

教育医療

04
vol.35

- 23 セミナー報告
第16回ホスピス国際ワークショップ
- 4 健康教育サービスセンターの活動から
- 5 訪問看護ステーション中井から
ホスピスニュース
- 6 活動のトピックス
日野原重明先生とコーラスのコラボレーション
- 7 歴史と医療

Health and Death Education, Mar. 2009

LPC ボランティア研修会から

ボランティア活動を通してより豊かな人生を

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

ボランティアをはじめのきっかけで一番多いのは、ボランティアをしている人に出会うということではないかと思います。ボランティアの活動に触れ、触発されて、そこに今までの自分にはなかった生き方があることをまず発見するというのが、心の準備期間です。さらに、自分をその場に置いてみようというのが行動段階です。

日常の私たちは、自分の家庭や仕事を中心に生活しています。そうすると、1日の生活は家庭や職場というあてがわれた枠組みの中で集団のひとりとして行動していますから、それに沿った行動をしなくてはならないことになります。

しかしボランティアの場というのは、自由意思で選んだものです。ボランティア活動というのは一つの運動であり、意思をもった行動の場です。ところがその場というのは、川の流れのように変化するものでもあります。自分だけでは経験できなかったようなことに興味と好奇心を持って、思い切ってその流れの中に足を踏み入れてみますと、だんだんその流れの意味が分かってきます。24時間の生活の中に、また1週間、1カ月の生活の流れの中に、ボランティアとしての時間を持つことで、自分の気持ちが安定してきます。日常の家庭や仕事の煩わしさから離れて、純粋な思いで行動できる時間を持つことが、その人の人生をより豊かにするからです。

人は長生きをしたいと誰でも思います。でも長生きしたいと思えば、まず自分が自分の意思で使える時間をどうすれば長くできるかということを考えてみてください。自分に与えられた時間を、どういう色で、どういう形に創り上げていくのかということは自分で決める以外にはないのです。皆さんの人生は自分で自分を彫刻していくことです。自分で自分を染め上げるのです。そう考えま

すと、毎日毎日という未知な一日は、自分がそれを使うのだという意思を持って生かしていかなくてはならないと思えてくるでしょう。年を重ねることによって、「我が人生」という言葉の重みがだんだん実感されてくるものです。

さらに「我が人生」には、一緒に歩く友人が必要だということもつけ加えておきましょう。夫や妻にも言えないようなことでも、友人と話すことでそれがなぐさめとなり、心の救いとなり癒しになることもあります。ボランティアの報いとして得られる最高の宝物は、同じ方向をみつめる友を得ることができるということです。

ボランティア活動というのは選択です。自分で選択し、始めたら自分の生活のどこまでをそれに使うかということも選択です。自分で決めることです。ボランティア活動というのは、自分を育てる場なのです。ですから、はじめは誰もが素人として始めますが、それぞれの場でいろいろな発見をして磨かれていくうちに、プロに負けない技を身につけることができるのです。そして自分の意識のうちにプロフェッショナルリズムを持つことが、自分を磨くことだということも、分かってくるでしょう。

さて、ボランティア活動というのは川の流れのように変化していくものと申し上げました。生涯をボランティアとして活動してこられた方たちも、やがてボランティアを受け入れる側となっていきます。ボランティアとして人にケアを提供してきた人が、提供するケアから受けるケアに移行していくのも自然な流れです。それを素直に、遠慮しないで、感謝して受け入れることです。

与えるケアから受けるケアに、水の流れのように移行していくことができれば素晴らしいと思います。

- 23 セミナー報告
ヘルスポランティア・アドバンス講座
- 45 健康教育サービスセンターの活動から
- 6 ホスピスニュース
- 7 セミナー報告
健康獲得の新しい概念

Health and Death Education, Mar. 2009

平和のビジョンを繋いでいくために

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

私たちは今まで厳しい競争社会を生きてきました。学生時代には成績の順位で評価され、社会に出てからも激しい競争にさらされてきました。しかしようやく今、余裕を持って社会の状況を眺めてみると、私たちが力を注いできた割には世界はあまりよい方向に進んでいません。命を傷つけたり殺しあったりするような、聞くに堪えないニュースが連日報道され、世界のあちこちで紛争が勃発しています。

これだけサイエンスが進歩し、芸術が発達しているのに、お互いのいのちを殺し合うなどという野蛮なことを、なぜ人間はしなくてはならないのでしょうか。今私たちは、次の世代の人たちに、いのちを大切にする社会や世界をつくること、これからのやらなければならないことだと伝えていかなければなりません。戦争体験のある私たちは、原子爆弾や核兵器の恐ろしさを、戦争を知らない子どもたちに訴えなければなりません。

