一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

年 報
2021

令和３年度
(2021.4～2022.3)
事業報告書

11
(通巻49)

目　次（2021年度年報）

目次

はしがき …… **久　代　登志男** … 1

ライフ・プランニング・センターのあゆみ …… 2

健康教育活動（健康教育サービスセンター）…… 7
1 ▌財団設立の集い「日野原重明先生記念会」・7
2 ▌厚生労働省後援研修（がんのリハビリテーション研修・リンパ浮腫研修）・7
3 ▌出版広報活動・12

ヘルスボランティアの育成と活動 …… 13
▌SP ボランティアの活動・13

カウンセリング―臨床心理・ファミリー相談室 …… 14
1 ▌電話による個別相談・14
2 ▌聖路加レジデンス入居者を対象としたカウンセリング・14
3 ▌企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み・14

教育的健康管理の実践（日野原記念クリニック）…… 15
1 ▌クリニックの目指すもの・15
2 ▌診療体制の現状と将来方針・15
3 ▌診療の概要・16
4 ▌各種検査数の推移・16
5 ▌婦人科健診・18
6 ▌総合健診（人間ドック）・18
7 ▌集団の健康管理・19
8 ▌クリニックにおける総合健診（人間ドック）の特徴と看護師の役割・20
9 ▌情報管理・22
10 ▌食事栄養相談・22
11 ▌学会・研究会・セミナー参加・23

日野原記念ピースハウス病院 …… 24
1 ▌診療活動・24
2 ▌看護部の活動・26
3 ▌ボランティア活動・27

ピースハウスホスピス教育研究所 …… 29
1 ▌教育活動・29
2 ▌Asia Pacific Hospice Conference（APHC 2021）・30
3 ▌「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として・30

訪問看護ステーション中井 …… 31
1 ▌訪問看護について・31
2 ▌居宅介護支援について・31
3 ▌研修・地域貢献活動等の実績・32
4 ▌次年度への展望・32

役員・評議員 …… 33

財団報告 …… 34
1 ▌理事会・評議員会報告・34
2 ▌寄　附・35
3 ▌ピースハウス友の会・35
4 ▌日野原記念友の会・35
5 ▌ボランティアグループの活動・36

はしがき

理事長　久　代　登志男

日野原記念クリニックがある笹川記念会館が建て直されることになりました。クリニックは今の会館が竣工して間もない1975年５月に旧砂防会館から移転し，日野原重明初代理事長が目指した斬新で良心的な医療を実践するための実験的な施設として，日本船舶振興会（現日本財団）の全面的な支援を受けてオープンしました。初代所長は弘前大学医学部放射線科教授だった小宮山喜八郎医師（故人）で，内科診療のリーダーは千葉大学医学部から赴任した前理事長の道場信孝医師でした。当時，私は大学病院の無給医局員で週１日クリニックに勤務していましたが，大学病院で見たことがない最先端の画像診断機器と循環器疾患の診断装置を揃えていました。米国製の24時間心電図と血圧測定装置，ドレッドミル運動負荷機器など，日本に初めて輸入された機器が多く，全国から見学者が訪れていました。今，それらの機器はどこの医療施設にもありますが，クリニックがそれら機器の普及に大きな役割を果たしたと思います。47年間に渡ってクリニックと財団本部の活動拠点を提供してくれた笹川記念会館を離れるのは，一時的とはいえ寂しい思いもあります。

来年から３～４年間は移転先で診療を行うことになりますが，できる限り現在の診療レベルを維持するつもりです。ライフ・プランニング・センターが設立されて約50年の節目となりますが，日本財団の支援を受けて，斬新で良心的な医療を実践するための先進的な施設として日野原記念クリニックは生まれ変わることになります。どのような設備を揃え，どのような医療を実践するのか楽しみにしてください。

日野原記念ピースハウス病院と訪問看護ステーション中井は，設立当初の理念を実践しながら，地道な活動を続けています。人生の締めくくりの時期を過ごされておられる方々にCOVID-19の院内感染があってはならないので，極めて慎重な対応を現在までおこなってきました。入院されている方々とご家族の面会制限やボランティアの活動を制約せざるを得ない時期もありましたが，今は徐々に戻りつつあります。ボランティアの善意は，病院の医療実践にとても大切であり，日頃の支援に感謝しています。今後も十分な感染症対策をしながら，ここで過ごす方々に寄り添った医療を実践していきます。

健康教育サービスセンターは，COVID-19のため啓発活動を一時休止していましたが，2021年になってオンラインでのセミナーを企画するようになり，参加者が徐々に増え，今はとても忙しい状態が続いています。1973年に発行された第１号の年報のはしがきに，日野原重明は，「個人の生涯に渡る一貫した健康教育，一般国民の健康の自主管理を目指しての国民健康教育運動を我々の財団の具体的なゴールとして活動を続けて行きたい」と述べています。健康教育サービスセンターは，そのミッションを遂行するための施設です。これからも Web でのセミナーが良い場合と，on site でなければできないセミナーを両立させながら，今まで以上に健康教育に関する啓発活動と医療者の実践力向上に役立つセミナーを企画し実践していくつもりです。

日本財団の HP には，『よりよい社会のために新しい仕組みを生み出し，変化を引き起こすこと』，そのために『アイデアと実践を積み重ねていくこと』を日々考えています。その結果，社会全体が大きく変わっていく。それが私たちの目標です」と述べられています。前号で述べましたが，人工知能（artificial intelligence：AI）の進歩は目覚ましく，AI 抜きで医療を語ることはできなくなりつつあります。日野原重明初代理事長が大切にしていた『夢』と『希望』を医療を受ける人々と共有し，『心』のこもった医療を実践するために，AI の活用も含めてアイデアと実践を重ねて医療に新しい変化を起こすことができればと思います。その実現のために支援して頂いている日本財団をはじめとして多くの方々に心から感謝申し上げます。

ライフ・プランニング・センターの理念「一人ひとりが与えられた心身の健康をより健全に保ち，全生涯を通して充実した人生を送ることができるように共に歩む」を実現するために職員一同，全力を尽くすつもりです。

ライフ・プランニング・センターのあゆみ

＊1973年度から2003年度までの年表は『財団法人ライフ・プランニング・センター30年の軌跡ー私たちは何を目指して歩んできたか』に詳述しましたので，本年報ではその間のあゆみを略記しました。なお，2011年４月１日より当財団は「一般財団法人ライフ・プランニング・センター」となりました。

年	月	日	事項
1973	4	3	財団法人ライフ・プランニング・センターが厚生省より公益法人として認可取得（千代田区平河町２－７－５砂防会館５階）
	4	19	付属診療所アイピーシークリニック，東京都麹町保健所より開設許可取得
1974	4	20	財団設立１周年記念講演会開催（以降毎年開催）
1975	5	24	アイピーシークリニックを笹川記念会館に移転
	7	3－5	第１回「医療と教育に関する国際セミナー」を開催（以降1996年まで毎年開催）
	10	1	砂防会館に「健康教育サービスセンター」を開設
	12		機関誌『教育医療』発行開始
	1	22	ホームケアアソシエイト（HCA）養成講座開始（1993年より厚生省ホームヘルパー養成研修２級課程，2000年からは東京都訪問介護員養成研修２級課程資格認定）
1976	7	5－16	第１回「国際ワークショップ」を開催（以降毎年開催，1997年より国際セミナーと統合）
	9	20	平塚富士見カントリークラブ内に「フジカントリークリニック」を開設
1977	7	1	アイピーシークリニックを「ライフ・プランニング・クリニック」と改称
	8	24	第１回「LP 会員の集い」を開催（以降毎年開催）
1979	2	18	第１回「医療における POS シンポジウム」を開催（「日本 POS 医療学会」として独立）
	3	3	「たばこをやめよう会」スタート
1980	2	2	米国で開発されたハーベイシミュレーターを日本で初めて設置，心音教育プログラムスタート（1999年５月に新しいハーベイシミュレーターを設置）
1981	9	10	血圧測定師範コースを開講
	10	16	「健康ダイヤルプロジェクト事業部」発足
1982	4	1	「医療におけるボランティアの育成指導」事業開始
1983	11	7	WHO 事務総長ハーフダン・マーラー博士を招聘，「生命・保健・医療シンポジウム」を開催
1984	3	1	笹川記念会館10階に「LP 健康教育センター」を新設，運動療法の指導を開始
1985	12	1	「ピースハウス（ホスピス）準備室」を設置
1986	2	5	第１回「ボランティア総会」開催
1987	10	1	笹川記念会館の11階を拡張し，10階の「LP 健康教育センター」を移転
1989	4	20	ピースハウス後援会解散，募金２億5,989万円をピースハウス建設資金として財団が継承
1991	9	15	神奈川県中井町にピースハウス建設予定地約2,000坪の賃貸借契約締結
1992	2	3	神奈川県医療審議会，ピースハウス建設を了承
	3	31	ピースハウス開設にかかわる寄付行為を改正，厚生省の認可取得
	6	24	ピースハウス病院，神奈川県の開設許可取得
	11	2	ピースハウス病院，建築確認取得・着工
1993	4	19	ライフ・プランニング・クリニック，新コンピュータシステムテストラン開始，５月６日，本稼働開始
	5	15	財団設立20周年記念講演会「心とからだの健康問題のカギ」をシェーンバッハ砂防で開催
	8	27	ピースハウス病院竣工式
	9	23	ピースハウス病院開院式および財団設立20周年記念式典をピースハウス病院で開催
	12	28－30	第１回ホスピス国際ワークショップ「末期癌患者の疼痛緩和および症状のコントロール」をピースハウスホスピス教育研究所で開催（以降毎年開催）
1994	1	18	財団設立20周年記念職員祝賀会を笹川記念会館で開催
	2	1	ピースハウス病院，厚生省より緩和ケア病棟認可，神奈川県より基準看護，基準給食，基準寝具承認取得
	4	16	第20回財団設立記念講演会「人間理解とコミュニケーション」をシェーンバッハ砂防で開催
	9	23	ピースハウス病院開院１周年記念式典開催
1995	3	3－5	第１回「アジア・太平洋地域ホスピス連絡協議会」を国際連合大学で開催（以後毎年開催）
	5	13	第21回財団設立記念講演会「患者は医療者から何を学び，医療者は患者から何を学ぶべきか」をシェーンバッハ砂防で開催
1996	5	18	第22回財団設立記念講演会「医療と福祉の接点」をシェーンバッハ砂防で開催
1997	5	17	第23回財団設立記念講演会「今日を鮮かに生きぬく」を聖路加看護大学で開催
	11	13	砂防会館内に「訪問看護ステーション千代田」を開設

年	月	日	事　　項
1998	5	16	第24回財団設立記念講演会「私たちが伝えたいこと，遺したいこと」を千代田区公会堂で開催
1999	4	1	神奈川県足柄上郡中井町に「訪問看護ステーション中井」を開設
	5	15	第25回財団設立記念講演会「老いの季節……魂の輝きのとき」を千代田区公会堂で開催
	8	21	日本財団主催ホスピスセミナー「memento mori 長崎1999」を長崎ブリックホールで笹川医学医療研究財団と共催
2000	5	20	第26回財団設立記念講演会「明日をつくる介護」を千代田区公会堂で開催
	9	24	日本財団主催ホスピスセミナー「memento mori 香川2000」を高松市民会館で笹川医学医療研究財団と共催
	9	30	「新老人の会」発足。発足記念講演会「輝きのある人生をどのようにして獲得するか」を聖路加看護大学で開催
	10	17	日本財団主催ホスピスセミナー「memento mori 静岡2000」を浜名湖競艇場で笹川医学医療研究財団と共催
2001	2	23	厚生労働省から評議員会の設置が認可された評議員会設置等に係る寄附行為変更について，厚生労働省の認可を取得
	5	19	第27回財団設立記念講演会「伝えたい日本人の文化と心」を千代田区公会堂で開催
	8	9	日本財団主催ホスピスセミナー「memento mori 三重2001－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を津競艇場ツッキードームで笹川医学医療研究財団と共催
	8	18－19	音楽劇「2001フレディ－いのちの旅－」東京公演を五反田ゆうぽうとで開催
	8	22	音楽劇「2001フレディ－いのちの旅－」大阪公演を大阪フェスティバルホールで開催
	10	7	日本財団主催ホスピスセミナー「memento mori 宮城2001－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を仙台国際センターで笹川医学医療研究財団と共催
	10	8	「新老人の会」設立１周年フォーラム「『いのち』を謳う」を千代田区公会堂で開催
2002	6	2	日本財団主催ホスピスセミナー「memento mori 北海道2002－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を旭川市民文化会館で笹川医学医療研究財団と共催
	6	22	日本財団主催セミナー「memento mori 広島2002－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を宮島競艇場イベントホールで笹川医学医療研究財団と共催
	6	29	第28回財団設立記念講寅会「いのちを語る－生と死をささえて語り継ぎたいもの」を千代田区公会堂で開催
	9	29	「新老人の会」設立２周年フォーラム「何をめざし，何をすべきか」「眠れる遺伝子を目覚めさせる」を千代田区公会堂で開催
2003	3	31	フジカントリークリニックを閉鎖
	6	7	ホスピスセミナー「memento mori 島根－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を松江市総合文化センターで日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	6	11	財団設立30周年記念講演会「魂の健康・からだの健康」並びに30周年記念式典・感謝会を笹川記念会館で開催
	7	6	ホスピスセミナー「memento mori 埼玉－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を戸田競艇場で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	8	9－10	LPC 国際フォーラム「高齢者医療の新しい展開－健康の維持，増進から終末期医療まで－」を聖路加看護大学で開催
	8	31	ホスピスセミナー「memento mori 富山－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を富山国際会議場で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	9	13	「新老人の会」設立３周年フォーラム「21世紀を“いのちの時代”へ」を千代田区公会堂で開催
	9	20	ホスピスセミナー「momento mori 山口－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を下関競艇場で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	10	5	ピースハウスホスピス開設10周年記念講演会をラディアン（二宮町生涯学習センター）で開催
	10	12	第１回全国模擬患者学研究大会を聖路加看護大学で開催
2004	2	14－15	第11回ホスピス国際ワークショップ「ホスピス緩和ケア：その実践と教育－ニュージーランドとの交流－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	5	29	第31回財団設立記念講演会「心に響く日本の言葉と音楽」を千代田区公会堂で開催
	6	19	ホスピスセミナー「memento mori 青森－『死』をみつめ，『今』を生きる－」をば・る・るプラザ青森で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	7	4	ホスピスセミナー「memento mori 福岡－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を若松競艇場で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	8	28－29	LPC 国際フォーラム「ナースによるフィジカルアセスメントの実践」を聖路加看護大学で開催
	9	11	第２回全国模擬患者学研究大会を聖路加看護大学で開催
	9	19	ホスピスセミナー「memento mori 滋賀－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を滋賀会館で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	10	30	ホスピスセミナー「memento mori 新潟－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を新潟テルサで日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	11	16	「新老人の会」設立４周年秋季特別フォーラムを赤坂区民センターで開催
2005	2	11－12	第12回ホスピス国際ワークショップをピースハウスホスピス教育研究所で開催
	5	8	第32回財団設立記念講演会「今こそいのちの問題を考えよう」を銀座プロッサム（中央会館）で開催

年	月	日	事　　項
	6	26	ホスピスセミナー「memento mori 福井－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を福井県民会館で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	7	23	ホスピスセミナー「memento mori 宮崎－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を宮崎市民プラザで日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	8	6	LPC 国際フォーラム・全国模擬患者研究大会合同企画「医学・看護教育における模擬患者の活用」を聖路加看護大学で開催
	9	17	ホスピスセミナー「memento mori 徳島－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を鳴門市文化会館で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	10	9	ホスピスセミナー「memento mori 山梨－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を山梨県民文化ホールで日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	10	15	「新老人の会」設立５周年フォーラムを銀座ブロッサム（中央会館）で開催
2006	2	4－5	第13回ホスピス国際ワークショップ「緩和ケアの可能性－特別な場所・対象を越えて－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	5	27	第33回財団設立記念講演会「私たちが，いま呼びかけるおとなから子供たちへ－いのちの循環へのメッセージ」を銀座ブロッサム（中央会館）で開催
	6	17	ホスピスセミナー「memento mori 岩手－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を岩手教育会館で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	7	8－9	LPC 国際フォーラム「マックマスター大学に学ぶ医師，看護師，医療従事者のための臨床実践能力の教育方略と評価」を女性と仕事の未来館ホールで開催
	7	22	ホスピスセミナー「memento mori 岡山－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を倉敷市児島文化センターで日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	9	23	ホスピスセミナー「memento mori 兵庫－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を兵庫県看護協会で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	10	7	ホスピスセミナー「memento mori 栃木－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を栃木県教育会館で日本財団，笹川医学医療研究財団と共催
	10	22	「新老人の会」設立６周年フォーラムをシェーンバッハ砂防で開催
2007	2	3－4	第14回ホスピス国際ワークショップ「エンド・オブ・ライフケアと尊厳」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	3	22	「ホスピスデイケアセンター」竣工式
	4	22	日本財団主催セミナー「memento mori 広島－『死』をみつめ，『今』を生きる－』を広島エリザベト音楽大学セシリアホールで笹川医学医療研究財団，「新老人の会」山陽支部，広島女学院，シュバイツァー日本友の会と共催
	6	2	第34回財団設立記念講演会「いのちの語らい－生かされて今を生きる」を日本財団主催セミナー「memento mori 東京」を兼ねて東京国際フォーラムＣ会場で笹川医学医療研究財団と共催
	6	16	日本財団主催セミナー「memento mori 埼玉－『今』を生きる～いのちを学び，いのちを伝える～」を秩父市歴史文化伝承館で笹川医学医療研究財団と共催
	7	18－19	「新老人の会・あがたの森ジャンボリー」（第１回）を松本市で開催
	7	21	日本財団主催セミナー「memento mori 石川－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を金沢市文化ホールで笹川医学医療研究財団と共催
	8	10－11	LPC 国際フォーラム「いのちの畏敬と生命倫理－医療・看護の現場で求められるもの－」を女性と仕事の未来館で開催
	10	14	日本財団主催セミナー「memento mori 秋田－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を秋田市文化会館で笹川医学医療研究財団と共催
	11	11	「新老人の会」設立７周年フォーラムをシェーンバッハ砂防で開催
2008	2	2－3	第15回ホスピス国際ワークショップ「ホスピス緩和ケア：東洋と西洋の対話－スピリチュアリティと倫理に焦点をあてて－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	5	11	日本財団主催セミナー『memento mori 鳥取－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を鳥取市民会館で笹川医学医療研究財団と共催
	5	31	第35回財団設立記念講演会「豊かに老いを生きる」を笹川記念会館国際会議場で開催
	7	4－5	「新老人の会」第２回ジャンボリー静岡大会「新老人が若い人とどう手をつなぐか」を浜松市で開催
	8	2－3	LPC 国際フォーラム「終末期医療の倫理問題にどう取り組むか－看護・介護・医療における QOL －」を女性と仕事の未来館で開催
	10	12	日本財団主催セミナー「memento mori 長崎－『死』をみつめ，『今』を生きる－」を長崎・浦上天主堂で笹川医学医療研究財団と共催
	10	18	「新老人の会」設立８周年フォーラム「共に力を合わせて生きるために」をシェーンバッハ砂防で開催
2009	2	7－8	第16回ホスピス国際ワークショップ「エンド・オブ・ライフ（終生期）ケアの実践」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	5		ライフ・プランニング・クリニックＸ線デジタル化工事

