



Kirinuki Sokuhou



記事掲載期間
2018.4.1~2018.4.30
記本日:2018.5.29

巻頭
特集

気軽に相談できる関係へ

対話が支える医療

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



ハナミズキ愛らしく

山梨日日新聞(朝刊)2018年4月19日(木)

PICKUP TOPICS

- 26 認知症看護
- 34 患者の思いを知る
- 42 がん治療と妊娠
- 46 女性医療者の労働環境

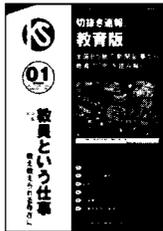
新聞の新しい魅力、提案します。



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愛読頂いております。



月刊 切抜き速報[®]

教育版

学校経営・運営、教職員、学校安全、生徒指導、学習指導など、学校・教員・子どもを取り巻く問題の、傾向と対策。

- A4判/168頁 ●配本日 毎月28日
- 年間購読料 27,720円 (本体25,667円+税)
- 送料サービス



月刊 切抜き速報[®]

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

ここからからの健康情報、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

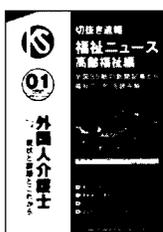


月刊 切抜き速報[®]

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

「新聞コラム読み比べ」大晦日&元旦版 付
全国の地方紙1面コラムを毎月200本厳選。地域の話題、心動かされるエピソードや時事問題など、幅広い話題を幅広い視点で。

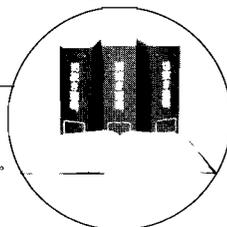
- A5判/216頁/12冊 配本日 毎月末日
- +読み比べ A5判/128頁/1冊
- 年間購読料 16,188円 (本体14,989円+税)
- 送料サービス

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

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

専用ファイルのご案内

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



「医療と安全管理総集版」継続特典

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

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

対話が支える医療 気軽に相談できる関係へ

7

患者と接する中でどのような言葉を交わしていますか。医療者の話し方、聴き方によって治療への意欲が大きく変わることもあるようです。そして病気になる前の段階から気軽に相談できる関係をつくることで、いざ病気になってもその人に寄り添った医療ができるようです。患者とじっくり対話することはより充実した医療につながります。また全13回の連載では言葉による癒やしを実践する医師のこれまでの人生を振り返っています。

認知症看護

26

2025年には700万人と推計される認知症患者。病院でも認知症についてより深い知識や看護が求められているようです。多職種連携による介護や患者とのコミュニケーションのヒントとなる記事を集めました。

患者の思いを知る

34

患者の思いを知ることで、医療はより成長するでしょう。新聞記者の乳がん体験記、余命宣告された女性のブログ、10年間にわたって患者と家族の言葉をデータベースに収録する活動。彼らの言葉から読み取れるものとは。

がん治療と妊娠

42

がん患者の生存率が上がる一方、治療の副作用で妊孕性を失う患者は少なくありません。治療後の生殖能力の温存に向けたサポートや妊娠中のがん治療など。患者と子ども、両方の命を守るための支援について考えます。

女性医療者の労働環境

46

女性医療者は結婚や出産を機に退職することが多いです。過酷さから切迫流産をする看護師も。慢性的な人材不足が問題になる中、継続的に働ける環境の整備は急務です。各地の働きやすい環境を目指した取り組みをみます。

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	54	精神医療	84
養成・研修	58	救急医療	86
技術・療法	60	予防医療	92
病院運営	64	医薬品	96
地域医療を支える	66	医療行政	100
在宅医療	68	意見・社説	104
連携・ネットワーク	70	医療ニュース	104
患者・家族支援	74	医療安全	108
移植医療	78	医薬品の安全	110
ターミナルケア・緩和ケア	80	災害に備える	113
医療倫理	82		

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
7号

掲載期間 2018年4月1日～4月30日

頭集 巻特 対話が支える医療 気軽に相談できる関係へ

まちの「保健室」で健康相談……………	3	朝日新聞（東京）	7
薬局内に地域の保健室 気軽交流の場好評……………	4	福井新聞……………	8
「憂楽帳」GSの看護師……………	2	毎日新聞（大阪）	8
住みやすい社会へ 障害者も高齢者も若者も……………	4	大分合同新聞……………	9
世代間交流の準備も……………	2	毎日新聞（東京）	9
医療現場で、笑顔処方……………	4	埼玉新聞……………	10
会話を患者を前向きに……………	3	茨城新聞……………	11
「どうでい、体調は」 ちょんまげ姿で訪問診療……………	4	毎日新聞（東京）	12

連載・私のなかの歴史

ことばで癒やす

北海道新聞

1 水害のまちで 被災者の共感で支え合う……………	2	19
2 故郷・佐世保 親を憎む遠縁に預けられ……………	2	20
3 放浪の日々 「遠くへ」の思いで北大へ……………	2	21
4 学生時代 サークル通じて社会運動……………	2	22

PICK UP 認知症看護

5 医師の道へ 厳しい体験に育てられて……………	2	23
6 医療の重み 寄り添う心患者に学ぶ……………	2	26
7 再び長崎へ 離島で地域医療に目覚める……………	2	27
8 山部の病院 往診して在宅医療に力……………	2	28
9 幾寅へ「福祉のまち」に感動後任に……………	3	1
10 言葉を時に 患者との共鳴 墨書で表現……………	3	5
11 東洋医学 生薬、はり治療の効果実感……………	3	6
12 「夢の城」開設 患者と魂で触れ合う……………	3	7
13 赤ひげ大賞 悲しみや喜び患者と共に……………	3	8

「赤ん坊の学問」育てる

「来た道行く道」ケア得意技で尊厳守る

認知症ケア 目見て優しく

笑って認知症予防

認知症の人と対話するケア技法

認知症患者カフェで笑顔

「赤ん坊の学問」育てる……………	3	5	北國新聞……………	26
「来た道行く道」ケア得意技で尊厳守る……………	4	2	京都新聞……………	27
認知症ケア 目見て優しく……………	2	3	読売新聞（福岡）	28
笑って認知症予防……………	4	2	大阪日日新聞……………	28
認知症の人と対話するケア技法……………	4	24	西日本新聞……………	28
認知症患者カフェで笑顔……………	2	2	山梨日日新聞……………	29

CONTENTS

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

認定検査技師1期生集立つ……………	3	9	山陰中央新報……………	30
愛ある笑いを込め活写……………	3	12	秋田魁新報（共同）……………	30
認知症の行動思い探る……………	2	7	日本経済新聞……………	31
認知症の日常 当事者が発信……………	4	3	福井新聞（共同）……………	32
若年性認知症悩み共有……………	4	7	秋田魁新報……………	33

PICK UP
患者の思いを知る

連載・私の乳がん体験記

新潟日報

1 きっかけは人間ドック まさかの診断にショック……………	1	19	……………	34
2 手術まで ネット情報にうろたえる……………	1	26	……………	34
3 子どものケア 「大丈夫」何度も言い聞かせ……………	2	2	……………	35
4 再建 経験者少なく心細さ募る……………	2	9	……………	36
5 仕事との両立 「お借り」の笑顔が励みに……………	2	16	……………	36
6 支え 「がん友」の存在 心強く……………	2	23	……………	37
髪を失うかわいそうなの？……………	1	31	朝日新聞（大阪）……………	38
へこたれない姿 みんなの励みに……………	4	20	東京新聞……………	39

連載・向き合う

日本経済新聞

1 患者の語りが医療を変える……………	2	19	……………	40
2 患者らの体験談、心に響く……………	2	26	……………	40

3 体験者の声 不安受け止める……………	3	5	……………	41
4 利害なき「語り」のために……………	3	12	……………	41

PICK UP
がん治療と妊娠

若年がん患者の 生殖医療充実へ……………	4	18	愛媛新聞……………	42
治療も出産も光を見たい……………	4	18	愛媛新聞……………	43
がん患者の出産支援へ 医療関係者が組織構築……………	4	20	沖縄タイムス……………	44
「AYA世代」専用 がん患者らの病棟……………	4	28	読売新聞（東京）……………	44
小児がん対応強化 厚労省報告書案……………	4	22	産経新聞（東京）……………	45

PICK UP
女性医療者の労働環境

笑顔生んだ柔軟勤務……………	4	3	北陸中日新聞……………	46
外科医数ワースト3位……………	4	11	新潟日報……………	46
女性医師 両立後押し 非常勤でも常勤扱い 厚労省……………	4	22	愛媛新聞（共同）……………	48
女性医師 働き続けやすく 育児での離職者 再研修……………	1	29	日本経済新聞……………	48
医師の残業規制難問……………	3	18	読売新聞（東京）……………	50
「3割強が切迫流産」看護職の実態調査……………	3	31	熊本日日新聞……………	51
看護師7割「辞めたい」 人員不足が背景に……………	4	24	中日新聞……………	51
看護師ら6割「始業前から勤務」……………	3	24	毎日新聞（東京）……………	52
当直明け血液固まりやすく……………	3	12	神戸新聞……………	52
医師不足 28年まで 厚労省推計……………	4	13	毎日新聞（大阪）……………	52
患者と職員の満足度 スマホで調査容易に……………	4	3	中部経済新聞……………	53

KEI ZOKU
医療従事者

「医人伝」不妊治療の裾野広げる…………… 3・6 中日新聞…………… 54

「医人伝」子どもの心と向き合う…………… 3・13 中日新聞…………… 54

「医人伝」「命のリレー」重み伝える…………… 3・27 中日新聞…………… 55

経験 いつか古里に…………… 4・25 毎日新聞（東京）…………… 56

「人」Aで医療改革「一人でも救いたい」…………… 4・21 産経新聞（大阪）…………… 56

92歳看護師介護で活躍…………… 4・18 富山新聞…………… 57

KEI ZOKU
養成・研修

研修看護師制度始まる 新人の挫折、早期離職防止へ…………… 4・4 愛媛新聞…………… 58

「葦」足さない引かない…………… 4・11 朝日新聞（大阪）…………… 59

若手率先し意見、症例多く経験…………… 4・10 神戸新聞…………… 59

KEI ZOKU
技術・療法

脾臓の希少がん壊死 最長2年再発なし…………… 4・19 山陽新聞…………… 60

看護師と協力、2年かけ完成…………… 4・10 日刊工業新聞…………… 60

人工皮膚再生3倍速く…………… 4・17 読売新聞（大阪）…………… 61

医療用ハルに2Sサイズ 子どもなど低身長者向け…………… 4・6 日刊工業新聞…………… 61

心理的治療で 慢性疼痛緩和…………… 4・2 山陽新聞…………… 62

長引く痛みチームで診療…………… 4・23 日本経済新聞…………… 62

KEI ZOKU
病院運営

後遺症、地域で緩和ケア…………… 4・26 日経産業新聞…………… 64

カルテ開示3割が手数料 厚労省調査…………… 4・23 毎日新聞（東京）…………… 64

医療費不払い訪日客 再入国拒否の提言案…………… 4・28 読売新聞（東京）…………… 65

医療介護の巡回ロボ…………… 4・28 奈良新聞（共同）…………… 65

KEI ZOKU
地域医療を支える

「アドバンス助産師」資格取得者…………… 4・1 山形新聞…………… 66

院内助産助産師主体の介助…………… 4・24 読売新聞（東京）…………… 66

KEI ZOKU
在宅医療

在宅ケア癒やす桜の花…………… 4・4 神戸新聞…………… 68

訪問看護支援へ 看護師が出向…………… 4・2 北海道新聞…………… 68

在宅医療お願いします…………… 4・27 山形新聞…………… 68

KEI ZOKU
連携・ネットワーク

5000万人診療情報集約 政府方針…………… 4・24 読売新聞（東京）…………… 70

ネットで「第2の意見」 患者と医師つなぐ…………… 4・25 日経産業新聞…………… 71

胎児成長 絵やグラフに 産婦人科専用電子カルテ…………… 4・24 読売新聞（広島）…………… 71

スマホで小児医療相談 全国初、子育て支援…………… 4・26 埼玉新聞…………… 72

慢性腎臓病 食事・生活改善が鍵…………… 4・18 朝日新聞（東京）…………… 73

KEI ZOKU
患者・家族支援

治療継続へ患者ら集い 成長ホルモン自己注射…………… 4・2 下野新聞…………… 74

産後2週内不安ピーク…………… 4・10 読売新聞（東京）…………… 74

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。

高リスク出産 不安和らげて……………	4・2	日本経済新聞……………	75
復学支援に役立てて がんや難病の子ども……………	4・22	山陽新聞……………	76
ストーマの悩み 最多は「温泉」……………	4・2	神戸新聞（共同）……………	76
不妊治療の原点強調 50年の経験一冊に……………	4・12	上毛新聞……………	77
低カロリー料理堪能……………	4・3	新潟日報……………	77
KEI ZOKU 移植医療			
体格差 初の脳死肺移植 基準改正で実現……………	4・29	山陽新聞（共同）……………	78
「憂楽帳」あきらめない友……………	4・20	毎日新聞（東京）……………	78
血幹細胞移植 円滑に……………	4・11	埼玉新聞（共同）……………	79
KEI ZOKU ターミナルケア・緩和ケア			
緊急時救命優先を明記 終末期医療の指針改定……………	4・5	北日本新聞……………	80
心不全患者に 緩和ケアを……………	4・7	日本経済新聞……………	80
終末期の患者に 治療控える選択肢……………	4・4	産経新聞（大阪）……………	81
動物で臓器 そろり一歩 移植目指し今秋にも解禁……………	4・27	読売新聞（東京）……………	82
KEI ZOKU 医療倫理			
体形と性格 関係アリ……………	4・5	中日新聞……………	84
若者向けに統合失調症センター……………	4・7	読売新聞（東京）……………	84
精神科 医師手厚いほど入院短く……………	4・14	読売新聞（東京）……………	85

精神的ケア 着実な成果……………	4・15	北海道新聞……………	85
KEI ZOKU 救急医療			
位置情報精度 正確さ要求 車の救急通報システム……………	4・4	日本経済新聞……………	86
断らない病院 4年連続日本一……………	4・6	神戸新聞……………	86
ドクターカー 取り組み多様化……………	4・11	朝日新聞（東京）……………	87
民間救急車 転院お任せ……………	4・21	読売新聞（大阪）……………	88
五輪テロ 医療体制整備……………	4・20	読売新聞（東京）……………	89
暴れる患者 対応に苦慮……………	4・6	日本海新聞……………	90
医師の指示不可欠 心情は理解できる……………	4・7	北日本新聞……………	91
KEI ZOKU 予防医療			
脳卒中の再発リスク 解明……………	4・14	釧路新聞……………	92
脳卒中の予防法 本で指南……………	4・14	神戸新聞……………	93
脳卒中患者の リハビリ促進……………	4・6	富山新聞……………	93
車いすに取り付けペダルでリハビリ運動……………	4・14	大分合同新聞……………	94
脳脊髄液漏れ 高精度診断……………	4・14	福島民友……………	95
5回目接種の勧め ポリオワクチン……………	4・10	徳島新聞（共同）……………	95
KEI ZOKU 医薬品			
てんかん治療 副作用半減 遺伝子検査で薬選択……………	4・10	読売新聞（東京）……………	96
iPS細胞で創薬 即治験 動物実験経ず……………	4・24	毎日新聞（東京）……………	96
25年ぶり新有効薬 難病「ギラン・バレー」症候群……………	4・24	千葉日報……………	97

がん患者に「薬剤師外来」……………	4・5	日経産業新聞……………	98
薬剤師育成など……………	4・21	読売新聞（大阪）……………	98
後発薬普及へ重点10地域……………	4・6	日本経済新聞……………	99
KEI ZOKU 医療行政			
医療費保険負担 自動抑制を提案……………	4・26	朝日新聞（東京）……………	100
均質な治療、道半ば 全国のがん拠点病院指定要件見直し……………	4・16	日本経済新聞……………	100
生活保護「薬局一元化」の波紋……………	4・16	東京新聞……………	102
KEI ZOKU 意見・社説			
「けんこう処方箋」「感情規則」に向き合う看護師……………	3・7	朝日新聞（札幌）……………	104
KEI ZOKU 医療ニュース			
救命の看護師「なぜ」大相撲……………	4・7	神奈川新聞（共同）……………	104
「話題」救える命……………	4・19	高知新聞……………	105
看護師ら英から大量流出……………	4・27	北海道新聞……………	105
「社会の関心まだ低い」……………	4・16	琉球新報（共同）……………	106
寄生虫が人間の味方に？……………	3・15	毎日新聞（東京）……………	106
KEI ZOKU 医療安全			
医療事故防ぎたい 遺族ら署名10年1000回……………	4・4	毎日新聞（東京）……………	108
長時間分娩、医療介入を 過去に脳性まひ104件……………	4・6	山口新聞（共同）……………	108
放射性医薬品ごみ増加 最終埋設処分場探し難航……………	4・13	大阪日日新聞（共同）……………	109

女児にワクチン 2倍の過量投与……………	4・11	毎日新聞（大阪）……………	110
「悪夢の耐性菌」全米調査で発見……………	4・5	岩手日報（共同）……………	110
KEI ZOKU 医薬品の安全			
安全性巡る議論続く HPVワクチン勧奨中断5年……………	4・1	毎日新聞（東京）……………	110
県医師会の広告に反響 子宮頸がんワクチン……………	3・12	上毛新聞……………	112
KEI ZOKU 災害に備える			
病院船の役割学ぼう……………	4・3	東奥日報……………	113
病院1割耐震不足 厚労省調査……………	4・18	茨城新聞（共同）……………	113
被ばく医療に研修制 課程や教材を統一……………	4・19	愛媛新聞（共同）……………	114
被ばく医療人材育成 ロシアの大学と連携へ……………	4・25	福島民報……………	114
災害関連死減へ SNSやA活用……………	4・18	朝日新聞（東京）……………	115
医療費免除の終了調査 「通院控える」23%……………	4・10	熊本日日新聞……………	116
「射程」「復興応援ナース」……………	4・25	熊本日日新聞……………	116
「自分に何ができたのか」……………	4・23	産経新聞（大阪）……………	117
表紙写真			
ハナミズキ愛らしく……………	4・19	山梨日日新聞……………	表紙
キーワード検索……………			119

まちの「保健室」で健康相談

暮らしの困りごとを気軽に相談できる地域の「保健室」が全国に広がっています。2011年に東京都新宿区で始まった取り組みは、地域のニーズにあわせて発展。今では約50カ所に増えました。

看護師や保健師常駐

@大阪

大阪市東淀川区にある商店街の一角。訪問看護ステーションやホスピス型賃貸住宅の入る2階建て施設の1階に「よどまち保健室」がある。保健室の奥には、多目的交流スペースの「よどまちカフェ」が併設されている。

平日の午後、カフェでは「減塩食」をテーマにした健康教室が開かれていた。管理栄養士が「塩分のとりすぎは高血圧や脳卒中を招く」と説明。参加した地域の高齢者6人は「わかっているけど減塩は難しい」「ここに来てからラーメンの汁を飲まなくなっただ」などと、和やかに意見を交わした。

まちづくり株式会社」が運営する。地域看護専門看護師で取締役の三輪恭子さん(50)は「病院に来る前の段階で健康や病気に関する相談を気軽にできる場が地域にあれば、皆がもっと健康に暮らせるのでは」と狙いを明かす。保健室は血圧計や血管年齢測定器などを備え、看護師や保健師が常駐。医療や介護に関する相談のほか、日常の困りごとを一緒に考える。カフェにはテーブルといすが6セット。壁一面に利用者が持ち寄った本が並ぶ。平日は毎日イベントがあり、病気が予防や家族介護などのセミナーのほか、地域の人による子育てサークルやヨガ教室なども。イベントのない時は誰でも利用できる。

この保健室のモデルは、11年7月に東京都新宿区の都営住宅にある空き店舗を利用して始まった「暮らしの保健室」だ。看護師ら専門職スタッフがいて、予約なしでふらっと立ち寄り、無料で相談できる。休憩場所も備え、地域の人が入りやすい。こうしたスタイルをそれぞれの実情にあわせて採り入れた保健室が全国に広がった。

訪問看護師でもある暮らしの保健室の秋山正子室長(67)は「身近に相談できる場所があれば、介護予防や見守りにもつながる。お金や場所の確保など運営面の課題はあるが、各地域の特性を生かして、さらに広がってほしい」と話す。

各々の保健室の中には、医療機関や福祉施設が手弁当で運営し、スタッフを派遣するところもある。福井市のJR福井駅近くの商店街にある「みんなの保健室」は、在宅医療専門の「オレンジホームケアクリニック」(福井市)が13年7月から運営する。約30平方メートルの室内に血圧計や咀嚼力を測るガム、病気の予防のパンフレットや本などが置かれ、原則として平日の週3日、看護師や介護福祉士らが交代で入る。

「おしっここの調子がおかしい」と相談に来た高齢の男性はスタッフの勧めで自治体の健康診断を受け、糖尿病がわかって治療を始めた。認知症の妻と家に引きこもりがちだった男性は家族で介護を抱え込まないようにと助言され、妻の要介護認定を申請した。週1回担当する訪問看護師の谷山有里さん(37)によると、家族や職場の人間関係の悩みなどを聞いてほしくて訪れる人も多いという。クリニックは福井市内で3カ所の保健室を運営し、ほかに「のれん分け」した保健室もある。ゼネラルマネジャーの増永英尚さん(37)は「普段の生活を知っていれば、いざ病気になる時、その人に寄り添った医療ができる」と強調。高齢者世帯が多いこの地域は人と人とのつながりが薄れつつあるとし、「地域のつながりの拠点として、さらに増える」と語る。

要介護認定申請促す

@福井

福井市のJR福井駅近くの商店街にある「みんなの保健室」は、在宅医療専門の「オレンジホームケアクリニック」(福井市)が13年7月から運営する。約30平方メートルの室内に血圧計や咀嚼力を測るガム、病気の予防のパンフレットや本などが置かれ、原則として平日の週3日、看護師や介護福祉士らが交代で入る。

口腔ケア・栄養教室も

@東京

14年12月に開設された東京都江戸川区の一般社団法人「暮らしの保健室」かなでーは、助成金や企業の協賛金を集めて運営する。地域の訪問歯科診療が患者の生活も支えていると知ったケアマネジャーの福田英二室長(65)が「地域で口腔ケアや食支援のできるまちづくりの拠点にしたい」として始めた。当初はなかなか人が集まらず、スタッフが地域に出向いていくやり方に変えた。

介護予防につながる口腔ケアや介護食の紹介を中心に、町会や地域のイベントなどで健康教室や栄養教室を開催。がん患者が体験を語り合うがんカフェや、地域のケアマネ

朝日(東京・朝刊)
2018年3月29日(木)

薬局内に地域の保健室

無料で健康チェック、講座

気軽交流の場好評

敦賀 介護事業者が運営

敦賀市木崎のカドノ薬局木崎店内に市内の介護サービス事業者がみんなの保健室敦賀」を設置し、来店客や地域のお年寄りらに無料開放している。昨年6月の開設後、健康や美容、暮らしに関する月2回の講座も開いており、気軽に交流できる拠点として徐々に定着している。

(青木伸方)

運営しているのは、市達川仁路社長(49)は「健内などで通所介護サービスや訪問看護サービス事業を展開する「リハぴら」(本社・同市白銀町)。専門機関ではない」敷居の

低い場所を提供したかった」と開設の狙いを話す。みんなの保健室は、福井市などで運営されており、先行事例を参考にした。開設場所に人の出入りが多い所を探し、カドノ薬局が趣旨に賛同してくれたという。木崎店の元エステコーナーの約12平方メートルを借りて改装し、ソファやテーブルなどを配置した。

開設日は水曜と日曜などを除く週4～5日で、基本は午前10時から午後4時。スタッフ1人が常駐し、専門機関の紹介などをしている。火曜は午後1時～4時で、理学療法士の達川社長がリハビリや介護予防の相談会を行っている。

血圧測定器や身長、体重計を置き、無料で健康チェックできる。漫画本やテレビなども置き、来店客が自由にくつろげるスペースとなっている。月2回の講座は主に土曜日で、これまでメンズエステ、リンパケア、怒りを抑制するアンガーマネジメント、扶養控除の改正など多種多様なテーマで開催。お年寄りや主婦らを含め月40人程度は保健室を訪れているという。

薬を買ったついでに保健室に立ち寄った市内の68歳女性は「この年齢に

なると、病院に行くほどじゃないけど健康のことを聞きたいことがある。気軽に入れるし、また来たい」と話した。今後は講座をさらに充実する考えで、高齢者向けのIT教室や子育て世代向けのイベントなども検討している。達川社長は「一人暮らしのお年寄りらが仲間を増やし、気持ちが悪くならないように話している。」

なると、病院に行くほどじゃないけど健康のことを聞きたいことがある。気軽に入れるし、また来たい」と話した。今後は講座をさらに充実する考えで、高齢者向けのIT教室や子育て世代向けのイベントなども検討している。達川社長は「一人暮らしのお年寄りらが仲間を増やし、気持ちが悪くならないように話している。」

なると、病院に行くほどじゃないけど健康のことを聞きたいことがある。気軽に入れるし、また来たい」と話した。今後は講座をさらに充実する考えで、高齢者向けのIT教室や子育て世代向けのイベントなども検討している。達川社長は「一人暮らしのお年寄りらが仲間を増やし、気持ちが悪くならないように話している。」

奈良県北部にあり、高齢化率が44%に達する山添村。村内に数少ないガンリンスタンド(GS)の一つに毎週、若い女性看護師が現れる。訪れる人がいると積極的に声を掛け、体調を尋ねたり、インフルエンザへの注意を呼び掛けたり。看護師は横浜出身の在原優子さん(31)。地域住民と日常的に接し、病気の早期発見や病院への橋渡しにあたる「コミュニティナース」として活動するため昨春、村に移り住んだ。「さまざまな世代が立ち寄る」と拠点に選んだのがGS。ふらっと訪れたお年寄りが農作業の話

をしながら「体、しんどいねん」と漏らすことも。「病院にはないコミュニケーションがある」とほほ笑む。かつて総合病院の救命救急センターで日々、死と向き合った。「身近に相談できる人がいて、早く医療行為を受けられたいれば」。その悔しさが、活動の原点にある。村では住民と一緒に流しそめん会を開くなど地域活動にも参加し、少しでも溶け込もうと躍起だ。人は、集い、交わる場があつてこそ元気でいられる。高齢化の村を変える潤滑油になってほしい。【塩路佳子】

毎日(大阪)・夕刊
2018年2月7日(水)

福井新聞・朝刊
2018年4月21日(土)

障害者も高齢者も若者も

住みやすい社会へ

佐伯市の医療関係者ら法人設立

佐伯市の医療・介護関係者らが集まり、一般社団法人「共生社会実現サポート機構とんとんとん」（理事長・山内勇人わかば台クリニック副院長）を設立した。5月には市中心部の空き店舗に地域交流拠点をオープン予定で「障害がある人もない人も住みやすい社会」の実現を目指していく。

設立のきっかけは山内理事長らが2015年6月から月2回開いている、認知症の人とその家族らが集う「オレンジカフェ」。回を重ねることに精神疾患を抱える人や地域住民、高校生も参加するようになった。日頃は施設で支援を受ける側の高齢者も、カフェではお茶を出したり特技を披露。参加者が生き生きと過ごす姿を見たメンバーは「立場や肩書など関係なく、気軽に立ち寄れる場所が必要」と機構を立ち上げた。

仲町商店街の空き店舗を借りて、拠点となる「とんとんとん広場」を開設する。子どもも集えるよう不定期で食堂も開く予定。副理事長で看護師の藤崎郁さんは「さまざまな世代が集まり、交流できる場所はありません。互いを理解できる環境をつくるのが誰もが過

しやすい社会につながる」と話す。

同機構は商店街に拠点を設けることで地域活性化にもつなげたい考え。「とんとんとん」の由来はドアをノックする音、肩をたたく音。山内理事長は「誰もが認知症になったり、病気を抱えたりする。誰もがそつと肩の荷を下ろせるような場所にしたい」と話している。（安里菜冬）

同機構は活動資金をインターネットで募るクラウドファンディングを20日まで行っている。問い合わせは同機構（☎0972・48・9340）。

来月、交流拠点オープン

市中心部の
空き店舗に

大分合同新聞・朝刊
2018年4月3日（火）

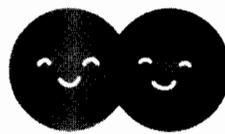
訪問看護ステーション 石浜 実花 さん(33)

「自宅こそりハビリの現場」という思いで、7年前に「プライマリケア訪問看護ステーション」を高松市に開いた。医療機関併設の場合が多く、作業療法士が開設したのは香川県で初だった。

動機は、県内在住の祖母の認知症だ。2008年に作業療法士の資格を取得し、勤務した大阪府のステーションでは作業療法士の派遣依頼にほぼ応じた。だが、祖母の場合、ほとんど依頼を受けてもらえなかった。

国の資料を見て合点がいった。当時、県内のステーションは数が少なく、05年の訪問回数は最

Stand by you!



そばにいる。

世代間交流の準備も

多の和歌山の約3割しかない全国最下位。「格差是正は急務」と痛感した。

現在、看護師ら13人の職員が約60人の高齢者らの自宅療養生活を支える。「できたことを評価すると、利用者は表情が明るくなり、次の目標に向かう。心が動けば体も動く」と力説する。こうした活動が評価され、13年の地元青年会議所主催の「高松人間力大賞準グランプリ」に輝いた。

視野を広げようと大学院に進み、修了後は「青年療法士まちづくり塾」を設立。児童福祉施設にいる子どもは、高齢者と同様に孤立しがちと知った。両者が一緒にお遍路さんや観光客をもてなせば、世代間交流と観光支援になるはずだ。「社会貢献は生きがい」と準備を進める。【田中泰義】

毎日（東京）・朝刊
2018年2月7日（水）

医療現場で「笑顔処方」

笑いを引き出し、自己治癒力の向上を目指す「笑い療法士」。民間団体により2005年に導入された資格で、現在、全国で892人、うち県内では65人が認定され、医療や福祉の現場で活躍している。「笑顔」という薬を処方する笑い療法士はどんな活動をしているのか。(小出菜津子)

「笑い療法士」県内65人

は約400人。笑い療法士になるには、志望動機や論文を書いた書類審査を経て、患者心理や笑いの医学的効能を学ぶ2日間の講習を受ける。その後レポートが合格すれば笑い療法士3級に認定。「相手をほっとさせる笑い」を目指し、学んだことを現場で生かす意欲が大事だという。

■まさに「マジック」

熊谷総合病院(熊谷市)に勤務する全国でも珍しい診療看護師の肩書を持つ多田朋子さんが、笑い療法士に認定されたのは2007年。糖尿病外来の診察を行う笑い療法士2級の多田さんが「笑い」の力を実感した例がある。3月上旬、糖尿病の男性患者(65)は食事制限が守れず、診察室で下を向いたままだった。男性が「(指示が守れないから)もう来なくていいって言うんだろ」とつぶやくと、多田さんはすかさず笑い療法を「発動」し、「ふーん、誰が」来

なくていい」って言うの?」とちゃめつ気たつぶりに問診を続行。思わぬ掛け合いに男性は頬を緩ませ、暴食ぶりを素直に打ち明け、その後は自己管理ができるようになった。患者に心を開かせたまさに「笑いのマジック」だ。

多田さんは「(笑って)心の交流ができる」と倍以上の結果を出すことがある。一番うれしいのは、患者が私に萎縮せず伸び伸びと話すようになったことと話す。

■赤ちゃんを手本に

新座市の言語聴覚士、守谷ゆみえさん(37)は東京都練馬区の介護老人保健施設「みんなの笑顔」で主に言語機能のリハビリ訓練を担当。守谷さんにとつて笑い療法士のお手本は1歳の長男。赤ちゃんの寝顔を見る時、なぜか肩の力が抜けて笑みがこぼれる。そんなリラックサした環境をつくってリハビリへのやる気を引

治癒力向上狙い 民間団体が認定

き出したいと、2年前、笑い療法士の講習を受講した。

守谷さんは「決まったやり方があるわけではない。地道な活動」と説明。あいさつや会話を繰り返すうちに、リハビリを拒否していた高齢者に笑顔が浮かぶという。守谷さんは同僚や上司にも頻繁にジョークを飛ばす。「職場がいい雰囲気であれば、患者にもいい影響を与えることができる。笑いをどんどん広げたい」と、ほほ笑んだ。

笑い療法士「癒しの環境研究会」が養成、認定する資格。患者から笑いを引き出したリ、自然に笑いが生まれる環境をつくり出したりして、自己治癒力を高めるサポートをする。1〜3級まであり、2005年からこれまで892人が認定されている。7月28、29両日に講習がある。費用は2万5千円。申し込み受け付けは5月10日まで。問い合わせは、事務局(☎03・68805・9921)へ。

埼玉新聞・朝刊
2018年4月22日(日)

■相手をほっとさせる

元日本医科大学助教授の高柳和江理事長が病院環境の改善を目的に、院長や看護師らと1994年に会を設立。現在、日本慢性期医療協会(東京)の武久洋三会長や小林祥泰・前島根大学長らが役員を務め、会員

会話で患者を前向きに

視覚に障害がある理学療法士、矢口拓宇さん(36)は「ひたちなか市出身」が、真に患者に寄り添ったための話し方や聴き方をまとめた本「患者さんがみるみる元気になる リハビリ現場の会話術」(秀和システム、四六判、240頁)を発売した。矢口さんは「自身も障害者だから書けた」と言い、会話こそがリハビリ患者の気持ちを前向きにする鍵と説いている。

矢口さんは、都内の医療機関で訪問リハビリを提供する。平均年齢が32歳といわれる理学療法士において、ベテランの域に達しつつある。

年間1500件の利用者宅の訪問など、現場に身を置きながら、職場ではチームのまとめ役として活躍する。2016年には、リハビリ専門職のスキルアップ研修会などを行う「日本エンカレッジ・リハビリテーション協会」を立ち上げ、代表を務める。

「患者さんと共に歩むのが理学療法士。自分も障害があり、つらい経験があったから気付ける患者さんの気持ちやサポートがある。障害がなかったら出合えていない仕事。今ではありがたいことだと思える」
19歳で発症した病気で極

対話が支える医療へ 気軽に相談できる関係へ

ひたちなか市出身 理学療法士が出版 「自身も障害者だから」

矢口拓宇さんの著書「患者さんがみるみる元気になる リハビリ現場の会話術」
患者さんがみるみる元気になる



矢口拓宇

たこともなかった進学先に
洪々入学した。

だが、そこで出会った視

覚障害のある仲間たちが冷

え切った心を変えてくれ

た。「自転車で車止めにつ

つかってこけたら変な目で

見られたよ。恥ずかしかつ

たよ、あはは！」と、明る

く笑い飛ばす。「自分だけ

が不幸」という考え方を改

め、前向きになれた。

21歳で以前から興味のあ

った語学留学を決め、約1

年間休学して渡米。「理学

療法が本当にやりたいこと

なのか迷っていた時期だっ

たが、アメリカでは医師と

同じぐらい尊敬され、広く

認知される仕事だと知っ

た。視力が弱くてもアメリ

力で1年間やれたことが自

信になった」。迷いも消え、

意志を固めた。

23歳で理学療法士とな

り、13年のキャリアを積ん

だ。リハビリに前向きになれない患者とも数多く向き合った。その中で知ったコーチング。患者への声掛けなど、コミュニケーションの取り方を学び実践すると、患者は前向きになってくれた。

それらの経験を基に、実際にあった患者との会話のやりとりを例に挙げ、リハビリをサポートする専門職における話し方や聴き方の大切さを本にまとめた。

「昔、自分が自暴自棄になったように『やってもしょうがない』という患者さんもある。それは当たり前。自分も障害を受け入れるのに10年かかった。リハビリは患者さんが一歩踏み出さなければ始まらない。技術を磨くと同時に、患者さんの心に寄り添い信頼関係を築くことが大切」(勝村真悟)

茨城新聞・朝刊
2018年3月27日(火)

いわきの新村浩明医師 ちょんまげ姿で訪問診療

東日本大震災の被災地、福島県いわき市の財団法人ときわ会「常磐病院」院長、新村浩明さん(50)は、ふさがちな高齢の患者たちに笑顔を取り戻してもらおうと、ボランティアで時代劇の主人公にふんしての訪問診療に取り組んでいる。人気の定番は「銭形平次」で、「遠山の金さん」「水戸黄門」などリクエストに応じて演じ分け、女性看護師も町娘役を兼ねて同行する。「お年寄りが住みたくない街」が新村さんの夢だ。「どうでい、こいしばらくの体調は」。同市常磐上湯長谷町の一



「どうでい、体調は」

角にある住宅で2月上旬。捕物道具の十手を握り、雪駄で玄関の敷居をまたいだ「銭形平次」の新村さんに、出迎えた住人の80代女性がパツと笑みを広げた。約3年前から続く、月に1度の訪問診療日。「顔色いいね」と話しかける新村さんに、居間に座っていた女性の夫は「あの世はいっばいだから、まだ来ちゃダメだってさ」と笑い、「先生が来ると、どういいうわけか元気が出てきてね」。

震災直後、県内最多の人工透析患者約700人がいた常磐病院は、断水と停電で施設が使えなくなった。1人週3回は必要な透析ができなくなり、新村さんは県や県内各地の医療機関に助けを求めた。だが、原発事故で県内全域が混乱しており、県外に打診。東京、千葉、新潟の施設や行政が患者と家族を受け入れてくれた。患者全員が助か

会話が弾み 患者に笑顔

った。安堵の患者に、新村さんは「絶対に大丈夫と思っていたインフラのもろさと、命のはかなさを思い知らされた。今できることはすぐにやろうと考えるようになった」。

2011年3月下旬に常磐病院に戻り、原発事故の避難者たちも含めて多くの患者を診察するうち、表情の暗さや元気のなさ気がなった。外出を避けるためか、足腰が悪くなって通院できなくなる患者も増え、訪問診療が震災前よりも必要になった。しかし、白衣を着た医者や看護師の姿では、診察室のようでは会話は弾まない。ある日、入院患者のイベントに時代劇風の着物姿で登場すると大喜びされ、新村さんは「これだ」と膝を打った。舞台衣装を作っている企業からかつらや着物、小道具を購入した。銭形平次で診療訪問すると、お年寄りたちがそれまで口にしなかった日常の出来事や思いを話し、それぞれの

悩みや喜び、生活習慣さえもが見えてきた。

新年は縁起をかついだ「大黒様」梅が咲けば「水戸黄門」、桜の季節は「遠山の金さん」など時代劇の主人公から、「金太郎」など童話の登場人物まで、レパートリーは50を下らない。「お年寄りが住みたくなくなる地域をつくるのが夢。ステキだと思いませんか」。新村さんが銭形平次の顔で言った。

16年4月の熊本地震では、被災した病院の透析患者を受け入れた熊本市内のクリニックにいち早く職員を派遣するなど、「震災の恩返し」も続ける。きょうも常磐病院の正面玄関をちょんまげ姿の新村さんが出発する。病院スタッフも待合室の患者たちも笑いながら「いってらっしゃい」と手を振る。

【栗田慎一】

毎日(東京・朝刊)
2018年4月11日(水)

私のなかの歴史

歴史

台風10号が北海道に接近した2016年8月30日夜。私のクリニックがある上川管内南富良野町の幾寅地区は停電はありましたが、それほど大雨でもなく、大丈夫だろうと、クリニック2階の自宅で就寝しました。大雨が降ったのは、町を流れる空知川の上流部だったので。31日未明。違和感があって窓から外を見ると、地面がキラキラ光っているのです。目を凝らすと、激しい濁流の中でした。もう逃げられない。妻を起し、浸水した1階に下り、2人でカールテを少しでも高い所へと移しました。2階へ戻り、どうなるのかと、窓から大河のようになつた国道を眺めていました。東の空が明るくなったころ、

ことばで癒やす ①

水害のまちで

被災者の共感で支え合う

水の勢いが衰え、水位も下がり始めました。再び妻と1階に下り、除雪スコップで排水を始めました。クリニック内の浸水は床上20センチに達しました。

それからは、泥出しと清掃消毒、水に漬かった物の処分の毎日。患者さんとの対話で生まれた詩を墨書し、来院者の心を癒やし、僕も生きる力をもらって

きた「ことば」を20年近く書きためて残していましたが、多く

が水没。ぼうぜんとなりました。ある日、体が動かなくなりました。疲労が極限に達したので。このままでは死ぬ。職員に指示するだけにして腰掛けて休み、何とか回復できました。東日本大震災などの被災地を大変だと思いながら、本当に大変なのは何かを知らなかった。「災害関連死」の言葉も自ら被災して初めて実感しました。復旧作業とは、肉体的にも精神的にも過酷なものです。普通の労働には対価が与えられますが、災害復旧は被災者にとつてむなし作業なのです。泥まみれになった思い出の品々を「これも使えない。あれもだめだ」と諦めるばかり。持ち出せたのは子どものへその緒だけだったお母さんもいました。思い出を諦めながらの重労働を強いられると心身にこたえます。

9月9日に診療を再開しました。被災した患者さんたちは、最初は気負いもあり元気ですが、だんだんボディーパーローのように体の不調が出てきました。血圧の上昇、食欲不振、胃腸の不具合……。じっくり話を聞くと、疲れて心身に傷ついた人ばかりです。頑張りすぎると心が折れる。心と体を休め、ちよつと緩くやった方がいいと声をかけました。「頑張り」なんて言葉より、「大変だね」との共感で支え合えたのは収穫でした。

被災した医師にできることは、笑顔で患者さんを迎え、話を聞くこと。それしかありません。自然災害を避けることはできなくても、どう受け止め、どう歩むかです。嘆いた顔ばかりを見せるより、やれる限りのことをやるしかない。被災したことは、医師としていい経験になりました。(聞き手・佐々木学)

けん三のことば館クリニック院長 しもだ けん 下田 憲さん



空知川の堤防が決壊し、濁流にのみこまれた南富良野町の幾寅地区
|| 2016年8月31日 (本社へりから)



しもだ・けん 1947年、埼玉県生まれ、長崎県育ち。北大医学部卒。78年、長崎県の離島医療に従事。83年に富良野市山部、96年に南富良野町幾寅の病院や診療所で勤務医。98年ごろから患者と対話して感じた心の「ことば」を詩にして墨書で表現。2004年、幾寅に「けん三のことば館クリニック」開院。「けん三」は詩作の筆名。14年、日本医師会「赤ひげ大賞」受賞。70歳。

北海道新聞・夕刊
2018年2月19日(月)

巻頭特集

対話が支える医療 気軽に相談できる関係へ

私のなかの 歴史

1947年、生まれたのは埼玉県戸田市ですが、故郷と言え
るのは、育った長崎県佐世保市
です。高校卒業までいました。

埼玉に何歳までいたのかは分
かりません。ただ生まれただけ
の場所だったかもしれません。
父は証券マンだったらしいで
す。僕が3歳の時に結核で亡く
なりました。記憶にあるのは、
仏間で白い布に顔を覆われ寝か
されている姿だけです。

母は僕と2歳上の姉を連れて
再婚しました。相手にも4人の
子どもがいました。再婚して女
の子2人が生まれました。僕よ
り5歳下と7歳下の妹です。

けん三さんのことは館クリニック院長 下田しもだ 憲けんさん



2歳か3歳の僕（右）と姉

ことばで癒やす ②

新しい父は中学校の理科教師
でした。アニメ「サザエさん」
のお父さん「波平」と見た目も
性格もそっくり。着物を着てス
テッキをつけて歩く。頑固だけ
ど、それなりにいい人だったと

故郷・佐世保

親を憎む遠縁に預けられ

今思えば分かります。母のこと
も大事にしてくれたようです。
家は佐世保市内の佐世保川の
河川敷にあった6畳一間。その
半分は母が営む教派神道の教会
でした。信者から少しのお布施
をもらっていましたが、教会運
営が軌道に乗り、神殿のような
24畳ほどの大広間がある大きな
家に引っ越しました。

敵かたきだと恨み、憎んでいたの
で。なぜなのか。50年もたつて
和解してから聞くと、その家族
の誰かが、がんか何かで亡くな
ったいきさつが絡んでいたよう
でした。身内がづらい思いをし
て病気で死んだのは、あந்தの
親が悪い、と。

当時はみじめでした。食べ物
もまともに与えられず、盗み食
いをしました。おねしょをする
と、手におきゅうをすえられま
した。何かあるとすくたたかれ、
泣くと大笑いされました。

預けられていた頃、親が三輪
車を買ってきました。喜んで外
に出て、階段から舗装道路に下
ろしてもらい、夕暮れまで乗っ
ていました。家に帰ろうとした
ら、階段が壁のように高く、三
輪車を持ち上げられないので
す。一緒に暮らしていた遠縁の
大人に頼んでも手伝わってくれな
い。仕方なく、階段の下に三輪
車を置いていたら、翌朝にはも
うなかった。なくなったとは親
に言えません。

その前後の頃です。僕は遠縁
の家に、姉はまったく他人の家
に、それぞれ預けられていたの
です。理由は分かりません。戦
後の食糧事情もあったのかもし
れませんが、昔から懇意にしてい
るから大切に扱われるだろうと
考え、預けたのでしょうか。

ところが、僕が預けられた遠
縁の一家は、僕の母と義父を
いませんでした。

今から思えば虐待を受けてい
たのですが、子ども心では、自
分が悪い子だから叱られたのだ
と信じていました。そしてなん
と、60歳を過ぎるまでそれを疑
った瞬間でした。

(聞き手・佐々木学)

北海道新聞・夕刊
2018年2月20日(火)

私のなかの 歴史

遠縁の家に何年いたのか覚えていませんが、虐待されて植え付けられた劣等感を引きずっていました。自分は悪い子なんだ、だめな子なんだ、と。

学校では偉ぶって、はったりをきかせていました。成績は良かった。国語と生物が得意でした。でも、いい友だちはできません。不良グループに入り、悪いこともしました。町中の表札を盗んで川に流したり、共同墓地で墓石を倒したり、プランターの花を引き抜き逆さに刺したり…。

皆で大きな家で暮らしたのもつかの間、上の子たちは巣立ち、

けん三のことがば館クリニック院長 しも下田 けん憲さん



ことばで癒やす ③

家には義父、母、妹2人と自分。多感な時期に実の親に甘えることができなかったせいでしょうか。

自分がいると家の中がぎくしゃくする。いなくなれば、いい家族になるはず。家から離れた。できるだけ遠くへ。高校3年の時にそう考えて北大を受

放浪の日々

「遠くへ」の思いで北大へ

験しましたが、落ちました。故郷から逃げるため大学を目指したのに、入試に失敗したら

校に入りませんが、1カ月もたらずにやめ、家出をしました。リヤカーを引き、廃品を回収

しました。古物商でいい値段で売れ、1日回ると何千円か稼げました。一つの町で何日か廃品

回収して、また別の町へ。学校の校庭に潜り込み、水飲み場水を飲み、寝袋で寝ました。服は川で洗濯。風呂にはたまに入りました。そうして九州、四国、中国地方を放浪しました。

でも、見つけたものが何か
高校3年の僕。文芸部で文学散歩した長崎県平戸市の寺で

分ならず、放浪の旅先では、いろいろなものを探りました。禅寺、キリスト教の教会、共産党系、新左翼党派など、声をかけられると集会に行きましたが、

落ち着くことはなかった。ずっと、さまざまにいました。当時はまだ18歳。体力に自信

はありましたが、10月末に、体調を崩して重い蓄膿症になりました。高熱を出し、親元に戻って頭を下げました。すぐ入院、手術。2週間は入院しました。

何とか12月末に回復しました。何か12月末に回復しました。さあ、どうしよう。もう一度大学入試に挑戦するか。年が明け、猛勉強を8週間しました。トイレと食事、寝る時間以外は

部屋にこもって受験勉強です。大学を出て、医師が弁護士、

あるいは教師、それもためなら安っぽい物書きになればいい。そんな思いでした。

中央大の法学部を受け、その勢いで北大医学部にも合格しました。やはり、遠くへ行きたかったのです。親も医師になっ

てほしいと願いました。義父は医師になりたかったがかなわず、鹿児島大の理学部を出て、中学の理科教師になりました。あまりかわいがられた思い出はないのですが、僕が医学部に入ったことで期待してくれ

たようです。かなわなかった夢を僕に託したのでしょうか。僕が医師になって2年目に亡くなりましたが、満足して逝ったようです。

(聞き手・佐々木学)

北海道新聞・夕刊
2018年2月21日(水)

私のなかの 歴史

知った人が誰もいない地で生きるんだとの決意で、1967年に北大に入学しました。

入学式会場前ではサークルの勧誘を受けました。誘われて、当時盛んだった「セツルメント」のサークルに入りました。学生が貧困地域で子どもに勉強を教え、勤労青年と語り合い、貧しさから抜け出すのを助ける社会運動です。北大以外の札幌の他の大学や看護学校、保育専門学校などの学生も一緒でした。札幌の豊平川に架かる東橋たもとの河川敷には、トタンや板張りの家が立ち並び「サムライ部落」と呼ばれていました。

けん三のことば館クリニック院長 下田 憲さん

ことばで癒やす ④

学生時代 サークル通じて社会運動

セツルメント活動の学生たちは、この集落で幼児から若者まで世代を分けて、無償の奉仕に取り組んでいました。僕は小学校低学年の子を教えたり、アコーディオンを弾いて、みんなで歌ったりしましたね。

