

# 年報 2023

令和5年度  
(2023.4~2024.3)  
事業報告書

13  
(通巻51)

## 目次 (2023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		3
健康教育活動 (健康教育サービスセンター)		8
1 ■ 財団設立の集い「日野原重明先生記念会」		8
2 ■ 厚生労働省後援研修		8
3 ■ 出版広報活動		13
ヘルスボランティアの育成と活動		14
■ 今年度の模擬患者の活動		14
カウンセリングー臨床心理・ファミリー相談室		16
1 ■ 電話による個別相談		16
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		16
3 ■ 企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み		16
教育的健康増進の実践 (日野原記念クリニック)		17
1 ■ クリニックの目標		17
2 ■ 診療体制の現状		17
3 ■ 診療の概要		18
4 ■ 各種検査数の推移		18
5 ■ 婦人科検診 (子宮頸部細胞診 (PAP 検査), 子宮体部細胞診)		18
6 ■ 総合健診 (人間ドック)		19
7 ■ 集団の健康管理		21
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		22
9 ■ 情報管理		24
10 ■ 食事栄養相談		24
11 ■ 学会・研究会・セミナー参加		25
日野原記念ピースハウス病院		26
1 ■ 診療活動		26
2 ■ 教育活動		27
3 ■ 看護部の活動		27
4 ■ ボランティア活動		29
ピースハウスホスピス教育研究所		31
1 ■ 教育活動		31
2 ■ 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局業務		32
訪問看護ステーション中井		34
1 ■ 訪問看護について		34
2 ■ 居宅介護支援について		35
3 ■ 研修・地域貢献活動等の実績		35
4 ■ 次年度への展望		35
役員・評議員		36
財団報告		37
1 ■ 理事会・評議員会報告		37
2 ■ 寄附		38
3 ■ ピースハウス友の会		38
4 ■ 日野原記念友の会		38
5 ■ ボランティアグループの活動		38



---

# はしがき

理事長 久代 登志男

今年は元旦に能登半島地震がありました。被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。多くの方々が災害は忘れた頃に起こるのではなく、今は身近な出来事として捉え直し、命を育むことの難しさと大切さを感じていらっしゃるのではないのでしょうか。

地球が46億年前に誕生し、5～10億年ほどして遺伝情報を伝える核酸を持ち、子に親の情報を伝えることができる生物が誕生したようです。遺伝子の情報伝達は完璧ではなく、一部に変異が起こることがあります。その変異を持つ子の方が、その時の環境に適応し生存に有利であれば、変異を持つ子孫が多く生き残ることになります。最初は単細胞生物だったのが、絶滅と進化を繰り返しながら、20～30万年前に個体が30兆個を超える細胞で構成され、各々の細胞が役割を分担しながら、しかも高度な知能を持つ私たち現生人類 *Homo sapiens* が誕生しました。奇跡としか言いようのないプロセスだと思うと共に、変化し続ける悠久の大自然の中で、私たちが今生きていることに感謝したいと思います。

進化が親から子への遺伝子による情報伝達が完璧でないことに由来するものだとすると、生物の最大の特徴は変化し続けることなのかも知れません。

私たち *Homo sapiens* が人類の中で唯一生き残り繁栄しているのは、多くの人々が知恵と価値観を共有しながら協力できる知性を育み、集団として協力してきたことにもあるようです。利他の精神や親切心も集団の結束や繁栄にとって役立ち、*Homo sapiens* が長い時間をかけた進化により獲得したのではないのでしょうか。しかし、集団の人数が多くなり集団間で利害が対立するようになると、うまく機能しないことがあるようです。生存と絶滅を繰り返しながら起こる進化には長い時間がかかります。私たちの次の世代に希望を繋げるかどうかは生物学的な進化ではなく、小規模集団で *Homo sapiens* が培ってきた知力を活かしながら将来に繋げる工夫と努力が必要です。

人工知能 (AI) が発達し、医療の分野でも AI の応用が不可欠になりつつあります。AI は機械ですが、機械自身が学習しながら進歩するので将来 AI がどうなるか楽しみと同時に不安もあります。しかし、AI に知性や良心を期待すべきではありません。AI の活用と、現在直面している集団間や国家間の衝突は、私たち *Homo sapiens* が本来持っている知力で対処しなければなりません。

WHO は健康を「(前略) 病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にある (後略) (日本 WHO 協会訳)」と定義しています。以前に WHO は、「すべてが満たされた状態を維持する」を dynamic な状態であるに変更し、spiritual を入れることを審議しましたが、見送られました。spiritual を入れるか否かは別として、健康と病気の境は明瞭ではなく、時間と共に dynamic に変化するものですし、全ての生物は自然環境に dynamic に対応しながら命をつないできました。私自身は「すべてが満たされた状態を維持する」ことに難しさを感じます。たとえ予期しないことが起きても dynamic に対応し、変化できる状態であることこそが大切だと考えています。

2023年度は、故日野原重明がライフ・プランニング・センターを旧砂防会館内に設立して51年目になります。当時、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。設立に際して日本財団の前身、日本船舶振興会の大きな支援を受けることができました。日野原重明は会報に日本船舶振興会の会長だった「故笹川良一氏とのまさに神の企みとしかいえないような出会い『国民のためによいことをするのであれば、支援は惜しみません』という力強いバックアップのもとに生まれたものでした」と述べています。笹川良一氏は「世界は一家、人類みな兄弟姉妹」と呼びかけていましたが、集団や国家間の衝突を緩和するキーワードだと思います。

ライフ・プランニング・センター設立以来、絶え間ない支援をいただいている日本財団、日本モーターボート競走会、BOAT RACE 振興会と財団の活動を支えて下さっている皆様に心より感謝申し上げます。

財団の各部門では財団の理念「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。」を具現化するためにこれからも全職員が研鑽を続けてまいります。

# 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—私たちは何を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附行為を改正、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……魂の輝きるとき」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フレディーのいのちの旅-」東京公演を五反田ゆうぽうとで開催
8. 22	音楽劇「2001フレディーのいのちの旅-」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回財団設立記念講演会「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「memento 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・全国模擬患者学研究大会合同企画「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プロッサム（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」を銀座プロッサム（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ツハ砂防で開催
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ツハ砂防で開催
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」をシェーンバツハ砂防で開催
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（終末期）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－高齢者の終末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がん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－がん医療にサポーターケアの導入を－」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	2. 8－9 第21回ホスピス国際ワークショップ「意思決定の過程を支援する－倫理的課題に気づき、いかにコミュニケーションをとるか－」ピースハウスホスピス教育研究所で開催
5. 17	第41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

年 月 日	事 項
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
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ーリタ・シャロン教授の『ナラティブ・メデイスン』ー」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「喪失と悲嘆ー悲嘆ケアの専門家とともに考えるー」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・プランニングー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・センター設立のついで「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ー実践を振り返り、次のステップへー」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、新型コロナウイ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、新型コロナウイ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、新型コロナウイ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
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
11. 26	日野原記念ピースハウス病院在宅療養支援病院届出受理
2022 12. 1	当財団の登記住所を「港区芝二丁目3-3 JRE 芝二丁目大門ビル2階」に変更
12. 16	笹川記念会館立て替えに伴い、同会館での日野原記念クリニック最終営業日
2023 1. 16	日野原記念クリニック、「港区高輪4丁目10-8 京急第7ビル2階」に移転
12. 1	日野原記念ピースハウス病院に電子カルテシステム導入

## 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

主な活動の一つである「がんのリハビリテーション」研修分野では、2007年の「がん対策推進基本計画」実施に伴い、厚生労働省委託事業として開始され、2020年度以降はオンライン研修形式が導入された。同時期にCOVID-19感染症の拡大もあったため、以後オンライン形式を主に運営されてきた。一方、会場で集合して行う学習がよりよい成果が得られるとされる場合も多くあり、研修方法については、今後オンラインでのメリットとデメリットを判断しながらの選択と実施となると思われる。

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。

当該研修は開始より10余年に渡り、2日に渡る座学講義とワークショップからなる学習を会場対面形式で行ってきたが、COVID-19感染拡大と共に受講者が極端に減少した時期を経て、準備されてきたeラーニングコースが完成しことを機に座学部分はeラーニングを用いた学習、グループワークを中心とした部分は集合学習として、2021年度からは改めてE-CAREER研修としてスタートした。

その後はコロナ禍以前の受講者数水準にもどっての実施が維持されている。(図1)

## 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)

がんのリハビリテーション CAREER 研修は、2014年より厚生労働省後援事業として、ライフ・プランニング・センター (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、図1で示す通り COVID-19の影響を大きく受けた2020年度を除くと、通年にわたって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



### ○がんのリハビリテーション研修 E-CAREER

- ・構成：研修運営委員会が監修した個別 (表1 eラーニング) と集合 (表2 グループ学習) の複合学習からなる。
- ・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名以上の4名～6名までの構成で行われる。

図1 各団体による研修修了者の推移

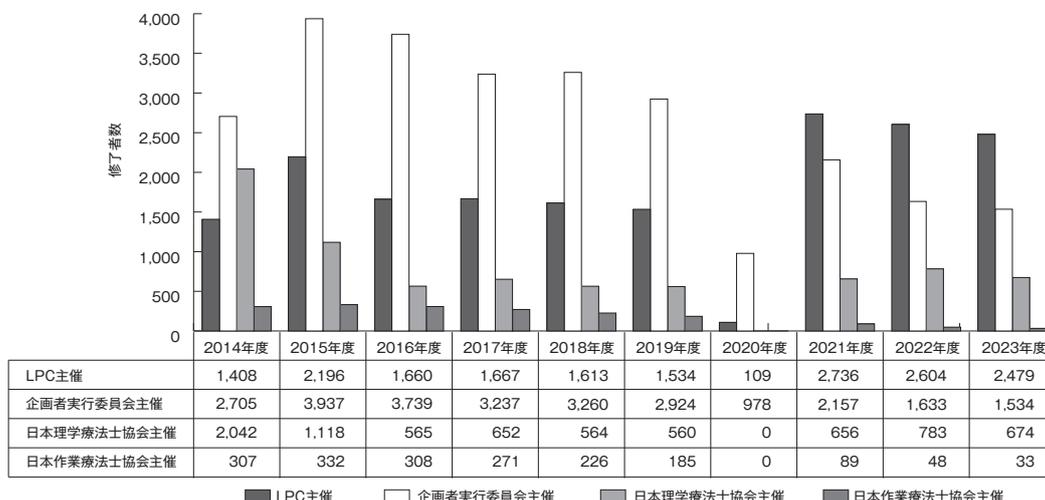


表1 個別学習（eラーニング）の各講義

章番号	講義名
1	がんのリハビリテーション診療の概要
2	乳がん周術期リハビリテーション診療
3	頸部郭清術後のリハビリテーション診療
4	開胸・開腹術における周術期リハビリテーション診療
5	婦人科がん・前立腺がん周術期リハビリテーション診療
6	脳腫瘍周術期のリハビリテーション診療
7	化学療法・放射線療法に関連する有害事象とリハビリテーション診療
8	造血器腫瘍・造血幹細胞移植のリハビリテーション診療
9	転移性骨腫瘍に対するリハビリテーション診療
10	ADL・IADL 障害に対するリハビリテーション診療
11	がんのリハビリテーション診療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	がん患者への口腔ケア
14	がん患者における精神・心理的問題
15	がん悪液質に対するリハビリテーション診療
16	緩和ケアを主体とする時期のリハビリテーション診療

所定時間：

- ・個別学習（eラーニング）：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）5時間

研修形式：

- (1)多施設の受講者が会場に集合して行う研修（会場型）
  - (2)施設毎に集合しグループ学習を行い、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～23年度は感染拡大防止のため会場型集合学習、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。



会場・リモート型グループ学習での様子

表2 集合学習（グループ学習）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 ・アイスブレイキング（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 ・3～4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 ・2施設間での意見交換 ・発表準備 ・3～4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（集合学習）