年	月 日	事　　項
	5．16	第36回財団設立記念講演会「しあわせを感じる生き方－幸福の回路をつくる－」を笹川記念会館国際会議場で開催
	7．4－5	LPC 国際フォーラム「終末期医療・介護の問題にどう取り組むか－高齢者の終生期における緩和ケアへの新しいアプローチ－」を聖路加看護大学で開催
	7．9－10	「新老人の会」第３回ジャンボリー広島大会「平和へのメッセージ」を広島市で開催
	10．2	「新老人の会」９周年記念講演会「次の世代に何を残すか」をシェーンバッハ砂防で開催
	12．	ピースハウス病院大規模修繕工事（～2010．２）
2010	2．6－7	第17回ホスピス国際ワークショップ「緩和ケアにおける全体論－人間性の複雑さに注目して－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	4．1	「ピースクリニック中井」をピースハウス病院内に開設
	5．9	第37回財団設立記念講演会「それぞれの生きがい論」を笹川記念会館国際会議場で開催
	7．17－18	LPC 国際フォーラム「高齢者医療における緩和ケア－脆弱高齢者に対する質の高い医療の実現へ向けて－」を女性と仕事の未来館で開催
	9．3－4	「新老人の会」第４回ジャンボリーと「新老人の会」10周年記念講演会「クレッシェンドに生きよう－日野原流の生き方－」を九段会館で開催
2011	2．5－6	第18回ホスピス国際ワークショップ「ホスピス緩和ケアの提供とケアを提供する人々－英国・カナダ・日本の交流－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	3．11	「東日本大震災」被災者支援のために2011年８月末まで救援募金を呼びかけ，日本財団の「東日本大震災支援募金」に協力
	4．1	内閣府より一般財団法人への移行認可を受け「一般財団法人ライフ・プランニング・センター」となる。
	5．21	第38回財団設立記念講演会「想いをつなぐ生きかた」を笹川記念会館国際会議場で開催
	7．9－10	LPC 国際フォーラム「がん医療 The Next Step －自分らしく生きるためのキャンサーサバイバーシップの理解とわが国における展開－」を聖路加看護大学で開催
	10．16	「新老人の会」第５回ジャンボリー三重大会（日野原会長百歳記念ジャンボリー）「夢を天空に描く－新たな日本の再生と創造－」を三重県営サンアリーナで開催
2012	2．4－5	第19回ホスピス国際ワークショップ「喪失と悲嘆－喪失の悲しみ，苦難を越えて－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	5．19	第39回財団設立記念講演会「いのち つなげる いのち つながる」を笹川記念会館国際会議場で開催
	7．14－15	LPC 国際フォーラム「がん医療 The Next Step －がん医療にサポーティブケアの導入を－」を聖路加看護大学で開催
	10．27	「新老人の会」第６回ジャンボリー山口大会「永遠の平和を求めて－新老人のミッション－」を山口市民会館で開催
2013	2．2－3	第20回ホスピス国際ワークショップ「なぜ　そうするのか？　－緩和ケアにおける倫理とコミュニケーション－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	5．25	第40回財団設立40周年記念講演会「よく生きること　創めること」を笹川記念会館国際会議場で開催
	7．13－14	LPC 国際フォーラム2013「より質の高い高齢者医療の実現を目指して」を聖路加看護大学で開催
	10．25	「新老人の会」第７回ジャンボリー愛媛大会「日本から世界に平和を発信しよう」をひめぎんホールで開催
2014	5．17	第40回財団設立41周年記念講演会「幸せな生き方の見つけかた」を笹川記念会館国際会議場で開催
	6．30	訪問看護ステーション千代田を閉鎖
	7．5	LPC 国際フォーラム2014「多様性時代の医療コミュニケーション －医療者と患者の新しい信頼関係をつくる－」を聖路加看護大学で開催
	8．28	健康教育サービスセンター事務室を訪問看護ステーション千代田の跡に移転
	9．14	「新老人の会」第８回ジャンボリー宮城大会「支え合い共に生きる－東日本大震災から得たもの－」を仙台プラザで開催
2015	2．7－8	第22回ホスピス国際ワークショップ「緩和ケア　続ける力　成長する力」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	3．31	ピースクリニック中井を閉鎖，ピースハウス病院休止
	4．7	「新老人の会」第９回ジャンボリー長野大会「平和と命こそ」を長野ビッグハットアリーナで開催
	5．1	ピースハウス病院を休止
	5．23	第42回財団設立記念講演会「いのちと私たちの生き方」を笹川記念会館国際会議場で開催
	8．8－9	LPC 国際フォーラム2015「医療と対人援助におけるナラティブ・アプローチ－語りから紡ぐ援助の関係を学ぶ－」を聖路加国際大学で開催
2016	1．4	健康教育サービスセンターと「新老人の会」事務局は千代田区一番町進興ビルに移転し業務を開始
	2．27－28	第23回ホスピス国際ワークショップ「緩和ケアの再考と新たなる挑戦－英国・香港・日本の交流－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	4．1	ピースハウス病院は日野原記念ピースハウス病院と名称を新たにして再開
	5．28	第43回財団設立記念講演会「想いを伝える　ことばの心　ことばの力」を笹川記念会館国際会議場で開催

年	月 日	事 項
	8．20－21	LPC 国際フォーラム2016「物語能力があなたの日々の臨床を変える－リタ・シャロン教授の『ナラティブ・メディスン』－」を聖路加国際大学で開催
	11．7－8	「新老人の会」第10回ジャンボリー東京大会「平和への思いをひとつに」を品川プリンスホテルで開催
2017	2．25－26	第24回ホスピス国際ワークショップ「喪失と悲嘆－悲嘆ケアの専門家とともに考える－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	4．1	ライフ・プランニング・クリニックを聖路加国際病院連携施設日野原記念クリニックと改称
	6．10	第44回財団設立記念講演会「これからをこころ豊かに生きる」を笹川記念会館国際会議場で開催
	7．18	日野原重明財団理事長・「新老人の会」会長逝去
	8．8	道場信孝財団評議員が財団理事長および「新老人の会」会長に就任
	9．28	「新老人の会」本部主催により「日野原重明先生を偲ぶ会」をザ・キャピトルホテル東急で開催
	2．16	当財団と笹川記念協力財団の共催により「日野原重明先生を偲ぶ会」を日本財団ビルで開催
2018	1．－2．	日野原記念クリニック内視鏡室改装工事を実施，最新の上部消化管内視鏡と婦人科汎用超音波画像診断装置を導入
	2．24－25	第25回ホスピス国際ワークショップ「アドバンス・ケア・プランニング－いのちの終わりについて話し合いを始める」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	4．15	「新老人の会」第11回ジャンボリー鹿児島大会を鹿児島市民文化ホールで開催
	6．30	ライフ・プランニング・センター設立のつどい「日野原重明先生記念会」を聖路加国際大学日野原ホールで開催
2019	1．17	財団運営会議において財団の新しい「理念」と「運営の基本方針」策定作業に着手
	2．16－17	第26回ホスピス国際ワークショップ「生命を脅かす病と共に生きる人との対話－実践を振り返り，次のステップへ－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
	6．24	道場信孝理事長の任期満了に伴う退任により，久代登志男理事が財団理事長に就任
	9．28	財団設立の集い「日野原重明先生記念会」を聖路加国際大学日野原ホールで開催
	9．30	財団事業としてのすべての「新老人の会」活動を終える
2020	4月中旬～	日野原記念ピースハウス病院が，新型コロナウィルス感染症拡大の影響に伴い入院患者の面会制限を実施
	4．9－5．31	日野原記念クリニック・健康教育サービスセンターが，新型コロナウィルス感染症拡大の影響に伴い実質休業
2021	4．1－	前年に引き続き，日野原記念ピースハウス病院が，新型コロナウィルス感染症拡大の影響に伴い入院患者の面会制限を実施（2022.3.31現在：面会時間，人数制限を継続中）
	6．28－12．25	日野原記念ピースハウス病院の大規模リニューアル工事実施

一般財団法人ライフ・プランニング・センターの活動

2019年４月１日改訂

理念

一人ひとりが与えられた心身の健康をより健全に保ち，全生涯を通して充実した人生を送ることができるように共に歩む。

運営の基本方針

1．一人ひとりが健康について理解を深める機会を提供する。
2．生活習慣の改善により「自分の健康は自分で守る」ことができるように，根拠に基づいた医療と教育を実践する。
3．成長と発達，病気や老化の過程を通して生涯にわたり，生活の質（クオリティ・オブ・ライフ）が豊かに保たれるように支援する。
4．地域の医療・介護・保健・福祉の発展に貢献するため，有機的連携をはかり，人材の育成に取り組む。
5．働きやすい職場環境をつくり，互いの役割を尊重しチームワークを実践する。
6．上記５項目を実践し継続するために，健全な財団経営を行う。

健康教育サービスセンター
健康教育活動

健康教育サービスセンター　所在地：東京都千代田区一番町29－２　一番町進興ビル４階

一昨年からの世界的なCOVID-19パンデミックのために，人々を集めての集会自粛が今もって続いている。活動が本格的に再開された2020年度７月以降は後述のようなオンライン研修等での活動を行ってきた。このような研修形式での実施は２年が過ぎようとしている。オンラインでのメリットとデメリットを享受しながらではあるが，分野によっては2020年度以前を超えた参加人数の実績を2021年度は経験した。

1　財団設立の集い「日野原重明先生記念会」

当年度の開催は感染拡大予防のため見送られた。

2　厚生労働省後援研修

１）「厚生労働省後援がんのリハビリテーション研修 CAREER（Cancer Rehabilitation Educational Program for Rehabilitation Teams）・E-CAREER 研修

がんのリハビリテーション CAREER 研修は，2014年からは厚生労働省後援事業として，LPC が企画運営を担うものと全国各地での企画者実行委員会主催による研修が同時に行われており，ここ数年は当研修を修了した年間5,000名を超える者が国内各地において，がん診療の分野でリハビリテーション医療を担う人材となり活躍している。

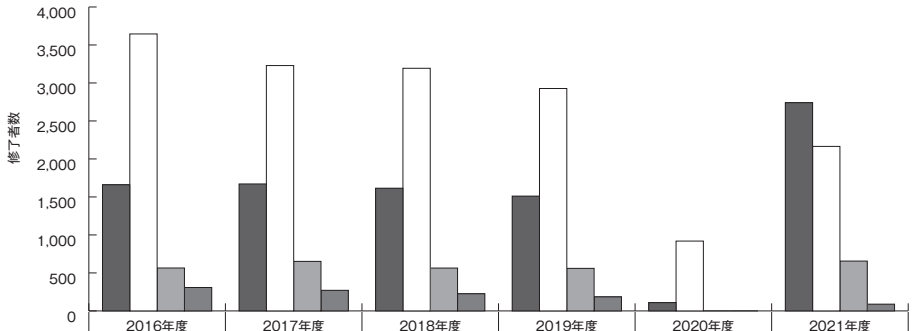
当研修は今まで２日に渡る座学講義とワークショップからなる内容を会場型対面学習で行ってきたが，COVID-19感染拡大と共に，2020年度の LPC 主催の研修は中止となった。各地の研修は感染拡大がある程度抑えられた時期と地域においてのみ開催されたため，同年度は開催地域も８ヶ所と減少し，研修修了者は通常年度の８割減となった。（図１）

しかし，2021年度は，予てより準備されてきたｅラーニングコースが完成し，座学部分はｅラーニングを用いた個別学習，グループワークを中心とした部分は集合学習として，改めて E-CAREER 研修としてスタートし，感染症拡大前を上廻る実績となった。

○がんのリハビリテーション研修 E-CAREER プログラム

・構成：研修運営委員会が監修した個別学習（ｅラーニング）と集合学習（グループ学習）からなる複合学習

・受講チームの構成：医師１名以上，看護師１名以上，理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の中から２名以上で構成される４名～６名までの定員



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
LPC主催	1,660	1,671	1,615	1,511	109	2,740
企画者実行委員会主催	3,645	3,229	3,193	2,927	919	2,165
日本理学療法士協会主催	565	652	564	560	0	656
日本作業療法士協会主催	308	271	226	185	0	89

LPC主催　企画者実行委員会主催　日本理学療法士協会主催　日本作業療法士協会主催

図１　各団体による研修修了者の推移

表1　個別学習 (e ラーニング) の各講義

章番号	タイトル
1	がんリハビリテーションの概要
2	がんのリハビリテーション診療ガイドライン第 2 版概説
3	乳がん周術期リハビリテーション
4	頸部郭清術後のリハビリテーション
5	開胸・開腹術における周術期リハビリテーション
6	脳腫瘍周術期のリハビリテーション
7	化学療法・放射線療法に関連する有害事象
8	造血器腫瘍・造血幹細胞移植のリハビリテーション
9	転移性骨腫瘍に対するリハビリテーション
10	ADL・IADL 障害に対するリハビリテーション
11	がんリハビリテーションにおける看護師の役割
12	がん患者の摂食・嚥下障害，コミュニケーション障害
13	がん患者の摂食･嚥下障害，コミュニケーション障害 口腔ケア
14	がん患者の心理的問題
15	がん悪液質に対するリハビリテーション
16	進行したがん患者に対するリハビリテーション

学習の構成

・個別学習（e ラーニング）**(表 1)**：プログラム合計11時間＋各章ごとに理解度をはかる確認テスト

・集合学習（グループ学習）**(表 2)**：５時間

1）多施設の受講者が会場に集合して行う研修（会場型）

2）施設毎に１箇所に集まってもらい集合学習を行い，各施設をオンラインでつなぎ施設間の発表や意見交換を行う研修（リモート型）

＊2021年度～22年度は会場型集合学習，リモート型集合学習いずれを選択するかは主催者が判断した。

●リモート型集合学習の様子

表2　集合学習のプログラム

時刻	時間	題名	内容
10：00－10：10	10	オリエンテーション 実行委員の紹介・研修の目的，注意点	
10：10－12：00	110	がんリハビリテーションの問題点	・セッションの説明 ・アイスブレーキング（自己紹介） ・個人ワーク（個人での発表準備） ・個人ワークの発表 ・施設ごとのディスカッション ・発表準備 ・施設間での発表
12：00－12：40	40	昼　　食	
12：40－14：10	90	模擬カンファレンス	・セッションの説明 ・施設ごとのカンファレンス ・発表準備 ・施設間での発表
14：10－14：20	10	休　　憩	
14：20－16：00	100	がんリハビリテーションの問題点の解決	・セッションの説明 ・目標設定と具体的計画の立案 ・発表準備 ・施設間での発表，質疑，総合討議
16：00－16：10	10	クロージング	

○ LPC 主催　E-CAREER 研修

期間：2021年６月５日(土)～2022年３月６日(日)