カント（1724～1804）は、『純粹理性批判』という難しい哲学書を著しています。しかし彼が70歳になって書いたのは、理性についての哲学ではなく、いのちを大切にしましょうという事でした。彼は晩年には書くものが変わってきたのです。『永遠平和のために』という本の中では、「国家は所有物でも財産でもない。国家は一つの人間社会であって、自ら支配し、自ら運営する。自らが幹であり、自らの根を持っている」と書いています。日本とアメリカ合衆国との間で1960年に締結した日米安保条約の不法性を、それが起こった200年以上も前にはっきりと見抜いて、「行動派と自称

する政治家は、過ちを犯して国民を絶望のふちに追いやっても責任は転嫁する。対外紛争のために国債を発行するなんてとんでもないこと。借款によって戦争を起こす気安さ、また権力者に生来備わった戦争好き。この二つが結びつくとき、永遠の平和にとっての最大の障害が起こる」と、戦争に反駁する論文を書いています。

私はインドの詩人、タゴール（1861～1941）が非常に好きです。タゴールはアジアで最初にノーベル文学賞を受賞した人です。彼は日本が非常に好きでした。私は中学生の時、人に誘われてタゴールの講演会に行ったことがあります。大正の終わりの頃のことだったのでしょうか。その彼が日本を訪問しなくなったのは、日本が日中戦争を起こして、アジアを武力で支配しようとしたからで、もうそのようなことをする日本には行きたくないと思っただけです。

私の尊敬するシュバイツァー博士（1875～1965）もアフリカでの医療活動を経て、最後には核兵器反対の行動に身を投じました。彼は核問題を中心に反戦運動を展開し、77歳の時にノーベル平和賞を受賞しました。ノルウェーのオスロ放送で、世界から核兵器をなくす運動をしようと訴えたのです。そして最後までこの運動に身を捧げました。

このような偉大な先輩の生き方を学び、先輩が描いたビジョンを私たち大人がしっかりと受け止め、それを次世代に繋いでいかななくてはならないと思うのです。

23	健康教育サービスセンターの活動から
4	地域医療と福祉のトピックス
5	訪問看護ステーション中井から
6	ホスピスニュース
7	歴史と医療

Health and Death Education, Jun. 2009

ハワイ・ニューヨーク・ボストン・ワシントンそして上海へ —目まぐるしく駆け回った1月の旅から—

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

私が4月19日から1週間の「新老人の会」ハワイ講演会ツアーを終えて25日に帰国したちょうどこの日、メキシコで新型インフルエンザが確認され、世界的な流行が懸念されはじめていました。しかし、この日は13時5分に成田に着いた私たち一行に、何の影響もありませんでした。

4月30日からは『ホイットフィールド・万次郎友好記念館（以下『万次郎友好記念館』）』オープニングセレモニー準備のために、ツアー一行より一足早くニューヨークに旅立ちました。そして5月6日にツアー一行70名とボストンで合流し、翌日フェアヘーブンに移動し、『万次郎友好記念館』開設記念式を執り行いました。

フェアヘーブンの町は、マサチューセッツ州のボストンから車で約1時間ほど離れた静かな漁村です。166年前の江戸時代に、万次郎少年が日本人では最初にアメリカ大陸に上陸した地です。土佐の沖で漁をしていた万次郎を乗せた漁船が遭難し、4カ月の無人島生活をしていたところをアメリカの捕鯨船のホイットフィールド船長が発見して救い出してくれました。この時、聡明だった万次郎少年を見込んで、2年間の航海の後にフェアヘーブンに連れて戻り、小学校でABCを習うことから、航海に必要なあらゆる教育を受けさせてもらったのです。

一昨年前、その時ホームステイしていた家が売りに出されていることを、「新老人の会」ニューヨーク在住の会員の方が、私に知らせてきました。私は太平洋の橋渡しをした万次郎の足跡を残すために、この物件を何とか購入して修復し、保存しなければならないと思いました。昨年の本誌2月号でこのことを訴え、また多方面に寄付を呼びか

けたところ、日本全国から1年のうちに1億円余りの募金を集めることができました。

この度、無事にこの建物を修復して、フェアヘーブンに記念館を寄付いたしました。それを記念して、寄付をいただいた日本の方々と一緒に、オープニングの除幕式に参加したのです。この模様はNHKの朝のニュースでも放映されました。

その後ニューヨークへ戻り、『万次郎友好記念館』のための開設記念チャリティ講演会を、日本国総領事の西宮伸一大使をお迎えして、シェラトンホテルで開催いたしました。これには現地に滞在する日本人を中心に350名もの方々がお集まりくださいました。この後、日本からのツアー一行を見送って、私と開設の会事務局員はワシントンに移動し、大使公邸で日米の150人の有識者にお集まりいただき、日米の友好のために万次郎が果たしてきた功績と、施設維持のための今後の募金維持への協力をお願いいたしました。