アノを習いましたが、男の僕には習わせてくれなかった。でも、子ども用のアコーディオンを弾いたり、姉と妹のピアノ教本で練習して覚ええました。

を運んだりの肉体労働。大工の手伝いもしました。住宅建築の現場で、命綱も着けず2階の屋根に材木を持って上がりましたね。

貼っただけ。朝に建て始め、夕方には完成しました。その夜は犬肉の鍋です。サムライ部落で学んだことは良い思い出です。北大には7年在学しました。

音楽は好きで、アコーディオンは今も弾きます。姉と妹はピ

路の歌声喫茶「こだま」によく行きました。ある日、店のアコーディオン伴奏者から「あんたも弾くんだったな」と声をかけられました。別の伴奏者一人が辞めたそう

住んだこともあり。テキ屋の親分から「俺の部屋、安く借りないか」と誘われたのです。円山球場の巨人戦で倍値で缶ビールも売りました。

1年目で留年したのですが、大騒動の激しい時代で勉強はしなかつた。僕は1年生で教養部の自治会議長に立候補して当選。ストライキを議決させたこともありました。でも、セクト



北大1年生の大学祭当時の私

で、隔日で伴奏のアルバムイトが始まります。流行歌「若者たち」やロシア民謡「ともしび」など、リクエストされたら何でも弾きました。

その時期、サムライ部落で火事があり、12世帯が焼け出されました。「おい、家を建てろ。大工やってたんだべ。手伝えや」。焼け出された人たちが入居できる住まいを再建するのを手伝いました。材料は川から集めた流木など。屋根も外壁も板張り。部屋の内壁は新聞紙を

試験を目指し、一生でこんなに勉強したことはないほどやりました。(聞き手・佐々木学)

北海道新聞・夕刊
2018年2月22日(木)

私のなかの

歴史

北大医学部で1年の留年を除き、最初の4年は一般教養と生理学や薬理学、解剖学などで、それほど難しくはありませんでした。最後の2年で、あらゆる臨床科に関することを学びました。卒業試験は難しく、学生の3分の1は落ちましたが、何とか及第できました。学生時代に学んだことは今も臨床の現場で役立っています。

国家試験は僕が受けた年から難しくなると分かり、みんな猛勉強しましたが、北大生で4分の1は落ちたかな。僕はかろうじて合格。学生結婚して、子どももいたので、医師になれない

けん三のことば館クリニック院長 **下田 憲**さん

ことばで癒やす ⑤

と大変困るので必死でした。

大学紛争の結果、北大医学部は医局（教授を頂点とする人事組織）が崩壊し、医局の組織として残っていたのは小児科と精神科だけ。大学に残って勉強す



現在の勤医協札幌病院

医師の道へ 厳しい体験に育てられて

るには大学院に進むしかなく、家族を持つ貧乏学生に大学院に進む余裕はありませんでした。

結局、札幌市内の勤医協札幌病院に勤めました。消化器科で内視鏡を使った医学を究めたくて、ここで勉強しよう、と。当時、胃腸の診断はバリウムが主。まだ出始めたばかりの内視鏡の開発と研究で知られた北大の並木正義先生（旭川医大名譽教授、2006年死去）の一番弟子が勤医協札幌病院にいて、バリウムと内視鏡の診断法に熱心に取り組んでいました。

とても厳しい職場でした。その一番弟子が内科医のトップですが、総回診では胃バリウム検査のレントゲン写真を見せなければいけない。患者の前で、僕

が撮った写真を恣にかざし、投げ捨てるのです。「これでは役に立たない。下敷きにしかありません」と。患者に「申し訳ありません」と謝って撮り直しても、次の回診でまた投げられる。でも1年でバリウム診断も何百回か手がけ、内視鏡による診断も七十数回はできました。

他に眼底写真を撮るなど何でもやらされました。受け持つ患者の治療計画を立て、専門書を読み、患者の容体が悪い時はナースステーションのベッドで仮眠しました。午前1時ごろまで働くことも、ざらでした。

大学を出たばかりの医者は何ともできません。大学は医学の学問を教えるも、臨床の実践は教えない。病院の先輩医師も教え

てくれない。患者を何とかしたいとデータを先輩に見せて相談しても「この本を読みなさい」と、英語やドイツ語の原書を紹介するだけ。でも、後になって理解しました。答えをすぐ教えてもらったら、それしか覚えな

い。本を調べると、背景にある膨大な知識も得られるのです。1年が過ぎ、2年目からは小樽市の勤医協小樽診療所に移りました。1年目は先輩医師の下で研修。2年目はさまざまな患者を実践的に診る方針でした。念願の医師になり、札幌と小樽で勤務した最初の2年間で、この仕事の重みを痛感し、僕の一生を決めた三つの忘れられない出来事がありました。

（聞き手・佐々木学）

北海道新聞・夕刊
2018年2月23日（金）

私のなかの

歴史

医師免許を得て、勤医協札幌病院で初当直の時でした。

入院していた50代後半の男性患者が「頭が痛い」と看護師を通じて訴えてきました。急性前骨髄球性白血病という重い病の方です。それなのに、僕は形ばかりの診察をして、風邪薬を処方して病室を離れました。

2時間後、その患者さんは亡くなりました。直接の死因は小脳出血。正しく診断できても、命は救えない状態でした。

でも悔いが残るのは、大部屋病室で家族にみとられることもなく死なせたことです。危機を察知できれば、家族を呼び、個

けん三のことは館クリニック院長 下田 憲さん



診察時は患者の目を直視する

ことばで癒やす ⑥

室に移すこともできた。

医師免許を得て有頂天だった自分を恥じました。いいかげんな診療は許されない。医師の第一歩で思い知らされました。別の当直の日、50〜60代の独

居女性から「おなか痛」と連絡が入りました。自宅を往診すると、室内で目に入ったのは散乱した酒瓶。痩せ細っていて、ただ事ではない。3人部屋に入

医療の重み

寄り添う心患者に学ぶ

その病室には60〜70代の太った女性が意識のない「植物状態」と言われ、8年も入院していました。何の反応もなく、チューブで栄養を受けていました。

隣のベッドに腹痛の女性を入れましたが、重篤です。家族を呼び、病状を説明しました。すると、それまで意識のなかったはずの隣の女性が呼吸を荒らげたのです。「お姉さんだ」。家族の誰かが気付きました。体形も名字も違うので分かりませんでした。2人は姉妹でした。

後から来た妹は入院して1日か2日で亡くなりました。「こ

臨終です」と告げると、寝たきりの隣のベッドの姉が大粒の涙を流したのです。姉は妹が死んだ翌日から発熱して容体が悪化。妹の死から35日目に亡くなりました。解剖診断で妹の死因は急性臍壊死。姉は胆のうが溶けていました。妹を亡くしたストレスが原因でしょう。

「植物状態」なんて、とんでもない。意識が低下した患者も感情があることを学びました。勤医協小樽診療所では、末期の胃がんで入院している60〜70代の女性がいました。宗教上の理由で輸血を拒まれたため手術を断念。でも、激痛のため泣き叫びます。鎮痛剤のモルヒネを

3時間に1本注射しました。強い信仰を持って道を選んだはずなのに、なぜ麻薬のモルヒネを求めめるのか。僕も悩んだ末、聖書の言葉「狭き門より入れ(天国に通じる道は厳しい)」を引用し、「せつかく選んだ狭い道を最後まで歩みませんか」と語りかけました。

「分かりました」と女性は笑顔に変わり、以後、モルヒネを求めませんでした。その後、3週間を生き、亡くなる3日前に「ありがとうございました」と言って、ゆっくり眠りに入り、安らかな顔で旅立ちました。痛みは孤独がもたらしていたのです。可能な限り寄り添う。末期がん患者に接する心を学びました。(聞き手・佐々木学)

北海道新聞・夕刊
2018年2月26日(月)

私のなかの

歴史

医師2年目で小樽にいた1975年12月、長崎の義父が亡くなりました。妹らは東京に出ており、長崎の離島で教師だった姉から「母が心配だから近くに来て」と頼まれました。76年、九州に帰ることにしました。

義父の次男が長崎県職員で、衛生部門の仕事をしていました。「離島医療は医師不足で危機的だ」と言い、長崎県大村市の国立長崎中央病院（現国立病院機構長崎医療センター）での勤務を勧められました。離島医療の拠点病院です。島の病院に半年勤めると、あとの半年は国立病院で自由に研修できる制度

けん三のことば館クリニック院長 しもだ けん 下田 憲さん



長崎県平戸市の生月島（旧生月町）。現在は生月大橋で平戸島と結ばれている（平戸市提供）

ことばで癒やす ⑦

が始まり、その話に乗りました。国立長崎中央病院は学閥もなく、何でも気軽に話せる雰囲気がありました。学びたい分野が

再び長崎へ 離島で地域医療に目覚める

あれば専門医が教えてくれまして。手術にも立ち会いたいと頼むと「手伝いながら見ていなさい」と許可されました。

勤務した離島は生月島（旧生月町、現平戸市）と五島列島・中通島の旧上五島町（現新上五島町）の2カ所。一人で何でも診る地域医療にはまりました。

当時はドクターヘリこそありませんでしたが、自衛隊ヘリが必要に応じて島の患者を国立病院へ運んでおり、私も同乗したことがあります。

国立病院勤務の頃、離島に住む悪性絨毛上皮腫の女性を自衛隊ヘリで迎えに行きました。子宮の胎盤を構成する絨毛細胞ががんになり、肺に転移しやす

い。「重症の肺炎だ」と島の医師は言います。ヘリ離陸後1分もたらず、患者は呼吸停止。気圧の変化に肺がもたなかったの

送ったのに……。国立病院に運んでから死亡確認をしました。島の勤務でも悲しい思いをしました。「おなかの赤ちゃん、動かなくなった」。妊婦さんが夜、病院に駆け込んできました。聴診器で聴くと、胎児心音が聞こえない。「だめかもしれない」と告げましたが、お母さんは納得しない。「本土の病院へ連れてって」。フェリーの最終便は出た後です。漁船を借りるしかない。でも、女性を乗せるのを嫌がる漁師ばかり。かけ合って頼み倒し、やっと漁船1隻を借り、出港しましたが、港の明かりが見える船上で、死産の赤ちゃんを取り上げました。

島に助産師はいましたが、医師の支援が必要なお産もあり、一緒に赤ちゃんを200人ぐらい取り上げました。「島医者」として何でもやりました。

国立長崎中央病院と島の病院勤務を半年ごと2回繰り返し、78年から5年間は生月島の長崎県離島医療圏組合生月病院に内科医として勤めました。国立病院が拠点となって島の医療を支援してくれて理想的でした。

ところが毎晩、北海道の夢を見るのです。草原や雪原、札幌の街。長崎で臨床医療の学びたいことも学べた。北海道へ戻りたい。思いは募りました。

（聞き手・佐々木学）

北海道新聞・夕刊
2018年2月27日（火）

巻頭特集

対話が支える医療 ～気軽に相談できる関係へ～

私のなかの 歴史

長崎の離島では集落を保健師と巡回し、住民の健康調査や講話を担いました。大きな病院より、手作り感のある、きめ細かい医療がいいなと思いました。

いずれ北海道へ戻り、ニセコ付近で地域医療に取り組もうと考えていました。すると娘が「お父ちゃん、(富良野市の)山部に来るといいよ。おばあちゃんのところ、医者がいなくて困っているって」と言うのです。

当時の妻は、僕の母との折り返いの悪さと僕の未熟さ故に、子どもを連れて先に北海道へ引きあげ、その後、離婚しました。娘が僕に会いに長崎へ来た時、

けん三のことは館クリニック院長 下田 憲さん

ことばで癒やす ⑧

富良野市山部地区での病院勤務を勧めたのです。山部には元妻の実家がありました。

1983年、北海道厚生連が運営していた山部厚生病院に勤



山部厚生病院から南富良野町幾寅へ訪問診療して患者と語りつづ1992年

山部の病院 往診して在宅医療に力

めることにしました。山部出身の当時の富良野市長、瀧口一郎さん(2015年死去)が僕を招請し、元妻の両親も医師としての僕を信頼して「ぜひ来てほしい」と言ってくれました。

着任前の病院は非常勤の医師が月替わりに派遣され、外来患者は1日8人ぐらい。入院ベッド32床に18人が入院していましたが、5、6年いる人がほとんどでした。

心臓疾患と高血圧を理由に入院していた80代の女性がいました。診察すると心臓も血圧も悪くない。「もう大丈夫だよ」と退院させました。病気がと信じていた女性は喜んで帰りまし

た。暑い夏でした。気温33度の中、富良野市東山地区のバス停

でその女性は倒れ、救急車で運ばれてきました。脳卒中で意識は戻らず、亡くなりました。

女性は入院中に世話になった人、お見舞いに来た人にお礼を言つたため、何時間も訪ね歩いていたので。バスは1日数便しか運行しません。道内の農村過疎地は長崎の狭い離島と違つ

交通弱者には大変な地域だと思いい知りました。地域の実情を知らず、地域に根ざした医療はできないと教えられました。

交通の不便な地域なら、僕が患者の家を訪ねれば何かが見えるかもしれないと、外来、入院を問わず、患者の家庭訪問を始めました。血圧計などを持ち「顔を見に来たよ」と言つて。

「懐かしいのう。先生」。年

老いた男性が僕の訪問を喜んでくれました。「わしゃ、ここで八十何年暮らすが、医者が家を訪ねてくれたのは初めてだ。いやあ、懐かしい」。数日前に診察室で会っているのに、思いがけなく出会ったうれしさを表現しているようでした。人と人との距離を縮める言葉です。

家庭訪問を続けて親近感が伝わったのか、往診依頼が増えました。訪問診療の患者は最終的には120人に達し、毎日10人は往診しました。病院経営は1年目で赤字に転換し、医師は私を含め3人になりました。結局、山部には13年いました。その後、病院は医院に縮小され、05年に廃院となってしまいました。

「懐かしいのう。先生」。年

老いた男性が僕の訪問を喜んでくれました。「わしゃ、ここで八十何年暮らすが、医者が家を訪ねてくれたのは初めてだ。いやあ、懐かしい」。数日前に診察室で会っているのに、思いがけなく出会ったうれしさを表現しているようでした。人と人との距離を縮める言葉です。

家庭訪問を続けて親近感が伝わったのか、往診依頼が増えました。訪問診療の患者は最終的には120人に達し、毎日10人は往診しました。病院経営は1年目で赤字に転換し、医師は私を含め3人になりました。結局、山部には13年いました。その後、病院は医院に縮小され、05年に廃院となってしまいました。

「懐かしいのう。先生」。年

老いた男性が僕の訪問を喜んでくれました。「わしゃ、ここで八十何年暮らすが、医者が家を訪ねてくれたのは初めてだ。いやあ、懐かしい」。数日前に診察室で会っているのに、思いがけなく出会ったうれしさを表現しているようでした。人と人との距離を縮める言葉です。

家庭訪問を続けて親近感が伝わったのか、往診依頼が増えました。訪問診療の患者は最終的には120人に達し、毎日10人は往診しました。病院経営は1年目で赤字に転換し、医師は私を含め3人になりました。結局、山部には13年いました。その後、病院は医院に縮小され、05年に廃院となってしまいました。

「懐かしいのう。先生」。年

老いた男性が僕の訪問を喜んでくれました。「わしゃ、ここで八十何年暮らすが、医者が家を訪ねてくれたのは初めてだ。いやあ、懐かしい」。数日前に診察室で会っているのに、思いがけなく出会ったうれしさを表現しているようでした。人と人との距離を縮める言葉です。

家庭訪問を続けて親近感が伝わったのか、往診依頼が増えました。訪問診療の患者は最終的には120人に達し、毎日10人は往診しました。病院経営は1年目で赤字に転換し、医師は私を含め3人になりました。結局、山部には13年いました。その後、病院は医院に縮小され、05年に廃院となってしまいました。

(聞き手・佐々木学)

北海道新聞・夕刊
2018年2月28日(水)

私のなかの

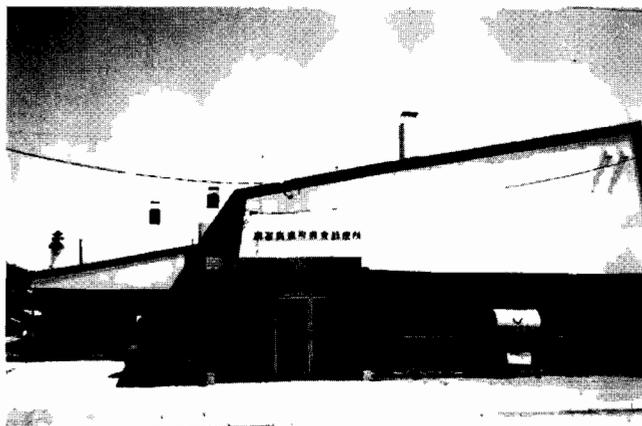
歴史

富良野市山部で忘れられない患者さんがいました。

乳がんで旭川の病院に入院していた30代前半のお母さんです。僕が訪問診療をしていると知って退院し、山部の自宅で過ごしていました。クリスマスチャンで、6歳を頭に3人の娘さんがいました。がんは肺、頸椎、脳に転移。死を悟り家族との時間を大切にするため帰宅したと思っていました。

ところが、往診したある日、「先生、どうしよう。私、死んじゃうんだわ」と悲痛な表情で言っつのです。それまで死ぬと思っていなかったのです。彼女の

けん三のことは館クリニック院長 **しもだ 下田 憲**さん



ことばで癒やす ⑨
胸中は自らの命より、幼子たちの行く末を案じる思いでいっぱいだったのでしょうか。
なのに僕は「あなたの神様に

聞いてごらん」と答えたのです。必死の問いかけから逃げてしまっただけで、彼女が亡くなっただけで、僕は大丈夫だよ。

子どもたちのことは神様が守ってくたさるからね」と答えてあげられなかったのか。命のぎりぎりを支えきける覚悟が足りなかつたか、今も切なく思っています。

1995年10月、隣町の上川管内南富良野町の中心部である幾寅地区で、内科・小児科の医院を約40年開いていた医師かつて勤めた移転前の南富良野町幾寅診療所（同町提供）

幾寅へ「福祉のまち」に感動 後任に

池野量さんから、「俺、来週で辞めるから、あと頼むね」と電話が突然ありました。

驚きましたが、次の医師が決まるまで、毎週土曜日の週1回、山部から出張診療しました。町は全力で後任を探しました。道外から13人の医師が見に来ましたが、志のある人でも雪に閉ざされた冬の光景に「一歩の足を踏み、断つてきました。」

山部の病院には南富良野から約80人が通院していました。これは、そこに行きなさいという天の声ではないか。無医地区となった幾寅へ行こうと決めました。

当時の楯大亮町長（2009年死去）は「新しい診療所を造るから」と言ってくれました。

診療所の建物と医療機器は町が用意し、経営は自力で賄う「委託開業」方式です。1996年、南富良野町幾寅診療所で働き始めました。胃内視鏡や超音波診断装置はすぐに導入。コンピュータ断層撮影装置（CT）などは新診療所に設置予定となりました。

南富良野町は「福祉のまち」を掲げ、社会福祉関係の複数の施設が幾寅市街地の中心部にあります。

多くの市町村では障害者施設は隔離された郊外にあたりするのにも、障害のある人がまちなかで普通に暮らしている。すごいと感動しました。この町に来た理由の一つです。（聞き手・佐々木学）

北海道新聞・夕刊
2018年3月1日（木）

私のなかの 歴史

南富良野町幾寅診療所に、帯広から書家の小林翠山さん（2008年死去）が通っていた時のことです。突然「あんたの字を見たい。書を書け」と言うのです。1998年ごろでした。最初は、とんでもないと。高校の授業でいちばん嫌いだっただのが書道でした。カナクギ流の下手な字です。

けん三のことは館クリニック院長 下田 憲さん

けん三のことは館クリニック待合室に掲示している「ことば」



ことばで癒やす ⑩
たのです。これは書を書けということか、と思いましたね。小林先生は「すずりと筆は洗うな。紙はさらさらの面で書く」と、かすれた濁筆を生む」とし

言霊を詩に 患者との共鳴 墨書で表現

か教えず、字の書き方は教えてくれません。「自分の字で書きなさい。最初は下手でも、いつか味のある字になる」と。千字文（漢字の手習い用の長い詩文）を楷書と草書で書き、般若心経も何十回と書きました。「それなりにいい字だ」と小林先生が評してくれました。次に何を書こう。思いついたのが、患者さんと語り合う中で得た言霊を短い詩にして書けな

いかということでした。病に苦しむ、悩みを抱える患者の心と、複雑な生い立ちの自分の心が共鳴して生まれた詩を墨書で表現するのです。それを「ことば」と呼ぶことにしました。最初の「ことば」はこうでした。空身で歩いても 人生は充分

重く 荷物を少し 下ろすと良いよ
頑張りすぎて疲れ果てて通ってくる患者さんには、こんなことば「をかけたくなります。
がんばって 歩き続けて 疲れたんだね 貴方 休んだら良いよ 泣いたら良いよ 少しの間だけ
時には弱さをさらけ出してもいいと思います。
悲しみ苦しみを一人で背負って歩くのはよそうよ 人間ってそんなに強くななくても 良いんじゃないかなあ
墨書した「ことば」を院内に貼ると、それを見た患者さんは「私のこと言っている」と感じられます。生身の人間の心の

北海道新聞・夕刊
2018年3月5日(月)

私のなかの

歴史

病んだ体と心の両方を診る心療内科とともに、私が取り入れているのが東洋医学です。

医師になって初めて勤めた勤医協札幌病院に、漢方薬を調合できる薬局長がいました。先輩医師は何も教えてくれませんでした。この薬がいい」と親身に教えてくれて、担当する患者に安心して使えました。リハビリ担当には中国で学んだ鍼灸師もいました。医師の出発点当時から東洋医学になじんでいたのです。

けん三のことは館クリニック院長 しもた 下田 けん 憲さん



漢方薬の原料となる朝鮮ニンジンなど生薬の標本が並ぶ棚

ことばで癒やす ⑪

ように白く濁り、発熱する症状です。僕は漢方薬の猪苓湯の服用を提案しました。飲ませると血尿が大量に出て、1日できれいな尿になり完治しました。

東洋医学 生薬、はり治療の効果実感

それで信頼を得て院内で漢方を教え、やがて佐世保市や長崎市の医師会でも講義することになりました。人に教えると、自分も勉強になりました。

医師は大学で西洋医学を学び、昔は多くが「漢方なんて効かない」と半信半疑でした。今はかなり認知され、何らかの漢方薬を使う医師が増えています。

西洋医学の医薬品はほとんどが化学物質。お年寄りが多種の薬を服用すると具合が悪くなるのは、体が処理しきれず、薬そのものが負担になるからです。

漢方薬は自然由来の生薬が原料。風邪薬で知られる葛根湯は7種類の生薬しか使わないので安く、さじ加減でほとんどの風邪に効きます。他にも漢方薬は

アトピー性皮膚炎やアレルギー疾患、自己免疫疾患などや、大手術後の患者にも処方します。

た。レントゲン撮影すると、指の骨が変形していた。ですが、はりを指ではなく、肝(西洋医学の肝臓ではなく、気の流れを調節する五臓の一つ)の働きに効く体のツボに刺すと、指が即座に真つすく伸びたのです。

漢方薬は自然由来の生薬が原料。風邪薬で知られる葛根湯は7種類の生薬しか使わないので安く、さじ加減でほとんどの風邪に効きます。他にも漢方薬は

東洋医学の基本は触診です。診察では必ず患者に触ります。その際、手のひらの真ん中にあるツボ「労宮」から気(根源的なエネルギー)が入り、患者と気のやりとりをする。その結果、自然に僕の気が高まる。

はり治療は無償で行い、リウマチなどの膠原病、変形性脊椎症、膝関節症などに効きます。うつ、不安神経症、ストレス性疾患など心の病気にも、緊張を和らげる効果があります。

漢方薬は自然由来の生薬が原料。風邪薬で知られる葛根湯は7種類の生薬しか使わないので安く、さじ加減でほとんどの風邪に効きます。他にも漢方薬は

1日の診察の後には体温が上昇しています。そして、医師になって10年たったころ、突然はりが効くようになりました。

山部の病院にリウマチで指の曲がった患者さんが来院しました。ここが痛い、あそこがつかい

漢方薬は自然由来の生薬が原料。風邪薬で知られる葛根湯は7種類の生薬しか使わないので安く、さじ加減でほとんどの風邪に効きます。他にも漢方薬は

と症状があるほど問題の中心はここだと見極めるのが東洋医学の神髄。病気の時は患者さんの心身すべてが自分の弱い部位を表現するものです。そこを診断

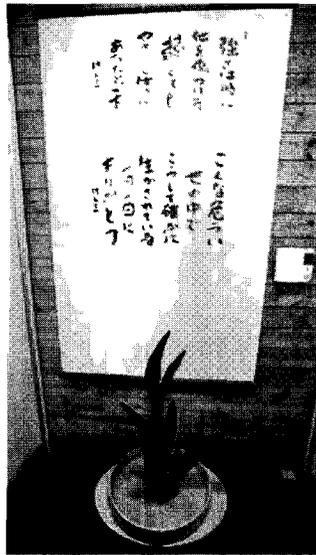
します。(聞き手・佐々木学)

北海道新聞・夕刊
2018年3月6日(火)

私のなかの 歴史

患者さんと対話して生まれた詩「ことば」を書く時は「けん三」の号を記します。「けん三」は僕の名の「憲」。「三」は東洋医学の思想的背景である老子の「道德経」から採りました。
道生一 一生二 二生三 三生万物（道は一を生じ、一は二を生じ、二は三を生じ、三は万物を生じる）
道とは宇宙が生まれたビッグバン、無のこと。そこから一つの有機体生まれ、陰と陽（世界を創る二つの異なる性質）に分かれた。陰と陽は新たなものを生み、新たなものはあらゆるものへと広がるーそんな意味で

けん三のことば館クリニック院長 下田 憲



ことばで癒やす ⑫

「夢の城」開設 患者と魂で触れ合う

す。三は現実世界の始まりで、東洋医学を実践する原点です。墨書した「ことば」は増え、もう数えきれません。南富良野町幾寅診療所にベタベタ貼るのも、かっこ悪い。「ことば」の展示館があればと思いました。ちょうど診療所向かいの土地が売りに出されたので購入し、2000年に多目的ホール「けん三のことば館」を開きました。書きためた「ことば」を展示

するとともに、映画や落語、人形劇などを公演しました。町民への恩返し気持を込めたのです。喫茶コーナーも設け、コーヒーなどのほか、カレーライスをやラーメン、日替わり定食を提供しました。地元の人と町内の障害者施設の知的障害がある人が手伝ってくれました。僕の理想を具現する夢の城でした。

4年後の04年、幾寅診療所を辞め、ことば館を診療所に改装して独立開業しました。今に至る「けん三のことば館クリニック」です。変わった名称なのでよく「言語療法のクリニックですか」と尋ねられます。院内には「ことば」と一緒に生け花を飾ります。華道嵯峨御流師範の僕が活かしています。きっかけは1998年、院外薬局で働きながら僕の診療所で漢方を学んでいた帯広出身の薬剤師の女性から「お花を齎っていますか、飾る場所がありませんか。診療所に飾っていいですか」と聞かれたことです。花は好きで、喜んでお願ひしました。そして活けた花を見て感動しました。きれいな花をただ飾るのではない。生け花で精神世界を表現していると感じたのです。

入門を申し出ると、2005年7月に札幌芸術の森で開かれた「札幌新能」の舞台で花を活けるから見に来なさいと言うのです。演目は源氏物語の「夕顔」が題材の「半部」。夕顔の霊を等身大の生け花で表現されたのですが、衝撃を受けました。花が演者に負けずに舞っているかのように。弟子入りし、08年に師範免状をいただきました。造花を見ても感動しない。生きた花だから心が動く。僕も、生きた花を届け、患者さんの心の「ことば」を書く。脈を取り、心から目を離さずに語りかけながら生身の人間として、患者さんと魂で触れ合う医者でありたいのです。

診察室の近くに飾った「ことば」と生け花

札幌の華道家、南秀月先生に

（聞き手・佐々木学）

北海道新聞・夕刊
2018年3月7日（水）

私のなかの

歴史

気付いたら40年近く離島や農村の過疎地で勤めていました。「山医者」としての生涯を、この南富良野町幾寅でうずめようと覚悟を決めたころでした。2014年、地域医療に尽くした医師に日本医師会などが贈る「赤ひげ大賞」に選ばれました。驚きました。分不相応なので一度は辞退を申し出ました。ですが、患者さんと向き合い、語り合っ「ことば」をいただき、互いに心を癒やし合う僕の医療を発信することに役立つかと、賞を受けることにしました。

道内の小さな町や村で医師が定着しないのは単に過疎地だから

けん三の**ことば**館クリニック院長 **しもだ** 下田 **けん** 憲さん



歌声喫茶のアルバイトで演奏したアコーディオンは今も、趣味で続けています。

ことばで癒やす ⑬
 らではありません。医師が地域医療を志して赴いても、何年かたつと、来る患者はいつも同じ。聴診器を当てなくても体調が分かり、急患も出なくなる。良いことですが、一生懸命やる意欲を失いがちになるのです。
 自治体も医師不足の時は医療施策を重視するが、医師が定着すると安心して産業振興など他の施策に関心を向け、医師に医療問題を丸投げする場合も見受

けられます。緊張感を保つため、市町村が協定を結び、医師の任期を決めてローテーション配置する仕組みがあってもいい。
 なぜ人は医療にかかるのでしょうか。病気を治してほしいからだけではなく、病気が人生を損なうのではないかという不安があるからです。子どもは発熱や腹痛でも自分の意思では通院しない。親が子どもに何かあっては大変と不安に感じるから、医師に診てもらおうのです。この場合、子どもだけを治療しても答え

赤ひげ大賞 悲しみや喜び 患者と共に

にならない。親の心もほぐさなくてはいけないのです。

今まで常に納得できる医療を提供できたかと問われると、どうでしょう。僕なりの最大限のことを尽くしても、反発されることはあるし、不満をもつ人もいた。どれだけ患者の気持ちに

が、その後また離婚。再々婚した今の妻は29歳年下です。でも彼女との出会いによって、僕は子どもたちの虐待の呪縛から解き放たれ、その結果、患者さんと悲しみ、苦しみを共有して歩む今の僕がいるのです。

ごしてくれたら、それでいい。もっとも、治るのは医師の力ではなく患者本人の自然治癒力。治らないのは医師の責任かもしれない。命を救えなかった患者には自分の限界を感じます。

夏は自転車、冬はスキーを楽しみ、元気を養っています。アコーディオンの生演奏で老人ホームを慰問に訪れてもいます。音楽も、生け花も、「ことば」も、デジタルの世界とは違う生

家族ですが、富良野市山部の病院勤務のころに再婚しました

のものを大切にして得られる深い喜びの世界です。それを示しながら医師を全うしますね。

（聞き手・佐々木学）
 〓おわり〓

北海道新聞・夕刊
 2018年3月8日（木）

高齢化の進展に伴い、2025年に認知症患者は700万人に上ると推計される。2月14日、かほく市の豊かな自然に囲まれたキャンパスから認知症看護のスペシャリストが全国に飛び立った。「認知症看護の新しい道が開けてくると思いますよ」と、石川発の看護人材の活躍に自信を見せる。

昨年7月、看護大に認知症看護の認定看護師の資格取得を目指す教育課程を新設した。石川県をはじめ、東北や九州など全国各地から現役の看護師33人が入学し、約7カ月間、認知症の専門知識をみっちり学んだ。

認知症患者に対して、どのように接するのが良いのか。それには「理解することが大事」と

強調する。例えば、よく徘徊する人は、何か必要だと感じてうるついている。それを否定したら混乱する。だから、相手を理解して刺激しないようなケアが看護師には求められると説く。

もともとは「リケジョ」

自身が看護の道を歩み始めた

「赤ん坊の学問」育てる



いしがき・かずこ 金沢市生まれ。東大医学系研究科保健学専門修士課程修了。1979年から保健師を14年間務めた。東大医学部健康科学・看護学科助教授、浜松医科大学看護学科教授、千葉大看護学部長などを経て、2011年から現職。趣味はドライブ。特に好きなコースは能登半島巡り。72歳。

登壇

石川県立看護大学長

石垣 和子 氏

きっかけを尋ねると「あんまり考えていなくて、流れで自然」と意外な答えが返ってきた。もともとは実験が好きで、今で言う「リケジョ（理系女子）」だったそうだ。

看護は子どものころから身近にあった。病気がちの母親を看病する父親の姿を見ていたからだ。その父親は高校3年生の時に脳出血で急死。49日後に母親も後を追うように亡くなった。

「何もできなかった自分がすごく悔しかった。ただ、両親が病気だったことが、自分が今こうしていることに影響しているのかもしれない」

思わぬことから、看護に携わることになった。東大を卒業後、保健師となり、三宅島に勤務し

ていたころ、長男が病気を患った。島で暮らせなくなり、都内に戻ることを決意。「仕事を捨てて、母であることを取りました」と当時を振り返る。

何でもやるかと仕事を探していた時、東大から「看護を教えてください」と誘いがあった。それから看護学を猛勉強し、教壇

に立つようになった。

看護学を「赤ん坊の学問」と例える。「まだ30年か40年しかたっていない。逆に言えば、まだまだ成長できる学問なんです」。認知症看護の教育課程を導入したのもその一環である。

海外の大学と連携

学長に就任して7年。良かったことは、「いろいろと提案できること。意外と学長に向いているかもしれない」と笑う。今までの成果として、米国、中国、韓国の看護学部と連携協定を結んだことを挙げる。今後は看護とは違う分野の大学と協力関係を築きたいと意欲を示す。

学生に期待することを問うと、母親のようなまなざしで、こう語った。「哲学や社会学、工学など、別の世界を知った上で看護を知れば、看護学の進歩も夢ではないなと思っています。そういう人材をうちから出したい」。時代に合った新しい看護を石川からつくりたいと意気込んでいる。（松元友樹）

北國新聞・朝刊
2018年3月5日(月)

来た道 行く道

看護師と総合的ケアの経験を生かし、最期の看取りまでを約束する認知症中心の終身ホームを創設して23年になります。私たちの介護理念は、人としての尊厳を失わず生を全うできるように支援すること。「孤独にせず、人生を最後まで楽しんでもらう」と、常に心がけてきました。

認知症、寝たきりであっても、大切にされるべき個々の尊厳を「いのちの花」と名付け、1994年に設立した協会(有限会社)の名称としました。理念を形にしたグループホーム「高野の花の家」(98年開設、京都市左京区)は、認知症対象のターミナルケア付き民間ホームとしては、国内初の施設でした。

現在の中心施設は「北白川の花の家」(左京区、48室)です。ターミナルケアの有料老人ホーム。入所者は、広く取ったリビングを中心に過ごし、食事とリハビリをとくに重視しています。

私は九州・天草で生まれ、主に祖父母に育てられました。20歳で看護師を志したのは、困った人の世話をいとわない祖母の影

日本いのちの花協会代表

宮田 さよ子 さん

ケア得意技で尊厳守る

深める場を」と要請され92年、京都在宅ケア研究所を設立。ケアワーカー養成と地域での在宅ケアを始め、多忙になった研究所を2年後、日本いのちの花協会と改称したので。病院勤務のころ、将来を展望して考えたのは、医師にできない私の介護得意技で勝負すること。おいしい食事が作れる、優し

響です。准看護師学校を経て福祉専門大学に進み、さらに京都の高等看護専門学校に入学しました。既婚31歳、3カ月の長女を抱えたママさん新入生でした。大学、学校では一貫して勤務学生で通し、昼は病院に勤めました。内科から精神科まで、多くの診療科を体験したことが私の血となり骨になっています。学校を出て働いた西陣の診療所では、訪問看護に携わり「老老介護」など在宅ケアの実情を肌で知りました。医療、介護の知識や技術を持たない介護の限界。「これからの介護は、ヘルパーや看護師、医師などのチームによるケアでなければ、立ち行かない」と痛感させられました。病院勤務が一段落したころ、京都市の第三セクターによるホームヘルパー養成講座の講師を頼まれました。2年間の修了生の中から「学んだ知識をさらに



「看取り(は)を自稱する宮田さん。「入所者に」をわが家と信じ、安心して暮らしていただくのが私たちの仕事」と語る

(京都市左京区、北白川の花の家本館)

い排せつケアができる、患者に見合ったりハビリ提供の三つです。病院や他では難しいこれらのケアを実現させたのが、私たちの協会だと自負しています。介護現場において、いま気になるのは将来の自分の認知症や介護に備える人が少なすぎることに。今こそ「国民総介護員化」が必要です。ボランティアでもいい。認知症介護を自ら体験しましょう。私は認知症サポーター養成用にケアや予防法をまとめた映像テキストを作りました。これを使った啓発活動を、今後の大切な仕事にしていこうつもりです。

みやた・さよこ 1948年、熊本県天草市生まれ。日本福祉大卒業後、近畿高等看護専門学校を卒業。学業と並行して20年に及ぶ病院勤務ののち92年、日本いのちの花協会の母体となった「京都在宅ケア研究所」を開設。現在、有料老人ホーム・北白川の花の家などを運営する。著書に「私は高齢介護向け負い人」(岩波書店)ほか。

京都新聞・朝刊
2018年4月2日(月)

認知症ケア 目見えて優しく

福岡市が、フランス発祥の認知症ケアの技法「ユマニチュード」を介護の現場に導入する取り組みを進めている。相手の目を見て優しく接することで、認知症の人の行動が穏やかになり、介護者の負担軽減にもつながる。日本では5年ほど前から一部の介護施設などで実践されているが、自治体が普及を図るケースは全国でも珍しいという。

福岡市が、フランス発祥の認知症ケアの技法「ユマニチュード」を介護の現場に導入する取り組みを進めている。相手の目を見て優しく接することで、認知症の人の行動が穏やかになり、介護者の負担軽減にもつながる。日本では5年ほど前から一部の介護施設などで実践されているが、自治体が普及を図るケースは全国でも珍しいという。

行動穏やかに

福岡市西区の下島康則さん(72)が、認知症の妻節子さん(66)の背中を優しくなでながら、耳元で声をかけた。関節が曲がった節子さんの腕をほぐすため、下か

技法「ユマニチュード」福岡市が導入、普及へ

ユマニチュード「人間らしくある状態」を意味する。フランスの体育学教師2人が高齢者ケアに携わった際に考案。欧州やカナダなどで実践されている。認知症の人はなぜ介護をされているか分からずケアを拒絶する傾向があり、「見る」「触れる」など不安や困惑を和らげるための150以上の技法がある。

ケアに対する拒否行動などが減り、介護者の負担感が軽減する効果がみられた。市も専門職向けの研修を実施。5施設の約90人が参加し、同様の効果があった。これを受け、17年3月に策定した市健康先進都市戦略にユマニチュードの普及を盛り込んだ。18年度も市民向けの講習会や施設での研修などを進める。地域包括ケア推進課は「実践しやすく、短期間で効果も表れやすい。認知症の人の生活の質も上がる。施設で普及すれば、介護人材の減少にもつながる」としている。

読売(福岡)・夕刊
2018年7月3日(土)

症予防

大阪精神医療センターと枚方市が実践



府立病院機構「大阪精神医療センター」(枚方市)と枚方市が実践中の認知症予防プログラムとして、吉本興業が笑って認知症予防に効く「吉本新喜劇」を同市のメセナ枚方会館で上演した。川畑泰史座長らの熱演を抽選で選ばれた市民ら約1000人が鑑賞、一緒になって認知機能をチェックした。(畑山博史)

ク

新喜劇は、島田一の介さんや松浦真也さん

嫌。その点、ナマ吉本新喜劇を見ることができて今日はとても楽しくてためになった。また来たい」とこり。見守った伏見隆市長は「健康医療都市を唱えているわが市は心と体の生き生き教育がモ

認知症の人と対話するケア技法「ユマニチュード」普及を

東区 市民向け講座に50人

認知症の人と効果的に対話するケア技法「ユマニチュード」の普及を目指す市民向け講座が21日、福岡市東区の和白公民館であった。約50人が参加し、相手との重要性を強調。正面から水平に相手の瞳を見る▽低めのトーンで穏やかに前向きな言葉を掛ける▽体に触れるときは手指を開いて広い面積で指先からゆっく

笑って認知

吉本新喜劇でチェッ

らテレビでもおなじみのメンバー7人が出演。途中で出演者が替わって再登場し、「どこが変わったか？」を答えたり、飲食店の出前注文でメニューを覚え合計金額を計算したりと観客側も大忙し。約30分の新喜劇の中で、クイズ形式で計7問を盛り込み、会場は答えに対する笑いと拍手が交錯して和気あいあい。終了後、川畑座長は「ぼくらの方が計

つもの新喜劇にはない展開。冷や汗かきまじた「苦笑する一幕も舞台を企画した同病院の岩田和彦医師は「認知とは見た目聞いたりした外からの情報を脳が処理する力。認知症は突然発症するわけではないので、日ごろから人との交流などの刺激が必要」と説明。観客の女性(81)は「いくら刺激が必要と分かっている、興味の無い物に参加するのは

大阪日日新聞・朝刊
2018年4月2日(月)

の目を見る、低めの声でゆっくり話しかけるなどの技法を学んだ。福岡市が取り組む認知症フレンドリーシティ・プロジェクトの一環。看護師資格を持つユマニチュード認定インストラクターの盛真知子さんが講師を務め、基本技術の「見る」「話す」「触れる」を中心に、実演を交えて伝授のケア技法を紹介した。

盛さんは「大切な存在であることを伝え、尊重されていると感じてもらおう」と話している。

その後、参加者は2人1組で交互に介護者、被介護者役となって技法を実践。相手との距離感などを探りながら接し方を体感した。

(豊福幸子)

西日本新聞・朝刊
2018年4月24日(火)

認知症患者 カフェで笑顔

県認定看護師会 知識生かし交流

「仕事でそろばんを使っていたんですね」。1月27日に同大の食堂で開かれたカフェ。認知症の高齢女性に認定看護師が付き、ゆつくりと話し掛けた。会話の内容は高齢者の過去の体験が中心だ。「商業高で学んだのよ」。話が進むにつれ、険しい顔をしていた高齢者が穏やかな表情に変わっていった。

「仕事でそろばんを使っていたんですね」。1月27日に同大の食堂で開かれたカフェ。認知症の高齢女性に認定看護師が付き、ゆつくりと話し掛けた。会話の内容は高齢者の過去の体験が中心だ。「商業高で学んだのよ」。話が進むにつれ、険しい顔をしていた高齢者が穏やかな表情に変わっていった。

が昨年9月から始めた。5年以上の実務経験があり専門の教育課程を修了した認定看護師が運営を担当。参加者は毎回2時間半、認定看護師が用意するプログラムを通じて親睦を深めている。

昔遊びやパペットショー、体操など内容は多岐にわたるが、共通するのは「できる」とは自分でやってみよう(狩野さん)ことだ。例えば、認知症患者は最近の出来事を感じ

えるのは苦手だが、昔の記憶は残っていることが多いという。狩野さんは「会話一つでもその人が話したいことは何かを見極め、自己尊重を取り戻す機会になるよう工夫している」と説明する。

同日は認知症の高齢者6人と家族1人がカフェを訪れ、体操や工作などをした。参加した認知症を患う市内の女性(91)は「家にいると寝てばかりになってしまふ。カフェで

山梨日日新聞・朝刊
2018年2月2日(金)

PICKUP TOPICS

認知症看護

認知症の予防、早期発見、治療に一役

認定検査技師1期生巣立つ

鳥取大学院医学系研究科(米子市西町)に2016年度に開設された全国唯一の「認定認知症領域検査技師コース」の1期生3人が今春、巣立った。認知症検査技師は専門的な知識を持つ

学んだ知識現場で生かす 鳥取大 大学院

臨床検査では、磁気共鳴画像装置(MRI)や神経心理検査などで認知症の兆候や進行度を知ることができ、判定には認知症の専門的な知識が必要。このため、専門知識を備えた臨床検査技師として日本認知症予防学会などが14年度に認定制度を設けた。3年以上の実務経験を積み、同学会など主催のセミナーを受講すれば受験資格が得られる。17年4月現在、全国で126人が活躍している。

ち認知症の予防、早期発見、治療に一役買う。認定を受けるには実務経験や試験合格が必要で、3人はコースで学んだ知識を生かし、現場で実力を磨く。(狩野樹理)

一方、認知症を専門的に学べる臨床検査技師養成機関は全国でも少ないため、鳥取大が認知症検査技師養成に特化した博士前期課程2年間の同コースを創設した。認定制度創設に携わり、同コースの講義を受け持つ浦上克哉教授(61)は「専門的な知識があるかないかで診断や治療評価にも影響する。臨床検査技師の職域が広がる中で、重要度も増す」と話す。

1期生の1人で、4月か

ら鳥根県立中央病院(出雲市)で勤務する白鷺大輝さん(24)「川本町出身」は「検査技師の仕事を通して、鳥根の医療に貢献したい」と意気込む。

山陰中央新報・朝刊
2018年3月9日(金)

「おどる認知症」刊行

愛ある笑いを込め活写

「おどる認知症」(岸香里著)が刊行された。写真。著者は漫画家。看護師として働きながら漫画を描いてきた。本書は、認知症という言葉も使われていなかった約30年前の「老人病棟」での経験に基づくエッセー本をベースとして、新たな漫画を加えるなどした。

いつも椅子を背負っている男性、乙女のように恥ずかしの女性…。個性的な患者たちと看護師たちとのやりとりが、愛のある笑いを込めて活写されている。著者は今回、同じ病棟取材し、改善されていたという院内の現状も紹介。時代の変化も伝わってくる。いそつ社・1404円。



(共同通信)

秋田魁新報・朝刊
2018年3月12日(月)

夜中に歩き回る、食事や入浴を拒む、幻覚や妄想を訴える——認知症高齢者が繰り返す様々な行動が、介護施設などで問題視される例は枚挙にいとまがない。受け入れの継続が困難とほのめかされて、困惑する家族も。最近ではコミュニケーション技法を導入して、改善を促す施設や病院が登場している。

介護現場でコミュニケーション技法

「認知症の夫が『夜中に歩き回り、職員が疲弊している』と入居先に言われて、別の施設を探さざるを得なくなった」と語るのは名古屋市に住むFさん(80)。

グループホームなどの介護施設は、ケアが難しくなった利用者の退去を求める際は他の施設や病院を紹介するよう自治体のガイドラインが定めている。施設側が利用をはっきり断る例はまれだが「他の利用者が迷惑している」「職員が疲弊する」といった遠回しな表現で伝えてくることが多い。困ったFさんはケアマネジャーに相談。介護サービス事業のエル・シー・エス(名古屋市)の、介護施設併設のサービス付き高齢者

ライフサポート

認知症の行動 思い探る

向け住宅(サ高住)に夫(83)を託した。

同社は他の施設で「ケアの継続が難しい」とされた認知症高齢者を、サ高住やグループホームなどで積極的に受け入れている。現場では「バリデーション」と呼ばれるコミュニケーション技法を実践。言葉での意思疎通が難しい利用者に対し、非言語のコミュニケーションと傾聴を併用する。施設での認知症高齢者の

「帰りたい」→「誰に会いに？」 「介助拒否」→「あなたが大切」

「問題行動はこれまで、抑え込む対象と見なされてきた。高齢者が『家に帰りたい』と訴えても、はぐらかすのが一般的。バリデーションの技法では『家に帰って何をしていますか』『誰が待っているのですか』などと話を進める。肩や手に触れながら話し

認知症高齢者の中には、周囲を困らせる行動が理由で介護施設の利用が難しくなり、精神科病院に入院するケースもある。ただ精神科医で千葉大学医学部付属病院地域医療連携部の特任准教授、上野秀樹氏は「精神科病院への入院は認知機能や身体機能の低下を伴うことが多く、症状の改

「適応できない」サイン

善に逆効果になることもある」と指摘する。精神科では行動・心理症状(BPSD)を薬物療法などで取り除こうと試みることが多い。上野氏によるとBPSDは「周囲の環境に適応できないことを訴えている状態」。施設などがコミュニケーション技法を採用する動きについて「問題行動と見なさずに、認知症患者の隠されたニーズを示す貴重なサインだと受け止める」観点から歓迎するという。

たり、正面に座り向き合って高齢者の表情を再現したりして、訴えの背後にある思いを語るよう働きかける。精神安定剤などにはほとんど頼らず「行動・心理症状(BPSD)」を解消しているという。施設を移ったFさんの夫

「伝えられないもどかしさがある」と解説する。スタッフがバリデーションを実践する病院も登場した。その一つ、さくら会病院(大阪府大阪狭山市)の笹山久美代看護部長は「認知症高齢者の人生の歩みを看護師が尊重するようにな

は「家族を守るため働き続けてきたのに、急に病人扱いされてつらかった」と打ち明けた。以来、問題なく共同生活を続けている。バリデーションに詳しい関西福祉科学大学社会福祉学部の都村尚子教授は「認知症高齢者が繰り返す行動の根底には、思いがうまく

った」と語る。その結果、患者とのやりとりが円滑になり、「困った行動も少しずつ減った」。「介助を拒むのは、高齢者の防御姿勢の表れ」と語るのは、フランス発の介護技術「ユマニチュード」の普及に取り組む、国立病院機構東京医療センター(東

