

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

年 報 2017

平成29年度
(2017.4~2018.3)
事業報告書

7
(通巻45)

目次 (2017年度年報)

目次

はしがき	道場信孝	1
ライフ・プランニング・センターのあゆみ		5
健康教育活動		10
1 ■ 財団設立44周年記念講演会		10
2 ■ セミナー・講演		11
3 ■ 文部科学省科学研究調査協力について		16
4 ■ 出版広報活動		16
「新老人運動」と「新老人の会」の運営		18
1 ■ 「新老人の会」会則・規約・規定集		19
2 ■ 地方支部の設立		19
3 ■ 地方支部規約		20
4 ■ 「世話人会」の開催		20
5 ■ 「拡大世話人会」の開催		20
6 ■ 「第19回拡大世話人会」		21
7 ■ 地方支部の運営と活動		22
8 ■ 海外支部		25
9 ■ 海外連絡団体		25
10 ■ スマート・シニア・アソシエーション (SSA) の活動		25
11 ■ 本部の活動		26
12 ■ 「日野原重明先生を偲ぶ会」の開催		27
ヘルスボランティアの育成と活動		31
1 ■ SP ボランティアの活動		31
2 ■ 血圧測定ボランティアの育成と活動		35
カウンセリングー臨床心理・ファミリー相談室		37
1 ■ 個別カウンセリングについて		37
2 ■ 企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み		37
3 ■ その他の活動		37
教育的健康管理の実践 (日野原記念クリニック)		38
1 ■ クリニックの目指すもの		38
2 ■ 診療体制の現状と将来方針		38
3 ■ 診療の概要		39
4 ■ 各種検査数の推移		40
5 ■ 婦人科健診 (子宮頸部がん細胞診 (PAP 検査)、子宮体部がん細胞診)		40
6 ■ 総合健診 (人間ドック)		42
7 ■ 集団の健康管理		43
8 ■ 健康管理担当者セミナー		44
9 ■ 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		44
10 ■ 情報管理		45
11 ■ 食事栄養相談		46
12 ■ 学会・研究会・セミナー参加		47
日野原記念ピースハウス病院		49
1 ■ 診療活動		49
2 ■ 看護部の活動		50
3 ■ ボランティア活動		51
ピースハウスホスピス教育研究所		54
1 ■ 活動の全体像		54
2 ■ 活動の実際		56
3 ■ 学会等参加活動		58
4 ■ Asia Pacific Hospice Palliative Care Network (APHN) の活動への参加, 協力		59

訪問看護ステーション中井	62
1 ■ 訪問看護について	62
2 ■ 居宅介護支援について	62
3 ■ 研修・地域貢献活動等の実績	63
4 ■ 次年度への展望	63
会 員	64
1 ■ 健康教育サービスセンター会員	64
2 ■ 健康教育サービスセンター団体会員（2017年3月31日現在）	64
3 ■ 「新老人の会」会員	64
4 ■ 財団維持会員	65
役員・評議員	66
財団報告	67
1 ■ 理事会・評議員会報告	67
2 ■ 寄 附	68
3 ■ ピースハウス友の会	68
4 ■ ボランティアグループの活動	68

はしがき

理事長 道場 信孝

——亡き日野原重明先生を偲んで——

この度、日野原重明先生におかれましては昨年7月18日に105歳の生涯を終えられました。ここに心から哀悼の意を捧げます。

日野原先生は1973年に聖路加国際病院を辞して現在の一般財団法人ライフ・プランニング・センター（LPC）を設立され、わが国の医療のあり方に革命的な変化をもたらしました。わが国の経済の高度成長期は1954年に始まり1973年まで続くのですが、その間に疾病の全体像はそれまでの栄養障害や感染症から、高血圧、高脂血症、糖尿病、そして成人期になって、それらの疾患の結果として脳血管障害、虚血性心疾患、腎不全、閉塞性動脈硬化症など好ましくない生活習慣によって生じるいわゆる成人病へと変わっていきました。

しかし、成人病という呼称は成人になれば誰にでも生じる健康障害というイメージがあることから、日野原先生はLPC設立当初より生活習慣病と呼んでいました。1997年になってようやく当時の厚生省が初めて公的に生活習慣病という呼び方を用い、まず2000年から10年計画で健康教育と生活習慣の変容の実践によって健康の維持・増進を図る試みが国家的規模で推進されるようになり、結局この考え方が「健康日本21」の骨子となり、さらに現在の「第二次10年計画」として継続されていきます。また、当時は成人病学会という上記の疾患を中心とする疾患の病因、診断、治療の研究を目的とする学会があったのですが、いつの頃からか、今では生活習慣病（成人病）学会となっています。

このような変化の先駆けとなる日野原先生の行動は迅速かつ実践的であり、まず1973年に当時の砂防会館にIPC（International Preventive Care Clinic：IPC）を開設して患者教育を中心とする予防医学の実践に挑戦されたのです。最初に先生は一般の家庭婦人に水銀血圧計と聴診器を与え、家庭での自己血圧測定の方法を指導されました。これに対しては日本全国の医師会から強い批判を受け、その結果、日野原先生は当時の厚生省へ呼ばれて嚴重注意を受けるなど大きな社会的抵抗に遭いました。しかし、当時の日本医師会会長・武見太郎先生の強い後ろ盾を得て、ついにその目的を達成することができたのです。私自身もちょうどその時期に日野原先生の門を叩いていたことから、日本における家庭血圧測定の歴史的転換期を体験することができました。

その後、1975年からは活動の拠点を財団法人日本船舶振興会（現・公益財団法人日本財団）故・笹川良一会長の多大なご支援により、現在の笹川記念会館へ移して以来、今日に至る多くの偉業を成し遂げられました。

医療の現場にボランティアの参与を促したことは、日野原先生の大きな業績の一つと考えます。LPCのホームページに見られるように、LPCの活動はおよそ200名のボランティアによって支えられていますが、その発端は1981年の血圧測定ボランティア養成講座であり、そしてこれに併行して開催されたヘルスボランティア養成講座でし

た。それは上述の家庭婦人に血圧の測定技術を教え、しかもそれは単に測定の技術のみではなく、血圧についての基礎的知識、高血圧に関連する疾患の理解などの講座を設けて学習させ、さらに終了の試験まで行って血圧測定ボランティアを認定するといった手順が定められていたのです。このようにして適切に医療職者に近いレベルまで訓練されたひとたちですから、当時の医師や看護師などの専門職と比較して患者へ対応するマナーは格段に洗練されており、日野原先生は理想的な医療関連のボランティアをこのような形で実現されたのです。そしてそのことが自己血圧測定を一般家庭へ拡げるきっかけとなり、それによって高血圧の早期診断、生活習慣の変容、適切な薬物療法の開始、適切な血圧レベルの維持が可能になったのです。しかしその後、精度の高い自動血圧測定器が開発されたことから血圧測定ボランティアはその役割を終えることになりましたが、その間に得られたそれぞれの経験は、その人たちにとっては何にも代え難い知的財産になったと思います。

ボランティア活動の4原則には、1) 自ら進んで行動する(自主性)、2) ともに支え合い、学びあう(社会性・連帯性)、3) 見返りを求めない(無償・無給)、4) よりよい社会をつくる(創造性、開拓性、先駆性)などが挙げられますが、実はLPCの血圧測定ボランティアの方々については本来の活動の場を失った後も日野原先生はお忙しい中、これらの方々の勉強会に参加され、自主性、社会性、連帯性、開拓性の継続をサポートしておられました。しかし、先生ご自身の旺盛なボランティア活動が年をとられても衰えることがなく拡大していった結果、結局、最後の十数年間は私がこのボランティアグループと一緒に勉強させてもらうことになり、多くのことを学び、経験させていただきましたことを大変ありがたく思っています。

LPCではその他にオフィスボランティアが定期刊行物の発送を行い、また講演会やセミナーなどでは主催者の立場で運営をまかされたりします。なかでも模擬患者ボランティアはLPCならではの活動で、日野原先生はLPCを設立された当初から大きな関心を寄せておられました。現在でも医学教育の現場では多種・多彩な疾病の多くについて教育することがきわめて困難なのですが、日野原先生は当時米国で行われていた模擬患者(種々の疾病の状態を病人として演じるひと:訓練によって疾病の状態をまねる)による臨床教育をわが国へ導入するために米国から講師を招いて普及を図ったのですが成功しませんでした。しかし近年になって客観的臨床能力試験が臨床実習へ進む前に義務づけられたことから、急激に模擬患者の需要が高まり、都内や近郊の医療・看護・福祉系の大学から、「臨床実習」「基礎看護技術」「医療面接」などの授業への参加要請の依頼が年々増えており、いまでは医師や看護師などの専門職の育成には欠かせない存在となっています。

模擬患者は単に病気の状態をまねるのではなく、患者の心理、精神、そして身体的異常を表現することから、役者といった人たちではなく医学的な知識を備え、人格的にもすぐれ、熱意を持って医学教育に積極的に参与することに意義を見いだす人たちがその役割を担っているのです。

医療ボランティアの極めつきは、日野原記念ピースハウス病院のボランティア活動です。LPCの発足以前より日野原先生が健康管理をされていた大森正雄氏が所有するゴルフ場の職員の健康管理をLPCが引き受けることになりました。当時、私はそのゴルフ場の職員を対象にトレッドミルを用いて運動負荷試験を行っていたのですが、日

野原先生はその近隣の中井町で WHO からの研究援助のもとに食塩摂取量やその制限の指導などの研究をしておられました。そこからの富士山の眺めは素晴らしく、先生は折あるごとにいつもその場所ががんの終末期をケアするホスピスをつくる構想を熱く語っておられました。

日野原先生は LPC 設立の早い時期から緩和ケアに関する国際セミナー、国際フォーラム、ワークショップなどで国内への啓蒙を図り、さらにホスピス発祥の地である英国、そして近代ホスピスの先進国である米国、カナダ、オーストラリアなどの施設の見学を通じて、わが国に最もふさわしいホスピスとして設立されたのが現在の日野原記念ピースハウス病院であり、これは日野原先生が IPC、そして LPC の設立に強い情熱を注がれたことに次ぐ第 2 の大事業だったのです。

当然この病院には多くのボランティアの方々が関わっており、敷地や建物の管理を含め、院内でのボランティア活動は多種・多彩であり、これまで種々の職種に応じた手引き（『ボランティア・ハンドブック』）が 5 年ごとに改訂されてきました。このたび『ボランティア・ハンドブック』2017改訂版が完成しましたが、それには 1 の環境整備から 26 の看護用品作成の行程に至る各職種の内容、手順、注意点、担当者、道具、その他それぞれに必須の事項が適切、かつ詳細に記載されています。しかし手引きは手引きであって、それをどのように活用するかが重要であり、私は日野原記念ピースハウス病院を訪れるたびにボランティアの方々の関わりに日野原イズムが浸透していることを強く感じています。

このように日野原先生が遺された遺産を末永く管理し、活用するには多くのボランティアの方々の協力が必須であることを常に重く感じています。

私が医療に関して日野原先生より最初に学んだのは教育的医療と医療者間の連携でした。特に生活習慣病については日常の臨床を通じてチームとして行うことが最も効果的であることは現在では常識となっていますが、当時の私にとっては大変魅力的な出会いでした。そしてそれには系統だった問題指向型診療録（problem oriented system : POS）が最も適切な関連者間の媒体となるのですが、POS は 1968 年に米国の Weed 教授によって開発され、Hurst 教授によって全米に広められ、そして 1973 年に日野原先生によってわが国に導入されたという経緯があり、日野原先生が医学書院より『POS（The problem-oriented system : 医療と医学教育の革新のための新しいシステム）』を刊行されたのが 1973 年、さらに私と日野原先生との共著で同じ医学書院より『POS による高血圧のマネジメント：プライマリ・ケアへの新しいアプローチ』を出版したのが 1980 年といったつながりがあるのです。

今日では、特に慢性疾患や終末期の医療ではナースがいわゆる S（subjective）を聴きとって記載した後、患者が医師へ回ってくるのですが、通常、医師はナースの記載による S を見て再度 S を確認しますが、それが単数であったり複数であったりするので、その際には患者の関心事が何であるかを医師は確認しなければなりません。問診の難しさは質問の仕方によって患者の表現が異なることがしばしばあり、また患者が関心を寄せる問題と医療者が持つ関心は必ずしも一致しないことはよくあることです。その場合、どちらが正しいということではなく、このような不一致が生じた場合にこそ医師と看護師は同じ問題解決へ向けて統一した見解を記録に残し、かつ問題解決の方向性は医師、看護師、そして患者間で共有されなければなりません。

O（objective）に関しては医師の技量が問われるところで、身体所見が問題解決にお

いて最も重要なポイントとなるのですが、現在でもそのような訓練を受けて問題解決に直接かかわる診察所見を正確に記述できる医師は少ないのではないかと思います。それに関してLPCでは心音シミュレーターや25種類の心疾患をシミュレートするHarveyなどを導入して、医学生や日本各地の医師に心臓病の視診、触診、聴診の訓練を大々的に行った時期もありました。そして、そのような問題解決のプロセスに対する日野原先生のメッセージは、常に医療者間の情報の共有の必要性を強調するもので、かつ患者やその家族と共有できる内容であることが必須の条件でした。

かつて日野原先生がメキシコに「新老人の会」を発足させる際に私も同行したことがありましたが、メキシコシティの会場に100人ほどの人たちが集まり、日野原先生が講演された後に発会の儀式があり、それに続いて記念のパーティーが開かれたのですが、それに先立って檜山仁彦会長から、実は300kmほど離れたところから患者とその家族が病気の相談に来ているので、私に会ってくれないかという申し出がありました。私はせっかくのチャンスなので日野原先生にお願いしたところ気さくに診ましようといわれ、私も陪席しました。そこには65歳の男性とその妻、そして20歳代の娘さんが緊張した暗い面持ちで待機していました。問題は夫が大腸がんで手術を受け、その後に頭部のX線CT検査で脳への転移が認められ、それに対してはX線照射を受けて現在は経過観察中とのことでした。先生は患者が持参した検査結果やX線CTのフィルムなどを丹念に診ながら所見を丁寧に説明し、確かに脳に転移があるようだが幸いなことに身体機能に直接影響する重要な部位にはかかっているないので、このまま経過を見てよいでしょうと説明した後、おもむろに「それでは診察をしましょう」と言われ、私が持っていた聴診器で心臓、肺、腹部を聴診した後、歩行や四肢の反射など一連の診察をされたので、私はそこまでするのかと大変驚きました。その後、先生は患者さんに対して、趣味は何か、病気は別として最も関心が高いことは何かなどの質問をされ、それに対して患者はもちろん、その家族は大変感謝して明るい笑顔にかわり、その後の記念パーティーにも加わって皆から祝福されている光景に私が大変感激したことを今でもはっきりと覚えています。

これには後日談があり、その3年後に再びメキシコを訪れた際に、「新老人の会」メキシコ支部の檜山世話人代表にその患者のことを尋ねたところ、1年前の夏の朝、新聞を取りに外へ出たところ心筋梗塞で急死されたと聞かされました。そしてその間は趣味の染め物を楽しむなど充実した生活を送っていたとのことでした。ホテルに着いてから患者の妻から日野原先生に御礼の電話があったと聞いています。

長い日野原先生との関わりの中で多くの意義深い経験をさせていただいたことすべてを語ることはできませんが、もし私が先生にお会いすることがなかったとすれば、現在の状態に勝る人生はなかったことは確かです。誰にでも長い人生には岐路があり、右するか左するかによって全く違ったシナリオになることは確かです。それも自分の意志による選択ではなく、遠い昔に4本の中の1本のくじをひいた結果が日野原先生に行き着いたとすれば、「天の配剤への感謝」に尽きると常に思っています。

私に残された時間には限りがあり、今後の抱負を語ることはできませんが、後に続く若い職員の皆様方の期待や新しい方向性が実現できるような環境作りに専念するつもりであることをお伝えします。すでに幾つかの提案がありますが、さらに多くの建設的なご意見が頂ければ幸いです。

2018年3月20日

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」をシェーンバツハ砂防で開催
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」をシェーンバツハ砂防で開催
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」をシェーンバツハ砂防で開催
1996 5. 18	第22回財団設立記念講演会「医療と福祉の接点」をシェーンバツハ砂防で開催
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フレディーいのちの旅-」東京公演を五反田ゆうほうとで開催
8. 22	音楽劇「2001フレディーいのちの旅-」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「いのちを語る一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 鳥根-『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 福井ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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 宮崎ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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 徳島ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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 山梨ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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ー5	第13回ホスピス国際ワークショップ「緩和ケアの可能性ー特別な場所・対象を越えてー」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ー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 岩手ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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ー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 岡山ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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 兵庫ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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 栃木ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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ー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 広島ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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「いのちの語りー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 埼玉ー『今』を生きるーいのちを学び、いのちを伝えるー」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ー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 石川ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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ー11	LPC 国際フォーラム「いのちの畏敬と生命倫理ー医療・看護の現場で求められるものー」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 秋田ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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ー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：東洋と西洋の対話ースピリチュアリティと倫理に焦点をあててー」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 鳥取ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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ー5	「新老人の会」第2回ジャンボリー静岡大会「新老人が若い人とうどう手をつなぐか」を浜松市で開催
8. 2ー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ー看護・介護・医療における QOLー」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 長崎ー『死』をみつめ、『今』を生きるー」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ー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

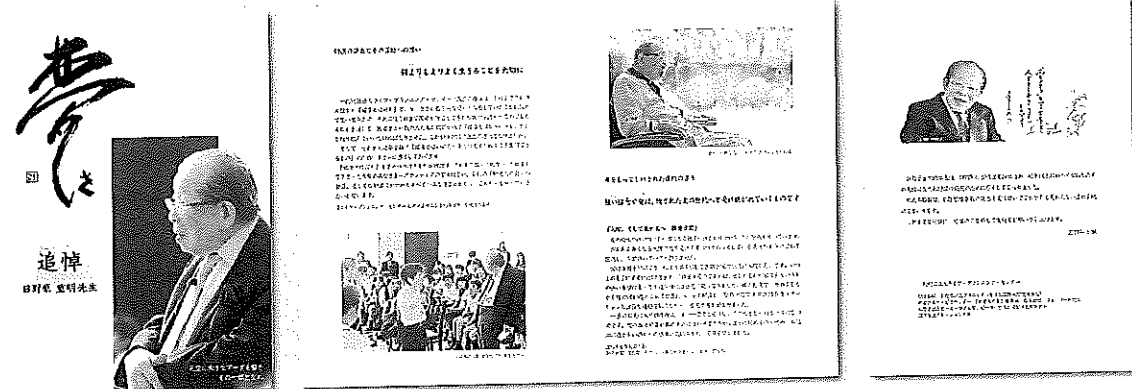
年 月 日	事 項
5. 16	第36回財団設立記念講演会「しあわせを感じる生き方ー幸福の回路をつくるー」を笹川記念会館国際会議場で開催
7. 4-5	LPC 国際フォーラム「終末期医療・介護の問題にどう取り組むかー高齢者の終生期における緩和ケアへの新しいアプローチー」を聖路加看護大学で開催
7. 9-10	「新老人の会」第3回ジャンボリー広島大会「平和へのメッセージ」を広島市で開催
10. 2	「新老人の会」9周年記念講演会「次の世代に何を残すか」をシェーンバッハ砂防で開催
12.	ピースハウス病院大規模修繕工事（～2010. 2）
2010 2. 6-7	第17回ホスピス国際ワークショップ「緩和ケアにおける全体論ー人間性の複雑さに注目してー」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ー脆弱高齢者に対する質の高い医療の実現へ向けてー」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ー日野原流の生き方ー」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ー英国・カナダ・日本の交流ー」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ー白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ー」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）「夢を天空に描くー新たな日本の再生と創造ー」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「喪失と悲嘆ー喪失の悲しみ、苦難を越えてー」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ーがん医療にサポーターケアの導入をー」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ー新老人のミッションー」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？ー緩和ケアにおける倫理とコミュニケーションー」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ー医療者と患者の新しい信頼関係をつくるー」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ー東日本大震災から得たものー」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・アプローチー語りから紡ぐ援助の関係を学ぶー」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ー英国・香港・日本の交流ー」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ーリタ・シャロン教授の『ナラティブ・メ ディシン』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 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

1973年に当財団を設立され、以来今日まで44年にわたり理事長としてさまざまな事業を率いてこられた日野原重明先生が、2017年7月18日に逝去されました。享年105歳でした。

葬送・告別式は、聖路加国際病院葬として7月29日に青山葬儀場において執り行われました。美智子皇后陛下をはじめ、4,000名余の方々が参列されました。

当財団では、「追悼 日野原先生」を作成し、また、笹川記念保健協力財団と共催で「日野原先生を偲ぶ会」を日本財団ビルで開催し、日野原先生のご遺徳を偲びました。



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1階

ライフ・プランニング・センター（LPC）は、「真の健康とは何か」を求めるために当時、医師として予防医療の重要性を広く一般の方々に訴えるために日野原重明先生が設立された財団である。健康教育サービスセンターは当財団の一部門として以来今日まで、一貫して私たちが自らのいのちや健康を育み守るために何を提供したらよいかを希求しつつ活動を展開してきた。その活動は、血圧の自己測定のための教育、生活習慣病の提唱、ホスピス運動、在宅医療、訪問看護の分野にも及んだ。1997年には、当時、健康教育サービスセンターの拠点でもあった砂防会館内に千代田区内では初の訪問看護ステーションを開設した。

また、2000年に立ち上げた「新老人の会」は、政府が高齢社会対策大綱（平成30年2月16日閣議決定）を策定する17年も前に超高齢社会の出現をいち早く予測して、高齢者が活躍し貢献できる社会を提唱していくためのモデルを示したものであった。

これらを日野原先生は時代に先駆けて当財団の活動として発信してきたのである。それらの財産を私たちがどのように継承し、受け継いでいくかを真剣に問うていかなければならない。



「自分の健康は自分で守る」ことをモットーに医学知識をわかりやすく解説された2007年当時の日野原先生

1 第44回財団設立記念講演会

テーマ これからのこころ豊かに生きる力とは

日時 2017年6月10日（土） 13：30～16：15

会場 笹川記念会館国際会議場

参加者 447名

日野原前理事長の健康問題などで講演会の実施が不確定な中で積極的な募集活動を控えた事情もあり、参加者はここ数年内で最も少ない447名であった。

当日は日野原先生の出演部分はビデオメッセージと輪嶋東太郎氏の日野原先生にちなんだ話とするなどプログラムの変更を行った。

演者の保坂隆先生は、聖路加国際病院の精神腫瘍科が新設されたのを機にリエゾンセンター長に着任された。その臨床の中で死を間近にした患者と向き合い模索する日々の中で、自身を見直すきっかけとなった真言宗の開祖空海との出逢いと、その生き様と死への覚悟から学んだ心豊かに生きるための秘訣について講演された。

プログラム

開会の言葉 久代登志男 日野原記念クリニック所長

講演 「トトロと空海が教えてくれたーこころ豊かに生きる人生の秘策」

講師 保坂 隆 聖路加国際病院リエゾンセンター長
ビデオメッセージとトーク

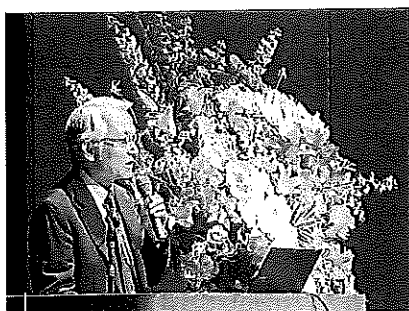
「私の生涯のパートナー “音楽とのつき合い”」

日野原重明先生

輪嶋東太郎・ヴォイス・ファクトリイ代表

音楽 聖路加フィルハーモニックオーケストラ有志の方々

閉会の言葉 紀伊國献三 財団評議員



●財団設立記念講演会より／左から、久代登志男日野原記念クリニック所長、講演される保坂隆先生、そして聖路加フィルハーモニックオーケストラ有志による演奏

2

セミナー・講演

1) 補聴器の最新トレンド

講師 日置 信雄

株式会社メテックス品質管理部常任
技術顧問

日時 2017年4月20日(木)

14:00~16:00

会場 進興ビル2階会議室

受講者数 39名

内容

技術者として補聴器の開発に30年にわたって関わってこられた日置信雄先生をお招きし、加齢における難聴について、①難聴の発生メカニズム、②難聴がもたらす生理的・社会的問題、③補聴器の理解、④補聴器の利用のしかたなどについて学んだ。



日置 信雄先生



がん研有明病院吉田記念講堂での研修会

2) 新老人の健康講座2回シリーズ

「齢を重ねるとはということか 超高齢社会をよりよく生きるために」

◎第1回 2017年11月13日(月) 14:00~16:00

「日野原重明先生に学ぶ中高年の健康管理」

◎第2回 2018年1月22日(月) 14:00~16:00

「加齢を受容しつつ上手に生きる」

講師 塚本 玲三

茅ヶ崎徳洲会病院名誉院長

会場 進興ビル2階会議室

受講者数 第1回31名、第2回21名

内容

塚本先生は内科研修医時代から日野原先生に師事され、以後半世紀近く日野原先生の背を追いかけてきたといわれる。また40年前から在宅医療に参加しておられる。

受講者からは患者と同じ目線に立ちながら患者の訴えを傾聴される塚本先生の受容に満ちた診療姿勢に感動した様子がうかがえた。



塚本 玲三先生

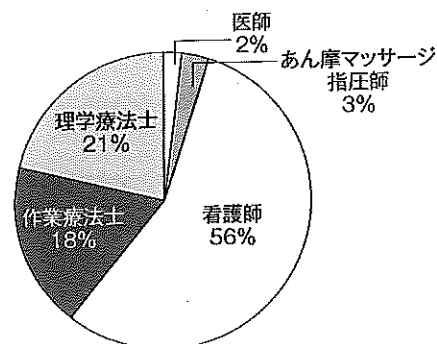


図1 職種別参加者構成

田端 聡 がん研究会有明病院リンパケアチーム看護師

松尾 千穂 がん研究会有明病院リンパケアチーム看護師

対象 がん医療にかかわる医療職者

受講者数 210名

本年度から、国の保険収載の中にリンパ浮腫複合医療が認められることになった。それを受けて当研修は多くの医療者のがん治療に付随して起こってくるリンパ浮腫の複合的治療を理解していただくために、臨床の中で役立つ症例を取り上げながら学ぶ内容とした。これに加えて希望の多い終末期の患者の浮腫の対応についても、がん研究会有明病院で治療にあたる講師から、臨床での経験を講義していただいた(図1、図2参照)。

プログラム

10:30~11:15

「リンパ浮腫の複合的治療の実際と終末期における浮腫への対応」

講師 宇津木久仁子

11:15~11:45

「終末期の浮腫のケア-症例紹介-」

講師 松尾 千穂 田端 聡

3) リンパ浮腫治療の新しい取り組み

—複合的治療の実際と終末期における浮腫への対応—

日時 2017年11月11日(土) 10:30~16:30

会場 がん研究会有明病院吉田富三記念講堂

講師 宇津木久仁子 がん研究会有明病院婦人科副部長

廣田 彰男 広田内科クリニック院長

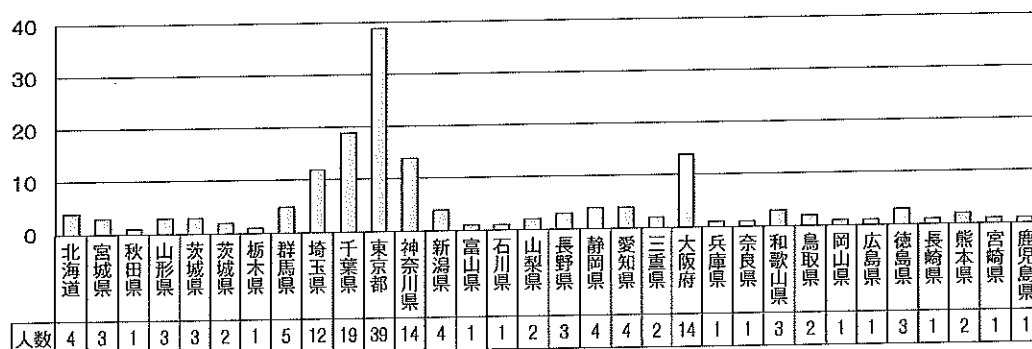


図2 「リンパ浮腫治療の新しい取り組み」都道府県別参加者分布

13:00~14:30

「複合的治療の実際」

①リンパ浮腫の理解 発症のメカニズムと疫学

②複合的治療の理解

複合的理学療法の基本（用手的リンパドレナージ・圧迫療法・圧迫下での運動療法・スキンケア）・日常生活での管理

講師 廣田 彰男

14:30~15:00

「外来治療での実際Ⅰ 予防と悪化の原因とセルフケア・治療の限界」

講師 廣田 彰男

15:15~16:15

「外来治療での実際Ⅱ リンパ浮腫外来での症例紹介」

講師 田端 聡 松尾 千穂

16:15~16:30

まとめ 宇津木久仁子

4) がんのリハビリテーションアドバンスコース

日時 2017年12月3日(日) 10:00~18:00

会場 聖路加国際大学日野原ホール

対象 がん医療に関わる多職種医療者

受講者数 229名

国の施策である第3期がん対策推進基本計画の策定が進む中で、「患者中心の良質で的確な」がん医療の実践において、チームによる質の高いがんリハビリテーションの実践がますます注目されるものになっている。