翌日12時間のフライトの後、新型インフルエンザの対応で騒がしい成田に午後3時35分に到着しました。そして上海で開催される健診学会のために、その日の午後7時24分の便で上海に向かったのです。

このように多忙にあちこちを巡ったほぼ1カ月に及ぶ旅の間、日本では新型ウィルスのお話でもちきりだったようです。しかし私の見た限り、アメリカではマスクをしている人には出会いませんでしたし、上海でもそんな光景には遭遇しませんでした。日本人だけがマスクをしてうろたえているという状況です。日本とアメリカやその他の国では随分受け取り方が違うという印象を実感しました。

- 123 財団設立36周年記念講演会
幸福の回路をつくる-鼎談から
- 45 健康教育サービスセンターの活動から
- 6 LPC ボランティアニュース
- 7 歴史と医療
ホスピスニュース

Health and Death Education, Jul. 2009

財団設立36周年記念講演会

幸福の回路をつくる 板倉先生, 塩谷さん, 日野原先生の鼎談から

日野原 本日のゲストのおひとり, 板倉先生には, 先ほど上手に前頭葉や右脳を使うことで, 若々しい脳を保つためのコツを映像を交えてお話しいただきました。塩谷靖子さんには, この後ミニコンサートをお願いしています。靖子さんは8歳で失明されて, そのハンディキャップに負けず東京女子大に入学されて高等数学を学び, 会社に入って視覚障害者のためのコンピューター・プログラマーになりました。そして結婚して二人の子どもを育てられ, 42歳からは子どもの頃から好きだった歌を本格的にはじめられて数々の音楽コンクールに入賞・入選し, 50代からソプラノ歌手としても活躍されています。もともとの資質もおありでしょうが, ご自分の努力によってよりよい環境に身を置くことで, 潜在していた能力をずっと伸ばしてこられたのです。日本におけるヘレン・ケラーか, それ以上の素晴らしい生き方だと思います。

さて, 今日のタイトルは「幸福の回路」です。皆さんどうしたら脳の回路を幸福の方向に向けていくことができるかとお思いですか。皆さんの努力で, 持って生まれた遺伝子はみごとに花を咲かせることができるのです。いくつからでも遅いとい

うことはありません。一番の近道は, よいモデルをみつけて, その人の生き方に接して, その生き方をまねることです。今日のお二人のお話はそういう意味でも大変参考になると思います。

脳と聴覚は密接な関係

まずは会場の皆さん, 私のかげ声にあわせて「はい」という皆さんの一番いい声で, この会場の雰囲気や靖子さんに届けてください。(はい……)。靖子さん, この雰囲気をどのように感じましたか。

塩谷 会場の皆さんがおざなりではなく, 本当に私のために呼びかけてくださっているという思いを受け取りました。ありがとうございました。

日野原 板倉先生, 靖子さんは聴覚だけでこの雰囲気を聞きとられたようです。このような脳の働きはどうなっているのでしょうか。

板倉 私たちは今騒音の中で暮らしていますので, 聴覚能力が随分落ちています。塩谷さんの脳の場合, 側頭葉という耳の奥にある聴覚中枢がとても発達していて, 私たちが聞きとれない音や雰囲気まで聞いておられるのだと思います。

日野原 靖子さんは先天性の緑内障のために8歳



左から 財団理事長・日野原先生/ソプラノ歌手・塩谷靖子さん/和歌山医科大学脳神経外科・板倉 徹先生

教育医療

08
vol.35

- 1 2 3** LPC 国際フォーラム2009
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
- 4 5** 健康教育サービスセンターの活動から
ホスピスニュース
- 6** 訪問看護ステーション中井から
- 7** 歴史と医療

Health and Death Education, Aug. 2009

LPC 国際フォーラム2009

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

New Paradigm of Palliative Care in the End of Life of the Elderly

去る7月4日・5日、聖路加看護大学のホールで36回目となるLPC国際フォーラムが、全国から約250名の専門職を集めて開催されました。

開催の冒頭に、財団理事長の日野原重明先生は次のように挨拶されました。

「私たち財団は、健康に関して新しい考えを日本に導入するために、まだほかが始める前に、欧米からさまざまな分野でのエキスパートを招いて国際フォーラムを開催してきました。本年は、諸外国でもまだ新しい分野である『高齢者の終末期(エンド・オブ・ライフ)における緩和ケア』をテーマに、アメリカよりお二人の専門家、そして日本における終末期医療の先進的取り組みをされている青梅慶友病院の桑田美代子先生、ケアタウン小平クリニックの山崎章郎先生をお招きしました。高齢者の終末期ケアへの新しいアプローチについて、共通のコンセプトをもちながら、積極的な行動目標を持ちたいと考えています。」



