

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター

年 報

2022

令和4年度
(2022.4~2023.3)
事業報告書

12
(通巻50)

目次 (2022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 (がんのリハビリテーション研修・リンパ浮腫研修)		7
3 ■ 出版広報活動		12
ヘルスボランティアの育成と活動		13
■ 今年度の模擬患者の活動		13
カウンセリングー臨床心理・ファミリー相談室		14
1 ■ 電話による個別相談		14
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		14
3 ■ 企業におけるメンタルヘルス対策への取り組み		14
教育的健康増進の実践 (日野原記念クリニック)		15
1 ■ クリニックの目標		15
2 ■ 診療体制の現状		15
3 ■ 診療の概要		16
4 ■ 各種検査数の推移		16
5 ■ 婦人科検診		16
6 ■ 総合健診 (人間ドック)		18
7 ■ 集団の健康管理		19
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		20
9 ■ 情報管理		22
10 ■ 食事栄養相談		22
11 ■ 学会・研究会・セミナー参加		23
日野原記念ピースハウス病院		24
1 ■ 診療活動		24
2 ■ 教育活動		25
3 ■ 看護部の活動		25
4 ■ ボランティア活動		26
ピースハウスホスピス教育研究所		28
1 ■ 教育活動		28
2 ■ ビリーブメントケア (遺族のケア)		29
3 ■ 「日本ホスピス緩和ケア協会」事務局として		30
訪問看護ステーション中井		31
1 ■ 訪問看護について		31
2 ■ 居宅介護支援について		31
3 ■ 研修・地域貢献活動等の実績		32
4 ■ 次年度への展望		32
役員・評議員		33
財団報告		34
1 ■ 理事会・評議員会報告		34
2 ■ 寄附		34
3 ■ ピースハウス友の会		35
4 ■ 日野原記念友の会		35
5 ■ ボランティアグループの活動		35

はしがき

理事長 久代 登志男

ライフ・プランニング・センターが発足して今年で50年になります。

設立以来絶え間ない支援をして頂いている日本財団をはじめ多くの方々に深く感謝申し上げます。

財団の設立者日野原重明は、「ライフ・プランニング・センターが発足した当時は、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。--- ライフ・プランニングというと、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。人々の生涯を通じての生活のプランをするという財団の設立精神は、ライフをただ疾病との闘いの人生として捉えるのではなく、--- 生命の質、生活の質（QOL）を考えての価値ある人生、気品のある人生をいうのである。--- ただ長生きを目指すのではなく、その年齢ごとに応じたいのちや生活の質を高める必要がある。--- 人々が健やかな生涯を生きるための援助をどうするかというのが私たち財団のゴールである。」と述べています。

私たちは今もこのゴールを目指して活動していますが、そのためには医療を受ける側と提供する側のヘルスリテラシーを高めることが重要なことを痛感しています。ヘルスリテラシーについて WHO は健康増進と良好な健康を維持するために必要な情報を収集し、理解し、活用できる能力としています。COVID-19の感染拡大により、ヘルスリテラシーを高めることの重要性に多くの方が気づいたのではないのでしょうか。

日本では過去8年間に平均寿命と健康寿命の差に著変はなく2019年では男性8.73年、女性12.06年で、平均寿命が延びるほど健康でない人々の数も増えているのが現状です。健やかで生きがいのある人生を過ごすことができる人々を一人でも多くすることは、ライフ・プランニング・センターの目標でもあります。そのためには個々の人にとり健康寿命を延伸するために役立つプランを提案し、それらの実践を支援することにより、平均寿命と健康寿命の差を縮小することが必要です。

健康寿命に影響している身体活動量低下に伴うフレイルや心不全の予防、重症化予防が可能な疾患の早期発見、何らかの障害があっても生きがいを持って日常を過ごせるための工夫と支援などが必要です。そのためには、医療を受ける人々と医療を提供する側双方のヘルスリテラシーを高めることが役立つはずですが、残念ながら日本におけるヘルスリテラシーのレベルは、欧米先進国に比べると、かなり低いことが指摘されています。聖路加国際大学の中山和弘教授の調査では、ヘルスリテラシーが優秀／十分はEU 8か国平均52.5%、日本は14.6%、不十分はEU12.4%、日本49.9%だったと報告されています（BMC Public Health 2015）。

ライフ・プランニング・センターの設立者日野原重明は、2009年のはしがきに「医療機関から与えられる情報のどれほどが一般の方々に理解されているか、はなはだ疑問に思われます。これがヘルスリテラシーといわれている大切な問題なのです。--- 医療者の立場では、単にわかりやすく説明するだけでなく、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。」と述べています。

ライフ・プランニング・センターの各組織、日野原記念クリニック、健康教育サービスセンター、日野原記念ピースハウス病院、ホスピス教育研究所、訪問看護ステーション中井において、それぞれのミッションは異なりますが、ライフ・プランニング・センターの理念「一人ひとりが与えられた心身の健康をより健全に保ち、全生涯を通して充実した人生を送ることができるよう共に歩む」を実践することで、医療を受ける人々と医療を提供する人々のヘルスリテラシーを高めることにこれからも貢献したいと考えています。

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」をシェーンバツハ砂防で開催
8. 27	ピースハウス病院竣工式
9. 23	ピースハウス病院開院式および財団設立20周年記念式典をピースハウス病院で開催
12. 28-30	第1回ホスピス国際ワークショップ「末期癌患者の疼痛緩和および症状のコントロール」をピースハウスホスピス教育研究所で開催（以降毎年開催）
1994 1. 18	財団設立20周年記念職員祝賀会を笹川記念会館で開催
2. 1	ピースハウス病院、厚生省より緩和ケア病棟認可、神奈川県より基準看護、基準給食、基準寝具承認取得
4. 16	第20回財団設立記念講演会「人間理解とコミュニケーション」をシェーンバツハ砂防で開催
9. 23	ピースハウス病院開院1周年記念式典開催
1995 3. 3-5	第1回「アジア・太平洋地域ホスピス連絡協議会」を国際連合大学で開催（以後毎年開催）
5. 13	第21回財団設立記念講演会「患者は医療者から何を学び、医療者は患者から何を学ぶべきか」をシェーンバツハ砂防で開催
1996 5. 18	第22回財団設立記念講演会「医療と福祉の接点」をシェーンバツハ砂防で開催
1997 5. 17	第23回財団設立記念講演会「今日を鮮かに生きぬく」を聖路加看護大学で開催
11. 13	砂防会館内に「訪問看護ステーション千代田」を開設

年 月 日	事 項
1998 5. 16	第24回財団設立記念講演会「私たちが伝えたいこと、遺したいこと」を千代田区公会堂で開催
1999 4. 1	神奈川県足柄上郡中井町に「訪問看護ステーション中井」を開設
5. 15	第25回財団設立記念講演会「老いの季節……魂の輝きるとき」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	日本財団主催ホスピスセミナー「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会を聖路加看護大学で開催
2004 2. 14-15	第11回ホスピス国際ワークショップ「ホスピス緩和ケア：その実践と教育-ニュージーランドとの交流-」をピースハウスホスピス教育研究所で開催
5. 29	第31回財団設立記念講演会「心に響く日本の言葉と音楽」を千代田区公会堂で開催
6. 19	ホスピスセミナー「memento mori 青森-『死』をみつめ、『今』を生きる-」をば・る・るプラザ青森で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
7. 4	ホスピスセミナー「memento mori 福岡-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を若松競艇場で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
8. 28-29	LPC 国際フォーラム「ナースによるフィジカルアセスメントの実践」を聖路加看護大学で開催
9. 11	第2回全国模擬患者学研究会を聖路加看護大学で開催
9. 19	ホスピスセミナー「memento mori 滋賀-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を滋賀会館で日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
10. 30	ホスピスセミナー「memento mori 新潟-『死』をみつめ、『今』を生きる-」を新潟テルサで日本財団、笹川医学医療研究財団と共催
11. 16	「新老人の会」設立4周年秋季特別フォーラムを赤坂区民センターで開催
2005 2. 11-12	第12回ホスピス国際ワークショップをピースハウスホスピス教育研究所で開催
5. 8	第32回財団設立記念講演会「今こそいのちの問題を考えよう」を銀座プロッサム（中央会館）で開催

