



Kirinuki Sokuhou



記事掲載期間
2016.4.1~2016.4.30
配本日:2016.5.29

巻頭
特集

病児家族と医療

悩みを抱え込ませない

切抜き速報[®]

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.



青一色の景色をつくるネモフィラ=ひたちなか市馬渡の国営ひたち海浜公園

茨城新聞 (朝刊) 2016年4月16日(土)

PICKUP TOPICS

22 ▶ すれ違う患者と医療

28 ▶ iPSの10年

40 ▶ 技術の進歩を考える

44 ▶ 医工連携の道

新聞の新しい魅力、提案します。



Kirinuki Sokuhou

月刊 切抜き速報[®] 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、幅広く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ご愛読頂いております。



月刊 切抜き速報[®]

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 ●配本日 毎月28日
●年間購読料 27,720円 (本体25,667円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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 ●配本日 毎月5日
●年間購読料 18,000円 (本体16,667円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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 ●配本日 毎月14日
●年間購読料 18,000円 (本体16,667円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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 ●配本日 毎月20日
●年間購読料 18,000円 (本体16,667円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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、医療に携わるすべての方に。
●A4判/120頁 ●配本日 毎月29日
●年間購読料 23,940円 (本体22,167円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

社会版

政治・経済・法律、国際関係、歴史など、時事問題の総覧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 ●配本日 毎月10日
●年間購読料 18,000円 (本体16,667円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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携わる方、食品業界の方にも。
●A4判/96頁 ●配本日 毎月9日
●年間購読料 18,000円 (本体16,667円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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 ●配本日 毎月30日
●年間購読料 18,000円 (本体16,667円+税)
●送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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 ●配本日 毎月15日
●年間購読料 18,000円 (本体16,667円+税)
●送料サービス



月刊 コラム歳時記[®]スペシャル版

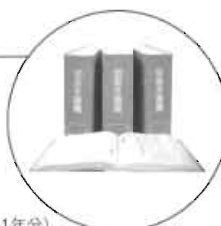
「新聞コラム読み比べ」大晦日&元日版 付
全国の地方紙1面コラムを毎月200本厳選。地域の話題、心動かされるエピソードや時事問題など、幅広い話題を幅広い視点で。
●A5判/216頁/12冊 配本日 毎月末日
+読み比べ A5判/128頁/1冊
●年間購読料 16,188円 (本体14,999円+税)
●送料サービス

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 (本体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	800円
北陸(石川・福井・富山) 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

病児家族と医療 7

悩みを抱え込ませない

難病を抱える子どもたちは、長い闘病を強いられます。家族で共に暮らしたいと願う一方、病児と看護をする家族は常に極限状態。将来の不安など、大きなストレスを感じながらも、孤立しがちです。闘病を支えるためには、患者に加えて、家族にまで寄り添った医療が求められています。

すれ違う患者と医療 22

根深い医療側と患者のギャップ。医師や看護師の何気ない言葉が、患者の中に強く残り、時には不信感につながることもあります。どのような場面に心のズレができるのかを考える一助となる記事を集めました。

iPSの10年 28

iPS細胞が初めて作られてから10年経ちました。日本主導による医療への利用を目指して、2014年には世界初の臨床研究も。今後も様々な難病への治験が予定され、海外からの注目の高いiPS細胞の10年を振り返ります。

技術の進歩を考える 40

日本で受精卵のゲノム編集が認められました。難病治療のヒントになると期待される一方、デザイナーベビーを助長するなど反対の声も強いです。技術のさらなる発展が予想されるこれからの医療には、倫理への意識もより必要です。

医工連携の道 44

医療現場とものづくり業界の連携によって、現場のニーズにあった医療機器の開発を目指す医工連携。何気なく使っている手術時の椅子が、医師ならではの意見が加わることで、より使いやすくなるなど、注目が集まっています。

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	50	救急医療	86
養成・研修	54	予防医療	88
技術・療法	60	医薬品	92
病院運営	62	医療行政	94
地域医療を支える	64	意見・社説	98
在宅医療	66	医療ニュース	100
連携・ネットワーク	68	医療事故・訴訟	102
患者・家族支援	70	医療安全	103
移植医療	76	医薬品の安全	110
ターミナルケア・緩和ケア	78	災害に備える	112
精神医療	84		

キーワードは随時入れ替わります

ご購入者様
限定サービス

当社 HP (索引検索／目次・索引ダウンロード) のログインID・パスワードは裏表紙の裏 (表 3) をご覧ください。

医療と安全管理 総集版

新聞記事見出し一覧

2016
7号

掲載期間 2016年4月1日～4月30日

特集

病児家族と医療 悩みを抱え込ませない

病児の子ども「支えたい」 精神的負担の緩和を	2	山陰中央新報	7
退院前から自宅訪問 親らに生活環境など助言	3	中日新聞	8
悩み抱え込まないで 病児、障害ある子の療育支援	4	山形新聞	9

連載・家で暮らせる

小児の在宅医療

北海道新聞

1 家族の日常を下支え	2	28	10
2 未来つなぐ子供の縁	2	29	11
3 ノウハウ全道共有へ	3	2	12
4 患者や親も社会参加	3	3	13
反響編 病院や親子に共感	3	14	14
小児患者兄弟の「心をケア」 家族招いて団らん	2	21	14
「発信箱」子どもホスピス	4	20	14
家族支援 大切に訴え 子ども患者付き添い	4	13	16

連載・命輝く

子どもホスピスの挑戦

東京新聞

命輝く 子どもホスピスの挑戦	2	4	16
上 家族の思い「笑って生きるため絶対に必要」	2	4	16
中 医療スタッフの思い「第二の家」遊びも、看護も	2	5	18
下 ボランティアの思い「英国流を全国に」	2	6	19
「病と健康をめぐるニンゲン学」 人生の意味を見いだす	3	19	20
13 力月の生涯「誰かの光に」 娘との日々発信	3	29	21

PICK UP

すれ違う患者と医療

連載・母と乳

第3部 生後のリスク

毎日新聞（東京）

上 「3日分のお弁当」招く誤解	4	14	22
中 医療者の適切な介入を	4	15	23
下 「お母さんは寝ないもの」	4	16	24
みるみる衰弱入院悔やむ 認知症の夫支えた妻	4	5	26

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

iPSの10年

連載・iPSの10年

医療を変える

読売新聞（大阪）

「発信箱」医師と患者の情報格差	4	6	毎日新聞（東京）
「編集局日誌」メッセンジャーナース	4	13	南日本新聞

1 難病治療へ最速審査	1	11	
2 臨床応用「一刻も早く」	1	18	
3 創薬に新手法 難病再現	1	25	
4 がん治療へ免疫細胞注入	2	1	
5 細胞凍結保存 活用素早く	2	8	
事業費35億円、17年度開業	4	8	神戸新聞
脾島細胞培養装置を開発 糖尿病治療に活用	4	9	京都新聞
HALで再生治療研究	4	19	茨城新聞
「メディカルNow」iPS細胞、臨床応用で基礎成果	4	3	日本経済新聞
PICK UP 技術の進歩を考える			
iPS研究 許容範囲は？ 議論の材料に	4	13	京都新聞
胎児の全染色体検査 米企業が新手法開発	4	8	読売新聞（東京）
受精卵検査で妊娠率7割 「新技術導入で向上」	3	29	神戸新聞
異常判明の96%中絶 新型出生前診断 利用が拡大	4	25	毎日新聞（東京）
人の受精卵改変容認 ゲノム編集 基礎研究に限り	4	23	読売新聞（東京）

PICK UP

医工連携の道

ヒトの受精卵操作 中国チーム、2例目 HIV阻止	4	10	毎日新聞（東京）
「社説」受精卵の操作 限界めぐる議論を急げ	4	23	朝日新聞（東京）

KEI ZOKU

医療従事者

医療機器 中小の技生かす 事業拡大に寄与	4	18	日本経済新聞
医工連携 事業を拡大 ファンド出資で開発強化	4	21	埼玉新聞
「医人伝」機器開発で医療に貢献	4	5	中日新聞
医工連携 県も応援 県内企業 参入を促す	4	21	山形新聞
椅子好き医師とタッグ 体圧分散薬に	3	29	日経産業新聞
町工場と大学 医のコラボ 目指せ「下町ロケット2」	3	20	読売新聞（大阪）
医療機器輸出 国が支援 専門家集団 創設	4	24	読売新聞（東京）

KEI ZOKU

養成・研修

ユタヤ難民 助けた医師 敦賀で特定、「戦中診察」証言	4	22	北陸中日新聞
障害者らへの治療考える	4	1	信濃毎日新聞
重い難聴 越え医師に 「障害ある子どもたちの力に」	4	10	佐賀新聞
「論」黒田さんがまいた「種」	4	18	神戸新聞
63歳元漁師 准看護師の道へ	4	8	読売新聞（東京）
チーム医療へ使命感 県内離島初の診療看護師	4	22	長崎新聞
看護師雇用ミスマッチ深刻 求人倍率2.79倍、就職6%	4	16	西日本新聞（共同）
最先端装置で看護実習 志願者、定員の24倍	4	25	日経産業新聞

地域に根差す取り組み浸透 「保健室」好評……………4・16 日本海新聞……………55

連載・医学部誕生

「東北医科薬科大」の挑戦

上 1期生の使命 地域医療再生志育てる……………3・30……………56

中 空白の10年 教員医師二足のわらじ……………3・31……………56

下 地域定着 人事権握る既設が壁に……………4・1……………58

医療志す生徒の意欲向上 プログラム充実、現場と触れ合い重視……………4・8 十勝毎日新聞……………59

医師40年に余剰1.8万人 大学定員見直しへ……………4・1 毎日新聞（東京）……………59

技術・療法

自分の幹細胞が歯茎や骨に 歯周病治療に再生医療……………4・5 産経新聞（東京）……………60

口ボ手術腎がんにも保険 今月から負担軽減と精密さに期待……………4・13 朝日新聞（東京）……………61

病院運営

診療料、スマホとまとめて後払い……………4・14 日経産業新聞……………62

診療料会計待ち短く 混雑防ぎ、病院にも利点……………4・14 日経産業新聞……………62

待合室が喫茶コーナーに 医師らの講座も企画……………4・22 北日本新聞……………63

医療機器部品 地域で再利用……………3・30 朝日新聞（福岡）……………63

診療、ネット予約OK 地域医療機関向け……………4・6 佐賀新聞……………63

地域医療を支える

遺伝性がん診療 地域ぐるみで……………4・17 日本経済新聞……………64

医療の現状、課題啓発 カード作成、来月配布……………4・27 宮崎日日新聞……………65

在宅医療

遠隔診療高まる関心 低い報酬、普及は未知数……………4・11 東奥日報（共同）……………66

音声入力、看護師お助け 訪問看護の出先で記録……………4・7 日経産業新聞……………66

連携・ネットワーク

かかりつけ医と県内救急医療機関の連携 医師任せの登録壁……………4・4 西日本新聞……………68

診療情報、一元的に管理 病院間で共有も……………4・12 日経産業新聞……………69

県内6医療団体協定へ 健康づくり活動を推進……………4・17 福井新聞……………69

患者・家族支援

糖尿病でもスイーツを 「食事制限励みに」……………3・27 京都新聞（滋賀）……………70

小児がん支援へ 寄付付き自販機……………4・15 新潟日報……………70

乳がん患者にレシビ本 体調不良や味覚変調時の参考に……………4・5 東京新聞……………71

乳幼児期に手術自立へ支援 自身の病氣理解促す……………4・6 読売新聞（東京）……………72

「難治性血管奇形」に理解を 県内全小中に教材DVD配布……………4・1 山口新聞……………73

ペットと面会 闘病の励みに 要望受け小児科など……………4・25 山陰中央新報……………73

痰自動吸引器介護を軽減 気管切開患者に……………4・2 西日本新聞……………74

リハビリ支えた夫や義父 感謝の手記最優秀……………4・8 山陰中央新報……………75

移植医療

国内初例の心臓移植 模型で方法検討……………4・3 毎日新聞（大阪）……………76

生と死に向き合う 生命倫理テーマに意見発表……………4・2 日本海新聞……………76

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。

臓器移植啓発の漫画 音声付き動画で公開	4	27	読売新聞（東京）	...
6歳未満臓器提供へ 6例目	4	23	朝日新聞（東京）	...
病気腎移植審査 厚労省が開始へ	4	15	佐賀新聞（共同）	...
KEI ZOKU ターミナルケア・緩和ケア				
「地球を読む」がん対策遺族のケアも 死別の悲しみ	4	3	読売新聞（東京）	...
「地球を読む」専門職育て 公的体制を	4	3	読売新聞（東京）	...
母の望み「かなえられた」 訪問看護師、介護士が支援	4	3	読売新聞（東京）	...
「在宅」寿命ほぼ変わらず 末期がん、入院と比較	4	7	茨城新聞（共同）	...
訪問看護拠点を倍増 神奈川中心に20カ所	4	5	日経産業新聞	...
在宅みとり課題探る 医師、看護師らシンポ	4	18	北海道新聞	...
終末期の意思 忠実に反映 独自指針を策定	4	20	北日本新聞	...
KEI ZOKU 精神医療				
患者一人に1時間 次々回復 「人生案内」回答経験を生かし	4	13	読売新聞（東京）	...
精神科患者拘束1万人 「安易に行う例」指摘も	4	8	読売新聞（東京）	...
「社説」精神医療施策 デイケアの縮小なぜ	3	28	東京新聞	...
KEI ZOKU 救急医療				
説明責任の副作用	4	2	産経新聞（大阪）	...
救急記録の交付拒否 認知症男性遺族に	4	4	毎日新聞（東京）	...
「救急車で転院」やめて 緊急患者に限定へ	4	3	読売新聞（東京）	...

KEI ZOKU 予防医療				
において判別 手軽に 線虫使いがん早期診断	4	7	日経産業新聞	...
高地肺水腫 なりやすさ解析 診療指針に反映へ	4	5	信濃毎日新聞	...
妊産婦自殺10年で63人 産後うつ影響か	4	24	毎日新聞（東京）	...
固形がんリスクに賛否 低線量被ばくでの死亡	3	31	長崎新聞	...
離婚・死別の経験者 脳卒中リスク3割増	3	31	朝日新聞（東京）	...
水害直後 脳卒中4倍に 常総の浸水地域	4	13	毎日新聞（東京）	...
がんベプチドワクチン 実用化にめど	4	12	毎日新聞（福岡）	...
KEI ZOKU 医薬品				
薬の成分保護して腫瘍に がん治療に応用	4	5	日経産業新聞	...
悪性中皮腫に効果 「新治療法へ有望」	4	19	神奈川新聞	...
認知症予防に効果 ハンセン病治療薬	4	4	読売新聞（東京）	...
KEI ZOKU 医療行政				
がん副作用ケアに指針 支持療法 臨床試験へ	4	13	毎日新聞（東京）	...
がんでも妊娠に希望を いすみ市 全国初助成	4	22	千葉日報	...
費用対効果検証 7薬品	4	28	毎日新聞（東京）	...
「患者申し出療養」課題も	4	15	朝日新聞（東京）	...
未承認薬リスト公開 重病患者の治療参加受け	4	1	読売新聞（東京）	...
講師謝礼・原稿料も公開 不正監視義務付け	4	28	毎日新聞（東京）	...

KEI ZOKU
意見・社説

「がんドクトルの人間学」 自然の暦に合わせて治療	4・3	毎日新聞（東京）	98
「水説」 最近笑ってますか？	3・23	毎日新聞（東京）	99

KEI ZOKU
医療ニュース

小頭症 ジカ熱が原因 米疾病センターが結論	4・14	読売新聞（東京）	100
ジカ熱 二次感染リスク16・6%	4・7	読売新聞（東京）	100
水俣病 認定後ケアなし	4・13	朝日新聞（福岡）	101

KEI ZOKU
医療事故・訴訟

ガーゼ体内に放置	3・30	神奈川新聞	102
手術で体内にガーゼ忘れる	4・6	読売新聞（東京）	102
体内にガーゼ 11年間放置	4・8	神戸新聞	102

KEI ZOKU
医療安全

手術後の体内にガーゼ	4・6	千葉日報（共同）	103
医療事故死報告188件 想定3分の1以下 調査制度半年	4・9	毎日新聞（東京）	104
「予期せぬ死」曖昧 病院個別解釈、遠い透明化	4・9	毎日新聞（東京）	104
梅毒感染者が倍増 都市部で拡大	4・14	毎日新聞（大阪）	106
高死亡率3病院 検証へ	4・17	読売新聞（東京）	106
出産時脳性まひ調査 母抱いている最中急変7人	4・9	読売新聞（東京）	106
事故報告書を黒塗り作成	4・1	紀伊民報（共同）	106
がん検査用の針 洗浄し使い回し 患者に説明なし	4・2	朝日新聞（東京）	107

業務停止処分中	4・9	産経新聞（東京）	108
---------	-----	----------	-----

製法違反で業務改善命令	4・27	毎日新聞（東京）	108
-------------	------	----------	-----

がん診断、AIで高精度 学術論文の不正も見抜く	4・28	日経産業新聞	109
-------------------------	------	--------	-----

KEI ZOKU
医薬品の安全

小児科学会などが推奨 「子宮頸がんワクチン」	4・26	下野新聞（共同）	110
学校現場 理解へ動き 子宮頸がんワクチン 健康被害	4・16	西日本新聞	110
心臓力テール治療 腎臓の副作用を予測	4・5	読売新聞（東京）	111
救済制度の認知率3割 医薬品副作用被害	4・21	神戸新聞（共同）	111

KEI ZOKU
災害に備える

熊本21施設 透析不能に 地震、医療体制に打撃	4・17	毎日新聞（東京）	112
移動薬局 適切な処方支援 90種車内調剤 熊本地震	4・20	読売新聞（和歌山）	112
災害時医薬品を備蓄 病院と連携、廃棄口スなく	4・25	大阪日日新聞	113
関連死 対策急ぐ 臨時診療所、医師が巡回 熊本地震1週間	4・21	読売新聞（東京）	114
停電時26%CT使えず 南海トラフ被災想定地点病院	4・3	朝日新聞（東京）	116
応急部隊14万人投入 首都直下地震で活動計画	3・30	中国新聞（共同）	116
災害時停電で命の危機 人工呼吸器の在宅療養者ら	4・10	高知新聞	117

表紙写真

爽やか青い波間	4・16	茨城新聞	表紙
---------	------	------	----

キーワード検索	119
---------	-----

病気の子ども『支えたい』

大勢の医療スタッフやさまざまな医療機器に囲まれた病院内で、恐怖心やストレスを抱えやすい子ども患者と家族の精神的負担を和らげ、必要な医療行為への理解が深まるよう支援する専門職「チャイルド・ライフ・ス

ペシヤリスト（CLS）」の資格取得を目指して米国で勉強している出雲市出身の女性がいる。取得後の2017年春に帰郷予定で「地元の子どもたちを支えたい」と意欲を見せる。
(増田枝里子)

同市大社町北荒木出身の黒崎あかねさん(33)。大社高校を卒業後、岡山大学医学部に進学し看護学を専攻した。05年4月に島根県立中央病院(出雲市姫原4丁目)に入り、新生児集中治療室(NICU)や救急病棟での勤務後、CLS取得のため14年2月にカリフォルニアのラ・バーン大学チャイルドライフ学部修士課程に入学した。

黒崎さん(出雲)CLS取得へ渡米 医療環境下 精神的負担の緩和を

小児発達や医療の知識を基に、入院中などの子どもと家族に適切な情報を提供し、ストレスを最小限に抑えるのが仕事。主に医療チームの一員として勤務するが、白衣は着ず、医療を受ける側の立場に立つ。2015年11月現在、日本国内の28施設で40人が勤務。山陰両県にはいない。

具体的には、絵本や人形、実際の医療資材を使ってこれからどんな医療行為をするのか、心の準備と理解を促したり、処置や検査中におもちゃなどで気持ちを落ち着かせたりする。退院後の子どもにも学校復帰に向けた支援をする役割もある。

黒崎さんがCLS取得を決意したのは、自身の経験が背景にある。NICUで未熟児や病気のある子と接し「医療者にとってのゴールである『退院』は、家族にとって『スタート』であると気付いた」。その先や暮らしを支援する必要性を感じたものの、看護師として向き合うべきは院内の患者。継続的な支援ができる余裕はなかった。

自身が子どもだったころ、心臓の悪い弟に親がつきつきで、さみしい思いをしたことも思い出した。だからこそ、「医療を受ける本人や親だけじゃなく、兄弟にまで関わりたい」とCLSに興味を持つ

た。
島根県内では13年、島根大学医学部付属病院(出雲市塩治町)に小児心臓外科の医療チームができ、先天性心疾患の子どもに手術を行えるようになった。検査や治療を受ける子どもが県内に増え、CLSへの期待は高まっている。
全国心臓病の子どもを守る

山陰中央新報・朝刊
2016年2月18日(木)

低体重などで生まれ、人工呼吸器などが必要な乳幼児が退院する際、初めて子どもを自宅でケアする家族の不安は大きい。岐阜県の大垣市民病院は、新生児集中治療室（NICU）の看護師が、入院中や退院後に自宅を訪れ、地元の訪問看護師らと連携して家族をサポートする態勢をつくっている。これまで退院が難しいケースもあった乳幼児の自宅療養を支える先駆的な取り組みとして、注目を集めている。（稲熊美樹）

退院前から自宅訪問

医療機器必要な乳幼児のケア

「久しぶりだね。大きくなったねえ」。二月中旬、同県瑞穂市の自宅で療養する生後十カ月の男児に、看護師らが声を掛けた。男児は低体重で同病院で生まれ、しばらくNICUで過ごした後、昨年十一月に退院した。この日は、地元の訪問看護師、能瀬香さんが週一日、訪問する日。それに合わせて、病院の看護師と市の保健師の四人も男児宅を訪れた。

能瀬さんが手際よく鼻から栄養を取り入れるチューブを交換すると、母親③を交えた六人でケアの相談が始まった。母親が「よく動くようになって、チューブからミルクを入れられなくなってきました」と相談したのを受け、保健師が「普通に離乳食にしていっていいんですか」とNICUの看護師に質問する。

NICUの服部京子師長は「離乳食を食べられるようになって、チューブがいらないなっ」ともいえる。食道には何の問題もないので、離乳食を進めて大丈夫」と答えた。一同は、男児が離乳食に移行する方法についても話し合い、男児宅を後にした。同病院は、県西部の新生児医療の中核を担う。NICUは十三床。二年前から、NICUに入院する乳幼児が退院することになると、看護師が自宅を訪問し、退院後の生活をイメージしながら生活環境について助言する。退院すると、家族は二十四時間三百六十五日、子どもに付きつきり。昼間一人で世話をする母親の負担が大きく、退院には支援が欠かせない。

専門の看護師 親らに生活環境など助言

「鼻に酸素のチューブを付けての生活になると言われていた。だから、退院はしたいけれど、不安も大きかった」。同病院のNICUを昨年九月に退院し、自宅で支援を受ける男児の母親③は、こう振り返る。男児は、低体重で生まれ、現在は十カ月になる。

退院前の訪問で、男児の寝る場所や医療機器を置く場所、入浴の仕方なども相談した。母親は「抱っこしたまま私が動けるように、酸素のチューブを延ばす提案をもらった。安心して生活が楽になったし安心できた。もし訪問がなかったら、退院を延ばしてほしいとお願ひしていたと思う」と話し、家族で暮らせる幸せをかみしめる。

この取り組みでは、家族とともにケアする訪問看護師や保健師といった地元の支援者との連携強化も特徴だ。退院前から訪問看護師にも人工呼吸器の扱い方などケアの仕方を両親と一緒に学んでもらうなど、顔を合わせる頻度を多くして、関係作りに努めている。

訪問看護師の能瀬さんは「両親は病院で言われたことが正しいと思うがち。現場の状況などから訪問看護師が別のやり方を提案しても聞き入れてもらえないこともある。初めから両親や

悩み抱え込まないで

子どもに病気や障害があると、特に母親は1日の大半を共に過ごし、長く一緒にいがちだという。こうした母親にほっと一息つく時間をつくるとともに、家庭での療養や療育の環境を保護者に助言したり、育児の悩みを聞いたりする医療サービスを行う事業所が山形市にある。子ども向けリハビリテーションをメインに打ち出す訪問看護事業は県内唯一。

山形市の事業所「彩祐結」

合同会社セカンドハウス

ス彩祐結(あゆむ、佐々木早苗代表社員)は、看護師らが家庭を訪れ、療育・療養を支援する「彩祐結キッズリハビリ訪問看護ステーション」を昨年6月に開所した。支援内容は本人の状況に合わせて、病気の赤ちゃんの沐浴(もくよく)指導、身体障害児の歩行練習、発達障害の子どもに対する社会性を引き出す遊びなど多岐にわたる。

育てる母親たちが孤立したり、悩みを抱え込んでしまったりする状況を打開しようとして開業した。自身も子育てで追い詰められた経験がある。小さいうちからの療育の大切さも実感したし、フルタイムで働いてきたこともあって働く母親を応援したい気持ちもあった。

訪問看護や相談対応…

セカンドハウス彩祐結
2012年に発足。事業所は嶋南3丁目と江南4丁目にあり、学童保育、自閉症や発達障害を主とした放課後等デイサービス、子どもから大人までが対象の訪問看護サービスなどを展開する。

訪問看護は年齢制限がなく、月曜一土曜日に実施。対象地域は山形、上山、天童、寒河江、南陽、山辺、中山、河北、高畠の9市町で、この周辺は要相談。利用には医療保険や介護保険が適用される。023(665)0307。

病気、障害ある子の療育支援

組んでいる。訪問看護を始めたのはデイに定員があつたことも一因だが、病気や発達障害が原因で集団が苦手な子の訓練を自宅でできることも魅力だった。

訪問看護サービスには主治医の同意や指示が必要。指示書などを得て、看護師が他のスタッフと連携して医療的な視点で専門的なケアや助言を行う。スタッフは看護師4人、理学療法士2人、作業療法士1人、言語聴覚士1人の計8人。利用頻度は週2回程度、1回1時間程度が多いという。

内容は▽体の機能向上や維持、体幹を養うための運動▽「食べる」「服を着る」「歩く」といった日常生活のトレーニング▽室内の整備や用具などの環境整備など。

例えば、自力で食べられない場合は、その原因と対策を探り、改善に向けて関節や手の動き、道具、介助方法など、さまざまな方向から検討す

る。自閉症で他者への関心が低い場合には、相手がいないとできない遊びなどで他者への興味を引き出す。

コミュニケーションを育む遊びの一つに風船バレーがある。動く風船を目で追うことは眼球運動になる。風船が落ちてくるタイミングに合わせて手を伸ばしたり、相手まで飛ばすよう力を加減したり、方向を定めたりする機会にもなる。

彩祐結は障害児の相談支援機能も併せ持つ。アットホームな場所にしたから「セカンドハウス」と名付けた。悩みや不安は抱え込まないでいい、ここではき出して。気兼ねなく相談してほしい」と佐々木さん。学童保育も行っており、障害の有無にかかわらず、同じ施設で過ごしている。障害児の「現在」への支援だけでなく、多様性を受け入れられる地域を育て、子どもたちが生きやすい未来をつくりたいとの願いが込められている。

山形新聞・朝刊
2016年4月5日(火)

家族の日常を下支え



①

在宅医療を必要とする子供が増えている。医学の進歩で低体重の出生児、難病や重い障害を抱えて生まれた子供たちの救命率が上がってきたのに伴い、新生児集中治療室(NICU)の長期入院も多くなっている。

国はNICUの整備を進め、2014年には全国で3千床を超えた。9年前の30%増だ。一方で、1年以上の長期入院者は12年で推計260人と、2年間で26%増加した。

厚生労働省の小児在宅医療に関する専門家の研究班代表で、埼玉医科大学教授の田村正徳さんは「NICUや小児病棟への長期入院が増え続けられ、新たな患者の受け入れが難しくなる」とし、退院する子供たちの受け皿となる在宅医療体制の必要性を

訴える。人工呼吸器を着けたまま退院する患者も増えているという。

子供は病状が急に変わることが多く、生命を維持する人工呼吸器の管理も専門的な知識が必要で、成人患者の訪問診療を行う医師が小児患者に対応するケースは少ない。小児科医が慢性的に不足する現状で、大きな病院が訪問診療を行うのも容易ではない。在宅療養を始めても、家族の介護や通院の負担が課題となっている。

研究班は小児科医と訪問医が連携した在宅療養の支援態勢などを提言している。国も小児の在宅医療を推進し、新年度から小児在宅医療の報酬引き上げ条件を緩和する方針を打ち出している。

子供の長期入院26%増

1歳から、人工呼吸器で空気を送っている。

訪問診療は月2回。母親

(29)から生活状況を聞き、

呼吸回数などの数値をパソコンに入力する。スタッフ

男児は生後1カ月の健診で手足に力が入らないことが分かり、遺伝子の異常で入院生活後、家に戻った。

筋力が低下する難病だと診断された。自発呼吸が弱くなってきた。今は家族で暮らせることが幸せ。

なり、人工呼吸器を着けた

立ち上げ、生涯医療クリニックさっぽろを開院した。小児が専門の在宅医療機関だ。患者は一部成人もいるが、札幌と近郊に約130人。大半が障害や難病を抱え、人工呼吸器を使用している。医師5人が訪問診療に当たり、緊急時は24時間体制で往診する。

普及へ拠点

患者が決して多くはない分野のため、道内で専門的に小児の訪問診療を行うのは稲生会ぐらいだという。そのため道は、小児在宅医療の普及を目指して本年度から始めた事業で、拠点となる医療機関に稲生会を選んだ。

土庫さんが在宅医療の必要性を痛感したのは、手稲溪仁会病院(札幌)の小児科医だった10年前。人工呼吸器を着けた10代の女の子が退院した際、土庫さんが出向いて診療した。

自宅のベッドで横になる女の子に声を掛けようとする、いつもの癖で「今日

ばよいのか分からなくなつた。「病院の中という守られた立場で患者に関わっていた。家族の状況や暮らしを知らなければ、患者が抱える課題も解決できない」

白衣やめる

「患者や家族と同じ生活者として関わりたい」と独立した。白衣もやめた。小さな患者が家族に囲まれて生きる、当たり前の生活を支えている。

「在宅医療」と聞くと、高齢者が自宅で療養するイメージが強いが、重い障害や難病を抱えた小児にもニーズが増えている。しかし、そのための支援体制は十分とは言えないのが現状だ。小児患者が家で暮らせるよう、札幌で小児の在宅医療に取り組む「稲生会」の動きを追った。

(報道センターの門馬羊次が担当し、4回連載します)

冬晴れの朝、札幌市手稲区の「生涯医療クリニックさっぽろ」から、院長の土庫智幸さん(38)が運転する軽自動車が出発した。作業療法士の女性スタッフが大きなかばんを抱えて同乗する。雪道だけに慎重な運転で40分後、15分離れた豊平区の、訪問診療先のマンションに到着した。

「元気だった? ちょっとだけ聴診器当てよう」。

土皇さんはベビーベッドに寝たきりの男児（1歳9カ月）に優しく声を掛けた。気管切開してつないだチュ

も検査器で呼吸状態を確認した。30分ほどで診療を終えると、別の患者宅に向かった。

入院生活となった。病院から自宅療養を勧められた両親は、「人工呼吸器に詳しい在宅医療機関が

元の日だまりで母親が笑顔を見せた。土皇さんは2013年11月、医療法人「稲生会」を

はどうしました？」と言いつづになった。訪問したのは自分なのに。病院で使う言葉でないと、何を話せ

未来つなぐ子供の縁



小児の在宅医療 ②

小児の訪問診療に取り組む札幌の医療法人「稲生会」理事長の土皇智幸さん（38）が、在宅医療の意義を深く感じた出来事がある。

昨年5月31日。岩野未来ちゃんが札幌の自宅で息を引き取った。2歳10カ月だった。出生時の体重は1040g。染色体疾患を抱え新生児集中治療室（NICU）で9カ月過ごした。病状が安定し、在宅療養を始める直前だった3年前、がんが見つかった。「余命3カ月」と宣告された。

それでも自宅に帰り、父浩介さん（42）、母みのりさん（42）と家族3人で穏やかな生活を送った。稲生会の診療所が訪問診療で支えた。「家では元気が良くなつて、『おうちマジック』でした」とみのりさん。告

15分の散歩

夫婦は交互に娘を抱っこして、近所の公園まで歩いた。15分余りの散歩。暖かい春風がそよいでいた。3人で写真も撮った。「自宅で最期を迎えることを選んで本当に良かった」。みのりさんは特別な時間をかみしめるように振り返る。

その日、両親から散歩の話聞いた土皇さんの心が震えた。「病院で亡くなっていたら、できなかったことだと思ふ。在宅で看取る本質的な意義を感じた」

「病気や障害があっても子供らしく生きてほしい」。稲生会は訪問診療に加え、活動の方向性が同じ稲生会に加わることが決まり、在宅医療を切れ目なく提供できるようになった。短期入所施設には保育士も配置した。歌の時間や絵本の読

自宅のベッドで安らかな顔で眠る娘を前に、みのりさんが浩介さんをお願いした。「一緒に散歩したい」。生まれてからずっと着けていた人工呼吸器や栄養を送るチューブを外し、ありのままの姿の娘と過ごせる最後の時間だと思った。

訪問看護、居宅介護、小児患者を一時預かりする短期入所の4事業を展開している。小児在宅医療の分野で、医療、介護、短期入所のサービスを一体的に提供するの

は全国でも珍しい。稲生会の設立前、土皇さんは札幌のNPO法人「くまさんの手」に合流を呼びかけた。在宅療養する障害児らの面倒を一時的に見て、家族の介護の負担軽減に取り組んでいた看護師中心の団体だ。

「自分が『未来ちゃんママ』でいられる場所だから」みのりさんは昨年夏に家族らと死別した人の心をケアする「グリーフケアアドバイザー」の資格を取得した。稲生会のスタッフへの研修会や同じ境遇の母親と語り合う集会も開いた。「未来がいろんな縁をつないでくれたんです」。支え合いの輪が広がっている。

訪問看護、居宅介護、小児患者を一時預かりする短期入所の4事業を展開している。小児在宅医療の分野で、医療、介護、短期入所のサービスを一体的に提供するの

は全国でも珍しい。稲生会の設立前、土皇さんは札幌のNPO法人「くまさんの手」に合流を呼びかけた。在宅療養する障害児らの面倒を一時的に見て、家族の介護の負担軽減に取り組んでいた看護師中心の団体だ。

支え合う輪

北海道新聞・朝刊
2016年2月29日（月）

北海道新聞・朝刊
2016年2月28日（日）



ノウハウ全道共有へ



小児の在宅医療 ③

人工呼吸器の管理など、小児の訪問診療に取り組む札幌の医療法人「稲生会」の設立から2年余り。道内で連携の動きが芽生えている。

小児専用のリハビリ室がある十勝リハビリテーションセンター（帯広市）は昨

秋、理学療法士の男性スタッフを稲生会で1カ月間、研修させた。稲生会理事長の土島智幸さん（38）らの訪問診療に同行し、呼吸障害の症状や機器の取り扱いを学んだ。

五十嵐大貴さん（42）。研修は今後も続ける。

2月上旬、同センターでは手足にまひのある女の子（5）が理学療法士に助けられながら、腕の運動をしていた。母親（42）は「リハビリのおかげで動くようになった」と喜ぶ。

十勝管内でリハビリが必要な小児患者の多くが、ここに通っている。小児患者約230人のうち、1割が人工呼吸器を着けている。今後使う可能性がある。増加傾向だという。同センターでリハビリする子供たちの大半は、帯広厚生病院の患者だ。新生児集中治療室（NICU）を備えた拠点病院で、小児科医8人がフル回転して地域の小児医療を支えている。

小児科主任部長の植竹公明さん（57）は「在宅医療のニーズは理解しているが、対応は難しい」と話す。十勝管内で小児在宅医療の態勢は整っていない。

ニーズ増加

「呼吸に関する医療知識の必要性が高まっている。詳しい人材を育てたい」と同センター理学療法科長の

五十嵐大貴さん（42）。研修は今後も続ける。

2月上旬、同センターでは手足にまひのある女の子（5）が理学療法士に助けられながら、腕の運動をしていた。母親（42）は「リハビリのおかげで動くようになった」と喜ぶ。

十勝管内でリハビリが必要な小児患者の多くが、ここに通っている。小児患者約230人のうち、1割が人工呼吸器を着けている。今後使う可能性がある。増加傾向だという。同センターでリハビリする子供たちの大半は、帯広厚生病院の患者だ。新生児集中治療室（NICU）を備えた拠点病院で、小児科医8人がフル回転して地域の小児医療を支えている。

小児科主任部長の植竹公明さん（57）は「在宅医療のニーズは理解しているが、対応は難しい」と話す。十勝管内で小児在宅医療の態勢は整っていない。

その代わり同病院は、稲生会と協力関係を築いている。必要に応じて稲生会の医師が札幌から定期的に出向き、十勝の患者宅を訪ねる。

研修会検討

稲生会は昨年12月、小児在宅医療の拠点医療機関に選ばれた。道が本年度、小児在宅医療の連携を目指してスタートさせた事業の一環だ。ノウハウを道内各地で共有することを目指す。

道内の医療、福祉、教育関係者で協議会を立ち上げ、地方で稲生会が研修会を開催することを検討している。大人の訪問診療に取り組む医師や地域の小児科医が連携を深めることで、小児の在宅医療の態勢を整えようとも考えている。

広い北海道には、病気や障害のある子供たちが点在して暮らしている。土島さんは「人工呼吸器の取り扱いや小児の訪問診療のノウハウを映像化するなど、離れていても人材育成できる仕組みをつくりたい」と意欲を見せる。

人工呼吸器の管理など、小児の訪問診療に取り組む札幌の医療法人「稲生会」の設立から2年余り。道内で連携の動きが芽生えている。

五十嵐大貴さん（42）。研修は今後も続ける。

2月上旬、同センターでは手足にまひのある女の子（5）が理学療法士に助けられながら、腕の運動をしていた。母親（42）は「リハビリのおかげで動くようになった」と喜ぶ。

十勝管内でリハビリが必要な小児患者の多くが、ここに通っている。小児患者約230人のうち、1割が人工呼吸器を着けている。今後使う可能性がある。増加傾向だという。同センターでリハビリする子供たちの大半は、帯広厚生病院の患者だ。新生児集中治療室（NICU）を備えた拠点病院で、小児科医8人がフル回転して地域の小児医療を支えている。

小児科主任部長の植竹公明さん（57）は「在宅医療のニーズは理解しているが、対応は難しい」と話す。十勝管内で小児在宅医療の態勢は整っていない。

その代わり同病院は、稲生会と協力関係を築いている。必要に応じて稲生会の医師が札幌から定期的に出向き、十勝の患者宅を訪ねる。

北海道新聞・朝刊
2016年3月2日（水）

患者や親も社会参加



小児の在宅医療 ④

患者の母親6人が風呂に入れるバスソルトを作った。

講師は札幌市東区の主婦関友子さん(32)で、長男の蒼生ちゃん(5)が診療所の訪問診療を受けている。稲生会が2013年の設立と同時に始めた生涯学習講座「手稲みらいづくり学校」の一環だ。

生活の転機

手芸やブリザーブドフラワーなどの講座もあり、患者の家族らが参加する。子供は、併設する短期入所施

設に預かってもらうこともできるため、介護する家族にとっても大切な息抜きの場になっている。関さんのように、特技を生かして講師を務める母親もいる。

この学校は関さんにとって、日常生活の転機となった。蒼生ちゃんは仮死状態で生まれ、今は人工呼吸器を着け、自宅で暮らしている。付きっきりで介護していると、漠然とした不安を覚えることもあった。「自分は一生涯このままなのだろうか」

そんな時、講師を引き受

けた。アロマやリンパセラピストの資格も取得していたため、「ママ友」から「アロマを習いたい」と頼まれて始めた。

母親たちは作業をしながら、障害児の公的な支援制度の情報交換をしたり、育児の喜びや苦労を語り合ったり。関さんは「同じ境遇じゃないと分かり合えないことを話せる貴重な場。帰宅すると、また頑張ろうって思える」と笑顔を見せた。

ママ友交流

昨年7月には、講座を通じて知り合ったママ友らと、手稲区民センターで手作り雑貨の販売会を開いた。みらいづくり学校が、社会参加のきっかけになった。

稲生会は昨年4月、「学校」の活動を拡大。札幌市中心部にある「市民活動プラザ星園」の一室に、「星園みらいづくり学校」も開設した。月1度、患者家族らが参加する生涯学習講座や茶話会を開いている。地域の誰もが気軽に立ち寄れる場になりたいという。

稲生会理事長の土島智幸さん(38)は言う。「子供を介護する家族が、主役になれる場をつくりたかった」。

家族であることに意味を見いだしてもらえような場を考えたら、みらいづくり学校に行き着いた」

土島さんは、勤務医時代に北大公共政策大学院の修士課程で4年間学び、今は北大教育学部の博士課程で社会教育について研究している。在宅で療養する小児患者や家族に、社会参画の必要性を強く感じているからだ。

稲生会を立ち上げた時に理念を掲げた。「困難を抱える人々とともに、より良き社会をつくる」。その実現に向け、一歩ずつ前に進んでいる。

(おわり)

北海道新聞・朝刊
2016年3月3日(木)

病院や親子に共感

小児在宅医療をテーマに3日まで連載した「家で暮らせる 小児の在宅医療」に、読者から多くの反響をいただいた。札幌市で小児の訪問診療に取り組む医療法人「稲生会」(手稲区)の医師やスタッフが奮闘する様子、難病や障害を抱える子供と向き合う親の姿に、共感したり支援の必要性を感じたりしたという声を紹介する。

(報道センター 門馬羊次)



反響編

◆ 枠を超えた手助け支え ◆ 社会の理解深まっつて ◆ 奔走する医師に感動

「在宅で療養している子供や家族が、みんな一生懸命頑張っていることを知れて、うれしかった」。ファクスで感想を寄せてくれた岩見沢市の主婦古谷和世さん(34)は、そう語る。

古谷さんは昨年4月に長女を岩見沢の病院で出産した。意識が無く仮死状態で生まれたため、札幌の病院に転院。新生児集中治療室(NICU)で3カ月過ごし、その後人工呼吸器を着けた入院生活が続いた。岩見沢の病院が訪問診療で支えてくれることになり、在宅療養を決定した。長女は今年11日、ようやく自宅に連れ帰ることができた。夫と息子2人と共に家族そろっての新生活がスタートした。「娘がいつでもそばにいてくれることがうれしい」

在宅療養が始まる前には病院が呼びかけ、医療、福祉関係者や古谷さんの近所の住民も交えて受け入れ態勢について話し合った。「近所の方が『除雪は手伝うよ』と言ってくれるなど、本当にありがたい」。医療の枠を超えた支援が在宅療養の支えになるという。

恵庭市の主婦岳登子さん(68)は、言語障害のある子供の親を対象とした相談員を約40年続けており、記事への感想を手紙で寄せてくれた。長男が唇や口の中に割れ目のある「口蓋裂」だったことから、その経験を踏まえて相談に乗っており、「病气や障害への社会の理解が深まれば、支援も違ってくるはず」と話す。

障害児の親ではなくても、子育て世代には共感が広がった。札幌市厚

別区の主婦(33)は「自分も3人の子育てをしているが、風邪をひいて病院に連れて行くだけでも大変。小児の訪問診療の事情は記事で初めて知ったが、在宅医療がもっと広がってほしい」と話す。

4歳の一人息子を子育て中の厚別区の会社経営の男性(49)は連載2回目、2歳で他界した札幌の岩野未来ちゃんと両親が心を通わせる様子が印象深かったという。「親と子が向き合う姿や、子供を守るために奔走する医師の努力に感動した。朝刊を読んで仕事に向かう時、『子供のために今日も頑張ろう』と思えた」と振り返った。

家族招いて団らん

コラム

発信箱

高野 聡 医療福祉部

北海道新聞・朝刊
2016年3月14日(月)

小児患者兄弟の「心をケア」

三重大病院が初の試み

【津】三重大学医学部付属病院（津市江戸橋二丁目）は二十日、同病院に、普段病棟へ入ることができない小児患者の兄弟を招き、入院中の兄弟らとお菓子作りなどで交流した。看病で両親が小児患者にかかりきりになり、疎外感を感じてしまう兄弟の心のケアをするためで、同院初の試み。同院によると、全国的にも珍しい取り組みという。

（水野志保）

同院には、小児がんなど長期治療が必要な患者が入院している。入院中、患者の兄弟は病棟へ入ることができず、患者や看病する両親と離れて過ごす時間が長くなる。疎外感やさみしさなどから、学校や普段の生活に支障が出てしまう子どももいるという。

患者の兄弟に気持ちを分散してもらおうと、同病院のチャイルド・ライフ・サポーター、大森絵里子さんが「きょうだいの日」と題して、親子や兄弟で交流する行事を企画。患者の病気の理解を深めてもらうため、小児科医がクマのぬいぐるみを使って治療の内容を説明した。

この日は四家族が参加し、一緒にクッキーの飾り

付けなどを楽しんだ。

津市在住の母親は、五歳の娘が入院中、二歳の娘を保育園に預けていたという。「（五歳の娘の）調子が悪くなると、姉妹でも入院中は全く会えなくなる。少しでも会えたらいいなと思う」と語った。

チャイルド・ライフ・サポーターは、米国などで小児医療に携わっているが、日本では珍しい職種。大森さんは米国で資格を取得し、三年前から同病院で働いている。「患者の兄弟への心のケアはアメリカでは主流だが、日本ではまだ進んでいない」と指摘する。

伊勢新聞・朝刊

2016年2月21日（日）

子どもホスピス

高

天井、明るい壁紙……。大阪市に今月、「TSURUMI子どもホスピス」が開所した。子どものホスピスは、社会から孤立しがちな重い病気の子どもの家族を支援する英国発祥の慈善活動だ。「病院とも福祉施設とも違う。穏やかな雰囲気の中で、子どもも家族もくつろいでいる」と話に聞いた実物を見て、納得した。

子どものホスピスが本格的に日本に紹介されたのは2009年。それを機に大阪市で結成された啓発団体を取材してきた。中心は重い病気の子どもの治療に長年携わってきた医師だった。

はじめは医療と福祉の枠に収まらない理念がわかりにくかった。子どものホスピスが提供するものは治療やケアではなく、患者と家族の生活を豊かにする「体験」だ。また新事業といえはハコ（建物）が付き物だが、医師らは「建物はなくても活動はできる」と説明した。言葉は本気だった。