2日間にわたる本フォーラムの中から、会場からの質問にお答えしたパネルディスカッションでのトピックスをご紹介します。

パネルディスカッション

「わが国における

高齢者緩和ケアを成功させるために」

司会 道場 信孝

(財)LPC 研究教育部最高顧問

R. Sean Morrison

米国国立緩和ケアセンター所長 他

Jane Morris, Ms, RN, ACHPN

ニューヨーククイーンズ区

ホスピスケアネットワークマネージャー他

桑田美代子 老人看護専門看護師

青梅慶友病院看護介護開発室長

山崎 章郎 ケアタウン小平クリニック院長

日本ホスピス緩和ケア協会理事長 他

道場 このパネルディスカッションの目的は「高齢者の終末期における緩和ケアをどのように展開するか」について「わが国の医療・介護の事情」と「特殊な文化的背景」をふまえて共通の理解をもつことでもあります。午前と午後の講演でDr. Morrison には『高齢者の緩和ケアの全体像』、ま

23	セミナー報告 LPC 国際フォーラム2009報告
4	健康教育サービスセンターの活動から
5	心身ともに健康感を得て
6	ホスピスニュース
7	歴史と医療

Health and Death Education, Sep. 2009

世界ホスピス緩和ケアデーによせて

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

2005年に韓国で開催された「第二回ホスピス緩和ケアグローバルサミット」において、ホスピス緩和ケアデーが決議されました。世界各地のホスピス緩和ケアの関連施設や団体が啓蒙と普及を目指してさまざまなイベントを企画します。本年は10月10日が世界ホスピス緩和ケアデーとなります。当財団でも「ハレルヤ」の歌声で世界をつなぐ「ホスピスの夕べ」（6頁下参照）を開催いたします。

末期のがん患者など、余命6カ月以内と診断された患者に対する医療・看護・介護などをターミナル・ケアといいます。積極的な延命治療を試みるのではなく、患者の人格や家族の意思を尊重し、肉体的または精神的な痛みを緩和し、残された人生のQOL（生活の質）を高めることを第一義としてケアを行います。

「ターミナル」とは、日本語では「末期、終点」という意味ですが、この「ターミナル」という言葉は、ラテン語の“terminus”からきているもので、これを辞書で引きますと、初めのほうには「境界」という訳が出てきます。境界というのは“border”という意味です。ですから、「ターミナル」は「終わり」ではなく、「境目」ということでもあるのです。また、私がスウェーデンから日本に帰るときに、英国のヒースロー空港で乗り換えたのですが、「日本へ行くお客さんは、ターミナルCへ行ってください」とアナウンスしていました。これは出発する「ターミナル」という意味です。ターミナルの本来の意味は、終わりではなく、次の段階へのお発の境目でもあるということです。

イギリスのホスピス医療の大家であるオックス

フォード大学のトワイクロス教授は、病人がよいよ悪くなった時でも、最期まで当人やその家族に心理的・精神的なサポートをするのが症状コントロールだと言っています。身体上は手の施しようがなくても、患者や家族の心を支えることができるのです。音楽を聴かせたり、話に耳を傾けたりするなど、さまざまなアプローチによって、患者とその家族が穏やかな気持ちになるように包み込んでいきます。そういうプロセスを経て、病む人とその家族は静かに穏やかに死を受容できるようになっていくのです。そのような場面では、音楽が非常に大きな救いとなるものだと思います。私はフォーレの「レクイエム」が好きですから、私が死ぬときにはぜひフォーレの「レクイエム」を聴かせてほしいと頼んでいます。

いのちは与えられたものです。貴いものです。私たちは生まれた時から亡くなるまでの人生の中で、そのいのちをどう使うかが問われています。若いときにも、歳をとった時にも。そして最後の大切な時には、人を救し、自分も救されて、しかも感謝してこの世を去り、ターミナルを迎えることができれば、それが人として最高の生き方ではないかと思うのです。

つかの間、自然の摂理に身を委ね
静かに旅の終わりを迎えるがよい
オリーブの実が熟して落ちる時
支え続けた枝を祝し
命を受けた幹に感謝するように

マルクス・アウレリウス（121～180）
『自省録』神谷美恵子訳、岩波文庫

教育医療

10
vol.35

- | | |
|----|----------------------------|
| 12 | 働くことって何だろう
—若者たちとの対談から— |
| 3 | 健康教育サービスセンターの活動から |
| 4 | ホスピスニュース |
| 5 | 訪問看護ステーション千代田から |
| 6 | 「新老人の会」の活動から |
| 7 | 歴史と医療 |

