

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

年報 2020

令和2年度
(2020.4~2021.3)
事業報告書

10
(通巻48)

目次 (2020年度年報)

目次

はしがき	久代 登志男	1
ライフ・プランニング・センターのあゆみ		2
健康教育活動 (健康教育サービスセンター)		7
1 ■ 財団設立の集い「日野原重明先生記念会」		7
2 ■ 厚生労働省後援研修		7
3 ■ 出版広報活動		11
ヘルスボランティアの育成と活動		12
■ SP ボランティアの活動		12
カウンセリングー臨床心理・ファミリー相談室		13
1 ■ 電話による個別相談		13
2 ■ カウンセリング		13
3 ■ 企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み		13
教育的健康管理の実践 (日野原記念クリニック)		14
1 ■ クリニックの目指すもの		14
2 ■ 診療体制の現状と将来方針		14
3 ■ 診療の概要		15
4 ■ 各種検査数の推移		17
5 ■ 婦人科健診		17
6 ■ 総合健診 (人間ドック)		17
7 ■ 集団の健康管理		18
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		19
9 ■ 情報管理		21
10 ■ 食事栄養相談		21
11 ■ 学会等参加活動		22
日野原記念ピースハウス病院		23
1 ■ 診療活動		23
2 ■ 看護部の活動		24
3 ■ ボランティア活動		25
ピースハウスホスピス教育研究所		27
1 ■ 教育に関する活動		27
2 ■ 研修派遣		28
3 ■ 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として		28
訪問看護ステーション中井		29
1 ■ 訪問看護について		29
2 ■ 居宅介護支援について		29
3 ■ 研修・地域貢献活動等の実績		30
4 ■ 次年度への展望		30
役員・評議員		31
財団報告		32
1 ■ 理事会・評議員会報告		32
2 ■ 寄 附		33
3 ■ ピースハウス友の会		33
4 ■ 日野原記念友の会		33
5 ■ ボランティアグループの活動		34

はしがき

理事長 久代 登志男

『夢』、『希望』、『心』。ライフ・プランニング・センターを創設した日野原重明が色紙を頼まれた際によく書いていた言葉です。コロナ禍で人々の交流が制限され、明日は我が身かと思わざるを得ない状況では、日々の生活から遠のいてしまいがちな言葉ではないでしょうか。

私たちホモ・サピエンスが生き残ってきたのは、社会をつくって支え合ってきたからだと思われていますが、そのこと自体が感染リスクを高めると言われると、生活のあり方が問われているようで心もとなくなってしまう。しかし、このような状況だからこそ、社会の一員として今まで以上にお互いを思いやる心を大切にしたいと思います。

人工知能（artificial intelligence：AI）の発展は目覚ましく、医療にとっても不可欠な技術になりつつあります。現在のAIは膨大なデータを解析しながら結論を出すシステムが主流で、ヒトの顔データから個人を特定するためには、何万人もの顔データの入力が必要なようです。しかしAI自身がヒトと同じように学習できれば、AI自身がAIを進歩させ、大量のデータ入力は不要になるかも知れません。AIを活用したロボット手術も今とは比べ物にならないほど進歩するでしょう。知識の量と解析にヒトがAIに太刀打ちするのは難しいですが、心を持つヒトでしかできないことがあります。医療の分野では、医療者はAIを活用しながら、今まで以上に心のこもった医療を実践し、夢と希望を語り合う能力が求められます。そうすればAIの活用により医療は今とは別の素晴らしい展開ができるはずです。これからの医学教育は、知識と技術に長けている医療者の育成に力点をおくのではなく、AIを活用しながら心のこもった医療が実践できる人材育成を重視すべきです。

医療の進歩により、頻度が高い悪性腫瘍の多くは、定期健診により早期発見と治療が可能になっています。この分野もAIの積極的な活用が期待されています。動脈硬化が背景にある心臓病や脳卒中は、脂質、血圧、血糖と生活習慣の積極的なコントロールにより発症リスクを下げられます。現状では認知症予防は困難ですが、10年以内にアルツハイマー病の進行を抑える薬が開発されるかもしれません。悪性疾患と動脈硬化性疾患により生命がおびやかされることなく、認知症の進行も抑えることができれば、私たちの多くは百歳くらいまで健康な人生を送れるようになると思います。そのような時代に後半の人生を幸せに生きるためにどうすればよいのか、医療と社会のあり方について、必要な対策をとるための準備を今からはじめるべきです。

ライフ・プランニング・センターが設立されて約50年が経過しました。以前の年報はしがきに日野原重明は「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」と述べています。財団の設立以来、支援して頂いている日本財団のHPには「よりよい社会のために新しい仕組みを生み出し、変化を引き起こすこと」、そのために「アイデアと実践を積み重ねていくこと」、その結果「社会全体が大きく変わっていく」と記されています。ライフ・プランニング・センターの活動は、日本財団の理念実践にも沿うと考えています。

日本財団をはじめボランティア活動などを通じて支援して頂いている方々に心から感謝申し上げます。私たちは『夢』、『希望』、『心』を大切に、明日の医療に役立つように努力いたします。

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回回財団設立記念講演会「いのちの語らい－生かされて今を生きる」を日本財団主催セミナー「memento mori 東京」を兼ねて東京国際フォーラムC会場で笹川医学医療研究財団と共催
6. 16	日本財団主催セミナー「memento mori 埼玉－『今』を生きる～いのちを学び、いのちを伝える～」を秩父市歴史文化伝承館で笹川医学医療研究財団と共催
7. 18－19	「新老人の会・あがたの森ジャンボリー」（第1回）を松本市で開催
7. 21	日本財団主催セミナー「memento mori 石川－『死』をみつめ、『今』を生きる－」を金沢市文化ホールで笹川医学医療研究財団と共催
8. 10－11	LPC 国際フォーラム「いのちの畏敬と生命倫理－医療・看護の現場で求められるもの－」を女性と仕事の未来館で開催
10. 14	日本財団主催セミナー「memento mori 秋田－『死』をみつめ、『今』を生きる－」を秋田市文化会館で笹川医学医療研究財団と共催
11. 11	「新老人の会」設立7周年フォーラムをシェーンバッハ砂防で開催
2008 2. 2－3	第15回ホスピス国際ワークショップ「ホスピス緩和ケア：東洋と西洋の対話－スピリチュアリティと倫理に焦点をあてて－」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
5. 11	日本財団主催セミナー「memento mori 鳥取－『死』をみつめ、『今』を生きる－」を鳥取市民会館で笹川医学医療研究財団と共催
5. 31	第35回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
2020 4月中旬～	日野原記念ピースハウス病院が、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い入院患者の面会制限を実施(2021.3.31現在：制限を継続中)
4. 9-5. 31	日野原記念クリニック・健康教育サービスセンターが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い実質休業

一般財団法人ライフ・プランニング・センターの活動

2019年4月1日改訂

理念

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

運営の基本方針

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

健康教育サービスセンター 健康教育活動

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

昨年からの世界的な COVID-19パンデミックのために、人々を集めての集会自粛が今もって続いている。2020年度は財団設立より途絶えることなく続いてきた、健康教育分野の活動も緊急事態宣言をうけて、上半期の4月9日から6月12日までは休業となった。活動が本格的に再開された7月以降は後述のようなオンライン研修等での活動を手探りで続けてきた。3月の感染拡大時期から当初は1年を過ぎれば通常の研修が実施できるとの期待もあったが、今もって先々の予測も立たないままの状態が続いている。しかし、この機にオンラインでの研修会の経験と実績を徐々に積むことが可能となったので、これらの新しい形式を用いた事業内容を以下に報告する。

1 財団設立の集い「日野原重明先生記念会」

当該年度の開催は見送られた。

2 厚生労働省後援研修

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

がんのリハビリテーション CAREER 研修は、2007年より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、当初首都圏を中心に行われてきた研修に加えて、全国各地での企画者実行委員会による研修が加わった。これによりここ数年は年間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することになった。

当該研修は今まで2日に渡る講義とワークショップからなる内容を研修会場で集合する形式で行ってきたが、感染拡大と共に、2020年度の首都圏での LPC 主催の研修は中止され、企画者による各地での研修は感染拡大がある程度抑えられた時期と地域においてのみ開催された。結果（表1・2、図1）として、開催地域も8ヶ所と減少し、研修修了者は通常年度の8割減となった。

表1 2020年度企画者実行委員会実施研修

地域	開催日程	人数
福岡	中止	0
北海道（札幌）	中止	0
北陸	中止	0
佐賀	7月4・5日	94
岐阜	7月18・19日	48
愛知	9月20・21日	120
北海道（旭川）	10月3・4日	134
愛媛	中止	0
福島	12月12・13日	175
埼玉	中止	0
神奈川	2021年2月27・28日	168
和歌山	1月30・31日	60
東京	3月20・21日	120
合計人数		919

2) 新研修「がんのリハビリテーション研修 E-CAREER」への取り組みについて

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座学に関する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整備されるとの結果を得た。これらをふまえて、2019年から2020年度には研修改定準備や動画撮影および少数ではあるが、がんのリハビリテーション実施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「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) 「がんのリハビリテーション研修 E-CAREER」テスト研修

● 個別学習（eラーニング）

視聴期間 2020年8月15日（土）～11月1日（日）

指定期間中に登録メンバー全員が所定の eラーニングの視聴を終了し、確認テストを経て個別学習を修了とした。

表2 がんのリハビリテーション修了者数推移
2010～2020年度までのがんリハビリテーション研修 修了者数

主催団体	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	2020年度	合計
LPC主催研修 (CAREER)	1,040	1,322	1,508	1,389	1,409	2,200	1,660	1,671	1,615	1,514	0	15,328
企画者研修実行委員会 (各地方)				740	2,707	3,917	3,645	3,229	3,268	2,927	919	21,352
日本理学療法士協会					2,042	1,118	565	652	564	560	0	5,501
日本作業療法士協会					307	332	308	271	226	180	0	1,624
年度合計	1,040	1,322	1,508	2,129	6,465	7,567	6,178	5,823	5,673	5,181	919	37,705

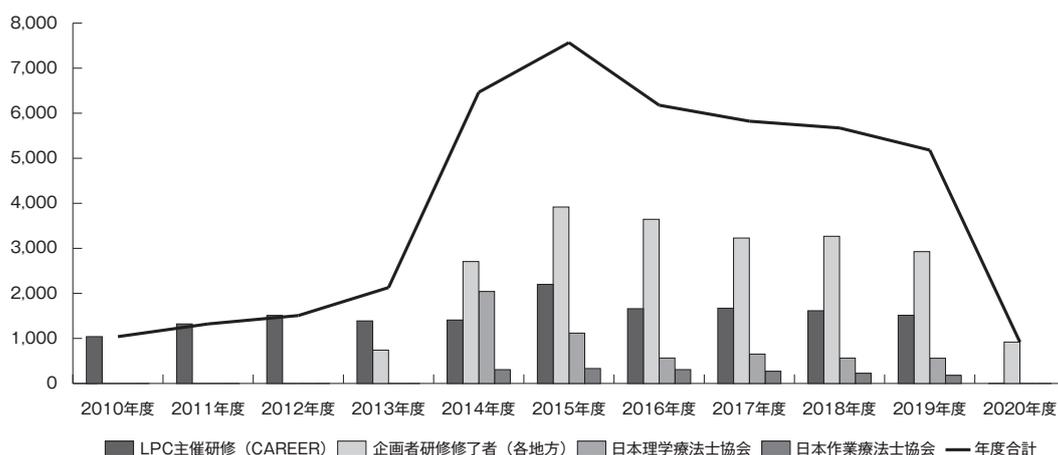


図1 各団体による研修修了者の推移

● 集合研修 (オンライン研修)