戸別訪問が始まったのは2年後。重い障害がある長女の看護と仕事で疲れきった両親を支えようと、音楽を心身の回復に応用する音楽療法士などの資格を持ったボランティアが集まった。「きょうだいを公園に連れ出し、遊び疲れるまで相手になってくれた。その間心身を休められた」と両親は振り返る。支援を望む家族は5年間で約50世帯まで広がった。手作りおもちゃに顔を輝かせていた子どもたちの姿が印象に残っている。

想定になかった施設の完成後、運営団体では戸別訪問をやめ、施設の活動を中心にするという。当時の中心メンバーも退いた。きれいな建物、新品のおもちゃはたしかに気持ちを高揚させる。それでも手作りおもちゃに込められた思いは受け継がれることを願う。

子ども患者付き添い

家族支援 大切さ訴え

佐賀市

子どもの患者に付き添う家族が、低料金で宿泊できる施設「ファミリーハウス」の必要性を訴えるシンポジウムが9日、佐賀市の佐賀大医学部附属病院臨床大講堂であった。県内で設立を模索する市民組織「よかことしよう会」が開き、「施設が実現できるよう支援を」と呼び掛けた。

ファミリーハウスは、設。各個室に台所や浴室長期入院の小児患者の家を備え、ボランティアに族を対象にした宿泊施 による運営などで利用料金

を千円ほどに抑えることで、患者家族の心身や経済的な負担を軽減する。全国で125施設が運営されているが、佐賀には設置されていない。シンポジウムでは、NPOファミリーハウス（東京）の植田洋子事務局長と、福岡ファミリーハウスの高原登代子代表

がハウスの歴史や東京、福岡での現状を話した。二人はボランティアが運営を支えている状況を説明し、市民の支援が欠かせないことを強調した。佐賀での設立に向けた動きを歓迎し、「単なる安い宿ではなく、患者と家族が次のステップへ向かえる場所にしてほし

い」と要望と激励を送った。講演後は参加者との交流会もあり、会場からは「地域のいろんな人たちが連携する拠点になってほしい」などの声が上がった。小城市から参加した泉万里江さん(50)は「ハウスの重要性が分かった。市民ぐるみで実現

宿泊施設開設へシンポ

させてほしい」と期待を寄せた。

よかことしよう会では、佐賀未来創造基金を通じた寄付など各種支援を募っている。問い合わせは同会の鈴木事務局長、電話0952(34)2555、または同基金ホームページで。

(原田隆博)

佐賀新聞・朝刊

2016年4月13日(水)

命輝く

子どもホスピスの挑戦



重い病気の子どもと家族が、医療ケアを受けながら短期滞在できる子どもホスピス「もみじの家」が、国立成育医療研究センター（東京都世田谷区）に今春オープンする。懸命に生きようとする小さな命。それを支える家族、医療スタッフ、ボランティア…。温かみのある「第二の家」をつくること、奮闘する人々の思いを伝える。

東京新聞・朝刊

2016年2月4日(木)

「笑って生きるため絶対必要」

命輝く

子どもホスピスの挑戦



(上)

家族の思い

三百六十五日、夏末の心は張り詰めている。そんなある日、かかりつけの国立成育医療研究セン

に涼佳と向き合った。くつろいでDVDを見ていた娘。テラスで気持ち良さそうに風に当たっていた。家

在宅で人工呼吸器を使う子ども



普通の親子に戻れる場所

「こはんだよー、いただきます」。川崎市高津区のマンションで、小川夏未（三）が長男陽介（三）に声を掛ける。この日の献立はヒジキご飯にみそ汁、リンゴやバナナ…。

でも、陽介はかんたりに、飲みこんだりできない。管を通して胃に直接栄養を入れる「胃ろう」が、おなかにある。食材をペーストにしたものが陽介の食事。夏未がゆっくりと、管から入れてあげる。

出産予定日の三カ月ほど前、この子の心拍が消えた。緊急手術で生まれ、血液がへその緒から母親に流れ込む原因不明の病気と分かった。一命を取り留めたものの、水頭症と髄膜炎を発症した。

医師は「寝たきりは免れない。家に帰れない可能性もある」と言ったが、陽介はがんばった。頭の手術を何度も乗り越え、七カ月で退院できた。

食事の世話は気が抜けない。管を詰まらせると大変だ。医療スタッフがいて、陽介を預けられる施設はほとんどない。二十四時間、

ター（東京都世田谷区）に、首都圏初の子どもホスピス「もみじの家」ができると知った。

◇

ホスピスといっても「死を待つ施設」ではない。子どもと一緒に家族も短期滞在し、ふだんの看護を忘れ英気を養ってまた自宅に戻れる。国内で初めて二〇一二年に開設された淀川キリスト教病院（大阪市）では、三年余りで約二百三十人が利用した。その一人、山川久子（四）は兵庫県三田市に、三歳の次女涼佳と過ごした。「普通のお母さんと娘に戻れる場所だった」と振り返る。

一歳半で網膜のがんを発症し、右目を摘出したが再発した。劇薬の抗がん剤を飲ませただけでも毎日ビリビリした。二歳上の長女の甘えも受け止められず、「家で楽しく過ごすのがしんどかった」。

週末に滞在したホスピスは、ランプが優しい光を放つ空間だった。ゆっくり過ごせる居間に、絵本の読み聞かせや音楽遊び。看護をスタッフに任せ、久しぶり

族で作ったタコ焼きをあんなに頬張っていたね…。

最初の利用から二カ月後に涼佳は亡くなったが、幼い命の輝きが目に焼き付いている。「あそこがなければ、後悔を引きずったかもしれない」

◇

成育医療研究センターのもみじの家の四月開業を知り、夏未は昨年十一月の説明会に参加した。「遊んだり、学んだり、子どもらしいひとときを過ごせる施設にしたい」。話を聞き、「陽介が自分らしく生きられる場所になるのでは」と希望を感じた。

医療の進歩で助かる子が増える一方、退院後に自宅

「もみじの家」将来的に全国対象

子どもホスピス 重い病気があり、自宅で医療ケアを受ける子どもと家族が短期間滞在する施設。24時間態勢で医療ケアが受けられる。大人のホスピスは終末期の緩和ケアや看取（みとり）に重点が置かれるが、終末期に限らず、子どもが遊びや音楽など楽しい体験をしたり、家族が疲れを癒やす場と位置づけられる。もみじの家は、開所時は利用者の地域や人数を限定するが、将来的には全国から受け入れる方針。

で医療ケアを受けるケースも年々増える。同センターでは人工呼吸器だけでも八年間二倍以上に。もみじの家の利用は当面は地元の世界田谷区在住者に限られるが、夏未は将来に期待をつなぐ。

赤ちゃんのころは笑わなかった陽介が、最近はずを笑って。口をどがらせて不満そうな表情を見せることもある。そんな時、夏未の肩の力がふっと抜ける。「生きる道を選んでくれた陽介には、笑って育ってほしい。そのために絶対に必要な施設です」

（文中敬称略）

この連載は、白井康兆、小林由比が担当します。

共に生きる

東京新聞・朝刊
2016年2月4日（木）

命輝く

子どもホスピスの挑戦



生きる幸せあげたい

中 医療スタッフの思い

「元気でいるんだな」。

一月、国立成育医療研究センター（東京都世田谷区）で在宅診療科の医長を務める中村知夫（しむ）が、年賀状をめくり目を細めた。かつて治療を担当した難病の子どもが家庭から届くと、一人一人、あどけない顔が思い浮かぶ。

小児科医として三十年、未熟児や染色体異常などの赤ちゃんの治療を専門にしてきた。同センターの前身、国立小児病院にできた日本初の小児集中治療室では、人工心肺など高度医療の臨床と研究に没頭した。

「一分一秒を争い、命を救う現場はやりがいがあった。一番の喜びは、患者が完璧に治って帰っていく」と。一方で、重い障害が残ったまま退院する子もいた。「年賀状をもらえない家族の方が気になった。命は救ったけど、本当に幸せになっていない人がたくさんいるんじゃないかと…」

◇

日本の小児医療の最先端を担う同センターが、退院後の子どもを支える「子どもホスピス」を運営すべきなのか。院内では数年間にわたる議論があった。

二〇一三年、同センターの企画戦略室長に出向した厚生労働省の山本尚子（現・大臣官房審議官）も慎重だった。在宅介護支援は地方自治体の仕事。それに、多くの医療スタッフの手が

かかる難病の子のケアは、財政負担が重い。

山本は医師免許を持つ医系技官で、本省の疾病対策課長を務めたこともある。

「でも、大人の難病が中心で、こういう子どもが地域にいることにじっくり思いをはせていなかった」。看護する母親の大変さ、外国の先進事例を見学したりするうち、考えは変わった。

「（日本の小児医療の中心である）成育医療研究センターがやることは間違っていない、と思うようになりました」

この年、同センターは子どもホスピス「もみじの家」の設立を決めた。

◇

「遊びのプロにいてもらいたい」「薬が効かない菌を持っている子も、お風呂に入れてあげたいよね」。

もみじの家の運営の中心となる看護師らは、議論を重ねながら四月の開業準備を進めている。イメージは「第二の家」だ。

師長に就く滝本悦子（えき）は「入院した子どもを、少しでも自宅で過ごさせてあげたい」と願ってきた。しかし、地域で支える仕組みは脆弱で、親子が孤立しがちな状況がある。「お母さんやお父さんにもみじの家にどんどん来てもらい、子

どもを支える人々をつなぐ場になればいい」

医師の中村は、もみじの家の利用希望者の診察を始めている。「完全には治せなかった子の人生も支える。そんな施設のモデルをつくらなくては」と自らを鼓舞する。「どんな子も、医療を受けるためだけに生まれてきたんじゃないからね」（文中敬称略）

子どもの先端医療担う



国立成育医療研究センター 新生児と小児の難病の治療や医学研究を担う国内の中核施設。国立小児病院と国立大蔵病院を統合し、2002年に開設。医師数は約350人。病院は28の診療科があり、病床は490。

共に生きる

東京新聞・朝刊
2016年2月5日（金）

命輝く

子どもホスピスの挑戦



下

ボランティアの思い

国立成育医療研究センター（東京都世田谷区）の子どもホスピス「もみじの家」のロゴマークは、かわいらしいゾウと、紅葉した葉っぱ。「もみじの家」という文字は、英国在住の喜谷昌代（もとよ）が書いた。英国発祥の施設を日本に紹介した「仕掛け人」だ。

二十八歳の時、一九六四年東京パラリンピックでボランティアを務めたのを機に、日赤の奉仕活動に飛び込んだ。ベトナム戦争中のサイゴン（現ホーチミン）で傷病者を看護し、冷戦時代は西ベルリンからポーランドへ救援物資をトラック輸送した。

英国オックスフォードにある世界初の子どもホスピス「ヘレン・ダグラス・ハウス」を知ったのは、六十代になってから。ロンドン郊外の自宅から、車で約一時間の道のりをボランティアに通った。子どもたちと遊び、皿洗いや草むしりも手伝った。

「天井を見上げて寝るだけの病院と違い、ぬくもりがある。子どもの明るさに喜び、つらい親と共に歩く場所。英国に四十もあるのに日本にないなんて」。難病を抱える日英の若者の交流に乗り出し「もみじプロジェクト」と名付けた。これが、もみじの家の名前につながる。

◇

その喜谷の計らいで、英国のハウスを訪れた日本の青年がいた。千葉県松戸市の横井謙。先天性の表皮水疱症で、体中の皮膚がむけ、傷口が絶えない。「長く生きられない」と宣告されたが、頑張り屋で大学まで通った。

三十歳だった二〇〇六年、両親とハウスに六泊した。謙の手記がある。「施

79歳の情熱 社会動かす

「英国流を全国に」

設の方針は、ゲストに強制したり禁止したりすることは可能な限りないように、ということだそうです。本人の意思や希望を尊重する」

ハウスで包帯を交換してもらいながら、中世の面影が残る街を散策し、夜のバーに繰り出した。同じ病の英国青年と仲良くなり、フェイスブックで交流も始めた。「なんとかなるものだなという小さな実感を得た気がします」「すばらしい機会に感謝しています」。手記は、若々しい命の輝きを伝えている。

謙は皮膚がんを発症し、三年後に亡くなった。喜谷

の自宅には、ハウスで共に過ごした謙や英国の子の写真が飾られている。

◇

この十年間、喜谷はたびたび来日しては、子どもホスピスの意義を医療関係者に訴えてきた。「なりたてて難病になるわけじゃない。そして、誰もが難病になる可能性がある。皆さんの力を貸してください」

それに心動かされ、四年前に国内初の施設をオープンしたのが大阪市内の病院。同市内に別の施設が近く、ユニクロなどの支援で開業予定だ。

この連載は白井康兆、小林由比が担当しました。

世界初の子どもホスピス

ヘレン・ダグラス・ハウス 1982年、世界初の子どもホスピスとして「ヘレン・ハウス」が誕生。2004年、16歳以上の若者の施設「ダグラス・ハウス」が加わった。運営は企業や個人の寄付で支えられ、滞在する子どもや家族は無料。同様の施設は欧米に広がっている。



もみじの家ではボランティアを随時募集。寄付は、成育医療研究センターのホームページからクレジットカード払いが可能。銀行振込先の口座番号は非公表で、同センター＝電03 (3416) 0181＝へ問い合わせを。

共に生きる

東京新聞・朝刊
2016年2月6日(土)

病と健康をめぐる

中野重行 ニンゲン学

自分にとっての「人生の意味」あるいは「生きがい」を見いだすことは、とても重要なことです。人は自分がしていることに意味を見いだすことができれば、人

がるといふ考えを基に、患者が人生の意味を見いだせるように支援する「ロゴセラピー」という治療法があります。オーストリアの精神科医・故ヴィクトール・

人生の意味を見いだす

うまくストレスに対処

生や仕事がどれほど苦しくても、ストレスに耐えられるものです。しかし、意味が全く感じられない仕事の繰り返しには、とても耐えられないものです。人生の意味や生きがいを持つ人は、そつでない人に比べて、苦しみやストレスにうまく対処できます。

フランクルが始めた治療法で、「ロゴ」は、ギリシャ語で「意味」を表します。近年、国内では「生きがい療法」として紹介されることがあります。

ユダヤ人のフランクルは第2次世界大戦中に、ナチスの強制収容所に収容されました。終戦後に解放されましたが、一緒に収容された家族は収容所で亡くなりました。

ました。フランクルは強制収容所にいる間、もし解放されることがあれば収容所での壮絶な体験を後世に語り継ぐことに生きる意味を見いだして過酷な生活に耐えました。強制収容所の体験は終戦後、「夜と霧」という著書にまとめられました。

この本は、世界中で読まれ続けているベストセラーです。フランクルは収容された。

新しい国家を築くことに自分の生きる意味を見いだした吉田は、幕府と対抗し、死をも恐れない境地にいました。それでも、この世を去る間際に、子どもを思う親心にはかなわない、先立つことは親に申し訳ないという心情を表しています。子どもは親にとっての生きがいになっていて、自分を分かってきたからこそ出た辞世の句だったのだと思います。

(大分大学名誉教授・元同大学病院院長)

13カ月の生涯「誰かの光に」

福岡市の小井手さん 娘との日々発信

2月10日午前3時28分、小井手結咲ちゃんは他界した。1歳1カ月。9割は1歳になれないといわれる染色体異常「13トリソミー」患者としては、厚い壁を打ち破った旅立ちだった。結咲ちゃんの日々を、父剛志さん(33)、母優希さん(33)は福岡市西区IIはインターネット上の写真共有アプリ「インスタグラム」で発信し、病気や障害のある子を持つ親たちとつながるようになった。そこから見えてきたものは。

(河津由紀子)

結咲ちゃんは2015年1月7日、2475gで生まれた。名前には「父母の縁を結び、咲いてくれた世界一きれいな花」という意味と、「たくさん人の縁を結んでほしい」という願いが込められた。

産前から口唇口蓋裂と横隔膜ヘルニアは判明していた。生後、心臓疾患や白内障、難聴、腸回転異常などいくつかの疾患を抱えていることが分かり、検査で23対46本ある染色体のうち、

湧いた。10%になれるよねって」(優希さん)。長く生きられないことにショックを受けたが「やれるだけやって、あとは結咲の生命力を信じよう」と、可能な限りの治療をお願いした。

S S

心臓や胃ろうの手術を乗り越え、生後4カ月で退院した。自宅でも常に酸素吸入やたん吸引など医療的ケアが必要だった。それでも毎日楽しく過ごす一家庭にとって、周囲から「大変ね」と同情されたり、保健師に「同じ立場の親と友達になってみては」と助言されたりすることが不思議だった。孤立、苦勞している親、と思われているようだった。「たん吸引も胃ろうへの注入も、子どもの鼻水を取ったり弁当を作ったりするのと同じ。大変そう、という先入観の見えない壁があるのではないか」

それは、意外な形で確信に変わった。剛志さんと優希さんは、結咲ちゃんのありのままの日々をインスタグラムで「Yusakiiii, cha」というユーザー名を使って発信していた。大濠公園に行ったこと、寝返りができるようになったこと、

S S

剛志さんがサンタクロースに扮し楽しませたこと。「きょう一日を結咲が生きること、誰かの光になるかもしれない」と思ったからだ。

投稿には、病気や障害のある子を育てる親からコメントが寄せられるようになった。〈子育てはみんなそれぞれ。病気イコール大変〉と受け止められたくない。〈口唇口蓋裂のわが子を見かけた人に「あら、かわいそう」と言われた。500人に1人と高確率で発症するのに〉

周囲の無意識に出る言葉や一歩引いた態度に、傷ついている人も多かったのだ。

結咲ちゃんは1歳の誕生日をお祝いした翌月、容体が急変した。両親に見守られながら息を引き取ったときは、達成感に満ちた表情に見えた。悲しい別れにしたい。葬儀は「お別れ会」とし、フラワーシャワーで見送った。

その約2週間後、2人は福岡市中央区大名のラジオ局にいた。お笑いタレントの剛志さんが担当する番組で、結咲ちゃんの生涯を語ったのだ。今後も病気や障害のある子にいたる家族の思いをネットなどで発信し続け、多くの人に知ってもらい、「見えない壁」をなくしていこうと決めた。

周囲の無意識に出る言葉

や一歩引いた態度に、傷ついている人も多かったのだ。

西日本新聞・朝刊

2016年3月29日(火)



分のお弁当」招く誤解

母乳育児は出産直後からスタートする。母乳が出るようになるまでの間、赤ちゃんの栄養は足りているのか。出産で疲弊した母親と赤ちゃんだけで過ごすことは、安全面のリスクを伴わないのか。連載第3部は、母乳育児の始まりにある課題を考える。



第3部 生後のリスク 上

だけ足さないように念を押された。病院の母乳外来にも助産院にも通い、母乳の出やすい食事のアドバイスやマッサージを受けた。転機は1カ月健診。体重が増えていないため、小児科医がミルクを足すよう指導、半年後にはミルクだけになった。

どうしてこんなに減ったんだろう……。東京都の主婦(49)は1年前の冬、長女(5)の母子手帳を見返して思った。出生時に3360gあった体重は5日後に11%減った。通常は2週間ほどで出生時の体重に戻るが、1カ月後にも回復していない。母乳が出ず泣き続けた我が子の姿がよみがえった。「脳や体に十分な栄養が届かなかったからでは」。長女の心身の発達に不安を感じる中、原因を見つけたいように思えた。

初めての出産。本やインターネットで調べ母乳育児に熱心な病院を選んだ。しかし簡

成長するにつれ、相手の心情をくみとるのが苦手なコミュニケーションに難がある長女の発達に、疑問を感じるようになった。インターネットでは、乳児期の栄養状態が発達に影響する可能性が指摘されていた。病院からカルテを取り寄せると、体重が大幅に減ったことで低血糖になる可能性が記されていた。

医療関係者の間では退院時に体重が10%以上減っていれば注意が必要とされる。だが当時、ミルクを足すようにとの指示はなかった。

長女は発達専門の小児科医のアドバイスで今年3月、療

新生児の低血糖

脳の重要なエネルギー源となる血液中のブドウ糖濃度が低くなった状態。眠りがち▽呼吸が不安定▽ぐったりする——などの症状が出ることがある。先天的な代謝異常や、母乳が十分に飲めない状態が続くことなどによって重症化すると、脳に障害が出る恐れが指摘されている。

●低出生体重児増え

新生児は水分や脂肪などのエネルギー源を持って生まれてくる。これが「3日分のお弁当」。多くの母親が「初めは母乳が少なくても大丈夫」などと授乳指導で助産師から聞かされる。

しかし母乳育児に詳しい昭和大学江東豊洲病院の水野克己教授(小児内科)は「誤解を招く」と指摘する。

理由は減少傾向にある新生児の出生体重だ。2014年の平均出生体重は男児3040g、女児2960gで、ともに1975年より約200g少ない。2500g未満の低出生体重児は14年に9・5



東京都の主婦がつけていた授乳記録。自分で用紙を作成し、授乳回数やミルクを足した量を書き留めていた＝五味香織撮影

のせい」と思い夜中も授乳を続けた。退院時に産婦人科医からミルクを足すよう指示されたが、1カ月健診で「十分出ているから母乳だけで大丈夫」と言われ、混乱した。

結局、生後4カ月で完全ミルクに切り替えた。女性は「娘がうまく母乳を飲めず、私の授乳リズムも乱れた。母子をよく見て指導をしてほしい」

クレーション・コンサルタント協会の奥起久子・教育研修事業部長(小児科医)も「日本独自の表現」とみる。母乳育児を軌道に乗せるには、生後すぐ頻繁に授乳し母乳の分泌を促すことが大切だが、「母親たちにミルクをあげたら失敗だと思わせてしまうのは望ましくない」とも指摘する。

水野教授は「母親自身が自

医療者の適切な介入を

「3日

「粉ミルクを足していれば……という思いにさいなまれて。医療が発達した今の時代でも、運が悪かったと言っしかないんじゃないか」



第3部 生後のリスク 田

●生後3日目に異常

2009年6月、東京都板

高ナトリウム血症

血清中のナトリウム濃度が高くなる状態で、脱水が疑われる症状の一つ。新生児の場合、生後数日にわたり母乳が十分飲めないことが原因になることがある。適切な対応をせずに症状が続くと、けいれん発作や頭蓋内出血などの合併症を引き起こす可能性もある。

ミルクや搾乳で脱水改善

富山大学付属病院周産母子センターの田村賢太郎医師らは2010年、新生児の体重が10%減少した場合、高ナトリウム血症性脱水のリスクが高まるとの論文を発表した。

2008年7～12月に富山県立中央病院で生まれ、入院していた新生児227人のうち、主に体重減少10%を理由に血液検査された子ども47人の診療記録をもとに調査。大半が生後3日以内の検査で、4割弱の18人に高ナトリウム血症を認めた。母乳をしぼった状態で与える搾乳か、ミルクの補足で、脱水は改善した。新生児227人のうち、直接母乳のみは154人、搾乳を補足したのは37人、ミルクを必要としたのは36人だった。

橋区の女性(40)は2月4日、5歳の次男を出産した。母乳が出る気配はなく、次男もうまく吸えない様子だった。「とに

かくおっぱいをくわえさせるように」。助産師から指示され、糖水やミルクは与えられなかった。

3歳の時にはおたふく風邪による急性脳症になった。医師からは「発達に異常のある子が脳症になりやすい」とも聞かされた。脳に重い障害を負い、次男は6歳になる今も寝たきりだ。

〔次ページにつづく〕

●ミルクの指示なく

退院後も、ミルクはできる

単に母乳は出なかった。「赤ちゃんは3日分のお弁当を持って生まれてくるから大丈夫」。助産師に励まされた。指導に従い一晩で25回授乳したこともある。マッサージで胸は青あざだらけになった。哺乳瓶に慣れると母乳を飲まなくなるからと、粉ミルクはほとんど提供されなかった。

育施設に通い始めた。発達が遅れた原因ははっきり分らないが、主婦は「あの病院で出産しなければよかった」と自分を責める。母乳だけを与えることを求めた病院にも疑問を抱く。「努力しても母乳が出ない人はいること、赤ちゃんを危険にさらしていることを、もっと認識してほしい」と訴える。

娘の寝顔を見ては「ごめんね」と心の中で謝る夜を重ねている。

「お弁当」の話だった。娘がやせていくのは自分

と話す。

●医学的根拠示して

「3日分のお弁当」は、母乳育児に積極的だった医師が、母乳が出ない人を安心させるために言い始めたといわれる。日本助産師会の岡本喜代子会長は「助産師の教科書には書いていない。母乳の出方には個人差があり、3日間ミルクを足さなくていいとは考えていない」と話す。

母乳育児を推進する日本ラ

分の授乳方法に納得し、自信を持てるかが「重要」と強調する。助産師らは母親の意思を尊重し、経験や信条ではなく、必要なら検査データや医学的に根拠のある説明をして支援しなければならない。

この連載は五味香織、中川聡子、塩田彩が担当します

毎日(東京)・朝刊
2016年4月14日(木)



「前ページよりつづく」

ヘルパーの手も借り、つききりで介護する。のどに詰まらないうちから食事を毎食作り、体重17kgの息子をそっと抱きかかえて風呂に入れる。女性はフルタイムの教員の仕事をやめ、パートの非常勤講師となった。現実を受け入れられず一時は、二人で一緒に死にたいとまで思い詰めた。通勤電車から病院を眺めるたび、記憶がよみがえり苦しくなった。

別の病院で長男を出産した時は違った。母乳不足とわかるとすぐミルクが補足された。よそで産んでいれば……。やり場のない思いがよぎる。

「赤ちゃんの最初の5日間は親子の人生が決まる時間。医師や助産師さんには例外的な症例かもしれないけれど、私たちにとっては大切な息子なんです」。女性は言葉に力

を込めた。

●原因は栄養不足

産後間もない乳児が低血糖や脱水に伴う高ナトリウム血症になる事例が近年、報告されている。母乳が足りず水分や栄養が不足した状態だと、トラブルに陥るといふ。

現場でミルクを安易に出さないのは理由がある。飲みやすい哺乳瓶に慣れてしまうと、母乳になじみにくくなる。一方、母乳が少ない間は糖水やミルクを与えるべきだとの考え方もある。母乳育児と新生児の健康管理をどう両立させるか。現場では模索が続く。

関西医科大学付属病院の大橋敦准教授は、生後2日目で低血糖と高ナトリウム血症で救急搬送されてきた新生児を治療した経験を持つ。2534

gの出生体重が、搬送時には13%減って2214gになっていた。

赤ちゃんは母乳しか与えられていなかった。神経細胞の損傷につながるむくみが脳の一部に見られ、ブドウ糖液の点滴投与などで改善した。母親に糖尿病や出産時の異常はなく、新生児にも先天的な病気はなかった。大橋准教授は「母乳分泌が少ないにもかかわらず、他の栄養補給がなかったため」と結論づけた。

世界保健機構（WHO）と国連児童基金（ユニセフ）の「母乳育児を成功させるための10カ条」は「医学的に必要ない限り、母乳以外の栄養、水分は与えないようにすること」と定める。大橋准教授は「現場では、何らかの栄養補給が必要なケースに多く遭遇する。今回の症例は非常にま

れだが、母乳だけではリスクが伴う」と話す。

関西医科大学付属病院では、母乳分泌が十分でない時、新生児の呼吸が確立し、水分を飲めるようになる生後6〜9時間後をめどに糖水補給を始める。母乳育児の進み具合によつてはミルクも補給するといふ。

●点数化、現場で共有

前述の「10カ条」を守り、WHOとユニセフから、母乳育児を推進する「赤ちゃんに優しい病院（BFH）」に認定される病院の中には、母子の客観的な評価を通じ、リスク対策を講じたところもある。

小児科医の田村賢太郎医師によると、BFHである富山県立中央病院では08年、母乳育児の進み具合を数値化させ

ていた。母乳分泌量や疲労度といった母の状態と、乳房への吸着や体重など子の状態を項目ごとに点数をつけ、スタッフで共有。この点数と診察所見などから、栄養補給が必要か判断していたという。

田村医師は「きめ細かく母子の状態をチェックできるのは、小児科を併設する総合病院や人員豊かな産院に限られるが、医療者の適切な介入は欠かせない」と指摘。「母乳育児はリスクが生じるケースをどう見分け、どう対応するのかという対策とセットで推進されるべきだ」と警鐘を鳴らす。

いもの」



第3部 生後のリスク 下

うつぶせにした。乳首に口をあてがい、去っていった。不安定な体勢に「危ないのでは」と思ったが、意識が遠のいた。我に返った時、長男は左脇にすり落ちていた。静か過ぎる……。何とか手を伸ばしてナースコールをした。長男は小児専門病院に搬送された。窒息状態だったとみ

聞いた。

病院とは2回、話し合いの場を持った。「これまで同じような事故はなかった」と説明され、「お母さんは赤ちゃんを預けられたら寝ないもの」とまで言われた。

●現場任せの安全策
母子同室の最中に赤ちゃんが急変した事故が、訴訟に発展した例もある。

福岡県の女性（38）は09年11月、帝王切開で次女を出産した。痛み止めの薬でもうろうとすると、助産師が「赤ちゃん、すぐに母子同室にするのはきついかもしれない」と指摘する。

国立成育医療研究センターは母子同室を原則とするが、母親が出産で疲れスタッフが付き添えない時、新生児を預かる。センターの新生児科医で日本ラクテーション・コンサルタント協会の相田友香・

毎日（東京）朝刊
2016年4月15日（金）

「お母さんは寝な

●身動きできない中

やっと寝られる。そう思いながら眠りについたのもつかの間、助産師の声に起こされた。「お母さん、おっぱいください」。2015年3月、東京都の女性会社員(32)が帝王切開で長男を出産した翌日、まだ午前4時台だった。2時間おきの授乳を続け、意識はもうろうとしていた。

呼びかけになんとか目を開けた。両脚は血栓防止の装置で固定され、片腕は点滴の針が刺さったまま。手術の傷も痛かった。体の向きを変えることさえできない中、助産師が長男を連れてきて胸の上で

られ、呼吸も心拍も止まっていた。対面した時は、人工呼吸器や点滴の管だらけ。元気の産声を上げ指を強く握ってきた姿はない。脳がダメージを受け、回復の見込みはないと診断された。

女性とは地方で里帰り出産した。知人の保健師に勧められ、年間約1000件の出産を扱う大規模病院を選んだ。母乳育児への取り組みが評価され、WHO(世界保健機関)とユニセフ(国連児童基金)から「赤ちゃんにやさしい病院」(BFH)に認定されている。

だが長男が小児専門病院に転院してまもなく、この病院から新生児が搬送されてきた。長男と似た状況だったと

と明かした。出産後24時間は、すべての新生児に呼吸や脈拍などを確認するモニターをつけ始めた。母子が同じベッドに寝ながら授乳する「添い乳」の危険性を指摘する論文があったため、添い乳は全面的にやめたという。

副院長は「事故の原因はわからないが安全第一でやってきた。非常に残念と述べた。BFHは「ベビーフレンドリーホスピタル」の略だ。産婦人科医長が振り返った。「ベビーフレンドリーであると同時に、マザーフレンドリーだったのかどうか。母体の状況を無視して、母乳育児を押し付けてはいけない」

BFH(赤ちゃんにやさしい病院)



WHOとユニセフが、母乳育児に積極的に取り組む分娩施設として認定している。衛生状態の悪い途上国で、ミルクを飲んでいた乳幼児の死亡率が高かったため、母乳育児を推進しようと始めた。日本では産婦人科医や助産師らでつくる「日本母乳の会」が審査を委嘱されている。退院時の母乳育児率などが要件となり、昨年8月現在で全国に72カ所ある。

んがおなかをすかせています」と次女を胸の上にうつぶせにした。女性には飲まないため隣に寝かせたが、「呼吸が弱い」と思いナースコール。すでに心肺が止まっており、7年たった今も意識が戻らず自発呼吸もできない。

女性らは病院に損害賠償を求め提訴した。1審は、帝王切開による疲労や鎮静剤の影響で、母親が我が子の面倒を見られないことが予測されたとして、賠償を認めた。控訴審では母子ともに異常の兆候はなく、事故の予測は困難とされ逆転敗訴した。判決は「事故当時、母子同室などの時に医療スタッフが継続的に観察することを定めた指針は存在していない」と指摘した。女性性は「母親が悪いように書かれショックだった」と語る。判決は今年3月に最高裁で確定した。

出産年齢の高齢化もあり、帝王切開による出産は増え続けている。20床以上の一般病院では、14年に全国で24・8%に上り、約20年間で10%以上増えた。日本助産師会の岡本喜代子会長は、母乳育児を軌道に乗せるためには、母子同室で同じベッドで過ごすことが望ましいとする。ただ、帝王切開や出産が長時間に及んだ場合は「痛みや疲労もあ

教育研修事業部副部長は「安全のための対応」と話す。スムーズな授乳を促す産後の母乳指導。多くの病院が取り組むが、指導方法や安全策は現場任せだ。

●「いつか自宅で」

出産から1年、長男が心肺停止となった東京都の女性は、まだ数えるほどしか我が子を抱いていない。入院中の長男は人工呼吸器がはずせず、泣き声をあげることもない。それでも成長して手足は少しずつ大きくなっていく。一緒に過ごせる時間を増やそうと夫が転職し、2人は病院の近くに居を構えた。いずれ自宅介護しようと考えている。

息子の余命を考えると取り乱しそうになるという女性。怒りや悲しみを抑え、語った。「もう息子は、母乳を飲むことはできない。そこまでして母乳育児を頑張らなければいけないのか。私のような思いをする人が、少しでも減ってほしい」

この連載は五味香織、中川聡子、塩田彩が担当しました。

毎日(東京)・朝刊
2016年4月16日(土)



東京都の女性会社員は毎月、長男の手形と足形を取っている。小さな手も足も少しずつ大きくなっている—五味香織撮影



みるみる衰弱 入院悔やむ

期受診で別の道も」

認知症をきっかけに家族が入院して亡くなり、悩んだり後悔したりする人は多い。自宅で暮らす認知症患者らを診療している石川県かほく市の県立高松病院の北村立院長（精神科）は、このケースでは「医師が家族に説明する機会は何度もあったはず。家族が納得する方法と一緒に考えるべきだった」と指摘する。

北村医師自身も家族に、一度出した結論について「これでいいんか」と何度も聞き、医師には疾患を治すだけでなく、環境などにも目を向け、家族を安心させることも求められる」と話す。

アマネ 学び深めて」

入院しても、認知症そのものが治るわけではない。同病院では、入院時に認知症による幻視や不眠など、改善しなくてはならない症状を明確にし、どんな状態を目指すのかを家族にも説明。入院は「必要」とき、短期間だけにとどめる。点滴を抜いてしまわないように、手袋様のミトン

をかけるよう呼び掛けている。「早く受診すれば、入院を避けられることもある」と言う。

認知症に関する多くの相談を受けている「認知症の人と家族の会」愛知県支部（愛知県東海市）の尾之内直美代表は、ケアマネの力量や家族との信頼関係を重視。「ケアマネの方針に納得できないときは、別の人と交代してもらうこともできる」と家族や本人にアドバイスを送る。「家族の気持ちが悪く、本人

「認知症がある夫を入院させたら、衰弱して亡くなってしまった」。こんな手紙が、読者からの医療に関する体験や意見を紹介する「ホンネ外来」に寄せられた。この手紙を寄せたのは中部地方の女性（80）。自分の手で最期まで世話できず、病院で夫＝当時（78）＝を亡くしたことを深く後悔しているという。認知症患者を家族はどう支えたらいいのか、手紙をきっかけに考えた。（稲熊美樹）



「悲しみさえ、わいてこないです」。女性は昨年十一月、病院で夫をみとった。夫はレビー小体型認知症と診断されており、実際にはない物や人が見える幻視の症状が現れることもあった。昨春ごろから外出を嫌がるようになり、「弱ってはいけない」

認知症の夫支えた妻

と、昨年六月から週三回、デイサービスに通い始めた。しかし、夫は行くのを嫌がり、車に乗るときに抵抗することもあった。女性は「本人は納得できていなかったと思う。私と離れるのが怖かったのかなあ」と思い返す。

ただ、「デイサービスで他の利用者に迷惑を掛けたら困る」と考え、ケアマネジャーに相談。すると、精神科への入院を勧められた。女性は、病院ではなく入所できる福祉施設を探つもりだったが、空きのある施設が見つからなかったこともあり、七月にかかりつけの精神科に相談した。

そこで入院できる病院を紹介された。女性と医師が話している最中に夫は車いすで別の部屋に移されて、点滴を受けた。病院に同行したケアマネから「一人で介護するあなた（女性）が倒れたら困るから」と強く勧められ、そのま

ま入院することになった。入院後、夫は点滴を打つとすぐに静かになり、数日後には無表情に。落ち着いてからは別の病棟に移され、「点滴の針を抜いてしまつといけなから」と、腹部をベルトで拘束され、自由に動くこともできない状態になった。

次第に食べなくなり、栄養失調から肺炎を発症。入院が三カ月になるころ、転院を迫られ、転院したその日に衰弱などのため亡くなった。最初の入院から四カ月後だった。

「最後はろう人形のようになつてしまった。もっと私がみたかった」。今も後悔が募る。

「早

本音を引き出すよう努めているという。「認知症で最も大切なのは本人と家族の生活。

だ」と訴える。高松病院では地域のケアマネに、早い段階での受診を働

「ケ

や安全ベルトなどを使うこと、も落ち着く。ケアマネは家族はあるが、身体拘束は極力控えて、命を守るのに必

コラム
発信箱

高野 聡 医療福祉部

医師と患者の情報格差

前

立腹がんの患者会「腺友倶楽部」代表の武内務さん(67)が前立腺がんを診断されたのは2004年。主治医にもセカンドオピニオンの医師にも「5年生存率は2割。手術は無理」と告げられ絶望する中、海外文献を手がかりに、新しい照射方法の放射線治療にたどり着いた。「臨床医学の研究成果は新聞や雑誌にもなく、患者が知るのには難しい。医師と患者の情報格差をなんとか埋めたい」との思いから、自ら集めた情報を患者向けサイトで発信している。

医療の世界の特殊性の一つに「情報の非対称性」が挙げられている。知識の豊富な医師と少ない患者。両者のアンバランスさを表した言葉だ。もちろん専門教育を受けた医師に対抗する知識を持つなんて不可能。しかし信頼性の高い情報を基に医師の説明を理解し、質問することはできる。患者

自身が学びながら、納得のいく治療が選べれば、医療の質も向上するだろう。

だが日本は健康・医療情報を活用する力が海外に比べ低いという。中山和弘・聖路加国際大学教授がインターネットで調査し、欧州8カ国と比較したところ、「健康・医療情報の活用が難しい」と答えた割合は総合評価で欧州平均の47・6%に対し、日本は85・4%に及んだ。

3月まで編集長を務めた医学誌では、欧米で発表された論文を解説付きで紹介していた。読者は主に医師、研究者だが、武内さんら患者どうしでも役立っているという。医師からは「英語の壁がない欧米では医学論文はもっと市民に身近だ。日本でもそうなれば、怪しい医療情報に惑わされる人も減るのでは」と助言を受け、大いに納得した。その声に応える方法を自問している。

毎日 (東京・朝刊)

2016年4月6日(水)

編集局日誌

メッセンジャーナース

報道部・川畑美佳

「メッセンジャーナース」という仕事がある。看護師が患者と直接契約をして、患者の受診や医師の説明の場などに付き添い、一緒に医療者の話を聞く。患者に専門的に助言して、意志決定を支援する。鹿児島でも、「かごしまメッセンジャーナースの会」が活動を始めた。

会員の田畑千穂子さん(59)は県看護協会副会長。病院に勤めていた時、親の受診に付き添いたくても、仕事を頻繁には休めなかった。「専門家として付き添い、自分に状況を説明してくれる人がいたら」と思っていたことが、資格取得や会の立ち上げにつながった。

同じく会員の高祖由美さん(48)は医療法人天百合会訪問看護ステーション(鹿児島市)は、訪問看護師として約20年の経験がある。「メッセンジャーナースは、知識や経験を生かして、生涯現役で働ける一つの道」と感じている。

親の通院や介護のために、仕事を辞めてしまう人も少なくない。料金は1回1万円前後。高いと思うか安いと思うかはそれぞれだが、仕事との両立を悩む人にとって、心強い存在になるはずだ。事務局090(1160)1490。

審査

様々な細胞に変化できる「iPS細胞（人工多能性幹細胞）」の開発を、山中伸弥・京都大教授（53）が世界へ向けて発表してから今夏で10年を迎える。日本発の夢のような細胞は、社会にどのような影響を与え、未来をどう変えていくのかを探るシリーズを始めたい。第1部は「医療を変える」をテーマに、山中教授にこの10年と今後の展望を語ってもらおうインタビューからスタートする。

膚からiPS細胞を作り、再生医療のような新しい医

希望の光が生まれた。生命科学の分野でも、生命倫理に配慮しながらiPS細胞から精子と卵子を作るなど、生命の謎に迫る研究が進められている。私たちの研究に対し、多くの人々が寄付金を寄せて

iPS細胞研究をリードしてきた。だが、最近米国などが猛烈に追い上げてきている。今が踏ん張り時だ。今年は、新しい発想を持った若い人材を研究所で積極的に雇用し、iPS細胞を用いた次のブレイクスル



難病治療へ最速



医療を変える①

「温かい支援の輪」

この10年で最も印象的だったのは2014年9月、目の難病患者に対して行われたiPS細胞を利用した世界初の臨床研究だ。理化学研究所の高橋政代・プロジェクトリーダーらのチームによって患者の皮

んだが、国や国民の間でiPS細胞を医療に活用する支援が広がったことが大きいと思う。14年11月には、iPS細胞などを使った再生医療の早期実用化を可能とする新制度も施行された。以前は、

以前、自分たちの病気の研究がなかなか進まない状況に絶望していた。今は、様々な難病患者のiPS細胞から病気の特徴を再現した細胞を作って、病気の原因解明や治療薬の候補物質を探索創薬の研究が始まり、

「米が猛追、今が踏ん張り時」

さらに目の網膜細胞に変化させて移植する手術が行われた。06年の発表から10年以内に臨床応用できるとは思ってもみなかった。それができたのは、高橋リーダーらの努力ももちろ

療の審査には時間がかかり、実用化が遅れるという課題があった。それが一転して、「日本が世界で最も早い」と注目されるようになった。多くの難病患者や家族は

くれている。こうした温かい支援の輪は年々、広がっている。これも、以前にはなかったことで、研究環境を整えることに利用させてもらっている。

1（画期的な成果）を目指したいと考えている。世界のiPS細胞研究のリーダーとしての日本の地位を守る。そして再生医療に、創薬にと、着実に歩みを進めていきたい。



山中伸弥・京都大教授

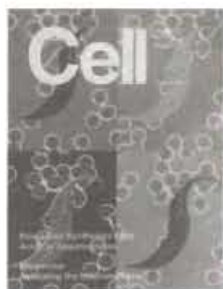
作製成功論文を発表
科学誌の表紙飾れず

マウスを使ってiPS細胞の作製に成功したという論文を、山中さんが発表したのは06年8月、権威ある米国の科学誌「Cell（セル）」だった。

実際に開発したのはこの約1年前で、06年3月の国際学会でも成果の一部を紹介し、「すごい細胞ができたようだ」と、科学者の間で期待が高まっていた。

しかし、山中さんは苦笑しつつ「（セルの担当者は）iPS細胞を表紙にしてくれな

かった」と振り返る。科学誌は通常、その号で最も注目される論文の画像などを表紙に据えるが、「成熟し



山中教授がiPS細胞の作製成功を初めて発表した2006年8月発行の科学誌「セル」

た細胞を受精卵のような状態に戻した」という山中さんの画期的な成果に、懐疑的な見方も少なくなかったためとみられる。

だが、論文発表後、世界中で、「皮膚細胞に4種類の遺伝子を導入する」方法でiPS細胞ができたという報告が相次ぎ、「世紀の大発見。本物だ」などと評価は不動のものとなった。

翌年11月には人でもiPS細胞の作製に成功したと発表。そこから一気に医療応用に向けた動きが加速していった。

読 売(大阪)・朝刊 2016年1月11日(月)



医療を変える②

2014年9月12日昼頃。

iPS細胞（人工多能性幹細胞）技術を利用し、網膜細胞を移植する世界初の手術が行われる少し前だった。北海道に出張中の当時、日本眼科学会理事長、石橋達朗（66）（現・九州大病院長）の携帯電話に電話が入った。「いよいよこれからです」

声の主は、手術チームの責任者の一人、神戸市の理化学研究所プロジェクトリーダーの高橋政代（54）。不安げな声の高橋を、石橋は「全面的に応援する。安心してやりなさい」と強い口調で激励した。

網膜手術学会支援 ■ 夫は脳への移植研究

て行われ、成功した。「多くの支えがあったからこそ、手術に臨めた」。高橋はそう振り返る。

高橋は京大卒業後、京大病院や民間病院の眼科医として勤務し、網膜の難病患者を診ていた。有効な治療法としてES細胞（胚性幹細胞）を研究。臨床研究の一手手前まで行ったが、生命の萌芽である受精卵を壊して作るES細胞には、倫理面で厳しい規制が敷かれ、そこから先に進めなかった。

新しい治療法を求め、高橋が理研に移ったのは、06年。京大で山中伸弥（53）がマウスからiPS細胞を作った年だ。iPS細胞なら人に使

けた。

iPS細胞に対しては当初、眼科学会の中からも「効果がないのでは」といった疑問の声が聞かれた。だが、10年がたつ今、若い医師を中心に期待する声が上がリ、国も支援する体制を整えつつある。

高橋は現在、加齢黄斑変性患者への2例目の手術に向けた準備を進めながら、より重症とされる網膜色素変性症の治療も目指す。

一部の研究者から疑問を投げかけられることもある。「なぜそんなに臨床応用を急ぐのか」。今も診察を行っている高橋は、光を失う恐怖と闘っている患者の苦悩を知っている。「患者さんと向き合ってい

●高橋淳教授が計画するiPS細胞を利用したパーキンソン病治療のイメージ



計画では、iPS細胞からドーパミンを放出する神経細胞を大量に作り、頭部を開け

刻も早く」

◇

手術は、目の難病「加齢黄斑変性」の女性患者の皮膚からiPS細胞を作り、そこから網膜細胞のシートに変化させ、患者本人に移植する計画だった。

高橋は、細胞シートを作製する責任者で、安全性については自信があった。だが、どんな手術にもリスクは伴う。

「仮にトラブルがあった場合、日本の宝であるiPS細胞の評価を傷つけるかもしれない」と重圧を感じていた。高橋から事前に相談を受けた、網膜難病研究の専門家である石橋は、仮に手術で問題が起きて、学会から出す声明ではiPS細胞が原因と強調しないことを約束していた。