京・目黒)総合内科医長の本田美和子氏。視線や言葉触れる技術などを総動員して「あなたを大切に思っている」と相手に理解できる形で伝える。介護職員や看護師に広がり始めた。これらの技法の習得には専門の研修が必要だが、都村教授は「介護する側がその考え方を踏まえて相手に寄り添うだけでも、認知症高齢者の言動は驚くほど変わる」と語る。公認日本バリデーション協会(仙台市)は一般を対象に2日間の入門研修を実施。東京医療センターはユーチューブの「高齢者ケア研究室チャンネル」でユマニチュードの家族向け動画を公開している。(相川浩之)

日本経済新聞・夕刊
2018年2月7日(水)

PICKUP TOPICS
認知症看護

65歳以上の7人に1人が認知症を患う今、当事者が安心して自分らしく地域で暮らすには、住民の理解と助け合いが重要だ。そんな中、認知症の当事者が町内会、学校、企業などで自分の日常生活を語り、病気に対する正しい理解を広める活動が注目されている。

認知症の日常 当事者が発信

東京都町田市のグループ「認知症とともに歩む人・本人会議」は、2016年に発足。市内在住の当事者11人とサポーター6人からなり、悩みを話し合ったり、各地に出掛けて自分について語ったりしてきた。

同会議のメンバー3人と世話係の松本礼子さん(70)は2月、横浜市港北区の「師岡女性の会」などに招かれ講演を行った。

鈴木克彦さん(80代)は15年に「自分がどこにいるのか、何者なのか分からない道に迷った時は「タクシー

東京のグループ 各地で講演

の運転手に住所を伝えて帰ってきませよ」と明るく話した。

富田文子さん(78)は1人暮らし。15年に認知症と診断され、日中は自宅を過ごし、夜は近所の介護施設に泊まっている。「なるべく出掛けて生活に変化をつけたいです。仲間に出会って、

認知症になっちゃったから、何かあったら助けてね」とでも近くにいる人が支えれば何とかかなる。当事者が語ることで、『認知症になると何もできなくなる』という固定観念が壊され、自分の可能性を信じる

ことが重要だ、というメッセージが伝わっている。それが大事だと思いましは」と活動に手応えを感じ

地域の理解、支援訴え

自分の問題を話せて助言ももらえませよ」と淡々と語った。

介護ヘルパーとして働いていた市川美津子さん(73)も約2年前に認知症が分かった。市川さんは民生委員、婦人会長も務めた経験がある。世話係の松本さんは「市川さんは近所の人に『私、

た」と感想を口にした。また、夫と2人暮らしの女性(66)は、若年性認知症だった義母を12年間介護した経験があり、「本人会議のような場が地域にあるといいなと思いました」と話した。

松本さんは「きょうも誰かが電車の切符を忘れるなど、毎日何か問題は起きて

福井新聞・朝刊
2018年4月3日(火)

(共同通信)

若年性認知症 悩み共有

患者と家族の会「つぼみの会」

県内の若年性認知症患者や、その家族らでつくる「つぼみの会」(柏原喜世子代表、会員20人)が活動10年目を迎えた。悩みを語れる場として、秋田市上北手の遊学舎で月1回交流会を開催したり、電話相談を受けたりしてきた。柏原代表(63)は「周囲に相談しにくい患者と家族は孤立しがち。同じ悩みを抱える人同士で交流し、気持ちを楽にしてみたい」と、今後も活動に力を入れていくつもりだ。

柏原代表の夫は15年ほど前、50代半ばで若年性認知症の一種「前頭側頭型認知症(ピック病)」と診断された。脳の神経細胞内にタウという異常タンパク質が沈着する病気で、無気力になったり、状況に合わない身勝手な行動を取ったりする症状が出る。

柏原代表は「真面目できちょうめんだったのに周囲への配慮がなくなった。理由もなく近くのガソリンスタンドに通い、毎日のように車の部品を買うようになった」と振り返る。職場でトラブルを起すことも多くなり、退職を余儀なくされたという。



若年性認知症

65歳未満で発症する認知症のこと。厚生労働省の2009年の推計では、全国に3万7800人の患者がおり、本県には250人前後いるとされる。男性の罹患率が女性より高く、発症年齢は平均で51.3歳。約3割は50歳未満で発症している。一般の認知症はアルツハイマー型が半数だが、若年性は脳血管型が多い。

交流と電話相談、活動10年

当時は今以上に若年性認知症への理解が進んでおらず、情報収集に苦労。支援制度について教えてもらおうと、さまざまな行政窓口を訪ねる中で、東京に家族会があることを知り講演会などに通った。「秋田にもこういう集まりがあれば」と考え、2009年3月、「つぼみの会」を立ち上げた。現在、柏原代表の友人ら4人がサポーターとして会の運営を手伝っている。

夫は12年に胃がんで亡くなった。62歳だった。「がんが見つかったときは手遅れ。認知症の影響で本人が症状に気付かなかった可能性もある。妻として早く分かってあげたかった」と悔やむ。

今年の3月18日に開かれた交流会には、秋田市や湯沢市、にかほ市、八郎潟町などから患者や家族ら11人が参加し悩みを口にした。「夫の物忘れがひどく、受診したところアルツハイマー型の認知症と分かった。どうしたらいいのかわからない。主人の様子も返ったような感じになってしまった。毎日、徘徊するようになった」。

話すうちに涙を浮かべ、声を詰まらせる家族も。その都度、柏原代表は「日々大変な状況なのはよく分かる。悩みはいつでも聞くよ」と励ましていた。

県の若年性認知症支援コーディネーターを務める県立リハビリテーション・精神医療センター(大仙市)の戸堀由貴子さんは「若年性認知症は本人だけでなく、失職による経済的ダメージや配偶者の介護疲れ、子どもへの影響など、家族にも大きな影を落とす。悩みを語り合えるつぼみの会は貴重な存在」と話す。

交流会は主に第4日曜日の午前10時〜午後2時。電話相談はいつでも受け付けている。問い合わせは同会(柏原代表) ☎0800・33335・3624

(小山淳一郎)

秋田魁新報・朝刊
2018年4月7日(土)

私の がん 体験記

■1■

昨年1月17日、新潟市中 刺す「細胞診」も受けた。 中央区の県立がんセンター新 医師によると、石灰化が見 潟病院がん予防総合センタ られる範囲は乳房の4分の 1。乳腺外来の診察室で、1 ほどに広がり、乳頭にも

取材を通してがんの早期 発見には定期的な自己触診 が必要だと知り、しばらく 前から入浴時にしていた。 しこりや乳房のひきつれな どはなかったが、少し前に 分泌物のようなものが出た こともあって何となく心配 で、人間ドックの機会を利 用して検査を受けた。

しかし精密検査から1週 間後。夫と聞いた細胞診の 結果はやはり「悪性」だっ た。その場で組織を取って 調べる「針生検」を受け、 さらに1週間後の1月末に 確定診断が下った。 部位は違うが、祖父母も 母もがんを経験している。 いつか自分も、という思い はあったが、「どうして今 なんだらう」と悔しさが先 に立った。治療となれば生 活は一変するだろう。こん なことになってという罪悪 感もあった。また一方では、 白黒付いたことに何だか安 心もした。

まさかの診断にショック

医師はマンモグラフィ 近い。悪性だった場合は、 (乳房エックス線撮影)の 全摘が必要そうだという。 画像を示し「悪性っぽいで 「まさか」。どこか他人の すね」と私に告げた。目を 凝らすと、砂粒のように右 灰化した部分がキラキラし えていた。

きっかけは、その前月に 受けた職場の人間ドックで マンモと超音波検査(エ のオプシジョン検査だ。「要 コー」)に続き、病変に針を 精密検査」の結果だった。 条件も当てはまる項目は少 なかったのは精密検査から診

断までの間だった。それま で約2年間、がんをテーマ にした生活面の企画を担 当。「2人に1人ががんに なる時代」「ありふれた病 気」と記事で何度も紹介し、 知識はあったつもりだっ た。でもいざ自分に降りか かると、精神的な打撃は大 きかった。

ちょうど1年前、初期の 乳がんを診断された。その 後、左胸の全摘手術や再建 手術を受けた。乳がんに向 き合った日々を振り返る。
(報道部・江森美奈子)

新潟日報・朝刊
2018年1月19日(金)

手術まで

私の がん 体験記

■2■

最終的ながんの進み具合 説明された病状や治療方針 や治療方針は手術後に決ま に納得できたので、夫とも 話し合い、優柔不断な私が 乳が流れる乳管で発生した 迷わないよう自分なりのル

2カ月弱。余計なことを考 えないよう、それまで通り の生活を心掛けた。飲み会 にも参加した。 それなのに、落とし穴に 是まった。医師は「ネット を見るよりも」と患者向け の診療ガイドラインを勧め てくれた。しかし、ネット

私の場合は、手術中の検 査でリンパ節転移がないと 確認できれば、乳房再建の ために胸を膨らませるため の組織拡張器(エキスパン ー)が、がんは乳管内にとどま

いて「大丈夫。待っている きも衝撃はなかった。 翌日から歩けるようにな った。全摘手術だけなら5 日前後で退院だが、再建に 着手したので約2週間入院 した。手術から約1カ月後、 病理検査の結果が分かっ た。当初の医師の見立て通 った。がんは乳管内にとどま

ネット情報にうろたえる

がんで、「非浸潤性」と呼ばれるごく早期の段階とみられることが分かった。た

で調べることがやめられず、治療を否定するような書き込みを見つけては動揺した。「見なければよかったです」と反省した。

追加の治療をする必要はなく、定期的に経過観察を続ける方針が決まった。

(報道部・江森美奈子)

私のがん体験記

■3■

子どもに病気をどう伝えるか。以前、がん企画の取材で

「針生検」のために胸に当てるか。一方、保育園の年中だった次男には、話しても理解できるのか心もとなかった。

実感することもあった。昨年6月下旬、フリーアナウンサーの小林麻央さんが34歳で乳がんのため亡くなった。子どもたちは「お母さんも死んじゃうの」と口をそろえ、麻央さんの二

「大丈夫」何度も言い聞かせ

もテーマにしたことがあった。専門家「病気に悪い悪い悪い」

門家が「病気を隠しても子どもは敏感に感じ取り、不安や疎外感を募らせる」と話していたのを思い出した。

手術が1カ月前のように感じる。長かったな」とつぶやいた。次男はその言葉でスイッチが入ったように抱きついてきて、なかなか離れようとしなかった。

(報道部・江森美奈子)

PICKUP TOPICS

患者の思いを知る

新潟日報・朝刊
2018年2月2日(金)

新潟日報・朝刊
2018年1月26日(金)

再建

私の がん 体験記

■4■ 胸の左右の違いが気になった。誰も見ていないと分かっていても、外出時は首から掛けるストールが手放せなかった。

私の場合は、再建の道も平たんではなかった。退院から約3週間、昨年のごルデンウィーク直前、突

あると言われ、退院後も毎日恐る恐る過ごした。そうした中、ほかの乳がん経験者から「皮膚の上から着ける人工乳房を使う方法もある」と助言してもらっても、諦めたくなかった。自分の胸に実はこだわりがあることに気が付き、われながら意外な思いがした。

迷ったのは、最終的に何に入れ替えるかだった。2014年に保険適用されたシリコン製の人工乳房（インプラント）を入れるか、背中や腹部など体の組織を移植するかで悩んだ。体の負担や合併症のリスクなどを考えると、一長一短に思えた。そもそも再建した人はまだ少ない。さまざま

また、再建手術を受けたのは、昨年11月下旬。医師と相談し、インプラントに決めた。不安の中で手術だったが、1週間余りで退院できた。感触はかなり違いますが、右胸とそっくりの膨らみがあった。今では胸について

経験者少なく心細さ募る

がんで乳房を失うことになって再建する人もいるが、入っても、膨らみを取り戻す「乳房再建」という方法がある。全摘しなければなくなるかと考えていた。幸い、手術と同時に着手できることとなり、「エキスパンダー」と呼ばれるシリコン製の風船を筋肉の下に挿入。退院後は月1回ほどのペースで通院し、生理食塩水を入れて少しずつ膨らませることになった。

エキスパンダー挿入後は、手術と同時に着手できることとなり、「エキスパンダー」と呼ばれるシリコン製の風船を筋肉の下に挿入。退院後は月1回ほどのペースで通院し、生理食塩水を入れて少しずつ膨らませることになった。

症状が悪化すれば、エキスパンダー抜去の可能性が

失うように寂しさや焦りもあった。2週間の入院後は自宅にいても落ち着かず、退院から1週間で職場復帰した。

それなのに。復帰からわずか2週間。手術した部分の感染症で突然の再入院になり、自宅療養を含めて

く、体調もなかなか安定しなかった。仕事のペースを取り戻せず、復帰当初は休んだり、早退したりすることも続いた。職場や周囲への心苦しさから、「これ以上迷惑を掛けられない」と退職を選んでしまう人の気持ちが分かる気がした。た

(報道部・江森美奈子)

新潟日報・朝刊
2018年2月9日(金)

事との両立

私の がん 体験記

■5■

昨年1月、がんと言われたときに真っ先に頭に浮かんだのは、実は仕事のことだった。新年スタートの企

がある。治療開始前に離職を決定することも少なうた。治療による仕事への影響

を失うように寂しさや焦りもあった。2週間の入院後は自宅にいても落ち着かず、退院から1週間で職場復帰した。

それなのに。復帰からわずか2週間。手術した部分の感染症で突然の再入院になり、自宅療養を含めて

く、体調もなかなか安定しなかった。仕事のペースを取り戻せず、復帰当初は休んだり、早退したりすることも続いた。職場や周囲への心苦しさから、「これ以上迷惑を掛けられない」と退職を選んでしまう人の気持ちが分かる気がした。た

仕

「お帰り」の笑顔が励みに

画を担当し、最初の連載が終わったばかり。ただでさえ、子育てのために時間外勤務を免除してもらっていないこともあり、「どうしよう」と思った。

働く世代でがんになる人は多いが、診断後、約3割が離職するという調査結果

だ、記者の仕事は担当にもよるが、私の場合は自分で仕事の進め方や時間の融通をつけられる面があり、幸いだった。

最初の手術後に感染症を経験したこともあり、昨年11月下旬の再建手術後は大事を取って、1カ月近く自宅療養した。計算すると、昨年は通院を含め、3分の1近くを休んだことにな

(報道部・江森美奈子)

新潟日報・朝刊
2018年2月16日(金)

支え

私のがん体験記

■6■

これまで記者としてがんについての取材に関わり、多くの人が体験談を聞き

「がん友」の存在心強く

入院中に「がん友」もできた。乳房全摘と再建の方針が同じで、退院後も診察日を合わせて会ったり、メ

がん友の存在は大きい。再建した乳房も数

年に1回の検査が必要だ。長く付き合う病気であることとをあらためて実感している。一日一日を大切に過ごしたいと思えるのは、病気になったからかもしれない。

「2人に1人がかかるありふれた病気」とよく言われるが、がんと診断されたらやっぱりつらい。それなのに、がんであることとを周囲に隠して生活せざるを得ない患者も少なくない。家族や友人が実は闘病中という人は大勢いるだろう。

私よりずっと大変な経験をしている方がたくさんいるのは分かっている。それでも、今回の体験記を書く

(報道部・江森美奈子)
おわり

新潟日報・朝刊
2018年2月23日(金)

PICKUP TOPICS

患者の思いを知る

髪を失う かわいそうなの？

寄付活動取材 児童書に

病気やけがで髪を失った人たちが使うウィッグ(かつら)のために自分の髪を寄付する「ヘアドネーション」。その活動を取材してきた児童文学作家が一冊の本を出版した。「ウィッグが必要な人はかわいそうなのか」という問いと向き合っていたノンフィクション作品だ。

「髪がつなぐ物語」(文研出版)をまとめたのは、福井県敦賀市の別司芳子さん(57)。2015年秋、新聞で紹介されていたNPO法人「JHD&C」(大阪

市北区)の渡辺貴一代表(46)の話に目が釘付けにな



別司芳子

った。寄付された髪で子ども用のウィッグを作って届ける。「こんな活動があるんだ。直接話を聞きたい」と事務所を訪ねた。

別司さんには円形脱毛症の経験がある。小学生のころから高校時代に頭頂部が500円玉ほどの大きさに抜けたときは「笑われなにか不安でたまらなかつた」という。

活動に共感した別司さんは休日に事務所に通い、髪の毛の仕分け作業などをするボランティアを始めた。

ある日、渡辺さんが聞いた。「ウィッグが必要な子どもたちのことをかわいそうだと思ってる？」。それは、別司さんの話す言葉や表現に「哀れみ」の視点を感じたからだった。渡辺さんには「『哀れみ』は、自分とは無関係だと思ったときに出る表現だ」との思

いがあった。

別司さんとはつきに「思っています」と答えた。でも、「正直にいうとかわいそうだと思ってる自分」がいた。なぜかわいそうだと思うのか。渡辺さんの問いの意味を考えたいと思った。

これまでは学校を舞台にした小学生の物語などを書いてきたが、活動を紹介するノンフィクションを書くことを決め、16年春からそのための取材を始めた。

髪を伸ばして寄付した子、ウィッグを受け取った子、活動を映像作品にまとめた高校生、ウィッグを扱う企業など全国各地で50人以上の話を書いてエピソードを集めた。

全頭脱毛で普段は帽子をかぶって過ごす女の子の話聞いたときのこと。鉄棒で遊んでいたら、帽子が落ちてしまった。その姿を見た友だちは大爆笑。ただ、彼女はそれがうれしかったという。

別司さんは最初、彼女の気持ちに理解できなかった。でも、彼女の母親に「引いてしまったり、変なものを見たという顔をされたりした方が傷つくでしょう」と言われ、ハッとした。

取材を通じ、「髪で悩む子どもたちにとって『かわいそう』と思われることはつらいことだと気づいた」という別司さん。作品を読んだ渡辺さんは「色々な人が髪でつながっている。一人ひとりに聞いたことを並べたら深みが出た。哀れみではなく、差異のひとつである」と多様性を認められるようになってほしい。本はA5判159頁、税込み1404円。(寺尾佳恵)

朝 日(大阪・夕刊)
2018年1月31日(水)

へこたれない姿 みんなの励みに

闘病 明るく生きる

「難病サラブレッド」。そんなちよつと変わった名前がインターネット上で話題を呼んでいる。発信者は運動機能が衰えていく神経難病とがんを患う水谷八香さん(三三)＝浜松市中区。医師から余命わずかと宣告されながら、明るく前向きに日々の暮らしをつづっている。

(古根村進然)

今月上旬、入院していた静岡県磐田市内の病院。水谷さんのベッドの脇の点滴棒には色とりどりの千羽鶴が掛けられていた。水谷さんのブログを見たという県外の中学三年生の女子生徒が「力になりたい」と送ってくれた。女子生徒の呼び掛けに応じた同級生ら三百人ほどが力を合わせて折ったのだという。「見たことも話したこともないおぼさんのために作ってくれて。これほどのうれし泣きをしたのは初めてです」

水谷さんは名古屋市内の専門学校に通っていた十九歳の頃、上咽頭がんを発症し、放射線と抗がん剤治療で克服した。会社員の夫と結婚、二人の息子に恵まれた。二十九歳の時、看護師だった母親の原田みずえさん(六六)に憧れて、浜松市の医療専門学校に入学。お湯を注ぐのが難しくなったり、歩く時にふらついたりするようになった。卒業して地元の特養老人ホームで看護師として働き始めたが、やがて症状が悪化。二〇一六年五月、検査で病名が分かった。「脊髄小脳変性症」という難病だった。

実は祖母も父親も同じ病気で亡くなり、妹も発症していた。いつか自分も、と恐れていたが、本当になるなんて…。「娘二人とも(病気に)なつてごめん。泣きながら母親に謝った。い調子で記してきた。」



脊髄小脳変性症 小脳の症状を伴つ。症状を和らげるや脊髄の神経細胞が少しずつ壊れ、運動機能が失われていく病気の総称。ふらつきや手の震え、ろれつが回らないなど

患者は2016年度末時点で全国に約2万7000人いる。

「難病サラブレッド」浜松の女性ブログ 話題に

「急展開」と題して発信したのは今月七日。過去の放射線治療が原因とされるがんが見つかり「余命宣告」されたことを打ち明けた。首にできた腫瘍が神経などを傷つけ、いつ首から下が動かせなくなつてもおかしくない状態だという。「がんばれ私、おかせ奇跡！ みんなの願い届け」。大きく赤字でそう書いた。

最近では十七日、家族で東京デイズニールランドに出掛けたことをつづった。写真の中、水谷さんはミニマウスのトレーナーを着て、楽しそうにピースサインを出している。「これまでと同じように子どもたちを学校に送り出し、帰ってきたら叱つてっていう生活を続けていきたい」。水谷さんはそう願っている。

PICKUP TOPICS

患者の思いを知る

東京新聞・夕刊
2018年4月20日(金)

向き合う



健康と病いの語り
ディベックス・ジャパン事務局長 佐久間 りかさん ①

患者の語りが医療を変える

「患者の語りが医療を変える」というスローガンを掲げて、この10年間、私たち、認定NPO法人「健康と病いの語りディベックス・ジャパン」は2500人を超える患者、家族と向き合い、その言葉をデータベースに収録してきた。

「個々の患者の体験のデータベース」を意味する単語の頭文字を組み合わせた「DIPEx（ディベックス）」というこの取り組みは「病気の苦しさや悩みをもっとも良く知っているのは、その病気にかかっている本人だ」という、ごく当たり前のことに気づいた2人の英国人医師によって始められた。

近年、「患者中心の医療」という言葉が医療者中心で唱えられるようになったが、私たちは患者がただ単に中心にいるだけではなく、患者が主体となって選び取っていく医療が必要だと考えている。

「個々の患者の体験のデータベース」を意味する単語の頭文字を組み合わせた「DIPEx（ディベックス）」という活動を始めたのは2005年。当時は客観的な統計データを用いた「根拠に基づく医療（EBM）」が注目されていた。私は大勢の患者を診る医師には有益なEBMも、一人ひとりの患者の意思決定には何か足りないものがあると感じていた。

ディベックスは患者や家族が病気や医療と向き合ってきた経験を活用するためにオックスフォード大学が開発した。集められたそれぞれの体験談は、確率論では割り切れない患者の心に響くものがあった。

帰国後、私は受講していた社会人講座で日本版ディベックスと前立腺がんの語りである。メソッドの開設を研究テーマに選んだ。受講生仲間の紹介で、英国ディベックスの創設者と旧知の間柄だった別府宏国医師と出合い、

患者や家族が主体的に病気と向き合うための情報と心の支えを、インターネットを通じて映像・音声とともに届けるのが私たちの仕事だ。現在、乳がん、前立腺がんの体験者、認知症の本人と介護家族、がん検診や臨床試験の体験者の「語り」をウェブサイト (<https://www.dipex.jp>) で紹介している。私がディベックスと出合ったのは2005年。大学卒業後はマーケティング雑誌の編集に携わっていたが、1989年、結婚を機に海外留学に踏み切り、米東海岸の大学院でアメリカ文化やジェンダーの社会学について学んで95年に帰国した。しかし、子供ができないことから不妊治療を受けたり、婦人科疾患の患者会に関わったりするうちに、次第に関心が医療へと移っていった。

そんな中で関わっていた厚生労働省研究班の班員として、診療ガイドライン策定への患者参画の状況を調べに英国を視察した際、初めてディベックスの存在を知った。当時インターネットの普及により、顔の見えない匿名の患者体験の情報が急速に増殖していた。名前は伏せられていたものの、患者が顔を出して自らの体験について語っているディベックスに強い衝撃を受けたのである。

日本経済新聞・朝刊
2018年2月19日(月)

向き合う



健康と病いの語り
ディベックス・ジャパン事務局長 佐久間 りかさん ②

患者らの体験談、心に響く

インタビューでは通常、「あなたが異変に気付かれてから今までのことを自由にお話しください」という問いかけから始める。質問を限定せず、体験した人にしか話せないことを語ってもらうためだ。

同じ乳がんの体験でも、病気の進行度、年齢、性別、職業、家族関係などによって影響は異なる。ウェブサイトを見た人が自分に近い体験と出合えるように、なるべく立場の異なる人たちを探している。

「患者の語り」については一部の医療関係者から「素人の思い込みやクレマー的な不平不満ばかりになるのでは」と疑問視する声も聞かれた。

私たちがウェブサイト公開する「患者の語り」は専門医、専門看護師、患者会スタッフなどからなるアドバイザリー委員会が事前に医学的な間違いや誤解を招くような表現をチェックしている。語り手も顔が出るため、匿名投稿で時折見かける無責任な発言は全くなかった。

こうした決められた手法で体系的に体験談を集めているのが「健康と病いの語りデータベース」(<https://www.dipex.jp>)の最大の特長なのである。

「個々の患者の体験のデータベース」を意味する単語の頭文字を組み合わせた「DIPEx（ディベックス）」という活動を始めたのは2005年。当時は客観的な統計データを用いた「根拠に基づく医療（EBM）」が注目されていた。私は大勢の患者を診る医師には有益なEBMも、一人ひとりの患者の意思決定には何か足りないものがあると感じていた。

ディベックスは患者や家族が病気や医療と向き合ってきた経験を活用するためにオックスフォード大学が開発した。集められたそれぞれの体験談は、確率論では割り切れない患者の心に響くものがあった。

帰国後、私は受講していた社会人講座で日本版ディベックスと前立腺がんの語りである。メソッドの開設を研究テーマに選んだ。受講生仲間の紹介で、英国ディベックスの創設者と旧知の間柄だった別府宏国医師と出合い、

07年に国の研究費助成を受け、最初に取り組んだのは乳がんと前立腺がんの語りである。メソッドは「患者が顔を出して語ってくれらるだろうか」と心配したが、大多数の協力者が映像の収録に同意してくれた。

日本経済新聞・朝刊
2018年2月26日(月)

向き合う



健康と病いの語り デイベックス・ジャパン事務局長 佐久間 りかさん ③

体験者の声 不安受け止める

分ひとりかそのような思いをしているわけではない」と知る。体験者の言葉を借りて家族や医療者に説明もできる。

「語り」が新たな「語り」を生み、前に踏み出すきっかけを作る触媒のような機能を果たしているのだ。

「乳がんの語り」が公開された2年後、私は人間ドックで乳がんが見つかった。数多くの体験者の声を聴いていたおかげで、孤独感を感じることもなく、「語り」に何度も救われた。治療の副作用なども「いつかは終わるんだ」と落ち着いて受け止められた。

「認知症の語り」では「ストレスのかかる一言で毒を飲んだようにぐったりしてしまう」と語っているのを聞き、高齢の母の心身の不調は、私が発した思いやりのない言葉のせいだったのではないかと、ということに気づかされたこともある。

医療者からは、臨床の現場ではなかなか聞くことのできない患者の本音や、日常生活の悩みに触れられるとの評価をいただく。今では看護学部、薬学部などで、患者の気持ちを理解するための教育に広く活用されるようになってきているのである。

日本経済新聞・朝刊
2018年3月5日(月)

向き合う



健康と病いの語り デイベックス・ジャパン事務局長 佐久間 りかさん ④

利害なき「語り」のために

ページ近いウェブサイトの制作等、多額の費用がかかる。これまでのデータベースは大学に所属する研究者と協働して獲得した公的な研究助成金を原資として作られてきた。研究助成金では利益相反の問題は生じにくいですが、患者サイドからデータベース構築の要望が寄せられても、その疾患に関心を持つ研究者が見つからなければ、動き出せない。

そこで2017年度から立ち上がった「クローン病の語り」プロジェクトは、クラウドファンディングなども活用して、広く一般の方々、利益相反の問題がない企業・団体からの寄付を募って進められている。

今後は、7月に「慢性の痛み」の語り」を公開するほか、「歯・口の健康と病いの語り」「心不全の語り」「障害学生の語り」のデータベース化も始まっている。5月には教育や研修に体験者の語りを使いたい人向けの「教育的活用専用サイト」も開設する。既に公開されているデータベースも定期的に見直し、新たなインタビュアーを追加していく必要がある。これらの活動をせむ、皆様の善意で支えていただきたい。(この項おわり)

日本経済新聞・朝刊
2018年3月12日(月)

日本経済新聞・朝刊
2018年3月12日(月)

「そこには患者にしか語れない言葉がある」。私たちは2009年12月、こんなキャッチコピーとともにウェブサイト「健康と病いの語りデータベース」を公開した (<https://www.dipex-j.org>)。最初は「乳がんの語り」だけだったが、「前立腺がん」「認知症」「大腸がん検診」「臨床試験・治験」の「語り」が加わった。現在では語り手は230人を超え、およそ60時間分のインタビュアー動画を公開している。公開しているのはインタビュアーで収録した膨大な「語り」の約2割。残りは研究や教育用に整理・保管している。

このような当事者の「語り」が、いったいどのように役に立つのだろうか。あくまでも過去の体験について話しているのだから、最先端の治療法の情報源とはなりえない。ところが医師から抗がん剤の副作用や術後の合併症のリスクを説明されても具体的にイメージできないとき、同じような経験をした人の生の声は治療選択の際の一助になる。さらに患者が痛みやしびれ、不安や孤独など自分の心身の状態をつまやく言葉にできないとき、体験者の語りに触れれば自

患者の体験を体系的に集めてインターネットを通じて発信する「健康と病いの語りデータベース」 (<https://www.dipex-j.org>)。色々な面でユニークな活動だが、中でも特に私が共鳴したのは「利益相反」についての考え方である。デイベックス・ジャパンだけでなく、世界13カ国に広がるデイベックスの姉妹組織(デイベックス・インターナショナルの加盟団体)は皆、特定の「医薬品・医療機器、その他保健医療関連製品を製造・販売している企業・団体」から財政的支援を受けたいことを宣言している。当事者の経験から発せられた言葉には、患者・家族だけでなく、医療関係者や健康な人々の行動さえも変えうる力がある。それだけに「語り」を通して病

気や死に対する不安をおおったり、特定の治療法や商品の利用を誘導したりするようなことがあってはならない。自らを律する意味で、厳密なルールを定めているのである。一方で、1つのデータベースを作るためには、全国各地から50人分のインタビュアーを集めるための旅費、100時間近い録音記録の文字起こし、400を超す動画・音声の編集、500

PICKUP TOPICS

患者の思いを知る

県内のがん診療連携拠点病院や産婦人科診療所など18施設が17日までに、40歳未満の小児・若年がん患者らの生殖医療充実に向け「県がん生殖医療ネットワーク（EON）」を立ち上げた。患者の子どもをつくる能力「妊孕（にんよう）性」の温存に関する情報提供や的確な治療、未受精卵子・精子や受精卵の凍結保存、がん治療後の妊娠サポートなどで連携する。

若年がん患者の生殖医療充実へ

18施設 ネットワーク設立

妊孕性温存

情報共有や治療連携

EON事務局の愛媛大医学部附属病院（東温市）産婦人科によると、治療技術の進歩でがん患者の生存率が高まる一方、抗がん剤や放射線治療などで妊孕性を失う患者が少なくないため、将来を考えた医療体系整備が急務となっている。県内では中予の四国がんセンター、県立中央病院、医学部附属病院を中心に病院や医師のつながりで妊孕性温存に取り組んできたが、病院や医師によって提供する情報や医療に差が出

連携拠点病院の四国がんセンターのほか、東中予の地域がん診療連携拠点病院とがん診療連携推進病院の計14病院が参加。生殖医療施設としては松山市の民間3診療所が協力する。がん診療施設は患者に妊孕性温存に関する情報を早期提供し、カウンセリングの希望があれば、医学部附属病院につなぐ。カウンセリング結果は、治療に当たるがん診療施設や受精卵の凍結保存などを担う生殖医療施設と共有し、スムーズ

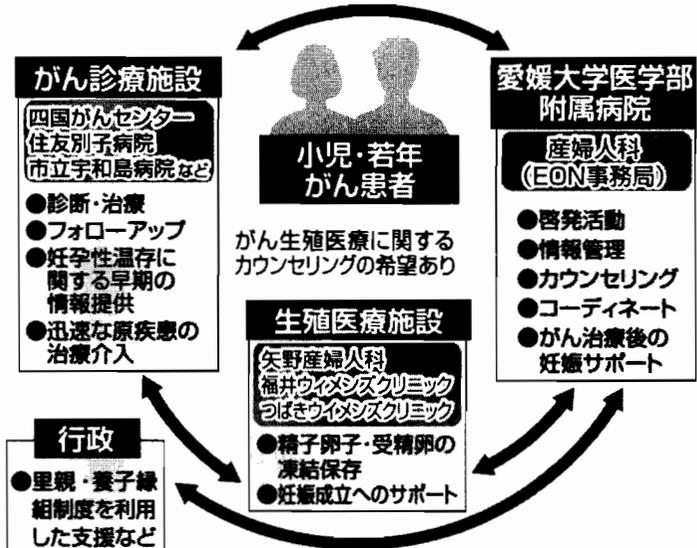
がん生殖医療 小児・若年がん患者らのがん治療を最優先にしつつ、配慮可能な場合は放射線や抗がん剤などの治療で損なわれる妊孕性を温存する。未受精卵子・精子、受精卵、卵巣の凍結保存のほか、卵巣をとり上げて放射線照射を極力避ける方法、一部切除で子宮や卵巣を残す方法などがある。

と推定している。国内では2012年に日本がん・生殖医療学会が発足。愛媛では16年、県内の産婦人科医ら約50人でつくる「愛媛生殖医学研究会」がネットワークの必要性を協議し、EONの設立準備

生殖医療の周知を図る。医学部附属病院は15年3月から生殖医療の専門医不足で受精卵などの凍結保存を休止中だが、長期保存を見据え21年をめどに再開する予定。杉山教授は「患者がスムーズにがん生殖医療を受けられるかモニタリングし、ゆくゆくは患者が国の補助を受けられるようにしたい」と意気込んでいる。

（多和史人）

県がん生殖医療ネットワークの仕組み



県内

ないよう、日本癌(がん) 治療学会策定のガイドラインに沿って診療する。 EONには、県がん診療 大大学院医学系研究科の杉

5000人、女性約1万1千人のペースで増加。県内で は男性約50人、女性約100人のペースで増えている ひめ」などでEONやがん

愛媛新聞・朝刊
2018年4月18日(水)

治療も出産も 光を見たい

がん患者の県生殖医療ネット始動

県内のがん診療連携拠点病院や産婦人科診療所など18施設が連携し、将来的に子どもを望む小児・若年がん患者らの生殖医療体系を整備する「県がん生殖医療ネットワーク(EON)」が始動した。元患者らは設立を歓迎する一方、がん生殖医療情報や家族を含めた心理面のサポート体制の充実を求める声も上がった。

「どうしよう…。松山市の40代の女性は2015年2月、県外病院で乳がんと診断され、頭の中が真っ白になった。結婚から約4カ月。晩婚で、すぐに子どもが欲しいと思っていたため、妊娠できないかもしれないと思うとショックは大きかった。

両立できると分かり、安心した。がんのホルモン治療は月経が恒久的に止まる可能性なども考慮し、延期。16年に受精卵を子宮内に移植し、17年に双子を出産した。「出産まで安心できなかったが、無事にたどり着けて本当にほっとした。双子の子育ては大変だが喜びは2倍以上」と笑顔を見せる。

心のサポート重要に

「がん」と分かってショックを受けているときに、妊娠のことまで考えないといけない。先が見えなくてすごく不安な状態で次々と決断しなければなら

「大きな心の傷になっていて、今でもしんどい」と吐露。「妊娠、出産はとても繊細な話。それが難しいとなったときのダメージは計り知れない」とし、臨床心理士や看護師ら多職種と連携した心理面のサポート体制づくりが必要と指摘する。

愛媛新聞・朝刊
2018年4月18日(水)

多和史人

愛媛新聞・朝刊
2018年4月18日(水)

PICKUP TOPICS
がん治療と妊娠

がん患者の出産支援へ

医療関係者が組織構築

妊娠中、がんになった母親と生まれてくる子ども二つの命を守ろうと、医療関係者が手を組み、相談窓口の設置や患者情報共有、フォローアップ（追跡調査）などに取り組む「県妊娠期がん診療ネットワーク協議会」（会長・玉城研太郎那覇西クリニック診療部長）が今月から本格始動する。妊娠期のがん診療に特化し、医療機関をまたいだ関係者らが連携して診療に当たる組織の構築は全国で初めて。

玉城会長らが19日、県庁記者クラブで会見し、「以（瘍学）専門医、看護師ら33前は中絶してがん治療をすることもあったが、妊娠を継続しながら化学療法や手術ができることが分かってきた。今まで助けることができなかった母親と子ども二つの命を助けるのが使命だ」とアピールした。県内外のがん専門医や産婦人科医、新生児・小児科医、精神・心理的分野のサ

同会は妊娠中のがん患者が、がん治療施設を受診し

全国初「母と子二つの命を守る」

た際、患者の同意を得た上で主治医から会に連絡し、関係する専門医らによる緊急会議を開いて患者の診療情報を共有。多くの意見をとり入れながら治療に当たる。また、治療による子どもへの影響も長年にわたってフォローアップする。

啓発用ポスターを作り、県内の全医療機関に配布する。日本乳がん学会と協力し、患者が治療経過などを書き込み、主治医と専門医らで共有するための「妊娠期がん手帳」も作成した。問い合わせは那覇西クリニック内の同協議会事務局、電話0968（8558）5557。

「AYA世代」専用
がん患者らの病棟
大阪で開設

15歳から30歳代の「AYA（アヤ）世代」のがん患者を中心とした専用病棟（27床）が、大阪市都島区の市立総合医療センターに開設された。緩和ケアや心理・社会的な支援などに、医師や専任の看護師らがチームで取り組む。AYA世代専用の病棟ができるのは、静岡県立静岡がんセンターに次いで2例目。

この世代は、がん患者が少なく、精神的にも不安定なことが多い。進学や就職、結婚など、人生の節目と治療の時期が重なり、孤立感を深めやすい。市立総合医

療センター15階の専用病棟には、ゲーム機や漫画本、楽器などを備えたプレールームを設置し、患者同士が交流できるようにした。

年齢の近い患者が共通する不安や悩みを語り合い、前向きな気持ちになる「ピアサポート」を促す狙いもある。

同センター副院長の原純一さんは「成人と小児の医療のはざままで十分な対応が受けられなかったAYA世代の患者を支援していきたい」と話している。

沖縄タイムス・朝刊
2018年4月20日（金）

読 売（東京）・夕刊
2018年4月28日（土）

拠点・連携病院を整備／思春期世代の担当明記

厚労省報告書案

厚生労働省の有識者検討会がまとめた小児がん（15歳未満）拠点病院の指定に関する報告書案の全容が21日、判明した。現在、国内には15カ所の拠点病院があるが、厚労省は今年度内に改めて拠点病院を指定する。その後、拠点病院が連携病院を指定して小児がんへの対応を強化する。厚労省は報告書案を正式決定した上で、6月に拠点病院の整備指針をまとめる。

小児がん対応強化

現在の小児がん拠点病院

北海道	北海道大学病院(札幌市)
東北	東北大学病院(仙台市)
関東甲信越	埼玉県立小児医療センター(さいたま市)
	国立成育医療研究センター(東京都世田谷区)
	東京都立小児総合医療センター(東京都府中市)
東海北陸	神奈川県立こども医療センター(横浜市)
	名古屋大学医学部付属病院(名古屋市)
	三重大学医学部付属病院(津市)
近畿	京都府立医科大学付属病院(京都市)
	京都大学医学部付属病院(京都市)
	大阪市立総合医療センター(大阪市)
	大阪母子医療センター(大阪府和泉市)
	兵庫県立こども病院(神戸市)
中国・四国	広島大学病院(広島市)
九州・沖縄	九州大学病院(福岡市)

「診療の集約化」を図ってきた。だが、患者のカバー率は4割程度とされる。このため、報告書案は「必ずしも高度な専門性を必要としない病態については、小児がん拠点病院以外でも診療が可能な体制が必要」と明記した。

拠点病院がAYA世代の対応を担うことを明記したのは、小児と成人のはざま世代で、対応すべき医療機関や診療科が明確になっていないことが大きい。

一方、連携病院は①地域の小児がん診療を行う病院との連携②専門性の高いがん種に関する情報集約③小児がん患者の長期フォローアップなどが役割だ。子供は発育途中にあることから、合併症が治療後何年もたつてから表れる「晩期合併症」になることがあため、長期フォローアップが必要とされている。小児がんは年間2000〜2500人に発症しており、厚労省は平成25年に15カ所の拠点病院を整備して

報告書案によると各地域ブロックごとに拠点病院、連携病院、都道府県などによる連絡協議会を設け、ネットワーク化を図る。現在の北海道や九州など7ブロックの区分けは、そのまま踏襲する見込みだ。

拠点病院は医療安全管理部門を設置し、安全管理者として、常勤の医師、薬剤師、看護師を配置することを指定要件とした。

15〜39歳の思春期・若年成人期を指す「AYA」(Adult and Young Adult)世代の

産経(東京)・朝刊
2018年4月22日(日)



隣の仕事場
お邪魔します！

「おめでとう」。その週に誕生日を迎える看護師らの姿

福井県済生会病院 福井市

1941(昭和16)年に恩賜財団済生会福井診療所として開設。50年に県済生会病院に改称した。82年に総合病院の承認を受け、93年に現在の場所に新築移転した。職員数は、正職員やパート、派遣などを含めて約1300人。福井市和田中町舟橋7の1。

笑顔生んだ柔軟勤務

を見つけると、登谷大修院長(六毛)がお祝いのカードを手渡し、声を掛ける。患者から届く感謝の気持ちも「ありがと」の言葉とともに伝える。

「ラウンド」と呼ばれ、院長や看護部長ら各部署のトップ四人が院内を回る。病院の一階から八階まで階段で上がり、一時間ほどかけて回る。誕生日を祝うだけでなく、職場の環境も併せてチェックする。

長時間勤務や夜勤が求められる医療従事者。それが負担となり、出産を機に退職する看護師も多かった。出産後も病院で働き続けられるように二〇〇六年に短時間勤務や夜勤免除の制度などを導入。それまでの勤務は、日勤と二つの夜勤のみだったが、子育て中の職員らの生活に合うよう細分化し、現在十九パターンにまで増えた。

院内には三百六十五日、二十四時間預かってくれる保育所も。看護師になって二十年の広瀬明子さん(四〇)「福井市は日中、二歳の長女を預けている。午前九時〜午後四時の短時間勤務で働き、月に二回の夜勤もこなす。限られた勤務パターンのみだった時と比べ、「本当に働きやすくなった」と言い、「人生設計に合わせて、働き方を選んでいける」と多様な勤務形態を歓迎する。

一年間の産休後、職場復帰した主任看護師の広瀬百恵さん(三〇)「福井県永平寺町にも短時間勤務の利用者。『出産前と違う状況で職場に戻る』ことになる。今のような勤務形態がなかったら復帰は厳しかったかも」と話す。

長時間勤務の利用者。「出産前と違う状況で職場に戻る」となる。今のような勤務形態がなかったら復帰は厳しかったかも」と話す。



県済生会病院の看護師の離職率は、〇五年度は11%、〇六年度は10%だった。多様な勤務形態により、看護師も自分たちの生活に合わせて柔軟に働けるようになると一五年度には6・6%、一六年度には4・5%と、ぐっと下がった。

時間外労働の削減にも効果が出ている。月平均で〇六年度の九・四時間から四・六時間に半減した。キャリアアップも後押しし、特定の看護分野で水準の高い看護を実践できる認定看護師も三十二人となった。

病院に寄せられる利用者からのメッセージは、以前は感謝と苦情が半々だった。しかしソフト、ハードの両面で働きやすい環境の整備が進み、職員らの満足度も高まった。

感謝の言葉 すてきな魔法

わたし評 病院長自らが病院で働く人たちの誕生日を祝い、利用者の感謝の気持ちを伝える姿が新鮮だった。「おめでとう」「ありがとう」。家族や友人間では素直に出てくるが、職場ではそうはいかないことも。院内を巡って実感した。この言葉が病院内にすてきな魔法をかけていることを。



清兼千鶴記者

とで「感謝の言葉が、苦情の倍になった」と登谷院長。職員の満足が、病院を利用する人たちの満足度も高めているようだ。(清兼千鶴)

北陸中日新聞・朝刊 2018年4月3日(火)

外科医数ワースト3位

県内都会志向などが影響

2倍の差がある。

そもそも外科医不足は全国共通の課題になってい

す。県も医師不足の克服に頭を悩ませる。県外にいる県内出身者や、県外出身の新潟大生らを対象に、ガイダンスなどを行っている。

は医師が少ない分、多くの経験ができるという利点もある。土田教授は「新潟では多くの経験が積めるから、手術が若いときからまくなれる。首都圏だけでなく地域からでも世界に羽

医師不足に悩む本県で、人口10万人当たりの外科医の数が15・9人(2016年末時点)と、全国で3番目の少なさになっている。内科など他の診療科目も全国平均を下回るが、特に外科

の総数は1994年から2014年の20年間で1・34倍増加したが、外科医数は0・99倍と減少した。新潟大大学院医歯学総合研究科の土田正則教授(呼吸循環外科学分野)は外科の勤務は厳しいが、学生ら強い学生らを引き留められないという。一方で、外科医にとつて

厚生労働省の2016年外科や小児外科などを含 神奈川(15・7人)に次いで、全国平均で22・1で、3番目に少なく、最多にやりがいや志望者を増やしていきたい」と話

か。多くの関係者が「人口ばたけるチャンスがあることを伝えたい」と語る。

新大医歯学総合病院外科医

杉本 愛さん

師が患者の成長を考えて「若い人は生活の質(QOL)縫合方法を話し合う姿に」重視の傾向があるが、触れた。「未来を作り出す自分の時間を犠牲にしては短くても3、4時間掛んは「治療で苦労した子も自己研さんを積み重ねる時期は必要ではないから離れられない。処置が元気になり、声を掛けか」と杉本さん。研修で会う医学生には前向きに働く姿を見せ、「面白いと思はつたら外科医を諦めない一線で働きながら昨年なく、結婚や出産などを

外科医が少ない本県の中で、子育てと両立しながら奮闘する女性医師がいる。新潟大医歯学総合病院で小児の心臓血管外科を専門とする杉本愛さん(37)だ。多くの症例を求め首都圏に進む医師らがいる中、「外科の症例は他県に比べて少なくない。医師が少ないから多くの症例を経験できるの」で、後進には『外科医になるなら新潟がいいよ』と伝えたい」と訴える。

数多く症例経験が積める

8月、長男を出産。産後2カ月で復帰した。夫婦とも県外出身で、両親から子育ての助けを得るのは難しい。精神科医の夫と協力し、ベビシッターを頼りながら仕事と子育てを両立する。働く環境は厳しいが、それに勝る達成感がある。小児の外科を選んだのは実習がきっかけだった。立ち会った手術で、医

子育て環境の充実を要望

診療科によって医師数ばらつき

厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師調査」では、人口10万人当たりの本県医師数は全国平均に比べて軒並み少ないが、診療科によってばらつきもあった。外科医は3番目の少なさだったが、眼科は7.8人(全国10.4人)で青森に次ぎ、福島と並ぶ2番目の少なさ。臨床研修医も埼玉に次ぎ、宮崎と並ぶ少なさだった。麻酔科も下から3番目、泌尿器科は4番目だった。一方、15~49歳の女子人口に基づ

く産婦人科・産科医数は37.3人(全国43.6人)で埼玉、福島、千葉に次いで全国で4番目の少なさ。15歳未満人口から算出した小児科医数は98.5人(全国107.3人)で、下から18番目だ。県福祉保健課の神田健史参与は「どの診療科も医師不足ではあるが、医師が少ないからといって(実際の)医療需要と開きがあるとは限らない」と指摘。「新大で学んだ他県出身者や、他県で学んだ本県出身者ら臨床研修医の確保を進めたい」と話す。



PICKUP TOPICS

女性医療者の労働環境

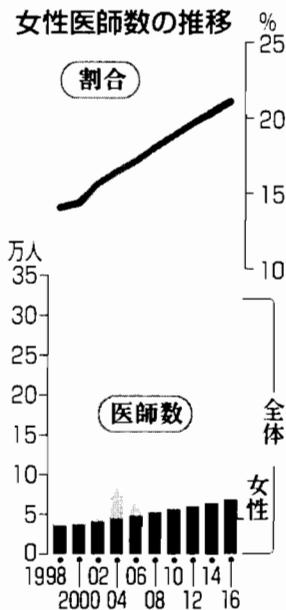
女性医師 両立後押し

非常勤でも常勤扱い

厚労省

厚生労働省は4月から、小児科や麻酔科など女性医師が比較的多い診療科で常勤医の配置基準を緩め、非常勤でも働きやすい環境づくり

厚生労働省は4月から、小児科や麻酔科など女性医師が増えているが、子育てや家族の介護のためフルタイムで働くことが難しい人に向けた柔軟な働き方を進めることで、離職防止や休職中の人の早期復帰につなげるのが狙い。



女性医師 女性の医師は近年、増加傾向。大学医学部入学者、国家試験合格者のいずれも約3分の1を女性が占める。厚生労働省によると、出産・子育て期と重なる30代後半の女性医師の就業率は73.4%で、男性医師の89.9%より15.5%

以上低い。女性医師の割合が高い診療科は、2014年のデータでは皮膚科の46.1%がトップ。次いで眼科37.9%、麻酔科37.7%、小児科34.2%、産婦人科33.7%などの順。一方、外科(7.8%)や脳神経外科(5.2%)では低い。