年 月 日	事 項
6. 26	ホスピスセミナー「memento mori 福井－『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 -自分らしく生きるためのがんサバイバーシップの理解とわが国における展開-」を聖路加看護大学で開催
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「運営の基本方針」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
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
2021 4. 1-	前年に引き続き、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（2022.3.31現在：面会時間、人数制限を継続中）
6. 28-12. 25	日野原記念ピースハウス病院の大規模リニューアル工事実施
2022 12. 1	当財団の登記住所を「港区芝二丁目3-3 JRE 芝二丁目大門ビル2階」に変更
12. 16	笹川記念会館立て替えに伴い、同会館での日野原記念クリニック最終営業日
2023 1. 16	日野原記念クリニック、「港区高輪4丁目10-8 京急第7ビル2階」に移転

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

本年度も COVID-19の影響で、人々を集めての集会在今期前半までは思うように実施できない状況が続いた。主な活動の一つである研修分野では、2020年度7月以降はオンライン研修等での活動が始まり、受講者も戸惑いがちであったアクセス方法等ノウハウも社会全般に浸透したことから、年度後半時期にはトラブルなく実施できる環境が整った。しかしながら、集合し対面で行う学習でよりよい成果が得られる場合も多くあり、今後は研修方法についてはオンラインでのメリットとデメリットを判断しながらの選択実施となると思われる。

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。

当該研修は10余年に渡り、2日に渡る座学講義とワークショップからなる内容を会場対面学習で行ってきたが、COVID-19感染拡大の影響で、2020年度の極端に減少した時期を経て、準備されてきたeラーニングコースが完成し、座学部分はeラーニングを用いた学習、グループワークを中心とした部分は集合学習として、改めて2021年度からはE-CAREER研修としてスタートした。

その後はコロナ禍以前の受講者数水準にもどっての実施が維持されている。

1 財団設立の集い「日野原重明先生記念会」

当年度の開催は見送られた。

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

E-CAREER (Cancer Rehabilitation Educational Program for Rehabilitation Teams)

がんのリハビリテーション CAREER 研修は、2014年より厚生労働省後援事業として、ライフ・プランニング・センター (LPC) が企画運営を担うものと全国各地での企画者実行委員会主催による研修が同時に行われており、図1で示す通り2020年度を除いた数年は当研修を修了した年間5,000名を超える者が国内各地において、がん診療



○がんのリハビリテーション研修 E-CAREER プログラム

- ・構成：研修運営委員会が監修した個別（表1 eラーニング）と集合（表2 グループ学習）の複合学習からなる。
- ・受講チームの構成：医師1名以上、看護師1名以上、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の中から2名以上の4名～6名までの構成で行われる。

図1 各団体による研修修了者の推移

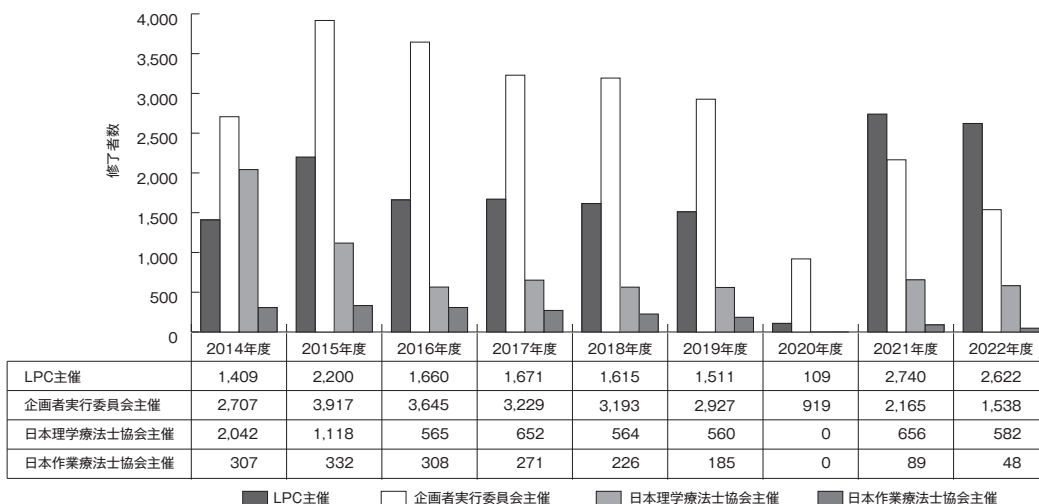


表1 個別学習（eラーニング）の各講義

章番号	講義名
1	がんリハビリテーションの概要
2	乳がん周術期リハビリテーション診療
3	頸部郭清術後のリハビリテーション診療
4	開胸・開腹術における周術期リハビリテーション診療
5	脳腫瘍周術期のリハビリテーション診療
6	化学療法・放射線療法に関連する有害事象とリハビリテーション診療
7	造血器腫瘍・造血幹細胞移植のリハビリテーション診療
8	転移性骨腫瘍に対するリハビリテーション診療
9	ADL・IADL 障害に対するリハビリテーション診療
10	がんリハビリテーションにおける看護師の役割
11	がん患者の摂食・嚥下障害, コミュニケーション障害
12	がん患者の摂食・嚥下障害, コミュニケーション障害, 口腔ケア
13	がん患者の心理的問題
14	がん悪液質に対するリハビリテーション
15	緩和ケアを主体とする時期のリハビリテーション診療

* 網部分は2022年度10月よりの改訂講義

所定時間：

- ・個別学習（eラーニング）：プログラム合計11時間＋各章ごとに理解度をはかる確認テスト
- ・集合学習（グループ学習）5時間

研修形式：

- ・多施設の受講者が会場に集合して行う研修（会場型）
 - ・施設毎に集合しグループ学習を行い、各施設をオンラインでつなぎ施設間の発表や意見交換を行う研修（リモート型）
- * 2021年度～22年度は感染拡大防止のため会場型集合学習、リモート型集合学習いずれを選択するかは主催者が判断した。



会場・リモート型集合学習での様子



表2 集合学習（グループ学習）のプログラム

時刻	時間	題名	内容
10:00-10:10	10	オリエンテーション	・実行委員の紹介、研修の目的、注意点
10:10-12:00	110	がんリハビリテーションの問題点	・セッションの説明 ・アイスブレイキング（自己紹介） ・個人ワーク（個人での発表準備） ・個人ワークの発表 ・施設ごとのディスカッション ・発表準備 ・施設間での発表
12:00-12:40	40	昼 食	
12:40-14:10	90	模 擬 カンファレンス	・セッションの説明 ・施設ごとのカンファレンス ・発表準備 ・施設間での発表
14:10-14:20	10	休 憩	
14:20-16:00	100	がんリハビリテーションの問題点の解決	・セッションの説明 ・目標設定と具体的計画の立案 ・2施設間での意見交換 ・発表準備 ・施設間での発表、質疑、総合討議
16:00-16:10	10	クロージング	

○ LPC 主催 E-CAREER 実施研修（集合学習）

期間：2022年5月28日（土）～2023年3月5日（日）

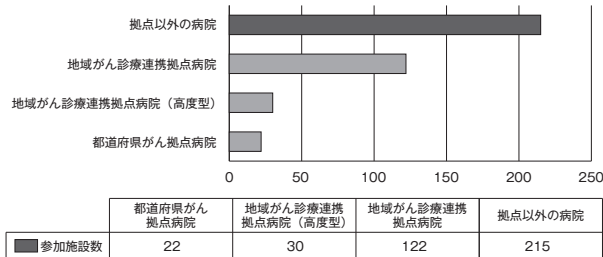
参加施設：462施設 修了者：2,622名

表3 LPC 主催 E-CAREER 研修の内容

回	日	施設数	人数	回	日	施設数	人数
1	5月28日（土）	19	108	13	11月13日（日）	20	116
2	6月4日（土）	20	110	14	11月26日（土）	19	109
3	6月5日（日）	20	118	15	12月4日（日）	20	110
4	7月23日（土）	20	116	16	12月17日（土）	19	106
5	7月24日（日）	19	107	17	1月14日（土）	20	111
6	8月6日（土）	18	102	18	1月15日（日）	19	110
7	8月28日（日）	20	111	19	1月28日（土）	19	111
8	9月3日（土）	20	114	20	2月4日（土）	18	103
9	9月11日（日）	20	111	21	2月5日（日）	20	118
10	10月1日（土）	17	93	22	2月18日（土）	20	115
11	10月15日（土）	19	109	23	3月4日（土）	16	87
12	10月16日（日）	20	114	24	3月5日（日）	20	113