日 11月3日(土)・11月14日(土)・15日(日)

Web環境が整っている施設の会場にチーム単位で集まり演習を行った。オンラインの形式で行ったため3回の日程に分け、施設ごとのワークにおいては発表方法を工夫しながら行った。

対象

がん医療に係わる医師1名・看護師1名以上、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の職種から2名以上で構成される総勢4名～6名でのチーム参加として募集し、実行委員会17団体、109名が参加(表3)した。



● オンラインでの集合テスト研修の様子

表3 テスト研修参加団体

	研修実行委員会名	人数
1	埼玉県がんリハビリテーション研修会	12
2	千葉県がんリハ実行委員会	12
3	函館がんのリハビリテーション研修会	6
4	埼玉県がんリハビリテーション研修会実行委員会	6
5	神戸がんのリハビリテーション研修運営委員会	6
6	千葉県がんのリハビリテーション研修会	6
7	埼玉県がんリハビリテーション研修会実行委員会	6
8	和歌山がんのリハビリテーション研修会実行委員会	5
9	岐阜がんのリハビリテーション研修会	6
10	茨城がんのリハビリテーション研修実行委員会	6
11	青森がんのリハビリテーション研修会実行委員会	6
12	千葉県がんのリハビリテーション研修会	6
13	千葉県がんのリハビリテーション研修会実行委員会	6
14	佐賀がんリハビリテーション研修会	4
15	神奈川がんリハビリテーション研修会	6
16	広島がんのリハビリテーション研修会実行委員会	6
17	群馬県がんのリハビリテーション研修会	4

参加実行委員会数17団体・参加人数109人

集合研修プログラム

時間帯	時間	題名	内容
12:45～14:05	80	がんリハの問題点	アイスブレイキング/ブレインストーミング/KJ法によるグループワーク/グループワークの成果の発表
14:05～14:15	10		休憩
14:15～15:45	90	症例検討	仮想症例での模擬カンファレンス
15:45～17:15	90	問題点の解決	目標設定と具体的計画の立案/目標と計画について2施設で意見交換目標と計画の修正/施設ごとに発表



開発した e-ラーニングの画面

4) 新リンパ浮腫研修

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2）。2020年3月予定であった新リンパ浮腫研修 Step 2 は新型コロナウイルス感染拡大のため延期となっていたが、同年11月に改めて代替研修を開催したことを始めとして、従来と異なる形式でのオンライン配信形式の研修がスタートできた。しかし、準備等のため2020年度は予定されていた2回の開催が1回となった。

2020年度第1回新リンパ浮腫研修 オンライン研修日程

- Step1-1 3月13日(土) 9:00～深夜12:00
オンライン配信
- Step1-2 3月14日(日) 9:00～10:00
(Zoom ウェビナー「リンパ浮腫の診断」)
- Step1-2 3月14日(日) 10:15～深夜12:00
オンライン配信
- Step2-1 2021年度 4月17日(土) 9:00～深夜12:00
オンライン配信
- Step2-2 4月18日(日) 9:00～10:10 (Zoom ウェビナー「リンパ浮腫診療のケーススタディ」①)
- Step2-2 4月18日(日) 10:20～深夜12:00
オンライン配信 修了試験 5月15日(土)

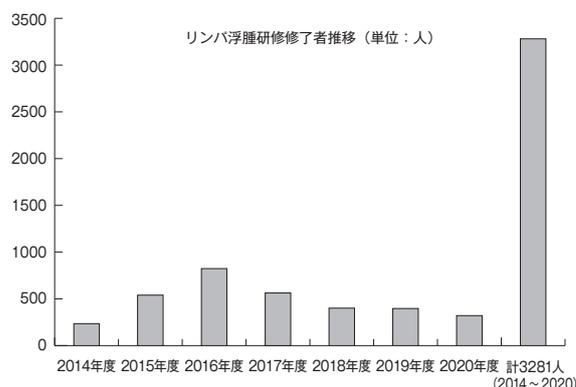


図2 新リンパ浮腫研修の参加者の背景

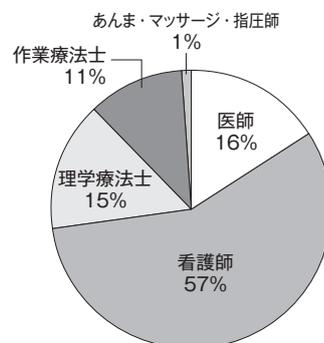


図3 2020年度第1回リンパ浮腫研修職種別受講者

職種	人数
医師	50
看護師	184
理学療法士	48
作業療法士	34
あんま・マッサージ・指圧師	5
合計人数	321

表4のようなプログラム内容で、従来の研修では、年度ごとの実施としてきたが、本年度は感染の状況を見極めつつ研修を開始したため、2020年度～2021年度にかけてのオンライン配信形式で、2019年度の研修分の代替研修参加者21名を含めて342人の参加者（図3）研修が実施された。



●プログラム中の症例検討研修の様子

表4 2020年度プログラム内容

日時	番号	分	講義内容	講師	方法
Step1-1	1	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	杉原進介	オンライン配信
	2	60	リンパ浮腫総論	辻哲也	オンライン配信
	3	70	リンパ浮腫の基礎知識その1 解剖	大谷修	オンライン配信
	4	60	リンパ浮腫の基礎知識その2 生理	保田知生	オンライン配信
	5	100	診療の流れ	小川佳宏	オンライン配信
	6	15	ビデオ学習複合的治療の実際 ①	小川佳宏	オンライン配信
	7-①	60	リンパ浮腫の診断	原尚子	オンライン配信
Step1-2	7-②	60	リンパ浮腫の診断一症例から学ぶ	原尚子	ウェビナー
	8	60	領域別の基礎知識その1 乳癌	津川浩一郎	オンライン配信
	9	60	領域別の基礎知識その2 婦人科癌	山田隆	オンライン配信
	10	40	領域別の基礎知識その3 原発性リンパ浮腫	小川佳宏	オンライン配信
	11	60	領域別の基礎知識その4 外科的治療	前川二郎	オンライン配信
	12	30	領域別の基礎知識その5 皮膚科領域のがん	清原祥夫	オンライン配信
	13	40	領域別の基礎知識その6 その他の領域の浮腫	河村進	オンライン配信
	14	30	チーム医療とクリニカルパスの理解	河村進	オンライン配信
	15	70	複合的治療の進め方	山本優一	オンライン配信
Step2-1	16	15	ビデオ学習 複合的治療の実際 ②	宇津木久仁子	オンライン配信
	17	70	リンパ浮腫指導	増島麻里子	オンライン配信
	18	60		熊谷靖代	オンライン配信
	19	30	皮膚の感染症と皮膚障害	中西健史	オンライン配信
	20	120	圧迫療法（弾性着衣、弾性包帯）、手動的リンパドレナージ	吉澤いづみ	オンライン配信
	21	60	圧迫下の運動療法	古澤義人	オンライン配信
Step2-2	22	15	ビデオ学習 補助具を使用した弾性着衣の着脱	保田知生	オンライン配信
	23	70	リンパ浮腫診療（指導＆複合的治療）のケーススタディ ①	山本優一	ウェビナー
	24	60	リンパ浮腫治療における精神・心理的な対応	岡村仁	オンライン配信
	25	100	緩和と主体時期における浮腫のマネジメントとそのケア	田尻寿子	オンライン配信
	26	90	複合的治療のケーススタディ ②	座長：辻哲也	オンライン配信
	27	40	EBMと診療ガイドライン	北村薫	オンライン配信

5) 「新リンパ浮腫研修eラーニング2020版」テスト研修

eラーニングを取り入れた新たな研修形式として、がんのリハビリテーションに1年遅れての実施となったが、リンパ浮腫研修のテスト研修が以下のような内容で実施された。

視聴期間 2020年10月12日(月)～11月12日(木)

(視聴時間の目安は8時間程度)

講義の内容

eラーニング視聴によるリンパ浮腫全般とその複合的治療の理解を目的とした受講で、以下7つの章から構成され、レッスンごとに確認テストを行う内容である。

- 1章 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
- 2章 リンパ浮腫総論
- 3章 リンパ浮腫の基礎知識その1 解剖
- 4章 リンパ浮腫の基礎知識その2 生理
- 5章 診療の流れ
- 6章 複合的治療の進め方
- 7章 リンパ浮腫治療における精神・心理的な対応

対象

テスト研修全章の視聴と視聴後アンケート回答への協力を同意した、がん医療に係わる看護師13名、理学療法

士34名、作業療法士16名、あん摩マッサージ指圧師1名の計64名が参加した。

6) 協力団体交流研修会

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

日時 2021年2月21日(日) 時間帯 14:15～16:30

会場 Zoom ウェビナー形式 参加団体 11団体 (42名)

協力 リンパ浮腫研修運営委員 15名

参加対象: リンパ浮腫研修協力団体教育指導者として実際の実技講義を担当される方と運営責任者

プログラム

14:15～14:30 オープニング

「リンパ浮腫研修運営委員会の役割と当研修会の位置づけ」

14:30～15:00

「新型コロナウイルス感染症予防対策と研修会のすすめ方ー医療安全の立場からー」

15:05～16:15

「下肢圧迫療法の選択に関する指導」についての報告各

団体からの教育内容発表

16:15~16:30 研修を教育的視点から考える
—今回の発表から

16:30 クロージング

7) がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修
当該年度の開催は見送られた。

■ 予定されていた年間研修と本年度実施実績

1) がんのリハビリテーション研修会 実施した研修:

研修回	予定日程	実施状況
第1回	2020年5月23日(土), 24日(日)	中止
第2回	6月27日(土), 28日(日)	中止
第3回	11月7日(土), 8日(日)	中止
第4回	2021年1月23日(土), 24日(日)	中止
E-CARRER テスト 研修(厚労科研事業)	2020年8月15日~ 11月1日	視聴8/15~11/1 オンライン集合研修 11/3・14・15

