



Kirinuki Sokuhou



記事掲載期間
2019.1.1~2019.1.31
配本日:2019.2.28

巻頭
特集

患者が選べる体制づくり

在宅看取りの現場

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.



花びらと枝に白く雪の衣をまとった八重寒紅梅=21日午前、金沢市の兼六園で(戸田泰雅撮影)
北陸中日新聞(夕刊)2019年1月21日(月)

PICKUP TOPICS

- 20 医療者の働き方
- 30 産後うつケア
- 36 病児、孤立させない
- 44 医療情報どう伝える



Kirinuk Sokunou

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、幅広さと深さを兼ね備えた情報誌として1970年の創業以来多くの方にご愛読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 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 本体16,667円+税



月刊切抜き速報® 健康版

こころからだの健康情報、医学基礎知識、生活習慣改善、健康教育・保健指導など、セルフケアの実践に向けて。

●A4判/96頁 ●毎月5日配本
●年間購読料 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 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 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 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 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 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も。

●A4判/120頁 ●毎月29日配本
●年間購読料 本体22,167円+税



月刊コラム歳時記

『新聞コラム読み比べ』大舞日&元日版 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 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。ご購入いただいた際の雑誌が途切れることがないように、お申し込みいただいた定期購読期間が満了する1ヶ月ほど前に、郵便で継続のご案内を差し上げます。お客さまから特に送本停止のご連絡がない限り定期購読を継続更新させていただきます。定期購読期間を気にして、メールや電話・葉書などでご連絡いただく必要がないシステムです。本誌は毎月送料無料でお届けいたします。お申込みお問い合わせは弊社ホームページまで！

※2019年10月1日に施行されます新消費税に際し、これまで内税にて発生していた単価端数を調整し、外税表記(本体価格+税)にいたします。

●KS・月刊切抜き速報®シリーズご購入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、発行日より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>

有効期間

2019年2月～2019年4月

ID: 75596864

パスワード: iUvezZui

有効期間

2019年5月～2019年7月

ID: 23368748

パスワード: 25DGwcpQ

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

○本体907円+税/冊 ○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

○大阪府----- 800円

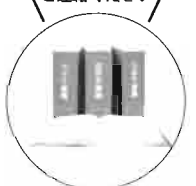
○北陸/東海/近畿/中国/四国 --- 900円

○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

在宅看取りの現場 患者が選べる体制づくり

7

国民の半数以上が自宅で最期を迎えたいと考えているとされる一方、4人に3人は病院等で亡くなっており、患者の思いに沿った終末期医療を選択できないのが現状です。在宅看取りに対応できる医師をはじめ、看護師や介護職、家族など、様々な人たちの協力が体制づくりには欠かせません。実際に在宅看取りを行う医師や地域の取り組みの記事から読み取れることは。

医療者の働き方

20

医師の残業上限を年2000時間とする案を厚労省がまとめ、波紋が広がっています。過酷な労働環境が当然のようになっている医療界。患者の命を守るためには、医療者の健康を守る働き方も考えなければいけません。

産後うつケア

30

妊産婦の心は不安定で、ある調査では彼女たちの死因で最も多いのは自殺という結果が出ています。安全な周産期を目指して、産科医や助産師を中心に様々な精神的ケアの輪が広がっています。

病児、孤立させない

36

病児は長期の入院や在宅療養によって、学校に通えず寂しさを感じたり、就学・就職が難しくなったりすることがあります。大人とは違った悩みや不安があり、病児とその家族を孤立させないための支援の記事を集めました。

医療情報どう伝える

44

インフォームドコンセントが求められる中、患者とのコミュニケーションは重要です。わかりやすく伝える方法を考えるとともに、インターネットなどにあふれる玉石混淆の情報への対処について考えます。

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 | 50 | 救急医療 | 84 |
| 養成・研修 | 52 | 予防医療 | 86 |
| 技術・療法 | 56 | 医薬品 | 90 |
| 病院運営 | 60 | 医療行政 | 94 |
| 地域医療を支える | 66 | 意見・社説 | 96 |
| 連携・ネットワーク | 68 | 医療ニュース | 96 |
| 患者・家族支援 | 72 | 医療事故・訴訟 | 102 |
| 移植医療 | 76 | 医療安全 | 104 |
| ターミナルケア・緩和ケア | 78 | 医薬品の安全 | 112 |
| 医療倫理 | 81 | 災害に備える | 112 |

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
4号

掲載期間 2019年1月1日～1月31日

頭集
巻特
在宅看取りの現場 患者が選べる体制づくり
JINSE

連載・自宅で死を迎えませんか

在宅訪問診療と看取りの現場から

六郎さん

室蘭民報

| | | | |
|-------------------------|----|----|----|
| 1 「入浴介助のみ」に困惑 | 10 | 3 | 7 |
| 2 病院での検査を勧める | 10 | 10 | 8 |
| 3 家族の覚悟できている | 10 | 17 | 9 |
| 4 安定剤投与 穏やかに | 11 | 7 | 10 |
| 「最期」の迎え方考えて 地域で知る多様な選択肢 | 1 | 28 | 11 |
| 最期まで家で自分らしく | 1 | 3 | 12 |
| 「医人伝」「生」が輝く在宅支援を | 1 | 15 | 14 |
| 「時流地流」地域ケアはつながりで | 1 | 28 | 14 |
| 安心のみとり 地域が支える | 12 | 4 | 15 |
| 在宅療養に役立つ1冊 病院や介護事業所紹介 | 1 | 22 | 16 |
| 病院から在宅につなぐ | 12 | 21 | 16 |

| | | | |
|-----------------------------|----|----|----|
| 在宅医療で患者、家族が鎮痛剤 | 1 | 5 | 17 |
| 「死」知ることは 「生」考えること | 1 | 31 | 18 |
| 「まど」最期の希望 | 1 | 19 | 19 |
| 「記者有論」選べなかった「在宅死」父をみとる | 12 | 6 | 19 |
| PICK UP 医療者の働き方 | | | |
| 医師の残業「年2000時間上限」 | 1 | 10 | 20 |
| 残業2000時間批判相次ぐ | 1 | 22 | 20 |
| 医師業務 移管義務付けへ | 1 | 9 | 21 |
| 開業医の25% 過労死ライン | 1 | 26 | 21 |
| 健康確保に第三者機関 | 1 | 9 | 22 |
| 医師の「献身」に依存 上限2000時間一般労働者の2倍 | 1 | 13 | 22 |
| 医師残業 「上限年2000時間」案波紋 | 1 | 20 | 24 |
| 育休取れぬ女性医師 上司無理解退職余儀なくされ | 1 | 16 | 26 |
| 困ったときはお互いさま精神 | 12 | 19 | 27 |
| 看護師応援サイト公開 多様な働き方紹介 | 1 | 8 | 27 |

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。

| | | | | |
|------------------------|----|----|--------|----|
| 医師不足研修で復職支援 女性に参加促す | 12 | 4 | 日本経済新聞 | 28 |
| 女性看護師起業で新境地 地域密着働き方柔軟に | 1 | 21 | 日本経済新聞 | 28 |

PICK UP
産後うつケア

| | | | | |
|----------------------|----|----|------------|----|
| 産後うつ周りを頼って | 11 | 27 | 中日新聞 | 30 |
| 妊産婦の心連携し支える | 11 | 28 | 朝日新聞(東京) | 31 |
| 役割分けて安全出産 共通ノートで情報共有 | 1 | 11 | 山形新聞 | 32 |
| 産後ケア充実提案 | 12 | 16 | 山陰中央新報 | 33 |
| 悩める妊婦の「味方」に | 1 | 9 | 山梨日日新聞(共同) | 33 |
| 90歳現役助産師 輝くさっちゃん | 1 | 9 | 山口新聞 | 34 |
| 産後うつ広がる支援 | 1 | 18 | 読売新聞(福岡) | 35 |

PICK UP
病児、孤立させない

| | | | | |
|----------------------|----|----|----------|----|
| 小児がん闘病一人じゃない | 12 | 19 | 東京新聞 | 36 |
| 小児患者と家族支援へ 全国組織が初会合 | 10 | 21 | 神奈川新聞 | 36 |
| 長期入院 友だちアプリ | 1 | 5 | 北海道新聞 | 37 |
| 友情育む分身ロボ 身ぶり手ぶり、思い代弁 | 11 | 10 | 神奈川新聞 | 38 |
| 高齢犬 惜しまれ引退 | 10 | 18 | 毎日新聞(東京) | 38 |
| セラピーに公的保険 南砺発のロボ | 10 | 16 | 北日本新聞 | 39 |
| 10代半ばからの若年小児科医が診療 | 1 | 1 | 信濃毎日新聞 | 40 |
| 病児ケア2施設開所へ 地域で家族支援 | 1 | 22 | 沖縄タイムス | 41 |
| 「花時計」 | 1 | 9 | 西日本新聞 | 41 |

| | | | | |
|-------------------------|---|----|----------|----|
| 導入4年利用親子に好評 | 1 | 28 | 琉球新報 | 42 |
| 慢性疾患の子自立支援 「病気とともに歩む時代」 | 1 | 15 | 静岡新聞 | 42 |
| がんの子どもと 家族支え50周年 | 1 | 7 | 徳島新聞(共同) | 43 |

PICK UP
医療情報どう伝える

| | | | | |
|---------------------------|---|----|----------|----|
| 医療に「やさしい日本語」 | 1 | 13 | 東京新聞 | 44 |
| 「風向計」「やさしい日本語」 | 1 | 29 | 西日本新聞 | 45 |
| 認知症笑顔が一番の薬 | 1 | 18 | 朝日新聞(福岡) | 45 |
| 受けたい医療患者も考えて | 2 | 1 | 熊本日日新聞 | 46 |
| 正確な医療情報 医師監修で発信 | 1 | 7 | 日本経済新聞 | 46 |
| 医療報道「診断」し評価 広がる「メデイアドクター」 | 1 | 8 | 中日新聞 | 48 |
| 患者・家族が積極発信 | 1 | 22 | 東京新聞 | 49 |

KEI ZOKU
医療従事者

| | | | | |
|--------------------------|---|----|-----------|----|
| 患者の思い心で聴ける 読唇・筆談・アプリ駆使 | 1 | 18 | 毎日新聞(名古屋) | 50 |
| 「ひと」尊厳守るため証言も 正しい死因診断が必要 | 1 | 16 | 毎日新聞(大阪) | 51 |
| 赤ひげ大賞に5氏 | 1 | 10 | 産経新聞(東京) | 51 |

KEI ZOKU
養成・研修

| | | | | |
|-----------------------|---|----|--------|----|
| 医療、介護の本質訴え 超高齢社会に提言 | 1 | 22 | 中日新聞 | 52 |
| 患者の人生尊重を | 1 | 18 | 岩手日日 | 53 |
| チーム医療 治療後の支え 専門職の連携学ぶ | 1 | 24 | 沖縄タイムス | 53 |

| | | | |
|-------------------------|------|-----------|----|
| 患者診る目美術で養う 人間的な医療実現図る | 1・23 | 北海道新聞(共同) | 54 |
| 患者の暴力病院苦悩 | 1・6 | 中日新聞 | 55 |
| 惨状に思いはせる 被爆体験を聴講 | 1・31 | 長崎新聞 | 55 |
| KEI ZOKU 技術・療法 | | | |
| iPS細胞でがん治療 「頭頸部」患者治療へ | 1・10 | 読売新聞(東京) | 56 |
| 安全性確認長い目で iPS治療 | 1・10 | 読売新聞(東京) | 56 |
| 食道がん腫瘍消失 ウイルス製剤と放射線治療併用 | 1・15 | 山陽新聞 | 57 |
| 切除前投薬 治療効果 生存率敵しい臓臓がん | 1・24 | 京都新聞(共同) | 57 |
| 十二指腸がん「細胞シート」 | 1・3 | 長崎新聞 | 58 |
| 心電図判定 A-開発 | 1・11 | 読売新聞(東京) | 59 |
| 診療指針「質」に疑問符 | 1・9 | 毎日新聞(東京) | 59 |
| KEI ZOKU 病院運営 | | | |
| 看護師不足に口ボ・A- | 1・15 | 朝日新聞(東京) | 60 |
| 外国人患者 6割受け入れ経験 | 1・8 | 朝日新聞(札幌) | 60 |
| 通訳コスト患者に 訪日客増に対応 | 1・5 | 毎日新聞(東京) | 61 |
| 病院広報誌発行 100号 | 1・27 | 北陸中日新聞 | 61 |
| 全国初の山岳医事務所 | 1・21 | 毎日新聞(東京) | 62 |
| 登山家の限界 見極める | 1・13 | 日本経済新聞 | 62 |
| 全国初の女性外来好評 | 1・9 | 北國新聞 | 62 |

| | | | |
|---------------------------|------|------------|----|
| けがの知識漫画から 待合時間活用して | 1・8 | 山形新聞 | 64 |
| 医療機関向け紙バック茶 | 1・7 | 山陽新聞 | 64 |
| 「解説」「メデイカルタウン」計画策定2年 | 1・20 | 山形新聞 | 65 |
| KEI ZOKU 地域医療を支える | | | |
| へり自在鳥救う医師 移動もつと速く「飛ばつ」 | 1・8 | 読売新聞(広島) | 66 |
| 医師へり通勤 試行夏にも 所要時間大幅短縮 | 1・16 | 東奥日報 | 67 |
| 若手看護師らと対話 諏訪地域で「移動知事室」 | 1・16 | 長野日報 | 67 |
| KEI ZOKU 連携・ネットワーク | | | |
| LINEで小児科相談 | 1・22 | 埼玉新聞 | 68 |
| 初診からオンライン 指針違反国が是正通知 | 1・20 | 毎日新聞(東京) | 68 |
| ICU診療を遠隔支援 専門医、テレビ電話で助言 | 1・8 | 朝日新聞(東京) | 68 |
| 実証データ相互活用 | 1・31 | 岐阜新聞 | 70 |
| 認知症介護 A-が助言 在宅患者のデータ集め分析 | 1・31 | 神戸新聞 | 70 |
| 認知症 有効な対応は? 成功率 ネットで公開 | 1・30 | 高知新聞 | 71 |
| KEI ZOKU 患者・家族支援 | | | |
| 患者や高齢者おしゃれに | 1・3 | 静岡新聞 | 72 |
| 「花時計」 | 1・22 | 西日本新聞 | 72 |
| 漫才口ボなんてやねん 患者に笑い | 1・22 | 毎日新聞(大阪) | 72 |
| 笑う門には免疫力UP | 1・18 | 毎日新聞(大阪) | 73 |
| 患者体験基に制作へ 透析生活ガイドブック | 1・7 | 山陰中央新報(共同) | 74 |

CONTENTS

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

| | |
|---|----|
| 認知症患者へ歌のセラピー 曲のメロデーで反応引き出す 1・22 京都新聞…………… | 74 |
| 「社説」がん患者の子支援 活動への理解深めたい 1・26 秋田魁新報…………… | 75 |
| KEI ZOKU 移植医療 | |
| 臓器提供 もっと知って 語り合い考える社会に 1・9 熊本日日新聞…………… | 76 |
| 病児の家族がくつろぐ場 腎移植で長期滞在…………… 1・11 日本海新聞…………… | 77 |
| 感染者提供で4割発症 腎移植にHAMのリスク 1・18 西日本新聞…………… | 77 |
| KEI ZOKU ターミナルケア・緩和ケア | |
| がんの痛み抑制 終末期の課題…………… 1・30 読売新聞（東京）…………… | 78 |
| ビハラー僧 不安和らげ…………… 1・21 山陰中央新報…………… | 79 |
| 人生最後の望み実現 車で終末期患者の外出支援 1・28 埼玉新聞…………… | 80 |
| KEI ZOKU 医療倫理 | |
| ゲノムベビー誕生 確認 「国規定に違反」…………… 1・22 読売新聞（東京）…………… | 81 |
| 流産率が改善 「着床前スクリーニング」臨床試験 1・7 大分合同新聞…………… | 82 |
| 羊水検査15年以降減少 新型出生前検査広がり…………… 1・5 読売新聞（大阪）…………… | 83 |
| 新生生前診断拡大案 生命の選択懸念も…………… 1・10 朝日新聞（東京）…………… | 83 |
| KEI ZOKU 救急医療 | |
| 救急車 ETC通過へ 全国初…………… 1・1 佐賀新聞…………… | 84 |
| 救急車 ETC通過で協定 3月中旬運用開始へ…………… 1・22 佐賀新聞…………… | 85 |
| ロボットスーツ導入へ 救急隊員の負担軽減…………… 1・20 神奈川新聞…………… | 85 |

| | |
|---|----|
| KEI ZOKU 予防医療 | |
| がん患者新たに99万人 届け出義務化…………… 1・17 読売新聞（東京）…………… | 86 |
| がん罹患率に地域差 16年分集計…………… 1・17 読売新聞（東京）…………… | 87 |
| 脳機能データを公開 日本人患者は世界初…………… 1・18 十勝毎日新聞…………… | 87 |
| 推奨外がん検診、注意喚起 自治体 87%実施…………… 1・6 茨城新聞（共同）…………… | 88 |
| 学会、A-1で支援着手 胃がん正答率8割…………… 1・12 毎日新聞（大阪）…………… | 89 |
| X線隔年化に警鐘 「発見遅れ」裏付け…………… 1・25 毎日新聞（東京）…………… | 89 |
| KEI ZOKU 医薬品 | |
| 既存薬、他病気へ効果予測…………… 1・7 西日本新聞…………… | 90 |
| 少ない小児薬 開発を後押し…………… 1・30 朝日新聞（東京）…………… | 91 |
| 飲酒欲求抑制薬発売へ 国内初、依存症治療に朗報 1・9 徳島新聞…………… | 92 |
| 重複服薬 DMで啓発 月5400円減…………… 1・17 佐賀新聞…………… | 92 |
| 埋もれた薬効世に 本草学の古典解説…………… 1・10 富山新聞…………… | 93 |
| KEI ZOKU 医療行政 | |
| 未承認薬の個人輸入法規制…………… 1・7 産経新聞（東京）…………… | 94 |
| 緊急避妊薬 ネット処方検討 厚労省…………… 1・23 朝日新聞（東京）…………… | 95 |
| A-1診療最終責任は医師に 判断の主体を明確化…………… 1・19 朝日新聞（東京）…………… | 95 |
| KEI ZOKU 意見・社説 | |
| 「潮流」地域医療と、もやもや…………… 11・18 日本海新聞…………… | 96 |

KEI ZOKU
医療ニュース

| | | | |
|---------------------|---|----|---------------|
| 国内初医学生は壬生藩医…………… | 1 | 26 | 下野新聞…………… |
| 現役の佐大医学部生が学習塾…………… | 1 | 18 | 佐賀新聞…………… |
| 「漏えい」「裏口」助成金ゼロ…………… | 1 | 23 | 読売新聞（東京）…………… |
| 医学部問題 志願減相次ぐ…………… | 1 | 24 | 日本経済新聞…………… |
| 病院で手錠腰縄「人権侵害」…………… | 1 | 17 | 東京新聞（共同）…………… |
| 薬物依存治療、普及道半ば…………… | 1 | 21 | 日本経済新聞…………… |

KEI ZOKU
医療事故・訴訟

| | | | |
|--------------------------------|---|----|---------------|
| 「無痛分娩子が障害」和解 医院、夫婦に5840万円…………… | 1 | 8 | 朝日新聞（大阪）…………… |
| 手術後措置で後遺症…………… | 1 | 11 | 千葉日報（共同）…………… |
| 心臓カテーテル 男性死亡…………… | 1 | 25 | 読売新聞（東京）…………… |
| 300万円支払い和解 身体機能低下…………… | 1 | 29 | 山陰中央新報…………… |

KEI ZOKU
医療安全

| | | | |
|-------------------------------|---|----|---------------|
| 医療の安全へ「道半ば」 難航の末、事故調できたが…………… | 1 | 30 | 毎日新聞（東京）…………… |
| 再発防止へ手順書 保護者と一緒に確認徹底…………… | 1 | 17 | 山形新聞…………… |
| 複数医師で画像確認 胃がん検診で7月から…………… | 1 | 22 | 中日新聞（三重）…………… |
| 内視鏡手術 A-1が補助 切除箇所を判別…………… | 1 | 18 | 大分合同新聞…………… |
| 針刺した皮膚の前後にセンサー…………… | 1 | 22 | 東奥日報…………… |
| 医療機器不具合 853件の報告漏れ…………… | 1 | 23 | 朝日新聞（大阪）…………… |

車いす足置き要注意 乗り降り時に触れけが…………… 1・15 山陽新聞（共同）……………

血液漏れ 包帯が検知 人工透析の針外れに対応…………… 1・26 北國新聞……………

抗菌薬の適正使用啓発…………… 1・3 上毛新聞……………

耐性菌研究 下水から 処方薬に生かす…………… 1・5 山形新聞……………

医薬品の安全……………

医薬副作用の情報一元化 A-1で照会に迅速回答…………… 1・16 日本経済新聞……………

災害に備える……………

被災時に薬供給 腕磨く調整役…………… 1・16 静岡新聞……………

大規模災害命を救え ノウハウ伝承へ抜擢…………… 1・23 産経新聞（大阪）……………

豪雨の教訓 病院強く…………… 1・7 日本経済新聞……………

完全復旧 住民の支えに…………… 1・29 山陽新聞……………

災害情報共有 訓練強化へ…………… 1・26 中国新聞……………

断水対策を強化 民間の災害拠点病院…………… 1・21 日本経済新聞……………

腹膜透析災害時に強み 普及率 患者の3%程度…………… 1・19 神戸新聞……………

雪中梅 兼六園に紅一点…………… 1・21 北陸中日新聞…………… 表紙

キーワード検索…………… 119

自宅^で死を 迎^えませんか

在宅訪問診療と看取りの現場から

六郎さん

①

90歳でお亡くなりになった並川六郎さん(仮名)とは、わずかに7日間のお付き合いとなりました。

実際に私がご自宅に伺った2日間で3回のみ。あまりにも急激な状態の変化についていけないどころか、もともとの状況の把握すら満足にできません。いまま、お看取りになってしまいました。

「入浴介助のみ」に困惑

病院には行きたくない」ということだし、「相談に乗ってやってくれないか?」と、往診医の私に連絡が入り、私は1月25日に「ご自宅に伺いました。

「ご自宅は、表通りから少し入ったところで、ほんの数軒のお宅のみで行き止まりとなる閑静な一

角にありました。通されたフローリングの居間は十分に広く、手入れされた庭が一面のサッシの扉から見渡せる、余裕のあるお宅でした。

「ご自宅には、ご本人の六郎さん、奥さま、娘さんがおられ、その他、娘さんのご家族も同居されているとのことでした。まずは、今回受診された経緯を改めて伺いました

が、とにかくの希望は「介護保険を申し込みたい」であり、特に奥さまは「入浴が一人ではできなくなってきたので、入浴の介助をするサービスを頼みたい」ということが明確でした。

最近の「状態」を伺うと、確かに「両足のむくみが強くなってきた」と

常値」についてお話しました。が、どれも「決定的」といってわけではない。また、90歳という年齢を考えると、まあ、異常値は事実としても、これまで放置してきたものでもあり、大急ぎで手を打たなければならぬ、という種類のものではない。ご本人もご家族も、

「誰かが俺を連れに来るなど」を口走る」とかといったことはあるけれど、「そのことで受診をするつもりではなかった」と言っつのです。

けでもなく、だんだんと歩くのも危なっかしくなってきたこともあって、「介護保険の申し込みをしたい」ということの相談に行つたのですが、その診療所の医師が、血液検査・レントゲン・心電図等々を一通りやったところ、「それなりの」異常所見もあって投薬をした、とのことでした。しかし、本人は「もう

か、「夜におかしなこと(誰かが俺を連れに来るなど)を口走る」とかといったことはあるけれど、「そのことで受診をするつもりではなかった」と言っつのです。

少しも緊迫感をもっておられない。とにかく、「入浴の時に手を貸してくれる人が欲しい」というのが、並川家の総意であり、「医者とは別にいらぬ」ということでした。そうは言っても、ご本人を含め、

は絶対にしない」が「入院しろ」というのでなければ、『薬を飲むなり』はしてやってもいいと、消極的な受診を承諾されました。とのあえず、次回、薬が無くなる2月1日に合わせて訪問することとし、それまでに「今後の受診をどうするか。ご家族でも相談いただくように」とお話しました。

「私も、継続して訪問診療はしないことになるもの、と思っていました。事態は急激に進展します。(皆川夏樹・みながわ往診クリニック院長)

私は、何をしたらよいのか?…。ひとまずは、先日の検査結果を説明しました。「貧血あり」「不整脈あり」「血糖値も高い」など、さまざま「異

検査の結果の説明には了解がいったようで、出された薬も飲んでいました。また、ご本人も、「『入院

室蘭民報・朝刊
2018年10月3日(水)

自宅

で死を 迎えませんか

在宅訪問診療と看取りの現場から

六郎さん

②

病院での検査を勧める

1週間後の2月1日に、ご自宅に伺った際には、並川六郎さんはベッド上ですっかり伏せっておられました。奥さまの話では、4、5日前から歩けなくなってしまう、その日の朝は、覚悟をしたかのように、「『みんなを呼んでくれ』などと言っている」とのことでした。

診察をしている際に、おられました。もう90歳にもなるし、「動けなくなってきたのも老衰かな」と思っている。夫には良くしてもらった、とてもいい人だった、と過去形でお話しになる。ご本人も、そばにいてそんな言葉を聞いているのか

診察をしている際に、おられました。もう90歳にもなるし、「動けなくなってきたのも老衰かな」と思っている。夫には良くしてもらった、とてもいい人だった、と過去形でお話しになる。ご本人も、そばにいてそんな言葉を聞いているのか

診察をしている際に、おられました。もう90歳にもなるし、「動けなくなってきたのも老衰かな」と思っている。夫には良くしてもらった、とてもいい人だった、と過去形でお話しになる。ご本人も、そばにいてそんな言葉を聞いているのか

1週間後の2月1日に、ご自宅に伺った際には、並川六郎さんはベッド上ですっかり伏せっておられました。奥さまの話では、4、5日前から歩けなくなってしまう、その日の朝は、覚悟をしたかのように、「『みんなを呼んでくれ』などと言っている」とのことでした。

で、延長線上として徐々に動けなくなってきた、というような理解をしてきたようです。だから、この4、5日動けなくなった、といっても、特に慌てることもなく、こちらに連絡を下さるわけでもなく、ただ私が伺う日を何となく待っておられました。

奥さまは、最初に伺ったときから、「老衰」という言い方を普通にしておられました。もう90歳にもなるし、「動けなくなってきたのも老衰かな」と思っている。夫には良くしてもらった、とてもいい人だった、と過去形でお話しになる。ご本人も、そばにいてそんな言葉を聞いているのか

診察をしている際に、おられました。もう90歳にもなるし、「動けなくなってきたのも老衰かな」と思っている。夫には良くしてもらった、とてもいい人だった、と過去形でお話しになる。ご本人も、そばにいてそんな言葉を聞いているのか

診察をしている際に、おられました。もう90歳にもなるし、「動けなくなってきたのも老衰かな」と思っている。夫には良くしてもらった、とてもいい人だった、と過去形でお話しになる。ご本人も、そばにいてそんな言葉を聞いているのか

診察をしている際に、おられました。もう90歳にもなるし、「動けなくなってきたのも老衰かな」と思っている。夫には良くしてもらった、とてもいい人だった、と過去形でお話しになる。ご本人も、そばにいてそんな言葉を聞いているのか

室蘭民報・朝刊
2018年10月10日(水)

自宅で死を

迎えませんか

在宅訪問診療と看取りの現場から

もおっしゃっていたし、その日の朝には家族を呼び集めるようにも話していたし……。奥さまや娘さんも、他でもないご本人が、自分の死期を悟って

その晩。午後10時半すぎになって、「苦しそう、血も止まらない」と、ご家族からSOSがありました。伺ってみると、既に呼吸が荒く苦しくな

りして下さっている。オムツには相変わらず多量の出血が見られていて、恐ろしくは、このままでも、もう朝まではもたないだろうと思われました。

ことは初めてでした。それも、テレビドラマのような、胸にすがられて泣かれる、というようなシーンではない。

六郎さん

③

家族の覚悟できている

奥さまは、「もともと病院に行くのが大嫌いだ。今から病院に行かせたくはない」ときつぱりおっしゃいました。90歳の年齢、大腸がんの可能性、さらには、開腹手術まで必要になるかもしれない可能性……といったことを考えると、通常の在宅訪問診療の現場であれば、私も入院は勧めていなかったと思います。

しかし、この時は、正直言つて、何とも分からなかつた。私の方から、大腸がんの可能性やら大腸内視鏡やらの話を過剰にしてしまったことが、奥さまをびびらせること

になつてしまったのかも、とも思いました。

ただ、お話を続けるに従つて、結局、このご家族にはもう「覚悟」ができていたのだ、ということ

が、だんだんと私にも納得がいくようになってきました。

このところは「誰かが俺を連れに来る」と、「お迎え」が来たようなこと

いたことのように見え、腑に落ちたのでした。

私は、「このまま出血が止まらないとすると、今日明日にでもお看取りになる可能性が高い」と

今日明日にでもお看取りになる可能性が高い」とことについて話し、状態が変化したり、心配なことがあつたりすれば「いつでも連絡を下さい」と言い残して、「自宅を後にすることになりました。

も目を開けてはくれませんでした。が、「明かりがまぶしい」とか、「ありがとつ、ありがとつ」と言

と楽にしてやってみようかと思つた。本人ももう分かつてると思つてますから」と。

（皆川夏樹・みながわ往診クリニック院長）

「こんな場合、「楽にしてやってみよう」という言葉の意味するところは明らかです。こうして、ご家族から、はっきりとした意図を持って「楽にしてやってみよう」と言われた

「ご家族は娘さんご夫婦、お孫さんもみんなそろわれ、皆さんがベッドのそばで、六郎さんに代わる代わる声を掛けて下さつたり、水を飲ませた

ご家族は娘さんご夫婦、お孫さんもみんなそろわれ、皆さんがベッドのそばで、六郎さんに代わる代わる声を掛けて下さつたり、水を飲ませた

ご家族は娘さんご夫婦、お孫さんもみんなそろわれ、皆さんがベッドのそばで、六郎さんに代わる代わる声を掛けて下さつたり、水を飲ませた

ご家族は娘さんご夫婦、お孫さんもみんなそろわれ、皆さんがベッドのそばで、六郎さんに代わる代わる声を掛けて下さつたり、水を飲ませた

ご家族は娘さんご夫婦、お孫さんもみんなそろわれ、皆さんがベッドのそばで、六郎さんに代わる代わる声を掛けて下さつたり、水を飲ませた

室蘭民報・朝刊
2018年10月17日(水)

自宅 で死を 迎えませんか

在宅訪問診療と看取りの現場から

少なくとも日本では「安楽死」は、まだ認められていません。私は仕事柄、もちろん、この周

いような様子で、体を始
終ゆすったりねじったり
していました。
終末期の医療で最も重

六郎さん

④

辺の事情について、一通りのことは頭に入っていました、いやむしろ、かなり詳しく動静を追っていると言ってもよいでしょう。

しかし、現場は、そうしたややこしい法律議論などを持ち出すようなところではないのです。六郎さんは既に呼吸がかなり荒く、苦悶の表情で、身の置き所のないような、じっとしていられな

安定剤投与穏やかに

族の意向に沿って、との条件があつたことですが、この時の六郎さんの状態は、やはり「何とかしてあげなければ」という状態でした。

夜間の往診で、手持ちの薬は限られていたが、私は一つのアンプルを取り出して、ご家族に説明しました。「これは、いわゆる安定剤のお注射です。けいれん発作を起こしている方のけいれん

『薬になる』ことで呼吸をしなくなつて危険な状態になることがあります。それは「覚悟下さい」と…。

「ご家族は皆さん、了解されました。われわれ医者は、そもそも「安楽死」のための薬など持つていくわけではない。このとき使つた薬は本当に安定剤でしたし、決して大量に使つたわけではありません。ご家族への説明に、

たとしたら、私は断固「違う」と言い張るしかないと思います。「安楽死」と、終末期において「苦痛を取る」というこの間に、一般論としてきちりとした線を引くことはおそらく不可能でしょう。

六郎さんは、注射後数分すると、1分間に30回以上あつた呼吸回数が、だんだんにゆっくりになり、12回程度の普通の回

喜ばれました。それは、本當にうれしそうでしたし、六郎さんの寝顔も、本當に安らかさうになったのでした。

だんだんに、だんだんに、呼吸が間遠になり、15分もたつた頃には、呼吸回数が1分間に5〜6回まで少なくなりました。

この時点で、「このままお亡くなりになると思います」とお話ししましたが、お孫さんまで含めて、ご家族の皆さんももう承知されていたようでした。

さらに15分ほどたつた午後11時25分。呼吸が完全に止まりました。

(皆川夏樹・みながわ往診クリニック院長)

六郎さん編おわり

要視されるのは、『苦痛を取つてあげる』ということ。『もう打つ手が無い。死を待つばかり』という状態になつた際、「せめて死の瞬間に苦しむことのないように」ということが優先される。もちろん、ご本人やご家

を止めたり、全身麻酔のときなどにも使うお薬ですが、少量ずつ使つて安定させる効果があります。「しかし、今のように、ご本人が一生懸命病氣と闘つて、一生懸命たくさん呼吸をしているときに使つと、かえつて、

一つもつそはありませんでした。しかし、私はそれを使えば呼吸が止まる可能性が高いことを十分認識していましたし、ご家族もそのことを覚悟はされていたでしょう。もしこれを安楽死と責める人がい

数になりました。それとともに、表情が穏やかになり、眠りについたらよかったです。ご家族はあまりに急な変化にびっくりし、「ああ、お薬ですごくいいですねえ。薬をつなつたねえ。良かったねえ」と、

室蘭民報・朝刊
2018年11月7日(水)

高齢者が住み慣れた地域、自宅で暮らし続けることができる「地域包括ケアシステム」の構築を見据え、東永谷地域ケアプラザ（横浜市港南区）が、在宅診療をはじめとする「人生最期の選択肢」を地域ぐるみで考える懇談会を開い

ている。地元で在宅診療に注力する医師を招き、2016年度から実施。急速な高齢化に対し病床数が不足する中、医師の実体験を通じ多様な選択肢を知り、自らの最期を自己決定できる地域づくりにつなげる。（宮崎 功一）

「最期」の迎え方考えて

地域で知る多様な選択肢

「自宅なのか病院なのか、ホスピスなのか。いろいろな選択肢があることを知ってほしい」。今月15日、同プラザで開かれた「地域で最期を迎えるための懇談会」には、地域住民や福祉活動関係者ら約60人が参加。同区内で開業する医師3人が訪問診療の実例を紹介した。

つながらるクリニック院長の八森淳さんは、在宅でより良い最期を過ごすための条件を提示。本人の意向に加え、家族や友人ら本人の意思を尊重したいと思う近しい人の存在、医師や看護師、ケアマネジャー、ヘルパーなど多職種連携による24時間365日の訪問診療体制、地域の理解といった要点を挙げた。

その上で、終末期の医療やケアの在り方について事前に家族や医師らと繰り返し話し合う「アド

横浜で医師招き懇談会

バンス・ケア・プランニング（ACP）（人生会議）に言及。「病気になるたびに延命するのかわどか考えておくことが必要。がんなどになつたら残された時間をどう過ごすのか。どう亡くなりたのか、亡くなった後どうしてほしいのか。家族、訪問診療に取り組む医師、ケアマネジャー、看護師らみんなで考え、望みをかなえることを医療の中で大事にしていく」と述べた。

懇談会は3回目。初開催時には参加者約70人を対象に医師の話を聞いた前後の心境の変化を調べるアンケートを実施した。

（講演後）自分が自宅で最期を迎えるというイメージは変化したか」との問いには、48人が「できるならやりたい」と回答、講演前の25人からほぼ倍増した。家族が自宅

で最期を迎えることについて「できるならやりたい」が講演前の21人から38人に増え、「やりたけれど無理かも」は27人から12人に減った。15日に実施したアンケートでも同様の結果になった。

同プラザ地域包括支援センター主任ケアマネジャーの佐藤真由美さんは「神奈川県は人口10万人当たりの病床数が全国で最も少ない。地域で最期を迎えるにはどんなことが必要か。いろいろな選択肢があることを理解してもらえよう、今後も地域全体でともに考える機会を設けていきたい」と話している。

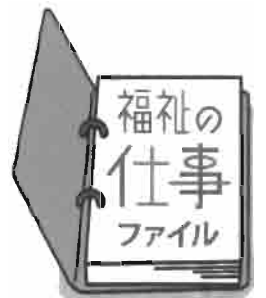
神奈川新聞・朝刊
2019年1月28日（月）

く ケアチームが一丸になり、思いに寄り添う



いつか訪れる介護の終わりに。体調が回復して介護が必要なくなる方もいますが、多くは「死」によって家族の介護が終わりを迎えます。

内閣府の意識調査では、国民の半数以上は自宅で最期を迎えたいと考えていることが明らかになっています。ただ実際には4人に3人は病院等で亡くなっており、本人の思いに必ずしも寄り添えていないのが現状です。自宅で最期を迎えるには、家族や周りの理解、在宅での看取りに対応できる医師、訪問看護師、ホームヘルパーらの存在が不可欠です。今回の「笑顔つなく福祉のわ」では、自宅での看取り、在宅医療について考えていきます。



訪問看護 認定看護師

認定看護師とは、5年以上の実験経験を持ち、日本看護協会が定める615時間以上の認定看護師教育を修め審査に合格すると取得できる資格です。21の認定看護分野があり、全国で約2万人（2018年7月現在）が認定を受けていますが、その中で「訪問看護」の取得者は612人しかいません。その一人が訪問看護ステーション和光（岐阜市）の山田剛司さん（36）です。山田さんは20代の頃、青年海外協力隊員としてアフリカのガーナでHIVの予防啓発などに携わり、医療サービスのアウトリーチの重要性を学びました。帰国後、経験を生かすとともに訪問看護を本格的に学ぼうと、東京の大学で

在宅での看取り支える

認定看護師の講座を受講。より高い専門性を身に付け、34歳で資格を取得しました。現在は、グループ内の訪問看護師に向けての勉強会や新人教育を行うなど質の底上げに携わるほか、急性期病院など地域の人たちにも訪問看護の役割を発信し、住み慣れた場所で安心して過ごすための支援活動も行っています。

在宅医療のやりがいについて山田さんは「病院勤務の看護師は、退院後に患者と関わることは少ないが、訪問看護なら人となりを感じながら最期までみることができると話します。訪問看護ステーション和光は、医療依存度の高い患者へのケアにも力を入れており、看取りにも対応しています。山田さんは「家で最期を過ごしたいけれど、環境が整わずに病院で亡くなったという方をゼロにしたい。そのため終末期にどのような医療やケアを受けるか、事前に本人らが考えるアドバンス・ケア・プランニングにも関わっていききたい」と考えています。

最期まで家で自分らし

末期がん男性と家族支えた在宅医療

本人がはつきり
家での生活望む

昨年3月17日に慣れ親しんだ自宅で家族や親戚に見守られながら息を引き取った瑞穂市の棚瀬幸三さん（享年84歳）。幸三さんは亡くなる3カ月前までは脊柱管狭窄症の持病があったものの自分で車の運転ができるほど元気な状態で、妻節子さん（84）と長男でもとす薬剤師会会長の友啓さん（59）家族と一緒に暮らしていました。しかし、2017年12月に食欲が急激に落ちたため詳しい検査をした結果、末期のすい臓がんと診断されました。

幸三さんは診断を受けた翌月に2週間の予定で入院。お見舞いに来た友啓さんに「食事がおいしくない」と漏らし、すぐに退院したい旨を伝えました。友啓さんは「わがままを言う人間でないのにこんなことを言うとは。私自身、薬剤師として在宅医療にも関わっている立場。ここで逃げる訳にはいかない」と、幸三さんの希望に沿い、自宅療養を受け入れる決意を固めました。

幸三さんは、退院後しばらく

くはこれまでと同じように生活していましたが、2月25日夕方に体調が急変し寝たきりになりました。翌日、友啓さんは急いで手続きを進め、夕方には北方在宅クリニック院長の山田豪医師や訪問看護師、ケアサポーター北方25のホームヘルパー、ケアプランセンター北方のケアマネジャーが自宅に集まり幸三さんも交えて今後についての話し合いが行われました。

その場で幸三さんははつきりとした口調で、最期まで家にいたいことと風呂に入りたいたいことを話しました。「我々ケアチーム、ご家族と同じ方向を向いて、ご本人を支えることをもっとも大切にしている。そのために医学的な状況をおわかりやすく説明し、ご本人を含めたそれぞれの思いを確認している」と山田医師。その瞬間から幸三さんの思いに寄り添う在宅医療が始まりました。「朝と夜ぐらいいは医療人として携わりたい」と友啓さんがおむつ交換をしましたが、日中はホームヘルパーがこまめに幸三さんのものを訪れ、おむつ交換や体位交換などのケアに当たりました。訪問看護師は1日おきに、山

田医師やケアマネジャーも気に掛け、何度も足を運びました。

親戚も訪れて
笑って楽しく

療養中、幸三さんはリラックスして過ごさせていたよう
で、2度実現した念願の入浴時には手を合わせ「極楽、極楽」と、笑みを浮かべたと言います。自宅に気兼ねなく見舞いに来る親戚と思いつい話に花を咲かせたり、家族の生活音を聞きながらペンを取り感じたことをメモすることもありました。亡くなる5日前には「何事でも楽しい家族でした。大変な父ですみませんでした」などと家族への感謝も書き記しました。

そして3月17日。昼のホームヘルパー訪問時、呼吸状態に変化が見られたため山田医師と訪問看護師が駆け付け、友啓さんに連絡が行きました。最期は友啓さんや節子さんに加え10人ほどの親戚に見守られながら眠るように亡くなりました。息を引き取る直前、親戚の一人が「現世の我々からの問いかけはもう聞かないけれど、お鈴の音なら届くのでは」と思いつき、友

啓さんらは幸三さんの手を握り、お鈴を何度も鳴らして最期の「会話」をしました。

やりきった感
家族らを包む

葬儀が終わり、何人もの親戚に友啓さんは、「おやじさん、幸せだったな。私の最期も同じようにしてもらいたい」「病院での死は寒々しい印象があるが自宅だと温かさを感じた」などと声を掛けられたと言います。友啓さんは「満足という言葉が適切かわからないが、やりきった感でいっぱい。父の人生の物語の最後のページを家族と一緒に書き上げられたという思いでいる」と振り返ります。また「在宅医療へのサポートはとて心強かった。父の願いをかなえてくれてとても感謝している」とも話しています。

岐阜新聞・朝刊
2019年1月3日（木）

医人伝

年明けの訪問診療。「お正月は、おすし、たくさん食べた？」と尋ねると、「寝たきりの女性(お)は元気な声で「食べ飽きたわ」。在宅支援を始めた二年前は、抗がん剤の副作用で衰弱し、何も食べられなかった。「先生が薬を調整して、丁寧に支えてくださったおかげ」と、介護する夫(お)は語る。昨年末の誕生日は子どもたちも集まって祝い「家内の笑顔を見たら、涙が止まりませんでした」。

二〇一七年に「みずほ在宅支援クリニック」を開業。終末期のがんや重い神経難病などを専門にし、瑞穂区などの名古屋市内南西部で百人前後の在宅患者を支え、年間に約八十人をみとる。二十四時間対応で、週に二回は夜中の緊急コールがある。

みずほ在宅支援クリニック (名古屋市瑞穂区)

院長 **家田 秀明**さん (56)

休める日はないが「住み慣れた家で、最後まで安心して過ごせるように」と、走り続ける。

愛知県知多市の出身。名古屋大医学部を卒業し、当初は消化器内科医に。研修医として赴任した病院で、治療困難な膵臓がん患者の苦しみを目の当たりにして「何とかしてあげたい」と強い思いにかられた。

大学に戻り、体への負担の少ない内視鏡治療や抗がん剤の研究を経て、一九九八年に名古屋市の名古屋掖済会病院へ。院長に提案して二〇〇〇年に緩和ケア病棟を設けてもらい、緩和ケア医に転身した。痛みの管理、精神的なサポートなどの腕を磨き、動物セラピーも取り入れた。

しかし、国策で入院期間の短縮が進み、診療の自由度も小さくなった。「今までやってきた質の高い医療を在宅に持ち込み、患者さんを支えたいと思っ

ようになりました」

みとりを担う在宅医は増えてきた。だが、▽モルヒネで吐き気の出る患者には先に吐き止めを飲んでもらう▽朝方の痛みが強ければ寝る前の薬の量を増やすといった判断は、経験の乏しい医師には難しいという。

一人一人を丁寧に診る分、一日に回れる数は限られ、効率は悪い。でも「患者さんが、人生の残り時間に死を考えて過ごすのではなく、生を輝かせたい。好きな物を食べ、自力でトイレにも行けるようにしてあげたい。それが家族の思いにも応えること」と言う。

クリニックでは毎月、医療・介護・福祉関係者向けのメディカルカフェを開く。終末期を支える仲間を増やしながら「死の迎え方」への意識啓発も図っている。(編集委員・安藤明夫)

「生」が輝く在宅支援を

中日新聞・朝刊
2019年1月15日(火)

時流 地流

◆「寒くないの?」。JA長野厚生連佐久総合病院(佐久市)の訪問看護師、三浦真貴さんは一人暮らしする塩谷たいさん(88)宅を訪れるとエアコンをつけ、話をしながら血圧や心音、脚の状態、薬の減り具合を確認する。「毎週末でくれるので安心」と、たいさんは言う。次の訪問先は退院後に自宅療養する小林房子さん(89)宅。夫の昭太郎さん(92)は「2人で家にいられて病院より楽しい。免許を返納したので訪

問は本当に助かる」と話す。

◆同病院は佐久市とその周辺の訪問看護ステーション6カ所に看護師42人を配置しており、2017年度の訪問件数は約4万3千件に上る。09年の厚生労働省の調査では佐久地域の訪問看護利用者は高齢者千人あたり41・3人と全国平均の2・5倍。同病院本院のある白田地区に限ると4倍という全国でも屈指の水準だ。

◆背景には故若月俊一院長が1945年に始めた無医村出張診療以来の地域医療の取り組みがある。88年に

地域ケアはつながりで

は定期的な訪問診療に加え24時間体制で電話相談や緊急往診に応じる在宅ケア活動を始め、94年に地域医療部地域ケア科を設けた。

◆市内では市立国保浅間総合病院の故吉沢国雄院長も昭和30年代から地域に入って減塩運動を進め、住民が保健師を補助する保健指導員活動の旗を振ってきた。

◆こうした蓄積を土台に、佐久は地域が一体となって医療・介護・福祉サービスを提供する地域包括ケアシステムで先んじてきた。市は毎年、地域の医師や看護師、ケアマネジャー、ヘルパーなど多職種種の1000人以上が語り合う「カフェ交流会」を開催し、多職種が参加する勉強会も盛んだ。

◆佐久総合病院とNPO法人が運営する「うすだ健康館」では健康づくりの教室や講座が開かれ、健康、医療、介護、福祉の相談にスタッフが応じている。医療や介護の関係者、住民がつながる様々な場がある強みに注目し、都会から移住してくる人もいるという。さて、健康長寿の実現へ、自分の住む地域にこうしたネットワークがどれだけあるだろうか? (宮内植一)

日本経済新聞・朝刊
2019年1月28日(月)

安心のみとり 地域が支える

在宅医療と介護 連携

団塊の世代が七十五歳以上になる二〇二五年を見据え、住み慣れた場所で最期を迎えられる地域をつくらうと、在宅医療と介護が連携して高齢者を支える取り組みが各地で進んでいる。安心できる自宅療養の実現のためには、高齢者から日々出される要望や連絡に主治医や看護師、介護職らが切れ目なく対応することが必要だ。愛知県内では、医師会を中心に医師や看護師などの専門職が連携を強め、各地で在宅医療やみとりを支える仕組みを整えている。

(出口有紀)

「今までご縁がなかったにもかかわらず、医師や看護師が一生懸命みてくれた。おかげで自宅で母をみとることができた」。名古屋市中村区の女性(五毛)は十一月中旬、自宅で末期がんの母親(九巴)を見送った。おだやかに周囲への感謝を語る女性。ただ、自宅での介護に自信があったわけではない。今夏、母親は左大腿骨を折って入院。十月下旬になって、かつて手術した大腸がんから肺などに

転移していることが判明した。退院予定が決まったばかりだった。「このまま家に戻って大丈夫か？」と話す母親に女性の不安も募ったが、病院とケアマネジャー(ケアマネ)八神朱里さん(三三)に相談し、自宅に帰ることにした。

八神さんは、終末期患者への対応の経験が豊富な中村区の医師古山明夫さん(六七)を軸に、母親が自宅で療養できるためのプランを作成した。週末以外は毎

綿密に情報交換 医師、看護師、ケアマネ

日、看護師が自宅を訪れりハブリなどを取り入れたほか、古山さんも定期的に訪問。母親の体調に変化があれば、看護師が駆けつけ、痛みが出た場合は古山さんも自宅でも対処できる体制を整えた。

それでも、母親の変わりやすい症状に「やはり病院がいいのでは」と女性の気持ち

持ちは揺れ動いた。女性の心理を知ろうと、市医師会による支援システムを活用。訪れた看護師らが日々、患者の病状や食事の状況、家族の様子などをタブレット端末などに入力して情報を共有、意見交換にも活用した。

女性が「皆さん、母の状況や私の気持ちも分かって

名古屋市の医師会による在宅医療の支援システムは二〇一五年から稼働。現在、同意を得た患者七万六千三百十一人の情報を登録している。市内全十六区に在宅支援センターを設置し、在宅で急変した患者を受け入れる病院を輪番制で決めたり、主治医が不在でも別の医師に診療を依頼できたりする体制を整えている。

センターでは、住民からの相談に応じるほか、医師や看護師、ケアマネら各専門職が互いに顔が見える関係づくりを心掛ける。中村

名古屋市医師会 体制作り

くれた。家でみとれる覚悟ができた」と思ったころ、母親が急変。母親は女性や駆けつけた看護師らに見守られ、息を引き取った。約一カ月間の在宅医療。八神さんは「以前は電話やファクスでのやりとりでさまざまな変化や細かいことは分かっていなかったが、今回は詳細な情報が即座に入り、娘さんの迷いに寄り添えたと思う。システムの役割が大きかった」と振り返る。

りない部分を補い、いつかセンターが必要なくなるまでになれば」と話す。

8日にシンポ

愛知県医師会と愛知県は八日午後二時半から、名古屋市中区丸の内二の東建ホール・丸の内でシンポジウム「医師会がつなぐ医療と介護の連携」を開く。日本医師会の江沢和彦常任理事による基調講演のほか、名古屋市医師会による活動報告などもある。無料。問い合わせは県医師会医療業務部第3課 電052(241)4143へ。