当研修は2007年の開始よりがん拠点病院に所属する医療者が主な受講者であったが、がんリハビリテーション医療の広がりとともに、近年は拠点病院以外からも多くが参加している。

図2 LPC主催 E-CAREER 参加施設のがん診療区分



○ LPC主催 E-CAREER 研修受講者アンケートの結果

研修修了者のアンケート結果を以下に報告する。

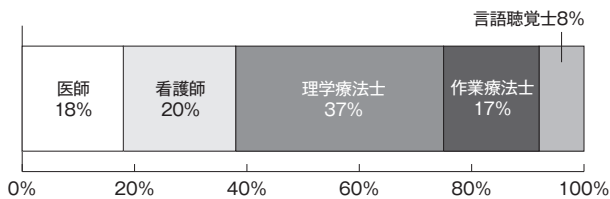
調査期間：2022年5月28日～2023年3月5日

対象人数：2,678名

職種別割合：医師490名 看護師537名 理学療法士988名

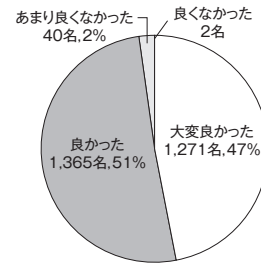
作業療法士443名 言語聴覚士220名

図3 回答職種別割合

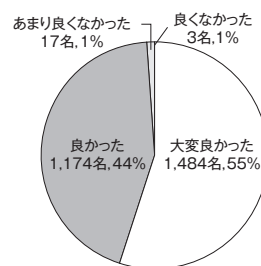


個別・集合学習研修の評価について

・個別学習 (eラーニング) 図4-1



・集合学習 (グループ学習) 図4-2



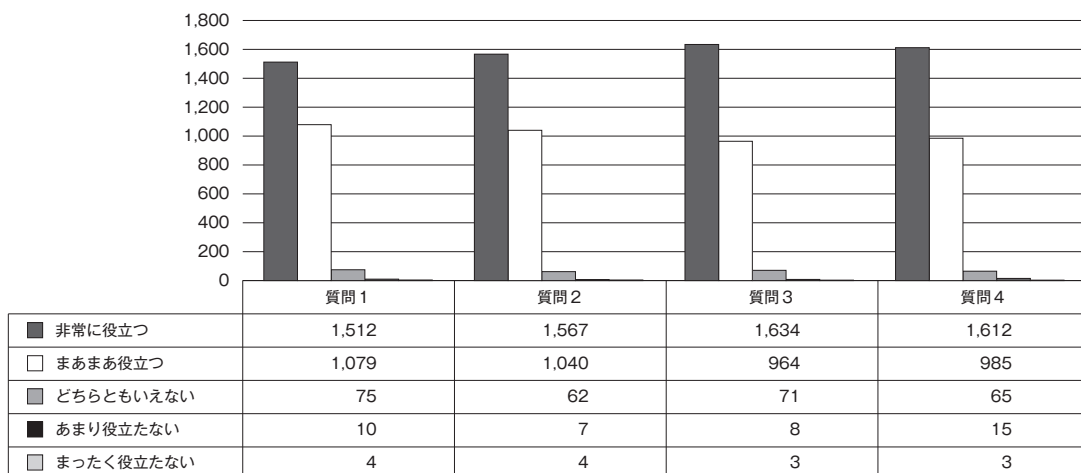
研修内容の臨床への効果について

表2の集合型学習プログラムの内「模擬カンファレンス・事例に基づいて」「がんリハビリテーションの問題点の解決」について非常に役立つと回答したものが多く傾向が観察された。模擬症例を用いて施設ごとの模擬カンファレンスを体験できること、施設が抱える問題点を分析しながら、目標を立てるワークが評価されたと考えられる。(図5)

次に研修の評価と効果について触れる。

図5 集合学習の効果についての回答

質問1 リハビリテーションチームとカンファレンス (事前学習・動画視聴) 質問2 がんリハの問題点・演習の目的と方法の説明 (グループ学習) 質問3 模擬カンファレンス (グループ学習) 質問4 がんリハビリテーションの問題の解決 (グループ学習)



2) がんのリハビリテーション企画者研修会

各地で地域に所属する研修実行委員が質の高いがんのリハビリテーション研修を実施するためにプログラム内容の理解と研修運営のノウハウを学ぶための研修会として下記の内容(表4)で開催した。

第12回 企画者研修会 形式：オンライン形式

日時 2022年12月3日(土) 10:00~13:00

講師(委員)：辻 哲也 高倉保幸 阿部恭子

運営事務局：平野真澄

参加地域：北海道8名 宮城4名 栃木2名 山梨1名 三重5名 愛媛1名 岡山4名 沖縄3名 計28名

3) リンパ浮腫研修 E-LEARN (Lymphedema training program for a Rehabilitation specialist, nurse, and physician)

2022年度リンパ浮腫研修 E-LEARN (eラーニング・オンデマンド・ライブ配信)

Part 1 eラーニング 9月1日~9月25日

Part 2 オンデマンド 9月30日~10月13日

Part 3 ウェビナー 10月23日(日) 9:15~14:30

修了試験：2022年11月15日~12月4日

全国の試験拠点での CBT 受験

参加者数と受講職種：

参加者数 413名

医師99名・正看護師187名・理学療法士74名・作業療法士48名・あん摩マッサージ指圧師5名(図6)

図6 リンパ浮腫研修参加職種の割合

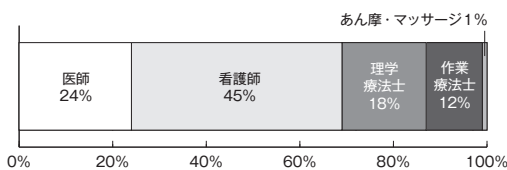


図7 地域別参加者

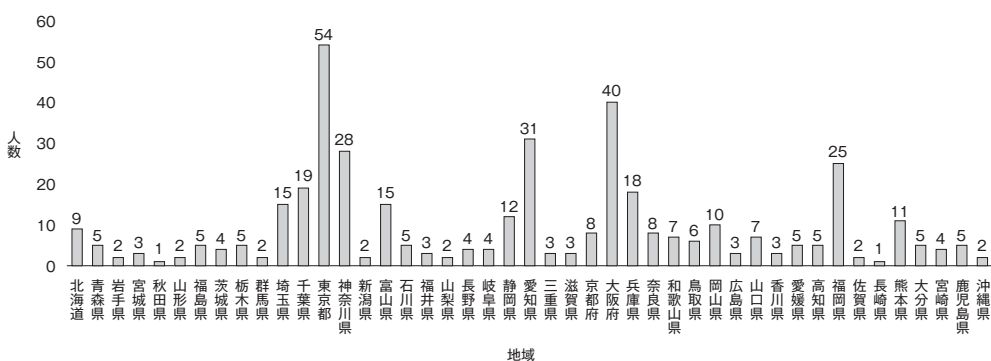


表4 企画者研修プログラム

目的	時刻	時間	セッション名
研修の理解の目的	個別視聴	50	がんのリハビリテーションの概要
	9:50-10:00	10	Zoom 受付
	10:00-10:30	30	がんリハビリテーション研修の目的
	10:30-10:40	10	質疑応答
プログラムの理解	10:40-11:20	40	E-CAREER 座学研修のねらいと目的
	11:20-11:50	30	E-CAREER 集合研修(グループワーク)の進め方
	11:50-12:10	20	質疑応答
事務手順の理解	12:10-12:35	25	企画者主催の実務手順と開催当日までの事務手順
	12:35-12:50	15	質疑応答
	12:50-13:00	10	新規参加団体との質疑応答

修了者数 408名

医師98名・正看護師186名・理学療法士73名・作業療法士46名・あん摩マッサージ指圧師5名

参加者地域：全国(図7)