2) 企画者 FD 研修会

研修回	予定日程	実施状況
第1回企画者 FD 研修	2020年11月	中止
第2回企画者 FD 研修	2021年2月	中止

3) がんのリハビリテーションアドバンス研修会

研修回	予定日程	実施状況
第1回がんのリハビリテー ションアドバンス研修	2020年7月	中止
第2回がんのリハビリテー ションアドバンス研修	2021年3月	中止

4) 新リンパ浮腫研修

研修回	予定日程	実施状況
第1回新リンパ浮腫 研修 Step 1	2020年8月1日(土), 2日(日) 延期	2021年3月14日15日
第1回新リンパ浮腫 研修 Step 2	10月3日(土), 4日 (日)延期	2021年4月17日18日
第2回新リンパ浮腫 研修 Step 1	2021年2月	中止
第2回新リンパ浮腫 研修 Step 2	2021年3月	中止
e-ラーニングテスト 研修(厚労科研事業)	2020年10月12日~ 11月12日	視聴2020年10月12日~ 11月12日
2019年度3月実施予 定であった研修の代替 研修(オンライン配信 とオンライン試験)	2020年3月14日(土), 15日(日)	視聴2020年10月31日・ 11月1日領域別の復習 の視聴, 11月27日~12 月7日, 修了試験12月 12日

5) リンパ浮腫研修協力団体交流研修会

研修回	予定日程	実施状況
第1回研修会	2021年3月	2021年2月21日(土)

3 出版広報活動

出版・広報活動

● 財団活動年報2019年度事業報告書・No.9 (通巻47 (400部/42頁))



● 季刊『一般財団法人ライフ・プランニング・センター』・
通巻 Vol.4~6 (1,000部/4頁4色)

目次

Vol.4 日野原先生と私の出会い/日野原記念クリニッ
クセミナー報告/LPC インフォメーション

Vol.5 日野原重明先生と万次郎/ハンセン病のない世
界の実現へ/LPC インフォメーション

Vol.6 理事長からのメッセージ/子供たちにいのちを
どう語るか/LPC インフォメーション

報告/平野 真澄 (健康教育サービスセンター 所長)

ヘルスボランティアの育成と活動

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

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2020年度の活動はCOVID-19感染拡大のために昨年度の4分の1の活動となった。しかし一方、新しいZoom機能を使ったオンラインでの活動ができるようになり、延べ活動回数20回（前年度80回）、延べ人数84人（昨年度517人）の活動ができた（表1）。

SP活動は患者中心の質の高い医療を担う医師を育成するための重要なステップとして、2005年度から全国108の医学部、歯学部のある大学が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のSPの要請依頼が増加した。2020年度は活動依頼を受けてきた大学はほとんどがキャンセルとなり僅かに4校（前年度は19校）での実施であった。東京医科大学は大学で実施したOSCEを含む15回のうち、13回はオンライン授業によるものであった。その他オンラインで実施したのは共立女子大学3回（6名）、横浜市立大学1回（12

名）、北里大学看護学部1回（24名）であった。これら大学からのオンライン授業要請に応えることが出来たのは、日頃の活動にZoomを取り入れてきたものによると思う。今期は「近況報告会」を5月、6月に開催。7月からは「定例会」を進興ビル会議室も使いオンライン併用形式で2021年3月まで毎月開催。「運営委員会」もオンラインで6月から3月まで毎月開催した。また研修として日野原重明先生の著作を読む「読書会」を「新老人の会・東京」のボランティアと共同して7月から9回実施することができた（表2参照）。

現在SPボランティアは34名、平均年齢72歳、そのうちZoomを使った実習に参加できる人は22名、最高年齢85歳の方がオンラインを使った実習で活躍しています。日野原重明先生が創られた模擬患者ボランティア活動がCOVID-19の感染拡大の困難な中でも途絶えることなく続けられたことに感謝している。

報告／福井みどり（健康教育サービスセンター 副所長）

表1 活動回数と人数

月	活動場所	活動回数	参加者数
4月		0	0
5月	東京医大	2	4
6月	東京医大	1	2
7月	東京医大	1	2
8月		0	0
9月	東京医大	2	14
10月	東京医大	3	6
	共立女子大学	1	2
11月	共立女子大学	1	2
	横浜市立大学	1	10
12月	共立女子大学	1	2
	東京医大	1	6
1月	東京医大	3	6
2月	北里大学	1	24
3月	東京医大	2	4
合計	4校	20	84

表2 オンライン運営委員会・定例会・読書会参加者数

月	運営委員会	定例会	読書会
4月	中止	中止	
5月	5	14	
6月	7	16	
7月	7	21	17
8月	7	21	15
9月	6	22	20
10月	6	21	13
11月	6	27	11
12月	6	25	9
1月	6	27	17
2月	8	28	17
3月	6	25	11
合計	70	247	113

カウンセリング—臨床心理・ファミリー相談室

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

臨床心理ファミリー相談室は1996年に開設された。主な活動場所は健康教育サービスセンター内であったが、2018年12月よりカウンセリング室の確保が難しい状況となり電話相談を実施している。企業のメンタルヘルスとして聖路加レジデンスへ週半日、ケア・アカデミー葉っぱのフレディ、モレーンコーポレーションへ職員のメンタルヘルスとして1～2ヶ月に1回の活動を継続していたが、2020年度はCOVID-19感染拡大のため電話相談以外の活動は8か月間中止をせざるを得ない状況であった。

1 電話による個別相談

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

2 聖路加レジデンス入居者を対象としたカウンセリング

週1回3時間を聖路加レジデンス入居者のための個別カウンセリングを行っている。高齢者の成長発達課題としての自己統一や生きがい、親しい人たちとの死別、遺産をめぐる家族との確執などの相談が持ち込まれる。カウンセリングとしては幾つになっても自分らしさを大切に生きていくために肯定的な自己認識が持てるような関わりや回想法を積極的に取り入れている。今年度は対面でのカウンセリングは実施が難しかったがこのコロナ禍で思うように外出ができず、今まで行っていたサークル活動などにも参加することが不自由になったり、伴侶に先立たれさびしい思いをされている入居者向けに施設内に配布される「聖路加レジデンス情報誌」に『心が折れ

そうになったら』とのタイトルでメッセージを寄稿した。

3 企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み

2006年度よりケア・アカデミー葉っぱのフレディ、モレーンコーポレーションと提携し1ヶ月～2ヶ月に1回10時から17時の枠内で職員へのメンタルヘルス対策へ参加している。継続14年目となった。対象は、自発的にカウンセリングを受けたい職員や上司の勧めでカウンセリングを受けた方がよいといわれた職員、新入職員などが対象である。新入職員の希望者には性格検査(TEG)を行い自分の性格傾向について理解を深め、実際の仕事に役立ててもらっている。また全職員には年一回総合的なメンタルヘルスチェックを行い疲労度、ストレス度、うつ度を自己評価してもらっている。心療内科、精神科医受診を希望する職員にはコンサルテーションを実施している。うつ傾向の強い職員にはSDS(うつ性自己評価尺度)を指標に継続的なフォローとコンサルテーションを行っている。その他、仕事場での人間関係の持ち方や職員の家族のメンタルな病気に対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が、今年度は実施できたのは2回のみであった。

2020年度相談件数

	個別相談	心理テスト	合計
2019年度件数	93	20	113
2020年度件数	115	1	116
前年度比	+22	-19	+3

COVID-19での非常事態宣言で対面での面接は8ヵ月中止。その代わりに電話での相談が増加した。

報告／福井みどり(臨床心理・ファミリー相談室長)

日野原記念クリニック 教育的健康管理の実践

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

1 クリニックの目指すもの

2019年末から世界はCOVID-19の対応に明け暮れている。ワクチンが視野に入ってきたが、収束するにはまだ時間がかかりそうである。

日野原記念クリニックも2020年4月と5月に約2か月間に渡って健診は休止し、かかりつけ患者さんにはon-line診療での対応をせざるを得なかった。6月から感染防止策をとりながら慎重に診療を再開した。健診は決して不要ではないが、不急と考えられてしまい、ドックなどの受診者は減り続けたままになってしまうことを危惧していた。しかし、再開してより徐々に受診者は増え続け、秋以降は昨年度よりも多い方々が健診を受けられた。クリニック創設当初からドックを受けている多くの高齢の方々にも受診して頂いた。巷では健診施設やクリニックへの受診控えが課題になっているが、日野原記念クリニックで健診を受けている方々の多くは、ご自身の健康状態を知ることが大切にし、健診が予防医療に果たす役割の重要性を理解されているためだと思う。日野原重明先生がこのクリニックを創設して以来、私たちが大切にしてきたことが、多くの健診受診者や患者さんに評価されていると考えると、うれしくもあり、身の引き締まる思いである。

COVID-19が終息しても、私たちの暮らしが元通りになることはなく、この試練を教訓として様々な変化が起こるはずである。日野原重明先生は現状に留まることをよしとせず、5年以上先を見越した上で、今なにをすべきかを常に提案し、実践してきた。COVID-19の感染拡大を契機に、予防医療の重要性が一層重要視されることは間違いない。日本財団の支援を受けて、近々には大規模な改装に着手する予定もあり、良心的で良質な医療を提供しながら、感染症対策を含めて最も安全な医療施設としてお手本となる施設を構築したい。

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共に歩む」を今まで以上に具現化できる施設を目指して、皆が力を併せて前進する覚悟である。

2 診療体制の現状と将来方針

● 将来構想

クリニックの改装は、日本で最も安全な医療を実践できる施設を目指すことをコンセプトにし、日本財団と相談しながら進めたい。COVID-19対策のため多くの医療施設が苦慮している。予防医療を実践する施設では、受診者の安全確保は最優先課題であり、それを実践することが医療者の安全を守ることにもなる。COVID-19は医療施設の安全性確保には、どのような態勢をとるべきなのかについて多くの課題を私たちに突きつけた。それらの課題を解決し、対応できる施設を構築することは、今後も起こるであろう新たな感染症対策にもなる。多くの人々の英知を集めれば、災い転じて福とすることができるはずである。日野原記念クリニックが日本におけるそのようなモデル施設となるように日本財団と相談しながら改装を進めたい。

● 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え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

