



Kirinuki Sokuhou



頭
巻
特
集

在宅看取り推進の課題

逝き方尊重するとは

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.



早咲きのサクラで蜜を吸うメジロ (田辺市稲成町の高山寺で)

紀伊民報 2018年2月22日(木)

PICKUP TOPICS

- 24 ▶ 災害看護
- 30 ▶ 貧困と医療
- 44 ▶ 周産期を支える
- 48 ▶ 海外医療支援

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、幅広さと深さを兼ね備えた情報誌として1970年の創業以来多くの方にご愛読頂いております。

お仕事への興味にあわせて併読もお勧めしております。お申込、お問い合わせはホームページまで！



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®

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®

健康りてらしい

こころからだの健康情報、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®

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®

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®

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®

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 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 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 14,989円+税)
- 送料サービス

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。

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

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

PICKUP TOPICS PICK UP

[今号の話題5選]

巻頭
特集

在宅看取り推進の課題 逝き方尊重するとは

7

厚生労働省が終末期医療に関する治療方針の決定手順などを定めた国の指針を改定する方針を決め、今後ますます在宅看取りは求められるようになるでしょう。一方で患者や家族の延命治療への意識や急変時の救急隊の対応、慢性的な訪問看護師不足など様々な課題があります。患者それぞれが考える逝き方を尊重するために、在宅看取りに挑む各地の取り組みの記事を集めました。

災害看護

24

災害によって心身ともに負担を感じていた時、看護師の励ましが大きな力になった、そんな経験が看護師になりたいという若い世代を生むことがあるようです。災害看護に取り組んできた人、目指す人、彼らの思いは。

貧困と医療

30

貧困から治療を受けられない患者がいます。行政、自治体の取り組みを知るとともに、連載では日雇い労働者の医療に献身的に尽くした医師の人生がまとめられています。彼の患者と向き合う心とは。

周産期を支える

44

産科医不足をはじめ過酷な状況にある周産期医療。遠方まで通院する人も少なくなく、母子の負担は大きいです。安心して出産してもらえるように、人材育成や妊産婦とその伴侶への支援の記事を集めました。

海外医療支援

48

紛争地や途上国で一人でも多くの命を救うために奮闘する医療者たち。十分な医療を受けられない人々を無償で救い、現地医療の底上げも目指しています。一過性で終わらせないためにはより多くの関心を集める必要があります。

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	58	救急医療	88
養成・研修	62	予防医療	90
技術・療法	64	医薬品	94
病院運営	66	意見・社説	98
地域医療を支える	68	医療ニュース	102
連携・ネットワーク	70	医療事故・訴訟	104
患者・家族支援	72	医療安全	106
ターミナルケア・緩和ケア	82	医薬品の安全	112
医療倫理	84	災害に備える	114
精神医療	86		

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

2018
5号

掲載期間 2018年2月1日～2月28日

頭集
巻特

在宅看取り推進の課題

逝き方尊重するとは

INSE

終末期医療 国指針を改定 在宅みとり対応へ	1	7	徳島新聞 (共同)
治療事前指示 66%賛成 終末期意識調査	2	23	大分合同新聞 (共同)
救急隊 蘇生中止 54件 終末期 家族要望で	2	14	読売新聞 (東京)
蘇生判断 現場任せ	2	14	読売新聞 (東京)
在宅急変時 どう対応 県内訪問看護師ら研修	2	23	高知新聞
看護師も医療 普及は程遠く	1	15	日本経済新聞
訪問看護 A-1で効率化	1	26	日本経済新聞
在宅療養 A-1で支援	1	25	北陸中日新聞
病院でも即時把握へ 在宅用人工呼吸器の警報	1	19	日経産業新聞
生きる「質」にこだわり 充実した最期回想	2	12	山陽新聞
新卒の訪問看護師育成	1	8	宮崎日日新聞
在宅医療 需要高まる 新卒の訪問看護師育成	1	8	宮崎日日新聞
多職種連携で 高齢者をケア	2	26	山陽新聞 (共同)

連載・走る在宅診療医

最期まで家でチームが支える

上 四万十で命に寄り添う 記録映画完成	2	13	中日新聞
下 介護 長続きさせるコツ	2	14	中日新聞

連載・在宅死を考える

超高齢社会の絆

北海道新聞

上 希望と現実 隔たり大きく	1	15	北海道新聞
下 その人らしい「終い方」を	1	22	北海道新聞

PICK UP

災害看護

INSE

災害看護の道 使命に	2	11	河北新報
母支えた「笑顔」私も	1	9	産経新聞 (大阪)
被災を想定 日々研さん	1	15	読売新聞 (和歌山)
ナース 被災者ケア担う	1	18	日本経済新聞

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。

復興ナースもつと 阿蘇地震後人手不足続く……	1・18	読売新聞(福岡)……	28
災害看護学ひ深め 米国研修を経て成長……	1・3	岩手日報……	29

PICK UP 貧困と医療

生活困窮者のための無料低額診療に課題……	1・19	毎日新聞(大阪)……	30
生活困窮者支援を拡充……	2・10	朝日新聞(東京)……	31
国保高所得者の負担増……	1・10	日本経済新聞……	32
給食、子ども医療無償へ 自治体子育て公費負担競争……	1・16	西日本新聞……	33
親5割「負担感じる」 京都市の子ども医療費……	1・21	京都新聞……	34

連載・釜ヶ崎の赤ひげ先生

大阪日日新聞

1 釜の地域医療の道へ 上から目線は絶対あかん……	8・23	……	35
2 徹底した患者目線の診療 「裏表なく良うしてくれた」……	9・13	……	36
3 済生会今宮診療所の所長に就任 「あなたの信用貸しや」……	9・27	……	37
4 実態調査し結核撲滅へ 「上から目線はあかん」……	10・18	……	38
5 恩師との出会い 落第坊主が成長……	10・25	……	39
6 恩師の叱咤激励に発奮 始末書常連が医学生に……	11・8	……	40
7 アパッチ集落との交流 泥酔するまでどぶろく……	11・22	……	41
8 多彩な分野の人とつながる 藤本義一や松鶴と交流……	12・13	……	42
9 医療向上に捧げた22年 私は釜ヶ崎を離れない……	12・27	……	43

PICK UP 周産期を支える

全国初の「大学」 受講生で活況……	1・17	産経新聞(大阪)……	44
「産む不安に伝えたい」 妊婦・小児治療詳しく……	1・20	読売新聞(大阪)……	45
産後ケア父親も主役に……	2・21	岩手日報……	45
命の誕生支え10年 妊婦の負担軽減に力……	11・18	岩手日報……	46
「お産難民」支援2年で倍……	12・13	北海道新聞……	46

PICK UP 海外医療支援

連載・口唇口蓋裂診療隊

25年目のベトナム派遣

中日新聞

上 高い技術と熱意 結集……	1・30	……	48
下 現地医療の底上げを……	2・6	……	49
吸虫症予防に山梨の経験……	2・8	山梨日日新聞……	50
地域の食育、医療の担い手……	2・3	東京新聞……	51
ザンビアで医療支援 吉野川市のNPO……	1・1	徳島新聞……	52
心臓の穴閉鎖手術成功 現地医師の執刀で初……	2・8	徳島新聞……	53
「人」医療はどこでも必要とされる……	2・6	高知新聞(共同)……	53
アフガン外相から表彰……	1・5	静岡新聞……	54
南スーダン支援継続を……	2・18	毎日新聞(東京)……	55

モンゴルの子 虫歯から守れ……………	1	6	大阪日日新聞（共同）
紛争地で命と向き合う……………	1	30	山梨日日新聞……………
ヨルダンの医療向上支援……………	2	6	読売新聞（和歌山）
医療団の献身描く 千ばつのエチオピアで奔走	1	31	東京新聞……………
KEI ZOKU 医療従事者			
「医人伝」メスを捨て「町医者」に……………	12	26	中日新聞……………
「かお」HAM新薬の有効性を証明した医師……………	2	21	南日本新聞……………
「医人伝」親切第一「村の主治医」……………	1	30	中日新聞……………
タイムカード使用5.5% 大病院医師の労働時間管理	2	19	愛媛新聞（共同）……………
過労死ライン超 救急、産科勤務医療残業アンケート	2	21	福島民報（共同）……………
7割超 労基署が勧告 違法残業など特定機能病院	2	24	神奈川新聞（共同）……………
高ストレス者が多い女性福祉ワーカー……………	2	16	産経新聞（東京）……………
KEI ZOKU 養成・研修			
発達障害対応の医師育成 地域の小児科医ら対象	2	24	信濃毎日新聞……………
人体モデル手術練習用に……………	2	21	朝日新聞（名古屋）……………
芸術や文学で 名医が育つ？……………	2	27	福井新聞（共同）……………
KEI ZOKU 技術・療法			
がんゲノム拠点11病院……………	2	15	読売新聞（東京）……………
臍帯血投与の新生児退院 脳性まひ予防の6人……………	2	24	高知新聞（共同）……………

Aーで口内がん、虫歯診療……………	2	21	高知新聞（共同）……………
人工股関節が特別賞……………	2	9	佐賀新聞……………
伸び縮み体に貼れる心電図……………	2	19	朝日新聞（東京）……………
「曲がつて届く」国産手術ロボ……………	2	20	静岡新聞（共同）……………
KEI ZOKU 病院運営			
関西で医療ツーリズム……………	2	22	産経新聞（大阪）……………
医療も五輪のレガシーに 透析と競技観戦……………	2	13	下野新聞……………
病院運営 ロボで効率化……………	2	24	日本経済新聞……………
KEI ZOKU 地域医療を支える			
離島病院に外国人看護助手……………	2	28	長崎新聞……………
若手医師の定着促進……………	2	23	北日本新聞……………
ふるさと納税で医師を……………	2	15	中日新聞（三重）……………
KEI ZOKU 連携・ネットワーク			
遠隔医療 医師ら手応え……………	2	21	読売新聞（和歌山）……………
ブロックチェーン 活用広がる……………	2	27	西日本新聞……………
ゲノムデータ 70カ国共有……………	2	26	日本経済新聞……………
KEI ZOKU 患者・家族支援			
入院の子に出前授業……………	1	14	中日新聞……………

CONTENTS

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

連載・わが子とともに

医療的ケア児と家族

茨城新聞

1 誕生 暮る不安、笑顔に感謝	12	7	74
2 自宅へ 孤独救った訪問看護	12	8	75
3 看護 ベッド寄り添う日々	12	9	76
4 預け先 「デイ」の必要性実感	12	10	76
5 働く「デイ」に職場を併設	12	12	77
6 保育所 施設連携、復職後押し	12	13	78
7 通学 人工呼吸器装着が壁	12	14	78
8 待機 スマホから目離せず	12	15	79
9 卒業 「居場所」確保に不安	12	16	80
骨折病思い知り、その先へ	2	15	80

KEI ZOKU

ターミナルケア・緩和ケア

INSE

ホームホスピスに暮らす 家庭のように 最期の日々を	2	22	82
緩和病棟 思い出の地へ旅	2	26	83

KEI ZOKU

医療倫理

「記者の目」 新型出生前診断 本格実施	2	22	84
「出自を知る権利」 どう守る	2	15	84

KEI ZOKU

精神医療

認知行動療法 実施4割弱 報酬低く敬遠	2	13	86
---------------------	---	----	----

抗うつ剤効果 網羅解析	2	23	86
-------------	---	----	----

「ひと」 精神障害の社員と書籍刊行 続け10周年	2	12	87
--------------------------	---	----	----

障害ある暮らし 多彩に	1	17	87
-------------	---	----	----

KEI ZOKU

救急医療

運航再開へ 安全誓う	2	25	88
ドクターカー 運用拡大	2	23	88

救命士ベテランが指導 医師の負担を軽減	2	16	89
---------------------	---	----	----

KEI ZOKU

予防医療

入院患者の体力維持 活動量測定し分析へ	2	22	90
がん新検査 実力未知数	2	25	90

71の国・地域 比較調査 がん5年生存率分析	2	20	92
------------------------	---	----	----

アルツハイマー病 リスク 血液判定	2	1	92
-------------------	---	---	----

感染症 新薬で防げ	2	27	93
-----------	---	----	----

KEI ZOKU

医薬品

インフル新薬 1回飲むだけ	2	24	94
---------------	---	----	----

高齢者に減薬の「すすめ」	2	22	94
--------------	---	----	----

副作用少ない 糖尿病薬 期待	2	10	95
----------------	---	----	----

後発薬の安全性 理解を	2	10	95
-------------	---	----	----

後発薬 9割が積極処方	2	18	96
-------------	---	----	----

後発薬使用率 地域差大きく…………… 2・12 日本経済新聞…………… 97

KEI ZOKU
意見・社説

「潮流」地域医療と「郷に入れば郷に従え」…………… 1・22 日本海新聞…………… 98

「くらしとつなぐ」語り合い 孤立脱却を…………… 1・28 毎日新聞（東京）…………… 99

「命」の費用対効果？…………… 2・27 毎日新聞（東京）…………… 100

「風向計」研究者の思い…………… 2・19 南日本新聞…………… 100

「世談」新治療への時間…………… 2・11 中日新聞…………… 101

「一筆多論」「治し、支える医療」とは…………… 2・17 産経新聞（東京）…………… 101

KEI ZOKU
医療ニュース

苦境に救いの手…………… 2・19 毎日新聞（東京）…………… 102

日本最も安全に赤ちゃん誕生…………… 2・20 愛媛新聞（共同）…………… 103

KEI ZOKU
医療事故・訴訟

輸血で肝炎 女性死亡 献血者シカ肉を生食…………… 2・1 毎日新聞（東京）…………… 104

チューブ位置「正しいと過信」 乳児事故で謝罪…………… 2・14 読売新聞（大阪）…………… 104

「胃がん」検査結果見逃す 治療7か月遅れ…………… 2・15 読売新聞（大阪）…………… 105

勘違いで胃を全摘 食道がん手術中…………… 2・20 高知新聞…………… 105

KEI ZOKU
医療安全

無痛分娩施設に 情報公開要請へ…………… 2・13 朝日新聞（東京）…………… 106

医療の安全 患者も参加…………… 2・19 日本経済新聞…………… 106

陣痛促進剤危険性知って…………… 2・18 東京新聞…………… 108

病院清掃で菌の拡散防ぐ…………… 2・28 中部経済新聞…………… 109

感染耐性菌珍しい型…………… 2・17 福島民友…………… 110

風邪に抗生物質使わぬ病院へ報酬…………… 2・18 朝日新聞（東京）…………… 110

薬剤耐性菌殺さず無害に…………… 2・22 日経産業新聞…………… 111

KEI ZOKU
医薬品の安全

体調不良の相談12件 子宮頸がんワクチン 窓口1年…………… 2・23 山梨日日新聞…………… 112

子宮頸がん接種めぐる議論なお…………… 2・15 朝日新聞（東京）…………… 112

KEI ZOKU
災害に備える

被災者医師らが相談・支援…………… 2・22 日経産業新聞…………… 114

迫る東京五輪 医療の備え必須…………… 2・1 神戸新聞（共同）…………… 114

「震災時の医療」伝える…………… 2・15 読売新聞（東京）…………… 116

災害医療 重要な市民協力…………… 2・16 熊本日日新聞…………… 116

災害時に効く「走る薬局」 金沢の企業 民間全国初…………… 2・23 北陸中日新聞…………… 117

表紙写真

早咲きのサクラ見頃 紀南に春の訪れ…………… 2・22 紀伊民報…………… 表紙

キーワード検索…………… 119

終末期医療 国指針を改定

在宅みとり対応へ

厚労省方針

厚生労働省は、終末期医療に関し治療方針の決定手順などを定めた国の指針（ガイドライン）を改定する方針を決めた。2007年の策定以来、内容の改定は初めて。現在は主に病院を念頭に置いているため、自宅や施設でのみとりに活用できるように見直す。患者が最期の過ごし方を周囲と話し合い、意思決定できるように医師らが支援することの重要性も盛り込む。

国は住み慣れた場所「ア」や在宅医療の普及「シ」が必要と判断した。で最期まで暮らせるよ「を」を進めており、それら「策」定から10年余りたうにする「地」域包括「ケ」に合せて指針の見直し、医療現場の実態や

厚生労働省の終末期医療に関する指針の主な内容

治療やケアの方針は、患者本人による決定を基本とし、医師や看護師、ソーシャルワーカーら多職種チームで判断
患者と医師らが十分話し合い、合意内容について文書を作成
可能な限り苦痛を緩和し、患者と家族を精神的、社会的に援助
患者の意思を確認できない場合は、家族による推定意思を尊重
治療方針の決定が困難な場合は、複数の専門家による委員会検討

↑ 追加

自宅や介護施設でのみとりへの対応
患者、家族、医師らが本人の意思を踏まえて繰り返し話し合い「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の考え方を活用

国民の意識に合わなくなってきたことも背景にある。

今月中に改定案を有識者検討会に示し、3月末までにまとめる。

医療機関や介護施設などに周知し、活用を呼び掛ける。

現行の指針は①患者本人による決定が基本

②患者と十分話し合い、合意内容を文書にまとめる③医療・ケア

の方針は多職種のチームで判断④可能な限り

苦痛を緩和し、患者と家族を精神的、社会的に援助する

可能な限り苦痛を緩和し、患者と家族を精神的、社会的に援助

患者の意思を確認できない場合は、家族による推定意思を尊重

治療方針の決定が困難な場合は、複数の専門家による委員会検討

治療やケアの方針は、患者本人による決定を基本とし、医師や看護師、ソーシャルワーカーら多職種チームで判断

治療やケアの方針は、患者本人による決定を基本とし、医師や看護師、ソーシャルワーカーら多職種チームで判断

治療やケアの方針は、患者本人による決定を基本とし、医師や看護師、ソーシャルワーカーら多職種チームで判断

希望かなう態勢 実現を

解説

厚生労働省が終末期医療の指針を見直し、在宅みとりへの対応や患者の意思決定支援を盛り込むことになったのは、国民の意識の変化を考えると自然な流れといえるだろう。ただ「住み慣れた家や施設で最期を」と思っても、医療や介護の態勢が追いついていないのが現状だ。指針は一般原則を示しているにすぎず、患者の希望がかなえられる環境の実現が課題となる。

内閣府の意識調査で在宅で最期を迎えたいと考えているが、実際には4人に3人は病院や診療所で死亡している。自宅や老人ホームで亡くなる人も徐々に増えているものの、2割程度にすぎない。

在宅でのみとりに取り組む医療機関が全体の5%程度にとどまっていることが大きな要因の一つだ。病院に偏った医療の態勢を在宅へとシフトさせていく必要がある。

「病院でチューブにつながれて死にたくはない」と考える人は多いだろう。近年は自然な衰弱で亡くなる「平穏死」への共感も広がった。だが、実際にその意思を表示する人はま

り、ACPの考え方も取り入れる方向だ。指針の策定は、06年に発覚し、医師2人が殺人容疑で書類送検（後に不起訴）された富山県・射水市民病院の人工呼吸器取り外し問題がきっかけだった。07年に「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」として定められ、15年に「終末期医療」を「人生の最終段階における医療」と書き換えたが、内容の変更はなかった。

終末期医療 病気が老衰、事故などで回復が見込めない患者に対する医療。厚生労働省は2016年度から、患者や家族の相談に乗る医師、看護師らのチームを育成する事業を実施している。一方、13年の調査では、終末期医療に関する指針の存在を医師の3人に1人が知らず、周知不足が課題。日本では、薬物投与などで患者を死に導く「安楽死」は認められておらず、延命治療を控えたり中止したりする「尊厳死」の法制化を目指す動きがあったが、実現していない。

苦痛を緩和し、患者と家族を精神的、社会的に援助する。などで、基本的には在宅医療を想定。このため「在宅医療にうまく対応できていない」との指摘があり、改定版では在宅医療や介護施設でのみとりもカバーする。終末期医療の現場では近年、患者と家族、医師らが治療内容や療養場所を繰り返し話し合っている。アドバンス・ケア・プランニング（ACP）という取り組みが進んでお

徳島新聞・朝刊
 2018年1月7日(日)

（共同通信）

巻頭特集

在宅看取り推進の課題 近き方尊重するとは

治療事前指示66%賛成

8%が書類作成

終末期意識調査

厚生労働省は23日、一般国民を対象に実施した終末期医療に関する意識調査の結果を公表した。終末期の治療方針について自分が意思決定できなくなった場合に備え、どんな治療を受けたいか、受けたくないかを記した「事前指示書」の作成には66・0%の人が賛成した。このうち実際に指示書を作成済みの人は8・1%で、2013年の前回調査から増えたものの、少数にとどまった。

て周囲と話し合ったことがある人は39・5%で、前回

の42・2%からほぼ横ばいという取り組みについて「人生の最期を迎える場はわづか3・3%。厚生労働省を複数回答で聞くと、「家はACPを普及させたい家族らの負担にならないこと」が73・3%で最多。1体や心の苦痛なく過ごせることと」（57・1%）、「経済的負担が少ないこと」（55・2%）が続いた。患者と家族、医師らが繰り返し話し合って治療方針を決める「アドバンス・ケア・プランニング（AC）えた医師が29・2%と前回の19・7%から増加。「知らない」とした医師は24・3%（前回33・8%）だった。

（共同通信）

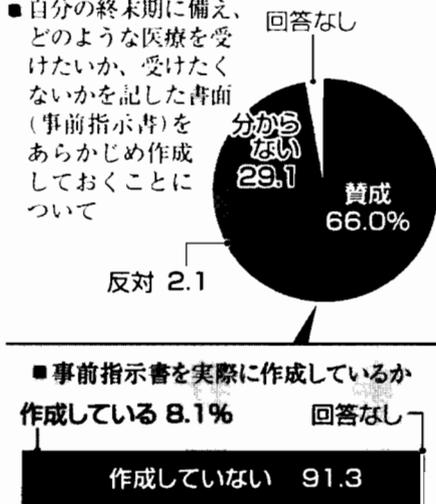
終末期医療

病氣や事故、老衰などで治療を尽くしても回復が見込めない患者に対する医療。心身の苦痛を和らげ、残りの時間を穏やかに過ごせるように配慮する。厚生労働省は2007年に「患者本人の意思決定を基本に、医療行為の不開始や中止は医療・ケアチームが慎重に判断すべきだ」との終末期医療の指針を策定した。18年に初めて内容を改定する方針。終末期」という語感が冷たいとの指摘もあり、厚生労働省は近年「人生の最終段階における医療」との表現を使っている。

前回は指示書作成に賛成が69・7%、うち作成済みは3・2%だった。調査は5年ごとに実施しており、今回で6回目。昨年12月、全国の男女6千人に尋ね、973人が回答した。自分の終末期医療を巡る

終末期医療に関する意識調査 (厚生労働省、2017年12月実施)

- 自分の終末期に備え、どのような治療を受けたいか、受けたくないかを記した書面（事前指示書）をあらかじめ作成しておくことについて



大分合同新聞・夕刊
2018年2月23日(金)

救急隊蘇生中止54件

3年間 終末期 家族要望で

52消防 本紙調査

延命治療を望まない終末期の高齢者らが心肺停止となり、駆け付けた救急隊員がいったん開始した蘇生処置を中止した事例が、全国主要20消防機関で2017年末までの3年間に少なくとも54件あったことが、読売新聞の調査でわかった。蘇生中止に関する国の規定はなく、各地の消防機関で対応が分かれていた。救急現場からは統一的なルールを求める声が上がった。

国規定なく対応に差

在宅医療の普及で自宅や施設で最期を迎える人が増え、家族に蘇生中止を求められた救急隊が苦慮するケースが出ています。調査はアンケート方式で、17年11月、12月、東京消防庁と政令市・県庁所在市の消防局・消

防本部の52機関を対象に実施。全ての機関から回答を得た。過去の蘇生中止の有無について、約4割にあたる20機関が「ある」と答えた。いずれも家族や介護施設の職員に蘇生中止を要望され、

蘇生処置 心肺停止状態の人に、心臓マッサージや人工呼吸、電気ショックなどを行って救命する行為。救急救命士は医師の指示を受けて、気管挿管や薬剤投与など、より高度な処置ができる。

医師の指示に従って処置を取りやめていた。患者本人が中止の意思を書面に残していたケースもあった。一方、25機関は蘇生中止の事例が「ない」と回答。「119番で出動している以上は家族を説得して搬送すべきだ」（九州地方の機関）などとして、救命を続けていた。残る7機関は「把握していない」とした。

消防法などは、救急隊は死亡が明らかな場合を除いて傷病者の応急処置を行い、病院へ搬送すると定めている。蘇生中止については触れておらず、総務省消防庁は「中止しても法令違反には当たらない」との立場だが、事例のない機関の中には「民事訴訟のリスクがゼロではない」（近畿地方）と懸念する所もあった。8割以上にあたる44機関が、蘇生中止に関して「地域によって死のあり方に差異が生じるのは望ましくない」などと統一的なルールの必要性を指摘した。蘇生中止を巡っては、学

会などの場で議論となってきた経緯がある。日本臨床救急医学会は昨年春、蘇生中止の手順を初めて公表。これを受け、救急隊の具体的な活動をこれに準じるよう指示した機関もある。救急医療に詳しい有賀徹・労働者健康安全機構理事長は「救命を前提としてきた救急現場が、社会の変化に対応できなくなっていること」の表れ。救急搬送のあり方を見直す時期にきている」と指摘する。

終末期の患者に対する治療については、厚生労働省が3月の公表を目指し、医師、看護師らに向けた終末期医療指針（2007年策定）の改定作業を進めている。同省は「改定後の指針の方向性に沿った形で、地域で議論を進めてほしい」としている。

読売（東京・朝刊）
2018年2月14日（水）
〔次ページに関連記事〕

〔前ページに関連記事〕

在宅看取り推進の課題〜逝き方尊重するとは〜

主治医から指示・地域ごと手順書

「救命」を任務とする救急隊員が、蘇生処置を中止できるのか。読売新聞が行った全国52消防機関への調査では、苦悩する現場の実態が明らかになった。救急搬送される人の半数以上を高齢者が占める中、現場は生死に関わる重い判断を迫られている。

(西部社会部 手嶋由梨、西田忠裕)



断 現場任せ

■ 在宅医療の普及

「母が息をしない」。川崎市消防局の救急救命士、笹岡賢一さん(35)が昨年5月、119番で市内の住宅に駆けつけると、ベッドの上で80歳代の女性が横たわっていた。

女性は末期がんで、娘夫婦と同居していた。笹岡さんたちは女性をベッドから降ろして心臓マッサージを開始。かかりつけ医に対応を問い合わせたところ、「(女性の娘と)自宅で見取ろうと前日に話していた

◆ 調査に寄せられた具体的な事例

蘇生中止を決断したケース
・介護施設で蘇生処置を開始したが、主治医が電話で「搬送する必要はない」と指示した (九州地方)
・自宅で家族が「本人は望んでいなかった」と申告し、主治医から電話で蘇生中止の指示を受けた (関西地方)
対応に苦慮したケース
・息子は蘇生を望まなかったが、妻は救命を強く望み、家族間で意見が分かれた (北陸地方)
・深夜でかかりつけ医になかなか連絡がつかず、長時間にわたって蘇生処置を続けた (関東地方)

ので、蘇生処置を行う必要はない。もしものときは救急車を呼ばなくていいと説明していた」と言われた。混乱した様子だった娘は医師との電話で落ち着き、蘇生中止に納得。笹岡さん

で判断しているが、不安もある。救急隊も『とにかく救命する』だけでなく、家族に配慮した対応をとる必要があるのでは」と語る。

■ 中止も選択肢

日本臨床救急医学会が昨年春に公表した蘇生中止の

医師に相談し指示に従う」との記載にとどまるが、広島市消防局など8機関では、「(患者の)主治医の指示があれば中止できる」と明記するなどしていた。広島県は2003年に救急隊向けの蘇生中止の手順を作成し、広島市もそれに倣った。同市では15年4月〜16年12月の1年9か月間に、蘇生を望まないとの意思表示があった36件のうち、医師と連絡がつかなかったケースなどを除く24件で処置を中止。市消防局長は「救命は大前提だが、『中止』という選択肢を示しておくことは、様々なケースが想定される現場の活動に有用」と話す。

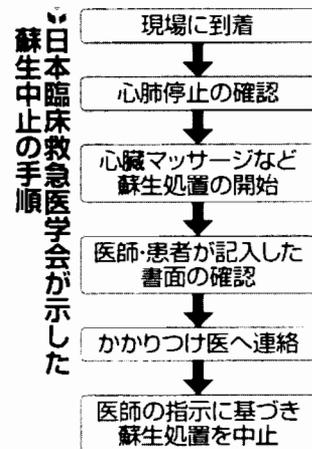
厚生労働省は12年、かかりつけ医は患者の最期に立ち会わなくても、死後に患者を診て死亡診断できるとの通知を出した。救急車を呼ばず、医師の到着を待つことが可能だと明確にした形だ。調査では、「蘇生を望まないのであれば、119番をしないとの指針や啓発が必要だ」(九州地方)などの意見が目立った。また今回、調査で明らかになった蘇生中止の54件すべてが最終的に医師の指示に基づいていたが、「看取りを行うはずの医師に何度電話してもつながらず、結局(病院に)搬送したケースがあった」(東北地方)と明かす機関も多数あった。医師と連絡ができていれば、蘇生中止の事例数は、さらに増えたとみられる。

蘇生判



在宅医療の普及で蘇生を巡り救急隊が苦慮するケースが増えている（熊本市消防局で）

は医師の指示に従い、心臓マッサージをやめることを決断した。蘇生処置をしていた時間は、12分間だった。在宅医療の普及で、こうした事例が増えていると、笹岡さんは感じる。「現場



手順のとりまとめ役だった、医誠会病院（大阪市）の丸川征四郎名誉院長は「本人の意思、家族の同意、かかりつけ医の合理的な判断があれば、蘇生中止は社会的に容認されるのではないか」と指摘する。

■医師側の課題

救急搬送者に占める高齢者の割合は年々、増加している。総務省消防庁の調査では、1995年に31・6%だったのが、2015年には56・7%に上昇。患者

「終末」医師・家族と対話

医師向けなどに延命治療や蘇生処置の中止の手順を定めた終末期医療指針は、厚生労働省が3月に改定し、4月から医療現場で使われる予定だ。

望む治療について「家族と全く話し合ったことがない」と答えた人が56%を占めた。新しい指針では、患者と医師らが、今後の見通しや治療について、機会があるたびに話し合う「アドバン

改定指針 4月から

ス・ケア・プランニング（ACP）」を重視する。本人が意思表示できなくなること想定し、話し合いに家族らを加え、結果は文書にまとめておくことをすすめる。

指針は主に入院患者を想定していたのに対し、新指針は自宅・介護施設で療養する患者にも対象を広げる。指針は、救急隊が直接活用できるものではないが、専門家は世の中の「望まない蘇生」をなくす上で大きな役割を果たすとみる。

終末期医療に詳しい会田薫子・東京大学特任教授（臨床死生学）は「指針がすすめるACPが普及すれば

（医療部 西原和紀）

読 売（東京）朝刊
2018年2月14日（水）

在宅急変時 どう対応 県内訪問看護師ら研修

在宅と救急医療の連携を目指す県内の医師や看護師らでつくる「高知県の在宅急変対応を考える会」(発起人＝野島剛・高知医療センター救命救急科医師)が、在宅療養者の急変対応に特化した「在宅BLS(1次救命処置)研修」を高知市池の高知県立大学で初めて開き、高知市や四万十市の訪問看護師ら25人が受講した。

同会は、在宅と救急を担う双方の県内専門職約20人が、連携強化や在宅専門職の急変対応スキルの向上を目指し、昨年4月に結成。研修は一般的な1次救命研修と異なり、在宅(自宅や介護施設)での急変場面を想定。参加者1人に対し、1人以上の医師や看護師らが指導にあたった。救命救急医らは、脳への血液(酸素)循環を保つためにも「早期の胸骨圧迫が重要」と強調。1分あたり100〜120回▽押す深さは成人で5〜6センチなどの方法を伝えた。

在宅では看護師が1人で急変に遭遇することも想定されるため、家族や近所の協力を仰ぎながら119番通報やAED(自動体外式除細動器)を取り寄せる訓練も。食事介助中に食べ物がのどにつまった想定で、背中をたたくいて窒息を解除する方法なども学んだ。

研修に参加した県訪問看護ステーション連絡協議会アドバイザーの森下幸子・県立大特任准教授は「自宅が病院と同じような療養の場となる時代。在宅と救急の連携は大切で、救急医らが問題意識を持って研修を呼び掛けてくれたことに感謝している」と話した。

高知新聞・朝刊
2018年2月23日(金)

養成所不足、金銭負担重く

員の負担になる。研修を終えた木下さんも「試験前は仕事を休むなどして対応した」とこぼす。

い。このため交通費や看護師が不在の間に職員を雇用する人件費など、事業者に上限210万円の補助事業

「特定行為研修制度」2年

看護師も医療普及は程遠く

医師の不足や偏在を補うために看護師でも医療行為をできるようにする国の「特定行為研修制度」が施行から2年が経過した。団塊の世代が75歳以上になる2025年を見据えて在宅医療の需要の高まりを支え、地域医療を活性化する狙いだ。ただ医師不足なのに研修を受ける病院がない地域もあるほか、研修を受ける看護師を支える仕組みが十分でないなど修了者数は伸び悩んでいる。

患者・医師に恩恵

「患者や医師の負担軽減につながることでよかった。」訪問看護ステーション愛美園（茨城県桜川市）の看護師、木下真里さん（40）は16年に栃木県内の医療機関で約1年かけて特定行為研修を修了した。

これまで患者の気管に入れた呼吸器を確保する医療器具のチューブが唾液で詰まっていたりか確認することしかできなかった。修了後

は医療行為として医師しか認めていなかった器具の交換もできるようになった。患者の家族からは「日ごろから接している看護師が一部の医療行為まで対応してくれ、体調面などの相談がしやすくなった」と喜ばれるという。分刻みで地域を飛び回る医師も「負担が軽くなり、時間に余裕ができた」と歓迎する。木下さんは「研修を受けた看護師が増えれば、地域医療の質の向上につながるだろう」と期待する。

目標の6分の1

厚生労働省は25年までに看護師を10万人以上養成する目標を掲げる。ところが16年度末時点の修了者はわずか583人。国が設けた指定の研修機関は17年8月時点で54カ所（29都道府県）にとどまり、目標の300カ所の6分の1程度だ。地域で規模が大きい病院などを研修機関として指定するが、東北地方や中国地方などの一部には設置されていない。

制度の認知度も課題だ。

厚労省が17年1～2月に全国の医療機関や介護施設など約3500カ所を対象に調査したところ、3割は制度について「知らない」と回答した。研修では数カ月かけて共通の科目を受けた後、選択した区分ごとに分かれてそれぞれの医療行為に必要な専門知識を学ぶが、修了には約1年ほど必要だ。特に看護師を研修に出せば施設は人手不足になり、他の職

研修の受講には約50万円かかるなど金銭的な負担も重い。静岡県のある訪問看護師は「研修を受けても手当や給料の増額はない。職員の増員もないので、人員が足りない地方の施設では業務がまわらなくなってしまう」と嘆く。

一部の自治体では研修を受ける看護師の支援に取り組んでいる。医師不足が深刻な島根県には指定の研修機関がな

を15年度から取り入れた。助成制度を設けているのは17年度時点で同県以外に群馬県や徳島県などわずか6府県。自治医科大看護学部・看護師特定行為研修センター責任者の村上礼子教授は「研修を修了した看護師の待遇改善や、補助金などの公的な支援が充実しないと、これから研修生を増やしていくのは難しい」と指摘している。（石原潤）

特定行為の一例

呼吸器関連（気道確保に係る行為）
経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節
呼吸器関連（長期呼吸療法に係る行為）
気道を確保する「気管カニューレ」の交換
ろう孔管理関連
胃ろうカテーテルの交換など
循環器関連
「一時ペースメーカー」の操作・管理など
血糖コントロールに係る薬剤投与関連
病態に応じたインスリン投与量の調整
感染に係る薬剤投与関連
臨時薬剤の投与
栄養・水分管理に係る薬剤投与関連
脱水の程度の判断と輸液による補正
栄養に係るカテーテル管理関連
中心静脈カテーテルの抜去
創傷の管理関連
慢性創傷の治療における壊死（えし）組織の除去など
栄養及び水分管理に係る薬剤投与
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量調整など
循環動態に係る薬剤投与関連
持続点滴中の降圧剤の投与量調整など

在宅医療の需要 急増

内閣府が全国の60歳以上を対象にした2012年の調査では、「介護を受けたい場所」について「自宅」と答えた人が男性（42・2％）、女性（30・2％）ともに最も多かった。「治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいか」という問いでも「自宅」が男性（62・4％）、女性（48・2％）で最多だった。急激な高齢化が進む中、地域一体で医療や介護を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を国が推進し、介護を受ける場所が自宅へと移りつつある。

特定行為ができる看護人材の需要も増すと予想されるが、訪問看護師は不足気味だ。厚生労働省の調査によると、訪問看護師数は16年度末時点で約4万2千人。看護師全体の約3％だ。全国訪問看護事業協会によると、訪問看護ステーションは17年4月時点で全国に約9700カ所。5年ほど前から800カ所のペースで増加傾向だが看護師が不足傾向で、人材の確保が急務となっている。

日本経済新聞・朝刊
2018年1月15日（月）

訪問看護の記録管理システムを手掛けるWeLL(イーウェル、大阪市)は看護師が在宅患者の訪問時に作成する「訪問看護計画書」に人工知能(AI)を活用する。現在は看護師の知見や経験をもとに作成しているが、AIが患者のデータを学習し、最適な処置を割り出して効率的に作れるようになる。看護師は人手が不足しており、業務の支援システムとして拡販する。

イーウェル

計画書作り支援システム

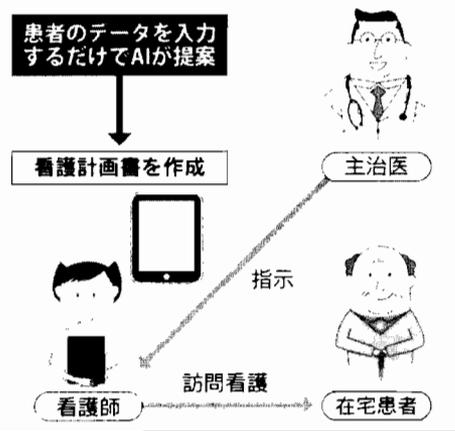
高齢化が進み、政府は高年齢化が進み、政府は医療費抑制のため在宅医療を促進している。「今後は訪問看護が医療の中心を担う。AIなどを使って業務の効率化に力を込めたい」と(中野剛人社長)。新システムは3月頃から訪問看護ステーションから訪問看護ステーション

ンなど約360カ所に無料で提供。その後、有料化したい考えだ。イーウェルは2012年創立のスタートアップ企業。住友商事やリクルードホールディングスなどから出資している。訪問看護の記録をタブレット端末で管理するサービス「iBOW(アイボウ)」を手掛ける。このシステムにIBMのAI「ワトソン」を導入し、

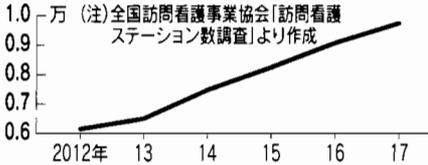
看護計画を簡単に作成できるようにした。3年間蓄積した約60万件の医療データをAIが学習。回数を重ねるごとに適切な計画を提案できるようになるという。訪問看護計画書は医師が発行する指示書に基づき看護師が作成する。医師は投与する薬の種類など大まかな治療方法を指し示す。ただ、治療や病状にあわせた血圧等の基本データを記入すると、基本治療の医療クリームの塗布以外に、全身状態の観察やシャワー洗浄などいくつかの処置方法が提案される。AIの計画をもとに看護師が処置を決める。

訪問看護 AIで効率化

看護師の計画書作成の負担を軽減できる



訪問看護ステーションの数は5年で約1.6倍に増加



「訪問」足りぬ人手 看護師全体の4%どまり

訪問看護の現場は人手不足が深刻だ。需要の増加に合わせた看護ステーション数は5年で約6割増加。一方、厚生労働省の調査では訪問看護師は2016年末時点で4万2245人と看護師全体の約4%にとどまっている。地域ごとに必要な人数など偏りがあるのも課題だ。14年からの2年間で

訪問看護師は全国で約2割増えたが、需要が多い大阪では1割弱の増加と伸び幅が小さい。政府は医療費抑制のためにも入院による治療から介護施設や在宅看護も含めた「地域包括ケア」に医療・介護を変えようとしている。「このままでは訪問看護師の人数やステーション数が足りなくなる」(大阪府訪

問看護ステーション協会) 人手不足を背景に看護師の働きやすさに着目したビジネスは増えてきている。イーウェルの今回のサービスは作業の軽減につながる。医療システム開発のファイナデックスは17年夏に訪問看護計画の作成を支援するサービスの実験運用を始めた。(土橋美沙)

▼訪問看護 自宅での治療を希望する患者のもとに看護師や理学療法士、言語聴覚士などが訪問し、療養生活や診療を補助するサービス。利用には主治医が発行する指示書が必要。訪問看護師は訪問看護ステーションや医療機関(病院)に所属しており、

介護事業者などとも連携する。患者や家族と適宜相談し、病状に合わせて経過観察する。患者の問題点や解決策を記した計画書を作成し、医師に提出する必要がある。血圧や体温、脈拍のチェックのほか、カテーテルの管理や点滴、注射をすることもあ

が数秒ですむという。例えば、大阪府在住で61歳の女性、皮膚がただれる病状の「褥瘡(じょくそう)」と患者データを確認すると、基本治療の医療クリームの塗布以外に、全身状態の観察やシャワー洗浄などいくつかの処置方法が提案される。AIの計画をもとに看護師が処置を決める。

新サービスは、タブレット端末に患者の性別や年齢、住所を登録。病状を記入すると、AIが患者の計画を3〜10通り提案する。通常は早くも30分前後の作成時間患者数を増やすため、訪問看護事業者は収益を高められる。イーウェルはシステムを拡販し、現在1億円程度の年間売上高を5年後に数十億円規模に増やしたい考えだ。

日本経済新聞・朝刊
2018年1月26日(金)

在宅療養 AI で支援

センサーで患者行動把握

人工知能（AI）を活用して在宅療養患者への支援を効率化する研究に、福井大地域医療推進講座の山村講師らとのチームが取り組んでいる。訪問看護師と病院スタッフが交わす通信記録と、人感センサーで把握した患者の行動パターンを分析し、治療や介護に生かす。二〇一九年度までにシステムを開発し、二〇二〇年度以降の導入を目指す。（梶山佑）

福井大・山村講師ら研究

訪問看護師の負担軽減へ

の看護師や医師とのやりとり。従来は電話で患者の症状や治療法を話し合うことが多かったが、インターネットによる会話型の通信機能「チャット」を利用することにより、情報を共有して文字データとして蓄積できる。

肺がん末期の女性患者（68）の例では、入院中と退院後の鎮痛剤の服用量がチャット上で議題となった。退院後は家事などによる活動量が増えたことで、入院時と同じ服用量では痛みに耐え切れなくなったことが判明。AIを活用することで、こうした在宅療養ならではのノウハウを読み取ることができるといふ。

総務省の「戦略的情報通信研究開発推進事業」の一環。山村講師によると近年、病院に通うことが難しい高齢者が増え、自宅などで療養する患者は増加傾向にある。一方、訪問看護師

は二十四時間の対応を迫られて疲弊しており、AIを利用してすることでこうした課題の解決を目指す。研究チームが目をつけたのは、訪問看護師と患者が以前に入院していた病院

者の行動パターンでは、寝室や居間などに人の動きやドアの開閉を感知するセンサーを設置。患者の運動量や睡眠量を把握し、筋肉の量と質の低下具合などを推測できるようにする。

研究は今後、これらの情報を集積してAIに分析させる段階に進み、訪問看護師の質問にシステムが答える機能の構築を目指す。山村講師は「孤立しがちな患者が『見守られている』と感じられるシステムを開発したい」と話す。

北陸中日新聞・朝刊
2018年1月25日（木）

在宅用人工呼吸器の警報 病院でも即時把握へ

【松本】信州大学付属病院の医師を中心とするグループは、在宅で使用する人工呼吸器の警報データを共有できるネットワークシステムの開発に乗り出す。総務省の研究推進事業として採択された。3年計画で実施する。実用化できれば、家族や病院などが遠隔地でも警報情報を瞬時に把握し、緊急時の即時対応が可能になるという。

吉川健太郎医師を代表とするグループが、警報情報を外部に発信できるようにするほか、データ形式も整備する。在宅で子供が利用する人

工呼吸器が対象。通信網を介して関係者が瞬時に情報共有できるようなシステムを目指す。スマートフォン（スマホ）のアプリでも情報の把握を可能にする予定。

在宅医療機器を使用する場合、現状では警報が発信されれば家族が電話で救急要請する。家族の負担は大きく、病院なども患者の状況を瞬時に確認するのは難しい。

総務省は「戦略的情報通信研究開発推進事業（SCOPE）」の「若手ICT研究者等育成型」として研究テーマを公募し、信大のグループの研究提案を採択した。研究期間は最長3年2カ月。初年度の2カ月は100万円、次年度から1000万円の資金が提供される。

人生の最終段階の過ごし方と在宅医療について考える緩和ケア県民公開講座（岡山大緩和医療学講座など主催）が11日、岡山市北区鹿田町、岡山大鹿田キャンパスで開かれた。2016年12月に89歳で亡くなったノートルダム清心学園前理事長の渡辺和子さんを大叔母に持つ森山ゆりさん（55）＝名古屋市＝が講演し、渡辺さんの人生観や充実した最期の迎え方を振り返った。

緩和ケア講座 渡辺和子さん親族講演

生きる「質」にこだわ

充実した最期回想

膵臓がんを患っていた渡辺さんは、手術も抗がん剤治療もしなかった。岡山大病院に入院中も学園に通い、退院後は在宅療養をしながら最期まで教壇に立ち続けた。

渡辺さんの姉の孫に

「当たり、何度も見舞いに訪れたという森山さんは「逝くべきときは逝く。それが私の生き方。現場で最期を終えたい」と渡辺さんが病室で語った言葉を紹介し、その意志の強さが最期を迎える原動力になったとした。

「人生の総決算である死にどう向き合っかは、人生観や死生観が反映される。長く生きることもより生きる質にこだわった人であり、入院中、死に向かう心の準備や整理をした。

このほか、厚生労働省の担当者が、終末期医療に関する治療方針を定めた国のガイドラインについて、最期の過ごし方を患者が意思決定できるように改定することを説明した。

訪問診療を専門にする医師は、自分の考えを押し付けるのではない

く、患者の人生観をよく聞いて信頼してもらえよう努めているとした。

市民ら約200人が聴いた。岡山市北区清輝本町、井村洋子さん（86）は「渡辺さんの生き方を知り、充実した人生を全うしたいという思いがさらに強くなった」と話した。

（二羽俊次）

山陽新聞・朝刊
2018年2月12日（月）

新卒の訪問看護師育成

県などプログラム作成、始動

在宅医療の需要が高まる今後を見据え、県などは、新卒の看護師を訪問看護師として育成する取り組みを始めた。新たに作成したプログラムの

という声もある中、担い手確保につながるか注目される。新卒の訪問看護師育成は2017年度から開始。県や県看護協会、県立看護大などで

県立宮崎病院や宮崎市立田野病院での臨床研修も盛り込み、看護師としての資質向上も支援する。期間は1年間で「利用者や家族の思い、希望

特報

インサイド

みせびき

増大が見込まれる中、国が在宅医療にシフトしている現状がある。全国訪問看護事業協

1千人（13年）。在宅死の比率を現在の12%程度からオランダなどと同水準の30%に引き上げるとすれば、訪問看護師は医療機関と合わせて約15万人必要とされる。

県内でも訪問看護ステーションの数は増加しており、同協会の調査では県内に110施設（17年4月時点）あり、5年前の倍近くになった。ただ、団塊世代が全て75歳以上

まだまだ足りない」と現状を分析する。

そんな中で始まった、若手を呼び込むための取り組み。県内の大学や専門学校などを卒業した看護師の県内定着率はここ数年50〜60%程度で推移しており、短期間で訪問看護師となるためのサポート態勢を構築することで、本県にとどまる比率を少しでも高める狙いもある。（若永貴宏）

在宅医療 需要高まる

新卒の訪問看護師育成

長期的支援実現に期待

下、現在は2人が利用者宅をつくる推進委員会がプログラムを作成した。在宅医療に関する知識や技術習得に加え、

「現在では2人が利用者宅をつくる推進委員会がプログラムを作成した。在宅医療に関する知識や技術習得に加え、

「現在では2人が利用者宅をつくる推進委員会がプログラムを作成した。在宅医療に関する知識や技術習得に加え、

昨年12月上旬。訪問看護師の黒脇聖菜さん(22)は嘉多幸子さん(85)に宮崎市清武町の方を訪れていた。血圧を測り、聴診器を当てて腸の動きを確認。暖房が入っていて熱がいつもより高いことに気付くと「脱水症状にならないように換気に注意して」と笑顔で呼び掛けた。

黒脇さんは県などが導入した育成プログラムの下、新卒で訪問看護師として働く2人のうちの1人。同町で県看護

訪問看護 病気や障害のある人の自宅などを看護師らが訪れ、医療処置や病状の観察などをを行い、療養生活を支援する。訪問看護ステーションから出向くことが多い。厚生労働

省の衛生行政報告例によると、県内の訪問看護ステーションで働く看護師・准看護師は計547人で、看護師全体(1万9993人)の2.7%となっている(2016年)。

黒脇さんには携帯電話の操作方法など「日常の困りごとで相談に乗ってもらうことも。安心して生活できるのは訪問看護師のおかげ。毎日でも会いたいくらい」と話す。

県内ではもう1人、長倉優希さん(33)も、新卒で宮崎市内の訪問看護ステーション「ろけつと★ステーション」に勤務する。2人が訪問看護師を目指したきっかけは、学生時代の実習経験。県などは、こうした若手に早いうちから訪問看護師としての経験を積ませることで、今後さらに高まると思われる在宅医療ニーズへの対応を目指す。

