

年報 2019

令和元年度
(2019.4~2020.3)
事業報告書

9

(通巻47)

目次 (2019年度年報)

目次

はしがき	久代 登志男	1
ライフ・プランニング・センターのあゆみ		2
健康教育活動		7
1 ■ 財団設立の集い「日野原重明先生記念会」		7
2 ■ 厚生労働省後援研修		7
3 ■ 出版広報活動		11
「新老人運動」と「新老人の会」の運営		12
1 ■ 「新老人の会」の動向		12
2 ■ 会員の動向		12
3 ■ 活動		12
4 ■ 出版広報活動		12
ヘルスボランティアの育成と活動		13
■ SP ボランティアの活動		13
カウンセリング—臨床心理・ファミリー相談室		15
1 ■ 聖路加レジデンス入居者を対象としたカウンセリング		15
2 ■ 企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み		15
3 ■ その他の活動		15
教育的健康管理の実践（日野原記念クリニック）		16
1 ■ クリニックの目指すもの		16
2 ■ 診療体制の現状と将来方針		16
3 ■ 診療の概要		17
4 ■ 各種検査数の推移		19
5 ■ 婦人科健診（子宮頸部がん細胞診（PAP 検査）、子宮体部がん細胞診）		19
6 ■ 総合健診（人間ドック）		19
7 ■ 集団の健康管理		20
8 ■ 健康管理担当者セミナー		21
9 ■ クリニックにおける総合健診（人間ドック）の特徴と看護師の役割		23
10 ■ 情報管理		24
11 ■ 食事栄養相談		25
12 ■ 学会等参加活動		25
日野原記念ピースハウス病院		26
1 ■ 診療活動		26
2 ■ 看護部の活動		26
3 ■ ボランティア活動		27
ピースハウスホスピス教育研究所		30
1 ■ 活動の全体像		30
2 ■ 活動の実際		32
3 ■ 学会等参加活動		33
4 ■ 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として		34

訪問看護ステーション中井	35
1 ■ 訪問看護について	35
2 ■ 居宅介護支援について	35
3 ■ 研修・地域貢献活動等の実績	36
4 ■ 次年度への展望	36
役員・評議員	37
財団報告	38
1 ■ 理事会・評議員会報告	38
2 ■ 寄 附	39
3 ■ ピースハウス友の会	39
4 ■ 日野原記念友の会	39
5 ■ ボランティアグループの活動	40

はしがき

理事長 久代 登志男

昨年6月に道場信孝先生の後任として、ライフ・プランニング・センターの第3代理事長に就任いたしました。ライフ・プランニング・センターは1973年に設立されてから46年、人に例えると働き盛りの壮年、あるいは人生の節目となる中年に至る大切な時期を迎えており、今までの礎をさらに強固なものとして、歩を進めていかなければなりません。

この「はしがき」を書くに際して、財団発足以来、日野原重明先生が年報に書いてこられた「はしがき」を読んでみて、社会と人々のために財団が何をすべきかを問う真摯な姿勢に身が引き締まる想いがしました。あらためて振り返ってみましょう。

1973年の第1号には「医療のモラルが地に落ち、新しい医療機器が必ずしも国民の正しい医療に利用されずに商いとなった日本の医療体系の中で、医療従事者のチームづくりと、各専門職の取り組む業務の再編成、効率的なシステム教育、個人の生涯に渡る一貫した健康教育、『健康の自主管理』を目指した国民健康教育運動を我々の財団の具体的なゴールとして活動を行きたい」と記されています。

続く第2号では「ライフ・プランニング・センターの歩む道は、決して平坦なものではなく、困難な長い道のりであることを、すべてのスタッフがよく理解し、精進する覚悟であります」。

1988年には「患者の側に立った医療、ひいては国民の健康観念の転換をはかるための水先案内人の役割を果たしたいと考えたのです」。

1990年には、「ライフ・プランニング・センターが発足した1973年（昭和48年）当時は、ライフ・プランニング・センターという言葉はまるで理解されなかった。ヘルスプランといえば、健康計画であり医療に関する法人ということがわかったのであろうが、ライフ・プランニングという、医療とはひどくかけ離れた感じを皆に与えたものと思う」。

2002年には「大胆な発想と細心のアプローチでこれから先どのような軌跡を残していくのか、ライフ・プランニング・センターに所属する一人一人が自覚的に自分の立場を見据えて『どうあるべきか』を問うて欲しいと願います」。

2010年は「当財団の事業はすべて『よりよく生きる』ことを訴求するという一点にその目標があります」。

2016年は、「一層地域の方々に支持される『ピースハウス』としてのあり方を関係者とともに探っていきたいと思います」。「教育サービスセンターの活動は、フィジカルアセスメントセミナー、一般セミナー、模擬患者活動を続け、厚労省後援によるがんのリハビリテーション研修、新リンパ浮腫研修は、がん医療に関わる医療者にチーム医療を体得する研修の場として高い評価を得ています」と述べられています。

クリニックについてはまた別の箇所で触れますが、日野原先生がこの財団で何をすべきかという想いは、終始一貫しています。

また、財団を支援してくださる方々への感謝を欠かさず述べておられますが、特に日本財団（設立当時は船舶振興会）への深い謝意を2012年の年報で、「故笹川良一会長とのまさに神の企みとしかいえないような出会いによって、『国民のためによいことをするのであれば、支援は惜しみません』という力強いバックアップが生まれたのでした」と表現されています。

私はクリニックの所長となり5年が経ちますが、この日野原先生の出会いから、今なお現会長笹川陽平氏のご理解のもと日本財団から力強い支援をいただくことは、感謝の念に堪えません。

現在、新型コロナウイルス感染症が世界中で問題になっています。ワクチンや薬の開発が急ピッチで進められていますが、医療技術が進んでもそれだけでは病に打ち勝つことはできません。人々のあり様が問われているのかもしれないかもしれません。私たちは日々の暮らしを大切にしながら、この財団が模索してきた本当の健康とは、医療は人々にどう寄り添っていくべきなのかを考えていきたいと思っています。

ライフ・プランニング・センターのあゆみ

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

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

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

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

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

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

一般財団法人ライフ・プランニング・センターの活動

2019年4月1日改訂

理念

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

運営の基本方針

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

健康教育活動

健康教育サービスセンター 所在地：東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル1階

当財団は、全生涯に渡っての健康のあり方を求め、活動の柱としてきた。しかし、現在新しい感染症との闘いあるいは共存としての模索が思ってもみない課題として全世界を覆っている。人とひとの距離を今まで以上にとらねばならない環境がこれから先どれぐらいの期間続くのか、それすらも明確にならない状況で、こころ通い合うコミュニケーションや学習機会がいつの時点で回復できるのかも不明である。

しかし、新しいツールを用いての学習機会を私たちの研修でも2年程前より、運用の準備も始めてきたことは、これからの活動の助けになると信じて進んでいきたい。日野原先生がいらしたら、このような時ほど前進できる絶好の機会であるとおっしゃったであろう。

1 財団設立の集い「日野原重明先生記念会」

聖路加国際大学の日野原ホールにて日野原先生の業績を顕彰し、お人柄を偲んで「日野原記念会」を下記内容で開催した。当日は1984年に淀川キリスト教病院でホスピス病棟を立ち上げられ、日野原先生とともに日本のホスピス運動を牽引してこられた柏木哲夫先生が講演をされた。講演後には日野原先生が近代ホスピスの創始者とされるシシリー・ソングラス先生を訪問されるためロンドンの・セントクリストファー・ホスピスを訪れた折のビデオとともにその時のエピソードが紹介された。

日時 2019年9月28日(土) 13:30~16:15

会場 聖路加国際大学 大村進・美枝子記念 聖路加臨床学術センター 日野原ホール

参加者 150名



講師 柏木哲夫先生



フラ 岡崎千草さん

プログラム

一部

13:30~13:45

開会挨拶 久代登志男 ライフ・プランニング・センター 理事長

13:45~15:00

講演

「いのちの終わりにアートと微笑みを」

講師 柏木哲夫先生 淀川キリスト教病院 名誉ホスピス長

二部

15:20~15:35

フラダンス For A Peaceful World

「平和な世界のために」岡崎千草さん

15:35~15:50

日野原先生映像アーカイブインタビュー

「シシリー ソングラス先生を訪ねて」

15:50~16:05

ソングラス先生と日野原先生のお会い

柏木哲夫先生・今泉文子 (UNリミテッド) 氏

16:05~16:15

閉会挨拶 道場信孝 前ライフ・プランニング・センター 理事長

2 厚生労働省後援研修

1) がんのリハビリテーション研修 CAREER (Cancer Rehabilitation Educational Program for Rehabilitation Teams) 研修
研修の経緯

がんのリハビリテーション CAREER 研修は、2007年

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

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

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

Lecture Group work Practice Demonstration

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

図1

表1 がんのリハビリテーション研修 修了者数（単位：人）

主催者別	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	合計
	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	
LPC 研修	1,040	1,322	1,508	1,389	1,409	2,200	1,660	1,671	1,615	1,514	15,328
企画者研修修了者の研修				740	2,707	3,917	3,645	3,229	3,268	2,927	20,433
日本理学療法士協会					2,042	1,118	565	652	564	560	5,501
日本作業療法士協会					307	332	308	271	226	185	1,629
年度合計	1,040	1,322	1,508	2,129	6,465	7,567	6,178	5,823	5,673	5,186	42,891

より2013年まで厚生労働省委託事業として、「がんのリハビリテーション運営委員会」の企画とライフ・プランニング・センター（以下LPC）が主催・運営を行う形で実施されてきた。その後2014年からは厚生労働省後援事業として、LPCが企画運営を担いがん患者リハビリテーション料の算定要件を満たすための研修会（CAREER）の開催とともに、企画者の研修、フォローアップ研修としてのアドバンス研修、ファシリテーター研修、標準テキストの改訂作業（毎年1回）、地方開催の企画者研修会のサイトビジット（研修内容の評価・指導）などを行ってきた（図1・表1・表2）。この間（2014年～2019年）には当初首都圏を中心に行われてきた研修に加えて、全国各地での研修企画者による研修が加わったことから、「がんのリハビリテーション研修」の修了者数は延べ43,000人に迫るまでとなった。ここ数年は年間5,000人を超える研修修了者が国内各地において、がん診療の分野でリハビリテーション医療を担う人材となり活躍している。

2016年12月に成立したがん対策基本法改正において「がん患者の療養生活の質の維持向上に関して、がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること」が新たに盛り込まれたことを受けて、翌年に決定された第3期がん対策基本計画においては、個別化医療の必要性が重点課題となり、がんのリハ

ビリテーションは分野別施策の一つとして位置づけられた。現在の我が国における高齢社会の影響からも対人口比におけるがん罹患者数は年々増加傾向にあり、がんリハビリテーションにおける組織的な取り組みに対して社

表2 がんのリハビリテーションプログラム内容

日程	時間	講義名
1 日目	50	がんリハビリテーションの概要
	110	がんリハビリテーションの問題点 (演習の目的と方法の説明とグループワーク)
	45	周術期リハビリテーション 一乳がん、頭頸部がん一
	45	周術期リハビリテーション 一開胸・開腹術、脳腫瘍一
	40	化学療法・放射線療法の合併症とリスク管理
	30	造血器腫瘍・造血幹細胞移植に対するリハビリテーション
	40	転移性骨腫瘍に対するリハビリテーション
	30	ADL・IADL 障害に対するリハビリテーション
	40	リハビリテーションにおける看護師の役割（症例紹介を含む）
	80	模擬カンファレンス：事例に基づいて (リハビリテーション計画の作成)
2 日目	55	がん患者の摂食嚥下障害、コミュニケーション障害
	15	口腔ケア
	60	がん患者の心理的問題
	30	がん悪液質に対するリハビリテーション
	60	進行したがん患者に対するリハビリテーション
	100	がんリハビリテーションの問題点の解決
	10	閉会の挨拶、修了証配布など

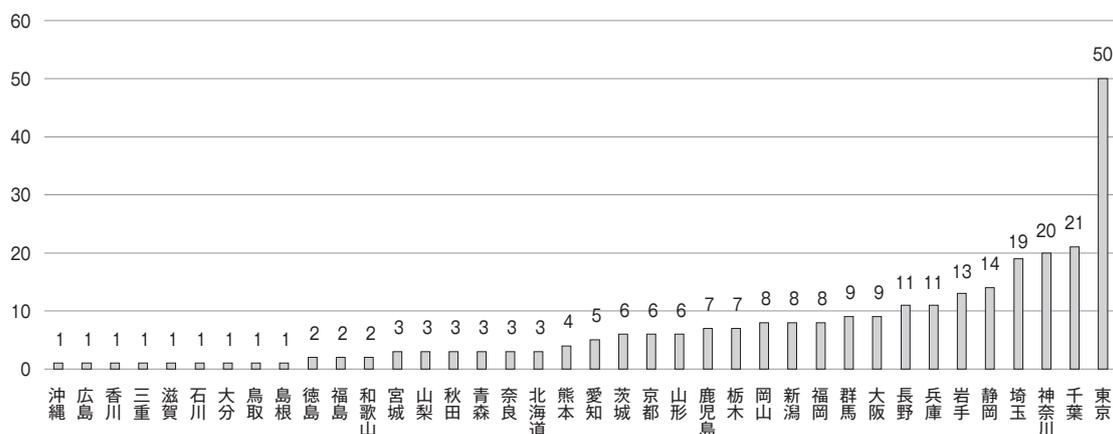


図2 2019年度がんのリハビリテーション県別参加施設数 (LPC主催総数：276施設)

会的にも期待が寄せられていると思われる。

LPC が主催する2019年度のがんのリハビリテーションの研修は7回行われ、図2に示す通り全国からがん医療に関わる276施設の研修を受け入れた。

2) 新研修への取り組みについて

研修企画を行っている研修運営委員会では、新たな研修のあり方（研修対象者の拡大、知識やスキルの伝達方法など）を模索する時期と考え、2018年度より、厚生労働科研費(30050901)「がんリハビリテーションの均てん化に資する効果的な研修プログラムの策定のための研究」班の協力を得ながら検討を行った結果、1) チーム医療（施設内や地域連携等のネットワーク）に関するグループワークを中心とした集合学習と2) 自己学習でのeラーニングシステムを組み合わせる事で、学習機会の制限や学習者への時間的負担となる従来型の集合学習の時間帯を縮小でき、リハビリ領域における医療スタッフの教育環境の充実が



● 科研班会議の様子

整備されるとの結果を得た。これらをふまえて、2019年度には研修改定準備や動画撮影および少数施設に対してテスト研修を行い、2021年度より予定されている新研学会「がんのリハビリテーション E-CAREER 研修」を進めるための準備を行った。

3) リンパ浮腫研修

がん治療後に発症するリンパ浮腫については、がんリハビリテーション研修の一環として、厚生労働省委託事業「リンパ浮腫研修（現在は、厚生労働省後援 新・リンパ浮腫研修）」として推進してきた（図3・図4・図5）。2020年

新リンパ浮腫研修

主催：一般財団法人ライフ・プランニング・センター 後援：厚生労働省




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

2015年度から開始。現在までにのべ3000名以上が修了。
職種は医師/看護師/PT/OT(2016年度から、あん摩マッサージ指圧師を含む)