理研に隣接する先端医療センター病院で行われた手術は、眼科統括部長の栗本康夫(55)が執刀し、約2時間かけ

臨床応用「一」

●iPS細胞を用いた再生医療研究

()内は実施大学・機関と臨床応用開始の時期



える。まさに『救世主』だ」
高橋は翌年、横浜市で開かれた再生医療学会の際、会場近くの喫茶店で、山中に「臨床応用を5年でやります」と宣言した。5年後の12年、理研などの倫理委員会に臨床研究を申請し、応用にめどをつ

たらそんな言葉は絶対出てこない。一刻も早く多くの患者を治療できる体制を作りたい」

◇

iPS細胞では、重い心臓病や脊髄損傷などにも臨床応用が期待されている。高橋の夫で、京大iPS細胞研究所教授の高橋淳(54)は、パーキンソン病での研究を進めている。

パーキンソン病は手足が震え次第に体が動かなくなる病気で、脳内の神経伝達物質であるドーパミンを作る細胞が失われるのが原因とされる。国内の患者数は10万人以上と推計され、進行を抑える薬などはあるが、根治は難しい。

「細胞移植以外に根本的な治療法はない」。脳神経外科医としてそう感じていた淳が光明を見いだしたが、iPS細胞だった。

た小さな穴から脳内の線条体と呼ばれる部分に、100万个単位の細胞を注入する。

iPS細胞の移植を巡っては、細胞ががん化するリスクを指摘する意見が根強くある。脳への移植には、目の時以上の慎重さも必要だが、淳は「医学的にリスクゼロを証明するのは不可能。iPS細胞は医療に使える」と社会に信頼してもらうことが重要だ。誕生から10年になるこの細胞で、新しい治療を生み出した」と強調する。(敬称略)

読 売(大阪)・朝刊
2016年1月18日(月)



医療を変える③

「iPS細胞（人工多能性幹細胞）を……使って……将来……この病気で……苦しむ人を……なくして……ほしい」。昨年12月下旬、東海地方の喫茶店で車いすの60歳代男性が涙を流しながら、ときれとぎれに言葉をつないだ。全身の筋肉が衰え、歩行や会話が困難になる進行性の難病「ALS（筋萎縮性側索硬化症）」に、手足が震える「パーキンソン症候群」と、記憶力や意欲が低下する「認知症」が併発する「紀伊ALS/PDC」を約10年前に発症した。

難病再現

く広げた。

難病患者の血液からiPS細胞を作り、神経や筋肉などの細胞に変化させる。そこから病気の特徴を再現した細胞を作る。病気の原因を探るとともに、その細胞にたくさんの薬の候補物質を加えていき、効果を確認する。iPS細胞は無限に増やせるため、こうした実験が繰り返される。

男性を含め、紀伊ALS/PDCの患者計6人から血液の提供を受けた小久保は2013年から、慶応大教授の岡野栄之(56)と共同で創薬研究を進めている。

慶応大では、三重県出身の研究員、森本悟(30)（神経内科医）が担当する。森本は、三重大学医学部で小久保らの教えを受け、患者に接した経験もあり、「この病気を治したい」と強く願っていた。

すでに6人分のiPS細胞の作製に成功。脳の神経細胞に変化させると、一部で有害なたんぱく質の蓄積など病気の特徴が再現できた。森本は「険しい道のりだが、iPS細胞のおかげで一筋の光が見えた。患者と家族の思いに応えたい」と意欲を語る。

◇

iPS細胞を使って、企業を開発者で京都大教授の山中伸弥(53)が所長を務める京都大iPS細胞研究所は15年4月から、武田薬品工業と共同で、iPS細胞を使った創薬など6分野の共同研究を始めている。

武田側が10年間で約320億円もの巨費を支出。武田の湘南研究所（神奈川県）を拠点に、双方から計約100人の研究者を集め、京大側が開発した患者のiPS細胞と研究成果に、武田の持つ創薬のノウハウを組み合わせる。ALSや筋ジストロフィーなどで早期の治療薬開発を

三つの病気が重なるこの難病の患者数は、国内で約100人と推定され、和歌山、三重県の紀伊半島南部に集中している。男性もこの地で生まれ育った。寝たきりにならないよう足に重りをつけて歩くなどしているが、日々衰える肉体にもどかしさが募る。

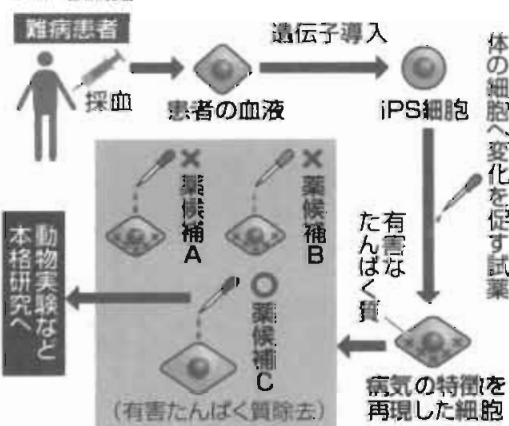
男性の主治医で、三重大学招聘教授の小久保康昌(51)(神経内科医)によると、原因は遺伝のほか、細胞を傷つける活性酸素の過剰蓄積、ミネラル欠乏など諸説があるが、よくわかっていない。

長年、この病気の研究に取り組んできた小久保は「患者、家族の苦悩は重い。iPS細胞を使って、治療薬の開発を急ぎたい」と話す。

iPS細胞の登場は、様々な病気の治療薬開発を目指す「創薬研究」の可能性を大きく

創薬に新手法

●iPS細胞を使った創薬研究の流れ



●京大iPS細胞研究所と武田薬品工業が進めるiPS細胞を使った創薬研究

テーマ	京大側のリーダー
ALS	井上治久教授
糖尿病	長船健二教授
難治性筋疾患(筋ジストロフィーなど)	櫻井英俊准教授
がん免疫療法	金子新准教授
腎臓や消化器、神経系などの難病	池谷真准教授
心不全	吉田善紀講師



共同研究の記者発表で、武田薬品工業のクリストフ・ウェバー社長(右)と握手する山中伸弥・京大 iPS細胞研究所長。「病気で苦しむ患者や家族に1日も早く貢献したい」と語った(昨年12月15日、武田の湘南研究所で)

目指す。

共同研究の契約では、企業と大学の共同研究で度々問題になる不正や癒着が起きないよう、厳格なルールを定めたという。「研究開発も大切だが、研究の透明性を確保することも同じくらい大事だ」と、山中は指摘する。

iPS細胞を使った創薬研究について、山中は「日本では再生医療に比べて最初は盛り上がり欠けたが、ここ数年で広がり始めている。これからが日本における本格的なスタートだ」と力を込める。

(敬称略)

読 売(大阪)・朝刊
2016年1月25日(月)



医療を変える④

横浜市鶴見区の郊外にある理化学研究所。5か所ある研究棟のうち北研究棟（7階建て）5階の細胞培養室で、「NK T細胞」と呼ばれる特殊な免疫細胞が、iPS細胞（人工多能性幹細胞）から大量に生み出されていた。

NK T細胞は、がん細胞を攻撃すると同時に、他の免疫細胞を活性化させる働きも持ち、がん治療に高い効果があると考えられる。

ただ、血液中の免疫細胞の中でわずか「0・1%」しか存

大量培養 3、4年後治験 ■ 恩恵 多くの人に

期間が延びた。

免疫反応が出なかった7人は、がんの影響でNK T細胞の機能が低下していたとみられる。同大学教授の本橋新一郎（47）は「活性化する物質を加えても、NK T細胞ががんの影響で弱っていったら効果は薄い。どの患者で効果が出るかを事前に知る方法も今のところない」と課題を挙げる。

そんな中、千葉大出身でもある古関とiPS細胞を使った共同研究の話が持ち上がった。患者以外のNK T細胞から作ったiPS細胞を「元気なNK T細胞に変化させ、がん患者に注入する計画で、

東京都内の60歳代男性は、切実な思いを語る。「今のままでは根治は難しい。iPS細胞で免疫が強化できるなら、早く実現してほしい」

◇

免疫細胞を増やし、がん治療に応用しようという発想は、別の万能細胞であるES細胞（胚性幹細胞）の頃からあった。実際、古関らはiPS細胞が開発された06年、ES細胞からNK T細胞を作ることに成功している。

だが、この方法は受精卵にNK T細胞の核を移植する必要があるなど、技術的にも倫理的にも治療への応用は困難

iPS細胞の誕生が、免疫のがん治療への応用を加速させた。古関らとともに、理研でこの研究を行った京都大再生医科学研究所教授の河本宏（54）はそう振り返る。

iPS細胞が誕生した当初、がん治療への応用は、難病治療などに比べてさほど注目されなかったと河本は指摘する。

だが、近年は河本のチームや、東京大教授の中内啓光（63）らのチームが、がん細胞やウイルスに感染した細胞を攻撃する免疫細胞の一種「キラーT細胞」をiPS細胞から作製することに成功するな

在せず、培養するのが難しい。「iPS細胞の技術でこの細胞を大量に増やせば、新たながん免疫療法を生み出せる」。理研グループディレクターの古関明彦(54)は、その力を込めた。

◇ NKT細胞のがん治療への応用は、iPS細胞が2006年にマウスで開発される以前から、千葉大が積極的に進めてきた。

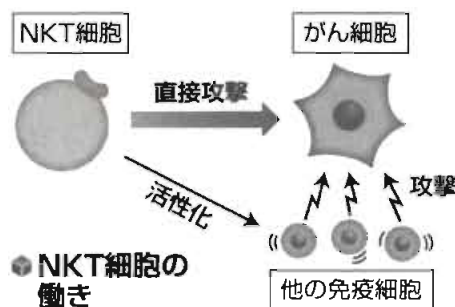
同大学では1997年、NKT細胞を活性化させる糖脂質を発見。この糖脂質をくっつけた別の細胞を、進化した肺がん患者17人の体内に入れる臨床研究を2005～09年に行った結果、10人で免疫が活性化され、免疫反応が見られなかった7人と比べて生存

がん治療へ 免

臨床試験(治験)を3、4年後に始める準備を進めている。

本橋の元には、患者からiPS細胞に関する相談が度々寄せられる。10年から肺がんの闘病を続け、千葉大でNKT細胞の活性化治療を受けた

■ NKT細胞 「Natural Killer (ナチュラルキラー) T細胞」の略で、血液のリンパ球の一種。生まれつき備わっている「自然免疫」と、一度侵入した外敵に備える「獲得免疫」の両方に関わる。がんの発症を抑制する一方、ぜんそくなどの発症に関与するとの報告もある。



だった。iPS細胞であれば、元の免疫細胞に複数の遺伝子を加えれば作製できるうえ、再び免疫細胞に変化させても元の細胞の特徴は維持される。「ES細胞では核移植などの『職人技』が必要だった。

ど、がん治療の応用への期待が高まっている。

河本は現在、この免疫細胞を使って白血病治療に挑もうとしている。がん細胞が持つ「目印」に反応して攻撃するキラーT細胞をiPS細胞から大量に生みだし、患者に注入する戦略で、19年の治験開始を目指す。

「患者数の多いがん治療に成功すれば、iPS細胞の応用の幅が一気に広がる。免疫細胞を薬のように注射するという時代は、すぐそこまで来ている」 (敬称略)

読 売(大阪)・朝刊
2016年2月1日(月)



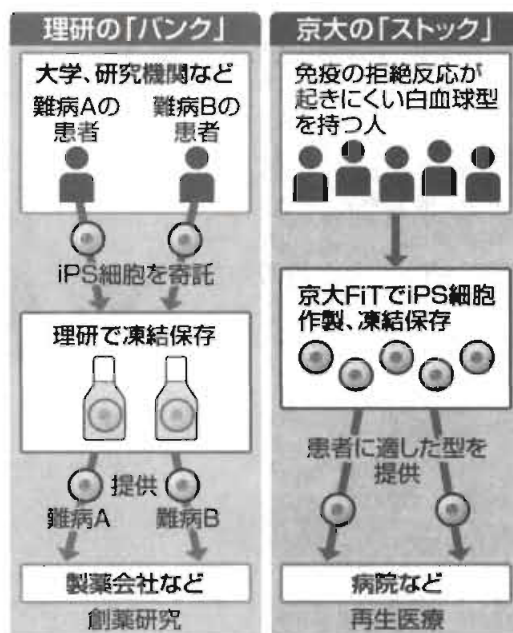
医療を変える⑤

金属製のタンクのふたを開けると、冷氣とともに白いもやがふわりと上がった。理化学研究所バイオリソースセンター（茨城県つくば市）の一室。タンクの中には、様々な難病患者らの皮膚や血液から作ったiPS細胞（人工多能性幹細胞）約100万個が入った小さなアンプルが数百本、マイナス196度の液体窒素で凍結保存されている。

同センター細胞材料開発室長の中村幸夫（54）が、アンプルを示しながら言う。「多くの難病患者の希望が、ここに

活用素早く

理研、創薬研究に提供 ■ 京大は再生医療



ていては時間も費用も無駄になる。作製したiPS細胞を1か所で保存し、必要な施設に提供すれば、研究が効率よく進む」と、バンクの意義を

京大の「ストック」では、iPS細胞を目的の細胞に変化させて人に移植する「再生医療」に使われる。

同研究所医療応用推進室長



iPS細胞の作製や培養をする技術者（京都大iPS細胞研究所提供）

いようにするため、外気を厳重に遮断。体についた小さなほこりなどを飛散させないための衣服を全身にまとう。出入り口はカードキーで管理さ

ある」

◇

同センターでは2010年度から、全国の大学などが作った難病患者らのiPS細胞の寄託を受け、大量に増やして凍結保存する「疾患特異的iPS細胞バンク」を始めた。現在、パーキンソン病やALS（筋萎縮性側索硬化症）など60以上の難病患者のiPS細胞を保存。送料などを除いて1アンプル当たり大学や公的研究機関なら2万8800円、製薬企業など民間には5万7600円で、海外を含め数十件提供している。

各施設は、提供されたiPS細胞から病気の特徴を再現した細胞を作り、病気の原因を探ったり、薬の候補物質を試したりして創薬につなげる研究に役立てる。

中村は「各施設が同じ病気のiPS細胞を作り、保管し

細胞凍結保存

説明する。

11年3月の東日本大震災では危機に陥った。地震直後に一帯が停電、冷凍を続けるため、非常用電源に切り替えた。すぐに復旧したが、非常用電源は約6時間しかもたない設計だった。中村は「停電が長引けば、細胞がすべてだめになると責められた」と振り返る。震災を教訓に、非常用電源を1週間はもつ設計仕様に拡充するなど、災害対策を強化した。中村は「患者さんからの大切な預かりもの。しっかりと守り、幅広く提供して医療の発展に貢献したい」という。

◇

京都大iPS細胞研究所でもiPS細胞を大量に培養して、凍結保存する「iPS細胞ストック」を13年度から進めている。ただ、理研の「バンク」が創薬目的なのに対し、

の高須直子(53)以下70人体制で、他人に移植しても免疫による拒絶反応が起きにくい白血球の型を持つ健康な人から採血し、iPS細胞を作製している。

患者個人からその都度、iPS細胞を作れば拒絶反応は起きないが、「オーダーメイド」でもあり、時間と費用がかさむ。一方、ストックができればiPS細胞を医療機関に素早く、安く提供できる。高須は「iPS細胞による再生医療の普及には、ストックが不可欠だと理解を求める。同研究所は日本赤十字社などと連携し、該当する白血球の型を持つ人に協力を依頼。協力者の血液を基に、同研究所内の『細胞調整施設(FiT)』で、専門の技術者がiPS細胞の作製や培養、安全性検査、凍結保存などを行う。施設内は、不純物が入らな

れ、担当の技術者しか出入りできない。

施設ではこれまでに、日本人の17%に使える白血球型のiPS細胞を作製、保存。15年夏には外部への提供も始めた。22年度までに日本人の大半に使える100種類前後のiPS細胞をそろえる計画だ。

ストックへの協力の申し出は全国から寄せられる。高須は「iPS細胞で多くの患者の命を救えるよう、ストックを充実させていく。それが協力者への恩返しになる」と強調する。(敬称略、「医療を変えろ」おわり)

読 売(大阪)・朝刊

2016年2月8日(月)

ポーターアイ、目の研究・治療施設

事業費35億円、17年度開業

神戸市が整備計画

神戸市は、ポーターアイランド2期で今夏に着工する「神戸アイセ
ンター（仮称）」の詳細な整備計画を発表した。人工多能性幹細胞
（iPS細胞）を使い、目の病気の研究と治療、就労支援を一体的
に行う全国初の施設。7階建てで、事業費は約35億円を見込む。2
017年秋の完成、17年度中の開業を目指す。

（金井恒幸）

いずれもポーターアイ2 整備場所は、同財団 イナター「医療センター
期にある先端医療振興 先端医療センター病院 駅」から2階まで通路
財団と理化学研究所と神戸市立医療センター で直結する。

細胞システム形成研究 中央市民病院の間 研究所は理化学研究
センターは14年、臨床 で、両病院と通路でつ 所、眼科病院（30床）
研究としてiPS細胞 なぐ。2階は眼科病院 は先端医療振興財団が
を使った目の難病患者 受付、視覚障害者の生 運営。先端医療センタ
への移植手術を世界で 活動施設は3階は病 院と中央市民病
初めて実施。神戸アイ 院外来は4階は病棟、 院の眼科診療機能を
センターも連携して研 手術室は5、6階は研 この眼科病院に集約す
究や治療を加速させる 究所、細胞培養施設 する。細胞培養は企業、
方針だ。 ポートラ 生活訓練や就労支援な
などを想定。ポーター

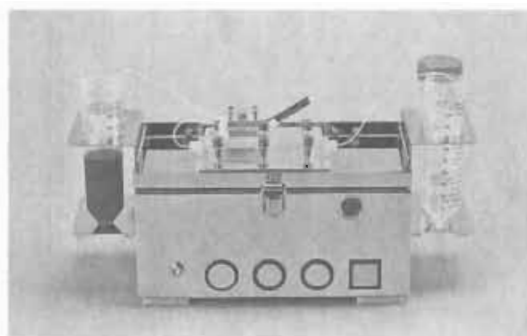
どは公益社団法人が担
う。

同市は16年度当初予
算で、神戸アイセンタ
ーの用地を借り上げ、
事業主体である同市の
外郭団体に無償で貸与
する費用1982万円
を計上した。同市の担
当者は「診療後すぐに
生活訓練ができるなど
患者にとつて役立つ施
設にしたい」と話して
いる。

神戸新聞・朝刊
2016年4月8日（金）

脾臓細胞培養装置を開発

アークレイと京大 糖尿病治療に活用



アークレイが京都大と共同開発した
脾臓細胞の培養装置

臨床検査機器メーカ 支援に向け、早期の実
際のアークレイ（京都 用化を目指す。

市中京区）は、ヒトの 培養装置は、密閉し
iPS細胞（人工多能 たまま培養液を流し続
性幹細胞）から脾臓細 けてiPS細胞から脾
臓を作製する培養装置 臓細胞への分化を促す
を京都大と共同開発し ため、高品質な細胞に
た。脾臓細胞を糖尿病 育つという。

患者に移植する治療の 脾臓細胞は、血糖値

を下げるホルモンのイ
ンスリンを分泌する重
要な役割を持つ。培養
装置でiPS細胞を30
日程度育てた結果、血
糖値の濃度に応じてイ
ンスリンを分泌する脾
臓細胞の機能性を確認
したという。

今後は研究者らの意
見を聞き、さらに改良
を加える。高品質の細
胞を大量供給するた
め、装置の大型化も急
ぐ。

（堀内陽平）

京都新聞・朝刊
2016年4月9日（土）

HALで再生治療研究

サイバーデザイン 慶大医学部と協定

医療用ロボットスーツ「HAL」を開発、製造するサイバーデザイン（つくば市、山海嘉之社長）は18日、慶大医学部と、身体機能の再生治療を共同研究する連携協定を結んだ。完治困難な状態が続く脊髄損傷患者らに対し、HAL医療用を用いて再生治療の有効性を研究。将来的には脳血管障害などほかの疾患への適用も目指す。

共同研究は、神奈川県川崎市に整備した再生・細胞医療の産業拠点「ライフイノベーションセンター」や同大学病院で行う。交通傷害、脊髄・神経、筋肉再生とHALの相乗効果を損傷し、慢性的に重傷を負った患者らに、これを調べるという。

共同研究は、神奈川県川崎市に整備した再生・細胞医療の産業拠点「ライフイノベーションセンター」や同大学病院で行う。交通傷害、脊髄・神経、筋肉再生とHALの相乗効果を損傷し、慢性的に重傷を負った患者らに、これを調べるという。

共同研究は、神奈川県川崎市に整備した再生・細胞医療の産業拠点「ライフイノベーションセンター」や同大学病院で行う。交通傷害、脊髄・神経、筋肉再生とHALの相乗効果を損傷し、慢性的に重傷を負った患者らに、これを調べるという。

茨城新聞・朝刊
2016年4月19日（火）

iPS細胞、臨床応用で基礎成果



研究も活発だ。

今回の学会で阪大の西田幸二教授らが報告したのは、目の角膜上皮の再生技術だ。角膜は黒目を覆う透明の膜で、その最も外側にある角膜上皮の幹細胞が傷つくと、失明することがある。他人からの移植も可能だが、提供者は不足している。

阪大はiPS細胞で目の発生段階を再現し、本物に近い角膜上皮を作りシート状にした。これを角膜上皮を持たないウサギ7匹の目に移植し、瞳が透明になることを確認した。効果が実証されたことで、西田教授は「角膜の難病患者に移植する臨床研究を来年度中に申請する計画だ」と話す。

京都大学の山中伸弥教授らがマウスの細胞からiPS細胞を作ったと発表してから今年で10年。同細胞を病気などで損なわれた臓器の細胞に育てて機能回復を目指す研究が進む。創薬に役立てる

認知症薬・角膜、研究進む

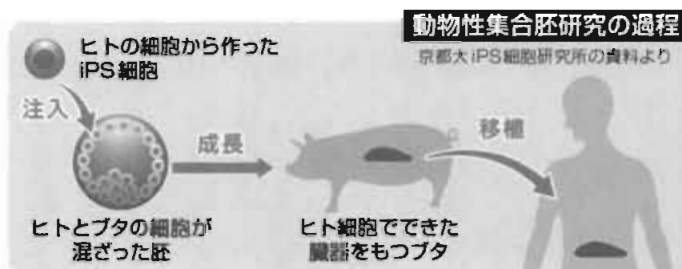
クの一つが、薬が脳に届きにくいことだ。人の脳では血管で門番役を担う細胞が存在し、脳に不要な物質を通さない仕組みが備わっているからだ。

そこでヒトiPS細胞から門番役の細胞を作った。この細胞はどんな物質を通すのか、詳しく調べる計画だ。通過しやすい物質は新薬候補になる。「5年以内に製薬企業などと活用を検討する」（川端健二プロジェクトリーダー）考えた。学会の理事長を務める阪大の澤芳樹教授は「iPS細胞などを使う再生医療については「可能性を探る時代は過ぎた。普遍的な治療法を目指す」といけない」と強調している。

日本経済新聞・朝刊
2016年4月3日（日）

iPS研究 許容範囲は？

ヒトの臓器、動物体内で作製



受精卵から発生過程にある動物胚に、ヒト iPS 細胞（人工多能性幹細胞）を混ぜて「動物性集合胚」を作る研究について、京都大 iPS 細胞研究所（サイラ）の藤田みさお准教授と澤井努研究員らが一般市民に意識調査を行っている。iPS 細胞でヒトの臓器を動物の体内に作る研究をどこまで認めるか、宗教や倫理観なども踏まえて尋ねる。藤田准教授は「年内に結果をまとめたい。幅広い議論の材料にしてほしい」と話す。

動物性集合胚の研究は、胚の状態から個体を誕生させ、医療に応用するまでの過程がある。現在、ヒト細胞を混ぜた動物性集合胚は発生初期の受精後14日まで作製が認められて

京大 市民対象に意識調査 議論の材料に

いるが、子宮に戻して発生をさらに進める研究を認めるか、政府などで議論が続く。研究を認める過程に関する市民の意識を詳細に尋ねる調査は初めてという。

調査では市民500人にインターネットを通して26項目の質問に答えもらう。主に、特定の臓器を作れなくしたブタの胚にヒト iPS 細胞を注入する研究を題材に、社会としてどこまで許容するべきかについて意見を聞く。選択式で、ヒトとブタの細胞が混ざった胚を作る▽ヒトの臓器を持ったブタを誕生させる▽ブタの体内にある臓器をヒトに移植する▽の3段階で立場を確認する。

一方、自分や家族の細胞の提供可否も質問。動物実験への考えや信仰

動物性集合胚 受精卵から始まる動物の発生過程で、ヒト iPS 細胞などを注入したもの。現在の技術では、iPS 細胞の特定臓器への分化を完全にはコントロールできないため、誕生した個体には、ヒトと動物の細胞が予想外の形で混ざり合ってしまう懸念がある。

する宗教に関する問いもあり、背景にある価値観を確かめる。研究員約300人にも同様の調査を実施予定で、市民の意識と比較検討する。

再生医療の研究の進展を背景に、政府は動物性集合胚研究の規制を緩和する方針を打ち出している。今年1月までの約2年間、文部科学省の専門委員会が科学的側面から課題を検討し、今後は倫理的な観点からの議論に移る。

澤井研究員は「動物性集合胚の研究への規制は、諸外国でもばらつきが生じている。市民感覚を反映すればよいものでもないが、より多様性のある議論にするための材料になれば」としている。

（広瀬一隆）

胎児の全染色体検査

妊婦の血液で米企業が新手法開発

タニティ・ゲノム」。妊婦の血液中に流れこんだ胎盤のDNAの断片から胎児の病気を調べる。従来の検査では、ダウン症など一部の

の長さ以上のDNA配列の欠損や重複の可能性を調べることができるとい。日本での新型出生前検査は、ダウン症などを対象に2013年から臨床研究呼びそつだ。い疾患も対象になるため、日本への導入が検討された場合、倫理的な面で議論を

京都新聞・夕刊
2016年4月13日（水）

妊婦の血液で胎児の病気を調べる新型出生前検査を実施している米国の検査会社「シーケノム」は、すべての染色体にある異常を検出できる新しい検査法を開発したと、7日まで京都市で開かれた国際人類遺伝学会で報告した。

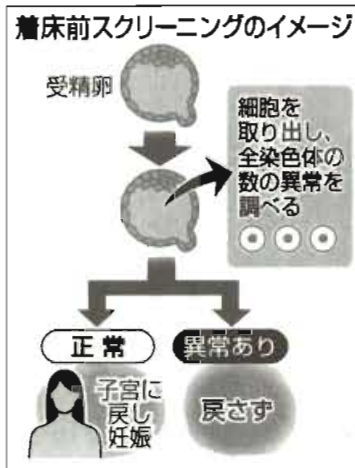
報告された新検査は「マタニティ検査」ではなく、妊婦の血液から胎児の染色体が3本ある疾患や特定の染色体の欠損などしか調べることで、水検査でもわからなかった新しい検査では、複雑な染色体異常が検出化が検討されているという。だが、必ずしも重くない。

読売（東京）・朝刊
2016年4月8日（金）

受精卵検査で妊娠率7割

神戸の産婦人科「新技術導入で向上」

体外受精した受精卵にある全染色体の数の異常を調べ、正常な受精卵を選ぶ「着床前スクリーニング」を実施している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）の大谷徹郎院長は28日、新たな技術を導入した結果、妊娠率が約6割から約7割に向上したと発表した。



大谷院長によると、遺伝情報的大量に読める「次世代シーケンス」（NGS）を導入。検査の精度がアップし、これまでであった異常の見落としがほぼなくなったという。昨年6〜12月に従来、産科婦人科学会が指針の技術で検査した延べ239人（平均年齢39歳）の妊娠率は63%。命の選別につながる。NGSを導入すると、命の選別につながる。大谷院長は「着床しやすさの目的。命をつくるための方法だ」と主張した。（森 信弘）

神戸新聞・朝刊
2016年3月29日（火）

異常判明の96%中絶

新型出生前診断 利用が拡大

妊婦の血液から胎児の病気の有無をたやすく調べられる「新型出生前診断」（NIPT）で、3年前の導入以来、検査で異常が確定して妊娠を続けるかどうか選択できた人のうち96%にあたる334人が中絶を選んでいたことが分かった。検査を受けた女性は2万7696人に上り、「命の選別」との指摘がある一方、利用が拡大している実態が浮かんできた。

新型出生前診断を実施している病院グループ「NIPTコンソーシアム」が、加入する44施設の昨年12月までのデータを集計した。対象となっている疾患は、21トリソミー（ダウン症）、心臓疾患などで、3年前の導入以来、検査で異常が確定して妊娠を続けるかどうか選択できた人のうち96%にあたる334人が中絶を選んでいたことが分かった。検査を受けた女性は2万7696人に上り、「命の選別」との指摘がある一方、利用が拡大している実態が浮かんできた。

毎日（東京）・朝刊
2016年4月25日（月）

人の受精卵改変 容認

専門調査会

基礎研究に限り

政府の総合科学技術・イノベーション会議の生命倫理専門調査会は22日、人間の受精卵の遺伝子を「ゲノム編集」という新技術で改変することを、基礎研究に限って容認する方針を決めた。不妊治療や難病の治療法の開発につながる可能性があることから、「社会的に妥当性がある」と判断した。改変した受精卵を女性の胎内に移植することは禁止した。5月にも中間報告書をまとめる。

ゲノム編集

調査会はこの日の会合で、基礎研究のうち受精卵の成長に関わる遺伝子の働きを調べる研究や、遺伝病やがんなどの治療につながる研究については容認すると結論づけた。

●人間の受精卵に対するゲノム編集についての調査会の判断

	研究内容	結論
基礎研究	●受精卵の成長に関わる遺伝子の機能解明	容認しうる
	●遺伝病やがんなどの治療	
	●病気の治療に関連しない体の増強など	容認できない
臨床利用	●受精卵を女性の胎内に移植	

目や髪の色を変えたり、筋肉を増やしたりするなど、親の望んだ容姿や能力

ゲノム編集は、遺伝情報を自由に書き換える新技術。従来の遺伝子組み換え技術より簡単に効率が高いため、近年、世界中の研究室で、作物・家畜の品種改良など多くの分野で応用が期待されている。

開き、人間の受精卵のゲノム編集について、国に指針の整備などを求めた。

難病治療法

開発に期待

政府の生命倫理専門調査会が、「生命の萌芽（ほうが）」とされる人間の受精卵を改変することを、基礎研究に限り容認したのは、ゲノム編集技術に対する高い期待が背景にある。

昨年4月、中国・中山大の研究チームが受精卵をゲノム編集で改変したとの論文を発表した際、米政府が「越えてはならない一線だ」との声明を出すなど、国際的に非難が噴出した。受精卵の改変は、米国では政府助成が禁止され、独仏などは法律で禁止している。

だが、昨年12月に米英中

が中心となって開いた国際会議では、受精卵改変の基礎研究はむしろ推進する方向性が示された。不妊治療や難病の治療法の開発に役立つ技術だと評価されたからだ。

従来の遺伝子組み換え技術は効率が悪く、受精卵への適用は現実的でなかったが、ゲノム編集の登場で容易になった。調査会の原山優子会長は「現段階で、ゲノム編集の可能性すべてを閉ざすべきではないとの認識で、調査会をまとめた」と話す。

読 売（東京）・朝刊
2016年4月23日（土）

ヒトの受精卵操作

HIV阻止 中国チーム、2例目

たる26個が数日後まで生存し、このうちの15%に当たる4個で目的の遺伝子が改変された。

める」との声明をまとめた。今年2月には英研究所が、受精卵の正常な発育に必要な遺伝子を

合理性が乏しい。出産時や出生後に予防策はあり、研究の必要性があると言えるのか疑問だ」と話す。

社説

Editorials

PICKUP TOPICS

技術の進歩を考える

遺伝子を効率良く改変できる最新技術「ゲノム編集」を使って、ヒトの受精卵がHIV（エイズウイルス）に感染しないよう操作したと、中国・広東医科大学のチームが米生殖医学会の学術誌に発表し

た。ヒト受精卵の遺伝子改変は、昨年4月に中国の別のチームが初めて報告しており、今回が2例目。

論文によると、チームは、不妊治療の患者から提供を受けた成育しない異常な受精卵を

使用。HIVがヒトの免疫細胞に入り込む際に利用する特定のたんぱく質ができないよう、ゲノム編集技術を使って遺伝子操作を試みた。

その結果、45個の受精卵のうち、58%に当

【須田桃子】
毎日（東京・朝刊）
2016年4月10日（日）

受精卵の操作

ヒトの受精卵を人の手で操作することは許されるのか。

遺伝子を狙い通りに改変する「ゲノム編集」技術をヒト受精卵に使うことについて、政府の生命倫理専門調査会がきのう、基礎研究に限って認め、改変した受精卵を子宮に戻すといった臨床的な利用は認めないとする報告書をまとめた。

この分野では、先行する米国と英国、中国の各科学アカデミーが昨年12月、米国で緊急の国際会議を共催し、日本を含む約20カ国の研究者らが参加。同じ趣旨の声明を発表している。

改変した受精卵を子宮に戻した場合、そこから育つ個人への安全性がわかっていない。子孫にも影響する恐れがある。人類という種の改変までもたらしかねない技術だけに、議論が熟さない現時点で臨床利用を認めないのは当然だ。基礎研究で許されることも限られよう。

専門調査会の報告書が守られるように、文部科学省や厚生労働省は法規制も視野に、枠組みの具体化を急ぐべきである。

ゲノム編集は約20年前から研究されてきたが、3年ほど前に安価で効率のいい方法が開発され、世界的な競争が一挙に激しくなった。

限界めぐる議論を急げ

こうした動きを受けてのことだ。

ヒト受精卵を基礎研究に使うと、卵が分割していく際の遺伝子の働きを詳しく調べられるほか、遺伝性の難病の予防法やがんなどの新たな治療法の開発につながる可能性がある。

一方、無制限に臨床に使われれば、親の望む能力や特徴を持つデザイナーベビーといった、病気以外への拡大もありうる。専門調査会は現時点で臨床利用を認めない理由について、安全性や後の世代への影響に加え、「遺伝子の総体は人類の貴重な遺産だ。現在の社会でハンディキャップになるからと特定の遺伝子を次世代に伝えない選択をするより、そのハンディキ

朝日（東京・朝刊）
2016年4月23日（土）



医療機器 中小の技生かす

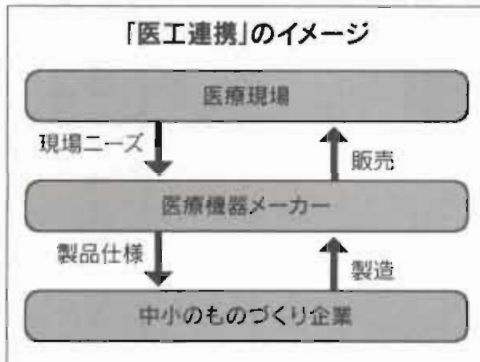
脳内圧力測定／中耳炎検査

PICKUP TOPICS

医工連携の道

メーカーと連携 事業拡大に寄与

医療機器メーカーが異業種の中小製造業と連携して新製品の開発を進める「医工連携」の動きが広がってきた。電子回路設計や切削加工などの技術を生かして医療現場のニーズに応える。中小製造業は医療現場に販路を持つ機器メーカーと組むことで医療分野に参入できる。機器メーカーも外部の技術を取り込むオープンイノベーション戦略で独自製品を投入できる。



脳外科の手術用具を製 両耳に入れて測るため、造販売するフジタ医科器 患者の負担が少ない。年 械（東京・文京、前多宏信 内の承認申請を目指す。 社長）は電子機器製造の 脳圧測定は脳出血を起 イチカワ（東京都羽村市、 こしているかを判定する 市川博士社長）や信州大 治療で重要とされる。イ 学と協力して音波で脳内 子カワは信州大と音波を の圧力を測る装置を開発 使った疲労度を測定する した。音波を発して跳ね 機器開発を進める中、技 返ってくる波形から推計 術が脳外科でも応用でき する。イヤホンのように 探算が取れず参入できな

フジタも脳圧測定の機 器開発を進めていた。同 社の主力製品は鉗子（か んし）などの手術器具。 レーシングカーのエン ジン部品など精密部品の 加工技術を医療機器の開 発に生かしたのがカテー テルを製造販売するクリ エートメディックだ。医 師向けの展示学会で知り 合った金属加工のススキ プレシオン（栃木県鹿沼 市、鈴木拓也社長）と内 視鏡手術で大腸などをつ まむ器具を開発した。

直径約3mmの細長い棒 状で、先端に小さなはさ みが付く。内視鏡用の手 術器具は細くすると曲が りやすくなるが、スズキ の加工技術で細さと強度 を両立させた。

イチカワの電子機器の設計 技術を医療機器の開発に生 かす（東京都羽村市）

東京都は中小企業の医療 機器産業への参入を後押し する。2016年度予算で は医工連携に充てる助成金 の制度を新設した。18年度 までの3年間で15億円を確 保している。都内には事業 所を含めると医療機器メー カーの8割が拠点をもち、 大学病院も集中している。 医療機器開発に適した環境 があるため、都の施策は医 工連携が実現するかを占う 試金石となる。

「医工連携」 都が後押し

15年には中小企業と臨床 機関、医療機器メーカーを つなぐ連携組織として「東 京都医工連携HUB（ハブ） 機構」を設立した。医療現 場からニーズを集め、中小 製造業が持つ技術情報を含 わせたデータベース（DB） を作成する。会員登録した 企業が現場のニーズや企業 の技術力を把握して製品開 発に役立てる。17年度中に DBを基にした製品の発売 を目指す。

助成金を新設

日本経済新聞・朝刊
2016年4月18日（月）

医工連携事業を拡大

ICSTファンド出資で開発強化

医療機器・健康機器の輸出入や開発を手掛けるICST（さいたま市中央区、横井博之社長）は、医療産業の振興に寄与する企業に対して支援を行うファンドから約4千万円の出資を受けた。出資金を活用して自社製品の開発を加速し、研究開発や販路開拓の人材を強化する。医療消耗品の需要増にも対応し、6月をめぐって伊奈町に新工場を稼働させる方針だ。

6月には新工場（伊奈）も稼働

第三者割当増資を実施し、「ぐんま医工連携活性化投資事業有限責任組合（通称・ぐんまICST）」の注射練習器「インジェクショントレーナー」や立ち

埼玉新聞・朝刊
2016年4月21日（木）



「医師の立場から製品化の手助けをしたい」。医療機器は世界的に市場が拡大しているものの、国内でも米国製のシェアが圧倒的。そんな中、狭くなった消化管を広げる機械や内視鏡ロボットなど、国産手術用機器の開発にメーカーとともに挑んでいる。それに懸ける思いは、これまでの経験が基になっている。

滋賀医科大学臨床研究開発センター（大津市）

センター長 久津見 弘さん（58）

機器開発で医療に貢献

地元の福井医科大（現福井大医学部）を一九八七年に卒業後、関西地方の病院で消化器内科の臨床医として勤務。特に膵臓がんなどの内視鏡診断や治療に携わった。しかし、当時は医療機器は今よりさらに外国製が多く、国内では入手すら難しいものも。患者に合わせた、簡単な器具を自分で作ってみることも少なくなかった。

二〇〇五年から五年間、勤務していた神戸大とメーカーの共同事業で、各種の医療機器の開発に携わった。「審査基準を知ることは、

製品開発にプラスになるはず」と、二年四月月間、審査の現場も経験した。

その間、機器に関わる臨床試験の審査やデータの評価などを担当し、規制当局と企業、大学それぞれの立場を理解できた。「早い段階で、こういう規制があるのかを知って開発を進めれば、時間や経費に無駄が生じない」と感じた。

一五年から現職。「開発を通じて、悪性度の高いがんの早期診断や治療法の改善に貢献したい。海外にも販売できる製品を、滋賀から送り出したい」と意気込む。

ただ、学内では着任する一年半前、高血圧症の降圧剤を使った臨床研究で、データの不正操作が発覚していた。そのため、センター長として臨床研究の倫理教育や書類管理の徹底にも、全力を尽くす。「研究者から厄介がられるが、データの信頼性担保に欠かせない。患者さんの貢献を無駄にせず、医療の発展につなげていく」と気を引き締める。

（浅井弘美）

中日新聞・朝刊
2016年4月5日（火）

内視鏡を使う、耳の最新手術の技術向上に向け、県内のものづくり企業と医療関係者、東京の医療機器メーカーが共同で、次世代医療機器の開発を進めている。県内企業の医療機器関連分野への参入促進や事業拡大を目指す県もバックアップ。医工連携の一つのモデルケースとして、注目を集めている。

◇

開発は、山形大医学部耳鼻咽喉・頭頸部（けいぶ）外科学講座の欠畑誠治教授が呼び掛けた。欠畑教授は内視鏡下耳科手術の第一人者。鼓膜の内側に真珠のような塊ができ、骨を破壊し、難聴や顔面神経まひ、目ま

医工連携 県も応援

耳の手術機器 開発へ

を引き起こす「中耳真珠腫」などに有効な方法で、耳の裏側を切開する手術と比べると患者への負担が軽く安全性が担保される。ただ、専用の医療機器・機具はまだ少なく、手術時間の短縮など、さらなる技術向上に向けて新たな製品開発が求められており、欠畑教授は「外耳道は狭いため、取り回しがいい機器が必要」と指摘している。現在、欠畑教授、医療機器の各種規制に関するノウハウを持つ医療機器メーカー「第一医科」（東京）と

県内企業 参入を促す

共同開発する県内企業は5社。このうち、機械メーカーは、片手操作により短時間で患部などを繊細に切除することができ、患者への負担が少なく、より安全性も増す医療機器の開発を進め、山形のものづくりを世

部品の微細加工技術を生界に大きく発信していければと思う」と話している。

2017年度に市販する計画を進めている。医療分野への参入は、主力の自動車分野に加え、新たな事業の柱を増やしたいとの狙いがある。

山形新聞・朝刊
2016年4月21日（木）

オフィス用椅子などを製造するタカノは1月、医師が手術時に使う椅子「サージカルサポートチェア」を発売した。長時間の過酷な作業を強いられる手術医の負担をできる限り軽減できるように、細部にわたって工夫がこらめられている。信州大学医学部との密接な連携で、個性ある製品を生み出した。

そのものを手がける発想はそれまでなかった。

そこで松尾氏の要望を聞きながら開発を進めた。「椅子にも人の身体にも詳しい先生というところもあり話はずんだ」（開発担当の倉田文博氏）という。

分散 楽に

ている。だが形成外科の先生たちはじっとしていなくてはいけません。こうした厳しい条件で疲れていくものを作らなければいけない」と開発上の困難を語る。まず、蒸れを防ぐため、表面をメッシュにする。部分部分がたわんで、尻のま

り直しができないため品は30秒ほどだ。これにより手術医が自然と椅子に深く腰掛けるため、疲れの原因となるのけぞるような姿勢になりにく

うと、座面の一部を波形にしてみた。すると、この波形の形状が体圧分散にも役立つことがわかった。体重がかかると、波で操作する時に、座面の

価格は税別17万円で医療機器販売店などを通じて年間800台の販売を目指す。同製品を含むヘルスケア部門の売上高は3～5年後をめどに現在の2倍強の10億円に引き上げる目標だ。

「タカノさんは椅子を作ってるよね。手術の時に座る椅子、なんかかならないかと思ってんだよね」。きっかけは2013年に信州大学医学部で形成外科を専門とする松尾清特任教授に言われた言葉だった。

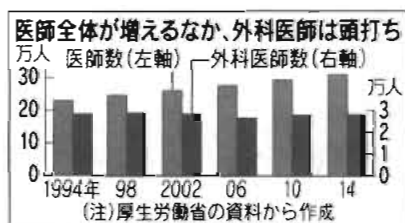
松尾氏は、自宅のダイニングテーブルの周りに違う形状の椅子を6つそろえるほどの椅子好き。「オフィスの椅子は進化しているのに、手術用の椅子はなぜ良くならないのだろう」と常々思っていた。形成外科では10～20時間座ったままの手術が多い。それなのに椅子はビニールレザーで覆われた丸椅子がほとんど。尻が痛み、蒸れもひどいという。

産学連携はタカノにとって初めてではない。同社の主力事業はオフィス家具大手に供給している椅子と、中国・台湾メー

カーに出荷している液晶の検査装置。後者は信州大学の研究者との連携で、1980年代に生まれ、成長した事業だ。ただ、医療では備品扱いの椅子は休められるように作られ

30年間に及ぶオフィスの開発経験を持つ倉田氏は「オフィス用の椅子はリクライニング機能など姿勢を変えて体を休められるように作られ

椅子好き医師とタッグ



厚生労働省の調査によると医師は1994年から2014年までの20年間で35%増えた。一方、外科医の数は14年で2万8000人と94年比で1%減とわずかに減っている。労働環境の過酷さから医学生が敬遠するのが原因の一つといわれ、労働環境の改善が急務となっている。金型製作のニッソー(横浜市)は千葉大学フロンティア医工学センターなどと組んで両足に装

負担軽減に商機

著すると、中腰の姿勢で体重を支えられるウエアラブルチェア「アルケリス」を開発した。これも手術中の利用を想定しており、同製品は装着したまま歩くこともできる。タカノも手術用椅子に先立ち、15年に立って手術をする医師の四肢と体幹を支える製品を発売している。医師の身体的な負担を軽減する製品は今後も増えそうだ。(黄輪星使)

手術医の負担軽減のための工夫をちりばめている

座面を波状にしてすれを防止し、体圧を分散

背もたれの幅は肩幅より狭い

座面の奥行きは30センチメートルほどと短い

キャスターはあえて転がりにくくしている

手術で使われる通常の丸椅子の体圧

「サージカルサポートチェア」の体圧

赤いほど体圧が高い

体圧

とにした。当初は座面は平面状だったが、体圧分散が十分でなく、尻が前にズレないようにしてほしいという要望が出てきた。医師は手術中に座

わりでおわんのような形を作る。これにより体圧を場所によつては2分の1に抑えた。転がらず安全

座面の奥行きは短くした。一般的な椅子は40～50センチだが、タカノの製

改を加えた試作品を発売までに5つほど作り、そのたびに信州大学医学部の形成外科の医師に、実際に手術に使ってもらった。実際に使った女性医師は「猫背になりがちだった姿勢が良くなり、長時間の手術も耐えやすくなった」と話す。