今回、すでに基本研修である「がんのリハビリテーション研修」を受講し、がん医療の現場で活躍している医療者の「がん治療における最新のリハビリテーション知識を得たい」とのニーズに応じて、「がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修」を実施した(図3、図4参照)。

プログラム

10:00~10:45

「がんリハビリテーション最前線・診療ガイドライン」

辻 哲也 慶應義塾大学医学部

10:45~11:45

「食道がんーエビデンス&プラクティス」

井上順一郎 神戸大学医学部附属病院

11:45~12:45

「乳がんーエビデンス&プラクティス」

藤井 美希 国立がん研究センター東病院

13:30~14:30 *選択受講1

「頭頸部がんーエビデンス&プラクティス」

飯野 由恵 国立がん研究センター東病院

13:30~14:30 *選択受講1

「骨転移診療とリハビリテーション」

高木 辰哉 順天堂大学医学部附属順天堂医院

14:30~15:30 *選択受講2

「血液腫瘍・造血幹細胞移植ーエビデンス&プラクティス」

石川 愛子 慶應義塾大学医学部

14:30~15:30 *選択受講2

「がんリハビリテーションに役立つコミュニケーションスキル」

藤森麻衣子 国立精神・神経医療研究センター

15:45~16:45

「悪液質に対するリハビリテーションアプローチ」

若林 秀隆 横浜市立大学附属市民総合医療センター

16:45~17:45

「緩和ケア主体の時期のリハビリーエビデンス&プラクティス」

宮田知恵子 国立病院機構東京医療センター

17:45~18:00

「がんのリハビリテーションのこれからの展望」

高倉 保幸 埼玉医科大学保健医療学部

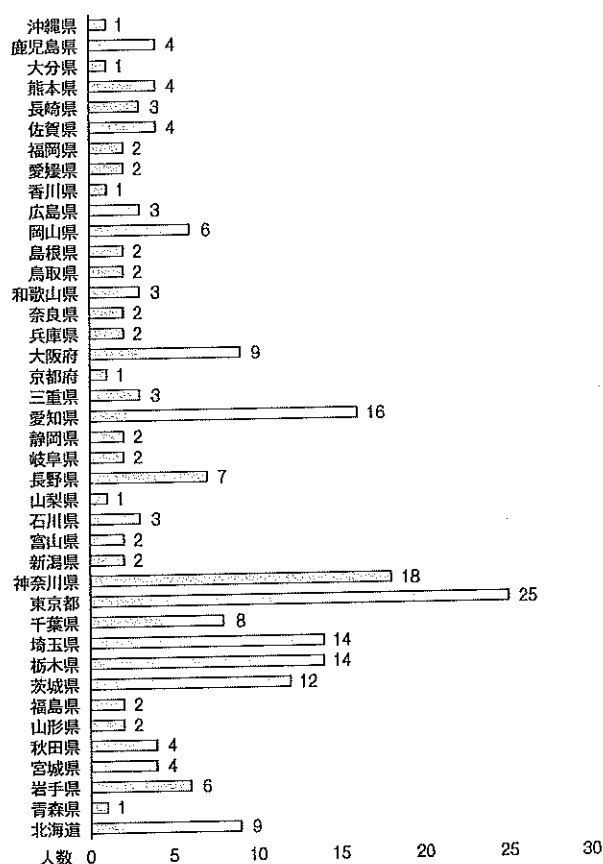


図3 「アドバンスコース」都道府県別参加者分布

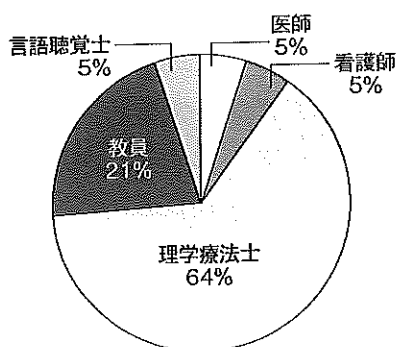


図4 職種別参加者構成



● 日野原ホールでの研修

5) 医療従事者のためのフィジカルアセスメントセミナー

日野原重明前理事長は既に30年前よりこれからのナースに必要なのはフィジカルアセスメント能力であり、ナースがもっと積極的に診断に参加すべきであると提唱された。しかしながらナースの教育にフィジカルアセスメントが取り上げられるようになったのは1980年代に入り、在宅医療や臨床現場でナースの専門的な判断を問われるようになってからである。

健康教育サービスセンターでは1996年にナースのフィジカルアセスメント能力の向上を目標に「在宅ケアに必要なフィジカルアセスメントとケアの実践」として訪問看護に携わるナースや臨床ナースを対象にセミナーを開講した。2013年度からは元筑波大学客員教授の徳田安春先生にセミナー全体のプロデュースをお願いした。特徴は今までの「疾患」中心の学習から、「バイタルサイン」の診方・解釈を中心に「全身の外観と重症度評価」に関する講義と、「フィジカル実技（視診・打診・触診・聴診の診察）」の実習を多く取り入れた。2015年度からは受講対象をナースだけではなく、理学療法士やコメディカルにも広げ開講している。

2017年度は以下のように開催した。講師陣は徳田安春先生が推薦された臨床の第一線で活躍中の若手の医師を揃えた。どの講師も研修医教育に熱心な先生方で、独自の資料を用意され、熱心に講義、指導をいただいた。

受講者はナースの他に、大学看護教員・理学療法士・作業療法士・医師の参加もあった。

◎第1回 呼吸器系のアセスメント

日時 2017年7月1日(土) 9:30~12:30

講師 皿谷 健 杏林大学医学部付属病院
呼吸器内科講師

受講者数 34名

内容 肺の診察（視診、触診、打診、聴診）方法の実際と慢性呼吸不全や喘息、肺炎急性・慢性呼吸不全へのアプローチについて

◎第2回 循環器系のアセスメント

日時 2017年7月1日(土) 13:30~16:30

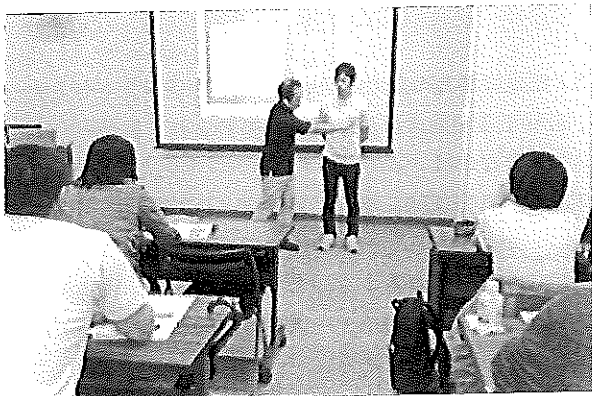
講師 水野 篤 聖路加国際病院心血管センター

受講者数 34名

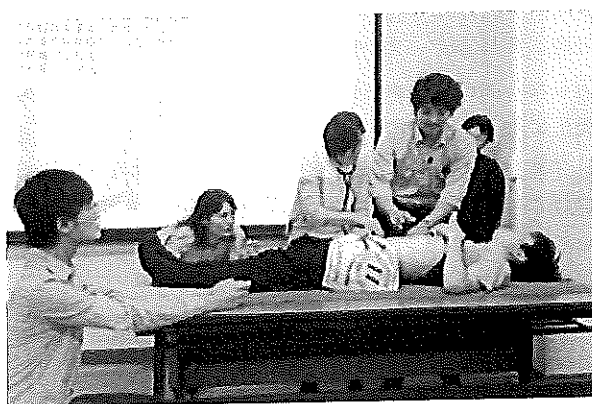
内容 心臓の診察（視診、触診、聴診：心音、心雑音）と末梢動脈脈診察と心不全や急性冠症候群へのアプローチについて

◎第3回 バイタルサインでここまでわかる

日時 2017年9月23日(土) 9:30~12:30



●呼吸器系のアセスメント研修



●腹部のアセスメント研修

講 師 徳田 安春 JCHO 本部顧問 筑波大学客員教授
総合診療医学教育研究所代表取締役

受講者数 40名

内 容 血圧、脈拍（心拍数）、呼吸、体温、SpO₂、
意識レベルの評価と実践的解釈について

●第4回 腹部のアセスメント

日 時 2017年9月23日（土） 13：30～16：30

講 師 和足 孝之 鳥根大学附属病院

卒後臨床研修教育専任医師

受講者数 40名

内 容 腹部の診察（視診、聴診、触診、打診）について

●オプション講座 呼吸器リハビリテーション

日 時 2017年8月19日（土） 9：30～16：30

講 師 宮川 哲夫 昭和大学大学院保健医療学研究科

呼吸ケア領域教授

受講者数 27名

内 容 患者さんに安全で有効な呼吸ケアが行えるよう
EBM に基づいたスクイーミングの理論とケア
について学び、スクイーミングの技術をロール
プレイで習得した。

6) 厚生労働省後援「がんのリハビリテーション研修」

2016年12月に成立したがん対策基本法改正では「がん患者の療養生活の質の維持向上に関して、患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること」が新たに盛り込まれた。それを受けて、第3期がん対策基本計画においては、ライフステージやがんの特性を考慮した個別化医療の必要性が重点課題となる中で、がんリハビリテーションは分野別施策の一つとして位置づけられた。このようにがん医療におけるリハビリテーションの重要性はここ数年でもますます増してきている。

2007年からは厚生労働省委託事業として、関連する各学会と協会から推薦された委員から構成されるがんのリハビリテーション研究委員会の協力のもと、当財団の主催により「がん患者に対するリハビリテーションに関する研修事業」が実施された。ここではがんに関わる医療従事者を対象とした研修プログラムの開発、研修等が行われた。引き続き、2014年からは当財団が、厚生労働省後援事業として、「がん患者リハビリテーション料」の算

がんのリハビリテーション実践ワークショップ
CAREER
Cancer Rehabilitation Educational program for Rehabilitation teams

(厚生労働省委託事業→後援) 2007年度～
(がんリハ関連6団体合同) 2010年度～2013年度
(企画者研修終了者による各地方での研修) 2014年度～
(理学療法士協会、作業療法士協会主催) 2014年度～

医師1名、看護師1名、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のうち2名
での合計4～6名程度で、同一施設からのチーム参加

Lecture **Group work** **Practice** **Demonstration**

1) 研修終了者の名簿管理、フォローアップ研修
2) 標準スライドの改訂
3) 地方研修のサイトビジット

新リンパ浮腫研修

主催：一般財団法人ライフ・プランニング・センター
後援：厚生労働省

<http://www.lpc.or.jp/reha>

終了試験	合格者数
平成27年度	
第1回試験	221名
第2回試験	319名
平成28年度	
第1回試験	211名
第2回試験	249名
第3回試験	363名

平成25年度から開始。現在までに5回開催（のべ1300名以上）受講済み。
職種は医師/看護師/PT/OT（28年度から、あん摩マッサージ指圧師を含む）

定要件を満たすための研修会（CAREER）の開催とともに、研修修了者の名簿管理やフォローアップ研修の開催、ファシリテーター研修、標準スライドの改訂作業（毎年1回）、地方開催の研修会（CAREER）のサイトビジット（研修内容の評価・指導）を実施している。

また、当財団が主催してきた研修を修了しているスタッフのもとでがんリハビリテーションを実施している拠点病院の割合は2016年10月の調査で88.5%（がん情報サービス調べ）である。このように多くの施設で実施され、がんリハビリテーションにチームで関わるスタッフ（医師・看護師・リハスタッフ）の育成が図られつつあり、研修事業による一定の成果が得られたといえる。これらの領域はそのニーズの拡大とともに、急速に進歩しており、医療の質の維持・向上のためには、新しい知識やスキルを受講修了生に対しても迅速に伝達することが今まで以上に求められている。

加えて、がん治療後のリンパ浮腫については、がんリハビリテーション研修の一環として、厚生労働省委託事業「リンパ浮腫研修（現在は、厚生労働省後援 新・リンパ浮腫研修）」を推進してきた。今後、これらの内容をがん医療に関わる医療スタッフに向けて教育機会を広げること、予防及び軽症段階の適切な指導がより可能になると思われる。

このような現状をふまえ、がんリハビリテーションやリンパ浮腫に関する研修に関して、今後は新たな研修の展開が期待されるが、学習機会の制限や学習者への時間的負担となる集合学習を縮小し、1）チーム医療に関するグループワークを中心とした集合学習と、2）自己学習でのe-ラーニングシステムを組み合わせることで、リハビリテーション領域における医療スタッフの教育の充実が図られると考える。これらにも実施団体として貢献していきたい。



◎がんリハ研修（国立看護大学校・東京都清瀬市）

(1) がんリハ CAREER (Cancer Rehabilitation Educational Program for Rehabilitation Teams) 研修

研修回	日程	会場
1	4月16日(土)～17日(日)	国立看護大学校(清瀬市)
2	5月14日(土)～15日(日)	国立看護大学校(清瀬市)
3	6月18日(土)～19日(日)	国立看護大学校(清瀬市)
4	7月30日(土)～31日(日)	国立看護大学校(清瀬市)
5	10月22日(土)～23日(日)	国立看護大学校(清瀬市)
6	12月17日(土)～18日(日)	国立看護大学校(清瀬市)
7	1月21日(土)～22日(日)	国立看護大学校(清瀬市)
8	2月25日(土)～26日(日)	国立看護大学校(清瀬市)

(2) がんリハ研修ファシリテーター研修

◎第1回 研修地域：北海道

日時 2017年5月27日(土) 13:00～17:00

場所 札幌医科大学附属病院教育南棟

参加者 45名

◎第2回 研修地域：大阪

日時 2017年7月29日(土) 13:00～17:00

場所 大阪行岡医療大学講義棟

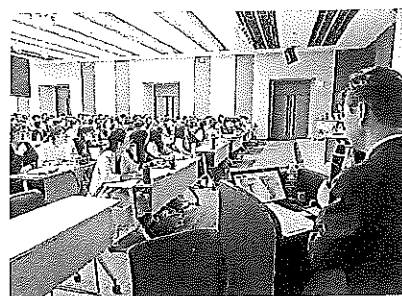
参加者 40名

(3) がんリハ研修地方の視察（サイトビジット）

視察都県	委員会名称	開催担当事務局	開催月日
福島	福島県がんのリハビリテーション研修会	福島県立医科大学附属病院	8月26日～27日
埼玉	埼玉県がんリハビリテーション研修会	埼玉県理学療法士会	8月26日～27日
佐賀	佐賀県がんのリハビリテーション研修会	佐賀大学医学部	9月30日～10月1日
長野	信州がんのリハビリテーション研修会	信州大学医学部附属病院	11月3日～4日
島根	島根がんのリハビリテーション研修会	島根県立中央病院	11月3日～4日
千葉	千葉県がんのリハビリテーション研修会	千葉県がんのリハビリテーション研修会	11月25日～26日
東京	東京港区がんのリハビリテーション研修会	東京慈恵会医科大学	12月2日～3日
神奈川	神奈川県がんのリハビリテーション研修会	神奈川県理学療法士会	1月6日～7日

(4) 新リンパ浮腫研修

研修回		日 程	場 所
1	Step 1	8月11日(金)～12日(土)	大崎プライトコアホール (東京都品川区)
	Step 2	10月14日(土)～15日(日)	
2	Step 1	1月20日(土)～21日(日)	神戸大学コンベンションホール (兵庫県神戸市)
	Step 2	3月17日(土)～18日(日)	



◆新リンパ浮腫研修（東京会場）

3 文部科学省科学研究調査協力について

本年度は2件の文部科学省科学研究費調査に下記の内容で協力を行った。

テーマ	研究機関と担当研究者	内 容	期 間	協力内容
「健康と医療に関する調査」	研究代表者 聖路加国際大学 保健医療社会学・看護情報学 中山 和弘 実施者 聖路加国際大学 高橋 勇太	科研費 基盤研究 「高齢者におけるヘルスリ テラシーの習得プロセ ス及び情報源・サポート 資源との関連について」	2017年4月～6月	新老人フィールド提供 量的調査会員1,500名 60歳以上の会員 [回収実績 626名 回収率 41.7%]
「老成学に関する調査」	研究代表者 浜松医科大学医学部倫理学 森下 直貴 実施者 聖路加国際大学 鶴若 麻理	科研費 基盤研究 「最晩年期の高齢者の生き 方に関する調査」	2017年10月上旬	新老人フィールド提供 量的調査3年以上継続 の78歳以上会員2,876名 [回収実績 1,162名 回収率 40.4%]

4 出版広報活動

- 1) 月刊「一般財団法人ライフ・プランニング・セン
ター」－教育医療・「老人の会」－通巻16～27号
(6,000部／8頁4色刷)

2017年度は7月、日野原前理事長が逝去されるという
財団発足以来の困難な課題に直面したが、各施設の施設
長のリーダーシップのもと、誌上では財団の各部門の活
動を紹介してきた。

2018年1月号からは、日野原前理事長と交流の深い著
名な方々や、先生が若い世代に与えた影響を「日野原先
生の描いたアークのゆくえ」と題して巻頭言で紹介して
いる。あらためて先生が積み上げてこられた遺産をいか
にして次世代に受け継ぐかという使命を実感することにな
った。

巻頭言執筆者は下記の通りである。

- 4月号 ヘルスリテラシー（健康を維持し決めていく力）
平野 真澄 健康教育サービスセンター所長
5月号 「いつでもどこでも質の高い緩和ケア」を受け
られる時代へ
松島たつ子 ピースハウスホスピス教育研究所所長

- 6月号 財団の将来についての展望
朝子 芳松 財団本部常務理事
7月号 第44回財団設立記念講演会報告
久代登志男 日野原記念クリニック所長
8月号 日野原記念ピースハウス病院の近況
西立野研二 日野原記念ピースハウス病院院長
9月号 日野原先生の遺された偉業を受け継いで
道場 信孝 財団理事長
10月号 地域との連携の中でひとり一人に適した看護を
田中美江子 訪問看護ステーション中井所長
11月号 LPC ボランティアは医療改革の旗手
志村 靖雄 ボランティアコーディネーター
12月号 日野原先生とフランクフルとカウンセリング
福井みどり 健康教育サービスセンター副所長
1月号 新年の巻頭言
道場 信孝 財団理事長
2月号 日野原先生の描いたアークのゆくえ・その1
「高校生俳人」小林 凜くん
3月号 音楽を心から愛した先生へ
湯川れい子 音楽評論家

◎ 2017年度健康教育サービスセンター実施教育プログラム一覧

回	月 日	プログラム名	講 師	会 場	参加者数
1	4月20日(木)	医療機器開発30年の開発担当者が語る 「補聴器の最新トレンド」講座	日置 信雄	進興ビル会議室	39
2	5月20日(土) 5月21日(日)	厚生労働省後援 がんのリハビリテーション研修①	石川 愛子 藤本 幹雄他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	1回目 164 2回目 164
3	6月10日(土)	第44回財団設立記念講演会 「これからを心豊かに生きるちからとは」	保坂 隆他	笹川記念会館国際ホール	447
4	6月17日(土) 6月18日(日)	厚生労働省後援 がんのリハビリテーション研修②	村岡/ 宮越 浩一他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	1回目 210 2回目 210
5	7月1日(土)	フィジカルアセスメント講座 第1回 「呼吸器/循環器のアセスメント」	皿谷 健 水野 篤	剛堂会館会議室	34
6	7月29日(土) 7月30日(日)	厚生労働省後援 がんのリハビリテーション研修③	村岡/ 宮越 浩一他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	1回目 243 2回目 243
7	8月11日(金) 8月12日(土)	厚生労働省後援 第1回新リンパ浮腫研修 Step 1 (1-2)	北村 薫 大谷 修他	大崎ブライツコアホール	1回目 297 2回目 297
8	8月19日(土)	呼吸器リハビリテーションの実際	宮川 哲夫	剛堂会館会議室	27
9	9月16日(土) 9月17日(日)	厚生労働省後援 がんのリハビリテーション研修④	辻 哲也 大森麻衣子他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	1回目 298 2回目 299
10	9月23日(土)	フィジカルアセスメント講座 第2回 「バイタルサイン/腹部のアセスメント」	徳田 安春 和足 孝之	剛堂会館会議室	40
11	10月14日(土) 10月15日(日)	厚生労働省後援 第1回新リンパ浮腫研修 Step 2 (1-2)	北村 薫 高倉 保幸他	大崎ブライツコアホール	1回目 298 2回目 298
12	11月11日(土)	リンパ浮腫複合的治療研修 「リンパ浮腫治療の新しい取り組み」	廣田 彰夫 宇津木久仁子他	がん研有明病院 吉田記念講堂	210
13	11月13日(月)	新老人の健康講座 2回シリーズ 第1回 「齢を重ねるとはどういうことか」	塚本 玲三	進興ビル会議室	31
14	11月18日(土) 11月19日(日)	厚生労働省後援 がんのリハビリテーション研修⑤	藤本 幹雄 石川 愛子他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	1回目 238 2回目 238
15	11月23日(祝)	第7回全国模擬患者学研究大会 「模擬患者の活用の実例」	原田 芳巳 宮坂 清之他	剛堂会館会議室	90
16	12月3日(日)	がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修	井上順一郎 藤井 美希他	聖路加国際大学 日野原ホール	211
17	12月16日(土) 12月17日(日)	厚生労働省後援 がんのリハビリテーション研修⑥	宮越 浩一 田沼 明他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	1回目 249 2回目 249
18	1月20日(土) 1月21日(日)	厚生労働省後援 第2回新リンパ浮腫研修 Step 1 (1-2)	北村 薫 大谷 修他	神戸大学先端融合研究環 統合研究拠点 コンベンションホール	1回目 283 2回目 282
19	1月22日(月)	新老人の健康講座 2回シリーズ 第2回 「加齢を受容しつつ上手に生きる」	塚本 玲三	進興ビル会議室	21
20	2月24日(土) 2月25日(日)	厚生労働省後援 がんのリハビリテーション研修⑦	辻 哲也 宮越 浩一他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	1回目 269 2回目 268
21	2月25日(日)	リンパ浮腫研修協力校交流研修会	高倉 保幸他	国立看護大学校 (東京都 清瀬市)	19
22	3月6日(火)	LPC ボランティア研修会	志村 靖雄 平野 真澄	進興ビル会議室	41
23	3月17日(土) 3月18日(日)	厚生労働省後援 第2回新リンパ浮腫研修 Step 2 (1-2)	作田 裕美 大前 敬子	神戸大学先端融合研究環 統合研究拠点 コンベンションホール	1回目 287 2回目 288

報告/平野 真澄 (健康教育サービスセンター所長)

「新老人運動」と「新老人の会」の運営

「新老人の会」事務局 所在地：東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル1階

ライフ・プランニング・センター理事長・「新老人の会」会長である日野原重明先生は、2017年7月18日に105歳の天寿を全うされた。これを受けて8月8日、一般財団法人ライフ・プランニング・センターの臨時理事会が開催され、道場信孝先生が理事長に選出され、同時に「新老人の会」会則に則り、「新老人の会」会長に就任された。

日野原先生逝去のニュースは、その日の早朝からテレビニュース等で速報され、全国の会員はこの悲報を一斉に知ることとなった。会員にとって人生の師、目標でもあり、憧れの対象でもあった日野原先生を喪ったことは、会員に深い悲しみと喪失感を与えることとなった。しかし、日を措かずして全国の多くの支部から日野原先生への感謝の気持ちと決意表明ともとれるような「先生ありがとうございました」「ご遺志は私たちが継承し発展させていきます」という内容の弔電や弔辞が次々と本部に届いた。日野原先生の理念によって創設され、天空に描いた大きな弧である「新老人運動」を、これからは自分たちが引き継いでいくとの会員の思いがひしひしと伝わってくるものであった。翌日の新聞の取り扱いが格別のものであり、「新老人の会」については、「超高齢社会の生き方のモデルを提示した」と高く評価する紙面もあった。

日野原先生の多くの業績の中でも、当会は全国46支部にわたって活動を展開してきたことから、地方メディアでも支部世話人代表を取材したり、寄稿を依頼されたりした。そのようなことから、全国の会員は改めて日野原先生の志を知ることとなり、これを継承し発展させていくことの意義を再認識したと思われる。

7月29日の青山葬儀所における聖路加国際病院葬には、真夏の暑さにもかかわらず4,000人もの方が別れを告げにこられたが、これには会員も全国から大勢参列された。また、聖路加国際病院内の聖路加チャペルに設けられた献花台にも各地から多くの会員がお別れに訪れた。日野原先生が医師として、教育者として、あるいは著書や講演を通して、いかに幅広く大勢の人々に影響を与え、心を動かしたかの証である。

「新老人の会」本部では、9月28日に日野原会長への追悼の気持ちを表し分かち合うための「偲ぶ会」を開催した。あわせて各支部において催される「偲ぶ会」のために、本部ではありし日の日野原先生を偲ぶDVD「105歳

の軌跡」と「追悼のしおり」を作成し、遺影とともに各支部に提供し、青山葬儀所での本葬を収録したDVDも配布した。それぞれに日野原先生への感謝の気持ちがあふれるよい会であったとのことである。

「新老人の会」は、ライフ・プランニング・センターの理事長である日野原重明先生が提唱された「新老人運動」に賛同する方々の集まりとして、2000年9月に発足し、会長には日野原理事長が就任した。以来17年間に及ぶ日野原先生の指導のもと全国に展開し、2011年には1万2,000名を超える会員を擁した。しかし、残念なことにこれをピークに会員数は減少しており、2018年3月31日現在、全国の会員数は6,500名、地方支部は42カ所（12月31日に1支部、3月31日に3支部が解散）となっている。

「新老人運動」とは、長寿国・日本の高齢者が健やかで生きがいを感じられる生き方を具現するための提案であった。半世紀も前に国連で決められた「65歳以上を老人」とする世間の常識はすでに実態に合わなくなっていると考えられた日野原先生は、「新老人」という概念を創案して新しい老人像を創出しようとした。高齢になっても自立して、これまでの人生で培った知恵や経験を社会に還元できる老人は大勢いる。これらのことが新聞、雑誌、テレビなどに数多く紹介されたことで全国的な反響を呼び、全国から大勢の賛同者を得ることになった。

現在、会員の構成は、シニア会員52%、ジュニア会員33%、サポート会員13%となっており、平均年齢は74.39歳である。

◎「新老人運動」の趣旨

高齢化の道を突き進んでいる日本において、高齢者はどのような生き方をすればよいかを、1999年に作成した当財団のリーフレット「新老人－実りある第三の人生のために－」によって世に問いかけ、翌2000年9月に「新老人の会」設立に至った。

「新老人運動」とは、日野原会長が長年にわたり日本の医学医療界を革新するリーダーとして培ってきたものをベースに、日本の高齢者が健やかで幸せな生涯を送ることができるよう願ったものである。

高齢者が自立して、この年代でなければできない社会貢献をし、生きがいを感じられる生活を送っていただくために次のような「生き甲斐の3原則」と、一つの使命、

5つの行動目標を掲げている。

● 生き甲斐の3原則（ヴィクトール・フランクルの哲学より）
と一つの使命

- ①愛すること（to love）
- ②創めること（be creative）
- ③耐えること（to endure）

そして2006年度から、上記に加え、一つの使命として、「子どもに平和と愛の大切さを伝えること」（To give children messages to appreciate Peace and Life of All on Earth）」をつけ加えた。

● 5つの行動目標（2017年4月一部改訂）

① 自立：自立とよき生活習慣やわが国のよき文化の継承

本会は、75歳以上をシニア会員、75歳未満をジュニア会員、60歳未満をサポート会員とし、老後の生き方を自ら勇気をもって選択し、自立とよき生活習慣をそれぞれの家庭や社会に伝達するとともに、次の世代をより健やかにする役割を担う。