図3

表3 新リンパ浮腫研修のプログラム内容

Step 1 リンパ浮腫の基礎的理解			Step 2 疾患の特徴を理解し、患者の状態を評価し、適切な治療や患者指導を行うために必要な知識を習得する		
日	時間	講義名	日	時間	講義名
Step 1 1日目	60	がんリハビリテーションにおけるリンパ浮腫診療の位置づけ	Step 2 1日目	70	リンパ浮腫指導①
	60	リンパ浮腫総論		60	リンパ浮腫指導②
	70	リンパ浮腫の基礎知識その1 解剖		60	ビデオ学習：補助具を使った弾性着衣の着脱
	60	ビデオ学習：複合的治療の実際①		120	圧迫療法（弾性着衣、弾性包帯）、手用のリンパドレナージ
	60	リンパ浮腫の基礎知識その2 生理		60	圧迫下の運動療法
	100	診療の流れ		70	複合的治療の進め方
	120	リンパ浮腫の診断と症例検討			
Step 1 2日目	60	領域別の基礎知識その1 乳がん	Step 2 2日目	60	リンパ浮腫治療における精神・心理的な対応
	60	領域別の基礎知識その2 婦人科がん		100	緩和主体時期における浮腫のマネジメントとそのケア
	40	領域別の基礎知識その3 原発性リンパ浮腫		60	ビデオ学習：圧迫下の運動療法
	60	ビデオ学習：複合的治療の実際②		90	複合的治療のケーススタディ
	60	領域別の基礎知識その4 外科的治療		60	EBMと診療ガイドライン
	60	領域別の基礎知識その5 皮膚科領域のがんとリンパ浮腫の合併症		50	Step 2のまとめ
	60	領域別の基礎知識その6 その他の領域の浮腫 クリニカルパスの理解		60	修了試験
	70	リンパ浮腫診療（指導&複合的治療）のケーススタディ			
60	Step 1のまとめ				

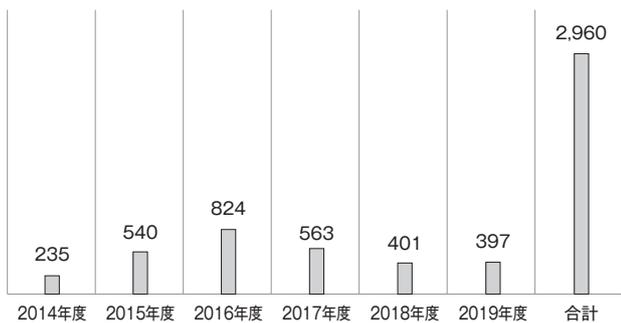


図4 リンパ浮腫研修修了者推移（単位：人）

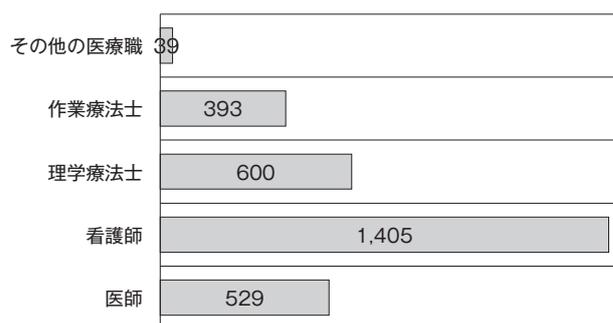


図5 職種別新リンパ浮腫研修修了者（2014-2019年度 単位：人）

度の診療報酬改定に伴いリンパ浮腫に対する早期かつ適切な介入を推進する観点から、リンパ浮腫指導管理料などの見直しの答申が本年度に行われるなど、当研修が推進してきた「複合的治療」の制度的下地も整いつつある。

本年度は表3のようなプログラム内容で神戸と東京で計3回（3回目のStep2は新型コロナウイルス感染対策のため延期として次年度開催予定）の研修会を実施した。

4) がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修

国の施策である第3期がん対策推進基本計画が策定され、“患者中心の良質で的確である”がん医療の実践において、チームによる質の高いがんリハビリテーションの実践がますます注目されるものになっている。今回、すでに基本研修である「がんのリハビリテーション研修」を受講し、がん医療の現場で活躍している医療者からの「最新のがん治療におけるリハビリテーション知識を得た

い」とのニーズに応じて「がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修」を年間で2回企画したが、2回目は新型コロナウイルス感染拡大対策のために残念ながら中止となった。

第1回 アドバンス研修



●第1回 日時 2019年11月30日(土) 9:30~17:15 会場：聖路加国際大学 日野原ホール

表4 アドバンス研修 プログラム内容

時間帯	講義内容	講師
9:30~10:15	がんのリハビリテーション up-to-date	辻 哲也 慶應義塾大学医学部
10:15~11:15	悪液質に対するリハビリテーションアプローチ (運動と栄養)	若林 秀隆 横浜市立附属市民総合医療センター
11:25~12:25	周術期のがんのリハビリテーション診療	幸田 剣 和歌山県立医科大学附属病院リハビリテーション科
13:15~14:05	食道がん －エビデンス&プラクティス周術期から生活期まで－	牧浦 大祐 神戸大学医学部附属病院リハビリテーション部
14:10~15:10	頭頸部がん －エビデンス&プラクティス周術期から生活期まで－	鶴川 俊洋 青仁会池田病院リハビリテーション科
15:15~16:05	がん治療中の栄養療法と食事を促す支援	松元 紀子 聖路加国際病院栄養科
16:15~17:05	進行がん患者に対する訪問リハビリテーション	佐治 暢 東大宮訪問看護ステーション
17:05~17:15	がんのリハビリテーション研修運営委員会より閉会挨拶	

●2019年度がんのリハビリテーション・リンパ浮腫関連研修実施状況

がんのリハビリテーション研修 (CAREER)			
研修回	予定日程	会場	施設/人数
第1回	5月18日, 19日	国立看護大学 (東京都清瀬市)	43施設 228人
第2回	6月15日, 16日		48施設 253人
第3回	7月6日, 7日		52施設 279人
第4回	10月19日, 20日		29施設 165人
第5回	11月16日, 17日		28施設 159人
第6回	12月14日, 15日		28施設 156人
第7回	1月24日, 25日		48施設 274人
計			276施設 1,514人

がんのリハビリテーション CAREER 新研修会集テスト研修 eラーニング視聴期間 2019年8月15日(木)~9月11日(水)			
研修回	日程	会場	人数
第1回	9月14日	大崎ブライトコア	23人

がんのリハビリテーション アドバンス研修			
研修回	日程	会場	人数
第1回	11月30日	聖路加国際大学	123人
第2回	3月21日		感染対策のため中止

新リンパ浮腫研修				
研修回	日程	会場	人数	
第1回	Step 1	6月8日, 9日	神戸大学 シスメックス ホール	156人
	Step 2	6月29日, 30日		
第2回	Step 1	8月10日, 11日	大崎ブライト コアホール (東京品川区)	247人
	Step 2	9月14日, 15日		
第3回	Step 1	2月8日, 9日	武蔵野大学 有明キャンパス	207人
	Step 2	3月14日, 15日		
修了者			403人 (3回目は入れず)	

リンパ浮腫研修協力施設交流研修会			
研修回	日程	会場	人数
第1回	2月9日(日)	武蔵野大学 有明キャンパス	30人

3 出版広報活動

出版・広報活動

- 財団活動年報2018年度事業報告書・No 8 (通巻46) (400部/48頁)



- 季刊紙『ライフ・プランニング・センター』・通巻 Vol. 1~3 (1,000部/4頁4色)

目次

- Vol.1 理事長からのメッセージ/ライフ・プランニング・センターの活動紹介/LPC インフォメーション
- Vol.2 理事長からのメッセージ/日野原先生のことばに学ぶ/LPC インフォメーション
- Vol.3 日野原先生新年の挨拶ご紹介/日野原先生記念会講演内容/LPC インフォメーション



報告/平野 真澄 (健康教育サービスセンター 所長)

「新老人運動」と「新老人の会」の運営

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

1 「新老人の会」の動向

2009年9月に発足した「新老人の会」は2019年9月末をもって当財団での活動を終了した。

日野原重明先生が提唱された「新老人運動」は、新たに設立された日野原重明記念「新老人の会」が各地域に拠点を移し活動を始めることとなった。

これに伴い従来の42支部のうち8支部が解散したが、残りの34支部と本部（新組織名：日野原重明記念「新老人の会」東京）は新しい組織として活動を行なうこととなった。

またこの35組織が協力して支えあい活動していくための日野原重明記念「新老人の会」全国連絡会が立ち上げられた。

●日野原重明記念「新老人の会」全国連絡会

代表 小山 和作（熊本）

副代表 吉田 修（奈良）

三木 哲郎（大阪）

植村 研一（千葉）

事務局 石清水由紀子（東京）

2 会員の動向

会員には「新老人の会」の今後の活動について2018年の4月より周知し、2018年9月より1年間をかけて更新月ごとの退会手続きと各地域の新組織への登録をお願いし、2019年9月をもって手続を完了した。

本部におけるサークル活動等も2019年9月末をもって、日野原重明記念「新老人の会」東京に継承された。

3 活動

●第4回 SSA 親睦バス旅2019

「日野原先生縁の地を訪ねて 長野中央道ツアー」

2019年5月28日～29日

安曇野ちひろ美術館と日野原先生がご尽力された松本の「いのちと平和の森」を訪ねた。

4 出版広報活動

会報4月号～9月号を発行。巻頭言は各地の世話人代表などをお願いした。

4月 点と点をつなげるー保健・医療・福祉の間でー
宮城支部 佐藤牧人

5月 日々の医療の実践の中で 香川支部 大原昌樹

6月 ゲノム解読から始まり、人生会議で終わる人生
大阪支部 三木哲郎

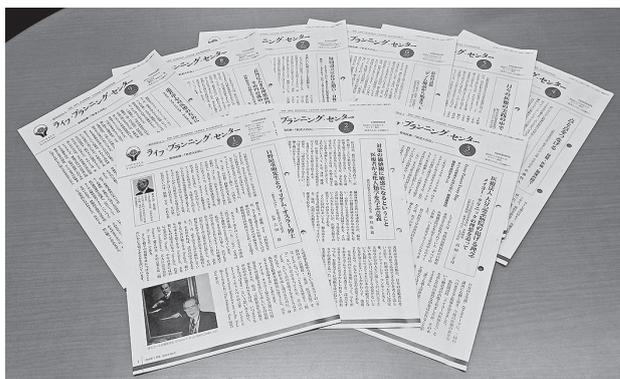
7月 財団設立にかけた想いー日野原先生を偲んで
財団機関紙創刊号より

8月 蒼空に大きな理想の円を描き、その円の孤の一つになりましょう 熊本 小山和作

9月 患者中心の医療のために

前ライフ・プランニング・センター理事長
道場信孝

報告／熊谷三樹雄（「新老人の会」前会長代行）



●「新老人の会」の広報活動

ヘルスボランティアの育成と活動

健康教育サービスセンター 所在地：東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル1階

SP ボランティアの活動

1995年度から養成が始まったLPC 模擬患者ボランティア (SP) の2019年度の登録者は総計42名で男性13名、女性29名となった。年代別に見てみると高齢化は否めなく60代13名、70代22名、80代5名、90代2名、となり平均年齢は72歳であった (図1・2参照)。SP の活動は患者中心の質の高い医療を担う医師を育成するための重要なステップとして、2005年度から全国108の医学部、歯学部のある大学が4年生を対象に共通試験 (OSCE) が行われることになり、にわかに試験のツールとしてSP の要請依

頼が増加した。LPC のSP 活動回数も毎年増加傾向にあり、特に昨年2018年度は過去最高となり活動回数は年間94回、活動人数は延べ569名を各大学に派遣し、ますます依頼が増えてくる傾向であった。そこで今年度はボランティアの負担を軽減するために「新老人の会・東京」の患者ボランティアと協働で活動に携わった。看護学部の初歩的なコミュニケーション実習などは患者ボランティアと協働で派遣要請を受け入れた。それでも2019年度の延べ派遣人数は517名となった。派遣回数は80回であった。各月別派遣回数と人数を見てみると7月11回で79名、10月11回で95名が活動を行った (図3参照)。SP 個人で派

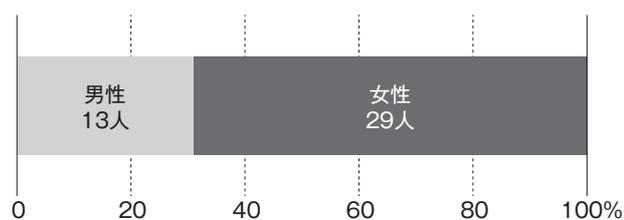


図1 2019年度模擬患者男女比

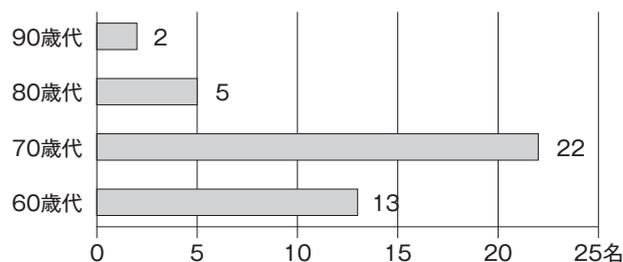


図2 年代別人数

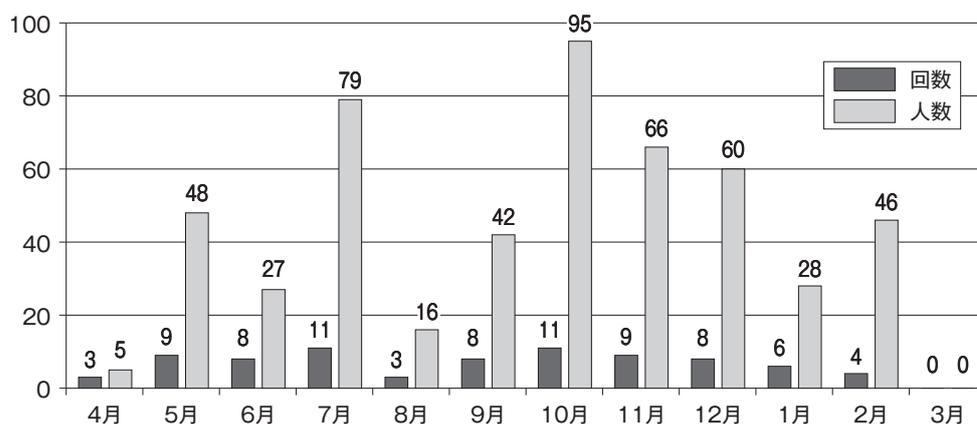


図3 月別活動回数と人員

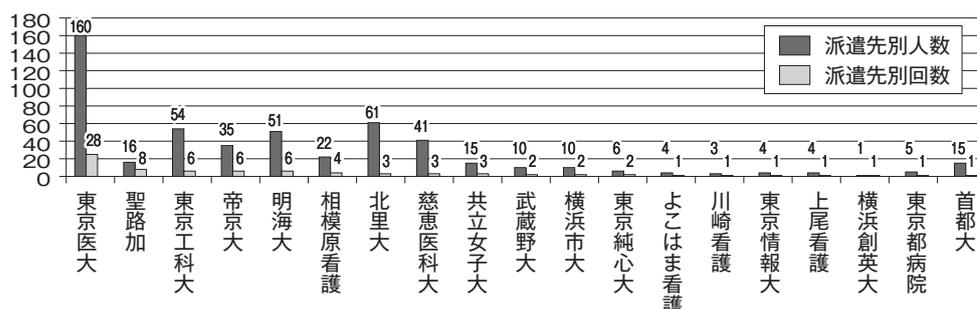


図4 派遣先別回数と人数



写真1 東京工科大学



写真2 北里大学1年生基礎実習



写真3 研修の様子

遣回数を見てみると一番多く活動した人は30回、平均は12回、一番少ない人は2回と幅がある。どうしても年齢、要請の性別、要請内容、SPの経験によって差が出ることは否めない。