黒脇さんには携帯電話の操作方法など「日常の困りごとで相談に乗ってもらうことも。安心して生活できるのは訪問看護師のおかげ。毎日でも会いたいくらい」と話す。

県内ではもう1人、長倉優希さん(33)も、新卒で宮崎市内の訪問看護ステーション「ろけつと★ステーション」に勤務する。2人が訪問看護師を目指したきっかけは、学生時代の実習経験。県などは、こうした若手に早いうちから訪問看護師としての経験を積ませることで、今後さらに高まると思われる在宅医療ニーズへの対応を目指す。

「不足している」と回答。看護師不足を主な理由に、依頼を「断ったことがある」施設も約4割に上る。

ろけつと★ステーションの坂本郁代所長は「訪問看護で働いている人をみると、40歳を過ぎたキャリアを持った人が多い。これから在宅医療が増えていく中で、長く支えていける若い人を増やしていく必要がある」と実感する。長倉さんを指導した経験から「新卒の方が身近に感じてもらえ、利用者やその家族が気軽に相談できる」という発見もあった。

医療機関は、今回の取り組みで訪問看護師との連携がよみスムーズになることを期待する。新卒の訪問看護師育成プログラムは病院での研修が組み込まれており、顔の見える関係が構築されるためだ。

長倉さんの研修先となった宮崎市立田野病院の奥村智子総看護師長は「研修で訪れる機会が増えれば意思疎通が円滑

宮崎日日新聞・朝刊
2018年1月8日(月)

宮崎日日新聞・朝刊
2018年1月8日(月)

多職種連携で 高齢者をケア

2025年には団塊の世代が全員75歳以上となり、全人口の3人に1人が65歳以上という超高齢時代を迎える日本。住み慣れた土地での晩年を望む高齢者をいかに支えるか、各地域の知恵が問われる中、多職種連携で新たなケア体制づくりを図る東京都八王子市の動きが、注目を集めている。

昨年11月、NPO法人「八王子市民のための医療と介護連携協議会」の設立記念の集いが開かれた。医師、歯科医師、薬剤師に加え、理学療法士、社会福祉士、訪問看護師、介護福祉士ら、地域の医療・福祉関係者が会し、連携を深める重要性を確認し合った。

「NPOにした一番の目的は、患者さんのケアの在り方について皆が平等に意見を言い合える公益性の高い場をつくること」。八王子市医師会の前会長で、協議会理事長の孫田誠三さんは言う。各職種の人の対等な情報交換を通じ、患者や家族に後悔させない医療・介護の実現を目指す。

高齢者が急増しても、医師や病床を急に増やすのは難しい。在宅療養を拡充し、それを支える体制を地域にどう構築するかが今、各地で課題だ。

八王子市では約3年前、在宅療養を支援する情報システム「まごころネット」を医師会主導で導入。患者がどんな治療や投薬を受け、どのような最期を望んでいるかなどを、地域の医療・介護関係者がシステムに入力する。多職種で情報共有することで、スムーズな診療や介護を助けてきた。

高齢者は認知症や複数の持病のため救急医療の判断が難しく、たらい回しの未

東京でNPO設立 「自分らしい最期」支援

に遠隔地の病院に運ばれる例が少なくない。だがこのシステムで、かかりつけ医や病歴が即座に分かることで地元の病院が受け入れやすくなり、延命措置を望まない人の意志も尊重できるようになったという。

医師をネットで直接つなぐ仕組みづくりなど「自分らしい暮らしを人生の最後まで送る」ために必要な事柄をさらに整備する計画だ。「医師には言わないが、他の職種の方には言うような、患者さんの小さな不安や意見も記録しておきたい」と孫田さん。

介護保険制度が始まった当初から、同市で医療と介護の連携が積極的に行われてきたことが、現在の形につながったという。協議会事務局長の平川博龍さんは「行政も含め、顔が見える関係を築くことが何より大事。世界的に見れば、日本は高齢化の『先進国』。システムづくりは簡単ではないが、多くの人の参考になる取り組みにしたい」と意気込んでいる。

一部の「志の高さ」が支え

東京都八王子市は、早くから地域医療の先進地だったわけではない。NPO法人「八王子市民のための医療と介護連携協議会」が設立された背景には、約7年前に始まった八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会（八高連）の活動があった。

市内の消防署や救急病院、慢性期病院、特別養護老人ホームなどが参加。「高齢者の救急搬送で、病院選定が困難なケースなどを減らすために話し合いを重ねることで、施設や職種間の垣根を取り払ってきた」と、旗振り役を務めた田中裕之（たなかひろゆき）院長は話す。

救急医療の入り口に立った患者の入院先を探すだけでなく、退院時の行き先（出口）となる施設も地域内で調整。

地域医療の流れをつくった。救急患者のたらい回しが社会問題化したのをきっかけに、自らの病院以外の患者の搬送も担う「病院救急車」を約3年前に導入したのは南多摩病院。在宅医療のかかりつけ医らが搬送を依頼でき、互いに「顔が見える関係」を生かして行き先の病院を指定する。

「現在は月に30回ほど出動しているが、一部の費用はうちの病院の持ち出し」と同病院長の益子邦洋（よしかのくにひろ）さんは明かす。八高連も手弁当で進められてきた。各地で整備が急がれている「地域包括ケア」が、一部の人の「志の高さ」で成り立っている現状が垣間見える。

（共同通信）

山陽新聞・朝刊
2018年2月26日（月）

滋賀・東近江 永源寺地域の取り組み

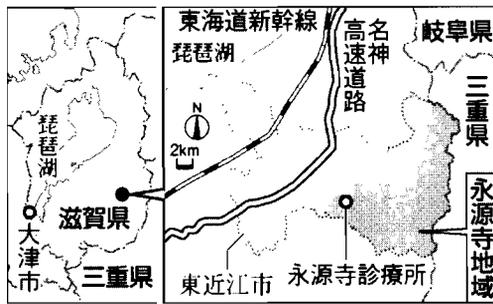
琵琶湖の東に広がる滋賀県東近江市の永源寺地域では、高齢者の半数近くが自宅で最期を迎える。在宅看取りの文化を地域にもたらしたのは、18年前に赴任した永源寺診療所長の医師、花戸貴司さん(47)だ。これまでの取り組みや患者との日々を、1月に出版した本につづっている。

最期まで家で チームが支える

豊かな自然に集落が点在する永源寺地域。高齢化が進み、住民5300人余りの、3人に1人が65歳以上だ。「家にいられるのはみんなのおかげや」。何度も繰り返し一人暮らしの端野マツエさん(82)。9年ほど前に認知症と診断されたが、愛犬テツとの暮らしを続けてきた。

お金の管理はもちろん、食事の用意、入浴、掃除もできない。それでも「家にいたい」というマツエさんの願いをかなえたいと、花戸さんがまとめ役となってケアチームを結成。食事や洗濯はヘルパー▽公共料金の支払いは社会福祉協議会▽見守りは近所の人々と、それぞれが支える。離れて住む、おい夫婦を含め、体調のわずかな変化もチームで共有する。

笑顔の毎日を送っていたマツエさんだが、昨夏、テツが18歳で死んだ。「なんで動かへんのか」。マツエさんは二週間だけの自宅で、ベッドに横たわるテ



ツをいつまでも描すっていたと、いち早く気付いた近所の主婦(60)がケアマネジャーに連絡。テツの死はその日のうちにチーム全員に伝わった。環境の変化は認知症の悪化につながる。「テツを探しに」と、一人で出かけるかもしれない。そんな懸念が共有され、チームで体調や服薬、食事量の確認が念入りに進められた。ヘルパーも薬剤師も、マツエさんと顔を合わせの度にテツの死を伝えた。

テツは死にました。18歳

医師・ヘルパー・ご近所 わずかな変化も共有

まで長生きをしがんばりました。マツエさんの居間には、おいが昨夏に書いた1枚の紙が、今も貼つてある。賢い犬やった」。1月の花戸さんの訪問診療時、マツエさんは、そんな思い出話をした。「テツの分をみなさんが補ってこれている。認知症の進

「在宅医療は地域づくり」実感

終末期をどう過ごしたいか。花戸さんは患者が元気なうちから折に触れて尋ねる。「病院に行きたくない」「妻と最期まで」。電子カルテには患者が深く考え、口にした言葉が残る。花戸さん自身が在宅を勧めることはない。

地域医療を志し、滋賀県内の中核病院から2000年、永源寺地域に赴任。最先端の医療で、1秒でも延命することが医師の使命と疑わなかった。転機は初めて在宅で看取った男性。最期のときを迎えていると分かっているのに、

必死で点滴を準備していた自分に家族の声が聞こえてきた。「先生、もうあかん」男性も家族も、死を自然なものを受け止めていたのに、自分だけが患者ではなく病気を患っていたのだと気付いた。点滴をやめた数日後。男性は穏やかな表情で逝った。

地域医療で医師は何かできるか。自問した結論は「1人では何もできない」。介護の専門家や行政、薬剤師、お寺や交番の警察官、消防士らも含め、地域の人みんなが協力するチームをつくり、自分は

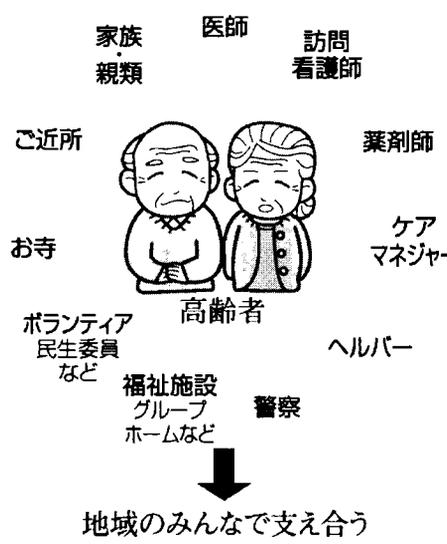
一行は見られませんが」と花戸さん。最期をどこで迎えたいかと聞く花戸さんに、マツエさんは「ずっと家におるのがええ」と笑顔で答えた。

一員に徹する。そんな「チーム永源寺」をめざした。

在宅患者が増え始めたのは赴任から5年ほど後。今は約80人を診る。全国的に見れば、死亡者の8割近くが医療機関で亡くなるなか、昨年1年、永源寺地域で亡くなった73人のうち、花戸さんは30人を在宅で看取った。「チームで支え合う安心感が地域に生まれつつある。在宅医療とは地域づくりだと実感します」

永源寺地域の取り組みは様々な形で広がり始めている。東京都世田谷区で14年から続く「せたカフェ」もその一つ。世話人代表のノンフィクションライター中澤まゆみさん(68)が花戸さんらへの取材から着想。人と人とのつながりを作るため、医療や子育て、福祉などの情報や知恵を持ち込み、自由に語り合う場だ。「都会でも永源寺のようなつながりを作れる、と実証したい」と話す。(青田貴光)

「チーム永源寺」のイメージ



地域のみんで支え合う

朝日(大阪)・朝刊
2018年2月15日(木)

巻頭特集

在宅看取り推進の課題と逝き方尊重するとは

走る 在宅診療医

■上

た医師を追ったドキュメンタリー映画が完成し、東京、名古屋でも上映されることとなった。「自分は幸せに死ぬのだろうか」。見る人は、それぞれの立場で考えさせられるだろう。(三浦耕喜)

生老病死は人の定め。権勢におごっても、やがて最期は訪れる。その時をどう迎えるか。その結末は人生の幸・不幸を左右する。高知県・四万十川の四季を背景に、多くの人たちの命に寄り添ってき

四万十で命に寄り添う 記録映画完成

での外来診療が終わると、軽自動車ですれ違えない崖道を通る時もあるという。

映画の名は「四万十・いのちの仕舞い」。監督の溝淵雅幸さん(左)は元新聞記者で、前作の「いのちがいちばん輝く日」(二〇一三年)でも、終末期のがん患者などが人間らしい最期を迎えるための施設「ホスピス」に密着。人の「みどり」にこだわってきた。

前作では、臨終の瞬間にも立ち会った。映像表現としては「タブー」とされる人の「死に顔」にもカメラを向け、みどりの在り方を世に問うた。今作でも、高知県四万十市で診療所を開き、主に高齢者の在宅診療に力を入れる医師の小笠原望さん(右)に密着した。

重いテーマだが、四万十川の四季折々の風景も手伝って、映画には柔らかな雰囲気漂う。夕刻、診療所

滴の注入液量の調整などをする。やがて脈も触れず、心音も小さくなった。小笠原さんは女性の息子に状況を説明する。「ぎりぎりの状態です。ここからは、みどりの場面に入る方がいいと思います」。うなずく家族。翌日、家族に見守られて女性は亡くなった。「本当にすぐがんばりましたね。命というものを見せていただきました」。声をかける小笠原さん。その声を聞いてか聞かずか、故人の穏やかな横顔も画面に写りこんでいる。

人のみどりにこだわるのは、監督自身の経験も背景にある。新聞社で記者をし、その後、映像の世界へ入っても、みとられることのない死を取材することが多かった。「そこには、残された遺族の癒やされることのない悲しみ、止まってしまった時間、行き場のない怒りがあった」という。だが、阪神大震災をき

在宅診療で訪ねた九十二歳の女性は末期のがんを抱え、自宅での療養を選んだ。当初、はつきりしていた声

が、診療に立ち寄るたびに弱々しくなる。「何を食べても味がしない。(好物の)ブリの味がほしい」とかすかな声で訴える女性。「しんどうさが取れるように薬を考え

かけに、見方が変わった。同震災では六千人以上が犠牲となったが、同じ年、日本では九十二万人が亡くなっていた。「事故や災害でなくても、本来、死は私たちの身の回りにいつもある。なのに、死を直視することは避けられてきた。それを打ち破り、『よいみどり』『幸せなみどり』を追究したかった」という。

命が受け継がれる幸せなみどり。その実現には。「下」に続く。

◇

【東京、名古屋での上映日程】東京＝K'sシネマ(新宿区)で二十四日から。初日から二十六日まで監督の舞台あいさつあり。監督の舞台あいさつあり。名古屋シネマテーク＝電052(733)3959

幸せな最期サポート

中日新聞・朝刊
2018年2月13日(火)

走る 在宅診療医

■下

小笠原さんは「在宅死は最高のぜいたく」と言う。「ぜいたく」は極めて恵まれてこそできること。「施設から在宅へ」と介護の流れを推し進める政治には、違和感を覚える。(三浦耕喜)

高知県・四万十川の四季を背景に、在宅診療医の小笠原望さん(66)に密着したドキュメンタリー映画「四万十・いのちの仕舞い」(溝淵雅幸監督)。多くの患者を在宅でみとった経験から、

介護 長続きさせるコツ

脱完璧「不良の勧め」

がなければ、どんな政策も空疎でしかない。

在宅に介護の軸足を置きたい政府としては、小笠原さんのような在宅診療に熱心な医師は、望ましい存在のはずだ。だが、小笠原さんの言葉は「在宅医療をもっとやれ、と政治から簡単に言われると、ちよつと待って、と言いたいことがある」と手厳しい。

小笠原さんが重視するのは、家族が持つ実際の「介護力」だ。その筆頭に小笠原さんが挙げるのが、先も触れた「汚れること」といわない気持ちだ。

一言に「在宅」といっても、家族やそれを取り巻く環境は千差万別だ。「在宅で介護をする難しさは、かわった人でなければ分からない」と小笠原さん。確かに、介護政策を決める政治家や役人に、汚れた親の下着を洗った経験のある者が何人いるのか。介護を配偶者や特定の親族に任せきりにしてはいないか。頭は良くて経験による裏付け

認知症患者に多いが、介護では本人が排せつで周りを汚す場合がある。「『どうしてこんなことをするの!』と親を叱る介護者がいる。でも、それが人間なんです。手を汚すのが介護なんです」と小笠原さん。逆に介護力の高いヘルパーさんだと、大量の便の出た紙おむつを替える時「おめでとございます!」とお祝いするという。「そう言ってもらえることがうれしいと、その人は何度も僕に話してくれます」と言う。

思い通りにいかないのが介護の現場。「介護をしている人は振り回される毎日で、くたくたの人が多い。完璧でなくていい。介護は少しいいかげんな人が疲れない」。「不良」の勧めだ。

特に地方では、都市部に出っていく子が多いため「老介護」となる場合が多い。「介護する側が認知症になると、食事もままならなくなり、介護は乱れてくる。無理な在宅介護は本人にも家族にとってもよくない。介護に疲れて虐待にまでいきかねない」と小笠原さん。「在宅を選ぶにしても、仕事を辞めるなど、多くのものを失ってまで行うのはいかなものか」と続ける。

「家族愛」を強調するのも要警戒だ。「介護を受けているのに、親にとつてはいつまでも子どもは子ども。逆に子どもは親のこんな姿

逆にならぬと、元氣だったころのイメージを抱きすぎている。遠慮がないから、疲れてくると言葉が次第にどがってくる」という。

在宅介護を実態以上に美化し、そちらに誘導したい政府の方針には財政難という理由があるとしても、家族の介護力を度外視しては不幸な介護に陥りかねないというのが、在宅診療医のベテランからの警告だ。

中日新聞・朝刊
2018年2月14日(水)

希望と現実 隔たり大きく

を

慣れ親しんだ自宅で最期を迎える「在宅死」が注目されている。厚生労働省は在宅や施設でのみとりに対応するため、終末期医療に関する国の指針（ガイドライン）を年度内をめどに改訂する方針だ。在宅死の実例を紹介するとともに近年の動向、在宅医療に携わる医師の声などを今回と22日の2回にわたり紹介する。

（編集委員 福田淳一）

在宅死を考える（上）

超高齢社会の絆

札幌市中央区に住むフランスのコピーライター

清水奈緒子さん(59)は2016年4月に、当時80歳で同居していた母親を自宅で見送った。

母親が肺がんと診断されたのは12年4月。その後、がんは背骨や脳にも転移。札幌市内の病院で入院を繰り返した。これが最後の入院かと思われた16年3月。母親は意識もうろうの様子ながらも「家に帰りたい」「家に帰りたい」と繰り返した。清水さんは母親を家に連れて帰ることを決意。周りには猛反対されたが、知人を通じて面識のあった、在宅医療に携わる金谷潤子医師(53)札幌麻酔クリニックに相談し全面的な支援を受けた。

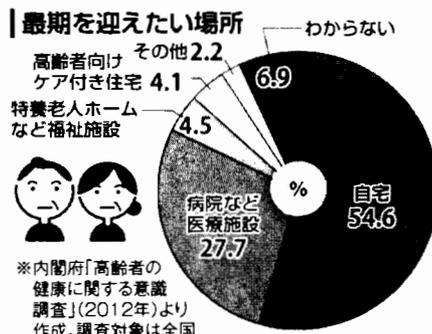
自宅に連れ戻すと母親はびっくりするほど食欲を取り戻し、マグロの刺し身、イチゴ、メロンと食べたいものを味わった。清水さんは慣れぬ介護に悪戦苦闘しながらも、親子のしんみり

多死社会 明確な定義はないが、人が大勢亡くなる社会で超高齢社会の後に訪れると位置づけられることが多い。全国年間死亡者数は1980年代から増加。厚生労働省の推計では2017年に134万4千人に達する見込み。増加は続き、ピークの40年には約168万人に達すると推計されている(グラフ下)。

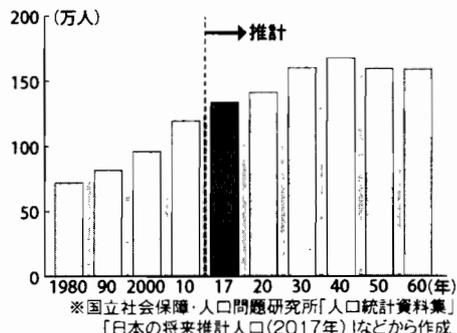
住み慣れた自宅で最期を迎える「在宅死」。急速な高齢化で死者が急増している中、死の在り方を支える在宅医療の役割が注目されている。在宅医療、

国は病床数削減

迫る「多死社会」



国内の死亡者数の推移と推計



した会話もできた。自宅に帰して2週間後、母親は穏やかな表情でこの世を去った。清水さんは今こう振り返る。「母と向き合い天がくれたような貴重な2週間でした。病院で見送っていたら、今も後悔が残っていたでしょう」

誰にでもいずれ訪れる死をどこで迎えるか。内閣府の12年の調査で最期を迎えたい場所は、自宅が54.6%と最も多く、病院などの医療施設が27.7%だった(グラフ上)。しかし、現実には全国で自宅で亡くなる人は00年以降、12、13%程度で推移し、病院・診療所で亡くなる人が80%前後

を占める時代が長く続いていく。希望と現実には大きな差があるのが現実だ。国は医療費抑制のため病院ベッド数を削減する方針だが、死者が急増する本格的な多死社会の訪れで亡くなる場所をどう確保するかが問題視されている。これを背景に国は在宅医療の普及を進めている。終末期医療のガイドラインの内容の改定は07年の策定以来、初めて。

在宅でのみとりを支えるのが、在宅医療の医師が拠点とする在宅療養支援診療所。そのひとつ、札幌市白石区のホームケアクリニック札幌のソーシャルワーカー

「下倉賢士さん(42)は「人の老いや死が病院、施設任せで生活から切り離され、人々が死に対する不安と恐怖を感じているのが問題」と指摘する。

その上で、在宅みとりを経験することで「命や生きることの尊さを感じ、支え合う心、他者を思いやる気持ちも生まれてくると思います」と強調。できることから在宅みとりを繰り返して実践することの大切さを訴えている。

北海道新聞・朝刊
2018年1月15日(月)

『誰に会いたいの』と普通に聞いてください。『患者さんの『真の姿』

察が関与するのでは」と心配する人もいます。『よく聞かれる質問です。』

「確認しています」
「医師として『死』に

その人らしい「終い方」

在宅医療に携わる金谷潤子医師に聞く

在宅死を支える意義や情熱を語る金谷潤子医師



かなや・じゅんこ 札幌市生まれ。札幌医大卒。小樽、旭川の両市立病院などで麻酔医として勤務。2014年から医師の夫が設立した札幌麻酔クリニックで、在宅医療に当たる。迅速に患者に対応するため、寝ている時以外の大半は診察服で過ごすという。

日本では在宅死は少数派で、特に北海道はその傾向が強い。これをどう見ますか。

「全体的に、『死が怖く、死を考えるのが面倒』『病院が安心・病院任せ』という風潮があると思います。道内で病院で亡くなる人の割合が多いのは、人口10万人当たりの病床数が多いのも大きな要因だと思います。これに比べ東京都は病床数が少ない。在宅医療に熱心な医療機関がある葛飾区などに『何が飲みたいの』

超高齢社会の絆

在宅死を考える(下)

区などは、患者が末期だと判断した場合、医師が積極的に在宅医療を勧めたり、在宅死の割合が高い」

「病気の末期になって病院ではなく在宅医療を受けて過ごす意味は。」

「まず、日常の家の環境が患者さんの心をいやしてくれます。例えば時計の音とかガラスの鳴き声、列車の音、家族の会話など生活の中の音を聞くことで、ほっとした感じになり、体の痛みを感じる度合いが軽くなり、痛み止めの薬を減らせる場合があります。例えば末期のがんなら、好きな物を何を食べてもいい。患者さんに『何が飲みたいの』

在宅死には、どのような意義、利点があるのだろうか。在宅医療に携わる医療法人札幌手術センター札幌麻酔クリニック(札幌市中央区)の金谷潤子医師(53)に聞いた。

(編集委員 福田淳一)

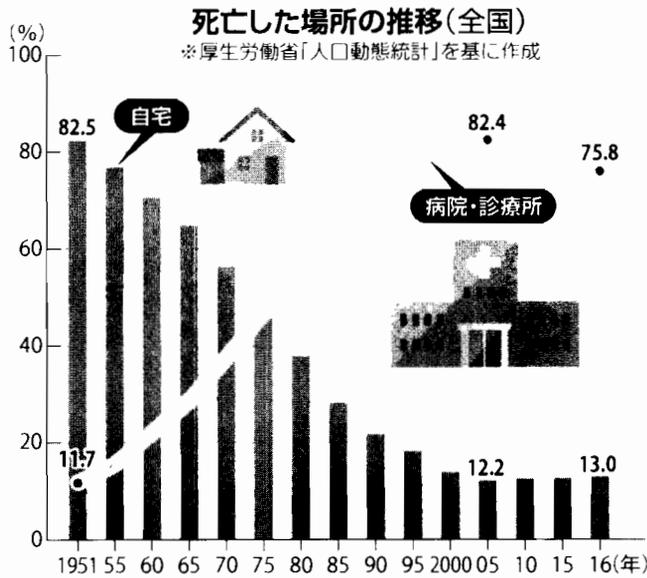
家族にも満足感

も自宅ですごわります。在宅医療では声の張り、髪の手や、表情を探り、足を触ったり、食生活などその人を取り巻いている環境を感覚を研ぎ澄まして理解しようと努めます。病気の診療だけでなく、部屋の風通し、まぐらの硬さ、ディスプレイがその人に合っているかなども注意します。こうした治療を全人格治療と呼んでいます」

「自宅で死ぬと、警で家族から連絡を受けて眠大切なのは患者さんの病気の経過をよく知り、往診してくれるかかりつけの医師がいることです。臨終の場に立ち会わなくても、かかりつけの医師が遺体の状況を確認し、死因が自分が知っている病気だと判断できれば、死亡診断書を書いてくれます。この場合、警察が関与することはありません。私がみとった方の7割は呼吸が止まった段階で家族から連絡を受けて眠

直面して感じることは。『死は人の最後の営みです。病院が死をつかさどるのではなく、その人らしい『人生の終い方』をお手伝いするのが在宅医療だと思います。ご家族は自宅でみとることで『大変だったけれど、良かった』と満足感を示される方が多い。亡くなくても、家族の記憶の中に故人は生きているのだからと感じています』

死亡場所 自宅は13% 16年



日本人が亡くなる場所は1950年代の初めは自宅が80%を超え、病院・診療所は10%強だった。その後日本の経済成長とともに病院・診療所数が増え、1976年には病院・診療所で亡くなる人が自宅を上回った。近年は病院・診療所で亡くなる人は80%前後で推移している。グラフ。2016年は病院・診療所が75.8%、自宅が13.0%、老人ホームが6.9%、介護老人保健施設が2.3%などだった。

同年の道内の在宅死は9.5%で都道府県別で40番目。トップは東京都の17.5%で、中でも葛飾区は23.7%にのぼる。同年の人口10万人当たりの道内の病院の病床数は1781。都道府県別では6番目に多く、最下位から4番目の東京都(942)の2倍近い。

北海道新聞・朝刊
2018年1月22日(月)

東日本大震災6年11ヵ月

私の復興 幸せのかたち

原子力災害用の防護服を学生仲間に着てもらおう。5日の放課後。石巻市の石巻赤十字看護専門学校で着用体験を企画した。「すいく暑く」「放射線が完全に防げるかどうか心配」。参加者6人が感想を口にする。

原子力災害をテーマにした勉強会を昨年10月に始めた。グループワーク、非常食の試食会に続き今回で3回目。「原発避難の経験を踏まえ、災害への備えを伝えたい」

7年前、防護服を着た係員から放射線量のスクリーニング検査を受けた。福島県浪江高2年

石巻市・石巻赤十字看護専門学校2年生 阿部 美沙さん(23)

災害看護の道 使命に

だった。南相馬市小高区で、育ての親の祖父母と3歳下の妹と暮らしていた。

東京電力福島第1原発事故の数日後、会津若松市の体育館にたどり着くと、福島県沿岸部から逃れてきた大勢の原発避難者が検査の列を作っていた。

自分の番が来た。ピーッ。機械音が鳴った。前方の人たちは何事もなく通り抜けたのに。首と膝の線量が高いという。「新しい服に着替えて、風呂に入ってください。それで大丈夫」。係員から告げられた。

最初の避難先だった南相馬市の小学校で、配膳を手伝うために渡り廊下を行き来して放射線を浴びたのだろうか。古里を離れる前、自宅にいったん寄ったのがいけなかったか。

「本当に大丈夫なのだろうか」。初めて不安を覚えた。それまでは「見えないなら放射線は怖くない」と高をくくっていた。

2011年4月末、福島県南会津町の南会津高に編入した。「原発事故、大丈夫だった?」。新天地で尋ねられるたび、スクリーニング検査時の不安が頭をよぎった。医療機関の検査で健康への影響はなかった。

高校卒業後、陸上自衛隊衛生科を経て、16年、石巻赤十字看護専門学校に入学した。昨夏、日米の官民組織「トモダチニシアチブ」などが主催する被災地の看護学生を対象にした米災害看護研修に参加した。

2週間の日程で、ワシントンDCやニューヨーク市などを訪問。原子力災害の講座もあり、防護服を着て意思疎通を図ったり、被ばくした要介護者に見立てた人形を洗浄したりした。自分や家族も動けなかったら、こうして洗われたのだろうか。思い起こさずにはいられなかった。

勉強会は研修の成果を生かそうと始めた。仲間の看護学生は津波の恐ろしさは分かっているも、原発事故をあまり知らないかもしれない。専門学校の約20%先には東北電力女川原発(宮城県女川町、石巻市)がある。原子力災害を題材にしたのは自然な流れだった。

災害看護の分野で働きたい。看護師は小さいころからの夢。決意を固めたのも原発事故だった。

「あの時、誰の役にも立てなかった。だから、助ける側の人でありたい。原発避難を経験した私にはその使命がある」。勉強会は最終学年の新年度も続ける。

(報道部・庄子晃市)

普段付き合いがあるのは編入先の高校の友人たち。震災がなければ出会えなかった人たちだ。私自身も原発事故を糧に、災害看護の分野で働く看護師への道を一步步歩んでいる。一方、帰郷を望んだ祖父は自宅修理中に大けがを負い、施設に入居したまま。家族は古里に戻ることがかなわず、相馬市に家を再建した。残り30%はこの先も埋まらないかもしれない。

... 70%

私の復興度

河北新報・朝刊
2018年2月11日(日)



阪神大震災23年

被災2日後奇跡の産声

23年前の阪神大震災の2日後、被災地の病院で生を受けた女性が看護師として歩み始めた。昨春から兵庫医科大病院（兵庫県西宮市）に勤務する看護師、大橋奈央さん（22）＝神戸市須磨区＝は、いつも患者と笑顔で向き合う。「陣痛で苦しむ母を笑顔で励まし続けた看護師さんがいたからこそ、今の私がいる」。母を支えた「先輩」への感謝を胸にきょうも病棟で働いている。

（桑村朋）

看護師・大橋奈央さん

母支えた「笑顔」私も

「大丈夫ですか？ 血圧測りませぬ」
肝臓や胆道、膵臓の病気を治療する肝・胆・膵内科の病棟内で、新人看護師の奈央さんが男性患者の血圧を測っていた。慣れない業務に先輩から叱られることもしばしば。一がむしゃらに日々を乗り切ることだ。精いっぱい「と照れ笑いを浮かべる。ただ、笑顔は常に忘れることのないポリシーだ。そこへ激しい揺れが襲

だ。きっかけは阪神大震災だった。直後に陣痛に見舞われた。平成7年1月17日、当時神戸市の多くが壊滅状態に陥る中、大きなおなかを抱え、出産を予定していた病院へ走った。だが、停電や断水のため受け入れられ

なかつた。壊れた道路を抜け必死の思いで隣の須磨区へ。なんとかたどりついた病院がようやく応じてくれた。故郷の被災、直後の陣痛。不安に押し潰されそう。な祐子さんに寄り添い、励まし続けてくれたのが「笑顔」の看護師だった。
祐子さんは2日後、無事に奈央さんを出産。「今の看護師の方々は相当過酷な状況で対応していたはず。もし自分なら何ができたのか」。同じ立場になったことで初めて過酷さをリアルに想像でき、同時に「あのとき」の先輩看護師への感謝の思いも強くなった。

分が生まれてきたこの意味をかみしめることができるのでは」と考える。
再び起きるかもしれない大災害にも「一人でも多くの命を救いたい」と考えている。「常に冷静に判断できる看護師になるのが夢。患者さんに元気を与えられる存在になりたい」という目標に向かって歩み続ける。

白衣に姿重ね

生まれた意味

阪神大震災から17日で23年。震災当時まだ幼かった被災地の子供や赤ん坊も社会人として一歩を踏み出したり、第一線で活躍したりするまでに成長した。彼らは震災から何を感じ取り、今の進路にどうつながってきたのか。彼らが歩いた道の先にあったものを見つめた。

産 経（大阪）・夕刊
2018年1月9日（火）

PICKUP TOPICS

災害看護

被災を想定 日々研さん

日赤和歌山・吹田統括看護師長

支援体験し心構え一変

阪神大震災23年

日赤和歌山医療センター（和歌山市）の統括看護師長・吹田奈津子さん（49）は、阪神大震災の被災地で活動した23年前、ナースとしての考え方を変えさせられた。医療物資が全く足りない混乱の状況下、適切な初期治療を施すには日々の心構えが重要だ、と痛感した。毎年1月17日が近付くたび「あの時」を思い出し、吹田さんは気持ちを引き締める。

（東直哉）

被災地入りしたのは、地震発生3日後。避難所になっていた神戸市長田区の公園は焦げた臭いが漂い、やけどを負うなどした人たちが、急ぎよ開設された診療所に列を作っていた。

「いいのだろうか」と腰が引けた。物資不足も深刻だった。ガーゼなどを挟む医療用ピンセットは、通常なら使用後は廃棄する。しかし、数に限りがあるため、やむなく薬品で煮沸消毒して再利用した。看護学生時代に学んだ衛生の在り方を思い出し、懸命に熱湯にくぐらせた。

当時、看護師5年目の26歳。「日常業務は一通りこなしていける」と自負もあつた。ところが、被災地で活動したわずか3日間で、その思いは打ち砕かれた。ふがいなさから、「漫然と過ごしてきてしまった」と悔いるとともに、思い至つた。

「いきなり特別な力を発揮できるはずがない。毎日積み重ねる経験だけが、自分を、患者さんを助けるんだ」

被災地での経験を踏まえ、和歌山に戻ってからは自らを高めるため、一瞬の判断が生死を分ける環境に身を置きたいと、希望して大半を集中治療室（ICU）で勤務している。

災害時に遭遇するであろうケースを想定し、ICU勤務では求められない皮膚疾患や処方薬、患者の心的フォローなど医療知識の研さんにも余念がない。日常業務とは直接関係がないと思われる研修にも、経験の幅を広げる「糧」と捉えて積極的に参加している。

現在、多くの看護師を束ねる立場となり、避難訓練を指導する機会も増えた。マニュアル通りに行動する

だけでなく、「自力で避難ができない患者の集まるICUで、万一の場合、どう対応するか」「上司不在の当直時、避難を自分で判断できるのか」。入院患者を思い浮かべ、常にイメージトレーニングするよう後輩に促している。

「私も考え続けるし、後輩たちにも考え抜いてほしい」

近い将来、必ず発生する南海トラフ巨大地震に慌てないためにも、自らと仲間を求めるのは、医療人としての覚悟と自覚だ。

読売（和歌山）朝刊
2018年1月15日（月）

PICKUP TOPICS
災害看護

ナース被災者ケア担う

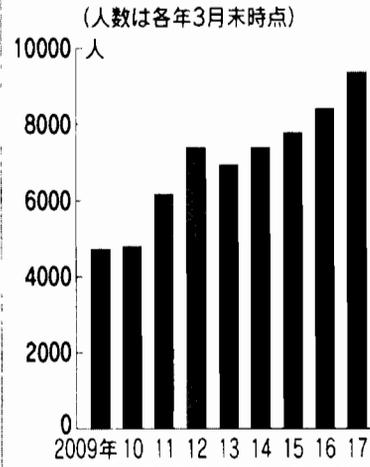
阪神で先駆け 兵庫の協会

阪神大震災で兵庫県看護協会が先駆けとなった、看護師が被災者のもとに赴く活動が存在感を増している。災害復興公営住宅を訪れて行う健康相談は、高齢化が進む住民同士をつなぐ役割を果たす。一方、被災直後に現場へ駆け付ける「災害支援ナース」の全国の登録者はここ8年で2倍近くに増えた。同協会は「平時の活動が被害軽減につながる」と指摘する。

「体脂肪率が高いのが気になって」「食べられるのは良いことだけど気を付けてくださいね」。2017年12月中旬、兵庫県川西市の復興住宅の集会所で開かれた「まちの保健室」。看護師ら3人が血圧や体重を測りながら、住民らに最近の体調を尋ねる。1時間半の間に22人が訪れ、問診が終わった住民らは雑談に花を咲かせた。同県宝塚市で被災後、家が損傷したため現在の復興住宅に移った木村孝子さん(83)は「住人のつながりを保って、独り身でも寂しくない。災害への備えという点でも心強い」と顔をほころばせる。

災害時 現場に急行 問診で平時から備え

災害支援ナースの登録者数は8年で約2倍に
(人数は各年3月末時点)



まちの保健室は兵庫県看護協会が阪神大震災後の01年に被災者の心のケアや病状の継続的な把握を目的として始めた活動を、県内の看護師らがボランティアで参加している。同住宅では05年から定期的にまちの保健室を開いている。活動開始の当初から参加している看護師の池信は「つこさん(64)は「生活密着型なので小さな異常にも気づきやすい。震

災を機に移住した人とそうでない人とを結ぶ機会にもなる」と語った。震災をきっかけに誕生したまちの保健室は県内全域に広がり、台風などの被害が起きた地域でも行ってきた。17年12月時点で1500人余りが参加し、県内142カ所で定期的に実施している。

被災者のケアは復興期はもちろん、災害発生直後にも欠かせない。23年前に阪神大震災が起きた直後、対応できる医療従事者が少ない中、多数の救急患者が押し寄せ病院は混乱に見舞われた。看護活動を効率よく行う体制を整えるため、兵庫県看護協会が各避難所の被災者の状況を把握し、日本看護協会が各都道府県の協会に派遣できる看護師を募集した。この仕組みが災害支援ナースの原型となった。

災害支援ナースは日本看護協会のボランティア制度で、同協会が各都道府県の看護協会を通じて募った看護師を被災現場に派遣する。現場では主に治療の優先順位を決めるトリアージなどを行う、適切な処置が多くの傷病者に行き渡るようにする役割を担う。

被災者のケアは復興期はもちろん、災害発生直後にも欠かせない。23年前に阪神大震災が起きた直後、対応できる医療従事者が少ない中、多数の救急患者が押し寄せ病院は混乱に見舞われた。看護活動を効率よく行う体制を整えるため、兵庫県看護協会が各避難所の被災者の状況を把握し、日本看護協会が各都道府県の協会に派遣できる看護師を募集した。この仕組みが災害支援ナースの原型となった。

兵庫県看護協会の中野則子会長は「近年の災害の増加や南海トラフ地震などの懸念が、各地の看護師の心を動かしたのではないか」と登録者増加の背景を分析。「頼れるものが経験とその場にある道具だけという災害現場での活動は看護の原点。日ごろから判断力を磨き、受診者の健康状態を追いつけることが緊急時のスムーズな処置につながる」と強調する。

日本経済新聞・朝刊
2018年1月18日(木)

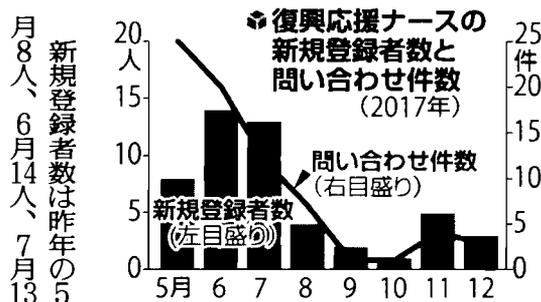
復興ナースもつと

熊本地震で被災した熊本県・阿蘇地域の主要医療機関に期間限定で勤務する看護職員「くまもと復興応援ナース」の登録者が伸び悩んでいる。昨年5月に募集を始め、7月までは10人前後が新規登録していたが、その後は減少傾向。現場は深刻な人手不足が続いており、窓口となっている県ナースセンターは「一人でも多く確保できるように全力を尽くしたい」としている。(丸山一樹)

阿蘇地域(阿蘇市、南阿蘇村など)には、阿蘇立野病院、阿蘇医療センターなど六つの病院がある。地震後、主要幹線の国道57号が寸断されたことによる通勤困難や、被災家屋の復旧などを理由に、看護職員62人が離職した。地域の医療サービスの質を維持するには20人程度不

蘇 地震後人手不足続く

12月新規登録3人



「疲労蓄積今こそ応援必要」

「現場の看護職員は、体も気持ちもきりきりの状態が続いている」。昨年8月から2か月間、応援ナースとして阿蘇地域の医療施設で勤務した広島市の看護師山口恵子さん(51)は現場の窮状を訴える。

広島看護師

「現場の看護職員は、体も気持ちもきりきりの状態が続いている」。昨年8月から2か月間、応援ナースとして阿蘇地域の医療施設で勤務した広島市の看護師山口恵子さん(51)は現場の窮状を訴える。

人と順調に推移していたが、8月は4人に急減。9月は2人、10月1人、11月5人で12月は3人だった。5月に25件あった問い合わせも12月は3件だけ。

現在の総登録者数は50人いるが、阿蘇地域の医療機関で現在勤務しているのは、求職活動をするなどしていた12人で、必要な応援ナースの半分程度にとどまっている。登録者には京都や広島、東京など遠隔地の

仮設入居6割延長希望

熊本県調査 自宅再建見通し遠く

居住者が多く、長期滞在が難しいことなどがネックとなっている。県や同センターは、派遣する看護職員に阿蘇の魅力を知ってもらおうと、温泉や観光施設の無料券を配るなどしているが、派遣者の増加には結びついていない。高い技術を学べるなど、応援に来た看護師のキャリアアップにつながるような取り組みが必要だ」と指摘している。

熊本地震で仮設住宅に入居する被災者のうち、2018年度までに自宅などの再建を見込んでいる被災者は約半数で、入居者の6割が原則2年間の仮設住宅の入居期限の延長を希望していることが、熊本県が実施したアンケート調査でわかった。県は「住まい再建の見通しの立たない人が多いため、再建のスピードが上がらない」としている。

調査は昨年11月〜今年1月、仮設と自治体が賃貸住宅を今春以降、順次迎える。政府は昨年10月、建築業者の不足や災害公営住宅の完成

阿

足している。そこで、県とナースセンターは5月、「くまもと復興応援ナース」の募集を始めた。勤務期間を1か月〜1年間程度とし、全国規模で人材を募っている。

広島県内の医療機関で、看護と介護の両部門で、管理職として労務管理も経験した。昨年6月、阿蘇地域の病院で看護職員が不足していることを日本看護協会のホームページで知り、「人

2か月経験

が、「看護職員は、疲れた体を『使命感』で奮い立たせていた」と振り返る。そのうえで、「地震から1年半以上経過し、看護師たちの疲労は蓄積している。今こそ応援が必要」と強調した。

調査結果によると、仮設住宅を借り上げる「みなし仮設」で暮らす1万7507世帯を対象に実施。93%の1万6267世帯が回答した。

遅れなどの場合、1年間の延長を認めることにした。

読 売(福岡)・夕刊
2018年1月18日(木)

災害看護 学び深め

災害時の看護・医療や医療体制の在り方を学ぶ米国研修に参加した県立大の学生3人が、それぞれの夢の実現に向けて歩みを進めている。東日本大震災の経験から災害看護や心のケアに関心を高め、研修でさらに視野を広げた。「被災経験と米

でのボランティア活動などをきっかけに研修への参加を決めた。事前セミナーを経て昨年8月に渡米。約2週間滞在し、被災現場でのトリアージ(識別救急)や津波被災者の救急処置などの演習に加え、ニューヨークでは2001年9月の米中核同時テロ被災者から話を聞いた。

県立大生3人

3人はいずれも県立大 人(21) 釜石市橋野町出身 看護学部4年生の佐藤智 身、小林夏歩さん(22) 行さん(22) 陸前高田市 福島県猪苗代町出身 米崎町出身、志田美波さ

で、震災の経験や被災地を抱える家族を間近で見

米国研修を経て成長

かを感じた。研修が本当の意味でスタート地点になった。佐藤さんは刺激を受け、思いを新たに「帰国後は学びを地域に還元する事後セミナーや報告会に臨んだ。同大入

岩 手 日 報・朝刊
2018年1月3日(水)

経験糧に病院就職へ

し、新たな学びを重ねる。志田さんは「最新の医療を学び、人に寄り添う看護力を磨いて岩手に戻ってくる」、小林さんは「患者の感情を受け止めるこ

きた志田さんは「患者に寄り添うためには相手を知り、理解しようとすることが大事と実感した」と振り返る。演習は実際の現場に近い形で行うことが多く、とっさの判断も求められる。「いかに自分が未熟

宅でボランティア活動に参加してきた小林さんは「一連の研修を通じて震災と向き合い、自分の弱さを知った。感情を出す大切さと環境の必要性を

各地で頻発し、佐藤さんは「災害看護分野の専門看護師を目指し、災害派遣医療チーム(DMAT)に入りたい」と将来を見据える。研修は次世代のリーダー育成を目指す日米の官

生活困窮者のための無料低額診療に課題

低所得など経済的な理由から医療を受けられない人たちに、無料または低額で診療を行う「無料低額診療事業（無低診）」。貧困層の拡大などにより、国民皆保険制度や生活保護の医療扶助の網の目から漏れる人々を救う事業について調べると、いくつかの課題が見えてきた。
【倉田陶子】

深刻な知名度不足

「あの頃は若かったし健康に不安なんてなかった。保険証がなくても困らないと思っていた」。関西地方に住むユカリさん(40)は、20代半ばで会社を退職し再就職するまでの6カ月間、健康保険に加入しなかった。「正直、手続きが面倒くさかった」という。

退職から4カ月ほどたったある日、40度近い高熱や吐き気などの症状が出て、近くの病院へ駆け込んだ。当然、治療費は全額自己負担。手持ちの金はわずか数千円になり、失業保険が振り込まれるまでの2週間、買い置きの食品をやりくりしてしのいだ。「この先また病気になっても医者に診てもらおうとすらできないんだ、って思い詰めてました」と振り返る。

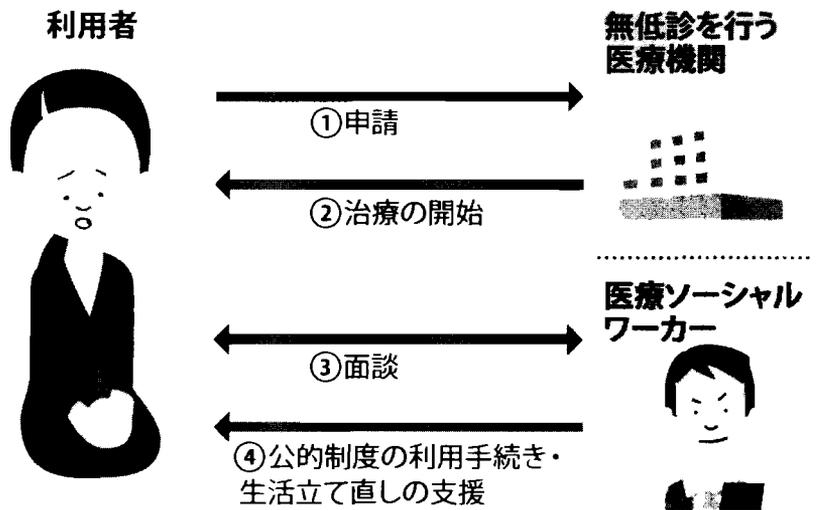
その後、福祉関係の仕事を目標して大学で学び直す中、無低診という制度があることを知った。「お金もなく病気になった時の不安な気持ちは想像を絶するものがある。今、経済的な理由で受診をためらっている人には、この制度のことを知ってほしい」と話す。

医療機関全体のわずか0.4%

福祉学部の吉永純教授(公的扶助論)は、「減免した医療費への公的な補填がなく、ほとんどが医療機関の持ち出しだ」と話す。医療機関は条件が整えば、法人税や固定資産税などが免除されるが、社会福祉法人など元々非課税の法人にとって税制優遇はメリットになっていない。

また、吉永教授は「医療機関によって減免基準や利用期間に格差があり、利用者にとって分かりにくい面もある」と指摘する。医療機関はそれぞれ独自に、医療費の免除(無料)や減額(低額)の基準を設けている。例えば、世帯所得が生活保護基準の120%、160%の場合、自己負担分を、全額免除▽半額免除▽一部免除—するといった基準だ。利用期間も1〜12カ月など、まちまちだ。院外薬局で処方される薬は対象にならないため、薬代の支払いに苦慮する利用者もいる。

無料低額診療 利用の流れ



イラスト・かみじょうりえ

主な医療機関は、済生会や全日本民主医療機関連合会(民医連)に加盟する病院や診療所など。民医連はサイト(<https://www.min-iren.gr.jp/?p=20120>)で無低診を行う医療機関と住所や電話番号を掲載。社会福祉協議会などが医療機関を紹介することもある。

済生会や民医連加盟病院へ

無料低額診療を受けるには？

事業充実と広報もっと

知名度不足も深刻だ。全日本民主医療機関連合会(民医連)が16年に行った調査では、経済的理由から受診を控えた結果、死に至った人が全国で58

人もいたことが分かってい報告された。本人や家族、福祉関係者など誰か一人でも無低診の存在を知っていれば、救えた命が数倍あつたかもしれない。吉永教授は「国や自治体には事業を、身体的にも精神的にも社会的にも支えるのが無低診の役割」として、「受診をきっかけに、生活の上での困りごとを相談してもらえれば、利用者も生活を送るための一歩になれるように