中日新聞・朝刊
2018年12月4日(火)

在宅療養に役立つ1冊

在宅療養を希望する人やその家族に役立ててもらおうと、津市在宅療養支援センターは、地域の訪問診療や介護サービスの情報をまとめた冊子「津市在宅医療・介護あんしんブック」を発行した。国は、住み慣れた地域で最期まで生活しやすい地域を目指す「地域包括ケアシステム」充実化を進めており、在宅サービスがその鍵となる。住民視点で作製した冊子は十二万三千部。一月に市内全戸に配布する。

(斉藤和音)

津市在宅療養支援センターが作製した在宅医療や介護に関する冊子

病院や介護事業所紹介

二十一日の定例会見で、前葉泰幸市長が明らかにした。冊子には、往診や訪問診療をする病院や歯科診療所、通院が困難な患者向けの在宅対応薬局や介護事業所など計二百十施設の連絡先を九地域に分けて紹介している。介護サービスの窓口である市地域包括支援センターの案内も掲載した。

記載されたQRコードを携帯電話などで読み取れば、施設の場所が地図上に表示される。医療機関の場合、診療時間や対応可能な医療内容といった詳細が確認できる仕組みになっている。

冊子はA4判で三十二ページ。●津市在宅療養支援センター 059(255)1300

中日(三重)・朝刊
2019年1月22日(火)

津市支援センターが「あんしんブック」



津市の医師会や歯科医師会、薬剤師会、訪問看護や介護事業者団体などが昨年五～十月、マップ作製部会を設立し協議を重ねてきた。冊子作製に携わった津在宅ケア診療所の山際健太郎院長も会見に同席し「医

る。

療と介護が支え合って、最期まで住み慣れた地域でいっつものように生活できるように支援していくことが大切」と話した。

前葉市長は「市民の皆さんが在宅の医療や介護を受けたいと思う場合に、どうしたらいいかわからないという状態を解消したい」と話した。

理学療法士の西村聡「さんは、筋ジストロフィーの在宅患者に行ったりハビリやストレッチなどを発表した。

在宅看護専門看護師の平山司樹「さんは、末期がんで患いながらもパートナート暮らし、ドライブや友人とのキャンプを楽しんだ女性のケアに関わった経験を紹介。痛みで立ち上がることも困難だった。支援者みんなが一丸となって本人の希望をかなえることができた。帰れない

若手コメディカルの会 病院から在宅につなぐ 高知大医学部で講演

県内の訪問看護師、薬剤師、理学療法士らでつくる「若手在宅コメディカルの会」のメンバーがこのほど、高知大学医学部(南国市岡豊町小蓮)で在宅医療について講演し、病院スタッフら約40人に「病院で(ケアを)完結するのではなく、在宅につないで『地域で完結する』という考え方を持ってもらえれば」と呼び掛けた。

コメディカルとは、医師以外の医療従事者のこと。同会は在宅医療の充実を目指し、30代の男性4人が専門分野や施設の垣根を越えて8月に設立した。

今回の講演は同大医学部の緩和ケア学習会の一環で、同会にとっては初めての本格的な活動となった。退院後の患者の生活について病院スタッフらに知ってもらう、連携強化につなげたいという。

訪問薬剤師の伊藤悠人さん、宮部祐輔さんは薬剤管理などについて説明。「大切な時間を家族や友人と有意義に過ごしてもらいたい」と在宅医療への思いを語り、「家に帰りたいという思いをかなえるため、困ったことがあればぜひ声を掛けて」と話した。

理学療法士の西村聡「さんは、筋ジストロフィーの在宅患者に行ったりハビリやストレッチなどを発表した。

在宅看護専門看護師の平山司樹「さんは、末期がんで患いながらもパートナート暮らし、ドライブや友人とのキャンプを楽しんだ女性のケアに関わった経験を紹介。痛みで立ち上がることも困難だった。支援者みんなが一丸となって本人の希望をかなえることができた。帰れない

在宅医療で患者、家族が鎮痛剤

投与システム利用 出雲圏域外に拡大

医師と薬局、 代理店連携 普及へ 研修や情報提供

「人生を住み慣れた家で終えたい」「お盆や正月は自宅で療養したい」と希望するがん患者が増える中、痛みを自分や家族でコントロールできる鎮痛剤の投与システムが広がりにつつある。島根県立中央病院（出雲市姫原4丁目）の医師らが考案した、在宅医療を行う医師と薬局、機器の取扱代理店が連携する仕組みで、出雲圏域以外の地域でも利用が増えている。（万代剛）

機器はPCAポンプと呼ばれ、使い方は簡素だ。事前に医師が点滴同様に注射針を入れ、後は患者が自宅で痛みを感じた時にボタンを押すと、処方された分量の鎮痛剤が自動的に投与される。医療用麻薬の管理規定が厳しいため、こうした医療行為は病院で行うのが普通だが、在宅医と調剤薬局、メーカーから機器を借りた代理店の3者の協力で在宅投与が可能になった。利用件数は、取り組みを始めた2014年度が18件

西川津町）の小川肇医師（53）も「（がんが進行すると）痛み止めの薬を飲み込みにくい。家族にのませてもらうのも負担になる」とし、活用するシステムの有用性を評価する。

ただ、全県へ満遍なく広がるには課題がある。一つは協力する調剤薬局の確保だ。例えば大田市は、地域を挙げて普及に取り組み出雲市と距離が近いため同市内の薬局の協力が得られているが、医療用麻薬を管理でき、24時間対応も可能な薬局は限定されているのが実態という。

また、診療報酬は輸液セットを交換した場合に計算がなく、医療関係者側の負担になる可能性がある。今は、在宅でのみとりのを支援が支えていると云える。こうした中、島根県立中央病院医師の今田敏宏・緩和ケアチームリーダー（45）

2014~17年度の圏域別在宅PCAシステム利用件数

| | 2014年度 | 15年度 | 16年度 | 17年度 |
|----|--------|------|------|------|
| 出雲 | 16 | 22 | 33 | 34 |
| 松江 | - | - | 3 | 4 |
| 大田 | 2 | - | - | 1 |
| 雲南 | - | - | - | 3 |
| 益田 | - | - | - | 1 |

私たちは研修に力を入れ、普及拡大を図る。過去5年間で医師、看護師、薬剤師ら121人が指導を受けた。今田医師は「最後まで家で過ごすための必須システムとして広めたい」と話し、広島県なども含めて情報提供に取り組み考えだ。

患者さんは「なごいと思ってる」と語った。
（山本 仁）

高知新聞・朝刊
2018年12月21日（金）

山陰中央新報・朝刊
2019年1月5日（土）

「死」知ることは「生」考えること

在宅ホスピス30年内藤さん(甲府)が新著

在宅ホスピスの先駆者として知られる甲府・ふじ内科クリニック院長の内藤いづみさん(62)が、「死ぬときに後悔しない生き方」を出版した。在宅ホスピスに携わり30年余り。最期まで自分らしく生き抜いた約4千人の命に寄り添ってきた。著書では「一人一人違う命の重さを、想像力を持って考えてもらいたい」と出会った患者21人の「最期」を紹介。自宅でのみとりが減り、死が身近でなくなったからこそ、特に若い世代に読んでほしいといい、「自分らしく死にゆくことを考えることで、今の瞬間を大事にし、人生をよりよいものにできる」とのメッセージを送っている。

〈杉原みずき〉

「誰にも一人一人違う、大切な物語がある。若い人たちにリアルな命の話を伝えたい」。末期のがん患者の希望と一緒にそば店へ行ったエピソード、重篤な状態になって

え方などを紹介している。デジタル化が進み、若い世代は「人との生の向き合い方を避けている」と感じている。傷つくのを避け、コミュニケーションの取り方も上手ではないという。「情報は豊富にあるけどリアリティーがない。人間も自然の中の一部という感覚も乏しい。自身の命の学びが薄くなっている」と危惧する。

病院で亡くなるのが一般的な現代は、自宅での最期が当たり前だったところに比べ、死が身近でなくなり、人生の最期を想像しにくくなっているという。「最期を想像できない人は、生き方を考えることも難しい」と話す。

医療が充実し、終末期でも積極的な治療が選べるようになったことで、「最近緩和ケアを受けるにしても短い期間になる傾向がある」。どうありたいか考えるタイミングを持ちづらくなっているという。在宅医療を支える基盤も整いつつあるといい、「主人公がどう生きるかを考えていくことが大事」と力を込める。死ぬことが目標ではなく、生きていくことに感謝すること、より人生を充実させることにつながる、と訴える。

自分のことより家族の様子を気に掛けていた母親の話など21の物語を通し、やり残していない生き方や困難の乗り越え方などを紹介している。医療が充実し、終末期でも積極的な治療が選べるようになったことで、「最近緩和ケアを受けるにしても短い期間になる傾向がある」。どうありたいか考えるタイミングを持ちづらくなっているという。在宅医療を支える基盤も整いつつあるといい、「主人公がどう生きるかを考えていくことが大事」と力を込める。死ぬことが目標ではなく、生きていくことに感謝すること、より人生を充実させること、より人生を充実させることにつながる、と訴える。

昨年12月、母富丸さん(享年96歳)をみとつた。「水も要らない」と言っていた母が望むことではないだろう」と点滴もやめ、10日間生き抜いた。その間、富丸さんが好きだった酒をこよりに浸あげた。「常に150パーセントの力を出して生きてきた人。健やかに、命を燃え尽くすように亡くなり、まさに生き抜いたように死んでいく、という最期だった」と語る。



内藤いづみさん著
「死ぬときに後悔しない生き方」

患者21人の最期つづる

山梨日日新聞・朝刊
2019年1月31日(木)

内藤さんの新著「死ぬときに後悔しない生き方」は総合法令出版刊で、税込み1404円。県内の書店などで取り扱っている。

まど

がん看護専門看護師として、帯広第一病院で働く小里裕美さん(55)には忘れられない患者がいる。道央の病院に勤務していた時に担当した70代の肺がんの男性だ。

緩和ケア外来に通って自宅療養していたが、日に日に弱っていた。「九州にいる初孫に会いに行きたい」。そんな時に男性から相談を受けた。熊本市に住む一人娘が出産したという。安心して旅行に送り出せる状態ではない。だが、出産直後の娘さんも北海道には来られない。余命わずかと感じていた男性の意志は固かった。医師とともに悩んだ揚げ句、送り出した。男性は無事に大好きな娘と再会し、孫も抱っこ

最期の希望

できた。ところが、その日のうちに心配されていた呼吸困難を起こす。熊本の病院で応急処置を受け、小里さんのいた道央の病院に戻って入院。3日後に息を引き取った。亡くなる前、小里さんは九州まで送り出した自分を責め、男性におわびの言葉を伝えた。ところが男性は「謝らないでほしい。希望をかなえてくれてありがとう」。そう小里さんに話した。



北海道新聞・夕刊
2019年1月19日(土)

記者有論

文化くらし報道部 高橋 美佐子



もうすぐ父が死んでしまうので。今年1月から全6回、朝日新聞デジタルで掲載した私のコラムの題名だ。父(享年81)が昨夏、膀胱がんの発覚からわずか3カ月で他界するまでを月1回ずつ配信した。自身の兄や妹と違って、私は同僚と約20年前に結婚した後、仕事が忙しいからと都内の実家へあまり顔を出してこなかった。病気になる前までの父とは、いつも母(83)というフィルター越しのやりとりだったように思う。父の異変に気づいたのは昨年3月、母が股関節の手術で入院中のことだった。居間のソファで持病の腰痛に顔をゆがませ、元気がない。こんな調子で病み上がりの母と暮らせるのか? 母の退院と入れ替わりで、父を大病院に入院させた。全身を検査し、寝たきりになるのを防ぐ策を練るために。結果は「余命半年以内」。頭が真っ白になった。病院から1カ月以内の退院を促されたが、母は「弱っていくお父さんを近くでみるのが怖い」という。探した末の転院先は我が家から徒歩5分の総合病院。週1回の面会が限度の母に代わり、長女の私がキーパーソンになるのは自然な流れだった。父は入院後にわかった認知症のせいか、病気を深刻にとらえていないように見えた。面会終了間際に駆け込む私に顔をほころぼせ、蒸しタオルで体を拭くと「気持ちいいなあ」と感謝した。私は「はい、笑って!」とスマホをかざし、父を撮影した。初めは母や1、2日おきに見舞

選べなかった「在宅死」

父をみとる

ろ兄、パリ在住の妹にメールで送る目的だったが、ある時から自分のフェイスブックに投稿し、旅立ちまでを不特定多数に見せようと決めた。理由は、私が孤独から逃げ出したかったためだ。もうすぐ別れる父に寄り添いたいと思う反面、死が近づくと人にとりかかっている自分からなかつた。仕事に打ち込めない自分が後ろめたく、引き裂かれそうな心で病院を歩き来した。重く沈んだ気持ちには、笑顔の父に押される「いいね!」ボタンで軽くなり、コメント欄に書かれた面識のない「友達」からの応援に励まされた。

実は私は長く「在宅死」に共感して記事を書いていた。自宅という「場」の持つ力は大きい。なのに自分の親の終末期では選べず、罪悪感に苦しんだ。地域の医療資源を知らないし、私が休職しない限り、転びやすい父を足の悪い母が住む一軒家に戻せるとは思えなかったのだ。在宅医療礼賛一辺倒の報道で、仕事と介護の間で葛藤する伴侶や子どもをいかに追い詰めたかと、悔やんだ。父は最後の1カ月を緩和ケア病棟で過ごし、枯れるように穏やかに逝った。死にゆく親との向き合い方に正解も不正解もなかった。ただ、どこで誰がみとるかの幅広い選択肢がある社会であってほしいし、そのための報道が必要だと感じている。

朝日(東京)・朝刊
2018年12月6日(木)

医師の残業「年2000時間上限」

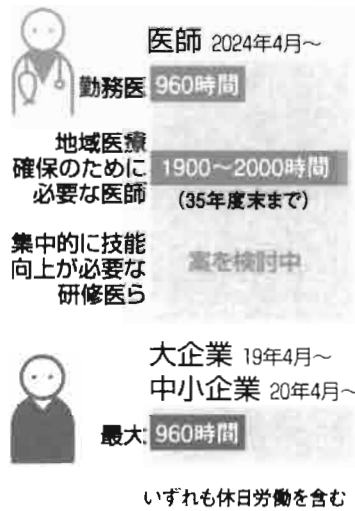
厚労省案 特例で長時間追認

2024年度から勤務医に適用される残業時間の罰則つき上限について、一部の特定の医療機関に勤める医師では年1900〜2千時間の水準とする案を厚生労働省がまとめたことがわかった。35年度末までの特例として検討する。一部の医師が続けている長時間労働を追認する形となり、異論も出そうだ。

対象は、地域医療への影響が懸念され、救急・在宅医療など緊急性の高い医療に対応する全国の施設を想定。業務がやむなく長時間になる医師に限る。ほかの

一般勤務医の上限は年960時間とする。新年度以降、企業に適用される上限は、休日労働を含めて年最大960時間。特例ではこれらの2倍もの長い残業が

残業時間上限(年間)の厚労省案のイメージ



認められることになる。医師の働き方改革を議論する検討会に11日に提案

し、年度末までに結論を出す方針という。案では、複数の月で平均

残業2000時間批判相次ぐ

勤務医上限「過労死目安超える」

厚生労働省の有識者検討会は21日、地域医療を支える勤務医の残業上限時間について議論

められる目安を大きく超える」と批判が相次いだ。今年4月に施行され

り、地域医療を支える

医師の残業規制を巡る議論は、今年4月に施行され

る働き方改革関連法では、医師について医療体制への影響を考慮し、規制の対象から外した。その上で、厚労省は2024年度から

勤務医について、厚労省は月160時間程度に相当する年1900〜2000時間を示している。勤務医の1割に当たる約2万人が月160時間以上の残業をしてきたため、医療関係者には「地域医療や患者

80時間超という脳・心臓疾患の労災認定基準の残業時間を考慮し、勤務医は年960時間を上限とする。この上限まで残業を減らすと診療に大きく影響する

医療機関は上限超えの勤務

いづれも休日労働を含む

医をゼロにすることが求められるが、医師は急に増やせず、一部は対応しきれない」とみられているためだ。医師の都道府県間の偏在を解消する目標時期を36年としていることなどから、特例は35年度末までとしているという。

15年度の調査では、自殺や死を毎週または毎日考える医師が3・6%いるとされる。医師の健康を確保するため、特例を適用する場合は、終業から始業までに最低9時間の休息をとる勤務時間インターバルや連続勤務を28時間までとする制限を義務づける方針。

(姫野直行、阿部彰芳)

満で、「過労死認定基準を超えている」と認めがたい」と主張した。

【酒井雅浩】

朝日(東京・朝刊) 2019年1月10日(木)

毎日(東京・朝刊) 2019年1月22日(火)

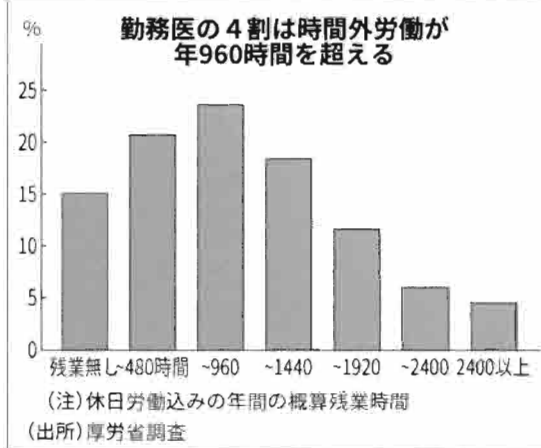
医師業務 移管義務付けへ

厚生労働省は地域医療に欠かせない病院に対し、医師の業務の一部を他職種に移管する「タスク・シフティング」を義務付ける検討に入った。こうした病院の医師には今後適用する残業時間の上限規制を当面緩める。健康を守るため、業務負担軽減など対策を講じる。

「睡眠時間がとれない」ともある。無意識に集中力が低下していることもあるかもしれない。都内の救命救急センターに勤務する若手医師はこう話す。わずか8人の医師で365日24時間対応しなくてはならない。常に長時間労働になりがちで、夜間は外来と救急車で運ばれる患者を一人でみる状態だという。

厚労省、長時間労働対策で

い病院には経過措置として、残業時間の上限を960時間より長くする。そうした病院には終業から次の始業まで一定の休息を確保する「勤務間インターバル制度」など、医師の健康を守る措置を義務化する方針だ。タスク・シフティングもその一つとして追加する検討に入った。



地域の中核病院 対象に

分担を著実に実施しているかを医療機関ごとに点検するための第三者機関を新たに設ける考えだ。あわせて医師の働き方改革を進める病院に対し、引き続き20年度も診療報酬を手厚くする検討も進め、病院の働き方改革を後押しする。

医師の過重労働は他の業種よりも深刻だ。だが残業時間を一般労働者並みに規制すれば、医療の提供体制が損なわれる恐れがある。厚労省は2024年4月に適用する医師の残業時間の上限規制について、一般の医師は休日労働込みで年960時間とする方向だ。ただ、全般に取り入れると地域医療が崩壊する恐れがある。そこで厚労省は地域医療を保つために欠かせな

開業医の25% 過労死ライン

「労働過重」は半数超

神奈川、約700人調査



神奈川県保険医協会が県内の開業医(院長)に働き方のアンケートをした結果、四人に一人が、過労死ラインに相当する週六十時間以上の時間外労働(残業)に換算すると八十時間を超えて働いていると答えたことが二十六日、分

神奈川、約700人調査。休日は、二人に一人が「週一日以下」と答えた。病院勤務医に関しては「四割が週六十時間以上働いている」という国の調査結果がある。診療に加え、保険請求など経営実務にも追われる開業医も長時間労働を余儀なくされる実態が浮かび上がった。

厚生労働省は勤務医には残業規制などを検討しているが、事業主の開業医は対象外。協会は「地域医療の要となる開業医だけに早急な改善が必要だ」としている。調査は昨年十月、協会会

員三千三百六十四人を対象に郵送で実施、二割に当たる六百九十人が回答した。週六十時間を超えて働いていると答えた人は25・2% (百七十四人) で、百時間超の人も8・6% (五十九人) いた。六割弱が夜間診療に従事し、四分の一が訪問診療に当たっている。半数以上が保険請求実務や患者情報の照会・応需(書類作成を含む)を行っている。労働時間について「かなり過重」「やや過重」と答えた人が計51・9%。27・1%が直近一年間に健康診断を受けていなかったという。自由意見として「まとまった休みが取れない」「代わりがないのが一番きつ」との声も寄せられた。

(共同通信)

東京新聞・夕刊
2019年1月26日(土)

PICKUP TOPICS

医療者の働き方

健康確保に第三者機関

医師の残業上限引き上げで

厚労省検討

医師の働き方改革を検討している厚生労働省が、医師の残業時間の上限を一般労働者よりも引き上げる代わりに、健康確保措置が確

実に実施されているかチェックするための第三者機関を設ける方向で調整に入っている。厚生労働省によると、病院に常勤する医師のうち、過労死ラインに相当する週60時間以上働いている人の割合は、産婦人科では半数超に上る。救急科や外科、臨床

研修医も4割以上で、長時間労働が常態化している。今年春から順次適用される一般労働者の残業の上限規制は、休日労働を除き年間720時間。医師に当てはめた場合に、地域医療が崩壊したり、専門性や技能を高める妨げとなったりすることを危惧する声がある。厚労省は、地域医療を担う特定の病院で働く医師

や、技術向上を目指す若手医師については、上限を大幅に引き上げることが想定している。

検討会では、終業から次の勤務開始までに9時間の休憩時間を設ける「勤務間インターバル」や、当直前後の連続勤務時間を28時間とする健康確保措置を導入することを検討している。

がっていた。自民党のプロジェクトチームも昨年12月、第三者機関の創設を検討するよう求める提言をまとめていた。

(共同通信)

北国新聞・夕刊

2019年1月9日(水)

医師の「献身」に依存

残業規制 厚労省案

昨年6月に成立した働き方改革関連法で適用除外になっていた医師の残業規制について、厚生労働省は11日に地域医療を支える勤務医は年1900〜2000時間を上限とする案を示した。一般労働者の約2倍に当たり、過労死した人の遺族や労働団体などの反発は避けられない。一方、医師不足地域では、医師の「献身」で救急など過酷な現場を支えている実態があり、規制を不安視する声も上がる。医師の働き方改革には、負担の軽減や偏在の是正が不可欠だ。



査で4割の勤務医が月80時間超だった。

今回の厚労省案は「働き方改革」どころか、過重労働を容認しているように読める。一般勤務医の上限は他の労働者と同様に年960時間(月平均80時間)だが、地域医療の核となる医療機関に従事する医師はその約2倍。そのレールを敷いたのは、日本医師会(日医)と、日医の支援を受け

医の労働時間が縛られると人員確保や人件費の負担が膨らむことを意味する。厚労省関係者によると、自民党の厚労族議員の間では、高収入の専門職を労働時間規制から外す「高度プロフェッショナル制度」の医師版導入を求める声もあったという。法改正が必要で国会対応が難しいとして見送られたが、日医は水面下で残業の上限を年2000時間と訴え続けてきた。

新潟市民病院でも、女性研修医の過労自殺後、紹介状のない患者の原則受け入れ停止や、病状が安定した患者の近隣病院への転院促進などで医師の勤務時間を減らした。

だが、こうした対応は患者の不利益にもつながるだけに、際限なく拡大できるものではない。医療体制維持と医師の過労防止は、どうすれば両立できるのか。

「医師は人の命を扱うため、精神的な負荷は高い。一般労働者より残業規制は

倍張

うした危険水域で働く勤務医は、女性に限ったことではない。同病院で過労死ラ

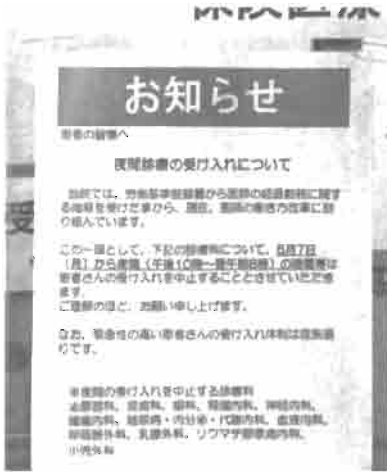
うした危険水域で働く勤務医は、女性に限ったことではない。同病院で過労死ラ

うした危険水域で働く勤務医は、女性に限ったことではない。同病院で過労死ラ

うした危険水域で働く勤務医は、女性に限ったことではない。同病院で過労死ラ

厳しくてもいいぐらいだ。2016年に過労自殺した新潟市民病院の後期研修医の女性(当時37歳)の遺族側代理人を務める齋藤裕弁護士は、厚労省の規制方針に憤る。

新潟労働基準監督署の認定によると、女性は亡くなる4カ月前の15年9月にうつ病を発症。直近1カ月間の残業は約177時間だった。朝7~8時に出勤し、深夜に帰る日々。午前2時ごろ退勤しても、翌朝7時台には戻った。当直の日は、わずかな休憩だけで翌日午後3時まで働き続け、休みは1日だけ。関わった手術は約4時間の大腸切除を含め36件に上り、女性は「医者にならなきゃよかった」と家族に漏らしていた。こ



医師の長時間労働を抑制するため夜間受診の制限などをする病院も出ている—東京都三鷹市で2018年7月4日、熊谷豪撮影

上限2000時間 一般労働者の2

「地域」盾に日医主

インとされる月80時間超の残業をしてきた後期研修医は27人中20人。月200時間以上の医師もいた。全国で見ても、厚労省の16年調査

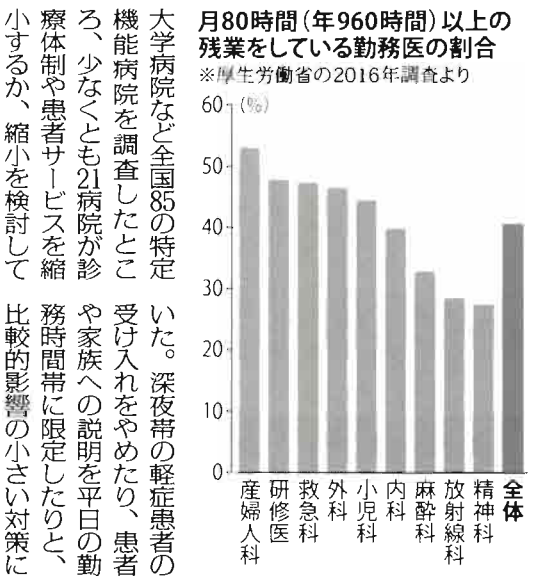


過労死認定の目安

負担軽減方法限られ

厚労省が提示した上限の範囲にある月160時間(年1920時間)以上の残業をしている勤務医は、16年調査で約1割に上る。何の手も打たなければ、規制後は上限超過分の労働力が不足することになり「医療提供体制は守れるのか」といった懸念は同省の有識者検討会でも相次いだ。

実際、既に一部医療機関では、働き方改革に合わせた「自衛策」も広がりつつある。毎日新聞が昨年6月、



大学病院など全国85の特定機能病院を調査したところ、少なくとも21病院が診療体制や患者サービスを縮小するか、縮小を検討していた。深夜帯の軽症患者の受け入れをやめたり、患者や家族への説明を平日の勤務時間帯に限定したりと、比較的影響の小さい対策に

を示した。綱引きは緊迫化し、予定していた昨年末の提案は見送られたが、最終的に「病院を閉じろというのか」と詰め寄る族議員に押し切られた形だ。

約20年前、小児科医の夫を過労自殺で亡くした中原のり子さん(62)は問い掛ける。「こうしている間にも、医師の突然死は相次いでいる。政治的な思惑に左右されていいのですか?」

【熊谷豪、南茂芽育】

厚労省が進めようとしている対策の一つに、一部の医療行為や患者への説明を看護師に移管したり、電子カルテ入力を医療事務に任せたりする「タスク・シフティング」がある。看護師の裁量拡大には日本看護協会も基本的に前向きだが、17年の同協会調査によると、厚労省が目安としている「3交代制で月8回」以上の夜勤をこなしている看護師は3割に上る。ここでも人員不足は深刻だ。

地域や診療科間の偏在は正も課題となる。厚労省調査では、産婦人科や救急科、外科などの勤務医は半数前後が月80時間(年960時間)以上の残業をしている。特に医師不足の地域では、交代要員も少なく過労が常態化しやすい。村上正泰・山形大教授(医療政策学)は「地域医療を担う病院は『労働条件が厳しい』と敬遠され、医師確保が難しくなる悪循環に陥りかねない。重症患者向けの急性期医療は集約し、かかりつけ医との機能分担を進めて負担を減らすべきだ」と訴える。

【酒井雅浩】

毎日(東京)・朝刊
2019年1月13日(日)

PICKUP TOPICS

医療者の働き方

医師残業 「上限年

2000

時間」案波紋

医師の「働き方改革」について議論する厚生労働省の検討会で、二〇二四年度から一部の勤務医に適用される残業規制の上限を過労死ラインの二倍の年間二千時間とする案が示された。医師不足に悩む地域の医療体制を維持するためとされているが、過労自殺した医師の遺族らは「長すぎる」と反発する。患者への影響を心配する声すら出る中、過酷な職場環境の改善が進まないのはなぜなのか。

(中山岳、中沢佳子)

「医師を現状よりさらに過重な労働に従事させる口実にならないか。厚労省が医師の過労死を容認したと同じ意味を持つと感じます」

新潟市民病院(新潟市)に勤務し、一六年一月に過労自殺した女性研修医(当時三七)の遺族は「こちら特報部」に寄せたコメントで、厚労省が十一日の検討会で示した残業規制案を批判した。

女性は一五年四月から研修医として同病院に勤務。急患対応や手術に追われ、早朝から深夜まで働く日々

過労死ラインの2倍「容認」

が続いた。当直の日は翌日午後三時まで働き、その間はわずかな休憩しか取れず、同年秋ごろから、眠れないなどの不調を訴えていた。新潟労働基準監督署は一七年五月、長時間労働が原因で自殺したとして労災認定した。同署の認定では、女性の残業は月平均約百二十五時間、最大で百六十二時間だった。

厚労省案は、勤務医の上限を一般労働者と同等の「年九百六十時間、月百時間未満」としつつ、一部の勤務医は「年千九百〜二千時間とする。月に換算すると約百六十時間で、女性の残業時間とほぼ同水準。一般的な過労死ライン「月八十時間」の二倍にもなる。

女性の遺族は同病院を運営する新潟市を相手に損害賠償請求訴訟を起こし、係争中だ。市側は「自殺と長

時間労働に因果関係はなかった」として争っている。同病院労務改善対策室の片桐康博室長は「女性の死後、新規外来で紹介状がない患者の受け入れを停止した。これまで夜間や休日も患者や家族に説明していた業務を原則として平日に限るなどし、医師の負担軽減に取り組んでいる」と説明する。

それでも、一七年六月、一八年三月に、月八十時間を超える残業をした医師は延べ百十七人。長時間労働はなくなっていない。遺族と代理人の斎藤裕(あきひろ)護士は先月、厚労相あてに意見書を提出。医師の残業を、研修医も含めて年九百六十時間未満とすることや、医師を増やすことを求めた。斎藤護士は「国は本気で医師の労働時間を減らそうとしているとは思えない。このままでは医師が非人間的な扱いを受け続ける現状は変わらない」と訴える。

全日本民主医療機関連合会(民医連)が十七日に開いた会合でも、医師らから「都市部の救命救急を担う基幹病院で、労働時間が減らない」「へき地に医師がますます行かなくなる」などの懸念が相次いだ。

厚労省案は、医師の労働時間を減らすため、検査や入院の際の説明や電子カルテ入力などを看護師や事務員、専門スタッフに任せる「タスク・シフティング(業務の移管)」も盛り込んでいる。だが、民医連副会長を務める立川相互病院(東京都立川市)の山田秀樹・救急部長は「厚労省が示す業務移管例の多くは、当院ですでに実施している。それでも年二千時間の残業をしている医師が実際にいる。そもそも過労死水準の長時間労働を是認する提案は認められない」と指摘する。

すでに「健康不安」「病気がち」4割

過労死 したら 患者守れぬ

立川相互病院は、救急などの「急性期医療」を担っている。現場は、限られた医師で多くの業務をこなさなければならず、特に救急当直業務は過酷という。山田氏は「交代勤務の導入や当直明けの代休を保証したいが、そのための医師が足りないのが現状だ」と話す。

厚労省案で地域医療を担うなど一部の医療機関の医師を、三五年末まで特例的に「年千九百〜二千時間」としたのは、へき地でも確実に医療を行えるようにするためなどが理由だ。

都内の病院に勤めていた夫は、医師不足の職場で業務量が増し、過労の末に自殺した。中原さんは「『過労死ラインを越えないようにしていたら、救える命が救えない』と国や経営側は言うが、あまりに視野が狭い。医師が健康に不安を抱え、まして過労死したら患者を守ることもできない」と訴える。

医師が増えないまま「働き方改革」を進めれば、診療縮小に向かわざるを得ない病院も出る恐れがあるとし、「地域医療の崩壊につながるりかねない」と危ぶむ。「医療の質も担保し、長時間労働を抜本的に解決するには、医師数を増やす政策を取るしかない」

ただ、過労自殺で小児科医の夫（当時）を亡くした、薬剤師中原のり子さん（63）は「『患者のため』という医師の使命感を利用し、過重労働を強いる現状を早くたださなくては。厚労省の案は世の長時間労働を見直す流れからも外れて

労働組合「全国医師ユニオン」が一七年七月九月、勤務医千八百三人から回答を得たアンケート結果では「健康に不安がある」「病気がちだ」という医師は40・1%に上る。当直明け後も通常通りの勤務をこなす医師は78・7%。当直明けは集中力や判断力が低下すると答えた人は79・2%、業務上のミスが増えるとい

いる。とても認められない」と憤る。

また、過労自殺で小児科医の夫（当時）を亡くした、薬剤師中原のり子さん（63）は「『患者のため』という医師の使命感を利用し、過重労働を強いる現状を早くたださなくては。厚労省の案は世の長時間労働を見直す流れからも外れて

いう。とても認められない」と憤る。

「国は医師増やす政策を」

う人は67・7%だった。また、医療過誤の原因を複数回答で尋ねると、最多の「スタッフ連携不足」（57・7%）に次いで多いのが、「疲労による注意力不足」（56・4%）。患者にとっても不安が募る結果だ。同ユニオンの植山直人代表は「海外では医療過誤を防ぐ意味でも、医師の健康配慮への規制が徹底している。医師だけが過労死ラインの二倍の残業が容認されるなんておかしい」と指摘する。

も根強いという。医師を増やそうにも養成には時間がかかる。植山代表は、一部の医療行為や業務を看護師などに任せるタスク・シフティングについて「業務の仕分けは必要。点滴や採血、薬の説明、栄養指導、電子カルテの入力など、どこまで医師が担うべきか、議論を深めなければ」と語ったうえで、改めてくぎを刺す。

それでも、医師の長時間労働は改善されないままだった。植山代表は「海外に比べて日本は開業医が多く、『医師も労働者だ』という意識が薄い。また、医療界を動かすエリートと呼ばれる医師は、過重労働を乗り切ってきた人が多い。長時間働くのが当たり前と考える人の声が大きいのも理由の一つ」と見る。

筋が違つた」

厚労省の一六年の調査では、今回示した残業上限案に近い「年千九百二十時間」を超えて残業をしている勤務医は約一割いた。「残業を年九百六十時間までに収めたら医療が回らなくなる」という考えは、医療界トップや病院運営側に

「医師数の不足や地域の偏りを招いたのは、国の政策の不備。国が責任を持って取り組むべきだ。個々の医師の自己犠牲で繕うのは筋が違つた」

テキスト
救急医療などの医師不足は相当前から問題になっていたのに、政治は今まで何をしていたのか。本来は人手が足りず仕事があつた職場ほど改革が必要なのに、今回の案はただ現状に合わせるようなもの。二千時間までなら大丈夫、という誤ったメッセージが独り歩きしかねない。（本）

自己研鑽、診療の求めを原

を早くとださなくては。厚

業務上のミスが増えるとい

PICKUP TOPICS

医療者の働き方

東京新聞・朝刊
2019年1月20日（日）

育休取れぬ女性医師

出産後に育児休業を取得できない女性医師が後を絶たない。育児休業を取らずに退職させる医療機関も少なくなく、「ブラック業界」ぶりに波紋が広がっている。医師の働き方について検討してきた厚生労働省の審議会は11日、女性医師支援の必要性を改めて強調したが、抜本改革にはほど遠い。

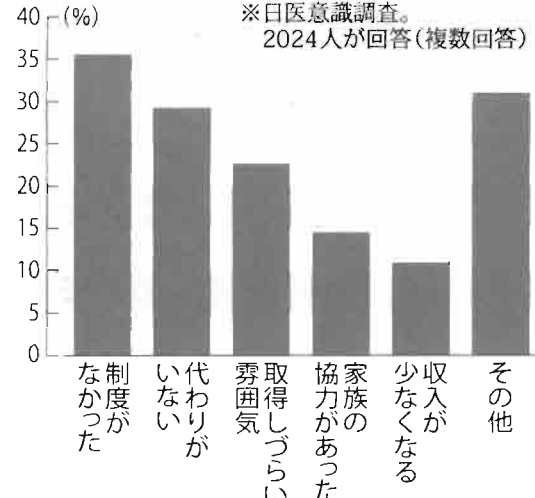
【熊谷 登】

「大変驚いた」。厚生省（41%）。理由として、複数の審議会ですら昨年11月、連合の村上陽子氏が「制度がなかったため」としたのは719人（36%）と最多だったから

日本医師会（日医）が、出産経験のある女性医師5214人を対象にした2017年調査で、育休を取得しなかったのは2131人だ。「雇用期間が一年以上」

育休を取得しなかった理由

※日医意識調査。2024人が回答（複数回答）



上司無理解 退職余儀なくされ 人材確保に影響も

など一定の条件はあるが、勤務医も対象に含まれないはずがない。村上氏は「制度がない」という認識があるなら、解決していかねばならない」と強調した。審議会では、法律の専門家や子育て支援に詳しい女性医師の委員らも「時々聞かぬが、法律上は許されていない」「当直ありのポストしかなければ、（人事担当者から）『休めませう』とい

う説明もないのだろう」となると問題視した。「きちんと取得できる雰囲気ではなかった」。ある中堅キャリアの女性医師も取材に対し、自身の体験を打ち明けた。数年前、出産を機に地方の国立大病院を去ったという。

育休が取得できない背景に、高度化、専門化が進む医療現場の特殊性がある。この女性が担当する分野は、院内の他の医師では務まらず、長期間休むと患者に迷惑をかけるという。寝る時間が十分に取れないほど忙しい職場で、子育てしながら復帰すると、同僚の過重労働に拍車がかかる。自分さえ辞めれば、長時間労働できる他の医師が補充されると考えた。

上司の子育てへの無理解も大きい。「24時間ベビシッターがいれば、仕事を続けられるでしょう」。女性性は復帰の条件をこう突きつけられた。「辞める」と言われたのに等しく、長期間の育休など望むべくもなかった。さらに、「制度がない」という回答の裏には、多くの医師が自身を労働者だと思っていないという根深い事情もあるようだ。

働き方の実情改善へ勉強会

長時間労働が当たり前前の医師の働き方を改めよう。と若手が動き出している。横浜市立大の医学部生が昨年11月、医師を目指す中高生を交えた勉強会を開いた。結婚や子育てとの両立も視野に入れた人生設計を、一緒に考えるのが狙い。医学部は「医師養成学校」なのに、多くの受験生は、医師という職業や働き方の実情を知らないまま入学するからだ。

同大卒業生で国立病院機構が働き続けるには、家族や同僚などみんなが助け合うことが必要だ」と話した。数人ずつのグループに分かれての意見交換に移ると、女子高校生は「体力に自信がないので、長時間労働の慣行が変わってほしい」と不安な様子。医学部3年の石川友貴さん（20）は「女性とともに仕事ができるよう、現場でアイデアを出し合っている」と話した。

毎日（東京）朝刊
2019年1月16日（水）

法の基準を上回る育児短時間勤務制度の導入や、出産時の付き添いの奨励、気軽に相談できる窓口の設置など、職員の仕事と家庭の両立を支援し、働きやすい職場づくりをしている。

廣田裕理事長(59)は「子育てを夫婦で行うのは自然な姿であり、それを実現させる努力は当たり前。子育ても人生の楽しみの一つです」と話す。支援策は、助産師でもある廣田充代理事(60)の意見を取り入れた。勤務表は家庭の事情に合わせて前月に各自

困ったときはお互いさま精神

医療法人社団FOL とみます外科 プライマリーケアクリニック

(米子市・廣田裕理事長) 従業員数24人

で作る。希望が重なれば、部署内の話し合いで調整する。充代さんは「譲り合いで生まれる『困ったときは、お互いさま』の気持ちが大仕事」と強調する。

出産時には、陣痛発症当日と出産日の2日間、特別有給休暇を使って付き添うことを勧められている。誕生の瞬間の感動を夫婦一緒に味わってほしいからだ。経験者で介護士の岩本成裕さん(29)は「子ども誕生を一緒に喜び合え、妻に感謝された」と話し、作業療法士の石笠拓郎さん(29)は「入社7日目だったが、早く休ませてもらった。皆さんの心遣いがうれしかった」と振り返った。

定時より1時間早く帰ることができると勤務制度を利用した看護師の稲田泉さん(35)と、理学療法士の成瀬真子さん(29)。「保育園や学童保育の迎えができた」「子どもとの時間が取れた」と、心のゆとりが生まれたと感謝した。

全職員に浸透する「困ったときは、お互いさま」の精神が、安心して働ける環境づくりに支えている。

日本海新聞・朝刊
2018年12月19日(水)

看護師応援サイト公開 日本看護協会

日本看護協会は、看護職の多様な働き方や働く場所について解説するウェブサイト「ナースストリート」を公開した。年齢や体調が変化しても長く仕事を継続し、キャリアを重ねたいと考える人を応援するのが狙い。看護職に就いた頃、妊娠や出産、育児や介護、病気、ブランク後の再就職など、人生のさま

多様な働き方紹介

ざまな段階でどんな働き方が可能かを、体験した人の話を交えて掲載。利用可能な制度の関連ホームページも参照できるようにした。また、職場としては医療機関以外にも自治体や訪問看護ステーション、介護老人福祉施設などがあるとして、それぞれの1日の仕事の典型的な流れも紹介している。(共同通信)

下野新聞・朝刊
2019年1月8日(火)

医師不足 研修で復職支援

都、専門性高い技術指導

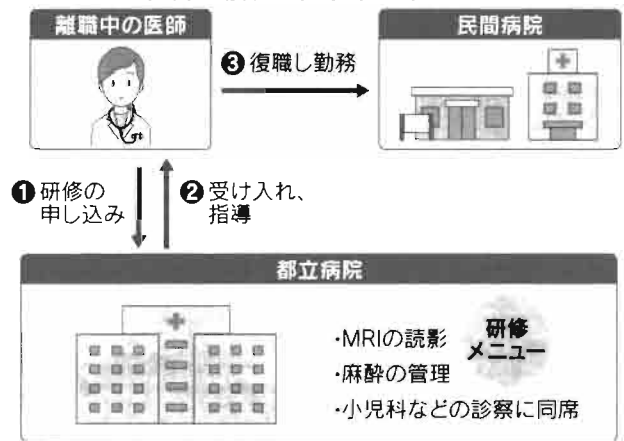
東京都は民間病院の医師不足対策に乗り出す。免許を持ちながら育児や介護などで離職中の医師を都立病院で受け入れ、復帰に必要な医療技術を指導する研修を施す。修了者には民間の医療機関への復職を促す。人口が集中する都内では高齢化が急速に進み、医療の需要も増える見通し。小児医療など専門性の高い都立病院の知見を生かし、復職を後押しする。

女性に参加促す

小児総合医療センター（東京都府中市）や精神科を持つ松沢病院（世田谷区）、救急医療が充実する広尾病院（渋谷区）など都立8病院で離職者向けに研修を実施する。出産や育児、介護などを理由に離職している医師を対象にこのほど募集を開始。研修を希望する科目などを都が聞き取り、配属する病院を決める。

研修では離職で自信を失ってなくなった技術などを、都立病院の医師らが指導する。最新の磁気共鳴画像装置（MRI）の読影や麻酔管理の方法を学んだり、小児、精神科で担当医の診察に同席し臨床経験を増やしたりする。研修期間は2カ月程度で、5カ月まで延長を受け付ける。研修中は非常勤の臨時職員として、都が給与を支払う。研修を終る。研修を通じて民間病院の医師確保を支援する

医師の復職支援事業のイメージ



事業は、18年度から複数厚生労働省の調べでは、年実施する方針だ。希望全国の女性医師の就業率が多ければ予算の増額も検討するという。

都は都立病院の医師不足対策として2008年度に「東京医師アカデミー」を創設。医学部卒業しても医師の復職を増や後3年目の医師に公費で3～4年間研修を施し、という。

医師不足対策に必要な都立病院での勤務を増や情報収集も進める。将来化による医療ニーズが増え民間病院の医師不足が深刻化する」（病院経営を本部）と見て、私立病院などへの支援策を講じることにした。

事業では特に出産や育児などで離職者が多い女性に参加を促す方針だ。

日本経済新聞・朝刊
2018年12月4日（火）

女性看護師 起業で新境地

「潜在」人材活用・妊活を支援...