これまで「非常勤では医療サービスの質を担保できない」として、医療機関には常勤の医師を置く必要があったが、医師不足や働き方改革が叫ばれる中、2018年度の診療報酬改定で基準を緩和。週3日以上かつ週24時間以上働く複数の非常勤の医師を組み合わせたらば、常勤医を配置し

これまでは「非常勤では医療サービスの質を担保できない」として、医療機関には常勤の医師を置く必要があったが、医師不足や働き方改革が叫ばれる中、2018年度の診療報酬改定で基準を緩和。週3日以上かつ週24時間以上働く複数の非常勤の医師を組み合わせたらば、常勤医を配置し

と見なすことにした。厚労省によると、医師のうち女性の割合は17.2% (06年) から21.1% (16年) と増え、全体の5人に1人を占める。しかし日本医師会の調査では、育児中の女性医師の働き方は26.8%が時短勤務、25.6%が勤務日数を減らしていた。通常勤務は28.8%にとどまっていた。

今回の基準緩和は主に、小児科や麻酔科、精神科、リハビリテーション科など専門性が高い一方で、夜間・早朝の緊急対応が少ない診療科が対象。ただ、夜間対応が多い産婦人科も女性医師が多い現状を踏まえ、

緩和対象にした。また、自宅など職場外でのテレワークを進めるため、勤務場所の基準も柔軟化。治療方針などを話し合う院内会議へのビデオ電話での参加も可能とした。自宅でエックス線の画像診断や病理診断をする際、これまでは夜間と休日以外は診療報酬の加算を受け取れなかったが、平日の日中に在宅勤務した場合でも加算を取得できるようにした。

緩和対象にした。また、自宅など職場外でのテレワークを進めるため、勤務場所の基準も柔軟化。治療方針などを話し合う院内会議へのビデオ電話での参加も可能とした。自宅でエックス線の画像診断や病理診断をする際、これまでは夜間と休日以外は診療報酬の加算を受け取れなかったが、平日の日中に在宅勤務した場合でも加算を取得できるようにした。

(共同通信)

愛媛新聞・朝刊
2018年4月22日(日)

女性医師 働き続けやすく

「この1、2年で症状が変わったことはありませんか」。東京女子医科大学病院(東京・新宿)

わかない。17年1月までに233人が相談し、96人が研修を受けた。休職していた相談者のうち

修

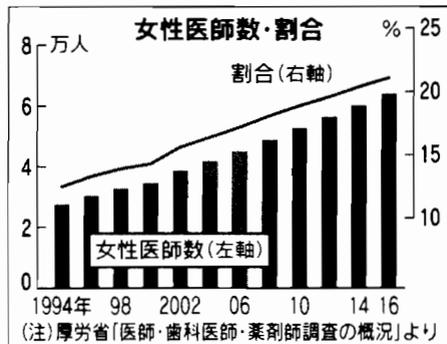
事は「女性には妊娠・出産など男性と異なるライフステージがあるが、女性に働いてもらわな

ディカル

開業を支援

働く場を自ら作ることで子育てとの両立を図ろうとする試みもある。医療コンサルティング大手の総合メディカルは開業を希望する女性医師向けに19年4月に複数のクリニックが集まる「女医モール」の開業を都内2カ所を目指す。社内に女性社員主体の「JOY☆Workin

遅れていた女性医師のキャリアと出産・育児との両立を後押しする動きが広がっている。20代では医師の3割超が女性になった。日本の医療を支えるために女性の活躍は不可欠で、復職支援や働き続けやすい環境づくりを進める。



の総合診療科で1月上旬、山口あけみ医師(40)が精密検査に訪れた男性を診察していた。山口さんは2017年秋、約10年間の専業主婦生活から、非常勤医師として医療現場に復帰した。同大学卒業後、付属の医療機関に勤めていたが、4年目に夫の仕事の都合で米国に引越すため退職した。現在4、10歳の2男2女を育てている。17年1月の帰国を機に、医師の仕事を通じて社会に役割を持ちたいと復帰を願ったものの、長く現場を離れ不安があった。「仕事を忘れていたのでは」「ミスを起こしてしまつたら」。後押ししたのが同大の女性医師再研修部門が提供する「再研修+復職プロジェクト」だった。原則3カ月で希望者の要望に沿った頻度、内容の研修をする。制度は06年度に始まり、結婚や育児などで医療現場から離れた女性医師が対象だ。卒業校は問

東京女子医大

75%が復職した。山口さんは子育てとの両立を考慮し、総合診療科で研修した。指導医にアドバイスをもらいながら実際に診療をして「自分にもできる役割がある」と前向きになったという。再研修部門の唐沢久美子部門長は「キャリアが多様化し、一旦離職する医師も増えた。復職したいときに相談できる人がいないことが課題。人材という宝を掘り起こす必要がある」と話す。厚生労働省によると医療機関で働く16年末の女性医師数は6万4305人で全体の21%。ただ男女比は年齢層が若いほど女性の割合が高く、29歳以下は35%、30代は31%を占める。20年前と比べると29歳以下も、全世代でも8割高くなった。日本医師会の今村定常任理

育児での離職者再研

ければ医療現場は立ちゆかなくなる」と指摘。医師会は厚労省から委託を受け、就業希望者に医療機関を無料で紹介する「女性医師バンク」をつくった。一方、08年から子育てや介護中の医師らに基本3年間の「キャリア支援制度」を提供するのが岡山大学病院(岡山市)。それまでの定員と別に応募医師を配置する。勤務時間や頻度が比較的自由になる。制度利用後は大学病院で常勤復帰したり、地域の病院に就職したり。希望者が増え、来年度からは受け入れ可能時間を増やす予定だ。働き方改革も進む。久留米大学病院(福岡県久留米市)は18年度、小児科のワークライフバランスを進める取り組みを、他科に紹介し広げる意向だ。ママさん医師が活躍中の小児科は13年末から土日もしっかり休めるよう体制を整備。休日にも主治医が担当患者の見回りや

取材を終えて
どんな暮らしをしていても医師に全くお世話にならない人はいないだろう。安心して過(こ)せているのも、救急対応してくれる現在の医療のおかげだ。
取材で医師はキャリア形成が難しいのだと知った。大学に6年通った後、研修を経て専門医の資格を取ると30代

市民の安心感に直結

になることが多い。その間多くの症例を学び、専門医取得後も更新のための要件がある。岡山大学病院のキャリア支援制度は義務ではないものの、目安として「週4日」「週31時間」などと勤務時間を提示する。片岡仁美医師は「専門医取得のため週4日以上勤務などの条件がある場合が多い。キャリア形成のために推奨している」という。どの先生も医師としての使命感を語っていた。他職種からの転職ができない専門性の高い仕事だ。一方で育児中

総合メ

モール設立

ガーゼ交換をしていたのを、基本的に全て当直医が対応するよう変更した。入院患者らに対応する医師約20人の土日の平均勤務時間は、1日平均3・5時間から2・7時間に減少。患者から大きな不満はないという。キャリア支援を担当する一人、守屋晋久子医師は「結婚出産を控える若手の女性医師が増える中、働き続けやすい環境作りが必要。大学病院で人材が不足すれば地域に医師を派遣できなくなる可能性もあり、地域医療に影響を及ぼしかねない」と。の働き方などへの支援制度のない病院が多いという。使命を果たそうと思える環境づくりが市民の安心感に直結するはずだ。(定方美緒)

g Team」を設け、医師の募集や開業地の選定に当たる。将来は子育て中の女性がワークシェアできる体制の医療モール開設を目指す。保育園と小学校に通う3人の子を育てながら首都圏の病院に勤める40代女性医師は開業を検討中だ。同医師は「自宅近くで開業できれば、子どもの下校後にクリニックで宿題をさせるなど、そばにいられる」と話す。今は父母の力も借りながら午前8時半〜午後5時半を定時として働くが、緊急時には突如の時間外勤務や深夜の対応が必要などがある。いつまでこの生活を続けられるか不安を感じるそつだ。ただ、「これまで約20年キャリアを積んで来られたのは、大学や患者さんから多くの機会を与えられてきたから。医師として返し続けることが使命」と強調する。医療に携わり続ける気持ちは変わらない。

日本経済新聞・朝刊
2018年1月29日(月)

PICKUP TOPICS

女性医療者の労働環境

医師の残業規制 難問

医師の労働時間をどう管理するのか……。読売新聞の調査で先月、明らかになった全国の中核病院での過酷な労働実態。医師の違法残業などで労働基準監督署から是正勧告を受けた病院は100を超え、現場からは働き方改革の必要性を訴える声が上がっている。一方、残業時間を一律に規制されることに戸惑いの声も聞かれ、労務管理の難しさが浮き彫りになっている。

「今の働き方はハードすの制度を大幅に変えないと、なり手が減るのは当然、現場は疲弊するばかりだ」。関東地方の救急病院だ」と訴える。

勤務する40歳代の中堅医師はそう話し、ため息をついた。週末や夜間の勤務が頻繁にあり、体力が限界に近づいていると感じる。

医師の残業時間について、厚生労働省の有識者検討会は上限のあり方を検討しており、この医師も「今

東日本の大学病院の医師は、勤務時間外でも患者や家族から病状の説明を求められれば応じていると明かし、「日本の医療は医師の長時間労働で成り立ってきた面がある。急に法律違反

だと言われても……。」と表情を曇らせる。

東北地方の病院で働いていた30歳代の若手医師は経験を積む重要な機会と思いい、自ら進んで月10回以上、宿直勤務をこなしていたという。「長時間労働の解消にはシフト制の導入などが必要だが、引き継ぎの際にミスが起こる恐れがあり、心配だ。また、主治医による診察を求める患者側の理

解がないと難しいのではな
いか」と懸念を示す。

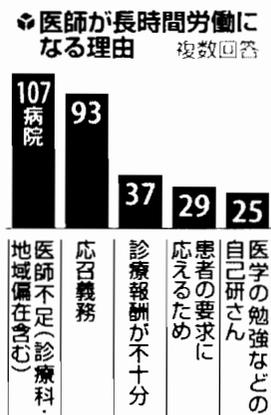
同省の有識者検討会でも
①医師は正当な理由なく診
療を拒めないとする「応
召義務」の考え方の整理
については、「主治医が休
む前に直接、患者に説明し、
スタッフを含めたチームの
役割分担を丁寧に説明して
くれば、安心できるので
はないか」と話している。

本紙全国調査

読売新聞の全国調査で、回答期限（2月8日）後に寄せられた分を含めて集計し直した結果、2016年1月以降、医師の違法残業などで労働基準監督署から是正勧告を受けたのは103病院に上ることがわかった。回答期限の段階から4病院が増えた。

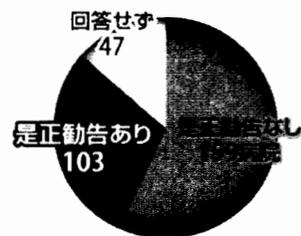
調査対象は、大学病院など

「現場は疲れ切ってる」 「患者の理解ないと…」



是正勧告 中核103病院に

中核病院調査の結果の内訳



全国85の特定機能病院をはじめ、救命救急センターや総合周産期母子医療センター、基幹災害拠点病院（救急センター）は昨年8月、その他は同4月現在）に認定されている計349病院。「組織運営に関する情報のため」と回答しなかった帝京大病院（東京都）やりんくう総合医療センター（大阪府）など47病院を除き、302病院から回答を得た。

分析の結果、是正勧告を受けた

医師の長時間労働の背景（複数回答）については、「地域や診療科ごとの医師の偏在、不足」を挙げたのは107病院で最も多く、以下、医師が原則として診療を拒むことができない「応召義務があるため」（93病院）、「診療報酬が十分でない」（37病院）、「患者の要求に応えるため」（29病院）などが続いた。

読売（東京・朝刊）
2018年3月18日（日）

「3割強が切迫流産」

県医労連 看護職の実態調査

県内の医師や看護師など医療や介護現場の労働者でつくる県医療介護福祉労働組合連合会(県医労連、熊本市)は30日、厳しい労働環境のため加盟する女性看護職員の3割強が切迫流産を経験し、実際に流産した女性も2割弱に上ったとの実態調査結果を公表した。

県庁で会見した田中直光執行委員長は「安全安心な医療実現のためにも夜勤やサービスマンなど、過酷な看護職場の労働改善が必要だ」と指摘した。

調査は昨年5～7月に、上部団体である日

県内の医師や看護師など医療や介護現場の労働者でつくる県医療介護福祉労働組合連合会(県医労連、熊本市)は30日、厳しい労働環境のため加盟する女性看護職員の3割強が切迫流産を経験し、実際に流産した女性も2割弱に上ったとの実態調査結果を公表した。

県庁で会見した田中直光執行委員長は「安全安心な医療実現のためにも夜勤やサービスマンなど、過酷な看護職場の労働改善が必要だ」と指摘した。

調査は昨年5～7月に、上部団体である日

熊本日新聞・朝刊
2018年3月31日(土)

看護師7割「辞めたい」

県医労連調査 人員不足が背景に

県内の医療機関で働く看護師や助産師らの7割以上が、仕事を辞めたいと感じている。背景には慢性的な人員不足による過重労働があるとして、改善を求めている。

昨年実施した全国一斉調査で、県内では看護師や助産師、准看護師、保健師の計三千九百十九人が回答した。調査によると、退職することを「いつも思う」「ときどき思う」「ときどき思う」と回答し

県内の医療機関で働く看護師や助産師らの7割以上が、仕事を辞めたいと感じている。背景には慢性的な人員不足による過重労働があるとして、改善を求めている。

昨年実施した全国一斉調査で、県内では看護師や助産師、准看護師、保健師の計三千九百十九人が回答した。調査によると、退職することを「いつも思う」「ときどき思う」「ときどき思う」と回答し

中日新聞・朝刊
2018年4月24日(火)

PICKUP TOPICS

女性医療者の労働環境

病院調査手当請求は1割

病院で勤務する看護師や医師ら約1万1000人から回答を得た日本医療労働組合連合会（医労連）の実態調査で、半数を超える57%が始業時間前から勤務を始め、始業前の残業代を全額請求しているのは全体の1割にとどまっていることが分かった。医労連の担当者は「始業前の業務も労働時間で『残業手当を払うのは当たり前』との認識を広げることが必要だ」としている。

調査結果によると、始業時間前から働いたと答えた人を職種別にみると、看護師では69%、リハビリ技師は59%、医師は54%に上った。年代別では「24歳以下」と「25〜29歳」でそれぞれ6割を超え、若い世代で高い傾向となった。

就業時間前や後に残業しても残業代を全額請求しない理由を問うと「請求できない雰囲気がある」とした人が最も多かった。

調査は昨年9月から今年1月にかけて実施。回答を得た1万1189人のうち、看護師が5295人と最多で、検査技師や薬剤師などの「医療技術職」が2192人、リハビリ技師1276人、医師131人だった。

毎日（東京）・夕刊
2018年3月24日（土）

当直明け血液固まりやすく

神戸労災病院（神戸市中央区）の井上信孝副院長（57）が院内の若手医師を対象に実施した調査で、当直勤務明けは通常勤務時に比べて血液が固まりやすい傾向にあることが分かった。血液が固まりやすくと、過労死につながる脳血管疾患や心臓疾患を起す可能性も高まる。井上副院長は「血液の状態をもとに疲労度や過労度を客観的に判断できるように、さらに研究を進めたい」としている。

神戸労災病院（神戸市中央区）となる労働者健康安全機構（川崎市）が、過労死に関連する疾病の予防を重点的に研究しており、その一環として取り組んだ。調査対象は46人で、平均年齢は30歳。睡眠時間の平均は通常時の6時間に対し、当直時は2時間15分と大幅に短かった。調査では、当直明けと通常勤務時の朝にそれぞれ1回ずつ採取した血液を、検査機器を使って比較。その結果、46人中33人は当直明けの方が血液が固まりやすくなっている。

神戸労災病院、若手医師対象に調査 過労死につながる疾患 高リスク

り、そうした際の判断材料として期待できるという。働き方改革は今国会最大の焦点とされる。関連法案では時間外労働の上限を罰則付きで定めることが柱の一つとされるが、一部専門職を規制から外す「高度プロフェッショナル制度」創設も盛り込まれる見通しで、「働き過ぎを助長する」との懸念が出ている。医師の働き方についても、厚生労働省の有識者検討会が改善策を議論している。

（田中陽一）

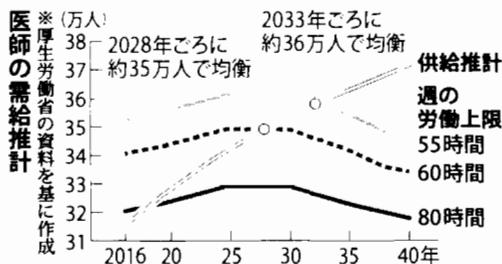
神戸新聞・朝刊
2018年3月12日（月）

医師不足 28年まで

「働き方改革」反映 4年遅く

厚労省推計

2028年ごろまで医師や平均寿命の延びなど人口不足が続くとの推計を厚生労働省がまとめ、12日の同省検討会で示した。「働き方改革」で医師の労働時間や学部定員を今年度の941の上限を過労死の危険性が9人と定め、労働力などから予測した医師の「供給」と比較した。その結果、需要は30年ごろまで増え続け、その後は減少すると予測。医師の労働時間の上限を過労死の労働時間認定基準の目安である「1カ月の残業80時間」に当たる「週60時間」にした場合、28年ごろに必要な医師数約34万9000人を満たした。一般労働者の労働時間の上限「週55時間」だと、33年ごろに約36万人で需給が一致。米国研修医の労働時間の上限「週80時間」とすると、必要な医師数は32万1000人で今年既に満たし、来年以降は「医師過剰」になるとした。前回の推計は16年3月。



平均的な医療需要で算定すると、24年に約30万人で需

給が一致した。今回は、働き方改革を加味したため医師の仕事量や、労働時間の推計方法が異なるが、平均的な需要と比べると医師不足の解消は前回より4年遅れる結果となった。

【酒井雅浩、熊谷豪】

毎日（大阪）・朝刊
2018年4月13日（金）

患者と職員の満足度 スマホで調査容易に

ケアレビューがシステム開発

医療機関向けに患者や職員の満足度調査の支援を行うケアレビュー（本社・宮市相生、加藤良平社長、電話05886・85・5840）は、公益財団法人・日本医療機能評価機構が実施するプログラム用に、スマートフォンなどで調査し、簡単に満足度などを集計できるシステムを開発した。同機構は2018年度から、同システムを活用した病院向けプログラムを開始する。調査結果を病院のサービスや経営の改善に役立ててもらおうのが狙い。（一宮・鶴居知世）

医療機能評価 病院の経営改善を支援

同社は、医療法人で病院の経営改革に携わっていた加藤社長が、2004年に設立。調査ツールの開発のほか、全国各地の病院情報をデータベース化したウェブサイトを「病院情報局」など、一般および医療関係者向けサイトの運営も手掛けている。

日本医療機能評価機構は、国や日本医師会が資金を寄付して運営する第三者機関。病院の運営方法や医療サービスの質を評価し、経営改善をサポートしている。加藤社長は、同機構が開発したシステムを、診療所や介護事業所向けに独自でサービス展開することも計画している。加藤社長は「満足度調査が普及し、医療業界で情報開示が進めば、医療の質の向上につながる」と期待している。

今回、同社がこれまで提供していた調査ツールをもとに、スマートフォンやタブレット端末で調査を行ってもらう「試行調査を実施。同機構は17年度、全国約180カ所の病院に参加し、その報告のため3月にセミナーを開いた。18年度から新プログラム「患者満足度・職員やりがい度活用支援」で正式にケアレビュー

中部経済新聞・朝刊
2018年4月3日（火）

医伝

医者になった当時、三重県で不妊治療に携わる中で出会う医師は軒並み五十歳以上。研修先の大坂の病院では若手医師が大勢いるのを見て、格差に驚いた。晩婚化が進み、不妊に悩む人は増えている。「これから伸びる分野なのに、これでは先細る一方。三重の不妊治療をしようとして人を増やしたい」。治療の現場に立ちつつ、不妊治療に関わる医師の育成に力を入れる。

三重大病院高度生殖医療センター（津市）

医伝

産婦人科のクリニックに併設された小児科に勤務する。役割は実に幅広い。年間八百件を超

（名古屋市千種区）

不妊治療の裾野広げる

の済生会松阪総合病院や三重大病院（津市）で勤務した。二〇一四年から三重大病院高度生殖医療センターで助教として臨床実験の他手術もする。日々命の誕生という奇跡に立ち会ったが、奇跡を当たり前のようにつけ提供するのが仕事と自負する。昨年、三重大病院は県内で初めて卵巣凍結が認められ、不妊治療の可能性を広げること貢献した。病院では死にゆく人を見とることが多いが、唯一新たな命の誕生に携われる科だと感じる。病気が治るとはまた違う喜びを味わい、家族全員が「おめでとー！」と喜んで帰っていくのを見るのが至福の瞬間だ。

ただし 忠志さん (37)

まえ ざわ 前沢 助教

「大学病院なら治療に加え、医師の教育ができる」と考え、科に回ってきた研修医には、採卵や受精卵の移植も体験してもらった。不妊治療がどんなものか、医師自身が知らなければ興味を持てないと、専門を決める前の医師たちが不妊治療に触れる機会をつくるよう心掛けていた。私生活でも子ども三人の父。何時間も陣痛に耐える妻をそば

で見、患者の苦しみを知らず。子どもを持つ喜びを知り、「妊娠することではなく、一人前にすることがゴール。そこまですべてで妊娠、出産に臨んでほしい」と語る。

母親に重度の糖尿病や心臓病があると、赤ちゃんが病気になるリスクも高まるため、「いろいろ科で総合的に診察できる今の職場のメリットを生かし、不妊治療の研究を続けたい」と大学病院での診療にこだわる。広い三重県でも全域で同じレベルの医療を提供できるよう、育てた医師を派遣したいと意気込む。（鈴木里奈）



「地方で不妊治療に取り組む若手医師を育てたい」と語る前沢忠志さん

中日新聞・朝刊

2018年3月6日(火)

子どもの心と向き合う

とし ゆき 敏之さん (57)

やせが重症化すれば命を落とすリスクもある。敬遠する医師もいるが、「とてもやりがいがある」と言い切る。「患者の多くは『手のかからない良い子』だった。思春期を迎えて勉強や友人関係でしんどくなり、病気に

気も。自身の変化が、心身症に關心を持つきっかけになった。

名古屋市立大に進学し、心身障害児や家族を支援するサークルに所属。「本人や家族の気持ちを考えることから始める。医師は病気にとって患者を分けて考えがちだが、その子その子を見るのが身に付いた」。最初の病院では、研究熱心な先輩との

出会いもあった。今の病院に赴任して二十年。発達障害の相談など、自身の技量を求められる機会は増している。極意は何か。「結局は人と人。信頼関係が大事なのでうすは絶対つかない。子どもにはすぐ見抜かれる」と敬意を込めて話す。（小中寿美）

医人伝

すお産のうち、二割近くは新生児の治療が必要。お産に立ち会うため当直をし、外来では健診や予防接種、風邪など一般的な症状を診つつ、母親の産後うつにも気を配る。一方で、子どもの摂食障害や発達障害、不登校に伴う体の不調など、心や神経に関する疾患に取り組んできた。

星ヶ丘マタニティ病院

日本臓器移植ネットワークで臓器移植コーディネーターを十八年務めた後、二年前に大学教員に転身。大学院で、コーディネーターの専門性を高めるための教育に取り組む。

藤田保健衛生大（愛知県豊明市）

コーディネーターは、病院やネットワークのほか、運搬などのため交通機関、警察など多くの機関をつなぐ要だ。現役で病院内のコーディネーターを務める看護師らに、自らの経験談を交えながら制度や実務を解説している。

愛知県刈谷市出身。大学では

副院長、小児科部長 井口

とりつかれる」と典型のパターンを説明する。治療は「病気が脱出し、その子らしい人生を歩んでいくお手伝いをする重要な仕事」と自負している。

入院の場合はまず、一日千キロ程度の食事を完食することを目指す。患者に体重増加への強い恐怖があるため、毎日回診して太らないことを伝える。おなかをマッサージして胃腸の働き

た。夜中に頭痛を訴えて倒れ、あつという間に。何もできなかった悔しさから医師を志した。数日前、一緒に出掛けた際、列車に乗り遅れそうになったため、母とともにホームを走った。母の死からしばらくは「走らせた自分のせいで」と思い込み、「明日の朝には自分も生きていないかも」とおびえた。高校三年の時には原因不明の吐き



臨床心理士の資格も持つ井口敏之さん。「気持ちを通った時がうれしい」と話す

中日新聞・朝刊

2018年3月13日(火)

医療科学部准教授 朝居 朋子さん(51)

「命のリレー」重み伝える

法律を学んだ。修士論文のテーマに臓器移植を選び、コーディネーターに興味を持った。東京の法律事務所働いた後、ネットワークに採用された。

最初に担当したケースは心停止後に提供した三十代男性患者で、人の臨終に初めて立ち会った。男性は妻と子ども二人を残した。終末期を迎えた患者の家族の感情が大きく揺れるさまを目の当たりにし「悲しむ家族にどう寄り添えばいいのか」と問題意識を持ち、グリーンフ（悲嘆）ケアを学んだ。

必要な医学的知識は一から学んだ。一方で「医療が専門でなくて良かった」とも。医療者に

はない視点で物事を見られたり、法律の知識を現場で生かしたりすることができた。

提供をしなかった例を含め八十例ほどを担当。「ドナーや家族から人の優しさや強さを教えてもらった。ドナーと家族の最期の場面を大事にする大切さを院生に伝えられたら」

印象に残るのは二〇一〇年施行の改正臓器移植法で導入された親族優先提供を国内で初めて実現した事例だ。二十代の娘への生体腎移植を準備していた四十代女性が、偶然脳死状態となった。親族優先提供を希望することを本人が記した書面が必要だが、当初は見つからなかった。

夫が「娘に提供しなかったのは明らか」と書面不備のままの親族優先提供を主張したが、譲らなかつた。結局、意思表示カードが見つかり望みがかなったが「コーディネーターは家族に寄り添うと同時に法律を守る立場でもある。厳しい対応を求められた」と振り返る。

昨年から中学校での「いのちの授業」を始めた。将来、医師や看護師となる学生が先生となりを、心臓の働きや身体の仕組みを教える。一人一人の体に小宇宙が詰まっていることを知ってもらい、命の大切さを伝えていく。いかに生きて死ぬかを考えることで、人生の豊かさが決まると信じている。（稲田雅文）



「いのちの授業」で中学生と語る朝居朋子さん＝愛知県岡崎市で

中日新聞・朝刊

2018年3月27日(火)

医療福祉系セレクト ショップ運営 吉井 美香 さん(28)

Stand by you!



そばにいるよ

東京都世田谷区のNPO法人「ウブドベ」は、高齢者や患者らを支える仕事の魅力を若者に伝えるようと「医療福祉エンターテインメント」と銘打ったアートや音楽のイベントなどを企画する集団だ。その一員として、全国の福祉作業所で作られた雑貨やアクセサリ、ユニバーサルデザインのグッズなどのセレクトショップ「HALU(ハル)」の運営を担当する。

有料老人ホームの看護師でもある。高校時代から憧れた仕事で、資格を取って古里の富山県で働いた。そこで知った超高齢社会の現実。老老介護

経験 いくつか古里に

や認知症の独居が増える中、若手の医療従事者が圧倒的に少なかった。危機感を抱いて同世代向けのイベントを企画したりする中で、ウブドベに出会い、昨秋上京した。

先月、路面店からウェブ販売に完全移行したHALUは、デザイン性が高く、こだわりのあるユニークな商品をそろえる。売れ行きは作業所で働く障害者の自立にも直結するだけに、今後は全国の福祉関係者と共同で商品開発にも取り組む。

二足のわらじを履く日々は多忙だが「堅いイメージを持たれがちな福祉の仕事の魅力を、もう少しカジュアルに、いろいろな人に伝えたい」と意気込む。ウブドベで培った経験やノウハウを、いつか古里に還元するのが夢だ。

【谷本仁美】

毎日(東京・朝刊)
2018年4月25日(水)

AIで医療改革「一人でも救いたい」



「頭脳流出」の懸念は杞憂だったようだ。世界級の医学研究者として米シカゴ大医学部に籍を置くが、6年ぶりに帰国し、日本のために働く。内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)のディレクターに公募で選ばれ、20日に任命された。担当するのは最先端技術を駆使した「AIホスピタル」による高度診断・治療システム」の構築だ。

新しい薬や医療機器が次々に登場するなど医療が高度化・複雑化する中で、人工知能(AI)をフルに活用。病気の診断をより正確に行うとともに、医療従事者の負担を軽減し、医療の効率化、医療費の抑制を目指す。

専門はゲノム(全遺伝情報)研究。2003(平成15)年にヒトの全遺伝情報が解読されたが、その十数年前にがんの関連遺伝子を発見するなど遺伝医学のトップランナーとして知られる。

プロジェクトではゲノムにも着目し、AIで遺伝子を解析して個々の患者に合った治療法を提示する。「人間愛な

「AIホスピタル」ディレクター 中村 祐輔 さん(65)

昭和27年、大阪市出身。大阪大医学部卒、米ユタ大留学を経て東京大医学研究所ヒトゲノム解析センター長や内閣官房医療イノベーション推進室長などを歴任。平成24年から米シカゴ大医学部教授を務める。主な著書に「がんペプチドワクチン療法」(中山書店)など。

くして医療と呼ぶには値しない。現在の医療で取り残された患者さんを一人でも救いたい」という思いがある。

プロジェクトは5カ年計画で、異例の大型予算が組まれる見込みだ。シカゴ大は永年契約だったが、6月末で辞し、7月から本格活動するという。民主党政権にはしごを外され、内閣官房医療イノベーション推進室長を途中で辞任したことも。この間、「日本の医療は10年遅れた」と焦燥感を抱く。だからこそ「AIによって医療改革を行い、世界をリードしたい」と意気込む。

(編集委員 大家俊夫)

産経(大阪・朝刊)
2018年4月21日(土)

富山県内で介護職の人材不足が問題となる中、誠友病院（富山市上千俣町）の92歳の看護師木下シサさん（病院顧問）が介護の現場で活躍している。70年に及ぶ経験を生かし、自分より年下の高齢患者から「頼れるお姉さん」として慕われている。木下さんは18日、富山老人保健施設で「介護は、究極のおもてなし」と題して講演し、介護職の魅力を伝える。

木下さんは、看護だけではなく介護に携わる現在の仕事について、「介護と看護はもともと同じものです」と言い切る。患者の回復に心を配り、元気になっていく姿を目の当たりにする喜びは一緒として、「医師も看護師も介護福祉士も関係なく、協力しながらいい病院にしていきたい」と話す。

月曜から土曜までの午前

92歳看護師 介護で活躍

患者、親しみ込め「先生」

9時〜午後5時、木下さんは通常の職員と同様に勤務する。顧問として院内に部屋があるが、もっぱら看護師が詰めるサービスマスターションや患者が集まる談話室に身を置き、若い看護師や患者との交流を大切にしている。

おしゃべりを楽しみにしていく人も多く、親しみを込めて「先生」と呼ぶ人がいる。

木下さんは、現在の富山市医師会看護専門学校に学び、看護の道を歩みはじめた。1958（昭和33）年に正看護師となり、現在の上市総合病院に80年まで勤務する。

上目の当たりにし、「患者さんの異常を察知するのが早く、周囲の職員への気配りも忘れない。今でも頼りになる先輩です」と評する。

木下さんは、経験を後進に伝え、自分も若い人から知識を吸収することが生きがいといい、講演も引き受けた。今、健康でいられたのは仕事のおかげ。生涯現役で頑張りたいと話した。

人材不足の中「生涯現役」

りも年下である80代の人ほとんどだ。木下さんとの

介護職員の人材不足 富山労働局によると、介護分野の有効求人倍率は2014年平均が2.92倍、15年平均が3.59倍、16年平均が4.11倍、17年12月は4.97倍と慢性的な人材不足が続く。昨年9月に改正入管難民法が施行され、留学生が日本の養成校で学んで国家資格を取得すれば国内で働けるようになった。



退職後も「病気に悩む人たちの力になりたい」との気持ちには消えず、84年、誠友病院の開設と同時に再就職した。看護課の道江千恵子総師長（72）は、木下さんの働きぶりを30年以

務し、「外科や内科、産婦人科といったさまざまな分野の看護を経験してきた」と振り返る。

富山新聞・朝刊
2018年4月18日（水）

新人の挫折、早期離職防止へ 研修看護師制度 始まる

臨床現場で求められる看護師の実践能力と、看護学校などで習得した技術レベルとのギャップに戸惑う新人看護師は少なくない。学生から看護師へのスムーズな移行を支えようと、松山赤十字病院（松山市文京町、横田英介院長）は2018年度から、新人が各部署を3カ月ごとにローテーションで研修する「研修看護師」制度を始めた。経験不足による挫折や早期離職を防ぎ、病院全体の看護の質向上につなげる。

松山赤十字病院

継続看護を学ぶ。1月以降は2年目に所属予定の部署で研さんを積む。

4月に配属先を決め、各病棟で新人を指導している現在の研修に対し、研修看護師制度は4～6月を基礎期間、7～9月をローテーションⅠ、10～12月を同Ⅱと設定。新人は各病棟に配属された後、内科系と外科系の1部署ずつを回る。

内科系は関連外来、救急外来、地域医療連携室を、外科系では手術室、集中治療室（ICU）を経験。基礎技術の習得に加え、診療の流れもつかみ、患者一人一人に合わせた

看護部の酒井富美看護副部長（55）は「移行期の1年は学びを優先させたい。社会人として必要とされる行動や心構えも身に付けてもらえれば」と説明する。

制度導入の背景には新人看護師の早期離職や医療の高度化がある。同病院には毎年約40～50人が就職するが、1年以内の退職者の割合は約4～13%で推移。高齢化に伴い、患者の疾患も複雑化し、各疾患に配慮したケアや知識が問われる。

新人を対象にしたローテーション研修は08～09年度にも実施され、看護技術の習得に一定の成果があったという。

同病院でも今後課題となる看護師不足などを考慮し、教育理念を見直すなどして今回新たに導入。臨床現場での指導者らの養成強化に14年度から取り組み、新人の受け入れ態勢を整備してきた。

研修中は、悩みや不安を抱えた新人が仲間と語り合える場を定期的に開くほか、勤務2～4年目の先輩看護師「ジュニアプリセプター」がサポート役となり、フォローに力を入れる。

3カ月ごと 部署をローテーション

同部の浅野光教育担当係長（46）は「従来と比べれば広く浅くにはなるが、経験できる基礎技術は増える」と強調。多職種の職員と出会う機会にもなるとし「将来のキャリアを考える上で良い刺激になれば。病院全体で新人を育て、ともに成長したい」と意気込む。

看護の質を高めるとともに新卒者の早期離職を防ごうと、新人看護師を採用する病院では10年度から卒後臨床研修が「努力義務」となっている。全国の赤十字病院・健康管理センターでは計92カ所のうち約3割がローテーション研修を取り入れているという。

（原田茜）

愛媛新聞・朝刊
2018年4月4日（水）



あし

夕べに考える

足さない引かない

瀬川茂子



中国出身の文篤さん(36)は大阪大医療通訳養成コースで体や病気の基礎知識、日本の医療制度、倫理や通訳技術などを勉強した。

身についたのは知識だけでなく、プロ意識。以前は、友人に頼まれると患者の代理人として通訳していたと振り返る。医師と患者の言葉を正確に忠実に訳し、中立の立場を守るのがプロ。「言葉を足さない、引かない」。理解できない時は、わからないとはっきり言い、あいまいにしない。

文さんは、大阪大付属病院の国際医療センターのスタッフとなり、難病治療で訪日した人、手術の現場と、さまざまな場面で通訳している。

外国人労働者が増えた1990年代以降、医療通訳のニーズが認識された。通訳がないため、言葉の上達が早い子どもが親に付き添い、重い病気の告知を訳すようなこともあったという。外国人の支援団体と自治体の連携で医療通訳の養成や派遣が始まった。多くはボランティアが支える。大学などの取り組みが始まったのは最近で、専門職として広がるかは今後の制度作りにかかっている。

(編集委員)

朝

日(大阪)・夕刊

2018年4月11日(水)

指導を受けられる先輩医師の多さなどから研修医が大都市に偏る中、東京で生まれ育ち、東京大医学部を卒業した前田裕斗さん(29)が、後期研修先に神戸市立医療センター中央市民病院産婦人科を選び、3月末に3年間の日程を終えた。就職に有利な出身大の付属・系列病院での研修が一般的だが、「関東と違う文化で視野や人脈を広げたい」と、ゆかりのない土地を選択。「多くの症例を経験できたのも研修医が少ない地方ならでは」と成長を実感する。4月から東京に戻り、国立成育医療研究センターで周産期医療のエキスパートを目指している。

(佐藤健介)

東大卒の研修医

「関西流」で鍛錬

若手率先し意見、症例多く経験

前田さんは東京・開成高から東大を経て、神奈川県の病院で2年間の初期研修を受けた。周産期分野で最先端の研究と治療を担う医師を志す中で、「複数の視点や解決策を持つには、さまざまな文化や価値観に触れるべき。慣れ親しんだ場所を離れよう」と、後期研修先に神戸を選んだ。

目上にも気後れしない関西人気質に刺激を受けた。卵巣の悪性腫瘍が妊娠中に再発するなど難しい症例の治療方針について、若手医師が率先して意見を述べる場面に触れ、「他人にあまり干渉しない関東人に比べ、はっきり物言う。自分の弱点だったプレゼンテーション能力が鍛えられた」と振り返る。技量を磨く環境にも満足し

神戸・中央市民病院産婦人科
前田裕斗さん

た。「医師が集まる都市部は症例の取り合い。その点、地方はたくさん症例と向き合える」。手術は600件以上経験。子宮から筋腫を除く治療では、開腹よりも体の負担が少ない「腹腔鏡」に習熟した。

神戸新聞・朝刊

2018年4月10日(火)

KEIZOKU TOPICS

養成・研修

膵臓の希少がん壊死

岡山大病院 国内初臨床研究で成果

エタノール注入 最長2年再発なし

きたとして、東京で19日に始まる日本消化器病学会総会で発表する。

この腫瘍は膵臓の内分泌細胞から発症し、2011年に亡くなった米アップルの創業者スティーブ・ジョブズ氏が患ったことで知られる。腫瘍を壊死させる効果があるエタノールの注入療法は、早期の膵臓がん治療などで用いられてきたが、胃や十二指腸、肝臓に囲まれ、体内の奥深くに位置するため高度な技術が求められる膵臓での成功は、同種腫瘍に悩む患者に福音となりそうだ。

超音波内視鏡と特殊な針を使い、膵臓に生じる希少がん「神経内分泌腫瘍」にエタノールを注入して壊死させる国内初の臨床研究で、岡山大病院（岡山市）が患者5人中4人の腫瘍を壊死させることに成功した。再発は最長2年間なく、一定の有効性が確認で

臨床研究は消化器内科の岡田裕之教授、松本和幸助教授が2015年秋に着手した。腫瘍の大きさが早期段階に当たる直径2センチ以下で、肝臓やリンパ節への転移の可能性が低い50〜70代の患者男女5人に実施。口から挿入した超音波内視鏡を胃や十二指腸まで到達させ、これらの裏側にある膵臓の腫瘍をエコー画像で特定して針を刺し、エタノール約1ミリの量を注入した。

岡山大病院によると、コンピュータ断層撮影装置（CT）による検査で、1例目の患者は治療2年後で再発がなく、他の3人は10〜1カ月後で確認されなかった。残る1人はエタノールを0・9ミリリットルずつ2回注入したが、腫瘍の膜の厚さが不十分なため腫瘍外に拡散して効果を上げられなかった可能性がある。

神経内分泌腫瘍は、国内の年間発生率が10万人に1人とされ、早期でも部位により膵臓の半分や周辺の十二指腸、胆管などの切除が必要となる。今回の臨床研究の治療法は従来に比べ、体への負担が格段に少ない点が最大の特長という。

松本助教は有効性の判断には5年以上の経過観察が必要とする一方、「膵臓を切除せず、血糖値を下げる『インスリン』の分泌機能を損なわないため糖尿病となる心配もない」としており、岡山大倫理委員会でも承認を得て症例を積み重ね、将来的には保険診療を目指す考えだ。

（民直弘）

山陽新聞・朝刊
2018年4月19日（木）

KEIZOKU TOPICS

技術・療法

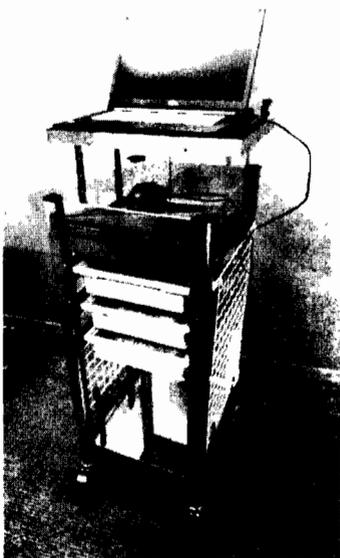
看護師と協力、2年かけ完成

医療現場の課題を得意なモノづくりで解決。金屋家具メーカーのトクヤマ（滋賀県甲賀市、徳山哲秀社長、0748・69・5542）は、大阪にある八尾市立病院の看護師と2年かけてナースワゴンを共同開発した。このほど同病院にワゴンを30台納入した。1台当たりの価格は消費税抜きで12万円という。ワゴンは最上部にノートパソコンを置ける天板を設置。看護師がワゴンで電子カルテを作成する際、無理な姿勢にならないよう、天板の位置を高

大阪の市立病院に30台納入

めにした。パソコンの落下を防ぐため、天板周りにガードを付けた。大きさは横44センチ×高さ113センチ×奥行47センチで、重さは約30キロ。耐荷重は約100キロある。八尾市立病院はこれまで一般的なワゴンに市販の面ファスナーなどを取り付けるなど工夫していたが、ワゴンのバランスが安定しない課題があった。病院側が市内に工場がある縁でトクヤマに製作を依頼した。徳山社長は「今回開発したワゴンを2018年中に全国の病院に売り込みたい」と意気込んでいる。

（東大阪）



トクヤマがナースワゴン
中に全国の病院に売りたいと意気込んでいる。
（東大阪）
八尾市立病院に納品したナースワゴン

日刊工業新聞・朝刊

2018年4月10日（火）

国が製造販売承認 やけど治療など使用

京都大などは16日、重症のやけどなどの治療に使用できる新しい人工皮膚を開発し、医療機器として製造販売する国の承認を得たと発表した。治療効果は従来の人工皮膚より2.5倍向上するという。承認は10日付。来年から本格的に実用化される見通し。

やけどなどでダメージを受けた皮膚にコラーゲン製の人工皮膚を貼って再生を促す治療法は、1996年に実用化された。だが動脈硬化などで血流が少ない患者には効果が低く、治療できないケースも多かった。

京大の鈴木茂彦名誉教授（形成外科）らは2005年、皮膚の細胞や血管を増やす作用があるたんぱく質を加えた新しい人工皮膚を考案。繊維メーカー「グンゼ」（大阪市）と共同開発した。

動物実験や臨床試験の結果、この人工皮膚を患部に貼ると1週間以上かけて徐々にたんぱく質を放出し、皮膚の再生が2.5倍速く進むこと

京大、グンゼと共同開発



京都大などが開発した新しい人工皮膚

がわかった。

新しい人工皮膚は最小サイズ（12平方センチメートル）で一枚約5500円。やけどのほか、糖尿病に伴う皮膚の病気の治療も保険適用され、年間数万人の治療に使える可能性があるという。

皮膚の治療では患者自身の細胞を増やして作る「培養表皮」が国内で実用化されているが、皮膚の深い部位が傷ついた患者には使えない。

読 売（大阪）朝刊
2018年4月17日（火）

医療用ハルに2Sサイズ

サイバードアインは最先端技術を駆使したロボットスーツ「HAL（ハル）医療用下肢タイプ」の2Sサイズの製品化に向けた準備を進めている。身長100センチから150センチの人に対応するもので、サイズ別ではS、M、L、Xに続く5つ

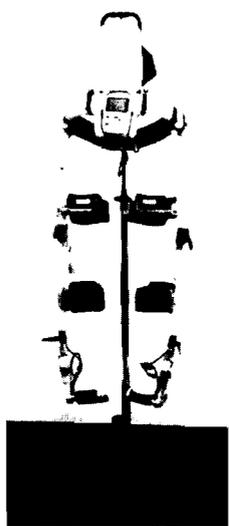
サイバードアインは、サイバードアインは最も提供を開始し、順次ドイツや米国で展開していく。米国では脊髄損傷の治療で活用する予定だ。医療用ハルを使った医療が普及する中、小柄な人や子どもが装着できる大きさのハルを要望する声が多かった。サイズを増やすことで利用者の利便性を高める。

サイバードアインは、サイバードアインは最も提供を開始し、順次ドイツや米国で展開していく。米国では脊髄損傷の治療で活用する予定だ。医療用ハルを使った医療が普及する中、小柄な人や子どもが装着できる大きさのハルを要望する声が多かった。サイズを増やすことで利用者の利便性を高める。

2Sサイズは既存の医療用ハル同様、下肢に装着する医療機器として脊髄性筋萎縮症や筋ジストロフィーなど難病患者の歩行改善に活用する。まずは日本

子どもなど低身長者向け

者の動きを改善、補助、拡張、再生する。医療用としては、2013年に欧州で医療機器の認証を取得し、米国や日本でも医療機器の承認を受けている。また、片側の脚に装着する単脚タイプも医療機器承認に向け、現在医師主導の治療を実施している。まず日本で脳卒中患者の治療で活用し、米国では脊髄損傷の治療などにも適用範囲を広げていく予定という。



サイバードアインのハル医療用下肢タイプ。難病患者の歩行改善に活用する

日刊工業新聞・朝刊
2018年4月6日（金）

川崎医科大学の西江宏行講師（麻酔学）と就実大の岩佐和典准教授（心理学）らの研究グループは、腰痛などが3カ月以上続く慢性疼痛患者に対し、心理的アプローチによる治療で成果を生んでいる。薬物療法では改善しなかったケースで痛みが緩和し、QOL（生活の質）が向上。国内には2000万人を超える患者がいるとされ、保険診療実現へ向け、全国規模での臨床試験実施を目指す。（井上光悦）

川崎医科大・就実大グループ

心理的治療で慢性疼痛緩和

患者自身が行動や考えた活動の時間を徐々に増やす。リラクゼーション促す認知行動療法でできる呼吸法も実践が治療の柱。川崎医科大付属病院（倉敷市松島）に3カ月間通院し、過去の薬物療法で効果ももらい、痛みから結果がなかった男女の患者8人（30〜70代）に臨床心理士から教わり、痛みを感じ方や、痛みでできなかったQOLの変化を調べながら、痛みでできなかった散歩や体操といった。痛みは4人で軽減。慢性疼痛は身体だけでなく心理的な要因も

保険適用へ 大規模臨床試験目指す

大きいとされる。一度痛みを経験すると不安や警戒心が増幅。長期間に及ぶとうつ状態を引き起こし、さらに強い痛みを感じて悪循環に陥るケースも多い。国立精神・神経医療研究センター（東京）によると、認知行動療法は世界的に科学的根拠に基づく治療として幅広く行われているが、日本では薬物療法が中心という。西江講師らは今後、同センターや大阪大などと連携し、保険適用を目指した100人以上の大規模臨床試験

を共同で実施していく。西江講師は「長引く痛みで仕事を辞めざるを得ないケースもあり、薬物療法と比べ、認知行動療法は副作用の心配が少ないので、ぜひ広めていきたい」と話している。

山陽新聞・朝刊
2018年4月2日（月）

腰痛や関節痛、けがによる痛みなどが3カ月以上続く「慢性疼痛（とつづう）」は家事、学業など日常生活に悪影響を与える。国民の1〜2割がこうした痛みを抱えているとみられ、心理的な要因など身体的なもの以外が関係することも多い。そのため医師だけでなく、臨床心理士や理学療法士など多職種で診療する医療機関が増えている。

探る

行など体の動きを見たりする。臨床心理士は精神面を中心に睡眠の状況やストレスの程度を聞き取る。そのうえでこれらの専門職が原因を議論する。

①医療体制の構築②医療者の教育と国民への啓発③情報提供、相談体制の充実——などを提言。医学部教育の指針となる「医学教育モデル・コア・カリキュ

中部地方に住む40代の主婦、山田綾子さん(仮名)は4年前から全身の痛みで家事ができず、終日横になって居る状態が続いた。原因は分からず、いくつもの病院に通って薬を処方されても改善しなかった。

そんな山田さんは2007年に愛知医科大学(愛知県長久手市)の「学際痛みセンター」を受診。同センターは02年に日本で初めて創設された総合的な痛みの診療・研究施設。牛田享宏センター長は「整形外科、麻酔科、精神科、歯科の各医師と看護師、臨床心理士、理学療法士によるチーム医療で、併任が多い他の病院と違って多くのスタッフが常勤なのが特徴」と解説する。

山田さんを診察した松原貴子客員教授(現・神戸学院大学教授)は「活動的な人なので、運動を組み込んだ治療法が向く」と判断。心理療法の一つである認知行動療法の理論を取り入れた運動療法を選択した。

「この治療法のポイントは治療のゴール(目標)とプログラムを自分で決めること」と松原客員教授。山田さんはゴールとして「家事ができるようになる」と「趣味のトレーニングを再開する」の2つを設定。食事の配膳から始め、2カ月目に洗濯物の取り込みを加えるなど少しずつできることを増やしていき、