当研修が目的とするがん治療後の続発性リンパ浮腫は、全リンパ浮腫患者の約80~90%を占め、原因となる主な疾患は乳がんと子宮がんと言われている。術後の発症率は乳がんで10%、子宮がんで25%と推測され、年間1万人前後が罹患すると考えられる。

本研修は、平成28年度リンパ浮腫複合的治療料の新設により、保険料収載のための施設基準にある適切な研修と認められており、国内でリンパ浮腫複合的治療の座学部分を担う主要な研修とされており、リンパ浮腫研修運営委員会で決定した『専門的なリンパ浮腫研修に関する教育要綱』に沿ってリンパ浮腫の理解と適切な指導のための学習として、国際リンパ学会より推奨されている座学(33時間以上)の大部分が習得できる内容となっている(表5)。

リンパ浮腫研修は、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、あん摩マッサージ指圧師がチームケアとしてリンパ浮腫の予防や治療に関する取り組みを実施する上で必要な基礎知識を習得することをめざしている。

○リンパ浮腫研修受講者

今回各研修パート終了時にアンケートを実施したところ、研修内容については、Part 1では98.5%、Part 2では97.3%、Part 3では98.1%が大変満足か満足と回答した(図8)。また、今後自分に取り入れたいかとの問いに対してはPart 1では99.2%、Part 2では97.3%、Part 3では98.7%となりほとんどの受講生が学びを実践して行きたいとの感想をもったようである。

研修の難易度についての問いについては、難しいと回答した方がPart 1では36.3%、Part 2では55.7%、Part 3では38.2%が難しいと回答したことから、半数近い受講生が講義内容を難しいと感じていることも前年と同様であった。研修の特色としてチーム医療を前提とすることから、参加職種が医師、看護師、リハ職と広範囲にわたり、それぞれの専門分野が異なることから、多くの受講生に伝わり易い内容を検討して行く必要性も感じている。

図8 リンパ浮腫研修 Part 1・2・3の終了時のアンケート

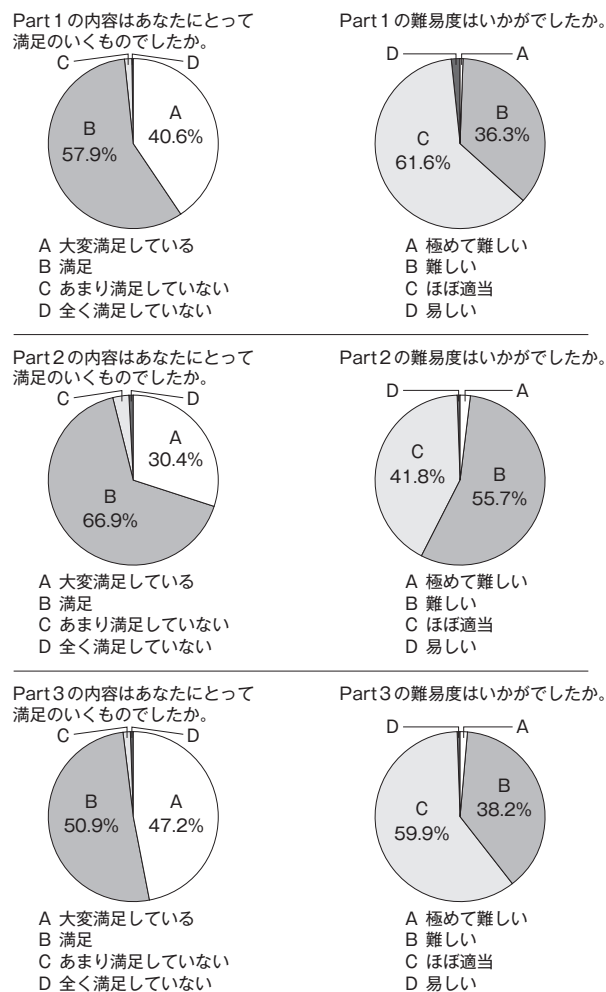


表5 リンパ浮腫研修 E-LEARN プログラム

Part	講義タイトル
Part 1	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
	リンパ浮腫 総論
	リンパ浮腫の基礎知識その1 解剖
	リンパ浮腫の基礎知識その2 生理
	診療の流れ
	チーム医療とクリニカルパスの理解
	リンパ浮腫治療における精神・心理的な対応
	領域別の基礎知識 泌尿器, 下部消化器, 頭頸部がん領域の浮腫
	リンパ浮腫の診断
	複合的治療の進め方
	圧迫下の運動療法
	EBMと診療ガイドライン
	Part 2
乳がん	
婦人科がん	
原発性リンパ浮腫(小児科領域含む)	
外科的治療	
皮膚科領域のがん	
整形外科領域のがん	
放射線療法の基礎知識	
心不全と慢性静脈不全	
緩和医療の基礎知識	
皮膚の感染症・皮膚障害	
入院中および外来でのリンパ浮腫指導管理	
スキンケアと日常生活上の管理	
圧迫療法(弾性着衣, 弾性包帯)	
用手的リンパドレナージ	
緩和主体時期における浮腫の管理とケア	
複合的治療の実際(1)	
複合的治療の実際(2)	
補助具を使用した弾性着衣の着脱	
弾性スリーブの着脱方法	
弾性ストッキングの着脱方法(両脚タイプ)	
上肢の弾性包帯の巻き方	
下肢の弾性包帯の巻き方	
Part 3	症例検討(診断)
	症例検討(指導&複合的治療)
	症例検討(チーム医療)

4) 2022年度リンパ浮腫研修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: 2023年3月25日(土) 時間帯: 9:30~12:30

形式: Zoom ミーティング

対象者と参加人数: 研修協力団体の2022年度講師として

申請登録された講師等17名

講師: リンパ浮腫研修運営委員5名

協力団体交流研修会プログラム

9:30~10:35 「リンパ浮腫 鑑別診断のポイント」について

宇津木久仁子委員（がん研究会有明病院）

10:40~11:20 コロナ禍の見学実習の状況・問題点についての検討

小人数グループに分かれてのディスカッション

11:20~12:10 グループ代表者からの発表

12:10~12:30 まとめとクロージング

高倉保幸委員（埼玉医科大学）

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

6) 令和3~令和4年度 厚生労働省科学研究費補助金
(がん対策推進総合事業)



「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」の事務局包括委託を2年間の予定で受託した。

○2022年度実績

- ・オンデマンド学習コース作成と実施。
2022年度新規動画 全23動画(562分)・科研会員へのアンケートを作成し、回収と集計を行った。

- ・Webブックレット関連作業。
書き起こし原稿の確認(全18原稿)・Webブックレットにかかる転載図版等の許諾申請要否確認及び申請を行った。
- ・科研班専用HPを作成し、サーバーの提供と年間の管理運営を行った。
- ・2021年度に開催した講演会についてアーカイブ動画をHPで公開した。
- ・2021年度講演会動画及びWebブックレットを公開した。(動画:全12講義, Webブックレット:全6講義)

3 出版広報活動

出版・広報活動

財団活動年報2021年度事業報告書・No11(通巻49・400部
36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.9~11(800部4頁4色)

目次

- Vol.9 いのちと平和戦争のない世界の実現に向けて/
胃内視鏡検査のすすめその1/LPCインフォ
メーション
- Vol.10 兼好法師とオスラー/胃内視鏡検査のすすめ
その2/LPCインフォメーション
- Vol.11 共に歩む/子宮頸がん検診の意義とヒトパ
ピローマウイルスとその関係についてその1/
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

今年度の模擬患者の活動

1. 認定模擬患者養成団体と認定標準模擬患者資格取得

2023年4月からいよいよ全国医学部4年生を対象に行なわれる共用試験OSCEが公的化される。1995年日野原重明前理事長が初めての模擬患者養成講座を当財団で開催してから28年の歳月である。模擬患者は医学教育必須の存在となった。今年度は共用試験公的化に向けて模擬患者も一定の基準が求められ、共用試験実施評価機構の認定標準模擬患者の資格を取得しなければ今後共用試験OSCEへの参加ができなくなるとのことで当財団所属の模擬患者も資格試験に挑戦した。現在31名の登録の約半数の16名が評価機構の認定標準模擬患者の資格を取得、団体としても模擬患者養成団体として正式に認定された。