派遣要請は医学部、看護学部、薬学部、作業療法学科、理学療法学科、歯学部、病院と6学部1施設、大学数で見ると都内と近隣から19の大学、1病院からの依頼があった。派遣先回数と人数を見てみると一番多く派遣したのは東京医科大学で28回、延べ派遣人数は160名であった。北里大学へは派遣回数は6回であったが延べ派遣人数は61名、東京工科大学へは6回で54名、明海歯科大学へは6回で51名となった(図4参照)。医学部におけるSPの役割はOSCEのツールとしてだけではなく日々の医学教育へ関与することで、一般市民としての声を学生に直接届けることができ、SP活動の意義を深められたと感じている。特に東京医科大学医学部5年生の臨床実習にSPとの医療面接実習が組み込まれ、医学部の授業

への参加が2006年度より13年間継続して実施されている。

看護学部からは血圧測定等バイタルサインのとり方やシート交換等の看護技術の試験としてSPを活用する学校も増えてきている。また老年看護学の一環として「患者体験を聞く」という授業にも参加することが多くなり、学生にとっては患者や高齢者と触れ合う良い機会となり、高齢のSPにとってはやりがいのある活動となっている。今年度は北里大学から1年生の病院実習へ行く前の学内実習として22名を派遣した(写真1~3参照)。

今年度のトピックスは2010年に始まった都立病院の研修が9年目となり都立病院8か所すべてを回り、今年から2巡目になったことがあげられる。この研修は東京都病院経営本部サービス推進部事業支援課が医療安全の目的で企画し、毎回入念な打ち合わせを行い実施されている。実際の臨床での難渋ケースが毎回取り上げられる臨場感あふれる研修で、SPボランティアも大いにやりがいのある研修となっている。

報告/福井みどり(健康教育サービスセンター 副所長)

カウンセリング—臨床心理・ファミリー相談室

健康教育サービスセンター 所在地：東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル1階

臨床心理ファミリー相談室は1996年に開設された。主な活動場所は健康教育サービスセンター内であったが、2018年12月よりカウンセリング室の確保が難しい状況となり電話相談を実施している。企業のメンタルヘルスとして聖路加レジデンスへ週半日、ケア・アカデミー葉っぱのフレディ、モレーンコーポレーションへ職員のメンタルヘルスとして1カ月から2カ月に1回の活動を継続している。

1 聖路加レジデンス入居者を対象としたカウンセリング

週1回3時間を聖路加レジデンス入居者のための個別カウンセリングを行っている。高齢者の成長発達課題としての自己統一や生きがい、親しい人たちとの死別、遺産をめぐる家族との確執などの相談が持ち込まれる。カウンセリングとしては幾つになっても自分らしさを大切に生きていくために肯定的な自己認識が持てるような関わりや回想法を積極的に取り入れている。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。

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、モレーンコーポレーションと提携し1カ月から2カ月に1回10時から17時の枠内で職員へのメンタルヘルス対策へ参加している。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うけた方がよいといわ

れた職員、新入職員などが対象である。継続13年目となった。新入職員の希望者には性格検査（TEG）を行い自分の性格傾向について理解を深め、実際の仕事に役立ててもらっている。また全職員には年一回総合的なメンタルヘルスチェックを行い疲労度、ストレス度、うつ度を自己評価してもらっている。心療内科、精神科医受診を希望する職員にはコンサルテーションを実施している。うつ傾向の強い職員にはSDS（うつ性自己評価尺度）を指標に継続的なフォローとコンサルテーションを行っている。その他、職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持ち込まれている。

3 その他の活動

カウンセラーが所属している日本カウンセリング学会認定カウンセラー会スーパーバイザーとして被災者カウンセリング、高齢者カウンセリングについての講義や東日本大震災支援活動としての現地研修会の企画、実施を今年度も行った。被災者の小物作りの販売支援活動を聖路加国際病院ベンジャミンホールにて年3日間開催することが出来たので報告する。

2019年度相談件数

延べ人数	93件
心理テスト	20件
合計	113件

報告／福井みどり（臨床心理・ファミリー相談室長）

日野原記念クリニック 教育的健康管理の実践

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

1 クリニックの目指すもの

日野原先生は、ヘルスリテラシーについて、「これは情報を発する私たち医療者の問題でもあるわけです。一医療者の立場では、単にわかりやすく説明するだけではなく、受診者に接する心や態度にも重要な問題があります。したがって、医療の質を高め、そして変えていくには、双方の真摯な努力が必要となります。そうでなければ、当財団が求めているスピリチュアリティの理解には到底およばないのではないのでしょうか。これは、日常の診療の場では時間の制約があって難しいのですが、人間ドックでは医師やナースだけではなく、受付に始まる多くの医療者に直接接するわけですので、それだけ医療への理解が深められます。そのようなわけで、ライフ・プランニング・クリニックで行っている人間ドックを一度お受けになれば、より一層健康に関して賢くなり、そしてその理解を他の方々に正しく伝えていただければ、費用と効果が見合った形で健康問題の解決、つまり医療のあり方を変えていく大きな力になるものと確信しておりますし、これが当財団の始めたライフ・プランニング・センターの真の意味であります」と2009年の年報で述べておられます。

日野原記念クリニックの医療は、その方針を受け継ぎ、さらに財団の理念「一人ひとりが与えられた心身の健康をより健全に保ち、全生涯を通じて充実した人生を送ることができるように共に歩む」を受診者の案内などを担当して頂いているボランティアの方々、事務局、医師、ナース、検査技師、栄養士を含めた全職員が大切に、受診者に寄り添ったチーム医療を心がけている。

2 診療体制の現状と将来方針

● COVID-19の影響

2020年2月頃から受診の延期希望による健診受診者数が減少している。健診は必要であるが、不急と考え延期を選択するのは理解できる。受診者と医療者にとって予防医療実践の場が感染リスクを増やすことになってはならない。都内で感染者増加が懸念される事態になれば、健診を一時的に休止することも考えている。それに伴い経済的に厳しい状況になると想定されるが、国難とも言

える状況であり、全員が力を併せて乗り切ることができると信じている。

● 将来構想

笹川記念会館全体の将来構想が画策されており、クリニックも会館と日本財団の方針に沿って将来プランを立てることになる。またJR高輪ゲートウェイ駅が開業し、近隣の再開発が進められており、クリニックに徒歩で来所できる範囲内に多くのオフィスが開設されることが見込まれる。今後も良心的で高度な医療を通じて財団の理念を実践できるクリニックを目指して、日本財団と相談しながら改装の準備を進めたい。

● 消化器内科診療体制

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

● 婦人科診療体制

日本大学医学部から山本範子医師を常勤として迎えることができ、2018年2月に日本財団の支援を受け婦人科用超音波検査機器が更新されており、質の高い婦人科診療が行っており女性の受診者が増えている。婦人科健診を含め女性受診者の要望に応えることは、クリニックの将来にとり重要であり、今後も女性受診者の増加が見込まれる。

● 乳腺外来と内分泌専門外来

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

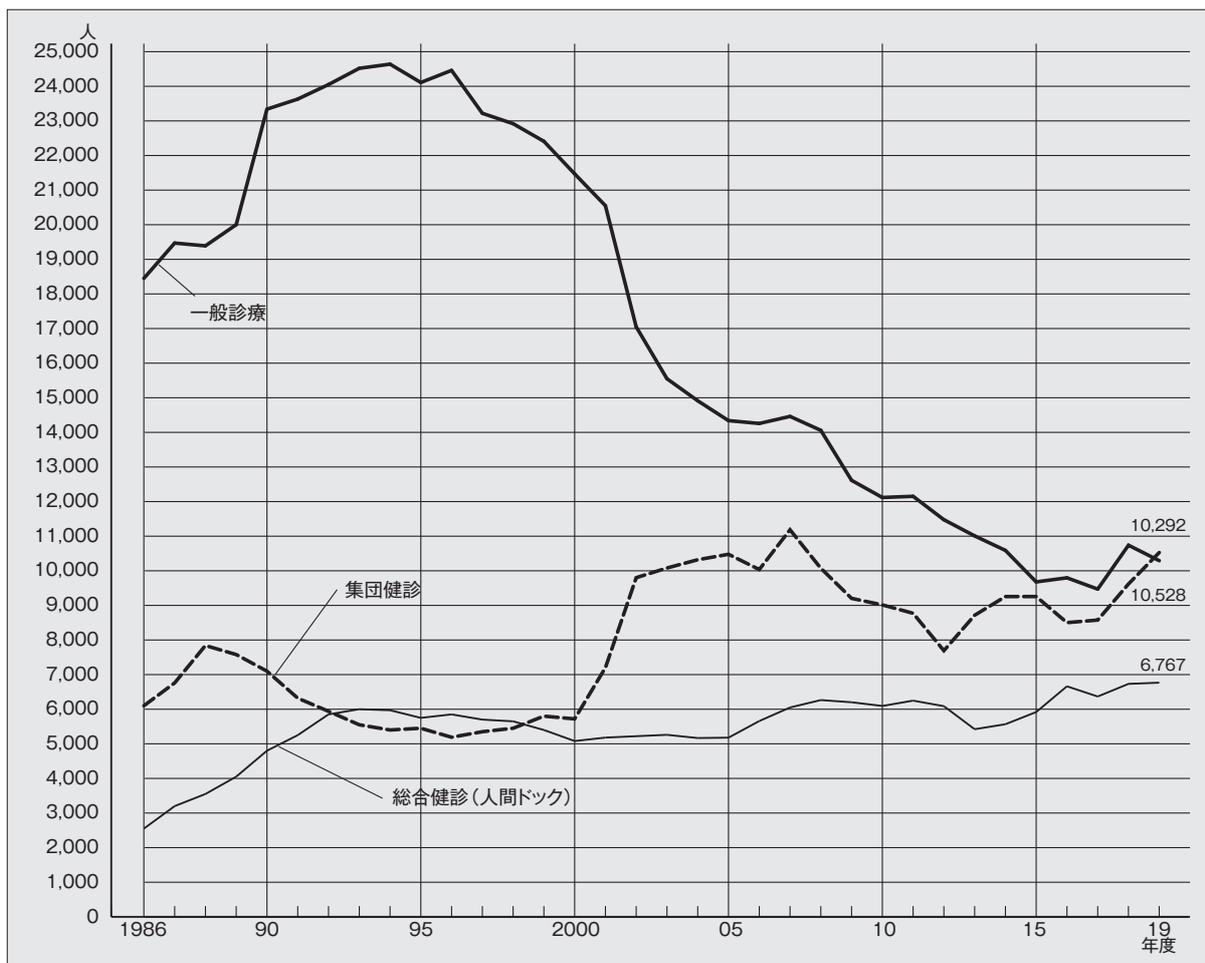


図1 受診者数の推移

● 聖路加国際病院，聖路加メディローカスとの連携

クリニックは午前中に健診を主に行い，午後は健診受診者に対する結果説明と健康増進に関する相談，および一般診療とする体制に変化はない。健診後にCT，MRI，大腸内視鏡などの精査が必要な場合は，聖路加メディローカス，専門的医療が必要な場合は聖路加国際病院を主な紹介先としている。緊急時の対応は聖路加国際病院救急部においており，連携医療ができています。今後も，聖路加国際病院連携施設として信頼される医療を提供していきたい。

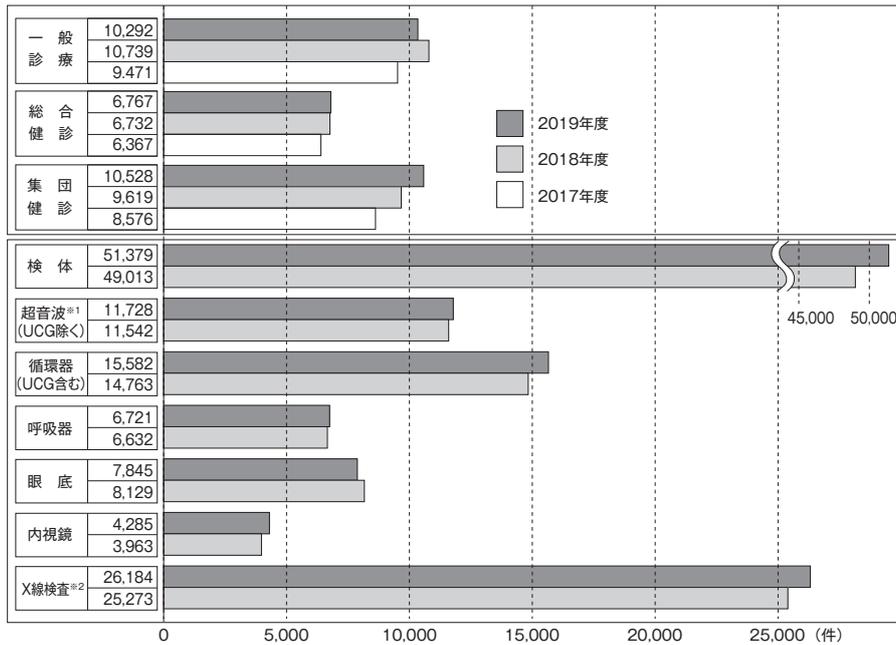
● 画像診断

画像診断には，前日本大学医学部放射線科教授高橋元一郎先生，聖路加プレストセンター医師角田博子先生，前慈恵医科大学乳腺内分泌外科教授内田賢先生，現慈恵医科大乳腺内分泌外科学教授武山浩先生，および順天堂大学医学部の放射線科専門医鈴木通真先生にご協力頂いている。このような優れた方々に関与して頂けるのは，日本財団の支援で優れた画像診断機器を整備できている

こと，さらに故日野原理事長の方針とクリニックの理念に共感されたともあると思う。今後も多くの優れた方々にご協力頂けるクリニックであり続けたいと考えている。

3 診療の概要

受診者数の推移を図1に示した。一般受診者数は10,292名で前年度より447名減少した。処方日数の増加による受診間隔の延長，およびCOVID-19の影響で2020年2月頃から特に高齢者の受診が減少した。クリニックでも無理な受診を勧めず，長期処方に対応することが多くなっている。当面，この状況が続きそうである。人間ドックを含めて健診受診者数はCOVID-19の影響を受けたものの2018年度より944名増えている。これからも，個人受診者，港区民健診，ネットで予約される受診者の反復受診率を高く維持する努力を続ける必要がある。近隣企業からの受診者については，2020年3月に高輪ゲートウェイ駅が開業し，周辺の再開発に伴い企業が誘致され，健診受診者が増えることを期待している。



参考

(超音波検査前年比内分け)

上腹部+10, 乳房+38, 婦人科+107, 甲状腺-1, 頸動脈+32)

参考

(X線検査前年比内分け)

胸部+792, 胃部-155, 骨量+36, マンモ+238)

図2 2019年度来所者数・検査件数 (前年比較)