年に設立したプラバナース（熊本市）は、障がいのある子供が放課後や休日に利用で

取材を終えて

広がる活躍の選択肢

記者（55）は7年前、開腹手術をして入院した。痛さで眠れない中、深夜1時間おきに様子を見に来る看護師に元気づけられたが、その間もナースコールは鳴りやまない。看護師の苦勞を思った。

病棟や看護現場で勤務した看護師の女性が起業して存在感を強めている。柔軟な働き方で潜在看護師の受け皿となる訪問看護の会社を立ち上げたり、障がいを持つ子のケア拠点を開設したり事業は様々。地域のニーズに応え活動の場を広げている。

非常勤ヘルパーは1日2時間勤務で直帰できる。訪問看護・介護のリリフル(東京・品川)は出来高払いによるフレックス勤務のシフトを組み、子供を持つ看護師や介護士などの女性ヘルパーを受け入れる。常勤6人、非常勤30人のうちママは10人。2歳の子を育てる社長の玉木明子さん(35)も、午後4時に保育園の迎えで退社する。

同社は在宅ケアで、医療・介護の保険内と保険外のサービスを提供する。保険内では主治医の指示に基づく看護と入浴介助などの介護業務を行う。保険外では介護プランにない調理、掃除など生活支援を手掛ける。個人のニーズに合わせてきめ細かいケアが売りの。それでもサービスマン提供エリアは広げない。「ヘルパーに無理をさせない就労環境が大事」(玉木さん)という。



玉木さんは慶応大学看護医療学部で看護師資格を取得。看護と異なる世界に興味がありたい」と抱負を語る。

現在、全国で看護職員は166万人ほど。主な就業場所は病院と診療所で、日勤と夜勤をこなす。ただ、出産や育児でシフト勤務が難しくなるなどで離職率が高い。厚生労働省の調べでは資格を持ちながら勤務していない「潜在看護師」は70万人強いる。高齢化で看護の需要が高まるだけに、潜在看護師が復職し地域で活躍してもらうことが求められている。

◆ ◆
潜在看護師だった3人が11

地域密着 働き方柔軟に

ける放課後等デイサービス(放課後デイ)を営む。18年12月下旬に訪れると、同社社長の松尾ふみさん(38)が子供におにぎりを食べさせていた。「子供からいつもパワーをもらっている」と笑う。

放課後デイでは、子供がお菓子を作ったり、みんなで歌ったりして生活能力の向上につなげる。松尾さんらは看護師資格を生かし、たんの吸引やチューブを使い鼻などから栄養を注入することもある。

医療行為が必要な子供をケアする放課後デイは全国的に看護師スタッフが足りない。

プラパナースはもともと訪問看護が主力事業だったが、16年4月の熊本地震が転機となった。避難所に駆け込んだ松尾さんは、障がいを持つ子が夜通しでおびえる場面に遭遇し「地域で看護師のケアを求めているのはお年寄りだけではないと気づいた」。

その後、福岡市の施設で放課後デイを学び、施設運営の資格を取得。地震から2カ月後、市の認可を受け放課後デイを開設した。松尾さんは熊本大学医学部付属病院で病棟勤務し数多くのみとりを経験。それを踏まえて「成長していく人のケアも同様に大事。もっと磨きたい」と思っ

◆ ◆
そんな看護師が「白衣の天使」と呼ばれることもあった。だが、松尾さんと高須賀さんは病院勤務時代は忙しすぎて、患者に対して納得のいく看護ができなかった。まずは病院など医療現場で看護師が働き続けやすい環境づくりが急務となるが、起業は活躍の場を広げる上で選択肢の一つとなる。

◆ ◆
高須賀千絵さん(36)も大阪の総合病院勤務で末期患者を看護し続けた経験を持つ。高須賀さんは助産師の資格を保有。病院で多くの出産に立ち会い、「母親が大出血したり、胎児の心音が落ちたりと何があるか分からない。妊娠前に出産に向けたベストの体づくりを女性に伝える必要がある」と痛感し、11年に起業した。いわゆる「妊活」である。妊娠を意識する前から体の仕組みや病院の選び方などを教える場はまだ少ないという。

◆ ◆
1歳7カ月の長男がいる高須賀さんは今、小さな命を宿している。長男の育児に懸命で妻の体調も気遣う夫に感謝しながら「出産後は男性育児の研修に力を入れたい」と話す。例えば育児取得の時期。男性は一般に妻の出産後に取得するが「産後うつになりやすい2カ月目に休んで妻に寄り添うのも有効」という。

◆ ◆
こうして得たノウハウを企業だけでなく、地域社会全体に発信していきたいという。起業したことで、自分が望むスタイルによって社会を良くするかもしれない。高須賀さんはそう信じている。

日本経済新聞・朝刊
2019年1月21日(月)

産後うつ 周りを頼って

妊産婦の死因で最も多いのは自殺。国立成育医療研究センター（東京）などのチームが今秋発表した調査結果だ。大きな要因とみられているのは産後うつ。五年前、産後うつを発症した豊橋市の主婦（36）は「一歩間違えば自分もその一人だったかもしれない」と打ち明ける。

（高橋雪花）



産後うつに最も苦しんでいた時期の葛藤を書きつづけた日記帳＝豊橋市で

豊橋の女性 経験語る

「朝から泣きっぱなしだった」「夜寝付けない」「もう限界」。子育ての苦しみを欄いっばいにつづった当時の日記帳。「今でも見返すとつらさを思い出します。産後うつは出口の見えないトンネル」と女性は振り返る。

女性は今年、市外の実家に帰り、次女を出産した。一、二カ月して、「自宅に帰ったら子育てを全部自分でやらなければ」と不安にかられた。予感の中。夫は帰宅が遅く、二歳の長女と次女の三人だけで部屋に残された。次女が泣きわめれば、長女も「抱っこ」とぐずる。「子育てが間違っているのでは」。倦怠感と焦

▼ 産後うつ 出産後3カ月ほどの間に発症する母親のうつ病。子育てへの不安や自信喪失、食欲不振といった症状がある。10人に1人が経験すると言われており、育児放棄や虐待につながる。

ケースもある。従来は妊娠・出産によるホルモンバランスの急激な変化が原因とされてきたが、男性の産後うつも報告されており、環境的な要因が大きいとの見方が強まっている。

りが募り、気付けば娘たちと一緒に泣いていた。

「専業主婦だから、家に関することは自分の仕事で、夫に相談してはいけないと思っていた」。豊橋市育ちでもなく、頼れる友人もない。他の母親との交流の場に足を運ぶと、皆が明るく見え、自分だけつま

ずいているように思えた。助けをどこにどう求めて良いのかわからないまま、出産から四カ月後、限界を感じ地元保健師に洗いざらい話した。否定も肯定もせず現状をそのまま受け止めてくれ、相談の末、

あの際の自分には「もっと周りを頼って」と伝えたいという。「私は保健師に話したが、相手が夫や友人でも、話せば自分自身の現状を客観的にとらえられるかも。悩むお母さんたちは、できない自分を責めるのではなく、まずは今の自分を受け入れてほしい」

愛知医科大学（長久手市）のケアセンター（長久手市）の主任臨床心理士酒井玲子さん（48）によると、産後うつの主な原因は夫や親との関係やサポート体制といった環境、個人の気質によるところが大きいという。

母性 育てていくもの

識者「地元保健師に相談を」

親像とのギャップに苦しむケースもある。酒井さんは「母性は元々あるのではなく育てていくもの。うまく子育てができなくてもよいと思えるように、自治体などが産前から呼び掛けていくことが予防につながる」と話す。

子育て中の両親を支援しているNPO法人まんま（豊橋市）の代表長田真理子さんも「（母性）によれば、自宅で家事や育児を手伝う専門家「産後ドゥーラ」を頼ったり、子どもを一時的に乳児院に預けたりするのも有効という。「まずは、子育てサービスの情報を把握している地元の保健師に相談して」と呼び掛けている。

中日新聞・朝刊
2018年11月27日（火）

妊産婦の心 連携し支える

精神科医・産科医・保健師…強みいかす

相談 受診につなぐ

妊娠、出産をきっかけに心に不調が出やすくなる母親を、自治体の保健師や精神科医、産科医らが連携して支える取り組みが広がっている。出産前後はホルモンバランスや生活環境が大きく変化し、「産後うつ」をはじめ心の問題が起きやすいとされる。国も取り組みを後押ししている。

「赤ちゃんが死んじゃうかもしれない」。第1子を産んで数日後、退院して東京都世田谷区の自宅に帰った女性は急に怖くなり、眠れなかった。子どもに健康的な問題はなく、強い恐怖に襲われている妻を心配した夫は翌日、区に相談し

あったが薬物療法などで症状は落ち着いたという。女性を診察した精神科医の生田洋子さんは「保健師さんが受診まで頑張ってくれたから、彼女を救うことができた」と話す。実家の支援がなく、子育てへの不安が強かったことなどが発症につながったとみる。

世田谷区では4年前から、地域の産科医や精神科医、区の担当者らに参加して毎月、心の問題を抱える出産前後の女性のケアを考

える検討会を開いている。異なる職種が連携した先進的な取り組みだ。区の担当者「専門職の強みや役割を理解し、信頼関係を築け

ている」と話す。保健師は自宅訪問や子どもの健診で、産科は妊婦健診などで出産前後の女性と定期的に関わる。治療が必要と思われる女性がいたら精神科医につなぐ。連携に賛同している精神科は20ある。今ではこうした女性がクリニックおぐらだけで1年に約1000人訪れる。

東京都文京区も、妊婦の不安軽減に力を入れる。妊娠届の提出時に家族の支援の有無や不安を聞き、利用できる行政サービスを紹介。面接率は2014年度の54%から17年度は約85%になった。その後も相談に乗り、医療機関につなぐ

こともある。家族の支援が十分でない母親は病院などで育児指導を受けられる事業もある。「早めに子育ての不安を解消し、心の状態の悪化を防ぎたい」と文京区保健サービスセンターの内藤剛一（はつし）所長はいう。

国は、市区町村が運営し、妊娠や子育ての相談を受けたり医療機関などにつないだりする「子育て世代包括支援センター」を20年度末までに全国に広げる目標を掲げ、運営費などを補助している。センターは今年4月で761市区町村にある。2年前の2.5倍に増えたが全国の自治体の約4割にとどまる。



妊娠中や出産後の女性の心の問題

産後うつ
気分が沈み、思考力や集中力が落ちる。出産した女性の十数%が発症するとされる。薬やカウンセリング、認知行動療法などで治療する。

マタニティーブルーズ
産後にイライラしたり、気持ちが落ち込んだりする。産後3～10日ごろまでに自然に治ることが多い。

統合失調症
幻聴や妄想などの症状が出る。一般に約100人に1人が発症し、精神疾患では非常に多い。基本的に薬で治療する。

産後うつ病
うつ状態と、多弁で考えがまとまらないといった躁状態がある。薬や認知行動療法などで治療する。

「産後うつ」十数%が発症

出産後にうつ病になる「産後うつ」は、出産した女性の十数%が発症し、うち半数は妊娠中から症状があるとされる。気分が沈むほか、思考力や集中力が落ちる。物事の段取りを立てられずに家事をこなせなくなることもある。

一方「マタニティーブルーズ」は、出産後にイライラしたり、涙もろくなったりする。多くの人が経験す

るが、産後3～10日ぐらいで良くなるのが特徴で、産後うつとは異なる。産後のホルモンバランスの急激な変化などが原因だ。ただ、マタニティーブルーズを経験した人は産後うつになりやすいという報告がある。国立成育医療研究センター（東京）乳幼児メンタルヘルス診療科の立花良之診療部長によると、周囲の支援が乏しく、子育てへの不

安が強かったり、もともと精神疾患があったりすると、心の不調が出やすい。また、授乳などで睡眠不足になると、精神状態が悪化しやすくなる。立花さんは「母親の負担が減るようにパートナーや親族など周囲が家事と育児をして、十分に休める環境を整えることも大切だ」と指摘する。

（福地慶太郎）

朝日（東京）朝刊
2018年11月28日（水）

PICKUP TOPICS

産後うつケア



役割分けて安全出産

健診は診療所
分娩は総合病院
共通ノートで情報共有

PICKUP TOPICS

産後うつケア

15日から 県が村山地域でモデル事業

県は、妊婦の健康状態を記した共通診療ノートを活用し、身近な診療所などが妊婦健診、総合病院が分娩と役割分担して出産までの流れを円滑に進めるモデル事業を、15日から村山地域で始める。分娩施設が減少する中、周産期医療の提供体制を強化するのが狙いで、情報を共有して安全な出産環境の整備につなげる。

県地域医療対策課によると、県内の病院・診療所の分娩施設は減少傾向が加速している。2002年（10月1日現在）の42施設から、17年（同）は24施設となり、半減近い状態だ。さらに北村山公立病院（東根市）は18年4月から分娩を休止している。

こうした現状を踏まえ、県は山形大医学部付属病院などと昨年6月に検討会を立ち上げ、モデル事業の実施に向けた準備を進めてき

力所。妊婦健診施設は今後、増やす考え。

事業の流れは①妊婦は妊娠診断を受けた医療機関で、共通診療ノートの配布を受ける②ノートを持参し、健診初期（10〜12週ごろ）は近くの診療所で受診する③33週ごろまでは近くの診療所などで健診を受け、この間20週、30週の2回は分娩施設で受診する④34週以降は出産準備のため分娩施設で健診を受ける一となる。

ノートには妊娠リスク自己評価表や検査結果表のほか、健診の経過が視覚的に分かるよう胎児の位置を示す図や推定体重、担当医による連絡事項も記入する。担当医の名前を明記し、医療機関の情報共有もしやす



診察の経過などが分かりやすく見られる
共通診療ノート

めたい」としている。

（佐藤松樹）

くするという。県は18、19年度に村山地域で事業を展開し、その結果を検証した上で20年度以降は他地域にも広げたい考え。同課は「出産に向けた安全安心な体制づくりを進

山形新聞・朝刊
2019年1月11日（金）

助産師の森さん（桜江）大賞

産後ケア充実提案

江津市が主催するビジネスプランコンテストの最終審査会が15日、同市江津町の市民交流施設・パレットごうつであった。1次審査を通過した5組が事業プランを発表し、助産師の森春奈さん（29）＝江津市桜江町谷住郷＝が提案した、産後ケアを充実させ、移住・定住を促進させるプランが大賞に輝いた。

同コンテストは、地域の資源活用や課題解決を目指すソーシャルビジネスの創出を目的に、2010年度にスタート。18年度は市内外から6組の応募があり、最終審査に進んだ5組の中から行政や金融機関、ベンチャー企業の関係者ら6人の審査員が選考した。

森さんは助産師の経験を生かし、産後に低下しがちな心身の活力を取り戻すため、バランスボールを使った体づくりをはじめ、肩こ

りや腰痛のケア、コミュニケーションスキルなどを一体的に提供するプランを披露。江津を子育て環境が充実した「お母さん支援特区」にするスローガンを掲げ、若者の移住、定住につなげる構想が評価された。

表彰式で、藤田和雄副市長から賞状を受け取った森さんは「地域のお母さんの力になれる事業を展開したい」と話した。森さんには、副賞の100万円が贈られた。

その他、石州瓦の普及を目指した「瓦検定」の実施や、ベトナム人労働者の活用による企業支援や地域活性化策などのプランが発表された。同コンテストには10年度以降、計112件の応募があり、18件が起業している。（福新大雄）

山陰中央新報・朝刊
2018年12月16日（日）

PICKUP TOPICS

産後うつケア

神戸市の「マナ助産院」が、思いがけない妊娠や出産に悩む母親向けの相談事業「小さないのちのドア」を昨年9月に始めて以来、利用者が増えている。電話は200件近くに上り、来所も18件。院長は「開いて良かったと思うケースが多い」と振り返る。

助産師らが24時間態勢で、電話や無料通信アプリLINE（ライン）、電子メールでの相談に応じている。助産院とは別に専用の玄関を設け、面談を希望する場合は人目を気にせず来所できる。悩み相談のほか、親が育てられない場合は支援施設につなぐ。

永原郁子院長によると、開所した9月1日から11月末までにあった電話相談は194件、来所は18件。兵庫県内からの電話が最も多く、関東地方からの相談も。赤ちゃんを養子縁組団体に紹介したり、健診を受けていない妊婦を医療機関や行政の保健師につないだりしたケースは複数あった。

出産間近の妊婦など迅速な対応が必要な人もおり「産科の知識が

悩める妊婦の「味方」に 神戸の助産院が相談事業

「不可欠と感じた」と永原院長。地域で妊婦をサポートする保健師につなぐことで「本当に必要な人にケアが届くようになる」と強調する。

電話相談では「産みたいがパートナーに反対されている」と訴える女性や、産後うつの苦しみを吐露する人もいた。夕方以降や深夜帯の相談が多く、24時間態勢の窓口が求められていることに気付かされたという。

孤独の中で悩む妊婦や、必死に子育てしている母親に触れ「まさに困っている人たちがドアを開けて来てくれている。開設して良かった」と永原院長。「取り組みに関心を持ってもらい、社会で小さな命を守るムーブメントをつくっていきたい」と話した。

NPO法人「こうのりのゆりかごin関西」がマナ助産院に「赤ちゃんポスト」を設置する方針だったが、資金面の課題が持ち上がって断念。マナ助産院が独自に相談事業を進めている。（共同通信）

山梨日日新聞・朝刊
2019年1月9日（水）

90歳現役助産師 輝くさっちゃん

命の誕生に立ち会い続け60年。光市虹ヶ浜の梅田病院に勤務する現役の助産師、長安幸子さん(90)は、これまで2万人近くの赤ちゃんを取り上げてきた。「赤ちゃんの元気な産声を聞けることが一番の幸せ。これからも健康である限り、病院の仲間たちと一緒に働きたい」と笑顔で話す。

光の梅田病院 長安幸子さん

光市東荷生まれ。小学校低学年の頃に「白衣の天使」に憧れを抱くようになり、柳井市の柳井看護婦養成所に入った。18歳で看護師となり、2年後には助産師の資格を取った。その後、市内の診療所や開業医などで看護師として働き、1959年に産婦人科、小児科がある梅田病院に移り、助産師として勤め始めた。勤め始めの頃は院内に自家発電も無い時代。停電時はランプの明かりで赤ちゃんを取り上げた。第2次ベ

新米ママ支え60年、赤ちゃん2万人取り上げ

ピープムの70年代には、毎日のように6、7人の赤ちゃんを取り上げ、多いときで1カ月には100人以上のお産に立ち会った。「安心して赤ちゃんを産んでもらうためには、母親に寄り添い、優しく励まし続けることが大事」と話す。

愛称は「さっちゃん」。62歳になるまで、予期せぬお産にも対応できるよう病院の寮で暮らし、新人看護師の寮母としても技術的な指導や相談対応を行ってきた。現在は名誉師長として週4日勤務する。お産に立ち会う回数は減ったが、病棟を回り新米ママの相談に乗ったり、母乳マッサージを行ったりするなど、長年の経験を生かし、産後ケアに力を入れている。

新人の頃から長安さんの指導を受けてきた同病院の吉村文子師長(39)は「さっちゃんがマッサージを施すと、母乳が出るようになった新米ママを何度も見てきた。まさに『ゴッドハンド』。さっちゃんと長安さんが語り掛ける優しい言葉が母親を安心

命の喜びと素晴らしさ伝え、これからも力に

させているのだと思う」と話す。

親子3代にわたり、長安さんにお産の世話を受けた人も多く、昨年同病院で3人目を出産した広島県安芸高田市の主婦、川崎沙耶さんは「母が私を産んだ時にお世話になったのが長安さん。私にとって特別な存在。いつまでも元気に笑顔で頑張ってほしい」と願う。

息子1人、孫3人、ひ孫は6人。孫とひ孫の出産には全て立ち会った。「人の生は素晴らしい。喜びに満ちあふれている」としみじみと語る長安さん。日々健康体操などに励み、体調管理にも余念がない。「体力的に若い人のようにはいかないが、機嫌よく働いていきたい」。これからも、生まれてくる新しい命にそっと寄り添い続ける。

(新聞逸平)

山口新聞・朝刊
2019年1月9日(水)

産後うつ 広がる支援

産後うつ 出産後に心身に変調をきたす「産後うつ」に苦しむ母親を支援する取り組みが各地で広がっている。福岡、佐賀両県では産後うつ経験者が、子育て中の母親らを対象にした座談会を開催。自治体でも発症を防ぐための精神的ケアに乗り出した。

産後うつ経験者による「うつつお母ちゃん」の座談会。福岡県久留米市と佐賀県鳥栖市で交

産後うつ 出産後に起こる心身の不調で、治療が必要な病

経験者と座談会 母子宿泊…

断された。医師から「産後うつは一つの命の問題。しっかり治療すれば親子で笑って過ごせる」と説得され、長女と離れて入院することを決めた。投薬治療を受け、昼夜逆転した生活リズムを整え

自治体も動く

母親のケアには自治体も動き出している。

福岡県行橋市は昨年10月、家族の支援を受けられず、育児に不安を持つ産後6か月未満の母子を対象に、産科医院などで最大7日間過す宿泊型支援を始めた。母親が心身の休養を取ることが目的で、育児相談も受けられる。自己負担額は収入に応じて、無料から1日5000円まで。同様の支援は、福岡市や福岡県宗像市なども取り組んでいる。

大坪さんは2007年にした福岡県朝倉市の女性長女(11)を出産。長女はう(32)は、第2子を出産後にまく母乳が飲めず、30分おきの授乳で眠れない日が続いた。次第に食欲がなくな

次回の「うつつお母ちゃん」の座談会は2月13日午前10時半、鳥栖市のあいりす保育園内の放課後児童クラブで。参加費500円。問い合わせは、池田さん(0kaasan@usyuu@gmail.com)へ。

産後うつチェックリスト

- ▽眠れない
- ▽些細(ささい)なことでイライラしたり、涙が流れたりする
- ▽何もする気にならない
- ▽笑顔や言葉数が減った
- ▽物事がうまくいかないのは、自分のせいだと感じる
- ▽服装や身だしなみを構わなくなる
- ▽死にたいと思う

佐賀市は17年7月から、心身の異変を早期に発見して支援や治療につなげる「産後2週間健診」を導入。心身の状況や子育て環境などを尋ね、支援が必要な場合は助産師が訪問する。

久留米大の内村直尚教授

PICKUP TOPICS

産後うつケア

小児がん闘病一人じゃない

当事者家族が交流サイト

小児がんの闘病体験を共有しようと、当事者家族が新たな交流サイトを開設した。サイト名は「手をつなごう。」一。わが子の命と向き合う日々の不安や戸惑い、孤独感を知るからこそ、今を頑張る子どもや家族の力になりたいとの願いを込めた。(石川修巳)

小児がんには白血病や脳腫瘍、リンパ腫などさまざまな種類がある。同じ病名でも年齢、発症時期などによって、まったく同じ病状の子どもはいないという。

それでも、小児がんを経験したどの親子にも、必死で見つけ出した工夫がある。「いつか誰かのためになる情報はあるはず。私がそうでしたから」とサイト管理人のまーるさん(四)は語る。

小学生の長男が一歳でウィルムス腫瘍、七歳で二次がんの治療を受けた。薬の副作用でいつも腹痛を起こし、目の前でうずくまるわが子に何もできない無力さを感じていた

という。

まーるさんが闘病ブログに悩みをつづると、別の小児がんの子を持つ親から「湯たんぽで温めるといいですよ」と

に開設。ブログを通じて知り合った、はなさん、まさみつさんとともに、小児がん経験者の父母三人で運営している。

経験談を共有

「誰かの力に」

助言があった。

「痛みに耐える長男の顔が和らいだんです。それ以来、湯たんぽが『安心のお守り』になりました」

そうした経験談を共有する「小児がんコミュニティ 手をつなごう。」は、今年十月

本人や周囲への説明、復学・進学、治療後の生活など、内容別に意見交換する掲示板を用意。小児がんの種類や治療内容などに応じて、情報を共有できるようにも工夫した。

今は復学したまーるさんの

長男は「LINEは使ったほうがいいよ。体がつかれて文字は打てなくても、スタンプなら送れるから」って書いておいて」と提案。利用者からは「このサイトに出合えて涙が出た」「もっと多くの人に知らせて」との声が寄せられたという。

「このサイトは、正解を求める場ではありません」とも語るまーるさん。「ただ、一人ひとりの子どもが頑張った証しが、誰かの力になればいい。私たちも、たくさんの方々に助けてもらったことに感謝しながら、ともに頑張ろう」という場でありたい」

小児患者と家族支援へ

ボランティアー
コーディネーター 全国組織が初会合

横浜

小児医療施設
で活躍するボラ し、より良い療養環境を目

和子さんは「小児医療の底上げのためにも全国で支える団体がつながることで、大きな成果を上げることができる」と設立趣旨を説明。集会を共催した同センターの山下純正総長は「病院側

各施設で実施するきょうだいの預かりなどについて活発に情報を交換した。ボランティアの減少や高齢化の問題提起もあり、同センターのボランティアコーディネー

をつなぐ貴重な役割を担っている。認知度を高め、必要がある」と指摘した。会は今後、情報交換や病院見学などを実施するという。

(吉田 太一)

東京新聞・朝刊
2018年12月19日(水)

長期入院 友だちアプリ 不安和らげ治療応援

ンティアの調整役を担う「コーディネーター」の全国組織が発足し、県立こども医療センター(横浜市南区)で20日に初の集会が開かれた。小児患者と家族を支援

新組織は「小児医療施設 ボランティアコーディネーターの会」。初会合に全国の小児施設のコーディネーターら62人が参加した。発起人で同会代表の坂上

もボランティア活動に関与し、小さな命を育むという理念を皆が共有することが大切」と話した。

コーディネーターのパネルディスカッションでは、

ームページを利用して夏休み前に募集したら、学生の参加が増えた」と紹介。県立保健福祉大学の野中淳子教授は「ボランティアコーディネーターは市民や組織

【函館】公立ほだて未来大(函館市)の学生グループが、入院中の子ども療養生活を支援するアプリ「N.O.A(ノア)」の開発を進めている。スマートフォンや時計型端末でキャラクターが子ども向けに治療内容を説明したり、規則正しい生活を促したりする仕組み。早ければ今春にも病床で実証実験を開始する。

(斉藤直史)

ほだて未来大 実証実験へ

岩手医大(盛岡市)の小山耕太郎教授(小児科学講座)が、未来大の藤野雄一教授(医療情報工学)に、ITを活用して小児がんなどで長期入院する子どもや保護者の負担を軽減する仕組みがつかれないか打診。未来大3年生の必修科目「プロジェクト学習」の研究テーマの一つとして、藤野教授の指導する学生4人が昨年春から開発を始めた。アプリでは、かわいらしいキャラクターが「友だち」と

の協力を得て小児科で聞き取りを行い、アプリの設計に反映させた。学生自らプログラミングやキャラクターのデザインを手掛け、昨年12月までに一通り動作するまで作り上げた。研究費が確保できれば、

などで行っている。市立函館病院の佐藤久子副看護師長は「今の子どもはスマホに慣れている。現場の人手不足解消にも貢献するのでは」と語る。

小山教授は、療養が長期化する場合を念頭に「病気に對する理解が深まるよう、年齢に応じてアプリの説明内容を更新し、円滑に病氣と向き合えるようになれば」と期待を寄せている。

なって画面に登場。注射や吸入などを受けている様子をアニメーションで表し、治療内容を分かりやすく説明する。患者が治療を受ける時には「ガンバレ」などとメッセージを表示し、不安や苦痛を和らげる役目を担う。起床や食事、薬の時間などを知らせる機能を備え、きちんとできたか達成度に応じてポイントがたまると、キャラクターの着せ替えができる機能も。

学生たちは、市立函館病院

新年度、岩手医大で実証実験を開始する。

学童期に長期入院した経験のある未来大3年の林紗希さん(21)は「内容が分からず、治療などを受けるのが怖かった。より楽な気持ちになれる仕組みにしたかった」と振り返る。

厚生労働省によると、0～14歳の入院患者は全国の推計値で約2万8千人(2014年10月調査)。説明は、看護師や医療保育士らが絵本や人形

神奈川新聞・朝刊
2018年10月21日(日)

北海道新聞・夕刊
2019年1月5日(土)

PICKUP TOPICS

病児、孤立させない

友情育む分身ロボ

横浜南養護学校
県教委が実証実験

病室と教室つなぐ

病気などで学校に通えない子どものための「分身ロボット」が、新たな可能性を広げている。県教育委員会の実証実験で、県立こども医療センター（横浜市南区）内の県立横浜南養護学校に導入。病と闘う子どもたちの思いを教室の先生や友達に届ける「以心伝心」の手段として、寂しさや心細さを振り払う一助となっている。

（須藤 望夢）

「三葉虫、知っていますか？」。小学部6年生の教室。先生の問い掛けに、児童に混じってうなずく。机を並べる男子児童がアンモナイトの化石を手にとると、首をかしげながら右手を挙げる。ロボットの動きの一つ一つに教室の子どもたちは頬を緩め、病室からタブレット端末を使って遠隔操作する児童も、その様子をモニター越しに眺め自然と笑みがこぼれる。

病室の子どもにとっては負担軽減の側面もある。同校ではこれまでも、インターネットを介して病室と教室をつなぐシステムを活用してきた。だが、「顔を出したくないという子や、言葉でコミュニケーションを取れないケースもある」と岡本克己副校長。病室で行う一対一の授業も心身への負担を考慮する必要があるという。

血液の病気で今年4月から入院中の伊藤翔汰君（12）は「操作は面白かった。自分の代わりにロボットが表現してくれるので役立っているかな」とはにかみ、傍らで見守る母親は「黒板や友だちの表情などを見ることができて久しぶりに学校の雰囲気を楽しめたよう」と目を細める。

一方、「同じ学校で学んで

身ぶり手ぶり、思い代弁

いるという一体感が教室にいる児童にも植え付けられる」とはこのクラスを受け持つ古田綾音教諭（29）。教える側にとっても、「映像配信だけでは」伝わっているの不安があるが、反応が分かるので安心する」と手応えを口にする。県教委は19日まで実験を行い、検証結果を踏まえて本格導入や他校への拡大も図る考え。同校での授業では動作に加え、自動音声や字幕などで言葉や気持ちを表現できた方がいい、などの改善案も出された。「教室の子たちとつと会話ができたらいいな」と伊藤君。ロボットがつなぐ友情が闘病の支えとなりそう

神奈川新聞・朝刊
2018年11月10日（土）

入院中の病児に寄り添う日本初の「ファシリテイドッグ」として、神奈川県立こども医療センター（横浜市）に「勤務してきたゴールデンレトリバー「ベイリー」（10歳、雄）が高齢のため引退した。約9年、延べ約2万3000人の子供に関わり、感謝の声をたくさん寄せられた。

【宇多川はるか】

病院に「常勤」子供の闘病寄り添い

高齢犬 惜しまれ引退

ファシリテータードッグは「ハンドラー」と呼ばれる看護師ら医療従事者とペアでチームの一員として働く。日中は病院に常駐し、子供たちの手術室への移動に同行したり、添い寝したりする。

16日に同センターで開かれた「引退式」には50人以上が参加。子供たちを代表してスピーチした横浜市の安田結さん(10)は「友達だった。つらい時にベッドと一緒に寝てくれた。おつかれさま。ありがとう、ベイリー」と話した。

「ありがとう」感謝の声

会場には子供たちの成長を伝える手紙のほか、闘病の末に亡くなったことを報告する手紙も掲げられていた。

横浜市鶴見区の金村めぐみさん(39)の長男駿汰ちゃん(6)は0歳で脳腫瘍が見つかり、闘病を続けている。血が出るまで吐いてしまうような副作用もある抗がん剤治療、複数回の手術……。そんな入院生活の中、視力が少しだけ残る左目で駿汰ちゃんはベイリーを追いかけ、触れ

合うと笑みがこぼれた。

「本当にうれしそう。病気の回復にもきっと影響があるんじゃないかと思います」。めぐみさんはそう語る。

ベイリーはハワイで専門的なトレーニングを積んだ後、静岡県立ことも病院で2年半、同センターで6年あまり働いた。後任は2歳雌のゴールデンレトリバー「アニー」だ。ベイリーは今後、体力に無理のない範囲で「ボランティア」として病院の図書館などで子供たちと触れ合う。

国内のファシリテータードッグはベイリーを含め2病院3頭にとどまる。認知度の低さや資金面に課題があるためという。ベイリーのハンドラーで看護師の森田優子さん(37)は「ベイリーの功績を次の世代に受け継いでいきたい」と支援を呼びかけている。

毎日(東京)・朝刊
2018年10月18日(木)

米認めたパロの癒やし

南砺発のロボ

セラピーに公的保険

南砺市で製造されるアザラシ型癒やしロボット「パロ」を使ったセラピーが、米国の高齢者や障害者向け公的医療保険の適用対象になった。副作用の心配がない安全な非薬物療法として米国政府からお墨付きを得た形で、普及にさらに弾みがつきそうだ。

米国では以前から医療現場でパロが活用され、現地の研究者によって患者の痛みやストレス、うつなどの症状を緩和させる治験結果が発表されている。開発者である産業技術総合研究所(茨城県)の

後ストレス障害(PTSD)などの患者が対象。患者は医師から「1回20分、週3回」などの形でセラピーの処方を受け、パロと触れ合う。

パロは2005年に日本で発売が始まり、現在は5千体超がアジアや欧米など30カ国以上で使われている。柴田さんは「エビデンスを示して医師や看護師に効果を理解してもらい、さらなる普及に努めたい」と話している。

柴田さんは今月、ニュージールランドの財団が2015年に創設し

上級主任研究員、柴田崇徳さん(51)＝南砺市城端地域出身＝も米国の保健省が主催するサミットでセラピー効果のエビデンス(科学的根拠)を説明するなどしてきた。こうした積み重ねが米国政府から評価されたもようだ。

た「ライマン賞」を受賞した。歴史は浅いが、ノーベル医学生理学賞受賞者らが審査員を務めるなど高齢者医療福祉分野における世界最高峰の賞とされ、ジャシント・アータン首相から表彰を受けた。日本人として初の受賞となる。

セラピーが普及すれば投薬の機会が減り、患者にとっては副作用による健康被害の回避に加え、経済負担軽減のメリットがある。保険適用は今年から始まり、認知症、パーキンソン病、がんや心的外傷

北日本新聞・朝刊
2018年10月16日(火)

信大病院に「AYAA外来」

AYAA世代 思春期の人を表す「adolescent」、若年成人を表す「young adult」の頭文字を取った呼称で、一般的には15歳から30歳未満、もしくは40歳未満を指す。若年世代の治療法の改善や、支援態勢の整備の遅れが課題となっているがん医療の現場で多く使われている。

心身の成長に個人差ある世代

適切な治療の窓口

信州大病院（松本市）が、「AYAA（アヤ）世代」と呼ばれる10代半ばからの若年世代の診療を小児科医が受け持つ「AYAA外来」を開設することが分かった。AYAA世代には、内科などの成人診療科では診断が難しいとされる小児特有の疾患などを抱える人がいる一方、思春期に目立つコミュニケーションの苦しさから原因が分からず苦慮する人もいる。「子どもの総合医」と言われる小児科医が、心身の成長に個人差がある世代の窓口となり、家族への対応を含めて適切な治療につなげる。

国内では、中学生以下の新しい。県内では新生病院（上規患者は小児科医、高校生以上 高井郡小布施町）も2017年の新規患者は成人診療科が 年に「小児・思春期科」を設けるのが一般的で、AYAA世代の受け入れ態勢が拡充することになり

信大病院のAYAA外来は7日に開設。高校生から20歳前まで、小児科医が疾患を特定せずに新規患者を受け入れる。完全予約制で、かかりつけ医の紹介状が必要だ。窓口は小児科医4、5人が担当。診断後、小児科の専門医や院内の成人診療科に引き継ぐ。当面は1日1人程度の受け入れを想定。頭痛や腹痛、四肢の痛み、倦怠感、不安障害など、どのような症状や疾患でも対応し、悩みを抱える母親らのケアにも取り組むとしている。信大病院小児科によると、AYAA世代では、小児期に見られた小児科医が新規患者に当てることで、医療のはざまにいた希少性疾患や遺伝性疾患患者を救う狙いがある。信大医学部小児医学教室の中山佳子講師(50)によると、海外では成人まで小児科医が

診るのが一般的。「中学生までという線引きにはあまり根拠がなかった。診断がつかず困っている子どもたちの窓口になりたい」としている。須坂市の熊井美穂さん(41)は、過去に白血病を患い、現在は別の病気を同病院小児科で治療している15歳の娘がいる。AYAA外来開設について、「この年齢ぐらいでは先生から聞いた話をちゃんと理解できるのか、自分で体調の管理ができるのか不安。小児科の先生が診てくれるのは親にとって安心感があり、ありがたいこと」と話している。

10代半ばからの若年 小児科医が診療

「中学生以下」

AYAA世代の医療を巡り、日本小児科学会は2006年、小児科医が診療する対象年齢を中学生までから20歳に引き上げると決めた。ただ、信大病院と同様に症状を限らず対象年齢の拡大を打ち出す医療機関は、

小児科の対象拡大 まだ限定的

が課題

行つ専門職「チャイルド・ライフ・スペシャリスト」が当たっている。治療や検査の説明のほか、入院患者が進級できるよう、学校側と交渉することもある。小児科・思春期科の杉本圭相主任

国が17年にまとめた第3期がん対策推進基本計画には、AYAA世代の患者が適切な治療が受けられない恐れがあるとし、診療や相談、就労の支援態勢を整備する方針が盛り込まれた。県外では、専用病棟を設けるなど環境整備を進める動きが出始めている。

AYAA世代の診療の課題は、がんに限ったことではない。信大医学部

一般的には

いまだ限定的。対応する人員の確保などが課題になっているようだ。

近畿大病院（大阪府大阪狭山市）は17年から小児科の診療科名を「小児科・思春期科」と変え、対象年齢を18歳まで拡大。進学、就職といった人生の岐路に差しかかる世代のサポートに、子どもや家族への支援を

教授（44）は「AYA世代は成人の病気に当てはめようとしてもはつきりした原因が見つからないことが多く、受け皿が必要。社会から孤立しないようなサポートも重要」と強調。対象年齢拡大には「マンパワーが必要になる」と指摘する。

県内で先行する新生病院は、「小

人員確保

とする。

一方、がん医療の分野では比較的早く、AYA世代の診療が注目されてきた。「小児」「成人」のはざま

で診療科は統一されていないため、実態把握が難しく、治療法の開発や患者らの支援の遅れが指摘されているためだ。

小児医学教室の中沢洋三教授（48）は、「他分野でも取り組みが必要」とし、総合的な支援の枠組みを広げる必要性を訴えている。（小内翔一）

信濃毎日新聞・朝刊
2019年1月1日（火）

病児ケア2施設開所へ

那覇と恩納 地域で家族支援

在宅で過ごす24時間医療が必要な「医療的ケア児」や難病の子どもと家族を支える施設が今年、県内2カ所に開所する。一般社団法人「Kukuru（ククル）」（那覇市）はクリニックやショートステイ、通所療育などを担う複合施設を7月、那覇市真地に開所。公益社団法人「難病の子どもとその家族へ夢を」（東京都）は、親子が地域と交流できる宿泊施設を恩納村真栄田に開設する。両事業を支援する日本財団（東京都）は「子どもと家族と地域をつなげ、一緒に成長できる施設になつてほしい」と期待する。

沖縄旅 応援も

在宅介護の子どもは学校や地域とのつながりが薄れがちで、家族は社会的孤立を強いられる。同財団は2012年から全国30カ所を家族と医療、地域をつなぐ「地域連携ハブ拠点」事業を展開する。

酸素吸入やたんの吸引などが必要な医療的ケア児の訪問看護・介護事業を運営するKukuru。鈴木恵代表理事は「支援や福祉サービスが少なく、家族が困難を抱える」と話す。複合施設「Kukuru+」は医療や宿泊、介護、療育を担う。

施設で実際の生活を体験する全国でも珍しい「退院移行支援病室」も設けた。ケア児の退院後に自宅で介護を始める家族が不安を感じることも多いためだ。

24時間体制で看護師や介護士が常駐。家族の休息のためのショートステイや、療育を担う児童発達支援・放課後等デイサービス、研修室、カフェを整備する。

鈴木さんは「地域の人が集い、家族が成長する施設にしたい」と話す。

難病の子と家族の旅行支援などを担う公益社団法人「難病の子どもとその家族

施設で実際の生活を体験する全国でも珍しい「退院移行支援病室」も設けた。

「夢を」は、沖縄や東京デイスニーランドなどへ200組の家族旅行を支援。地域で沖縄の生活体験ができるように、恩納村に客室4室を備えた宿泊施設を今年3月にも着工予定。住民やボランティアと交流ができるスペースや調理場、家族風呂を備える。

同法人の柴田礼子理事は「海やプールに入ったことがない難病の子も多い。沖縄の自然を楽しみ、地域の人々と交流できる旅行を全国の家族に呼び掛けたい」と話す。

花時計

柳川市出身の琴奨菊関が、福岡市立子ども病院に入院している子供の家族向けの宿泊施設を訪れたと知人から聞いた。11月の大相撲九州場所の前のことだ。施設の利用者たちを喜ばせようと、ちやんこ鍋を振る舞ったり写真撮影をしたりして交流したという▼話には続きがある。病院から外出できないため参加でき

ず、残念がる子どもがいたことを耳にした琴奨菊関は翌週、病院に直接足を運んだ。大きくて心優しい力士の突然の登場に、子どもたちは大喜びだったそうだ▼力士を介したスポーツ選手や著名人が周りに与える力は大きい。恵まれた才能や人並み外れた努力で輝く姿に引きつけられるから。

近年、トラブルが取り沙汰されることも多い相撲界だが、憧れを抱かれる存在であり続けてほしいと思う。（岡部由佳里）

沖縄タイムス・朝刊
2019年1月22日（火）

西日本新聞・朝刊
2019年1月9日（水）

PICKUP TOPICS

病児、孤立させない

琉大病院・小児科ボランティア

導入4年 利用親子に好評

NPO法人子ども医療支援「わらびの会」が養成する病院ボランティアが、琉大付属病院（西原町）で活動を始めて4年が経過した。ボランティアは小児科外来や小児病棟の遊び相手になり、病児の治療に付き添う保護者に代わってきようだいいんをあやすなどしている。一般外来にも配置しており、利用者からも好評だ。同病院は人数をより増やしたい考え。2月11日にはボランティア養成講座が開かれることから、受講を呼び掛けている。

田望ちゃん（この診察で来院した照屋慎司さん（33）は「テレビや本だけだと時間を持て余してしまうが、遊び相手になってもらえて娘が飽きずに待てた」と話す。生後5カ月の乳児と通院する34歳の母親は「トイレに行きたい時に困っていた。代わりに抱っこしてもらえて、とても助かった」と笑顔を見せた。

増田さんは「付き合いが長くなると、保護者にも安心感を持って診察に入ってもらえている感じがする」と話す。松岡さんは「病院ボランティアと聞くと身構えがちだが、やりがいがある。多くの人に関わってほしい」と呼び掛けた。

来月11日に講座

「子ども支援病院ボランティア養成講座」は2月11日午前9時～午後5時、県立南部医療センター・子ども医療センター2階会議室で行う。定員30人。受講料は2千円（学生は1千円）。締め切りは2月2日。講座の申し込みは☎

慢性疾患の子 自立支援

小児がんや腎臓疾患、心疾患などが対象の小児慢性特定疾病を持つ子どもの就学や就労支援を考える動きが県内でも芽を出しつつある。東部地域の5保健所と県立子ども病院（静岡市葵区）が県内で初めて、勉強会を開催した。医療機関や市町教委、保健所の担当者らが一堂に会して情報交換を図り、地域間のネットワーク構築などを目指す。

東部で初勉強会 地域連携網構築へ

2018年11月、沼津市内で開かれた勉強会。「慢性的な病気を抱えながら大人になる子どもが増え、病気とともに歩む時代を迎えている」。県の小児慢性特定疾病児童等自立支援員を務める城戸貴史さん（41）は社会全体で支援に取り組む重要性を訴えた。

城戸さんは医療ソーシャルワーカーとして勤務する同病院で、小児病院として17年に全国で初めて公共職業安定所（ハローワーク）との契約を成功させ、就労支援体制を整えた。勉強会では病院と

小児慢性特定疾病 小児がんや慢性心臓病、慢性呼吸器疾患など。国指定の疾病数は756ある。入国後、医療費を受けたりしている。県の対象者は2018年11月末現在で1593人に上る。近年増えている。14年度に法律が改正され、自治体は主体とした自立支援事業が始まった。相談業務だが、具体的な支援内容が自治体ごとにばらつきがある。

院に城戸さんを含め2人。このほか、浜松市、静岡市に1人ずつ設置されている。両市では相談業務を中心に活動を展開する。勉強会を企画した県東部健康福祉センターの担当者は「受けた相談を関係機関につなげたい」と話す。

家族会が参加する「慢性疾患をのりこえていく子どもたちのジョブプロジェクト」の動きが活発だ。プロジェクトの委員長で愛媛大地域小児・周産期学術センターの垣高史教授は「まずはどのようなサポートが必要なのかを考えること。個々に

25日には、琉大付属病院の小児外来に松岡幸子さん(72)と増田美栄子さん(64)が配置され、子どもたちと手作りおもちゃで遊んだり、折り紙を折ったりして過ごした。娘の

098(888)6605、「わらびの会」で検索すれば、ネットからも申し込める。

琉球新報・朝刊
2019年1月28日(月)

ハローワークとが連携することで支援の対象が拡大し、就職する例も出ていと報告した。

県の同支援員は同病

全国の自治体での取り組みには「つきが見られる中、同疾患の子どもへの支援が先進的な愛媛県では、医療者や行政、企業、患者・

合った支援を行うべき」と指摘する。

(東部総局・大岩宝子)
静岡新聞・朝刊
2019年1月15日(火)

子どもががんになると、親をはじめ家族は精神的にも経済的にもとても大きな負担を抱える。そうした患者、家族を支えようと設立された公益財団法人「がんの子どもを守る会」が2018年、50周年を迎えた。関係者は、守る会の歴史と小児がんを取り巻く環境の変化を振り返り、新たな課題への取り組みを強めるため社会の一層の理解、支援を訴えている。

公益財団法人「守る会」

の支援で初期から財団化され、専門家の少なかった小児がん研究を助成。患者家族を物心両面で支え、現在は本部と全国21支部で相談に応じる。新薬の認可や医療費の公的負担の拡充なども、国に改善を訴えてきた。

存在した証し

宿泊機能を備えた支援施設「ペアレンツハウ

小児がんの長男が東京で繰り返し入院した約10年間、ハウスを利用した。「低料金で病院通いに便利な場所にある。何より(守る会の)ソーシャルワーカーに助けられた。闘病中のやり場のない感情を泣きながら訴えたこともある」と振り返る。

女性は、長男が3年前に17歳で亡くなった後も守る会の会員だ。「関係を断つのはさみしい。闘病当時のことを知る人と話せる場所。息子が存在した証しです」と話し

「がんを告知するべきかどうかを議論したのは昔のこと。患者が治療法を選ぶのが当然になった。障害者や病気の人が社会を支える必要性に理解が広がった。そうした成人のがんを取り巻く環境の変化が、小児がんの療養生活にも良い影響を与えている」と話す。ただ、治る患者が増えたことで、成人になった小児がん経験者に特有の課題も明らかになってきた。

「がんを告知するべきかどうかを議論したのは昔のこと。患者が治療法を選ぶのが当然になった。障害者や病気の人が社会を支える必要性に理解が広がった。そうした成人のがんを取り巻く環境の変化が、小児がんの療養生活にも良い影響を与えている」と話す。ただ、治る患者が増えたことで、成人になった小児がん経験者に特有の課題も明らかになってきた。

「がんを告知するべきかどうかを議論したのは昔のこと。患者が治療法を選ぶのが当然になった。障害者や病気の人が社会を支える必要性に理解が広がった。そうした成人のがんを取り巻く環境の変化が、小児がんの療養生活にも良い影響を与えている」と話す。ただ、治る患者が増えたことで、成人になった小児がん経験者に特有の課題も明らかになってきた。

がんの子どもと家族支え50周年

国立がん研究センターが治るようになった。

によると、小児がんには白血病(約40%)、脳腫瘍(約20%)、リンパ腫(約10%)のほか多様な希少がある。成人に比べ体の深部での発生が多く、手術は容易でない反面、抗がん剤や放射線の効果が高く、近年は70〜80%

守る会は、1960年代に東京の病院で子どもを失った2人の父親が主治医を通じて知り合い「小児がんを治る病気に、小児がんに苦しむ家族のいない世の中になりたい」という理念で68年に設立した。生命保険会社など

変わる環境 理解と支援訴え

併設された今も「希少がんの治療や臨床試験参加のため地元を離れた患者家族のニーズが高い」(担当者)という。

関東地方の40代女性は

同会の山下公輔理事長

特有の課題も

「がんを告知するべきかどうかを議論したのは昔のこと。患者が治療法を選ぶのが当然になった。障害者や病気の人が社会を支える必要性に理解が広がった。そうした成人のがんを取り巻く環境の変化が、小児がんの療養生活にも良い影響を与えている」と話す。ただ、治る患者が増えたことで、成人になった小児がん経験者に特有の課題も明らかになってきた。

「がんを告知するべきかどうかを議論したのは昔のこと。患者が治療法を選ぶのが当然になった。障害者や病気の人が社会を支える必要性に理解が広がった。そうした成人のがんを取り巻く環境の変化が、小児がんの療養生活にも良い影響を与えている」と話す。ただ、治る患者が増えたことで、成人になった小児がん経験者に特有の課題も明らかになってきた。

徳島新聞・夕刊
2019年1月7日(月)

医療に「やさしい日本語」

外国人「初診」「アレルギー」どう伝える

日本で暮らす外国人は、4月の改正入管難民法の施行で確実に増える。日本語が不得手な外国人と共生する手段として注目されているのが、日本語を別の日本語に分かりやすく言い換える「やさしい日本語」だ。特に切実なのが医療分野である。病氣やけがで急を要するとき、円滑なコミュニケーションが取れるかどうかは命に関わるだけに、外国人支援団体などが普及に力を入れている。(原尚子)

「『包帯』の言い換えは」「『座薬は痛みがひどいときに使ってください』はどう伝える?」。昨年十二月上旬、埼玉県三芳町の公民館で開かれた講習会には、地元の医師や看護師、外国にルーツを持つ地域住民など約七十人が集まった。「飲酒」「アレルギー」など、日常的に使っている言葉を「やさしい日本語」に言い換えるクイズの後、日本人が医師役、外国人が患者役になってロールプレイ(役割演技)に挑戦。①診断の結果、骨折ではなく捻挫だった②湿布と鎮痛薬、座薬を処方する③との想定で、患者に説明が伝わるか

入管法改正「英語より有効」普及に力

普通の言い方

飲酒はしますか
常用している薬はありますか
アレルギーはありますか
初診の方は、保険証と、あれば紹介状をお出してください
精密検査が必要ですので、まず採血をしましょう
横になってください
鎮痛薬と湿布を処方します
食後に1錠飲んでください
軽快しましたので、これ以上の通院は不要です

やさしい日本語

酒は飲みますか
毎日薬を飲んでいますか
身体がかゆくなったり赤くなったりしますか
この病院は初めてですか。保険証はありますか。他の病院からの手紙はありますか
詳しい検査をします。まず血をとり
ます
寝てください
薬を2つ出します。1つは飲みます。これは痛みが小さくなります。1つは貼ります。痛いところに貼ってください
ご飯を食べた後に1つ飲みます
よくなったので、もう来なくていいです

医療現場での「やさしい日本語」の例

を試した。
包帯を「布」と言われ、首をかしげる外国人女性。「横になってください」も通じなかった。何度も言い直した揚げ句、頭を抱える医師もいた。在留外国人を支援するNPO法人「CINGA」の新居みどりさん(40)が「座薬は『尻に入れる

薬』。「お」をつけると分からない。敬語でない方がいい」とアドバイスすると、「難しい」とため息が漏れた。

法務省によると、昨年六月末時点での在留外国人は約二百六十四万人。日本人は、外国人には英語で話さなければと身構えがちだが、85%を占める上位十カ国のうち、英語圏はフィリピン(10・1%)と米(2・2%)のみだ。武田教授は「実際には英語を使っている在留外国人は約二割。『やさしい日本語』なら六割超が理解できるという調査結果があり、これを共通言語にすればはるかにたくさんの人と意思疎通ができる」と力説する。

講習会に参加した看護師の平沢明美さん(50)は「最近窓口で外国人の方が来られることが多いので、必要性を感じていた」と語る。ボランティアとして参加したフィリピン出身の久保田プリンセスさん(30)は、病院で書く問診票が難しいと感じてきたが、「やさしい日本語なら分かる外国人もいる。便利で助かる」。

言葉の壁で病院へ行かずに済ませたり、病院で理解できなくても気後れから「はい」と答えてしまう人も多いという。新居さんは「個別の困りごとに寄り添うために、日本人の私たちが『やさしい日本語』を使って相手の立場に立つことが大切だ」と訴える。

東京新聞・朝刊
2019年1月13日(日)



「僕は焼酎で」
「トイレが長いなあ」
こんな日常会話を、インターネット上の翻訳機能で英訳すると妙なことになる。

I am a Shochu.
The toilet is long.
英語を読み書きできる人

に、「この英文を見せても？」
だろう。会話では省略されている言葉を補い「僕は焼酎をお願いします」

「あなたかト」
「やさしい日本語」による記事配信を試みている。「意味は分かるやすいが自然じゃない部

イレを使う時間は長過ぎる」
などと改め、翻訳サイトにかけると通じる英語になる。
平易な表現や文の構造、ふりがなを用いて、日本語が苦手な外国人にも理解しやすい「やさしい日本語」が目ざ

れている。背景にあるのは外国人労働者の受け入れ拡充を図る入管難民法の改正だ。元々は、阪神大震災の際に言葉を理解できず困った外国人被災者がいたことを教訓に研究者らが提唱した取り組みだ。

「やさしい日本語」

分もある」といった意見もいた。たどき、難しさを痛感する。協力を得ている「やさしい日本語ソリウム研究会」事務局長の吉開章さんは「日本語を母語として話す人が、そうでない人の視点で情報や記事を発信するのは実は難しい」と語る。文化や習慣の違いもあるからだ。

デジタル編集チーム 福岡 慎一

「例えば救急車が無料で呼べる、地震の際は近所の体育館に避難する、そんな日本の『常識』も外国では違う。そういう時は補足説明が必要」と指摘する。

福岡市の「WAHHAHHA日本語学校」代表、前川順子さんは話を聞くと、「私たちが学んだのは『国語』で、『日本語』ではないですよ」と。30年前から、日本で暮らす外国人と交流してきた前川さんは、こう続けた。

「私たちは日本語の文法や文化を『分かって』いるのが前提。外国人が増えると、その前提が揺らぎます。コミュニケーションをとるには、外国人が日本語を勉強するのはもちろんだけど、私たちも伝える日本語を意識しないといけない。日本人向けの日本語と、やさしい日本語の使い分けが必要になるのでは」

「多文化共生」という言葉を頻繁に耳にする時代。一橋大教授の庵功雄さんの著書『やさしい日本語』（岩波書店）には、こうある。

〈相手（外国人）の立場に立って話したり書いたりしたものは、わかりやすいものにならなければならない〉

〈外国人のために日本語を調整する訓練をすることは、自らの日本語運用能力を高める格好の機会になる〉

一から出直しの気分だ。

西日本新聞・朝刊
2019年1月29日（火）

認知症 笑顔が一番の薬

久留米の医師、予防法や接し方の指南本

久留米市で脳神経内科・内科クリニックを営む医師の音成龍司さん(64)が、認知症への理解を広めようと本を出版した。予防法や症状進行の防ぎ方、周囲の人の接し方――。臨床での経験から、すべてに通じる解決のキは「笑顔」だ、と

