



Kirinuki Sokuhou



記事掲載期間
2018.10.1~2018.10.31
配本日:2018.11.29

巻頭
特集

在宅ケアを担う看護師

チームの一員として

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.



木々が赤や黄色に色づいた鎌池周辺。左下は鉈池（なたいけ）=26日、小谷村中土
信濃毎日新聞（朝刊）2018年10月27日（土）

PICKUP TOPICS

- 20 認知症看護
- 30 医師による子育て相談
- 34 医療ツーリズムに向けて
- 40 江戸・明治の医療



Kirinuki Sokuhou

全国85紙の新聞記事を10の分野に分類して厳選収録

KS・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、より活用していただきやすい形で提供し、幅広くと深さを兼ね備えた情報誌として1970年の創業以来多くの方にご愛読いただいております。



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 ●毎月28日配本
●年間購読料27,720円(本体25,667円+税)

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 ●毎月10日配本
●年間購読料18,000円(本体16,667円+税)

月刊 切抜き速報®

健康リてらしい

ここから健康情報、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 ●毎月5日配本
●年間購読料18,000円(本体16,667円+税)

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 ●毎月9日配本
●年間購読料18,000円(本体16,667円+税)

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 ●毎月14日配本
●年間購読料18,000円(本体16,667円+税)

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、子育て中の保護者の方にも。

●A4判/96頁 ●毎月30日配本
●年間購読料18,000円(本体16,667円+税)

月刊 切抜き速報®

福祉ニュース高齢福祉編

超高齢社会の問題、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 ●毎月20日配本
●年間購読料18,000円(本体16,667円+税)

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 ●毎月15日配本
●年間購読料18,000円(本体16,667円+税)

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 ●毎月29日配本
●年間購読料23,940円(本体22,167円+税)

月刊 コラム歳時記

『新聞コラム読み比べ』大晦日・元旦版 付

全国の地方新聞・朝刊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/年12冊 ●毎月末日配本
+読み比べ A5判/128頁/年1冊
●年間購読料16,188円(本体14,989円+税)

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。ご購読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。本誌は毎月送料無料でお届けいたします。お申込、お問い合わせは弊社ホームページまで！

●KS・月刊 切抜き速報®シリーズご購読者様限定サービスのご案内

索引検索 / 目次・索引ダウンロード

膨大な記事の中からキーワードで記事を簡単検索！



①索引検索

本誌掲載の記事を主なキーワードから検索いただけます。



②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。

<http://www.nihon-mic.co.jp/contents/download/index.html>

継続購読でもらえる！保管に便利な専用ファイル

月刊 切抜き速報®シリーズを継続購読いただいた方に1冊プレゼント！

①専用ファイル概要

○980円/冊(本体907円+税) ○特別製作による題字銀文字表示

②1冊あたりの収納容量

『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7銘柄(『コラム歳時記』を除く) 12冊(1年分)

③送料

○大阪----- 800円
○北陸/東海/近畿/中国/四国 --- 900円
○関東/甲信越/九州 ----- 1,000円
○東北----- 1,100円
○北海道/沖縄 ----- 1,400円

ご希望の方は必ず弊社までご連絡ください



PICKUP TOPICS

PICK
UP

[今号の話題5選]

巻頭
特集

在宅ケアを担う看護師 チームの一員として

7

在宅医療を希望する患者は年々増えており、今後さらに必要とされるでしょう。また看護師が多職種連携の調整役を担うための研修や特定行為研修、訪問看護ステーションの開設など、在宅医療における看護師の役割も大きくなっています。自宅で過ごすことを希望する患者に、看護師としてどのような看護ができるでしょうか。

認知症看護

20

2025年には5人に1人と見込まれる認知症患者。より専門的知識を持つ認定看護師の育成が進められています。初期段階から迅速な対応をする体制づくりや、認知症の入院患者への身体拘束を減らす取り組みも行われています。

医師による子育て相談

30

子育てに悩む親に向けて、育児書の出版や子育て相談室を開いている医師たちがいます。子育て相談や親への手助けは医師の仕事ではないのではと悩みながらも、彼らだからこそできる支援があるようです。

医療ツーリズムに向けて

34

世界で医療ツーリズムの市場が急拡大しています。自国にない高度な医療の受診や治療費が安価などのメリットがある一方、言語や治療費未払いなどの課題も。ある医療コーディネーターの外国人患者受け入れに向けた思いとは。

江戸・明治の医療

40

江戸から明治時代にかけて、日本の医療はどのように発展してきたのでしょうか。日本初の帝王切開や400年の歴史を持つ産婦人科医院、日本初の女性医師の誕生など。医療の歩みについて考えます。

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	46
養成・研修	50
技術・療法	56
病院運営	60
地域医療を支える	64
連携・ネットワーク	66
患者・家族支援	68
移植医療	72
ターミナルケア・緩和ケア	76
医療倫理	78
精神医療	80

救急医療	82
予防医療	88
医薬品	92
医療行政	96
意見・社説	100
医療ニュース	102
医療事故・訴訟	106
医療安全	107
医薬品の安全	112
災害に備える	113

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・パスワードは表紙の裏 (表 2) 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

2019
1号

掲載期間 2018年10月1日～10月31日

頭集
巻特

在宅ケアを担う看護師 チームの一員として

チームの一員として

JNSE

「在宅」調整役の看護師養成

9・6 日経産業新聞

7

心のケア 訪問看護で

9・21 福井新聞

8

訪問看護 母子も支援

7・30 神奈川新聞

8

高知の在宅医療向上を

連携深める 〃接着剤〃に

10・5 高知新聞

9

広島市、在宅「みとり」備え研修会

9・19 中国新聞

10

在宅医療充実の 必要性浮き彫り

9・21 下野新聞（共同）

10

「特定看護師」4人誕生 在宅医療で活躍期待

9・28 北日本新聞

11

「訪問看護」理解深める

10・3 室蘭民報

11

「在宅みとり」現状は

9・5 室蘭民報

12

在宅ケア A-で検証

10・19 日経流通新聞MJ

12

高齢者の不調 A-が見抜く

9・21 日経流通新聞MJ

13

A-駆使 高齢者見守り

ロボット通じ問診、測定

10・18 西日本新聞

13

在宅療養 温かくケア

9・21 宮崎日日新聞

14

島の訪問看護 新卒で奮闘中

9・26 中国新聞

15

「ひと」北海道の在宅ケアを考える研究会代表

9・15 北海道新聞

16

みとりの 〃我が家〃天草に

10・4 熊本日日新聞

16

継続へ利用者増が課題

9・2 山形新聞

17

在宅医療 広がる選択

10・13 十勝毎日新聞

18

〃近所チームで在宅ケア オランダ看護師らが少人数で運営

10・15 朝日新聞（東京）

19

PICK
UP

認知症看護

JNSE

認知症ケア対応 認定看護師活躍

10・12 静岡新聞

20

認知症の認定看護師 専門で全国初

9・6 山陰中央新報

21

認知症支援チーム 課題は

8・31 北海道新聞

22

認知症力フェ学ぶ 文化に根付いたオランダ方式

9・14 山形新聞

23

認知症の不安をケア 看護師が無料相談

10・23 山形新聞

24

認知症 3割身体拘束 一般病院

10・21 読売新聞（東京）

25

拘束必要性 難しい判断

10・21 読売新聞（東京）

26

CONTENTS

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

連載・安心の設計

認知症の人の身体拘束

読売新聞（東京）

上 「やむを得ず」病院の苦悩……………10・29

下 患者の情報知り「縛らない」……………10・30

PICK UP 医師による子育て相談

自己肯定感は生きる力……………10・18 信濃毎日新聞……………30

不登校子どもの立場で……………10・26 福井新聞……………31

「特集ワイド」頑張る親を笑顔に……………9・3 毎日新聞（東京）……………31

「特集ワイド」ありのままを見守って……………9・3 毎日新聞（東京）……………32

PICK UP 医療ツーリズムに向けて

医療ツーリズム 世界で急拡大……………10・22 日本経済新聞……………34

劇場併設 大型病院に……………10・5 日本経済新聞……………35

「フロントランナー」外国人に寄り添いあらゆる手配……………9・1 朝日新聞（東京）……………36

「フロントランナー」多くの国の患者さんから手紙をいただいた……………9・1 朝日新聞（東京）……………38

PICK UP 江戸・明治の医療

日本初帝王切開 鎖国下の江戸時代……………9・12 室蘭民報（共同）……………40

図鑑編さん、藩医も養成……………10・4 茨城新聞……………41

医学発展の貴重な資料展示……………9・28 日本経済新聞……………41

「女性を救う」を家訓に 医家の道受け継ぎ400年……………8・7 中部経済新聞……………42

木を弾よけに兵治療 戦後も地元で医の道全つ……………9・12 新潟日報……………43

町が生んだ女医に光 明治時代の2人紹介……………7・15 岩手日報……………44

幕末・明治の医学たどる……………7・15 佐賀新聞……………44

解剖書や薬瓶、医の歴史……………8・22 上毛新聞……………45

日本初の女医……………10・19 北海道新聞……………45

KEI ZOKU 医療従事者

ホラー!?なガイコツ博物館 館長「命の尊さ考えて」……………10・24 読売新聞（大阪）……………46

医師負担軽減めざす 厚労省、初の懇談会……………10・6 朝日新聞（東京）……………46

「医人伝」「診療医認定」仕組み構築……………9・11 中日新聞……………47

ママ医者 地域で支える 託児、送迎 高齢者活躍……………10・29 西日本新聞……………48

医師の残業 57%が書類作成……………10・31 毎日新聞（東京）……………49

「勤務間インターバル」11時間以上確保と提言……………10・11 茨城新聞（共同）……………49

KEI ZOKU 養成・研修

「日本で看護師に」再チャレンジ支援……………10・15 朝日新聞（福岡）……………50

負担少なく気軽に運動 スロージョギング教室……………10・17 大分合同新聞……………51

臨床工学技士 自主勉強会 Aーに負けない医療提供……………10・30 北國新聞……………51

医学部地域枠「一般」扱い……………10・24 読売新聞（東京）……………52

「地域枠」厳格化 20年度から 医学部入試……………10・26 読売新聞（東京）……………52

東欧医学部に熱視線……………	10	24	毎日新聞（東京）…	53
診療重複解消、競争から連携……………	10	17	西日本新聞……………	54
患者不利益は正へ一歩……………	10	17	西日本新聞……………	55
KEI ZOKU 技術・療法				
細胞シート移植治療成功 世界初……………	10	25	沖縄タイムス……………	56
治療アプリ 保険適用 国内初、来年にも禁煙向け……………	10	24	日本経済新聞……………	56
耳鳴り治療薬よりカウンセリング……………	10	19	朝日新聞（東京）…	58
「がんゲノム医療」拡充 全国50施設指定へ……………	10	27	毎日新聞（東京）…	58
がん生存率Aで予測……………	10	22	日本経済新聞……………	59
KEI ZOKU 病院運営				
「安全な病院」に太鼓判……………	10	23	中日新聞……………	60
思わず消毒誘う口……………	10	30	毎日新聞（大阪）…	61
再生医療開業 地銀が融資……………	10	19	朝日新聞（東京）…	61
医療・福祉の倒産最多 年間見込み……………	10	10	産経新聞（東京）…	62
診療報酬 食い物 暴力団・ブローカー暗躍……………	10	10	産経新聞（東京）…	62
KEI ZOKU 地域医療を支える				
医療者の移住促進 評価……………	10	26	福井新聞……………	64
地方独自取り組み進む 病気と介護予防 一体化……………	10	8	山陰中央新報（共同）	64

地域の保健室で健康相談……………	10	9	産経新聞（大阪）…	65
KEI ZOKU 連携・ネットワーク				
ネットだけで薬処方 横行……………	10	29	朝日新聞（東京）…	66
オンライン診療 導入1%どまり……………	10	20	日本経済新聞……………	67
KEI ZOKU 患者・家族支援				
「生きるための緩和ケア」を 生活の質 高める……………	10	2	中日新聞……………	68
「憂楽帳」 痛みの物差し……………	10	22	毎日新聞（大阪）…	69
親のがん 絵本で理解……………	10	3	愛媛新聞……………	69
支援情報 医師が紹介……………	10	16	毎日新聞（東京）…	70
父のリハビリ 漫画に 対話模索の日々描く……………	10	2	北日本新聞……………	70
薬膳 ソフトクリームいかが……………	10	11	富山新聞……………	71
KEI ZOKU 移植医療				
臓器移植 事前意思表示を……………	10	5	京都新聞……………	72
臓器移植 身近に考えて……………	10	8	京都新聞……………	73
臓器移植 「NOだっていいんです」……………	10	13	中日新聞……………	73
生体ドナー 定期受診39% 術後の状況 把握できず……………	10	16	読売新聞（東京）…	74
精神的ケア、就労支援 必要……………	10	30	南日本新聞（共同）	74
家族の思い 尊重し対応 気象や移動手段に課題……………	10	28	南日本新聞……………	75

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。

KEI
ZOKU

ターミナルケア・緩和ケア

「窓」ババの話次はできるかな……………10・28 朝日新聞（東京）…76

「尊厳死宣言」広がる……………10・1 日本経済新聞……………76

がん緩和ケア実態調査へ……………10・3 毎日新聞（東京）…76

KEI
ZOKU

医療倫理

ゲノム編集医療に応用の動き……………10・11 朝日新聞（東京）…78

人工授精 精子ドナー不足……………10・21 朝日新聞（東京）…79

KEI
ZOKU

精神医療

うつAーで投薬効果解析……………10・4 毎日新聞（広島）…80

精神科1年以内に退院8割以上……………10・13 読売新聞（東京）…80

精神科の研修や診療支援……………10・28 長崎新聞……………81

KEI
ZOKU

救急医療

1分でも早く治療へ フライトナース……………10・8 新潟日報……………82

円滑な救急救命 70人が意見交換……………10・14 愛媛新聞……………83

「民間救急車」に道 北九州で来月、全国初の実証実験……………10・12 毎日新聞（福岡）…84

「違法」走行が常態化……………10・25 山梨日日新聞……………85

救急の心電図速報 新システム導入進む……………10・15 愛媛新聞（共同）…86

Aーで救急医療効率化……………10・18 千葉日報……………87

KEI
ZOKU

予防医療

血液で卵巣がん診断 使用微量、精度99%……………10・19 福井新聞（共同）…88

がん5年生存率230病院初公表……………10・22 日本経済新聞……………88

脳血管の「こぶ」 Aーが見つける……………10・25 朝日新聞（大阪）…90

小腸画像Aー診断 1万枚を4分正解率9割……………10・29 毎日新聞（東京）…90

医療機関が提案する フィットネスジム……………10・1 大阪日日新聞……………90

院内に筋トレルーム 先進的リハビリに活用……………10・1 岩手日報……………91

KEI
ZOKU

医薬品

オプジーボ中止後もしばらく効果……………10・5 朝日新聞（東京）…92

内臓痛も効果 骨粗しょう症薬……………10・30 富山新聞……………92

パーキンソン病に 高血圧薬が効果か……………10・19 朝日新聞（東京）…93

個人に合わせがん免疫薬……………10・24 中日新聞……………93

安価で有効、介護でも活用 プラセボ効果……………10・29 産経新聞（東京）…94

大人用薬子どもへ適応促進……………10・18 読売新聞（東京）…95

「なりたくない」8割 人材不足・教育面で不安……………10・23 日経産業新聞……………95

KEI
ZOKU

医療行政

「高報酬ベッド」医療費膨張……………10・10 日本経済新聞……………96

アレルギー研究支援拡大へ 厚労省10年で80億円……………10・15 読売新聞（東京）…97

難病不認定 疾患で格差……………10・21 毎日新聞（東京）…97

再生医療の監視強化 厚労省……………	10・22	北海道新聞（共同）	98
「重症対応病院」実績で選別……………	10・29	日本経済新聞……………	99
意見・社説			
「潮流」 知のあり方と地域医療……………	8・23	日本海新聞……………	100
「潮流」 続・熱血ドクターと学ぶ地域における訪問診療と往診……………	9・17	日本海新聞……………	101
医療ニュース			
「日本含め世界に責任」……………	10・8	北國新聞（共同）……………	102
研究まい進 家族に感謝……………	10・2	東京新聞……………	102
医学部入試 規範作成へ……………	10・17	読売新聞（東京）……………	104
不適切入試疑い 4事例 文科省が中間報告……………	10・23	朝日新聞（東京）……………	104
「精神疾患」40年ぶり教科書に 高校・保健体育……………	10・29	朝日新聞（東京）……………	105
医療事故・訴訟			
1億2千万円 支払いで和解 医療過誤訴訟……………	10・11	日本海新聞……………	106
所見見落とし治療遅れ……………	10・12	読売新聞（名古屋）……………	106
「美容手術で痛み」和解……………	10・17	読売新聞（広島）……………	106
同姓患者にインスリン誤投与……………	10・26	北海道新聞……………	106
医療安全			
院内端末 自分で操作……………	10・22	読売新聞（東京）……………	107

調査の質向上 探る動き 医療事故調査制度3年……………	10・13	静岡新聞（共同）……………	108
無痛分娩の知識深めて……………	10・20	神戸新聞……………	109
CT影響 個人差実証 低線量被曝……………	10・10	中国新聞……………	110
医療被曝の低減急げ……………	10・10	中国新聞……………	110
点滴液の採血混入検知 プログラム開発……………	10・17	東奥日報……………	111
医薬品の安全			
ワクチンの有効性実証 子宮頸がんウイルス大規模調査……………	10・10	新潟日報……………	112
災害に備える			
災害医療 世界で知見共有……………	10・17	神戸新聞……………	113
災害救助に ドローン活用……………	10・4	毎日新聞（福岡）……………	113
非常電源など見直し 道内拠点病院の9割……………	10・7	大阪日日新聞（共同）……………	114
「DMAT」停電下で奮闘……………	10・8	北海道新聞……………	114
生死を直視 災害医療隊に……………	10・5	神戸新聞……………	116
「けんこう処方箋」災害時の看護 教育促進を……………	9・19	朝日新聞（札幌）……………	117
表紙写真			
水面に輝く森の秋色 小谷・鎌池……………	10・27	信濃毎日新聞……………	表紙
キーワード検索……………			119

医療ケアが必要な在宅療養者のニーズに対応する「トータル・サポート・マネジャー(TSM)」の養成が山梨県で2017年度から始まった。県が山梨県看護協会(甲府市)に事業を委託し、山梨県立大がプログラム作成、講義で協力する。養

医療・介護

最前線

成研修を受けた訪問看護師がTSMに認定され、退院支援や在宅療養者支援などで役目を担う。「行政、教育機関、職能団体(看護協会)がタイアップして在宅療養に取り組んでいるところは全国にない」。山梨県立大の清水一彦学長は、T

山梨県看護協会(甲府市)

S Mの意義をこう述べる。TSMは、医師やヘルパー、理学療法士、栄養士などの連携を進める、いわば「スーパー訪問看護師」で、医療チームの力を最大にする調整役だ。患者が住み慣れた家で安心した生活ができるために目を配る。

7月、山梨県甲府市の訪問看護ステーションに保健師や介護士7人が集まった。県内に住むAさん(60代女性、要介護度5)の在宅プランを松本令子TSMと話し合った。Aさんは自分でものが食べられない。ケアマネジャーは、本人や家族に訪問看護の必要をわかってもらえないと松本さんに訴えた。

松本さんはメンバーと情報を共有し、解決策を協議。Aさんには専門家が話をし、とりあえず入院することに。ケアマネジャーは「八方ふさがりだったけど先が見えてきた」と話したという。在宅療養という病気の高齢者を想像しがちだが、最近では精神障害者や子どもも増えている。発達障害で必要な連絡をうまく伝えられない人、ガンを余命数カ月と宣告され最期は家で子どもと一緒にと願う母親……。事情は様々でも古屋玉枝・山梨県看護協会会長は

《山梨県看護協会の概要》

▽所在地	山梨県甲府市東光寺2の25の1
▽電話番号	055・226・4288
▽創立	1946年
▽訪問看護師数	100人(常勤45人、8月1日現在)
▽特徴	1980年に全国に先がけて訪問看護制度を実現するなど、子どもから高齢者まで在宅療養者の支援に力を入れる

「在宅」調整役の看護師養成

「上から目線にならず、ともにやっていくことを大事にしたい」と話す。背景には国が推進する地域包括ケアシステムがある。在宅を支えるのは医療や介護関係者だけではない。時には助産師や呼吸器を扱う業者、認知症で精神疾患のケースでは警察、金融機関、弁護士も関わることもあり、幅広い。まずTSMに相談して、適切な人につないでもらうワンストップのサポートも重要だ。

TSMの1期生は13人。昨年度、108時間の研修を受けた。統計学や病気に患者の理解を深めるための講義など多岐にわたる。参加するには①看護師の資格、②5年以上の訪問看護の実務経験、③ケアマネジャーの資格を持つか専門看護師であることなど。9月から2期生9人の研修がスタートする。山梨県は県内54の訪問看護ステーションにほぼ配置できるよう5年間で50人のTSMを養成する予定。日本看護協会の担当者も「県全体の訪問看護の底上げに貢献できる」と事業を高く評価する。

課題はTSMがあまり知られていないことだ。看護協会はHPに氏名と連絡先を載せる一方、医療関係の会議で積極的にPRしている。またTSMの活動は診療報酬の対象外。古屋会長は実績を積んだ上で「胸を張って仕事ができるよう、将来は何らかの報酬がついてほしい」と話す。

(甲府支局長 三浦秀行)

日経産業新聞・朝刊
2018年9月6日(木)

精神科が中心 嶺南で初

小浜市の男性看護師らが嶺南初となる精神科を中心とした訪問看護ステーションを立ち上げる。精神疾患患者や認知症、引きこもりに悩む人らのケアを担い、家族の支援にも当たる。この男性は「利用者や家族の心の受け皿をつくらせていきたい」と、早ければ10月のサービス開始に受けて準備に励んでいる。(前田卓)

合同会社「ライジング」事務所を構えた。

訪問看護ステーション」ベテランの女性看護師を立ち上げたのは同市出身の2人と医療事務2人の計5人で運営し、県内は数人(43)。市内外の病院の精神科で勤務歴を重ねる中、長期入院が多く、退院しても戻ってくる患者が後を絶たない現状に直面し、約2年前に開業を決意した。

滋賀県高島市にある訪

よると、精神科を中心に

した訪問看護ステーションは県内では嶺北に数カ所あるが嶺南では初めて。

「精神科領域では自宅か病院かの2択しかなく、訪問看護という選択肢を増やすことで患者や家族の負担を減らしたい」と井上さん。「精神疾患のある人への対応は職種や施設を超えた連携も不可欠。嶺南の医療・福祉・介護施設がスムーズに連携できるための役割も果たせればうれしい」と意気込んでいる。

訪問看護は原則として月々金曜、電話などで24時間対応できる体制をとる。問い合わせは、同社☎0770(50)9025。

医療的ケア児増、高まる需要

横浜市助産師会(同市港北区)が中心になって開設した訪問看護ステーションの運営が、今月から始まった。全ての年代を利用の対象としているが、特に強みを発揮するのは母子対応。助産師の専門知識を生かし、早産で生まれたたり、医療的ケアが必要だったりする子どもと家族に寄り添い、住み慣れた地域で暮らすための支援を手掛ける。

(尹 貴淑)

問看護 母子も支援

浜市助産師会がステーション

今月開設したのは「はなみずき訪問看護ステーション」(港北区)と「母子訪問ステーション山本」(金沢区)。9月には「みやした訪問看護ステーション」(南区)も加わり、計3カ所になる。助産師会主導の開設は今回の横浜が全国初という。

母子支援に強い訪問看護ステーション開設の背景には、早産や先天性疾患などで生まれる子どもが増え、新生児集中治療室(NICU)の需要が高まっていることがある。並行して、自宅で暮らしながら医療的ケアなどが必要とする子どもも増加。同会会長の市川恵子さん(56)は「比較的小さい家庭に帰るケースもあり、子どもの訪問看護の需要は増えるだろう。母子支援を得意とする助産師が関わることで、より良いケアが提

問い合わせは、同会☎0770(50)9025。

問看護ステーションに1年間勤めてノウハウを学び、昨年5月に合同会社を設立。小浜市大手町に

福井新聞・朝刊
2018年9月21日(金)

訪横

供できる」と目的を話す。助産師は全員が看護師でもある。訪問看護は高齢者向けのイメージが強いが、

神奈川新聞・朝刊
2018年7月30日(月)

高知の在宅医療向上を

困った時は僕らを使っ
てー。県内の訪問看護
師、薬剤師、理学療法士
が、在宅医療の充実に取
り組む「若手在宅コメデ
ィカルの会」を立ち上げ
た。メンバーは30代の男
性4人。これからの在宅
を支える主役として、患
者対応や病院との連携の
向上を目指している。

若手コメディカル活動

勉強会など企画

は医師以外の医療従事者
のこと。在宅に携わる看
護師1人、薬剤師2人、
理学療法士1人が参加し
ている。

メンバーの一人で、在
宅看護専門看護師の平山
司樹さん(33)は訪問看護
ステーション「こうせい
い」は「県内の在宅の
底上げには、若手の力量
を上げないといけないと
考えた」と語る。

「薬剤師は調剤」「理学
療法士はリハビリ」など
医療職にはそれぞれ専門
性があるが、在宅では
「他の職種の知識、視点
も必要」と平山さん。例
えば「おなか痛い」と
訴える患者に対し、腸が
動いているか、便が出て
いるかをその場で確認し
て医師や看護師に伝える
ことで、より早いケアに
つながるといふ。

病院との連携も課題
だ。退院調整などで相談

を受けることは増えた
が、平山さんは「個人同
士のつながりというレベ
ルにとどまっている。地
域づくりにつなげるに
は、特に薬剤師や理学療
法士の在宅での役割を、
病院スタッフに知っても
らう必要があると訴え
る。

9月に開いた会合には
平山さんのほか、薬剤師
の伊藤悠人さん(32)はひ
つさん薬局朝倉店、宮部
祐輔さん(32)はあじさい
薬局北本町店、理学療法
士の西村聡二さん(34)は
訪問看護ステーション
「ローカル」が参加。

(門田朋三)

連携深める“接着剤”に

高知新聞・朝刊
2018年10月5日(金)

広島大院と連携

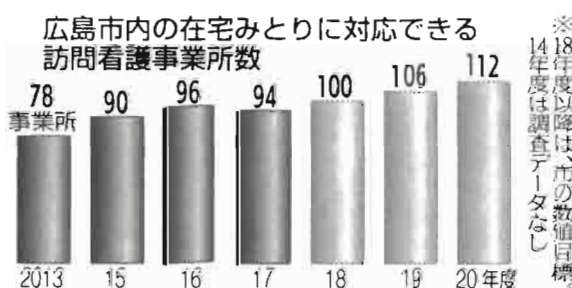
訪問看護師育成

広島市は10月、高齢化に伴ってニーズが高まる在宅医療を担う人材を増やそうと、広島大学院医歯薬保健学研究科(南区)と連携し、訪問看護師を育てる研修会を始める。市や安芸郡内の看護師を対象に、短期集中型で技量を身に付けてもらう。人材不足を背景に在宅でのみとりに対応できる事業所数は伸び悩んでおり、やりがいも伝えられるプログラムを組む。

市によると、大学と市が連携して訪問看護師を育成する例は全国でも少ないという。無料で、訪問看護を経験したことのない人や経験1年未満の人が対象。開始日は、10月13日から11月10日のいずれかを選び、計5日間、南区の広島大霞ヶ浦キャンパスなどに通う。

講義では呼吸器疾患や認知症、心不全などの実践的なケアの知識を得るほか、経験豊かな訪問看護師から仕事の魅力や心構えを聞く。実習は3日間で事業所の訪問看護に同行し、患者や家族との接し方を学ぶ。

市や厚生労働省の調査によると、自宅で人生の最期を希望する市民は58・8%。一方、実際に自宅で亡くなるのは14・8%にとどまっている。市は団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、在宅でのみと



りができる訪問看護事業所数を20年度に112事業所とする目標を掲げる。しかし、16年度の96事業所に比べ17年度は2減となった。訪問看護事業所で働く広島県内の看護師と准看護師は16年12月末現在、計1538人で全体の3・7%にとどまる。訪問看護師は家庭に出向き、患者の症状を

人材不足背景 実践的ケアや接し方

判断してケアをするほか、日ごろから看護の方針を家族と調整する必要がある。患者の容体急変で夜間の呼び出しもあるため、責任の重さや負担感から、なり手不足が続いている。

研修プログラムを考案した広島大学院医歯薬保健学研究科の森山美知子教授(成人看護開発学)は「訪問看護師は医師に頼ることなく現場で1人で判断を迫られる場面が多い。その分患者や家族から信頼され、やりがいも感じられる。魅力や伝えたい」と話している。経験者向けのスキルアップ研修も12月15日からある。同研究科付属先駆的看護実践支援センター2082(257)5369。

(永山啓一)

中国新聞・朝刊
2018年9月19日(水)

対象者調査 厚労省が実施

今後の治療や療養に関する希望を入院患者に聞いたところ「自宅から病院や診療所に通院しながら治療・療養したい」が30・2%に上ることが、厚生労働省が公表した2017年受療行動調査で分かった。05年の

在宅医療充実の 必要性浮き彫り

「通院治療」希望が3割

16・5%から増え続け、14年の前回調査(25・3%)より4・9%上昇。在宅医療体制をさらに充実させる必要性が浮かび上がった。厚労省は「自宅で受けられる治療や介護サービスが増え、地域で生活したい」という志向が広まったためではないかと分析している。最も多い回答は「完治するまでこの病院に入院したい」(47・3%)で、前回から3・9%減った。

調査は3年ごとに実施。今回は17年10月に全国490病院を対象に、外来患者と入院患者合わせて計約14万6千人から有効回答を得た。

(共同通信)

下野新聞・朝刊

2018年9月21日(金)

医師指示なくともチューブ調整・薬投与

「特定看護師」4人誕生

特定の医療行為を医師の指示によらず手順書に従って行うことができる看護師を養成する「特定行為研修」の修了式が27日、富山市婦中町下轡田の富山西総合病院（藤井久丈理事長）であり、4人の「特定看護師」が誕生した。県内の研修機関で特定看護師が誕生するのは初めてで、今後は在宅医療や救急などの現場で活躍が期待される。

在宅医療で活躍期待

特定看護師となったのは、八尾総合病院（同市八尾町福島）の併設事業所「訪問看護ステーションまめなけ」の井崎明子さん（43）、富山西総合病院の加藤直美さん（48）、鈴木隆子さん（45）、坂田真理子さん（38）の4人。

特定行為研修を受けた看護師は、医師と看護師が共同で作成した手順書に従い、口や鼻から差し込む気管チューブの深さの調整や、適切な薬の投与などの特定行為ができるようになる。県内で研修を実施する「指定研修機関」は同病院のみ。

4人は昨年10月から1年間、働きながら研修を受け、脱水症状や熱中症の患者への適切な点滴などが行えるようになった。井崎さんは「患者の在宅での生活が良くなっていくようにしたい」、鈴木さ

富山西総合病院で養成

人は「本人が望むような過ごし方ができるよう支援したい」、坂田さんは「医師の視点を学んだので、今後に生かしたい」とそれぞれ意気込みを語った。

この日は藤井理事長が修了証書を手渡し、「実践的な理

全国1000人超 研修機関は87

特定行為研修制度は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向け、今後の医療を支えるため看護師の活躍の幅を広げようと厚生労働省が15年10月から始めた。

厚労相の指定を受けて同研修を実施する「指定研修機関」は大学、大学病院、病院などで、ことし8月時点で36都道府県に87機関あり、県内では同病院だけが指定を受けている。

解力、思考力、判断力、高度な知識などを身に付けるため精進してきた。今後の活躍に期待したい」と激励。同病院の新居隆院長らもあいさつした。

4人を代表し、加藤さんが「より包括的で質の高い医療を提供していきたい」と意気込みを述べ、関係者約30人が門出を祝った。

特定行為研修を修了した看護師はことし3月末時点で全国1006人。厚生労働省看護課の調べによると、同時点で富山県は延べ3人だった。

特定行為には「循環器関連」「透析管理関連」「感染に係る薬剤投与関連」など21区分38行為がある。

北日本新聞・朝刊
2018年9月28日（金）

「訪問看護」理解深める

市立室蘭病院「ひまわりの会」

荒木さんは、訪問看護の特色として「地域で暮らす赤ちゃんと高齢者まですべての年代の一人一人に必要な支援を行えること」と強調。患者の病気や障害に応じた看護を行うことで、自宅で過ごすなど、患者や家族の希望に沿った生活ができることなどを利点に挙げた。

その上で、病状や障害の観察、医療的処置、かかりつけ医やサービス事業者との連絡・調整、食事・排泄・入浴の援助など日常生活支援、ターミナルケア、服薬管理など、多岐にわたるサービスが可能となったこと、介護保険や医療保険を用いて訪問看護を受けた際の費用なども説明。出席者は理解を深めていた。

（松岡秀宣）

市立室蘭総合病院（金戸宏行院長）のがんサロン「ひまわりの会」が、室蘭市山手町の同病院で開かれ、参加者は訪問看護のサービス内容や、利用するメリットについて学んだ。

がんの診断を受けたことがある人やその家族、職員ら約10人が出席。同病院医療連携・患者支援推進センター訪問看護室保健師の荒木里美さんが解説した。

室蘭民報・朝刊
2018年10月3日（水）

「在宅みとり」現状は

室蘭で住民フォーラム

事例通じ理解深める

住民フォーラム「自分らしい最期を迎えるために家族とともに最期まで生きる」（道看護協会・道看護協会室蘭支部、室蘭保健所共催）が1日、室蘭市宮の森町の蓬蔭殿で開かれ、市民ら約200人が、「自宅で過ごし、家族に見守られて迎える最期」の実例報告などを通じて、在宅医療や在宅みとりの現状に理解を深めた。（松岡秀真）

宅みとり」について。患者家族と医療者の立場から「をテーマに、それぞれ解説した。

岡本院長は、「自立とは、上手に依存すること」と指摘。「自宅で過ごし、最期を迎えたい」と思ったら、さまざまなサービスをいながら、納得がいく人生の最期を」と諭した一方で、「心の通った良質なケアの提供を通じて、安心して最期まで暮らしたい場所を暮らすことができる地域づくりを」と訴えた。

また、鈴木所長は、「最期を迎える場所は、最期の瞬間まで生きる場所」と強調し、90代の女性が長男夫婦と同居する自宅で最期を迎えた例で、主介護者だった「長男の嫁」の声などを紹介。医療者と患者家族の立場から「在宅みとり」の実情を解説した。

し、対応する場所。安心して自宅で過ごし、最期を迎えるため、24時間緊急対応の訪問看護師がいる」と強調した。

また、参加者には、終末期医療や葬儀の希望などを記す「終活ノート」も配られ、具体的な書き方や考え方などについて情報交換。自分や家族の最期の迎え方などについて話し合う座談会もあり、「自分らしく生きる」「人生の最期」どう迎えたか」とどう送りたいか」について考えていた。

道看護協会では、地域包括ケアシステム構築・充実に向けた研修会・交流会を通じて意見交換や、地域住民との共同活動の推進について、重点事業の一つに掲げている。室蘭支部でも本年度、「高齢者および認知症患者のための看護連携等推進事業」プロジェクトを立ち上げており、今回のフォーラムは、その一環として開かれた。

この日は、ひじり在宅クリニック（洞爺湖町）の岡本拓也院長が「在宅医療の現状」について、訪問看護ステーション母恋の鈴木明子所長が「在宅

この中で、鈴木所長は「老いることはいいこと」と（義母の在宅みとりで）学ばせてもらった、「一人で悩まず、家族や（訪問看護師など）周りの人の協力があったら」などとする長男の嫁の声を踏まえ、「訪問看護は不安を気軽に相談

在宅ケアAIで検証

自立支援効果を数値化

コンダクト

た指標を事業所に提示する。本人や家族の満足度なども指標に加え、全部で60〜100項目を数値化する。

11月以降、神奈川県内の在宅ケア会社からサンブルデータを受け取り、システムの検証や効果測定に1年ほどかけて取り組む。AIとデータベ

開発したシステムは多くの在宅ケア事業者が使えるよう、クラウドサービスで提供する。事業者が月額利用料をコンダクト側に支払う仕組みを想定し、1万円程度に抑え

す。近年は介護現場の人手不足が深刻で、コンダクトは評価システムの構築が業務の効率化にもつながるとみている。

【金沢】介護・福祉向けソフト開発のコンダクト（金沢市）は在宅介護や訪問看護が自立支援にもたらす効果をAI（人工知能）で客観的に評価・検証するシステムを開

発する。自宅でケアを受けた高齢者の生活の質の変化をデータを蓄えて分析。改善すべき指標を事業者に提示し、サービス向上を促す。2020年春の商品化をめざす。

在宅ケアのサービスを一定期間受けた利用者に、日常動作の回復度合いのほか、血圧や体温といったデータの変化を蓄積。ビッグデータに基づいて、AIが分析し

た指標を事業所に提示する。本人や家族の満足度なども指標に加え、全部で60〜100項目を数値化する。

11月以降、神奈川県内の在宅ケア会社からサンブルデータを受け取り、システムの検証や効果測定に1年ほどかけて取り組む。AIとデータベ

開発したシステムは多くの在宅ケア事業者が使えるよう、クラウドサービスで提供する。事業者が月額利用料をコンダクト側に支払う仕組みを想定し、1万円程度に抑え

日経流通新聞MJ・朝刊
2018年10月19日（金）

室蘭民報・朝刊
2018年9月5日（水）

高齢者の不調 AIが見抜く

富士通 音や室温から異常把握

日本のIT（情報技術）大手がセンサーで高齢者の生体情報取得し、人工知能（AI）で体調の異変を予測するサービスを相次ぎ開発している。NECは体温や心拍数から40分前に不穏な行動の予兆を把握。富士通は室温や生活音を検知して熱中症などのリスクを管理する。高齢者の見守りのほか、医療介護の現場で働くスタッフの負担軽減につなげる。

NEC 不穏行動40分前に検知

NECが大型の病院を運営する医療法人社団KNI（東京都八王子市）と手掛けているのが不穏行動の予兆検知技術だ。高齢の入院患者は痛みや睡眠障害といったストレスを持つ。こうした悪い条件が重なれば、大声を出したりするなどの不穏な行動を起こすことがあるという。

NECは患者の腕に時計型のセンサーを取り付け、体温や心拍数などのデータを得る。独自のAIでデータを分析し、自律神経のバランスの乱れを見つけ出す。実験の結果、富士通は医療介護施設

などの室内にセンサーを置いて、足音やテレビの音、転倒音などのほか、温度のデータを取得する技術を開発した。見守りにはカメラを設置する手法もあるが、入居者のプライバシーを考慮して、センサーによるサービスとした。

機器が異常を検知すると、看護師が24時間常駐するコールセンターに連絡が届く。通話もできるため、異常時に緊急連絡を取ることもできる。コールセンターのスタッフが状況に応じて高齢者の家族に伝達する。

医師や看護師など医療現場では担い手の不足感が強まっている。在宅介護も家族にとって大きな負担となっているケースがある。最先端のITを使い体調の変化を予測できるようなれば、計画的なケアができるようになり現場の負担軽減が期待できそうだ。

日経流通新聞MJ・朝刊
2018年9月21日（金）

ロボット通じ問診、測定

高齢者の孤独死防止や体調不良の早期発見につなげる狙い。同社は異常を感じするセンサーや対話型ロボットを使った遠隔見守りサービスを提供しているが、新たにNTTドコモの人工知能（AI）技術を活用。測定結果の蓄積や問診、緊急時の看護師への連絡機能を加え、より迅速な対応が可能になる。

看護師駆けつけも

「ワーコン」福岡市で12月開始

センサーで利用者の呼吸などを把握し、異常があれば看護師が声掛けしたり、訪問看護師などが駆けつけたという。

ancoと利用者の対話や問診のシナリオはNTTデータ九州（福岡市）が担当し、ロボット企画のMJ I（東京）が開発を手掛けた。本体の販売価格は10万円前後で、別に月数万円のサービス利用料が必要になる見込み。ワーコンの青木比登美社長は「ancoがあれば、在宅医療の安心安全は格段に上がる」とPRした。（岡部由佳里）

AI駆使 高齢者見守り

九州北部4県で遠隔見守りサービスを提供するワーコン（福岡市）は17日、問診と体温、血圧などの測定の結果を連動させる日本初の在宅医療用対話型ロボット「anco（あんこ）」を使って、新しい見守りサービス「おるけん」を始めること発表した。在宅の高齢者向けに12月から福岡市内で開始。来春以降、サービスエリアの拡大を目指す。

西日本新聞・朝刊
2018年10月18日（木）

私のセカンドステージ

定年退職後、訪問看護ステーションを運営する

野口 初代さん(67)

(日南市)

看護師として長年病院に勤めた日南市下方の野口初代さん(67)は、同所に「はまぼろ訪問看護ステーション」を開設し、7年目を迎えた。病気や障害があっても住み慣れた地域で暮らしたいと望む人とその家族を、看護のスペシャリストとして温かくケア。2016年には同市鵜戸地区に出張所も開き、仲間と共に地域医療チームの要として仕事へ情熱を注いでいる。

24歳で、同市の県立日南病院に採用された野口さん。60歳で定年を迎えるまで、豊富な看護経験を積み重ねた。

「退院後」に関心を持ち始めたのは、県立宮崎病院(宮

温かくケア

多様なニーズ柔軟対応

つた高齢女性患者の存在だった。女性は当時、野口さんが勤めていた県立日南病院入院。退院後、野口さんの知人が介護していたことをきっかけに、自身も女性宅を訪問するようにになった。

「血圧測定やガーゼ交換をしながら、何げない会話を交わす。時間がある時に顔を见に行くくらいの気持ちだった」と野口さん。しかし女性が亡くなった後、この知人から「(女性は)あなたが来てくれるのを心待ちにしていた。私にとっても支えだった」と言われ「これこそ求められているものだ」と確信した。

現在、日常的に医療処置が必要な高齢者を中心に、日南市と串間市に住む子どもから100歳以上の高齢者まで約60人が利用する。スタッフで話し合っ

者の生活環境に合わせた柔軟な対応を心掛ける。今後について「高齢化が進み、訪問看護ニーズはより一層高まる。働きやすい職場環境をつくり、訪問看護にやりがいや思いを持つ看護師を育てたい」。野口さんはそう言い終えると、「今から一軒行ってきたね」と元氣よくステーションを後にした。

(徳留亜弥)

日南市で訪問看護ステーションを運営する

その後、24歳から県立日南病院で助産師として

野口初代さん(67)は、

一貫して看護師人生を働いた。息子2人を育

野口さんの歩み

訪問看護ステーション

を巡るなど充実した準備期間も送った。

を建設。半年分の人件費や移動で使う車の維持費も必要となった。アマネジャーとの関わりも密接」と野口さん



3月に広島国際大看護学部(呉市)を卒業したばかりの吉屋寿則さん(22)が大崎上島町に移住し、新卒の訪問看護師として奮闘している。勤務先の社会福祉法人大崎福祉会によると、新卒の訪問看護師は島内初という。病院での経験を積んでいない不安はあるが、学生時代に愛着を抱いた島で経験を重ねている。(山田祐)

島の訪問看護 新卒で奮闘中

大崎上島に移住

同町木江の1人暮らしの女性(80)宅。吉屋さんは「できる範囲で体を動かしていただきたいね」と優しく語りかけた。女性は狭心症の経過観察中で、測った血圧はやや高めだった。訪問看護師は患者宅を訪ね、主治医の指示で血圧測定や注射などをする。同町のように医師の少ない離島は、高齢の患者が島外の病院に通う負担が重い。そのため、特に訪問看護のニーズが高い。

吉屋さん「患者に寄り添う」

ただ、病院勤務など経験豊富な人が望ましいため、30、40歳代で採用されるケースが多いという。吉屋さんは防府市出身。大半が広島市や呉市、出身地での勤務を選ぶ仲間とは違って、「都市部の病院は時間に追われ、丁寧に患者と接するのが難しい」と感じていたという。大崎上島で高齢者の健康チェックをする活動に4年間参加し、4年生の7月に島で訪問看護の現場に同行させてもらったことが契機になった。「一人一人に寄り添う姿を見て、やりがい

持てそうだと感じた」という。卒業直前に運転免許も取得。一軒家を借りて移住した。今は先輩に同行して補助をしながら学んでいるが、ケースによっては1人で任されることも増えてきた。吉屋さんは「新卒は症例の多い大病院を望む場合が多いが、大好きなこの島の訪問看護の現場でしっかりと成長したい」と意気込んでいる。

中国新聞・朝刊

2018年9月26日(水)

崎市)の病棟で働いていた40代のころ。「脑梗塞でまひが残った人や中山間地域から来た人、病気の子どもに付き添う親と接するうちに、退院後はどんな生活を送るのか気になるようになった」と振り返る。

◇ ◇

在宅療養支援へ思いを巡らせていた野口さんの人生を変えたのは、退職1年前に出会

在宅療養

歩み続けている。日向てながら、県立日南高市で生まれ、同市の富等看護学院(当時)の島高を卒業後に福岡県専任教員や県立宮崎病院の看護学校へ。看護師院を経て、県立日南病院を志した原点には、自院で総看護師長や看護宅で祖父をみとった経部長などを歴任した。職から得た「生も死も定年後、新たな挑戦自然なもの」との実感に踏み切れたのは、豊かな実績と「何とかな富な実績」と「何とかな看護師に加え、助産師の資格も取得。大阪性格から。さらに退職の病院で1年間勤務し後約1年間は、ほかの

地域に密着 信頼築

10~30代

- 日向市の富島高を卒業後、福岡県と京都府の専門学校で看護師と助産師の資格を取得
- 県立日南病院で助産師として勤務。県立日南高等看護学院(当時)で看護師育成

40~50代

- 県立宮崎病院で勤務
- 県立日南病院の看護部長に

60代

- 定年退職の1年後、はまぼう訪問看護ステーション開設
- 鶴戸地区に出張所開設

覚悟を形にしようは、スタッフを実習現と、融資を受けて訪問場に派遣するなどし看護ステーション施設で、スタッフの看護ス

ん。ステーション開設に当たり、ケアマネジャーが在籍する居宅介護支援事業所へ通い、信頼関係を築いた。週1回、地域のグラウンドゴルフサークルで汗を流すなど、プライベートも充実。公私ともに、地域密着型で人生を楽しむ姿は生き生きと輝いている。

宮崎日日新聞・朝刊

2018年9月21日(金)

北海道の在宅ケアを考える研究会代表

かんざき かずよ
スーディ 神崎 和代さん

「その人にとって一番、居心地の良い場所で最期を迎えてほしい」。研究者や看護師でつくる「北海道ホームヘルスケア研究会」代表で、札幌市立大名誉教授。受けたい医療などを事前に意思表示する「事前指示書」の普及や、在宅ケアに関する市民講習会に取り組む。

宮崎県出身。父が仕事をしてきた米国で育ち、「人に寄り添う仕事したい」と、日本や米国、イランの看護資格を取得した。その後、米国の医療関連会社に勤務。チリ政府と連携し、病気の治療をしながらリハビリなどの自立支援に取り組む同国初の慢性期型病院の開設などに尽力した。