期間：2023年5月27日（土）～2024年3月10日（日）

参加施設：434施設 修了者：2,479名

表3 集合学習実績

回	日	施設数	人数	回	日	施設数	人数
1	5月27日	20	118	13	10月22日	19	104
2	6月4日	18	101	14	10月28日	20	111
3	6月17日	14	78	15	11月18日	19	110
4	7月8日	15	85	16	11月26日	20	114
5	7月23日	20	114	17	12月9日	20	118
6	7月29日	14	80	18	12月17日	19	107
7	8月5日	20	116	19	1月13日	20	117
8	8月20日	20	120	20	1月21日	19	104
9	8月26日	中止		21	2月3日	19	111
10	9月9日	20	112	22	2月18日	20	114
11	9月24日	20	113	23	3月2日	19	110
12	9月30日	19	108	24	3月10日	20	114

当研修は2007年度の開始よりがん診療連携拠点病院に所属する医療者が主な受講者であったが、がんリハビリテーション医療の広がりとともに、近年は拠点病院以外からも多くが参加している。

参加施設中がん診療連携拠点病院の指定の有無

あり	235件	54%
なし	199件	46%

施設区分での割合

特定機能病院	55件	13%
急性期病院（特定機能病院以外）	333件	77%
回復期リハビリテーション病院	4件	1%
慢性期病院	10件	2%
その他	32件	7%

### ○ LPC主催 E-CAREER 研修受講者アンケートの結果

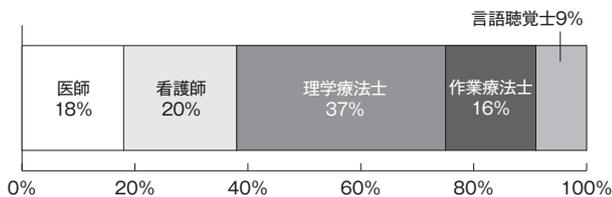
研修修了者のアンケート結果を以下に報告する。

調査期間：2023年5月27日～2024年3月10日

対象人数：2,480名

職種別割合：医師450名 看護師491名 理学療法士924名  
作業療法士392名 言語聴覚士223名

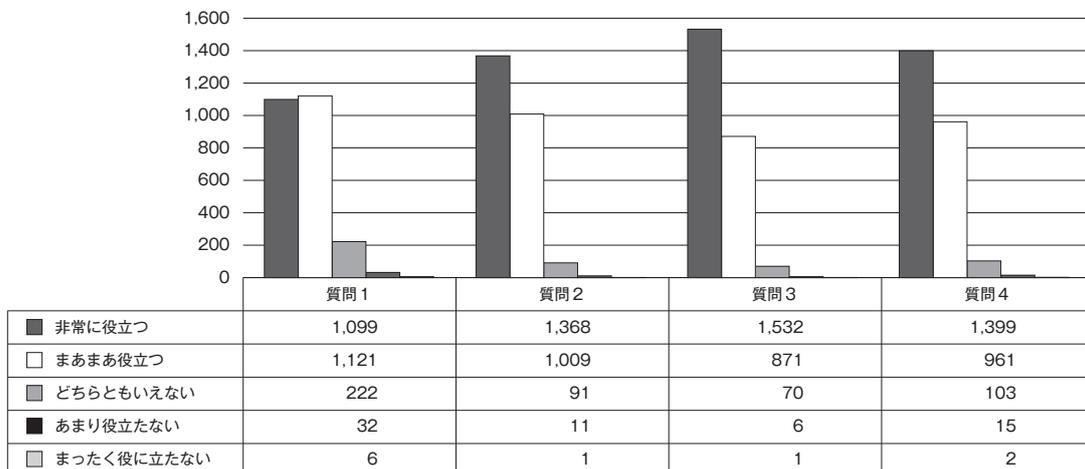
図3 アンケート回答職種別割合



次に研修の評価と効果について触れる。

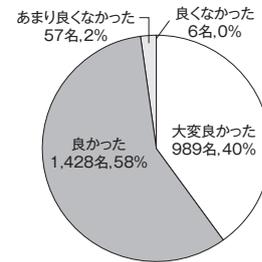
図5 研修内容の効果についての回答（問「集合学習の内容は臨床業務の役に立つと思いますか」）

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の解決（グループ学習）

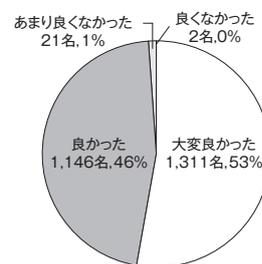


### (1) 個別・集合学習研修の評価について

・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内の「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）

## ファシリテーター (FT) 養成研修会

各地の実行委員会で行う集合学習の演習において、FTとして活動する者及び予定者に向けて、プログラム内容の理解とファシリテーションのノウハウを学ぶための研修会として下記の内容で開催した。

- ・動画学習プログラム日時：2024年1月15日～2月29日  
(期間内に90分のオンデマンド動画学習) 参加者28名
- ・実研修体験プログラム

日時：2024年3月2日(土) 9：30～16：10 (Zoom形式)  
参加者：8名

- 9：30～10：00 全体のオリエンテーションとオンライン研修会のサポート
- 10：00～10：10 オープニング
- 10：00～12：00 がんのリハビリテーションの問題点
- 12：40～14：10 模擬カンファレンス
- 14：20～16：00 がんのリハビリテーションの問題点の解決
- 16：00～16：10 クロージング

## 2) 厚生労働省後援リンパ浮腫研修LEARN(Lymphedema training program for a Rehabilitation specialist, nurse and physician)

### ○リンパ浮腫研修 E-LEARN



Part 1 eラーニング学習2023年9月1日～9月18日

Part 2 オンデマンド学習2023年9月22日～10月9日

Part 3 ライブ配信学習2023年10月22日(日) 9：15～14：30  
修了試験：

2023年11月13日～12月3日全国の試験拠点でのCBT受験  
受講者数376名

医師76名・正看護師174名・理学療法士73名・作業療法士45名・あん摩マッサージ指圧師8名

修了者数 355名

医師74名・正看護師165名・理学療法士68名・作業療法士41名・あん摩マッサージ指圧師7名

図6 リンパ浮腫研修受講者職種

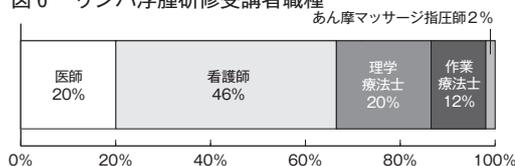


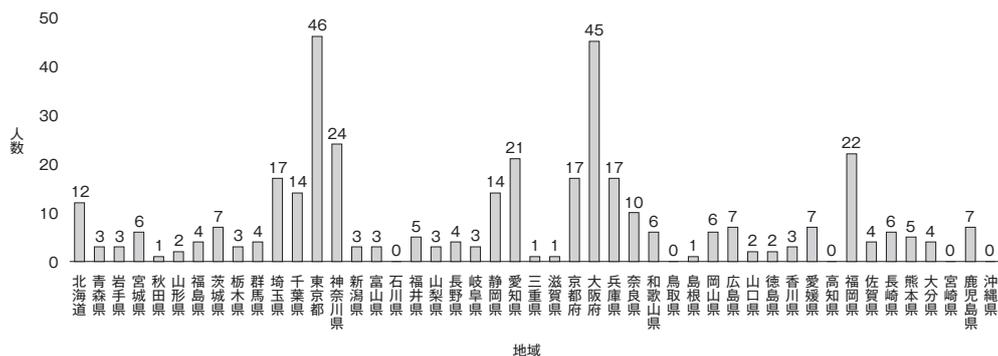
図7 リンパ浮腫研修受講者所属施設



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ケア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、当該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、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(表4)。加えて本研修は、平成28年度に新設されたリンパ浮腫複合的治療料施設基準により、保険料収載のた

図8 県別受講者(総数375名)



めの適切な研修と認められており、国内でリンパ浮腫複合的治療の座学部分を担う主要な研修とされている。

2013年度から本年度までで総計4,950名の修了者を数えリンパ浮腫複合的治療の担い手として活動を行っている。

### ○リンパ浮腫研修受講者アンケートの結果

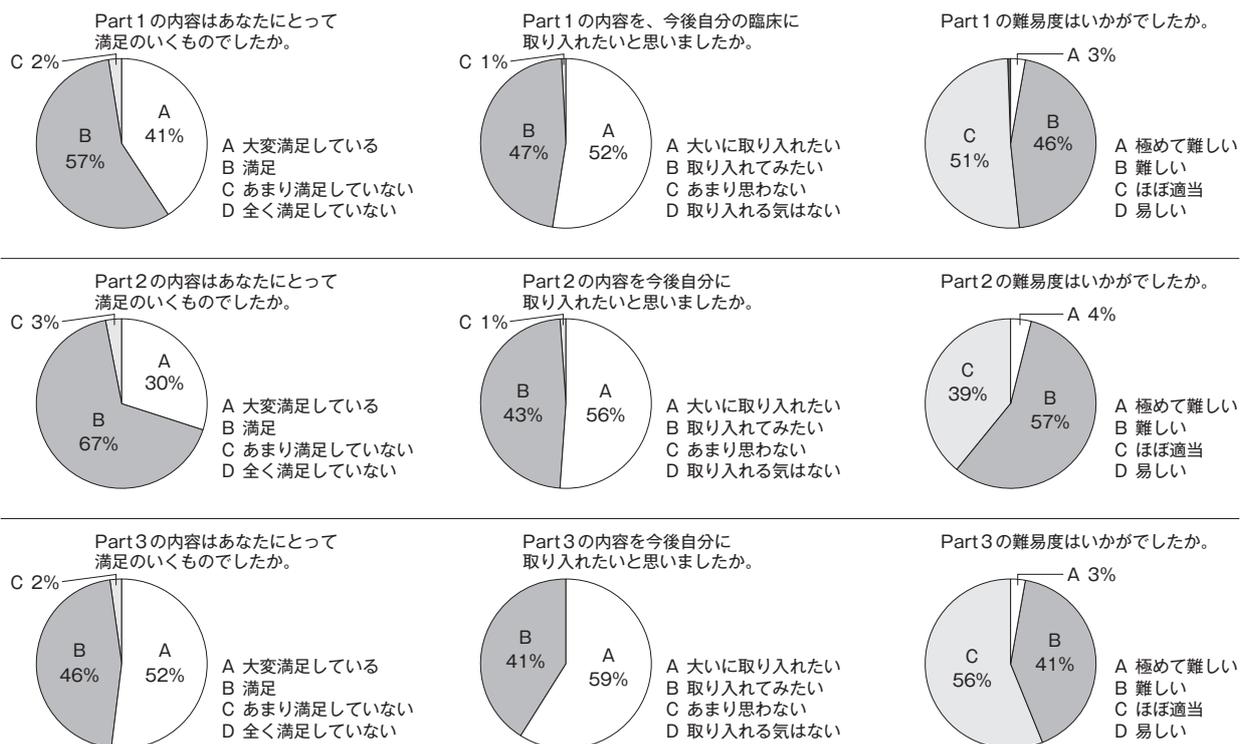
今回の各研修パート終了時にアンケートを実施したところ、研修内容については、Part 1では97.5%、Part 2では97.0%、Part 3では98.0%が大変満足か満足と回答した(図9)。また、今後自分の臨床に取り入れたいかとの問いに対してはPart 1では99.4%、Part 2では99.0%、Part 3では100%となり、ほとんどの受講生が学びを実践して行きたいとの感想を持ったようである。

研修の難易度についての問いについては、ほぼ適当であるとしたものが、Part 1では51.0%、Part 2では39.0%、Part 3では56.0%であったことから、半数近い受講生がPart 2を除く講義内容を難しいと感じていることもここ数年と同様であった。研修の特色としてチーム医療を前提とすることから、参加職種が医師、看護師、リハ職と広範囲にわたり、それぞれの専門分野が異なることから、このような評価となったことも考えられ、今後多くの受講者に伝わり易い内容を検討して行く必要性も感じている。