の思いを込め、「笑顔の認知症」と題をつけた。

音成さんは佐賀医大（現佐賀大）で脳波を利用したウソ発見器開発を手がけるなど、脳波研究の第一人者として活躍。同市中央町にクリニックを開院し、約20年間、認知症患者や家族と

向き合ってきた。

外来で向き合う認知症の患者と家族は、症状による言動で衝突し、互いに傷つけている例も多い。患者を診るだけでなく、家族にも認知症特有の言動の特徴を理解してもらい、よい関係を築ける接し方を指導す

ることにも力を入れてきた。

患者を支える「認知症サポート」の先生役、キャラクター「ポーター」として活動。数十カ所で開催を重ねた。久留米大医学部の教授らと、患者と家族を巡る寸劇を作り、公開講座で上演したこともある。

本の執筆は4年前、キャラクター「ポーター」の仲間から「講演で話していることをまとめてほしい」と依頼されたのがきっかけだ。

息子の嫁に財布を盗まれたと騒ぐ認知症のおじいさん、ぬれぎぬを着せられて家出する嫁――。本の中では、寸劇のシナリオをもとに、ある家族の物語を通じて認知症患者に起きがちな言動を紹介した。「不意に後ろから声をかけると不安がる」「患者を完全否定してはだめ」など、場面ごとの注釈では、接し方の注意点も解説する。

診察の際、患者の目の前に立ち、笑ってお辞儀をすると、患者の険しかった表情がゆるんで落ち着くこと

を経験で学んだ。「混乱と不安の中にいる患者さんの一番の薬は『笑顔』。ここにこそ接することで安心して、家族との関係も好転する」と強調する。

A5判179頁。図書出版のぶ工房（092・531・6353）から2千部を発行。1400円。

（市川雄輝）

朝日（福岡）・朝刊
2019年1月18日（金）

PICKUP TOPICS

医療情報どう伝える

受けたい医療 患者も考えて

「病気について説明した」「そんなこと初めて聞いた」「。治療をめぐり、しばしば起きる患者と医師のすれちがいを防ぐには、どうすればいいのか。患者と医師が「協働」した医療を考えるフォーラムが1月中旬、熊本市南区の済生会熊本病院であり、専門家が情報共有のあり方を提言した。

同区富台町のしくまも

NPO代表 熊本市で講演

医師との「協働」提言

と病院（林茂病院長）が主催。市民や医療関係者約300人が聴いた。患者の主體的な医療参加を目指す認定NPO法人「エンズえあい医療人権センター・COML（コムル）」

大阪市の山口育子理事長が講演。山口理事長は、病気や治療について医師が説明する「インフォームドコンセント」について「患者が理解し、情報が共有されて成り立つ」と指摘した。医師が説明を尽くそうとするほど「専門家でない患者は覚えきれず、そもそも患者はショックで頭は真っ白」。例えば説明に1時間かかるなら「まず概要を10分間だけ伝え、後日50分か

患者が何を理解できていないか、確認する意味も含めて「患者自ら、理解した内容を話すことも有効だ。ガイドラインなどの文書を患者に渡し、メモを促すなどしながら「病気の情報共有のため、双方にコミュニケーション能力の向上が求められる」と述べた。医療現場ではパソコンの電子カルテを見ながら話す医師も多いが、山口理事長は「特に高齢者は顔を見て話さないと、内容が頭に入らない」と患者の気持ちを

「代弁」。一方、大半の患者が治療について、医師の「受け身」になる現状も指摘し「病院にお任せの医療ではなく、「病気は私たちが命の主人公としてどんな医療を受けたいか、考えて」と提言した。

（林田賢一郎）

熊本日日新聞・朝刊
2019年2月1日（金）

正確な医療情報 医師監修で発信

要

康・医療情報

トで入手」78%

米製薬大手メルクの日本法人MSDが17年に3千人を対象にした調査によると、健康・医療情報を「インターネットの検索サイトで入手する」と答えた人が約78%に上った。一方でそうした情報を「信頼できる」と回答したのは約26%にとどまった。

できる」は26%

先たとされる。問題発覚後もインターネット上から根拠や出典などが不明の健康・医療情報が多い現状は変わっていない。ヤフーは国立がん研究センターと連携して18年1～2月にスマートフォンのほかパソコンでもヤフー検索で同センターが提供する情報の掲載枠を順次設けた。各がんの名前を検索すると、



インフルエンザの基礎知識

インフルエンザとは

インフルエンザウイルスによる感染症のことです。毎年冬になると流行が訪れるため、その年に毎年予防接種を打つことが大切です。主な症状は発熱・頭痛・関節痛・筋肉痛などです。さらに重症にはなると肺炎や脳炎などを起こすため、呼吸器や呼吸困難などを起こすことがあります。検査は鼻の液を採取して試みることによって行うことができます。また、検査には保険のものがありますが、いずれも症状を和らげたり平日から1日程度症状が収まるのを早くする程度です。で、症状が軽ければ必ずしも必要はありません。インフルエンザを疑った場合は、内科・感染症内科・小児科を受診する、にしてください。

オンライン医療事典「MEDLEY」の画面には医師のチェック回数や修正回数などが記載されている

ネット上で事典公開広がる

医師が監修したインターネット上の医療事典を公開する動きが広がっている。医師と患者の間の知識の差を埋め、患者がネット上にあふれる不確かな情報に惑わされないようにするため。何人もの医師の目を通すことで、中立性や正確性の高さを担保する。何が本当に信じられる情報なのか。患者自身のリテラシーも求められる。

メドレー（東京・港）のことが気になっていた」と作るオンライン医療事典「MEDLEY」は10人弱の医師を中心に作成。2016年から執筆や監修を担当する園田唯医師（38）はもともと呼吸器内科の臨床医。「患者と接するなかで医師と患者の持つ知識の差が大きく、うまくコミュニケーションがとれていない

採用する学説に差があり、結論や治療方針が異なる」ともある。メドレーでは専門外の項目は外部の臨床医数十人に執筆を依頼するほ

か、700人ほどが登録する協力医師が各項目のチェックにあたる。1カ月当たり、50項目以上が修正され続けているという。

結論が分かれる部分は商論を併記し、誤解を招く部分ははっきりと書くことにした。例えばB型肝炎の項目では「ジュースの回し飲みや共同入浴程度ではうつることはまずありません」などと記載されている。

現在、閲覧できる病名は1500ほどで、それぞれ1千〜3万字程度。病名だけでなく、症状や薬名、病院名でも検索できる。風邪や糖尿病、がんなどのほか、「はじめ」などの項目もつくった。

園田医師は「患者の目線

医師が監修する主なオンライン医療事典

| サービス名 | 発行者 |
|---|-----------------------|
| MEDLEY (https://medley.life/) | メドレー (東京・港) |
| 約1500項目の病名や症状、薬名などで検索ができる。外部の医師が内容を随時チェックする仕組み | |
| MSDマニュアル (https://www.msmanuals.com/ja-jp/) | MSD (東京・千代田) |
| 米国の製薬会社が1899年から作成。日本語のデジタル版は2017年に大幅改訂。米国の医師ら350人以上が執筆 | |
| Medical Note (https://medicalnote.jp/) | メディカルノート (東京・渋谷) |
| 1600以上の専門医が2000以上の病名について執筆。病気の解説だけでなく、医療情報のコラムなども | |
| がん情報サービス (https://ganjoho.jp/public/index.html) | 国立がん研究センター (東京・中央) |
| がんについて科学的根拠のある情報を発信。18年からYahoo!と連携し、「Yahoo!」で検索するとトップに情報が表示 | |

患者の判断力向上も重要

健康

「ネット」

検索サイトで上位に選ばれるようにする「SEO対策」の難しさだ。信ぴょう性が問題になったWELQも導入し、正確性よりもアクセス数を稼ぐことを優

で分かりやすい言葉を心がけている。多くの医師の目線で修正していき、医師が作るウィキペディアを目指すと話す。

米製薬大手メルクの日本人MSD（東京・千代田）はインターネット上で無料で閲覧できる医療事典「MSDマニュアル」を公開している。

米国版の翻訳だが、米国では医師による8段階の審査を経るほか、翻訳の際にも国内の医療の専門家数十人がチェックにあたる。M

SDマニュアルの担当者、大村雅之氏は「安心して使ってもらえるはず」と胸を張る。

インターネット上の医療情報の信ぴょう性が問題になったのは医療情報サイト「WELQ（ウェルク）」。

画像の盗用や委託ライターによる安易な記事作成などが16年11月に表面化し、運営していたDENAは計10サイトを閉鎖することになった。

その後の第三者委員会による報告書では、▽掲載されていた記事の内容に医師のチェックがなかった▽他のウェブサイトにからの不正確な引用があった▽実際に健康被害があったとのクレームが相次いでいた―ことなどが指摘されている。

ヘルスリテラシーに詳しい聖路加国際大学（東京・中央）の中山和弘教授（看護情報学）は「本来ならば正確な医療情報は国などの機関がまとめて出すべきだ」と指摘する。米国では最新の研究成果をまとめた国立の医学図書館があるほか、公の機関が市民向けにインターネットで医療情報を公開しているウェブサイトを多くある。

日本でも国立がん研究センターや医師がつくる学会などが同様の取り組みをしているものの、中山教授は「様々な病気を広く取り上げたウェブサイトは少なく、患者にとっては内容が難しいのが現状」という。

中山教授は、患者などが医療情報に接する際に注意してほしいのは①いつ書かれたのか②何のために書かれたのか③書いたのは誰か④元ネタは何か⑤違う情報と比べたか―の5つ。これらの最初の1文字をつないで「いなかもち」と覚えてほしいと求めている。

中山教授は「目の前にいる医師よりも週刊誌の記事を信じる患者もいる。自分の健康を守るため、患者自身も情報の確かさを自分で判断する力をつける必要がある」とアドバイスしている。（鈴木卓郎）

PICKUP TOPICS

医療情報どう伝える

日本経済新聞・朝刊
2019年1月7日(月)

広がる「メディアドクター」

「勉強している人には分かるかもしれないが、一般の市民には分かりにくい」「治療の効果があると、断定的に表現している」

名古屋市の愛知大であったメディアドクター研究会（東京）の「中部版」。新聞に掲載された糖尿病の治療法に関する記事に、参加した約四十人から率直な意見や批評が飛んだ。

記事は、生活習慣などが原因の2型糖尿病について、血糖値や血圧といった目標値を厳しく設定して治療すると、脳卒中などの合併症の予防に一定の効果があったとする大学などの臨床研究結果を報じた。元の発表文も配られ、六グループで評価、議論した。

医療ジャーナリストで、研究会幹事の北沢京子・京都薬科大客員教授（左）健康情報学は、発表文の中で合併症の発生率を示す棒グラフが下向きの矢印（↓）で表現されていることを挙げ、「合併症の抑制効果を強調している」と指

「ターゲット」と呼ばれ、研究会の会合が昨年12月、中部地方では初めて開催された。成果を市民とも共有するため、評価結果の公表も目指している。（小中寿美）

医療報道「診断」し評価

質向上へ専門家ら議論

摘。「発表文に誇張がある」と記事も引きずられやすい。報道発表は結果をよく見せる傾向があり、批判的に読む力が必要」と説明した。

メディアドクターは二〇〇四年にオーストラリアで始まり、米国、ドイツ、インドなどへ広がった。日本では東京大で行われた医療政策の人材育成講座の受講生が中心となり、〇七年に研究会を発足。隔月でテーマを決め、関連記事を評価

している。記事の評価するのは、患者や市民にとって有益な情報とは何か、共通認識を持

てるようにするため。記事ごとに科学的根拠の程度や副作用などへの言及といった十項目の指標で「〇（満足）」「×（不満）」「N A（評価の対象外）」のどれに当てはまるかを選び、意見を出し合う。実際に記事を書いた記者に参加してもらったこともある。

製薬企業の社員や図書館司書、患者支援者らも加わり、現在の会員は約四百人。東京を中心に六十一回の定例会を開き、評価した

記事は二百本以上に上る。同会幹事長で、帝京大医学部准教授の渡辺清高さん（四七）は「肩書をおろし、個

人として議論する。立場の違つ人から生の声を聞くことで、記事作りの参考になり、情報の読み解き方を学ぶ場にもなっている。医療機関の広報担当者が記者向けの資料作りを生かしているケースもある。

三年前から参加する新聞社の女性記者（三七）は「正しく正確に伝えられているかを振り返る機会」と話す。課題もある。海外では評価結果をインターネットで公開しているが、研究会で

は未実施。記事の二次利用が有料だったり、許可されていなかったりすることが主な理由で、今後、何らか

の方法での公開を検討しているという。

これまでの成果を全国にも広げるため、地方での「出張版」を積極的に開催する方針。子どもたちの情報を見極める力を伸ばそうと会員が中学校などに出向き、生徒とともに記事を評価する取り組みも一昨年から始めた。渡辺さんは「立場や世代を超えた交流と相互理解を進めたい」と話す。

*

同研究会は出張版の共催や企画協力を募集している。対象は医療機関や学校、自治体など。費用などは応募者側が負担し、会員は演者を務めたり、告知をサポートしたりする。十月から半年間に開催する企画を三月末まで受け付けており、研究会のホームページに募集要項を掲載している。

評価に使う10の指標

- ① 現在利用可能か、どのような人の利用に適しているかを正確に伝えているか
- ② どのような点新しいかを正確に伝えているか
- ③ 既存の代替できる選択肢と比較しているか
- ④ 過度の不安をおおることなく適切に伝えているか
- ⑤ 科学的根拠の質を踏まえて書かれているか。事実と推論が書き分けられているか
- ⑥ 治療や薬の効果を数値を用いて説明しているか
- ⑦ 副作用や合併症などについて、意思決定に役立つ情報を提供しているか
- ⑧ 治療や薬の入手、利用に必要な費用について述べているか。比較できる情報を提供しているか
- ⑨ 複数の情報源に取材しているか。研究者と資金源との間に利害関係がある場合、それを踏まえて適切に報じているか
- ⑩ 見出しは記事の内容を適切に分かりやすく要約しているか

中日新聞・朝刊
2019年1月8日（火）

がんになる前に知っておきたかったこと

「がんになる前に知っておきたかったことを、必要な人に届けたい」と、首都圏の患者・家族団体の代表らが「グリーンループ・プロジェクト」を立ち上げた。専門医へのインタビュー動画のネット配信や、市民向けイベントなどの活動を展開している。根拠の乏しいがん情報があふれる時代に「がんをもう少し近くで見られるための虫眼鏡(ルーペ)になれたら」という願いを込めて。(編集委員・安藤明夫)

同プロジェクトのサイトには、昨年十二月に二本の動画が公開された。

第一弾は「誤解だらけの免疫療法」。二十代で二度がんを発症し、がん保険のテレビCMにも出演したNPO法人「がんノート」代表理事の岸田徹さん(三三)が、がん治療の判断基準で「がん治療の判断基準です」と藤原副院長。昨年、本庶佑・京都大名誉教授がノーベル医学生理学賞を受賞し、免疫機能に働き掛け

的根拠の不確かな免疫療法に注意を呼びかけている。「がんになったとき、いろんな人から勧められます」と体験を語る岸田さんに「治療費が高いのは効かないと思っただけじゃない。保険適用になっていないこと

が、がん治療の判断基準です」と藤原副院長。昨年、本庶佑・京都大名誉教授がノーベル医学生理学賞を受賞し、免疫機能に働き掛け

患者・家族が積極発信

るチェックポイント阻害剤が注目を集めた。一方、国内の免疫療法クリニックで行われている自由診療の治療法は同剤とは全く異なり、根拠は乏しいという。

第二弾は、若尾文彦・国立がん研究センターがん対策情報センター長への岸田さんのインタビュー「がん情報の見分け方」。広告や「患者を惹きつける言葉」があふれるインターネットの状況を指摘している。

同プロジェクトは昨年九月に設立。「知るのほ、こわい。知らないのは、もっとこわい」をキャッチフレーズに動画配信やイベントなどを通じ、がん体験者や家族、遺族、医療関係者らが情報発信する。

法人「希望の会」理事長の轟浩美さん(五五)東京都が、子を持つがん患者の会員制交流サイト(SNS)を運営する一般社団法人「キャンサーペアレンツ」代表の西口洋平さん(三三)同、NPO法人「肺がん患者の会ワンステップ」代表理事の長谷川一男さん(四七)横浜市に呼び掛けた。

轟さんは、夫が「治療法はない」と宣告された時、エビデンス(科学的根拠)という言葉も知らなかったという。医師に言われるまま治療に入り、わらにもすがら思いでネット情報を探し回った。周囲からも免疫療法、食事療法などさまざまな情報が押し寄せ、振り回された。

新治療の臨床試験が始まっていることを知ったのは治療開始から半年後。既に抗がん剤治療を受けていたため「対象外」とされた。

「知らなかったことがとにかく悔しかった」。かかる病院によって、治療の選択肢が違っても知り、愕然としたという。夫の遺志を継ぎ、患者や家族の力を高める活動を続ける中でプロジェクトを思い立った。根拠のないがん情報に警鐘を鳴らす勝俣範之・日本医科大武蔵小杉病院教授や岸田さん、動画制作に協力するジャーナリストら仲間の輪が広がっている。

不確かな情報に警鐘

「知らなかったことがとにかく悔しかった」。かかる病院によって、治療の選択肢が違っても知り、愕然としたという。夫の遺志を継ぎ、患者や家族の力を高める活動を続ける中でプロジェクトを思い立った。根拠のないがん情報に警鐘を鳴らす勝俣範之・日本医科大武蔵小杉病院教授や岸田さん、動画制作に協力するジャーナリストら仲間の輪が広がっている。

東京新聞・朝刊
2019年1月22日(火)

PICKUP TOPICS

医療情報どう伝える

読唇・筆談・アプリ駆使

聴覚に障害を持つ三重県尾鷲市の今川竜二さんのことが、内科医として昨秋から尾鷲総合病院（同市上野町）で勤務を始めた。患者の唇の動きで言葉を理解し、筆談を交えながらの診察は、ほかの医師より倍の時間を要する。一方で患者の顔を見てもうなずき、笑顔で丁寧な接する姿は「安心できる」と患者の信頼は厚い。今川さんは「私は耳が聞こえないだけで、補う手段や方法はある。症状や不安をしっかりと聞いて理解し、患者さんに寄り添う医者になりたい」と前を見据える。

【下村恵美】

三重・尾鷲の今川竜二医師

岡山市出身。生まれつき聴覚に障害があり、補聴器を使っても音の聞き分けが難しい。3歳から、ろう学校で言葉を発声する口話訓練を受けた。

医師を目指したきっかけは3歳年上の兄が読んでいた手塚治虫の漫画「ブラック・ジャック」だった。主人公の「命に真摯に向き合う姿」に小学生ながら心を打たれた。中学3年の進路選択の際に「医師を志す」と決意した。その後、医師

法が定める国家資格の欠格条項に「耳が聞こえない者」とあることを知り、いったんは断念する。

ところが高校2年の夏に転機が訪れる。障害者に一律に免許を認めない欠格条項が見直されたのだ。2001年の医師法改正を知り、すぐさまインターネットで聴覚障害者の支援体制が整った大学を検索した。猛勉強の末、04年に筑波大に合格。夢への一歩を踏み出した。

大学は、NPOによる要約筆記サポートを活用するなどして講義を理解しながら13年に卒業。研修医を経て、昨年10月から尾鷲総合病院で勤務を始めた。

同病院は今川さんの採用を受け、診察の新たなルールを設け、消防署や他の病院にも協力を求めた。通常、患者の搬送を巡るやりとりは電話が中心だが、今川さんの診察の場合は、症状などを記した紙を併用。看護師が意思疎通をフ

オローする。こうした仕組みにより当直業務も一人で担当する。

聴診器が使えないハンディキャップは、心臓超音波検査（心エコー）で補っていたが、最近はアプリに連動したスマートフォンの画面で波動が確認できる聴診器を活用する。「エコーの手配より時間短縮になる」と喜ぶ一方で、「細部の振動がわからないこともある」と注意は怠らない。

厚生労働省が16年に実施した調査では、障害者手帳を持つ聴覚障害者は約29万7000人。

今川さんが所属する「聴覚障害をもつ医療従事者の会」の代表で、自身も障害を持ちながらリハビリテーションの専門医として働く関口麻理子さん(49)は「知る限りでは20人余の聴覚障害を持つ医師が活躍している。障害者が働ける職場が増えることを期待している」とコメントする。

今川さんは自身の体験から、障害者が病院で病状を伝えるのは難しく、そうした人たちの役に立ちたいとの思いも強まっている。聞こえない分を目や手の感覚に置き換えれば、できることはたくさんある」

毎日(名古屋・夕刊)
2019年1月18日(金)



大阪地裁を中心に、社会の耳目を集めた重大事件の裁判に証人として出廷し、意見を述べてきた。関西だけでなく関東や九州などの法廷にも出向き、証言台に立った回数90回を超える。「正しい死因を診断することは、個人の尊厳を守るために絶対に必要なことだ」と力を込める。

正しい死因診断が必要

法医学者を最初から志したわけではない。高校時代は「町のお医者さん」を目指し勉強に励んだ。一方、中学の頃始めた剣道にも打ち込んだ。金沢大時代も週6回、稽古に明け暮れ、体育会剣道部の副主将を務め、全日本学生選手権にも出場した。

建前は生きた人を見るには、死んだ人を見てからのほうがよく分かるから。だが、本音は剣の道を究めるため。「教授に剣道をやる時間はあるかと聞いたら、あると言われてね。30歳までは本気で稽古をして、全日本選手権で勝ちたいと思っていた」と笑う。

「解剖が入ったから帰ってきよ」。団体戦の試合当日、00体を超える。現在は年間240体ほど。いつ解剖が入るかとは分からず、休みはほとんどない。しかし「死因がはっきりしないというのは、その人の最期が分からないということ。生きてきた存在自体が否定されてしまう」という強い思いがある。遺体の状況

1967年神戸市生まれ。金沢大医学部卒、2001年同大助教授、03年から現職。一見すると学者には見えない188cm、95kgの巨漢。剣道5段。大学生と高校生の2女の父。5年ほど前から、検察官や弁護士への依頼で法廷で証言する機会が増えている。

和歌山県立医科大教授 近藤稔和さん(51) 和歌山市

尊厳守るため証言も

【遠藤浩一】

赤ひげ大賞に5氏

長野の93歳・橋上医師ら

3月15日表彰式

地域で献身的な医療活動に取り組み医師を顕彰する日本医師会 赤ひげ大賞(主催・日本医師会、産経新聞社、特別協賛・太陽生命保険)の第7回の受賞者が9日、発表された。表彰式は3月15日午後5時から、東京都千代田区のパレスホテル東京で行われ

里祐一医師(82)・秋田・大里医院理事長・千場純医師(69)・神奈川・三輪医院院長・堀川楊医師(78)・新潟・堀川内科・神経内科医院理事長・橋上好郎医師(93)・長野・医療法人健全会理事長・緒方俊一郎医師(77)・熊本・緒方医院院長の5人。雪深い山間地域での往診や、神経難病患者の在

宅ケア支援などの献身的な医療活動が評価された。橋上氏は歴代受賞者の最高齢を更新した。日本医師会の横倉義武会長は「人口減少が進む地域では特に、地域医療は非常に厳しい。受賞者の先生は長年苦勞しながら地域に貢献しており、大変ありがた

毎日(大阪)・朝刊
2019年1月16日(水)

産経(東京)・朝刊
2019年1月10日(木)

KEIZOKU TOPICS

医療従事者

医療、介護の本質訴え

東京大医学部の自治会闘争が発展した東大紛争の安田講堂事件Ⅱ×Ⅲ参照Ⅰから五十年。医療制度を含む社会のあり方を問い掛けた当時の学生たちの中には、医療や介護の世界で新しい流れをつくり、地域で活躍してきた人も多い。通底するのは、既存の権威を疑い、本質を求める姿勢だ。闘争に参加した団塊の世代が七十代を迎える中、同講堂で十二日、多世代の医療、介護関係者が集い、超高齢社会の課題を改善する道を探った。
(編集委員 安藤明夫)

集いは、NPO法人「在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク」(東京)と、地域医療に取り組む医師らでつくる「地域医療研究会」が「団塊・君たち・未来」と銘打ち、開催。闘争の当事者や影響された世代、闘争を知らない若い世代の医療、介護関係者ら約五百人が参加した。

安田講堂事件50年 団塊世代の医師ら集い

同研究会は、東大紛争を主導した学生組織「東大全共闘」のリーダーで、長野県茅野市の諏訪中央病院長を務めた故・今井澄さん(元参院議員)らが設立。集いに出席した同病院名誉院長で作家としても知られる鎌田実さん(左)は東京医科歯科大一年のときに紛争に参加し、卒業後は同病院で今井さんとともに地域医療に取り組んできた。

長寿県の同県も、当時は脳卒中の多発地域。病気になる入院し、病院で死を迎える高齢者が増える中、夜に各地の公民館を回って健康講座を続け、在宅で療養したい住民の思いを専門職が支える「地域包括ケ

ア」の原型を築いた。

「健康民主主義」という言葉を掲げ、チェルノブイリ原発事故で「死の灰」を浴びた子どもたちの支援活動に参加した日本人看護師の行動を紹介。死の迫った少年が食べたがったパイナップルを求めて極寒の貧しい街を探し回り、母親に深く感謝されたという。「自分の力の一部をだれかのために使うこと、自分と相手の健康や命の大切さを考えていくことが社会の平和につながる」と提言した。

「生活リハビリ」の運動で知られる広島県呉市の理学療法士三好春樹さん(左)は、東大紛争と同時期にベトナム戦争への反戦デモに

東大紛争・安田講堂事件 医学部の自治会などが、卒業生(インターン)の無給労働に反対した闘争が激化し、東大の安田講堂を占拠。事態が長期化する中、1969年1月18〜19日

に大学側の要請を受けた警視庁の機動隊がバリケードを撤去。立てこもった学生ら633人が摘発された。その後も混乱は続き、この年の東大入試は中止となった。

次世代も参加 超高齢社会に提言

参加したため高校を退学に。その後勤めた特別養護老人ホームで「病院から送られてくる高齢者がみなおむつをし、おびえた表情だった」ことに疑問を抱いた。

おむつを外し、身体抑制の防止に尽力。「人間学を根拠とした認知症ケア」を打ち出した。施設の認知症高齢者で、暴れるなど問題行動の原因は六割が便秘で、次いで脱水、発熱などだったといい、「問題行動という形で高齢者はコミュニケーションションしているのに、医療者はそれを拒否している」と厳しく批判した。

次世代からも意欲的な発表が相次いだ。ベストセラー「下流老人」の著者で、埼玉県の生活困窮者支援のNPO法人「ほっとプラス」代表理事藤田孝典さん(左)は「貧困状態の高齢者が増え、医療・介護にお金を使えないために、重くなってかかる人が相次いでいる。年金の支給額の低さは違憲状態とも言える」と指摘。「貧困は自己責任として権利要求する動きが起きない。学生運

動世代の人たちが立ち上がってもいい」と呼び掛けた。

千葉市の淑徳大総合福祉学部教授結城康博さん(右)は、介護職に就いた若者が高齢者の暴言に傷ついて離職するケースが多いと紹介。「介護を受ける側のマナー」の問題を指摘した。

座長の一人で、名古屋市の医療法人「生寿会」理事長長亀井克典さん(左)は、闘争世代の医師とともに、へき地医療や在宅ケアに取り組んできた。

先輩からは患者と対等な立場で医療に臨む姿勢を学んだといい、「一部の医療機関、福祉施設で見られる患者様、利用者様といった呼び方に違和感を感じる。『さん付け』で呼ぶことで、対等なパートナーシップを築き、一緒に努力していくことが大事」と話した。

中日新聞・朝刊
2019年1月22日(火)

看護地域ミナ
一関業務

患者の人生尊重を

石垣さん（北海道医療大 名譽教授）、役割説く

一関保健所の一関地域 看護業務地区セミナーは 16日、一関市狐禅寺の県立警井病院で開かれた。北海道医療大名譽教授の石垣靖子さんが「超高齢院や診療所、介護保険施

よし。良い人生だったと全ての人たちが思えるような医療や福祉が定着してほしい」と前置きし、高齢者の人生の最終段階のケアを取り巻く背景や治療の課題を具体的に指摘。本人が望まない形での延命治療の事例や、身体拘束がもたらす悪循環などを説明した。その上で、患者の情報

岩手 日・朝刊
2019年1月18日（金）

チーム医療 治療後の支え

南風原で乳がん学校 専門職の連携学ぶ

第5回沖縄乳がん学校が19日、南風原町の県医師会館であり、医療関係者約70人が参加した。同校は、横浜、青森などで開催され、医師や看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーや事務職員らが乳がん患者を中心としたチーム医療を学んだ。主催は琉球乳腺倶楽部。

2日間の日程で、乳がん治療でのチーム医療の意義、最新の治療法などの座学、患者の立場を体験するロールプレイなどを通して学んだ。乳がん学校は2007年、横浜で始まり、青森などで開催され、沖縄は今回の受講も合わせ約320人が受講している。

よこはま乳がん学校の千島隆司運営委員長は第1講義で「チーム医療のABC」をテーマに話した。1970年代に乳がん患者の3分の1が亡くなっているが、「2016年で、約8倍が乳がんになるが85%が早期発見で治り、元の人生に戻る」と指摘。そのため「治った後の人生」

を考え、さまざまな医療スタッフに関わることが大切と話した。医療の面だけでなく患者のライフステージの課題や生活の困難など、「安心して治療を受けられるように患者の人生を受け止める」ことが必要とし、そのために医師だけでなく、看護師や薬剤師、医療ソーシャルワーカー、作業療法士ら医療スタッフの関わりが重要になっているという。患者とのコミュニケーションと同時に、専門職がチームとして横の連携をとることがチーム医療の意義だと強調

沖縄タイムス・朝刊
2019年1月24日（木）

患者診る目 美術で養う

美術を通じて患者を診る目を養って。将来の医師を育てる医学部の教育カリキュラムに「デッサン教室」を導入する試みを岡山大が始めた。骨格や筋肉、内臓といった人体の解剖学的な構造を止しく把握し、患者の治療に生かすのが狙い。さらに観察力や洞察力を高めて患者の心情を深く理解し、より人間的な医療の実現を目指す。2年間で240人を超す「医師の卵」が受講し、新たな教育手法として注目されている。

岡山大にデッサン課程

人間的な医療実現図る

岡山市にある岡山大医学部の一室。机の上のレモンに真剣なまなざしが注がれる。白衣姿の学生十数人が鉛筆を紙に走らせる。消しゴムを使ったり指でこすったりして、デッサンに柔らかな陰影を付ける。

指導するのは岡山市でデザイン会社の会長を務める大塚益美さん(72)。形成再建外科の木股敬裕教授(60)に招かれ、2017年から医学部の5年生に2時間にわたってデッサンの技法を教えている。

学生同士が互いを患者と想って顔を描くほか、医学にまつわる美術作品を選んで論評してもらう課題もある。「医学部でなぜデッサン？」と戸惑う学生もいるが、受講後のアンケートでは「光と影の付け方の重要

性が分かった」「患者さんに絵を描いて病状を説明できるようにになりたい」との感想も寄せられ好評だ。

病状の表現豊か

芸術が優れた医師を育てるとのアイデアは新しいものではない。「モ

ナリザ」で知られるレオナルド・ダビンチは、優れた人体解剖画を多く残した。医学と芸術を融合した先駆けだ。

米ハーバード大のチームは08年、医学部生十人に美術の専門コースを2カ月にわたって受けてもらい、どんな変化が出るか調べた。美術館でピカソやムンク、ポロックらの作品を見て色彩や構図、質感などを議論。人をモデルに絵を描く訓練もした。

受講後に患者の写真を見て病状を診断する課題に挑戦してもらうと、受講前に比べて得点が4割近くアップした。病状を表現する言葉も豊かになった。

別のチームの研究では芸術に親しんでいる学生ほど、激務に伴う「燃え尽き症候群」になりにくいことが

示された。

観察する力育む

木股さんは、がん手術で失った患者の体の一部を再建する手術や、同一性障害の人の性別適合手術などを手掛けてきた。「患者の体と心に何が起きているかを観察し、最適な治療を見極める力が医師には必要だ」と考える。

現在のカリキュラムでは、学生は医学部の6年間で2時間のデッサン教室を1回受けるだけ。限られた時間だが、国内の医学部ではあまり例のない試みだ。

将来の普及に向けて、デッサン教室の効果をデータで示すのが今後の課題だ。評価は難しいが、卒業して医師になった学生を追跡調査することを考えている。木股さんは「若い医師が大きく羽ばたくのに役立つのを期待している」と話す。(共同通信)

人文学の教養重要

医学教育において人文学の充実を図る考え方は「メディカルヒューマニティーズ(医療人文学)」と呼ばれる。

医科学だけに偏ることなく、豊かな人間性を備えて患者と向き合える医師を育てるのが狙いだ。20世紀に

は生殖医療や臓器移植、終末期医療の広がりや生命倫理の重要性がクローズアップされ、医師や研究者にも哲学や倫理学を含めた幅広い教養が求められるようになった。

最近では人類の将来に影響を与えかねないゲノム編集などの新技術も登場し、分野横断的な教育の重要性はさらに増している。

北海道新聞・夕刊
2019年1月23日(水)

患者の暴力 病院苦悩

や訓練実施などで対策を強化。それでも治療に専念する医師らが無防備になる場面は多く、担当者らは対応に苦悩している。
(安田功)

兵庫県の病院で昨年末に入院患者の女が主治医をナイフで刺すなど、医療現場で患者が医師を狙った犯行が相次ぐ。同様の被害に遭った東海地方の病院は、防犯用品の配備

「想定外」防犯用品配備、訓練も実施

1人で対峙避けて
関西医科大学看護学部
の木明子教授(精神保健看護学)の話。近年、病院が包み隠さず被害届を出すなど、暴力に毅然(きぜん)と対応するようになり問題が顕在化している。クレームを言う程度の患者の行動が、暴力にエスカレートし

「刃物を持って暴れている。早く来て」。昨年七月、名古屋市瑞穂区の名古屋市立大病院内にある五方所の内線電話が同時に鳴った。受話器から女性職員の切羽詰まった声が響いた。救命救急センターに搬送された瑞穂区内の七十代の男が、男性医師にカッターナイフで切りつけた。
男は泥酔し、大声を上げながら暴れたため、医師らが器具で手足を拘束。だが男は隠し持ったカッターナイフで器具を切った上で、近くの医師を襲った。幸い医師は首に軽傷を負っただけで現場復帰したが、居合わせた看護師の中には強い

ないように早めの対策を打つことが大事。
患者とのコミュニケーションに力を入れるほか、積極的に警備員に声を掛け、トラブルに発展しそうなケースでは医師が一人で対峙(たいじ)しないように配慮をするべきだ。

シヨックを受け、仕事を一時休む人もいたという。病院は事件後、新型の刺股一基を導入。暴れる人をゴム製の先端で押さえつけると体に巻き付き身動きできなくする構造だ。職員を対象に講習会も開いた。救急車が到着した際には警備員が一時付き添うようにもしており、再発防止を図る。
ただ、院内での暴力沙汰は年一回あるかないか。病院担当者は「来られる人は基本的に『患者』。職員への暴力は通常、想定しておらず、十分と言える対策は難しい」と話す。
名古屋市中川区の藤田医科大ばんだね病院では昨年

一月、患者だった韓国籍の男が外科診療室に侵入。男性医師の首をナイフで刺し、重傷を負わせた。病院との意思疎通を巡ってトラブルがあったという。事件後、病院は警備員二人を二十四時間体制で配置し、男が侵入した裏口は一般の患者が入れないようにした。
岐阜市の歯科医院でも二〇一七年一月、男性院長(当時50)が患者の男に包丁で首などを刺され死亡する事件が発生している。
全日本病院協会の〇七年の調査では、中小病院など約千百カ所の半数以上で、職員が患者や家族から暴言や身体的暴力を受けていた。名古屋市内のある病院幹部は「近年、患者の自己主張が強くなり、トラブルが増えている。だが大勢で駆けつけるなど過剰な対応を取ると、逆に興奮させる恐れがあり対応が難しい」と話す。

被爆医療の研修で長崎市を訪れた韓国とブラジルの医師ら10人が30日、長崎市三ツ山町の恵の丘長崎原爆ホームで、入所者の被爆体験を聞いた。
体験を話したのは、山崎千鶴代さん(77)。山崎さんは4歳の時、爆心地から4キロ離れた三ツ山町で被爆。より爆心地に近い坂本町の長崎医科大学付属病院(現長崎大学病院)で勤務していた両親と幼い妹の3人を亡くした。祖母と一緒に3人を捜しに行ったが、見つからなかったという。山崎さんは「原爆の後には、親戚らに育てられた。自分のような経験はしてほしくない」と訴えた。
ブラジルの外科医、ヤナギダ・エディソン・タケヒ

惨状に思いはせる

ブラジルと韓国の医師 被爆体験を聴講

恵の丘ホーム

コさん(53)は「突然家族を亡くし、苦勞しているのは本当に悲しい。研修で学んだことをブラジルに持ち帰りたい」と話した。
研修は在外被爆者支援事業の一環で、県や同市、長崎大などで行く。「長崎・ヒバクシャ国際協力会(NASHIM)」などが毎年実施。今回は韓国の医師ら計8人が30日まで、ブラジルの医師2人が来月13日まで、同大などで被爆者医療に関する知識を学んだり、実相に触れたりする。
(古瀬小百合)

中日新聞・朝刊
2019年1月6日(日)

長崎新聞・朝刊
2019年1月31日(木)

KEIZOKU TOPICS

養成・研修

iPS細胞でがん治療

理研など「頭頸部」患者治療へ

人のiPS細胞（人工多

能性幹細胞）から特殊な免

疫細胞を作り、顔や首にで

きる「頭頸部がん」の患者

に投与する臨床試験（治療

）を、理化学研究所と千葉大

学のチームが年内にも始め

る計画であることがわかっ

た。免疫力を高めてがん細

胞の縮小を目指す治療法

で、iPS細胞を使ったが

ん治療の試験は国内では例

がないという。

頭頸部がんは、鼻や口、

喉、あご、耳などにできるが

んの総称で、日本ではがん

全体の5%程度を占める。

治療を計画しているの

は、理研生命医科学研究セ

ンターの古関明彦・副セン

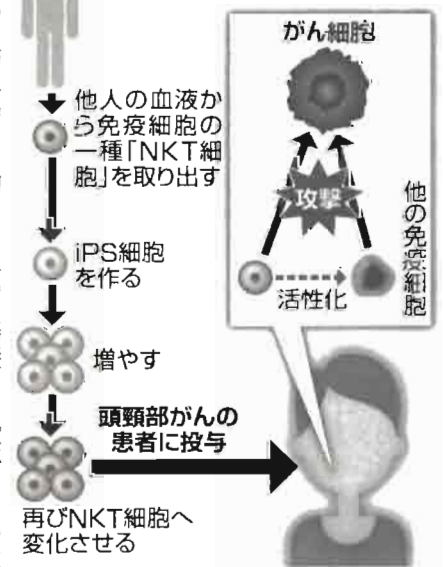
ター長、岡本美孝・千葉大教

授（頭頸部腫瘍学）らのチー

ム。計画では、健康な人のi

PS細胞から、免疫細胞の

iPS細胞から作った
免疫細胞によるがん治療



ウスに投与した結果、がんの増殖が抑えられた。今回の試験で安全性に問題がなければ、有効性を調べる治療に移る。肺がん治療への応用も検討している。

日本がん免疫学会理事長の河上裕・慶応大教授の話「NK細胞はがんを攻撃する他の免疫細胞を誘導する可能性も報告されており、腫瘍が縮小するだけでなく、生存期間も延びれば、有効な治療法となりうる」

安全性確認 長い目で



iPS治療

人のiPS細胞（人工多能性幹細胞）から作った免疫細胞「ナチュラルキラー

細胞を使った新たな「免疫療法」となる可能性がある。チームの岡本美孝・同大

T（NK）細胞」でがん治療を目指す理化学研究所・千葉大チームの臨床試験（治療）計画は、iPS細胞

教授によると、進化した頭頸部（とうけいぶ）がんでは、抗がん剤と放射線を組み合わせた治療が主に行われていたが、患者の半数は再発するとされ、新たな治療法が求められているとい

う。

・神戸大教授（幹細胞生物学）は「効率よく免疫細胞が作れるiPS細胞を『免疫療法』に活用するのは非常に有効だ」と話す。がん治療への応用を目指した研究は京都大などでも行われている。

iPS細胞は、無限に増える上、免疫細胞など狙った細胞を作れる。青井貴之

iPS細胞には、「がん治療を巡っては、昨年、京都大が国内初の試験を、パーキンソン病で始めるなど、

動きが活発化している。期待は大きいですが、長い目で効果や安全性を見極めていくことが求められる。

（科学部 伊藤崇）

一種「ナチュラルキラーT（NK）細胞」を作製。この細胞をがん患部につながる血管に注入する。対象は手術などが困難な再発患者3人。最初に3000万個を注入し、副作用などを見ながら細胞数を変えて計3回投与する。2年かけて安全性や効果を調べる予定。

NK細胞は、自らがん細胞を攻撃する上、他の免

返し培養して投与するのは難しかった。

こうした課題を解決するため、古関氏らは無限に増えるiPS細胞に着目。人の血液からNK細胞を採取し、いったんiPS細胞にして大量に増やした後、再びNK細胞に戻す方法を開発した。この細胞をマ

読 売（東京・朝刊）
2019年1月10日（木）

読 売（東京・朝刊）
2019年1月10日（木）

岡山大学院の藤原俊義教授（消化器外科）と白川靖博准教授（同）の研究グループは、がん細胞だけを攻撃する同大開発のウイルス製剤「テロメライシン」と放射線治療を併用した食道がん患者への臨床研究で、12人中8人の腫瘍が消失したことを確認した。体に負担の少ない新たな複合療法の実用化に向けた一歩で、17日から米サンフランシスコで開かれる米国内臨床腫瘍学会で発表する。

ウイルス製剤と放射線治療併用 食道がん腫瘍消失

岡山大学院の藤原俊義教授（消化器外科）と白川靖博准教授（同）の研究グループは、がん細胞だけを攻撃する同大開発のウイルス製剤「テロメライシン」と放射線治療を併用した食道がん患者への臨床研究で、12人中8人の腫瘍が消失したことを確認した。体に負担の少ない新たな複合療法の実用化に向けた一歩で、17日から米サンフランシスコで開かれる米国内臨床腫瘍学会で発表する。

岡山大学院グループ臨床研究

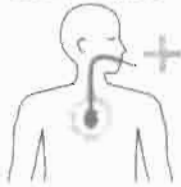
がん患者への新たな治療戦略を検討。放射線で破壊したがん細胞にテロメライシンを投与すると、がん細胞のDNAを修復するタンパク質を破壊し、がんの増殖を防ぐという基礎研究成果を踏まえ、2013年11月～18年1月、岡山大病院（岡山市北区鹿田町）で臨床研究を行った。

対象は53～92歳の男女12人。食道がんにてロメラインシンを1回（1リットル）（ウイルス量は最大1兆個）注射し、放射線治療を6週間続けた。この間、テロメラ

12人中8人 体に負担少なく

岡山大病院で行った臨床研究

ウイルス製剤
テロメライシンを
食道がん注射



破壊する。製造する同大発のバイオベンチャー・オンコリスバイオファーマ（東京）は、同様の手法を用い、実用化に向けた次のステップである臨床試験（治験）を岡山大病院などで行っている。

藤原教授は一治験は4年前後で終える予定。効果が見られれば（治療を行いつつながら安全性などの情報を収集し、本承認を目指す）条件付き早期承認制度を活用し、患者への投与を始めた」と話している。

（河内慎太郎）

山陽新聞・朝刊
2019年1月15日（火）

生存率厳しい膵臓がん

切除前投薬治療効果

東北大チーム

膵臓がんを切除する前に抗がん剤を投与することに よって、今の標準的な治療法よりも患者の生存期間が平均で約10カ月長くなったとの研究結果を東北大のチ

ームが24日までに発表した。切除可能ながんは、なるべく早期に手術するという考えが一般的だが、結果を受けて、日本膵臓学会の診

療ガイドラインで推奨される見直しになったという。同大は「厳しい生存率で知られる膵臓がんの治療成績の向上につながる」と期待している。

膵臓がんの3年生存率は約15%で、主要ながんの中で最も厳しいことで知られる。自覚症状が出にくいため、進行した状態で見つかることが多く、患者のうち、切除できる人は約2割という。

チームは全国57病院で、手術可能と判断された79歳以下の成人患者約360人を対象に研究を実施。標準

的に行われている手術後に抗がん剤治療を受けたグループと、手術前にも抗がん剤治療を受けたグループに分けて治療効果を比較した。この結果、手術前に抗がん剤を使ったグループの平均生存期間は約3年で、標準治療よりも約10カ月長かった。

リンパ節への転移や肝臓に再発するケースは従来法

より少なく、チームは「薬で目に見えないがんをやっつけたのではないか」とみている。

（共同通信）

京都新聞・夕刊
2019年1月24日（木）

長崎大が新再生医療

長崎大は今年、患者自身の細胞を培養してつくる「細胞シート」を、初期の十二指腸がん治療に役立てる新たな再生医療技術の確立に向け、研究を本格化させる。十二指腸内側の粘膜にできたがんを内視鏡で削り取った後、その外側にシートを貼って穴があく合併症を防ぐ技術。シートの作製技術を持つ医療機器メーカー「テルモ」（東京）の出資で共同研究を進める「消化器再生医療学講座」を、同大学院医歯薬学総合研究科に1日付で開設した。

細胞シートは、重症心不全患者の心臓に貼って再生治療を促す「ハートシート」を、同社が2016年に発売。今回の研究は、同種のシートを消化器に活用するのが狙い。1日付で就任した同講座の金高賢悟教授は「動物実験で効果が確認できた。早期に臨床試験に着手し、数年以内の実用化を目指す」としている。

十二指腸は小腸の一部で、胃からの入り口に当たる部分。金高教授によると、研究するのは内側の粘膜に生じた初期のがん細胞を削り取る「内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）」の後、治療した部位の外側にシートを貼って移植する技術。腹部の穴から差し込んで貼る腹腔鏡手術の専用器具も、同大学院工学研

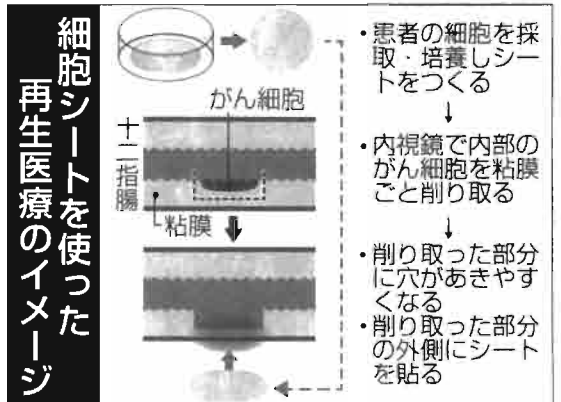
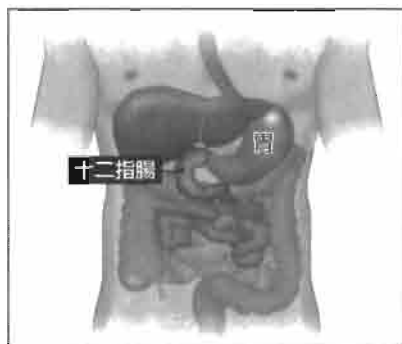
究科と共同開発する。シートは直径約3センチ、厚さ0.1ミリ以下の円形で、足の筋肉（骨格筋）の細胞から作る。関連する特許を出願済み。

十二指腸がんは、開腹手術などで切除するのが一般的。十二指腸のESDは近年実用化された治療方法で、患者の負担や危険が減る半面、消化液の影響で、がん細胞を削り取って薄くなった患部に後で穴が開く穿孔という合併症が起きやすくなる。現状は3割程度で穿孔が起きています。

一方、シートは貼ると患部の再生を促す成分を出す作用があると考えられ、ブタを使った実験では穿孔を防ぐことができたと。実用化により合併症のリスクが減れば、ESDで治療でき

講座開設 合併症防ぐ治療 研究本格化

る患者が増える効果が期待できる。長崎大は、患者の口内の細胞から培養した別種のシートを食道がん治療に役立てる技術の研究してきた経緯がある。「ハートシート」の実用化を受け、17年度から重点研究課題の一つとして今回の研究を進めている。



研究を指揮してきた同大学院移植・消化器外科の江口晋教授は「成功すれば他の消化器の疾患にも活用の可能性が広がる」と話す。（山口恭祐）

長崎新聞・朝刊
2019年1月3日（木）

心電図判定 AI 開発

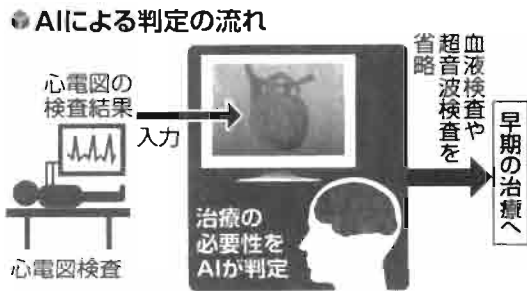
治療必要か 高精度で見極め

胸の痛みで救急外来を受診した患者の心電図から、急性心筋梗塞などで血管を広げるカテーテル治療が必要かどうかを見極める人工知能(AI)を開発したと、慶応大医学部の後藤信一助教授が発表した。論文が10日、米科学誌「プロスワン」に掲載された。

慶大助教授ら

後藤助教授らは、過去10年間に慶応大病院の救急外来を受診した約4万人の心電図のデータを基に、急性心筋梗塞や狭心症などカテーテル治療が必要な心電図の特徴をAIに学習させた。その結果、AIは、心電図だけで、経験を積んだ医師よりも高い精度で治療の要否を判断できるようになったという。

心臓に酸素や栄養を運ぶ血管が詰まったり、流れが悪くなったりする病気の中でも、完全に詰まる急性心筋梗塞は、心筋の壊死が急速に進み、死に至ることもある。カテーテル治療によって、できるだけ早く血流を復活させることが重要だ。AIを活用すれば、専門



読 売(東京)・夕刊
2019年1月11日(金)

検査や治療の方針を定めた診療ガイドライン(指針)を策定している学会の約2割が、指針の質を十分に確保できていないと考えているとの調査結果を、日本医学会連合がまとめた。質を支えるエビデンス(科学的根拠)の集め方に問題があったり、日本人を対象にした研究が不足していたりするためとみられる。同連合は検討委員会を設置し、指針の改善に向けた議論を始めた。