表1 検体検査

年度	項目	血液検査	尿	便	細胞診	細菌・その他	合計 (件)
2019		18,317	16,541	11,433	5,088	0	51,379
2018		17,499	15,911	10,906	4,697	0	49,013

表2 循環器機能検査

年度	項目	ECG		ABPM	合計 (件)
		安静時	24時間モニター		
2019		15,379	78	13	15,470
2018		14,545	72	15	14,632

表3 超音波検査

年度	項目	上腹部	乳房	婦人科	甲状腺	心エコー (UCG)	頸動脈	合計 (件)
2019		7,759	2,655	928	284	112	102	11,840
2018		7,749	2,617	821	285	131	70	11,600

表4 レントゲン検査

年度	項目	胸部	胃部	乳房	骨量測定	その他	合計 (件)
2019		16,419	5,354	3,434	977	0	26,184
2018		15,627	5,509	3,196	941	0	25,273

表5 呼吸器機能検査

年度	項目	ルーティン 予測肺活量 一秒率	+ FV 曲線
2019		6,721	
2018		6,632	

表6 子宮頸部がん細胞診 (ベセスダ分類)

年度	異形度	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	adenocarcinoma	合計 (件)
2019		4,446	46	4	29	8	3	2	0	2	4,540
2018		4,124	51	3	25	6	3	2	0	1	4,218

表7 子宮体部がん細胞診 (クラス分類)

年度	異形度	I	II	III	III a	III b	IV	V	合計 (件)
2019		147	49	2	0	0	0	0	198
2018		113	21	1	0	0	0	0	135

4 各種検査数の推移

検体検査, 循環器機能検査, 超音波検査, レントゲン検査, 呼吸機能検査, 子宮頸部細胞診, 子宮体部細胞診検査の推移を表1~7に示した。

5 婦人科健診 (子宮頸部がん細胞診 (PAP 検査), 子宮体部がん細胞診)

2019年度, 子宮頸部がん細胞診を希望して行った件数は, 総合健診 (人間ドック) で1,833件 (前年比+40), 健診2,673件 (+293), 一般診療34件であった。健診者のうち港区健診が928件 (+241) であった。

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

子宮体部がん検査 (ホルモン補充療法時のチェックを含む) は全体で198件, 細胞診判定の内訳は表7のとおりである。

子宮頸部がん細胞診のドック・健診ともに件数は増加傾向が続いている。

子宮体部がん検査についても昨年度より増加傾向が続いている。

2月3月と新型コロナウイルスによる健診者の減少が考

えられたが, 婦人科健診にはあまり影響はでていなかった。また, 港区の検診件数が前年度より大きく増えており, 区民の健康意識の高まりによるものと考えられる。

6 総合健診 (人間ドック)

1) 総合健診の年代別受診者数 (表8)

表8は2019年度の総合健診 (人間ドック) の年代別受診者の一覧である。

2) 総合健診・結果伝達状況

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

第2は, 結果表は診察医が判定し, 郵送した後に受診して結果の説明を受けるパターンで当センターに主治医を持つ場合, 処方なども含め結果の説明を行う。対面式

表8 総合健診の年代別受診者数

年齢区分	男性	女性	合計
29歳以下	27名 (0.7%)	36名 (1.3%)	63名 (0.9%)
30~39歳	426 (10.6)	288 (10.5)	714 (10.6)
40~49歳	1,309 (32.5)	970 (35.4)	2,279 (33.7)
50~59歳	1,282 (31.8)	816 (29.8)	2,098 (31.0)
60~69歳	689 (17.1)	413 (15.1)	1,102 (16.3)
70~79歳	237 (5.9)	170 (6.2)	407 (6.0)
80歳以上	59 (1.5)	45 (1.6)	104 (1.5)
合計	4,029名	2,738名	6,767名

表9 総合健診の異常発見率 (上位10項目)

性・数	順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
男性	病名	肥満	高コレステロール血症	肝機能障害	高中性脂肪血症	高尿酸血症	糖代謝異常	聴力異常	血液疾患 (貧血含む)	高血圧症	肺機能疾患
4,029名	発見率 (%)	54.0	42.3	41.8	26.7	21.7	15.1	13.7	13.6	10.0	9.3
女性	病名	高コレステロール血症	尿潜血	尿中白血球増	肥満	肝機能障害	血液疾患 (貧血含む)	高中性脂肪血症	聴力異常	高血圧症	肺機能疾患
2,738名	発見率 (%)	29.8	18.6	18.1	16.2	15.8	15.4	8.3	7.2	6.8	5.4

表10 総合健診（レントゲン検査）で発見された消化器疾患
（ドック：男性1,403名、女性773名）

	食道		胃		十二指腸	
	男	女	男	女	男	女
潰瘍	0	0	3	1	2	0
潰瘍の疑い	0	0	1	1	0	0
ポリープ	8	0	235	218	14	13
ポリープの疑い	0	0	3	3	2	1
粘膜下腫瘍	2	0	11	10	1	0
粘膜下腫瘍の疑い	1	0	4	4	0	0
胃炎、びらん	1	0	110	45	4	3
潰瘍癒痕	0	0	1	1	1	0
合計	12	0	368	283	24	17

での結果説明は受診者がその場で質問や不明点の確認をすることができ、また問題点への対応が早急にできる利点がある。

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

いずれの方法でも、オプションを含め検査結果がすべてそろった段階で、医師が最終チェックを行い、結果表が郵送または手渡しされる。2019年度の総合健診（健保組合、事業所との契約によるもの）および、人間ドック（個人で受けるもの）受診者数6,089名（Z2コースを除く）の内、3,122名（51%）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表9に順に列挙する。

また、総合健診のレントゲン検査で発見された消化器

表11 上部消化管内視鏡検査所見内訳（被検者数4,285名）

所見	例数
異常なし	711
逆流性食道炎	942
食道裂孔ヘルニア	909
バレット食道	102
食道がん	1
萎縮性胃炎	474
胃粘膜萎縮（HP除菌後）	1,187
胃・十二指腸潰瘍	19
胃・十二指腸潰瘍癒痕	321
胃がん	6
十二指腸腺腫	3

疾患は表10の通りである。

7 集団の健康管理

1) 上部消化管内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査は、総合健診のオプションや一般診察での経過観察、総合健診や一般健診の上部消化管造影検査での所見のあるケースの精密検査として行っている。

高精密な検査希望や高齢者の上部消化管造影検査におけるバリウム誤嚥や転落事故防止、若年者のX線被曝防止、ヘリコバクター・ピロリ菌除菌希望者の増大などの理由により検査希望者は年々増加傾向にある。2018年3月に消化器内科医を常勤に迎え上部消化管内視鏡検査を2列とし予約枠を拡大したことで検査希望者を受け入れやすくした。状況によっては必要であれば当日に検査を追加することもある。昨年度から50歳以上を対象に港区健診による上部消化管内視鏡検査も隔年であるが可能となった。また、午後も外来診療により上部消化管内視鏡検査が必要とされたケースで食事を抜いて来院されていればその場で検査を行うことが可能である。そのため1日20件の検査枠を超えて検査を行うこともあり、2018年度は3,963件であった検査数は2019年度には4,285件と約300件の増加となった。

上部消化管内視鏡検査所見の内訳は表11、組織検査診断結果は表12の通りである。検査所見や病理診断により当院での経過観察や受診者の希望で消化器専門医へ紹介している。

表12 組織検査診断結果

異型度	I	II	III	IV	V	判定不能	検査数
例数	135	0	3	0	7	1	146

表13 腹部超音波検査結果

疾患名	男女
肝血管腫	631
肝のう胞	1,741
脂肪肝	2,357
胆石	346
脾のう胞	117
腎石灰化	3,086
腎のう胞	1,926
合計	10,204

表14 集団の健康管理（下記について継続的な健康管理を行っている）

	団体名	実施人数(名)	内容	担当医師名
1	モーターボート選手、実務者関係	676	登録更新検査 実務者健診	久代 赤嶺 長田 他

2) 総合健診(ドック)および健診で発見された悪性腫瘍
食道癌1例、胃癌6例、乳癌7例、肺癌3例、腎臓癌
3例、大腸癌2例、子宮頸部癌7例であった。これらは
紹介先医療機関からの返答書で確認されたケースである。

内視鏡検査が一日最大20名予約枠あり、人間ドック及
び健康診断、また港区健診でも実施可能となり、ほぼ予
約満員となっている。また午後の光永医師診察時にも必
要時検査を実施しているため件数が増え、早期胃癌発見
にも繋がっている。

3) 腹部超音波検査結果

表13の通りである。

4) 総合健診(人間ドック)以外の集団健診

継続的に健康管理を行っている団体は表14の通りであ
る。

8 健康管理担当者セミナー

日時 2019年11月14日(木)

会場 笹川記念会館4階会議室

参加者 45団体 51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の医療セミナーを開催。本
年で40回を数えた。

テーマと講師および講演要旨

講演・1 高血圧のガイドラインが変わりました。

職場での対応を考える

久代登志男(ライフ・プランニング・センター理事長
日野原記念クリニック所長)

2019年5月に日本高血圧学会が発行している高血圧治
療ガイドラインが改訂された。今回のセミナーでは、改
訂された背景と、新しく提唱された内容について、職域
で大切と考えられることについて述べた。

高血圧の診断基準血圧は、診察室血圧140/90mmHg以
上、家庭血圧135/85mmHg以上で変更はなかったが、降
圧目標が75歳未満であれば、それぞれ130/80mmHg未
満、125/75mmHg未満と今までと比べ10mmHg下が
った。その背景には欧米で実施された大規模な臨床試験で

140mmHg未満を目標とした従来治療群より、実質的に
121mmHgまで下がった積極的降圧群で約3年間の経過
中に心不全の発症が38%、心臓血管病による死亡が43%
少なかったことがある。両群での生活の質(QOL)や起立
性低血圧の頻度には差がなかった。この結果は、75歳以
上の高齢者でも同様であった。そのため欧米のガイドラ
インは診察室血圧の降圧目標を下げ、日本も同調した。
日本では家庭血圧測定が普及しているため、家庭血圧の
状況が重視されている。今回の改訂で家庭血圧は
125/75mmHg未満と世界で最も厳しい目標が設定された。

日本を含めた先進国は高齢化が進んでいるが、10年以
内に高齢者から心不全患者が激増することが危惧されて
いる。心不全の最大の原因は高血圧であり、今回の改訂
は高齢者の心不全を防ぎたいとの願いもこめられている。

現在、日本では高血圧患者の診察室血圧が140/90mmHg
未満を達成しているのは、4人に1人、さらに家庭血圧
が135/85mmHg未満を達成しているのは8人に1人しか
いないとされている。最新の高所得国12カ国の高血圧患
者を調査した報告では、診察室血圧が140/90mmHg未
満になっている割合が、日本は最も低い状態でした。欧米
では高血圧治療はプログラム化されて比較的均質な治療
を受けることが多く、ナースや薬剤師も積極的に高血圧
治療に関わっている。高血圧自体は治癒する病気では
ないが、適切な血圧管理で心不全や脳卒中などの合併症は
予防することができる。職域や地域の方々の協力も得て、
血圧管理の重要性を多くの高血圧患者さんに理解して頂
き、生涯に渡って良好な血圧管理を続けてほしい。

講演・2 腰痛、下肢痛の原因と治療

伊藤 幹人(聖路加国際病院 整形外科副院長)

日本人の腰痛の有訴率は37.7パーセントもあり、3人
に一人は腰痛に悩んでいます。原因を特定することは難
しいのですが、まず急性腰痛と慢性腰痛に分けて考えま
す。

急性腰痛を代表するぎっくり腰は国民の60パーセント
の人が経験するといわれていますが、2週間くらいで痛
みは自然に治まっていきますが、注意しなければならない
腰痛もあります。

腰痛のRed Flag Sign(危険信号)といわれるものです。

①発熱がある場合…感染が原因で背骨や筋肉にくっつい

ていて腰が痛くなっている可能性があります。

- ②長期のステロイド使用は骨を弱めます。
- ③体重減少は、がんなどの要因で、臓器や骨への侵襲が考えられます。
- ④激痛は大動脈乖離、脳溢血、その他が考えられます。
- ⑤体位を変えても変わらない腰痛は、腰痛以外の原因も考えられます。

腰痛の原因としては、筋肉の疲労、関節や骨や椎間板や神経の変形と圧迫などがあります。

背骨は筋肉で支えられていますから、加齢などが原因で支えている筋肉が少なくなってくると筋肉が疲労して痛みが生じます。筋肉疲労の場合は、痛みが出たら無理をせずに筋肉を休ませないとますます悪化します。また原因のわからない腰痛の半分くらいの方が背中の中の筋肉を鍛えることで発症を予防できるといわれています。腰痛体操はいろいろありますが、ネット検索をされる方であれば、「日本整形外科学会」と「腰痛体操」で引くと出てきます。体操で重要なのは、痛かったら無理せず休むことです。

人間の重心は耳のところと大腿骨の付け根のところにあります。横から見てこれが真っ直ぐであることが大切ですが、年齢とともに変化が起きます。

頭が前に落ちてくると、正常に戻すのは非常に大変です。背骨が曲がってくると腰が曲がり、それをかばうために膝を曲げたり股関節を曲げたりします。そうすると腰の痛みだけではなく、ひざの痛みや股関節の痛みがでてきます。

また女性と男性では頭の大きさはほとんど変わりませんが、女性は骨格が小さく筋肉量も少ないので、骨への負荷が大きく、曲がりやすいといわれています。

背骨が曲がってくると内臓にも影響があります。腸が圧迫されて、食欲が落ちてきたり、食べ物の通過が悪くなるので逆流性食道炎になることもあります。さらに肺機能の低下、腰痛、歩行能力の低下などの悪循環を生むことになります。

このように加齢とともに人間の体の形は変わってきます。それを変性といいます。よく歳をとると背が低くなるといわれますが、背骨の椎骨と椎骨の間にある椎間板がすり減ったり、腰が曲がったりということが要因としてあります。このように体の形が変わってくると、骨格にゆがみが生じ骨と骨を支える間接に負担がかかってきて痛みを生じます。

変形痛による痛みは、動作をはじめたときに生じます。

朝起きた時に痛みを感じ、体が温まってくると痛みがとれてきます。また夜になって少し疲れてくると痛みがでてくるのが特徴的です。

骨密度のピークは二十歳の時で、それを境に落ちていきます。特に女性は閉経後、骨粗しょう症になりやすくなります。骨というのは、外側は固いのですが、中は海綿骨といって少し空気を含んでいて、圧に耐えられるようになっています。その部分が年齢とともにすかすかになっていきます。

骨粗しょう症は何より予防が大切になりますから、骨密度を測ったことのない人は測定し、年齢の基準値よりも低ければ整形外科医にご相談ください。

骨粗しょう症がさらに進むと、少しの圧でも圧迫骨折を起こします。痛みはもちろん日常生活に大きなダメージを生じます。通常ですと保存療法で回復を待ちますが、自力で骨の回復がみられない場合は、症状によってはセメント療法が効果的ばこともあります。

日本人は痛みとしびれを区別しにくい国民性といわれていますが、神経が圧迫されると、痛みとしびれが同時に生じます。神経痛でよく知られる坐骨神経痛というのは病名ではなくて、症状の名前です。腰椎から出てくる神経のどこかに異常があると、その神経が合流している坐骨神経（お尻の座ると当たる骨の近く）に痛みやしびれが出ます。