「あの頃は若かったし健康に不安なんてなかった。保険証がなくても困らないと思っていた」。関西地方に住むユカリさん(40)は、20代半ばで会社を退職し再就職するまでの6カ月間、健康保険に加入しなかった。「正直、手続きが面倒くさかった」という。

社会福祉法に基づいて1951年に始まった無低診は、低所得者やホームレス、DV(ドメスティックバイオレンス)や人身取引の被害者らが

院で差

1月中旬、吉永教授が代表

な関わり方をしていきたい

生活困窮者支援を拡充

無料宿泊所の質改善 ■ 孤立防止へ見守り

改革法案 年度内成立目指す

生活が苦しい人たちへの支援策を拡充する法案が、今の国会に提出されることになった。身寄りがない高齢者が増え続ける中、「無料低額宿泊所」に防火体制などの規制を設けることが柱の一つだ。一方で、生活保護受給者の医療費の抑制策も盛り込まれた。

政府が9日、支援策の改革法案を閣議決定した。生活保護法や生活困窮者自立支援法など4本の改正法をまとめた一括法案で、今年度内の成立を目指す。生活が苦しい人の住まいをめぐっては、1月末に札幌市の困窮者向け共同住宅で11人が死亡する火災がおきたが、建物にはスプリンクラーが設置されていなかった。資金の不足などから安全性や質に課題を抱える

施設は少なくない。社会福祉法に定められ、無料や低額で暮らせる無料低額宿泊所は、劣悪な施設に生活保護受給者を集めて多額の経費を取る「貧困ビジネス」の温床との指摘もある。このため今回の法案では、住まいの質改善を目指して無料低額宿泊所に規制を導入する。都道府県への事前届け出制とし、消火器などの設置や避難通路の確保といった防火体制や、部

屋面積などの最低基準を設ける。改善命令も出せるようになる。逆に、質の高い自立支援に取り組む施設には運営費を補助する仕組みもつくる。2020年度から導入したい考えだ。失業などで住まいを失った人に泊まる場所を提供する「一時生活支援事業」については、見守りや日常生活支援のメニューを加える。新たな住まいが見つかった後に孤立せず地域とつながりながら生活を送れるよう、手助けする狙いだ。

困窮者支援に取り組む東京都内の認定NPO法人「自立生活サポートセンター・もやい」の大西連理事長は、「貧困ビジネスの排除などのために、施設のある

り方に基準を作ることには前進」と話す。一方で「あくまで自立した居宅生活を指すことが基本で、困窮者が施設に住み続ける結果にならないよう注意は必要だ」と指摘する。一方、国と地方を合わせた新年度当初予算案で約3兆8千億円に上る生活保護

失業した場合、一般的には対象だ。厚生労働省のまとめでは2015年度、全国647の医療機関が事業を行い、利用者数は延べ777万人に上った。社会的意義が大きい無低診だが、課題もある。事業を行う医療機関は全体のおよそ4割と圧倒的に少なく、地域によってはばらつきもある。無低診に詳しい花園大学社会

減免基準、期間 病

医療ソーシャルワーカーの配置必須

無低診に欠かせないのが、問題を抱えていることが多医療ソーシャルワーカーの存在だ。無低診を利用する患者は、健康保険料を支払う余裕のないぎりぎりの生活を強いられる所帯が多いため、生活保護受給の手続きや借入問題解決による生活改善など、さまざまなサポートを行っている。

を務める「無料低額診療事業」と話した。近畿研究会」主催のフォーラムが大阪市内で開かれた。「保険料が高すぎて払えずに無保険になってしまった」「収入はあるが、借金返済のため医療費の自己負担分が出せない」「世間体が悪いので生活保護の世話にはなりたくない」など、無低診の利用者の背景にあるさまざまな問題が

毎日(大阪)・朝刊
2018年1月19日(金)

■生活が苦しい人への支援策改革法案の主な項目【施行時期】

生活保護法改正案	生活保護世帯の子どもの大学や専門学校への進学時に、一時金を支給する制度を創設。自宅から通うなら10万円、自宅以外から通う場合は30万円【2018年4月】 生活保護受給者の後発業の利用を原則化。医者が医学的に使って問題ないと判断することが条件【18年10月】
社会福祉法改正案	無料低額宿泊所を事前届け出制とし、防火体制などの最低基準を整備。劣悪な宿泊所へは改善命令を出せるようになる【20年4月】
生活困窮者自立支援法改正案	住まいを失った人に宿泊場所を提供する「一時生活支援事業」に見守りや日常生活支援の取り組みを追加。自治体の事業費や民間への委託費に補助金を出す【19年4月】 家計改善支援を効果的に行う自治体への国庫補助率を2分の1から3分の2へ引き上げる【18年10月】
児童扶養手当法改正案	児童扶養手当の支払い回数を年3回から奇数月の年6回に変更【19年9月】

自治体 子育て公費負担競争

給食、子ども医療無償へ

豊後高田、定住増狙う

大分県豊後高田市が新年度から、小中学校の給食費と高校生までの医療費をセットで無償化することが分かった。九州各県によると、市レベルで両方を無償化するのは九州初で、市は子育て世代を呼び込む「先行投資」と位置付ける。ただ、子育てにかかる親の負担の地域間格差は広がりかねない。自治体間の競争に委ねるべきか、国が一律に保障するべきか、子育て費用の公費負担を巡る議論にもなりそうだ。

医療費は通院、入院、薬代を含む。市は現在、未就学児を医療費無料、小中学

生は入院費のみ無料としているが、高校生は対象になっていない。給食費無償化を含めた負担増は年間約9300万円になる見込みで、財源にはふるさと納税の増収分を充てる。市は新年度予算案に関連事業費を盛り込む。

同市は人口約2万3千人。人口減少が続く中、市内の祖父母宅などに移住する「孫ターン」者への奨励金支給など定住促進に力を入れる。九州各県などによると、給食費の無償化は九州に10市町村あるが、その

中で高校生まで医療費を完全無償化しているのは熊本県山江村、水上村の2村だけ。市の担当者は「子育て世代を呼び込む先行投資。他の自治体が始めてからでは遅い」と話す。

自治体は人口定住策を激しく競っている。厚生労働省は、乳幼児などへの市町村の医療費助成は過剰診療を招き、医療費が増えるとして市町村の国民健康保険の国庫負担を減額してきたが、新年度から一部廃止する。医療費助成が全国に広がり、「ペナルティー」の意味がなくなったという。

中京大の松田茂樹教授（家族社会学）は「こうい

う支援策が可能なのは豊後高田市程度の人口規模まで。より大きな自治体では財政的に困難」と指摘。自治体の自助努力とはいえず「子育て世代の争奪戦になっている。放置すれば居住地による支援の格差を広げかねない」と警鐘を鳴らす。

全国的な無償化の動きを受け、文部科学省は現在、自治体による給食費支援に関する初の全国調査を行っている。新年度には学校が徴収、管理する給食費について、自治体の関与や補助のあり方などのガイドラインを策定する方針だ。

松田教授は「少子化対策は国の責務。現状追認だけでなく、国がどこまで負担すべきかも含め、全体の制度の再設計に向けて議論を始める時期に来ている」としている。（吉川文敬）

識者「国の役割議論を」

京都市の子ども医療費

親5割「負担感じる」

京都市内の保育園や小児科医療機関などを利用する子どもの保護者のうち約5割が、子どもの医療費や薬代を負担に感じていることが、京都府内の医療・保育団体などで

つくる「子ども医療費無料制度を国と自治体に求める京都ネットワーク」のアンケート結果で分かった。京都市は3歳以上の通院医療費の自己負担額について月額上限を3千円としている。(小野俊介)



未受診、治療中断 18%「ある」

子どもの医療費に関する市の支援制度は、中学3年までを対象に通院と入院の医療費を助成している。3歳未満の1医療機関当たりの自己負担額は通院、入院ともに月額200円だが、3歳以上の通院は3千円に上がる。

アンケート結果では、子どもの医療費や薬代の負担感について「ある」と答えた人が49%に

上り、「ない」の28%、「どちらとも言えない」の20%を大きく上回った。

子どもの治療で未受診または中断の経験については、18%が「ある」と答えた。理由(複数回答)は「時間がない」(65%)、「仕事が休めない」(46%)、「お金がない」(23%)となった。

自己負担については、94%が「無料化が必要」と答えた。対象1218人が回答した。

年齢は「中学校卒業まで」が41%と最も多く、「18歳まで」が29%、「小学校卒業まで」が24%、「就学前まで」が7%で続いた。

同ネットは「子どもの貧困問題が深刻化する中、京都市の自己負担額は府内の市町村や他の政令指定都市をみても高い。せめて病状が急変しやすい就学前までは引き下げるべきだ」としている。

軽減求める声強く

3歳以上 月上限3000円 「未就学児だけでも」

子どもの通院医療費支援を巡っては、京都府内の多くの市町村が中学まで無料か、自己負担200円の定額制にしているが、京都、亀岡、向日、長岡京、舞鶴、大山崎の6市町は月3千円の上限額を設定している。対象は亀岡市が小中学生、4市町は中学生だけ。3歳以上に広く適用している京都市では、子育て世帯から上限額の引き下げや対象年齢の小学生以上への引き上げを求める声が強まっている。

京都市南区の主婦(37)は、病気がちな長男(4)の通院で毎月の医療費がかさむ。アレルギーで通院する機会が多い次男(2)も3歳になれば自己負担が200円から3千円に上がるため、「月6千円の負担は家計にとって厳しい」と頭を抱える。

「子ども医療費無料制度を国と自治体に求める京都ネットワーク」が行ったアンケートでも、「負担が大きく、病院にあまり行かなくなった」

医療費助成は子育て支援の一環として、全国の多くの自治体を取り組む。だが、国は医療費抑制を名目に、子どもに医療費を助成した自治体に対して国民健康保険の国庫負担金を減額する「ペナルティ」を課している。全国知事会などの批判を受け、2018年度から未就学児への助成に関するペナルティは撤廃する予定だが、小学生以上についての撤廃の見通しは立っていない。

全国知事会長を務める山田啓二府知事は、昨年の12月定例府議会の代表質問に対し、「ナショナルミニマム(国民生活の最低保障)として国に負担軽減を求めたい」と述べた。将来的な負担軽減を目指し、京都市と協議の場を持つ方針を明らかにしている。

京都新聞・朝刊
2018年1月21日(日)

釜の地域医療の道へ

釜ヶ崎の 赤いげ先生

—— 本田良寛伝 ——

《1》

大阪市西成区の通称 簡易宿所・寄せ場が集中する地区は、通称「釜ヶ崎」と呼ばれる。東京の損なつた日雇い労働者の診療に、日夜奮闘した本田良寛医師は、大阪社会医療センターの初代院長を務め、労働者からは親しみを込めて「良寛先生」と呼ばれた。医療費はある時払いの催促なしで、「身体を治すほつが先や。治療費は病気が治って働き始めてからでええ」が口癖だった。釜ヶ崎の医療に一生をささげ、胃がんのため60歳で亡くなった良寛先生の生き方を追った。

日雇い労働者のまち

西成区の北部、JR新今宮駅の南側に位置する

大阪市の、府警本部の三者連絡会議でイメージアッ

起こつた第1次釜ヶ崎暴動を契機に地区対策が実施され、66年に大阪府、

1961年8月1日に

統計は国勢調査でもはつきりつかめていない。

釜ヶ崎地区は、ほぼ800四方に過ぎない小さな面積に、簡易宿泊所や準簡易宿泊所が密集している。約3万人が居住しているといわれるが、路上生活者も多く、人口

を愛するといふ意味から「愛隣」となつたと言われているが、釜ヶ崎の労働者は「あいりんなんて、呼ばへんで」と「カマ」とか「西成」と呼んでいるのが現状だ。

この周辺の地域内には居酒屋、弁当店、作業服販売店、公衆浴場、コインロッカーが多い。また、酒類などの自動販売機も多く設置されている。

同センターは、無料低額診断医療施設。保険未加入など社会的・経済的

理由から、必要な医療を受けられない日雇い労働者・高齢者のために、公

同センターは、無料低額診断医療施設。保険未加入など社会的・経済的

理由から、必要な医療を受けられない日雇い労働者・高齢者のために、公

同センターは、無料低額診断医療施設。保険未加入など社会的・経済的

理由から、必要な医療を受けられない日雇い労働者・高齢者のために、公

同センターは、無料低額診断医療施設。保険未加入など社会的・経済的

上から目線は絶対あかん

釜ヶ崎地区は、ほぼ800四方に過ぎない小さな面積に、簡易宿泊所や準簡易宿泊所が密集している。約3万人が居住しているといわれるが、路上生活者も多く、人口

を愛するといふ意味から「愛隣」となつたと言われているが、釜ヶ崎の労働者は「あいりんなんて、呼ばへんで」と「カマ」とか「西成」と呼んでいるのが現状だ。

この周辺の地域内には居酒屋、弁当店、作業服販売店、公衆浴場、コインロッカーが多い。また、酒類などの自動販売機も多く設置されている。

同センターは、無料低額診断医療施設。保険未加入など社会的・経済的

理由から、必要な医療を受けられない日雇い労働者・高齢者のために、公

同センターは、無料低額診断医療施設。保険未加入など社会的・経済的

理由から、必要な医療を受けられない日雇い労働者・高齢者のために、公

ある時払いの催促なし

70年7月に国・大阪府・大阪市の共同出資で、あいりん総合センター（西成区秋之茶屋1）が建設された。中には公共職業安定所と西成労働福祉センター、大阪社会医療センター、大阪府属病院（80床）が設置された。

この大阪社会医療センターの設立に奔走したの

的機関から依頼があれば治療費の一部または全額を、金銭的余裕ができる

「これやないとあかんねん」と言つて作業ズボンをはき、院長として病院運営と公衆衛生の面でも先進的な医療活動を展開することになる。

良寛先生は、患者と同じ目線に立つためには

退職まで務めた元総務課長、中平文也さん、医療法人「紀和会」事務局長

大阪日日新聞・朝刊

2017年8月23日（水）

（大山勝男）

退職まで務めた元総務課長、中平文也さん、医療法人「紀和会」事務局長

大阪日日新聞・朝刊

PICKUP TOPICS

貧困と医療

釜ヶ崎の赤いげ先生

—— 本田良寛伝 ——

《 2 》

徹底した患者目線の診察

釜ヶ崎は東京の山谷とならんで日雇い労働者のまちとして有名である。今では単身の高齢労働者が住むまちでこれまでの過酷な労働、偏った栄養、過度の飲酒、不衛生な環境などから本田良寛先生が釜ヶ崎に着任した当時、結核の罹患（全国平均の35倍）、性病（大阪平均の30倍）、アルコール中毒、C型肝炎（全国平均の10倍）、精神的不安定などを抱える患者が多かった。

このため良寛先生は大阪市、大阪府に働きかけて愛隣会館、あいりん学園、西成保健所分室を作るのに尽力した。1970年7月には大阪社会医療センター付属病院を起ち上げ、診療費が払えない患者に対しては「ある時払いの催促なし」の前提で未聞の借入金書を書いた。

良寛先生は新病院については、「こう述べていた。『どんなに疲れた人が来ても、どんなにやけくそになっっている人が来ても、元気が出る、命が助かるという釜ヶ崎にするために。病める人が静かに金の心配なく心ゆたかに体をやすめられる釜ヶ崎——大阪西成区の釜ヶ崎でなく、日本の釜ヶ崎といわれるような所に造りかえるために……』」（本田良寛著「釜ヶ崎かて明日がある」）

同社会医療センター付属病院の総務課長として良寛先生の近くで接していた中平文也さん「医療

法人「紀和会」事務局長は「無料でやる診療事業は全国で200何施設ほどあるが、ある時払いの催促なし」というのは多分、大阪社会医療センターだけだったと思

「怒ることが愛情 開院すると良寛先生の「ある時払いの催促なし」の借用方式の無料低額診療事業は釜ヶ崎の日雇い労働者に受け入れられ、毎日、200人以上の外

来患者が来院し、ベッドが空くことはなかった。一方で、開院した70年代

「裏表なく良うしてくれられた」

当時は患者も元気で酒を飲んで受診にくる労働者も多く、酔った勢いで社会医療センター1階入り口の観音扉のドアが足で蹴っ飛ばされよく壊されたという。

病院スタッフには「絶対に差別的な対応をしないように」と徹底して指導していた良寛先生も酒を飲んで受診した患者のために売血した患者に対しては86*、23貫の堂

ていましたね。ええ加減にせいと。店やそこらで血を売って、どないすんねん。ただ、本当に怒ることが愛情であったよな気がするんですけど。怒りじゃなくて本当に助ける意味で怒ってるというのが本田先生にはあったんです」

70年万博景気にわく大阪に職を求め、大阪釜ヶ崎に住み日雇い労働生活にされない。すなわち、相・対の心を持って患者に合わせ、少しでも役に立つ仕事でなければ、誰も振り向いてくれない」と話していた。

（大山勝男）

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

「社会医療センターには当時、売血の方が結構おられて、本当に怒っ

大阪日日新聞・朝刊
2017年9月13日（水）

済生会今宮診療所の所長に就任

釜ヶ崎の赤いげ先生

—— 本田良寛先生 ——

《 3 》

本田良寛先生は、大阪社会医療センター付属病院長に就任する前の1963年1月4日、招へいされる形で釜ヶ崎の済生会今宮診療所の4代目所長に就任している。また、39歳の若さだった。

覚悟を決めて

それまでの所長は短期間で入れ替わっていたが、良寛先生は親の代からの開業医院を閉院して腰を据えて労働者たちの医療に打ち込むつもりだった。

そのため所長就任の際、母校の大阪市立大医学部、済生会と良寛先生の三者で、①市大医学部の推薦②公衆衛生活動を含む調査研究の実施③報

低い報酬を強いられる傾向があるが、「報酬は本人の条件を保障する」と取り決めた。ただ、報酬面ではこんなエピソードも残っている。

「あんたの信用貸しや」

診療に訪れた日雇い労働者の一人が「先生、がっぽり金もろてんのか」とつかかってきたときがあった。良寛先生が「そんなにもろてへんで」と言っても信用しない。とびきり切らした良寛先生は「あんたの信用貸しや」とつぶやいた。

良寛先生は医療費が払えない患者に対しては「あんたの信用貸しや」とつぶやいた。良寛先生は「あんたの信用貸しや」とつぶやいた。

良寛先生は医療費が払えない患者に対しては「あんたの信用貸しや」とつぶやいた。良寛先生は「あんたの信用貸しや」とつぶやいた。

良寛先生は「あんたの信用貸しや」とつぶやいた。良寛先生は「あんたの信用貸しや」とつぶやいた。

大阪日日新聞・朝刊
2017年9月27日(水)

恩師との出会い

赤いけ崎の 赤いげ先生

—— 本田良寛伝 ——

《5》

本田良寛先生は1925年2月27日、大阪市城東区嶋野の開業医の長男として生まれた。両親ともに北陸出身で、父は開業医をしながら社会貢献事業にも熱心で母は心根の優しい人だった。

本田の「ばくぼん」

良寛先生は自らの幼少時代を、「よちよち歩きの子どもの頃から腕白坊主で『本田のばくぼん』と呼ばれていた。幼な友達と近くにあるドブ川と化した運河で遊び、腸炎でひきつけを起し40度の発熱でも遊び呆けていた少年だった」と回想している。

地元の幼稚園を出る

34年9月21日に高知県室戸岬付近に上陸、京阪神に甚大な被害をもたらした室戸台風が大阪を襲ったときにも、良寛少年は強い風に体をひっくりかえされながら、学校まで歩いて通った。

「学校から家に帰っても勉強は全然しなかったが、子ども向きの全集本や雑誌は好きで読んで夢を膨らませていた。夏は魚をとったり、トンボを追っかけ寝屋川では雑魚すくいに夢中になった」

妹が大阪・阿倍野の駅

前でタクシーにはねられて脳底骨折で亡くなる」と、良寛少年の腕白ぶりはさらにひどくなった。

良寛先生にはこんなエピソードもある。

家の近くにあった城東練兵場で、乗馬クラブの馬がたまたま鞍をつけて草を食んでいる場面に出くわし、番人がいないので乗馬に挑戦してみた。乗ってみると足を掛けるあぶみが届かなかつたが、馬の背にしがみつきながら手綱をとると馬がいきなり走り出した。良寛少年は必死で鞍にしが

落第坊主が成長

内伝次郎、志村喬らが出演する活動写真の大ファンになった。

1回目の落第

少年時代の良寛先生は体力はあったが、成績はいつも下位で教師の受けは悪かった。そこで学校に通うのが嫌になり、転校することに考えたが、良寛先生によると「転校は、この恩師の薫陶のお

大阪日日新聞・朝刊
2017年10月25日(水)

PICKUP TOPICS

貧困と医療

釜ヶ崎の赤ひげ先生

—— 本田良寛伝 ——

《 6 》

けんかの毎日

旧制八尾中学（現府立八尾高校）に進学した良寛青年は、授業として淡路島で毎年行っていた水泳訓練中に急性虫垂炎にかかり、診断が遅れたため腹膜炎を起こしてしまっただけで、このためこの年は体調が戻らず勉強もできなかったため、人生で2回目の落第をした。しかし、その後は体力は回復し、その後は大きく中学時代は思う存分に暴れ回ることになった。学力は下位で落第すれすれの成績だったが、その原因はけんかに明け暮れていたからだった。

3カ月の徹夜

低学年時代は「校内マツチ」ですんでいたが、高学年になると他校生徒との「対校マツチ」となった。硬派で決して弱い者がいじめはしなかったが、けんかに明け暮れる毎日。八尾中開校以来の始末書のレコードホルダーで、武勇談は数知れない。

中学5年に進んだ良寛青年は、担任の三刀快夫先生から呼び出された。「お前は勉強せんからあかんねや、お前のやること見てたら何も頭が悪い」ということは一つもないんやとかいに勉強せい。

始末書常連が医学生に

いまからでも遅くない」と叱咤激励された。これまでは叱られてばかりいた良寛青年は初めて「お前は頭が悪くない」と言

われたことに気をよくし、発奮した。旧制中学1年の教科書からやり直し、それまではシリから1、2番だった成績が卒業の時には中位から上に上がる事ができた。父から「徳島に県立医専（後の徳島大学医学部）ができるから、受けてみてはどうか」とのアドバ

イスに、良寛青年は約3カ月の徹夜「ガリ勉」を破して徳島県立医専に合格した。良寛先生は1次試験に合格した日のことを自著「にっぽん釜ヶ崎診療所」で紹介している。「毛布を被ってうたた寝をしていると、父が階段をどたばたかけ上がる音がする。あわてて階段を上がるような父ではないのにおかしいなと耳をすませていると、『とおすませていると、』とお

「お前は勉強せんからあかんねや、お前のやること見てたら何も頭が悪い」ということは一つもないんやとかいに勉強せい。

市大に転入へ
良寛先生が「釜の赤ひげ先生」として釜ヶ崎（愛

大阪日日新聞・朝刊
2017年11月8日（水）

赤いけ先生

—— 本田良寛伝 ——

《 7 》

アパッチ集落との交流

くず鉄が「金」に

戦時中、東洋最大規模といわれた軍事工場「大阪砲兵工廠」が現在の大阪城公園東側一帯にあった。太平洋戦争の終戦前日、1945年8月14日に行われた米軍による大空襲で大阪砲兵工廠は壊滅したが、焼け跡と化した広大な敷地には膨大な量のくず鉄類が残された。その近くの集落に住む在日朝鮮人たちは、発弾の恐怖と戦いながらくず鉄類を回収し、売却して生計を立てていた。本田良寛先生はその当時の様子を自著「くず鉄ケ崎診療所」で紹介している。

「集落の人たちは元気づいた。放置したままの日の目をみずに朽ち果ててゆく鉄のことを思え

ば、これを掘り出して再生させるのは、世の中のためでもある。鉄も得心であろうし、日本の復興にも役に立つ。しかも、貧しい集落の人びともうるおうというものだ。管理責任者の近畿財務局は、いまだに残った鉄をほったらかしにして、工廃跡は市の公園になるはずなのに、その整地も遅々として進まない。見るに見かねて、集落の人たちが、鉄の処分と整地に協力する(？)ことにいったわけである。集落のくず屋は当たり前で、扱った品はポロやくず物から金属に一変した。しかし、鉄くずを収集する労働者たちと監視員や警察官との間に衝突が起ころだした。その追うものど追われるものの速捕劇をマスコミは当時の

人気西部劇のアクションに見立てて「アパッチ」と呼んだ。父の跡を継いだ良寛先生の本田医院(城東区鴨野)は「アパッチ集落」から10分ほどの場所にあった。良寛先生はアパッチ

にはアパッチと呼ばれる組織が10ほど活動していた。アパッチ集落の労働者たちは、工廃跡から掘り出した埋蔵鉄で大八車の車輪をタイヤに換えて作った特車を使い運搬した。アパッチ集落内では作業員のための宿泊所や、飲食店、雑貨店など必要なのはそろっていた。一方でアパッチ集団の活動の最盛期には埋蔵

もおさまり、掘り出して売っても日雇いの日当以下という状況になってきた。アパッチ集落の労働者たちは、工廃跡から掘り出した埋蔵鉄で大八車の車輪をタイヤに換えて作った特車を使い運搬した。アパッチ集落内では作業員のための宿泊所や、飲食店、雑貨店など必要なのはそろっていた。一方でアパッチ集団の活動の最盛期には埋蔵

しても永遠に「鉄泥棒」という汚名だけが残る。こんな中、アパッチ集落の幹部の中からも「いつでもこんなことをしていたくない。まともに戻りたい」と、集落での往診に奔走していた良寛先生の元へ相談の声が寄せられた。そして良寛先生が橋渡し役となり、59年7月10日、地元の町会、城東警察署、アパッチ集落の人々が最後の話し合いを行

泥酔するまじどじどじりく

患者目線で往診

「患者との対話を嫌がる医者は、医者資格がない」が口ぐせのアパッチ集落の患者への往診にもよく行った。そこで治療を終えると、「まあ、先生一杯と、泥酔するまでどぶろくの接待をよく受けたという。1960年代の最盛期

多発した。鉄や金物の運搬中に電車にはねられたり、監視員に追われた作業者が川に飛び込み亡くなったりと死傷者まで出るようになっていた。その後も警察による取締り活動とアパッチ集団の強化とアパッチ集団の活動と自衛が繰り返されたが、掘り尽くされ巨大な埋蔵鉄も底をつき、鉄の出方も減ってきた。さらに「金へんブーム」

で盗みではあったが、地下で腐らすよりは掘り起す方がよいに役立てた方がいい」という屁理屈がっていた。その内輪のルールを破って、集落のなかや近くの善良な工場の荒らす者があらわれ

い、アパッチ集団解散式をあげることができた。この当時、良寛先生はアパッチ問題の収拾、その後の集落の人たちの就労と仕事の開拓で走り回り、いつしかアパッチ医者”の称号をもらうことになった。(大山勝男)

大阪日日新聞・朝刊
2017年11月22日(水)

PICKUP TOPICS

貧困と医療

釜ヶ崎の赤いげ先生

— 本田良寛伝 —

《8》

ドラマきっかけ

本田良寛先生は「釜ヶ崎」の目録労働者、医師をはじめ芸能人、作家、趣味の文芸クラブ、新聞記者らさまざまな分野の人たちと交流をもった。

釜ヶ崎に住み、現地の人間ドラマを描いた作品「人間百景―釜ヶ崎」を出版した写真家、井上青竜(元大阪芸術大教授)は友人で、良寛先生の最愛の母がウィルス脳炎で亡くなり、研究のため大阪市立大医学部で病理解剖したあとの学術写真を撮ってもらうことを頼む仲だった。

西成警察署の防犯相談コーナー、松原忍が会長を務めた文芸クラブ「裸の会」のメンバーとは診察を終えた後に集まり、文芸談議に花を咲かせ

ヤロー、おまえ、菓飲ん

た。そして作家の藤本義一とは、藤本が良寛先生ということやないか」といって客引いてる。本

老舗バーに通う
上方落語家協会会長を

務めた6代目の笑福亭松鶴とは特に気が合った。舞台にした4コマ漫画「カマヤん」を財団法人西成労働福祉センターの募したら良寛先生から直かなあ。釜も海外からの

藤本義一や松鶴と交流

カマヤん名付け親

外に弟子を待たせ、良寛先生と楽しそうに話をしていた。そして釜ヶ崎に合った。「このまちで人間の奥深さ、社会の深奥に身を置こう」と同センターに「カマヤん」は「リアリ

「良寛先生は「カマヤ」の目録労働者、医師をはじめ芸能人、作家、趣味の文芸クラブ、新聞記者らさまざまな分野の人たちと交流をもった。

「釜ヶ崎に、本田良寛さんというお医者さんがいるんです。この本田さんと歩いていると、女が今「BABY」は松鶴とよ

2代目マスターの田中ありむらさんは鹿兒島出身で立命館大を卒業

大阪日日新聞・朝刊
2017年12月13日(水)

医療向上に捧げた22年

釜ヶ崎の赤いげ先生

—— 本田良寛伝 ——

《9》

覚悟の死

「貧しいがために救われない命、そんなアホなことがあってたまるか」

と、約22年間にわたって釜ヶ崎の日雇い労働者の医療に献身的に尽くした本田良寛先生は、1985年7月1日、胃がんのため60歳で亡くなった。現代の感覚で言えば、まだ元気で働ける年齢である。

良寛先生を慕って一緒に働いた経験がある大阪医療刑務所長、加藤保之さんは「本田先生はがんが見つかり市大医学部で同期だった信頼を寄せる第1外科の教授に自分の

手術を依頼した。いったん職場に復帰したが、再発し帰らぬ人となった」といふ。

また、大阪市立大医学部から派遣されて良寛先生のもとで働いた経験のある元大阪市長で医師の関淳一さんは「豪快な先生で何よりも労働者に寄り添う医療活動をしていました」と回想する。

良寛先生に就いては「釜ヶ崎で亡くなることは良寛先生にとっては覚悟の死だった。良寛先生は遺言をのこしている。『私は遺言を書く。そしていわれなき苦しみの事実のない世の中に、釜ヶ崎に、と。一步一步確

かめつつ仕事を続けていくために、どんなことがあっても、私は釜ヶ崎を離れない。それが私の生き甲斐であり、生命であるからだ。なぜなら、

私は人間であるからだ。そしてこの遺言は自分が自分に問いかけ、いい聞かせている言葉でもある。」「(本田良寛著「釜ヶ崎かて明日がある」)良寛先生は自分自身に對する批評についてもこ

私は釜ヶ崎を離れない

ユーマニズムだとかいう人があるが、これはご免こうむりたい。イデオロギーやヒューマニズムで物事が解決つけば、こんな簡単なことはない。そういう言い方は世間体はいいが、何の役にも立たない立場から、私は、『見る、聞く、言う』という

「私のやっている仕事をイデオロギーだとかヒ

くれた先生だった」と良寛先生の死を悼んだ。生前から良寛先生は「葬式はせんでええ」というのが口ぐせだった。自分の体は「医学の進歩のために市大医学部に献

は後回しにしていた「わ

「夜も休日も年末年始もなく、現場の医療に没頭しました。あなたの遺志はわれわれが継いでいきます」と遺影に語りかけた。その間、良寛先生が作

亭松鶴さんや良寛先生との別れを惜しむ作業着、サンダルばき、ゴム長姿の釜の労働者約80人の姿もあった。(大山勝男)

労働者の涙

良寛先生が胃がんで亡くなったことを知った釜ヶ崎かて明日がある」)良寛先生は自分自身に對する批評についてもこ

祭壇にはキク、ユリの花に囲まれた良寛先生の遺影が掲げられ、葬儀委員長の助川義寛・大阪市立大教授(大阪社会医療センター会長) 当時

もあった。(おわり)

助産師のスキルアップ目指す

全国初の「大学」

受講生で活況

箕 面

妊娠から出産、育児までをサポートする助産師らのスキルアップを目的にした全国初の「じょさんし大学」が箕面市で開校し、大勢の受講生らでにぎわっている。「成長したい」「視野を広げたい」「刺激がほしい」などと看護師や保健師らも受講。関係者は「少子化が進むなか、安心して出産できる環境づくりの充実が指摘されており、助産師のパワーアップを図るのは重要だ」と意気込んでいる。

(高橋義春)

20〜30代「視野広げたい」「刺激を」

日本では約9割の妊婦が 阪市都島区)の梁梨香院長 月、ベテラン助産師が中心「母乳で育てたい」と希望 (43)が、母乳育児の現状や になって子育てに悩む女性 している一方で、出産後に 育児を成功させるためのポ たちを支援する「みのおマ 母乳による育児ができてい イントなどについて説明 マの学校」が開校。約半年 るのは約5割にとどまっ して、昨年9月から受講の第 間をイクルにした計12講 座で、助産院長、産婦人 2期生35人が熱心にメモを 取っていた。

木のぬくもりが漂う講義 室で、「はな助産院」(大 じょさんし大学は昨年4 頼される助産師とは「信

と題した講義を行うほか、グループワークの「助産師の寺子屋」や合宿なども実施している。

代表を務める助産師歴20年の谷口陽子さん(43)は「第2期の受講者は20〜30歳代。現状に満足できず、新しい知識や考え方を得たくて参加した助産師がほとんど」と話す。

第1期生を含め、これまで計約70人が受講。1期生の京大医学部付属病院の助産師、出野爽香さん(27)は受講後、JICA(国際協力機構)の青年海外協力隊員として西アフリカのベナン共和国に派遣された。「新たなパワーとアイデアが生まれてくる。泉」のよいうな空間でした」と振り返る出野さんは、現在、同国の保護センターなどで母親学級の推進活動に励んでいる。

厚生労働省によると、全国の助産師(潜在助産師は

のぞく)は約3万8千人(平成27年末現在)。分娩件数に対する十分な助産師確保の事業推進で、その数は増加傾向だが、いわゆる「産婆さん」のような理想の助産師像と、医療における助産師との隔たりもあり、3年目を迎えた頃になると将来への不安を抱くという。

悩みを持った助産師たちがリアルに語り合い、つながることで、互いの「成長の場」になっているじょさんし大学。谷口さんは「出産はもちろん、子供の思春期にも楽しく関われる。先輩ママ」的な助産師をどんどん増やしていきたい」と意気込み、今春には東京と福岡でも開校する予定だ。

産 経(大阪)・朝刊
2018年1月17日(水)

「産む不安に伝えたい」

大阪母子医療センター（和泉市）は、医師や看護師らが、子どもや妊婦の病気や治療法など同センターの診療内容を分かりやすく解説した「子どもと妊婦の病気・治療がわかる本―大阪母子医療センターの今―」を出版した。

妊婦・小児治療 詳しく

母子医療センター解説本

小児がんや気道疾患、低身長などに対する診療体制や治療法、無痛分娩の進め方のほか、流産や早産、糖尿病など、妊婦が直面する問題について、所属する医師や看護師らが解説した。未熟児で生まれてから同センターで治療を受け、ピアノの指導者になった女性や、白血病を克服して同センターの看護師になった女性が寄せたコラムも収録している。同センターは「出産や子育てで抱く不安に少しでも伝えたい」としている。

同センターは、1981年に開所して周産期部門の診療を開始。91年には小児医療部門と研究所も設けられ、高度で専門的な医療を提供し、治療法の研究を進めてきた。今回は、これまでの取り組みを府民に知ってもらうべく、本にまとめた。

A5判全3028ページ、全5章で構成。診療風景や治療器具などがカラー写真で紹介されている。

読 売（大阪）・朝刊
2018年1月20日（土）

PICKUP TOPICS

産後ケア 父親も主役に

まんまるママいわて（佐藤美代子代表は18日、花巻市四日町の花北振興センターホールで「産前産後からはじまる子育て支援講座」を開いた。講師は産前産後の家事、育児支援などを行うアイナロハ（埼玉県所沢市）代表取締役で3人の子どもを持つ渡辺大地さん。参加者は、夫婦会議の必要性や父親を巻き込む産後ケアなどに理解を深めた。

花巻で子育て支援講座

「すべての家族に贈る、分かり合える夫婦会議の作り方」と題した午前の部には、夫婦19組を含む52人が参加した。渡辺さんは、出産をめぐる母体の変化などを示し「出産後のお母さんは内臓損傷状態。産後の家事をお母さん以外がやる必要がある」と話した。

兵庫県西宮市の調査では「産後のお母さん」が夫にしてほしかった家事として「ゴミ捨て」「風呂そうじ」に続き、3位に「自分自身のこと」がランクインしたという。参加者がグループに分かれ「自分自身のこと」とはどういうことを指すかを話し合ったところ、自分で起きる▽食べた物や脱いだものを片付ける▽シャンプーなどの補充▽便座を下げるなどが挙げられた。

「夫婦会議」勧める

「優しい時、どのように言うか」や「産後2カ月ごろのお母さんが行っている家事、育児すべてを外委託する」としたら年間いくらかかるかなどを協議し、さまざまな意見を出し合った。

渡辺さんは「子どもが生まれると決めなくてはいいことが増えるが、家の中でやらなくても支障のないことの多くは妻がやっている。子どもが熱を出した時にどちらが仕事を休むかなど、あらかじめ決めておくことが大事」と強調。コミュニケーションを図る方法として、時間を定めて大事なことを決めたり話し合う「夫婦会議」を開くことを勧めた。

の三つを宿題に出した。妻、2人の子どもと参加した奥州市水沢区の養鶏業松本崇さん（35）は「産後の体の話などを聞き、妻がいかに頑張っていたかが分かった。子どもも交えて家族会議をしたい」と意欲を示していた。

「父親を巻き込む産後ケア子育て支援者の関わり方」をテーマにした午後の部には助産師や保健師ら25人が参加。父親になることに実感を持ってない夫やパートナーに困っている人への支援方法などを、グループワークで考えた。

主催したまんまるママいわての取り組み報告も行われた。産前産後ケアハウスまんまるぽつとに訪れた利用者の一も心も元気になったことができた。「育児の孤独感が薄れた」などの声も紹介。代表の佐藤さんは「近隣市町村とも連携し、岩手の女性たちが希望する産前産後ケアを安心して受けられるよう活動を続けたい」と今後の展望を語った。

岩手日報・朝刊
2018年2月21日（水）

周産期を支える

遠野市助産院きょう記念式典

市内の妊婦の6〜7割が健診などで助産院を利用して

バイスも心強かった」と頼りにする。

遠野市は2002年に県立遠野病院産婦人科の常勤医師が不在となり、市内で出産できなくなった。市は医師確保に奔走したものの、医師不足や地域偏在の影響で遠野に来る産科医はわずか、安心安全にお産ができる環境を整えるため「遠野型助産院ネットワーク構想」を策定。その中核施設として健診や相談業務に重点を置いた助産院を07年12月1日に開設した。この10年で情報通信技術(ICT)が格段に進歩し、遠隔健診では、より鮮明な胎児の超音波画像を送れるようになった。市によると、

遠野市助産院「ねっと・ゆりかご」は、来月1日に開設10周年を迎える。市内の産科医不在がきっかけで公設公営の助産院を設置し、インターネット回線を活用した遠隔健診や助産師らによる産前産後のサポートで、妊婦の負担軽減に力を注いできた。目標に掲げた産科医の確保は実現していないが「安産の里」を目指す遠野独自の取り組みは続いていく。

命の誕生支え10年

遠隔健診や相談業務 妊婦の負担軽減に力

健康福祉の里(同市松崎町)の一室にあるねっと・ゆりかご。助産師2人が常駐しており、超音波検査の画像を医療機関に伝送する装置もある。妊婦健診の一部はここでも受けられるため、市外に通院する妊婦の負担やリスクの軽減につながっている。

先月に第2子を出産した同市松崎町の主婦及川奏江さん(32)は「盛岡市の病院に通うのが大変だったが、助産院のおかげで移動の負担が減った。助産師のアド

地元にお産ができる医療機関がない市町村で、妊娠・出産にかかる交通費や宿泊費を助成するなど、妊産婦に対する支援制度を導入する動きが広がっている。道などの調査で、本年度に何らかの支援を行う自治体は108市町村に上り、この2年間で倍増。道が昨年度から始めた助成事業を活用する自治体が増えたほか、独自に支援内容を拡充する例も多い。深刻な産科医不足が続く中、遠くの医療機関に通う妊産婦の負担を軽減する狙いだ。

を行っている」と回答した自治体は108市町村(表)に上り、7割を占めた。

支援制度の拡大は、道が2016年度から始めた事業が後押しした。交通費や

宿泊費を助成する市町村を

象外だが、年数件は緊急で札幌や苫小牧などのNICUに入る例があることから、付き添いの母親の宿泊費を助成する。

道内の産科医の現状に詳しいカレスサップ口時計台

岩手日報・朝刊
2017年11月18日(土)

で倍

「お産難民」支援 2年

108自治体 交通費や宿泊代助成

続く産科医不足 道も補助

妊産婦支援策を行う道内の市町村

空知	夕張市、砂川市、深川市、由仁町、長沼町、月形町、妹背牛町、秩父別町、雨竜町、北竜町、沼田町
石狩	当別町、新篠津村
後志	島牧村、寿都町、黒松内町、蘭越町、留寿都村、京極町、倶知安町、岩内町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町
胆振	伊達市、白老町、厚真町、安平町、むかわ町
日高	日高町、平取町、新冠町、様似町、えりも町、新ひだか町
渡島	松前町、福島町、知内町、木古内町、鹿部町、森町、長万部町
檜山	上ノ国町、厚沢部町、奥尻町、今金町、せたな町
上川	士別市、愛別町、上川町、南富良野町、和寒町、剣淵町、音威子府村、中川町、幌加内町
留萌	増毛町、苫前町、羽幌町、初山別村、遠別町、天塩町
宗谷	浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町、幌延町
オホーツク	紋別市、美幌町、津別町、斜里町、清里町、小清水町、遠軽町、湧別町、滝上町、興部町、西興部村、雄武町、大空町
十勝	音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、中札内村、更別村、大樹町、広尾町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町、浦幌町
釧路	厚岸町、浜中町、標茶町、弟子屈町、白糠町
根室	根室市、標津町、羅臼町

※道の調査などから集計。支援策の内容は自治体で異なる

「安全な出産のためと申して通院した。助成は助かる」。お産ができる医療機関がない後志管内岩内町から札幌市東区の天使病院に通い、11月下旬に長女を出産した主婦浅野香織さん(33)はそう語る。

浅野さんは、5年前に出産した長男が生後3日で病気がとなり、後志管内の病院から救急搬送され、天使病

院で緊急手術を受けた。今回は「何かあるか分からない」と、新生児集中治療室(NICU)のある天使病院での出産を決めた。

4月に妊娠が分かっから、車で片道2時間かけ、20回近く通院し、高速料金やガソリン代などは10万円近くかかった。岩内町は2年前から妊産婦にバス運賃相当額の交通費を助成して

おり、浅野さんは今回約5万円を受け取る予定だ。道によると、慢性的な産科医不足と都市部への偏りが続く道内では、お産ができる医療機関がないのは149市町村(11日現在)。このうち道などの調査で、出産にかかる交通費や宿泊費の助成、出産支援金、妊婦情報の消防への登録など、本年度に何らかの支援

支援する内容で、役場から産科医療機関までの距離が25キロ(宿泊費は50キロ)を超える自治体が対象。通院する距離や回数に応じて設定した上限額のうち、道、市町村、本人が3分の1ずつ負担する。

道などによると、15年4月に独自の支援制度があったのは46市町村。事業開始後に拡大し、今年8月時点で80市町村が事業を活用し、独自の取り組みを含めると108市町村に広がった。4月から助成を始めた日高管内平取町は本年度40人が利用し、道と町の負担分は計約200万円と見込む。担当者は「(道の事業で)財源が確保できたことが大きい」と話す。

北海道新聞・朝刊
2017年12月13日(水)



上唇や上あごに生まれつき亀裂がある口唇口蓋裂の子どもたちを支援しているNPO法人「日本口唇口蓋裂協会」(事務局・名古屋市千種区)が、ベトナムに無償手術の診療隊の派遣を始め、四半世紀がたった。昨年12月22～29日に全国各地の口腔外科医や看護師ら48人が参加した25年目の派遣に同行した。現地での支援の様子を2回にわたって報告する。(小椋由紀子)

口唇口蓋裂診療隊 25年目のベトナム派遣 上

日本口唇口蓋裂協会 口唇口蓋裂の育児援助や発展途上国に対する医療技術移転などを目的に1992年に発足した。患者家族や医師、企業など会員の会費や寄付、貴金属リサイクル、補助金で運営。事務局は名古屋市千種区の愛知学院大歯学部内。

ベトナム最大の都市、ホーチミンから南西に車で二時間。バイクでぎっしりの街中を抜け、メコン川にかかる大きな橋を越えると、農業地帯のベンチエ省に入る。活動の舞台となるグエンティンチュー病院は、約百三十万人が暮らす省で唯一の総合病院だ。
蒸し暑い午後の病棟。狭く長い廊下に、簡易の机とイスをいくつか並べた「診察室」ができた。待合には朝早くから、幼子をつれた親たち八十組以上が押し寄せ、ざわついていた。
「初日の診察は最初のヤマ場」。派遣十年目となる

待合に親子80組・即席の手術室

高い技術と熱意 結集

愛知学院大歯学部口腔外科医、井村英人さん(左)がつぶやく。大混雑の中、通訳を介し、時に泣く子をおやしなう。手分けして唇や口の中を診察。ほかに病気がないか手術の適応を確認し、口の写真や型、血液を採取していく。
新生児五百～六百人に一人の割合で起きる口唇口蓋裂は、アジア系に多く、日本では一歳半までに治療してしまうことが多い。だが、途上国などでは大人になってもそのまま放置され、食事や言語の障害、結婚や就職に悩む人は少なくない。「治らない」との誤解や偏見から中絶が選択されてしまうこともある。
協会の海外支援は現在、ベトナムをはじめ、エチオピアやモンゴルなど八カ国に広がっている。きっかけはベンチエ省政府から届いた一通の手紙だった。「こ

の地にも口唇口蓋裂の子どもたちがいる。専門家を派遣してもらえないか」。ベトナムはベトナム戦争の激戦地。口唇口蓋裂などは、米軍がまいた大量の枯れ葉剤の影響だと信じられていた。
両者をつないだのが、一足先にベトナムで障害児教育や母子保健に取り組んでいた非政府組織(NGO)「ベトナムの子ども達を支援する会」の板東あけみさん(左)と京都府。初めてベトナム入りした一九九〇年から口唇口蓋裂の子どもたちが気になっていた。「活動で政府や村々にコネはできただけで、診療所では治療できなくて」。新聞で協会の存在を知り、技術協力を求めるようベトナムに働きかけた。
クリスマスの二十五日午前七時。機材を持ち込み一からつくった三つの手術室で、各地から集まったメンバーが、この時限りのチームを組んでの手術が始まっ

た。一室一日三、四件ずつ手術をする。「物資もない土壇場で、何とかする経験が、災害現場でも生きてくる」。長崎市の形成外科医、福井雅士さん(左)は、東日本大震災や熊本地震での活動を振り返り語る。
若手やベトナム人医師、医学生らが見守る中、生後八カ月の口唇裂の男の子が手術台に寝かされた。全身麻酔をすると、担当医らが三十分かけて、定規を使って一単位で小さな顔に手術の作図をする。唇に慎重にメスを入れ、切った部分の筋肉や組織をきめ細かく縫っていく。
約二時間の手術に耐えた男の子は、階上の回復室で待ち構えていた小児科医や看護師、母親のもとへ。ほかの部屋でも無事手術が終わったようだ。次の患者たちがまた、運び込まれた。

中日新聞・朝刊
2018年1月30日(火)

「お母さんに抱っこしてもらおうのが一番。これで一気におとなしくなる」。診療隊が活動するグエンディンチュー病院。手術後の患者が運び込まれる回復室で、中部大教授の小児科医、馬場礼二さん(六)が笑った。麻酔からさめて泣い

NPO法人「日本口唇口蓋裂協会」(事務局・名古屋市千種区)の診療隊がベトナム・ベンチエ省で無償手術を始めて25年。全国の口腔外科医や看護師ら48人が参加した昨年12月の派遣では、現地に根付いた支援の新たな芽吹きも見て取れた。(小椋由紀子)

口唇口蓋裂診療隊

25年目のベトナム派遣

下

ていた生後八カ月の男の子ファン・フー・クイちゃん(三)が、母フンさん(三三)の胸で安らかな顔を見せた。

「こんなに小さくて手術は初めてだから昨夜は心配で。この子は寝ていたけど私は寝られなかった」。疲れた顔のフンさんが、やっとうれしそうに打ち明けた。次男クイちゃんは昨春にこの病院で産んだ。妊娠中に口唇裂が分かり悩んだが、診療隊のことを教わり、ずっと待っていたという。

「どのお母さんも一緒なんだと思います」と派遣十年目の愛知学院大歯学部口腔外科医、井村英人さん(三三)。手術前のご飯ものを通らない。気丈にしているも、無事に終わって安堵と喜びで泣きたす人もいます。「治療の原点に立ち返る。保護者の不安を少しでも取り除くサポートが日本でもできれば」と話す。

手術待ち望む母・現状は機器、人員不足

現地医療の底上げを

「アリガト」。おさげ髪グエン・ティ・フィン・クイちゃん(六)は、ベッドの上で覚えたばかりの日本語を繰り返して、手を振った。診察日の二十三日前三時、姉に抱えられ、百五十キ離れた自宅から母親のバイクで駆けつけた。一家は日雇いで生活が苦しく治療をあきらめかけたが、母が親戚に診療隊のことを聞き、治療につながった。