「これまで最大公約数を意識して開発してきたが、人によって椅子に求めることは違うことがわかり、幅が広がった」(倉田氏)。同社は高齢者や障害者向けの車椅子なども製造している。開発経験は新商品の開発にも役立ちそうだ。

日経産業新聞・朝刊
2016年3月29日(火)

せ「下町ロケット2」

町工場と大学 医のコラボ

大阪医科大の心臓外科医と福井市の編み物会社の技術者らがチームを組み、子どもの心臓手術で使うシート状の医療機器「心臓修復パッチ」を開発した。国産では初のシートで、2018年の臨床試験（治験）を目指す。異色の開発チームの取り組みは、医師や町工場の技術者が心臓の人工弁を開発していく小説「下町ロケット2 ガウディ計画」をほうふつとさせ、作者で直木賞作家の池井戸潤さんに医学的助言なども行っている。チームは「小説のように早く実用化したい」と意気込む。

（浜中伸之）

◆再手術の負担

チームを率いる同医大の根本慎太郎教授（51）（小児心臓血管外科）は、年間約100人の子どもの手術をする。心臓には左右に心房と心室が一つずつあり、生まれて心室の壁に穴が開いたり、血管が狭かったりする病気が手術対象となる。こうした手術を受ける子どもは全国で年間約1万

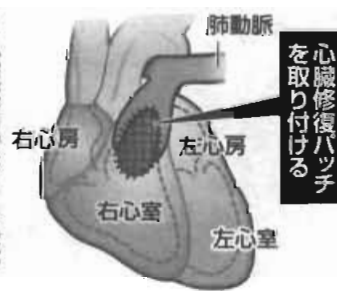
現在使われているのは外国製で、伸長性がない素材。乳幼児の心臓につながる肺動脈の血管を拡張する手術では、シートが使われた血管部分が成長せず、5年を過ぎると再手術するケースが増えるという。根本教授は「再手術は肉体的、精神的負担が大きい」と、数年前から新しい素材を使ったシート製作の検討を始めた。理想は、体内で溶けて目の当たりにして「何とし

◆チーム結成

2012年春、偶然見た新聞記事で福井市の「福井経編興業」が、シルクを使った人工血管の開発を進めていることを知り、同社の高木専務（62）に相談した。高木専務は技術的に可能と判断。苦しみ子どもを

心臓シート 国内初開発

●心臓修復パッチを使った治療のイメージ図



専用の編み機を購入し、

同社の工場で、同年夏から計画に着手。根本教授が、シートの仕様を考え、工場では編み込んだシートが一方方向にしか伸びないなど、失敗を繰り返したが、技術者らが編み方を改良し、約3年かけて面積が最大4倍程度まで伸びる試作品を完成させた。大手繊維メーカー「帝人」も糸の素材加工などで協力。ブタの大動脈にシートを取り付けた実験では、シートが血管の一部に置き換わることも確認した。根本教授は「再手術しなくてすむパッチができた」。

◆小説ドラマ化

今回の計画を、高木専務

可欠なエッセンスを授けていただいた」「中小企業のフロンティアスピリットを学ばせていただいた」などの謝辞を記した。

高木専務は「絶対にシートを作るという町工場の熱い思いが、池井戸さんにも伝わったと思う」と話す。

**2年後の
治験目標**

国内で使用される医療機器は、リスクに応じて4クラスに分類され、「心臓修復パッチ」は、最もリスクが高いクラス4にあたる。クラス3と4は、医薬品医療機器総合機構（PMDA）の審査を受け、承認されなければならぬが、現在使用されている修復パッチは海外製の2種類とされる。

医療機器の輸出額増大に力を入れる国は、2年後の治験を目指す今回の計画に注目している。安倍首相は17日、東京都内での日本商工会議所通常会員総会で、中小企業の商品開発に触れ、修復パッチの素材を使った関連品として「福井市

目指

人おり、うち約4割がシー 自分の細胞に置き換わる糸 ても自分たちの技術で命を
トを使った治療を受ける。 と、心臓や血管の成長に合 救いたい」と強く思った。

池井戸さん

「誠意、粘りに感銘」

池井戸潤さんの話「根本教授や福井経 熱量には感銘を受けないではいられませ
編さんらの取り組みについては、取材を んでした。小説の中だけではなく、現実
通じて知りました。このプロジェクトに にごうした新技術に挑む人たちがいるか
関わる人たちのひたむきさや誠意、粘り、 らこそ将来の医療があるのでしょうか」

医療機器輸出 国が支援

政府は、医療機器の輸出を拡大するため、各分野の専
門家集団が企業の海外進出をサポートする仕組みを作る
方針を固めた。日本の先端技術を生かし、拡大する世界
の医療機器市場の需要を取り込みたい考えだ。5月末に
も閣議決定する「経済財政運営と改革の基本方針」（骨
太の方針）に盛り込む方向だ。

弁理士・企業OB……専門家集団 創設

医療機器の国際市場は、先 機器の輸出入は約8000億
進国の高齢化や途上国の人口 円の輸入超過となっている。
増で拡大傾向にある。201 政府は昨年7月、11年に約5
4年には世界で約3400億 000億円だった輸出額を20
が規模だったが、19年には約 年頃までに1兆円に倍増する
4700億にまで膨らむ見 目標を打ち出した。
通しだ。
しかし、日本企業の海外展 日本は高い技術を持つ企業
開は遅れており、14年の医療 が少なくないが、「煩雑な手
続きが海外進出のネックにな

子供用

は昨年、知人を介して知り 合った池井戸さんに話し
た。根本教授も高木事務か ら紹介を受け、池井戸さん
に心臓手術の現場を見せる などした。小説は昨秋ドラ
マ化され、福井経編の工場 も撮影場所になった。

巻末で池井戸さんは、「医 療とはどうあるべきなのか
という、この物語に必要不

の中小企業は大阪医科大の 協力のもと、生体適合性の
高い糸を用い、成長に合わ せて大きさが変わる試作品
を完成させた」と評価した。

っている」との声は多い。流 通経路の開拓も容易ではな
い。このため、政府は弁理士 や企業OBなど現地の事情に
精通している専門家グルー プを創設。参入前の情報収集や
現地当局に提出する書類作 成、参入後の販路拡大まで、
それぞれの分野の専門家が支 援する体制を整える方針だ。
日本貿易振興機構（ジェト
ロ）や官民一体で日本式医療 の海外展開を進める社団法人
「メディカル・エクスセンス ・ジャパン」（MEJ）の情
報活用も計画する。まずは米 国への参入支援に優先的に取
り組み、欧州などに拡大する 予定だ。

読 売（東京）・朝刊 2016年4月24日（日）

読 売（大阪）・朝刊
2016年3月20日（日）

ユダヤ難民助けた医師

KEIZOKU TOPICS

医療従事者

日本海地誌調査研究会（福井県敦賀市）が、第二次世界大戦中に敦賀港に上陸したユダヤ人難民を診察したとされる地元の医師を特定した。医師は、産婦人科医院を港の近くで開業していた故竹内隆良さん＝1985（昭和60）年、84歳で死去＝だったことを当時の看護師らの証言から結論付けた。古江孝治理事（65）は「かつての市民の優しさや思いやりを知る上で貴重な記録」と話す。（敦賀支局・古根村進然）

敦賀で特定、「戦中診察」証言

し、隆良さんの往診に付き添って「小林別館」で外国人を看護したという証言を得たという。

研究会は〇六年三月に「敦賀上陸ユダヤ難民足跡調査プロジェクトチーム」を結成。市内外で一年間聞き取り調査をし、三十二件の証言を集めた。内容は金ヶ崎町の「人道の港 敦賀ムゼウム」のパネルなどで紹介されている。古江理事は「ムゼウムに専用のコーナーを設けるなどし、今回の証言も広く市民に知ってもらいたい」と話す。

隆良さんは礼儀正しく、曲がったことの嫌いな性格。桂一さんは「医師として当然に診て、きちんと処置したと思う。証言を通して敦賀のイメージアップにもつながれば」と話した。

研究会によると、四一年の新聞記事に、ドイツ語やラテン語を扱う敦賀の医師に対して、流産の治療を受けた難民女性の夫が感謝を表すコメントなどが載っている。会は二〇一二年、隆良さんの長男で産婦人科医の桂一さん（65）＝同市＝への聞き取りからその

北陸中日新聞・朝刊
2016年4月22日（金）

研究室

おじやまします

「飲み込みの検査にきました。お口を開けてください」。2月下旬、松本市の国立病院機構まつもと医療センター中松本病院。この日、松本歯科大（塩尻市）の小笠原正教授（57）は、検査の要請を受けて同病院を訪れ、入院患者の鼻から内視鏡を入れた。患者は神経の病気で食べ物をうまく飲み込めない「嚥下障害」

がある。小笠原教授は、患者がゼリー状の食べ物を飲み込む様子を見て、飲み込みやすい食べ方を検討した。

専門は障害者歯科学。病気や障害によって生じる嚥下障害の診断や対応も担う。これまでの研究で、口内が乾燥して粘膜が剥がれた「剥離上皮膜」が、喉に付いて窒息や感染症の原因になることを解明。小まめな歯磨きや粘膜の保湿で乾燥させないことが予防につながるとした。

病気や障害で通常の歯科治療ができない人への対応も専門とする。歯科大病院には毎週、知的障害や身体障害などさまざまな障害のある患者150～200人ほどが県内外から訪れる。10人の歯科医師と共に治療に当たっている。

治療中に動いてしまう患者には、笑気ガスや全身麻酔で眠らせて治療することもある。治療の痛みや麻酔薬が心臓の病気に影響する恐れのある人には、治療が可能かどうかを慎重に検討する。自閉症の人は「何をされるかわからない」との恐怖から治療を拒否することがあり、文字や絵を使って丁寧に説明するという。

「障害がある人の多くは、痛みがあっても訴えられない」と小笠原教授。「特別な事情がある人でも、歯や口の健康を維持できるよう、適切な歯科医療を提供したい」と目標を語った。

松本歯科大

小笠原 正教授（障害者歯科学）

障害者らへの治療考える

信濃毎日新聞・朝刊
2016年4月1日（金）

重い難聴の医学生が医師国家試験に合格した。佐賀大学医学部で学んだ吉田翔さん(31)は佐賀市東佐賀町。4月から研修医として現場に立ち、将来は「障害のある子どもたちの力になり、人生の選択肢を増やしてあげたい」と夢を描く。自らの障害を、患者の悩みを押し量る強みにして、再び挑戦の日々を送る。

■質問攻め

吉田さんは「先天性両耳性難聴」で、難聴では最も重い2級の障害者手帳が交付されている。補聴器からの音声と、話者の口の動きを見て内容を理解しているが、「早口だと聴き取りにくく、頭の中で言葉を交換できないときもある」。

「障害のある子どもたちの力に」 重い難聴越え医師に

吉田 翔さん (佐賀市東佐賀町)

佐賀西高から九州大医学部に佐賀大医学部へ入学し、保健学科に進学し、検査技師を目指していた。4年

次に参加した難聴児との交流会が忘れられない。保護者から「どうすれば話せるようになるのか」「育て方、関わり方を教えてほしい」と質問攻めに合った。

■「生命線」

臨床現場での実習では、苦心する場面も少なくなかった。学術的な専門用語が飛び交う会議の内容が、思うように聴き取れない。やり取りをその場でパソコンに入力してもらうケースもあったが、「話を正確に理解できないままだったり、聞き間違えて診断を下した

ができたろうに」。こう痛感し、医師になろうと一念発起して、2浪の末、不安を拭くように慎重な対応

応を心掛けた。

4月からの研修先、国立病院機構佐賀病院(佐賀市)は、発言の音声を即時に文字に変換して画面に表示するソフトを準備してくれ

た。「生命線」になる話者の口の動きを確実に見極めるため、医師らと話す際は、いったんマスクを外してもらう配慮も依頼した。

将来は耳鼻科医か小児科医になるのが目標だ。「聞こえないと話し方が分からない。人の輪に入らず、引



きこもりの原因になる可能性もある。こうした『負の連鎖』に陥らないように聞き、話せるようになる教育につなげたい」と語る。

中学時代からバレーボールを続けている。難聴者による「デフバレー」の全日

佐賀新聞・朝刊

2016年4月10日(日)

論

—ひょうご—

この人は今も変わらず、元気に走り回っているのではないか。そう感じることもある。

NPO法人「阪神高齢者・障害者支援ネットワーク」の理事長を務めた黒田裕子さんのことだ。亡くなったのは2年前。がんにむしばまれ、73歳で世を去った。

阪神・淡路大震災をはじめ内外の被災地で、高齢者などの支援に力を注いだ。経験を東日本大震災の被災地にも伝え、24時間態勢の見守り活動の先頭に立った。

存命なら熊本にも真っ先に駆け付けたに違いない。

ペテラン看護師の黒田さんが痛みなど自らの体の変調に気付かなかつたはずがない。ただ、さほど深刻に考えなかつたようだ。自分のことよりも人のために人生を燃焼した。そう思えてならない。

ご本人はもういない。だが、不思議なことに存在感は薄れない。先日、東京弁護士会が天国の黒田さんに「人権賞」を贈ったと知って、深く得心した。

論説副委員長 三上喜美男

などが名を連ねる。

今年は東日本大震災5年で、東北でも支援に奔走した黒田さんが候補になった。最も弱い立場の人々に寄り添い、長期間取り組んだ活動が決め手になったという。

確かに、黒田さんほど人生を丸ごと他者の支援にさげた人はそういない。昼は昼で被災者の訪問などに汗を流し、夜は夜で、もう一つの活動の柱であるがん患者の相談に携帯電話で応じた。

「がんの患者さんは夜一人で考えていると、とてもつらくなる時がある。そんなときはいつでも電話してねって」。生前、そう語っていたのを思い出す。

仮設でも一人一人の「カルテ」をつくって個別に支える仕組みを構築した。病める人の孤独や不安と向き合った医療者としての体験が原点だったように思える。

身をもって支援のモデルを示す一方で、スタッフやボランティアには妥協を許さなかつた。「自分の好きな時間に好きなことを好きなだけやる。それではだめ」。黒田さんの活動を引き継いだ宇都幸子さんはそんな言葉を記憶する。

弱者に優しく、支援する側に厳しい。「黒田さんならどうするだろう」と自問する支援者の声を東北でも聞く。まかれた「種」は熊本にも届いているはずだ。

63歳元漁師 准看護師の道へ

遠洋マグロ船に約40年間乗り続けてきた宮城県気仙沼市唐桑町の鈴木英一さん(63)が7日、気仙沼市医師会付属看護学校に最高齢の新入生として入学した。人生の大半を洋上で過ごしてきた鈴木さんは、船員を辞めた2010年から「地域の役に立ちたい」と介護施設に勤務。さらに「スギルアップをして高齢社会を支えたい」と准看護師を目指すことにした。

気仙沼・鈴木さん

「地域の役に立ちたい」

真新しい白のスニーカーにスーツ姿の鈴木さんは、緊張した面持ちで20歳前後が中心の同級生34人(女性27人、男性7人)と共に入学式に臨んだ。同校の開校(1993年)以来、最高齢の新入生となった。

眉間に刻まれたしわに、ごつごつした指。漁業が盛んな唐桑町に生まれた鈴木さんは中学を卒業すると400トンの大型船に乗り、世界中でマグロを追った。

地元で暮らすのは、年に1か月という生活が続いた。船を降りたのは2010年8月。「残りの人生は地域に尽くしたい」と、その3か月後にホームヘルパー2級(現・介護職員初任者研修)を取得。地元の介護施設で働き始めた。

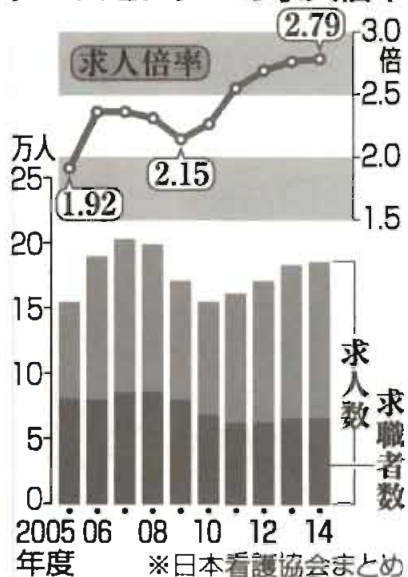
東日本大震災が起きたのは、仕事に慣れた頃だった。高台にあった施設は無事だったが、沿岸部は壊滅。被災した施設からお年寄りが20人ほど運ばれてきた。電気や水道が止まる中、鈴木さんは不眠不休で対応した。「介護の仕事のやりがいを感じた」と振り返る。施設では、演歌を歌ったり獅子踊りを披露したりして、高齢者の心をつかんだ。

読売(東京・朝刊)
2016年4月8日(金)

看護師 雇用 ミスマッチ深刻

ナースセンター 求人倍率2.79倍、就職6%

ナースセンターの求人倍率



都道府県の看護協会が看護職員の再就職や転職を仲介、支援する各地の「ナースセンター」で2014年度の求人倍率が2.79倍と過去10年で最高だったのに、実際に就職

できたのは15人に1人に満たなかったことが、日本看護協会のまとめで分かった。条件が折り合わない「ミスマッチ」が深刻で、看護師不足の解消に不安を残す結果。

協会では意欲ある求職者への情報提供や相談受け付け、復職のための研修などで各センターへの支援を強める。

まとめによると、ナースセンターでの求人倍率は05年度は1.92倍、09年度は2.15倍で、その後は毎年上昇している。しかし、求人と求職の条件が一致して最終的に就労できたのは、14年度で登録者18万6千人に対してわずか1万2千人弱、6.2%だった。

協会広報部は「短時間勤務や日勤常勤などの多様な勤務が可能で、さらにキャリアアップの仕組みなどが整うと、勤務時間の延長や夜勤増を受け入れている実績もある。求人側にも配慮が必要だ」とコメントした。

(共同通信)

県内離島初となる「診療看護師」の一人として、県五島中央病院に1日付で採用された。医師が不在でも、包括的な手順書に基づき、脱水症状への輸液やインスリン投与量の調整など、診察なしに38の特定の医療行為がで

県内離島初の診療看護師
なみ 高瀬 さん



チーム医療へ使命感

きる重要な役を担う。長崎市出身。旧東京女子医科大看護短大を卒業後、病院勤務を経て同市内で長い間、訪問看護の経験を重ねた。終末期のがん患者らと接し「人間

がいろんな症状や痛みに苦しむ姿を間近で見た」。もっと深い知識を身に付けて多種多様な要望に応えたいと先月、大分県立看護科学大大学院で修士課程を修了し、診療看護師の認定を受けた。

院外や、過疎化を極める二次離島での取り組みにも意欲的。「人が少ないから適切な医療を受けられないという格差を生みたくない。一人一人の総合的な相談に乗り、少しでも生活が健やかになる手伝いをしたい」とチーム医療への使命感を持

長崎新聞・朝刊
2016年4月22日(金)

つ。五島市吉久木町で暮らす。44歳。
(石田慶介)

同弁護士会は人権擁護に貢献した個人や団体を毎年表彰している。過去の受賞者には、自殺予防に取り組む日本のちの電話連盟

神戸新聞・朝刊
2016年4月18日(月)

西日本新聞・朝刊
2016年4月16日(土)

最先端装置で看護実習

同志社女子大学が今春、開設2年目の看護学部で定員80人の24倍の志願者を集めた。看護学部が全国で多くの志願者を集めている中でも屈指の人気だ。1年目から最先端装置で看護の技を磨く実践教育で、若者たちを引き付けている。

同志社女子大

志願者、定員の24倍

同志社女子大の歴史

1876年	新島八重と米人宣教師が京都で女子塾を始める
77年	同志社分校女紅場として設置認可
1930年	同志社女子専門学校と改称
49年	新学制のもと、女子専門学校を廃し、同志社女子大学開設
86年	京都府京田辺市にキャンパスを開設
2005年	薬学部を開設
15年	看護学部を開設

本部がある京田辺キャンパス（京都府京田辺市）に昨年新設した看護学部は、山本菜央さんは「血圧測定やベッドメイキング、肺の音の聞き取りなど、心筋梗塞や肺炎など12の症例を再現できる成人女性の全身モデル5体がベッドの上に並ぶ。呼吸音聴診や心臓蘇生、血液測定などの技術を磨くための装置も備える。眠っている乳児にそっくりなのは、1体900万円する最先端の模擬実習

試験で成果確認

現場を見学・体験 模擬訓練重ねる

志社分校女紅場（よこうば）として設置が認可された際は、新島襄が初代の校長になった。これとは別に、新島襄は1886年、京都府に看護師養成の学校と病院を開設して看護教育を始めた。新島の没後、戦後の人材難などで看護の教育が途絶えていたが、同志社女子大の看護学部は「新島襄が医療教育にかけた情熱を受け継いだ」（岡山学部長）。薬学部を2005年に開設したのに続く新学部となる。看護師の育成に対する



実践的な教育に力を入れている（京田辺キャンパス）

春には1880人に増やした。「同志社」のブランドに加え、実践的な教育が人気を押し上げていく。看護学部では実践力を高めるため、1～4年次に連続して「看護実践総合演習」という授業を設けている。看護の現場で遭遇することが多い場面の学習を段階的に積み重ねて実践力を高める手法で、1年次から医療現場での実習にも臨む。また実績を生かした。

現場を見学・体験し「学びを深める」（岡山学部長）という。学習成果は客観的臨床

看護系の学部学科を設ける大学が急増している。2015年度には同志社女子大のほか神戸女子大や神奈川工科大学などが看護系の学部を新設した。

文部科学省によると、1996年に46大学で定員2838人だったのが2016年には246大学2万1394人

系の学部学科急増

慢性的人手不足どう対応

人手不足が顕在化していく。中、看護師の慢性的な不足を解消しきれていない。「社会保障・税一体改革」の試算によると、2025年医療の改革に対応しながら、看護職員は約200万人が内容構築できるかどうかが必要になるのに3万13万人問われるようになる。

学芸学部の国際教養学部では全員が英語圏の大学に1年留学する。同学部情報メディア学科は少人数の対話型授業で、情報組みも活発だ。客室乗務

高い就職決定率

実践的な教育の一環として、就職先の現場を体験する。30人（重複を除く）が小学校教員採用試験の2次試験に合格している。95%が薬剤師免許を取得した。現代でも学科の

このほか管理栄養士国家試験の合格率は、合格者が4人。この春の卒業生のうち28人が空を飛ぶことになった。

同志社女子大では就職とキャリアの形成を支援するため、「大学生生活とキャリアデザイン」という全学共通の科目を設けている。早い段階から人生観や職業観について考える。1年次から看護の現場で遭遇することが多い場面の学習を段階的に積み重ねて実践力を高める手法で、1年次から医療現場での実習にも臨む。また実績を生かした。

同志社女子大では就職とキャリアの形成を支援するため、「大学生生活とキャリアデザイン」という全学共通の科目を設けている。早い段階から人生観や職業観について考える。1年次から看護の現場で遭遇することが多い場面の学習を段階的に積み重ねて実践力を高める手法で、1年次から医療現場での実習にも臨む。また実績を生かした。

装置だ。
ここに看護師の資格を持つインストラクターが重と米国の女性宣教師が人に対し、志願者は15年常駐し、学生は好きな時1876年に始めた。同春に1803人集め、今

になった。看護師を養成するための短大と専門学校、高等専門学校、高校でも定員が増えている。それでも各方面で

看護

が不足する見通しだ。
一方、今後も看護系学部学科の新増設が相次ぐ見通しで、供給過剰を懸念する声も

(佐藤敦)

日経産業新聞・朝刊
2016年4月25日(月)

地域に根差す 取り組み浸透

昨春、山陰初の4年制看護大学として倉吉市に開学した鳥取看護大(近田敏子学長)。地域に根差した大学という理念に沿って取り組んだ「まちの保健室」は、この1年でしっかりと浸透した。各自治体からのニーズは高く、活動は鳥取県内全域へと広がっている。本年度からは行政と連携して事業展開するなど、ますます存在感を発揮しそうだ。

(中部本社・岡野耕次)



開学1年鳥取看護大

看護大は、1年生時から住民らの退院後の生活を区で定期的に開催される地域に出掛けて住民ら想像させるのが狙いだ。ようになり、県中部以外と交流するフィールド体大きな特徴でもあるにも浸透した。

体験学習などを、カリキュラムに取り入れている。点型や準拠点型などを設けては昨年11月と今年1月学生に地域のあり方を実感させ、患者になり得るでは上井、灘手、関金地り2回目のほうが増え、

行政と連携

松井幸伸館長(63)は「認知度は上がっている。住民は喜んでおり、引き続きお願いしたい」と歓迎する。
参加する学生側も手応えを感じ、これまでに4回参加したという2年生の砂川亜優奈さん(22)は「年代によって健康への意識が違ふことが分かった。臨床で生かせる」と自信を深めている。

浸透が進む一方、2年生は病院実習が始まるため、懸念されるのは人手

「保健室」好評 にぎわいも創出

不足。地域ニーズに対応するためには、地域の世話人の養成や看護師との連携が課題となる。

をもたらし、「若い人たちが関わることは大事。地域のイベントに参加してもらっただけでも意味がある」と期待を寄せる。

看護大は前年度、ボランティアを増やすために「まめんなかえ師範塾」を開催。講座の修了者にまちの保健室に参加してもらう試みを始めた。本年度は県や市が予算化し、取り組みを後押し。市総合政策課は「看護大の存在は地域の健康づくりのチャンス。市民が健康について考える機会が増えれば」と強調する。

若者増えた

住民の健康づくりのほかに、開学効果は表れ始めた。同市の石田耕太郎市長は「特に上井地区の人たちは、若い人が増えたと感じている」と話す。にぎわいにも好影響

日本海新聞・朝刊
2016年4月16日(土)

医学部誕生

「東北医科薬科大」の挑戦

▶ ①

東北に4月、新しい医学部が誕生する。山村や漁村へ。東日本大震災の被災地へ。遠くない将来、若き医師たちが、地域医療再生の使命を胸に赴く日のために。東北薬科大から衣替える新生「東北医科薬科大」。その挑戦を追う。

(報道部・野内貴史)

◆ 葛藤抱え5年

新医学部の1期生は100人。そのうちの一人、いわき市の鈴木法彦さん(20)は警視庁高卒に、入試の面接が強い印象を残した。

面接官は、東北の医療過疎地に赴任する意思を繰り返し繰り返し尋ねた。「先だけか、本心なのか、見抜こうとしてる。選ぶ側も必死なのだ。」

そう感じた。

中学校の卒業式当日、震災が起きた。医者になって復興に貢献したい。だが両親に負担を強いることはできない。葛藤を抱えて勉強する日々が

5年続いた。

政府は2013年12月、震災からの東北復興を目的に37年ぶりとなる医学部新設を決定。破格の修学資金制度が、鈴木さんら震災世代の若者たちを医学の門へと導いた。

◆ 校風をつくる

「校風は1期生がつくつ

地域医療再生志育てる

た」。全国の私立医大・医学部には、こんな言い習わしが数多く残されている。

米沢市の開業医、大辻圭一さん(64)は1973年に開学した獨協医大(栃木県壬生町)の1期生だ。卒業時の医師国家試験に向かって「どこにも手本がないから勉強は全て手探り。1期生が始めた自主勉強会は、大学の伝統として今も続いている」と話す。

東北医科薬科大でも形作られるであろう校風を、大学側の準備から推し量ることができる。

1年生が履修する「大学基礎論」は、東北の地理や歴史

を幅広く学ぶ異色の講義だ。

東北6県で広域展開する診療実習は、交通費や宿泊費を大学が全額負担する。医学教育推進センターの大野勲教授(61)は「医師として東北で暮らしていくのだという自覚を持たせたい」と強調する。

◆ 「預かりもの」

学生には1人1台ずつノートパソコンを貸与し、学生個

巨額先行投資」だからだ。

日本医師会によると、入学から卒業するまでに掛かる教育経費は医学生1人当たり1億円。東北医科薬科大の場合、これを自治体出資の修学資金などで賄う。

「修学資金を貸与される学生は全員、自治体からの預かりものも同然。総合診療医として地域にお返ししなければならぬ」と大野教授は言う。

々と教員の双方方向性を確保する。1学年当たり4人の担任教員を配し、生活上の悩みまできめ細かくケアする。

一見、過保護にも思える配慮は、医学教育が「未来への

大いなる使命を与えられた1期生たち。入学までつかの間の春休み、鈴木さんは、医学用語の英単語やドイツ語の基礎を独学で学び始めた。

②

修学資金制度 35人には宮城県が拠出する90億円などを原資に各3000万円、20人には大学が1500万円を貸与する。1500万円貸与の学生は、自治体独自の修学資金制度を併用できる。いずれも卒業後、東北各地の医療機関に6〜12年勤務すれば返済は不要となる。

河北新報・朝刊

2016年3月30日(水)

空白の10年

医学部誕生

「東北医科薬科大」の挑戦

中

◆ 崩壊へ懸念も

四面楚歌（そか）の船出だった。
「銀座で美容外科を開業する」と言い出されたら誰も止められない」「卒業生の受け皿になる病院は多くない。修学資金制度は必ず行き詰まる」

東北医科薬科大は運営協議会の席上、医学部設置の根拠そのものに厳しい意見が浴びせられた。

医師不足を嘆く患者団体までもが「一人前の医者になるまで10年かかる。その間は医学部を作った効果がない。現場の医師が教員になって吸い上げられ、むしろ地域医療が崩壊する」と懸念を表明した。

1期生が地域に赴くまでの10年を埋める。これもまた

教員医師二足のわらじ

新医学部の使命となる。臨床経験を持つ教員医師がその任に当たる。

◆ 被災地に献身

解剖医が1県1人という状態も珍しくない東北だが、法医学教室の教授には、高木徹也杏林大准教授(48)が同僚の杏林大助教と共に着任する。5000体超の遗体解剖を手掛けてきたエキスパートは「死因の究明を通じて健康維持に生かすのが役割」と自任。

宮城県沿岸部で検視に当たった東日本大震災から5年を経て、再び被災地に献身する。震災からの復興支援を目的に設立される医学部の教員は「教育」と「現場」、二足のわらじを履く。

東北大病院高度救命救急セ

◆ 争奪戦始まる

地域病院への医師派遣を調整するため、大学に4月、地域医療総合支援センターが設置される。これを見越し、水面下では早くも医師争奪戦が始まっている。

信頼に応える態勢を築きたい」と語る近藤丘（たかし）病院長だが、一方で「付属病院の診療科を維持しながら、全ての医師派遣要請に応じるのは不可能」と弱音が漏れる。新医学部は、船出の後もしいかじ取りを強いられるこ

とになりそうだ。

宮城県南三陸町の津波被災者986人がいまも身を寄せ登米市が、内科医の派遣を要請。付属病院も非常勤ながら週2回の派遣を請け負った。

「できるだけ早期に地域の

教員医師 4月時点で教員は115人で、うち100人(基礎15人、臨床85人)が

医師。臨床の教員医師の採用元は東北薬科大からの内部登用51人、東北大11人、その他の宮城県内の医療機関5人、東北5県4人、東北以外11人。

訂正 31日の記事で、宮城県南三陸町から登米市への避難者は、2月末現在964人でした。

河北新報・朝刊
2016年3月31日(木)

河北新報・朝刊
2016年4月1日(金)



医学部誕生

「東北医科薬科大」の挑戦

◆寮で気概養う

「自治医大の取り組みを踏まえ、それを乗り越えるよう期待したい」

新医学部の設置主体に東北医科薬科大を選出する際、文部科学省はこう助言した。「東北の自治医大たれ」とのメッセージだ。

自治医大（栃木県下野市）は1972年、医療過疎の解消を目指す都道府県の共同出資で設立された。学費は無料。代わりに卒業後は、出身地の診療所などに最低9年間の勤務が義務付けられる。

「医師になって古里に恩返しする共通目標の下、学生の一体感は強かった」。自治医

人事権握る既設が壁に

大OBで東北大卒業後研修センターの菅野武助教(36)は学生時代をこう振り返る。
制度化された地方誘導とともに自治医大が重視するの

が、6年間寝食を共にする全寮制だ。寮生活で学生たちは「建学の精神」をたたき込まれ、総合診療医として無医村などに赴く気概を養う。

◆理念共有 困難

自治医大を巣立った医師は3900人超。それでも東北の医師不足は改善されなかった。人口10万当たりの医師数

は2014年末現在、全国平均の244・9人に対して東北は215・6人にとどまる。

こうした現状に新医学部は、自治医大を模した修学資金制度や勤務年限の義務化で対処する。だが…。

「使命感を抱く奨学生と一般学生が半々。難しいかじ取りになるだろう」と先行きを

着率は70%以下(表)。1学年に修学資金貸与学生55人、一般学生45人が混在する新医学部では、なおさら理念の共有が難しいとみる。

◆肩代わり狙う

新医学部の拠点となる宮城県はともかく、東北5県では既設の医大・医学部が基幹病院を筆頭に地域の隅々まで人

療福祉センターなど六つの拠点を有する。

新医学部は地域に浸透する戦略をどう描くのか。東北医科薬科大の高柳元明理事長(67)は、既設の医大・医学部を「基礎研究を重視するあまり、過疎地の医療機関に医師を送り出せていない」と批評する。

その上で「本学の医師が個

危ぶむ声が多くも上がっている。地域定着の難しさを知る自治医大の岡崎仁昭教授(57)「仙台市出身」だ。

自治医大卒業の医師ですら、義務年限を終えた後の地元定

自治医大出身医師の地元定着率	
青森	67.8%
岩手	89.0%
宮城	62.9%
秋田	66.7%
山形	66.1%
福島	57.1%
全国	69.8%

事権を握る。ここに新参医学部の出身者がどう入り込むのかも大きな課題だ。

自治医大の場合、地域医療振興協会(東京)を組織し、公設病院の運営を請け負うこ

とで閉鎖的な医療界に牙城を築いてきた。東北では青森県東通村の東通地域医療センター、宮城県大和町の公立黒川病院、福島県磐梯町の保健医

々に地域へ入り込み、少しずつ医療を肩代わりしていけば、東北医科薬科大系列へと移行する医療機関も少しずつ現れるだろう」と無手勝流で臨む。

河北新報・朝刊

2016年4月1日(金)

地域定着

医療志す生徒の意欲向上

帯柏葉高と旭川医大「高大病連携プロジェクト」

地方の拠点病院と連携し、将来の地域医療を担う人材育成を図る帯柏葉高校（島芳一校長）と旭川医科大学（吉田晃敏学長）との「高大病連携プロジェクト」が2015年度で7年目を終えた。将来医師を目指す2年生を対象に1年間にわたってゼミや実習を実施、病院体験や講演会のほか、プレゼンテーション（11年度開始）や釧路湖陵高生との交流（14年度同）など、年々プログラムは充実。この間、帯柏葉高からは78人（現役・浪人を含む）が医学部に進学した。医療現場や医療人と直接の触れ合いが、生徒の意欲向上につながっている。

同医大は08年度、文科省の「質の高い大学教育推進プログラム」で「高大病連携によるふるさと医療人育成の取り組み」が選ばれ、同連携を全道的に行っている。帯柏葉高では09年度に始まり、同大出身の医師がいる帯広徳洲会病院（音更）、公立芽室病院（芽室）の協力も得て進めてきた。初年度は3年生を対象に1回の病院体験のみだったが、同大との話し合いで10年度からは対象を2年生に変更。プログラムも徐々に増加している。15年度は2年生15人が参加し、計12回実施された。

3月6日には、同じ事業に参加する釧路湖陵高の医科志望の生徒6人と、帯柏葉高出身で同医大5年生の4人が同校を訪れ、生徒と合同ミーティングを開いた。他校の生徒や先輩との関わりの中での意識向上を図り、参加者は4班に分かれて「10〜20年後の地域医療」のテーマで、さまざまな視点から話し合った。今年1年の集大成として同24日に行われた「医療に関するプレゼンテーション発表会」では、医科志望の1年生を前に2年生一人ひとりが関心のあるテーマを選び、学んだことを発表。「救急医療」「スポーツ医学」など幅広いテーマで報告した。1年間のプログラムを終

プログラム充実、現場と触れ合い重視

え、参加した成田理貴君（17）は「公立芽室病院の小窪正樹院長から聞いた『看護師に呼ばれたらすぐ駆けつけられるのが理想の医者』という話が残っている」「目良安里さん（17）は「釧路湖陵の生徒との交流は、違う角度からの意見もあり視野が広がった」と振り返り、各生徒は「医者を目指す意志が固まった」と受験に向けて気を引き締めた。

帯柏葉高からの医学部進学志望者は増えているが、AOや地域枠推薦を活用するにはセンター試験75%以上が必要で、結果によって諦めざるを得ない生徒も少なくない。今年度は現役が2人だったことから、松岡浩明進路指導部長は「英人数を2年間で固めることが大切。幅広い知識を身に付けてほしい」と受験指導にさらに力を入れる。（松田亜弓）

医師40年に余剰1.8万人

厚労省推計 大学定員見直しへ

厚生労働省は、医師不足対策で大学の医学部定員を増やした結果、2033年には必要な医師数を確保できるとの推計を発表した。今後、有識者会議で推計値を精査し、定員の見直しを進める一方、地域や診療科によって医師数に偏りがあするため、偏在の解消策を検討する。

推計によると、必要な医師数は、団塊の世代が全員75歳以上となる25年には31万4000人で、30年ごろまで増え続けるが、人口減少や少子化によりその後は減少する。

一方、医師数は医学部定員が08年度から16年度まで増え続ける結果、33年には医師の需要が最も多い場合でもその時点で必要とされる約32万人を満たし、40年には必要数を1万8000人程度上回る見通しという。

医学部定員を16年度の9262人のままと仮定し、今後の人口変動や病院のベッド数を基に推計。医師の労働時間のほか、女性医師や研修医の仕事量も考慮した。

医師の総数としては確保される計算だが、医師不足に悩む地域は少なくない。

人口10万人当たりの医師数は東京、京都などは300人以上だが、埼玉（152人）、茨城（169人）などで少ない。

厚労省は医学部卒業後に地元で勤務する「地域枠」制度の拡大も検討する。

十勝毎日新聞
2016年4月8日（金）

毎日（東京・夕刊）
2016年4月1日（金）

成人の8割が罹患しているといわれる歯周病。歯茎や歯を支える骨が壊され、歯を失う大きな原因ともなっている。そこで、欠損した部分におなかの脂肪から取り出した幹細胞を移植し歯茎や骨に再生させる、という研究が大阪大歯学部付属病院（大阪府吹田市）で話している。

（坂口至徳）

歯周病治療に再生医療 阪大歯学部病院

全身に悪影響

歯周病は、歯垢に含まれる細菌が引き起こす炎症で、歯茎や歯槽骨などの歯周組織を溶かし歯周ポケットと呼ばれる隙間をつくる。そのため、歯がぐらついて抜けたり、歯茎がうんだり、出血したりする。最近では、歯周病は口の中だけでなく、糖尿病や動脈硬化など全身の疾患に悪影響を及ぼすことも指摘されており、生活習慣病の一つとされている。

移植手術

1例目の患者となったのは、兵庫県在住の40代の女

性。同病院で歯周病の治療を受けた際、右下前歯の歯周組織が幅2mm、深さ4mmほど破壊されていることが分かった。竹立助教から、臨床研究の説明を聞いた上で、研究の参加に同意した。腹部から採取した脂肪組織から、幹細胞を分離して2カ月間培養。昨年1月に細胞の移植手術を実施した。局部麻酔をして1時間ほどの手術で、入院の必要もなかった。2週間後には歯茎は通常の状態にもどり、9カ月後のエックス線検査で歯槽骨が再生していることを確認した。

女性は「歯周ポケットが消えてうれしい。高齢になっても歯が抜けることなく安心して食事ができます」と喜んでいる。

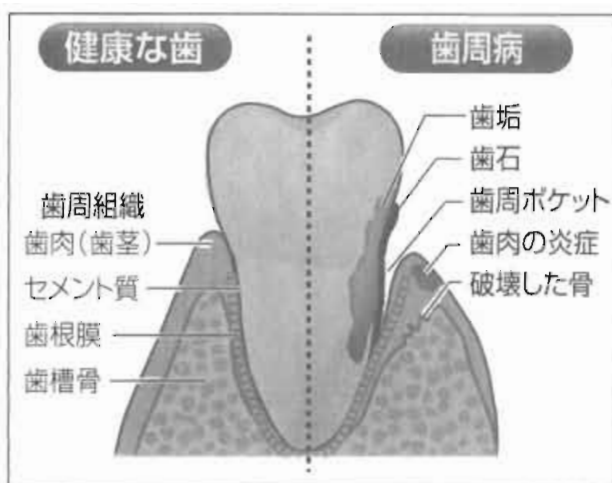
少ない拒絶反応

これまでも、進行した歯周病については、人工膜を使ったGTR法などの再生治療が行われていたが、欠損部分の進行度など、適応

するには制限があった。脂肪組織から採取した幹細胞を使った治療であれば、特に制限はなく、さらに自分の細胞を移植するため拒絶反応も少ない。埋め込むだけで骨などの細胞ができ、失われた歯周組織を作り上げることになる。患者の負担も大きくない。

研究グループは来年春までに12人を対象に臨床研究を行い、安全性や有効性を確認する。村上教授は「研究に参加して、すでに治療した患者については、術後も順調に経過している。慎重に検討したうえで早期に一般の医療として実現していきたい」と意欲を見せる。

天野敦雄・同大学院歯学研究科長は「健全な歯周組織を取り戻す再生医療は大きな課題。実現に向けて積極的に進めていきたい」と話している。



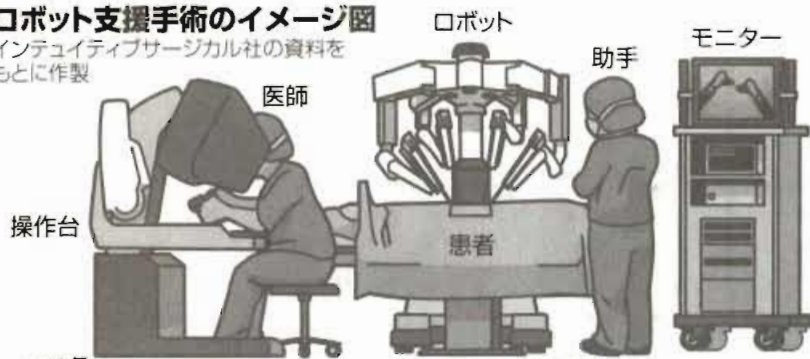
自分の幹細胞が歯茎や骨に

産経（東京・朝刊）

2016年4月5日（火）

ロボット支援手術のイメージ図

インテュイティブサージカル社の資料をもとに作製



主な利点

執刀医は患部を高画質の3次元画像で見られる

精密な動きが可能で、執刀医の手ぶれが補正される

開腹手術よりも傷が小さく、出血が少ない

腎臓がんで実施している主な病院(先進医療で行っていた病院)

弘前大病院、秋田大病院、東北大病院、聖路加国際病院、順天堂大順天堂医院、藤田保健衛生大病院、名古屋市立大病院、名古屋大病院、神戸大病院、岡山大病院、鳥取大病院、広島大病院、徳島大病院、九州大病院

ロボット手術 腎がんにも保険

今月から 負担軽減と精密さに期待

ロボットを用いた腎臓がんの腹腔鏡手術に、4月から公的医療保険が使えるようになった。前立腺がんが続く適用だ。腹腔鏡手術は、おなかを切り開く開腹手術と比べて患者の体の負担が少ない一方、技術面の難易度は高いとされるが、ロボットを使うことで繊細な作業もしやすくなるという。

兵庫県の会社員男性(56)は2月、腎臓がんの手術を神戸大病院で受けた。

腫瘍の大きさは2・4センチ。右の腎臓の一部を摘出することになった。おなかに開けた穴からカメラや器具を入れて行う腹腔鏡手術で、医師がロボットを介して器具などを操作する方法を選択した。

使われたのは医療機器として国内で唯一承認されている手術支援ロボット「ダビンチ」。アームと呼ばれる3本の「腕」にカメラや、臓器をつかんだり切ったりする器具を装着し、腹部に開けた直径約1〜2センチの穴から体内に入れた。

手術台から数センチ離れた操作台で、執刀医が3次元画像を見ながら両手と両足でコントローラーやペダルを

操作すると、アームが動く仕組みだ。ほかに助手2人が吸引などをするためのものも含め、腹部の穴は計6カ所になった。

男性は手術の9日後に退院。2週間後には復職した。「傷口の痛みを少し我慢すれば、退院の翌日からでも働けた」と振り返る。

当時は保険が使えず、全額自己負担で受けた。手術費は140万円程度だったという。保険適用となった4月からは手術費は70万7300円で、自己負担はその1〜3割で済むようになった。高額療養費制度を使えば所得に応じて負担はさらに抑えられる。

14〜15年に全国の14病院で、検査費や入院費などに

は保険が使える「先進医療」として、ロボット支援による腎臓がんの手術(部分切除)を受けた患者103人のデータによると、手術中に腎臓の血流を遮断した時間は中央値で19分。ロボットを使わない腹腔鏡手術では20〜30分程度というデータがある。

神戸大病院泌尿器科の藤澤正人教授は「手術支援ロボットはより精密で自由度の高い動きができる。腎臓の中に埋まった腫瘍など、腹腔鏡では難しい場合でも、開腹せずに治療できるようになる」と話す。

今年度は全国30〜40病院で計1千件ほどの実施が見込まれている。

医師の訓練が重要

ロボット支援手術は米国を中心に広がってきた。

ダビンチを製造販売する米国のインテュイティブサージカル社の日本法人によると、昨年末までに世界で3597台(米国2399台、日本211台)が導入された。価格は日本に多い機種で1台約2億5千万円(希望小売価格、税別)。

操作は「腹腔鏡手術に比

べて習得しやすい」とされる。ただ、患者の臓器に触れる感覚がない点に医師は慣れる必要があるという。10年に名古屋大病院で、ダビンチを使った胃がんの手術で死亡事故が起きた。