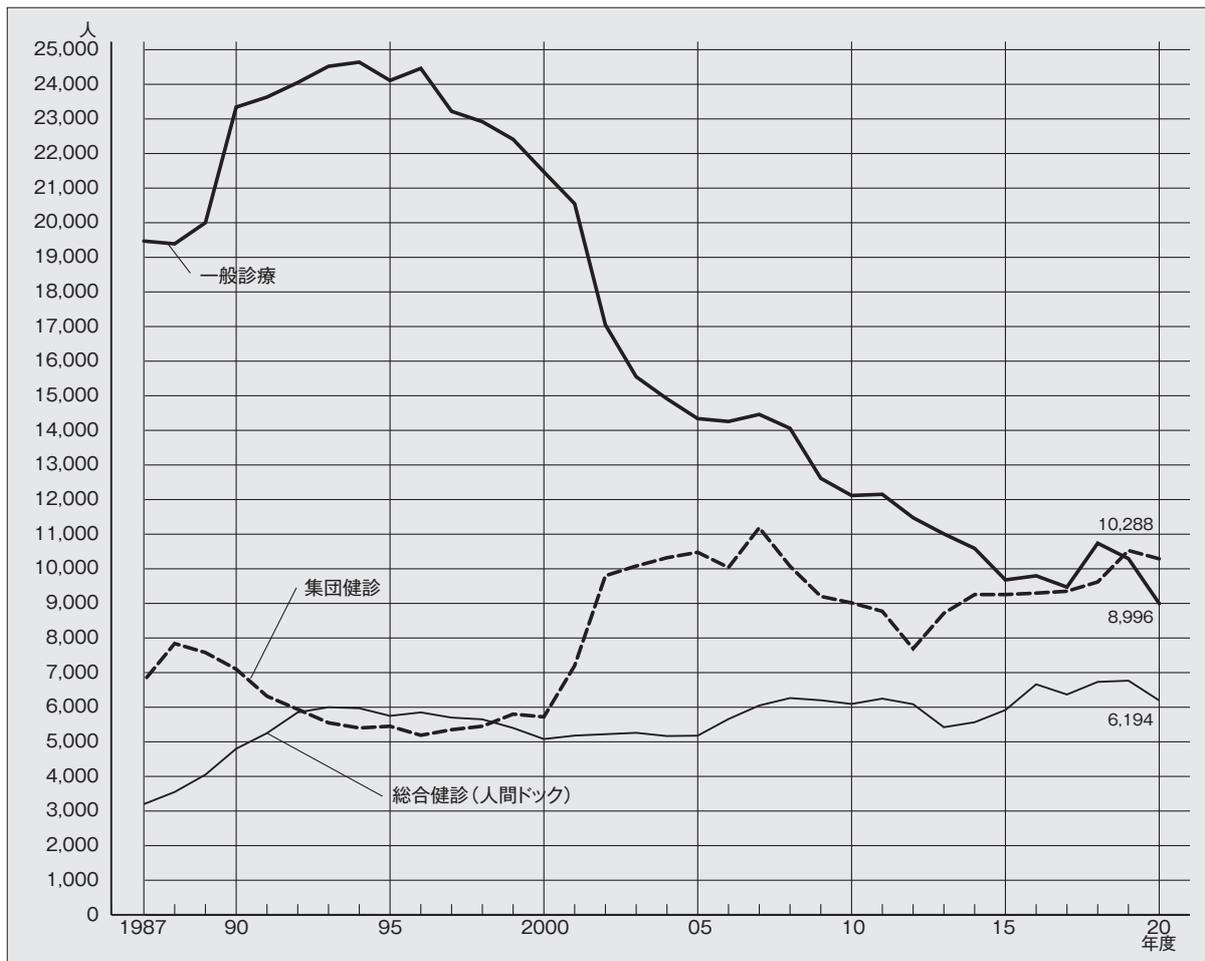


図1 受診者数の推移

分科内科の山下薫医師に甲状腺を含めた内分泌内科を担当して頂いている。それらの疾患に関する健診後の精査、さらに治療後の経過観察が可能になっている。

● 聖路加国際病院、聖路加メディローカスとの連携

クリニックは午前中に健診を主に行い、午後は健診受診者に対する結果説明と健康増進に関する相談、および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、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8,996名で前年度より1,296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2019年より813名減った。感染状況を考慮しつつ、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

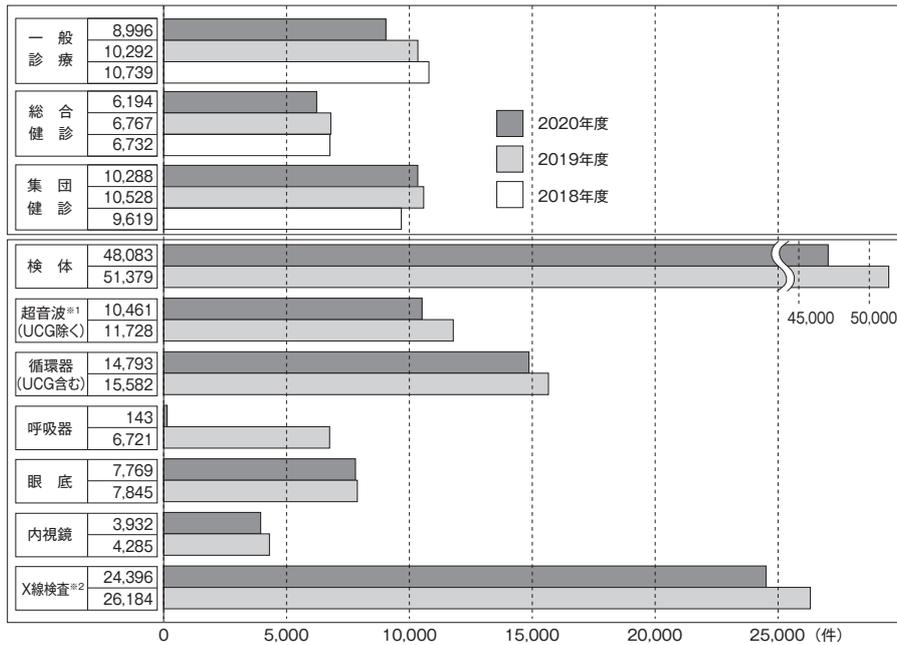


図2 2020年度来所者数・検査件数（前年比較）

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）
2020		17,134	15,645	10,747	4,557	0	48,083
2019		18,317	16,541	11,433	5,088	0	51,379

表2 循環器機能検査

年度	項目	安静時	DCG	UCG (心エコー)	ABPM	合計（件）
2020		14,682	45	62	4	14,793
2019		15,379	78	112	13	15,582

表3 超音波検査

年度	項目	上腹部	乳房	婦人科	甲状腺	頸動脈	合計（件）
2020		7,139	2,263	790	232	37	10,461
2019		7,759	2,655	928	284	102	11,728

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）
2020		15,702	4,965	3,036	693	0	24,396
2019		16,419	5,354	3,434	977	0	26,184

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
2020		143	
2019		6,721	

表6 子宮頸部細胞診（クラス分類）結果

年度	異形度	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	adenocarcinoma	合計（件）
2020		4,085	33	0	27	9	0	3	0	1	4,158
2019		4,446	46	4	29	8	3	2	0	2	4,540

表7 子宮体部細胞診（クラス分類）結果

年度	異形度	I	II	III	III a	III b	IV	V	合計（件）
2020		124	34	0	2	0	0	0	160
2019		147	49	2	0	0	0	0	198

高く維持する努力を続ける必要がある。近隣企業からの受診者については、2019年3月に高輪ゲートウェイ駅が開業し、周辺の再開発に伴い企業が誘致され、健診受診者が増えることを期待している。

4 各種検査数の推移

検体検査、循環器機能検査、超音波検査、レントゲン検査、呼吸機能検査、眼底、内視鏡検査の推移を図2・表1～5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）

2020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1,641件（前年比-201）、健診2,513件（-163）、一般診療15件であった。健診者のうち港区健診が887件（-41）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160件（前年比-38）、細胞診判定の内訳は表7のとおりである。

経膈エコーは全体で799件（前年比-165件）であった（表8）。

子宮頸癌検査、子宮体癌検査、経膈エコーのドック・

健診ともに件数は減少している。

4月9日から5月31日まで新型コロナウイルスによる休診となり、受診件数が全体的に減少したと考えられる。

また、港区の子宮頸癌検診は例年6月から1月末まで実施していたが、スタートが1か月遅れ、予約受付を11月末で終了したこともあり、検診件数が前年度より41件減少に繋がった。

6 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2020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。

表8 経膈エコー件数

年度	項目 ドック	健診	保険	総数
2020	438	203	158	799
2019	493	262	209	964

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	28名（1%）	21名（1%）	49名（1%）
30～39歳	365（10%）	244（10%）	609（10%）
40～49歳	1,269（34%）	859（36%）	2,128（34%）
50～59歳	1,233（33%）	769（32%）	2,002（32%）
60～69歳	649（17%）	360（15%）	1,009（16%）
70～79歳	200（5%）	127（5%）	327（5%）
80歳以上	42（1%）	28（1%）	70（1%）
合計	3,786名	2,408名	6,194名

後日電話での問い合わせや、改めて問題点に対して受診されるケースもある。

いずれの方法でも、オプションを含め検査結果がすべてそろった段階で、医師が最終チェックを行い、結果表が郵送または手渡しされる。今年度の総合健診（健保組合、事業所との契約によるもの）および、人間ドック（個人で受けるもの）受診者総数5,569名の内、2,469名（44%）の方が当日に結果説明を受けた。今年度は新型コロナ感染による休診で受診者数が昨年までと比較して減少している。

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10に順に列挙する。

表10 総合健診の異常発見率

男 (3,786名)			女 (2,408名)		
	件数	%		件数	%
肥満	2,129	56.2	高コレステロール血症	696	28.9
高コレステロール血症	1,581	41.8	尿中白血球増	464	19.3
肝機能異常	1,569	41.4	肥満	396	16.4
高中性脂肪血症	1,041	27.5	肝機能異常	379	15.7
高尿酸血症	810	21.4	尿潜血	375	15.6
高血圧	571	15.1	血液疾患（貧血含む）	335	13.9
糖代謝異常	511	13.5	高血圧	221	9.2
血液疾患（貧血含む）	503	13.3	高中性脂肪血症	215	8.9
聴力異常	470	12.4	聴力異常	151	6.3
尿蛋白陽性	353	9.3	糖代謝異常	150	6.2
尿潜血	230	6.1	尿蛋白陽性	97	4.0
便潜血陽性	175	4.6	便潜血陽性	87	3.6
尿中白血球増	116	3.1	高尿酸血症	45	1.9
肺機能疾患	2	0.1	肺機能疾患	2	0.1

↑受診者数に対する 所見数の割合

受診者数 3,786 受診者数 2,408

表11 総合健診（レントゲン検査）で発見された消化器疾患

	食道		胃		十二指腸	
	男	女	男	女	男	女
潰瘍	0	0	2	2	2	0
潰瘍の疑い	0	0	0	1	0	0
ポリープ	3	3	259	240	4	2
ポリープの疑い	0	0	3	0	0	0
粘膜性腫瘍	0	1	7	4	1	1
粘膜性腫瘍の疑い	0	0	1	1	0	1
胃炎、びらん	0	0	130	39	1	1
潰瘍癒痕	0	0	1	1	2	0
合計	3	4	403	288	10	5

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。

7 集団の健康管理

1) 上部消化管内視鏡検査

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

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

表12 上部消化管内視鏡検査所見内訳（被検者数3,932名）

所見	例数
異常なし	704
逆流性食道炎	805
食道裂孔ヘルニア	652
バレット食道	163
食道がん	1
萎縮性胃炎	241
胃粘膜萎縮（HP除菌後）	1,100
胃・十二指腸潰瘍	11
胃・十二指腸潰瘍癒痕	259
胃がん	5
十二指腸腺腫	3