長引く痛み チームで診療

臨床心理士など多職種

3カ月目には調理ができるまでになった。

慢性疼痛の患者は活動しすぎると、逆に活動しなすぎの人が多くという。山田さんは活動量が少なすぎたため「活動量を徐々に増やして痛みのリスクが少ない、程よい活動量を見つけてのぞが狙いだ」(松原客員教授)という。その結果、痛みの程度を示す値が初診時に比べ4分の1に低下。夫とトレーニングに行くまでに回復した。

思考を前向きに

慢性疼痛には、帯状疱疹(ほろしん)後の神経痛や、脊髄の障害で神経が異常に興奮することと起こる神経障害性のほか、

大阪大学病院(大阪府吹田市)の疼痛医療センターでは初診患者に医師、リハビリの専門職、臨床心理士が面談。医師が痛みの部位や程度、頻度などを問診。理学療法士や作業療法士は生活や仕事の状況を聞き取ったり歩

線維筋痛症など原因が分からない疾患による痛みなど様々な疾患によるものがある。重症患者の中には心理的要因が強く影響している患者もいる。

「魔法のような特効薬はない」という同センターの精神科医、西原真理教授は「痛みはあるけれど、色々なことに挑戦したい」というように前向きな思考にシフトさせるのが精神科医の役割」という。

同大学大学院医学系研究科の柴田政彦教授(疼痛医学)は「けがなどが治っても痛みが続く場合は家族関係や仕事上のストレスなどが背後に隠れているケースが少なくない」と指摘。多職種で原因を議論するのは「身体的以外の要因を見つけて出して治療につなげるのが狙い」という。

「身体的」以外の要因

患者増受け対策

「患者は痛みを積極的に医療者に訴えるべきだ」という考えが強い欧米諸国には専門のセンターが多いが、「痛みは我慢するのが美德」と考えがちな日本では普及が遅れてきた。

それでも患者の増加を受けて対策が動き始めた。厚生労働省の検討会は10年、

同年には愛知医大の牛田センター長を中心に10の大学病院が連携する「痛みセンター連絡協議会」が立ち上がった。所属機関は約20施設に増え、「慢性の痛み政策ホームページ」(http://www.paincenter.jp/buinessguide.html)で紹介している。(編集委員 木村彰)

慢性疼痛

脳内の神経が変化し持続

痛みが慢性化するメカニズムは脳科学の進歩で明らかになってきた。

くなくとも痛みが消えないという。

短期間で消失する急性の痛みはけがなどによって生じる痛み成分が末梢(まっしゅう)神経を刺激するため起き、病巣や炎症などが治れば鎮まる。慢性の痛みは苦痛に関わる脳内の神経回路が変化して苦痛が持続的に生じやすくなるために起き、病巣や炎症などが無

年、痛みの機構解明と治療法の開発を目指し「痛み脳科学センター」を創設。センター長の加藤総夫教授は「痛みは、生体に起きて何らかの異常を生体自身に伝える警告信号。有害状況を回避して生き延びるために不可欠なメカニズムとして

進化の過程で獲得した機能だ」と指摘する。慢性疼痛の患者の多くは「いつも痛みのことばかり考えてしまう」と訴えるが、加藤教授は「痛みが高い優先度で患者の意識に割り込んで警告信号を発し続けるため」と説明。そのため「治療の目標は痛みをなくすことではなく、痛みを気にならなくすることになる」と話している。

慢性疼痛の分類

①一次性(原発性)慢性疼痛	線維筋痛症など、原因不明なものが多い
②がん性疼痛	腫瘍による直接的痛みと抗がん剤など治療による間接的痛み
③術後痛、外傷後疼痛	手術や外傷による持続する痛み
④神経障害性疼痛	座骨神経痛など神経の圧迫や損傷によって起きる
⑤頭痛、口腔顔面痛	片頭痛、緊張性頭痛や顎関節症など
⑥内臓痛	持続する炎症によるものや血管痛など
⑦筋骨格系疼痛	腰部、膝部などの炎症や骨関節の構造的変化による痛み

(注)国際疼痛学会の提言などを基に作成

日本経済新聞・朝刊
2018年4月23日(月)

がん患者らの緩和ケアを目的とした名古屋の地域包括ケア拠点「まごころの杜（もり）」。「看護師や理学療法士に加え、併設するクリニックの医師が痛みのコントロールなどもサポートする。病院や介護施設特有の扱いを抑えるため、地元企

医療・介護 最前線

業の機能性内装材を採用するなどこだわり抜き、気持ちよく生活できる施設をつくりあげた。
まごころの杜を訪れると、1人の患者が理学療法士によるマッサージを受けていた。連携する訪問看護ステーションからのリハビリは365日体

まごころの杜(名古屋市)

制で受け付ける。退院後もできる限り自分の力で食べ、歩き、認識できる状態を保つため、痛みのケアとリハビリを欠かさない。

「患者の退院後のフォローができる施設や仕組みが必要になる」。京都大学経営管理大学院の岩尾聡士特定教授の発案から生まれた、地域包括ケアモデルの中核拠点の1つが、まごころの杜だ。

「これからは痛みとりハビリの時代が来る。痛みをコントロールすること、患者の生活の質は高まる」と岩尾氏はみる。

まごころの杜の定員は40人。3月末時点でがん患者や脳卒中の後遺症に苦しむ患者ら26人を受け入れている。この患者を5人の施設職員に加えて訪問看護や訪問介護、隣接するクリニックの医師が手厚くケアする。入居者はもちろん、周

施設概要	
▽所在地	名古屋市熱田区幡野町17-10
▽電話	052・228・8865
▽運営体制	職員5人のほか、隣接するクリニックの医師や訪問看護ステーション、訪問介護ステーションと連携して患者をサポート
▽概要	痛みのコントロールやリハビリなど地域包括ケアの中核拠点

カルテ開示 3割が手数料

主要87病院 5000円以上が13施設

厚労省調査

87施設は全てコピー代などの実費は徴収していた。私立病院を中心に26施設は実費に加え手数料を取る一方、ほとんどの国公立病院「診療記録の開示手数料は、さまざまな観点により検討し以前より設定している金額であり、詳細についてはお答えしかねます」との

まごころの杜は地域包括ケアの中で、痛みのコントロールという位置づけになる。この岩尾氏の考えに賛同する企業が、住宅内装材を主力製品とするアイカ工業だ。まごころの杜

後遺症、地域で緩和ケア



リハビリやマッサージ、痛みのコントロールで患者の生活の質を高める (名古屋市)

には、アイカ工業の機能性内装材が数多く使われている。居住する患者に気持ちよく過ごしてもらうための工夫だ。
開設前に介護や看護の現場の声を聞き取った。取り組むべき課題としてあがったのが「におい」の問題だった。
「部屋がきれいでも、何れにおいが気になりまらにおい成分を取り除くせんね」。まごころの杜を視察してもらうことも多い。消臭タイプの壁材は、介護施設や病院などでの採用にもつながっている」と話す。
高齢化が進むことで、医療・介護が必要になる人も増える。地域ぐるみで緩和ケアを支える仕組みは注目を集めそうだ。(長縄雄輝)

日経産業新聞・朝刊
2018年4月26日(木)

全国の主要な病院の 以上は高額で個人情報 うち約3割がカルテ 保護法の規定に反する (診療記録)開示の際、 と指摘していた。政府 実費とは別に手数料を は「診療情報の提供が 徴収していたことが厚 適切になされるよう、 生労働省の調べで分か 調査の結果を踏まえ、 った。金額は5000 必要な対応を行いた 円以上が5割を占め い」との答弁書を閣議 した。手数料を巡っては、 市民団体が5000円 調査は大学病院など

高度な医療技術を提供 する「特定機能病院」 (85施設)と二特定機 能病院(2施設)を対 象に昨年秋ごろ実施 し、今春までにまとめ た。政府は立憲民主党 の阿部知子衆院議員の 質問主意書に対し、今 月10日付で答弁した。

は手数料が不要だっ たり。徴収していた手数 料の金額は21600、 54000円。5400 円が12施設で最も多 く、5000円以上は 13施設に上った。

回答を寄せた。 個人情報保護法は本 人に対し遅滞なくデー タを開示しなければな らない」と明記してい る。手数料については 「実費を勘案して合理 的であると認められる 範囲内」と規定してい る。明確な金額の線引

明らか」として、引き 下げを医療機関に指導 するよう厚労省に求め ていた。 医療問題に詳しい岸 本達司弁護士(大阪弁 護士会)は、「個人情 報を開示する際、事業 者は報酬を得てはいけ ないというのが法の趣

考えることを、改めて 通知するなどして徹底 すべきだ」と話してい る。 【玉木達也】

毎 日(東京・朝刊 2018年4月23日(月)

医療費不払い訪日客 再入国拒否の提言案

自民PT

訪日外国人観光客が医療 費を支払わずに出国するケ ースが相次いでいることを 受け、自民党のプロジェクト チーム(P.T)は27日、こ うした訪日客の再入国の 拒否などを盛り込んだ提言 案をまとめた。5月にも政 府に提出する予定で、今夏 にまとまる「経済財政運営 と改革の基本方針」(骨太 の方針)に盛り込むことを 求めた。

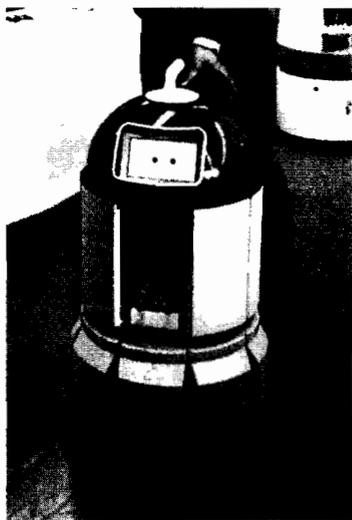
訪日客は2017年、約 2869万人と過去最高を 更新。訪日客の3割が医療

費をカバーする旅行保険に 未加入とされ、医療現場で は、医療費の不払いや、対 応するための負担増などの 問題が顕在化している。 提言案では、訪日客が入 国後でも入れる旅行保険の 周知や、カード決済できる 医療機関の整備などを求め た。また、不払い経験のあ る訪日客の入国審査を厳格 にし、再度の不払いの恐れ があれば入国を拒否するこ とを打ち出した。

読 売(東京・夕刊 2018年4月28日(土)

医療介護の巡回ロボ

自走し人検知、豊橋技科大が開発



豊橋技術科学大と新東工業などが開発したロボット。自走し て赤外線センサーなどで人を検知する。27日午後、愛知県庁

ば、見回り以外の業務支 援も可能という。 開発に携わった同大学 の担当者は「施設職員を しみやすいよう動画で顔 が表示され、視線や音声 でコミュニケーションを 取る。ボディーは柔らか い素材で覆われており、 人と接触しても安全性は 確保されている」とい

奈良新聞・朝刊 2018年4月28日(土)

(共同通信)

院内助産 助産師主体の

た」。大阪市内の千船病院で3月下旬、第2子となる長女を出産した原田由梨花さん(21)は話す。医師が立ち会わず、和室の分娩室で夫と助産師に励まされての出産だった。

長男(2)の出産時も「和室のリラックスした雰囲気で見たい」と院内助産を希望。分娩中に血圧が上昇し、医師が立ち会って分娩台で出産す

では、その日の当番の助産師が立ち会ったため、妊婦は初めて顔を合わすことも珍しくない。同病院が約10年前に始めた院内助産では、専任の助産師チームが健診から分娩、産後まで一貫して担当。昨年度は1618件の出産のうち2割を占めた。

助産師の川又睦子さんは「経過が順調でも出産に不安を感じる人は多い。どんな出

産科医不足に対応 専

岡田十三さんによると、責任の大きさが助産師たちの成長にもつながっているという。院内助産は産科医不足対策として、厚生労働省が2008年に発表した「医療確保ビジョン」に盛り込まれた。正常な出産を助産師が担うことで、産科医不足の要因の一つとされる過重労働の軽減につながる狙い。国は助産師外来の設置や研修のための財政

岡田十三さんによると、責任の大きさが助産師たちの成長にもつながっているという。院内助産は産科医不足対策として、厚生労働省が2008年に発表した「医療確保ビジョン」に盛り込まれた。正常な出産を助産師が担うことで、産科医不足の要因の一つとされる過重労働の軽減につながる狙い。国は助産師外来の設置や研修のための財政

導入。現在は受け入れを正常分娩に限定し、院内助産を基本に据える。産科医が1人だけの時期もあったが、妊婦を受け入れてきた。

同市を含む但馬地域は約17万人が暮らすが、出産ができたか所しかない。当初は医師が立ち会わないことへの不安の声もあったが、今は家族や友人の勧めで来る人や、「2

人目もここで」という「リビーター」も多いという。ただ、地方では助産師の確保が難しい地域もある。看護師資格も持つ助産師が産科以外の様々な業務を担い、院内助産を始める余裕がない病院も少なくない。斎藤さんは「助産師が出産に集中し、活躍できる環境を作る必要がある」と指摘する。

妊婦が望む「プラン」作成

出産に対する妊産婦の満足感を高めるため、「バースプラン」を取り入れる医療機関も多い。妊婦自身が

どんな出産をしたいかを書き記して医師や助産師らに伝えるもので、院内助産を行う病院で採用する例もある。

●バースプランの記入例

●出産方法について

(可能な限り帝王切開は避けたい。楽な姿勢で産みたいなど)

●医療処置について

(できれば剃毛はしたくないなど)

●出産時にしたいこと

(好きな音楽を流したい。上の子も立ち会わせたいなど)

●産後について

(体調が良ければ母子同室で過ごしたいなど)

※「たまひよWEBメディア」の情報などを基に作成



日用品メーカー「ユニ・チャーム」(東京)の2010年の調査では、出産経験者の半数が書き記し、うち8割が肯定的な評価をしていた。

特に決まった形式があるわけではない。バースプランに詳しい毛利助産所(神戸市)の毛利多恵子さんは、「初めての出産の場合は、どう書いていいのかわからない人も多い。まず、医療機関や自治体が開く妊婦講座などに参加し、出産につ

いて勉強してほしい」と勧める。知識が深まれば、希望も明確になってくるという。

一人で完成させようと思わず、助産師らと相談しながら具体化していくといい。毛利さんは「書いて終わりではなく、運動や食事に気をつけるなど、希望の実現するための努力も忘れないで」と話す。ただ、「出産は思うようにはいかないこともある。母子の安全が最優先なので、かなわないことがあると理解しておいて」と念を押す。

選択肢の一つに

*取材を終えて 2年前

に長男を出産した時には陣痛促進剤などの力を借りた。私は「それなりに頑張った」という満足感があるが、自然でない出産を「産んだというより産まされた」と感じる人もいるそうだ。出産へのニーズや感じ方は多様だ。

院内助産の取材のため訪れた病院では、こうした異なるニーズや感じ方に助産師ならではのきめ細かな心配りに対応していた。選択肢の一つとして広まる可能性を秘めていると思う。

読 売(東京)・朝刊

2018年4月24日(火)

在宅ケア癒やす桜の花

尼崎、末期がんで自宅療養中の城出さん

お父さん、桜の花、見えますかー。
末期がんで自宅療養中の尼崎市の男性が3日、家族や看護師、医師らに付き添われ、花見をした。寝たきりで意思疎通も難しいが、人生の最終盤に、本人も家族も心残りがないようにと、看護師らが実現させた。男性の妻は「在宅でも、寄り添ってくれる人がいれば頑張れると思った。同じような立場の人の励みになれば」と話している。(岡西篤志)

看護師や医師らの尽力で花見実現

尼崎市浜田町3の城出治郎さん(79)。久保田鉄工(現クボタ)に異形管製造工として勤務した。1996年に旧労働省の「現代の名工」に選ばれ、98年には褒章も受けた。昨年1月、下咽頭と大腸にがんが見つかった。手術で声帯などを切ったが、8月の検査で全身への転移が判明。余命は3カ月と告げられた。家族は医師から、ホスピスか在宅ケアを選ぶよう迫られた。治郎さんも妻の弘子さん(81)も、約50年間住み慣れた自宅

を望んだ。

平日は看護師が毎日訪問。患者や家族に寄り添うケアぶりに、弘子さんも長女の田中守美子さん(53)も安心した。それでも治郎さんは日を追うごとに痩せていった。痛みとともに、鎮痛剤の量も増えた。2週間ほど前からはほぼ意識不明の状態が続いていた。

今月1日、弘子さんはふと、手術後の治郎さんの言葉を思い出した。「車いすに乗って、桜を見に行こうな」。近くの蓬川沿いでの花見は、かつて家族の恒例行事だった。「来年はもう見られない。本人は桜と分らないと思うけど、なんとか連れて行ってあげたい」。訪問看護師の杉本初枝さん(62)はすぐに介護タクシーや車いす、スロープを手配した。寝たきりの体を動かすと体調が急変する恐れがあり、蓬川沿いは断念したが、医師と看護師が付き添い、近くの桜並木を歩くことになった。そして3日。妻や娘らと

「本人、家族に心残りないよう」

もに、治郎さんは桜の下を通り抜けた。約5カ月ぶりの外出は、わずか200円ほど。それでも、大好きな日本酒を一口含ませてもらい、風で花びらが舞った時、少しだけ目を開いた。自宅に戻った後、治郎さんはゆつくりと両手を合わせた。感謝を表しているようだった。

花見の約束を果たせた。弘子さんは「これが最後の花見かと、歩きながら寂しくもなっていた。でも、皆さんの支えのおかげで実現でき、私も後悔せずに済んだ。本人もきつと喜んでいきます」と目を潤ませた。

神戸新聞・朝刊
2018年4月4日(水)

道は本年度、病院の看護師が地域の訪問看護ステーションに約3カ月間出向し、訪問看護に従事する「訪問看護ステーション出向支援事業」

出向

在宅療養への理解を促進

在宅医療 お願いします

山形市内の医師向け「スタートブック」発行

山形市医師会が発行した「在宅医療スタートブック」

ことで、通院が難しくなった患者を引き続き診療でき

を始める。病院の看護師が在宅療養への理解を深めることで、医療と介護の連携を強化する狙い。人手不足に悩む訪問看護ステーションにとっても一定期間、人材を確保できるメリットがある。

高齢化が急速に進む中、国の方針で、医療機関は入院患者が早期退院して在宅療養に移行できるように退院支援を充実させることが求められている。

事業は病院の看護師が在宅療養現場を経験することで、患者本人の自宅での生活を具体的に想定でき、本人や家族の不安を取り除くようなきめ細かな退院支援を行えるようになるなどのスキルアップを目指す。

出向する看護師は地域の中核病院に在籍し、一定程度の経験を積んだ人を見込む。最初の1カ月は訪問看護ステーションの職員に同行してノウハウを学び、その後は1人で訪問看護業務に当たる。

この間、訪問看護ステーションの

道、今秋にも

訪問看護支援へ 看護師が

職員らが休みを取ったり、研修に参加できるように人材確保の一助にもしたい考えだ。

厚生労働省は2015、16年度に釧路市など全国でモデル事業を実施。参加した病院看護師から「医療依存度が高く在宅は難しいとみられていた患者も、さまざまな介護サービスを組み合わせることで自宅に戻ることが可能だと知った」などの声が寄せられた。

また出向中はケアマネジャーや保健師、地域のかかりつけ医らと交流。互いに顔の分かる関係を築いたことで、病院に戻ってから退院支援などの相談をしているとの成果が報告されているという。

道は北海道看護協会に事業を委託し、参加する病院、訪問看護ステーションと出向条件などを調整、秋をめどに始める予定だ。(高橋澄恵)

人手不足解消 一助を期待

北海道新聞・朝刊 2018年4月2日(月)



団塊の世代が後期高齢者となり医療や介護に大きなニーズが見込まれる2025年に向け、山形市医師会(門馬孝会長)は冊子「在宅医療スタートブック」を発行した。県の調査では約6割の人が病院ではなく自宅や福祉施設での最期を望んでいるといい、市内の医師へ在宅医療をさらに取り組んでもらう狙いだ。

医師会 メリットや実例紹介

るメリットを挙げた。経営の面では、外来より在宅医療の方が報酬が高いように見直されていることを記載。在宅医療を始める上で「休診日に行う」「午後後に一定時間確保する」といったスタイルを決め、連携先の確保、届け出の必要なものが分かるようになっている。また、実践している市内の医師ら5人のインタビューを掲載。訪問看護ステーションと連携していることなどを紹介している。

山形在宅ケア研究会(会長・根本元同市医師会副会長)が監修した。根本会長は「看取りの場が病院から自宅や福祉施設に移行しつつある。医師数を増やし、開業医が積極的に在宅医療を行う必要がある」と話している。

A5判24頁。千部を印刷し、同市医師会の会員に配布したほか、県立中央病院や山形大付属病院などに置いている。

同市の高齢化率は16年現在約7000人増の5653人在27・9%で、25年には32%、40年には37%に上昇する見込み。これに伴い、寝たきりや認知症などの慢性期の患者も増加。県の推計では、山形市を中心とした村山地域の在宅医療の1日当たりの患者数は、13年の4937人から、25年には

山形新聞・朝刊
2018年4月27日(金)

5000万人診療情報集約

政府方針 治療・研究に活用

政府は2023年をめどに、国内医療機関による診療や健康診断の結果などを集めた世界最大の診療データベースを作る方針を固めた。5000万人規模の情報を匿名化してビッグデータとし、新薬開発や人工知能(AI)を活用した検査技術向上などにつなげる。

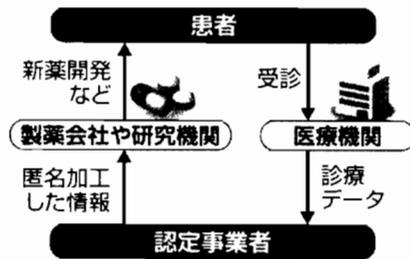
世界最大データベース

今は医療機関ごとにデータを匿名加工しており、同の副作用を調べる時にも同じ患者の病気でも別々にデータベースが威力を発揮し析している。一方、データ そうだ。特定の病気に関係する内視鏡の画像を大量検索データベースを使えば同じ患者のデータを集約できる。例えば、歯周病と糖尿病など関係が深いとされる症状を総合的に分析して治療に生かせるようになる。

新薬開発だけでなく、薬の副作用を調べる時にもデータベースが威力を発揮し析している。特定の病気に関係する内視鏡の画像を大量検索データベースを使えば同じ患者のデータを集約できる。例えば、歯周病と糖尿病など関係が深いとされる症状を総合的に分析して治療に生かせるようになる。

認定事業者は、患者から診療データを受診し、医療機関が診療データを認定事業者へ提供し、製薬会社や研究機関が匿名加工した情報を新薬開発などに活用する。当初、取り扱う情報は300万人規模でスタートし、5年後の23年に5000万人規模とする方針だ。政府は今秋にも認定する事業者として、大学の研究者らが作る社団法人などを国民皆保険制度を持つ日本

●診療データベースのイメージ



医療ビッグデータ法
正式名称は「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律」。個人の治療歴や投薬歴、検査結果といった第三者が活用できるようにする。医療機関が豊富な情報を抱えている点が強みとされる。政府はデータベースを通じて、医療分野での先端技術開発や新産業育成を目指す。

ただ、個人のプライバシーに直結する情報を第三者に提供することに抵抗感を覚える人は多い。そこで、政府は今月中にも、データベースの安全対策などを定めた医療ビッグデータ法の基本方針を閣議決定する。基本方針では、医療機関に対し、初診時に患者が自分の情報を提供する意思があるかどうかを書面で確認させるとともに、同意後も提供を拒否できることを周知徹底させる。認定事業者には、高度な匿名加工技術だけでなく、データベースを外部のインターネットから切り離すといった安全管理体制を求める。

読 売(東京)・朝刊
2018年4月24日(火)

ネットで「第2の意見」 リーズンホワイ

患者と医師つなぐ

医療IT（情報技術）サービスのリーズンホワイ（東京・港）は23日、セカンドオピニオンを求める患者と医師をつなぐサービスを始めると発表した。担当医の紹介状や相談内容を同社のサイトに投稿すると、専門医が自身の意見を書き込む。まずは乳がんや子宮がんなどでサービスを始め、その他の病状にも順次対象を広げたい考えだ。

新サービス「フラインドミー」では、患者の相談内容に対し、意見を述べたい医師が立候補。患者はその中から文章での詳細なレポートを依頼したい医師を選ぶ。相談内容1件につき税別3000円、レポート1通あたり数万円がかかる。まずは医師歴10年超などの条件を定めて募集する。

患者の相談は原則匿名で可能だ。医師側は大まかな所属病院や経歴のみを明かすが、レポートを出した後、患者側が望めば詳細なプロフィールを閲覧できる機能もある。参加した案件に対する他の医師の意見も見られるため、医師の自己研さんにもつながるとい

日経産業新聞 朝刊
2018年4月25日（水）

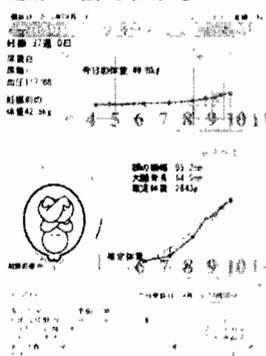
企業テク

胎児成長 絵やグラフに

お母さんのおなかの中で胎児が成長していく様子が、エコー画像や自動作成されるイラスト、胎児の頭の幅や腹囲のデータで一目でわかる。産婦人科専用開発した電子カルテ「エフ・カルテット」は、「赤ちゃんの成長が見える」機能が医師、妊婦双方に好評で、導入例は130件を超える。

工場の生産ラインなどを管理するソフトウェア会社として創業した。電子カルテの開発は2004年、地元の産婦人科医から「お母さんに胎児の成長を教えてあげられる電子カルテがほしい」と相談されたのがきっかけだった。その医師とタッグを組んで、開発を進めた。「妊娠は病気でなく、

妊婦に手渡される健診カード。胎児の状態が一目でわかる



産婦人科専用 電子カルテ

ニューウェイブ 愛媛県新居浜市

さらに妊婦と胎児の2人を管理するという特殊性がある。産科に特化した電子カルテが必要だと実感した。リーダー役を務めたシテム事業部担当取締役の檜垣晃弘さん（45）は振り返る。こたわったのは、医師のリクエストにあった、妊婦に対する「見える化」だ。

カルテは本来、医療機関側の記録。だが、胎児の成長を分かりやすく指し示すことができれば、妊婦の安心感はずっと増す。そこで、胎児の状態をイラストにし、体重などの推移を示すグラフや主治医のコメントなども記した「妊婦健診カード」を簡単に作成し、手渡すことができた機能を持たせた。

「エフ・カルテット」の名には、女性の「female」と胎児の「fetus」、さらに妊婦と胎児、医師、医療機関の四重奏の意味を込めた。

この電子カルテには、陣痛の周期や子宮の状態などを図表で示す機能もある。産婦人科医にとって

も助産師らと情報を共有しやすく、より安全な周産期医療につながっているという。

5年後には、分娩を扱う全国の医療機関の1割にあたる300施設に導入することが目標だ。施設の規模によるが、導入は約500万円から可能という。

日野美江子社長（47）は「産婦人科医療の手助けとなり、何より妊婦が安心してお産に臨めるよう、今後も発展させていきたい」と意気込む。

（新居浜通信部 山本啓二）

【概要】 1984年に設立。ソフトウェア開発のほか、ピザ店など飲食店の経営や、地域情報を発信するポータルサイトの運営も手がける。従業員は約70人。2017年度の売上高は11億5300万円。

読売（広島）朝刊 2018年4月24日（火）

スマホで小児医療相談

横瀬町 全国初、子育て支援

「日本一子育てしやすい町」を目指している横瀬町は25日、小児科医への相談窓口の確保を図るため、キッズパブリック（東京都千代田区）が運営するスマートフォン（スマホ）などで迅速かつ手軽に相談できる「小児科オンライン」サービスを6月から導入すると発表した。子育て世代向けの安心確保が狙い。「遠距離相談」を可能とする今回のサービスを本格的に導入するのは全国の自治体で初めて。同時に導入する鹿児島県錦江町と共に共同実証実験を行う。中山間地域で進む人口減少対策や小児科医の確保策として、注目されそうだ。

（桜井和憲）

民間のアイデアと資源を活用する専門医に、無料通信アプリ「LINE」のテレビ電話やチャットなどを通じて、気軽に相談ができる。多くの医療機関が開院してない平日午後6時から10時まで無料で相談を受け付ける。利用方法は小児科オンラインのサイトでメールアドレスや合言葉、氏名、住所などを入力して会員登録。同サイト

「小児科オンライン」は選択し、予約日時を選択して相談内容を入力後、予約時間を経由し、オンラインに登録になったら相談開始となる。

対象は町内の0～15歳の子どもがいる家庭約600世帯。1月に同社（橋本直也代表）から提案があり、2月の審査会で採択された。事業費は312万4千円。町は10日に同社と委託契約を結んだ。契約期間は本年度末まで。

町はサービスの導入に前後して町民アンケートを実施し、小児科医への利用しやすさに関する意識の変化や、子育てで感じる不安の変化、小児医療費助成金などの行政コストの変化を分析し、その後のサービスに生かす方針。同課は「調査結果のフィードバックで、町や鹿児島県錦江町と同様の問題で悩む全国の自治体に対してのパイロットケースとなり得る」と話し、トケースとなり得る」と話し、実証実験の成果を今後の子育て支援に生かす方針。

人口減策に民と協働

民間が持つ先端技術を活用した今回の子育て支援策「小児科オンライン」の導入は、人口減少対策を模索する小規模自治体の危機感の表れだ。アを中心し人・モノ・金・情勢調査によると、人口も00年には10万1648人と、15%も減った。国の研究機関の調査で40年には約7万人まで減

期待している。町子育て支援課は「近年は核家族により、身近に相談できる人がおらず、インターネット上の情報の氾濫などで子育てに対し、とりわけ夜間は大きな不安を感じている保護者が多いと思われる」と語る。近年の町の出生数は2015年度が50人、16年度が59人、17年度が62人と微増傾向が続いているものの、町内には小児科専門の医療機関がない。

少すると予想されている。深刻さが増す事態に横瀬町は、昨年1月、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援を目的とした助産師による「ほっとハグくむ ママサロ」事業を開始。口コミで利用者が広がり、秩父市などから

「広域」の視点が不可欠。さらに従来型の発想にとらわれず、「民間の活力と知恵」を取り入れなければ対応できない時代に入っている。

秩父地域には豊かな文化や自然美がある。子育て支援に限らず、こうした地域資源を生かした観光振興策や雇用創出策を通じて、「オール秩父」で人口減対策に取り組む発想が求められる。（桜井和憲）

埼玉新聞・朝刊
2018年4月26日（木）

慢性腎臓病 食事・生活改善が鍵

国内に推計1330万人の患者がいる慢性腎臓病（CKD）。腎臓の働きが徐々に悪くなり、進行すれば、透析や腎移植が必要になる。食事や生活習慣を改善し、進行を遅らせることが重要だ。腎臓の働きを維持させようと医師や看護師、管理栄養士らが連携する取り組みが少しずつ広まっている。

進行抑える 医師・栄養士ら連携

千葉県習志野市に住む男性（71）は2014年、近くの診療所で高血圧と肥満を指摘された。尿と血液の検査を受けると、腎臓の機能が悪化していることが判明。腎臓が悪いという実感はなかったがその後、東京医科大病院に検査入院し、管理栄養士から食事指導を受け始めた。

米の量や塩分を控えるよう言われ、ご飯は茶わんに7分目にした。ウォーキングも始め体重は減り、腎臓の働きを示すクレアチニン（71）は2014年、近くの診療所で高血圧と肥満を指摘された。尿と血液の検査を受けると、腎臓の機能が悪化していることが判明。腎臓が悪いという実感はなかったがその後、東京医科大病院に検査入院し、管理栄養士から食事指導を受け始めた。

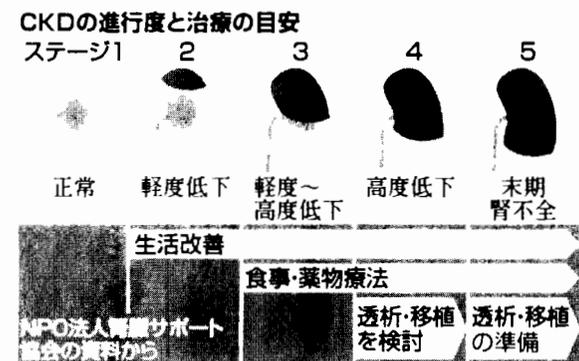
CKDとは腎臓の働きが徐々に悪くなる病気の総称で進行度は5まである。原因は糖尿病や高血圧、腎炎など。進行して末期の腎不全になれば人工透析や移植が必要になる。生活習慣を見直して悪化を防ぎ、適切な

な治療を受けることが大切だ。

日本腎臓学会は、進行度に合わせた食事や生活の指導が重要として看護師や栄養士、薬剤師ら向けのマニュアルを作成。かかりつけ医と連携して、患者への指導に取り組む。

食事の注意点は、塩分やたんぱく質をとりすぎないこと。塩分は1日に6g未満が目安。たんぱく質の1日の目安はステージ4、5の患者では体重1kgあたり0.6〜0.8g。食事を大幅に制限するとカロリー不足になりがちなので、油や砂糖をうまくとり入れ、標準体重を目指す。

日常生活では禁煙をし、過労や過度の飲酒を避けることが重要だ。



日本腎臓学会の診療ガイドから	
食事	日常生活
<ul style="list-style-type: none"> 塩分の制限 たんぱく質をとりすぎない 摂取カロリーの調節（肥満の是正、BMI25未満を目指す） 	<ul style="list-style-type: none"> 過労を避ける 禁煙 過度の飲酒を避ける

透析看護認定看護師としてCKD患者の検査の値や体重の変化をチェックする東京医科大病院の神保洋子さんは、「CKDとは長いつきあひが必要になる。生活改善への患者の意欲が持続するような助言をするよ

う、気を配っている」と話した。ステージ3の患者では、指導を受けた方が腎機能が悪くなるスピードが遅かった。山縣さんは「進捗具合により適切な治療方法を説明する必要がある。専門医にかかりつけ医、多職種連携が求められる」と話す。

筑波大の山縣邦弘教授（腎臓内科）らは、かかりつけ医で通常診療を受けたCKD患者と、加えて生活・食事指導も受けた患者を3年半追跡。腎機能の悪化のスピードを比べる研究を

専門職不足 「指導士」を認定

多くの患者に対応するため、診療体制の整備が課題となる。だが日本腎臓学会の専門医は2017年時点で約4800人。日本看護協会が認定する透析看護認定看護師は237人（18年）とさらに少ない。東京医科大の菅野義彦教授（腎臓内科）は「腎臓病の療養指導ができる医師に看護師、栄養士、薬剤師がそろった医療機関はまだ少ない」と指摘する。

状況を改善しようと日本腎臓学会は昨年度、看護師や管理栄養士、薬剤師を対象にした「腎臓病療養指導士」の認定を始めた。一定の療養指導の経験がある人が所定の講習を受けて試験

朝日（東京）朝刊
2018年4月18日（水）

成長ホルモン自己注射

治療継続へ患者ら集い

十字赤賀 芳賀十字
病院など

【真岡】身長伸びが標準より遅れる成長障害を成長ホルモン注射で治療している子どもやその保護者の集い「成長ホルモン自己注射キャンプ」がこのほど、田町の市青年女性会館で開かれた。患者の中には長期間の治療が苦になり注射を断念する人もいる。集いでは、患者や保護者同士が交流し病気の理解を深めることで、継続的な治療への意欲を高める狙いがある。

交流深め、勉強会も

芳賀赤十字病院と真岡東健康福祉センターが初めて共催。集いには、同病院で成長障害を治療する5〜15歳の患者17人やその保護者らが参加した。

また、注射は保護者が子どもに打つケースが多い一方、自身で打つ子どもは当事者意識が高く治療を継続しやすい傾向がある。そのため、子どもたちが注射器の使い方を学ぶ勉強会も行った。

同病院小児科の菊池豊医師（55）が登壇。成長ホルモンの形をラグビーボールに例え、それが体内に注射された後、細胞がホルモンを受け取り、骨などに作

子どもたちは看護師らの指導の下、「肌はつかまないと押さえるようにして」など具体的なポイントの説明を受けながら、実際に注射器を練習用のパッドに打ち込み、やり方を確認した。他にも、管理栄養士による食事の講座やビンゴゲームなども行い交流を深めた。

子どもたちは看護師らの指導の下、「肌はつかまないと押さえるようにして」など具体的なポイントの説明を受けながら、実際に注射器を練習用のパッドに打ち込み、やり方を確認した。

菊池医師は「治療しているのは自分だけと思ってしまうのは自分だけと思ってしまうのは自分だけと思ってしまうのは自分だけ」と語った。真岡市内の小学6年油原美夢さん（11）は「同じ症状を持つ子たちと悩みなどを打ち明けられたらいい」と話した。

Q&A

小児の成長障害 成長ホルモン分泌不全低身長症などの内分泌疾患や、ターナー症候群などの染色体異常、軟骨異常症などの骨の病気などが原因。患者は早ければ3歳から

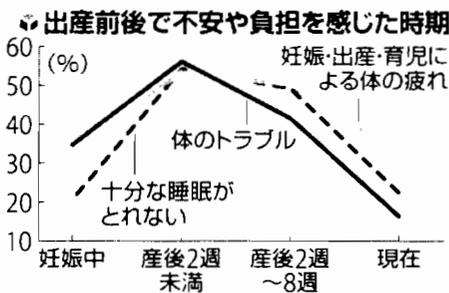
いから思春期が始まるまで成長ホルモン投与などの治療を行う。投与は、患者やその保護者が自宅で行う週7日程度の成長ホルモン注射が基本になる。

下野新聞 朝刊

2018年4月2日(月)

産後2週内 不安ピーク

体の疲れ、睡眠不足



妊娠・出産で女性が不安や負担を感じるのは産後2週未満がピークで、半数以上が体のトラブルや疲れに不安を抱えていることが、厚生労働省の実態調査でわかった。妊産婦のメンタルヘルス（心の健康）に特化した全国調査は初めてで、同省は、産後うつなど精神的に不安定になりやすい時期の心のケア充実にかかす。

時期ごとに、どのような不安や負担感があったか選択してもらった（複数回答）。すると、産後2週未満に不安を感じた人が多く、心の不調が起きやすい傾向がうかがえた。具体的には、この時期、「体のトラブル」に不安を感じた人が56%と最も高く、産後2〜8週を15%上回った。ほかに、「妊娠・出産・育児による体の疲れ」（53%）、「十分な睡眠がとれない」（54%）も多かった。

2017年11月〜18年1月、産後3〜4か月の女性4541人を対象に調査し、1900人（回収率42%）が回答した。調査では、「妊娠中」「産後2週未満」「産後2〜8週」「現在の」

読売（東京）朝刊

2018年4月10日(火)

高リスク出産 不安和らげて

大阪母子医療センターが書籍

ハイリスクの妊産婦や重篤な疾患を抱える赤ちゃんなどを受け入れる「大阪母子医療センター」（大阪府和泉市）が1月、周産期・小児医療に関する一般向けの書籍を出版した。センターの取り組みだけでなく、病気の症状や最先端の治療法を紹介。センターで治療を受け、大人になった元患者の体験談も収録している。

「社会で支えるきつかけに」

書籍は「こどもと妊婦の病気・治療がわかる本（バリューメディカル）。

流産や早産の原因や予防法のほか、近年増加傾向の無痛分娩について進め方や胎児への影響などを図表も交えて解説。新生児の脳の損傷を抑える「低体温療法」など最先端医療、先天性疾患や小児がん、口蓋裂など赤ちゃんや子供の疾患も分かりやすく説明した。

センター内で開かれたイベントの写真なども掲載し、親しみやすい内容とした。センターに所属



書籍では治療法のほか、医師のエッセーも掲載した

する医師が「着るみるに

入り、子供と遊ぶことが「動く原動力」などとつづいたエッセーのほか、白象とした周産期医療センターとしてスタート。91者を受け入れる。91年小児医療部門と研究出版の背景には企業な所が加わった。様々なりどからの寄付を喚起した

元患者のピアニスト・金田さん

大阪府内のピアニスト、金田ひくと呼吸機能が低下して田仁美さん（34）は「今の自まつため、外出時はマスクや分の姿を通して、病気と闘うアルコール消毒液を常備するている人に勇気を与えられなど、ピアノに向かう姿勢だ」と、大阪母子医療センターが出版した書籍に寄稿し見直した。

現在ピアニストをしながら、早産のため未熟児で生まれる、コンサートのほか、ソロた。自発呼吸ができず、新生やデュオ、オーケストラとの見から小学校入学までセンターCD収録など演奏活動も行に入退院を繰り返し、幼稚園はほとんど通えなかった。

金田さんは「病気などであまり外出できず、家でピアノんといこともあったが、こころ教師をしていた母から手ほどきを受けた。まで元気にピアノが弾けるようになった」と振り返り、「他の痛みに寄り添えるよう、

「闘病の子に勇気を」
小学校高学年のころ、厳し先生と出会い、ピアニスト音楽で社会に貢献していきたくが将来の夢となった。風邪をい」と力を込める。

いという狙いもある。特に小児の診療は携わるスタッフの数が多く、人件費がかさむ。一般的な病院では支出に占める人件費の割合が5割以下というが、センターでは6割を超えるという。

倉智博久総長は「経営努力だけでは、継続的に設備を充実させることは難しい」と話し、出版を機に「社会全体で子供や妊婦を支えよ」という意識が広がってほしい」と願う。

書籍は府内の書店やインターネットで販売。既に読んだ人から「センターの様子がよくわかった」「不安が和らいだ」などといった声が寄せられているという。木内恵子病院長は「安心して子供を産み育てられる環境の必要性について、多くの人に気付いてもらえれば」と話す。

日本経済新聞・夕刊
2018年4月2日(月)

がんや難病の子ども 復学支援に役立てて

がんや難病の治療を終えた子どもたちがスムーズに復学できるよ
うにと、就実大教育学部の森口清美准教授（小児看護学）らの専門
家チームが、絵本やパンフレットを制作するとともに、これらを無
料でダウンロードできる専用サイト「school reentr
y（スクリエ）」を立ち上げた。子どもを支えるための心得を教員
らに理解してもらおうほか、学校でのがん教育にも役立ててもらおう。

（二羽俊次）

絵本は「おかえり！
めいちゃん」。白血病に
かかった女兒が入院生
活や退院後の学校生活
に不安を抱きながら治
療をし、クラスメート
に温かく迎えられて復
学する物語。専門家チ
ーム（代表・大見サキエ
岐阜聖徳学園大教授）
は全国の大学教員や医
師らで構成し、全員で
ストーリーを考えた。
授業で読み聞かせをす
る際に留意すべきポイ
ントも掲載している。
絵は県内在住のイラスト
レーター森邦生さん
が描いた。

パンフレットは、子
ども向け、教員向け
の2種類を作った。子
ども向けは小学1年
生でも理解できるよ
うな内容にしており、
治療を終えた子ども
がマスクや帽子を身
に付けている理由な

森口就実大准教授らチーム

絵本、パンフ制作 配慮や心得説く

絵本とパンフレット
は県教委などを通じ
て、県内の全ての院内
学級と特別支援学校、
院内学級がある岡山、
倉敷、津山市の全小学
校、市町村教委などに
配布してもらう。県教
委と連携し、教員や保
護者らからの相談にも
応じる。

森口准教授は「入院
中の子どもがどんな
思いで過酷な治療に
耐えているのか、復
学の際にどのような
配慮と支援が必要で
あるかを理解して、
みんなで子どもを支
えてほしい」としてい
る。

山陽新聞・朝刊
2018年4月22日（日）

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

ストーマの悩み 最多は「温泉」 NPO調査

ストーマ装着を購入した
3千人に調査票を配布し、
回答者の588人を対象に
分析した。

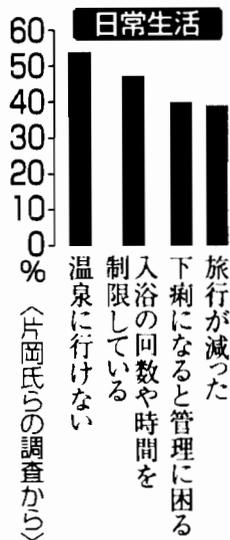
複数回答で「皮膚がた
だれた」「排せつ物が漏れた」
が各51%、「おなかの形が
変わってきた」40%、「健
康状態が気になる」24%が
続いた。

一方、日常生活では「温
泉に行けない」が54%と最
多。以下「入浴の回数や時
間を制限している」47%、
「下痢になると管理に困る」
40%、「旅行が減った」39
%などが多かった。

日本創傷・オストミー・

ストーマで困ったこと「複数回答」

健康状態が気になる
おなかの形が変わってきた
排せつ物が漏れた
皮膚がただれた



失禁管理学会によると、全
国にはこうした患者のため
の「ストーマ外来」が約7
00カ所あるが、定期受診
していたのは回答者の半数
にとどまる。

調査に当たった片岡ひと
み山形大教授（看護学）は
「温泉などで見られなくな
いとの思い、迷惑を掛ける
のではとの恐れがあるので
はないか」とみる。「困っ
たことはストーマ外来の専
門家に相談してほしい。継
続的に受診すれば、装着を
調整したり、より良い管理
方法を学んだりして、トラ
ブルも未然に防げます」と
勧めている。

同法人のウェブサイト
(<http://www.stoma.jp>)
では、ストーマ保有者
の困りごとと、その対処法
をデータベース化して掲載
している。

（共同通信）

神戸新聞・朝刊
2018年4月2日（月）

不妊治療の原点強調

前橋の横田さん 50年の経験 一冊に

横田マタニティーホスピタル(前橋市下小出町)の横田佳昌理事長(74)が15日、「あなたは体外受精でなくても、妊娠できるのでは？」(文芸社)を出版する。医学の進歩で治療の選択肢が広がる現状を示す

一方で、50年間治療に携わってきた豊富な経験から「タイミング指導などの一般不妊治療こそ不妊治療の原点」と提言。「子どもに恵まれず悩んでいる患者さんの役に立てばうれしい」と話している。

「悩む患者さんの役に」

不妊治療では通常、タイミング指導や人工授精を伴う一般不妊治療を行い、妊娠に至らない場合は体外受精や凍結胚移植などを伴う生殖補助医療(ART)を行う。横田さんは本書で、近年の日本では一般不妊治療を経ず、すぐにARTを行う風潮があることに警鐘を鳴らす。

いる方の役に立てればとの思いで書き上げた」と横田さん。不妊原因と治療法や信頼できる病院の探し方も紹介している。

妊娠例の7〜8割は一般不妊治療で妊娠したり、他の病院で12回体外受精を受けて妊娠しなかった患者が人工授精で妊娠した例など、同院の臨床データを紹介。ARTとの妊娠率や出

産率を比較し、一般不妊治療の有効性も示した。ARTが積極的に進められている理由も分析した。横田さんは、ガラス化保存法で凍結した胚盤胞を用いた妊娠、出産に世界で初めて成功するなどARTの第一人者でもある。「日本の凍結受精卵を用いた技術は世界トップで、両側卵管閉鎖や乏精子症に有効なARTを否定する気はない」とし、状況に応じて行うべきだと強調する。

「不妊治療は暗いトンネルを歩いているようなもの。少しでも不妊に悩んで

「不妊治療は暗いトンネルを歩いているようなもの。少しでも不妊に悩んで

「不妊治療は暗いトンネルを歩いているようなもの。少しでも不妊に悩んで

「不妊治療は暗いトンネルを歩いているようなもの。少しでも不妊に悩んで

上毛新聞・朝刊
2018年4月12日(木)

病院とホテル 半年かけ考案

低カロリー料理 堪能

糖尿病患者会が祝賀会

楽しんでもらいたいと、病院とホテルが協力し約半年かけて考案した。

サーモンやウナギを使ったオードブルに始まり、メインにサワラ、豚の肩ロースなどが登場する本格的なコースだが、一つ一つの素材をカロリー計算し、総カロリーを761キロカロリーに抑えた。

素材そのものが持つ油を生かしてうまみを出し、野菜を多く使うなど工夫を凝らした。

参加者は美しいハンドベルの演奏を楽しみながら、見た目も豪華な料理に「おいしい」「食事が楽しいね」などと談笑しながら味わっていた。

同病院副院長の八幡和明・糖尿病センター長66は「普段食べられないものをおいしく楽しく食べることで、患者が笑顔になってくれればうれしい」と話した。

長岡中央総合病院の患者と医師らでつくる糖尿病患者の会「中央とつゆう」は、結成30周年の記念祝賀会を長岡市台町2のホテルニューオータニ二長岡で開いた。参加者約50人が低カロリーのフルコース料理を堪能した。

1988年に結成された患者会は、ハイキングや調理教室などを開き、交流を深めてきた。

3月24日の祝賀会のメニューは、カロリー制限の必要な糖尿病患者にも食事を

新潟日報・朝刊
2018年4月3日(火)

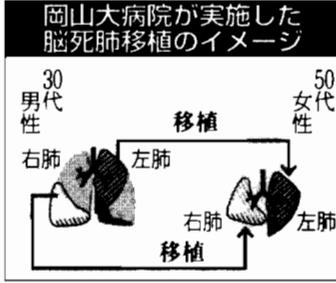
KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

体格差初の脳死肺移植

岡山大病院 基準改正で実現

岡山大病院（岡山市北区鹿田町）で27日、重い肺の病気を患う50代女性への脳死肺移植が行われ、無事終了した。脳死肺を巡っては、2014年3月の基準改正により体格差のある脳死ドナー（臓器提供者）、患者（レシピエント）間の移植が認められ、同病院による