報告書では、執刀医は胃がんの腹腔鏡手術を500例以上経験していたが、この手術では器具で脾臓を強く圧迫していたことに気付いていなかったとしている。

医薬品医療機器総合機構(PMDA)によると、昨年11月末までに、画像の消失やカメラケーブルの接続不良といった装置の不具合が疑われるケースが約40件報告されている。不具合との関連は不明だが、手術時間が延びたり手術法を変更したりした例もあった。

同社は、ダビンチを操作する医師に対し、インターネットでの講習や、認定施設での1〜2日間の訓練などを義務づけている。

日本泌尿器内視鏡学会の寺地敏郎理事長は「新しい手術を安全に進めるため、講習会など教育を充実させていきたい」と語る。

(南宏美)

朝日(東京)・朝刊

2016年4月13日(水)



日経電子版から

診察料、スマホとまとめて後払い

ソフトバンクは3月28日、病院の診察料をスマートフォン（スマホ）の通信料とまとめて後払いできる新サービス「スマート病院会計」を始めた。患者が診察後に会計を待つことなく帰宅できるほか、病院にも会計業務を効率化できる利点がある。前例のないサービスだけにハードルはあったが、対象範囲

を決済に限定するなどの工夫により実現にこぎ着けた。

スマート病院会計はソフトバンクの携帯電話の利用者とその家族が利用できる。ウェブサイトで利用登録した上で、対応する医療機関にかかった際に受付でサービス利用を申し出て携帯電話の電話番号を伝えるだけで使える。

日経産業新聞・朝刊
2016年4月14日（木）

診察料はその場で払わず携帯電話の通信料などとまとめて支払える。後払いならクレジットカードが使える病院もあるが、会計で名前を呼ばれるまで待つ必要がある点では現金払いと変わらない。

新サービスは利用料が1回につき100円（税別）かかるが、受診後に会計を待たずに帰宅できる。処方箋がある場合は優先して受け取れる。

「体調が悪いのに待合室で長く待たされ、診察後さらに会計まで待たされる苦痛から解放される」。ソフトバンクで新サービスを推進する高橋宏祐デジタル企画統括部長は力を込める。

患者だけでなく病院にもメリットがある。現金を扱う手間が減り、事務効率を引き上げられる。IT（情報技術）関連の

混雑防ぎ、病院にも利点

診察料 会計待ち短く ソフトバンク、スマホで後払い

機器を新たに用意する必要がなく、導入コストはかからない。手数料はクレジットカードよりも安

く収まるという。

診察料の計算などの会計業務を診察後に回せるため、日中は患者対応に専念しやすい。混雑時に急いで計算する必要がなくなり請求ミスも減らせる。会計待ちの患者が減れば待合室や駐車場などの混雑を緩和しやすくなりサービス向上にもつながる。

当初は東京医科歯科大・学医学部付属病院（東京・文京）など約50の医療機関で利用できる。新サービスを導入する厚生中央病院（東京・目黒）の篠原幸政医事課長は「新療関連の支払い支援サービスを手掛けるエムイー力だった」と述べ、「最大30分ほどかかっていた会計の待ち時間が減らせると患者の負担軽減に期待を寄せる。スマホで

診察料が後払いできるサービスの本格展開は国内初という。

ソフトバンクによれば病床数が20床以上の病院は全国に約9000、20床未満の診療所などは10万ほどに達するという。

中長期的には対応する医療機関を「3割の3万超まで広げたい」（高橋統括部長）。開始から1年間で1000超に増やすのが当面の目標だ。

攻めの営業戦略と並行して、類似サービスを防衛する「守り」の対策も講じている。新サービスは医療関係者の支払い支援サービスを手掛けるエムイー力だ。エックス・テクノロジーズ（東京・新宿）の仕組みを活用しており、同社の親会社の日経メディカルビジネス（東京・千代田）が特許を取得している。

携帯電話の料金や動画などの関連サービスはNTTドコモなど大手3社で似たり寄ったり。ソフトバンクは他社顧客の獲得と自社顧客のつなぎとめに向けて、特徴的な新サービスの開発に力を入れている。

現状を打開するにはサービスで稼ぐ事業モデルへの転換が欠かせない。といっても簡単にまねられるようでは結局横並びの料金競争に陥ってしまう。スマホを起点に健康支援や利便性など独自の価値を提供できるか。スマート病院会計はソフトバンクにとって、主力の国内携帯事業を今後も伸ばせるかの試金石となりそうだ。（大和田尚孝）

日経産業新聞・朝刊
2016年4月14日（木）

射水

射水市本町(新湊)の矢野神経内科医院(矢野博明院長)が、毎月第3木曜日の午後、待合室を喫茶コーナーとして開放している。今月から医院の医師やスタッフによるミニ講座を始め、初回の21日は「転倒防止」について分かりやすく説明した。

同医院は昨年10月から、第3木曜日の午後「喫茶矢野」として喫茶スペースを設置。当初は在宅介護をテーマにした交流会として設置したが、徐々に地元住民の参加も多くなった。参加者からは「交流の場になる」「閉じこもり防止になる」などと歓迎する声が上がっている。

多くの人が集まる機会をさらに有効

待合室が喫茶コーナーに

矢野神経内科医院 医師らの講座も企画

活用しようと、今月から10分ほどの講習会を企画。初回は同医院の理学療法士、飯島忠雄さんが講師を務めた。飯島さんは「転倒で骨折すると運動機能が落ちてさらに転倒しやすくなる」と話し、目線を上げて姿勢良く歩くことが転倒防止につながるなどと説明していた。

医療機器部品

地域で再利用

筑紫野・二日市病院

済生会二日市病院(筑紫野市)が企業や九州大と提携し、X線機器のベースメタルなどの使用済み医療機器の使える資源を、地域の雇用を創出しながら再利用する取り組みを進めている。

参加しているのは、二日市病院、環境マネジメント会社「Wish」(福岡市博多区)、産業廃棄物を中

間処理する「ヒューマンハーバー」(同市南区)、九大は環境大のユヌス&椎木ソーシャルビジネス研究センター(同市東区)。

使用済み医療機器は処理方法にルールがないとい

い、Wishの森内安信社長は「捨てられていく機器にある貴重な資源がもったいない」と思っていた。

仕組みはこうだ。病院が廃棄処分する医療機器の処理をWishに相談。中古

で使えるか、部品をリサイクルできるかを分析し、部品がリサイクルできる場合

はヒューマンハーバーに分解を依頼する。九大は環境負荷がどれほど減るのか、再使用できる部品がどれだけあるのかをデータ化するのが役割だ。

取り組みは昨年夏から数件実施されている。

(吉田真梨)

朝日(福岡)・朝刊
2016年3月30日(水)

診療、ネット予約OK

地域医療
機関向け

好生館きょうから

佐賀県医療センター好生館(佐賀市)は6日、地域医療機関向けに、インターネットを利用した診療予約サービスを開始する。即時に空

以降、地域医療機関からの紹介患者に限り、来院の日時を指定して予約を受け付けるサービスを活用してき

は予約ができなかった。このため利用率は全紹介患者の約1割に留まっていた。ネットを活用した新システムでは空き状況がすぐに

婦人科と小児科を除く21診療科で導入し、予約は診察日の前営業日(月曜日を希望する場合は金曜日)の午後4時まで受け付ける。

開始時は県内88医療機関で運用する。好生館は「県内外に活用を呼び掛けており、利用できる病院を増や

していきたい」と話している。(瀬戸健太郎)

佐賀新聞・朝刊
2016年4月6日(水)

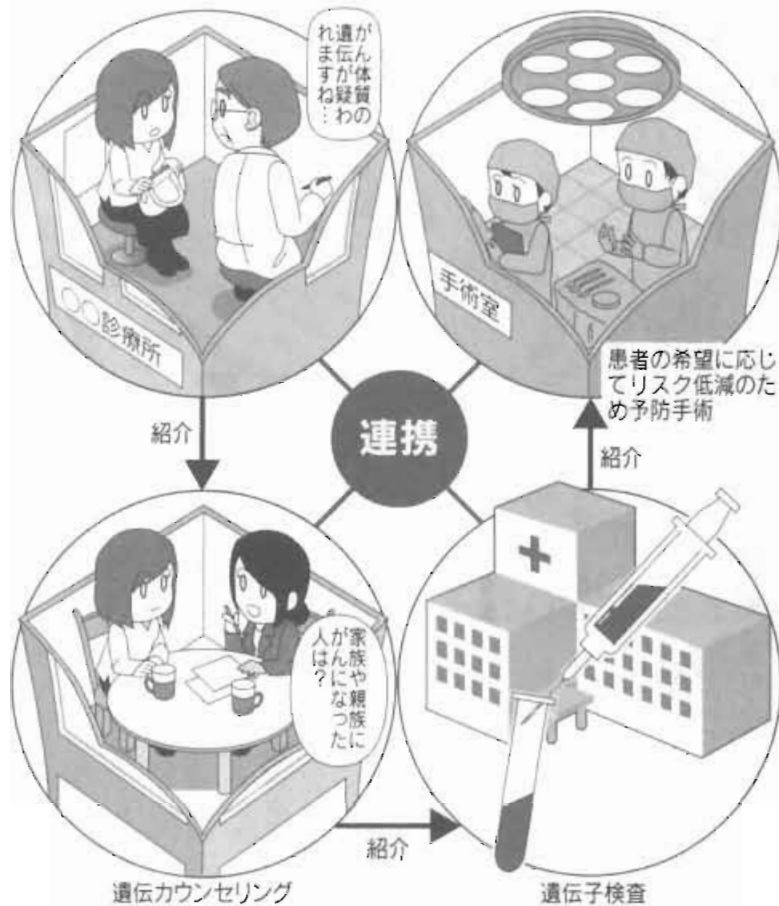
検査→手術：越県で分業■データ集約全国で

KEIZOKU TOPICS

地域医療を支える

遺伝性がん診療
地域ぐるみで

遺伝性腫瘍の地域診療ネットワークのイメージ



東海など 患者の負担軽く

した。名古屋市立大病院(名古屋市中区)や県立静岡がんセンター(長泉町)など、三重・岐阜を含む4県の約30医療機関が参加。主にHBOCの治療で連携する。

●近場で受診

医師は遺伝性が疑われる患者を、カウンセリングや詳細な検査ができる別の病院に紹介。切除手術などが必要なら実施できる病院に依頼する。認定遺伝カウンセリングでネットワークに参加する大瀬戸久美子さんは「地域全体で一つの病院とすることが目標。患者は東京などに行かずに自宅周辺で受診できる」と話す。

九州・沖縄でも九州がんセンター(福岡市)を事務局に、15年春にネットワークが発足。全8県の約20医療機関がHBOCや大腸がんの治療で協力している。同センターの織田信弥・腫瘍遺伝学研究室長は「九州

は広い。患者の時間的、経済的負担を減らしたい」と話す。北海道にも札幌医科大学や北海道がんセンター(札幌市)などによる同様の枠組みがある。

んした人がいる②何回もがんになった人がいる③特定のがんが多い④がある。昭和大学の中村清吾教授は「親族が集まる機会などに誰がいつ、どんながんにかかったかを聞いておく」と指摘する。

乳がんや卵巣がんなどにかかりやすい体質が、親から子へ遺伝することがある。これが原因の「遺伝性腫瘍」を地域ぐるみで診療するネットワークが各地で広がってきた。まだ詳しい医師が少なく、遺伝子検査や予防的な手術などを手掛ける医療機関が限られるためだ。それぞれの得意分野を共有し、地域を一つの病院に見立てて多様な選択肢を示す。全国から患者の情報を集める試みも始まる。

3年から15年にかけて予防のため両方の乳房と卵巣を取り除いたことなどがきっかけ。ジョリーさんは母や母方の祖母らに乳がんや卵巣がんで亡くした。遺伝性腫瘍の多くは、細胞がん化するのを防ぐ「抑制遺伝子」が生まれつき変異し、十分に働かないのが原因とされる。主な手掛かりは家族や親族に発症者がいるかどうか。乳がん

年、医師やカウンセラーによるネットワークが発足。がんの発症には一般的に食生活や喫煙などの環境や遺伝、加齢などがかわる。遺伝性腫瘍は全体の5%程度とされ、原因の大半は細胞のがん化を食い止める「抑制遺伝子」の変異だ。

「発症全体の5%に確認を

確率は性別にかかわらず50%だが、変異があった人が全てがんになるわけではない。例えば「BRCA1」

医療の現状、課題啓発

西諸住民グループ

カード作成、来月配布

小林、えびの市、高原町の住民らでつくる地域医療を考える会（山下浩司会長）は、西諸地域の医療の現状や課題などをまとめた啓発カードを作成した。時間内受診やがん検診の重要性など、地域医療の課題解決に向けて住民サイドでできる取り組みも紹介。来月から広報紙などと一緒に住民への配布を始める。

カードは両面カラーで、西諸地域では小児科を中心に医師が不足している影響で、休日や夜間の急病や入院への対応が困難な現状を紹介。「日ごろから子どもの様子を観察し、早めの受診を」「（昼間の仕事など）自己都合を理由にした時間外受診をやめてほしい」と呼び掛けている。

西諸地域でがんや心疾患、脳血管疾患で亡くなった人の割合が全国平均よりも高い一方で、特定健診の受診率が全国平均を下回っていることを数値を交えて指摘。「生活習慣に気を配り、検診を活用して病気の予防と早期発見に務めて」と記した。休日や夜間の急病時に役立ててもらおうと、県が実施する電話相談の番号も紹介している。

（新坂英伸）

●習熟医師少なく
「親族に乳がんの発症者が複数います。遺伝子検査を受けるべきでしょうか。」
3月、関東地方の医療機関

で30代の女性が遺伝カウンセリングを受けた。
こころした相談は増えている。米人気女優のアンジェリーナ・ジョリーさんが発症しているのに、2013

や卵巣がんが多ければ、いずれかを発症する遺伝性乳がん・卵巣がん症候群（HBOC）の可能性がある。まずカウンセリングで同様のがんが家系内かどうか

を調べられる地域は東京や大阪に限られる。発症していない部位を取り除く手術をするには、病院内の倫理委員会の承認も必要だ。そこで東海地方では13

という遺伝子が変異した女性の発症率は乳がん6割、卵巣がん4割と推計される。男性は前立腺がんになる危険性が上昇するという。

遺伝性を疑うポイントとして、家系内に①若くしてがんに罹患（り）か

日本経済新聞・朝刊
2016年4月17日（日）

宮崎日日新聞・朝刊
2016年4月27日（水）

ITの普及で身近になったテレビ電話などを活用して医師が患者を診察する遠隔診療への関心が高まっている。長く原則禁止と解釈されてきたが、厚生労働省が昨年出した通知が事実上の解禁と受け止められ、ベンチャー企業が相次ぎサービスの提供を始めた。だが、健康保険では遠隔診療をしても医療機関に支払われる報酬は低く、どこまで広がるか未知数だ。

遠隔診療 高まる関心

香川と徳島の県境山間部に位置する高松市塩江地区。車1台がやっと通れる険しい道を市民病院塩江分院の訪問看護師、山崎さやかさん(38)が運転していく。藤沢昭さん(87)は山の中の一軒家に1人暮らしだ。

「体調はお変わりないですか」。山崎さんが持ってきたタブレット端末の画面から、分院の主治医が語り掛ける。藤沢さんはこたつに入りつつ放しのため、脚に低温やけどをしていた。山崎さんが端末のカメラを患部に向け、医師が確認。緊急性はなさそうだった。

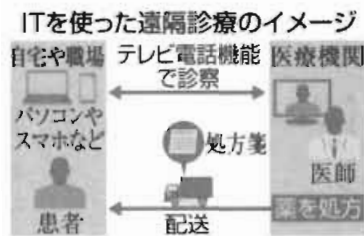
ベンチャー企業 次々参入

藤沢さんは「症状を言ったら調べてくれる」と、遠隔の在宅診療をし、薬も出してもらえ、手掛ける病院は全国で18カ所、診療所でも5カ所、4カ所にとどまる。安心した笑顔を見せた。ただ塩江分院は、テレビ電話の診察について、診療報酬は受け取っていない。香川県で、政府の規制改革会

低い報酬、普及は未知数

は遠隔医療で国の特区に指定されており、あくまでその事業の一環だ。

厚生省は従来「診療は医師の直接対面が基本」として、遠隔診療は離島やへき地、慢性疾患などの例外と位置付けてきた。同省の2



議から見直しを求められた同省は昨年8月に通知を出し、離島やへき地などは例外であった。限定ではないことを明確化した。

これを受け、インターネットで医療情報サービスを展開する企業が、都市部の診療所などに相次いで遠隔診療システムの提供を始めた。多忙な会社員らがターゲットだ。

医師紹介を手掛ける「MRT」(東京)は「MRT」(東京)はIT企業と組み、スマ

一定の料金を払うと医師に健康相談できる保険外のサービスも加える考えで、今後3年で1万医療機関の参加を目指す。

ネット上で病気事典などを提供する「メドレ」(東京)は、クレジットカードでも支払える同様のシステム「CLINICS」を開発、複数の診療所が導入を決めた。薬が必要な患者には自宅に処方箋を配送する。

都内で小児科診療所4カ所を開く医療法人社団「ナイス」も、親が頻りに連れてくるのが難しい子どもを対象に、1月から独自に保険適用で遠隔診療を始めている。

▼標準化も課題
普及の壁になっているのが診療報酬だ。テレビ電話による診察で医療機関が得る報酬は原則的に電話再診料

きで記入するため時間がかかっていた。同僚の看護師との情報交換なども訪問を重ねる現場では難

音声入力、看護師お助け

成。メモを作成する二度手間がなくなるうえ、メモし忘れていた部分を思い出すのに時間がかか

患者宅を手分けしている同僚の看護師と連絡できるショートメッセージ機能や、感染予防のため

東奥日報・タリ
2016年4月11日(月)

(共同通信)

音声入力で業務効率化や時間の有効活用につなげる



医薬品卸大手の東邦ホールディングス(HD)は4月から、在宅医療に従事する看護師向けの業務支援サービスに乗り出している。訪問看護ステーション向けに専用タブレット端末を貸与し、患者宅に訪問して看護した際に作成する看護記録を音声入力などで効率的に作成できるシステムを提供する。医薬品卸が訪問看護師向けの事業に参入するのは珍しく、初年度で3億円程度の売り上げを目指す。

東邦HD、4月から

専用タブレット貸与 訪問看護の 出先で記録

訪問看護は病気や障害 各地にある訪問看護ステーションが中心で、東邦HDは今後在宅医療に取り組みたい。政府は高齢化の進展で病床数が不足するとみて、在宅医療に重点を置く「地域包括ケアシステム」を推進しており、東邦HDは今後在宅医療に取り組みたい。

療養が増加するとみて、ステーションでの必要の取り込みを目指している。

訪問看護師は患者宅で健康チェックや患部の処置などをした後、看護記録という書類を作成する。通常は処置した内容などを簡単にメモしておき、全ての訪問を終えてステーションに戻ったあと、記録を作成する看護師が多いという。

実際には業務上の課題は少なくない。訪問看護師は年齢の高いベテランも多く、キーボードの操作に慣れておらず、手書きが多いという。

東邦HDが始めた支援サービス「エニフナス」は、タブレット端末に搭載したアプリで、訪問看護師が時間と労力を有効に活用できるようにする。業務を効率化して看護記録を作成できるようにし、訪問看護師がより使いやすくなることを目指している。

入力には専用で開発した音声認識ソフトで、訪問看護師が看護した内容を音声入力できる。サービスは聞き取れなかった言葉などを解析してより使いやすくなる学習機能も搭載している。

訪問看護ステーションには注射器などの医療材料の販売でつながりがあったが、本格的な業務支援によって取引関係の強化にもつながっていくと考えた。

在宅医療の支援照準

医薬品卸、収益源確保へ

医薬品卸各社は、利益率の改善が経営課題になっている。東邦ホールディングス(HD)の営業利益率は2015年3月期で0.9%。最大手のメディカルホールディングスでも、医薬品卸事業の利益率は1%を切る水準だ。最近では後発薬の急速な普及で取り扱った品目の単価が低下し、収益性は悪化している。

東邦HDは訪問看護師の増加に伴って、在宅医療の需要が増えている。訪問看護師は在宅医療の需要が増えている。訪問看護師は在宅医療の需要が増えている。訪問看護師は在宅医療の需要が増えている。

日経産業新聞・朝刊
2016年4月7日(木)



かかりつけ医と県内救急医療機関の連携

とびうめネット 低空飛行

福岡県医師会が、県内の診療所や救急医療機関と連携して2年前に運用を始めた診療情報ネットワーク「とびうめネット」の患者登録数が伸び悩んでいる。情報通信技術（ICT）を使って登録した患者情報を共有し救命に生かすシステムで、5万人分のデータ蓄積能力に対し、3月現在の登録は約3500人。患者への説明や同意、登録作業などがすべて地域の医師に委ねられていることが要因の一つとされる。4月の診療報酬改定で同ネットの情報にも報酬が適用されることになったことから、医師会は登録数の増加を期待している。

壁 登録の任せ医師

とびうめネットは、かかりつけ医が患者の同意を得て既往症やアレルギーの有無、服用薬、禁忌薬、家族の緊急連絡先、延命治療を希望するかなどの患者情報を事前登録。急病などの際、緊急搬送先の病院や救急隊がインターネット端末で情報を共有する。

登録者には携帯型カードとシールを発行。薬の投与などでの

危険性を除去できるほか、脑梗塞などで言葉が不自由になっても、カード、シールの所持で情報を得られるメリットがある。県医師会が、県の補助を受けて2014年4月に北九州市と粕屋郡でスタート。今年3月現在で25市郡の188診療所と、55の救急医療機関が参加している。

一方、これまで無償だったとびうめネットの情報が、診療報酬改定で従来、診療所から病院に対する紹介状作成に支払われてきた「診療情報提供料」（患者1人につき月1回に限り2500円）にも含まれるようになった。医師会関係者は「診療所のメリットにもなり、登録数増につなげるはずだ」と期待する。

医療機関や市民への理解は広がっているが課題は手続。医師が少ない診療所で、日々の診療に加え、患者一人一人へのシステム説明などに割ける時間は限られる。また「定期的な情報更新も欠かせず、余裕はない」（県内の医師）といった声もあり、登録数低調の背景にもなっている。医師会関係者は「古川努」

報酬対象化を機に増加期待

西日本新聞・夕刊
2016年4月4日（月）

診療情報、一元的に管理

富士フィルム 病院間で共有も

富士フィルムは11日、病院内の各診療科が扱う診療情報を一元的に管理・保管できる統合システム「シナプス プイエヌ エー」を15日に発売すると発表した。コンピュータ断層撮影装置(CT)で撮影した画像や内視鏡検査の画像などを一元管理すれば、医師が総合的な診断をするのに役立つ。複数の病院間の情報も共有でき、地域医療連携にも活用できる。

病院ではCTや磁気共鳴画像装置(MRI)などで撮影した画像や、内視鏡検査の画像、手術の際に撮影した動画などを放射線科や循環器科といった診療科ごとに異なった医用画像管理システム(PACS)などで別々に管理している。これらを統合するのが「シナプス プイエヌエー」で、すべての情報を専用のビューワーから参照でき、患者ごとの診療情報を一覧可能だ。

メーカーが異なっても問題ない。グループ病院で複数の施設の診療情報も一元管理できる。たとえば、ある病院で撮影したレントゲン画像を、別の病院で参照して患者の負担を減らし、作業効率の向上につなげられる。こうした統合システムは珍しいという。各システムを更新する際に生じるデータ移行の手間を減らせるとみている。

今年1月に大阪大学医学部付属病院に先行導入し、稼働を始めた。導入する病院の規模によっても違いますが、大病院の場合で価格は8000万円以上。蓄積するデータ量の多い中規模以上の病院のニーズは大きいとみている。

日経産業新聞・朝刊
2016年4月12日(火)

県内6医療団体協定へ

あす 健康づくり活動を進めよう
全国初

医療に関わる団体が一体となって県民の健康づくりを進めようと、県内の医療を提供する側と受ける側の計6団体が18日、活動の連携協定を結ぶ。双方から複数の団体が加わる協定は全国で初めてという。かかりつけ医の普及などに取り組み、県民の健康寿命を延ばし、安心して暮らせる地域づくりを目指す。

協定を結ぶのは、医療を提供する側が▽県医師会▽県歯科医師会▽県薬剤師会。受ける側は▽健康保険組合連合会▽福井連合会▽県国民健康保険団体連合会▽全国健康保険協会福井支部。

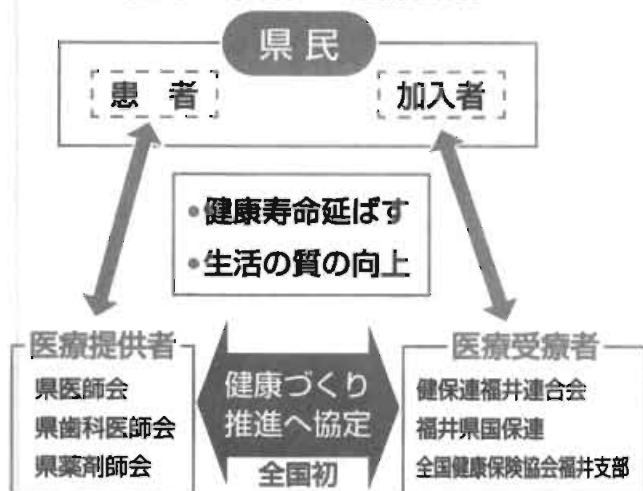
具体的活動は、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師の普及やジェネリック医薬品の使用促進啓発などを計画する。歯科健診を勧めたり、一般健診でも再検査の勧奨をしたりして重症化予防にも努める。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる「2025年問題」をにらんだ取り組み。県内でも3人に1人が65歳以上になるとみられ、健康で安心して暮らせる地域医療や地域包括ケアに向け、連携協力を目指した。患者や医療保険加入者、事業主などへ向け幅広く、的確な情報発信に努める。

締結式は18日、福井市の県医師会館で行い、6団体の代表者が調印する。事務局となる全国健康保険協会福井支部の企画総務部では「6団体が手を携え、健康づくり活動を福井県全体の大きな動きにして、県民にメリットをもたらしたい」と話している。

(石井敬夫)

福井新聞・朝刊
2016年4月17日(日)

医療6団体の連携協定





糖尿病でもスイーツを

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

大津市内で洋菓子店を営む糖尿病のパティシエが、京都府立医科大付属病院(京都市上京区)と低糖質スイーツを共同開発した。食事制限などで我慢を強いられる自身の経験から、安心や幸せを感じられるような味や価格にもこだわった。同じ病気に苦しむ人の間で静かな人気を呼んでいる。

自身も患う大津のパティシエ

大津市本宮2丁目の菓子工房「メゾン・ド・ロスノア」の松本祥宏さん(34)。29歳で菓子職人の道に入ったが、急に甘いものを食べる生活に変わり、1年ほどして職場で倒れた。京都の実家に近い同病院で糖尿病と診断され、入院した。食事制限が一生つきまとう不安に加え「この仕事を続けられないかも」とショックを受けた。同病院糖尿病医療チーム「Team FUTABA(チームふたば)」の医師から「糖尿病でも一線で活躍する職人がいる」と励まされ、京都や東京で修業を続けた。

独立開業の準備を進めていた2013年の冬、チームふたばから「おいしい低糖質のスイーツを作れないか」と依頼された。同病院の医師や患者を対象に試食会を開き、改良を重ねた。14年秋の開店に合わせ、焼き菓子やプリン、生チョコレートなど5種類の「ふたばスイーツ」を発売した。

商品は100円未満で一般的な洋菓子と比べ糖質は半分程度。小麦粉や卵黄の量を減らし、小ぶ

「食事制限励みに」 医大病院と開発

甘みを感じる」という考え方に基づき、カカオやバナナ、ピーンズの風味にこだわる。松本さんは「商品コンセプトは週1回食べても問題のないもの。つらい食事制限や運動のモチベーションになれば」と話す。

ふたばスイーツは府立医大病院の売店でも販売している。糖尿病患者だけでなく、血糖値の高い妊婦やダイエット中の人にも好評という。

松本さんの主治医だったチームふたばの山崎真裕医師(45)は「血糖値の上昇が気になったり、食べ終わった後も罪悪感を感じたりする患者はいる。当事者である松本さんだからこそ、患者にとって本当にいいものを作れる」と説明する。

松本さんは「ふたばスイーツを開発することで菓子づくりの基礎や理論を掘り下げられ、職人として肥やしになった。ケーキやシュークリームも商品化したい」と意欲を見せる。(国貞仁志)

小児がん支援へ 寄付付き自販機

新潟の清水商事

小児がん経験者を支援しようとして、スーパー「清水フードセンター」を展開する清水商事(新潟市中央区)は、新潟市などの直営16店に、売り上げの一部を寄付する清涼飲料の自動販売機を設置。県民の関心を高め、きつかけにもなればと期待している。

置かれた自販機が入り口前に置かれた。店を訪れた中央区の主婦茂木絹子さん(68)は「機会があればこちらで買いたい。ささやかだが、役に立てればうれしい」と話した。

管理するコカ・コーライーストジャパン新潟支社によると、小児がん経験者支援の自販機は県内外で計192台置かれている。認定NPO法人の林三枝副理事長は「小児がん経験者が社会から孤立しないよう支援に取り組んでいきたい」と話している。

売り上げの中から、商品1本当たり2円を、小児がん経験者の就労支援を行う認定NPO法人「ハートリンクワーキングプロジェクト」(新潟市中央区)に寄付。就労支援施設の運営や職業訓練に充てる。

4月上旬に、各店への設置を進めた。中央区堀之内の清水フードセンターとやの店では「あなたの笑顔をもう一度見たいから」と書

新潟日報・朝刊
2016年4月15日(金)

体調不良や味覚変調時の参考に

乳がん患者にレシピ本

りにして価格も抑えた。「砂糖を使わなくても香りを混ぜることで

低糖質商品5種

京都府立

京都（滋賀）・朝刊
2016年3月27日（日）

若い年代がかかる可能性がある乳がんは、治療後の生活支援も重要だ。がん患者を支援するNPO法人キャンサーリボンズ（東京）は、調理の負担を軽減したレシピ集を作り本にまとめた。NPO関係者は「おいしく食べることは生きること」と食の大切さを呼び掛けている。（寺本康弘）

「がんの怖さだけじゃなく、一家が崩れてしまっただけじゃないか」という心配が大きかった」

キャンサーリボンズのメンバーの栗橋登志さん（五十二）川崎市宮前区は二〇〇八年八月、住民検診で左胸

作り置きOK、手順少なく 60品考案

◆おすすめ料理

〈カブのスープ〉 米と水と一緒に煮てミキサーにかける。カブは大根より早く火が通る。おかゆのような感覚で食べられ、弱った胃にもやさしい。焼いたベーコンやカレー粉を載せれば、食べ盛りの子どもたちも満足できるボリュームになる。

〈ヒジキのサラダ〉 煮物のイメージが強いヒジキは湯通しをしてサラダに。煮炊きのときの独特のにおいが気にならず、火を使う時間も少なく済む。

〈キンカンと大根と三ツ葉のサラダ〉 キンカンと三ツ葉のさわやかな香りがあり、食べやすい。気分がリラックスする。

にがんが見つかった。大学生の息子と中学生の娘の母として家事をしつつ、実家の父の介護も手伝っていた。自分が何もできなくなったら、家族はどうなってしまうのか不安が募った。手術後の抗がん剤治療では、副作用のため体はだるく、味覚もなくなった。食事のメニューは考えられ

ず、買い物に行くのも負担だったため、インターネットで購入したパンやレトルト食品、友人に作ってもらった食事でのいだ。「家族に迷惑をかけ、自分は必要がない人間なのでは」と落ち込んだ。

再発への不安もあり、自分の食事は野菜中心で低カロリーになった。その一方、この意見を踏まえ、NPOメンバーの医師や管理栄養士、料理研究家の村岡奈弥さんが六十品のレシピを考案し、「乳がんの人のための日常レシピ」（ブックエンド発行、千七百二十八円）として出版した。また一部を、料理レシピ検索サイト「クックパッド」に掲載した。

レシピの特長は、疲れないよう火を使う時間を短く、手順を少なくした。患者と家族が同じ食事を楽しめるようアレンジのしやすいや体調が良いときに作り置きできることも配慮されている。

栗橋さんは「体が大変な時には、料理を考えられない。簡単なレシピはありがたい」。キャンサーリボンズの岡山慶子副理事長は「日本で、乳がん患者が食事のことを相談できる体制は十分ではない。本がその一助となれば」と話している。

東京新聞・朝刊
2016年4月5日（火）



生まれつき心臓に異常がある先天性心疾患^①は、医療の進歩で乳幼児期での手術が可能になり、多くの患者が成人して社会に出られるようになった。周囲のサポートは欠かせないが、患者にも「自立」が求められている。
(赤津良太)

先天性心疾患

「まだ遊びたい」

東京都渋谷区の公園で、2〜4歳の子どもたちが保育士に不満そうな表情を浮かべた。この子たちの胸やおなかには手術の痕が残る。健常児では問題にならない感染症も、この病気の子どもがかかると重症化し

乳幼児期に手術 自立へ支援

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

① 先天性心疾患 心臓病のうち、生まれつき心臓の壁に穴が開いていたり、弁が狭く血流が悪かったりする病気の総称。心室に穴が開いている「心室中隔欠損症」、同症など四つの疾患を合併した「ファロー四徴症」などが知られる。多くは原因がわかっていない。

自身の病氣理解促す

やすい。外出の機会が少ないため、週2回の通園は何よりの楽しみだ。

こは、心臓病の子を持つ親たちが自主運営する保育グループ「こぐま園」。

1973年の設立時から関

わる園長の田中千賀子さん

は、「子どもは同年代の友

達との遊びを通じて成長す

る。心臓病の子は普段、母

親が付きつきりで面倒をみ

ており、自立に向けて親離

れ、子離れを促すのも目的

の一つ」と語る。

呼吸障害などの重い心不

全症状が表れる難病「総動

脈幹(遺残)症」の長男(2)と、都内から電車ですぐ1時間かけて同園に通う女性

(32)は「息子はここに来て歩けるようになった。周りの子に刺激されたみたい」と目を細める。

先天的な心臓病を持つ子

どもは、約100人に1人。

大半が3、4歳までに手術

を終え、ほぼ9割が成人す

る。その数は現在、約50万

人と推計され、毎年約1万

人ずつ増えている。

全国心臓病の子どもを守

る会事務局長の下堂前亨さ

ん(5)は「私たちの会員も

成人が4割以上。かつては20歳まで生きられるかが主たる関心事だったが、今は大人になって自立した生活を送れるかが課題」と話す。会員の相談内容も、学校や会社、妊娠出産など社会生活に関するものが増えているという。

外見は健常者と変わらないうが、多くは根治ではないため、成人後に改めて、治療や手術が必要になったり、心機能の低下や不整脈が出やすくなったりする。

しかし、職場では、会社や同僚に病氣のことをきちんと理解してもらうのが難しく、残業などで無理を重ね、体調を悪化させた例も報告されている。

長野県立子ども病院循環器センター長の安河内聡さん(60)は「病氣によって、長期生存も可能になった。自分の病氣を患者自らが早くから理解し、自分に必要なサポートを得る努力をすれば、より良い人生を送ることができると指摘する。

自立を促すため、同病院では、小学生になると自分の病名を書けるようにする。心臓の異常を絵に描き、どんな手術を受けたか、何の薬を飲んでいるかなども周囲に説明できるようにする。高校を卒業して社会に出ると、体調管理をはじめとして様々な問題に直面し、親任せでは済まなくなるからだ。

同様の取り組みは他の病院にも広がっている。安河内さんは「心臓病と共に生きる覚悟を決め、頑張っていく」とする患者に、私たちも何ができるかを考えていきたい」と話した。

読 売(東京)・夕刊

2016年4月6日(水)

「難治性血管奇形」に理解を

NPOみらいプラネット

県内全小中に教材DVD配布

血管が変形し体に腫れや激しい痛みが出る病気「難治性血管奇形」の患者や支援者でつくるNPO法人みらいプラネット（山口県難治性血管奇形相互支援会、有富理事長）が制作を進めていた小中学生向けの学習教材DVD「咲き誇れ、強くーIrreplaceable」が完成した。難病患者や障害者から社会的弱者への理解を深めてもらうと、本年度から県内の全小中学校に無償配布する。

有富理事長によると、難治性血管奇形は完治する治療法がなく、見掛けでは病気が分かりにくいいため詐病を疑われるなど、差別や偏見に悩まされている。社会的弱者への差別や偏見のない共生社会を目指して教材DVDを制作した。

DVDは短編ドラマ（30分）と教員向けの学習手引、さまざまな世代から寄せられた一言メッセージの3部構成。短編ドラマは、血管奇形を抱える主人公の少女がいじめに遭いながらも理解のある仲間に出会い成長する物語。発症から10年間、診断がつかずに苦しんだ有富理事長が自身の経験から原作を執筆した。

赤い羽根共同募金の助成を受け、東京大の映画制作サークルが撮影に協力。撮影は県内でも行われ、山口市のガールズユニット「Car☆Fure」がカラフルのメンバーも出演した。

有富理事長らがこのほど、県庁を訪れ、浅原司県教育長にDVDを手渡し、教育現場での活用を要望。有富理事長は「病気だから何もできないと決めつける風潮をなくしたい。難病患者だけでなく、誰もが平等で、ちょっとした配慮を受けられる共生社会の実現につなげたい」と話した。

DVDは500部を制作し、県内の全小中学校に配布する。今後、有富理事長の原作本「負けるものか」の売り上げをDVDの配布費用に充て、5年間で全国の小中学校、高校に5万部を配布することを目標にしている。

山口新聞・朝刊
2016年4月1日（金）

島根大病院 16年度実現へ

島根大病院では、長期入院患者から「ペットに会いたい」との声が以前から寄せられてきた。心を癒やし、励みになって入院生活の質が向上することを期待し、終末期の患者を支える緩和ケアと、小児科の医師が昨冬、面会受け入れの要望書を井川幹夫病院長に提出。ことし2月の経営企画戦略会議で承認された。

計画によると、面会できるのは同じ病棟の5階にある緩和ケアと、6階の小児センターの個室合わせて約30室。予防接種が義務化されている犬に限り、体重が7kgに満たない小型を想定している。

面会には、予防接種証明書と提出と主治医の許可が必要

入院患者に闘病生活の励みにしてもらおうと、島根大医学部付属病院（出雲市塩治町）が、ペットの小型犬との「面会」を小児科と緩和ケアの病棟で受け入れる方針を決めた。大切な「家族」との触れ合いを願う患者の声に応えた。衛生・騒音対策を講じ、2016年度中の実現を目指す。

ペットと面会 闘病の励みに

小型犬対象 要望受け小児科など

要。一度に持ち込めるのは1匹、時間は30分以内とする。病院に入る前のシャンプーやブラッシングに加え、個室以外の場所では専用キャリアバッグでの移動を条件とする。

今後、衛生・騒音対策を詰める。移動の経路では、多くの人が利用するエレベーターではなく、階段の利用を求めることを検討している。規則を策定し、受け入れを具体化する。

山陰両県の病院では先駆的な試み。井川病院長は「早い段階で実現できるよう努力する」と話した。

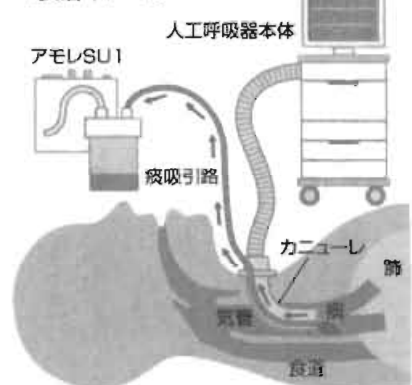
山陰中央新報・朝刊
2016年4月25日（月）



病気などで呼吸機能が低下し、喉付近からの気管切開で人工呼吸器を装着する患者にとって、怖いのが気管にたまる痰だ。増えると気道がふさがり、呼吸ができなくなるからだ。このため家族らが時々、痰を取り除いてやる必要があるが負担は小さくない。この問題を解消しようと開発されたのが、医療・福祉機器メーカー「徳器技研工業」（大分県宇佐市）が製造・販売する電動式の痰吸引器「アモレSU1」。気管内の痰を24時間持続で自動的に少しずつ吸い取る能力があり、利用者に喜ばれている。

（編集委員・西山忠宏）

徳器技研工業の痰吸引器「アモレSU1」の装着イメージ



000年に始まり、徳永さんと山本さんは他の医師らと意見を交換しながら、試作品を何度も作るなど試行錯誤を重ね、11年に商品化にこぎつけた。

徳永さんは「相当な時間と開発費をつぎ込んだ。山本先生と意見が食い違ってた口を利かなくなってしまうこともあった」と開発の苦労を振り返り「世界でも例がない機器ができた。技術者として大きな仕事を成し遂げることができ、うれしい」と話す。山本さんも「安全性と有効性を兼ね備えたものができた」と語る。

利用者には全国各地において、これまでに約950台が売れた。徳器技研工業は0978(33)5595。

SS

痰自動吸引器については

気管切開でなく経口型の人工呼吸器を使う患者向けは、九州保健福祉大（宮崎県延岡市）の竹沢真吾教授らが開発。2016年度中に医薬品医療機器総合機構（PMDA）に医療機器として承認申請する方針。

SS

気管切開での人工呼吸器装着は、喉付近の切開口から気管の中に入れた医療器具「カニューレ」に人工呼吸器本体の管をつなげて実現。アモレSU1は、痰吸引路が付いたカニューレ（別のメーカーが製造）を使う。

九州北部にある住宅の一室。脳梗塞などでベッドに寝たきりの70代男性は「アモレSU1」を昨年から使っている。訪問診療する医師から薦められた。それまでは気管内に痰がたまると、人工呼吸器のアラームが鳴り、気付いた60代の妻が痰吸引装置の管を手にとって、喉付近の切開口から気管の方へと入れて除去していた。妻は「私が睡眠を取る深夜から明け方の間、アラームは3、4回は鳴っていたが、それがほとんどなくなった」と話し、「私の負担が軽くなったことよりも、夫の苦しさを軽くできていることが何より

痰自動吸引器 介護を軽減

大分の医療機器会社販売 気管切開患者に

もうれしい」と喜ぶ。男性はたまった痰で息苦しくなると目覚めるだけでなく、妻が入れる痰吸引装置の管で、むせることもあった。

SS

アモレSU1の開発の中心は、徳器技研工業社長の徳永修一さん（65）と、大分協和病院（大分市）院長の山本真さん（61）。

日立製作所の技術者として新潟で働いていた徳永さんは、30代半ばで同社を辞めて宇佐市にUターン。全身の筋肉が徐々に動かなくなる筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者らでつくる「日本ALS協会大分県

提案。これを機に開発が2

アモレSU1の使用には

西日本新聞・朝刊
2016年4月2日（土）

リハビリ支えた夫や義父

「あなた、おじいさんありがとう」一。JAグループの出版・文化団体が募集した、月刊家庭雑誌「家の光」の読者体験手記で、出雲市灘分町の福間清子さん(65)の作品が最優秀賞に輝いた。脳内出血の後遺症で左半身が不自由になり絶望したものの、夫や義父の支えで笑顔を取り戻した日々をまとめた。手記のタイトルは「笑顔は最高のごちそう」。5月1日発売の6月号で掲載される。(片山大輔)

感謝の手記最優秀

家の光
募集

福間清子さん 家に戻った 幸せつづる

福間さんは48歳だった1998年秋、自宅で脳内出血で倒れ、一命は取り留めたが左半身まひが残った。

思うように動かない体に落ち込んだ時に励ましてくれたのは、毎日のように病院に来てくれた義父・隆一さんと、苦し

り、言葉も回復した。リハビリに寄り添ってくれた夫・幹夫さん(67)。2人のおかげで装具を着けて歩けるようになり、言葉も回復した。

手記のタイトルは、1年3カ月の入院生活を終えて自宅に戻り、福間さんの料理を久しぶりに3人で囲んだ時、隆一さんが言った一言からとったという。食卓に笑顔が広がり、生きる希望を与えてくれた言葉だった。

手記には2011年に94歳で亡くなった隆一さんを介護した時の思いも記している。手記は雑誌を発行する家の光

協会(東京都)が年1回、テーマを変えて募集。今回は「あなたがいたから」をテーマに昨年7～10月に全国から183点が寄せられ、最優秀賞1点と優秀賞2点などを決めた。

福間さんは「2人以外にも多くの人の支えがあって今の幸せがある。すべての人のおかげで頂いた賞で、これからも人生を楽しく生きていきたい」と笑顔を見せた。

山陰中央新報・朝刊
2016年4月8日(金)



国内初例の心臓移植

修正大血管転位症 模型で方法検討

国立循環器病研究センター（吹田市、国循）は、生まれつき心臓の左心室と右心室の位置が逆になった心臓病「修正大血管転位症」の男性患者に、国内で初めて心臓移植手術をしたと発表した。3Dプリンターで事前に患者の心臓模型を製作し、手術方法を検討した。容体は安定しており、1〜2カ月で退院できる見通し。

【畠山哲郎】

血液循環は本来、肺液を送るため、次第に酸素が取り込まれた血液が左心房に流れ、押し出す力の強い左心室から大動脈を伝って全身に行き渡る。しかし、同症の患者は力の弱い右心室が全身に血

た。統括した国循の中谷武嗣移植部門長は「3Dの模型で事前にイメージをつかむことができた。国内の心臓移植は拡張型心筋症などが大半だが、今回の患者のように先天性の心臓病で心不全が悪化した患者にも可能なことが証明できた」と話す。

毎日（大阪）・朝刊
2016年4月3日（日）

生と死に向き合う

日本臨床腎移植学会で高校生 生命倫理テーマに意見発表

米子

米子コンベンションセンターを主会場に開かれた「第49回日本臨

床腎移植学会」で、倉吉東、米子東、松江北の各高校生グループが「21世紀の医療技術と生命倫理を架橋せよ」をテーマに意見発表。参加した医師らから温かい称賛の拍手が送られた。

倉吉東の中西凌太さんら文理学科クラスの7人は臓器移植を論じ、日本で臓器提供が増えない要因を、宗教的背景による価値観の違いや、医者と患者の意識の隔たりにあると指摘した上で「どう生きるのか。個々に死生観を確立することが大切」と述べた。