患者の生活の質（QOL）に心を砕くのは、約20年前の親友

の死がきっかけ。乳がんを患い、恋人の家で最期を過ごした。多少の痛みが伴っても友人たちと会話ができる治療を選び、ウィンパーティも開いた。「一人一人が望む最期を実現したい」。今も指に光る形見の指輪は、変わらぬ決意の証でもある。

同大教授だった2013年、仲間3人と研究会を設立。今は福島県いわき市に住み、いわき明星大で在宅看護学を教える。

在宅死を望む道民が8割を超える一方、実際に自宅で亡くなる割合は9%程とされる。「死は一生に1回。こんな豊かな時代になつた一度の願いをなせ、かなえられないの」。患者への思いやりに裏打ちされた社会への怒りが活動の原動力だ。

(斉藤千絵)

北海道新聞・朝刊
2018年9月15日(土)

みとりの「我が家」 天草に

天草市の看護師姉妹が8月に設立したNPO法人「はなみずき」は3日、2019年秋をめどに、天草地域初のホームホスピス「天穂」を開設すると発表した。県内では、熊本市のNPO法人が運営する「われもこう」に次いで2カ所目。

ホームホスピスは、自宅での介護が難しい終末期の患者らを民家で受け入れる施設。家庭的雰囲気の中、看護師や介護スタッフが、24時間態勢で入居者の日常生活を支える。

姉妹は法人理事長を務める溝口有紀さん(31)と、副理事長の真梨さん(33)。病院での終末期患者らの看護に関し、人手不足や時間的な制約もあり限界を感じていたという。

看護師姉妹
設立NPO

ホスピス来秋開設

法人設立は有紀さんが2016年、県看護協会天草支部が開いたホームホスピスに関する講演を聞いたのがきっかけ。高齢化が進む天草地域で、在宅医療の必要性を痛感したという。2人は現在、福岡県久留米市のホームホスピスで働きながら開設準備を進めている。

「天穂」では5、6人の受け入れを想定。看護師4人と介護職員2、3人で運営に当たる。現在、入居者とスタッフを募集中。はなみずき ☎090(7387)8790。

(飯村直亮)

熊本日日新聞・朝刊
2018年10月4日(木)

やまがた
ニュース

解説

山形・松柏会

24時間体制の訪問介護看護サービス

継続へ利用者増が課題

在宅ケア充実メリット知って

重度の要介護状態になっても、住み慣れたわが家で暮らし続けたいが、家族の負担を考えると……。そんな思いを抱く人は多いはず。要介護者の願いをかなえ、家族の負担を減らすために、在宅ケアサービスの充実が欠かせない。毎日24時間体制で駆け付けてくれるサービスがあれば、より前向きに考えることができるのではないだろうか。山形市の事例を基に在宅ケアの在り方を考える。

重度の要介護状態になっても、運営しているのは至誠堂だ。昨年12月に開いた法人理事会で、17年度末で廃止することにしたものの、利用者の要望を受け、7月末まで先延ばしをしてきた。6月の利用者向け説明会で存続を求める声が根強いことが分かり、8月上旬の理事会で、本年度は継続する方針を決めた。法人は利用者を増やし、来年度以降もサービスを継続させていきたいとしている。

語る。

政府は、超高齢化社会に対応するため、お年寄りが住み慣れた地域で自分らしい人生を全うできる社会を目指し、「地域包括ケアシステム」の構築を進めている。そのためには在宅ケアサービスの充実が必須だ。定期巡回や年中24時間体制で緊急時

現在、山形市内で展開されているのは「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」。要介護状態となっても自宅で過ごしたい利用者やその家族を支援する事業として2014年にスタートした。東北でも珍しい年中24時間体制で対応する取り組み。

利用者が増えない背景には、同事業の存在やメリットが知られていないこと、市内で他の小規模多機能型居宅介護などの介護サービスが充実していることが挙げられる。家族の不安も理由の一つ。要介護者が自宅で過ごしたいと思っても、家族が共働きで収入が足りないなど、現実的な課題がある。市は、こうした課題を解決するために、市村木沢は事業開始当初から利用している一人。1日4回、清拭（せいしき）や排せつ支援などを頼み、母（86）と共に介護している。父親の「病院嫌いの性格を考えると在宅の道を選んだ。奥山さんは「このサービスがあるからこそ、自宅で見ることが出来る。緊急時や毎日決まった時間に見てもらえるので安心。自宅だと毎日父親の顔を見られるし、訪問スタッフの方から声を掛けてもらい、笑うことで父親も元気になる」と語る。

携した訪問看護も実施。基本料金は要介護1〜5で異なるが、介護報酬額の1割で、月額およそ5千〜2万5千円となっている。

在宅ケアをしている人にとってはありがたいサービスだが、利用者数の伸び悩みにより、事業見直しを検討された。当初は1日36人の利用者を見込め、13人のスタッフを配置したが、利用者は10人台にとどまった。2年目も20人とした利用目標に届かず、事業4年目までの累積赤字は8千万円に膨ら

同サービスを活用し、要介護5の父親（93）を自宅で見ている自営業奥山隆司さん（62）は市村木沢は事業開始当初から利用している一人。1日4回、清拭（せいしき）や排せつ支援などを頼み、母（86）と共に介護している。父親の「病院嫌いの性格を考えると在宅の道を選んだ。奥山さんは「このサービスがあるからこそ、自宅で見ることが出来る。緊急時や毎日決まった時間に見てもらえるので安心。自宅だと毎日父親の顔を見られるし、訪問スタッフの方から声を掛けてもらい、笑うことで父親も元気になる」と語る。

同サービスを活用し、要介護5の父親（93）を自宅で見ている自営業奥山隆司さん（62）は市村木沢は事業開始当初から利用している一人。1日4回、清拭（せいしき）や排せつ支援などを頼み、母（86）と共に介護している。父親の「病院嫌いの性格を考えると在宅の道を選んだ。奥山さんは「このサービスがあるからこそ、自宅で見ることが出来る。緊急時や毎日決まった時間に見てもらえるので安心。自宅だと毎日父親の顔を見られるし、訪問スタッフの方から声を掛けてもらい、笑うことで父親も元気になる」と語る。



報道部

柳沢 明子

在宅ケアを担う看護師・チームの一員として

山形新聞・朝刊

2018年9月2日（日）

在宅医療 広がる選択

帯広第一病院などを経営する公益財団法人北海道医療団（帯広、小林光樹理事長）は、十勝の人口集中エリアをカバーし、同医療団以外の病院の患者も受け入れられる訪問看護体制の構築に着手した。訪問看護は国が推進する在宅ケアの中心的役割を担うとされるが、十勝でもサービスの供給量は不足気味。医療団の取り組みが円滑に進めば、高齢者が「入院か、在宅か」を選ぶ自由度を高めることに貢献しそうだ。

「たなごころ」ステーション化

訪問看護 十勝中心部で

同医療団は帯広第一病院 病院（ともに同医療団の経 による医療・介護を普及させ、内」に設置する訪問看護事業 営」の近隣にサテライト拠 点を設置し、十勝中心部の 子所長」を9月1日付で訪 患者が在宅でも終末期を安 訪問看護は、それを実現す 問看護ステーションへと移 心して迎えられる環境を整 るために不可欠な機能と言 われている。

利用しやすい環境を整え 国は団塊の世代がすべて 後期高齢者（75歳以上）に の方針に先駆け、12年5月 病院、20年度以降には音更 移行する25年に向け、在宅 から第一病院内に設置され

た。帯広市や音更町、幕別町の患者などに24時間・365日対応する訪問看護を提供してきた。

17年度時点で看護師が9人在籍し、訪問看護の実績は患者801人に対して年3992回、みとりは年32人。このみとり実績は、管内の訪問看護事業所、ステーションの中で最多と言われている。ただ、利用全体の95%を、同医療団内の患者が占めているという現状がある。

これに対し、医療団は訪問看護ステーションへの移行を道に申請、9月にステーション化が実現した。これまで医療団以外の医療機関を受診する患者が利用する際は月に1度、医師の指示書をもらう必要があった



が、ステーションへの移行により、こうした利用条件が大幅に緩和された。

これに合わせ、たなごころも外部の医療機関から依頼を受けることを本格化。「現在は帯広、音更、幕別

などの医療機関を1カ所ずつ訪問し、案内をしている」（大溝所長）。

今後、医療団は中長期的に訪問看護師を増員したり、訪問リハビリの機能を取り入れたりしながら、西帯広と音更にサテライト拠点を設置。「カバリエリアを芽室や清水、音更北部や士幌などに広げながら、みとりを年50人以上実施できる体制を整える」（医療団幹部）としている。

たなごころの特徴は、今年2月に第一病院が開設した緩和ケア病棟と連携。患者が治療を受ける場所を自由に選び、病院と自宅を行き来できるようにしている点だ。

例えば、この9月には同病棟に入院していた終末期の患者が「家に帰りたい」と希望したため、ステーションが迅速に対応。患者は自宅で静かに息を引き取った。

大溝所長は「在宅ありきではなく、人生の最期を迎える患者と家族が『こうしたい』と思うことをサポートできればと考えている。もしも今後、訪問看護のニーズが増えても、絶対に要請を断らない体制をつくっていききたい」と話す。

（奥野秀康）

十勝毎日新聞
2018年10月13日（土）

ご近所チームで在宅ケア

オランダ 看護師らが少人数で運営

一人ひとりに権限 働きがい生む

オランダで、「ビュートゾルフ」^①という組織の在宅ケアが支持を集めています。高齢化の進展で介護や看護の人材不足に悩む日本にとってヒントはないか、取材しました。

「足に傷があるので靴の調整をした方がいいわね」「患者さんは積極的な治療を望んでいないけれど、状況だけは家庭医に伝えておいてもいいかも」

ハーグで活動するチームが、利用者のケアをどうするか検討する会議をしていた。テーブルを囲む8人はみんな私服姿で、コーヒーやお茶を飲みながらのくつろいだ雰囲気だが、意見は活発に交わされる。

ビュートゾルフは、日本語で「近所のケア」を意味する財団法人だ。おおむね通勤が15分以内の近隣に暮らす看護師らが最大12人でチームをつくり、50人ほどの利用者の介護から看護までを担う。緊急時にも駆けつけやすい。

信頼感と責任

誕生の背景には、199

在宅ケアを担う看護師とチームの一員として

思うケアを自分たちで判断して提供できるのがよいところだ」と話す。

0年代にオランダで急速に進んだ医療・介護サービスの大規模化、効率化の反省がある。当時はケアが介護と看護だけでなく、注射や血圧測定といった処置ごとにも細切れに分担された。同じ利用者に違う看護師が入れ代わり立ち代わりで対応するのも当たり前で、看護師と利用者の信頼関係が築かれず、双方に不満がたまっていったという。

ビュートゾルフの特徴の一つが、「管理職」がいないこと。全員が運営と方針に責任を持つ自律したチームだ。ケアの内容を決める権限も看護師一人ひとりに委ねられており、それが働き手のやる気にもつながっているようだ。

会議の司会を務めたトース・メストロムさん(62)は「上から決められたやり方ではなく、患者に必要だと

このような仕組みはほかの国にも広がっており、20カ国以上で導入や準備が進む。オランダ東部のアルメロにある本部のマデロン・ファン・ティルブルグ国際担当役員は「小さなチームから始まった取り組みだが、世界中にニーズがある」と話す。

日本でも2016年に開業を支援する関連会社が設立され、東京や福岡など数カ所で活動が始まっているが、制度や文化が異なる日本でも今後広まっていくの

だろうか。日本では00年の介護保険の導入後、ケアマネジャーが介護プランを作り、看護師や介護スタッフに従う分業が一般的だ。看護師の多くが医療機関でま

ず働き、医師の指示で動くことに慣れていることも、自律的な運営には壁になりかねない。

少子高齢化で高齢者が増え、現役世代が減っていく中で、介護・看護職員不足は深刻だ。厚生労働省は25年度までの10年間で介護職員を約55万人増やす必要があると推計しており、介護

20カ国以上で

や看護を働きがいのある職場にすることが求められている。

ビュートゾルフと交流がある白十字訪問看護ステーション(東京都)の秋山正子統括所長は、日本でも在宅ケアの現場で自律的に働ける余地は十分にあると指摘した上で、「ケアや地域との関わりを通じて、喜びや生きがいを感じられる魅力的な仕事であることを伝えていくことが大切」という。(松浦祐子)



ビュートゾルフ

オランダで900チーム以上が活動する在宅ケア組織。看護師4人のチームが2006年に始めた訪問看護が始まり。介

護から看護までの一体的なケアを、地域に根ざした形で提供することを目指している。地域の家庭医や理学療法士とも必要に応じて連携する。

県内29人、二次的症狀予防・緩和

認知症ケアに関する体系的な知識、技術を持つ専門職「認知症看護認定看護師」が県内でも徐々に増えている。高齢化に伴い認知症の患者が増える中、別の身体疾患で急性期病院に入院するケースへの対応は必須。今後も患者の増加が予想され、期待は大きい。

静岡市立清水病院の病棟で、認知症看護認定看護師鈴木美佳さん(35)は離れた場所から手を振り、認知症を抱えた泌尿器系疾患の患者の視界に入っていく。車いすの正面でしゃがみ、目線を合わせて自己紹介。次に症状を尋ねる。「鈴木」と申します。調子はどうですか。外の木は見えますか。もう9月です」

認知症患者にとって日時や場所、人を知ることが安心につながるという。中核症状の一つ、見当識障害によりこれらを認識できなくなっているからだ。記憶障害は数分前の記憶も失う。トイレの際にナースコールを押すよう説明しても記憶できない。一人で行動しても注意して自尊心を傷つけないよう、看護記録からトイレの時間を予想して事前に誘う。

認知症看護認定看護師は中核症状を理解した上で適切に看護し、暴力・暴言や不安、焦燥、食欲不振、幻覚、抑うつなど二次的症狀「行動

認知症ケア対応
認定看護師活躍

患者に安心感と笑顔

・心理症状(BPSD)を引き起こすのを予防したり緩和したりすることが期待される役割の一つ。

日本看護協会によると、全21分野の認定看護師制度で認知症看護は2006年に認定を始め、18年9月現在、1251人まで増えた。県内は29人。国が認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)を進める中、診療報酬で専門性の高い看護師配置が高評価されるなど医療現場も認知症対応を急いでいる。

看護師自身の関心の高まりも大きい。鈴木さんは5年前、認知症の疑いを抱えたまま祖父を亡くし、切ない思いを経験したことが原動力となり、志願して14年に認定を受けた。

認知症看護は患者の人生や価値観、大切なモノまで情報収集して寄り添い、持てる力を最大限引き出す。院内で自ら実践すると同時に同僚への指導に当たる。急性期病院は骨折や肺炎、脳梗塞など原

こち女
Women's
CHOICE

力向上研修や認知症疾患医療センター整備などの施策を推進している。

認知症には中核症状と行動・心理症状(BPSD)がある。中核症状は脳の細胞が死ぬことで発生し、周囲の現実を正しく認識できなくなる。行動・心理症状は中核症状によって「できなくなる」ことに本人の性格、周囲の環境や接し方が絡み合った結果として引き起こされる。対応次第で改善が期待できる。

認知症、25年には5人に1人

国の認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)によると、2025年に認知症高齢者は約700万人と、65歳以上の約5人に1人に達すると見込まれる。プランは15年に策定。認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるように、病院勤務の医療従事者向け認知症対応

疾患治療に注力し、多忙のため認知症患者としての入院生活を支える視点は不足しがち。鈴木さんは「視点の転換を促し、認知症患者が笑顔で入院生活を送れるようにしたい。看護師も笑顔になれる」と話す。

(加藤愛己)

静岡新聞・夕刊

2018年10月12日(金)

認知症の認定看護師

松江医専に養成課程

専門で全国初

松江総合医療専門学校（松江市上大野町）を運営する澤田学園（同）が5日、認知症看護のリーダーとなる「認定看護師」を養成する教育課程を開設した。専

門学校の運営主体が開設するのは全国で初めて。拠点となる松江市西浜佐陀町の松江看護キャリア支援センターで開講式があり、1期生31人が、認知症高齢者の

適切なケアに向けて意識を新たにした。

認定看護師は、各分野でより深い知識と高い技術をを持ったスペシャリストを育成しようと、日本看護協会

が認定する資格。病院や福祉施設などで5年以上実務経験を経験し、認知症看護に携わった看護師を対象に受講生を募集。応募のあった47人から選考した。

1期生は来年3月までの7カ月間、現場で活躍してきた認定看護師から、認知症高齢者の行動や接し方など基礎知識を学ぶほか、現場実習を積む。

開講式で、澤田学園の澤

田勝寛理事長が「現場に役立つ知識を吸収し、日本の認知症看護のレベルを上げるよう心掛けてほしい」と激励。受講生代表で、因島医師会病院（広島県）の看護師、赤瀬千恵さん（43）が「病院全体の認知症ケアの充実、基礎知識の底上げにつなげたい」と決意表明した。

（岩井彩佳）

患者増 求められる専門性

認知症高齢者の増加が見込まれる中、病院や介護現場では、患者とのコミュニケーションの取り方など、より専門性が求められており、指南役となる「認定看護師」への期待は大きい。

「トイレに行くのを固く拒否された」「いきなりたかれた」。認知症患者に対応する際、看護師や介護士らが戸惑う場面は少な

くない。患者といさかいになることもある。そんな時、介護療養型老人保健施設「虹」（松江市佐草町）の認知症看護認定看護師、坂本圭子さん（55）は「（患者が）何で抵抗したんだろう」とスタッフに問いかけるという。

認定看護師は、自らケアの実践モデルになる傍ら、ケアの体制づくりや、看護

師らに具体的な指導をしたり、相談に応じたりするのが役割。

坂本さんは、認知症患者の聴力や体調、生活歴を基に、スタッフの声のかけ方など、さまざまな視点で抵抗した理由を一緒に振り返る。毎月1回、関係者で開く勉強会で事例を共有。考える姿勢を持つスタッフが増えれば、介護の拒否や

暴力といった、認知症患者への偏った見方が広がる歯止めとなりうるためで、患者が自分らしく暮らせる支援につながる」と認定看護師の意義を強調する。

内閣府によると、2012年に462万人だった65歳以上の認知症高齢者は、25年には約700万人前後に増える見通し。一方、日本看護協会によると、認定看護師は全国で約2万人。このうち、認知症看護認定看護師は1251人（18年7月現在）で、島根県は6人、

鳥取県は10人とどまる。5日に開講した松江看護キャリア支援センターには、山陰両県だけでなく、沖縄や愛知県など遠方からも受講生が集まった。

同センター専任教員の高原昭さん（55）は「患者ら本人の意志をくんだケアにつながる」と述べ、全国の看護師のスキルアップと看護の充実に期待を込めた。

（岩井彩佳）

山陰中央新報・朝刊

2018年9月6日（木）

道内全自治体が設置

症支援チーム 課題は

「認知症が疑われる独居

医師や保健師ら専門職が協力し、認知症の初期段階から迅速に対応する「認知症初期集中支援チーム」が本年度、道内でも全自治体に設置された。国は今年4月末までの設置を全国の自治体に求めている。早期の認知症治療に効果が期待される一方、多くの自治体がチームの運営ノウハウに乏しく困惑する実態もある。同チームを4年前に立ち上げ、先進的に認知症ケアに取り組む砂川市には、道内各地から問い合わせが相次ぐ。砂川の取り組みを通して課題を探った。（滝川支局 若林彩）

砂川の支援チームは医師と看護師、介護支援専門員の3人で構成。認知症の人が地域で自立した生活が続けられるよう支援するのが狙いだ。研修会での発表は、チームの連携が奏功し、認知症の女性が在宅生活を継続できた事例だった。

ただし、一つのケースに対応するのにかかった時間は「平均して6・6カ月。訪問は6回だった」。さらに「多いケースでは20回以上の訪問が必要」との説明に、負担の重さに驚いたのか、出席者からはため息が漏れた。

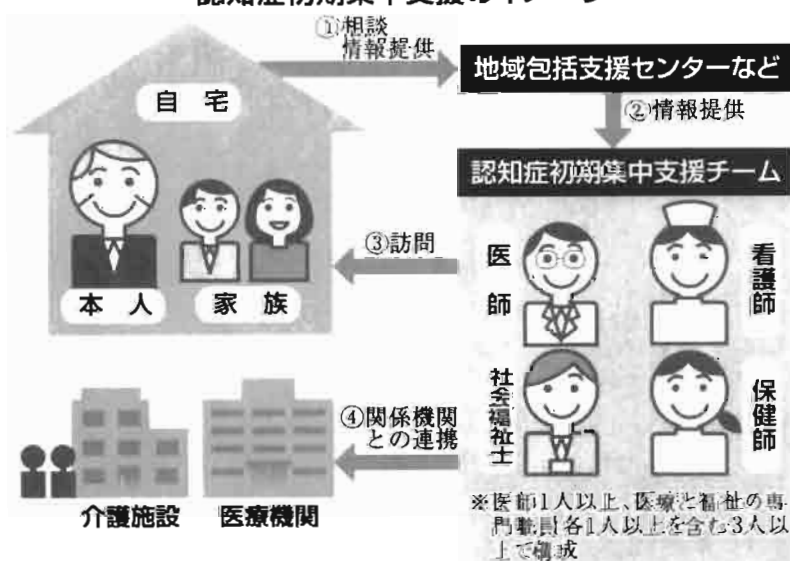
道によると、道内の自治体の3割が、設置期限の今年4月末までの1カ月間にチームを発足させた。道高齢者保健

ているようだ。

体制構築に戸惑い

昨年12月にチームを発足させた道央のある市は、精神科医と看護師、社会福祉士の3人でチームを発足させた。このうち、看護師と社会福祉士は地域包括支援センターの職員として採用した。ただ、こ

認知症初期集中支援のイメージ



い」不可欠

砂川市の認知症初期集中支援チームは、同市立病院認知症疾患医療センター長の内海久美子医師の呼びかけで、国の設置義務化に先駆け、2014年度に設置された。内海医師と市地域包括支援センターの介護支援専門員、市立病院の看護師で構成する。先進自治体として問い合わせは多いが、砂川も悩みながらの活動だ。内海医師はチーム医として約50件のケースを扱ってきたが、今も悩むことは多い」と言う。認知症



認知症初期集中支援チーム 医師と保健師、介護福祉士などの専門職を含む計3人以上で構成。各自治体の地域包括支援センターからの情報を受け、認知症が疑われる人の自宅を訪問し、面談を通して必要な治療や介護サービスにつなげる。厚生労働省が2013年度、住み慣れた地域で高齢者が過ごせる対策として認知症施策推進5カ年計画に掲げ、今年4月までの設置を全市町村に義務づけた。

専門職の連携奏功／訪問20回重い負担

PICKUP TOPICS

認知症看護

認知

の80代女性がいる』と、チームに相談があった」

素早い対応で効果

今年3月、砂川市立病院が開いた研修会には道内の市町村の担当者ら約100人が出席。砂川のチームが過去に扱った事例の発表に熱心にメモを取り始めた。

相談は、同市地域包括支援センターから寄せられた。チームはすぐに、看護師と介護支援専門員を女性宅に派遣した。その後、チーム会議が開かれ、訪問した結果につい

福祉課の山谷信夫主幹は「急いで設置したものの、支援や関係機関との連携の方法に悩んでいる例は少なくない」とみる。

従来、地域包括支援センターの職員が高齢者宅を訪問するなど、必要な取り組みを講じてきた。しかし地域によっては、認知症患者への対応などの実務経験や専門知識が十分ではない職員もいる。そうした「格差」があったところに、国が一律にチーム設置を義務づけ、一定水準以上の対応を求めたことで戸惑いが出

の社会福祉士の職員は「グループホームで認知症の利用者と関わってきたが、医療機関と連携した経験は少ない」と言い、「今は何が正解か分からず手探りで進めている。仕組み作りには時間がかかりそう」と話す。

認知症に詳しい国立長寿医療研究センターの鷲見幸彦副院長は「チームの全員が認知症患者への対応に慣れているわけではなく、悩むのは当然。他市町村と情報共有を進め、都道府県も事例集を作るなどの対策が必要だ」と話す。

■14年度設置の砂川市立病院 行政、地域の「おせっか

は患者によって症状も、生活環境も異なる。専門医でも「対応は難しい」という。月に2回、チーム会議を開き、情報共有を徹底する。市地域包括支援センター職員も参加する。内海医師は「これまで経験した成功例や失敗例を伝え、みなが知恵を絞っていくしかない」と話す。

同市は13年度、高齢者の名前や年齢などの情報を町内会も共有できるよう条例を制定した。この台帳を基に市地域包括支援センターの職員も戸別訪問し、支援が必要な高齢者の早期把握につなげている。

内海医師は「そういう土台があってチームを運営できている。高齢社会で欠かせないのは、行政や地域住民の『おせっかい』だ」と指摘する。

北海道新聞・朝刊
2018年8月31日(金)

天童 明幸園 今野さん、熊沢さん

認知症カフェ学ぶ

文化に根付いたオランダ方式

天童市の特別養護老人ホーム明幸園が開設している認知症カフェ「カフェ」の運営スタッフ2人が、仙台市で開かれたモデルター（企画・運営者）研修に参加した。アルツハイマーカフェ（＝認知症カフェ）発祥・オランダの創始者などの承認を受け、全国に先駆けて開催されたもので、2人は文化に根付いたオランダ方式を学び取った。

日本国内に認知症カフェは5 閉鎖してしまったところもある。千以上ある。しかし、運営面や 継続性に多くの課題を抱え、を植え付けるのが研修の狙い。ンターで8月25、26日に開催。

全国から多くのカフェ関係者から応募があり、2年前に天童で初めてオープンした明幸園からは生活相談員今野繁昭さん（38）、看護師熊沢則子さん（48）が参加した。

講師は同センターの矢吹知之。研修部長らが務め、認知症カフェの哲学と目的、効果的な企画運営などを解説。▽おしゃべりするカフェタイム▽認知症の情報提供を行うミニ講話▽ディスカッションを柱に進めるオランダモデルを踏まえ、同国で20年以上も継続している背景に

効果的運営「不安なくなった」

は、認知症への偏見をなくし地域で包み込んでいくための明確な指針があることを伝えた。受講した2人は「認知症カフェ運営の迷いや不安が払拭された」と口をそろえ、モデルターとしてカフェの中核的な役割を担っていく決意を新たにしたいという。

山形新聞・朝刊
2018年9月14日(金)

県立河北病院「もの忘れ看護外来」開設

認知症の不安をケア

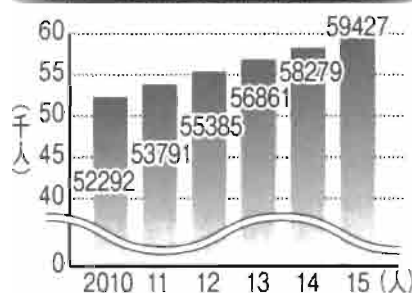
河北町の県立河北病院(多田敏彦院長)に県内初の「もの忘れ看護外来」が開設され、22日、受診が始まった。県内でも年々、認知症患者が増加する中、専門の認知症認定看護師が、物忘れへの悩みや認知症の不安を抱える人、その家族などに寄り添い、無料で相談に応じる。その後の診療などを含め、新たな認知症のトータルケアを目指す。

「夫が『吹雪が見える』と騒ぐんだ」。初日に相談に訪れた70代女性がこう切り出した。女性の夫に認知機能の低下がみられることから相談に訪れたという。看護師は、物忘れがひどくなった時期や、今までに薬を飲み忘れることがあったかーなどを聞き、女性の不安が和らぐように丁寧に問診を行っていた。

もの忘れ看護外来は、認知症に関する特別な研修を積んだ、同病院の認定看護師が担当する。医療行為ではなく、疑問や困り事など、認知機能に関することであれば何でも相談に応じる。治療が必要

県内初 看護師が無料相談

県内の認知症高齢者数の推移



県の推計 5万9000人 増える認知症高齢者
県の推計では県内の認知症高齢者数は、直近の2015年で約5万9千人に上り、増加の一途をたどっている。同年の国の推計は517万人。県内では10年に5万2292人を数えたが、15年には5万9427人と7千人以上増えた。団塊の世代が75歳以上になる2025年には、6万

6752人を見込む。高齢化の進展で増加は避けられない状況で、県長寿社会政策課は「社会全体として認知症を理解する環境づくりが求められる」としている。

と判断した場合は、診察を受けられるように相談者と医師のパイプ役になる。同病院の利用者でなくても相談可能だ。
認知症は患者本人が自覚することが難しく、担当する精神科や診療内科の受診は、患者や家族にとってハードルが高いとされる。認知症の不安を持ち、認知症を疑っても、気軽に相談できる窓口は多く

ない。
多田院長は2013年の院長就任直後から、「認知症のトータルケア」を目指した施策を考えてきた。認知症チェックを強化した改正道交法の施行を受け、17年に認知症の診断書発行を手助けするシステムを寒河江市西村山郡医師会と連携して構築。認知症の入院患者については、退院後に訪問看護も実施するなど、

地域ぐるみで包括的なケア体制を構築している。
認知症の完治は困難な場合が多く、「戦略的に対応する必要がある」と多田院長。看護外来について「認知症と付き合うために、患者とその家族をケアする役割を挙げる。一方、同外来を担当する認定看護師は今まだ1人で、「認定看護師を育成し、困った県民の相談を受ける場に育ていきたい」と力を込める。
もの忘れ看護外来は、毎週第2、第4月曜の午前9時〜11時半。完全予約制。問い合わせは同病院地域医療支援部0237(71)1505。

認知症3割身体拘束

一般病院 病気が入院時

研究チーム調査

認知症の人が様々な病気やけがの治療で病院に入院した際、ほぼ3割が身体を縛られるなどの拘束を受けていたとする全国調査結果を、東京都医学総合研究所と国立がん研究センターの研究チームがまとめた。拘束の主な理由は入院中の事故防止だった。研究チームは「認知症の高齢者は、身体拘束を受けると、症状が進んだり筋力が低下したりしやすい。不必要な拘束を減らす取り組みが求められる」と指摘している。

規定なく現場判断

中西三春・同研究所主席 答を得た。主に病気やけがの研究員らは昨年、全国の一般病院（1000床以上）3の初期治療を行う急性期とリハビリなどを行う回復期の病院を対象とした。集中466施設に調査書を送り、937施設から有効回答治療室（ICU）や、精神科病院は除外した。

科病院は除外した。

集まったデータを分析したところ、認知症かその疑いがある入院患者2万3539人のうち、28%にあたる6579人が、拘束帯やひもなどを使った拘束を受けていた。ベッドの四方を囲むだけのケースは含

んでいない。こうした一般病院での実態は、これまでほとんど明らかにならなかった。

身体拘束の内容（複数回答）は「車いすに拘束帯などで固定」13%、「点滴チューブなどを抜かないよう（物をつかみにくい）ミトン型の手袋をつける」11%、「ベッドからの転落防止で患者の胴や手足を縛る」7%、「チューブを抜かないよう手足を縛る」5%、「徘徊防止で胴や手足を縛る」4%などだった。



病院では、身体拘束の可否や範囲について定めた法律や規定はなく、医療現場の判断に委ねられている。一方、介護施設では、介護保険導入の際、身体拘束は原則、禁じられた。

国内の認知症の人は、2012年の約462万人から25年には約700万人に増えると推計される。

白澤政和・桜美林大学教授 授老人福祉学「の話」人権に対する配慮の観点からも残念な数字だ。身体拘束を減らすため、病院は認知症の人に対する意識を変え、防止に向けた検討会の設置や、リスク管理のマニュアルづくりを進めるべきだ」

読 売（東京・朝刊）
2018年10月21日（日）
〔次ページに関連記事〕

〔前ページに関連記事〕

けがや病気の治療で入院した認知症患者やその疑いのある人のほぼ3割が、手足を縛られるなどの身体拘束を受けていた。誰もが認知症になりうる時代。東京都医学総合研究所などの調査が示した一般病院の身体拘束の実態は、長寿社会の負の側面とどう向き合うか、重い課題を投げかける。

(医療部 鈴木敦秋、原隆也)

認知症 3割身体拘束

■大きなダメージ

「手や足、おなかまで拘束され、ガリバーのようだった」「拘束を解かれた後、手が震えるようになった」……。京都市の「認知症の人と家族の会」のアンケートに寄せられた声の一部だ。身体拘束を受けた人の様子の一端が伝わる。

今回の調査を行った中西三春・同研究所主席研究員は「認知症の高齢者の増加に伴い、身体拘束が患者に与えるダメージの大きさが改めて問題視されている」と話す。認知症の人は身体

患者の立場で工夫

* 市立札幌病院

身体拘束を減らすには、どうすればよいのか。一部の病院では、新しい試みも始まっている。認知症の患者が問題行動を起こす理由を患者の視点で考え、課題を解決する取り組みだ。

今年7月、市立札幌病院(747床)に認知機能が低下気味の80歳代の男性が入院した。心臓に細い管を挿入するカテーテル治療後、ベッドで急に立ち上がるな

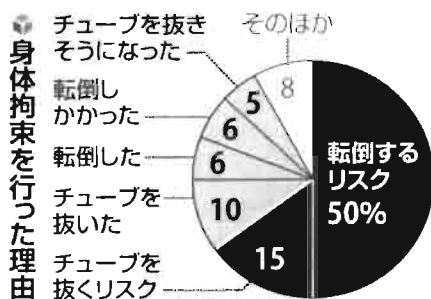
ど軽い興奮状態に陥った。現場では、ミトン型の手袋の使用やベルトで体を固定することなどを考えた。

だが、本当に拘束は必要か。検討のため、院内の認知症ケアチームの精神看護専門看護師、東谷敬介さん(39)を呼んだ。毎月、70件以上の相談を受ける東谷さんは、男性の症状が一過性と判断し、拘束を避ける方法を提案した。

男性を担当する看護師が、A4判の紙に「点滴ちりょう中です」と大きく書き、男性がその文字を読めることを確認して、すぐ目に入るよう、点滴スタンドに貼った。点滴が大事な治療だと理解してもらったためだ。男性は点滴のチューブをしきりに気にしたが、そのたびに紙に目をやって落ち着き、無事、退院した。

東谷さんは「認知症患者のケアの質を上げるちょっとした工夫で、拘束は減らずつ広げれば」と話す。

拘束必要性 難しい判断



国立がん研究センター東病院では、ほとんど使わなくなった(上から)胸拘束具、ミトン型手袋、手の拘束具

拘束で、さらに暴れたり、意識障害が悪化したりしやすい。身体拘束が長期化し、衰弱が進むと、介護依存度が高くなる心配がある。

埼玉県的女性(90)は昨年11月、肺炎で入院した。栄養剤や薬剤の点滴用チューブを引き抜かないよう、指が自由に動かせないミトン型の手袋をはめられた。おむつも勝手に外さないよう、自分で脱着できない「つなぎ服」を着せられた。

女性は衰えが進み、家族のことを理解できなくなった。容体が落ち着いた後も、点滴と拘束が続き、夫は今年2月、有料老人ホームに女性を移した。女性は自然に回復が進み、今は食事も自分で食べる。便器の横に連れて行けば、トイレも自分で済ますという。

夫は「病院は拘束が当たり



事故防止目的 ■ 症状進行も

り前といった感じで、仕方がないと思うしかなかった」と振り返る。

■ リスク回避

入院中の身体拘束は、環境の変化のほか、手術や投薬の影響で意識障害が起きたり、興奮したりした患者の生命や安全を守るために行われる。

医療現場には「患者の徘徊やチューブの引き抜きは日常的な出来事だが、家族や社会は院内での事故を許さない。目を配るにも看護師らの人手不足は深刻で、患者の安全を重視する以

上、拘束はやむを得ない」(東京都内の救急病院長)とする声がある。

そうした声を反映するよう、今回の調査では、身体拘束を行った理由につい

■ 介護現場は禁止

にも、自宅での看護が難しいと、入院継続のため、拘束を受け入れざるを得ないという事情がある。

こうした背景を踏まえても、「身体拘束が3割という調査結果は、拘束が漫然と行われているという疑いを示す」と、石垣靖子・北海道医療大学名誉教授(看護管理)は話す。

研究チームの小川朝生・国立がん研究センター東病

院精神腫瘍科長によると、欧米では身体拘束は生命の危険があり、他の手段がな

い時に最短時間で行うのが基本だという。より認知症が重い人を対象にした英国の一般病院の調査(2016年、患者230人)で、短期的な身体拘束の実施率は21・7%だった。今回の調査では、拘束時間の長さなどは尋ねていない。

日本の介護現場では原則、身体拘束が禁じられている。01年に欧米の基準を参考に作られた介護施設向けの指針は、拘束具やひもで手足を縛ることのほか、ベッドの四方を柵で囲うことも、拘束に当たるとした。一方、一般病院では、認

知症の入院患者の急増という変化に追いつけていないのが実情だ。

山川みやえ・大阪大学医学系研究科准教授(老年看護)は「医療現場では、身体拘束の必要性和悪影響を比較する検証がほとんど行われていない。どこまでの拘束なら妥当なのかを、改めて考える必要がある」と指摘する。

読 売(東京・朝刊)

2018年10月21日(日)

「やむを得ず」病院の苦悩

認知症の人が病気のやむを得ずの治療で一般病院に入院した際、事故防止を理由に手足などを縛られる身体拘束。入院患者のほぼ3割が拘束を受けているとの調査結果もある。医療現場の苦悩と改善への動きを報告する。

上

認知症の人の身体拘束

午後7時を過ぎても、2階と3階の病棟はさわめいていく。東京都内の約60床の一般病院で、当直の院長に同行した。患者は70歳代後半から90歳代が中心だ。入院の理由は様々だが、認知症の人が多く、4人に1人は何らかの拘束を受けている。

2階の4人部屋に入ると、肺炎で有料老人ホームから移ってきた認知症の男性(78)が、機嫌よく話しかけてきた。「さっきビールを飲んだ」「外で弟が待っている」。院長が、男性がかつて労働組合の役員だったことに話題を振ると、男性はつながらない内容をつれしそに連ねていく。

男性の胸はベルトでベッドに固定されている。ベッドには柵がはめられ、自分では下りられない。尿道にチューブが入っているため、服の中を手を入れて引き抜かないよう、上下がつながった服を着る。点滴する時は左腕。利き

腕の右の手首はひもで柵に縛られる。熱は下がり、退院の日は近い。

■転倒、骨折：暴れる患者

院長の当直は月8回ほど。当直医は1人で、救急車も受け入れる。夜間の病棟の看護師は各階に1人ずつ。看護助手は2人ずつの体制だ。

入院患者のトラブルは一瞬で起きる。転倒して打撲や骨折をしたり、点滴チューブを引き抜いて服が血まみれになったり、ベルトで胸を拘束されたのに、すり抜けて、ベッドから出て転んだり……。

「助けてくれ」「外してくれ」。暴れる患者を拘束しようとする、そう叫ばれることがある。興奮が収まらない場合は、睡眠剤を注射して眠ってもらう。身体機能が低下した高齢者は薬の成分が

少ない人員 絶えぬトラブル

朝まで残り、ふらつきたり、食欲が落ちて朝食も薬も口にできなかったりするなどの悪循環も起きる。それでも、身体拘束を行わざるを得ない。これも病院の一面なのだ。

院長は研修医時代、勤務先の約300床の病院で、認知症の人への身体拘束の多さに驚いたという。以来、医療界

の「拘束はやむを得ない」という認識は変わっていないと感じている。

拘束によって身体機能がさらに弱り、「自分で徘徊できなかった人ができなくなる。自分で転べた人が転べなくなる」のを見るのはつらい。認知症の人は、認知機能は低下しても、「嫌だ」「悲しい」といった感情は残っている。拘束は強いストレスになる。生命維持に不可欠な時以外、拘束はできる限り減らしたい。だが、その実現は難しいと思う。

■過失問われる訴訟

先月、病院で起きた入院患者のトラブルは31件。珍しく事故に至るケースはなかったが、これまでに転倒による大腿骨骨折や脊椎圧迫骨折事故も起きた。見守りを徹底しても、少数人数では限界がある。病院の経常利益率は一般的な3〜5%。看護師を増やす余裕はない。

看護師から「罪悪感がある」「身体機能が落ちないか不安」「家族から同意を得ても、認知症の患者本人が理解しておらず、胸が痛む」などの声も届く。

「病院内での事故は許さな」という患者の家族や社会の意識が、拘束は必要だという医療現場の判断を後押しして

いる」と、院長は言う。

医療界には、家族側から損害賠償訴訟を起こされれば過失責任を問われるという認識がある。実際には、勝訴、敗訴それぞれのケースがある。ただ、家族側の主張を退けたある判決で、「適切に拘束をしていなかったため、転倒事故は病院の注意義務違反ではない」とする見解が示されるなど、裁判が過失の有無を問う以上、病院は拘束を重視せざるを得ない状況もある。

■医療者と家族で思い共有

一部だが、院長が、言動に違和感を覚える家族もいる。「縛っていい。それで動けなくなれば在宅介護が楽になる」という家族。寝たきりに近い患者について、退院させるなら自分でトイレに行ける

ように治してほしいと、無理な要求をする家族にも会う。誰もが老い、認知症になりうる。認知症の人に対する冷たい視線は、数十年後の自分に向いていることを知ってほしい。

病棟の夜が更けていく。病棟はまださわめいている。フラフラとトイレに向かう人。手にはめたミトン型の手袋をしきりにさわる人。院長の巡回は続いた。

「患者さんに対し、拘束して申し訳ないと思う。その気持ちを医療者と家族、社会が共有することが、問題を改善するためのスタートではないか。不必要な拘束を減らすことは何より患者さんのためなのだから」と、院長が言葉を継いだ。

●院内で9月1日から5日に起きたトラブル

発生日	時間	患者	状況
9月2日	4:30	80歳男性	病室で床に尻もち。足と背中から出血
9月3日	7:05	93歳女性	尿道に入れたチューブが抜けていた
	9:30	87歳女性	ミトンをした手で、腕にひっかき傷をつける
9月4日	2:20	90歳女性	ベッドの柵を越えて、吸水制限の水を飲む
	3:30	84歳女性	トイレに行こうと、酸素マスクを外していた
	5:20	87歳女性	尿道に入れたチューブを引き抜く
	19:00	84歳女性	徘徊し、寝ていた患者にお茶を飲ませる
9月5日	1:00	84歳女性	柵のあるベッドの横であおむけに倒れていた
	6:00	90歳男性	モニターのコードを引くのを止められ、抵抗して右手にけが

※いずれのケースも認知機能低下のある患者で、身体を拘束

安心の設計

認知症の人の身体拘束

下

患者の情報知り「縛らない」

美原記念病院（群馬県伊勢崎市、189床）は今年4月、身体拘束を可能な限り減らす病院改革に乗り出した。成果をあげている同病院の取り組みを追った。

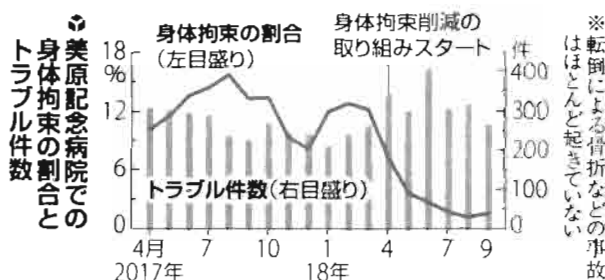
先月中旬、脳梗塞で左半身にマヒが残る県内の女性（85）が、別の病院から同病院の回復期病棟に転院してきた。夫（85）と2人暮らし。認知症もある。

前の病院の急性期病棟に入院した2週間、女性は、ベルトで胸をベッドに固定されていた。動くからと両手をベッド柵に縛られた。点滴のチューブを抜いたことがあり、右手にミトン型の手袋が追加された。

転院先でも拘束がそのまま続くことは少なくない。だが、美原記念病院は、医師、看護師、リハビリ担当者、管理栄養士、社会福祉士らが女性の状態を丁寧にチェックし、拘束の必要性を改めて検討した。

車いすからベッドに移る時、両足で立てる。体の自由を奪わず、この身体機能を維持してほしい。チューブをつけられた不快感を和らげれば、引き抜かないのではないか。専門家たちの目を総合し、前の病院からの引

病院内で連携 必要性を日々評価



き継ぎ内容より、女性の実際の状態がよいことを確認した。検討に加わった全員が女性の病室を訪ね、女性と夫にあいさつした。「当院では縛りません」と伝えると、夫は「ああ、よかった。今まで縛られてずっと動けなかった」と安心した。女性は、昼間は車いすなどで

改革で拘束率 15.6%→1.6%

過越し、ベッドに寝たままであることが少なくなった。昼間に起き、夜に眠る生活のリズムも整った。女性には看護師らが常に目を配る。夫は、妻の表情に明るさが戻り、回復が進んでいることを実感した。

■事故で安全対策優先も

美原記念病院は以前、身体拘束を減らすことを目指した。しかし、2008年のある夜、事故が起きた。ナースセンター内で、車いすにベルトで固定された70歳の男性患者が、ベルトを外そうとして、テーブルの上のライターを手に取り火をつけた。全身やけどとなった。

その後、看護部は安全対策を優先し、拘束を強化した。同年に3%だった全体の拘束率は、17年8月には15.6%にあがった。

この状況に、看護部長の高橋陽子さんから多くのスタッフが危機感を抱いた。「拘束は何のために行うか」が、院内で議論された。患者の安全のためという理由で拘束することが、実は自分たちの「安心感」になってはいないか。

■不安や違和感解消

拘束削減の先駆的存在である金沢大学病院（金沢市、838

床）にスタッフを派遣し、その連携した。一人でトイレに行く実践に学んだ。かつて一般病棟と精神科病棟で、多い月は拘束も徹底させた。拘束をしている患者については、その必要性を日々評価した。

■看護部 仕事に誇り

その方針は明確だ。「身体拘束ゼロ」自体を目標にするのではない。患者に関する情報を集め、分析し、なぜ、問題となる行動を起こすのかを明確にする。環境の変化への不安や、チューブへの違和感が問題ならば、解消できるよう柔軟に対応を変えよう。結果として、身体拘束が減っていく。

「患者さんに関心を持つこと、患者さんを知ろうとすることにつぎ」と、スタッフを派遣した高橋さんは結論づけた。

■看護部 仕事に誇り

今年4月に始まった美原記念病院の改革では、病院全体の研修会や日々の事例検討会を重ね、拘束を減らした成功事例を集め、共有した。暴れることが多いう患者でも、眠っている時間、点滴をしていない時間など、少しずつ拘束を減らすうち、全ての拘束を外したケースもあった。

現場は、専門研修を受けた院内の認知症ケアチームと緊密に

読 売（東京）・朝刊
2018年10月30日（火）

自己肯定感は生きる力

「子育てハッピーアドバイス」(1万年堂出版)などの育児書で知られる精神科医、明橋大二さん(59)＝富山県＝が「子どもの自己肯定感を育むかわりから始まる地域づくり」と題して長野市内で講演した。「自己肯定感とは生きる力そのもの」だとして、子どもだけでなく親も自身自身をほめて、認めることの大切さを説いた。

(園田 清佳)

親も自分自身をほめて

市民有志7人で昨年発足した「長野市子どもにやさしいまちフォーラム」が、第4回会合の講師として招いた。フォーラムは地域の子どもの抱える悩みや困りごと、その背景を考えようと活動している。子育て中の親、保育や教育、行政関係者ら85人が熱心に耳を傾けた。

