

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

# 年 報 2014

平成26年度  
(2014.4~2015.3)  
事業報告書

4

(通巻42)

## 目次 (2014年度年報)

はしがき	日野原 重明	1
ライフ・プランニング・センターのあゆみ		2
健康教育活動		6
1 ■ 財団設立41周年記念講演会「幸福な生き方の見つけかた」		6
2 ■ いのちの授業		6
3 ■ 専門職セミナー・講演会		7
4 ■ 新リンパ浮腫研修		8
5 ■ がんのリハビリテーション研修		9
6 ■ 一般セミナー		9
7 ■ 介護サポーター養成講座		10
8 ■ ハーベイ教室		11
9 ■ 資料・備品の整備		11
10 ■ 出版・広報活動		11
11 ■ ヘルス・リサーチ・ボランティア研究		12
「新老人運動」と「新老人の会」の運営		14
1 ■ 「新老人の会」会則・規約・規定集		15
2 ■ 地方支部の設立		15
3 ■ 地方支部規約		16
4 ■ 「世話人会」の開催		16
5 ■ 「拡大世話人会」の開催		16
6 ■ 第16回拡大世話人会		16
7 ■ 地方支部の運営と活動		19
8 ■ 「新老人の会」台湾ツアー		22
9 ■ 「第8回ジャンボリー」宮城大会		23
10 ■ 「新老人の会」埼玉フォーラムー平和といのちこそ		24
11 ■ 本部活動のトピックス		25
ヘルスボランティアの育成と活動		29
1 ■ ヘルスボランティアの育成		29
2 ■ LPC ボランティア研修会		29
3 ■ 血圧測定ボランティアの育成と活動		29
4 ■ 模擬患者ボランティア (LPCSP) の養成		30
5 ■ 模擬患者ボランティア (LPCSP) の活動		33
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 ■ 教育活動		37
4 ■ その他		38
LPC 国際フォーラム2014		39
1 ■ テーマ		39
2 ■ プログラム		39
海外医療事情報告		41
1 ■ 英国オックスフォードでの第44回アメリカ・オスラー協会総会出席報告		41
2 ■ 第25回国際健診学会 (International Health Evaluation and Promotion Association : IHEPA) 参加報告		42
教育的健康管理の実践 (ライフ・プランニング・クリニック)		43
1 ■ クリニックの目指すもの		43
2 ■ 診療体制の現状と将来方針		43
3 ■ 診療の概要		44
4 ■ 各種検査数の推移 (表2~8)		45
5 ■ 総合健診 (人間ドック)		47
6 ■ 集団の健康管理		48
7 ■ 健康管理担当者セミナー		49

8 ■ クリニックにおける総合健診（人間ドック）の特徴と看護師の役割・49	
9 ■ 情報管理・50	
10 ■ 食事栄養相談・51	
11 ■ 禁煙外来・52	
<b>ピースハウス病院（ホスピス）</b> .....	<b>53</b>
1 ■ 概 括・53	
2 ■ 診療・ケアの概況・53	
3 ■ ボランティア活動・55	
<b>ピースハウスホスピス教育研究所</b> .....	<b>58</b>
1 ■ 活動の全体像・58	
2 ■ 活動の実際・59	
3 ■ 学会等参加活動・61	
4 ■ 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として・62	
<b>訪問看護ステーション中井</b> .....	<b>63</b>
1 ■ 訪問看護について・63	
2 ■ 居宅介護支援について・64	
3 ■ 研修・地域貢献活動等の実績・65	
4 ■ 次年度への展望・65	
<b>会 員</b> .....	<b>66</b>
1 ■ 健康教育サービスセンター会員・66	
2 ■ 健康教育サービスセンター団体会員（2015年3月31日現在）・66	
3 ■ 「新老人の会」会員・67	
4 ■ 財団維持会員（個人維持会員，団体維持会員）・67	
<b>役員・評議員</b> .....	<b>68</b>
<b>財団報告</b> .....	<b>69</b>
1 ■ 理事会・評議員会報告・69	
2 ■ 寄 附・70	
3 ■ ピースハウス友の会・70	
4 ■ 第29回 LPC バザー・70	
5 ■ 第32回 LPC 美術展・71	
6 ■ ボランティアグループの活動・71	

---

# はしがき

理事長 日野原 重 明

2014年度の当財団の各部門の活動について報告いたします。

健康教育の分野では、2007年度に厚生労働省の委託を受けて始まった「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」について、今年度からは厚労省の後援による当財団主催の研修会として実施することにいたしました。リハビリテーションはチームによって取り組まれるものとの観点から、受講者は医師、看護師、リハスタッフからなるチームでの参加を原則とする研修です。同時に、この研修は保険収載のための認定研修としての高い質が保証されています。

また、「新・ナースのためのフィジカルアセスメント」10回シリーズや「介護サポーター養成講座」は、新たな医療ニーズに対応したプログラムを企画・実施して好評でした。

「新老人の会」の会員を対象にして2002年より道場信孝研究教育部顧問を中心に取り組んできた「ヘルス・リサーチ・ボランティア研究」が2015年1月に10年間にわたる追加調査を終え、報告書『質の高い健康長寿への手引き』としてまとめられました。超高齢社会にあって健康長寿への指針を提示できたことは大きな成果でした。

ライフ・プランニング・クリニックは、生活習慣病を視野に入れた長期にわたる健康管理を提供しております。クリニックが実施してきたレベルの高い総合健診はこれまでも受診者から大きな信頼を得てきましたが、今後、クリニックの立地する港区およびその近隣地域にも知名度を広め、これまで以上に地域との密着を図っていきたいと思っています。

2000年9月に誕生した「新老人の会」も14年を経過しました。全国にある45支部（2015年4月1日で46支部）では、それぞれの地域に根差した「いのち」と「平和」を目指した活動が活発に展開されています。東日本大震災を忘れずと仙台市で実施した「第8回ジャンボリー宮城大会」も、現地の方々と全国から参加した会員との心の交流が感動的でした。

さて、当財団は2015年2月18日に臨時理事会をもち「ピースハウス病院休止」と「ピースクリニック中井廃止」を決議し、ピースハウス病院は3月31日をもって病棟休止に至りました。財団としては再開に向けて懸命の努力を続けております。ホスピス教育研究所、訪問看護ステーション中井とあわせ、皆さまからの引き続いてのご支援をお願いする次第です。

2015年5月

# ライフ・プランニング・センターのあゆみ

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

年 月 日	事 項
1973 4. 3	「財団法人ライフ・プランニング・センター」が厚生省より公益法人として認可取得
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、2013年度より介護サポーター養成講座として実施）
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
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」をシェーンバッハ砂防で開催
8. 27	「ピースハウス病院」竣工式
9. 23	ピースハウス病院開院式および創立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	創立20周年記念職員祝賀会を笹川記念会館で開催
2. 1	ピースハウス病院、厚生省より緩和ケア病棟認可、神奈川県より基準看護、基準給食、基準寝具承認取得
4. 16	第20回財団設立記念講演会「人間理解とコミュニケーション」をシェーンバッハ砂防で開催
9. 23	ピースハウス病院開院1周年記念式典開催
1995 3. 3-5	第1回「アジア・太平洋地域ホスピス連絡協議会」を国際連合大学で開催
5. 13	第21回財団設立記念講演会「患者は医療者から何を学び、医療者は患者から何を学ぶべきか」をシェーンバッハ砂防で開催
1996 5. 18	第22回財団設立記念講演会「医療と福祉の接点」をシェーンバッハ砂防で開催
1997 5. 17	第23回財団設立記念講演会「今日を鮮かに生きぬく」を聖路加看護大学で開催
11. 13	砂防会館内に「訪問看護ステーション千代田」を開設
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

年 月 日	事 項
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-生と死をささえて語り継ぎたいもの」を千代田区公会堂で開催
9. 29	「新老人の会」設立2周年フォーラム「何をめざし、何をすべきか」「眠れる遺伝子を目覚めさせる」を千代田区公会堂で開催
2003	3. 31 「フジカントリークリニック」を閉鎖
6. 7	ホスピスセミナー「memento mori 島根-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を松江市総合文化センターで日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
6. 11	財団設立30周年記念講演会「魂の健康・からだの健康」並びに30周年記念式典・感謝会を笹川記念会館で開催
7. 6	ホスピスセミナー「memento mori 埼玉-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を戸田競艇場で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
8. 9-10	LPC 国際フォーラム「高齢者医療の新しい展開-健康の維持、増進から終末期医療まで-」を聖路加看護大学で開催
8. 31	ホスピスセミナー「memento mori 富山-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を富山国際会議場で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
9. 13	「新老人の会」設立3周年フォーラム「21世紀を『いのちの時代』へ」を千代田区公会堂で開催
9. 20	ホスピスセミナー「memento mori 山口-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を下関競艇場で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
10. 5	ピースハウスホスピス開設10周年記念講演会をラディアン（二宮町生涯学習センター）で開催
10. 12	第1回全国模擬患者学研究大会を聖路加看護大学で開催
2004	2. 14-15 第11回ホスピス国際ワークショップ「ホスピス緩和ケア：その実践と教育-ニュージーランドとの交流-」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
5. 29	第31回財団設立記念講演会「心に響く日本の言葉と音楽」を千代田区公会堂で開催
6. 19	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	セミナー「memento mori 福岡-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を若松競艇場で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
8. 28-29	LPC 国際フォーラム「ナースによるフィジカルアセスメントの実践」を聖路加看護大学で開催
9. 11	第2回全国模擬患者学研究大会を聖路加看護大学で開催
9. 19	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	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	セミナー「memento mori 福井 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を福井県民会館で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
7. 23	セミナー「memento mori 宮崎 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を宮崎市民プラザで日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
8. 6	LPC 国際フォーラム・全国模擬患者研究大会合同企画「医学・看護教育における模擬患者の活用」を聖路加看護大学で開催
9. 17	セミナー「memento mori 徳島 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を鳴門市文化会館で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
10. 9	セミナー「memento mori 山梨 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を山梨県民文化ホールで日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
10. 15	「新老人の会」設立5周年フォーラムを銀座プロッサム（中央会館）で開催
2006 2. 4 - 5	第13回ホスピス国際ワークショップ「緩和ケアの可能性 - 特別な場所・対象を越えて -」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
5. 27	第33回財団設立記念講演会「私たちが、いま呼びかけるおとなから子供たちへ - いのちの循環へのメッセージ」を銀座プロッサム（中央会館）で開催
6. 17	セミナー「memento mori 岩手 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を岩手教育会館で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
7. 8 - 9	LPC 国際フォーラム「マックマスター大学に学ぶ医師、看護師、医療従事者のための臨床実践能力の教育方略と評価」を女性と仕事の未来館ホールで開催
7. 22	セミナー「memento mori 岡山 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を倉敷市児島文化センターで日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
9. 23	セミナー「memento mori 兵庫 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を兵庫県看護協会で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
10. 7	セミナー「memento mori 栃木 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を栃木県教育会館で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
10. 22	「新老人の会」設立6周年フォーラムをシェーンバッハ砂防で開催
2007 2. 3 - 4	第14回ホスピス国際ワークショップ「エンド・オブ・ライフケアと尊厳」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
3. 22	「ホスピスデイケアセンター」竣工式
4. 22	日本財団主催セミナー「memento mori 広島 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を広島エリザベト音楽大学セシリアホールで笹川医学医療研究財団、「新老人の会」山陽支部、広島女学院、シュバイツァー日本友の会と共催
6. 2	第34回財団設立記念講演会「いのちの語らい - 生かされて今を生きる」を日本財団主催セミナー「memento mori 東京」を兼ねて東京国際フォーラム C 会場で笹川医学医療研究財団と共催
6. 16	日本財団主催セミナー「memento mori 埼玉 - 『今』を生きる - いのちを学び、いのちを伝える -」を秩父市歴史文化伝承館で笹川医学医療研究財団と共催
7. 18 - 19	「新老人の会・あがたの森ジャンボリー」を松本市で開催
7. 21	日本財団主催セミナー「memento mori 石川 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を金沢市文化ホールで笹川医学医療研究財団と共催
8. 10 - 11	LPC 国際フォーラム「いのちの畏敬と生命倫理 - 医療・看護の現場で求められるもの -」を女性と仕事の未来館で開催
10. 14	日本財団主催セミナー「memento mori 秋田 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を秋田市文化会館で笹川医学医療研究財団と共催
11. 11	「新老人の会」設立7周年フォーラムをシェーンバッハ砂防で開催
2008 2. 2 - 3	第15回ホスピス国際ワークショップ「ホスピス緩和ケア：東洋と西洋の対話 - スピリチュアリティと倫理に焦点をあてて -」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
5. 11	日本財団主催セミナー「memento mori 鳥取 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を鳥取市民会館で笹川医学医療研究財団と共催
5. 31	第35回財団設立記念講演会「豊かに老いを生きる」を笹川記念会館国際会議場で開催
7. 4 - 5	「新老人の会」第2回ジャンボリー静岡大会「新老人が若い人とどう手をつなぐか」を浜松市で開催
8. 2 - 3	LPC 国際フォーラム「終末期医療の倫理問題にどう取り組むか - 看護・介護・医療における QOL -」を女性と仕事の未来館で開催
10. 12	日本財団主催セミナー「memento mori 長崎 - 『死』をみつめ、『今』を生きる -」を長崎・浦上天主堂で笹川医学医療研究財団と共催
10. 18	「新老人の会」設立8周年フォーラム「共に力を合わせて生きるために」をシェーンバッハ砂防で開催
2009 2. 7 - 8	第16回ホスピス国際ワークショップ「エンド・オブ・ライフ（終末期）ケアの実践」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
5.	ライフ・プランニング・クリニック X 線デジタル化工事

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



# 健康教育活動

健康教育サービスセンター 所在地：東京都千代田区平河町2-7-5 砂防会館5階

戦後70年を経て、現在わが国が抱える最も重要な課題とされるのが、世界に先駆けて体験している急速な高齢化と少子化、そして人口減少化であろう。これらの問題は多かれ少なかれ先進国のいずれもが抱える問題ともいえ、わが国のとるべき政策についても大きな関心が寄せられている。

1973年に設立された当財団が掲げた「こころと身体の健康を国民自らの活動として推進しよう」とする活動もこれまでの41年間にわたる活動の内容を見直し、新たに問題を汲み上げて先取りする時期にきているように思われる。

2014年度、健康教育サービスセンターの大きな柱を「いのち」と「平和」に据えて活動を展開した。

## 1

### 財団設立41周年記念講演会 「幸福な生き方の見つけた」

日 程 2014年5月17日(土)

会 場 笹川記念会館ホール (港区三田)

プログラム

講演1 命のつかいかた -102歳の私から-

日野原重明理事長

講演2 音楽と伴走する私の人生

～幸せな生き方、幸せな社会

音楽評論家・作詞家 湯川れい子氏

音楽エンジョイタイム TLC (東京女声合唱団) コーラス

毎年恒例の財団設立記念講演会は、ゲストスピーカーに音楽評論家で作詞家としても活躍されている湯川れい子さんをお招きした。日野原理事長の講演につづき、音楽療法を通して日野原先生と長い交流歴がある湯川さんからは、音楽が果たす役割と平和への思いを語っていただいた。

ミニコンサートでは湯川れい子さんがプロデュースするゴスペル・グループ「TLC (東京女声合唱団)」の歌声が会場を一つにした。



●ゴスペル・グループTLCのメンバーと日野原理事長

## 2

### いのちの授業

2014年度は実施回数こそ3回と少なかったが、従来の授業スタイルに、映像や心音の音源を用いて進める方法を取り入れた。日野原先生の103年にわたる生き方はその時代的背景とともに今自分たちが暮らす社会との違いを知り、子どもたちは強い関心を示していた。また「いのちと心臓」「いのちと時間」などの理解を容易にするために聴かせた心音(健康な人と病気の人)は子どもたちの関心をひいた。

「いのちの授業」実施校

回数	日	学校名	地域	参加者(名)
1	2014年10月28日	中央区立日本橋小学校	東京	101
2	2014年12月11日	東京学芸大学附属竹早小学校	東京	445
3	2015年3月3日	青山学院初等部	東京	175



青山学院初等部での「いのちの授業」

●「フィジカルアセスメント講座」は臨床に即した講義が評判を呼んでいる。

上段左から、徳田先生、塩尻先生、岸本先生、和足先生、下段左から、血谷先生、水野先生。講義にはLPCの模擬患者も協力した。



### 3 専門職セミナー・講演会

年間を通じて5講座、延べ4,317名の参加者を集め種々の研修・講演会を行った。

#### 1. 講座「臨床現場ですぐに役立つナースのためのフィジカルアセスメント」

日野原重明理事長は既に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与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独自の判断を専門家として問われるようになってからである。

在宅医療の現場ではナースは主治医や介護者、家族などとチームを組んでケアにあたり、患者の病態の変化に臨機応変に対応しなければならない。フィジカルアセスメント能力はインタビュー、身体所見などから得られた情報を統合して分析査定する知識と技術であり、そのようなフィジカルアセスメントに基づくナースの判断能力は患者により良いケアを提供するためには不可欠である。

当センターでは1996年には「在宅ケアに必要なフィジカルアセスメントとケアの実際」として訪問看護に携わるナースや臨床ナース向けに18時から夜の講座を開講した。2007年からは、①疾患中心の講義から、症候中心の

講義にする、②体験的学習ができるように前半を講義、後半を実習にする、③開催を夜ではなく土曜日に行く、などを見直し、「基礎から学ぶフィジカルアセスメント」とタイトルも新しく土曜日の昼間開講することにした。

2013年度からは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、『臨床現場ですぐに役立つナースのためのフィジカルアセスメント10回シリーズ』とした。今年度は土曜の午後3時間のプログラムを10回開催した。どの講座も実践にすぐに役立つ、全身外観、視診、聴診、打診などの診断法の基礎、看護師として緊急対応が必要か否かを定めるナースとしての判断に必要な知識と技術についてプログラムを構成し、実施した。

講師陣は臨床の第一線で活躍中の医師を揃えた。どの講師も研修医の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と指導をしていただいた。講座の定員50名のところ10回全コース参加者9名、昨年度からのキャンセル待ちの方5名の参加があった。受講者は千葉、東京、神奈川、茨木、栃木、埼玉などの東京近郊からのほか、遠く岩手、長野、静岡、三重、京都、岡山など遠方からもあり、またナースの他に大学看護教員・作業療法士・養護教員の参加もあった。

今年度は新しく「全身の外観と重症度評価」「フィジカル実技（視診・打診・触診・聴診の診察）」を加え、実習を多く取り入れた。受講生からは「技術を使いこなせるようになる」と、もっとたくさんのがわかり、よい仕事に

つながるということがわかったシリーズでした」「参加型でとても良かったです」「これまで学んだこと、実践的に行うことができ、たいへん参考になりました。すぐにも現場で生かしていきたいと思います」など、好評であった。

- 第1回  
 テーマ バイタルサインでここまでわかる  
 日時 2014年5月31日(土) 13:00~16:00  
 講師 徳田 安春 (独法)地域医療機能推進機構研修センター長

---

- 第2回  
 テーマ 循環器系の診かた(1)  
 日時 6月21日(土) 13:00~16:00  
 講師 水野 篤 聖路加国際病院循環器内科

---

- 第3回  
 テーマ 循環器系の診かた(2)  
 日時 7月26日(土) 13:00~16:00  
 講師 水野 篤 前出

---

- 第4回  
 テーマ 呼吸器系の診かた  
 日時 8月2日(土) 13:00~16:00  
 講師 皿谷 健 杏林大学病院呼吸器内科助教

---

- 第5回  
 テーマ 腹部の診かた(基本編)  
 日時 9月27日(土) 13:00~16:00  
 講師 和足 孝之 湘南鎌倉総合病院総合内科

---

- 第6回  
 テーマ 腹部の診かた(急性腹症編)  
 日時 10月25日(土) 13:00~16:00  
 講師 和足 孝之 湘南鎌倉総合病院総合内科

---

- 第7回  
 テーマ 神経系の診かた  
 日時 11月29日(土) 13:00~16:00  
 講師 塩尻 俊明 総合病院国保旭中央病院総合心療内科

---

- 第8回  
 テーマ 全身の外観と重症度評価  
 日時 2015年1月24日(土) 13:00~16:00  
 講師 徳田 安春 前出

---

- 第9回  
 テーマ 関節の診かた  
 日時 2月21日(土) 13:00~16:00  
 講師 岸本 暢将 聖路加国際病院アレルギー膠原病科

- 第10回  
 テーマ フィジカル実技(視診・打診・触診・聴診の診察)  
 日時 3月21日(土) 13:00~16:00  
 講師 徳田 安春 前出

## 2. コメディカルのための生活習慣病研修会 「糖尿病と高血圧症の包括管理のための最新知識」

日程 2015年3月7日(土)  
 会場 渋谷サンスカイルーム会議室

生活習慣病指導の場面で最も取り扱うことの多い糖尿病と高血圧を取り上げて、臨床現場の経験の深いお二人の専門医を講師に招いて研修会を行った。

職種ごとの参加者の内訳は、看護師21名、理学療法士7名、管理栄養士5名、保健師2名、その他7名であった。

### ●プログラム

- 第1部 日常診療における糖尿病指導のノウハウ  
 講師 岩岡 秀明 船橋市立医療センター代謝内科部長  
 内容 糖尿病とはどんな病気? / 合併症 / 治療の実際 / 診療のポイント / 生活指導(食事・運動)のポイントなどメディカルスタッフに役立つ最新知識と情報
- 第2部 日常診療における高血圧指導のノウハウ  
 講師 久代登志男(久代著『高血圧と降圧療法』冊子付き)  
 内容 血圧調節のメカニズム / 血圧の評価 / 高血圧の定義と治療目的 / 高血圧性臓器障害の診断 / プライマリケアにおける二次性高血圧の鑑別 / 高血圧患者のリスク評価と治療プランの立て方 / 降圧目標と高血圧治療 / 生活習慣修正 / 降圧薬の種類と特徴 / 個別の治療プラン / 治療抵抗性高血圧 / 高血圧緊急症 / 女性の高血圧 / 高血圧と認知症 / アドヒアランスとコンプライアンス評価 / 高血圧治療とチーム医療 / 降圧療法の現状と課題

## 4 新リンパ浮腫研修

日程 Step 1 2014年8月2日(土)・8月3日(日)  
 Step 2 10月2日(土)・10月3日(日)  
 参加者 医師18名、看護師126名、理学療法士59名、作業療法士32名、合計235名(参加都道府県41)  
 会場 Learning Square 新橋(東京都港区新橋4-21-3)

がん治療後の続発性リンパ浮腫は、全リンパ浮腫患者の約80～90%を占めており、適切な治療がなされず放置されると徐々に進行することが多く、浮腫の悪化による仕事や家事への支障や容姿的な苦痛など、患者のQOLを著しく低下させる切実な問題となっている。しかし、リンパ浮腫の病態を十分に理解して発症早期から適切な生活指導・治療を行えば、それ以上の悪化を防止することができることに加え、進行例であっても浮腫を改善させることが可能であることも知られている。それにもかかわらず、これまでは一貫した専門者教育は行われることが少ないままであった。

当研修ではリンパ浮腫の全体像を理解し、診断から治療計画立案まで行える医療スタッフを育成するために、リンパ浮腫の診療に携わる医師、看護師、理学療法士、作業療法士の医療専門職を対象に研修会を実施した。取り扱われた内容は、リンパ浮腫の病態生理や診断方法、治療法に関する理解、治療効果の判定方法、実際の外来運営方法等、職種や立場に応じたさまざまな知識や技能など国際教育基準に準じた内容であった。

#### 職種別参加人数と割合

	人数	%
看護師	122	53
理学療法士	57	24
作業療法士	32	14
医師	18	8
不明	2	1

## 5 がんのリハビリテーション研修

厚生労働省の委託事業として、2007年度より7年間にわたって実施された「がんのリハビリテーション」研修は、本年度より厚生労働省後援研修として、ライフ・プランニング・センターが主催する研修会として新たなスタートを切った。本研修はがんのリハビリテーションの普及とがんチーム医療の中での取り組みを目指すために、48時間の中に最新のがん治療やリハビリテーションの知識を学ぶための座学はもとより、グループワーク、チームカンファレンス、グループディスカッション、職種別交流などの参加病院ごと（医師・看護師・リハスタッフからなる4名）のチームワーキング研修が行われるのが特色である。

当研修が2011年度より保険収載に関わる要件の研修と



●「がんのリハビリテーション研修」は延べ2,846名に実施した。

して認められたことから、毎回应募者は数倍を超える状況が続いている。2012年度から、当研修と同様な研修を各都道府県で実施してもらうための企画者研修も当研修活動の一環で実施され、すでに47都道府県中41がこの研修を修了した。本年度から本格的にこの修了者による研修会が各都道府県で開催されている。当財団の研修会は本年度は7回（受講者数 2,816名）実施された。

## 6 一般セミナー

年間を通じて11講座、延べ1,552人の参加者を集め、種々の研修・講演会を行った。新しいテーマで開催された研修会の内容を以下に紹介する。

### 1. カウンセリングセミナー

「あなたのアタッチメント（愛着）の問題点の気づきと改善のためのトレーニング」

日程 第1回 2014年6月13日(金)

第2回 7月26日(金)

講師 丸屋真也 IFM 家族・結婚研究所代表

人は本来関わる対象を求め生まれ、早期に基本的なアタッチメント（親と子どもの情緒交流）のスタイルが決定するといわれている。親の忙しさで子どもとの時間が持たなかったり、言葉がけや心理的虐待、両親の離婚など種々の理由により、子ども時代に愛情を体験できずに成長してきたことが原因でアタッチメントが障害を受けること

は珍しくない。概しておむつやミルク、病気等の身体的なニーズに比べて、精神的なニーズに気づくことは難しいともいわれる。

人間関係で悩み、問いかけてくる人が多い中、その人がどのようなアタッチメントの特性を持っているかを知り対応することにより、長期に安定した人間関係を築くことが可能になる。この関係の順調さが人生の質を決定する一因になるともいえると丸屋講師は解説された。

## 2. 高齢化社会における終末期医療の理解を深めるための講座

「終生期へ向けてのプラン・終生期にはどのような問題があるか・どのような終生期を望むか」

日程	第1回	2014年9月17日(水)
	第2回	10月15日(水)
	第3回	11月5日(水)
講師	道場 信孝	ライフ・プランニング・センター研究 教育部顧問

高齢多死社会が迫る中、終末期医療は一段と重要な位置づけとなってきており、人生の終末をどのようにプランするかは大切な課題である。わが国でもすでに尊厳死の考え方が普及しており、終末期における延命の医療に対しては一般の方々や種々の医療者のほとんど(70~80%)が否定的な意見を持つに至っているが、事前の指示書を持っている人はまだ5%にすぎないという調査結果も示されている。その理由はさまざまであるが、今世紀に入って一段と進歩した延命の医療に対する理解と対応が十分でないこともあげられる。

講座では、終末期における延命治療として、1. 心肺蘇生、人工呼吸法、血液透析療法、人工栄養(胃瘻、経静脈栄養、静脈点滴)、心臓ペースメーカー、植え込み型除細動器、体外式除細動器、人工心臓、心室補助装置、2. 安楽死、3. 緩和ケア、4. 事前の指示書についての最新情報に基づく解説がされた。

道場講師もできうるならば事前の指示計画の作成の動きが個人によって進行することを願うと、最後を期待を込めて締めくくられた。

## 3. キャリアデザインワークショップ

日程	2015年1月17日(土)	
講師	小澤 康司	立正大学教授 臨床心理士 キャリア 開発カウンセラー

講座は、キャリアのとらえ方、自分のキャリアについて知ること、将来の自分のキャリアについてデザインしてみようという3段階で進められた。

最初にキャリアという言葉は経歴、履歴、活動歴だけではなく、生涯にわたる人生の生き方、人生を構築する一連の出来事、人間の生き方・表現、というとらえ方があることを認識した。

キャリアについて基本的な理解をしたのちに、参加者は40問の質問から自分のキャリア・アンカー(個人のキャリアを導き、方向づけ、決定する自己概念-能力、欲求、価値)を導き出した。

参加者からは「キャリア・アンカーで今の自分が現れたようでした」「私がこうありたいという思いがはっきり出てきてびっくりしました」と感想を述べられている。

最後に「人生に影響したさまざまな出来事や人を考える」というワークを行った。

上記の視点から自分を見つめ直し、自分が人生をどう設計していくか、どういうことに興味を持ち、何を大事に生きているかを書き出し、グループで話し合いを持った。「自分の新たな生き方を考えるヒント、糸口が見つかるように思った」「自分を俯瞰できてリフレッシュできました」「いくつになっても初めての経験はとても印象に残りました」などとの感想があった。

このセミナーには京都、三重、兵庫からの参加者もあり、心新たに自分を振り返り、新しい自分に直面し未来を創造するセミナーであった。

## 7 介護サポーター養成講座

2012年度をもって厚生労働省の「介護保険法施行規則」改正によりヘルパー2級制度が廃止されたのに伴い、20年間開催してきた「ヘルパー2級養成研修講座」に幕を閉じ、昨年度から資格に関係なく介護について勉強の場を提供していくことを目的として「介護サポーター養成講座」を開始し2年目を迎えた。