表4 リンパ浮腫研修 E-LEARN プログラム

Part	講義タイトル
Part 1	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
	解剖
	生理
	診療の流れ
	チーム医療とクリニカルパスの理解
	リンパ浮腫治療における精神・心理的な対応
	婦人科がん
	整形外科領域のがん
	泌尿器、下部消化器、頭頸部がん領域の浮腫
	リンパ浮腫の診断
	入院中および外来でのリンパ浮腫指導管理
	複合的治療の進め方
Part 2	EBMと診療ガイドライン
	臨床解剖
	乳がん
	原発性リンパ浮腫(小児科領域含む)
	外科的治療
	皮膚科領域のがん
	放射線療法の基本知識
	心不全と慢性静脈不全
	緩和医療の基本知識
	皮膚の感染症・皮膚障害
	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
	複合的治療の実際(1)
複合的治療の実際(2)	
Part 3	補助具を使用した弾性着衣の着脱
	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
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)	

図9 リンパ浮腫研修 Part 1～3の終了時のアンケート



### 3) リンパ浮腫研修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。

○2023年度研修協力団体交流研修会

日時：2024年3月23日(土) 時間帯：13：30～15：10

形式：Zoom ミーティング

対象者と参加人数：研修協力団体講師等18名

講師：リンパ浮腫研修運営委員 9名

表5 プログラム

13：30～ オープニング 熊谷靖代 部会長
13：35～13：45 (10分) 「専門的なリンパ浮腫研修に関する教育要綱改訂についての取り組み」 小川佳宏委員 医療法人リズム徳島クリニック
13：45～14：00 (15分) 「研修における目的・目標の立案と評価方法」 高倉保幸副委員長 埼玉医科大学 保健医療学部 理学療法学科
14：00～14：15 (15分) 「リンパ浮腫のリスクがある方の生活行動・医療行為へのアドバイスシートについて」 小林範子委員 北海道大学病院 婦人科
14：15～14：45 (30分) 参加者ディスカッション (4グループに分かれての意見の交換) 「リンパ浮腫発症後の生活行動に関する指導の問題と改善のための工夫」
14：45～15：05 (20分) 各グループ発表 12分 (1グループ3分×4グループ)、質疑応答8分 進行 吉澤いづみ委員 山王病院リハビリテーションセンター 質疑応答・まとめ 保田知生委員 星ヶ丘医療センター 循環器外科
15：05～ クロージング 辻 哲也委員長

### 4) がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修

本年度の開催は科研班研修会と共催で行い、内容は以下のものであった。

タイトル：「在宅がんのリハビリテーション診療」

ー在宅がんのリハビリテーション診療の普及に向けてー

日時：2023年9月23日(土)

13：30～15：30

開催形式：Zoom ウェビナー

参加人数：424名

職種内訳：医師20%，看護師19%，

リハ職57%，その他4%



5) 令和5～令和7年度 厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業 「がんのリハビリテーション、およびリンパ浮腫診療の一層の推進に資する研究」事務局包括委託を3年間の予定で受託した。

○2023年度実績

- ・ホームページ業務（新規作成，維持，管理）
- ・研修会開催支援と運営  
2023年9月23日(土) 13：30～15：30 (オンライン開催)  
「在宅がんのリハビリテーション診療」研修会  
ー在宅がんのリハビリテーション診療の普及に向けてー  
参加者424名
- ・がんのリハビリテーション・リンパ浮腫診療ネットワークコンソーシアム支援（加盟団体管理，総会開催業務，企画委員会開催業務）
- ・リンパ浮腫診療実態調査の実施支援
- ・がんリハ提供のためのアルゴリズムに基づいた判断支援ツール（CARDS）の開発  
(コアメンバー会議・ノミナルメンバー会議) 支援
- ・科研班会議開催支援  
(がんリハ分野1～4回・リンパ浮腫分野1～4回)

## 3 出版広報活動

出版・広報活動

財団活動年報2022年度事業報告書・No12 (通巻50・400部 36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.12～14 (各号700部4頁4色)

目次

- Vol.12 設立50年を迎えた財団の使命について／子宮頸がん検診の意義とヒトパピローマウイルスとの関係についてその2／LPC インフォメーション
- Vol.13 半世紀経って財団の活動を振り返る／私たちが目指す総合健診（人間ドック）とは／LPC インフォメーション
- Vol.14 今年のはじまりに想うこと／特定保健指導について／LPC インフォメーション  
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

## 今年度の模擬患者の活動

### 1) はじめに

「模擬患者（SP）とは特定の症状を持つ患者さんを再現し、リアルに演じることができるようにトレーニングされた人」と定義されており医療系の学生や医療者教育において重要な役割を持っている。当財団でのSP養成は1995年に元理事長日野原重明先生によって始められ今年度で29年目となった。

2023年4月から全国の医学部で診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）前に基本的な診療技術や態度を取得しているかを評価する共用試験OSCE（客観的臨床能力試験）が公的化され、医療面接試験では認定標準模擬患者に病歴の聴取を行うことが義務化された。共用試験に参加するSPは公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO）の認定の取得が必要となり、当財団でも16名のSPが認定標準模擬患者となった。また財団として模擬患者の養成機関としてもCATOの認定を取得した。

### 2) 2023年度活動実績

SPは学生と直接対面しコミュニケーションを持つことが期待される活動であるので2020年度からはじまったCOVID-19の感染拡大はSP活動に大きな支障となった。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可能となり、2020年度から2022年度はオン

ラインでの実習参加、SPの運営委員会や定例会もオンラインで毎月開催された。

2023年5月、COVID-19が「5類感染症」となり、学生もSPも大学スタッフもマスクをかけながらではあるが対面での実習の実施、試験（OSCE）も対面で行われるようになった。2023年度はオンラインで3校、対面実施で11校延べ14校、延べ活動回数54回、延べ活動人数232人であり、コロナ前の2019年の6割方の活動が出来た。そのうち対面での実施延べ人数は213名であり、オンラインでは19名であった。（表1）

### 3) 模擬患者の構成

2023年、私たちのメンバーは30名で男性9名、女性21名でそのうち16名（男性2名、女性14名）が認定標準模擬患者としてCATOに登録されている。平均年齢73歳、Zoomを使った実習に参加できる方は20名以上、最高年齢86歳の方がZoomを使った実習で活動している。

### 4) 運営委員会

SPの運営は10名の運営委員で構成され活動の管理表&連絡、研修、東京医大、会計、広報、会場事務等の担当を決めている。それぞれの役割については下記のとおりである。

#### ・各担当分野

活動管理表&連絡担当・研修担当・東京医大担当・会計担当・広報担当・会場事務等  
連絡ボランティア・懇親会企画運営

定例会のプログラムの作成や研修についての話し合いを月1回、合計12回実施された。そのうちオンラインでの開催は7回で5回はオンラインと対面併用で実施された。

### 5) 研修と定例会

模擬患者の定例会は毎月1回午前10時30分から15時まで行われている。4月から12回Zoomと対面併用実施された。定例会では活動予定、研修を中心に行われているが月によってはSPたちの近況報告をショートスピーチとして10分間自由に報告してもらうこともある。定例会準備、司会は持ち回りで実施されている。

研修はオンラインの研修と定例会での研修の2種類ある。オンライン研修は東京医科大学医療面接実習に特化され、オンライン上でロールプレイを行い、SPとしてのフィードバックの練習を今年度は24回実施された。

表1 2023年度活動状況

	人数(名)	回数(回)	オンサイト(名)	オンライン(名)
東京医科大学	117	30	111	6
帝京大学	32	3	32	
東京情報大学	14	3	14	
北里大学	12	1		12
明海大学	10	1	10	
横浜市立大学	10	1	10	
平塚看護専門学校	9	1	9	
共立女子大学	8	2	8	
武蔵野大学	5	1	5	
横浜市病院協会看護専門学校	4	4	4	
聖路加国際大学	3	1	3	
新潟大学	3	1	3	
文京学院大学	1	1		1
東京都立大学	4	4	4	
合計	232	54	213	19



患者役ロールプレイ研修

---

定例会では医療面接実習のロールプレイ研修の他に参加予定の医学部や薬学部，看護学部に参加するためのシナリオの読み合わせや当日の打ち合わせなどを行っている。必要な時には大学から先生方に来て頂き説明をして

もらうこともある。

報告／福井 みどり（健康教育サービスセンター 副所長）

# 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カ月に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が続いており、今年度で相談業務は終了となった。

## 1 電話による個別相談

COVID-19がクライア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昨年同様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たが、4月で終了した。

## 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1～2カ月に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。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。継続16年目であったがヘルパーの数の減小等もあり今年度で終了となる。

### 2023年度相談件数

	個別相談	心理テスト	合計
2022年度	66件	0件	66件
2023年度	30件	4件	34件
前年度比	-36件	+4件	-32件

報告／福井 みどり（臨床心理・ファミリー相談室 室長）

# 日野原記念クリニック 教育的健康増進の実践

日野原記念クリニック 所在地：東京都港区高輪4-10-8 京急第7ビル2階

## 1 クリニックの目標

2023年度はクリニックが品川駅近くに移転して本格的に再始動した年である。移転の際、全面的な支援をいただいた日本財団、日本モーターボートレース競走会とBOAT RACE 振興会の方々のおかげで大きな混乱もなく業務を遂行できている。

今後のクリニックの目標として、①経営の安定化、②業務内容の改善、③職場環境の改善を基盤に委員会を設置して職員一丸となって取り組んでいる。具体的には、ネット予約の充実とポータルサイトでの販促、午後ドックの開始、受診者対応改善によるリピーター増加、オプション検査販促・新規オプション検査追加、胃内視鏡キャンセル件数減少、近隣健診施設の調査、スタッフの質的向上として育成計画策定や各種技能資格試験への補助、心電図のペーパーレス化など効率化、要精査受診者への追跡調査の実施、次期健診システム・電子カルテへの取組、次期医療機器の検討、職場内の定期的な打ち合わせの実施などである。

3年後に新築される会館で新たに診療を始めることになる。この限られた期間に財団の理念を基本に個々の受診者の将来の健康増進を目指したライフ・プランを実施できるように充実したハード・ソフト両面を構築できるよう進めていきたい。

## 2 診療体制の現状

### ●消化器内科

床面積が狭くなった新クリニックにおいてもフロアプランの工夫により旧クリニック同様に胃透視装置を2台設置が可能となり、一般健診を順調に遂行できている。上部消化管内視鏡検査室も2室確保でき旧クリニック同様に検査が遂行できている。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。また、対象者に積極的にヘリコバクター・ピロリ菌除菌治療も行っている。午後にも光永医師による内視鏡検査、消化器内科専門外来を実施し、好評を得ている。

### ●婦人科診療

婦人科の診療は、日本産婦人科学会指導医・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、移転の影響もなく女性の受診者が増えている。

### ●内科診療

内科診察室は旧クリニック同様3室で概ね常勤医師2名、非常勤医師1名の体制で診療している。循環器内科、特に不整脈が専門の中井敏子医師が非常勤で勤務していたが、多忙により次年度からは不整脈患者に対して常勤循環器内科専門医の久代医師、赤嶺医師が対応する。

### ●乳腺外来と内分泌専門外来

乳腺外来は、前東京慈恵会医科大学乳腺内分泌外科教授内田賢医師が担当している。内分泌専門外来として東京女子医科大学高血圧・内分泌内科の山下薫医師が担当している。杏雲堂病院内分泌内科の小菅琴子医師が健診と糖尿病診療を担当し、それらの疾患に関する健診後の精査と治療を含めた診療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、および東京高輪病院との連携

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ことにも変わりない。しかし、品川駅近くに移転したため緊急事態などの際には、近隣の医療施設との連携も重要と考え、クリニックから徒歩圏内にある東京高輪病院とも連携させて頂いている。

### ●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医師、聖路加プレストセンター角田博子医師、前東京慈恵会医科大学乳腺内分泌外科教授内田賢医師にご協力を頂いている。順天堂大学医学部放射線科専門医鈴木

通真医師に代わり次年度から同医局出身の長谷川弘医師にご協力を頂く予定である。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

一般診療ならびに特殊外来件数を以下に示す。一般診療は移転の影響と思われるが、前年度に比較して984名減少した。婦人科診療に関しては、移転したにもかかわらず前年度よりも増加傾向を認めた。

	一般診療	子宮頸部がん細胞診	子宮体部がん細胞診
2020年度	8,996	4,167	160
2021年度	9,773	4,600	122
2022年度	9,383	4,520	142
2023年度	8,399	4,574	155
前年度比	-984	54	13