明橋さんが子どもの育ちに興味を抱いたのは、うつ病や神経症などさまざまな病気の大人を診察する中で、子どもの頃、いじめや虐待といったつらい経験をした人が少なくないと感じたからだ。「自分は生き

ている価値のある大切な存在だと思えない人に、心配な症状や行動が多い」として「これまでの日本の教育では、自己肯定感を育む前にしつけや勉強が強いられてきた」と問題提起した。

子どもの自己肯定感を育むには「しっかりと甘えさせること」が大事だと説明。「抱っこしてほしい、話を聞いてほしいなどの情緒的な要求にできる限り応えることで、安心感が生まれ、自立の基となる意欲が芽生える」。だが、親が子どもの相手をしきれない場合もある。そんなと

き「付きまとってアピールできる子はいあまり心配ない。手のかからない良い子に見えるタイプは『何か我慢しているんじゃないの?』と大人から聞いてあげて」と助言した。

また、いじめへの対応は特に重要で「いじめられる子に『あなたにもいじめられる理由がある』と言っては絶対に駄目。子どもは『自分が悪い、仕方ない』と思い、相談できなくなってしまう」。『いじめの原因や理由は、いじめの子がつくり出すもので『いじめの方が悪い』と伝えるべきだ』と強調した。

一方で、いじめの側の子への配慮も欠かせないと言う。「多くの加害者はかつての被害者。心に抱えるつらい気持ちを聞き取り、『そのつらさは必ず大人が解決するから、あなたも二度といじめはいけない』と伝えてほしい。いじめは子どものSOSのサイン」と話した。

明橋さんによると、自己肯定感とは「自分の悪い部分、駄目な部分を含めて『ありのままの自分』を認められること」。その上で「本当の意味で自己肯定感が高ければ、自分の非を認められる。それがないと、自分の失敗を他人のせいにする」と話す。子どもの自己肯定感を育むには、親も自分自身を肯定できることが必要で、「親への支援は、親の自己肯

定感を高めることに尽きる」と明橋さん。「『最近の親は…』などと(否定的に)言う人がいるが、子どもを飢え死にさせずに育てているなら十分。頑張り認め、ねぎらってあげて。ほめ言葉の連鎖を」と独特な言い回しを使いながら呼び掛けた。

会場の参加者から質問も。夫が仕事で忙しく、育児や家事、地域のことを独りでこなしているという女性は「ずっとこういう生活が続くのかと思うと、気分が下がることがある。やる気を出すには?」と尋ねた。明橋さんは「身近に自分をほめてくれる人を見つけて。探せば人は必ずいる」と励まし、「他人と比べるのではなく、以前の自分と比べて自分を認めてあげることが大事」と答えた。

講演を聞いた長野市内の幼稚園長(66)は「『いい親でいなくてはいけない』と思っている親が多い。私たちの園でも親同士で気の合う人を見つけて、お互いに甘えたり、励まし合ったりしてほしいと伝えている」と話していた。

精神科医の明橋大二さん 長野で講演

あけはし・だいじ 大阪府生まれ。真生会富山病院(富山県射水市)心療内科部長。NPO法人子どもの権利支援センターぱれっと(同)理事長などとして、地域の親子支援にも携わる。近著に「HSCの子育てハッピーアドバイス HSCといちばい敏感な子」。

信濃毎日新聞・朝刊

2018年10月18日(木)

不登校 子どもの立場で

小児科医・坂後さん(福井)

親の会相談乗リ30年

「学校現場が歩み寄って」

福井県内の小中高校で2017年度の不登校者数が6年ぶりに千人を超えた。不登校の子どもがいる親の会が県内に少なくとも五つあり、福井市の小児科医坂後恒久さん(67)は、そのうち四つの会に30年以上通い、親たちの相談に乗り続けている。一貫しているのは「小児科医として子どもの立場で話すこと」。学校現場に「子どもを合わせようとするのではなく、子どもに歩み寄ってほしい」と願う。

(小林真也)

坂後さんは県立病院や県子ども療育センターの勤務医だった1980年代半ばに、福井市で活動する親の会「やよい会」に関わるようになった。嶺南からやよい会に通っていた親たちが敦賀市内で立ち上げた親の会をはじめ、小浜市、名田庄村(現おおい町)、今立町(現越前市)にできた親の会にも顔を出し続け、やよい会を除く四つの会で相談に応じている。

さかじり・つねひさ 1950年大阪府生まれ。80年に福井県立病院に採用され、83年から県子ども療育センターで勤務。定年退職後、あすなクリニク(福井市)副院長に就いた。専門はてんかんや脳性まひなどの小児神経。

坂後さん自身、子ども4人のうち2人が不登校を経験した。不登校は子どもと学校の相性の問題で、医療面では「適応指導教室」を例に、「学校が子どもに合わせられるよう工夫してほしいが、学校側は子どもが適応できるように指導する」という考え方を指摘。「学校の決まりは子どもの管理が目的で、楽しく学ぶためではない。不登校が増えるのは当然」と手厳しい。

「みんなが学校に通う中で、学校に行かない」という決断はとても勇気がいる。お子さんは自立しているんですよ。敦賀市プラザ萬象で毎月第3木曜夜にある「敦賀親の会」の会合に参加した嶺南の40代女性は、坂後さんの言葉が「胸にストンと落ちた」と振り返る。「我慢が続いて心が壊れる前に、休んでくれてありがとうと思えるようになった」と感謝する。学校に行かなくなっても立派に成長する子どもの姿をたくさん見てきたという坂後さんは「親にとっては子どもの将来が見えないことが一番の不安だが、子どもに道を教えるのではなく、道を見つけた手だてを子どもと一緒に考えてほしい」と願っている。

福井新聞・朝刊
2018年10月26日(金)

頑張る親を笑顔に

特集 **ワイド**



丸山博撮影

小児科医の高橋孝雄さん(61)「写真Ⅱには忘れられない苦い経験がある。30年以上前のことだ。『ぐったりしている』と、生後2カ月の乳児が救急搬送されてきた。しかし、どこも悪いところがなかったで退院させた。その翌日、母親はその子を殺した。そして自らも命を絶とうとして未遂に終わった。息子を殺しきれず、病院に駆け込んだ母の苦悩を見抜くことができない新米小児科医だったという。『産後うつでした。そんなこと思ひもしなかった』36年間、何万人もの子どもを診てきた。『子育て相談や、

小児科医の高橋孝雄さん(61)「写真Ⅱには忘れられない苦い経験がある。30年以上前のことだ。『ぐったりしている』と、生後2カ月の乳児が救急搬送されてきた。しかし、どこも悪いところがなかったで退院させた。その翌日、母親はその子を殺した。そして自らも命を絶とうとして未遂に終わった。息子を殺しきれず、病院に駆け込んだ母の苦悩を見抜くことができない新米小児科医だったという。『産後うつでした。そんなこと思ひもしなかった』36年間、何万人もの子どもを診てきた。『子育て相談や、

毎日(東京・夕刊)
2018年9月3日(月)
【次ページに関連記事】

(前ページに関連記事)

PICKUP TOPICS

医師による子育て相談

小児科医 高橋孝雄・慶応大教授

夏休みが終わり、新学期が始まった。休み明けは、子どもの自殺が1年で一番多い時期でもある。厳しい社会を生きる子どもに、親としてできることは何か。小児科医として何万人もの子どもたちに接してきた慶応大医学部教授の高橋孝雄さん(61)に尋ねた。

【田村彰子】

特集 ワイド

高橋さんは子どもの神経機能や知能、心の問題などを扱う「小児神経」が専門で、てんかんや発達障害の子どもたちも多く診てきた。また、日本小児科学会会長を務めている。今月6日に育児をテーマにした本「小児科医のぼくが伝えたい 最高の子育て」を出版すると聞き、慶応大病院を訪れると、こんな事例を紹介してくれた。

「生きることでできた、世界で2番目に小さい赤ちゃんは2006年、この病院で生まれしました。25週目に265gで、元気に育って、もうすぐ中学生になるはずです」

ちなみに、世界最小記録は260g。リンゴ1個ぐらいの重さだ。赤ちゃんの生きる力は、どこから湧いてくるのだろう。著書にこう記す。

△おかあさんのおなかの中でゆったりとすごしているはずが、いきなり外に出され、点滴

見守って



丸山博撮影

たかはし・たかお 1957年、東京都生まれ。2014～18年、日本小児神経学会理事長、16年から日本小児科学会会長。2女1男の父。趣味は、50歳から始めたランニング。16年の東京マラソンでは3時間7分の自己ベストタイムを記録した。

ちはすらすらと答えるのです。あらかじめネットなどで情報を得た上で、子どもをよく観察し、診断名を想定して病院にこられ

と、裕福な家庭に育ち、エリー

「生まれながらに自己肯定感が低い子はいません。子どもが不幸を実感する世の中になっていくとしたら、親が実感している不幸が、子どもの心に反映されているのだと思います」

「でも、高橋さんの少年時代、母は落ち込んだそぶりを見せることはなかった。苦勞した記憶もない。『客観的に見て、どう考えても何一つ楽しいことはなかったけれど、なぜか僕と弟はそれなりに幸せだったんですね』学校に行けば友達がいなかったかもしれないし、プールで少し泳ぎができたからかもしれない、もしかしたら、ただ空が青かったからだけかもしれない」。語るべき思い出もない取るに足らない日常で、十分楽しかったという。その後も決して楽とは言えない生活が続いたが、援助してくれた祖父の死後も学費免除の特待生として医学部を卒業することができた。

そんな経験から導き出した子育てのキーワードは「自己肯定感」だ。今のままの自分でいい、生まれてきて良かった、と感じる力だ。

情報過多の時代 親が子ども

をつなぐ、痛い処置に耐え、それでも遺伝子の強い支えを借りて、決められたとおりに着々と育つてゆく。そんな奇跡のような物語をたびたび経験しました。

遺伝子のシナリオは両親から受け継ぐが、そこには「余白」があるという。

「余白のおかげで『個性』が育まれるし、環境や努力によって修正もきます。だから、細かいことを気にせず、ありのままの子どもを信じて、思いっきり大事にしてください」

そうはいっても、現代の親たちは、洪水のような情報の中で、子どもに最適なものは何なのか、日々取捨選択の判断を迫られる。診察室で親と向き合う高橋さんも、その葛藤を肌で感じている。特にわが子が自閉症や注意欠陥多動性障害(ADHD)といった発達障害ではないかと感じている親の悩みは大きい。

また、乳幼児健診で発達の遅れを指摘されて病院を訪れる親たちも、必死で情報を求めている。

「例えば診察室での様子から『自閉傾向があるかも』と感じ、その特徴について私が次のように質問するとします。『目が合いますか』『ほしいものの所までお母さんの手を引いて行きませんか』と。すると、お母さんた

ありのままを

るのですね」

そのような場合、親が想定しているのは「最悪のケース」だ。しかし、現実には発達障害で認められる行動を、健康な幼児がすることも多い。一時期、目についた行動も成長と共に気にならなくなることもある。でも、お母さんたちは『取り返しのないことになってしまった』とふさぎ込む。だから僕は、『一番悪いことばかりを書き連ねたネットの情報に目を貸さないで』とお願いします。どんな子どもも、自分の存在を認め、温かく見守ってくれる誰かが身近にいれば、力強く育っていくものです」

トコースを歩んできた——というステレオタイプなイメージが浮かんできそうだが、そうでもないらしい。「4歳の時に父を脳腫瘍で亡くし、1歳年下の弟と一緒に貧乏な母子家庭で育ちました」と振り返る。著書にはこう書かれている。

△家族旅行なんて高校に上がるまでしたこともなかったし、晩ごはんのカレーの具は決まって魚肉ソーセージだけでした。(中略)母は晩年、子どものころに苦労させたこと、(祖父から)教育費として渡されたお金を自分のために使ったことを後悔し、泣いてあやまったことがありました。「ごめんなさい」と子

皮」とも言えます。親と離れ、学校のルールに従い、朝から時間割にそって過ごす。自らの意思で何かにチャレンジしてみよう。戸惑いはあるものの、子どもたちは着実に社会への歩みを進めます」

しかし、いじめに遭つ子どももいて、自殺する子どもが絶えない。学校で育まれるはずの自己肯定感が逆に傷つけられている。「子どもが『学校に行きたくない』『行けない』と言ったら、何らかの理由があるはずで、親にはそれを話してくれなくても、無理に行かせるようなことはせず、見守ってあげてください」

「出来栄え」競わないで

いじめ、格差、受験……。子どもを取り巻く環境が厳しいのはなぜか。「残念ながら、親や社会が子どもの『出来栄え』を問う時代になってしまっています」

少子化が進み、子どもは社会の貴重な財産だとの認識が共有される一方、「こんな子どもになれるといい」「こんな人材が

必要」と育児の到達目標が高く設定されていると分析する。あおられた親たちが、不安になり必死に情報を集める、という悪循環が続く。

だから、「原点に戻ろう」と高橋さん。
「本来、人間は赤ちゃんや子どもを見たり、接したりしたら『ああ、かわいいな』と感じる

ものです。存在そのものに価値がある。だから、生まれてきてくれたわが子の底力を信じ、成長していく姿を楽しみに見守るだけでいい。親だけではなく、社会全体にもそれが求められているのです」

毎日(東京・夕刊)

2018年9月3日(月)

中国の需要増、新興国が誘致競う

高齢化・LCC追い風

日本經濟新聞・夕刊
2018年10月22日(月)

にぎわい創出／海外患者にも的

大阪市北区扇町に、文化施設を併設した病院が2022年度に誕生する。市水道局の庁舎跡地を医療法人の医誠会（大阪市）、不動産大手のヒューリックなどのグループが再開発する。同法人の2つの病院を移転統合した新病院に演劇や映画を楽しむ大のホールが入る。海外から患者を受け入れる医療ツーリズムも予定する。梅田の繁華街に近い扇町の集客力向上につながりそう。

市水道局の再開発事業 建て、総延べ床面積5万
コンベ（敷地面積は91 3千平方メートルのビルを建設
54平方メートル）に同グルー する。20年8月ごろに着
プのみが応募し、開発事 工し、22年10月ごろの完
業者に決まった。ヒュー 成を目指す。

リックが庁舎跡地を80億 北側と南側の低層部に
円で購入し、医誠会に賃 診療機能、南側の中高層
貸する。購入額は市の予 部に病床を設ける。32
定額を15億円強上回っ 7床の医誠会病院（東淀
た。 川区）と233床の城東
検討する。

今回の再開発の大きな特徴は、民間資金で文化施設を整備することだ。同施設運営は劇場の計画・運営会社、シアターワークショッパ(東京・渋谷)が担当する。渋谷の「ヒカリエホール」などの運営実績がある。伊東正示社長は「座席数が少ない小さな劇場は新人を育てていく活動の場として適正な規模。いずれ主役をはれる役者を育てたい」

小劇場イメージ

箱を積み重ねたようなデザインの小部屋の集合体には子供向け英語教育施設やショップ、役者の稽古の光景を見れる稽古場などに貸し出す。

医誠会の谷幸治理事長は「劇場での感動は認知症の防止にも役立つ。診療までの待ち時間を劇場やショップで過ごしてほしい」と文化施設の医療への効果に期待する。

劇場併設 大型病院に

敷地は南北に分かれて、中央病院（城東区）を統
合し、560床を確保する。南側の最上階に、医療
いる。道路に面した北側、560床を確保する。既存病院で腎臓
に8階建て、南側に13階。新病院の来院者（従る予定。既存病院で腎臓

と意気込む。

かつて扇町には、小劇場「扇町ミュージアムスクエ

かつての小劇場イメージ 病院側「認知症予防も期待」

医誠会は新病院の屋上でミツバチを飼育。蜂蜜を使うカフェや料理教室などが開けるキッチンスタジオも設ける。集客、商業施設が多い北区の中でもにぎわいが乏しい扇町エリアの活性化が期待される。

(清水英徳)



て「560床すべてを個室にして、医療ツーリズムに対応した病床にする」（谷幸治理事長）のが目標。実現すれば大規模病床がすべて個室という珍しいケースになる。

市のコンペでは、にぎわいづくりが条件だった。

同グループが提案したのが、文化施設で北側の建物内に2つのホールを設ける。観客席150、200席のホールでは演

「COOキューブ」という
劇や講演会、50〜100
席ではバーチャルリアリ
ティ（VR）や映画上映
の活用を想定する。
箱を積み重ねるような
設計で10程度の小部屋を
近くに設ける。物販や展
示、稽古、ワークショップ
などに貸し出す。子供
向けの英語教育施設も設
ける。

文化施設は患者にも利
用してもらおう。受付から
診療
用
ツ
ップ
を想
定
し
て
病
院
ル
ン

までの空き時間
劇場の見学や
と過ごすなどの
正する。

（清水英徳）

を利
シヨ
利用
ら岡
6診
など
スグ
新
生か
を換
リハ
概念

の患者向けフィットネ
クラブも設ける。

市水道局扇町庁舎は
年に解体された。マン
ヨン用地で売却するこ
も可能だったが、市が
ざわい施設の開設を追
っていた。

日本経済新聞・朝刊
2018年10月5日（金）

日本經濟新聞・朝刊
2018年10月5日(金)



東京医科歯科大

人に寄り添いあらゆる手配

東南アジアからの観光客が4月、救命救急センターに運ばれてきた。脳神経外科で異常が見つかったと、患者はパニック状態に。すぐ通訳を手配し、症状と治療方針をこまやかに説明。入院費を含め、数百万円かかることも伝えた。母国にいる家族、東京の大使館などへの連絡、支払い方法の決定……。調整を一手に引き受け、治療と帰国の環境を整えていった。

この人は、外国人を専門にケアする医療コーディネーター。東京医科歯科大学医学部付属病院がこの春、国際医療部を新設したのに伴い、前職場から移籍した。

医療の知識を持つのはもちろんのこと、言語や宗教、習慣の違いなどを理解したうえで、患者それぞれの状況をつかみ、必要な情報を患者や家族らに伝える。そうすることで、医師や看護師たちは、治療に専念できる。

20代前半までは、外国に興味を持ちつつも「ふらふらと過ごしていた」。航空会社に勤め、業務に習熟したが、一念発起。看護師として海外で働くことを志し、26歳で看護学生に。在学中、国連パレスチナ難民救済事業機関（UNRWA）のインターンとして、ヨルダンのパレスチナ難民キャンプを訪れた。

滞在中、通訳として励ましてくれたのは、キャンプ出身の看護師長イティ



「看護師の卵」たちに、外国人患者に対応する時のノウハウを伝える。「看護の統合と実践実習」の一コマ＝東京都文京区の

外国 二見 茜さん (36歳) 医療コーディネーター

「過酷な場所で全力を尽くす彼女はステキでした。大きな影響を受けています」

帰国後、難民支援協会（東京）が開く「難民アシスタント養成講座」を受け、日本国内にも難民がいることを知る。勤めていた国立国際医療研究センターで、看護部長に呼ばれ、新設される国際診療部での仕事を打診されたのは看護師2年目の冬だった。

「看護師はたくさんいるけど、あなたにしかできないこと」という先輩の言葉にも励まされ、様々な外国人に寄り添い、あらゆる手配を行う。先達とやる人がわずかという中、試行錯誤もある。それでも「今までやってきた仕事や経験が全部つながっています。だからこれは天職」と言う。

国の統計によると、2017年の訪日外国人は約2870万人と、過去最高を記録。うち約6%が、滞在中にけがや病気をしているとみられる。地方でも多くの外国人を見かけるいま、こうした人たちが医療を求めるのはもう、大都市圏に限らなくなっている。

だからこそ、各地に赴く看護師や医師の卵に知識とノウハウを伝授する。研修ではこう強調する。「外国人患者への対応にマニュアルはありません。常に目の前の患者さんが教科書です」

文・写真 鬼室黎

朝 日（東京・朝刊

2018年9月1日（土）

（次ページに関連記事）

〔前ページに関連記事〕

をいただいた」

フロンランナー

Front Runner

二見 茜さん 医療コーディネーター

— 外国人患者が増え、医療関係者も戸惑うことが多くなっているのでは？

言葉に加えて文化、宗教の違いもあり、理解と配慮がなかなか追いついていません。全国的な傾向だと思います。言葉が通じないと、診療に影響して、時間も長くなります。

— やはり言葉の壁は高いですね。

診察内容や検査結果がきちんと患者に伝わらないと、治療への同意と協力が得にくく、結果として治療が遅れてしまうことがあるので、医療通訳は欠かせません。患者さんがもし母国語で説明を受けられれば、安心できますよね。

— 家族や友人に日本語ができる人がいれば、通訳してもらえないか？

それは危険です。医療用語を正確に理解できる人は少なく、トラブルの原因になるかもしれない。文化によっては、重篤な病状を患



医療ツーリズムを仲介する中国の会社の幹部に、人間ドックの設備やシステムを説明する。「来年、この病院には多くの中国人が来るでしょう」と笑顔を向けられた＝東京都文京区の東京医科歯科大医学部付属病院

— 外国人はこれからも増えて、感動しました。

— 外国人はこれからも増えそうです。

2020年の東京五輪・パラリンピックに向けて、これからが正念場であり、チャンスだと思います。医療ツーリズムの一環として人間ドックや治療を受けに来る人たちが増えていきます。外国人患者をケアするには、各地で「多文化対応能力」のある医師や歯科医師、看護師、薬剤師、救急救命士などを育てる必要があります。

— 多文化対応能力？

マニユアルに頼らず、一人ひとりの患者さんが大切にしている文化や価値観を守りながら、適切な治療が受けられるよう、環境を整える能力です。

同じ国籍、同じ宗教といっても、十把一絡げにはできません。一人ひとりが異なる人生の持ち主です。それまでの経験を踏まえながらも、臨機応変に一人ひとりに対応しなければなりません。この仕事のだいご味であり、最も難しい点でもあります。

「多くの国の患者さんから手紙」

プロフィール

- ★1982年、横浜市生まれ。
- ★米海軍横須賀基地に近い神奈川県逗子市で育つ。
- ★2008年、全日空を退社し、海外で働く国際看護師を志す。
- ★09年、聖母大学看護学部（現上智大学総合人間科学部）に入学。在学中に、国連パレスチナ難民救済事業機関（UNRWA）のインターンとして、ヨルダンのパレスチナ難民キャンプに赴き、キャンプ内でのドメスティックバイオレンス（DV）などを調査する＝写真左。
- ★13年、国立研究開発法人国立国際医療研究センターに、看護師として入職。15年には国際診療部の開設に携わり、外国人の患者をサポートする医療コーディネーターに。
- ★東京外国語大学で、社会人向けの医療通訳講座に通うなどして、知識を深める。
- ★18年4月、東京医科歯科大医学部付属病院に移籍。



者本人に伝えるのを控えます。また、医師は地位が高く、質問してはいけないと思う人もいます。守秘義務や死亡宣告など、倫理観が問われる場合もありえるので、通訳は訓練を受けた専門家に依頼すべきです。医療通訳はトラブルや訴訟のリスクから、医療関係者を守る存在でもあります。

——二見さんの病院ではどのような態勢に？

英語と中国語ができるスタッフがいるのに加え、ベトナム語、タガログ語、ネパール語など10言語のビデオ通訳に対応した医療通訳会社と提携しています。

支払いも確認

——宗教、文化、習慣の違いはどうでしょう。

食料や薬が一例です。海外では、多くの人が様々な形で宗教を信じています。例えば、豚やアルコールのエキスを摂取しない宗教の信者に対しては、点滴などの際、豚由来の成分が入ったヘパリンという薬を使うのも慎重になります。患者ごとに確認します。

また、患者が死亡した場合の作法や、その場を取り繕うための笑顔が礼を失する場合もあるなど、知って

おきたい習慣も多いです。

——医療費を払わない外国人観光客がいるため、政府も対策に乗り出しました。

治療で一命をとり留めた観光客が帰国し、多額の未収金が残った、というケースなどが報じられました。海外では、医療費は前払いという国が多い。それが日本との違いです。金額が分からないと患者は不安になるので、早めにおおよその金額を知らせ、支払い方法を確認します。

治療後、時間が経つほど、支払いが滞る傾向があります。現金や保険加入が

なくても、どうすれば未収にならずに済むか、最後まで諦めません。

バイオニアに

——試行錯誤に疲れることはないのですか。

報われる瞬間がいくつもあります。ドイツ、スリランカ、中国、スペイン、バングラデシュなど、多くの国の患者さんからお礼の手紙をいただきました。

日本へ出張中に急病になり、治療を受けた台湾の音楽家は、再来日の時に教え子たちといっしょに、恩返し演奏会を院内で開いて

——経験やノウハウの伝授に力を入れていますね。

東京医科歯科大では国際看護学の授業に加え、9月からは「医師の卵」たちにも講義をします。

私の場合は、航空会社で得た知識、看護師の経験、難民をケアしたことなど、すべてを生かすことができているので、この分野のバイオニアを目指したいと思っています。

一方で、日本の遅れも痛感します。例えば、カナダでは180もの言語に対応する病院があったり、コーディネーター自身が多国籍だったり。オーストラリアで出会った医療通訳は元難民の男性でした。努力の末に、支えられる立場から支える立場になった方です。

日本でも、多様な背景を持つ人たちが医療分野で活躍してほしい。そのためにできることがあるれば、尽力したいと考えています。

朝日（東京・朝刊）
2018年9月1日（土）

鎖国下の江戸時代 日本初 帝王切開

蘭学医2人、母体救う 埼玉

鎖国下の江戸時代、日 医学書を頼りに母親の命を救った。今では妊婦の術が、現在の埼玉県飯能市で行われた。麻酔や消毒法が未発達な時代に、2人の医師がオランダの

残されている記録によると、帝王切開を受けたのは当時30代だった本橋純道と岡部均平の両医師は「このまま死を待つよりは、手術をやってみて助かれは僥倖(きようせい)だ」と、帝王切開を

決断した。オランダの産科書の翻訳書を参考に開腹して胎児を取り出し、手術は約1時間で終わった。術後の感染症などに苦しんだが、約2カ月後に回復し、90歳近くまで生きたという。

この手術は国内で体系的に広がることはなかったが、日本医史学会理事長の坂井建雄・順天堂大学教授は「麻酔、消毒の技術が十分でない中、西洋でも母体の死亡率が高かった手術で生存に導いた。奇跡的で、当時の日本の医師がいかによく勉強をしていたかを示している」と話す。

本橋家には、手術が行われた部屋が今も残っている。この家に暮らす子孫の本橋和夫さん(66)は「すごいこと。子孫はみな長命で、みとの生命力が受け継がれているのかな」と語る。

敷地には1987年、同学会などが「本邦帝王切開術発祥の地」との記念碑を建立。安産を願い、手を合わせに訪れる人が絶えないという。

(共同通信)



「本邦帝王切開術発祥の地」記念碑の伊古田純道医師(右)と岡部均平医師の肖像。埼玉県飯能市

室蘭民報・朝刊

2018年9月12日(水)

図鑑編さん、藩医も養成

水戸藩の本草学者で図鑑「山海庶品」を編さんし、藩医を育てた佐藤中陵（1762〜1848年）の功績を学ぶ講演会が9月30日、水戸市小吹町の市植物公園であり、元同市立博物館長の玉川里子さんが「薬を正しく処方できる医師を育て、庶民生活の安定を図り国の繁栄につなげる」という信念を持っていた」と解説した。

本草学者 佐藤中陵

本草学は自然界にある植物、動物、鉱物を観察し分類して記録する学問だった。植物分野は医学や薬学の発展に貢献したという。中陵は江戸・青山生まれで、20歳の時に薩摩藩に招かれ2年間滞在し、書物をまとめた。その後も白河藩、米沢藩、伊予松山藩から呼ばれ領内を巡った。

38歳から水戸藩6代藩主徳川治保に招かれ家臣となった。斉昭の命により江戸彰考館で図鑑「山海庶品」の編さんを始めた。

水戸藩に出仕した理由について、玉川さんは「彰考館総裁の青山延子の推薦があった。大日本史編さんのため学者が集まっていた環境があった」と述べた。

75歳から水戸勤めとなり、「82歳で弘道館教授となり藩医を養成した。87歳で亡くなった」と解説、「お墓は常磐共有墓地にある」と話した。

山川菊栄著「覚書幕末の水戸藩」にある記述を紹介し、「水戸藩は財政の窮乏が甚だしく中陵のような大家を招くにも恥ずかしいほどの冷遇。生活は決して楽ではない。新屋敷の家は掘っ立て小屋のように粗末なもの」と当時の様子を指摘した。

千巻にも上る図鑑「山海庶品」について「天狗・諸生による弘道館の戦いで医学館が燃え、ほとんどが焼失した。現在は水戸市立中央図書館、市立博物館に6

（清水英彦）

水戸市立博物館 玉川元館長講演 出仕の経緯、生活解説

順天堂大学・日本医学教育歴史館

医学発展の貴重な資料展示

探訪 サイエンス



解体新書や江戸時代の解剖図などを展示している

順天堂大学の日本医学教育歴史館（東京・文京）03・5802・1730）は、江戸時代以降の国内の医療や医学の発展を学ぶことができる。杉田玄白の「解体新書」などの貴重な資料が展示してある。目を引くのが、背丈ほどの掛け軸に描かれた日本画風の解剖図だ。山脇東洋らが国内で解剖したのを皮切りに、30年ほどで進歩し、精密になった

ことがわかる。天然痘の撲滅に活躍した「予防注射」に使った道具も残る。小さな木箱には、ウシから採取したウィルスを収めたカプセルのほか、皮膚に植えるのに使うメスが入っている。医学教育に関する情報も豊富で、国内初の医師養成機関である長崎養生所などの写真からは、明治維新後、日本の先生がオランダ医学からドイツ医学に変わったことがわかる。

順天堂大の医史学研究室主任の若尾みきさんは「日本に西洋医学を普及させようとした先人たちの情熱を資料から感じてほしい」と話す。

日本経済新聞・朝刊

2018年9月28日（金）

茨城新聞・朝刊

2018年10月4日（木）

1611年創業 奈倉レディースクリニック 名古屋市

奈倉レディースクリニック（名古屋市名東区）は、江戸時代初期に開業し、400年以上の歴史を持つ。愛知県で最も歴史のある産婦人科医院で、全国でも有数の老舗だ。

ルーツは、將軍や大名の専属医師の俗称である「御典医（ごてんい）」の初代奈倉道伯は1611（慶長16）年、尾張名古屋の城下町だった大津町（現名古屋市中区）に産婦人科を構え、尾張徳川家に仕えた。

かつて、奈倉家が代々受け継ぐ薬が、医学学校で学んだ後藤彦一氏を10代目と存在した。産

前産後の女性に飲ませる「二女散（にょさん）」、

更年期障害や

卵巣機能不全

症に効き目を

發揮する漢方薬などだ。

「女性を救うこと」を家訓とし、奈倉家が独自に処方した薬は女性の間で評判を呼んだ。

これらは、医院の経営安定に貢献したと伝えられている。

江戸から明治に時代が変わると、医学界にも近代化の波が押し寄せ、西洋医学が国内で普及。当時、奈倉家で使われていた手術道具の鉗子（かんし）など、日本医学の歴史を知る貴重な資料が今も保存されている。

「女性を救う」を家訓に 医家の道受け継ぎ400年

して、また大阪医科大学（現大阪大学 医学部）と京都大学医学部産婦人科教

クリニクは婦人科や産科のほか、

開業する。



室で産科を修得した杉藤光治氏を11代目として跡を継いだ。さらに13代目で現在クリニックの院長を務める信寛氏も、今から約10年前に養子に入った。

これまで2度ほど、移転している。

1970年には開業の地を後にして、名古屋市中区に移転。12代目の道治氏が「奈倉産婦人科医院」（2006年

開院）を開業した。1997年には13代目の信寛氏が、名古屋市中東区に現

在の「奈倉レディースクリニック」を

万全の体制で命の誕生と向き合う

奈倉レディースクリニックの歩み

1611年	初代奈倉道伯氏が「大津町（現名古屋市中区）」に開業
1970年	12代目の道治氏が「奈倉産婦人科医院」を移転開業
1997年	13代目の信寛氏が「奈倉レディースクリニック」を開業

妊活相談などに応じている。急患や分娩を24時間体制で受け付け、他の病院と連携する「病診連携」を展開するなど、万全の医療体制を整えている。

これからも新しい命の誕生と向き合い、女性たちに寄り添う医療を提供し続ける。

戊辰150年の

群像

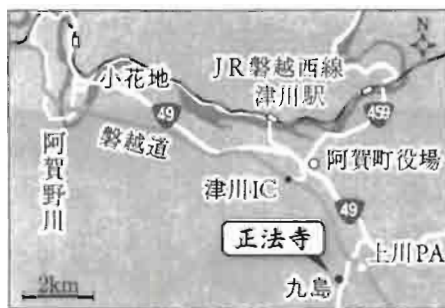
戊辰戦争は、九島村（現出する、すぐに戦地へと阿賀町）で代々村医師を務める会津藩士の姿に、「実めてきた江川元逸の平穩な（まごころ）に勇士の土」と感嘆の声日常も巻き込んだ。会津藩を上げている。

村医師・江川元逸

から従軍医を命じられた時は36歳。青龍十中三番隊（木本慎吾隊長）に4力月余り同行し、戦地で傷病兵を治療した。

元逸が戦後に一連の記録としてまとめた「旧記集録」によると、部隊は中越地方に向けて大船3艘で津川を出立。「津川を見るも今日限り」と、戦死を覚悟した表現がみられる。

見附市周辺では戦争描写のほかに、自殺した高田藩の間諜（スパイ）を解剖するなど血なまぐさい内容が増える。体から弾丸を摘



木を弾よけに兵治療

戦後も地元で医の道全う

しかし、戦況の悪化により元逸も八十里越で命からがら会津領に戻る。その後戦場となった故郷の小川庄（若松城の南方で9月15日）で7日間治療した。

でも奔走し、8月18日には小花地村の「三石衛門」宅の戦いでは多くの仲間が討ち死にし、木本隊長も負傷した。「戦争はこれまで。か、その後「民政局も早く増える。体から弾丸を摘

隠し身命を全うすべし」とと記し、処分がなかったこと命じる木本隊長。元逸は最とを示唆している。期までお供をすると懇願するも再三の説得に従い、泣く泣く戦線から離脱した。終戦後、元逸は津川民政政局が地域の中心的役割を担うようになり、元逸への沙汰は忘れられたのではないかと推測する。かとの問いには、「医師は敵味方を問わず人の苦痛を救うのが仕事だ」と強く反

江川元逸の従軍余話 現在の三条市周辺で夕暮れ時に味方の治療のために出掛けると、米沢藩の兵士にスパイと疑われて囲まれる事態に。会津軍を表す袖の印を見せ、会津なまりもあることから何とか疑いを晴らすことができた。元逸は「明かりをとともさずに通った自分の誤りだ」と反省している。見附市周辺ではツツガムシ病に倒れる兵士が相次いだため、予防薬を施したことも記している。

阿賀野・五泉・阿賀編

論している。その後も他国に移り生活するよう命じられるが、「私（会津藩の）代々の家来ではない」と述べ、帰農してでも九島村での生活をする。その願い通り、150年前の内戦の惨状を今に伝えている。（阿賀野・五泉・阿賀編）

は終わります。新発田支局長・塚田朋弘、五泉支局長・白石晋一、津川支局長・大西泰三、報道部・五十嵐南美が担当しました。次回は三条・加茂編を掲載します。

新潟日報・朝刊

2018年9月12日（水）

光に女医が生まれた町

金ヶ崎町西根の金ヶ崎要害歴史館（柏井慶一館長）は企画展「金ヶ崎要害武家の志を受け継ぐ明治期の女性医師」を開いている。同町出身で明治時代に医師として活躍した志賀ミエ（1880～1973年）と相沢ミサホ（1885～1969年）の2人を取り上げ、当時数少ない女性医師として人々を助けた功績を紹介している。9月30日まで。

金ヶ崎要害歴史館

明治時代の2人紹介

功績をたどる資料30点

親族や母校などから寄せられた文書や写真、本人が書いた文章などの資料約30点を展示。
志賀は仙台藩の要衝、金ヶ崎要害を治めた大町家

の侍医の家に生まれた。東京医学校で学び、苦勞しながらも医師開業試験に合格し宇都宮で開業。女学校や看護学校の講師も務め、後進の育成にも尽力し

ペンシルベニア女子医科大に留学。帰国後に東京で開業し、八戸、福岡、久留米などでも活動した。当時数少なかった産婦人科医でもあり、女性たちにとって心

た。

相沢は同町の牧師の家に生まれ、同志社女学校へ進んだ。日本を訪れていた米国人の家族を同志社病院が治療したのが縁で、米国の



強い存在だったとみられる。

同館によると、明治時代に本県で医師として登録された女性3人で、うち2人が同町出身。町教委事務局の浅利英克副主幹（46）は「郷学『明興館』を設けるなど教育に力を入れていた地域だからこそ2人を輩出したと思う。まだ女性の社会的地位が低い時代に外に出て学び、医師として人々を助けた2人の姿を知ってもらいたい」と来場を呼び掛ける。

開館は午前9時～午後5時。月曜休館。観覧料は一般200円、高校生以下無料。問い合わせは同館（0197・42・3060）へ。

岩手日報・朝刊
2018年7月15日（日）

幕末・明治の医学たどる

佐野常民
記念館「八重の桜」看護服も

学へと転換していった時代を踏まえながら、佐野が至った博愛精神・人道主義へ

ている。
このほか、出島で商館医を務めたドイツ人医師シー

に、現代にも通じる人道的な精神を感じてもらいたい」と話している。入館料

佐賀市

日本赤十字社の父、佐野

常民（1822～1902年）が生きた時代の医学をたどる「幕末・明治 医の維新」展が、佐賀市の佐野常民記念館で開かれている。大河ドラマ「八重の桜」で主役の新島八重を演じた

綾瀬はるかさんが着用した看護服をはじめ、長崎の出島からもたらされた蘭学に関する文庫や史料を集めている。9月14日まで。

佐野は緒方洪庵の適塾や、全身麻酔を成功させた華岡青洲の下で学んだ。企画展は東洋医学から西洋医

の理解を深める。

綾瀬さんが演じた新島八重は、同志社大学を創設した新島襄の妻で、赤十字社の会員として日清、日露戦争に篤志看護婦として従軍した。看護服は白色で、ナースキャップの正面に赤十字のマークが入っ

ホルトの記念メダル、ドイツ人医師フーフェランドの医学書を緒方洪庵が和訳した「扶子経験遺訓」、江戸後期に使われたガラス製注射器などが並ぶ。

企画した学芸員の山口智世さんは「大きく変わる時代に発展した医学とともに

は大人300円、高校生以下無料。（古賀史生）

佐賀新聞・朝刊

2018年7月15日（日）

解剖書や薬瓶、医の歴史

町歴史資料館が企画展

五村

玉村町歴史資料館の企画展「医療と玉村町」が9月30日まで、同館で開かれて

いる。江戸時代の解剖書や明治時代に使われた薬瓶が並び、来場者が地域の歴史を学んでいる。

各地区伝説の厄よけの行事を紹介するパネルや解剖書「重訂解体新書」のほか、ガラス製の薬瓶約70本が展示され、来館者は病や健康に対する考え方の変遷について理解を深めている。

9月1日に医療や死生観をテーマにした記念講演会があり、角田紘二町長や県立歴史博物館職員が講師を務める。

問い合わせは同館（☎0270・30・6180）へ。

上毛新聞・朝刊

2018年8月22日（水）

日本初の女医

荻野吟子生涯を映画化

【函館】檜山管内せたな町で開業した日本初の女医

荻野吟子（1851～1913年）を描いた映画「荻野吟子の生涯」（仮題）の製作発表記者会見が18日、函館市内で開かれ、山田火砂子監督（86）が「人に優しく、人のために尽くす大切さを伝えたい」と語った。

現代ぶろだくしゅん（東京）が製作。12月に主演女優らを決め、来年4、5月にせたな町や札幌市、埼玉県熊谷市で撮影し、同8月の公開を目指す。

会見で山田監督は「男尊女卑の時代にいじめられて

開業地せたななど
来春、道内でロケ

も、女医となり生涯をささげた吟子さんの姿を伝えたい」と強調。東京医科大学の入試で発覚した女子の受験生を不利とする得点操作についても触れ「明治がいまだ生きている」と批判した。熊谷市生まれの荻野は夫にうつされた性病の診察体験を基に女医を志願。1885年に近代日本初の公許女医となり、せたな町で97年に開業した。（森田彰）

北海道新聞・朝刊

2018年10月19日（金）

ホラー!? なガイコツ博物館

ハロウィーンで注目 人形など7800点

関西医科大学名誉教授で、脳神経外科医の河本圭司さん（74）が収集した骸骨に関する資料を展示する兵庫県尼崎市の私設博物館「シャレコーベミュージアム」が、ハロウィーン（31日）の仮装を楽しむ若者の人気を集めている。「死を見つめることは命を尊ぶこと」とのメッセージを発信しようとして7年前に開館。28日には、骸骨の仮装などを競う仮装コンテストが開催される。

河本さんは尼崎市在住。脳腫瘍の専門医として関西医科大学の大病院に長年勤務し、退職後も認知症患者の治療を手がけている。

1986年、学会に出席するために米国・サンフランシスコを訪れ、骨董店で頭蓋骨にガラス玉を埋め込んだチ

ベットの装飾品に出会い、「命には限りがあるが骨は永遠。人間の歴史や文化の証言者でもある」と感銘を受けた。

以来、海外出張や旅行先で、骸骨にまつわる民俗資料や装飾品、絵画などを買集め、2011年、自宅敷地内に博物館をオープンさせた。

収蔵品は約7800点。ネアンデルタール人やクロマニヨン人の頭蓋骨のレプリカから、メキシコの祝日「死者の日」に飾られる骸骨人形まで、バラエティーに富む。中には磁気共鳴画像（MRI）のデータを基に制作した河本さん自身の頭蓋骨のレプリカもドクロをかたどった外観が目立つ「シャレコーベミュージアム」（兵庫県尼崎市で）東直哉撮影

ある。

ハロウィーンのルーツは悪霊を追いかつた古代ケルトの祭りとして、米国では子どもたちが、骸骨などの仮装で町を練り歩く。

日本で、ハロウィーンにコスプレや仮装をして街をパレードする若者が目立ち始めたのは10年ほど前から。博物館を訪れる若者も増え、氏名を記帳して帰った入館者だけで約3700人に達した。昨秋開催したハロウィーンイベント



尼崎 館長「命の尊さ考えて」

トには100人以上が参加した。

インターネットで見て、初めて来館した同県西宮市の会社員・東森俊介さん（35）は「ユーモラスな人形から、世界各地の文化を学べる品々まで興味深かった」と満足していた。

河本さんは「ハロウィーンブームは骸骨について考えてもらう好機。骸骨は、いずれは死に直面する人間の宿命の象徴で、命の大切さを考えさせてくれる」と話している。

日曜のみ開館。入館料は一般500円、小学生200円。問い合わせは同博物館（06・6417・7069）へ。

「上手な医療のかかり方」周知

医師負担軽減めざす

読 売（大阪）・夕刊
2018年10月24日（水）

厚労省、初の懇談会

「上手な医療のかかり方」を考え、広めるための懇談会を厚生労働省が設置し5日、初会合を開いた。

医療機関の適切な受診方法について、議論の場を設けるのは初めて。不要不急な受診を減らし、長時間労働が問題になっている医師の負担軽減を目指す。

背景には、不適切な受診によって大病院や土日祝日に外来患者が集中して、患者の待ち時間が長くなった。丁寧な説明が受けられなかったりすることがある。厚労省は適切な受診が増えることで、医療の質の向上や、医師の働き方改革につながるとしている。

子どもが病気になるようになった際の「#8000」や、救急車を呼ぶべきか迷う際の「#7119」など電話相談の仕組みは以前からある。初会合では、夜間・休日に受診する人の大半は緊急性を判断できず、電話相談も知らないなどの意見が出た。患者と医師の意思疎通を病院で支援するNPO理事長の豊田郁子さんは「（医療への）アクセスを制限されるという誤解を生まないような伝え方が重要」と述べた。

ワーク・ライフバランス社長の小室淑恵さんは、厚労省が示した資料で「自殺や死を毎週、毎日具体的に考える」勤務医が3・6%（2015年度）いたデータについて「目を疑った。こういう数字を示して危機感を醸成できるようなデータを示すべきだ」と訴えた。厚労省によると、12、17年度の6年間で29人の医師が過労に関わる労災認定をされ、うち7人が脳や心臓の病気で死亡。未遂を含めて5人が自殺している。終了後にメンバーのアーティストデーモン閣下さんは「近くの総合病院が便利でつい行ってしまふ。我が輩のやり方も考え直す必要があると感じた」と話した。厚労省は今後、医療機関にかかる前に患者が情報を得るためのウェブサイトをつくるほか、電話相談の周知徹底、働いている人が診療時間内に受診できるように企業に協力を求めている。

（姫野直行）

医人伝

「みんな楽しんで、個性的に、おもしろおかしく生きていく世の中がいい」。柔らかな笑顔でこう語る。

子どもの発達障害を専門とする信州大医学部の児童精神科医。二十年以上、さまざまなタイプの発達障害児を診療してきた。その経験を生かして、今春から、学部内に開設された「子どものこころの発達医学教室」の教授となり、地域の医師ら約七十人を教える。発達障害児を診療できる医師を養成するのが狙いだ。信州大病院では、症状の重い発達障害の子どもの診療も担い、多忙な毎日を送る。大阪府豊中市出身。脳の研究者にあこがれて東京大医学部へ。だが、大学の勉強が次第に難しくなり、授業に出なくなつた。そんな中、なぜか精神医学にだけは興味をわき、卒業後

信州大医学部（長野県松本市）

子どものこころの発達医学教室教授 **ほんだ ひでお 秀夫さん** (54)



「大学時代、授業を欠席した経験が生きている」と話す本田さん

は、当時珍しい症例だったアスペルガー症候群に関心を持つようになった。「子どもも診られるようになったほうがいい」との先輩の助言を受け、児童精神医学の道志した。横浜市総合リハビリテーションセンターで二十年間勤務し、さまざまな発達障害児の診療と支援に没頭した。信大病院には、二〇一四年春、「子どものこころの診療部」の部長として赴任した。長野県は人口二百万人に対し、発達障害児を診療できる医師はわずか十人ほど。南北に長く、交通の便も悪い。発達障害を専門としない小児科医と精神科医が独学で勉強し、地域ごとに診療しているのが実情だ。

このため、希望する医師が定められたカリキュラムを受講し、試験などで一定の基準を満たせば、県による「専門医」の認定を受けられる仕組みをつくった。これに合わせ、医師と福祉機関や学校などの担当者が会合を持ち、障害のある子どもに関する情報を地域ごとに共有するシステムも構築する計画で、その中心的な役割も担う。

「発達障害児の診察ができる医師が増えて各機関の連携がうまくいけば、周囲の理解が深まり、発達障害の子どもたちが生活しやすくなる。偏見をなくすることにもつながる」と力を込める。

東大時代に授業を欠席した経験を「大変だったが、今の仕事に生きている」と振り返る。発達障害で不登校になる子どももおり「不登校になった子どもの気持ち分かるんです」。午前六時に出勤し、帰宅は午後九時すぎという生活が続くが、「毎日をお気楽に過ごすこと」を心掛けている。