下肢痛・しびれで代表的な疾患として、椎間板ヘルニアと脊柱管狭窄症があります。若い時に多いのが椎間板ヘルニアで、骨と骨の間にある椎間板が変形して神経を圧迫して起きる痛みです。椎間板ヘルニアの80%は自然に治るといわれています。ただ3カ月以上も症状が続くときは治らない20%に入っている可能性があり、手術療法も考えなければいけないでしょう。

年齢とともに増えてくるのが、脊柱管狭窄症です。神経が通っている管を脊柱管と呼んでいますが、これが狭くなって神経を圧迫し、痛みやしびれが生じます。歩いているとだんだん足が重くなり、座って少し休むとまた歩けるということを繰り返す間欠性跛行が典型的な症状です。

これは狭窄により、歩いていると血液の循環が悪くなるためです。自分でできる簡単な鑑別の方法としては、自転車に乗れば移動できるかということです。人間は背中を曲げると脊柱管が少し広がります。自転車に乗る人は背中を曲げていますから、痛みが出にくいという特徴があります。

ただ気をつけなくてはならないのは、動脈硬化が進んでも足の血管が狭くなって歩きにくくなります。この場合は座っても痛みやだるさは消えません。症状は類似していますが原因が異なりますので、自分の症状を正しく理解して医師の診療を受けましょう。

この他にも精神的なことからくる痛みなど、しびれと痛みの原因はさまざまな要因がありますが、私たちが臨床の現場で留意しているのは、急性期から慢性期に移行させないということです。1, 2週間で痛みや症状が変わらない場合は、ぜひ整形外科を受診していただきたいと思います。

9

クリニックにおける総合健診（人間ドック）の特徴と看護師の役割

当クリニックでは、これまで予防的・教育的医療の見地から、総合健診（人間ドック）、生活習慣病健診、一般外来診療において疾病予防のための教育や成人の慢性疾患の継続管理を推進してきた。当クリニックの総合健診は、リピーターが多く、開設以来30年以上にわたって受診されている方も少なくない。当クリニックの総合健診の特徴は、検査のみに留まらず、身体的、心理的、社会的など、包括的に問題点が抽出され、その問題点に対して個別性を重視した方針が立てられる点である。その問題点を把握するために、検査を進めていく中で看護師が個別に問診を行う。限られた時間で受診者の記載した問診票をもとにインタビューを行うが、その目的は、がんや生活習慣病などの早期発見およびその予防に必要な指導を行うための情報や、検査データに現れにくい症状などの健康問題を把握することにある。また、受診者の持つ問題が看護師との問診過程で整理され、受診者は自分の問題に気づき理解する事ができる。初診で受診される方に対しては過去のデータなどの確認をして、解決されていない問題点などに結びつく生活習慣などの情報収集を行う。精密検査の指示となった事柄の動向の確認なども行い、放置や解決されてない問題については、問診時に整理し、その時点で適切な検査への変更や追加を行う。例えば、前年度の受診で検査データから除菌治療が指示されていて放置されたケースには、胃レントゲン検査から胃内視鏡への変更や除菌薬の処方などを行う。婦人科疾患においても、子宮筋腫や卵巣嚢腫、症状などにより、婦人科エコー検査やその他の検査を追加することもある。問診時に家族歴や年齢を加味した検査のオプションも勧

めている。オプション検査項目の枠も年々拡大し、適切なオプション検査が、看護師の問診や診察時に追加され、個別性のあるオプションメニューを受診者に提供できるようになっている。オプション検査として睡眠時無呼吸症候群（OSA）について日本睡眠協会との連携を得て睡眠障害の在宅スクリーニング検査を行いOSAの重症度の診断が可能となり、その結果により治療の必要性が生じれば専門病院へ紹介している。2019年から追加されたアレルギー検査もオプション検査として追加される方が多い。2020年4月よりオプション代金の見直しで新価格となる。それを機会に新たな腫瘍マーカーも追加される。CAVIシステムも新モデルとなった。医師の診察時には、すでに収集されている問診情報をもとに更に詳細なアプローチを行い、限られた診察時間を有効に使用することが可能となっている。診察上、更に検査の必要があれば、追加する場合もある。診察で甲状腺触診所見などがある場合、必要な血液検査が追加され、後日当クリニックの甲状腺専門医を受診させている。総合健診（ドック）の結果の説明は受診当日に聞くことができる。結果の判定は単なる健康診査ではなく、得られたすべての情報（問診情報や検査データ）をもとに個別性を重視した問題解決型の総合評価であり、その中には、生活習慣の変容や治療、将来の見通しについての見解も加えられる。

医師の結果説明の後に、原則として問診した看護師が再度面接を行い、重要な問題点を整理して、受診者の問題の理解、また解決方法などについて確認を行う。具体的には、再検査や精密検査の説明と実施のプラン、緊急な問題への迅速な対応、（問題点に応じた専門医への受診や他の医療機関への紹介）について看護師がコーディネートする。その他、禁煙外来への動機づけ、食習慣改善（特定保健指導も含め）のための栄養相談（管理栄養士による専門的な指導）運動の実施、心理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事が可能である。その場合も問診した看護師がプライマリーに関わることで治療効果をあげている。

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。そのため長期に渡る受診者の経過を把握することができる。それがプライマリーケアを可能とし、リピーターが多い理由の一つにもなっていると思われる。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。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為に医師の診察の前に、診療録（カルテ）を参考にOCR（受診者が記載した問診票）の治療中、及び経過観察中の疾患、また服用している薬などについても確認し不足部分の補足を行い、医師の診察時の情報としている。また、システムに問診情報の入力を行ったことにより、次の受診時時に入力した情報を閲覧する事が可能となっている。その為に、前年に入力した情報を閲覧する事が可能となり、問診に要する時間を短縮する事ができている。

2020年3月から一部電子カルテが導入され、一般診療は電子カルテに移行している。将来、ドックのシステムと一般診療が統合された時に、受診歴の長い受診者の情報が一元化されるように、プロフィール、サマリーの入力を開始している

2018年3月から内視鏡需要の拡大に対応するために、内視鏡室を2部屋に増設した。

経鼻内視鏡など機器も一新され、今年度は胃内視鏡のオプション検査として選択できる範囲が更に拡大された。2019年度から港区検診においても、隔年で50才以上の方は、内視鏡の選択が可能となった為、1日の胃内視鏡検査実施件数も増加した。

また、婦人科、消化器内科常勤医の常駐に伴い、ドック、検診のみならず、午後の一般受診者の受け入れ態勢も整った。午後の内視鏡検査も可能となった。婦人科においても、超音波診断装置も新たに導入された。婦人科一般診療も、癌検診、疾病の診療、ホルモン補充療法など多岐に対応出来る状況となっている。

2020年度は、女性に特化した項目で、年齢を加味したコースも検討、作成中である。

10 情報管理

1) 健診システムの安定運用

健診システム（TOHMAS-i Eterno）を導入して7年目と

なり、運用や業務は安定しているが、機器に不具合が目立つようになってきた。結果表を出力する複合機はベンダーのサポートと連携し業務に支障のないように対応した。業務データを保存するNASが故障した際、ハードディスクの交換、バックアップデータからの復旧を行った。端末が起動しなくなった際、ハードディスクの初期化、OS、アプリケーションの再インストールを行った。また、メーカー保守期間が切れたサーバーのリプレースを行った。

クリニック内の業務において、各部署と連携し、日次・月次・年次作業および随時作業（各種帳票出力、結果データ抽出、請求データや統計データの抽出など）を行った。この作業においても不具合や改善点が発生したが、事象の確認、原因の調査を行い、ベンダーと連携してデータ修正、ロジックやプログラムの改修を行った。

各部署からの要望を受けて、新規検査項目の追加、元号変更に伴う和暦から西暦への設定変更、診察券の発行の簡易化、同姓同名チェックツール作成等、柔軟に対応し、作業者の利便性を図った。

2) 健診システムと連携する各種システムの安定運用

画像システムでは、画像データPFD化、超音波機器追加対応を行った。臨床検査システムでは、システム間インターフェイスの新元号対応、新規検査項目の追加を行った。保健指導システムでは、Windows10への移行に伴う不具合対応、システム不具合のベンダー対応を行った。

医事レセプトシステムのリプレースにあたり、電子カルテシステムの導入を行った。導入にあたり、ネットワーク設定、健診システムとの患者属性連携、画像システムとの画像データ連携、臨床検査システムとの検査結果データ連携を行った。

3) 院内インフラ整備

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

職員、受診者へのサービス向上の一環で、無料Wi-Fiサービスを開始した。

また、各部署からのIT関連のヘルプデスク対応を行った。

11 食事栄養相談

1) 相談人数と相談内容

2019年度食事栄養相談件数は532件であった。

総合健診（人間ドック）の当日結果説明において、医師より栄養相談の指示があった受診者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

特定健診を含め、相談内容の割合は、減量44%、脂質代謝異常20%、高血圧15%、糖代謝異常10%、肝機能異常7%、高尿酸血症3%、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42%、50歳代35%、60歳代11%、70歳代以上が6%であった。

4) 特定健診・特定保健指導

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

2019年度（2019年4月～2020年の3月の間に開始、終了した特定保健指導）の実績（はらすまダイエットは除く）について下記の様な結果であった。

実施のべ人数は29名（積極的支援17名、動機付け支援12名）の改善率は体重・腹囲とも積極的支援の方が、1%以上減少した割合が75%を超えており、動機付け支援に比べてより効果があったことがわかる。

5) はらすまダイエット

2013年度からの取り組みとして、某企業のシステム（はらすまダイエット）を導入している。このシステムの取り組みは1企業のみで、初回の面談後10日ごとの支援者か

らメールを送信、対象者は体重や行動の記録を毎日パソコンや携帯などからWEBを通してサーバーに記録を行い、データは支援者と対象者が共有できるというプログラムである。例年実施者が少なかったため、健診を受ける時の流れなどを看護部と検討して改善、当日の健診後すぐに初回面談を受けられるようにしたところ、昨年度は1名だった利用者が今年度は17名だった。

今後、はらすまダイエット以外の特定保健指導でも当日初回面談を健診終了後すぐに受けられる流れを看護部と検討し、実施件数を増やしていきたい。

12 学会等参加活動

- 立花三和：東京超音波研究会，頸動脈エコーの実際と同時に見つかる甲状腺病変の超音波診断（2019.4.18）
- 武石千鶴：一般社団法人 日本禁煙学会，世界禁煙デー記念イベント（受動喫煙法制化の先を見据えて）（2019.5.31）
- 小池幸子：日本超音波医学会，第42回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会（2019.5.25-26）
- 小池幸子：日本総合健診医学会，2019年度制度管理研修会（2019.6.22）
- 立花三和・河辺ひろみ・名和真紀子：Radiology Ultrasound 研究会，肝胆膵疾患の画像診断と治療（2019.6.22）
- 那須美智子：アスリード株式会社：腹部エコーマスター講座アドバンスセミナー（2019.9.15）
- 小池幸子・立花三和：超音波検査法フォーラム，難しくない超音波検査の基礎（屈折あれこれ）（2019.9.27）
- 小池幸子：日本超音波医学会，第31回関東甲信越地方会学術集会（2019.10.19-20）
- 小池幸子・名和真紀子：日本超音波医学会，超音波診断講習会（心エコー）（2019.11.2）
- 小池幸子・立花三和・那須美智子：超音波スクリーニングネットワーク，超音波スクリーニング研究講習会（2019.12.14）
- 小池幸子・那須美智子：アスリード株式会社，乳房超音波検査を学ぼう（アドバンス編）（2020.1.19）
- 三井英巳・岡庭栄理・竹中聖子：日本総合健診医学会 第48回大会（2020.2.8）

報告／久代登志男（日野原記念クリニック 所長）

日野原記念ピースハウス病院

所在地：神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1

ピースハウス病院は神奈川県足柄上郡中井町にある本邦初の独立型ホスピス、緩和ケア単科病院である。故・日野原重明先生の数年にわたる募金活動や土地探しなどの準備期間を経て、財団設立20周年の1993年に開設された。以来、約4,000名の方に緩和ケアを提供してきたが、2015年5月に諸事情により一旦休院するに至った。しかし、多方面からの励ましや要望をうけ、2016年4月に日野原記念ピースハウス病院と改称して活動を再開した。緩和ケアをめぐる社会保障制度は、在宅支援という大きな流れのなかで年々変化している。そのような情勢に適応しつつ、患者、家族の目線に立ったケアを提供すべく活動を続けている。

1 診療活動

院長と医師1名が常勤として診療を担当している。週末や祝日は、聖路加国際病院や北里大学病院などの緩和ケア関係医師の支援を受けている。

2019年4月から2020年3月までの1年間に男性122名(延べ124名)、女性95名(延べ97名)、合計217名(延べ221名)

が入院した。そのうち197名を看取った。平均年齢は76歳、平均在院日数は28日であった。悪性腫瘍の原発部位は多岐にわたっているが、そのなかでも肺がんが約26%で最多であった。患者住所は、湘南西部と県西部とで合わせて約87%を占めていた。緩和ケア病棟は全国的に普及しており、それぞれに地域の現状に沿った運営が求められている。

報告／岩崎 誠（日野原記念ピースハウス病院 診療部長）

2 看護部の活動

1) 看護部が大切にしていること

「ピースハウスはやすらぎの家である。ここで時をとにもする人は皆それぞれの生き方を尊重する」という当院の理念に基づき、ケアを提供する専門職として、日野原記念ピースハウスで出逢う全ての方をかけがえのない人として尊重している。

「伝え合う・学び合う・支え合う・認め合う・喜び合う」をスローガンに、患者・家族の皆様だけではなく、一緒に働くみんな、すべての人にやさしい看護を目指し

入院状況 (2019.4.1~2020.3.31)

新入院患者数 (名)		延入院患者数 (名)	平均年齢
男性	122	124	76歳 (入院時)
女性	95	97	
合計	217	221	

転帰		平均在院日数
死亡	197	28日
施設	1	
在宅	7	
在院	16	
合計	221	

原発部位 (複数部位あり)

部位	件数	部位	件数
肺	58	咽頭	7
膵臓	27	腎臓・腎盂	5
胃	17	肝臓	5
前立腺	12	卵巣	4
胆のう・胆管	12	脳	3
乳房	10	子宮	3
膀胱	10	大腸	3
直腸	7	盲腸	3
リンパ	7	原発不明	1
結腸	7	その他	17
食道	7	合計	225

患者住所

湘南西部			県西部			その他		
秦野市	50	23.0%	小田原市	38	17.5%	県内その他	20	9.2%
平塚市	32	14.7%	南足柄市	15	6.9%	神奈川県合計	208	95.9%
中郡	31	14.3%	足柄上郡	13	6.0%	東京都	4	1.8%
伊勢原市	7	3.2%	足柄下郡	2	0.9%	静岡県	3	1.4%
小計	120	55.3%	小計	68	31.3%	和歌山県・高知県	各1	0.9%
						合計	217	

ている。

診療報酬の改定に伴い、緩和ケア病棟も在院日数等が問われるようになったが、当院では症状マネジメントやそれぞれの療養場所の評価をしながら、看取りの時期まで患者・家族の揺れる想いを大切にしている。患者・家族が希望する場所で、安心して療養することができるような支援を行っている。