健診件数の状況を以下に示す。

移転による影響と思われるが、合計の健診数は前年度に比べ983名と大きく減少した。にもかかわらず、人間ドックは前年度に比較して増加しており、移転後の周知活動等が功を奏したと思われる。人間ドック受診者に占める個人受診者の割合は前年度と変わらず10パーセントであった。

	人間ドック	一般健診	合計
2020年度	6,194	10,288	16,482
2021年度	6,615	11,109	17,724
2022年度	6,492	11,527	18,019
2023年度	6,707	10,329	17,036
前年度比	215	-1,198	-983

各種検査件数を以下に示す。

こちらも移転の影響と思われるが、多くの検査において前年度に比べ減少した。その中で超音波検査と内視鏡検査は前年度より増加しているのは、受診者の検査の質への要求が高くなっているのではないかと考えられる。呼吸器検査の増加は新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、健診団体の検査実施再開が始まったことによる。

	検体	超音波	循環器	呼吸器	眼底	内視鏡	X線
2020年度	48,083	10,461	14,793	143	7,769	3,932	24,396
2021年度	51,165	11,116	15,715	120	8,434	4,531	26,036
2022年度	52,430	10,988	16,248	127	8,629	4,536	26,013
2023年度	49,958	11,143	15,245	623	8,521	4,852	24,442
前年度比	-2,472	155	-1,003	496	-108	316	-1,571

## 4 各種検査数の推移

検体検査、腹部超音波、循環器、呼吸器、眼底、内視鏡、X線検査の推移を図1・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）

2023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1,860件（前年比+117）、健診2,713件（-62）、一般診療38件であった。健診者のうち港区区民健診が1,105件（+37）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155件（前年比+13）、細胞診判定の内訳は表7のとおりである。

経膈エコーは全体で908件（前年比+53）であった（表8）。

子宮頸部細胞診の実施数は回復しており、人間ドックでの実施者数が増えている。これは移転に伴い当院が遠くなってしまった会社などもあるなか、毎日女性の婦人科医師がいること、問診などで看護師より積極的に声かけをして女性受診者に健診を促していることも要因として考えられる。

港区区民健診については、現在の立地は品川駅からのアクセスもよく、新規受診者も増えている印象である。

また、経膈エコー検査も痛みや侵襲の少ない検査であり、子宮・卵巣のチェックとして選択する受診者が増えている。

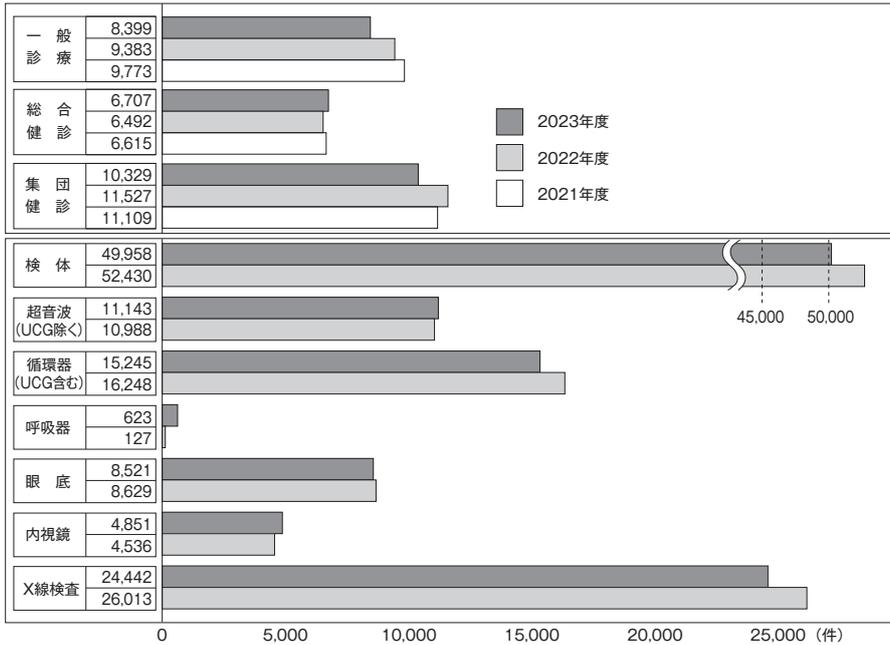


図1 2022年度来所者数・検査件数（前年比較）

## 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、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、9時30分までに受付した総合健診・人間ドック予約者は、12時30分から一部検査（甲状腺ホルモン検査、ヘリコバクター・ピロリ検査、喀痰細胞診検査、マンモグラフィ検査、乳房エコー検査、子宮頸部細胞診、体部細胞診など）を除く項目の検査結果説明を行っている。医師は、受診者にデジタル画像を見せながら、問診情報を参考にして結果説明を実施している。検査結果に問題がある場合は、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。受診者の都合により当日結果説明を受けることが出来ない場合は、後日に結果説明を受けることが出来る。

第2は、検査結果表を郵送した後に受診して検査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、処方を含め検査説明を行なう。

第1、2のように、対面式での結果説明は受診者がその場で質問や不明点を確認することが出来、問題点への対応が早急に出来る利点がある。

第3に、判定医が最終確認を行った後に検査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。

いずれの方法も、オプション検査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ない、結果表が郵送または手渡しされる。

これまでの当日結果説明実施率は、全ドック受診者を対象に算出していたが、2024年1月から当日結果説明が受けられる9:30までに来所されたドック受診者で算出した。

今年度の総合健診（健保組合、事業者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）受診者総数は6,707名の内、2,660名（44.2%）の方が当日に検査説明を受けた。COVID-19蔓延以降は、感染防止対策として受診者滞在時間短縮を図っていたため、結果説明までの待ち時間が長くなってしまい検査終了後帰宅を希望する方が多かったと思われる。また、2022年度は移転による休診（年末年始を挟む）もあり39%であったので、今年度はやや上昇に転じた。2023年9月に日本総合健診医学会の現地評価が行われた。その際に、当日結果説明率を上げるようアドバイスされた。結果説明を聞かない理由を調査するため、2023年12月に1カ月間であるが、受診者に聞き取り調査を行なった。その結果、「検査終了から結果説明まで時間がかかる」「ビル内に待合場所がない」「結果が郵送されるから」などという意見があった。現時点では問題解決が難しいが、受診者のドック結果を聞くような声かけをするなどの工夫を行なっている。今後は、健保組合から「当日結果説明を受けるまでが総合健診である」ことを説明してもらい、結果説明率上昇に努めたい。

表1 検体検査

年度	項目	血液検査	尿	便	細胞診	細菌・その他	合計 (件)
2023		17,641	15,996	11,376	4,945	0	49,958
2022		18,744	16,985	11,785	4,916	0	52,430

表2 循環器機能検査

年度	項目	安静	DCG	UCG (心エコー)	ABPM	合計 (件)
2023		15,125	48	70	2	15,245
2022		16,143	36	61	8	16,248

表3 超音波検査

年度	項目	上腹部	乳房	婦人科	甲状腺	頸動脈	合計 (件)
2023		7,726	2,316	901	180	20	11,143
2022		7,653	2,276	843	201	15	10,988

表4 X線検査

年度	項目	胸部 全	胃部 全	乳房 (マンモ)	骨量測定	その他	合計 (件)
2023		16,098	4,038	3,307	999	0	24,442
2022		17,016	4,853	3,240	904	0	26,013

表5 呼吸器機能検査

年度	項目	{ルーティン 予測肺活量 一秒率} + FV 曲線
2023		623
2022		127

表6 子宮頸部細胞診 (ベセスタ分類) 結果

年度	異形度	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	adenocarcinoma	合計 (件)
2023年度		4,510	31	2	17	10	2	2	0	0	4,574
2022年度		4,436	39	0	33	12	0	0	0	0	4,520

表7 子宮体部細胞診結果

年度	異形度	陰性	偽陽性	陽性	合計 (件)
2023年度		142	13	0	155
2022年度		123	17	2	142

表8 経腔エコー件数

年度	項目	ドック	健診	保険	合計 (件)
2023年度		489	159	260	908
2022年度		438	149	268	855

表9 総合健診の年代別受診者数

年齢区分	男	女	合計
29歳以下	42名 ( 1%)	32名 ( 1%)	74名 ( 1%)
30~39歳	358 ( 9 )	241 ( 9 )	599 ( 9 )
40~49歳	1,138 ( 29 )	865 ( 31 )	2,003 ( 30 )
50~59歳	1,339 ( 34 )	965 ( 35 )	2,304 ( 34 )
60~69歳	753 ( 19 )	483 ( 17 )	1,236 ( 18 )
70~79歳	231 ( 6 )	154 ( 6 )	385 ( 6 )
80歳以上	53 ( 1 )	53 ( 2 )	106 ( 2 )
合計	3,914名	2,793名	6,707名

表10 総合健診の異常発見率

	男 (3,914名)	
	件数	%*
肥満	2,174	56
肝機能異常	1,580	40
高コレステロール血症	1,481	38
高中性脂肪血症	936	24
高尿酸血症	792	20
血液疾患 (貧血含む)	625	16
糖代謝異常	607	16
聴力異常	497	13
高血圧	448	11
尿蛋白陽性	370	9
尿潜血	192	5
尿中白血球増	165	4
便潜血陽性	142	4
肺機能疾患	34	1

受診者数 3,914  
\* 受診者数に対する所見数の割合

	女 (2,793名)	
	件数	%*
高コレステロール血症	810	29
尿中白血球増	565	20
肝機能異常	468	17
肥満	461	17
血液疾患 (貧血含む)	422	15
尿潜血	354	13
高中性脂肪血症	245	9
聴力異常	210	8
高血圧	209	7
糖代謝異常	196	7
尿蛋白陽性	120	4
便潜血陽性	95	3
高尿酸血症	51	2
肺機能疾患	9	0

受診者数 2,793  
\* 受診者数に対する所見数の割合

表11 総合健診 (X線) 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	2	0	1	0
潰瘍の疑い	0	0	2	0	0	0
ポリープ	6	2	263	275	1	0
ポリープの疑い	2	0	1	0	0	0
粘膜性腫瘍	0	0	9	5	1	0
粘膜性腫瘍の疑い	0	0	4	0	0	0
胃炎, びらん	0	0	94	40	2	0
潰瘍癒痕	0	0	2	0	1	0
合計	8	2	377	320	6	0

表12 主な上部消化管内視鏡検査所見内訳 (被験者数4,851名)

所見	例数	%
異常なし	1,135	23.40
逆流性食道炎	840	17.32
バレット上皮・食道	406	8.37
好酸球食道炎	19	0.39
食道裂孔ヘルニア	526	10.84
食道がん	2	0.04
萎縮性胃炎	175	3.61
胃粘膜萎縮 (HP 除菌後)	1210	24.94
その他の特殊な胃炎	20	0.41
潰瘍	8	0.16
潰瘍癒痕	234	4.82
胃がん	3	0.06
十二指腸がん	0	0.00
MALT リンパ腫	2	0.04
粘膜下腫瘍	305	6.29
アニサキス	6	0.12

## 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。

昨年度はクリニック移転のため約1カ月間の健診業務休止をしたが、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3名の予約枠を設け検査希望者を受け入れた。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4851名で前年より315名増加した。COVID-19が感染症法に基づく感染症の分類で5類感染症となり、これまで上部消化管内視鏡検査を見合

わせていた方々が検査を希望されるようになったと思われる。

なお、港区健診では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、常勤医が検査を行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、生検検査診断結果は表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 2例、胃癌 3例、乳癌12例、肺癌 1例、膵臓癌 1例、腎臓癌 1例、大腸癌 3例、前立腺癌 1例、子宮頸癌 1例、子宮体癌 1例であった。

これらは当院から診療情報提供書を発行し、紹介先の医療機関からの返書で確認できた件数である。紹介先の医療機関から返書がないケースや、人間ドックや健診結果に要精密検査項目があり、受診者が自分で他院に受診した結果、癌と診断されたケースは含まれていない。そ