（中津芳子）

「診療医認定」仕組み構築

中日新聞・朝刊
2018年9月11日（火）

朝日（東京・朝刊）
2018年10月6日（土）

ママ医者 地域で支える

宮崎県医師会

地方の病院で医師不足が深刻化する中、子育て中の女性医師らが、急な残業や出張、買物の時に託児や送迎を頼める宮崎県医師会の保育支援サービスが好評だ。担い手は地域の子育て経験者たち。女性医師は出産、育児と研修などの時期が重なることが多く、離職せざるを得ないケースも少なくない。県医師会は女性医師が職場に長く定着できる環境づくりが医師不足解消の鍵を握るとみて、サービスの充実を図る。

託児、送迎 高齢者活躍

離職防止へ事業化、好評

非常に助かる。こうした取り組みが広がれば、女性医師が地方で働きやすくなるのでは」と話す。

登録した医師は初年度が18人で18年度は45人。利用件数は初年度6件、17年度で93件と右肩上がり。利用経験がない女性医師からも「いざというときに誰かが助けてくれると思うだけで安心して働ける」という声が寄せられているという。

保育サポートには市内や近郊の約25人が登録。昨年登録した同市佐土原町の宮尾光二さん(71)と妻とみ枝さん(68)は3人の子を育てた。5歳の孫は米国に住んでおり「孫にはなかなか会えないけど宮崎の子どもさんたちから元気をもらって楽しんでいきます」と笑う。5年前に光二さんは舌がん、とみ枝さんは子宮体がんそれぞれ診断され手術を受けた。「医療、お医者さんの大切さが身に染みて

対象は生後6カ月～12歳の子どもがいる宮崎市内の女性医師。支援する「保育サポート」は子育て経験豊富な高齢者が多い。利用料は一時預かりが1時間当たり600～800円、宿泊は1泊1万円で全額がサポートの収入となる。支援態勢が整った東京女子医科大学を参考に2015年12月に県医師会が事業を開始。運営はNPO法人みやざき子ども文化センターに委託し、男性医師からの相談も受け付けている。

外科医の夫と同市内で開業した内科医の中島紫織さん(44)は初年度から利用し、小5の長男(10)と保育園児の次男(4)、三男(2)を登録している。最新の治療技術や知識を学ぶ勉強会は勤務後の夜間。専門医資格を維持するため東京などである学会に出席しなければならないことも多い。中島さんは「夫も忙しいので

分かった」と話す。

日本の医師全体に占める女性の割合は16年末で21.1%。経済協力開発機構(OECD)加盟国の平均は44.8%(15年時点)で、データのある国で日本は最下位。宮崎県の女性医師の割合は16年末で18.0%にとどまるが、20代は40.4%、30代では33.3%、40代で22.7%となっている。県医師会の荒木早苗常任理事は「女性医師も男性医師も仕事と子育てが両立できるように仕組みを充実させることで医療の担い手を確保し、地域医療を充実させたい」と話している。(古川剛光)

西日本新聞・朝刊
2018年10月29日(月)

医師の残業57%が書類作成

過労死白書 医療、深刻な人手不足

政府が30日閣議決定した2018年の「過労死等防止対策白書」で、医療関係者が書類作成事務に追われる姿が明らかになった。残業が発生する理由を聞いたところ、医師の57・1%、看護職員の57・9%が「書類作成のため」と答え、ともに最多となった。過重労働防止に必要な取り組みでは、医師、看護職員いずれも「増員」がトップだった。

業種ごとの残業発生理由 (上位三つを抜粋。数字は%、複数回答可)

医師	
①診断書やカルテなどの書類作成	57.1
②救急や入院患者の緊急対応	57.0
③患者(家族)への説明対応	51.8
看護職員	
①看護記録などの書類作成	57.9
②人員が足りない	48.5
③院内の研修会・勉強会の出席	47.9
教職員	
①自身が行わなければならない業務量が多い	69.6
②予定外の業務が突発的に発生	53.7
③その時間帯でないと行えない業務がある	48.9

た。実施に向けた課題に関しては、約半数が「募集しても応募がない」と回答。医療現場でも深刻な人手不足が浮き彫りとなった。また、教職員への調査では、残業の理由は「業務量が多い」が69・6%、過重労働防止に必要な取り組みは「教員の増員」が78・5%で、ともに最も多かった。一方、学校に

対策を聞いたところ、「会議時間の短縮」や「管理職から教員への積極的な声掛け」が上位となり、増員は6・8%にとどまるなど対応のちぐはぐが目立った。調査は昨年11月〜今年1月に実施。白書では医療や教職員など過労死防止大綱で定めた重点業種の結果をまとめた。

「勤務間インターバル」11時間以上確保と提言

日本看護協会

看護職員の勤務に関する 日本看護協会の提言

3交代職場では
夜勤を月8回以内とする

勤務間インターバルは
11時間以上を確保する

1勤務は13時間以内が
望ましい

2019年春から
インターバル
確保は事業主
の努力義務



会と同協会は提言の根拠として、昨年度に実施した看護職員の長時間労働に関する二つの共同研究の結果を発表した。

大原記念労働科学研究所と共同で実施した全国24病院の看護師651人の調査では、1カ月の夜勤時間が、一般的に夜勤9回分に相当する72時間を超えると、特に起床時のストレス、疲労感が高まっていた。

また、看護師30人を3週間わたって調べた労働安全衛生総合研究所との研究では、勤務間インターバルを十分に確保する勤務シフトを組んでも、実際は残業で間隔が短くなることが判明した。

協会は全国8500以上の医療機関を対象とした2013年の調査によると、2交代勤務の病院では1回15時間超16時間以内の夜勤をこなす看護職が52%、16時間超17時間以内が33%だった。

これらの調査、研究結果から協会は、確実に11時間の勤務間インターバルを取れる余裕あるシフトを作成すること望ましいとしている。

また、看護師30人を3週間わたって調べた労働安全衛生総合研究所との研究では、勤務間インターバルを十分に確保する勤務シフトを組んでも、実際は残業で間隔が短くなることが判明した。

協会は全国8500以上の医療機関を対象とした2013年の調査によると、2交代勤務の病院では1回15時間超16時間以内の夜勤をこなす看護職が52%、16時間超17時間以内が33%だった。

また、看護師30人を3週間わたって調べた労働安全衛生総合研究所との研究では、勤務間インターバルを十分に確保する勤務シフトを組んでも、実際は残業で間隔が短くなることが判明した。

協会は全国8500以上の医療機関を対象とした2013年の調査によると、2交代勤務の病院では1回15時間超16時間以内の夜勤をこなす看護職が52%、16時間超17時間以内が33%だった。

(共同通信)

看護職の働き方改革を進めている日本看護協会は、1カ月の夜勤回数を3交代8時間勤務では8回以内とし、終業から次の始業までの間隔「勤務間インターバル」を11時間以上確保することを目指すべきだとする提言を発表した。

来月4月、事業主に対して勤務間インターバル確保を努力義務とする働き方改革法が施行されるのを前に、国に実効性を担保する施策を求め、医療機関には早期の制度導入を促す狙い。

9月13日に開かれたこの問題に関する調査研究報告の医療機関を対象とした2

毎日(東京)・朝刊

2018年10月31日(水)

茨城新聞・朝刊

2018年10月11日(木)



「日本で看護師に」

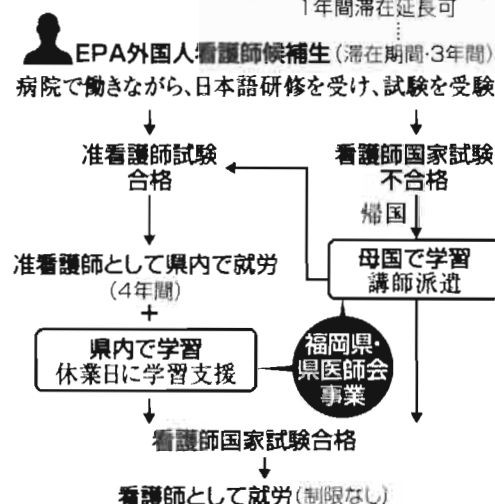
再チャレンジ支援

福岡県・県医師会 不合格者の母国へ講師

経済連携協定（EPA）の仕組みで日本で看護師として働こうとしたが、国家試験に合格できず帰国する外国人が後を絶たない。福岡県と県医師会は、全国でも珍しい再チャレンジ支援を行っている。講師を母国にまで派遣する手厚さで、支援対象者の合格率は平均を大きく上回っている。

インドネシアからきた男性は4月から、北九州市の戸畑共立病院で看護師として働く。外科系病棟の入院患者を受け持ち、他の職員と、患者の状態の申し送りをする。専門用語でやりとり

外国人看護師候補者への学習支援の仕組み



戦で合格を果たした。

再挑戦を支えたのは、福岡県と県医師会の事業「再チャレンジ支援」だった。16年度から始まった事業は、EPAを活用した看護師試験受験に失敗した外国人を対象に、県医師会が試験対策に精通した講師を国内外に派遣する仕組みだ。インドネシアで行う集中講義の場合、週5日のペースで約4カ月間、試験対策を無料で行う。

准看護師の資格を持ち、県内で働きながら看護師をめざす人には、県医師会の看護学校2カ所を「教室」に研修を実施する。

ファルロジさんは、インドネシアで学習支援を受けて、17年2月はじめに再来日。約2週間の合宿で試験対策を受けてから、同月下旬の准看護師試験に合格した。4年滞在資格を得て、戸畑共立病院で働きながら試験に向けた研修を受け

た。今年3月に、看護師国家試験に合格。ファルロジさんは「インドネシアで合格に向けたカリキュラムを立ててもらったことで学習に取り組みやすく、すごく助かった」と話す。自身と同じ支援事業を活用するインドネシア人の女性2人も、9月末から同じ病院で働き始めた。

事業は、県医師会傘下の小倉医師会理事で、アジアの医療の発展をめざす一般社団法人の理事を務める原田嘉和医師が発案した。母国で活躍していた看護師が、日本で十分に能力を磨かないまま帰国している現状を知り、もったいないと思ったからだ。

実験的に12年度、大学の看護学科の教員経験があり、英語ができる石田佳奈子さんをインドネシアに派遣。2週間程度の講義で、受講者6人のうち2人が准看護師試験に合格した。

こうした実績を踏まえ、小倉医師会は13年度に企業からの協力も得て事業を拡大し、日本語教師の資格を

取った石田さんを事業専任の職員として採用。16年度からは県医師会が実務を担い、県が補助する枠組みをつくり、翌年度からはフィリピンも対象に加えた。事業費は、年間約2100万円、2200万円。このうち1900万円を県が補助する。受け入れ態勢に限界があるため、現地の学習支援の対象者は、2カ国で計約10人規模にしている。

EPA全体の看護師試験の合格率は17年度は18%。支援事業の対象者は、39%（18人中7人合格）と高い合格率を記録し、准看護師試験も80%（5人中4人）だった。原田さんは支援事業について「アジアへの国際協力になるし、将来的には医療従事者の深刻な人手不足にもプラスに働くだろう」と話した。

（渕沢貴子）

朝日（福岡）・朝刊
2018年10月15日（月）

昭和学園高看護学科

負担少なく気軽に運動

スロージョギング教室

人が参加した。
代表の学生が豆田・花月川沿いのコース(2・6キロ)を動画で紹介。同市で指導する日本スロージョギング協会(福岡市)理事で認定アドバイザーの佐藤紀子さん(38)が特徴や効果などを解説した。

「消費エネルギーはウォーキングの約2倍。脳の働きが良くなり、認知症予防やうつ改善効果も期待できる」と佐藤さん。

その後、体育館で音楽に合わせて実践。ミニゲームもあった。中川和義さん(70)「大山町は「きつくなく、自分のペースでできるのが魅力」。実行委員長で4年の小野和希さん(18)は「こうした機会を続けて、誰でもできることを伝えたい」と話した。

日田市の昭和学園高校で体への負担が少なく気軽に運動できるスロージョギングの教室があった。
市民の運動習慣を増やそうと、看護学科4年生が文部科学省のスーパー・プロフェッショナル・ハイスクール(SPH)の一環で企画。学校関係者の他、近くの住民や保育園児ら255

大分合同新聞・朝刊

2018年10月17日(水)

A I に負けない医療提供

石川県内の病院 垣根越え研さん

臨床工学技士 自主勉強会

石川県内の病院に勤務する臨床工学技士が、自主的な勉強会「A I(人工知能)に負けない人材育成」を発足させた。病院関係者によると、将来的に臨床工学技士の仕事にA Iに取って代わられる危機感が高まっており、病院の垣根を越えて最新の治療法や医療機器の情報を共有し、ヒトだからこそできる、患者の病状に合ったきめ細やかな医療の提供を目指す。

臨床工学技士は医療機器を取り扱う専門医療職で、人工呼吸や人工透析、人工心肺などの生命維持管理装置の操作や保守、点検業務を担当する。病院内では医師や看護師と協力して治療にあたり、医療機器の高度化が進んだ現代ではチーム医療に欠かせない。

自主勉強会は、心臓血管センター金沢循環器病院臨床工学技士長の山本基善さん(44)が呼び掛けた。山本

的な治療法の選択について、各病院の症例を題材に意見交換した。

山本さんは「将来的にA Iが発達したとしても、十人十色の患者個人に合ったきめ細かな対応は人間にしかできないはず。知識や技術を深めていきたい」と話した。岡本長、県臨床工学技士会長は「特殊な症例の共有や他施設との人材交流につながり、最新のトレンドを話題に議論できる点が良い」と評価した。

第2回は11月3日に金沢中央病院や金大附属病院など県内8病院の臨床工学技士約20人が集まった。心不全とペースメーカーをテーマに、参加者は患者の症状に応じた心不全の効果

北國新聞・朝刊

2018年10月30日(火)

医学部地域枠「一般」扱い

11年で800人定員埋まらず

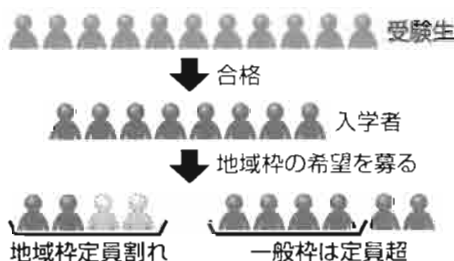
医師不足の地域での人材確保を目的とした大学医学部の「地域枠」で、過去11年間に800人以上の学生が、実際には勤務地に制約のない「一般枠」扱いになっていったことが、厚生労働省の調査で分かった。地域枠の定員の1割以上を占めており、厚労省と文部科学省は各大学に是正を求める方針を決めた。改善がなければ、地域枠として認めた定員増を取り消す。

国は、医師数が過剰にならないうよう医学部定員の抑制策を閣議決定している。

して2008年度から原則、地域枠に限って定員増を認めている。

厚労省は、地域枠が対策として機能しているか把握するため、08～18年度の入学実態を調べた。すると、自治体からの奨学金の返済免除と引き換えに一定期間、地域医療への従事を義務づける地域枠で、11年間の合計定員6533人のうち8

「一般枠」「地域枠」一括選抜のイメージ



44人が埋まらなかった。

入学試験は、地域枠と一般枠を区別せずに一括選抜し、入学後に地域枠の希望者を募る「手挙げ方式」を

採用する大学があったことが主な要因だ。採用する理由について関係者は「地域枠と一般枠とで入試を分けない方が同じ合格基準で入試ができ、高い学力の学生を確保できるため」とみる。

現在、手挙げ方式にするか別枠方式にするかの判断は各大学に委ねられている。両省は各大学に対し、別枠方式に統一するよう求めることにしている。

厚労省が行った調査では、別枠方式で充足できなかった定員は9%だった

「地域枠」厳格化20年度から

医学部入試「一般枠」と分けて選抜

地方の医師確保を目的に、大学医学部の定員増を認める「地域枠」について、

各都道府県に通知を出した。

で、勤務地の制限がない「一般枠」と分ける「別枠方式」でなければ、定員増は認めないこととする。25日付で

国は、医学部定員の抑制策を閣議決定しているが、医師不足が深刻な地域もあ

るとし、08年度から臨時措置として原則、地域枠に限って定員増を認めている。

この枠の学生には、自治体からの奨学金の返済免除と引き換えに一定期間、地域医療への従事が義務づけられていたが、厚労省が地域枠の実態を調べたところ、定員の1割以上が埋ま

っていないことが分かった。

一般枠と区別せずに入試

を行い、入学後に地域枠の希望者を募る「手挙げ方式」を行う大学があったことが主な要因だ。その分、一般枠の学生が増えていた。

これまでは、学生の募集方法を手挙げ方式にするか別枠方式にするかは大学に任されていたが、厚労省は大学側の手挙げ方式の運用が適切だと判断。文部科学省とも協議し、

別枠方式に統一すべきだとし、実施時期を検討していた。

19年度の入試からでは、受験生への周知が間に合わないとし、20年度に入試する学生の入試から実施することにした。

読 売(東京・朝刊)
2018年10月24日(水)

読 売(東京・夕刊)
2018年10月26日(金)

東欧医学部に熱視線

東欧の大学の医学部で学ぶ日本人学生が増えている。入試のハードルが比較的低く、学費と生活費を合わせても日本の私立大医学部より割安なのが主な理由だ。中でもハンガリーには、これまでに600人以上が留学。海外の医学部留学に特化した奨学金を設け、医師不足解消を目指す自治体も出始めた。女子や浪人生への差別で国内の医学部入試が揺れる中、東欧留学はムーブメントになるか。

【柳榮未来】

チェック

ハンガリーの首都ブダペストにある国立センメルウィス大6年の浜田通果さん(25)は卒業を来年に控え、実習などで忙しい毎日を過ごす。日本の大学の医学部を目指したがうまくいかず、浪人しようと考えていたときに偶然、ハンガリーという選択肢を知り、留学を決めた。学生は世界各国から集まり、授業は英語で進められる。卒業後は日本に戻って医師になることを目指しており、「英語で医学を学んだ強みを生かしたい」と抱負を語った。

国立大医学部に集中。2006年から日本で留学をあっせんする企業「ハンガリー医科大学事務局」(東京都)によると、初年度に23人だった日本人留学生は、18年度には86人に増えた。急増の背景は、日本の医学部が「狭き門」になっていることだ。将来の高収入を期待できる医学部の人気は高く、比較的学費の安い国公立大は難関だ。私立大は6年間の学費だけで300万円以上かかるケースが多く、平均的な収入の家庭では進学が難しい。浜田さんは「日本では医学部に入る人が限られ、スタート地点に立つこと自体が難しい。ハンガリー留学はスタート地点に立つチャンス

を与えてくれた」と話す。ハンガリーの医学部に留学する場合、入試は英語、理科の筆記試験と面接がある。日本で受験でき、難易度は日本の国公立大医学部ほど高くない。9月入学で、6年間の本コース以外に、入学前に英語や理科を集中的に学ぶ1年間の予備コースも用意されている。学費は年間200万円程度で、現地の生活費や同事務局に支払う手数料などを合わせ卒業までに約2500万円かかるが、日本の私立大に比べれば割安だ。

「日本は狭き門」ハンガリーに13年で600人

は入学者の3分の1ほど。3分の1は中途退学してしまふという。これまで54人が日本の医師国家試験に合格し、各地で医師として働いている。訪日外国人の増加などで英語のできる医師の需要は高まるとみられ、同事務局の石倉秀哉専務理事は「これからさらに留学希望者は増える」と見込む。人口当たりの医師数が全国ワースト2位(16年)の茨城県は昨年度、都道府県としては初めて、海外留学する医学生専用の奨学金を設けた。月額15万円が支給され、支給期間の1・5倍の期間を県内で医師として働けば返済が免除される。県の担当者は「国内の大学の卒業生だけでは医師確保が難しく、海外に活路を見いだしたい」と話している。

毎日(東京・夕刊)
2018年10月24日(水)

九大病院 2外科統合へ

診療重複解消、競争から連携

九州大病院（福岡市東区）が、病院内に二つある外科の統合に向けて動き出した。同病院には第一外科（臨床・腫瘍外科）と第二外科（消化器・総合外科）があり、それぞれが、がんなど同じ疾患を診療している。患者にとってはどちらを受診すればいいのか分かりにくい上、近年は外科医のなり手不足も深刻化。統合を実現させることによって治療や研究、教育の質の向上を目指す。

これまで全国の多くの大学病院が複数の外科を持つ相次いで統合。しかし、九大、病院内でライバル関係など規模が大きく歴史の長を保ちながら競い合ってきた病院では、しがらみもあったが、地方の病院では外科 統合が進まなかった。



九州大病院

九大は10月1日付で、第二外科の教授に、大阪大教授として同大の二つの外科身の森氏は16日、西日本新

外科系、内科系、歯科系の診療科や専門外来などを持ち、病床数は福岡地区に1275床、大分県別府地区に140床（3月末現在）で全国の国立大学病院でも最大規模。九大医学部の外科学講座は、九大の前身である京都帝国大学福岡医科大学が創立された1903（明治36）年、初代学長を務めた大森治豊によって開設された。翌年に、もう一つ新設され、それぞれ110年以上の歴史を持つ。

ワード
BOX

聞の取材に「近年、外科が二つに分かれていることの弊害が目立つようになってきた。九大でも将来の統合を目指し、まずは運営を改善していきたい」と明言した。

具体的には、第一、第二外科の壁を取り払い、「消化管」「呼吸器」「血液」といった診療科ごとにチームを編成して両外科の医師らが協力して治療や研究を実施。来年度から九大病院で勤務する外科医は、従来

森教授は「外科の統合により、質の高い治療ができるし、医師も多くの経験を積んで研究にも生かせるようになる。九大の医療が世界の大学に対抗していくための第一歩にしたい」と話している。

（宮崎拓朗、吉田真紀）

西日本新聞・朝刊
2018年10月17日（水）

患者不利益 是正へ一歩

情報共有不足 専門医手薄に

改革 全国に波及も

読み解く

九大病院2外科統合へ

「患者にとつての分かりにくさ」「診療分野の重複による無駄」「不十分な意思疎通」……九州大病院（福岡市東区）の二つの外科の存在は、数々の弊害を生み、統合の必要性が指摘されてきたが、100年以上続いた伝統やしがらみもあってなかなか実現しなかった。外科医不足などの現実に地方の大病院が統合を迫られる中、九州最大の大学病院である九大病院で改革が成功すれば、全国的にも大きな影響を及ぼしそうだ。



二つの外科の弊害は、群で死亡した問題を機に注目された。2009年度、当時の第二外科所属の男性医師による肝臓切除手術などを受けた8人が死亡。しかし、手術を一時休止しただけで改善策を取らないまま継続した。病院の調査では計30人の死亡が明らかになった。

九州大病院の第一外科（1）、第二外科（2）で診療分野が重複する消化管外科などは、それぞれに患者用のパンフレットがある

第三者調査委員会の報告

書が問題点の一つとして指摘したのは、第二、第一外科間の「潜在的な競争意識」。第二外科の肝胆脾チームは手術を男性医師だけに頼る脆弱な体制だったことが、同分野のチームを持つ

第一外科への競争意識で独立した診療体制を取り続け、死亡事例の情報共有もされていなかったという。この問題などを受け、九大を含む国立大学付属病院長会議は15年の緊急提言で「同一術式を院内の複数の外科系診療科（第一外科、第二外科など）で行うことは、古くは競争を促すという目的で始められた」とした上で「グローバル化の進んだ現在ではその意義はほとんどなく、むしろ、標準的治療からの逸脱、有害事象の隠蔽や情報共有の障害、人材の分散など、患者にとって不利益を生じることが多い」と指摘した。

××

医療の質を高め合う目的だったはずが「足を引っ張り合う存在」ともなった二つの外科。九大病院も例外ではない。消化管、呼吸器、乳腺などの診療分野が重複し、患者

者には分かりにくい。両外科それぞれの関連病院も決まっており、例えば、第一外科の関連病院は、第一外科にしか患者を紹介しないという。「二つに分かれて」とそれぞれの専門医も手薄になり、関連病院から紹介された患者を経験不足の若手が手術しないといかないケースもありうる（九大病院出身医師）と危ぶむ声もあった。

「手術での縫合の方法や器具の持ち方も違う」と言われるほどそれぞれが独立し、意思疎通も十分でなかった。同病院出身の外科医は「別の外科に指導を仰いだだけで『どうしてよそで指導を受けるんだ』と教授からこっぴどく叱られたこともあった」と話す。

××

九州では既に外科を統合する流れはある。九州の9大学病院に取材したところ、久留米大や福岡大、宮

崎大など大半で臓器別や疾患別に診療科を改編していた。

宮大病院では15年に二つの外科を統合した上で、五つの臓器別診療科に再編。教授2人が全体を管理している。宮大医学部の中村都英教授（心臓血管外科）によると、外科医不足が叫ばれる中「外科志望の若手医師がどちらかを選ぶ必要がなくなり、外科に人が集まりやすくなった」。特に「消化管・内分泌・小児外科」は診療が重複していた分野で「統合により若手医師が幅広い症例を診られるため、医療の質の向上につながっている」と話す。

（吉田真紀、宮崎拓朗）

西日本新聞・朝刊
2018年10月17日（水）

細胞シート移植治療成功

豊見城中央病院 ■ 中頭病院・ちばなクリニック

世界初 食道狭窄再発防ぐ

早期食道がんの内視鏡手術後に発症する食道狭窄の再発を防ぐ細胞シート移植治療を世界で初めて実施したとして、豊見城中央病院の新崎修院長と加藤功大副院長兼先端医療研究センター長、中頭病院消化器内科・ちばなクリ

ニック副院長長の石原淳氏が24日、県庁で会見を開き、成果を発表した。年度内に計6症例の実施を予定しており、評価や治験を経て、将来的に広く県民に医療提供することを目指す。

食道狭窄に対する細胞シート治療のイメージ



豊見城中央病院には国家戦略特区制度を活用した再生医療の専用病床が整備されており、今回が初の取り組み。会見で、新崎院長は「世界初の事例で、国家戦略特区制度に基づく再生医療研究の実施は沖縄における再生医療産業の大きな転機となる事例だ」とアピールした。

食道がんを内視鏡手術で切除すると、患部が収縮し食道が狭くなる後遺症が起これやすい。バルーンと呼ばれる拡張術を施すと、食道に裂傷が生じ、傷が原因で狭窄が再発するケースもあり、拡張術を何度も繰り返す患者も多いという。拡張術後にできた裂け目に細胞シートを貼り付けて食道を再生し、狭窄の再発を予防することで患者の負担軽減につなげる。

同研究は県の先端医療実用化推進事業の支援を受けている。

沖縄タイムス・朝刊
2018年10月25日(木)

適用 険

国内初、来年にも禁煙向け

病気の治療を目的にしたスマートフォン（スマホ）アプリの実現が近づいている。国が有効性を認め保険が適用される禁煙アプリが2019年にも第1弾として登場する見込みだ。先行する米国ではアルコール中毒やうつ病などにも対象が広がる。欧米の製薬大手や

注目

国内の治療用アプリで第1号となる見通しなのは、14年創業のスタートアップ、キュア・アップ（東京・中央）のニコチン依存症治療アプリ。実際の医療現場の知見をデータベース化し、利用者はたばこを吸いたい気持ち

をどのよう和らげるかを3割。「アプリを使えば5割以上に高められる」は、14年創業のスタートアップ、キュア・アップの佐竹晃太社長という。

同アプリは17年10月に医療機関で臨床試験（治験）を始め、標準的な治療と併用した場合の効果を確認している。19年上期にも医療用途で使った現在の標準的な禁煙治療補助薬の薬価は約4万円。それよりも低くなる可能性がある。

日本では14年に法律が改正され、スマホアプリも「医療機器」として認められるようになった。行動変容を促すことが主な目的で、生活習慣病や精神疾患の治療に効果があるとされる。病院などで医師が処方するため、販売前には安全性や有効性を示している。FDAは

米調査会社サイオン・マーケット・リサーチは治療アプリなどのデジタル治療市場が17年の14億7千万ドル（約1650億円）から24年には84億7200万ドルに拡大すると予測している。

利用者の膨大なデータを持つIT大手も触手を伸ばしている。FDAは

デジタル治療分野の主な取り組み

米ファイザー

ADHDを治療するゲームアプリを開発する米ア
キリ・インタラクティブ・ラブズと提携

ノバルティス

アルコール中毒などの治療用アプリを開発する米
ピア・セラピューティクスと提携

ロシュ

糖尿病治療支援アプリなどを開発

米グーグル

傘下企業でウェアラブル型医療機器などを開発

米アップル、韓国サムスン電子

スマートフォンやウェアラブル機器と医療用ア
プルの連携を模索

田辺三菱製薬

治療用アプリの事業化を検討

治療アプリ 保

▶治療用アプリ 生活習慣病や精神疾患などに対する治療効
果を持つスマートフォン（スマホ）アプリのこと。医療向けア
プリア（ソフトウェア医療機器）のうち、治験を経て治療効果を
うたうものを指す。

日本では2014年に旧・薬事法が医薬品医療機器等法（薬機法）
に改正され、スマホアプリのように医療機器に組み込まれてい
ない単体のソフトウェアが医療機器と認められるようになった。
米国では食品医薬品局（FDA）がソフトウェア医療機器向
けの承認制度を用意しており、迅速な承認が可能だ。米アップ
ルが18年9月に発表した「アップルウォッチ」で心電図アプリ
のFDA承認を短期間で取得できたのもこうした背景がある。

米グーグルなどIT（情報技術）
大手も注目しており、医療のあり
方が変わる可能性もある。

開発費安く、IT大手

デジタル治療市場は年率24%の
成長が見込まれる

治療用アプリの
対象となる主な疾患

糖尿病

中枢神経系疾患

循環器系疾患

2024年
84.72億ドル

2017年
14.7億ドル

（注）米サイオン・マーケット・リサーチ予測

キユー・アップの治療アプリは画面の向こう
に医師がいるかのように助言を受けられる



など、あたかも画面の向
こうに医師がいるかのよ
うに助言が受けられる。
ニコチン依存症治療の
場合、アプリによる禁煙
効果が見込めると医師が
判断した患者が専用アプ
リをインストールし、日
々アプリからの助言を得
て禁煙を続ける。
標準的な禁煙治療では
1年後の禁煙継続率は約

めの承認を申請し、同年
内に保険適用を受けて発
売することを計画する。

ビジネス TODAY

性を証明する治験が必要
になる。キユー・アップ
のほかサスメド（東京・
中央）も不眠症治療アプ
リの治験を6月に始める
など、19年以降の実用化
に向けた動きが出てきて
いる。

先行するのは「デジタ
ル治療」という言葉が広
く使われている米国だ。
代表的なスタートアップ
企業である米ピア・セラ
ピューティクスはアルコ
ールや薬物中毒患者向
けのアプリが17年9月に
米食品医薬品局（FDA）
の承認を取得。うつ病や
統合失調症などの疾患に
対するアプリも用意して
いる。

欧米の製薬大手はこう
したスタートアップ企業
の取り込みに動いてい
る。スイスのノバルティ
スは4月、後発医薬品事
業部門を通じてピアと提
携。アプリの開発や事業
化で協力する。米ファイ
ザーも米アキリ・インタ
ラクティブ・ラブズと提
携している。

一般に医薬品の開発に
は10年以上の期間と10
00億円以上の費用がか
かるとされる。それに対
して治療用アプリの開
発は数年で開発コスト
は「数億円で済む」（キ
ユー・アップの佐竹社

17年7月、治療用アプリ
などのソフトウェア医療
機器の承認を迅速化する
プログラムを立ち上げ
た。参加企業9社にはピ
アなどと並び、米アップ
ル社や韓国サムスン電
子、米グーグル傘下企業
なども名を連ねる。脈拍
などの健康データを手
でできるウェアラブル端
末との組み合わせを狙っ
ているとみられる。

日本ではこれまで製薬
会社の動きは目立ってこ
なかったが、田辺三菱製
薬が治療用アプリを事業
化するのを検討。中枢
神経系疾患などを対象に
するとみられる。

製薬業界の動向に詳し
いアサー・ディ・リト
ル・ジャパンの増井慶太
プリンシパルは「国内製
薬企業の多くが治療ア
プリアに関心を持っている
はずだ。ただ既存事業とは
ビジネスモデルが異なる
ため、まずスタートアッ
プへの出資などの形で参
入するのではないかと
指摘する。

時間軸が違ふスタート
アップやIT企業との競
争となるだけに、一歩間
違えば周回遅れとなりか
ねない。（天下潭一）

日本経済新聞・朝刊
2018年10月24日（水）

耳鳴り治療 薬よりカウンセリング

学会、国内初の診療指針案

大人の10人に1人以上が抱えている「耳鳴り」の診療に関する国内初の指針案を日本聴覚医学会がまとめた。18日、神戸市であった大会で概要を発表した。耳鳴りの多くは薬による治療は効果がなく、カウンセリングを丁寧にして耳鳴りとうまく付き合えるように支援することが重要性を強調している。

に、自分の耳の中で音が聞こえる状態。日本には1千万人以上いるとみられる。ストレスや難聴、耳の病気のほか、原因がよくわからない場合もある。多くは回復が難しく、症状を和らげながらうまく付き合うことが必要だ。

指針では、治療の際にまずカウンセリングをすることを推奨。原因や付き合い方を知ること、患者が覚える不安や苦痛を軽減できる場合も少なくない」と指摘した。現状の受け止めや考え方を交えることで精神的な苦痛を緩和する認知行動療法も効果が高いとした。耳鳴りを和らげるため、補聴器のような機器で別の音を流す音響療法も効果があることを紹介している。

一方、向精神薬などの薬物療法や、栄養補助食品、頭部への磁気刺激は、現時点では勧めないとした。効果の科学的根拠が十分検証されていないためだ。指針案は来春正式に公表される。(小坪遊)

朝 日(東京)・朝刊
2018年10月19日(金)

「がんゲノム医療」拡充

全国50施設指定へ

厚労省

厚生労働省は、がん患者のゲノム(全遺伝情報)を治療に生かす「がんゲノム医療」の検査(遺伝子パネル検査)ができる病院を増やす方針を固めた。現在は全国11施設のみだが、新たに「拠点病院」を指定し、将来的には全都道府県で50施設弱とする見通し。厚労省はこの検査に来年4月から公的保険を適用できるよ

う手続きを進めており、ゲノム医療の体制拡充が必要と判断した。年内にも指定要件を公表し、公募を始め

がんゲノム医療



患者の遺伝子を解析装置で読み解き、がん関連遺伝子一つ一つを検査しているが、遺伝子パネル検査は一度に100種類以上の遺伝子を調べられる。遺伝子に変異が見つかれば、その遺伝子が作り出すたんぱく質の働きを薬で抑えるなど適切な治療方法が見つかる可能性がある。集めた遺伝情報を基に新たな治療法を開発したり、創薬につなげたりすることも期待されている。

うほか、人材育成や研究開発なども担う「中核拠点病院」に指定。一方、患者側の窓口となる「連携病院」も設けられており、必要に応じて検査のために患者の細胞などを中核拠点病院に送り、結果を受けて治療する。連携病院は当初42都道府県の計100施設だったが、10月に空白地域だった岩手、群馬、大分、熊本、沖縄の5県を含めて135施設にまで増え、全都道府県でゲノム医療を受けられる体制が整った。

ただ、現状では患者に結果が届くまで約1カ月かかる。保険適用されると検査数が増え、さらに長期化すると想定される。このため、

厚労省は新設する「拠点病院」に検査や分析と治療方針の決定部分を担わせ、中核拠点病院に次ぐ施設と位置づける。40施設弱を指定する意向だ。

パネル検査で適切な治療薬が見つかるのは1割にとどまっており、厚労省は「検査を受ける患者が増えれば質の高いデータが集まり、効果の高い治療法の開発につながる」と期待する。

検査を受けられるのは手術や化学療法など「標準治療」で結果が出なかった患者に限られている。費用は約60万円。保険適用されれば患者負担は減るが、医療保険財政への影響は大きい。

【酒井雅浩】

毎 日(東京)・朝刊
2018年10月27日(土)

がん生存率 AI で予測

九大や国立がんセンター、遺伝子解析

手術で切除したがんの遺伝子や、画像診断の結果を人工知能（AI）が学んで、患者の生存率を予測する技術開発が進む。九州大学は23種類の遺伝子の解析から乳がん患者の生存率で7段階に分類することに成功。国立がん研究センターは腎細胞がんの生存率を予測する目印になる遺伝子を特定した。高リスクと判定された患者には、積極的な投薬といった治療方針を修正でき、一人ひとりに最適な「個別化医療」につながる。

がんは進行初期の「1」から重症の「4」まで4段階のステージに分け、それぞれについて効果的な治療法がある。がんの種類やステージによって治りやすさは異なり、統計的に5年後の生存率が公表されている。ただ同じステージでも転移のしやすさや大きくなる速さは患者ごとに異なることが知られている。AIで患者ごとの生存率や有効な治療法を予測できれば、個別化医療をどこでも実施できるようになる。

患者ごとに最適医療へ

「同じステージ2の患者でも、10年後の生存率が15〜90%と大きな差が出た」（中山主幹教授）。今後、九大は企業との臨床研究の開始を目指す。企業が遺伝子検査サービスとして有料で提供することを想定している。

国立がん研究センター研究所の加藤護部門長は「胃がんや肺がんなど約3000人の患者について、約2万2000種類の遺伝子の動きや変異と生存率のデータを、AIの一種「機械学習」で解析した。

腎細胞がんでは特定の遺伝子の動きが弱いと、そうでない場合に比べて3年後の生存率が2倍超の75%になった。様々ながんで精度を確かめる。5年後にも臨床研究や臨床試験（治験）を実施する目標だ。検査会社の予測サービスにつなげる。

がん細胞の約10種類の遺伝子の変化から生存率を予測できるメドをつける。3年後にも技術を確認

AIでがん患者の予後を予測

遺伝子の解析データやMRIの診断画像

AIで解析

予後を予測。診療方針の手掛かりに



画像解析と組み合わせ、企業との臨床試験した手法もできた。産業を目指す。AIのソフトウェア開発研究の瀬々潤などが国に承認されれば招聘（しょうへい）研究員は、磁気共鳴画像装置（MRI）で撮影した脳腫瘍の画像と遺伝子解析の結果について、患者約170人のデータをAIに学ばせた。

がん細胞の約10種類の遺伝子の変化から生存率を予測できるメドをつける。3年後にも技術を確認

立し、企業との臨床試験を目指す。AIのソフトウェア開発研究の瀬々潤などが国に承認されれば招聘（しょうへい）研究員は、磁気共鳴画像装置（MRI）で撮影した脳腫瘍の画像と遺伝子解析の結果について、患者約170人のデータをAIに学ばせた。



国立がん研究センター研究所は「機械学習」を使い、腎細胞がんなどの予後を予測する技術を開発した

日本経済新聞・朝刊
2018年10月22日（月）

国際的な医療機能評価機構「JCI」（本部・米シカゴ）の認証を取得する取り組みが、国内の病院で広がっている。日本国内にも病院を評価する仕組みがあるが、JCIが世界で最も厳しい審査と言われ、安全な医療を患者に提供

（小中寿美、安田功）

「安全な病院」に太鼓判

入院患者がベッドから起き立とうとすると、近くの看護師が両手で支えた。患者の手首にはオレンジ色のリスト

JCI 米国の医療機関を対象とした第三者評価機関（1951年設立）の国際部門として94年に設立された非営利組織。米国の外科医が自身の治療を第三者に評価してもらいたいと考えたことが発端とされる。米国では9割を超える病院が認証を取得。中国や韓国、タイ、インドなどアジアでも多くの病院が取得する。日本国内は26施設が取得し、中部地方ではほかに相沢病院（長野県松本市）が5年前、名古屋第二赤十字病院（名古屋市中区）が今年3月に取得している。

国際的認証 JCI 取得広がる

バンド。普段は歩行に問題がなくても、術後はふらつき転倒することもある。一人一人のリスクを評価し、印を着けることで注意を払いやすくなった。

八月に認証を取得した藤田医科大学病院（愛知県豊明市、十日に藤田保健衛生大から改名）が「転倒・転落のリスク低減」のために始めた一例。ここ二年間、こうした工夫や改善を積み重ねてきた。「患者本位の医療がもともと理念。実現できているかをJCIの指標で確認したかった」と湯沢由紀夫院長（左）は話す。

研究を担うため一般病院よりも七十項目ほど多いのが特徴だ。

審査は、医師や経営の専門家ら五人が五日間かけて行った。設備や患者向けの表示、医療機器などを細かく調べるほか、採用まもないスタッフや患者にも聞き取りをして、工夫や改善が現場に浸透しているか確かめる。同病院はほとんどの項目で基準を満たし合格。国内の大学病院では三例目の取得となった。

「非常に厳しい道のりだったが、取り組む中で安全性を高められたと思う」と湯沢院長。各項目の基準をどう満たすかは病院の実情に合わせて考えねばならない。項目の分

藤田医大 質向上へ厳しい審査合格

野ごとに十六のチームを作った。具体的な策を練り、現場に取り入れた。

例えば手術では、診療科ごとにバラバラだった手術部位の印を「●」に統一。薬品の入った容器を洗う際に飛沫が目に入る事態に備え、院内各所に目の洗浄器を取り付けた。薬品の冷蔵庫は温度が自動で管理されているが、表示が正しいとは限らない。冷蔵庫内にも温度計を取り付け、職員がチェックすることにした。

特に大変だったのは現場への周知。国内最多の病床数を誇る同病院は、職員に学生、飲食店などの業者を含めると四千人の関係者がいる。マニュアルを配り、勉強会も開いて徹底した。「そこまでやる必要があるのか」と異論も出たが、湯沢院長らが「日本一質の高い病院を目指そう」と呼び掛け続けた。

認証は三年ごとの更新。改善を続けることが重視され、審査はさらに厳しくなる。聖隷浜松病院（浜松市中区）は六年前に中部地方で初めて認証を取得し、二度の更新審査

を経験した。「二度目は特に大変だった。あら探しをしようという審査員の意図を感じた」と取り組みを指揮した山本貴道副院長（左）は振り返る。

審査初日に「申し送りが文書化されていない」と指摘された。プログラムも三年ごとに改定されており、新たに追加された項目だった。申し送りを記録できるように対策を取り、滑り込みで基準を満たした。

「三度目の方がスムーズだった。取り組みが文化として根付いてきたと思う」と山本副院長。設備の改善などでコストもかかるが、認証を更新したい考えだ。認証の取得は患者の病院選びにも役立つはずだが「六年たつてもほとんど知られていない。どう知らせていくかも課題」と話している。

中日新聞・朝刊
2018年10月23日（火）

阪大病院入り口の真実

インフルエンザの流行期を前に、大阪大医学部付属病院（大阪府吹田市）は30日、ローマの「真実の口」を模した手指のアルコール消毒コーナーを入り口近くに設けた。口に手を入れると、霧状のアルコール消毒液が出る仕組み。来院した同市の主婦、北側晴恵さん（69）は口に手を入れ、「楽しい。何度も消毒したくなる」と笑顔で話した。

真実の口は、映画「ローマの休日」で有名な彫刻。偽りの心を持つ人が手を入れるとかみ切られるという伝説がある。同病院の真実の口は直径約90センチで、実物の半分程度。「思わず手を入れ、消毒してしまった」という効果を狙い、経済学部の松村真宏教授（仕掛学）が発案した。病院には免疫が極端に低下した患者が多く、インフルエンザウィルスを院内に持ち込ませない必要がある。木村正院長は「手指の消毒だけでなく、予防になる。院内感染防止のためにも、消毒をするきっかけになってほしい」と話した。

【松本光樹】

毎日（大阪）・夕刊 2018年10月30日（火）

見通せぬ需要 人間性見込む

再生医療開業 地銀が融資

東京都心に、全国でもまだ少ない個人経営の「再生医療」専門クリニックがある。手術だけに頼らない治療を目指した整形外科医と、将来を見込んだ銀行員が協力し、昨春開業にこぎ着けた。

帝国ホテル東京4階に昨春開業した「リソークリック」。院長の磐田振一郎さん（47）は、細胞を使って傷ついた体の組織を再生させる再生医療を手がける。関節痛の人の患部にその人の細胞を注入し、患部の修復を図る。細胞はひざを軽く切開して約1センチを採取し、培養する。「手術ではないので、処置の日も日帰りです」

関節専門の整形外科医として、大学病院などで多くの手術経験を積んだ。だが手術は患者への負担が重いことが気にかかっていた。そこから再生医療に関心をもち、認定医になり、2年前に開業を決意した。資金面で相談相手となったのが、千葉興業銀行の法

人戦略部で部長代理を務める飯島慶太さん（48）だった。

飯島さんはかねて、磐田さんが主宰する関節痛治療の勉強会に参加していた。医療関係の取引先を広げたい考えもあったが、具体的な資金の話は開業相談が初めてだった。

飯島さんは磐田さんの医療への考え方に共感したが、銀行員として融資するとなるとハードルは高い。事業の実績はなく担保も乏しいからだ。

調べてみると、東京周辺で個人が再生医療専門クリニックを開業した例は、当時は一つしか確認できなかったという。再生医療は高額な自由診療が多く、需要は見通せなかった。それでも飯島さんは「貸せる」と確信した。

磐田さんによると、関節痛は軽症の場合は注射による治療、重症の場合は人工関節を入れる手術になるが、軽症と重症の「すき間」を「埋める治療はほとんどない」。飯島さんはそこにニーズがあるとみた。多忙な経営者やスポーツ選手らは、貴重な時間を手術や入院に費やすのではなく、比較的高額でも再生医療を選ぶのではないかと。そして、外科手術も再生医療も手がける磐田さんなら、患者の症状に合わせた治療法を提案できる強みもある。飯島さんはそう考えた。起業してもうまくいかないリスクはゼロではない。「だけど結局は、起業する人間の人間性に銀行は金を貸すわけですから」

飯島さんは、支出や患者あたりの単価を厳しく見積もり、磐田さんの事業計画をチェック。海外からの患者も見込み、宿泊できる帝国ホテルでの開業を勧めた。政府系の日本政策金融公庫にも協力を仰ぎ、計4千万円の協調融資が実行された。

治療費は両ひざの関節痛の場合、税抜き198万円。それでも、初年度50件と見込んだ診療は約70件に達した。富裕層だけでなく、家を空けられない主婦らの受診もあった。「医療の可能性を広げたい」と磐田さんは言う。

銀行にとって、起業への融資はリスクはあるが、大企業に貸すよりも利ざやを期待できる。さらに今回の開業で千葉興業銀行は、取引先の調剤薬局や工業者などを紹介し、取引先の収益拡大にもつなげられた。

日本銀行の金融緩和が長引き、超低金利は今後も続きそうだ。銀行にとっては利ざやが少なく、収益が厳しい状況が長期化する。そうした中、起業への融資は収益基盤を多様化し、生き残るには不可欠な分野だ。全国地方銀行協会の加盟行の17年度の創業関連融資は2年前より6割増えた。今後は銀行員の「目利き力」がよりいっそう問われることになる。

