医師	57
日本移植学会	99~100
日本遺伝カウンセリング学会	75
日本医薬品情報学会	87
日本化学療法学会	94~95

# NEWSPAPER

[掲載新聞一覧]

## 通 信 社

共同通信社 時事通信社

## 全 国 紙

朝日新聞	産経新聞	日本経済新聞	毎日新聞	読売新聞
東京本社	東京本社	東京本社	東京本社	東京本社
大阪本社	大阪本社	大阪本社	大阪本社	大阪本社
名古屋本社			中部本社(名古屋)	中部支社(名古屋)
西部本社(北九州)			西部本社(北九州)	西部本社(福岡)
北海道支社			北海道支社	

## ブロック紙

中日新聞 北海道新聞 西日本新聞

## 地 方 紙(県紙)

中日新聞	北海道新聞	西日本新聞
十勝毎日新聞(帯広)	信濃毎日新聞(長野)	日本海新聞(鳥取)
室蘭民報(室蘭)	長野日報(諏訪)	山陽新聞(岡山)
釧路新聞(釧路)	山梨日日新聞(甲府)	山陰中央新報(松江)
	岐阜新聞(岐阜)	中国新聞(広島)
東奥日報(青森)	静岡新聞(静岡)	山口新聞(下関)
岩手日報(盛岡)		徳島新聞(徳島)
岩手日日(一関)	新潟日報(新潟)	愛媛新聞(松山)
河北新報(仙台)	富山新聞(富山)	高知新聞(高知)
秋田魁新報(秋田)	北日本新聞(富山)	
山形新聞(山形)	北陸中日新聞(金沢)	佐賀新聞(佐賀)
福島民友(福島)	北信新聞(金沢)	長崎新聞(長崎)
福島民報(福島)	福井新聞(福井)	熊本日日新聞(熊本)
茨城新聞(水戸)	伊勢新聞(津)	大分合同新聞(大分)
下野新聞(宇都宮)	京都新聞(京都)	南日本新聞(鹿児島)
上毛新聞(前橋)	京都新聞(滋賀)	宮崎日日新聞(宮崎)
埼玉新聞(さいたま)	大阪日日新聞(大阪)	琉球新報(那覇)
千葉日報(千葉)	神戸新聞(神戸)	沖縄タイムス(那覇)
東京新聞(東京)	奈良新聞(奈良)	
神奈川新聞(横浜)	紀伊民報(田辺)	

## 専 門 紙

日経流通新聞MJ(日本経済新聞社発行)	中部経済新聞	日刊工業新聞
日経産業新聞(日本経済新聞社発行)	ビジネスアイ <small>(フジサンケイグループ)</small> (日本工業新聞社発行)	日本農業新聞

## 日本新聞協会

新聞協会報

## 政 党 紙

公明新聞(公明党)	自由民主(自民党)	プレス民主(民主党)
社会新報(社民党)	しんぶん赤旗(共産党)	

お申込み・お問い合わせ 窓口

株式会社ニホン・ミック

CREATIVE FARM GROUP

TEL▶06(6365)1560

FAX▶06(6365)9518 ①▶info@nihon-mic.co.jp

http://www.nihon-mic.co.jp/

〒530-0045 大阪市北区天神西町6番7号 ファイン・アートビル  
\*電話・FAXまたは、ホームページ上のWeb専用申込フォームからお申し込みいただけます

☐配本に関するお知らせ

配本日が当社休業日の場合は配本が翌営業日となり、お届けに時間がかかる場合がございます。  
例年、ご了承ください。また、ようお願い申し上げます。 休業日：土日祝祭日、夏期休暇(7月末～8月)

### ●取引銀行

ゆうちょ銀行	〇一九支店	当座預金No.0880186
りそな銀行	梅田北口支店	当座預金No.41.1158
みずほ銀行	梅田支店	当座預金No.7179
三菱東京UFJ銀行	梅田新道支店	当座預金No.5696
三井住友銀行	梅田支店	当座預金No.228631

### ●郵便振替

00190-0-880186

月刊 切抜き速報 医療と安全管理総集版

2015年9号 平成27年9月1日発行 通巻120号(毎月1回1日発行)

●年間料金23,940円(本体22,157円+税) [1冊毎価1,995円(本体1,848円+税)]