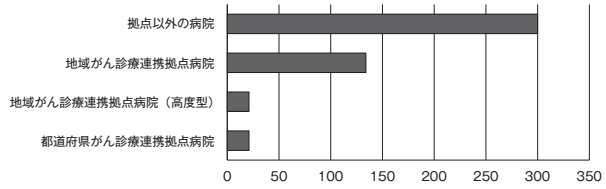
参加施設：475施設　修了者：2,740名

表3　LPC 主催　E-CAREER 研修の実績

回	日	施設数	人数	回	日	施設数	人数
1	６月５日(土)	16	88	16	11月21日(日)	16	91
2	６月６日(日)	16	95	17	12月４日(土)	16	89
3	６月19日(土)	16	88	18	12月５日(日)	16	94
4	６月20日(日)	16	94	19	12月18日(土)	16	89
5	７月10日(土)	15	87	20	12月19日(日)	16	94
6	７月11日(日)	16	94	21	１月８日(土)	16	94
7	８月７日(土)	16	96	22	１月９日(日)	16	93
8	８月８日(日)	16	95	23	１月22日(土)	15	88
9	９月４日(土)	15	82	24	１月23日(日)	16	91
10	９月５日(日)	16	91	25	１月29日(土)	16	93
11	10月９日(土)	16	89	26	２月19日(土)	15	87
12	10月10日(日)	16	94	27	２月20日(日)	16	94
13	11月６日(土)	16	95	28	２月26日(土)	16	96
14	11月７日(日)	15	86	29	３月５日(土)	16	92
15	11月20日(土)	16	87	30	３月６日(日)	16	94

当研修は2007年より開催され，がん拠点病院に所属する医療職が主な受講者であったが，がんリハビリテーション診療の広がりとともに，近年はがん拠点病院以外からも多くが参加している。（図２）

図２　LPC 主催 E-CAREER 参加施設のがん診療区分



	都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院（高度型）	地域がん診療連携拠点病院	拠点以外の病院
施設数	21	21	134	300

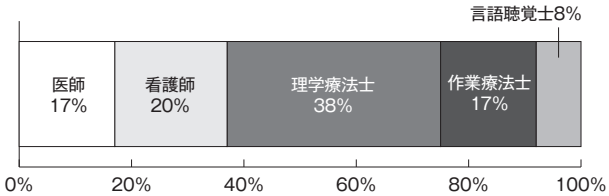
○ LPC 主催　E-CAREER 研修受講者アンケートの結果

調査期間：2021年11月６日～2022年３月15日

対象人数：1,712名

職種別割合：医師17%　看護師20%　理学療法士38%
作業療法士17%　言語聴覚士８％（図３）

図３　回答職種別割合



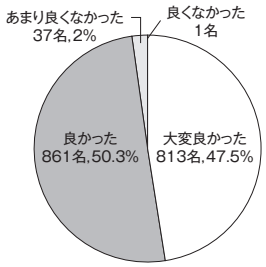
集計結果

次に研修の評価と効果についてふれる。

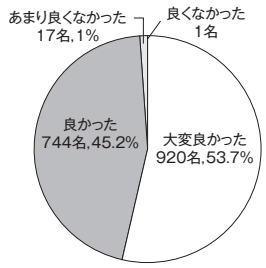
１）個別・集合学習研修の評価について

個別学習と集合学習について聞いたところ，「良かった」と評価した者が98%～99%となり，おおむね好評価であった。

・個別学習（ｅラーニング）図４－１



・集合学習（グループ学習）図４－２

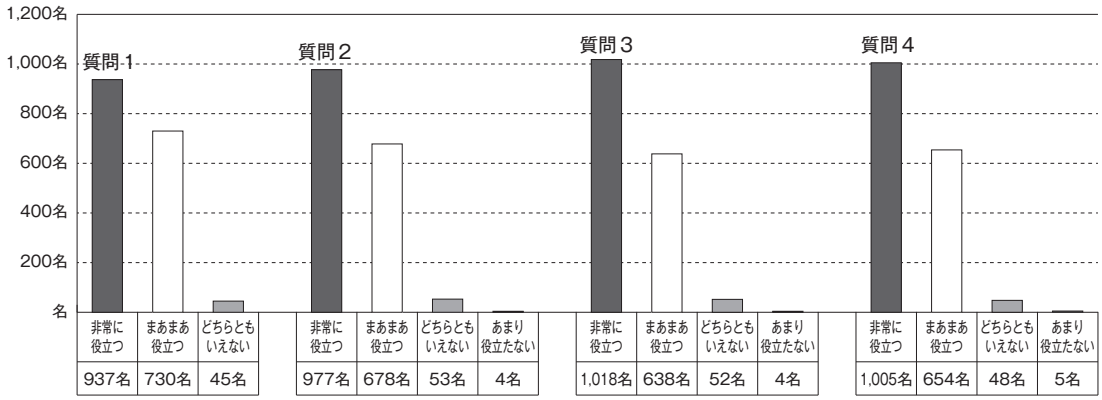


２）研修内容の臨床への効果について

表２の集合学習プログラムのうち「模擬カンファレンス・事例に基づいて」「がんリハビリテーションの問題点の解決」について非常に役立つと回答したものが多い傾向が観察された。仮想症例を用いて施設ごとの模擬カンファレンスを体験できること，施設が抱える問題点を分析しながら，目標を立てるワークが評価されたと考えられる。（図５）

図５　研修内容の効果についての回答

質問１　リハビリテーションチームとカンファレンス（事前学習・動画視聴）　質問２　がんリハの問題点・演習の目的と方法の説明（グループ学習）　質問３　模擬カンファレンス（グループ学習）　質問４　がんリハビリテーションの問題点の解決（グループ学習）



○その他のがんリハ関係プログラム

その他のプログラムについて以下に紹介する。

表４　その他のがんリハ研修

名称	個別名称	内容	日時と参加者
がんのリハビリテーション研修 E-CAREER 説明会	E-CAREER 説明会	2021年から開始したｅラーニング（個別学習）と集合学習からなる研修を各地の実行委員会が実施するための概略説明 対象：企画者実行委員会メンバー	・３月27日　12団体／24名 ・６月７日　６団体／10名 ・６月12日　３団体／３名 ［計　21団体／37名］
	リモート型集合学習実施のための研修実行委員会説明会	・研修会内容の理解 ・リモート型集合学習を行うためのオンラインスキルについての学習 対象：企画者実行委員会指導者	・６月21日　２団体／６名 ・７月21日　２団体／７名 ［計　４団体／13名］
ファシリテータ研修会	ファシリテータ研修会オンライン集合学習見学・説明	・ｅラーニング（個別学習）修了後に行う E-CAREER 集合学習の目的を確認 ・ファシリテートの方法についての学習 対象：企画者実行委員会メンバー	・大阪府企画者運営委員　３回 ・LPC 主催のファシリテータ　４回 ・茨木県企画者運営委員　１回 ［計　８回］
	LPC 主催研修会ファシリテータ向けリモート型集合学習説明会	リモート型集合学習を行うための，ファシリテータとしてのオンラインスキルについてや Zoom 研修における役割についての学習 対象：LPC が主催する研修会のファシリテータ	・５月24日　参加者　６名 ・５月28日　参加者　４名 ［計　10名］
企画者研修会		各地で研修を行うための実行委員会立ち上げ時に必要なノウハウの学習 対象：既存企画者実行委員・新規の実行委員	・10月31日実施 10：00～13：00　参加６団体 新規委員　岡山５名 既存委員　千葉５名，神奈川５名，和歌山２名，山梨５名，　福島５名 ［計　27名］

３）リンパ浮腫研修 E-LEARN

リンパ浮腫研修は，医師，看護師，理学療法士，作業療法士，あん摩マッサージ指圧師がリンパ浮腫の予防や治療に関する取り組みをチームとして実施する上で必要な基礎知識を習得することを目的としている。

また，当研修はリンパ浮腫研修運営委員会で決定した『専門的なリンパ浮腫研修に関する教育要綱』に沿ったリンパ浮腫の理解と適切な指導のための学習として，国際リンパ学会より推奨されている座学（33時間以上）の大部分が習得できる内容となっている。加えて当研修は，平成28年度リンパ浮腫複合的治療料の新設により，保険料収載のための施設基準にある適切な研修と認められている。

2021年度リンパ浮腫研修　E-LEARN　（ｅラーニング・オンデマンド・ライブ配信）

Part Ⅰ　ｅラーニング　11月２日～11月21日

Part Ⅱ　オンデマンド　11月27日～12月４日

Part Ⅲ　ライブ配信　12月12日（日）９：15～14：30

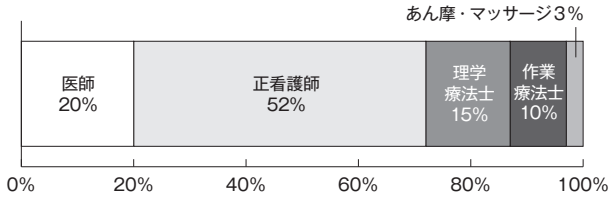
プログラム（表５）

修了試験：2022年１月６日～１月23日全国の試験会場での CBT 受験

参加者総数：271名

受講職種：医師55名・正看護師140名・理学療法士40名・作業療法士28名・あん摩・マッサージ８名（図６）

図６　2021年度リンパ浮腫研修参加職種の割合



○リンパ浮腫研修受講者アンケートの結果

今回各 Part 講義修了時にアンケートを実施したところ，Part Ⅱ（図７－１～７－３），Part Ⅲ（図８－１～８－３）研修内容については，Part Ⅱでは93.4%，Part Ⅲでは95.9%が大変満足か満足と回答した。また，今後自分に取り入れたいかとの問いに対しては Part Ⅱでは99.6%，Part Ⅲでは99.3%が学びを実践して行きたいとの積極的な感想で回答した。

研修の難易度についての問いについては，Part Ⅱではほぼ適当であるとしたものが，36.7%，Part Ⅲでは54.5%であったことから，逆に63～45%程の受講生が講義内容を難しいと感じていることも明らかになった。研修の特色としてチーム医療を前提とし，対象職種が医師，看護師，リハビリテーション職と専門性の分野でも多岐にわたることから，多くの者に伝わり易い方法や内容を検討する必要性も感じている。

リンパ浮腫研修 Part Ⅱ・Ⅲの修了時のアンケート

Part Ⅱ（回答数272）

図７－１
Part Ⅱの内容はあなたにとって満足のいくものでしたか。

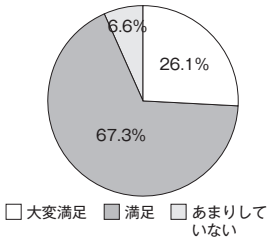


図７－２
研修の難易度はいかがでしたか。

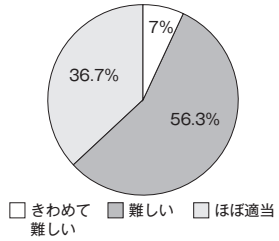
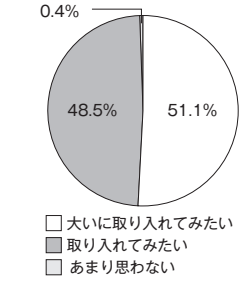


図７－３
研修の内容を，今後自分に取り入れたいと思いましたか。



Part Ⅲ（回答数271）

図８－１
Part Ⅲの内容はあなたにとって満足のいくものでしたか。

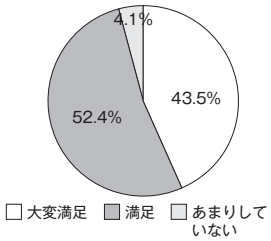


図８－２
研修の難易度はいかがでしたか。

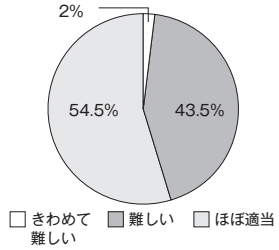
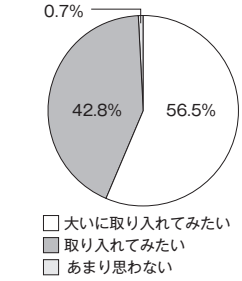


図８－３
研修の内容を，今後自分に取り入れたいと思いましたか。



４）協力団体交流研修会

リンパ浮腫複合的治療に関わるセラピストの実技と座学研修を行っている団体を対象に，教育の質を高めるための学習を目的とした交流研修会を行った。

○2021年度研修協力団体交流研修会

日時：2022年３月５日（土）　時間帯：14：00～18：00
形式：ビメオ・Zoom ウェビナー
対象者と参加人数：研修協力団体の2021年度講師として申請登録された講師等24名
交流研修会講師：リンパ浮腫研修運営委員６名

●当日の Zoom での研修の様子

表５　リンパ浮腫研修　E-LEARN プログラム
（ｅラーニング・オンデマンド・ライブ配信）

part	分類	講義内容
Part Ⅰ	概論	がんリハビリテーションにおけるリンパ浮腫診療の位置づけ
		リンパ浮腫総論
	医学 基礎	リンパ浮腫の基礎知識その１　解剖
		リンパ浮腫の基礎知識その２　生理
	臨床学 専門基礎	診療の流れ
		チーム医療とクリニカルパスの理解
		EBM と診療ガイドライン
	床領域 専門臨	リンパ浮腫治療における精神・心理的な対応
		領域別の基礎知識　泌尿器，下部消化器，頭頸部がん領域の浮腫
	指導・治療	圧迫下の運動療法
		複合的治療の進め方
Part Ⅱ	基礎医学	臨床解剖
	専門臨床領域	乳がん
		婦人科がん
		原発性リンパ浮腫
		外科的治療
		皮膚科領域のがん
		整形外科領域のがん
		皮膚の感染症・皮膚障害
		緩和医療の基礎知識
	診断・評価	リンパ浮腫の診断
	指導・治療	入院中および外来でのリンパ浮腫指導管理
		スキンケアと日常生活上の管理
		圧迫療法（弾性着衣，弾性包帯）
		用手的リンパドレナージ
		緩和主体時期における浮腫の管理とケア
	指導・治療	複合的治療の実際　ビデオ学習
		複合的治療の実際　ビデオ学習
		補助具を使用した弾性着衣の着脱　ビデオ学習
		弾性スリーブの着脱方法
		弾性ストッキングの着脱方法（両脚タイプ）
		上肢の弾性包帯の巻き方
		下肢の弾性包帯の巻き方
Part Ⅲ	診断・指導・治療	症例検討（診断）
		症例検討（指導＆複合的治療）
		症例検討（チーム医療）
修了試験（CBT 形式）		

プログラム

第１部　14：05～16：35
科研講演会「リンパ浮腫研修―地域におけるリンパ浮腫・廃用性浮腫ケア　知っておきたいポイント―」の一部分（①～③）に合流参加し視聴
①14：05～14：20　「リンパ浮腫診療総論」辻　哲也委員長
②14：25～15：25　「リンパ浮腫簡易指導マニュアルの解説」小林範子委員
③15：35～16：35　「リンパ浮腫・廃用性浮腫 知っておきたいポイント」小川佳宏委員
第２部　16：40～18：00
第１部を受講してのワークショップ（Zoom 会議方式）
集合討議と４グループに分かれてのワークショップ
④16：40～　　辻　哲也委員長挨拶

⑤16：45～16：55　グループディスカッションのテーマ説明
⑥16：55～17：25　グループディスカッション
⑦17：25～17：45　各グループの発表
⑧17：45～18：00　まとめ，事務局からの連絡事項

5）がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修

当年度の対面による講演会は COVID-19感染症の拡大のため開催が見送られた。

6）令和３～令和４年度　厚生労働省科学研究費補助金（がん対策推進総合事業）

「がんリハビリテーションの均てん化に資する効果的な研修プログラムの策定のための研究」の事務局包括委託を２年間の予定で受託した。

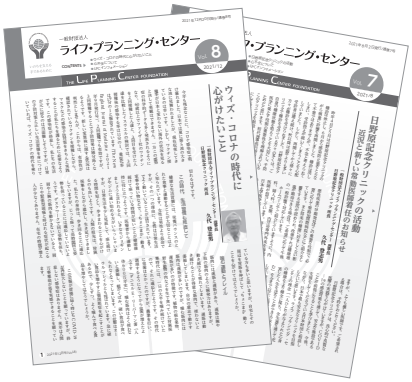
○2021年度実績
・第１回講演会　2021年10月30日 15：00～19：00
　参加者115名・アンケート調査（参加者の79.4%）実施
・第２回講演会　2021年11月20日 15：00～18：10
　参加者69名・アンケート調査（参加者の73.9%）実施
・同講演会アーカイブ配信11月25日～12月24日実施
・リンパ浮腫講演会　2022年３月５日 14：00～17：30
　参加者371名・アンケート調査（参加者の82%）実施
・同講演会アーカイブ配信３月９日～３月29日
・科研ホームページの開設と運営
・がんのリハビリテーション研修修了６カ月後の学習効果アンケート2021年７月～９月の E-CAREER 修了者897名実施

3　出版広報活動

出版・広報活動

●財団活動年報2020年度事業報告書・No10（通巻48・400部／35頁）
●季刊『一般財団法人ライフ・プランニング・センター』
・通巻 Vol.7～８（Vol.7・900部，Vol.8・800部／４頁４色）
目次
Vol.7　日野原記念クリニックの活動／心不全についてその１／LPC インフォーメーション
Vol.8　ウィズ・コロナの時代に心がけたいこと／心不全についてその２／LPC インフォーメーション

●財団ホームページの全面リニューアル
９月～10月にかけてホームページのリニュアルを行い，財団活動の一元化と LPC 主催研修へのアクセスが行い易い内容となった。
また，これに先立ち SSL 化を図り HP としてのセキュリティの強化を行った。



報告／平野　真澄（健康教育サービスセンター 所長）

ヘルスボランティアの育成と活動

健康教育サービスセンター　所在地：東京都千代田区一番町29－２ 一番町進興ビル４階

SP ボランティアの活動

1995年度から養成が始まったLPC模擬患者ボランティア（SP）の2021年度の活動はCOVID-19感染拡大のためにコロナ前の2019年度の二分の一弱の活動となった。しかし一方，新しいZoomという機能を使ったオンラインでの活動ができるようになり活動回数39回（前年度20回），参加者数143名（昨年度84名）と昨年度よりは多くの活動ができた。（**表１**参照）