上あごと上唇にあつた亀裂はきれいになり、食事も言葉も支障がなくなった。「日本の先生のように子どもたちを助けたい」とはにかんだ。

朝七時に始まった初日の手術は十一件。術後の回診を終えると、午後十時を過ぎていた。四日間で〇〜五十歳の三十九人の手術が無事終わった。

「当初は手術中によく停車し、ヘッドランプが欠か

せなかった」と佐賀大名誉教授の香月武さん(八〇)。二十五年前、ベトナムの高官が「魚でなく釣り道具がほしい」と言ったのを覚えていた。状況は良くなってきたが、今も診療隊を頼りにする患者は多い。「自力で医療ができるように。釣りの道具の作り方で工夫してくれたい。戦後日本もたどってきた道だ」と語る。

ベトナムでは、一九八六年以降のドイモイ(改革開放政策)がもたらした経済成長が続く。全般に医療水準は改善してきたものの、都市と地方の格差は大きく、グエンディンチュー病院のような中核病院には患者が集中。医療スタッフや機器などの絶対数も不足し、本来の機能を果たすのが困難な状況だ。

「最新を提供し続けることが大事」と、協会常務理事の夏目長門・愛知学院大

歯学部教授(六)。協会の活動は、病院の施設整備や貧困家庭への自立支援プログラム、現地人材の育成、学術調査・研究など徐々に広がりを見せている。

今回の派遣には、三年前から愛知学院大に留学しているグエンディンチュー病院の口腔外科医トラン・リ・ユイさん(三三)も参加した。手術の技術習得のほか、協会がこれまで治療した三千人以上の血液サンプルを使った日越協力の遺伝子研究にも取り組む。

派遣中、ベンチエ省「日越医学友好学会」が設立された。省内の病院から三百五十人が参加し、情報交換と医療の底上げを目指す。会場で初めての研究論文を発表したトランさんが、少し誇らしげに語った。「日本で学んだことが故郷の医学の発展に生きる。日越のかけ橋になれてうれしい」

中日新聞・朝刊
2018年2月6日(火)

吸虫症予防に山梨の経験

カンボジアで流行する「タイ肝吸虫症」を予防するプロジェクトのリーダーとして、山梨大学の宮本和子教授（国際看護）が首都プノンペン周辺の3州6村で予防対策に当たることになった。プロジェクトは宮本教授が企画し、感染の原因や経路などを周知し、自発的な予防体制の構築を目指す。8日に現地へ向かう宮本教授は、過去に山梨県でまん延し、地方病と呼ばれた日本住血吸虫症に触れ、「寄生虫病を撲滅した山梨に代表される日本の経験を現地で生かしたい」と意気込んでいる。

〈鈴木秀人〉

宮本教授（山梨大大学院）きょうカンボジアへ

厚生労働省によると、タイ肝吸虫症は寄生虫感染症の一つで、同吸虫が寄生するコイ科の淡水魚を生で食べることで感染し、最悪の場合には肝臓がんを発症する可能性も。宮本教授は約20年前に調査を始め、2006年にカンボジアで初の流行地域を発見。17年までに10州50村以上で流行を確認した。

宮本教授によると、隣国のタイ、ラオスは国レベルで実態調査や保健対策を取っているが、カンボジアは遅れているという。生活習慣病と捉え、住民が主体となって予防対策に取り組むことが必要と考えてプロジェクトを企画。16年12月に国際協力機構（JICA）の「草の根技術協力事業」に申請し、17年4月に採択された。

実施期間は20年1月末まで。国立マリアセンターのスタッフと協力して主にカンダール、コンポンチャムなど3州の6村を巡り、まずは生で食べる習慣がある川魚に寄生虫がいることを知らせ、感染の危険性を伝える。住民が調理方法の工夫など必要な予防対策を考える環境を整え、自ら予防行動が取れるようにする「住民参加型」のモデルづくりに取り組む。プロジェクト終了時は、現地の保健省に成果を報告、国レベルでの対応に生かすように促す考え。

宮本教授は横浜市生まれ。神戸大大学院修了後、国際保健医療の非政府組織（NGO）に参加した。15年4月から山梨大大学院総合研究部医学域看護学系教授を務め、同大国際交流センターで学生の国際

ズーム タイ肝吸虫症 コイ科の淡水魚を生で食べることで感染する食品由来の吸虫症の一つ。厚生労働省などによると、感染初期は無症状か、ほぼ症状がないため見過ごされることが多い。タイ肝吸虫の成虫が肝臓の小胆管に寄生して炎症を起こし、重篤で死に至るような肝臓がんを引き起こすこともある。インドシナ半島に分布し、感染者は3千万〜4千万人と推計されている。日本は同吸虫が確認されておらず、国内感染の報告はない。

「地方病との闘い 生かす」

交流に関わる相談や支援の担い手も兼ねている。山梨県は、甲府盆地一帯で寄生虫感染症の日本住血吸虫症がまん延し、100年以上をかけて終息させた歴史がある。宮本教授は「寄生虫病に県民が自ら対策を取った取り組みは、プロジェクトの理念に通じる。実現可能な予防対策を構築して成果を出したい」と話した。

山梨日日新聞・朝刊
2018年2月8日（木）

分かちあう



食を通して地域の課題解決を図るコミュニティ・レストラン（コミレス）運動をコミレスネットワーク全国（世古一穂代表、東京都国分寺市）が展開している。「さくらcafe（カフェ）」（徳島県吉野川市）もコミレスの一つ。海外医療支援を続ける「さくら診療所」が開設した同カフェは自らの農園で作る有機野菜を使用し、環境問題をテーマにした講座も開設している。食育と医療と国際協力を実践する地域経済の担い手として注目を集めている。

（土田修）

徳島・吉野川 コミレス運動展開「さくらcafe」

地域の食育、医療の担い手

診療所に隣接するカフェでは日替わりランチのほか、パスタ、カレーなどを提供する。オーガニックコーヒーや野菜スムージーも人気。食材は農園の「さくらファーム」で栽培した野菜を低カロリー、薄味で調理している。カフェを運営する管理栄養士の新野和枝さんはコミレス運動に共鳴した一人だ。青年海外協力隊に参加しニジェールで活動した経験を持つ新野さんは「途上国の貧困の一因は地球温暖化です。コミレスは大量生産、大量消費に基づいたライフスタイルを見直す場です」と話す。

「地球温暖化や原発事故を見ると健康被害に向き合うのに医療だけでは限界がある。経済成長を優先する社会を変えて小規模循環型社会をめざしたい」。さくら診療所の吉田修理理事長（心臓外科医）はこう語る。一九八九年に青年海外協力隊に参加しマラウイ共和国で活動。その後、モザンビーク、ザンビアなどでも活動し、途上国支援の重要性を痛感したという。

現在はザンビアで地域医療の支援を行う一方、現地の大学病院で心臓外科医の養成にも携わる。九三年には保健医療や農村開発分野で海外支援を行うNGO「TICO（ティコ）」を設立、地球温暖化などをテーマに「地球人カレッジ」を開催している。地産地消の推進▽健康づくりの応援▽地域の食卓・地域の居間づくりなどの実践の場としてコミレス運動を提唱している世古さん（NPO研修・情報センター代表理事）は「コミレスは全国約百数十カ所あるが、女性の就労・子育て支援、高齢者・障がい者の雇用や自立支援など地域の課題に応じた取り組みの拠点になっている。中でも医療や介護、国際支援とつながるさくらカフェは次世代型

の起業モデルといえる」と話す。「分かちあう社会」を展望するコミレス運動が果たす役割は増す一方だ。

◇ 社会的な目的を持って経済活動に携わる非営利団体や社会的企業、協同組合など「社会的経済」の担い手を随時紹介します。

さくらcafe 2012年に地域住民の健康の維持・増進を目的に開設。有機農業部門のさくらファームで栽培した野菜を使用し、地産地消やエコクッキングを実践。高齢者への弁当宅配サービスも行っている。月―土曜午前11時―午後3時営業。日曜定休。電0883(42)5268。

東京新聞・朝刊
2018年2月3日(土)

PICKUP TOPICS

海外医療支援

吉野川市のNPO ザンビアで医療支援

松村医師らの指導結実

心臓手術 現地医師初の成功

アフリカ南部・ザンビアで保健医療分野などの支援を続けている吉野川市のNPO法人TICO（吉田修代表）が、現地医師への心臓外科手術の指導に取り組み始めた。同国人の専門医がおらず海外から来る医師に頼っていたため、継続的に治療ができる環境を整えようと、昨年9月からスタッフで心臓外科が専門の松村武史医師（45）＝徳島市佐古八幡町＝らが現地の大学病院で技術指導に着手。同11月には同国人医師による心臓手術が初めて成功し、幼児3人の命が救われた。

機器はあるが、使っていたのは他国から来る医療支援チームだけだった。現地医師による手術技能の習得が、大きな課題となっていた。

依頼を受けてTICOは同9月、松村医師

今月末には再度、松

をリーダーに、支援の呼び掛けに応じた徳島赤十字病院の技士ら2人を派遣。大病院の外科医4人と看護師3人に、豚の心臓を使って心臓手術独特の手法を教えるなど、3週間にわたって集中トレーニングを行った。手術には、続いて指導に訪れた吉田医師らが立ち会った。

村医師らが現地を訪れ、人工心肺装置を使った、より高度な心臓手術の指導に取り組み予定。吉田医師は「現地の医療体制を充実させるには、ザンビア人の手でザンビア人の命を救える環境をつくりあげることが重要。今後も指導を続けていきたい」と話している。

（萬木竜一郎）

吉野川市 NPO 資機材購入費募る

TICOによると、首都ルサカ市にあるザンビア大学付属教育病院のザンビア人医師3人が、心臓の血液循環に異常が出て最悪の場合には死亡する先天性心疾患「動脈管開存症」の2歳女児3人を執刀し、いずれも成功させた。現地では、同国人医師が成功させた初の心臓血管手術として、

新聞やテレビが次々と報道して大きな話題となったという。

ザンビアの年間出生数は64万人で、このうち約6%の3万9千人が5歳未満で死亡している。先天性心疾患など、心臓の病気が原因で亡くなる子どもが多く含まれているとみられ、現地医師による心臓手術ができる一定の医療

死亡数減少につながる」と期待されている。指導は昨年2月、代表の吉田医師（59）＝吉野川市山川町＝が妊婦健診などを支援するた

め現地を訪れた際、大病院のチルバ・クラランス院長（42）が心臓手術ができる医師の育成を依頼したのがきっかけ。同院には心臓手術ができる一定の医療

TICOは、ザンビアで継続的に心臓手術ができる環境の整備に向け、インターネット上で資金を募るクラウドファンディング（CF）を通じて手術に使う資機材購入費への支援を呼び掛けている。

目標額は430万円で、手術に使う機材を滅菌する「ガス滅菌装

置」の購入に充てる。これを達成した場合、さらに430万円を追加募集し、手術中に出血した血液を洗浄するなどして患者に戻す「自己血回収装置」を購入する。装置はともにザンビア大学付属教育病院に設置する。

募集期間は3月9日まで。目標額に達しなかった場合、寄付金は

返還される。CFのホームページは、インターネットで「ザンビアの地に医療を」とのキーワードで検索する閲覧できる。問い合わせはTICO事務局（電話0883（42）2271）。（萬木竜一郎）

徳島新聞・朝刊
2018年1月1日（月）

心臓の穴閉鎖手術成功

時間)、心臓の一部に開いた穴をふさぐ心房中隔欠損(ASD)の閉鎖手術を首都ルサカの病院で行い、現地医師の執刀で初めて成功させた。

【ザンビア=乾栄里子】アフリカ南部・ザンビアで心臓外科医の指導、育成に取り組むNPO法人「TICO」(吉野川市)の医療チームが6日(現地

患者は、左右の心房を隔てる壁に直径約2センチの穴が開いた女兒(10)。TICOの活動に協力する四国ことごとおとなの医療センタ

ザンビア支援 吉野川市のNPO

1(香川県善通寺市)の江川善康医師(64)の助言を受けながら、ザンビア人のムタニツ・ズィワ医師(34)が執刀した。女兒は午前9時に手術室に入り、同10時半ごろから手術を開始。開胸後、女兒の心臓と肺の機能を人工心肺装置を使って約40分間停止させ、ズィワ医師が心臓を包む心膜を切り取り、穴に接ぎ当てて縫合した。手術は麻酔などの準備時間を除き約6時間で終了。女兒の術後の経過は良好で、10日も退院できる見通しという。手術は江川、ズィワ両医師とザンビア人の助手、看護師の4人が担当。TICOの松村武史医師(46)も指導役として立ち会った。日本から同行している臨

現地医師の執刀で初

床工学技士の関谷理さん(60)横浜市が専門性の高い人工心肺装置を操作したほか、看護師の山崎恵子さん(32)吉野川市は器材の準備や患者のケアに当たった。ズィワ医師は「まずまずの出来。チームの連携も良かった」と話し、江川医師は「慎重に安全な手術ができた」と振り返った。

TICOは1月30日から現地入りし、ザンビア人外科医4人の実技トレーニングなどに取り組んでいた。当初は医師4人が1例ずつ手術する予定だったが、患者1人がASDではないことが分かり、8日までに3例の手術を行う。

徳島新聞・朝刊
2018年2月8日(木)

医療はどこでも必要とされる

難民キャンプで
支援に携わった助産師

うえの あさみ さん
上野 麻実さん

「医療は国境を越えて、どこでも必要とされる」。迫害を受けてミャンマーからバングラデシュへ避難したイスラム教徒少数民族ロヒンギアの難民キャンプを昨年10月から1カ月間、国境なき医師団(MSF)の一員として訪れ、病院の開設や運営に奔走した。地元の看護学校を卒業後は大阪の病院などで働き、2013年からMSFに。内戦が続くイエメンやアフガニスタンで半年間ずつ活動した後、エルサレムの大学で公衆衛生学も学んだ。積み上げてきた経験を次世代に向けて発信したいと、今後は母子保健の分野で教壇に立つ予定だ。福井県出身、33歳。(共同通信)

テントで始めた病院には、500人が押し寄せた日も。6人の子どもを連れて診療中に泣きだす母親、両親を殺害された重傷のやけどを負った6歳の女の子。薬の確保や患者の搬送など、朝から晩まで目が回る忙しさだった。お産も介助し、男の子の名付け親にもなった。ジヨイ君は「どう？」と提案したら、母親も気に入る、過酷なキャンプ生活に名前通りの喜びを運んでくれた。キャンプでは清潔な水さえも手に入らず、日本で当たり前に行っている治療ができない。子どもたちが健康で安全に暮らせる日が一日も早く来るよう、関わっていききたい。クリスチャンの一家で、マザー・テレサに憧れて育った。医療の道を志したのは、インドでボランティアをした18歳の時、孤児院に併設された産院で汗を流す医師や看護師を見たのがきっかけ。

高知新聞・朝刊
2018年2月6日(火)

PICKUP TOPICS

海外医療支援

祖国の医療・教育支援15年、日本との交流促進

静岡市を拠点にアフガニスタンの復興支援に取り組む認定NPO法人「カレーズの会」理事長の医師レシャード・カレドさん(67)＝島田市＝がこのほど、15年間にわたる医療・教育支援と、日本と祖国との交流を促進した功績を評価され、アフガニスタン外務大臣から表彰を受けた。(社会部・杉崎素子)

「カレーズの会」レシャード理事長

レシャードさんは2002年、米国同時多発テロの直後に米軍などによる激しい空爆を受けた祖国の復興を志し、同会を発足させた。出身地のカクタハル市に開設した診療所を拠点に、医療スタッフが近くの村や難民キャンプにも往診を重ねた。15年間で無償の医療サービスを受けた市民は52万人を超える。

09年には子どもの教育環境を整えようと現地に学校を開設。当初約400人だった全校生徒が約1400人に増えた。建

アフガン外相から表彰

物が手狭になり、子どもたちが国連児童基金(ユニセフ)寄贈のテントや青空教室で学ぶほど。国内で女子教育の普及が遅れる中、児童のおよそ4割を少女が占める。

評価に喜び、関心低下に危機感

現地の住民から支持を得る支援活動への評価に喜ぶ一方、レシャードさんは「支援の需要が増しているのは、国そのものが十分な役割を果たせていないから」と復興が進まない現状への複雑な心境も明かした。

数年間、現地を訪ねたレシャードさんは学校に通う少女に夢を聞いた。答えは「私、生きたい」。反政府武装勢力のテロ攻撃が相次ぐなどして治安がさらに悪化。感染症などで子どもの死亡率も高い。少女も弟を亡くしていたという。「子ども

祖国への貢献を評価されたレシャードさんは「多くの人に支えてもらいここまで来られた。表彰は私一人のものではない」と喜び、同会は今後、子どもを対象にした予防接種や保健衛生の充実を計画。日本の学校の保健室のような機能を現地学校に備え、子どもを通じて地域や家庭に向けて衛生・栄養面の指導をする予定という。

もたちが将来の夢さえ描けない。大人が追い詰めてしまっているのが現状」と憂う。

激動する国際情勢の中で、関心の低下も感じるといふ。「話題に訴え続ける。

出なくなった途端、平和で安全になったものだと思われてしまう」と危機感を抱く。講演活動で窮状を伝え、継続的な支援の重要性を訴え続ける。

数年間、現地を訪ねたレシャードさんは学校に通う少女に夢を聞いた。答えは「私、生きたい」。反政府武装勢力のテロ攻撃が相次ぐなどして治安がさらに悪化。感染症などで子どもの死亡率も高い。少女も弟を亡くしていたという。「子ども

Q カレーズの会 2002年4月に発足。「カレーズ」は現地の緑豊かなシルクロードの交易地としての繁栄をもたらした「地下水脈」を意味する。13年にNPO法人、17年10月に認定NPO法人の資格を取得。活動資金は寄付金や会員の会費、レシャード理事の講演会収入などを充てている。

南スーダン支援継続を

9割以上が銃弾や砲弾による負傷者というデータを提示。「遠い国の出来事と思うかもしれないが、支援が続くように関心を持ち続けなければいけない」と訴えた。【稲垣衆史】

内戦が続く南スーダンで約半年間、医療活動に従事した沖縄赤十字病院看護師長、高尾美千代さん(53)が15日、港区芝大門1の日本赤十字社で報告会を開いた。派遣された首都ジュバの軍病院では、手術患者の

高尾さんは2017年8月から今年2月にかけて、赤十字国際委員会(ICRC)の紛争犠牲者救援事業の一員として現地に派遣され、各地から搬送されてくる負傷兵士や一般市民の看護にあたった。

子供や女性 内戦犠牲に

毎日(東京)・朝刊 2018年2月18日(日)

による負傷は壊死した部分などを繰り返し取り除いたうえ、感染症を予防することが欠かせない。手術を受けた患者の1割を、15歳未満の子供が占めた。

高尾さんは、当時8歳の少年が腹や胸に銃創を負い、運ばれてきたと語った。瀕死の状態で、「もう助からない」と思ったが、治療の結果、一時15キロまで減った少年の体重が、約2カ月後に回復したという。高尾さんは「子供や女性が内戦の犠牲者になっていることを改めて感じた」と振り返った。

南スーダンは11年7月、スーダンから分離独立した。13年12月、民族対立などを背景とした政府内の権力闘争を契機に戦闘が始まり、16年7月に首都ジュバで大規模な戦闘が勃発。国連人道問題調整事務所(OCHA)によると、人口の3分の1にあたる約400万人が避難を強いられ、うち200万人が隣国などに逃れている。

沖縄赤十字病院看護師長 高尾さん医療活動報告

モンゴルの子 虫歯から守れ

遊牧民 食生活近代化で指導

関西を中心とした有志の歯科医師らがモンゴルの遊牧民らに虫歯予防の指導を続けている。約27年にわたる草の根活動。年に2回の訪問で現地診療を行い、設立に協力した首都ウランバートルの医療施設も完成した。かつて日本でも見られた食生活の近代化に伴う虫歯の増加を防ぐため、息長く取り組んでいる。

ただで出血し、口内は残る。肉と乳製品中心の食生活を送る遊牧民には「光景は「決して珍しくない」と思っていた虫歯が若者を中心に広がっている。口を開けるのは難しいが、口元に添える左手の指の置き方などに気を使い、手際よく診察。黒田さんの手元を現地の歯科医らが脇で食い入るよう見つめていた。

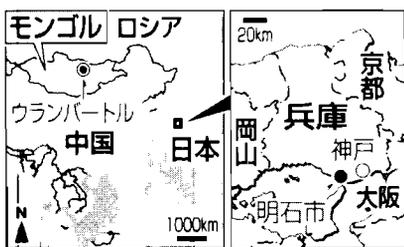
9月、診療所の収益や寄付を基にウランバートルで完成したのが「エネレル健康センター」。エネレルはモンゴル語で慈愛を意味し、歯科だけでなく、内科も入る。所長には岡山大歯学部で研修を受けた歯科医のイチンホルローさんが就いた。

昨年秋、ウランバートルから車で10時間ほどの小さな村。活動を中心となつて進める兵庫県明石市の歯科医黒田耕平さん(66)が診療指導で目にした2歳の男児は20本の乳歯全てが虫歯だった。歯茎は歯ブラシが触れ

1991年、初めてのモンゴルで受けた衝撃が黒田さんには今も記憶に。人口が少ないモンゴルなら、20年でできないか。大阪府交野市から救急車を譲り受け、遊牧民が住むテント式住居「ゲル」への訪問診療を開始。使われなくなった歯ブラシの植毛機を日本から送り、現地生産も。94年には幼稚園の一室に歯科診療所を開設した。それから約23年。昨年

黒田さんらは現地の診療態勢拡充を目指し、ゲル訪問用の救急車のほか、歯科治療台や植毛機、薬の分包機などの提供を呼び掛けている。連絡先のメールアドレスはhpdd@m355@yahoo.co.jp

草の根診療27年 関西の医師ら



大阪日日新聞・朝刊 2018年1月6日(土)

共同通信

紛争地で命と向き合う

安藤さん(甲斐)「国境なき医師団」従事

「仲間の力になりたい」

世界の紛争地域や災害現場で緊急医療援助に当たる「国境なき医師団」(MSF)で、甲府市新田町の真川整形外科病院に勤務する外科医安藤恒平さん(39)＝甲斐市＝が活動している。中東など5カ国に計8回赴き、紛争下など厳しい環境で傷病者の苦しみを毎日重篤な症状と向き合う医療従事者の過酷な状況に直面してきた。山梨県在住で唯一のMSFスタッフ。「一人でも多くの人の症状をよくしたい。医療に携わる仲間の力になりたい」と話す。

〈小林諒〉

2013年、派遣されたシリア北西部イドリフ県の医療施設が兵士に取り囲まれた。1人が上空に向けて発砲し、「スパイがいるはずだ。早く出てこい」と大声を上げた。関係者の尽力で事なきを得たが、その後も極限の緊張状態

で治療に当たった。安藤さんは福岡県出身で、九州大医学部を卒業後、東京都国立がんセンター中央病院などに勤務。11年に「世界で起きている問題の改善に関わりたい」とMSFの活動に参加した。認定NPO法人国

境なき医師団日本によると、山梨県在住のスタッフは安藤さんだけという。

Q&A 国境なき医師団 独立、中立、公正な立場で医療・人道援助活動を行う非政府組織。1971年にフランスで設立され、92年に日本事務局に当たる認定NPO法人「国境なき医師団日本」が設けられた。危機にある人への緊急医療援助が主な活動目的。所属する医療関係者が紛争地域や自然災害現場で治療、予防接種、心理ケアなどに当たる。同法人によると、昨年1年間で日本から117人が延べ169回、29の国や地域に派遣された。活動資金の約9割は民間の寄付。99年にノーベル平和賞を受賞した。

16年12月にイエメンから帰国するまで派遣された国はナイジェリア、パキスタン、南スーダンなど情勢が不安定な国が大半。「現地の医師も活動を避ける地域で外科医はほぼ1人。緊急手術などで呼び出しがあり、休日も関係なかった」と激務を振り返る。

シリアでは、円筒型の容器に火薬や金属片を詰め込んだ「たる爆弾」などによる空爆が繰り返されていた。負傷者は体に多数の金属片が刺さり、通常ならばエックス線検査で場所や数を詳細に確認する必要があるが、検査機器はない。「手先の感覚を頼りに取り除いた」

派遺中に情勢が悪化し、前任者が退避し、近隣の医療施設が爆撃で破壊される様子を伝え聞いた。劣悪な医療環境

だったが「確かな治療技術と簡易でも医療器具があれば治療はできる。重要なのは厳しい環境で生活し、医療を求め人がいること」と前を向いた。

真川整形外科病院には昨年4月から勤務。椎体骨折や脊柱管狭窄症の治療技術を学ぶのが第一の目的で、MSFで活動経験がある同病院の草谷洋光医師が橋渡しした。

16年3月から国境なき医師団日本副会長の重責を担う。本人の覚悟に加え、高い語学力や勤務先の理解などが必要な活動に多くの人が応募できる環境づくりを目標に掲げる。「世界の人々の現状を理解することは、自分の生き方を見つめ直し、成長につながる。多くの人に経験を積んでほしい」と話している。

山梨日日新聞・朝刊
2018年1月30日(火)

ヨルダンの医療向上支援

日赤看護師、派遣経験語る

シリア難民が多く流入するヨルダンに派遣され、昨年12月に帰国した日赤和歌山医療センター(和歌山市)の平田(すえ)看護師(45)が1月31日、同センターで帰国報告会を開き、現地で医療サービス向上に努めた経験などを語った。

平田看護師は、現地の赤新月社(赤十字社に相当)と協力して昨年4月から8か月間滞在。「難民の増加で、現地では医療サービスが追いついていない」とし、医療分野のボランティア人材育成にあたった。育成したボランティアは計116

人に上り、現地で、家庭訪問して病人を見回ったり、生活習慣病の予防法を周知するイベントを開いたりしているという。

平田看護師は「都市部ですら医療サービスが不足していた。活動は道半ば」とし、「海外で活動する医療人材を増やせるよう、今回の成果を国内で広く伝えていきたい」と意欲を見せた。

読売(和歌山)・朝刊
2018年2月6日(火)

PICKUP TOPICS

海外医療支援

千ばつのエチオピアで奔走

医療団の献身描く

千ばつで多くの死者が出た一九八〇年代のアフリカ・エチオピアで、医療活動に奔走した団体の実話を基にしたミュージカルが二月四日、品川区のスクエア荏原ひらつかホール(荏原四)で上演される。当時、活動に参加した医師本田徹さん(左)と豊島区は「今も医療環境に恵まれず苦しむ国や地域がある。こうした問題に興味を持つきっかけになれば」と来場を呼び掛けている。(川田篤志)

実話とは、国内外で医療支援をしているNPO法人「シエア」国際保健協力市民の会(台東区)が八五年にエチオピアで行った医療救援活動を指す。今もカンボジアや東ティモールで活動する同団体にとって初めての海外プロジェクトだった。エチオピアは当時、森林伐採などの影響で千ばつが数年続き、栄養失調や感染症で亡くなる子どもが

が続出した。シエアは山村に病院を開設し、日本人の医師や看護師らが活動。約一年間で「少なくとも二千人の命を救った」とされる。

現在はシエアの代表理事を務める本田さんは当時、エチオピアに二月ほど滞在。病气やけがで苦しむ乳幼児らを診察したが「その場で命は救えても、その後健康に暮らしていけるのかと無力感に襲われた」と振

来月4日 品川でミュージカル上演

り返る。今回の作品に「命の大切さが保障されるような地球であってほしい」との願いを込める。

ミュージカル「すべての生命の輝きのために」は、シエア創立三十五周年を記念した企画。主催する一般社団法人・ホットシエネレーションのプロとアマのメンバー約百人が出演する。脚本・演出は鳥居メイ子さん。

一回公演で、開演は午後三時と午後六時。大人三千円、高校生以下は二千円。申し込みは☎080(6747)25338や、メール=info@hot-generation.org<

東京新聞・朝刊
2018年1月31日(水)

医人伝

滋賀県米原市長岡で診療所を営む傍ら、統廃合で空き校舎となった同市の旧山東東小学校でボクシングジムを運営、トレーナーも務める。「どちらも相談員みたいなものだよ」。お年寄りの心音に耳を澄ませる一方、ミットを手に若者の拳を感じる毎日だ。

水野医院（滋賀県米原市）

院長 **水野 敏彦**さん(74)



「困っている人とうまく向き合おう」と患者に語りかける水野敏彦さん

防ができるフットネス施設を備え、それがジムへと発展した。祖父から続く「開業医みたくな治療をする」と言われても「これが自分のスタイルだ」と気にしなかつた。

「一人の患者に丁寧に接するほうがいい」。患者が海外旅行に行くとき聞けば、出発前に電話で体の状態を聞くことも。同僚から「開業医みたくな治療をする」と言われても「これが自分のスタイルだ」と気にしなかつた。

週に一度、車を四十分走らせ、伊吹山の奥地にある空き診療所に往診に訪れる。住民が列をつくって待っているのを見れば「困っている人がいるなら、人間はそれに応えるべきだ」と力を込める。（大橋貴史）

趣味で始めたボクシングにのめり込んだのは、六十歳を過ぎてからだだった。リングに上がることはなかったが、今ではその経験を生かし、プロの試合のリングドクターも担う。

二〇一一年に旧山東西小に東小が吸収され、新たに山東小ができた。「思い出の校舎を残してほしい」。地元自治会や町づくり委員から強い要望を受け、翌年、旧東小内に介護福祉施設「緑泉館」を開設した。校舎を改装し、サービスタ付き高齢者向け住宅や高齢者ホームサロンを設けた。施設内の一角に介護予

メスを捨て「町医者」に

中日新聞・朝刊
2017年12月26日(火)

鹿児島などに患者が多い神経難病「HTLV-1関連脊髄症(HAM)」の根本的な治療が期待される新薬の治験で、有効性を証明した。生活に深

性を証明した医師の野 **嘉久**さん

原因ウイルスHTLV-1に感染した細胞の減少などにとどまらず、同じウイルスを原因とする成人T細胞白血病(ATL)への進展を予防する

授。製薬会社主導でなく、進みにくかった要因は、たという鹿児島大学の医学部と大学院で学んだ。「難病に向き合うのに、あきらめない心をたたき込んでくれたことは今も忘れられない」と語る。48

医人伝

刻な支障をきたす慢性疾患だけに、成果が「治療薬を待っている患者の希望になれば」。顔をほころばせつつ、数年内の保険適用を見据える。

かお

HAM新薬の有効

やま山

可能性も示した。「HTの中で始めたが、患者とLV1関連の治療をがらりと変えるかもしれない」と、さらなる研究に意欲をみせる。

聖マリアンナ医大教

製薬会社による開発が

AM研究で活気があつ

歳。横浜市在住。

(種子島時大)

南日本新聞・朝刊

2018年2月21日(水)

「患者に親切であることから医療は始まる」と語る小川原辰雄さん



青木診療所 (長野県青木村)

所長 おがわら たつお 小川原 辰雄さん (89)

四千二百人が暮らす温泉地の長野県青木村で、一九六一(昭和三十六)年から半世紀以上、村のただ一人の医師として村民の診察に当たってきた。いわば「村の主治医」だ。二月に九十歳を迎える今も、多い日は四十人ほどを診察し、持病のケアや治療などで忙しく過ごす。

引退後の後継者は、信州大に勤務する若い医師夫婦に決まっているが「親切であることが医療の基本。残された時間も、できる限り村民のために尽くしたい」とまだまだ患者に向き合い続けるつもりだ。

峠を越えた隣の坂井村(現筑北村)で、祖父は村長、父は助役という家に生まれた。医師になるのは小学生からの夢。五三年に横浜医科大(現横浜市立大

医学部)を卒業し、五五年に長野県に戻って信州大医学部(松本市)の第一内科に勤務した。県内のへき地を診療で巡るうち「患者とのつながりが濃密で、治療にとどまらず、ずっと経過を見てあげられる」と農村での診療の面白さに気付いた。赴任当初に多かったのは回虫や胃がんの患者だった。半世紀の間で村民の病気も様変わりし、大腸がんや生活習慣病が増加した。「内科医として、村民に目立つ糖尿病や高血圧の管理

駆け回り、急患の家に泊まり込んで治療する日々を過ごした。それでも「災害もなく、長野県の中では比較的雪も少なく、住みやすさにはれ込んだ」と定住を決め、九年後に自身の診療所を村に開設した。

を徹底するほか、がんの早期発見に頑張っていくきたい」と力を込める。

昆虫愛好家で、ハチ刺し症の専門家の顔も持つ。旧制中学一年生のときに読んだ「ファーブル昆虫記」をきっかけに興味を持ち、採集に繰り出す学生生活を送った。医師になって村で診療を始めると、ハチに刺される患者が年に百人を超えることに驚いた。診療の記録をまとめた論文を出し、治療法の確立に貢献したが「まだまだハチへの興味は尽きない」と話す。

二〇〇三年には村内の保養施設だった建物に「信州昆虫資料館」を開館させ、一六年には資料館を村に寄贈した。医師の傍らで集めた昆虫標本など約三万点を展示し、昆虫や自然の魅力を発信している。(今井智文)

親切第一「村の主治医」

中日新聞・朝刊
2018年1月30日(火)

大学病院医師の労働時間管理

タイムカード使用5.5%

全国労組「自己申告」63%最多 実態調査

労働組合「全国医師ユニオン」が高かった。

「オン」が医療機関の勤務医に実施したアンケートで、診療に加え、教育、研究に実施したアンケートでの役割も担う大学病院は、

「(労働時間が)タイムカドなどで客観的に管理され、長い傾向があるにもかかわらず、適正な労務管理ができていない実態が明らかに」

分担を検討する必要があるのではないか」と話している。

厚生労働省の有識者検討会がまとめた医師の働き方改革の緊急対策は、出退勤月に医療関係者の労働組合

を尋ね、1803人から回答を得た。

医師の労働時間の管理方法

	大学病院	国公立病院	公的病院	民間病院
タイムカードなど	5.5%	10.2%	19.1%	49.5%
自己申告	63.3%	78.5%	69.4%	31.1%
管理なし	29.1%	8.3%	9.5%	16.1%
未回答	2.1%	3.0%	2.0%	3.3%

答を得た。

労働時間の管理方法を「タイムカードなど」と答えた割合は民間病院の49.5%が最も高かった。日赤

・1%、国公立病院は10.2%だった。

自己申告を含め労働時間が管理されていると答えた人は、他の病院では8割以上を占めたが、大学病院は7割弱。植山代表は「自己申告では、若い医師らが長時間労働を訴えることは難しいのではないか」と指摘している。

事務処理など業務を補助するスタッフ「医療クラーク」に関して、大学病院で

「積極利用」と答えた人は16.7%。44.6%とした

が、医師の負担軽減策が進んでいない現状が浮き上がった。

「労働基準法は守られていると思うか」との質問には、大学病院の59.4%が「守られていない」と回答し

た。回答者全体の数値を約20%上回り、民間病院の2倍に近い数値となっている。

愛媛新聞・朝刊
2018年2月19日(月)

(共同通信)

救急、産科勤務医残業アンケート

過労死ライン超

労働組合「全国医師ユニオン」は二十日、

救急科と産婦人科で働く勤務医の一月月の時

間外労働(残業)が「月八十時間」とされる過

働省が二〇一六年に実施した調査でも、この

二科の勤務時間が他の

診療科よりも長い傾向があり過重労働是正に向けた対策が急がれ

たアンケートには勤務医千八百三人が回答。

回答者全体の平均残業

時間は月六一・八時間で、労働基準法に基づき労使協定(二六協定)

診療科ごとの残業時間(月)

救急	94.4時間
産婦人科	82.7時間
耳鼻咽喉科	78.3時間
泌尿器科	74.1時間
循環器科	73.9時間
精神科	51.9時間
一般内科	49.8時間
皮膚科	49.7時間
眼科	42.8時間
リハビリ科	37.2時間

※全国医師ユニオンの勤務医アンケート

救急科が九四・四時間、産婦人科が八二・

七時間といずれも過労死ラインを超え、耳鼻

ハピリテーション科と眼科は四十五時間を下

回り、急患対応や当直の有無により、診療科

は、救急科が五・二回と最も多く、三・五

回の産婦人科が続いた。全体の78.7%が「当直明けも通常勤務」と回答。当直明けの集中力や判断力を尋ねると、36.8%が「大幅に低下」、42.4%が「やや低下」と答えており、医療安全

全国医師ユニオンは〇九年に結成された勤務医の労働組合。個人加盟制で、経営者や病院長でなければ入会でき、約百人が加盟している。

(共同通信)

労死ラインを超えている。昨年、インターネットなどを通じて実施した。厚生労働省は、労働時間（四十五時間）を上回った。一方、リウマチ科や泌尿器科、循環器科なども七十時間を超った。一カ月の当直回数も多かった。必要に応じて、負担軽減を図ることが分かった。

違法残業など特定機能病院

7割超 労基署が勧告

大規模病院で違法残業や残業代の未払いが相次ぎ発覚している問題で、高度医療を担う全国85の特定機能病院のうち、7割超の64病院で労働基準法違反があったとして労働基準監督署が是正勧告し、少なくとも28病院に複数回の勧告をしていたことが23日、明らかになった。

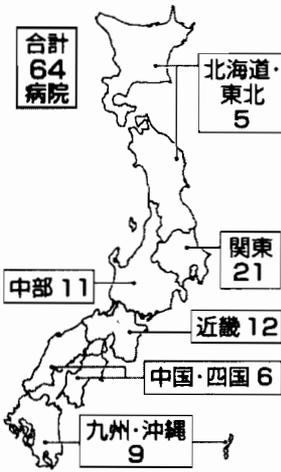
共同通信が2013〜17年の関係資料を入手した。上限時間を引き上げること

勧告を受けた病院や運営法人の中には、三六協定の

違反状態を解消しようとする病院もあった。がん研究会有明病院（東京都）を運営するがん研究会は、三六協定に基づく医師の残業上限（月80時間）を超える

医師の長時間労働は、診療の求めを原則拒めないという議論。患者への説明など一部の業務を他の職種に任せるタスク・シフティング（業務移管）の推進を柱とした緊急対策をまとめた。

労基法違反で 是正勧告を受けた 特定機能病院の内訳



4回の勧告があったのは藤田保健衛生大、奈良県立医大、山口大、愛媛大、長崎大の各病院。長崎大病院は、時間外労働に関する労使協定の上限時間（月80時間）を超える月95時間の残業をさせたなどとして、17年3月に是正勧告を受け、17年6月までほぼ毎年、違法

藤田保健衛生大のほか、千葉大、日本医大（東京都）、横浜市立大、京都府立医大の各病院と静岡県立静岡がんセンターは、医師らとの間に三六協定を結んでいなかったり労基署に届け出ていなかったりしたにもかかわらず残業させたとして勧告を受けた。いずれも現在は協定を結び、届け出もしているとしている。

藤田保健衛生大のほかに、

労働時間大幅に上回る150時間を上限とする協定を結び直していた。

神奈川新聞・朝刊
2018年2月24日（土）

（共同通信）

高ストレス者が多い女性福祉ワーカー

看護師、介護士、保育士…「人命にかかわる緊張感」

看護や介護、保育の仕事に携わる女性福祉ワーカーは、他の職業に比べて高いストレスにさらされているとの調査結果を、民間調査会社のメディプラス研究所が運営する「オフラボ」が発表した。

全国14万人を対象に実施したストレス指数チェック「ココロの体力測定」によると、高ストレス者の割合が女性全体は16.2%であるのに対し、看護師は18.8%、介護士は20.2%、保育士は17%といずれも上回っていることが分かった。

た。

1800人の女性にストレス要因を聞いたところ、福祉ワーカーの多くが「人命にかかわる緊張感」と答えている。こう回答した看護師の割合は56.3%と、その他の女性有職者の6倍以上に達した。「肉体的、体力的な負担が大きい」「女性が多い職場の人間関係の難しさ」を挙げる回答も多く、精神、肉体、対人関係と複合的なストレスにさらされる職場環境である傾向が分かった。

の面からも負担軽減が必要とすることが分かった。

福島民報・朝刊
2018年2月21日（水）

産経（東京・朝刊）
2018年2月16日（金）

発達障害対応の医師育成

地域の小児科医ら対象

信大医学部

信州大医学部（松本市）が4月、発達障害の子どもを診察できる医師を育成するため、新組織を立ち上げることが23日分かった。子どもの1割前後に発達障害への対応が必要とされるが、県内でも診察できる医師は少ない。地域で小児科医として働く医師らに発達障害の知識を身に付けてもらい、診療態勢の底上げを図る。

信州大医学部（松本市）が4月、発達障害の子どもを診察できる医師を育成するため、新組織を立ち上げることが23日分かった。子どもの1割前後に発達障害への対応が必要とされるが、県内でも診察できる医師は少ない。地域で小児科医として働く医師らに発達障害の知識を身に付けてもらい、診療態勢の底上げを図る。

呼び掛け人で、ともに医学部の中沢洋三教授(4)と小児医学教室、鷲塚伸介教授(53)と精神医学教室による。子どもの場合、まずかかりつけの小児科を受診することが多いが、発達障害についてはよく知る医師は少ない。また、より高度な診察ができ、学会認定を受けるなどした「専門医」は県内に5人ほど。初診の予約が半年待ちだったり、医師の地域的な偏りがあつたりして希望者に十分対応できない。

専門医をそれぞれ育成する。地域の小児科医や精神科医を診療医に育てることを想定し、それぞれ勤務先の病院から通い、1年の研修を受ける。

これにより、発達障害の程度が軽ければ地域の小児科で、重度であれば信大病院(松本市)や県立こども病院(安曇野市)で診察を受けるとい

医師不足の解消急務

解説

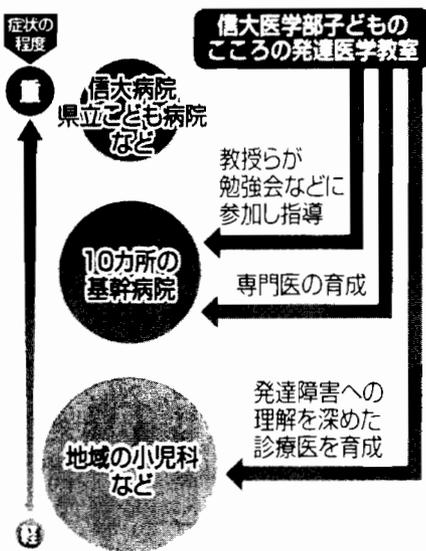
発達障害の知識を十分に身に付けて子どもを診察できる医師が全国的に不足する中で、信大医学部による医師育成は先進的な取り組みとなる。早い段階で支援を始めて継続していくことが、その後の社会生活にも重要とされており、育成の意味は大きい。

信州大病院(松本市)子どものこころ診療部の本田秀夫部長(54)によると、発達障害で支援が必要な子どもは1割前後、県内の15歳未満では推計3万人とされるが、わずかな「専門医」に診察の予約が集中する現状にある。

本田部長は「小児科医の多くは、学生時代に発達障害に

新組織は「子どものこころの発達医学教室」。医学部内臨床心理士1人が教員とに設け、子どもの発達障害に、研修に当たる予定だ。

発達障害児の診療態勢のイメージ



発達障害 落ち着きがない「注意欠陥多動性障害(ADHD)」、他人とのコミュニケーションが苦手な自閉症といった「広汎性発達障害」、音読や計算をはじめ特定の学習が困難な「学習障害(LD)」などの総称。生まれつきの脳機能障害が原因とされ、親の育て方や家庭環境は関係しない。2016年に発達障害者支援法が改正され、教育や就労など切れ目のない支援実現が盛り込まれた。

5年で25人ほどの受講を目標とした状況の改善に向け、各病院で診察に生かしてもらおう。専門医の研修は2〜3年で、信大医学部所属とす

る。5年で5人ほど育成し、県内10圏域ごとに拠点となるカリキュラムを設け、発達障害の知識がある「診療医」、専門医をそれぞれ育成する。

また地域間の診療格差をなくすため、同教室の教員は各基幹病院で開かれる勉強会にも定期的に参加する。現場の医療従事者らを指導し、受診するそれぞれの子どもへの対処方法をともに検討する。同教室の開設は県の委託事業。県は2018年度当初予算案に運営費約1900万円を盛り込んだ。

(大井 貴博)

信濃毎日新聞・朝刊
2018年2月24日(土)

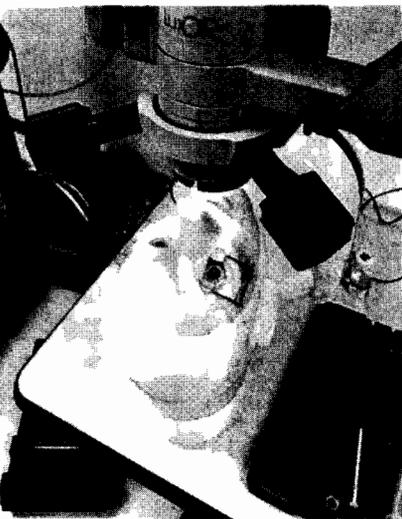
医療と安全管理 総集版 2018年5号

人体モデル 手術練習用に

柔らかさや弾力といった人間の体とそっくりな質感を持った人体モデルを、名古屋大学などの研究グループが開発した。眼科手術の練習用に、半導体の作製に使われる微細加工技術などを応用。新たなものづくりとして注目されている。

名大など開発

人体を人工物で再現した精密人体モデルは「バイオニックヒューマノイド」と呼ばれる。形状や構造、質感が再現され、センサーも組み込まれており、手術の



眼科手術シミュレーター「バイオニックアイ」。手術を再現できるよう、眼球が動くなど人間の頭部に模して作られている。名古屋千種区の名古屋大学

り、2種類の難手術を想定した。

一つは、眼球奥にある網膜に接した厚さ3ミリメートル（1ミリは1千分の1）の薄い膜を先端が0.5ミリの鉗子を使ってはがす手術。もう一つは、目の奥にある直径100マイクロメートル以下の細い血管の詰まりを溶かすための注射をする手術で、それぞれの練習ができる。

眼球 精巧に再現

「バイオニックアイ」は実際の手術に近づけるため、ヒトの頭部と同じ形にした。搭載された直径23ミリの模擬眼球は、網膜とその上の薄い膜の硬さやちぎれやすさ、厚みなどを再現した。さらに、微細加工技術を応用し、網膜内の毛細血管も作製。血液に似せた液体を流すこともできるという。

眼科手術では、網膜に強

い力がかかると最悪の場合失明することもある。バイオニックアイは、網膜が特殊な材料でできていて、力のかかり具合を赤外線で見知し、網膜の変形度合いを数値化。手術の熟練度もはかることができるという。

脳外科用も挑戦

名大や名城大、東京大などの研究グループは、脳血管や心臓、上半身の動脈、静脈などを搭載し、脳外科手術のトレーニングができる人体モデルも開発中だ。今後、全身を精巧に再現したモデルができれば、新たな医療機器や治療法を試すなどして、動物実験に置き換わることも期待されているという。

名大の新井史人教授は「もつと人間に近い精巧なモデルを開発し、新たな医療機器開発や治療法の研究に利用できるようなりたい」と期待する。（目録彩子）

芸術や文学で 名医が育つ？

米大調査
音楽や文学、美術などの人文学に親しんだ医学生ほど、他者への思いやりや忍耐強さといった医師に求められる特性を備えているとする調査結果を、米テュレイン大のチームが発表した。

逆に人文学になじみが薄い学生は、肉体や精神の疲労度が高く、過酷な仕事による「燃え尽き症候群」になりやすい傾向がみられた。

た。芸術や文学は医学部の授業で二の次にされがちだが、チームは「将来の優れた医師を育てるのに役立つ」とみている。

（共同通信）

朝日(名古屋・夕刊)

2018年2月21日(水)

福井新聞・朝刊

2018年2月27日(火)

がんゲノム拠点11病院

4月開始 情報提供体制を評価

がんの遺伝情報を活用 3月末までに決まる。し、一人ひとりに最適な治療を選ぶ「がんゲノム医療」の原因となる遺伝子変異を調べる。それに合った薬を選ぶ治療法。

識者検討会は14日、中心的な役割を担う中核拠点病院として、国立がん研究センター中央病院など計11病院を選定した。厚労省が近く正式に指定し、4月からスタートする。各中核病院がグループを組む連携病院は

がんゲノム医療中核拠点病院に選ばれた医療機関

名称	所在地
北海道大学病院	北海道
東北大学病院	宮城県
国立がん研究センター東病院	千葉県
慶応大学病院	東京都
東京大学病院	東京都
国立がん研究センター中央病院	東京都
名古屋大学病院	愛知県
京都大学病院	京都府
大阪大学病院	大阪府
岡山大学病院	岡山県
九州大学病院	福岡県

数が上位だった9病院に加え、空白地域が生じないよう、地域性も考慮して2病院が選ばれた。

中核病院は、100種類以上の遺伝子を一度に調べて変異を突き止める一括検査を実施するほか、治療や研究開発、人材育成なども手がける。一括検査は一部

院が選ばれた。以上の遺伝子を一度に調べて変異を突き止める一括検査を実施するほか、治療や研究開発、人材育成なども手がける。一括検査は一部

読売(東京・朝刊)
2018年2月15日(木)

臍帯血投与の新生児退院

大阪市大など 脳性まひ予防の6人

出生時に仮死状態にした。

なるなどとして脳性まひを起す「低酸素性虚血性脳症」の新生児に、自分のへその緒に含まれる臍帯血を投与して

まひを予防する臨床研究について、大阪市立大などの共同チームがこれまで6人に実施し、いずれも無事退院したと23日、明らかに

た。

他に実施したのは埼玉大、淀川キリスト教病院(大阪市)、倉敷中央病院(岡山県倉敷市)。

同脳症は出生時に脳への血流が遮られて起きる脳障害で、発症頻度は千人に1〜3人とされる。臨床研究では、低酸

今回の臨床研究の方法

「低酸素性虚血性脳症」の新生児臍帯血を採取



臍帯血を採取し、幹細胞を多く含む成分を分離し、点滴投与。すると臍帯血が脳の炎症を抑え、幹細胞6人を終え、それぞれ

素性虚血性脳症で生まれた新生児に対し、臍帯血から幹細胞を多く含む成分を分離し、3日間計3回、点滴投与。すると臍帯血が脳の炎症を抑え、幹細胞6人を終え、それぞれ

脳性まひを予防する臨床研究について、大阪市立大などの共同チームがこれまで6人に実施し、いずれも無事退院したと23日、明らかに

(共同通信)