同連合は内科や外科など129学会が加盟する医学系最大の学術団体。診療指針の質について臨床系の95学会にアンケートし、約6割の54学会からあった回答を昨年まとめた。

指針はエビデンスを基に、患者に有益と考えられる検査や治療の方針を定めたものだが、エビデンスには複数の研究を集めて比較・検討した信頼性が高いものから、症例報告など比較的低いものまである。また、日本人に適用する場合、日本人対象の研究がある

診療指針「質」に疑問符

アンケートに臨床系9学会

方が信頼性は高いとされる。調査では、指針を策定する際のエビデンスについて、約2割の9学会が詳細に研究論文を探すなど質を重視する集め方をしないと回答。日本人を対象とした研究の論文が「ほとんどない」と答えたのも、約半数の25学会に上った。指針は合併症や誤診、費用負担など患者への不利益も考慮し、利益がそれを上回る検査や治療だけを採用すべきなのに、「そうでない」とした回答も9学会あった。

調査した南学正臣・東京大教授は「日本人を対象とした研究やエビデンスそのものがなかったりする病気の分野や種類もある。専門家同士が意見を出し合い、少しでも指針の質を向上させていく方法を検討する必要がある」と指摘する。

【渡辺諒】

毎 日(東京)・朝刊
2019年1月9日(水)

看護師不足にロボ・AI

メーカー開発に本腰

薬剤を自動運搬

「ay」が運ぶ実証実験が行われた。薬剤は、エレベーターもはさんで別棟まで約130分運ばせた。手がけたのはNECの子会社、NECネットエスアイ（東京）だ。

病院で薬剤や検体を運ぶ業務は専門スタッフが担っているが、夜間や緊急時は看護師が対応せざるを得ないことも多い。

看護師の負担軽減や業務の効率を高めるために、米ベンチャーが開発し、すでにホテルで客室に備品を運ぶなどの用途で実用化されているRelayを医療現場に導入する。

「操作面は使いやすいと評価された。改善要望を受けた点もあるので、検証結果を踏まえて実用化をめざしたい」とNECネットエスアイ広報は話す。

パナソニックも病院で薬剤などを運ぶロボット「ホスピ」を開発。2013年に改良発売し、現在は全国で15台が稼働している。

医師の会話認識↓病状記録

看護師が患者の様子を書きとめる「看護記録」に注目するのが富士通研究所だ。患者と医師らが交わした会話をもとに、医療に特化した音声認識AIによって、体温や病状などを記録することができるようになる。

厚生労働省の試算では、25年には看護職員が全国で3万〜13万人ほど不足するという。ロボットやAIなどによる病院業務の合理化は、これから本格的な商機を迎えそうだ。

看護師不足に悩む病院をロボットやAI（人工知能）で助けようと、大手電機メーカーが開発に本腰を入れ始めた。病院ならではの業務の省力化に向けて、各社が取り組みを加速させている。

川崎市の聖マリアンナ医

医師や看護師が胸などにつけられるよう、端末を縦

（北川豊）

外国人患者 6割受け入れ経験

6割が患者を受け入れた実績がある一方、専門の職員や医療通訳がいるのはわずか数%。外国人患者に対する道内の医療機関の実態が、道のアンケートでわかった。海外から多数の観光客が訪れる一方、日本の医療保険制度に加入している外国人「住民」は少ない北海道。外国人への医療提供をどのように行うべきか、関係者は模索を続けている。

調査は厚生労働省の依頼で、各都道府県で行っているもの。道医療業務課が2018年10月、道内951の病院・診療所に対してアンケートを行い、621機関(65.2%)から回答を得た速報をこのほどまとめた。

専門職員・医療通訳配置は数%

道が病院・診療所アンケート

「タブレット・スマートフォン端末の導入」も、「医療機関として導入」は8%にとどまり、「導入していない、または医療従事者が個人で使用」が90%を占めた。

一方、外国人からの医療費の未収金が「ある」と回答したのは6%にとどまった。クレジットカードなどの決済を導入している医療機関が40%あったほか、パスポートや身分証をコピーするなど確認作業を確実に行う、医療費や診療内容の事前説明を徹底するなど、各医療機関での工夫も進んでいるとみられる。

道内でも外国人が多い地域として知られる「倶知安・ニセコ地域」では、体の部位や、痛みの強さなどの病状といった医療情報を、イラストと日英中の3カ国語でまとめた図を作製。指さし対応などで、外国人患者とのやり取りで活用している。道は道内の医療関係者を集めた意見交換会を開き、この事例などを紹介。外国人患者の受け入れ態勢の整備を急いでいる。

一方で、「外国人对応マニュアルの整備」（5%）、「外国人受け入れの専門職員である」医療コーディネーターの配置」（2%）、「医療通訳の配置」（3%）など、外国

（田之畑仁）

調査結果によると、外国人患者を受け入れた実績がある医療機関は376（60%）あり、医療機関を受診する外国人が、道内でも増えている実態が浮かび上がった。年間受け入れ患者数は「10人未満」が56%で最も多く、「10〜49人」が31%で続いた。「100人以上」受け入れた医療機関も4%あった。

科大病院では昨年12月中旬から今月11日まで、検体や薬剤をロボット「Relish」

朝日(東京・朝刊)
2019年1月15日(火)

通訳コスト患者に

医療費 訪日客増に対応 厚労省

厚生労働省は、通訳の確保など医療行為以外のコストのかかる外国人の診察に

の具体例を今年度中に示す。

厚労省が「月50人の外国人患者のある中規模病院」を想定し、医療行為以外に

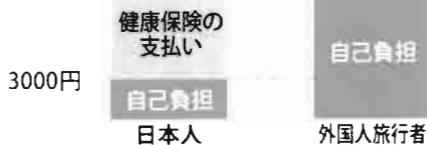
から苦情が寄せられた。4月施行の改正入管法による外国人労働者受け入れ

など外国人患者は今後も増える見通しで、同省は、医療機関の経営への影響などを考慮し、患者にコスト分を請求する際の算定方法など

「通訳や外国語対応できる看護師の確保など運営費」に年1800万〜2600万円がかかる。患者1人当たり3万〜5万円に相当する。

だが、厚労省の調査(2016年)によると、8割の医療機関が外国人患者に追加コスト分を請求していなかった。一方で通常の医療費の2〜3倍に設定しているケースもあり、国民生活センターに「喉に刺さっ

外国人患者にかかる追加コストのイメージ(医療費が1万円、自己負担割合が3割の場合) 1万円



た魚の骨を大病院で取り除いてもらったら5万円近くも請求された」と中国人からの苦情が寄せられた。

毎日(東京・朝刊)
2019年1月5日(土)

病院広報誌 発刊 100号

七尾・恵寿総合病院の「恵寿」

人受け入れのための態勢の整備は遅れが目立った。外国語でのやり取りに利用できる

朝日(札幌・朝刊)
2019年1月8日(火)

七尾市富岡町の恵寿総合病院の広報誌「恵寿」が一月に百号を迎えた。二十五年以上、同院の先進的な取り組みや医師の活動の報告などを続けており、担当者「振り返れば長い歴史になった。今後も読者が医療や病院に関心を持ってもらえるように発信を続けたい」と話している。(中川絃希)

広報誌は「HOT TIME」という名前で一九九二年に創刊。医師のインタビュー、新人職員の紹介、病気の解説のほか、同院の賞受賞や新機器導入などを伝えてきた。近年では、有名人の死去で話題となった乳がんの特集を組んだり、会員制交流サイト(SNS)にちなんだレイアウトにしたりするなど工夫を凝らしているという。

多彩な特集、レイアウトにも工夫

病院を運営する社会医療法人財団・薫仙会企画部の広報担当、磯野和香さんが医師らの取材を経て原稿を執筆。年四回発行し、院内や役所、消防署、連携するクリニックなどで配布している。今後は季刊誌としてだけでなく、病气ごとの特集号も組み、読者の学びにつなげたいと考えている。進藤浩美本部長は「医療従事者だけでなく、地域の方や患者さんに役立つ情報を届けられれば」と話した。

北陸中日新聞・朝刊
2019年1月27日(日)

全国初の山岳医事務所

認定医の神田橋さん 文京に

付き添い、計画助言 登山者を支援

日本登山医学会の認定資格を持つ内科医の神田橋宏治さん(51)が、全国初の「山岳医事務所」を文京区向丘1に開設した。登山ブームを背景に、山での遭難者数は年間3,000人を超すが、一部の山にしか診療所がないなど、医療体制は十分に整っていない。神田橋さんは「山では診断ミス一つが命取りになる」と指摘。「山岳医事務所」では医師・看護師の同行や登山計画作成の助言などに対応する。

【高橋昌紀】

警察庁のまとめによ (同35人増)、負傷者ると、2017年の山は1,208人(同75人) 岳遭難は計2,583件 増)に上った。(前年比88件増)の計 日本登山医学会は、3,111人(同1,882 国内山岳医として約80人増)。いずれも統計 人を認定している。高が残る1961年以降 山病や凍傷、高所生理で最も多く、死者・行 学などの座学に加え、方不明者は計354人 登山技術の習得が必修

で、雪崩の救出訓練なども義務づけている。神田橋さんは10年ほど前、体力作りのため登山を始めた。12年夏ごろ、谷川岳(1977m)を登山中に自身が深刻な脱水症状に陥り、その後も体調を崩した登山者にたびたび遭遇したことで、真剣に「山のリスク」を考えるようになったという。

「山では通常の医療知識だけでは通用しない」と、17年6月に国内山岳医の資格を取得。仲間の山岳医や看護師とともに、ポラン

ティアで診療所のない山の巡回パトロールを始めた。こうした活動を通じて、登山者が医療面のサポートを気軽に受けられる組織の必要性を感じたという。

昨年末に開設した「山岳医事務所」では①付き添い登山(日本登山医学会認定の医師・看護師の同行、山岳計画の作成)②講演活動(登山やトレイルランニングの有用性と危険性の啓発)③企業・団体向けアドバイス(開催者向けに医療面でのアドバイス)④山

関係のイベントサポート(救護班として救護体制の統括や実務)——に対応する。

神田橋さんは「ちっぽけな人間に、山はさまざまなことを教えてくれる。登山者が無事に下山して、山での体験を人生の糧とする手助けをしたい」と話している。

問い合わせは神田橋 宏治山岳医事務所(https://www.kandabashi-sangaku.com)く。

毎日(東京・朝刊) 2019年1月21日(月)

国際山岳医 大城 和恵さん

エベレスト世界最高齢 登頂者で冒険家の三浦雄一郎さん(86)は「不摂生な高齢者」の顔も持つ。

手を引っ込めてバツが悪そうに苦笑い。「健康管理という私の立場を尊重してくれる。おかげで血

見を擦り合わせ、安全に貢献するのが山岳医の役目。「すごいこと」を目を細めて語るグラフがある。北海道では低体温症になった遭難者の生存率が、5年前の5割から9

1年 好評

や受け入れ体制の強化などで新規の入院、外来患者が増加した。新病院全体の外来患者数は前年比93,088人増の26万3,664人、入院患者は106,222人増の1万5,788人だった。手術

登山家の限界見極める

持病の高血圧、不整脈に加え、食べ過ぎて体重90kgを超すのに、楽観的に薬を飲むとしない。

そんな病院嫌いが「先生が言うなら」と信頼を置くのが、国際山岳医の大城和恵さん(51)。2人を含む登山隊は今、アルゼンチンで標高6959mの南米最高峰アコンカグア登頂に挑んでいる。血圧を下げるため、南米では塩分制限中の三浦さん。食事の際、好物のステーキを前にソースを取ろうとしたが、大城さんの「お」という表情に、

発信

山に囲まれた長野市育ち。人生の岐路では、常に山のある方を選んできた。都内の大病院で医師として働いて10年で「スキーを楽しみたい」と札幌に移住。山岳医療専門の資格の存在を知ると、すぐ英国に渡り、2010年に日本人初の国際山岳医となった。

月の半分は札幌の病院で働き、残りは救助隊員らへの講習などで全国を飛び回る。アコンカグアを控える18年12月も、新潟県の雪山で遭難救助の講習会を開催。新潟県警の男性は「山の救助現場は判断に迷うことが多い。豊富な知識と経験を持ち、即断できる先生を見習いたい」と感服する。現場の経験と科学的知

■幸運のザック 「これを背負って行く」。2013年、標高6500mのエベレストのキャンプ地。山頂へアタックする三浦さんは、自分のものではなく軽量化された大城さんのザックを選んだ。当時はキャンプで待機していた大城さん。18年5月に自身の足で初めて、ザックは2度目のエベレスト登頂を果たした。「縁起が良しお守り」として当然、アコンカグアにも背負っていく。三浦さんから再び指名を受けるかもしれない。

三浦さんと南米最高峰へ

割に。体を温める搬送手法を編み出すなど、現場と協力を続けた成果だ。

活躍を知った三浦さんに誘われて同行した13年のエベレスト。登頂のニュースに沸いた翌日、下山中に精根尽きた三浦さんの様子を見て、「安全のため下までヘリコプターで下りるべきだ」と進言。渡る仲間を説き伏せた。歩き切るこの価値もわかってはいたが、「判断は正しかったと思う」。

■ 発信前、遠征の目標を聞くと、「生きて帰ることですよ」と即答した。現地では日夜三浦さんの健康状態に気を配る。心臓や肺は並の86歳より悪い」としつつ「あの自由奔放さがあるからこそ、極限下でも強い。行くか止めるか、限界の見極めを誤りたくない」。笑みを絶やさぬ明るい表情が、引き締まった。

文 伴正春

日本経済新聞・朝刊
2019年1月13日(日)

新県立中央病院 開院 全国初の女性外来

室が旧病院より4室増えて14室となったことや、業務の見直しで従来より多い受け入れが可能となった。

ベッドの満床を防ぐため、回復期に入った入院患者に転院してもらおう近隣医療機関との連携も進んでおり、平均在院日数は10・9日と旧病院より1日ほど短縮された。昨年の延べ入院患者数も31111人減の16万9777人となった。

ドクターヘリ出動23件

昨年9月に運航を始めたドクターヘリは1月7日時点で現場出動が23件、転院搬送が7件あった。岡田俊英院長は「救急搬送や他の医療機関からの転院依頼を全て受け入れるのが目標。最新の施設に自身が伴うよう努力を続け、県民の求める医療を提供したい」と話した。

昨年1月に建て替えた県立中央病院(金沢市鞍月東2丁目)が9日で開院から1年を迎える。プライバシーに配慮し、全国で初めて設けた女性専用外来が好評で、新病院での診療開始後、2万3334人が利用した。各フロアに分かれていた旧病院時に比べて17%(4522人)増えた。

利用者が増加

女性専用外来は婦人科や乳腺外科などをまとめて配置し、男性の目を気にせずに受診できるよう工夫されている。検査機能

北国新聞・朝刊
2019年1月9日(水)



漫画から知識のけが

安藤さん(孝一)が第1話

病院の待ち時間に漫画を通しスポーツによるけがの知識を伝えようと、東北芸術工科大学大企画構想学科4年安藤静さん(22)「山形市」が山形徳洲会病院の整形外科医の監修で、医療コメディ漫画を作成している。完成した「第1話」は整形外科待合室に置かれ、治療で訪れた中高生が手にする姿も。安藤さんは「漫画で自分の体を知り、けがと上手につきあうことで、スポーツをより楽しむきっかけになれば」と話す。

安藤さんは病院の待ち時間を、けがの知識や予防につながる情報の入手に有効活用できないかと考え、卒業制作の一環として取り組みを始めた。大学の仲間の協力を得て、同病院整形外科の大沼寧医師らに相談。病院のアンケートの結果、運動部に所属する中高生の利用が多く、漫画でけがの対処や予防法を知りたいという声があったという。

山形徳洲会病院に 待合時間活用して

との声があったという。絵を描くのが好きだった安藤さんだが、漫画を描くのは初めて。スポーツ経験もほとんどなく、整形外科の利用もなく、大沼医師らに話を聞き、ストーリー、キャラクターなどを考案。「ヒーローと整形外科」のタイトルで、特撮ヒーローを主人公に、整形外科医や仲間とともにけがに向き合っていく内容に仕上がった。

第1話では主人公・レッドが「膝前十字靭帯損傷」の診断を受け、入院から手術、復帰まで、仲間に励まされりハッピーする姿を描いた。昨年未だから待合室に置き、ポスターとともに紹介している。漫画は5話完結で、ほかに野球肘、腰椎分離症、捻挫とRICE処置(スポーツ外傷に伴う応急措置)、外反母趾がテーマとなっている。

(柳沢明子)

山形新聞・朝刊
2019年1月8日(火)

KEIZOKU TOPICS

病院運営

医療機関向け紙パック茶

引両紋発売

茶葉販売の引両紋(備前市吉永町吉永中)は、県産茶葉を100%使った紙パック入り緑茶「瀬戸内茶」の販売を始めた。病院が入院患者向けに行う配茶サービスに着目。医療機関への販売拡大をにらみ、安全性や手軽さをアピールしている。

同社などによると、配茶はこれまで、主に患者の水分補給のため多くの病院で行われてきた。しかし最近、人手不足や衛生面を考慮して取りやめるケースが増えているという。

紙パック茶は200ミリ入り。常温で長期保存でき、院内でお茶を煮出す手間も省ける。真

県産茶葉使用



医療機関向けに販売を始めた引両紋の紙パック茶

安全、手軽PR

庭、美作市産の茶葉を使い2016年から販売しているペットボトル入りの「瀬戸内茶」(500ミリ)の紙パック商品として開発した。

配茶サービスから同社商品に切り替えた倉敷成人病センター(倉敷市白楽町、269床)では、人件費や材料費を含む総コストは変わらなかったが、1日約3人の看護助手を他の仕事に回す余力が生まれたという。

青山雅史社長は「消費する側と茶葉生産者まで含めた売り手それぞれにメリットがある取り組みにしたい」と話している。

(久万真毅)

山陽新聞・朝刊 2019年1月7日(月)

やまがた
ニュース

解説

川西町

「メディカルタウン」計画 策定2年

誘致活動 着実に進む

置賜病院周辺 一層のスピード感必要

川西町の公立置賜総合病院周辺に商業施設や住宅地などを整備する「メディカルタウン」計画は、町による基本・実施計画が2017年3月に策定されてから間もなく2年になる。工事開始などの目に見える動きはまだだが、病院を中心とした新しいまちの姿は少しずつ固まり始めている。今後一層のスピード感が求められる一方で、まち全体の景観の調和など、ソフト面への配慮も欠かせない。置賜地域の真ん中に建つ拠点病院の周辺がどう生まれ変わるか、注目していきたい。



米沢支社
阿久津 誠

同病院の開院は2000年11月。置賜地域を南北に貫く国道

287号と、東西に走り日本海と太平洋をつなぐ国道113号の交点付近に位置する。1日約2千人が訪れる同病院周辺に小売店や飲食店などの出店を求め、この声は開院当初からあったが、これまで具体的な開発の話が進むことはなかった。理由は、周辺の土地の多くが生産力が高く農地以外に転用できない第1種農地になっているためだ。

計画が動き始めたきっかけは、113号のバイパスとなる梨郷道路（新潟山形南部連絡道路）の整備が始まったこと。インターチェンジ（IC）が病院付近にできる予定になっており「ICから300m以内は農地の転用が可能」とする基準を満たすことになる。ただ、梨郷道路の供用開始時期がまだ明確になっていないこともあり、開発のスケジュールは確定していない。こうした状況の中、現在は農地の転用が可能になった後の

具体的な開発計画を詰めている段階だ。病院周辺の大塚地区をはじめとした住民の期待が高いために、町の担当部署でも「形がなかなか見えないこと」へのもどかしさはある。ただ、どんな施設が必要で、どんな事業者が立ち上げてくれるのかといった議論や誘致活動は確実に進んでいる。商業施設などの誘致は、町の委託を受けた山形銀行が取引先ネットワークなどを活用して調査、調整している。さらに、同病院が高度医療分野に注力するために必要な「かかりつけ医」の誘致についても進んでいるという。

さらに、実際に住宅や建物を建てる住民や事業者の指針となる「デザインガイドライン」の取りまとめを本年度中に行う予定にしている。統一感のある街並みづくりや環境への配慮などを求める内容で、昨年開催され

た住民ワークショップで、住民や学生、病院関係者らから出された意見を元に検討が進められている。

山形新聞・朝刊
2019年1月20日（日）
関連記事
2017年9号29頁

KEIZOKU TOPICS

病院運営

へり自在 島救う医師

移動もつと速く「飛ぼう」

瀬戸内海に浮かぶ広島県の離島で、自らヘリコプターを操縦し、医師不在の島へ渡って診療を始めた医師がいる。「飛ぶことは自分に与えられたギフト（才能）」と話す医師は、かつて曲技飛行で鳴らした名うてのパイロット。へりに医師が同乗する「ドクターヘリ」ならぬ、医師自らが操縦する「ヘリドクター」の誕生だ。

広島2診療所週4日往復

■自ら操縦

昨年12月18日、人口約470人の百島（広島県尾道市）にあるヘリポートから、島に住む医師の次田展之さん（45）操縦のへりが離陸した。行く先は約15キロ西、人口約700人の佐木島（同県三原市）。昨春から経営する診療所のある島だ。

「元々は麻酔と救急を担当していたが島では内科、外科と幅広くこなす。「医師は自分1人だけなので何でもできない」。午後には百島の診療所にへりで戻り、診療を行った。へりの操縦は昨秋からで両島の診

療所を週4日、往復する。百島や佐木島からフェリ―で本州に行く回数十分かかる。佐木島で脚を診てもらった農業浜田澄子さん（74）は「注射で本土に渡るのほたいがい（面倒だ）から助かる」と笑った。

■渡りに船

医学部時代からへき地医療への志を抱いていた次田さんが神奈川県勤務医などを経て、百島に診療所を開いたのは2011年4

21に上る。

全国最多51の有人離島がある長崎県では、へき地医療の支援団体が医師の足りない島に、本土から医師を派遣するため、ヘリコプターを活用。11年に始め、昨年11月までに延べ4598人の医師を運ん

月、島はそれまで5年以上、医師が不在だった。百島を拠点に小型船で近隣の島へ訪問診療していた17年春頃、佐木島診療所での後継話が浮上した。別の医師が週1回、通っていたが、閉鎖することになったためだ。

過疎化で百島診療所だけでは経営が厳しくなっており、「渡りに船」の話だったが問題は百島から船で片道1時間の移動だった。「もっと速く移動できないと、診療に十分な時間を割けない」と考えた時、あるアイデアが浮かんだ。「へりで飛べばいい」

■元は曲技飛行士

一見、突拍子もない考えは、その経歴に由来する。次田さんは父親が航空会社に勤めていた影響で幼い頃



から空にも憧れがあった。医学部時代に小型飛行機の操縦資格を取得。卒業後に曲技飛行の本場米国に渡り、著名な曲技飛行士の元で腕を磨き、帰国後は勤務医として働きつつ、曲技飛行チームで妙技を披露した。曲技と医療の両立は難しく、03年にチームを脱退したが、2年後、へき地医療に向き合わせる出来事が起きた。

所属していた曲技飛行チームで、草分け的存在だったリーダーが飛行訓練中に墜落して命を落としたのだ。体を張って夢を追っていたリーダーの死に次田さ

んは「安定した勤務医の立場に甘んじていないか」との自問を続け、若い頃の志を実行する決意をした。「リスクを背負っても島の医療を切り開こう」

離島医療のために約10年前、小型船免許を取得。17年夏には神戸市のパイロット養成学校に入り、約1年かけてへりの操縦資格を取得した。「補助金があればありがたいが、へりに出す制度は見当たらない」と、へりの購入費や維持管理費は自腹で賄っている。

ドクターヘリの普及などを目指すNPO「救急へり病院ネットワーク」も自らへりを操縦する医師を「聞いたことがない」と驚く珍しい存在だが、次田さん自身に気負いはない。

「車の通れない山あいの医者なら、自転車ですべて元へ走るはず。自分にはたまたまへりだった。瀬戸内海から『無医』の島をなくす第一歩がへりなんです」

医師不在の地域での診療態勢をどう確保するかは大きな課題だ。公益財団法人・日本離島センターによると、住民登録のある有人離島は2015年4月現在、303。このうち医師のいない離島は約4割の1

所か121島 不在医師

延べ4598人の医師を運ん

各地に進む。

読 売（広島）朝刊

2019年1月8日（火）

弘大、県病↓むつ病院

医師へり通勤 試行夏にも

宮下市長方針 所要時間 大幅短縮

むつ総合病院（むつ市）に診療応援で派遣される医師のへりコプター通勤制度実証試験を2019年度に行う方針を示していた宮下宗一郎市長は15日、報道陣に対し「新年度の予算化に向け動いており、予算が計上されれば夏以降に（実証試験を）実施できればと思うている」と語った。（工藤洋平）

市によると、実証試験は、分ほどに短縮できるとい民間のへり運航会社に委託し、弘前大学医学部付属病（弘前市）と県立中央病（青森市）からむつ病院へ応援医師を送迎する想定で検討している。むつ市と弘前市の間は夏場でも車で3時間、青森市は2時間程度かかるが、へりで移動できれば所要時間が20〜30

を進めたい」と話した。

むつ病院の常勤医師数は、同病院が必要としている数から20人程度足りない。17年度は延べ1938人の医師派遣を受けた。

医師が来やすくなる仕組みづくりへの取り組みの一環として、むつ病院は昨年11月、車による応援医師の送迎実証運行を実施。宮下市長はその際、へり通勤制度の実証を19年度に行う方針を示していた。

東奥日報・朝刊
2019年1月16日（水）

阿部守一知事が地域に滞在して視察や住民との対話を行う「しあわせ信州移動知事室（諏訪地域）」は15日、2日間の日程が始まった。初日は若手看護師や6市町村の首長らと意見を交わし、県諏訪湖流域下水道事務所（諏訪市）が管理する下水道の熱を利用した冷暖房システムなどを視察した。16日は諏訪市高島小学校の児童や公立諏訪東京理科大学（茅野市）の学生らと対話する。訪問先のうち、諏訪市湖岸通りの諏訪赤十字病院では諏訪地方の医療機関などに勤務する看護師、保健師と対話した。在宅医療への支援体制、看護職と子育てとの両立、人材育成、医療スタッフの付き添いが必要となる重度の障がい児に対する教育の在り方などについて5人の発表に耳を傾けた。障がい児の教育について「ケアする人がいないからという理由でクラスメートと一緒に教育を受ける機会が奪われるのは問題」との認識を示した。「訪問看護で訪問先を学校にするのはどうか」という提案に関心を寄せていた。下水熱を利用した同病院の冷暖房システムも視察した。県が管理する

若手看護師らと対話

きょうまで 諏訪地域で「移動知事室」

流域下水道の下水熱を利用した事業は全国で初めて。同病院によると、年間1000万円のコスト減と二酸化炭素排出量の低減につながっているという。運用する民間企業から導入費が高額となるため、普及には初期投資への補助が必要などと説明を受けた。

移動知事室は今回が10回目。諏訪地方では2017年7月以来2回目。阿部知事は一連の日程に先立ち、現地機関の県職員に向けて「前年踏襲の意識を変え、県民目線と自由な発想を大切に、主体性を持って行動してほしい」と求めた。

15日は県工業技術総合センター精密・電子・航空技術部門（岡谷市）なども訪問。16日は児童や学生との対話の他、茅野市のワークラボ八ヶ岳で県政ランチミーティングに臨み、八ヶ岳中央農業実践大学校（原村）や諏訪市医師会館などを訪れる。

長野日報・朝刊
2019年1月16日（水）

LINEで小児科相談

「いち押し」市町村 横瀬町に最優秀賞

県内63市町村の地域振興やまちづくりに関する本年度の「いち押し」の取り組みの中で、最も優れた事例に横瀬町の「小児科医による『どこでもオンライン相談』事業」が選ばれ、さいたま市浦和区で21日、表彰式が開かれた。

「いち押し」の取り組みの中で、最も優れた事例に横瀬町の「小児科医による『どこでもオンライン相談』事業」が選ばれ、さいたま市浦和区で21日、表彰式が開かれた。

県内63市町村の地域振興やまちづくりに関する本年度の「いち押し」の取り組みの中で、最も優れた事例に横瀬町の「小児科医による『どこでもオンライン相談』事業」が選ばれ、さいたま市浦和区で21日、表彰式が開かれた。

市町村が創意工夫した取り組みについて、背景やPRポイントを紹介しようと、県は2012年度から事例集を作成。表彰を行うのは本年度が初めてで、事例集の中から市町村同士の投票などで選ばれた5団体が同日に事例発表を行い、審査員が賞を選んだ。

上田清司知事は表彰式で「今回の理想的な提案が深掘りされ、より大きなものに展開された」とあいさつした。

重症患者が入る集中治療室（ICU）をネットワークでつなぎ、遠隔地から専門医が診療を支援する試みが国内で始まった。診療の質を底上げし、医師の長時間労働の改善にもつながるなどの期待があり、国も体制整備にのり出す方針だ。厚生労働省は遠隔ICUを新年度、数力所をめぐりに整備する方針で、当初予算案に5億円を盛り込んだ。

埼玉新聞・朝刊
2019年1月22日（火）

初診からオンライン

指針違反国が是正通知

今年度の診療報酬改定で新たに算定が認められた「オンライン診療」について、患者に一度も対面せず始めるなど国の指針を守っていない医療機関があるとの情報が、厚生労働省に寄せられている。同省は医師法違反の疑いがあるとして、都道府県に、医療機関への実態調査や勧告などで是正するよう求める通知を出した。

オンライン診療は、患者が来院せず、タブレット端末やスマートフォンで画面越しに医師の問診や服薬指導などを受ける方法。従来は医師が常駐していない離島やへき地で運用されていたが、厚労省は2015年の通知で「対面診療」を原則とし、初診は原則禁止とされている。この見落としや誤診が起るなど対応の徹底を求めた。同省の担当者は「オンラインでも病気が悪化する可能性がある」と指摘する。

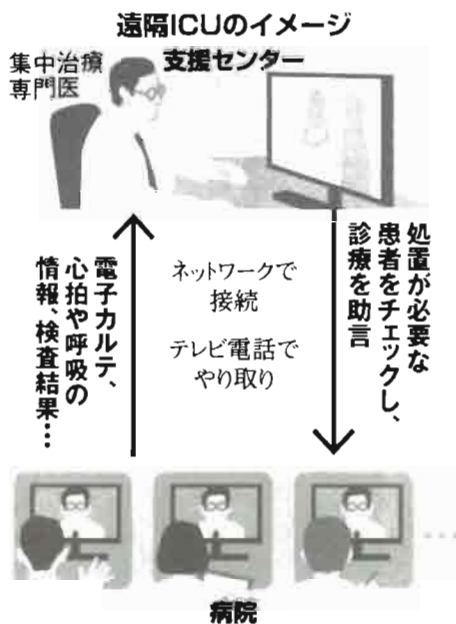
毎日（東京）・朝刊
2019年1月20日（日）

呼吸数や心拍数などから重症度をほじき出し、状態の悪い順に患者の情報を表示できる。個別のカルテも、トを支える管制塔のような役割として普及する可能性がある」と指摘する。一方、課題として「セン

ICU診療を遠隔支援

専門医、テレビ電話で助言

進む実証研究 診療の質底上げ



全国に先駆けて、昨年4月から実証研究を始めた昭和大学。米国で普及する医療機器大手フィリップス社と大学。米国で普及する医療機器（JETRO）の支援

事業で導入し、昭和大学病院（東京・品川）と同大の江東豊洲病院を結ぶ。ICUや救命救急センターの入院患者約50人の情報は、昭和大学病院の中央棟の支援センターに集まる。センターは大嶽浩司・副院長が率い、集中治療専門の医師、看護師、事務職員がスタッフ。机上に設置された6台のモニターに向かい、患者の状態をチェックして、必要に応じてテレビ電話で現場の医師や患者と言葉を交わす。

「現場が何に困っているかをカルテなどから読み取り、納得できる選択肢を示していくことが大切」と小谷さんは言う。

「現場が何に困っているかをカルテなどから読み取り、納得できる選択肢を示していくことが大切」と小谷さんは言う。

「現場が何に困っているかをカルテなどから読み取り、納得できる選択肢を示していくことが大切」と小谷さんは言う。

「現場が何に困っているかをカルテなどから読み取り、納得できる選択肢を示していくことが大切」と小谷さんは言う。

医師の労働時間改善期待

厚労省の2017年の調査によると、国内のICUは712施設に計6298床。このほか、心不全や脳卒中に特化した集中治療室もある。大手術を受けた後に入る例が多く、状態が悪くなりやすい高齢患者の増

加で需要はさらに高まりそう。一方、日本集中治療医学会の専門医は約1600人。ICUに専従する専門医は一部で、夜間休日を中心

に専門外の医師がカバーする施設は少なくない。手術した患者を外科医が引き継ぎICUで診ることも多く、長時間労働の原因にもなっている。

遠隔ICUは、専門医や外科医の労働時間を減らせるなどの期待がある。センターで多くの患者の状態を

遠隔ICUは、専門医や外科医の労働時間を減らせるなどの期待がある。センターで多くの患者の状態を

遠隔ICUは、専門医や外科医の労働時間を減らせるなどの期待がある。センターで多くの患者の状態を

遠隔ICUは、専門医や外科医の労働時間を減らせるなどの期待がある。センターで多くの患者の状態を

遠隔ICUは、専門医や外科医の労働時間を減らせるなどの期待がある。センターで多くの患者の状態を

（阿部彰芳）

朝日（東京・朝刊）
2019年1月8日（火）

岐阜4病院、医療コンソーシアム編成

岐阜地域で急性期医療に取り組み岐阜大病院(岐阜市柳戸)など4病院が30日、病院間連携を深める枠組み「岐阜医療圏地域コンソーシアム」を編成した。4病院で病床数が約2300床となるスケールメリットを生かし、新しい医薬品などの実証データを収集・研究する「治験」に役立てる。同様のコンソーシアムの編成は全国でも先駆的という。(吉間隆博)

実証データ相互活用

協定締結 新薬研究の治験に

参画するのは岐阜大 ター(同市野一色)、 町、松波総合病院(羽
病院、県総合医療セン 市民病院(同市鹿島 島郡笠松町田代)。

コンソーシアムによると、治験は、実証データの母数や質などが鍵となるが、国内では多くの医療機関がそれぞれ実施している。ま

た、複数の医療機関が連携する場合でも、各機関の緊密度が課題となっている。
岐阜地域では、2007年から各医療機関が統一書式の連携パス(診療計画表)を導入するなど、緊密な情報交換の下地を醸成してきた。今後、参画病院の枠組みを広げること

も検討する。
協定書の締結式は岐阜大病院であり、同病院の吉田和弘院長、松波総合病院を運営する蘇西厚生会の松波英寿理事長、市民病院の富田栄一院長、県総合医療センターの滝谷博志理事長が署名した。事務局となる岐阜大病院の吉田院長は「これまで以上に密接に連携し、最先端医療の開発や提供を進めていく」と述べた。

岐阜新聞・朝刊
2019年1月31日(木)

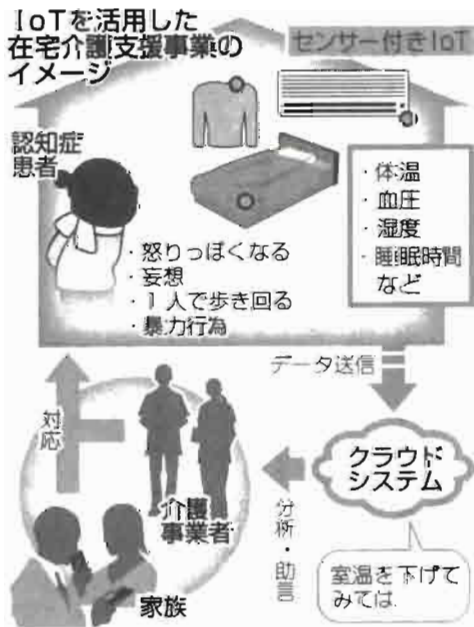
在宅患者のデータ集め分析

認知症介護AIが助言

認知症患者の在宅生活を支えようと、兵庫県は2019年度から、IoT(モノのインターネット)技術を使って患者と周辺環境の情報を集め、人工知能(AI)で分析して介護者に助言する仕組みの実証事業を始める。患者の状態を常時把握できるため、介護者や家族による適切なケアにつなげることができ、在宅介護現場の負担軽減が期待される。在宅での本格的な実証実験は全国的に例がないという。

(前川茂之)

力的な言動などの認知症症状が出る場面で情報を分析。介護者や家族に対し「不安感が高まっている。話し掛けてあげて」などのアドバイスを送る仕組みだ。



IoTを活用した在宅介護支援事業のイメージ

NECなど大手企業が提供し、AIは認知症の研究機関や大学などが開発に携わ

兵庫県、19年度から実証事業

実証事業の体験者には、ヘルパーや看護師らが24時間態勢で在宅生活を支える「定期巡回・随時対応型訪問サービス」の利用者で、認知症患者30人程度を想定

している。患者には心拍数や体温、血圧などを感知するセンサーを付けた衣服や、睡眠時間や室温などを計測する端末をベッドなどに取り付け

て生活してもらう。センサーや端末からは、ネットを介してデータが自動的に専用サーバーに送信される。情報を受け取ったAIは、患者に妄想や暴

情報を積み重ねることでAIの分析精度も高まっていくといい、患者の症状が出る前に原因などを取り除くことで、家族や介護職員の負担を軽減できる。

事業は3年間の予定で、経済産業省の公募事業を活用する方針。IoT端末は

る。実際の運用は20年度からになる見通し。県は在宅介護の促進を目指すしており、こうしたAI技術などを活用して事業参加が進んでいない定期巡回・随時対応型訪問サービスの普及を図る。「介護現場はこれまで大半のケース

認知症 有効な対応は？

サイト名は「認知症ちえのわねt」。研究チームが国の助成を受けて2016年に開設した。

認知症の人を介護する家族や職員らに、どんな症状にどんな対処をしたら「うまくいった」のかを書き込んでもらって集計し、それぞれの奏功確率をグラフで示している。

投稿数は29日時点で約1300件。

例えば「食事を食べたことを忘れる」場合「食器などをすぐに片付けずにそれを見せ

成功率“ネット”で公開

高知大医学部の数井裕光教授によると、BPSD

認知症のBPSDへの対応例と奏功確率

| 起きたこと | 対応方法 | 奏功確率 |
|--------------------|---------------------|-------|
| 同じことを何度も聞いたり言ったりする | あえて同じ説明を繰り返す | 56.3% |
| 食事を食べたことを忘れる | 食器などをすぐに片付けずにそれを見せる | 66.7% |
| 飲食を拒否する | 食事を勧める | 40.0% |
| 物を盗まれたと言う | 家族が管理していると伝える | 25.0% |
| ささいなことで怒る、突然怒り出す | 話を聞く | 50.0% |
| 夜中、トイレの場所が分からず迷う | 通り道に誘導の貼り紙をする | 66.7% |

※29日時点の「認知症ちえのわねt」より作成

Dへの対処法を紹介する書籍などは数多くあるが、それぞれの方法が実際にどのくらいの効果があるのかは検証されていないのが現状という。研究チームは多くの実体験のデータを集めて分析し、結果を共有しようとサイトを開設した。

サイトの利用者からは「すぐに良い対応法が知れて助かった」「みんなも悩んでいることが分かった」などの声が寄せられているという。

日本初の試みで、投稿数をいかに増やすかが今後の課題。数井教授は「BPSDが予防、治療できることはまだまだ知られていない。高齢化先進県の高知で、有効な治療を多くの人に届けられるサイトにした」と話している。

高知新聞・夕刊 2019年1月30日(水)

神戸新聞・朝刊 2019年1月31日(木)

KEIZOKU TOPICS

連携・ネットワーク

患者や高齢者おしやれに

看護師と福祉美容師の資格を持つ磐田市の小林はるみさん(54)が、主に病気の患者や高齢者を対象にした美容室を同市内で開所した。看護師経験者の美容室開設は県内では珍しいという。既に約3年、地域で訪問美容を手掛ける小林さんは「これまでの全ての経験を生かし、美容や医療など何でも相談できる『まちの保健室』の役割を果たしたい」と意気込む。

総合病院や診療所、デイサービス施設などで計約20年勤務してきた小林さんは、「医療福祉分野で美容の持つ力は大きい」との考えに至り、6年ほど前に一念発起して民間の美容学校に入学。福祉美容師の資格を取得し、2015年から高齢者宅などでの訪問サービスを続けてきた。

「まちの保健室」目指す

看護師・小林さん 磐田に美容室

同市東名の自宅敷地内に建てた美容室は「ハミングステーション」と名付け、2018年12月中旬に地元住民らを招いて内覧会を開いた。「地域で生きがいを持って生きるサポートをしたい」との思いから、今後は家族や介護者の相談受け付けや高齢者の手作り品の展示販売代行などにも応じる予定。

問い合わせは小林さん
▲電080(3767)7807へ。
(磐田支局・高松勝)

静岡新聞・朝刊
2019年1月3日(木)

漫才ロボ なんてやねん

大阪国際がんセンター 患者に笑い

花時計

がんを患う人たちが集い、悩みなどを語り合う「がんサロン」を取材したときのこと。大腸がんの治療中という中年男性の爪が目に残った。カプセルという言葉を聞くと、も施されている。抗がん剤治療を受けると爪がボロボロになるため、ジェルを塗り補強しているのだという。「遊び心から時間も与えられる病気も付けてみると、気持ちまで明るくなりましてね」▼同じテーブルの女性患者が「女子力高いです」と笑い掛けた。同じ響いた。(宮崎拓朗)

西日本新聞・朝刊
2019年1月22日(火)

人工知能(AI)で漫才の台本を瞬時に作り、披露する2体の「漫才ロボット」は、がん患者を笑わせることができるのか。大阪国際がんセンター(大阪市)で21日、ロボットを使った実証研究が始まった。担当者は「ロボットが医療や介護などの現場で笑いを提供できるようになれば」と期待する。

漫才ロボットは、甲南大知能情報学部(神戸市)のチームが、2009年に完成させたボケ担当のゴン太(約50センチ)とツッコミ担当のあいちちゃん(約1メートル)の2体。「お題」を与えると、インターネットから関係するニュース記事を収集し、台本を自動で作る。灘本明代教授は「関西の大学として、笑いを届けた」と改良を続けてきた。

毎日(大阪・朝刊)
2019年1月22日(火)

大阪国際がんセンター 患者対象に研究

「笑い」が、がん患者の免疫に与える影響を調べるユニークな研究が大阪国際がんセンター（大阪市）で行われている。研究では、患者に落語や漫才を楽しんでもらい、体調を調べる。患者の血液を検査すると、免疫力を高める物質を分泌する能力が向上していたことが判明。笑って気持ちが明るくなることで免疫により効果があるという。どんな研究なのか、現場を訪ねた。【御園生枝里】

「うちの父親は面白い父親でしたなあ」。落語家の桂文珍さんが「粗忽長屋」のまくらで、総入れ歯なのに「虫歯が痛い」と訴える父親のエピソードを紹介し、「家がぎくしゃくするので、のってあげる。どっこ？」。総入れ歯を外して「どっこ」という。軽妙な話芸に客席は笑いに包まれた。

昨年12月、大阪国際がんセンターで開かれた「わろてまえ劇場2018」。2日に分けて、桂文珍さんに加え、落語家の桂米団治さん、笑福亭松喬さん、桂慶治朗さん、漫才コンビ「なすなかにし」、ピン芸人のもりやすバンバンガロさんが出演した。この研究は、松竹芸能、米朝事務所、吉本興業の協力を得て実現し、17年に続き2回目。事前に研究参加に同意した患者らは、アンケートや血液検査に協力した。

笑う門には免疫力UP

もりやすバンバンガロさんの呼びかけに答え、舞台上上がった大阪府大東市の長崎愛子さん(65)は昨年4月に肺腺がんと診断された。「病気になるって、少しでも研究の役に立てたら」と

い、センターに感謝したい」と話していた。国立がん研究センターの17年データによると、生涯でがん死亡する確率は、男性25%（4人に1人）、女性15%（7人に1人）。がんは身近な病気、がんになってもQOL（生活の質）が保たれることが大切だ。QOLが、がん患者の生存期間と関連するとの研究結果もある。QOLはがんの症状や治療の副作用がある中で、患者が自分らしく納得して生きていく上で大切な視点。「がんサバイバー」

の需要が高まっている。どう生きたいかは人それぞれで、自分らしく生きるためには、楽しみも必要では」と話す。「笑い」を研究として扱うことについては「関西と言えは『お笑い』。患者さんに楽しんでほしいという思いに加え、『笑い』が患者にとってプラスになるというメッセージを研究成果として出せれば、来られなかった患者さんにとっても、楽しむ機会を持つという気持ちになったり、周囲が『行ってきたら』と勧めたりできるように」と話している。

とも呼ばれる、がん経験者には、がんの診断から治療後まで、健康管理や就労、経済的な問題、結婚や出産などの人生に関する問題など、情報や相談体制の提供などの支援が必要になる。

17年の研究では、定期的に笑いを楽しむことで、「自己効力感」、QOL、免疫機能に、変化があるかどうかを調べた。2週間おきに計4回、漫才や落語を生で楽しんだ人と、そうでない人をアンケートや血液検査などで調べた。気分の変化を捉える「一時的気分尺度」では、「緊張」「抑

気分や痛みも改善 院内寄席で実証

うつ」「怒り」「混乱」「疲労」「活気」の6因子とも、お笑いを楽しんだ後で改善した。QOLでは、痛みの症状改善と認知機能の向上がみられた。血液検査では、患者から採取した免疫細胞に刺激を与えると、免疫を高めてがんを抑える作用をもつ物質「インターロイキン12B」を出す能力が上昇することが分かった。自己効力感とは体の症状や日常生活に対応できるかどうかの自信の程度を表すもので、宮代所長は「研究に協力した患者では、過去の報告から想定した値よりも良好だった」と分析する。18年の研究は、17年の研究の再現性（もう一度調査しても同じ結果が得られるかどうか）を調べるために行われた。前回は2週間おきだったのを10日間に縮めて、繰り返し笑いを楽しむ反復効果が表れるかをみた。また、18年は新たな試みとして、公演前後で特徴的な変動をみせた患者の血液を用い、「マイクロアレイ解析」という方法で、網羅的に遺伝子発現を調べている。研究チームでは「『お笑い応答遺伝子』が見つかる」と夢があるね」と話しているという。

毎日（大阪）朝刊
2019年1月18日（金）

KEIZOKU TOPICS 患者・家族支援

患者体験基に制作へ

透析生活ガイドブック

目ごとに3分冊。①医師に透析が必要と言われたとき②透析時に血液を体外循環させるのに必要な出入り口「シャント」をつくる時③実際に透析を始めるとき—を各24分にまとめ、順に読めば必要な情報を得られるようにする。

患者の先輩であるじんラボ会員からは既に、導入時の悩み、よくある勘違いや失敗、導入後の生活を想像

するヒントなど体験談が集まった。

自身も透析を受けている同法人代表理事の宿野部武志さん(50)は「透析が必要と言われて、慌てて仕事を辞めてしまったり、恋愛や結婚を諦めてしまったりして後悔する人がいる。透析後の生活を落ち着いて考えられるように、ガイドブックを役立ててほしい」と話している。

制作には約400万円の資金が必要。じんラボで寄付を募っている。

(共同通信)

知症患者へ歌のセラピー

音楽療法士が京都医療センターで実践

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

認知症患者への音楽療法として好きな曲や懐かしい曲をメドレー形式で切り替え、歌ってもらう「フラスシユソングセラピー」を臨床音楽協会の音楽療法士、飯塚三枝子さんが考案し、京都医療センター(京都市伏見区)で実践している。音楽によって患者の感性や過去の記憶に働き掛けることで、症状に伴う精神的な不安定さや行動異常の抑制につなげる狙いだ。

飯塚さんは京都市立芸術大卒。横浜市の介護老人保健施設でフラスシユソングセラピーを考案した。京都医療センターでは2009年から、脳神経内科における認知症の非薬物療法の一環としてマンツーマンの予約制で実施している。一曲を最後まで歌い上げることを目的とせず、曲名を告げずに多数の曲を次々にかけ、切り替え時の前奏で反応を引き出す。「テンポやリズム、音程といった複数の情報から曲を思い出すことはとても脳を使う。曲にまつわる思い出もみがえらせることができる」とする。認知症患者は集中することが難しく、曲の頻繁な切り替えは興味を継続させるメリットもある。

状態による失敗を通じて抑うつ状態や逆に攻撃的になった患者が、歌えたことで自信を回復したり、生活の張りにつながったことを確認できた。一部に認知機能が改善した症例もあった。歩行速度が上がるなど、活動性が高まったことによる効果とみられる、という。アルツハイマー型認知症の亀井美穂子さん(71)は「奈良市」は、副作用のあった薬物療法から切り替え、週1回通っている。言葉を発することはできないが、ピアノ伴奏で「ドレミのうた」や「上を向いて歩こう」などの曲が始まるたび、舌を動かして声を出したり、笑顔も見られた。夫の明さん(74)は「家ではなかなか見られない反応があり、

曲のメドレーで反応引き出す

もあった。8年前の映像では、伴奏が始まると美穂子さんが立った状態で明さんに両手を差し出すしぐさを見せた。夫妻で初めて行った海外がハワイで、その船内でダンスを踊ったことがあったという。

美穂子さんは55歳で疾患の分かった若年性で、デイサービスでは世代の異なるほかの利用者と音楽の好みがまったく合わなかった。多くの介護施設で音楽が集団のレクリエーションに使われているが、飯塚さんは「治療では患者それぞれの生きた軌跡に合わせて選曲するテーラーメイドでこそ、反応を引き出す効果が生まれる」と強調する。

在宅患者らに向け、京都医療センターは音楽コンテンツ配信を手掛けるフェイス(中京区)とiPhone(アイフォーン)向けスマートフォンアプリ「認知症外来の音楽療法」を共同開発した。昨年から配信しており、カメラで歌唱前後の表情から反応を読み、選曲プログラムをより好みに近づける機能も取り入れている。(鈴木雅人)

人へのアンケートでは、69%が透析導入時に「不安を感じた」と回答。そのうち64%は治療に関してではなく、仕事や収入、家族の負担、恋愛や結婚、育児など生活全般に関わる不安を挙げた。

問題への対処法や体験談はじんラボのサイトでも紹介してきたが、患者の高齢化でインターネットが不得手な人も多く、利便性も考慮して冊子の刊行を決めた。

ガイドブックは透析開始までの節

腎臓病で人工透析を受けている患者に向けた情報ウェブサイト「じんラボ」を運営する一般社団法人ペイシェントフード（東京）が、透析について知っておきたいこと、日常生活の注意点などをまとめたガイドブック「患者がつくった透析のほん」を制作している。2019年6月に発行し、各地の医療機関などに置いて活用してもらおう。書店などでの販売も検討する。