2) 患者さんご家族のニーズに応えるための、チームケアの中での看護師の役割

24時間患者さんに一番近い存在として、苦痛症状が緩和されるように専門性の高いケアの提供を目指している。心地よく日常生活が送れるように支援することに尽力している。すべての患者・家族に備わっている持てる力を十分に引き出し、責任と自覚を備える良心とともに残された時間をその人らしく生きるお手伝いを提供できる専門家でありたいとスタッフ一同頑張っている。その一方で深く関わり続けることで看護師の疲弊もあり看護師の悲嘆ケアも重要と考えており、緩和ケアの専門家として感情労働の中でスタッフ同士が悲嘆や疲弊をお互いに感じ合える関係性を持ちたいと考える。

3) 看護部体制と病床稼働状況 (2020年3月末現在)

1) 看護師長：1名・看護主任：1名・看護師14名・看護補助者：4名

(常勤換算2.5名)で、7対1の看護配置を遵守しています。

日勤(8:30~17:30) 看護師(師長を除く)6.5名+看護補助者1.5名

夜勤(16:30~翌9:30) 看護師2名

* 患者数が19名以上等、看護必要度が高くなる水曜日は看護補助者1名を含め3名体制

2) 2019年度の実績 平均在院患者数16.7人/日・平均稼働率78.5%・平均在院日数27.9日

4) 看護部年間目標

- 1) 看護ケアの改善を図り、質の高い専門的緩和ケアを提供できる
- 2) 地域の医療ニーズを認識し、地域連携体制の構築に協力できる
- 3) 看護職として、教育活動や相談活動に参画できる

5) 2019年度の活動評価及び今後の課題

(1) 目標1：2020年度の実績については平均在院患者数16.7人/日(昨年実績17.5人/日)・平均稼働率78.5%(昨年実績82.6%/日)・平均在院日数27.9日であった。迅速で柔軟な入院相談、入院待機期間の短縮、在宅療養中の患者の緊急受け入れ等、利用したいときに利用しやすい病床運営に職員全員が協力できる環境を構築していきたい。

また、2019年度は3月末現在看護師離職者6名。うち看護部管理者3名の離職に伴い体制の立て直しをすることを早急に行う必要があり、スタッフの確保が課題である。残されたスタッフはモチベーションを保ちつつ、粛々とベッドサイドで向き合っている。その中で看護部の新たな目標を定めていくことが重要であり、そのためには看護師1人1人の価値を大切に、認め合うことが日常となれる職場風土を作りたいと考える。

(2) 目標2：集学的治療の進歩や2025年に向けた超高齢化社会、多死社会に向けて、国の改革として「病院完結型」から「地域完結型」が求められている。今後は、地域で生活している在宅療養中のがん患者が、利用しやすい緩和ケア病棟を創造していく必要性を認識している。訪問看護ステーション中井や、在宅支援診療所・居宅介護支援事業所と、更なる連携の強化を図っていくことが必要である。患者、ご家族が希望する場所で安心して療養できるよう、一般市民向けのアドバンス・ケア・プランニングの普及を継続していく。

(3) 目標3：2018年から中井町の住民に対して、町役場と協働し、人生会議を考える取り組みを始めた。また、病院見学会を定期的開催し、看護師も参画することで、実施後のアンケート結果の満足度も高い。緩和ケア講座の講師を看護師7名が担当し、教育活動に主体的に参画できた。今後も地域住民や専門職に対しての教育・啓発活動を継続していく必要がある。

報告/臼井 珠美(日野原記念ピースハウス病院 看護師長)

3 ボランティア活動

2019年4月に継続登録をしたピースハウスボランティアは67名で前年4月1日対比で11%減となり、前年度からの継続休会者(未登録)は6名であった。2019年度は2回のボランティア養成講座で10名補充されたが、14名が退会、健康上の理由その他で2020年度への未登録休会者

は14名に達した。ピースハウス病院は2月19日以降新型コロナウイルス感染対策として、ボランティアの病室への立ち入りを禁止し、アートプログラム、ティータイムサービスなど患者に接する一切の活動を回避したが、3月1日からは、さらに対策を強化して当分の間、一切のボランティア活動を全面的に休止し院内立ち入りを禁止する策をとった。そのためピースハウスのボランティア活動は現在休止状態にある（3月末現在）。

1) 活動内容の概要

1年を通じ実働ボランティア数は60～70名で推移したが前年に引き続き水曜日はボランティア数が少なく十分な活動ができなかった。活動は前年同様作業部分を減らし看護補助など患者ケアに関わる部分の活動を重点的に行った。メンバーは限られていたがモーニングケア、イブニングケアなどの時間外活動も継続的に行われた。

2) 特技ボランティアの活動

2019年度は12月から美容師に加えて理容師が月1～2回土曜日に活動に加わった。一方2017年11月から新しい活動として始められた理学療法士の活動は前年度末から体調不良を理由に休会となったので行われなかった。またアニマルセラピーはセラピストが1月末に体調を崩したため活動休止中である。芝刈り、庭園整備などの外部

環境整備に関わる活動は男性ボランティア3名が毎週火曜日に関わっており安定している。

3) ボランティアの会の活動

曜日担当による任期1年の三役制度が定着してきた。役員が1年交代になったために長期的な活動計画が立てられず活動のマンネリ化が進んでいる。2019年度は、総会1回、役員会6回を開催し会の運営に当たった。この1年の会の活動で特筆すべきものは特にない。

4) ボランティア活動資金収支

2019年度の収入は、前年度繰越金300万円、寄付金15万円、バザー3万円、ショップ売り上げ15万円であった。支出はティータイム食材費42万円、活動諸経費16万円、病院忘年会寄付10万円で、2020年度への繰越金は274万円となっている。

5) アドバンスト講座への参加

アドバンスト講座は昨年度4回開催した。テーマと参加人員は別表の通りである。

6) ピースハウスボランティア養成講座

2019年度春期ボランティア養成講座は5月23日～6月18日開催され15名が応募、面接の結果8名が受講し、7

表 アドバンスト講座

開催日	テ ー マ	参加人数
4月13日(土)	・ピースハウスボランティアの会総会 ・災害に強い病院になるために ①災害に直面したら ②災害対策の現状 ③グループワーク「災害時に私たちに出来ること」	看護師 吉川 恵 看護師長 桐ヶ谷政美 26名
7月4日(木)	・終末期患者の口腔内特徴と口腔ケア ・車椅子操作技術体験 ・ティータイムにおける食品衛生管理 ・木曜日ティータイムの現状報告 ・グループワーク「ティータイムの工夫について」	看護部 看護部 管理栄養士 宇賀玲美 木曜ボランティア 29名
10月21日(土)	・「遺族調査を受けて、ピースハウスにおけるホスピスケアを考える」 ・「これからの活動を学び、語り、考えよう」 ①アンケート結果報告 ②ピースハウスボランティアと私	教育研究所長 松島たつ子 月曜ボランティア 27名
1月17日(金)	・感染対策について ・「もしもの時を考える」～もしバナゲーム～ ・「知っていますか？こんな活動、あんな活動」 ①特技ボランティアの活動を知ろう ②他曜日のアートプログラムを知ろう	看護師 池田弥生 主任看護師 赤丸智子他 31名

名がLPCボランティアとして登録された。秋期ボランティア養成講座は10月23日～11月20日開催され、10名が応募、面接の結果6名が受講し、3名の方がLPCボランティアとして登録された。

7) 高校生の夏期ボランティア体験実習指導

2019年度の高校生夏期ボランティア体験実習は、7月25日(木)から8月15日(土)まで15日間実施した。参加者は、麻布学園麻布高校から3名、神奈川県立秦野曾屋高校から9名の計12名であった。

8) アートプログラム

アートプログラムは、日曜、祝祭日、年末年始、ボランティアアドバンス講座開催の日、財団のボランティア関連行事のある日を除き毎日、原則として午後1時半から3時に実施してきた。アートプログラムの内容は、押し花(月)、絵と書(火)、フラワーアレンジメント(水)、ちよこっと手作り(木)、歌う会(金)、折り紙(土)、いなご会《俳句・川柳》(月1回)であった。開催回数は255回、参加者は延べ1,303名(前年比99%)、1回平均5.1名(前年比108%)であった。そのうち患者・家族の参加者は604名(前年比126%)。

1回平均2.4名(前年比141%)であった。新型コロナウイルス感染症対策で2月下旬から3月のかけてボランティア活動を休止したため開催回数が減ったにもかかわらず患者、家族の参加者が増えているのは、比較的病状が安定している長期入院中の患者さんをご家族共々参加されるケースが多かったのが原因と思われる。アートプログラムは単調になりがちなホスピス生活に潤いをもたせ、

介護者にもホッとした一時を過ごしてもらう目的があり、語らいの場でもあるので参加者の多寡にかかわらず定例的に常時開催している。

9) ティータイムサービス

アートプログラム同様、ボランティア活動日には午後3時から4時にティーラウンジで欠かさず行ってきた。前後30分はその準備が必要であり、またティーラウンジに来られない患者・家族にはお部屋に伺って注文を伺いお持ちする形を続けた。

10) 2019年度に向けて

2020年4月1日現在、ピースハウスボランティアの登録者数は58名(内男性11名)で、昨年4月1日対比で13%減少したがその構成内容は次の通りである。平均年齢は64.7歳(最高86歳、最低41歳)、年齢構成は、80代3名、70代24名、60代14名、50代10名、40代7名となっている。県内在住者が55名(95%)となりその約83%が秦野、平塚、二宮、大磯、小田原など15km以内に居住している。活動期間を見ると、5年以上のベテランが60%、5年未満の新人が増えて40%を占めている。

2019年度のピースハウスボランティアの総活動時間は14,273時間、前年度との比較では新型コロナウイルス対策による活動休止の影響を受けて-1,782時間となった。2019年度達成累積活動時間によるピースハウスボランティアの表彰対象者は17名(8,000時間11名、7,000時間1名、5,000時間1名、3,000時間3名、2,000時間1名、1,000時間2名、500時間8名)である。

報告/志村 靖雄(ピースハウス ボランティアコーディネーター)



●高校生夏期ボランティア体験実習



●美・緑なかいフェスティバルにも毎年参加し、地域との交流を



●活動前に行なわれる朝のミーティング、リーダーナースから患者さんの状況を聞く

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の開催、2) 地域連携の構築を目標とした研究会の開催、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) ホスピス・緩和ケアに関する一般への啓発・普及活動、5) グリーフケアに関する活動の支援、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) 講座の開催

緩和ケア講座2019は、より臨床現場に近いテーマ、内容とし、4部構成で企画した。第1部は、事例を通して緩和ケアの実際を学ぶこととし、痛みと呼吸器症状に焦点をあてて医師と看護師が協働しながら講義とグループワークを進めた。第2部は、大切な人を失う家族の悲しみに目を向け、揺れ動く家族の思いを受けとめ、いかにかかわるのか、家族ケアの実際を振り返りながら考えた。第3部は、緩和ケアの現場でチャプレンとして勤務経験のある専門家を講師として招聘し、苦悩に直面する人々のスピリチュアリティとそのケアについて学びを深めた。最終回の第4部では、看取りのケアの現場であるホスピス病棟の見学とともに、大切な人を失う家族、また、ケアに従事するスタッフ自身が困難に直面しながらも成長していく姿を紹介した。最後は、参加者一人ひとりが仕事を続ける意味を振り返り、自分自身の成長を確認する



●来て、見て、知って、ホスピス・緩和ケア

時間となった。

ボランティア（Vo.）を対象とする講座は、ホスピスVo.を目指す人のための養成講座と継続教育としてのアドバンス講座を開催した。Vo.活動に役立つ看護技術や感染予防対策など具体的な学びとともに、ボランティア活動のあり方や遺族調査結果を受けてのホスピスケアの再考、また、自分自身のアドバンス・ケア・プランニングなど、多様なテーマについて意見交換が行われた。

2) 研究会の開催

現在、緩和ケア病棟の主な対象は悪性腫瘍の患者となっているが、高齢化が進む中、心疾患や呼吸器疾患を持つ患者、また、認知症のある方への対応など、高齢者を取り巻く様々な課題がある。訪問看護ステーション中井と教育研究所が共催する緩和ケア研究会高齢者ケア部会では、地域で暮らす人々を医療・福祉・介護関係者が連携して支えていくことを目指し、事例検討や情報交換を行っている。今年度は、今後ますます増えると思われる一人暮らしや老々介護の方々の在宅療養をいかに支援していくか、地域にあるサービスの実態と協働のあり方などについて検討し、顔の見える関係づくりを推進した。

3) 研修生の受け入れ

高校生対象の3日間のボランティア体験を通してホスピスケアの実際を学ぶコースでは、今年度も2つの高校から実習生を受入れた。ボランティアと行動をともにしながら、ホスピスの日常を知るとともに、アートプログラムやティータイムに参加する患者さんと直接話す機会



●地域緩和ケア研究会（高齢者ケアについて意見交換）

もあり、限られた時間ではあるが、新鮮な、意味深い体験になっているようである。

緩和ケア講座の全テーマを受講した参加者を対象に、ホスピス緩和ケアの実践の場である日野原記念ピースハウス病院での3日間の見学実習を企画した。今年度は、看護師の他に、初めて、作業療法士と介護士の参加があった。それぞれの経験を分かち合い、意見交換の場を持つことができ、多職種によるチームワークの重要性を再確認した。

4) ホスピス緩和ケアの啓発・普及活動

ホスピス緩和ケアへの理解が深まり、ケアを必要とする人が適切に利用できるように、ホスピス病棟の見学と医師・看護師らとの質疑応答などを内容とするホスピス見学会を開催した。今年度は、「来て、見て、知って、ホスピス・緩和ケア」という案内書を作成し、参加を呼び掛けた。また、施設見学だけではわかりにくいホスピスの日常を写真で紹介した。見学に参加した患者さんやご家族が、その後、ホスピス相談を希望し、入院へとつながったケースもある。専門職においては、患者さんの紹介や、ホスピスでの勤務を希望するなど、様々な広がりを見せている。

5) グリーフケアに関する活動の支援

1997年に発足した「ピースハウス家族の会」は、遺族同士が互いに支援し合う自助グループである。毎年、会員の継続について意思確認をしているが、死別から時間が経過して退会する方、また、ご遺族自身が病気や高齢となり退会する方もいる。一方、毎月、死別3か月以上経過したところで会を案内することで新規の入会があり、2019年度末の会員は132名となっている。会員の中から選出された役員が中心となって会を運営しており、懇親会や昼食会などの企画、また、会報の発行などの活動を続けている。役員も高齢化し、以前に比べ活動も縮小しているが、次の世代の方々に少しずつ引継ぎが行われているところである。大切な人を亡くすという共通の体験をした方々が、それぞれの思いを受けとめ、分かち合う家

族会の存在は、グリーフケアのひとつとして重要な意義を持っていると考える。教育研究所では、会の継続のために活動を支援している。

グリーフケアのもう一つのプログラムとして、死別3～4か月後のご遺族に案内する「お茶の会―大切な人を偲んで―」がある。教育研究所が開催を案内し、当日は、ピースハウス病院の看護師が中心となり、ボランティアの協力を得て運営している。お茶を飲みながら、大切な人を亡くした家族が互いの経験を分かち合い、悲嘆を受けとめ、回復していく過程を支援するプログラムである。参加者の様子から、看取りの体験や死別後の思いを語り合うことの重要性に気づく。今後も案内の時期や会の進め方など、再検討しながら進めていく。