表13 上部消化管生検検査診断結果（被験者105名：2%）

異形度	例数
I	95
II	3
III	2
IV	1
V	4
判定不能	0

表14 腹部超音波検査結果

疾患名	男女
肝血管腫	775
肝のう胞	2,016
脂肪肝	2,947
胆石	374
膵のう胞	144
腎石灰化	4,563
腎のう胞	2,094
合計	12,913

表15 集団の健康管理

団体名	実施人数	内容	担当医師名
モーターボート選手、実務関係者	636	登録更新検査 実務者健診	久代・赤嶺・他

のため、実際に悪性腫瘍の確定診断数はさらに多い可能性もある。

次年度は、要精密検査項目のあった受診者への受診勧奨の取り組みを強化する計画をしており、受診者が適正な時期に受診をする行動に結びつくことを期待したい。

## 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

当クリニックは、財団の理念・運営の基本方針である「自分の健康は自分で守る」「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」を一貫して目指しており、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、一般外来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の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、癌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事にある。また、受診者の持つ問題が看護師との問診の過程で整理され、受診者は自分の問題に気づき理解する事ができる。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X線検査から胃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）を受ける事で受診者の持つ健康問題（心理的問題

も含め)が解決する事を目指している。

治療薬の副作用などもセカンドオピオニ的に主治医へfeed backも行う。

総合健診(人間ドック)で子宮筋腫や卵巣嚢腫、及びその他の症状により婦人科超音波検査、その他の検査、乳癌などの治療疾患中の方に対しての骨量測定や体癌検査なども希望や問診情報によりオプション検査として追加する事もある。このように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、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。受診の必要性が生じれば専門病院へ紹介している。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させている。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。

医師の結果説明の後に、原則として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、禁煙への動機づけ、食習慣改善(特定保健指導も含め)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。

2024年度は第4期の特定保健指導の答申も出され、特定保健指導の受診率を上げるために、看護師と栄養士が情報交換などを行い、連携を取って特定保健指導へと案内している。

また、5年毎に行われる日本総合健診医学会の実地評価が2023年9月に実施された。その際にフォローアップに関しての意見を頂いた。精密検査の指示がある方に対し当センターで紹介状作成をしていないケースについて(一部乳腺検査は実施)の追跡調査を行うよう指導された。検討を重ねシステムチックに情報を得るようなシステム作りを行った。2024年4月から実施予定である。

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事が可能である。

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。

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や受診者のバックグラウンドなど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、次回を受診時に入力した情報を閲覧し参考としている。

一般診療は一部電子カルテに移行した。今後、ドック、健診のシステムと一般診療が統合された際に、受診歴の長い受診者の情報が一元化されるように、プロフィール、サマリーの入力に努めている。

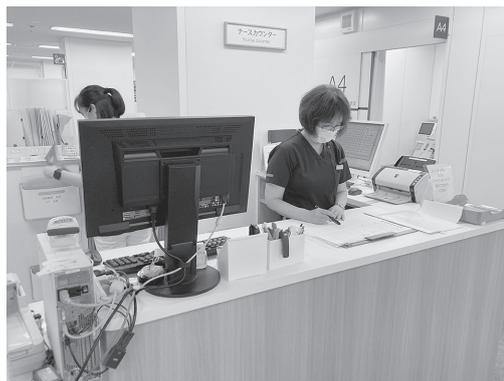
胃内視鏡もオプション検査として選択できる範囲が更に拡大された。ヘリコバクター・ピロリ菌除菌後、年齢による選択なども医師や看護師のアドバイスも影響している。現在、港区健診においても、隔年で50才以上の方は、内視鏡の選択が可能となった為、胃内視鏡検査実施件数も増加している。婦人科、消化器内科常勤医の常駐に伴い、総合健診(人間ドック)のみならず、午後の一般受診者の受け入れ態勢も整い、午後の内視鏡検査も可能となった。ヘリコバクター・ピロリ感染者の除菌の成功率も高値を示している。婦人科においても、婦人科一般診療、癌検診、疾病の診療、ホルモン補充療法など多岐に対応出来る状況となっている。

コロナ渦の数年、定期的に健康チェックを受けていた受診者が、総合健診(人間ドック)の受け控えをされ、期間を開けて受診をし、悪性疾患の診断を受けたケースも複数件報告された。これらのケースから見て、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。

2023年1月より三田から高輪に仮移転して1年余りが経過した。移転後も継続して総合健診(人間ドック)を当クリニックで受診している方々や初診の方々、また、一般診療の受診者の方に更に質の高い医療を提供出来る環境を今後も整えて行きたい。



看護師による問診



ナースカウンター

## 9 情報管理

### 1) 健診システムの安定運用

健診システム（TOHMASi Eterno）を導入して12年目となったが、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は、各部署と連携し、日次作業・月次作業・年次作業および随時作業（各種帳票の出力、健診結果や請求データ、統計データの抽出など）を行った。またインボイス対応、第4期特定健診・特定保健指導への対応準備を行った。これら作業において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際も、各ベンダーと連携し設置作業、環境設定、確認作業を行い、安定した業務運用を行った。

また各部署からの要望に柔軟に対応し、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

画像システムは安定稼働していたが、サーバーのハードウェア不具合が発生し、一時アクセス不能な状態となった。しかし素早い一次対応とベンダー対応により復旧され通常稼働している。臨床検査システムにおいては、健診システムおよび電子カルテシステムとの検査連携項目追加に対応した。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においては、所見コードの追加、結果データ取込エラー対応を行った。電子カルテシステムも検査連携項目追加など、その安定稼働に努めた。

### 3) 院内インフラ整備

各部署からの機器配置の変更依頼、機器の追加などに

迅速に対処した。パソコンや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は、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（Office、メール、ウイルスソフトや必要ソフトなど）や機器のリプレースを行った。

院内にコミュニケーションツールを導入し情報の共有、即時性を図った。

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

2023年度食事栄養相談件数は410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、後日栄養相談となる。

一般健診においても、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カ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。

一般診療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42%、脂質代謝異常18%、肝機能異常13%、高血圧12%、糖代謝異常10%、高尿酸血症4%、その他1%であった。

### 3) 年代別栄養相談

20代1%, 30代4%, 40代26%, 50代40%, 60代18%, 70代8%, 80代3%であった。

### 4) 特定健診・特定保健指導

健康保険組約20団体と6カ月、3カ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。

2023年度(2023年4月~2024年3月)の実施数は下記の通りである。

積極的支援 31名/動機付け支援 32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24%(15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、データは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。



管理栄養士による栄養指導

## 11 学会・研究会・セミナー参加

- 松村加倫(検査部)乳房超音波検査を学ぼう!アドバンス編(4.18 オンライン)
- 小池幸子(検査部)第50回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会(5.13~5.14 都市センターホテル)
- 名和真紀子(検査部)日本超音波医学会第96回学術集会(5.27 ソニックシティー他)
- 松村加倫(検査部)健診ソリューションオンラインセミナー2023(5.30 オンライン)
- 松村加倫(検査部)第1回首都圏乳腺エラストグラフィユーザー会(6.6 オンライン)
- 立花三和(検査部)日本総合健診医学会2023年度精度管理研修会(6.9~6.22 オンライン)
- 河辺ひろみ(検査部)超音波検査法フォーラム第1回腹部エコー症例勉強会「睥疾患」(6.16 オンライン)
- 立花三和・河辺ひろみ(検査部)超音波検査法フォーラム「難しくない超音波検査の基礎」(6.23 オンライン・他)
- 河辺ひろみ(検査部)超音波検査法フォーラム「症例から学ぶ-睥疾患-」(7.1 オンライン)
- 篠原みどり(検査部)診療放射線技師業務範囲見直しに伴う告示研修(基礎研修)(7.7~7.20 オンライン)
- 河辺ひろみ(検査部)超音波検査法フォーラム「難しくない超音波検査の基礎」(8.25 オンライン)
- 北原智美(保健管理部)第64回日本人間ドック学会学術大会(9.1~9.2 Gメッセージ群)
- 光永篤(副所長)第31回日本消化器関連学会週間11.2~11.3(神戸国際展示場)
- 篠原みどり(検査部)第130回東京胃会 Webinar(11.17 オンライン)
- 北原智美(保健管理部)芝消防署東京消防庁救命講習(11.22 芝消防署)
- 河辺ひろみ(検査部)超音波検査法フォーラム「この症例もっと知りたい③」(12.1 オンライン)
- 赤嶺靖裕(所長), 立花三和・加藤恵美子(検査部)「眼底健診セミナー」(12.2 品川フロントビル)
- 塩沢美香(検査部)第51回乳腺甲状腺超音波医学会学術集会(12.16~12.17 秋葉原UDX)
- 塩沢美香(検査部)第2回首都圏乳腺エラストグラフィユーザー会(1.20 オンライン)
- 篠原みどり, 松村加倫(検査部)東京都がん検診従事者講習会(3.1~3.14 オンライン)
- 塩沢美香・大町若菜(検査部)乳房超音波検査を学ぼう!アドバンス編(3.27~4.17 オンライン)

報告/赤嶺 靖裕(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4000名を超える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、2021年11月には在宅療養支援病院の認定を得て、患者や家族の多様な希望に添ったケアを提供すべく活動を続けている。

## 1 診療活動

2023年度は、概ね3名の常勤体制で診療を進めることができた。週末や祝日は、聖路加国際病院や北里大学病

### 日野原記念ピースハウス病院 入退院状況 (2023.4.1~2024.3.31)

#### ■入院患者数

新入院患者数 (名)		延入院患者数 (名)
男性	107	107
女性	99	102
合計	206	209

#### ■入院患者 転帰 (n=209)

死亡	195
在宅	3
在院	11
合計	209

#### ■年齢 (入院時) (n=209)

年齢	平均
46歳~98歳	75.5歳

#### ■退院患者 転帰 (n=210)

死亡	207
在宅	3
合計	210

#### 2023年度平均在院日数

21.9日

#### ■新入院患者の原発部位 (n=206\*) ※重複部位あり ※記録なし3件を除く

肺	45	肝	11	盲腸	4	前立腺	3	リンパ	2
膵	30	乳房	10	骨	4	歯肉	3	腹膜	2
胃	21	子宮	5	膠芽腫	4	原発不明	3	悪性黒色腫	2
結腸	15	食道	6	膀胱	3	咽頭	3	胆嚢	2
直腸	14	卵巣	4	腎	3	大腸	2	その他	11

#### ■新入院患者の住所 (n=206\*) ※記録なし3件を除く

湘南西部			県西部			県内その他		
秦野市	38	18.4%	小田原市	43	20.9%	厚木市	3	1.5%
平塚市	36	17.5%	足柄上郡	20	9.7%	その他	7	3.4%
中郡	31	15.0%	南足柄市	10	4.9%	小計	10	4.9%
伊勢原市	5	2.4%	足柄下郡	4	1.9%			
小計	110	53.3%	小計	77	37.4%	県内合計	197	95.6%

県外					
東京都	4	1.9%	茨城県	2	1.0%
			千葉県・山口県・群馬県	3(各1)	1.5%
			県外合計	9	4.4%

県内	県外	合計
197	9	206
95.6%	4.4%	100%

#### ■紹介元医療機関 (n=206\*)

(複数回答)

※記録なし3件を除く

病院名	数
東海大学医学部付属病院	57
平塚市民病院	25
小田原市立病院	22
平塚共済病院	25
神奈川県立足柄上病院	10
神奈川病院	8
秦野赤十字病院	7
山近記念クリニック	6
その他	66

延べ52施設

院などの緩和ケア関係医師の支援を受けている状態を継続している。

2023年4月から2024年3月までの1年間に男性107名(延べ107名)、女性99名(延べ102名)、合計206名(延べ209名)が入院した。平均年齢は75.5歳、平均在院日数は21.9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、そのなかでも肺が最多であった。患者の希望および家族の協力を得て、地域へ退院した患者が延べ3名で、退院先は自宅であった。可能な限りで退院前カンファレンスを行い、地域の訪問診療に携わる医師、看護師、ケアマネジャー等と連携をとることができた。一方、外来はのべ16名と前年度より増加となった。今後は、常勤医師の安定した勤務体制を確立し、外来や訪問診療の体制を整え、実働を目指したい。