SP活動は患者中心の質の高い医療を担う医師を育成するための重要なステップとして，2005年度から全国108の医学部，歯学部のある大学で４年生を対象に共用試験（OSCE）が行われることになり，にわかに試験のツールとしてのSPの要請依頼が増加した。コロナ前の2019年度には19校からの依頼があったのが2020年度は活動依頼を受けた大学はほとんどがキャンセルとなり僅かに４校であったが2021年度はオンラインでの依頼が増え９校からの活動依頼があった。オンサイトで実施した活動は５校17回延べ活動人数58名であった。オンラインでの参加は４校22回延べ活動人数85名であった。これら教育施設からのオンライン授業要請に応えることが出来たのは，日頃の活動に2020年度からZoomを取り入れて「定例会」「運営委員会」を毎月開催したこと，定例会でＴ大学の臨床実習に参加するために行われていたロールプレイを中心とする研修をオンラインで始め，実習に出る前に２回オンライン研修を受けることをノルマにしたことなどが効を奏した。現在では20名以上のSPがオンラインでの活動を実施できるようになっている。

その他，日野原重明先生の著作を読む「読書会」を「新老人の会・東京」のボランティアと共同して2020年７月から始め毎月１回オンラインで実施し，年間11回実施することができた。

2021年度の特記すべきことは，いよいよ2025年度から公的化する医学部共用試験のために公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 全国標準模擬患者協議会運営委員会より標準模擬患者養成に係る団体認定に関する標準模擬患者養成担当認定講習会の受講や団体認定の要請があり，LPC模擬患者団体として講習会を受け申請を行ったこと，全国標準模擬患者協議会が主催した標準模擬患者認定試験を７名のSPが受験したことがあげられる。結果についてはまだ知らせがないが高齢のボランティアにとって試験はハードルが高く，LPCSPとして今後の活動を考える良い機会になった。

現在私たちのメンバーは30名（女性20名，男性10名），平均年齢75.5歳，そのうちZoomを使った実習に参加できる人は26名，最高年齢86歳の方がZoomを使った実習で活躍している。

日野原重明先生が創られた模擬患者ボランティア活動がCOVID-19の感染拡大で困難な中でも途絶えることなく続けられたことに感謝している。

報告／福井みどり（健康教育サービスセンター 副所長）

表１　2021年度活動状況

活動場所	参加者数	活動方法		活動回数
		オンサイト	オンライン	
共立女子大学	10	10	—	5
聖路加国際大学	4	4	—	2
東京都立大学	6	6	—	6
平塚看護大学校	8	8	—	1
横浜市病院協会看護専門学校	30	30	—	3
北里大学	22	—	22	1
東京医科大学	38	—	38	19
武蔵野大学	6	—	6	1
横浜市立大学	19	—	19	1
延　数	143	58	85	39

カウンセリング―臨床心理・ファミリー相談室

健康教育サービスセンター　所在地：東京都千代田区一番町29－２　一番町進興ビル４階

臨床心理ファミリー相談室は1996年に開設された。主な活動場所は健康教育サービスセンター内であったが，2018年12月よりカウンセリング室の確保が難しい状況となり電話相談を実施している。企業のメンタルヘルスとして聖路加レジデンスへ週半日，ケア・アカデミー葉っぱのフレディ，モレーン―コーポレーションへ職員のメンタルヘルスとして１～２ヶ月に１回の活動を継続していたが，2020年度からはCOVID-19感染拡大のため電話相談以外の活動は中止をせざるを得ない状況であった。

1　電話による個別相談

COVID-19がクライエントに与える影響は大きく相談のほとんどが心理的精神的な相談より身体的な疾病の相談とCOVID-19の感染の不安，病院へのコンサルテーションの依頼が多かったことが特徴としてあげられる。

2　聖路加レジデンス入居者を対象としたカウンセリング

週１回３時間を聖路加レジデンス入居者のための個別カウンセリングを行っている。高齢者の成長発達課題としての自己統一や生きがい，親しい人たちとの死別，遺産をめぐる家族との確執などの相談が持ち込まれる。カウンセリングとしては幾つになっても自分らしさを大切に生きていくために肯定的な自己認識が持てるような関わりや回想法を積極的に取り入れている。今年度は対面でのカウンセリングは実施が難しかったが，このコロナ禍で思うように外出ができず，今まで行っていたサークル活動などにも参加することが不自由になったりする中で自分史をまとめたいという方のお手伝いができたことは幸いであった。

3　企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み

2006年度よりケア・アカデミー葉っぱのフレディ，モレーンコーポレーションと提携し１ヶ月～２ヶ月に１回10時から17時の枠内で職員へのメンタルヘルス対策へ参与している。継続15年目となった。自発的にカウンセリングを受けたい職員や上司の勧めでカウンセリングを受けた方がよいといわれた職員，新入職員などが対象である。新入職員の希望者には性格検査（TEG）を行い自分の性格傾向について理解を深め，実際の仕事に役立ててもらっている。また全職員には年一回総合的なメンタルヘルスチエックを行い疲労度，ストレス度，うつ度を自己評価してもらっている。心療内科，精神科医受診を希望する職員にはコンサルテーションを実施している。うつ傾向の強い職員にはSDS（うつ性自己評価尺度）を指標に継続的なフォローとコンサルテーションを行っている。その他，仕事場での人間関係の持ち方や職員の家族のメンタルな病気に対しての相談やコミュニケーションの持ち方などの相談も持ち込まれているが，今年度は実施できたのは２回のみであった。

2021年度相談件数

	個別相談	心理テスト	合計
2020年度	113件	1件	114件
2021年度	61件	0件	61件
前年度比	－52	－1	－53

報告／福井みどり（臨床心理・ファミリー相談室長）

日野原記念クリニック
教育的健康管理の実践

日野原記念クリニック　所在地：東京都港区三田３－12－12　笹川記念会館11階

1　クリニックの目指すもの

昨年の年報で，笹川記念会館の改装に伴い，クリニックは別のフロアに移転する予定があると述べたが，会館の改築に予想を上回る費用がかかることが判明し，新築されることが決まった。クリニックはそれに伴い今年度中に，別の場所に移転し，新しい会館が竣工するまでの期間，移転先で診療を継続することになった。今年クリニックで健診を受ける方々と，次回１年後にお会いするのは移転先になる。混乱が起きないように準備をしている。また，予定している移転先は通常のオフィスビルであり，現状より床面積が狭くなるので，現在の診療を継続し，受診者に不便をおかけしないための工夫が必要でスタッフ全員が知恵を出し合って検討している。

COVID-19のため2020年４月と５月に約２か月間に渡って健診を休止したが，再開してから徐々に受診者は増え続け，2020年，2021年ともに秋以降は前年度よりも多い方々が健診を受けられた。

COVID-19の拡大は，私たちの生活に大きな影響を及ぼしたが，日々の健康管理を通じた予防医療の大切さを改めて知る機会となったのではないだろうか。日野原記念クリニックで健診を受けている方々の多くは，ご自身の健康状態を知ることを大切にし，健診が予防医学に果たす役割の重要性を理解されていると思う。その方々の期待に沿うことは，日野原重明初代理事長から引き継いできた私たちの使命と考えている。

何年か先に新しい会館にできるクリニックは，日本財団の支援を受け，予防医療を実践するための今までにない安全で先進的な施設として生まれ変わる予定である。財団の理念「一人ひとりが与えられた心身の健康をより健全に保ち，全生涯を通して充実した人生を送ることができるように共に歩む」を今まで以上に具現化できる施設を目指して，皆が力を併せて前進する覚悟である。

2　診療体制の現状と将来方針

●暫定的な移転先での診療体制

冒頭に述べたように移転先は，現在より床面積が狭くなる。また，オフィスビルのため設置できる重量機器と電源供給に制約があり，胃透視装置は現状２台であるが，１台にせざるを得ない。しかし，それ以外の機器，診察室数，検査室数などは維持する予定である。現在，設計コンサルタントの方々と配置などについて検討している。制約はあるが，安全性に配慮しながら可能な限り現在の診療を維持できればと考えている。

●消化器内科診療

2018年から日本財団の支援を受け胃内視鏡検査室が２室に増加している。常勤の光永篤医師と順天堂大学医学部消化器内科から派遣されている医師らとともに精度の高い上部消化管内視鏡検査が行われている。さらに光永医師が午後の消化器内科専門外来も担当し，充実した消化器内科診療が実践できている。

●婦人科診療

婦人科学会指導医・専門医である山本範子医師が常勤として勤務し，さらに2018年２月に日本財団の支援を受け婦人科用超音波検査機器が更新されたこともあり，質の高い婦人科診療が行えており，女性の受診者が増えている。

●内科診療

2021年４月に日本大学医学部から中井俊子医師を常勤として迎えることができた。中井医師は循環器内科，特に不整脈が専門であり，厚生労働省専門委員，不整脈学会理事としても活躍している。専門領域のみならず，一般内科医としても優れた医師であり，より充実した循環器内科と一般内科の診療ができるようになった。

●乳腺外来と内分泌専門外来

前慈恵医科大学乳腺内分泌外科教授内田賢先生，現慈恵医科大学乳腺内分泌外科教授武山浩先生に乳腺外来を担当して頂いている。また，東京女子医科大学の高血圧・内分泌内科の山下薫医師に甲状腺を含めた内分泌内科を担当して頂いている。それらの疾患に関する健診後の精査，さらに治療後の経過観察が可能になっている。

●聖路加国際病院，聖路加メディローカスとの連携

クリニックは午前中に健診を主に行い，午後は健診受診者に対する結果説明と健康増進に関する相談，および

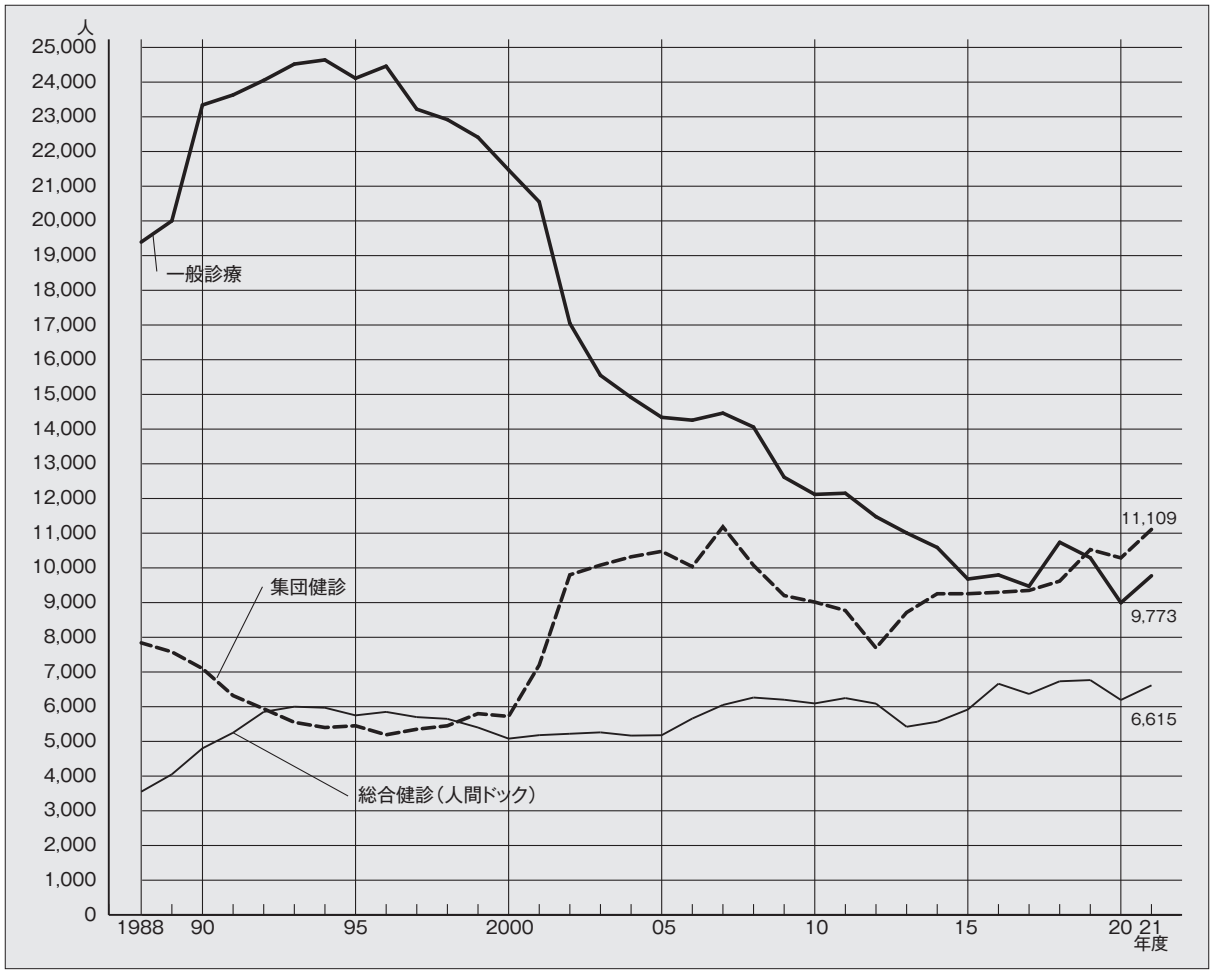


図1　受診者数の推移

一般診療とする体制に変化はない。健診後にCT，MRI，大腸内視鏡などの精査が必要な場合は，聖路加メディローカス，専門的医療が必要な場合は聖路加国際病院を主な紹介先としている。緊急時の対応は聖路加国際病院救急部にお願いしており，連携医療ができている。今後も，聖路加国際病院連携施設として信頼される医療を提供していきたい。

●画像診断

画像診断には，前日本大学医学部放射線科教授高橋元一郎先生，聖路加ブレストセンター医師角田博子先生，前慈恵医科大学乳腺内分泌外科教授内田賢先生，および順天堂大学医学部の放射線科専門医鈴木通真先生にご協力頂いている。このような優れた方々に関与して頂けるのは，日本財団の支援で優れた画像診断機器を整備できていること，さらに故日野原理事長の方針とクリニックの理念に共感されたこともあると思う。今後も多くの優れた方々にご協力頂けるクリニックであり続けたいと考えている。

3　診療の概要

受診者数の推移を図1に示した。一般受診者数は9,773名で前年度より777名増加した。処方日数の増加による受診間隔の延長，およびCOVID-19の影響で2020年2月頃から特に高齢者の受診が減少した。クリニックでも無理な受診を勧めず，長期処方で対応することが多くなっている。当面，この状況が続きそうである。人間ドックを含めて健診受診者数はCOVID-19の影響を受けたものの2020年度より1,242名増えている。これからも，個人受診者，港区民健診，ネットで予約される受診者の反復受診率を高く維持する努力を続ける必要がある。近隣企業からの受診者については，2019年3月に高輪ゲートウェイ駅が開業し，周辺の再開発に伴い企業が誘致され，健診受診者が増えることを期待している。

4　各種検査数の推移

検体検査，循環器機能検査，超音波検査，呼吸器機能

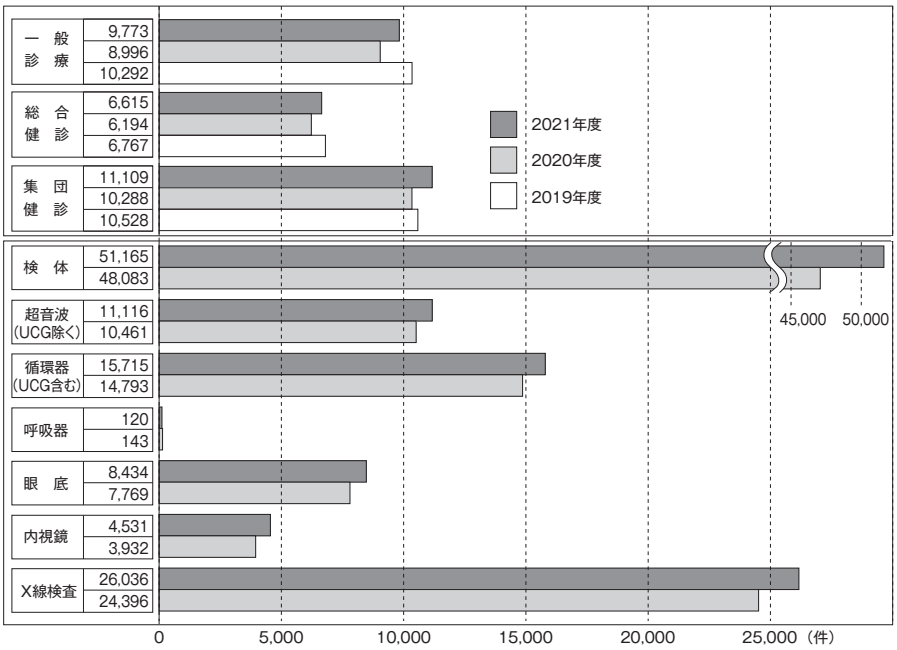


図 2　2021年度来所者数・検査件数（前年比較）

表 1　検体検査

項目／年度	血液検査	尿	便	細胞診	細菌・その他	合計（件）
2021	18,067	16,534	11,537	5,027	0	51,165
2020	17,134	15,645	10,747	4,557	0	48,083