2. コロナ禍での活動

模擬患者の活動は学生と直接対面しコミュニケーションを持つことが期待される活動であるのでコロナ感染拡大は大きな活動の支障となった。しかし一方、新しいZoomという機能を使ったオンラインでの活動ができるようになり今年度の大半の活動はオンラインでの活動となった。オンラインによる活動は2020年5月からはじまったが現在ではオンラインでの活動、委員会が当たり前になった。2023年1月ようやくコロナの感染が収束しはじめ東京医科大学など数校の対面での実習を再開することができた。

3. 活動実績

2022年度は活動回数50回で前年度より若干依頼は増えたがコロナ前の約半数の活動回数であった。そのうちオンラインでの実施が27回、対面での活動は23回であった。延べ活動人数は208名であった。活動依頼を受けた大学は医学部が2校、薬学部1校、歯学部1校、看護学部からは8校で延べ12校であった。(表1)

4. 模擬患者の構成

現在私たちのメンバーは男性10名、女性21名で合計31名ある。平均年齢72歳。そのうちオンラインを使った実習に参加できる人は26名、最高年齢85歳の方がオンライン実習で活躍している。

5. 運営委員会

コロナ禍で毎月の運営委員会はオンラインで行っており現在メンバーは8名で事務、会計、研修、広報、各大学募集係から編成されている。

6. 研修と定例会

定例会は毎月1回実施されているが4月から11月までの8回はコロナ禍のためオンライン開催、2021年12月より対面で実施毎回参加者は26,7名前後である。様々な研修もオンラインで実施している。特に東京医大のオンライン医療面接実習に参加するために毎月2回から3回オンラインでロールプレイを実施した。

報告/福井 みどり(健康教育サービスセンター 副所長)

表1 2022年度活動状況

活動場所	内容	回数	活動延べ人数
東京医科大学医学部	医療面接実習	18回	36
	Post OSCE	1回	7
	早期臨床実習	5回	30
横浜市立大学医学部	医療面接実習	1回	10
東京医科大学医学部看護学科	多職種共修他	5回	30
共立女子大学看護学部	実習・OSCE	8回	22
北里大学看護学部	コミュニケーション	1回	11
平塚看護大学	OSCE	1回	6
武蔵野大学看護学部	コミュニケーション	1回	6
上尾看護専門学校	コミュニケーション	1回	1
東京情報大学看護学部	コミュニケーション	2回	4
帝京大学薬学部	医療面接実習	3回	36
明海大学歯学部	行動科学授業	1回	9
横浜未来看護専門学校	基礎看護実習	2回	4
		50回	208名



月例定例会

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年度からはCOVID-19感染拡大のため電話相談以外の活動は中止をせざるを得ない状況が続いている。

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昨年同様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の実施は難しかった。

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与している。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16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が今年度は実施できたのは2回のみであった。

2022年度相談件数

	個別相談	心理テスト	合計
2021年度	61件	0件	61件
2022年度	66件	0件	66件
前年度比	+5件	0件	+5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 教育的健康増進の実践

日野原記念クリニック 所在地：東京都港区高輪4-10-8 京急第7ビル2階

1 クリニックの目標

クリニックは2023年1月16日から移転先の品川駅近くの京急第7ビル2階で診療を始めた。面積が笹川記念会館時代の約7割になったため、混雑などで受診者にご迷惑をおかけするのではないかと危惧していた。しかし、人の動きを考慮したレイアウトになり、内装が明るい色調に統一され、駅に近くなったので、以前より快適性が向上したとのご意見を多くいただいている。移転に際して全面的な支援と協力をして頂いた日本財団、日本モーターボートレース競走会とBOAT RACE 振興会の方々に深く感謝している。

新しい会館が完成するまでの約4年間でここで活動することになる。品川駅に近く、近隣に多くの会社がある現在の地の利も生かしながら、クリニックを利用して頂ける方々を増やすことができると考えている。

これからの4年間は、新築される会館で診療を始めるための布石でもあるが、今まで通り財団の理念を大切に、個々の受診者について将来の健康増進を目指したライフ・プランを共に考え、実践するための支援を続けていきたい。

2 診療体制の現状

●消化器内科

昨年の本誌で新クリニック（品川のクリニック）では、床面積が狭くなるため胃透視装置は2台から1台に減らす予定と述べたが、フロアプランの工夫により2台設置が可能になった。笹川記念会館の透視装置は設置して10年以上経過していたため、日本モーターボートレース競走会の援助を受けて新規に2台設置することができ、画像と操作性が向上した。上部消化管内視鏡検査室は2室で変わらず、常勤の光永篤医師と順天堂大学医学部消化器内科から派遣されている医師らとともに精度の高い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診療が実践できている。

●婦人科診療

婦人科の診療は、日本産科婦人科学会指導医・専門医

である山本範子医師が常勤として勤務し、さらに2018年2月に日本財団の支援を受け婦人科用超音波検査機器が更新されたこともあり、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。

●内科診療

内科診察室は3室で概ね常勤医師2名、非常勤医師1名の体制で診療している。新クリニックではナースの間診室が内科診察室に隣接しているので、ナースと医師の連携が向上している。2021年4月から循環器内科、特に不整脈が専門の中井俊子医師が常勤として勤務しており、専門性の高い診療が可能になっていたが、中井医師は国際学会の会長を務めることになり、多忙なため常勤医師としての勤務は2022年度末までとなり、次年度は非常勤医師として診療をお願いする予定である。

●乳腺外来と内分泌専門外来

乳腺外来は、前慈恵医科大学乳腺内分泌外科教授内田賢先生、現慈恵医科大学乳腺内分泌外科教授武山浩先生に乳腺外来を担当して頂いていたが、武山医師は2022年末までの勤務となった。また、東京女子医科大学の高血圧・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。杏雲堂病院内分泌内科の小菅琴子医師に健診と糖尿病診療を担当して頂き、それらの疾患に関する健診後の精査と治療を含めた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、および東京高輪病院との連携

クリニックは午前中に健診を主にを行い、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ことにも変わらない。しかし、品川駅近くに移転したため緊急事態などの際は、近隣の医療施設との連携も重要と考え、クリニックから徒歩圏内にある東京高輪病院とも連携をさせて頂くことになった。