（榊原謙）

けいざい

資金面で相談相手となつたのが、千葉興業銀行の法

人戦略部で部長代理を務める飯島慶太さん（48）だった。

飯島さんはかねて、磐田さんが主宰する関節痛治療の勉強会に参加していた。

医療関係の取引先を広げたい考えもあったが、具体的な資金の話は開業相談が初めてだった。

朝日（東京）・朝刊 2018年10月19日（金）

医療・福祉の倒産最多

年間見込み 経営難、暴力団つけ込む

医療行為などの診療報酬を主要な収入源とする「医療・福祉事業」の1～8月の倒産件数が前年同期比40件増の196件に上り、年間件数が過去最多を更新している。

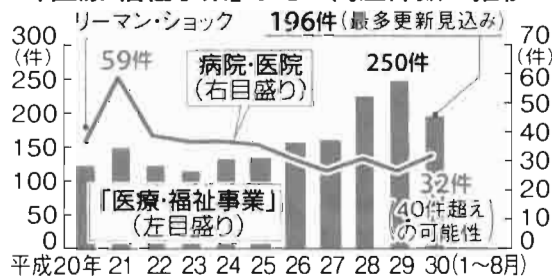
東京商工リサーチによると、民間信用調査会社「東有料老人ホームなど医療・京商工リサーチ」（東京）の調査で分かった。病院・福祉分野での1～8月の倒産件数は196件（最多更新見込み）で、前年同期比40件増の196件に上り、年間件数が過去最多を更新している。



診療報酬請求権 医療機関が、患者らへの医療行為などで得た診療報酬を健康保険組合や市区町村といった「保険者」に請求できる権利。診療報酬は請求から支払いまでに2カ月ほどかかるため、迅速に現金化する手段として請求権が債券化されることがある。レセプト（診療報酬明細書）にちなんで「レセプト債」とも呼ばれる金融商品で、債権回収会社やファンドによって売買されている。

医療行為などの診療報酬を主要な収入源とする「医療・福祉事業」の1～8月の倒産件数が前年同期比40件増の196件に上り、年間件数が過去最多を更新している。

「医療・福祉事業」などの倒産件数の推移



（250件）を上回る見通しだ。このうち病院・医院の倒産は32件で急増。前年（27件）をすでに超えており、リーマン・ショック（20年）の影響を受けた21年（59件）に次ぐ多さになる可能性があるという。

全国約2500の病院が加盟する公益社団法人「全日本病院協会」によると、

昨年は全国で3割超の病院が赤字経営に陥ったとされ、経営上のリスクを抱える病院は少なくない。背景

には、国の財政状況の悪化があるとされる。「医療・福祉事業」の事業者の主な収入源となる診療報酬の水

準は抑制傾向が続き、経営環境の悪化を招く一因になっている。

関係者によると、経営難に陥った病院・医院が資金不足を補うため、診療報酬請求権を担保に金策に走っ

たり、医療法人の経営権自体を譲渡したりしている。診療報酬は健康保険組合などに請求できるが、請求から支払いまで2カ月ほどかかることから、すぐに現金が必要な医療機関が権利の売却を余儀なくされるケースもあるという。

警察当局は、国の医療制度が後ろ盾となり、確実に回収できるという診療報酬の利点に目を付けた暴力団やブローカーらが、活発に参入していることを確認。

7月には警視庁が千葉県内の医療法人乗っ取りをめぐる詐欺事件で、元税理士の男らブローカー5人を逮捕している。

関係者によると、経営難に陥った病院・医院が資金不足を補うため、診療報酬請求権を担保に金策に走っ

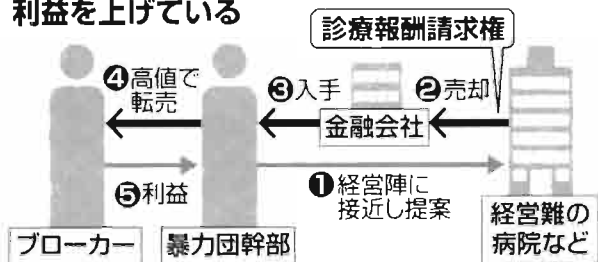
産経（東京）・朝刊
2018年10月10日（水）

「医療・福祉事業」の倒産件数が今年、最多を突破する見込みとなる中、暴力

物

「とりっぱぐれない」

暴力団は診療報酬請求権の転売で利益を上げている



団やブローカーらが医療機関を食い物にしている実態が明らかになった。医療機関の診療報酬請求権の売買を繰り返して利益を上げているという暴力団幹部は、産経新聞の取材に「病院ビジネスは金になる。まさにぬれ手であわだ」と証言。国の医療制度を後盾にした効率的な資金源として位置付ける構図が浮かび上がった。

暴力団・ブローカー暗躍

診療報酬 食い

「狙いやすいのは、理事長の権限が強いワンマン経営の病院。トップの信頼を得さえすれば、経営中枢に入り込み、自由に操れる」関東地方のある指定暴力団幹部はこう語る。幹部は東海地方の総合病院など複数の医療法人に暴力団幹部であることを明かさず、医療関係者として接近。いずれの医療法人も患者数の減少などで経営難に陥っていたという。

幹部は、経営陣に診療報酬を健康保険組合に請求できる「診療報酬請求権」を売却して運転資金を工面するという提案を承諾させた。さらに関係する金融会社に請求権を売却させ、それを入手。最終的にブローカーに請求権を高値で転売し、利益を得たという。

幹部は「診療報酬は国の医療制度が元になっており、回収の安全性が高い。通常の債権と比べて売却しやすい。とりっぱぐれがない。うまみが大きいので、診療報酬を扱う暴力団は増えていく」と明かした。

病院経営を食い物にしていけるのは暴力団だけではないう。乗っ取り屋と呼ばれるブローカーの存在がある。この幹部と同様、ブローカーが「債務整理の請負人」などと称して、苦境に陥った医療法人の経営側に入り込んでいくという。

ブローカーが医療法人を私物化し、資産を吸い取ったとみられるケースがある。警視庁は7月、千葉県内の医療法人をめぐって、大手リース会社から約8億8千万円をだまし取ったとされる事件を摘発した。

関係者によると、詐欺容疑で逮捕された5人のうち、元税理士の男はここ数年、「乗っ取り屋」の代表格として知られている人物だった。男は経営不振の病院に近づき、配下の医師や事務長を送り込んで実質的に経営権を掌握、診療報酬請求権の現金化を繰り返していたとされる。

千葉の事件で、男は10億円の買収資金を用立てる際、医療法人内部の協力者に診療報酬請求権2億円分を売却させて資金を確保した形跡があるという。経営権を買い取った後、逮捕容疑となる詐欺事件を起こしていた。

医療機関が経営難に陥る要因について、全国で複数の病院売買にかかわった医療コンサルタントは「患者獲得のための設備投資が過大になると、経営が圧迫される。法人運営のノウハウが乏しい医師が経営トップになる傾向も強く、放漫経営に陥りやすい」と話す。

その上で、「診療報酬の低下で経営環境のさらなる悪化が予想される。病院が暴力団やブローカーに狙われないよう生き残るには、規模に見合わない過剰な設備投資を控え、不採算の診療科を閉鎖するなど経営資源の選択と集中を進める必要がある」と指摘した。

産経（東京）・朝刊
2018年10月10日（水）

医療者の移住促進評価

高浜町「地域づくり賞」

都内でプラチナ大賞審査

地域や社会の課題を解決していくための自治体や企業の一取り組みを表彰する「第6回プラチナ大賞」の最終審査が25日、東京都内で行われ、高浜町が部門賞の「全員参加の地域づくり賞」に選ばれた。「健康で安心して加齢できる社会」を目指して福井大や地域住民と連携し、医療関係者の移住促進に地域ぐるみで取り組んできたことが評価された。

同大賞は、高齢化や人口減少、環境などの各課題を解決した「プラチナ社会」のモデルを示すことを目的に、2013年から行われている。今回は全国から48団体の応募があり、1次審査を通過した14団体が最終審査に進んだ。

高浜町は、医師不足や人口減少を食い止めようと、「医住」と銘打ち医療関係者の移住を

促進することで、安心感のあるまちづくりと一般住民の移住促進を図ろうと取り組んでいる。

09年度から福井大と連携し、町内に同大医学部の講座を開設。診療の補助や地域医療教育などの研修体制を充実させた。また医学生らに高浜の魅力を感じてもらうとツアーを実施している。このほか地元住民宅に研修生が泊まるホームステイ制度の実施や、住民有志団体が地域医療支援へ活動するなどしている。

部門賞を獲得し、野瀬豊町長は「10年間継続した取り組みが評価され、大変光栄に思う。今後も引き続き地域課題の解決に取り組むまい」とコメントした。（小柳慶祥）

福井新聞・朝刊

2018年10月26日（金）

KEIZOKU TOPICS

地域医療を支える

現場連携し効果高める

健康診断や口腔ケアといった保健事業と、運動機能を維持するための体操などを行う介護予防事業は、どちらも高齢者の健康を支える両輪だ。現場が連携しやすいよう国が制度見直しを進める傍ら、地方自治体では独自の取り組みも進む。

津市は2015年から、

地域の高齢者が集まる場を保健師や管理栄養士らが訪問し、生活習慣や食生活をチェックする「栄養パトロール」を実施している。生活習慣などに関するチェックリストを基に聞き取りし、支援が必要と判断した場合、自宅を訪問。相談に乗ったり、医療や介護の専門機関につなげたりする。

対象者は介護サービスを使わず自立して暮らしている高齢者。要介護状態に至る前の、心身の活力が低下する「フレイル（虚弱）」と呼ばれる段階に着目し、予防する狙いだ。現在は保健事業の一環で実施しているが4分の1以下になった。

市の試算では医療費は年約500万円、介護給付費は年約6760万円の削減効果が期待できるという。

同市は13年の事業開始をきっかけに、保健事業と介護予防の担当部署間で情報共有を推進。管理栄養士である健康づくり推進課の担当者は「縦割りでは互いの問題点が見えず、真の課題を見落としてしまう場合がある」と話す。

東北大学大学院医学系研究科の辻一郎教授（公衆衛生学）は「医療と介護は相互に作用している。一体化で飛躍的に効果が高まり、各制度で似た取り組みをする非効率性も解消できる」と必要性を強調。「制度見直しで、後期高齢者医療の広域連合が保有している医療データを自治体が活用できるようにする。現状を分析して計画的に事業を進めることが重要だ」としている。（共同通信）

山陰中央新報・朝刊

2018年10月8日（月）

地方独自取り組み進む

病気と介護予防一体化

地域の保健室で健康相談

安心できる居場所 介護予防にも

看護師や保健師などの専門家に、健康に関する悩みを気軽に相談できる「地域の保健室」の取り組みが広がっている。「病院に行くほどじゃないんだけど」と気後れする高齢者をすくい上げ、受診につなげることで、深刻な病気や体調不良になる事態を予防できる――と期待がかかる。

(木ノ下めぐみ)

看護師らが血圧測定や講座

「握力が弱いね。全身の筋力が弱いつつある兆候だから、もう少し体を動かすようにしましょう」4日、大阪府守口市のイオンモール大日で開かれた「まちの保健室」。看護師や保健師、助産師が握力のほか、血圧や体脂肪などを器具で計測、無料で健康指導や子育て相談を行った。月に1度、午前11時から午後2時までと限られた時間だが、60人ほどが利用し、「商業施設なので、何かのついでに立ち寄りやすい」などと好評だ。

「まちの保健室」は「学校の保健室のように、地域住民にも身近な相談の場があれば」と日本看護協会（東京）が平成12年から本格的に始めた。大阪府でも府看護協会が14年度からスタート。現在は府内7カ所Ⅱ図で実施しており、府看護協会地域包括ケア事業

大阪府看護協会が毎月開催している「まちの保健室」

大阪市西区	大阪市立中央図書館	第4木 14～16時
堺市北区	フレスポしかな	第4月 13時半～15時半
茨木市	イオンモール茨木	第3火 11時～14時
守口市	イオンモール大日	第1木 11～14時
松原市	一津屋荘園笑顔の集い	第1火 13時半～15時
	高見ヶ丘喫茶ふれあい	第2木 13時半～15時
	河内天美おたがいさんカフェ	第3木 13時半～15時
問い合わせ 大阪府看護協会 ☎06-6964-5000		

い」と呼びかける。

■イベント入り口に

地域社会に溶け込む地域密着型の「保健室」もある。淀川キリスト教病院のグループ会社「よどぎり医療と介護のまちづくり株式会社」が28年にオープンした「よどまち保健室」（大阪市東淀川区）。看護師や保健師が常駐して健康相談に応じるほか、血管年齢や脳年齢、骨密度などの測定もできる。

保健師の健康講座をはじめ、さまざまなイベントがほぼ毎日開催されているところがポイント。地域看護専門看護師でもある同社取締役の三輪恭子さん（50）は「いきなり健康相談に来るのは気が引けるという人もいます。イベントを入り口に、地域の方に親しんでもらいたい」と話す。

貸しスペースとして市民団体がイベントなどを開くこともでき、集会所のような親しみやすさ。健康講座に参加していた近くの村松照代さん（79）は「ここでできた友達も多く、地域と繋がっている実感がある」とほほえむ。「この地域は独居高齢者も多く、孤立させないことが病気予防にもつながる」と三輪さんが言うように、利用者の高齢男性の異変にスタッフが気づき、受診を促して脳梗塞が見つかったケースもあったという。

同社は、12月にもう1カ所の保健室を区内に増やす予定だという。

■全国50カ所に拡大

こうした地域ごとの取り組みが全国に広がったきっかけは、東京都新宿区で23年から始まった「暮らしの保健室」だ。責任者の秋山正子さん（68）は「安心して集える居場所でありつつ、相談も随時できる。ここを起点にワンストップでしかるべき所へつなぐ役割を果たしている」と意義を説明する。

地域の「保健室」は、今や全国約50カ所に広がった。「医療にかかる前の段階で私たちが関わることであれば、より長く元気に過ごすことができるはず」（秋山さん）

産経（大阪）・タリ

2018年10月9日（火）

ネットだけで薬処方 横行

こんな宣伝文句に注意!

クリニックのHPなどに記載

初診・再診ともに来院する必要は一切ございません

自費診療は初診からオンライン診療可能です

問診・診察・診断・決済・
お薬の配送がスマホ上で



スマホでアプリをダウンロード

アプリで定型の問診票に回答し、診療日時を予約(本人確認なし)

対面診療せずに、いきなりオンライン診療を受ける(対応者が医師か確認するのが難しい)

説明を受けて、欲しい薬を選ぶ

アプリに登録したクレジットカードで決済

薬が自宅に配送される

ED・薄毛・ピル...

「初診は対面」指針守らず

「オンライン診療」と称して、勃起不全(ED)や男性型脱毛症(AGA)の治療薬など医師が診療して処方する薬を、患者に一度も会わずに処方する医療機関が複数あることがわかった。厚生労働省は無診療治療を禁止する医師法に違反する疑いがあるとし、指導に乗り出す。同省の指針では、禁煙外来を除いて初診は医師が患者と実際に会って診察しなければならない。

オンライン診療は4月に一部で公的医療保険が認められ、スマートフォンで診察が受けられるため普及が進む。そのためのアプリを提供する企業が次々と出て、手軽に受診できる。厚労省が3月に示した指針では、初診は対面と定めていた。だが、ネット

検索すると「ED薬を処方、来院する必要は一切なし」などと説明する医療機関が多数出てくる。その一部に電話で確認したところ、少なくとも10以上の医療機関が通院不要と回答。スマホで質問に答え、画面上で医師の診察を受ければよいという。

スマホ画面に「医療資格ない」相談員

東京都内の診療所を、ED治療の初診患者として記者が実際に受診してみた。まず、遠隔診療のアプリの指示に従って高血圧や糖尿病といった既往歴の質問に回答し、診療予約までスマホだけで簡単にできた。

受診してみると

当日、スマホの画面に「相談員」を名乗る男性が出た。この男性は医師どころか医療関係の資格さえ持っていない。東京の相談員は「医師から問診で問題のない患者は相談員による薬の説明だけで良い」と指示を受けている」と話した。「医師が常駐している」とも話したが一度も姿を見せなかった。

後日、診療所の院長が取材に応じた。「自費診療なら初診の対面診療は不要だと思っていた」と説明。今後は相談員だけで対応することはないという。(姫野直行)

EDのほかAGA、低用量ピルなど、患者が目に見えることを嫌う傾向がある薬が多かった。花粉症治療のための抗アレルギー薬や、抗インフルエンザ薬の予防投与の処方などもあった。国民生活センターには、「一度も対面診療をせずに薬の危険性の説明が不十分だった」「薬が効かなかった」などの相談が寄せられているという。厚労省は、オンライン診療され、死亡例もある。

厚生省(当時)は1997年、遠隔診療の通知で、「初診及び急性期の疾患に對しては、原則として直接の対面診療によること」とした。2015年に厚労省が遠隔診療は離島、へき地に限らないことを明示したことでオンライン診療が増えた。「原則」なら問題ないとして初診でも対面診療をしない場合が出てきたことから、同省は今年3月に指針を定めた。

朝 日(東京)・朝刊
2018年10月29日(月)

オンライン診療 導入1%どまり

普及へ規制緩和を検討

保険適用半年、対象疾患限定あだ

パソコンやスマートフォンのビデオ通話機能を使うオンライン診療の導入が進まない。4月に保険適用が始まったが、全国の厚生局に届け出た医療機関は約1000カ所と全体の1%ほどだ。厚生労働省が対象を糖尿病などの慢性疾患に限っており、基準が厳しいことが背景にある。普及に向け、政府は成長戦略を議論する未来投資会議で規制緩和を検討する。

導入が進まないのは、オことも普及の壁になってオンライン診療を活用している。オンライン診療でば便利だと思われる病気も、最初の診察は対面が対象から外れている。身近なかかりつけ医に患者を誘導する政策目標を重視し、対象者は原則としておおむね30分以内に通院できる患者に限られていてはオンライン診療の保険は適用されない。オンライン診療研究の事務局局長を務める新六本木クリニックの来田誠院長は「患者にがっかりされることもある」と話す。

保険適用が始まった4所、9月は7カ所の増加月にあわせてオンラインにとどまり、導入の意欲診療を申請した医療機関がある医療機関の申請は約800カ所だった。一巡した形だ。5〜8月は毎月数十カ所、保険適用になったのに

例えばうつ病。患者が自宅から出られず病院に来れないケースもあるが、現状では新規の患者はオンライン診療の保険が適用されない。オンライン診療研究の事務局局長を務める新六本木クリニックの来田誠院長は「患者にがっかりされることもある」と話す。

通信機器を使う診療は、つき月700円と、通常の再診料の1回720円と比べて遜色はない。一方で定期的な診療することと得られる管理料は対面比べて1000円以上も低いことが、医療機関の意欲をそぐ。規制緩和を求める声は多い。昭和女子大の八代断。3月にまとめたガイドラインで対象を一部の慢性疾患に限り、結果的に要件が厳しくなった。運用のルールが細かい。患者の選り好み権利を尊重すべきだ」と訴える。ガイドラインに具体例が少なく、対象の疾患の範囲がわかりにくいという批判もある。このため厚労省は18年度中にQ

オンライン診療の対象となる疾患は限られている

保険診療が可能

- ・糖尿病
- ・高血圧性疾患
- ・脳血管疾患

対象外だが有効とされる主な疾患

- ・アトピー性皮膚炎
- ・うつ病
- ・花粉症などアレルギー性鼻炎

(注) いずれも慢性疾患の長期管理が必要な患者

ニーズと矛盾、現場困惑

精神・小児科除外 診療取りやめも

オンライン診療の現場では、すでに取り組んでいた医療機関が中断する例が増えている。以前は既存の法令を拡大解釈することで多くの疾患に利用できたが、4月の保険適用とともに対象の疾患が絞られてしまったためだ。医療機関からはオンライン診療に適用した疾患を対象に加えてほしいとの不満が漏れる。医療機関にオンライン診療用のスマートフォンアプリを提供するモデル（東京港）では、提供先の約1000施設のうち、200施設ほどでオンライン診療が中断した。同業のM.I.C.I.N（東京・千代田）でも、一部の診療科でオンライン診療の実施が減っているという。変化が起きたのは4月。オンライン診療が保険の対象になってからは慎重に検討したい。糖尿病などの生活習慣病や難病が対象となる一方、精神科や小児科、皮膚科などで診療する疾患が対象から外れた。うつ病やパニック障害、夜尿症、アトピー性皮膚炎、花粉症などは、新規の患者にはオンラインでの診療医師の豊田剛一郎氏。

忙しいビジネスパーソンや子育て中の親などが通院できないときに、自宅などで診療を受けてきた。手軽に受けられることが利点のはずのオンラインサービスが、ニーズのある人に使えないという矛盾がある。人口の高齢化が進む日本では医療の受け皿が不足することが予想される。医療の効率を高めるにはIT（情報技術）の活用が欠かせない。矢野経済研究所（東京・中野）がオンライン診療を含む遠隔医療の国内市場規模を15年度の123億円から19年度には199億円に拡大すると予測するなど、関連サービスへの期待もある。米国では1993年に遠隔医療学会が創設され、早い段階から制度が整備されてきた。15年の地域別に見た市場規模は北米がトップだ。欧州は国をまたいだオンライン診療ができる。日本は世界に遅れないためにも、ITをうまく使う努力が求められている。

日本経済新聞・朝刊
2018年10月20日（土）

愛知県がんセンター中央病院提唱

「緩和ケア」と聞くと、治療手段がなくなった後の痛みの管理やホスピスケアを想像する人も多いが、それだけではない。診断されるときから、患者や家族のさまざまな苦痛を軽減し「その人らしい生活」を保つため取り組むことが本来の意味で、患者の安心が治療にプラスになることも多い。「生きるための緩和ケア」を提唱する愛知県がんセンター中央病院（名古屋市千種区）の実践を紹介する。

（編集委員・安藤明夫）

中央病院の緩和ケアセンターの一室。気管支のがんなどで闘病する東海地方の由紀さん（四〇）が、緩和ケア部長の下山理史さん（四〇）に携帯電話の画像を見せていた。

写っていたのは、小学校六年の長女が、がんについてまとめた夏休みの自由研究。由紀さんの病気をきっかけに「がんの正しい知識を周りの子たちに伝えたい」と、図書館に通って調べたという。絵と文で三十ページに及ぶ大作だ。「娘にきちんと伝えられて、本当によかった」と喜ぶ。

由紀さんは三年前にがんを発症。国立病院機構名古屋医療センター（名古屋市千種区）に二度入院した。長女には病名を伝えた。

早期から苦痛軽減 生活の質 高める

「知らなかった」と驚いた長女は、下山さんから直接話を聞いたり、子どもたちががんについて学ぶ「どあらっこ」の集いにも参加。自由研究につながった。夫や近くに住む母も、中央病院の緩和ケア部を訪ね、下山さんから家族の心構えを学んだ。「毎回、じっくり話を聞いていただいています。何でも相談できて心強い」と由紀さん。付き添う夫（四〇）も「緩和ケアって、治療手段がなくなった後のことだと思っていたけれど、まったくイメージが変わりました」。

◇

中央病院では、下山さんから医師と緩和ケアを専門とする看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーら兼任を含め総勢十数人が緩和ケアを担う。全国のがん診療連携拠点病院の中でも屈指の充実ぶりだ。

週五日の外来のほか、チームで入院患者を支える活動や、地域の医療機関からの相談に乗る地域連携の活動もある。

外来には、主治医や看護師から紹介されたさまざまな患者が訪れる。手術の後

遺症に苦しむ人、抗がん剤への不安が強い人、ごはんを十分に食べられない人……。由紀さんのように、家族への告知に悩む人もいる。「その人らしい人生を送れるように一緒に取り組むのが緩和ケア。家族も支援するし、さまざまなニーズに応えるために、いろんな職種が相談して考えていきます」と下山さん。だが、医療関係者の中でも「最期の段階でやること」との誤解が根強く、患者の緩和ケア科への受診が遅れる一因になっているという。

下山さんはもともと外科医だが、学生時代から緩和ケアに関心を持ち、患者と信頼関係を結ぶコミュニケーション技術などを磨いてきた。「何らかの症状でつらい問題があれば、それを主治医や看護師に告げてほしい。それでも改善できなければ『緩和ケア科を受診したい』と要望してほしい。つらさが和らげば、できることが増え、生活の質は高まる」と強調する。

中日新聞・朝刊

2018年10月2日（火）

憂楽帳

痛みの物差し

膝が激しく痛んで、休日の急病診療所に駆け込んだ。まだ研修医だという若い女性が診てくれ、こう問われた。
「これまでに一番痛かった時を10だとすると、今回の痛みは幾つですか」
10は間違いなくあの時だ。9はあれか……。中を取って「5」と答えた。
知り合いの医療関係者に聞くと、この質問は、体験（または想像）を基に患者が痛みの度合いを数値などで評価する「ペインスケール」という手法の一種だそう。とてもシンプルだが、特定の病気による痛みの推移を追跡し、治療効果を探るケースなどに使われる。
そもそも痛みはその人にしか分からない主観的なものだ。客観的に数値化するのには難しい。だがこの手法には、患者が示した数値などを介して、患者と医療スタッフが向き合い、「痛みの共有」を意識するといった狙いもあるようだ。
ところで、この手法、同じく数値化しづらい心の痛みにも使われるらしい。例えば「一番腹が立った時を10とすると、今回は？」。そんな自問をしてみると、より冷静に、客観的に自分と向き合えそうな気がする。

【神崎和也】

毎日（大阪）・夕刊

2018年10月22日（月）

親のがん 絵本で理解

交流サイト運営団体制作

国立がん研究センターによると、18歳未満の子どもがいるがん患者は全国で年間約5万6千人に上ると推計される。親ががんになったことをわが子に分かりやすく伝えようと、子どもを持つ患者の交流サイトを運営する一般社団法人「キャンサーペアレンツ」が1冊の絵本を制作した。「ママのバレッタ」（A4判、32頁）は、抗がん剤の治療で髪が抜けた母と娘の触れ合いを温かく描いた。がんに向き合う親子の心の支えになればとの願いが込められている。

キャンサーペアレンツは、35歳の時にステージ4の胆管がんと診断された西口洋平代表理事（38）が、今年5月に試作品が完成した。

「ママのー」は、がん

闘病を経験したママを持つ女の子が主人公。治療の副作用で自慢の長い髪が抜けてしまったママの姿から、女の子ががんや治療について学び、前を向いていく物語。「かみの毛なんてなくても、ママはママ」といったメッセージ性のある文章と、柔らかなタッチの絵はプロジェクトのメンバーが手掛けた。

200部を作成し、各地の病院などに寄贈。県内では8月下旬、キャンサーペアレンツ理事の高橋智子さん（39）が松山市

10人が集まって「えほん

県立図書館に寄贈 治療副作用など易しく

が同市堀之内の県立図書館に2部を贈った。

高橋さんは「親ががんになると自分のせいだと感じる子どももいる」と説明した上で、「がんが特別なことではないと子どもや社会全体に理解が広がれば。絵本を通じてキャンサーペアレンツの活動も知ってもらい、同じ境遇にある親たちの安心感につなげたい」と話している。

「ママのー」は12月ごろに出版される予定。

（原田茜）

愛媛新聞・朝刊

2018年10月3日（水）

医師が紹介

こと。保護者から「眼科の先生から、そんな説明はなかった」と指摘されました。「病気やけがを治するのが医者仕事。リハビリは専門外」と考えている医者が多いことを知りました。

大阪版スマートサイト「大阪あいねっと」の設立メンバー、竹田幸代さんも長い間、必要な情報が得られませんでした。中学生の時、進行性の網膜色素変性症と診断を受けましたが、医者から告げられたのは病名と「失明するかもしれない」だけ。リハビリ施設や患者団体を知ったのは、25年後でした。山縣さんは「眼科医がリハビリの入り口役となって、福祉分野などの専門家とつながりを深めることが一層重要になる」と話します。【平井俊行、写真も】



全国各地のスマートサイトのパンフレット

リハビリ 漫画に

重度の後遺症を抱える父と意思疎通を図るにはどうしたらいいのか。家族の目線から、模索する日々を描いた漫画がある。作者はこの春、富山大芸術文化学部デザイン情報コースを卒業した田中沙里さん(23)。和歌山県出身、名古屋市長。全84話200ページを超える力作で、卒業制作として発表した。「父が治ることはないけど、家族の関係性は変わらず、普通に生活している。そのことを伝えたかった」と話している。

富山大芸術文化学部OB

田中さん(和歌山出身)卒業制作

作品タイトルは「れんしゅしてます」。第1話「おとん、倒れる」はこう始まる。

ある日、大学のゼミ室で友人と過ごしていると、母からメールが入る。「とうさん脳梗塞で、救急搬送された。電話して」。何食わぬ顔で部屋から出る。その瞬間、大量の冷や汗が…。当時の緊迫した様子が伝わってくる。

対話模索の日々描く

和歌山にいた田中さんの父が実際に倒れたのは昨年4月。奇跡的に一命は取り留めたものの、重いまひが残った。教員を定年退職したばかりの62歳。3人の子はみな県外にいて、介護は母が担った。

筆談が唯一の希望

手足はほとんど動かせず、言葉も話せなくなった。唯一希望が残

とが現実の深刻さを和らげる効果を生んだ。「倒れた後、父は見た目がすっかり変わってしまった。家族でも最初は怖かったくらい。思わず笑ってしまうエピソードも随所に盛り込み、単なるルポではなく、読み物としての面白さを意識した。

田中さんは毎週のように病院を見舞い、介護を手伝う傍ら、父の様子をイラストで克明に記録していた。ちょうど卒業制作のテーマを決める時期。それを見たゼミの指導教官の勧めもあって、漫画にすることにした。

作品は1話当たり2ページ16コマ。9カ月間にわたる闘病やリハビリの中で、家族の心の揺れ動きが率直に描かれる。例えば第17話。父と意思疎通ができなくなり、途

方にくれた田中さんは思う。頭に「いい感じ」の機械を付けて「ピッ」と読み取れたらいいのに。田中さんは振り返る。「家族だから通じ合えるとか、そんなのはなかった。会話に関しては全くのゼロベースになってしまった」。

悲しみや絶望ばかりではない。

父が書いた「しんどい」という字を、自分だけが判読できた時の誇らしい気持ち、手を振ってくれた

習」のこと。それを見て思わず伏せて涙する田中さん。「うおおお だからあかんで!!」

卒業後は、名古屋市のデザイン会社で働く田中さん。現在、介護

施設にいる父からは、週1回くらいメールが来るという。「もともとそんなに会話がなかった父と娘だったんですけど、必死でコミュニケーションと取ろうとしているうちに、前よりも親密になった気がしますね」と笑う。

作品は投稿サイト「note」で見ることができ。https://note.mu/sario706

支援情報

スマートサイトという言葉聞いたことがありますか。目に関する助言やリハビリ施設などの情報をインターネットを活用して提供する取り組みです。米国の眼科医たちが2005年に始めたのが原形で、支援情報が掲載されたパンフレットを眼科医がダウンロードし、患者に手渡せます。早い段階で支援者とながり、生活の質の向上につなげるのが狙いです。

日本では10年から兵庫県眼科医会が取り入れ、日本眼科医会によると、今夏までに28府県に広がっています。その他の地域にも導入されるよう、スマートサイト作成に向けた学習会も開かれています。

兵庫県で中心になったのが眼科医の山縣祥隆さん。盲学校で弱視者へのケアについて講演した時の

スマートサイトの役割って？



毎日新聞社が発行する国内唯一の週刊点字新聞「点字毎日」の記者が、機器や便利グッズ、福祉制度の紹介と共に視覚障害の世界を解説します。

毎日 (東京・朝刊)

2018年10月16日(火)

父の

されたコミュニケーションが「筆談」。思い通りに動かない右手で言葉をつづる。家族はぐちゃぐちゃの文字を、頭を抱えながら読み解く。ボードを使ったり、筆談を繰り返したりするうちに「新しい対話」が再び築き上げられていっ

だけで心が通じたように感じた喜び。ちょっとしたことで前を向けた。

ほのぼのタッチ

重いテーマとは対照的に、絵柄はほのぼのとしたタッチ。そのこ

膳薬



ソフトクリーム、いかが

滑川高の部活動「薬学部」に所属する1年生7人が、バターフライピーや羅漢果など薬膳の素材を使ったソフトクリームとクレープの開発に取り組んでいる。富山市大手町のソフトクリーム店「CHILL OUT (チルアウト)」&ソフトクリーム畑富山店が協力し、同店で27日から販売される。

滑川高「薬学部」が開発中

流サイト(SNS)好きの若い女性に絞り、「写真映え」にもこだわっている。

生徒は5月から「地域活性化」の課題研究として、おいしくて健康的なスイーツで人を呼び込もうと、開発に乗り出した。

材料に選んだバターフライピーは目に良いとされるアントシアニンを多く含んでおり、羅漢果はカローゼの甘味料。ターゲットを会員制交

の通りを若い人が行き交う場所に

販売されるのは27日のほか、11月3、4、10日の計4日間だが、同じコンセプトの商品を常時販売することも検討されている。

薬学部の山本葵依さん(16)は「薬膳の堅苦しいイメージを変えたい。写真共有アプリを活用して、店の前

富山新聞・朝刊

2018年10月11日(木)

北日本新聞・朝刊

2018年10月2日(火)

27日から販売 富山の専門店協力

臓器移植事前意思表示を

第20回臓器移植推進国民大会（厚生労働省、京都府など主催）が7日、京都市で開かれる。1997年の臓器移植法施行以降、家族の承諾があれば提供可能となる改正も行われたが、移植を希望する待機患者の解消にはつながっていない。初の京都開催を前に、移植を受けた経験者は「提供に賛同か拒否かを問わず、事前の意思表示が広がってほしい」と呼び掛ける。

岩井浩さん（56）＝京都市中京区＝は2006年、脾臓と腎臓の同時移植を京都府立医科大付属病院で受けた。国内41例目の脳死臓器移植だった。中学1年の時に脾臓がインスリンをうまく作れない小児糖尿病を患い、32歳で糖尿病由来の慢性腎不全にかかった。

移植によって11年ぶりにトイレで排尿でき、週3日の人工透析もインスリン注射も要らなくなった。感染症による壊死や、体調が悪化するたび考えた死への恐れから解放されたという。

臓器提供者（ドナー）の詳細を知ることができないが、「大阪の病院にいた同じ世代

の男性」と伝え聞いている。

ドナーや遺族の思いにどう向き合うか。同じ移植経験者と話し合うことはあるが、今も答えは出ない。ただ、「気持ちを沈ませることだけはやめよう。感謝を忘れず、いただいた臓器を良好な状態で維持して元気なよう」。1日7キのウォーキングを欠かさず、昨年は北アルプス登山も実現した。

待機患者の9割を占め、都道府県別データが公表されている腎臓では、府内の2017年の待機患者は224人だが、府内での実施は3件。法施行時から年数件と横ばいが続く。

「移植医療が進んでほしい

京で7日 推進国民大会

経験者 制度への理解訴え

思いはあるが、制度を理解してもらおうことが先だ」と岩井さんは指摘する。事前の意思表示がなければ、遺族が重い決断を迫られることもある。「当たり前のように、運転免許証や健康保険証に意思を示す時代になっ

てほしい」
大会は7日午後1時から上京区の同志社大寒梅館で。心臓移植を待つ高校教員や就活指導を行う企業の担当者、若者に向け意思決定の大切さをテーマに意見を交わす。臓器にちなんだ科学体験などもある。事前申し込み不要で、無料。問い合わせは府健康対策課075（414）4725。（鈴木雅人）

京都新聞・朝刊

2018年10月5日（金）

臓器移植 身近に考えて

上京で大会 ドナー待つ患者講演

臓器移植に対する正しい知識を広げる催し「第20回臓器移植推進国民大会」（厚生労働省、府など主催）が7日、京都市上京区の同志社大で開催された。臓器移植を待つ患者らが講演し、臓器移植を身近なこととして捉える大切さを訴えた。

3年前に拡張型心筋ナリを待っている段階で、このほか、移植医療症と診断された森原大と説明した上で「もうへの功労者に対する厚紀さん（29）は広島市一度レズリングがした生労働大臣の感謝状贈り、学生時代い。汗をかき、息の上呈式があり、京都大医学研究科の伊達洋至教授ら23人と3団体が受け取った。

臓器移植についてさまざまな意見があることを認めつつ、「人ご迷ったが、家族のためにとではなく、自分の生きようと思った」として考えるきっかけ話した。現在は補助人にしてもらえれば」と工心臓を植え込み、ド望んだ。

京都新聞・朝刊
2018年10月8日（月）

熊谷さん案ポスターに

名古屋の専門学校取り組み

専門学校「名古屋デザイン学院」（名古屋市中区）の学生たちが、愛知腎臓財団（同区）の呼び掛けに応じて臓器移植の啓発ポスターのデザインを考えた。最優秀賞の「答えはNOだっていいんです」とのメッセージを盛り込んだ作品はポスターになり、今月から県内の保健所などに掲示されている。（小中寿美）

参加したのは、同学院ビジュアルデザイン学科の一年生約三十人。臓器移植について財団職員の講義を受けた後、夏休みの課題として取り組んだ。インターネットで移植の当事者の情報を集めたり、友人や家族と話し合ったりして、それぞれがデザインを工夫した。

最優秀賞に選ばれた熊谷実桜さん（二〇）は、「（臓器を）提供する、しないの選択は自分か、県民ら約二百人も審査に

加わった。

熊谷さんの作品を採用したポスターは四百枚印刷し、保健所や県庁、人工透析を行う県内の医療機関などに掲示。十一月には県内のイオンの一部店舗にも張られる。県臓器移植コーディネーターで看護師の石井賀洋子さん（宝島）は「素晴らしいポスターができ、感謝の気持ちでいっぱい。投票に参加した人も移植を知る機会になったと思う」。

今回は初回のため一校にのみ声を掛けしたが、来年度からはより広く作品を募るとい

中日新聞・朝刊
2018年10月13日（土）

臓器移植「NOだっていいんです」

生体ドナー 定期受診39%

肝移植研調査

術後の状況把握できず
親族から肝臓の一部を移植する生体肝移植のドナー（提供者）で、経過観察のため定期的に病院を受診している人は4割に満たないことが、日本肝移植研究会の調査でわかった。カルテがないなど、そもそも追跡できていないドナーも多い。専門家は全国の情報を一括管理する必要性を指摘している。

脳死ドナーが少ない日本の肝臓移植は生体肝移植が主流。健康なドナーにメスを入れ、負担が大きいにもかかわらず、移植を受けた患者に比べてドナーの健康や生活は十分に把握されていないことが問題視されてきた。

調査は、生体肝移植の経験がある66病院で、2011年までに手術を受けたドナー16505人を対象に実施。体調や手術後の受診、社会復帰の状況などを尋ね、22530人が回答した。それによると、定期的に受診していたのは38・9%にとどまった。50・8%は通常の健康診断は受けていたが、10・3%は全く受け

ていなかった。67・1%のドナーが体調は「完全に回復した」と答え、90%以上が社会復帰していた。

生体ドナーは、患者が死亡したり、患者との関係が悪化したりすると受診が途絶えやすいといわれる。中には、今は生体肝移植を中止した病院もあり、古いカルテが廃棄された例もあるとみられ、調査票の回収率は34・2%にとどまった。

調査を担当した國土典宏・国立国際医療研究センター理事長は「生体ドナー手術を受けた人は健康状態の継続的な観察や支援が必要だが、十分できていない。

転居などの理由で別の病院を受診することも多いので、全国のドナー情報を一括管理し、過去の情報も長期的に保存できる支援拠点が必要だ」としている。

読売（東京・朝刊）

2018年10月16日（火）

精神的ケア、就労支援必要

臓器移植後の健康悪化防ぐには

臓器移植を受けた人の生存率が改善される中、健康状態が悪くなる人もいる。背景には移植前の体調の悪さや精神的ストレス、経済状況の苦しさがあるとする研究結果が、東京で10月にあった日本移植学会で報告された。

移植を受けた人や希望する人、その家族でつくるNPO法人「日本移植者協議会」（大阪市北区、下野浩理事長）の谷川基務さんたちの研究で、2016年に移植を受けた会員らを対象に実施した実態調査

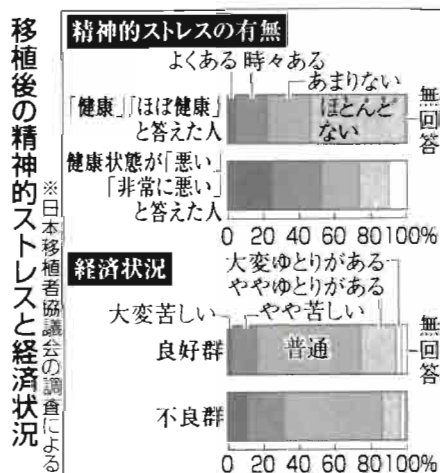
移植者ら団体が調査

のデータを分析した。

健康状態について「健康」「ほぼ健康」と答えた322人と「悪い」「非常に悪い」と答えた29人の二つのグループに分け、健康に影響を及ぼしている要因を探った。

食事など自己管理状況に差がない一方、健康状態の悪いグループでは「移植前の体調が非常に悪かった」「移植前に合併症があった」という人の割合が多い。同グループでは半数以上が精神的ストレスを感じており、ストレスの要因として体調以外に「経済的なことを挙げる人が目立つ。

谷川さんは「移植後の健康状態は移植前の状態に影響されるため、早期の移植が重要だ。健康状態が精神的ストレスや経済状況に影響を与える可能性もある」と語り、移植後に精神的ケアを受けられる体制の整備や、経済的な悩みの解決に向けた就労支援の必要性を指摘した。（共同通信）



南日本新聞・朝刊

2018年10月30日（火）

臓器移植

家族の思い尊重し対応

10月は臓器移植推進月間。臓器移植についての理解を深める研修会が、鹿児島市立病院であった。県内の医療関係者ら約50人が、臓器提供施設として手術に立ち会った県立大島病院（奄美市）の医師らから、臓器提供者（ドナー）家族への寄り添い方や課題などについての話を聞き、臓器提供推進に必要なことを学んだ。



研修会は19日にあり、県立大島病院救命救急センターの中村健太郎医師は、2017年7月に50代女性、18年9月に10代男性の脳死下臓器提供

臓器移植法 1997年10月に施行され、日本でも脳死後の臓器提供が可能になった。しかし「本人の生前の書面による意思表示がないと脳死判定、臓器提供ができない」などの条件があり、数は伸び

に携わった経緯を説明した。

ドナー家族から臓器提供の意思が示されてから、日本臓器移植ネットワーク（JOT）に連絡し、脳死判定、臓器が摘出、搬送されるまでを解説。「JOTの職員が、家族への説明や、臓器摘出の時間などを緻密に計算したスケジュールを立てる。心臓の摘出は7

臓器移植法

1997年10月に施行され、日本でも脳死

悩んだ。2010年に法改正され、家族の承諾があれば提供ができるようになり、提供者も増加した。県内で公表された脳死判定による臓器提供は6例、全国では559例となっている（26日現在）。

県立大島病院が報告 気象や移動手段に課題

人でチームを組むなど、通常の手術よりたくさんの人たちが関わっている」と話した。離島固有の課題として、(1)台風などの気象条件に左右されやすい(2)移動が航空機に限られるため、摘出チームやJOT職員の移動に時間がかかる(3)夏の観光シーズンは摘出チームの宿泊場所の確保が難しい(4)輸血がすぐに準備できないなどを挙げた。

中村医師は「周囲の協力で、主治医として家族のケアを含めた丁寧な対応ができた。重大な決断をした家族が、どうすれば未来に進んで行けるかを一番に考えて対応しなければならぬ」と訴えた。

県立大島病院でドクターヘリのフライトナースとして働く坂元あゆみさんは、ドナー家族のケアの重要性を中心に経験を話した。「医師と家族が話す際は話を妨げないように（呼び出し用）PHSを預かるなどの配慮をした」という。

後日の事例検討では「家族の聞きたいことに答えられたのだろうか」「家族にどう声をかけていいかわからなかった」「関わったスタッフは落ち込んでいないか」などの意見があり、通常とは違う経験に戸惑うスタッフがいたことも分かった。

坂元さんは「スタッフの心のケアも重要。一人で抱え込まないよう、思いを発信できる場や環境を整えることが大事だ」と振り返った。

県臓器移植コーディネーターの山口圭子さんは「全国的には18歳未満の臓器提供も増えており、以前より関心は高まっているように感じる。提供者の意思を尊重できるように、より多くの病院が対応できるように体制整備を進めなければならぬ」と話した。

（中村直人）

南日本新聞・朝刊
2018年10月28日（日）

窓 パパの話 次はできるかな

鹿児島市の看護師、椎屋美穂子さん(61)は8月末、3人の息子とその家族を自宅に招き、庭でバーベキューをした。

全員がそろうのは久しぶりだ。

美穂子さんにはこの日、息子たちと話したいことがあった。ところが、口に出そうとした瞬間、そばで孫がぐずり始めた。

孫を息子がそっと抱き上げる。話を

するのはまた今度でいいのかな。若いころの夫三幸さんにそっくりな

息子の姿を見て、自然にそう思った。

美穂子さんが同じ年生まれの三幸

さんを胃がんで亡くしたのは、36歳

のときだ。ふさぎこむ日々。小学生

だった長男からは「ママが悲しむと、

ぼくも悲しい」と言われた。

病床の三幸さんに笑顔で付き添っ

てくれた女性看護師の姿を思った。

看護学校に通い始め、45歳で看護師

になった。今度は、自分が末期がん

の患者や家族を支えよう。勤め先に

ホスピスを選んだ。

たくさんの方と立ち会った。

3人の父親という40歳ぐらいの男

性患者は毎晩、机に向かい、妻子に

手紙のようなものを書いてきた。自分も三幸さんに末期がんと伝えてい

れば、何かを残してくれたのかな。美

穂子さんは自分たち家族を重ねた。

夜勤の晩、男性に自身の経験を話

した。「あなたが亡くなっても、家

族の支えはあなたにしたいですねよ」。

天国の三幸さんに伝えたいと思っ

ていた言葉でもあった。男性は「そ

ういものかな」と表情をゆるめた。

40代の女性患者からは、中学生と

小学生の子に自分ががんであるこ

とを伝えた方がいいか、相談された。

子どもたちは病室でゲームばかりし

ていた。美穂子さんは「母親の思

いを伝えれば、子どもたちの将来の糧

になりますよ」と話した。

女性に次の日、2人の子をベッド

に呼び寄せ、がんで余命が短いこ

とを伝えた。「ママは幸せだった？」

と聞く2人を抱きしめ、「いい人生

だったよ。お母さんの子に生まれて

きてくれてありがとう」と答えた。

子どもたちは泣きじゃくり、「空か

ら見守っていてね」と言った。翌

日、女性を息を引き取った。

美穂子さんはいつの日からか、み

ずからを責めるようになっていた。あ

のとき、自分はなぜ家族に別れの

時間をつくれなかったのか。悲しま

せたくないとの一念から、三幸さん

にがんを告知できず、8歳、5歳、

0歳だった3人の息子にも、病気の

ことを話してこなかった。

長男、次男は結婚し、2人の孫も

できた。三男は、看護師になった。

子どもたちに謝りたい。そしてパ

パのことをどう思っ生きてきたの

か、聞いてみよう。そんなふうに考

えるようになった。

毎晩、枕元のスマホを手に、撮り

ためた家族の写真を眺める。息子た

ちとそろって会えるのは年に数回。

次は言えるかな。そのときは一晩中

話したい。パパの話を。(野崎智也)

「尊厳死宣言」広がる

病気が末期状態の終末期に延命治療を望まない意向を公正証書で表明す

公正証書 遺言と併せ

がん緩和ケア実態調査へ

朝 日(東京)・朝刊
2018年10月28日(日)