2023年9月には日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審することを通して、院内の診療に関わる指針や基準等の見直しを行った。また、12月には電子カルテ導入となり、より効率的に診療を行うためのシステム構築を進めることができた。そして、来年度の「医師の働き方改革」導入にむけ、準備を進めている。

なお、2023年5月より、COVID-19が第5類感染症に移行したことより、徐々に面会制限の緩和を行った。このような状況において、院内でクラスターが発生することはなく、通常の診療体制を維持することが可能であった。

## 2 教育活動

### 〈院内教育〉

抄読会「はなみずきの会」を継続し、医療スタッフの緩和ケアに関連する知識の向上や研究への興味を深めることを目的とした活動を継続している。

### 〈院外・地域での教育活動〉

主催：町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト

第21回多職種連携研修会

テーマ：「ゼロから知ろうアドバンス・ケア・プランニング(人生会議)～アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)説明できますか?～」

講師：羽成恭子

開催日：2023年12月16日

対象者：医療・介護福祉従事者、行政職員

参加者：88名

第22回多職種連携研修会

テーマ：「活用しよう 人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)～思いをつないで、安心して暮らしていくために～」

講師：羽成恭子

開催日：2024年3月2日

対象者：市民

参加者：86名

### 〈研修受け入れ〉

2023年11月 独立行政法人国立病院機構 相模原病院より  
初期研修医(2年目)1名

2024年1月 北里大学病院より初期研修医(2年目)1名

### 〈その他〉

- ・ かながわ緩和ケア医キャリアパス説明会2023へ参加  
2023年7月27日 Web開催
- ・ 2023年度神奈川ホスピス緩和ケア交流会へ参加  
2024年3月23日 国際親善総合病院

報告/羽成 恭子(診療部長)

## 3 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8年が経過、安定した運営をするために入退院が目まぐるしい中でひとつひとつのケアを丁寧に紡ぎ患者ファーストで見守り続けている。近年、患者動向として診断から急激な速さで治療ができなくなる患者が多く当院を利用し最期までの時間が限られており、どのように関わることが大切なのかをスタッフで思い悩み、患者・家族と揺れる思いを共有しながら進んだ。「患者・家族が何を大切にしているか」、「叶えたいことは何か」限られた時間で大切にしていることをみんなで議論し「最善」を多職種とともに探している。また、患者・家族との関わりと同様にスタッフ間もお互いを認め合うことを大切にしている。

### 2) 看護部体制(2024年3月31日現在)

1) 看護師長：1名・看護主任：2名・看護師16名・



電子カルテ導入後の病棟

看護補助者：6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。

老人専門看護師1名、緩和ケア認定看護師2名、がん性疼痛認定看護師1名、摂食嚥下認定看護師1名  
日勤（8：30～17：30）看護師（師長を除く）5.5名＋看護補助者1.5名

夜勤（16：30～翌9：30）看護師2名

※2023年度は看護師8名、看護補助者1名が入職した。共に学び、チーム全体で専門職を育成しチーム力を強化した。夜勤可能な看護補助者1名が入職し看取りの多い夜勤体制を安定させ、安全・安楽を保持できる体制づくりを強化した。

※3月31日付で看護主任1名を含む看護師が3名退職した。2024年4月1日から看護主任を立てないスパノブコントロールの体制を試み、中間評価にて組織体制を評価する予定。

### 3) 2023年の活動評価、今後に向けて

#### 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

#### 看護部が活動を強化したこと

##### ①感染対策重視から緩和へ

- ・COVID-19感染拡大から月日は流れ、感染対策を強いられていた時期から緩和されてきた。感染対策をルール化することにスタッフが慣れすぎず、本来の役割である、「苦痛症状が緩和しホスピス緩和ケアを専門性の高いケアの提供とは何か」を考えていくために議論し進んだ。さらにはコロナ禍において医療

中心であった緩和ケアの文化を緩和するために多職種との関わりを重視した。当院の強みであるボランティアの援助により、普通の風が吹くことが大切でありボランティアの声に耳を傾けるコミュニケーションを重視してきた。

##### ②病院機能評価受審に向けて

- ・9月には病院機能評価受審に向けて各委員会、係活動をスタッフ間で共有しマニュアル改訂に尽力した。病院一丸となって取り組むことができ、看護業務において重大な指摘事項はなく、事例によるケアプロセス評価は有意義な時間となった。病院機能評価受審は各基準の見直しや緩和ケアの質の評価として有益であった。今後も現状にとどまらず問題点を分析、改善をすることを継続していく。

##### ③地域連携相談員を配置

- ・11月より介護専門相談員の資格を有する地域連携を担う専従看護師1名を配置したことで在宅や病院からタイムリーに入院調整することが可能になり、患者を待たせることなく入院を受けることができた。入院待機なく対応したものの在院期間が大変短く安定した在院患者の確保に繋がらなかった。今後は医療部と連携し在宅支援や緩和ケア外来を構築し、安定した在院患者数を目指していく。

##### ④電子カルテ導入

- ・当院は開院以来紙ベースで診療録を展開してきた。多職種と連携し12月より電子カルテの導入ができた。今後は看護の質の評価につながる看護記録の展開や電子カルテ導入後の整備、修正を丁寧に行い当院にあった情報共有ができるようにしていく。

##### ⑤心理的安全性とインシデント

- ・医療安全実務責任者を中心にインシデントの共有とカンファレンスの実施により意識向上に働きかけた。重大インシデント0件、インシデントレベル3a1件（転倒後後頭部外傷）インシデントレベル27件、インシデントレベル1131件、インシデントレベル00件（総計139件）であった。インシデントを元に対策を検討するグループワークを2回開催し、スタッフの積極的な参加があり対策立案をスタッフ間で行うことができた。エラーが起きることの意味や背景ならびに人間の行動レベルを踏まえ、様々な意見交換や対策ができた。また、心理的安全性がある職場を目指し、誰もが自分らしくいられる文化を醸成することを今後も目指すことがエラーを防ぐ要因であ

ると考える。エラーを迅速に報告でき相談や相互支援の定着が安全につながることをチームとして考えていく。

#### ⑥日常の倫理的課題

- ・倫理委員会による日常の中の倫理を考えるチームミーティングを多職種で3回実施した。当院の強みである医療中心でなくボランティアを含む多くの職種とのグループワークにより身近にある倫理的課題を検討し、日常の中に倫理的課題があることを深めることができた。今後も様々な意見を重ねあわせ倫理を身近に感じられることを継続する。

#### 今後の目標

- ・病棟、相談、教育の3本柱と横のつながりを強化し協力し合える体制をつくる
- ・心理的安全性をつくりスタッフ間において思いやりを持ち配慮ができるチーム醸成
- ・なりたい自分に向かい自己研鑽しアウトプットができる

大きな3つの目標を掲げ、活動を進めていく。多くの経験を持つ看護師らの力を合わせ、リーダーシップの役割が「土台づくり」メンバーへ参加を求めることでチームが一つになり専門的緩和ケアの質を高めていく。また、院内教育の充実や地域と手を取り合い事例検討会や勉強会の開催を教育研究所、教育委員会、相談員と協働し開催を実現させる。多くの方々の人生を見守りながらそれぞれのもつ力を引き出し、患者・家族と共に悩みながら私達も進んでいきたい。そして患者・家族の小さな望みを叶えられるようチームで支援を続けていく。

報告/臼井 珠美(日野原記念ピースハウス病院 看護師長)

## 4 ボランティア活動

2023年4月に継続登録をしたピースハウスボランティアは38名で前年4月1日対比で7%減となった。5月にCOVID-19の位置づけが5類に変更されてから感染対策も徐々に緩和された結果、5月下旬からは、ワゴンサービス形式でティータイムサービスを再開、7月からはティーラウンジにおける活動も再開した。2020年度以降見送られてきたボランティア養成講座が4年ぶりに再開され11名の新人を迎えることが出来た。

2023年9月にピースハウス病院は創立30周年を迎えた。ピースハウスボランティア30年史編纂も論議されたが総意を得られず、記念事業として病院の表看板リニューア

ルとシンボルツリーの花水木1本を病院入口の植え込みに寄贈した。

#### 1) 活動内容の概要

ボランティア活動は引き続き一人一人の自由意志と自己責任に委ねる形式で継続した。COVID-19感染対策に明け暮れた3年間に、ボランティア活動は病院の許可待ち、指示待ちの姿勢が強まり、ボランティアの創意工夫によって新しい試みにチャレンジするにはなお時間を要するものと思われる。

2023年度ボランティア活動は、ほぼ旧に復したが、納涼会、クリスマスパーティなど人数が集まり飲食を伴う季節の行事やティータイムコンサートなどは依然として見送られている。

#### 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COVID-19感染対策上の配慮から2023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。4月21日に書面総会・第1回役員会を開催、5月以降は隔月に役員会を開いて会の運営に当たった。

#### 3) ボランティア活動資金収支

2023年度の収入は、前年度繰越金276万円、寄付金22万円、ショップ売り上げ9万円であった。支出はティータイム食料費34万円、活動諸経費28万円で、2024年度への繰越金は245万円となっている。

#### 4) アドバンスト講座

10月27日(金)、3年9か月振りに車椅子操作技術の体験実習、防災訓練をテーマに実施し25名が参加した。アンケートには学ぶ機会を得た喜びと仲間と交流できたことの満足感が綴られていた。今年度はアドバンスト講座は2回しかできなかった。

#### 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4年ぶりに6月29日～7月28日開催され、21名が応募、面接の結果14名が受講、11名(女性10名、男性1名)がLPCボランティアとして登録された。今年度は1回しか開催できなかった。

#### 6) 高校生の夏期ボランティア体験実習指導

2023年度は秦野曾屋高校から実習を受けたいとの申し



ボランティア養成講座



ボランティアアドバンス講座（車椅子体験）



ボランティアが防災訓練へ患者役で協力



ボランティアによるティータイムの再開

入れがあったが、面会制限が続いていたのと、ボランティアが指導できる体制が整っていなかったので実施出来なかった。

## 7) アートプログラム

ボランティア不在（応援者1名）の水曜日以外は各曜日趣向を凝らして開催したが、比較的元気な患者の多い4床室で面会制限が続いたのと、重症者が多くて患者の平均在院日数が3週間と短く、また平均在院患者数も13名と低迷したため参加者が少なかった。プログラム内容の再検討が求められている。

## 8) ティータイムサービス

COVID-19感染対策上、禁止されていた院内での飲食禁止が解除され、6月以降ティータイムサービスを再開することが出来た。ただ、ボランティア数が減少したために、ティーカップでのサービスが出来ない曜日もあり菓子類も個包装の市販品を提供しているので以前のような形には戻っていない。

## 9) 2024年度に向けて

2024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43名（内男性9名）で、昨年4月1日対比で13%増加したがその構成内容は次の通りである。平均年齢は66歳（最高82歳、最低48歳）、年齢構成は、80代2名、70代17名、60代8名、50代13名、40代3名となっている。県内在住者が41名（95%）となりその約92%が秦野、平塚、二宮、大磯、小田原など15Km以内に居住している。活動期間を見ると、5年以上のベテランが60%、5年未満の新人が40%を占めている。

2023年度のピースハウスボランティアの総活動時間は8,189時間、前年度との比較では+2,171時間、どん底の2020年度の約5倍の活動実績を上げることができたが、まだ2019年度の57%にとどまっている。2023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3名（7,000時間2名、1,000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

ピースハウス病院の2階に位置するホスピス教育研究所は二つの事業を担当している。一つは、ホスピス緩和ケアに関する教育活動、他の一つは全国の緩和ケア専門施設で会員を構成する「日本ホスピス緩和ケア協会」の事務局業務である。

## 1 教育活動

### 1. 緩和ケアに従事する人材の育成

緩和ケアに従事する人材の育成を目的とする教育活動として、2023年度は、緩和ケアの専門施設であるピースハウス病院で活動するスタッフ、ボランティアに対する教育プログラムを企画、運営し、ケアの質の向上を目指すことを第一とした。また、ホスピス緩和ケアに関心を持つ医療福祉関係者に緩和ケアを学ぶ場を提供する研修プログラムをピースハウス病院の医療スタッフと協力しながら企画、運営した。