臓器提供に賛同する立場から、米子東の岩波綾香代表ら言語技術同好会の4人は、心の

（上本康成）

日本海新聞・朝刊
2016年4月2日（土）

臓器移植啓発の漫画 音声付き動画で公開

臓器移植について関心を持ってもらおうと、「ブラックジャックによろしく」や「海猿」で知られる漫画家の佐藤秀峰さんが漫画を描き、日本移植学会のホームページで音声付きの動画として公開している。

タイトルは「ヒーロー つながるいのち」。小学3年の勉強好きの男の子が主人公。ある日、同級生の女の子が重い心臓病に

倒れ、見舞いに行った病院の集中治療室の前で、移植手術でしか彼女が助かる道はないと知られるというストーリー。

漫画はA5判の小冊子としても印刷、移植手術を行っている全国約200の医療機関に配布した。ホームページの動画はダウンロードもできる。

同会のホームページは、<http://www.asas.or.jp/jst/>

読 売(東京・夕刊)

2016年4月27日(水)

6歳未満臓器提供へ 6例目

日本臓器移植ネットワーク(移植ネット)は23日、神奈川県内の病院に入院中の6歳未満の女児が臓器移植法に基づく脳死と判定され、臓器提供の手続きに入ったと発表した。脳死と判定された6歳未満の子どものからの臓器提供は6例目。

移植ネットによると、女児は頭部外傷で脳死とみられる状態になり、21日午前11時14分、病院が移植ネットに連絡した。2回の脳死判定が行われ、22日午後10時24分に終了した。提供は家族の総意という。心臓が国立循環器病研究

センターで10歳未満女児に、肺は岡山大病院で10歳未満女児に、肝臓は慶応大病院で40代男性に、脾臓は藤田保健衛生大病院で30代男性に、腎臓は虎の門病院分院で40代女性、北里大病院で50代男性に移植される予定。

朝 日(東京・夕刊)

2016年4月23日(土)

病気腎移植審査 厚労省が開始へ

徳洲会、先進医療を要望

腎臓がんなどの患者から摘出した腎臓を腎不全患者に移植する「病気腎移植」について、厚生労働省は14日までに、先進医療の適用を求める宇和島徳洲会病院(愛媛県宇和島市)の再申請を受理する方針を固めた。6月にも同省部会で有効性や安全性などを審査する。

病気腎移植は臨床研究としての実施は認められているが、保険は適用されていない。先進医療に指定されると、治療費のうち、手術を除く入院、投薬などの費用に保険が適用される。病院側は臓器提供者不足が解決できると主張しているが、日本移植学会はがん再発のリスクを指摘し、安全性は認められていないとの見解を示してきた。

病院側は2011年10月に先進医療への申請をしたが、厚労省の専門家会議は12年8月、手術後の健康状態のデータが不十分などとして認めなかった。

佐賀新聞・朝刊

2016年4月15日(金)



がん対策が、がん患者を中心に展開されるのは当然だが、家族に対する配慮も忘れるわけにはいかない。患者が亡くなった後の遺族の悲しみや苦しみ、いわゆるグリーフからの脱却を他者が支援するグリーフケアの大切さを論じたい。



垣添 忠生

日本対がん協会
会長

死別の悲しみ

がん対策遺族のケアも

たりする場合がある。わが国の医療現場は極めて多忙である。がん患者が亡くなるまでは、医師も看護師も全力を尽くす。しかし、その人が亡くなって退院すると、すぐに次の患者が入ってきて、その対処に

族会を開いたり、グリーフカードを遺族に送ったりしている。しかし、自死を願うような人など、ボランティアでは対処し切れない重い問題も多い。また、遺族が2か月も3

族会がいくつもある。そこには、配偶者をがんで亡くした人、自死した人の遺族、子どもに先立たれた人、犯罪や事故で家族を失った人など、様々な人がいる。ほぼ共通した体験を経て

いるから、どれほど苦しんで訴え、泣いても受け入れてもらえる。約1年もメンバーとして参加していると、徐々に立ち直って毎年数十人が卒業していき、新たに数十人の人たちが加わってくる。したがって、200人ほどの人たちが定常状態が保たれている、とある遺族会で聞いた。

普通の生活に戻る。これをノーマルグリーフと呼ぶ。一方、2年も3年も苦しみ続け、ときに自死したりする人が出るような場合を、複雑なグリーフと呼ぶ。この状態は明らかに何らかの他者の介入が必要である。

問題は当人がどれほど苦しんでいるのか、外からは見えにくいことだ。特に男性はしばしば、「妻が亡くなったくらいで落ち込むことはない」と強がりたり、肩ひじを張って自分が置かれた状況を正しく見なかつ

全力をあげる必要がある。そのため、「あの人の遺族はどうしているか」と気にはなっても、遺族をケアする余裕はない。唯一、緩和ケア病棟やホスピスで働く医師や看護師が、ボランティアとして遺

いると、周囲の人から、「あなた、いつまで泣いているの」「元氣を出して頑張るなさい」といった声をかけられる。それは善意の声かけかもしれないが、一層傷つく場合が多い。全国にはNPO法人の遺

を訴え、泣いても受け入れてもらえる。約1年もメンバーとして参加していると、徐々に立ち直って毎年数十人が卒業していき、新たに数十人の人たちが加わってくる。したがって、200人ほどの人たちが定常状態が保たれている、とある遺族会で聞いた。

国のがん対策推進基本計画には、重点施策の一つとして、遺族を含めた「がん

読 売 (東京・朝刊)

2016年4月3日(日)

地球を 読む

垣添忠生氏 1941年生まれ。東大医学部助手などを
経て国立がんセンター病院動
務、手術部長、院長、総長、
名誉総長を歴任。2007年
3月から現職。

緩和ケア、遺族ケアの必
要性は、もちろん、がんだけ
の問題ではない。

わが国では1950年代
初めには、8割の人が自宅
で亡くなっていた。国民皆
保険制度の導入とともに、
徐々に病院で亡くなる人が
増えていき、現在は8割の
人が病院で亡くなる。人の
死ぬ場所がこの半世紀余り
で完全に逆転している。

かつて、臨終の場には、
家族、孫やひ孫までも含め
た家族が周りに集まり、人
が亡くなる姿、死を目撃し
ていた。しかし、現代にお
いては、人の死を間近に目
にする機会は激減した。家
族は臨終の場から遠ざけら

望したので、年末の4日間
だったが、私が全神経を集
中して自宅で看護した。
私は妻が亡くなることは
覚悟していたが、実際に亡
くなって体が冷たくなり、
やがて灰になり、二度と対
話ができない苦しみは尋常
ではなかった。亡くなって
最初の3か月、私は強いア
ルコールと涙にくれた。そ

それだけに、遺族は葬儀

多くの人が配偶者を失って
苦しみ続けてきたが、「が
んの専門家でも奥さんを亡
くしてこんなに悲しむのな
ら、自分ももう少し頑張っ
てみようと思う」といった
前向きな便りが多かった。
現在、1年間にがんで亡
くなる人は約36万人。うち
20万人は配偶者を亡くして
いる、という。全国にこれ

などと同じように、例えば
がん拠点病院で『当院では
スピリチュアルケア及びグ
リーフケアも提供していま
す』といった掲示をするこ
とから始めてはどうか」と
助言をいただいた。
ただ、現状では実施でき
る拠点病院は限られている
し、何よりもケアを担当す
る人材の育成を急ぐ必要が
ある。

専門職育て 公的体制を

などが終わって日常に戻る
と、より深い悲しみの中に
突然、置き去りにされる。
実は私自身にも実体験が
ある。私の妻は小細胞肺が
んとという難治がんにかか
り、わずか4ヶ月で発見した
のに治すことができず、1
年半の闘病後に亡くなった。
死期を悟っていた妻が、
「家で死にたい」と強く期
き、メールをいただいた。

欧米では、グリーフケア
が定着している。患者の体
の問題は医師や看護師が、
心や精神の問題はチャプレ
ンと呼ばれる訓練を受けた
専門職が、スピリチュアル
ケアの一環として、グリー
フケアを担当しているとい
う。チャプレンは、患者、
家族の文化、死生観、価値
観、信念を大切にしながら
ケアを提供する専門職とい
え

わが国では、担当する専
門職が十分ではないが、と
りあえず精神科医、緩和医
療医、臨床心理士などが担
当し、同時に新たな人材育
成を進める必要がある。
加えて、欧米では、子ど
ものうちから1年に1日、
生と死の問題を考える日を
設定したり、死の準備教育
を進めたりするなど、親を
失った子どもの再生を促す
特別プログラムや各種の取
り組みが進められている。
わが国でも、「がん教育は
子どもから」として、多く
の取り組みが始められつつ
あるが、ぜひこのプログラ
ムの中に人の生命の有限性
を含めたグリーフケアも含
めると良いと思う。
がん診療のレベルを全国
的に高める努力と並行し
て、家族や遺族のケア、特
にグリーフケアを求める人
たちに、ケアを提供する体
制をぜひとも実現したい。



超高齢社会が到来し、亡くなる人が年々増える多死時代を迎えた今、「クオリティ・オブ・デス（QOD）」（死の質）という考え方が注目されている。死を見つめることは、より良い生を実現することにつながるという。本人と家族にとって、質の高い死とは何かを問う年間企画では、まず、自宅での看取りを考える。

（大広悠子）

1月26日午後11時半、神奈川県相模原市の住宅街。自宅1階にある自室で眠っていた山本節子さん（90）が、大きく顎を上下させて息をし始めた。臨終の時が迫っていた。老衰と末期がんで、3か月前からほぼ寝たきりに近かった節子さん。この日は昼から血圧が下がり、同居する長女の由香さん（56）は、携帯電話で訪問看護師と何度も連絡を取った。「お別れが近づいたら、顎を使って呼吸するようにしますよ」。看護師の落ち着いた声に、唇をかみしめ、うなずいた。

節子さんの呼吸の間隔は少しずつ開いていく。「次の呼吸で最後かも」と思うと、由

QOD 生と死を問う

の望み「かなえられた」

家で看取る

QOD Quality of Death の略で、直訳は「死の質」。生活や人生の質（QOL）を高めようと最期までより良く生きることを支えることが、死の質も高めるとの考え方。欧米では、一時点の死（Death）ではなく、死にゆく過程や死後の遺族ケアも含む「Dying」を使うことも多い。

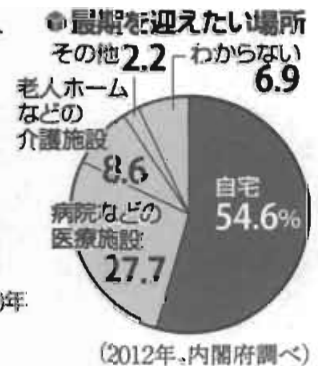
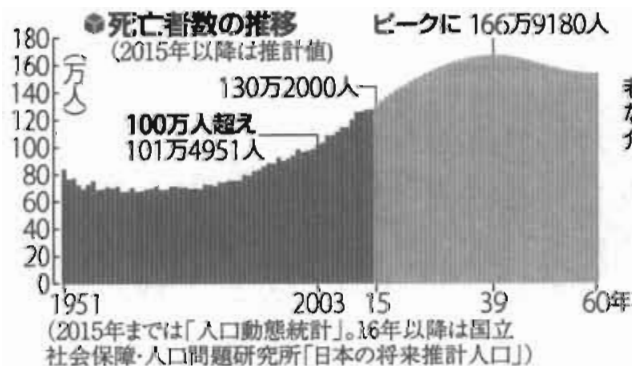
じませた。その数分後、呼吸は静かに止まった。

なじみの看護師や介護士が駆けつけ、医師に連絡。翌27日午前1時45分、死亡が確認された。

「最初は不安だったけれど、母の希望通り住み慣れた自宅で見送れて良かった。家には2人きりで、ずっと母を見つめていられた」と、由香さんはほほ笑む。家族の写真や使い慣れた家具に囲まれての旅立ちだった。

◇

北海道で独り暮らしだった節子さんは、15年ほど前から一人娘の由香さん夫婦の元で暮らし始めた。仕事で夫婦が不在の日中は、毎日散歩に出かけ、近所とも顔なじみに。由香さん夫婦に「延命治療は



しなくていいから、できる限り家に居させて。病院は雰囲気嫌」と、家で最期を迎えたい思いを伝えていた。

3年ほど前からは、足腰が弱り、在宅医療や食事介助などの訪問介護を利用し始めた。「私のせいで仕事を辞めないで」と、夫婦を思いやる節子さんに、由香さんは「高校卒業後に家を出て、母と暮

らすのは久しぶり。大好きな母のためにも、仕事を辞めず、自宅で看取りたい」と考えた。

◇

しかし、その思いは揺れた。「自宅で見られなくなつてからでは、入れる施設が見つかりませんよ」。昨年7月、節子さんに末期のがんが見つかった時、病院の医師は、ホスピスや介護施設を探すよう促した。訪問診療をしていた医師も「家は大変だから……」と歯切れが悪かった。

自宅で最期を迎えるのは、それほど大変なのだろうか。迷い始めた由香さんを支えたのは、訪問看護師や介護士の言葉だった。

「最期になれば、病院と自宅ですることには差はありません。自宅でも痛み止めが使えますし、呼吸を楽にする機器も持ってきて来ます」「心を決めてくだされば、全力で支えますよ」

担当した訪問看護師の吉川敦子さんは「本人も家族も自宅での暮らしを望んでいた。希望をかなえたいと感じたし、かなえられると思った」と振り返った。

（山本節子さん、由香さんは仮名です）

香さんは、節子さんの手を握って「お母さん、お母さん」と泣きじゃくっていた。ずっと閉じていた節子さんの目がうっすら開き、目尻に涙をに

今後、日本は多死社会となる。年間死者数は2015年に130万人を超え、39年に167万人でピークに。これは、現在の福岡市や神戸市の人口（ともに約154万人）に匹敵する規模だ。医療の進歩などで平均寿命が延び、20年後には人口の5人に1人が75歳以

日本「多死社会」へ

上になる中、高齢の死者数が急増するのは必然だ。「そうした時代に重要なのが、より良い逝き方を考えるQODという視点だ」と、袖井孝子・お茶の水女子大名誉教授は言う。1980年代から欧米で使われ始め、21世紀に入り研究が盛んに。望んだ「死に場所」

や治療法が得られ、苦痛が少なく、人生のふり返りや遺言・墓などの準備をし、家族との時間があることが、QODを高めると指摘される。医療チームとのコミュニケーションが十分あることが、家族の満足度にもつながるといふ。

だが、内閣府が12年に55歳以上に行った調査では、「自宅で最期を迎えたい」と回答した人が54・6%だったのに対し、実際は8割近くが医療機関で死亡している。国は今後、急増する死者数を病院で受け入れきれないこともあり、在宅看取りを進めるが、高齢期の住まいや在宅医療、介護な

読売（東京）・朝刊
2016年4月3日（日）

母

訪問看護師、介護士が支援

どの体制整備は手探りだ。多死時代に向け、社会全体でQODを高める対応が求められる。（本田麻由美）

「在宅」寿命ほぼ変わらず

筑波大など分析 末期がん、入院と比較

がんの最期を自宅で迎える場合と病院で迎える場合

末期のがん患者
平均生存期間の比較

	日単位	月単位	年単位
自宅	13日	36日	59日
病院	9日	29日	62日

有意差なし
※約2000人を対象にした
筑波大と神戸大チームの研究による

とでは、生存期間にほとんど違いがないか、むしろ自宅の方がやや長いとする調査結果を、筑波大と神戸大のチームが6日までにまとめた。末期のがん患者が在宅医療を選んでも寿命が縮む可能性は低いことを示す結果となった。

調査は2012年9月～14年4月、専門的な緩和ケ

アを行う国内の58医療機関で、在宅や病棟で診療を受けた20歳以上の進行がんの患者計2069人を対象に分析した。全身状態や症状のデータに基づき、初回診察時の余命を専門的な評価手法で予測、余命が14日以下の日単位と15～55日の週単位、56日以上は月単位の3グループに分けて、在宅

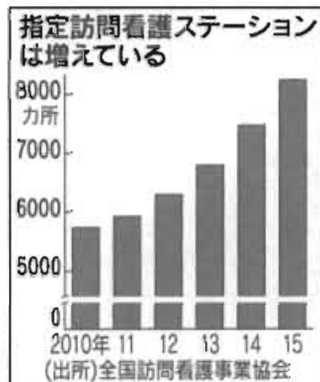
と入院での生存期間を比較した。

その結果、余命が日単位と見込まれた患者の平均生存期間は、自宅が13日だったのに対し、病院では9日、週単位の患者は自宅が36日、病院が29日と、自宅の方が長かった。月単位の患者では自宅は59日、病院は62日、統計的には差がないとの結果だった。また、自宅で亡くなった患者は、亡くなる前の2～3日間の点滴と、緩和ケアを開始してから3週間以内の抗生物

茨城新聞・朝刊
2016年4月7日（木）
（共同通信）

訪問看護拠点を倍増

訪問看護事業などを手がけるタツミメディカルサービス（横浜市、瀬崎哲也社長）は運営する訪問看護事業所を2017年5月までに現在の2倍に増やす。神奈川県内を中心に訪問看護ステーションを新たに10カ所開設する計画だ。国は入院患者を減らし地域で医療、介護を切れ目なく提供する「地域包括ケア」を推進している。高齢化が進むなかで需要が大きいと判断した。



神奈川中心に20カ所

「タツミ訪問看護ステーション」を現在の10事業所から、17年5月までに20事業所に増やす。横浜や藤沢市など、神奈川県内を中心に新規開設する。利用者数は月2000〜2500人と、現在に比べて3倍前後に増やす計画だ。

看護師や理学療法士、作業療法士といったスタッフ数も約8割増の200人体制にする予定。週4日の常勤制度や、初月から取れる有給休暇制度、週1日3時間からの非常勤勤務といった柔軟な働き方を導入する。

訪問看護ステーションは、在宅でのみでの支援も手がける。利用者本人や家族の要望を聞きケアプランの作成・見直しに携わる居宅介護支援事業所「タツミケアプランセンター」も、訪問看護ステーションに併設する。一般社団法人・全国訪問看護事業協会によると、全国の訪問看護ステーションは15年に8241カ所、10年比では約44%増え、増加傾向が続いている。

事業所の運営は企業だけでなく、医療法人や財団法人による運営も多く、比較的小規模な事業者が多い。厚生労働省の調べ（14年10月時点）によると訪問看護ステーションの開設主体は企業などの営利法人が約4割で、医療法人が3割強、社団・財団法人が1割となっている。（井上孝之）

タツミメディカルサービス

来年5月メド、勤務体系柔軟に

在宅みとり課題探る

札幌 医師、看護師らシンポジウム

道内の医療、福祉関係者や市民でつくる「日本死の臨床研究会北海道支部」は16日、在宅のみとりをテーマにしたシンポジウムを札幌市北区の藤女子大で開いた。在宅診療医や訪問看護師ら4人が各自の取り組みや考えを語り、約200人の参加者とともに、在宅医療の現状や課題について考えた。（坂本有香）

坂本医院（札幌市西区）の院長坂本仁さんは、在宅でのみとりを進めるために「チームでの取り組みが重要」と強調した。札幌市西区の院長坂本仁さんは、在宅でのみとりを進めるために「チームでの取り組みが重要」と強調した。

療しており、24時間の対応が必要なものには、消極的だという。主治医が不在の時に代わって担当する「連携医」体制を、仲間の医師たちと構築していることを報告した。

高齢者対象の下宿を運営するNPO法人花畑（西区）の理事長木村美和子さんは、下宿で実際に行ったみとりの事例を紹介。みとりの事例を紹介。みとりの事例を紹介。

北海道新聞・夕刊
2016年4月18日（月）

日経産業新聞・朝刊
2016年4月5日（火）

終末期の意思 忠実に反映

南砺市民病院 独自指針を策定

南砺市民病院（南砺市井波、清水幸裕院長）は、終末期医療に患者の意思を忠実に反映する仕組みを取り入れた指針を策定し、今月から運用を始めた。延命治療を拒否するかどうかなどの意思確認や、医療スタッフとの意見調整を経て、治療方針を盛り込んだ指示書を作成。認知症や急病で患者の意思確認が難しくなっても、その思いを十分くみ取ったケアが可能になる。同病院によると、こうした取り組みは県内初。

（南砺総局長・宮田求）

患者の尊厳重視

高齢化に伴う「多死社会」が到来、患者の尊厳をより重視した終末期医療に結び付ける狙いがある。患者の意思を確認するため、質問10項目を設定。まずは、心肺が止まった場合に蘇生処置や人工呼吸器導入を拒否するかどうかを尋ね、延命治療への考えを示してもらう。

「口から食べられなくなった場合の対応として浮上する人工栄養法についても、胃に管をつないで流動食を送る「胃ろう」や点滴など手法別に、取り入れるかどうかを問う。危篤状態で、苦痛の除去と治療のいずれを優先するかや、終末期に過ごしたい場所も尋ね、その人にふさわしい

生活を最期まで続けられる環境づくりに配慮する。

延命治療や人工栄養法を導入後の中止については、刑事責任が問われる可能性があるとして、選択肢に盛り込まなかった。患者には家族と相談の上、回答してもらう。書面で提出を受けた病院のケアチームが、患者らと意見調整した上で、署名を記入し、「医師による指示書」とする。清水院長は

「指示書を作成するプロセス

「延命」意向 細かく表示

南砺市民病院が作成する指示書は、延命治療や人工栄養法導入への意思を、きめ細かく表示できるのが特徴だ。延命治療を拒否するかどうかについて「しない」と答えた場合、人工呼吸器は導入しないと判断できても、人工栄養法については判断が分かれる可能性がある。このため、人工呼吸器などと人工栄養法の設問を分け、あいまいさをできるだけ取り除いた。

これらを、患者の意思を示した「事前指示書」にとどめ

の中で、患者の人生観を知り、その思いに、より深く寄り添えるようになる」としている。今月から院内に貼り紙をし、終末期の意思表示を希望する患者からの相談を受け付けている。清水院長が説明に当たり、指示書作成にも取り組む。将来は在宅医療への適用を目指す。

北日本新聞・朝刊
2016年4月20日（水）



読売新聞朝刊の人気コーナー「人生案内」で、回答者を務める精神科医の野村総一郎さんが昨年、東京都千代田区で診療を始めた。患者一人に1時間かける診療は丁寧だが、対応できる患者数が限られるため保険診療では利益が出ない。手弁当で行うが、患者たちを次々と回復させている。

(佐藤光展)

精神科医 野村総一郎さん

精神科治療は「薬物偏重」と批判されて久しい。患者が多いうつ病でも、抗うつ薬が劇的に効く例は限られ、認知行動療法などのカウンセリングへの期待が

患者一人に1時間 次々回復

認知行動療法 患者が医師との対話を通して、過剰なストレスを招く考え方や行動の癖を修正していく治療法。うつ病や不安障害などを対象としている。

高まっている。しかし、医師がカウンセリングに長い時間をかけても診療報酬はあまり増えず、5分診療で薬を出し、多くの患者を診た方が利益は増える。カウンセリングが得意な精神科医が少ない

「人生案内」回答経験を生かし

こともあり、精神科で十分なカウンセリングを提供できない状況が続いている。防衛医大で精神科教授や病院長を務めた野村さんは、この状況に危機感を強め、利益にこだわらない診療を始めた。きっかけは病院長時代の経験だった。

「臨床の第一線から離れ、問者の置かれた状況を物語のように推察し、明確な回答を示す。精神科診療では医師の決めつけは禁物で、結論を出すのは患者さんだが、患者さんの状況をより細かく感じ取れるようになったのは、『人生案内』のおかげ」

回復例をみてみよう。

患者は関東地方に住む30歳の男性。周囲から「トラブルメーカー」とみられて孤立し、うつ症状が悪化して会社を休みがちになった。自宅近くの診療所でうつ病と診断され、抗うつ薬を長く飲んだが改善せず、受診した。野村さんは時間をかけて話を聴いた。男性はプライドが高く、納得できないと上司にも反論した。他人のいいかげんな言動が許せず、飲食店などでは店員の振る舞いや言葉遣いにも腹を立てて文句を言った。野村さんは「正義」を押しつけるのではなく、相手の事情も考えた対応が大切だと考えるようになった。仕事を頑張るタイプだったので、トラブルが減ると社内評価が上がり、うつ症状も消えたという。

野村さんは「丁寧な診療を行えば、回復する患者は増える。良好な診療結果を示すことで、精神科診療のあり方を見直す動きにつながりたい」と話している。

読売（東京）夕刊
2016年4月13日（水）

精神科 患者拘束1万人

精神医療施策

医療団体の呼び掛けに、見直し撤

精神科外来でデイケアと呼ばれる集団療法の長期利用が厳しく制約される。患者の社会復帰を支える場でもあり、国が重視する「かかりつけ機能」に近い役割も担っている。それなのに、なぜ。

10年で2倍「安易に行う例」指摘も

精神科で身体拘束を受ける患者の数が、2013年の調査日に1万人を超え、10年間で2倍に増えたことが厚生労働省の調査で分かった。閉鎖した個室に隔離される患者も1万人に迫り、増加を続けている。

調査は、精神保健福祉資料作成のため、毎年実施している。精神科がある全国の病院から6月30日時点の病床数や従業者数、在院患者数などの報告を集計、今年は13年分がまとまった。

患者の手足や腰などを専用の道具でベッドにくくり付ける身体拘束や、保護室と呼ばれる閉鎖個室に入れる隔離は、本人や他人を傷つける行為を防ぐため、精神保健指定医の資格を持つ医師の判断で行う。12時間以内の隔離は指定医資格を持たない医師でも行える。身体拘束を受ける患者は、この調査項目が追加された03年は5109人だった。以後増え続け、13年は1万229人となった。隔離患者もこの間7741人

から9883人に増えた。

一方、入院患者数は減る傾向にある。03年は1662施設に約32万9000人だったが、13年は1616施設に約29万7000人となった。

同省は「症状が激しい急性期の患者やアルツハイマー型認知症患者の入院は近年増えているが、身体拘束や隔離の増加との関連は分からない」とする。

杏林大保健学部部長の利夫教授は「認知症患者の身体拘束は介護保険制度では原則禁止されているが、病院では転倒防止などの目的で安易に行う例が目立つ。拘束される人の苦痛は甚だしく、国や自治体は増加の原因を早急に調査すべきだ」と指摘している。

読 売(東京・朝刊)

2016年4月8日(金)

社説

原則二年ごとに国が見直す医療の公定価格(診療報酬)が改定された。だが中には、首をかき上げたくなる内容もある。

精神医療分野のデイケアの制度変更は、その一つだ。

厚生労働省などによれば、精神科デイケアなどの患者の七割近くは統合失調症。うつ病などの気分障害やアルコール、薬物依存症などの疾患も対象だ。

大半が専門の医院やクリニックで運営され、十数人など一定数の患者が通いながら、主治医の治療

デイケアの“縮小”なぜ

と併せ、集団活動に取り組む。

教室の授業さながら病気にについて学んだり、機能訓練、スポーツなど多彩なプログラムを重ねる。孤立する患者の「心のリハビリ」は欠かせないという。

ところが今回の改定で、そんな患者のよりどころが「縮小」されかねない制約が、一年以上の長期継続利用に設けられた。

現在、一年を超える利用は「週五日」を限度に診療報酬に算定する。だが、四月からは「精神保健福祉士による患者の意向聴取」など、定められた三要件をすべて満たさなければ、その日数は「週三日」に短縮されてしまう。しわ寄せは確実に患者に来る。

回の署名は四万人分を超えた。

厚労省は「より自立した生活への移行を促す」ための見直しと説明したが、どこまで誠実に現場の実情を見たのか。

再発や挫折を繰り返す患者も少なくない。「自立」には根拠と時間がある。デイケア参加を何日続けられるか、生活リズムをどう取り戻すかが意味を持つのだ。

「福祉士がいらない医療機関は通常の運営自体も難しくなる」と、危機感を抱く精神科医もいた。

患者数が三百万人を超え、なお

増えている精神疾患。国もがんや脳卒中などに加え五大疾病に指定、重点対策を訴えたはず。

程度の差はあれ、デイケア併設の医療機関は、長期入院者の受け皿や大病院への橋渡しなど地域の「かかりつけ」の役割も持つ。

患者の人生同様、仮に病名が同じでも症状は一人一人違う。一律にデイケア利用を縮めるような改定は、やはりおかしい。効率優先ではなく少し長い目で、患者本位の改善案を考えるべきだろう。

東京新聞・朝刊

2016年3月28日(月)



世の中がますます厳格になり、コンプライアンス（法令順守）が強く求められる時代になった。それとセットで求められる「説明責任」について、考えさせられる出来事が先日あった。路地裏の酒場で、知人でもある総合病院のベテラン勤務医がぼやき混じりに語ってくれた話だ。

「急病の患者が目の前にいる。助かるかどうかは五分五分。でもその場に患者の家族はいない。手術をしていいものか、躊躇する」

人命を救うのが医師の仕事だ。死にそうな患者がいるのに、なぜ手術をためらうのか？

「家族にきちんと同意書のサインをもらって手術をしても、患者に障害が残った場合どうなるか。家族や親類が病院に押しかけて『術前の説



説明責任の副作用

明が不十分だった『手術のせいだこんな状態になった』と非難される。二十歳そこそこの若者におまえ呼ばわりされることもあったよ」

この医師いわく、一刻を争うときでも同意書を必ず取る。事前説明を尽くした「証拠」だが、その数は、手術同意書、麻酔同意書、輸血同意書、血液製剤同意書、データベース登録同意書、身体拘束同意書など10種類近く上るといって大変だ。話の延長線が出てきたのは、急病人が出た航空機内の「お医者さんいますか」というアナウンスだった。同意書もないうえ、処置がうまくい

かずに患者側に訴えられても航空会社は助けてくれないから「自分は名乗りでない」と言う。

そういえば先日、日本航空と日本医師会が、航空機に医師が搭乗する際に日航側が座席情報を把握できる「医師の事前登録制度」を導入するとのニュースがあった。急病人が出たら、乗務員がすぐ医師に救護を依頼できるメリットがあるが、救護に失敗したときのリスクは医師が背負うのだろうか。日航の広報部に聞くところ答えてくれた。

「医療措置を受けたお客さまに何らかの損害が発生した場合は、医師

が訴えられた場合を含め、弊社が民事上の賠償責任を負います」
そうか。それならば医師も安心して救護措置ができる。乗客の立場としてもほっとできる。

でも…説明責任を強く迫る社会になればなるほど、医療側がすぐむ構図に変わりはしない。「説明責任社会」の度が過ぎると、倒れるときは家族や親類一同の同意書がすぐ取れる時と場所をばうーといったプラットフォームが真顔で語られるはしな

産経（大邸・タリ）
2016年4月2日（土）

東京消防庁

救急記録の交付拒否

不搬送 認知症男性遺族に

東京都中野区の路上で倒れているのが見つかりながら救護されず死亡した認知症の男性（当時83歳）の遺族が、男性を救急搬送しなかった東京消防庁に救急記録の写しの提供を求めたところ、「死者のプライバシー」を理由に拒否されていることが分かった。記録の開示については4月1日に始めた新制度に基づき認め

このため男性の長女（52）は個人情報保護条例に基づき開示請求したが、同庁は「あなた（長女）を本人とする情報ではない」として

月に「死者に関する個人情報提供基準」を作成し、4月から運用を始めた。同基準はモデル要領と同様に配偶者と子、父母らを請求対象者としたが、「写しの交付」は認めなかった。毎日新聞が全国20政令市の消防局に死者の救急記録の写しを遺族に提供できるかを尋ねたところ、相模原のみ「ほとんどできない」とし、他の19市は「できる」とし、または「おおむねできる」と回答した。過去約3年の写しの提供は名古屋26件、

だが、なぜ写しを提供できないのか」と憤っている。

処置適否判断に
写し提供不可欠

救急記録の項目は多岐にわたる上、対象者の容体や処置内容を専門用語で書いたものもあり、遺族による開示だけでは処置の適否などを判断できない可能性もある。遺族への救急記録開示を巡り、2012年に都に改善を求めた医療問題弁護団副幹事長の五十嵐裕美弁護士は「遺族は身近な人

られる見通しだが、全国の20政令市のうち19市の消防部局は写しも提供しており、専門家は「遺族の権利を無視している」と、東京消防庁の対応を厳しく批判している。

【銭場裕司】

「死者プライバシー」理由

男性は2014年8月19日、横浜市のデイスサービスで死亡した。東京消防庁は施設から行方不明になり、同21日にJR中野駅近くの路上で倒れているのが見つかったものの、駆けつけた中野消防署の救急隊は搬送している。

男性の遺族は救急記録の閲覧や写しの提供を求めたが、東京消防庁は「死者のプライバシーの保護」などを理由に拒否し、不搬送の根拠とした同意書すら見せなかった。

15年7月に却下。却下取り消し請求も東京都が同10月に棄却した。

一方、死者の個人情報提供について議論していた都情報公開・個人情報保護審議会は14年10月、請求対象者を「配偶者、子、父母」などとし、情報提供の方法を「口頭による説明、閲覧または写しの交付」とするモデル要領をまとめた。この要領と男性の案件などを受け、東京消防庁は今年3

京都17件などで、相模原と「未把握」の横浜を除く18市で実績があった。

東京消防庁の担当者は「他の自治体がいかにように扱おうとも死者のプライバシーは守るものだ」という認識がある。提供した紙が第三者に渡れば死者のプライバシーを傷つけることが想定される」と説明。男性の長女は「父が最後に書いた署名を見たかった。ようやく閲覧できるようにはなっ

の最期の状況を知る権利があり、医師のカルテは国の指針に基づき提供されている」と指摘。「他の自治体は対応しているのに、都が死者のプライバシーを理由に提供しないのはおかしい。閲覧だけでは書き写しても原本と同じものとは確認できず、裁判などにも使えない」と批判している。

毎日（東京）・朝刊
2016年4月4日（月）

「救急車で転院」やめて

総務省消防庁と厚生労働省は、病院間で緊急性の低い患者を移動させる転院搬送について、救急車を使わないよう都道府県に要請した。転院搬送は全国で毎年約50万件に上るが、タクシー代わりに救急車を利用されるケースが後を絶たず、同庁などは病院や民間の患者搬送サービスの活用を促す。

緊急患者に限定へ

総務省消防庁など要請

転院搬送は本来、消防法務として認められるように定める救急業務ではない。が、1974年の同庁見解。しかし首都圏の消防本部で、緊急性があれば救急車によると、転院搬送の中に

は、病院側の入院患者数の調整や、「無料の救急車を使いたい」との患者の要望を理由に救急車が出動するケースがあるという。別の消防本部は「医師から『緊急性がある』と言われれば救急搬送せざるを得ないが、疑問を感じることも少なくない」と打ち明ける。

同庁によると、昨年の全国救急出動件数（速報値）は過去最多の約605万5千件で、うち転院搬送は約51万

件あった。昨年の全国消防長会の調査では、751消防本部のうち8割近い586本部が転院搬送に「問題がある」と回答した。

緊急ではない転院搬送には、病院の所有車両や、各消防本部が認定する「患者等搬送事業者」の民間車両を使うことになっている。東京防災救急協会によると、寝台付き民間車両の利用料金の平均は、30分で約4000円という。

同庁が設置した有識者検討会は今年3月下旬、転院搬送の救急車利用について、緊急手術など他の搬送手段の利用ができない患者に限定するよう求める指針の作成を提言。同庁などは同月末、都道府県の消防、衛生の担当部局に対し、地域の実情に合わせた指針策定を求める通知を出した。

同庁関係者は「曖昧だった仕組みを明確化すること、は、本当に救急車が必要な患者の命を守ることにつながる」と話している。

読売（東京）・朝刊
2016年4月3日（日）

九州大学助教の広津崇亮(43)は、小さな線虫を使って、がんの早期診断法の開発に挑む。線虫ががん患者の尿のにおいをかぎ分けて近寄っていく性質を利用する。昨年10月には実用化を目指すベンチャー企業を立ち上げた。がんの診断には高価な薬剤や機器が使われるが、線虫による高精度診断法が確立すれば「コストを安くできる」と夢の実現に向けてまい進する。

3年ほど前、がん探知犬の研究をしていた伊万里有田共立病院医師の園田英人(現・九大助教)から「線虫を使ってがんを診断できないか」というメールが舞い込んだ。線虫はにおいをかぎ分ける能力に優れているので、「いけるかもしれないね」と広津は早速返事を出した。

犬はがんのにおいをかぎ分ける感覚は高いが、集中力がない。1日5検体を調べるのが限界で、飼育も大変だ。臨床応用は難しい。そこで線虫に

次世代の先導者

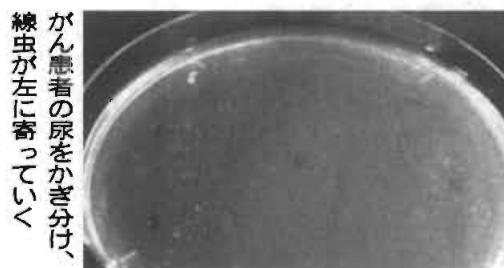
九州大学助教

広津 崇亮氏(43)

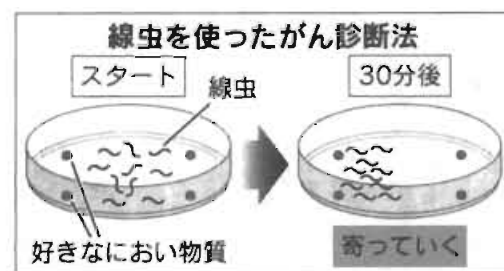
ひろつ・たかあき 1972年山口県生まれ。95年東京大学卒。2001年同大大学院理学系研究科博士課程修了。日本学術振興会特別研究員などを経て、05年から現職。02年に井上研究奨励賞を受賞。

白羽の矢が立った。がん患者のにおいを調べる試料には血液、尿、呼気などあるが、尿にたどり着くまでには「試行錯誤があった」という。

線虫使いがん早期診断



がん患者の尿をかき分け、線虫が左に寄っていく



まず血液で調べたが、うまくいかなかった。尿の原液でもだめだったが、10倍に薄めると判定できることが分かった。「線虫の好きなにおいを濃くすると、嫌になることを基礎研究で突き止めていたので、薄めてみた。するとうまくいった」と基礎の重要性を痛感する。

健康者218人、がん患者24人の尿で精度を調べた。プレートに尿を1滴たらし、線虫を50匹ほど放す。30分後に過半数

が近寄るかどうかで診断した。がん患者をがんとして、健康者を健康者と判定できるのは95%だった。線虫の嗅覚神経を壊すと寄っていかないなど証明実験も積み重ねた。成果は2015年3月、米科学誌プロスワンに発表し、国内外で大きな反響を呼んだ。今も一般の人から「調べてほしい」という問い合わせが相次いでいるという。

に お い で 判 別 手 軽 に

った。線虫の嗅覚神経の中で働くある信号伝達経路が、がんで起きている経路と同じだったという驚くべき内容だった。05年、九大理学部生物学科に助手として移り、4年前に自らの研究室を立ち上げた。その後、においの濃度による線虫の好き嫌いの変化を解明し、線虫でがん遺伝子のたんばく質が働く様子を蛍光でとらえることにも世界で初めて成功。これらの成果は著名な科学誌に相次ぎ掲載され、注目を浴びた。

(西山彰彦)

敬称略

日経産業新聞・朝刊
2016年4月7日(木)

高地肺水腫なりやすさ解析

「特定遺伝子が影響」信大教授研究

信州大医学部（松本市）の花岡正幸教授（52）＝呼吸器内科学Ⅱが、高山病の一種「高地肺水腫」の発症に特定遺伝子の変異が影響している可能性を突き止め、8月11日に初めて迎える国民の祝日「山の日」に合わせて日本登山医学会が作る医師向け高山病診療ガイドライン（指針）に研究成果が盛り込まれることが4日、分かった。高山で山岳救助に携わる人らが肺水腫になりやすい傾向があるかどうかを事前に調べることも可能といい、同ガイドラインの作成委員長も務める花岡教授は「安全登山のため、治療や予防に生かしてほしい」と話している。

高地肺水腫は、標高約2500以上の高山に登ったと

きに発症する高山病。肺に水がたまって呼吸困難に陥り、

診療指針に反映へ

重い症状になると死亡する例もある。信大医学部第1内科のグループが1990年代初め、低酸素が肺の動脈の圧力を上げる肺高血圧を起こすため発症することを明らかにした。また、別の研究者が90年代後半、圧力を下げる作用がある一酸化窒素が肺動脈でつかれない場合に発症する可能性を指摘。信大グループは同時期、高山病と遺伝子の関係性について調べ始めた。

花岡教授は2000年以降、一酸化窒素をつくる酵素「eNOS」の設計図になる遺伝子に着目。県内外の社会人山岳会の団体に依頼し、高所で登山しても問題が出ない健康な51人と、信大病院で治療を受けた経験がある全国の元患者41人の血液を採取して、その遺伝子を解析した。その結果、元患者は健康な人比べて、一酸化窒素の生成を阻害する2種類の遺伝子の変異型「Glu298Asp」「eNOS4a」を多く持っていることが分かった。

「Glu298Asp」を持つ割合は、健康な人が15・7%（8人）だったのに対し、元患者は51・2%（21人）。「eNOS4a」は健康な人9・8%（5人）、元患者41・5%（17人）。さらに両方を持つ人の割合は健康な人は0%、元患者26・8%（11人）だった。

花岡教授は研究結果から「血液検査などで肺水腫になりやすい人の傾向が分かる。変異型を持っている人は急激な高度変化を避け、少しずつ高度に順応するなどの対策も立てられる」と説明する。

ガイドラインには、高地肺水腫を含む各種の高山病について、病態生理や症状のほか、診断、予防、治療（現場、搬送中、入院後）の具体的な方法が盛り込まれる予定だ。日本登山医学会元理事長の小林俊夫さん（76）＝松本市＝は「これまで高地肺水腫の治療や予防などは経験則に基づいている面があった。学術的な研究に基づいた指針ができることで、適切な治療や予防が広がることにつながる」と期待する。

信濃毎日新聞・朝刊

2016年4月5日（火）

妊産婦自殺10年で63人

東京23区 産後うつ影響か

自殺で亡くなった妊産婦が東京23区で2005～14年の10年間に計63人に上ることが、東京都監察医務院などの調査で分かった。妊産婦の自殺数についての本格的な調査結果が明らかになるのは初めて。出産数に占める割合は10万人あたり8.5人となり、出血などによる妊産婦死亡率の約2倍に上る。妊娠・出産期の死因として自殺が最も多いことになり、メンタルケアの充実などが急がれる。【阿部周二】

日本産科婦人科学会などの調査依頼に基づき、同院と順天堂大の竹田省教授（産婦人科学）が調査し、

人と「出産後1年未満」の女性40人の計63人が含まれていることが判明した。自殺の時期では、「妊娠2カ月」の12人、「出産後4カ月」の9人が多かった。「出産後1年未満」の6割に、うつ病や統合失調症などの精神疾患の通院歴があった。うち半数が産後半年ごろまでに発症するとされる「産後うつ」だった。また、「出産後1年未満」の4割、「妊娠中」の6割

には精神疾患での通院歴はなかったが、中には育児に悩むものの受診を拒否していた人もいたという。05～14年の23区内の出産数は計74万951人。都が集計した出産数10万人あたりの妊産婦死亡率は4.1人（05～13年平均）で、自殺者は約2倍になる。

精神面のケア充実を

解説

国内の妊産婦死亡率は、医療技術の進歩などで年々減少し、ここ10年は出産数10万人当たり3.4人前後と、50年前の84人から大幅に低く、より安全な出産が可能になった。しかし、今回の東京都監察医務院などの調査で、これまで集計から漏れていた「自殺」を加えると、妊産婦の死亡率は拡大することになる。

調査では、出産後に自殺した人の3分の1が産後うつだったことが分かった。産後うつは、ホルモンバランスの変化や育児の悩みなどから、国内で出産した女性の約10人に1人がなるとされる。また自殺した妊産婦の約半数が精神科の通院歴があった。妊娠中や出産後は社会から孤立しがちな

固形がんリスクに賛否

長崎市 放射線 低線量被ばくでの死亡

長崎市の付属機関、市原子爆弾放射線影響研究会の第6回会合が30日、同市平野町の長崎原爆資料館であった。朝長万左男会長が国

ことを否定できない」としたのに対し、別の委員から否定的な見方が出た。研究はフランスと英国、米国の原発や核燃料施設などで働いた約30万人を対象に、国際がん研究機関（本部フランス）などのチームが実施。白血病（血液のがん）のリスク上昇は確認済

み。白血病を除く固形がんについて、100ミリシーベルト以下でも積算被ばく線量の上昇に比例して固形がんの死亡率の上昇が確認されたとして、昨年10月に英医学誌に発表した。

この研究成果を朝長会長は説明。個人的意見として「慎重に検証しないといけ

ない」としながらも、被爆未指定地域住民の健康被害について「わずかながら、有意に増えているとは言えない」と指摘した。（原口司）

毎日（東京・朝刊）
2016年4月24日（日）

長崎新聞・朝刊
2016年3月31日（木）

離婚・死別の経験者 脳卒中リスク3割増

朝 日(東京・夕刊)
2016年3月31日(木)

離婚や死別によって配偶者を失った人は、状況の変わらない既婚者に比べて脳卒中のリスクが3割近く増えるとの調査結果を国立がん研究センターや大阪大などの研究チームが発表した。配偶者を失うと飲酒量が増えるなどの報告はあるが、脳卒中との関連を示した研究は珍しいという。

全国9地域の45～74歳の既婚の男女計約5万人を平均で約15年間追跡。その間に脳卒中を発症した2134人について、婚姻状況の変化との関連を調べた。婚姻状況が変わらなかった人を1とした場合、離別・死別した人の脳卒中リスクは男女ともに1.26倍だった。この

国立がんセンターなど発表

うち出血を伴う脳卒中は男性が1.48倍、女性が1.35倍と強い関連がみられた。脳梗塞は男女ともに1.16倍だった。

また、配偶者を失って子どもと同居している人の脳卒中リスクは、婚姻状況が変わらず子どもと同居していない人に比べ、男性が1.44倍、女性が1.45倍と高かった。配偶者を失ったことに加え、親という役目によって影響が増している可能性があるという。

解析した大阪大の本庄かおり特任准教授(社会疫学)は「脳卒中の発症予防では、高血圧や飲酒、喫煙などの生活習慣に加えて生活環境の変化も考慮する必要がある」と話す。(石塚広志)