② 世界平和：戦争体験を生かし、世界平和の実現を
20世紀の負の遺産である戦争を通じて貧しさの中から学んだ体験と人類愛を忘れた生き方の反省から得られた教訓を次の子どもや孫の世代に伝え、世界平和の実現に寄与する。

③ 健康の発信：自らの健康は自ら守るために、必要な医学医療の知識や技術を身につけ、家族や社会の人々に伝達するとともに、医学・医療の研究に寄与する。
（ヘルス・リサーチ・ボランティア研究が2014年に完了したため2017年に改訂した）

④ 会員の交流：会員がお互いの中に新しい友を求め、会員の全国的な交流を図る。

健やかな第三の人生を感謝して生きる人々が、さらに新しい自己実現を期して交流し、心豊かな老年期を過ごす。

⑤ 自然に感謝：自然への感謝とよき生き方の普及
過度に成長した不健全な文明に歯止めをかけ、与えられた自然を愛し、その恩恵に感謝し、その中によき生き方の普及を図る。

「新老人の会」は、これらの趣旨に賛同する方々を会員として、広く社会に啓発活動を展開していこうとするものであり、会則、地方支部規約に基づいて運営されている。

今後は、これまでの活動の実績を基盤に、超高齢社会

をよりよく生きるための方策として、道場信孝新会長のもと「最晩年期の生き方」を研究し啓発していくことを新たな課題としている。

2017年度は、12月末日に島根支部が、続いて3月31日付けで秋田支部、福島支部、北海道支部が、日野原会長が逝去されたことを契機に会員数の減少、会員の高齢化により支部活動を維持していくことが困難になったと解散することとなり、全国42支部となった。

また、支部の垣根を超えてソーシャル・ネットワーク・サービスを活用したワーキンググループ（SSA）が、2012年度に発足し全国交流を推進している。これらの詳細を以下に報告する。

1 「新老人の会」会則・規約・規定集

「新老人の会」では、必要に応じて規約、規定を制定して運用してきたが、これらを一括して各支部に送付、支部運営の指針としていただくことにした。

- I 会則
- II 地方支部規約
- III 海外支部規約
- IV 海外連絡団体に関する規定
- V 「新老人の会」地方支部運営について
 - ・フォーラム開催について
 - ・地方支部活動助成金交付規定
 - ・地方支部会計報告（ひな形）
 - ・地方支部における経理処理について
 - ・地方支部世話人代表・事務局名簿
- VI 個人情報に関する取り扱い規定
 - ①個人情報の取り扱いに関する覚書
 - ②個人情報管理者報告書

2 地方支部の設立

設立当初から全国に10ブロック程度の支部を設立することとし、その後は県単位の規模に支部を小さく分割する方針をとってきた。さらに、会員が地域に根ざした活動を展開するという観点から、1県に1支部の方針は無理があることが明らかになってきたため、これを見直し、2011年度から1県に複数支部の設立を認めることとし、全国46支部が設立されるに至った。

地方支部は「会則」「地方支部規約」に則して運営されるが、支部の財政は本部より支部の会員数に応じて年会

費の50%を「地方活動助成金」として交付し、これをもとに運営される。支部会員によって地域に根差した活動が展開されることにより、「新老人運動」の趣旨を広めていくことができる。

近年の会員数の減少、会員の高齢化に加えて日野原会長という求心力を失ったことにより支部活動を維持していくことが困難になり、解散を申し出る支部が現れたため、地方支部規約に解散の条項を追加した。島根支部は12月31日、秋田支部、福島支部、北海道支部は3月31日をもって解散することとなり、全国42支部となった。

なお、「第11回ジャンボリー」鹿児島大会は、諸般の事情により2018年4月15日に実施された。

3 地方支部規約

全体で8カ条からなる規約は、地方世話人会の設立、地方支部設立後の地方世話人会の権限、義務、財政など、また、本年度は地方支部の解散について定める第8条①を追加した。条項の主なものは下記の通りである。

第3条

- ①地方世話人代表1名を会長が任命する。
- ②地方世話人は地方世話人代表が10～20名の範囲で選出し、会長の承認を得る。

第6条

- ①重要な業務執行に関して、会長の承認を得る。
- ②1年に1回、会長に活動報告と会計の報告を行うこと。
- ③1年に1回、地方支部世話人代表が本部における拡大世話人会に参加すること。

第7条

- ①本部からの地方活動助成金を4月、7月、10月、1月の4回に分けて交付する。

第8条

- ①地方支部世話人会が、過半数の議決により相当と認める事由がある場合には、支部の解散、その他の支部との合併、その他の組織変更を、地方支部世話人会の過半数の議決をもって発議し、地方支部世話人代表が会長の承認を得て決定することができる。

支部によって、規約に不足があれば細則を付記して運用していただくことにしている。

4 「世話人会」の開催

本年度は、「世話人会」を5回（2017年5月10日、7月12日、9月13日、12月21日、2018年2月28日の5回）開催した。

本部世話人は次の18名であった。（五十音順）

伊藤 朱美	大田垣宏子	黒田かほる
榊原 節子	関谷 真一	玉木 恕乎
高木 妙子	永水 昌子	丹羽 茂久
沼田 邦夫（9月に逝去）		沼田 祥子
日吉 慶子	牧 壮	藤田 貞
松原 博義	水口みどり	水野 茂宏
宮川ユリ子		

2018年2月28日は「第100回世話人会」であったが、これをもっていったん解散し、次年度は、世話人を全国から選出し、新たに「新老人の会」世話人会を組織することとした。

5 「拡大世話人会」の開催

「拡大世話人会」は1年に1回、会則に則って本部の世話人会を拡大、地方支部の世話人代表に参加していただき研修、交流するものである。その目的は、①会の目標、活動方針を確認し合い共有する、②支部の活動、運営について情報を交換し合う、③今後の展望を明確にして共有する、④全国の支部の代表者が交流を図る、の4点を上げている。

本年度は、日野原会長の逝去に伴い、新たに8月に道場信孝先生が会長に就任されたため、例年は年度末の3月に開催している「拡大世話人会」を2017年11月25日（土）に早めて開催した。全国43支部（3支部欠席）の代表と本部世話人、道場信孝会長、事務局を合わせて総勢82名の参加であった。

日 時 2017年11月25日(土)13:00~19:30

会 場 ホテル・ルポール麹町

参加者 43支部の世話人代表(または代理)、本部世話人、事務局

プログラム……………進行 平野 真澄

第1日 13:00~17:00

開会の挨拶……………会長 道場 信孝

I部 本部報告

- ・会員の動向、本部運営方針など
……………本部事務局長 石清水由紀子
- ・「新老人の会」16年の活動を振り返る
- ・財団の近況、会計報告、予算

II部 支部報告

下記について事前に提出された書面をもとに43支部とSSAから報告していただいた。

- ①「新老人の会」の今後についての提案・要望
- ②今後の支部活動への抱負
- ③他に討議したい件、など

III部 質疑応答・まとめ

……………コーディネーター 福井みどり

III部 夕食交流会 (17:30~19:30)

……………進行 岩下美恵子

開会の挨拶……………本部世話人 松原 義博

……………会長 道場 信孝

献杯……………熊本支部世話人代表 小山 和作

● I部の概要

日野原会長が天空に描かれた大きなアークである「新老人の会」を、今後は会員のみなさんとともに継承し、発展させていくことを確認し合う機会となった。

1) 会員の動向、本部運営方針:

- ①会員数は7,100名、平均年齢74.39歳、昨年同期から1,300人余り減少している。

会員の減少は活力の低下に繋がるため、会の理念に沿った活動を展開し地域社会に発信していくことで、賛同者を得ていく必要がある。

②これまでの活動を振り返る

- ・全国各地におけるフォーラム(日野原先生の講演と音楽の会)は334回、延べ30万人を超える参加者であった。

- ・ジャンボリー大会(会員の全国大会)10回開催。

- ・「戦争体験の記録」の出版は、本部、支部を併せて14冊。

- ・「いのちの授業」については、日野原先生は全国各地の小学校で227回実施、これに習って全国的な取り組みとなっている。

- ・健康・医療・福祉について学び、医学医療の研究に貢献するために、「ヘルス・リサーチ・ボランティア研究」を完了。本年度は聖路加国際大学教授を中心とする「ヘルス・リテラシーの研究・調査」「高齢者の最晩年期の生き方に関する調査」に協力した。

- ・会員の交流として、さまざまなサークル活動、小旅行、集会など。

以上、当会ならではの充実した内容の活動を、地域ごとに展開してきたと言える。

- ③日野原先生の指導のもとで、このような活動を全国的に展開することができたことにより、「超高齢社会の生き方のモデルを提示した」と高い社会的評価を得ることができた。

- ④本部が実施している事項としては下記の通り

- ・年会費の徴収
- ・会員名簿の管理
- ・個人情報の保護
- ・支部助成金の交付
- ・拡大世話人会の開催と運営
- ・ジャンボリーの開催支援
- ・支部フォーラムの開催支援
- ・会報の発行・送付
- ・各種パンフレットの作成、配布
- ・ホームページの更新

- ⑤今後も、会の理念を地域社会に発信していくためのフォーラムは、会員となって応援して下さる家森幸男先生、湯川れい子先生などの協力を得て、当会のフォーラムの形式を踏襲して開催していきたい。

- ⑥会計報告として、「新老人の会」収支実績の一覧表をもとに報告した。本年度は、会員数の減少に伴い年会費収入も減少しているため、経費節減に努めてきたが、減収は避けられない。

⑦現状を踏まえた今後の課題

- ・会員の高齢化により、次世代をいかに招き入れるか
- ・インターネットを活用した情報発信

双方向のコミュニケーションが求められる。

- ⑧日野原会長が当会を通して築かれた理念と活動の実績を継承していこうとの思いを一つに、今後は、皆さんの力を合わせてこれらを前進（“Keep on going”）させていく必要がある。各支部の異なる事情を分かち合い前向きなステップアップを目指していきたい。

◎Ⅱ部 支部の報告

事前に、「新老人の会」の今後について提案、要望、今後の支部活動への抱負、その他討議したい件などを書面にして提出していただき、これをもとに参加の43支部とSSAから発表していただいた。これらを要約すると次の10項目にまとめられる。

- ①「新老人の会」名称の変更・冠呼称について
- ②支部の運営方法を選択制にすることの是非
- ③年会費・支部活動助成金の配分
- ④支部間の連携を深める地域ブロックの設定
- ⑤支部解散を表明された支部への対応
- ⑥日野原先生の講演を主体とするフォーラムに代わる催し
- ⑦ジャンボリー開催について
- ⑧年度ごとの重点目標を示す
- ⑨会報について
- ⑩入会勧誘パンフレットについて

本部でこれらの項目についての提案を受けて十分に検討し、3月を目途に本部の見解として提示することとした。

◎Ⅲ部 夕食交流会

今回は宿泊せずに日帰りする方が多く71名の参加であった。旧交を温めながら親しく交流を図り、「新老人の会」ならではの楽しいひとときを分かち合うことができた。

なお、「第19回拡大世話人会」で出された懸案事項について本部で検討したものを各支部に提示し、これらにご意見をいただいてさらに再検討し、新年度の「新老人の会」の方針として3月中旬に各支部に提示した。

7

地方支部の運営と活動

地方支部は、地方世話人会で協議しながら、会の趣旨に沿った活動を展開していただくのであるが、その活動内容は会員数、年齢構成、交通の利便性、地域の特性が異なり一概には論じることができない。支部が設立されて年数を経るにつれ、会員の高齢化による活動の沈滞化がみられるが、当会でなければできない活動を、地域に

根ざした形で展開することで賛同を得て、新しい会員を獲得し活力を得ることができる。

2017年度は、地方支部フォーラムを6カ所で開催したが、日野原会長に代わって家森幸男先生、湯川れい子先生が講演を引き受けてくださり、音楽を組み合わせたフォーラムを開催することができた。

「新老人の会」でなければならない活動の筆頭として「戦争体験記」の出版と「戦争体験を語り伝える授業」が上げられる。いち早く2004年から取り組んできた兵庫支部は、これまでの14年間に6,500人の子どもたちに語り伝えることができた。

続いて青森支部、山形支部、山梨支部、熊本支部などが取り組みはじめ、それぞれ地域のニュースとして地方新聞に写真入りで掲載された。

一方、戦争体験記の出版は、本部、支部を併せて14冊を数えている。これらは、当会でなければできない社会に貢献する活動であるが、戦争体験者が年々少なくなっていく中で、今後どのように継続していくかの対策が急がれる。今こそ先の戦争の過酷な体験を風化させないことこそ新老人に与えられた使命であると確信する。

また、「子どもたちに平和と愛の大切さを伝えること」を一つの使命として掲げているところから、日野原会長は「いのちの授業」を全国各地で227回実施された。これに習って、自分たちで工夫した内容の「いのちの授業」を行っている支部が増えてきた。小学校の授業の一環として10年を超える実績をもつ信州支部から宮崎支部、最近では大分支部、本部へと広がりを見せている。これらは、学校側の理解と賛同が得られる必要があり、日野原会長の実績があつてこそその活動といえる。

植樹運動では、まず福岡支部が始めた「樹人千年の会」、これに触発された信州支部、長野支部の「いのちと平和の森」の活動、熊本支部の「飯田山に桜を植える会」、鹿児島支部の「指宿の山への植樹」がある。

会員が新しいことを創めるきっかけづくり、お互いに交流するためのさまざまなサークル活動、講演や音楽を取り入れた会員集会、お花見や紅葉狩りなど野外での会員の交流会、史跡探訪、小旅行、観劇など、地域性のあるユニークな活動も年ごとに豊富になっている。これらの活動を活発にするための情報提供の手段として「支部ニュース」の発行が必要であるが、最近では会員数の減少により発行回数が減っている。今後は、インターネットを活用した情報提供が求められるが、会員の高齢化によりなかなか普及が進んでいない。

2017年度は、地方支部世話人代表が高齢、健康上の理由により3支部が交代を余儀なくされた。

1) 地方支部世話人代表(設立順)

1. 福岡 支部：原 寛
2. 兵庫 支部：富永 純男
3. 京滋 支部：津田佐兵衛
4. 広島 支部：黒瀬真一郎
5. 東海 支部：林 博史
6. 北海道支部：民 亮一 (2018年3月31日解散)
7. 阪奈 支部：荻原 俊男
8. 信州 支部：橋本 京子
9. 宮城 支部：佐藤 牧人
10. 山梨 支部：上矢 慶一
11. 島根 支部：森山 勝利 (2017年12月31日解散)
12. 高知 支部：内田 康史
13. 鳥取 支部：小田蓉 子
14. 新潟 支部：笹川 力
15. 福島 支部：佐藤 勝三 (2018年3月31日解散)
16. 熊本 支部：小山 和作
17. 静岡 支部：大久保忠訓
18. 宮崎 支部：青木 賢児
19. 鹿児島支部：鹿島 友義
20. 富山 支部：林 和夫
21. 岡山 支部：武用 愛彦
22. 三重 支部：熊澤誠一郎
23. 青森 支部：吉田 豊
24. 山口 支部：西 祐司
25. 群馬 支部：浜名 敏白
26. 石川 支部：鈴木 雅夫
27. 沖縄 支部：鈴木 信
28. 長崎 支部：押淵 礼子
29. 和歌山支部：有田 幹雄
30. 神奈川支部：山田 栄 (2月に逝去)
31. 千葉 支部：岡堂 哲雄 (1月から植村研一)
32. 山形 支部：遠藤栄次郎
33. 大分 支部：高田三千尋
34. 愛媛 支部：貞本 和彦
35. 徳島 支部：坂東 浩
36. 佐賀 支部：溝上 康弘
37. 香川 支部：大原 昌樹
38. はりま支部：田口 利秋
39. 富士山支部：遠山 和成

40. 秋田 支部：丹波 望 (2018年3月31日解散)
41. 滋賀 支部：山崎テルミ
42. 長野 支部：中澤 弘行
43. 岩手 支部：斎藤 和好
44. 栃木 支部：小菅 充
45. 福井 支部：栗田 幸雄
46. 奈良 支部：吉田 修

2) 地方支部フォーラムの開催(表1)

これまで日野原会長の講演と音楽とを組み合わせたプログラムをフォーラムとして支部主催で開催して、大会場が満席になるほどの好評を得ていたが、本年度は、日野原先生の出演が難しいことから、当会の趣旨に賛同して会員になっておられる家森幸男先生、湯川れい子先生に講演をお願いした。会場は多くが500人規模としたが、参加者募集に難渋したところが多かった。本年度は10カ所で開催し、参加者は延べ5,390名であった。

3) 子どもたちに「いのちの大切さ」を伝える

日野原会長の「いのちの授業」に習って、支部活動として独自の発想で「いのちの授業」を展開している支部が多くなった。会員の戦争体験を通して、あるいは、会員が自身の特異な経験をもとに、数人でチームをつくり「いのちの大切さ伝える授業」を展開している。2005年から実施している信州支部に続いて、宮崎支部、新たに大分支部、本部が取り組みはじめた。日野原会長が全国各地で227回も実施された実績をもとに、次世代に「いのち」の大切さを伝える活動で、当会だからこそできる社会貢献活動として全国的な取り組みが期待される。



●神奈川県川崎市宮前平小学校での「いのちの授業」

4) 戦争体験を伝える活動

兵庫支部では、2003年からサークル活動の一つとして「戦争体験を語り伝える」活動に取り組んでいる。小学校の平和学習の一環として6年生の広島への修学旅行前に行われている。会員が戦争体験を通して「平和といのち

の大切さ」を伝え、その後、生徒が修学旅行の見聞と合わせてグループワークで話し合い発表するという学習である。これまでの14年間で延べ73校6,500名を超える子どもたちにこの活動を行った。

熊本支部では、10年前から毎月のように一般市民を対象に「戦争体験を語り継ぐ会」を開催して100回を数えるまでになった。これを契機に戦争資料館「ピースくまもと(仮)」をつくらうとの提案が持ち上がり、広く県民運動として他の市民団体にも呼びかけ設立準備会をもって取り組んでいくこととなった。

沖縄支部では、「沖縄戦を語る会」を毎月1回開催し、「戦績を巡るツアー」も開催している。戦争体験を語り伝えられる人が希少な存在となっている今こそ、この活動の全国的な展開が期待される。



●兵庫支部「戦争体験を語り伝える」

5) 「樹人千年の会」, 「いのちと平和の森」の活動

2004年に九州支部が自然環境保護を目的に「お墓の代わりに自分が生きた証としての樹を植えよう」と始めた活動が「樹人千年の会」である。会員を対象に福岡市郊外の地に約200本の樹が植えられ、会員たちの手で管理されている。

これに触発された信州支部の会員が中心になって2005年に「いのちと平和の森」構想に取り組んだ。松本市郊外のアルプス公園近くの市有地を借り上げ、ここを中心に自分たちが生きた証として「いのちの樹」を植えて森をつくり、次の世代に継承していこうとするものである。これは長野県に特定非営利活動法人(NPO)として申請し、2007年5月1日認証登記されたが、「新老人の会」と協力し合うことを協定している。2011年度には、この活動を発展させたNPO法人「いのちと平和の森・飯綱高原」を立ち上げたが、この活動をもとに長野市を中心に

長野支部が設立された。

熊本支部では「飯田山に山桜を植える会」を活動の一つとして2007年から取り組んでいる。会員の知人が所有する山を「何とか活用できないか」と相談を受けたのがきっかけとなって山桜を植える計画が持ち上がり、これまでに200本を超える山桜を植えることができた。2016年4月14日の熊本地震により飯田山への道路が寸断され、本年度は花見にいくことができなかった。

6) 講演会・映画上映会・音楽会の開催

会の趣旨に沿ったテーマで、映画を上映したり、講師を招いて講演会を開催するなど、会員のみではなく、広く一般の人々にも呼びかけて「新老人の会」をアピールする機会をつくっている。地域の医学医療関係者に講演を依頼し、健康講座を開催したり、昨年度に引き続き、映画『Given-今ここにあるしあわせ-』の上映会を開催した支部が数カ所あった。

神奈川支部では、2018年3月7日「日野原重明先生追悼演奏会」として、日野原重明記念管弦楽団・日野原重明記念合唱団によるフォーレの「レクイエム」のコンサートを、戸塚さくらプラザホール(300人収容)で開催、会場は満席となり好評であった。

7) 演劇公演

熊本支部では、3回目となる演劇公演「一心行の大桜」を、2018年3月14日熊本市民会館に1,300人の来場者を迎えて成功裏に開催した。この舞台劇は、戦国時代に大義に散った武士(もののふ)が愛する家族との無情の別れ、悲劇の中に「いのち」を託した桜の樹が400年を生き続けている物語。いのちと平和の大切さを、あらためて今の人々に伝えたいと企画したものである。

これには2015年4月17日に公演する予定で、すべての準備を終えたところにあの熊本地震が発生。会場の市民会館が破損して使用不能、余震が続く中でやむなく延期することとなった。住居が地震で全半壊したり後遺症に苦しむ会員も多い中、復興のために勇気ある行動で立ち上がろうと平均年齢80歳のパワーで団結し、1年9カ月後の公演にこぎつけた。人の愛、耐えて生きる姿、平和を願う「新老人の会」の心を伝えたいと、役者から裏方まで60~70人、すべての会員が何らかの役割をもって観客の心をつかみ、感動の嵐を呼ぶことができた。熊本支部では、これによって会員の結束力が一段と高まっている。

8) 各種サークル活動

当会の発足当初から「新しいことを創める」「新しい友を求める」契機として、さまざまなサークル活動を展開してきた。熊本支部の「童謡唱歌を歌う会」「古典を読む会」「スポーツ吹矢」など16種目を筆頭に、和歌山支部は「マジック」「腹話術」「ヨーガ」など9種目、福井支部でも「そば打ち」「歴史探訪」など8種目のサークル活動が活発に行われている。サークル活動を通して仲間が楽しくんでいる人は退会しないといわれているが、支部活動の中でも取り組みやすく効果的でもある。

9) 会員交流会、バスツアー、小旅行

例会と称して、会員が毎月集まる機会をもっている支部が多い。また、季節ごとに広島支部では「山菜を楽しむ会」「りんご狩り」、和歌山支部では「観劇」「美術館」など春秋のバスツアーが好評で、毎回バスの定員を超える参加申し込みがあるとのこと。これらは、企画担当者がよく下調べをし、会員の年齢に配慮した行程になっているため、安心して参加できることで好評を得ている。青森支部は研修旅行と称して毎年、1泊2日の小旅行を行っている。

また、SSAでは、全国のメンバーを対象に1泊2日の小旅行を企画して好評を得ている。本年度は、親睦旅行「高野山空海千二百年の歴史を巡る世界遺産の旅」を、和歌山支部との合同企画で開催した。



和歌山支部とSSA共催のバスツアー

10) 支部ニュースの発行・ホームページの開設

支部ニュースの発行は隔月から年1回の発行までさまざまであるが、最近の会員数の減少により発行できなくなっている支部も出ている。支部活動が活発に行われるとニュースが発行され、ニュースによって活動が活発になるという相乗効果がある。

ホームページの開設は12支部に留まっているが、会員の年齢構成からインターネットの利用者が一部に限られるためと思われる。

各支部の活動の詳細は、地方支部の活動一覧(表1, 29ページ)に示した。

8 海外支部

日野原会長が海外から講演の招聘を受けた際に、全国の会員に呼びかけて同行参加していただき、現地の日系の方々との交流の機会をもってきた。このような中から「新老人の会」の趣旨に賛同する方々が入会され、支部を設立して活動をしていきたいということになった。2007年8月にメキシコ支部、2009年4月にハワイ支部、2013年4月にオーストラリア支部が設立された。

ところが、この度の日野原会長の逝去により、ハワイ支部は11月末をもって解散することになった。メキシコ支部もメンバーの高齢化により1年後に解散することを決めている。海外支部はオーストラリア支部のみとなるが、メンバー5人の年代が若く「新老人の会」の情報が有用であるため存続していくものと思われる。

9 海外連絡団体

2009年度から海外支部に準じて、「新老人の会」の理念を啓発する目的で設立され、諸外国政府機関の承認を得た団体に対して連携関係をとるために「新老人の会」とその海外連絡団体に関する規定」を制定した。これまでに、「台湾新老人の会」「オーストラリア新老人の会(Association of New Elderly)」が、これに該当する。毎月、財団の機関紙「ライフ・プランニング・センター」を送付している。

10 スマート・シニア・アソシエーション(SSA)の活動

フェイスブックを使って全国支部の交流を活発にしようとし、5年目を迎えた。現在、300人以上の会員が登録し、支部の活動や個々の日常生活の情報交換を通して交流を深めている。また本部で毎月開催しているSSA講座を動画配信している。

本年開催されたSSA講座は下記の通りである。

- ・4月20日(木) 一番町進興ビル会議室
補聴器の最新トレンド

医療器開発30年の経歴を持つ日置信雄さんに、開発の立場からお話をうかがった。なお、健康教育サービスセンターとの共催のため、11ページに報告した。

- ・5月23日・24日和歌山支部合同企画
高野山空海千二百年の歴史を巡る旅

SSAの親睦旅行。現地に詳しい和歌山支部と協働し、高野山ツアー真田幸村と昌幸(父)が最初に蟄居した「真田坊・蓮華定院」に一泊し、97歳の寺庭婦人・添田清美さんの話を聞いた。また希望者は早朝のお勤めを体験し、「丹生都比売神社/高野山真言宗総本山金剛峯寺/檀上伽藍」など高野山1200年の歴史を辿った。

- ・6月7日(火) うどんでコミュニケーション
武蔵野うどんづくり体験

会員の関谷真一さんが父親直伝の「武蔵野うどん」の作り方と味を、次世代に継承するための活動を紹介。

- ・7月4日(火) わくわくビブリオ企画

泉橋区民館においてビブリオ(ご自分が共感した本の紹介をして、参加者が読みたくなったという人数を競う)「新老人」版を開催。

- ・10月12日(木) フェイスブック始めの一步勉強会

牧壮さんと松延健児さんが講師となり、フェイスブックを安心、安全に使いこなすためのチェックポイントやフェイスブックをはじめるための基礎知識を学んだ。

- ・11月15日(水) 読書会・日野原重明先生著「生きていくあなたへ」

日野原先生の最晩年の想いを綴った本誌の朗読会を開催。

- ・1月17日(水) 「躍って健康長寿」

越町区民館において、古田ひとみさんを講師に迎え、健康維持に大切なストレッチや簡単なダンスレッスンを学んだ。

- ・2月7日(水) 「小さないのちを考える」

一番町進興ビル会議室において、「にんしんSOS東京」の活動を通して今まで表に出てこなかった本問題を皆で考えた。

2018年、SSAにおけるフェイスブック全国交流は、フェイスブック本社にその活動が認められ、1年間の公認パートナー団体の1つに選ばれた。

11 本部の活動

1) 本部サークル活動

本年度は23のサークルが開催された。

俳句(木下照嶺)/パソコン(佐々木朝雄)/コーラス(桑原妙子)/共に語ろう会(嶋義明)/詩吟の会(古田多美子)/英語の会(高木映一)/スローピッチソフトボール(和田良夫)/今昔歩き(五十嵐健/磯村二郎)/フラダンス(宮川ユリ子)/源氏物語講読会(竹田照子)/世界を語る会(水野茂広)/自分史(森恵子)/エッセイ(井上悦子)/丹田(櫻井忠敬)/川柳(大野風柳)/さっそうクラブ(本田愛子)/いきいき健康体操(小林貴子)/何でも話そう日曜昼食会(富田隆史)/ハンドベル(吉田多恵子)/吹矢(吹矢協会)/民間外交(日吉慶子/榊原節子)/大人のアート(吉島洋子)/吟行(本多正之) パソコンは3月末に終了