と、改正後初の適用例。

ドナーの30代男性から両肺を摘出し、より小柄なレシピエントの女性に植え込む手術だった。女性の左にはドナーの肺上部「上葉」を、右には「下葉」をそれぞれ移植し、約7時間半で終わった。執刀した大藤剛宏教授によると、患者の容体は安定しており、約3カ月で退院できる見込み。「下葉の状態はやや悪かったが、術後の治療で改善すると判断した」としている。女性は膠原病の合併症で肺胞壁が炎症を起こし、呼吸しにくくなる間質性肺炎と診断され、3月5日に日

本臓器移植ネットワークに登録していた。手術前には「基準の改正がなければ移植を受けることはできなかった。2人分の人生を歩んでいきます」とのコメントを寄せていた。

体格差があるドナー、レシピエント間の移植を認める基準改正は、小柄な子どもや女性への移植機会を増やす狙い。岡山大病院はこれまで生体肺移植で類似の手術を成功させている。

岡山大病院での脳死肺移植は92例目。生体と合わせて179例目。（伊丹友香）

（共同通信）

山陽新聞・朝刊
2018年4月29日（日）

KEIZOKU TOPICS

移植医療

何年も連絡が取れなかった友人とトータルメディアを通じて「再会」することが多くなった。

23年前、米東部の鉄鋼の町・ピッツバーグの大学に留学した。3階建ての古い一軒家に一緒に住んでいたのがバリー・カイル（53）当時30歳だった。無精ひげを生やし、ユダヤ教徒のかぶる小さな帽子やマカを着用。病気の子供の苦痛を和らげるためのゲームの開発をしていた。自身も12歳の時に悪性リンパ腫を発病。放射線治療の影響で肺がポロポロになり肺の移植手術

憂染帳



あきらめない友

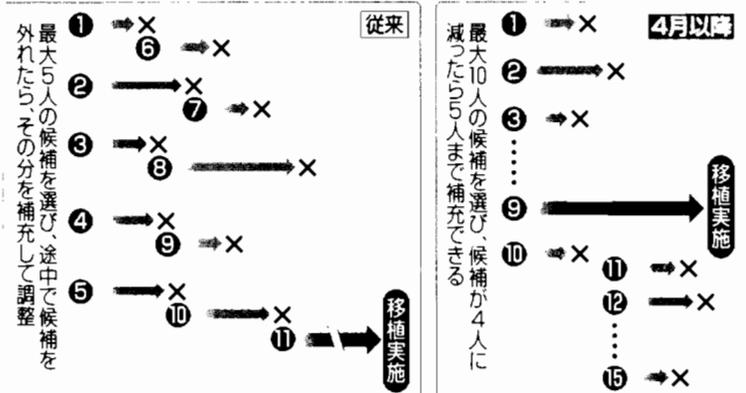
を受けた。出会ったのは手術の数カ月後だったが「肺の提供者がヘビースモーカーだった」と冗談を飛ばし、たばこをやめない。毒舌家で、病気がかりの人生なのにとにかくタフだった。

最近、フェイスブックで連絡がついた。拒絶反応を防ぐ薬のせいで今度は腎臓移植手術を受けると知らされた。驚いてメールで具合を尋ねると「どんなに人生が困難でもやれることはある。あきらめないことが大事」と返信してきた。自分の周りにはある問題が妙に小さく思えてきた。【古本陽在】

毎日（東京・夕刊）
2018年4月20日（金）

血幹細胞移植 円滑に

ドナー選択の流れの違い(イメージ)



▽調整期間を短縮

白血球などで正常な血液をつくれなくな

重い血液疾患を治すための骨髄液と末梢(まつしよう)血幹細胞の移植をよりスムーズに。日本骨髄バンク(東京)は提供者(ドナー)選択の対象者を4月から倍増し、移植までにかかる期間の短縮を目指す。患者に最適な日程で移植できるよう集中的に調整を進めるとともに、病院やドナーにも一層の協力を呼び掛けている。

骨髄バンクドナー対象倍増

つた人に対しては、血液のもとになる造血幹細胞を含む骨髄液や末梢血を、健康なドナーから採取し移植する手術が有効とされる。

移植には患者とドナーで「HLA」という白血球の型が一致する必要がある。骨髄バンクは、ドナー希望者と患者を登録しておき、患者とHLA型が合ったドナーの選定など、移植のための調整に当たる組織だ。ドナー登録者は2月末現在で約48万人。毎年1200人余りがバンクを通じて移植を受ける。ただ、ドナーが決まる前に亡くなった病状が悪化したらして登録を取り消す患者は年間3000人余りに上る。

▽試行で効果

現状では、患者がバンクに登録してから移植まで140日ほどかかる。「この10年ほど横ばいで、短縮はずっと課題だった。」



最初の候補10人に

今回、国の協力などによって対策が可能になりました」と小瀧美加・移植調整部長は言う。

ドナー選択ではまず最大5人の候補を選び調整してきた。しかし、ドナー側の都合により途中で候補から外れ、その分を補充して調整し直すことが多い。平均的には、決まるまでドナー11人を要するのが実態だ。そこで4月からは、最初のドナー候補を最大10人に倍増。候補が4人まで減ったら5人まで補充できるようにした。

造血幹細胞移植推進拠点病院の9施設と国立がん研究センター中央病院は昨年4月から3カ月間、患者18人を対象に、この方式を試行。患者の登録から移植までの期間は平均128日と標準よりも短く、移植に到達した割合も94%と、通常の60%を上回った。

▽幅広く協力要請

移植までの期間が長引く要因としては、患者の体調の変化などやむを得ないものがある一方、移植に当たる病院側の事前の確認不足もある。

回避できる要因での遅れをなくすため、骨髄バンクは主治医に採取の希望日程を尋ねる際、確実に対応できる日程の提示を求めた。

具体的には、採取の日程について従来は第3希望まで尋ねていたのを、昨年12月からは患者に最適な第1希望とその予備の第2希望に絞った。ドナーや採取に当たる病院との調整を集中的に進める狙いがある。採取を担う病院との調整も課題の一つだ。採取を依頼して次々と断られることもあれば、同時に複数の病院に依頼して間に合ったため断ると「次回からは引き受けない」と言われることも。改善に向け、病院側との意見交換も模索する。

五月女忠雄ドナーコーディネーター部長は「採取には手術室や専門の医師、入院態勢などの準備が必要のため、ドナーにとって便利な病院を確保できず、やや遠い病院での採取をお願いすることもある。ドナーの方にも協力を呼び掛けていきたい」と話している。

(共同通信)

埼玉新聞・朝刊
2018年4月11日(水)

南砺市民病院

緊急時救命優先を明記

終末期医療の指針改定

南砺市民病院（南砺市井波、清水幸裕院長）は、終末期の意思表示の続きを定めた指針を改定し、今月から運用を始めた。急病や事故の際、回復が見込めないケース以外は、まず救命医療を行うことを明記した。2016年に指針を策定した後、患者からの意思表示がほとんどないため、不安感を和らげるのが狙いだ。死生観を問う手順も加え、患者の価値観に寄り添う姿勢を一層強く打ち出した。

（南砺総局長・宮田求）

指針は、心臓が止まった場合に心臓マッサージや人工呼吸器装着をするかどうかや、食べられなくなった場合に人工栄養法を導入するかを尋ね、延命治療への考え方をきめ細かく確認する。

患者が家族と相談して導き出した考えを書面にしてもらい、院内のケアチームとの調整を経て「医師による指示書」とする。これにより、患者の希望が終末期の医療方針に反

映される。県内では数少ない取り組みだ。16年春から運用を始めたものの、実際に書面の提出を受け、電子カルテに登録したのは18年3月末時点で5人にとどまる。清水院長が17年10月、市内で講演した後、来場者から集めたアンケートでは8割ほどが意思表示に前向きな姿勢を示したが、書面提出には至らず、意識と行動のギャップが浮き彫りになっている。

延命拒否患者の不安軽減

清水院長は「延命治療に否定的な回答をした場合、必要な治療まで差し控えられるかもしれない」という不安があるのではないかとみる。

こうした現状を受け、院内の臨床倫理委員会の承認を経て指針を改定。かかっている病気以外の急病や事故で搬送された場合は「できる限りの救命処置を行います」と明記した。人生の価値観について、「命は、人生が豊かになる限

心不全患者に緩和ケアを

厚生省が報告書

厚生労働省の専門家会議は7日までに、日本人の死因の大きな割合を占める心不全患者について、心身の痛みや心理的不安を和らげるため、緩和ケアを提供するチーム体制を整えるべきだとする報告書を大筋でまとめた。学会などを通じ、体制整備や普及啓発を図る。

心不全は、呼吸困難や全身の痛みを伴い、心臓のポンプ機能が少しずつ悪化する病気。日本人の死因第2位である心臓病の中で最も多く、特に高齢者で増加傾向にある。

報告書は、治療と並行し、医療用麻薬などの薬物投与によるケアも必要だとした。療養が長期にわたることから、医師や看護師、栄養士など多職種によるチーム体制や、かかりつけ医と基幹病院の連携が有効だとした。

日本経済新聞・夕刊

2018年4月7日（土）

北日本新聞・朝刊

2018年4月5日（木）

自然で安らかな最期を求めて一

終末期の患者に

治療控える選択肢

終末期を迎えた高齢者について、積極的な治療を控えて緩和ケアに移行することを選択肢に加える方針を、近年、複数の医学会が相次いで発表している。背景には、苦しみ時間を延ばすよりも、自然で安らかな死を求める—といった価値観の変化がある。どんな最期を迎えたいか、家族や医療、福祉関係者を交えて繰り返し話し合う必要性が指摘されている。(加納裕子)

終末期の治療中止を選択肢とする主な医学会の提言

日本老年医学会	平成24年	経管栄養や、気管切開、人工呼吸器装着などが患者の尊厳を損なったり苦痛を増大させたりする可能性がある場合、治療の差し控えや治療から撤退する選択肢を示す
日本透析医学会	26年	透析の開始・継続・見合わせに関する患者による意思表示を尊重することを明記
日本救急医学会、日本集中治療医学会、日本循環器学会	26年	治療を続けても救命の見込みがなく、患者の尊厳を損なう可能性がある場合、延命措置を減量または終了する選択肢を示す
日本呼吸器学会	29年	誤嚥性肺炎を繰り返し終末期にある高齢患者らに対し、積極治療を控えて緩和ケアを行う選択肢を示す



現場ですでに

昨年3月、日本呼吸器学会は「成人肺炎診療ガイドライン2017」を公表。誤嚥性肺炎を繰り返し終末期にある高齢患者などに対し、本人や家族の意思によって、本人や家族の意思によつては、積極治療を控えてモルヒネ投与などの緩和ケアを行う選択肢を示した。作成委員の1人で大阪大学医学部付属病院感染制御部部長の朝野和典医師は「現場ですで行われていたこととのギャップを埋め

ただけ」と説明する。朝野医師によると、終末期における誤嚥性肺炎は、抗生剤の投与などで軽快しても、何度も繰り返し返す可能性が高い。この場合、積極的な治療は次の肺炎による苦しみを予約することにもなる上に、ほとんどが近い将来の死を避けられないという。

「肺炎の苦しみは、陸でおぼれているかのよう。本人から『薬にしてほしい』といわれ、早く病気の苦しみから解放される方がいいのかなと思うこともありました」。大阪府岸和田市で肺気腫を患う男性(84)の長女(52)は、こう話した。男性は20年ほど前に息苦しさを感じて肺気腫と診断され、4年前に悪化。現在は安定している男性は「こんなに苦しいなら早く楽になりたい」と、揺れる気持ちが一時を吐露する。

療部の千田一嘉医師は「医療行為の要望は年齢や周囲の状況によって変わり、事前に予測することはできない」と説明する。千田医師が提唱するのが、家族や医療、福祉関係者を交えて話し合う英国発の「アドバンス・ケア・プランニング」だ。患者は「痛みや苦しみをなくすこと最優先か、延命至上主義か」といった意向を示すことも、意思決定ができなくなった場合に判断を託す「医療代理人」を指名。医師は病状や予後についてきちんと説明し、医療代理人は、本人が選んだ結論だけでなく、そう考えるに至ったプロセスも共有する。状況の変化に応じて何度も話し合うところがポイントだ。

相次ぐ提言

ほかにも複数の提言が相次いでいる。平成24年に日本老年医学会が、終末期での栄養を管で送り込む胃ろうや人工呼吸器装着などについて「撤退も選択肢とすべき」とする見解を公表。26年には日本透析医学会が、本人の意思が明らか

繰り返し確認

これまでは、患者本人が事前に医療行為を指示する「事前指示書」が推奨されてきた。だが、国立長寿医療研究センター在宅連携医

療研究センター在宅連携医

産経(大阪)・朝刊
2018年4月4日(水)

ブタなどの動物の体内で人の臓器を作る研究を認める国の報告書がまとまり、今秋にも国内で研究が解禁される見通しとなった。不足する移植用臓器の供給源になる可能性があるが、技術的な課題や倫理的な懸念も少なくない。

議論に5年

「機能する臓器が動物の体内で作れば、(移植医療の)多くの問題が解決できる」。東京都内で先月に開かれたシンポジウムで、中内啓光・米スタンフォード大教授(東京大特任教授)(66)は、そう訴えた。

中内教授は、ブタや羊の体内で、人の臓器を作ることに挑んでいる。たとえば、臓器ができないように遺伝子操作した動物の受精卵(胚)に、いろいろな細胞に変わることができる人のiPS細胞(人工多能性幹細胞)を注入。それを動物の子宮に戻すと、iPS細胞が臓器の細胞に変わり、「人の臓器」を持つ動物が生まれる——という手法だ。

2010年には、この方法で、マウスの体内で異種であるラットの膵臓を作製。その

臓器 そろり 一歩

今秋にも解禁

かけて指針を見直すための議論を重ね、先月末、人と動物の境界が曖昧な生物を作らないうことなどを条件に、出産まで認める報告書をまとめた。

研究が解禁され、人の臓器を持つ動物ができれば、病気のしくみや薬の効果を詳しく調べたり、不足する移植用臓器に利用したりできる可能性がある。患者のiPS細胞を使えば、移植後の免疫拒絶反応がない臓器ができるかもしれない。

「道具化」懸念も

ただし、技術面などでの課題は残っている。ブタや羊の臓器は人と似ているが、遺伝

臓器を作るには少なくとも1%以上は必要とみられ、手法の改良が必要だ。

人のiPS細胞が生殖細胞や脳神経細胞に変わる恐れもある。このため、今秋にも見直される指針では、生まれた動物の交配や、動物の体内でできた人の生殖細胞による受精を禁じる。人のような高度な脳機能を持つ動物が生まれる可能性は極めて低い。人と動物との区別が曖昧な生物

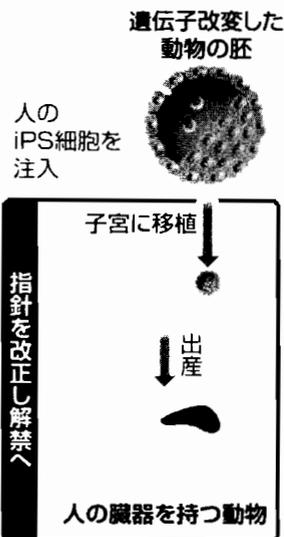
供給不足解消に光 技術、倫理高い壁

「道具化」懸念も

中内教授は現在、米国で羊を使った研究に取り組んでいるが、国内でもブタで人の臓器を作る研究を始める考えで「5年後には人の臓器を作るところまでたどり着きたい」と話す。



動物の体内で人の臓器を作る研究



- #### 応用例
- ▶ 病気の人の臓器を作り、病気の仕組みや薬の効果を調べる
 - ▶ 患者自身のiPS細胞を使って正常な臓器を作り移植する

後、ラットの体内でマウスの膵臓を作り、この一部を移植して糖尿病マウスを治療することにも成功した。

日本では、人の細胞が入った動物の胚(キメラ胚)を子宮に戻すことを指針で禁じているが、政府の総合科学技術会議(当時)は13年、研究の進展を考慮し、子宮への移植・出産を認める見解を発表。これを受け、文部科学省は5年

動物で人 移植目指し

れない。

日本臓器移植ネットワークによると、臓器提供を待つ患者は日本だけで約1万4000人。うち実際に移植を受けられるのは年間300〜400人ほどだ。米国でも毎日平均20人が移植を待ちながら亡くなっている。

解説 スペシヤル

的にかなり違うため、ラットとマウスのようにうまく臓器が作れるかは未知数だ。実際にこれまでの研究では、ブタや羊の胚に人のiPS細胞などを入れても、あまり増えず、胚全体に占める割合は多くても0・01%程度にとどまる。人の

が生まれないよう、研究の実施には国と各大学・研究機関が厳しく審査することを求める。

加えて「動物を道具化する傾向が高まる」などといった懸念の声もある。倫理面での意識調査を行っている京都大の沢井努・特定助教(32)は「研究の目的や方法を分かりやすく示し、社会の理解を高める努力が必要だ」と話す。

ブタ臓器を人へ日本でも

動物の体内で人の臓器を作るのではなく、動物の臓器や細胞そのものを人への移植に用いる「異種移植」が、国内で実現する可能性も高まっている。想定されているのは、臓器の大きさや機能が人に近いブタの利用だ。

胞には、除去が極めて難しい「レトロウイルス」と呼ばれるウイルスが存在する。移植で人に感染すれば、未知の病気を引き起こすとの指摘もある。

スウェーデンや中国などでは1990年頃、糖尿病の患者に、血糖値を下げるインスリンを分泌するブタの膵臓の細胞を移植する研究が始まった。

これまでに海外で試験的に行われた計約200例のブタから人への移植では、レトロウイルスが人に感染したとの報告はない。それでも残る安全性への懸念から、一般医療としては認められていないが、約10年前からは、ニュージーランドやアルゼンチンなどで、拒絶反応を防ぐよう工夫した異種移植が糖尿病患者

3年後にも臨床研究

に対して行われ、一定の治療効果がみられている。

厚生労働省は2016年、これまで異種移植を事実上禁止してきた指針を改定。移植後の患者の追跡調査などを条件に実施を認めた。

明治大や京都府立大などのチームは先月、病原体などがなく、人への移植に適したブタを作製したと発表した。来年初めには民間企業と共同で移植用ブタの供給を始める。

国立国際医療研究センター(東京都)などは、糖尿病の患者にブタの細胞を移植する臨床研究を3〜5年後に始める計画だ。霜田雅之・プロジェクト長(44)は「研究体制が整いつつある」と話す。

異種移植の是非を巡る議論は進んでいない一方で、患者団体の期待は大きい。子どもの頃に発症することが多い1型糖尿病の患者・家族でつくる「日本IDDMネットワーク」(佐賀市)は、明治大や同センターなどに総額1億5000万円の研究費を支援した。ネットワークの井上龍夫理事長(65)は「患者にとって、異種移植は治療に向けた重要な選択肢の一つだ」と強調する。

読 売(東京)朝刊
2018年4月27日(金)

「痩せ形の方は統合失調症リスク高」

体形と性格 関係アリ

藤田保健大、名大 100年前の説「正しい」

体形と性格に関係性があった？ 百年前に発表された、こんな説の一部が遺伝学上、「正しかった」とする研究成果を藤田保健衛生大（愛知県豊明市）の池田匡志准教授や岩田伸生教授、名古屋大（名古屋市中）の田中聡助教らのグループが発表した。幻覚の症状のある統合失調症の患者と、生まれつき痩せている人の遺伝子を既存データを基に解析し、「関係性がある」と結論付けた。

ただ統計の集計方法などで疑問点が多い上、体形と性格は誕生後の生活環境で決まるケースも多く、精神医学者の間では懐疑的な意見が多い。グループは、遺伝子解析を通じて、さまざまな病気と、肥満度を表す体格指数（BMI）値との関係性を明かした理化学研究所や国際的な研究組織にある既存のデータから、統合失調症の三万人余分を抜粋。生まれつき痩せ傾向にある人は比較的、統合失調症の発症リスクが高いとするデータを確認した。池田准教授は「クレッチマーの説が現代に科学的に証明されたのが面白い」と話している。論文は四日、国際科学誌の電子版に掲載された。（安田功）

中日新聞・朝刊
2018年4月5日（木）

若者向けに統合失調症センター

東大病院に開設

東京大学は、思春期以降の若者の統合失調症の治療を専門に行う「統合失調症AYA世代センター」を医学部付属病院（東京・本郷）に開設した。

AYAは思春期・若年成人を意味する英語の頭文字。統合失調症はこの時期に発症することが多いため、早期から薬だけでなく心理面も含めた集中的な支援を提供するのが狙い。

状況に応じて精神神経科の専門外来につなげるほか「ディスプレイプログラム」という2〜4週間の短期入院治療も新設した。

プログラムは、10〜30歳代の統合失調症患者で一定程度、病状が落ち着いてい

る人を対象とした。薬の調整をした上で、瞑想をしながら自分を客観的に観察するマインドフルネス体験や、ものづくりに取り組む作業療法などに参加。自分とのつきあい方や人とのつながりを学ぶ。退院後も継続したりハビリティを受け、社会復帰を目指す。

東京大精神神経科教授の笠井清登さんは「統合失調症は、早期から本人が主体的に回復を目指すような支援が大切。そうした支援モデルを確立していきたい」と話す。センターのホームページ（<http://aya-seda-center.umin.jp>）に詳しい案内がある。

読売（東京）・夕刊
2018年4月7日（土）

精神科 医師手厚いほど入院短く

医師が通常より3倍多く配置された精神科の病棟では、患者が約3か月を超えて入院するリスクが2割下がるとの分析結果を、医療経済研究機構などが発表した。医師が多いほど治療効果が高まり、入院期間の短縮につながる。また、医師を手厚く配置しやすくする体制作りの必要性を訴えている。成果は国際医学誌電子版に掲載された。

精神科の医師配置に関する国の基準は、入院患者48人に対し1人。一般の病棟の入院患者16人に対し1人より手薄になっている。

同機構の元主任研究員で東京大学医学総合研究所首席研究員の奥村泰之さんらは、精神症状が悪化した患者に集中的な治療をする病棟で、患者16人に1人と一般の病棟並みに医師を手厚く配置すると、診療報酬が高くなる仕組みに着目。レセプト（診療報酬明細

書）の情報を集め、2014年10月から1年間に入院した患者の状態を手厚い病棟と基準通りの病棟で比べた。約2万5000人分を調べた。

その結果、手厚い病棟では入院日数が90日超となる割合が約17%で、基準通りの病棟より約4割低く、リスクは21%下がっていた。また手厚い病棟のほうが、退院から90日以内に再入院する割合も低く、退院後に経過をみるため外来を受診する割合は高かった。

研究チームは、手厚い病棟のほうが1人の患者に長い時間をかけての問診などきめ細かな診療が可能で、薬の調整などによる治療もよりうまくいき、患者の満足度も高まっている可能性があるともみている。

読 売（東京）・夕刊
2018年4月14日（土）

札医大病院 自殺未遂者の治療

精神的ケア 着実な成果

札幌医大病院が2015年秋に導入した自殺未遂者への精神的ケアが成果を上げている。救命救急センターと精神科医が連携し、自殺を図って搬送され、一命を取り留めた人に精神的な治療も施す。同大によると、このケアが新たに診療報酬の対象となった16年4月以降、同意した26人を治療。これまで再び自殺を図った患者はいないという。（杉野英介）

患者家族への支援も

厚生労働省の研究班は08年、救命救急センターに搬送された自殺未遂者の4割以上が以前にも自殺を図ったことがあると報告。救急医療を担う施設で精神科医による適切な医療が提供されていないと指摘し、救急医と精神科医の連携の必要性を訴えてきた。

札幌医大病院では自殺を図った人が救急搬送された場合、精神科医に連絡が入り、連携して治療に当たると、身体の治療が最優先されるが、精神科医や精神保健福祉士、看護師などもチームをつくって精神的ケアの治療も行い、最低6カ月間は継続して支援する仕組み。精神科医はさまざまな本人の生活情報も集めるなどした上で治療を進める。患者とともに、家族へのカウンセリングなど心理的な負担を軽減する支援も行う。

道内で他にこの治療を行っているのは市立札幌病院、北見赤十字病院で、現在、北大病院と砂川市立病院が準備を進めている。

12日は韓国の慶熙大医科大で精神科を担当する教授ら6人が札幌医大を視察し、説明を受けた。慶熙大側は「韓国では自殺未遂者への治療にとどまり、家族の支援まではしていない」と関心を示していた。

札幌医大病院での取り組みを主導する河西千秋教授は「精神科医による的確な診断と、患者に合った個別な生活支援などを継続して行うことで成果が上がっている」と話している。

北海道新聞・朝刊
2018年4月15日（日）

位置情報精度正確さを要求

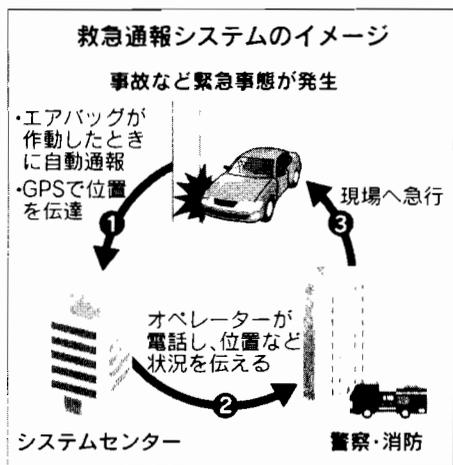
国土交通省は、交通事故発生時に消防などに自動通報する「救急通報システム」の性能基準を定める。道路運送車両法に基づく保安基準を7月にも改正。全球測位システム(GPS)による車両の位置情報の精度に基準を設定し、負傷時にハンズフリーで音声通話ができる装備などを求める。

国土交通省 保安基準改正へ

救急通報システムは自
動車が衝突してエアバッ
グが開くと、自動的にオ
ペレーターを通じて消防
に事故の発生を通報す
る。GPSの普及などに
伴い、乗用車への設置が
進む。

性能基準案は、迅速な
救助につなげるため、事
故車両の位置情報に正確
や山間地域などでは40分
までの誤差を許容範囲と
定める。事故の発生時刻
や車両の登録番号を自動

車の救急通報システム



音声通話など 装備も求める

通知する機能も求める。
また、運転者らが重傷を負い、両手が使えない状況でも音声通話ができるようにすることを基準案に盛り込み、バックアップの電源の設置も必要とする。基準案は今後、販売される新型車には2019年7月から、既存の車種には21年7月から適用される予定。

日本の救急通報システムは、日本緊急通報サービス(東京・港)「ヘルプネット」が00年から業務を開始。トヨタ自動車の「レクサス」で標準装備されるなど普及が進み、会員数は100万人を突破した。ドイツの自動車部品メーカー「ボッシュ」も16年から、日本で救急通報サービスに進出している。

同省技術政策課は「普及を踏まえ、性能基準を示すことが必要になってきた。性能の向上で、事故時の救命率を高めた」と説明している。

日本経済新聞・朝刊
2018年4月4日(水)

断らない病院 4年連続日本一

神戸・中央市民病院

医療機関の救命救急体制に関する厚生労働省の2017年度評価で、神戸市立医療センター中央市民病院(同市中央区港島南町2)が、4年連続で全国一位になった。「断らない救急医療」の理念を掲げ、どんな患者も分け隔てなく処置をする姿勢が認められた。

(佐藤健介)

救急患者 分け隔てなく処置

厚労省は全国284施設について、1年間に受け入れた重症患者や専従医師の数など計37項目を点数化。同病院は救命救急センターの医師20人以上が重症患者を扱う3次救急に加え、比較的軽微の1次、2次にも対応し、唯一満点となる101点を獲得した。病気の種類や症状を問わず処置する同病院の取り組みは「ER型救急医療」と呼ばれ、初期診療やトリアージ(治療の優先度判定)を経て各診療科につなぐ。16年度に救急車で搬送され

た患者は約9700人で、市消防局の要請分に占める割合は約99%に上った。救急患者は高齢化で増加傾向だが、同病院は17年11月に隣接する先端医療センター病院(60床)との統合でベッドを768床に増床して体制を強化。有吉孝一センター長(52)は「今後も病院全体でセーフティネットを機能させたい」としている。

神戸新聞・朝刊
2018年4月6日(金)

ドクターカー 取り組み多様化

医師が救急現場に出動するドクターカーの取り組みが多様化している。子どもの患者に特化したり、終末期の在宅患者のみとりに対応をしたりしている。ドクターカーの出動回数は増えているが、その約7割が休眠状態という。運用面での課題は少なくない。

小児特化・在宅みとり成果

特色のあるドクターカー

小児専門
兵庫県立尼崎総合医療センター
2015年11月運用開始
毎日午前9～午後9時対応
患者搬送できる「救急車型」
様々な大きさの挿管チューブなど、あらゆる年齢の患者に対応



みとりも対応
中津川市民病院
14年1月運用開始
毎日24時間対応で、医師が運転も
患者搬送できない「乗用車型」
血液検査キットや薬剤などの器材搭載



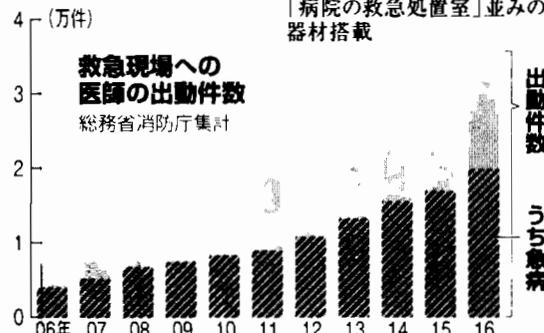
2月末、兵庫県尼崎市の30代女性は、生後7カ月の次男の顔が腫れて意識がもうろうとしていることに気づき、119番通報した。消防は県立尼崎総合医療センターにドクターカーを要請。通報の14分後には、菅健敬・小児救急集中治療科長が車内で診療を始めた。菅さんは男の子が強いアレルギー反応のアナフィラキシーと診断。センターに着くとすぐにステロイド薬でアレルギー反応を抑えた。アナフィラキシーは症状が重いと死亡する恐れもある。菅さんは「状態が悪

ければアドレナリンを車内で使う」という。母親は「すぐに治療してくれて安心した」と話した。菅さんらが、救急現場に出動する小児専門ドクターカーを始めたのは3年前。全国的にも珍しく、特に子どもが起すけいれんなどで、活躍が期待される。けいれんは長引くと神経を傷つけ、後遺症の恐れがある。日本小児神経学会の指針は、5分以上続くと自然に治まりにくいとして早期の治療を勧めている。菅さんは「原因が脳炎や髄膜炎なら死につながり、抗生

薬をいかに早く使うかが勝負。小児科医が現場に出る意義は大きい」と話す。一方、救命が困難で、本人や家族が延命治療を望んでいなければ、ドクターカーの医師が現場でみとりに対応する例も出てきた。岐阜県の中津川市民病院では2014年にドクターカーの運用を始めた。この地域では自撃者がいる状況で、心臓の異常による心停止患者の1カ月生存率は、13年は3%だったが運用後の15年には19%に改善し、全国平均の13%も上回る。だが、心停止した患者の蘇生を現場で試みても助からなかったり、再び心臓が動いてもすぐに止まる可能

性が高かったりする場合がある。この地域の最寄りの救命救急センターは数十キロ離れ、高度な救命医療を受けにくい環境にもある。こうした状況から、出動した医師が現場で診察し、患者が終末期で救命が難しく、本人や家族が延命治療を望んでいなければ、自宅

などでもとる選択肢を家族に示している。同病院病院前救急診療科の間淵則文部長は「へき地では訪問診療をしている医師だけでみとりに対応するのは限界がある。ドクターカーの医師がすき間を埋められるのではないか」と話す。



7割が休眠状態 経費の壁も

ドクターヘリも含め、医師の救急現場への出動は近年、急増している。総務省消防庁によると、16年は3万5719件で10年前の4・9倍に上る。ただ、施設間の差が大きい。日本病院前救急診療医学会が3年前に全国調査をしたところ、ドクターカーがある397医療機関の15年1～3月の出動数は、12回以上の施設が2割あったが、7割近くは「ゼロ」だった。

調査期間の出動が578回で最多の大阪府済生会千里病院（吹田市）の林靖之救命救急センター長によると、始めた当初は要請が少なかったという。そこで、119番通報時に「突然倒れた」などのキーワードがあれば、軽症の可能性があ

っても直ちに要請してもらう仕組みを00年に導入したところ、出動が増え、死亡率も上がった。「消防との緊密な連携が大事だ」と林さんは指摘する。ただ、ドクターカーの費用は病院の持ち出しになることが多い。同病院でも、運転手らの人件費を含めた年間経費は約5千万円に上る。一方、出動要請は年々増え、200件を超える月もある。林さんは「救急隊の救急救命士ができることが増えている。出動すべき事案を精査し、絞り込む段階にきている」と話す。

(阿部彰芳)

朝日(東京・朝刊)
2018年4月11日(水)

KEIZOKU TOPICS

救急医療

1200業者参入「119」負担軽減期待

民間の事業者が、車で患者を運ぶ「民間救急車」の普及が進んでいる。緊急性が低い患者に限って、認定を受けた会社などが搬送を担う仕組みで、認定事業者は全国で1200を超えた。高齢化などで出動件数が急増する救急現場の負担軽減が期待されるが、現場では民間に任せる意識が十分に浸透していないなど課題も残る。

万全の設備

「容体はどうですか。車に乗せますか」

大阪市東成区の病院で今月4日、男性3人が、ストレッチャー上の患者(77)に声をかけ、そのままワゴン車に運び込んだ。末期がんで寝たぎりの男性を、車内の心電図モニターにつないで容体を監視。たんの吸引もしながら、40分ほどで15分離れた転院先に送った。搬送したのは、消防の救急隊ではなく、民間の「西日本PAM」(大阪府守口市)だ。人工呼吸器など救急車並みの設備を持つ車両2台と救急救命士らをそろ

え、大阪、兵庫を中心に年間4500件の転院や、病院と自宅の送迎などを行う。この日は、途中で男性の自宅にも寄った。同乗した長女(54)は「病院の紹介で初めて利用した。民間と聞いて少し不安もあったが、丁寧で安心した」と話した。

救急出動が最多

総務省消防庁によると、民間による患者の搬送は従来、タクシードライバーなどが手がけていたが、ベッドのまま運ぶ患者らの安全を確保しようと、同庁が1989年に認定制度を導入した。認定の条件は、搬送に使う車に応急講習を受けた2

人以上を乗車させることや、消毒器や医療用具を備えることなど。各消防本部の審査に合格すれば、認定が受けられ、国のお墨付き事業者として営業出来る。

その後、認定の対象が車いす患者にも拡大されたため、介護タクシー業者などの参入が相次ぎ、2017年4月には1295事業所(車両数1933台)と09年から倍増した。病院が集まる都市部に多く、東京が249事業所で最多、神奈川124、大阪97と続く。

民間救急車のニーズが高

「もしもの時に…」病院は敬遠

民間救急車の普及が進む一方、救急現場では民間参入への理解が進まない実態もある。

消防庁の16年度の調査では、事業者の認定を行った332消防本部(全体の45

側も『もしものことがあれば問題になる』と民間を避ける意識がある。こちらも医師から要請があれば、断れない」と話す。

利用料金が安くはないため、患者が医療機関に救急出動を要望することも。近畿運輸局によると、転院搬送での民間救急車の利用料金の目安は5700〜6300円(60分または15分)で、これに看護師や救急救命士の要員料、資機材の使用料が追加される。西日本PAMが搬送した末期がんの男性のケースでは1万8000円だった。

医療経済研究機構(東京)の佐方信夫・主任研究員(医療政策学)は「都市部では救急出動が激増し、消防や病院の統廃合が進む地方は搬送エリアが拡大するなど問題は山積で、民間の力の導入が欠かせない。行政は、医療や救急現場での意識改革を図る施策を進めたいうえで、料金の補助なども検討すべきだ」と指摘する。

読 売(大阪)・夕刊
2018年4月21日(土)

五輪テロ医療体制整備

銃撃のけが診断手順 一般病室を臨時ICU

2020年の東京五輪・パラリンピック期間中のテロなどを想定し、日本救急医学会など国内18の関連医学会の学術連合体は、負傷者への救急医療マニュアルを今年度中をめどに作成する。銃撃や爆弾によるけがの診断手順や、重傷者を手厚く治療する臨時の集中治療室（ICU）を増設する指針などを盛り込む。

18団体 年度内にもマニュアル

こうしたマニュアルは、国内でのテロ事例が少なかつたことで整備が進んでいなかった。マニュアルは各病院に周知し、シンポジウムなどを開いて医療体制の充実を図る。東京都や大会組織委員会にも提言し、施策に反映するよう働きかける方針。

連合体は、日本救急医学会のほか、日本外傷学会、日本中毒学会などで構成。16年に発足し、活動の基本方針などを検討して、昨年11月からマニュアル作りを本格化させた。連合体には、

五輪に向けた主な取り組み



・銃撃や爆弾による負傷者の診断マニュアル作成



・言語や宗教など外国人への対応を検討

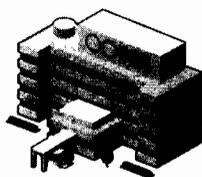


ICUの受け入れ可能数など調査

臨時のICUを増設させるための指針作成



搬送体制や救急車の配置について提言



防衛医大の医師も参加し、日本の防衛分野で蓄積するノウハウも反映させるという。

日本外傷学会は、南アフリカなどで医療経験を持つ医師らが集まり、テロで想定される銃や爆弾による負

傷者の診断マニュアルを担にも役立つ指針にしたい」と話す。

ライフル銃などでは、弾薬剤といった原因ごとの対応などを記した初期診療マニュアルを整備した。全国による眼球破裂や熱傷も考慮の重症の熱傷患者の受け入れ可能数が25年前の1.5倍に増えていたことから、者には、搬送前に止血帯を使うと生存率が高まった海外の事例も記載する。

日本外傷学会の木村昭夫代表理事は「銃や爆弾は殺傷能力が高く、患者を前に戸惑う時間はない。万一に備え、医師らの知識を高めたい」と語る。

米国では、多数の重傷者が発生した場合に、一般病棟の病室の設備を充実させて臨時のICUを増設する取り組みがある。日本集中治療医学会では、ICUの受け入れ可能数を調べるほか、米国の例を参考にICUのベッド数を一時的に増やすための指針も作る。

同学会の西村匡司理事長は「テロだけでなく災害時

読 売(東京・夕刊)
2018年4月20日(金)

暴れる患者 対応に苦慮

飲酒により意識レベルが低下し、嘔吐や呼吸状態が悪化するなど危険な症状になる急性アルコール中毒。救急搬送された患者が、医師や看護師に暴力を振るうケースが鳥取県内の医療機関で発生している。苦しむ患者の受け入れを拒否することはできず、関係者は対策に頭を抱えている。

(足立篤史、田村彰彦)

白衣に返り血

昨年12月下旬の日付

が変った午前1時すぎ、急性アルコール中毒の男性が山陰労災病院(米子市皆生新田1丁目)に搬送された。当直の山本直医師(39)

と看護師が点滴を打つなどして、男性の症状は落ち着いた。

山本医師が症状を説明し始めると男性は突然激昂。山本医師の胸をぐらをつかんで突き飛ばし、デスクの上にあ

かざした。点滴の管が抜け、白衣は返り血で赤く染まった。

「患者を守らなくては」。男性を何とか取り押さえ、駆け付けた職員に警察への通報を頼んだ。

同病院は数年前、トラブルを守衛室に知らせる携帯型スイッチを配備したが、使われることはなかった。この事態を受けてスイッチの所持を徹底し、救急現場のアクシデントを他の職員に伝える仕組みを検討している。

県内医療機関 医師に暴力、ベッドで熟睡も

受け入れ支障

鳥取県立中央病院(鳥取市江津)では、急性アルコール中毒患者による暴行で人が出たケースは記録にないが、警察に助けを求め、暴れる患者を複数の警備員で取り押さえたことがある。

救急科の岡田稔部長によると、救急外来では「危険そうな患者には近寄らない」が原則だが、患者が酔っている」と判断が難しい。凶器になりそうな物を近くに置かないようにしているという。

急性アルコール中毒は診療に時間と手間を取られるのも悩みだ。医療行為は医師の十分な説明に基づく患者の同意が基本だが、意識が低下している患者ではそれも難しい。岡田

部長は「『素直に治療を受けてほしい』と呼び掛けたいが、酔っぱらいが相手では…」と声を落とす。

重症でない人が救急外来のベッドに寝込んでしまい、患者の受け入れに支障が出る事態も。看護主任の福田浩也さん(39)は「本当に

ベッドを必要としている人がいることを知ってほしい。節度を持って飲酒を楽しんでもらえたら」と訴える。

救急搬送でも

県内各消防局によると2015年以降、アルコールが原因の救急搬送は東部と西部でそれぞれ年100件以上あるという。西部消防

局管内では昨年、隊員が暴力を振るわれ、警察に被害を届け出たケースが1件あった。

東部消防局によると、17年の搬送者は20代が3割強と最多。月別では、歓送迎会や花見などで飲酒の機会が増える4月とヒアカーデン需要が高まる8月が最も多く、忘年会シーズン(12月)が続いた。

救急車が現場に駆け付けると、寝込んでいた患者が突如として激高するケースも。同消防局警防課の担当者は「危険なので警察に臨場してもらうことも多い」と説明する。

日本海新聞・朝刊
2018年4月6日(金)

県内

挿管問題 救命士に波紋



気管挿管に使われるチューブ＝富山市消防局

富山市消防局などによる 救急隊員が2人で心肺蘇生を
と、女性が入所する介護施設 行っていたところ、容体が急
から病院に搬送中、救命士と 変。救命士は気管挿管を行っ

富山市消防局の40代救急救命士が2017年2月に心肺停止状態で搬送していた90代女性に対し、医師の指示なく気管挿管を行っていた問題が明らかになった6日、県内の救命士たちに波紋が広がった。「慎重な対応が必要」や「医師の指示は不可欠」とする声がある一方、一定の理解を示す意見もあり、救急現場での対応の難しさが改めて浮き彫りとなった。

医師の指示不可欠 心情は理解できぬ

だが、病院到着後に法的に必要ない医師の指示を受けていた救命士は17年3月に文書訓告の処分を受けた。女性に亡くなったが、病院に駆け付けた時に意識はなくて、死亡と気管挿管に関係なく、到着から約1時間後に急

性心筋梗塞で亡くなったという。長女は6日、「母のために処置してくれたのに、処分を受けたのは申し訳ないと思う」と話した。

この救命士の対応について、県内の別の消防署の40代救命士は「通常はあり得ない。医師の指示が必要な行為の中で気管挿管はミスが比較的起こりやすく、より慎重な対応が求められる」と述べた。県西部のベテラン救命士は「一刻を争うケースで連絡を失念する心情は理解できるとした上で、救命士の処置の技術レベルは医師より低い」との見方を示した。再発防止に向けては、救命士個人を責めるべき問題ではなく、救急隊員が3人一組で行う活動のより良い在り方を検討していく必要性を強調。「チームとしていかに適切に対処し、相互チェック機能をどう働かせるかを考えていかなくてはならない」と述べた。北日本新聞の調べでは、県内で同様の事例は他になかった。

気管挿管は、主に口から気管へチューブを挿入し気道を確保する方法で、医療現場では一般的に行われている。救急救命法では、救命士の場合は、医師の指示が必要とされる「特定行為」となり、病院での研修で繰り返し成功させるなど条件を満たした救命士のみが行える。

研修と経験必要

小倉憲一医師によると、挿管は呼吸不全を起こしている患者を助ける際に、呼吸の補助と管理をしやすくするために行う。喉頭鏡と呼ばれる器具を口の中に入れ声門が確認できるようにし、気管にチューブを差し入れる。マスクを使った呼吸補助では空気が食道に入ってしまう恐れがあるが、挿管は確実に肺に空気を送り込めるメリットがある。

北日本新聞・朝刊
2018年4月7日(土)

KEIZOKU TOPICS

救急医療

脳卒中の再発リスク解明

微小な脳内出血の多寡で脳卒中の再発リスクを判定できるという国際的な医学研究で、市立釧路総合病院脳神経外科の今泉俊雄統括診療部長(58)が共同執筆した学術論文が、国際的に高い影響力を持つ米国神経学会の学会誌に相次いで取り上げられている。今泉部長は米国や英国などの医師と共同研究に取り組み、豊富な診療経験に基づいて脳卒中予防に役立つデータを分析。一昨年、昨年続き、年内にも3本目の論文が掲載される見込みで、多忙な診療の傍ら、地方で続けてきた地道な研究活動が実を結んだ。(言田英吾)

米国神経学会誌に論文発表

論文が掲載された同学会の学会誌「ニューロロジー」は、神経系の疾病・症状の治療に当たる医師向けに出版される世界トップクラスの医学誌で、臨床診察に影響を及ぼす基礎研究、臨床の最新情報を提供している。

国内約1000人分のデータを解析した。これまでの研究から脳梗塞症例では、微小な脳内出血が5個以上あると、ない場合に比べて脳内出血で14倍、脳梗塞で3倍それぞれ

発生リスクが高まる可能性があることなどを指摘。血液を固まりにくくする抗凝

今泉俊雄氏(58)

市立釧路総合病院脳神経外科
統括診療部長

固剤や抗血小板剤の使用は発症リスクを上昇させるため、治療における薬剤選択の再考を促している。2016年は「虚血性脳卒中と一過性脳虚血発作例における脳卒中再発のリスクと微小脳内出血」、17年は「脳出血再発、微小血管障害のタイプと微小脳内出血」と題した論文を同誌に発表し、年内にもう一つ論文が載る予定という。

害、脳移植について研究した。03年に再び同病院に赴任。4月からは札幌大の臨床教授も兼任し、日々の診療を続けながら、医学生の教科書となる「新臨床内科学」の原稿執筆にも当たっている。

今回は約30年に及ぶ臨床経験の集大成となる研究が国際的にも高く評価された格好で、「地方の医療現場で診療を続けていても、世界的な研究を行うことは可能。最先端の医療を学ぶことで自信を持って診療ができる。今後も研究を続け、これまでの経験をできるだけ世の中に役立てたい」と決意を新たにしている。

国際的共同研究で成果

釧路新聞・朝刊

2018年4月14日(土)

脳卒中の予防法 本で指南

兵庫医科大の吉村紳一さんが出版

兵庫医科大（西宮市）脳神経外科主任教授の吉村紳一さん（54）が、脳卒中の予防法をまとめた著書「脳卒中をやっつけろ！」を出版した。脳血管が詰まる「脳梗塞」や、脳血管から血が出る「くも膜下出血」「脳出血」を指す脳卒中は、患者数が約120万人に上る国民病。発症率を下げる生活習慣や早期発見のポイントを漫画を交えて分かりやすく解説している。

進歩的な治療法を推し進める吉村さんは、脳梗塞患者の脳血管内にカテーテル（医療用の細い管）を入れて血の塊を除去するなど、4千件以上の治療実績を持つ。脳卒中は寝たきりの原因第1位で、手術が成功しても再発した愛煙家や、長期介護を強いられる家族の姿に「予防に勝る治療はない」と痛感し、自身の同名ブログを基に書籍化した。

脳卒中が疑われる症状として、顔面が左右非対象▽片腕が上げられない▽言葉が不明瞭の3点を示し、「一つでも当てはまれば可能性は約7割」と説明。高血圧や糖尿病

早期発見のポイントなど解説

などが危険因子として、動物性脂肪の少ない食事や禁煙、節酒を促し、「家族の協力が大事になるが、1人暮らしの場合でも3食必ず取り、ご飯を少なめに、野菜や魚を多く食べることを心がけて」と強調する。

磁気共鳴画像装置（MRI）で診断する仕組みや、動脈硬化などの原因に応じた薬の使い分け方も掲載。さらに、脳動脈にできた瘤が破裂しないように根元をクリップで留める手術などの多彩な治療法を紹介し、「医療先進国の日本は、MRI検査などで原因を早期に見つけ出し、薬や手術などさまざまな方法で予防が可能」とする。

経験豊富な医師のセカンドオピニオンの重要性も説く吉村さんは、「進んだ医療の恩恵を受けるには知識と実行力が必要。著書が読者とその家族の命を守るために役立てば」と話す。三輪書店。1976。1944円。

（佐藤健介）

神戸新聞・朝刊
2018年4月14日（土）

脳卒中患者のリハビリ促進の

富士フィルムグループで富山市に生産拠点を置く富山化学工業（東京）と横浜市立大などの研究グループは5日、脳卒中患者のリハビリ効果を促進し、体のまひを解消する可能性がある薬を見つけたと発表した。動物実験で効果を確認しており、患者の協力を得て今年度中に臨床試験（治験）を始める。約2年間かけて有効性や安全性を調べ、実用化を目指す。

富山化学工業が開発中のアルツハイマー病の薬を使い、脳卒中に近いイメージを人工的に与えたマウスやサルで実験した。餌をつかみ取るリハビリをさせて、運動機能の回復具合を調べた結果、薬を与えた場合はリハビリ開始から1カ月程度でほぼ運動機能が回復したのに対し、薬なしではほとんど回復しなかった。

富山化学工業

メーシを受けた部分の機能を補う働きがある。グループは、神経が情報を伝えるのに必要なタンパク質をこの薬が増やし、リハビリの効果を増めたとみている。研究グループによると、治験は国内で患者約40人を対象に実施し、発症から約1カ月後に錠剤を投与して効果を調べる。承認取得時期は未定という。