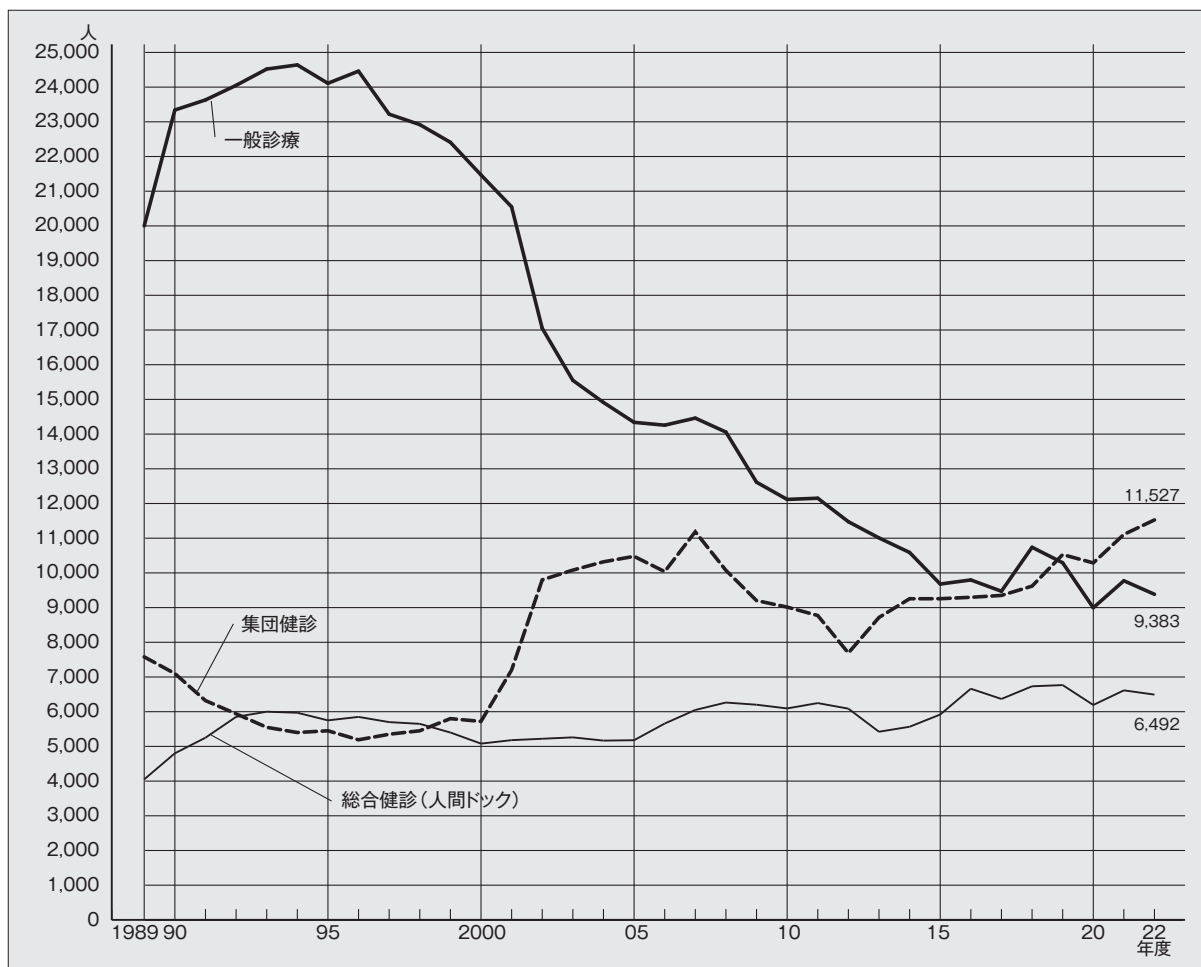


図1 受診者数の推移

●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こともあると思う。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

2020年度から2022年度の受診者数を表1に、2021年度および2022年度の検査件数を図2に示した。一般診療受診者数は9,383名で2021年度より390名、総合健診受診者数は6,492名で前年度より123名減少した。移転に伴い診療日数が13日減少したことが影響した。集団健診は検査

項目が少なく予約変更の融通性が高く、法定健診の側面もあるため移転前の予約が増え2021年度より418名増加した。

検査は、ドックに含まれている超音波検査、乳房検査、婦人科検診は2021年度より減少した。上部消化管内視鏡検査は2021年度より5件増えているのは、胃透視検査から内視鏡検査への変更希望が多かったためである。

4 各種検査数の推移

検体検査、腹部超音波、心臓超音波、呼吸器、眼底、内視鏡、X線検査の推移を図2・表1～5に示した。

5 婦人科検診(子宮頸部細胞診(PAP検査)、子宮体部細胞診)

2022年度、子宮頸部細胞診を希望して行った件数は、総合健診(人間ドック)で1,743件(前年比-49)、健診2,775件(-32)、一般診療41件であった。健診者のうち港区区

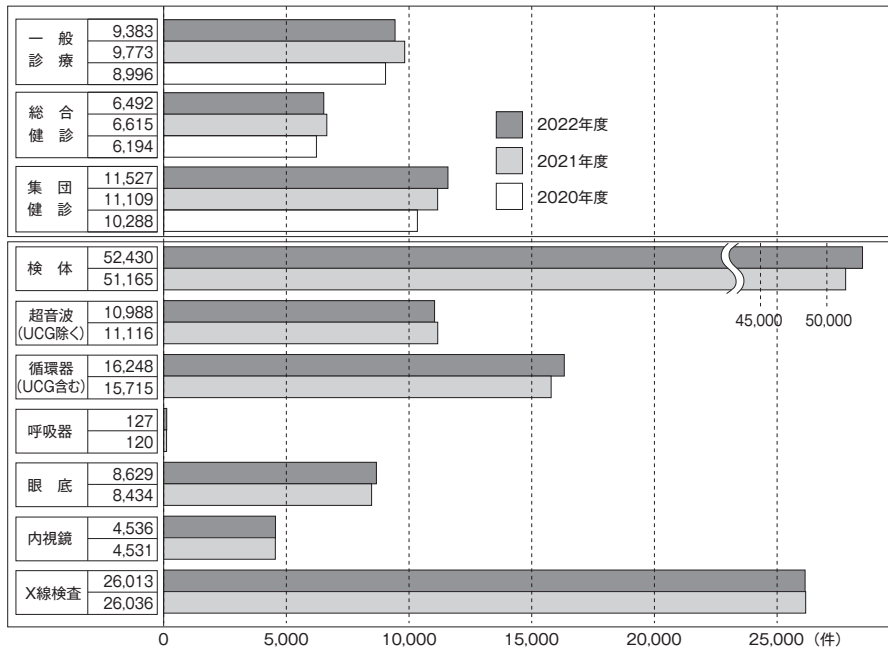


図2 2022年度来所者数・検査件数（前年比較）

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）
2022		18,744	16,985	11,785	4,916	0	52,430
2021		18,067	16,534	11,537	5,027	0	51,165

表2 循環器機能検査

年度	項目	安静	DCG	UCG (心エコー)	ABPM	合計（件）
2022		16,143	36	61	8	16,248
2021		15,606	41	66	2	15,715

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）
2022		7,653	2,276	843	201	15	10,988
2021		7,637	2,325	882	235	37	11,116

表4 X線検査

年度	項目	胸部 全	胃部 全	乳房 (マンモ)	骨量測定	その他	合計（件）
2022		17,016	4,853	3,240	904	0	26,013
2021		16,660	5,025	3,406	945	0	26,036

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
2022		127	
2021		120	

表6 子宮頸部細胞診（ベセスタ分類）結果

年度	異形度	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	adenocarcinoma	合計（件）
2022		4,474	40	0	35	12	0	0	0	0	4,561
2021		4,544	45	5	21	9	0	2	1	0	4,627

表7 子宮体部細胞診結果

年度	異形度	陰性	偽陽性	陽性	合計（件）
2022		200	6	0	206
2021		158	4	0	162

民健診が1,068件（-129）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。

子宮体部細胞診（ホルモン補充療法時のチェックを含む）は全体で206件（前年比+44），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855件（前年比-26）であった（表8）。

子宮頸部細胞診，経膈エコーの件数は人間ドック・健診ともに減少している。

これらについては，今年度は2022年12月～2023年1月にクリニック移転に伴い約1か月間閉院期間があり，また港区区民健診も移転に伴い12月上旬で終了していたことが理由として考えられる。

一方で子宮体部細胞診の件数は前年に比べ増加しており，保険診療での経膈エコー検査も増加している。人間ドックや健診で要再検査とされ再来院して下さった方や，当院をかかりつけ病院として検査・診療を受けに来ている患者が一定数いる事を示している。移転後も人間ドック・健診からかかりつけ病院として診療につなげていけるよう働きかけていきたい。

6 総合健診（人間ドック）

総合健診・結果伝達状況

総合健診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，子宮頸部細胞診，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，結果表を診察医が判定し郵送した後に受診して結果の説明を受けるパターンで，当センターに主治医を持つ場合，処方なども含め結果の説明を行う。対面式での結果説明は受診者がその場で質問や不明点の確認をすることができ，また問題点への対応が早急にできる利点がある。

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

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（健康保険組合，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6,492名の内，2,576名（39%）の方が当日に結果説明を受けた。2021年度はCOVID-19による休診で受診者数が減少したが，2022年度は移転に伴い（年末年始を挟み）休診したため受診者数の伸びはなかった。2021年度同様，引き続き感染防止対策として受診者の滞在時間短縮を図っていたため，結果説明までの待ち時間が多くなってしまい検査終了後にご帰宅される方が多かったと推測される。