2020年度はCOVID-19感染拡大により検査希望者の減少や4月上旬から非常事態宣言中約2か月間の健診業務休止された。そのため今年度は3,932名と昨年度にくらべ約250名検査数が減少した。なお、COVID-19感染防止については、日本消化器内視鏡学会の「新型コロナウイルス感染症に関する消化器内視鏡診療についてのQ&A」を参考に手順を作成した。

今年で3年目となった港区健診による上部消化器内視鏡検査は今年も希望者が多く約2か月間の検査休止のしわ寄せと重なったため、港区健診用の検査枠を別途に設け、検査希望者を受け入れた。これまでのように午後の外来診療により上部消化管内視鏡検査が必要とされたケースで食事を抜いて来院されていればその場で検査を行っている。そのため1日の検査数は24~25名のこともあった。

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

2) 総合健診（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5例、乳癌12例、肺癌2例、胆嚢癌1例、腎臓癌2例、大腸癌1例、子宮頸部癌1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。

今年度は新型コロナウイルス感染症により国内全域に緊急事態

表13 上部消化管検査組織診断結果（被験者147名）

異型度	I	II	III	IV	V	判定不能
例数	134	0	0	0	6	1

表14 腹部超音波検査結果

疾患名	男女
肝血管腫	603
肝のう胞	1,683
脂肪肝	2,416
胆石	308
脾のう胞	122
腎石灰化	3,363
腎のう胞	1,774
合計	10,269

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・他

宣言が発出されクリニックも約2か月間休診となった。再開後、休診中のドック、健診の予約移動と合わせ8月からは港区民健診も開始となり健診者数増加。検査数も通常と同数程度実施。内視鏡検査数は、繁忙期には8時半から検査開始するなど予約枠をさらに広げて実施したため、月平均は前年より件数増加。これらの要因から悪性腫瘍の発見数は例年とほぼ変化はない。ただし、各医療機関が感染症対策及びコロナ感染者受け入れなどで医療体制が整わず、受診や返答が先送りとなっていることも考えられ、確定診断数はさらに多い可能性もある。

3) 腹部超音波検査結果

表14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15の通りである。

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事にある。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などに追加され、個別性のあるオプションメニューを受診者に提供できるようになっている。オプション検査として睡眠時無呼吸症候群（OSA）について日本睡眠協会との連携を得て睡眠障害の在宅スクリーニング検査を行いOSAの重症度の診断が可能となり、その結果により治療の必要性が生じれば専門病院へ紹介している。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月よりオプション価格が改定された。その機会に新たな腫瘍マーカーも追加された。CAVIシステムも新モデルとなった。医師の診察時には、すでに収集されている問診情報をもとに更に詳細なアプローチを行い、限られた診察時間を有効に使用することが可能となっている。診察上、更に検査の必要があれば、追加する場合もある。診察で甲状腺触診所見などがある場合、必要な血液検査が追加され、後日当クリニックの甲状腺専門医を受診させている。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、当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。

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

一般診療は電子カルテに移行し、1年が経過した。利便性もあるが十分に活用されていない部分もあり試行錯誤している。将来、ドック、検診のシステムと一般診療が統合された際に、受診歴の長い受診者の情報が一元化されるように、プロファイル、サマリーの入力に努めている。

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、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ため、1日の胃内視鏡検査実施件数も増加した。

2020年3月COVID-19により、緊急事態宣言が4月に発令され、検診学会からも内視鏡実施が制限された。そのため4月、5月、ドック、検診の受け入れを中止した。一般診療については、電話による診療を行った。

クリニック完全再開は6月からでCOVID-19の感染予防に留意し、50%に受診者を制限し再開した。港区検診は1ヶ月遅れの8月から開始された。7月から通常の子約の方を受け入れたが、密を防止、滞在時間を短縮する目的で看護師がコーディネートを行った。また、消毒は

感染防止マニュアルに従い励行した。

内視鏡検査は2ヶ月間の休止はあったが、再開後、港区検診も含め、1日に20件以上を開始時間を早めて実施することにより、前年度と同数以上を実施した。

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。

2021年4月より、不整脈専門医が常勤医として着任した。更に、質の高い医療が提供出来る環境となっている。

9 情報管理

1) 健診システムの安定運用

健診システム（TOHMASi Eterno）を導入して8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。

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。新規に機器や検査項目の連携が発生した場合も、その環境設定、確認作業および安定運用を行った。

特に新型コロナ PCR 検査や IgG 抗体検査の実施に伴い、その結果出力対応を速やかに行った。

各部署からの要望に柔軟に対応し、実作業者の利便性を図った。

2) 健診システムと連携する各種システムの安定運用

画像システムでは、超音波機器追加対応を行った。臨床検査システムでは、新規検査項目の追加を行った。保健指導システムでは、システムバージョンアップ対応を行った。胃部内視鏡ファイリングシステムも安定運用を目指している。医事レセプトの電子カルテシステムも検査項目追加など、その安定稼働に努めた。

3) 院内インフラ整備

パソコンやモニター、プリンターなどの周辺機器の経年変化や老朽化に伴う、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、新規パソコンや周辺機器の導入、およびそれらの初期設定（OS、Office、メール、ウイルスソフトなど）や機器のリプレースを行った。

特に、医事レセプトシステムプリンタをカウンター方式の機器に代替し、トナー交換・部品交換、不具合対応などのメンテナンスを含んだ保守契約をして、コスト軽減、業務効率化を図った。

また、Web カメラやヘッドセットなどのリモート会議用機材を準備し、リモート会議の実現を図った。

その他、各部署からの IT 関連のヘルプデスク対応を行った。

10 食事栄養相談

1) 相談人数と相談内容

2020年度食事栄養相談件数は463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き、当日都合がつかない場合は予約をとり、後日相談をう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か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38%、脂質代謝異常23%、高血圧18%、糖代謝異常8%、肝機能異常8%、高尿酸血症4%、その他1%であった。

3) 年代別栄養相談

30歳代4%、40歳代45%、50歳代35%、60歳代11%、70歳代5%、80歳代1%であった。

4) 特定検診・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、2020年度（2020年4月～2021年3月）の実績は下記の通り。

積極的支援 48名
動機付け支援 12名

5) はらすまダイエット

2013年からの取り組みとして、某企業のシステム（はらすまダイエット）を導入している。このシステムの取り組みは1企業のみで、初回の面談後10日ごとの支援者からメールを送信、対象者は体重や行動の記録を毎日パソコンや携帯などから Web を通してサーバーに記録を行い、データは支援者と対象者が共有できるというプログラム。昨年からは、検診を受けてから支援を受けるまでの流れを改善して、当日の検診後すぐに初回面談を受けられるようにしている。2019年度は17名、2020年度は20名だった。

次年度は、はらすまダイエットだけではなく他の健保でも検診から保健指導の流れを改善し、当日初回面談の実施数を増やしていく予定。

11 学会等参加活動

- 小池幸子・名和真紀子・河辺ひろみ・榎本美由：日立製作所，コロナ禍での超音波検査の感染予防対策と「NEW」ARIETTA で診る腹部・乳腺領域（2020.10.24）
- 小池幸子：アスリード株式会社，乳房超音波検査を学ぼう ベーシック編～基本を学ぼう，学びなおそう～（2020.11.11～25）
- 名和真紀子・河辺ひろみ・榎本美由：日本超音波医学会，第93回学術集会（2020.12.1～3）
- 寺西加倫：東京都福祉保健局，東京都乳がん検査従事者等講習会（2021.1.15）
- 篠原みどり：日立ヘルスケア，胃がんX線検診基準撮影法と応用の撮影（2021.2.26）
- 寺西加倫：日立ヘルスケア，今，放射線被ばくを低減する。～X線透視検査の被ばく低減と管理～（2021.3.5）
- 小池幸子・名和真紀子・榎本美由：アスリード株式会社，乳房超音波検査を学ぼう アドバンス編（2021.3.17～31）

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一念発起を受け、数年にわたる募金や土地探しなどの準備期間を経て、財団設立20周年の1993年に開設された。以来、約4000名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。

2020年度は COVID-19の拡大を受けて、緩和ケア病棟を含む多くの病棟で面会制限が行われ、当院も例外ではなかった。このような状況においては、病状がかなり進行した時点まで在宅療養を望む傾向が強まり、昨年と比べて入院患者数は増加したが平均在院日数は短縮した。

2020年4月から2021年3月までの1年間に男性128名（延べ130名）、女性106名（延べ108名）表1、合計234名（延べ238名）が入院した。そのうち219名を看取った。平均年齢は76歳表2、平均在院日数は21.1日表3であった。悪性腫瘍の原発部位は多岐にわたっているが、そのなかでも肺がんが最多であった。患者住所は、湘南西部と県西部とで合わせて約90%を占めていた。

コロナ禍においては、安定的な入院患者数を確保するための課題もあぶり出され、持続可能な運営のためにはより一層の地域連携や在宅療養支援を手掛けていくことが求められている。

報告／岩崎 誠（日野原記念ピースハウス病院 診療部長）

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。

■入院状況（2020.4.1～2021.3.31）表1）

新入院患者数（名）		延入院患者数（名）	
男性	128	130	
女性	106	108	
合計	234	238	

■年齢（入院時）（n=238）

年齢	平均
42歳～98歳	76歳

■新入院患者の原発部位（n=234）※重複部位あり

部位	件数	部位	件数
肺	63	腎	5
胃	29	前立腺	6
膵	27	卵巣	4
結腸	16	耳下腺	4
乳房	11	リンパ	4
子宮	10	咽頭	4
直腸	10	盲腸	3
肝	10	脳腫瘍	2
膀胱	7	胸膜	2
食道	7	他	18
		計	242

■転帰（新入院患者）（n=238）表2）

死亡	219
施設	0
在宅	7
在院	12
合計	238

■転帰（退院患者）（n=237）

死亡	227
施設	0
在宅	10
在院	0
合計	237

（2020年4月現在すでに入院している患者16名を含む）

■平均在院日数 表3）

平均在院日数
21.1日

（2020年4月現在すでに入院している患者16名を含む）

■新入院患者の住所

（n=234）

湘南西部			県西部			その他		
秦野市	49	20.9%	小田原市	42	17.9%	県内その他	16	6.8%
平塚市	43	18.4%	足柄上郡	16	6.8%	神奈川県合計	227	97.0%
中郡	34	14.5%	南足柄市	16	6.8%	東京都	4	1.7%
伊勢原市	5	2.1%	足柄下郡	5	2.1%	福島県・茨城県・ 埼玉県・静岡県	各1	1.7%
小計	131	56.0%	小計	79	33.8%	合計	234	