共同研究には産業技術総合研究所（産総研）、医薬基盤・健康・栄養研究所が加わった。成果は5日付米科学誌で発表した。

発症していると言われる。治療はトレーニングによるリハビリが主体で、効果が限定的なため、新薬開発が期待されている。

都内で会見した横浜市立大の高橋琢哉教授は「脳卒中患者のリハビリ効果を大きく改善できるのではないかと話し、富山化学工業の安藤良光取締役常務執行役員は「全力で開発を進め、患者の役に立ちたい」と意気込みを語った。

動物実験で効果 新薬、治験へ

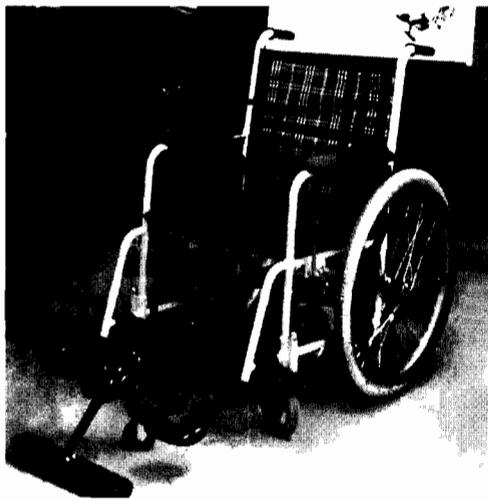
富山新聞・朝刊
2018年4月6日（金）

車いすに取り付けペダルでリハビリ運動

「こいじやる」販売

県内の産学官が連携して研究開発したりハビリ用器具「車いす用着脱式足こぎユニット こいじやる！」の販売が今月、始まった。県が医療機器産業を育てる「東九州メディカルバレー構想」の推進を加速させる中、産学官連携の活動が一つ形になった。13日、関係者が広瀬勝貞知事に販売開始を報告した。

利用者の社会復帰後押し



AKシステムと九州先端リハビリテーション・ケアクラスタ推進機構、大分大学が開発

商品を共同開発したのは、AKシステムと九州先端リハビリテーション・ケアクラスタ推進機構、大分大学（いずれも大分市）の3者。関係者が県庁を訪れ、開発経緯や使用方法などを説明した。

「こいじやる！」は自分の足でペダルをこいでリハビリ運動ができる器具。着脱式で既存の車いすに取り付けられる。足を動かす機会を増やすとともに、自分の足で移動する実感が得ら

れてリハビリへの意欲を高める効果が期待でき、利用者の自立・社会復帰を手助けする。

3者の知識と技術を持ち寄り▽安全・簡単な着脱式▽後付け可能で経済的▽快適な乗り心地にポイントを置いて製作。サイズは長さ98センチ、幅37センチ、高さ90センチ。県内や福岡県の病院、介護施設に販売する。

電気制御系の専門メーカーAKシステムは初めて医療福祉分野に参入。宇都宮

修二社長は「これまで培ってきた技術が他分野に活用できないか模索していた。今回の商品化を足掛かりに、今後もよりよい商品を継続して提供していきたい」と意欲を見せる。

県は東九州メディカルバレー構想に基づき、県内企業による医療関連機器産業への新規参入や製品開発などを支援している。県医療ロボット・機器産業協議会の医療関連機器研究開発補助を活用しての商品化は本件で6例目。現在、進行している研究案件も数多くあるという。県新産業振興室は「連携の橋渡し役として取り組みを支援し、県内の医療関連機器産業の裾野を拡大させていきたい」としている。（衣笠由布妃）

大分合同新聞・朝刊
2018年4月14日(土)

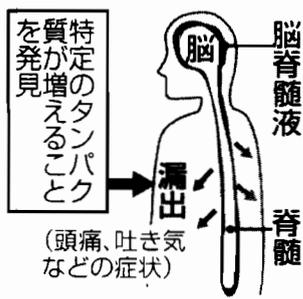
脳脊髄液漏れ高精度診断

福島医大、新手法を発見

福島医大生化学講座の橋本康弘教授(64)らの研究グループが13日までに、脳や脊髄の周囲にある体液「脳脊髄液」が漏れて頭痛や吐き気を引き起こす脳脊髄液漏出症を、高い精度で客観的に診断する方法を発見した。従来は診断が難しく、横になると一時的に症状が軽減するため周囲から「怠け病」と誤解されることも多かった。病気を診断する客観的指標の発見は、病気を診断されていない潜在的な患者らの救済につながる可能性がある。

液中のタンパク質に注目

橋本教授のほか同大脳神経外科学講座の村上友太郎(33)、生化学講座の星京香博士(49)らの研究グループで、日本医療研究開発機構(AMED)の支援を受



脳脊髄液漏出症 脳の周囲にある脳脊髄液が漏れて減少することで起きる症状。脳が下方方向に沈降するために頭痛、目まい、吐き気、耳鳴り、全身倦怠(けんたい)感などを引き起こす。漏出の原因が不明な「特発性」と、交通外傷(むち打ち症)など原因が明らかなものがある。

ける研究した。11日にオランダの国際科学雑誌に発表した。今後、新しい方法に

よる自動分析装置の開発を目指す。研究では、脳脊髄液が漏れた原因が分からない「特発性」の病気を対象とした。漏れがあると、液の中にあるタンパク質「脳型トランスフェリン」などが増えることを突き止めた。

検査の際に得られる液を分析し、脳型トランスフェリンともう1種類のタンパク質を調べれば、見逃しの確率5%以下という高い精

度で診断できると分かった。これまでの診断は磁気共鳴画像装置(MRI)を使ったり、放射性薬剤を注射して画像で漏れを確認していたが、診断が難しいケースが多くあるという。漏出部分に患者自身の血液を注射して凝固させる「ブラッドパッチ法」という治療法があり、橋本教授は「新しい方法が確立されれば診断精度の向上と適切な治療が期待できる。子どもにも活用できるように、研究を進めていきたい」と話している。

福島民友・朝刊
2018年4月14日(土)

ポリオワクチン 5回目接種の勧め

かつて「小児まひ」と呼ばれたポリオはいまだに根絶できず、パキスタンやアフガニスタンで発生が続いている。東京五輪・パラリンピックに向けて入国者が急増中の日本では、輸入感染症の一つとして心配されている。

ポリオはウイルスが口から入り、小腸の粘膜などで増殖し、発症する病気。日本は2012年から不活化ワクチンの定期接種を乳児期に3回、1歳で1回の計4回実施している。

ユーカリが丘アレルギーこどもクリニック(千葉県佐倉市)の松

山剛院長は「多くの先進国は4～6歳で不活化ポリオワクチンの5回目の追加接種を実施し、免疫を上げているが、日本は5回目が必要接種のままになっている」と指摘する。

「不活化ワクチンは時間の経過とともに効果が減衰する。日本も抗体価の長期維持のために5回目の接種が必要。公費助成も考えてほしい」と松山さんは言う。

「今、現在もポリオウイルスが国内に持ち込まれている可能性がある」と松山さん。「小学校入学前に、麻疹(ましん)風疹混合ワクチンの定期接種とともに5回目を打つのがいい」と勧めている。

(共同通信)

感染症リスク高まる日本

てんかん治療 副作用半減

理研など 遺伝子検査で薬選択

遺伝子検査に基づいて治療薬を選択することで、てんかん薬の副作用で起こる発疹を半減することができたとする研究結果を、理研

服用した患者の3・4〜5・1%で皮膚や粘膜などの発疹の副作用が起きている。重症化し、死亡する患者もいる。

理研と国内36病院などのチームは2012年1月から14年11月までの間に、てんかん患者1130人に遺伝子検査を実施。特

定の型の遺伝子をもつ198人はカルバマゼピンとは別の治療薬を、残りの患者はカルバマゼピンを使用した。

その結果、追跡した8週間に発疹を発症したのは全体の2%の23人だった。遺伝子検査をせずこの薬を投与していた調査のデータと

比較すると、発症率を41〜61%減少させた。

理研のチームは11年、この遺伝子をもつ日本人患者はもたない患者に比べ、カルバマゼピンの副作用の発疹が9・5倍起こりやすいことを報告していた。理研の辻田泰誠グループディレクターは「診断薬を開発

し、保険収載を目指したい」と話している。

読 売(東京・夕刊)
2018年4月10日(火)

iPS細胞で創薬即治験

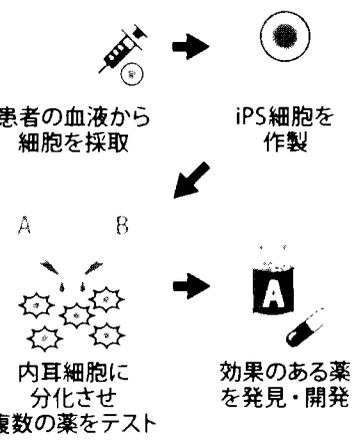
国内初 動物実験経ず

慶応大

慶応大医学部のチームは24日、進行性の難聴を引き起こす遺伝性の難病「ペンドレッド症候群」に効果のある薬をiPS細胞(人工多能性幹細胞)を使い既存薬から発見し、有効性を確認する動物実験を経ず来月から治験を始めると発表した。この難病は実験用の動物を作ることが難しく、既存薬のため安全性も問題がないと判断した。iPS細胞を使った創薬で動物実験を行わず治験を行うのは国内で初めて。

【荒木涼子】

創薬研究では患者の 験で有効性を確認する疾患と同様の病態を ことが多い。しかし、持つマウスを遺伝子操 ペンドレッド症候群の作などで作り、動物実 ようにマウスを作れ



iPSを使った創薬のイメージ

ず研究が進みにくい疾患に入る手法が確立し患者も少なくない。iPS れば、他の疾患の治療S細胞で有効性を確認 開発にも影響を与えず動物実験をせず治うだ。

治療に使うのは免疫 たんぱく質が蓄積して抑制剤「シロリムス 正常な細胞が死に、難錠。岡野栄之教授(生 聴が進行することを突理学)らのチームはまきとめた。

患者の血液の細胞からiPS細胞を作り、その内耳細胞に約20種類の既存薬の成分を加え、シロリムスに細胞死を抑える効果が研究。細胞内に異常な あることも発見。免疫

解説

iPS細胞を使った研究は移植など再生医療が注目を集めがちだが、患者のiPS細胞から疾患の原因となる細胞や組織を作り出し治療薬を探る創薬研究も大きな期待がかかる分野だ。動物実験が難しい疾患も、iPS細胞を使い動物実験を経ずに

治療に入ることが一般化すれば、治療法が見つけやすくなる。患者の細胞を患者から取り出すことも難しく、患者の細胞を使い研究することが困難だったことが克服されたこと。もう一つは、原因となる内耳細胞を患者から取り出すことも難しく、患者の細胞を使い研究することが困難だったことが克服されたこと。もう一つは、原因となる内耳細胞を患者から取り出すことも難しく、患者の細胞を使い研究することが困難だったことが克服されたこと。

「ペンドレッド症候群」の治療研究がこれまで難しかった理由は二つ。一つは、遺伝子操作のネズミで人と同様の進行性難聴の病態を再現することが難しく、既存薬から有効な成分を見つけるには、1000種類を超える候補薬を実験に使うことも少なくない。iPS細胞を使えば動物実験より時間を大幅に短縮できるメリットもある。ただ、既存薬の成分を使うとしても、適正な使用量など患者への安全性の確認は慎重に行う必要があるだろう。

【荒木涼子】

毎日(東京・夕刊)
2018年4月24日(火)

医師への相談のハードルは高い。がんならなおさらだ。横浜市立大学付属市民総合医療センター（横浜市）は2017年10月、がん患者向けに抗がん剤や日常の相談などを薬剤師が受け付ける「薬剤師外来」を設置。「生け花の教室に参

医療・介護 最前線

加したい」など細かなニーズに医師と連携して対応し、患者のクオリティ・オブ・ライフ（生活の質）向上につなげる。

「2週間後に音楽のライブに行きたいけど、大丈夫かな」。患者から質問が飛ぶと「そつです

横浜市立大学付属市民総合医療センター（神奈川県）

か、わかりました。2週間後だと少し薬の効きが弱くなるかもしれないので、抗生剤を追加で出しておきましょう」と薬剤師が応じる。薬剤師外来での「コマダ」。

薬剤師外来を持つ医療機関は近年増加傾向にあるが、同センターの薬剤師外来は医師の診察予約とは独立した専門の予約枠を持つ点が特徴がある。

もうひとつの特徴は診察の順番だ。初回の診察のみ医師の診察後に実施するが、2回目以降は来院して採血した後、医師の診察前にかかることができる。

これまで同センターでは診察後に患者に聞き取りをしたうえで薬剤の重なりがあった場合などに医師に確認するのが通常の流れだった。これを薬剤師外来の場合は事前に介入することで「より完

〈施設概要〉	
▽所在地	横浜市南区浦舟町4の57
▽電話番号	045・261・5656
▽職員数	薬剤師40人、看護部2人で外来に対応
▽概要	地域型の医療機関として同市金沢区の横浜市大付属病院と役割分担

成度の高い処方箋ができる（薬剤師の徳丸隼平・薬学博士）効果があるという。

がん患者が専門医と相対しても、多くの場合自分の要望や状況を正確に漏れなく伝えるのは難しい。「治療期間が少し長くなるかもしれない」と言われる恐怖感が先に立

ち、自分がやりたいことに医師に伝えるのに躊躇うちよするケースが多いようだ。

がん患者に「薬剤師外来」

薬剤師外来では1人あたり10分前後の相談でも「生け花の教室に参加しながら治療する」「ながたいから、手先のしびれ」など、通院の増加が見込まれる。薬剤師外来の存在感が増すことも予想され

同センターは現在週3日の薬剤師外来を拡大する方針。乳腺科と胃がん（ウィック）の悩みや心理的な相談の場合は看護外来につなぐなど連携ができるのも強みだ。

医師からは「薬剤師外来で1度話したあとで来るので、不安のポイントなどがすっきりしており説明がしやすい」など感謝する声が多いという。

患者にとっても「病院内で自分の情報が共有されている」という感覚が安心感につながっている（橋本真也・薬剤師部長）と効果を分析する。

（松川文平）

日経産業新聞・朝刊
2018年4月5日（木）

近大とスギ薬局提携
薬剤師育成など

近畿大とスギホールディングス傘下のスギ薬局は20日、薬剤師の育成などで包括連携協定を結んだと発表した。高齢化で在宅医療が増えるなか、服薬指導ができる薬剤師のニーズが高まっており、協力して人材を育てる。

スギ薬局の薬剤師が大学院の博士課程で学んだり、学生が実務を研修したりするほか、薬剤師や大学教員を相互に派遣してそれぞれ講義などを担当する。

スギ薬局は関西や中部地方を中心に約1100店を展開する。

読売（大阪）朝刊
2018年4月21日（土）

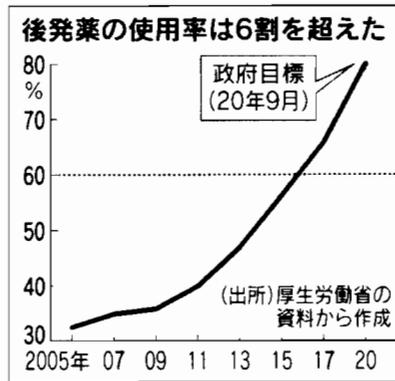
後発薬普及へ重点10地域

使用率低い東京・徳島など

医療費抑制テコ入れ

厚生労働省は価格が割安な後発医薬品の利用を促すため、特に普及率が低い都道府県を指定して改善を促す。夏ごろまでに東京など10の自治体を指定する見通しだ。指定された自治体には医療機関への働きかけや、製品の啓発などを求める。地域を選んで重点的にテコ入れすることで、医療費削減の切り札の一つである後発薬のさらなる普及をめざす。

厚労省、今夏にも指定



後発薬は特許が切れた新薬の成分を使って開発する薬で、ジェネリック医薬品とも呼ばれる。価格は通常の新薬に比べて半額かそれ以下の場合もあり割安だ。膨張し続ける医療費のうち、特に伸びが大きい薬剤費の増加を抑える役割が期待されている。

使用率は60%台まで高まってきたが、さらに拡大をめざすため、厚労省

後発薬使用率の
上位・下位5県
(2016年度末)
単位%

上位5県	
1	沖縄 79.9
2	鹿児島 76.5
3	岩手 75.1
4	宮崎 73.9
5	島根 73.4

下位5県	
43	和歌山 65.0
44	東京 64.1
45	高知 63.5
46	山梨 61.6
47	徳島 59.1

(出所)厚生労働省の資料から作成

は地域ごとの普及の濃淡を考えた対策に乗り出す。現在は、1人当たりの県民所得や普及に向けた取り組みの温度差などによって都道府県ごとに差が出ている。

厚労省は特に使用率が低いほか、人口が多く医薬品の使用量も大きい地

「80%」目標めざし追加策も

厚生労働省が後発医薬品で重点地域の指定に乗り出すのはさらに普及を後押しするためだが、強制力があるものではない。十分な効果が出てこない場合は、追加の対策が必要になる可能性もある。

厚労省は2013年に後発薬の利用促進の工程表を策定した。利用が多い薬局への報酬を増やすといった施策を導入し、使用率は2000年代の

域などを中心に、夏ごろまでに10の自治体を指定する。東京や大阪、神奈川のほか、全国で唯一60%を切る徳島などが候補になっている。

指定を受けた自治体は、後発薬の使用率が低い背景などを分析して対策を講じる。

例えば、同じ地域でも病院によって認識の違いがある。自治体の担当者が病院を直接、訪問したり文書で働きかけたりする。

後発薬は割安だが、中高年の医師の間などで信

頼性を懸念する人もいるとされる。そうした場合には、後発薬の普及に取り組んでいる病院や薬局の事例紹介や、製造工場を見学する企画などを検討する。自治体が医師や薬剤師と連携して取り組みの仕組を促す。

先発薬から後発薬への切り替えにより、厚労省は2017年度の医療費を約1兆3千億円抑制できたと推計している。全体で40兆円強の医療費を約3%減らせたことになり、さらに後発薬へのシフトをめざす。

から反発を招く可能性があるが、一部の自治体では「最後の切り札にはなり得る」との声もある。医療費削減は自治体にとっても避けられない課題。厚労省が強い姿勢を打ち出すことで自治体でも様々な検討が進みそう

厚労省は2013年に後発薬の利用促進の工程表を策定した。利用が多い薬局への報酬を増やすといった施策を導入し、使用率は2000年代の

日本経済新聞・朝刊
2018年4月6日(金)

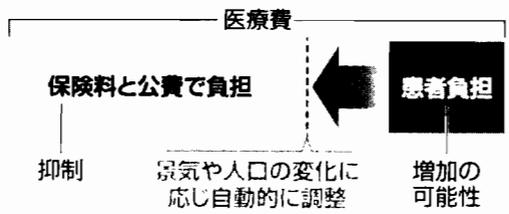
医療費保険負担 自動抑制を提案

財務省 後期高齢者「2割」も

財務省は25日の財政制度等審議会（財政審）で、経済状況などに応じて医療保険で賄う医療費の範囲を自動的に調整する仕組みの導入を初めて提案した。75歳

以上の後期高齢者が窓口で負担する割合を医療費の2割に上げることと提言。6月にまとめる新たな財政再建計画に反映させたい考えだが、負担増への反発も予想される。

公的保険で賄う医療費の範囲を抑制するイメージ
財務省の提案



医療費は現在、患者の窓口での支払いと保険料、国や自治体の支出（公費）で賄われている。自動調整の仕組みは、高齢化の進展で医療費が増えた場合、保険で賄う割合を経済状況などを考慮した一定のルールに基づいて自動的に引き下げ、保険料や公費の負担が急増しないようにするものだ。しかし、その分、患者の自己負担が上がるため、患者の窓口負担は高い。

65歳以上の高齢者については、現在は医療費の原則1割になっている後期高齢者の負担割合を2割に引き上げるべきだとした。「団塊の世代」が後期高齢者になり、医療費の急増が見込まれる2022年までに導入したい考えだ。いまも一定の所得水準を超える後期高齢者は、現役世代と同じように医療費の3割を窓口で負担しているが、この対象者を拡大することも求められている。

では、所得だけでなく、マイナンバーを利用して金融資産の保有状況を把握し、その負担能力に応じて窓口負担を増やすべきだとした。後期高齢者の窓口負担を原則2割にする見直しはこれまで議論されてきたが、国会議員や医療界の反発が強く、実現していない。新たに提案した自動調整の仕組みについても厚生労働省などが導入に慎重な姿勢を示し、実現できるかどうかは不透明だ。（笹井継太）

厚生労働省は全国に400以上あるがん治療の拠点病院の指定要件を改める。大部分が指定の更新期を迎える2019年度から実施する。免疫治療などの自由診療を事実上、制限するほか、拠点間の格差を踏まえた新分類も導入する。いつでもどこでも安心して、一定水準のがん治療を受けられるようにするのが拠点病院の目標だが、達成は容易ではない。

剤、放射線に続く「第4の治療」と呼ばれる免疫療法の事実上の規制強化だ。保険適応外の免疫療法の、原則として薬事承認を目的とした治験や法律に基づく臨床研究とする。

地域連携拠点の国立病院機構鹿児島医療センターが

厚労省の調査によると、昨年4～8月に同センターを含む84施設で保険適応外の免疫療法をしていた。「民間では10年以上も免疫療法が実施されているのか」、いまさら何を問題としているのか。米国シカゴ大学の米中村祐輔教授はあき

つき免疫療法を適切に提供できていたはずだとみる。全国がん患者団体連合会の天野慎介理事長は「わらにもすがら患いの患者に自由診療で詐欺に近い治療をしているところが多い」と指摘。拠点で「臨床研究をしっかりとやってほしい」と

指定要件にもなった。出張相談もある。しかし、これまででできるのはそれだけだ。厚労省も「格差」の存在を認め、19年度の指定から拠点病院の分類を増やす。地域連携拠点病院の上位の「地域がん中核拠点病院」と、指定取り消し候補とも

ともいわれる国立がん研究センター中央病院の西田俊朗病院長は「競争原理が入り医療水準を底上げできる」とみるが、厳しすぎれば指定を返上する病院も出るだろう。医療過疎地なら、頼れる病院がこれまで以上に絞られる懸念もある。同

朝日(東京)・朝刊
2018年4月26日(木)

40代の男性会社員は区の健康診断で実施した検便で潜血反応が見つかり、「要精密検査」となった。区がリストアップした自宅近くの小さな病院に相談し、良性ポリープとわかったが、がんで転移も確認されていたら、より高度な検査や治療が必要だった。診療実績が豊富な、地域の比較的大きな病院を紹介されていたはずだ。それでも手に負えなければ、都道府県に1つ程度のより高度な治療が可能な病院に行っただろう。

この場合の「地域の比較的大きな病院」が、市や郡に1つ程度ある「地域がん診療連携拠点病院」にあたる。都道府県に1つ程度整備されているのが「都道府県がん診療連携拠点病院」だ。国が指定し、補助金や保険点数の加算がある。

規制に批判も

拠点病院の目的は日本人に多い肺がん、胃がん、肝臓がん、大腸がん、乳がんなどについて全国どこでも同水準の良質な治療を受けられるようにすること。いわゆる「均てん化」だ。

今回の指定要件見直しの目玉の一つは手術、抗がん

全国のがん拠点病院 指定要件見直し 均質な治療、道半ば

ベンチャー企業テラの技術を使い、自由診療で免疫療法をしたことが報道されたのが見直しのきっかけだ。

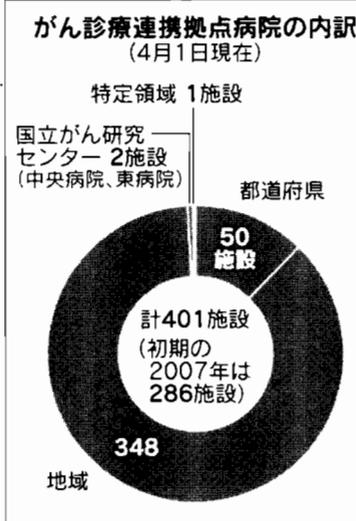
れる。国立がん研究センターなどが早くから治療の効果や安全性のデータを集めていれば、科学的根拠に基

訴える。鹿児島医療センターは計112人を治療し、すべて終了した。がんの種類や進行状況がばらばらのため臨床研究を断念。今後、他病院と共同でデータ分析などを進めたいという。

地域格差根強く

がんの拠点病院で指定が取り消された例はない。全体として質が上がった結果だろう。

全国の拠点病院の整備計画に長く携わってきた静岡



免疫療法には制限 実績に応じ格下げ

がん診療連携拠点病院の新たな要件の例	
類型	▶「地域がん診療連携拠点病院」に加えて「地域がん中核拠点病院」「準地域がん診療連携拠点病院」を新設
診療提供体制	▶保険適応外あるいは一般的でない医療行為をする際の事前審査・事後評価を実施し適切なインフォームドコンセントを取得 ▶保険適応外の免疫療法は原則、臨床研究の枠組みで実施
医療安全	▶類型ごとに医師、薬剤師、看護師の配置や常勤、専任などの要件を明記
がん相談支援センター	▶周知のために病院で一体となったセンターの運営などの要件を明記 ▶医療従事者と協働
要件を満たしていない場合の指導	▶文書に加え実地調査による確認を踏まえ検討し、勧告、類型見直し、指定取り消しなどを決定 (注)4月11日の報告書案による

わかりやすさ・利便性も重要に

いえる「準地域がん診療連携拠点病院」(ともに仮称)を新設する。日本のがん治療の総本山

医療計画の地域的な単位である「医療圏」は、1985年の医療法改正を機に定着した。がん治療の均てん化は医療圏単位で考えられ、地域がん診療連携拠点は市や郡の「2次医療圏」に1施設とされた。しかし、これだと大都市では拠点病院の要件を満たす大病院が複数あっても、1つしか地域連携拠点病院にならない。逆に、病院が少ない地方都市などでは水準が相対的に低くても指定される。交通網の発達などにより2次医療圏にこだわる必要性も薄れ、今後は都道府県がそれぞれの実情に応じて定める「がん医療圏」に1カ所とする。均てん化は患者数が極めて限られる希少がんなどの診断・治療で特に難しい。すべての病院に専門家をそろえておくのは不可能で、国立がん研究センターなどに集約せざるを得ない。患者や家族の利便性を考え、欧州で増えている宿泊施設を併設した病院の整備なども検討課題となろう。

患者一人ひとりのゲノム(全遺伝情報)を調べて最適な治療法を選ぶ「がんゲノム医療」の普及へ向け、新たながんゲノム医療の拠点も決まった。中核と連携の計11施設が指定されたが、がん拠点病院と必ずしも一致しない。わかりにくさの解消も課題だ。

県立静岡がんセンターの山口建総長は、「格差は厳然として残っている」と認める。地域や病院の規模による治療やケアの実績の違いは埋めようがない。

静岡がんセンターのロビナーが目を引く。専門の相談員が常駐し、時間無制限で患者らの悩みを聞き疑問に答える。これをモデルに全国に「相談支援センター」が広がり、拠点病院の

日本経済新聞・朝刊
2018年4月16日(月)

厚生労働省は生活保護の受給者が使う薬局を1カ所にまとめるという「薬局一元化」の実施を全国の自治体に呼び掛けている。受給者の医療費抑制に向けた施策だが、受診した病院の最寄りの薬局で薬を受け取れ

ないという不便のみならず、新たに交通費がかかったり、薬局が少ない地方では利用自体が難しくなる恐れもある。関係者の間では「本当の狙いは医療から遠ざけることでは」といった声も上がる。(白名正和)

生活保護「薬局一元化」の波紋

薬局一元化は先月二日、都道府県や政令市の職員らが集まる「生活保護関係全国係長会議」で、厚労省から示された。

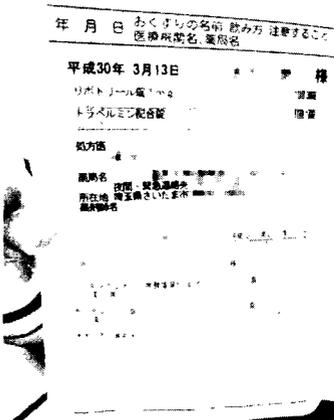
会議資料では「被保護者が複数の処方せんを一つの薬局に持参することで、誤った薬の飲み合わせによる副作用を防ぐなど、受給者の健康管理ができる」と強調している。重複処方方の防止で「医療扶助の適正化効果も見込まれる」として、「平成30年度は(中略)全国で本事業を推進したいと考えている」としている。

具体的にどれほどの効果があるのか。資料には「平成29年度において、モデル事業を実施」とあるが、結果は書いていない。「大阪府と青森県でモデル事業を実施したが、結果の報告がまだ来ていない」と同省保護課の担当者は説明する。

結果が出る前ならば、見切り発車ではないか。同課の担当者は「モデル事業とは別に、(大阪府)東大阪市が独自に一元化を実施し、効果が出たと聞いている」と話す。同市では二〇一四年度から一元化を実施し、調剤費が一割減ったなどと財務省の予算執行調査(一七年度)にはある。

とするとともに、協議して患者指導を行う医師に願いたい。

3 薬局の一元化について
被保護者が複数の処方せんを一つの薬局に持参すること
管理・指導を実施するとともに、薬剤師が重複処方等
とは、重複調剤の適正化や被保護者の健康管理に資
果も見込まれる。平成29年度の財務省の予算執行
自治体に対して取組効果を調査したところ、
について、一定の効果が認められる
た場



さいたま市の男性が使う「お薬手帳」。複数の薬局から薬を購入している(写真の一部は加工)

同課の担当者は「会議での提示には拘束力はなく、最終的に実施するかどうかは自治体の判断になる」と建前を話す。厚労省が旗を振っている以上、広まることは間違いない。

この施策に、受給者たちは不安を抱いている。さいたま市内に住む受給者の男性(五十)は「生活に悪影響が生じる」と語る。

男性は兵庫生まれで、大学時代に統合失調症になった。医師の紹介で一九九七年、埼玉県にある障害者支援の社団法人に入会。現在は一般就労が難しい障害者らが働く「就労継続支援A型事業所」に通いつつ、生活保護を受けている。

厚労省推進 医療費抑制の施策

男性は三カ所の病院に通院する。花粉症のため二週間に一度のペースで耳鼻咽喉科、ヘルニアの治療で月一回の整形外科、三カ月に二回の精神科病院だ。耳鼻科と整形外科は自宅の最寄り駅から別方向に徒歩七、八分、精神科病院は定期を使い電車で一駅にある。

薬局はそれぞれの病院の近く、または院内薬局を利用している。薬局が一元化された場合、精神科病院のそばの薬局を利用するつもりだが、他の医療機関での受診後はわざわざ電車に乗って、この薬局へ薬をもらいに行かねばならない。

生活保護では、受給者の通院費用は支給される仕組みがあるが、薬局への交通費は対象外だ。「現在は徒歩や定期で通える範囲だけ、受診する病院が増えれば、そこまでの交通費を生活費から工面しなければならなくなるかもしれない」

薬の在庫も心配だ。処方される薬が一つの薬局でそろつとは限らない。「薬がなければ、取り寄せてもらうしかない。薬局側にも手間がかかるだけだ」

負担増「生活に悪影響」

生活保護費は二〇一五年で総額約三兆七千億円だったが、うち医療費に当たる「医療扶助」が約一兆八千億円と、半分近くを占める。そのため、政府は医療費を抑制しようと、受給者に安価なジェネリック医薬品（後発薬）の使用を原則化するなど、さまざまな施策を打ち出している。薬局一元化もその一環だ。

「薬局への交通費が出ないことで、通院や服薬を抑制する事態も出てきかねない。受給者の生命や健康が害される」。弁護士らでつくる支援団体「生活保護問題対策全国会議」事務局長の小久保哲郎弁護士はそう強調する。「医療費の抑制や副作用の防止を訴えるならば、国民全体を対象にすればいい。生活保護の受給者だけに一元化を強いることは許されない」

都内の自治体で長く生活保護のケースワーカーをしていた田川英信氏は、厚労省が主張する「重複処方の防止」に疑問を呈する。

「私が現役の時にいた事務所で約二千世帯を担当していたが、薬の重複処方は年に一回あるかないか。そ

「重複処方防止」に疑問

もそも薬の管理は、薬の名前などを記録する『お薬手帳』というものがあるのだから、積極的に活用しましよと受給者に呼び掛けるだけで十分に対応できる」では、政府の狙いはどこにあるのか。田川氏は「手間を強いて受給者に医療受診をあきらめさせるとともに、生活保護はこんなにも面倒くさいと思わせて、新たな保護の受給申請をどどまらせることを狙っているのではないか」とみる。

こうした反応について、保護課の担当者は「ご意見は承っている。モデル事業を精査し、自治体に伝えていく」と手短かに答えた。

受給者の生活が脅かされるような施策はこの間、続いている。政府は今年十月から生活費にあたる「生活扶助」を見直し、三年かけて国費計約百六十億円を削減することを決めた。都市部の母子世帯や単身高齢者世帯など、全受給世帯の三分の二にあたる67%で、最大5%の減額になる。

受給者、支援者らは三月二十九日に高木美智代副大臣と面会し、薬局一元化、生活扶助引き下げなどを実

受診を諦めさせる策？

施しないよう求めた。高木厚労副大臣は四十五分間、受給者らの話をきいたものの「保護の見直しは妥当」と動じなかった。

一連の流れでは、受給者の声が政策の準備過程で反映されていない点も問題視されている。社会福祉分野では、当事者の意見を制度に反映するのが原則。しかし、生活保護費の見直しについて議論した社会保障審議会生活保護基準部会には、受給者の委員がいないばかりか、受給者へのヒアリングもなかった。

受給額の引き下げに反対する訴訟の原告らでつくる「いのちのとりで裁判全国アクション」の共同代表、両宮処凛さんは「生活保護の当事者は単身世帯か多人数世帯か、年齢やどのような障害があるかなど事情はさまざま。当事者を会議の委員に加えたり、ヒアリングしたりする積極的な姿勢が必要だ」と批判する。

進行する引き下げについては「政府は生活保護を悪と見なし、引き下げを続けている。しかし、何かに挑んで失敗したときのセーフティネットとしての生活

受給者の声反映されず制度決定

保護がなくなれば、社会の活力は失われる」と語る。立教大の稲葉剛・特任准教授（居住福祉論）も「厚労省の削減策は、通常の食費すら削らざるを得なくなるような生活実態から乖離した内容だ。当事者が意見を言えぬまま、施策を一方的に押し付けられているのはおかしい」と憤る。

稲葉氏は「私たちのことを、私たち抜きに決めないで」という障害者運動のスローガンを例示し、「当事者が政策決定に参画するのは世界の流れ。生活保護も例外ではない」と話した。

TEXT

日本の公的扶助への支出割合は欧米諸国の数分の一だ。逆に生活保護の受給資格があるのに受けない人は数倍もいる。これが「甘ったれるな」という生保たききの感情の背景にある。でも、その厳しさは権力者にはなかなか向かわない。ねじれた感情。この不健康さを覆す道はどこか。（牧）

東京新聞・朝刊

2018年4月16日(月)



けんこう処方箋

札幌医大保健医療学部長 大日向 輝美

「感情規則」に向き合う看護師

ある日の夕方、看護師2年目の教え子がひょっこり大学に顔を出した。悩み事があるらしく、表情はさえない。

話はどうだ。最近彼女の病棟には、忙しい時に限って看護師を呼び付け、しつこく訴えを繰り返す患者が入院している。彼女は立ちや怒りを表に出さないように努めているが、一方で、自分の感情に罪悪感を抱き、自己嫌悪に陥っている。彼女の悩みは、看護が「感情」に関わる仕事であることに起因している。

接客・医療・教育などの対人サービス職には、職務にふさわしい感情が期待されている。これを「感情規則」とい

う。1980年代、米国の社会学者A・ホックシールドは、感情規則に照らして感情管理を必要とする仕事を「感情労働」と定義した。感情労働の担い手は、自分の感情を制御して相手にとって適切であるように外面を整え、その人の内に好ましい感情変化を引き起こす役割を担う。

看護は感情労働の代表格といえる。看護師は病や死という苦難に直面している人々と至近距離で接し、不安・恐れ・怒りなど様々な感情にさらされる。こうした感情を直接

向けられるのは、医師よりも看護師だ。看護自体が患者の生活という全人格的な営みに

寄り添うものだからである。日本赤十字看護大の武井麻子名誉教授によれば、看護師に課せられる感情規則は多様だ。「優しく親切に」「接する時はにこやかに」など好意的であることを求めるもの、「怒ってはいけない」「泣いたり取り乱したりしてはいけない」など感情的になるのを禁ずるもの、「患者の気持ちに共感せよ」と個人への関心を求めるものなどがある。

感情労働者に、規則から外れる感情の表出は許されない。だから看護師は、感情を制御して振る舞うことを覚える。看護師のこうした言動は、患者の不安を軽減し、安

心をもちたらしめたり意欲を引き出したりする治療的な作用もあるから、質の高いケア提供に不可欠なものでもある。しかし、看護師も人間だ。思わず感情的になることも、重い訴えに逃げ出したくなることもある。感情労働による精神的負担の大きさは、離職要因の一つになっている。

とはいえ多くの看護師は、その場にふさわしい感情に合わせて振る舞い、望ましい感情に感じ方そのものを変えていく方策を身に付けて、感情労働に適応していく。件の教え子は、相手と自分の感情に向き合い続け、まもなく3年目の春を迎える。

朝日(札幌)・朝刊
2018年3月7日(水)

救命の看護師「なぜ」

大相撲 宝塚市長も土俵立てず

京都府舞鶴市での大相撲 一緒に救助した市職員へのべた。

春巡業で倒れた市長に救命 取材で分かった。

措置をした看護師の女性

一方、兵庫県宝塚市で6

飯尾雅信部長によると、多

数鶴市市民文化環境部の

女性が疑問の声を漏らした

は絶対がない。協会はスタ

ンを外したりして、女性が心臓マッサージを始めた。

作をした日本相撲協会関係者もいた。

た。あいさつは約3分半で「時代はどんどん変わり、女性首相も現れるかもしれ

その後、自動体外式除細動器(AED)を持った救急隊士に交代。この間、

日本相撲協会の芝田山広報部長(元横綱大乃国)は

ない。伝統を守りながら、変えるべきは変えていく。

複数回にわたって「女性は土俵から下りてください」というアナウンスが流れ、

「今回(舞鶴巡業で)起きること、女性を土俵に上げる、上げないは別の問題。

女性を差別していることで「と呼び掛け、会場からは拍手が起った。」

(共同通信)

が、土俵から下りるよう場
日に開かれた巡業では中川
智子市長(70)が土俵脇の台
上からあいさつし「市長で
ありながら、女性という理
由で、土俵の上でできない
のは悔しく、つらい」と述
を緩めたり、シャツのボタ
して下りるよう腕を振る動
が、相撲協会側が断ってい

という。
大相撲舞鶴場所実行委員
会によると、女性は「当た
り前のことをしただけ」と
宝塚市の中川市長は土俵
上でのあいさつを希望した
が、相撲協会側が断ってい

神奈川新聞・朝刊
2018年4月7日(土)

記者をしていると、「見たこ
とはあるが、やったことはな
い」ということが増える。
心臓や呼吸が停止した人に
行う1次救命処置もその一
つ。講習は何度か取材した
が、受けた経験は

でも、やってみると緊張して
まごまごするし、何より胸骨
圧迫はとても疲れた。
「女性の方は土俵から下り
てくたさい」とのアナウンス
はショックだった。女性
を「穢れ」と見なす、との説
もある女人禁制の伝統を最優
先する日本相撲協会の姿勢に

しているが、詳細は明らかに
していない。英国看護協会は
将来を不安に感じた人が帰国
しているとみている。
英国の医療現場は慢性的な
人手不足に陥っており、同協
会のシャネット・デイビス
会長は、「看護師の数を増や
そうという努力は、EU離脱
で無駄になっている」と訴え
る。

話題

学生時代に
1度だけ。
昨秋、地元
の自主防災

救える命

うだが、動画
を見ると、胸
骨圧迫を始め
るタイミング
動画が救命処置を考えるきつ
かけになればと思う。

訓練に講習があ
り、いい機会だと参加した。
倒れた人の意識を確認し、
周囲に19番通報とAED(自
動体外式除細動器を依頼し、
普段の呼吸がなければ胸を強
く押す胸骨圧迫と人工呼吸を
繰り返す。流れを知ってい
のか、自ら行うことをためら

や周囲に指示を出す動きに無
駄がない。医療関係者からも
「完璧」と称賛されていた。
一方で、倒れた市長を取り
囲んでいるだけのように見え
内のある医師の言葉。いざと
いうときに動ける人が増えれ
ば、救える命は増える。
(門田朋三)

英国ではこのほか、EU離
脱後に多くの企業や富裕層が
他のEU加盟国に流出すると
懸念されている。国民投票で
離脱が決まった16年には、ド
イツなど他のEU加盟国の市
民権を取得した英国国民は65
55人と前年の2・6倍に増
えた。

看護師ら英から大量流出

【ロンドン河相宏史】英国
外の欧州連合(EU)加盟国
出身の看護師らが、英国から
大量に流出していることが分
かった。EUとノルウェーな
どを含む欧州経済地域(EE
A)出身の看護師・助産師の
うち、2017年度に英国の
登録を外れたのは3962人
と前年度比29%増え、13年度
の3倍に上った。英国のEU
離脱が要因とみられている。
英国の看護助産審議会が発
表した。登録を外れた看護師
らに理由を三つ尋ねたところ
、59%が「英国を離れるた
め」、47%が「EU離脱によ
り英国外での就職を考えた」
と答えたという。一方、17年
度に英国に登録したEEA出
身者は805人で前年度比87
%減った。

EU離脱懸念 17年度29%増

英政府はEU離脱後も在英
EU市民の権利を保証すると

北海道新聞・朝刊
2018年4月27日(金)

「社会の関心まだ低い」

赤ちゃんポスト会議閉幕

さまざまな理由で親が育院(熊本市)の蓮田健副院長
てられない乳幼児を預かるは、施設利用者数が減少傾
施設(赤ちゃんポスト)の現向にあると報告。社会の関
状と課題を考える国際シン心はまだ低いと主張した。
ボジウムが15日、2日間の蓮田氏は「国内で(ゆり
日程を終えて閉幕した。日かごと同様の)活動が広ま
本で唯一、同様の施設「こらない。遠くにいる母子を
うの通りのゆりかご」を約救うのは難しい」と語っ
11年前から運営する慈恵病た。日本政府の支援状況を

用語

内密出産制度 ドイツで2014年に施行された妊産婦を支援する制度。妊娠を周囲に知られたくない女性が個人情報や相談機関にのみ明かし、医療機関では実名を明かさず出産する。生まれた子の「出自を知る権利」を保障し、原則16歳になると実母の身元を知ることができる。ドイツでは以前から「赤ちゃんポスト」を設けたり、匿名のまま出産を受け入れたりする仕組みがあったが、ドイツ政府の報告書によると、制度施行後にポストの利用件数や孤立出産が減少したという。

質問するラトビアの女性と応答。ゆりかごを「積極的に、乳幼児の遺棄などに絡む問題への社会や政治家の関心」が、必ずしも高くない

様の施設を立ち上げた財団の理事長ドミニク・ミュグレーさん(59)は、取り組みへの理解を広める方策として(乳幼児の)預かり数や、遺棄児が減っていることを、統計化して積極的に公表したと経緯を語った。ドイツやスイスで始まっており慈恵病院も導入を目指す、予期せぬ妊娠をしなからも出産を望む女性のため「内密出産制度」にも言及。ミュグレーさんは「赤ちゃんポストだけでは不十分。制度と合わせた活用を」と訴えた。ロシアの参加者は、同国で赤ちゃんポストを巡り、国家レベルで乳幼児殺害阻止に関する研究を支援したり、政治家を巻き込んだ議論が始まったりしている現状を報告した。

(共同通信)

琉球新報・朝刊

2018年4月16日(月)

人間の味方に?