2) サークル活動のトピックス

- ・コーラスフェスティバル参加

2017年4月10日 ゴールデンウエーブ in 横浜

11月8日 ヴィザン ジョイント・コーラスフェスティバル in 横浜

- ・今昔歩き

2017年4月28日 災害は忘れたころにやってくる体験
ツアー本所防災館

5月26日 旧古河邸と五月のバラ

10月4日 国立科学博物館附属自然教育園

11月1日 ご利益ある秋の亀戸文武あるき

12月20日 文化と文学の本郷・東京大学

2018年3月30日 お花見がてら大河ドラマ西郷どんゆかりのコース散策

- ・第13回日野原重明カップ

本大会は日野原先生の追悼大会として開催された。

- ・吟行

2017年10月7日 向島百花園

2018年3月31日 千鳥ヶ淵公園

3) 第2回サークルフェスタ

日 時 2017年9月9日(土) 13:00~16:00

会 場 進興ビル会議室

参加者 130名

本部サークルの中から17サークルが参加し、活動を披露した。和歌山支部からは腹話術、神奈川支部の活動発表、多摩地区の活動発表、SSAも活動を紹介した。また



本部の17サークルが参加したサークルフェスタ 全員集合

人形劇俳優のたいらじょうさんが特別ゲストで出演いただいた。

4) リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017上野

日 時 9月30日～10月1日

参加者 40名

今回で3年目の参加となった。

5) いのちの授業

日野原重明会長の意志を引き継ぎ、会員の藤原妙子さんによる「いのちの授業」が本部でも始まった。本年度の実施は下記の通り。

- ・2017年9月22日 宮前平小学校四年生 83名
- ・11月17日 川崎市立大師小学校四年生 92名
- ・11月28日 川崎市立下河原小学校四年生 49名
- ・12月26日 南河原小学校わくわくプラザ1～6年生約50名／幸町小学校わくわくプラザ1～6年生約90名
- ・2018年2月6日 川崎市立東小倉小学校4年生
- ・3月26日 有馬小学校わくわくプラザ 60名
- ・3月27日 上丸子小学校わくわくプラザ 80名
西丸子小学校わくわくプラザ 40名

6) サポート会員の提案

・サポート会員の集い

日 時 2018年2月3日(土)

会 場 アクセア半蔵門会議室

参加者 23名

日曜昼食会に参加するサポート会員の鈴木秀昭さんの提案で開催された。高知支部より板東浩先生をお招きし、

日野原先生の多彩な活動と板東先生のスーパーシニアぶりをお話いただいた。参加者それぞれにご発言いただき、交流を深めた。

・百歳まで使える食べる長寿法

日 時 3月26日(月)

会員の白鳥早奈英さんを講師に迎え、相続、遺言、成年後見などについて学び、無料個別相談会も行った。日曜昼食会も同時開催した。

7) 有志の会の活動

有志の会は本部世話人の故・串戸功三郎氏が本部の活動を支えるために立ち上げ、毎月の例会を開き活動してきた。2018年からは、日野原会長を偲び、日野原会長の活動にまつわるテーマを持ち月1回開催している。

12 「日野原重明先生を偲ぶ会」の開催

日 時 2017年9月28日 13:30～15:40

会 場 ザ・キャピトルホテル東急 鳳凰の間

参加者 308名

プログラム

- ・黙祷
- ・合唱 ・アヴェヴェルムコルプス ・アヴェマリア
コールバンダナ&アミカ(本部・神奈川支部のコラサ
サークル)
- 指揮 桑原妙子
- 伴奏 鴫田 恵
- ・「ありし日の日野原先生を偲ぶ」DVD上映
- ・新会長挨拶 道場信孝先生
- ・歓談(アフタヌーンティー)

- ・日野原先生を偲んで下記の方々に、思い出を語っていただいた。

道場 信孝（「新老人の会」会長）
 紀伊国献三（財団評議員）
 宮川ユリ子（本部世話人）
 原 寛（福岡支部世話人代表）
 富永 純男（兵庫支部世話人代表）
 橋本 京子（信州支部世話人代表）
 熊澤誠一郎（三重支部世話人代表）
 鹿島 友義（鹿児島支部世話人代表）
 日野原眞紀（ご遺族）

- ・「ふるさと」合唱

本部では、上記内容の「日野原会長を偲ぶ会」を企画して本部所属の会員に案内を送付し、全国の世話人代表には各支部において「偲ぶ会」を開催していただくよう依頼した。本部所属の会員の希望者と支部での開催の参考にしたいと参加を希望する地方支部の方々を含めて定員いっぱいの308名の参加であった。

各支部には、ありし日の日野原先生を偲ぶDVD「105歳の軌跡」、追悼のしおり、先生の遺影を提供し、本葬を収録したDVDを配布した。これらを活用して8月～11

月にかけて31支部がつぎつぎと「偲ぶ会」を開催された。

富士山支部では、日野原先生の思い出、先生のことばや生き方、態度から受けた影響など、思いの丈を4時間にわたり語り尽くしたという。また、日野原会長の思い出を冊子にまとめた三重支部の「日野原先生を偲ぶ追悼誌」、石川支部の「日野原先生ありがとう」があり、宮城支部では会員が日野原会長から学び影響を受けたことを手記にして出版することになっている。どれも日野原先生への感謝と、先生から受けた影響、そして、これからは自分たちが先生の遺志を継承していこうと決意を述べている。信州支部の「偲ぶ会」は、テレビ信州が取材し、15分の特報として夜のニュースで放映された。

神奈川支部のフォーレ作曲「レクイエム」全曲・日野原重明先生追悼演奏会は2018年3月7日（水）戸塚のさくらプラザホールで開催された。指揮者で神奈川支部の世話人でもある中島良能氏が、2007年に結成した日野原重明祝祭管弦楽団は、これまで大小編成による公演を30回を超えて行ってきた。

今回は、これを日野原重明記念管弦楽団を改称して、日野原先生にご縁があった合唱団、声楽家とで日野原先生への思いがあふれる格調高いコンサートであった。



本部における「偲ぶ会」は、コールパンダナ&アミカの合唱から幕を開けた。

そして、8人の方から日野原先生にまつわるエピソードをご披露いただき、先生を偲んだ。会の最後には桑原妙子先生の指揮で会場の参加者が、日野原先生の愛唱された「ふるさと」を合唱した。



表1 2017年度地方支部の活動状況(全46支部、1ブランチ)

	支部名 (設立年月日)	人数(男/女)	主な活動	サークル
1	福岡支部 2001. 9. 8	244 (103/141)	世話人会、会報発行、樹人千年の会、定例会、健康元気の会、SPの会	韓国語、博多おじゃまの会、ダンスの会、iPad/iPhone
2	広島支部 2002. 9. 11	181 (71/110)	世話人会、新緑・山菜を楽しむ、紅葉とリンゴ狩りを楽しむ会	折り紙、コーラス
3	兵庫支部 2002. 2. 5	184 (72/112)	世話人会、フォーラム開催、会報発行、会員懇親会、地区交流会、イキイキ講座	コーラス、写真、戦争体験、エッセイ、パソコン、気功、散策、養生塾
4	京都支部 2002. 5. 26	113 (50/63)	世話人会、フォーラム開催、会報発行、年6回の定例会	健康と医療、ヨーガ 美術鑑賞、俳句、カラオケ、人生悩み相談
5	大阪支部 2003. 1. 13	171 (63/108)	世話人会、会報発行、総会、収穫祭、健康と医療・福祉を考える会、街あるき	裏千家茶道、ノルディックウォーク、コミュニティ菜園、コーラス
6	東海支部 2002. 11. 26	143 (51/92)	世話人会、会報発行例会、講演会、サークル交流会	俳句、コーラス、朗読、自彊術、川柳
7	信州支部 2003. 4. 17	128 (73/55)	会報発行、いのちの出前授業、NPO法人「いのちと平和の森」ジョン万次郎20年の会	中信、東信、南信、諏訪ブランチに分かれて活動
8	北海道支部 2002. 12. 6	104 (67/37)	フォーラム開催、会報発行、バスツアー、文化講演など定例会(年8回)	歴史を学ぶ会、お話交流会、パークゴルフ、お笑いヨガ
9	宮城支部 2004. 10. 11	105 (43/62)	世話人会、会報発行、月例サロン	カラオケ同好会、パソコン、日野原文庫
10	山梨支部 2005. 6. 12	99 (47/52)	世話人会、会報発行、日野原杯全国コンペ主催、命の授業	自然・歴史探訪、パソコン、読み語り、コーラス、フラダンス、自分史、囲碁、カラオケ、ゴルフ
11	高知支部 2005. 8. 14	153 (69/84)	世話人会、月例講演会	社交ダンス、卓球
12	鳥取支部 2005. 8. 29	115 (55/60)	世話人会、会報発行、市民フォーラム	隔月でさまざまな企画のもとに開催
13	新潟支部 2005. 10. 12	177 (74/103)	世話人会、会報発行、定例フォーラム、ミニツアー	
14	福島支部 2006. 1. 28	143 (53/90)	世話人会、会報発行、フォーラム、ギブンの上映	サロンの会
15	熊本支部 2006. 4. 1	256 (103/153)	世話人会、会報発行、総会、季節会、グランドゴルフ、舞台劇	戦争を語り継ぐ、童謡唱歌を歌う会、南京玉すだれ、肥後狂句添削教室 他全16
16	静岡支部 2006. 7. 4	129 (48/81)	世話人会、フォーラム開催、会報発行、毎月のサロン	俳句、コーラス、輝きサロン
17	宮崎支部 2006. 9. 23	37 (12/25)	フォーラム開催、会報発行、いのちの授業	朗読入門
18	鹿児島支部 2006. 4. 1	112 (49/63)	世話人会、会報発行、研修会、地方例会、知覧倉庫保存活動	コーラス、語ろう会
19	富山支部 2007. 3. 21	35 (17/18)	読書会	
20	岡山支部 2007. 7. 6	138 (55/83)	世話人会、会報発行、フォーラム、月例会、旅行、戦争を語る、バス旅行	くれない句会、絵手紙の会、グループひととき、グリーン放談会、コーラス、ゴルフ、笑みの会、吹矢
21	三重支部 2007. 8. 28	173 (67/106)	世話人会、会報発行、交流会	北勢、中勢、伊賀、南勢地区に分かれて活動
22	山口支部 2008. 4. 28	131 (55/76)	世話人会、会報発行、交流会、地区活動	パソコン、川柳
23	青森支部 2008. 5. 28	97 (46/51)	世話人会、支部会報、講演会、研修旅行	
24	群馬支部 2008. 7. 19	39 (16/23)	フォーラム開催、模擬患者、セミナー開催	メディカルカフェ、東南アジア料理サークル、英会話
25	石川支部 2008. 9. 1	117 (47/70)	世話人会、会報発行、フォーラム、会員の集い、健康講演会	おしゃべり会、俳句、コーラス、季節のしつらい、朗読、カメラと旅 他全11種
26	沖縄支部 2008. 9. 1	111 (52/59)	フォーラム開催、会報発行、支部間交流会、戦跡をたどる、いのちの授業	カラオケ、フラサークル、方言、健康体操、琉舞、健康食、方言、ハワイアンフラ、パソコン他16種
27	長崎支部 2009. 4. 1	102 (50/52)	世話人会、会報発行、定例会	源氏物語学習会、太極拳、叙情歌、おしゃべり会、おしゃれなブラチナ世代
28	神奈川支部 2009. 4. 1	368 (137/231)	フォーラム開催、世話人会、会報発行、年12回の会員交流会、FB勉強会、健康と福祉を考える会	五行歌、丹田呼吸、コーラス、観歩の会、詩吟、丹田呼吸ボイス

29	千葉支部 2009. 4. 1	219 (87/132)	世話人会、会報発行、さわやかセミナー 郷土歴史探訪、ヨガ体操	楽しい歌声、丹田呼吸法、楽しく体操、スポーツ 矢吹、詩吟、カラオケ同好会
30	和歌山支部 2009. 4. 1	163 (56/107)	世話人会、会報発行 月1～2回の定例会	お手玉、マジック、コーラス、社交ダンス、腹話 術、大人の算数、短歌、絵画、ヨーガ、
31	徳島支部 2010. 4. 1	106 (40/66)	世話人会、会報発行 定例会、芸術文化講座	合唱サークル 文化・芸術・手工芸に関すること
32	大分支部 2010. 4. 1	128 (51/77)	世話人会、会報発行 例会、リレー・フォー・ライフ	パソコン、表現塾、俳句の会
33	山形支部 2010. 4. 1	102 (54/48)	世話人会、フォーラム開催、会報発行	ゴルフを楽しむ、ウォーキング、ダンス ワインを楽しむ、真向体操、カラオケ
34	愛媛支部 2010. 4. 1	102 (42/60)	世話人会、会報発行 ノルディックウォーク大会	
35	佐賀支部 2011. 4. 1	53 (21/32)	世話人会、会報発行 健康セミナー、歴史・文化を学ぶ、	FB、絵手紙
36	香川支部 2011. 4. 1	31 (14/17)	フォーラム開催、会報発行、会員の集い	山街あるき会
37	はりま支部 2011. 10. 1	150 (53/97)	世話人会、会報発行 総会、懇親会、講演会	コーラス、読書、散策、おしゃべりとグルメ、オ ペラ鑑賞、健康体操、ゴルフ
38	富士山支部 2011. 10. 1	155 (68/87)	世話人会、読書会、奇跡のくすの木 富士山植樹、会員の集い、親睦旅行	
39	秋田支部 2012. 6. 1	82 (40/42)	世話人会、会報発行 ギブアップ上映、リトミック（音楽療法）開催	ハンドベル、俳句、川柳、短歌
40	滋賀支部 2012. 10. 1	127 (52/75)	世話人会、フォーラム開催、会報発行 懇親会、いのちの授業、健康と医療講演	俳句の会、水墨の会、健康体操、史跡探訪 FB勉強会
41	長野支部 2012. 10. 1	71 (32/39)	世話人会、会報発行、隔月のドクターとおしゃべ り、サキベシ食育運動	
42	栃木支部 2013. 4. 1	130 (59/71)	世話人会、フォーラム開催、会報発行、総会、 懇親会、講演会、忘年会、研修会、いのちの授業	健康講話、座禅、史跡散策、ボウリング、ゴルフ、 カラオケ、フラダンス
43	岩手支部 2013. 4. 1	43 (21/22)	世話人会、会報発行、コンサート	
44	福井支部 2014. 4. 1	118 (60/58)	世話人会、会報発行 講演会	そばうち、合唱、山歩き、パソコン マジック、ゴルフ、カラオケ、歴史探訪
45	奈良支部 2015. 4. 1	74 (32/42)	世話人会、会報発行 健康・文化講演会、平和講演会	ノルディックウォーク
46	多摩ランチ 2016. 9. 1	166 (61/105)	うどんの会 iPad given 上映	

表2 「新老人の会」支部・本部主催フォーラム 開催回数全11回 集客数合計5,474人

	開催日	支部名	テーマ	会場	動員数
1	4月8日	佐賀支部	健康で幸せな生き方	佐賀市文化会館大ホール	1516
2	4月29日	福井支部	健康長寿の3条件とは	福井県民ホール	500
3	5月28日	福岡支部	健康元気な人生「110歳」	九州大学医学部百年講堂	500
4	6月24日	京都支部	目指す元気な110歳—世界研究30年で分かった上手な 食べ方	京都商工会議所大ホール	500
5	7月9日	石川支部	音楽で元気に幸せに	金沢市文化ホール	650
6	9月23日	沖縄支部	百歳の生と性 ブルーゾーン沖縄	ラグナガーデンホテル	400
7	9月28日	本部	日野原重明先生を偲ぶ会	ザ・キャピトルホテル東急	300
8	10月28日	四国連合	四国連合フォーラム	香川県教育会館ミューズホール	440
9	1月13日	兵庫支部	自分を知って延ばせる健康寿命	兵庫県看護協会ハーモニーホール	200
10	3月11日	徳島支部	いきいきと前進しよう他	阿南市文化会館夢夢ホール	386
総動員数					5,390

報告／石清水由紀子（「新老人の会」事務局長）

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1階

1 SP ボランティア

1) 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)は、当初はなかなかSPそのものの要請が少なく、当財団が行うセミナーなどの参加のみで年に2～3回ほどであった。しかし、2004年度から全国108の医学部、歯学部のある大学が4年生を対象に本格的に共通試験(OSCE)が行われることになり、にわかに模擬患者の要請依頼が増加した。2005年当時は22件であったのが現在ではその4倍近い89件の依頼が各教育機関からきている。活動回数は毎年増加傾向にあり、特に看護学部からの依頼が増えてきている。今年度は年間89回延べ504名を派遣し、そのうち看護学部からは40回の依頼があり延べ234名を派遣した。基礎的な看護技術援助と血圧測定等バイタルサインのとり方からシーツ交換まで看護技術のOSCEとしてSPを活用する学校も増えた。また老年看護学の一環として「患者体験を聞く」という授業にも参

加し、学生にとっては高齢者と触れ合う良い機会となった。

東京医科大学医学部5年生の臨床実習に「SPとの医療面接実習」が組み込まれ、医学部の授業への参加が2006年度より11年間継続して実施されている。医学部におけるSPの役割も試験のツールとしてだけではなく日々の医学教育へ参画することで、一般市民としての声をより医学教育に反映し、SP活動の意義を深められたと感じている。今年度は33回延べ178名を派遣した。また、昨年度に続き、一般病院の医師や看護師への研修にも参画する機会があり、東京都病院経営本部からの依頼や都内の病院医師の患者サービス向上への研修にも参加した。それらの活動はSPボランティア自身のやりがいにもつながる良い体験となっている。

以下、現在の模擬患者ボランティアの活動状況、模擬患者ボランティアの年齢構成などを表1および図1～4に示した。

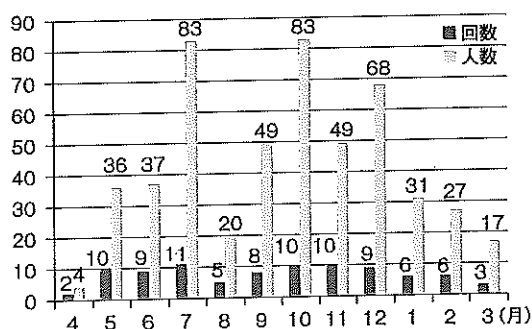


図1 2017年度月別活動実績

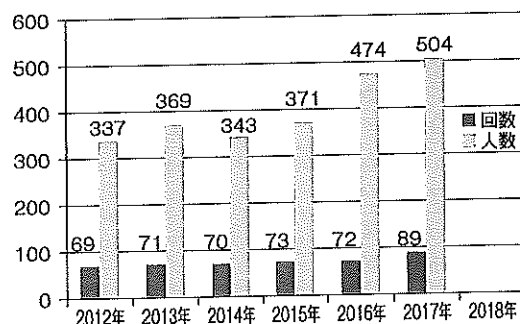


図2 年度別活動実績変化

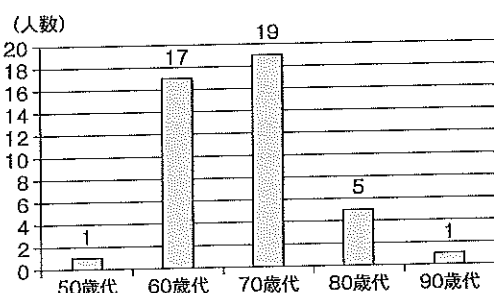


図3 模擬患者年齢別

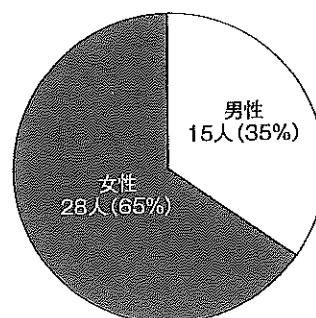


図4 模擬患者男女比

表1 SP活動要請機関別一覧

NO	要請機関(大学)	活動日	SP数
1	東京医科大医学部	17年4月4日 火	2
2	東京医科大医学部	17年4月18日 火	2
3	東京慈恵医大	17年5月6日 土	10
4	東京家政大学看護学部	17年5月8日 月	1
5	東京医科大医学部	17年5月9日 火	2
6	聖路加国際大学	17年5月9日 火	1
7	武蔵野大看護学部	17年5月11日 木	5
8	聖路加国際大学	17年5月11日 木	1
9	帝京大学薬学部	17年5月19日 金	12
10	聖路加国際大学	17年5月23日 火	1
11	東京医科大医学部	17年5月23日 火	2
12	聖路加国際大学	17年5月25日 木	1
13	東京医科大医学部(阿部)	17年6月1日 木	6
14	聖路加国際大学	17年6月6日 火	1
15	東京医科大医学部	17年6月6日 火	2
16	東京医科大医学部(阿部)	17年6月8日 木	6
17	横浜創英大看護学部	17年6月12日 月	4
18	東京医科大医学部	17年6月20日 火	2
19	相模原看護	17年6月26日 月	4
20	共立女子大看護学部	17年6月26日 月	2
21	東京工科大	17年6月27日 火	10
22	東京慈恵会医科大	17年7月1日 土	12
23	横浜創英大看護学部	17年7月3日 月	4
24	東京医科大医学部	17年7月4日 火	2
25	東京工科大	17年7月4日 火	10
26	LPC	17年7月5日 水	1
27	北里大学看護学部	17年7月6日 木	7
28	帝京平成大ヒューマン ケア学部看護学科	17年7月8日 土	7
29	東京医科大医学部	17年7月18日 火	2
30	聖路加国際大学	17年7月18日 火	2
31	神奈川工科大看護学部	17年7月25日 火	12
32	東京医科大医学部	17年7月26日 水	24
33	共立女子大看護学部	17年8月3日 木	12
34	共立女子大看護学部	17年8月4日 金	3
35	共立女子大看護学部	17年8月25日 金	1
36	㈱日本看護出版社	17年8月25日 金	2
37	東京医科大医学部	17年8月29日 火	2
38	共立女子大看護学部	17年9月5日 火	2
39	東京医科大医学部(阿部)	17年9月6日 水	8
40	東京医科大医学部(阿部)	17年9月13日 水	6
41	よこはま看護専門学校	17年9月19日 火	4
42	東京医科大医学部(阿部)	17年9月20日 水	6
43	帝京大学薬学部	17年9月22日 金	12
44	武蔵野大看護学部	17年9月26日 火	5

NO	要請機関(大学)	活動日	SP数
45	川崎看護専門学校	17年9月26日 火	6
46	東京医科大医学部	17年10月3日 火	2
47	東京医科大医学部(阿部)	17年10月4日 水	16
48	東京医科大医学部(阿部)	17年10月11日 水	16
49	相模原看護専門学校	17年10月12日 木	4
50	東京医科大医学部	17年10月17日 火	2
51	東京医科大医学部(阿部)	17年10月18日 水	16
52	共立女子大看護学部	17年10月20日 金	12
53	首都大学東京作業療法	17年10月25日 水	11
54	都病院経営本部	17年10月20日 金	2
55	東京医科大医学部	17年10月31日 火	2
56	平塚看護大学校	17年11月1日 水	3
57	都病院経営本部	17年11月1日 水	3
58	相模原看護専門学校	17年11月8日 水	6
59	東京医科大医学部	17年11月14日 火	2
60	聖路加国際大学	17年11月20日 月	3
61	北里大看護学部	17年11月22日 水	7
62	平塚看護大学校	17年11月22日 水	1
63	東京医科大医学部(阿部)	17年11月22日 水	16
64	東京純心大学	17年11月27日 月	6
65	東京医科大医学部	17年11月28日 火	2
66	明海大学歯学部	17年12月7日 木	2
67	明海大学歯学部	17年12月9日 土	10
68	明海大学歯学部	17年12月12日 火	15
69	北里大看護学部	17年12月14日 木	7
70	聖路加国際大学	17年12月18日 月	3
71	平塚看護大学校	17年12月19日 火	6
72	東京医科大医学部	17年12月19日 火	2
73	東京医科大医学部(阿部)	17年12月20日 水	16
74	相模原看護	17年12月22日 金	7
75	神奈川工科大	18年1月9日 火	5
76	東京医科大医学部(阿部)	18年1月10日 水	16
77	東京医科大医学部	18年1月12日 金	2
78	東京医科大医学部	18年1月16日 火	2
79	相模原看護	18年1月19日 金	4
80	東京医科大医学部	18年1月30日 火	2
81	東京医科大医学部	18年2月13日 火	2
82	明海大学歯学部	18年2月14日 水	2
83	明海大学歯学部	18年2月21日 水	10
84	明海大学歯学部	18年2月22日 木	10
85	東京医科大医学部	18年2月27日 火	2
86	横浜創英大看護学部	18年2月28日 水	1
87	がん患者就労支援	18年3月7日 水	3
88	帝京大学薬学部	18年3月8日 木	12
89	東京医科大医学部	18年3月13日 火	2

2) SP (模擬患者ボランティア) 研修

SPは学生の教育に参画していることを強く意識し、人を育てる視点と姿勢が必要である。そのために研修は必須となっている。LPCSPグループとしてメンバー間の連絡徹底や一定のSPとしての質を保持できるように研修を重ねている。毎月の定例ミーティングでロールプレイやグループワークを多く取り入れた研修を行っている。

3) 定例ミーティングにおける研修

定例ミーティングは毎月1回SPグループ全体で集まる唯一のミーティングである。午後1時から3時まで集中して定例ミーティングを行った。定例ミーティングは1) ロールプレイ研修, 2) 活動報告, 3) 研修, 4) 活動先大学講師によるレクチャー, 5) 事前打ち合わせなどを中心に行われている。

(1) ロールプレイ研修

主に医科大学で行われている臨床実習へ参加するSPのためのロールプレイ、フィードバックの練習を行っている。SPは「より患者らしく演じる」ことよりも、「学生がどのような質問をすれば的確に患者から多くの情報収集ができるか」、学習の機会を作ることが大切である。学生の質問に対して沢山の情報を出し過ぎず、一問一答で対応することの練習を繰り返し行っている。次にSPに求められていることは学生へのフィードバックである。フィードバックとは「学習者の態度や言動がSPに及ぼした影響について学習者に伝えるコミュニケーション」である。教育側からSPに期待されていることは特に学生の服装や態度など教師が注意してもなかなか素直に受け止められない学生に対してSPから指摘してほしいということである。例えば「服装がだらしないので、もっときちんとしてほしい」というような教師の視点ではなく、「服装があまりラフだとちゃんと診察してもらえるか心配になりました」と患者の視点でフィードバックすることが大切である。SPがフィードバックした一言が良くも悪くも学生に大きな影響を与える。SPの練習ではまず学生の良いところをほめ、悪いところを指摘し、最後に良いところをほめる練習をしている。SPは学生とのロールプレイの中でのやり取りで、実際に起きた自分の中に湧き上がる気持ちを大切に、それを学生に戻すことが望まれている。「もっと聞いてほしかった」という言い方ではなく「悪い病気ではないかと不安だったのでその気持ちを話したいと思っていました」という自分の気持ちを明確にしていくことである。このように具体的な点

をお互いに出し合いながら研修を行っている。SPによっては学生とのやり取りの間に何が起きていたかをまったく記憶にとどめていられなかったりすることが多くあるので繰り返し練習する必要がある。

3つ目は評価の練習である。医学部や看護学部が行うOSCEではフィードバックのほかにSPの評価を求められることがある。学生の態度を評価することはとても難しく評価者の主観によってかなり差が出る。目に見える髪形や服装などでは大きな差は出ないが「この学生に良く話を聞いてもらえたか」とか「この学生に話を理解してもらったか」などの項目についてはSPの主観に



看護学部での実習の様子



医大での実習：看護学部と医学部の共修実習場面



病院での実習：新生児ダウン症であることの家族への告知場面

よって「とても良い5」の評価と「とても悪い1」の評価を同じロールプレイから出すことがあり大きなばらつきが出るということがわかった。SPの評価は参考程度で直接的な学生の評価にならないのは幸いであるが、どのSPにあたって同じように評価できるように常に練習を怠らないような努力が求められる。

(2) 活動報告

毎月の活動をまとめて報告をしている。報告は活動内容と参加SPの感想、SPの各大学担当者からの客観的な感想、最後に教育側のコメントでSP全員で共有しておいたほうが良い内容、とくにSPの演技やフィードバックについて学びとなる内容を報告している。また、活動にはじめて参加した初心者には1分間で自分の感想を述べることをノルマとしており、1分間で話すことの練習を行っている。

(3) 研修

月に1回のミーティングなのでグループで意見交換を活発に行っている。4月、5月は新しいボランティアを迎えて「自己紹介ワーク」「LPCボランティアの約束事」「活動に当たっての注意事項」「シナリオについて」などグループでの話し合いを大切にしている。また特にテーマがないときには初心者のロールプレイをグループで行いお互いのレベルアップを図れるように工夫している。