2 看護部の活動

1) 看護部が大切にしていること

「ピースハウスはやすらぎの家である。ここで時をともにする人は皆それぞれの生き方を尊重する」という当院の理念に基づき、ケアを提供する専門職として、ピースハウス病院で出逢う全ての方をかけがえのない人として尊重している。2016年に再開して5年が経過、安定した経営をするために入退院が目まぐるしい中でひとつ一つのケアを丁寧に紡いできた。療養を患者ファーストで見守り続けている。

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

診療報酬が改定に伴い、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を第一と考え、そのうえで療養を支え、丁寧なケアを心がけている。看取りの時まで患者・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) 新型コロナウイルス感染拡大の中で今年度の看護師の役割

新型コロナウイルスの感染拡大の中、ボランティア活動も2020年2月から活動を休止せざるを得ない状況となった。緊急事態宣言時には家族との面会もできず、院内も様変わりした状況下で24時間患者さんに一番近い存在の看護師の役割が多くなった。入院の目的である苦痛症状が緩和されるように専門性の高いケアの提供を目指し、コロナ禍において感染対策をしながら、看取りも粛々と行い続けることは容易ではなく、医療者も悩み続けた一年となったが、当院の理念である家のように心地よく日常生活が送れるように支援し続けた。しかしながら、医療者だけの力では手不足であることを感じ、他職種が介入することの必要性を感じながら患者、家族と向き合ってきたように思う。看護師自身の感染に対する不安を抱えながら、自身のメディカルチェックを行い「感染しない、させない事」をモットーに、スタッフ、患者ともに新型コロナウイルスの感染なく経過することができた。常にすべての患者・家族の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

看護師長：1名・看護主任：1名・看護師19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

4) 月平均病床稼働状況等

在院患者数/13.8人・病床稼働率65.5%・在院日数21.2日

全体的な数字は昨年度からダウンをしたがコロナ禍において入退院の目まぐるしい状況であったことが読み取れる。しかしながら現状を受け止め病院全体で協力し合いながら粛々と業務を遂行できたことは評価したい。

5) 2020年度の活動評価及び今後の目標

看護部年間目標

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

目標1：近年、がん治療も体力が続く限り治療を行うことができ、当院でのケアを受ける頃には、病状がかなり深刻であることが多く、穏やかな時間を長く療養できる患者が少ない現状がある。新型コロナの感染拡大の影響もあり、2020年度は平均在院日数が減少傾向となった。来年度は入院相談から迅速で柔軟な入院相談について、相談員と協力し合いさらには看護師が介入しながら相談部門の柱を強くしていきたい。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るが、安定した経営を今後も考えていかなければならない。

目標2：2019年の離職者に伴い2020年は6名の入職があり、スタッフの確保が課題であったが新しいスタッフとともに新体制を作った一年だった。新体制の充実を図りつつ安定した人材を保ちたい。そのためには看護師1人1人の価値を大切にしながら認め合うことが日常となる職場風土を作りたいと考える。

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

報告／臼井 珠美（日野原記念ピースハウス病院 看護師長）

3 ボランティア活動

2020年4月に継続登録をしたピースハウスボランティアは58名で前年4月1日対比で13%減となり、前年度からの継続休会者（未登録）は12名であった。2020年度は新型コロナウイルス感染対策で例年春秋年2回行われるボランティア養成講座が見送られたため入会者は0、退会者は21名となった。退会届に記載された退会理由は以下

の通りである。一身上の都合6名、1年以上の活動不参加による自然退会4名、家族介護・育児支援4名、体力の限界3名、仕事、病気療養、遠距離、モチベーション低下各1名となっている。ピースハウス病院は2020年3月1日から新型コロナ対策のため一切のボランティア活動を全面的に休止し、院内立ち入りを自粛してもらう策をとった。新年度早々1か月半に及ぶ緊急事態宣言が発出されそれ以降通常のボランティア活動は休止状態を続けた。緊急事態宣言解除後は、庭園整備のほか看護部の要請に応じた特技ボランティアの活動を復活し、通常のボランティア活動再開の機をうかがったが年明け早々2か月半に及ぶ第2次緊急事態宣言の発出で通常のボランティア活動の再開は見通しが立たないまま今日に至っている。年度初めに登録した58名のうち53名（91%）が何らかの活動に参加した。

1) 活動内容の概要

緊急事態宣言下、院内に立ち入らないで行うことが出来た活動は芝刈り、除草、花壇の手入れなど外回りの環境整備活動のみであった。次いで取り掛かったのがコロナ感染対策で入手難となった使い捨て医療用エプロンの制作であった。これは看護部の強い要請に応えたもので6月から10月まで5か月間に21名のボランティアが合計10,600枚のエプロンを製作提供した。6月以降患者への面会禁止が緩和されるのに合わせて7月から本人の了解を前提に、美容、営繕などの活動が再開されていった。表4はどのような活動がどのように再開されていったかを示したものである。

再開された活動は特技ボランティアの活動に属するものが多いが、すべて看護部の要請と医療的判断のもとに行われ、これに応えたボランティアはそれぞれの自由意

表4

活動内容	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
環境整備（外回り）												
エプロン製作												
美容												
営繕												
ピアノ演奏（BGM）												
アロマセラピー												
季節の飾り												
理容												
スープの会												
マッサージ												



感染拡大当初はエプロンの製作も行った



憩いの場所であるアトリウムの手入れ



理容・美容室も要望に応じて再開

志と自己責任にもとづいて参加した。近代ホスピスの創始者シシリー・ソングースは「ホスピスケアで最も大切なことは“not doing but being”であると言っているが、患者に寄り添い患者の思いに耳を傾けることが許されなかったこの一年はピースハウスボランティアがかつて経験したことがない試練の一年であったと言えよう。

2) ボランティアの会の活動

ボランティアの会は4月27日に予定していた2020年度の総会を断念、議案書を全員に配布した上で各曜日リーダーを通じて意見集約を行い会務を次期役員に引き継いだ。活動休止が半年に及んだ8月、体温測定とメディカルチェックを受けることを条件に院内立ち入りが認められたので8月31日第1回役員会が開催された。今年度の役員会は5回開催された。

3) ボランティア活動資金収支

2020年度の収入は、前年度繰越金274万円、寄付金21万円、ショップ売り上げ4万円であった。支出はティータイム食材費▲4万円（前年度前払い金戻し）、活動諸経費17万円で、2021年度への繰越金は286万円となっている。

4) アドバンスト講座

アドバンスト講座は開催出来なかった。

5) ピースハウスボランティア養成講座

ボランティア養成講座は春期、秋期共開催出来なかった。

6) 高校生の夏期ボランティア体験実習指導

2020年度は各高校も生徒を派遣する体制になく、当院

もボランティアが指導できる状態ではなかったため実施出来なかった。

7) アートプログラム

アートプログラムは、ボランティアが行うホスピスケアの中心活動であるが今年度は新型コロナウイルス感染対策上最も回避すべき活動として実施を見送った。

8) ティータイムサービス

ティータイムサービスもアートプログラム同様の理由で実施出来なかった

9) 2021年度に向けて

2021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50名（内男性8名）で、昨年4月1日対比で14%減少したがその構成内容は次の通りである。平均年齢は63.9歳（最高79歳、最低42歳）、年齢構成は、70台21名、60台12名、50台10名、40台7名となっている。県内在住者が47名（94%）となりその約80%が秦野、平塚、二宮、大磯、小田原など15km圏内に居住している。活動期間を見ると、5年以上のベテランが60%、5年未満の新人が40%を占めている。

2020年度のピースハウスボランティアの総活動時間は1,536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-12,737時間、前年比10.8%にとどまった。2020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2名（5,000時間1名、500時間1名）である。

報告/志村 靖雄（ピースハウス ボランティアコーディネーター）

ピースハウスホスピス教育研究所

所在地：神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1

1 教育に関する活動

2020年度は、COVID-19の拡大により、ピースハウス病院への人の出入りを最小限にする必要があり、病院の2階に位置する教育研究所では、これまで実施していた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) 病院見学会を主とするホスピス・緩和ケアに関する一般への啓発・普及活動など、いずれも開催を見送ることとした。

なお、啓発普及活動については、病院診療部・看護部が中心となってピースハウス病院を紹介する動画を作成し、日本ホスピス緩和ケア協会が主催する「ホスピス緩和ケア週間」の活動に参加した。

5) グリーフケアに関する活動の支援については、死別後3か月を経過したご遺族へ、看護部が作成したビリーブメントカードと「ピースハウス家族の会」のご案内を送付した。しかし、家族の会の活動も会員が集う、体験を分かち合う会やコンサートなどの開催は難しく、看取りの経験や近況を報告する会報を発行し、書面を通しての交流にとどまった。なお、家族の会の役員やサポーターを中心に、オンラインによる交流の会を開催しており、今後、会員全体に広げていくことが検討されている。

6) 機関誌については、コロナ禍における2020年度のピースハウス病院の様子を写真とともに報告する「ピースハウスふれんず」第26号を発行した。

7) 国内外のホスピス緩和ケア関係者との情報交換・交流事業としては、Asia Pacific Hospice Palliative Care Network (APHN) との情報交換を継続している図1。APHNは2年に1回、会員が集うカンファレンスを開催しており、2021年11月に神戸での開催を予定していたが、オンライン開催に変更となった図2。今大会は、日本ホスピス緩和ケア協会、日本緩和医療学会、日本死の臨床研究会など、6団体の共催で開催されるが、APHNは、日野原重明先生がアジア太平洋地域の緩和ケア関係者に呼びかけて発足した会であり、日野原記念ピースハウス病院も共催団体の一つとして参加し、西立野院長と松島教育研究所長が組織委員会のメンバーとして参加協力している。

Asia Pacific Hospice Palliative Care Network (APHN)



はじめり

1995年3月、(財)ライフ・プランニング・センター 日野原重明理事長が、アジア太平洋地域のホスピス緩和ケア関係者に呼びかけ、互いの知識や経験を分かち合い、この地域におけるホスピス緩和ケアの発展を目指して、連絡会議を開催したのが始まりです。

第1回会議

第1回の会議には、シンガポール、インドネシア、マレーシア、香港、台湾、オーストラリア、ニュージーランド、日本の代表者が集まりました。翌年には韓国、フィリピンが加わり、その後も参加国が増えています。



APHCの原型

シンガポールでは、1989年にホスピス緩和ケアの学びと交流の機会を提供する大会が開催され、1996年3月には「Hospice Care in Asia」をテーマに大々的に開催されました。本大会が1999年以降、アジア太平洋地域で2年ごとに場所を変えながら開催されるカンファレンス (APHC) の原型となりました。

団体登記

APHNは2001年3月、事務局が置かれているシンガポールにおいて、公的団体として登記されました。同年5月、台湾で開催されたAPHC会期中に初めての会員総会が開催され、松島浩夫氏 (現足利キリスト教病院名誉ホスピス長) が初代会長に就任しました。