6) 機関紙の発行

ホスピスの活動状況を報告する「ピースハウスふれんず」は、年1回発行し、第25号となる。ホスピス利用状況の報告とともに、毎回、その時々でのピースハウスの取り組みを写真と文章で紹介する特集ページを組んでいる。今年度は、「ピースハウスの今」を大テーマとし、ケアを必要とする人にタイムリーなケアの提供、地域の中で果たす役割、そして、死をみつめることで今を生きる大切さに気づくという3つの視点から活動を紹介することとした。

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

アジア太平洋地域で緩和ケアを実践する機関、また、ケアに従事する医療従事者等が会員となっているネットワーク (APHN) の活動に参加し、情報交換を進めている。

今年度は、インドネシアのスラバヤにて、会員が一同に会するカンファレンスが開催され、3日間の大会と会員総会に参加した。次回大会が日本で開催されることから、特設ブースで日本の緩和ケアの現状や観光地の紹介、また、APHN 2021 in Kobe の案内チラシを配布するなど、2021年大会への参加呼び掛けに力を注いだ。

2 活動の実際

1) 講座の開催

ホスピス緩和ケア講座

講座名	期 日	講 師	参加者数
〔第1部〕 緩和ケアの実際—事例を通して学ぶ—	7月2日	岩崎 誠 日野原記念ピースハウス病院 診療部長 石黒 恵美・高次 美香 日野原記念ピースハウス病院 看護部	25
呼吸器症状のある患者のケア	7月25日	岩崎 誠 日野原記念ピースハウス病院 診療部長 山崎 和子・材木 徳子 日野原記念ピースハウス病院 看護部	25
〔第2部〕 病気の進行と家族ケア —大切な人を失う悲しみ、悲嘆反応— ・揺れ動く家族の思い ・思いを受けとめ、かかわり続ける	9月12日	白井 珠美・小松 知子 日野原記念ピースハウス病院 看護部	36
〔第3部〕 スピリチュアルケア —生命を脅かす病と共に生きる人と向き合う—	9月28日	小西 達也 武蔵野大学教養教育部会 教授	35
〔第4部〕 看取りのケアの現場—それぞれの生き方を尊重する— ・ホスピス病棟見学と Q&A ・緩和ケア 続ける力、成長する力	10月10日	赤丸 智子 日野原記念ピースハウス病院 看護部 松島 たつ子 ピースハウスホスピス教育研究所	31

ボランティア養成講座・ボランティアアドバンス講座

講座名	期 日	回	講 師(所属)	参加者数
春期ボランティア養成講座	2019年5月 —7月	1	西立野研二 日野原記念ピースハウス病院 院長 他3名	8
秋期ボランティア養成講座	2019年10月 —2020年1月	1	西立野研二 日野原記念ピースハウス病院 院長 他3名	5
ボランティアアドバンス講座	2019年4月 —2020年1月	4	吉川 恵 日野原記念ピースハウス病院 看護部 他10名	延113

2) 研究会の開催

地域緩和ケア研究会 高齢者ケア部会

期 日：2019年6月・10月・2020年2月 計3回

テーマ：

- ①「最後まで家にいたい」という独居のがん患者を支える—在宅看取りの難しさと可能性—
- ②つないで支える地域の暮らし—薬剤師との連携とその実際—
- ③こんなこともできるんですね！—各サービス事業所の活動を知る。そして、一緒に働く—

講 師：漆畑 俊哉（なかいまち薬局，他2名）

延参加者数：56名

3) 研修生の受け入れ

①ホスピス体験実習（計12名）

目 的：ボランティア活動をとおしてホスピスケアを知
る

期 日：2019年7月—8月（3日間×4回）

参加者：麻布学園麻布高校（3名）・神奈川県立秦野曾屋
高校（9名）

②ホスピス緩和ケア講座受講者（計5名）

目 的：ピースハウス病院の臨床現場に参加し、多職種

チームによるケアの実際を見学し、ホスピス緩和ケアを学ぶ

期 日：2019年10月－11月（3日間×2回）

参加者：看護師3名，作業療法士1名，介護士1名

4) ホスピス緩和ケアの啓発・普及活動

①オープンホスピス「来て、見て、知って、ホスピス・緩和ケア」

開 催：2019年6月・8月・10月・12月 計4回

対 象：一般の方，医療福祉専門職

延参加者数：58名

②ピースハウス見学への対応 9件 87名

主な団体

北里大学北里研究所病院，神奈川県健康生きがい作り財団，南足柄市民生委員・児童委員 高齢者部会，厚木南地区地域福祉推進委員会委員，メキシコでホスピス建設を計画中のグループ，他

5) グリーフケア—遺族のための分かち合いの会—

①お茶の会—退院3カ月を経過した頃ご遺族に案内

開 催：2019年4月－2020年3月（計9回）

延参加者数：遺族16名

②「家族の会」—ピースハウスでケアを受けた患者の家族が中心となり自主的に運営する会

会員数：132名（2020年3月現在）

主な活動：2019年7月28日 総会（参加31名），11月17日 懇親会（参加31名），機関誌発刊（2回／年）

6) 機関誌発行

ピースハウス活動報告“ピースハウスふれんず”第25号（1,500部）

7) Asia Pacific Hospice Conference, 他への参加

期 間：2019年8月1日－4日

場 所：Grand City Convex, Surabaya, Indonesia

派遣者：松島たつ子（ホスピス教育研究所所長）

内 容：カンファレンス，APHN Council Meeting, 総会

3 学会等参加活動

1) 学会発表

- 桐ヶ谷政美：緩和ケア病棟における転倒・転落の現状と課題，日本緩和医療学会（2019.6.21-22 横浜市）
- 西宮法子：終末期がん患者の褥瘡ケア—向き合い続けることから学ぶ，日本死の臨床研究会（2019.11.3-4 神戸市）

2) 学会参加

- 日本臨床アロマセラピー学会 学術総会（2019.5.18 金沢市）：山口なおみ
- 日本緩和医療学会 学術大会（2019.6.21-22 横浜市）：桐ヶ谷政美，山崎和子，高橋佐和，材木徳子，平野真澄
- 日本災害看護学会（2019.9.5-6 北海道）：吉川恵
- 日本がんサポーターズケア学会 学術集会（2019.9.6-7 青森市）：稲垣友雅
- 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 学術大会（2019.9.6-7 新潟市）：宇賀玲実
- 日本家族看護学会 学術集会（2019.9.14-15 京都市）：臼井珠美
- 日本臨床死生学会 年次大会（2019.9.21-23 東京都）：小松知子
- 日本サイコオンコロジー学会 総会（2019.10.11-12 東京都）：伊藤由美，宮本始緒
- 日本死の臨床研究会 年次大会（2019.11.3-4 神戸市）：高次美香，石黒恵美，西宮法子

3) 研修参加

- 日本ホスピス緩和ケア協会 関東甲信越支部大会（2019.5.11 東京都）：井上加代子
- 日本ホスピス緩和ケア協会 年次大会（2019.7.13-14 東京都）：岩崎誠，山崎和子，小松知子
- グリーフケアセミナー（2019.7.27 京都市）：志村靖雄
- スキルアップセミナー—せん妄・認知症を防ぐ治す「不安・不穏」に対する看護の力（2019.9.21 名古屋市）：洞亜由美
- ELNEC-J コアカリキュラム（2019.10.18-19 横浜市）：池田弥生
- 訪問看護ステーション研修（2019.12.12-13 訪問看護St.中井）：高橋佐和
- 終末期リハビリテーション（2019.7.24-25 鶴巻温泉病院）：山口なおみ

- 災害の怖さ～私たちができること、すべきこと～
(2019.7.27 東海大学伊勢原キャンパス)：石黒恵美, 吉川恵

4

「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局 として

協会の正会員は、2020年3月現在、緩和ケア病棟369施設、緩和ケアチーム42施設（他に緩和ケア病棟として登録しているチーム84施設）、一般病院24施設、診療所等63施設から構成されている。事業としては、①ホスピス緩和ケアの啓発・普及活動、②ケア従事者への教育、③ケアの質の確保と向上に関する調査、研究、④ケアに関する情報提供、情報交換、⑤国内外の関連団体との連絡、連携の5分野となっている。啓発普及活動としては、世界ホスピス緩和ケアデーに合わせた「ホスピス緩和ケア週間」

への取り組み、教育支援事業としては、看護師・ソーシャルワーカー・緩和ケア病棟管理者を対象とした教育プログラムなどを開催している。その他、会員施設の施設概要や利用状況調査、年次大会の開催、支部活動の推進、ニューズレターの発行、日本緩和医療学会との意見交換会の開催、また、厚生労働省への緩和ケアに関する提言などを行っている。

2019年度は、通常の活動の他に、近年重要な課題となっている緩和ケアの質の評価に関連する事業の一つである、遺族調査について新たな取り組みが始まった。これまで、緩和ケアを受けて亡くなられたご遺族によるケアの評価は書面による調査であったが、インターネットを活用した調査が企画され、データベース委員会を中心に、パイロット調査が実施された。活動範囲がますます広がっているが、多岐にわたる事務局業務を推進している。

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

2019年4月で、21年目を迎えた。2019年度は常勤として主任介護支援専門員を採用し、法改正に向け居宅介護支援業務に力を入れ、居宅介護支援、訪問看護共に利用者確保に力を注いだ。あわせて訪問看護ステーションと言っても様々な特色を打ち出しながらそれぞれの事業所が生き残りをかける中、看護職のみの訪問看護事業所として地域に根差す活動を行ってきた。以下に2019年度の統計及び活動について報告する。

1 訪問看護について

1) 利用者像

(1) 全体像

2018年度の実利用者92名（昨年比+7名）、男性46%、女性54%の比率で、年齢は40歳代から100歳代までで、中央値は79.9歳（昨年比-2.1歳）であった。利用者のADL（日常生活動作）や介護量を示す介護度の平均は、要介護2（昨年比-1P）だった。以前は利用者の家族構成は地域柄か2世帯、3世帯家族が多かったが、ここ最近の利用者の家族構成は独居もしくは高齢者世帯が目立つようになり、その割合は49%、日中独居も含めると57%にのぼっている。

主疾患については悪性新生物が30%（昨年比+4P）、うち末期の方は全体の17%（昨年比+3P）だった。その他循環器系疾患、脳神経系疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患と続いた。訪問看護の実利用者の保険割合は、27%が医療保険、73%が介護保険であり、訪問回数では21%が医療保険、79%が介護保険となっている。主治医について、病院が40%、開業医が60%、そのほとんどが在宅療養支援診療所だった。利用者の訪問看護利用月（85名の利用者が1年間のうち何カ月訪問看護を利用したか）の中央値は全体で10カ月（昨年比+1.0カ月）、介護保険利用者は11カ月（昨年比±0カ月）、癌ターミナルは1カ月（昨年比-1.4カ月）だった。

(2) 新規利用者像と訪問看護終了利用者像

今年度の新規利用者は37名（昨年比±0名）、終了者は33名（昨年比-3名）だった。新規利用者は49%ががんの方で、その8割ががん末期と診断された方だった。

訪問看護終了理由では病院へ入院された方は42%、その半数が日野原記念ピースハウス病院へ入院された。その他自宅で死亡された方は39%、その他の理由（施設入所等）で終了された方は18%だった。自宅でお亡くなりになった13

名のうち、がん末期の方は6名、非がんの方が7名だった。終了者の疾患はがんの方は48%、非がんが52%であった。

2) ケア内容

訪問看護内容は多岐にわたっているが、特にご本人への精神的支援、清潔・排泄ケア、服薬の管理・指導、ご家族への支援が多くなっている。また訪問中や事務所にもどつてからの主治医やケアマネジャーなど他機関との連絡調整は利用者・家族が、安心・安全に過ごすために必要不可欠であり、医療者としての専門的見地から予測的な視点も含めた連携が大切である。

3) 振り返り

今期は居宅介護支援部門の人員強化の影響で、慢性疾患＝介護保険利用者が増え、それに伴い介護保険での訪問件数が増えた事、そして医療保険利用者、特に当該事業所においては末期がんの利用者の利用期間減により、医療保険訪問件数、医療保険での収入の減となった。

また健康チェックから看取りケアまで様々な目的での訪問を行うが、比較的介護度や病状が軽く、訪問時間が短い方の訪問が増えており、またがんの方においては、治療中の段階からかわるケースが以前よりも増えている。そのため、関わる期間が長くなっており、国が推進するアドバンス・ケア・プランニング（ACP）—人生会議—に向き合う機会が増えており、様々な価値観や家族の在り方等に触れ、私たち自身も悩み共に考えながら支援にあたっている。

訪問看護においては、指定基準を満たして事業を運営しているか、報酬を適切に算定・請求しているかなど運営状況を確認する神奈川県による実施指導が入ったが、報酬算定は正などなく、「とても丁寧に業務にあたっている」という評価を頂いた。これはとても自信につながっている。今後も法令順守は当然のことながら、高い意識をもってご利用者ご家族の支援にあたっていきたい。

2 居宅介護支援について

1) 利用者像

(1) 全体像

2019年度の実利用者79名（昨年比+22名）、40歳代から

100歳代までで、中央値は81歳（昨年比+1歳）だった。全体の利用者の疾患はがんの方が34%で、そのうち7割が癌ターミナルの方だった。利用者の介護度の平均は、要介護2で、訪問看護の利用者より若干介護度が低い利用者像となっている。利用者の居宅介護支援利用月（79名の利用者が1年間で何カ月支援をしたか）の中央値は6カ月（昨年比-4カ月）だった。利用者の家族構成は独居もしくは高齢者世帯が51%だった。また利用者の中で訪問看護ステーション中井の訪問看護を利用している方は、72%（-14P）だった。

(2) 新規利用者像と終了利用者像

新規利用者41名（昨年比+16名）、終了者24名（昨年比+6名）であり、新規利用者の5割、終了者の7割ががんの方だった。終了者の理由として入院された方は42%、その3割が日野原記念ピースハウス病院へ入院された。自宅でお亡くなりになった方が42%だった。

2) 振り返り

今期利用者は新たに居宅介護支援専任職員を採用したこともあり、慢性疾患で訪問看護以外のサービスを利用している利用者が増えた。また新たに職員を採用し、利用者を増やさなければとは考えていたが、近くの居宅介護支援事業所の閉鎖に伴い、その利用者を一気にお引き受けしたこともあり、事業所全体が業務のやり方、利用者の把握について考える1年だった。以前の事業所から引き継ぐケースについては、前の事業所のやり方と比較されることもあるので、丁寧に行う事に気を付けた。

そうはいっても訪問看護ステーション中井の強みは、医療職の介護支援専門員が病状に合わせ、もしくは予測しながらサービスの調整を行えることであるため、それを生かしつつ、慢性疾患の方でも病気だけにとらわれず、生活に視点を置きながら本人家族が地域で生きていくことが出来る様、今後も支援していく。

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

- ピースハウス病院看護部在宅研修

(2) 研修・学会参加、事例発表

- 中井町地域ケア会議に事例発表（安藤）

- 日本緩和医療学会、日本在宅ケア学会学術集会、日本在宅医療学会学術集会、中郡在宅医療・介護連携支援センター研修、中井町地域ケア会議などに参加

2) 地域貢献活動

高齢者ケア部会（名称「よろしくネット」）の執行部事業所として、地域のサービス事業所にご協力いただきながら、ホスピス教育研究所とともに部会の企画運営をし、地域の顔の見える関係づくりに力を注いだ。身近な話題をテーマにすることを目標に、「最期まで家にいたい」という独居のがん患者を支えるー在宅看取りの難しさの可能性ー」「つないで支える地域の暮らしー薬剤師との連携とその実際ー」「こんなこともできるんですねー各サービス事業所の活動を知る。そして、一緒に働くー」というテーマで、地域の現場の方にたくさんご参加いただき、それぞれの役割や大切にしていることなどをお聞きする機会を持って、実践に役立てることが出来ている。