表 2　循環器機能検査

項目／年度	安静時	DCG	UCG（心エコー）	ABPM	合計（件）
2021	15,606	41	66	2	15,715
2020	14,682	45	62	4	14,793

表 3　超音波検査

項目／年度	上腹部	乳房	婦人科	甲状腺	頸動脈	合計（件）
2021	7,637	2,325	882	235	37	11,116
2020	7,139	2,263	790	232	37	10,461

表 4　X 線検査

項目／年度	胸部	胃部	乳房	骨量測定	その他	合計（件）
2021	16,660	5,025	3,406	945	0	26,036
2020	15,702	4,965	3,036	693	0	24,396

表 5　呼吸器機能検査

項目／年度	{ルーティン 予測肺活量 一秒率} ＋ FV 曲線
2021	120
2020	143

表 6　子宮頸部細胞診（ベゼスタ分類）結果

異形度／年度	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	adenocarcinoma	Othermalig	合計（件）
2021	4,544	45	5	21	9	0	2	1	0	0	4,627
2020	4,085	33	0	27	9	0	3	0	1		4,158

表 7　子宮体部細胞診（クラス分類）結果

異形度／年度	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	Ⅴ	合計（件）
2021	134	24	4	0	0	0	0	162
2020	124	34	0	2	0	0	0	160

検査，眼底検査，内視鏡検査，Ｘ線検査の推移を**図２・表１～５**に示した。

5 婦人科検診（子宮頸部細胞診（PAP 検査），子宮体部細胞診）

2021年度，子宮頸部細胞診を希望して行った件数は，総合健診（人間ドック）で1,792件（前年比＋151），健診2,807件（＋294），一般診療28件であった。健診者のうち港区健診が1197件（＋310）であった。

子宮頸部細胞診判定の内訳は**表６**のとおりである。ASC-US 以上の細胞異常がみられた場合は基本的には精密検査のため専門病院へ紹介とした。

子宮体部細胞診（ホルモン補充療法時のチェックを含む）は全体で162件（前年比＋２），細胞診判定の内訳は**表７**のとおりである。

経腟エコーは全体で881件（前年比＋82）であった（**表８**）。

子宮頸部細胞診，子宮体部細胞診，経腟エコーの件数は人間ドック・健診ともに増加している。

経腟エコー検査に関しては子宮・卵巣のチェックを希望する方が増えたこと，子宮体部細胞診に比べて侵襲や痛みが少ない検査であることなどから選択する方が増えたと推察される。

昨年度はCOVID-19による休診があり，港区子宮頸がん検診も８月から例年より１カ月遅れで実施し，予約受付も11月末で終了していた。今年度は休診もなく，2021年７月から2022年１月まで港区子宮頸がん検診を実施し，検診件数は回復している。

表８　経腟エコー件数

項目／年度	ドック	健診	保険	総数
2021	494	217	170	881
2020	438	203	158	799

6 総合健診（人間ドック）

総合健診・結果伝達状況

総合健診の結果伝達については，受診者の希望により，３通りから選択することが可能である。第１は，受診当日に，一部（甲状腺ホルモン検査，ヘリコバクターピロリ検査，喀痰検査，乳房レントゲン検査，乳房エコー検査，子宮頸部細胞診，体部細胞診など）を除く項目の結果説明を12時30分から行っている。デジタル画像を受診者に見せながら，問診情報を参考にして医師から結果説明がなされ，結果に問題のある場合は専門医へ紹介し，治療や更なる精密検査の実施など早急な対応が可能となる。

第２は，結果表を診察医が判定し，郵送した後に受診して結果の説明を受けるパターンで，当センターに主治医を持つ場合，処方なども含め結果の説明を行う。対面式での結果説明は受診者がその場で質問や不明点の確認をすることができ，また問題点への対応が早急にできる利点がある。

第３は，判定医が最終確認を行った後に結果表を郵送する方法である。この場合は書面のみでの説明となる。後日電話での問い合わせや，改めて問題点に対して受診されるケースもある。

いずれの方法でも，オプションを含め検査結果がすべてそろった段階で，医師が最終チェックを行い，結果表が郵送または手渡しされる。今年度の総合健診（健保組合，事業所との契約によるもの）および，人間ドック（個人で受けるもの）受診者総数6,615名の内，2,706名（40%）の方が当日に結果説明を受けた。昨年度はCOVID-19による休診で受診者数が減少したが，総数は回復した。当日結果説明数が減少しているのは，感染拡大により滞在時間

表９　総合健診の年代別受診者数

年齢区分	男　性	女　性	合　計
29歳以下	32名（ 1%）	24名（ 1%）	56名（ 1%）
30～39歳	371　（ 9 ）	264　（ 10 ）	635　（ 9 ）
40～49歳	1,216　（ 31 ）	940　（ 35 ）	2,156　（ 33 ）
50～59歳	1,316　（ 34 ）	866　（ 32 ）	2,182　（ 33 ）
60～69歳	694　（ 18 ）	416　（ 15 ）	1,110　（ 17 ）
70～79歳	229　（ 6 ）	160　（ 6 ）	389　（ 6 ）
80歳以上	56　（ 1 ）	37　（ 1 ）	93　（ 1 ）
合計	3,914名	2,707名	6,621名

の短縮を図るべくスタッフ総出で協力していたことと，受診者の滞在時間を短縮できたことで結果説明の時間までの待ち時間が増え，帰られる方が多かったことが考えられる。総合健診受診者数を年代別に見ると，健保組合や事業所との契約による受診者である30代から60代の受診数が多いことがわかる。

7 集団の健康管理

1）上部消化管内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査は，総合健診のオプションや一般診療での経過観察，総合健診や一般診療の上部消化管造影で所見のあるケースの精密検査として行われている。

高精密な検査希望や高齢者の上部消化管造影検査におけるバリウム誤嚥や転落防止，若年者のX線被曝防止，ヘリコバクター・ピロリ菌除菌希望者の増大により検査希望者は年々増加傾向にある。

昨年度はCOVID-19による約２か月間の健診業務休止のため検査数は減少したが，今年度は従来通りに検査を実施した。今年度も港区健診による上部消化管内視鏡検査希望者が多く，午前に加え午後にも２～３名の予約枠を設け検査希望者を受け入れた。これまでのように午後の外来診療により上部消化管内視鏡検査が必要とされたケースで食事を抜いて来院されていればその場で検査も

表10　総合健診の異常発見率

男（3,914名）

	件数	%*
肥満	2,166	55.3
高コレステロール血症	1,661	42.4
肝機能異常	1,642	42.0
高中性脂肪血症	992	25.3
高尿酸血症	804	20.5
血液疾患（貧血含む）	512	13.1
糖代謝異常	507	13.0
高血圧	503	12.9
聴力異常	448	11.4
尿潜血	248	6.3
尿蛋白陽性	218	5.6
便潜血陽性	159	4.1
尿中白血球増	104	2.7
肺機能疾患	0	0.0

受診者数　3,914

＊受診者数に対する所見数の割合

女（2,707名）

	件数	%*
高コレステロール血症	802	29.6
尿中白血球増	475	17.5
肥満	447	16.5
肝機能異常	444	16.4
尿潜血	404	14.9
血液疾患（貧血含む）	378	14.0
高血圧	206	7.6
高中性脂肪血症	202	7.5
聴力異常	173	6.4
糖代謝異常	156	5.8
便潜血陽性	96	3.5
尿蛋白陽性	70	2.6
高尿酸血症	54	2.0
肺機能疾患	0	0.0

受診者数　2,707

＊受診者数に対する所見数の割合

表11　総合健診（X 線検査）で発見された消化器疾患

	食道		胃		十二指腸	
	男	女	男	女	男	女
潰瘍	0	0	1	0	2	0
潰瘍の疑い	0	0	0	0	0	0
ポリープ	4	2	295	290	4	3
ポリープの疑い	0	1	0	0	0	0
粘膜性腫瘍	0	1	7	5	1	0
粘膜性腫瘍の疑い	0	0	2	2	0	0
胃炎，びらん	1	0	111	28	2	1
潰瘍瘢痕	0	0	0	0	2	0
合計	5	4	416	325	11	4

表12　上部消化管内視鏡検査所見内訳（被検者数4,531名）

所　見	例数	%
異常なし	885	19.5
逆流性食道炎	858	18.9
食道裂孔ヘルニア	724	15.9
バレット食道	316	6.9
食道がん	4	0.1
萎縮性胃炎	202	4.4
胃粘膜萎縮（HP 除菌後）	1,287	28.4
胃・十二指腸潰瘍	13	0.2
胃・十二指腸潰瘍瘢痕	310	6.8
胃がん	8	0.1
十二指腸腺腫	1	0.1

行っている。そのため１日の検査数は26～27名のこともあり，年間の検査数は4,531名であった。現在もCOVID-19は終息しておらず，当日に健診自体をキャンセルされる方がおり，検査運営の難しい面がある。なお，港区健診での上部消化管内視鏡検査はダブルチェックを必要としているため，常勤医が検査をおこなったケースは熟練した非常勤医にダブルチェックを依頼している。

上部消化管内視鏡検査所見内訳は**表12**，検査診断結果は**表13**の通りである。検査所見や病理診断により当院での経過観察や受診者の希望で消化器専門医へ紹介している。

２）総合健診（人間ドック）および健診で発見された悪性腫瘍

食道癌４例，胃癌８例，十二指腸癌１例，乳癌13例，肺癌２例，胆嚢癌１例，膵臓癌１例，腎臓癌２例，大腸癌２例，子宮頸部癌３例，慢性骨髄性白血病２例であった。これらは紹介先医療機関からの返答書で確認されたケースである。

昨年度は休診などにより健診者数の減少がみられたが，今年度は港区民健診も通常開始となり健診者数増加。検査数も通常と同数程度実施。内視鏡検査数は，繁忙期には８時半から検査を開始するなど予約枠を広げて実施したため，月平均は前年より件数増加。これらの要因から悪性腫瘍の発見数は例年とほぼ変化はない。ただし，各医療機関が感染症対策及びCOVID-19受け入れなどで医療体制が整わず，受診や返答が先送りとなっていることも考えられ，確定診断数はさらに多い可能性もある。

表13　上部消化管検査診断結果（被験者161名：3.5%）

異型度	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	判定不能
例数	139	0	4	4	8	2

表14　腹部超音波検査結果

疾患名	男女
肝血管腫	731
肝のう胞	1,851
脂肪肝	2,635
胆石	350
膵のう胞	147
腎石灰化	4,062
腎のう胞	2,030
合計	11,806

8　クリニックにおける総合健診（人間ドック）の特徴と看護師の役割

当クリニックでは，これまで予防的・教育的医療の見地から，総合健診（人間ドック），生活習慣病健診，一般診療において疾病予防のための教育や成人の慢性疾患の継続管理を推進してきた。当クリニックの総合健診（人間ドック）の特徴は，検査のみに留まらず，身体的，心理的，社会的など，包括的に問題点が抽出され，その問題点に対して個別性を重視した方針が立てられる点である。その問題点を把握するために，検査を進めていく中で看護師が個別に問診を行う。限られた時間で受診者が記載した問診票をもとにインタビューを行うが，その目的は，がんや生活習慣病などの早期発見およびその予防に必要な指導を行うための情報や，検査データに現れにくい症状などの健康問題を把握することにある。また，受診者の持つ問題が看護師との問診過程で整理され，受診者は自分の問題に気づき理解することができる。初診で受診される方に対しては過去のデータなどの確認をして，解決されていない問題点などに結びつく生活習慣などの情報収集を行う。精密検査の指示となった事柄の動向の確認なども行い，放置や解決されていない問題については，問診時に整理し，その時点で適切な検査への変更や追加を行う。例えば，前年度の受診で検査データから除菌治療が指示されていて放置されたケースには，胃レントゲン検査から上部消化管内視鏡への変更や除菌薬の処方などを行う。問診で収集された情報を元に解決されていない問題点を同定し，解決の方向へ医師，看護師がナビゲートする。総合健診（人間ドック）を受けることで受診者の持つ健康問題（心理的問題も含め）が解決することを目指している。治療薬の副作用などもセカンドオピオニン的に主治医へフィードバックを行う。

総合健診（ドック）で子宮筋腫や卵巣嚢腫，及びその他の症状などにより，婦人科エコー検査やその他の検査を追加することもある。家族歴や年齢を加味した適切なオプション検査が，看護師の問診や診察時などに追加され，

表15　集団の健康管理（下記について継続的な健康管理を行っている）

	団　体　名	実施人数（名）	内　　容	担当医師名
1	モーターボート選手，実務者関係	636	登録更新検査　実務者健診	久代・赤嶺・他

個別性のあるオプションメニューを受診者に提供できるようになっている。オプション検査として睡眠時無呼吸症候群（OSA）について日本睡眠協会と連携をとって睡眠障害の在宅スクリーニング検査を行い，OSA の重症度の診断が可能となった。その結果により治療の必要性が生じれば専門病院へ紹介している。2019年から新たにアレルギー検査や腫瘍マーカーも追加された。CAVI システムも新モデルとなった。医師の診察時には，すでに収集されている問診情報をもとに更に詳細なアプローチを行い，限られた診察時間を有効に使用することが可能となっている。診察上，更に検査の必要があれば，追加する場合もある。診察で甲状腺触診所見などがある場合，必要な血液検査が追加され，後日当クリニックの甲状腺専門医を受診して頂いている。総合健診（人間ドック）の結果の説明は受診当日に聞くことができる。結果の判定は単なる健康診査ではなく，得られたすべての情報（問診情報や検査データ）をもとに個別性を重視した問題解決型の総合評価であり，その中には，生活習慣の変容や治療，将来の見通しについての見解も加えられる。

原則として，医師の結果説明の後に問診した看護師が再度面接を行い，重要な問題点を整理して，受診者の問題の理解度，また解決方法などについて確認を行う。具体的には，再検査や精密検査の説明と実施のプラン，緊急な問題への迅速な対応（問題点に応じた専門医への受診や他の医療機関への紹介）について看護師がコーディネートする。その他，禁煙外来への動機付け，食習慣改善（特定保健指導も含む）のための栄養相談（管理栄養士による専門的な指導）への動機付けなども行う。

総合健診（人間ドック）受診後の再検査や生活習慣変容後のフォローアップ検査も実施し，継続的に管理している。

総合健診（人間ドック）の結果で専門医受診が必要となったケースに関しては，当クリニック内で問題点に応じて専門医を受診することができ，病態の評価，生活習慣の変容も含めて，継続的に受診者として治療を受けることが可能である。その場合も問診した看護師がプライマリーに関わることで治療効果をあげている。

2020年３月から一部電子カルテが導入され，診療録（健康情報，問診情報，検査データ，治療経過，受診者自身で測定した血圧，体重等の情報，紹介した医療機関の返答書などのファイル）が総合健診（人間ドック）受診時に添付中止となった。問診は看護師が従来通り行っている。問診は検査データのみにとどまらず，データに現れない症状も含め包括的に問題点を抽出するために必要不可欠である。正確な情報，個別性を重視した方針が立てられる為に医師の診察の前に，OCR（受診者が記載した問診票）の治療中，及び経過観察中の疾患，また服用している薬などについても確認し不足部分の補足を行い，医師の診察時の情報としている。また，健診システムに問診情報の入力を行ない，次回の受診時に入力した情報を閲覧し参考にしている。問診に要する時間を短縮することができている。

一般診療は一部電子カルテに移行し，２年が経過した。将来，総合健診（人間ドック），健診のシステムと一般診療のシステムが統合された際に，受診歴の長い受診者の情報が一元化されるように，プロファイル，サマリーの入力に努めている。

上部消化管内視鏡もオプション検査として選択できる範囲が更に拡大された。2019年度から港区検診においても，隔年で50歳以上の方は，内視鏡の選択が可能となった為，１日の上部消化管内視鏡検査実施件数も増加した。

しかし，2020年３月 COVID-19により，緊急事態宣言が４月に発出され，検診学会からも内視鏡実施が制限された。そのため４月，５月，総合健診（人間ドック），健診の受け入れを中止した。クリニック再開は2020年６月からで受診者を制限しながら再開した。

２か月間受け入れを中止したことでその間の受診者の方が遅れて受診した。感染予防も念頭に入れ，密を防止，滞在時間を短縮する目的で看護師がコーデイネートを行った。2020年 COVID-19で総合健診（人間ドック）を受け控えした方もいたが，2021年度は平年並みに戻ってきている。受け控えをされた方が間を置き総合健診（人間ドック）を受け，悪性疾患の診断を受けたケースも複数件あり，定期的に健康チェックを受けることが早期発見に繋がることを確信した。

婦人科，消化器内科常勤医の常駐に伴い，総合健診（人間ドック），健診のみならず，午後の一般受診者の受け入れ態勢も整い，午後の内視鏡検査も可能となった。ヘリコバクターピロリ菌感染者の除菌の成功率も高値を示している。婦人科においても，婦人科一般診療，がん検診，疾病の診療，ホルモン補充療法など多岐に対応できる状況となっている。

2021年４月より，循環器科（特に不整脈）専門医が常勤医として着任した。

総合健診（人間ドック），一般診療の方に更に質の高い医療を提供できる環境となっている。

9 情報管理

1）健診システムの安定運用

健診システム（TOHMAS-i Eterno）を導入して９年目となり，運用や業務は安定稼働している。

クリニック内の業務において，各部署と連携し，日次・月次・年次作業および随時作業（各種帳票出力，結果データ抽出，請求データや統計データの抽出など）を行った。この作業においても不具合や改善点が発生したが，事象の確認，原因の調査を行い，データ修正，ロジックやプログラムの改修を行った。新規に機器の追加や検査項目の連携が発生した場合も，その環境設定，確認作業および安定運用を行った。