緩和ケアの普及と質の向上

事務局長に就任したRosalee Shaw 医師は、アジア各国に直接出向き、ベストサイドで臨床指導を行い、顔の見える関係を作り、緩和ケアの普及に尽力しました。この活動は、緩和ケアの専門医チームによる教育活動に引き継がれ、ベトナム、モンゴル、ミャンマー、バングラデッシュなど、各地で教育プログラムを展開しています。また、ウェブセミナーなど様々な形で学際機会を創出し、アジア全体に緩和ケアを広め、ケアの質の向上に貢献しています。

Asia Pacific Hospice Conference (APHC)

APHNの加盟国において、2年毎に開催されるカンファレンスです。イギリス、ヨーロッパ、アメリカ、南アメリカなど、アジア太平洋地域以外の国々からも緩和ケアの専門家を講師として招聘し、講演やシンポジウム、また、一般演題の口演やポスター発表、ホスピス緩和ケア関係者など、様々なプログラムが組まれます。大会の前日には、緩和ケアの基本を学ぶ5-1日ワークショップも開催されます。



現在のAPHN

現在、APHNには、30を超える国と地域から、団体・個人合わせて1350名の会員が登録されています。

主な活動

- 緩和ケアの啓発普及事業
- 世界ホスピス緩和ケアデー参加事業
- 情報交換、情報共有事業
- 緩和ケア教育研修事業
- APHCの周年開催
- 共同研究事業 など



【画像をクリックするとAPHNホームページに移動します】



● 図1 APHN, APHC はじめり、そして、今



● 図2 APHC 2021

2 研修派遣

通常、年間を通して病院のスタッフを緩和ケアに関する学会や研修に派遣しているが、2020年度はCOVID-19拡大により、中止や延期になる会も多く、参加がなかなか難しく、下記5件の派遣となった。

- ・日本災害看護学会 (2020.9.5-6. Web開催) 吉川 恵
- ・日本ホスピス緩和ケア協会 緩和ケア病棟管理者セミナー (2020.11.15. Web開催) 臼井 珠美
- ・日本生命倫理学会 年次大会 (2020.12.5-6. Web開催) 重森 亜美
- ・神奈川看護学会 (2020.12.5. 横浜市) 高橋 佐和
- ・日本がん看護学会 学術集会 (2021.2.27-28. Web開催) 山口 なおみ

3 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として

協会の正会員は、2021年3月現在、緩和ケア病棟377施設

設、緩和ケアチーム39施設（他に緩和ケア病棟として登録しているチーム145施設）、一般病院24施設、診療所等52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。COVID-19拡大は協会の活動にも大きな影響を与えた。

「ホスピス緩和ケア週間」として取り組む啓発普及活動は、15年目を迎えた。今年度は、これまでのようなセミナーやコンサートなどの開催は難しいため、動画による啓発普及活動をすることとした。緩和ケア病棟の紹介や対談、ご遺族へのインタビュー、アニマルセラピーの様子など、27の動画が寄せられ、YouTubeに開設したホスピス緩和ケア週間チャンネルに公開した。

教育支援事業も対面形式のプログラム開催は難しく、中止となったプログラムも多かったが、看護師教育プログラムや緩和ケア病棟管理者セミナーなどをオンラインで開催した。

その他、総会・理事会・専門委員会・支部大会など、全てがオンライン開催となったが、これまで遠方のため参加が困難であった方々も参加しやすくなり、活発な意見交換が行われた。

調査については、定例の会員施設の施設概要や利用状況調査に加え、緩和ケア病棟におけるCOVID-19の影響に関する調査を実施した。緩和ケア病棟のコロナ専用病棟への転用やコロナ患者受入れのため病棟スタッフの配置転換などにより、緩和ケア病棟を閉鎖した施設もあった。また、ほとんどの施設で何らかの面会制限をしており、感染対策の重要性を認識しつつも、終末期ケアの現場で面会を制限しなければならない現状に、様々な葛藤を抱えながらケアを提供し続ける医療スタッフの苦悩が報告された。

緩和ケアの全国組織として、「日本ホスピス緩和ケア協会」は、こうした現状を受けとめ、緩和ケア提供の意味を再考しながら前進していくことが求められている。協会事務局として新たな業務にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。

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

2020年4月で、22年目を迎えた。2020年度は日本中、いや世界中がコロナウイルスと闘い続けた1年だったが、収束はまだ見えない。介護・医療業界、特に介護事業者の倒産件数は過去最多とも言われており、離職率も高くなっている中、当該事業所は安定した職員メンバーで1年を過ごすことができた。以下に2020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

2020年度の実利用者104名（昨年比+12名）、男性44%、女性56%の比率で、年齢は40歳代から100歳代までで、中央値は79.4歳（昨年比-0.5歳）であった。利用者のADL（日常生活動作）や介護量を示す介護度の平均は、要介護2（昨年比±0ポイント）だった。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50%だった。

主疾患については悪性新生物が35%（昨年比+5P）、うちがん末期の方は全体の27%（昨年比+10P）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、33%が医療保険、67%が介護保険であり、訪問回数では29%が医療保険、71%が介護保険となっている。主治医について、病院が35%、開業医が65%、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（104名の利用者が1年間のうち何か月訪問看護を利用したか）の中央値は全体で8.0か月（昨年比-2.0か月）、介護保険利用者は11.0か月（昨年比±0か月）、癌ターミナルは2.0か月（昨年比+1.0か月）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45名（昨年比+8名）、終了者は47名（昨年比+14名）だった。新規利用者の55%が癌の方で、その9割が癌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%、自宅で死亡された方は47%、その他の理由（施設入所等）で終了された方は11%だった。自宅でお亡くなりになった22名のうち、がん末期の方は18名、非がんの方が4名だっ

た。終了者の疾患はがんの方は62%、非がんが38%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ってからの主治医やケアマネジャーなど他機関との連絡調整は利用者・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

今期は利用者側が病院での療養を選択しない、もしくは病院側がなるべく在宅を選択させることが多かったため、延べ利用者は100人を超えた。特に在宅での看取りを選択される方が多く、利用者の入れ替わりが多い1年だった。

訪問看護は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いる。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ものの、体調の変化や治療方針の変更で、療養場所や介護方針などで思い悩むご利用者やご家族にかかわる機会が増えているように感じる。ご利用者やご家族にとっては初めての難しい選択に迫られることが多いため、安定した経験のあるスタッフが関わり、一緒に悩んだり、共有したりすることは非常に大切で、貴重な時間として、支援にあたっている。

2 居宅介護支援について

1) 利用者像

(1) 全体像

2020年度の実利用者97名（昨年比+18名）、40歳代から100歳代までで、中央値は79.7歳（昨年比-1.3歳）だった。全体の利用者の疾患はがんの方が39%で、そのうち71%ががん末期の方だった。利用者の介護度の平均は、要介護2で、訪問看護の利用者とほぼ同じ介護度の利用者像となっている。利用者の居宅介護支援利用月（97名の利用

者が1年間で何か月支援をしたか)の中央値は6か月(昨年比±0か月)だった。利用者の家族構成は独居もしくは高齢者世帯が43%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、74%(-2P)だった。

(2) 新規利用者像と終了利用者像

新規利用者43名(昨年比+2名)、終了者45名(昨年比+21名)であり、新規利用者の63%、終了者の64%ががんの方だった。終了者の理由として入院された方は40%、自宅でお亡くなりになった方が40%だった。

2) 振り返り

昨年居宅介護支援専任職員を採用したこともあり、利用者数の増加は継続された。利用者の疾患としては悪性新生物の方が多く、病状が不安定な慢性疾患、自宅での看取りを考えている等、居宅介護支援といっても医療的な関わりが必要な方が多かった。その分、利用者の入れ替わりが多く、関わり始めてからやっと関係が築けたと思った頃に終了してしまう事も多かった。

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

- なし

(2) 研修・学会参加、事例発表

- 中井町地域ケア会議、中井町地域包括情報交換会などに参加

2) 地域貢献活動

例年高齢者ケア部会(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ていたが、今年度は開催できなかった。

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

て検討した。

3) 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。来期もさまざま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

昨年この原稿を書いている時に、「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』となっていけばいいな」と願って書いたが、そうはならなかった。1年を通してコロナウイルス感染症と隣り合わせだった。幸いにもご利用者、その家族、スタッフ、その家族皆が感染はしなかったが、熱が出ただけで、私たちも感染対策をしたり、利用者は通所サービスを断られたりモヤモヤすることが多かった。見えない敵であるため、何が正解なのかがわからず、私たちも不安に駆られることもあったが、皆で勉強会を開いたりしながら確認を行った。

緊急事態宣言や新型コロナウイルス感染拡大により、社会としてテレワークが広がった。もちろん私たち介護事業者はエッセンシャルワーカーであるため、テレワークは中々難しいが、訪問をすると介護者の方々が「テレワーク中です」と言われる方がちらほらいらっしまった。現在は感染拡大防止が目的であるが、テレワークは仕事と介護を両立させる働き方の一つであり、今後、自宅での介護が増えていく中で、在宅勤務する家族による介護サービスの組み方を考えて行くことも必要であろう。というのも同居家族がいることで受けられないサービスもあるからである。家族の在り方の変容とともに、働き方も変化していく中で、私たち在宅サービスがいかに生き残っていくかは、自分たちの付加価値を見出し、創意工夫が必要と思われ、その1つは日野原記念ピースハウス病院との連携であると考えている。社会のニーズをきちんと見極め、それに沿った支援、連携を共に考えていこうと思う。

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

2021年4月1日現在（五十音順）

理事長	久代 登志男	常勤	日野原記念クリニック 所長
常務理事	熊谷 三樹雄	常勤	ライフ・プランニング・センター 事務局長
理事	赤嶺 靖裕	常勤	日野原記念クリニック 副所長
同	甲斐 なる美	常勤	日野原記念クリニック 副所長
同	西立野 研二	常勤	日野原記念ピースハウス病院 院長
同	平野 真澄	常勤	健康教育サービスセンター 所長
同	福井 みどり	常勤	健康教育サービスセンター 副所長
同	松島 たつ子	常勤	ホスピス教育研究所 所長
同	光 永 篤	常勤	日野原記念クリニック 副所長
監事	折本 和司	非常勤	葵法律事務所 弁護士
同	菅原 悟志	非常勤	公益財団法人ブルーシー・アンド・グリーンランド財団 理事長
評議員	岩崎 榮	非常勤	特定非営利活動法人卒後臨床研修評価機構 専務理事
同	尾形 武壽	非常勤	公益財団法人日本財団 理事長
同	高橋 元一郎	非常勤	元日本大学医学部客員教授
同	細谷 亮太	非常勤	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 2021年3月31日現在

1 理事会・評議員会報告

2020年度の理事会・評議員会は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、従来通りの対面式会議で開催することができず、Web会議（Zoom方式）及び一般社団法人及び一般財団法人に関する法律、及び当財団の定款に定められている理事会・評議員会の決議の省略（みなし決議）及び報告の省略で対応した。