#### 1) ボランティアの教育

##### ①ボランティア養成講座

ホスピスで活動するボランティアはチームケアを構成する重要なメンバーであるが、この3年間はCOVID-19感染拡大の影響を受けて活動が縮小され、新しいボランティアを募集し、養成するプログラムも休止してきた。2023年7月、3年ぶりに講座を再開し、最終的に13名が修了証を受け取り、ボランティア活動を始めている。

##### ②ボランティアアドバンス講座

ホスピスチームの一員として活動しているボランティアの継続教育としてアドバンス講座があり、年3回開催してきたが、ボランティア活動の縮小により開催を見送ってきた。この間、ボランティア活動は徐々に再開され、活動するボランティアは、ホスピスチームが企画する学習会には時々参加してきたが、アドバンス講座としては久しぶりの開催となった。そこで、2月の講座では、新しい学びだけでなく、交流会を企画し、ボランティア同士、また、看護師とともに、病院の現状やボランティア活動について意見交換の場を持ち、チームケアの重要性を再確認する時間となった。

- 2023年10月27日 車いすの操作技術の体験  
防災訓練（病室およびボランティアルームからの避難訓練、テント張り体験など）
- 2024年2月2日 感染予防について学ぶ（手洗いの仕方、ノロウイルスについて）交流会  
（ナースとフリーディスカッション）

### 2) ホスピスチームメンバーの教育

入院中の患者さんのケア評価、また、亡くなられた患者さんのケアの振り返りなど、日常の臨床からの学びは非常に大きい。その学びをさらに深く、確実にしていくための学習プログラムを企画している。

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」、緩和ケアに関する特定のテーマを取り上げて学ぶ「ワンポイント学習」、また、研究活動への取組をめざす緩和ケアに関する論文抄読会（はなみずきの会）を開催した。さらに、学会等に研修派遣し、報告会では学会での気づきから主なテーマについてチーム全体でディスカッションするなど、学びを共有する機会を持った。開催状況は表1、2の通り。

### 3) 研修の受入

ホスピス緩和ケアの臨床現場に参加し、ケアの実際を学ぶ研修受入れとして、今年度は、医師の緩和ケア研修を受け入れた。

- 2023年11月1日～11月30日 独立行政法人国立病院機構相模原病院 初期研修  
医師（1名）
- 2024年1月4日～1月31日 北里大学病院 初期研修  
医師（1名）

研修医は医師とともに行動しながら、ホスピス相談、入院受入れ、症状マネジメントの実際、チームによるホスピスケアへの参加、看取りのケアなど、終末期にある患者とその家族のケアを体験し、全人的ケアについて学びを深めていった。研修を受入れるスタッフにとっても、研修生の受入れは新しい風を感じ、新たな視点でホスピス緩和ケアのあり方を考え、倫理的課題にも目を向ける機会となり、よい刺激を受けることとなった。

表 1

事例検討会／臨床倫理検討会		ワンポイント学習		はなみずきの会－研究活動への取組み－	
8月4日(金) 参加：16名	テーマ：医療者に怒りをぶつけた家族への対応	6月23日(金) 参加：21名	テーマ：疼痛マネジメント	7月19日(水) 参加：17名	8th International Conference on Advance Care Planning 参加報告
11月17日(金) 参加：11名	【倫理検討会】 テーマ：家族が考える“自然な形”の経過とは	8月18日(金) 参加：11名	テーマ：ホスピスとボランティア	9月20日(水) 参加：17名	テーマ：緩和ケアにおける喉の渇きと口渇をケアするための新しいアプローチ
1月11日(水) 参加：9名	テーマ：認知症患者の終末期ケアの実際	10月27日(金) 参加：17名	テーマ：悪性症候群	11月15日(水) 参加：22名	テーマ：自宅で死亡することに関する障壁と促進要因
2月16日(金) 参加：11名	テーマ：尊厳を守るとはどういうことか	12月13日(水) 参加：18名	テーマ：緩和ケア外来、在宅緩和ケア	2月21日(水) 参加：17名	テーマ：J-HOPE Study を知っていますか
		3月12日(火) 参加：22名	テーマ：家族看護		

表 2

研修報告から考える	
7月19日(水) 参加：17名	8th International Conference on Advance Care Planning (オンライン開催 5.26-28) はなみずきの会にて報告 報告：羽成 恭子
7月25日(火) 参加：12名	日本緩和医療学会 (6.30-7.1) テーマ：終末期がん患者の「ADL」をあきらめない、他 報告：三浦 恵
8月9日(水) 参加：22名	日本臨床死生学会 (7.22-23) テーマ：スピリチュアルペインに寄り添う 報告：小松 知子
9月26日(火) 参加：19名	日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 (9.2-3) テーマ：口腔ケアアセスメントと多職種連携－ 報告：高橋 佐和
10月4日(水) 参加：21名	日本家族看護学会 (8.8-10) テーマ：家族ケア あらためて大切にしていることを考える 報告：伊藤 由美
11月28日(火) 参加：23人	日本スピリチュアルケア学会 (11.4-5) テーマ：スピリチュアルケアとコンパッション 報告：福田 友美
12月20日(水) 参加：18人	日本死の臨床研究会 (11.25-26) テーマ：「支える」と「寄り添う」の違い、他 報告：白井 珠美、高木 陽子、宇賀 玲実

## 2. 緩和ケアの啓発普及活動

2020年度から続いた COVID-19の感染拡大による病院の面会制限は徐々に緩和されてきたが、病院への入館者を必要最小限とする方針は続き、病院の見学会や緩和ケア講座は再開しなかった。そこで、2021年度と2022年度は、ホスピス緩和ケアに関するビデオを制作し、ホームページで紹介をしたが、2023年度は動画制作を行わず、より多くの人に情報提供出来るよう、病院のホームページ [https://www.peacehouse.jp/] をリニューアルし、スマートフォンなどからも情報閲覧しやすい画面づくりを行った。

また、ピースハウス病院の相談室から近隣病院の地域連携室・相談室へ、定期的を送る「ホスピスニュース」の編集作業を支援し、ホスピス緩和ケアに関するトピックスを一つずつ取り上げ、ケアの提供形態やチームケア

の実際を紹介することを通して緩和ケアへの理解が深まるよう、啓発活動を行った。

## 2 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局業務

協会の正会員は、2024年3月現在、緩和ケア病棟391施設、緩和ケアチーム37施設、一般病院20施設、診療所等88施設、合計536施設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。

日本ホスピス緩和ケア協会は、「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」として1991年に発足し、その後、緩

表3 「日本ホスピス緩和ケア協会」の主な活動

事業の区分	活動内容
啓発・普及	「ホスピス緩和ケア週間」の開催
教育・研修	北海道支部大会・東北支部総会・関東甲信越支部大会・東海北陸支部大会・近畿支部大会・中国支部総会・四国支部大会・九州支部大会・看護師教育セミナー・ELNEC-J・東北支部緩和ケア研修交流事業・ELNEC-J（関東甲信越支部）・ELNEC-J受講修了者ステップアップセミナー（九州支部）・SPACE-N・SPACE-N修了者フォローアップセミナー・MSWセミナー
質の向上 調査研究	調査：①会員施設概要・利用状況調査 ②緩和ケア病棟入院料・緩和ケア診療加算届出受理施設把握調査 緩和ケア病棟管理者セミナー・自施設評価共有プログラム・自施設評価共有プログラム実施後アンケート調査・インターネット遺族調査
広報情報交換	ニュースレター発行（本部）・ニュースレター発行（九州支部）・メールマガジン発行・支部幹事会（各支部）
国内外連携	「緩和ケア関連団体協議会」会議・「ホスピス緩和ケア国際協力コンソーシアム」会議（APHNとの連携強化のための国内関連団体会議）・「日本在宅ケアアライアンス」活動参加・APHN（アジア太平洋ホスピス緩和ケアネットワーク）との連携協力
管理業務等	総会の開催・理事会の開催・厚生労働省との意見交換会・常任理事会の開催・会員管理、求人情報管理、財務管理など・診療報酬改定に向けた検討と提言（関連セミナーの検討）

和ケアの提供形態が、病棟だけでなく、緩和ケアチーム・在宅緩和ケアへと広がりを見せる中、2004年「日本ホスピス緩和ケア協会」と名称変更をした、当教育研究所は2002年から事務局の委託を受け、22年となる。この間、会員数は5倍、理事数は3倍、専門委員会委員数は5倍に増え、多様な活動を展開している。2023年度の主な活動は、表3に示す通りである。

今年度も「日本ホスピス緩和ケア協会」の活動は多岐に亘り、年間を通して、さまざまな業務が続き、事務局としての役割を遂行した。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

当ステーションは1999年に訪問看護事業を開始し、2000年に介護保険制度が開始するにあたり、居宅介護支援事業も開始した。2023年4月で、25年目を迎えた今、介護保険制度や地域の現状も大きく変化をしてきている。

そしてCOVID-19感染症は、昨年5月に感染症法の分類で5類となり、落ち着きを取り戻しつつも、やはり感染者となってしまうとすんなりと受診できない、発熱がある患者は診ない等としている医療機関もあり、地域の現場にいると国の方向性どおりには中々いっていないのではと感じる場面もある。

以下に2023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

#### (1) 全体像

2023年度の実利用者は88名（昨年比-12名）、男性60%、女性40%の比率で、年齢は50歳代から100歳代までで、中央値は80.0歳（昨年比-3.0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（昨年比±0ポイント）だった。また2023年度だけで見た利用者ごとの介護度の推移は要介護2で変化はない。利用者の家族構成は高齢者世帯が全体の40%、親子2人暮らし（利用者と子供）や独居世帯もそれぞれ1割いた。

主疾患については悪性新生物が43%（昨年比+5ポイント）、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、30%が医療保険、70%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28%、開業医が71%、開業医のほとんどが在宅療養支援診療所で、日野原記念ピースハウス病院（以下、ピースハウス病院）が主治医となったケースは1%だった。利用者の訪問看護利用月（88名の利用者が1年間のうち何カ月訪問看護を利用したか）の中央値は全体で6.0カ月（昨年比-1.0カ月）、介護保険利用者は11.0カ月（昨年比+1.5カ月）、がんターミナルは2.0カ月（昨年比±0カ月）だった。

#### (2) 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42名（昨年比-4名）、終了者は42

名（昨年比-12名）だった。昨年と同様新規利用者の69%ががんの方で、その約8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45%、そのうち半数の方がピースハウス病院へ入院した。自宅で死亡された方は36%、その他の理由（施設入所等）で終了された方は19%だった。自宅でお亡くなりになった15名のうち、がん末期の方は10名、非がんの方が5名だった。終了者の疾患はがんの方が57%、非がんが43%であった。

### 2) ケア内容

訪問看護内容は多岐にわたっており、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つてからの主治医やケアマネジャー、薬剤師など他機関との連絡調整は利用者・家族が、安心・安全に過ごすために必要不可欠である。

### 3) 振り返り

開設当初は、地域のサービス事業の選択肢が少なかったこともあり、脳神経系疾患の方のリハビリの依頼が多く、利用者の疾患は悪性新生物と脳神経系疾患が7~8割を占めていた時代もあったが、今では、訪問リハビリ、通所リハビリ、そして理学療法士などセラピストが在籍している訪問看護ステーションがあるため、脳神経系疾患の利用者が少なくなってきている。

まだこの地域は親子世帯が残っているものの、2世代以上の同居家族は減り、高齢者世帯、独居世帯が増えてきている。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、1世帯あたりの人数は2033年に1.99人となり、初めて2人を割り込むそうで、こうなると、自宅に状況の判断等を行えるキーとなる方がいっしょにいない事も増え、訪問中にはその調整が終わらないことが増えてくる事が予想される。虐待や8050問題、介護者の不在など家族体系の複雑化による問題が大きくなり、ケアマネジャー、包括支援センター、行政との協力が不可欠になってくる。