高知新聞・朝刊
2018年2月24日(土)

AIで口内がん、虫歯診療 阪大構想 データ解析

大阪大とNECは20日、人工知能(AI)を用いたデータ解析を、口の中にできるがんや口内炎、虫歯の診療などに役立てる構想を発表した。これまで医師の技術や経験に依存していた診療分野に、最新の情報通信技術(ICT)を導入し、より速く確実な医療を目指す。

大阪大では歯学部付属病院が保有する一部の患者のデータを利用。口内を撮影してがんや口内炎などを早期に見つけ、専門機関の受診の必要性を調べられるAIの開発を進めている。歯型の3次元模型や歯のエックス線撮影画像の情報から効果的な歯の矯正を導き出すAIや、高齢者の歯並びのデータを学習して歯を失いやすい人を判定するAIの実現にも取り組んできた。今回の構想は、こうした研究に一定の成果が得られたため、実用化に向けて規模を拡大し、有用性を確かめる。膨大な診療情報を、大阪大のスーパーコンピューターで解析し、データの扱いについては、患者が特定できない形で情報を抽出する仕組みの構築に当たる。

村上伸也病院長は「患者情報を守りつつ活用し、歯科医療の変革をもたらしたい」とした。

(共同通信)

高知新聞・朝刊
2018年2月21日(水)

人工股関節が特別賞

ものづくり 賞 佐大、京セラ共同開発

佐賀大学と京セラ（京都府）が共同開発した抗菌性を高めた人工股関節が、経済産業省の「ものづくり日本大賞」特別賞を受賞した。酸化銀を人工関節の表面に

塗ることで、術後の感染症の発生を抑える。脊椎や膝など股関節以外の関節への応用も期待されている。人工股関節の手術は、股関節の形成不全などで起き

る痛みを解消するために実施されるが、細胞が侵入して起きる感染症の防止が課題になっている。骨の主成分ハイドロキシアパタイト（HA）を塗ることで骨の形成を促す京セラの技術を応用し、医学部整形外科学講座の馬渡正明教授（58）を中心に

2005年から共同研究を重ねてきた。抗菌素材の銀をHAに混ぜることで、骨の形成力を保ちながら抗菌性を高めることに成功し、馬渡教授は「日本発の技術であり、海外にも広まってほしい」と今後の展開に期待している。

（江島貴之）

授賞式は5日に東京都で

伸び縮み体に貼れる心電図

皮膚に貼って心電の波形などを表示できる装置を東京大などの研究チームが開発した。薄いゴムシートに小さなLEDが埋め込まれ、動画を映すことができる。別のセンサーで計測した心電や体温の変化を確認したり、薬をのまれたときに知らせたりでき、在宅療養する人の状態を把握できると期待されている。

LEDを等間隔に約400個埋め込んだ装置は薄さ1mmで、伸び縮みする。凹凸のある手の甲など、よく動かす部分にも貼れるという。

東大などのチーム開発

チームは体に貼り付けるセンサーも開発。心電を測る場合には胸に貼ってデータをとり、装置に表示するほか、遠隔地にいる医師からも確認できる。染谷隆夫・東大教授（工学）は「患者への負担を軽減し、脈拍や体温を測ってデータを確認できる」と話す。チームの前田博己・大日本印刷研究開発センター部長は、「スポーツでの応用にも期待できる。3年ほどで実用化したい」と言う。（水野梓）

朝日（東京）・夕刊
2018年2月19日（月）

内視鏡や手術器具がしなやかに曲がり、おなかの奥まで届く。そんな国産の手術支援ロボットの開発が大詰めを迎えている。北川雄光慶応大教授（外科学）や川崎重工業などによる開発チームは2021年の発売を目標にしており、圧倒的に強い米国製の「ダビンチ」に対抗し、欧米やアジアの市場にも食い込むことを狙うという。

「曲がって届く」国産手術ロボ 開発大詰め

手術支援ロボットは、医師の遠隔操作により、傷の小さい内視鏡手術を行うための装置。ロボットアームの先端に取り付けられた内視鏡や「鉗子」と呼ばれるピンセットの

よつな器具を、患者の胸やおなかに開けた穴から体内に差し入れて使う。手ぶれない精密な動きが可能だが、ダビンチはアームが棒状で曲がらないため、患者の体に複数の穴を開ける必要がある。約3億円という価格も病院の大きな負担になっているとされる。チームは14年から、器具が曲がる手術ロボの開発に着手。このほど試作品が完成した。試作品は、内視鏡と2本の鉗子を1本の管に収納したコンパクトな造りで、この3種の器具をそれぞれ独立して動かせる。おなかに開けた穴から体内に入るだけでなく、例えば肛門から入って大腸の一部を切除して引き出すなど、曲がらないダビンチとは違った使い方ができるという。

静岡新聞・朝刊
2018年2月20日（火）

（共同通信）

関西で医療ツーリズム

 医療ツーリズム 医療機関での検診や治療を主目的にした旅行。近年では「ウェルネス・ツーリズム」と呼ばれる美容目的の旅行も含まれる。世界各国で取り組みが進み、特にアジアでは急成長。日本は訪日外国人客の需要を見込む。政府は平成22年に閣議決定した新成長戦略で、「国際医療交流」として外国人受け入れ促進を盛り込んだ。

医療ツーリズム 普及へ追い風

大阪・夢洲でのIR開発構想に医療ツーリズムを加える提案は、IRの集客力を高めるとともに、日本での医療ツーリズム普及に寄与し、大きな経済効果に結びつく可能性を秘めている。タイやマレーシア、韓国は外貨獲得などを目的に医療ツーリズムを推進し、規制緩和や税控除など積極的な支援策を展開している。

一方、日本では外国語での診療や、医療訴訟リスクが課題となり、普及は進んでいない。公的な医療保険制度が整備された日本で、医療ツーリズムは医療の商業化を招いて公平性を阻害すると懸念する声もある。

また、需要が存在することは間違いない。最先端の医療技術研究が集積する大阪では、中国人によるがんの検診や治療件数が増えているという。南海電気鉄道は、南海難波駅の隣接地に建設中の複合ビルに、がん診断の最先端機器を備えたクリニックを開設し、インバウンド（訪日外国人客）を誘致する計画だ。

関西圏でこうした取り組みが広がり、外国人への医療の安心が確保されれば、日本での医療ツーリズム先進地になれるだろう。

関西のインバウンド事情に詳しいアジア太平洋研究所の稲田義久・数量経済分析センター長は、「多言語対応できる医師の確保など課題は多い」と指摘。そのうえで、IR開発と医療ツーリズムが融合すれば「国際的な医師の育成が進むなど、日本での医療ツーリズムが推進される可能性がある」とみている。

（安田奈緒美）

米IR運営大手

【ラスベガス＝中山玲子】カジノを含む統合型リゾート施設（IR）を米ラスベガスなどで運営する大手事業者、シーザーズ・エンターテインメントとウィン・リゾーツの両最高経営責任者（CEO）が20日、産経新聞の単独インタビューに応じた。シーザーズのマーク・フリッソーラCEOは、大阪湾の人工島・夢洲（大阪市此花区）でのIR開発構想に参画できれば、関西の医療施設と連携した医療ツーリズムを展開する考えを明らかにした。

夢洲開発構想 参画なら展開

医療ツーリズムは近年、アジアの富裕層を中心に利用が拡大しており、フリッソーラ氏は「知名度が高い

シーザーズは再生医療など先端医療研究が盛んな関西の力を生かす方針で、すでに複数の医療施設と接触し、提携先候補のリストも作成しているという。フリッソーラ氏は、「検診後にIR施設でおいしい食事や、魅力あるショー、スパ（入浴施設）などを楽しめる」と述べ、医療ツーリズムとIRの連携効果を強調した。

一方、ウィンのマット・マドックスCEOは、同社の強みについて、運営する複数のホテルが米フォーブス誌のホテル格付けで五つ星を獲得しているとアピール。 「日本でもすばらしいおもてなしができる」と訴えた。また、IR施設の雇用拡大効果を「2万〜4万人程度」と見積もった。

関西で、レベルの高い医療関連技術を生かせば、中国などから多くの集客が期待できる」と述べた。

産経（大阪）朝刊
2018年2月22日（木）

医療も五輪のレガシーに

透析と競技観戦

平昌から東京へ

東京五輪・パラリンピックが2年後に迫る中、どんな医療体制が必要になるのか。平昌五輪から課題を探ろうとする動きがある。

小山すぎの木クリニック

2016年11月。小山市の「小山すぎの木クリニック」で人工透析を受け持つ加賀誠看護部長(43)はソウルから高速バスやタクシーを乗り継ぎ、五輪会場の建設が進む平昌を

目指した。信頼できる医療機関があるソウルからの交通事情はどうか。日中に透析を受けた後、競技を見に行く時間の余裕はどれほどあるか。「五輪を現地で見たいのに、難しそうだと二

の足を踏んでいる患者がいるはず」。韓国出身の同僚職員趙相大さん(43)らと会場を視察しながら、20年東京五輪・パラリンピックにつなげる課題を考え

た。厚生労働省が16年に約3700の医療機関を対象に行った調査によると、外国人患者の受け入れ実績があるのは外来で約8割、入院

で6割弱。厚生省は五輪で来日者数がさらに拡大する20年に向け、医療通訳の配置に関する支援事業を進めるなど、言葉の壁を越えた医療サービス向上を目指す。

「日本の透析医療は世界一のレベルだが、海外の患者は情報が不足している。安心して滞在できることが伝われば、家族も一緒に、もっと多くの人に来てもらえる」。外国人透析患者の受け入れ先に

下野新聞・朝刊
2018年2月13日(火)

病院運営 ロボで効率化

STエンジニア 医療分野へ進出検討

【シンガポール】岩本健太郎【シンガポール】政府系の防衛産業大手シンガポール・テクノロジーズ・エンジニアリング(S

席上で「ロボットなどを活用して、病院が運営コストを下げられるようなシステムを提供したい。医療機器の開発も検討している」と述べた。具体的な事業化の時期や投資額には言及しなかった。

シンガポールの65歳以上の人口は全体の13%に達する。同国では新たに

複数の病院の建設が予定されており、商機が大きいと判断したようだ。チャオCEOは「事業化を決めたら世界で展開したい」と話した。

同日発表した2017年12月期連結決算は、純利益が前の期比6%増の5億1100万ドル(約410億円)だった。主力の航空部門で旅客機を貨物機に転換する事業などの受注が好調。1月に

日本経済新聞・朝刊
2018年2月24日(土)

米国で法人減税が始まったのを前に、繰り延べ税金負債を見直したため約2000万ドルの利益上乗せ効果もあった。

離島病院に外国人看護助手

上五島で試行、国の制度活用

離島などで公立病院を運営している県病院企業団は、深刻な人手不足を補うため、国の「外国人技能実習制度」を活用し、外国人看護助手の導入を計画していることが27日、分かった。今年末にもミヤンマー人2〜4人を上五島病院（新上五島町）に試行的に配置し、将来的に受け入れの拡大を目指すとしている。

への導入計画は法改正後、県内で最も早い動きとみられる。実習生受け入れは、計画を外国人技能実習機構に申請し、認定を受ける必要がある。同機構によると、介護職種は9日現在、全国で27件の申請があり、審査中という。

では待遇を上げても看護師や看護助手が集まりにくく、特に夜勤者の不足が深刻。正規の看護職員は毎年数十人規模で不足し、現在は看護専門の人材派遣などで50人程度を補っている。

企業団によると、導入は「悪化している看護師の労働環境の改善と、医療の質維持のため早急な対策が必要。日本の現場に対応できるか見極めた上で（外国人の受け入れを）拡大させたい」と話している。

企業団の米倉正大企業長は「悪化している看護師の労働環境の改善と、医療の質維持のため早急な対策が必要。日本の現場に対応できるか見極めた上で（外国人の受け入れを）拡大させたい」と話している。

企業団によると、導入は「悪化している看護師の労働環境の改善と、医療の質維持のため早急な対策が必要。日本の現場に対応できるか見極めた上で（外国人の受け入れを）拡大させたい」と話している。

看護助手は看護師の資格を持たず、入院患者の世話や介助、院内の雑務などに当たる。同制度は外国人を企業などで受け入れ、得た技能を母国で役立ててもらったのが本来の目的。国は昨年11月の法改正で、慢性的

看護助手は看護師の資格を持たず、入院患者の世話や介助、院内の雑務などに当たる。同制度は外国人を企業などで受け入れ、得た技能を母国で役立ててもらったのが本来の目的。国は昨年11月の法改正で、慢性的

看護助手は看護師の資格を持たず、入院患者の世話や介助、院内の雑務などに当たる。同制度は外国人を企業などで受け入れ、得た技能を母国で役立ててもらったのが本来の目的。国は昨年11月の法改正で、慢性的

（山口恭祐）

富山大附属病院（富山市杉谷、齋藤滋院長）は4月、地域医療支援センターを開設し、連携相手となる自治体病院への医師派遣を通じて地域医療を支える。派遣医師を講師に臨床教育も強化し、若手医師の県内定着につなげる。医師不足解消などの効果を狙っている。

富山大附属病院

従来の大学医局からの医師派遣とは異なり、附属病院に在籍したまま、派遣先の病院に勤務することになる。これにより、大学の教育機能を維持しつつ、地域医療の担い手確保が可能になる。同様の取り組みは筑波大や名古屋大で先行実施しているが、全国的には数少ないという。

富山市病院はこれまでも医学部との連携強化で、教育プログラムなどのさらなる改善に取り組む。「教育環境の充実が研修医が集まる重要な要素になる」と、若

南砺と連携強化 臨床教育を充実

センターは、南砺市民病院（南砺市井波、清水幸裕院長）に設けられる。配置される医師は総合診療医と小児外科医の2人。これにより、同病院に「こども医療センター」（仮称）が開設され、小児医療が強化されることになった。

小児外科医は客員教授、総合（南砺総局長・宮田求）

な人手不足が続く介護職種 受け入れ態勢も整備する。
を対象に追加し、看護助手 企業団は県と6市1町で
も同職種に含まれる。病院 つくる一部事務組合。離島

長崎新聞・朝刊
2018年2月28日(水)

若

診療医は客員助教として、同病
院で医学生や研修医らの教育に
も当たる。国の政策で病院から
在宅への移行が重視される中、
医療と介護を一体的に提供する
「地域包括ケア」の担い手とな

北日本新聞・朝刊
2018年2月23日(金)

ふるさと納税で医師を

いなべ市 民間病院に制度活用

地方の医師不足が問題となる中、いなべ市は二〇一八年度、ふるさと納税制度を活用し、市内の民間病院の医師確保を目的とした寄付金を募る。市によると、民間病院の医師確保に限りて同制度を利用するのは初めて。

市によると、目標額 域医療を研究する講座は三千万円で、同市北を設置、代わりに内科勢町阿下喜の「三重北医療センターいなべ総合病院」への内科医の派遣に役立てる。県内

外の医学部のある大学と交渉し、寄付金で地 寄付はインターネットのふるさと納税総合

サイト「ふるさとチョイス」を通じて一万円か 念品を想定し、医師確保から募集する。返礼品は 保の経過はサイトを通

じて報告する。市政課の担当者は「返礼品競争ではなく、制度本来の古里を応援する趣旨から医師確保という目的に絞り、寄付者の充足感や共感につなげたい」と説明する。

いなべ総合病院は一九五三年十月に開院し、JA三重厚生連 同病院の奥田聖貴事

務部長は「地方の病院にとって医師不足は課題。地域医療を存続させるために、より多くの支援をお願いしたい」と話す。日沖靖市長は「寄付を通じていなべ出身の人に故郷の医療の現状を知ってもらいたい」と強調す

返礼品競争…

脱

寄付者の共感狙う動き

ふるさと納税制度の返礼品が注目される中、自治体

「子ども宅食」事業への寄付を募った。二月中旬まで

に目標額の三倍以上となる 力月で達成した。

岡山県笠岡市は絶滅危惧種カブトガニが生息する干ば可能性はあると感じた」と振り返る。

共感を通じ寄付を募る動きが広がっている。東京都文京区は昨年七月から、経済的に困窮する子育て世帯に食品を宅配する

「子育て支援課職員は「子どもに何かしたい」と考え 漏の保全活動への寄付を募る人の受け皿になった」と

「猪膏(ちくわ)ラーメン」の専門店 (SNS)を通じて知ること

が、PRが足りなかった。発信の仕方を工夫すれば可能性はあると感じた」と振り返る。

愛媛県今治市は獣害対策 担当職員は「寄付す

受け止める。

し、寄せられたのは六十一

中 日(三重)・朝刊
2018年2月15日(木)

遠隔医療 医師ら手応え

日高川の診療所―県立医大で実験

現行の100倍の通信速度がある「5G（第5世代通信規格）」を用いて遠隔医療を行う実証実験が20日、日高川町の川上診療所と約30キロ離れた和歌山市の県立医大とを結んで行われた。病状の診断に必要な高精度なエコー動画の送受信などがスムーズに行われ、へき地でも専門的な医療を受けられる可能性が確認された。

心臓病の疑いがある患者が同診療所を訪れたとの想定で実施。診療所の若手医師は、医大の専門医から画面越しに「喉の様子を見せて」「エコー動画を送って」などの指示を受けながら、診察に当たった。

医大側のモニター画面には、高画質カメラで撮影した患部の様子やエコー動画が映し出され、山野貴司医師は「見たい画像が的確に得られ、その場に患者がいるかのように診療できた」と手応えを話した。

一方、診療所側で実験に参加した川端大輝医師は「専門医にその場で診断や治療方針の相談ができるのは心強い」とし、実際に同診療所で診療にあたっていた平林直樹医師も「患者の

仮想通貨の基盤技術

ブロックチェーン活用広がる

ビットコインなど仮想通貨の基盤となっている分散型台帳技術「ブロックチェーン」。金融分野での活用が目される一方、将来的には幅広い分野での革新が期待されており、医療や農業分野、独自の経済圏確立など幅広い試みが広がっている。（井上直樹）



「機密を守りながら、データ通信費を削減できる。さまざまな業界で技術を使ってもらいたい」。IT企業「TRIAART」（トリアート、福岡県飯塚市）の今津研太郎社長は語る。2003年設立。ブロックチェーン関連技術を用いてデータファイルや映像を暗号処理する通信システムを開発し、医療や製造現場

医療や農業、製造分野

同士で連携する遠隔診断システムを構築し、9医療機関で運用されている。同社のサービスは、トヨタ自動車九州（福岡県宮若市）の生産現場でも映像のやりとり採用された。

■技術自体は「安全」
ブロックチェーン技術は、複数のコンピュータで暗号化したデータを分散して共有。データをまとめた「ブロック」は前後で情報が一致する必要があるなど、改ざんが極めて難しいとされる。仮想通貨業界ではコインチェックの不正流出問題が起きたが、ブロックチェーン技術で構築していないセキュリティシステムが被害を受けたとみられる。

経済産業省が2016年に作成した資料では、従来の集中管理型のシステムより安価で構築可能と紹介した上で「フィンテックの次の技術と説明。土地登記や地域通貨などの約40の活用事例を挙げた。

■資金集めにも利用
ブロックチェーン技術を使ったサービスで、独自の電子的な権利

独自経済圏 確立の動きも

払われる仕組みだ。北九州市出身の安昌浩CEOは「質が高く信頼できる記事が評価されるメディアをつくりたい」と語る。

同社は昨年、トークンと引き換えに仮想通貨で資金を集める「ICO」（イニシャル・コイン・オフアリング）という手法で約4億3千万円を集めた。トークンは国内の仮想通貨交換所で取引を目指す。安CEOは「サービス価値が高まり、トークンの価格が上がる」と保有者に利益が還元される。だから関係者が応援や助言をしてくれる」と言う。

福岡市のベンチャー企業「グックドラックスリー」も今年夏にICOを予定。ゲームなど娯楽分野のソーシャルサービスを準備する。一方、海外ではICOをかたった詐欺的な行為も多いとされており、金融庁は「まずは国内の実態を把握し、事例を集めている段階だ」としている。

企業との共同研究を進める慶応大大学院の鈴木茂哉特任准教授は「ブロックチェーン技術は仮想通貨だけでなく、それ以外の応用が

大半は高齢者で総合病院まで行くのが困難。負担軽減につながる」と話した。

読売(和歌山)・朝刊
2018年2月21日(水)

への導入を進めている。16年度はミャンマーの農村と病院間を、タブレット端末を用いたビデオ通話を通じて結ぶ遠隔医療の実証実験に活用された。熊本県では脳卒中の疑いがある患者対応で、スマートフォンを使って医師

証や代用貨幣「トークン」による独自の経済圏をつくる動きもある。「ALIS」(アリス、東京)は同名のソーシャルメディアを4月に立ち上げる予定。利用者が記事を投稿し、他の利用者から評価を得ると「トークン」で報酬が支

重要だ」と指摘。「まだ黎明期にある技術だが、今後本格的な議論が進んでいく」としている。

西日本新聞・朝刊
2018年2月27日(火)

ゲノムデータ70カ国共有

医療応用へ計画始まる

世界のゲノム(全遺伝情報)データと診断情報を集め、医療研究に生かす大型の国際協力計画が動き出した。まず2022年以内にクラウドなどを使って6000万人のデータをシェアリングできる仕組みをつくる。将来は全人口に匹敵する70億人のカバリーをめざす。英国や米国、カナダなどが主導する。日本の官民も参加するが、当面は一部の活動にとどまる。

液や身体機能の検査、症状などのデータを合わせれば病気の原因の特定に役立つ。最適な治療法を選ぶ。将来の発症リスクがわかれば予防策をとったりやすく、医療費削減にもつながる。

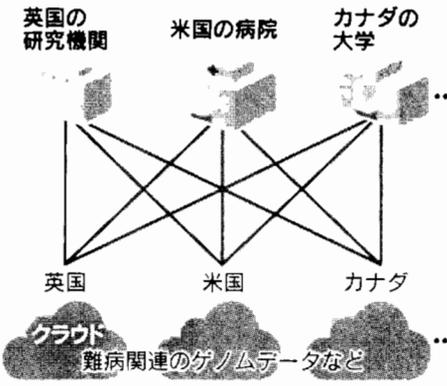
日本はヒトゲノムが解読された後、たんばく質の構造解析に重点を移した。ゲノムの医療応用は高コストで時期尚早だとし、参加を断った国際プロジェクトもある。その間にデータ量や研究者の層の厚みで米欧などに大きな差をつけられた。

英米主導、日本は出遅れ

データ分散、仕様そろわず

日本はヒトゲノムが解読された後、たんばく質の構造解析に重点を移した。ゲノムの医療応用は高コストで時期尚早だとし、参加を断った国際プロジェクトもある。その間にデータ量や研究者の層の厚みで米欧などに大きな差をつけられた。最近では国内の患者や研究機関が海外の企業のゲノム解析サービスを使う例も増えている。日本人のデータの流出や治療格差につながるなどの懸念も

世界連合のデータシェアリング構想



データの仕様や症状の表現などのルールを決め、各国の法制度とも整合性をもたせる

70カ国以上から約500の産官学が参加する非営利組織が進める。「ゲノミクスと健康のための世界連合(GA4GH)」の名称で13年に発足した。英ウェルカム・サンガー研究所や米国国立衛生研究所などが運営、資金を負担する。

がんや神経系の難病など多くの病気がゲノムの微妙な違いや異常が引き金で起きている。ゲノムと血

こうした手法は「ゲノム医療」と呼ばれ米欧を中心に拡大している。他機関とデータを交換しあう「シェアリング」ができれば効率が上がるがデータは各地に分散し記載法もまちまちなため、アクセスの仕組みや共通ルール作成が課題だ。そこで、同世界連合はデータシェアリングの国

営への参加は予算や人材面の制約もあり見合わせた。未診断疾患に関するデータシェアリングへの参加にとどめる。「今後、乳がん関連も検討する」(末松誠理事長)

英国や米国、カナダな研究者と患者組織との協力は進めるなかで、国際計画が03年に完了後、多数のゲノムやデータの収集、利用研究に本腰を入れた。法制度の整備、倫理課題の検討、

研究者と患者組織との協力を進めるなかで、世界連合が生まれた。今後、アジアの参加を増やしていくという。

日本経済新聞・朝刊
2018年2月26日(月)

KEIZOKU TOPICS

連携・ネットワーク

前授業

入院中の子どもたちに学習の機会を保障する「院内学級」。そうした「院内学級」もない病院に入院する子どもたちに、出前授業をする病院訪問教育の先生たちがいる。長年携わる山本純士教諭(62)の授業から、その仕事の魅力を探った。(佐橋大)



十二月中旬の愛知県内の病院。山本教諭は病室に静かに足を踏み入れ、「授業、できるかな?」と、ベッドに腰掛ける入院中の女兒に声を掛けた。
女兒は小学六年生。前週の授業は手術と重なり、休み。山本教諭と会うのは二週間ぶりだった。
愛知県は、病院訪問教育の先生を、大府特別支援学校(愛知県大府市)から派遣している。原則、週三日、各二時間。毎年七十人前後の小中学生がこの制度を使っている。病室や病棟の空いた部屋などが即席の教室になる。
「じゃあ、始めようか」。山本教諭は、女兒の気持ちをほぐす言

「不安やいらだちに心寄せながら」

「マンツーマンで授業を受けるのは最初とても不安だったけど、山本先生がいろんな話をしてくれて、だんだん楽しくなった。入院中、つらいこともあったけど、図工の授業で大きな作品を作ったことが思い出になって、うれしかった」。退院後、女兒は本紙の求めに応じ、書面で授業の感想を寄せてくれた。
山本教諭は、大学生の頃、アルバイトの家庭教師で人を教える楽しさを知り、先生の仕事に興味を持った。三十年近く前、病院訪問教育の世界に入ったのは、子ども



かばんには教科書のほか、色紙を型抜する道具などがいっぱい。愛知県大府市の大府特別支援学校で

という思いから。その前に担当していた院内学級では、一度に十四人を教えたこともあった。

当時は、病院訪問教育が知られていない頃。担当の先生はわずか三人だった。山本教諭らはポスターやパンフレットを作り、訪問先の近隣の病院に立ち寄り、制度を知らせて回った。家庭教師のセールスと誤解されることもあったが、依頼は増えていった。担当の先生は今、十三人いる。

表情やしぐさから 気持ちを推し量る

訪問教育の授業は、子どもから拒否されることも珍しくない。入院という非日常の中で、多くの子は、精神的に不安定になる。治療で身体的につらくなり「勉強する気になれない」という子もいる。
山本教諭は、話題を合わせ、時には手品も披露する。少し距離を置くことで、受け入れてくれる子もいる。「その子の気持ちに心を寄せることで、授業を受けることを納得してもらおう。それが最初の仕事です」

し量り、それにふさわしい言葉掛けをする。時には理解できなかったと感じるときもある。「ああ、あの行動には、こんな意図が隠されていたんじゃないかと後から気付くこともありますよ」

学校の三分の一に満たない授業時間で、伝える事を選び、授業計画を立てる。細かな言葉にも神経を使う。授業が終わり教室を出ると、ぐったりすることも多い。
「楽しそうに授業を受けてくれたり、『次は何をするの?』と聞かれたりすると、教師としての仕事をしていると思っ」と話す。

山本教諭は訪問教育で二百人ぐらゐの子とも関わってきた。皆の待つ小学校に行けず、脳腫瘍で亡くなった一年生の女兒は、最期まで授業を心待ちにしていた。
生きる時間が限られた女兒に文字を教え、計算問題を解かせた。一緒に歌い、絵を描き、絵本を読んだ。「あんな授業で良かったのか。他にすべきことがあったのでは」と悩みもした。そんな山本教諭に母親は「授業を受けることは、あの子にとって明日への希望でした」と声を掛けた。でも、

入院の子に出

図画工作の授業で女兒の話に耳を傾ける山本教諭
＝愛知県内の病院で



やまもと・じゅんじ 1956年生まれ。名古屋市出身。81年、愛知県立一宮聾（ろう）学校に着任。病弱児対象の大府養護学校（現・大府特別支援学校）に84年から在籍し、主に、病院訪問教育を担当した。半田養護学校（現・半田特別支援学校）を経て、岡崎盲学校で定年。2016年、再任用で再び病院訪問教育の担当になった。小説家でもあり、病院訪問教育を描いた「15メートルの通学路」「授業の出前、いらなかね。」、児童書「プレイボール」（①～③）などの著書がある。

葉を掛けた後、国語の勉強のこつを教え、残りの時間を図画工作に充てた。作品を作りながら、おしゃべりするとき、女兒の表情が生き生きとする。退院前の最後の授業は、作品を完成させて、笑顔で終わりたいと考えた。
「うん」とうなずいた女兒は、葉っぱや花の形に切った色とりどりの小さな紙を、接着剤を使い、画用紙に貼った。花模様や手まりのような模様が、すっと立った木を囲む絵は、華やかでいて、どこか繊細だ。

山本 純士 教諭（62）

愛知県・大府特別支援学校

病院訪問教育の時間割の例（小学校高学年）



※曜日ごとに別の教員が担当することもある

一人一人とじっくり向き合いたい

教師とは… 導くのではなく、同行者のように

教師といっても、30人以上のクラスを相手にする場合もあれば、病院訪問教育のように1対1で子どもと向き合う場合もある。一言では言えない。

その前提で、訪問教育の教師とは、「教え導く人」というより、子どもの側に立つ人、「同行者のような存在」だと

思います。

子どもは、入院しているだけで頑張っている。「教えてやる」という態度では、受け入れてくれない。気持ちに寄り添い、勉強しようと思ったときにそばにいて、分からないことが分かるようになる楽しさを伝える人ではないでしょうか。

「ただちや不安、焦り、疲れ！子どもたちの心にはいろいろな気持が混在する。自分では、それを言葉でなかなか表現できない。授業中は、表情やしぐさ、何げない言葉から、子どもたちの心を推

山本教諭は、大きなかばんを二、三個抱えて病院に向かう。かばんは、教材や本、子どもたちを楽しませる道具でいっぱいだ。入院中に楽しく過ごす、勉強する日常を届けるため、「出前教師は、駆け回る。」

「今も答えは見つかりません」。病室にある人形を使い、腹話術を交えて授業をしたこともあった。
人形は、しばしば質問をした。山本教諭は答えず、小二の男児に「どう説明したらいいかな？」と聞いた。男児は、人形に理解してもらうため、言葉を選び懸命に説明した。人形が冗談を言うと、一緒にふざけたり、時には注意したり。人形はやがて「クラスメイト」となっていた。
やがて、男児は勉強する姿勢を身に付けた。「子どもたちはそれぞれの個性に応じて、自分で育つ。教師は子どもたちが迷ったときに、近くで『僕はこう思うけど…』と言つことぐらいしかできないのかもしれない」

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

中日新聞・朝刊
2018年1月14日（日）

募る不安、笑顔に感謝

児童福祉法で明示されている、たん吸引など医療的ケアを必要とする「医療的ケア児」は、全国で約1万7000人と推定される(2015年度)。昨年施行の改正法は、自治体に対し、医療的ケア児が円滑な支援を受けられる体制整備を努力義務として求めている。成長とともにさまざまな課題に直面する医療的ケア児とその家族を追った。

わが子と ともに 医療的ケア児と家族

▷ 1 ◁

誕生

東海村のブドウ園。園内に敷かれたシートに、子どもたちが横になっている。いずれも日常的にたん吸引や胃ろうなどの医

この日は、医療的ケア児を含めた重症心身障害児を預かる。デイサービス「koko」(ひたちなか市)の親子遠足。施設を運営する同市の看護師、紺野昌代さん(40)は医療的ケア児3人の母親でもある。離婚して一人親となった今年3月、施設を立ち上げた。

紺野さんに見守られながら、中学1年の長女蘭愛さん(13)と小学5年の次男愛聖君(11)が、横になりながらブドウの木を見上げる。そばには、3年前、13歳で亡くなった長男聖矢さんの遺影も一緒だ。

足がだらんとして元気がなく、泣き声も弱々しかった。医師に「原因不明の先天性の代謝異常だろう。国内で同じ症例の子はいない」と告げられた。会話は難しく、普通の生活は困難だろうとされた。

家族で買い物に行ったり、遊園地に出掛けたりする、ありふれた家庭を夢見ていた。「ママ」と呼んでもらえないのか。「夢が、がたがたと崩れていく感じだった」(紺野さん)

仕事で医療に携わっていたものの、障害児は身近な存在ではなかった。「夜勤などハードな勤務が影響したのではないかと自分を責めた。年々成長する同年代の子ともたちを見るのがつらかった。

2人目の蘭愛さんにも聖矢さんと同じ障害があった。2人の

3児の母、自ら施設開設

ンドにも出掛けた。パレードを見つめる聖矢さんは目を輝かせていた。憧れる「普通の家族」に近づいていた。

一方で、子どもたちに先立たれ父母が残されるのではないかと不安が大きくなった。もう一人子どもが欲しいと強く思うようになり、愛聖君を産んだ。3人の障害児の母親になった。やり場のない複雑な思いは、愛聖君の笑顔で吹き飛ばされる。

今は「普通の家族」の生活がうらやましいとは思わない。

「3人の子がいなければデイサービスもやってないし、人のつながりの大切さに気付くこともなかった。そして、今を大事に生きようと思っ」

帰宅後、2人をぎゅっと抱きしめ、元気でいてくれたことに「今日もありがとう」と伝える。就寝前は2人の頬にキスして声を掛ける。

「今日も楽しかった? おやすみ」

愛聖君がにっこり笑う。

療的ケアが欠かせない子どもたち。母親らが、外出する機会が少ない子どもたちの様子を見守っている。

■ 紺野さんが聖矢さんを産んだのは23歳のとき。看護師に就いて2年目だった。出産直後、手

障害児の母親になった紺野さんは、たくさんの経験をさせてきた。毎月、家族で東北や熱海の温泉のほか、東京ディズニーラ

茨城新聞・朝刊
2017年12月7日(木)

わが子とともに

医療的ケア児と家族

▷ 2 ◁

孤独救った訪問看護

「一緒に袖月を心配してくれる人ができた。何より気持ち落ち着いた」。頼れる存在がいることで、孤独からも解放された。

ただ、一般的に訪問看護サービス事業所の多くは高齢者担当で、小児に対応できるケースは少ない。

国が2015年度に実施

した医療的ケア児に関する

調査によると、介護や見守

りの時間的拘束に「負担感

がある」「やや負担感があ

る」と回答した介護者は計

76・3%に上る。

自宅へ

「ゆずちゃん、どう？」
訪問看護師が子どもの足をマッサージュする。

中島沙都美さん(34)は牛久市市の長女で小学1年、袖月ちゃん(7)はたん吸引や胃ろうといった医療的ケアが欠かせない。

中島さんは週3回、市内の訪問看護ステーションを

利用する。看護師が医療的ケアやリハビリのために自宅に来てくれる。わずか1時間だが、中島さんにとっては貴重な息抜きになる。さらに、看護師は良き理解者でもある。

袖月ちゃんは仮死状態で生まれ、重い障害が残った。現在は寝たきりで、自力で飲食物を飲み込めないため、チューブで胃に直接、栄養剤を送りながら生活している。

退院前、中島さんは在宅看護に備えて袖月ちゃんの鼻にチューブを入れる練習

を繰り返した。鼻に異物を挿入するのは怖かった。当初、健常児との違いはチューブの有無ぐらいにしか思わなかった。

夫婦の第1子。「早く家で過ごしたい」。在宅に対する不安よりも、わが子の生活に胸を膨らませた。だが、退院の約1カ月後、重いてんかんを起して再び入院した。障害はより重くなり、医師にはてんかん発作に注意するよう指導された。医療的ケアに加え、てんかんの兆候も逃さない

よう神経を使った。献身的に看護するものの、完治は見込めない。いろいろな病状、頭痛を抱えた。気がいたら、泣きやまない袖月ちゃんを乱暴に抱いていた。ニュースで目にする虐待事件は、人ごとではなかった。

「私も虐待するんじゃないか。優しくいるために、袖月と離れたい」「助けて」。心の中で叫んでいた。

1歳の時、市外のデイサービスを利用した。いったんは休息を取れたが、その後、体調不良で休みがちになった。そんな折、病院のケースワーカーに訪問看護サービスを教してもらった。当初、人見知りの中島さんにとって、他人を自宅に招くことに抵抗があった。しかし、初めての訪問看護の際、中島さんは寝室でぐっすり寝た。看護師との信頼関係ができるにつれ、不安や悩みを話せるようになった。今では看護師に見てもらい、食料品や日用品の買い物に出掛けることもある。

茨城新聞・朝刊
2017年12月8日(金)

わが子と ともに

医療的ケア児と家族

▷ 3 ◁

看護

「寝るときもご飯を食べるときもここにいます。時間のやりくりが難しい」

ひたちなか市の会沢幸子さん(36)はベッドのそばに寄り添う。小学4年の長女純羽さん(9)は産まれた当時、酸素が脳に十分に届かず、後遺症で寝たきりになった。

ベッド寄り添う日々

約1時間ごとのたん吸引や、1日5回の胃ろうからの栄養剤や水分の注入といった医療的ケアが欠かせない。人工呼吸器を着け、さらに低体温症のため真夏でも毛布が手放せない。話ができないが、わずかな表情の変化や歯ぎしりで意思表示しているようだ。

日曜を除き訪問介護やデイサービスといった福祉サービスのほか、特別支援学校の訪問教育を受けている。その間も会沢さんは、医療的ケアを施しながら、リビングの隅では干し芋を

袋に詰める内職をして、1日を慌ただしく過ごす。ある1日はこんな具合だ。午前6時ごろに起床。8時ごろに夫純一さん(37)が出勤し、8時半ごろには次女星羽ちゃん(5)が送迎バスで保育園へ出掛ける。9時半ごろまでに室内の掃除を終え、午前の福祉サービスに備える。

福祉サービスや訪問教育を次々受け、午後7時ごろに食事を取る。その後、洗濯していったんは風呂場に入ります。9時ごろから翌午前

1時ごろまで仮眠し、その間は帰宅した純一さんがケアに考えられているという。1時ごろから5時ごろまでは純羽さんの隣で横になる。

この間にも、朝から4時間おきに5回、栄養剤や水分の注入、おむつの交換、床ずれ防止のため体位を交換する。深夜から未明にかけて人工呼吸器のアラームが鳴ることもある。そのたびに起きて、たんを吸引したり体調をチェックする。

翌朝、純一さんの出勤前に洗濯物を外に出す。日課は純羽さんから目を離さず、誰かが見ていられるように考えられているという。

会沢さんは「閲覧板やごみ出しさえも、純羽を置いて家を空けるのは怖い」といい、文字通り24時間付きっきりの生活を送る。数年前、純羽さんから目を離せない不安を強く感じた。星羽ちゃんの保育園バスを見送って庭先から自宅に戻ると、純羽さんの人工呼吸器が外れ、顔が真っ青になっていた。会沢さんが救急蘇生し、病院に搬送した。約5分間目を離れた隙の出来事。人工呼吸器のアラーム音は外では聞こえなかった。

厚労省が2015年度に実施した医療的ケア児に関する調査では、睡眠について介護者の26%が「断続的に取っている」と答え、まとまった睡眠が取りにくい実態が浮き彫りになった。

会沢さんはデイサービスがある日に自分の健康診断とがん検診を受けた。「私が倒れてしまったらどうしようもない」

た。約5分間目を離れた隙の出来事。人工呼吸器のアラーム音は外では聞こえなかった。

「デイ」の必要性実感

生まれた時の脳障害で寝たきりとなり、医療的ケアが必要。約15分置きのたん吸引や1日4回の栄養注入が欠かせない。

水戸市に住んでいた3月、三浦さんはひたちなか

送迎付きの重症児デイでは、みなみちゃんに初めて「いってらっしゃい」と言え、見送れたのがうれしかった。週2日利用し、預けている間に、なのはちゃん

しかし、期待は裏切られ、三浦さんの負担が増した。ネットで調べたり市役所に問い合わせたりしたが、デイや保育園はどこもいっぱいで見なみちゃんのがなくなる、とどんやんやんがなくなる」。外出が激減したことで、おしゃれにも

「女性として化粧をしない」といって、外出が激減したことで、おしゃれにも

日々の活動を写した写真や動画を眺めることだ。応援する気持ちとつらやましい気持ちが入り交じる。

誰にともなく三浦さんは問い掛ける。「振り出しに戻った。や

のはちゃんの遊び仲間になってくれているのが救いという。

今日の日課は「kokoro」のフェイスブックで、

茨城新聞・朝刊

2017年12月9日(土)

「預け先

わが子と
ともに

医療的ケア児と家族

▷ 4 ◁

わが子と ともに

医療的ケア児と家族

▷ 5 ◁

働く

古河市小堤にオレンジ色の目立つ一軒家がある。住宅メーカーの元事務所。1歳から小学2年の医療的ケア児の母親4人などが来年3月、重症児デイサービス「Titita(チッタ)」を開設する予定だ。4人は、施設の運営主体となる一般社団法人「Burano(ブ

「負担は大きくなっていくのに、ストレスを発散できる場所は無くなった。夫とのけんかも増えた」
三浦亜希子さん(36)が感情をあらわにする。夫の克友さん(42)の転勤で9月に水戸市から千葉市に引越した。
長女みなみちゃん(3)は

市の重症児デイサービス「kokoro」を利用して、みなみちゃんを預けた。出産後初めてのまとまった休息だった。それまでは次女なのはちゃん(2)と3人で一日中リビングで過ごし、みなみちゃんを見ていた。

を英語教室に通わせたり公園に出掛けたりした。出先で飲む一杯のコーヒーが気分転換になった。
転勤が決まった際、三浦さんは素直に喜んだ。千葉市は夫婦が出会った場所で、政令指定都市であれば福祉サービスは充実していると思ったからだ。

「一緒に」の条件があるなど、希望にかなわなかった。「調べるほど、がっかりした」
親子3人は再びリビングにこもる生活になった。さらに、克友さんは仕事が忙しく帰宅も遅くなった。以前は任せていたみなみちゃんの入浴もできなくな

疎くなった。
週2日各1時間の訪問看護の間に、買い物やクリーニングなどの用事を済ます。だが、訪問看護でみなみちゃんの健康チェックに付き添えば30分に減る。なのはちゃんを遊びに連れ出す余裕はない。同じアパートに住む子どもたちが、な

「つぱり、引きこもって生きなくちゃならないのですか。障害がある子は、親がずっと見るべきってことでしょうか？」

「デイ」に職場を併設

ラーノ」を立ち上げ、準備を進めている。

デイサービスだけでなく、母親が働く場としても機能させるため、1階は療育場、2階は共有オフィス

「ワーキングスペース」とするのが特徴。法人が外部から請け負うパソコンによる事務作業をメインに、歩合制で給与を支払う。いずれは自宅でも仕事ができるようにし、イベントなどで販売する商品も製作する。

「医療的ケア児を預ける場所は少なく、母親は働きたくても働けない。二つの

課題を解決できる」

法人の代表理事を務める秋山未来さん(33)は、デイサービスと仕事を併設する意義を説明する。

秋山さんの長男晴ちゃん(1)は難病「先天性ミオパチー」と診断され、生まれつき筋力が弱く、寝たきりの生活を送る。人工呼吸器を装着し、たん吸引や経管栄養の医療的ケアが欠かせない。

施設を立ち上げるきっかけは1月。古河市議で秋山さんの夫政明さん(33)が開

いた発達障害のセミナーだった。参加した母親3人が、医療的ケア児の受け入れ先が不足している実態を訴え、母子が自宅にこもって孤独になりがちな現状を説明した。

秋山さん自身も、晴ちゃんに付きっきりの状態で、ずっと自宅にいた生活はつらかった。いずれ、再び仕事に就きたいとも考えていた。4人でこれまでにない理想の施設の実現に向けた取り組みを本格化させた。

仕事に対する思いはほかの3人も強かった。

竹内真由美さん(37)は子どもの医療的ケアが必要なことから「働く」という選択はなかった」という。森川香織さん(38)は出産後に復職したが、約1年で辞めたという「外で働きたい」と望む。船橋淳固さん(40)は看護に迫られる生活の中で「働くことが自信になるはず」と強調する。

施設内の共有オフィスは障害児の母親であることを問わず、全ての母親を受け入れる方針。「障害児の母親というだけではなく、仕

事を軸につながることでフラットな関係になる」。本当の相互理解になると秋山さんは信じる。「母親が生き生きとした人生を送ることが、子どもにとっても幸せのはず」と政明さんが付け加えた。
厚生労働省が2015年度に実施した医療的ケア児に関する調査では、回答した介護者のうち「収入のある仕事はしていない」との答えが71.1%。このうち「就労を希望している」が47.4%を占めた。

茨城新聞・朝刊
2017年12月10日(日)

茨城新聞・朝刊
2017年12月12日(火)

わが子ども

医療的ケア児と家族

▷6◁

保育所

ある日の昼すぎ、緑に囲まれたつくば市内の保育所に声が響く。「まゆちゃん来たよ」、「はい」。同市内の重症児デイサービス「ファンクショナル・トレーニングセンター」の職員が山田真由ちゃん(5) 〓 同市〓を迎えに来た。その後、真由ちゃんは保

施設連携、復職後押し

育所から車で約20分の同施設に移り、医療的ケアやリハビリを受ける。

真由ちゃんは全身の筋肉が付きにくい難病「先天性ミオパチー(セントラルコア病)」で、鼻にはチューブが挿入されている。自力で飲食が難しかったため、管から栄養剤を送る医療的ケアが必要。経管栄養は1日4回で、医療的ケアの必要がない午前中は保育所に通う。

保育所は、真由ちゃんに对应するため、追加配置の保育士が見守る。

■ 午前は保育所、午後は重症児デイで過ごすようになったのは今年3月から。施設間の「リレー」が母由紀さん(40)の復職を後押しすることになった。

■ 由紀さんは午前8時半前に保育所に真由ちゃんを預け、電車で都内の職場に出勤する。午後5時半ごろに重症児デイに迎えに行く。勤務時間は4時間で、真由ちゃんの体調が悪いときなどは在宅勤務制度を利用している。

■ 出産後も経済面で家庭を支えたいと思い、出産や育児で仕事を辞めなければならぬことに「納得できなかった」という。今は「復職を諦めないで良かった」と実感する。

■ 真由ちゃんを出産した後、1年間の育児休暇を経て復職するつもりでいた。しかし、医療的ケアが必要な真由ちゃんを預かってくれる保育所探しに苦労した。4力所の保育所を当たったが、いずれも「対応できない」と断られた。インターネットで調べたり市の

■ 真由ちゃんを出産した後、1年間の育児休暇を経て復職するつもりでいた。しかし、医療的ケアが必要な真由ちゃんを預かってくれる保育所探しに苦労した。4力所の保育所を当たったが、いずれも「対応できない」と断られた。インターネットで調べたり市の

■ 真由ちゃんを出産した後、1年間の育児休暇を経て復職するつもりでいた。しかし、医療的ケアが必要な真由ちゃんを預かってくれる保育所探しに苦労した。4力所の保育所を当たったが、いずれも「対応できない」と断られた。インターネットで調べたり市の

■ 協力を得たりしたが見つからなかった。会社の理解もあって、育児休暇の延長や介護休暇を利用し、保育所探しを続けた。事態が好転したのは昨年。通い始めた同トレーニングセンターが、真由ちゃんを保育所まで迎えに行き、医療的ケアが必要な午後は施設で過ごすことを提案してくれた。市の支援で、市内の保育所が保育士を追加して配置することで入所が可能になった。

■ 由紀さんと保育所、重症児デイの3者で情報を共有

■ 由紀さんと保育所、重症児デイの3者で情報を共有

するため、真由ちゃんの体調や状態を記入したノートを作っている。

■ 真由ちゃんを預かる保育所は現在、2力所にとどまる。入所には看護師や追加配置の保育士が必要となる。県の担当者は「人材が集まらず、受け入れを増やすのは難しい」という。

■ 日が落ち始めたころ、由紀さんが重症児デイに迎えに来た。「お母さん」。手を伸ばした真由ちゃんを笑顔で抱き締めた。

茨城新聞・朝刊
2017年12月13日(水)

わが子ども

医療的ケア児と家族

▷7◁

通学

吸引する。授業は、東京ディズニーランドへの修学旅行を前にした事前学習で、旅行代理店の担当者を招いて説明を聞くなどした。あんじさんは週に1回程度通学し「ス

人工呼吸器装着が壁

■ 院などを訪れて授業する制度。あんじさんは、病気に感染しやすいため、訪問教育がメインだ。

■ 「I-cell病」と呼ばれる先天性の難病と診断

■ 大半の時間を病院で過ごす。昨年11月に退院し、体調が安定してスクーリングが可能になった。最近、同年代と学ぶ機会が増え変化が見られた。

■ 「これまでは大人に囲ま

■ 通学できるかは、学校内の就学支援委員会で判断する。保護者や主治医などの意見を聞いた上、健康状態の安定や学校生活に対応できるかなどを踏まえる。

■ 「(学校は)楽しい」と

■ 着している医療的ケア児はハードルが高い。昨年度、県立22の特別支援学校に28人が所属し、通学者は5人とどどまる。県教委は「体調の急変や機器の故障など緊急時の対応を検討する必要がある。障害の状態に応じて通学できるかどうか慎重に判断する」とする。

■ 「(学校は)楽しい」と

県立水戸特別支援学校（水戸市吉沢町）の小学部6年生の授業に、人工呼吸器を装着した杉山あんじさん（12）＝同市＝の姿があった。車いすに座り、最前列で授業に臨む。隣には仲良しの女子児童が寄り添っている。母美香さん（34）が近くで見守り、時折、たんを