終末期 延命治療望まぬ意思表示

「尊厳死宣言」の件数が、2018年1～7月の7カ月間で978件に上ったことが30日、日本公証人連合会の初調査で分かった。相続対策などのために遺言の公正証書を作成する際に同時に尊厳死宣言するケースが多いという。

公正証書は全国285カ所の公証役場で作成、保管され、本人の意思を公的に証明する。尊厳死は法制化されておらず、尊厳死宣言に法的な拘束力はないが、公正証書の写し（謄本）を医療機関などに提示すれば意思を尊重してもらいやすくなるという。

同連合会によると、05年に公正証書の基本類型（ひな型）をまとめた書籍に初めて尊厳死宣言の文例が掲載された。件数が増加傾向とみられたことから18年に統計調査の対象に加え今回、中間集計した。

基本類型の文例では「現在の医学で不治の状態に陥り、死期が迫っていると2名以上の医師に診断された場合には、死期を延ばすための延命措置は一切行わないで下さい」とし、家族の了承を得ていること、医師らを訴追対象としないように希望することなどの文言も含まれている。

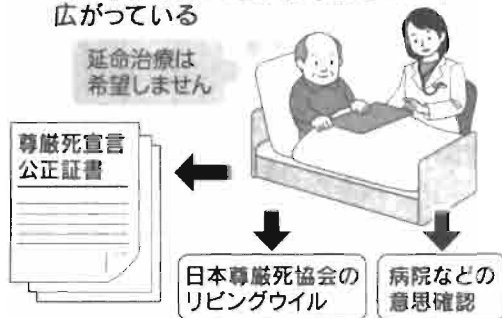
1～7月調査 1000件迫る

文例程度の内容であれば公正証書作成の手数料は1万数千円程度。文面は希望に応じて変更も可能という。

同連合会の西潟英策事務局長は「死後や老後に備える『終活』に関心が高まるなか、遺産相続などの遺言とセットで最期の迎え方を検討し、公正証書で尊厳死宣言する人が多い」としている。

尊厳死を巡っては、一般財団法人「日本尊厳死協会」（東京・文京）も延命治療を望まないことを表明する「終末期医療における事前指示書」（リビングウィル）の普及活

様々な手段で「尊厳死」の意思表示が広がっている



動を継続。リビングウィルを作成した会員数は約11万人、新規会員も毎年6千人前後に上る。

他に医療機関や介護施設が本人に意思を確認しているケースもある。同協会の江藤真佐子事務局長は「尊厳死の考えが徐々に定着しつつある」と歓迎。リビングウィルと公正証書では本人確認やフォロワー体制などに違いがあるという「意思表示には様々な方法がある。個々の要望に応じて選択してほしい」と話している。

日本公証人連合会は10月1日からの7日間を「公正証書週間」としており、期間中は無料で電話相談（☎03・3502・8239）を受け付ける。午前9時半～正午、午後1時～同4時半まで、遺言証書や任意後見、尊厳死宣言などの相談に応じる。

日本経済新聞・朝刊
2018年10月1日（月）

厚生省研究班 全国780カ所の病院対象

がんに伴う苦痛や精神的不安などに対処する緩和ケアについて、厚生労働省の研究班（班長、加藤雅志・国立がん研究センターがん医療支援部長）は全国約780カ所の病院を対象にした初の実態調査を始める。国のがん対策推進基本計画で診断後早期の提供が求められているが、実態が不明で病院間で格差が生じている可能性があるためだ。

緩和ケアは、がんによって生じる痛みのほか、精神的な不安などを含んだ全人的な苦痛を対象にした治療。2007年に始まったがん対策推進基本計画に「診断早期からの緩和ケアの推進」が盛り込まれ、医療者対象の緩和ケア研修会が開かれてきた。各都道府県に配置するがん診療連携拠点病院に対し、研修

会を受講した医師の配置を義務づけるなど、提供体制の整備が進んできた。

一方、拠点病院以外の病院で治療を受けるがん患者も多い。国の統計（14年）では新規のがん患者約90万人の4割に当たる30万人以上が拠点病院以外で治療を受けているとみられるが、緩和ケアの実態は不明だった。08年と15年に同省などによる医師や看護師を対象にした調査では、拠点病院に比べ緩和ケアの知識が低く、取り組みへの困難感が高いことがわかり、提供体制の不十分さが示唆されていた。

調査は、がん診療連携拠点病院434カ所と、精神科病院を除く一般病院約7400カ所を対象。病院長や緩和ケアチームの責任者に対し、チームの整備状況や院内全体の体制、活動状況などについて聞く。医師や看護師に対しては、緩和ケアの標準治療の順守状況や終末期に向けた患者との話し合い、就労支援の情報提供の有無などを尋ねる。対策強化が必要な地域を把握するため、結果は都道府県別に解析する。

【高野聡】

毎日（東京・朝刊）
2018年10月3日（水）

ゲノム編集 医療に応用の動き

遺伝情報を改変するゲノム編集技術を使い、病気を治療しようという研究が国内でも盛んになってきた。遺伝病の原因遺伝子を修復したり、がんの治療にいかしたり。そんな期待の一方で、意図しない遺伝子の改変を起こし、健康被害につながるという懸念もある。リスクを減らすため編集技術を改良する動きも出ている。

遺伝子を修復や破壊して治療

ゲノム編集を医療に応用する研究は日本でも進みつつある。自治医科大学の大森司教授（血栓止血学）は、ゲノム編集技術「クリスパー・キャス9」を使い、血が止まりにくい「血友病」の治療法開発に取り組む。

血友病は遺伝子異常が起す病気。肝臓で作られる血を固める成分が不足するため、出血すると止まりにくい。国内に約6千人の患者がいるとされ、血液凝固因子製剤を毎週1〜3回注射しなくてはならない。

大森さんがめざすのは、ゲノム編集で正常な遺伝子を組み込ませ、血を固める成分を作れるようにすることだ。実現すれば、因子製剤を注射しなくても済むと期待される。

大森さんは昨年、マウ

スでの実験に成功したと発表した。血友病のマウスに、ゲノム編集を行う酵素と正常な遺伝子を組み込んだ無害のウイルスを注射したところ、マウスが血を固める成分を作ることができるようになった。

5年後にも人間への応用をめざす。「ゲノム編集を使った治療が可能になれば、患者の未来を明るくできる」と大森さん。より精度の高いゲノム編集技術の登場を期待する。

ゲノム編集は、体内で行う方法と、取り出した細胞を体外で編集して体に戻す方法がある。手法も、遺伝子の働きを取り戻すための修復と、特定の遺伝子を壊して治療効果を狙うものに大別される。

研究で先行する中国や欧

米では、主に採血で取り出した細胞を体の外で編集する研究が進む。免疫の働きにブレーキをかける遺伝子を壊し、がん患者の治療にいかしたり、エイズウイルスの感染に関わる遺伝子を壊してウイルスの活動を抑えたりする。

一方、体内でゲノム編集を試みる企業もある。米サングモ・セラピューティクス社は昨年、遺伝子異常で特定の酵素を作れず、呼吸困難などが起る難病「ムコ多糖症2型」の臨床試験を始めたと発表。正常な遺伝子を患者に注射し、肝臓

精度と検査法 両輪で技術向上

ゲノム編集は狙った遺伝子以外を改変してしまう恐れがある。細胞のがん化を抑える遺伝子が壊されると、がんのリスク上昇が懸念される。

「ゲノム編集の臨床応用は、狙い通りに改変する確

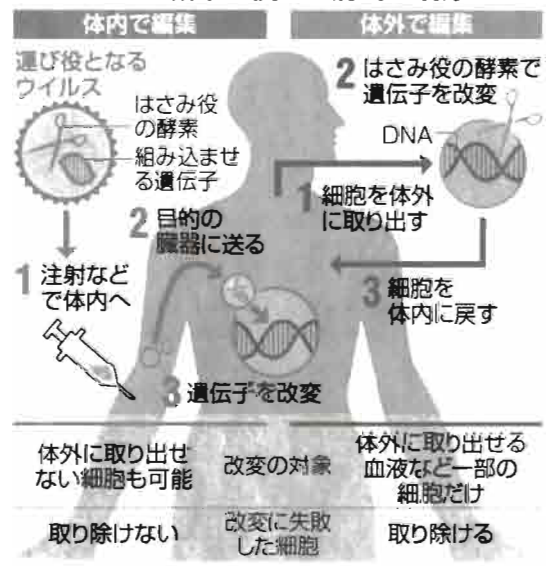
率の向上と、改変の結果に問題がないかを調べる検査方法の開発にかかっている」。埼玉医科大学ゲノム医学研究センターの三谷幸之介教授（遺伝子治療）は指摘する。

三谷さんは、体の外で編

集する方が課題は少ない、と話す。体の外だと改変結果に問題がないか検査できれば、安全な細胞だけを体に戻せる。体内で編集すると、そうした細胞を取り除くことができない。

また、ゲノム編集は細菌

ゲノム編集を使った病気の治療



や人工の酵素を「はさみ」として使う。体内での編集に使えば、「本来人間の体の中にはない酵素に対して免疫が反応し、酵素が入った細胞は排除される可能性がある」と三谷さんは指摘する。防ぐために免疫抑制剤が必要だとみる。

一方、ゲノム編集の精度が高くなるほど、多くの細胞に狙い通りの改変ができるため治療効果が上がり、意図しない改変も防げる。

東京大の齋木理教授（構造生物学）のチームは8月、これまでのキャス9の4倍の塩基配列パターンを改変できる技術を科学誌「サイエンス」に発表した。改変できる範囲が広がり、似た配列が少ないところを狙えるようになり、意図しない改変を防げるといふ。「医療応用でできる『スーパースター9』をめざしている」と語る。

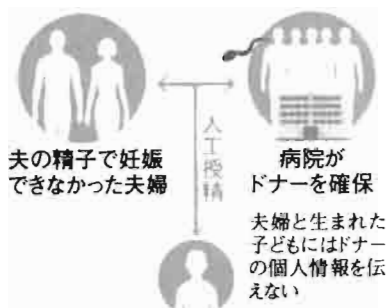
朝 日（東京・朝刊）
2018年10月11日（木）

人工授精 精子ドナー不足

最多実施の慶大病院 希望夫婦受け入れ中止

「出自知る権利」懸念 背景に

提供精子を使う人工授精(AID)の流れ



課題

生まれた子どもの父親を明記した法律がないため、ドナーが父親とみなされる可能性がある

慶応大病院でドナー不足に。親子関係をめぐるトラブルが起きることを懸念か

夫の精子で妊娠できなかった夫婦が、やむを得ず他人の精子を使う人工授精(AID)を、国内で最も多く行っている慶応大病院(東京都新宿区)で、事業の継続が危ぶまれている。新たなドナー(提供者)が確保できないため、背景に匿名のドナーの情報が将来、「出自を知る権利」を理由に公表される可能性への懸念があるとみられる。同病院は今夏、提供を希望

する夫婦の新規受け入れを中止。近く、事業の存続などについて協議する。AIDは夫が無精子症などで妊娠に至らず、他の選択肢がない夫婦が対象。ドナーは性感染症などを調べたうえで精子を提供する。日本産科婦人科学会によると、全国の登録施設は12カ所(今年7月現在)。2016年はAIDが計3814件行われ、慶応大病院が半数の1952件を占める。

同病院はドナーのプライバシー保護などを理由に、提供を受ける夫婦や生まれた子どもにもドナーの情報を公表していない。ただ、海外で出自を知る権利が認められてきた状況をふまえ、昨年6月、ドナーの同意書の内容を変えた。

匿名性を守る考えは変わらないが、生まれた子が情報開示を求める訴えを起し、裁判所から開示を命じられると公表の可能性がある旨を明記。日本はAIDで生まれた子の父親が、育てた男性かドナーのどちらなのかを明確に決めた法律がないため、扶養義務など法的トラブルが起こりうることを丁寧に説明した。すると、昨年11月以降、新たにドナーを確保できなくなり、今年8月、提供を希望する夫婦の新規受け入れを中止した。このままだと事業を続けられなくなる。感染症検査などをせず、

提供者確保との両立難題

ネットを通じて個人で精子提供する動きもある。同病院でAIDができなくなれば、こうした精子提供に頼る人が増える恐れもある。同病院はドナーの集め方

国の専門家会議は2003年、法整備に加えて、公的機関でドナーの個人情報保存や開示請求の相談に応じるよう求めたが、実現していない。法務省は今年立ち上げた研究会で、提供精子で生まれた子どもの親子関係に関する法整備も、議論の対象とした。

一方、日本産科婦人科学会は見解で、ドナーのプライバシー保護のため相手夫婦や生まれた子どもにはドナーの個人情報公表しないとしてきた。

この見解に基づき、AIDを年約300件行っているセントマザー産婦人科医

は非公表だが公募はしていない。慶応大の田中守教授(産科)は「善意のドナーをトラブルに巻き込まないために親子関係の法整備を進めてほしい」と訴える。

院(北九州市)の田中温院長は「出自を知る権利は認められた方がいいが、ドナーが特定されるようになればドナーは確実に減る。両立は非常に難しい」と話す。同医院では、不妊治療を受けて妊娠した夫婦の夫に、精子の提供を依頼。約半数が協力してくれるという。

AIDに詳しい吉村泰典・慶応大名誉教授は、開示請求を受けて機械的に公表すれば親子とドナーとの間でトラブルが起きかねないと考えている。「公的な力ウンセリング体制を構築することが大事だ」と語る。

(福地慶太郎)

朝日(東京)・朝刊

2018年10月21日(日)

うつ AIで投薬効果解析

広大チーム

広島大は、うつ病患者の脳科学データなどを人工知能（AI）に解析させることで、抗うつ薬の一つ「SSRI」が効かない患者を8割の精度で予測可能になったとする研究結果を発表した。効果のない長期服用を防ぎ、新しい診断方法や治療法の開発につながる可能性があるといる。【東久保逸夫】

副作用防ぎ 治療法開発も

同大うつ病研究チームの山脇成人特任教授（精神医学）らによる共同研究で、イギリスの科学雑誌に掲載された。

うつ病は抑うつ気分や意欲低下など、医師が主観的に症状を判断し、それに合わせた投薬が行われることが多い。一方で投薬の効果

が表れず、長期的な服用で副作用に悩まされる人などが一定数いるという。

山脇特任教授らは適切な治療法を確立するため、うつ病患者ら約130人の血液や脳からSSRIの治療効果

を予測できる可能性が示されたと説明。今後はさらに指標数を増やし予測精度を向上させるなどとして、医療現場での実用化を目指す。

うつ病患者数は近年増加傾向で推移。自殺の要因の一つともいわれている。国はうつ病と自殺の経済的損失を2兆7000億円（2009年）と推計している。

毎日（広島・朝刊）
2018年10月4日（木）

精神科 1年以内に退院8割以上

新規入院患者60万人調査

精神科に新たに入院した患者の8割以上は、1年以内に退院しているとする調査結果を、医療経済研究機構などの研究チームがまとめた。

入院期間が長期化した場合、精神障害者の社会復帰が難しくなる傾向があるため、厚生労働省は2014年、新たに入院する場合は原則1年未満で退院する体制を確保するよう、医療・福祉関係者らに求める指針を策定している。

研究チームは、厚労省のデータベースを活用し、14年4月から16年3月にかけて、全国約1620か所の精神科病院などに新規に入院した約60万6000人について、退院までの日数を調べた。

その結果、患者の64%は90日以内に退院し、1年以内では86%に上った。認知症患者が対象の病棟に限ると68%だった。90日以内の退院率は病院ごとに大きく異なり、精神科救急は46〜96%、認知症治療病棟では0〜88%となった。

調査対象に、精神科に入院する患者の約2割を占める生活保護受給者は含まれていない。

研究チームは「病院によって退院率に差があることが確かめられた。各病院には、治療方針を検討する参考にしてほしい」と話している。

読売（東京・夕刊）
2018年10月13日（土）

精神科の研修や診療支援

大村出身、日本大使館医務官

猪股さんギニアで奮闘



大村市出身で長崎大医学部卒の精神科医、猪股晋作さん(37)は、アフリカ・ギニアの首都コナクリにある日本大使館の1等書記官兼医務官。2015年秋に赴任し、仕事の傍ら現地の医師に精神科医療を指導する研修を行い、診療を支援するなどのボランティアに取り組んでいる。世界で最も貧しい国の一つとされ、専門医が全土に5人しかいない中で精神科医療の普及を目指している。

「人々がすぐフレンドリー。都会ではない分、道を歩いていても、みんなあと、優しい表情で語った。いさづしてくれて人の関わり方が温かい」

ギニア アフリカ大陸西端に位置する共和制国家。人口1240万人(2016年)、面積は日本の本州とほぼ同じ24万5857平方キロ。1958年にフランスから独立。公用語はフランス語。2014、15年、感染力が強く致死率が高いエボラ出血熱の大流行に見舞われ、約2500人が死亡した。

Q ズーム

ボコ」という、現代の日本と懸け離れた環境での勤務は4年目を迎える。在外公館の医務官は現地職員や在留邦人の診療、感染症を中心とした現地の情報収集などが役割。佐賀県の病院に勤務していたが、初任地がアフリカとなる医務官の募集を知り「旅行で行けない国に行ってみよう」と応募、採用された。

赴任当時、同国ではエボラ出血熱が流行。政府機関や他分野の医師に精神科の診療を指導する研修を大使館で開始。同年末から新たに2カ所の病院で、研修を受けた医師による診療をスタートさせた。猪股さんや専門医が定期的に同席し、助言をしている。

こうした中、現地で知り合った同国保健省の精神科医らと連携し、17年2月から他分野の医師に精神科の診療を指導する研修を大使館で開始。同年末から新たに2カ所の病院で、研修を受けた医師による診療をスタートさせた。猪股さんや専門医が定期的に同席し、助言をしている。

国内に専門医わずか5人「学んだこと役立てたい」

患者に加え、これまでの治療で治らなかったり、薬の副作用が出ていたりする人が受診。適切な治療や投薬で改善する患者が多い。ただ、定期的に薬を買い替えるお金のある人は少なく、日本で寄付金を募り薬代を補助する活動もしている。

ほかに現地の空手教室で指導したり、仲間と海岸のごみ拾いをしたりと熱心。「学んできたことを多くの人のために役立てられるのはうれしい」とやりがいを感じた。今月末、ギニアに戻る予定。「ちゃんとした日本食が食べられないのが悩み。帰国して豚カツを食べ過ぎて太りました」と笑顔を見せた。

活動に関する問い合わせはNPO法人「ギニアこころのクリニックとおむすびの会」(メールアドレス: okomusu.guinee@gmail.com)。(山口恭祐)

長崎新聞・朝刊
2018年10月28日(日)

ばたく 新潟からナンバーワン オンリーワン

黒崎 祐也さん(35) =長岡市=

いつでも万全な状態で現場へ飛べるよう、ヘリに積み込んだ医療器具の点検や補充を欠かさない。長岡市千秋2の長岡赤十字病院の看護師、黒崎祐也さん(35) 同市IIは、ドクターヘリで医師と共に駆け付けるフライトナースだ。2017年3月に同病院に配備された県内2機目のドクターヘリに乗り、救命活動に当たる。看護師になって15年目。ヘリの配備と同時に抜てきされた。最初の1年で約100件の出動要請に応じた。

新潟大医歯学総合病院のドクターヘリと連携し、県内全域に30分以内で到着できるように、要請後5分以内に飛び立つ。山あいの集落など、病院に運ぶまで時間がかかるケースで、役割が期待されている。「1分でも早い医療措置が、患者の容体を左右する」と気を引き締める。

仕事は多岐に及ぶ。着陸するまでに、消防から得た患者の情報を治療の準備を整える。現場では、医師の診療補助や患者と家族への声掛け、救命救命士からの情報収集などを短時間でこなす。「病院と違い、人数と医療機器が限られている中で、最善の処置を導く力が必要」。長岡赤十字病院では技術や判断力に優れた5人が交代で重責を担っている。

◆

◆

小千谷市で生まれ育った。小学生の頃、祖父母の見舞いに通った病院で医師や看護師の姿を見て「人を助けられる人になりたい」と思いを募らせた。

04年に県立看護短大(現県立看護大)を卒業し、救命救急センターのある長岡赤十字病院に就職。救急病棟や救急外来など、急病人や重症者の治療に携わってきた。

1年目に中越地震があり、被災地での救護活動が重要だと痛感した。DMAT(災害

1分でも早く治療へ

KEIZOKU TOPICS

救急医療

断力 現場で磨く

心のケアにも一生懸命

先輩から後輩へ

救命救急センター看護師長の熊木大蔵さん(50)は「患者を何より大切にしていることが分かる」と評価する。

心のケアに力を注ぎ、患者や家族の気持ちを思いやり安

心感を与えている姿を見て、「フライトナースの仕事は、スピードや技術に偏りがちだが、現場で看護師にしかできない役割をきちんと考えている」と目を細める。

院内の業務や災害派遣をはじめ活躍の場は幅広い。「培ってきた経験や技術を院内外で発信し、飛躍してほしい」とエールを送った。

派遣医療チーム)に加わり、東日本大震災や北海道地震など被災地での活動に当たった。

「知識不足を痛感すること

陸し、迅速な蘇生措置ができた。男性は一命を取り留め後遺症もなかった。「シビアな現場だが、一つの判断で助かる

はたらく



フライトナース



フライトナースのバッグ

現場に駆け付ける際、腰や背中に着けるフライト用のバッグ。点滴の針、止血用ガーゼなどの医療品や、手のけがを防ぐグローブなど、使い勝手の良い道具を用意する。バッグ脇にぶら下げたキッチンタイマーは、投薬のタイミングや現場の滞在時間などを正確に把握するため欠かせない。

命救う判

が多かった」と、専門知識や技術を磨き、12年に救急看護分野の認定看護師の資格を取得。経験を積む中で、早く治療を始めることで助かる命があると実感した。「現場に出て多くの命を救いたい」。フライトナースを志願し、県外で研修を重ねてきた。

命がある」と手応えを感じた瞬間だった。

長岡赤十字病院のドクターヘリは導入から1年が過ぎたばかりだ。同病院のフライトナースは少なく、経験や教訓を先輩に伝えることも使命だと考える。「信頼してもらえ、ドクターヘリの医療体制を整えるために貢献したい。1人でも多くの命を救えるように」。命と真摯に向き合うまなざしは優しく、温かい。

(文と写真＝長岡支社・野上貴)

忘れられない出来事がある。今年3月、スキー場で40代男性が心肺停止との連絡を受けて飛んだ。スキー場から着陸予定地までは救急車で15分かかる。「搬送されてからでは助からない。近くに降りられませんか」。消防に掛け合い、スキー場職員の協力も得てグレンデ近くに着

新潟日報・朝刊
2018年10月8日(月)

円滑な救急救命 70人が意見交換

松山で中予の関係者

中予地域の消防機関と医療関係者が救急救命体制の充実に向けて意見を交換する会が13日、松山市三津3丁目の市西消防署であっ

た。救急当番を担う12医療機関や消防などの約70人が、円滑な救急搬送や受け入れなどについて考えた。市消防局が2010年から開催し9回目。搬送先の病院での医師への引き継ぎ時間の短縮などスムーズな収容体制のほか、混雑する病院の日勤帯で緊急性がな

い場合に救急隊員が患者に通常の病院への受診を勧めてほしいといった提案を基に話し合った。

「救急隊員からの電話に出られない状況があるか」との質問には、各病院が直接医師や看護師につながるホットラインの設置、代表電話で事務職員から担当の

看護師や医師に引き継ぐなどの対応を説明。ホットラインを設置していても出られない場合、次に誰が電話を取るかを決めるなど、確実につながる体制の重要性が指摘された。

タクシー事業者による民間救急サービスの認知度が低い現状も挙げられ「医療

機関でも民間の救急搬送車をさらに周知し、通常の救急車の適正利用につなげてもらえば」との意見も出た。

(杉本賢司)

愛媛新聞・朝刊
2018年10月14日(日)

北九州で来月、全国初の実証実験

救急車の代替搬送手段として「民間救急車」の普及に向けた総務省消防庁の実証実験が、全国で初めて北九州市八幡東区・八幡西区で11、12月に実施される。民間救急車は国がタクシー業者などを認定する形で制度化されているが実験では救急救命士が同乗し、無料で実施する。緊急性の低い患者が119番するケースが全国的に問題となっていることが背景にあり、軽症者などを受け入れ、救急車の適正使用につなげる狙い。

【長谷川容子】

軽症者対象 代替搬送充実狙う

「民間救急車」に道

「緩やかな救急搬送システム」と名づけた実験は、医師や大学、行政関係者による研究班（班長＝伊藤重彦・市立八幡病院副院長）に消防庁が委託。八幡病院内に資機材を積んだ搬送車1台を待機させ、研究班と契約した医療関連の民間事業所の救急救命士1人と運転手が、平日午前9時～午後6時に対応する。サイレンを鳴らしての緊急走行はできない。

利用は医師や介護施設を通じて受け付ける。発熱や

実験の主目的は二つある。一つは、軽症者による消防救急車の利用を減らしていくこと。もう一つは、救急救命士という国家資格保持者の活用だ。

消防庁の2017年の速報値では、救急車の出動件数は約634万件。8年連続で過去最多を更新したが、搬送人員の48・5％は入院を必要としない「軽症」だった。

また、搬送された約6割は高齢者。介護施設の寝たきりの入所者がインフルエンザを発症した場合など、救急車以外の搬送手段が少なく119番する例が少なくないと

救急救命士 どう活用するか

いう。病状変化にも対応できるように医療的な安心を担保した選択肢を増やすことが、救急車の適正利用につながる。とみる。

一方、今年8月末時点で救急救命士は5万8000人を超えたが、約4割は消防機関に属していない。

各自治体の消防職員採用枠には限りがあり、新たなマンパワーとして活用し、救急医療現場の負担軽減も目指したい考えだ。

吐き気などの軽い症状や慢性疾患の症状がある人から相談を受けたかかりつけ医が判断し、民間業者に連絡し搬送先や送迎の日時を指定する。独居の高齢者や老老介護などで受診手段に困っている患者を受け持つ医師や、介護施設からの搬送依頼も受ける。実験期間中の利用は無料。

また、医療機関が所有する「病院救急車」を搬送手段として使う厚生労働省の研究事業も併せて実施する。転院搬送での走行を想定し、市内と近郊の3病院の車を使う。同省は来年度以降、積極的に病院救急車の活用に取り組み方針だ。

民間救急車、病院救急車とも病状変化に備え、救急医や消防機関などで作る「地域メディカルコントロール（MC）協議会」が講習などで認めた救急救命士が同乗。通常の救急車に乗る救命士に比べ救急処置の内容は制限されるが、搬送中に酸素吸入などが必要になったら、地域MCの医師と連絡を取り指導・助言を受ける。

民間救急車は1989年、消防庁が民間の事業所活用のため導入した。国土交通省の認可と自治体の消防本部の「患者等搬送事業者」認定を受けたタクシー業者などが運営しており、東京消防庁は2005年から「東京民間救急コールセンター」を本格運用し24時間体制で案内している。救急現場の負担解消が期待される一方、有料であることや安全性への不安などから、全国的には浸透していない。

伊藤班長は「まずはきちんとした選択肢を用意することで、代替搬送の道筋を探りたい」と話している。

毎日（福岡）・朝刊

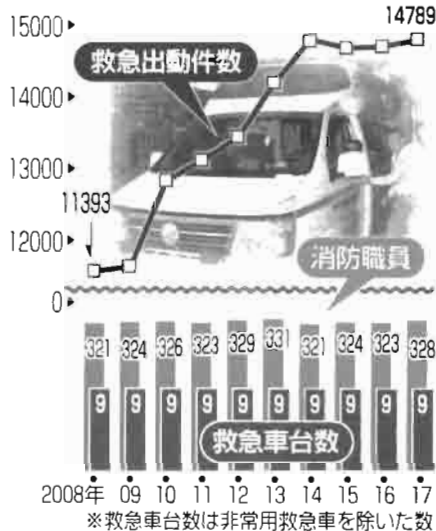
2018年10月12日（金）

県内消防本部 救急業務逼迫 背景が

出動増、体制は変わらず

「違法」走行が常態化

出動件数と救急車、職員数の推移
(甲府地区消防本部)



甲府地区消防本部の救急車が道交法などに違反して搬送後に緊急走行をしていた問題は、3消防本部でも同様のケースが判明。消防職員の規範意識の低さとともに、県内の救急現場で「違法」走行が常態化していたことが浮き彫りになった。背景にあるのは出動件数が増え続ける一方で、救急車の台数や職員数は変わらないという実態。救急業務が逼迫化する中、移動時間を短縮するため、繰り返していたとみられる。

〈山本就己〉

「ストレッチャーに血が付着していれば、帰還後、清掃が必要になる。時間はいろいろあっても足りない」。山梨日新聞の取材に救急業務外の出動件数が増え続けている消防本部。た

急走行で移動時間を短縮したいと思うほど、余裕がない実情を訴える。

ただ、救急隊の隊員からは「消防署へ戻る時間も短縮している」と説明する。

救急業務外での違法な緊急走行をしていたのは、甲府地区消防本部南消防署の玉穂出張所。トンネル事故のけが人を病院に搬送後、出張所に戻る際、サイレンを鳴らしながら走行し、交差点で乗用車と衝突する事故を起こした。同本部の聞き取りに、緊急走行を指示した隊長は「次の出動に備え、ストレッチャーの消毒が必要と判断した」と説明した。

救急出動件数の増加に対応するため、甲府地区消防本部は救急隊と消防隊が連携して救急活動に当たる「PA連携」を導入。坂本昌樹救急救助課長は「今後も救急車を効率よく運用する方法を模索していくしかない」と話す。ただ、現場からは「こんな声も上がる。」「効率運用には限界がある。救急車の台数、職員数など救急体制を考える時期にきているのではないか」

消防庁によると、緊急走行できるケースは消防法で「医療機関への搬送」と規定。消防署への帰還は道交法で緊急走行が認められる「緊急業務」には当たらないとしている。同庁の担当者は「帰還時など救急業務外でもむやみに緊急走行すれば交通に支障をきた

し、事故のリスクが懸念される」と説明する。

救急業務が逼迫化しているのは甲府地区だけではなく。県消防保安課によると、県内10消防本部の17年の救急出動件数は4万586件で、08年から7813件（23・8％）増加。これに対し、救急車は64台（非常用含む）で2台の増加にとどまっている。山梨

日新聞の取材に対し、南アルプス市、富士五湖、上野原市の3消防本部も過去に違法走行があったと回答した。県消防保安課によると、救急車の台数は消防庁が定める「消防力の整備指針」に基づき、管内の人口で決まる。県内消防本部の管内はいずれも人口が減少しており、現在の指針では救急車の台数が増えることは考えにくい（同課）という。一方で、同課は高齢化の進行で出動件数は今後も増加する、とみている。

山梨日日新聞・朝刊
2018年10月25日（木）

急性心筋梗塞治療 一刻も早く 救急の心電図 速報

急性心筋梗塞は心臓の表面にある冠動脈が狭くなったり突然血栓で詰まったりして起こる。冠動脈が完全にふさがった場合は死亡のリスクが高く、一刻も早く治療する必要がある。そこで救急隊員が取った心電図データをインターネット経由で専門の医師に速報するシステムが開発され、導入する地域が増えている。

冠動脈が血栓によって、テル治療で血流を回復させる必要がある。治療法が上昇型心筋梗塞では、心筋細胞に酸素や栄養が届かなくなると壊死（えし）が始まり、時間とともにその範囲は広がっていく。発症後はできるだけ早く血栓を取り除いたり死亡のリスクも高い」と自治医科大さいたま医療セ

「しかし、壊死した部分が大きいと、一命を取り留めた場合でも、その後の経過は良くなり、死亡のリスクも高い」と自治医科大さいたま医療セ

ネット経由で医師へデータ

新システム導入進む

ンター循環器内科の藤田英雄教授は語る。

実際、京都大などの研究では、発症から治療まで3時間以上かかった人は3時間未満の人に比

急性心筋梗塞の症状

- 突然、胸に激しい痛みが起こり、15分以上続く
- 不安感や動悸（どうき）、息切れ、冷や汗、めまい、脱力感を伴う
- 意識消失
- 心肺停止



べ、その後心不全となる割合や3年たった時点での死亡率が高いという結果が出ている。

米国の治療ガイドラインは、救急隊員が最初に

患者に接触してから治療までを90分以内にする。と、病院に運ぶまでの間に診断の決め手となる「12誘導心電図」を取り、病院到着前の早いタイミングで伝送することを勧めている。

手足と胸に10個の電極を付け、心臓の電気信号を12方向から測ったデータのことで、循環器専門医が読めば急性心筋梗塞かどうか分かる。治療が

り、医師がパソコンなどで見るといった仕組み。最初に連絡を受けた病院で態勢が整わず、患者を別の病院に運ぶ場合、そこでもデータを見ることでできる。データは患者の氏名ではなく数字で管理されるなど個人情報を守る配慮もしてある。

メハーゲンによると、2015年以降、約30の消防本部と約40の医療機関が導入。16年に全救急車で使い始めた岩手県の宮古地区広域行政組合消防本部で夜間と休日に病院到着から治療までの平均時間が導入前の160分から81分に短縮するなど、効果を上げている。

日本でも蘇生ガイドラインが15年から、救急隊員が12誘導心電図を取り事前に病院に送ることを強く勧めている。藤田教授は「心電図を軸に消防と医療機関が連携を深めることにより、急性心筋梗塞の治療成績はさらに上がると思う」と話す。

〈共同通信〉

愛媛新聞・朝刊

2018年10月15日(月)

心電図伝送システム「SCUNA」の心電計(手前)と伝送に使うタブレット端末



Smart 119 (千葉市中央区)

ちばの
元気企業

AIで救急医療効率化

AI(人工知能)を活用し救急医療を迅速かつ適切に。高齢化で救急搬送件数が増加の一途をたどる中、千葉大発のベンチャー企業「Smart119」(千葉市中央区、中田孝明社長)は、患者の容体を医療関係者がタイムリーに共有できる新たな救急医療情報システムの実用化を目指している。同大医学部付属病院で医師として救急医療に長年携わってきた経験を生かし、旧態依然のシステムにメスを入れる。

新システムは、同大大学院講師でもある中田さんが代表研究者を務める日本医療研究開発機構(AMED)の研究開発事業「救急現場にて傷病者が早く正しい医療を受療できる技術開発プロジェクト」(2016年11月〜来年3月)から誕生した。

研究成果を事業化し、社会に還元するため今年5月に会社を設立。ほかの医師やIT技術者を役員に迎え、医療現場の現状を踏まえた実用性の高いサービスを目指す。

119番の通報内容は従来、消防指令センターから救急隊、受け入れ医療機関へと、音声や紙によるリレー方式で伝達しているのが実情。中田さんは「救急現

場では、最小限の情報のやりとりにとどまるため、患者の既往歴などの詳しい情報が共有されずに適切な医療が受けられないケースもある」と問題点を指摘する。

新システムでは、患者が薬歴やかかりつけ医などの医療情報をあらかじめ登録し、緊急時に医療機関などがアクセスできる個人用アプリを開発。さらに、通報内容や消防指令センターでのやりとりを音声から文字変換し、医療関係者が一斉に共有できるようにする。

救急隊が現場で患者の症状を入力するタブレット端末も、手入力方式ではなく、音声認識や簡単なタップ方式にして実用性を高める。さらに救急隊が搬送先を

千葉大発、医師が主導

決定する際、脳卒中や心筋梗塞を、特徴的ないくつかの症状から高精度に診断予測できるアルゴリズムの開発を目的とした臨床研究が今夏スタート。同病院のほか市内13医療機関、市消防局と連携してデータを収集している。

中田さんは「精度の高い情報が共有されれば、医療機関が患者を受け入れやすくなり、たらい回しを防げる。まずは千葉市内で実績をつくり、全国の自治体に広げていきたい」と展望を語る。

千葉日報・朝刊
2018年10月18日(木)

血液で卵巣がん診断

国立研究
センター 使用微量、精度99%

国立がん研究センターは17 法で、卵巣がん患者の99%を
日、わずかな量の血液からが 見つけることができた。発表
んの有無を調べる新しい検査 した。診断が難しい卵巣がん

年以内の実用化を目指した
い」としている。
チームは、がんが血中に分
泌する「マイクロRNA」と
呼ばれる物質に着目。冷凍保存
された卵巣がん患者428人
分を含む計4046人分の血
液を使って、卵巣がんの特微
的なマイクロRNAを調べた。
10種類を特定し、これらの
分泌量を調べることによっ
て、99%の卵巣がん患者を正し
く発見できた。がんでない人
を誤って陽性と判定するケー
スはほぼ0%だった。必要な
血液の量は0.8ミリのたった。
卵巣がんは年間新規患者が
約1万人。自覚症状が乏しい
上に有効な検診方法もないた
め、進行してから見つかるケ

ースが多く、死亡率が高いこ
とが問題となっている。
同様の手法でがん研究セン
ターは、胃がんや肺がん、肝
臓がんなど計13種の検査法の
開発を目指している。

(共同通信)

福井新聞・朝刊
2018年10月19日(金)

患者数・平均年齢に注意

がんと診断された患者が5年後にどれくらい生存して
いるのか。国立がん研究センター(東京・中央)は9月、
がんの治癒の目安となる「5年生存率」について、全国
230病院について進行度別のデータを初めて公表し
た。病院間で治療成績に差があるものの、単純な優劣の
比較はできない。患者数による誤差や平均年齢、現在の
治療法との違いなど読み解く際の注意点をまとめた。

別の事情が大きく影響す
る」と説明。「生存率に関
する各病院のコメントは必
ず見てほしい」と患者や家
族に強く求める。
実際にそれぞれの病院の
5年生存率を見る際に注意
すべき点は患者数(対象
数)。患者数が少ないと、統

材料に

国立がん研究センターは今回、
2011年にがんと診断された患
者の3年生存率も初めて公表し
た。5年生存率に比べ短期間に集
計でき、新薬や治療法の効果を早
く把握できるメリットがある。
さらに全国約780病院で20
16年に12部位のがんと診断され
た患者数などを閲覧できる検索シ
ステムも公開。同センターが運営
するがん情報サービスのホームペ
ージ(<https://jicr-cs.ganjoh>)

3年生存率も活用

治療法の効果を早期把握

o.jp/hbertables)から利用可
能で、病院ごとに年代別、性別、
進行度別の患者数を検索できる。
東がん登録センター長は「この
したデータを用いて各病院が治療
の実態を把握し、医療の質の改善
に役立ててほしい」と期待する。
全国がん患者団体連合会の天野
理事長も「患者が病院を選ぶ上で
役に立つ。今後は患者数が少ない
希少がんについて情報公開の充実
を進めてほしい」と話している。

院初公表

胃がんの病院別5年生存率(%)

I期生存率	誤差の範囲	対象数	平均年齢	病院のコメント(抜粋)
山形県立中央病院				
87.4	90.3~83.7	398	68.7	検診などでの発見が多く生存率はやや良好
自治医科大学病院				
83.3	86.5~79.6	453	68.2	—
埼玉県立がんセンター				
84.7	87.6~81.2	499	66.1	—
国立がん研究センター東病院				
86.5	88.9~83.7	664	66.9	手術治療数が全体的に高い傾向にある
国立がん研究センター中央病院				
91.8	93.3~90.1	1197	66.2	手術の割合が高く、70歳以上の患者割合が低い
東京都立駒込病院				
80.8	84.4~76.5	385	69.4	総合病院であり合併症を持つ患者や比較的進行した患者、高齢患者を受け入れている
がん研有明病院				
91.0	92.5~89.1	1120	64.3	—
神奈川県立がんセンター				
87.8	90.5~84.3	440	66.9	—
新潟県立がんセンター新潟病院				
84.8	87.6~81.4	519	67.9	検診・人間ドックでの発見が多く、I期の割合が高いことが生存率向上に寄与
新潟市民病院				
82.5	85.7~78.5	437	69.5	—
富山県立中央病院				
82.4	85.8~78.4	414	69.7	複数の疾患のある高齢者などリスクの高い患者も多数受け入れ
静岡県立静岡がんセンター				
85.5	87.6~83.1	993	67.8	緩和病床を持つ上、医療事情からIV期で治療開始する患者比率が高い
愛知県がんセンター中央病院				
90.5	93.2~86.8	339	64.7	—
大阪府立成人病センター				
89.9	92.0~87.2	607	67.5	—
兵庫県立がんセンター				
86.8	89.7~83.2	428	66.8	手術による治療切除率が高い
倉敷中央病院				
87.2	90.2~83.3	400	69.2	—
四国がんセンター				
88.3	91.1~84.7	409	66.3	—

(注)国立がん研究センターの報告書より作成。平均年齢は全期。対象数はI期で600例以上の病院を抜粋。コメントは胃がんに関連する言及がなかったり、「特になし」の場合は「—」とした

がん5年生存率 230病

同センターは治療の地域拠点となる「がん診療連携拠点病院」などの251病院で2008〜09年に診断、治療した約50万人分の症例を集計。公表の対象は胃、大腸、肝臓、肺、乳房の主要な5つのがんだ。公表を了承した230病院の個別データを同センターが情報サービス「がんページ」(http://ganjo.hoj.jp)に掲載している。データはトップページの右上にある「がん登録・統計」をクリックし、「お知らせ」の9月12日の発表資料にある。

個別の事情影響

国立がん研究センターの東尚弘がん登録センター長は「同じ部位でも病院間で生存率に差はあるが、受け入れ時の患者の状態など個

「生存率報告書全文」をクリックすると、アクセスできる。ところが最初に表示されるのは「単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良しあしを論ずることはできません」という警告。そして「ご理解いただけますか」の問いかけに「はい」を選択しないと見られない。

計上の誤差が大きくなる。例えば北海道がんセンター(札幌市)では乳がんのⅢ期の5年生存率は85.4%だが、対象となる患者数は41人で、統計上の誤差の範囲は「93.1~70.3%」と20%以上もある。この範囲内の病院とは治療成績に差があるとはいえないことになる。

医師と話し合う

ないが、1000人を超えていても10%程度の差は誤差の範囲の可能性があることは留意する必要がある。病期ごとの「平均年齢」も注目したい。年齢が高ければ、他の病気を抱え、手術ができない場合もあるほか、がん以外の理由で5年以内に亡くなることもある。平均年齢が高い病院では、がんの進行度が同じでも生存率が低くなる傾向にある。

「最新」反映できず 一方、宮城県のある病院では胃がんの生存率が全国平均を約10%下回った。この病院では70代、80代の患者の割合が多いうえ、進行度をみても早期の「I期」の患者の割合が全国平均より約15%低く、「こうした

点が生存率に影響を与えている」と説明する。がんの治療の目安となる5年生存率だが、今回のデータは10年前に診断されたがん患者のデータだ。がん治療は新しい抗がん剤が登場するなど進歩が早い。最新の治療実態を反映できないジレンマもある。

そもそも5年生存率は、大勢の患者の情報を集計した平均の数値で、自分自身が5年後に生きるか死亡するかを個別に予測するものではない。

全国がん患者団体連合会の天野慎介理事長は「生存率はがん患者にとって関心が強く、詳細な情報公開が進んでいる点は歓迎すべきこと」とする。ただ「がん治療は部位ごとに治療難度や進行の早さ、判明時の年齢によって取るべき行動が変わってくる」と指摘。「公表されたデータを参考に、自身のがんの状態などを主治医と話し合う材料としてほしい」とアドバイスしている。(村越康二)

日本経済新聞・朝刊

2018年10月22日(月)

脳血管の「こぶ」

AIが見つける



くも膜下出血防止 医師を手助け 大阪市大など

脳の血管内に見えるこぶ（脳動脈瘤）を、脳ドックなどの画像から見つけやすくするAI（人工知能）を、大阪市大などのグループが開発した。診断の補助に使える可能性があるという。23日付の北米放射線学会の学会誌に掲載された。

こぶは血管が枝分かれするところでき、破裂すると「くも膜下出血」を引き起こす。「脳ドック」を受け、破裂前のこぶを画像検査で

見つけ、必要に応じて治療につなげることが大切だ。検査に使われる「MRA」は、通常1人あたり100枚以上の画像を撮影。医師はそこからこぶ（平均4ミリのこぶ）を見つける必要がある。こぶがでやすい場所を中心に読影するが、見逃しを防ぐために全体をくまなく読影しようとする、医師の負担が大きくなる。

同大の植田大樹医師（放射線診断学）らは、1271人分のMRA画像を使い、ディープラーニング（深層学習）という手法でこぶの特徴を学ばせた。すると、検出率は約92%と精度が高く、3ミリ以下のこぶも見つけることができた。また、このAIを専門医が補助的に使うと、検出数は5〜12%ほど増えた。

一方、AIは大きなこぶを見逃ししやすい傾向にあった。血流が滞りやすく、鮮明な画像にならないため、検出しにくいという。植田さんは「大きなこぶは、逆に専門医は見逃さない」と指摘。「AIと医師が互いに補い合えば、医師の負担を減らせるのではないかと話す。」（後藤一也）

朝 日（大阪）・朝刊
2018年10月25日（木）

小腸画像 AI診断

カプセル型の内視鏡で撮影した小腸の画像から、びらんや潰瘍といった粘膜傷害を人工知能（AI）で診断するシステムを開発したと、東京大などのチームが発表した。正解率は9割以上で、1万枚超の画像を4分足らずで分析した。診断医の負担軽減や病変の見逃しを減らす効果のほか、患者が苦しくないカプセル内視鏡の普及の後押しも期待される。

1万枚を4分 正解率9割
東大病院など

チームは、東大病院が保管する5360枚のびらんや潰瘍の画像を、ディープラーニング（深層学習）という手法を使ってAIに学習させた。その上でカプセル内視鏡で撮影した小腸の画像1万4400枚に粘膜傷害があるかどうか診断させたところ、91%の高い正解率だった。診断医が「正常」とした小腸の画像1万枚のうち、3枚にびらんがあることも突き止めた。チームの山田篤生・東

医療機関が提案する フィットネスジム

間ドック・健康診断専門の「桜十字クリニック」にフィットネスクラブ「mediFIT」をオープンさせる。身体から人生に違いを作る「がコンセプトで、病気の予防に重点を置いてプログラムを提供する。

同クリニックは8月、グランフロント大阪北館にある知的創造拠点「ナレッジキャピタル」に開設された。CTやMRIなどの放射線機器、大腸内視鏡

具体的には、生活習慣病予防と治療のためのエクササイズ▽腰痛・膝痛・首痛を予防改善するためのエクササイズ▽ダイエットのためのエクササイズと食事のアドバイスなど5コースを用意。

会員になると、カウンセリングの後、身体の機能性を分析し評価する「FMSテスト」を受け、一人一人の柔軟性や動作性に合わせたエクササイズが提供される。レッスンは専門のトレーナーがマンツーマンで指導する。

入会金は無料で月会費は1万5千円。サービスクーポンはカウンスラーが提供する。入会金は無料で月会費は1万5千円。サービスクーポンはカウンスラーが提供する。

剤や炎症によって高い頻度で起きている。カプセル内視鏡はこれを検知するのにも有効とされるが、患者1人につき6万枚もの画像を分析しなければならず、診断医の負担が大きかった。

大病院助教(消化器内科)は「診断精度を向上させ、他の病気の診断もできるようなシステムを改良したい」と話す。【河内敏康】

毎日(東京)・夕刊
2018年10月29日(月)