各部署からの要望に柔軟に対応し，実作業者の利便性を図った。

2）健診システムと連携する各種システムの安定運用

画像システムでは，機器のリプレースに伴い，その動作確認を行った（旧機器の返却も行った）。臨床検査システムでは，臨床検査システムが機器を含めて更新され，その連携確認を行った。保健指導システムでは，システムバージョンアップ対応を行った。上部消化管内視鏡ファイリングシステムも安定運用を目指している。医事レセプトの電子カルテシステムも検査項目追加など，その安定稼働に努めた。

3）院内インフラ整備

パソコンやモニター，プリンターなどの周辺機器の経年変化や老朽化に伴い，動作不良，起動不具合などが発生した場合に，機器メンテナンス，代替機の準備，新規パソコンや周辺機器の導入，およびそれらの初期設定（OS，Office，メール，ウィルスソフトなど）や機器のリプレースを行った。

Web カメラやヘッドセットなどのリモート会議用機材を準備し，リモート会議の実施を実現した。

その他，各部署からの IT 関連のヘルプデスク対応を行った。

10 食事栄養相談

1）相談人数と相談内容

2021年度食事栄養相談件数は499件であった。

総合健診（人間ドック）の当日結果説明において，医師より栄養相談の指示があった受診者はその場で栄養相談を受けて頂いている。当日都合がつかない場合は予約後，後日の栄養相談となる。

一般診療においても，生活習慣に問題点があれば栄養相談の案内がされる。

基本的には医師の指示のもと，最初の面談で改善目標をたて，１～３か月後に再検査を実施する。２回目以降の面談で検査結果の改善を確認している。

一般診察でも慢性疾患の栄養相談を継続して行っている。

2）病態別栄養相談の割合

特定健診を含め，相談内容の割合は，減量37％，脂質代謝異常21％，高血圧14％，肝機能異常11％，糖代謝異常11％，高尿酸血症５％，その他１％であった。

3）年代別栄養相談

20代１％，30代２％，40代32％，50代39％，60代18％，70代６％，80代２％であった。

4）特定健診・特定保健指導

健康保険組合約20団体と６か月，３か月のいずれかのコースで積極的支援，動機付け支援を実施している。

2021年度（2021年４月～2022年３月）の実施数は下記の通りである。

積極的支援　51名
動機付け支援　20名

なお，健診当日に保健指導の対象者を把握し初回面談を行える体制にしている。健診当日に特定保健指導を行えた対象者は全体の20％（14名）であった。さらに今後，実施数を増やしていきたい。

5）はらすまダイエット

2013年からの取り組みとして，某企業のシステム（はらすまダイエット）を導入している。このシステムの取り組みは１企業のみで，初回の面談後10日ごとの支援者からメールを送信，対象者は体重や行動の記録を毎日パソコンや携帯などから Web を通してサーバーに記録を行い，データを支援者と対象者が共有できるというプログラムである。健診受診日に対象者を把握し，初回面談を行えるようにしている。

11 学会・研究会・セミナー参加

- 小池幸子・河辺ひろみ・坂本美由：日本消化器がん検診学会，検診エコー達人への道　胆膵のスクリーニングを極める　基礎編（2021.4.23　LIVE 配信）
- 名和真紀子・河辺ひろみ・坂本美由：日本超音波検査学会，第46回学術集会（2021.5.8-6.13　オンデマンド配信）
- 小池幸子・名和真紀子・塩沢美香・坂本美由：乳腺甲状腺超音波学会　第46回学術集会（2021.5.8-6.13　オンデマンド配信）
- 小池幸子・立花三和：戸塚超音波検査 Workshop，第10回超音波検査レクチャー見える！膵臓の腫瘤（2021.6.13）
- 立花三和・塩沢美香・河辺ひろみ・坂本美由：日本総合健診医学会，2021年度精度管理研修会（2021.6.17-30 オンデマンド配信）
- 中井俊子：第67回日本不整脈心電学会学術大会，講演「MRI 撮像における国内の現状と今後の課題」，講演「デバイス植込み時の心内心電図の解釈」（2021.7.2-3 Web 開催）
- 立花三和：戸塚超音波検査 Workshop，第11回超音波検査レクチャー　難しくない超音波の基礎　頸動脈超音波検査ー基礎と評価法を学ぼう！（2021.7.11）
- 小池幸子・河辺ひろみ：NPO シーズン２，第31回腹部エコー技術レクチャー　あなたの知りたいスキャニング技術がここに（膵臓，肝外胆管，脾臓）（2021.8.1）
- 立花三和・塩沢美香・河辺ひろみ：日本総合健診医学会，優良施設認定基準研修会・実査委員研修会（2021.9.10-24　Web 形式）
- 小池幸子・立花三和：戸塚超音波検査 Workshop，第14回戸塚超音波検査レクチャー　腹部エコーこの症例をもっと知りたい（2021.9.20）
- 小池幸子・名和真紀子・塩沢美香・坂本美由：アスリード株式会社，乳房超音波検査を学ぼう　ベーシック編　基本を学ぼう学びなおそう（2021.9.15-10.6　Webセミナー）
- 光永篤：神戸コンベンションセンター，第29回日本消化器関連学会（JDDW2021KOBE）（2021.11.3-5）
- 小池幸子・河辺ひろみ：NPO シーズン２，第34回腹部エコー技術レクチャー　あなたの知りたいスキャニング技術がここに（2021.11.14）
- 山本範子：日本歯科大学附属病院，生命歯学部外科学講座「産婦科・婦人科疾患の臨床像を理解し歯科で臨床応用できる知識を身につける」（2021.12.15）
- 小池幸子・立花三和・名和真紀子・河辺ひろみ・坂本美由：超音波スクリーニングネットワーク，超音波スクリーニング研究講習会2021（2021.12.18-2022.1.1　Web 配信）
- 坂本美由：アスリード株式会社，心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ　アドバンス編（2022.1.26-2.16 Web セミナー）
- 立花三和・河辺ひろみ，アスリード株式会社，腹部エコーマスター講座　腹部エコーの代表的疾患についてのポイントを習得する（2022.2.9-3.2　Web セミナー）
- 篠原みどり：日本乳がん検診精度管理中央機構，第180回マンモグラフィ技術更新講習会（2022.2.19）
- 小池幸子・名和真紀子・塩沢美香・坂本美由：アスリード株式会社，乳房超音波検査を学ぼう　アドバンス編　さらに踏みこんだ乳房超音波の世界へようこそ（2022.3.23-4.13　Web セミナー）
- 寺西加倫：第46回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会（2021.5.15 オンライン）
- 寺西加倫：富士フィルムメディカル・富士フィルムヘルスケア合同企画セミナー，乳がん検査の大切さ（2021.9.16 オンライン）
- 篠原みどり：アスリード株式会社，乳房超音波検査を学ぼう ベーシック編（2021.9.15-10.6 オンライン）
- 篠原みどり：富士フィルムヘルスケア株式会社，新・胃Ｘ線撮影法の応用 非鈎状胃の攻略（2022.2.18 オンライン）
- 寺西加倫：富士フィルムヘルスケア株式会社，上部消化管検査 DRLs の考え方とその運用について（2022.2.25 オンライン）

報告／久代登志男（日野原記念クリニック 所長）
甲斐なる美（日野原記念クリニック 副所長）

日野原記念ピースハウス病院

所在地：神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000－1

ピースハウス病院は神奈川県足柄上郡中井町にある本邦初の独立型ホスピス，緩和ケア単科病院である。

故日野原重明先生の一念発起を受け，数年にわたる募金や土地探しなどの準備期間を経て，財団設立20周年の1993年に開設された。以来，約4,000名の方に緩和ケアを提供してきたが，2015年５月に諸事情により一旦休院するに至った。しかし，多方面からの励ましや要望をうけ，2016年４月に日野原記念ピースハウス病院と改称して活動を再開した。緩和ケアをめぐる社会保障制度は，在宅支援という大きな流れのなかで年々変化している。そのような情勢に適応しつつ，患者，家族の目線に立ったケアを提供すべく活動を続けている。

1　診療活動

院長を含め常勤医３名で診療を担当している。週末や祝日は，聖路加国際病院や北里大学病院などの緩和ケア関係医師の支援を受けている。

日野原記念ピースハウス病院　診療状況報告（2021.4.1～2022.3.31）

１．相談状況

■電話相談　487件
■ホスピス相談　344件
■相談申込からホスピス相談日まで　０日～28日　平均4.1日
■入院申込から入院日まで　０日～32日　平均3.8日

２．入院状況

■性別

新入院患者数（名）		入院患者延べ数（名）
男性	113	115
女性	97	101
合計	210	216

※年度内再入院　６名

■緊急入院　12件
■2021年度平均在院日数　21.9日

■新入院患者の原発部位　（n=210）　※重複部位あり

部位	件数	部位	件数
肺	51	胆管	5
胃	18	大腸	3
膵	19	咽頭	3
結腸	13	腹膜	3
肝	13	膀胱	3
子宮	11	胆嚢	4
食道	8	尿管	2
腎	7	甲状腺	2
乳房	7	骨	2
卵巣	7	他	7
リンパ	6	原発不明	9
前立腺	6		
直腸	6	計	215

■年齢（入院時）（n=218）
38歳～99歳　平均76歳

■延べ入院患者の転帰（n=218）

死亡	190
転院	1
在宅	9
在院	16
合計	216

■新入院患者の住所　（n=210）

神奈川県			203
	湘南西部		111
		秦野市	46
		平塚市	36
		中郡	25
		伊勢原市	4
	県西部		77
		小田原市	33
		足柄上郡	33
		南足柄市	11
	県内その他		15
県外			7
	東京都		5
	御殿場市		1
	熱海市		1
合計			210

3．退院状況

■性別

死亡	207
在宅	10
転院	1
計	218

※2021年４月現在入院患者16名含む

4．外来診療

■患者数　23名

■性別

男性	5
女性	18
合計	23

■受診回数　１～13回

■原発部位　（n=23）

肺	8
乳房	3
卵巣	3
胃	2
子宮	2
他	5
計	23

■紹介元　（n=23）

他院からの紹介	20
日野原記念ピースハウス病院退院	3
計	23

■年齢　38歳～99歳　平均76歳

■外来患者の住所　（n=23）

湘南西部		10
	秦野市	3
	平塚市	1
	中郡	6
県西部		13
	小田原市	3
	南足柄市	1
	足柄上郡	9
合計		23

■外来診療の転帰　（n=23）

継続		8
終了	日野原記念ピースハウス病院入院へ	9
	日野原記念ピースハウス病院の訪問診療へ	4
	自宅死亡	1
	紹介病院へ	1
計		23

5．訪問診療

■患者数　６名

■性別

男性	1
女性	5
合計	6

■原発部位　（n=６）

肺	2
子宮	2
胃	1
卵巣	1
計	6

■訪問診療の転帰

日野原記念ピースハウス病院入院	6

■訪問回数　１～３回

■年齢

54歳～83歳　平均73歳

■訪問診療患者の住所　（n=６）

足柄上郡		6
	中井町	5
	開成町	1
合計		6

■紹介元　（n=６）

日野原記念ピースハウス病院外来	4
日野原記念ピースハウス病院退院	1
他院からの紹介	1
計	6

2021年度も新型コロナウィルスおよび変異株の出現により，感染対策と患者や家族ケアの両立を模索する年となった。迅速抗原検査キットの活用やワクチン接種の広がりを踏まえて，なるべく患者と家族が一緒に過ごせる時間をもてるように努力した。制限付きではあるが，基本的には面会を許可し重症患者には付き添いもできるように配慮した。

また，今年は外来や訪問診療を拡充した年ともなった。訪問看護ステーション中井をはじめ地域の関係者とも連携が進み，入院ケアが必要な患者のスムーズな受け入れにもつながった。

2021年４月から2022年３月までの１年間に男性113名（延べ116名），女性97名（延べ102名），合計210名（延べ218名）が入院したが，そのうちの12件は緊急入院であった。平均年齢は76歳，平均在院日数は23.4日であった。悪性腫瘍の原発部位は多岐にわたっているが，そのなかでも肺がんが最多であった。外来は23名，訪問診療は６名であった。訪問診療をうけた患者のほとんどは，当院の外来や入院からの継続であった。

今年度は外来や訪問診療へ活動を広げることができたことで，より早期から患者や家族と関係を築けるようになった。患者の療養場所によらず，一貫して緩和ケアを提供できる体制の構築を進めることができた年となった。

報告／岩﨑　誠（日野原記念ピースハウス病院 診療部長）

2　看護部の活動

１）看護部が大切にしていること

「ピースハウスはやすらぎの家である。ここで時をともにする人は皆それぞれの生き方を尊重する」という当院の理念に基づき，ケアを提供する専門職として，日野原記念ピースハウスで出逢う全ての方をかけがえのない人として尊重している。2016年に再開して６年が経過，安定した経営をするために入退院が目まぐるしい中で一つひとつのケアを丁寧に紡いできた。療養を患者ファーストで見守り続けている。

「伝え合う・学び合う・支え合う・認め合う・喜び合う」をスローガンに，患者・家族の皆様だけではなく，共に働くすべての人にやさしい看護を目指している。

また診療報酬の改定に伴い，緩和ケア病棟も在院日数等が問われるようなったが，当院では症状マネジメントを第一と考え，そのうえで療養を支え，丁寧なケアを心がけている。看取りの時まで患者と家族の揺れる想いを大切にして，ありのままを受け止め，患者と家族が希望する場所で，安心して療養することができるような支援を行っている。

２）新型コロナウィルス感染拡大の中で今年度大切にしたこと

2020年の新型コロナウィルス感染拡大から３年目を迎えた。抗原検査を全ての職員にも実施しながら，幾度と発出される緊急事態宣言時にも制限下で家族との面会を行いその対応に追われた。その中でも入院の目的である苦痛症状が緩和されるように，専門性の高いケアの提供を目指し，感染対策をしながら，看取りも粛々と行い続けることは容易ではなく，医療者も悩み続けた一年となった。その中でも，患者・家族の願いに耳を傾け，当院の理念である家のように心地よく日常生活が送れるようにするために何ができるのかを考えながら患者を支援し続けた。また，医療者だけの力では手不足であることを感じ，他職種が介入することの大切さを痛感しながらも，看護師ができる最大限の力で患者や家族と向き合ってきたように思う。さらに，看護師自身も感染に対する不安を抱えながら，自身のメディカルチェックを行い「感染しない，させないこと」との思いがあったが，感染力の強さにより，感染を最小限に食い止める事を余儀なく目標とした。また，活動を自粛していたボランティアにおいては，環境整備や季節を感じる飾り付けを中心に活動を再開した。病棟の中も彩り豊かな花が飾られ，ピアノの音が流れ，患者のみならず，スタッフも安心できる環境がもどりつつある。当たり前の生活に感謝しながら，コロナ禍において，何ができるのかを問いながら，歩んだ一年であった。常にすべての患者や家族の備わっている力・持てる力を十分に引き出し，残された時間をその人らしく生きるお手伝いを提供できる専門家でありたいとスタッフ一同頑張っている。その一方で深く関わり続けることで看護師の疲弊もあり看護師の悲嘆ケアも重要と考えており，緩和ケアの専門家として感情労働の中でスタッフ同士が悲嘆や疲弊をお互いに感じ合える関係性を持ちたいと考える。

３）看護部体制

１）看護師長：１名・看護主任：２名・看護師：16名・看護補助者：４名（常勤換算2.5名）で，７対１の看護配置を遵守しています。

日勤（８：30～17：30）看護師（師長を除く）6.5名＋看護

手作りスープのボランティア

アロマセラピストの活動

総合受付でのボランティア

補助者1.5名

夜勤（16：30～翌９：30）看護師２名

＊今年度から主任２名体制をとり病棟の安全とスタッフのケアを考慮し管理者がそれぞれの役割を分担している。

＊2021年度は４名の入職者があり，共に学ぶ姿勢でプリセプター，プリセプティーの関係だけでなく，チーム全体で専門職を育成しチーム力を強化した。

４）2021年の活動評価及び今後の目標

看護部年間目標

・看護ケアの改善を図り，質の高い専門的緩和ケアを提供できる

・地域の医療ニーズを認識し，地域連携体制の構築に協力できる

・看護職として，教育活動や相談活動に参画できる

目標１：近年，がん治療には薬剤の進歩もあり患者の体力の続く限り治療が行えるようになった。長期に治療ができることは利点であるが，その反面，治療が困難となった段階で穏やかな体力や精神力が残されている患者が少ない現状を実感している。また，長引く新型コロナウィルス感染拡大の影響もあり，面会を望まない患者や家族も多く在宅志向が否めない状況があった。必要なタイミングで入院をお受けするが，在院日数短期化が目立ち，入退院が目まぐるしい状況でもあった。来年度もコロナ禍であると考えられるが，入退院の支援を相談員と連携しながら，必要なタイミングでの患者を受け入れ続けていく。今後も他職種と連携しながら安定した病床運営を考えることが課題である。