プログラムは、昨年同様、「介護基本コース」と「介護技術コース」で構成、「介護基本コース」では高齢者を取り巻く環境、介護保険制度、栄養と食事、口腔管理、介護する家族の心のケア、家族のための医療講座、運動機能、尿失禁、住宅環境整備について学習し、最後に今年度は千代田区役所の協力を得て認知症キャラバン・メイト協働の「認知症サポーター養成講座」を講座に組み込み、受講生には認知症支援サポーターの目印オレンジリ

ングが贈呈された。

介護基本コースは知識中心ということで、年齢に関係なく学んでもらいたいという目的通り、参加者は男性10名、女性30名の合計40名、最年長79歳、最年少35歳、平均年齢は61.1歳という構成で、男女比平均年齢ともに昨年度とほぼ同様、老若男女が介護について一緒に学びを行える場が提供できた。

「介護技術コース」では、身体に負担のないからだの動かし方、歩行、車いすの介助の留意点、体位交換、衣類の着脱、身体の清潔、食事の介助、排泄の介助など受講生同士が介護者と介助者の両方を体験しながら基本的な介助の仕方を実習した。排泄の介助では男性用・女性用それぞれの尿パッドやオムツを着ける体験もした。また、視覚障害者の歩行等の介助、緊急時の対応が講座に加わり、視覚障害者の歩行等の介助では野外の広場にて視覚障害者のガイドヘルプの基本技術の練習、目隠しをして手引きされる体験もした。緊急時の対応では、骨折やのどに異物がつかえた時の対処方法を実習した。

介護技術コースの参加者は、基本コースを受講した中から男性7名、女性21名の合計28名が参加、最年長は78歳、最年少は35歳、平均年齢は58.7歳で、50代の参加者が10名でいちばん多かった。今年度は40代の男性が2名参加しており、参加理由は今の仕事で介護の知識が必要だからということであった。また、看護師の資格保有者が2名、介護福祉士、教員、保育士、建築士がそれぞれ1名など、有資格者の参加者が多かった。

受講生の感想は、「実際の介護に必要な具体的な方法を学ぶことができた」「多種、バランスよく考えられたプログラムで、各項目のポイントがわかりやすく説明されていた」「受ける身の体験ができ、患者の身になって考える勉強ができた」などと、講義の満足度は、大変よかった47%、よかった48%、普通5%であった。

## 8 ハーベイ教室

自衛隊中央高等看護学院3学年生を対象にした「ハーベイドールを使用しての心音聴取の基本的技術習得の実習」を2回(51名参加)実施した。

講師は高橋敦彦先生(日本大学医学部総合健診センター医長)が担当した。

年間のハーベイドールの使用回数は、ハーベイ教室として2回、聖路加看護大学大学院の授業に貸し出しを2回の合計4回となっている。

## 9 資料・備品の整備

健康、看護、栄養、医療、教育等に関する専門月刊誌を昨年度同様6種、冊子4種類、合計52冊、新聞2種類、合計24紙を定期購読したほか、関係図書2冊を購入し、健康教育サービスセンターの図書コーナーに整備した。また、14冊の寄贈図書があった。

健康教育サービスセンターの図書コーナーと併設して設置している「新老人の会」会員の寄贈本コーナーは、今年度は25冊の寄贈があり、「新老人の会」会員寄贈図書は総冊数887冊に達した。

## 10 出版・広報活動

### 1. 月刊『教育医療』(各号8,200部/8頁)

教育医療は財団設立初年度から発行してきたが、本年度末(2015年3月発行)で通巻436号となった。主に財団8部署の活動を紹介するほか、セミナーや講習会などの案内と報告を掲載している。主な内容とトピックスは以下の通り。

#### ・主な内容とトピックス( )内は月号

ホスピス国際ワークショップ「意思決定の過程を支援する」、キャンサー・サバイバーシップフォーラム「患者の意思決定を支えるためのグッド・コミュニケーション」(4)/高齢者医療における倫理的問題を考える1、尊厳あるいのちとは-被災地で考えるいのちのケア(5)/「いのちの授業」-健康教育学的視点から-、高齢者医療における倫理的問題を考える2(6)/財団設立41周年記念講演会から「幸福な生き方の見つけかた」、財団のボランティア活動紹介、クリニックだより掲載開始(7)/訪問看護ステーション中井から「高齢者が脱水症になりやすい7つの理由」、「長寿日本一」を支える中野市の保健補導員制度とLPCの関わり(8)/LPC国際フォーラム「多様性時代の医療コミュニケーション」、LPC美術展を終えて(9)/巻頭言・103歳の私の夢、「健康教育サービスセンターの活動から」(10)/高齢者の終末期へ向けてどのような対応が適切か・その1、「新老人の会」の活動から(11)/UNHCRの活動から「難民問題は解決できる」、高齢者の終末期へ向けてどのような対応が適切か・その2/巻頭言・子どもたちの未来に夢と希望を、「高齢社会を豊かにする科学・技術システムの創生」シンポジウム報告、(1)/ホスピスセミナー「終末期ケアと倫理」、訪問看護ステーションの活動から「自分のためにできるこ

と」(2)／第6回全国模擬患者学研究会を終えて、LPCボランティア養成&スキルアップ講座から(3)

## 2. 月刊『新老人の会』会報(各号8,400部／8頁)

本年度末には45支部となった支部と本部の活動や会員の投稿、また日野原先生からのメッセージや先生の日常を写真で紹介している。主な内容は下記。

### ・主な内容とトピックス

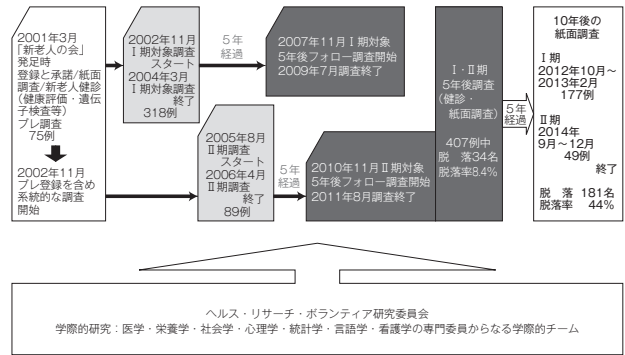
福井支部45番目の支部として発足、岡山支部会報から「今農業を考える」(4)／第15回拡大世話人会報告・特別講演『日本人として異国で平和を唱える心』美帆シボさん(5)／コーラスグループ「ほほ笑み賞」受賞(6)／治安維持法2度逮捕の105歳男性－東京新聞より転載(7)／各支部のユニークな活動から、平和の尊さを考える(8)、本部サークル「世界を語ろう会」－ニューヨークからの会員をお迎えして、「共に語ろう会」－戦争を伝える朗読会・語りつごうあの日あの頃(9)、第8回ジャンボリー宮城大会報告・特別講演『災害の歴史から学ぶこと』平川新先生(10)／「新老人の会」台湾ツアー報告、第7回ジャンボリー愛媛大会を終えて(11)、大分支部フォーラム「対馬丸からのメッセージ」、沖縄支部との交流から生まれたミュージカルの上映(12)、健康長寿延伸への提言、名誉会員(百歳以上)のご紹介(1)、メキシコ支部発足7周年の記念誌から、和歌山支部バンクーバの図書館に日野原先生の著書を寄贈(2)、日本の中の難民、第9回ジャンボリー長野大会お知らせ(3)

## 3. 健康教育用冊子

- ・『質の高い健康長寿への手引き』B5判・16ページ(監修日野原重明)・1,500部
- ・『よりよく生きるためのこころとからだ』A5判・28ページ(一般財団法人ライフ・プランニング・センター)・10,000部
- ・国際フォーラム報告書「新しい信頼関係をつくるヘルスケアにおける医療コミュニケーション」A4判・51ページ・500部

## 11 ヘルス・リサーチ・ボランティア研究

2000年に発足した「新老人の会」の会は「自らの健康情報(身体と精神及び習慣)をヘルス・リサーチ・ボランティア(HRV)として提供し、医学・医療の発展に寄与



- ヘルス・リサーチ・ボランティア研究の成果が冊子としてまとめられた

する」との目的を掲げ、これに従って「ヘルス・リサーチ・ボランティア研究(Health research volunteer study: HRVS)」が2002年より5年間の前向きコホート研究としてフレイル(脆弱)の予測を目的として開始した。当初は407名の方々を対象に5年間の経過観察を予定して研究が開始されたが、更にその後5年間の経過観察研究を継続し、10年後の2015年まで調査にご協力いただいた方々は226名となった。

先の5年間の調査研究では、前後に生活習慣調査票、問診、診察、諸検査を実施し、10年後の調査研究では、生活習慣調査票を送付して回収し、また調査票への記入をされなかった方々へは調査票に基づいて電話による聞き取り調査を行った。

この10年間で、本調査に関わるものとして、22編の英文の論文が報告され、本年度は10年目の結果のまとめとして、『ヘルス・リサーチ・ボランティア(HRV)10年目の調査結果』レポートと、『質の高い健康長寿への手引き』と題した冊子を発行し、会員をはじめとした多くの国民に、フレイルの理解とその予防の観点などを解説し、これからの健康長寿に役立てていただくこととした。

●2014年度セミナー・講座一覧（■は専門職向け・開催日時順・連続講座は一括で表示）

日	内 容	会 場	参加人数 *延べ人数
5月16日(金)	長野県中野市保健補導員研修血圧測定講習会	健康教育サービスセンター	81
5月17日(土)	財団設立記念講演会「幸福な生き方の見つけかた」	笹川記念会館	613
4月5日(土)～6日(日)	厚生労働省後援 第1回がんのリハビリテーション研修	国立看護大学校	*434
5月17日(土)～18日(日)	第2回がんのリハビリテーション研修	昭和大学附属看護学校	*288
7月26日(土)～27日(日)	第3回がんのリハビリテーション研修	千葉県立保健医療大学	*366
9月13日(土)～14日(日)	第4回がんのリハビリテーション研修	国立看護大学校	*471
11月15日(土)～16日(日)	第5回がんのリハビリテーション研修	国立看護大学校	*480
12月13日(土)～14日(日)	第6回がんのリハビリテーション研修	千葉県立保健医療大学	*344
1月24日(土)～25日(日)	第7回がんのリハビリテーション研修	国立看護大学校	*463
7月26日(土)	厚生労働省後援 第1回がんのリハビリテーション研修企画者研修	千葉県立保健医療大学	9
9月13日(土)	第2回がんのリハビリテーション研修企画者研修	国立看護大学校	10
1月24日(土)	第3回がんのリハビリテーション研修企画者研修	国立看護大学校	68
5月31日(土)	第1回 フィジカルアセスメント バイタルサインでここまでわかる	健康教育サービスセンター	47
6月21日(土)	第2回 フィジカルアセスメント 循環器系の診かた(1)	健康教育サービスセンター	49
7月26日(土)	第3回 フィジカルアセスメント 循環器系の診かた(2)	健康教育サービスセンター	50
8月2日(土)	第4回 フィジカルアセスメント 呼吸器の診かた	健康教育サービスセンター	50
9月27日(土)	第5回 フィジカルアセスメント 腹部の診かた(基本)	健康教育サービスセンター	43
10月25日(土)	第6回 フィジカルアセスメント 腹部の診かた(急性腹膜炎)	健康教育サービスセンター	42
11月29日(土)	第7回 フィジカルアセスメント 神経系の診かた	健康教育サービスセンター	43
1月24日(土)	第8回 フィジカルアセスメント 全身の外観と重症度評価	健康教育サービスセンター	42
2月21日(土)	第9回 フィジカルアセスメント 関節の診かた	健康教育サービスセンター	42
3月1日(土)	第10回フィジカルアセスメント フィジカル実技	健康教育サービスセンター	41
6月4日(水)～7月2日(水) 全5日	介護サポーター養成講座 介護基本コース 全9講義	健康教育サービスセンター	*331
7月9日(水)～7月30日(水) 全4日	介護サポーター養成講座 介護技術コース 全9講義	健康教育サービスセンター	*219
6月13日(金)	カウンセリングセミナーアタッチメントへの気づき(1)	健康教育サービスセンター	28
7月18日(金)	カウンセリングセミナーアタッチメントへの気づき(2)	健康教育サービスセンター	22
8月2日(土)～3日(日)	新リンパ浮腫研修 Step 1	新橋ラーニングスクエア	*470
10月25日(土)～26日(日)	新リンパ浮腫研修 Step 2	新橋ラーニングスクエア	*450
9月17日(水)	高齢化社会における終末期医療の理解を深めるために(1)	健康教育サービスセンター	47
10月15日(水)	高齢化社会における終末期医療の理解を深めるために(2)	健康教育サービスセンター	43
11月5日(水)	高齢化社会における終末期医療の理解を深めるために(3)	健康教育サービスセンター	46
11月11日(火)	LPC バザー講演会「健やかなシニアライフのために」	健康教育サービスセンター	63
10月17日(金)	模擬患者ボランティア養成講座―入門編―①②	健康教育サービスセンター	*90
11月7日(金)	模擬患者ボランティア養成講座―入門編―③④	健康教育サービスセンター	*100
11月12日(水)	ヘルスボランティア講座(1)(2)	健康教育サービスセンター	*90
11月26日(水)	ヘルスボランティア講座(3)(4)	健康教育サービスセンター	*79
12月13日(土)	全国模擬患者学研修大会	聖路加国際大学	148
1月17日(土)	キャリアデザインワークショップ	健康教育サービスセンター	29
2月10日(火)	LPC ボランティア研修会「難民問題の現場で学んだ事」	健康教育サービスセンター	30
3月7日(土)	コメディカルのための生活習慣病研修会(糖尿病・高血圧)	渋谷サンスカイルーム	46

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：東京都千代田区平河町2-7-5 砂防会館5階

## 概 括

ライフ・プランニング・センターの日野原重明理事長が提唱された「新老人運動」に賛同する方々の集まりとして2000年9月に「新老人の会」を発足させ、日野原理事長が会長に就任した。

「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していくための具体的な提案である。設立当初は、21世紀を目前にして急速な人口の高齢化が社会問題とされ、増えすぎる老人が社会の活性化を阻み、ひいては医療保険や年金の破綻をもたらす存在として、次世代の人々の夢を砕くかのような存在と見なす論調が広がりつつあった。

ところで、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。また、日野原会長はかねてより、半世紀前に国連で定められた「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おり、これを「新老人」と名づけることによって全く新しい老人像を創出しようとした。そして、この「新老人運動」の趣旨に賛同する方々の集まりとして「新老人の会」を設立した。

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。発足から14年6カ月を経た2015年3月31日現在、全国の会員数は10,900名、地方支部は45カ所に増加した。

## 東日本大震災を忘れずに

2011年3月11日に発生した東日本大震災と福島原子力発電所の事故は、被災地ばかりでなく日本全体が大きな衝撃を受け、人の力が及ばない体験をすべての日本人が共有することとなり、価値観の変更を迫られることになった。そして、人々が生きることの意味を問い直し、この国の未来を築くためにどのように行動すべきかを考えるようになった。

大震災から4年を経た現在もなお被災地の復興はほど遠く、そこで暮らす人々の生活は困難を極め希望を見出せずにいる人も多い。

2014年度の「第8回ジャンボリー宮城大会」を宮城県仙台市において開催、全国からの会員と地元宮城の参加者を合わせて2,150名の参集があり、フォーラム、会員研

修会のプログラムを通して、“被災地”の今を分かち合うことができた。

## 会員の構成

「新老人の会」の目標を実現するためのさまざまな活動を推進する中で、設立当初は75歳以上を正会員、それより若い方々を準会員としたが、2005年度から75歳以上を「シニア会員」、75歳より若い方々を「ジュニア会員」とし、合わせて会員とした。

しかし、会の目指すべき方向が明確になるにつれ、「新老人運動」はもっと広い視野をもって活動すべきとの合意に立って、2006年度より20歳以上60歳未満の若い人たちを「サポート会員」とし、当会の趣旨に賛同する方々の入会を勧め、活動の下支えを担っていただくことにした。ジュニア会員、サポート会員には、シニア会員と共に活動することで、10年先、20年先の自分のモデルを見つけて、年齢を重ねなければわからないことを、先輩会員を通して体得していただくことができると考えたのである。

また、夫婦で入会されると家庭内で共通話題をもつことができ、お互いの行動に理解が深まるためと推測されることから、2008年度には「夫婦会員」を設けた。夫婦会員は、退会率が低いことから「夫婦会員」の年会費を減額して1名分としたが、新規入会者は夫婦会員が多くなっている。

現在、シニア会員42%、ジュニア会員38%、サポート会員20%で、平均年齢も70.01歳と若くなった。

なお、団体として当会を支援くださる賛助会員が20会員ある。

## 「新老人運動」の趣旨

超高齢化の道を辿っている日本において、高齢者はどのような生き方をすればよいかを、1999年作成の当財団のリーフレット「新老人一実りある第三の人生のために一」を作成して世に問いかけ、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にと願ってのものである。

高齢者が自立して、この年代にふさわしい社会貢献を行い、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項目の行動目標」を掲げた。

● **生き甲斐の3原則**（ヴィクトール・フランクルの哲学より）

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

● **一つの使命**

2006年度から、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）」を加えた。

● **5つの行動目標**（2006年3月一部訂正）

- ① **自立**：自立とよき生活習慣や日本のよき文化の継承  
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子どもや孫の世代に伝え、世界平和の実現に寄与する。
- ③ **自分を研究に**：自分の健康情報を研究に活用（ヘルス・リサーチ・ボランティアの志願）  
自らの健康情報（身体的、精神的及び習慣的情報）をヘルス・リサーチ・ボランティアとなって研究団体に提供し、老年医学、医療の発展に寄与する。
- 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」とは、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。

2014年度は、地方支部として福井支部が加わり、全国45支部となった。

地方支部の躍進はめざましく、45カ所ある支部においても趣向をこらしたフォーラムを開催し、1,000人を超える大会場にいっぱいの聴衆を集めることが恒例となり、地域に「新老人運動」を啓発・普及する役割を担っている。また、当会の趣旨に添ったさまざまな活動を地域に根ざした形で展開している支部も増えている。

さらに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、一昨年度に発足し、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
  - ① フォーラム開催について
  - ② 支部活動助成金交付規定
  - ③ 支部会計報告（ひな形）
  - ④ 地方支部における経理処理について
  - ⑤ 支部世話人名簿
- 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を謳ってきたが、支部の単位が大きすぎると会員が活動に参加しにくいという問題が生じ、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。

2014年度は、福井支部が設立され全国45支部となった。さらに、会員が地域に根ざした活動を活発に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。そこで、これをさらに見直し、2011年度から地域の歴史や文化の違いや交通の便などから1

県に複数支部の設立を認めることとした。これによって、兵庫県には兵庫支部とはりま支部が、静岡県には静岡支部と富士山支部が、長野県には信州支部と長野支部が設立され、地域の特色を生かした活動を展開している。

2015年4月に阪奈支部が「大阪支部」と「奈良支部」に分割されたため、2015年4月現在、支部のない県は埼玉県と茨城県の2県、また岐阜県は東海支部に所属している。

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。支部を設立することによって地域に根差した活動を展開していただくことができ、支部主催で日野原会長の講演と音楽の会（支部主催フォーラム）を開催し、「新老人運動」の趣旨を広めていくとともに、いかにして会の目標に沿った支部活動を展開していくかが地方支部の課題である。

### 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、財政などについて定めている。条項の主なもの下記のとおりである。

#### 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、10月の2回に分けて交付する。

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

本部では事業の遂行に関する重要な事項を検討し決定

する機関として、世話人会を年間6回と、全国の支部世話人代表を招いて開催する拡大世話人会を年1回開催している。

メンバーは日野原重明会長、道場信孝財団顧問、朝子芳松財団常務理事、16名の本部世話人、事務局から3～4名が出席している。

本年度は、2014年5月21日、8月20日、9月10日、11月19日、2015年1月21日、3月18日の6回開催した。本部世話人は次の16名である。（五十音順）

伊藤 朱美	太田垣宏子	串戸功三郎
黒田 薫	榊原 節子	玉木 恕乎
高木 妙子	永水 昌子	丹羽 茂久
沼田 邦夫	沼田 祥子	牧 壮
藤田 貞	松原 博義	水野 茂宏
宮川ユリ子		

### 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点をあげている。

2014年度は、第16回拡大世話人会として2015年3月21日（土）～22日（日）に開催したが、全国44支部1ブランチの代表と本部世話人、事務局を合わせて総勢111名の参加であった。

### 6 第16回拡大世話人会

日 程 2015年3月21日（土）  
3月22日（日）

会 場 ホテル・ルポール麴町

参加者 44支部1ブランチの世話人代表（または代理）、  
本部世話人、事務局

#### プログラム

第1日 13：00～17：00

#### I部 本部報告

- ・財団について、会計報告、予算……………朝子芳松
- ・会員の動向、本部運営について、その他

- 「拡大世話人会」では地方支部からの代表者を迎えて「新老人の会」のあり方について討議された



特別研修では小泉靖子さんの語り継ぐ戦争体験の活動と中野由里子さんの朗読が参加者の胸にしみた



- 地方支部からの参加者はそれぞれ10グループに分かれて交流し、問題を話し合った

……………石清水由紀子

- ジャンボリー開催報告と予告…宮城支部，長野支部
- Ⅱ部 意見交換
- 「新老人の会」のあり方  
一発足から15年を前にして，これまでの活動を振り返り，今後の方向性を模索する一
- Ⅲ部 夕食交流会 18：00～20：00

……………司会進行 榊原節子

第2日 9：30～12：30

- Ⅰ部 講演 「語り継ごう，あの日あの頃」—戦争の記録を朗読する会を14年続けて…小泉靖子  
朗読 ①「龍谷大学戦没者名簿」より，②死の意味「月白の道」……………中野由里子
- Ⅱ部 グループワーク（10グループに分かれて）  
報告会  
総括……………日野原重明会長

●第1日「Ⅰ部」の概要

朝子芳松財団常務理事から，財団の事業部門であるピーハウス病院が休止することになった経緯を説明した。「新老人の会」収支実績，予算の一覧表をもとに説明し，地方活動助成金の支出が突出していること，毎年，数十万～数百万円の赤字となっているが，財団の他部門で吸収されていることが報告された。

続いて，「新老人の会」石清水由紀子事務局長が，この1年の概要について報告した。

① 会員の動向

会員数は，2011年度の12,200名をピークに，東日本大震災を経て2014年度は10,900名となっている。4年間で1,300名減少したことになり，年会費収入では1,000万円の減収となっている。

② 会員数の増強

●新入会員を増やし，退会者を減らすに尽きるが，退会者を減らす方策として「新入会員」の歓迎会，支部総会で「新入会員」を紹介し，早期に支部の活動状況を知ってもらうようにする。

③ 支部活動の活性化

- 「社会に貢献する活動」と「会員交流のための活動」に大きく分けることができる。
- 「戦争体験を伝える」授業，出版，「いのちの大切さを伝える」授業
- 医学・医療，福祉に関する講演会，講座の開催など，外に発信する活動が求められる。

④ 支部の運営について

- 会則，地方支部規約に則って支部を設立し，運営，趣旨に沿った活動を展開していただきたい。
- 事務局の役割は大きい。パソコンが使える人が複数名で分担するように，支部会員名簿の管理，年度末に「支部活動報告」「支部会計報告」「支部世話人名簿」を本部に提出していただきたい。

⑤ 会計報告について

- 支部活動助成金は年度内に活動のために使用，6月

末までに報告書を提出。支部会員へは、支部ニュースなどで報告し、要望があれば明細まで開示していただきたい。

#### ⑥ 新年度からのお願い

- 財団会計への影響を小さくするため、地方活動助成金を4月、7月、10月、1月に4分割して支払いたい。地方フォーラムの出張には2名が同行しているが、日野原会長に加えて事務局長の旅費も支部で負担してほしいとの申し出に、拍手で賛同していただいた。

#### ● 第1日「Ⅱ部」の概要

##### 意見交換

「新老人の会」のあり方一発足15年を前にして、これまでの活動を振り返り、今後の方向性を模索する一

事前に各支部から提出していただいた今後の方向性、具体的な活動、それに伴う課題などは、次の4つのカテゴリーに分けることができた。

- 1) 「戦争体験を伝える」「子どもたちにいのちの大切さを伝える」活動
- 2) 社会貢献、ボランティア活動
- 3) 高齢化対策
- 4) 支部活動の活性化と新たな展開

2015年は戦後70年、世界平和の実現に向かって使命感をもって活動したいという目標を掲げている支部が多かった。これらについて既に実績のある支部、取り組み始めた支部などを映像で紹介した後、いくつかの支部にその実際を発表していただき、意見交換を行った。

2) については、会の趣旨を一般に広く伝える活動として、「健康講座」「医療と福祉を考える会」「地域に関心の高いテーマでの講演会」を開催し、一般にも提供していく。

3) については、世話人の世代交代、後進の育成、ジュニア会員、サポート会員の学習会をする。地域を巡回してミニフォーラムを開くなどの提案があった。

4) については、支部同士の交流から示唆を得て、沖繩戦の「対馬丸の悲劇」を音楽劇にして公演した大分支部の活動。また、「日野原先生の著書に学ぶ会」は、会の趣旨を理解し、お互いを知り合うために有効であるとのことであった。

以上、2時間40分にわたって、それぞれの活動の実際を発表していただき、意見交換を行った。

#### ● 第1日「Ⅲ部」の概要

90名の参加者が夕食をともにしながら、うちとけた雰囲気の中で楽しい交流会となった。その中で、本年度に設立された福井支部の世話人代表栗田幸雄氏、新年度に阪奈支部から独立する奈良支部の世話人代表吉田修氏の代理三木哲郎氏にご挨拶いただいた。

本年度中に世話人代表が交代された山形支部の遠藤栄次郎氏、阪奈支部の荻原俊男氏の代理三木哲郎氏、愛媛支部の貞本和彦氏、長崎支部の押渕礼子氏に、また、新年度に交代される宮城支部の佐藤牧人氏、三重支部の熊沢誠一郎氏にご挨拶いただいた。

#### ● 第2日「Ⅰ部」の概要

特別研修 語り継ごう、あの日あの頃—戦争の記録を朗読する会を14年続けて— 小泉靖子

朗読 ①「龍谷大学戦没者名簿より」、②死の意味「月白の道」 中野由里子

長くカルチャースクールで朗読を習っており、それを活かしたボランティアをしたいと戦争を伝える朗読会「語り継ごう、あの日あの頃」を開催することにした。2001年9月の第1回以来、毎年、テーマを決めて開催してきた。戦争体験者は亡くなる方も多く、今や私たちの世代が伝えられる最後の年代となってしまった。私たちの世代には伝えていかなければならない義務があり、使命がある。戦争を風化させてはならないと夢中で朗読会を続けてきて、気がついたら80歳になっていたと語られた。

2題の朗読は、戦争の真実であり聴く人の胸に迫るものであった。

#### ● 第2日「Ⅱ部」グループ・ワークの概要

前日の「意見交換」を踏まえてディスカッションをしていただき、その中から6グループに、話し合われたことを発表していただいた。

#### ● 総括

日野原会長は以下のように総括された。

今回は、活発な発表と意見交換から、支部の活動が充実してきていることがよくわかった。何ごとも目標を掲げることが大事であるが、私は毎日、俳句を一句詠むことを目標にして実行している。このような学びを支部に持ち帰って、支部同士が競い合って活動を充実させてほしい。

## 7

### 地方支部の運営と活動

地方支部は、会員数、交通の利便性、地域の特性が異なっているため一概に論じることはできないが、地方世話人会で相談し、会員の要望を汲み上げながら主体的に活動している。

最近では、会の趣旨に添った地域に根ざした活動に取り組んでいる支部が増えてきている。

2014年度は、青森支部が3冊目の会員の手記を『子どもたちの終戦前後』と題して出版した。

熊本支部も、中国戦線に一兵卒として従軍した会員の真実の記録を何とかして世に出したいと3年かけて準備し、『零の進軍』と題して3冊目に当たる上下巻を出版するに至った。これまでに、「戦争を語り継ぐ会」を74回も開催してきたという地道な活動が実ったものといえる。

このような「戦争体験を語り伝える活動」は、年々語り継げる人が減少している今こそ、当会でなければできない社会に貢献する活動として注目されている。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、日野原会長の「いのちの授業」にならって、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。10年の実績をもつ兵庫支部、信州支部、そして宮崎支部、山梨支部、栃木支部、青森支部へと広がりをみせている。

特異な活動としては、信州支部は「ジョン万次郎20年の会」として、応募してきた感想文の中から優秀者を選び、本年度は4名の中・高校生をドイツ視察に派遣した。この活動は、信州支部が中心となり、地域のNPOや市民活動組織と協働して開催し、成功に導いた例であるが、今後も「次世代を担う子どもたちの育成」活動として継続していくとのことである。

植樹運動は、福岡支部が「樹人千年の会」を始めた。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」へと広がりをみせている。