Health and Death Education, Oct. 2009

働くことって何だろう —若者たちとの対談から—

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

日野原先生の著書、『十歳のきみへ』を出版した会社の企画で、聖路加国際病院のトイスラーハウスに、19歳から25歳までの男性1人、女性6人が集まり「働くこと」をテーマに、日野原先生と語り合う会がこの夏に催されました（いずれこの時の様子も一冊の本にまとめて出版されることになっているそうです）。

さて、この席で日野原先生が若者へ投げかけた質問にはどのような思いが込められていたのでしょうか。改めて先生にお話を伺ってみました。

➤ れから社会に出て行こうとする若者に向けて「あなたたちいくつまで生きていたいと思っているの」と質問されていましたが、これにはどのような思いが込められていたのですか。

若い時は、生きるということ、特にいくつまで生きるかというイメージが漠然としていると思います。いくつまで生きていかというよりも、病気になってまで生きていたくないとか、友達がいなくなって一人になるのは嫌だとか感じているようです。しかし今の日本人の平均寿命は男性で79.29歳、女性は86.05歳にもなっています。社会人としての一歩を踏み出すにあたって、そういう客観的な数値を踏まえて、自分がいくつの時にはこういうあり方でいたいという目標をたて、漠然としてでもいいから生涯を通したビジョンをもち、時々その方向と自分の今のあり方を確認してほしいと思うのです。キリスト教には「リトリート」という言葉がありますが、時には大きな河の流れから外れて淀みに身を置き、自分を客観的に

眺めてみるのも大切なことと思います。

現代は定職をもたないフリーターと呼ばれる人たちが生じ、また高学歴にみあった仕事を得られないなど、若い人たちには仕事や社会に生きがいを感じられなくなっている現象があります。今回集まってくれた若者たちからもそのような声が聞かれました。

ひとりで考えていると、自分の今おかれているつらいことや嫌なことしか分かりません。しかし、いろいろな人に出会って話してみると、つらいのは自分だけではないということが分かってきます。もっと大変な人やつらい思いをしている人がいるということに気づくことができます。そういうことに気づくことが、今自分のおかれている状況をポジティブにとらえられるきっかけになると思います。他の人や環境を変えることはできません。しかし、いくつになっても、自分を変えることはできます。信頼できる先輩を見つけ、大人の知恵に耳を傾けてみることも時には大切なことです。

若い人たちと同じ目線で、友達のような気軽さで話しあおうとおっしゃっていましたが、そこにはどのようなお考えがごありますか。

この年代の人たちというのは、何が入っているか分からない未知の壺のようなものだと思います。一人一人がその未知なるものの可能性を発見して大きな花を咲かせていただくために、私はその肥料になればいいと思っています。それに

23	医療と福祉のトピックス
4	世界ホスピス緩和ケアデイ
5	健康教育サービスセンターの活動から
6	ホスピスニュース
7	歴史と医療

Health and Death Education, Nov. 2009

98歳からの生き方

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

私は10月4日に98歳の誕生日を迎えました。自分の人生を顧みますと、楽しいことやうれしいこともたくさんありましたが、辛く苦しい経験が、その後の自分の人生に力を与えてくれたことを懐かしく思い出されます。

私は10歳の時に急性腎炎で3カ月間学校を休み、1年間は運動を止められ、活発に動き回る友人をうらやましく思っていました。21歳の時には結核性の肋膜炎に罹り、せっかく入学した京都大学医学部を1年休学して、自宅療養していました。高熱が続き、8カ月間はトイレも行けず絶対安静の生活でした。ライバルに差をつけられたとあせる気持ちのまま復学しましたが、体調不良が続き、講義も休みがちでした。私は医学部を卒業したら、シュバイツァー博士のように海外での医療活動に携わりたいと希望していましたが、体力に自信がもてず、精神科医になろうと考えるようになりました。そのためには幅広い内科医としての臨床経験をもつことが大切だという指導を受け、まずは内科の医局に入りましたが、そのまま内科を専攻して大学院での研究生活に入りました。

大学院では、私の音楽好きを知っていた真下教授の助言もあって、心音の研究にテーマを決めました。そして食道に飲み込む小型のマイクロフォンを考案し、心臓の真後ろから心音を録る実験を始めました。これは世界でも初めての試みで、メディカル・エレクトロニクス先駆けともいえる研究でした。自分でミニマイクを飲み込んで、心音が録音できるかどうかのテストを繰り返し、6カ月後には完成し、その後2年で論文を書き上げました。戦後に米国に留学してから知ったことですが、この論文はアメリカン・ハート・ジャーナ