じんラボで17年に取った会員105

山陰中央新報・朝刊
2019年1月7日(月)

社説

認

若年性アルツハイマー病 いつも驚かされている」と患者の症例をまとめた飯塚 いう。さんらの研究報告では、症 曲の中にハワイアン音楽

京都新聞・朝刊
2019年1月22日(火)

秋田大学大学院医学系研究科主体のグループが2017年度から秋田大を会場に、がん治療中の親を持つ子どもを対象とした支援プログラムを開いている。不安な気持ちを抱える子どもたちを精神面から支える重要な取り組みだ。

支援プログラムは「CLIMB（クライム）プログラム」と呼ばれ、米国で開発された。秋田のグループは同大学院医学系研究科・臨床看護学講座の赤川祐子助教ら4人が中心。学外から臨床心理士らも加わって、「秋田クライム」の名称で活動する。

がんにかかった親を持つ子どもも数人を対象に夏休みと春休みの年2回講座を開催。がんとはどんな病気か、どのような治療が行われているのかなどを丁寧に説明し、ケアに努める。米国

がん患者の子支援

活動への理解深めたい

者は全国に年間約5万6千人。同センター中央病院に09年から13年に入院した20・59歳約6700人のうち、24・7%に18歳未満の子どもがおり、4人に1人が子育て中だった。

子どもに親のがんを説明する際には、「がん」という病気であることをはっきり伝えること、人にうつる病気ではなく、

親自身が子どもにうまく説明し切れない例は多い。だからこその、専門家がつくるクライムのような存在が求められている。大切なのは、子どもの年齢や発達段階に応じて伝え方を工夫すること。プログラムに参加した母親からは「娘の本心を聞くことができて良かった」との声も聞かれた。

資金の確保が欠かせない。まずはより多くの医療関係者に、活動の意義を理解してもらう必要がある。がんに苦しむ親や、その子どもたちのサポートの輪を広げたい。

秋田魁新報・朝刊
2019年1月26日(土)

KEIZOKU TOPICS

患者・家族支援

臓器提供 もっと知って

遺族「揺るがぬ決断、後悔ないが…」

語り合い 考える社会に

「手は尽くしますが、99・9%だめです」
搬送先の医師から、男性が告げられたのは2012年の秋。妻が自宅で倒れてわずか3時間後だった。

50代だった妻は生前、家族との雑談で「(臓器を)あげちゃっていいけどね」と話し、延命治療も希望していなかった。男性は「意思表示カード(ドナーカード)も一緒に書いた」という。その時書いたカードは見つからなかったが、「母さんなら提供する」。家族全員の決断は早く、揺るがなかった。

間もなく始まった摘出手術。心臓は大阪で20代の患者へ移植。「心臓移植を受けた人が50年後に70歳になれば、妻の心臓は百まで生きる」。男性はそう思ったという。一方で、心臓は摘出の直前まで動き、体は温かかった。心臓を止めるのは家族だ。男性は「法的に脳死です」と言われた時は、とてもつらかった」と振り返る。

臓器提供に同意したことで、家族は皆「後」の脳死に批判的な書き込みを見つけた。「快く」一方、葬儀後にインターネットのニュースサイトで

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

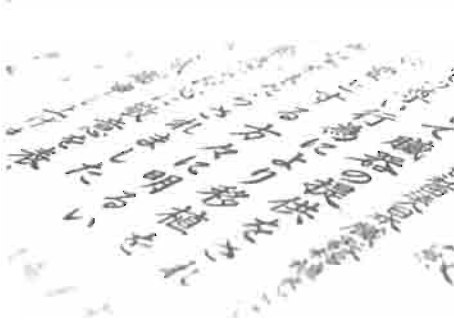
母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

母の死後、長男は結婚し娘も生まれた。現在持つ携帯電話には、臓器提供の意思表示をする機能がある。購入時は「提供する」にしていたが、今は「しない」に変えたという。

2010年の臓器移植法改正で本人意思が不明でも家族の同意があれば移植が可能になった。しかし、突然決断を迫られる家族は戸惑い、迷う。6年前にくも膜下出血で脳死になった妻の臓器提供に同意した男性(62)＝福岡県＝は「脳死は誰にでも起こり得る。臓器提供がどんなものか、もっと知ってほしい」と訴え、地元や熊本での講演を続ける。



臓器提供後、日本臓器移植ネットワークから男性の妻に贈られた感謝状



熊本市であった講演会で、妻の臓器提供への思いについて語る男性。2018年11月



で「子どもたちには『母さんはどこかで生きているよ』と話した。ただ、臓器提供した事実を今もほとんどの親戚に打ち明けていない」と吐露した。隠してはいないが、積極的に話す気持ちにはなれないという。

国内の脳死による臓器提供件数は、家族同意による実施で増加傾向にはあるが、普及しているとは言えない。97年の法施行以降、実施数は600例弱、熊本県内でも18年12月時点の判明分で4例だ。

男性は仕事の傍ら、病院や学校などで臓器移植に関する講演活動を続けている。多くの人に臓器移植について考えてもらいたいという思いから、熊本での講演にも友人2人を初めて招いた。

家族の中には「人に言うべきことじゃなく、講演をやめてほしい」という声もあるという。それでもなぜ続けるのか。「移植についてもっと語り合いたい、考える社会になってほしいんです」

(林田賢一郎)

熊本日日新聞・朝刊
2019年1月9日(水)

民泊の ススめ

地域貢献の
芽

病児の家族がくつろぐ場

病院に近く 腎移植で長期滞在 安価で安心

腎移植手術を受ける子どもに付き添う家族を入院先に近い民泊で受け入れる取り組みが、東京都大田区で始まっている。手術後も定期健診のために何度も長期滞在が必要になるため、ホテルより安価で、家族で気兼ねせずに滞在できる雰囲気がいっぱい。

を締結。NPO法人が2018年3月末、患者の家族専用の民泊として「パークテラス緑の風」の運営をスタートさせた。

病児の周辺で民泊の条件をクリアできる物件を探すが大変だったと話す。

「パークテラス緑の風」の運営をスタートさせた。病児に隣接する公園に面した空き家が見つかり、3階建ての1階部分（約40平方メートル）を約120万円かけて改修し、オープンにこぎ着けた。

「病児の」兄弟もラックスでできた「待ち時間」に洗濯に帰れる近さがありがたい」と感謝され、民泊を利用できるの

「病児」も。大森病院では、救命救急センターの患者家族にも民泊利用を広がっていく方針だ。

「病児」で手術を受けるための長期入院や、旅先での急病などの際、民泊は家族の受け皿となり得るのか。病院と民泊の提携の今後が注目される。

東京

国家戦略特区を活用した「特区民泊」を全国で初めて導入した大田区と、小児腎移植の症例が多い東邦大医療センター・大森病院（同区）が協定

オーナーの松浦幸雄さんは「病児を支える」家族のために、と思

が独立していることや防犯・防災対策ができるな

り、3階建ての1階部分（約40平方メートル）を約120万円かけて改修し、オープンにこぎ着けた。

「病児の」兄弟もラックスでできた「待ち時間」に洗濯に帰れる近さがありがたい」と感謝され、民泊を利用できるの

日本海新聞・朝刊
2019年1月11日（金）
関連記事
2017年6号94頁

腎移植にHAMのリスク

感染者提供で4割発症



に感染していない人が感染植による発症リスクが示され、者から腎移植を受けると、移殖ガイドラインでの情報高い確率で国の指定難病「HTLV1関連脊髄症（HAM）」を数年内に発症する危険性があることが、国立病院機構水戸医療センター（茨城県）などの研究グループの調査で分かった。移

植学会などがまとめている腎移植臨床登録を基に、患者（レシビエント）が提供された。同医療センター臨床研究者（ドナー）がHTLV1に感染していた2000、14年の症例を調べた。

その結果、HTLV1に感染したドナーから腎移植を受けた未感染者10人のうち4人（40%）が、移植後およそ1〜8年の間にHAMを発症していた。一般的にHAMの発症は感染から20〜30年後で、発症率は0.5%がHTLV1に感染したことも判明。一方、HTLV1感染者同士で腎移

九州に患者が多い「成人T細胞白血病（ATL）」の原因ウイルスHTLV1

に感染していない人が感染植による発症リスクが示され、者から腎移植を受けると、移殖ガイドラインでの情報高い確率で国の指定難病「HTLV1関連脊髄症（HAM）」を数年内に発症する危険性があることが、国立病院機構水戸医療センター（茨城県）などの研究グループの調査で分かった。移

植学会などがまとめている腎移植臨床登録を基に、患者（レシビエント）が提供された。同医療センター臨床研究者（ドナー）がHTLV1に感染していた2000、14年の症例を調べた。

その結果、HTLV1に感染したドナーから腎移植を受けた未感染者10人のうち4人（40%）が、移植後およそ1〜8年の間にHAMを発症していた。一般的にHAMの発症は感染から20〜30年後で、発症率は0.5%がHTLV1に感染したことも判明。一方、HTLV1感染者同士で腎移

西日本新聞・朝刊
2019年1月18日（金）

終末期のがん患者の4割近くが、亡くなる前の1か月間、体の痛みを抱えていた。そんな初の全国調査の結果が、先月下旬に公表された。日本人の3人に1人ががんで亡くなる今、がんの痛みを抑えられるかどうかは、身近で重要な問題だ。終末期医療の現場から課題を探った。

■遺族に調査

最も進行したステージ4の乳がんと診断された名古屋市の女性(83)は、自らの希望で治療は受けず、藤田医科大学(愛知県豊明市)の外來で経過観察を続けていた。

昨年11月、ショートステイ先の施設で、がんの転移による腰の痛みに襲われた。施設を訪問する医師が鎮痛剤を処方してくれたが、飲んでも効果はなく、次第に痛みが強くなった。

そこで、藤田医科大学大病院の緩和ケアセンターに入院、処方された医療用麻薬の錠剤を1日2回飲むと、2日後には痛みがきれいに消えた。女性は食欲が出て、院内のお茶会にも出られるようになった。「痛みがなくなると、気持ちが明るくなった」と喜ぶ。全国調査を行ったのは、国立がん研究センター。人生の



編集委員
山口博弥

緩和ケア がんなど生命を脅かす病気の患者と家族に対して、痛みなどの身体的・精神的な苦痛や社会生活上の不安などを和らげる医療やケアのこと。終末期に限らず、早い段階から治療と並行して行う。

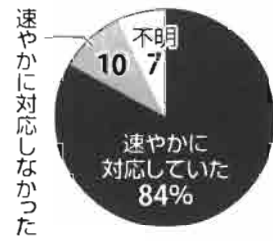
●がん患者の遺族調査結果

亡くなる前1か月間の痛み



※国立がん研究センター。小数点以下を四捨五入したため合計は必ずしも100%にならない

苦痛への医療者の対応



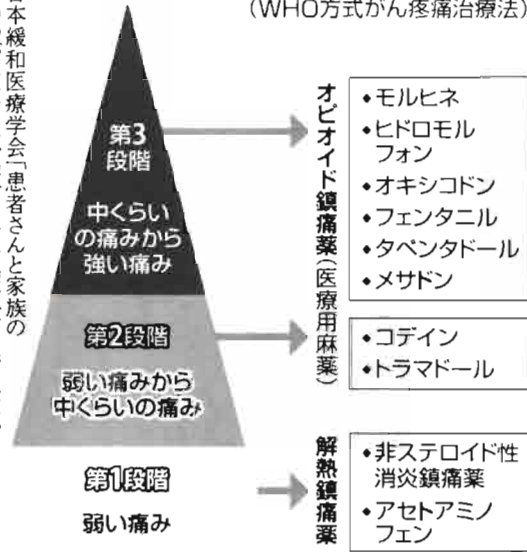
解説
スペシャル

思う」など、対応していたとする回答が84%と高かった。

これらの結果から、「医師は速やかに対応したが、がんの痛みは取りきれなかった」というケースが少なからずあると考えられる。

●がんの痛みに対する薬の使い方 (WHO方式がん疼痛治療法)

※日本緩和医療学会「患者さんと家族のためのがんの痛み治療ガイド増補版」を基に作成



国立がん研究センターの加藤雅志・がん医療支援部長によると、どんな治療を行っても取りきれない痛みがあったのか、治療が適切でなかったのか、今回の調査で医療の質までは把握できないという。それでも「がん患者の4割近くは痛みがあるという結果が出た以上、対策を検討する必要がある」と語る。同センターは今月末から、対象を約

4割が経験

がんの痛み抑制
終末期の課題

医療用麻薬 ためらわずに

とした緩和ケア研修会を8年から始め、すでに10万人以上が受けた。昨年には対象を看護師ら医師以外にも広げた。緩和ケアに手厚い医療機関の収入が増えるよう、診療報酬改定も度々行っている。藤田医科大学大病院緩和ケアセンター長の東口高志教授は「日本の緩和ケアは10年前よりはかなり良くなったが、まだ地域や病院、医師によってレベルに差がある」と指摘する。

冒頭の乳がんの女性は、ショートステイ先の施設で医師から鎮痛薬を処方されたが、一般的な頭痛・生理痛などに処方されるアセトアミノフェンだった。

東口教授によると、医療用麻薬の使用をためらう医師はまだ少なくない。痛みがひどくなるぎりぎりまで使わない、使っても量が足りないなど、緩和ケアの知識不足が背景にある。

東口教授は「適切な治療をすれば、がんの痛みはほぼ取り除くことができる。全国どの地域や病院でも患者が痛みに苦しまなくて済むように、医師は医療用麻薬を早い段階で使うことをためらってはいけない」と話している。

がん患者の気持ちに寄り添って

ビハーラ僧 不安和らげ

益田市久城町の専光寺の柘嶋宏樹副住職(33)が、同市を拠点にがん患者や家族たちが集う「ほっとサロン益田」で、参加者の病気への不安を和らげる「ビハーラ僧」として活動している。病に苦しむ人たちを助けようと、毎月1回の会合に参加。患者たちの気持ちに寄り添った講話と傾聴で、精神的な支えとなっている。
(古瀬弘治)

ビハーラは、サンスクリット語で「休息の場所」の意味。患者の心をケアするビハーラ活動は、浄土真宗本願寺派が1987年に始めた。2017年には、同宗派本山の西本願寺がビハーラ僧養成研修を開始。山陰西県でビハーラ活動をする僧な

同市乙吉町の益田赤十字病院でこのほど、12人が参加して開かれた同サロンの会合。「がん患者の心のすきを狙うカルト集団について」と題して心構えなどを講話し、続く意見交換会では、病気による生活への不安を吐露する患者たちの話に、じっと耳を傾けた。

益田のサロンで講話、傾聴

柘嶋宏樹副住職は11年、健康で体に異変が見つかつた。健康に影響はなかったが、意識が変わつた。「仏教の教えを通して、患者の心のケアをサポートしたい」との思いが強まり、ビハーラ山陰が主催する講演会に参加。病気を患った門徒に接する際に実践するようになった。

同サロンが益田赤十字病院で開く会合には、3年前に初参加。優しく包み込むような姿勢で向き合い、がん患者の苦悩や悲嘆を和らげている。同サロンの野稻和男代表(60)は「患者たちの大きな支えになっている」と感謝。柘嶋さんは「病気で悩む人たちの心の安らぎになるようにしたい」と静かに語る。

最終段階(終末期)の療養生活の実態を把握するため、2016年にがんやほかの病気で亡くなった患者の遺族約4800人に、昨年2〜3月、郵送によるアンケート調査を

患者

実施した。がんでは、3204人中の有効回答数は1630人(51%)。「亡くなる前の1か月を痛みが少なく過ごせたか」について尋ねたところ、「そ

う思わない」「あまりそう思うわない」など、痛みのある状態だったのは36%に上った。一方で、医療者が苦痛に速やかに対応していたかを聞く

5万人に広げた本格調査に着手する。
■緩和ケアに力点
厚生労働省は、がん診療連携拠点病院などの医師を対象

読 売(東京)・朝刊
2019年1月30日(水)

山陰中央新報・朝刊
2019年1月21日(月)

人生最後の望み実現

話題 スポット

ターミナルケア（終末期医療）を受ける患者らの「願い」を実現する取り組みが本格的に始まった。患者らが希望する場所へ無料で送迎し、人生最後の外出を実現する終活支援ボランティア活動で、一般社団法人「願いのくるま」（さいたま市中央区）が手掛ける。欧州では盛んだが、国内では初の取り組み。現在は関東圏のみの送迎活動だが、今後は東海、関西圏にも広げることも見据える。（小林哲伸）

願いのくるま（さいたま）

■欧州では盛ん
団体を設立したのは、事故車買い取り業のタウ（同）。団体理事を務める同社の熊野真吾常務によると、「車を使って社会貢献したい」との思いを実現させたかったという。

ドイツやオランダで、終末期患者が希望する場所へ送迎するボランティアが盛んなことを知った。「多くの人の最後の願いをかなえ、幸せな人生だったと感じてもらえ

る」とに貢献できる」として、欧州の事例の情報収集など準備を開始。社員ら5人による社団法人を立ち上げ、2018年1月から活動を開始した。

活動は、ホームホスピスや社会福祉法人、民間救急車運用会社などと連携し、酸素ボンベ、吸引器、自動体外式除細動器（AED）などの装備がある民間救急車両で行く。車両には看護師など医療スタッフが同乗する。医師の同意を得た上で、日帰りの可能な場所へ送迎する。

■末期の大腸がんでも

連携先からの相談もあり、18年3月以降、月1回ペースで計8回実施した。費用は約10万〜20万円かかるが、タウが捻出。ただ相談を受けても、希望者の体調悪化や医師の同意が得られず、実施できないケースもあるという。

80代女性は18年5月20日、さい

車で終末期患者の外出支援

たま市内で行われる息子が所属する楽団が出演する定期クラシックコンサートの観覧に参加した。末期の大腸がん、提携先の同市内の在宅型ホームホスピスで緩和ケア治療を受けていた。演奏会には毎年訪れており、「もう一度参加したい」と、5月上旬に相談を持ち掛けた。

それを受け、願いのくるま事務局は担当医と家族の同意を確認。当日の医師との連絡態勢構築、施設から車で20分程度の会場への行程やバリアフリー環境の確認、リクライニング型の車いすの準備、施設の職員と同行する看護師との間で外出する女性の体調情報を共有した。女性も新しい服を購入するなど外出へ準備万端。看護師や介添えも行つ運転手含め5人態勢で行った。

女性は楽しみにしていたこともあり、予定時間の60分を延長するなど楽しんだ。「最後の「息子孝行」がかなった」と喜び、家族も「母親と一緒に時間を過ごせて良かった」と満足の声がかれたという。このほか、筋肉腫を患つた20代男性が希望するバスケットボールの試合への送迎も相談から3日で行った。現在は2月に脳神経まひを患つた10代女性を動物園に送迎する準備を進めている。

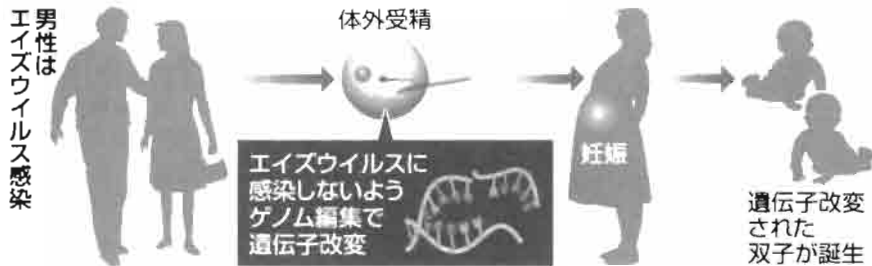
■コミュニケーションが課題
実施することに改善点も感じている。特に感じるのは「外出する人とのコミュニケーションの向上」だ。医師の同意の上での外出だが、熊野常務は「人生を懸けての願いがかなった喜びからか、外出中に計画より長い時間を希望する方もいる。また出掛ける機会があると感じてもらえるような話ができるよう、経験を重ねなければならぬ」と話す。

さらに「事務局の人員に看護や福祉関連の資格を持つ人材を加え、より安全な運営に努めていきたい」という。活動周知へ、提携先となる医療関連団体の拡充も重要な点として捉える。

タウの取引先などから「東海、関西方面での実施を求める声もある」という。まずは19年10月1回ペースで活動しつつ、課題改善に努め、送迎経験を蓄積する方針。2年間の活動で蓄積したノウハウを基に、20年以降、活動地域の拡大を目指す。

埼玉新聞・朝刊
2019年1月28日（月）

ゲノム編集ベビーを誕生させたとされる研究(賀建奎氏の発表を基に作成)



【広州＝角谷志保美】中国広東省深川の大学の研究者が遺伝子を効率よく改変できる「ゲノム編集」技術で受

精子を操作して双子を誕生させたとする問題で、中国国営新華社通信は21日、広東省の調査チームが、この研究者が「個人の名誉と利益のため、国家が禁じている生殖目的でのヒトの受精卵のゲノム編集を行った」と結論付ける初期調査結果を明らかにしたと報じた。

この研究者は、南方科技大学の賀建奎博士。新華社によると、賀氏は2016年6月から中国大陸外の人物も含むプロジェクトチームを組織し、自己資金で研究に取り組んだ。

月に、男性だけがエイズウイルス(HIV)に感染したボランティアの夫婦8組の参加を募って実施された。ゲノム編集された受精卵により、最終的に2人が妊娠。うち1人は双子の女の子を出産し、もう1人は現在も妊娠中という。研究を認める倫理審査書は偽造されたものだった。

調査チーム関係者は新華社に対し、「国家の関係規定に著しく違反し、国内外に悪影響を与えた」と指摘。賀氏と、研究に関わった人物や機関は「法律と規則に基づいて厳粛に処理す

る」と述べた。犯罪の疑いがある点については、公安機関に処理をゆだねるという。既に出産された双子と妊娠中の研究参加者に対しては、広東省が関係機関と協力し、医学的な観察と追跡調査を行うとしている。

一方、南方科技大学は21日、広東省の調査結果を受けて、賀氏との「労働協力関係を解除する」との声明を発表した。

中国チーム調査 「国規定に違反」

新華社報道

ゲノムベビー誕生確認

もが世界で初めて生まれたことになり、国内の生命科学の研究者から非難の声が上がった。

子改変の影響は、子どもだけでなく、その子孫にも及ぶ可能性がある。親が望む容姿や能力を持たせた「デザイナーベビー」誕生につながる恐れもある。

国立成育医療研究センターの松原洋一所長は、「倫理的な問題を十分に検討せずに、突き進んでしまった。科学者の暴走だ」と批判した。北海道大の石井哲也教授(生命倫理)は、「ゲノム編集の結果、先天異常の子どもが生まれるかもしれないが、子どもの意思とは無関係に、親の同意だけで行われてしまうのは人権的にも問題だ」と指摘した。

妊娠、出産目的の受精卵の遺伝子改変について、欧州などでは法的に禁止している。日本は、ゲノム編集した受精卵を子宮に戻すことを、今年春から指針で禁じる方針だ。ただ、禁止する対象は、遺伝子治療を目的とした臨床研究や、生殖補助医療に役立つ基礎研究で、医療行為に対する規制はない。石井教授は「指針では罰則もなく、限界がある。親らに、リスクがある医療行為に安易に参加しないよう注意を促していくことも重要だ」と話す。

読売(東京・朝刊)
2019年1月22日(火)

流産率が改善

日本産科婦人科学会（日産婦）は昨年12月、体外受精した受精卵に染色体の異常がないか調べて、子宮に戻す「着床前スクリーニング（PGT-A）」の臨床試験について、流産を繰り返す女性の流産が減る傾向にあったという中間結果を報告した。臨床試験に参加したセント・ルカ産婦人科（大分市）の宇津宮隆史院長は「対象者と施設を拡大する段階に入る。妊娠できる年齢は限られているので、できるだけ早く多くの人を受けられるようにしたい」と話した。

不妊治療、負担減に期待

臨床研究の対象は流産を2回以上経験したか、3回以上の体外受精で妊娠しなかった35〜42歳の女性。中間報告では参加した77人のうち、38人が子宮に受精卵を戻した。そのうち27人が妊娠し、3人が流産した。24人は妊娠を継続中という。流産率は11%で、不妊治療をしている人の20〜30%と比較し、小さくなっている。日産婦は「流産率が改善された」との見解を示している。

流産や不妊治療を繰り返すことでの心理的負担は大きく、公的な助成金も6回までと経済的負担も大きい。有効性が示せた

PGT-Aは、受精卵から取り出した細胞を検査機に送り、通常46本ある染色体の本数に過不足がないかを調べ、異常がなかった受精卵を子宮に戻す。臨床試験には全国の医療機関（4施設）と検査機関（3施設）が参加した。

一方で、PGT-Aの普及が命の選別につながる懸念もある。10年以上前からPGT-Aの導入を訴えてきた宇津宮院長は「体外受精の受精卵を調べるので誰でも受けられない。約4万人が人工授精など高度な生殖補助医療（ART）で生まれていて、全出生児（約96万人）の約4%。今後、ARTの利用が増えても10%くらいまでとみられる。不妊で苦しむ夫婦を限定にすることを考える必要はない」と説明する。ただ、年齢制限については「20代でも不妊で悩む人はいるので、再考する必要があるのでは」と話した。

セント・ルカ産婦人科など中間報告

遺伝子解析など最先端分野からのアプローチが進み、複雑化する不妊治療。セント・ルカ産婦人科はスタッフのスキルを高めようと、大学院で学び、博士号の取得を支援するなど人材育成に力を入れる。胚培養士の後藤香里さん

胚培養士・後藤さん

（左）は2014年から4年間大分大学医学部大学院（産科婦人科学講座）で学び、昨年9月に子宮内膜の研究で医学博士を取得した。同病院で博士号を取得したスタッフは7人。

子宮内膜研究で博士号

落膜化した細胞で特定の生理活性物質により活性化される受容体の発現が増加し、着床の際に受精卵と内膜の間でできるわずかな隙間に分泌される微量の酵素が、この受容体を活性化させることが妊娠成立と維持に関わっていることを解明した。

チームの子宮内膜に関する研究は、昨年12月の日本生殖内分泌学会学術集会以学術奨励賞を受賞した。後藤さんは育児と家庭、仕事、研究の4足のわらじで取り組んだ。「今後も客員研究員として子宮内膜の研究を続け、治療に役立てたい」と話す。

不妊の要因として、精子や卵子、受精卵についての研究は進んでいるが、子宮内膜の研究はこれから。不妊治療で受精卵を戻すタイミングも内膜の厚さを参考にする程度で状態を判断するのは難しいという。不妊症の中には内膜に起因するものもあると指摘されている。

大分合同新聞・朝刊
2019年1月7日（月）

羊水検査15年以降減少

新型出生前検査広がり

胎児に染色体異常があるかどうかを確認する羊水検査の実施数（推計）が、2015年以降、減少に転じていたことがわかった。妊婦の高齢化を背景に、14年までの10年は増加の一途だった。採血だけで調べられる新型出生前検査の登場により、新型検査で陰性の場合、母体に負担の大きい羊水採取をしなくて済むようになったためとみられる。

羊水検査は妊婦の腹部に針を刺して子宮内の羊水を採るため、0・3%の確率で流産の恐れがある。しかし



新型検査は13年4月に臨床研究として始まり、現在92病院が参加している。参加病院の多くが加入する団体によると、18年9月までの5年半に6万5265人が新型検査を受けた。

対象は35歳以上や、過去に染色体異常の子どもの出産歴がある妊婦ら。血液に含まれる胎児のDNAから、ダウン症など三つの病気の可能性を調べる。

読 売 (大阪)・夕刊
2019年1月5日(土)

新生生前診断 拡大案

研修受けた産科医なら検査可

日産婦説明

胎児にダウン症などがあるかを調べる「新型出生前診断 (NIPT)」について、日本産科婦人科学会 (日産婦) は9日、他学会を交えた委員会で、検査できる施設を拡大する案を説明した。要件を緩和して研修を受けた産婦人科医がいる分娩施設であれば検査を認める内容。一方、NIPTは結果次第で妊婦は産むかどうか重い決断を迫られることから、拡大に反対する意見もあり、春をめどに結めの検討を進める。

生命の選択 懸念も

いまは大学病院や周産期センターなど92カ所に限って認可施設となっている。十分なカウンセリングができないと妊婦が混乱するといった理由から、産婦人科医と小児科医が常勤し、ど

「連携施設」という区分を設ける。中絶手術ができる資格を持ち、日産婦の研修を受けた産婦人科医がいるなどの条件を満たす分娩施設が対象で、産婦人科医が遺伝専門医の資格を持ってなくてもよい。小児科医の常勤なども必須ではない。

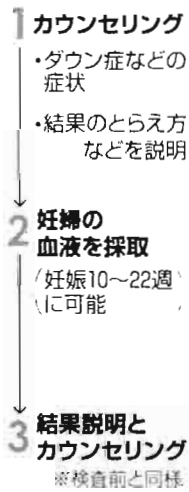
日産婦が緩和を目指す背景には、認可外の施設での検査が相当増えているとみられることがある。認可に法的拘束力はなく、年齢制限がなかったりする認可外の施設が国内に十数カ所ありとされる。昨年からは、日本人類遺伝学会や日本小児科学会などを交えて協議。カウンセリングなどが不十分な場合もある認可外で検査を受ける妊婦を減らすことを目指している。

一方、検査結果によっては、妊婦は生命をめぐる重い選択を迫られる。出席する学会の関係者は「障害のある子どもや家族と接する機会がない産婦人科医だけで、十分なカウンセリングができるとは思えない」と反対する。別の関係者は「今よりかなり多くの人が検査を受けると、『障害を持つ子を産むことはよくない』という考えが広まりかねない」と危ぶむ。

NIPTは国内では2013年に始まった。原則35歳以上の妊婦が検査を受けられ、採血によりダウン症など三つの染色体異常の可能性が高い精度で分かる。認可施設でつくる団体の集計では、昨年9月までの5年半で約6万5千人が検査を受けた。うち胎児に染色体異常が確定した妊婦886人の約9割が中絶した。ただ、認可施設での件数は17年春から微減や横ばい傾向が続く。

(福地慶太郎、戸田政考)

認可施設のNIPTの流れ



一方、検査結果によっては、妊婦は生命をめぐる重い選択を迫られる。出席す

朝 日 (東京)・朝刊
2019年1月10日(木)

「一刻も早く」願い、実現

救急車 ETC 通過へ

高速道路を使って患者を搬送する救急車。一刻を争うのに自動料金収受システム（ETC）レーンを通れず、有人料金所の車列に並ばなければならぬ。こうした事態を解消しようと、佐賀県は2019年初めにも、救急車のETC利用を可能にする協定を西日本高速道路（NEXCO西日本）と結ぶ。全国を網羅するNEXCO3社で初めての試みになる。渋滞を避け、一人でも多くの患者を救うための取り組みが佐賀県発で始まる。

有田の医師の訴え受け

救急車や消防車など緊急車両は法律に基づき、高速道路を無料で通行できる。現在、救急車は有人料金所の出入り口で救急搬送であることを申告し、通行している。ETCを使えば料金所で車を止めなくても通過できるが、通行記録からは救急搬送かそれ以外の通常

の利用か判別しにくく、ETCは利用されていなかった。県とNEXCO西日本の協定では、各消防本部が自前でETC車載器を設置する。同社は救急業務専用のETCカードを発行し、通行記録を取る。県はその記録を受け取り、消防本部に

全国初 県と西日本高速道、協定

照会して救急搬送だったかどうかを確定させる。救急車のETC利用は首都高や阪神など「自動車専用道路」の都市高速で実施しているケースもある。NEXCO西日本でも高速道路上で事故が起きた場合を想定し、沿線の消防署に限定して救急車のETC利用を一部認めてきたが、佐賀県のような広域での対応は初めてとなる。

救急車のETC利用のきっかけになったのは、西松浦郡有田町の産婦人科医院「岸クリニク」の岸展弘医師（60）の訴えだった。岸さんは年に数回、救急車に同乗し、胎盤早期剥離や切迫早産の患者を長崎県佐世保市などの3次救急医療機関に搬送することがあ

る。一分一秒を争う病状でETCレーンを通れず、係員を呼び出して申告する時間のロスに疑問を感じていた。

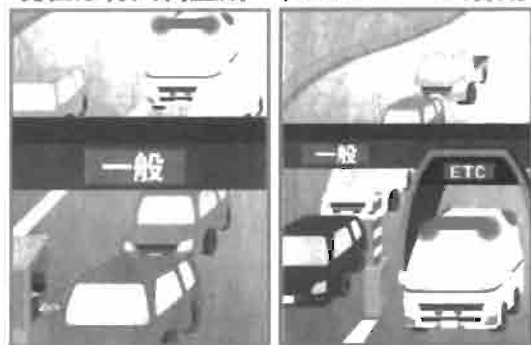
岸さんは、費用を出すから救急車にETCを搭載してほしいと消防や自治体に要望した。「数年前からお

願いしてきたが実現せず、半ば諦めていた。今回の協定は患者にとつて必ず利益になる。うれしく思う」と話す。

救急搬送でどれくらい高速道路を利用しているかの統計はないが、伊万里・有田消防本部によると、搬送先の場所から類推し、17年からの過去4年間で約650件ほど利用しているとみられるという。

（栗林賢）

現在は有人料金所 → ETCレーン活用



佐賀新聞・朝刊

2019年1月1日(火)

救急車ETC通過で協定

佐賀県と西日本高速道路

佐賀県は21日、救急車が高速道路を使う際に自動料金收受システム(ETC)レーンを利用できるように西日本高速道路(NEXCO西日本)と協定を結んだと正式に発表した。協定の締結は18日付。利用希望を県内五つの消防機関から募り、3月中旬以降の運用開始を見込む。NEXCO3社の中でも初めての取り組みで、患者をより迅速に搬送する仕組みとして全国から注目されそうだ。

3月中旬運用開始へ

救急車などの緊急車両は高速道路を無料で通行でき

るが、通行記録からは救急搬送かどうかの判別が難しい。県内では高速道路上からの搬送を除いてETCは利用されておらず、遠方の医療機関への搬送に高速道路を使う場合は有人料金所の車列に並ばなければならなかった。

今後は県が窓口となり、各消防機関からETCの利用希望を受け付け、取りまとめで西日本高速に申請する。同社が発行する救急業務専用のETCカー

ドを使って救急車がETCレーンを利用できるようになる。通行記録を同社から提供された県が、各消防機関に救急搬送だったかを照会する。ETC車載器の整備費用やカードの発行手数料は各消防機関が負担する。

救急車のETC利用を訴え、協定締結のきっかけをつくった西松浦郡有田町の産婦人科医師「岸クリニク」の岸展弘医師(60)は「一刻を争う現場を知る立場か

ら、ETCを通過できて良いことはあっても悪いことは一つもないと要望してきた。今回、実現に向けて尽力いただいた方たちに感謝したい」と喜んだ。

(栗林賢、大橋諒)

佐賀新聞・朝刊
2019年1月22日(火)

海老名市 ロボットスーツ導入へ

新年度予算
事業費計上

救急隊員の負担軽減

傷病者の搬送にあたる救急隊員の負担を軽減しようと、海老名市は作業支援用のロボットスーツの導入に乗り出す。女性隊員が男性隊員との体力差を補い、活動の場を広げることも狙いで、実現すれば自治体消防での導入は全国2例目とな

る見通し。事業費として4台分のリース代など約100万円を2019年度の一般会計予算案に盛り込む。市が導入を目指すロボット

スーツは、筑波大発のベンチャー企業「サイバードイン」(つくば市)が開発した「HAL」。腰や太ももにベルトなどを巻き付けて装着する。体を動かそうとする際に脳から筋肉に伝わる微弱な信号をセンサーでとらえてモーターなどが作動、装着した人の望む動作をサポートする仕組みだ。重いものを上げ下ろしする作業を助

け、腰への負荷を最大4割低減できるとされる。重さ約3kgで、市消防本部は装着にかかる時間を「20秒ほど」と想定している。空港や工場などの現場で520台以上が採用されており、同社の地元の一つは市消防本部も17年度に試験導入しているが、自治体消防での採り入れは珍しいという。

海老名市は傷病者を乗せた担架を運んだり、ストレッチャーを持ち上げたりする際の腰痛のリスクなどを

抑えたい考え。現場で働く女性隊員に積極活用してもらい、「男性との体力差を補い、女性隊員の不安解消や労働環境の改善にもつなげたい」(同市消防本部警防課)ともしている。事業化に向けては、つくば市や同社などを事前に視察し、海老名市消防本部の幹部が装着体験などを既に実施。「土のうを何回も持ち上げることできた40kgの重量物を楽に運べた」としている。

事業費を計上する見込み

の19年度予算案が市議会で可決されれば、「19年度のものから早く」のタイミングで導入する。海老名市消防署本署に2台、北分署と南分署にそれぞれ1台を配備する計画だ。市は今回の導入をきっかけに、将来的には救急の現場以外での活用も模索していく。

(中尾 浩之)

神奈川新聞・朝刊
2019年1月20日(日)

がん患者新たに年99万人

届け出義務化 16年の実数集計

厚生労働省は、2016年に新たにがんと診断された患者数は延べ99万人を超えたと、17日付で発表した。すべての病院に患者データの届け出を義務付けた「全国がん登録」^①という新たな制度による初の集計で、日本のがんの実態が判明した。部位別では、大腸がんがトップだった。

● 2016年にがんと診断された患者の部位別順位(単位:人)

| | 全体 | 男性 | 女性 |
|----|---------------|---------------|--------------|
| 1位 | 大腸 15万8127 | 胃 9万2691 | 乳房 9万4848 |
| 2位 | 胃 13万4650 | 前立腺 8万9717 | 大腸 6万8476 |
| 3位 | 肺 12万5454 | 大腸 8万9641 | 胃 4万1959 |
| 4位 | 乳房 9万5525 | 肺 8万3790 | 肺 4万1634 |
| 5位 | 前立腺 8万9717 | 肝臓 2万8480 | 子宮 2万8076 |

部位別「大腸」トップ

全国がん登録は、病院に録推進法の施行に伴い、16届け出を義務化したがん登録年から始まった。それ以前

5132人(男性56万65

9%)、胃13万4650

と、大腸15万8127人(15

く、前立腺、大腸、肺、肝

の登録制度は任意で、登録漏れが指摘されていた。

集計結果によると、16年のがんの新規患者数は99万

と、大腸15万8127人(15

く、前立腺、大腸、肺、肝

75人、女性42万8499人、不明58人)。法施行前の登録をもとにした15年の患者数89万1445人(男性51万926人、女性38万519人)に比べ、10万3687人も多かった。

集計した国立がん研究センターによると、患者数が急増したというより、さらに正確なデータが集まったためとみられる。

部位ごとの患者数を見ると、大腸は0.4%上がっており、食生活の欧米化などの影響がうかがえる。

① 全国がん登録は、がん患者の情報を一元管理する制度。全病院と一部の診療所が登録する。正確な患者データをより早く把握でき、がんの種類別、地域別の傾向を対策に生かせる。希少がん患者の情報も集めやすくなり、治療法の開発促進が期待できる。1人の患者に2種類のがんが見つかった場合は2人と数える。

臓と続いた。女性は乳がんがトップで、次いで大腸、胃、肺、子宮の順だった。がんと診断された人の割合(罹患率)は、年齢構成を調整した人口10万人当たりで402.0。男性が469.8、女性が354.1で、男性の方が高い。今後は、新制度のデータが毎年発表される。5年生存率については、23年に最初の公表を行う予定だ。厚生労働省がん・疾病対策課の佐々木昌弘課長は「データを詳しく分析し、患者の状態に応じた医療体制の整備を進めたい」としている。

読 売(東京)・朝刊
2019年1月17日(木)

がん罹患率に地域差

16年分集計 生活習慣など影響か

厚生労働省が17日付で初めて発表した「全国がん登録」の集計結果。2016年のがんと新たに診断された患者の実態から、がんにかかる割合（罹患率）に地域差があることも明らかにした。秋田44.6・3、香川43.6・7の順に多かった。最も低いのは沖縄の35.6・3で、愛知36.7・5、長野36.7・6と続いた。がんの種類ごとに都道府

| | |
|------|-------|
| 北海道 | 428.2 |
| 青森 | 420.9 |
| 岩手 | 388.3 |
| 宮城 | 394.5 |
| 秋田 | 446.3 |
| 山形 | 394.3 |
| 福島 | 388.8 |
| 茨城 | 385.5 |
| 栃木 | 378.8 |
| 群馬 | 370.4 |
| 埼玉 | 398.8 |
| 千葉 | 400.8 |
| 東京 | 406.9 |
| 神奈川 | 402.3 |
| 新潟 | 418.2 |
| 富山 | 400.7 |
| 石川 | 398.9 |
| 福井 | 392.4 |
| 山梨 | 390.1 |
| 長野 | 367.6 |
| 岐阜 | 388.6 |
| 静岡 | 378.5 |
| 愛知 | 367.5 |
| 三重 | 389.6 |
| 滋賀 | 407.2 |
| 京都 | 418.4 |
| 大阪 | 413.1 |
| 兵庫 | 413.3 |
| 奈良 | 408.3 |
| 和歌山 | 414.7 |
| 鳥取 | 422.3 |
| 島根 | 412.3 |
| 岡山 | 384.8 |
| 広島 | 403.4 |
| 山口 | 394.5 |
| 徳島 | 386.9 |
| 香川 | 436.7 |
| 愛媛 | 425.3 |
| 高知 | 410.5 |
| 福岡 | 420.4 |
| 佐賀 | 419.2 |
| 長崎 | 454.9 |
| 熊本 | 416.9 |
| 大分 | 388.2 |
| 宮崎 | 426.4 |
| 鹿児島 | 399.8 |
| 沖縄 | 356.3 |
| 全国平均 | 402.0 |

●2016年のがんと診断された人の割合（人口10万人当たりの罹患率、年齢構成を調整）

県別の罹患率も出ている。地域によって罹患率が異なる理由は明確でないが、生活習慣の影響も指摘される。胃がんは、食塩の摂取量が多い東北地方や日本海側で目立つ。肺がんは、北海道など喫煙率の高い地域に多い傾向がみられる。肝臓がんは西日本で高い傾向がある。肝炎ウイルスの感染者の多さと関連していると言われる。

課題を対策につなげる動きも出ている。大腸がんでは1位、胃がんが2位だった秋田県は「全国平均と比べ塩分摂取量が多く、喫煙率が高い。飲酒や運動不足なども含め、複合的に影響している可能性があり、生活習慣の改善などに力を入れたい」（健康づくり推進課）

肺がんが2位の北海道は「禁煙外来のある医療機関を周知するなど、喫煙や受動喫煙の防止に努めたい」（地域保健課）とする。

がん対策に詳しい国際医療福祉大の埴岡健一教授は「都道府県は、どのがんで罹患率が高いかを分析し、予防対策の強化につなげてほしい」と話す。

脳機能データを公開

北斗病院 日本人患者は世界初

北斗病院（帯広）は18日、AW SYSTEMを無償公開すると発表した。脳機能ビッグデータが活動する際に発生する磁場、電力を読み取るMEG解析ソフト「ME

し、他の医療機関や研究機関が活用できるようにした。同日午後1時、北斗病院のホームページなどで公開した。

MEGを使った脳機能診断は、英国の8大学が2014年に共同研究を開始。北斗病院は18年に、9番目の施設として研究に加わった。脳機能のビッグデータは英オックスフォード大学やケンブリッジ大学が先行公開しているが、日本人患者のデータ公開は世界初とされている。

北斗は今後、国内外のさまざまな機関に同データを活用してもらうことで、一層のデータの蓄積や、精度の高い診断方法の確立に結び付ける。患者の同意のもと

読 売（東京）朝刊
2019年1月17日（木）

（奥野秀康）

十勝毎日新聞
2019年1月18日（金）

厚労省 推奨外がん検診、注意喚起

自治体 改善へ指針改定 87%実施

市区町村が住民向けに行うがん検診について厚生労働省は5日までに、死亡率の低減効果が不明確なものには推奨していないことを国の指針に明記し、注意喚起する方針を決めた。前立腺や卵巣がんなど推奨外の検診を87%の自治体が行っている現状を改善するため、どの検査方法を「推奨しない」とするか検討し、2019年度にも指針を改定する。

厚労省は公費で行う自治体のがん検診について、死亡率を下げる効果が確認された胃、子宮頸部、肺、乳

| がん検診 | |
|----------------------------|-------------------|
| 指針で推奨されている検診 | |
| 胃 | エックス線検査 か内視鏡検査 |
| 子宮頸部 | 細胞診 |
| 肺 | 胸部エックス線 検査など |
| 乳房 | マンモグラフィ |
| 大腸 | 便潜血検査 |
| 推奨されていないが、行っている自治体があった検診の例 | |
| 前立腺 | PSA検査 |
| 肝臓 | エコー検査 |
| 子宮体部 | 細胞診 |
| 卵巣 | エコー検査 |
| 甲状腺 | エコー検査 |
| その他各種の腫瘍マーカー | |

※厚生労働省の資料から作成

始年齢、受診間隔を指針で示している。だが、これまでは勧めない検診が何かは特定していなかった。全国1730自治体の16年度

の状況を調べると、推奨されていない前立腺がんのPSA検査を82%が実施していた。PSA検査は前立腺の組織が壊れると増えるタンパク質を採血で量るもので、推奨の根拠を提供する国立がん研究センターなどの研究班は「効果を判断する証拠が現状では不十分」としている。一方、日本泌尿器科学会は「死亡率は低下する」として強く推奨し、見解が分かれている。他に日本では効果が明確になっていない上、米国では「不利益が利益を上回る」とされた卵巣がん検診が5%、甲状腺がん検診は4%の自治体で行われていた。

公費使用に根拠必要

自治体が行うがん検診は、住民全体としてがんの死亡率を下げるのが目的で、放射線被ばくなどの不利益を被る恐れもあるため、有効だと分かっているものを行うのが原則だ。国立がん研究センターは「公費を使うには住民への説明責任が生じる。効果が未確立の検診は研究として行う以外、正当化できない」と強調している。厚生労働省の自治体調査では、推奨外の検診は前立腺がんのPSA検査が多かった。同省研究班は2008年、過去の研究成果を検討し、自治体が行う検診としては「勧めない」と結論。大阪府は昨年10月、推奨外

の検診の一つとして挙げ、適切に行うよう求める通知を市町村に出している。だが日本泌尿器科学会は18年に公表したガイドラインで、最近の研究成果も分析した上で「死亡率低下は証明された」と判断。50歳以上の住民を対象に検診を行うべきだと主張した。前立腺がんは進行が比較的遅く、命取りになる前に別の原因で亡くなる人も多い。海外でも定期的なPSA

検診自体に大きな危険があるわけではないが、放置しても命取りにならないを見つけて治療することになる過剰診断や、精密検査に伴う合併症などの不利益を被ることもある。このため厚労省は、死亡率を下げるという利益が不利益を上回る検診のみを推奨している。

推奨は自治体の事業が対象で、個人が自己判断で人間ドックなどを受けることは妨げられていない。A検査に対する立場は割れる。厚労省は「新しい証拠が出れば推奨は随時見直す」としている。国内の各自治体が、こうした問題を慎重に議論してPSA検査を導入したのかどうかには、否定的な見方もある。

がん予防の専門家は「国の指針に推奨外ときちんと書くことで、実施は減っていくだろう」と話している。(共同通信)

学会、AIで支援着手

全国2500人／平均年齢50歳 くたくた病理医

組織や細胞を患者から採取し、がんの有無などを調べる病理検査に人工知能（AI）を導入しようとして、日本病理学会が取り組んでいる。既に8割近い正解率で胃がんを判定でき、「病理医のサポートができるレベル」にあるという。医師不足や見落としミス軽減の救世主として期待される。

胃がん正答率8割

医が顕微鏡で調べて病気の場合に悪性度なども判定し、主治医が治療方針や手術方法を定める参考にする。

しかし、病理医の人手不足と高齢化が深刻だ。同学会によると、国内の病理専門医は医師全体の0・8%に当たる約2500人（2012年時点）。平均年齢は50歳を上回る。学会の研修認定

施設ですら16年の調査で、病床数が400超の510病院の半数近くで常勤病理医が0〜1人だった。

病理医の過重負担や、それに伴う病変見落としは大きな課題だ。100件につき約1件の割合で見落としを含む誤診が生じ、同約5件の割合で悪性度などの判定間違いがあるという。医療機関が提訴されたケースもあ

る。そこで、国立情報学研究所（東京都）と協力し、病理検査を支えるAIの開発に乗り出した。全国16大学病院や学会支部からデジタル化した11万7千枚の検査画像計17万枚を集め、病理医が「胃がん」と診断した約100例の画像をAIに学習させた。その結果、76%の割合でAIと病理医の判断が一致するようになったという。がんでは、AIの判断を26・5%の割合で「がん」と誤認してしまつたため、実証実験で精度向上を目指す。

実証実験は19年にも、徳島県の3病院と福島県の7病院で始める。来年からは滋賀、長野両県の計17病院も参加する予定だ。各地の中核となる病院に画像を送り、病理医の判断を突き合わせる。将来、大腸がんや

【渡辺諒】
毎日（大阪）・夕刊
2019年1月12日（土）

胃がん検診

国が推奨する胃がん検診が、2016年度に「エックス線検査を毎年」から「エックス線か内視鏡検査のどちらかを1年おき」に改められたが、エックス線検査の間隔を毎年から隔年に広

げると早期発見できる可能性が低くなるとの研究結果を、宮城県対がん協会がまとめた。「隔年化は慎重にすべきだ」と指摘している。



胃カメラを使った内視鏡検査はエックス線検査よりがん発見の精度が高いとさ

X線 隔年化に警鐘

れ、16年度の検診から自治体が内視鏡も選べるようになった。間隔は検査に伴う事故のリスクなどを考慮し原則2年に1回に変わった

が、間隔の違いと効果の関係に着目した詳細なデータはなかった。

同協会がん検診センターは、02〜14年度に県内でエ

| | |
|--|--|
| <p>2015年度まで 40歳以上 毎年1回</p>  <p>エックス線検査</p> <p>精密検査が必要なら</p>  <p>内視鏡検査</p> | <p>16年度から 50歳以上 2年に1回</p> <p>当面は毎年も可</p>  <p>エックス線検査</p> <p>または</p>  <p>内視鏡検査</p> |
|--|--|

胃がん検診の方法

宮城の協会「発見遅れ」裏付け

ックス線検査により胃がんが高かった。研究論文は日本が見つかった4975人の検診履歴を分析。その結果、1年前にも検診を受けていた患者（3098人）は40・2%が内視鏡で治療可能な早期がんだったが、2年前受診者（531人）は早期がんの割合が35・0%、3年前受診者（186人）は32・3%に下がり、逆に進行がんの割合が上がった。