目標２：2021年は４名の入職があった。前年度は，スタッフの確保が課題であったが，新しいスタッフとともに新体制を更に強化した一年であった。新体制の充実を図りつつ安定した人材を保ちたい。そのためには看護師一人ひとりの価値を大切にしながら，共に学ぶ姿勢を持ち認め合える職場風土をチームで作り上げたいと考える。

目標３：2025年に向けた超高齢社会，多死社会に向けて，国の改革として病院から在宅への移行が求められている。今後は地域で生活している在宅療養中のがん患者が，利用しやすい緩和ケア病棟を創造していく必要性を認識している。そのために，緩和ケア外来，在宅療養支援体制を確立した。現状，「治療をしながらも，緩和ケアの外来をうけて心積もりをしていきたい」と考える患者は多いように感じている。緩和ケア外来から入院のタイミングを見ながら，必要な時に入院できる支援を丁寧に行っていく。また訪問看護ステーション中井や，地域の在宅支援診療所・居宅介護支援事業所と更なる連携の強化を図っていくことが必要である。患者と家族が希望する場所で必要な時に安心して療養できるよう，生きることへの支援をしていきたい。

報告／臼井　珠美（日野原記念ピースハウス病院 看護師長）

3　ボランティア活動

2021年４月に継続登録をしたピースハウスボランティアは50名で前年４月１日対比で14％減となった。2021年度も前年度に引き続き新型コロナウィルス感染対策で例年春秋年２回行われるボランティア養成講座が見送られたため入会者は０名，退会者は９名となった。退会届に記載された退会理由は以下の通りである。仕事との両立難３名，コロナ感染対策上２名，一身上の理由１名，体力・気力の限界１名，転居１名，通院困難１名となっている。ピースハウス病院は年明け早々一都三県に出された第２次緊急事態宣言の発出で通常のボランティア活動再開の見通しが立たないまま2021年度を迎えた。新年度早々，ボランティアの感染対策マニュアルを作成した。上記，感染マニュアルを前提に，ボランティア全員に26項目の活動について「現状で自分はどんな活動なら引き

受けられるか」を問うアンケート調査を行った。しかし４月下旬にまん延防止等重点措置が発出され８月下旬には緊急事態宣言に切り替わったため活動は一進一退を繰り返した。９月末，緊急事態宣言が解除されボランティアのワクチン２回接種率が70％に達したため10月からは一定の条件下でボランティア活動を再開した。内外の環境整備，季節の飾り付け，理美容，アロマ，マッサージ，スープ作り（前頁写真参照）などに加え，総合受付や病室の花の水替え，アートプログラムなどに着手したが飲食を伴う季節の行事，ティータイムサービス等はいずれも見送っている。

１）活動内容の概要

従来の活動に加えユニークな活動として好評を博したのがデコレーションカレンダー制作で，家族の面会制限が続く中で曜日感覚が失われている患者からの要望に応えて各曜日の有志が工夫を凝らした切り絵，イラストをちりばめたカレンダーを作り病室にお届けした。

2021年度は７月から４か月半にわたり営業を継続しながら開院後28年経ち老朽化した施設のリニューアル工事が行われ，コロナ禍の中不特定多数の職人を院内に入れたくない状況下で不定時に行われた病室や事務室の家具調度の搬出搬入にボランティアが大活躍をした。家族の面会制限が連綿と続き，来訪者のメディカルチェック，抗原検査，面会予約などで事務部の業務は繁忙を極めボランティアの総合受付に寄せる期待が高まった１年であった。

２）ボランティアの会の活動

ボランティアの会は前年度に引き続きコロナ感染対策上の配慮から2021年度の総会開催を断念，議案書を全員に配布した上で書面議決を行い会務を次期役員に引き継いだ。５月31日に第１回役員会を開催した後，まん延防止等重点措置，緊急事態宣言が相次いで発出され活動は停滞，９月以降役員会は隔月開催され，今年度の役員会は臨時役員会を含め６回の開催にとどまった。

３）ボランティア活動資金収支

2021年度の収入は，前年度繰越金286万円，寄付金12万円，ショップ売上金５万円であった。支出はティータイム食材費０万円，活動諸経費21万円で，2022年度への繰越金は282万円となっている。

４）アドバンスト講座

アドバンスト講座は開催出来なかった。

５）ピースハウスボランティア養成講座

ボランティア養成講座は春期，秋期共に開催出来なかった。

６）高校生の夏期ボランティア体験実習指導

2021年度は各高校も生徒を派遣する体制になく，当院もボランティアが指導できる状態ではなかったので実施出来なかった。

７）アートプログラム

まん延防止等重点措置が解除された10月から，木曜ボランティアが「ちょこっと手作り」から趣向を変え，塗り絵・写経・セルフハンドマッサージなどを始めたが，これらと金曜ボランティアのBGM風ピアノ演奏以外は再開できなかった。

８）ティータイムサービス

コロナ感染対策上，院内のパブリックスペースでの飲食を禁止している現状に鑑み今年度もティータイムサービスを再開することは出来なかった。

９）2022年度に向けて

2022年４月１日現在，ピースハウスボランティアの登録者数は41名（男性８名女性33名）で，昨年４月１日対比で18％減少したがその構成内容は次の通りである。平均年齢は64.4歳（最高80歳，最低43歳），年齢構成は，80代１名，70代18名，60代８名，50代９名，40代５名となっている。県内在住者が38名（93％）となりその約80％が秦野，平塚，二宮，大磯，小田原など15km圏内に居住している。活動期間を見ると，５年以上のベテランが63％，５年未満の新人が37％を占めている。

2021年度のピースハウスボランティアの総活動時間は4,359時間，前年度との比較では＋2,823時間，前年に引き続きコロナ感染防止対策下での厳しい活動制限下ではあったが前年の約３倍の活動実績を上げることができた。2021年度達成累積活動時間によるピースハウスボランティアの表彰対象者は７名（5,000時間１名，4,000時間１名，2,000時間４名，500時間１名）である。

報告／志村　靖雄（ピースハウス ボランティアコーディネーター）

ピースハウスホスピス教育研究所

所在地：神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000－1

1　教育活動

1）緩和ケア啓発普及活動

日本ホスピス緩和ケア協会では，毎年10月の第２土曜日，「世界ホスピス緩和ケアデー」を最終日とする一週間を「ホスピス緩和ケア週間」として啓発普及活動に取り組んでいる。

ピースハウス病院でも毎年このプログラムに参加し，緩和ケアに関するセミナーなどを開催してきた。しかし，2021年度もCOVID-19の感染拡大が続き，対面式の教育プログラムの開催は難しく，病院看護部の協力によりケアの実際を紹介する動画を製作した。動画は，YouTube「ホスピス緩和ケア週間」チャンネルで公開されるとともに，ピースハウス病院のホームページ〔https://www.peacehouse.jp/〕にも掲載し，いつでも視聴できるようにしている。実際，ホスピス相談をする方々から，「ホスピスケアを受けるかどうか考えているとき，この動画を見て実際の様子を知ることができて参考になった」というお声が届き，動画による啓発普及活動の意義を確認している。

2）緩和ケアに従事する人材の育成

①研修生の受け入れ

前年度，活動を休止した外部からの研修受け入れについて，今年度は一部再開することとし，独立行政法人相模原病院で初期研修中の医師（１名）に，一ヵ月間，臨床現場で緩和ケアの実際を学ぶプログラムを提供した。医師とともに行動しながら終末期にある患者とその家族のケアを体験し，チームミーティングに参加し，ホスピスにおける全人的ケアのあり方を学ぶ。また，この間，緩和ケア外来と在宅緩和ケアにも同行し，さまざまな場における緩和ケアの実際を学ぶ機会を提供できたと思う。

②病院内研修

ホスピスで働く全職種が参加するチームミーティングにおいて，ケアのあり方を検討することも学びの機会となっているが，今年度は，特定のテーマを取り上げて学ぶ「ワンポイント学習」と１事例をじっくりと検討する「事例検討会」，倫理の視点から考える「臨床倫理検討会」を開催した。いずれのプログラムも発表の準備から当日の意見交換，終了後の報告書の作成まで，全過程を通して学びを深めることができたと考える。

【ワンポイント学習テーマ】

緩和ケアとは・せん妄について・嘔気・嘔吐のケア・口腔ケア・胸腔ドレーン挿入中の患者のケア・スピリチュアルケアについて

【事例検討会テーマ】

・かかわりに難しさを感じた患者・家族のケア
・薬の使用に消極的な患者の症状マネジメント

【臨床倫理検討会テーマ】

・終末期ケアにおける患者・家族の最善とは

③研修派遣と報告会の開催

前年度はCOVID-19の拡大により中止や延期になった会が多かったが，今年度は緩和ケアに関係するほとんどの学会がオンラインにて開催され，下記の会に職員を派遣した。参加後，報告書の提出とともに，主なテーマ（下記，「　」内）を取り上げ，チームで学びを深める報告会を開催した。

・日本看護倫理学会（2021.5.29－30）報告者：重森亜美
「幸せな死とACP」
・日本認知症ケア学会大会（2021.6.5－9.5）報告者：洞亜有美
「BPSD対応に学ぶ」
・日本緩和医療学会学術大会（2021.6.18－19）報告者：大野瑞穂，伊藤美佐子
「苦痛緩和とチームケア」「生活者としての患者と自由」
・日本摂食・嚥下リハビリテーション学会（2021.8.19－21）報告者：高橋佐和，渡邉未奈
「終末各期の口腔ケア」
・日本褥瘡学会学術集会（2021.9.10－11）報告者：藤原法子
「防ぎきれない・避けられない褥瘡」
・日本臨床死生学会年次大会（2021.10.2.－3）報告者：小松知子
「パンデミックにおける医療と死生」
・日本スピリチュアルケア学会学術大会（2021.11.13－

14）報告者：伊藤由美，宮本始緒
「看取りとスピリチュアルケア」
・日本生命倫理学会年次大会（2021.11.27.－28）報告者：柾木英里
「アドバンス・ケア・プランニング」
・日本死の臨床研究会年次大会（2021.12.4－5）報告者：臼井珠美，丹羽いずみ
「物語れる命に寄り添う」
・日本がん看護学会学術集会（2022.2.19.－20）報告者：石黒恵美，三浦恵
「ACP とコミュニケーション」
・日本ホスピス緩和ケア協会 緩和ケア病棟管理者セミナー（2021.7.25）報告者：臼井珠美
「より良いチームづくり」

2 Asia Pacific Hospice Conference（APHC 2021）

アジア太平洋地域のホスピス緩和ケアの発展を目指して，日野原重明先生が各国関係者に呼びかけて発足したネットワーク（APHN）が，2年に1回開催しているカンファレンの第14回大会は日本が事務局を担当し，2021年11月13－14日，オンライン開催された。当教育研究所はAPHN の発足時から大会に参加協力し，今大会は，日本ホスピス緩和ケア協会が大会主催者となっていることから，開催に向けて準備を進めてきた。

【大会テーマ】Building Bridges：Hospice Palliative Care Beyond Borders

【参加申込数】818名（国内444名，海外374名）

2日間で20を超えるセッションが企画され，緩和ケアの臨床から教育，研究，さまざまな視点から講演，パネルディスカッションが配信された。2日目には，日野原重明先生の功績を称え，Hinohara Memorial Lecture が企画され，APHN の発足に深く関わり，初代事務局長を務められたオーストラリアの Rosalie Shaw 先生と緩和ケアに関する研究の第一人者である森田達也先生（聖隷三方原病院）の講演が行われた。また，大会最後のプログラムは，Shaw 先生とともに APHN の発足時からご尽力され，長年，APHN の理事長として活動を牽引してこられた Cynthia Goh 先生による特別講演　Reflection on the APHN development（APHN の発展に関する省察）で，APHN の現状，そして，これからの展望を示す非常に示唆に富む講演であった。その3ヵ月後，Cynthia Goh 先生がご病気のためご逝去されたとの訃報を受け，偉大なリーダーを失った深い悲しみとともに，先生が示してくださった道をさらに発展させていく決意を新たにした。Goh 先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

3 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として

協会の正会員は，2022年3月現在，緩和ケア病棟385施設，緩和ケアチーム37施設，一般病院20施設，診療所等75施設，合計517の正会員により構成されている。事業としては，①ホスピス緩和ケアの啓発・普及活動，②ケア従事者への教育，③ケアの質の確保と向上に関する調査・研究，④ケアに関する情報提供，情報交換，⑤国内外の関連団体との連絡，連携の5分野となっている。

なお，当協会は「緩和ケア病棟連絡協議会」として発足したことから，活動が病棟を対象とすることが多かった。今後は在宅緩和ケアの発展，ケアの質の向上にも貢献していくことを重要課題とし，2021年10月，全国の在宅緩和ケア充実診療所で当協会未入会の施設879施設に対して入会案内を送り，活動への参加を呼びかけた。33施設が入会の意思を示し，20施設が入会手続きを終えた。今後，在宅緩和ケア委員会を中心に活動を進めていくこととなった。

2021年度は，前年度から続く COVID-19拡大により，コロナ患者の受入れの必要性から緩和ケア病棟の閉鎖や一時活動を中止した施設があり，また，面会制限下における患者・家族ケアに苦慮する会員施設からの報告が続いた。そこで，2021年12月，「感染拡大防止の観点と患者・家族へのケアを考慮した，緩和ケア病棟での望ましい面会とケアのあり方の指針」を会員施設宛に配信するとともに協会ウェブサイトで公表した。また，「コロナ禍を超えてわかった緩和ケア病棟の意味と役割：変わらないこと，変えていくこと」をテーマに緩和ケア病棟の管理者を対象とするセミナーを開催し，会員施設を支援した。

「日本ホスピス緩和ケア協会」の活動は多岐に亘り，事業を継続するために年間を通して予定された業務があるとともに，突発的な出来事への対応を求められる場面も多々あるが，会員へのタイムリーな情報提供など，事務局としての役割を果たすことができた。今後も引き続きに日本のホスピス緩和ケアの発展に貢献していきたい。

報告／松島たつ子（ピースハウスホスピス教育研究所 所長）

訪問看護ステーション中井

所在地：神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000－１

2021年４月で，23年目を迎えた。2021年度も新型コロナウイルス感染症がまん延し，緊急事態宣言が２回も発令され，現時点で既に第７波に入っているのではないかと言われている。このコロナ禍において，業務の行い方，利用者家族との向き合い方にも変化が生じ，そのやり方にやっと慣れてきた。以下に2021年度の統計及び活動について報告する。

1　訪問看護について

１）利用者像

⑴　全体像

2021年度の実利用者106名（昨年比＋２名），男性50％，女性50％の比率で，年齢は30歳代から100歳代までで，中央値は81.5歳（昨年比＋2.1歳）であった。利用者のADL（日常生活動作）や介護量を示す介護度の平均は，要介護２（昨年同様）だった。居住地は，当該事業所のある中井町は６割，二宮町が３割，その他秦野市・小田原市となっている。以前は利用者の家族構成は地域柄か２から３世帯家族が多かったが，ここ最近の家族構成は独居（あるいは日中独居）もしくは高齢者世帯というケースが多くなっている。

主疾患については悪性新生物が35％（昨年同様），そのうち７割が末期の方だった。その他循環器系疾患，脳神経系疾患，筋骨格系及び結合組織の疾患と続いた。訪問看護の実利用者の保険割合は，31％が医療保険，69％が介護保険であり，訪問回数では21％が医療保険，79％が介護保険となっている。主治医について，病院が31％，開業医が62％，開業医のほとんどが在宅療養支援診療所だった。利用者の訪問看護利用月（106名の利用者が１年間のうち何か月訪問看護を利用したか）の中央値は全体で7.0か月（昨年比－1.0か月），介護保険利用者は11.0か月（昨年同様），がんターミナルは2.0か月（昨年同様）だった。

⑵　新規利用者像と訪問看護終了利用者像

今年度の新規利用者は48名（昨年比＋３名），終了者は52名（昨年比＋５名）だった。昨年と同様新規利用者の55％ががんの方で，その９割ががん末期と診断された方だった。

訪問看護終了理由では病院へ入院された方は48％，そのうち半数の方が日野原記念ピースハウス病院へ入院した。自宅で死亡された方は31％，その他の理由（施設入所等）で終了された方は21％だった。自宅でお亡くなりになった16名のうち，がん末期の方は11名，非がんの方が５名だった。終了者の疾患はがんの方は52％，非がんが48％であった。

２）ケア内容

訪問看護内容は多岐にわたっているが，病状観察に加え，ご本人への精神的支援，清潔・排泄ケア，服薬の管理・指導，ご家族への支援が多くなっている。ご家族の支援についても，日中は働いている家族も増えているため，電話での調整が増えている。また訪問中や事務所にもどってからの主治医やケアマネジャーなど他機関との連絡調整は利用者や家族が，安心・安全に過ごすために必要不可欠である。そのためには利用者や家族がどうしたいと思っているのかということを聞く，聞き出す能力は重要で，「話をする」ことからケアが始まっていると思う。

３）振り返り

ここ５年くらいの間で新規利用者も増えているが，終了の方も増えている。やはりこれはピースハウス病院の再開や外来診療などの実施による影響は大きいと思われる。ピースハウス病院が患者様をお待たせしないような取り組みを一丸となって行っており，積極的に入院を受けてくださることから，入院したいと思っている利用者にとっては，当該事業所を利用する最大のメリットになる。そういった関係で，１～２回の利用で訪問看護が終了してしまうケースがあった。