ルにも掲載されていました。

大学院での研究は2年6カ月で修了し、東京の聖路加国際病院で循環器の医師を募集していると聞き、昭和16年7月に上京して就職しました。その年の12月に太平洋戦争が勃発し、若い医師は軍隊に召集されていきましたが、私は肺結核の既往歴があり、召集されることなく聖路加国際病院で勤務を続けました。

昭和26年9月から、米国メソジスト教会の奨学金制度を利用して、アトランタ市にあるエモリー大学へ1年間の留学が決まりました。39歳の時のことでした。この米国留学で、医師対患者ではなく、人間対人間として患者の尊厳を守るというアメリカの臨床医学を学ぶことができたことは、その後の私の医師としての姿勢を決定づけることになりました。

また58歳の時、自分の死を覚悟した「よど号ハイジャック事件」に遭遇しました。機内に4日間拘束された後、無事金浦空港の土を踏んだ時、私はこの地上の生活をとり戻すことができたと思量でした。

人間は病んだり、死を間近に感じるような体験をすると、人生の意義を実感するようになると思います。私は自分が病んだことで、患者や家族の気持ちを思いやることができるようになったのだと思っています。

9年前から始めた「新老人の会」のスローガンは「愛すること」「創めること」「耐えること」です。この耐えることによって私たちは成長するのだということをつくづく感じながら、私は98歳以後の与えられた人生を積極的に生きていきたいと思っています。

23	地域医療と福祉のトピックス
4	健康教育サービスセンターの活動から
5	訪問看護ステーション中井から
6	ホスピスニュース
7	歴史と医療

Health and Death Education, Dec. 2009

医学と芸術のコラボレーションを

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

私は臨床医でありながら、日本音楽療法学会の理事も務めています。本来なら音楽大学の権威ある方がされるのがよいと思うのですが、音楽の持つ癒しの力を医療の世界に生かしていくためには、医療者の積極的な参加が必要だと考えて私が理事長を引き受けました。

私もまだ若い頃には、目の前の病む人よりも、病む臓器に関心を向けていた時代がありました。しかし臨床医として長年病む人とともにいて、いくら科学や医学が進歩しても、病む人たちの心を癒すことはむずかしいという医学の限界を思い知らされることが多くありました。生活習慣病をもつ中高年、限りある命を自覚して治療に耐えるがん患者、そして生きる希望をなくしてただ死を待つかのような老人たち。命は長らえても、心の苦しみや葛藤、渴望は科学や医学技術では癒しえぬものなのです。

私は1880年代半ばから日本にホスピス運動を普及する活動を始めましたが、それ以前から各国のホスピスのあり方を視察していました。そして、そこで行われている音楽療法をはじめとした芸術療法に着目するようになりました。私たちの財団が1993年に神奈川県で設立した独立型ホスピス・ピースハウス病院では、当初からボランティアの協力を得て芸術療法など多彩なプログラムを取り入れ、心の癒しという問題に向き合ってきました。そして、ここでの実践を通して、科学的なアプローチだけでは満たしえない分野に、アートの分野からアプローチすることができることを確信しています。

音楽には人の心を動かしたり、悲しい気持ちで沈んでいる心を支えてくれる力があります。誰も

がそういう体験をしたことがおありでしょう。人にはもともと自分自身を癒す力が具わっていて、音楽をはじめとした芸術はその力を引き出すことができるのです。そのお手伝いをするのが音楽療法士やアートセラピーと呼ばれる人たちです。

残念ながら日本ではまだ芸術療法の分野が国家資格として認定されていません。私は長年日本音楽療法学会の理事長として、欧米では認められている音楽療法士の資格を日本でも国家資格として認定されるよう尽力しています。そのために国内の有識者に呼びかけているのですが、なかなか進展しません。日本にも音楽に造詣の深い政治家がたくさんいますから、ぜひこれを国家資格にできるよう協力を呼びかけているところです。

アメリカ合衆国で音楽療法を最初に提唱したガストン（1901年～1970年）は、「もし言葉を使うことだけで人と人とのコミュニケーションがすむなら、音楽などはなかったし、音楽が生まれる必要もなかったでしょう」と言っています。私はこの言葉に大いに触発されました。人は人生の節目節目に、言葉にならない大切な想いを何かに託して伝えたいと思うのではないのでしょうか。

「新老人の会」で俳句の会を主宰する木下星城先生は、昨年、日本音楽療法学会に準じて『俳句療法学会』をつくられました。私も名誉会長を引き受けています。芸術が病む人や心の痛みを持つ人に、どのようにアプローチしていくことができるかを模索していきたいと思います。