2014年度の新たな展開としては、会の趣旨に添ったテーマで講演会を開催し、広く一般の方々に呼びかけ、参加者の中から入会者を募る方法である（沖縄支部、熊本支部、北海道支部、福島支部など）。これまで支部フォーラムを開催することで培った力を、地域で活用することができる

という一例である。

会員が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多彩になっており、特に高齢の会員には喜ばれている。

これらの活動を活発にするために『支部ニュース』の発行が必要であるが、最近では水準の高い充実した内容のニュースが多くなっている。これらの紙面から支部活動の様子が読み取れ、支部同士の情報交換の資源ともなっている。

2014年度は、地方支部世話人代表が高齢や健康上の理由などにより交代を余儀なくされた支部が6支部あった。

#### 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：瀬戸山元一
4. 広島支部：岩森 茂
5. 東海支部：林 博史
6. 北海道支部：方波見康雄
7. 阪奈支部：荻原 俊男（9月以降）
8. 信州支部：横内祐一郎
9. 宮城支部：若生 鈿子
10. 山梨支部：深澤 勇
11. 鳥根支部：森山 勝利
12. 高知支部：内田 康史
13. 鳥取支部：入江 伸二
14. 新潟支部：笹川 力
15. 福島支部：佐藤 勝三
16. 熊本支部：小山 和作
17. 静岡支部：室久敏三郎
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：河田 幸男
22. 三重支部：鈴木 司郎
23. 青森支部：吉田 豊
24. 山口支部：西 祐司
25. 群馬支部：白井 龍
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

●支部主催のフォーラムも地方色を盛り込んでアピール



広島フォーラムの平和創作劇「I PRAY」は大きな感動を呼んだ



29. 和歌山支部：板倉 徹
30. 神奈川支部：河野 顕子
31. 千葉支部：岡堂 哲雄
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 利昭
39. 富士山支部：遠山 和成
40. 秋田支部：丹波 望
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 好和
44. 栃木支部：小菅 充
45. 福井支部：栗田 幸雄

## 2. 地方支部フォーラムの開催

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いるが、どの地域においても会場が満席になるほどの好評を博している。

フォーラムの会場では、日野原会長の講演の後に入会受付をし「オリジナル日めくりカレンダー」をプレゼントすることにした（2008年10月より）。そのため、地方支部フォーラムの際に会員増を図ることができた。

本年度の延べ開催数は21回、延べ参加者数は2万5,640名であった。

## 3. 子どもたちに「いのちの大切さ」を伝える

先にも述べたように、2006年度年から「3つのスローガン」に加えて、一つの使命として「子どもたちに平和と愛の大切さを伝える」ことを付け加えている。2014年

度は日野原会長の負担を考慮して、地方における「いのちの授業」は中止した。しかし、このような日野原会長の「いのちの授業」をモデルに、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も増えてきた。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「いのちの大切さを伝える授業」を展開している。以前から実施している信州支部、兵庫支部、宮崎支部に加えて、新たに山梨支部、栃木支部、青森支部が取り組み始めた。

次世代に「いのち」の大切さを伝える活動で、自身の戦争体験を踏まえて話ができる会員がますます少なくなっている現在、「新老人の会」だからこそできる社会貢献活動として全国的な展開が期待されている。

## 4. 戦争体験を伝える活動

兵庫支部では、10年前からサークル活動の一つとして「戦争体験を伝える」活動を展開している。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の1カ月前に行われている。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。会員が語り伝えた内容と生徒の感想を併せて収録した冊子をもとに阪神地区の小学校を開拓し、これまでの10年間で3,000名の子どもたちにこの活動を行った。

熊本支部では、10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74回を数えるまでになっている。そのような実績の上に、先にも述べたように3年をかけて準備した『零の進軍』上下巻の出版に至っている。

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。また、大分支部は沖縄支部との交流から情報を得て、沖縄戦の「対馬丸の悲劇」を音楽劇として公演し、聴衆に深い感動を与える

ことができた。

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。

## 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。松本市郊外の北アルプス連峰を背景に、美しい安曇野平野を見下ろす松本市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。日野原会長は「いのちと平和の森」の名誉会長として「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2012年10月1日に長野市を中心に長野支部が設立されることになった。

熊本支部では2007年から「飯田山に山桜を植える会」を活動の一つとして取り組んでいる。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。今では花見ができるまでに成長している。

鹿児島支部でも2009年から指宿の山に椿の樹を植える活動に取り組んでいる。

## 6. 講演会の開催

会の趣旨に沿ったテーマで適任の講師を捜し講演会を開催する支部が多くなっている。会員のみではなく、広く一般の人々にも呼びかけて大きな会場で開催し、「新老人の会」をアピールする機会ともなっている。北海道支部、信州支部、沖縄支部、福島支部などの取り組みが「新老人の会」から発信する方法として注目される。

## 7. 各種大会の開催、共催、その他のトピックス

- 第6回国際シニア合唱祭ゴールデンウェーブに本部と

神奈川支部合同で参加(4月14日)。

- 山梨支部が主催となって第12・13回日野原杯全国親睦ゴルフ大会が開催された(5月16日と10月30日)。
- がん征圧リレー・フォー・ライフ・ジャパンに本部(9月27日・28日)、大分(10月11日)、群馬(10月11日)、徳島(10月11日)、福岡(9月13日)が参加。
- SSA 発足2周年交流会開催(10月22日)。
- ヴィザンジョイントコーラスフェスティバル参加(11月13日)。

## 8. 支部ニュースの発行

支部ニュースの発行は隔月から年1~2回発行までさまざまであるが、支部活動が活発に行われるとニュースが発行でき、ニュースによって活動が活発になるという車の両輪の関係がある。最近では、支部同士がよい刺激を与え合い充実した内容となっている。

## 9. 各種出版物・その他

- 青森支部『子どもたちの終戦前後』
- 兵庫支部エッセイ集『風』
- 和歌山支部短歌『桃栗』
- 富士山支部『奇跡のくすのき』
- 本部『新老人の会』徽章

## 10. 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は、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いる。そのような中から「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していきたいということになった。2007年8月19日、日野原会長のメキシコ講演会を機に海外支部第1号として、メキシコ在住日系の方々の同好会としてメキシコ支部を設立した。本年はメキシコ支部発足7周年に当たり、記念誌を発行された。

2009年4月1日には、日野原会長ハワイ講演会を機に、非営利団体ハワイシニア協会の傘下団体として州政府の承認を得て、ハワイ支部(The New Elderly Hawaii Chapter)を設立した。

2013年4月1日には、オーストラリア新老人の会(Association of New Elderly)のメンバーの中から日系の方々から「新老人の会」オーストラリア支部を設立した。

これらは海外支部規約ののっとって運営し、本部から毎月「新老人の会」会報と『教育医療』を支部事務局に





●56名の会員が台湾ツアーに参加。「台湾新老人会」との交流も2度目。盛んな歓迎を受けた

一括送付、それらの実費相当の年会費（1人2,500円）を納入していただいている。海外支部では定期的に例会をもち、日本における日野原会長講演会のDVDを視聴したり、食事会を企画するなど、会員交流の機会をもっている。

#### 海外支部世話人代表と会員数（2014年3月31日現在）

- |                       |     |     |
|-----------------------|-----|-----|
| ・メキシコ支部 檜山仁彦          | 会員数 | 36名 |
| ・ハワイ支部 上田 穰           | 会員数 | 10名 |
| ・オーストラリア支部 ヘーゼルウッド・真理 | 会員数 | 5名  |

#### 11. 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、「台湾新老人会」と「オーストラリア新老人の会（Association of New Elderly）」がこれに該当し、これらは会員の多くが日系人ではないため、日本から会報を送付しても読める人が少ない。そのため年会費は不要とするが、本部から毎月「新老人の会」会報と『教育医療』を各1部提供し、1年に1回、本部に活動報告を行うことを規定している。

## 8 「新老人の会」台湾ツアー

「新老人の会」台湾ツアーは、日野原会長が日本の代表を務める国際健診学会（IHEPA）の台北大会（10月9日～11

日）のスケジュールに合わせ、10月9日～12日にかけて開催した。台湾ツアーは2度目となり、日野原先生の講演会のほかにも、前回（2008年）開催時に発足した「台湾新老人会」との交流を図った。

「新老人の会」では福岡、長崎、熊本、群馬から、90代5名を含む56名が参加した。平均年齢は76.4歳。ツアーの日程は下記の通りであった。

#### ツアー日程

- ・10月9日（木）……羽田発、台北国際空港「台北101」見学後、全国の参加者と交流
- ・10月10日（金）……台北市内の観光とショッピング、日野原先生103歳お祝い
- ・10月11日（土）……市内観光、日野原先生台湾講演会、「台湾新老人会」とともに交流会
- ・10月12日（日）……市内観光、帰国

#### 日野原会長講演と台湾・日本「新老人の会」の会員交流会

10月11日に開催された日野原会長の講演会は、台湾や中国で健診センターを運営する美兆グループのサポートで開催された。日野原会長はIHEPA 理事長としての講演があったため、それに同行して日本の「新老人の会」と「台湾新老人会」の会員同士が交流するための催しを実施した。

日野原先生はIHEPAにおいて「健やかなシニアライフの過ごし方」と題した講演で、台湾と日本の高齢化や健康寿命の実態を示し、どうしたら健やかな老いを過ごせるかについて話された。その後、次回からIHEPAの日本代表を務める当財団クリニックの久代登志男所長が

- 「ジャンボリー」宮城大会には、「支え合い、共に生きる」胸に全国の支部から会員が集結した。日野原会長も力強いメッセージを送った



「高血圧と上手につきあう」と題して、加齢に伴う高血圧のリスクと管理について解説された。

エンディングには、「新老人の会」でフラダンスサークル「マハロ・フラサークル」を率いておられる宮川ユリ子さんを中心に90代の2名を含む15名がフラダンスを披露して喝采を浴びた。

この後、美兆グループの好意により、「台湾新老人会」と日本の「新老人の会」の会員の夕食会が持たれ、10月4日に103歳を迎えた日野原先生の長寿を祝った。

## 9 「第8回ジャンボリー」宮城大会

テーマ 「支え合い共に生きる」

—東日本大震災から得たもの—

日時 2014年9月14日(日)～15日(月)

会場 仙台サンプラザ・大ホール

参加者 2,150名(全国の会員と地元宮城の参加者)

### プログラム

#### 第1日

開会の辞 宮城支部世話人代表 若生 鉦子  
 祝辞 宮城県知事 村井 嘉浩(代理)  
 仙台市長 奥山恵美子

「新老人の会」の活動紹介

本部事務局長 石清水由紀子

講演 チャレンジする勇気ある行動  
 「新老人の会」会長 日野原重明

アトラクション

NHK 仙台少年少女合唱隊

指揮・原田博之 ピアノ伴奏・尾澤香織

こけしこの子、「葉っぱフレディ」より「いのちの朝をはじめよう」「きみはともだち」

NHK 仙台少年少女合唱隊・いずみオッチェンコール合同

指揮・大泉 勉 ピアノ伴奏・尾澤香織

「愛に寄せる5つのうた」より「地球よ」

いずみオッチェンコール

指揮・大泉 勉 ピアノ伴奏・尾澤香織

ヘッドライト・テールライト、忘れない忘れまい

詩の朗読とチェロ演奏

朗読・高橋 宗義 チェロ演奏・山本 純

3・11あの日・鎮魂歌(レクイエム)

宮城三女 OG 合唱団

ピアノ伴奏・及川久美子

日本の童謡・唱歌より「富士山」「ゆりかごの歌」

「村祭り」「冬の夜」、お祭りマンボ

合唱団合同合唱

指揮・大泉 勉 ピアノ伴奏・小澤香織

花は咲く、ふるさと

会員交流会(江陽グランドホテル 参加者270名)

#### 第2日

会員研修会(江陽グランドホテル 参加者175名)

特別講演 災害の歴史から学ぶこと

平川 新

前東北大学災害科学国際研究所所長

会員による被災地(者)支援活動

①いのちを繋ぐ、心をつなぐ—野菜は日本人の心の糧—

大宮牧子(宮城支部)

②男の台所サロン—被災高齢者の自立支援活動—

安海 賢(宮城支部)

③福島からの訴えー原発事故と子どもたちー

海野和夫（福島支部）

④日豪ジュニアプロジェクトー子供たちに復興への未来を描いてもらうためー

斉藤恵子（岩手支部）

## 概 括

2014年度は「支え合い共に生きる」ー東日本大震災から得たものーを開催テーマに掲げて、東日本大震災の被災地、宮城県仙台市において宮城支部が中心となって開催した。

会場ロビーでは、被災地映像のパネル展示、仮設住宅の方々によるカフェなど、被災地の実状に触れられるように、また、物産展、仙台七夕飾りなど郷土色も豊かに遠来の参加者をもてなした。また、何よりも被災地の実態を見てほしいと被災地視察ツアーを企画して「参加することが支援につながる」を合言葉に、全国の会員に参加を呼びかけた。

日野原会長の講演は「チャレンジする勇氣ある行動」と題して、「私たちはこの大災害から多くの教訓を得たが、何よりも明日をも知らない“いのち”の大切さを学んだ。私たち人間は平和な社会を築いていくことはできるはず、そのことを子どもたちに伝えていかなければならない。平和を守るのはひとり一人の強い思いと行動しかない」と述べられた。

アトラクションは、「NHK 少年少女合唱隊」の合唱、男声合唱団「いずみオッチェンコール」、宮城三女OG合唱団による合唱、詩の朗読とチェロ演奏「3・11あの日・鎮魂歌（レクイエム）」、フィナーレはこれらの合唱団と2,000人を超える満場の参加者が「ふるさと」を大合唱して閉会とした。

夜は、江陽グランドホテルに移動して、会員交流会を270名の参加で開催した。宮城支部の皆さんの郷土色豊かなおもてなしに、和やかな中にも楽しい交流会となった。

2日目の会員研修会は本部主催で開催したが、全国から会員175名が参加された。

第I部の特別講演は、「災害の歴史から学ぶこと」と題して、前東北大学災害科学国際研究所所長の平川新先生にお話いただいた。列島日本はどこでも災害リスクでいっぱいであると映像やデータを示しながら「人類の歴史は災害との戦いであった」こと。東日本大震災を経験した私たちは、そこから何を学ばばよいか、復興過程の記録を残す使命があり、復興を乗り越えて、新しい社会

の創造へ、さらに未来へ繋いでいかなければならないと述べられた。

第II部は、会員による被災地（者）支援活動として4例、発表していただいた。

まず、宮城支部の大宮牧子氏は「いのちを繋ぐ、心をつなぐー野菜は日本人の心の糧ー」と題して、自身が野菜ソムリエとしてのネットワークを活用、被災地で野菜が極度に不足していることを何とか支援したいと活動された実際を紹介された。

安海賢氏は「男の台所サロンー被災高齢者の自立支援活動ー」と題して、仲間と食事を共にしながら、「元気とやる気」をとり戻してもらおうという支援活動の実際を紹介された。

福島支部の海野和夫氏は、原発被災地の子どもたちへのカウンセリングを通して見えてくる福島の子どもの苦難の状況と、そのような中でも、未来を切り拓こうとしている様子を淡々と話された。

最後に、岩手支部の斉藤恵子氏は女性医師として、被災地の中学生5名をオーストラリアへ派遣し、復興への未来を描いてもらいたいと、オーストラリアの日系女性グループとプロジェクトを組んで、震災の年から毎年夏休みに行っている活動を紹介された。

これらは、3年半たったにもかかわらず、今なお言い尽くせない苦難の中にある被災地の状況と、そこに身を投じて支援活動を行っている会員の方々である。

今回のジャンボリーは、開催テーマ「支え合い共に生きる」が、終始貫かれた内容で、全国の会員も「参加することが支援につながる」という気持ちをもって参加された。

宮城支部の皆さんの力を結集して、心をこめて手づくりされたよさが随所に現れた「新老人の会」でなければというジャンボリーであった。

10

### 「新老人の会」埼玉フォーラムー平和といのちこそ

日 時 2015年2月17日(火)

会 場 さいたま市文化センター

参加者 1,200名

#### プログラム

オープニング フラダンス マハロフラサークル  
活動紹介 石清水由紀子

- 「平和といのち」は「新老人の会」の大切なモットー  
宝田明氏の戦争体験は参加者の共感を呼び、ミュージカル「葉っぱのフレディ」の子どもたちの元気な舞台からいのちの大切さが発信された



講演「平和をめざした生きかたの選択」 日野原重明  
歌で綴るいのちのメッセージ フレディーズ

## 概 括

埼玉県では7年ぶりの開催となった。当日の朝は雪が舞い散る荒れ模様の天気で客足が心配されたが、開場時には雪も止み1,200名の方々が参加された。

開催までには埼玉在住の会員、そして2年続けてフォーラムを開催してきた多摩地区の会員の皆さんが会場整理や受付を担当した。

石清水事務局長の活動紹介の後、日野原会長は「平和をめざした生きかたの選択」と題し、いのちと平和の大切さをお話しされた。

今回のゲストスピーカーは、日野原会長が脚本を書いたミュージカル『葉っぱのフレディ』や『平和と命こそ』（新日本出版）を共著で出版したご縁から、俳優の宝田明さんをお招きした。宝田さんは終戦をハルビンで迎え、ソ連軍の侵攻によって命からがら引き揚げてきた経験から、「戦争は絶対してはいけない。国家が間違った選択をしないように国民は選挙で意思表示をすべきだ」と力強くお話しされた。

日野原会長は常に子どもたちにどのように「平和」や「いのちの大切さ」を伝えていくかが「新老人」の使命であると話される。そういう意味で、今回フィナーレを飾ったミュージカル「葉っぱのフレディ」は、演じる子どもたちが真剣に「いのち」と向きあうことで、多くの観客にいのちの大切さを伝えることができた。最後まで席を立たずにお聞きいただいた参加者の姿が印象的であった。

回有志の会を開催し、本部における地区活動の活性化を目指した。

- 7月24日(木) 中野区教育委員会との共催で講演会「健やかなシニアライフの過ごし方」(日野原重明・牧壮)を中野区のなかのZERO大ホールで開催した。
- 9月13日(土)・14日(日) スローピッチソフトボール日野原杯参加。
- SSA 講座開始(1月より第2木曜日に実施)

## 2. サークル活動

現在下記の24のサークルが活動している。

### 【サークル活動】

俳句の会／パソコン／テニス／コーラス／SP方式によるソフトボール／共に語ろう会／詩吟の会／山の会／朗読の会／英語の会／今昔あるき／世界を語る会／フラダンス／丹田呼吸／川柳の会／さっそうクラブ／源氏物語講読会／いきいき健康体操／何でも話そう日曜昼食会／ハンドベル／社交ダンス／吹矢／自分史／エッセイ

また、「サークル」主宰者から「新老人の会」に呼びかけて、下記の会を主催した。

- 「共に語ろう会」主催  
4月24日(木) 「遺言書のすすめ」川上富次さん  
7月17日(木) 朗読会「語りつごう あの日 あの頃—原爆は長崎にも落とされた」  
小泉靖子さん
- 「世界を語る会」主催  
7月22日(火) 「ニューヨークから見た日本」  
川島敦子、敏邦さん  
10月21日(火) 「世界の難民」 中村 恵さん  
2015年1月29日(木) 「日本の難民」 石川えりさん

## 11 本部活動のトピックス

### 1. 各種大会の開催など

- 本部世話人有志と多摩地区の会員による交流会が発足。「八王子うどんの会」を全8回開催。また毎月1

●2014年度地方支部の活動状況（全45支部，賛＝賛助会員）

支部名 (設立年月日)	人数(男/女/賛)	主な活動	サークル
福岡支部 2001. 9. 8	298 (123/173/ 2)	フォーラム開催，会報発行，樹人千年の会，定例会，健康元気の会，患者ボランティアの会	コーラス，韓国語，能古語ろう会，博多踊りの会，ダンスの会，草月いけば花，ipad/iphone
広島支部 2002. 9. 11	344 (122/222)	支部フォーラム，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
兵庫支部 2002. 2. 5	285 (115/170)	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
京都支部 2002. 5. 26	174 (68/106)	会報発行，年6回の定例会	パソコン，コーラス，史跡探訪，健康と医療，美術鑑賞，ヨガ，俳句，カラオケ
阪奈支部 2003. 1. 13	384 (152/232)	支部総会，フォーラム開催，グルメ&ライブ，健康と医療・福祉を考える会，歴史講座，懇親会	コーラス，健康ウォーキング
東海支部 2002. 11. 26	253 (99/153/ 1)	フォーラム開催，会報発行，例会，定例会	俳句，コーラス，朗読，自剛道術，川柳
信州支部 2003. 4. 17	238 (92/146)	フォーラム開催，会報発行，いのちの出前授業，NPO法人「いのちと平和の森」活動，ジョン万次郎20年の会	中信，東信，南信，諏訪デランチに分かれて活動
北海道支部 2002. 12. 6	187 (67/102)	フォーラム開催，会報発行，バスツアー，文化講演会，定例会（年6回）	歴史を学ぶ会，お話交流会，パークゴルフ，映画鑑賞
宮城支部 2004. 10. 11	170 (68/102)	会報発行，定例会，ジャンボリーの開催	カラオケ同好会
山梨支部 2005. 6. 12	183 (88/95)	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
島根支部 2005. 7. 26	34 (13/21)	フォーラム開催，会報発行，初夏のつどい，秋のつどい	
高知支部 2005. 8. 14	250 (98/152)	フォーラム開催，会報発行，月例講演会	卓球，社交ダンス，吹矢
鳥取支部 2005. 8. 29	144 (70/74)	会報発行，ランチ活動	
新潟支部 2005. 10. 12	352 (141/211)	会報発行，定例フォーラム，ミニツアー	
福島支部 2006. 1. 28	503 (286/217)	フォーラム開催，会報発行，「道しるべ」フォーラム	サロンの会
熊本支部 2006. 4. 1	356 (206/202/ 1)	フォーラム開催，会報発行，パレアまつり参加総会，季節会，グランドゴルフ	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
静岡支部 2006. 7. 4	190 (69/121)	会報発行，毎月のサロン	俳句，コーラス，輝きサロン
宮崎支部 2006. 9. 23	74 (30/43/ 1)	会報発行，いのちの授業	朗読入門
鹿児島支部 2006. 4. 1	149 (60/89)	フォーラム開催，会報発行	コーラス，パソコンクラブ，テゲテゲ雑談会，史跡めぐり，日野原先生記念植樹園管理
富山支部 2007. 3. 21	51 (20/31)	近隣支部フォーラム参加，会報発行	
岡山支部 2007. 7. 6	192 (80/112)	会報発行，月例会，旅行，戦争を語る	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
三重支部 2007. 8. 28	277 (164/113)	フォーラム開催，会報発行，月例会，フェイスブック勉強会	北勢，中勢，伊賀，南勢地区に分かれて活動
山口支部 2008. 4. 28	278 (121/157)	フォーラム開催，会報発行，交流会	パソコン，川柳，ワイン同好会
青森支部 2008. 5. 28	120 (54/66)	会報発行，音楽会，研修旅行，戦争を語る会，『終戦前後の子どもたち』出版	
群馬支部 2008. 7. 19	81 (36/45)	模擬患者，セミナー開催	
石川支部 2008. 9. 1	175 (66/109)	会報発行，会員の集い	筆花十食，おしゃべり会，コーラス，季節のしつらい，朗読，カメラと旅，他
沖縄支部 2008. 9. 1	184 (80/104)	フォーラム開催，会報発行，支部間交流，例会，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

長崎支部 2009. 4. 1	132 (64/68)	フォーラム開催, 会報発行, 総会	古典を読む会
神奈川支部 2009. 4. 1	476 (187/289)	会報発行, 会員交流会	五行歌, 丹田呼吸, コーラス, 手作りパン, 観歩の会, 詩吟, 丹田呼吸ボイス
千葉支部 2009. 4. 1	361 (142/219)	フォーラム開催, 会報発行, 医療講演, 学ぶ会, 交流会	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
和歌山支部 2009. 4. 1	209 (75/134)	会報発行, 総会, パークゴルフ, バスツアー, 元気NPOまつり, 観劇バスツアー,	お手玉, マジック, コーラス, 社交ダンス, 腹話術, パソコン, 大人の算数, 短歌, 絵画, ヨーガ, 歌声サークル
徳島支部 2010. 4. 1	145 (53/92)	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
大分支部 2010. 4. 1	220 (83/135/2)	フォーラム開催, 会報発行, 例会, リレー・フォー・ライブ	パソコン, 表現塾
山形支部 2010. 4. 1	130 (65/65)	フォーラム開催, 会報発行	ゴルフを楽しむ, 食歩歩き, ワインを楽しむ, 真向体操, ウォーキングを楽しむ
愛媛支部 2010. 4. 1	164 (66/98)	会報発行, 講演会, ノルディック・ウォーキング, 絵手紙教室	俳句, 俳画, かまぼこ板の絵サークル
飯能ランチ 2010. 5. 21	34 (16/18)	会報発行, 健康講演, ホタル鑑賞など, 定例会	読書, 絵手紙, ゴルフ, おしゃべり会
佐賀支部 2011. 4. 1	187 (63/123/1)	フォーラム開催, 会報発行, 総会, 健康セミナーFB, 歴史・文化を学ぶ, 平和を考える会	
香川支部 2011. 4. 1	92 (40/52)	会報発行, 会員の集い	
はりま支部 2011. 10. 1	221 (82/139)	フォーラム開催, 会報発行, 総会, 懇親会	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
富士山支部 2011. 10. 1	229 (95/128/6)	フォーラム開催, 会報発行, イベント	囲碁クラブ
秋田支部 2012. 6. 1	104 (46/56/2)	会報発行, 「95歳の人生をさく」DVD作成	ハンドベル
滋賀支部 2012. 10. 1	197 (93/107)	会報発行, 懇親会	俳句の会, 水墨の会, 健康体操, 史跡探訪, 健康と医療を語ろう会
長野支部 2012. 10. 1	162 (68/93/1)	会報発行, 総会, 懇親会, 赤ちゃんに音楽を	
栃木支部 2013. 4. 1	215 (90/125)	フォーラム開催, 会報発行, 総会, 懇親会	イキイキ健康講座, 茶話会, 坐禅会, 史跡散策, ボウリング, カルタ, カラオケ, フラダンス
岩手支部 2013. 4. 1	95 (44/51)	フォーラム開催	



各支部から発行される『会報』は  
地方色豊かで楽しめるものが多い。

●2014年度「新老人の会」支部・本部主催フォーラム 開催回数全21回 集客数合計25,640人

	開催日	支部名	テーマ	会場	動員数
1	4月5日	はりま支部	自分をどう耕し、どう生きがいを持って生きるか	姫路市文化センター	1,250
2	4月27日	新潟支部	自分をどう耕し、どう生きがいを持って生きるか	新潟テレサホール	1,300
3	4月29日	福井支部	「新しい生き方」一少子高齢化の日本の中で一	県民ホール	550
4	5月25日	島根支部	いのちを守り平和を築く	県民会館・中ホール	320
5	6月11日	山口支部	いのちを守り平和を築く	渡辺翁記念会館	1,100
6	7月13日	岩手支部	いのちを守り平和を築く	メトロポリタンホール	1,000
7	9月5日	佐賀支部	いのちを守り平和を築く	佐賀市文化会館	1,700
8	9月14日	宮城支部	〈第8回ジャンボリー〉支えあいともに生きる	仙台サンプラザ	2,150
9	9月25日	三重支部	いのちを守り平和を築く	四日市市文化会館	1,800
10	10月24日	高知支部	いのちを守り平和を築く	高知県立県民文化ホール	1,200
11	10月29日	信州支部	「新しい生き方」一少子高齢化の日本の中で一	茅野市民館マルチホール	800
12	11月7日	大分支部	いのちを守り平和を築く	iiishiko 総合文化センター	1,350
13	11月15日	熊本支部	いのちを守り平和を築く	市民会館崇城大学ホール	1,100
14	11月24日	千葉支部	いのちを守り平和を築く	市民会館大ホール	1,000
15	11月27日	阪奈支部	「新しい生き方」一少子高齢化の日本の中で一	奈良県立文化会館国際ホール	1,350
16	12月6日	兵庫支部	いのちを守り平和を築く	ポートピアホール	820
17	1月17日	広島支部	いのちを守り平和を築く	アステールプラザ大ホール	1,100
18	2月1日	栃木支部	いのちを守り平和を築く	栃木市総合文化センター	1,350
19	2月17日	本部	〈埼玉フォーラム〉平和といのちこそ	さいたま市文化センター	1,200
20	2月24日	富士山支部	いのちを守り平和を築く	静岡市民文化会館大ホール	1,200
21	3月29日	長崎支部	いのちを守り平和を築く	長崎ブリックホール	2,000
			全21回	総参加者数	25,640