予防医療事業や病院、老人ホームなどを展開する桜十字グループ(西川朋希代表)の医療法人大阪桜十字は10月1日、同法人が大阪市北区で運営する人

検査機器などを備えており、最新の検査技術で診断を受けられる。同クラブは身体的な不調の予防改善や生活習慣病予防など、医学的なデータに基づくプログラムを提供する。

同法人事業開発部の竹端秀海氏は「病気になる前段階をサポートしたい」と話し、同ク

大阪日日新聞・朝刊
2018年10月1日(月)

(木下功)

院内に筋トレルーム

盛岡市永井の盛岡友愛病院(遠藤重厚院長)は、筋力を鍛える運動機器をそろえたトレーニングルームを院内に整備し、患者が利用を始めた。スポーツ選手も使用する本格的な設備で、リハビリ患者の身体機能向上に役立てる。体に大きな負担をかけまいとする従来のメニューではなく、積極的に筋力を付けてもらう先進的な流れに沿った取り組み。同病院は患者のみならず、職員の健康増進にも積極活用していく考えだ。

盛岡友愛病院

同病院はリハビリ医療の強化を目的に独自負担で導入。リハビリテーション科のフロアの一室約170平方メートルに上半身や下半身の筋

力を強化したり、体幹を鍛える機器のほか、ペダルをこぐエアロバイクなど約20台のほか、鉄鋤鈴なども完備した。8月から利用をスタートした。同病院によると、県内の病院で本格的なトレーニングマシンをそろ

機器、マシン本格整備

えた例は聞いたことがないという。室内はスポーツジムさながら。エアロバイクなどによる有酸素運動と、筋力強化の運動を組み合わせることで、身体能力のアップが期待できるという。脳卒中や骨折、呼吸器や循環器の疾患を抱えた急性期から回復期にかけての多くの患者が利用。医師と理学療法士らが患者一人一人の状況に合ったプログラムを作り、運動中もそばに付き添って見守る。本格的なマシンでのリハビリに、患者は大量の汗を流しながらも楽しそうに取り組む。毎日1時間ほどトレーニングするという紫波町佐比内の農業川村穂さん(83)は「以前は起き上がる

先進的リハビリに活用

のも大変だったが、足や腕の筋力が付いた気がする。リハビリが楽しい」と充実感をにじませる。同病院リハビリテーション科の小川大輔科長は「先進的なリハビリでは、スポーツのように身体機能を高めることが主流になっている。体の機能回復に加え、在院日数が短縮できたり、認知症の改善にも効果が見込める」と期待する。

岩手日報・朝刊
2018年10月1日(月)

オプジーボ 中止後もしばらく効果

がん治療薬「オプジーボ」は使うのをやめても、肺がん患者の免疫を高める効果が20週間以上続くとする研究結果を、大阪大学の小山正平助教（呼吸器・免疫内科学）らのチームがまとめた。米臨床医学会誌に4日、発表した。オプジーボは、1日にノーベ

チーム大子大

ル医学生理学会の受賞が決まった、本庶佑京都大特別教授の研究をもとに開発された点滴薬。使用期間は定められておらず、医療機関にゆだねられている。

高額な医療費負担が問題になっているが、こうした研究が積み重なることで、将来的に中止期間を設けられる可能性もある。オプジーボは、がん細胞を直

肺がん患者 20週以上免疫高い状態

接攻撃するのではなく、人に備わる免疫の働きを促す。「T細胞」と呼ばれる免疫細胞の表面に複数あるブレーキ役の分子にくっつき、この分子にかかわる働きを妨げることで、がん細胞への攻撃力を高める。チームは、この分子にオプジーボがくっついていて様子を調べる方法を開発。くっつき方には、この分子すべてがふさがる「完全結合」、一部だけがふさ

がる「部分結合」があった。この方法を使い、副作用などが原因でオプジーボの使用をやめた肺がん患者8人の血液を定期的に採って調べた。すると、最も短い患者でも、完全結合の状態が20週間続いていることがわかった。（鍛冶信太郎）

骨粗しょう症薬 クロドロン酸

内臓痛も効果

富大・三原助教ら 研究で確認

富大医師キャリアパス創造センター（第三内科）の三原弘助教らの研究グループは、骨粗しょう症の治療薬「クロドロン酸」に内臓痛を抑える効果があることを突き止めた。内臓痛は世界人口の約2割が罹患しているとされる。クロドロン酸はすでに人体への安全性が確認されており、早期の導入が期待でき

研究グループは、人間のロドロン酸を投与したところ、細胞間で痛みなどの信

号を伝える物質「ATP」の移動を阻害する効果を確認した。クロドロン酸に鎮痛効果があることは知られていたが、内臓の細胞で確認されたのは初めてという。三原助教によると、内臓痛に使用できる薬剤の有効性は50%程度で、さらに効果の高い薬剤が求められている。研究成果は26日、米国の科学雑誌「プロスワン」電子版に掲載された。

富大・東田教授ら 発見し解明

富大和漢医薬学総合研究所・神経機能学分野の東田千尋教授らの研究グループは、脊髄損傷の改善に効果がある生薬成分を見つけ、メカニズムを解明した。脊髄損傷は時間を経過するほど回復が難しくなり、有効な治療法や治療薬は開発されてい

脊髄損傷 回復作用の生薬成分

ない。見つかった成分は、受傷から長時間が経過した「慢性期」の脊髄損傷でも回復が見込め、新薬の開発に期待がかかる。

を調べた。

研究グループは、脊髄損傷には萎縮した筋肉を回復させ、神経を活性化させる成分が必要だと考え、マウスの筋肉・神経細胞に125種類の生薬を投与して変化

が知られている成分「アクテオサイド」に筋肉や神経を回復させる効果があると突き止めた。

アクテオサイドを投与した筋肉からは「PKM2」と呼ばれる化合物が分泌され、筋肉や神経細胞の一部で運動や感覚などの信号を伝える「軸索」の回復につながることが分かった。

研究には大学院生の小谷篤さん、菊池高広さんが参加した。研究成果は米国の学術雑誌「ジャーナル・オブ・ニューロトラウマ」に掲載された。

朝日（東京・朝刊）

2018年10月5日（金）

富山新聞・朝刊

2018年10月30日（火）

パーキンソン病に 高血圧薬が効果か

慶大、iPS細胞使い確認

高血圧の治療に使う薬がパーキンソン病に効く可能性があることを、慶大と製薬大手エーザイのグループが突き止めた。ヒトのiPS細胞（人工多能性幹細胞）を使って病気の状態を再現することで確かめた。研究論文が18日、米科学誌「STEM・セル・リポーツ」に掲載された。パーキンソン病はドーパミンという物質を作る脳の神経細胞が減り、手足が震えたり、体が動かしにくくなったりする難病。国内に16万人の患者がいるとされるが、根本的な治療薬はない。

岡野栄之教授らのグループは、タイプが異なる遺伝性のパーキンソン病の患者2人の細胞からiPS細胞を作り、病気の状態を再現。1165種の薬を試したところ、高血圧の治療に使われている既存薬のベニジピン塩酸塩で、神経細胞が死ぬのを防ぐ効果があることを確認したという。

性（パーキンソン病の患者2人の細胞からiPS細胞を作り、病気の状態を再現。1165種の薬を試したところ、高血圧の治療に使われている既存薬のベニジピン塩酸塩で、神経細胞が死ぬのを防ぐ効果があることを確認したという。）
同大によると、パーキンソン病の患者の約9割は突発的に発症する「孤発性」。様々な要因が関係するため、発症の仕組みを解明することは難しい。遺伝性のパーキンソン病で、発症の仕組みや治療薬の候補が見つかれば、孤発性の治療法の開発にもつながる可能性があるという。（戸田政考）

個人に合わせ がん免疫薬

名古屋大は今月から、米医薬品大手「プリストル・マイヤーズ・スクイブ」と鶴舞キャンパス（名古屋市中昭和区）に研究室を構え、がん免疫薬の効果の個人差を調べる共同研究を始めた。患者ごとに効き目が異なるメカニズムを、細胞や遺伝子レベルで解明した上で、個人に合った薬を特定したいと考えた。名大によると、この分野で大学と大手医薬品会社との共同研究は、全国でも珍しいという。（安田功）

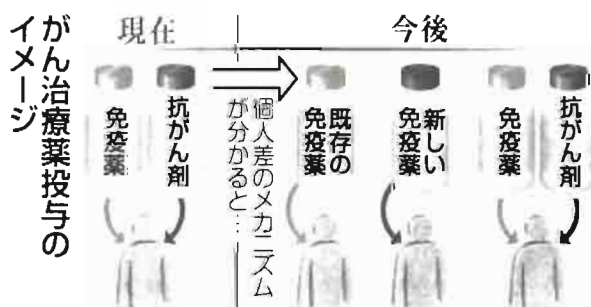
効果を事前判定

名大と米医薬品大手が研究

二割の患者にとどまり、事前効果の有無を詳しく確認することもできない。開発の歴史が浅いことが一因で、医療機関は免疫薬と抗がん剤を併用しながら、手探りで投薬しているのが実情だ。

プリストルは小野薬品工業（大阪市）とともにオプジーボを実用化した世界的企業で、治験を含めた豊富なデータを持つ。研究では、名大病院の患者から採取したがん細胞に、オプジーボや試薬を含めた数十種類の免疫薬を投与し、免疫とがんの働きや遺伝子変異との関係性を解析。各患者にとって、最も有効な免疫薬を特定させ、現状で適した薬がない人に対しては、薬の新規開発も進めていく。

共同研究は二〇二三年三月までの五年間で、鶴舞キャンパスに百平方メートルの専用室を構えた。名大の研究員六人の態勢で臨み、解析データはプリストルに提供する。研究の中心となる分子細胞免疫学が専門の名古屋大学院医学系



研究科の西川博嘉教授（西）は「抗がん剤と免疫薬を併用する必要性の有無は個人で異なる。複数の投薬による副作用をなくし、一人一人に合った治療方法を解明したい」と話した。

朝 日（東京・夕刊）
2018年10月19日（金）

中日新聞・朝刊
2018年10月24日（水）

安価で有効、介護でも活用

患者に対し、有効成分が入っていない「プラセボ（偽薬）」を処方しているのに、症状に何らかの改善がみられる現象のことを「プラセボ効果」と呼ぶ。近年、その効果が改めて注目されており、科学的な検証や活用の道を探る動きも出ている。（平沢裕子）

服用で「安心」

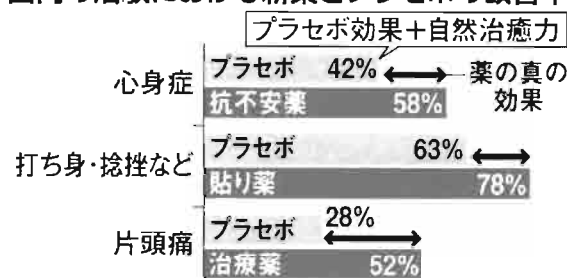
「便秘で困っているの薬を下さい」

和歌山県岩出市の有料老人ホーム「エンゼルパーク」では、こう言っているに何度も薬をもらいにくる認知症の患者がいる。「じゃあ、1錠ね」と、看護師の磯崎亜希さんが渡すのは本物の薬そっくりのプラセボだ。これは、プラセボ製薬（大津市）の「プラセボラス」という直径8mmの錠剤で、見た目は薬だが、還元麦芽糖が原料の加工食品だ。

磯崎さんは「患者さんは

プラセボ効果

国内の治験における新薬とプラセボの改善率



※中野重行・大分大名菅教授が関わった治験のデータから引用

条件反射でも

と水口さんは話す。

新しい薬を開発するとき、本当に効いているかを調べるためにプラセボと比較、プラセボとの差が薬の「真の効果」とされる。プラセボでの症状の改善は、人間にもともと備わった自然に病気を治す力（自然治癒力）の影響が大きいと考えられている。

プラセボで症状が改善するのはこれまで、飲んだ人が「本物の薬を飲んでい

る」と思い込むことが必要で、プラセボと分かって飲む場合は効果がないと考えられていた。ところが最近、プラセボと分かって飲んででも症状の改善がみられるという研究結果が報告され始めている。「ニセモノ」と分かって飲んでいても効果が出ることは、どう

いうことだろうか。条件反射が関係している

と水口さんは話す。

考えられている。こう話すのは唐木英明・東大名菅教授（薬理学）だ。

条件反射とは、「梅干しを見ると唾液が出てくる」というように、これまでの経験によって体が反射的に反応すること。錠剤やカプセルなど薬の形をしたものを飲むことによつて、患者の体で『薬』という条件反射が起これば、治療効果が出たのではないかと推測されている（唐木名菅教授）

世界的な流れ

これまでの研究では、片頭痛▽過敏性大腸炎▽うつなどでプラセボと知りながら服用しても効果が出る

ことが判明している。一方、血糖値やコレステロール値はプラセボで改善されることはなかった。

また、プラセボでも副作用が出ることもある。『ノセボ効果』と呼ばれるが、場合によっては、本物の薬と同

じように命にかかわる副作用の可能性もあるという。それでもプラセボを活用しようという動きは世界的な流れだ。米ハーバード大では組織が設置され、成果をあげているという。

プラセボ製薬の水口さんは「プラセボ効果を有効に活用できれば、低コストかつ高クオリティな医療を実現できるかもしれない」と指摘。唐木名菅教授も「新薬の開発には20年の歳月と200億円の経費がかかる」といわれる。この開発費を回収するためには、ノーベル賞で話題のオプジーボのように高額にならざるを得ない。ブドウ糖や乳糖が使われることが多いプラセボは、新薬に比べて安価で、それが有効な治療効果を発揮するのであれば活用すべきで、利用による恩恵は極めて大きい」と話している。

産経（東京・朝刊）

2018年10月29日（月）

大人用薬子どもへ適応促進

厚労省 製薬会社の治験支援

大人で使用が認められ、算が合わないことなどから、薬を子どもにも適切に、企業は適応を広げる使えるようにするため、ための治験に消極的とな

厚生労働省は、薬の適応を子どもに広げるための、このため厚労省は、子ども臨床試験（治験）を促進にも適応を拡大するためのする方針を固めた。採算治験については、優先審査性などで二の足を踏む製薬の対象にして開発期間を短企業に対し、経済的なメリくしたり、市販後は他社がットを与えるなど、開発意後発薬を申請できない期間欲を刺激する方策を打ち出を延ばしたりするなど、企業を取り組みやすい環境を整備する。

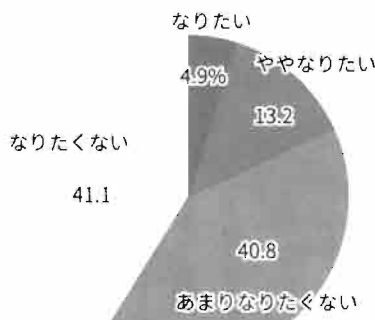
大人で効果が確かめられた薬でも、子どもでは作用の仕方などが異なり、予期せぬ副作用が出る恐れもある。子どもに適した使い方や量を探る必要があるが、一般的に患者が少なく採

読 売（東京・朝刊）
2018年10月18日（木）

かかりつけ薬剤師 NPOが意識調査

「なりたくない」8割

かかりつけ薬剤師 になりたいと思うか



(注) HAP調べ

女性の健康を支援するアシスタントの構築を目指すNPO法人のHAP（東京・台東、宮原富士子理事長）は国が推進する「かかりつけ薬局・薬剤師」について薬剤師の意識調査を実施した。制度を必要と考える人は43・7%にとどまり、人材不足や教育面の不安などから「なりたくない」と答えた人は81・9%だった。9月19、25日にインターネットを通じてアンケート調査を実施。398人から有効回答を得た。団塊の世代が75歳を迎える2025年をメドに、国は地域全体で高齢者を支える地域包括ケアを1つの薬局でまもる

人材不足・教育面で不安

管理する。制度のメリットを複数回答でたずねたところ「多剤投与の防止」（49・5%）、「服薬情報の継続的な把握」（35・2%）などの面でも多くの薬剤師が効果を感じていた。個人の職務としても「患者に接する意識が変わる」（34・9%）、「コミュニケーション能力が高まる」（20・4%）など前向きにとらえる意見が多かった。

一方でデメリットとして「接客に時間がかかりすぎる」（43・5%）、「患者と密にコミュニケーションをとらなければならぬ」（21・1%）と負担増を不安に感じている声も多い。「患者の負担が増えるだけだ」「患者の同意が得にくい」などとして制度そのものが必要とないとする薬剤師は56・3%だった。HAPは01年の設立。17年から大塚製薬と共同で地域に根ざした薬局・薬剤師を育成している。

日経産業新聞・朝刊
2018年10月23日（火）

■ 厚労省、「重症者向け」思惑外れ

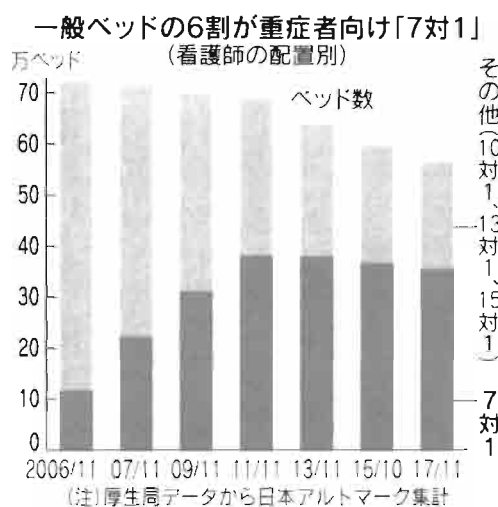
毎年ほぼ1兆円ずつ増える医療費。その一因は公的保険から医療機関に払う診療報酬の見直しにある。12年前に導入された重症患者向けの高報酬ベッドは厚生労働省の想定を超えて急増し、医療費を膨らませた。推定上振れ額は2兆円超。今春、同省は是正へと新手法を打ち出したが、いったん根付いた病院の意識を変えるのは難しい。

診療報酬見直し

「北風から太陽へと政策を転換した」。中央社会保険医療協議会（厚労相の諮問機関）の公益委員はこう話す。「太陽」とは今春の報酬改定で導入した「急性期一般入院料2」ベッドのことだ。

現在、最も多い病院ベッドは患者7人に看護師1人を配置する「7対1」ベッド。基本報酬は1日1万5910円と最高額だ。新しい「一般入院料

「高報酬ベッド」医療費膨張



「2」の看護師配置は「10対1」と「7対1」より少なく、報酬は1万5610円と「7対1」と大差ない。人件費が薄く分、病院の収支にプラスという触れ込みだ。

狙いは「7対1」ベッドからの移行を促すことだ。厚労省は06年度の導入時に「7対1」ベッドは重症患者向けとしたが、基準は看護師数だけで患者の状態は問わなかった。看護師さえ増やせば、それまで最高額だった「10対1」より2割の増収になるため「7対1」に移る病院が急増した。厚労省が想定した5万ベツドはすぐに超え、一時は約38万に達した。

「7対1は重症者向けなのに、容体の安定した患者が多く寝ている」。調査でこんな実態が表面化し、厚労省は基準を厳しくした。一定割合は常時ケアが必要な患者などの条件を追加。空きベツドが増えれば諦めて「10対1」に戻ると見込んだ

想定超え急増 2兆円上振れ

が、「北風」に病院は抵抗する。だわる病院のプライドだ。

入院途中で患者を別病棟に移すなどあの手この手で基準をクリア。財務省によると16年度の診療報酬改定での基準上げで7対1ベッドは9万減るはずだったが、実際は1万強しか減らなかった。以前は「10対1」が最高基準だったが、覆

北風で難しければ、太水盆に返らずだ。医療療養で。新設の「一般入院 営コンサルタントの工藤料2」は一定の重症患者 高氏は「当面は新区分にがいれば「10対1」の看切り替える病院は少ない護師配置でも高い報酬が「だろっ」と見る。

入る。病院の不安を和らげる狙いだが、医療データの日本アルトマークによると、6月までに「一般入院料2」を届けたのは全国で30病院、3763ベッドだけ。「7対1」は35万2926ベッドであり、昨年11月と比べ1%も減っていない。

06年度の導入時、「7対1」ベッドへの一般の関心は低かった。注目されたのはマイナス3・16%と過去最大の診療報酬改定の引き下げで、医療費抑制効果を4500億円と政府は公表した。だが、想定外の「7対1」の急増で医療費は上

「最高基準」が壁
太陽の光を遮っている
ベッドが過剰分と試算す
ると10年で2兆円超の医

真相深層

療費が余計に使われた」と武久洋三・日本慢性期医療協会会長は言う。

問題は個々の病院ではなく、報酬評価の基準を

看護師の数とし、患者の
実態やケアの成果を後回
しにした制度にある。誤
った基準に病院が適応し
て実態とズレが生じ、ツ
ケはじわじわ国民負担に
回る。

経済協力開発機構（OECD）によると日本の病院の平均在院日数は約17日と英米独の6～9日と比べ長い。人口当たりベッドが多く、高報酬のベッドを埋めることが病院にとって重要な経営努力となるからだ。

「診療報酬の見直しでは医療費への影響を吟味することが重要だ」（池上直己聖路加国際大学特任教授）。必要なのは、個々の病院の努力が医療全体の費用対効果を向上させる仕組み作りだ。

編集委員 吉田ありさ
日本経済新聞・朝刊
2018年10月10日(水)

アレルギー研究支援拡大へ

患者DBや治療法開発

厚生労働省は来年度から、国民病とも言われるアレルギー疾患の発症の仕組みの解明と効果的な治療法開発に向けて、研究支援を強化する。国として先月、初めて策定した研究戦略に基づき、今後10年で研究助成の規模を総額約80億円に拡大したい方針だ。

現在、国民の半数は花粉症やアトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど何らかのアレルギー疾患があるとされる。病原体や異物を排除する人体の免疫機能が過剰に働くことが原因だが、発症には体質と環境要因が複雑に絡み、治療法に悩む患者は多い。

研究戦略は、アレルギー研究の課題として、子供が大人になるにつれて発症の仕方が変化したり、治療が複数の診療科にまたがったりした場合などに、研究者間の患者データの共有が不十分で、遺伝的な要因の解析など、踏み込んだ研究があまり進んでいないなど指摘している。

今後、患者データベースの作成のほか、免疫に関する

厚労省 10年で80億円

基礎研究から、患者が参加して治療法の効果を確かめる臨床研究まで、幅広く助成する。最終的には、ショック症状による重症化や発症を予防する治療法の開発を目指す。日本医療研究開発機構などを通じて、近く研究テーマを公募する。

10年間の研究助成約80億円のうち、来年度は、今年度のアレルギー研究関連予算約5億8000万円に対し、5割増となる約8億5000万円を要求している。

読 売(東京)・夕刊

2018年10月15日(月)

難病不認定疾患で格差

「軽症」など15万人助成外

難病患者への医療費助成制度の変更に「軽症」の患者ら約15万人が制度対象から外れた問題で、厚生労働省は認定状況の詳細をまとめ、難病対策委員会で公表した。制度変更前に助成対象だった人のうち4割近くが「不認定」とされた疾患がある一方、申請者全員が引き続き認定された疾患もあり、疾患ごとにばらつきが大きかった。

【横田愛、酒井雅浩】

不認定率上位10疾患

病名	不認定率(%)
①ピュルガー病	38.9
②天疱瘡	37.9
③サルコイドーシス	32.0
④もやもや病	28.9
⑤特発性血小板減少性紫斑病	27.4
⑥再生不良性貧血	24.5
⑦大動脈炎症候群	22.5
⑧特発性拡張型心筋症	22.3
⑨慢性炎症性脱髄性多発神経炎	21.6
⑩バッド・キアリ症候群	20.5

ゼロから4割まで

申請した人全員が引き続き認定されていた。一方、手足の動脈が閉塞する「ピュルガー病」(不認定率38・9%)や、免疫異常により皮膚や粘膜に水ぶくれやびらんを生じる「天疱瘡」(同37・9%)などは不認定率が高く、約14万人と患者の多い潰瘍性大腸炎も19%が不認定だった。

また、脳血管に障害が生じ脳梗塞を起こす恐れもある「もやもや病」(同28・9%)など急変するリスクのある疾患でも不認定の患者がいた。6万1000人(8・5%)患者団体「日本難病・疾病団体協議会」の森幸子代表理事は委員会で「『軽症』とされた後に入院したという相談も来ている。本当に『軽症』なのか非常に疑問があり、検証する必要がある」と訴えた。

難病法には施行後5年以内の見直し規定がある。委員長

申請した人全員が引き続き認定されていた。一方、手足の動脈が閉塞する「ピュルガー病」(不認定率38・9%)や、免疫異常により皮膚や粘膜に水ぶくれやびらんを生じる「天疱瘡」(同37・9%)などは不認定率が高く、約14万人と患者の多い潰瘍性大腸炎も19%が不認定だった。

また、脳血管に障害が生じ脳梗塞を起こす恐れもある「もやもや病」(同28・9%)など急変するリスクのある疾患でも不認定の患者がいた。6万1000人(8・5%)患者団体「日本難病・疾病団体協議会」の森幸子代表理事は委員会で「『軽症』とされた後に入院したという相談も来ている。本当に『軽症』なのか非常に疑問があり、検証する必要がある」と訴えた。

難病法には施行後5年以内の見直し規定がある。委員長

毎 日(東京)・朝刊

2018年10月21日(日)

再生医療の監視強化

来春から、事前審査厳格に

厚生労働省

厚生労働省は、再生医療の監視体制を強化することを決めた。再生医療安全性確保法に基づく省令を改正し、事前審査を厳格化するほか、専門家らによる評価や利害関係がない複数の委員の参加を義務付ける。来春から施行する。自由診療クリニックで、安全性や有効性の不明確な治療がルールを無視して行われる事例が相次ぎ、健康被害が出かねないため、規制を厳しくする。

ルール無視相次ぎ

本庶佑京都大特別教授がノーベル賞に決まったこと便乗し、科学的根拠の乏しいがん免疫細胞療法が増えるのではないかと懸念

同法は、人工的に手を加えた細胞を患者の体内に移植する治療を再生医療と定



改正される再生医療に関する省令のポイント

- 再生医療の計画の審査で、専門家の評価を義務付け
- 審査委員会には医療機関と利害関係がない委員が2人以上含まれるよう規定
- がん免疫細胞療法も規制の対象
- 計画にない治療が行われた場合は速やかに委員会に報告
- 審査の議事録を公表

再生医療安全性確保法 再生医療の安全を確保するため、実施する医療機関に対し、実施計画の提出や事前審査を義務付けた法律。人工多能性幹細胞（iPS細胞）を用いる臨床研究が始まるなど再生医療に注目が集まり、2014年11月に施行された。がん免疫細胞療法など細胞を投与する治療も規制の対象となる。安全性や有効性に疑問がある再生医療が、自由診療として野放しで行われている状況を変えることも目的だったが、各地に設置された委員会の質にばらつきがあり、十分に機能していないとの批判がある。

会が、医療機関の計画を事前審査し、認められれば実施できる。

今回の省令改正で、委員会が第3種の計画を審査する際には、対象の病気の再生医療に詳しい専門家の評価を義務付ける。また委員会には、医療機関と利害関係がない委員が2人以上含まれるよう規定する。

第3種以外でも計画にない治療が行われた場合には、速やかに委員会へ報告を求める。審査の議事録も公表する。

医療機関の中には、最初に計画を審査した委員会が実施を認めなかった場合に、審査の甘い別の委員会へと変更する「委員会ショッピング」と呼ばれる行為をするところもある。こう

した行為は現行制度では規制できないため、厚生労働省は法改正で抜本的な対策を取る考え。

厚生労働省への報告によると、国内で同法に基づく再生医療を受けた人は年間4万人を超える。人工多能性幹細胞（iPS細胞）などを使った最先端の研究はごくわずかで、報告の9割以上は第3種の自由診療。美容目的や効果の不明確ながん治療が大半とみられる。

（共同通信）

北海道新聞・朝刊

2018年10月22日（月）

「重症対応病院」実績で選別

厚労省、手術・救急医療の新基準

厚生労働省は高度な手術実績などがないにもかかわらず「重症患者への対応」を標榜する病院の解消に動き出す。2018年度中に手術や救急医療の実績など定量的な新基準を都道府県単位で導入する。基準に該当しない病院には高度医療を担う届け出をできないようにする。各地域で実態に合った病床への再編を後押しし、効率的な医療体制の構築につなげる。

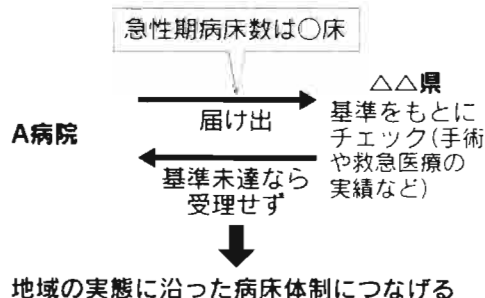
地域の病床再編後押し

病院の機能には、重症患者向けの「高度急性期」と「急性期」、リハビリなどを通じて在宅復帰を目指す「回復期」、長期の療養を目的とした「慢性期」がある。

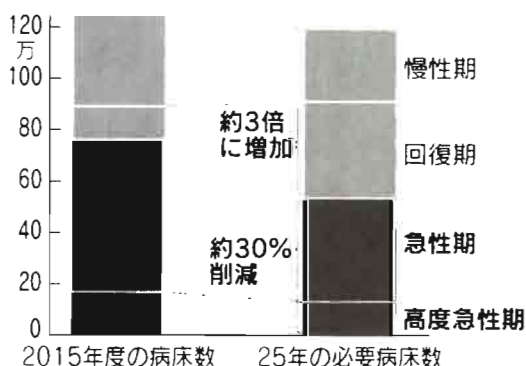
国は団塊の世代が75歳以上になる2025年を目標に、急性期の病院ベッド（病床）を減らし、高齢化で需要が増す回復期病床を手厚くする「地域医療構想」を進めている。構想の必要病床数をみると、急性期・高度急性期は15年度に比べ約30%減らす必要がある。

ただ、病院側にとって、手厚い医療の体制を

新しい基準で病院の「実力」を正確につかむ



回復期病床を増やす必要がある



(出所)財政制度等審議会の資料から作成

「病床機能報告」と呼ばれる制度だ。実際の病床ごとの実情に合わせたものにするほか、先行していることを踏まえ、最も多く手掛けている医療機能を報告する。

いまは機能ごとの基準が厳密に定義づけられておらず、各病院の判断に委ねられている。同じような機能を担っていても病院によって「急性期」と報告したり「回復期」と称したりと異なるケースがある。

そこで厚労省は、病床数あたりの手術の実施数など、定量的な基準を導入して病床の機能を正確に把握することを都道府県に求める。基準を満たしていない病院は急性期などと報告できないようになり、正確な現状把握につながる。病床機能報告の内容は個別の病院ごとに自治体が公表している。定量的な基準の導入は患者側に正確な病院の役割を伝える効果もある。

具体的な基準は全国一律ではなく、各都道府県



「あなたの話は具体的に過ぎてわかりにくい。もっと抽象的に話してください」（数学者、吉田耕作の言葉）。
科学者に向いているのは、好奇心旺盛、法則性一般性にひかれる、複雑なことが苦手、数や量にこだわる人とのこと。なかなか興味深



鳥取大学医学部地域医療学講座教授

谷口 晋一

知のあり方と地域医療

い話ではないか。そもそも現代の医学は、科学にもとづいて作り上げるべき、という強い信念がある。病気の診断と治療の根拠を問われるので、各学会からはガイドラインが出され、それに基づく医療をおこなうことが求められる。絶対的

扱いづらい、といった感覚に陥りやすい。ところが、現実の患者さんや社会現象は複雑であり、ときに不合理だったりする。地域医療のプライマリ・ケアの現場はそのような事象で満ちている。では、どうすればよいのか。私は、ものが

科学の発達する近代以前、私たちの祖先は、このものがたりの知と、いうレンズで世界をみていた。いまの医学は、ものがたりの知に対してとても手厳しい。証拠がない、不合理、一貫性がないと攻撃する。皮肉なことに、じつは科学自体も壮大な

学のみシェル・フーコーは、この科学至上主義に疑問を呈した。彼らは、科学の知は人間の知のひとつのあり方に過ぎないと語る。知のありようは、従来の科学（医学）が考えるより、ずっと裾野が広いのである。

科学の言葉では抽象化された「ヒト」の一例であっても、目の前のその人は「かけがえない、たった一回きりの存在」という視点が大切である。おそらく、全人的医療というのは、科学とものがたりを往来する「やじろべえ」のような柔軟な知的態度を持つことでしか実現できない。科学的に考える姿勢と、複雑で不条理な人間という存在を扱うものがたりの知、その両方をかき混ぜられるような人間でありたいと思う。（米子市）

日本海新聞・朝刊

2018年8月23日（木）

ノーベル平和賞ムクウェゲ氏

「日本含め世界に責任」

【アカブ共同】コンゴ（旧ザイル）紛争下で性暴力被害者の治療に尽力し、今年のノーベル平和賞受賞が決まった男性産婦人科医デニ・ムクウェゲ氏（63）が6日、東部アカブの病院で共同通信の単独インタビューに応じた。世界中で需要が多いレアメタル（希少金属）の奪い合いがコンゴ紛争の原因だと指摘し「日本をはじめ世界中の人々に（紛争に伴う）性暴力に立ち向かう責任がある」と語った。

ムクウェゲ氏はコンゴの紛争について「経済戦争だ」と表現。「世界中の人々や企業は利益のことばかり考えている。利益追求が性暴力被害者の苦しみに直結している」と訴えた。受賞決定については「非常につれし。被害女性の苦しみが見え、希望はある」

デニ・ムクウェゲ氏 1955年3月1日、コンゴ（旧ザイル）東部南キア州アカブ生まれ。父はキリスト教の牧師。隣国フランスで医学を学んだ後、南キア州の農村部の病院で勤務。その後フランスに留学し、99年にアカブでパンジ病院を設立。性暴力被害者の生活支援や女性の権利向上に取り組むパンジ財団も立ち上げた。国連人権賞（2008年）や欧州連合（EU）欧州議会のサハロフ賞（14年）も受賞した。今月5日、ノーベル平和賞受賞が決定。

性暴力の背景に資源争奪

コンゴ紛争 アフリカ大陸中央部に位置し、人口約8134万人のコンゴ（旧ザイル）はレアメタル（希少金属）が豊富。1960年にベルギーから独立。98年、政府と反政府勢力の内戦に。ダイヤモンドや豊富な鉱物資源の利権と強調した。

も絡み、ジンバブエやルワンタなど周辺国を巻き込んだ国際紛争に発展した。2002年にルワンタなどとの和平協定に調印、03年に暫定政府が発足。しかし、その後も武装勢力が乱立して戦闘が頻発、世界最悪規模の人道危機と言われている。

一方、コンゴでは最近も民兵らによる集団暴行事件が発生したと言及。兵士らが性暴力を家族や地域コミュニティを破壊するための「戦争の武器」として利用していると非難した。

これまで治療を担当した患者の中に1歳半の女児がいたことも明らかにした。「レイプされ、性器が破壊されていた」と説明。手術

北国新聞・朝刊
2018年10月8日（月）

感謝

本庶さん妻と喜びかみしめ

注目されていない研究対象に取り組むことの醍醐味を後進に伝えてきた京都大特別教授の本庶佑さん（モ）。ノーベル賞を分け合うことになった長年の知己とすれ違ふこともあったが、好奇心、勇気、挑戦、確信、集中、継続という英単語の頭文字の「六つのC」を大切に歩いてきた。受賞決定の知らせから一夜明けた二日の会見では研究に専念させてくれた家族への感謝の言葉を繰り返し、「こういう人生を二度やりたい」と笑顔を見せた。

ノーベル賞

しよつがなかったかなあと「思つ」と、笑みを浮かべて振り返った。妥協しない研究姿勢で知られる本庶さん。滋子さんは、夫婦の会話など家庭のささいなことでも、細かく

突き詰めてくる場合が多いと打ち明け「こういう態度が今回の結果につながったのでは」とユーモアを交えて語った。

（安田功）

研究まい進 家族に

京都大の会見場には、本庶さんと共に妻・滋子さん（左）の姿もあった。「研究にまい進できたのは家族のおかげ」（本庶さん）「支えてきたのは、しょうがなかったのかな」（滋子さん）。静かな口調で喜びを分かち合った。

本庶さんは会見で「家族

の細かいことはタッチせず、典型的な亭主関白として研究にまい進してきた」と回顧。「家族に感謝している。こんな人生を『またやりたい』と言うと、ぜいたくと言われるくらい充実していた」と語った。

滋子さんは大学時代、本庶さんと同じ生命科学の研

究に取り組んでいた。「大変さを知っており、支える側に回ってきた」と、ひと言ずつかみしめるように話した。「一男一女を育てながら、米国や日本各地を転々とする生活だったが『あつという間。今回、受賞する結果となり、大変うれしく、家庭を支えたことも、

後進に伝える6つの「C」

本庶さんが弟子たちに説いてきたのは、有望な研究対象を見抜く目の大切さ。受賞を決めたタンパク質「PDI」の研究は、本庶さん自らが掘り出した「原石」だった。

本庶さんの下で学んだ大学院生のころ、がんに関するPDIの働きをマウスで初めて確認した日本医科大学の岩井佳子教授（左）は「注目されていないところで、新しい価値を見いだすことが大切だと話していた」と振り返る。

当時の本庶さんは非常に多忙で、学生ですら直接会うチャンスはめったになかった。急ぎの報告があれば紙に書き、研究室の前に置いてある古い木箱に入れて伝える仕組み

好奇心=CURIOSITY
 勇気=COURAGE
 挑戦=CHALLENGE
 確信=CONFIDENCE
 集中=CONCENTRATION
 継続=CONTINUATION

みになっていた。

実験で良い結果が出たことを木箱経由で報告すると、本庶さんの自筆で「おめでとう

う」。「その文字を見ただけでも研究を頑張ろうと思っ」と岩井さん。

本庶さんはウェブサイトに「六つのCを大切に」と掲げる。英語の「好奇心=CURIOSITY」「勇気=COURAGE」「挑戦=CHALLENGE」「確信=CONFIDENCE」「集中=CONCENTRATION」「継続=CONTINUATION」の頭文字。自らのモットーは、後進の若者たちへの激励でもある。

「どんなに忙しなくても先生はミーティングの機会を設けて、必ず参加してくれた。一言一言がすごく重く、核心をついていた」と恩師への感謝の言葉を口にした。

共同研究断られた過去

本庶さんは、共同受賞者のジェームズ・アリソン米テキサス大教授（右）と長い交流があるが、過去には共同研究を断られた苦い思い出もある。

本庶さんは一九八〇年代、免疫細胞の研究を一緒にやろうと誘ったため、米国のアリソンさんの自宅を訪ねた。だが返ってきた答えは「他の研究チームと組む」。結局、そのテーマで結果を先に出したのは第三者のチームだった。

過去にはすれ違った二人も、それぞれ画期的な発見でノーベル賞を分け合うことになった。本庶さんとアリソンさんは免疫のブレーキ役となる別々のタンパク質を発見、新しい治療薬の開発に結びつけた。薬は広範ながんに効果を示し、多くの患者を救えることが分かりつつある。

受賞発表後の記者会見で、本庶さんは「ベストな組み合わせ。極めて妥当だ」と断言。アリソンさんも、二人の成果を元にした薬を併用すると生存率がさ

小野薬品株が年初来高値に

オプジーボ開発

二日午前の東京株式市場で、小野薬品工業の株価が取引開始直後に前日比二百二十円高の一時三千四百三十円まで上昇し年初来高値を更新した。本庶特別教授の発見を、同社ががんの免疫治療薬「オプジーボ」開発につなげ実用化した。

午前の終値は前日比七十二円高の三千二百八十二円。同社の二〇一八年三下期の連結売上高は、オプジーボ発売前の一四年三下期の約一・八倍に増加した。薬価は当初からは引き下げられたが、一九年三下期も5・8%の増収を見込む。

東京新聞・タリ

2018年10月2日（火）

医学部入試 規範作成へ

募集要項 周知方法など検討

複数の大学の医学部入試 長を務める嘉山孝正・山形で不正な得点操作などが判 大医学部参与は記者会見し明したことを受け、医学部「入試の眼目は良い医療人を持つ大学や病院で作る になり得る人材をとること」「全国医学部長病院長会議」だと強調。浪人年数を例は16日、公平、公正な入試に挙げ「合否判定の材料だのあり方に関する規範を」と募集要項に示せば、受験か月以内に示すことを明らかにした。医学部を持つ全国の大学に、規範に基づき入試を改善するよう促す。

同会議は小委員会を設け、受験生の性別、浪人年数、地域受験枠などを踏まえた公平な選抜方法や、募集要項などでの周知方法について検討する。

この日、小委員会の委員

読 売 (東京・朝刊)

2018年10月17日(水)

不適切入試疑い 4事例

医学部調査 文科省が中間報告

文部科学省は23日、全国81大学の医学部医学科の入試を対象に実施している不正調査の中間報告を公表し、性別や浪人年数で合否判定に差をつけるなど、複数の大学で不適切入試が行われた疑いがある事例を示した。柴山昌彦文科相は同日の会見で、「受験生が安心して受験できるよう公正な入試の実施を求める」と述べた。

報告書によると、不適切である可能性が高い事案として、▽学力検査での得点が同等でも、女性や浪人回数が多い多浪生は面接試験でより高い評価を得ないこと、合格とならない▽調査書や出願時の書類を審査する際、現役生にだけ加点し、多浪生と差をつけている▽合格圏外の同窓生の子どもらを合格させている▽補欠合格者への繰り上げ合格の連絡を、総合得点の順番ではなく、より下位の特定の受験者へ連絡している、の4事例を示した。大学名は「不正の調査が継続中」などと明かさず、引き続き大学側の自主的な公表を求めるとした。

調査は、東京医科大で女子や多浪生が一律に不利な扱いを受けていたことが判明したことをきっかけに実施。文科省は、東京医科大を除く全80大学を訪問調査する方針で、年内に最終結果を公表する。

医学部入試をめぐるっては、昭和40年代(東京)が15日、現役と1浪の受験生や同窓生の親族を優遇したことを認め、謝罪している。関係者によると、順天堂大(同)は、女子が不利になる合格基準を設定した疑いが持たれているという。(矢島大輔)

朝 日 (東京・夕刊)

2018年10月23日(火)

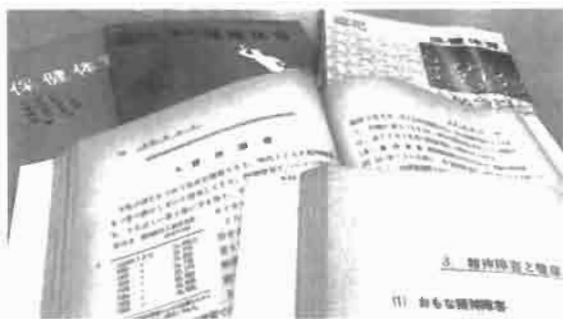
「精神疾患」40年ぶり教科書に

高校・保健体育

2022年度から使われる高校の保健体育の教科書に、精神疾患の記述が40年ぶりに復活する。家族会や専門家からは「偏見の解消や早期発見につながる」と評価。現場の先生からは「まずは自分たちが学ばなければ」と声が上がる。

文部科学省が3月に告示した、高校の学習指導要領。保健体育に「精神疾患の予防と回復」の項目ができ、「精神疾患の予防と回復には、運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践するとともに、心身の不調に気付くことが重要であること。また

た、高校の学習指導要領。保健体育に「精神疾患の予防と回復」の項目ができ、「精神疾患の予防と回復には、運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践するとともに、心身の不調に気付くことが重要であること。また



精神疾患についての記述がある、1950〜70年代の高校保健体育の教科書

早期発見・偏見解消へ期待

現場の先生「自分たちも学ばねば」

疾病の早期発見及び社会的な対策が必要であること」と盛り込まれた。教科書会社はこれをもとに教科書を作る。

スポーツ庁によると、19

78年告示の高校の学習指導要領から、中学も77年告示の学習指導要領から精神疾患の記述がなくなった。今回、高校の教科書で40年ぶりに復活することについて、同庁は「精神疾患に罹患する若者は多い。現代の健康課題の一つで、理解を進める必要がある」と説明する。

中学高校の保健体育の教科書を調べた中根允文・長崎大名教授（社会精神医学）によると、70年代後半まで、精

神疾患について人権を無視した記述が多く見られた。患者らによる教科書改訂運動などを受け、80年代に入る直前に

なっており、偏見なく対応すべき疾患だとの表記が現れた。

記述が消えた背景には、教科書改訂運動や授業時間数の減少などがあるとみられる。

中根名誉教授は「偏見に満ちた記述は更なる偏見を生むが、知らないことによる不安や恐怖感も偏見につながる。

今回、高校教科書に復活したのは評価できる」。

東邦大医学部の水野雅文教授（社会精神医学）によると、躁鬱病や統合失調症などは思春期で発症する人が

多い。生涯に精神疾患にかかると推定される人は6〜7人に1人おり、75%は25歳未満で発症すると報告もある。「例えば統合失調症は発症して5年間の治療がその後を決める。早く気づき、専門機関を受診すること

が大事で、自分自身や周囲の健康のためにも、精神疾患の知識は欠かせない」と話す。

学校現場ではどう受け止めているのか。

大阪府立高校で保健体育を教える教諭は「自分に知識がない。忙しくて勉強する時間がない。ささっと流すだけになるかも」と打ち明ける。東京都高校保健体育研究

会長の清水智之・都立調布北高校長は「教科書の記述を見て、我々に足りない勉強があったら進めたい。クラスに当事者の生徒がいる場合もある。どういった配慮が必要かも考えないといけない」と話す。

長年、教科書への記載復活を求めてきた、全国精神保健福祉会連合会（東京）の小幡恭弘事務局長は「今はまず、知ってもらうことが大事。こちらからも授業や教材を提案していきたい。発症の第1ピークは14歳。中学生への教育も求めたい」と話す。

①知識の提供 ②偏見の改善 ③援助・受診行動の促進

海外の学校で、精神疾患や精神保健はどのように扱われているのか。

国立精神・神経医療研究センターの小塩靖崇・流動研究員（学校精神保健）によると、豪州や英国、カナダ、米国、台湾などでは授業で扱われている。

豪州は10年以上前から取り組む。「MindMatters」（中高生向け）という精神保健プログラムがあり、2010年当時で国内の6割以上の学校で使われてい

海外での教え方は

という。生徒用と教師用のテキストがあり、生徒用には「いじめや嫌がらせとの関係」「ストレスとその対処法」「精神疾患の理解」などについて、それぞれ冊子が出ている。うつ病や統合失調症などの病名のほか、自分自身や友人が発症した時に気付くため、具体的な症状についても触れている。

英国では中学2年で精神疾患を詳しく学ぶ。カナダは州によって異なるが、高校生で学ぶプログラ

ムがあり、教師は教える前に必ず研修を受けるという。小塩研究員は、①正しい知識の提供②偏見の改善③援助、受診行動の促進の3点が共通する要素だと指摘。「日本でも当然必要。非専門家であっても教えられよう教材を作るなど、医療と教育をつなぐ活動を進めたい」と話す。（山下知子）

朝日（東京・朝刊）

2018年10月29日（月）



医療過誤訴訟

1億2千万円
支払いで和解

鳥取赤十字病院と原告男性

鳥取赤十字病院（鳥取市）で手術後、処置が不適切だったため重度認知症や四肢のまひなどの後遺症があると、鳥取市の男性（提訴当時64）と家族が担当医師と病院を運営する日本赤十字社（東京都）に慰謝料など総額約1億1100万円の支払いを求めた