今後は結果説明までの待ち時間短縮のための対策を検討していく必要がある。

総合健診受診者数を年代別に見ると，健康保険保組合や事業所との契約による受診者である30代から60代の受診数が多いことがわかる。

表8 経膈エコー件数

年度	項目	ドック	健診	保険	合計
2022		449	207	199	855
2021		494	217	170	881

表9 総合健診の年代別受診者数

年齢区分	男	女	合計
29歳以下	24名（1%）	24名（1%）	48名（1%）
30～39歳	342（9）	223（8）	565（9）
40～49歳	1,156（30）	852（32）	2,008（31）
50～59歳	1,315（34）	903（34）	2,218（34）
60～69歳	733（19）	438（17）	1,171（18）
70～79歳	225（6）	162（6）	387（6）
80歳以上	48（1）	47（2）	95（1）
合計	3,843名	2,649名	6,492名

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、総合健診や一般診療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。

今年度はクリニック移転のため約1か月間の健診業務休止をしたが、今年度も港区健診による上部消化管内視鏡検査希望者が多く、午前に加え午後にも2～3名の予約枠を設け検査希望者を受け入れた。そのため1日の検

表10 総合健診の異常発見率

	男 (3,843名)	
	件数	%*
肥満	2,174	57
肝機能異常	1,514	39
高コレステロール血症	1,510	39
高中性脂肪血症	940	24
高尿酸血症	792	21
血液疾患 (貧血含む)	566	15
糖代謝異常	561	15
聴力異常	517	13
高血圧	458	12
尿蛋白陽性	222	6
尿潜血	198	5
尿中白血球増	173	5
便潜血陽性	155	4
肺機能疾患	0	0

受診者数 3843
* 受診者数に対する所見数の割合

	女 (2,649名)	
	件数	%*
高コレステロール血症	762	29
尿中白血球増	605	23
肥満	469	18
肝機能異常	399	15
血液疾患 (貧血含む)	384	14
尿潜血	358	14
高中性脂肪血症	232	9
高血圧	196	7
聴力異常	186	7
糖代謝異常	185	7
便潜血陽性	90	3
尿蛋白陽性	69	3
高尿酸血症	59	2
肺機能疾患	0	0

受診者数 2649
* 受診者数に対する所見数の割合

表11 総合健診 (X線) 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	1	1	0
潰瘍の疑い	0	0	1	0	0	0
ポリープ	2	3	277	286	1	2
ポリープの疑い	0	0	1	0	0	0
粘膜性腫瘍	2	0	11	7	1	0
粘膜性腫瘍の疑い	0	0	5	2	0	0
胃炎, びらん	0	0	97	32	2	0
潰瘍癒痕	0	0	2	0	1	0
合計	4	3	396	328	6	2

表12 主な上部消化管内視鏡検査所見内訳 (被験者数4,536名)

所見	例数	%
異常なし	1,044	23.01
逆流性食道炎	855	18.84
バレット上皮・食道	409	9.01
好酸球性食道炎	15	0.33
食道裂孔ヘルニア	713	15.71
食道がん	2	0.04
萎縮性胃炎	206	4.54
胃粘膜萎縮 (HP 除菌後)	1,193	26.30
その他の特殊な胃炎	18	0.39
潰瘍	11	0.24
潰瘍癒痕	206	4.54
腺腫	3	0.06
胃がん	7	0.15
カルチノイド腫瘍	2	0.04
MALT リンパ腫	1	0.02
粘膜下腫瘍	282	6.21
アニサキス	1	0.02

査数は26～27名のこともあり、年間の検査数は4536名で前年とほぼ同数であった。今後、COVID-19は感染症法に基づく感染症の分類で5類感染症となる見込みであるため、これまで上部内視鏡検査を見合わせていた方々が検査を希望すると思われる。

なお、港区健診では上部消化管内視鏡検査はダブルチェックを必要としているため、常勤医が検査をおこなったケースは熟練した非常勤医にダブルチェックを依頼している。

上部消化管内視鏡検査所見内訳は表12、生検検査診断結果は表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。

また上部消化管内視鏡検査で悪性の疑いがあるも病理検査をせず、紹介先の病院で精密検査を受け、悪性と診断され治療へと繋がった症例もあった。

2) 総合健診（ドック）および健診で発見された悪性腫瘍

食道癌 2例、胃癌 7例、十二指腸癌 1例、甲状腺癌 1例、乳癌 6例、肺癌 1例、膵臓癌 1例、腎臓癌 2例、大腸癌 2例、前立腺癌 2例であった。これらは紹介先医療

表13 上部消化管生検検査診断結果（被験者81名：1.7%）

異形度	
I	64
II	5
III	0
IV	1
V	10
判定不能	1

表14 腹部超音波検査結果

疾患名	男女
肝血管腫	711
肝のう胞	1,897
脂肪肝	2,778
胆石	355
膵のう胞	156
腎石灰化	4,353
腎のう胞	2,071
合計	12,321

表15 集団の健康管理

団体名	実施人数	内容	担当医師名
モーターボート選手、実務関係者	637	登録更新検査 実務者健診	久代・赤嶺・他

機関からの返答書で確認されたケースである。

2022年度は移転に伴う年末年始の休診はあったが健診総数は前年度と同数程度だった。内視鏡検査数は、今年度も繁忙期には8時半から検査を開始するなど予約枠を広げて実施したため、休診期間はあったが昨年度と同数実施している。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、紹介した症例すべてに返信があるとは言えず、確定診断数はさらに多い可能性もある。

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（人間ドック）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が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、上部消化管X線検査から上部消化管内視鏡への変更や除菌薬の処方などを行う。問診で収集された情報を元に解決されていない問題点を同定し、解決の方向へ医師、看護師がナビゲートする。総合健診（人間ドック）を受ける事で受診者の持

つ健康問題（心理的問題も含め）が解決する事を目指している。

治療薬の副作用などもセカンドオピオニ的に主治医へフィードバックを行う。

総合健診（人間ドック）で子宮筋腫や卵巣嚢腫、およびその症状などにより、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。家族歴や年齢を加味した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）について日本睡眠総合健診協会との連携を得て睡眠障害の在宅スクリーニング検査を行いOSAの重症度の診断が可能となった。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年から新たにアレルギー検査や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（人間ドック）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。

原則として医師の結果説明の後に、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度、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）への動機付けなども行う。

総合健診（人間ドック）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（人間ドック）の結果で専門医受診が必要となったケースに関しては、当クリニック内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。

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、健診システムに問診情報の入力を行ない、次回受診時にその情報を参考にできるように問診に要する時間を短縮する事ができている。

一般診療は一部電子カルテに移行し、3年が経過した。将来、総合健診（人間ドック）、健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、プロフィール、サマリーの入力に努めている。

上部消化管内視鏡も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。

2019年からCOVID-19の感染が広まり、総合健診などの受け控え（間隔延長）などが生じている。2年後にドックを受け、悪性疾患の診断を受けたケースも複数あり、定期的に健康チェックを受ける事が早期発見に繋がる事を確信した。

婦人科、消化器内科常勤医の常駐に伴い、総合健診（人間ドック）、健診のみならず、午後の一般受診者の受け入れ態勢も整い、午後の内視鏡検査も可能となった。ヘリコバクターピロリ菌感染者の除菌の成功率も高値を示している。婦人科においても、婦人科一般診療、がん検診、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。

クリニックは三田の笹川記念会館の建て替えのプランに伴い2023年1月16日より品川駅高輪口から3分の好立地へ仮移転し診療を開始した。スペースはややコンパクトになったが、受診者待合を基点にナースカウンター、心電図や眼底などの各検査、超音波検査室、問診室、診察室との距離が近いため動線に無駄がなくご案内などがスムーズになっている。また看護師、診察、各検査間での連携が非常にしやすくなった。配置は待合所が中心にあり医師や看護師検査技師も必ず待合を通過して業務や移動をする配置で職員内のコミュニケーションも生まれ人との距離が近くなり円滑な業務遂行につながっている。

「自分の健康は自分で守る」「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」医療をこれからも継続していきたい。



受付は明るく、開放的なつくり



ナースカウンター、待合と検査室の動線がシンプルとなった

9 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) を導入後10年を経過し、運用や業務は安定稼働している。

クリニック内の業務において、各部署と連携し、日次作業・月次作業・年次作業および随時作業 (各種帳票の出力、健診結果や請求データ、統計データの抽出など) を行った。これらの作業において、だいぶ頻度は下がったものの不具合や改善点が発生したため、都度、事象の確認、原因の調査を行い、データ修正、ロジックやプログラムの改修を行った。新規に機器の追加や検査項目の連携が発生した場合も、その環境設定、確認作業を行い、安定した業務運用を行った。