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：東京都千代田区平河町2-7-5 砂防会館5階

## 1 ヘルスボランティアの育成

### ヘルスボランティア講座（4回）

日程 2014年11月12日(水)・11月26日(水)  
会場 健康教育サービスセンター  
受講者 延べ129名

#### ●第1回

テーマ 私が変わる、社会は変わる－ボランティアライフの社会－

講師 興梠 寛 昭和女子大学特任教授  
(福)世田谷ボランティア協会理事長

共に生きる福祉社会をめざして、身近な地域社会から地球全体にまで及ぶボランティア活動の可能性と未来に託す想いについて、関わりのある世田谷区の先進的な活動を交えて話された。

#### ●第2回

テーマ 輝いて生きる－ボランティア活動がもたらす力

講師 日野原重明 ライフ・プランニング・センター理事長

人生の多くの節目で、日野原理事長自身が何を学び、何をよりよく生きるための糧としてきたかを語られ、ボランティアの基本は与えることであり、ひとは与えることで心はより満たされてゆくものであると話された。

テーマ ボランティア活動の基本の理解とライフ・プランニング・センターのボランティア活動

講師 志村 靖雄 LPC ボランティアコーディネーター

ボランティア活動の基本姿勢を確認し、活動の問題点や活動の将来について共に話し合う機会を持った。

#### ●第3回

テーマ 医療と福祉の現場から見る  
－これからの日本人の終末期の生き方

講師 会田 薫子 東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター

超高齢社会を迎えた現在、終末期の医療を国民としても真摯に受け止める時期にきた。本人の生き方、価値観、死生観を尊重した時間を過ごすために過剰でも、過少でもない形をこれからの社会や医療福祉のありかたとして求められる時代が来たと話された。

#### ●第4回

テーマ ボランティアの姿勢 「見ること・聴くこと・

感じること」

講師 水野修次郎 日本カウンセリング学会認定カウンセラー  
立正大学心理学部特任教授

独りよがりな活動にならず、対象者に寄り添うことの大切さを対人援助の基礎とともに解説し、深い共感をもって対応することをロールプレイを交えて学んだ。

## 2 LPC ボランティア研修会

日程 2015年2月10日(火)  
会場 健康教育サービスセンター  
参加者 30名  
テーマ 広く地球全体に目を向けて

#### ●プログラム

- ・ライフ・プランニング・センターとボランティア活動  
日野原重明 ライフ・プランニング・センター理事長
- ・2014年度の活動を振り返って  
志村 靖雄 LPC ボランティアコーディネーター
- ・難民問題の現場で学んだこと－私たちは何ができるか－  
中村 恵 NPO法人 日本UNHCR協会シニア・マネジャー  
講師の中村氏は、1989年 UNHCR (国連難民高等弁務官事務所) に勤務し、その後ミャンマーにて援助現場での活動に従事された。2000年にNPO法人「日本 UNHCR 協会」設立に関わり、現在は事業部門シニア・マネジャーを務めておられる。世界に広がる難民の実情と、この問題に対して、私たちは何を認識し、今何ができるのかについてお話しいただいた。世界の情勢に関心をもち、グローバルな視点からものを見て、できることから援助していくことの重要性について指摘された。

## 3 血圧測定ボランティアの育成と活動

### 1. 血圧自己測定講習会

健康教育サービスセンターでは一般の人々が「自分の健康は自分で守る」ための手段の一つとして血圧は自分や家庭で測るものとの認識に立って、1976年から一般の人を対象に聴診法で血圧の測り方を指導してきたが、これまでに8,127名の方々が受講している。

しかし最近では、誰でもどこでも購入しやすい自動血



圧計の利用を積極的に推奨し、本来の目的である自身の健康の自己管理に役立てる方法に力を入れている。

2014年度は、中野市保健補導員研修として、81名を対象に行った。

## 2. 血圧測定ボランティアの育成と活動

### 1) 血圧測定ボランティア養成(通信)講座

本講座の目的は、①血圧測定の意義を理解し、正しい知識と技術に基づいて自身や家族の健康管理を実践する能力を養う、②血圧の正しい測定法(聴診法)を習得し、これを他の人に教える能力を養うというものである。

しかし、最近では、活躍の場が長野県中野市保健補導員を対象に隔年で開講している「中野市血圧測定ボランティア養成通信講座」のみとなっている。

2014年度は「第16回中野市血圧測定ボランティア養成通信講座」として次の日程で開講した。

#### ●第1回スクーリング 2014年12月9日(火)

場 所 中野市保健センター

参加者 16名

#### ●第2回スクーリング 2015年2月4日(水)

場 所 健康教育サービスセンター

参加者 14名

スクリーニング間にホームワークを通信で行い、全課程を修了し、認定試験に合格した14名が「血圧測定ボランティア認定証」を取得された。

なお、これらの指導にはLPC血圧測定ボランティア延べ10名に協力いただいた。

### 2) 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を対象に継続教育の一環として開催するもので、本年度はメンバーの周辺に家族を看取るケースが増えてきたため、看取りの経験を分かち合い学び合うということにした。

メンバーがプレゼンテーションしたものについて、道場信孝先生に解説していただきコメントをもらうという方法をとっている。

本年度は5回開催、延べ47名が参加した。

### 3) 血圧測定ボランティアの活動

本年度は16名が登録し、健康教育サービスセンターの教育プログラム「中野市血圧自己測定講習会」、「第16回中野市血圧測定ボランティア通信講座」の指導に当たった。

## 4 模擬患者ボランティア(LPCSP)の養成

### 1. 模擬患者ボランティア養成講座

当財団では、「模擬患者参加による教育法」にいち早く着目し、1975年にカナダのマクマスター大学教授のHoward S. Barrow先生を招聘し、日本の医学看護教育に模擬患者SP(Simulated Patient/Standardized patient)の概念とその活用「SP参加による教育法」を紹介した。その後、米国・カナダから講師を招聘して、同様のワークショップを3回開催してきたが、当初はほとんど普及しなかった。

日本では、長い間、医師の国家試験は医学知識に限られ、臨床能力をテストする出題に欠けていることが問題となっていたが、ようやく1990年代に入り医療コミュニケーションや医療面接教育が取り入れられるようになった。

当財団では1995年に「医学・医療の教育におけるSPの役割を理解して、新たにSPとしての能力を開発し、教育に積極的に参与することで社会に貢献すること」を目的に、模擬患者ボランティアの養成に着手した。

プログラムの概要は月1回、2時間・全15回、トータル30時間のプログラムを組んだ。受講生は健康教育サービスセンターの「ヘルスボランティア講座」・「ホームケアアソシエイト講座」などを修了していることを条件に募集した。当初は、日野原理事長が直接指導を行い、疾患を完全に模倣できるような訓練を行った。その年にパーキンソン、狭心症、偏頭痛、うつ病、リュウマチ、くも膜下出血、腎臓結石、糖尿、股関節炎、肺気腫、胆石、気胸等の疾患をより完全に模倣できる16名の模擬患者を養成した。しかしながらその当時はまだSPの要請が少なく、当センターが主催するセミナー等で年に数回活用される程度であった。

ところが2005年度より患者ときちんと話をして丁寧に診察できる医師や歯科医師を育てるために医学部・歯学部のある全国108大学が4年生を対象に本格的に共用試験(OSCE)を実施することになり、にわかにはSPの要請が寄せられるようになった。

当センターでは医科大学等からの要請に応えるため、2003年度から新しい形でのSPボランティア養成講座を始めた。養成講座の目的は同じであるが「疾患を模倣することより、「医学生態度やコミュニケーション能力を高めるために」訓練されたSPの養成を行っている。そのためには医学教育、看護教育についての理解を深めていくことと、一つひとつの実習でSPには何が求められているかをよく理解することが大切となる。

現在、模擬患者ボランティア養成講座は2年に一度開催しているが、現役のメンバーと新しいメンバーが共に学ぶ機会となっている。

今年度の講座は、模擬患者ボランティアの実際を多くの方に知っていただくことを主眼に開催した。1回目はQ&A方式による模擬患者の紹介、ロールプレイなど、2回目は実際の定例会を再現し、東京医科大学の阿部幸恵先生から大学側の要請について、そして医学教育の現状についてお話しいただいた。今回は静岡の「新老人の会」富士山支部から6名の方が参加され、ロールプレイに加わっていただいた。「新老人の会」富士山支部では、静岡地区で模擬患者グループを立ち上げる計画があるとのこと。将来、交流会などでお互いに学びあえる日が来ることも期待でき、充実した会となった。養成講座受講者のうち2名が新しくLPC模擬患者ボランティアに加わった。

#### 模擬患者学ボランティア養成講座入門

##### ●第1回 10月17日(金)

講師 福井みどり他

受講者 45名

##### ●第2回 11月7日(金)

講師他 阿部 幸恵他

受講者 50名

表1 養成講座プログラム

開催日	時間	テーマ	講師
10/17 (金)	10:00 ~12:00	LPCと模擬患者について基本的な理解 「模擬患者ボランティアのQ&A」	福井 みどり LPC 模擬患者ボランティアコーディネーター
	13:00 ~15:00	LPC 模擬患者ボランティア活動の紹介、他	LPC 模擬患者ボランティア
11/7 (金)	10:00 ~12:00	模擬患者ボランティアの体験学習	LPC 模擬患者ボランティア
	13:00 ~14:00	東京医大の実習について	阿部幸恵 東京医科大学教授 LPC 模擬患者ボランティアコーディネーター
	14:00 ~15:00	LPC 模擬患者ボランティアになるために	福井 みどり LPC 模擬患者ボランティアコーディネーター



●模擬患者学研究大会は尾藤先生（上）にコーディネーターをお願いして「共感力を育てるロールプレイのありかた」についてワークショップを行った



## 2. 第6回全国模擬患者学研究大会

日程 2014年12月13日(土)

会場 聖路加国際大学ホール

参加者 148名

### ●プログラム

開会挨拶 日野原重明

[報告] 模擬患者の活用

- 医学部5年次における模擬患者を使った臨床実習  
原田 芳巳  
東京医科大学総合診療科学分野／医学教育学分野
- 成人看護学技術演習における模擬患者の活用  
- 初回インスリン導入の糖尿病患者への関わり  
大井 千鶴  
武蔵野大学看護学部
- 看護過程論における模擬患者の活用  
- 片麻痺患者へのケア  
斉藤 秀子  
相模原看護専門学校
- 看護学科と医学科の共修授業  
- 倫理演習における模擬患者の活用  
菊池麻由美・村田 洋章  
東京慈恵会医科大学医学部看護学科
- さまざまな模擬患者の活動  
石原恵子  
LPC 模擬患者ボランティア

#### 〔講演1〕

- これからの医療コミュニケーション教育  
ー 共感的対応ではなく共感をー

尾藤 誠司

国立病院機構東京医療センター臨床研修科

#### 〔ワークショップ〕

- 共感力を育てるロールプレイのありかた  
ファシリテーター 尾藤 誠司

#### 〔講演2〕

- 『価値と関係性に基づく医療』における医療コミュニケーションの在り方

尾藤 誠司

#### 〔総括〕 日野原重明理事長

#### ● 概 括

第6回全国模擬患者学研究大会は、医学教育や看護教育の場において模擬患者がどのように活用されているかについてLPC模擬患者の活動報告、そしてワークショップという形で行った。

特に午後からのワークショップは、「共に考える医療」を目指し発言されている東京医療センターの尾藤誠司先生にコーディネーターをお願いし、「共感力を育てるロールプレイのあり方」としてワークショップを持った。

#### 講演1 これからの医療コミュニケーション教育ー共感的対応ではなく共感をー

医療者と患者の間には少なからず“ズレ”がある。お互いのズレがないほうがうまくコミュニケーションがいつていると思込んではいけないだろうか。医師が患者に送る同情的な言葉「大丈夫ですよ」「安心してください」等という医療者側の言葉かけは本当に患者に安心感を与えているのだろうか。むしろ患者の不安を表出させない言葉となっていないだろうか。共感感情移入することではなく、共感他者の考えと自分の考えが違うということの認識から始まる。「わからないこと」のほうが重要である。お互いの対立を対立として明確にし、言語化して相手の視点と考えに共感することが重要であると述べられ、「対立があることには対話がある。対立のないところには支配がある」と述べられた。

また日野原理事長は、「対立から共有が生まれるということはヘーゲルの弁証法です」と指摘され、「対立」の大切さを強調された。

#### 解 説

講演1を踏まえ、各グループでのロールプレイではお互いの違いを意識し、医師役が相手の視点に立ち自分の診断やリハビリのことなど具体的に説明したり、医師が一方的に話すのではなく、まず患者が何を望んでいるか、何が不安か、医療に望むことなど具体的に質問して表出させ、相手の理解に努めていた。

意図的にコミュニケーションをすることで展開がまったく違ってくることがわかったと感想が寄せられている。少し視点ややり方を変えるだけでロールプレイ役の医師の態度がどんどん患者に寄り添う形に変わっていく変化を目の当たりにできたことはこのワークショップでの大きな収穫であった。

尾藤先生は共感のスキルが生み出すものとして「不安材料を具体的に共有する」ことそれは不安が解消することにつながる。そしてもう一つは医療者の立場、患者の立場の「課題を明らかにし目標を共有できる」ことが問題解決への糸口になりチームとしての関わりも可能になるとコメントされた。

#### ワークショップ 共感力を育てるロールプレイのあり方

事例：64歳男性患者脳梗塞・右半身麻痺。入院10日目。面談は転院してリハビリテーション中心の治療を行うことについて、医師・看護師・患者本人・患者の妻の4者での面談を行う。

転院を説得しようとする医療者ー患者がしゃべろうとするのが待てなく、患者の話を妨げ妻に向かって説明をしていた。医師は「よくなってよかったですね」と言われたが患者側はまだ10日しかたっていない、よくなっているという実感はなく転院と言われて不安になった。が不安は解消されないまま、転院に納得していない患者・妻であったことがはっきりしてくる。患者は納得していないが病院の意向を受け入れるしかないと思っている。医療者側は客観的な検査結果や病院の情報などを説明するのは楽であるが、患者側の思いを汲みとることは難しいと感じている。医療者と患者側の対立がはっきりしてきた。

#### 講演2 「価値と関係性に基づく医療」における医療コミュニケーションのありかた

人はそれぞれ認識と価値観が違う。医療者の認識と、価値と患者家族の認識と価値は当然違う。医療におけるコミュニケーションの目的はそのほとんどは手術をする



足柄上病院「救急外来での家族への対応」



北里大学「車椅子の移乗」



武蔵野看護大学「術後1日目のケア」

●LPCSP は要請先のニーズに応えるべく常に研修を重ねている

かしないか、転院をするかしないか患者の『意思決定』を支えることである。医療者が「患者に分かってもらおう」と説明している時間の半分を「患者をわかろう」とする時間に使うことが大切であること。その人の価値について正しいか間違っているのかではなく「患者にとって最善の利益」を一緒に考えることが何よりも大切であると強調された。認識、価値という難しい内容も医師が患者役をやったり、看護師が患者役をやったりお互いの違いを認識しつつ、歩み寄りを具体的に楽しく体験できたことが何よりの成果であった。

## 5 模擬患者ボランティア (LPCSP) の活動

### 1. 模擬患者 (SP) ボランティアの活動

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) を実施することになり、LPC への要請依頼も2005年当時は22件であったのが、2006年度には倍以上の依頼があり、ここ数年活動依頼数は60件を超えており、毎月平均5回は活動していることになる。

今年度の活動回数は定例会・運営委員会なども入れると延べ94回、858名、そのうち延べ70回、343名の派遣を行った。

活動回数は毎年増加傾向にあるが、今年度も同じ大学の他の学科からの依頼が増え、同じ大学に2回、3回と通うことが多くなっている (表1・図1参照)。

2006年度より、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、授業への参加が7年間継続して実施されている。

今年度も東京都病院経営本部からの依頼があり、都内の病院で臨床医の患者サービス向上への研修に参加した。

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よい体験となっている。

神奈川県足柄上病院でのコミュニケーションの研修も7年間継続されている。表面的なコミュニケーション技法にとどまらず患者の尊厳問題、インフォームド・コンセントの問題など、医師、看護師、医療者と家族の思いをどのように理解を深めていくか、密度の濃い研修となった。

看護学部からは、基礎的な看護技術援助のSP役としてだけでなく、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、認知症患者とのコミュニケーション演習依頼もあり、学生にとっては高齢者と触れ合うよい機会となり、また高齢のSPは自分たちが学生の役に立っていることに大きな満足を得ている。

### 2. 模擬患者ボランティア (LPCSP) の研修

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。昨年度から研修部を新たに立ち上げ、毎月の定例ミーティングで行われる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。東京医大の臨床実習に出るメンバーへの研修には個別指導も行えるようになっている (表2参照)。

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。通常毎月第一金曜日10時30分からお昼をはさみ15時まで行われている。ミーティングは、1) ロールプレイ研修、2) 活動報告、3) グ

表1 2014年度の模擬患者ボランティア活動状況

活動実施日		要請機関(大学)	募集人数	内 容
月日	曜日			
4/1	火	東京医科大	2	臨床実習
4/15	火	東京医科大	2	臨床実習
5/1	木	明海大	14	歯科医療面接授業の参加
5/1	木	相模原看護専門学校	6	在宅療養患者の妻への介護相談演習(ALS患者)
5/8	木	明海大	2	学内 OSCE の説明会
5/9	金	武蔵野大	5	インスリン療法の指導演習
5/10	土	明海大	6	学内 OSCE の参加(前日泊)
5/13	火	東京医科大	2	臨床実習
5/21	水	東京慈恵会医科大	5	肺炎発症患者、看護情報取りの演習
5/27	火	東京医科大	2	臨床実習
6/10	火	東京医科大	2	臨床実習
6/10	火	東京工科大	8	口腔ケアの演習
6/23	月	相模原看護専門学校	7	入院脳梗塞患者への介護援助実習
6/24	火	東京医科大	2	臨床実習
7/5	土	東京慈恵会医科大	9	看護介護援助のOSCE方式で評価(肺炎発症患者)
7/7	月	東京工科大	21	臥床患者のシーツ交換介護実技演習
7/8	火	東京医科大	2	臨床実習
7/10	木	北里大	6	介護援助の実技演習
7/11	金	帝京大	10	アドバンス OSCE(服薬指導)
7/14	月	東京慈恵会医科大	5	統合失調症患者の看護面接実習
7/15	火	明海大	2	本 OSCE の内部打合せ
7/17	木	東京工科大	3	面接実技試験(SP;うつ病患者)
7/23	水	明海大	7	本 OSCE のテストラン
7/24	木	明海大	7	本 OSCE
8/26	火	東京医科大	2	臨床実習
8/26	火	共立女子大	4	終末期がん患者への介護研修(現役看護師対象)
8/27	水	共立女子大	4	終末期がん患者への介護研修(現役看護師対象)
9/9	火	東京医科大	2	臨床実習
9/30	火	武蔵野大	5	胃がん術後患者への清拭、寝衣交換実習
10/2	木	イムス横浜国際看護専門学校	6	卒業前の統合 OSCE(心不全と肺炎患者)
10/7	火	東京医科大	2	臨床実習
10/10	金	帝京大	12	アドバンス OSCE(服薬指導)
10/10	金	相模原看護専門学校	4	術後患者の社会復帰の指導実習
10/20	月	平塚看護専門学校	1	入院患者の病状情報入手実習(インタビュー)
10/21	火	都立多摩川医療センター	2	医療関係者研修会の事前打ち合わせ
10/22	水	首都大東京	11	精神作業療法学における面接実習
10/23	木	よこはま看護選民学校	1	入院時患者の情報収集(肺炎の患者)

活動実施日		要請機関(大学)	募集人数	内 容
月日	曜日			
10/24	金	東京工科大	10	口腔ケア演習
10/25	土	東京慈恵会医大	8	医学一看護共修 医療倫理研修(脳梗塞患者)
10/27	月	都立多摩川医療センター	2	
10/27	月	よこはま看護専門学校	2	高齢者とのコミュニケーション演習授業
10/28	火	東京女子医科大	2	
10/28	火	東京医科大	2	臨床実習
11/6	木	相模原看護専門学校	6	卒業時技術到達度確認のための OSCE
11/11	火	東京医科大	2	臨床実習
11/13	木	戸田中央看護専門学校	4	食事、運動療法改善指導実習
11/21	金	横浜創英大	6	高齢者との援助的コミュニケーション演習
11/25	火	東京医科大	2	臨床実習
11/25	火	共立女子大	4	高齢認知症女性患者とのコミュニケーション演習
11/26	水	東京医科大	8	1年生入門的 OSCE(腹痛患者他)
11/27	木	戸田中央看護専門学校	4	食事、運動療法改善指導実習
11/28	金	横浜創英大	6	高齢者との援助的コミュニケーション演習
11/29	土	LPC	1	フィジカルアセスメントセミナーへの参加
12/2	火	共立女子大	4	高齢認知症女性患者とのコミュニケーション演習
12/3	水	北里大	7	介護援助の実技演習
12/3	水	戸田中央看護専門学校	6	在宅パーキンソン患者と家族への介護援助演習
12/9	火	東京医科大	2	臨床実習
12/11	木	北里大	7	介護援助の実技演習
12/17	水	東京工科大	8	問診・視診によるアセスメント演習
1/8	木	目白大学	6	OSCEの実施(2年生対象)
1/15	木	東京医科大	8	1年生入門的 OSCE(腹痛患者他)
1/20	火	東京医科大	2	臨床実習
2/3	火	東京医科大	2	臨床実習
2/13	金	自治医科大学大学院	1	インタビューによる臨床推論演習
2/17	火	東京医科大	2	臨床実習
2/20	金	足柄上病院	5	医療者のコミュニケーションスキルアップ研修
3/3	火	東京慈恵医科大	1	教育用ビデオ撮影
3/7	土	共立女子大	4	終末期がん患者への研修(現役看護師対象)
3/8	日	共立女子大	4	終末期がん患者への研修(現役看護師対象)
3/10	火	帝京大学	12	アドバンス OSCE(服薬指導)
			343	

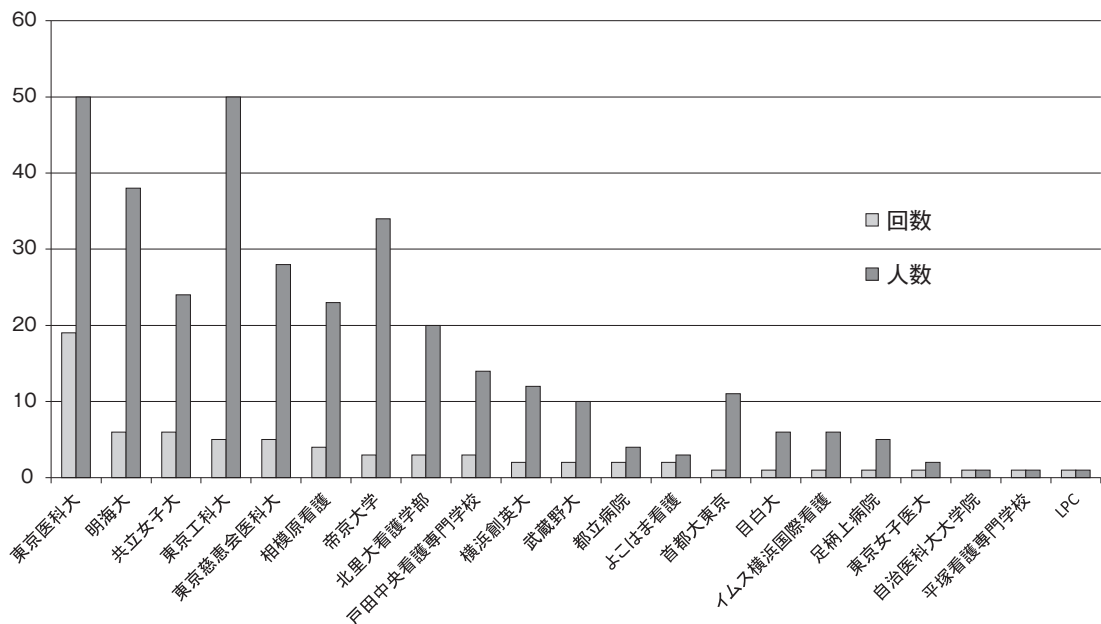


図1 2014年度模擬患者要請先別活動状況

ループワーク，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っている。

### ロールプレイ研修の視点

主にT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研修を行っている。ロールプレイ、フィードバック、評価の練習を行っている。ロールプレイは学生役のSPとT医科大から提示されているシナリオ役のSPとで行われる。

初心者のSPはシナリオの情報を間違いなくスムーズに患者らしく伝えることで精一杯になってしまう。学生の授業において求められているSPの役割はうまく患者役を演じられることよりも、いかに学生が学んだ知識をもとに患者に質問を出せるかが重要である。それがSPの初心者ではどうしてもシナリオで覚えたせりふを忘れないうちにたくさん話そうとするために情報を出しすぎ、学生がほとんど質問できずに終了してしまうことがある。学生は黙っていればすべてSPが話してくれるのでとても楽で、学生にとってのよい患者役になってしまい、それでは教育の効果はあまりない。大切なことは、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」という学習の機会をつくることなのである。

しかしSPは頭ではそのことが理解できてもどうしても上手に饒舌に演じることにのほうに熱心になってしまう。それゆえに繰り返し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が必要となる。

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「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。さらに学生を傷つけず、学生のモチベーションを上げるという教育的な関わりをしなくてはならない。例えば「服装がだらしないく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なのである。

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。悪い面はすぐに指摘ができるがなかなかよい面を探すことができなかつたり、反対に経験者になるとよい面ばかり強調し、悪い面を指摘できないSPがいるので繰り返しの研修が必要となる。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り評価の練習を行っている。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のが評価の練習をして感じている。目に見える髪形や服装

表2 2014年度月別研修内容

月	内 容	グループワーク
4	模擬患者ボランティアの約束と心構え	模擬患者としての私
5	明海大 OSCE 説明	ボランティアの原点 活動の基本理念について
6	明海大のシナリオに沿って	「主訴」「解釈モデル」について
7	PNP のフィードバックを文字にする練習 共立女子大学看護師の研修について説明	学生を見守る気持ちで表現するフィードバックについて
8	フィードバックのあり方 相模原看護専門学校の説明, ALS の説明	身体的苦痛等の対応, 表現の仕方 貴重な授業の時間を SP の発言でとるということ
9	NPO 認知症を考える会の説明	役柄になったままで出来ること, 出来ないこと
10	活動に向けて事前勉強会	認知症の役作りについて
11	東京医科大のシナリオに沿って 東京医科大の新しい授業への SP の参画	患者としてのフィードバックについて
12	特徴ある医師に対する「評価の勉強」	各自の評価について, 評価の摺合せ
1	「評価」についての結果に沿って	評価の振り返り
2	帝京大薬学部の SP 活動について	2015年度に向けて今後の運営及び活動について
3	医療コミュニケーションについて 患者と医療者 帝京大のシナリオに沿って	シナリオに忠実に演じることの重要性について 帝京大のシナリオに沿って

などでは大きな差は出ないが、「この学生によ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の主観によって「とてもよい・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のがわかった。あまりにも離れた価値観についてはなぜ

そのように評価したかを全体で検証しあい、どのSPに当たっても評価がぶれないような工夫をしている。

SPの評価は参考程度で直接には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。

報告/福井みどり (健康教育サービスセンター副所長)

# カウンセリング—臨床心理・ファミリー相談室

健康教育サービスセンター 所在地：東京都千代田区平河町2-7-5 砂防会館5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. 教育活動、4. その他の活動として日本カウンセリング学会の東日本大震災支援として石巻市河北町での仮設住宅とコミュニティリーダー養成への支援を継続している。

## 1 個別カウンセリングについて

### 1. 健康教育センターでのカウンセリング

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。しかしカウンセリングを利用するクライアント層のうち子どもでは不登校や摂食障害、大人ではうつ等の気分障害や不安神経症など、精神疾患的な問題を抱えたクライアントが多いのが現状である。当センターのように医療機関外で行うカウンセリングでは、精神疾患的な問題を抱えたクライアントを信頼のできる精神科医や他の医師にいかに関わりよくコンサルテーションできるか、医師と連携をとりながらカウンセリングを継続していくかが大きな課題となっている。

当センターでの個別カウンセリングは複雑で多岐にわたり、さまざまな相談が持ち込まれている。カウンセリング手法もケース・バイ・ケースである。

心理テスト 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）をベースに認知行動療法としての「自己の世界の確認と柔軟性の養成」を心がけている。

### 2. 聖路加レジデンス入居者を対象としたカウンセリング

週1回3時間で聖路加レジデンス入居者のための出張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。また、物忘れが多くなってきて、認知症ではないかと心配し、長谷川式認知症スケールを受検希望される方が増えてきているのが特徴としてあげられる。

## 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」「モレールコーポレーション」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に参加している。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。新入職員の希望者には 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1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。

また、2014年度はバウムテストを導入し、自分の心身の状況を客観的に眺めることにより生き方について話し合うことが多くなってきた。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継続的なフォローを行っている。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する相談やコミュニケーションの持ち方などの相談も受けている。