【理事会報告】

1) みなし決議（理事会の決議があったものとみなされた日：2020年6月11日）

（上記の事項を提案した者の氏名：常務理事 熊谷三樹雄）

【理事会の決議があったものとみなされた事項の内容】

- 第1号議案 2019年度事業報告の承認の件
（内容） 2019年度事業報告を承認すること。
- 第2号議案 2019年度計算書類及び財産目録の承認の件
（内容） 2019年度計算書類及び財産目録を承認すること。
- 第3号議案 日本財団助成金申請の承認の件
（内容） 日本財団助成金申請を3月2日に遡り承認すること。
- 第4号議案 2020年度収支予算の修正の承認の件
（内容） 2020年度収支予算で計上していた日本財団助成金申請（日野原記念クリニック医療機器等整備：6,655万円）が不採択されたことに伴う当該金額の減額と新たに採択された日本財団助成金の増額を、2020年度収支予算の修正として承認すること。
- 第5号議案 内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等の件
（内容） 内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等を承認すること。
- 第6号議題 次回定時評議員会に提出すべき決議事項のこと、及び次回定時評議員会を開催せず決議事項は「決議の省略」によることを評議員に提案することの承認の件
（内容） 次回定時評議員会に提出すべき決議事項のこと、及び次回定時評議員会を開催せ

ず、決議事項は「決議の省略」によることを評議員に提案することを承認すること。

2) みなし決議（理事会の決議があったものとみなされた日：2020年10月20日）

（上記の事項を提案した者の氏名：常務理事 熊谷三樹雄）

【理事会の決議があったものとみなされた事項の内容】

- 第1号議案 2021年度日本財団助成金交付申請の件
（内容） 2021年度日本財団助成金に関し、①日野原記念クリニック医療機器等整備事業（助成金交付申請額：11,500,000円）と②基盤整備事業（28,940,000円）を交付申請することを承認すること。
- 第2号議案 「文書管理規程」改訂の件
（内容） 「文書管理規程」に関し、内容を改訂することを承認すること。

第21回理事会（Web会議：2021年2月10日開催）

- 第1号議案 2021年度事業計画の件
（内容） 2021年度事業計画の説明がなされ、承認された。
- 第2号議案 2021年度収支予算の件
（内容） 2021年度収支予算の説明がなされ、承認された。
- 第3号議案 育児休業規程改訂の件
（内容） 育児・介護休業法施行規則の改正に伴う当財団の育児休業規程の改訂の説明がなされ、承認された。
- 第4号議案 介護休業規程改訂の件
（内容） 育児・介護休業法施行規則の改正に伴う当財団の介護休業規程の改訂の説明がなされ、承認された。
- 第5号議案 簿外債務の取扱いの件
（内容） 2017年に予定されていた日野原記念クリニック改装工事に伴う簿外債務の存在が判明したことからその取扱いに関する説明がなされ、承認された。
- 第6号議案 評議会開催の件
（内容） 次回評議員会は「決議の省略」で対応す

ることと評議員会の決議があったものとみなす事項等の説明がなされ、承認された。

【評議員会報告】

1) みなし決議（評議員会の決議があったものとみなされた日：2020年6月25日）

（上記の事項を提案した者の氏名：常務理事 熊谷三樹雄）

【評議員会の決議があったものとみなされた事項の内容】

- 第1号議案 2019年度計算書類及び財産目録の承認の件
（内容） 2019年度計算書類及び財産目録を承認すること。
- 第2号議案 2020年度収支予算の修正の承認の件
（内容） 2020年度収支予算で計上していた日本財団助成金申請（日野原記念クリニック医療機器等整備：6,655万円）が不採択されたことに伴う当該金額の減額と新たに採択された日本財団助成金の増額を、2020年度収支予算の修正として承認すること。
- 第3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
（内容） 内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等を承認すること。
- 第4号議題 任期満了に伴う監事再選の件
（内容） 本定時評議員会の終結の時をもって任期満了となる菅原悟志監事を再選すること。

2) 報告の省略（評議員会への報告があったものとみなされた日：2020年6月25日）

（上記の事項を提案した者の氏名：常務理事 熊谷三樹雄）

【評議員会への報告があったものとみなされた事項の内容】

（内容） 定時評議員会での2019年度事業の報告。

3) みなし決議（評議員会の決議があったものとみなされた日：2021年2月18日）

（上記の事項を提案した者の氏名：常務理事 熊谷三樹雄）

【評議員会の決議があったものとみなされた事項の内容】

- 第1号議案 2021年度事業計画の件
（内容） 2021年度事業計画を承認すること。
- 第2号議案 2021年度収支予算の件
（内容） 2021年度収支予算を承認すること。

● 第3号議題 評議員の選任の件

（内容） 尾形武壽氏を当財団の新しい評議員に選任することと、その任期を2022年度に関する定時評議員会の終結の時までとすることを承認すること。

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	8,692,535円
日野原記念クリニック	280,000円
日野原記念ピースハウス病院	7,553,500円
訪問看護ステーション中井	10,000円
合計	16,536,035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。2020年度は日野原記念ピースハウス病院として再開して5年目であるが前年比、金額で98%、件数で102%となった。2020年度は86件、1,370千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）15件、はなみずき会員（5万円）3件、かとりあ会員（10万円以上）1件の計86件となっている。

4 日野原記念友の会

本年度はコロナ禍にあり、記念講演会の開催は見送った。会報は vol.4（4月）、vol.5（9月）、vol.6（1月）と発行した。巻頭言では日野原先生縁の方々にご投稿いただいた。

- 4月号 若き日の日野原先生と私の出会い
公益財団法人笹川記念保健協力財団最高顧問

紀伊國献三

- 9月号 日野原重明先生と万次郎
NPO法人「中浜万次郎国際協会」理事長

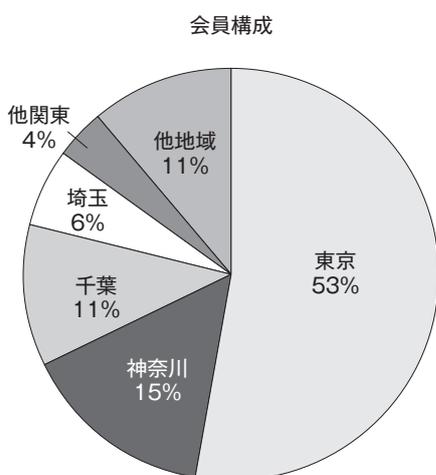
北代淳二

- 1月号 希望の年となることを願って
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

会員構成

- 団体会員 1口 30,000円
株式会社イーフォー
明海大学歯学部附属明海大学病院
- 個人会員 年会費 3,000円

男性	女性	合計
29人	111人	140人



報告/熊谷三樹雄 (財団事務局長)

5 ボランティアグループの活動

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

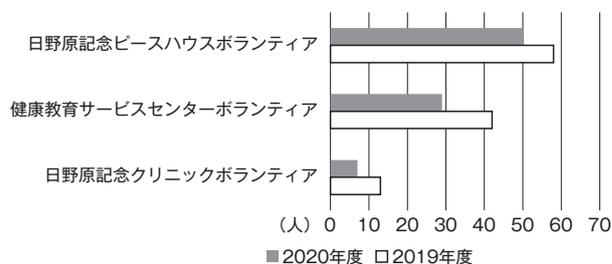
1) ボランティア登録者数 (2021年4月1日現在)

総数86名 (女性69名, 男性17名)

内訳

- 三田クリニックボランティア 7名 (前年度13名)

- 健康教育サービスセンター 29名 (〃 42名)
*2020年度より模擬患者ボランティアのみ
- ピースハウスボランティア 50名 (〃 58名)

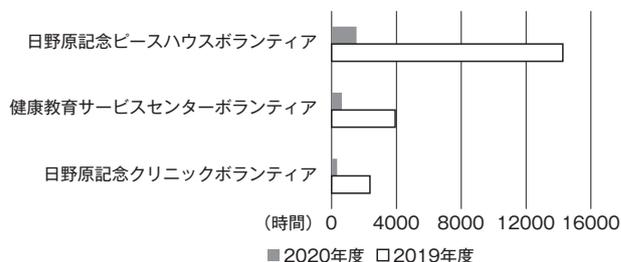


2019年度と2020年度の登録人数

ボランティア総数は前年より24%減の86名となった。2020年度すべてのボランティア活動は、新型コロナウイルス蔓延下ボランティア一人一人の自由意志と自己責任に基づいて行われてきたが、この一年活動に参加しなかったボランティアは、ほとんど継続登録を見送った模様である。

2) 年間活動時間 (2020年4月1日~2021年3月31日)

総計 2,497時間 (前年比-18,071時間)



2019年度と2020年度の部署別活動時間

内訳

- 日野原記念クリニックボランティア 334時間 (-2,034時間)
- 健康教育サービスセンター 627時間 (-3,223時間)
*模擬患者ボランティアのみ
- 日野原記念ピースハウスボランティア 1,536時間 (-12,737時間)

全体で前年度比88%減の約2,500時間弱の活動にとどまった。各部門のマイナス合計が全体のマイナス時間と一致しないのは2019年度で活動を停止したオフィスボランティアの活動時間77時間が含まれているからである。ボランティアの活動時間は自己申告に基づいて記録集計され、累計活動時間が初回は500時間、以降1,000時間刻

みで一定時間に達した者には財団から感謝状と記念品が贈られている。2020年度までの累計活動時間が基準に達したものは、5000時間1名（ピースハウス）、3000時間1名（クリニック）、1000時間1名（模擬患者）、500時間1名（ピースハウス）の4名である。

3) 2020年度の主な活動記録

2020年度は新型コロナウイルス感染予防対策のためすべての会議、行事、研修が見送りとなった。

4) ボランティア感謝会（感謝状・記念品贈呈）

例年、前年度の達成累計活動時間によるLPCボランティア表彰式（感謝状・記念品贈呈式）は、理事長、各部門

長出席のもとに笹川記念会館で行われ、会食、懇談の時間をもっていたが、今年度は新型コロナウイルス感染対策を考慮して中止し、感謝状、記念品を表彰対象者に郵送した。

表彰時間数と人数は、500時間10名、1,000時間3名、2,000時間2名、3,000時間4名、5,000時間2名、7,000時間1名、8000時間1名、19,000時間1名の合計24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2名、ピースハウス17名であった。うち男性受賞者は4名であった。

報告／志村靖雄（LPC ボランティアコーディネーター）

一般財団法人ライフ・プランニング・センター
年報 2020年度（令和2年度 2020.4-2021.3）事業報告書・No.10（通巻48）

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:<https://www.lpc.or.jp>

2021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4階 (03)3265-1907 FAX (03)6745-3391

■ 臨床心理・ファミリー相談室

〒102-0082 東京都千代田区一番町29-2 一番町進興ビル4階 (03)3265-1907 FAX (03)6745-3391

■ 日野原記念ピースハウス病院（ホスピス）

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

■ ピースハウスホスピス教育研究所

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

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

■ 訪問看護ステーション中井

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