●送料サービス

日本の歴史がスタートしました。

日本の新聞★★★★局面記事総集  
**JNSE**  
 Japanese Newspapers Special Edition

PLUS 切抜き速報

## 読み比べシリーズ

本誌「切抜き速報シリーズ」の別冊版。切抜き速報シリーズと連動し、テーマ別に編集。朝日・産経・日経・毎日・読売の中央紙に加え、北海道から沖縄までのブロック紙・地方紙85紙より、「今」注目を集める話題をタイムリーにまとめて発行します。切抜き速報とあわせることで、より深く読み比べできます。



JNSE PLUS 切抜き速報

新刊

### 新聞報道から知る 特別支援教育記事読み比べ

※月刊 切抜き速報「教育版」別冊

発達障害と診断された子どもたちが増えている、今の特別支援教育に関する新聞報道とは—  
 調査発表報道記事、療育・学習支援に関する記事を収録。  
 現状を知るために、学習支援対策の一助にぜひご利用ください。

- 記事掲載期間 / 1990/12/3~2015/4/18
- A4判 72頁 本体1,850円+税
- 2015年6月2日発行
- 内容 療育・医療・学習支援・発達障害支援の歴史 など

「切抜き速報」と併せて読みたい

#### 医療・福祉関係の 読み比べシリーズ



食のケア関連記事読み比べ

- ※月刊 切抜き速報「食と生活版」別冊
- 96頁 1,800円(本体1,650円+税)
- 記事掲載期間 / 2007/1/10~2013/8/21



認知症ケア記事読み比べ

- ※月刊 切抜き速報「福祉二ムズ 高齢福祉編」別冊
- 120頁 2,160円(本体2,000円+税)
- 記事掲載期間 / 2014/3/13~2015/2/24

東日本大震災 医療関連記事読み比べ

- ※月刊 切抜き速報「医療と安全管理編」別冊
- 72頁 1,650円(本体1,500円+税)
- 記事掲載期間 / 2011/3/25~2012/7/24

好評販売中!

○単冊販売 / 随時発行 ○お申込は弊社HPで!!

※すべてA4判

JAPANESE NEWSPAPERS SPECIAL EDITION  
 2014年大晦日 2015年元日版 好評販売中!

## 大晦日 / 元日 読み比べシリーズ

朝日・産経・日経・毎日・読売の5大紙と全国100ブロック紙・地方紙、専門紙から大晦日・元日を中心に社説・論説と新聞コラムを総集。「1年を締めくくり、新年の流れを掴む」ことができます。

●毎年1月10日にスピード発送!



### 2014年大晦日&2015年元日 社説・論説読み比べ

この1年に対する各社の主張や見方の違いなどを読み比べ! 新たな展望と幅広い視点を身につけることができます。

- A4判 160頁
- 3,000円(本体2,778円+税)
- 2015年1月10日発行

A5判になって  
持ち運びが便利に!



リニューアル

### 2014年大晦日&2015年元日 新聞コラム読み比べ

各地域の気候風土、文化などが鮮やかに記されているのが特徴。美しくまとまった文章は、表現力・文章力の向上にも役立ちます。

お求めやすくなりました!

- A5判 128頁
- 1,188円(本体1,100円+税)
- 2015年1月10日発行

「社説・論説読み比べ」

- \*「大晦日」「元日」に各紙が選ぶ局面に対する展望や、主張の違いを読み比べる
- \*全国紙・地方紙等の視点の違いを読み比べる

大晦日 / 元日  
シリーズ  
POINT

「新聞コラム読み比べ」

- \*新聞社トップのコラムニストによる着眼点を楽しむ
- \*地域性豊かな年末年始の情景を楽しむ
- \*起承転結など文章構造の妙を楽しむ

ご活用方法

- ◇講話や挨拶の題材に
- ◇原稿のヒントに
- ◇文章力や語彙力のアップに
- ◇出張先での話題に
- ◇病院の待合室に
- ◇書き写しの材料に

バックナンバー販売中!! 2013年大晦日&2014年元日版

「社説・論説読み比べ」3,000円  
(本体2,778円+税)

「新聞コラム読み比べ」2,000円  
(本体1,850円+税)

残部僅少

日本の新聞★★★新しい魅力、提案します。



**Nihon·MIC Co.,Ltd.**  
CREATIVE FARM GROUP

<http://www.nihon-mic.co.jp>