そのぶん利用者の中に，新型コロナ感染症に罹患した方はいらっしゃらなかったが，通所サービス等利用されている利用者で，通所サービス事業所に感染者が出て，そのサービスが利用できないために，リハビリや清潔ケアを訪問看護が代わりに行うということがあった。

2　居宅介護支援について

１）利用者像

⑴　全体像

2021年度の実利用者107名（昨年比＋10名），40歳代から

100歳代までで，中央値は79.7歳（昨年同様）だった。全体の利用者の疾患はがんの方が33％で，そのうちの77％が癌ターミナルの方だった。利用者の介護度の平均は，要介護２で，訪問看護の利用者とほぼ同じ介護度の利用者像となっている。利用者の居宅介護支援利用月（107名の利用者が１年間で何か月支援をしたか）の中央値は５か月（昨年比－１か月），がんの利用者の居宅介護支援利用月は２か月だった。利用者の家族構成は，訪問看護同様独居（あるいは日中独居）もしくは高齢者世帯というケースが多くなっている。また利用者の中で訪問看護ステーション中井の訪問看護を利用している方は，69％（昨年比－５ポイント）だった。

⑵　新規利用者像と終了利用者像

新規利用者56名（昨年比＋13名），終了者51名（昨年比＋６名）であり，新規利用者の46％，終了者の51％が癌の方だった。終了者の理由として入院された方は55％，自宅でお亡くなりになった方が27％だった。

２）振り返り

事業を行っている地域は，高齢化が進んでおり，要介護認定を受ける方が増えているが，その方たちを受け持つ介護支援専門員が増えない。そのためどこの事業所も担当数の上限まで受けている所が多い。当該事業所は訪問看護との兼務であるため，多少の余力を持って動いているが，新規の依頼は比較的絶えずに来る状態である。以前は訪問看護の利用を希望している方，がんの方に限られてきたが，訪問看護の利用を希望していなくても非がんの方でも受けてくれる介護支援専門員がいるという認知が広がってきている事を感じている。

3　研修・地域貢献活動等の実績

１）学会・研修参加

緩和ケア学会，中井町地域ケア会議，中井町地域包括情報交換会などに参加，オンラインでの研修も多かった。

２）地域貢献活動

介護保険事業所職員代表として，中井町地域ケア推進会議委員に推薦され，田中が出席し，中井町の社会資源の活用や関係機関との連携など地域づくりについて検討した。

３）委員会活動と内部研修活動

感染対策委員会，災害対策委員会，ハラスメント委員会を立ち上げ，月に１回委員会活動を行った。それぞれのBCP（事業継続計画）の作成やハラスメント対策・虐待対策をミッションとし，各委員会が形を作り上げている。その中で研修や広報活動も含め，各委員会が年間２回の勉強会を行った。また引き続き管理者主催の勉強会は継続した。

4　次年度への展望

コロナ禍であるため，マスクの着用，ソーシャルディスタンスはもちろんだが，利用者等が熱が出ていてもCOVID-19に感染しているかどうかわからない中で，ケアを行わなければならない怖さがあるが，スタッフ皆がおそらく家族にも協力を求めながら自分が罹患しないよう最大限の注意と緊張感をもちながらの生活を送り，感染することなく，利用者への支援が継続出来たことについて，スタッフに感謝したいと思う。

研修や学会も「オンライン」「ハイブリッド」という言葉が並び，色々な形での参加が増えている。介護保険の報酬改定でも，オンラインでの病院・在宅での退院時共同指導や担当者会議が認められるようになっている。訪問看護の利用者だけでなく，当該事業所の居宅介護支援の利用者も疾患を抱え，重症化リスクが大きい人が多いが，コロナ禍においては病院に足を運ぶことが困難であったり，利用者の状況が見えづらい中では，オンライン会議を含めたICT（情報通信技術）の活用で利用者の状態をこれまで以上にきめ細かく把握することが重要となる。当該事業所でも補助金を利用しタブレットを購入したが，これが中々使いこなすのは難しい。COVID-19とともに生きていくためには，スタッフがCOVID-19から身を守る対策，コロナ禍であっても利用者家族が安心して支援を受けられ，生活できる工夫をすることや，緊張感の中で業務を行っているスタッフがライフワークバランスを取りながら，生き生きと利用者と関わることが出来ることが必要で，その１つはICTの活用がポイントだと思う。利用者の情報共有，多職種連携，災害・感染対策，どのような場面においてもICTをうまく使い，自分たちなりのやり方を見つけていきたい。

（文責：所長　田中美江子）

役員・評議員

2022年４月１日現在（五十音順）

理事長	久代　登志男	常　勤	日野原記念クリニック　所長
常務理事	熊谷　三樹雄	常　勤	ライフ・プランニング・センター 事務局長
理　事	赤嶺　靖裕	常　勤	日野原記念クリニック　副所長
同	甲斐　なる美	常　勤	日野原記念クリニック　副所長
同	西立野　研二	常　勤	日野原記念ピースハウス病院　院長
同	平野　真澄	常　勤	健康教育サービスセンター　所長
同	福井　みどり	常　勤	健康教育サービスセンター　副所長
同	松島　たつ子	常　勤	ホスピス教育研究所　所長
同	光永　篤	常　勤	日野原記念クリニック　副所長
監　事	折本　和司	非常勤	葵法律事務所　弁護士
同	菅原　悟志	非常勤	公益財団法人ブルーシー・アンド・グリーンランド財団 理事長
評議員	岩崎　榮	非常勤	特定非営利活動法人卒後臨床研修評価機構 専務理事
同	尾形　武寿	非常勤	公益財団法人日本財団　理事長
同	高橋　元一郎	非常勤	元日本大学医学部客員教授
同	細谷　亮太	非常勤	聖路加国際病院　顧問
同	山科　章	非常勤	桐生大学副学長　医療保健学部長 看護学科教授

財 団 報 告

ライフ・プランニング・センター本部　2022年３月31日現在

1　理事会・評議員会報告

2021年度の理事会・評議員会は，新型コロナウィルス感染症拡大に伴い，従来通りの対面式会議で開催することができず，Web 会議（Zoom 方式）及び一般社団法人及び一般財団法人に関する法律，及び当財団の定款に定められている理事会・評議員会の決議の省略（みなし決議）で対応した。

［理事会報告］

第22回理事会（Web 会議：2021年６月14日開催）

●第１号議案　2020年度事業報告の件
（内容）　2020年度事業報告が承認された。

●第２号議案　2020年度計算書類及び財産目録の件
（内容）　2020年度計算書類及び財産目録が承認された。

●第３号議案　内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の件
（内容）　内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等が承認された。

●第４号議題　「日野原記念クリニック環境改善事業基金規程」制定の件
（内容）　新たに「日野原記念クリニック環境改善事業基金規程」を制定することが承認された。

●第５号議案　「組織規程」の一部改訂の件
（内容）　「組織規程」の一部改訂が承認された。

●第６号議案　日本財団2021年度助成事業の件
（内容）　日本財団2021年度助成事業の対象である医用画像診断管理システムと医用画像診断装置の導入については随意契約を締結することが承認された。

●第７号議案　評議員会開催の件
（内容）　次回評議員会を６月30日（水）に Web 方式で実施することが承認された。

臨時理事会（Web 会議：2021年６月30日開催）

●第１号議案　代表理事（理事長）の選定の件
（内容）　当財団の代表理事（理事長）に久代登志男が選定（重任）された。

●第２号議案　業務執行理事（常務理事）の選定の件
（内容）　当財団の業務執行理事（常務理事）に熊谷三樹雄が選定（重任）された。

第23回理事会（Web 会議：2021年10月18日開催）

●第１号議案　日本財団宛2022年度助成金交付申請の件
（内容）　2022年度日本財団助成金として基盤整備事業28,940,000円を交付申請することが承認された。

●第２号議案　令和３年度神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金の件
（内容）　令和３年度神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金（日野原記念ピースハウス病院リフォーム工事：補助金額24,216,000円）を交付申請することが承認された。

●第３号議案　2021年度収支予算の修正の件
（内容）　第２号議案承認に伴う2021年度予算の修正が承認された。

●第４号議案　評議員会開催の件
（内容）　次回評議員会を開催せずに，「みなし決議」を実施することが承認された。

第24回理事会（Web 会議：2022年２月14日開催）

●第１号議案　2022年度事業計画の件
（内容）　2022年度事業計画が承認された。

●第２号議案　2022年度収支予算の件
（内容）　2022年度収支予算が承認された。

●第３号議案　日野原記念クリニック環境改善事業基金2022年度資金運用計画の件
（内容）　日野原記念クリニック環境改善事業基金2022年度資金運用計画が承認された。

●第４号議案　評議員会開催の件
（内容）　次回評議員会を２月21日（月）に Web 方式で実施することが承認された。

第25回理事会（Web 会議：2022年３月25日開催）

●第１号議案　日野原記念クリニック移転の件
（内容）　笹川記念会館が建替えられることから，日野原記念クリニックを移転することが承認された。

●第２号議案　評議員会開催の件
（内容）　次回評議委員会を３月30日（水）にWeb方式で実施することが承認された。

［評議員会報告］

第19回評議員会（Web 会議：2021年６月30日開催）

●第１号議案　2020年度計算書類及び財産目録の件
（内容）　2020年度計算書類及び財産目録が承認された。

●第２号議案　内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の件
（内容）　内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等が承認された。

●第３号議案　任期満了に伴う理事選任の件
（内容）　任期満了に伴う理事選任については，久代登志男，平野真澄，福井みどり，松島たつ子，熊谷三樹雄，西立野研二，赤嶺靖裕，甲斐なる美，光永篤の９名が理事に選任（重任）された。

●第４号議案　任期満了に伴う監事選任の件
（内容）　折本和司監事の任期満了に伴う監事選任については，折本和司が監事に選任（重任）された。

みなし決議　（評議員会の決議があったものとみなされた日：2021年10月31日）

●第１号議案　2021年度収支予算の修正の件
（内容）　2021年度収支予算の修正を承認すること。

第20回評議員会（Web 会議：2022年２月21日開催）

●第１号議案　2022年度事業計画の件
（内容）　2022年度事業計画が承認された。

●第２号議案　2022年度収支予算の件
（内容）　2022年度収支予算が承認された。

第21回評議員会（Web 会議：2022年３月30日開催）

●第１号議案　日野原記念クリニック移転の件
（内容）　笹川記念会館が建替えられることから，日野原記念クリニックを移転することが承認された。

2　寄　附

本年度も財団各部門の運営支援のために多くの個人，団体からのご支援をいただきました。

	金　額
本部・公益部門	2,044,550円
日野原記念クリニック	50,477円
日野原記念ピースハウス病院	4,712,000円
訪問看護ステーション中井	23,000円
合　　計	6,830,027円

3　ピースハウス友の会

「ピースハウス友の会」は独立型ホスピス「日野原記念ピースハウス病院」の運営を支援していただくために設立された組織で，会員の方々から年１回会費の形で寄付を継続していただいている。2021年度は前年比，金額で87％，件数で83％となった。2021年度は71件，1,190千円のご支援をいただいた。内訳はさくら会員（１万円）56件，ばら会員（３万円）11件，はなみずき会員（５万円）２件，かとれあ会員（10万円以上）２件の計71件となっている。

4　日野原記念友の会

本年度は昨年度と同様コロナ禍にあり，対面での講演会開催は困難と判断し，記念講演会の開催は見送った。会報は vol.7（８月），vol.8（12月）と発行した。

巻頭文は，久代登志男理事長，本文は日野原記念クリニックの中井俊子医師が担当した。

●８月号　巻頭文「日野原記念クリニックの活動」本文「心不全について」その１

●12月号　巻頭文「ウィズ・コロナの時代に心がけたいこと」本文「心不全について」その２

会員構成

●団体会員１口　30,000円
株式会社イーフォー
明海大学歯学部付属明海大学病院

●個人会員　年会費 3,000円

男性	女性	合計
22人	79人	101人

報告／熊谷三樹雄（財団事務局長）

5 ボランティアグループの活動

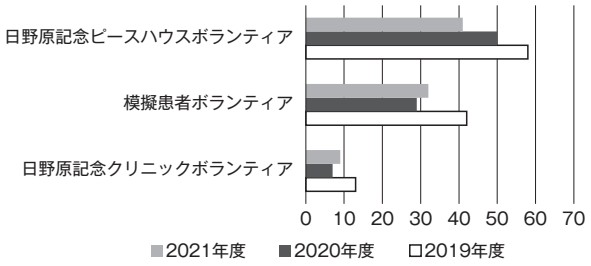
LPCのボランティア活動は，健康教育サービスセンターに属する模擬患者ボランティア，日野原記念クリニックを活動拠点とするクリニックボランティア，それに日野原記念ピースハウス病院（ホスピス）を活動拠点とするピースハウスボランティアの３部門に分かれて展開されているが，前年度に引き続き財団の理念を共有する目的で定例的に行われてきたLPCボランティア連絡会議，ボランティア感謝会，日野原重明記念会，LPCボランティアクリスマス会，LPCボランティア研修会などはすべてCOVID-19感染対策上見送られた。

１）ボランティア登録者数（2022年４月１日現在）

総数82名（女性65名，男性17名）

内訳

- クリニックボランティア　９名（前年度７名）
- 模擬患者ボランティア　32名（　〃　29名）
- ピースハウスボランティア　41名（　〃　50名）



2019年度～2021年度の登録人数

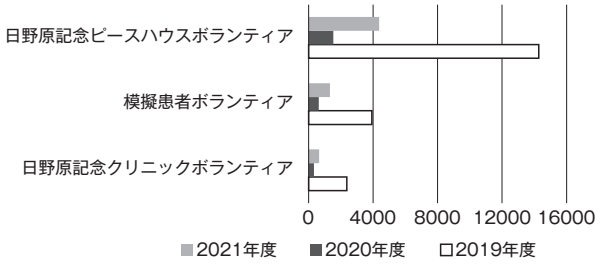
ボランティア総数は前年より５％減の82名となった。ピースハウスが９名減となったがクリニックと模擬患者ボランティアは若干名ではあるが増加している。2021年度すべてのボランティア活動は，前年同様COVID-19蔓延下ボランティア一人一人の自由意志と自己責任に基づいて行われた。

２）年間活動時間（2021年４月１日～2022年３月31日）

総計　6,332時間（前年比＋3,833時間）

内訳

- 日野原記念クリニックボランティア　648時間（＋314時間）
- 模擬患者ボランティア　1,325時間（＋697時間）
- 日野原記念ピースハウスボランティア　4,359時間（＋2,822時間）



2019年度～2021年度の部署別活動時間

前年度に引き続きCOVID-19感染予防対策下での厳しい活動環境であったが，クリニックと模擬患者はほぼ倍増，ピースハウスは３倍増の活動時間を達成した。ボランティアの活動時間は自己申告に基づいて記録集計され，累計活動時間が初回は500時間，以降1,000時間刻みで一定時間に達した者には財団から感謝状と記念品が贈られている。2021年度までの累計活動時間が基準に達したものは，5,000時間１名（ピースハウス），4,000時間１名（ピースハウス），2,000時間５名（ピースハウス４名，クリニック１名）1,000時間１名（模擬患者），500時間２名（ピースハウス１名，模擬患者１名））の合計10名である。

３）2021年度の主な活動記録

2021年度は前年同様COVID-19感染予防対策のためすべての会議，行事，研修が見送りとなった。

４）ボランティア感謝会（感謝状・記念品贈呈）

例年，累計活動時間達成によるLPCボランティア表彰式（感謝状・記念品贈呈式）は，理事長，各部門長出席のもとに笹川記念会館で行われ，会食，懇談の時間をもっていたが，今年度は前年度同様新型コロナウィルス感染対策を考慮して中止し，感謝状，記念品を表彰対象者に郵送した。

表彰時間数と人数は，500時間１名，1,000時間１名，3,000時間１名，5,000時間１名，の合計４名で，部門別では，模擬患者１名，クリニック１名，ピースハウス２名であった。うち男性受賞者は２名であった。

報告／志村靖雄（LPCボランティアコーディネーター）

一般財団法人ライフ・プランニング・センター
年報 2021年度（令和３年度 2021.4－2022.3）事業報告書・№11（通巻49）

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター
理事長　久代登志男

〒108－0073　東京都港区三田３－12－12
笹川記念会館11階
電話（03）3454－5068㈹　FAX（03）3455－1035
URL:https://www.lpc.or.jp

2022年６月発行　㈱イーフォー

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

〒108-0073　東京都港区三田3－12－12 笹川記念会館11階
電話（03）3454－5068（代）　FAX（03）3455－1035

■日野原記念クリニック（聖路加国際病院連携施設）
〒108-0073　東京都港区三田3－12－12 笹川記念会館11階　（03）3454－5068　FAX（03）3455－1035

■健康教育サービスセンター
〒102-0082　東京都千代田区一番町29－2 一番町進興ビル４階　（03）3265－1907　FAX（03）6745－3391

■臨床心理・ファミリー相談室
〒102-0082　東京都千代田区一番町29－2 一番町進興ビル４階　（03）3265－1907　FAX（03）6745－3391

■日野原記念ピースハウス病院（ホスピス）
〒259-0151　神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000－1　（0465）81－8900　FAX（0465）81－5525

■ピースハウスホスピス教育研究所
〒259-0151　神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000－1　（0465）81－8904　FAX（0465）81－5521
日本ホスピス緩和ケア協会事務局　（0465）80－1381　FAX（0465）80－1382

■訪問看護ステーション中井
〒259-0151　神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000－1　（0465）80－3980　FAX（0465）80－3979