#### 2014年度相談件数

1 個別カウンセリング	31
2 葉っぱのフレディ・モレールコーポレーション	50
3 聖路加レジデンス	45

年間延べ人数	126
心理テスト	49

## 3

### 教育活動

カウンセラーとして財団外も含めて以下の教育に携わった。

#### ①テーマ：介護する家族の心のケア

介護基本コース

日程 6月18日

受講者 42名

場所 健康教育サービスセンター



---

②テーマ：被災者支援—ナラティブセラピーとカウンセラーの役割  
生きる意味の再生への支援として  
日本カウンセリング学会ポスター発表

日 程 8月31日  
場 所 名古屋大学

---

③テーマ：石巻支援の報告と今後に向けて  
日本カウンセリング学会認定カウンセラー会  
シンポジウム

日 程 8月31日  
受講者 90名  
場 所 名古屋大学

---

④テーマ：患者・家族のメンタルヘルス  
「がん放射線看護」認定看護師教育課程

日 程 8月28日  
場 所 京都府看護協会研修センター  
受講者 25名

---

⑤テーマ：人間援助論

日 程 ①10月20日(月), ②10月28日(火), ③11月14日(月)

受講者 各56名  
場 所 東京女子医科大学看護学部

---

## 4 その他

東日本大震災の被災者支援として日本カウンセリング学会認定カウンセラー会危機支援部会の派遣により、1カ月1回(1日~4日)石巻市追波川仮設住宅の住民に対する「こころのケア」を『コミュニティカフェー足湯とカフェ』を実施していたが、4月より学会の東日本大震災支援補助金の打ち切りなどがあり、支援活動も個からコミュニティ全体への関わりへと変化してきている。

日本カウンセリング学会では石巻市河北町のコミュニティ形成支援の継続として、①仮設住宅で作られている小物の販売支援、②ご自分の被災体験を書き起こし体験の語り部として活動している方の支援、③仮設住宅への住民の支援としてグループセラピーとしてのコラージュ、④地元の看護師、介護士、社会福祉士、自治会役員などを対象にコミュニティリーダー養成講座の企画運営を行っている。

### 1. 現地支援活動

6月28日(土) 歌とお話の会と視察  
(石巻と東京のゴスペルグループの歌と仮設住民の方のお話)

7月19日(土) 歌とお話の会と視察

9月11日(木) 殴り書き法

11月15日(土) 歌とお話の会と視察

1月15日(土) コラージュ

11月16日(日) コミュニティリーダー養成講座①

1月18日(土) コミュニティリーダー養成講座②

1月19日(日) 仮設住民との親睦聴き取り

2月28日(土) コミュニティリーダー養成講座③

3月1日(日) コラージュ

全10回 延べ人数220名

### 2. 小物販売支援活動

上記カウンセリング学会で訪問している石巻市河北町仮設住宅3カ所3つのグループ、なごみの会、華の会、コスモス会の仮設住民の作られた小物類、雄勝地域の硯、雄勝の海産物の販売支援活動をLPCの講演会、「新老人の会」の地方支部フォーラム等で行った。また2015年3月9日~12日の4日間はLPC、聖路加国際病院のボランティア有志と共に東日本大震災支援物産展を開催し、今回で3回目となった。今年度は21回の小物支援活動を行い、総額299万8050円の売り上げを直接作り手に手渡すことができた。

報告/福井みどり(臨床心理ファミリー相談室室長)

# LPC 国際フォーラム2014

## 1 テーマ

より質の高い医療をめざす Next Step

ヘルスケアにおける医療者と受療者との双方向性コミュニケーションサイエンスを中心にして

開催日 7月5日(土)

開場 聖路加国際大学ホール

参加者 132名

### ● プランナー

尾藤 誠司 国立病院機構東京医療センター臨床研修科医長

### ● 海外招聘講師

Edward Peile 英国 Warwick 大学医学教育学名誉教授

### ● 国内招聘講師

京極 真 吉備国際大学大学院保健学研究科准教授

岡本左和子 奈良県立医科大学健康政策医学講座助教

## 2 プログラム

開会挨拶 道場信孝

講演1 Values-based Medicine (VBM) の紹介—価値と科学的根拠の両面に基づいた臨床での意思決定  
Edward Peile

講演2 コミュニケーションにおける信念対立の克服—信念対立解明アプローチの基礎と実践  
京極 真

講演3 医療者と受療者の価値観の調整におけるコミュニケーション  
岡本左和子

講演4 均衡のある意思決定について学び、教える—臨床実践における EBM と VBM のエッセンス  
Edward Peile

講演5 関係性に基づく医療と、“ともに考える” インフォームド・コンセント  
尾藤 誠司

パネルディスカッション—事例検討を通して

いま医療におけるコミュニケーションにおいて何がなされるべきか

ファシリテーター 尾藤 誠司

ディスカッサー 岡本左和子／京極 真／道場 信孝  
／ Edward Peile

まとめ 日野原重明

### ● 概要

ヘルスケアにおける医療者と受療者との双方向性コミュニケーションは、新しい医療のあり方として最近大きな話題となっており、全国より医師・看護師・コメディカルおよび相談業務に携わる専門職を中心とした方々132名が参加された。

医療者はこれまで科学的根拠をよりどころにした集約的な情報を手にすることにより、絶対的ともいえる指導的立場に位置していた。ところが、情報の質と量が変化する中で、医療者と医療の受け手である受療者（以後は患者と表す）の価値観は必ずしも同じではなく、双方向性のコミュニケーションが実現されない限り、質の高いヘルスケアの実践は困難な時代となってきた。

今回、英国からこの領域のパイオニアである Peile 教授をお招きして問題提起をしていただき、つづいて国内でこの分野の実践に取り組んでおられる岡本左和子、京極真両講師、そしてプランナーをお引き受けいただいた尾藤誠司先生からそれぞれ日本の状況について講演をお願いした。その後、会場の参加者との間で真剣かつ熱い実践的討論が交わされた。

まず、Peile 教授からは、Evidence Based Medicine (EBM) を基盤としつつ、医療専門職、患者と家族など、異なる立場が持つ多様な価値に配慮した Value Based Medicine (VBM) の概念が紹介された。医療の中で Value (価値) に着目することがコミュニケーションを支えるという提言は参加者にとっては強いインパクトで受け止められたように思われる。

次いで京極真先生より「信念対立解明アプローチの基礎と実践」についてのプレゼンテーションがあった。信念対立とは日常的に「自分にとっての当たり前が他者にうまく通じない」と感じた時に起こる感情が起点となり、「深刻なコミュニケーショントラブルにも発展する」というもので、これを予防し、軽減することで、身動きのとれない人間関係から解放され、連携を進めることが可能になるということである。これは医療者間にもあるいは医療者・患者間にも起こり得るもので、この克服のための取り組みを「信念対立解明アプローチ」と称し、問題点に対する気づきを仕掛けていく方法について具体的に



● Peile 講師をはじめ講演者に会場の参加者も交えて熱心な討議がつけられた  
左から、京極、岡本、Peile の各講師とファシリテーターの尾藤先生

説明された。

岡本左和子先生は「医療者と受療者の価値観の調整におけるコミュニケーション」について、アドボケイト (Patient Advocate) として米国で患者権利擁護の仕事に携わった経験から、日本ではパターン化されたコミュニケーション・スキルが広まっており、本来の意味である共通の土台で情報とプロセスを共有していく概念がないがしろにされていると指摘された。コミュニケーションを阻害する要因であるノイズに対処するためには固有の精神状態、社会的立場、個性、興味、家庭環境、教育レベルを意識して関わるが必要であると力説され、参加者の中には大きく頷かれる姿も見受けられた。

Peile 教授はさらに論点を進め、医療者がエビデンスについて十分な知識を持たないことよりも、患者の価値を十分に理解できず、異なる立場の価値を上手に扱うことができない時のほうが、診療上でのトラブルはより起こりやすいと解説された。そして、本来 EBM とは、①最良の科学的根拠と、②臨床上的状況と、③患者の価値とを統合させることにより成り立つものであり、臨床判断における意思決定は科学的根拠と患者の固有な価値を加味してこそ実現しうるものであり、これに配慮することで価値、特有の優先傾向、ナラティブ (物語り)、文化的背景、恐れと心配や不安、希望などのすべてを包括する患者中心の医療 (Person-centred Healthcare) の実現につながると話された。

尾藤誠司先生は「“ともに”考えるインフォームド・コンセント」の立場から、医療者の医学的価値と患者が持っている価値とは大きなずれがあること、また医療者は自律の尊重や情報の公開という理由から責任の回避や公平性への無関心さへと走ったり、患者のためと思うあまり、価値の押し付けや情報を操作するなどの問題が顕在化している現状について触れられた。これは医学的最善が患者にとって必ずしも最善でなく、医学的に無益とさ

れても患者にとってそうであるとは言い切れないこと、そして医療における合意形成のために医療者が確認すべきことは、「患者はどうなりたいと考えているのか。最も優先してほしいことや病気や治療が生活に与えている影響について、患者にとってつらいことは何か。医療者に勧められた医療計画を実践できそうか。誰に相談したいと思ひ、誰に知られたくないのか」などの条件を臨床的判断時には考慮すべきであると話された。

以上のような各講演ののち、最後のセッションでは2つの事例①「妻と二人暮らしの認知症の男性」と、②「喘息で救急外来を受診した女性」について講師と参加者との間でディスカッションが行われた。VBM (価値に基づく医療) の観点から、たとえ一方の価値が対立していても患者と共有できる別の価値を見つけるなど、互いの価値を尊重し合うことでコミュニケーションの可能性が広がること。不安を抱えてやってきた患者に対して、いかなる場合においても、医療者自身の価値で患者の価値をのみ込むことをせず、しなやかな対応を心がけること。こうした姿勢は、臨床の現場でのコミュニケーションスタイルとして必要なことであろうとの方向に講師と参加者の意見は大きくは集約されていった。

最後に、尾藤先生は、「医療者は統合された自分を見失うことなく、柳の枝のようにしなやかな関係性を持ち続けてほしい」と述べられ、また Peile 教授は、「自分の判断に不安をもつ若い医療者に身をもって伝える存在が臨床教育の中では重要である」と指摘された。

なお、当セミナーの内容は、「LPC 国際フォーラム報告書『新しい信頼関係をつくるヘルスケアにおける医療コミュニケーション』」と題して2015年2月に健康教育サービスセンターから発行された。

報告 / 平野 真澄 (健康教育サービスセンター所長)

# 海外医療事情報告

1

## 英国オックスフォードでの第44回アメリカ・オスラー協会総会出席報告

出張日時 2014年6月9日～16日

出張場所 英国・オックスフォード

報告者 日野原重明

ライフ・プランニング・センター理事長

アメリカ・オスラー協会は1970年、米国において臨床医学の発展に多大な貢献をしたウィリアム・オスラー博士を記念して結成された。オスラーはカナダのマギル大学や、米国のペンシルベニア大学、ジョンズ・ホプキンス大学、そして英国のオックスフォード大学における臨床医学教育のみならず、膨大な内科学教科書『The Principles and Practice of Medicine (内科学の原理と実際)』の筆者として、また知の巨人として、医学の分野にとどまらず広く知られた存在である。1983年、私はオスラー博士講演集『Aequanimitas』を仁木久恵聖路加看護大学教授とともに翻訳出版したことが契機となり、日本人として初めてアメリカ・オスラー協会会員に推挙された。

アメリカ・オスラー協会は年次総会を全米各地において開催するが、4年ごとにオスラーの足跡が残されたゆかりの地において、日本オスラー協会とロンドン・オスラークラブとの合同総会として開催している。今年度の年次総会は英国・オックスフォードにおいて開催され、日本から13名が参加した。

### ●学会

総会はオックスフォードのランドルフホテルを会場として2014年5月11日から14日まで開かれた。私たちは9日にロンドン・ヒースロー空港着、翌10日はロンドン市内見学ののち、11日にオックスフォードに向かった。

第1日目は会員対象の公式ミーティングなどがあり、2日目から3日間にわたり42題の学会発表が行われた。

日本から参加した吉田修会員の発表は13日の午前9時40分から、演題は「A Bedside Library for Medical Students: Ten Books Recommendations」であった。オスラーは医学生のためのベッドサイド・ライブラリーとして10冊の著書(作家)をあげているのはよく知られているが、吉田会員は100年後の現在、日本の医学生や若手医師



日本オスラー協会理事長として挨拶



アシュモレアン博物館での米・英・日オスレリアンのレセプション

を対象に、しかも2011年3月11日の東日本大震災での体験を踏まえて選んだ10冊をあげ、それについてコメントを加えられた。10冊のうち5冊は、鴨長明『方丈記』、夏目漱石『こころ』、西田幾多郎『善の研究』、遠藤周作『沈黙』、村上春樹『ノルウェーの森』などいずれも英文出版もされている日本人作家の作品であり、参加者の大きな関心呼んだ。読書の習慣は「考える力」を身につけることでもあると、容易に情報を手にすることができる現代社会への警鐘と、読書の習慣の大切さを強く訴えられた。なお、全文は『日本オスラー協会ニュース・No.6』(2015年4月発行)に掲載されている。

### ●総括

本会は日・英・米のオスレリアン同士の親交を深めることも目的の一つとされている。1919年にこの地で没したオスラーを偲ぶオックスフォードでの住居「オープン・アームズ」や、オスラーが監事を務めた「ボドレアン図書館」の見学に加え、オックスフォード大学グリーン・テンプレートン・カレッジの中庭での夕食会など、参加者の心に深く残る学会であった。

October 10 <sup>th</sup> (Friday)		10F Auditorium
08:30-09:00	Registration	
09:00-09:30	Opening Remarks	<b>Prof. Shigeaki Hinohara</b> Chairman of the Board, The Life Planning Center, Japan <b>Prof. Yen-Yau Hsieh</b> President of Biennial Conference of the IHEPA 2014, Taiwan
09:30-10:20	Keynote Speech	Moderator: <b>Prof. Yen-Yau Hsieh</b> President of Biennial Conference of the IHEPA 2014, Taiwan <b>Dr. Toshio Kushiro</b> Director, The Life Planning Clinic, Japan <b>Dr. Vincent J. Felitti</b> Physician, Department of Preventive Medicine, Kaiser Permanente Medical Care Program, USA Topic: The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Disease, and Premature Death
10:20-10:40	Coffee Break, Poster & Exhibition	10F
10:40-12:00	Plenary Speech	Moderator: <b>Dr. Vincent J. Felitti</b> Physician, Kaiser Permanente Medical Care Program, USA <b>Prof. Ming-Shiang Wu</b> Department of Internal Medicine, National Taiwan University Hospital, Taiwan <b>Dr. Shu-Ti Chiou</b> Director-General of Bureau of Health Promotion, Department of Health, Taiwan Topic: <b>Prof. Shigeaki Hinohara</b> Chairman of the Board, The Life Planning Center, Japan Topic: History of IHEPA and my Expectation of the Association
12:00-13:30	Lunch Symposium	
13:30-14:50	Health Literacy Session	

Health Literacy	AMHTS (Automated Multiphasic Health Testing and Service)	10F Song Bo Room
Moderator: <b>Dr. Yao Tang Shih</b> Honorary President, Taiwan College of Healthcare Executives, Taiwan <b>Ms. Vicki L. Shambaugh</b> Acting Executive Director, Pacific Health Research & Education Institute, USA <b>Prof. Peter Wushou Chang</b> Director, Occupational Health, Taipei Medical University Hospital, Taiwan Topic: Re-engineering healthcare services through creating health literate settings <b>Dr. Ting-Ting Liu</b> Director, Research and Development Department, MJ Health Management Institute, Taiwan Topic: You can know yourself better: Second Generation Health Screening	Moderator: <b>Dr. Toshio Kushiro</b> Director, The Life Planning Clinic, Japan <b>Dr. Pei-Kun Sung</b> Superintendent, MJ Health Screening Center, Taiwan <b>Dr. Shigeo Hinohara</b> Vice President, Shinakasaka Clinic Group, Japan Topic: AMHTS and Ningen Dock in Japan	
14:50-15:20	Coffee Break, Poster & Exhibition	10F
15:20-17:00 Friendly Aging Society Session		
Dementia	Osteoporosis	10F Song Bo Room
Moderator: <b>Dr. Long Jin Chi</b> Director of Priority Care Center, Taiwan Adventist Hospital, Taiwan <b>Dr. Jiun Rong Chen</b> Department of Neurology, Chang Hwa Christian Hospital Yun Lin branch, Taiwan	Moderator: <b>Dr. Ding-Cheng Chan</b> Director of Geriatrics and Gerontology, National Taiwan University Hospital, Taiwan <b>Dr. Ying-Chin Lin</b> , Department of Family Medicine, Wanfang Hospital, Taiwan	

国際健診学会プログラム

2

第25回国際健診学会 (International Health Evaluation and Promotion Association : IHEPA) 参加報告

出張日時 2014年10月10日・11日  
 出張場所 台湾・台北市  
 報告者 久代登志男  
 ライフ・プランニング・クリニック所長

国際健診学会の理事長は、当財団の日野原重明理事長が務めておられる。

第25回となる2014年度の国際健診学会は、台湾大学の Yen - Yau Hsieh 教授を学会長に、「Health Literacy and Health Promotion」を大会テーマに掲げて開催された。

台湾での開催ということもあり、学会前日には台湾と中国で健診事業を展開している MJ Health Screening Center の仲介により、Cross-Strait Program として、台湾と中国からの参加者との間で健診と予防医学に関する討議が行われた。

●学 会

学会参加者は約300名、日野原理事長と Hsieh 会長の開会宣言によって2つの会場において口演発表およびポスター発表が行われた。

初日の日野原理事長の講演は、「History of IHEPA and My Expectation of the Association」と題して、1970年に米国・ワシントン DC において開催された第1回の学会から現在に至るまでの IHEPA の歴史と時々のトピックス、さらに高齢化など時代の変遷とともに変化する予防医学と

健診のニーズに対応していくことの必要性を呼びかけた。

MJ Health Screening Center の Ting - Ting Lui 研究部長は、「Research and Development Department, MJ Health Management Institute, Taiwan」と題し、健診受診者を対象とした縦断調査による健診成績と予後の関連から健診の有用性に関する知見を述べた。

また、台湾 Alzheimer's Disease Association 代表の Li - Yu Tang 氏は、地域全体で認知症老人を支えれば、徘徊などの問題があっても地域の連携が機能することで対応できるという台湾の状況を、「Dementia Friendly Society」の活動として紹介した。

日本からは、吉田勝美日本総合健診医学会副理事長が「How to deal with health big data for based on health examination」を講演した。大内尉義虎の門病院院長は「Alzheimer's type of dementia as a life style-related disease」と題し、認知症の予知と予防に関する現状と健診への期待を講演し、関心を集めた。また、久代は、健診による健康評価が健康寿命延伸に有効であることを示すためのエビデンス構築が喫緊の課題であることを指摘し、そのための提言を行った。

●総 括

いずれの先進諸国においても高齢化と認知症患者の増加は医療と政策上の喫緊の課題になっている。平均寿命と健康寿命とのギャップを短縮することが一つの解決策であり、その意味でも、日野原理事長が指摘したように、高齢者における健康の維持と増進を実現するための健診のあり方について、日本がリーダーの一員となり国際的な協調により検討する必要がある。

# ライフ・プランニング・クリニック 教育的健康管理の実践

ライフ・プランニング・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

健診の目的は、受診者の将来の健康に影響する要因を評価し、好ましくない影響を及ぼす問題にはその解決を、好ましい影響をすることはその継続を支援しながら健康増進を図ることにある。

日本は健診大国であり、政策の一環として実施される対策型健診と人間ドックのような任意型健診が広く実施されており、何らかの健診を受けない国民はいない。しかし、どのような健診が、アウトカムとしての健康増進を達成する上で効果的、かつ効率的であるかに関する知見は乏しい。また、健診を受けても健康増進のための行動を継続的に実践できる受診者は多くない。

当クリニックは、個々の受診者について精度の高い健康評価を行い、その結果に基づいて個々の受診者にとり実践可能な健康増進の方策を提案し、その実践を継続的に支援することを目標にしている。

一般診療は、健診後に治療が必要な受診者を含め、主に生活習慣病の診療を行っているが、健康教育とその実践を医療者がチームで支援するとの日野原重明理事長の理念を全員が共有している。例えば健診受診者の状況を知る上で問診はきわめて重要であり、多くの健診施設は効率を上げるため受診者の自己記入による問診票を入力し結果判定に利用している。しかし、問診票では個々の受診者の生活環境、自覚症状、メンタルな問題などを十分に把握することは困難である。

当クリニックは、問診票を利用し、個々の受診者について医師の診察前にナースが十分な時間をかけてインタビューを行い、問診票のみでは把握が難しい状況を発見し、結果判定に反映している。健診は予約受付から始まるといわれるように、事務職もチームの重要な一員であり、ボランティアを含め、受診者に寄り添ったチーム医療の実践を心がけている。当クリニックの個人受診者の反復受診率が高いのは、そのことが評価されていると考えられる。

後述するように、最近数年間は港区民健診、およびネットを介して健診を予約する個人受診者数が増加している。それらの受診者は、数多い健診施設の中から当クリニックを自ら選択しており、その方々の反復受診率を高く維持することが重要である。

## 2 診療体制の現状と将来方針

### 1) 聖路加国際病院、聖路加メディロークスとの連携

午前中は健診としての問診、診察、検査を主にを行い、午後は結果説明と一般診療とする体制に変化はない。

最近では、聖路加国際病院サテライトクリニックであることの特徴を前面に出し、電話などの対応でもクリニックの名称を「聖路加国際病院サテライトクリニックのライフ・プランニング・クリニック」に統一している。健診後にCT、MRI、大腸内視鏡などの精査が必要な場合は、聖路加メディロークスを主な紹介先とし、治療が必要な疾患が認められた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。さらに、聖路加国際病院救急部との連携を密にし、クリニック診療時間帯、および夜間と休日の緊急対応をお願いしている。

### 2) 婦人科診療体制

2014年度から女性医師が婦人科健診を担当するようになり、若い女性の受診者が増えている。女性受診者の要望に応えることは、将来の健診受診者増に必須と考えられ、女性医師による婦人科健診を充実させる予定である。

### 3) 胃内視鏡検査

胃内視鏡を希望する受診者が増えており、予約がとりにくい状況になっている。ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌適応判定と除菌後の経過観察に胃内視鏡検査は不可欠であり、今後も需要が増えると予想される。今年度に経鼻内視鏡を1本購入したが、内視鏡検査の需要増加に応えるための準備を開始したい。

### 4) アメニティ

今年度は笹川記念会館とモーターボート競走会の協力を得て、トイレの全面改装が実現し、X線検査室と検体検査室のエアコンが新しくなった。また一部のカーペットは職員が協力して張り替えた。医療施設のアメニティ向上は、快適な医療を提供する上で重要なことは当然であるが、職員が快適に働くことができることは医療ミスが減らし、結果的に精度の高い医療を提供する上で役立つ。老朽化が目立つ壁面、採尿室、聴力検査室などの環境改善を考慮したい。

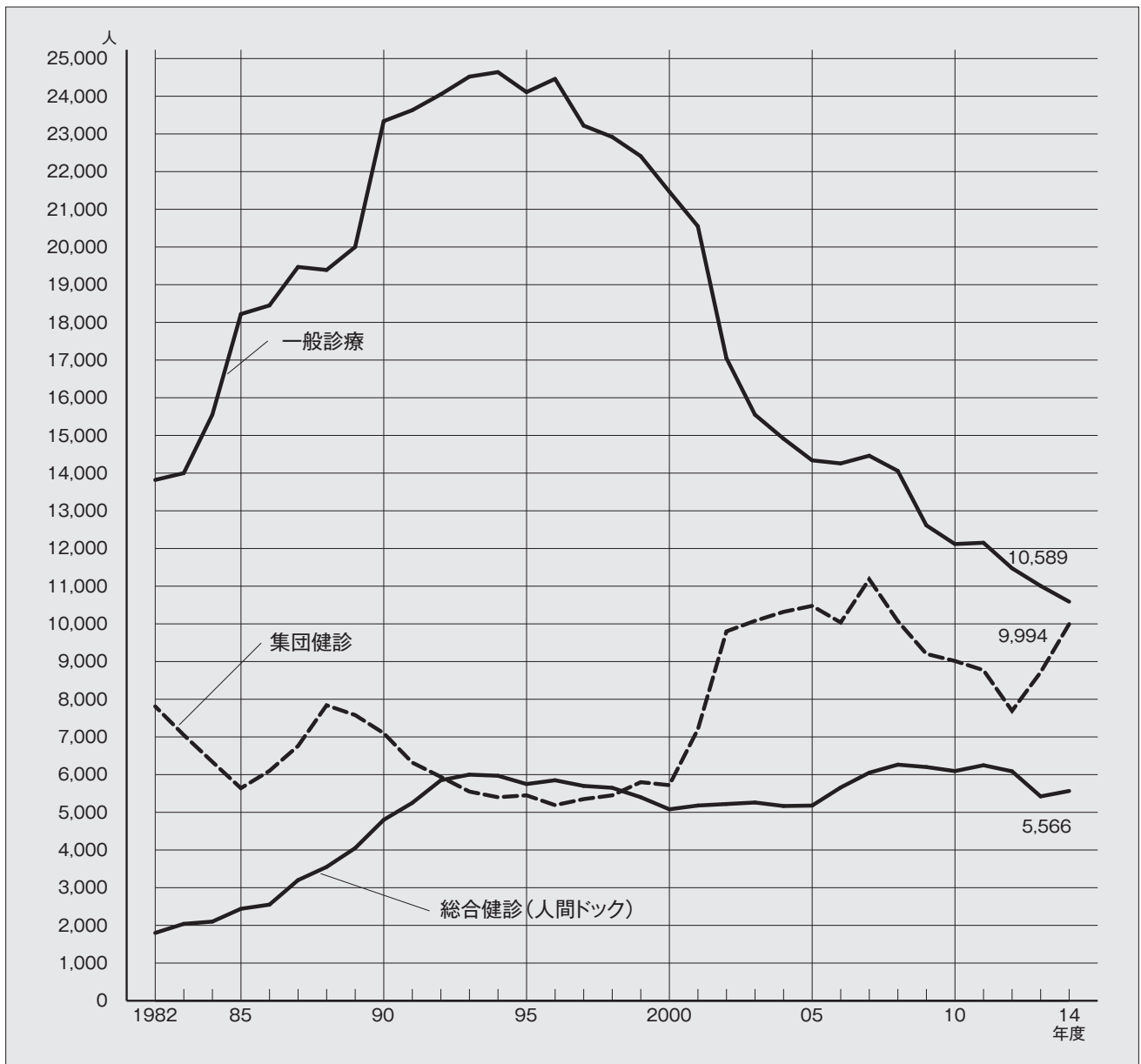


図1 受診者数の推移

### 5) 高齢者健診

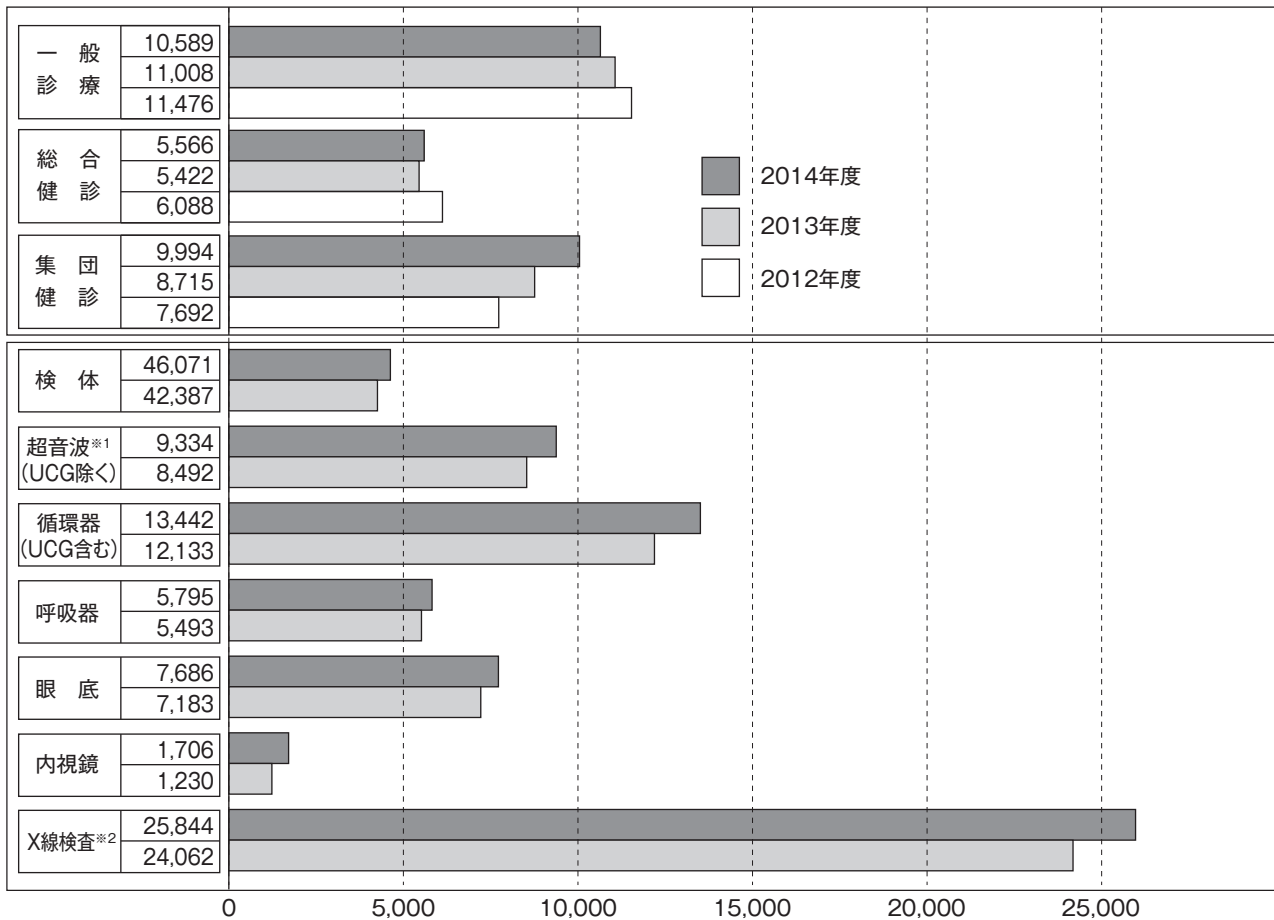
今後、健診受診者に占める高齢者の割合が増えると予想されるので、高齢者の疾病構造とリスクに応じた健診を実施する必要がある。どのような健診が高齢者にとって必要なのかについて十分な知見はない。日野原重明理事長が主催する「新老人の会」の会員で、健診データと疾病発生に関するデータ使用に同意したヘルス・リサーチ・ボランティアの知見は、道場信孝医師が中心になり英文を含めて多くの論文を発表しており、5m歩行速度などが認知機能低下予測に重要なことが示されている。今後、5m歩行速度などを含めた高齢者に適した健診プ