(4) 派遣先大学講師からのレクチャー

はじめてSPを要請される大学の先生にはできるだけ定例ミーティングで大学の概要、授業の概要、SPの役割、大学として期待されていることなどについて30分から1時間のレクチャーをお願いしている。医学部のコミュニケーションのみではなく看護技術のOSCEや認知症患者への関わりなど新しいテーマでのSPの関わりがある時にはSPへのレクチャーをお願いしている。

(5) 事前打ち合わせ

活動派遣先が決定したら必ず行くメンバーで集まり、派遣内容の確認とシナリオの打ち合わせ、役作りの練習を行うように義務付けている。しかし1カ月に2件、3件と派遣先が重なると学習や練習をせずに大学に赴くこともしばしばあった。看護系の大学では身体提供だけだからと打ち合わせもなしに行くこともあったが、どんな活動にも模擬患者の与えられた役割があり、SPとしてのフィードバックはどんな活動でも求められる。事前の各派遣先のシナリオのチェックや参加者への練習の強化を図っている。

4) 第7回全国模擬患者学研究会

日時 2017年11月23日(土) 9:30~12:30

参加者 90名

麹町剛堂会館において全国から模擬患者、医療教育関係者など約100名近くの参加を迎え活発な研究会となった(プログラム下記参照)。以下、各講師の要旨を報告する。

◎大きく革新する医学教育

東京医科大学 原田芳巳 准教授

2023年より米国の医師国家試験についてはアメリカ医科大学協会または世界医学教育連盟の基準により認証を受けた医学部卒業生以外の受験を受け入れないことが決定されており、わが国の医学教育改革も世界基準に沿うように大きく変革が迫られている。東京医大はいち早く改革を推し進めており世界医学教育連盟の認定を取得している。東京医大では2005年度より客観的臨床能力試験(OSCE)を導入、5年生から鑑別診断を考えた模擬患者を活用した医療面接実習を行っている。また昨年度からは医学部1年から模擬患者を活用した早期臨床実習にも着手し始めている。

◎看護師の能力を磨く

共立大学看護学部 伊藤まゆみ 教授

看護能力を磨くために「ケアに生かす体験」を提供することが看護師教育では求められている。模擬患者を活用した卒業教育では「苦悩を訴える終末期がん患者との対話」を実践。本音を隠したりしている患者を目の前にしっかり聞くこと、素直に表現すること、患者の力を信頼することなどを研修し、看護師の成長を見守っている。

◎さまざまな模擬患者の活動

LPC 模擬患者ボランティア 松野英夫

医学部・看護学部・歯学部・薬学部・作業療法学科等年間72回延べ人数474名の活動がある。医学部では医療面接の授業やOSCE、看護学部では基礎看護技術の寝衣交換や足浴から片麻痺患者の食事介助、視覚教材作成への参加など多岐にわたっている。

◎シミュレーションの進化

聖路加国際大学シミュレーション教育部

宮坂清之 臨床准教授

他業界におけるシミュレーション教育は非常に進化しており2016年4月にオープンした東京メトロ総合研修訓練センターでは「いつでも」「失敗を恐れず」本番さながらの訓練ができる施設として目を見張るものがある。アメリカペンシルベニア大学外科系シミュレーション教育では患者の初診から手術加療、退院まで模擬患者を活用

表2 研究大会プログラム

第1部 模擬患者の活用の実際			
10:10-11:10	講演Ⅰ	東京医科大学臨床実習における模擬患者の活用を通して	原田 芳巳 東京医科大学病院総合診療科
11:15-11:45	報告Ⅰ	看護師継続教育における模擬患者の活用と実際	伊藤 まゆみ 共立女子大学看護学部
11:45-12:00	報告Ⅱ	さまざまな模擬患者の活動	松野 英夫 LPC ボランティア
第2部 模擬患者を上手に活用していくために			
13:15-14:15	講演Ⅱ	卒後臨床教育に模擬患者を活用 ペンシルベニア大学外科での実例	宮坂 清之 聖路加国際大学 シミュレーション教育部・麻酔科
14:15-14:45	報告Ⅲ	地域住民と共に 模擬患者の養成について	本田 芳香 自治医科大学看護学部
15:00-16:00	講演Ⅲ	医療者教育に模擬患者を上手に活用していくために	阿部 幸恵 東京医科大学病院 シミュレーションセンター



開会のあいさつをする
道場理事長と、講演す
る阿部幸恵先生（左）
と宮坂清之先生（右）



研究大会の様子

しながら患者中心のシミュレーションが行われている。
2016年4月から聖路加国際大学はワンフロア全体をシミュレーションセンターとし活用している。

◎e-ラーニングで模擬患者養成

自治医科大学看護学部 本田芳香 教授

自治医科大学では2014年度から地域住民を対象とし、模擬患者養成プログラムを立ち上げ、2016年度からはe-ラーニングを開始した。e-ラーニングで応募してきた地域住民の年代は60代が多く、若返りが図れるようになってきた。

◎医学教育とデブリーフィング

東京医科大学医学部看護学科 阿部幸恵 教授

学生が学習課題に対する好奇心を刺激し、おもしろそう、実習に役立ちそう、やればできそう、やってよかった、やりたい、やり続けたいと思われるようなデブリーフィング（シミュレーション後にファシリテータにより導かれるもの。フィードバックを提供し、振り返りと議論を通じ参加者に自律的な思考と将来の行動変容を促すもの）を活用しよう。IoT（Internet of Things：モノのインターネット）やAI（人工知能）など社会の変化に伴って医療はどのように変化していく

のか、また医療者に求められる能力は何か、AIが代用できない能力は何かについて参加者で話し合う。

◎まとめ

阿部幸恵先生のデブリーフィングを活用した講義で、人間社会にAIが進化し日常的に入り込んでくる今後の社会で医療者に求められること、模擬患者に求められることは「人と直接関わる力」であること。人が人を育み、人の温もりをどのように伝えるのか、人の心のいろいろな面をどのように受け入れていくのが医療教育者、模擬患者に課せられた今後の課題であることを参加者全員で確認できた。

報告／福井みどり（健康教育サービスセンター副所長）

2 血圧測定ボランティアの育成と活動

1) 血圧グランドシニア

血圧測定ボランティアとして登録している人たちが、血圧測定について知識、技術、指導方法をブラッシュアップするために、1989年から開催してきた。当初は日野原重明先生が医学雑誌から文献を選んで提示いただいた内容を自己学習し発表するという方法をとっていた。2002年からは道場信孝先生の著書『高血圧を知る』をテキストに、多忙を極めておられた日野原先生に代わって道場先生に指導していただくこととなった。

最近では、血圧測定指導のニーズが減少しているため、メンバーの関心が高い高齢者に多い健康問題や認知症について学習するようになっていた。

近年の自動血圧計の普及により血圧測定ボランティアとしてのニーズが減少していること、メンバーの高齢化で参加者が減少していること、自己学習してプレゼンター

ションすることが負担になっていることなどから、本年度は2回の開催であった。今後について相談した結果、本年度をもって終了とすることになった。

振り返れば28年にも及ぶボランティアの継続教育であったが、メンバーの熱意によってこれまで継続することができ一定の成果を上げることができた。

2) 血圧ボランティアの活動

血圧測定ボランティアの教育は1981年に始められ、35年にわたって当財団の健康教育の一端を担って活動してきた。本年度は14名が血圧ボランティアとして登録していたが、近年の活動ニーズの減少に加えて、本年度は残念ながら全くなかったことから、本年度をもって登録を終了することとした。

なお、「LPC ボランティア研修会」「ボランティア連絡会議」については、「財団報告」(68ページ)に記載した。

報告/石清水由紀子(「新老人の会」事務局長)

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1階

臨床心理ファミリー相談室は1996年に開設され、現在の活動内容は1) 個別カウンセリング、2) 企業のメンタルヘルス、3) その他の活動として宮城県石巻の仮設住宅での活動を継続している。

1 個別カウンセリングについて

1) 新しい場所での個別カウンセリング

カウンセリングの目標は自己の世界の確認と柔軟性の養成にあり、人の成長と発達への援助活動である。カウンセリングをどのような場所で行うかは、カウンセリング活動にとって重要な要素である。2017年度は新しい事務所にてカウンセリングの固定的な場所の確保が難しくなった関係上新しいクライアントは取らず、継続者のみとした。継続クライアントは1カ月に1回、遮られることなく話を聞いてくれるだけでほっとすると言われる。傾聴とクライアントの問題の整理とクライアント自身が問題解決できるように援助をしている。

TEG(東大式エゴグラム)による性格分析、SDS(うつ性自己評価尺度)をベースに「自己の世界の確認と柔軟性の養成」を心がけている。

2) 新老人のためのコンサルテーション

2004年度より新老人を対象にしたコンサルテーションを行っている。身体的な問題についての相談と今後の生き方、介護を受けながら生活していくためにどのようにしたらよいかという相談がある。

3) 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、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生き甲斐やプロダクティブエイジングへの取り組みへの支援が目標である。カウンセリングの手法としては回想法を積極的に取り入れて希望するクライアントにはライフレビューを行っている。病気に伴う不安、伴侶の死別後のグリーフケア等としてカウンセリングが活用されている。

2

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、モレオンコーポレーションと提携し1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加している。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ほうがよいといわれた職員、新入職員などが対象である。継続11年目となった。

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ェックを行い、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。

2017年度相談件数

延べ人数	101件
心理テスト	28件

1 個別カウンセリング	31
2 葉っぱのフレディ	27
3 聖路加レジデンス	43

3

その他の活動

東日本大震災被災者支援活動は臨床心理・ファミリー相談室の社会的貢献活動として重要なものであると報告する。支援活動は被災直後の急性期から7年継続し、現在は1)被災地のリーダーの養成、2)被災者のエンパワーメントを高める活動、3)被災者の小物作りの販売支援活動を聖路加国際病院ベンジャミンホールにて年7回開催し、総計153万7,000円を現地の作り手に送ることができた。

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

2017年7月に日野原重明理事長が逝去され、後任に道場信孝理事長が就任された。道場理事長は1975年にクリニックが笹川記念会館に移設された時から勤務され、前理事長の理念を实践してこられた。したがって、財団設立時に日野原理事長が提唱した理念「国民の一人ひとりが“健康”についての理解を深め、“自分の健康は自分で守る”ことができるように動機づけ、健康行動が実践できる方略を提言し、全生涯にわたり、生活の質（QOL）が豊かに保たれるように援助する」は、道場信孝新理事長の下で全員が共有することを再確認し、これからも日々の診療を通じて実践していきたい。

健診は予防医学を实践する場であり、受診者の健康保持と増進に役立つためには、受診後も受診者に対する継続的な支援が不可欠である。クリニックでは、受診者に対する健康教育とその実践を医療者がチームで支援することを、前日野原理事長の考えに沿って、個々の受診者について生活習慣、職場と家庭の環境、人生観や性格に合わせて実現可能なプランを受診者と共に考え、実践を継続するための支援を行っている。そのためにナースは中心的な役割を果たしているが、健診は予約の受付から始まると言われるように事務職も重要な一員であり、さらに受診者の案内などを担当して下さっているボランティアの方々を含め、全職員が受診者に寄り添ったチーム医療を心がけている。当クリニックの個人受診者の回復受診率が高いのは、そのことが評価されていると考えている。今後も優れた医療を提供していることが評価され、クリニック受診者が増えることを期待したい。

2 診療体制の現状と将来方針

1) 将来構想

昨年度の年報において、日本財団の支援でクリニックの全面改装予定について述べたが、笹川記念会館の全体的な将来構想が現在計画中であり、クリニックの全面的な改装は2020年度以降に延期になった。そのため喫緊の課題であった胃内視鏡室については、日本財団の支援をいただき1室から2室に増設した。今後も日本財団と相談しながら、検査機器の充実ができればと考えている。

2) 胃内視鏡検査

前述のように胃内視鏡検査室が2室になるのに伴い、2018年3月から消化器専門医として前東京女子医科大学消化器科教授の光永篤医師が常勤として着任された。光永医師は、消化器内視鏡医として高名な医師であり、今後は光永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等による態勢が整い、クリニックの胃健診を含めた消化器科の診療内容が一層充実することになった。

3) 婦人科診療体制

2016年3月1日より日本大学医学部から山本範子医師を常勤として迎えることができ、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、質の高い婦人科診療を行っている。婦人科健診を含め女性受診者の要望に応えることは、クリニックの将来にとって重要であり、今後、婦人科健診受診者の増加を見込みたい。

4) 聖路加国際病院、聖路加メディロカスとの連携

クリニックは午前中の健診としての問診、診察、検査を主に行い、午後は結果説明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、聖路加メディロカスを主な紹介先とし、治療が必要な場合は聖路加国際病院の専門医に紹介するようにしている。緊急時の対応を聖路加国際病院救急部をお願いしているが、今年度からアレルギー疾患の舌下免疫療法を開始することもあり、同救急部との連携が一層重要になった。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。

5) 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・前慈恵医科大学乳腺内分泌外科教授内田賢医師、および慈恵医科大学乳腺内分泌外科の医師などにご協力いただいている。このような経験豊かな専門家に関与していただけるのは、故・日野原理事長の方針に共感されたからとも考える。今後もそのような方々にご協力いただけるクリニックであり続けたいと思う。

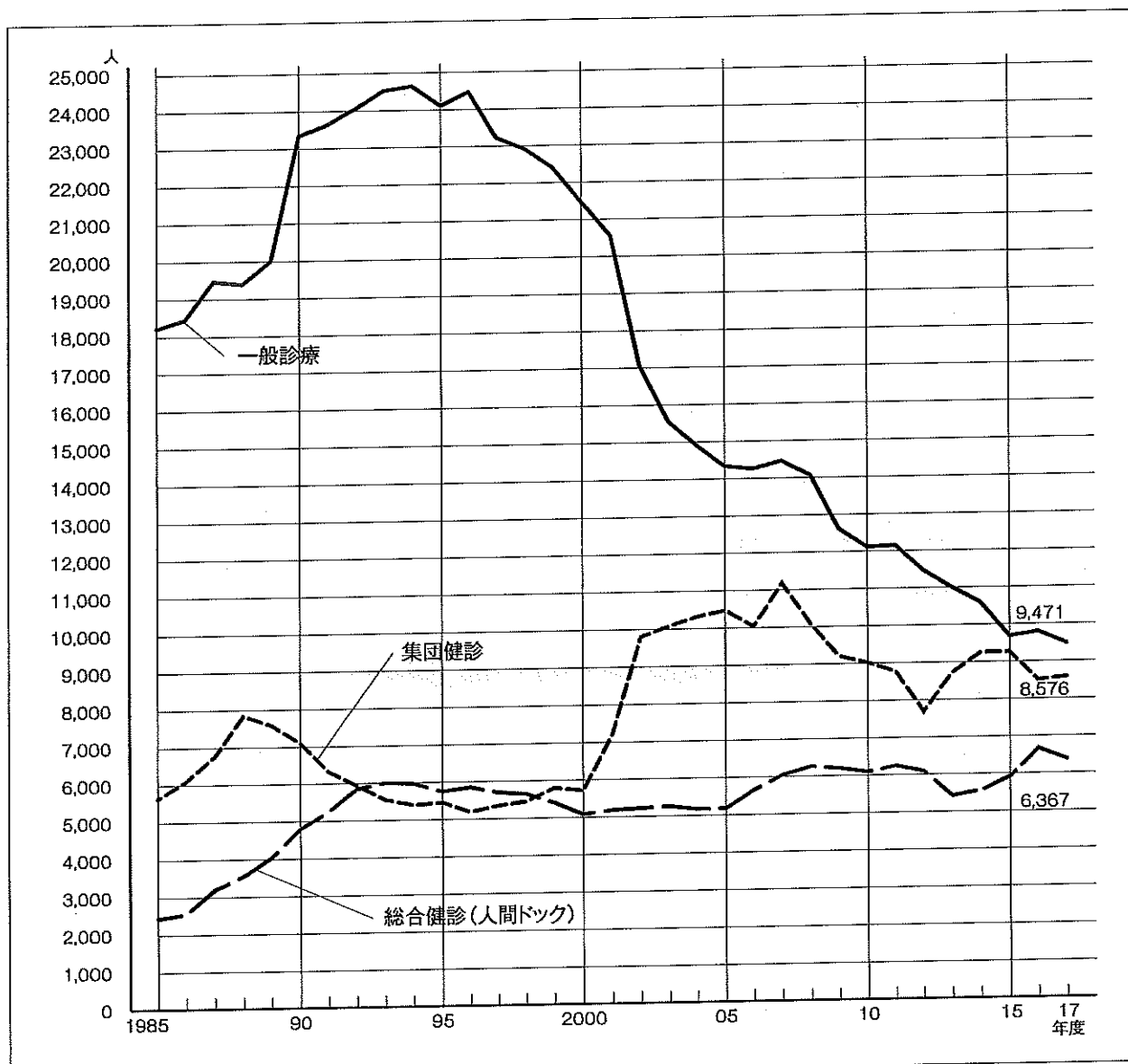


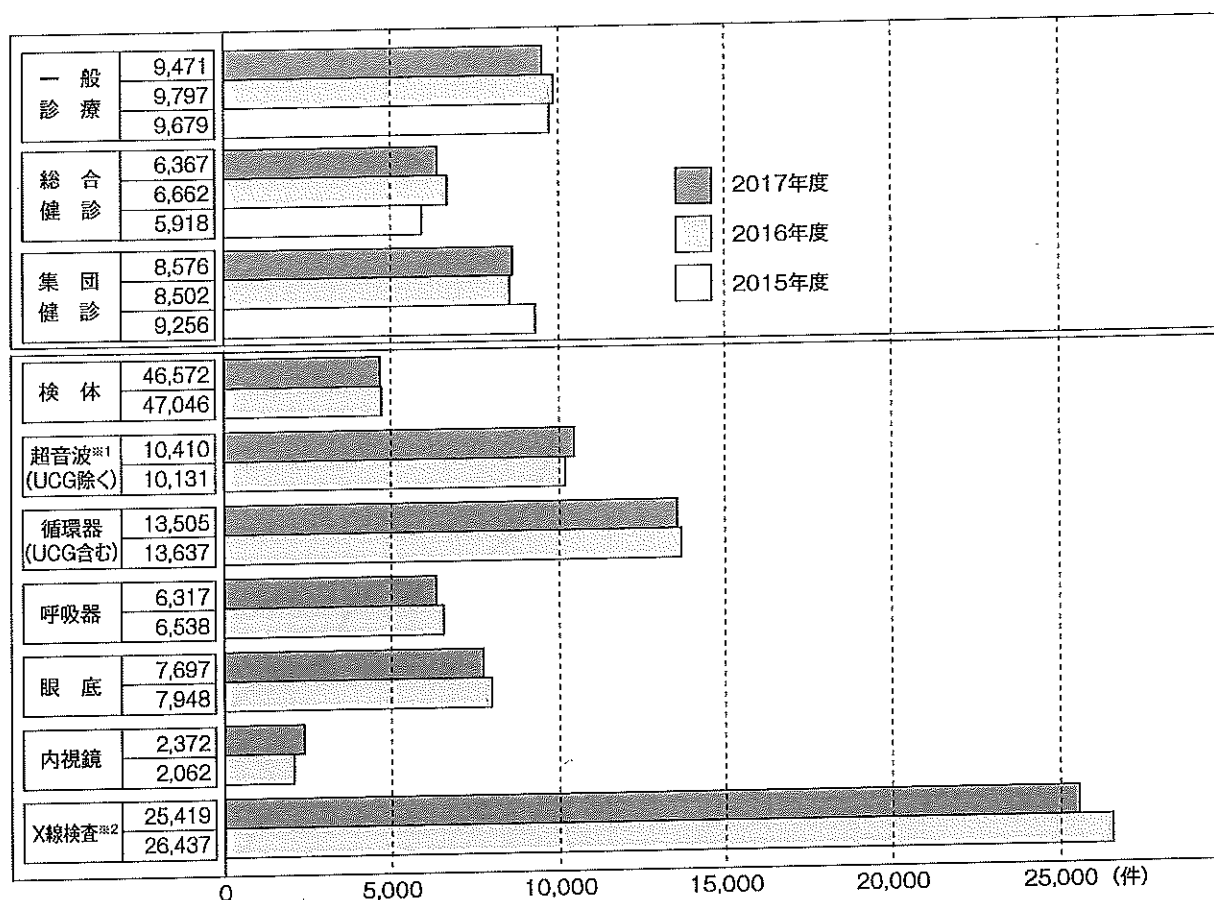
図1 受診者数の推移

クリニックの全面改装が延期になったのに伴い画像診断機器の大幅な更新も延期になったが、必要な機器の更新は継続していく予定である。当面、2018年4月に超音波診断装置を更新し、腹部エコーに加えて、心血管系の超音波検査も実施再開ができることになった。今後も日本財団と相談しながら、クリニックの将来展望を見据えた画像診断機器の充実をしていきたい。

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9,471名で、前年度より326名減少した。近隣企業数が減少していること、および処方日数の増加による受診間隔の延長が続いていることが影響していると考えられる。当クリニックは一般開業医のように地域密着型の医療施設ではないので、受診者の便宜を考えて処方日数が長くなるのはやむを得ない面がある。

一方、人間ドックを含めて健診受診者数は増えている。これからも、個人受診者、港区民健診、ネットで予約さ



参考（超音波検査前年比内分け：上腹部－200、乳房＋126、婦人科＋307、甲状腺＋46）
 参考（X線検査前年比内分け：胸部－193、胃部－607、骨量－42、マンモー176）

図2 2017年度来所者数・検査件数（前年比較）

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、山の手線新駅が開業するまで増加は期待できない状況であるが、事務営業担当の努力により遠方の企業健診受診者が増加している。

4 各種検査数の推移

検体検査、腹部超音波、心臓超音波、呼吸器、眼底、内視鏡、X線検査の推移を表1～7に示した。いずれも健診者数の増加に伴い前年度より増えた。

5 婦人科健診（子宮頸部がん細胞診（PAP検査）、子宮体部がん細胞診）

2017年度、子宮頸部がん細胞診を希望して行った件数は、総合健診（人間ドック）で1,594件（前年比－2）、健診

2,190件（＋114）、一般診療33件であった。健診者のうち港区健診が641件であった。

子宮頸部細胞診判定の内訳は表6の通りである。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が必要のため専門病院へ紹介とした。

子宮体部がん検査（ホルモン補充療法時のチェックを含む）は全体で77件、細胞診判定の内訳は表7の通りである。

子宮頸部がん細胞診のドックでの件数は昨年度とほぼ同数であるが、健診での件数はここ数年増加傾向が続いている。

また、子宮体部がん検査については昨年度の2倍以上の件数となっている。これは2017年3月より常勤医が着任したこと、また2017年12月には新機種の経膈エコーを導入したことにより検査が受けやすくなったためであると思われる。

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)
2017		16,455	15,434	10,383	4,300	0	46,572
2016		16,660	15,705	10,664	4,017	0	47,046

表2 循環器機能検査

年度	項目	ECG		その他 (UCG 含まず)	合計 (件)
		安 静 時	24時間モニター		
2017		13,457	38	10	13,505
2016		13,550	39	5	13,594

表3 超音波検査

年度	項目	上腹部	乳房	婦人科	甲状腺	心エコー (UCG)	合計 (件)
2017		7,142	2,548	567	153	0	10,410
2016		7,342	2,422	260	107	43	10,174

表4 レントゲン検査

年度	項目	胸部	胃部	乳房	骨量測定	その他	合計 (件)
2017		15,103	6,568	2,924	824	0	25,419
2016		15,296	7,267	3,042	828	0	26,250

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
2017			6,317
2016			6,536

表6 子宮頸部がん細胞診 (ベセスダ分類)

年度	異形度	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	adenocarcinoma	合計 (件)
2017		3,709	65	6	23	9	0	4	0	0	3,816
2016		3,583	59	9	26	9	0	1	0	2	3,689

表7 子宮体部がん細胞診 (クラス分類)

年度	異形度	I	II	III	III a	III b	IV	V	合計 (件)
2017		54	23	0	0	0	0	0	77
2016		27	5	1	0	0	0	0	33

表8 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	19名 (0.5%)	21名 (0.9%)	40名 (0.7%)
30～39歳	373 (10.6)	297 (13.0)	670 (11.6)
40～49歳	1,164 (33.3)	753 (32.9)	1,917 (33.1)
50～59歳	1,019 (29.2)	648 (28.2)	1,667 (28.8)
60～69歳	651 (18.6)	370 (16.2)	1,021 (17.6)
70～79歳	206 (5.9)	171 (7.5)	377 (6.5)
80歳以上	63 (1.8)	31 (1.4)	94 (1.6)
合計	3,495名	2,291名	5,786名

表9 総合健診の異常発見率（上位10項目）

性・数	順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
男性	病名	肥 満	肝 機 能 検査異常	高 血 圧	高 尿 酸 血 症	高 中 性 脂肪血症	糖 代 謝 異 常	聴力異常	血液疾患 (貧血含む)	肺 機 能 疾 患	高コレス テロール 血 症
3,495名	発見率 (%)	49.8	42.1	31.7	29.8	28.2	18.7	13.8	12.6	10.0	6.8
女性	病名	尿 中 白血球増	尿 潜 血	肝 機 能 検査異常	高 血 圧	血液疾患 (貧血含む)	肥 満	高中性脂 肪 血 症	聴力異常	糖 代 謝 異 常	肺 機 能 疾 患
2,291名	発見率 (%)	26.4	23.4	16.9	16.7	16.5	14.9	8.7	7.0	6.4	5.5

6

総合健診（人間ドック）

1) 総合健診の年代別受診者数（表8）

表8は2017年度の総合健診（人間ドック）の年代別受診者の一覧である。

2) 総合健診・結果伝達状況

ドック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・ピロリ菌抗体検査、喀痰検査、乳房レントゲン検査、乳房エコー検査、子宮頸部、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、結果表は診察医が判定し、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

表10 総合健診（レントゲン検査）で発見された消化器疾患（ドック：男性762名、女性451名）

	食道		胃		十二指腸	
	男	女	男	女	男	女
潰瘍	0	0	10	2	7	1
潰瘍の疑い	0	0	1	1	1	0
ポリープ	14	4	356	313	19	16
ポリープの疑い	2	0	5	2	0	0
粘膜下腫瘍	4	0	21	6	6	0
粘膜下腫瘍の疑い	2	0	8	0	3	0
胃炎、びらん	5	1	280	97	6	5
潰瘍癒痕	1	0	7	2	5	1
合計	27	5	688	423	47	23

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。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5,794名のうち、3,079名（53.1%）の方が当日に結果説明を受けた。

3) 総合健診の異常発見率

総合健診の判定結果から異常発見率の高い病態を順に挙げる（表9）。また、総合健診のレントゲン検査で発見された消化器疾患は表10の通りである。

表11 上部消化管内視鏡検査所見内訳（被験者2,372名）

所 見	例数
食道がん	3
食道炎	562
食道裂孔ヘルニア	787
バレット食道	95
胃がん	2
胃・十二指腸潰瘍	5
胃・十二指腸潰瘍癒痕	255
萎縮性胃炎	1,199
表在性胃炎	650
びらん性胃炎	244
十二指腸炎	86
壁外性圧排	8
異常なし	110

表12 上部消化管検査組織診断結果（被験者105名）

異型度	I	II	III	IV	V
例数	97	1	4	0	3

表13 腹部超音波検査結果

疾患名	男	女
胆のうポリープ	876	339
胆のうポリープ（疑）	4	4
胆石	589	224
胆石（疑）	8	2
肝のう胞	1,250	592
脂肪肝	1,488	330
腎のう胞	1,342	521
合計	5,557	2,012

表14 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	633	登録更新検査 実務者健診	久代 赤嶺 長田 他

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、総合健診や一般健診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っている。検査希望者は年々増加傾向にあり、2016年度は2,062例であった。1日9～10名の検査を増員しているが、2～3カ月予約待ちという状況になり、ドック予約の妨げとなっている。そこで、2018年2月に2室の内視鏡室増設と最新機器を導入した。同年3月からは消化器専門常勤医を迎えて内視鏡検査2列による対応開始となり、1日の検査数も平均16例と増え、2017年度の検査数は2,372例を数えた。

上部消化管内視鏡検査希望者が増加している理由として、高齢受診者の上部消化管造影検査によるバリウム誤嚥や転落などの事故防止や、若年者のX-線被曝防止、高精密な検査の希望、ヘリコバクター・ピロリ菌除菌希望者の増大、経鼻内視鏡検査が選択可能になったことなどがあげられる。