3) 内部研修活動 月1勉強会

昨年度と同様、管理者が主導して月1勉強会を開催し、マニュアルの作成・見直し、事業所としての意識向上につなげることができた。来期も色々な視点からテーマを決め、取り組んでいきたい。

4 次年度への展望

今年度は新たに専任の介護支援専門員の採用をしたことで、居宅介護支援の利用者像の変化だけでなく、訪問看護利用者も若干の変化が見られた。事業所全体として、把握しなければならない利用者が増えた事で、働き方、業務のやり方を日々検討・見直しをしながらの1年だった。次年度もさらに効率的に業務にあたりながら、利用者の確保につなげていきたい。

今、この原稿を書いている時期は新型コロナウイルス感染症のニュースが毎日流れている。私たち看護師や介護支援専門員も見えない恐怖と闘いながら、自分たちが感染しないよう、そして媒介とならないよう、働き方だけでなく、生活も見直している状況が続いている。来年のこの原稿を書くときには、「コロナウイルスなんてあったね」となっていればいいなと強く願っている。

報告/田中美江子（訪問看護ステーション中井 所長）

役員・評議員

2020年4月1日現在（五十音順）

理事長	久代 登志男	常勤	日野原記念クリニック 所長
常務理事	熊谷 三樹雄	常勤	一般財団法人 ライフ・プランニング・センター 事務局長
理事	赤嶺 靖裕	常勤	日野原記念クリニック 副所長
同	甲斐 なる美	常勤	日野原記念クリニック 副所長
同	西立野 研二	常勤	日野原記念ピースハウス病院 院長
同	平野 真澄	常勤	健康教育サービスセンター 所長
同	福井 みどり	常勤	健康教育サービスセンター 副所長
同	松島 たつ子	常勤	ホスピス教育研究所 所長
監事	折本 和司	非常勤	葵法律事務所 弁護士
同	菅原 悟志	非常勤	公益財団法人ブルーシー・アンド・グリーンランド財団 理事長
評議員	岩崎 榮	非常勤	特定非営利活動法人卒後臨床研修評価機構 専務理事
同	紀伊國 献三	非常勤	公益財団法人笹川記念保健協力財団 最高顧問
同	高橋 元一郎	非常勤	元日本大学医学部 客員教授
同	細谷 亮太	非常勤	細谷醫院 院長
同	山科 章	非常勤	東京医科大学医学教育推進センター 特任教授

財 団 報 告

ライフ・プランニング・センター本部 2020年3月31日現在

1 理事会・評議員会報告

[理事会報告]

第18回理事会 (2019年6月10日開催)

- 第1号議案 平成30年度事業報告承認の件
「平成30年度事業報告書」に基づき、各部門長より各部門の活動の説明がなされ、承認された。
- 第2号議案 平成30年度計算書類及び財産目録承認の件
「平成30年度決算報告書」に基づき、当財団全体の当期収支差額が+61,291千円（前年度比+35,689千円）であること、貸借対照表の期末時点の資産合計額1,150百万円（前年度期末比-5百万円）、負債合計額246百万円（同-25百万円）、及び一般正味財産期末残高が904百万円（同+20百万円）であること等の説明がなされ、承認された。
- 第3号議案 2019年度収支予算の修正承認の件
2019年度収支予算については、日本財団の平成30年度追加助成事業（事業：日野原記念クリニック医療機器等整備、助成金額：3,750万円）が平成30年度内に終了せず、助成金収入と事業支出が2019年度の実行に変更された為、2019年度収支予算を修正することの説明がなされ、承認された。
- 第4号議案 内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の承認の件
内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の内容の説明がなされ、承認された。
- 第5号議案 日本財団助成金事業の件
2019年度日本財団助成金事業（日野原記念クリニック医療機器等整備）の対象は、医事会計システム導入及び健診システム用サーバー導入であるが、クリニック業務に影響がでないようにするには、当初導入時から当財団が利用している富士通製医事会計システム及びアイトック阪急阪神製健診システム用サーバーを最新版にアップデート更新適用することが最適であると判断される為、納入業者として日野原記念クリニックの業務とこれらシステムの導入に当初から関与してきた都築電気（システム）及びアイトック阪急阪神（健診システム用サーバー）を選定し、両社と随意契約を締結することの説明がなされ、承認された。

- 第6号議案 「就業規則」等改訂の件
当財団の現在の就業規則及び関連規程類の改訂を順次実施することの説明がなされ、承認された。
- 第7号議案 「運営会議規定」制定の件
新たに運営会議規定を制定することの説明がなされ、承認された。

臨時理事会 (2019年6月24日開催)

第17回評議員会の閉会后、臨時理事会が開催された。

- 第1号議案 代表理事（理事長）の選定の件
当財団の道場信孝代表理事の任期満了に伴う退任により、当財団の代表理事を選定する必要がある為、協議の結果、久代登志男理事を当財団の新しい代表理事とすることが承認された。
- 第2号議案 業務執行理事（常務理事）の選定の件
当財団の朝子芳松業務執行理事の任期満了に伴う退任により、当財団の業務執行理事を選定する必要がある為、協議の結果、熊谷三樹雄理事を当財団の新しい業務執行理事とすることが承認された。

第19回理事会 (2019年10月17日開催)

- 第1号議案 日本財団宛2020年度助成金交付申請の件
日本財団に対する2020年度の助成金として、①「基盤整備事業2,894万円、②「日野原記念クリニック医療機器等整備事業」6,655万円、を申請することの説明がなされ、承認された。
- 第2号議案 「組織規程」改訂の件
「組織規程」を改訂することの説明がなされ、承認された。
- 第3号議案 「理事の職務権限規程」新設の件
「理事の職務権限規程」を新設することの説明がなされ、承認された。
- 第4号議案 「公印取扱規程」新設の件
「理事の職務権限規程」を新設することの説明がなされ、承認された。

第20回理事会 (2020年2月6日開催)

- 第1号議案 2020年度事業計画の件
2020年度事業計画の説明がなされ、承認された。
- 第2号議案 2020年度収支予算の件
2020年度収支予算の説明がなされ、承認された。
- 第3号議案 評議員会開催の件
次回評議員会は、2020年2月19日(水)午後3時より東京都港区芝のビジョンセンター4階会議室で、2020年度事業計画の件等を議題として開催することの説明がなされ、承認された。

[評議員会報告]

第17回評議員会 (2019年6月24日開催)

- 第1号議案 平成30年度計算書類及び財産目録承認の件
「平成30年度決算報告書」に基づき、内容の説明がなされ、承認された。
- 第2号議案 2019年度収支予算の修正承認の件
2019年度収支予算について、日本財団の平成30年度追加助成事業が平成30年度内に終了せず、助成金収入と事業支出が2019年度の実行に変更された為、2019年度収支予算を修正することの説明がなされ、承認された。
- 第3号議案 内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の件
内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の内容の説明がなされ、承認された。
- 第4号議案 任期満了に伴う理事選任の件
理事全員10名の任期満了に伴い、当財団の理事を選任する必要がある為、協議の結果、退任される道場信孝理事、朝子芳松理事、石清水由紀子理事の3名を除く7名を理事に再任することが承認された。
- 第5号議案 任期満了に伴う監事選任の件
角田敏彦監事の任期満了に伴う退任により、当財団の監事を選任する必要がある為、協議の結果、新たに折本和司氏を監事に選任することが承認された。
- 第6号議案 任期満了に伴う評議員選任の件
評議員全員5名の任期満了に伴い、当財団の評議員を選任する必要がある為、協議の結果、現在の評議員のうち岩崎榮氏、紀伊國献三氏、高橋元一郎氏の3名全員を再任、新たに細谷亮太氏、山科章氏の2名を評議員に選任することが承認された。

第18回評議員会 (2020年2月19日)

- 第1号議案 2020年度事業計画書の件
2019年度事業計画の説明がなされ、承認された。
- 第2号議案 2020年度収支予算書の件
2019年度収支予算の説明がなされ、承認された。
- 第3号議案 理事選任の件
新たに、赤嶺靖裕氏、甲斐なる美氏、光永篤氏の3名を本日(2月19日)付けて理事に選任することが承認された。

2 寄 附

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

	金 額
本部・公益部門	2,175,620円
日野原記念クリニック	160,000円
日野原記念ピースハウス病院	3,074,427円
「新老人の会」	6,000円
合 計	5,416,047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。2019年度は日野原記念ピースハウス病院として再開して4年目であるが前年比、金額で85%、件数で93%となった。2019年度は83件、1,400千円のご支援をいただいた。内訳はさくら会員(1万円)67件、ばら会員(3万円)11件、はなみずき会員(5万円)2件、かたれあ会員(10万円以上)3件の計83件となっている。

4 日野原記念友の会

「日野原記念友の会」は1973年に当財団を発足した日野原重明先生の業績を顕彰し、その理念を継承していくことを目的として2019年4月より会員を募集した。

日野原先生が掲げられた財団の理念である「医療者と国民がよりよい医療の在り方を共に考え、健康な時も、病める時にも健やかな生き方のために行動する」に共感された方とともに、日野原先生が自ら実践され社会に向けて発信された幅広い活動を発展し充実していきたい。

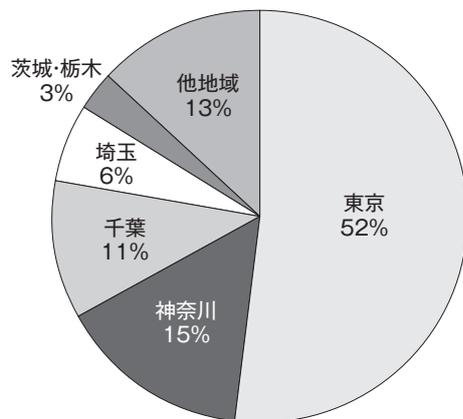
内訳

会員構成

- 団体会員 1口 30,000円
公益財団法人野村生涯教育センター
株式会社イーフォー
- 個人会員/年会費 3,000円

男性	女性	合計
31人	130人	161人

会員の地域別分布



* 他地域…富山, 山梨, 長野, 静岡, 滋賀, 大阪, 奈良, 兵庫, 島根, 香川, 高知, 佐賀, 熊本

報告/熊谷三樹雄 (財団 事務局長)

5 ボランティアグループの活動

2019年度のLPCのボランティア活動は、健康教育サービスセンターに属するオフィスボランティア、模擬患者ボランティア、日野原記念クリニックを活動拠点とするクリニックボランティア、それに日野原記念ピースハウス病院（ホスピス）を活動拠点とするピースハウスボランティアの4部門に分かれて展開された。財団のボランティア活動は様々な分野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幾つかの行事が定期的に行われてきたが、今年度もLPCボランティアクリスマス会は見送られた。

1) ボランティア登録者数 (2020年4月1日現在)

総数113名 (女性90名, 男性23名)

内訳

- 三田クリニックボランティア 13名
- 健康教育サービスセンター 42名

(模擬患者ボランティア)

- ピースハウスボランティア 58名
ボランティア総数は前年より24名減少した。これはオフィスボランティアが活動を停止したのとピースハウスボランティアが9名減少したのが主な理由である。

2) 年間活動時間 (2019年4月1日~2020年3月31日)

総計 20,568時間 (前年比 -3,181)

内訳

- 日野原記念クリニックボランティア 2,368時間 (-369)
- 健康教育サービスセンター
オフィスボランティア 77時間 (-430)
模擬患者ボランティア 3,850時間 (-600)
- 日野原記念ピースハウスボランティア 14,273時間 (-1,782)

前年度と比較して全体で3,000時間を超える大幅な減少となった。これはピースハウスボランティアを中心に新型コロナウイルス対策による2月以降の活動時間の縮小、3月以降の活動中止が主な原因である。オフィスボランティアは新老人の会が財団を離れたことを中心に、機関誌、資料などの発送業務が減少した関係で仕事量が激減、昨年の血圧測定ボランティアと新老人サポートボランティアの活動停止に続き2020年3月をもって活動を停止した。

ボランティアの活動時間は自己申告に基づいて記録集計され、初回は500時間、以降1,000時間刻みで一定時間に達した者に財団から感謝状と記念品が贈られている。

3) 2019年度の主な活動記録

2019年

- 4月23日 第1回LPCボランティア連絡会議
新年度の健康教育サービスセンターの活動方針、新老人の会東京の動向、再開3年目のピースハウス病院の状況、オフィスボランティアの現状などについて報告があった。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。
- 7月24日 LPCボランティアニュース No.30発行
- 7月24日 第2回LPCボランティア連絡会議
各部門ボランティア担当職員による業務報告と行事予定の説明。連絡員による各部門活動報告。財団機関紙「ライフ・プランニング・センター (教育医療・新老人の会)」は

9月号で廃刊になり、「ライフ・プランニング・センター」(日野原記念友の会会員向け・季刊)に代わる。

9月28日 日野原重明先生記念会
聖路加国際大学「日野原ホール」

2020年

3月6日 LPC ボランティア研修会・連絡会
日野原記念ピースハウス病院
新型コロナウイルス感染症対策のため中止

4) ボランティア感謝会 (感謝状・記念品贈呈)

日時 2019年5月30日(木)13:00~14:45

会場 笹川記念会館4階会議室

内容

- ① 2019年度表彰者は20名であった。表彰式では久代理事長から一人一人に感謝状と記念品が手渡され、受賞者を代表して太田幸子さんからお礼の挨拶を受けた。
- ② 表彰時間数と人数は、500時間1名、1,000時間5名、2,000時間4名、3,000時間6名、4,000時間3名、6,000時間1名の合計20名で、部門別では健康教育サービスセンター5名、三田クリニック1名、ピースハウス14名であった。うち男性受賞者は3名であった。
- ③ 出席者は表彰対象者20名中8名であった。

報告/志村 靖雄 (ボランティアコーディネーター)

一般財団法人ライフ・プランニング・センター
年報 2019年度（令和元年度 2019.4-2020.3）事業報告書・No.9（通巻47）

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター
理事長 久代登志男

〒108-0073 東京都港区三田 3-12-12
笹川記念会館11階

電話 (03) 3454-5068(代) FAX (03) 3455-1035

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

2020年6月発行 (株)イーフォー

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

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

■日野原記念クリニック（聖路加国際病院連携施設）

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

■健康教育サービスセンター

〒102-0082 東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル1階 (03)3265-1907 FAX (03)6745-3391

■臨床心理・ファミリー相談室

〒102-0082 東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル1階 (03)3265-1907 FAX (03)6745-3391

■日野原記念ピースハウス病院（ホスピス）

〒259-0151 神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1 (0465)81-8900 FAX (0465)81-5525

■ピースハウスホスピス教育研究所

〒259-0151 神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1 (0465)81-8904 FAX (0465)81-5521

日本ホスピス緩和ケア協会事務局 (0465)80-1381 FAX (0465)80-1382

■訪問看護ステーション中井

〒259-0151 神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1 (0465)80-3980 FAX (0465)80-3979