クリーニング」を受け、この日も一つの授業に出席した。集団学習の参加や通学の可能性を探るのが狙いだ。

普段は「訪問教育」を週3回、1日2時間受けている。訪問教育は、重度の障害で通学が困難な児童・生徒に対し、教員が自宅や病

室で行う。人工呼吸器が欠かれない。現在の生存者は全国で20人前後とされる希少な疾患。代謝異常で骨や臓器などにさまざまな影響を及ぼす。一般的に身長は3フィート（約100cm）までといわれ、10年以上生きるのは難しいとされる。

あんじさんは生まれてから甘えが出ていたが、学校では一歩引き、社会性が身に付いてきた。美香さんにはそう映る。来春の中等部進学を機に本格的に通学させたいと考えている。

「先生と生徒がいて、切磋琢磨するのが学校の一番いいところ。子どもたちの中でもまれながら成長してほしい」

茨城新聞・朝刊
2017年12月14日（木）

わが子と ともに

医療的ケア児と家族

▷8◁

スマホから目離せず

待機

つくば市の根本希美子さん（40）は今日もスマートフォンが手放せない。「体調は大丈夫かな」。洗い物をしながら画面をのぞき込む。問い合わせの着信履歴がないか確認する。

小学6年の長男侑弥君（11）は栄養注入やたん吸引

といった医療的ケアを受けながら、同市の県立つくば特別支援学校に通う。

侑弥君には重い障害がある。お産は順調だったが、生後数時間で心肺停止に陥った。すぐに蘇生処置が行われ一命を取り留めたが、脳に酸素が十分に届かなかったことで障害が残った。ほぼ寝たきりの状態。飲食物の飲み込みやせきができない。食道からの逆流が多く、2歳で胃ろうを作った。直接注入に切り替えた。

侑弥君の状態に変化があれば、学校から電話がかかってくる。朝9時に学校に送り、10時半ごろに連絡が入ることもある。大半は大車をとって迎えに行く。ほぼ毎日、連絡がある時期もあり、どこに居てもスマホが気になる。

学校では午前10時半と正午の2回、看護師の資格を持つ看護職員が栄養注入する。医師の意見や保護者の意向などを基に看護職員が作ったマニュアルに沿い、

医療的ケアを施す。マニュアルによると、侑弥君は胃に一定以上の内容物が残っていれば体調が悪いと判断される。マニュアル外でも胃酸の量や色など細かな変化も見逃せない。ただ学校には医師がいな

れた。人工呼吸器が欠かれない。現在の生存者は全国で20人前後とされる希少な疾患。代謝異常で骨や臓器などにさまざまな影響を及ぼす。一般的に身長は3フィート（約100cm）までといわれ、10年以上生きるのは難しいとされる。

「先生と生徒がいて、切磋琢磨するのが学校の一番いいところ。子どもたちの中でもまれながら成長してほしい」

「学校に行くようになってから意思表示が上手になった。学校には感謝している」

根本さんのスマホが鳴る。学校からだ。「しょうがない。行かなくちゃ」。電話を切り、車で「お迎え」に向かう。

今日もスマホから目が離せない。

茨城新聞・朝刊
2017年12月15日（金）

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

骨折病思い知り、その

がんステージ4 からの眺め

昨年12月18日の夕刻。東京メトロ霞ヶ関駅で、電車に乗ろうと足を速めた瞬間、足もとから全身に鈍い痛みが走った。折れた……そう思った瞬間、ホームに倒れ込んだ。周囲の乗客や駅員の助けで救急車に乗せられ、順天堂医院(東京都文京区)へ。その後のことはあまり記憶がない。

結果は「大腿骨の非定型骨折」。しばらく前から足に違和感があった。腫瘍がある部分骨折れる可能性もあり、整形外科を受診しようとしていた矢先のことだった。

●骨転移の薬影響

レントゲンの結果、原因は腫瘍ではなく、長く投与していた骨転移の薬の影響で、骨にもろい部分ができたためだったことが分かる。折れた左脚だけでなく、右の大腿骨にも異常があり、2回の手術で両脚の骨を金属で補強することになった。「予後(残された時間)が数カ月なら、骨セメントを使うところでした」。

骨転移

 骨に転移しやすいがんとして、乳がん、前立腺がんなどが挙げられる。がんの転移では、約3割が最初に骨に転移し、所は脊椎(背骨)や骨盤、肋骨、頭蓋骨が多い。症状には痛みや骨折、脊髄圧迫、高カルシウム血症がある。治療には、「ゾメタ」(ビスホスホネート剤)や「ランマーク」といった薬剤を使用。強い痛みには放射線の照射、骨折や脊髄圧迫には手術が治療の選択肢になる。

折れた脚を重りてけん引した

金属を骨セメントで固定すれば、より早期に歩けるかもしれないが、金属だけの挿入で骨を付けるほうが耐久性がある。医師の言葉で、自分がステージ4患者であることを思い知る。がんの悪化による骨折ではないものの、気持ちはどこまでも沈んだ。

肺や肝臓など、生命を維持するために必要な臓器への転移とは違い、骨転移そのものが命を脅かすことはない。しかし進行すれば、脊髄圧迫によるまひや病的骨折など、さまざまに生活の質(QOL)を落とし、寝たきりになる可能性もある。「現在、がんに罹患した患者の1〜2割に、臨床上問題となる骨転移が出てくると言われています。薬の開発が進み、ステージ4で癒が望めないステージ4で

い。今後はますます、リハビリをはじめ運動器のマネジメントを、がん治療の一環に取り入れてほしい」

●チームで治療を

そのためには主治医(がん治療医)をはじめ整形外科、緩和ケア科などの医師に加え、薬剤師や看護師を含めた各専門家によるチーム医療が望まれる。記者の場合も、高木医師はもちろん、複数の整形外科医や医療スタッフがケアにあたってくれた。とりわけリハビリで毎日顔を合わせ、体を預ける理学療法士には相談事もできた。「患者が本当に何を望んでいるかを知るには、医師だけでは難しい」。高木医師は、医療スタッフが一室に会し、意見交換しながら患者の治療方針を決める「キャンサーボード」の必要性を訴える。「一般の病院では、まだまだ認識が低い。とにかく医療現場に、骨転移をどうにかしようという意識を持ってほしい」

●一日一日を楽しむ

医療は残念ながら不確実だ。とりわけ治療法が定まらないステージ4がんの場合は、医師も患者も、行き先が見えないまま、大海の中を泳いでいるようなものかもしれない。それでも命がある限り、一日一日、生きていかなければならない。できれば楽しく過ごしたいし、少しでも誰かの役に立つ自分でありたい。そんな日々を、これからも送れるのだろうか。果たしてこの先、私に何が待っているのだろうか。

【三輪晴美】

毎日(東京)・朝刊
2018年2月15日(木)

家庭のように最期の日々を

ホームホスピスに暮らす

介護や医療のケアが必要で、一人で暮らすことは難しい。そんな人たちが「自分らしい最期」を求め、自宅に近い家庭的な環境で終末期を過ごす「ホームホスピス」に集まっています。

東京都小平市の住宅街にある4階建てマンションの1階。そこにホームホスピス「樫」がある。

「ご飯食べられましたね」「ごちそうさま」

昼過ぎに訪ねると、入居者が職員の介助を受けながら食事をしていく。

樫は、積極的な治療が難しい末期がん患者や進行した認知症の人たちが人生の最期の時間を過ごす場所として、4年前に開設された。大きな窓があるリビングを囲むように4畳半〜6畳の個室が並ぶ。定員は5人で、現在は要介護4〜5と重度な90代の女性4人が入居している。

24時間常駐する職員がケア

らしが難しくなったころ、有料老人ホームや老健施設への入居も考えた。だが、施設を見学した長女(58)は、集団行動が苦手な母には合わないと感じたという。

自力で歩けないため、樫で

暮らし始めた当初はおむつをつけていた。だが、数十分の時間をかけながら職員が介助することで、トイレに行けるようになった。少人数の生活で丁寧なケアを受け、「半年ほどで家族のようになった」

(嶋崎理事長)という。

女性は亡くなる当日まで「ご飯を食べたい」と話し、

職員や往診に来た医師に「ありがとう」と伝え、息を引き取った。「それ以前の入院生活で、母がお礼を言う姿は見ることがなかった。最期まで人間らしく生きた。私も最期はホームホスピスで暮らしたいと思った」。長女は、こう振り返る。

樫では、開設から4年近くで14人をみとった。

安全対策の徹底が課題

入居時の契約金は30万円

で、利用料は月30万円弱。ほかに、介護保険サービスの利用料や医療費がかかる。体調の急変に備え、小平市内で在宅緩和ケアに取り組む診療所とも連携。看護師の定期訪問もある。本人や家族の意思を尊重しながら、職員も加わってみとりをする。

理事長の嶋崎叔子さん(69)は「規則をほとんどつくり、家族を含めた一人ひとりに個別のケアをすることで、最期までそれまでの生活を守る」と話す。

1年余り樫で過ごし、昨年

ホームホスピスは、2004年に開設された宮崎市の「かあさんの家」が先駆けだ。ここを運営する市原美穂さん(71)らが中心となり、15年に全国ホームホスピス協会を立ち上げた。

「新たなみとりの文化を地域に」といった基本理念を掲げる。会員は昨年12月現在で、準備中も含め全国に40法人。病院や介護施設以外の「最期の場所」を求める人の

いて食事や生活介助をしている施設にはスプリンクラーの設置を求めている。ただ、協会によると、設置しているのは加盟法人の4割にとどまる。数百万円規模の設置費用がひねり出せないためだ。

ホームホスピスの運営には公的な補助がなく、収入は利用者からの利用料に頼る。訪問看護事業など別の事業を運営することで収入を安定させているケースも多い。

た約500項目で、個別に視察したうえで認定する仕組みを導入している。さらに、3月までに「火の出る調理器具やストーブを使わない」「避難訓練を定期的に行う」などより詳細な防火対策を定めた指針も作成する予定だ。

市原さんは「だれでも受け入れられる家として育てていきたい。そのためにも暮らす人が安心して過ごせる仕組みをつくりたい」と話している。(嶋崎叔)

「最期の場所」を求める人の

・寝起きも自由／職員も一緒に家族とみとり

食事

をする。食事や寝起きの時間 9月に亡くなった女性(当時 85)は進行性の神経系難病を
は自由。本人が食べたい時間 抱えていた。
に、のみ込む力に合った食事 入退院を繰り返して、一人暮 護度の高い高齢者が半数以上 動通報装置の設置なども含め
が提供される。旅行や外泊も

朝日(東京・朝刊)
2018年2月22日(木)

旅へ地の思い出 棟病緩和

芦屋病院で臨床研究

VR装置で患者の希望かなえる

仮想現実(VR)の装置を使って、がんを患い緩和ケア病棟で過ごす人に、行きたい場所や場面を疑似体験してもらおう。そんな試みが市立芦屋病院(兵庫県芦屋市)で始まった。医学研究の形で慎重に進めているが、体験者にはおおむね好評で、病院側はQOL(生活の質)の向上に役立つことを願っている。

この病院に入院中の女性(40)は昨年末にあった院内の演奏会の動画をVRで鑑賞した。装置に付いたヘッドホンから聞こえる音楽は、フルート、ピアノ、パーカッションの奏者の動きにぴたり合う。「音もあると臨場感が違う。病院にいても、次何をしてみようかな、と楽しみになる」

VRは顔を向けた方向に合わせて3次元映像も動き、あたかもその場にいるような体験ができる。研究では、映像を映すゴーグル型の装置を頭部に固定し、リモコンで行きたい場所などを選んでもらう。世界中の景色の中に入り込める米グーグル社の映像ソフトのほか、全方向を写す特殊なカメラを使えば自宅や思い出の地の映像も利用できる。

考察したのは同病院に勤める薬剤師の仁木一順・大阪大助教。昨年、帰宅の願いがかなわない患者のために、自宅からカーテンや寝具を持ち込んで模様替えした事例を知ったことがきっかけだった。「VRを使えないか」。病院の倫理委員会から臨床研究として承認を受け、昨秋に始めた。

最初の体験者は登山好きの女性で、登りたかった山の頂からの景色を楽しんだ。別の体験者も、桜の木を寄付しようとしている地の元の九州の公園を見に行ったり、新婚時代に訪れた京都を再訪したりと、希望は様々だ。

緩和ケア内科の松田良信部長は「ほとんどは満足されているようだ」と話す。ただ、ゴーグル型の装置は500gほどあり、体力が落ちていると、首を動かすことも負担になる。疾患や薬などの影響でめまいや吐き気を起こしやすくなっていることも注意点だ。演奏会を楽しんだ女性は「座っている姿勢がつかく、仰向けになると空や天井ばかり見ることになってしまう」と改善を望む。

仁木さんはガラシア病院(大阪府箕面市)でも今月から共同研究を開始。計20人を目標に体験前後にアンケートして、体の状態や精神面の変化を調べる。「効果の評価はこれからだが患者さんのQOLの向上につながるのではないかと、仁木さんは期待している。」

(阿部彰芳)

朝日(大阪・夕刊)
2018年2月26日(月)

KEIZOKU TOPICS

ターミナルケア・緩和ケア

記者の目

千葉 紀和
東京科学環境部



「新型出生前診断 本格実施」

優先「利益」あおる思想優生

2013年4月から臨床研究に取り組み研究組織がこのほど日産婦に出した内部報告書は、研究成果をどう結論付け、診療への移行を提言した。

だが、5年間で見えてきた実態はむしろ逆ではないか。

米国企業が開発したNIPTは、胎児の染色体が1本多いダウン症など3疾患の可能性を妊娠早期に調べることができると、導入当初から議論があった。日産婦は「広く普及すると、染色体異常を有する者の生命の否定へとつながりかねない」と指摘。指針で①妊婦が十分な認識を持たずに検査が行われる②検査結果の意義を妊婦が誤解する③胎児の疾患発見を目的としたマスキリング(全盲検査)になる――と三つの懸念を挙げ、検査内容や意味を説明する遺伝カウンセリングを条件に、妊婦は35歳以上、施設は認定した医療機関だけに限る臨床研究の形で容認した。

異常確定した人 中絶率9割超す

これまでに5万人超が検査を受けた。懸念された通り、異常が確定した人の中絶率は9割を超え、異常の疑いが出ただけで確定診断を受けずに中絶に走る人もいた。さらに無認可の施設が相次ぎ現れ、「年齢制限なし」「3疾患以外の全染色体も検査」「性別診断も可能」といった売り文句で妊婦を集めている。

NIPTは1回20万円程度。産科医でなくても採血さえできれば血液中のDNAを解析する企業と組んで提供できる。日産婦幹部はこうした施設を「金もうけ」と厳しく批判する一方、会員でないため対処できないとしてきた。それなら他学会などと連携し、規制の道を探るのが筋だろう。

ところが、日産婦は本格実施にかじを切り、認定施設を大幅に増やすことにした。大義名分は「妊婦のニーズに応えるため」だが、取材で見えたのは、指針に従ってNIPTを控えてきた一部会員の強い不満だ。子宮に長い針を刺す従来の羊水検査は流産の恐れと訴訟の心配があるが、採血だけの検査は割がいい。来客も増え期待できるからだ。一方、現場は遺伝カウンセリングを担う専門家が足りていない。産科医らに研修をして「専門家」を急造する計画もあるが、今でさえ機能しているのかどうか検証は不十分だ。形骸化が進めば、無認可施設との違いはあいまいとなる。それはまさに当初の懸念を強めることに他ならない。

先月、旧優生保護法に基づいて宮城県の女性が初の国家賠償請求訴訟を起こした。1996年まで続いた同法は「不良な子孫の出生防止」を掲げ、国家が「不良」と決め付けた障害者や病気の人の人権を奪った。優生学の教訓から、出生前診断は羊水検査や母体血清マーカー検査などが登場するたび、障害者運動や女性の権利を求める議論が積み重ねられた。現行の母体保護法は胎児の異常を理由にした中絶(胎児条項)を認めていないが、国家が介入しない個人の選択なら、出生前診断による中絶はやむを得ないとのグレーゾーンが続いている。

その個人の選択は経済事情や家庭環境、時代の空気にも左右される。取材に答えてくれたNIPT経験者の女性たちも「高齢出産で障害のある子を育てる自信がない」「それぞれ悩んでいた。提供者の論理で進むNIPTの拙速な拡大は、「妊婦のため」としながら逆に過度な不安を喚起し、まるで人々が望んだかのような形で、より悪質な優生思想を助長しかねない。

選別する範囲を 誰が決めるのか

まず取り組むべきは、結論ありきではない臨床研究の検証と、無認可施設の規制だ。日産婦内には対象疾患の拡大を求める声も強いが、「選別しても良い範囲」を決める権利は誰にあるのか、社会全

毎日(東京)朝刊
2018年2月22日(木)

体でも再考する必要がある。ダウン症など3疾患を対象とする現状も根拠は不明確で、極力狭める努力こそ求められる。国も傍観者ではなく、誰もが安心して産み育てられる福祉の充実と、「障害≠不幸」との価値観をなくす課題解消に力を注ぐべきだ。

「命の選別」についてこうした議論を提起すると、現実から離れたきれいな話だと捉えられることもある。だが、遺伝子解析技術が進み、妊娠前の受精卵検査では遺伝子レベルで異常の有無が分かる時代だ。ゲノム編集など最先端の遺伝子工学は「不良」な子孫の防止だけでなく、「優良」を求める改変さえも研究では現実化している。遺伝子に異常のない人はいない。誰もが選別の当事者になり得る時代、人ごとの問題ではない。内なる優生思想をあり、誰かが選別され排除される社会は、決して誰も幸福にしない。

の理解や取り組みは広がっている。AIDで新しい家族をつくったことを誇りと自信を持って子どもに伝えてほしい」と話す。

約10年前に無精子症がわかったという男性は、AIDで息子を持つまでの夫婦の体験を披露した。「息子はまもな

い。第三者の精子や卵子を使った不妊治療で生まれた子に、経緯を包み隠さず伝える試みが広がっている。事実を知らせるのはよくないとされてきたが、「出自を知る権利」の大切さが理解されるようになった。子どもが大きくなって希望すれば、提供者の情報にアクセスできるようにする取り組みも始まっている。

大義名分は「妊婦のニーズに

たのは、指針に従ってNIPT

を控えてきた一部会員の強い

不満だ。子宮に長い針を刺す

従来の羊水検査は流産の恐れ

と訴訟の心配があるが、採血

だけの検査は割がいい。来客

も増え期待できるからだ。一

方、現場は遺伝カウンセリ

ングを担う専門家が足りてい

ない。産科医らに研修をして

「専門家」を急造する計画も

あるが、今でさえ機能してい

るのかどうか検証は不十分

だ。形骸化が進めば、無認可

施設との違いはあいまいとな

る。それはまさに当初の懸念

を強めることに他ならない。

先月、旧優生保護法に基づ

いて宮城県の女性が初の国家

賠償請求訴訟を起こした。19

96年まで続いた同法は「不

良な子孫の出生防止」を掲げ、

国家が「不良」と決め付けた

障害者や病気の人の人権を

奪った。優生学の教訓から、

出生前診断は羊水検査や母

体血清マーカー検査などが登

場するたび、障害者運動や女

性の権利を求める議論が積み

重ねられた。現行の母体保護

法は胎児の異常を理由にした

中絶(胎児条項)を認めていな

いが、国家が介入しない個人

の選択なら、出生前診断によ

る中絶はやむを得ないとのグ

レーゾーンが続いている。

その個人の選択は経済事情

や家庭環境、時代の空気にも

左右される。取材に答えてく

れたNIPT経験者の女性たち

も「高齢出産で障害のある

子を育てる自信がない」「な

それぞれ悩んでいた。提供者

の論理で進むNIPTの拙速

な拡大は、「妊婦のため」と

しながら逆に過度な不安を喚

起し、まるで人々が望んだか

のような形で、より悪質な優

生思想を助長しかねない。

まず取り組むべきは、結論

ありきではない臨床研究の検

証と、無認可施設の規制だ。

日産婦内には対象疾患の拡大

を求める声も強いが、「選別

しても良い範囲」を決める

権利は誰にあるのか、社会全

体でも再考する必要がある。

ダウン症など3疾患を対象と

する現状も根拠は不明確で、

極力狭める努力こそ求められ

る。国も傍観者ではなく、誰

もが安心して産み育てられる

福祉の充実と、「障害≠不幸」

との価値観をなくす課題解消

に力を注ぐべきだ。

「命の選別」についてこう

した議論を提起すると、現実

から離れたきれいな話だと捉

えられることもある。だが、

遺伝子解析技術が進み、妊娠

前の受精卵検査では遺伝子レ

ベルで異常の有無が分かる時

代だ。ゲノム編集など最先端

の遺伝子工学は「不良」な子

孫の防止だけでなく、「優良」

を求める改変さえも研究では

現実化している。遺伝子に異

常のない人はいない。誰もが

選別の当事者になり得る時

代、人ごとの問題ではない。

内なる優生思想をあり、

誰かが選別され排除される社

会は、決して誰も幸福にしな

い。

の理解や取り組みは広がって

いる。AIDで新しい家族をつ

くったことを誇りと自信を

持って子どもに伝えてほし

い」と話す。

約10年前に無精子症がわか

ったという男性は、AIDで

息子を持つまでの夫婦の体験

を披露した。「息子はまもな

い。第三者の精子や卵子を使

った不妊治療で生まれた子に、

経緯を包み隠さず伝える試

みが広がっている。事実を

知らせるのはよくないと

されてきたが、「出自を知る

権利」の大切さが理解され

るようになった。子ども

が大きくなって希望すれば、

提供者の情報にアクセス

できるようにする取り組み

も始まっている。

大義名分は「妊婦のニーズ

に

たのは、指針に従ってNIPT

を

控えてきた一部会員の強い

不

満だ。子宮に長い針を刺す

従

来の羊水検査は流産の恐れ

と

訴訟の心配があるが、採血

だ

けだけの検査は割がいい。来

客

も増え期待できるからだ。一

方

、現場は遺伝カウンセリ

ん

グを担う専門家が足りてい

な

い。産科医らに研修をして

「

専門

家」を急造する計画も

あ

るが、今でさえ機能してい

る

のかどうか検証は不十分

だ

。形骸化が進めば、無認可

施

設との違いはあいまいとな

る

。それはまさに当初の懸念

を

強めることに他ならない。

先

月、旧優生保護法に基づ

い

て宮城県の女性が初の国家

賠

償請求訴訟を起こした。19

96

年まで続いた同法は「不

良

な子孫の出生防止」を掲げ、

国

家が「不良」と決め付けた

障

害者や病気の人の人権を

奪

った。優生学の教訓から、

出

生前診断は羊水検査や母

体

血清マーカー検査などが登

場

するたび、障害者運動や女

性

の権利を求める議論が積み

重

ねられた。現行の母体保護

法

は胎児の異常を理由にした

中

絶(胎児条項)を認めていな

い

が、国家が介入しない個人

の

選択なら、出生前診断によ

る

中絶はやむを得ないとのグ

レ

ーゾーンが続いている。

そ

の個人の選択は経済事情

や

家庭環境、時代の空気にも

左

右される。取材に答えてく

れ

たNIPT経験者の女性たち

も

「高齢出産で障害のある

子

を育てる自信がない」「な

れ

それぞれ悩んでいた。提供者

の

論理で進むNIPTの拙速

な

拡大は、「妊婦のため」と

し

ながら逆に過度な不安を喚

起

し、まるで人々が望んだか

の

ような形で、より悪質な優

生

思想を助長しかねない。

ま

ず取り組むべきは、結論

あ

りきではない臨床研究の検

証

と、無認可施設の規制だ。

日

産婦内には対象疾患の拡大

を

求める声も強いが、「選別

し

ても良い範囲」を決める

権

利は誰にあるのか、社会全

体

でも再考する必要がある。

ダ

ウン症など3疾患を対象と

す

る現状も根拠は不明確で、

極

力狭める努力こそ求められ

る

。国も傍観者ではなく、誰

も

が安心して産み育てられる

福

祉の充実と、「障害≠不幸」

と

の価値観をなくす課題解消

に

力を注ぐべきだ。

「

命の選別」についてこう

し

た議論を提起すると、現実

か

ら離れたきれいな話だと捉

え

られることもある。だが、

遺

伝子解析技術が進み、妊娠

前

の受精卵検査では遺伝子レ

ベ

ルで異常の有無が分かる時

代

だ。ゲノム編集など最先端

の

遺伝子工学は「不良」な子

孫

の防止だけでなく、「優良」

を

<

「出自を知る権利」どう守る

精子提供 子に絵本で伝える試み

「医師には『だれにも話さない方がよい』と言われたが、うそが重荷になってきました」

昨年12月、神奈川県内であった「すまいる親の会」の勉強会。第三者の提供精子による人工授精（AID）で娘を

提供者情報には接触できず

AIDは1948年に始まり、これまで1万人以上の子どもが生まれた。日本産科婦人科学会（日産婦）の統計によると、2015年には1029人がAIDを試みて、86人が生まれた。全国で実施されるAIDの約半数を手掛ける慶応大学病院は「AIDを希望する方は依然としており、むしろ増加している」とする。告知が広がる背景には、大人になって事実を知った当事者たちの抱える深刻な問題が明らかになってきたことがある。AIDで生まれた当事者の自助グループ「DOG」を主宰する石塚幸子さん（38）は「親に隠されていたショックや怒りで、今まで信じていたものが突然崩れてしまう感覚に襲われる」と話す。

石塚さんは父親の重い遺伝

産んだ織田はなさん（仮名）が自らの体験を語った。同会はAIDの当事者でつくるグループで、AIDを検討するカップルなどに情報を提供している。約40人が参加した。

織田さんは9年前、娘が13

性疾患をきっかけに23歳のときに母親から事実を知らされ、「自分の人生はうその上に成り立っていたのか」と思ったという。「小さいころから事実を伝えれば親子の信頼関係は保たれる。子どもが自身身を肯定することもできる」ただ、日産婦は、AIDの精子提供について匿名を実施の条件に掲げている。告知を

歳の時にAIDで生まれた事実を伝えた。娘は「うん、わかった」と答えたという。「もしかしら荒れ狂うかもしれないと心配していたけど、気が抜けてしまいました」。娘は現在大学生。告知後も親子関係に変化はないと

受けても子が提供者の情報にアクセスできない問題が残る。

欧州などでは、子どもが提供者の情報にアクセスできる「出自を知る権利」を法律で定める国も多い。

日本でも厚生労働省の部会が03年、出自を知る権利を含めた法制度が必要とする報告書をまとめたが、実現には至っていない。

独自に権利保障の実践も

出自を知る権利を実践する独自の取り組みもある。

不妊治療を専門とする約30の医療機関が参加する社団法人「JISART」（事務局・大阪市）では、第三者の精子・卵子を使った体外受精のガイドラインで「出自を知る権

利」を保障し、親による告知を義務づけている。

一方、提供者にも協力を求める。生まれた子どもが15歳以上になれば、提供者の個人情報の開示を請求できることなどを示して同意をもらう。提供者の名前や連絡先などの

く3歳。そろそろ告知のタイミングだと考えています」

子どもへの告知は「テリング」と呼ばれ、絵本などが使われることが多い。織田さんは講演で「おかあさんのたまご」と題した告知に使う自作の紙芝居を紹介した。

会の事務局を務める清水清美・城西国際大教授（看護学）は「少しずつだが告知へ

情報は、医療機関で8年間保存する。

加盟する医療機関で08年以降、卵子や精子の提供で47人の子が生まれた。「フォローアップ部会長」として親子を支援している臨床心理士の上野桂子さんによると、絵本などを使って告知を進めているケースもあるが、周囲の反応が怖くてまだ始められていないケースもある。定期的にする調査票が戻ってこなかったり、音信不通になったりすることもある。「できるだけ支援をしたいが、民間レベルでの取り組みには限界はある」と話す。

JISARTの倫理委員を務める金城清子・元龍谷法科大学院教授（生命倫理）は「生まれてくる子どものためにも国は法制度を整備すべきだ」と訴える。（行方史郎）

●「おかあさんのたまご」

AIDで生まれたみっちゃん（5）が近所のおじいちゃんに「みっちゃんは卵だったんだよ」と話しかける。パパとママが結婚して、早くママのたまごが大きくなれ、と思ったのに大きくならなかったことや、お医者さんに「パパに赤ちゃんの素がない」と教えられたこと、そして親切な人から、赤ちゃんの素をプレゼントしてもらったことを話す。「2人でたいせつにあたためて、たまごは大きくなって、みっちゃんは生まれたんだよ」

【AIDや告知のための資料】

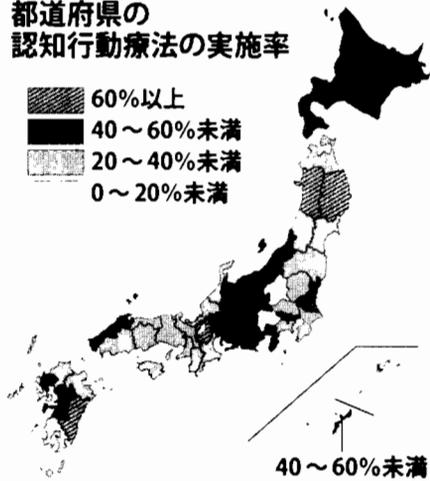
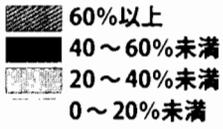
- 「わたしのものがたり MY STORY」（編集・発行 清水清美）
- 「ゆみちゃんのものごとり 一愛する両親から、卵子提供で生まれた子どもにテリングする」（文・編集・発行 才村眞理）
- 「Family Building AID-家族になるということ-」（清水清美 すまいる親の会）

認知行動療法実施4割弱

全国のクリニック報酬低く敬遠

信州大調査

都道府県の認知行動療法の実施率



40～60%未満

うつ病や不眠症の患者らに対する「認知行動療法」が実施されているクリニックが、全国で4割に満たないとする調査結果を、信州大などのチームがまとめた。薬に頼らない治療として注目されるが、疾患によっては診療報酬がつかないか、ついても低いいため、医療機関が敬遠しがちなのが原因だとみられる。チームは、診療報酬の付与や増額など国の対応を求めている。認知行動療法は心理療法の一種。医師が患者と対面し、対話を通じてものの受け取り方や考え方を教えさせ、患者の心理的な負担を軽減させる。一般に医師が30分以上治療した場合、4200円の診療報酬がつく。有効性が認められながら普及率はほとんど分かっていないため、チームは全国の精神科クリニック6265施設にアンケートした。1019施設から回答を得た結果、実施率は37.9%にとどまった。疾患で最多は、診療報酬がつくうつ病で81.3%。関連学会が実施を推奨している一方、診療報酬のつかない睡眠障害(42.6%)や疼痛(35%)などは半分以上だった。地域差も大きく、秋田県(80%)や岩手県(75%)は高いが、山梨、高知の両県はゼロだった。

実施を阻む要因としては、時間がない▽採算が合わない▽スタッフがいらない――などが多かった。調査した信州大の高橋史准教授(臨床心理学)は「普及させるには診療報酬の改定などが必要だ。患者が治療を受けやすくするため、国による実施機関の情報提供も求められる」と指摘する。

【河内敏康】

毎日(大阪・朝刊)
2018年2月13日(火)

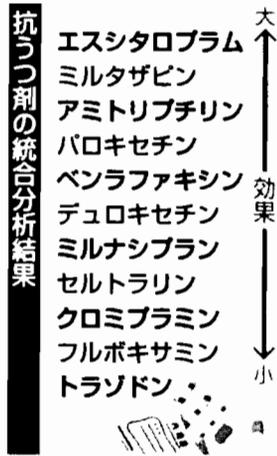
KEIZOKU TOPICS

精神医療

抗うつ剤効果 網羅解析

京大など 522件臨床結果統合

副作用含めて根拠示す



21種の抗うつ剤を対象に国内外で厳格な基準のもとで行われた522件の臨床試験の結果を統合し、京大の古川壽亮医学研究科教授や英オックスフォード大の研究グループが、薬剤の効果や副作用の頻度を網羅的に解析した。その結果、国内でも販売されている工

スシタロプラムの効果が特に大きいことなどが分かった。うつ病患者への投薬に当たっての科学的な根拠を示す成果で、英医学誌ランセットで22日発表した。うつ病は日本人において最も頻度の高い精神障害で、女性では12人に1人、男性では29人に1人が一生に一度はかかるとされる。治療は薬物療法が中心で国内でも10種類を超える抗うつ剤が認可されているが、どの薬が最適なかの判断は医師の経験によるところが大きく、科学的な根拠が乏しかった。

グループは、信頼度の高い抗うつ剤の臨床試験について、これまでに企業が積極的に公表していなかった分も含めて延べ11万647

7人のデータを統合し、解析した。数種類の薬剤を比較したデータを組み合わせ、すべての薬剤同士の間を整理することで、直接比較していない薬剤同士の比較も可能になった。

解析の結果、薬剤の効果、副作用の頻度ともに大きなばらつきがあったが、エスシタロプラムは両方の指標で最もよいデータを示した。ただし、患者ごとの症状の細かな違いなどもあり、今回成績のよかった薬剤が必ずしも全ての患者に最も良い処方になるとは限らないという。

古川教授は「今回の結果は、根拠に基づいたうつ病の治療を進める上で、医師、患者の双方に重要な情報となる。患者の症状の違いによる効果の解析も進めた」と話している。

(松尾浩道)

京都新聞・朝刊
2018年2月23日(金)

ひと

社員の大半に精神障害がある出版社「ラグーナ出版」(鹿児島市)が今月、設立10年を迎えた。毎週、編集会議で社員と協議し、精神障害者の体験談や文芸作品などの書籍を刊行。「本を通じて精神障害に悩む人の励ましになれば」

精神障害の社員と書籍刊行続け10周年
「ラグーナ出版」社長 かわはた よしひろ 川畑 善博 さん

と話す。
鹿児島県出水市出身。東京の大学を卒業して出版社で働き、鹿児島に帰郷後は精神科病院で精神保健福祉士などを務めた。入院患者が記した幻聴体験を他の患者に見せると、同じ苦しみに共感したり、勇気づけられたりしていることに気付いた。
こうした体験から患者らと創刊したのが雑誌「シナプス」だ。二つの前職を生かす形で2008年に会社化。現在、社員41人中30人に障害があるが、その社員が取材したメンタルヘルス特集や連載小説などを年3回刊行。2月には第34号を出版する。知名度が上がリ、全国の患者から投稿が寄せられるが、ページ数の都合などで「全部を掲載できずいつも苦悩する」と明かす。
一方、昔は「患者の内面をあらわす文も受ける。今はほとりそのまま知ってもらおう」と多少の支離滅裂な表現でもそのまま載せて迫力があつたが、最近う雑誌にできて夢がかなった。鹿児島市で妻と2人暮らし。49歳。(稲葉光昭)

西日本新聞・朝刊
2018年2月12日(月)

障害ある暮らしに多彩に

障害者を取り巻く環境を「Dカルチャー」と名付け、障害を持つ人のあこがれとなるようなライフスタイルを紹介するウェブマガジン「D.culture」(<http://disability-culture.jp>)が人気を呼んでいる。編集人は統合失調症当事者。著名人インタビューや体験レポート、漫画、制度解説など、硬軟織り交ぜたコンテンツ

をそろえ、障害の有無に関わらず楽しめると評判だ。「Dカルチャー」は「障害(disability)文化」の意味。障害をポジティブに、ジャーナリストイックな視点とエンターテインメント性の両面から捉えた新感覚の媒体を目指している。
編集人の桐谷匠さん(57)ペンネームは、業界紙

統合失調症当事者 ウェブマガジン

記者やコピーライターの職歴を持つ。仕事のストレスなどから40代初めに統合失調症を患い、10年間ひきこもるように過ごした。何もかも失った」と悲観する中、助けになったのは、障害がある人たちのネット上での発信。勇気をもらった一方、知りたい情報が網羅されたサイトがないとも感じた。「それなら自分が読みた

いものを作ろう」と、旧知の編集プロダクション経営者、山中俊幸さん(58)と「障害文化センター」を設立。2016年2月にウェブマガジン発行を始めた。デザインも工夫した。これまでインタビューで取り上げたのは、俳優のリー・フランクシーさん、作家の辺見庸さん、漫画家の卯月妙子さんら。連載の執筆陣には、元パラリンピック陸上選手の花岡伸和さん、弁護士、発達障害があるフリーペーパー編集長ら、多彩な顔ぶれが並ぶ。

統合失調症の漫画家の新連載も春に始まる予定だ。フェイスブックとも連動し、1000近い「いいね」が付く記事も。ネットの双方向性を生かし、読者参加型の企画も検討中という。桐谷さんは「障害者は誰かを感動させようと思っ生きていくわけではない。等身大の姿を知ってほしい」と話す。【谷本仁美】

毎日(東京)・夕刊
2018年1月17日(水)

県防災ヘリリース機松本空港に

運航再開へ安全誓う

搭乗者9人全員が死亡した県消防防災ヘリコプター墜落事故から間もなく1年となる24日、防災ヘリの運航再開を目指す県消防防災航空隊（松本市）にリース機体の「ベル412型」が配備された。県営松本空港（同）では隊員や地元住民らが機体を出迎え、安全運航を願った。航空隊は機体点検後の3月上旬から飛行訓練を開始。4月下旬～5月上旬をめどにヘリによる救急搬送や消火活動を再開する。

県防災ヘリ 墜落1年

リース機は、県との共同運航を受託した山梨県甲斐市の民間航空会社「ジャネット」から、来年3月末までの契約

機体は同日午後2時ごろ、同社のパイロットの操縦で、同空港駐機場に到着。航空隊

先で力を合わせ取り組んでい

が拠点を置く県消防防災航空

センターの滝沢重人所長(57)と航空隊員13人が出迎え、降りてきたパイロットらに「お疲れさま」と声を掛けた。

事故を受けた県の「消防防災航空体制のあり方検討会」では、事故の再発防止策として、機長席と副操縦席にパイロットが搭乗する「ダブルパイロット制」の導入や、運航の安全管理などを現場任せにして約20年間使っていた中古の機体で、昨年墜落した機体と同一機種。機体両側には「長野県」の文字が塗装されている。

約1億9700万円で借り上げた。岩手県の消防防災ヘリで約20年間使っていた中古の機体で、昨年墜落した機体と同一機種。機体両側には「長野県」の文字が塗装されている。

「風通しの良い職場づくりを意識し、隊員相互の情報共有を深めてほしい。亡くなった隊員の志を胸に、安全優先で力を合わせ取り組んでい

たい」と述べた。

28日には、ジャネットからパイロット2人と整備士1人、パイロットの養成を進め、自主運航が航空隊に派遣され、本格的な訓練に入る。県は運航再開



ドクターカー運用拡大

県内で医師と看護師が救急車などに乗り込んで現場に向かうドクターカーの運用が増えている。一刻を争う救急医療の現場で、できるだけ早く診療を開始する

現場で診療

1日から献花台を設置 航空センター駐車場に

県は3月1日から1カ月間、県消防防災ヘリ墜落事故で死亡した県消防防災航空隊の9人の献花台を県消防防災航空センター（松本市）の駐車場に設置する。事故から1年に合わせ、より多くの人が訪れやすいようにする。

県は昨年3月の事故後、駐車場に献花台を設置し、同5月の合同追悼式後は管理の都合などからセンター内に移していた。献花台は、事故現場近くの鉢伏山を望むよう、東向きに置く。

現在センター内にある献花台には多くの花が並んでいる。センターの滝沢重人所長によると、航空隊員が出勤に合わせて手を合わせているほか、犠牲者の関係者らが献花に訪れている。24日もリース機体の到着を報告する隊員の姿があったという。

信濃毎日新聞・朝刊
2018年2月25日(日)

病院▽県立中央病院▽日本医科大千葉北総病院（千葉県印西市）の7病院が県内各消防本部などと連携してドクターカーを運用している。昨年の運行実績は、少なくとも全体で計1600件に上る。

乗用車型の運用は、県内では2009年に筑波メデ候の悪い日や山間部の悪路でも現場に出勤できるように。日立市消防本部によると、ドクターカーの導入により、医師の診療開始までの時間は、北茨城で17分15秒、高萩で11分59秒、日立で8分35秒、平均で早まったといい、これまでに心肺

のが狙い。現在、県内外7病院を拠点に、出動範囲は37市町村まで広がっている。悪天候時や夜間帯には出動できないドクターヘリを補充する役割も担い、機動力の高さに期待する声は多い。(報道部・成田愛)

機動力期待

た。

男性を救急車に乗せて病院に向かう間も、榎木医師が病院側に手術の準備や男性の状況を刻々と伝え、到着後はすぐに手術に入るこ

とによって、救命率を高めるのを狙いに、導入が広がった。医師が救急車に乗り込んで出発する「救急車型」で、医師が現場に向かう途中で救急隊と合流する「乗用車型」が主流だ。

■夜間も運行

日立総合病院(日立市)は24時間365日体制でド

「トラック2台の追突事故。人が挟まれている」。1月上旬の早朝、筑波メディカルセンター病院(つくば市天久保)にドクターカーの出動要請が入った。すぐに救急診療科の榎木愛登医師(34)が救急車に乗り込

み、車で約30分の現場に向かった。トラック2台が絡む事故。トラックに乗っていた50代男性が、つぶれた前部と座席に足を挟まれ、動けなくなっていた。救助が難しくする中、救出活動と並行して、榎木医師が止血や痛み止めの応急処置を行っ

■100件以上出動

ドクターカーはより早く医師による診療を始めるこ

県によると、現在、日立総合病院▽水戸済生会総合病院▽国立病院機構水戸医療センター▽筑波メディカルセンター病院▽土浦協同

茨城新聞・朝刊
2018年2月23日(金)

救命士ベテランが指導

大阪でも新制度 医師の負担を軽減

救急現場から医療機関に患者を搬送する間の救命率を向上させるため設けられた「救急救命士」について、若手を育成する新たな仕組みが全国に広がっている。医師に代わって、消防本部に所属するベテラン救命士を指導役に認定するもので、現場経験や知識の継承とともに、医師の過剰な負担を解消するのが狙い。

救急救命士 医療機関への搬送 途上に患者に対し、救急車などで救急救命処置を施すことができる国家資格の名称。患者の救命率向上を目的に平成3年、救急救命士法が成立。翌4年に国家資格として制度化された。医師の指示のもと、一般の救急隊員ではできない気道確保や輸液点滴などの「特定行為」を行い、高度な応急処置を実施する。29年8月時点で、全国の消防本部で約3万6千人が資格を取得している。

平成3年の救急救命士法の施行から20年以上が経過し、すでに3万人以上の救命士が誕生。ただ、救命士は技術の維持や向上のため、資格取得後も継続的な技能実習や症例検討などの医師らによる「再教育」が必要とされており、慢性的な医師不足が問題化する中、救命士への指導・教育本部に通知していた。

同様の制度は各地で広がり、29年8月時点で36道府県、841人が「指導救命士」に。今年度に制度を導入した大阪府では今年1月までに73人が認定された。先月24日、大阪府東大阪市で開かれた救急救命技術

指導救命士の経験や技術・知識を一つの消防本部にとどめず、広く共有しようというのが目的で、こうした都道府県レベルでの研修会は全国初という。研修会に参加した指導救命士の辻野純也・消防司令補(大阪市消防局)は「長年の現場活動で培った技術や経験を、他の救命士にも役立ててもらえれば」と話している。(杉侖里香)

産経(大阪・夕刊)
2018年2月16日(金)

入院患者の体力維持

県立医大 活動量測定し分析へ

県立医科大を含む関西5大
学によるグループが、入院患
者の日常活動量を測り、体力
維持のために必要な活動量を
分析する方法の開発に取り組
む。世界保健機関（WHO）
との共同研究で、リハビリテ

ーション治療の進展につなげ
たいという。

県立医科大リハビリテーシ
ョン医学講座の田島文博教授
が発表した。グループは、い
ずれもリハビリの診療科があ
る同医科大と京都府立医科

大、近畿大医学部、大阪医科
大、奈良医科大でつくり、田
島教授が研究の責任者を務め
る。

田島教授によると、世界医
師会会長の代理として出席し
た昨年のWHOの会議（スイ

ス・ジュネーブ）で、リハビ
ルについて話し合われた。W
HOが「障害を低下させて最
良の機能を持った生活ができ
る」「医療費を引き下げ、財
政面にも寄与する」ための研
究を公募したところ、日本国
内80グループが手を挙げ、県
立医科大のグループが研究資
金獲得の承認を得たという。

県立医大では集中治療室で
人工呼吸器を付けている患者
や意識がない患者もリハビリ
をするなど、世界的にも珍し
い取り組みを進めている。今
度の研究でも、あらゆる疾患
の入院患者（100〜200

人）を対象にする。日中の活
動量を計測し、パソコンに送
信。解析して出力されたデー
タを基に、リハビリテーショ
ン医が患者の運動の負荷設定
などの参考に「システム構
築を目指す」。

田島教授は「病気のある人
も、医学的な支援をして積極
的に動いてもらうことが大
事。活動しないと命を落とし
たり、寝たきりになったりし
てしまう。日本は高齢化率が
世界で最も高いが、高齢者が
健やかになるためには、身体
活動を維持することが最も重
要。それが財政面にも寄与す
る」と話している。

紀伊民報
2018年2月22日（木）

がん新検査 実力未知数

受診率アップ期待

や「血液1滴で
のニュースが相
が上がる」「治
は大きい。その
べた。【高野聡】

「927人のうち陽性反応
だった10人を精密検査し、1
人に子宮頸がんが見つかった。
通常の検診も受けていた

を見つける300回以上の実
験では、ほぼ完璧に的中した。
次のステップが無症状の人が
らがん患者を見つめる「検診」
で、これに同町が協力した。
まだ普及していない検査法

区。線虫の行動を計測する
機器を大手企業と開発し、2
020年の実用化を目指す。
データ収集に全国の約30医療
機関から協力の申し出を受け
たほか、健康保険組合からの
問い合わせも増えている。

一方、国立がん研究センタ
ーの落谷孝広分野長らは、血
液を使った検査法の開発に取
り組む。がん細胞が分泌する
微量な「マイクロRNA」を
調べる方法で、保存血液を使
った研究では13種類のがんが
判別できた。昨夏に倫理委員
会の承認を受け、今は300
0人以上のがん患者を対象に
臨床研究を進めている。

新しい検査法の特長は、簡
便さと調べられるがん種の多
さだ。国が推奨する肺、胃、
大腸、乳房、子宮頸部の五つの
がん検診の受診率は、いずれ
も40〜50%と低い。医療機関
に向く煩わしさ、検査に伴
う痛みや恥ずかしさが要因と
指摘されるが、少量の検体で
複数のがんが分かれれば受診率
が一気に上がる期待もある。

探知 診断

開発中の主な新がん検査法

研究施設など	国立がん研究センター	HIROTSUバイオサイエンス	日本医科大千葉北総病院
検査対象	血液中のマイクロRNA	尿のにおいを嗅いで	尿のにおいを犬で
見つけれられるがんの種類	13種類 胃、食道、肺、肝臓、胆道、膵臓、大腸、乳房、卵巣、前立腺、ぼうこう、肉腫、神経膠腫(こうしゅ)	10種類 胃、食道、膵臓、胆のう、胆管、大腸、前立腺、乳房、肺、盲腸	17種類 食道、胃、大腸、肝臓、胆のう、前立腺、腹膜、子宮頸部、子宮体部、卵巣、乳房、膵臓、子宮内膜肉腫、脂肪肉腫、悪性黒色腫、外陰部、腎臓
開発状況	がん患者3000人の血液を検査する臨床研究を開始	2020年までに嗅虫の動きを計測する機械を開発	2017年度から3年計画で山形県金山町で住民を検査

早期発見後の対応課題

新たな検査法では、治療が難しい膵臓がんや、患者が少ない「希少がん」など、検診手段がまだないがんの早期発見への期待がとりわけ大きい。だが、課題もある。

膵臓がんは、比較的早いステージで見つかったとしても、臓器が内視鏡で直接確認できる位置にないため、確定診断には組織の採取(生検)が必要になる。生検は体への負担も大きく、がんでなければ過剰診療になってしまう。CT(コンピュータ)断層撮影装置)で観察を続けているうちに、末期がん

膵臓がん「過剰診療」の恐れ

手術前の確定診断 困難

進行してしまう例もある。科学的根拠のある治療法は切除手術だが、危険も伴うため、確定診断後の実施が推奨されている。結果的に、ステージ1で手術しているケースは全体の約1割しかない。

がん研有明病院長の齋浦明夫・肝胆膵外科部長は「胃がんや乳がんは、早期のステージ1で見つければ手術で9割以上治るが、膵臓がんは7割程度。早期発見すれば治るといふ概念が当てはまらない」と特殊性を強調。その上で、検診について「治療できる期間が短い現状では、早期発見しても役立てられない。新たな治療法の開発も併せて必要だ」と話す。

また、健康な人が対象の検診は、その中にある程度の患者がいることが前提になる。年間10万人当たり100人前後がかかる胃がんや乳がんに対し、希少がんは同6人未満。そもそも検診には不向きだという声もある。大阪大の祖父江教授は「希少がんの検診をすれば、少ない患者を見つけたために精密検査を受けざるを得ない人が増える」と指摘する。

「死亡率低下」の検証重要

ただし、がん検診の最大の目的は「死亡率の減少」にある。発見率アップだけでは無駄な治療を増やしかねない。現在の五つの検診は、長期にわたる比較研究で効果が確認されている。新検査法は、保存血液や尿を対象としたがんの発見率は高いものの、検診に有効かどうかの検証は緒に就いたばかりで、死亡率が低下するかは未知数だ。祖父江友孝・大阪大教授(環境医学)は「新検査法は過大に評価されている」とクギを刺す。