また、02年度のエックス線検診が陰性で、その2年後にがんが見つかった計265人の5年生存率を調べると、03年度も受診していた人の方が生存率が有意に

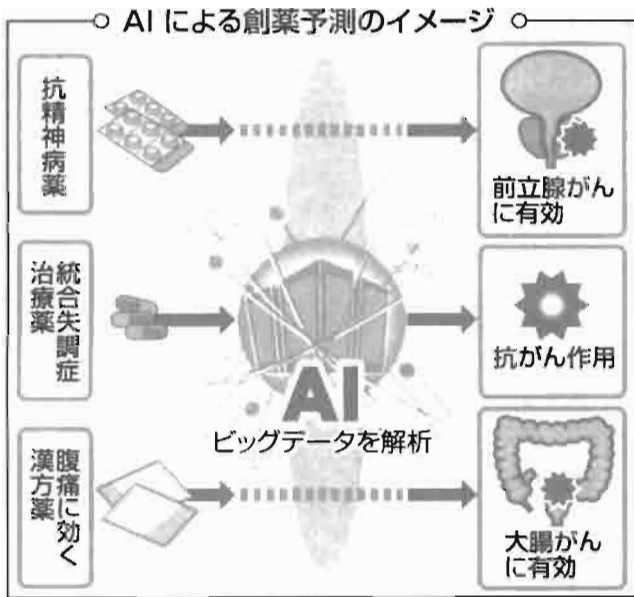
毎日（東京）・朝刊
2019年1月25日（金）

既存薬、他病気へ効果予測

タンパク質異常AIで照合

九工大教授 システム化

蓄積された医療ビッグデータを人工知能(AI)で解析し、既存薬が全く別の病気に効くかどうかを予測する「AI創薬」システムを、九州工業大の山西芳裕



教授(生命情報学)が開発した。病気に違わずタンパク質の異常に着目。AIで類似パターンを探し当て、薬が代用できるかを照合する。従来とは違う新たな薬開発の手法として、既に大学病院や製薬会社と具体的な研究に乗り出しており、山西教授は「難病や希少疾病の治療薬の開発に『なげたい』と話している。

山西教授によると、がんや糖尿病、アルツハイマー病など多くの病気は、体内にある特定のタンパク質や遺伝子が異常を起こすことで発症する。治療薬は、タンパク質にくっついて、異常を抑えることで症状を軽減する。一方で、どの薬がどのタンパク質に作用するのか全容の把握は難しく、未知の効能を持つ薬もあるという。

AI創薬の仕組みは、約1300の病気で現れるタンパク質の異常や、約8千個の薬の成分といった膨大なビッグデータを解析。異なる病気でも、タンパク質の異常が似る病気を関連づけ、薬の互換性を予測する。薬を細胞に投じた際の約2万パターンの遺伝子変化や、服用後の体の変化もAIに反映する。

の治療薬「ペンフルドール」が抗がん作用を持つ▽腹痛に効く漢方薬「大建中湯」が炎症性大腸がんにも有効などと予測した。

薬の開発は一般的に、10年以上の期間や数百億円から数千億円の費用がかかる。途中で重い副作用が判明したり、大量生産が難しくなったりすれば、実用化には至らないケースもある。

山西教授は既存薬や過去に開発に失敗した医薬品の成分を別の病気の治療に再利用する「ドラッグ・リポジショニング(DR)」の手法を探り入れた。従来は「偶然の発見」に頼りがちだったDRを、AIの能力によって飛躍的に効率化させた。

山西教授は「AI創薬は開発の低コスト化、迅速化につながる。AIのディープラーニング(深層学習)で予測の精度を上げ、5年以内の新薬開発を目指す」としている。(山下真)

西日本新聞・朝刊
2019年1月7日(月)

少ない小児薬 開発を後押し

子どもの治療薬は、大人の薬に比べて安全性や有効性が確認されていないことが多い。特に患者が少ない難病では製薬企業の利益が出にくく、臨床試験（治験）が難しいこともあり、なかなか開発が進まない。現状を改善しようと、日本小児科学会は治験を後押しする仕組みを作った。

希少疾患 医師主導で治験

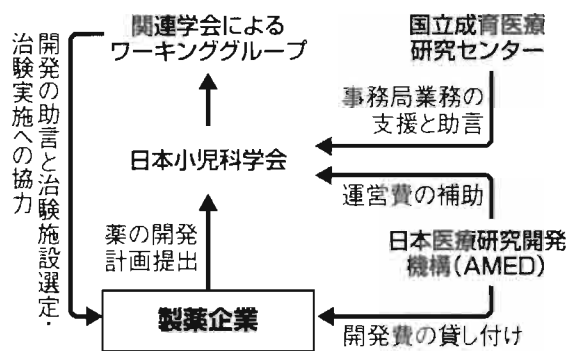
埼玉県の会社員男性(38)と妻(32)の長男(2)は生後1カ月も経たないうちに

「慢性肉芽腫症(CGD)」と診断された。国内に推定約300人の患者がいる。国立成育医療研究センター(東京都世田谷区)で抗生剤などによる治療を受け、皮膚の膿瘍はいったんおさまった。しかし、発熱や下痢、血便の症状が出て入院を繰り返した。CGDの患者の半数が下痢や腹痛を伴う腸炎になる。長男は排便時の腹痛で夜も泣き

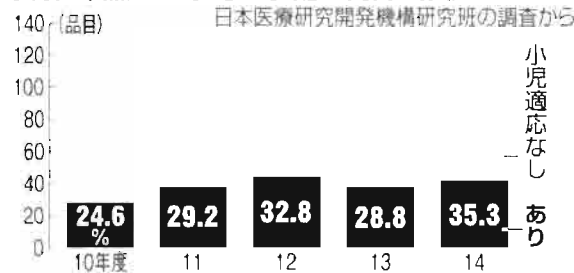
河合さんは骨髄腫瘍などの治療薬として承認されている薬が腸の炎症を起こす必要がある。河合さんは「大きな利益が見込めない希少疾患の治療薬開発に積極的な企業は少ない。重い病気に苦しむ患者のためには、医師主導

は下痢や血便、腹痛を起すことがあまりなくなつた。父親は「同じ病気に苦しむ人のために新薬を開発してほしい」という思いから参加を決めた」と語る。

小児医薬品開発ネットワークの仕組み



承認医薬品数と「小児適応薬」の割合の推移



製薬企業との連携を組織化

小児への有効性と安全性が確認された薬は限られている。患者が少なく市場規模が小さいことや、治験をするのが難しいことが開発を妨げているとされる。厚生労働省は10年、「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」を設置。国内で未承認だったが、承認済みでも使える病

気に限られていたりする薬について、学会や患者団体から要望を受けて製薬企業に開発要請をしてきた。子どもだけでなく大人向けの薬も含めて昨年9月までに約300件要請した。AMEDの研究班(代表者||中村秀文・成育医療研究センター開発企画主幹)に参加した、日本小児科学会前理事委員長の中川雅生・京都市川病院長らが調べたところ、10~14年度の承認医薬品629品目のうち、小児に対する効能・効

果や用法・用量の記載がある小児適応薬は190品目で、全体の約30%だった。日本小児科学会は17年度に連学会と連携し、AMEDからの補助を受けて製薬業界を後押しする「小児医薬品開発ネットワーク」を発足させた。企業から小児向けの薬の開発計画の概要を提出してもらい、臨床上の必要性和優先度を検討し、治験の施設選びなどで企業を支援する。これまでに10件の支援が決まった。ネットワーク作りにかかわった中川さんは「欧米では小児薬開発を製薬企業に義務づけている。国内でもそうした制度とともに、企業が開発の対価を得られる仕組みづくりが必要だ」と話す。(出河雅彦)

朝日(東京・朝刊) 2019年1月30日(水)

大塚製薬 飲酒欲求抑制薬 発売へ

国内初、依存症治療に朗報

大塚製薬（東京）は8日、飲酒の欲求を抑えて「減酒」を促し、アルコール依存症を治療する新薬の国内での製造販売承認を、同日付で厚生労働省から取得したと発表した。近く医療機関向けに販売を始める。飲酒量を低減させる治療薬の承認は国内初めてで、これまで断酒が中心だった治療の新たな選択肢として期待される。

新薬は「ナルメフェン」（商品名・セリンク口錠10mg）で、飲酒の1〜2時間前に服用すると、飲酒の欲求が満たされた時に活性化される神経に作用し、過度な飲酒を抑える仕組み。患者の飲酒量を減らす過程を補助することで、患者のストレスを和らげながら減酒や断酒の達成、その継続を後押しする。

アルコール依存症の治療は、入院や、飲酒時に不快感をもたらす抗酒薬などでの断酒が主流となっている。一方、患者によっては我慢できずに治療を途中でやめたり、リハビリドしたりすることが課題になっていた。

ナルメフェンはデンマークの製薬大手ルンドベックが開発し、欧州で2013年に販売を開始。日本では大塚製薬がルンドベック社と同年、共同開発と商業化で合意し、国内製造販売の承認を得たため、15年から臨床試験を行ってきた。

ルンドベックが海外拠点で製造し、大塚製薬が徳島県内の工場で包装、出荷する。大塚製薬は「アルコール依存症は健康や仕事、家庭生活に重大な支障をきたす疾患。新たな選択肢を示して治療に貢献したい」としている。

厚生省によると、13年の全国調査の結果、治療の必要なアルコール依存症患者は約109万人いると推計されている。（河野大樹）

徳島新聞・朝刊
2019年1月9日（水）

KEIZOKU TOPICS
医薬品

重複服薬 DMで啓発

複数の医療機関から処方された同じ効能の薬を重複して服用する人を減らそうと、佐賀県が市町などと協力し、国民健康保険（国保）加入者を対象にダイレクトメール（DM）で啓発している。

前年度と本年度を比較すると、重複服薬を抑える傾向がみられ、対象者1人当たり1カ月間で約5400円を削減する効果も出た。県単位での実施は全国でも珍しく、医療費抑制の事例として注目を集めそうだ。

県と市町連携

「重複服薬者等対策事業」として県が2017年度から取り組んでいる。

県が県国保団体連合会に委託し、国保加入者の3カ月間のレセプト（診療報酬明細書）を分析、その中から、複数の医療機関から同じ薬や似た効能の薬を処方されている人や、12種類以上の薬を処方されている人を抽出している。

対象者には医療機関名や薬の名前に加え、同じ効能の薬や、禁じられている飲み合わせの有無を一覧にした「お薬相談通知書」が届く。6種類以上の薬を併用すると健康へのリスクが高まる点などを紹介し、薬局

月5400円減 医療費抑制に効果

への相談を促している。

県国民健康保険課によると、17年度は対象者2355人のうち1247人にはがきを送った。追跡調査をしたところ、17年9〜11月と比べ18年4〜6月は、はがきを送った人1人につき1カ月当たりの平均レセプト金額が1万401円減少した。一方、送っていない人は5008円減った。同課は差額の5393円を事業効果と捉えている。

重複服薬を防ぐ方法として「お薬手帳」が知られているが、「医療機関ごとに1冊持っている人もいて、実際に40種類以上の薬を処方されているケースもあった」（国民健康保険課）といい、役割を果たし切れにくい側面がある。

重複服薬などを防ぐため、佐賀県が国民健康保険に加入している対象者に送っているダイレクトメールの具本



はがきを送る回数は17年度は1回だったが、本年度は2回に増やした。国民健康保険課は「即効性があり、医療費の適正化や自己負担減に加え、副作用のリスク低減など、一石で何鳥にもなる」と話し、19年度以降も事業の継続を見据えている。（大橋諒）

佐賀新聞・朝刊
2019年1月17日（木）

世に効れた薬も埋もれた

400冊の蔵書群「矢野文庫」

本草学の古典解読

富大和漢研

富大和漢医薬学総合研究所（和漢研）は薬の原料に関する学問「本草学」などの古典の解読に乗りだす。富大は新年度、全学部挙げて和漢研の研究活動を支援する方針で、人文学部が協力する。和漢研の蔵書「矢野文庫」は江戸時代以前に漢文で書かれたものが多く、ほとんど手が付けられていなかった。書物に埋もれた生薬の薬効を再検討し、新薬開発の足掛かりにする。

矢野文庫は昆虫学者の矢野宗幹（1884～1970）の蔵書群で、本草学を中心に国内外の植物学や東洋思想など95種約400冊が和漢研に保管されている。



本草学 中国で発達した植物を中心に動物や鉱物などの薬効をまとめた薬物学。遺唐使によって日本に伝わり、薬学や医学の基礎となった。江戸時代に入ってから研究が飛躍的に進み、徳川家康や富山藩10代藩主前田利保も研究に携わった。

漢文の専門家おらず

和漢研はこれまでに、中国で最も権威がある本草学書「証類本草」と、日本の民間に伝わる救急治療法をまとめた18世紀の書籍「広恵濟急方」について、外部の研究機関の協力を得て解読データベース化した。ただ和漢研には、漢文や古文書の専門家がおらず、この二つ以外の解読はほとんど進んでいなかった。一方、人文学部には中国の古典や文学を研究する東アジア言語文化コース、日本史や東洋史を研究する歴史文化コースがあり、漢文の翻訳や古文書の扱いに精通した人材が在籍している。

新年度、人文学部が協力

4月1日に学長に就任する齋藤滋次期学長予定者は、和漢研の活動を富大全体で支える考えを示しており、人文学部と和漢研の垣根を越えた研究が実現する。

和漢研は、解読した資料をさらに研究して、現在では忘れ去られている生薬の薬効や組み合わせを「再発見」し、新しい薬効成分の研究などに生かす。

今後、和漢研と人文学部の担当者で協議し、解読、研究する資料を決める。将来的には矢野文庫以外の資料も対象にする。

和漢研の小松かつ子教授は「温故知新という言葉があるように、眠っている古典を有効利用して、新しい薬の開発につなげたい」と話した。

KEIZOKU TOPICS

医薬品

富山新聞・朝刊
2019年1月10日（木）

未承認薬の個人輸入法規制

厚労省方針 麻薬取締官に捜査権限

インターネットの普及で急増している未承認の医薬品などの個人輸入について、厚生労働省が近年目立つ偽造薬の流通や健康被害を防ぐため、法規制を整備する方針を固めたことが6日、分かった。偽造薬を水際で食い止めるなど個人輸入を厳格に監視・管理。税関との連携を強化し、麻薬取締官に捜査権限を付与することを検討する。次の通常国会に医薬品医療機器法の改正案を提出することを視野に入れている。

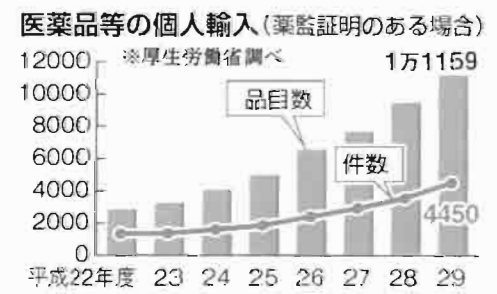
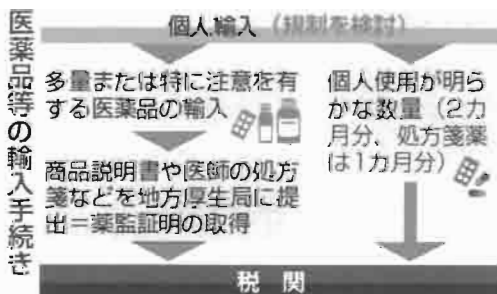
通常国会で改正案 視野

医薬品や医療機器、化粧品を営業目的で輸入する場合、厚労相や都道府府知事の承認・許可が必要になる。個人が自ら使用するために輸入する場合は、厚労省局長通知に基づき、地方厚生局に商品説明や医師の処方箋などを提出。他に転

いる。厚労省によると、薬監証明を得た個人輸入は平成22年度に1303件、2851品目だったのが、29年度は4450件、1万159品目で、品目だけでも約4倍に膨れ上がった。一方で、偽造薬や健康への被害も目立つようになった。厚労省は27年までの5年間で、日本向けに広告し

ている海外サイトから製品を買い上げて分析した結果、表示と異なる医薬品成分が含まれる偽造薬が約3割あることを把握した。30年4月には、ネットで「インド製」と表示された経口妊娠中絶薬を個人輸入し、服用した20代の女性が多量の出血やけいれん、腹痛などの健康被害を訴えた。14年には中国製ダイエット食品を輸入し、4人が死亡したケースもある。

2014年、国際刑事警察機構（ICPO）は「世界的な組織犯罪グループが偽造薬の製造や流通に関与している」と報告書をまとめている。厚労省が対応に乗り出した。厚労省は、薬監証明制度の根拠が局長通知レベルにとどまっていることから、法令上の位置付けを明確化する検討。偽造薬の流通を防ぐとともに、個人輸入の医薬品が正規ルートに入ることを防止する。その上で手続き違反や取り締まりに当たって、輸入制限を可能にするための法令を整備する。不正ケース



に対する捜査の主体については、薬事規制当局である厚労省の麻薬取締官や都道府県の麻薬取締員が最適と判断している。

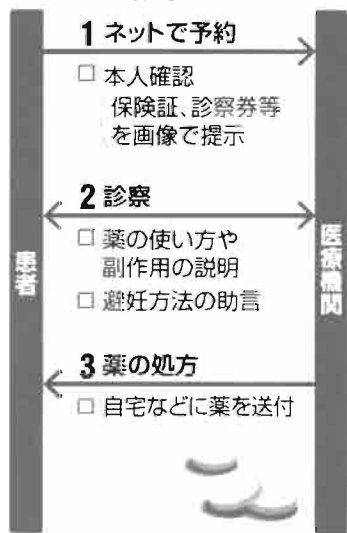
産 経（東京）・朝刊
2019年1月7日（月）

緊急避妊薬 ネット処方検討

「対面診療不要に」議論へ

厚労省

緊急避妊薬のオンライン診療のイメージ



避妊に失敗したり拒否されたりした女性が、望まない妊娠を避けるためにのみ緊急避妊薬について、厚生労働省の検討会がオンライン診療で手に入れやすくなる議論を始める。医師と対面しての初診が原則今は必要だが、これを不要としスマートフォンなどを使って

の処方可能にするか。23日から始まるオンライン診療の指針見直しの検討会で話し合う。

緊急避妊薬は自由診療になるが処方箋をもらうため医療機関を受診する必要がある。一方、性交後72時間以内のまなければならず、入手しづらいとの指摘がある。人目が気になって受診をためらったり、休診や仕事のために受診できなかったりするためだ。

欧米の多くの国では処方箋なしで買え、国内でも市販薬にすることを求める意見は多い。厚労省の検討会で2017年に議論されたが、欧米に比べて性教育が

遅れていることや悪用や乱用の恐れを理由に認められていない。

こうした状況で、パソコンやスマホで受診できるオンライン診療が認められれば、受診のハードルが下がると期待されている。

緊急避妊薬は望まない妊娠を防ぐ最後の手段だ。だが、避妊の啓発に取り組むNPO法人・ピルコン（東京都）の染矢明日香・理事長は「手に入れやすい環境は整っていない。日本でも市販薬化してほしいが、オ

ンライン診療も利便性は高く経過的措置としていいと思う」と話す。厚労省によると、17年度の人工妊娠中絶件数は約16万件。

一方、日本産婦人科医学会は反対の立場だ。子宮からの出血や乳房の痛みなどの副作用や、乱用すると月経やホルモン周期が大きく乱れる可能性を理由に、オンライン診療による処方には「現時点では時期尚早と判断し反対する」としている。（姫野直行、松本千聖）

AI診療 最終責任は医師に

研究開発が急速に進む人工知能（AI）を使った診断、治療の支援技術について、厚生労働省は、診療に関する最終的な判断の責任は医師が負うとする見解をまとめた。AIの医療応用では、AIが推測する情報に誤っている事態などが想定され、責任を明確にして開発を促す。

米国では昨年4月、食品医薬品局が網膜画像から自動で糖尿病網膜症を診断するAIを医療機器として初めて認可。国内でも内視鏡画像からがんを特定したり、MRIの脳画像

から認知症を早く見つけたりする研究が進んでいる。

ただ、AIが誤った結論を出すこともある。AIの活用を進める厚労省の有識者会合は2017年、確定診断や最終的な治療方針は医師が決め、その責任も負うべきだとする報告書をまとめた。その後、厚労省研究班は報告書でAIを「診療の過程で医師に効率よく情報を提示する支援ツールに過ぎない」とし、「判断の主体は少なくとも当面は医師」と結論づけた。

厚労省見解 判断の主体を明確化

見解は、AIを使っても実際の診断、治療の主体は医師で、最終的な判断の責任も負うと整理。医師法で規定された医業にあたりと確認した。厚労省は都道府県に通知し、関係機関への周知を求めた。

AIが導き出す結論について医師が根拠を持って判断できない事態も想定されている。「こうした場合にすべて医師の責任になると現場が萎縮する」との不安が示されている。

（姫野直行）

朝日（東京・朝刊）
2019年1月19日（土）

朝日（東京・朝刊）
2019年1月23日（水）



井上 和興

鳥取大学医学部地域医療学講座



突然なのですが、みなさんがもやもやするときにはどんなときでしょうか？ 医師に「もやもやってなに？」と聞くと、「もやもや病？」と脳の血管の病気を思い描いてしまつかもしれませんが（これはイシアタマです！）

KEIZOKU TOPICS

意見・社説

みなさんはどんなときにもやもやするのでしょうか？

10月の潮流の当講座の谷口晋一教授の記事でも医療人類学の紹介がありました。医療人類学ではその「もやもや」を大切にして研究を行います。もやも

地域医療と「もやもや」

やするときは「はっきりしない」「確信が持てない」「納得がいく説明ができない」「他の選択もあったのでは」と考えてしまう。「頭の声と心の声不一致」ところが医療人類学では挙げられています。

平成28年度から、医師になろうとする医学生さんは医療人類学を学ぶことが必須となりました。なぜ医療人類学を学ぶことが必要になったかという点、医療現場では「もやもや」が非常に多いためです。医療現場では、同

また、当事者にとっ てほんとうに最良の選択だったのか？と悩む「もやもや」の宝庫の ような空間であるため、医療者は「もやもや」に形を与えてくれる医療人類学を学ぶ必要が出てきています。

じ病気で症状の出方や治療の反応が人によって全然違っていたり、その病気の捉え方がさまざまであったり、患者さんやそのご家族や専門職の間で「当たり前」がずれてりしていることが多く の場面で存在します。

でも、その「もやもや」の宝庫は、医療現場だけなのでしょうか？ 毎年鳥取大学で行っている地域医療体験実習で、本年度初めて医療人類学の視点を学生さんに学んでもらい、その後医療現場で実習

を行ってもらいました。地域医療体験実習は医学生4年生の必修科目で、100人前後の学生が毎年9月末から10月終わりにかけて鳥取県内の医療機関で実習を行います。そのカリキュラムを医療人類学者の先生方と協働して作成しました。

「もやもや病？」と捉えてしまふイシアタマ、医療現場に実際勤務している当事者だと見えなくなっているものを他者に伝える言葉で言語化することで、再度同様な場面に遭遇して「もやもや」が発生したときに、医療者にさまざまな視座を提供してくれる一つの学問だなぁと感じています。

医療的に当たり前だと思っていないことが実はそうではない(例えば、

NHKの番組で活躍中の「チコちゃん」のように、当たり前だと思っていることに疑問を持ってみると、今までつながってなかったものがつながって見えるようになるかもしれない。(米子市)

日本海新聞・朝刊 2018年11月18日(日)

国内初医学生は壬生藩医

の幼名から解明

近代医学教育講座を松本はか11人とともに受講した。1862年10月、ボンベから修了証書を授与され帰藩。翌63年ころ、2代目玄瑞を襲名し、晩年まで壬生藩医として西洋医学の普及に努めたとみられるという。

1857年 長崎で受講

江戸幕府の要請で1857年に来日したオランダ海軍軍医ボンペ・ファン・メーデルフォールト(1829~1908年)が同年11月、長崎で行った国内初の西洋近代医学教育講座を受講した1人神原養庵が、壬生藩医の榊原玄瑞(1828~没年不詳)と同一人物であることが25日までに、壬生町歴史民俗資料館の調査で分かった。「国内初の医学生」の出自を明らかにした発見で、医学史が専門の長崎大学相川忠臣名誉教授(75)は「榊原の詳しい出自を初めて明らかにし、意義がある」としている。(近藤圭佑)

これまで、榊原養庵が同講座を受講したことは登録人名簿などで知られていたが、その出自については解明されていなかった。同館は西洋医について調査する過程で、鈴木要吾著「蘭学全盛時代と蘭学医の生涯」附編「に養庵の名を、獨協医大所蔵『五十嵐順知履歴書』」に玄瑞の名を確認。藩士の家族関係が記された同館所蔵の「旧壬生藩士族明細短冊帳」と照らし合わせた結果、「養庵」は榊原家の幼名であり、家督を相続すると「玄瑞」を襲名することが確認でき、同一人物であることが断定できたという。

同館によると、榊原は南蛮流外科として藩主鳥居家に仕えていた初代榊原玄瑞の実子、養庵として生まれた。1857年9月、藩主の推挙で政府医官松本良順(1832~1907年)へ付き添いボンペに師事。同11月、長崎奉行所西役所で開かれた国内初の西洋

榊原養庵、玄瑞

壬生町歴史民俗資料館 関係史料か

相川名誉教授は「松本と近い関係にあった榊原については、今後さらに研究する価値がある」。同館の中野正人館長(60)は「最初期西洋近代医学の中心に壬生藩医がいたことは大きな発見。県の医学史を見直すきっかけになるのでは」と話した。

下野新聞・朝刊
2019年1月26日(土)

現役の佐大医学部生が学習塾

「医大塾」が2校舎目

塾生増で増設 医学科受験に注力

現役の佐賀大医学部生が始めた学習塾「医大塾」(佐賀市)が、二つ目の校舎を開設した。佐賀大鍋島キャンパスの正門南隣の好立地。今年は塾生の中に、待望の医学部志望の受験者もいるため、医学科6年の竹内翔祐代表(25)は「生徒の夢実現に全力を注ぎたい」と意欲を見せる。

2017年5月に開講した同塾は、大手模擬試験の数学・物理でトップになった学生や、教員免許を持つ学生らを講師にそろえる。当初は8人程度だった塾生も、現在は小学3年~高校

3年の90人が通う大所帯に。講師も医学科の25人を雇い、手狭になったことから、新校舎を設けた。ゆくゆくは、医学部希望者と、理系や文系、中学生など希望進路にに応じて、使い分け

今年の大学受験生は約20人。うち、半数は医学科希望者。同塾は生徒数人に対し、講師1人が付く個別指導だが、新校舎では、センター試験対策など、集団での講義なども行いやすくなった。竹内さんは、「目標は医学科合格者を出し、その子たちのうちでバイトしてもらおうこと。実現させたい」と語る。

新校舎は、医学部入り口前バス停の向かい側。開塾時間は月々金は午後7時~

同11時、土日は午後3時~同10時。高校生は週1回コース(月16時間)が1万3千円、週2回(32時間)が1万8千円、通い放題は2万8千円。問い合わせは同塾、電話0952(37)6233。(福本真理)

佐賀新聞・朝刊
2019年1月18日(金)

「漏えい」「裏口」助成金ゼロ

東京医大「厳粛に受け止め」

医学部の不正入試問題で、文部科学省は22日、女子や浪人生の差別、特定の受験生の優遇など不適切な入試が行われていた9大学のうち、国立の神戸大を除く8大学の2018年度の私学助成金を減額すると発表した。同省の私大支援事業を巡る汚職事件があり、一連の問題の発端となった東京医科大（東京）はゼロとなる。

全額カットは、大学の設置認可を受ける際に虚偽申請をしたとして09年度、2人がゼロになって以来で、日本大が35%で、順天堂大、

●医学部入試不正問題をめぐる私学助成の減額率と2017年度実績

| | 2018年度の減額率 | 17年度の実績 |
|---------------------------|---------------------------|-----------|
| 東京医科大 | 100% | 23億3900万円 |
| 日本大 | 35% | 91億5500万円 |
| 順天堂大 | 25% | 55億7800万円 |
| 昭和大 | 25% | 54億6500万円 |
| 北里大 | 25% | 40億5200万円 |
| 福岡大 | 25% | 37億900万円 |
| 岩手医科大 | 25% | 18億4400万円 |
| 金沢医科大 | 25% | 12億6000万円 |
| 神戸大 | 国からの運営費交付金の減額などを検討 | 国立のため対象外 |
| 聖マリアンナ医科大 (不適切の可能性が高い) | 大学が内部調査を実施中のため18年度は減額は見送り | 21億8900万円 |

異例の措置だ。発表によると、東京医科大以外の各大学の減額率は、大以外で、日本大が35%で、順天堂大、

昭和、北里大（いずれも東京）、福岡大（福岡）、岩手医科大（岩手）、金沢医科大（石川）の6大学が25%。神戸大には18年度分の運営費交付金が既に支給されており、文科省は18年度分の一部返還や、19年度分の減額を検討している。

私学助成金は、学校経営に関わる刑事事件など不祥事があった大学に対し、減額または不交付となる。だが、減額率は不祥事の類型別で決まっておらず、文科省は今回、過去の類似のケースなどを参考に不適切入試があった各大学の基本的な減額率を25%とした。



東京医科大では昨夏、文科省の汚職事件で前理事長と前学長が贈賄罪で起訴された後、入試で女子や浪人生などへの差別が発覚した。さらに、昨年12月29日に公表された第三者委員会

の最終報告書で▽入試問題の漏えい▽裏口入学と寄付金

私学助成金は、日本私立学校振興・共済事業団が学生や教職員の数に応じて年2回、各大学に配分している。原資は国の補助金で、2017年度は873の大学や短大などに計約3170億円を交付した。各大学の運営費用のうち助成金は平均約1割を占める重要な財源で、減額されれば経営に対するダメージは大きい。

財源の1割 経営に痛手

東京医大 赤字転落

899億円を計上し、うち私学助成金は2.4%の約22億円。18年度は単年度で約19億円の赤字を見込んでいたが、不交付で赤字に転落することになった。

同大の17年度の財産目録によると、現預金は約277億円あり、すぐに運営に影響が出ることはないといわれる。ただ、不正入試で不合格となった受験生への補償や志願者減による受験料（6万円）収入の減少が見込まれている。同大は新たな大病院建設も進めており、同大関係者は「運営資金がもたなくなる可能性がある」と懸念している。

読売(東京・朝刊)
2019年1月23日(水)

医学部問題 志願減相次ぐ

医学部の入試不正問題で、女子や多浪生への差別が発覚した大学の医学部などで志願者が減っている。大手予備校によると、東京医大の志願者数は昨年比27%減。願書の受け付けを締め切った聖マリアンナ医科大学や北里大も大幅減となっている。一連の問題で受験生の不信感が拭えないことが影響しているとみられ、信頼回復の道は険しい。

「東京医大や昭和大な前後で他学部比べ高い」と今回の問題で名前が挙がった大学はほとんど出願を回避した。横浜市にある医学部専門の予備校担当者は打ち明ける。多くの予備校は11、12月、受験生が講師らと相談して出願先を10校ほどに絞り込む。不正問題への不信感に加え不正で合格となった受験生の追加分は17年比で27%減。医学部は好景気だと減る傾向が減ったことで「心理的ハードルが上がった」。%減となったが、東京医大の減少幅は目立つ。

東京医大は2割超か 受験生の不信感拭えず

医学部入試で不適切などと指摘された大学の志願状況

| | 定員 | 2018年最終志願者数 | 19年志願者数 (27%減) | 駿台・ベネッセマーク模試による志願者数の推計値 |
|-----------|-------|-------------|----------------|-------------------------|
| 東京医大 | 90→46 | 3,857 | 3,928 | 15日確定 |
| 昭和 大 | 90 | 3,916 | 1,899 | 16日確定 |
| 聖マリアンナ医科大 | 約85 | 3,424 | 1,902 | 23日確定 |
| 北里 大 | 84 | 2,644 | 3,871 | 18日締め切り、22日時点の速報値 |
| 福岡 大 | 80 | 3,668 | 2,469 | 21日時点、31日締め切り (必着) |
| 日本 大 | 102 | 4,509 | | |

(注)大学公表などの人数。他にも指摘のあった順天堂大、神戸大、岩手医科大、金沢医科大は現時点では非公表

東京医大は1月23日時点で志願者数を公表して902人で昨年(3424人)の55%に落ちた。北里大も1902人で昨年(2644)の72%と減少した。聖マリアンナ医科大は

「様々な問題が影響した入試を行った東京医大 出る可能性がある。可能性はある」と説明。や日本など8校の18年 桜美林大の浦田広明教授(教育社会学)は「問 少を考慮しても不適切入 試の影響と言わざるを得 面でも厳しい状況に立た や公表は不十分。危機管 ない」とコメントした。 18年度予算で約899億 念を払拭できていない」 駿台教育研究所進学情 報事業部の石原賢一郎長 円を計上し、うち私学助 と指摘。信頼回復に向け された大学は避けたいと 円だが、全額カットが決 セスの透明化を積極的に 思う保護者や受験生は一 まった。問題の影響が長 引けば教育・研究の質や 学生が多くが就職する付 ど情報公開を進めるべき 文科省は22日、不適切 属病院の運営にも影響が だ」と話している。

日大、アメフト問題が影

医学部の不適切入試のほかアメフト部問題となった日本大は医学部以外でも志願者が減りそう。夜間を除いた全体の志願者数は21日現在5万5003人。まだ願書を受け付けている最中だが、昨年の最終志願者数(11万4316人)のおよそ半数どまり。全学部の中で最も志願者数の割合が低い危機管理学部は、定員1500人に 対し志願者494人で前年比26.3%だ。アメフト部の悪質反則問題を巡っては、同大の第三者委員会は、 発覚後に理事長が適切な危機対応を行わず、社会からの非難を増幅させたと言及した。 文部科学省も「理事会による適切な事後対応がなされなかった」と学校法人の管理運営が不適切であったとガバナンス体制の不備を指摘し、18年度の私学助成金を35%減額する。

危機管理学部は現状7割減

日本経済新聞・朝刊 2019年1月24日(木)

病院で手錠腰縄「人権侵害」

入管收容者訴え 写真拡散、議論に

入管施設に収容された外

れ、論議になっている。

国人が職員に伴われ病院に

東京入国管理局は「逃亡

行く際、待合室で手錠や腰

防止のため」と説明するが

縄姿をさらされるのは人権

人権問題の専門家は「人格

侵害との指摘が、実際の様

の尊厳を傷つける」と批判

子を捉えた写真とともにイ

している。

ンターネット上で提起さ

写真は昨年十月、制服姿

の東京入管職員がバンガラ

デッシュ出身の難民申請者マ

ルフ・アブララさん(33)に

手錠や腰縄をし、病院待合

室を連れて歩く様子を居合

わせた人が撮影し、外国人

を支援する織田朝日さんに

相談。織田さんがネットに公表し入管を批判、写真は拡散し議論が起きた。手錠はむき出しでなくカバーが付いていた。

アブララさんは「実態を知ってほしい」と写真や実名の公開を了承し、共同通信に「腰や膝の診察だが、緊急ではない。手錠や腰縄は辱めだ」と指摘。「私は犯罪者ではない」と訴えた。

拘束者の護送を巡っては、刑事裁判の日本人被告が眼科受診の際、手錠や腰

縄のまま待合室を歩かされたと国を提訴。大阪地裁は一九九五年「人格権に対する違法な加害行為」と賠償を命じ、最高裁で確定した。

法務省矯正局によると、現在、所管する刑務所や拘留所で受刑者を病院に連れて行く際、職員は私服に着替え裏口から入るなど人目に付かない配慮をするという。

中央大法科大学院の北村泰三教授(国際人権法)は、入管收容は司法の刑罰

手続きでなく行政の措置であり「推定無罪を受ける刑事被告人と同様か、それ以上に人権を守る必要がある」と話す。

東京入管は「省令に従い逃走防止のため手錠、腰縄をするが、人目に触れさせない配慮をしている。この写真は一場面だけを切り取ったため常に公衆にさらしている印象になった」と説明した。

(共同通信)

東京新聞・タリ
2019年1月17日(木)

国立精神・神経医療研究センター(NCNP)が全国でも珍しい薬物依存症に特化した治療拠点「薬物依存症センター」(東京都小平市)を開設して1年余りが過ぎた。患者数は増加し、症状に応じた治療法を提案するなどして社会復帰を後押ししている。一方、薬物依存に対する誤解や患者への理解の少なさといった課題も依然として根深く、治療の普及の足かせにもなっている。

首都圏の医療機関に通院

する男性(32)は5年前、

仕事のストレスから違法薬

物に手を染めた。仕事をク

ビになり、医療機関での治

増加傾向にあるという。

依存度に応じ治療

最大の特徴は患者一人ひ

とりの依存度に合わせた多

る医療機関は全国に40カ所程度。同じ境遇の人同士で自らの思いを正直に話し合い、医師の指導を受けることで継続的な参加につながる、数カ月かけて依存の脱却を目指す。

センター内での診察にと

どまらず地域の回復支援施

設なども連携し、治療の

選択肢を広げている。例え

ば比較的軽度の場合は通院

ともに、新たな治療法の開発や薬物療法などの研究も同時に進めている。治療法については、現在は男性からの暴力などから心的外傷後ストレス障害(PTSD)を負った女性の薬物依存症

患者への治療プログラムが

なく、今後取り組んでいく

テーマの一つだという。

現状、医療機関では依存

度に関わらず、薬物使用者

本センター長は「一言で薬物依存といっても症状は様々。それぞれの患者に合った治療や支援のあり方を見つけないと回復につながらない」と指摘する。

16年には有罪判決を受け

た薬物使用者などの刑期の

一部を猶予できる「刑の一部執行猶予制度」が施行。

対象者は刑の一部を執行された後、保護観察を受けな

薬物依存症センターには保釈期間中に治療プログラムを受ける患者もいる。刑務所から出所した後には治療を再開する人もおり、継続した治療の効果への期待も高い。

多様な治療プログラムが

広がり社会復帰する人もい

る一方、依然として薬物依

存症に対する極端なイメージが社会全体で先行してい

療を考えたが、相談した弁護士は「警察に通報される可能性がある」「治療しても依存症が完全に治るとは限らない」などと告げた。

3年ほど悩むうちに貯金は底が付き、男性は遂方に暮れたが、友人を通じて支援団体の職員と知り合うことができ、適切に対応できる医療機関を紹介してもらった。現在は通院を続けながら、この支援団体に働いている。男性は「適切な治療で回復できることを知らず、依存を治したくても病院に足が向かない人も多いのでは」と話す。

国内には薬物依存症の治療を専門とする病院は少なく、専門的な知識を持つ医師もあまりいない。

NCNPは2014年以降、薬物依存症の治療を普及させる拠点として研究などに取り組んできた。活動をより加速させるため、17年9月から専門の精神科医を常駐させ、治療法を開発して全国の医療機関に広げていく薬物依存症センターを開設した。

同センターでは松本俊彦センター長を合わせた計5人の精神科医が対応している。今年1月時点の1カ月の新患者数は約20人、再来患者数は1日50〜60人程度で

専門治療拠点 センター開設1年

薬物依存治療、普及道半ば

薬物依存症治療のポイント

| 一般的な医療機関 | 薬物依存症センター |
|---|--|
| <p>治療法</p> <ul style="list-style-type: none"> 依存度に関わらず一定期間入院など | <ul style="list-style-type: none"> 依存度に応じた治療法の提案 回復支援施設など地域の機関との連携 |
| <p>警察への通報</p> <ul style="list-style-type: none"> 警察に通報すべきか明確な基準なし | <ul style="list-style-type: none"> 原則として守秘義務を優先し、通報しない |
| <p>専門性</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門知識のある医師が不足 | <ul style="list-style-type: none"> 専門的な精神科医が常駐 新たな治療法の研究・開発 |

回復可能知らず 患者への誤解も

様な治療法。治療の中核にあるのは「SMARTP（スマープ）」と呼ばれる薬物依存症の集団療法で、松本センター長が中心となって06年に開発した。プログラムでは専用テキストを使って週1回90分ほどかけ自分の実体験や薬物を使いたいときの対処法などを書き込み、お互いに話し合う。

スマープを取り入れている

治療拠点としての役割と

によるスマープのほか、患者同士が定期的に集まって体験を語り合う地域の「自助グループ」への参加を勧める。一方、重症患者は通院が難しいため、地域の回復支援施設「ダルク」への入所などを促し、長期の治療プログラムを組む。

PTSD対応課題



薬物依存症センターはホームページで受診の申し込み方法などを紹介している

をひとくくりに一定期間入院させて画一的に治療するだけという場合もある。松

から医療機関や回復施設でプログラムなどへの参加が義務付けられている。

る。「依存症は一生治らない」と考える人は多く、患者の差別を助長すると懸念する声もある。

厚生労働省の調査では覚醒剤を含めて1回でも使用したことがある生涯経験率は0.5%。諸外国に比べて低いが、松本センター長は「多くの人が実際に依存症患者と会わずに生涯を終え、植え付けられた誤ったイメージが先行している」と指摘。「患者を社会から排除するのではなく、治療や支援を通じてどうやって再び社会に参加してもらうか考えないといけない」と話している。(石原潤)

警察庁によると覚醒剤で摘発された人が再び摘発される再犯率は2017年時点で約66%。薬物依存症の患者はアルコールやギャンブル依存症に比べてトラブルを起こしやすいと考えられており、多くの医療機関は敬遠しがちなことが再犯の一因とみられる。

さらに医療機関が薬物に手を出した患者と接したときに警察などに通報すべきかどうかという点については国は明確な指針を設けていない。このため治療を避けたいという医師もいる。医師は刑法で守秘義務が課せられている。このため薬物使用者が受診しても原則として指名

覚醒剤の再犯、6割超

医療機関は敬遠しがち

手配犯を除いて警察に通報はない。一方で国立病院などの医師は公務員として通報義務を負う。過去には救急搬送された患者から覚醒剤が検出され、医療機関が警察に通報した事例もある。

だが松本センター長は「通報しなくてもトラブルになるとは考えにくい。特に薬物依存の患者が多い都市部を中心に、受け皿となる拠点を整備しないと再犯率の減少にはつながらない」と強調している。

日本経済新聞・朝刊
2019年1月21日(月)

「無痛分娩 子が障害」和解

大阪高裁 医院、夫婦に5840万円

無痛分娩で医師が適切な処置を怠ったために長女が重い障害を負ったとして、京都府内に住む夫婦が「ふるき産婦人科」（同府京田辺市）と男性院長に約1億円の賠償を求めた訴訟が、大阪高裁で和解した。2018年12月7日付。

無痛分娩

麻酔を使い、陣痛の痛みを和らげて出産する方法。子宮の収縮や子宮口の広がりなどによる痛みを抑える

が、下半身の感覚は残るため、いきむことはできる。人手不足などから、産む日程を調整する計画分娩のために陣痛促進剤（子宮収縮薬）を使用することが多い。

うち、産科医療補償制度に基づきすでに支払われた補償金を除く5840万円を支払う。医院が長女が重篤な状態に至ったことを受けとめて遺憾の意を表すことや、夫婦が事故について医院側の刑事責任を問わない

が、下自身の感覚は残るため、いきむことはできる。人手不足などから、産む日程を調整する計画分娩のために陣痛促進剤（子宮収縮薬）を使用することが多い。

ことなども盛り込まれた。18年3月の一審・京都地裁判決によると、妻は11年4月、同医院で麻酔を受け、陣痛促進剤を投与された後に帝王切開で長女を出産。長女は脳性まひなどの重い障害を負い14年12月に3歳8カ月で亡くなった。

引分娩でも出産できずに帝王切開に。ようやく生まれ長女の産声は聞こえなかった。退院後は家族で24時間介護を続けたが、長女は自分の意思で手足を自由に動かすこともできないまま亡くなった。

ない。出産前後の管理態勢がずさんなことが事故の背景にある場合も少なくないものの、医療界には「リスクばかり注目されると、適切に無痛分娩を行う医師が萎縮する」との懸念の声は強い。

一審判決は、院長が合理的な理由がないのに多量の陣痛促進剤や高濃度の麻酔薬を投与したことなどの過失を認定したが、過失が脳性まひの原因だと認めず、夫婦の請求を棄却。夫婦が控訴していた。

夫婦は「無痛分娩自体は悪くない。ずさんな管理をする医師をきちんと排除できる仕組みをつくってほしい」と訴えた。（大貫聡子）

厚生労働省の研究班は昨年3月、無痛分娩に対する安全策を発表。医師らが安全な麻酔や救急蘇生を実施するための講習を開催することなどを提言している。

厚生省研究班 安全策を提言

無痛分娩は欧米では一般的だが、日本でも選択する女性が増えつつある。リスクはあるのか。妊娠中から産後1年間に死亡した妊産婦を調べた日本産婦人科医学会の調査結果では、無痛分娩の死亡率は自然分娩と大きな差はないが、子どもについて十分なデータはなく、実態ははっきりしない。

長女を出産事故で亡くし、産科医療補償制度の運営委員を務める勝村久司さんは「一審判決が認めた過失は、無痛分娩をめぐる事故で典型的なものだ。今回の裁判が再発防止につながってほしい」と話した。（多鹿ちなみ、合田裕）

夫婦「ずさんな管理 排除を」

原告の夫婦は和解前に朝日新聞の取材に応じ、「お金で娘は帰ってこない。ただ医師に反省してほしいだ

けです」と語った。夫婦によると、妻は2010年8月に長女を妊娠。院長は健診の時から「無痛

がいい。みんなやっていると無痛分娩を勧めたという。一審判決によると、出産の日、妻は無痛分娩で

異変が起きても決して苦情を言わないとする趣旨の承諾書で無痛分娩に同意したが、リスクの有無などについて説明を受けなかった。麻酔薬と陣痛促進剤の投与を受け、4回にわたる吸

無痛分娩の死亡率は自然分娩と大きな差はないが、子どもについて十分なデータはなく、実態ははっきりしない。出産前後の管理態勢がずさんなことが事故の背景にある場合も少なくないものの、医療界には「リスクばかり注目されると、適切に無痛分娩を行う医師が萎縮する」との懸念の声は強い。

朝日（大阪）朝刊
2019年1月8日（火）

東京地裁

千葉大病院に賠償命令

1億5千万円 手術後措置で後遺症

千葉大病院で受けた手術後の措置で意識障害の後遺症を負ったのは、看護師のミスが原因だとして、埼玉県の男性(26)と両親が大学に損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は10日、判決で、東京地裁は10日、計約1億5300万円を支払うよう大学に命じた。

佐藤哲治裁判長は、男性が手術後のたんの吸引時に激しく抵抗していたのに、看護師は異常な事態と判断せず、応援要請もしなかったとして過失を認定。気道閉塞(へいそく)に早く気づけば、低酸素脳症による脳障害が生じた可能性は低いと判断した。

心臓カテーテル男性死亡

先端治療 東大病院 都が中止指導

東大病院(東京都文京区)

で昨年9月、カテーテルを使った心臓病の最先端治療を受けた40代の男性患者が死亡し、東京都が医療法に基づき立ち入り調査を行ったことがわかった。安全が確認されるまでこの治療を中止するよう指導した。

という。

の治療法は昨年4月に保険適用となり、同病院では男性が6例目だったという。同病院は昨年12月、第三者機関の日本医療安全調査機構と都に報告。外部の専門家を含めた調査委員会を設置し、検証結果が出るまでこの治療法を中止することを決めた。

千葉日報・朝刊
2019年1月11日(金)

読売(東京)・朝刊
2019年1月25日(金)

取 県立中央病院で薬誤投与

身体機能低下 300万円支払い和解

2017年8月に県立中央病院(鳥取市江津)で、90代女性患者に誤って別の患者の薬を投与する医療ミスがあり、身体機能の衰えにつながったとして、鳥取県が28日、女性患者の遺族に損害賠償金と入院費計約300万円を支払うことで和解したと発表した。県は2月定例会に関係議案を提出する。

女性患者は兵庫県新温泉町から入院し、18年1月26日に亡くなった。死因は敗血症だった。遺族3人が「身体機能が低下したのは誤投与のためだ」として、同病院に損害賠償を求めている。同病院などによると、女性患者は透析のため鳥取市内の別の病院に通院していたが、17年6月に自宅で転倒し負傷したため県立中央病院に入院。同年8月11日、朝食後に担当の20代の女性看護師が、同室の別の患者へ渡すはずだった血圧低下作用のある錠剤を誤って出した。直後に間違いに気が付いたが既に服用してしまっていたという。

その後、女性患者は一時、最高血圧が70程度まで下がり、回復するまでに1週間を要した。この間に寝たきりが進み、身体機能が低下したという。鳥取市東町1丁目の鳥取県庁で会見した県立中央病院の池口正英院長は「誤薬

山陰中央新報・朝刊
2019年1月29日(火)

KEIZOKU TOPICS

医療事故・訴訟

医療の安全へ「道半ば」

今から20年前の1999年は「日本の医療安全元年」と言われる。重大な医療ミスが相次いで社会問題化し、事故調査制度など対策強化の議論が高まるきっかけになったからだ。刑事事件にもなった東京都立広尾病院の医療事故で妻を亡くし、その後は再発防止を願う発信を続けてきた永井裕之さん(78)＝千葉県浦安市＝は「医療に安全文化を根付かせる歩みは道半ばだ」と20年間を振り返る。

【清水健二、熊谷豪】

から20年

元看護師だった永井さんの妻悦子さん(当時58歳)が入院中に急死したのは99年2月。手の関節リウマチの手術後、生理食塩水の代わりに誤って消毒液を点滴されたのが原因だった。腫れ上がり、氷のように冷たくなった

年、医療事故の多発や訴訟の増加に危機感を抱く医療界からも動きが出てきた。主要19学会が中立的な医療事故調査機関の創設を求める共同声明を発表。国が医療事故や事故手前の「ヒヤリ・ハット」を収集・分析する事

調できたが

曲折の末にスタートした医療事故調査制度だが、医療機関から第三者機関への届け出自体が少ないという問題に直面している。昨年12月までの約3年間の届け出は1234件で、制度設計時の「年最大2000件」の想定を大きく下回る。無

遺族は昨年7月、病院を相手取り「不必要な身体拘束をし、同症候群の予防措置も怠った」として約6200万円の損害賠償を求めて提訴。事故後に遺族側が第三者機

「死因解明義務」問う訴訟も

公表したものの、医療界の一部の「医師の責任追及に利用される」という反発と翌年の政権交代で、構想が頓挫。12年にようやく議論が再開さ

凝固して命に関わるのは、よく知られたリスクだ。

女性の妹は「病院は襲撃に姉の死に向き合っていない」と訴える。病院側は全面的に争う構えで、今後詳細な反論をする見通しだ。

来月10日にシンポ都立広尾病院事故から20年を機に医療事故調査のこれまでとこれからを考えるシンポジウムが2月10日、東京都文京区の

第三者機関への届け出を義務付けた死亡事故調査制度ができたことは前向きに受け止めている。「院内調査は客観性に疑問があり、遺族が調査を申し立てられないなど課題も多い。でも、まだよちよち歩きの段階と思えばいい。世界に誇れる仕組みに育てていく父と母は、医療界と国民だ」