携帯に病む声聴きて涙する
年老いて創める人の跡をふみ

日野原重明

教育医療

01

vol.36

Health and Death Education, Jan. 2010

- 2 3** セミナー報告
生活支援からみる高齢者認知症の方の
理解と実践的サポート
- 4** 健康教育サービスセンターから
- 5** ホスピスニュース
- 6** 地域医療と福祉のトピックス
- 7** LPクリニックの活動から

時代に合わせた発想の転換を

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

急激な少子高齢現象は、さまざまな分野で根本的な変革が求められています。

欧米諸国においては高齢化率は、1930年頃からゆるやかに上昇し続けてきました。しかしアジアにおいては近年の経済発展にともない生活環境全般の改善が進み、急激なスピードで上がっています。

国連では、高齢人口比率（65歳以上の人口比率）によって、7～14%を高齡化社会、14～20%を高齡社会、20%以上を超高齡社会と規定しています。日本はすでに2005年には超高齡社会を迎えており、平均寿命のみならず、高齢化率でも世界一となっています。この後を追っているのが韓国で、2018年には高齡社会に突入し、2050年には日本を凌ぐ高齡化率（38.2%）が予想されています。

この状況を踏まえて韓国では、社会と家庭から尊敬される新老人像を確立し、老人が自立的で創造的な社会参加をすることで老人の役割を再構築する「新老年文化運動（シニアコリア）」と取り組んでいます。まさに私が日本において展開している「新老人運動」のようなムーブメントを、政府が施策として民間を巻き込みながら推し進めています。

昨年11月4日の夜から6日にかけて、私はカチョンギル財団の招きで、韓国を訪れました。

初日は韓国最大の新聞社である中央日報のインタビューを受け、午後には、ソウルのロッテホテルで、国立ソウル大学医学部老年医学大学院の朴主任教授の司会で、老年医学の専門家のために長寿に関する学術講演をしました。

翌日は、カチョンギル財団の長寿科学研究所の

開設除幕式に招かれて式典に出席し、祝辞を述べました。その後、カチョンギル財団が運営するカチョン医大のがんセンターや脳科学研究所を案内していただきました。

私は韓国の研究所を見学したのは初めてでしたが、設備や備品については日本のどこよりもレベルが高いことに驚かされました。日本では2億とか3億円のMRとかCTスキャンを持っているとそれが宣伝になりますが、その脳科学研究所には一台20億円もするような機器が備えられています。これは世界でも20ほどの施設にしか備えられておらず、アジアではここにしかありません。さらに驚いたことに、この大学には政府と民間から毎年200億円もの助成金が出ているのです。それだけの高額の資金が、政府と財閥によってバックアップされ、世界の健康事業をリードしようという明確なビジョンのもと、施策が進められているのです。これではとうてい日本はかなわないという事実に愕然としました。

私は以前、医療サービス国際化計画をたちあげ、近年「国際観光医療」を目指している台湾の健診センターの視察にも行きましたが、台湾の医療技術・医療設備やサービスについても、いずれも国際的に非常に高いレベルにあります。

いずれの国においても、高齡社会の中で、健康産業は大きなビジネスチャンスとして注目を集めています。日本は自国の技術力を高めるだけでなく、グローバルな視野の下で、世界の強豪とどう戦っていくかというダイナミックなパラダイムシフト（時代に合わせた発想の転換）に挑戦していかななくてはならないと痛切に思いました。

教育医療

02

vol.36

Health and Death Education, Feb. 2010

- 23 臨床心理ファミリー相談室から
高齢期(成熟期)にこそカウンセリングを
- 45 健康教育サービスセンターから
- 6 ホスピスニュース
- 7 訪問看護ステーション中井から

医師として私が取り組んでいること

財団法人ライフ・プランニング・センター
理事長 日野原重明

私は医者になってからもう70年余になります。今日も聖路加国際病院で患者さんを診てきました。私の医師としての経験を生かして、非常に診断が難しいとか、あるいはコミュニケーションがよくとれないような患者さんを主に診察しています。そして毎週一回は、若い医師やナースと一緒に、ホスピス病棟にいるがん末期の患者さんの中でも、問題の多い患者さんの教育回診を行っています。初めてお会いする不安な状況にある患者さんに、私がどのようにアプローチするかを見てもらいます。病室に入ったときから全神経を患者さんに集中します。自己紹介をしながら、医師として学んだすべての経験を通して患者さんの様子を診ます。今どういう状態にあるのか、どうすれば痛みや不快感や不眠という症状を和らげることができるのか。どうすれば本当に穏やかな気持ちになって、今の状況を受け入れることができるのか。患者さんの様態に応じて行う30分くらいの診察ですが、患者さんとどのように接点を持ったらよいかを若い医師やナースに勉強してもらいます。