ログラム開発を開始し実践することを予定している。

## 3 診療の概要

受診者数の推移を図1に示した。

一般受診者数は10,589名で前年度より419名減少した。クリニックで糖尿病専門医の診療がなくなり相当数の患者を他施設へ紹介したこと、近隣企業の職員健診受診者数が減り、健診後の診療が減少したこと、および処方日数の増加による受診間隔の延長が関連している。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



※1 (超音波検査前年比内分け：上腹部+415, 乳房+339, 婦人科+74, 甲状腺+14)

※2 (X線検査前年比内分け：胸部+1,303, 胃部+190, 骨量+44, マンモ+245)

図2 2014年度来所者数・検査件数(前年比較)

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。また、一般受診者数の減少に伴い近くのバンピー薬局が閉店したため、薬剤の入手が今までより不便になった。

一方、人間ドックを含めて健診受診者数は増えている。総合健診は5,566名で前年度より144名の増加、また集団健診は9,994名で同じく1,279名の増加となった。特に港区民健診受診者数は1,107名で前年より263名増加しており、今後も近隣居住者が健診後に診療を受ける人が増えると想定される。

近隣企業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。

来年度には港区民を主な対象とし、健康増進への意識向上を図るために、日野原重明理事長と久代登志男所長による公開講演会を実施する予定である。

#### 4 各種検査数の推移(表2～8)

2014年度の検体検査、腹部超音波、心臓超音波、呼吸器、眼底、内視鏡、X線検査数を前年度と比較して図2に示した。

**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)**

2014年度に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1,131件(前年比-11)、健診1,897件(+369)、一般診療107件であった。健診者のうち港区健診が496件で、前年よりも132件増加した。

子宮頸部細胞診判定の内訳は表7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42件、細胞診判定の内訳は表8の通りである。



表2 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)
2014		16,607	15,180	9,929	4,354	1	46,071
2013		15,469	14,163	9,018	3,729	8	42,387

表3 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		
2014		13,349	29	4	13,382
2013		12,039	40	3	12,082

表4 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)
2014		7,172	1,884	191	87	60	9,394
2013		6,757	1,545	117	73	51	8,543

表5 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)
2014		14,766	7,485	2,785	808	0	25,844
2013		13,463	7,295	2,540	764	0	24,062

表6 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
2014			5,795
2013			5,493

表7 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)
2014		3,034	103	11	25	11	0	4	0	1	3,189
2013		2,550	99	13	31	15	1	3	0	0	2,712

表8 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)
2014		31	10	1	0	0	0	0	42
2013		15	4	0	0	0	0	1	19

港区健診期間中の婦人科診察日が増えたこと、週1日は午前からの診療が加わったことが健診者および港区健

診者数の増加に繋がった。次年度からは港区健診期間が延長されるため、さらなる増加が見込まれる。

## 5 総合健診（人間ドック）

### 1. 総合健診の年代別受診者数（表9）

表9は2014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（腫瘍マーカー、甲状腺ホルモン検査、ヘリコバクター・ピロリ菌検査、喀痰検査、乳房レントゲン検査、乳房エコー検査、子宮頸部細胞診など）を除く項目結果を医師が12時30分から説明している。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結果説明を行い、結果に問題のある場合は専門医へ紹介し、治療やさら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、結果表は診察した医師が判定し、郵送した後を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には、処方なども含めて結果の説明

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、改めて問題点に関して受診されるケースもある。

いずれの方法でも、オプションを含め検査結果がすべてそろった段階で医師が最終チェックを行い、結果表が手渡し、または郵送される。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5,566名のうち、2,865名（51.5%）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列挙する（表10）。

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11の通りである。

表9 総合健診の年代別受診者数

年齢区分	男性	女性	合計
29歳以下	30名（0.8%）	17名（0.8%）	47名（0.8%）
30～39歳	560（15.8）	326（16.1）	886（15.9）
40～49歳	1,152（32.5）	653（32.3）	1,805（32.4）
50～59歳	933（26.3）	515（25.4）	1,448（26.0）
60～69歳	628（17.7）	324（16.0）	952（17.1）
70～79歳	195（5.5）	158（7.8）	353（6.3）
80歳以上	44（1.2）	31（1.5）	75（1.3）
合計	3,542	2,024	5,566

表10 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	高中性脂肪血症	高尿酸血症	聴力異常	血液学的疾患（貧血等）	顕微鏡的血尿	肺機能検査異常	高血圧	糖代謝異常
3,542名	発見率（%）	19.2	17.7	12.3	9.8	5.6	5.6	5.5	3.9	5.5	4.9
女性	病名	顕微鏡的血尿	尿中白血球増	肥満	肝機能検査異常	血液学的疾患（貧血等）	聴力異常	高中性脂肪血症	肺機能検査異常	高血圧	糖代謝異常
2,024名	発見率（%）	19.3	15.9	10.9	11.2	9.9	6.4	6.6	4.7	4.7	3.6

表11 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3,483名、女性1,951名）

	食道		胃		十二指腸	
	男	女	男	女	男	女
潰瘍	0	0	12	4	9	1
潰瘍の疑い	0	0	0	3	0	0
ポリープ	14	5	354	317	23	14
ポリープの疑い	2	1	12	8	1	1
粘膜下腫瘍	10	0	26	19	4	3
粘膜下腫瘍の疑い	9	0	12	2	1	2
胃炎、びらん	11	1	342	118	6	1
潰瘍癒痕	0	0	8	2	9	1
合計	46	7	766	473	53	23

## 6 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、一般診療での経過観察や、総合健診や一般健診からの精密検査、健診のオプションとして行われている。2013年度には1,230例であった検査数は、今年度1,706例を数えた。今年度から検査日を週5日に増やし、1日の予約数を7名にしたことが大きな要因である。高齢の受診者に上部消化管造影による誤嚥や事故防止を含め胃内視鏡検査を勧めていること、上部消化管造影に比べより精密な検査を希望する受診者が増えていること、ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌が保険適

表12 上部消化管内視鏡検査所見内訳（被検者1,706名）

所見	例数
食道がん	1
胃がん	5
食道炎	534
バレット食道	78
食道裂孔ヘルニア	553
胃・十二指腸潰瘍	21
胃・十二指腸潰瘍癒痕	233
萎縮性胃炎	886
表在性胃炎	376
びらん性胃炎	394
ポリープ	437
びらん	8
異常なし	74

表15 集団の健康管理（下記について継続的な健康管理を行っている）

	団体名	実施人数（名）	内容	担当医師名
1	モーターボート選手、実務者関係	633	登録更新検査 実務者健診	久代 赤嶺 櫻井 他
2	一般事業所	9,994	職員定期健診（二次検査含む） 雇入れ時健診 家族健診	久代 赤嶺 櫻井 他

応となり除菌希望者にヘリコバクター・ピロリ菌除菌前後の経過観察に胃内視鏡検査を勧めていることで年々検査数が伸びている。

また、医師や看護師が受診者の過去の検査結果を考慮して胃内視鏡検査を勧めるケースもある。そのため、予約数以上の検査を行うことが日常になっている。

胃内視鏡検査所見内訳は表12、組織診断結果は表13の通りである。検査所見や病理診断結果により、内視鏡担当医または主治医によりフォローアップが行われている。組織診断 Group IV、Vの所見者は6名で、全員当センターで健診時に消化器検査を受けていた経年受診者であった。

### 2. 総合健診（ドック）および健診で発見された悪性腫瘍

胃がん5例、食道がん1例、乳がん10例、肺がん5例、大腸がん2例、子宮頸がん3例、腎がん1名、前立腺がん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14）

### 4. 総合健診（人間ドック）以外の集団健診

継続的な健康管理実施団体は表15の通りである。

表13 上部消化管検査組織診断結果

異型度	I	II	III	IV	V
例数	156	0	1	1	5

表14 腹部超音波検査結果

疾患名	男	女
胆のうポリープ	976	295
胆のうポリープ（疑）	18	8
胆石	401	117
胆石（疑）	48	8
肝のう胞	1,261	504
脂肪肝	1,667	272
腎のう胞	1,331	336
合計	5,702	1,570

## 7

### 健康管理担当者セミナー

**日 程** 2014年12月1日(月)  
**会 場** 笹川記念会館4階会議室  
**参加者** 46団体59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中心とした医療セミナーを開催した。本年度で第35回目を数えた。

#### 講 演

##### 1) 健診で見逃されやすい疾患とは

日野原重明 (当財団理事長)

日本人に多い疾患について死亡原因割合から話を進め、1位はがん、2位は心臓病でその種類と危険因子について話し、3位の脳血管疾患を含め、上位3位までで6割を占める死因は生活習慣に起因する疾病といわれる。そのためには日常の生活習慣が大事であり、めいめいの生き方の習慣の選択になると指摘され、1. どう食べ、2. どう呼吸し、3. どう動き、4. どう休み、5. どう仕事するかを考えることが大切であると話された。さらに健康寿命を延ばすためにも、中高年からのよりよい生活習慣の形成が必要であると強調された。

最後に自分自身が車椅子生活になったことを後ろ向きに捉えず、新たな夢を叶える相棒として新たな生活へ前進していることを紹介して話を終えた。

##### 2) 尿異常・慢性腎臓病のマネジメント

小松 康宏 (聖路加国際病院副院長)

腎臓病の新しいガイドラインを紹介しながら、腎臓の働き、腎臓病の主な症状、評価基準などについて話を進め、現在評価の基準となっているeGFR等の腎機能判別の検査についても説明された。さらに腎臓病の早期発見のためにさまざまなケースを紹介した。そして腎疾患の種類とその症状、経過、治療法を紹介、最後に腎代替療法として血液透析、腹膜透析、腎臓移植などを紹介して、最後に早期からの治療が腎疾患の進行を食い止められると健診での尿検査の重要性を説いた。

##### 3) 高血圧と上手につきあう

久代登志男 (ライフ・プランニング・クリニック所長)

高血圧は脳卒中と心不全の最も重要な原因で、放置すれば楽しいはずの後半の人生が障害されてしまう。高血圧は自覚症状がないこともあり、現状は患者さんの半分しか治療を受けていない。高血圧の原因はよくわかっていないが、血圧をコントロールすれば合併症は予防できる。脳卒中やそれに伴う認知症、心不全を予防し、健康寿命が延びれば患者さんにとってもよいことであり、国は医療費を節減できることになる。高血圧と上手につきあうことを提案した。

## 8

### クリニックにおける総合健診(人間ドック)の特徴と看護師の役割

当クリニックでは、これまで予防的・教育的医療の見地から、総合健診(人間ドック)、生活習慣病健診、一般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ができる。

問診時に家族歴や年齢を加味した検査のオプションを勧めている。

オプション検査項目の枠も年々拡大し、適切な検査が、看護師の問診時や診察の診察時になどに追加され、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。

2014年度から更なるオプション検査として、睡眠時無呼吸症候群(SAS)について、「日本睡眠総合健診協会」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SASの重症度の鑑別診断が可能になり、問題解決が

できるようになった。

医師の診察時には、問診情報をもとに更に詳細な診療のアプローチを行い、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。

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。

医師の結果説明後には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、受診者の問題への理解、また解決方法などについての確認を行う。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・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せずに稼働した。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、医師の診察時情報としている。また、システムに問診情報の入力作業を重ねたことにより、前年度に入力した情報を閲覧できて、前年度より問診に要する時間を短縮することができている。

2014年4月から胃内視鏡検査実施日が週5日に増え、オプション検査として選択できる範囲がさらに拡大された。1日の実施件数も定数を増やし、2013年度に比較して1.4倍の1,706名に実施した。経鼻内視鏡検査の選択が可能になり、ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌治療後の経過観察なども含めて内視鏡検査の需要が増えていることが要因と思われる。

## 9 情報管理

### 1. 新健診システムの安定運用

2013年度より稼働を開始した新健診システム（TOHMAS-i Eterno）の安定運用に努めた。

クリニック内の運用業務において、年度初めの消費税変更作業では渉外業務部と連携して契約情報のデータ移行を行った。その後も、各部署と連携し、日次・月次・年次業務作業を行った。この業務作業内にも不具合や改善点が発生したが、ベンダーとの連携を密にとり、都度のデータ修正、ロジック・プログラム改修などにより対処した。

また、新健診システムに連携した各種システム（眼底、臨床検査、画像）につい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。

これら各システムに対する各現場部署からの要請に柔軟に対応し、実作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

新健診システムの導入に合わせて稼働を開始した特定保健指導プログラム（ヘルスコンシェルジュ、ヘルスジャッジ）の安定運用に努めた。新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. ライフ・プランニング・クリニックホームページの更新

クリニックの名称変更（聖路加国際病院サテライトクリニック）および人事異動（久代所長）に伴い、ホームページ内容を変更した。

また、各部署からの変更要請に随時対処し、クリニックの情報発信、ブランディングを行った。

#### 4. インフラ整備

##### 1) 機材の保守と設定

パソコン機材の経年変化による老朽化に伴い、動作不良、起動不具合などが目立ってきたため、代替機の準備、パソコンの初期化、リプレースを行った。導入機材へのウイルスチェックプログラムのインストールは必須であり、外部・内部からの攻撃に備えた。

##### 2) ソフトウェアの移行

パソコン機器のOSの移行（Windows XPからWindows 7）に伴い、既存ソフトウェアのバージョンアップ、リプレースを行い、業務作業の安定化を実現した。

## 10 食事栄養相談

### 1. 相談人数と相談内容

2014年度食事栄養相談人数は延べ400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り、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カ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

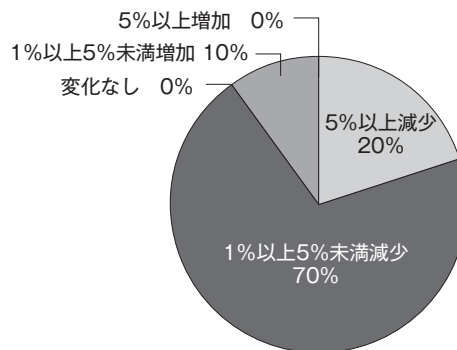
相談件数は前年とほぼ同じである。特定健診を含め、相談内容の割合は昨年度とほとんど変わりなく、減量39%、脂質代謝異常19%、高血圧19%、糖代謝異常11%、肝機能異常6%、高尿酸血症5%、その他1%であった。

### 3. 年代別栄養相談

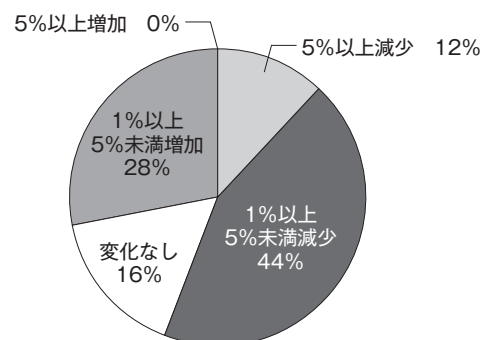
20歳代1%、30歳代4%、40歳代30%、50歳代38%、60歳代16%、70歳代以上が13%であった。

#### ● 体重

##### 積極的支援

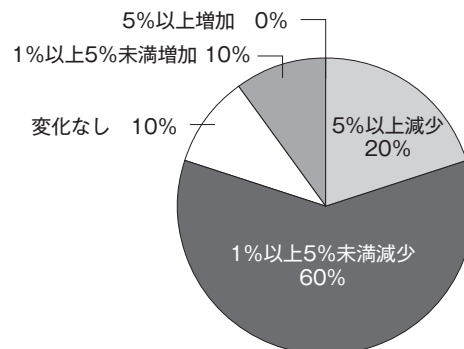


##### 動機づけ支援



#### ● 腹囲

##### 積極的支援



##### 動機づけ支援

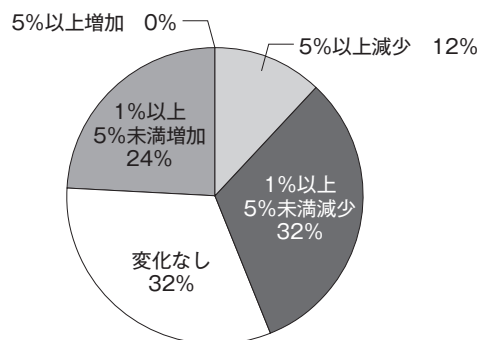


図1 14年度 特定保健指導改善率

#### 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。

実施延べ人数は42名（積極的支援17名、動機付け支援25名）で、昨年に比べ積極的支援よりも、動機付け支援のほうが多かった。

今年度中に終了した35名の改善率を分析してみたところ、積極的支援のほうが体重も腹囲も改善率がよかった（図1）。これは積極的支援のほうがきめ細かな支援体制であることが一因と考えられる。

##### はらすまダイエット

昨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2名であった。今後も周知方法を検討して実施者を増やしていきたい。

#### 5. メタボリックコースの取り組み

2006年より某企業と提携し、2月から4月の3カ月間「GG（元気で現役）アクション チャレンジモニター」健診を行っている。職場や家庭が支援をし、その上で各自行動目標を設定してチャレンジし、不健康のリスクを低減することを目標としている。1月の初回導入教育後、検査と個別栄養相談を行い、その後減量を中心に生活習慣を改善するため、月1回の栄養相談と週1回のメールアドバイスで支援。4月終了時に検査と面談で評価する。目標を達成できなくても生活習慣を見直すよいきっかけとなっている。例年平均-8kgの減量を達成しており、今年度の結果も楽しみである。

## 11 禁煙外来

従来、ライフ・プランニング・クリニックで自由診療として行われていた禁煙教室・禁煙指導は、2006年4月よりニコチン依存症管理料として禁煙治療が保険適用になり、当クリニックでも新しく呼気一酸化炭素濃度測定器を揃え、同年12月より開始した。

担当医師と専門看護師が中心となって、薬物療法を基本に面接指導を行っており、3カ月の治療期間に5回の受診を限度として保険診療が適用される。2008年5月以降、禁煙補助内服薬バレニクリンも保険診療が可能になった。

2014年4月から2015年3月までの禁煙外来受診者数は11名（男性10名、女性1名）と例年30~40名の受診者数に比べ非常に少なかった。平均年齢は52.0歳（男性：52.8、女性：44）だった。

初診時のBMI（体格指数）の平均値は24.8（男性：24.6、女性：26.9）で、BMI25以上の肥満の割合は54.5%（男性：50.0、女性：100）だった。

1日喫煙本数は平均19.8本（男性：19.8、女性：20）で、喫煙継続年数は平均32.6年（男性：33.2、女性：27）だった。

TDS（タバコ依存症スクリーニング；The Tobacco Dependence Screener）は平均6.9（男性：6.7、女性：9）だった。

禁煙補助薬として内服薬のバレニクリンを9名、ニコチンパッチを1名に使用し、無投薬が1名だった。途中脱落者は1名いたが、うつ病などの精神疾患治療中だった。バレニクリンによると思われる副作用は4名に認め、腹部膨満感や口渇感、倦怠感、睡眠障害だった。

全体での禁煙成功率は72.7%で、前年の74.4%と同様で概ね良好だったが、今年度の少ない受診者数を考慮すると、今後の健診、一般外来での禁煙勧奨の強化を図る必要がある。

報告／久代登志男（ライフ・プランニング・クリニック所長）

# ピースハウス病院（ホスピス）

所在地：神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1

## 1 概 括

ピースハウス病院は神奈川県西部にある独立型のホスピスである。独立型ホスピスは病院の中にある緩和ケア病棟や病院に併設されたホスピスとは違い、ホスピス病棟21床だけの小さな病院である。平塚丘陵の中腹に立つピースハウス病院は四季折々の花々や木々に囲まれ、外から見ると病院には見えない、小さなリゾートホテルといった佇まいだろう。玄関から中へ足を踏み入れた時の感想を「落ち着きます」「安らぎます」といわれる方も少なくない。木を多く使った内装や調度、カーペット、それに医師や看護師は白衣を着ておらず、たくさんのボランティアがおられることもその理由だろうか。各部屋からは鳥の鳴く声が聞こえ、ボランティアが丹精込めた庭や森の様子を眺めたり、お部屋から庭に出ることもできる。また、ホールからは丹沢の山々、そして富士山の眺めを楽しむことができる。

ピースハウス病院では、自然に恵まれた環境の中で、からだやこころの痛みを和らげながら、その人らしく生きることができるように職員とボランティアが一緒になってお手伝いをさせていただいている。苦痛を和らげ、その方を大切に慈しむ安心できるケアは生活を支え、100名に及ぶボランティアさんが準備してくれるティータイムやアートプログラムは生活に彩りを添える。

ピースハウスは病院ではなく安らぎの家なのだ。そしてここにいる誰もが「たった一人のかけがえない存在」ゆえに尊重される、あなたはあなただから大切なのだ。

人生の最期のときの過ごし方はそれぞれで、望む場所にも違いがあるだろう。ホスピスを終の棲家とされる方もおられるだろう。住み慣れた家で過ごしたいと思う方もたくさんいらっしゃるだろう。痛みや不安なく住み慣れた家で過ごすことができるようにピースハウス病院もお手伝いすることができる。家で過ごしていて痛みなどの辛い症状が強くなったとき、症状を和らげるために一時的に入院したり、長い闘病の中でご家族が一休みするために入院（レスパイト入院）することもできる。

ホスピスってどんなところだろう、どんなケアが受けられるのだろうか、ピースハウスでの生活を体験していただくための体験入院も受け付けてきた。

併設する「訪問看護ステーション中井」は、在宅療養

のお手伝いをしている。

平塚地域、小田原地域、秦野・足柄上地域の各ブロックの要の位置にあつて、ホスピス緩和ケアの働きを20年にわたり担ってきたピースハウスは、地域の病院や診療所、訪問看護ステーションと連携・協力して、診断された時から安心して切れ目のないケアを受けられるようにしたいと思ってきた。お互いが顔の見える関係になることが協力・協働し合うための第一歩である。

併設する「ピースハウスホスピス教育研究所」は研究会やセミナーを通して学習の場を用意すると同時に関係作りのためにも活動している。

病气と診断されたとき、再発や転移が分かったとき、治療の中止を言われたとき……、「これからどうなるのだろう」と見放されたような気持ちになり、途方に暮れる方も少なくないと思う。そんな時、問題を整理し、ご希望に沿った過ごし方を一緒に考える。ピースハウスは地域の方々と手を取り合つて、そんな働きにも力を入れていきたいと思っていた。

## 2 診療・ケアの概況

開院から21年を迎えた2014年度は、年々進んでいた入院日数の短期化が4月の診療報酬の改定を受けてさらに深刻化した。ホスピスの役割の中で看取りの場としての立ち位置が鮮明になった1年だったともいえる。

入院日数の中央値は2週間を切り、入院患者さんの約40%が1週間以内に死亡退院される1年だった。

最終的な入院患者数は約300人となったが、3/4半期までのペースでは年間350人に達したと思われる。短い入院を高頻度で受け入れることが続いた。さまざまな症状や事情で在宅で過ごすことができなくなった方々や、急性期病院での入院が叶わなくなった方々が、残された短い余命の中で入院してこられた。痛みや呼吸苦などが増悪し、身体だけではないさまざまな苦痛を和らげて、ご家族の悲嘆やあるいは怒りに寄り添い、最期の数日を過ごすのもホスピスに与えられた役割ではあるだろう。

\*

入院の短期化は患者さんやご家族が望まれた結果のひとつである一方で、望みが叶わずに選択せざる得なかった結果でもあった。自らが望む場で最期を過ごせなかつ



た、あるいはもっと早くに話し合いがされていたら違う選択があったかもしれない。

ピースハウス病院が20年余の歴史の中でホスピスプログラムを十分には知っていただく努力を欠いたことも反省される。

急激な入院短期化の波を受けて、今年度上半期から短期化に対するプロジェクトを立ち上げた。地域の在宅・開業医の先生方をMSWや事務長が個別に訪問してホスピスケアを紹介するとともに、レスパイト入院や体験入院のほか、抗がん治療を続けておられる患者さんのホスピスへのショート・ステイなどの提案を続けた。

9月からはピースハウス病院のデイケアセンターを週1回開放し、「丘の家カフェ」を始めた。「丘の家カフェ」はドロップインで病気の相談やホスピスの見学ができる場として、回を重ねるごとにその役割が認識され訪れる方たちも増えていた。

また、近隣の拠点病院へ赴いての病院紹介や秦野医師会の在宅医や訪問看護との研修会など、緩和ケアの学びと実践を通しての顔の見える関係づくりに努めた。検証はできていないが紹介元の変化やご紹介される患者さんの状況も少しずつ変化が見られ、3/4半期の初めには短期化も和らぎ、在院日数も回復を見せていた。

\*

現在の診療報酬体系の中で独立型ホスピスの維持は容易ではないが、不可能ではないと思う。ホスピスプログラムの質を維持しながら安定した経営を行うためには、その時々々の社会状況や医療政策に対応していくことが必要だと思われる。施設ホスピスと連動した在宅支援診療が再開できなかったことは、施設ホスピス、在宅ホスピスに限らず、誰もがいつでもどこでも望むホスピスケアプログラムを受けられるというミッションを失わせることに大きく影響した。

支援団体からの補助金の減額を補う新たな支援団体の開拓や、医師をはじめとした職員のリクルートを強力に進める力が不足していたことは否めない。何より現場で

表1 入院状況 (2014.4.1. ~2015.3.31.)