都立広尾病院事故

頬の手触りを、永井さんは忘れられない。

看護師のメモ貼り間違え、別の看護師の確認不足、当直医の不適切な救命処置というミスの連鎖が、死につながった。さらに病院側は遺族に医療ミスを隠す虚偽の説明をし、医師法が定める24時間以内の警察への通報もなかった。

「つらをつかない」「個人に責任転嫁せずシステムの問題点を探す」。事故で強く感じ、裁判でも十分に追及し解明できなかったというこの2点を永井さんは胸に刻み、再発防止に最も大切なこととして訴え続けた。

刑事裁判に続いて民事訴訟の1審判決も出て、永井さんが「やっと終わった」と思った2004

業も同年度から始まった。

永井さんは06年、医療事故被害者や医師、看護師、弁護士らと「医療の良心を守る市民の会」を設立し、代表に就いた。起きてしまったミスを正直に話す医療者を支えるのが目的で、関係者が立場を超え医療の安全を高めていこうという潮流を作った。08年には同会を含む5団体で「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」を結成。メンバーらが始めた街頭PR活動は、今月で108回を数える。

だが、被害者らが必要だと訴えてきた「中立公正な専門家による医療事故調査制度」の創設は、難航を極めた。08年6月に厚生労働省が大綱案を

難航の末、事故

届けへの罰則がなく、対象を「医療行為による予期せぬ死亡事故」と限定しているため、調査に消極的な医療機関が依然多い。そうした中、医療機関には亡くなった患者の届けへの罰則がなく、対象を「医療行為による予期せぬ死亡事故」と限定しているため、調査に消極的な医療機関が依然多い。そうした中、医療機関には亡くなった患者の

主な医療事故と事故調査制度に関する動き

事故

1999年

- 横浜市大病院で患者取り違え手術
- 東京都立広尾病院で点滴誤投与により女性死亡
- 杏林大病院で医師が割りばし事故による脳の損傷に気付かず男児死亡

2002年

- 東京慈恵医大青戸病院で倫理委員会承認の前立腺摘出手術を受けた男性死亡

06年

- 福島県立大野病院での産科死亡事故で医師逮捕(後に無罪確定)

14年

- 東京女子医大病院で禁忌の鎮痛薬を投与された男児死亡
- 群馬大病院の同じ医師による腹腔鏡(ぶくくうきょう)手術で患者8人の死亡が判明

制度

04年 医学系19学会が中立的な調査機関創設を求める声明

05年 学会主体で死亡事故の調査分析モデル事業スタート

08年 厚生労働省が医療事故調査機関設置の大綱案(法案提出は断念)

12年 調査制度の厚労省検討会が3年ぶりに再開

15年 医療事故調査制度開始

どのによると、女性は都内の精神科病院でそう状態と診断され入院。医師の指示で8日間、腕や体をベッドに拘束され、解除された直後に死亡した。適切な予防をせず体

「死因説明義務」は医師法や医療法に明記されていないが、都立広尾病院事故の民事訴訟1審

「全水道会館」で開かれる。午前10時〜午後5時で、遺族の訴えと討論会の2部構成。無料。詳細は主催する「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」のウェブサイトで。

毎日(東京)・朝刊
2019年1月30日(水)

訪問看護、男児の呼吸器外れ受け

再発防止へ手順書

村山市内で訪問看護を受けていた男児が昨年4月、呼吸確保用の器具が外れて低酸素状態になった事案を受け、県看護協会は器具挿入部のガーゼを交換する際の手順書を新たに作った。事案は処置後に十分な観察を怠ったことが要因とされるため、再発防止に向け、看護師が保護者と安全性を確かめながら処置を施すダブルチェックを徹底する。来月に県内の各訪問看護ステーションに示し、対応を統一する。

手順書では体位の準備やガーゼの除去、「気管カニューレ」と呼ばれる呼吸確保用器具の挿入部周辺の拭き取りなど、行為ごとに看護師と保護者の役割を明記する。例えば、看護師は「気管カニューレ」が外れないよう保護者と一緒に注意して固定ガーゼを挿入したり、器具のバランスを確認したりする。保護者は体位の準備で、看護師とともに肩に枕を入れて首を伸ばし安全に交換できる体勢にするほか、器具挿入部の皮膚の状態などを一緒に観察することを求

徹底確認と一緒に保護者と協働

める。

手順書に加え、チェックリストも統一する。気管カニューレ挿入部のガーゼ交換以外に、胃ろうの管の状況確認など複数の行為でチェック項目や処置日、担当者名などを記す仕組みにする。

同協会は2月に山形市で小児在宅医療研修会を開き、訪問看護職員に活用法を説明する予定で、「医療的ケア児の安全確保はもちろん、訪問看護師と保護者との信頼関係の構築にもつなげたい」としている。

村山市の事案は「訪問看護ステーションむらやま」で昨年4月、障害のある2歳男児が、気管カニューレのガーゼを交換する措置を看護師から受けた際、器具が抜け、顔が青ざめた状態となり救急搬送された。その後、男児は回復したという。施設の設定主体である同協会は再発防止策を検討してきた。

(佐藤裕樹)

山形新聞・朝刊
2019年1月17日(木)

複数医師で画像確認

津市胃がん検診で7月から

津市は七月から、胃がん検診で複数の医師が検査結果の画像を確認する「二重読影」を導入する方針を決めた。見逃しをなくし、がんの早期発見・早期治療に役立てたい考えだ。二十一日の会見で前葉泰幸市長が発表した。

厚生労働省が二〇一六年二月に改正したがん検診指針に合わせた取り組み。検診をする医療機関などが、画像データを津市の医師会読影委員会などに提出。医師会の専門医などが読影し、最終結果を本人に通知する。結果が届くまで一カ月ほどかかり、これまでに比べて一、二週間遅くなる。

津市は七月から、胃がん検診で複数の医師が検査結果の画像を確認する「二重読影」を導入する方針を決めた。見逃しをなくし、がんの早期発見・早期治療に役立てたい考えだ。二十一日の会見で前葉泰幸市長が発表した。

(斉藤和音)

会見で前葉市長は「どこで受診しても安定した精度で判断してもらえ、これまでに以上に安心したがん検診

中日(三重)・朝刊
2019年1月22日(火)

内視鏡手術 AIが補助

大分大、ソフトの検証実験に成功

大分大学は17日、人工知能（AI）を使って内視鏡手術を補助するソフトの検証実験に成功したと発表した。これまで熟練外科医の経験で判断していた作業がAIによって視覚化できるようになることで、手術の安全性が高まると期待されている。大分大によると、世界でソフトの検証実験に成功した報告例はないという。



内視鏡手術

小さな傷からカメラや手術器具を入れる。体を大きく開く切開術よりも傷が小さく、痛みが少ないため、入院期間が短くて社会復帰が早いのも特長だが、高度な技術が求められる。

ソフト開発は日本医療研究開発機構（AMED）の「未来医療を実現する医療機器・システム開発事業」の一環で、大分大と福岡工業大、精密機器メーカーのオリンパスが共同で取り組んでいる。内視鏡手術が最も普及している胆のう摘出手術で進めている。胆のう周辺は胆汁が通る管や臓器などが入り組んでいて、摘出手術では切除箇所を正確に判断することが求められる。手術件数は国内で年間約12万件あり、その9割を内視鏡手術が占めている。切除する箇所を間違え臓器を損傷させる事例は約600件（0.5%）発生し、そのうち半数は執刀医の判断ミスという。

胆のう摘出 切除箇所を判別

開発には大分大や日本内視鏡外科学会が持つ約100症例、数万枚の手術画像をAIに入力し、胆のう周辺の臓器などの位置を学ばせた。12月に大分大病院で行った50代男性の胆のう摘出手術でソフトを使用したところ、正確に位置を判別したという。

実用化には国の認可が必要になるが、AIに画像を覚え込ませるノウハウを獲得したことで大きく前進した。今後は胃や大腸の手術のソフト開発につなげる予定。会見した大分大医学部の猪股雅史教授は「来年中のソフト販売を目指して、まずは胆のう摘出手術でさらに検証実験を重ねて正確性を高めたい」と話した。

（小田原大周）

大分合同新聞・朝刊
2019年1月18日（金）

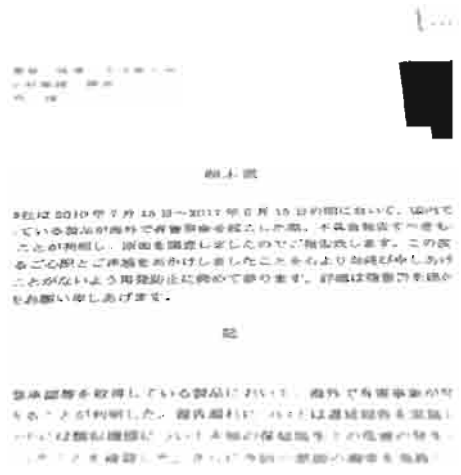
弘大点滴漏れ検知で特許

弘前大学保健学研究科の野坂大喜講師らの研究グループは、点滴治療を受ける患者の皮膚に二つの光学センサーを張ることで血管外への点滴漏れを検知する技術を開発し、特許を取得した。野坂講師は「人手不足の医療機関や在宅医療の現場の負担軽減につながる」と期待し、医療機器メーカーらと実用化を目指す考えだ。(太田佳希)

針刺した皮膚の前後にセンサー 医療現場の負担軽減期待

開発した輸液監視装置は2015年に特許出願し、昨年12月14日付で登録された。一連の研究は14～16年度、総務省の戦略的情報通信研究開発推進事業(S-C OPE)の採択を受けた。野坂講師によると、点滴を繰り返すことで針を刺す部分の血管が破損しやすくなり、輸液が血管外に漏出。その結果、皮膚が壊死することもあり、漏出を防ぐために看護師らによるこまめな観察が必要という。野坂講師らは、血管に輸液が入ることで血液濃度が薄くなることに着目。点滴

る。そのため、二つのセンサーの反射率の変化がより小さくなった場合は輸液漏れの発生が疑われ、ナースコールやスマートフォンなどと連動させて看護師らに通知する。一連のシステムは数万円ほどと比較的安価に導入でき、在宅医療の場でも活用が期待できるといふ。野坂講師は「点滴漏れはいかに早く見つけ、対処するかが重要。高齢化が進めば点滴治療を受ける患者も増え、看護師や保健師らの人手不足も顕著になるので、この技術でモニタリングを支援したい」と話した。



野坂 喜
2019年7月15日～2017年6月15日の間に、国内で製造されている製品が海外で有害影響を及ぼした際、不具合報告がなされたことが判明し、原因も特定したことで報告されます。この改善ご心配とご迷惑をおかけしましたことよりお詫言申し上げます。このような再発防止に努めてまいります。詳細は随時ご報告をお願ひ申し上げます。

厚労省が開示したオリンパス提出の「顛末(てんまつ)書」

医療機器不具合 853件の報告漏れ

オリンパス、7年間で

大手精密機器メーカー・オリンパスが製造した医療機器をめぐり、2017年までの7年間に853件の不具合の「報告漏れ」があったと同社が厚生労働省に報告していたことがわかった。国内で販売されていない機器が海外で使われた際に起きた感染症や事故が大半。同社は厚労省に「心よ

顛末書によると、同社は10年7月15日～17年6月15日、国内で製造販売の承認や認証を受けている63機種について、「海外で有害事象を起こした際に不具合報告すべきものを報告していなかった」という。同社によると、国内で販売していない製品は報告が不要と判断していた。これ

件余などが含まれている。国内の医療機器メーカーは不具合や事故、感染症が起きた際、厚労省に報告を求められている。不具合を迅速に把握し、類似の問題の発生を未然に防ぐのが目的だ。

同社広報・IR部は取材に「今回の未報告を真摯に受け止め、経営トップから法令順守への強い意思を示すとともに、厚労省、外部の弁護士などとの連携もしていく」と回答した。

朝日新聞は国際調査報道ジャーナリスト連合(IJC IJ)の医療機器をめぐる報道プロジェクトの一環で、厚労省の公表資料などを分析。年に数十件から百件余だった同社の不具合報告が、18年1月公表分で激増していたため、情報公開請求などをしていった。

同社は昨年12月、十二指腸内視鏡を介した欧州での院内感染について、米食品医薬品局への報告を怠ったとして、米国の裁判所から罰金など96億円の支払いを命じられた。(編集委員・奥山俊宏)

車いす 足置き要注意

乗り降り時に触れけが

医療機関内で車いすの乗り降りをする際に、足置き(フットレスト)部分に触れて患者がけがをしたケースが、2012年1月から18年6月までに計35件あったことが、日本医療機能評価機構による医療事故情報報のまとめで分かった。

機構は、この結果を同種のけがの発生予防に役立ててほしいとしている。在宅や施設での安全確保にも参考になりそうだ。

35件35人の年齢別内訳では、70歳代以上が70%以上の25人を占めた。

の針を刺した部位の前(中
枢側)と後(末梢側)に一
つずつセンサーを張り、血
管からの光の反射率によっ
て血液濃度を比較する。
輸液が投与されると、末
梢側の血液濃度は薄くな

東奥日報・朝刊
2019年1月22日(火)

車いすフットレストによるけが(状況別)



けがの内訳は傷口が大きく開く「裂傷」が23件、皮がむけた例が5件、切り傷が2件など。骨折も2件あった。

医療機関内

車いすに患者を移す

※2012年1月から18年6月まで。
日本医療機能評価機構のまとめ

患者は歩行が困難で下半身の動きが悪く、また、葉やむくみ、加齢の影響で皮膚や骨が弱くなっていた。

事故の場面としては、車いすとベッドや検査台との間で患者を移そうとした際のけがが26件と大半。ほかに、車いすを患者の方に引き寄せる際(1件)、逆に患者から離そうとする際(8件)に事故があった。

原因としては「1人で大丈夫だと思った」など介助人数が足りなかったとみられるもの、「3人いたが、注意が散漫だった」など安全確保の役割分担が明瞭でなかったものなど。ほかに「フットレストが上がっているか確認しなかつ

りお詫びする」との書面を提出していた。

記者の情報公開請求に対し、厚労省が22日、同社から提出された「顛末書」と「不具合報告漏れに関するご報告」を開示した。

に対し、厚労省側から17年4月に報告すべきだと指導され、過去にさかのぼって報告した。同社の内部文書によると、欧米の患者に十二指腸内視鏡を使用した際に発生した院内感染300

朝日(大阪)・朝刊
2019年1月23日(水)

た」「フットレストのカバーをしなかった」「患者の足元が見えなかった」「ベッドとの間に隙間があった」など、安全確保が不十分なケースも多かった。

医療機関からの報告では、改善策として、①患者一人一人の身体状況に応じて適切な介助法や人数を決める②複数で介助する際は役割分担をはっきりさせる③フットレストや足の位置を確認しながら作業する④肌を露出させないなどが挙げられた。

山陽新聞・夕刊
2019年1月15日(火)

(共同通信)

血液漏れ 包帯が検知

織物メーカーの北陸ウェブ(かほく市)は25日までに、人工透析の血液漏れを自動検知する包帯を開発した。ひも状のセンサーを包帯に編み込み、血液だけに反応する仕組みを確立した。患者の体内に血液を循環させる針が抜けた場合、いち早く察知でき、容体の安定に役立てる。今後、安全性能を確認する試験を実施し、2〜3年後の商品化を目指す。

北陸ウェブが北里大と共同で2011年からセンサーの開発に取り組み、竹中繊維(かほく市)が包帯の製造を担当した。電気抵抗値を測定する装置は東京のベンチャー企業が作った。開発した包帯はセンサーに微弱な電流を流す装置を接続し、透析患者の腕に刺した針の上から巻いて使う。装置が電流の流れにくさを示す電気抵抗値を測定し、血液特有の数値を検出した場合に警告を発する仕

針外れに対応

抗菌薬の適正使用啓発

厚労大臣賞に 高崎のNPO

抗生物質(抗菌薬)の効かない「薬剤耐性菌」が社会問題となる中、抗菌薬の適正使用に関する啓発活動を表彰する政府の「薬剤耐性(A MR)対策普及啓発活動表彰」で、高崎市のNPO法人、EBIC研究会(佐竹幸子理事長)が厚生労働大臣賞を受賞した。必要のない症状で処方される抗菌薬が耐性菌を生むという悪循環を断ち切るべく、地道に続ける啓発活動が評価された。

同研究会は科学的根拠に基づいた感染管理や感染症診療を目指し、前身団体を引き継いで群馬大に勤めていた佐竹さんが中心となつて設立。医師や看護師、薬剤師と多職種を対象とした耐性菌などに関するセミナーや講習会の開催が評価され、受賞につながった。

耐性菌が増える理由の一つとされるのが抗菌薬の使用すぎ。ウイルスによる風邪に抗菌薬は効かないが、「念のため」ウイルス性が

細菌性が判別できない」との理由から処方されるものが少なくない。

患者の意識も影響している。国立国際医療研究センター(東京)の「AMR臨床リファレンスセンター」

の調査によると、2人に1人が抗菌薬は風邪やインフルエンザに効くと誤認識。風邪で受診した際、抗菌薬

・抗生物質の処方を求める人も30・1%いた。医師の中には患者の希望を受け、処方するという声もある。

研究会は近年、力を入れるのが細菌の有無や種類を診断できる「グラム染色」

の講習会だ。医師が処方の際、必要性を確認するだけでなく、画像を示して患者の納得を得やすくするという。

同研究会副理事長の林俊誠

さんが感染症内科副部長を務める前橋赤十字病院では、14年からグラム染色を本格的に活用。3年間で使用量が約3分の1に減ったという。

顕微鏡と試薬さえあれば安価で行える。佐竹理事長は「無駄に抗菌薬を使えば必要なときに効かなくなってしまう」と対策の大切さを強調。林さんは「(グラム染色の)知識があっても、やったことはないという医療従事者も多い。有用性を訴えていきたい」と話している。

上毛新聞・朝刊
2019年1月3日(木)

組み。事前に汗や水などの液体がセンサーにしみ込んだ場合の数値を分析し、血液だけに反応するように設定した。

センサーは銅線やカーボンなど約30種類の素材で実験を繰り返して導電性の高い銀メッキ繊維を採用し、包帯はセンサーを取り付けた中心部に水分が浸透するように特別な編み方で製造した。既に特許を出願した。

北陸ウェブによると、透析の最中に針が抜けても患者に痛みはほとんどなく、気付くのが遅れると患者が失血死する可能性もある。血液漏れを検知する商品は流通しているが、汗や水分にも反応して誤作動を起こすことが少なくなく、安全性の高い商品を求める声が上がっている。

認知症患者は誤って針を外してしまうケースがあるため、包帯の形状をしていることで患者に安心感を与える効果にも期待できるといふ。価格は既存商品より

北陸ウェブ 人工透析の

安く設定する予定で、医療機器メーカーなどに売り込む。
鮎谷嘉治蔵社長は「人命に関わる商品なので万一にも不具合が生じてはならない。患者が安心して透析を受けられるように役立ててもらいたい」と話した。

北国新聞・朝刊
2019年1月26日(土)

耐性菌研究 下水から

山形大農学部など

抗生物質などの薬が効かない薬剤耐性菌の感染が、世界的な問題になっている。山形大農学部(鶴岡市)などは体内からの排せつ物が集まる下水処理場に着目し、耐性菌の地域的な傾向を確かめるため、今月下旬から仙台市内でモニタリングを行う。データを集め、より効果的な処方薬の選択などに結び付けたいとしている。

仙台で調査へ 処方薬に生かす

宮崎大、金沢大、東北大との共同研究で、同学部の渡部徹教授が代表者を務める。①下水のモニタリングによる耐性菌の検出②下水処理場における耐性菌拡大防止技術の評価③処理場からの放流水に含まれる耐性菌のリスク評価に取り組み、同学部は①を東北大、③を宮崎大とそれぞれ担当。科学技術振興機構の18年度未来社会創造事業に昨年11月、採択された。

①の対象となるのは、仙台市の南浦生浄化センター。同市の下水の約7割を処理している施設で、流入水に含まれる耐性菌を調査する。同市の東北大病院の排水とも比較し、市内でまん延している耐性菌が医療機関に持ち込まれている可能性など、リスク検知システムの構築を図る。21年3月まで月2回ほどのペースで調べる。
耐性菌は、薬を細胞内から排出したり、化学反応で分解したりすることで薬の効き目を弱めるとされ、13年に世界で少なくとも70万人が耐性菌が原因で亡くなったとみられている。何も対策を取らなければ50年には死者が1千万人に増えるとの予測もある。国は行動計画(16~20年度)を作ったものの、医療機関に行かない人のデータ取得などが課題となっていた。
同学部は17年度から、東南アジアで下水に含まれる耐性菌の調査も行っている。渡部教授は「生活環境に潜む耐性菌のリスクを調べ、病原菌の耐性率低下や新たな抗菌薬を開発する判断材料の獲得、下水処理技術の向上などに役立てたい」と話している。

(三沢秀樹)

山形新聞・朝刊
2019年1月5日(土)

医薬副作用の情報一元化

国立病院 AIで照会に迅速回答

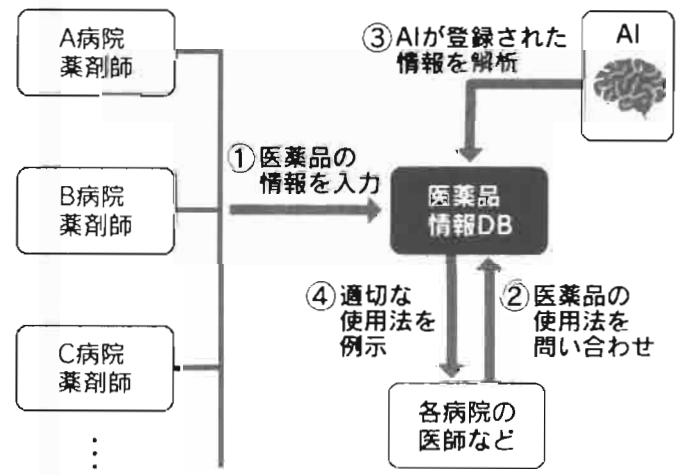
国立がん研究センター（東京・中央）などが運営する国立病院が医薬品の使用法や副作用などをまとめたデータベース（DB）の一元化に乗り出す。登録されたデータを人工知能（AI）が分析し、現場の医師からの問い合わせに迅速に答えられるようにする。がんや感染症などで最先端の医療に取り組む国立の施設間での情報共有を進め、医療の質を底上げする狙いだ。

データベース構築へ

DBはまず国立がん研究センター中央病院などに、国民の健康に重大な影響がある病気や難病の副作用などの情報を登録する。同じ薬でも、国際医療研究センター病（東京・新宿）で運用するDBには各病院が医薬品の副作用などの情報を登録する。同じ薬でも、合併症を持つ患者や容体が変化した場合などでは、元々資料がない場合は、

通常と使用法が異なるケースがあり、使うタイミングなども記載する。各病院の医師などが医薬品の使用法に関する質問を入力すると、AIが登録された情報を解析し、適切な回答を示す。従来は病院ごとに、医薬品の使用管理の専門部署に所属する薬剤師が、医師から問い合わせを受けるたびに、使用法を確認して回答していた。手元に資料がない場合は、

国立がん研究センターなどが導入する医薬品DBのイメージ



薬など、病院ごとに使用経験が豊富な薬は異なる。「各病院の情報を持ち合わせることで、確認作業が省力化でき、一刻も早い薬の投与が必要な場合、迅速な対応が期待できる」（国立がんセンター）
今後はAIの精度を高め、より適切な使用法を素早く示せるようシステムを改良する。国立病院の中には薬剤師の人数が十分でない小規模な施設もあり、将来はこうした施設での運用も目指す。

薬剤師が医薬品メーカーに問い合わせるなど時間がかかるケースもあった。難しい感染症を重点的に手掛ける国際医療研究センターは感染症に関する医薬品の使用実績で

日本経済新聞・朝刊
2019年1月16日（水）

災害時に医薬品や薬剤師を地域に配置したり調整したりする災害薬事コーディネーターを増やすため、県と県薬剤師会が開催している養成研修が6年目を迎えた。災害医療の現場には欠かせない役割を担っている同コーディネーターの養成に自治体が主体となって取り組んでいるのは全国的に

供給調整役に薬師

県主体の養成研修6年目

集めた研修会。災害発生4日後を想定し、シミュレーション訓練が行われた。近隣同士の市町職員と薬剤師でつくった各グループが各エリアの地図上に、救護所と医薬品の卸業者の位置をマークし、供給ルート

剤師連携向上

薬品が放置されたりする状況が生まれた。本県では13年から養成事業を制度化し、県薬剤師会の推薦した薬剤師に委嘱している。コーディネーター数は現在、140人。研修は毎年静岡、浜松、沼津の3市で行っている。

先進的な取り組み

岡山山大学院医歯薬学総合研究科災害医療マネジメント学講座・渡辺暁洋助教（薬剤師）の話 全国では徳島、高知、熊本県内などで災害薬事コーディネーターの養成に力を入れている。県が主体的に養成に関わっているのは静岡県だけにみられる特徴。災害を想定した実践的な研修を何

大規模災害 命を救え

も少ない。17日は阪神・淡路大震災発生から24年。自治体職員と地域の薬剤師が、相互連携やスキルアップの向上に取り組んでいる。12月下旬、沼津市内で開かれた県東部の薬剤師や保健所職員、市町担当者ら

被災時 腕磨く

も書き込んだ。道路の寸断や通信機器の不通なども想定して被害の大きさなどに対応策を交えるなど、あらゆる状況に応じた行動が取れるよう話し合った。講師の伊東市民病院の瀬戸弘和主任薬剤師は「コー

自治体と薬

発生後、地域の状況をいかに素早く把握するかが重要だと感じた」と振り返った。コーディネーターの必要性が浮き彫りになったのは2011年の東日本大震災。必要な場所に医薬品が届かなかったり、余った医

度は繰り返すなど、自治体職員と薬剤師の連携や災害対応能力を高めている。全国的にも先進的な取り組みだ。静岡新聞・夕刊 2019年1月16日(水)

技能指導官に38歳警備部補

全国的に地震や水害などの自然災害が相次ぐなか、災害救助のノウハウを後輩の警察官に伝える技能指導官が大阪府警に初めて誕生した。警備部第1機動隊の北村仁警部補(38)。府警は優秀な技術を持つ警察官を技能指導官として任命する制度を導入していたが、経験年数の基準が壁となり、これまで災害救助の分野での指定はなかった。

「救助器具を設置する場合は、被災者の頭はどこにあるか、救助活動中にぶつけないよう細心の注意が必要」

大阪府警 ノウハウ伝承へ抜擢

昨年11月下旬、堺市の訓練施設で、北村さんは拡声器を手に、ほかの隊員に救助器具の構造や使用の注意点を細かく伝えていた。北村さんは平成15年に巡查を拝命。警備畑を歩み、27年4月から大規模災害の現場に出動する「広域緊急援助隊特別救助班」の班長となり、熊本地震(28年)や九州北部豪雨(29年)、昨年7月の西日本豪雨に出動し、現場指揮した。災害現場では迅速な判断が求められる。地図などの資料に加え、住民らへの聞き取りで災害前の地形や住宅の位置を把握し、土砂や水の流れを推測しながら捜索する場所を決める。北村さんはロープレスキューや応急救護など災害救助に関連する14種の資格や講習の修了証を取得しているほか、建築学や地質学にも取り組んでいる。「現場で迷いが生じれば、その姿を見た被災者を不安にさせてしまう。詳細な知識を身につけなければ、迅速で的確な判断はできない」と話す。人材育成のため各都道府県警でも導入されている技能指導官制度。府警では7年の導入後、捜査などの分野で毎年20人前後が指定されているが、災害救助に関しては「原則として45歳以上で、専門的技術に係る実務経験が通算して15年以上」とする基準がハードルとなっていた。機動隊は厳しい環境の中で任務を続ける体力も必要。3〜5年で刑事や交通など別の所属に異動することも多く、災害救助の技能指導官は全国的にも限られている。北村さんも昨年8月の選考時点で「年齢38歳・実務経験11年」だった。ただ自然災害の多発を受けて「原則にとらわれず、技能指導官の指定が必要」と府警幹部と判断。内部選考を経て、同年10月に指定された。北村さんは災害に同じ現



技能指導官 専門的な知識や技術を効率的に継承するために特定の警察官を指定する制度。警察庁が指定する「広域技能指導官」と都道府県警が指定する「技能指導官」がある。大阪府警は平成7年に導入し、指紋鑑定や職務質問などの分野がある。毎年20人前後が選ばれ、現在116人が技能指導官として活動。広域技能指導官は、都道府県警の技能指導官の中から選ばれる。

産 経(大阪)・夕刊 2019年1月23日(水)

豪雨の教訓 病院強く

高所に電力設備／井戸で水確保

2018年7月の西日本豪雨で被害を受けた医療機関が教訓を生かしながら全面復旧を急いでいる。水害時の電力維持のために関連設備を高所へと移設、断水に備えて井戸を掘る。非常時の対応などを定めた事業継続計画（BCP）の策定も進める。医療機関の立て直しが遅れると地域への影響は大きい。専門家は「迅速な診療再開には日ごろの備えが重要」と指摘する。

（大畑圭次郎）

被災した病院が取り組んでいる災害対策の主な例

- ・電力設備を高い場所へ移設する
- ・非常用電源を大型のものに交換する
- ・断水に備えて井戸を新設する
- ・診療体制の立て直し手順など事業継続計画（BCP）を策定する

（注）医療機関への取材に基づく

河川の増水で広いエリアが浸水した岡山県倉敷市真備町地区。2月に全面復旧を予定する「まび記念病院」の横には高さ4.5メートルの鉄製のやぐらが新たに設けられ、病院に電力を供給する受電設備や非常用電源が置かれてい

た。村松友義院長は「復旧には想定よりも時間がかかったが、同じ規模の水害が起きても電力は確保できる」と話す。

豪雨で同病院は高さ約3.5メートルまで水没。1.5メートルの土台上にあった屋外の受電設備も浸水して院内は全

真備など 診療再開すぐに

停電した。災害時の対応を決めたマニュアルもなく、患者を避難させるかどうかで混乱も生じた。18年7月末からプレハブなどで診察を再開したが当初は電力が復活しない状況。可能な検査などが限定され、通院する男性80人は「検査のため岡山市まで行かねばならず大変だった」と漏らす。

同病院は災害に備えて電力確保のほか、職員らが冷静に対応できるようにBCPの策定を決定。近く検討会をつくり、初動

厚生労働省は地震や水害で被災しても医療機能が失われないよう各病院に事業継続計画（BCP）の策定を呼びかけている。BCPは災害に備えた事前対策や被災後に診療体制を立て直す手順などを定めたもので、経済的被害を軽減するため民間企業で広く導入されている。

救命救急の中心となる「災害拠点病院」にはBCPの策定が義務付けられているが、西日本豪雨で被災した95医療機関の大半は同病院に指定されていない小規模施設で、BCPがないケースが多かったとみられる。

小規模でもBCP 厚労省、策定促す

同省担当者は「対策が講じられていれば、被害を抑えられた可能性もある」と指摘する。

災害医療に詳しい神戸学院大の中田敬司教授は「医療機関は災害時に負傷者を救助する拠点となるため、機能が維持されることが重要。人手の少ない医院でも機器の配置を見直したり訓練を繰り返したりするなど日ごろの備えを進めることで、診療の再開を早めることができる」と指摘している。

日本経済新聞・朝刊
2019年1月7日（月）

対応や食料の備蓄方法、自治体との連絡体制などを定める。村松院長は「患者の安全と病院の機能を保つため、災害の規模に応じた細かな対応策を示したい」と話す。

川の氾濫で1階が浸水した広島県三原市の本郷中央病院では、4月の全常用水源を導入する。水の断水に備え、井戸も掘る。谷本院長は「再び災害が起きても被害を最小限に抑え、地域を支えたい」と強調する。

小規模の医院などではハード面の対策を進めるのは容易ではない。平屋の施設が水没した倉敷市内のある診療所は床を高くして建て替えることも検討したが、費用がかさむため断念。元の建物を改修して1月上旬から診療を再開した。院長の男性（75）は「川が氾濫しないよう行政の対策に頼るほか」と話した。

まび記念病院

完全復旧 住民の支えに

西日本豪雨で一時は機能を失った被害を受けた倉敷市真備町地区の中核医療機関「まび記念病院」（同町川辺）は2月1日、約7カ月ぶりに全業務を再開する。水没した1階の修繕を終え、検査機器も新調して14診療科体制を整備。リハビリ設備を拡充するなど被災前より機能を強化し、新たな一歩を踏み出す。

7カ月ぶり 来月から14科体制



2月1日から14診療科体制で全業務を再開するまび記念病院（画像の一部を加工しています）



1階エントランスホールの柱には浸水水位と同じ高さの線が引いてある

まび記念病院は昨年7月の豪雨で機能停止に追い込まれたが、同月中に屋外仮施設で内科、外科、小児科の外来業務を再開。9月には4階建て病棟の2階を拠点に診療科を11まで増やし、十分な電力を確保でき

た12月からは再び入院患者を受け入れるなど、住民の医療ニーズに応えるため急ピッチで復旧を進めてきた。

新たな診療体制は、現状の内科、外科、小児科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、胃腸科、放射線科、呼吸器内科、循環器内科、人工透析内科に、リウマチ科、眼科、リハビリテーション科を加えた14科。1階リハビリ室を以前より広げて専門性の高い心臓、呼吸器疾患の患者らにも対応する。受診者が多いリウマチ科は専門医を配置して強化する。病床数は40から元の80に戻す。

1階の工事は今月中旬に完了。水没した磁気共鳴画像装置（MRI）やコンピュータ断層撮影装置（CT）を新たに設置し、エントランスホールの柱には豪雨の記録を残すため、浸水時の水位（約3・3メートル）と同じ高さに線を引いた。同病院によると、被災以降減少した受診者数は復旧の進展とともに回復。7、8月は1日平均60人と通常の5分の1にとどまったが、病棟外来が再開した9月以降は150〜200人まで戻った。仮設住宅などへ移った患者の多くも、診療データを共有する倉敷、総社市の関連2医療機関で受け入れており「全体でみれば落ち込みは限定的。『復旧したらまび記念病院に戻る』と話す人も多い」と村上和春理事長は言う。

（安部晃将）

財政状況の安定化を図るため職員の減給を行い、離職者も出たが、現在は業務再開に必要なスタッフを確保。給料も2月から従来基準に戻せる状況という。村上理事長は「職員たちが頑張ってくれたおかげで前進できた。充実した医療を提供し、復興を目指す地域住民の人生をしっかり支えていきたい」と力を込める。

山陽新聞・朝刊

2019年1月29日（火）

災害情報共有訓練強化へ

KEIZOKU TOPICS

災害に備える

広島県は2019年度、医療機関が災害時に都道府県の垣根を越えて情報を共有する厚生労働省のシステムを、県内の医療機関が使いこなすための訓練を強化する方針を固めた。西日本豪雨では、発生翌日の段階で患者の受け入れ状況をはじめ情報がほとんど入力されず、断水などへの素早い対応につなげられなかったのを教訓にする。今後は入力率を高め、医療チームの派遣先の素早い決定などに生かす。(木原由維)

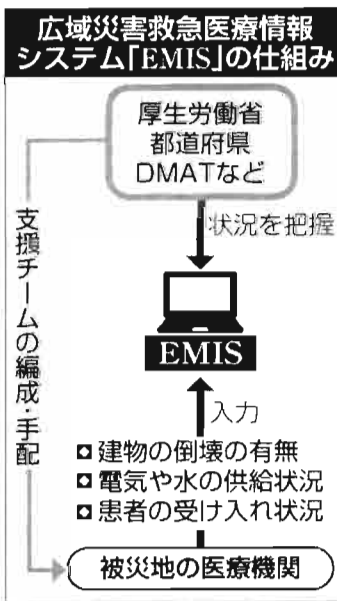
国の救急医療システムEMIS

広島県 入力率向上目指す

システムの名称は、広域災害救急医療情報システム「EMIS」。被災地の医療機関は建物の倒壊の有無▽電気や水の供給状況▽医薬品や衛生資材などの不足▽患者の受け入れや職員確保の状況などを入力できる。都道府県は情報を基に、医療スタッフが足りない医療機関に災害派遣医療

チーム(DMAT)を派遣するなどの対策を練る。広島県内では病院や診療所など全2015施設がEMISにアクセスできる。しかし18年7月6日に各地で甚大な被害が発生した西日本豪雨では、翌日の7日午前9時現在で入力していたのは0・9%の19施設だった。その後は少しずつ増えたが、8日午前9時現在で21・1%の426施設、12日正午現在で43・2%の870施設にとどまった。

この結果、断水で人工透析の患者の治療ができない



クリック

といった病院の実情をつかめず、給水車の手配が進まないなどの問題が生じたという。県は入力率が低かったのは、医療機関がEMISの存在や役割を知らなかったり、医師たちに操作方法が浸透していなかったりしたのが原因とみている。このため県は19年度、県

内の医療機関にEMISの役割や入力方法を教える研修会を開いたり、関係者の連携を深める訓練をしたりする計画。訓練の指導役を担う人材として、DMATインストラクターの養成も進める。関連費用を盛り込んだ19年度一般会計当初予算案を、2月6日に開会予定の県議会定例会に提出する方針でいる。

EMISを巡っては、DMATを設けている県内18カ所の災害拠点病院は、ふだんから訓練を重ねる。県は西日本豪雨で浮かんた課題を踏まえて18年9月に福山市、11月に広島市西区で緊急の研修を実施。計約100施設が受講した。

EMIS(イミス) 1995年の阪神大震災で一部の医療機関に患者が集中し、医師たちが十分に力を発揮できなかったのを受けて、厚生労働省が96年に整備した。緊急(エマージェンシー)医療(メディカル)情報(インフォメーション)システム(頭文字を組み合わせている。入力された情報を、全国の自治体や災害派遣医療チーム(DMAT)、医師会などが確認し、支援チームの編成や手配につなげる。

EMIS(イミス) 1995年の阪神大震災で一部の医療機関に患者が集中し、医師たちが十分に力を発揮できなかったのを受けて、厚生労働省が96年に整備した。緊急(エマージェンシー)医療(メディカル)情報(インフォメーション)システム(頭文字を組み合わせている。入力された情報を、全国の自治体や災害派遣医療チーム(DMAT)、医師会などが確認し、支援チームの編成や手配につなげる。

中国新聞・朝刊
2019年1月26日(土)

民間の災害拠点病院 断水対策を強化

政府、増設費を補助

政府は災害時の診療機能を強化するため、24時間体制で緊急対応する民間の災害拠点病院を対象に給水設備の強化を支援する。昨夏の西日本豪雨の際に中国・四国地方で一部の病院で断水が発生していた。2020年

度までに計26億円の予算を充て、全国120以上の民間施設に設備の増設費用を補助する。大災害でも自前で水を確保できるよう、地下水を利用する給水設備や受水槽を整備する。災害で断水した場合でも病院の

診療機能を3日程度は維持できるようにする。設備の設置費用の3分の1を補助する。公立病院は現行制度でも給水設備を整備する際に国の支援を受けられる。ただ、民間施設は公共性が高い活動をしなが

支援の対象外だった。18年度第2次補正予算案と19年度予算案にそれぞれ13億円ずつを計上した。西日本豪雨では広域で断水が発生した。自衛隊の給水車が出動し、災害拠点病院で診療機能を失う事態は免れたが、緊急

時の安定的な給水に課題を残した。政府はその後、全国800カ所以上の災害拠点病院や救命救急センターの給水設備を調査した。民間と公立の計207施設では3日程度の診療に必要な水を確保する設備がない、との結果

日本経済新聞・朝刊
2019年1月21日(月)

が出たため、急ぎよ対応することにした。

腹膜透析 災害時に強み

避難、停電の影響受けず

災害時、腎機能が低下し人工透析を受けている患者には、長期間治療が受けられない不安がつきまとう。

そんな中、災害時に継続しやすい手法として、内臓を覆う薄い膜を通じ血液中の老廃物や余った水分を除く「腹膜透析」が注目されている。患者自身が腹部に透析液を入れるため自宅や避難先でも可能だ。阪神・淡路大震災でも病院が被災したり、避難したりして、通院による透析治療が困難になった事例もあったとい

い、県内でも普及しつつある。(佐藤健介)

「家でもできるのがええね」。

腎不全を患う神戸市東灘区の女性(77)は昨年6月から腹膜透析を始めた。毎日朝晩2回、シャツをまくり上げ、へその横から体内に通した管の先を透析液の袋につなぐ。

きっかけは阪神・淡路の経験。自宅が全壊した当時を思い返し「大災害などでは病院に通えないかもしれない」との不安を感じたと

いう。腹膜透析には機械で透析液を自動で出し入れする方

法と透析液の袋を自ら交換する方法があり、女性は後者。「手動なので停電に影響されず、安心」と話す。

女性が受診する甲南病院(同市東灘区)には「血液

浄化・腎センター」があり、医師や看護師らが器具の取り付けや使い方を教えてくれた。透析液のストックや

普及率 患者の3%程度

感染症を防ぐ薬の常備といった避難時の対応なども記した冊子も渡される。

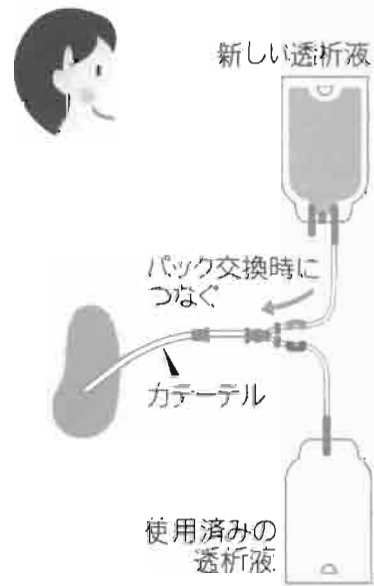
ただ、日本透析医学会によると、30万人を超える国内の透析患者のうち腹膜透析は1万人に満たない。同センター部長の藤森明副院長(59)は「医療機関によ

って腹膜透析は専門外として対応しないケースもある」と指摘する。

そこで、国は2018年度診療報酬改定で、腎臓病患者に腹膜透析を含む治療の選択肢を十分説明した場

合に報酬を加算することにした。藤森副院長には、震災後は停電や断水で血液透析が滞り、透析用ベッドが負傷者で埋まった記憶が鮮明に残る。「患者のライフスタイルを考えたとき、治療法の一つとして、災害に強いとされる腹膜透析を提案することは有用」と話した。

腹膜透析の仕組み



機器メーカー 手引広く公開

腹膜透析に關し在宅透析機器メーカーは災害時の対応や備えに関するマニュアルを公表している。阪神・淡路大震災を教訓に、透析施設の損壊で治療を受けられない事態を繰り返すまいと啓発を進める。

機器メーカー「バクスター」(東京)は患者向け手引を冊子やウェブサイトで公開。透析液や交換キットのストックなど持ち出し品をリストアップするほか、避難先では透析の場所や時間を確保するため、患者であることを申し出て相談するよう勧めている。

また、透析液の保温について、ビニール袋に密封し40度以下の湯につけて保温▽抱いて体温で温めるーといった方法を紹介。食事について「不足した熱量を補うために筋肉が分解されると尿毒素が生じる」ことを指摘し、ごはんやパン、ビスケットなどでこまめにエネルギー補給するよう促している。

(佐藤健介)

神戸新聞・朝刊
2019年1月19日(土)

登山62~63
ドラッグ・リポジショニング(DR) 90

な

内視鏡検査 89・106
内視鏡手術 107
「ナースストリート」(HP) 27
ナチュラルキラーT細胞(NKT細胞) .. 56
西日本豪雨 114~115
乳がん 53
入管収容者 100
妊産婦 30~35
認知症 45・70~71・74~75・87
「認知症ちえのわnet」(HP) 71
ネイルアート 72

は

配茶サービス 64
ビッグデータ 87・90
被爆者 55
ピハラー 79
病院間連携 70
病院経営 60~65
病院被災 114~115
病院ボランティア 42~43
病院待ち時間 64
病診連携 32
病理医 89
ファシリテーター 38~39
フォーラム 46
副作用 112
福祉美容師 72
復職支援 28~29
腹膜透析(PD) 117
不妊治療 82
ヘリコプター 66~67
ヘルスリテラシー 46~49
法医学者 51
放射線治療 57
防犯対策 55
訪問看護師 12~14・16~17・106
訪問診療 7~11・14・16
保健師 31
ボランティアコーディネーター .. 36~37
本草学 93

ま

漫画 64
漫才ロボット 72
未承認薬 94
民泊 77
メディアドクター 48

メディカルタウン 65

や

薬剤師 16~17・112~113
薬剤耐性菌 110~111
薬剤耐性対策普及啓発活動表彰 .. 110
薬物依存症 100~101
やさしい日本語 44~45
羊水検査 83

ら

離島医療 66
臨床研究 57
臨床試験 56・58・82・91
労働環境 20~29
ロボット 38~39・60~61
ロボットスーツ 85

わ

笑い 72~73

A~Z

AYA世代 40~41
EMIS 116
ETC 84~85
HAL 85
HTLV-1関連脊髄症(HAM) 77
ICIJ 108~109
iPS細胞 56
IT 37
LINE(アプリ) 33・68
NIPT(新型出生前診断) 83
NoA(ノア)(アプリ) 37
X線検査 89・106

職種

医師 7~11・14~15・20~25
..... 28・45・50~52・66~67・96
外科医 107
国際山岳医 62~63
産科医 31
山岳医 62~63
小児科医 40~41・68
女性医師 26
整形外科医 64
精神科医 31
病理医 89
看護師 15・27・53・60~61・67・72
がん看護専門看護師 19
訪問看護師 12~14・16~17・106
ケアマネジャー 11~15
助産師 33~34

僧侶 79
福祉美容師 72
法医学者 51
保健師 31
薬剤師 16~17・112~113

疾患

アルコール依存症 92
がん 17・19・49・72・75
..... 78~79・86~88
胃がん 89・106
十二指腸がん 58
小児がん 36~37・42~43
食道がん 57
膵臓がん 57
頭頸部がん 56
乳がん 53
急性心筋梗塞 59
産後うつ 30~31・35
小児慢性特定疾患 42~43
認知症 45・70~71・74~75・87
薬物依存症 100~101
HTLV-1関連脊髄症(HAM) 77

調査・データ

胃がん検診の隔年化と早期発見の可能性 89
開業医の週の労働時間(神奈川県) .. 21
車いすフットレストによるけが 109
女性医師が育休を取得しなかった理由 26
診療ガイドラインの質に関する調査 .. 59
全国がん罹患数(2016年) 86~87
病院・診療所での外国人患者の受け入れ状
況(北海道) 60~61

書籍・資料

冊子
「共通診療ノート」 32
「津市在宅医療・介護あんしんブック」 16
書籍
「笑顔の認知症」 45
「患者が見つけた透析のほん」 .. 74~75
「死ぬときに後悔しない生き方」 18
動画
「がん情報の見分け方」 49
「誤解だらけの免疫療法」 49
HP
「手をつなごう」 36
「ナースストリート」 27
「認知症ちえのわnet」 71

NEWSPAPER

[掲載新聞一覧]

通信社

共同通信社 時事通信社

全国紙

| 朝日新聞 | 産経新聞 | 日本経済新聞 | 毎日新聞 | 読売新聞 |
|-----------|------|--------|-----------|-----------|
| 東京本社 | 東京本社 | 東京本社 | 東京本社 | 東京本社 |
| 大阪本社 | 大阪本社 | 大阪本社 | 大阪本社 | 大阪本社 |
| 名古屋本社 | | | 中部本社(名古屋) | 中部支社(名古屋) |
| 西部本社(北九州) | | | 西部本社(北九州) | 西部本社(福岡) |
| 北海道支社 | | | 北海道支社 | |

ブロック紙

中日新聞 北海道新聞 西日本新聞

地方紙(県紙)

| 中日新聞 | 北海道新聞 | 西日本新聞 |
|------------|------------|------------|
| 十勝毎日新聞(帯広) | 信濃毎日新聞(長野) | 日本海新聞(鳥取) |
| 室蘭民報(室蘭) | 長野日報(諏訪) | 山陽新聞(岡山) |
| 釧路新聞(釧路) | 山梨日日新聞(甲府) | 山陰中央新報(松江) |
| | 岐阜新聞(岐阜) | 中国新聞(広島) |
| 東奥日報(青森) | 静岡新聞(静岡) | 山口新聞(下関) |
| 岩手日報(盛岡) | | |
| 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(フジサンケイグループ) 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 ⑤▶info@nihon-mic.co.jp

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

〒530-0045 大阪市北区天神西町6番7号 ファイン・アートビル
*電話・FAXまたは、ホームページ上のWeb専用申込フォームからお申込みいただけます

◆配本に関するお知らせ

配本日が当社休業日の場合は配本が翌営業日となり、お届けに時間がかかる場合がございます。何卒、ご了承くださいませようお願い申し上げます。 休業日 土日祝祭日、夏期休暇及び年末年始

●取引銀行

| | | |
|---------|--------|----------------|
| ゆうちょ銀行 | 〇一九支店 | 当座預金No.0880186 |
| りそな銀行 | 梅田北口支店 | 当座預金No.0411158 |
| みずほ銀行 | 梅田支店 | 当座預金No.0007179 |
| 三菱UFJ銀行 | 梅田新道支店 | 当座預金No.0005696 |
| 三井住友銀行 | 梅田支店 | 当座預金No.0228631 |

●郵便振替

00190-0-880186

◆年間購読料に関するお知らせ

2019年10月1日に施行されます消費税に際し、これまで内税にて発生していた単価端数を調整し、外税表記(本体価格+税)にいたします。

月刊 切抜き速報 医療と安全管理総集版

2019年4号 平成31年4月1日発行 通巻163号(毎月1回1日発行)

●年間購読料 本体22,167円+税 [1冊単価 本体1,848円+税]

●送料サービス

日本の歴史がスタートしました。

日本の新聞★☆☆局面記事集



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



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」を掘り、「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!!

1988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®「健康より暮らし」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
- ☑ 就活に
- ☑ 受験・小論文対策に
- ☑ 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 2018年大晦日 & 2019年元日版

月刊切抜き速報®「教育版」別冊

- A5判 128頁
- 本体1,157円+税
- 2019年1月18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。各新聞社の報道にも特別な思いがあります。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」を語り、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 2018年大晦日 & 2019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
- 2019年1月18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>