胃内視鏡検査所見内訳は表11、組織検査診断結果は表12

の通りである。検査所見や病理診断により、専門医や主治医によりフォローアップが実施されている。Group IV、Vの所見者は3名で、いずれも当クリニックで経年的に上部消化管内視鏡や造影を受けていた。うち2名は食道がん、1名は胃がんの診断で他院へ紹介となった。また、抗凝固薬内服中のため組織診検査をせずに専門医へ紹介したケースで、食道がん、胃がんが各々1名ずついた。

2) 総合健診（ドック）および健診で発見された悪性腫瘍

食道がん3例、胃がん2例、乳がん17例、肺がん3例、甲状腺がん2名、肝臓がん1名、胆嚢がん1名、後腹膜平滑筋腫瘍1名、大腸がん1例、前立腺がん2名、腎臓がん3名、精巣腫瘍1名であった。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。

3) 腹部超音波検査結果

表13の通りである。

4) 総合健診（人間ドック）以外の集団健診

継続的に健康管理を行っている団体は表14の通りである。

8 健康管理担当者セミナー

日 時 2017年11月16日(木)

会 場 笹川記念会館 4 階会議室

参加者 39団体 50名

内 容 人間ドックや健康診断の受診先団体の担当者を中心に、最近の医療トピックスなどを紹介する医療セミナーで、本年度で第38回目を数えた。道場理事長の挨拶のあと2題の講演を行った。

テーマと講師および講演要旨

講演・1 婦人科検診を受けましょう

山本 範子(日野原記念クリニック)

はじめに当クリニックの女性検診項目のなかで婦人科診察のある検診項目を紹介。次に婦人科がんについて、様々な資料をもとに説明された。

子宮頸がんは、日本では浸潤子宮頸がんにより年間約3,000名が亡くなり、上皮内がんを含めると年間3万人が罹患し、若年層での罹患、死亡も漸増傾向にあること。

子宮頸がんの発症はHPV(ヒトパローマウイルス)の関与が明らかになり、HPVの感染の有無により早期(前がん病変)の段階で発見できれば子宮も温存でき、妊娠・出産も可能になることを示された。

続いて、子宮体がんについては閉経後の中高年に多く、近年罹患数が増加傾向にあることなどを示され、最後に細胞診のほか、経膈超音波検査の有用性や婦人科医内診の意義などを理解して、当クリニックでの婦人科検診の積極的な受診をすすめて話を終えた。

講演・2 脳卒中と突然の心停止～突然の血管の病気とその起こり方～

石松 伸一(聖路加国際病院副院長、救命救急センター長)

日本人の死因統計の推移から心疾患や脳血管障害が死因の上位に位置しており、血管の病気は生死にかかわる病気であることがわかる。血管の詰まるのを「梗塞」、破れるのを「出血」といい、脳卒中はそのどちらのタイプもある。脳の病気の特徴は壊死してしまった脳組織は元に戻らないことなどを話された。

また、脳血管障害となる様々な疾病や症状を動画や映像などで紹介した。

引き続き、脳血管の検査や治療法も紹介、続いて、虚血性心疾患も同様に心筋梗塞、急性大動脈解離、心室細

動など動画等でわかりやすく紹介。おかしいと感じたら症状が治まっても病院へ受診すること。症状が強ければ救急車、わからなければ救急センター7119へ連絡をすることが正しい対処法と紹介。

また、機会があれば一時救命処置(BLS)の受講を勧められて話を終えた。

9

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は、リピーターが多く、開設以来30年以上にわたって受診されている方も少なくない。当クリニックの総合健診の特徴は、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、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。

問診時に家族歴や年齢を加味した検査のオプションも勧めている。オプション検査項目の枠も年々拡大し、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。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の連携を得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り、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。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。症状などで専門医に紹介も

行う。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、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、禁煙外来への動機づけ、食習慣改善のための栄養相談（管理栄養士による専門的な指導）、運動の実施、心理的・社会的カウンセリングなどについても必要に応じてアドバイスする。

総合健診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。

総合健診の結果で専門医受診が必要となったケースに関しては、クリニック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。

受診者の診療録にはすべての健康情報、問診情報、検査データ、治療経過、受診者自身で測定した情報（血圧、体重など）、紹介した医療機関の返答書などがファイルされている。そのため長期にわたる受診者の経過を把握することができる。それがプライマリーケアを可能とし、リピーターが多い理由の一つにもなっているものと思われる。これは、他の健診センターにはない当クリニックの総合健診の特徴である。

2013年4月からドック、健診で新システムが導入された。新システム導入後、原則としてドックの診察時に過去のすべての記録や情報が収録された診療録は使用しない方針として稼働した。問診は看護師が従来行ってきた検査のみにとどまらず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ために医師の診察の前に、診療録（カルテ）を参考にOCR（受診者が記載した問診票）の治療中、およ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、システムに問診情報の入力を行ったことにより、次の受診時に入力した情報を閲覧することが

可能となっている。前年度に入力した情報を閲覧できて、問診に要する時間を短縮することができる。

2018年2月に内視鏡需要の拡大に対応するために内視鏡室2部屋に増大し、経鼻内視鏡など機器も一新され、3月から稼働している。これにより胃内視鏡の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。1日の胃内視鏡検査実施件数も従来の2倍を目標にしている。

また、婦人科、消化器内科常勤医の確保に伴い、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った。婦人科においても、超音波診断装置も新たに導入された。婦人科一般診療も、がん健診、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。

10 情報管理

1) 健診システムの安定運用

健診システム（TOHMASi Eterno）も導入後5年が経過し運用も定常化しているが、その安定運用に努めた。

クリニック内の運用業務においては、各部署と連携し、日次・月次・年次および随時業務作業（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。この業務作業内にも不具合や改善点が発生したが、事象の確認、調査を行い、ベンダーと連携して、都度のデータ修正、ロジックやプログラムの改修などにより対処した。

胃部内視鏡設備の増設に伴うレイアウト変更時の関連機材（パソコンやプリンタ、ネットワーク機器）の導入、移設、環境設定および動作確認を行った。

胃部内視鏡のファイリングシステムの所見を健診システムと連携する機能をファイリングシステム側および健診システム側に新規追加し、安定稼働させた。

健診システムに連携した各種システム（臨床検査（血液）、眼底、画像）については、システム不具合や機器トラブルに対してもベンダーと連携し、障害対処を含めて安定運用に努めた。

画像システムに関しては、胃部内視鏡設備の増設や、婦人科エコー、上腹部エコーなどの画像撮影装置との連携に伴い、その環境設定、確認作業および安定運用を行った。

これらシステムに対する各部署からの要請に柔軟に対応し、実作者者の利便性を図った。

2) 特定保健指導プログラムの安定運用

特定保健指導プログラム（ヘルスコンシェルジュ）の安定運用に努めた。

健診システムとデータ連携し、管理栄養士の運用により適時、健康保険組合への結果／請求出力を効率的に行った。

3) 社内インフラ・IT インフラ整備

パソコンや周辺機器の経年変化や老朽化に伴う動作不良、起動不具合などに対して、機器メンテナンス、代替機の準備、新規パソコンの導入やそれらの初期設定（OS、Office、メール、ウイルスチェックなど）や機器のリプレースを行った。

インターネットや健診システムのネットワーク機器のセキュリティ対策、および各導入機材のウイルスチェックなどにより外部・内部からの攻撃に備え、さらにインターネット回線も高速回線に切り換え、インフラの高速化、安定化を図った。

また、各部署からのIT関連のヘルプデスク対応を行った。

その他、胃内視鏡設備の増設のため、クリニック内レイアウト変更時の機器移設や環境設定、動作確認を行った。

2018年度からの特定健診、特定保健指導の制度改正の対応を行っている。

11 食事栄養相談

1) 相談人数と相談内容

2017年度食事栄養相談人数は延べ387名であった。

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にはその場で受けられる体制にしておき、当日都合がつかない場合は予約をとり、後日相談を受けていただくようにしている。

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。

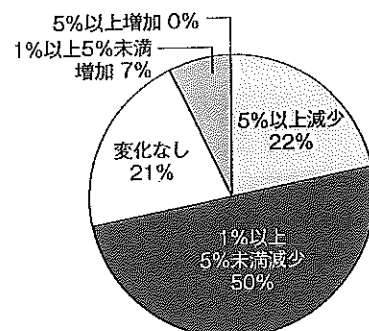
基本的には医師の指示のもと、最初の面接で改善目標をたて、1～3ヵ月後に再検査を実施する。2回目以降の面接で検査結果の改善を確認している。

一般診療でも慢性疾患の相談を継続して行っている。

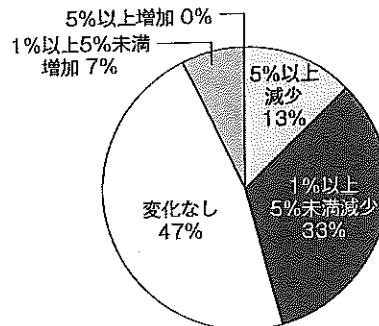
2) 病態別栄養相談の割合

特定健診を含め相談内容の割合は、減量39%、脂質代

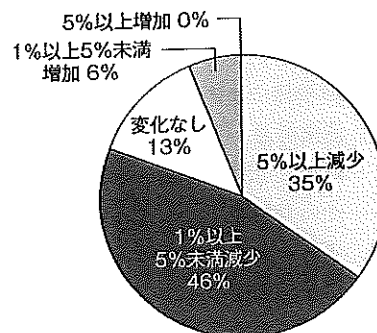
【体重】積極的支援



動機づけ支援



【腹囲】積極的支援



動機づけ支援

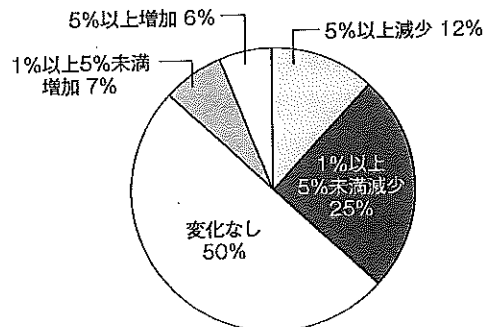


図3 2016年度特定保健指導改善率

謝異常18%, 高血圧17%, 糖代謝異常11%, 肝機能異常8%, 高尿酸血症6%, その他1%であった。

3) 年代別栄養相談

20歳代1%, 30歳代1%, 40歳代34%, 50歳代30%, 60歳代28%, 70歳代以上が7%であった。

4) 特定健診・特定保健指導

健康保険組合19団体と契約し、実施している

2016年度(2016年4月～2017年の間に開始、終了した特定保健指導)の実績について下記のような結果であった。

実施延べ人数は29名(積極的支援14名、動機づけ支援15名)で、29名の改善率は図3に示す通りである。

体重・腹囲とも積極的支援の方が1%以上減少した割合が75%を超えており、動機づけ支援に比べてより効果があったことがわかる。今後は、動機づけ支援でもより効果が上がるよう支援内容やスケジュールを調整していく予定である。

5) はらすまダイエット

2013年度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)を導入した。初回の面談後は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。

今年度の実施者は1名であった。今後は周知方法を検討して実施者を増やしていきたい。

12 学会・研究会・セミナー参加

◎吉田洋子・秋山真由美

国際医用画像総合展～パシフィコ横浜～

2017.4.15

◎小池幸子・立花三和・那須美智子

東京超音波研究会 第180回定例会

皆さんならこの上腹部の症例、どう考えますか?～所見の取り方、考え方～

2017.4.28

◎小池幸子

日本総合健診医学会

平成29年度精度管理研修会

2017.6.17

◎小池幸子・名和真紀子・那須美智子

アスリード株式会社

乳房超音波検査を学ぼう

～乳房超音波の基礎をかためて、日々の検診・臨床に活かしましょう～

2017.8.20

◎三井英巳

埼玉県大宮市

第58回日本人間ドック学会学術大会

2017.8.24～25

◎立花三和

東京超音波研究会 第182回定例会

これって異常ですか?それとも正常ですか?～人間ドックで遭遇した正常変異を中心に～

2017.9.2

◎小池幸子

東京乳腺研究会

症例検討

2017.11.18

◎河辺ひろみ

栄研化学株式会社

大腸がん検診とともに OC 発売30周年記念講演

最新!移植・ネフローゼ症候群・泌尿器系腫瘍とBKウイルス感染細胞との関連性

2017.12.2

◎小池幸子・立花三和・松村直愛

東京超音波研究会 第183回定例会

尿路系通過障害の超音波診断

2017.12.6

◎小池幸子・立花三和・松村直愛

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～超音波所見を極める～

2017.12.16

◎名和真紀子

(株)US-izm

消化管エコーハンズオンセミナー

2018.1.14

◎関口将司

愛知県名古屋市

日本総合健診医学会第46回大会

2018.1.26～27

◎小池幸子

DCIS 研究会

第9回 DCIS の病理・DCIS 治療の課題と今後の展望

2018.2.3

◎小池幸子・立花三和・松村直愛

超音波フォーラム

エコーで分かる消化管の病変

2018.2.9

◎名和真紀子

アスリード株式会社

心エコー未経験者スタートアップスクール

2018.2.17

◎小池幸子・名和真紀子・那須美智子

アスリード株式会社

超音波検査を学ぼう アドバンス編

～乳房超音波の基礎を学んでステップアップしましょ
う～

2018.3.18

◎吉田洋子

東京 GE マンモグラフィ ミーティング

2018.3.20

報告/久代登志男（日野原記念クリニック所長）

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、緩和ケア単科の病院である。昨年亡くなられた日野原重明理事長の一念発起を受け、数年にわたる募金や土地探しなどの準備期間を経て、財団が1993年9月に開設したものである。爾来、4,000名近くの方々に緩和ケアを提供してきたが、経営上の諸事情などにより2015年5月に一旦休院した。

しかし、幸いなことに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することができた。これは、中井地区にある財団の教育研究所、訪問看護ステーション中井、そしてボランティアの会が活動を継続していたことと、多方面からの励ましと要望、財団内外の多数の方々の努力があったことにより達成されたものだと考える。それから2年が経った。

病院全般に必要な最小限のスリムな人員体制で緩和ケア提供を続けているが、これは日本の一般的な形ではないかと思われる。限られた人材で、ごく普通の知識や技術、薬などを利用して、標準的なケアを提供することは可能であるということの証である。

1 診療活動

院長と医師1名が常勤として診療を担当し、週末や祝日については、聖路加国際病院、北里大学病院、神奈川県足柄上病院などからの非常勤医師の支援を受けている。

2017年4月から2018年3月までの1年間に、男性115名（延べ118名）、女性93名（延べ102名）、合計208名（延べ220名）が入院した。そのうち183名を年度内に看取った。平均年齢は74歳、平均在院日数は前年の28.4日より短い22.9日であった。

その他は前年と同じ傾向を示している。悪性腫瘍の原発部位としては肺が最も多く約21%であり、食道から直腸に至るまでの消化管と肝胆膵を合わせた消化器系は約40%であった。

患者住所は、湘南西部と県西部とで合わせて約88%を占めており、当院が地域に密着していることを示している。

報告／西立野研二（日野原記念ピースハウス病院院長）

入院状況（2017.4.1～2018.3.31）

入院患者数（名）	延入院患者数（名）
男性	115
女性	93
合計	208

平均年齢
74歳（入院時）

原発部位

部位	件	部位	件
肺	43	食道	5
胃	26	膀胱	5
膵	18	腎・尿管	4
結腸	17	胆のう	3
乳	15	リンパ	3
頭頸部	14	脳	2
前立腺	12	胸腺	2
子宮	12	陰茎	1
直腸	8	その他	4
肝・胆道	7	原発不明	1
卵巣	6	合計	208

転帰	件
死亡	183
転院	1
在宅	17
在院	19
合計	220

平均在院日数
22.9日

患者住所

湘南西部			県西部			その他		
秦野市	46(名)	22.1(%)	小田原市	37(名)	17.8(%)	県内その他	19(名)	9.1(%)
中郡	30	14.4	足柄上郡	24	11.5	神奈川県合計	203	97.6
平塚市	26	12.5	南足柄市	13	6.3	東京都	4	1.9
伊勢原市	6	2.9	足柄下郡	2	1.0	その他	1	0.5
小計	108	51.9	小計	76	36.5	合計	208	

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会うすべての方をかけがえのない人として尊重する。「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、一緒に働くみんな、すべての人にやさしい看護を目指している。

また、再開以来、迅速な入院対応を心がけ、一人でも多くの方にケアを届けられるように工夫しており、入院待機期間も11日と短縮化している。

2) 患者と家族のニーズに応えるための、チームケアの中での看護師の役割

生命力の消耗を最小限にし、患者・家族に備わっている持てる力を十分に引き出すこと。苦痛症状を緩和し、心地よく日常生活が送れるように支援すること。具体的には、呼吸・食事・排泄・休息・睡眠と活動・身体の高潔・体温の維持・適切に衣類を身に着けるなどを、個々のニーズを尊重して生活の営みを整えることである。ホスピス緩和ケアに携わることは、「患者・家族の生活の自由度を拡げる挑戦」であり、「どうしてほしいか、どうになりたいか」をいちばん知っている療養生活支援のプロとして、「その方の生活の処方箋」が描ける存在でありたいとスタッフ一同頑張っている。

3) 看護部スタッフ

看護師長：1名、副看護師長：1名、看護主任：1名、看護師：16名、看護補助者：4名。

病院再開にあたり、急性期病院、療養型病院、緩和ケア病棟、クリニック、訪問看護、老人福祉施設等の経験を有する看護師で構成されている。内訳は、保健師：1名、緩和ケア認定看護師：2名、がん性疼痛看護認定看護師：3名となっている。

また、介護支援専門員有資格者、看護教員養成課程修了者、フェルディ式医療マニュアルリンパドレナージ複合的理学療法修了者、アロマセラピーアドバイザー有資格者が所属しており、その多彩な臨床経験を活かし、社会情勢にあう緩和ケアを創造している。

4) 看護提供方式

PNS® (Partnership Nursing System)

パートナーシップ・ナーシング・システムを土台に、ペアナーシング制をとっており、日々のケアにおいては、ペアナースが「対等関係」のもと、「協調・協働」していき、互いの特性や能力を活かし、その日の患者のニーズに応じた看護を提供している。さらに、継続性を重視し、担当看護師制を導入している。

5) 看護部年間目標

- (1) 看護業務体制の改善を図り、疲弊せず安定した状態で看護を提供できる。
- (2) 在宅支援の推進に向けて、近隣の社会資源との連携や医療保険・介護保険の知識を深める。
- (3) 安全・安心な看護を保証し、丁寧なケアが維持できる。

6) 看護部年間活動

【業務係】

- 1) 日野原記念ピースハウス病院看護手順作成
- 2) 看護補助者業務見直し
- 3) 入院生活のしおり作成

【記録係】

- 1) 経過表・ADL表改訂
- 2) ケア・処置一覧表の検討
- 3) フォーカスチャータリング記録定着に向けての調査

【物品係】

- 1) 定数管理システムを構築し、注文数・納品数を明確化した。
- 2) 看護備品管理体制を強化し、紛失備品がないようにした。
- 3) 新規購入した医療機器やベッド関連備品の適正使用を周知した。
- 4) 処置準備室の整備に努め、使用しやすい環境調整を図った。

【ボランティア係】

- 1) スタッフとボランティアの意見をとりまとめ、チームケアが強化できるようにした。

【在宅支援推進係】

- 1) 在宅社会資源・近隣の訪問看護ステーション・移送業者一覧ファイル作成
- 2) 退院支援マニュアルの整備を実施・退院支援フロー

チャート・在宅療養支援シート改訂

【摂食嚥下係】

- 1) 当院の食事形態の試食会を実施し、患者の細かいニーズ調整を行える体制を整えた。
- 2) 口腔ケアアセスメントシート (OHAT) 評価の使用状況調査
- 3) 口腔ケア物品の見直しと物品整理

【褥瘡ケア係】

- 1) 褥瘡アセスメント用紙の見直しや予防ケアプランの改訂
- 2) 褥瘡係から、褥瘡委員会へし多職種で検討できるシステムの構築を図った。

【看護部教育係】

- 1) 日野原記念ピースハウス病院看護師としての到達目標と教育プログラムの活用推進
- 2) 事例の振り返りとして「ホスピス看護の物語」に取り組み、リフレクションを実施
- 3) カンファレンスでのファシリテーター役割の推進
- 4) 緩和ケア講座への協力・看護学生への講義を実施

【リンパ浮腫係】

- 1) 浮腫アセスメントシートの修正・改訂
- 2) 対象患者の皮膚や浮腫に合わせて、保湿剤・洗浄剤の推奨
- 3) スタッフ1名がセラピストコースを受講し、臨床実践に活かしている。

【ビリーブメント係】

- 1) ビリーブメントカード送付の調整
- 2) 遺族ケアの検討
- 3) エンゼルケア道具に整備・物品補充
- 4) エンゼルケア技術の学習会実施

7) 2017年度の活動評価及び今後の課題

- (1) 目標1：平均一日患者数16.6人/日・平均占床率75.4%/日・平均在院日数22.9日

看護体制：日勤看護師6名（師長を除く）・日勤看護補助者1.5名・夜勤看護師2名

患者数が18名以上になり、ケア度が高くなる水曜日は3名夜勤体制としている。

今年度看護師離職者1名・離職率5.8%（神奈川平均14.7%）、一人看護師平均残業時間6.5時間/月であった。患者数や患者状況により、フレキシブルに運出看護師勤務を導入する等の工夫をし、疲弊せず安定した状態で看護を提供できる体制の維持を継続していく。

- (2) 目標2：人口動態や医療情勢の変化、「在宅看取り」が推進されている過渡期、今後ますます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。在宅支援診療所や居宅介護支援事業所との連携との強化を図っていくと同時に、地域の医療ニーズを把握し、神奈川県西地区の終末期医療に尽力していきたいと考える。

- (3) 目標3：年間のインシデント・アクシデント報告は118件であった。昨年度インシデントの約55件（52%）を占めていた、転倒・転落はリスクアセスメントの強化や予防対策の充実により44件（37%）へ減少することができた。多くの患者の最後の願いは「自分でトイレ行くこと」である。残された時間の中で、最大限の自律・自立を尊重したケアを工夫すること、苦痛症状の緩和因子を探しだし、安楽の保障ができる専門家でありたいと考える。

報告/桐ヶ谷政美（日野原記念ピースハウス病院看護部長）

3 ボランティア活動

2016年4月、名称を「日野原記念ピースハウス病院」と改めて再開したピースハウス病院は、2017年1月には経営に一定の目処がついたとして公益社団法人地域医療振興協会の支援を解消した。自力再生で迎えた2017年度の病院の方針に従いピースハウスボランティアの会は活動の見直しと確認を行った。2017年4月に継続登録をしたピースハウスボランティアは66名、前年4月1日対比で9%の減少となり、2015年4月休院時対比73%となったためボランティアの増員が急務となった。

1) 活動内容の変更

ボランティア数の減少に伴い曜日別の活動人員にばらつきが生じているため、前年同様作業部分の活動を減らし介護用品の作成、看護補助など患者ケアに関わる部分の活動に重点を移した。水曜ボランティアは8月には2名になり、水曜の活動休止の検討に追い込まれたが、他曜日ボランティアの協力を得て通常活動を1年間継続することができた。

季節の行事も、前年は行わなかったお花見、焼き芋などを復活した。またビリーブメントカードの再開に伴いカードづくりなどの手伝い作業も復活した。

2) 特技ボランティアの活動

美容、アロマセラピー、マッサージなどは従来通り行っているが休退会者が出てお休みの日が増えている。運転ボランティアは土曜日に2名が月2回関わっていたが後半は1名が1回関わるにとどまっており、中井町のシルバー人材センターへの依存が高まっている。芝刈り、庭園整備などの外部環境整備に関わる活動は男性ボランティア3名が毎週火曜日に関わっており安定している。また新しい活動として理学療法士の資格を持った方が毎週活動に参加し看護部の大きな助けになっている。

3) ボランティアの会の活動

曜日担当による任期1年の三役制度が続いているが、役員を引き受ける曜日の決定に難渋している。2017年度は、総会1回、役員会7回を開催し会の運営に当たった。この1年の会の活動で特筆すべきものは特にない。

4) ボランティア活動資金収支

2017年度の収入は、前年度繰越金306万円、寄付金27万円、バザー5万円、ショップ売り上げ19万円であった。支出はティータイム食材費37万円、活動諸経費22万円、病院忘年会寄付10万円で、2018年度への繰越金は294万円となっている。

5) アドバンスト講座への参加

アドバンスト講座は4回開催した。テーマと参加人員は下表の通りである。



病室から眺められる中庭はボランティアによって整えられている

6) ピースハウスボランティア養成講座

2017年度の春期ボランティア養成講座は5月10日～6月17日に開催され、13名が応募し、面接の結果11名が受講、8名がLPCボランティアとして登録された。秋期ボランティア養成講座は10月3日～31日に開催され、17名が応募、面接の結果11名が受講、10名の方が登録をすませた。

7) 高校生の夏期ボランティア体験実習指導

2017年度の高校生夏期ボランティア体験実習は、7月24～8月9日(水)まで15日間実施した。参加者は、麻布学園麻布高校から6名、神奈川県立秦野曾屋高校から9名の計15名であった。

8) アートプログラム

アートプログラムは、日曜、祝祭日、年末年始、ボランティアアドバンスト講座開催の日、財団のボランティ

表 ボランティアアドバンスト講座

開催日	内 容	講 師	参加者(名)
4月17日(月)	ピースハウスボランティアの会総会 グループワーク「開院1年の活動を振り返って」 「2017年度の活動にむけて」	ボランティアコーディネーター 志村靖雄	24
7月4日(火)	・感染予防対策 ・ホスピスにおけるチームケア ・ボランティアにお願いしたいこと ・ベッドと車椅子の機能と基本的操作	看護部 石黒恵美 看護部長 桐ヶ谷政美 看護部 白井珠美 看護部 白井珠美	21
10月19日(木)	・長編映画「冬眠」鑑賞 ・ボランティアハンドブック改訂版について	ボランティアコーディネーター 志村靖雄 木曜ボランティア 星野信行	23
1月17日(水)	・感染予防対策 ・看護技術(体位変換と車椅子操作) ・各曜日のアートプログラムの体験と交流 ・ナースとの意見交換	看護部 石黒恵美 看護部 白井珠美 ボランティアの会会長 袴田明典 看護部長 桐ヶ谷政美、他ナース	30

ア関連行事のある日を除き、毎日、原則として午後1時半から3時に実施してきた。アートプログラムの内容は、押し花(月)、絵と書(火)、フラワーアレンジメント(水)、ちょこっと手作り(木)、歌う会(金)、折り紙(土)、いなぎ会《俳句・川柳》(月1回)であった。

開催回数は283回、参加者は延べ1,434名(前年比86%)、1回平均5.1名(前年比82%)であった。そのうち患者・家族の参加者は550名(前年比67%)、1回平均1.9名(前年比63%)であった。患者、家族の参加者が激減しているのは、重篤な患者が多く、入院期間が短くなっていることが原因と思われる。アートプログラムは単調になりがちでホスピス生活に潤いをもたせ、介護者にもホッとした一時を過ごしてもらう目的があり、語らいの場でもあるので参加者の多寡にかかわらず定期的に常時開催しているが、内容についてはより多くの方々が参加しやすいようなプログラムを検討していく必要があると思われる。

9) ティータイムサービス

アートプログラム同様、ボランティア活動日には午後3～4時にティーラウンジで欠かさず行ってきた。前後30分はその準備が必要であり、またティーラウンジに来られない患者・家族にはお部屋に伺って注文を聞いてお持ちするので、再開時、ボランティアの人数減に鑑み菓子は市販品を提供するなど簡素化のもとで1年間継続してきた。再開2年目からはできる曜日から手作り菓子の提供を復活することを決めたが、休院以前の水準には戻っていない。

10) 2018年度に向けて

2018年4月1日現在、ピースハウスボランティアの登



アドバンス講座ではボランティアとしての立ち位置を再確認することも

録者数は75名(うち男性11名)で、昨年4月1日対比で14%増加した。その構成内容は次の通りである。

平均年齢は63.3歳(最高84歳、最低39歳)、年齢構成は、80代3名、70代19名、60代31名、50代10名、40代11名、30代1名となっている。県内在住者が増えて68名(91%)を占め、その約73%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減って56%となり、5年未満の新人が増えて世代交代が進みつつある。

2017年度のピースハウスボランティアの総活動時間は1万5,988時間、前年度との比較では+1,398時間9.6%増となった。前年度比9%減の陣容でスタートした1年としては善戦したといえよう。