入院患者数 (人数)		延入院患者数 (人数)
男性	174	183
女性	122	123
合計	296	306

平均年齢 75.7歳 (74.0歳 (前年度))  
 平均在院日数 15.4日 (20.9日 (前年度))  
 転帰 (死亡) 281名 (269名), 在宅7名 (8名), 転院8名 (1名), 在院 0名 (16名)

表2 原発部位

部 位	件	部 位	件
肺	71	腎・尿管	6
胃	26	脳	6
膵	22	リンパ	4
肝・胆道	22	皮膚	2
直腸	19	小腸	1
結腸	19	膀胱	1
咽喉頭	18	肛門	1
食道	15	胸腺	1
前立腺	12	原発不明	6
子宮	11	その他	11
乳房	9	記入なし	6
卵巣	7		

起こっていることを理解し、話し合うということが足りなかったことを悔やむ。

\*

多死の時代を迎えるといわれるこれからの10年、誰もが望む場所で望む過ごし方を叶えるためには、施設ホスピスも必要とされる選択肢だと考える。

多くの地域の方々やボランティアに支えられながらも、県西部で唯一のホスピス緩和ケア病棟を休止することになったことを深くお詫び致します。

報告/齊藤 英一 (ピースハウス病院院長)

表3 患者住所

湘 南 西 部			県 西 部			そ の 他		
秦野市	48人	16.2%	小田原市	57人	19.2%	県内その他	37人	12.5%
平塚市	57	19.2	足柄上郡	26	8.8	神奈川県合計	289	97.6
中郡	36	12.2	南足柄市	8	2.7	東京都	3	1.0
伊勢原市	15	5.1	足柄下郡	5	1.7	その他	4	1.4
小 計	156	52.7	小 計	96	32.4	合 計	296	100.0

表4 地域連携室の対応  
ホスピス相談

	件／年（前年比）	月平均
初回電話相談件数	871（-41）	72.6
初回来院相談件数	429（-19）	35.8
電話相談来院相談率	49.2%（+0.1%）	—
相談キャンセル数	167（-49）	13.9
入院キャンセル数	179（+78）	14.9

相談キャンセルは、来院相談予約を入れた方のキャンセル数  
入院キャンセル数は、入院予約をした方のキャンセル数  
主たる理由は、死亡、状態悪化  
入院キャンセル数には、2月の休止発表に伴う病院側からのお断り  
件数も含む

表5 しのが会

	第35回	第36回	第37回	第38回
対象患者数／家族数	84／83	133／132	143／143	164／161
出席家族数	24	27	29	31
出席者人数	59	53	55	60
参加率（%）*	28.9	20.4	20.2	19.2

\*対象家族数に対する出席家族数の割合

### 3 ボランティア活動

2014年度、開院21周年を迎えたピースハウス病院は、年度初めから患者の入院期間の短縮化が進み、これに伴い1日当たり入院患者数の低迷が始まった。病院では、地域連携室をはじめ医療部、看護部が地域めぐりを強化して患者の早期入院を働きかける一方、新規プロジェクト「丘の家カフェ」を立ち上げて、地域住民に向けた啓蒙活動を展開するなど懸命の努力を続けたが、病床稼働率の向上には結びつかなかった。年末に至り、ケアの中心である二見副院長と草島副看護部長の3月末退職が表面化すると、看護部内に動揺が起こり、期末には必要最小限の看護師確保の見通しが立たなくなったため、財団は2015年3月末をもってピースハウス病院をいったん休止するという苦渋の決断を余儀なくされることになった。この間、約90名のボランティアはアートプログラムやティータイムサービスを通じて重症化した数少ない患者のサポートに注力し病院を支えた。

ピースハウスボランティアの会は三役の原則任期1年の曜日持ち回り制により、2014年度は金曜日が担当した。2015年2月中旬、財団の臨時理事会がピースハウス病院の3月末活動休止を正式決定すると、三役は3月6日のアドバンス講座を臨時総会に切り替え、2014年度の活

動報告や決算報告をまとめ、今後の組織運営の検討に入った。

ボランティアコーディネーターとしては、ピースハウス病院の休止に鑑み、将来の活動再開に備えるためにLPCボランティア再登録を呼びかけ、休止期間中は、①庭園・建物など施設の保全活動に関わりつつ併設されているホスピス教育研究所と訪問看護ステーション中井の活動支援を行う、②健康教育サービスセンター、三田クリニックなど財団の他部門でのボランティア活動に参加する、③ホスピスボランティアの経験を活かして地域その他施設でのボランティア活動に参加する、などの活動の選択肢を提示した。結果的には予め期末退会を申し出ていた数名を除きほぼ全員が再登録に応じ、①を中心とした活動に関わることになった。

#### 1. ボランティアの背景

2015年4月1日現在、ボランティアの登録者数は90名（うち男性14名）で、その実態は次の通りである。

平均年齢は58.5歳（最高齢84歳、最低齢27歳）、年齢構成は80代4名、70代11名、60代33名、50代15名、40代20名、30代5名、20代2名となっている。

県内在住者が79名（88%）を占め、その約70%が秦野、平塚、小田原、二宮、大磯など15km以内に住んでいる。

活動期間をみると9年以上のベテランが23名（26%）いるが、この1年を振り返ると入会者11名に対し、退会者23名と減少傾向にある。なお、今回は3月末でピースハウス病院を退職した職員3名が再開に備えボランティア登録をしている。

2014年度のピースハウスボランティアの総活動時間は21,247時間、前年度比-2,277時間、9.7%減となった。

2014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者は24名（17,000時間1名、5,000時間1名、3,000時間2名、2,000時間7名、1,000時間8名、500時間5名）である。

#### 2. ボランティアの会の活動

2014年度は、任期1年の三役制度が導入されて4年目を迎えたが、前年同様新規の活動はなく、アドバンス講座の企画やボランティア養成講座の実施なども実質ボランティアコーディネーターの手に委ねられ、病院行事や日常活動を地道に継続することに終始した。

2014年度は前年同様、総会1回、役員会8回を開催して会の運営に当たった。

表6 アドバンス講座

開催日	テ ー マ	参加人数(名)
4月19日(土)	ボランティアの会総会 ・講演「ピースハウスのガーデナーと話そう！」 近藤孫範、鷺沢孝美、高橋有介、常盤欣二 ・庭園管理の現状と課題・庭園散策	35
7月8日(火)	「共に学ぼう看護の技術」 ・感染予防対策について 感染対策委員会 ・認知症のケアシステム「ユマニチュード」DVD 鑑賞 ・ホスピスでのアロマセラピー 須藤郁子	30
9月10日(水)	「終わりのことを考える」 ・エンディングノート ・特技ボランティアの活動と体験 森口明男・池辺雅代 ・伝えておきたいこと—私のお葬式—	23
1月19日(月)	「共に学ぼう看護の技術」 ・感染予防対策 感染対策委員会 ・朗読とホスピスボランティア 長濱啓子	23
3月6日(金)	ピースハウスボランティアの会 ・臨時総会「中間活動報告・中間決算報告」 ・ピースハウス病院の休止を受けてのこれから	45

### 3. ボランティア活動資金収支とフレンズショップ会計

活動資金の主な収入は、前年度繰越105万円、募金箱41万円、府中はなみずき他の寄付10万円、バザー18万円であった。

支出はティータイム食材費40万円、アートプログラム経費は0.7万円、アロマボランティアが使用するアロマオイル代が3万円であった。次年度への繰越金は129万円で、前年度比約25万円増えた。

フレンズショップ会計は、前年度繰越164万円、収入24万円、支出4万円で、次年度繰越184万円となっている。昨年度に引き続きこの1年商品を仕入れから献品に切り替え、商品在庫の一層を回った結果である。

### 4. 特技ボランティアの状況

毎週日曜日の午後行われているアロマセラピーは4名が交替で関わってきた。またマッサージは、毎週火・水曜日の午後、2名のボランティアが関わってきた。

火曜午後のアニマルセラピーは続いている。

その他に、園芸や庭園の環境整備に関わるボランティア、一級建築士による営繕活動、設備関係の保守管理など多彩な活動が引き続き行われてきた。

シャトルバスの運行は土曜のみ4名のボランティアによって行われ、それ以外の日中は中井町生きがい事業団のスタッフによって運行された。

懸案であった美容ボランティアは秋期ボランティア養

成講座に応募した秦野在住の美容師の活動参加により2014年度に入ってから月曜日を美容の日と定めて活動を続けてきた。

### 5. 機関紙『花水木』の発行

『花水木』は第65号～第67号が刊行された。昨年度同様投稿などを幅広く集め、4頁以上の読み物として内容もより一層充実したものとなった。

出版物としては開院20周年を記念して昨年刊行された写真集『ピースハウスの庭』(64頁)が好評でその後増刷されたが、今回ピースハウスのいったん休止に伴い、一部を支援者に贈呈することにした。

### 6. 見学・交流の実施

2014年度は、10月28日に東京の桜町病院聖ヨハネホスピスボランティア一行15名がボランティアコーディネーター同行で来院、見学・交流を実施した。

ピースハウスボランティアが他施設を見学することはなかった。

地域連携を深めるために、昨年度同様、地元中井町的美緑フェスティバルにバザーという形で積極参加した。また日本病院ボランティア協会総会、関東地区病院ボランティアの会などの総会や研修会には積極的に参加し、他病院との交流を行った。



●ピースハウスホスピスは大勢のボランティアによって支えられている。病室のお花の水替え、アートプログラム（生け花）、鯉のぼり、夏祭り

## 7. アドバンスト講座への参加

アドバンスト講座は昨年度同様5回開催した。  
テーマと参加人員は表6の通りである。

## 8. ピースハウスボランティア養成講座

ボランティアを安定的に確保するためにピースハウスでは、毎年春秋2回ボランティアを志す人を対象にボランティア養成講座を開催し、修了証を手にした方を原則的にボランティアとして受け入れているが、最近では応募者が減少している。

2014年度は応募者16名、入会者は9名であった。

過去5年間のピースハウスボランティアの入退会状況は表7の通りである。5年間で見ると、入会者68名、退会者82名となった。

表7 ピースハウスボランティア入退会状況

	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
入会者	13	20	11	15	9
退会者	18	16	12	13	23
増減	-5	+4	-1	+2	-14

## 9. 高校生の夏期ボランティア体験実習指導

2014年度も7月下旬から8月中旬までボランティア体験実習を受け入れた。今年度は、高校生を3校から17名（秦野曾屋高校6名、麻布高校9名、平塚湘風高校2名）受け入れた。大学生は応募がなく今年には行わなかった。

## 10. アートプログラム・ティータイムサービス

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、財団のボランティア関連行事のある日を除き、毎日行ってきた。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)、ゆび編み・さをり(木)、歌う会(金)、折り紙(土)、いなご会《俳句・川柳》(月1回)。

開催回数は261回（前年度比+26回）、参加者は延べ1,501名（前年度比+364名）で一回平均5.8名（前年度比+0.7名）、そのうち患者・家族の参加者は636名（前年度比+262名）、一回平均2.4名（前年度比+0.7名）であった。

2014年度は入院患者の重症化、期末には病院休止に向けて入院患者の受け入れ制限を行ったため、開催日数、参加者ともに前年度を大きく下回った。

ティータイムサービスは日曜・祝祭日を除く毎日午後3時～4時ティーラウンジで提供され、ティーラウンジに来られない患者・家族にはお部屋にお持ちした。ボランティア心尽くしのお菓子と飲み物を提供するティータイムサービスのひとつときは、ピースハウスが最も輝く時間である。患者は苦しみを忘れ、家族は介護疲れから解放され、そしてスタッフ・ボランティアはホッと一息ついて新しい活力を補う時間である。

2014年度は、2月以降病院が非常事態に向かう中で、ティーラウンジで残された患者の不安に寄り添うボランティアの姿が印象的であった。

報告/志村 靖雄（ホスピ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

ホスピス教育研究所の主な活動は、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。

また、「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局としての業務も並行して行っている。

## 1 活動の全体像

### 1. 講座・セミナーの開催

ホスピス緩和ケア講座では、患者へのケアとともに、家族の悲嘆やスタッフへのケアなど、ケア提供者へのケアについてもプログラムとして取り上げた。参加者同士のディスカッションや講師との意見交換など、参加型のプログラムとしたことが参加者から高い評価を得た。

受講者は、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、MSW、介護福祉士など多職種で、訪問看護師、ケアマネジャー、高齢者ケア施設のスタッフなど、がん以外の患者のケアに従事する方々の参加も目立ち、ホスピス緩和ケアへの関心の広がり確認された。

ホスピスセミナーとしては、老人看護専門看護師による「認知症高齢者のエンド・オブ・ライフケア」、倫理学・生命倫理専門家による「終末期ケアと倫理」、緩和薬物療法認定薬剤師による「緩和ケアで使う薬剤」、心理療法士による「対応の難しい患者へのケア」など、各分野の専門家を講師として招聘し、地域の医療福祉関係者の学習ニーズに対応する教育プログラムを提供することができた。

### 2. ホスピス国際ワークショップの開催

第22回ホスピス国際ワークショップは、オーストラリアより緩和ケア専門医として、緩和ケア病棟・緩和ケアチーム・在宅ケアなど、さまざまな場で臨床活動を実践するとともに、教育活動にも積極的に関与しているお二人を講師として招聘し、また、国内の緩和ケアの専門家にも協力を依頼し、国際交流の機会にもなるよう企画した。

講師はこれまで「アジア太平洋ホスピス緩和ケアネットワーク (APHN)」においても重要な役割を果たしており、セッションの一つとして、アジアにおける緩和ケアの実際、またその経験から学んだ「文化とスピリチュアリティ」を取り上げ、緩和ケアと文化についても考えることができた。

### 3. 研修生の受け入れ

ホスピス緩和ケアを体験する専門職のための研修としては、医師・看護師・医学生などを受け入れた。患者や家族と直接関わり、チームケアの実際を学ぶ場を体験することは、緩和ケア領域に限らず、医療者としての基本的な態度、チーム医療の重要性などに気づく有意義な研修になっていたと考える。

また、高校生対象の夏期ボランティア体験学習では、人生の終末を生きる方々と接することを通して、家族の大切さや生きることを考える機会になったと思われる。

### 4. 研究会の開催

これまで長年にわたり、月一回、ピースハウス病院と訪問看護ステーションの多職種（医師、看護師、栄養士、チャプレン、音楽療法士、ハウスキーパー、ボランティアなど）が参加し、一事例をじっくりと検討する「事例検討会」を開催してきたが、今年度は、「チームケア検討会」に名称を変更した。内容も、事例検討だけでなく、感染委員会、倫理委員会など、専門委員会からのプレゼンテーション、栄養部や訪問看護ステーションからの実践報告、在宅調査報告などを受けてチームで課題を検討する場となり、さまざまなテーマが取り上げられた。

住み慣れた地域で、病気をもちながらも最期までその人らしく生活できるよう支援するための地域緩和ケアネットワーク構築に向けた活動として、「地域緩和ケア研究会」と、高齢者ケアに従事する医療福祉関係者を中心に集う「高齢者ケア部会」を開催し、互いの経験を共有しながら学ぶ場を持つことができた。また、また、神奈川県西部地域内の各施設・団体の代表者会議を企画し、メーリングリストを活用した情報交換しやすい環境も整え、基盤づくりをした。本地域の緩和ケアの課題を共有し、より実践レベルでの協力、教育プログラムにおける相互

支援など、連携が進んでいる。

## 5. ホスピス緩和ケアの啓発・普及

一般への緩和ケア啓発普及活動として「ホスピス公開セミナー」を開催した。参加者は10代から70代、また、学生やさまざまな職種の方々の参加があり、講義やビデオ学習の後、参加者同士の意見交換の場を設けたことで、世代を超えて「生老病死」について考える機会を提供することができた。また、民生委員など、地域で活動するグループに対してもホスピスケアの実際を紹介するプログラムを公開し、在宅での看取りとホスピスの役割などについて考える場となった。



●国際ワークショップの講師として講演いただいた Dr. Rosalie Shaw, Dr. David Brumley, 木澤義之先生

## 2 活動の実際

### 1. 講座・セミナーの開催(表1)

### 2. 第21回ホスピス国際ワークショップの開催

開催日：2015年2月7日(土)・8日(日)

開催場所：ピースハウスホスピス教育研究所

テーマ：緩和ケア 続ける力 成長する力

講師 ① Dr. Rosalie Shaw 元 APHN エグゼクティブ・ディレクター 緩和ケア専門医 (オーストラリア)

② Dr. David Brumley 緩和ケア専門医 (オーストラリア)

表1 講座・セミナーの開催

講座名	期日	日数	講師(所属)	参加人数
ホスピス緩和ケア講座	2014年6月 ～7月	4	竹内 文一 小田原市立病院心身医療科部長, 他10名	延238
ホスピスセミナー 認知症高齢者のエンド・オブ・ライフケア —老いることは、 そして大切にしたいケアの実際—	2014年9月	1	桑田美代子 青梅慶友病院看護介護開発室長	55
ホスピスセミナー 終末期ケアと倫理 —「これでいいのかな?」という 疑問を見直してみよう—	2014年10月	1	鶴若 麻理 聖路加国際大学看護学部倫理学・生命倫理準教授	74
ホスピスセミナー 緩和ケアで使う薬剤 —なぜ、どのように使うの? そして、大事なことは?—	2015年2月	1	塩川 満 聖隷浜松病院薬剤部部長	55
ホスピスセミナー 対応の難しい患者へのケア —苦悩の中にある人の心の理解と コミュニケーション—	2015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	57
ELNEC — J コアカリキュラム看護師教育プログラム	2014年9月	8	湯山 邦子 湘南中央病院緩和ケア内科看護課長, 他7名	41
春期ボランティア講座	2014年5月 ～7月	6	志村 靖雄 ボランティアコーディネーター, 他6名	7
秋期ボランティア講座	2014年9月 ～2015年1月	6	志村 靖雄 ボランティアコーディネーター, 他6名	5
ボランティアアドバンス講座	2014年4月 ～2015年3月	5	石川 直子 ピースハウス病院 看護師 他11名	延159

- 「ホスピス緩和ケア講座」の竹内文一講師（左上）と、「ホスピスセミナー」の桑田美代子（中）、鶴若麻里講師（右）、そして塩川満（左下）、栗原幸江講師（右下）の講義風景



ストラリア)

- ③木澤 義之 神戸大学大学院医学研究科先端緩和医療学特命教授

内 容：

●第1日目

- ・緩和ケアにおける私たちの旅路
- ・文化とスピリチュアリティ—アジアにおけるホスピス緩和ケアから学ぶ—
- ・どうしたら患者に力を与えられるか

●第2日目

- ・死にゆく人とのコミュニケーション
- ・終の旅路を歩む—喪失の体験—
- ・終末期における自己決定—終末期に成長する力—
- ・自己への気付きと自己成長
  - チームとして成長する：リーダーシップとメンタリング—
  - セルフケア—

参加人数：81名

3. 研修生の受け入れ

- ①医師のためのホスピス緩和ケア研修（計11名）  
平塚市民病院（6）、立川在宅クリニック（1）、済生会

平塚病院（1）、八ヶ岳りんごクリニック（1）、国保町立小鹿中央病院（1）、日本赤十字医療センター（1）

②看護師のためのホスピス緩和ケア研修（計5名）

- ・神奈川県看護協会「緩和ケア認定看護師教育課程」  
藤沢湘南台病院（2）、東京女子医科大学東医療センター（1）、南生協病院（1）
- ・専門看護師研修  
北海道医療大学大学院（1）

③医学生のためのホスピス緩和ケア研修（6名）

東海大学医学部（6）

④ホスピス体験実習（計18名）

神奈川県立秦野曾屋高等学校（6）、麻布学園麻布高校（9）、平塚湘風高等学校（3）

⑤ソシオエステティシアンのためのホスピス研修（計1名）

CODES-JAPON 認定ソシオエステティシアン（1）

4. 研究会の開催

1) チームケア検討会

期 間：2014年5月～2015年1月（6回）

テーマ

- ・HIV/AIDS について考える
- ・急速に変化していく患者を前にした家族へのケア

- ・“ピースハウスにて時を共にする人の QOL に食事・栄養の面から貢献する” ために
- ・地域で生活する人々とホスピスの接点を作り出すために一支援の視点、つながる視点一
- ・ピースハウスにおける倫理的課題
- ・自宅で看取るとのこと一地域におけるチームケアを考える一

延参加人数：125名

## 2) Study Day ー症状マネジメントを学ぶー

期 間：2014年7月～2015年1月（4回）

テーマ

- ・終末期の摂食・嚥下ー摂食・嚥下ケアのアセスメントとケアの実際一
- ・看護師自身のためのグリーンケア
- ・Let's ポジショニング！一褥瘡から見えるケアの質一
- ・家族ケアー限られた時間で私たちにできることは？一

延参加人数：47名

## 3) ホスピスケア研究会

期 間：2014年7月～2015年2月（3回）

テーマ

- ・用いとは何かー誰が何の為にを行うかー
- ・病の体験から身をもってわかったこと
- ・自らの生き方と働き方

延参加人数：29名

## 4) 地域緩和ケア研究会

期 日：2014年9月13日

テーマ

- ・この地域の連携・ケアってすばらしい

参加人数：14名

## 5) 高齢者ケア部会

期 間：2014年6月～2015年2月（3回）

テーマ

- ・認知症 Part 3
- ・日常臨床における‘何故’を考える
- ・ケアー介入と限界を考える一

延参加人数：51名

## 6) 県西部緩和ケアネットワーク会議

期 日：2014年9月19日・2015年1月16日・3月13日

対 象：県西部地域で緩和ケアを実践する施設・団体の代表者

テーマ

- ・各施設の緩和ケアの現状と課題
- ・本地域における課題とネットワークの意義

- ・がん治療の現状と地域における継続ケア

延参加人数：62名

## 5. 一般への啓発・普及活動

### 1) ホスピス教育講座（個人対象公開セミナー）の開催

期 間：2014年5月～2014年11月（3回）

内 容：ホスピス緩和ケアの理念とケアの実際の紹介

対 象：ホスピス緩和ケアに関心を持つ個人

参 加：27名

### 2) ホスピス教育講座（団体対象公開セミナー）の開催

期 間：2014年5月・7月（2回）

内 容：ホスピス緩和ケアの理念とケアの実際の紹介

参 加：厚木森の里民生委員児童委員協議会（8）、南

足柄市岡本地区民生委員児童委員協議会（24）

計：32名

### 3) ピースハウス見学への対応 35件 272名

主な団体

救世軍ブース記念病院、救世軍清瀬病院、聖ヨハネホスピス、松戸病院、富田医院、篠原湘南クリニック、東海大学文学部心理・社会学科、星薬科大学、平塚中郡薬剤師会薬学生実務実習生、県立曾屋高校、県立平塚湘風高校、小田原高等看護専門学校、湘南看護専門学校、日本財団、笹川記念保健協力財団、神奈川県医療社会事業協会、神奈川県医療福祉施設協同組合、日中交流センター、日中医学協会、(株)日本アミニティライフ協会、みどりの丘、府中がんケアを考える会、他

## 6. 図書・文献整備

定期購読雑誌 13誌（洋雑誌5誌・和雑誌8誌）

## 7. 研究所会員制度（図書貸し出など）

会員数 20名（医師4、看護師8、理学療法士2、ソーシャルワーカー2、ケアマネジャー1、看護教員1、医療クラーク1、他1）

## 8. 機関誌発行

ピースハウス活動報告（ふれんず Issue No.20）4,000部

## 3 学会等参加活動

### 1) 学会発表

- ・高野純子、草島悦子、田中美江子、水野由紀子：終末期がん患者の家族のための包括的な緩和ケア在宅療養



ガイドの開発, 第19回日本在宅ケア学会学術集会,  
2014. 11. 29-30 福岡市

## 2) 学会参加

- ・日本緩和医療学会 (2014. 6. 20-21 神戸市): 齊藤英一, 高橋知恵, 坂本恵, 伊藤加奈
- ・日本家族看護学会 (2014. 8. 9-10 岡山市): 奥村春奈, 岩切完奈
- ・日本褥瘡学会 (2014. 8. 29-30 名古屋市): 山本浩子
- ・日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 (2014. 9. 6-7 東京都): 北島綾子
- ・日本サイコオンコロジー学会 (2014. 10. 3-4 東京都): 佐川理恵子, 近藤華子
- ・日本死の臨床研究会年次大会 (2014. 11. 1-2 別府市): 平野真澄, 三田泰子, 張周子, 松島たつ子, 一瀬恭子, 浅井絵真
- ・日本在宅ケア学会 (2014. 11. 29-30 福岡市): 草島悦子, 高野純子, 西田真理
- ・日本臨床死生学会 (2014. 11. 29-30 川崎市): 小野真由子
- ・日本がん看護学会学術集会 (2015. 2. 28-3. 1 横浜市): 安田有希

## 3) 研修参加

- ・NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会年次大会 (2014. 7. 19-20 東京都): 齊藤英一, 二見典子, 白柳朱美
- ・NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会看護管理者セミナー (2014. 7. 20 東京都): 白柳朱美
- ・エンゼルケアエンゼルメイク看護セミナー2014 (2014. 7. 6 東京都): 市川有美
- ・日本病院ボランティア協会総会 (2014. 10. 30 大阪市): 志村靖雄
- ・東京都看護協会 看護実践にいかすリスクマネジメントと KYT (2014. 10. 1 大阪市): 櫻井理恵
- ・日本医療リンパドレナージ協会 終末期ケアにおけるリンパ浮腫治療 (2014. 10. 4-5 横浜市): 遠藤直美
- ・訪問看護ステーション中井 研修 (5日間): 佐川かさ

ね, 別所晴美

## 4

### 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として

近年, 専門的な緩和ケアは, 緩和ケア病棟・緩和ケアチーム・在宅緩和ケアなど, さまざまな形態で広く提供されるようになってきたが, 量的な広がりとともに, ケアの質の維持・向上が重要な課題となっており, 緩和ケアを提供する施設と個人からなる「日本ホスピス緩和ケア協会」は, ケアの質の評価と向上, そのための教育研修を重点課題として取り組んでいる。

2014年度は, 会員施設の施設概要や利用状況について, これまでよりも詳細に調査し, その結果を一般公開した。また, 特に新しく開設した施設が病棟運営をしていく上で参考となるよう「緩和ケア病棟運営の手引」を完成し, 配布した。さらに, 各施設のケアの質向上への取り組みに関する認証制度の発足に向けて準備を進めた。

本制度の目標は, まず, ホスピス・緩和ケア病棟の現状を社会に公開する姿勢をもつこと, 次にホスピス・緩和ケア病棟で働くスタッフ自らケアの向上に取り組む姿勢をもつこと, さらに第三者や遺族の評価を受ける謙虚な姿勢をもつこととなっている。

一方, ホスピス緩和ケアの専門的かつ継続的な教育研修としては, 医師・看護師・ソーシャルワーカー, それぞれの専門的な教育研修プログラムや教材作成が行われている。看護師教育については, エンド・オブ・ライフ・ケアの基本を学ぶ看護師向けのカリキュラムの開催, その指導者を養成するセミナーの特別開催, さらに専門的緩和ケア看護師カリキュラムのスタートなど, 教育支援活動が活発に展開された。

その他, 年次大会の開催, 支部活動の推進, ホスピス緩和ケアの普及啓発活動としての「ホスピス緩和ケア週間」, 厚生労働省への緩和ケアに関する提言, ニューズレターの発行など, 多岐にわたる協会の業務を事務局として計画的に取り組み, 予定通り遂行することができた。

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

2014年4月で16年目を迎えた訪問看護ステーション中井は、新しいスタッフの入職により体制的には安定した1年だった。

以下に2014年度の訪問看護業務、居宅介護支援業務の統計およびその他の活動について報告をする。

## 1 訪問看護について

### 1. 利用者像

#### 1) 全体像

2014年度の実利用者79名（昨年比+3名、男性43%、女性57%）、年齢は40歳代から90歳代まで、中央値は81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と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世帯家族が多く、介護者がいないということはほとんどない。

主疾患については末期も含めた悪性新生物が27%、うち末期の方は全体の16%だった。末期の利用者の比率はここ数年でいちばん低い割合となっている。

訪問看護の実利用者の保険割合は、28%が医療保険、

72%が介護保険であり、訪問回数では24%が医療保険、76%が介護保険となっている。

主治医について、総合病院、在宅療養支援診療所、一般開業医が同じ割合となった。利用者の訪問看護利用月（79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カ月、介護保険利用者は8カ月、医療保険は2カ月、がんターミナルは2カ月だった。

#### 2) 新規利用者像と訪問看護終了利用者像

2014年度の新規利用者は29名（昨年比+4名）、終了者は25名（昨年比±0名）だった。新規利用者は約半数ががんの方で、そのほとんどががん末期と診断された方だった。第一報が誰から入ったか、つまり依頼経路は、がんの末期の方や医療依存度が高い方の多くは病院関係者、慢性期の方はケアマネジャーと大きく二分された。

訪問看護終了理由では、半数が病院へ入院された方で、残り3割は自宅で亡くなられた。自宅で亡くなられた方のほとんどががん末期の方だった。その他の理由としては、施設入所や状態安定により訪問看護卒業という方もいた。また2014年度は在宅から直接ピースハウスに入院した方はいなかった。終了者の疾患はがんと非がんが半々であった。

表1 訪問看護利用者の主疾患

疾患分類	人数
悪性腫瘍	21
感染症	0
中毒・外傷など	0
脳血管疾患	17
循環器疾患	7
呼吸器疾患	5
消化器疾患	4
筋・骨格系疾患	6
内分泌疾患	2
泌尿器・腎疾患	0
皮膚疾患	0
神経難病	4
その他の難病	0
精神疾患	10
心身障害	0
その他	3
合計	79

表2 利用者の転帰

転帰内容	人数
継続	53
終了	26
再掲	
病院へ入院	13
ピースハウスへ入院	0
自宅で死亡	8
その他の理由で終了	5
合計	79

表3 訪問看護 ケア内容（複数回答）

ケア内容	回数
病状観察	3046
清潔のケア・指導	2316
衣生活のケア・指導	1089
食事や栄養のケア・指導	1385
排泄のケア・指導	2580
睡眠のケア・指導	352
環境整備・調整	2453
リハビリテーション	1894
疾病や服薬の管理・指導	2306
医療処置の管理・実施・指導	1966
精神的援助	2730
ターミナルケア	133
介護相談	1471
家族支援	2326
主治医への報告・調整	189
他機関との連絡調整	663
その他	14

表4 訪問看護ケア内容（再掲）医療処置の管理・実施・指導の内訳

医療処置内容	回数
カテーテルの管理	330
医療機器の管理	479
排泄処置	1525
皮膚処置	632
吸引・吸入	377
点滴・注射	47
麻薬等の管理	171
検査	91
その他	4

表5 居宅介護支援利用者の主疾患

疾患分類	人数
悪性腫瘍	12
感染症	0
中毒・外傷など	0
脳血管疾患	9
循環器疾患	3
呼吸器疾患	5
消化器疾患	3
筋・骨格系疾患	5
内分泌疾患	1
泌尿器・腎疾患	0
皮膚疾患	0
神経難病	1
その他の難病	0
精神疾患	6
心身障害	0
その他	2
合計	47