医療に従事する職業は、病む人に接することです。あるいは死んでいく人に接します。人の生や死に寄り添うこのような職業に求められるのは、医学や看護の知識のみならず、人にどのように接するか術が大切なことです。ことに末期の患者さんに接するという事は、それまでは他人であった人の最期の時を家族よりも身近にサポートするわけですから、大変な仕事を与えられているということです。しかし、このような仕事に関与できることは、医師やナースの使命であると同時に、

とてもやり甲斐のある仕事だと思のです。

私は今、ナースプラクティショナー(専門分野を修得した看護師)の養成に力を入れています。もともと私は「診断するのは医師だけ」という考え方に反対でした。今のような医師不足は、診断のできる看護師を養成することで、随分是正できるというのが私の考えです。

聖路加看護大学では、この4月から専門麻酔看護師を養成します。アメリカでは、外科手術の麻酔の8割はナース麻酔師がかけています。日本ではまだ麻酔学会が反対していますが、アメリカはすっきりとナースに渡してしまったという実例があります。それから助産師は今のところ正常分娩だけしか扱えませんが、小さな手術も取り扱えるようにして、専門性を持たせるようにしていかなければなりません。小児科のナースプラクティショナーも必要です。よくある小児の疾患の診断や治療はできるように、子どものバイタルサインをきちんと把握し、的確な判断を下して医師と話し合うような役割を地域で展開していけば、日本の小児科診療はとてもよくなると思います。いいかえると、これからのナースは医師と同等に診断し、治療するようであればならないのです。

私は看護の分野に医学をもっと入り込ませたいかなければならないと思います。医学と看護を一緒にするという発想の転換をして、医学・看護界を刷新をすすめていきたいと考えています。

総合健診の取り組み 日本総合健診学会での講演から

日本総合健診学会理事長 日野原重明
財団法人ライフ・プランニング・センター理事長

日本総合健診学会は1973年に設立され2005年12月に有限責任中間法人*となりました。私はこの学会の設立当初から役員として、健診の普及に努めてまいりました。この学会の活動目的は、①国民の疾病の予防、健康維持、増進を通じて一人ひとりにとって生活上満足できる健康寿命の延命を図る。②総合健診をはじめとする各種健康診査、健康評価の方法、および健康予測の研究を行う。③これらを健康教育に有効に活用して、国民の健康の保持と増進に貢献することを使命とする。④以上について会員が相互に情報交換を行い、かつ交流を深めることを支援することです。

日本は世界で一番総合健診の受診率が高い国です。これは36年にも及ぶ日本総合健診学会の取り組みが社会や国民に受け入れられた結果であると確信しています。全国の総合健診施設に管理されている継続データは、一人ひとりの「生涯健康管理」と「一次予防」にとって貴重な財産となります。私はこの学会の今後の発展を願って、あえて『総合健診の功罪』というテーマで、専門家の皆さんにさまざまな提言をいたしました。

ここでは健診を受ける方々のために、受診の意義と総合健診の今後の取り組む課題についてご紹介してみましよう。

● 定期的総合健診を受ける意義とは

1. 発病している疾患の発見。
2. 自覚症状のない病気（二次予防）の発見。
3. 将来発病する可能性のある所見（一次予防）の発見。
4. 健康状態が維持されているかを定期的にチェックすることができる。
5. 発見された疾患治療のための専門医を紹介し

てもらえる。

6. 生活習慣変容の指導が受けられる。
7. 常備薬などの指導が受けられる。
8. 追加の精密検査のアドバイスなどが得られる。
9. 効果的な健診の受け方などのアドバイスが得られる。
10. 短時間で全身の検査結果が得られる。

● 総合健診でこれから取り組む課題

1. 健診結果に、個々の職業など社会的背景の要素を加味する。
2. 健診結果説明に十分な時間を当てる。
3. 健診結果の用語の簡易化を図る。
4. 受診者が訴える自覚症に対する説明。
5. 正常値と基準値の分かりやすい説明。
6. 生活指導（食事、運動、睡眠）を具体的に述べる。
7. 判定医の診断、説明能力にばらつきがある。
8. 過剰に再検と精密検査をすすめる。
9. 生活指導においてQOL（生活の質）の問題を無視している。

さらに今後は、年齢を加味した基準値の設定が避けて通れない問題です。高齢者においては認知症の判定項目も必要となってくるでしょう。人間の生涯の健康を維持する取り組みとして、総合健診による健康管理が十分に活用されることを心から願っています。

*有限責任中間法人とは……簡単にいうと社員が法人の債権者に対しては責任を負わなくてもよく、その運営については、有限会社に準じる。中間法人は「剰余金を社員に分配することを目的としない社団」。