2017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20名(7,000時間1名、6,000時間2名、5,000時間1名、4,000時間3名、3,000時間3名、2,000時間2名、1,000時間6名、500時間2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

日野原記念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、1993年、病院の開院とともに活動を開始した。主な活動としては、1) ケアに従事する専門職・ボランティアを対象とする講座・セミナーの開催、2) ホスピス国際ワークショップの開催、3) ケアの実際を臨床の場で体験する研修生の受け入れ、4) 各種研究会の開催、5) ホスピス・緩和ケアに関する一般への啓発・普及活動、6) 機関紙の発行、7) 国内外のホスピス緩和ケア関係者との情報交換などである。

特に、国際ワークショップは、病院の開院から3カ月後の1993年12月、英国から講師を招聘し、第1回を開催し、以来、毎年、海外からホスピス緩和ケアの専門家を招聘し、2017年度には25回目の開催となった(付表「開催一覧」60ページ参照)。当初は、海外の講師から先駆的な取り組みを紹介していただくことが多かったが、この20年余、日本でも緩和ケアが広く提供されるようになり、講師と参加者がそれぞれの経験を分かち合う場となり、活発な意見交換が行われるようになっていく。国際ワークショップの開催経過からも日本のホスピス緩和ケアの歴史が垣間見られる重要なプログラムになっていると考える。

また、ホスピス教育研究所は、2002年度から全国のホスピス緩和ケアを実践する施設が会員となる「日本ホスピス緩和ケア協会」の事務局を引き受け、さまざまな業務を通して、日本の緩和ケアの発展に貢献している。

以下、2017年度の活動を報告する。

1 活動の全体像

1) 講座・セミナーの開催

ホスピス緩和ケアに従事する人材育成のためのプログラムとして、前期に「専門職のためのホスピス緩和ケア講座」を企画し、7月から9月にかけて5回シリーズで開催した。講師は、近隣のがん診療連携拠点病院の医師・看護師に依頼するとともに、ピースハウス病院の医師、薬剤師、認定看護師などの協力も得て実施した。

今年度は、一方的な講義にならないよう、毎回、参加者同士“一緒に考える”時間をもつこととした。参加者は、病院関係者だけでなく、在宅ケアに従事する看護師、高齢者施設等で働く介護職などさまざまな、講義からの

学びとともにグループディスカッションを通しての気づきの大きさを報告するものも多かった。

後期は、緩和ケアの専門家を講師として招聘し、緩和ケアで直面する課題をテーマとして取り上げた。患者の苦痛をどのように評価するのか、客観的な視点を持つことの重要性を学ぶとともに、苦悩に直面する患者・家族とどのように向き合い、共に歩んでいくのか、専門職としてのあり方を深く考える場となった。

2) ホスピス国際ワークショップの開催

第25回ホスピス国際ワークショップは、オーストラリアから講師を招聘し、「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—」をテーマに開催した。厚生労働省が、アドバンス・ケア・プランニング(以下ACP)の重要性を盛り込んだ終末期医療指針改定最終案を検討する時期と重なり、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスについての関心が高く、がんの治療期から関わる緩和ケアチーム、高齢者ケア従事者、教育研究関係者など、これまで以上に幅広い分野からの参加を得られた。

ワークショップでは、これまでの研究成果を踏まえて、ACPの概要を学び、意思決定支援における話し合いの過程を演習し、学びを深めることができた。また、オーストラリアにおけるACPの導入、具体的な取り組みの紹介を受けて、日本ではどのように進めていくのが適切なのかなど、熱心な意見交換が行われ、今後の活動に繋がる有意義なワークショップとなり、参加者からも高い評価を得た。

3) 研究会の開催

高齢者ケアについて学ぶ研究会を3回開催した。会の進め方は、訪問栄養士、皮膚・排泄ケア認定看護師、泌尿器科医など、専門家からの話題提供を受けた後、参加者同士の意見交換や質疑応答の時間を持つこととした。訪問看護師、ケアマネージャー、介護福祉士、薬剤師など、多職種が参加しているが、介護職の方々も気軽に発言できるよう工夫し、立場を越えて学びのときを持つことができた。

高齢者への支援について、地域全体で考え、協力し合う関係を構築していくためにも有意義な会であり、継続

が求められている。

4) ボランティア講座と体験実習受入れ

ボランティア講座は、ピースハウス病院の活動休止の影響もあり、過去2年間休講していたが、今年度新たなプログラムで開催し、講座を終了した方々が病院での活動を始めている。ボランティアアドバンス講座も、病院での活動をより充実させていくために、また、ホスピスにおけるボランティア活動のモデルとなるべく、現場の看護師との協力・共同によって、より実践につながる学びの機会となっている。

高校生を対象に、ボランティア活動を通じてホスピスケアを学ぶ研修の受け入れは今年度も開催し、高校生など積極的に受け入れ、学習の場を提供した。

5) ホスピス緩和ケアの啓発・普及活動

一般の方々の緩和ケアへの理解は少しずつ深まっているが、実際にホスピスを利用する方々と面談していると、その理解は十分とはいえず、専門職も含めてケアの啓発普及活動の必要性を実感する。そこで、今年度は、病院スタッフの協力を得て、一般向けと専門職向けにそれぞれのプログラムを企画した。ホスピス緩和ケア啓発普及活動を通して、病気になる前からACPを、そして生と死を考える重要な場を提供できたと考える。

6) アジア太平洋ホスピス緩和ケアネットワーク (Asia Pacific Hospice Palliative Care Network : APHN) への参加・協力

APHNは、1995年3月、当時の日野原重明理事長がアジア太平洋地域のホスピス緩和ケア関係者に呼びかけ、互いの知識や経験を分かち合い、この地域におけるホスピス緩和ケアの発展を目指して連絡会議を開催したことからスタートした。現在、APHNには、30を超す国と地域から、団体・個人合わせて1,500余の会員が登録されている。

2年ごとに開催されるAsia Pacific Hospice Conference (APHC) では、アジア太平洋地域の緩和ケアの向上を目指して、同地域、また欧米各国、南アフリカなどからも緩和ケアの専門家を講師として招聘し、講演やシンポジウム、また、一般演題の口演やポスター発表、ホスピス緩和ケア病棟訪問など、さまざまなプログラムが組まれる。APHCの前日には、緩和ケアの基本を学ぶ一日ワークショップも開催される。参加対象は、医師、看護



故・日野原先生の呼びかけで結成された APHN は大きく発展し、12回を重ねた

師、MSW、薬剤師、音楽療法士など緩和ケアに参加する専門家、ボランティア、また倫理学や経済学の専門家などと幅広く、学際的な集まりとなる。

今回は、シンガポールのマリーナベイ地区に建つ Suntec Convention and Exhibition Center にて、2017年7月26日にワークショップ、27-29日の3日間に本大会が開催され、世界30カ国から1,600名を越す参加があった。

大会テーマは“Greater Than the Sum of Its Parts”，部分の合計よりも大きく、それは、一人で、また、一つの職種ではなく、チームでケアを実践するとき、よりすぐれた、効果的な目標を達成できるということであろうか。同じアジア地域の人々と緩和ケアの課題について考え、友情の輪が広がっていく過程は、より大きな目標へ向かうプロセスとなったように思う。

カンファレンスの最終日には日野原先生のお名前を冠とした“Hinohara Lecture”が予定されていた。それは、7月18日に105歳で亡くなられた日野原先生のご葬儀が日本で執り行われるのと同じ日であった。Lectureの前に柏木哲夫先生（APHN顧問、淀川キリスト教病院理事長）による追悼の言葉、参加者全員による黙祷が捧げられ、アジア太平洋地域におけるホスピス緩和ケアの発展の礎を築いてくださった日野原先生への感謝の念を新たにした。

日野原先生がアジア太平洋地域の人々に呼びかけ船出した APHN は大きく発展し、人々の輪が広がり、互いの関係が深まっている。あらためてホスピス緩和ケアの原点を見失うことなく、更なる発展を目指すことを誓う特別な大会となった。

2017年度は、シンガポールとタイから、緩和ケアに従事する専門家のピースハウス訪問の依頼があった。アジア地域の緩和ケア関係者との交流の重要性を考え、積極的に受け入れ、対応し、ケアの質の向上に向けた情報交換、関係構築にも取り組むことができた。

2 活動の実際

1) 講座・セミナーの開催

●ホスピス緩和ケア講座

講 座 名	期 日	日数	講 師 (所属)	参加者数
ホスピス緩和ケア講座Ⅰ 1) がんとともに生きる人々を支える —患者さん、ご家族が直面する課題とその支援— 2) 「ホスピスってどんなところ？」 ピースハウス病院見学 3) がんの治療過程における様々な選択 —意思決定を支援するとき—	2017年7月	1	堂園 幸子 東海大学医学部付属病院がん相談支援センター 松島たつ子 ピースハウスホスピス教育研究所所長	59
ホスピス緩和ケア講座Ⅱ 1) がんの痛みをどう評価し、マネジメントしていくか 2) 疼痛緩和に使う薬のお話 3)一緒に考えましょう —痛みの緩和に難渋するとき—	2017年7月	1	岩崎 誠 日野原記念ピースハウス病院医師 吉田 博史 日野原記念ピースハウス病院薬剤師 石黒恵美・高次美香 日野原記念ピースハウス病院看護部	57
ホスピス緩和ケア講座Ⅲ 1) 消化器症状(特に嘔気)をどうマネジメントしていくか 2) 「少しでも食べたい」「食べて欲しい」という願いを受けとめる 3)一緒に考えましょう —症状緩和、こんな時どうして—	2017年8月	1	岩崎 誠 日野原記念ピースハウス病院医師 平野 真澄 日野原記念ピースハウス病院管理栄養士 桐ヶ谷政美 日野原記念ピースハウス病院看護部長	53
ホスピス緩和ケア講座Ⅳ がん患者の精神症状を理解し、つらい症状を緩和する	2017年9月	1	竹内 文一 小田原市立病院心身医療科部長	44
ホスピス緩和ケア講座Ⅴ 1) ホスピス緩和ケア —特別なこと、あたりまえのこと— 2) 看取りのケア —患者のケアと家族のケア— 3) 終末期患者のケアの難しさややりがい	2017年9月	1	西立野研二 日野原記念ピースハウス病院院長 永田浩子・山崎和子 日野原記念ピースハウス病院看護部 松島たつ子 ピースハウスホスピス教育研究所所長	55

●ホスピスセミナー

講 座 名	期 日	日数	講 師 (所属)	参加者数
取れない苦痛を私たちはどう背負っていくのか？ —苦痛緩和のための鎮静に関する現在の課題と考え方—	2017年10月	1	池永 昌之 淀川キリスト教病院緩和医療内科主任部長	52
ナースの見方が変わるとケアが変わる —マーガレット・ニューマンの健康理論とがん看護実践—	2017年11月	1	宮原 知子 NPO 法人ニューマン理論・研究・実践研究会 副理事長、神奈川県立がんセンター看護科長、がん看護専門看護師	20
患者さんのつらさを「見る」力を鍛える —患者さんの身体の声の画像から「聞く」方法を身につけよう	2017年12月	1	斎藤 真理 横浜市立大学附属市民総合医療センター緩和ケア部長	36
遺族のわがちあいの会 —進め方、ファシリテーターとしての心構えなど—	2018年3月	1	栗原 幸江 がん・感染症センター都立駒込病院 緩和ケア科心理療法士	10

◎ ボランティア養成講座・ボランティアアドバンス講座

講 座 名	期 日	日数	講 師 (所属)	参加者数
春期ボランティア養成講座	2017年5月 ～7月	4	志村 靖雄 日野原記念ピースハウス病院 ボランティアコーディネーター 他5名	11
秋期ボランティア養成講座	2017年9月 ～2018年1月	4	志村 靖雄 日野原記念ピースハウス病院 ボランティアコーディネーター 他6名	12
ボランティアアドバンス講座	2017年4月 ～2018年1月	4	臼井 珠美 日野原記念ピースハウス病院 看護部 他11名	104

2) ホスピス国際ワークショップの開催

開催日：2018年2月24日(土)・25日(日)

開催場所：ピースハウスホスピス教育研究所

テーマ：アドバンス・ケア・プランニング (ACP)

ーいのちの終わりについて話し合いを始めるー

講 師：

① Dr. Karen Detering

アドバンス・ケア・プランニング・オーストラリア (ACPA)

医学管理責任者

② Prof. Josephine Clayton

ハモンドケア緩和ケア教育研究センター所長, シドニー大学

医学部教授

ファシリテーター：木澤 義之

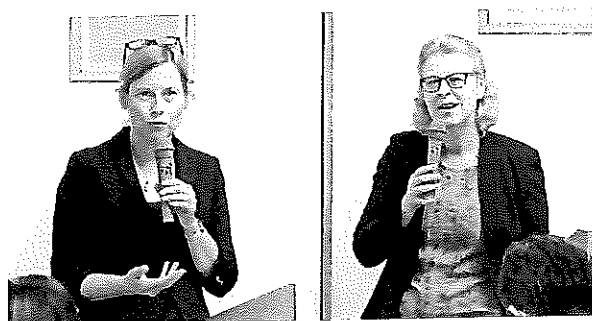
神戸大学附属病院 緩和支援診療科 特命教授

コメンテーター：森 雅紀

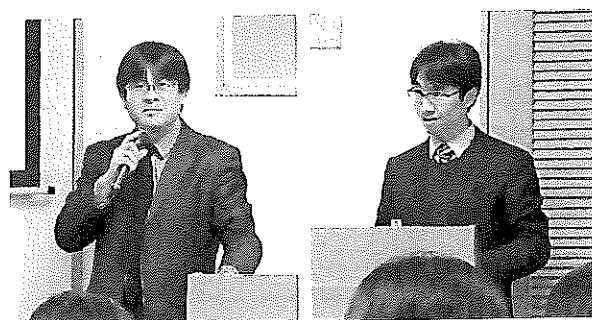
聖隷三方原病院緩和ケアチーム医師

内 容：

- ACP の定義, 概要, 現時点のエビデンス
 - オーストラリアの ACP：導入初期から進行中のプロジェクトまで
 - ACP に関する話し合いの実際
 - 持続可能な方法で ACP を導入するには
 - 日本における ACP の現状と今後の課題
- 参加者：94名



講師の Prof. J. Clayton (左) と Dr. K. Detering (右)



ファシリテーターの木澤先生(左)とコメンテーターの森先生

3) 研修生の受け入れ

①ホスピス体験学習 (計16名)

麻布学園麻布高校(7)・神奈川県立秦野曾屋高等学校(9)

②ホスピスボランティア1日実習 (1名)

NPO 法人日本園芸療法研修会2017年度スタディコース生

4) 研究会の開催

地域緩和ケア研究会高齢者ケア部会

期 間：2017年6月～2018年2月 全3回

テーマと講師：

- ①高齢者の食に関する問題ー訪問栄養士の立場からー
高崎 美幸 鶴巻温泉病院栄養サポート室室長
- ②褥瘡の基礎知識とケアについて
ー皮膚・排泄ケア認定看護師の立場からー
河村 就平 東海大学医学部付属大磯病院皮膚・排泄ケア認定看護師
- ③膀胱留置カテーテルを使用している利用者への対応

—その扱い、大丈夫?—

岩崎 誠 日野原記念ピースハウス病院医師

延参加者数：70名

5) 一般への啓発・普及活動

①オープンハウスの開催

期 間：2017年4月～1月 全6回

対 象：ホスピス緩和ケアに関心を持つ個人、医療福祉関係者

参加者：計133名

②病院見学への対応 8件・80名

団体名：聖母病院、神戸協同病院、神奈川リハビリテーション病院、赤枝医学研究財団、ニチイケアセンターおだわら、神奈川県医療ソーシャルワーカー協会、伊勢原市地域婦人団体連絡協議会他

6) グリーフケア—遺族のための分かち合いの会—

内 容：

- ◎ホスピスケアを受けて亡くなった患者の家族（遺族）の小さな集まり‘ぶらっとスポット’
- ◎遺族同士が看とりの経験、死別後の様子などを分かち合う

開催日：7月20日、9月12日、11月27日、1月22日、3月29日

担 当：ピースハウス家族の会役員、松島たつ子（ホスピス教育研究所長）

参加者：7月21名、9月14名、11月14名、1月8名、3月20名 計77名

7) 図書・文献整備と研究所会員制度（図書貸出など）

- ◎定期購読雑誌：洋雑誌4誌 和雑誌6誌
- ◎教育研究所会員数24名（医師7、看護師7、理学療法士2、心理士1、ソーシャルワーカー2、ケアマネジャー2、看護職員1、他2）

8) 機関誌の発行

『ホスピス活動報告“ピースハウスふれんず”』第23号
発行（2,000部印刷 3月30日発行）

3 学会等参加活動

1) 学会発表

- ◎岩崎誠、吉田博史、西立野研二：ホスピスに入院した患者のポリファーマシーの検討（口頭発表）、日本緩和医療薬学会（2017.6.3-4 札幌市）
- ◎岩崎誠、吉田博史、西立野研二：ホスピスに入院した患者のポリファーマシーの検討、日本緩和医療学会（2017.6.23-24 横浜市）
- ◎岩崎誠、石黒恵美、高次美香、山崎和子、永田浩子、西立野研二：当院におけるオピオイド使用量と予後の関係、日本緩和医療学会（2017.6.23-24 横浜市）

2) 学会参加

- ◎日本緩和医療薬学会（2017.6.2-4 札幌市）：岩崎誠、吉田博史
- ◎日本ケアマネジメント学会（2017.6.14-16 名古屋市）：山本典子
- ◎日本緩和医療学会（2017.6.23-24 横浜市）：岩崎誠、永田浩子、石黒恵美
- ◎日本看護学会（在宅看護）（2017.9.14-15 つくば市）：田中美江子
- ◎日本摂食・嚥下リハビリテーション学会（2017.9.15-16 千葉市）：宇賀玲実
- ◎日本死の臨床研究会年次大会（2016.10.8-9 秋田市）：赤丸智子、白井珠美、平野真澄、坂本恵
- ◎日本看護学会（看護管理）（2017.10.12-13 札幌市）：桐ヶ谷政美
- ◎日本サイコオンコロジー学会 日本臨床死生学会 合同大会（2017.10.14-15 品川区）：小松知子、高次美香
- ◎日本がん看護学会学術集会（2018.2.3-4 千葉市）：山崎和子

3) 研修参加

- ◎ELNEC-J コアカリキュラム（2017.7.1-2 横浜市）：熊谷春美、宮本始緒
- ◎ELNEC-J コアカリキュラム（2017.10.20-21 横浜市）：井上加代子、材木徳子
- ◎日本ホスピス緩和ケア協会年次大会（2017.7.15-16 江東区）：西立野研二、岩崎誠、吉田博史、桐ヶ谷政美
- ◎看護に活かせるスピリチュアルセミナー（2017.7.22-23 京都市）：内田真由美
- ◎日本病院ボランティア協会総会（2016.10.26 大阪市）：志村靖雄

4

Asia Pacific Hospice Palliative Care Network (APHN) の活動への参加、協力

1) Asia Pacific Hospice Conference, 他への参加

期 間：2017年7月26日－7月30日

場 所：Suntec Convention and Exhibition Center
(シンガポール)

派遣者：松島たつ子（ホスピス教育研究所所長）

内 容：カンファレンス, APHN Council Meeting,
総会

2) アジア地域の緩和ケア関係者との交流

期 日：①7月12日 ②9月12日

場 所：①②日野原記念ピースハウス病院およびホスピ
ス教育研究所

訪問者：

① Mr. Timothy Liu, Chief Executive Officer, Dover
Park Hospice, Singapore

② Dr. Somnuk Aramtiantamrong, M.D. Director,
Priest Hospital, Thailand 計6名

内 容：

①日本・シンガポールのホスピス緩和ケアの現状につ
いて情報交換

ピースハウスにおけるホスピスケアの実際の紹介

今後のホスピス緩和ケアのありかたについて意見交
換

②タイの病院にて緩和ケアに取り組んで行くための参
考として施設見学, 意見交換

対 応：西立野研二（日野原記念ピースハウス病院院長）,

松島たつ子（ホスピス教育研究所所長）,

日野原記念ピースハウス病院スタッフ・ボランティア

付表 ホスピス国際ワークショップ開催一覧（第1回～第25回）

回	年度	開催日	テーマおよび講師
1	1993	1993年12月28日(火) 29日(水)・30日(木)	・末期癌患者の疼痛緩和及び症状のコントロール Andrew Martin Hoy, M.D. / Medical Director, Princess Alice Hospice (英) Wendy Frances Hoy, R.N. (英)
2	1994	1995年1月6日(金) 7日(土)・8日(日)	・末期癌患者の疼痛緩和及び症状のコントロール Robert Twycross, MA DM FRLP, M.D. / Palliative Care Services, University of Oxford (英) Kate Escalona, R.N. / Ser. Michel Sowbel House (英)
3	1995	1996年1月5日(金) 6日(土)・7日(日)	・施設内および在宅における末期患者とその家族への対応 Scott W. Everle, M.D. / Medical Director, Hospice of Petaluma (米) Janet C. Davidson, R.N. / Director of Nursing, Mary Potter Hospice (NZ)
4	1996	1997年1月4日(土) 5日(日)	・癌の終末期患者とその家族への対応 —ターミナル各期のマネージメントの実際— Andrew Martin Hoy, M.D. / Medical Director, Princess Alice Hospice (英) Wendy Frances Hoy, C.N.S. / Epsom Health Care NHS Trust (英)
5	1997	1998年1月3日(土) 4日(日)	・チームケアと教育プログラム —聖クリストファーズホスピスに学ぶ— Irene Higginson, Ph.D. / Professor, Palliative Care & Policy, King's College London and St. Christopher's Hospice (英) Penny Smith, R.N. / Director of Hospice at Home, St. Christopher's Hospice (英)
6	1998	1999年1月30日(土) 31日(日)	・臨死期のケアと遺族のケア —聖クリストファーズホスピスとの交流— Robert Dunlop, M.D. / Medical Director, St. Christopher's Hospice (英) Barbara Monroe, M.S.W. / Director of Patient and Family Services, St. Christopher's Hospice (英)
7	1999	2000年1月22日(土) 23日(日)	・終末期患者と家族への包括的ケア —カナダの緩和ケアプログラムに学ぶ— Anna M. Towers, M.D. / Director, Palliative Care Service, Royal Victoria Hospital, McGill University (カナダ) Johanne de Montigny, / Psychologist, Palliative Care Service, Royal Victoria Hospital, McGill University (カナダ)
8	2000	2001年1月20日(土) 21日(日)	・Palliative Care at the Bedside Kevin Yuen, M.D. / Cancer Foundation of Western Australia, Centre for Palliative Care (豪) Helen Walker, R.N. / Coordinator-Education Center, Cancer Foundation of Western Australia, Centre for Palliative Care (豪)
9	2001	2002年2月23日(土) 24日(日)	・Hospice Palliative Care in Asia Rosalie Jean Shaw, M.D. R.N. / Executive Director, Asia Pacific Hospice Palliative Care Network Consultant, Department of Palliative Medicine, National Cancer Centre (シンガポール) Amy Chow, M.S.W. / Former Centre Director, Jessie and Thomas Tam Bereavement Centre Society for the Promotion of Hospice Care Ltd. (香港)
10	2002	2003年1月25日(土) 26日(日)	・ホスピス緩和ケア —過去・現在・未来— William M. Lamers, Jr. M.D. / Medical Consultant Hospice Foundation of America (米) Inge B. Corless, R.N., Ph.D., FAAN. / Professor, Graduate Program in Nursing, Institute of Health Profession, Massachusetts General Hospital (米)
11	2003	2004年2月14日(土) 15日(日)	・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— Rod MacLeod, M.D. / Professor, Otago University, Dunedin School of Medicine (NZ) Gaye Robertson, R.N. / Education Director Mary Potter Hospice (NZ)
12	2004	2005年2月11日(金) 12日(土)	・ホスピス緩和ケア～私たちの進む道とは～ —英国・アイルランドとの交流— Mari Lloyd-Williams, M.D. / Professor University of Liverpool Medical School (英) Philip J. Larkin, R.N., Ph.D. / University of Ireland (アイルランド)
13	2005	2006年2月4日(土) 5日(日)	・緩和ケアの可能性 —‘特別な場所・対象’を越えて— David Currow / Professor, Palliative & Supportive Flinders University (豪) Meg Hegarty R.N., BN, MPH / Lecturer, Palliative & Supportive Flinders University (豪)
14	2006	2007年2月3日(土) 4日(日)	・エンドオブライフケアと尊厳 Harvey Max Chochinov, M.D. / Canada Research Chair in Palliative Care Director, Manitoba Palliative Care Research Unit Professor, Department of Psychiatry, University of Manitoba (カナダ) Jill Taylor-Brown, M.S.W., R.S.W. / Director, Patient and Family Support Services, Cancer Care Manitoba (カナダ)
15	2007	2008年2月2日(土) 3日(日)	・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— Rosalie Jean Shaw, M.D. R.N. / Executive Director, Asia Pacific Hospice Palliative Care Network Consultant, Department of Palliative Medicine, National Cancer Centre (シンガポール) Verena Tschudin, R.N. Ph.D. / Director of the International Centre for Nursing Ethics, London Part-time Reader in Nursing Ethics, University of Surrey (英)

16	2008	2009年2月7日(土) 8日(日)	・エンドオブライフ(終末期)ケアの実践 一家族構成員に目を向けてー Kay de Vries, R.N., Ph.D./Faculty of Health and Medical Sciences, Division of Health and Social Care, University of Surrey Senior Lecturer, Princess Alice Hospice (英) Margaret Reith, M.S.W./Advanced Award in Social Work (AASW) Social Work Team Manager, Princess Alice Hospice (英)
17	2009	2010年2月6日(土) 7日(日)	・緩和ケアにおける全体論 一人間性の複雑さに注目してー Malcom Payne, BA, DipSS, PhD/Policy and Development Advisor, St.Christpher's Hospice Honorary Professor, Kingston University/ St. George's University of London (英) Debra Elizabeth Swann, M.D./Consultant in Palliative Medicine, St. Christopher's Hospice and Mayday University Hospital (英)
18	2010	2011年2月5日(土) 6日(日)	・ホスピス緩和ケアの提供とケアを提供する人々 一英国・カナダ・日本の交流ー Bee Leng Wee, M.D./Consultant, Senior Clinical Lecture in Palliative Medicine, Head of Palliative Care Research and Development Sir Michael Sobell House & Nuffield Department of Medicine Oxford, Radcliffe Hospitals NHS trust & Oxford University (英) Beverly F. Spring, M.D./Medical Director of the Vancouver Home Hospice Palliative Care Service Physician, the Vancouver General Hospital Palliative Care Programme (カナダ)
19	2011	2012年2月4日(土) 5日(日)	・喪失と悲嘆 一喪失の悲しみ、苦難を越えてー Cynda Hylton Rushton, PhD, RN, FAAN/Professor of Nursing, Johns Hopkins University, USCore Faculty, the Berman Institute of Bioethics Co-Chair, the Johns Hopkins Hospital's Ethics Consultation Service Clinical Nurse Specialist (米) Leora Kuttner, PhD/Clinical Psychologist Clinical Professor, the Department of Pediatrics, BC Children's Hospital, University of British Columbia, Vancouver, Canada Documentary filmmaker (カナダ)
20	2012	2013年2月2日(土) 3日(日)	・なぜそうするのか? 一緩和ケアにおける倫理とコミュニケーションー Cynda Hylton Rushton, PhD, RN, FAAN/Professor of Nursing, Johns Hopkins University, USCore Faculty, the Berman Institute of Bioethics Co-Chair, the Johns Hopkins Hospital's Ethics Consultation Service Clinical Nurse Specialist (米) Anthony Lee Back, M.D./Professor, Division of Oncology, Department of Medicine, University of Washington School of Medicine (U W Medicine), US Adjunct Professor, Division of Bioethics & Humanities, U W Medicine Director, Program on Cancer Communication, Seattle Cancer Care Alliance (SCCA) Gastrointestinal Oncology, SCCA (米)
21	2013	2014年2月8日(土) 9日(日)	・意思決定の過程を支援する 一倫理的課題に気づき、いかにコミュニケーションをとるのかー Cynda Hylton Rushton, PhD, RN, FAAN/Anne and George Bunting Professor of Clinical Ethics Professor of Nursing and Pediatrics Johns Hopkins University (米) Anthony Lee Back, M.D./Professor, Division of Oncology, Department of Medicine, University of Washington School of Medicine (U W Medicine), US Adjunct Professor, Division of Bioethics & Humanities, U W Medicine Director, Program on Cancer Communication, Seattle Cancer Care Alliance (SCCA) Gastrointestinal Oncology, SCCA (米)
22	2014	2015年2月7日(土) 8日(日)	・緩和ケア 続ける力 成長する力 Dr. Rosalie Shaw/ The former Executive Director of Asia Pacific Hospice Palliative Care Network Palliative Care Specialist (豪) Dr. David Brumley/ Palliative Care Specialist (豪) ファシリテーター 木澤 義之先生/神戸大学大学院医学研究科 内科系講座 先端緩和医療学分野 特命教授 (日)
23	2015	2016年2月27日(土) 28日(日)	・緩和ケアの再考と新たな挑戦 一英国・香港・日本の交流ー Professor the Baroness Finlay of Llandaff Hon./Professor of Palliative Medicine, Cardiff University Chairman of National Council for Palliative Care, UK (英) Amy Y.M. Chow, Ph.D., R.S.W., / F.T. Associate Professor with the Department of Social Work and Social Administration, the University of Hong Kong (香港) ファシリテーター 木澤 義之先生/神戸大学大学院医学研究科 内科系講座 先端緩和医療学分野 特命教授 (日)
24	2016	2017年2月25日(土) 26日(日)	・喪失と悲嘆 一悲嘆ケアの専門家とともに考えるー Danai Papadatou, Ph.D./Professor of Clinical Psychology at the School of Health sciences, Dept. of National and Kapodistrian University of Athens, Greece (ギリシャ) Amy Y.M. Chow, Ph.D., R.S.W., / F.T. Associate Professor with the Department of Social Work and Social Administration, the University of Hong Kong (香港) ファシリテーター 木澤 義之先生/神戸大学大学院医学研究科 内科系講座 先端緩和医療学分野 特命教授 (日)
25	2017	2018年2月24日(土) 25日(日)	・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ー Dr Karen Detering/ the Medical Director of ACPA, Australia (豪) Prof. Josephine Clayton MBBS PhD FRACP FACHPM/ Director of HammondCare Centre for Learning and Research in Palliative Care Greenwich Hospital, HammondCare Professor of Palliative Care, Sydney Medical School, University of Sydney (豪) ファシリテーター 木澤 義之先生/神戸大学医学部附属病院 緩和ケア支持医療科 特命教授 (日) コメンテーター 森 雅紀先生/聖霊三方原病院 緩和ケアチーム 医師 (日)