表6 利用者の転帰

転帰内容	人数
継続	30
終了	17
再掲	1089
病院へ入院	8
ピースハウスへ入院	0
自宅で死亡	6
その他の理由で終了	3
合計	47

## 2. ケア内容

訪問看護内容は多岐にわたっているが、特に清潔・排泄ケアが多くなっている。また利用者本人の精神的支援だけでなく、その介護をしている家族支援や電話報告やサービス利用ノート（連絡帳等）の記載など医師を含めた関わるチームスタッフとの連携といったケアも行っている。

## 3. 振り返り

新規利用者や終了者ではがん末期の割合が高いことはここ数年変わっていないものの、今年度になって感じたことは、当ステーションの特徴的なデータである「末期がんの利用者割合が高い」とは一概には言えなくなってきており、全国的な訪問看護ステーションの傾向と同じように介護保険利用者、つまり慢性疾患をもつ方の訪問が多くなったということである。加えてピースハウスの利用者は年々少なくなっており、その影響をあまり受けていないともいえることである。在宅に戻る時点でピースハウスに相談をしていたり、申し込んだりしているものの、すでに退院している時点で在宅にシフトしている状況であり、在宅のサービスを受けながら、在宅で過ごすことができずという状況でもあった。

そうはいっても終了者の半数は病院へ入院しているが、その方々は病状の変化が起こったり、その説明がなされ

ていないケースが多く、介護者が在宅で過ごすことを決めることができないケースが多いように思われる。

また以前当ステーションを利用したことのある親族からの依頼や夫婦での訪問看護の利用も増えており、超高齢者地域でしかも2～3世帯家族が多い地域の特徴とも見受けられる。

## 2 居宅介護支援について

### 1. 利用者像

#### 1) 全体像

2014年度の実利用者47名（昨年比+9名）、40歳代から90歳代までにわたっており、中央値は81歳で昨年より+5歳だった。

全体の利用者の疾患はがんの方が3割で、そのほとんど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と昨年と変わりは無い。利用者の居宅介護支援利用月（42名の利用者が何カ月支援をしたか）の中央値は5カ月（昨年比-3カ月）だった。

#### 2) 新規利用者像と終了利用者像

新規利用者22名（昨年比+8名）の4割、終了者17名（昨年比+4名）の4割ががんの方だったが、ここ数年と比べるとがんの方の割合が低かった。終了者の理由は、入院された方と自宅で亡くなられた方が4割弱ずつだった。

また終了者の居宅介護支援利用月の中央値は2カ月だった。

## 2. 振り返り

2014年度の居宅介護支援は新規利用者が多く、また慢性疾患の利用者割合が多かったために、これまでになく利用者を抱えている状況にあった。これまでは新規利用者があっても、がん末期の方が多かったために回転が速かったのだが、今年度は慢性疾患の方であっても看護師が介護支援専門員である事業所であるためなのか、状態の動きも多い状況であった。これは、これまではがんの末期であれば当ステーションへと信頼してくれていた連携先が、慢性期の方についても依頼してくれているからこそであり、うれしい悲鳴である。

しかし、2015年度は1つのサービスにおいて同一法人の事業所を利用し続けると減算の対象となってしまう。つまり、私たち介護支援専門員が訪問看護サービスを希望している利用者に事業所を決める際、当ステーションばかりを選んでしまうと、「抱え込み」と捉えられ、半年ごとに報酬返還する可能性が高い。利用者にとっては介護支援専門員と訪問看護師が同じ事業所という大きなメリットがあり、紹介先もそこを見越して訪問看護と一緒に受けてほしいと依頼をしてくる。受けてから訪問看護は他の所へと変更することを利用者に理解していただくのは難しい。安心して在宅で過ごすことができるようなサービスを立案するのが私たちの役目であるが、制度としては利用者の思いと逆行しているようにならないのが残念である。

## 3 研修・地域貢献活動等の実績

### 1. 研修参加

#### 1) 研修受け入れ

・神奈川県訪問看護師養成講習

#### 2) 研修・学会参加、事例発表

- ・日本緩和医療学会、死の臨床研究会年次大会、介護支援専門員専門研修等に参加
- ・ピースハウス病院事例発表会にて事例発表
- ・見える事例検討会にて事例発表

・ホスピス緩和ケア講座にて在宅部門の講義

## 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、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。また県西部地域緩和ケアネットワーク会議にも参加し、緩和ケアの普及の協力をした。

また昨年度同様、これまでの実績が評価され足柄上地域在宅医療等推進連絡会委員に任命されており、足柄上地域の保健福祉推進に力を注いでいきたい。

## 4 次年度への展望

2015年度はピースハウス病院休止の影響がどの時期にどう来るか、そして抱え込みと捉えられる訪問看護ステーションと居宅介護支援の同一事業所での提供に関する点が大きなカギといえる。

ピースハウス病院休止については利用者の影響だけでなく、人材面や教育面での影響が計り知れないが、この現実を受け止め、今ある状況の中でやれる方法でできる限りのことを行っていくしかない。外部の研修を積極的に利用することやそれをスタッフにきちんと還元すること、向上心を摘み取らないことは大切である。また財団本部をはじめ、特にピースハウス教育研究所やボランティアの方々とのコミュニケーションを図りながら、この苦しい状況を乗り越えたい。

利用者や地域の関係各所から、ピースハウス病院の休止はとても残念というお声をたくさん頂戴する。ピースハウス病院を利用しなくても、その存在が安心だった、大切な施設だと口々におっしゃる。でも残念ながら身近な存在でなかったのは事実であり、地域の広報担当であるはずの私たちの力不足は否めない。

がんだけでなく、病気を抱えて地域で過ごすということは、本人にとっても、家族にとっても不安を抱えることになる。

でも家で過ごしたい……。そういう方々の身近な医療者・地域の看護師として邁進していきたい。

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および地域分布を表1, 2, 3に示した。

健康教育サービスセンターは年々会員数が減少しており、前年度からの減少数は2011年が25名減、2012年が34名減、2013年はさらに加速し73名減となっていたが、2014年は一般会員が16名減で、医療職会員の減少がなく、会員数が400名前後で推移している。

当財団は「新老人の会」会員増強を積極的に行っており、一般の方にはLPC会員より「新老人の会」会員への入会を勧めているので一般会員の減少は今後も続くものと思われるが、退会理由の一つには自身の高齢化という

表1 会員職種別内訳

会 員		男	女	合計
一 般		42	243	285
専 門 職	医師	4	0	4
	看護師	0	79	79
	その他	4	21	25
学 生		0	1	1
男女別合計		50	344	394

表2 年度別会員内訳

	2011年	2012年	2013年	2014年	減少数 (2013年度と 比較)
一般	400	349	301	285	-16
医療職	117	133	108	108	0
学生	0	1	1	1	0
	517	483	410	394	-16

表3 健康教育サービスセンター会員地域別内訳表

	男			女			合計
	医療	一般	学生	医療	一般	学生	
東京	3	14	0	33	132	1	183
神奈川	0	9	0	11	40	0	60
埼玉	2	9	0	12	19	0	42
千葉	0	6	0	7	20	0	33
北関東	1	1	0	7	5	0	14
その他	2	3	0	30	27	0	62
合計	8	42	0	100	243	1	394

ものも見受けられる。

2014年度の新規入会会員数は25名と大幅に減少したが、今年度は長野県中野市の要請で血圧測定指導を開催し、中野市の保健指導員14名に入会していただいたこともあり、49名の新規入会があった。

「新老人の会」の増強が財団の柱としてあるので、LPC会員の増強は今後も難しいと思われるが、フィジカルアセスメント参加者に積極的に入会案内をした成果が、医療職者の減少に歯止めをかけることができたと思われる。

地域別会員の構成比率(図1)では、関東圏では減少したが、関東圏以外の会員数は中野市の保健指導員の入会もあり増加した。

2014年度地域別構成

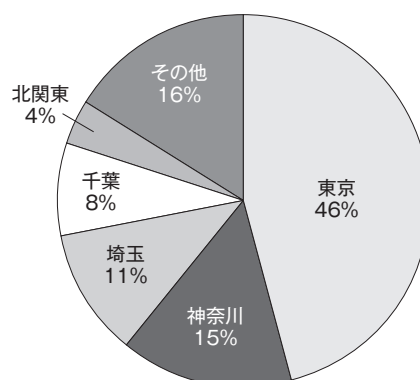


図1 健康教育サービスセンター会員地域別分布

## 2 健康教育サービスセンター団体会員 (2015年3月31日現在)

団体会員は昨年の5団体から1団体減り、4団体となっている。

### 団体A会員 合計2団体

聖路加国際大学  
御茶の水歯科

### 団体B会員 合計2団体

フランシスコ ヴィラ  
東京地下鉄株式会社

### 3

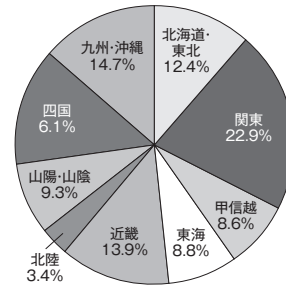
## 「新老人の会」会員

### 「新老人の会」会員構成

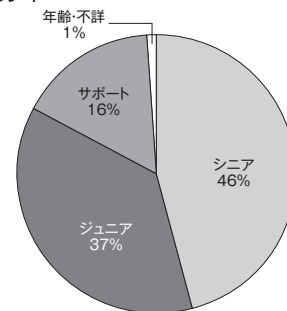
#### 1. 支部・本部、平均年齢、会員数 (Noは設立順)

No.	支部名	男性	女性	全体	会員数
1	福岡支部	73.4	69.6	71.2	311
2	広島支部	74.0	70.7	71.9	348
3	兵庫支部	78.4	75.7	76.8	292
4	京都支部	74.9	71.2	72.6	177
5	阪奈支部	74.0	72.8	73.2	395
6	東海支部	75.2	71.3	72.8	255
7	信州支部	70.6	68.3	69.2	223
8	北海道支部	78.0	75.5	76.4	190
9	宮城支部	72.6	68.8	70.3	171
10	山梨支部	75.5	71.2	73.3	184
11	島根支部	74.2	74.5	74.4	38
12	高知支部	73.6	70.0	71.4	249
13	鳥取支部	62.4	62.0	62.2	144
14	新潟支部	71.0	65.4	67.6	370
15	福島支部	61.4	61.6	61.5	503
16	熊本支部	75.0	75.1	75.0	357
17	静岡支部	75.2	74.7	74.9	190
18	宮崎支部	70.7	71.5	71.2	73
19	鹿児島支部	74.4	73.7	74.0	152
20	富山支部	74.7	70.8	72.3	53
21	岡山支部	73.8	72.6	73.1	195
22	三重支部	75.3	71.2	72.9	281
23	はりま支部	74.0	71.8	72.6	226
24	山口支部	73.2	71.2	72.1	278
25	神奈川支部	77.8	74.7	75.9	485
26	青森支部	78.6	73.3	75.8	121
27	群馬支部	67.7	71.1	69.5	82
28	石川支部	74.2	72.8	73.3	176
29	沖縄支部	73.7	66.5	69.6	188
30	和歌山支部	77.4	72.1	74.0	213
31	千葉支部	73.6	73.5	73.5	366
32	長崎支部	72.2	70.2	71.2	84
33	飯能ランチ	67.1	67.7	67.4	34
34	大分支部	72.3	69.3	70.5	228
35	愛媛支部	75.5	70.1	72.3	163
36	山形支部	73.5	70.6	72.0	129
37	徳島支部	69.9	66.1	67.5	149
38	佐賀支部	68.0	66.6	67.0	186
39	香川支部	67.9	67.2	67.5	94
40	富士山支部	72.8	69.0	70.5	224
41	秋田支部	69.8	66.3	67.9	126
42	滋賀支部	71.1	71.8	71.4	190
43	長野支部	72.2	71.2	71.7	146
44	栃木支部	74.5	70.9	72.4	229
45	岩手支部	72.9	71.5	72.1	96
46	福井支部	73.4	71.0	72.3	135
	本 部	74.9	74.2	74.5	1,267
	そ の 他	77.6	63.0	71.1	11
	全 体	73.2	71.1	71.9	10,777

#### 2. 地域別会員分布



#### 3. 年齢構成分布



#### 4. 会員の動向

「新老人の会」発足から14年目を迎えた。今までにご入会いただいた総数は2万9,670人（うち、退会者1万8,922人）にのぼる。入会された方を、いかに継続していただくということが、本部・支部ともに大きな課題である。しかし年齢的なこと、身体的なことなど、この会の性質上やむをえないことも多い。新しい活動や外部との連携をとりながら活動の充実を図ることで新入会員を獲得していきたい。

また、発足後1年以内に入会された会員は約1,570名で、そのうち178名が会員継続を続けてくださっている。

名誉会員（100歳以上）は29名、最高齢111歳の後藤はつさんは『111歳、いつでも今から』を上梓された。

### 4

## 財団維持会員（個人維持会員、団体維持会員）

●個人維持会員 63名

●団体維持会員 7社

ティーパック(株)

ドクター・フォーラム本部

公益財団法人 野村生涯教育センター

日本精密測器(株)

(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

2015年4月1日現在（五十音順）

理事長	日野原 重 明	非常勤	聖路加国際大学名誉理事長， 聖路加国際病院名誉院長
常務理事	朝 子 芳 松	常 勤	ライフ・プランニング・センター事務局長
理 事	石清水 由紀子	常 勤	「新老人の会」事務局長
同	齊 藤 英 一	常 勤	ピースハウス病院院長
同	佐 藤 淳 子	常 勤	ライフ・プランニング・クリニック副所長
同	土 肥 豊	非常勤	ライフ・プランニング・クリニック顧問， 埼玉医科大学名誉教授
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	立 石 哲	非常勤	前ライフ・プランニング・センター常務理事
同	寺 田 秀 夫	非常勤	聖路加国際病院内科顧問（血液学）， 昭和大学名誉教授
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	岡 安 大 仁	非常勤	元日本大学医学部内科教授， ピースハウス病院最高顧問
同	紀伊國 献 三	非常勤	公益財団法人笹川記念保健協力財団会長
同	行 天 良 雄	非常勤	医事評論家
同	久 代 登志男	非常勤	ライフ・プランニング・クリニック所長， 日本大学医学部客員教授
同	道 場 信 孝	非常勤	ライフ・プランニング・センター顧問
同	平 山 峻	非常勤	聖路加国際病院形成外科顧問， 東京メモリアルクリニック名誉院長
同	本 多 虔 夫	非常勤	横浜舞岡病院内科医師， 前横浜市立脳血管医療センター長
同	湯 浅 洋	非常勤	元国際らい学会会長

# 財 団 報 告

ライフ・プランニング・センター本部 2014年3月31日現在

## 1 理事会・評議員会報告

### 1. 第7回理事会・第7回評議員会

(平成26年6月18日開催)

- 第1号議案 平成25年度事業報告の件 (評議員会: 報告事項)

「平成25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報告がなされ承認された。

- 第2号議案 平成25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25年度決算報告書」に基づき、以下の報告がなされ承認された。

#### (1) 収支の状況

- ① 全体の収支は、1,229万円の赤字。
- ② LPクリニックの収支は、表面4,185万円の黒字、実質3,983万円の黒字。
- ③ ピースハウス病院の収支は、表面1,448万円の黒字、実質838万円の黒字。
- ④ ピースクリニック中井は休業中のため52万円の赤字。
- ⑤ 訪問看護ステーション千代田の収支は、表面346万円の赤字、実質495万円の赤字。
- ⑥ 訪問看護ステーション中井の収支は、表面59万円の黒字、実質47万円の赤字。
- ⑦ 本部・健康教育サービスセンター・ホスピス教育研究所の収支は、6,457万円の赤字。
- ⑧ 「新老人の会」の収支は、66万円の赤字。
- ⑨ 25年度収支1,229万円の赤字に前期繰越収支差額6,626万円を加えた5,397万円を次期繰越収支差額とする。

#### (2) 平成25年度決算報告書

正味財産増減計算書では、当期一般正味財産額は4,950万円の減少であり、期末の正味財産残高は7億2,639万686円である。

#### (3) 資産・負債の状況

- ① 平成26年3月31日現在の資産合計額は10億1,835万円、負債合計額は2億9,196万円、差引正味財産額は7億2,639万円である。
- ② 平成26年3月末現在のリース残高は1億432万円で、前年同月比4,644万円の増加。

なお、平成25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 平成26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変化を織り込んだ修正がなされ、収入、支出ともに11億7,359万円で、期初予算比2,390万円増加となる収支予算の修正案とともに、正味財産増減計算書ベースでは2,820万円の減少となる収支予算の修正案が提示され承認された。

- 第4号議案 基本財産の一部を処分(入替え)承認の件 (評議員会: 第3号議案)

ピースハウス病院の土地(簿価120,440,815円)を基本財産に組み入れ、同額の有価証券及び現預金を一般運用資産に移すことで基本財産額は1億3,500万円で不変であるとの説明があり、承認された。

- 第5号議案 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4号議案)

平成25年度正味財産増減計算書にある当期一般正味財産減少額49,500,638円は、公益目的支出計画対象事業の赤字91,192,949円とその他事業の41,692,311円の黒字に分けられる。また平成25年度事業年度末の公益目的財産額は5億8,006万241円となる。以上に基づき内閣府宛報告するとの説明があり、承認された。

- 第6号議案 笹川記念保健協力財団に対する2014年度ホスピス緩和ケアドクター研修助成申請承認の件 (評議員会: 報告事項)

ホスピス緩和ケアドクター研修助成事業として700万円を申請することが承認された。

### 2. 第8回理事会・第8回評議員会

(平成26年10月22日開催)

- 第1号議案 平成27年度事業計画並びに収支予算案承認の件 (評議員会: 第1号議案)

資料に基づき、平成27年度の事業計画が承認され、また平成27年度収支予算規模は11億4,606万円で、平成26年度比2,752万円減の収支予算案とともに正味財産増減計算書ベースでは2,390万円の減少となる収支予算案が承認された。

- 第2号議案 日本財団に対する平成27年度助成金交付申請承認の件 (評議員会: 報告事項)



助成事業助成金について平成26年度と同様に(1)国際フォーラムの開催、(2)健康教育・ボランティア教育の啓蒙普及並びに調査研究、(3)ホスピス緩和ケアの研究と人材の育成の3つの助成事業でそれぞれ個別に申請するが、申請総額は2,460万円。また基盤整備助成金については平成25年度と同額の5,550万円を申請したい旨の説明があり、承認された。

●第3号議案 評議員選定委員会運営規則と評議員選定委員会委員の選任承認の件（評議員会：報告事項）

評議員選定委員会委員の外部委員2名は最初の評議員選定の際の委員と同じ、評議員は道場評議員、監事は立石監事、事務局員は小花 LPC 経理部長の5名を選任すること、及び既にある評議員運営規則とほぼ同様の内容である評議員選定委員会運営規則を制定することが承認された。

●第4号議案 理事会運営規則並びに評議員運営規則制定承認の件（評議員会：報告事項）

理事会及び評議員会の内容については定款において規定されているが、より細かい規則を制定することが必要であると説明があり、理事会運営規則並びに評議員会運営規則制定がそれぞれ承認された。

### 3. 臨時理事会

（平成27年2月18日）

●第1号議案 ピースハウス病院休止承認の件

ピースハウス病院の現状と平成27年3月末で休止せざるを得なくなった事情について説明があり、平成27年3月31日付で病棟を休止するとともに、病院の休止については行政当局に対する届け目を日野原理事長に一任すること、及び4月以降、残務整理のために残る職員の人選については日野原理事長に一任することが承認された。

●第2号議案 ピースクリニック中井廃止承認の件

ピースクリニック中井は休止状態のまま平成27年3月末で2年を経過し、今後再開の見込みもないことからクリニックを廃止し、行政当局に廃止届けを提出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いた。

受領部門	金額
本部・公益部門	213,841円
LPクリニック	1,210,000円
ピースハウス病院	3,330,793円
訪問看護ステーション中井	50,000円
「新老人の会」	8,088,000円
合計	12,892,634円

## 3 ピースハウス友の会

「ピースハウス友の会」は独立型ホスピス「ピースハウス病院」の運営を支援していただくために設立された組織で、会員の方々から年1回会費の形で寄付を継続していただいている。

2014年度は151件（前年度比+20件、+15%）、3,360,000円（前年度比+890,000円、+36%）のご支援をいただいた。内訳はさくら会員（1万円）113件（+13件）、ばら会員（3万円）21件（+2件）、はなみずき会員（5万円）10件（+4件）、かとりあ会員（10万円以上）7件（+1件）で、前年度と比べるといずれも増加している。これは2014年10月に行ったキャンペーン《ピースハウス「ホスピスケア・プログラム」ご支援のお願い》が功を奏したもので、11月以降34名の新規会員を集めることができた。しかし2月以降ピースハウス病院の業務休止決定とともにキャンペーンを中止したため、3月には2件にとどまった。

ピースハウス病院は平成26年9月23日に開設21周年を迎えたが、平成27年3月末に業務を一旦休止することとなった。会員皆様方のこれまでのご協力に感謝するとともに、業務休止となったことに対し深くお詫び申し上げます。財団としては今後、業務再開を目指して努力していく所存であり、引き続きご支援と励ましをお願いさせていただきます。

報告／朝子芳松（財団事務局長）

## 4 第29回 LPC バザー

日時 2014年11月11日(火)12:00~15:00

会場 健康教育サービスセンター

講演 13:45~14:45

日野原重明理事長「健やかなシニアライフを送るために」

2014年度は会場となる健康教育サービスセンターの縮

小に伴い、バザーの規模も縮小して実施した。したがってバザーの収益も昨年度の39%減の305,176円であった。

また、恒例の日野原理事長の講演会は57名が聴講した。

## 5 第32回 LPC 美術展

日時 6月24日～7月28日

会場 ライフ・プランニング・クリニック待合廊下

出展者 42名（うち合作者9名）、初出展者7名

2014年度は「日野原重明賞」を設け、観賞された方々から、心ひかれた作品、好きな作品を1点選んで投票していただいた。その結果、LPC ボランティアグループの制作した和紙によるちぎり絵「友情の絆」が選ばれ、日野原先生から楯を授与された。

## 6 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」「血压測定ボランティア」「模擬患者ボランティア」「新老人サポートボランティア」、LPC 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」、そしてピースハウス病院（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部門に別れて展開されている。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例的に行われている。

### 1) ボランティア登録者数（2015年4月1日現在）

総数168名（女性143名、男性25名）

#### ●内訳

・三田クリニックボランティア	17名
・健康教育サービスセンター	82名
オフィスボランティア	23
血压測定ボランティア	16
模擬患者ボランティア	37
新老人サポートボランティア	6
・ピースハウスボランティア	89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。

オフィスボランティアは、健康教育サービスセンター

の会報発送やPR・広報分野などが主な活動内容になっているが、近年、「新老人の会」の伸展とともに活動の場が急拡大している。模擬患者ボランティアは、医科系大学で需要が急増しており活動は最も活発である。年齢幅も広がり、ボランティアの質の向上を図るため研修会を重ねながら期待に応えている。ピースハウスは2014年度では入会者11名に対し退会者が23名となっている。

全部門とも高齢化が進んでおり、引き続き若返りは共通の課題となっている。

### 2) 年間活動時間（2014年4月1日～2015年3月31日）

総計（ ）内は前年度比 31,340時間（-2,510）

#### ●内訳

・三田クリニックボランティア	4,569時間（+280）
・健康教育サービスセンター	
オフィスボランティア	1,065時間（-142）
血压測定ボランティア	113時間（+50）
模擬患者ボランティア	4,301時間（-346）
新老人サポートボランティア	42時間（-76）
・ピースハウスボランティア	21,247時間（-2,277）

前年度と比較して活動時間は全体で2,510時間減少しているが、主な原因はピースハウスボランティアの活動時間である。ピースハウスでは休会者が多かったのと、期末に病院休止に伴う患者の減少のため活動時間が大幅に減少した。

ボランティアの活動時間は自己申告に基づいて集計されている。財団では、毎年、財団設立記念講演会を開催する日に併せて前年度に規定の奉仕時間を達成したボランティアを表彰している。

### 3) ボランティア表彰式

日時 2014年5月17日（土）11：30～12：40

会場 笹川記念会館5階 レストラン菊

参加者 31名（対象者23名、職員8名）

プログラム 理事長挨拶、感謝状・記念品授与、各部門長の謝辞、受賞者代表挨拶、記念写真撮影、会食

#### ●内容

①2014年度も、笹川記念会館国際会議場で開催された2014年度財団設立41周年記念講演会に併せて、同会館の「レストラン菊」で表彰式を行った。

②表彰時間数と人数は、500時間13名、1,000時間5名、



ボランティア表彰式の  
のち記念撮影

2,000時間 7名, 3,000時間 6名, 4,000時間 2名,  
5,000時間 4名, 8,000時間 1名, 11,000時間 1名,  
17,000時間 1名の合計40名であった。うち男性受賞  
者は5名であった。

③出席者は表彰対象ボランティアが23名と職員 8名の  
合計31名であった。

④表彰式は、英国出張から帰国された日野原理事長が  
体調不良で欠席されたため、朝子財団事務局長から、  
挨拶とともに一人ひとりに感謝状と記念品（記念皿と  
マグカップ）が授与され、続いて各部門長（平野真澄健  
康教育サービスセンター所長、佐藤淳子 LPC クリニック副所  
長、齊藤英一ピースハウス病院院長）から感謝の言葉が述  
べられた。

受賞者を代表して中嶋久喜子さんからお礼の挨拶があっ  
た後、各部門の責任者を交えて祝賀の昼食会が行われた。  
昼食後、設立記念講演のために駆けつけられた日野原理  
事長を囲み記念撮影が行われた。

#### 4) 2014年度の主な活動 2014年 4月～2015年 3月

4月10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。

5月17日 ボランティア表彰式（笹川記念会館「レストラ  
ン菊」にて開催）  
40名が表彰された。詳細は前記の通り。

6月2日 LPC ボランティアニュース No.20発行

7月10日 第2回 LPC ボランティア連絡会議  
財団の諸行事の案内、バザー日程の確認、  
各部門報告などが行われた。

9月3日 第29回 LPC バザー準備会議  
今年度はピースハウスコーナーを設置、ま  
た昨年度同様「東日本大震災支援コーナー」  
を設置、バザー委員長志村靖雄、副委員長  
中西出昭子。準備日程、ボランティア・職

員の役割分担、会場設定、開催内容など詳  
細を協議決定した。

11月11日 第29回バザー開催

健康教育サービスセンターの事務所縮小に  
伴い売り場面積が半減したため今年度は衣  
料品雑貨を除外し対象商品を食品に限定し  
て行った。そのため当日の講演会参加費も  
含めて前年比39%減の305,176円の収益にと  
どまった。

12月15日 LPC ボランティアクリスマス会

今年度は笹川記念会館 4階広間で開催され、  
ボランティア56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）15名、財団職員約10名が参加。時節柄今年  
度もプレゼント交換をやめ、受付に東日本  
大震災被災者支援の募金箱を置いた結果、  
9,100円の献金が寄せられ日本財団を通じ現  
地に贈られた。会は昨年同様の盛り上がり  
を見せ感謝と交流の実をあげることができ  
た。

1月16日 LPC ボランティアニュース No.21発行

1月28日 第3回 LPC ボランティア連絡会議

LPC ボランティア研修会（2月10日）計画、  
新年度のボランティア登録スケジュール、  
財団の講座案内、各部門の活動報告が行わ  
れた。

2月10日 「広く地球全体に目を向けて」をテーマに、  
NPO 法人国連 UNHCR 協会ファンレイジ  
ング団体統括の中村恵氏を招いて2014年度  
LPC ボランティア研修会を開催、LPC ボラ  
ンティア30名が参加した。

3月11日 第4回 LPC ボランティア連絡会議

2月18日、LPC 臨時理事会で今年度末を  
もってピースハウス病院の業務を休止す  
るとの決定が行われたことを受けて、この話  
題に集中、ボランティアコーディネーター  
からピースハウスボランティアの来年度の  
活動につき説明が行われた。LPC ボラン  
ティアの来年度のスケジュールを確認し、  
連絡員交替を確認して今年度の活動を締め  
くくった。

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 2014年度 (平成26年度 2014.4-2015.3)・No.4 (通巻42)

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター  
理事長 日野原重明

〒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>

---

2015年 5月発行 (株)イーフォー

## 一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

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

### ■ ライフ・プランニング・クリニック（聖路加国際病院サテライトクリニック）

〒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

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-5 砂防会館5階 (03)3265-1907 FAX (03)3265-1909

### ■ 「新老人の会」事業部

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-5 砂防会館5階 (03)3265-1907 FAX (03)3265-1909

### ■ 臨床心理・ファミリー相談室

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-5 砂防会館5階 (03)3265-1907 FAX (03)3265-1909

### ■ 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)81-5520

### ■ 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