## 2 居宅介護支援について

### 1) 利用者像

#### (1) 全体像

2023年度の実利用者は89名（昨年比-4名）、50歳代から100歳代までで、中央値は82.0歳（昨年比+2.3歳）だった。全体の利用者の疾患はがんの方が35%（昨年比+7ポイント）で、そのうちの半数ががん末期の方だった。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は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（89名の利用者が1年間で何カ月支援をしたか）の中央値は8カ月（昨年比+1カ月）、がんの利用者の居宅介護支援利用月は3カ月だった。利用者の中で当ステーションの訪問看護を利用している方は、66%（-8ポイント）だった。

#### (2) 新規利用者像と利用終了者像

新規利用者39名（昨年比+2名）、終了者32名（昨年比-11名）であり、新規利用者の46%、終了者の53%ががんの方だった。終了者の理由として入院された方は50%、そのうち半数がピースハウス病院に入院、自宅でお亡くなりになった方が22%、施設入所された方は16%だった。

### 2) 振り返り

ケアマネジャーは単に利用者のサービス調整だけでなく、利用者が求める場所で、求める環境・生活を手に入れられるよう支援する必要がある、その際には医療機関、サービス事業所、包括支援センターだけでなく、複雑な家族問題にも時には入り込まなければならない。その理解と協力を得るために日々関係性の構築に尽力を注いでいる。

## 3 研修・地域貢献活動等の実績

### 1) 学会・研修参加

日本死の臨床研究会年次大会、医療機器メーカーの災害時の対応、在宅看取りのエンゼルケア、安全運転研修会、中井町地域ケア会議、中井町地域ケア個別会議、中井町地域包括情報交換会などに参加。オンラインだけでなく、対面・現地研修も増えてきて、それぞれが参加している委員会に必要な研修を中心に参加した。

### 2) 地域貢献活動

主任ケアマネジャーである安藤は、引き続き包括支援センター情報交換会の企画運営に携わった。

同じ中井町にある通所サービス事業所の健康チェック事業の業務委託を受け、午前・午後に訪問をしている。

3人のケアマネジャーは介護支援専門員として、認定調査員の資格を取得しており、近隣の市町村から施設に入所している方の認定調査業務を依頼され、実施している。

### 3) 委員会活動と内部研修活動

引き続き感染対策委員会、災害対策委員会、高齢者虐待防止検討委員会及びハラスメント委員会で活動を行った。感染症、自然災害のBCP策定は策定が終わり、今後は実施しながら評価修正を行っていく。高齢者虐待防止検討委員会も指針の作成などが終了し、継続的な活動をしていくこととなる。研修や広報活動など、各委員会が年間2回の勉強会を行い、有意義なものになった。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

今年度はスタッフの補充が行えず、訪問看護の実績が伸びなかったのは非常に残念だった。とにかく人員の確保をする事、それが次年度の目標である。

また少ない人員の中でも、利用者の確保をしていくため、チラシを作成し、包括支援センターや居宅介護支援事業所、医療機関に配布した。目立った効果はないものの、継続的に実施していく予定。

2024年は医療・介護・障害のトリプル改定の年度であり、重要かつ大規模な改定に伴い、体制や料金の変更が行われる。我が国の超高齢社会の問題は、団塊の世代（ベビーブーマー）が75歳以上となる2025年問題だけでなく、第2次ベビーブーマーが65歳以上となる2040年まで続くとされ、医療・介護のニーズも継続して増加すると予測されているとの事。当該事業所で行っている訪問看護サービス、居宅介護支援サービスも共に重要な役割を果たすサービスであることは間違いない。そのためには事業所の体制を整え、利用者・家族からもサービス事業所・ケアマネジャーからも安心して任せられる事業所でありたい。

報告/田中 美江子（訪問看護ステーション中井 所長）

# 役員・評議員

2024年4月1日現在（五十音順）

理事長	久代 登志男	非常勤	日野原記念クリニック 前所長
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 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	非常勤	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B&G財団 理事長
評議員	石倉 康弘	非常勤	公益財団法人日本科学協会 常務理事
同	尾形 武壽	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 2024年3月31日現在

## 1 理事会・評議員会報告

2023年度の理事会・評議員会は、前年度に引き続き、Web会議（Zoom方式）で対応した。

### [理事会報告]

#### 第29回理事会（Web会議：2023年6月15日開催）

- 第1号議案 2022年度事業報告の件  
（内容） 2022年度事業報告が承認された。
- 第2号議案 2022年度計算書類及び財産目録の件  
（内容） 2022年度計算書類及び財産目録が承認された。
- 第3号議案 「日野原記念クリニック環境改善事業基金」の使用状況の件  
（内容） 2022年度は「日野原記念クリニック環境改善事業基金」の使用実績なしであったことと基金から生じた運用益が当該基金に積立てられたことが承認された。
- 第4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） 2022年度末日付けで当初計画通り当法人の公益目的支出計画が完了した内容の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5号議案 仮称「三田プロジェクト」の件  
（内容） 従来日野原クリニックが入居していた港区三田3丁目の笹川記念会館の建替えに伴い、同クリニックは昨年12月に品川区高輪4丁目のビルに仮移転しているが、笹川記念会館跡地に新しいビルが竣工した暁には入居するという方針が承認された。
- 第6号議案 就業規則改訂の件  
（内容） 当法人の就業規則に「代替休暇制度」を本年6月1日に遡って導入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29日にWeb方式で開催することが承認された。

#### 臨時理事会（Web会議：2023年6月29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） 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30回理事会（Web会議：2023年10月19日開催）

- 第1号議案 日本財団宛2024年度助成金交付申請の件  
（内容） 2024年度日本財団助成金として基盤整備事業44,670,000円を交付申請することが承認された。

#### 第31回理事会（Web会議：2024年2月14日開催）

- 第1号議案 2024年度事業計画の件  
（内容） 2024年度事業計画が承認された。
- 第2号議案 2023年度収支予算の修正の件  
（内容） 2023年度収支予算の修正が承認された。
- 第3号議案 2024年度収支予算の件  
（内容） 2024年度収支予算が承認された。
- 第4号議案 日野原記念クリニック環境改善事業基金2024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2024年度資金運用計画が承認された。
- 第5号議案 評議員会開催の件  
（内容） 次回評議員会を2月28日にWeb方式で実施することが承認された。

### [評議員会報告]

#### 第24回評議員会（Web会議：2023年6月29日開催）

- 第1号議案 2022年度計算書類及び財産目録の件  
（内容） 2022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） 2022年度末日付けで当初計画通り当法人の公益目的支出計画が完了した内容の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名全員が理事に選任(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。

#### 第25回評議員会 (Web 会議：2024年2月28日開催)

- 第1号議案 2024年度事業計画の件  
(内容) 2024年度事業計画が承認された。
- 第2号議案 2023年度収支予算の修正の件  
(内容) 2023年度収支予算の修正が承認された。
- 第3号議案 2024年度収支予算の件  
(内容) 2024年度収支予算が承認された。
- 第4号議案 評議員選任の件  
(内容) 昨年(2023年)10月13日にご逝去された岩崎榮評議員の補欠として、石倉康弘氏を当財団の新しい評議員に選任することとその任期を2026年度の最終のものに関する定時評議員会(2027年6月開催予定)の最終の時までと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	15,000,000円
日野原記念クリニック	0円
日野原記念ピースハウス病院	35,237,615円
訪問看護ステーション中井	112,000円
健康教育サービスセンター	170,550円
合 計	50,520,165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回会費の形で寄附を継続していただいている。2023年度は前年比、金額で100%、件数で96%となった。2023年度は1,240千円のご支援をいただいた。内訳はさくら会員(1万円)50件、ばら会員(3万円)8件、はなみずき会員(5万円)4件、かとりあ会員(10万円以上)3件の計65件となっている。

## 4 日野原記念友の会

2023年度より年会費制度を廃止して、登録会員には財団会報の発送サービスをもって会の活動としている。

会報はVol.12(6月)、Vol.13(10月)、Vol.14(2月)と発行した。

巻頭文については以下のテーマをとり上げた。

- 6月号 設立50年を迎えた財団の使命について  
久代登志男 LPC 理事長
- 10月号 半世紀経って財団の活動を振り返る  
久代登志男 LPC 理事長
- 2月号 今年のはじまりに想うこと  
久代登志男 LPC 理事長

現登録会員は82名である。

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

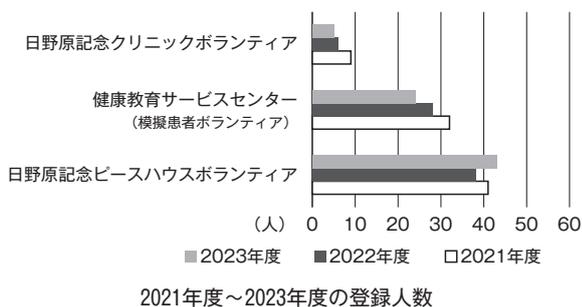
LPCのボランティア活動は、健康教育サービスセンターに属する模擬患者ボランティア、日野原記念クリニックを活動拠点とするクリニックボランティア、それに日野原記念ピースハウス病院(ホスピス)を活動拠点とするピースハウスボランティアの3部門に分かれて展開されているが、前年度に引き続き昨年度も財団の理念を共有する目的で定例的に行われてきたLPCボランティア連絡会議、ボランティア感謝会、日野原重明記念会、LPCボランティアクリスマス会、LPCボランティア研修会などはすべてCOVID-19感染対策上見送られた。

### 1) ボランティア登録者数(2024年4月1日現在)

総数72名(女性55名、男性17名)

内訳

- クリニックボランティア 5名(前年度6名)
- 健康教育サービスセンター 24名( 〃 28名)  
(模擬患者ボランティア)
- ピースハウスボランティア 43名( 〃 38名)



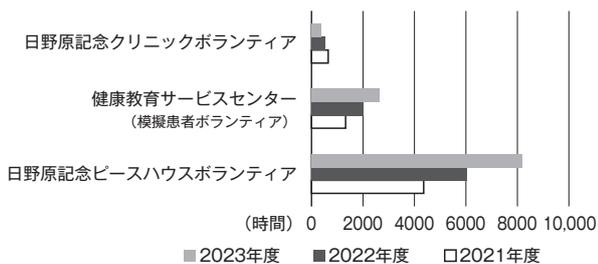
ボランティア総数は前年同様72名となった。ピースハウスが5名増、クリニックが1名減、健康教育サービスセンターは4名減となった。2023年度すべてのボランティア活動は、前年同様のCOVID-19感染予防対策のもと、ボランティア一人一人の自由意志と自己責任に基づいて行われた。

## 2) 年間活動時間 (2023年4月1日～2024年3月31日)

総計 11,206時間 (前年比+2,639時間)

内訳

- 日野原記念クリニックボランティア 365時間 (-160時間)
- 健康教育サービスセンター 2,652時間 (+628時間)  
(模擬患者ボランティア)
- 日野原記念ピースハウスボランティア 8,189時間 (+2,171時間)



2021年度～2023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、前年と比較すると模擬患者は31%増、ピースハウスは36%増の活動時間を達成した。しかしながらクリニックはほぼ3割減の70%にとどまった。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。2023年度までの累計活動時間が基準に達したものは、7,000時間2名(ピースハウス)、1,000時間1名(ピースハウス)、500時間1名(模擬患者)の合計4名である。

## 3) 2023年度の主な活動記録

2023年度も前年同様 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、達成累計活動時間による 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、今年度も前年度同様 COVID-19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2名、2,000時間2名、3,000時間1名、6,000時間3名の合計8名で、部門別では、健康教育サービスセンター3名、ピースハウス5名であった。男性受賞者はいなかった。

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 2023年度（令和5年度 2023.4-2024.3）事業報告書・No.13（通巻51）

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

〒105-0014 東京都港区芝2-3-3  
JRE 芝2丁目大門ビル2階  
電話 (03) 3454-5069 FAX (03) 3455-1035  
URL:<https://www.lpc.or.jp>

---

2024年6月発行 (株)イーフォー

## 一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

〒105-0014 東京都港区芝2-3-3 JRE 芝2丁目大門ビル2階

電話 (03)3454-5069 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）

〒108-0074 東京都港区高輪4-10-8 京急第7ビル2階 (03)6277-2970 FAX (03)6277-2986

### ■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

### ■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

### ■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