検診には、人間ドックなどで任意で受けられるものもある。新検査法の開発者は「まず人間ドックの検査項目に

尿のにおい 犬が

血液1滴 13種類

「尿のにおいでがんを発見するがん探知犬」13種類のがん診断」といった新しいがん検査法次いでいる。「今のがん検診より簡便で受診率療が難しいがんの早期治療につながる」と期待「実力」は本物なのか。開発の状況と課題を調

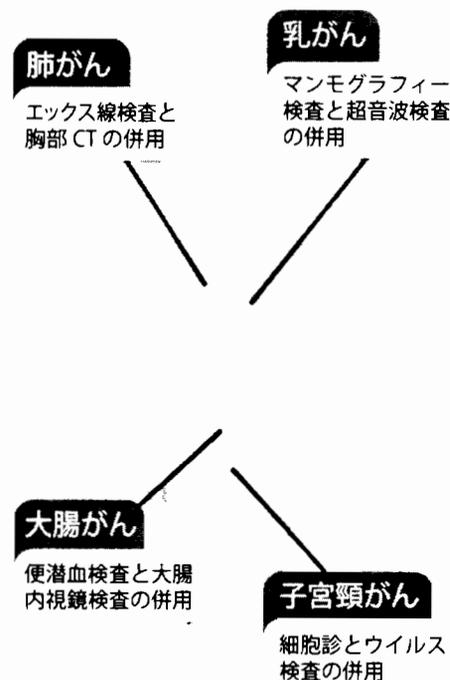
が、そこでは見つかったいなかった」山形県金山町では昨年から、希望する検診受診者らに、がん探知犬による尿検査を導入した。町立金山診療所の瀬尾恭一外科医長は、手応えをそう説明する。

がん患者の尿には特有のにおいがあるとされ、日本医科大千葉北総病院の宮下正夫教授らが嗅覚の鋭い犬に検知させる研究を進めている。5人の尿から1人のがん患者の尿

だけに、瀬尾医長は陽性が出て内視鏡などの精密検査を受けた人への説明には、とても気を使ったという。「受診者は冷静に受け止めているようだ」としつつ「家族がどのような不安を感じるのかも気になる」と打ち明ける。

がん患者の尿のにおいには糸状の生き物「線虫」も反応する。これに着目するものが、元九州大助教の広津崇亮社長が起業した「HIROTSUバイオサイエンス」(東京都港

従来のがん検診でも新しい方法の研究が進んでいる



毎 日(東京)・朝刊
2018年2月25日(日)

■主ながん種の5年生存率の比較

	食道	胃	肺	乳房 (女性)	子宮頸部 (女性)	白血病 (成人)	白血病 (小児)
日本	36.0	60.3	32.9	89.4	71.4	33.3	87.6
韓国	31.3	68.9	25.1	86.6	77.3	45.9	84.4
米国	20.0	33.1	21.2	90.2	62.6	46.7	89.5
フランス	13.9	26.7	17.3	86.7	65.0	57.5	88.6
豪州	23.7	31.8	19.4	89.5	66.4	51.8	90.7

(単位は%。2010~14年に診断された患者の推計)

がん 5年生存率分析 71の国・地域 比較調査

日本、肺がん・食道がん高い傾向

世界71の国と地域のがん5年生存率を比較した結果を英ロンドン大や、日本の国立がん研究センターなどの国際研究グループがまとめた。日本は肺がんと食道がんの生存率が最も高い一方、欧米と比べて血液がんでは低かった。成果は英医学誌「ランセット」(電子版)に掲載された。

各国から集めた計322のがん登録のデータベースを分析。胃や肺、女性の乳房や子宮頸部、男性の前立腺、成人と14歳以下の小児それぞれの白血病やリンパ腫など計18のがん種について、2014年までの15年間に診断された約3751万件を対象とした。条件をそろえた上で、データの精度が一定以上の国について5年生存率を比べた。

日本は大阪や宮城、広島など16府県の約183万件が対象。データの精度が低かった肝、脾、大人の脳腫瘍を除く15のがん種について各国と比べた。

10~14年の推計5年生存率は、日本は肺がん32・9%、食道がん36・0%で最も高かった。胃がんは60・3%で、韓国の68・9%に

次いで高かった。乳がんや子宮頸がんなども高い水準だった。一方、白血病やリンパ腫などの血液がんは欧米に比べて生存率が低い傾向だった。

研究に参加した同センターの松田智大・全国がん登録室長は「日本は胃がんをはじめ症例数が多く、検診や手術などの医療技術が高いといえる。血液がんは、日本人では予後が悪いタイプが多いことが影響しているのではないかと話す。

分析は3回目。前回の14年から各国の生存率は全体的に向上し、特に肝、脾などの治療が難しいがん種でも改善がみられたという。

グループによるとこの結果は、特定の病院からの抽出ではなく、一般人口で比較できるものという。経済協力開発機構(OECD)が国際指標として採用している。松田さんは「生存率が低い部位のがんについて課題を探るなど、日本でもがん対策に生かしてほしい」と話している。

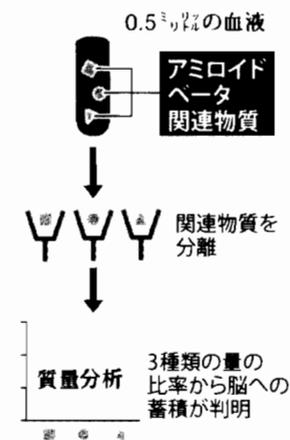
朝日(東京)・夕刊
2018年2月20日(火)

(川村剛志)

アルツハイマー病リスク 血液判定

ノーベル賞・田中さんの技術活用

血液でアルツハイマー病原因物質の蓄積を調べる方法



毎日(大阪)・朝刊
2018年2月1日(木)

島津製作所など開発

アルツハイマー病の発症リスクを高める脳内のたんぱく質のたまり具合を血液検査で判定する方法を、国立長寿医療研究センターと島津製作所のグループが開発した。脳の画像検査に匹敵する精度の高さで、診断法や治療薬の開発につながる期待がある。英科学誌「ネイチャー」電子版に1日、掲載される。

【下桐実雅子】

アルツハイマー病は発症の20年ぐらい前から、脳に異常なたんぱく質「アミロイドベータ」がたまり始める。これを調べるには、陽電子放射断層撮影(PET)など高価な画像検査や、負担が大きい脳脊髄液の検査しかないと言われてきた。

研究グループは血液中に微量に漏れ出るアミロイドベータに関係する3種類の物質を組み合わせて分析し、脳内の蓄積しているかどうかを精度良く推定する方法を開発した。日本やオーストラリアの高齢者計232人の血液を分析したところ、PETの画像検査で測定できたアミロイドベータの蓄積の有無と、約90%の割合で一致したという。認知機能が正常な人の蓄積も正しく判定できた。

血液の分析には、同製作所の田中耕一シニアフェローが開発し、2002年のノーベル化学賞受賞につながった質量分析の技術が使われている。アミロイドベータ蓄積がある人が必ず発症するわけではないが、グループは「簡便で低コストの診断や高齢者の検診に役立つ可能性がある」と話す。臨床現場の診断に使うには数年かかる見通しという。

感染症 新薬で防げ

国境越え猛威

製薬各社が世界で広がる感染症対策として新薬の開発に乗り出す。武田薬品工業はデング熱のワクチンを2019年にも発売し、富士フィルムはダニが媒介する感染症で世界初の治験に踏み切る。感染症による死亡者は世界で年600万人に達しており、国境を越えた感染の広がりも深刻だ。国際貢献にもつながることから、開発の動きが活発になりそうだ。

武田 デング熱ワクチン 富士フィルム 既存薬を応用

世界の主な感染症による死者数 (単位: 万人)

	2015年	30年
合計	644	581
結核	88	59
性感染症	8	5
HIV/AIDS	166	179
マラリア	44	45
デング熱	2	1.8

(注)世界保健機関予測



武田の光工場でワクチンの製品検査を行う従業員 (山口県光市)

出ないとされる。TAK-1003は遺伝子操作などで全てのデング熱の発症を防げるようにする。17年から米国で最終の第3相臨床試験(治験)を進める。18年内に結果を得られる見込みで、19年に100億円を投じたデング熱用のドイツのワクチン工場を稼働する。日本での発売も視野に入

れる。先進国と途上国で異なる価格帯を導入しながら採算を確保して、ワクチン事業の主力品に育てる。富士フィルムは日本でダニが媒介する「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)」の治験に踏み切る。東アジア圏で猛威をふるっており、国内でも18年1月までに300

症例超が報告された。有効な治療法がなく、罹患(りかん)者の2割が死亡するなど、対応する薬の開発が急がれていた。すでに承認されている同社の抗インフル薬「アビガン」が効果を示すと臨床研究などで確認しており、正式に適用を得るため、3月から第3相治験を始める。知見を持つ

WHOの推計によると、感染症による死者は30年でも世界で580万人になるといわれる。15年比で減少率は1割に満たない。人・モノの移動が頻繁になり、世界のどの地域にでも広がるためだ。15年のジカ熱流行時にはブラジルなどから1年以内に約70カ国へ広がり、

愛媛大学と連携して数十例の症例を集める。14年に40年ぶりの結核の新薬を発売した大塚製薬は18年後半に新たな治療薬の臨床試験に入る。原因菌を守る細胞壁を壊して、体の免疫などで治す。類似薬がなく、薬への耐性に強い。ビル&メリンタ・ゲイツ財団から11億円の助成を得た。ノーベルファーマはまだ有効な製品がないマラリアワクチンの実用化に向け、17年から西アフリカで治験を始めた。研究成果を持つ大阪大学と共に20年にも最終の治験に入り、25年にも途上国で利用の目安となる世界保健機関(WHO)の推奨取得をめざす。

6年2月には日本でも感染者が確認され、マラリアなどの感染報告数は足元でも増えている。ウイルスに耐性が出てきて既存の薬が効かなくなってくることもある。先進国でも新しい感染症などが広がっている。コンサルティングの米IQVIAは、感染症の医薬品への支出は21年に44兆円と16年比で8割増えるとみている。

英米では必要度の高い感染症薬へ、開発費の補助や5年程度の特許期間の延長を与えて、開発を推奨している。日本も優先して審査を受けられる制度や助成の仕組みを整えつつある。

日本経済新聞・夕刊
2018年2月27日(火)

インフル新薬 1回飲むだけ

厚生労働省は23日、1回の服用ですむ新たなインフルエンザ治療薬「ゾフルーザ」の製造販売を承認した。これまでの治療薬と異なる作用をする薬で、開発した塩野義製薬(大阪市)は、5月の販売開始を目指す。

同社によるとゾフルーザは、A型とB型のインフルエンザ患者が対象で、1回錠剤を飲むだけで効果があるとされる。唯一の飲み薬で1日2回、5日間飲み続ける必要があるタミフルに比べ、使いやすい。

また、ウイルスは人の細胞に入り、中で増殖して細胞外に出されるが、ゾフルーザは細胞内での増殖を抑制する作用がある。タミフルや吸入薬リレンザなど、従来の薬はいずれも増殖

は抑えられず、細胞外に出るのを抑える仕組みだった。

患者数は減少

厚生労働省は、12〜18日に報告されたインフルエンザの患者数が1医療機関あたり29・65人となったと23日、発表した。前週(45・38人)から大きく減り、警報レベルを示す30人を下回った。九州地方など23道県ではまだ30人を超えており、引きつづき注意が必要だ。全国の小児科や内科約5000医療機関から18日までの1週間に報告があった患者数をまとめた。

厚労省、「ゾフルーザ」承認

読 売(東京・朝刊)
2018年2月24日(土)

高齢者に減薬の「すすめ」

医師向けの指針案 主な副作用示す

薬はなるべく少なくして。厚生労働省は21日、高齢者に適正に医薬品を使うための指針案を有識者会議に示し、おおむね了承された。お年寄りは複数の病気を持つことが多く、多くの薬を使いがちだ。指針案は医師や薬剤師向け。主な副作用を示し、薬

の減量や中止で症状が改善することもあると指摘して減薬を促す。厚労省によるこうした指針は初めて。

厚労省によると、薬局で薬をもらっている75歳以上の4割が1カ月間で5種類以上、25%は7種類以上を一つの薬局で受けている。65〜74歳でも3割弱は5種類以上という。複数の薬局を利用する人もいて、1人あたりの薬の数はさらに多いとみられる。その一方、高齢になると体内で薬の濃度が上がりやすくなり、成分が体外に排出されるまでに

かかる時間も延びる。薬の副作用に薬で対処する悪循環もみられる。

指針案は、のんでいる薬による治療が有効なのか、薬以外の方法はないか、検討することを勧める。さらに、複数の医療機関・薬局を利用して1人が同じ種類の薬を複数ののんでいないかを確認することを求めている。ただし機械的に薬を減らすと、持病が悪化する恐れがあるの減量や中止は慎重に行い、経過観察することを推奨する。

主な副作用とその原因とみられる薬の例示もした。表。案の作成に関わる秋下雅弘・東京大教授(老年病学)は「薬はなるべく少ないほうが副作用は少ない。ただし患者の自己判断で薬を減らすのは危険なので、医師や薬剤師に相談してほしい」と話した。有識者や一般の意見を聞いたうえで、4月以降に指針を正式に決める。(福地慶太郎)

症状	原因となる主な薬の種類
ふらつき・転倒	中枢性などの降圧薬、睡眠薬、抗不安薬
記憶障害	中枢性などの降圧薬、睡眠薬、抗不安薬
抑うつ	中枢性降圧薬、抗ヒスタミン薬、抗精神病薬
食欲低下	非ステロイド性抗炎症薬、緩下剤、抗不安薬
便秘	睡眠薬、抗不安薬、抑うつ薬

■副作用症状とその原因となる主な薬の種類

(厚労省の指針案から)

朝 日(東京・朝刊)
2018年2月22日(木)

副作用少ない糖尿病薬期待

長岡技科大教授ら 酵素の構造解明

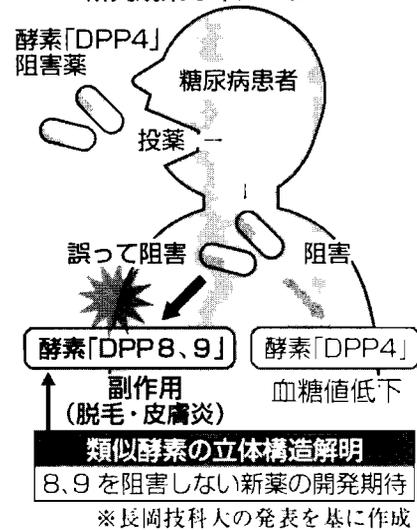
長岡技術科学大は9日、ヒトの体内にあり、糖尿病患者の投薬治療で副作用を引き起こすメカニズムに関連する酵素と類似した微生物の酵素の立体構造を、同大の小笠原渉教授(48)と微生物学Ⅱらが解明したと発表した。同大はこの構造についての研究が進めば、副作用を軽減した糖尿病薬の開発につながる可能性があるとしている。

岩手医科大と昭和大の研 長岡技科大によると、こ 以ている。糖尿病患者の血 究者と共同研究した。同日 の酵素は「DPP8、9」 糖値を下げるために「DP 付の英科学誌サイエンティ と呼ばれ、血糖値を下げる P4を阻害する治療薬が、 フィック・リポーツ(電子 インスリンの分泌を妨げる 誤って「DPP8、9」を 版)に発表した。 ヒトの酵素「DPP4」と 阻害し、脱毛や皮膚炎など

の副作用を引き起こす一因 になっている。

小笠原教授らのチームは 菌の研究を進める中で微生 物由来の酵素「ジペプチジ ルアミノペプチターゼ(D AP)Ⅳ」の構造を解明し た。その上で、この酵素が 「DPP8、9」に類似し ていることを突き止めた。 「DPP4」は、インス リンの分泌を促すホルモン を分解してしまう。そのた め、生活習慣に由来する糖 尿病の治療では、「DPP 4」の働きを阻害してイン スリンの分泌を持続させる 薬が主に使われている。 ただ、こうした阻害薬は

長岡技科大などのグループによる 研究成果のイメージ



後発薬の安全性 理解を

新薬と同じ効果があるシ エネリック医薬品(後発薬) に関するセミナーが4日、 熊本市中央区のウエルパル くまもとであった。登壇し た医師が普及へのハードル として、「医療関係者など の不安、不信がある」と話 し、安全性の啓発を訴えた。 ジェネリック医薬品は、 先発薬の特許が切れた後、 同等の品質で製造、販売さ

協会けんぽ熊本支部 セミナ

れる。研究開発費が抑えら れるため価格が安く、国は 医療費を削減する目的でジ エネリック医薬品への切り 替えを進めている。現在の 使用割合は65%程度。20 20年9月までに80%へ引 き上げる目標を掲げてい る。 講演した国際医療福祉大 大学院の武藤正樹教授は 「(薬を処方する)医師や 要な試験は実施し、海外の

製造施設も厳格にチェック する。有効成分は先発薬と 同等」と話し、医療関係者 の理解を求めた。 また、子どもの医療費が 無料の自治体が増え、保護 者の間に「どうせ無料なら」 と先発薬を求める声がある という。武藤教授は「みんなが健康保険に加入する 『国民皆保険』を続けるた めにも、医療費を抑えるシ エネリック医薬品は必須」 と話し、患者側の理解も求 めた。

(林田賢一郎)

新潟日報・朝刊
2018年2月10日(土)

熊本日日新聞・朝刊
2018年2月10日(土)

後発薬 9割が積極処方

県内医師の理解進む

協会けんぽ福井調査

県内医師の後発薬処方の考え方



特許が切れ、安価なジェネリック医薬品（後発薬）の使用促進に向け、全国健康保険協会（協会けんぽ）福井支部が県内の医師、薬局を対象に行ったアンケートで、回答した医師の9割近くが患者や効き目に応じて積極的に処方している、と分かった。形式が違つたために直接比較はできないが、2013年の前回調査では、半数近くが積極的でなく、4年間で後発薬への理解が進んだ現状がうかがえる。（西脇和宏）

国は、医療費の抑制などを狙い、2020年9月までに後発薬の使用割合を80%以上に引き上げる方針を示している。福井支部の使用割合は今年6月現在で72.3%で、協会けんぽの全国平均（70.9%）を上回っている。一層の使用促進に向け、福井支部が後発薬に対する意識を把握しようとアンケートを行い、県医師会加入の医師276人、

県薬剤師会加入の薬局164施設が回答した。

医師に後発薬の処方の考え方を聞いたところ、44.2%が「積極的に処方」と回答した。薬効によっては積極的に（28.1%）、「患者によっては積極的に」（15.1%）を含めると、87.4%に上った。13年の前回調査では、後発薬の利用促進について「積極的」「やや積極的」が合わせて過半数を占める一方、「どちらともいえない」が27.3%に上った。「やや消極的」「消極的」も合わせて18.7%で、計46.0%が積極的ではなかった。今回の薬局の回答をみると、薬効や患者によってを含め、全ての施設が積極的に後発薬を調剤、説明していた。後発薬に切り替えられなかった理由（複数回答）では、「患者が希望しない」が149件で最も多く、「備蓄が不十分」の112件が続いた。「味や

形などで先発品の方が使用感が良い」「効果や副作用の違いが過去にあった」「それほど価格が安くならない」といった意見も目立った。

一方、今回の調査で「積極的に処方しない」とした医師に複数回答で理由を尋ねると、「品質や安全性に不安がある」が47件で最も多く、「供給体制が不安定」（16件）、「患者が希望しない」（14件）などが続いた。また、58.4%の医師が患者に後発薬への切り替えの希望を確認していないのに対し、薬局は98.8%が確認していた。

協会けんぽの担当者は「国が後発薬の使用促進を明確に打ち出し、診療報酬の加算措置もあつて、医療側の理解は進んでいるが、また温度差はある。一般の患者の方を含め、普及啓発に力を入れたい」としている。

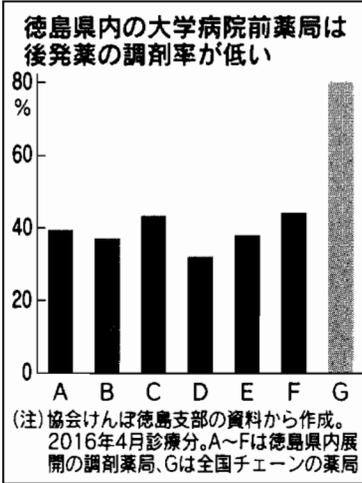
福井新聞・朝刊
2018年2月18日(日)

後発薬使用率 地域差大きく

最高は沖縄、最低は徳島

膨らみ続ける医療費を抑える切り札である後発薬。最も使われているのは沖縄県、最低は徳島県でその使用率は実に20%もの開きがある。なぜこれほど違うのか。住民の所得、年齢構成や慣習などが複雑に絡み合っている。(小川和広)

全国の都道府県で後発薬の使用率でトップを走るのが沖縄県だ。2017年3月末で79.9%と全国平均の68.6%を大きく上回る。一つは経済的な事情がある。沖縄県の県民所得は1人当たり213万円(14年度)で全国で最も



ECONO FOCUS

所得・年齢・慣習絡む

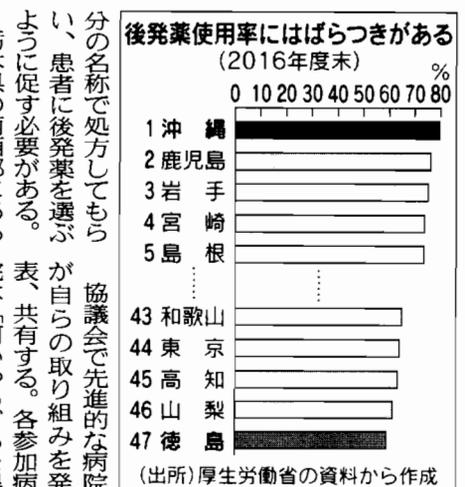
低い。後発薬は先発薬の半額ほどで済むため、懐に優しい。しかし理由はほかにもある。米国統治下時代の名残だ。日本の医療保険制度ではなかった医療費の1/3割を病院の窓口で支払う。だが「当時の沖縄では医療費全額を患者が立て替え、後で自己負担分以外の費用を還付してもらった。」(沖縄県薬剤師会の亀谷浩昌会長)方式だった。立て替えとはいえない大きな出費が嫌われた。

人口構成カギ
同じ都道府県内でもばらつきがある。例えば東京23区。最高の足立区が68.4%なのに対し、最低の新宿区は55.4%だ。1人あたりの所得は足立区は23区中で最低だが新宿区も8位と中間で所得では割りきれない。数字を読み解くカギは人口構成だ。国民健康保険(国保)では、新宿区は加入者に占める20〜29歳の割合が約22%で全国平均の約3倍と高い。外

国人留学生が多いことが影響している。一方、60〜69歳の割合は18%と全国平均より14%も低い。厚労省によれば1人当たり医療費は15〜44歳は年間12万円だが70歳以上は84万円。新宿区の1人当たり医療費は23区中で最も低い。「医療費負担が軽い自治体では後発薬の使用を促すメリットが小さい」(厚労省幹部)

自治体・病院動く

後発薬の使用を増やすには医師に後発薬名か成分の名称で処方してもら



「20年に使用率80%」達成なら

医療費数千億円減も

政府は後発薬の使用率を20%と出すから。薬価も安らう。2020年9月までに現在の60%台後半から80%まで引き上げる考えだ。米例えは花粉症の人などにな国は9割を超え、英国も8割に達している。抗アレルギー剤の程度。日本でも障壁は多く達「アレグラ」。主成分のフェ成は容易ではないが、この水キソフェナジン塩酸塩錠とい準をを目指す。使用率が80%に上る名称で、後発薬がたぐさんなれば、医療費が数千億円規模で削減できるとの試算がある。出てくる。アレグラ錠60mgの薬価は65円だが後発薬なら多くが半額以下だ。安くても薬の効能は同じ。政府は後発薬の使用が多い薬品の特許が切れると、薬局への調剤報酬を増やし、患者の医療費を削減する。後発薬への信頼感を高め

分の名称で処方してもらい、患者に後発薬を選ぶように促す必要がある。表、共有する。各参加病院は「何かやらざるを得ない」(関係者)。調査にあたったみずほ情報総研によると使用率が3割

ととても低かった2つの病院は今や8割を上回っている。一方、徳島県は全国で唯一6割を切る。大手調剤薬局が他地域に比べて少なく、県内展開の小規模店が多い。全国健康保険協会徳島支部によると、県内の大学病院前薬局は後発薬の調剤率が3〜4割程度で超えなかった。小規模な薬局では次々と登場する後発薬の在庫を十分そろえられないためという。

るための啓発に取り組む。実際、世界的にみても、後発薬を使うのが基本だ。しかし日本では「後発薬の使用をためらう医師は依然として少なくない」(後発薬メーカー幹部)という。肝心の処方箋を出す医師が、後発薬を積極的に使わない例がある。後発薬の使用を促すのに並行して、政府は後発薬のある先発薬の価格を後発薬の水準まで段階的に下げる仕組みまで繰り出し、薬価の圧縮を目指している。

日本経済新聞・朝刊
2018年2月12日(月)



ある患者さんから、入院しているときの体験を教えてくださいました。

「病院の大部屋に入院した時に、気の合う人を見つけて、その部屋の雰囲気も教えてもらいました。それで楽



鳥取大学医学部地域医療学講座

井上 和興

地域医療と「郷に入れば郷に従え」

よく安心して入院生活を過ごすことができませんでした。気の合わない人もいますけどね」

医師としては病院によく行くのですが、患者としては最近病院に行ったことがなかった

ので、そんな風なことが患者さん同士である

一般に入ったら、自分の価値観と異なっている、その土地(集団)の慣習や風俗にあった行動をとるべきである」とある辞書には書いてあります。

わたしは、自治医科大学という大学を卒業しています。自治医科大学を卒業した医師には、義務年限というものがありません。義務年限というのは、一定期間鳥取県内の医師が不足している地域の病院や診療所に、鳥取県からの派遣医師として勤務します。一つの病院や診療所の勤務する期間は、1～2年です(最

近、鳥取大学からも同様のシステムで働く医師が卒業し始めています)。

その時に、「どうやったら、この病院に就めるだろうか?」「この地域でつまきやうていくためにはどうしたらいいだろうか?」と

そんな経験をすること

で、その地域や病院

とは、「郷に従うこと」ってほんとに正しいことなの?」ということ

です。「空気を読む」という言葉もあります

が、空気を読んで行動すること、その地域や病院には新しい風が入ってこなくて、新陳代謝が起らないということもあることなの

かもしれない。前述した「もう少しくうした方がいいのにな」というところを地域に伝えることで、なにか少しいい方向に変化することも

井上は、『郷に従う』ところと、『郷に従わない』ところ、両方を持ちながら、地域と関わっていききたいなあと

思っています。

(米子市)

日本海新聞・朝刊
2018年1月22日(月)

「家族が、がんであることは周囲に伏せたほうがいいと言っんです。私は、職場や子供の学校の先生には伝えたほうがいいと思っていましたが」「病気になるって、家族と考え方の違いに気づかされた気がします。最近では、家の中であまり病氣のことを話さなくなりました」

4年前、子供を持つ患者さんのサポートグループの会合に参加された相原さん(30代・女性)の言葉です。この発言をきっかけに、他の参加者からも「うちの家族から、そばにいることがつらいときがあると聞かれた」「家にいるときくらい、病氣のことを忘れてほしいから、病氣の話はやめよう」と言われて驚いた「など、さまざまな体験が語られました。会の最後に「自分一人じ



くらしとつなぐ

坂本 はと恵

国立がん研究センター東病院 がん相談統括専門職

語り合い 孤立脱却を

やないと感じて楽になった」という相原さんの言葉に、周囲も和んだ様子だったのが印象的でした。

がん患者さんの感じる孤立について、耳にしたことがあるでしょうか。2015年に実施された患者体験調査(がん対策情報センター)によると「がんと診断されてから、家族から不必要に気を使われていると感じている」と回答した患者さんは30・7%「治療中に社会からのがんに対する偏見を感じた」と回答した患者さんは10・6%でした。

こうした孤立感の軽減に、同じ病氣や、似た境遇の方たちと語りあえるコミュニティへの参加が有用であることは、すでに海外

での研究で明らかになって

います。しかし、我が国では、いまだ地域性やがんに対する偏見により、自身ががんであることを自由に話すことができず、社会から孤立する場合があります。昨年策定された第3期がん対策推進基本計画でも課題としてあげられています。

最近、ソーシャル・ネットワークキング・サービス(SNS)を通じて同年代、同じがんの種類の方とつながったり、情報交換したりすることが可能なコミュニティサービスが展開され始めています。どこかへ出かけていく元気がない時や、お住まいの地域でニーズに合った場所がない場

合でも参加が可能です。

「つながることが、生きる力になり、前向きになれる。そうやって本人が変わることで、家族も救われる」。子供を持つがん患者さんのコミュニティサイトを運営している西口洋平さん(キャンサーペアレンツ代表)の言葉です。

こうした柔軟な支援体制が今後さらに広がり、患者さんが全国各地で暮らしながらも孤立を感じることなく過ごせる日がくることを願ってやみません。

毎日(東京)・朝刊
2018年1月28日(日)

世の中「ヤブ医者」も居れば「名医」も居る。

「昨年6月、肺がんの手術を受けた。胸腔鏡を使って、開胸せずに行う鏡視下手術。視野が狭く、限られた空間で、精密に縫い合わせ(縫合)、血管を糸で結んだり縛ったり(結紮)……。結構、これが難しい。外科医の経験によって「大きな差が出る。」

幸い、僕の場合、これまで執刀した手術が5000例の名医にやってもらった。外科手術では「経験」が名医の条件である。

それでも、ヤブ医者と名医の「経験の差」を縮める道具が誕生している。内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」である。

体に小さな穴を開け、内視鏡カメラとアームを挿入し、執刀医は操作

私事だが先月父が急死した。82歳と高齢だったが特に大きな病気はなく、前日まで全く普段通り。戸惑いは大きかった。心筋梗塞との診断だった。

数日後、桜島大根による血管病予防について鹿児島大学農学部に加治屋勝子講師に取材した。その際、彼女がなにげなく言った言葉に胸をつかれた。「普通に暮らしていた人がある日突然命を奪われ、本人も家族も何の心構えもできない。脳卒中や心筋梗塞などの突然死を招く血

牧太郎の

大きな声では言えないが..

ボックスのモニター画面を見ながら遠隔操作する。ダヴィンチは細かい作業、特に「縫合」「結紮」が得意だ。小さな穴を開けるだけなので出血が少なく、術後の回復も早い。ダヴィンチのお陰で、ヤブ医者も「名医」になれる？

今年1月、ダヴィンチを使う手術

「命」の費用対効果？

の保険適用対象を一律に拡大するところが承認された。これまでに「前立腺がん」「腎臓がん」の摘出手術の2件だけだったが、4月からは新たに「胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術」「腹腔鏡下膣式子宮全摘術」など12件の手術が追加される。

そこで、問題は「費用」である。ダヴィンチは定価が1台約3億円。かんしなどの使い捨ての機材は1回当たり50万円ほどかかる。小さな病院では導入が難しい。いつものことではあるが、高価な薬、高価な医療機器を使うべきか？現場は「カネの問題」で悩む。

国民皆保険制度は崩壊するだろう。高額な薬で、長生きすることも大事だが……。議論は結局「命の値段」にたどり着き、費用対効果が判断の材料になるのか？
救う命と救わない命を金額で線引きする医療？



何のことはない。「カネが名医」ということなのか？
(寄員編集委員)

例えば、肺がんの患者に使う「免疫チェックポイント阻害薬」。年間1700万円もかかる。高額療養費制度の利用で、70歳以上75歳未満の一般所得者の自己負担額は月5万円程度だから、安上がり？で患者は助かる。しかし、これを使い続けられれば……

毎日(東京・夕刊)
2018年2月27日(火)

風向計

研究者の思い

編集委員 児島佳代子

脳卒中と心筋梗塞は全く別の病気のようにだが、「どちらも血管の不調が引き起こす病気という点では同じ」と、加治屋講師は言う。血管がうまく伸び縮みできなくなると血流が滞り、そ

が全国の中でも高い。南さつま市出身の加治屋講師は「郷里の血管病を減らしたい」との強い思いから、一貫してその予防研究に取り組んできた。「血管トラブルは予測不能で、ある日突

そ、真の予防が可能」と考える。血管病予防に役立つ食品を見つけようと農産産物を片っ端から調べ、3年がかりでたどり着いたのが桜島大根。他の野菜と比較にならないほど、高い血

管病は、そういう意味でもとても悲惨な病気だと思う。分かっていたらもっと親孝行したのになく、血管なのです。後悔が押し寄せる中で聞いた言葉は説得力があった。疾患などの血管病による死亡率でなく「日々摂取する食品で

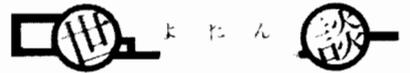
それが脳や心臓の場合は突然死につながるとも。「原因は脳や心臓でなく、血管なのです」。鹿児島県は、脳血管疾患や心食品による病気の予防だ。医薬品

然襲ってくる。だからこそ予防がとても重要」と力を込める。加治屋講師がこだわるのは、桜島大根など地元食材の健康機能性を、連載「かごしま食の底力」で毎月紹介している。こうした研究者の思いも、併せて

管機能改善効果があることを突き止めた。「鹿児島の人はずっ食べて、血管病予防に努めてほしい」と訴える。

桜島大根など地元食材の健康機能性を、連載「かごしま食の底力」で毎月紹介している。こうした研究者の思いも、併せて伝えられればと思う。

南日本新聞・朝刊
2018年2月19日(月)



愛知県稲沢市の馬場心奈ちゃん(三)が、小児白血病の「CAR-T(カーティ)細胞療法」という新治療を中国の病院で受け、命を救われた話題を一月二十五日の朝刊社会面で書いた。その取材で、お母さんに話をうかがっていたら、退屈した心奈ちゃん、私のそ

新治療への時間

ばに来て顔を見上げ「遊ばし」。あどけない表情に、胸が詰まった。一歳のとき、名古屋大病院でつらい骨髄移植手術を受け、わずか半年で再発。新治療がなければ、恐らく助からなかった命なのだ。

同療法は、リンパ球のT細胞を取り出し、白血病細胞への攻撃力を強化して培養し体内に戻す免疫療法で、世界中で注目されている。当時、名大小児科でも研究が実用段階に達していたが、国の承認に時間がかかるため、先に臨床応用されていた中国に託した。それから一年半。再発も副作用もなく、心奈ちゃんはす

くすく育っている。日本の新薬承認の手順は、中国に比べはるかに厳しい。名大チームは臨床試験申請から先月の承認まで八カ月かかった。安全性の確認は徹底すべきだが、時間を争う小児難病の場合、何らかのスピードアップはできないものか。痛切に、

そう思う。
(編集委員・安藤明夫)

中日新聞・朝刊
2018年2月11日(日)

「治し、支える医療」とは

「かかりつけ医」と聞くと、何人かの医師を思い浮かべる。

ある医師は外来で、90代の女性患者がふさぎ気味なのを見て、「そりゃ、走り回るんは無理で。年なりじや」と諭し、食事や生活の助言をしていた。別の高齢患者とは死について語り合い、さらに別の患者の悪性疾患を早期に見つけて大病院につないでいた。

患者の「日頃」を思い浮かべて生活のアドバイスができ、きっちり連携できるのは、かかりつけ医のモデルだと思った。高齢者が増えて疾病構造が変化し、「治す医療」か

佐藤好美

論多筆一

ら「治し、支える医療へ」の転換が求められている。人口構成がピラミッド型だったときは、治癒を目指す急性疾患が多かった。だが、人口が逆ピラミッド型になる今後は、慢性疾患が増え、疾患とつきあっている人が増える。病を抱えても、その人らしく暮らせるようにするのが「支える医療」。カギになるのが、かかりつけ医だ。

「治し、支える医療へ」の言葉は平成20年に、厚生労働省の「安心と希望の医療確保ビジョン」にも盛り込まれている。ビジョンをまとめた会議で、東京都台東区の開業

医、野中博医師は「従来の医療現場では治すことだけに着目し、支える視点が抜けていた」と発言。こんな例を挙げている。高齢の男性が、妻の死をきっかけに食欲が低下する。外出がほとんどなくなってしまう。つきつくと、下肢の筋肉が落ち、運動機能が低下する。そのうち転倒し、大腿骨を骨折する。医療職や介護職はそうなる前に、こうした状態を発見し、男性に社会参加を促し、生活機能の維持を目指すことが重要だ、と。

野中医師自身、大病院院を辞めて地元へ帰り、請われて訪問診療を始めた。三社祭や隅田川の花火が、認

知症の患者を落ち着かせ、元気にしていくのを体験する。「病気を抱えて諦めていても、住み慣れた土地には、頑張る地域に戻ろう、という勇気を与えてくれる。医療の目的は治すことだけではなく、患者が安心して暮らせるようにすることだ」(野中医師)

4月からの診療報酬では、医療機関の役割分担が進む。「治し、支える医療へ」を目指す、かかりつけ機能を持つ診療所などの初診料が充実される。一方で、大病院に紹介状なしで受診したときの患者負担が拡大される。重度、緊急でない患者の大病院への集中を防ぎ、勤務医の負担を軽減。高度医療の持続可能性を図る。

病院で紹介状のない患者に自己負担を求めるなら、かかりつけ医が正しく見立てて、きっちり紹介できることが前提。本場に環境は整っているのか」という疑問だ。当然の心配だと思つた。総合診療のできる医師を育て、増やすことは焦眉の急だ。同時に、医療の環境が激変するこの時代に、いくら総合診療医でも、医師1人で担える負担には限界がある。改定では、医療機関同士の連携にも報酬が新設された。医師や多職種がチームになり、あるいは診療所と紹介先の病院がカバーし合う、そんな、地域の総合力も問われると思つた。

懸念する声もある。「大

(論説委員)

産経(東京)・朝刊
2018年2月17日(土)

所属病院元院長 苦境に救いの手

【平昌・神足俊輔】一度も「勝て」と言われたことがない特別な支援者に、恩返しした。平昌冬季五輪は18日、スピードスケート女子500mに小平奈緒(31)が出場、金メダルを獲得した。信州大学卒業後、実績の少なから所属先が決まらず、競技生活の続行も危ぶまれた。その時、手を差し伸べてくれたのが「相沢病院」(長野県松本市)。五輪新記録で頂点に上り詰めた女王は「みんなに『ありがとう』と伝えたい」と目を潤ませた。

才能開花を支援

2009年の大学卒業間際、小平は苦境に立たされてきた。大学での主な実績は、2年時の全日本距離別選手権1000mで優勝と、4年時の同選手権1500mで優勝などで、世界に広く知られる存在ではなかった。小平は競技続行に当たり、同大教授の結城匡啓コーチ(52)の指導が受けられる環境

女子500



最高経営責任者IIに引き合わせてくれた。08年に左足を痛めた際、リハビリをした病院でもあった。

面談した相沢さんが抱いた小平の第一印象は「さわやかで、派手なことや華美なことは求めない人」。「広告塔」として期待したわけではなく、「スケートに打ち込みたい」という真っすぐな瞳に心を打たれた。「話しているうちにすーっと僕の中に入って来て支援を決めた」。同センター職員として給料を払い、

用具代、遠征費など年間1000万円超をサポートする。10年のバンクーバー五輪では1000mと1500mで5位、14年のソチ五輪では500mで5位に入ったが、なかなか才能が開花しなかった。小平はソチ五輪後、飛躍を求めてスピードスケート王国・オランダへの留学を希望した。

「いいんじゃないか。本人がやりたいようにやれば」。話を聞いた相沢さんは、14年春からの2年間、長期出張という形で、小平をオランダに送り出した。オランダ仕込みの「強者のメンタリティー」を手にした小平は、帰国後の16年からW杯500mで15連勝を続ける。

平昌五輪を10カ月後に控えた昨年4月、小平からもう一つの要望があった。「バンク

バー、ソチ五輪に出場し、同部屋だった同い年の石沢志穂さんをサポート役にしてくれないか」。相沢さんは、この時も二つ返事でOKした。

「過剰な要求をしない小平がお願いしに来たということでは、石沢さんを本当に必要としているということ。素人では世界で戦うサポートはできない」

石沢さんは遠征に同行し、試合中もそばにいる。「練習もすごく雰囲気がいい」と喜ぶ小平は、昨年11月のカナダ遠征中にもツイッターに「身体再生中。いっしょのお料理で、長い遠征中の身体づくりもバッチリです。カナダにいるのに、日本より日本らしい食事」と投稿した。

「躍動感あふれるレースができた」と振り返った小平。「長野出身で頑張っている小平を応援しているだけ。僕は一度も『勝て』と言ったことはない」と話す相沢さんに、輝くプレゼントを贈った。

力 奈緒「世界一」

君がいるから強くなれた

みんなの

親友とワンツー「誇り」

【平昌・岩壁峻】小平の最大のライバルは、銀メダルとなった五輪開催国・韓国の李相花(28)だった。五輪2連覇中で世界記録(36秒36)保持者である地元のスターと小平との、韓国でも注目を浴びた対決。結果は明暗を分けたが「長い間一緒にやってきて、お互い誇らしいね」と力を尽した健闘をたたえた。

4日に日本選手団主将として韓国・襄陽空港に降り立った小平に、日本だけでなく韓国のメディアも取材に押し寄せた。五輪女王の李とワールドカップ(W杯)15連勝中の小平との「頂上決戦」についての抱負を求める質問に、小平は「李選手もすばらしい選手。勝つというよりも、熱い戦いのできれば」と冷静に返した。年齢の近い2人は互いを認め合う親友でもある。「来年迎えた決戦。先に滑った小平は五輪新記録となる36秒94を出したが、表情を変えなかった。次の組に大歓声を浴びて登場した李は、途中でミスもあって37秒33にとどまった。涙に暮れる李のそばに、小平が近寄ってそっと手を握った。小平の金メダル、李の銀が決まった後、涙が止まらず韓国国旗を持って観衆に挨拶する李に再び小平が寄り添うと、2人はしばらく言葉交わしながら一緒にウイニングランをした。

レース後、小平は「相花のプレッシャーは相当なものだったと思う」と李の難しい立場を思いやっていた。李は小平から「今も尊敬しているよ」と声をかけられたことを明かした。表彰台のセレモニーでは、ともに晴れやかな笑顔で並び立った。

毎日(東京・朝刊)
2018年2月19日(月)

日本 最も安全に赤ちゃん誕生

【ニューヨーク共同】国連児童基金(ユニセフ)は20日付で、世界各国の新生児死亡率を比較する報告書を発表した。日本が最も低く「赤ちゃんが最も安全に生まれる国」と指摘する一方、

ユニセフ 死亡率調査

最悪のパキスタンは約50倍の高さ。ユニセフは新生児の死亡は大半が予防可能だとして、死亡率が高い国々への支援を訴えた。

生後28日未満で死亡した乳児

各国の新生児死亡率	
1 日本	0.9人
2 アイスランド	1.0人
3 シンガポール	1.1人
...	...
38 カナダ	3.2人
41 米国	3.7人
...	...
182 アフガニスタン	40.0人
183 中央アフリカ	42.3人
184 パキスタン	45.6人

※ユニセフによる千人当たりの死亡した人数、人口9万人以下の小国は調査対象外

の割合(2017年時点の推計)を比較。日本は千人当たり0.9人で、アイスランドの同1.0人、シンガポールの1.1人が続いた。先進国でもカナダ(38位、3.2人)や米国(41位、3.7人)は順位が低かった。最も多かったパキスタンは45.6人、中央アフリカ(42.3人)、アフガニスタン(40.0人)と続いた。最悪の10カ国中8カ国が、貧困や紛争に苦しむサハラ砂漠以南のアフリカだった。

世界全体では死亡した新生児が年間約260万人に上り、約100万人が生まれた日に亡くなった。死亡原因の8割以上が早産や出産時の合併症、肺炎などの感染症。助産師がいて清潔な水や消毒剤などがあれば助かることが多いという。

子供の病気に有効な薬剤の普及などにより、過去25年間で世界の5歳未満児の死亡率はほぼ半減したが、新生児死亡率の引き下げは社会全体の取り組みが必要のため、貧しい国々を中心に課題が山積している。

ユニセフのフォア事務局長は「私たちは世界の最も貧しい子供たちを見捨て続けている」と指摘した。

(共同通信)

愛媛新聞・朝刊
2018年2月20日(火)

輸血で肝炎 女性死亡

献血者シカ肉を生食

厚生労働省は31日、輸血用血液製剤で80代の女性がE型肝炎ウイルス（HEV）に感染し、劇症肝炎で昨年死亡していたと明らかにした。血液製剤の供給元の献血者は、シカの生肉を食べたことで感染したとみられるが、発症していなかった。輸血でHEVに感染し死亡した報告は、海外も含め初めてという。

厚労省によると、女性が多発性骨髄腫を患い、抗がん剤治療を5カ月間受けた後、昨年7月に輸血を受けた。その後、肝機能が悪化し、11月に劇症肝炎で死亡した。

献血事業を担う日本赤十字社によると、2002年以降、輸血でHEVに感染し発症したのは23件。軽症だったのは22件。軽症だったケースが多い。日赤はこれまで血液のHEV混入の検査をE型肝炎患者が多い北海道のみで実施していたが、今後全国に広げる。

しかし、導入には少なくとも1〜2年かかるとも、当面は感染の恐れがある献血者には辞退を呼び掛ける。医療機関に対しては、輸血用血液製剤に感染症のリスクがあることを改めて周知する。ただ、

血液中にHEVが残っている期間は長くはないという。輸血用血液製剤からのウイルス感染による死亡は、02〜05年に計3件、B型肝炎ウイルスが原因で起きた例などがある。

肝臓専門医の薄上雅史・国立国際医療研究センターゲノム医科学プロジェクト長は「死亡は複合的な要因によるものではないか」と指摘する。【熊谷豪】

血液の中にHEVが残っている期間は長くはないという。輸血用血液製剤からのウイルス感染による死亡は、02〜05年に計3件、B型肝炎ウイルスが原因で起きた例などがある。

肝臓専門医の薄上雅史・国立国際医療研究センターゲノム医科学プロジェクト長は「死亡は複合的な要因によるものではないか」と指摘する。【熊谷豪】

血液の中にHEVが残っている期間は長くはないという。輸血用血液製剤からのウイルス感染による死亡は、02〜05年に計3件、B型肝炎ウイルスが原因で起きた例などがある。

肝臓専門医の薄上雅史・国立国際医療研究センターゲノム医科学プロジェクト長は「死亡は複合的な要因によるものではないか」と指摘する。【熊谷豪】

血液の中にHEVが残っている期間は長くはないという。輸血用血液製剤からのウイルス感染による死亡は、02〜05年に計3件、B型肝炎ウイルスが原因で起きた例などがある。

肝臓専門医の薄上雅史・国立国際医療研究センターゲノム医科学プロジェクト長は「死亡は複合的な要因によるものではないか」と指摘する。【熊谷豪】

毎日（東京）・朝刊
2018年2月1日（木）

チューブ位置「正しい」と過信

大阪市医療センター 乳児事故で謝罪

大阪市立総合医療センター（大阪市都島区）で昨年9月、生後2か月の女児に、医師が気管に空気を送るチューブを誤って食道に入れた。女児の脳に重い障害が残った事故で、同センターの幹部が14日、市役所で記者会見し、謝罪した。

会見には事故調査を担当した山根孝久・副院長ら4人が出席。西上和伸・総務部長は冒頭、「患者さまやご家族には深くおわび申し上げます」と述べ、全員で頭を下げた。

同センターなどによると、女児は心臓に持病があり、昨年9月19日に手術。気管にチューブを通し、人工呼吸を受けていた。集中治療部の30代の男性

医師2人は同22日午後2時50分、回復具合を確かめるためチューブを出し入れした際、誤って食道にチューブを入れた。女児の心拍や血圧が下がり、チューブを複数の医師で確認したが、「気管に正しく入っているように見える」と判断した。

午後4時10分には、気管支内を映すカメラではチューブが食道に入っていることを認めた。山根副院長は「視覚や聴覚、運動機能などに重度の障害が残る可能性がある」と話した。

女児は集中治療室で治療中で、回復のめどは立っていない。山根副院長は「視覚や聴覚、運動機能などに重度の障害が残る可能性がある」と話した。

女児は集中治療室で治療中で、回復のめどは立っていない。山根副院長は「視覚や聴覚、運動機能などに重度の障害が残る可能性がある」と話した。

女児は集中治療室で治療中で、回復のめどは立っていない。山根副院長は「視覚や聴覚、運動機能などに重度の障害が残る可能性がある」と話した。

女児は集中治療室で治療中で、回復のめどは立っていない。山根副院長は「視覚や聴覚、運動機能などに重度の障害が残る可能性がある」と話した。

女児は集中治療室で治療中で、回復のめどは立っていない。山根副院長は「視覚や聴覚、運動機能などに重度の障害が残る可能性がある」と話した。

女児は集中治療室で治療中で、回復のめどは立っていない。山根副院長は「視覚や聴覚、運動機能などに重度の障害が残る可能性がある」と話した。

読売（大阪）・夕刊
2018年2月14日（水）

「胃がん」検査結果見逃す

堺市医療センター 治療7か月遅れ

地方独立行政法人・堺市立病院機構は14日、運営する市立総合医療センター（堺市西区）で、男性主治医が70歳代の女性患者の検査結果を見落とし、約7か月後に女性が吐き気を訴えたため、別の医師が再検査した際、以前の検査結果に気付いた。女性は約1年後に死亡。同機構は「治療の遅れを招いた」として遺族に謝罪した。

発表によると、女性は16年2月、胃の痛みを訴え、同センターで胃の内視鏡検査と病理検査を受診。病理検査の担当医師は胃がんを見つけ、電子カルテに添付された報告書に記載した

が、主治医がこれに気付かずに、カルテに書かれた内視鏡検査の所見だけで胃潰瘍と判断した。約7か月後に女性が吐き気を訴えたため、別の医師が再検査した際、以前の検査結果に気付いた。女性は約1年後に死亡。同機構は「治療の遅れを招いた」として遺族に謝罪した。