水害直後 脳卒中4倍に

常総の浸水地域

昨年9月の関東・東北豪雨で、鬼怒川の堤防が決壊し浸水被害を受けた茨城県常総市の地域で、被災後の1カ月間に脳卒中で入院した患者数が前年のほぼ同時期と比べ約4倍に増えていたとの調査結果を、筑波メディカルセンター病院(同県つくば市)などのチームがまとめた。札幌市で開か

民間病院調査 精神ストレス影響か

ところ、決壊した翌日の昨年9月11日からの4週間で、脳卒中で入院した患者が11人いた。前年の9月はこの地域から3人しか出ておらず、脳卒中患者が約4倍に増えたことになる。チームによると、どの脳卒中患者にも水害に伴う外傷はなかった。堤防決壊から1カ月後、脳卒中患者は平年並みの数人程度に戻った。

変化は見られなかった。調査した渡辺憲幸医師(脳神経外科)は「被災直後の精神的ストレスが脳卒中を引き起こす危険要因になり得ることが裏付けられた。後片付けなどの心労の影響も推測されるため、被災直後は特に被災者への手厚いケアが必要だ」と指摘する。

【五十嵐和太】

毎日(東京・夕刊)
2016年4月13日(水)

がんペプチドワクチン 実用化にめど

久留米大(福岡県久留米市)は11日、研究を進めている「がんペプチドワクチン」について、国の医薬品承認に向けた最終段階の治験に入り、早ければ2018年度後半に承認申請して19年度にも実用化するめどが立つと発表した。承認されれば国内初のがんワクチンとして、保険診療の適用対象になる。

久留米大 19年度にも

がんペプチドワクチンは、がん細胞表面のペプ

チド(たんぱく質の断片)を利用した治療法。患者に注射することで人体の免疫機能を維持する「キラーT細胞が活性化し、がん細胞を破壊する。手術、抗がん剤、放射線に次ぐ第4の治療法として注目されている。

久留米大は臨床試験で、ホルモン療法が効かなくなった直後の前立腺がん患者72人を対象に、

免疫維持細胞を活性化

KEIZOKU TOPICS

予防医療

毎日(福岡・朝刊)
2016年4月12日(火)

薬の成分保護して腫瘍に

東大、光当てると分解

東京大学の長棟輝行教授、山口哲志講師らは患部に届いた薬に光を当てると効果を現す薬物送達システム（DDS）を開発した。薬の成分のたんぱく質を別のたんぱく質で固めて患部に届けるので、途中で薬の成分が分解して効かなくなったり副作用を起こしたりする心配が少ない。様々なたんぱく質を選択的に患部に到達させることができ、がんの治療などに有効とみている。

がんの治療に応用

長棟教授らは、薬の成分がバリアーの役割を果たすたんぱく質の表として、凝集体は体内に入面に「ビオチン」というたんぱく質と結合。これと「ス」るため、バリアーに守られた薬の成分のたんぱく質と、ビオチンがノリの役毒として働き副作用を起目をして凝集体ができこしたりしなくなる。ストレプトアビジン たんぱく質を血中に投

与し患部に届いた後、患

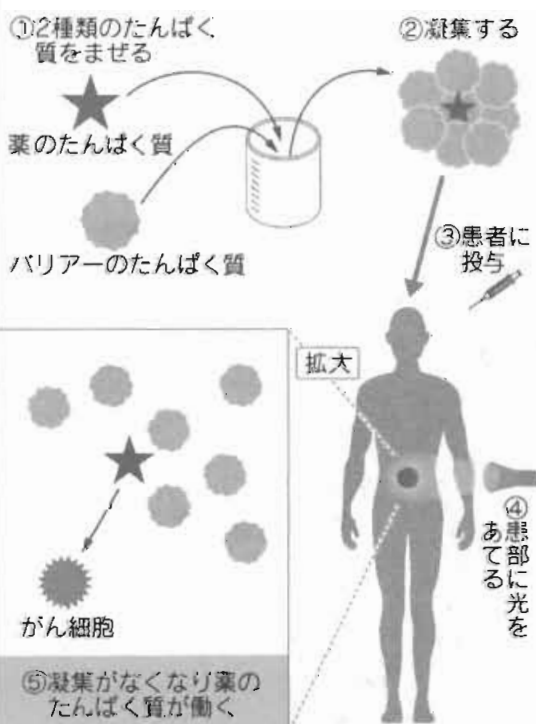
部に可視光や紫外光をあ自然界では、主に病気で、ビオチンと薬の原因となるたんぱく質

たんぱく質との結合が切などの中に、凝集すること、たんぱく質が薬として分解されにくくなる

二つのたんぱく質の量わかつている。研究グループはこのたんぱく質の調節すれば凝集体の大きさメカニズムに注目し、新手法を考案した。

試験管で混ぜると15分程度 たんぱく質には、生体内の酵素で分解されるも

たんぱく質を患部だけで働かせる新しい方法



のや毒性が強いものも多を人の大腸がん細胞の中まで増えた。今後は、マ

く、全てを製剤化できなに入れる実験をした。凝ウスで実験して、分解を

い。腫瘍に薬を選択的に集させたサポリンを投与防げるか検証する。

運ぶリポソームなどの微小なカプセルには多くのたんぱく質は封入できなかった。

研究グループは、細胞毒性を持った、サポリン

光を当てると死滅する細胞が単独でサポリンを投与したときと同じ約60%

(荒牧寛人)

日経産業新聞・朝刊
2016年4月5日(火)

悪性中皮腫に効果 「新治療法へ有望」

ナノテク抗がん剤開発

ナノテク抗がん剤の開発に成功した、と発表した。治療法が確立していなかった悪性中皮腫に対する効果も確認し、「今後患者数のピークを迎える」と予想される悪性中皮腫の新しい治療法として有望」（嘉納宏昭主幹研究員）という。

グループは、開発した薬を悪性中皮腫にかかったマウスに投与したところ、全て3カ月以上の生存が確認され、投薬休止後も半数以上が9カ月以上再発が見られなかった。片岡センター長は「人間でいう5年生存率に当たる。がん細胞のみならず、悪性度の高いがん幹細胞をも消滅させ、マウスを治癒することに成功した」という。

今回開発した新規ナノ治療薬は、昨年ノーベル生理学・医学賞受賞の大村智さ

んがつくった物質「スタウロスポリン」を、既に開発しているナノテク抗がん剤に封入し、相乗効果を得た。大きさは50ナノメートル（1ナノメートルは10億分の1メートル）。がん幹細胞により再発や転移の可能性が高かった肺がんや腎がん、すい臓がんにも効果が確認できているという。

（滝村 誠）

神奈川新聞・朝刊
2016年4月19日（火）

認知症予防に効果

ハンセン病や結核の治療に使われる既存の薬に、認知症の予防効果があることを、大阪市立大の富山貴美准教授らがマウスの実験で確かめ、英科学誌「ブレイン」に論文を発表した。

研究チームは、「リファンピシン」という薬を使うハンセン病患者は使わない患者に比べ、認知症になる割合が低いことに注目。認知症の状態にしたマウスに、この薬を1日1回、1か月間与えた。

プールを泳がせて足場にたどり着くまでの時間を計る実験で記憶力を調べると、正常なマウスと同じ程度に改善した。

認知症の多くは、脳内に特定のたんぱく質がたまって、神経細胞の機能を妨げるのが原因とされる。研究チームは、

この薬がたんぱく質の働きを抑えるとみている。リファンピシンは1960年代からある抗生物質で、結核治療にも使われている。

富山准教授は「人の場合、認知症を発症してからでは治療が難しいが、認知症リスクのある人がこの薬を早くから使えば予防できる可能性がある」と話す。

横田隆徳・東京医科歯科大学教授（神経内科）の話「今後に期待の持てる成果だ。脳疾患の治療研究では動物で効果があっても人には効かないケースもあり、さらなる検証が必要」

ハンセン病治療薬

大阪市立大が論文

読売（東京）・夕刊
2016年4月4日（月）

がん副作用ケアに指針

厚労省

支持療法臨床試験へ

厚生労働省は、がんに伴う症状、抗がん剤などの治療による副作用や後遺症などについて、症状の軽減や予防を目指す治療「支持療法」の診療ガイドラインを作成することを決めた。今春から必要な調査・研究を開始し、臨床試験などを実施して具体的な治療法を開発する。治療に取り組む患者の負担軽減や、日常生活の改善につなげる。

がん治療は、手術、放射線治療、抗がん剤などを組み合わせた治療が実施され

るが、副作用や後遺症などを伴うことが多い。特に、抗がん剤では脱毛やしび

れ、皮膚障害などさまざまな副作用が出る。副作用のつらさによって、治療が継

続できなくなったり、後遺症が治療後の生活の支障となったりするなど、患者の悩みや負担となる。これらを軽減するケアを「支持療法」と呼ぶ。治療の継続や患者の生活を支えることがら名付けられた。

国内では、支持療法に関

する研究が少なく、欧米に比べて診療ガイドラインの整備も遅れている。また、体や心の痛みをやわらげる緩和ケアとの関係も明確ではない。

研究には、公募で集まった国内の複数の医療機関が参加する。医師、看護師、管理栄養士らがチームを作り、抗がん剤によって起きるしびれや皮膚障害などの副作用を軽減する治療法、手術によってリンパ液の流れが悪くなってしまうリンパ浮腫を改善するリハビリや、体重が減少した場合の栄養の取り方の開発が想定される。また、副作用が起きる仕組みの解明も同時に進める。

がん医療が進み、全てのがんの診断から5年後の生存率は6割となり、がんになっても社会生活に復帰する人や通院しながら抗がん剤治療を受ける患者が増えている。研究期間は2018年度までの3年間を予定。支持療法に詳しい田村和夫・福岡大医学部教授は「がん治療は、がんを対象とした治療と、それをサポートしていく支持療法の両輪が働くことでうまく進む。支持療法は患者の皆さんにとって重要だ」と話す。

【細川貴代】

毎日（東京）・朝刊
2016年4月13日（水）

がんでも妊娠に希望を

見が増えたことや、がんを患ったタレントの報道などで関心が高まっていることなどを受けて導入した。女性は未婚でも未受精卵

る検査に費用の半額で最大2500円を助成している。さらにB型肝炎やおたふくかぜ、ロタウイルスの予防接種を市独自に無料で

費用対効果検証 7 薬品

厚労省公表「オブジーボ」など

費用対効果の検討対象の
主な医薬品と医療機器

名 称	対象の病気	価 格
<医薬品>		
ソバルディ	C型肝炎	4万2239円(1錠)
ハーボニー	//	5万4796円(同)
オブジーボ	悪性黒色腫、 肺がん	72万9849円(100錠)
カドサイラ	乳がん	23万5108円(同)
<医療機器>		
カワスミNajuta胸部ステントグラフトシステム		
	胸部大動脈瘤(りゅう)	185万円
アクティバRC	ふるえなど	207万円
ジャック	外傷性軟骨欠損症	208万円
サビエンXT	重度大動脈弁狭窄 (きょうさく)症	431万円

厚生労働省は27日、
高額の医薬品などの価
格に費用対効果の観点
を導入する仕組みに関
し、検討対象とする医
薬品と医療機器の品目

を公表した。「割高」
で了承された。

厚労省は、今回「試
行的導入」として、
18年度以降の本格導入
に向け、対象品目の選
定基準や評価体制など
について引き続き議論
を続ける。

「コスト意識」導入狙い

解説

国が高額な
医薬品や医療
機器の価格に「費用対
効果」による評価を導
入するのは、薬価に「コ
スト意識」を持たせる
狙いがある。

費用対効果による評
価は、例えば、高価な
抗がん剤を使用するこ
とで健康状態や生活の
質がどれだけ改善する
か、類似の効果を持つ
既存薬と比較する。効
果は同じなのに値段が

の導入が進んでいる。
1990年代初めに豪
州で導入され、英国や
カナダ、韓国なども取
り入れている。
医療費は2013年
度に初めて40兆円を突
破した。医療の高度化
は、高齢化とともに医
療保険財政に大きな影
響を与える。今回の措
置をきっかけに、限ら
れた財源をどう活用す
るのか、社会全体での
慎重な議論が求められ
ている。【細川貴代】

毎日(東京・朝刊)
2016年4月28日(木)

卵子、精子の凍結保存

いすみ市 全国初助成

いすみ市は、がん治療の影響で妊娠の可能性が消失しないよう精子や卵子、
受精卵、卵巣組織を凍結保存する「がん・生殖医療助成」に乗り出した。治
療費の半額以内で上限20万円。全国の市町村で初めての試み。担当者は「若
くしてがんと診断される場合もある。将来、妊娠できる希望をもって生活し、
子どもを産み育ててもらえれば」と話している。

市の子育て支援政策の一
環。市健康高齢者福祉課に
よると、がん治療で放射線
療法や化学療法を受けると
妊娠する可能性が低くなる
ケースがあるという。検査
精度の発達でがんの早期発

と卵巣組織の凍結、卵巣組
織の移植に対して助成が受
けられる。既婚の場合のみ
受精卵の凍結も含まれる。
男性は既婚、未婚を問わず
精子凍結が可能だ。年齢制
限はなく、医師が認めたケ
ースのみ対象となる。がん
治療後には、同市の不妊治
療の補助金を活用すること
もできる。

同市は子育て支援に力を
入れており、県内で初めて
新生児の聴覚異常を発見す
る場合、助成金を出している。
行っており、「子育て環境
の良さをアピールして若い
人の流出に歯止めを掛けた
い」としている。
県内では鴨川市内の病院
で精子や卵子などを凍結
保存する治療が受けられ
るという。問い合わせは
同課 ☎0470(62) 1
162。

千葉日報・朝刊
2016年4月22日(金)

「患者申し出療養」課題も

申請に半年以上 ■ 未承認薬なら高額

保険が利く治療と利かない最先端の治療を組み合わせ、混合診療の規制を緩める「患者申し出療養」が4月に始まった。厚生労働省は14日、対象となる治療の安全性や有効性を審査する評価会議の初会合を開催。近くの医療機関で最先端医療を素早く受けられる態勢が整ったが、課題も残る。

評価会議初会合

評価会議は学識経験者や患者団体の代表など18人で構成される。この日は対象外となる治療などについて議論した。

混合診療は保険が利く部分も含めて全額が患者の自己負担だが、先進医療などに限って保険適用の診療部分に保険が利く。ただ、治療を受けられるかどうかの判断に3〜6カ月かかる。

患者申し出療養の制度では、評価会議が申請を受けてから原則6週間以内に治療の可否を判断する。国内で未承認の薬や治療法のほ

患者申し出療養の流れ



か、承認済みの薬を別の病気に使うケースを想定。国内で使った前例があれば、さらに短い原則2週間で治療の可否が判断される。

ただ、関係者は申請までに時間がかかる点を指摘する。患者はかかりつけ医に相談しながら受けた治療の情報を自ら集めることになるが、治療法を知るための情報提供の仕組みがまだ整備されていないためだ。申請に必要な実施計画書をつくる臨床研究中核病院の一つ、名古屋大学病院の担当者は「エビデンス(根拠)がある程度はつきりした治療法でないと準備を進められない」と話す。計画をつくることを決めても、院内の倫理審査などを考慮すると半年から1年ほどか

かるという。高額な費用も課題だ。国立がん研究センターの試算では、欧米で承認されている未承認薬(45品目)を1カ月使うと、最高で2千万円弱、平均で2000万円以上かかる。同センター中央病院の米盛勲・薬事管理室長は「患者の選択肢は広がったと言えるが、自ら治療法を探して高額な医療費を負担できる人は限られる。選択肢として優先順位は高くないだろう」とみている。

患者申し出療養は政府の規制改革会議が混合診療の「全面解禁」を求めたことがきっかけで、厚労省は受け身の立場だ。従来の先進医療の前例を踏襲したルールも目立ち、患者団体からは「どこが違ってくるかわからない」との声も漏れる。

厚労省の担当者は「安全性や有効性を重視すれば、先進医療と同じような仕組みになるのはある意味で当然。どのような人が使うか様子を見ながら使いやすい制度にしていく」とする。

(小泉治樹)

未承認薬リスト公開

医薬品機構 重病患者の治療参加受け

独立行政法人「医薬品医療機器総合機構」は31日、未承認の治験薬リストを公開した。厚生労働省が、がんなどの重い病気で有効な治療法がない患者に対し、人道的な見地から未承認薬の治療に参加できる「拡大治験」制度を創設したことに伴う措置。

リストには、製薬会社から報告のあった615件の治験情報が書かれており、患者と主治医は同機構のホームページを見て、製薬会社に拡大治験の実施を要望。製薬会社が参加の是非を判断する。拡大治験は、受けてきた治療や病状などから通常の治験の対象外とされた患者も参加できる。通常の治験が終わり、国の承認待ちになっている薬も対象になる。製薬会社が拡

大治験を行わない判断をした場合、患者は主治医を通じて厚労省に不服申し立てができ、省内の有識者による検討会議が協議する。

615件中、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などのがん治療薬が約200件を占めた。治験の情報は毎月末に更新する。

ホームページは<https://www.pmda.go.jp/review-services/trials/0016.html>は、それぞれの未承認薬について問い合わせ先の電話番号、メールアドレスも掲載されている。

朝日(東京・朝刊)

2016年4月15日(金)

読売(東京・朝刊)

2016年4月1日(金)

臨床研究法案

講師謝礼・原稿料も公開

不正監視義務付け

降圧剤バルサルタン（商品名ディオバン）の臨床試験疑惑を受け、厚生労働省が検討してきた「臨床研究規制法案」の全容が判明した。臨床試験に関する製薬企業などから研究機関への資金提供の公開義務では、公開対象を当初検討していた研究責任者への奨学金寄付金や研究開発費に加え、講師謝金や原稿執筆料などにも拡大する。また、データ

改ざんを防ぐため試験途中でデータがカルテと一致しているか確認するモニタリングなどを研究者側に義務付ける。今通常国会に提出し、法案成立を目指す。厚生労働省が27日、自民党の厚生労働部会で示した。法案によると、資金提供した製薬企業の製品を使った臨床試験や未承認薬などを使った臨床試験を「特定臨床研究」と規定。こうした試

験を行う研究責任者は国が認定する第三者委員会に実施計画書を提出し、審査を義務付ける。その上で研究者に対し、データ改ざんを防ぐため、試験途中のモニタリングや終了時の監査、企業側からの資金提供など利益相反の管理、データ保存などを義務付ける。国の基準に違反した場合、厚労相が中止を命令でき、最高懲役3年、罰金300万円

の罰則も定める。

バルサルタンの臨床試験疑惑では、データ改ざんが判明した試験を行った大学

抜け穴ない対策 信頼回復に必要

解説

医薬品や医療機器などの臨床試験について、開発企業が研究者側に提供した奨学金寄付金や講師謝金などの公開を義務付けたのは、企業から多額の資金提供を受けた試験で都合の良い結果を出すデータ改ざんが見つかり、国民の信頼を失墜させた降圧剤バルサルタンの臨床試験疑惑の反省があったからだ。

今回の法案によって、研究者と企業のカネを巡る関係が透明化し、不正の抑止につながる事が期待される。バルサルタン疑惑を巡っては、京都府立医大や東京慈恵会医大など全国5大学が行った、バルサルタンの新たな効果を調べる臨床試験の多くでデータ改ざんが見つかった。さらに試験を実施した研究室に対し、販売元のノバルティスファーマから計11億円を超える奨学金寄付金が提供され試験が行われたにもかかわらず、その事実を論文で明らかにしていなかった大学もあったため、疑惑がさらに膨らんだ経緯がある。

研究室に販売元の製薬企業から多額の奨学金寄付金が提供されていた【河内敏康】

今回、国が講師謝金や原稿執筆料にまで情報公開の範囲を広げたのは、臨床試験を行った研究者が、資金を提供した企業主催の講演会や医学系雑誌などで試験結果について紹介するケースがしばしばあるためだ。一方、企業から財団などを経由して研究者に資金提供されたりした場合などは法案の規制対象外になるとみられる。企業側から提供される飲食などの接遇費も対象外だ。医療への信頼を回復するためにも、国には「抜け穴」のない一層の対策が求められる。【河内敏康】

毎日（東京）朝刊
2016年4月28日（木）



暦に合わせて治療

静岡がんセンター（静岡県長泉町）の河津桜は、2月末には満開の時を迎えます。病院では毎年、1000人の患者の方の最期をみとていますが、一人でも多くの患者に最後の桜を楽しんでもらおうと、1000本あまりの早咲きの桜を院内の庭園に植えました。都心の病院から転院してきた人が、真っ白な富士山を背景にした桜の中、「残された時間がゆったりと流れていく」と喜んでくれます。

あるテレビ番組で、年寄いた桜守が天候不順で開花が遅れるというニュースを聞き、異論を唱えていました。「桜は自然の摂理をもとに開花の時期を決める。人間の暦に合わせて咲くわけではない。暦に合わないのは自然が悪いのではなく、人間の暦の出来が悪いのだ。桜が咲く時期が本当の春の訪れだ」と。自

がままの姿である自然の暦が優先されます。若いうちは、年齢と体や心の状況との間には大きな隔たりは感じられませんが、年を取るにつれ違いが出てきます。周りの高齢者を見ても、若く見える人、老けた人、年相応に見える人などさまざまです。外見だけならまだしも、命に関わる病気の場合は、体や心の老化度の見極めが大切です。がんは、日本人の死因の第1位を占め、全体の7割が65歳以上で診断される高齢者世代の病気で、さらに、全体の4割は75歳以上、「後期高齢者」に当たります。がんの種類もいろいろで、皮膚がんや乳がんのように体の表面に近いがんはあまり年齢を気にせず治療しますが、消化器系のがんや肺がんなど、厳しい治療が必要な場合には、体や心の老化度をしっかり把握しない

外科医には「Fファクター」を重視する医師もいます。「F」は「face（顔）」のことで、「Fファクター」は「顔つき」を意味します。全身状態に難があり治療に迷ったとき、「顔つき」がしっかりしていれば積極的な治療に踏み切るようです。ある老人会で、2人の90歳前後のお年寄りから「自分たちはしばらく前に肺がんで手術を受

がんドクトルの人間学

山口 建

県立静岡がんセンター総長



やまぐち けん

1950年三重県生まれ。74年慶応大卒。国立がんセンター（現・国立がん研究センター）研究所副所長などを務め99～2005年まで宮内庁御用掛を兼務し2002年から現職。同年から厚生労働省がん拠点病院検討会委員、15年からがん対策推進協議会委員。

自然の

然には自然の暦があります。春夏秋冬の大きな枠組みはあっても、細部は年によって自由自在に伸び縮みしているようです。



医療でも、人間の暦を元にした年齢よりは、患者の方のある

と、思わぬ合併症や後遺症、副作用で患者の皆さんに苦しい思いをさせてしまいます。

治療の基本は、国内外のデータから科学的な根拠に基づき最善の結果が期待できる「標準治療」です。しかし、体や心の状況に難があれば、たとえ治る可能性が劣っても負担の少ない治

け、今は順調に暮らしている」と感謝されました。確かに、人ともすがすがしい顔つきでした。

人は、年を取り、いつかは社会活動を減らさねばならなくなります。こういう時も、人間の暦より自然の暦を信じた方が良いでしょう。60〜65歳という年

ら、社会全体でしっかり支えてもらうという仕組みを構築せねばなりません。

毎日(東京)・朝刊
2016年4月3日(日)

医療の世界に「笑い」

をとり入れた先駆者は、映画「パッチ・アダムス」で知られる米国の医師ハンター・アダムスさんだ。

ユーモアが心の健康を取り戻し、病気にもいい影響があると考え、患者を笑わす取り組みを始めた。映画では、小児病棟の子どもたちに道化師の姿で接していた。

65歳以上について、笑いと健康の関係を調べたのは東大大学院の近藤尚己准教授(保健社会行動学)である。高齢者の男女2万人以上を対象にし

最近笑ってますか？

sui-setsu 中村 秀明

水説

た大がかりな分析は珍しい。

それによると、「脳卒中の治療中か後遺症がある」と答えた人で、日々の生活でほとんど笑わない人と、ほぼ毎日笑う人とを比べると、笑わないという人の割合が1・6倍高かった。

また、ほとんど笑わない人で、現在の健康状態が「あまり良くない」「良くない」と答えた人は、ほぼ毎日笑う人よりも男性で1・54倍、女性

は1・78倍多かった。女性の落差が大きいのは、女性は普段からよく笑っている人が多く、笑わない人との差が明確に出たとみられる。

近藤さんは「笑う人は健康にあまり問題を抱えておらず、また健康な人ほど笑うのだ」と推測できたが、これ

ほどの差は予想外だった」と語る。これで「笑えば健康になる」「笑いで病気を予防できる」と医学的な結論づけは

できないが、軽視できない関係がつかえる。ところで、調査で気にかかった点がある。

「ほとんど笑わない」という人の存在だ。質問は笑いの頻度として、ほぼ毎日▽週に1〜5回▽月に1〜3回▽ほとんどない――の四つの選択肢で尋ねた。だから「最近、笑ったおぼえがまるでない」ということだろう。

そんな人が男性で10%も、女性は5%いた。考えてみれば、ひとり暮らしだったり、家族を介護していたりする場合には、笑う機会が乏しいかもしれない。

東大の調査は「どんな時によく笑うか」も聞いている。夫婦で話す時、友人や孫と

接している時と答えた人は、テレビやビデオ、マンガなどを見ている時という人よりも、笑いと健康の関係がはっきり読み取れた。笑いの「質」は、だれかと一緒にいて笑うことで高まるのだろう。

人に力を与えるのは人しかいないようだ。それに笑いは伝染するともいう。面白い話、笑えそうな話を身近な人にしてみようか。(論説委員)

毎日(東京)・朝刊
2016年3月23日(水)

小頭症 ジカ熱が原因

米疾病センターが結論

【ワシントン＝三井誠】

的に確認された。

ジカウイルス感染症（ジカ熱）が流行するブラジル

などで頭が小さい「小頭症」の赤ちゃんが多く生まれて

いる問題で、米疾病対策センター（CDC）は13日、

「ジカ熱の感染が小頭症の原因と結論できる」と発表

した。これまで関連が疑われてきたが、因果関係が公

CDCのトム・フリーデソ長は「ジカ熱の感染が広がるなか、重要な転換点を迎えた」と指摘した。妊婦への啓発や、ジカ熱を媒介する蚊の駆除などの対策を強化するという。

論文は今後の課題として、妊婦が感染した場合に小頭症の赤ちゃんの出産に

国内では今年2月以降、中南米に滞在歴のある4人にジカ熱感染が確認されている。別の人への二次感染は起きていないが、蚊が活動を始めると5月以降は注意が必要だ。日本での小頭症の発症率は1万人に1人で、ジカ熱以外に妊娠中の風疹やサイトメガロウイルスなどへの感染なども原因となる。ジカ熱の流行以降、ブラジルの小頭症の発症率

国内5月以降注意を 蚊が活動

国内では今年2月以降、中南米に滞在歴のある4人にジカ熱感染が確認されている。別の人への二次感染は起きていないが、蚊が活動を始めると5月以降は注意が必要だ。日本での小頭症の発症率は1万人に1人で、ジカ熱以外に妊娠中の風疹やサイトメガロウイルスなどへの感染なども原因となる。ジカ熱の流行以降、ブラジルの小頭症の発症率

は日本の20倍になるとの推計もある。

厚生労働省は、妊婦の流行地域への渡航を控えるよう呼びかけている。流行地域への渡航歴があり、症状が疑われる妊婦は日本感染症学会の協力医療機関の受診が勧められる。

世界保健機関（WHO）は2月1日、ジカ熱の感染拡大を受け、「国際的な公衆衛生上の緊急事態」を宣言した。WHOによると2007年以降、62か国・地域（今月6日時点）で感染が確認されている。

つながらず条件や、ウイルスがもたらす小頭症以外の影響の解明などを指摘している。

ジカウイルス感染症（ジカ熱）
ジカウイルスを持つ蚊に刺されることなどで感染し、発熱や発疹、関節痛などの症状が表れる。症状が表れない人も8割いる。ワクチンや治療薬はなく、通常は数日から1週間程度で治る。性による感染例も報告されている。

13日の米医学誌「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン」に論文を発表した。その中で、最新の研究成果を網羅的に分析した結果、①小頭症の赤ちゃんを出産した母親は、特定の妊娠時期（初期～中期）にジカ熱に感染していた例が多い②小頭症の発症率が、ジカ熱感染者の母親では高い③ジカウイルスが神経細胞に障害を与

読 売（東京）・夕刊
2016年4月14日（木）

ジカ熱 二次感染リスク16.6%

中南米で流行しているジカウイルス感染症（ジカ熱）について、海外で感染した人が帰国後、他人にウイルスをうつす二次感染の可能性は16.6%との推計を北海道大学の西浦博教授（理）が発表し、英科学誌に発表した。西浦教授は「国内で感染が起きる可能性は低い。妊婦が流行地域へ渡航して感染するのを防ぐことに力を入れるべきだ」と指摘する。ジカ熱は主に、感染者の血を吸った蚊が別の人を刺すことで感染する。ブラジルの最近の流行状況や、蚊がうつるデング熱、チクンゲニア熱の広がりなどを参考にリスクを分析。蚊が生息する日本でジカ熱の二次感染が年内に起こる可能性を16.6%と算出した。蚊が多く、過去にデング熱が流行したことがある台湾は36.7%、中国は40.7%と高かった。

読 売（東京）・朝刊
2016年4月7日（木）

水俣病認定後ケアなし

熊本学園大調査 専門家ら県批判 救済申請主義が壁

水俣病と熊本県から認定された患者がその後、県から何のケアも受けていない実態が、患者の多い同県芦北町女島での熊本学園大の調査から浮かび上がった。国は「認定基準は医学的な診断基準」と説明してきたが、水俣病に詳しい法律の専門家は「認定＝診断なら治療に入るはず。あとは知らん顔では診断とは言えない」と批判している。

調査地域は芦北町女島の沖地区。同大・水俣学研究センターの井上ゆかり研究助手らが昨年まで7年間、調査研究を続け、今年2月に博士論文にまとめた。この



間の2011年6月〜12年8月、故原田正純元教授ら医師団の協力を得て、住民の健康状態を調査。県が水俣病の安全宣言を出した1997年以前生まれの100人を対象に調べたところ、調査に応じた46人のうち、21人が認定患者だった。水俣病は有機水銀によって中枢神経が侵される病だが、医師団の地下明友教授（神経精神医学）によると、21人全員が認定された後、神経学的な診察は一切受けていなかったという。地下教授は「全員、行政か

らのアプローチがないと言わんば、国は認定基準で水俣病と認定されると、患者は補償金1600万〜1800万円を加害企業チツソから受け取る。この認定基準について、国の環境白書は89年版から05年版まで、「認定のための水俣病の医学的な診断基準の具体化、明確化」と明記していた。

患者・家族がチツソに全面勝訴した水俣病第1次訴訟の原告らを法理論から支えた富樫貞夫・熊本大名誉教授（民事訴訟法・環境法）

水俣病の認定や救済は、患者側が名乗り出ることで行われる「本人申請主義」だ。しかし、患者が名乗り出にくい状況もある中、このことが一つの壁になっている。井上研究助手らの女島調査でも、調査への協力を拒否されることが何度もあったという。64年生まれ女性の臍帯水銀値を調べたところ、1・32ppmと、小児水俣病の認定基準1ppmを超えていた。女性は水俣病被害者救済特措法による被害者手帳を申請し、認められていた。医学調査に応じるよう母親を通じて説得したが、協力を得られなかった。祖父母と父が認定患者の67年生まれの女性の場合は0・62ppmだった。秋田大

は「認定の後には補償があるが、行政は治療など予定していない。認定基準は補償対象者を判断する基準であり、診断とは異質のものになっている」と指摘する。

の村田勝敬教授らの研究によれば、臍帯水銀値が0・4ppmを超すと、胎児期に通常では考えられない有機水銀の汚染にさらされた疑いがある。女性の母親に認定か被害者手帳を申請するよう勧めたが、「本人が水俣病を嫌っている」と拒まれ、調査もできなかった。井上さんは「今年水俣病公式確認から60年。いまだに正当な補償がなく、本人申請主義を盾に放置されたままの患者さんがいます。国と県の責任は極めて重い」と話している。

（田中啓介）

朝日（福岡）・朝刊
2016年4月13日（水）



ガーゼ体内に放置

11年1月
手術時 横浜労災病院でミス

横浜労災病院（横浜市港北区小机町）は29日、20

11年1月に手術した30代の女性患者の体内に手術用ガーゼを忘れる医療事故があったと発表した。現在のところ、患者の体調に異常は見られないという。

同院によると、子宮に穴が開いた疑いがあるとして緊急開腹手術した際、患者の体内にガーゼを忘れたとみられる。患者は4日目に退院した。

15年7月に他の病院から「帝王切開手術後のレントゲン写真で体内のガーゼが発見された」と連絡を受け発覚。労災病院でも11年の手術後のレントゲン写真を確認したところ、ガーゼが残されているのが確認できたという。患者が手術を受けるのは同院が初めてだったことから、同院での医療

事故と判断した。体内に残されたガーゼは1枚と見られるが、大きさなどは不明。同院では、事故当時からガーゼの枚数を手術前・中・後に確認していたというがカルテには記載がなく、執刀医もレントゲン写真を確認した際にガーゼを見落としていた可能性が高いという。

現在、女性の体調に異常が見られないことやガーゼを取り除く再手術にもリスクが伴うことから、半年、1年間経過観察して様子を見るとしている。

（石尾 正大）

神奈川新聞・朝刊

2016年3月30日（水）

手術で体内にガーゼ忘れる

千葉県がんセンター

千葉県がんセンター（千葉市中央区）で昨年12月、腎臓がんの手術を受けた県内の60歳代女性の体内に医療用ガーゼを残す医療ミスが起きていたことが6日、同病院などへの取材で分かった。女性が今年2月に腹痛などを訴え、検査で発覚した。ガーゼは摘出され、命に別条はないという。

体内にガーゼ11年間放置

宝塚市立病院

宝塚市立病院は7日、11年前に乳がんの手術をした同市の50代女性の体内にガーゼが残っていたと発表した。女性はガーゼを取り除く手術を受け、その後の経過は順調という。

同病院によると、女性には2005年2月、左乳房を部分切除した。その際、病理診断を待つ間に止血目的のガーゼを一時的に挿入。除去しないまま縫合してしまったという。

院内のルールでは手術時に使用しないはずの「レントゲンに写らないガーゼ」を使っていたため、術後のレントゲン撮影でも写らなかった。当時、担当した外科医2人に確認し

同病院や県によると、体内に残っていたガーゼは長さ15センチ、幅3センチ。手術時に部位を見やすくするため、複数のガーゼを腎臓周辺に入れたが、担当医が1枚を取り除くのを忘れたという。同病院は2月、経緯を調査。再発防止策として、全ての手術で術後にエックス線検査を行い、ガーゼの取り忘れがないかを確認することにした。

読売（東京・夕刊）

2016年4月6日（水）

たが、なぜこのガーゼを使用したかは覚えていないという。

今年2月になり、手術部近くからうみが出たため、同病院で診察を受けて発覚した。同病院は「再発防止策の徹底を図り、医療事故の防止に努めたい」としている。

（土井秀人）

神戸新聞・朝刊

2016年4月8日（金）

手術後の体内にガーゼ

問題続く県がんセンター

非公表、腸閉塞の可能性

県がんセンター（千葉市中央区）で昨年12月、腎が後発表したい」と回答。セが明らかになった。医療んの手術を受けた60代女性センター側は「担当者が不在を巡る問題が相次ぎ、昨年が、今年2月に再びセンターで分らない」としている。4月以降、がん治療の中心を公表。乳房全摘出では今年2月中旬、センターの「明らかに病院として責任を有する事例」と指摘し、センターは組織改革を進め、患者側からは運営する県に厳しい意見も出た。父親の見舞いに来た「宮町の男性会社員（51）は「安心して利用できるように、県も」と必死に取り組んでほしい」と話した。

「改革は掛け声ばかりで…」

医療を巡る問題が相次ぐ。題を指摘され、センターは（ふくく）鏡の手術を受けた患者がその後相次いで死亡した問題では、県の第三者委員会の報告を受け、センターは昨年7月、先進的な治療の実施に際して事

出後、センターは内部で委員会を設置し原因を調査中。2月中旬には病院長が「緊急予防策」として、一部の手術では、術後にエックス線撮影で遺物が体内にないか確認するよう医師らに指示した。

センターを巡っては、腹腔鏡手術後の患者死亡について、県の第三者委員会が昨年7月、安全管理や情報公開の体制を批判する報告書を公表。乳房全摘出では今年2月中旬、センターの設置した事故調査委員会が「明らかに病院として責任を有する事例」と指摘し、センターは組織改革を進め、患者側からは運営する県に厳しい意見も出た。父親の見舞いに来た「宮町の男性会社員（51）は「安心して利用できるように、県も」と必死に取り組んでほしい」と話した。

（共同通信）

千葉日報・朝刊
2016年4月6日（水）

医療事故死報告188件

想定外の3分の1以下

調査制度半年

患者が死亡する事故があった医療機関に院内調査と第三者機関への報告を義務付ける「医療事故調査制度」で、昨年10月の制度開始から半年間の事故報告件数は188件だったと、第三者機関の「日本医療安全調査機構」（東京都）が8日発表した。厚生労働省が制度開始前に試算していた「年間最大2000件」を大幅に下回っており、機構は調査に消極的な医療機関があることや、制度が浸透していないことが背景にあるとみている。

同制度は全医療機関を対している医療事故報告や厚
 半など6500~10000
 件に相当し、今年3月末ま
 での届け出は3分の1から
 5分の1にとどまる。
 診療科別で多いのは、内

科と外科の各29件（15%）▽
 整形外科20件（11%）▽産婦
 人科15件（8%）——の順。
 地域別では、関東・信越で
 82件、近畿で28件、九州で
 27件の届け出があったが、
 東北は5件しかなかった。
 院内調査が終わって報告
 書がまとまったのは50件。
 遺族側は報告に納得できな
 ければ機構に再調査を依頼
 することができ、これまで
 に2件が再調査となった。
 これも「事故件数の4分の
 1に当たる年間3000件」
 との想定を大きく下回る。
 機構は医療機関側から事
 前相談を受け付けており、
 1148件のうち267件
 が「医療事故」として報告す
 べきかどうか」という内容
 だった。院内調査の手法の

医療事故調査制度
 医療の安全確保と事故の再発防止を目的に導
 入された。民事訴訟などの紛争や刑事司法の介
 入を抑制する効果も期待されている。厚生労働省は2
 008年、第三者機関が調査主体となる制度案をまと
 めたが、関係者の同意が得られず撤回。改めての議論
 で、事故があった医療機関の院内調査を中心とする制
 度としてスタートした。医療機関には対象事故の届け
 出義務があるが、怠った場合の罰則はない。

相談も273件あり、判断
 るからではないか。医療機
 関にアドバイスする役割を
 担う各地の医師会などが届
 け出し消極的な地域は、件
 数が少ない可能性がある」と
 話している。【熊谷豪】

毎日（東京）・朝刊
 2016年4月9日（土）

「予期せぬ死」曖昧

医療事故少ない報告

長年の議論を経て導入された医療事故調査制度
 が、想定したような役割を果たせていない。医療
 機関からの死亡事故の届け出は見込みの3分の1
 以下にとどまり、遺族側が調査を求めても病院側

透明化

致せず、見送られたという。
 平子哲夫・医療安全推進室長
 は「具体的内容を示した方が
 よかったが、当時の議論で共
 通理解が進まなかった」と話
 す。3月にあった日本医療安
 全学会の学術総会では、医師
 や弁護士から「院内感染や新

厚生省は昨年5月の局長通
 知やホームページ上のQ&A
 で考え方は示したが、体系的
 な指針はない。このため、さ
 まざまな医療団体が独自のガ
 イドラインを公表し、各医療
 機関が自由に参考になっている
 のが実態だ。
 例えば、日本病院会は届け
 出（調査）の範囲を厚生省Q
 & Aとほぼ同様に「（患者側
 に事前に）個人の病状を踏ま
 えず一律化された説明をして

や記録ではない」と指摘して
 いる。一方、日本医療法人協
 会は、薬剤の取り違えなどは
 対象には当たらず、既存の事
 故収集制度で分析すればいい
 とし、報告書作成の義務など
 を負う届け出は「慎重に判断
 すべきだ」と書いている。
 調査が行われた後の報告書
 も、様式が決まっておらず、
 ばらつきがある。機構による
 と、届け出があった188件
 のうち既に提出された50件の

「予期しなかった死亡」を巡る解釈の違い

厚生労働省の制度 Q & A	日本病院会作成 のガイドライン	日本医療法人協会 作成のガイドライン
■事前に「高齢のため何が起るかわからない」など個人の病状を踏まえない説明をしていただけの場合	■事前に「全ての手術に死亡の可能性はある」など個人の病状を踏まえず一律化された説明や文書で説明しているも対象	■病院のみんなが「まさか死ぬとは」と思う事例は対象
■合併症の可能性だけの説明の場合	■救急搬送や患者が説明を受けることを拒否した場合は、記録や説明がなくても、管理者が事後に「予期できていた」と認めれば対象外	■合併症で死亡し、それを予期する記録や説明がなくても管理者が事後に「予期できていた」と認めれば対象外
■救急搬送などで、事前に記録や説明がなくても、管理者が事後に「予期できていた」と認めた場合	■薬剤の取り違いなど単純ミスは一定の確率で起き、予期できるので対象外	

死亡事故の届け出が進まないもう一つの理由が、遺族側からの訴えが認められていない点だ。

昨年10月、北陸地方の大学病院で、5日前に手術を受けた67歳の男性が、経過観察中に死亡した。大動脈瘤が破裂するのを防ぐため取り除いておく手術で、病院から事前に渡された同意書に死亡の可能性があるとの記載はなかった。

病院側は、血管内に付着したコレステロールなどが手術によってはがれ、血管に詰まって腸管壊死を引き起こしたのが原因と説明。

遺族は「手術やその後の処置に問題がなかったか調べたい」と求めたが、担当医は「予期できた合併症で、調査の対象ではない」と断った。その後、手術の死亡率は3〜5%程度かもう少し上だったなどとする文書での説明があったという。

納得いかない遺族は、この件を医療事故の被害者らで作る「医療過誤原告の会」に相談した。今の医療事故調査制度では、遺族側の届け出を受け付ける仕組みがないため、厚労省にも電話をかけたが「院内調査を実施するかどうかは病院の

「死」が身近にある病院や診療所で、どこまでを「死」事故として届け出て調査すべきか。この問題は制度設計の最初の段階から、限定的であるべきだとする医療者側と、幅広い調査を求める患者・被害者側との間で、激しく議論されてきた。

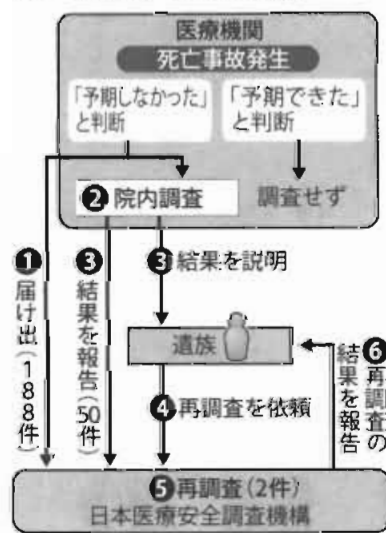
改正された医療法で定義されたのは「医療に起因すると疑われる死」で（院長ら）管理者が予期しなかったもの。だが「予期しなかった」の範囲がはっきりしないため、医

が応じなかったケースもある。制度が浸透しないと事実解明の透明化が進まず、医療の信頼性向上や再発防止にもつながらない。

遺族の訴え 行き場なく

病院個別解釈、遠

医療事故調査制度の流れ
（カッコ内は導入半年での件数）



しい抗がん剤の副作用など、届け出の範囲が明確でない」との声も出た。

いても調査対象などと規定。全日本病院協会も、予期とは「一般的死亡の可能性の説明

管理者（院長）が判断するので、こちらでは動けない」との答えだったという。

原告の会によると、年100件程度だった家族や遺族からの相談は、制度導入後の半年で107件と倍増。昨年10月以降の死亡例は12件あり、うち遺族の要望に応じて院内調査が実施されたのは2件だけだった。富協正和会長は「相談の増加は、制度に対する市民の関心の表れだと思う。院内調査で真実を明らかにしてほしいと望む遺族の声が無視され続ければ、裁判などの紛争がむしろ増えるのではないか」と懸念する。

報告書の中には、院内調査委員会のメンバーが書かれていないものや、原因考察が不十分なものもあったという。

制度は法公布から2年になる今年6月までに見直されることになっているが、小幡な修正にとどまり、届け出に関する部分の修正はない見通しだ。機構の木村壮介常務理事は「医療界への信頼で成り立っている制度で、医療界が自らを律することができると試されている」と話している。

【熊谷豪、野田武】

検討委の委員だった「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」の永井裕之代表は「機構に遺族の相談窓口も設け、機構が調査の必要性を判断すれば病院側に調査を指導できるように制度を是正すべきだ」と訴える。【古閑俊樹、桐野耕一】

毎日（東京）・朝刊
2016年4月9日（土）



梅毒感染者が倍増

性感染症の梅毒の感染者数が全国的に増加しており、1～3月の報告数が昨年同期の2倍に上ったことが、国立感染症研究所のまとめで分かった。

東京、大阪、愛知など都市部を中心に増え、厚生労働省は注意を呼び掛けている。

感染研によると、今年1～3月の梅毒の感染者数は

1～3月 都市部で拡大

796人で、昨年同期の397人から倍増した。都道府県別では▽東京が350人(2.4倍)▽大阪が100人(2.3倍)▽愛知が37人(2.6倍)。男性は40～44歳、女性は20～24歳が最も多かった。

梅毒感染者は2010年以降増加傾向にあり、15年は2698人に上った。特に女性が 증가している。初期

には感染部位にしこりができるとの症状があり、妊娠中に感染すると胎児の死産につながることもある。予防にはコンドームが有効で、厚生省は感染が疑われる場合は早期に医療機関を受診するよう呼び掛けている。

毎日(大阪・夕刊)
2016年4月14日(木)

出産時脳性まひ調査

母抱いている最中急変7人

日本医療機能評価機構

は、出産直後に母親が赤ちゃんを抱く「早期母子接触」中に急変して、脳性まひになった子どもが2009年以降少なくとも7人いるとの報告書を公表した。医師や看護師は、心電図などで赤ちゃんの状態を監視するなど、急変に注意するよう