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

2017年4月で、19年目に突入した。2017年度はスタッフの入れ替わりなく、常勤看護師3名、非常勤看護師4名、非常勤事務員1名のチームメンバーで訪問看護業務、居宅介護支援業務、そして地域連携活動・啓蒙活動もあわせて行った。

サービス事業所は入れ替わりが多い中、地域としては「古株」の事業所となっており、医療職としての経験や知識を生かした活動を行うことができた。

以下に2017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

2017年度の実利用者84名（昨年比+2名）、男性47%、女性53%の比率で、年齢は30歳代から90歳代まで、中央値は81.0歳（昨年比±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3で、昨年度と変わりはない。利用者の家族構成は地域柄か2世帯、3世帯家族が多いものの、以前に比べると同居していても若い世代は働いていて日中は不在というケースが多くなってきている。

主疾患については悪性新生物が31%、うち末期の方は全体の19%だった。その他脳神経系疾患、循環器系疾患、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28%が医療保険、72%が介護保険となっている。主治医について、病院が51%、うち日野原記念ピースハウス病院は2%、開業医が49%、うち在宅療養支援診療所は33%だった。利用者の訪問看護利用月（84名の利用者が何カ月訪問看護を利用したか）の中央値は全体で9.5カ月、介護保険利用者は11カ月、がんターミナルは2.5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33名（昨年比-4名）、終了者は36名（昨年比-5名）だった。新規利用者は48%ががんの方で、その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44%、その3割が日野原記念ピースハウス病院へ入院された。その他自宅で死亡された方、その他の理由で終了された方

はともに28%だった。その他の理由とは施設入所、軽快などである。

自宅でお亡くなりになった10名のうち、がん末期の方は8名、非がんの方が2名だった。終了者の疾患はがんの方は53%、非がんが47%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、特にご本人への精神的支援、清潔・排泄ケア、ご家族への支援が多くなっている。また訪問中に主治医やケアマネジャーなど他機関との連絡調整をすることもあるが、事務所に戻ってきてからかなりの時間をとって連絡調整を行っており、多職種連携は大変重要である。

3) 振り返り

当該事業所は日野原記念ピースハウス病院と同一法人ということで、当然、在宅ホスピスケアに力を入れている。しかし先にも記したとおり、がんのターミナルの利用者は訪問看護利用期間としては2.5カ月と短いため、利用期間が11カ月と長い慢性疾患の利用者を確保することが事業所の経営面からみると大変重要になってくる。

今年度は昨年度と比べると、利用者数や入れ替わりはあまり変わらなかったが、訪問件数は1.2倍増加した。これは一人あたりの訪問件数が増加したことによる。特に今年度は点滴や状態悪化のために一時的に訪問を増やす方が多かった。訪問看護を利用している方は、ほかの在宅療養者に比べると、医学的管理が必要な方や病状が不安定な方が多い。そのため普段は週1回程度の利用の方が、体調に合わせて一時的に訪問を増やすことで、再び体調が安定し、安心して自宅で過ごすことができています。

2 居宅介護支援について

1) 利用者像

(1) 全体像

2017年度の実利用者52名（昨年比-4名）、40歳代から90歳代まで、中央値は80歳だった。全体の利用者の疾患はがんの方が35%で、そのうち6割ががんターミナルの方だった。利用者の介護度の平均は、要介護3で、昨年度と同じである。利用者の居宅介護支援利用月（56名の利用

者が何カ月支援をしたか)の中央値は10カ月(昨年比+2カ月)だった。利用者の家族構成は31%が独居もしくは高齢者世帯であった。

(2) 新規利用者像と終了利用者像

新規利用者16名(昨年比+12名)、終了者20名(昨年比±0名)のともに6~7割ががんの方だった。終了者の理由として入院された方は45%、その4割が日野原記念ピースハウス病院へ入院された。自宅でお亡くなりになった方が35%だった。また終了者の居宅介護支援利用月の中央値は3カ月だった。

2) 振り返り

長らく2人体制で行ってきた居宅介護支援部門だが、昨年度に3名体制としたものの、今年度は新規利用者が少なく、居宅件数は昨期とほぼ同数で伸びなかった。原因ははっきりしないが、訪問看護も新規が減少していた。訪問看護業務との兼務のため、多少のゆとりを持って業務に当たることができた。

ケアマネジャーは元々の資格での経験年数等で得られる資格であるが、元々の資格により視点やケアマネジメントが大きく変わる傾向にある。また当該事業所がある中井町はケアマネジャーの人数が少なく、行政も困窮していると聞いている。そんな地域で、「看護師」という資格を生かしたケアマネジメントの提供が行える事業所として、実績を積んでいきたい。

3 研修・地域貢献活動等の実績

1) 研修参加

(1) 研修・学会参加, 事例発表

- 日本緩和医療学会, 日本ホスピス・在宅ケア研究会, 日本在宅医療学会学術集会, 足柄上医師会研修会, 中井町地域ケア会議などに参加

2) 地域貢献活動

高齢者ケア部会(名称「よろしくネット」)の執行部事業所として、地域のサービス事業所にご協力いただきながら、ホスピス教育研究所とともに部会の企画運営をし、地域の顔の見える関係づくりに力を注いだ。身近な話題をテーマにすることを目標に、「訪問栄養士の視点での高齢者の食に関する問題」「褥瘡」「膀胱留置カテーテルを使用している利用者への対応」というテーマで、地域で活躍しておられる方々に講義をお願いし、多くの方に参加していただくことができた。

3) 内部研修活動 月1勉強会

昨年度と同様、管理者が主導して月1勉強会を開催し、マニュアルの作成・見直し、事業所としての意識向上につなげることができた。次年度は方法を変えながら継続していきたい。

4 次年度への展望

平成30年4月に介護報酬改定が行われ、居宅介護支援の管理者については、3年間の経過措置を持って主任介護支援専門員としなければならないこととなった。当該事業所には主任介護支援専門員の資格を持った者はおらず、当該事業所の運営の支援から訪問看護業務との兼務で行っており、主任介護支援専門員は居宅介護支援業務専任でなければ得られない資格であるため、取得するのが難しい状態である。しかし地域事情や看護師がケアマネジャーである意味、当該事業所が居宅介護支援業務を行う意味はとても大きいことと捉えている。そのため3年間の事業計画を立案し、居宅介護支援業務を継続していけるよう検討していきたい。

報告/田中美江子(訪問看護ステーション中井所長)

会 員

1 健康教育サービスセンター会員

健康教育サービスセンターの会員構成を表と図1に示した。

会員はほぼ関東に集中している。会員数は減少しているが、継続会員は長期にわたる方が多く、財団の活動を支援してくださっている。

表 会員職種別内訳

会 員		男	女	合計
一 般		32	164	196
専門職	医師	4	5	9
	看護師	0	47	47
	その他の専門職	1	4	5
その他				2
男女別合計		37	220	259
男女別合計		48	276	324

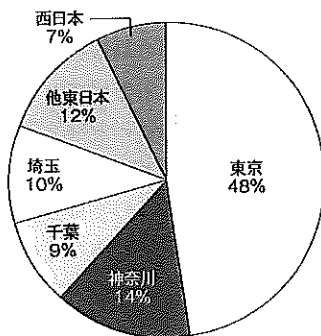


図1 健康教育サービスセンター会員地域別分布

2 健康教育サービスセンター団体会員 (2017年3月31日現在)

・フランシスコ ヴィラ

日本財団の助成金援助の終了に伴い、従来行ってきた会員サービスの幅が狭まってきた現状を考慮し、今年度を以って、健康教育サービスセンターの団体会員制度は終了とすることになった。

3 「新老人の会」会員

「新老人の会」会員構成

1) 全国支部・本部, 平均年齢, 会員数 (Noは設立順)

No.	支部名	男性	女性	全体	会員数
1	福 岡 支 部	75.04	73.88	74.38	244
2	広 島 支 部	76.69	74.16	75.16	181
3	兵 庫 支 部	79.82	77.33	78.33	184
4	京 都 支 部	75.96	75.97	75.96	113
5	大 阪 支 部	73.85	73.59	73.69	171
6	東 海 支 部	78.56	76.31	77.11	143
7	信 州 支 部	72.8	72.16	72.44	128
8	北海道支部	74.28	76.75	75.87	104
9	宮 城 支 部	75.45	73.05	74.02	105
10	山 梨 支 部	76.46	75.25	75.82	99
11	高 知 支 部	71.99	71.65	71.81	153
12	鳥 取 支 部	61.33	63.64	62.53	115
13	新 潟 支 部	72.32	68.49	70.11	177
14	福 島 支 部	78.13	75.46	76.45	143
15	熊 本 支 部	76.89	76.95	76.93	256
16	静 岡 支 部	78.3	77.25	77.64	129
17	宮 崎 支 部	75.08	75.25	75.19	37
18	鹿 児 島 支 部	74.18	74.75	74.5	112
19	富 山 支 部	74.65	71.33	72.94	35
20	岡 山 支 部	77.35	76.3	76.72	138
21	三 重 支 部	79.23	76.06	77.3	173
22	は り ま 支 部	77.21	74.18	75.26	150
23	山 口 支 部	75.36	75.46	75.42	131
24	神 奈 川 支 部	79.46	76.78	77.83	310
25	青 森 支 部	79.07	74.77	76.89	97
26	群 馬 支 部	73.62	71.96	72.64	39
27	石 川 支 部	79.09	75.81	77.13	117
28	沖 縄 支 部	77.4	75.46	76.37	111
29	和 歌 山 支 部	76.02	75.47	75.66	163
30	千 葉 支 部	77.44	74.95	75.96	219
31	長 崎 支 部	74.34	71.12	72.71	66
32	大 分 支 部	73.6	72.7	73.06	128
33	愛 媛 支 部	74.82	72.43	73.39	72
34	山 形 支 部	75.76	72.82	74.3	102
35	徳 島 支 部	68.64	68.65	68.65	106
36	佐 賀 支 部	66.62	70	68.63	53
37	香 川 支 部	72.86	67.06	69.68	31
38	富 士 山 支 部	74.64	70.16	72.09	155
39	秋 田 支 部	65.72	67.03	66.38	82
40	滋 賀 支 部	74.26	74.27	74.27	127
41	長 野 支 部	74.03	70.32	72.01	71
42	栃 木 支 部	77.86	76.14	76.92	130
43	岩 手 支 部	75.38	69.9	72.64	43
44	福 井 支 部	76.81	74.56	75.71	118
45	奈 良 支 部	74.5	69.14	71.46	74

No.	支部名	男性	女性	全体	会員数
46	多摩ランチ	75.8	75.06	75.34	166
50	本部	76.72	75.32	75.94	668
90	その他	80.4	69	78.5	8
99	全体	75.57	74.17	74.75	6477

2) 会員分布図 (図2)

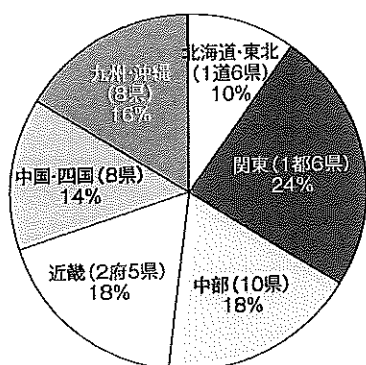


図2 地域別会員の分布 (%)

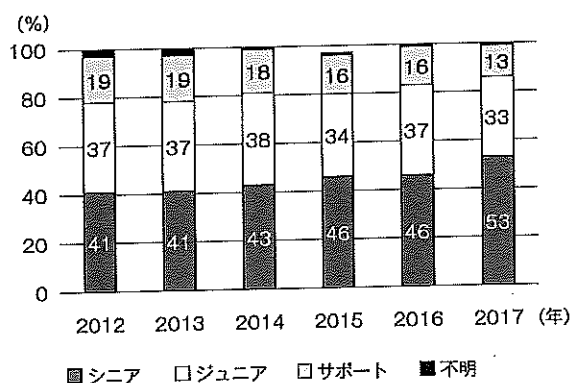


図3 年齢構成比率

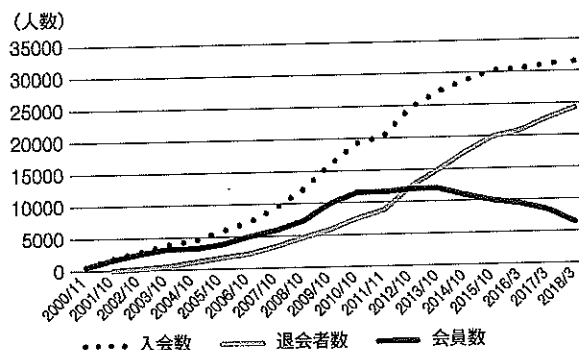


図4 会員数の変化

3) 会員の動向 (図3, 図4)

今年度は日野原先生のご逝去にともない会員の減少が顕著であった。各支部においても、活動の方向性があらためて検討された。しかし、活動が充実している支部においてはほとんど減少はみられず、活動の充実がますます重要となってくる。1月末日に島根支部が解散、3月末をもって福島、秋田、北海道の3つの支部が解散した。支部解散後も、会員は希望によって、本部または他支部への所属となる。

4 財団維持会員

◎ 個人維持会員 42名

◎ 団体維持会員 5社

ティーベック(株)

公益財団法人 野村生涯教育センター

(株)TKB

(株)イーフォー

医療法人財団慈生会 野村病院

役員・評議員

2018年4月1日現在（五十音順）

理事長	道場 信孝	非常勤	ライフ・プランニング・センター理事長
常務理事	朝子 芳松	非常勤	ライフ・プランニング・センター常務理事
理事	石清水 由紀子	常勤	「新老人の会」事務局長
同	久代 登志男	常勤	日野原記念クリニック所長
同	熊谷 三樹雄	常勤	ライフ・プランニング・センター事務局長
同	佐藤 淳子	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	ピースハウス・ホスピス教育研究所所長
監事	角田 敏彦	非常勤	株式会社フォレサンテ取締役
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	紀伊國 猷三	非常勤	公益財団法人笹川記念保健協力財団最高顧問
同	行天 良雄	非常勤	医事評論家

財 団 報 告

1 理事会・評議員会報告

1) 第13回理事会・第13回評議員会

(平成29年6月21日開催)

- 第1号議案(理事会) 平成28年度事業報告の件(評議員会:報告事項)

「平成28年度事業報告書」に基づき、財団の各部門の活動報告について各部門長より説明がなされ承認された。

- 第2号議案(理事会) 平成28年度計算書類及び財産目録承認の件(評議員会:第1号議案)

「平成28年度決算報告書」に基づき、法人全体の当期収支差額は前年度比+4,375万円であること、一般正味財産は期首残高6億8,106万円に当期増減額+7,456万円が加わり期末残高7億5,562万円であること、期末現在の資産合計額9億6,252万円、負債合計額2億690万円、正味財産7億5,562万円であること等の説明がなされ承認された。なお、平成28年度決算において公認会計士による外部監査が実施されたことが報告された。

- 第3号議案(理事会) 平成29年度収支予算の修正承認の件(評議員会:第2号議案)

日本財団の助成金確定による修正と期初予算案作成後の諸要因の修正を反映した予算修正案の説明がなされ承認された。

- 第4号議案(理事会) 内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の提出承認の件(評議員会:第3号議案)

平成28年度の公益目的支出計画実施報告書等を内閣府宛報告したい旨説明があり、承認された。

- 第4号議案(評議員会) 役員の選任の件

任期満了となった理事及び監事のうち寺田監事を除く理事8名及び監事1名の重任が承認された。

- 第5号議案(理事会) 理事長・常務理事改選の件

日野原理事長と朝子常務理事の重任が承認された。

- 第6号議案(理事会) 日本財団に対する平成29年助成金追加交付申請承認の件(評議員会:報告事項)

①日野原記念クリニック改修工事及び医療機器購入と②日野原記念ピースハウス病院空調機改修工事の2件を追加申請すること、及び申請金額と工事業者選定手続きについては理事長に一任することの説明がなされ承認された。

ライフ・プランニング・センター本部 2017年3月31日現在

- 第7号議案(理事会) 育児休業規程及び介護休業規程改訂の承認の件

平成29年1月より施行された法律に従って関連規程改訂が必要となった旨説明がなされ承認された。

2) 臨時評議員会(平成29年8月8日開催)

- 第1号議案 理事選任の件

日野原理事長が7月18日に逝去されたことに伴い、理事長候補として道場信孝評議員を理事に選任すること、また同氏は評議員を辞任し理事に就任されることに同意されている旨の説明がなされ承認された。

3) 臨時理事会(平成29年8月8日開催)

- 第1号議案 理事長選定の件

日野原理事長が7月18日に逝去されたことに伴い、日野原理事長の後任として道場信孝理事を理事長に選定することが承認された。

4) 第14回理事会・第14回評議員会

(平成29年10月16日開催)

- 報告事項:

- (1) 平成29年度事業中間報告、同収支報告がなされ了承された。
- (2) 日本財団に対する平成29年度助成金追加交付申請の結果について、日野原記念クリニックの改修は凍結となったこと、日野原記念ピースハウス病院の空調機改修工事は助成金交付の承認が得られたとの報告がなされ了承された。

- 第1号議案(理事会) 平成29年度収支再修正予算案承認の件(評議員会:第1号議案)

日野原記念ピースハウス病院の空調機改修工事助成金、日野原記念ピースハウス病院のスプリンクラー設置工事の補助金、日野原記念クリニック改修工事に関して建築設計士に今年度支払った報酬等を含めた平成29年度収支再修正予算案の説明がなされ承認された。

- 第2号議案(理事会) 神奈川県に対する平成29年度有床診療所等消防用設備整備費補助金交付申請承認の件(評議員会:報告事項)

日野原記念ピースハウス病院にスプリンクラー消火設備設置に関し、神奈川県より設置に伴う工事費全額

の補助金の交付が得られることになったとの説明がなされ承認された。

- ※第3号議案（理事会） 平成30年度事業計画並びに収支予算案承認の件（評議員会：第2号議案）

資料に基づき、平成30年度の事業計画、及び平成30年度収支予算の説明がなされ承認された。

- ※第4号議案（理事会） 日本財団に対する平成30年度助成金交付申請承認の件（評議員会：報告事項）

平成30年度の助成事業助成金については「ホスピス緩和ケアの研究と人材の育成」事業として960万円、基盤整備助成金については3,720万円を申請したい旨の説明がなされ承認された。

- ※第3号議案（評議員会） 役員（監事）の選任の件

立石監事の辞任に伴い、後任に角田敏彦氏が監事に就任することが承認された。

- ※第5号議案（理事会） 定款変更（評議員の選任）承認の件（評議員会：第4号議案）

「評議員の選任及び解任」については評議員選定委員会から評議員会において行うことへの変更について説明がなされ承認された。

5) 臨時評議員会（平成30年2月26日開催）

- ※第1号議案 理事の選任の件

4月1日から本部事務局長に就任予定の熊谷三樹雄氏と現在日野原記念ピースハウス病院の院長である西立野研二氏を4月1日付で理事に選任することが承認された。

6) 臨時理事会（平成30年2月26日開催）

- ※第1号議案 本部事務局長交代の件

現在本部事務局長である朝子芳松氏が3月31日に退職されることから、後任として熊谷三樹雄氏を4月1日付で本部事務局長とすることが承認された。

- ※第2号議案 事務局長退任に伴う特別慰労金の件

3月31日付で本部事務局長を退任される朝子芳松氏に特別慰労金を支給することが承認された。

2 寄 附

本年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。

受領部門	金 額
本部・公益部門	1,782,000円
日野原記念クリニック	50,000円
日野原記念ピースハウス病院	5,566,145円
「新老人の会」	3,180,000円
合 計	10,578,145円

3 ピースハウス友の会

「ピースハウス友の会」は、わが国最初の独立型ホスピスである「ピースハウス病院」の運営を支援していただくための会で、会員の方々から年1回会費の形で援助金を納めていただいている。

日野原記念ピースハウス病院は、2016年4月より名称を新たに再開した。2017年度は日野原記念ピースハウス病院として再開して2年目なので、再開した2016年度に比較して金額で10%、件数で3%減となった。

2017年度は95件、164万円のご支援をいただいた。内訳はさくら会員（1万円）74件、ばら会員（3万円）15件、はなみずき会員（5万円）3件、かとりあ会員（10万円以上）3件の計95件となっている。

新生の日野原記念ピースハウス病院に対し引き続きご支援と励ましをお願いいたします。

報告／熊谷三樹雄（財団事務局長）

4 ボランティアグループの活動

当財団のボランティア活動は、昨年度と同様、健康教育サービスセンターに属する「オフィスボランティア」「血圧測定ボランティア」「模擬患者ボランティア」「新老人サポートボランティア」、日野原記念クリニックを活動拠点とする「三田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6部門に分かれて活動している。財団の活動は多岐にわたって展開されているため日常的には部門間のボランティアの交流はない。そのため、財団の理念を共有する目的でいくつかの行事が定期的に行われている。

1) ボランティア登録者数 (2018年4月1日現在)

総数145名 (女性117名, 男性28名)

内訳

● 日野原記念クリニックボランティア	14名
● 健康教育サービスセンター	
オフィスボランティア	17名
血圧測定ボランティア	0名
模擬患者ボランティア	42名
新老人サポートボランティア	2名
● ピースハウスボランティア	75名
* 複数部門で活動しているボランティアがいるため合計と一致しない。	

ボランティア総数は前年度より7名増加した。ピースハウスボランティアが10名増加したのが主な理由である

2) 年間活動時間 (2017年4月1日～2018年3月31日)

総計 23,328時間 (前年比 +363)

内訳

● 日野原記念クリニックボランティア	2,719時間 (-566)
● 健康教育サービスセンター	
オフィスボランティア	683時間 (+18)
血圧測定ボランティア	11時間 (-38)
模擬患者ボランティア	3,927時間 (-263)
新老人サポートボランティア	0時間 (-186)
● ピースハウスボランティア	15,988時間 (+1,398)

前年度と比較して全体で363時間増加した。ピースハウスボランティアとオフィスボランティアは増加したが、それ以外の部門は減少、血圧測定ボランティアは社会的な血圧コントロールの社会的意識の高まりと自動測定器の普及でその歴史的役割を終えた。また新老人サポートボランティアは新老人運動の自立が進みサポートを必要としなくなったものと思われる。

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、初回は500時間、以降1,000時間刻みで一定時間に達した方に財団から感謝状と記念品が贈られている。

3) 2017年度の主な活動記録

2017年

4月25日 第1回 LPC ボランティア連絡会議
各部門の新連絡員の顔合わせと年間活動行

事に関する活動計画を協議した。

6月2日 『LPC ボランティアニュース』 No.26発行

6月10日 財団設立44周年記念講演会 (笹川記念会館ホール)

LPC ボランティアは無料招待

9月27日 第2回 LPC ボランティア連絡会議

日野原重明理事長逝去 (7月18日) 後の財団の新体制につき説明、財団諸行事の案内、各部門ボランティア担当職員による業務報告と行事予定の説明。連絡員による各部門活動報告

11月15日 『LPC ボランティアニュース (日野原先生追悼号)』 No.27発行

12月13日 LPC ボランティアクリスマス会・ボランティア表彰式

笹川記念会館 4階会議室で開催され、ボランティア52名、来賓 (主としてホスピスサポート活動を永年にわたり続けているグループ) 13名、財団職員約10名が参加した。今年度も例年5月に行われていたボランティア表彰式を本席で行うこととしたため3部構成とし、第1部クリスマス礼拝、第2部 LPC ボランティア表彰式 (詳細後述)、第3部懇親会とした。第1部は、田中良浩前ピースハウスチャブレン主宰によるクリスマスと、日野原先生追悼の祈り、第3部はDVD「日野原重明105歳の軌跡」の上映、来賓新垣壬敏氏作詞作曲による「今日というこの日」のトリオ演奏など、日野原先生追悼一色のクリスマス会となった。

2018年

1月1日 『LPC ボランティアニュース』 No.28発行

3月6日 LPC ボランティア研修会・LPC ボランティア連絡会議

健康教育サービスセンターの一番町進興ビル会議室において前年度と同様、連絡会議と研修会を合同開催し、41名が参加した。会は道場理事長挨拶のあと、健康教育サービスセンター平野所長から「財団が目標とする活動」と題した活動の歴史が紹介され、続いて志村ボランティアコーディネーターから逝去された日野原重明先生、岡安大仁先生、北川輝子さんの追想が行われた。後

半は「活動を振り返って」と題して各部門のボランティア代表（日野原記念クリニック：張替涼子さん、健康教育サービスセンター：本多裕子さん、日野原記念ピースハウス病院：袴田明典さん、模擬患者ボランティア：森口明男さん）からそれぞれの活動が報告された。

4) ボランティア表彰式

日 時 2017年12月13日(水) 12:35～13:00

会 場 笹川記念会館 LPC ボランティアクリスマス会席上

内 容

- ①2016年度表彰者は25名であった。表彰式では道場理事長からお一人一人に感謝状と記念品が手渡され、受賞者を代表して市村晴子さんからお礼の挨拶を受けた。
- ②表彰時間数と人数は、500時間 9名、1,000時間 7名、



道場理事長を囲んで表彰者のみなさんと記念撮影

3,000時間 2名、4,000時間 3名、5,000時間 1名、6,000時間 1名、1万2,000時間 1名、1万8,000時間 1名の合計25名で、部門別では健康教育サービスセンター 6名、クリニック 6名、ピースハウス病院13名であった。うち男性受賞者は6名であった。

- ③出席者は表彰対象者25名中15名であった。

報告／志村 靖雄（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 2017年度（平成29年度 2017.4-2018.3）事業報告書・No.7（通巻45）

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター
理事長 道場 信孝

〒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

URL:<http://www.lpc.or.jp>

2018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1階 (03)3265-1907 FAX (03)3265-1909

■「新老人の会」事業部

〒102-0082 東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル1階 (03)3265-1907 FAX (03)3265-1909

■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1階 (03)3265-1907 FAX (03)3265-1909

■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