は当初からかなり進行していたと考えられる」と説明。一方で、医師間の情報共有が不十分だったとして、病理検査結果の連絡体制やカルテの記載方法を見直すなどの再発防止策をまとめ

主治医は既に退職し、別の病院に勤務中。調査に「内視鏡検査の結果が『胃潰瘍』と書かれており、そう思い込んでしまった」と話しているという。

同機構は「ミスと死亡の因果関係は不明だが、がんご家族に深くおわびする」と陳謝した。

読 売 (大阪)・朝刊
2018年2月15日(木)

勘違いで胃を全摘

高知医療センター 食道がん手術中

高知医療センター（高知市池）が昨年11月、県内の50代女性の食道がんの手術中に、医師の勘違いで、正常な胃を全部摘出していたことが19日、分かった。同センターは過失を認め、女性に賠償金を支払う方針。

同センターによると、手術は医師5人が担当。がんがある食道の下部を切除し、一部を切除して管状にした胃と、食道の上部をつなぐ予定だったが、胃を担当していた執刀医の1人が「胃を全て切除する手術」と勘違い

し、温存すべき胃の大部分を切ってしまうという。医師らはすぐミスに気付いたが、胃は全部摘出せざるを得ない状況となり、急ぎよ食道と腸管をつないだ。がんの摘出自体は成功し、女性は現在自宅で療養している。食道をつなぐ経路が背中側から胸側に変わったため、「美容的にも不利益を与えた」としている。同センターは胃を摘出した影響を経過観察するという。

医師らに懲戒処分は

なく、口頭で注意されたという。吉川清志院長が同日、県・高知市病院企業団議会の議員協議会で報告し、「過失により患者さんとご家族に多大なご負担とご苦痛をお掛けしたことを心からおわび申し上げます」と陳謝した。

高知新聞・朝刊
2018年2月20日(火)

（早崎康之）

無痛分娩施設に 情報公開要請へ

厚労省研究班 研修歴や実施数

お産の痛みを麻酔で和らげる無痛分娩の安全策を検討する厚生労働省研究班（研究代表者＝海野信也・北里大学病院院長）は12日、

無痛分娩を行う診療所や病院に対し、麻酔をする医師が定期的に講習を受けた上で、研修歴や無痛分娩の実施数などの情報公開を求め

る方針を決めた。3月末までに提言をまとめる。

研究班によると、産婦人科医が麻酔を担当する場合、麻酔科での専門的な研修実績があることを前提とする。産科での麻酔トラブルは、2016年に全国29施設で37件起きていたという。血圧低下や呼吸困難など重大な合併症の多くが麻酔開始10分以内に起きてい

たことから、麻酔後30分間は患者の急変に対応できる態勢を整えるよう求める。

研究班は、無痛分娩を巡る事故が相次いで報告されたことを受けて昨年8月に発足。産科麻酔の専門医制度や技術認定制度など資格の導入も検討したが、結論は出なかった。今後、関連学会にワーキンググループ設置を呼びかけ、認定制度

の是非や医師や助産師らの研修プログラム作成などを求めるという。（佐藤建仁）

朝 日（東京）朝刊
2018年2月13日（火）

医療安全や医療倫理について検討する委員会などのメンバーに患者代表を加える動きが医療界に広がっている。第三者の参加で「なれ合い」を防ぎ、患者目線の医療につなげる狙いで、国も普及を後押しする。ただ患者代表の選び方や活動内容には病院間で温度差も目立つ。患者団体が委員の養成講座を開き、「人材バンク」を作る動きもある。

全 参加

況を聞き取る。取り組み内容のほか安全意識が医療現場に浸透しているかも確認する。

県病院局の担当者は「事故の教訓を生かし、患者や遺族の委員も選んだ。厳しい指摘もあるが、外部監査が入り、安全意識がさらに高まる」と強

00カ所あるがん診療連携拠点病院にも同様の外部監査を求める方針だ。運用には課題もある。

日本経済新聞社が17年6月、全特定機能病院に調査した結果、患者支援に携わる人物を委員に選んだのは約36%にとどまり、病院の元事務局長や

会などを行って、専門家以外の立場から医療安全などの問題をどうチェックし、課題を指摘するかを実践的に学んだ。

17年7～10月までの前期講座では受講者16人のうち6人が修了。山口理事長は今後、修了者を「COML委員バンク」（仮

「インフォームドコンセントに使う説明書類はどつなっていますか。患者が後で思い出しやすいような工夫が必要です」。1月中旬、千葉県こども病院（千葉市緑区）を訪れた同県病院局の医療安全監査委員会のメンバーが同病院のスタッフに問いかけた。

同委員会は千葉県がんセンターでの腹腔（ふくく）鏡手術で多数の死者が出た医療事故の調査を担当した第三者検証委員会の活動を引き継ぐ形で、2016年8月に設置。7人の委員のうち、患者会代表や医療事故遺族が一般委員として2人参加するほか、弁護士や医療ジャーナリズムの専門家らも名を連ね、医師は2人とどまる。

すでに県立6病院のうち4病院を監査。全委員が病院を訪れ、1日かかりで院長や医療安全担当者、現場スタッフから状

医療の安 患者も

調する。

厚生省が後押し

監査委などへの患者参加は厚生労働省も後押しする。17年4月、大学病院など特定機能病院（計85病院）の承認要件に外部監査委の設置を追加し「医療を受ける者、医療従事者以外」をメンバーに加えることを義務化。19年4月には全国に約4

他病院の元看護部長を「患者代表」に選ぶなど、制度の趣旨にそぐわないと受け取られかねないケースもあった。

8つの大学病院で監査委員を務める認定NPO法人「ささえあい医療人権センター（COML）」の山口育子理事長は「患者委員に委員長を任せたり、実地監査に参加してもらったりと、積極的に

委員会に第三者「なれ合い」防ぐ

家（74病院）や医学以外の研究者（19病院）、企業経営者など（8病院）を選ぶケースもあった。

外部委員の選出方法は「内部推薦」が76病院と大半で、公募した病院はゼロだった。約3割に当たる27病院で女性委員がいなかった。

厚生労働省はこうした現状を踏まえ、臨床研究法に基づき18年4月から臨床研究を行う医療機関などが設置する「認定臨床研究審査委員会」について、男女各1人以上を委員に加えるよう義務付けるほか、医療従事者や元職員を「一般の立場の者」として選ぶことも禁止する方針だ。

取り組みには温度差

（称）に登録し、病院や自治体などの監査委や審議会などに推薦する計画だ。

国立がん研究センターの研究倫理審査委員を務める会社員、松川紀代さんも修了者の一人。同審査委では治験などの計画に不備がないかを検討するが、松川さんも「患者向けの治験説明書の記載が分かりやすいか、リスクが伝わるか、といった視点で発言している」という。

自身も乳がん治療中の松川さんは患者同士が支え合うピアサポーターとして活動した経験もある。医学や統計を巡る専門的な内容は理解が難しい場合もあるが、「専門的な内容は医師らがチェックする」と役割分担を強調。「参加する以上は『お飾り』ではなく、患者の立場で発言することが重要だ」と話している。

（倉辺洋介）

特定機能病院・医療安全 監査委員会の外部委員の属性	
属性	病院数
▽外部の医療従事者	78
▽弁護士など法律家	74
▽大学教員、研究者	19
▽患者会など (うち)	32
・院内患者会	9
・院外患者会	8
・その他の患者支援団体	15
▽経済人	8
▽報道・メディア関係者	8
▽国、自治体などの職員	7
▽政治関係者	3
▽教育関係者	2

(注)日本経済新聞社調べ。2017年6月時点

17年6月に日本経済新聞社が実施した特定機能病院の医療安全監査委員会の実態調査では、利害関係のない外部委員として元病院長や元職員の親族など「身内」と受け取られかねない人物を選んだケ

スもあった。調査は特定機能病院の指定取り消し中の2病院を含めた計87病院を対象に実施。外部委員として「他病院の医療従事者」を選ぶケースが78病院と最多で、弁護士などの法律

「身内」選んだ事例も

山口理事長は「病院側もどんな人に委員になってもいい、どんな活動をしてもらえばいいのか、戸惑っている面もある」と分析。そこでCOMLは17年7月、「医療関係会議の一般委員養成講座」を開設した。基礎講座の修了者が対象で、デ

日本経済新聞・朝刊
2018年2月19日(月)

陣痛促進剤 危険性知って

陣痛促進剤が原因とされる出産時の事故が続いている。妻が一九九〇年に被害者となった大阪府の高校教諭、勝村久司さん(五十)は、その後、再発防止に向けて活動し、被害者を公的に救済する制度設計にも関わった。だが、教え子の妻(三三)が自分の妻と同様の事故に遭い、長女を失っていたことを昨年末に知った。「今も変わっていない」と勝村さんはため息をついた。

(鈴木伸幸)

滋賀県在住の教え子の妻、A子さんから話を聞いている間、勝村さんは「うちと同じだ」と何度も相づちを打った。陣痛促進剤について、危険性も含めての説明が不十分なまま点滴され、過度に子宮が収縮して胎児に負担がかかり、母子が危険な状態に。十分な監

妻が被害事故防止訴え

視がされずに、異常を訴えても聞き入れてもらえず、より重篤な症状に対処できる病院への搬送といった適切な対応も遅れた。赤ちゃんは、帝王切開で産まれた直後に失血性ショックで亡くなった。

陣痛促進剤には、陣痛を誘発し、促進する作用があ

る。日本では、出産のタイミングを調整するために多くの妊婦に使われている。厚生労働省のデータを基に、勝村さんがまとめたところ、出産は休日にならざるを得ない。例えば、二〇一六年十一月でも、月曜から金曜までのウィークデーは毎日ほぼ三千人の子どもが生まれ

は、医療機関が一般に診療を受け付けるウィークデーの昼間に多くの子どもが生まれている。

勝村さんは「陣痛促進剤を使わない助産所では、曜日や時間帯で出産数に大きな違いはない。多くの医療機関で診療時間に出産を合わせる計画分娩が行われている」と推測する。

計画分娩でも、母子に影響がなく、健康な赤ちゃんが生まれればよい。問題なのは、陣痛促進剤は感受性に二三百倍の違いがあつて、妊婦によっては過強陣痛を起こし、その結果、胎児が亡くなったり、脳性まひになったり。場合によっては母体の子宮破裂といった危険性もあることだ。

このため、陣痛促進剤の使用には指針があり、事前の説明が必要。さらに使い方や使う量に制限があり、胎児の心拍数を確認するための分娩監視装置も使うことになっている。だが、徹底はされていないようだ。

また、一日のうちでも時間帯によって偏りがある。午前九時から午後六時までの時間帯に多い。つまり

事前説明

使用制限

守られない例も

受けながら、何があったのか分析した。見えてきたのは、子宮口が十分に開いていないのに、早く生ませようと、漫然と陣痛促進剤を使っていたことだった。

病院に説明を求めると、最初は丁寧にしたが、不可解な点について追及し、法的措置を取る姿勢を見せると、急に前言を撤回したり、説明が二転三転したりしたという。Aさんは「病院は説明慣れしている、『ほとんどの方は、納得してもらえるのですが…』とも話していた。私のような被害者はもっといるのでは思った」と言う。

勝村さんたちの活動によって、陣痛促進剤の被害防止策や被害者の救済策は改善されてきているが、繰り返される悲劇。Aさんは「何をどうしても子どもは帰ってこないが、もう誰にも同じ思いをさせたくない。原因を明らかにして、何とか再発だけは避けたい」と話した。

東京新聞・朝刊
2018年2月18日(日)

病院清掃で菌の拡散防ぐ



木村 和子さん

(きむら・かずこ)

エスケイエム
ビル管理部クリーン業務室
エリアリーダー

建物内の快適な空間づくりに清掃業務は欠かせない。中でも病院となると、より高い清掃技術が求められる。ビルメンテナンスなどを手掛けるエスケイエム（本社刈谷市熊野町）のビル管理事業本部ビル管理部クリーン業務室エリアリーダーの木村和子さん（57）は、感染予防など病院清掃を知り尽くしたベテランだ。勤務先の刈谷豊田総合病院では清掃責任者を務め、ウイルス対応など安全・安心な環境づくりを率先している。

同社は豊田自動織機のグループ会社で、木村さんは2004年に入社。博物館や社員寮の清掃を経験後、08年11月から刈谷豊田総合病院の清掃業務に携わっている。16年10月からエリアリーダーとして、刈谷市内中心部10カ所の受託現場を統括する立場だ。

病院は365日、通院・入院患者や見舞客など、さまざまな人が訪れる。菌やウイルスの院内感染の危険性が潜み、清掃業務は一般の建物よりも細やかな配慮や知識が必要となる。

木村さんは、国家検定資格のビルクリーニング技能士に加え、病院清掃受託責任者の資格を持つ。長年の経験から菌やウイルスを拡散させないための清掃方法を身につけ、他のスタッフの指導役を担う。

長年の経験をもとに自分の目で見て、現場ごとに最適な清掃方法と機材の導入を判断できる力を備える。仕事量が多い病院清掃では、拭き上げ回数が減らせるアルカリイオン水や、取り外しの手間が省けるビニール手袋の導入を決め、作業の効率化と時短に貢献してきた。

同社はもともと、一般の建物でもトイレを掃除する際は、便座や便器本体、取っ手などをゾーニングして、タオルを使い分けながら拭き上げ作業を行う。病院ではゾーニングの数を増やしてきめ細かく対応。「拭き上げの際は、菌を拡散し

マナー重視 快適空間に配慮

ないように拭く方向を一方方向にして逆戻りしないようにする」と語る。

最もこだわるのがマナーだ。病室は、入院患者のプライベートな空間。「きれいは当たり前。いつも笑顔を絶やさず、患者が不快な思いをしないよう、あいさつも大切にしている」。

病室に入る時はノックを2回、さらに2秒待つから入室する。入室してほしくない時など、室内の人がひとこと言える間を作るためだ。お辞儀の角度、目的を伝えるなどマニュアルを作り、スタッフに浸透させるのも仕事。朝礼時は、接客用語の唱和や身だしなみチェックを徹底する。

たかさんの人が働く職場で対人力を磨いてきた。コミュニケーションを重視し、「一人一人に目線を合わせて声をかける」ことを心掛ける。約50人の同僚を率いる立場で、みんなが気分よく清掃業務に就いてもらえるようチームワークを大切にしている。そのおかげで、人材も定着している。

「清掃は一生懸命の仕事」と言い切る木村さん、現在は後輩の育成に汗を流す。昨年10月に開かれた社内の清掃技能競技会で、指導したチームが総合優勝した。思いは伝わっているようだ。

中部経済新聞・朝刊
2018年2月28日（水）

感染耐性菌珍しい型

総合南東北病院 80代男性2人死亡

郡山市の総合南東北病院で入院患者がカルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)に感染した問題で、同病院の寺西寧院長は16日、同市役所で記者会見し、20

は否定できないとしている。厚生労働省によると、海外渡航者が単発的にKPC型を発症するケースはあるが、院内感染は国内でも珍しいという。同病院によると、死亡した2人のうち、1人は末期のがん、もう1人は脳内出血による意識障害があり、同病院は当初、因果関係はないと判断していたが、寺西院長は「菌が

80代の男性入院患者5人がCREの中でも有効な抗生物質がほとんどない「KPC型」に感染したことを明らかにした。このうち、80代の男性2人が死亡、同病院は感染との因果関係

見つかった以上、感染の影響がないとはいえない」とした。残る3人は快方に向かっているという。また、同病院による独自の検査で、5人とは別の患者12人も、発症していないもののKPC型のCREを保有していることが判明。15人の患者は隔離しており、対策を取った1月末以降は新たな発症者や保菌者はいないという。

健康な人は問題なし

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(薬が効きにくい多剤耐性菌の一種で、主に接触で感染する。肺炎や尿路感染症などの原因となる場合が多く、主に抵抗力の低い患者や外科手術後の患者、抗菌薬を長期にわたり使用している患者らが感染症を起こす。健康な人には問題ないが、血液などに侵入すると重症化し、死に至る可能性もある。北米などではKPC型が一般的に確認されている。

科手術後の患者、抗菌薬を長期にわたり使用している患者らが感染症を起こす。健康な人には問題ないが、血液などに侵入すると重症化し、死に至る可能性もある。北米などではKPC型が一般的に確認されている。

健康な人は問題なし

科手術後の患者、抗菌薬を長期にわたり使用している患者らが感染症を起こす。健康な人には問題ないが、血液などに侵入すると重症化し、死に至る可能性もある。北米などではKPC型が一般的に確認されている。

科手術後の患者、抗菌薬を長期にわたり使用している患者らが感染症を起こす。健康な人には問題ないが、血液などに侵入すると重症化し、死に至る可能性もある。北米などではKPC型が一般的に確認されている。

科手術後の患者、抗菌薬を長期にわたり使用している患者らが感染症を起こす。健康な人には問題ないが、血液などに侵入すると重症化し、死に至る可能性もある。北米などではKPC型が一般的に確認されている。

科手術後の患者、抗菌薬を長期にわたり使用している患者らが感染症を起こす。健康な人には問題ないが、血液などに侵入すると重症化し、死に至る可能性もある。北米などではKPC型が一般的に確認されている。

福島民友・朝刊
2018年2月17日(土)

風邪に抗生物質 使わぬ病院へ報酬

厚生労働省は誤った使い方によって薬が効かなくなる「耐性菌」の広がりを抑えるため、医師が乳幼児の風邪や下痢に抗生物質を使わずに適切な説明をすれば、医療機関に報酬を支払う新たな仕組みを設ける。4月からの診療報

菌抑制 児から

細菌を壊したり増えるのを抑えたりするが、ウイルス性の風邪やインフルエンザには効かない。耐性菌は人の体内や環境中に一定数存在する。抗生物質を使って他の菌を死滅させても、耐性菌は生き残り増えてしまう。

目標を掲げ、17年には抗生物質適正使用の手引を作った。軽症の風邪や下痢に使わず、細菌感染が疑われる重症例に限るよう勧めている。4月以降、風邪や下痢で初診の3歳未満に、手引に基づき抗生物質が不要と医師が判

児)を支払う。保護者らが薬を求めれば、「ウイルスに効かない。副作用が出る場合がある」「大部分は自然に良くなる」といった説明で理解を促す。病院内で抗生物質を適正に使うよう教育したり、耐性菌の発生率を調べたりする医師、薬剤師らのチームを設置した場合の報酬も新たに設け

薬剤耐性菌 殺さず無害に

ノーベル賞大村氏が助言役

酬改定に盛り込む。
国内でよく使われている抗
生物質には、フロモックスや
クラビット、クラリスなどが
ある。肺炎などを引き起す

耐性 乳幼

厚労省によると、2015
年に全国の病院で見つかった
黄色ブドウ球菌の48・5%が
耐性菌だった。厚労省はこの
割合を20年に20%以下とする

断した場合に病院や診療所側
に800円が支払われる。幼
いと副作用が出やすいため、
この年齢層から始めるとい
う。患者側は2割（未就学

(野中良祐)

朝日(東京)・朝刊
2018年2月18日(日)

大日本住友製薬と北里大学
は薬剤耐性菌による感染症に
対し、新しいアプローチで薬
の開発を始めた。従来のよう
には菌を殺さず、生かしたま
ま無害にする。薬で無理に殺
そうとすると耐性が誘発され
ていく仕組みに歯止めをかけ
る。5年以内に臨床段階へ進
む物質を特定する。

大日本住友は東京・港の北
里大キャンパスに研究メンバ
ーを送り込み、大学側と合計
30人からなる混成チームを作
っている。2017年10月に
共同研究の契約を結んでお
り、10年間の契約期間で結果
を出さなければならない。

先導役はこれ以上望めない
顔ぶれだ。15年にノーベル生
理学・医学賞を受賞した大村
智特別荣誉教授がコーディネ
ーターとして助言する。大村
氏の弟子である北里大感染制
御研究センターの花木秀明部
長がプロジェクトをまとめ

大日本住友と北里大 5年内の臨床目指す

る。薬剤耐性研究の第一人者
だ。

挑戦するアプローチは体内
で菌などを無理に殺さ
ず、悪さをさせないというも
の。1910年に最初の抗菌
剤が合成されて以降、菌は殺
すものだった。北里大では、
微生物を殺さなくても感染し
ないようにする研究が成果を
出しつつあるという。

薬剤耐性は微生物による感
染症に対し、特定の薬が効か
なくなることを指す。抗菌剤
の乱用などが引き起こす。耐
性菌が増殖すると軽くて済ん

だ症状が重くなりやすく、死
亡に至る可能性が高まる。

花木氏は「菌は殺すとプレ
ッシャーがかかり、耐性を誘
発する」と説明する。このた
め殺すのではなく、無害にする
ことに焦点を当てた。「免疫
が働き、排除してくれる」

微生物をどうしたら無害に
できるか、具体的な手法は色
々試す。大日本住友の竹本浩
司主席研究員によると、例え
ば、人間の免疫機能が働かな
いようにしてしまう菌の機構
を無効にするワクチンのよう
な方法がある。細菌の出す毒
素を中和して無害にし免疫に
排除を任せる、悪い菌のみ選
んで体外へ出すといったやり
方が考えられる。

どんな感染症を対象にする
かも、まだ明らかではない。

ただ、花木氏は複数の化合物
群が候補としてあり「5年以
内に最低1つは臨床試験(治
験)入りさせる」と話す。絞
り込んだ化合物が治験に入る
割合は10〜20%という。

大日本住友は感染症の治療
薬「メロペン」を持ち、日本
では1995年に発売した。
現在、米ファイザーが世界1
00カ国で販売している。同
社を代表する薬のひとつとな
ったが、その後メロペンのよ
うな薬は出ていない。

今回の主な資金は、国立研
究開発法人の日本医療研究開
発機構から出ることから、再
び有力な薬を目指す体制が整
った。木村徹取締役は薬の開
発を促していくため、企業間
で試験データの統合データベ
ースを作るなど、開発負担を
減らす仕組みが必要だと提案
している。(山本夏樹)

▼薬剤耐性菌 遺伝子変異
などで薬の作用から身を守る
すべを獲得した菌を指す。抗
菌薬を定められた期間、適量
だけ服用すれば問題はな
いが、薬の乱用や不要な投与に
よって体内で増殖する。
1940年代に病院内の問
題として存在が知られたが、
2000年代から街中での感

日経産業新聞・朝刊
2018年2月22日(木)

子宮頸がんワクチン窓口1年 体調不良の相談12件



恭子 末
小林 本田

甲府市は、昨年2月に開設した子宮頸がんワクチン接種に関する相談窓口の1年間の相談件数をまとめた。12件の相談があり、全てが体調不良

とワクチン接種の関係を問う内容だった。窓口は、市議会の請願採択を受けて昨年2月10日、同市相生2丁目の市保健センター内に開設。市の保健師や看護師らが電話や対面で相談に応

じている。市母子保健課によると、受け付けた相談はいずれも生理不順や貧血といった体調不良とワクチン接種の関係を尋ねる内容だった。相談者はワクチンを接種した人の保護者がほとんどで、8件が電話、4件が来所だった。また10件については昨年8月以降の相談で、県や国の補助事業で接種を受けた約2万2500人に対し、県が相談窓口などを紹介する通知を送ったことが理由として考えられるという。

同課の担当者は「今後もホームページなどで周知するとともに、相談者に寄り添った対応をしていきたい」と話している。相談の受け付けは、平日午前8時半～午後5時15分。問い合わせは同課、電話055(2377)2587。

山梨日日新聞・朝刊
2018年2月23日(金)

ウイルス感染減示す研究報告

子宮頸がんの原因ウイルスの感染を防ぐ「ヒトパピロームウイルス(HPV)ワクチン」の接種について、厚生労働省が積極的な勧奨を中止してから、6月で5年になる。接種の有効性を示す報告がある一方で、接種後に長引く痛みなど様々な症状を訴える例が相次いだ。どちらを重くみるべきか、意見は今も分かれている。

変を減らせるなら、その先のがん発症も減らせると考えられる。HPVは成人女性のほとんどが感染する。誰でも子宮頸がんのリスクがある」と

ワクチンの意義を強調する。昨年12月、フィンランドの研究チームは14～19歳の約2万7千人を7年間追跡した速報結果を、専門誌で公表した。子宮頸がんを発生する頻度は、ワクチンを接種しなかった集団は10万人あたり1年間で6.4人だったのに対して、接種した集団は0人だった。日産婦は昨年12月、厚生労働省に求めて勧奨の再開を求めた。世界保健機関(WHO)もワクチン接種を推奨し、WHOの諮問委員会は日本の現状を「弱い証拠に基づいた政策決定」と批判している。

種めぐる議論なお

ワクチン勧奨中止から5年

日本産科婦人科学会(日産婦)が主催した公開講座が3日、東京都内で開かれた。産婦人科医や公衆衛生の研究者らが、HPVワクチンの有効性に関して相次いで発表した。

HPVワクチンは2013年4月、小学6年～高校1年の女子を対象に原則無料の定期接種となり、厚生省は接種を勧奨し始めた。だが、接種後に健康被害を訴える人が相次ぎ、2カ月後に定期接種に

PVワクチンは異常に高い抗体価を長期間にわたり維持するように設計されており、このため複雑な自己免疫反応を引き起こしている可能性がある」と話す。痛みのほかに

人近くを診察。筋肉の組織の検査や、様々な治療を試したが、ワクチンとの関連ははっきりしなかったという。厚生省研究班は16年12月、接種後に報告された副反応の症状は「ワクチン接種歴がない子どもにも一定数存在した」とする疫学調査結果を公

公開講座では、英スコットランドの接種率が9割に及び、20代女性ではHPVへの

スクが上がるこの指摘もある。子宮頸がん患者の9割からHPVが検出されることから、ワクチンは感染を防いで患者を減らすねらいがある。国内で使われている二つのワクチンは、100種類以上あるHPVのうち、がんの原因

も、月経異常や記憶力、注意力の低下など多様な症状があるとし、「ほかのワクチンと

接種後に報告された副反応の症状は「ワクチン接種歴がない子どもにも一定数存在した」とする疫学調査結果を公

多様な副反応「明らかにリスク」

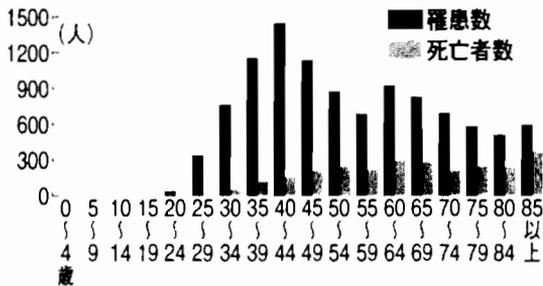
HPVワクチンを公的に導入している国



HPVワクチンをめぐる動き

- 09年 10月 グラクソ・スミスクラインの「サーバリックス」承認
- 10年 11月 ワクチン接種の公費助成が始まる
- 11年 7月 MSDの「ガーダシル」承認
- 13年 4月 小6～高1の女子を対象に定期接種開始
- 6月 積極的勧奨を中止
- 16年 7月 健康被害を訴える女性63人が4地裁に集団提訴
- 18年 1月 厚労省がワクチンの最新の情報についてリーフレットを改訂し公表

子宮頸がん患者と死亡者数 2013年



ワクチン100万回接種あたりの副反応発生数の比較

2013年6月の厚労省部会の資料から

ワクチンの種類	副反応の発生数	重篤の発生数
HPV(サーバリックス)	245.1	43.4
HPV(ガーダシル)	155.7	33.2
インフルエンザ菌b型(ヒブ)	63.8	22.4
小児用肺炎球菌	89.1	27.5
日本脳炎	67.4	25.7
インフルエンザ	7.5	2.3

「知見突き詰めても不確実性ある」

厚労省は今年1月、HPVワクチンのリーフレットを改訂した。その中で、HPVワクチンを10万人に接種すれば、595～859人の子宮頸がんの罹患、144～209人の死亡の回避が期待できると推計した。一方、副反応の疑いがあったとの昨年8月末までの報告は、10万人あたり92.1人、重篤なケースは52.5人に上ったとした。

厚労省はこの間、接種後に症状を訴えた人に対する診療体制を全国に整備。「治療の受け皿ができた」として、勧奨の再開を求める声もある一方、「HPVワクチンは個人のがん予防の

色合いが強くと、集団防衛的なワクチンと異なる」などとして「(原則有料で個人の希望でうける)任意接種でいいのではないか」との声も出ている。

森臨太郎・国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部長は「どんなに科学的知見を突き詰めても、必ず不確実性が存在する。研究者や医療者はそれを丁寧に説明し、政策的な意思決定の際は、国民からより見えやすい場所で議論される必要がある。国会に調査委員会をつくらせて話し合う選択肢もあっている」と話す。(武田耕太)

子宮頸がん 接

感染率は4・5%と、接種していない集団の感染率30%に比べて大幅に低下した、との研究が示された。接種率が高くなると、集団で感染の広がりを抑える効果もある、と指摘された。国内の複数の研究でも、やはり感染などを減らせていると報告された。

子宮頸がんは性交渉によってHPVに感染することで起こる。国内で年間約1万人がかかり、約2700人が死亡する。30代後半～40代で多く発症するが、最近若い女性が増える傾向にある。検診で早期発見できれば切除できるが、その後の妊娠で早産のり

の5～7割を占める二つのタイプ(16型、18型)のウイルス感染を防ぐ。

一方で、ウイルスは感染しても、多くは数年以内に自然に検出されなくなる。持続的に感染し、がんになる前段階の状態(前がん病変)になるのは数%ほどとされる。ワクチン接種が始まって間もないこともあり、がんそのものの発症を減らす効果は、まだ確かではない。だが、豪州などの研究ではワクチン接種で前がん病変を5割減らせた、との報告がある。

日本大の川名敬主任教授(産婦人科学)は「前がん病

種する人は激減した。

13年6月の厚労省部会で示された資料によると、HPVワクチンの副反応の頻度(発売後13年3月末)は他のワクチンよりも高い。接種との因果関係の有無にかかわらず接種後に報告される重篤な副反応の発生数は、二つのHPVワクチンはそれぞれ100万回あたり43・4件と33・2件。これに対し、比較的近い時期に発売されたインフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチンは22・4件、小児用肺炎球菌ワクチン27・5件だった。

薬害オンブズパースン会議副代表の別府宏樹医師は「H

は明らかに異なり、リスクが大きい。原因がはっきりしない以上、被害者の声に真剣に耳を傾け、勧奨の再開はすべきではない」と言う。

一方、国立精神・神経医療研究センター病院の佐々木征行小児神経診療部長は「いまのところ副反応とワクチンの因果関係は否定も、証明もされていない」と話す。これまで、接種後に症状を訴えた50

表。一方で「接種と症状の因果関係には言及できない」と明確な結論は出せなかった。佐々木さんは「どのワクチンにも有効性と副反応がある。定期接種のワクチンはおろか、小さいけれどもリスクはあ

るが、HPVワクチンは現時点ではそのような共通認識は得られていない」と話す。

朝日(東京)・朝刊

2018年2月15日(木)

テロ、熱中症…多数の患者想定

迫る東京五輪 医療の備え必須

関連学会がこの問題で取り組みを始めたのは2016年春。現在までに救急、外傷、熱傷、中毒などを専門とする学会と、東京都医師会が参加。17年度には、横田裕行日本医大教授を班長に厚生労働省の研究班も発足した。

将来につなげる

検討項目はまず、12年ロンドン五輪など過去の大都市で開かれたスポーツ大会での態勢を検証し、その上で、会場周辺の患者受け入れ能力を見極める。さらに、事故や爆発、化学テロなどを想定し、患者が多数発生した場合の対応マニュアルを専門家、一般

の医師向けに作成する予定だ。

取りまとめに当たる森村尚登東京大教授によると、コンソーシアムの目標は「五輪本番への準備を提言するだけでなく、その後の首都の災害・救急医療のあるべき姿を示すこと」だという。首都直下地震など首都圏での大災害の発生をにらみ「関係者の連携を強める機会とし、将来につなげたい」と語る。

人手が課題

17年10月には大阪市で開かれた日本救急医学会総会で、現段階での検討を踏まえたシンポジウムがあった。参加した多くの救急医が、緊急事態に対応する病院や医師、ボランティアらの確保の難しさを取り上げた。

東京都医師会の関係者は、

東京マラソンなどを例に、現状では一般の開業医の関心が低いことを挙げ、今後、研修などを強化、充実させる計画を報告した。05年のロンドン同時テロや13年のポストン・マラソンでの連続爆破テロの際の医療対応を調べた医師は、患者を一つの病院に集中させず、効率的に分散して搬送する用意をしておくことの重要性を指摘した。

シンポジウム参加者からは、東京都内に救命救急センター自体が足りないことや、搬送に使う救急車の不足、会場周辺での日常医療への影響など、多くの懸念の声が上がった。

コンソーシアムは、検討結果を基に最終的な提言をまとめ、組織委員会に提出して人手や経費の確保と態勢整備を促すことにしている。

関連学会など対応マニュアル作成へ

授によると、熱中症対策は場所と人の組み合わせで考える必要があるという。

「観客が到着する最寄り駅やバス停から、チケットチェック、荷物検査、会場入り口まで、移動ルートの各段階で、外国人や高齢者、子ども、障害者、大会関係者らどんな人がどれだけいるかを想定して対応を決めたい」と話す。

日よけや扇風機などを整備し、飲み水も配る。多くのボランティアも必要だ。マラソンや自転車ロードレースといった観客が沿道に広がる競技では、コンビニや自販機も活用したいという。

「熱中症患者の多くは軽症なので、まずはできるだけ現場近くで処置したい」と三宅さん。会場付近に体育館のような場所を確保して、体を冷やし、必要な治療を受ける救護所とし、重症者のみを病院に搬送する形で対応するべきだとしている。

（共同通信）

神戸新聞・朝刊

2018年2月1日（木）

22人犠牲

陸前高田 高台に病院再建

東日本大震災の津波で全壊し、高台に再建された岩手県陸前高田市の高田病院が16日、落成式を迎える。職員と患者計22人が犠牲になり、残った職員らが仮施設で被災地の医療を支えてきた。当時から勤務する看護師の榊田悦子さん(52)は「様々な思いが込められた開院。支えてくれた人たちに『ありがとう』と言いたい」と話した。

「震災時の医療」伝える

津波逃れた看護師

2011年3月の地震発生時は1階の内科にいた榊田さん。患者らと屋上へ逃れたが、海から約750メートルの病院は津波にのまれ、最上階の4階まで浸水した。職員94人のうち6人も犠牲になった。

ストレッチャーターに乗せ替え、母親の授乳やおむつ替えは空いた診察室を使った。

病院にはやがて、震災対応の講演依頼が相次ぎ、職員が順番に体験を話したが、3年が過ぎた頃、記憶を思い起こすことがつらくなった。先輩と話した時、「経験した人にしか分からないこともある」と言われ、「伝えるのは震災を乗り越えた者の役目」と思うようになった。以来、見学に来る学生に「設備がなくても、看護は人に寄り添える」と伝えており、「これからの医療を担う人たちに経験を伝えたい」と言う。

病室のベッドに毛布を敷き、院内で見つかった遺体を安置。翌日、ヘリコプターで救助され、次の日から医師らと約4時間離れた集会所で診療を再開した。4月から訪問診療を始めると、「大変な時に遠い所までありがとう」と感謝された。7月には集会所を仮設診療所とし、翌年2月から入

KEIZOKU TOPICS

災害に備える

ドクヘリ看護師の研修会

熊本赤十字病院

救急患者を運ぶドクターヘリに同乗する看護師「フライトナース」の勉強会が10日、熊本市東区の熊本赤十字病院であり、熊本地震を教訓に、大規模災害時の市民との協力や通信手段の確保などについて学んだ。

日本航空医療学会フライトナース委員会が年2回開催している。県内では初めて、全国からフライトナース76人が参加した。

同病院フライトナースリーダーの吉中香澄看護主任(38)は、熊本地震での経験を基に講演。2016年4月16日の本震直後、「家屋下敷きで1人けが」という消防の情報で南阿蘇村へ飛ぶと、実際には5人のけが人と住民400人が集まっていたという。

現場は東海大阿蘇キャンパスに近く、学生寮が倒壊。フライトドクター(医師)が急ぎよ現場を指揮して、現場にいた保健師に血圧測定を頼み、学生に点滴の袋

災害医療 重要な市民協力

力は重要」と指摘。「医療者は現場を意識したイメージトレーニングを」と訴えた。

また参加者は、熊本地震の経験者を含むグループに分かれ、本震を想定して課題や対処法を討議。携帯電話がつながりにくいため無料通信アプリ「LINE(ライン)」を使い、現場に医療関係者がいればトリアージ(治療の優先順位付け)を手伝ってもらおうなどの意見が出た。

鹿児島県立大島病院(奄美市)から参加した木下一真看護師(36)は「フライトナース1年目だが、もしもの時にはスムーズに動けるようにしたい。備品の見直しにも取り組む」と気を引き締めていた。

(林田賢一郎)

災害時に効く「走る薬局」

院患者を受け入れた。廊下が狭く、ベッドの患者を移動させる時は小回りの利く

金沢の企業 民間全国初

読 売(東京)・朝刊

2018年2月15日(木)

を持ってもらうなどしたという。吉中さんは「圧倒的に人手が足りず、市民の協

熊本日新聞・朝刊

2018年2月16日(金)

石川県内で薬局や介護事業所事業を展開する中森かいてき薬局グループ(金沢市)が、大規模な災害が起きた際に被災地で薬を調剤、提供する医薬品供給車両「モバイルファーマシー」を北陸三県で初めて導入した。防災意識の高まりから全国の薬剤師会などで徐々に広がり始めているが、民間独自の導入は全国初。災害への備えはもちろん、平時は移動できる利点を生かし、学校やスポーツ現場、福祉事業などでの活用も視野に入れる。(田嶋豊)



キャンピングカーを改造し、薬局機能を持たせた車両。金沢市内で(田嶋豊撮影)

キャンピングカーを改造し、薬局機能を設けた。調剤に使う電子てんびんなどの各種機器や錠剤棚、保冷庫のほか、ソーラーパネルや発電機を装備。災害時でもつながりやすい無線機なども使う。数人が寝泊まりできるスペースに加え、利用者や作業スタッフらの相談スペースも設けた。総事業費は約千三百万円。二〇二一年の東日本大震

車両で調剤 平時活用も視野

災では医薬品の供給体制が失われた。これを教訓に宮城県薬剤師会がモバイルファーマシーを開発。全国に広がっている。一六年四月の熊本地震では大分、広島、和歌山各県のモバイルファーマシーが熊本県内の益城町や南阿蘇村などに入り、被災した薬局に代わり医薬品を提供した。三県のモバイルファーマシーにとつて初出動となったが、熊本県薬剤師会によると、外傷患者をはじめ、高血圧や糖尿病などの慢性疾患を抱える人への対応だけでなく、精神安定剤や睡眠薬なども提供。医師や看護師が避難所を回る際の活動拠点にもなった。中森かいてき薬局グループではかつて店舗が停電に

遭い、薬局機能がストップしたことがあった。近年では全国各地で相次いで災害が起き、中森寛典社長(四巴)が一頼られた人の命を最後までサポートするのが薬剤師の本分。災害があつてからでは遅い」と判断。被災した場合でもグループの本部機能が維持できるほか、平時に柔軟な活用ができるよう補助金を受けずに独自で導入した。近県で災害があつた際、派遣要請があれば出動する方針だ。災害時に出動する以外には、スポーツや福祉関連のイベントなどで活用し、アンチ・ドープニングに関する知識や薬の正しい使い方、健康に関する啓発活動や各種相談などを検討している。

北陸中日新聞・朝刊
2018年2月23日(金)

認知症 21・82~83
妊婦 45~47・106・108
脳卒中 100

は

バイオニックヒューマノイド 63
梅毒 38
白血病 101
発達障害 62
阪神・淡路大震災 25~27
東日本大震災 24・29・116~117
非配偶者間人工授精(AID) 84~85
病院経営 66~67・102~103
平昌冬季五輪 102~103
副作用 86・94~95
福島第一原発事故 24
副反応 112~113
不妊治療 84~85
ふるさと納税制度 69
ブロックチェーン 70~71
へき地医療 59
ベトナム 48~49
防災ヘリ 88
訪問看護師 12~18・75
ボクシング 58
ホスピス 20
ホームホスピス 82~83

ま

まちの保健室 27
看取り 7・19~23・82~83
南スーダン 55
ミュージカル 57
虫歯 55・64
無痛分娩 106
無料低額診療事業 30~31・35~43
ものづくり日本大賞 65
モバイルファーマシー 117
モンゴル 55

や

薬剤耐性菌 110~111
ヨルダン 57

ら

離島医療 68~69
リハビリテーション 90

臨床研究 64・83
労働環境 60~61
ロヒンギャ難民 53

わ

若手医師 68~71
ワクチン 93

A~Z

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)7~8
「D.culture」(ウェブマガジン) 87
HTLV-1関連脊髄症 58~59
I-cell病 78~79
ICT(情報通信技術) 46・64
JICA(国際協力機構) 50
NIPT(新型出生前診断) 84
WHO(世界保健機関) 90

職種

医師 12・18~23・35~43
・45・52~54・57~61・68~71・98
かかりつけ医 101
外科医 51・56
口腔外科医 48~49
産科医 46~47
歯科医 55・64
小児科医 62
精神科医 114
看護師 24~29・44~45・55
・57・61・68~69・116~117
訪問看護師 12~18・75
救急救命士 89
助産師 44~46・53

疾患

アルツハイマー病 92
インフルエンザ 94
うつ病 86
がん 20・64・82~83・90~92・99
口内がん 64
子宮頸がん 112~113
膵臓がん 90~91
乳がん 80~81
白血病 101
結核 38
口唇口蓋裂 48~49
心筋梗塞 100

先天性心疾患 52~53
先天性ミオパチー 77~78
タイ肝吸虫症 50
低酸素性虚血性脳症 64
統合失調症 87
糖尿病 95
認知症 21・82~83
脳卒中 100
梅毒 38
虫歯 55・64
HTLV-1関連脊髄症 58~59
I-cell病 78~79

調査・データ

勤務医労働実態調査2017 60~61
ココロの体力測定 61
終末期医療に関する意識調査 8
人文学と医師に求められる特性の関係63
世界各国の新生児死亡率 103
世界71の国と地域のがん5年生存率 92
都道府県の認知行動療法の実施率 86
福井県の後発医薬品の処方状況 96

書籍・資料

書籍
『こどもと妊婦の病気・治療がわかる本』45
『シナプスの笑い』 87
『につぼん釜ヶ崎診療所』 35~43
映画
「四万十いのちの仕舞い」 20~21
ウェブマガジン
「D.culture」 87

KEYWORD KENSAKU

[キーワード検索]

あ

アフガニスタン 54
 アメリカ 29・63
 アルツハイマー病 92
 医学生 63
 医学部 62
 医師 12・18~23・35~43
45・52~54・57~61・98
 医師不足 68~69
 医薬品 31~32・58~59・86
93~97・108・110~111・117
 医療安全監査委員会 106~107
 医療ソーシャルワーカー (MSW) 30~31
 医療ツーリズム 66
 医療的ケア 74~80
 医療費 31~32・95~97・100
 医療費助成 30~31・33~43
 院内学級 72~73
 院内感染 109~110
 インフルエンザ 94
 うつ病 86
 エチオピア 57
 遠隔医療 70~71
 遠隔健診 46
 延命治療 9~11・18

か

外国人患者 66~67
 外国人技能実習制度 68~69
 かかりつけ医 101
 学習支援 72~73
 仮想現実 (VR) 83
 がん 64・90~92
 がん患者 20・82~83・99
 がんゲノム医療 64
 がん検診 90~91
 看護系大学 29
 看護師 24~29・44~45
55・57・61・116~117
 看護師不足 68~69
 看護助手 68~69
 患者家族 21・74~80・100
 患者支援 72~81
 感染症 50・93
 がん探知犬 90~91
 カンボジア 50

緩和ケア 16・82~83
 緩和ケア病棟 83
 救急医療 9~12・18・88~89
 救急救命士 89
 救急搬送 88~89
 熊本地震 28~29・114・116~117
 クラウドファンディング 52
 外科医 51・56
 結核 38
 ゲノム医療 64・71
 研修 12~13・16~17・29・89
 抗うつ剤 86
 口腔外科医 48~49
 口唇口蓋裂 48~49
 抗生物質 110~111
 口内がん 64
 後発医薬品 31~32・95~97
 高齢者 9~11・18~19・94
 国際救援活動 48~57
 国民健康保険 32
 国境なき医師団 (MSF) 53・56
 骨転移 80~81
 子ども 33~34・52~53・62・72~80・101
 『こどもと妊婦の病気・治療がわかる本』45
 コミュニティ・レストラン運動 51

さ

災害医療 114~117
 災害看護 24~29
 臍帯血 64
 在宅医療 7~23
 在宅療養 15~16・18
 産科医不足 46~47
 産後ケア 44~46
 ザンビア 52~53
 歯科医 55・64
 子宮頸がんワクチン 112~113
 事前指示書 8
 『シナプスの笑い』 87
 「四万十いのちの仕舞い」(映画) 20~21
 周産期医療 44~47
 終末期医療 7~23・82~83
 手術 52~53・63
 手術支援ロボット 65
 出産難民 46~47
 出自を知る権利 84~85

出生前診断 84
 小児医療費無料化 33~34
 小児科医 62
 情報共有システム 14~15・46・64~65・70~71
 助産師 44~46・53
 シリア 56
 心筋梗塞 100
 人工股関節 65
 人工呼吸器 15
 人工知能 (AI) 14~15・64
 人工透析 67
 新生児 64
 陣痛促進剤 108
 心電図 65
 シンポジウム 114~115
 診療所 19~21・37~38・51・58~59・70~71
 膵臓がん 90~91
 生活保護 30~32
 生殖補助医療 84~85
 精神科医 114
 精神障害 87
 線虫 90~91
 先天性心疾患 52~53
 先天性ミオパチー 77~78

た

タイ肝吸虫症 50
 多職種連携 18
 地域医療 12~13・18~19・59・68~69・98
 治験 93
 低酸素性虚血性脳症 64
 東京五輪・パラリンピック 67・114~115
 統合失調症 87
 糖尿病 95
 ドクターカー 88~89
 ドクターヘリ 116~117
 特定機能病院 61
 特定行為 12~13

な

難病 58~59・77~79
 『につぼん釜ヶ崎診療所』 35~43
 乳がん 80~81
 認知行動療法 86

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)

中日新聞	北海道新聞	西日本新聞
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	日刊工業新聞
日経産業新聞(日本経済新聞社発行)	ビジネスアイ(フジサンケイグループ 日本工業新聞社発行)	日本農業新聞

日本新聞協会

新聞協会報

政党紙

公明新聞(公明党) 社会新報(社民党)	自由民主(自民党) しんぶん赤旗(共産党)	民進プレス(民進党)
------------------------	--------------------------	------------

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 ⑤▶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	〇一九支店	当座預金No.0880186
りそな銀行	梅田北口支店	当座預金No.0411158
みずほ銀行	梅田支店	当座預金No.0007179
三菱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**

2018年5号 平成30年5月1日発行 通巻152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★★★局面記事総集

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。切抜き速報シリーズとあわせることで、より深く読み比べできます。

月刊切抜き速報「保育と幼児教育版」別冊

2017年の児童福祉報道は……

子どもの虐待記事読み比べ⑧

児童虐待対策、児童福祉報道を収録した第8弾！

全国の警察初の専門部署、児童虐待対策室の状況は…、こうのとりのゆりかごの今後は…

2017年の児童福祉関連報道の要点が掴めます！

- | | | |
|----------------------|---------------|----------------|
| ● A4判 | ● 掲載内容 | |
| ● 152頁 | 調査・データ | 司法・児童相談所のいま |
| ● 2,500円（本体2,315円＋税） | 警察の取り組み | 児童養護施設のいま |
| ● 記事掲載期間： | こうのとりのゆりかご10年 | 退所後支援の取り組み |
| 2016/9/1～2017/10/7 | 若年妊婦のいま | 里親・ファミリーホームのいま |
| ● 2017年11月24日発行 | 医療機関の取り組み | 社説・論説 など |



既刊販売中！「切抜き速報」と併せて読みたい読み比べシリーズ ○単冊販売/随時発行 ○お求め・詳細は弊社ホームページへ

緩和ケア記事読み比べ

月刊切抜き速報「医療と安全管理総集版」別冊

- 記事掲載期間 / 2005/10/10～2013/4/19
- A4判 120頁 本体1,944円＋税
- 2013年6月1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「医療と安全管理総集版」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

在宅ケア記事読み比べ

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 / 2015/4/16～2016/5/20
- A4判 120頁 本体2,000円＋税
- 2016年7月11日発行

※最新の緩和ケア、災害医療、在宅ケアにつきましては、切抜き速報、「医療と安全管理総集版」「福祉ニュース高齢福祉編」をご覧ください。

JAPANESE
NEWSPAPERS
SPECIAL
EDITION

月刊切抜き速報「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総集。

「1年を締めくくり、新年の流れ」を掴めます。

2017年大晦日&2018年元日版 社説・論説読み比べ



各新聞社の主張や見方などを読み比べ！大晦日と元日という局面を新たな展望と幅広い視点からご覧いただけます。

- A4判 ● 160頁
- 本体2,778円＋税
- 2018年1月17日発行

2017年大晦日&2018年元日版 新聞コラム読み比べ



コラムニストの着眼点や地域性豊かな年末年始の情景を読み比べ！表現力・文章力の向上にも役立つ1冊です。

- A5判 ● 128頁
- 本体1,158円＋税
- 2018年1月17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 2018年2月～2018年4月)

ID : 45529489

パスワード : rhb6Uxx4

(有効期限 2018年5月～2018年7月)

ID : 64692825

パスワード : J8wgqstv

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>