訴訟について、病院側が解決金1億2千万円を支払うなどの内容で和解していたことが10日までに分かった。和解は8月8日付。

訴状などによると、男性は大腸がんを摘出する開腹手術後、精密検査で縫合不全が疑われるとして緊急開腹手術を受けた。その後、呼吸障害などで危篤状態となり、重度認知症や四肢まひなどの後遺症が生じたなどとしている。

原告側の代理人は「再発防止を徹底していただきたい」とコメントした。

日本海新聞・朝刊
2018年10月11日（木）

県がんセンターでミス

所見見落とし治療遅れ

県がんセンター愛知病院（岡崎市）は11日、60歳の男性患者のコンピュータ断層撮影法（CT）検査で、肺がんを疑う所見を見落とす医療ミスがあったと発表した。

発表によると、患者は大腸がん治療中の2015年11月、CT検査で右肺に1・2センチの病変が見つかったが、消化器内科の男性主治医（62）は異常なしと判断、経過観察もしなかった。17

年7月に再びCT検査を受け、放射線科が「右肺に2・9センチのがんを疑う」と報告書に記したが、主治医は見落としした。患者は今年4月、たんやせきの症状を訴えて、呼吸器内科を受診。CT検査で同部位に7センチの腫瘍が見つかった、重い肺がんと診断された。

患者は放射線と抗がん剤の治療を受け、経過観察中だが、17年7月の時点であれば手術で切除できた可能性もあったという。病院は今年9月、患者らに謝罪。今後損害賠償金を支払う方針。

読売（名古屋）・朝刊
2018年10月12日（金）

「美容手術で痛み」和解

損害訴訟 県内女性ら15人

地裁

全国展開の「品川美容外科」と「品川スキンクリニック」で、特殊な糸を使って顔のたるみを解消する「フェイスリフト術」を受

けた広島県と岡山県の36、83歳の女性計15人が、手術後に顔の痛みが生じたなどとして、運営する医療法人「翔友会」（東京）と施術

を担当した医師3人に計約2500万円の損害賠償を求めた三つの訴訟は16日、広島地裁で和解が成立した。和解の内容や金額は公表されていない。

原告側によると、和解条項には、「原告らから問題点を指摘されたことを真摯に受け止め、より良

読売（広島）・朝刊
2018年10月17日（水）

同姓患者にインスリン誤投与

インスリン0・14ミリを投与された。その結果、25日に血糖値が17ミリ当たり20ミリ以下となり、低血糖発作で意識を失った。女性の

院に駆け付けた女性の家族が「（女性は）糖尿病と診断されたことがない」と指摘したことなどで判明。病院によると、60代の男性医

後遺症の心配がない。関係者の処分は考えていない」と説明している。

女性の家族の1人は「意識低下の連絡を受けた時は

函館・共愛会病院 女性、一時意識不明

【函館】函館市の共愛会病院（水島豊院長、378床）で8月末、足のむくみで入院した女性患者（当時91）が、糖尿病患者向けのインスリンを誤って3回

投与され、低血糖で一時的に意識不明になっていたことが25日、分かった。担当医が同姓の別の患者と勘違いしたミス。女性は回復したが、病院は「非常に大きな

容体は、検査を経てブドウ糖が投与されたことで落ち着いたが、道内のある糖尿病専門医は「血糖値がここまで低くなると、30分も続けば脳の機能が落ち、さらに続けば植物状態や死亡する恐れもある」と指摘する。ミスは、連絡を受けて病

師が、同じ日に入院した同姓の患者と女性を間違えたことが要因という。病院は女性と家族に謝罪し、「医師と看護師の双方が氏名や識別番号（ID）で患者を確認するなど、基本的なルールを徹底する」考え。一方で「（女性は）

『もう最期かも』と怖くなった。（医師の）謝罪からは命を預かる職業人の責任が感じられなかった」と話している。（横田望）

群大カルテ自由閲覧導入

来年1月 院内端末自分で操作

手術死の続発を教訓にした改革の一環として、群馬大学病院は来年1月にも、入院患者が自分の電子カルテを自由に閲覧できるシステムの運用を始める。一連の死亡例では患者への説明やカルテ記載の不備が問題になっており、患者参加型で情報共有を進め、医療の安全や質の向上を目指す。こうしたシステム導入はほとんど例がなく、国立大学病院で初の取り組みだ。

このシステムは2016年7月に公表された第三者の事故調査委員会が報告書で提言した。同病院は電子カルテ更新が予定されていた21年10月をめどに検討するとしていたが、改革のため前倒しで導入を決めた。

新システムにより、登録した患者やその家族は、電子カルテ上の医師や看護師による記載内容、検査結果や画像などを自分で端末を操作して見られる。閲覧には病棟ごとに設置した端末を使い、無料とする。

個人情報保護法に基づく開示請求はこの病院でもできるが、自分で端末を操作する方式は珍しい。似たシステムを亀田総合病院（千葉県）が02年から運用中だが、他の国立大学病院に読売新聞が問い合わせたところ、導入例はなかった。

記載充実させ 情報共有を



群馬大病院が入院患者との電子カルテ共有を実現する。運用すれば課題も出てくるだろうが、少しずつ改善し、他の病院にも広がるシステムに育ててほしい。

一連の死亡例では医師のカルテ記載が乏しく、医療者同士の連携や後の検証を困難にし、遺族の不信を増幅させた。診療経過の記載

が不十分なら新システムの意義も薄れる。患者参加型のチーム医療は、情報共有が欠かせない。その点は留意が必要だろう。

事故調査報告書でも、同病院の経験が日本の医療を変革することへの期待が記された。改善に向けたたゆまぬ努力は、地に落ちた評価をいくつか反転させる。それは患者の死に報いることでもある。

（医療部 高梨ゆき子）

読売（東京）朝刊
2018年10月22日（月）

医療事故調査制度3年

KEIZOKU TOPICS

医療安全

「診療に関連した患者の予期せぬ死亡」を対象とする医療事故調査制度は10月1日で開始から3年となった。医療現場では質の高い調査を目指す自主的な取り組みがみられ、安全への意識は高まりつつあるとの指摘も。ただ「院内調査が必要」とする医療機関側からの届け出は当初の想定を下回っており、患者側からは「このままでは制度が先細りになる」と改善を求める声も聞かれる。

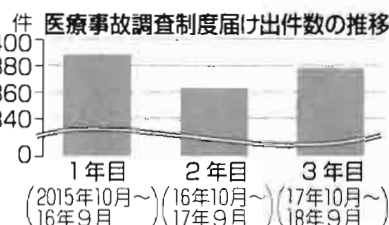
調査の質向上 探る動き

医療事故調査制度 全国18万カ所の医療機関や助産所などを対象とするシステムで、医療法に定められている。診療や治療に関連した患者の予期せぬ死亡や死産が起きた場合、第三者機関「医療事故調査・支援センター」に指定された日本医療安全調査機構への届け出や院内調査、遺族に対する調査結果の説明を義務化。ただ届け出・院内調査の対象とするかどうかの判断は当該医療機関に委ねられ、遺族への調査報告書の交付は「努力規定」にとどまっている。調査結果を不服とする遺族は機構に再調査を依頼できる。機構は報告を基に事故が多い症例の再発防止策を検討している。

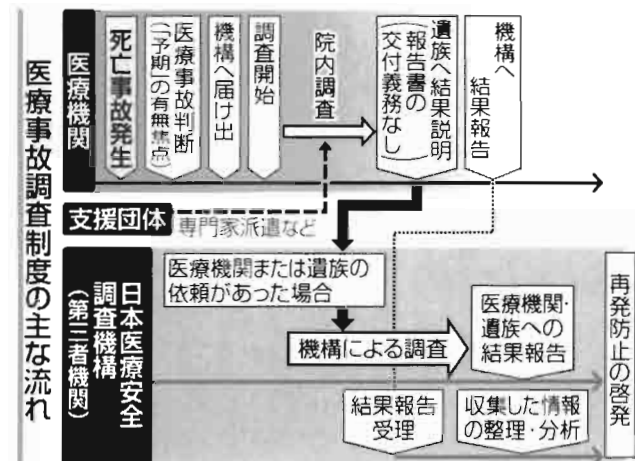
届け出は低調、患者に不満

全国自治体病院協議会が10月に大阪市で開いた研修会。「院内調査は『なぜ』を繰り返した上での分析が必要。ヒューマンエラーはあくまで結果で、その奥には根本となる原因があるはずだ」と。講師を務めた「SOM Pオリスクマネジメント」(本社・東京)の山崎賢司氏(46)が医師や看護師ら約30人に語り掛けた。

エックス線検査でが人しかおらず業務が集



中している」などの意見が出された。医療安全の確保と再発防止を目的として2015年10月に始まった事故調査制度。医療法の施行規則は、診療の確認や関係した医師や看護師らへの聞き取り、解剖、「死亡時画像診断」(AI)などから必要な項目を選り、原因究明に当たると定められている。開始当初は、調査の内容や質が医療機関にとばらつくのではな



「想定していない死亡事例に医療側が向き合えなかった」と評価する声も聞かれる。「治療をやりっぱなしにするのではなく、系統立てて調査する仕組みができたのは大きい。むしろ治療の歯止めにもなっているのではないか」。自治医科大さいたま医療セン

制度が始まって3年がたち、大学病院や医療機関が自主的に調査の質向上を探索する動きも目立っているという。医療関係者からは「制度に基づき『調査が必要』とする届け出件数は低調だ。第三者機関『医療事故調査・支援センター』に指定された際の罰則規定が必要」としている。

静岡新聞・朝刊
2018年10月13日(土)

(共同通信)

無痛分娩の知識深めて

日本産科麻酔学会学術集会はこのほど、出産時の痛みを麻酔で和らげる無痛分娩をテーマにした市民公開講座を神戸市中央区の神戸国際会館で開催した。無痛分娩を巡る医療事故が起きていることを踏まえ、産科医と麻酔医の両資格を持つ入駒慎吾会長らが「医療を受ける側も正しい知識を身に付けることが、危険を遠ざけることにつながる」と呼び掛けた。

無痛分娩は麻酔を使って出産時の痛みを感じにくくする方法。背中の脊髄神経に近い硬膜外腔という部分に局所麻

日本産科麻酔学会学術集会が神戸で講座

酔薬を投与する「硬膜外麻酔」が主に用いられる。

公開講座では入駒医師が利点とともに、陣痛促進剤の使用量増加や合併症が起る可

麻酔薬の誤注入で合併症に

利点とリスクの確認を

能性などを紹介。合併症の主な要因として麻酔薬の誤注入について取り上げた。

血管内に誤って麻酔薬が入って起きる局所麻酔中毒は、呼吸や心臓が止まる危険性があるが「薬を薄めて使用すれば、致死的な症状を回避する

方向には近づけられる」と説明した。

また、硬膜外腔より中心にあるくも膜下に薬が入った際に起きる全脊髄くも膜下麻酔は、脳に麻酔が効くため、呼吸停止などを引き起こし、低酸素脳症を発症することもある。入駒医師は「患者さんが

行為を正しく知り、(医師に)一つずつ確認していくことで、危険から遠ざかることができる」と語り掛けた。

このほか、聖隷浜松病院の山下亜貴子医師が登壇し、無痛分娩が日本で普及しにくい理由を、海外に比べて出産施設が分散し、産科医の負担が大きいことや、「おなかを痛めるのが母性」などの意見が背景にあると指摘。「無痛分娩で(痛みという)精神的な負担は減り、疲労感は少なくなる」とした。(篠原拓真)

このような状態になっても対応できるよう(医師が)トレーニングをし、異変を発見したら人工呼吸で対応できるようにすれば、命を失うことはなくなるはず」と話した。

その上で、受講した妊婦らに対し、「自分の受ける医療

神戸新聞・朝刊

2018年10月20日(土)

CT影響個人差実証

広島大 染色体異常比較

低線量被曝

「研究手法を応用し、誰もが放射線への感受性の強弱を事前に調べられる仕組みができれば、個人の特性に応じた医療が可能になる」と話している。

また研究班は、健康な人のリンパ球に強さの異なる放射線を当てる実験を通じて、被曝線量と染色体異常の関係についても調べた。

爆者の追跡調査に基づき「被曝線量とがん発症の比例関係ははっきりしない」としてきた。田代教授は「放射線に強い人と弱い人を分けずに解析してきたことが、100ミリシーベルト以下の発がんリスクが明確でなかった原因ではないか」とみる。

コンピュータ断層撮影（CT）などで浴びる弱い放射線の人体への影響には個人差があることが、広島大原爆放射線医科学研究所（広島市南区）の田代聡教授（放射線生物学）たちの研究で分かった。患者の細胞をCT検査の前後で比べ、染色体異常の増え方が人によって異なることから突き止めた。

低線量の被曝による染色体異常の増加を示唆する研究は既にあったが、個人差まで実証したのは初めて。研究班は、広島大病院（南区）の30〜80代の患者60人の協力を得て、CT検査の前後に血液を採取。短時間で染色体異常を判別できる独自開発の手法を用い、患者1人につき千個以上の末梢血リンパ球を調べた。細胞千個当たりの染色体異常をみると、検査前後で平均5・6個から7・2個に増え、増加率には有意な個人差があった。

染色体異常の増加について田代教授は、「すぐにがんや白血病になるわけではないが、被曝への耐性が弱い人はCT検査の頻度を低くした方がよい」と指摘。

CT検査の線量は1回10ミリシーベルト。実験では80ミリシーベルト以下だと、線量に比例して染色体異常の数が直線的に増える群と、横ばいの群に分かれた。

100ミリシーベルト以下の低線量被曝を巡り、これまで放射線影響研究所（南区）などは、広島と長崎の原爆被

研究結果は、米科学誌「ラジエーション・リサーチ」今月号に掲載された。（馬場洋太）

「CT影響に個人差」実証

医療被曝の低減急げ

として普及する可能性がある。ただ、遺伝情報を扱う倫理的な課題もある。当面は医療機関の側が、自助努力に委ねられている被曝線量の低減について積極的に取り組められる。（馬場洋太）

中国新聞・朝刊
2018年10月10日（水）

解説

お酒に強い人、弱い人がいるのと、とりわけ日本は、コンピュータ断層撮影(CT)検査などによる医療被曝が、低線量被曝の影響にも個人差があると明かした今回の発見は、個人差を考慮せず国際機関や国が一律に定めてきた放射線の防護基準を見直す契機になる。日本は、人口当たりのCT台数が世界一。気軽に検査を受けられ、がんの早期発見など恩恵を受けてきた。裏腹に、医療被曝による発がんリスクも先進国で最も高いとされる。20〜30分で血液から染色体異常を判別する広島大の手法は将来、一般的な検査

り組むことが先決だろう。東京電力福島第1原発事故後の避難の在り方を巡る議論にも、一石を投じることになりそうだ。居住制限区域の設定基準の「年間20ミリシーベルト」について「高い」「低い」と渦巻いた賛否も、人に

中国新聞・朝刊
2018年10月10日(水)

点滴液の採血混入検知

弘大・野坂講師ら プログラム開発

弘前大学大学院保健学研究科の野坂大喜講師(45)らの研究グループは、点滴治療中の患者の血液検査の際に、血液に点滴成分が混入したことを検知するプログラムを開発し、9月下旬にイタリアで開かれた世界医学検査学会で「米国医学検査学会賞」を受賞した。野坂講師は「医療者の経験値に左右されずインシデント(事故になる可能性がある出来事)を防ぐことができる。世界中で安全安心な医療の提供につながれば」と話している。

(太田佳希)

米国医学検査学会賞 受賞

野坂講師によると、採血 入は、1病院当たり年間数十件は発生していると言わ

れているという。もし誤った検査結果に基づいて治療が行われれば、大きな医療事故につながるおそれがある。

研究では、自ら点滴を受け、採血し検査値の変化を調べた。その結果、点滴の種類や量にかかわらず点滴成分が混入した場合、同じような傾向が表れることが分かり、点滴混入を疑うアルゴリズム(計算手法)の開発につながった。「医療現場で利用できる技術と評価してもらい、ありがたい」と受賞を喜び野坂講師。「医療の安全は世界共通で解決しなければいけない課題だ」と話し、プログラムを広く利用してもらうために特許出願せず、各国に公開する考えだ。

野坂講師らは在宅医療の患者向けに、指先から自己

採血し、ごく少量の血液で栄養状態を分析できる小型機器も開発し、併せて同学会で発表。これも高く評価された。

米国医学検査学会賞は、3人に贈られる優秀発表賞の一つで、東北地方の大学の研究者の受賞は初めてという。

東奥日報・朝刊

2018年10月17日(水)

ワクチンの有効性実証

子宮頸がんウイルス大規模調査

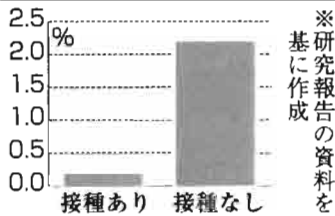
新大研究チーム、国内初報告

子宮頸がんを引き起こすヒトパピローマウイルス（HPV）の感染予防に、子宮頸がんワクチンが高い効果を示すことを新潟大学大学院医歯学総合研究科の榎本隆之教授（62）産科婦人科学Ⅱらの研究グループが実証した。接種者の感染率は非接種者の10分の1以下に抑えられた。健康被害の副作用を懸念し、厚生労働省がワクチンの接種勧奨を停止する中、榎本教授は「効果と副作用の頻度をあらためて科学的に考える必要がある」と指摘した。

グループによると、ワクチンに関する、海外では高い効果を示す研究報告があったが、国内では大規模調査を基にした報告はなかった。研究成果は9日（日本時間）、米国・感染症学会の機関誌に発表された。研究は2014～16年度

にかけ、新潟、長岡、三条、

ワクチン接種有無によるHPV(16・18型)感染率の比較



厚労省は副作用を懸念

子宮頸がんは近年、罹患者が急増している。特に40代までの若年層で発症するケースが増え、出産年齢と重なることも多いという。国内では年間3千人近くが亡くなっている。子宮頸がんワクチンは2009年に承認され、10年から順次、市町村による公費接種が始まった。13年4月には定期接種の対象となったが、全身の痛みやし

勧奨停止し接種者激減

新潟市

るよう求めている。新潟市によると、公費接種段階だった12年度は延べ1万653人が受けたが、勧奨停止があった13年度は延べ1万564人に激減。16年度は延べ48人で、接種率は0.1%となっている。同市保健管理課は「厚労省の通知、方針に基づいて対応していく」とし、慎重な対応を続けるとしている。

特に子宮頸がんの原因となるHPV16、18型に感染していたのは3人（感染率0.2%）だった。一方、非接種者459人のうち感染者は10人（同2.2%）。接種によって感染を防げた確率に当たるワクチンの有効性は91.9%だった。榎本教授は、別型への効果も合わせると「国内の子宮頸がんの約8割を抑えることができる可能性がある」と強調。一方、現状について「（勧奨停止後）事実上の接種停止状態が長く続き、国際的に日本だけが取り残されている」と懸念を示した。

新潟日報・朝刊
2018年10月10日（水）

災害医療に取り組むアジア・環太平洋地域の医師や看護師、研究者らが集う「第14回アジア太平洋災害医学会」が16日、神戸市垂水区のシーサイドホテル舞子ビラ神戸で始まった。24カ国約400人が集まり、最新の研究成果や知見を発信、共有した。

(金 晃革)

災害医療世界で知見共有

同学会は1988年から2年に1度日本と他国で交互に開かれ、神戸市での開催は初めて。18日まであり、参加者は東南アジア諸国連合（ASEAN）加盟国をはじめ米国やカナダ、豪州などからも集まった。

初日は、大会長の中山伸一・兵庫県災害医療センター長が登壇した。6434人が犠牲になった阪神・淡路大震災に触れ「防ぐことができた死があった。予防と備えは極めて重要」と強調。震災の教訓として、災害拠点病院の整備が全国で進み、災害派遣医療チーム（DMAT）の発足につながったことなどを語った。

シンポジウムでは、災害発生直後の被災状況や必要な支援などに関して国の各

神戸でアジア太平洋学会 24カ国400人参加

府省庁が運用する情報を一元管理し、相互利用するシステム「SIP4D」について、仕組みづくりに関わる堀宗朗・東京大地震研究所教授が報告。「防災・減災の技術を日本で開発し、世界で共有することを目指したい」と述べた。

京都大防災研究所の李フシン特定研究員は、南海トラフ巨大地震の津波被害を防ぐために開発したスマートフォンアプリ「逃げトレ」を取り上げ、浸水想定データなどを活用して避難訓練ができることを紹介した。

神戸新聞・朝刊

2018年10月17日(水)

KEIZOKU TOPICS

福岡市とKDCが協定

合同訓練 撮影以外も模索

模索も始めた。

9月1日に中央区で開かれた防災イベントでは、ドローンが重さ2・5kgの救命用浮輪やAED（自動体外式除細動器）をつり上げて飛び、離れたところにいる要救助者の元へ運んだ。このドローンは従来、土木工事現場での三次元測量の撮影などに使われるが、重さ5kgまでなら物資の運搬も可能という。

KDCのメンバーで、航空測量などを手がける玉石重機（福岡市南区）の山口孝人・常務執行役員は「一日ごう使う技術を生かし、いざという時のニーズに応えたい」。市の森山浩一防災・危機管理課長も「一緒に訓練を重ね、活用に向けて精度を上げていきたい」と話した。

【青木絵美】

毎日（福岡）・朝刊

2018年10月4日(木)

災害救助にドローン活用

災害時に救助隊が立ち入れない場所での救援活動に小型無人機（ドローン）を活用する動きが広がっている。福岡市と地元企業などでつくる「九州ドローンコンソーシアム（KDC）」（福岡市）が協定を結び、合同訓練や検証を重ねているほか、写真撮影以外の活用策検討も始まっている。九州北部豪雨、西日本豪雨など災害が相次ぐ中、ドローン活用への期待は高まっている。

災害に備える

非常電源など見直し

道内拠点病院の9割

北海道地震
1カ月

発生から1カ月を迎えた最大震度7の北海道の地震と全域停電。原則各都道府県に1（ブラックアウト）を力以上あり、救護・トには、道の基幹災害受け、道内にある34の医療の中核となる「基

られそうだ。

災害拠点病院のうち、幹災害拠点病院で、大病院を含む33病院が30病院（88・2%）が道外にある60病院のう回答。具体的な改善策非常電源施設や事業継ち、災害対策を見直すとして「電源・燃料」を統計画（BCP）を見としたのは26病院（43・挙げたところが15と最直したり、見直す方向3%）。道内医療機関も多く、「BCPや災害で検討したりしているの震災時の経験や危機対応マニュアル」を挙げたところも11あった。ことが6日、共同通信感を、全国的に共有し

北海道の地震や全域停電で分かったこと

- 札幌医大病院 大規模停電を想定した訓練の必要性
- 岩見沢市立総合病院 電力への依存度がかなり高いと感じ、対応を改めて検討するきっかけに
- 深川市立病院 夜間・休日の職員が手薄になる時間帯に災害が発生すると対応が難しい
- 製鉄記念室蘭病院 自分たちが被災すると事業継続計画（BCP）の通りにはならない
- 王子総合病院（苫小牧市） 設備関連などで想定外のことが起こる。備えを見直す必要性
- 遠軽厚生病院 冬季や大地震への備えが不十分であると考えている
- 市立釧路総合病院 他の病院との連携や通信手段の確保が課題
- 市立根室病院 初めてのタイプの災害（長時間の停電）であり貴重な教訓となった

外来診療や予定していた手術を中止するなど診療規模を縮小した病院は31。そのうち24が理由を「（自家発電機）の電気容量」とした。電源の問題で磁気共鳴画像装置（MRI）など大型医療器具が使えなくなったり、IT機材が不調となったりしたところもあった。

（共同通信）

震災時の状況を尋ねが復旧したのは、発生すると、最も停電が長かから40時間以上たったのは王子総合病院 9月7日午後7時50分（苫小牧市）で、電力ごろだった。

大阪日日新聞・朝刊
2018年10月7日（日）

各病院の自家発電燃料不足→重篤患者別病院に搬送

医師ら全道で調整・指揮

胆振東部地震によるブラックアウト（大規模停電）に見舞われた道内で、重篤な入院患者たちの命を守るため、緊急搬送などの「調整役」を担った人たちがいる。訓練を積んだ医師らでつくる災害派遣医療チーム（DMAT）。どの病院のどの患者が危なく、どこに移せば助かるのか。各病院の非常用電源の燃料が刻々と減り続ける中、情報収集と指示を繰り返し、前例のない危機を乗り切った。

（高橋澄恵）

「〇〇病院、あと1時間め、搬送先の調整や医療支援を頼も行った。自家発電装置の燃料が切援などに活動の力点が移っ道内で入院できる病院と診療所は約980。この全

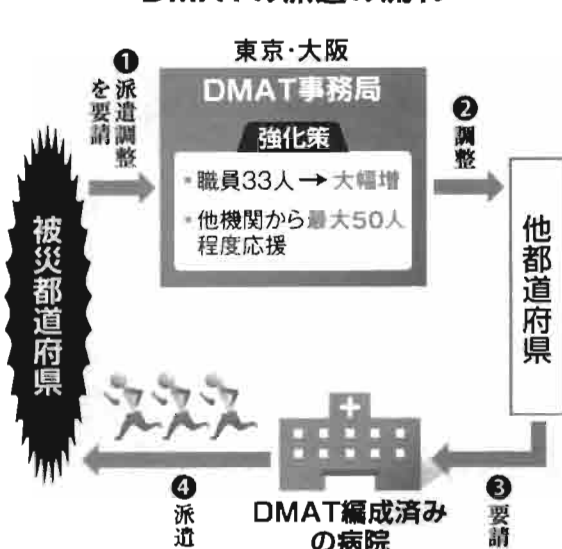
れば、呼吸できなくなる患者は大勢いた。停電の復旧は地域によつてばらつきがあり、一時は病院数が多い札幌から、比較的早く通電した旭川の病院に患者を送ることも検討したという。6、7日の2日間、札幌、室蘭の計12病院にいた筋萎縮性側索硬化症（ALS）や意識障害などの患者が約80人がDMATによつて転院搬送された。搬送前に北海道DMAT調整本部

奮闘

フォーカス FOCUS

「DMAT」停電下で 災害派遣医療チーム

DMATの派遣の流れ



DMAT 災害等の発生から約48時間以内の急性期に活動できる訓練を受けた医療チーム。阪神淡路大震災を受け、厚生労働省が2005年に創設した。全国各地の災害拠点病院などで編成され、約1630チームある。1チームは原則、災害医療などの研修を終えた医師、看護師ら4人で構成。被災地の医療機関だけでは十分な医療を施せない場合、都道府県がDMAT事務局に派遣調整を要請する。胆振東部地震では9月6～10日、道内28チーム、東北・新潟39チームなど計77チームが活動した。

の転院搬送要請が入りました。地震翌日の9月6日、札幌医大に設置された札幌医療圏のDMAT活動拠点本部では、各病院と緊迫したやりとりが続いた。DMATは被災現場にいち早く駆けつけて人がを救助する役割を担うが、近年は多数の傷病者を受け入れる病院の混乱を防ぐため、道外のチームへの派遣者だけでなく、突然の停電により道内の全入院患者が危機管理の対象となる異例の事態だった。道庁に北海道DMAT調整本部が設けられたのは6日午前4時50分。午前10時には、道内全10圏域の各総合病院に、DMATの活動拠点を設置した。併せ

てに目配りをし、自家発電装置の燃料の状態を確認する。燃料切れに備えて補給車の手配をすると同時に、医療知識を生かして患者の危険度を判断し、不眠不休で搬送計画を練った。停電で人工呼吸器が止まると指揮したスペシャリス

停電が復旧した病院もあり、搬送計画を立てた数はこの倍にのぼる。6日に道内入りした厚生労働省DMAT事務局次長の近藤久禎医師(48)は東日本大震災や熊本地震でも陣頭指揮したスペシャリス

本部長を務めた札幌医科大学の上村修二医師(43)は「災害に専門的に対応できる講座を大学病院に設けられるよう、行政の協力も得て人材を育てることが必要だ」と話す。

国の事務局 態勢強化へ 予算要求倍増 常勤職員を拡充

厚生労働省は、胆振東部地震でも活躍した災害派遣医療チーム「DMAT」の態勢を大幅に拡充する。2019年度予算概算要求に18年度の倍の関連予算を盛り込んだ。常勤の専任職員を増やすなどして一刻を争う災害医療の迅速化を図り、「救える命」を増やす。国はDMAT事務局を、国立病院機構の災害医療センター(東京)と大阪医療センター(大阪)に設置。災害時は被災した都道府県の要請を受けて、ほかの都道府県を通じて医療チームの派遣先などを調整する。現在の職員は計33人。大半が併任や非常勤で、常勤の専任職員は3人にとどまる。こうした脆弱な人員構成が、甚大な被害が予想される南海トラフ地震などの医療態勢を議論する有識者会議でも問題視された。同省は態勢強化に向けた関連予算として、19年度予算概算要求に本年度の倍の約5億4千万円を盛り込んだ。これにより事務局の人員割合を増やす。災害医療の実績がある医療機関や学会などと協定を結び、50人程度の専門家の中から必要に応じて事務局に派遣してもらう態勢もつくる。また、外部との連携の迅速化を目指す。道は「DMATは長年の災害対応の経験があり、たいへん助けられた。被災自治体だけの救命は限界があり、中央の機能強化は地方の滅亡に極めて有効だ(地域医療課)」と話している。(酒井聡平)

北海道新聞・朝刊
2018年10月8日(月)

生死を直視 災害医療隊に

覚悟決め極限の現場へ

規模被災地で活動するDMATにも関心を持ち志望。今年8月末の研修に参加して隊員となった。
9月6日未明に発生した北海道地震では、早くも待

乗客106人が亡くなった2005年尼崎JR脱線事故で兄を失った看護師の上田篤史さん(29)は神戸市中央区Ⅱが、大規模災害や事故の現場で治療に当たる災害派遣医療チーム(DMAT)の隊員になった。看護師として集中治療室(ICU)で重篤な患者に接する一方で、救命措置すらされなかった兄の最期が心から離れずにいた。「災害や事故の最前線で一人でも多くの命を救いたい」。亡き兄への思いを胸に覚悟を固める。(小川 晶)

「これは黒ですね」。8月末、三木市内でDMATの研修があった。治療の優先度を判定するトリアージの訓練で、自身の判断を医師に告げた瞬間、上田さんに「見捨てる」という言葉がよぎった。

訓練は大規模災害を想定し、さまざまな状態の患者について1人当たり15秒程度で治療の可否を判断していかねばならない。もちろん「救命不可能」を示す黒を選ばざるを得ないケ

■ 神戸の看護師上田さん

ースもある。
見立ては間違っていない。医療体制が限られる中で、不可欠な選別であることも分かっていった。それでも、同じ判定を受けた3歳上の兄昌毅さんの記憶が、無力感とともによみがえってきた。

昌毅さんは、脱線事故を起こした快速電車の2両目に乗っていた。黒のトリアージタグを付けられ、治療を施されることなく18年の人生を閉じた。

事故前後、勉強机に向かう上田さんに「あんまり無

理すんなよ」と声を掛けてくれた。それが最後の会話となった。

「命の瀬戸際にある人を救いたい」と看護師を志し、12年から神戸市立医療センター中央市民病院(神戸市中央区)のICUで働く。昌毅さんの最期をどう受け止めるべきか、考えを巡らすうちに、現場により近い救命措置に携わりたいと思うようになった。

病院に到着するまでに救急隊員らが担う救護に関するプログラム「JPTREC」を16年に受講し、全国の大

機命令がかかった。結局、出動することはなかったが、「極限の現場で冷静に行動できるだろうか」との不安が募った。看護師になった経緯を周囲に話したたび、「追いつめられないようにね」と言われた意味が何となく分かった気がする。

「祈りの杜」として整備され、14日に公開された事故現場にはまだ足を運べていない。ただ、心の中でDMATになったことを昌毅さんに報告したそう。

「自分自身、一歩前に進めたかな。でも、それだけじゃない。兄ちゃんの死に少しだけ近づいた気がするんだ」

神戸新聞・朝刊

2018年10月5日(金)

けんこう 処方箋

札幌医大保健医療学部長 大日向 輝美



災害時の看護教育促進を

7月の西日本豪雨の被害は広域に及び、多くの人命が失われた。避難所や被害を受けた自宅で生活する人たちも多く、劣悪な環境での健康被害も心配される。

災害から数週間経った8月初め、大学院の修了生が被災地に赴いた。任務は医師らと共に医療支援を行うこと。彼女が出会った被災者の健康問題は多岐にわたっていた。復旧作業による身体の痛みや切り傷などのけが、化学物質に起因する皮膚や目の異常、空気中の粉じんが原因の呼吸器症状、高血圧などの持病の悪化、熱中症……等々。不眠や頭痛など、精神的スト

レスが影響していると思われる症状も多かったようだ。

天災・人災は、多くの死傷者が出るだけでなく、被災者の生命・健康を長期にわたって脅かす。そこで重要になるのが「災害サイクル」という概念だ。災害サイクルとは、災害の発生・復興の過程を時間経過で捉えるもので、超急性期（〜72時間）、急性期（〜7日）、亜急性期（〜1カ月）、慢性期（〜3年）、静穏期に区分される。医療支援には、各期の特徴を踏まえた対応が重要とされている。

災害発生時の看護職の役割は、災害が及ぼす健康生活への影響を少なくし、生活再建

のための継続的な支援を行っていくことだ。発生直後の救急医療から、感染症対策、精神ケア、保健・衛生活動ま

で、災害サイクルの全てに及ぶ。個人や集団に対する医療提供や予防活動に加えて、保健活動の拠点づくりや支援計画の立案にも関わる。

修了生が被災地に出向いたのは亜急性期から慢性期にかかる時期だった。復旧活動による疲労の蓄積に避難所生活や生活再建に伴うストレスが重なって、感染症や新たな疾患の発生が問題となってくる頃である。心身に変調を来す被災者が増えるこの時期、看護職には災害関連死を防ぐた

めの援助が求められる。とりわけ重要なのは、避難生活のリスク要因を生活環境から減らしていくことだ。

災害看護では、現場の状況と地域のニーズを迅速に把握し、必要な支援内容を判断する即応性、状況に応じて臨機応変に行動できる柔軟性、資源の限られた状況下で知識と技術を的確に提供する専門性など、優れた資質が求められる。しかし、災害現場に対応できる看護職の育成は、まだ始まったばかりである。

災害は世界中で多発している。一人でも多くの生命を救うため、災害看護教育の取り組みを加速する必要がある。

朝 日（札幌）・朝刊
2018年9月19日（水）

ハンガリー	53
非配偶者間人工授精(AID)	79
ビュートゾルフ	19
病院経営	34~39・60~63
病院被災	114
病床再編	99
フィットネスジム	90~91
腹腔鏡手術	107
副反応	112
不妊治療	79
フライトナース	82~83
プライマリケア	100
プラセボ効果	94
プラチナ大賞	64
ブラックアウト	114~115
米国医学検査学会賞	111
ペインスケール	69
訪問看護	11~12・17~18
訪問看護師	7・9~10・15
訪問看護ステーション	8~9・14~15
訪問診療	101
保健体育	105
保険適用	56~57・67
ホスピス	76
北海道胆振東部地震	114~115
勃起不全(ED)	66
ホームホスピス	16

ま

まちの保健室	65
『ママのバレッタ』	69
漫画	70~71
耳鳴り	58
民間救急車	84
無痛分娩	109
明治時代	43~45
免疫療法	93
もの忘れ看護外来	24

や

夜勤	49
薬剤師	9・95
薬膳ソフトクリーム	71

ら

卵巣がん	88
理学療法士	9
離島医療	15
リハビリテーション	70~71・91

留学	53
臨床工学技士	51
「れんしゅしてます」(HP)	70~71
労働環境	46~49
ロボット	13

A~Z

CT(コンピューター断層撮影)	110~111
DMAT(災害派遣医療チーム)	114~116
EPA(経済連携協定)	50
iPS細胞	98
IT	13・56~57
JCI(医療機能評価機構)認証	60
MRA検査	90
MRI(磁気共鳴画像装置)	90
「note」(HP)	70~71

職種

医師	22~23・40~41・43 46~47・52・100~102
眼科医	70~71
外科医	54~55
児童精神科医	47
小児科医	31~33
女性医師	44~45・48
精神科医	30・81
脳神経外科医	46
看護師	13~16・19・22~23・49 65・76・82~83・96・116~117
外国人看護師	50
男性看護師	8~9
特定看護師	11
認知症看護認定看護師	20~21・24
訪問看護師	7・9~10・15
管理栄養士	64
薬剤師	9・95
理学療法士	9
臨床工学技士	51

疾患

アレルギー疾患	97
インフルエンザ	61
うつ病	80
がん	58~59・68~69・76~77・88~89
子宮頸がん	112
食道がん	56
肺がん	92
卵巣がん	88
急性心筋梗塞	86

食道狭窄	56
精神疾患	8~9・105
男性型脱毛症(AGA)	66
認知症	20~29
粘膜傷害	90~91
脳梗塞	70~71
脳動脈瘤	90
パーキンソン病	93
発達障害	32~33・47
勃起不全(ED)	66
耳鳴り	58

調査・データ

一般病院における認知症ケア	25~27
かかりつけ薬局・薬剤師について薬剤師の意識調査	95
過労死等防止対策白書(2018年)	49
がん診療連携拠点病院等院内がん登録生存率集計	88~89
今後の治療・療養の希望(入院患者)	10
精神科病院の新規入院患者の在院日数80	
生体肝移植ドナーに関する調査	74
臓器移植後の精神的ストレスと経済状況74	

書籍・資料

書籍	
『子育てハッピーアドバイス』	30
『小児科医のほくが伝えたい 最高の子育て』	31~33
『山海庶品』	41
『ママのバレッタ』	69
HP	
「れんしゅしてます」	70~71
「note」	70~71

KEYWORD KENSAKU

[キーワード検索]

あ

アジア太平洋災害医学会	113
アプリ	56~57
アメリカ	56~57
アルコール消毒	61
アレルギー疾患	97
医学部	53
医学部入試不正	104
育児支援	48
医師	22~23・40~41・43 46~47・100~102
意思表示(臓器移植)	73
医師不足	48・52
医薬品	66・80・92~95
医療機器	56~57
医療コーディネーター	36~39
医療事故調査制度	108
医療ツーリズム	34~39
医療的ケア	8~9
医療費	96
医療費助成	97
医療被ばく	110~111
インドネシア	50
インフルエンザ	61
うつ病	80
映画	45
江戸時代	40~43
絵本	69
遠隔医療	66~67
オランダ	19・23
オンライン診療	66~67

か

外国人看護師	50
外国人患者	34~39
がん	88~89
眼科医	70~71
がん患者	68~69・76~77
がんゲノム医療	58~59
看護学科	51
看護師	13~16・19・22~23・49 65・76・82~83・96・116~117
看護専門学校	21
患者家族	68~71・76
患者支援	70~71
管理栄養士	64
緩和ケア	68・76~77
ギニア	81

救急医療	82~87
救急車	85
救急搬送	82~87
急性心筋梗塞	86
禁煙	56~57
勤務間インターバル制度	49
外科医	54~55
劇場併設病院	35
ゲノム編集	78
研修	10~11・23・50・75
高齢者	12~13・18・20~29・64
『子育てハッピーアドバイス』	30
子ども	8~9・47・95
コミュニケーション	68~69
コンゴ	102

さ

災害医療	113~117
災害看護	116~117
再生医療	56・98
再生医療専門クリニック	61
在宅医療	7~19・101
在宅看取り	10・12・16
在宅療養	7・14~15
細胞シート移植	56
産婦人科	42
子宮頸がんワクチン	112
事前指示書	16
児童精神科医	47
「シャレコーベミュージアム」(博物館)	46
終末期医療	16・18・76~77
小児科医	31~33
『小児科医のぼくが伝えたい 最高の子育て』	31~33
情報共有システム	13・86~87
食道がん	56
食道狭窄	56
女性医師	44~45・48
人工知能(AI)	12~13・51・59 80・87・90~91
身体拘束	25~29
心電図伝送システム	86
診療報酬請求権	62~63
スーパープロフェッショナルハイスクール	51
「スマートサイト」(リーフレット)	70~71
スマートフォン	56~57
生殖補助医療	79
精神科医	30・81
精神疾患	8~9・105

生体肝移植	74
世界医学検査学会	111
『山海庶品』	41
臓器移植	72~75
臓器移植推進国民大会	72~73
尊厳死宣言公正証書	76~77

た

大学病院	54~55
多職種連携	7・9・22~23・64
男性型脱毛症(AGA)	66
男性看護師	8~9
地域医療	64~65・100~101
地域医療構想	99
地域包括ケアシステム	7・12・17
地域枠	52
帝王切開	40
停電	114~115
デジタル治療	56~57
電子カルテ	13・107
点滴	111
ドクターヘリ	82~83
特定看護師	11
特定行為	11
トリアージ	116
ドローン	113

な

内臓痛	92
7対1看護	96
難病	97
西日本豪雨	117
日本看護協会	49
日本聴覚医学会	58
認知症	20~29
認知症カフェ	23
認知症看護認定看護師	20~21・24
認知症初期集中支援チーム	22~23
粘膜傷害	90~91
脳梗塞	70~71
脳神経外科医	46
脳動脈瘤	90
ノーベル医学生理学賞	102~103
ノーベル平和賞	102

は

肺がん	92
パーキンソン病	93
発達障害	32~33・47

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

地 方 紙（県紙）

中日新聞	北海道新聞	西日本新聞
十勝毎日新聞（帯広）	信濃毎日新聞（長野）	日本海新聞（鳥取）
室蘭民報（室蘭）	長野日報（諏訪）	山陽新聞（岡山）
釧路新聞（釧路）	山梨日日新聞（甲府）	山陰中央新報（松江）
	岐阜新聞（岐阜）	中国新聞（広島）
東奥日報（青森）	静岡新聞（静岡）	山口新聞（下関）
岩手日報（盛岡）		
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）	
福島民友（福島）	北國新聞（金沢）	佐賀新聞（佐賀）
福島民報（福島）	福井新聞（福井）	長崎新聞（長崎）
		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（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 ✉▶ 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、夏季休暇及び年末年始

●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.0228631

●郵便振替

00190-0-880186

月刊 切抜き速報 **医療と安全管理総集版**

2019年1号 平成31年1月1日発行 通巻160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1,846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



少部数発行のKS・月刊 切抜き速報®シリーズ読者限定本

JNSE・読み比べシリーズ

月刊 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・読売の全国紙に加え、北海道から沖縄までのブロック紙・地方紙、専門紙、合計85紙より、局面の「今」をタイムリーにまとめて発行します。月刊 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。

KS・月刊 切抜き速報®シリーズと併せて読みたいオススメの

JNSE・読み比べシリーズ

◎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。

各JNSEのテーマの最新記事につきましては、各別冊元の月刊 切抜き速報®シリーズをご覧ください。

なぜ！児童虐待通告最多3万7000件。全国の新聞報道から、新しい施策のヒントに！児童虐待・児童福祉報道の主要記事を収録！

シリーズ第9弾 子どもの虐待記事 読み比べ⑨ NEW



毎年増え続ける児童虐待…

2018年1～6月、警察の児童相談所への児童虐待通告件数は過去最多の3万7000件。その年、その年に起こる児童虐待は、どの新聞社も社会問題として大きく取り上げています。

さまざまな視点から児童虐待に関する「今」を掴み、「これから」を考えるため、全国85紙すべてをくまなく丁寧にチェック、1冊の本としてまとめました。

全国で行われる「日本子ども虐待防止学会」に合わせて、毎年発行し、シリーズ第9弾となりました。

- 記事掲載期間／2017/10/6～2018/10/15
- A4判 152頁 本体2,315円＋税
- 2018年11月22日発行
- 月刊 切抜き速報®「保育と幼児教育版」別冊
- 収録コンテンツ

調査・データ／しつけと虐待／児童相談所・司法警察のいま／医療機関の取り組み／内密出産の是非／児童養護施設・社会的養護の施設のいま／退所後支援の取り組み／里親・特別養子縁組のいま／社説・論説／連載



子どもの虐待記事 読み比べ①～⑧ 好評発売中！！

1989年～2017年までの新聞報道をご覧ください。

エンド・オブ・ライフケア記事読み比べ

月刊 切抜き速報。『福祉ニュース高齢福祉編』別冊

- 記事掲載期間／2015/2/14～2018/2/23
- A4判 120頁 本体2,000円＋税
- 2018年4月12日発行

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

- 記事掲載期間／2015/4/12～2017/3/12
- A4判 120頁 本体2,000円＋税
- 2017年4月14日発行

在宅ケア記事読み比べ

月刊 切抜き速報。『福祉ニュース高齢福祉編』別冊

- 記事掲載期間／2015/4/16～2016/5/20
- A4判 120頁 本体2,000円＋税
- 2016年7月11日発行

東日本大震災 医療関連記事読み比べ

月刊 切抜き速報。『医療と安全管理総集版』別冊

- 記事掲載期間／2011/3/25～2012/7/24
- A4判 72頁 本体1,528円＋税
- 2013年1月1日発行

インクルーシブ教育記事読み比べ

月刊 切抜き速報。『福祉ニュース障害福祉編』別冊

- 記事掲載期間／2015/2/24～2018/9/15
- A4判 96頁 本体1,800円＋税
- 2018年10月17日発行

LGBT関連記事読み比べ

月刊 切抜き速報。『健康りてらしい』別冊

- 記事掲載期間／1996/7/20～2018/6/26
- A4判 120頁 本体2,000円＋税
- 2018年7月26日発行

「新聞・朝刊1面コラム」と「社説・論説」を総集！＋PLUS KSで魅力UP！

新聞コラム読み比べ／社説・論説読み比べ



- ◎講話の知恵袋に
- ◎受験・小論文対策に

- ◎就活に
- ◎待合室に

毎年発行！！

1年を締めくくり、新年の流れを掴む

新聞コラム読み比べ／社説・論説読み比べ 大晦日&元日版

新聞コラム読み比べ 2017年大晦日 & 2018年元日版

月刊 切抜き速報。『教育版』別冊

- A5判 128頁
- 本体1,158円＋税
- 2018年1月17日発行



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。

私たち日本人は「大晦日と元日」に特別な思いがありますが、各新聞社の報道にも特別感があります。大晦日と元日という特別な2日間の「新聞・朝刊1面コラム」と「社説・論説」を括り、その年の時代背景を表現した文章をお楽しみいただけます。

社説・論説読み比べ 2017年大晦日 & 2018年元日版

月刊 切抜き速報。『教育版』別冊

- A4判 160頁
- 本体2,778円＋税
- 2018年1月17日発行



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

日本の祝日から「過去」「今」「これから」を読む

新聞コラム読み比べ／社説・論説読み比べ 日本の祝日版

日本の祝日から厳選して総集し、各新聞社の「新聞・朝刊1面コラム」と「社説・論説」から「祝日」報道の読み比べをお楽しみいただける特別本です。

「成人の日」「憲法記念日」「こどもの日」の3つの祝日を年毎に読み比べる楽しみをお届けいたします。

月刊 切抜き速報®シリーズと併せてお読みいただくことでさらに魅力UP！

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>