呼びかけている。

報告書は、出産時に脳性まひになった子どもを補償する制度の対象になり、原因分析が終わった793人のうち、出生時は異常がなかったが、5分以上たってから急変した188人のケースを検討した。容体が悪くなった時に早期母子接触

中だったことがカルテに書かれるなどした例が7人あった。脳性まひとの因果関係は不明だが、赤ちゃんに毛布をかけるなどして母親が胸に抱いていたところ、心肺停止が確認され、低酸素性虚血性脳症を発症した例などがあるという。また、赤ちゃんが新生児室でなく母親と同室で過ごしていた急変した例も18人あった。

読売(東京・夕刊)
2016年4月9日(土)

高死亡率3病院検証へ

肝胆膵外科学会が実地調査

群馬大学病院で手術後に患者の死亡が相次いだ問題を受け、全国の病院を調査していた日本肝胆膵外科学会は16日、死亡率が高く問題のある8病院に改善案を提出させることを決めた。

このうち3病院は特に問題が大きいとして、学会が初の実地調査を行う。

調べていた。9病院のうち1病院は重症例が重なったためで診療に問題ないと判断された。同学会は、8病院に手術の技術や術前術後の管理などの問題に対する改善案を提出させ、指導する。3病院には指導に加え、専門家が病院に赴いて検証する。

読売(東京・朝刊)
2016年4月17日(日)

事故報告書を黒塗り作成

県立病院 開示請求対策か

県立こころの医療センター(有田川町)は31日、2015年10月から今年1月に作成した医療事故などに関する報告書の少なくとも5件で、文書の一部を職員が勝手に黒塗りして、関係者の名前などを隠す不適切な行為があったと明らかにした。

センターは取材に「公文書開示請求への対策と言われても仕方ない。今後このような

ことがないように通達した」と謝罪した。県監察官は31日までに、センター事務局長を厳重注意した。報告書を確認した職員名などについて、現場の判断で黒塗りしていた。5件のうち4件は、そもそも黒塗りが必要な箇所ではなかったという。医療事故取材のための共同通信の請求を受け、開示に向けた準備をする過程で判明した。

(共同通信)

センターは「黒塗りにするかどうかは、開示請求があった段階で病院事務局が判断す

紀伊民報
2016年4月1日(金)

がん検査用の針 洗浄し使い回し

山梨の診療所 患者に説明なし

山梨県都留市の診療所

「東桂メディカルクリニック」(浜本敏明院長)が、前立腺がんの検査で用いる使い捨ての生検針を、複数の患者に洗浄したのち使い回し、県の指導後も使い回しの事実を多くの患者に伝えていないことがわかった。生検針の使い回しには、様々な感染症のリスクがある。県は再調査を検討

生検針は先端が2重の筒状で、くぼみがある。肛門から挿入し組織を切り取るため出血することもある。製品の説明書で「再使用不可」とされている単回使用器材で、使い回しは禁止されている。厚生労働省の通知でも不適切とされている。山梨県は2013年7月

の立ち入り調査で生検針の使い回しの実態を把握。診療所に、再使用を行ったすべての患者や家族に説明と謝罪をし、血液検査するよう指導した。診療所は12月、指摘のすべてを実施したという内容の改善報告書を、県に提出。再使用は診療所を開設した04年から13年3月まで行われ、163人が対象とされている。

だが、生検針による検査を受けた患者のうち、今年2月時点で朝日新聞が接触できた28人は、使い回しに関する説明や謝罪はこれまでに一切受けていないと話している。県内在住の男性患者(64)は、「検査後も何度も院長の診察を受けているのに、一切そんな話は出ていない。裏切られた気持ちでいっぱい」と語る。

医療法は、行政の指導に対し虚偽報告した場合、20万円以下の罰金(74条)と規定。県医師会の担当者は、「改善報告書に虚偽があると判明した場合には対応を検討したい」と話す。同クリニックの代理人弁護士は、薬品で洗浄したうえで「再使用は13年まで行っていたが、県からの指摘以前にやめている。ただ単回使用器材の再使用に法的規制はなく、医療施設の裁量に任されている」としている。また県の立ち入り調査後、「被検査者全員に対して再使用の事実を伝えてい

感染症リスクも

(風間直樹、柳原織和)

朝日(東京・朝刊)
2016年4月2日(土)

化血研、事業売却へ

業務停止処分中 アステラスと交渉

ワクチンや血液製剤を国の承認とは導く方法で製造し、業務停止命令を受けている化学及血清療法研究所（化血研、熊本市）は、製薬大手のアステラス製薬と関連事業の売却交渉に入っている。化血研は、主力のB型肝炎ワクチンなど代替品のない製品が多く、事業売却が決まれば安定供給の確立につながる。一方、アステ

ラスは需要の拡大が見込まれるワクチン事業への進出に弾みをつけたいと考えた。化血研は、厚生労働省から過去最長となる110日間の業務停止命令を受けている。両社は、業務停止期間が終わる5月上旬までに売却の対象や条件を詰める方針だ。アステラスは8日、「事業承継に向けて化血研と協

議を進めている」とのコメントを発表。化血研も同様のコメントを出した。事業譲渡や他社との経営統合を検討するよう求めている塩崎恭久（厚生相）は、同日の会見で「いろいろな可能性の中で何がベストかよく考えてもらいたい」と述べた。アステラスは、平成17年に山之内製薬と藤沢薬品工業が合併して誕生した。化

血研とは旧藤沢薬品時代から提携関係があり、現在も化血研が製造するインフルエンザワクチンなど9種類を仕入れ、医療機関に販売している。これらの製品を含むワクチン事業の売上高は約400億円にのぼる。ただ、同社は自社開発のワクチンを持っていない。製薬業界では海外大手が大規模なM&A（企業の合併・買収）を繰り返して、国内大手との経営格差が拡大。安価なジェネリック医薬品（後発薬）の普及も、新薬開発が中心の大手にとって逆風となっている。買収には、応用範囲の拡

大が見込まれるワクチン分野への進出を加速し、競争力を高められるメリットがある。ただ、交渉は化血研の社員約1900人の雇用や売却対象の選定をめぐる難航しており、最終的にまとまるかは依然、不透明だ。買収後は不正をもたらした組織体制の抜本的見直し避けられない。

BCGワクチン不正

製法違反で業務改善命令

厚生労働省は26日、て、医薬品メーカー「日善」を出した。熊本結核予防のため接種する乾燥BCGワクチン（東京都文京区）に医療研究所（化血研）の血液製剤の不正製造を受けたことを認め、業務改善命令を出した。熊本結核予防のため接種する乾燥BCGワクチン（東京都文京区）に医療研究所（化血研）の血液製剤の不正製造を受けたことを認め、業務改善命令を出した。熊本結核予防のため接種する乾燥BCGワクチン（東京都文京区）に医療研究所（化血研）の血液製剤の不正製造を受けたことを認め、業務改善命令を出した。

た。品質や供給に影響はないという。同社は国内唯一のBCGワクチンメーカー。厚生労働省によると、1950年ごろから製造していたが、80年代に菌の培養に使う水を水道水から高純度の水に変えた際、不足したミネラル類を追加した化血研には業務停止を命じたが、今回は立ち入り検査の結果、組織ぐるみの不正は確認されなかったことなどから、改善計画を1カ月以内に提出するよう求めた。同社は取材に「製造現場で届け出に対する認識が甘く、事務部門との連携も不十分だった」と話した。BCGワクチンは、予防接種法で0歳児への接種が努力義務とされている。【熊谷豪】

産経（東京・朝刊）
2016年4月9日（土）

毎日（東京・朝刊）
2016年4月27日（水）

東京大学発のベンチャー、エルピクセル（東京・文京）は生命科学分野に特化した画像解析技術の先駆者だ。がんの画像診断や学術論文の不正な画像利用検出など技術の応用分野は幅広い。島原佑基社長（28）は画像解析技術に磨きをかけて研究の発展を後押しする。

東京大学の本郷キャンパス。ベンチャー企業が入居する専用施設「東京大学アントレプレナーラザ」にエルピクセルは拠点を構える。同社は東大の生命科学分野の研究が中心となり設立した技術ベンチャーだ。

生命科学を支える

この10年で生命科学分野で扱われる画像データ量は100倍以上にふくれあがったと言われている。

画像解析技術 エルピクセル

がん診断、AIで高精度

る。電子顕微鏡など科学技術の発展とともに、研究者や医師などの専門家が分析するデータの量は飛躍的に伸びてきた。

これまでエルピクセルは研究を効率化する様々な画像解析用のツールを開発してきた。動画から動物の軌道を検出するソフトや、画像から植物の葉の枚数や面積などをデータ化して成長の情報を

る。電子顕微鏡など科学技術の発展とともに、研究者や医師などの専門家が分析するデータの量は飛躍的に伸びてきた。国立がん研究センターなど研究機関が持つ画像データを使いAIに学習させることで、がんの発見率を高める。

研究者向けに開発するのは学術論文の不正な画像利用を検出するシステムだ。島原社長は「現在

学術論文の不正も見抜く

検出するソフトなどだ。

現在、国立がん研究センターと共同開発を進めているのが、がんの診断支援ソフト「エディタ」だ。がんの診断は難しく、医師の経験によりがち。見落とした場合、発見するのは

の経験によりがち。見落とした場合、発見するのは

の経験によりがち。見落とした場合、発見するのは

《会社概要》
▽本社 東京都文京区
▽従業員数 10人

2014年3月設立。生命科学分野に特化した画像解析技術に強みを持つ東京大学発ベンチャー。大学や研究施設向けに画像処理や画像解析ソフトを受託・共同開発するほか自社開発にも力を入れる。年内にも自社開発する学術論文における画像の不正加工や盗用を検出するソフトの海外販売を始める。

売代理店と5月に設立する。グリーやKlabで合併会社から事業立案や海外事業開発などを経験したのち、エルピクセルを設立した。現在はソフトの自社開発をしながら、研究者向けに画像解析ソフトの受託開発などを手掛ける。2014年には学術論文における文章の不正を

ん以外の病理診断に使えるソフトや、研究者が気軽に使える汎用的な画像解析ソフトの開発だ。

「作業が10倍早ければ、10倍薬を見つかるのが早くなるはず」。島原社長が目指すのは研究を遅らせている作業をAIで置き換え、研究者が研究に集中できる環境だ。

（若山友佳）

海外市場を開拓
エルピクセルのソフト

技術が評価され、年内にも海外販売を始める。香港にある学術雑誌の画像解析技術を学べる東大

日経産業新聞・朝刊
2016年4月28日（木）

「子宮頸がんワクチン」

小児科学会などが推奨

全身の痛みやしびれ、クチンについて、日本小児科学会など17団体は、診療体制などが整備されたとして積極的な接種を推奨するとの見解を公表した。

見解では、子宮頸がんワクチンを導入したオーストラリアや米国など複数の国で、子宮頸がんの前段階の病変の発生が約半分に減つており、有効性は明らかと指摘。健康被害に遭った人への救済が開かれたことも推奨する理由として挙げた。子宮頸がんワクチンは2013年4月、小学6年から高校1年に相当する女子を対象に

を求める方針を表明している。

（共同通信）

下野新聞・朝刊
2016年4月26日（火）

子宮頸がんワクチン 健康被害

全身の痛みやしびれなど、接種後の健康被害が問題になっている子宮頸がんワクチン。副作用を訴える若い女性の中には、症状が重いことに加え、学校現場で健康被害に対する理解が広まっていないことから、高校生活を送れなくなった人もいる。しかしこうした女性や家族たちが声を上げ続けてきたことで、学校現場では少しずつ改善の動きが出ている。

（河津由紀子）

学校現場 理解へ動き

福岡県教委 長期欠席に柔軟対応

子宮頸がんワクチンは3回の接種が必要。北九州市戸畑区の梅本美有さん（18）は中学3年のころ、3回目を受けて間もなく足の付け

と「決まりだから、授業に出ないと単位があげられない」。そして「このまま残

い」。

卒業が難しいことを示唆さ

いない。全国的には、国や製薬会社を相手取り一斉提訴する動きもあり、美有さんも加わる予定だ。先月福岡市内で開かれたシンポジウムで、美有さんは学校の話になると、声を震わせた。邦子さんは「学校に通えないことには、想像以上の不安がある」と美有さん

生徒を対象に学校生活に。先月、高校を卒業し、今はずっとに悩む仕事と。今年3月には県立高95校に通う女子約3万5千人にチラシを配布。県立高原因特定や訴訟の行方を

子宮頸がんの原因となるウイルスの感染を予防するワクチン。2009年12月に国内で販売開始、翌年から自治体の公費助成が始まった。13年4月に定期接種になったが、副作用が疑われる報告が相次いだことから、厚生労働省は同年6月に積極的な勧奨を中止。同省の調査では、14年11月までに小中高生ら約338万人が接種を受け、2584人が副作用を訴えた。

ワード
BOX

子宮頸がんワクチン

根が痛くなり、生理痛の悪化、背中や尻の湿疹などに苦しんだ。

高校進学後も吐き気や動悸、頭痛、全身の激痛に悩まされた。体が鉛のように重く、朝起きられない。ワクチンの副作用を疑い、高校に保健室登校を希望する

れ、3年生時に私立の単位制高校に転入した。

母の邦子さん(45)は昨年1月、「子宮頸がんワクチン被害者連絡会福岡支部」を立ち上げ、美有さんと共に被害を訴えてきた。国の調査では現段階で、接種と症状の因果関係は判明して

副作用の可能性があった。ある高校の養護教諭は、子宮頸がんワクチン問題に詳しい江戸川大の隈本邦彦教授にそう打ち明けた。隈本教授によると、症状が多様

なため、教員が自身の経験から「心の悩みで登校できない生徒」として対応する

ていきたいという。

校長には、長期入院や登校できない生徒については、レポートや課題などで積極的に評価するなど、柔軟な対応を求める通知を出した。

福岡県教育委員会は同年11月、ワクチンを接種した

待たず、今苦しんでいる生徒をどう支えるか。取り組みは始まったばかりだ。

西日本新聞・朝刊
2016年4月16日(土)

心臓カテーテル治療
腎臓の副作用を予測

日本人向けに開発

手足の血管などから細い管を通して心臓を手術する「心臓カテーテル治療」で、腎臓に副作用が起きるかどうかを予測する評価方法を日本人向けに開発したと、慶応大の福田恵一教授(循環器内科)らのチームが発表した。副作用の予防などに役立つといい、論文が5日、米医学専門誌に掲載される。

心臓カテーテル治療では、血管を映し出すために使う造影剤が腎臓に集まるため、患者の約1割に腎機能障害が起きる。重症化すると、人工透析が必要になるケースもある。

福田教授らは、治療後に腎機能障害が起きる危険性を、患者の年齢や血圧、貧血や糖尿病の有無など11項目から計算する米国の評価法を、人種や体格が異なる日本人に適用できるか検証。国内15病院で治療を受けた患者1万人以上のデー

タを調べたところ、計算式を補正することで日本人でも正しく評価できたという。

福田教授は「リスクが高い患者には造影剤を減らすなどの予防策も可能になる」と話している。

読売(東京)・朝刊
2016年4月5日(火)

医薬品医療機器総合機構

は、医薬品副作用被害の救済制度に関する一般市民の認知率は3割弱だったとする調査結果を公表した。

昨年12月から今年1月、20歳以上の男女3160人にインターネットで調査。制度を「知っている」「聞いたことがある」との回答は計29・6%で、前年度の21・8%を上回った。調査は2009年度から毎年実施、認知率はここ数年20%台前半で推移していた。

医薬品副作用被害 救済制度の認知率3割

制度は、医薬品を適正に使用したのに入院が必要になるなどの重い副作用が出た人を救済するのが目的で、製薬会社の拠出金と国の補助で運営されている。問い合わせはフリーダイヤル0120・149931

(共同通信)

神戸新聞・朝刊
2016年4月21日(木)

熊本21施設透析不能に

地震、医療体制に打撃

14、16日に起きた熊本地震は、熊本県内の医療提供体制にも打撃を与えた。厚生労働省によると、県内で腎不全患者の人工透析を行う医療機関は、15日に4施設、16日にさらに17施設（午後5時現在）が停電などで対応できなくなった。各施設はインターネットの専用掲示板を使い、患者の受け入れ態勢整備を急いでいる。

【熊谷豪、下桐実雅子】

ネット受け入れ要請

日本透析医会は、ホ

日本透析学会は、ホームページの「災害時情報ネットワーク」のコーナーに、地域別の最新情報を掲載している。それによると、熊本県内にある透析可能な94医療機関のうち、14施設の建物が半壊または一部損壊し、ほかにも機器故障で受け入れが困難な施設がある。熊本市市民病院（同市）は、透析患者の受け入れが困難な状態に陥っています。同病院はネットワークの掲示板に「市内の透析施設は、透析不能状態に陥っています。透析患者を可能な限り受け入れたい」と書き込んだ。

や不要な水分を取り除いて、血液をきれいにする。電気と大量の水が必要だ。不純物が混じった水は使えないため、掲示板では「熊本市内では地震による」水質悪化もあり、透析不可が激増する可能性がある」との指摘も出ている。

また、水や機材の不足から、通常は1回に4時間程度かかる透析を2時間に短縮している医療機関もある。金子智常事務理事は「緊急避難的に命をつないでいる状況。透析は週3回程度行うのが一般的だが、前回の透析から日にちがたっている患

ができなくなった施設も「建物物の倒壊の危険もある。そうした医療機関からの患者受け入れ要請は、県内で透析が必要な患者6300人のうち300人以上が要請した。

一方、患者らで作る者もあり、速やかな対応が必要だ」と懸念する。

全国腎臓病協議会（東京都）も災害対策本部を設置し現地の患者会

市に対し、被災した障

受け入れ先の事情が、の施設から受け入れの
変わったケースもある。表明も相次いでいる。

医療費を助成
厚労省

局 適切な処方支援

熊本地震

日本薬剤師会の要請を受け、県薬剤師会は19日、移動薬局の機能を持つ「災害対応医薬品供給車両（モバイルフーマシー）」と薬剤師7人を熊本県の被災地に向け派遣した。被災地に赴くのは今回が初めて。救護所などで車内で薬を調剤したり、健康に関する相談を受け付けたりする。7人は24日に和歌山に帰るが、22日には入れ替わりで第2陣の薬剤師4人が出発する。

（下村公美）

(下村公美)

県薬剤師会 90種車内調剤

感染症に対応する抗菌剤や睡眠安定剤など約90種類の医薬品を持っている。車両はキャンピングカーを改造したもので調剤台、ベツド、トイレ、シャワーなどが備わっている。粉薬や錠剤を仕分ける分包機、薬を精密に量る電子てんびん、薬を冷やしておくのに必要な冷蔵庫、水薬などをつくる給水設備などを完備する。

同車両は2011年の東日本大震災で薬局の閉鎖を余儀なくされ、患者に応じた薬の処方で困った経験から宮城県薬剤師会の発案で誕生した。和歌山では南海トラフ巨大地震などの大災害に備え、県薬剤師会が14年に県の補助を受けて導入した。全国では宮城、広島、大分にも同様の車両がある。

東日本大震災でも宮城県南三陸町に支援で赴き、今

災害時医薬品を備蓄

病院と連携、廃棄ロスなく

東住吉区

大阪市東住吉区（小倉健宏区長）は本年度、大規模災害に備えた医薬品の備蓄を始める。区内の医療機関で使用するが不足分を補充する循環型備蓄。使用期限がきて廃棄しなければならぬリスクがない上、災害で交通網が寸断された場合でも迅速な対応が可能になる。府内はもちろん、全国的にもほとんど例がない取り組み。熊本地震で初期対応の重要性がクローズアップされる中、他の自治体からも注目されそうだ。（吉浦郁夫）

迅速な初動対応に期待

医薬品の備蓄は、医師会（山田公一会長、費を区が負担。森本病）づいたものから使用す害医療協力病院の東住 会員101人と連携 院が、同院の治療用・る。治療で使った分は吉森本病院（同区属合、して行つ。災害時用の 備蓄用医薬品と一緒に 同病院が補充。災害時田中宏院長）、区薬剤 医薬品約千人分の購入 保管し、使用期限が近 の使用分は区が費用を

負担し、千人以上の治療が可能な医薬品を常備する。初年度予算は約75万円。通常の備蓄のよう、使用期限がきた医薬品を廃棄することがないため、区の費用負担を大幅に抑えることができる。区内に備蓄するのもは区の医師会（田島幸児会長、279人）、半ばまでには医薬品を

大阪日日新聞・朝刊
2016年4月25日（月）

る。厚労省などによる ただし「透析担当の専 属スタッフが少ないの 属ス 熊本地震を受け、難病 震があつた益城町の益 城中央病院では、入院 必要」「依頼の際には 患者10人中6人を熊本 透析液を持参したと 中央病院（熊本市）に搬 助かります」などと、 送した。だが16日未明 人手や物資の確保に苦 には同市も震度6強の 慮している様子もつか 揺れて多くの負傷者が 透析は機器に血液を 出で、同病院から「透 析できない」と支援要 通し、血液中の老廃物

毎日（東京）・朝刊
2016年4月17日（日）

移動薬

回も被災地入りする県薬剤師会の稲葉真也会長は「東北では設備が足りず、歯がゆい思いをした。熊本では新型車両を活用し、一人ひとりに適切な薬を提供していきたい」と意気込んでいた。

読売（和歌山）・朝刊
2016年4月20日（水）



対策急ぐ

熊本地震1週間

臨時診療所、医師が巡回

熊本県を中心に相次いでいる地震で、「震災関連死」への懸念が高まっている。疲労とストレスがたまる避難生活を送るなか、持病の悪化や肺塞栓症（エコノミークラス症候群）などは、被災者の命にも影響を及ぼしかねない。避難は長期化することも予想され、対策が急務となっている。（地震取材班）

■高齢者ら次々

多数の死者を出した熊本県南阿蘇村の住民ら約200人が身を寄せる中学校の体育館。その隣の白いテントに20日午前、「臨時診療所」の看板が掲げられた。疲れ果てた表情の高齢者たちが次々と足を運ぶ。

正午過ぎ、66歳の女性が夫とともに「朝から足がむくんで歩けない」と訪れた。のどの渇きを訴えたほか、「自宅にいたのが怖くて車中泊していた」と話したことから、医師は同症候群の疑いがあると判断。救急車



できなくなった。聴診器や血圧計などわずかな医療器具で診療を続ける。

当面は糖尿病や不整脈など、慢性疾患の薬の処方箋を出すのがやっとだ。それでも渡辺医師は「命からがらで逃げ出した患者さんはいくつもある。命にかかわる薬だけでも、すぐに提供できるようにしたい」と話す。

約800人が避難している益城町総合体育館。本来は約2000人が収容可能だが、一番広い「メインアリーナ」の天井が崩落したため、避難者の多くは廊下やロビーなどにひしめき合うように過している。

廊下で日本赤十字社の医師の診察を受けていた吉山敏昭さん（89）の右足は大きくむくみ、膝付近がうっ血して茶色になっていた。車中泊を経て、16日から体育館の中で生活しているという。息子の一広さん（65）は「父は心臓にペースメーカーを入れている。避難所生活を続けさせるのは心配だ」とこぼした。

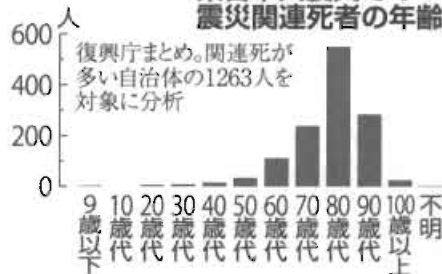
日赤の関係者は「エコノミークラス症候群の予備軍や、避難所の衛生環境の悪化から感染症にかかる人が出始めている」と明かした。熊本県によると、20日現

「東日本」66歳以上9割

震災関連死は、東日本大震災でも多く出た。2015年9月末時点で3407人に上り、66歳以上が9割近くを占めている。

復興庁が震災から約1年後の12年3月末までに関連死が多かった自治体の1263人を対象に分析したところ、原因別（複数選択）では「避難所生活の疲労」が最多の638人だった。男女はほぼ同数で、既往症があったり、要介護状態だったりした人が6割を占めたが、既往症がなかった人も1割いた。亡くなった時期で見ると、地震発生から1週間以内は全体の18%。1週間～1か月と1か月～3か月が各30%で、熊本の地震でも今後の対策がより重要となりそうだ。

●東日本大震災での震災関連死者の年齢



避難所生活の疲労	638人
避難所への移動中の疲労	401
病院の機能停止や転院による既往症の悪化	283
地震・津波のストレス	150
病院機能停止による初期治療の遅れ	90
その他	267
不明	121

●東日本大震災での震災関連死の主な原因
復興庁まとめ。原因は複数選択

死に関連

を手配した。

臨時診療所は、近隣にある「阿蘇立野病院」の渡辺淳永医師(56)らが開設した。同院は16日未明の「本震」で建物が壊れ、診療が

■衛生環境の悪化

在、県内623か所の避難所に約9万人が身を寄せている。ただ、生活スペースが狭かったり、寒かったりして良好な環境とは言い難い避難所も多い。

県内の避難所を現地調査した「人と防災未来センター」(神戸市)の荒木裕子・主任研究員は「室内に土足で入り、そのまま雑魚寝しているような人たちが多

■今回の「震災関連死」で

は、エコノミークラス症候群と心不全の人が含まれていた。小井土雄一・国立病院機構災害医療センター臨床研究部長は、頻発する強い余震がストレスを与えて

防ぐには

いること、車中泊が多いことが背景にあると指摘。その上で、「健康不安を抱える人は、被災地の外への一時的な広域避難も検討してほしい。屋外にとどまる場合、可能ならテントを調達し、横になって休んだ方が

■横になって休む ■服用薬切らさず

◆避難生活で気をつけること

- ◆横になって眠る
- ◆体を動かすよう心がける
- ◆こまめに水分補給する
- ◆服用薬を切らさない
- ◆加熱調理した食事をとる
- ◆食事前やトイレ後の手洗いを徹底する
- ◆せきやくしゃみ、発熱がある人、介護者はマスクをする
- ◆不調があれば医師や看護師に相談する
- ◆一時的な域外避難も検討する



精神的なストレスが影響しているとされる。兵庫医科大学の増山瑠教授(循環器内科)は「避難所では周囲に気を使って我慢する人がいるが、心臓の状態が悪くなるので、症状が出たらすぐに医師に診てもらってほしい」と話す。

いい」と呼びかける。小井土さんによると、東日本大震災では寒かったこともあって肺炎が目立ち、このほか心臓病、脳血管障害による死亡も多かった。被災者が発症しやすい病

避難所では、感染症も流行しやすい。食事の前には手洗いをし、おむつは所定の場所に捨てる。持病がある人は、手持ちの薬が切れることも懸念される。中断せず飲み続けられるよう、医師に相談することも大切だ。(医療部 佐々木栄)

気の一つが「たこつぼ心筋症」だ。心臓の一部が収縮

持病がなくても発症することがある。発症の仕組みはよく分かっていないが、

読 売(東京)・朝刊
2016年4月21日(木)

南海トラフ被災想定の特定点病院

停電時 26% CT 使えず

本社調査

南海トラフ巨大地震で被災が想定されている地域の災害拠点病院のうち、4分の1で停電時にCT（コンピュータ断層撮影）装置が使えなくなることが朝日新聞の調査でわかった。C

Tは重症患者の救命に欠かせず、専門家は「診療レベルが大きく低下しかねない」と指摘する。

災害拠点病院は全国に約700ある。南海トラフ地震の対策推進地域に立地する

配電先にCTが含まれていない病院は26%。CTは脳や内臓、血管などの損傷状態の把握に必要だ。重篤な患者の診療方針が立てられず、治療ができなくなる恐れがある。

電子カルテのシステムが使えなくなる病院は13%で、検査や薬の処方が混乱しかねない。入院棟や救急部門に配電できない病院も、それぞれ4%あった。

一方、東日本大震災後、11病院が発電機を上層階に移し、21病院は新たに購入して浸水の危険がない屋上などに置いた。ただ、「費用が多額」などの理由で移設を断念した病院も。津波で浸水の恐れがあるのに、地下や1階に置く病院は少なくとも14あった。

検討会は拠点病院の備えを再検討。設備や電子カルテなどを維持できるよう、電源の確保を求めている。

（月報）山田史比古

朝日（東京・朝刊）
2016年4月3日（日）

応急部隊 14万人投入

首都直下地震で活動計画

政府は20日、首都直下地震の発生に備え、応急部隊の派遣や救援物資輸送の手順を定めた応急対策活動計画

を公表した。全国から自衛療チーム（DMAT）も被災自治体の要請を待たずに

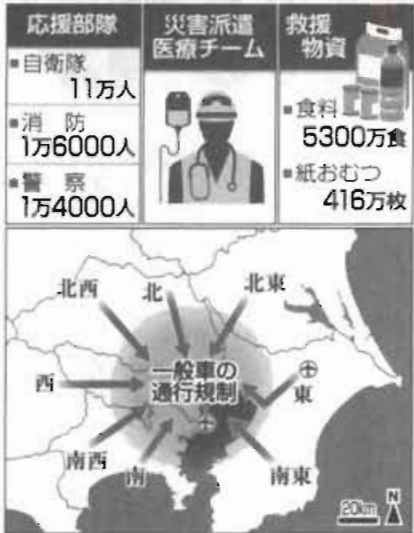
出動できるようにする。徒歩でも帰宅が困難な人には

勤務先などの待機を求め、東日本大震災をきっかけに被害を上方修正した想定を基に、2008年の計画を改め、派遣規模を拡大。

負傷者の生存率が大きく下がることされる発生から72時間を中心とした系列で整理したのが特徴だ。

応急部隊は、自衛隊は中

首都直下地震の応急対策活動計画



部方面隊1万7千人をはじめとする11万人。消防は中国地方5県からの1600人を含めた1万6千人、警察は中国管区の1300人から1万4千人。

計画は、首都中枢に最も深刻な影響が出る都心南部を震源とするマグニチュード（M）7.3の大地震を想定。東京23区で震度6強

首都直下地震 東京都など首都圏の直下を震源とする大地震。発生の確率は30年以内に70%程度とされる。政府の中央防災会議の被害想定では、都心南部を震源とするマグニチュード（M）7.3の地震が起き

た場合、建物倒壊や火災などにより、最悪2万3千人が死亡し、12万3千人が負傷する。全壊、焼失する建物は61万棟に上る。発生直後は都心部を中心に、道路で渋滞が発生、鉄道は広域で不通になるなど交通網がまひし、大量の帰宅困難者が出るものとみられている。

など緊急輸送ルートを24時間以内に確保する。道路が寸断され陸路での移動が難しい場合は河川も使う。

食料などは3日目まで自治体や家庭の備蓄で対応してもらい、4日目以降は避難所などに届ける。4〜7日目の必要量は、食料5300万食、紙おむつ（大人用含む）416万枚、粉ミルク20トンなど見積もる。

（共同通信）

中国新聞・朝刊
2016年3月30日（水）

災害時停電で命の危機

人工呼吸器の在宅療養者ら

高知市に51人

電動式の人工呼吸器などを使って在宅療養している脳性まひ患者らのうち、地震や台風による停電で機器が停止し、命を脅かされる人がいる。金沢医科大学（石川県）看護学部の中井雄助教は、南国市出身が昨年、高知市内で調査したところ、そうした患者が少なくとも51人いることが分かった。このうち4割余りが災害時に「避難を諦めている」「避難したくない」と回答。同市は要支援者対策を進めているが、中井助教は「心身状態に合わせた個別的な対策が必要」と訴えている。

（早崎康之）

中井助教は災害看護が、命の危険がある専門で、高知県内の病院とが分かった。

や大学での勤務経験が長い。調査は昨年5月12日、高知市居宅介護支援事業所協議会などと合同で実施。同市内の脳性まひや筋萎縮性側索硬化症（ALS）、脳血管・呼吸器疾患などの在宅療養者を対象に聞き取り調査した結果、51人（20歳以下12人、21～60歳10人、61歳以上29人）が災害時に自宅代替電源が確保できず、命の危険があることが分かった。理由として「この避難先に電源や医療品の備蓄があるかの情報がな

金沢医大助教ら調査

い「健常者の方と同じ避難所に行っても迷惑がかかる」「全介助が必要なため避難は難しい」などの声が上がった。

「電源情報ない」「誰にSOSを」

ALSで人工呼吸器を使って在宅療養している高知市神田の尾原大樹さん（47）も、停電が命の危機に直結する一人だ。「助けを求める先が分からない」「予測できない災害への不安を募らせている」。

バス運転手をしていた尾原さんは4年前、ALSと診断された。妻の里佐子さん（42）の介助と訪問看護で生活し、人工呼吸器などに24時間、電源が欠かせない。停電に備え外部バッテリーや予備の酸素ボンベを用意しているが、いずれも1日も持たないという。

災害弱者の避難支援施設ある病院などと要支援者したので病院側も困って設として期待されるのを、高知市や障害者、妊婦らを受け入れる「福祉避難所」高知市内では現在33カ所が指定されているが、尾原さん宅から最も近いのが、約1.5キロ離れた西部健康保健センター。里佐子さんは「医療器具や薬を持って車椅子で移動するのは困難」とい

在宅療養の難病患者や高齢者ら要支援者の災害時の避難については、事前支援方法などを決めておく個別避難支援計画作りが各地で進んでいない。公助、共助でどこまでできるかが分かれなれまに同計画が策定済みは種崎、北吸江など5地区にとどまっている。県の今年1月現在の調査では、高知市で酸素・人工呼吸器を使う在宅患者数は436人。居住地や必要医療処置などを詳細に調べ、電源対策が必要なら自助力の向上につなげたのは初めて。

訪問看護など、人工呼吸器などに24時間、電源が欠かせない。停電に備え外部バッテリーや予備の酸素ボンベを用意しているが、いずれも1日も持たないという。

関係者は、非常用電源のしがたない中、個人で相談

高知新聞・朝刊
2016年4月10日（日）

脳死移植(子ども)	77
脳出血	75
脳卒中	91

は

梅毒	106
パーキンソン病	30~31
発達障害	9
病院救急車	87
病院経営	62~63
病院待ち時間	62
病気腎移植	77
費用対効果	95
「ヒーロー つながるいのち」(冊子) ..	77
ファミリーハウス	16
腹腔鏡手術	61・103・106
副作用	71・94・111
副反応	110~111
不妊治療	41
訪問看護師	8~9・66~67・80~82
訪問看護ステーション	9・82
訪問診療	10~14
保険適用	61
母乳育児	22~25

ま

待合室	63
未承認薬	96
看取り	11・78~79・82
水俣病	101
メッセンジャーナース	27
免疫療法	34~35
モバイルファーマシー	112~113

や

薬剤師	112~113
-----------	---------

ら

卵子凍結保存	94~95
理学療法士	12
リサイクル	63
リハビリ	12
療育	9
臨床研究	28~29・60
臨床試験	34~35・91
論文不正	97・109

わ

ワクチン	91
------------	----

A~Z

CT(コンピューター断層撮影)	116
DDS(ドラッグデリバリーシステム) ..	92
DMAT(災害派遣医療チーム)	116
HAL	39
HIV(エイズウイルス)	42~43
iPS細胞	28~40
n-nose	88
NIPT(新型出生前診断)	40~41

職種

医師	26~27・45・50~51・ 63・68・78~83・86・98~99・114~115
かかりつけ医	69
外科医	46~49
産婦人科医	22~25
歯科医	50
小児科医	10~15・18・22~24・73
精神科医	84
看護師	7・11・18・52~53・78~79
准看護師	52
診療看護師(NP)	53
訪問看護師	8~9・66~67・80~82
メッセンジャーナース	27
管理栄養士	71
ケアマネジャー	26~27
助産師	22~25
薬剤師	112~113
理学療法士	12

疾患

うつ病	84
加齢黄斑変性	30~31
がん	34~35・ 78~81・88・90~95・98~99・107・109
遺伝性がん	64~65
子宮頸がん	110~111
小児がん	70
腎臓がん	61・77
前立腺がん	27
乳がん	64~65・71
紀伊ALS/PDC	32~33

高地肺水腫	89
ジカ熱	100
歯周病	60
13トリソミー	21・41
小頭症	100
腎不全	77・112~113
先天性心疾患	72
統合失調症	84~85
糖尿病	38・70~71
難治性血管奇形	73
認知症	26~27・86~87・93
脳梗塞	74
脳出血	75
脳卒中	91
梅毒	106
パーキンソン病	30~31
水俣病	101

調査・データ

医薬品副作用被害救済制度に関する認知 度調査	111
医療事故調査制度の開始から半年間の事 故報告件数	104
精神科で身体拘束を受ける患者の数	84~85
早期母子接触中に急変して脳性まひになっ た子どもの数	106
東京23区での妊産婦の自殺数(2005~ 2014年)	90
ナースセンター登録データに基づく看護職 の求職・求人に関する分析(2014年) ..	53
余命数日のがん患者のうち、最期を自宅 で迎えた人と病院で迎えた人の生存日数 の比較	81
NIPT(新型出生前診断)にて異常が確定 した場合の中絶選択の割合	41

書籍・資料

書籍	
「妻を看取る日」	79
「乳がんの人のための日常レシピ」 ..	71
冊子	
「ヒーロー つながるいのち」(冊子) ..	77

KEYWORD KENSAKU

[キーワード検索]

あ

赤ちゃんにやさしい病院(BFH) 24~25
医学部 59
医学部新設 56~58
医工連携 44~49
医師 22~27・45・50~51・
63・68・78~83・86・98~99・114~115
医師不足 56~59
遺族 21・78~79・86~87・104~105
遺伝子検査 64~65
遺伝性がん 64~65
医薬品副作用被害救済制度 111
医療機器
... 39・44~46・48~49・61・63・74・95
医療事故調査制度 104~105
医療費 95
医療費助成 94~95
医療倫理 40~43
うつ病 84
遠隔診療 66

か

かかりつけ医 69
加齢黄斑変性 30~31
がん 34~35・90~94
がん患者 71・78~81・94~95・98~99
がん検査 88・107・109
看護系大学 54~55
看護師 7・11・18・27・52~53・78~79
看護師不足 53~55
患者家族 7~20・74
患者支援 7・16~19・70~75
患者申し出療養 96
感染症 100・106~107
管理栄養士 71
緩和ケア 73
紀伊ALS/PDC 32~33
救急医療 86~87
救急搬送 86~87
薬 28~29・32~33・
36~37・92~93・95~97・111~113
熊本地震 112~115
グリーフケア 78~79
ケアマネジャー 26~27
外科医 46~49

血液製剤不正 108
ゲノム編集 42~43
健診 65
抗がん剤 71・93~94
高地肺水腫 89
後発医薬品 69
高齢者 52~117
子ども 7~21・48~49・72~73
子どもホスピス 14~19
コミュニケーション 22~27
混合診療 96

さ

災害医療 112~117
災害拠点病院 116
再生医療 28~31・36~37・39
在宅医療 66~67・80~82
在宅療養 74~117
産後うつ 90
産婦人科医 22~25
歯科医 50
ジカ熱 100
子宮頸がんワクチン 110~111
歯周病 60
13トリソミー 21・41
終末期医療 83
手術 46~47・60~61・76
手術支援ロボット 61
受精卵 41~43
出生前診断 40~41
首都直下地震 116
准看護師 52
障害児 13・40~41
障害者 50~51・117
小頭症 100
小児科医 10~15・18・22~24・73
小児がん経験者 70
小児在宅医療 8~14・16~17
情報共有システム 68~69
助産師 22~25
人工呼吸器 8
人工知能(AI) 109
人工透析 112~113
人工妊娠中絶 41
心臓カテーテル 111
腎臓がん 61~77

身体拘束 84~85
腎不全 77・112~113
シンポジウム 16・82
診療看護師(NP) 53
診療所 68
診療報酬改定 84~85・95
脾臓細胞移植 38
ストレス 20
スマートフォン 62
3Dプリンター 76
精子凍結保存 94~95
精神科医 84
製薬会社 36~37・97・108
セカンドオピニオン 27
先進医療 61・77
線虫 88
先天性心疾患 72
前立腺がん 27
臓器移植 40・76~77
早期母子接触 106
創薬 28~29・32~33・36~37

た

たん吸引 74
地域医療 55~59・63~66・69
チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS) 7
着床前スクリーニング(PGS) 41
中国 42~43
「妻を看取る日」 79
デイケア 84~85
統合失調症 84~85
糖尿病 38・70~71

な

ナチュラルキラーT細胞(NKT細胞) 34~35
南海トラフ地震 116
難治性血管奇形 73
難聴 51
日本移植学会 77
日本産科婦人科学会 90
日本臨床腎移植学会 76
「乳がんの人のための日常レシピ」 71
認知行動療法 84
認知症 26~27・86~87・93
妊婦 40~41・90・100
脳梗塞 74

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 大阪本社 名古屋本社 西部本社（北九州） 北海道支社	東京本社 大阪本社	東京本社 大阪本社	東京本社 大阪本社 中部本社（名古屋） 西部本社（北九州） 北海道支社	東京本社 大阪本社 中部支社（名古屋） 西部本社（福岡）

ブロック紙

中日新聞 北海道新聞 西日本新聞

地 方 紙(県紙)

十勝毎日新聞(帯広) 室蘭民報(室蘭) 釧路新聞(釧路) 東奥日報(青森) 岩手日報(盛岡) 岩手日日(一関) 河北新報(仙台) 秋田魁新報(秋田) 山形新聞(山形) 福島民友(福島) 福島民報(福島) 茨城新聞(水戸) 下野新聞(宇都宮) 上毛新聞(前橋) 埼玉新聞(さいたま) 千葉日報(千葉) 東京新聞(東京) 神奈川新聞(横浜)	信濃毎日新聞(長野) 長野日報(諏訪) 山梨日日新聞(甲府) 岐阜新聞(岐阜) 静岡新聞(静岡) 新潟日報(新潟) 富山新聞(富山) 北日本新聞(富山) 北陸中日新聞(金沢) 北國新聞(金沢) 福井新聞(福井) 伊勢新聞(津) 京都新聞(京都) 京都新聞(滋賀) 大阪日日新聞(大阪) 神戸新聞(神戸) 奈良新聞(奈良) 紀伊民報(田辺)	日本海新聞(鳥取) 山陽新聞(岡山) 山陰中央新報(松江) 中国新聞(広島) 山口新聞(下関) 徳島新聞(徳島) 愛媛新聞(松山) 高知新聞(高知) 佐賀新聞(佐賀) 長崎新聞(長崎) 熊本日日新聞(熊本) 大分合同新聞(大分) 南日本新聞(鹿児島) 宮崎日日新聞(宮崎) 琉球新報(那覇) 沖縄タイムス(那覇)
---	--	---

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 ビジネスアイ(フジサンケイグループ) (日本工業新聞社発行)	日刊工業新聞 日本農業新聞
日経産業新聞(日本経済新聞社発行)		

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)	民進プレス(民進党)
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 ✉ ▶ 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。
何卒、ご了承くださいませようお願い申し上げます。 休業日……土日祝祭日、夏期休暇及び年末年始

●取引銀行

ゆうちょ銀行	〇一丸支店	当座預金No.0880186
りそな銀行	梅田北口支店	当座預金No.0411158
みずほ銀行	梅田支店	当座預金No.0007179
三菱東京UFJ銀行	梅田新道支店	当座預金No.0005696
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

2016年7号 平成28年7月1日発行 通巻130号(毎月1回1日発行)

●年間購読料23,940円(本体22,167円+税) [1冊単価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★★局面記事編集

JNSE
Japanese Newspapers Special Edition

切抜き速報
PLUS

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。



NEW!

すべての子どもたちにとって、食事が「安全」で「楽しい」ものであるために
『食物アレルギー記事読み比べ』発刊しました！

全国の食物アレルギー
事故防止の取り組みを収録！

- 教育現場 ○家庭
- 自治体 ○社会

説明や研修に！
解りやすい解説や図で
食物アレルギーの情報を整理

今すぐ使える！
対応メニューのヒントが
つまったレシピ記事も収録

除去食？代替食？お弁当？

食物アレルギーの子どもの増加によって、給食現場は対応に追われています。日進月歩の研究は、認識や知識の格差も生み出し、溢れる情報に戸惑う保護者も少なくありません。

食物アレルギーに関する新聞報道から現場や行政・保護者の取り組みの流れを追います。

月刊 切抜き速報『食と生活版』別冊

- 記事掲載期間／2012/12/12～2016/2/22
- A4判 96頁 本体1,667円＋税
- 2016年3月24日発行

既刊 販売中！「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 ○単冊販売／随時発行 ○お求め・詳細は弊社ホームページへ

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

- 記事掲載期間／2007/1/25～2013/8/21
- A4判 96頁 本体1,667円＋税
- 2013年9月2日発行

東日本大震災 医療関連記事読み比べ

月刊 切抜き速報『医療と安全管理増補版』別冊

- 記事掲載期間／2011/3/25～2012/7/24
- A4判 72頁 本体1,528円＋税
- 2013年1月1日発行

SOLD OUT 認知症ケア記事読み比べ

月刊 切抜き速報『福祉ニュース高齢福祉編』別冊

- 記事掲載期間／2014/3/13～2015/2/24
- A4判 120頁 本体2,000円＋税
- 2015年4月10日発行

**JAPANESE
NEWSPAPERS
SPECIAL
EDITION**

※「教育版」別冊

朝日・産経・日経・毎日・読売の5大紙と全国のブロック紙・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編集。
「1年を締めくくり、新年の流れ」を掴めます。

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。

POINT

「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！

- 2015年大晦日&2016年元日版
- A4判 160頁 本体2,778円＋税
- 2016年1月10日発行

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。

POINT

「新聞社トップクラス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」

- 2015年大晦日&2016年元日版
- A5判 128頁 本体1,158円＋税
- 2016年1月10日発行

当社ホームページ 索引検索／目次・索引ダウンロード ご購入者様限定サービスのご案内

当社ホームページにて公開しております下記サービスはご購入者様限定です。
ID・パスワードを入力していただくと、ご利用いただけます。

○索引検索

○目次・索引ダウンロード

※目次ダウンロードは、発刊日より1年以内のみのご利用です。ご了承くださいませ。

ぜひ当サービスをご活用ください。

<http://www.nihon-mic.co.jp/contents/download/index.html>

(有効期限 2016年5月～2016年7月)

ID：27986592

パスワード：HGcJKmrb

(有効期限 2016年8月～2016年10月)

ID：23205364

パスワード：Uw7XlyHc

お申込み・詳細はホームページで！

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



ニホン・ミック

検索

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>