医大、自己免疫疾患治療へ研究開始

治療効果を見極める研究が始まろうとしている。「人間の免疫システムの改善に役立つかどうかを調べる生虫と人間との不思議な関係を探った。【伊藤奈々恵】

●2週間で体外へ

寄生虫の体への影響を調べるのは、東京慈恵会医科大学の嘉糠洋陸教授(熱帯医学)らのグループ。豚やイノシシなどに寄生する豚鞭虫の卵を健康な成人男性に飲んでもらい、約2カ月間にわたって血液や便を調べて健康への影響をチェックする。

研究で使うのは、タイで市販されている豚鞭虫の卵入りのサプリメント。卵の大きさは50〜60ミクロンで、ラクビーボールのような形をしている。液体が入ったサプリメントの瓶には肉眼で見えない極小の卵が500〜2500個入っ

ており、1本1万数千円で購入できる。米国では医師の処方箋があれば購入でき、ドイツでも年内に食品として認可される見通しだ。

豚鞭虫が寄生した豚は下痢の症状が出て肉質も落ちるが、人の体内では定着できないため、2週間で便とともに自然に排出されるという。過去の臨床試験はいずれも欧米人が対象だったため、今回は日本人への影響を調べる。安全性を確認できれば、患者を対象に臨床試験を年内に実施したい」と嘉糠教授は話す。

●攻撃の矛先そらす

効果が期待されるのが、難病指定されているクローン病や潰瘍性大腸炎など腸に関する病気のほか、皮膚が赤くなったりはがれ落ちたりする乾癬などといった自己免疫疾患だ。体内には、細菌やウイルスなどの異物を攻撃して体を守る免疫システムが備わっている。しかし何らかの異常が原因で、自分の免疫システムが自分の細胞を攻撃して起こるのが自己免疫疾患だ。寄生虫をあえて取り込むことで、寄生虫を攻撃する免疫に働いてもらい、自分を攻撃していた免疫の働きを抑制する狙いがある。

014年時点で約4万人、潰瘍性大腸炎の患者は約17万人で、ともに30年前より18倍以上増加した。一方、衛生状況の悪い発展途上国は先進国と比べて自己免疫疾患の患者が少なく、寄生虫が少ない清潔な環境が免疫システムのトラブルを引き起こしているのではないかと指摘されている。文部科学省の調査によると、1950年度時点では、小学生の63%で寄生虫の卵が見つかったが、15年度は0.12%。国内ではほとんど絶滅したため、この年を最後に寄生虫卵検査は廃止された。嘉糠教授は「人類誕生以降、一緒にいた寄生虫がこの数十年で一気になくなった。体の

システムが誤作動を起こすのも当たり前ではないか」と指摘。「腸管環境は人それぞれで、寄生虫が効く人と効かない人が出たろう。腸内細菌を網羅的に調べ、どんな人にどんな効果があるか確認したい」と話す。グループは現在、研究対象の成人男性12人を一般公募している。妊娠への影響が懸念されるため、対象は男性に限っている。

●清潔すぎるのも…

寄生虫を体で「飼育」してきた人もいる。東京医科歯科大名誉教授の藤田紘一郎さん(78)だ。寄生虫によるアレ

科学の 森

kagaku no mori

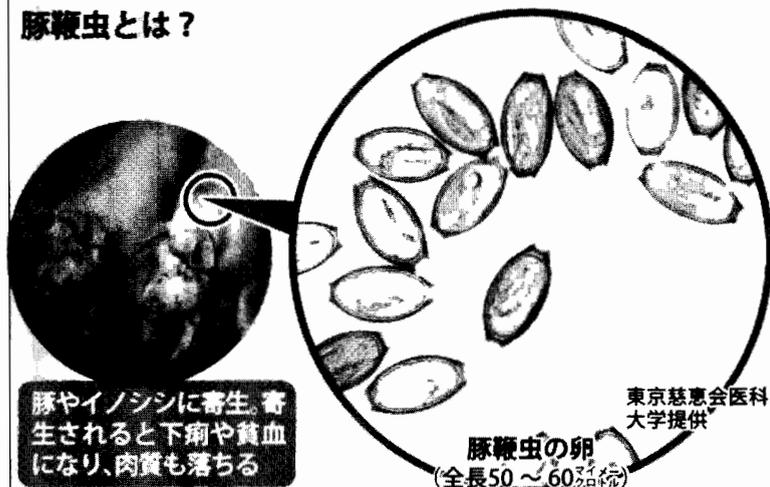
寄生虫が

慈恵

寄生虫の卵を飲んでもらい、難病の「持ち悪い」と嫌われてきた寄生虫が、という。人間の敵か、味方か——。寄

寄生虫で難病治療に光？

豚鞭虫とは？

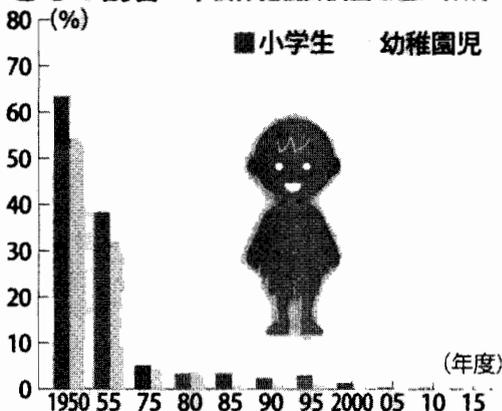


豚やイノシシに寄生。寄生されると下痢や貧血になり、肉質も落ちる

東京慈恵会医科大学提供

豚鞭虫の卵
(全長50～60μm)

検査で寄生虫の卵が見つかった子どもの割合 = 学校保健統計調査を基に作成



豚鞭虫をつかった試験の流れ (慈恵医大)



期待される効果

自己免疫疾患(自分自身の体内の細胞を異物と認識して攻撃することで起こる症状)が改善？

- 潰瘍性大腸炎 ○クローン病
- 乾癬 ○多発性硬化症など

グラフィック・松本隆之

ギー抑制効果の実証のため96年から15年以上、サナダムシ6匹を体内で飼育し、「花粉症の症状が抑えられた」と話す。自分の家族や研究室の学生もサナダムシを飲み、アレルギー「症状が出なくなるなどの「効果」があった。サナダムシは入手困難になったため、飼育は現在ストップしている。藤田さんは68年から40年以上通ったインドネシアの山村で「寄生虫は人にとって、いいこともしているのでは」と思うようになったという。住民は用を足すのと同じ川で食器を洗い、子供が水遊びをしていた。住民からは回虫が検出されたが、日本のようなアトピーやぜんそくの患者はいなかったという。藤田さんは、フィラリアという寄生虫の排泄物がアレルギーを抑制することを研究で明らかにしている。

藤田さんは「寄生虫やウイルス、細菌のすべてが悪だ」という思い込みがあるが、人と共生している菌もある。抗菌や除菌がもてはやされているが、清潔過ぎる環境はかえって良くない」と警告している。

毎日(東京)・朝刊
2018年3月15日(木)

医療事故防ぎたい

医療事故の遺族らでつくる「医療版事故調推進フォーラム」が、公正な事故調査制度の実現を求めて10年前から毎月続けてきた街頭署名が、8日に100回を迎える。活動は2015年の制度発定の原動力になったが、運用を巡る課題も多い。遺族たちは「被害者の一番の願いは、事故を再発防止につなげること。そのため今後も活動を続けなければ」と力を込める。

【熊谷豪】

日本で医療の安全が大きくクローズアップされるようになったのは1999年。この年、横浜市立大病院の患者取り違え手術、東京都立広尾病院の点滴ミスによる患者死亡など重大な医療事故が相次ぎ、真相解明や再発防止を図る制度の創設を求める声があがった。厚生労働省は08年6月、制度の大綱案をまとめたものの、医療界の一部が反対したため、遺族らが同11月から署名集めを始めた。大綱案はそのままお蔵入りしたが、新たな議論の末、15年10月に遺族の念願だった医療

ている日医に、医療安全してほしいとの願いを込めたという。

想定以下2年で857件

医療事故調査制度を運営する第三者機関「日本医療安全調査機構」によると、2017年10月の導入時から17年12月まで2年余りの届け出件数は857件。年間最大2000件という当初の想定を大きく下回り、機構が参加していなかった。報告書が16件だけ届けていないケースがある」と指摘する。

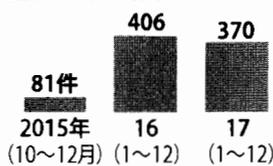
10年前に母を手術後に亡くした神奈川県横須賀市の会社員、春木聡さん(50)も「届け出が必要かを第三者が判断する仕組みが必要だ」と訴える。

100回目の街頭署名は東京都文京区の本医師会館に近いJR駒込駅前を予定。制度で大きな役割を果たしている日医に、医療安全してほしいとの願いを込めたという。

低調の原因は、トラブルを避けようと「予期せぬ死亡」を狭く解釈する医療機関の存在や、遺族側からは届け出が難しい仕組みにあると考えられる。責任追及ではなく、医療安全の向上を図るという趣旨が、十分浸透しているとは言い難い。

届出低調「制度改善を」

医療事故の報告件数



※日本医療安全調査機構による

届出は地域差が大きく、最多の宮崎県(人口100万人当たり6.9件)と最少の高知県(同0.6件)の差

長時間分娩、医療介入を

過去に脳性まひ104件

出産事故で赤ちゃんが重篤な脳性まひになった際の産科医療補償制度で、昨年末までに分析を終えた補償対象1606件のうち、母親に陣痛が来たら赤ちゃんが生まれるまでに15時間以上かかる「遷延分娩」での経産分娩が104件あったことが分かった。制度を運用する日本医療機能評価機構(東京)が5日までに発表した。

うち103件で、分娩中の胎児に心拍数の異常が認められたことから、機構は胎児に異常があった場合は、速やかに帝王切開に切り替えるなど適切な医療介入が必要としている。陣痛周期が10分以内になってから、初産婦で30時間、経産婦で15時間を経過しても出産に至らない場合、遷延分娩とされる。

(共同通信)

毎日(東京)・朝刊
2018年4月4日(水)

山口新聞・朝刊
2018年4月6日(金)

医療現場で、病気の検査や治療に広く用いられている放射性物質を含む医薬品。使用後に残る容器などの放射性廃棄物は増え続け、最終的な埋設処分をする場所がなく課題になっている。岩手県滝沢市にある専門の焼却施設には全国の医療機関からこうした廃棄物が持ち込まれるが、他に行き場がなく、保管中のドラム缶約3万8千本が天井近くまで積み上げられたままだ。廃棄物の処分場が確保できない課題は原発にとどまらない。

最終埋設処分場探し難航

放射性医薬品ごみ増加

放射性廃棄物の処分場の現状

廃棄物の発生元	廃棄物の例	処分場の有無
全国の医療機関や大学	放射性医薬品や核燃料物質で汚染された試薬瓶や実験器具	なし
各地の運転中の原発	作業員の手袋やフィルターなどの消耗品	日本原燃の低レベル放射性廃棄物埋設センター(青森県)
各地の廃炉が決まった原発	建屋のコンクリートがれきや原子炉内の制御棒	なし (研究炉では茨城県)に1カ所あり
使用済み核燃料再処理工場	「核のごみ」(ガラス固化体)	なし

保管ドラム缶、山積み

盛岡市中心部から北に約15キロ。滝沢市郊外の田畑の中に、公益社団法人日本アイソトープ協会の滝沢研究所がある。建物内の一室には、焼却前の放射性廃棄物が入ったドラム缶(50リットル)が約3万本。通路を挟んだ部屋には、焼却して、かさかさが200分の1程度に減った放射性廃棄物が入ったドラム缶(200リットル)が約8千本積み重ねられている。放出する放射線量はごく微量で、人体に影響のあるレベルではないという。

盛岡市の現場では、人が扱取ると特定の臓器に集まりやすい化合物と、放射性物質を組み合わせた放射性医薬品が広く活用されている。体内から出る放射線を捉えることのできる病巣部の位置を特定できたり、放射線の動きを治療できたりする。1970～80年代に利用が急増。使用後に残る容器や試験管、作業着など、放射性廃棄物について、87年に滝沢研究所が建設され、焼却や圧縮する業務を担うように。

それ以降、ドラム缶は増え続けている。政府は2008年「緊急に取り組むべき重要な課題」として、医療機関や大学などから出る放射性廃棄物は、日本原子力研究開発機構が処分場を建設して埋設する方針を決定。しかし原子力機構は「検討を進めているが具体的な立地には至っていない」としている。同研究所の阿部修管理部長は「いつになったら処分場ができるのか。地元で不信が募りかねない」と話した。

それ以降、ドラム缶は増え続けている。政府は2008年「緊急に取り組むべき重要な課題」として、医療機関や大学などから出る放射性廃棄物は、日本原子力研究開発機構が処分場を建設して埋設する方針を決定。しかし原子力機構は「検討を進めているが具体的な立地には至っていない」としている。同研究所の阿部修管理部長は「いつになったら処分場ができるのか。地元で不信が募りかねない」と話した。

国内の原子力利用で、処分場探しは常に難題だ。実際に稼働しているのは、試験研究レベルを除けば、日本原燃の低レベル放射性廃棄物埋設センター(青森県六ヶ所村)くらいで、原発の作業員の手袋や消耗品のフィル

大阪日日新聞・朝刊
2018年4月13日(金)

(共同通信)

2倍の過量投与 女児にワクチン

島本などの医療機関
島本町は10日、高槻市内と同町内の2医療機関が日本脳炎ワクチンの予防接種で、同じ3歳未満の女児に基準

量の2倍のワクチンを投与したと発表した。今のところ健康被害は出ていないという。

3歳未満の基準量は1回0・25ミリリットルだが、町によると、2月14日と3月13日、それぞれ医療機関が0・

50ミリリットルを投与した。医療機関は「年齢確認不足だった」と説明しているという。

【松本紫帆】

毎日(大阪・朝刊)
2018年4月11日(水)

「悪夢の耐性菌」 全米調査で発見

【ワシントン共同】米疾病対策センター(CDC)は3日、多くの薬剤に強い耐性を示す221の細菌を2017年に分析した検体から見つけたと発表した。治療法の切り札とされる強力な抗生物質カルバペネムも効かない「悪夢の耐性菌」

で、感染者を隔離するなど対策を徹底するよう呼び掛けている。

全米では初の本格調査で、CDCの担当者は「これほど多く見つかるのは驚いた」と話した。病院や高齢者福祉施設の利用者から採取した検体から、カルバペネムに耐性を持つ肺炎桿菌や大腸菌など約5800の菌を見つけ

た。このうち221の細菌は、カルバペネム以外の薬剤もほとんど効かない上に、他の細菌に耐性を持たせてしまつ遺伝子も備えていた。(共同通信)

岩手日報・朝刊
2018年4月5日(木)

安全性巡る議論続く

中断5年

子宮頸がんなどを予防するHPV(ヒトパピローマウイルス)ワクチンの定期接種の積極的呼び掛けが2013年に一時中止されてから、6月で丸5年になる。厚生労働省の有識者検討会では、勧奨の再開についての結論は出ていない。同ワクチンの有効性、安全性を巡る最新の状況をまとめた。【高野聡】

HPVは性交渉で広がる病原体で、約100種類がある。がんになる高リスク型は15種類。昨年12月、フィンランドのがん患者登録(075)を基に、接種者と非接種者に分けて解析した

標的である16、18型以外の高リスク型31型、33型、45型への感染予防効果を示唆された。一方、ワクチンと接種後の症状の因果関係は、肯定も否定もされていない。厚生労働省の有識者検討会は14年1月、接種後の症状は「針刺しの痛みや

の見方を退けた。機能的な身体症状とは、痛みなどの症状があっても、原因となる異常が検査で見つからない症状を指す。また、名古屋市で15年に実施した約3万人調査の論文が2月にまとまった(文献④)。接種後に典型的に起こる24症状を調べたが、接種者と非接種者で発症頻度に差はなかった。厚生労働省の研究班も16年12月、全国1万8000診療科を通じた調査で、接種後の症状は非

接種者でも一定の頻度で見られたとする結果を公表。ただし接種と症状の因果関係の有無については判断できないと結論付けた。これらの調査結果について、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会などは「頻度は少なくとも重症になったりするHPVワクチン副作用の特徴を把握できていない。調査は不十分だ」と指摘する。

文献
① Luostarinen T et al. Int J Cancer. 2018; 142: 2186-2187 (<http://kanagawa.cc.jp/vaccine-wr/193/> に日本語抄録)
② Tanaka H et al. J Obstet Gynaecol Res. 2017; 43: 1597-1601 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28707725>)
③ Ozawa N et al. Tohoku J Exp Med. 2017; 243: 329-334 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29269635>)
④ Suzuki S et al. Papillomavirus Res. 2018; 5: 96-103 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29481964>)

HPVワクチン 勸奨

HPVワクチンを巡る経緯

2009年10月	サーバリックス承認。12月発売
10年11月	接種費用の補助事業開始
11年7月	ガーダシル承認。8月発売
13年3月	全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会が発足
4月	予防接種法に基づく定期接種開始
6月	厚生労働省が接種の積極的勸奨差し止め
14年1月	有識者検討会が接種後の症状の原因を「機能的な身体症状」との見解をまとめる
15年12月	世界保健機関（WHO）が日本の勸奨差し止めを批判
16年7月	被害を訴える63人が国と製薬企業2社を提訴
17年5月	WHOが同ワクチンの有効性、安全性を強調する見解を公表

感染しても9割は免疫で排除されるが、感染が持続した5〜10%で、細胞の異常が起こり、がんになる場合がある。日本では高リスクの16型と18型に効くサーバリックスと、6型、11型を加えた4種類に効くガーダシルが承認されている。16型と18型は日本の子宮頸がんの6〜7割に関係する。同ワクチンの開発段階の臨床試験では、がんの前段階の異常減少で有効性を確認したため、がん発症まで追跡していない。だが、多くの専門家は「前段階の異常が減れば、がんも減ると考えるのが自然」と説明する。

速報が専門誌の電子版に掲載された。接種群のがん発症者0人に対し、非接種群では10人が発症した（子宮頸がん8人、外陰がん2人、咽頭がん各1人）との結果で、がん発症抑制の初成果として詳細な論文発表に注目が集まる。（文献①）

また2月に東京で開かれた市民公開講座では、新潟、秋田、宮城、大阪の研究結果が報告された。子宮頸がん検診受診者を接種者と非接種者に分けて分析した結果、接種者の方が高リスク型のウイルスの感染率が低いことなどが明らかになった。新潟大の研究では、

子宮頸がん予防 効果示す結果次々

国内4地域での接種者と非接種者に対する調査（概要）

地域	調査主体	対象時期	調査対象	比較項目	対象人数	主な結果
秋田	秋田大文献 ²	2014年1月～16年10月	検診受診者（20～24歳）	細胞の異常出現率	2425人	細胞の異常は接種群0.24%、非接種群2.04%と接種群で有意に低い。より高度の異常は接種群0%、非接種群0.25%と接種群に少ない傾向
宮城	東北大など同 ³	14年4月～15年3月	検診受診者（20～24歳）	細胞・組織の異常出現率	5924人	細胞の異常は接種群1.90%、非接種群5.49%と接種群で有意に低い。より高度の異常は接種群0.20%、非接種群1.14%と有意に低い。組織の異常も接種群で減少し、軽度・中等度いずれの異常も有意に低い
新潟	新潟大	14年4月～17年3月	検診受診者（20～22歳）でワクチン接種歴の有無が公的機関のデータベースから照合できる者	HPV感染率、細胞・組織の異常出現率	1838人	高リスク型の16・18型の感染率は接種群0.2%、非接種群2.2%と接種群が有意に低い。性行動の活発さを考慮すると31・33・45型でも接種群の感染率が有意に低い（感染率のみ解析）
大阪	大阪産婦人科医会（大阪大など）	12年4月～17年3月	ワクチン接種時登録者と検診受診者（20、21歳）	HPV感染率、細胞・組織の異常出現率	1047人	高リスク型の感染率は接種者12.9%、非接種者19.7%と接種群で有意に低い。16・18型に限れば接種群に感染者はなく、有意に異常が減少。細胞・組織の異常も接種群で少ない傾向。中等度以上の異常は接種群にはない（中間解析）

不安などによる機能的な身体症状」との見解を示し、ワクチンの成分が原因と

副作用巡り123人係争

HPVワクチンの副作用によって健康被害に遭ったとして患者が国と製薬会社に賠償を求めた裁判は、現在5地域に計123人が提訴している。過去の薬害裁判の多くは、既に使われていない医薬品の当時の扱いが問題になった。だが、同ワクチンは今も定期接種対象の「現役」だ。それだけに、原告の症状の原因がワクチンなのか、大きな争点になっている。原告側は「脱力、痛み、月経不順、記憶障害など多様な症状が全身に出るのは、既存の病気では説明が付かない。同ワクチン副作用の報告以前から同様の症状が多くあったという文献もない」と主張。こうした症状は、海外のワクチン接種者にも見られると訴える。

一方製薬会社側は「原告側の提示は個別の症例報告で、接種との因果関係の証明になっていない。原因が別の可能性もある」と指摘。科学的な信頼度がより高いとされる集団を対象にした疫学調査、各国の承認前や市販後の安全評価では、危険性が高いとの結論は出ていないと反論する。国も承認手続きなどに違法性はなかったとの見解だ。副作用が起きる仕組みについては、原告側は「ワクチン成分による免疫の活性化と、それに続く炎症反応による神経障害」とみる。ただし過去の判例に照らせば、完全な科学的証明までは必要ないとしている。関口正人弁護士は「被害者側が証明できるまで使用を止められないなら、薬害はなくなる」と訴える。

【清水健二】

毎日（東京・朝刊）
2018年4月1日（日）

KEIZOKU TOPICS

医薬品の安全

県医師会の広告に反響

子宮頸がんワクチン

子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)感染を防ぐワクチンについて、県医師会が1月、接種を勧める内容の広告を本紙に掲載し、会員制交流サイト(SNS)などで話題となった。接種後の体調不良を訴える声を受け、国が積極的な接種の呼び掛けを中断して4年9カ月。今回の広告を担当した同会理事で、産婦人科医の永山雅之さん(安中市)は「がんになる人を減らしたい」との思いを語る。

SNSで拡散

ブックで紹介すると、賛同する医師らがツイッターなどで「拡散」。

「12歳になったら子宮頸がんワクチンを、「反響には驚いた。言い

担当の産婦人科医・永山さん

「患者減らしたい」

20歳になったら子宮頸がん検診を受けましょう。こう呼び掛ける広告が、1月23日付の本紙に掲載された。

永山さんがフェイスブックで紹介すると、賛同する医師らがツイッターなどで「拡散」。

1年の女子を対象にHPVワクチンの定期接種が始まったが、同年6月に積極的な接種勧奨を中断した。

全身の痛みや運動障害、記憶力の低下。重い症状に苦しむ女性の姿がテレビや新聞で伝えられ、永山さんも当初はそんな副作用があるのかと心配したと振り返る。

しかし、その後の科学的検証でも「ワクチンとの因果関係を示す根拠は見つかっていない」と話す。未接種の



「子宮頸がんになる人を減らしたい」と話す永山さん

人の中にも同様の症状がある人が一定数いたとの調査結果も報告された。今は「接種するメリットの方が大きい」と考えている。

「ただ、症状とワクチンに関連づけた報道が続き、情報も飛び交った。接種者は激減し、永山さんの医院でもワクチンを打ちに来る人がいなくなった。世界保健機関(WHO)は各国のデータを基にワクチンの安全性と有効性を繰り返し発信し、日本産科婦人科学会なども勧奨再開を求めてきたが状況は変わらない。」

推奨「適切でない」 弁護士

ワクチンが副作用を引起こしたとして、国や製薬会社に損害賠償を求め訴訟が東京、福岡、名古屋、大阪の各地で続いている中で、副反応についての情報提供も少なく、接種を一方的に勧める広告を出すことは「適切ではない」としている。

【メモ】子宮頸がんの原因は、主に性交渉で感染するヒトパピローマウイルス(HPV)。多くの場合は自然に排除されるが、感染が続くと一部は前がん病変を経てがんになる。日本ですべて使われている「サーバリックス」は子宮頸がんの原因の5~7割を占める2種類のHPV(16、18型)に効果があり、「ガーダシル」は6、11型も加えた4種類の感染を防ぐ。現在も定期接種として対象者は無料で接種できる。

年間死者300人

永山さんは「将来、日

上毛新聞・朝刊 2018年3月12日(月)

病院船の役割学ぼう

本県など 被災地生徒招待を企画

世界最大級の米海軍病院船「マーシー」が6月、東京港に初寄港する。大規模災害時の医療で大きな役割を果たす病院船に、この機会に関心を持つてもらおうと、本県など東日本大震災被災地の中高生を同船に招待するプロジェクトを民間団体が企画した。実現に向け、インターネットで資金を募る「クラウドファンディング」を4月25日まで実施している。

(行方知代)

民間団体が資金募る

病院船は、災害時に海上で治療を施すなど、移動可能な病院の役割を担う。

東日本大震災時に沿岸部の病院が機能不全となった経験を踏まえ、国内での導入可能性が検討されている。

マーシーは千床のベッドを持ち、手術室などの医療設備を完備している。

プロジェクトを企画したのは公益社団法人モバイル・ホールピタル・インターナショナル(東京)。見学に招待するのは青森、岩手、宮城、福島、茨城各県の医療の道を志す中高生で、計50人程度を想定している。

クラウドファンディングの目標額は120万円。

交通費などに充てる。

病院船の寄港は、与党の国会議員でつくる「海洋国日本の災害医療の未来を考える議員連盟」(額賀福志郎会長)が政府など関係機関への働き掛けを行ってきた。

議連事務局長の津島淳衆院議員は「海に囲まれた日本にとって、病院船は災害医療の中核を担える。今回の寄港が、必要性への理解を深めるきっかけになれば」と話している。詳しくは特設サイト(<https://readyfor.jp/projects/MercyJapan> 2018)を。

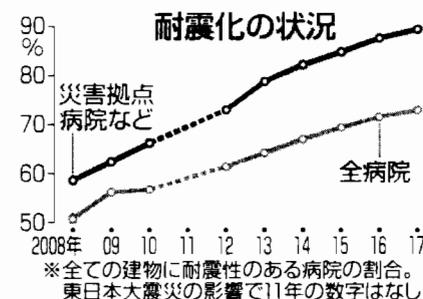
東奥日報・朝刊

2018年4月3日(火)

病院1割耐震不足

厚労省調査 本県7割超基準満たす

厚生労働省が昨年実施した全国8411病院の調査で、震度6強以上を想定した耐震基準を関連施設の全ての建物が満たしているとしたのは72.9%(前年より1.4ポイント改善)だった。



とが17日分かった。9.7%は基準を満たさず、耐震性の不明も17.4%に上った。本県では75.7%が基準を満たしているとした。2年前の熊本地震では建物が損壊して診療できなくなった医療機関もあり、早期の改修が求められる。厚労省は国の補助制度の活用を呼び掛けている。

都道府県を通じて昨年9月時点の状況を確認した。2008年以降、東日本大震災があった11年を除いて毎年実施している。

調査で「全ての建物に耐震性がある」と答えたのは6130病院。「一部の建

物に耐震性がある」は674病院で「全ての建物に耐震性がない」は141病院だった。「建物の耐震性が不明」としたのは1466病院に上った。

地震発生時の医療拠点となる「災害拠点病院」や救命救急センターについて、対象の734施設のうち「全ての建物に耐震性がある」としたのは656施設で、89.4%(前年より1.8ポイント改善)だった。18年度には90.1%まで上昇する見込みで、国が目標としている「18年度までに89.0%」を達成するとみられる。本県では93.3%が「耐震性がある」とした。

「一部の建物に耐震性がある」は66施設(9.0%)で「耐震性が不明」は12施設(1.6%)だった。

(共同通信)

茨城新聞・朝刊

2018年4月18日(水)

被ばく医療に研修制

規制委、19年度導入へ 課程や教材を統一

原発事故が起きた際に各地の被ばく医療体制で中核を担う「原子力災害拠点病院」の人材育成が進んでいないとして、原子力規制委員会は18日の定例会合で、医療従事者向け研修制度の新設を決めた。各地で行われている研修内容を初めて一本化し、2019年度の導入を目指す。放射性物質や汚染に関して誤解しないよう正確な知識を学び、被ばく患者らの検査や受け入れ、治療を迅速にできる技能を取得する。

- 新たな研修制度のポイント**
- 国がカリキュラムや教材の内容を統一
 - 原発事故だけでなく複合災害を想定
 - 多数の被ばく患者に対応可能な実践的内容
 - 医療従事者の職種に応じた技能の明確化
 - 国が医療従事者の配置状況把握

東京電力福島第1原発事故では被ばく医療が十分に機能せず、国はそれを教訓に、原発関連施設30キロ圏の24道府県に拠点病院の指定を義務化。研修制度の新設で、未指定の8府県には早速な拠点病院の確保も促す。拠点病院の医師や看護師ら向けの研修は現在、主に病院や自治体で実施しているが統一したカリキュラムや教材がなく、医療機関から「万が一の時に対応できないのか」と不安視する声が上がっていた。人材育成が進まないことが拠点病院の指定が遅れる一因でもある。規制委の更田豊志委員長は「被ばく医療体制 1999年の茨城県東海村のJCO臨界事故をきっかけに本格的に整備。東京電力福島第1原発事故では放射性物質の広域拡散を想定しておらず機能不全に陥った。事故後、原子力災害対策指針を改定。地域の医療ネットワークの中心を原子力災害

は会合後の定例会記者会見で「これまでは(研修内容に)重複や無駄があった」と述べた。規制委によると、新たな制度は、原発事故だけでなく自然災害の同時発生も想定し、多数の被ばく患者にも対応できる実践的な内容とする。

国は、新たな研修を受けた医療従事者が各拠点病院に何人いるかを把握し、初動対応に生かす。医療機関が拠点病院の指定を受けるには、専門知識を持つ医師や看護師らのほか、除染室や内部被ばく測定機器の設置などが必要となっている。(共同通信)

福島医大

被ばく医療人材育成

ロシアの大学と連携へ

福島医大は二〇一八(平成三十)年度、ロシアの大学や研究機関などと連携し、災害・被ばく医療分野の専門人材の育成に乗り出

人材育成に力を入れている。初年度は大学院に福島医大と長崎大が共同

設置した「災害・被ばく医療科学共同専攻」の院生二十人のうち、救急救命士や看護師の

資格を持つ数人を北西医大に数週間ほど派遣する方向で調整している。将来的には派遣対

ロシアの国立ペテラーシシ医大と国立ゴメリ医大は放射線量測定などの実習場所を提供する。国際原子力機関(IAEA)と国際放射線防護委員会(ICRP)も研修生として院生の受け入れに協力する。福島医大は院生が派遣に参加しやすいよう、北西医大との単位互換制度を導入する。

医療現場では被ばく医療分野に詳しい人材が不足し患者の受け入れ



愛媛新聞・朝刊
2018年4月19日(木)

災害関連死減へ SNSやAI活用

SNSや人工知能(AI)を使って被災につなげる仕組み作りについて、情報通信研究機構やLINE、ヤフーなどが17日、国や自治体への提言を発表した。必要な情報を素早く集め、災害後の避難環境の悪化などによる「災害関連死」を減らせるとしている。

提言は、3者のほか、防災科学技術研究所と慶応大のチームがまとめた。東日本大震災では関連死

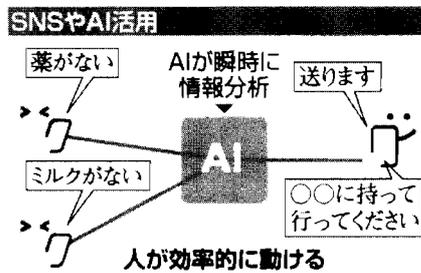
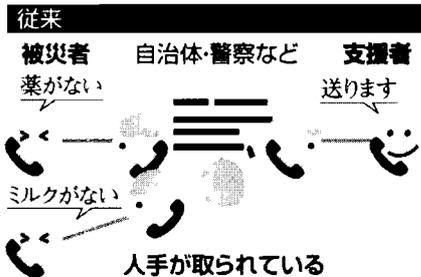
が約3600人、熊本地震でも2000人を超えるなど、時間を経ても被害が拡大する特徴がある。現在は、被害や支援の情報交換に電話やファクス、手書きのホワイトボードなどを使っているため、人手がかかって共有もしづらく、避難環境の悪化や長期化につながっている可能性があるという。

そこでチームはSNSやAIを活用して災害時の情報共有を高度化できるように55項目の提言をまとめた。

具体的には、▽被災者がスマートフォンやSNSを使って被災情報を発信でき

る仕組み作り▽高齢者ら向けに会話ができるスマートスピーカーの活用▽情報を

災害時のAI利用のイメージ



瞬時に収集、分析できるAIを使い、国や自治体の業務を自動化・省力化などを挙げている。災害時に問題となるSNSのデマ対策も、今後検討する。

チームの共同代表を務める山口真吾・慶大准教授は「対応可能な関連死が減らないことは現代社会の怠慢だ。AIを使ってバラバラだった情報をまとめ、解決していきたい」と話している。(竹野内崇宏)

LINEなど提言 被災者情報迅速に把握

す。国内では今後の原子力災害に備えた態勢づくりが求められており、医師、看護師や救急救命士の資格を持つ医大の大学院生らがロシアで放射線防護などの知見を習得。世界最先端の技能を身に付け、それぞれの職種で指導役として活動してもらおう。

福島医大の医療人材育成の仕組みは【図】の通り。長崎大と共同で取り組み、文部科学省が関連予算を助成する。

連携するのはロシア最大規模の医大である



象を医学部、看護学部
の学生にも広げたい意向だ。
院生は北西医大で放射線生物学、放射線防護学などの講義や実習に臨む。チェルノブイリ原発事故による健康影響など最先端の研究成果も学ぶ。

北西医大に加え、ロシアの放射線医学研究所が院生の研究指導に当たる。福島医大と学術交流しているベラル

海外の大学との同制度は初めてで、将来的には北西医大の学位を取得できる体制もつくる方針だ。

福島医大は「広い視野を備えた復興に貢献する専門家を育成し、県内の被ばく医療体制を充実させる。医大のさらなる国際展開への契機にもしたい」としている。

東京電力福島第一原発事故発生時、県内の

福島民報・朝刊
2018年4月25日(水)

などで大きな混乱が生じた。福島医大には災害・被ばく医療を専門とする医師はいるが、看護師や保健師らで中核を担える人材はほとんどいないという。

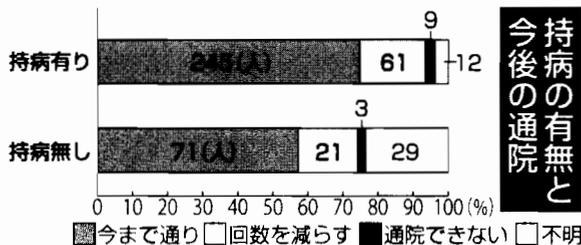
朝日(東京)・朝刊
2018年4月18日(水)

医療費免除の終了後調査

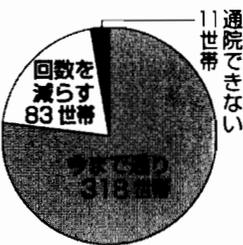
「通院控える」23%

仮設入居者

持病の有無と今後の通院



今後の通院



熊本地震後に建設型仮設住宅で暮らす被災者の23%が、国民健康保険と後期高齢者医療制度の加入者への医療費免除が打ち切られた昨年10月以降、経済的理由で通院を控えている実態が、県民主医療機関連合会（民医連）のアンケートで分かった。

アンケートは昨年11月から今年1月にかけて、益城町と西原村の仮設団地5カ所で行った。479世帯が回答した。

今後の通院について回答した412世帯のうち「経済的な理由で通院回数を減らす」と答えたのは83世帯（20%）。「通院できない」は11世帯（3%）あった。

仮設入居者は318世帯（77%）は318世帯（77%）。持病がある被災者327人のうち、70人（21%）が「通院を減らす」「通院できない」と回答。持病がない被災者では、124人のうち24人（19%）だった。民医連などは9日、県庁で会見。市民団体代表で、甲佐町白旗仮設団地の児成豊自治会長（63）が「先行きの不安から、高齢者が医療費を辛抱し、体を悪くしている」などと訴えた。今後は署名活動を行い、免除措置の復活を訴える。

（林田賢一郎）

熊本日日新聞・朝刊
2018年4月10日（火）

「看護師 介護士 スタッフ募集！」。国道57号を阿蘇方面に進むと、通行止め区間の手前で6層を超える懸垂幕が目飛び込んでくる。看護師不足に悩む阿蘇立野病院（南阿蘇村）が設置した。基幹道路が寸断された阿蘇地域では、同病院を含め看護職の確保が大きな課題になっている。

その打開策として、県と県看護協会が昨年5月から募集しているのが「くまもと復興応援ナース」だ。1カ月間など短期間の勤務が可能で、退職したり、次の勤務先を見つけたらフリーランスの看護師らが対象となる。雇用契約は直接、病院と結ぶため、元の病院に所属したまま応援に來ている在籍出向組に比べ臨機応変な運用が可能という。東日本大震災の被災地ではなかった取り組みだ。

一定の成果を上げていると言えるが、気になるのが登録者数の減少だ。募集を始めた直後の昨年6月は14人の登録があったものの、今年1月以降の登録者は各月1人が続き、3月

「復興応援ナース」射程

未までに登録したのは53人。問い合わせも1桁台にとどまり、医療現場からは被災地への関心が薄れていることへの不安も漏れる。

周知方法の見直しはもちろんのこと、制度そのものの検証も必要だろう。「被災地の支援をしたいという人は多いが、時にはフリーランスという条件がハードルになることもある。平時からより幅広い応援を受け入れる受援体制を整えることが必要」。災害看護の専門資格を持ち、復興応援ナースとして働いた作川真悟さん（43）＝福井県在住＝はこう指摘する。

制度開始からやがて1年。登録者の中には定住を決めた人もいる。こうした動きを加速させるためにも、支援と受援の両面から課題を抽出する必要がある。復興応援ナースの可能性はまだまだ広がるはずだ。知恵を絞りたい。

（田端美華）

熊本日日新聞・朝刊
2018年4月25日（水）

「自分に何ができたのか」

あの日感じた無力感が、災害医療の道に導いた。乗客106人が死亡、負傷者562人にのぼった平成17年のJR福知山線脱線事故は、兵庫医科大学病院（兵庫県西宮市）の看護師として救護に当たった千島佳也（ちしま けい）さん（38）の人生も一変させた。「自分に何ができたのか」。自問自答の末、現在は厚生労働省の災害派遣医療チーム（日本DMAT）事務局（東京都立川市）に勤務。今も、答えを探し続けている。（山田太一）

JR脱線事故 駆けつけた看護師

「あの時、私がそこにいた意味って何だったのだろう…？」

看護師のコミュニティサイト「看護roo！」で、看護師の仕事ぶりを紹介する連載漫画に今年2、3月、千島さんのエピソードが4回にわたって紹介された。第2回は脱線事故の場面。現場で看護活動に加わった千島さんの苦悩が記されている。

想像絶する光景

あの日は夜勤明けだった。帰宅直前の午前9時20分ごろ、入った一報は一電車で車が接触したという

災害派遣医療チーム（DMAT）大規模事故や災害の現場で活動するための専門的な訓練を受けた医師や看護師らで編成される医療チーム。治療の優先順位を決める「トリアージ」をし、重傷者の治療や搬送、病院への医療支援などを行う。阪神大震災で初期医療の遅れで救命できなかった死者が500人に上った教訓から各地で創設。平成17年には厚生労働省が日本DMATを発足させた。DMATはDisaster Medical Assistance Teamの頭文字。

あの日感じた無力感 災害医療の道に進む

内容。負傷者多数という情報もあって医師ら4人で現場に向かうと、想像を絶する光景が広がっていた。救出に当たる消防隊員の怒号、ブルーシートに横たわる遺体や負傷者…。病院で多くの遺体を見てきたが、屋外に横たわる遺体を見たのは初めてだった。遺体を撮影する報道関係者に「やめてください」と制止し、言い合いになった。

先頭車両の負傷者らの治療の優先順位を決める「トリアージ」を担当した。しかし、つぶれた車両から出てくる乗客に付けたのは、助かる見込みがないことを

意味する「黒タグ」ばかり。無力感を抱いたまま午後6時ごろ病院に戻った。当時は、看護師になって6年目。「看護師としてある程度のことでは」と思っていた自信は無残にも崩れ、「自分がすべきことは何だったのか」という思いが消えなかった。「勉強しよう」。それまで興味のなかつた災害看護と救急看護に目が向いた。

事故から半年後の17年秋、DMATの研修に参加。19年7月には救急看護の技術と知識が必要な認定看護師の資格も取った。DMAT隊員として東日本大震災の被災地にも行き、避難所の救護所で負傷者の治療に当たるなどした。

熊本地震にも対応

「あの事故」だ。「あのとき自分に何ができたのか。自分にできる看護とは何か」。答えを探し求める日々は続く。

さまざまな災害現場に行くうちに「災害現場全体を見通したい」と感じるようになり26年、DMAT事務局に転職した。28年の熊本地震直後には熊本県庁に入り、県内の病院の被害状況を

産経（大阪）夕刊
2018年4月23日（月）

は

ハイリスク出産……………75
 白血病……………79
 花見……………68
 はり治療……………23
 バリデーション……………31
 非常勤医師……………48~49
 ビッグデータ……………70
 被ばく医療……………114~115
 病院経営……………64~65
 病院船……………113
 病院耐震化……………113
 病院内巡回ロボット……………65
 フォーラム……………108
 副反応……………110~112
 服薬指導……………98
 不妊治療……………54・77
 ブログ……………39
 ヘアドネーション……………38
 ペンドレッド症候群……………96
 放射性医薬品……………109
 訪問看護ステーション……………9・68~69
 訪問診療……………12・20~21・68~69
 ポリオワクチン……………95

ま

末梢血幹細胞移植……………79
 漫画……………30
 慢性腎臓病 (CKD)……………73
 慢性疼痛……………62~63
 看取り……………27・68~69・87
 民間救急車……………88
 無痛分娩……………75

や

薬剤師……………98
 薬剤師外来……………98
 薬剤耐性菌……………110
 薬局一元化……………102~103
 ユマニチュード……………28~29
 予防接種……………110

ら

理学療法士……………11・62~64
 離島医療……………19~20
 リハビリテーション……………11・93~94
 臨床研究……………60
 臨床試験……………62~93
 臨床心理士……………62~63

労働環境……………46~53

わ

若手看護師……………58
 笑い……………10・28~29
 笑い療法士……………10

A~Z

ACP……………80~81
 AYA世代……………44~45・84
 ER型救急医療……………86
 GPS……………86
 HAL……………61
 iPS細胞……………82~83・96
 JR福知山線脱線事故……………117
 「school reentry (スクリエ)」(HP) 76
 SNS……………115

職種

医師……………12~25・50・52~54・68~69・71
 外科医……………46~47
 研修医……………59
 産科医……………66~67
 小児科医……………54~55・72
 女性医師……………46~49
 精神科医……………85
 看護師……………7・27~31・46・51~53・56~58
 ・64~65・68~69・104~105・116~117
 コミュニティナース……………8
 認知症看護認定看護師……………26・29
 管理栄養士……………73~74
 救急救命士……………91
 作業療法士……………9
 助産師……………66~67
 アドバンス助産師……………66
 認定認知症領域検査技師……………30
 薬剤師……………98
 理学療法士……………11・62~64
 臨床心理士……………62~63

疾患

がん……………39・42~44・64・68・76・98・100~101
 子宮頸がん……………110~112
 小児がん……………45
 神経内分泌腫瘍……………60
 乳がん……………34~37
 白血病……………79
 急性アルコール中毒……………90
 ギラン・バレー症候群……………97

心不全……………80
 脊髄小脳変性症……………39
 てんかん……………96
 統合失調症……………84
 糖尿病……………77
 日本脳炎……………110
 認知症……………26~32
 若年性認知症……………33
 脳性まひ……………108
 脳脊髄液漏出症……………95
 脳卒中……………92~93
 ペンドレッド症候群……………96
 慢性腎臓病 (CKD)……………73
 慢性疼痛……………62~63

調査・データ

看護職員の過重労働と仕事への意欲 51
 看護職員の妊娠に関する調査……………51
 熊本地震の医療費免除打ち切りに関するアンケート……………116
 始業前業務の残業代の支払い状況……………52
 出産前後で不安や負担を感じた時期……………74
 ストーマで困ったこと……………76
 精神科病棟の医師の数と治療効果……………85
 体形と性格との関係性……………84
 当直勤務明けの若手医師の健康状態……………52
 病院の耐震化状況……………113

書籍・資料

冊子
 「在宅医療スタートブック」……………68~69
 書籍
 『あなたは体外受精でなくても、妊娠できるのでは?』……………77
 『おどる認知症』……………30
 『髪がなくなぐ物語』……………38
 『患者さんがみるみる元気になる』……………11
 『こどもと妊婦の病気・治療がわかる本』……………75
 『脳卒中をやっつけろ!』……………93
 HP
 「school reentry (スクリエ)」……………76
 「健康と病いの語り」……………40~41

KEYWORD KENSAKU

[キーワード検索]

あ

赤ひげ大賞……………13~25
 アドバンス助産師……………66
 『あなたは体外受精でなくても、妊娠できる
 のでは?』……………77
 医学部……………114~115
 イギリス……………105
 医工連携……………60
 医師・12~25・50・52~54・68~69・71
 医師不足……………52
 異種移植……………82~83
 医薬品
 23・93・96~99・102~103・109~110
 医療機器……………61・94
 医療事故調査制度……………108
 医療通訳……………59
 医療費……………100・102~103
 院内助産……………66~67
 院内暴力……………90
 絵本……………76
 遠距離相談……………72
 延命治療……………80~81
 『おどる認知症』……………30
 オレンジカフェ……………9

か

外見支援……………38
 外国人患者……………59・65
 介護施設……………64
 『髪がつなく物語』……………38
 カルテ開示……………64~65
 がん患者
 ……34~37・39・42~44・64・68・76・98
 がん教育……………76
 がん拠点病院……………100~101
 看護師 7・27~31・46・51~53・56~58
 ・64~65・68~69・104~105・116~117
 『患者さんがみるみる元気になる』…11
 患者支援……………32~33・40~41・74~77
 がん診療連携拠点病院……………42~43
 漢方薬……………23
 管理栄養士……………73~74
 緩和ケア……………64・80~81
 気管挿管……………91
 寄生虫……………106~107
 救急医療……………85~91
 救急救命士……………91
 救急搬送……………86~91
 急性アルコール中毒……………90

ギラン・バレー症候群……………97
 熊本地震……………116
 暮らしの保健室……………7~8
 グループホーム……………27
 車いす……………94
 外科医不足……………46~47
 「健康と病いの語り」(HP)……………40~41
 研修……………48~49・58・98・114~115
 研修医……………59
 原子力災害拠点病院……………114
 こうのとりゆりかご……………106
 後発医薬品……………99
 高齢者……………9・12・57・68~69・81
 子ども……………54~55・72・74・76・87
 『こどもと妊婦の病気の治療がわかる本』75
 コミュニケーション・7~25・28~31・104
 コミュニティナース……………8

さ

災害医療……………13・113~117
 災害関連死……………115
 在宅医療……………9・12・20~21・68~69
 「在宅医療スタートブック」(冊子)68~69
 在宅療養……………68~69
 作業療法士……………9
 産科医不足……………66~67
 産科医療補償制度……………108
 残業代……………52
 産婦人科……………42~44・71
 子宮頸がんワクチン……………110~112
 自殺……………85
 時代劇……………12
 若年性認知症……………33
 周産期医療……………66~67・71・74~75
 終末期医療……………80~81
 障害者……………9・56
 小児科医……………54~55・72
 小児がん……………45
 小児専門ドクターカー……………87
 情報共有システム……………70~72
 食事……………77
 助産師……………66~67
 女性医師……………46~49
 書道……………22・24
 神経内分泌腫瘍……………60
 人工知能(AI)……………56・70・115
 人工皮膚……………61
 心不全……………80
 シンポジウム……………106
 ストーマ……………76

相撲……………104~105
 生活保護……………102~103
 生殖医療……………42~44・54・77
 精神科医……………85
 成長ホルモン自己注射キャンプ……………74
 セカンドオピニオン……………71
 脊髄小脳変性症……………39
 世代間交流……………9
 切迫流産……………51
 臓器移植……………55・78・82~83
 臓器移植コーディネーター……………55
 造血幹細胞移植……………79

た

多職種連携……………62~63・73
 短時間勤務……………46
 地域医療7~9・19~21・64・66~67・72
 地域包括ケア……………64
 治験……………96
 中山間地域……………72
 調剤薬局……………8
 治療費不払い……………65
 テロ対策……………89
 てんかん……………96
 電子カルテ……………71
 統合失調症……………84
 当直勤務……………52
 糖尿病……………77
 闘病記……………34~37・40~41
 東洋医学……………23~24
 ドクターカー……………87
 特定行為……………91

な

内密出産……………106
 ナースワゴン……………60
 難病……………39・76・96~97
 におい……………64
 日本脳炎ワクチン……………110
 乳がん……………34~37
 乳房再建……………36~37
 妊産婦……………71・74~75
 認知行動療法……………62~63
 認知症……………26~32
 認知症看護認定看護師……………26・29
 認定認知症領域検査技師……………30
 脳性まひ……………108
 脳脊髄液漏出症……………95
 脳卒中……………92~93
 『脳卒中をやっつけろ!』……………93

NEWSPAPER

[掲載新聞一覧]

通信社

共同通信社 時事通信社

全国紙

朝日新聞	産経新聞	日本経済新聞	毎日新聞	読売新聞
東京本社	東京本社	東京本社	東京本社	東京本社
大阪本社	大阪本社	大阪本社	大阪本社	大阪本社
名古屋本社			中部本社 (名古屋)	中部支社 (名古屋)
西部本社 (北九州)			西部本社 (北九州)	西部本社 (福岡)
北海道支社			北海道支社	

ブロック紙

中日新聞 北海道新聞 西日本新聞

地方紙(県紙)

十勝毎日新聞(帯広)	信濃毎日新聞(長野)	日本海新聞(鳥取)
室蘭民報(室蘭)	長野日報(諏訪)	山陽新聞(岡山)
釧路新聞(釧路)	山梨日日新聞(甲府)	山陰中央新報(松江)
東奥日報(青森)	岐阜新聞(岐阜)	中国新聞(広島)
岩手日報(盛岡)	静岡新聞(静岡)	山口新聞(下関)
岩手日日(一関)	新潟日報(新潟)	徳島新聞(徳島)
河北新報(仙台)	富山新聞(富山)	愛媛新聞(松山)
秋田魁新報(秋田)	北日本新聞(富山)	高知新聞(高知)
山形新聞(山形)	北陸中日新聞(金沢)	佐賀新聞(佐賀)
福島民友(福島)	北國新聞(金沢)	長崎新聞(長崎)
福島民報(福島)	福井新聞(福井)	熊本日日新聞(熊本)
茨城新聞(水戸)	伊勢新聞(津)	大分合同新聞(大分)
下野新聞(宇都宮)	京都新聞(京都)	南日本新聞(鹿児島)
上毛新聞(前橋)	京都新聞(滋賀)	宮崎日日新聞(宮崎)
埼玉新聞(さいたま)	大阪日日新聞(大阪)	琉球新報(那覇)
千葉日報(千葉)	神戸新聞(神戸)	沖縄タイムス(那覇)
東京新聞(東京)	奈良新聞(奈良)	
神奈川新聞(横浜)	紀伊民報(田辺)	

専門紙

日経流通新聞MJ(日本経済新聞社発行)	中部経済新聞	日刊工業新聞
日経産業新聞(日本経済新聞社発行)	ビジネスアイ(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)	自由民主(自民党)	民進プレス(民進党)
社会新報(社民党)	しんぶん赤旗(共産党)	

お申込み・お問い合わせ 窓口

株式会社 **ニホン・ミック**
CREATIVE FARM GROUP

TEL ▶ **06(6365)1560**

FAX ▶ 06(6365)9518 ④▶ 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7号 平成30年7月1日発行 通巻154号(毎月1回1日発行)

●年間購読料23,940円(本体22,167円+税) [1冊単価1,995円(本体1,848円+税)]

●送料サービス

日本の歴史がスタートしました。

日本の新聞★★局面記事編集

JNSE
Japanese Newspapers Special Edition

PLUS **切抜き速報**

読み比べシリーズ

発行部数限定・読者限定本

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『福祉ニュース 高齢福祉編』別冊

エンド・オブ・ライフケア記事 読み比べ

読み比べ
「ケアシリーズ」に
新刊登場!

2025年には年間150万人が亡くなると言われ、多死社会に突入した日本。人生の最終段階を迎えたとき、どこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか、どんな治療やケアを受けたいか。家族への支援は…。亡くなった後は…。医療・介護の現場で、「今」そして「これから」求められるものとは。全国の新聞報道から「その人らしい最期」を迎えるためのヒントを探ります。

- A4判 120頁
- 2,160円 (本体 2,000円 + 税)
- 記事掲載期間:
2015/2/14 ~ 2018/2/23
- 2018年4月12日発行
- 掲載内容
 - ・調査・データ
 - ・意思決定への支援
 - ・緩和ケア
 - ・看取りを支える
 - ・家族への支援
 - ・連載 徳島新聞 全24回
 - 西日本新聞 全26回
 - ・今どきの終活



読み比べ・ケアシリーズ

○医療・介護に携わる方にオススメ

○単冊販売/随時発行

○既刊販売中!

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

- A4判 120頁
- 本体 1,944円 + 税
- 2013年6月1日発行
- 記事掲載期間:
2005/10/10 ~ 2013/4/19

食のケア関連記事 読み比べ



月刊 切抜き速報、
『食と生活版』別冊

- A4判 96頁
- 本体 1,667円 + 税
- 2013年9月2日発行
- 記事掲載期間:
2007/1/25 ~ 2013/8/21

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

- A4判 120頁
- 本体 2,000円 + 税
- 2016年7月11日発行
- 記事掲載期間:
2015/4/16 ~ 2016/5/20

認知症ケア記事 読み比べ②



月刊 切抜き速報、
『福祉ニュース 高齢福祉編』別冊

- A4判 120頁
- 本体 2,000円 + 税
- 2017年4月14日発行
- 記事掲載期間:
2015/4/12 ~ 2017/3/12

※認知症ケア記事 読み比べ①は完売しました。

※最新の緩和ケア、食のケア、在宅ケア、認知症ケアにつきましては、切抜き速報、『医療と安全管理総集版』『食と生活版』『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5月~2018年7月)

ID: 64692825

パスワード: J8wgqstv

(有効期限 2018年8月~2018年10月)

ID: 83273965

パスワード: tmW9ut4V

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>