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

画像システムは、機器リプレース後の安定運用に努めた。臨床検査システムも機器、システムが更新され、その安定運用を目指した。臨床検査システムと健診システムとの検査連携にも対応した。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。上部消化管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) クリニック移転と院内インフラ整備

クリニック移転に伴い、移転先フロアの各部署・各部屋ごとの健診システム端末や電源・ネットワーク環境の配置、配線を調査・検討し、機器の接続、システムの動作確認を行った。移転後も現場からの機器配置の変更依頼などに迅速に対処した。

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い、動作不良、起動不具合などが発生した場合に、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, ウィルスソフトなど) や機器のリプレースを行った。

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、リモート会議の実施を実現した。

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

2022年度食事栄養相談件数は375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はその場で栄養相談を受けて頂いている。当日都合がつかない場合は予約後、後日栄養相談となる。

一般診療においても、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、最初の面談で改善目標をたて、1~3か月後に再検査を実施する。2回目以降の面談で検査結果の改善を確認している。

一般診察でも慢性疾患の栄養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40%、脂質代謝異常19%、高血圧14%、糖代謝異常11%、肝機能異常9%、高尿酸血症7%、その他1%であった。

3) 年代別栄養相談

20代0%、30代3%、40代37%、50代33%、60代17%、70代8%、80代2%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。

2022年度(2022年4月～2023年3月)の実施数は下記の通りである。

積極的支援 28名／動機付け支援 22名

なお、健診当日に保健指導の対象者を把握し初回面談を行える体制にしている。健診当日に特定保健指導を行えた対象者は全体の24%(12名)であった。さらに今後、実施数を増やしていきたい。

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である。健診受診日に対象者を把握し、初回面談を行えるようにしている。

11 学会・研究会・セミナー参加

- 中井俊子(副所長): 日本不整脈心電学会, 第68回日本不整脈心電学会学術大会「抗頻拍ペーシング, 電気ショックのメカニズム なぜ止まる?」(シンポジウムセッション座長)(2022.6.7-6.9 パシフィコ横浜ノース)

- 谷祐美・竹中聖子・岡庭栄理(保健管理部): 日本総合健診医学会, 第51回日本総合健診医学会(2023.1.28 グランドニッコーホテル台場)
- 名和真紀子(検査部(臨床検査)): 超音波医学会, 超音波指導検査士(腹部領域)認定試験のための講習会(2022.4.17 WEB配信)
- 小池幸子(検査部(臨床検査)): 日本総合健診医学会, 精度管理研修会(2022.4.28)
- 坂本美由(検査部(臨床検査)): 日本超音波検査学会, 第95回学術集会(2022.6.1-7.31 WEB配信)
- 河辺ひろみ(検査部(臨床検査)): 戸塚超音波検査 Workshop, 第16回超音波検査レクチャー 血管腫(2022.9.14 戸塚区総合庁舎3階)
- 塩沢美香(検査部(臨床検査)): アスリード株式会社, 乳房超音波検査の実技講習 超音波ハンズオンスクール(乳房エコー)(2022.11.6 本郷ラーニングセンター)
- 塩沢美香(検査部(臨床検査)): 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(2022.10.12-11.2 WEB配信)
- 小池幸子(検査部(臨床検査)): 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2022(2022.12.28~2023.1.31 WEB配信)
- 小池幸子・塩沢美香・名和真紀子・大町若菜(検査部(臨床検査)): 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: さらに踏みこんだ乳房超音波の世界へようこそ(2023.3.29-4.17 WEB配信)
- 松村加倫(検査部(放射線)): キヤノンメディカルシステムズ, マンモグラフィオンラインユーザセミナー(2022.6.25 オンライン)
- 篠原みどり・松村加倫(検査部(放射線)): 東洋テクニカ, 胸部画像読影の基礎(2022.8.23 オンライン)
- 篠原みどり(検査部(放射線)): 東洋テクニカ, ワークフローの改善と品質の向上(2023.3.18 オンライン)

報告/久代 登志男(日野原記念クリニック 前所長)
甲斐 なる美(日野原記念クリニック 副所長)

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名を超える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

2023年度は、概ね3名の常勤体制で診療を進めることができた。しかし、前年度には、緩和ケア外来や訪問診療の体制が構築され、それぞれを利用する患者がいたが、今年度は同日に医師2名の勤務を確保することが困難であったため、いずれも利用患者数は減少となった。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状態は継続している。

日野原記念ピースハウス病院 入退院状況 (2022.4.1~2023.3.31)

■入院数

新入院患者数 (名)		延入院患者数 (名)	
男性	89	89	
女性	87	89	
合計	176	178	

■年齢 (入院時) (n=178)

年齢	平均
33歳~102歳	77歳

■転帰 (新入院患者) (n=179)

死亡	161
施設	1
在宅	5
在院	11
合計	178

■転帰 (退院患者) (n=183)

死亡	173
施設	1
在宅	9
在院	0
合計	183

2022年度平均在院日数

26.0日

(2023年4月現在入院している患者11名を含む)

■新入院患者の原発部位 (n=178) ※重複部位あり ※記録なし13件

肺	45	子宮	5	前立腺	5	リンパ	2
胃	21	直腸	4	卵巣	5	白血病	2
膵	18	肝	7	盲腸	4	他	34
結腸	10	膀胱	5	大腸	3	原発不明	3
乳房	12	腎	5	食道	2		

■新入院患者の住所

(n=178)

湘南西部		県西部			その他			
秦野市	25	14%	小田原市	27	15%	県内その他	20	11%
平塚市	35	20%	足柄上郡	18	10%	神奈川県合計	173	97%
中郡	29	16%	南足柄市	10	6%	東京都	3	3%
伊勢原市	4	2%	足柄下郡	5	3%	新潟県・静岡県	(各1) 2	
小計	93	52%	小計	60	34%	合計	178	

新型コロナウイルス感染症に関しては、国の方針等を把握した上で、患者・家族ケアの観点から、徐々に面会者の抗原検査の中止や、面会制限の緩和を行った。このような状況において、入院患者が新型コロナウイルス感染症を発症した事例が数件発生したが、院内でクラスターが発生することはなく、通常の診療体制を維持することが可能であった。

2022年4月から2023年3月までの1年間に男性89名(延べ89名)、女性87名(延べ89名)、合計176名(延べ178名)が入院した。平均年齢は77歳、平均在院日数は26.0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最多であった。患者の希望および家族の協力を得て、地域へ退院した患者が10名で、退院先は1名は施設、9名は自宅であった。可能な限りで退院前カンファレンスを行い、地域の訪問診療に携わる医師、看護師、ケアマネジャー等と連携をとることができた。一方、外来は8名と前年度より減少となった。今後は、常勤医師の安定した勤務態勢を確立し、外来や訪問診療の体制を整え、実働を目指したい。

2 教育活動

〈院内教育〉

抄読会「はなみずきの会」を発足し、医療スタッフの緩和ケアに関連する知識の向上や研究への興味を深めることを目的とした活動の足がかりを作ることができたと考えている。

2022年度「はなみずきの会」の活動

- | | | | |
|-----|--------|-----|--------------------------|
| 第1回 | 4月13日 | テーマ | 論文の読み方 |
| 第2回 | 5月23日 | テーマ | 湯船につかる入浴の意義 |
| 第3回 | 6月27日 | テーマ | がん患者最後の数日における持続的な深い鎮静 |
| 第4回 | 9月26日 | テーマ | 尿道カテーテル法とがん患者の死の質 |
| 第5回 | 11月21日 | テーマ | 重篤な疾患を持つ患者との会話“3段階プロトコル” |
| 第6回 | 2月27日 | テーマ | がん患者死までの16日間の心理過程 |

〈院外・地域での教育活動〉

講演会：「ACPの知識・実践・これから～地域で本人の思いをつなぐために～」

主 催：大和市医師会在宅医療・介護連携支援センター
講 師：羽成恭子

日：2022年9月10日

対象者：ケアマネジャー

参加者：18名

〈論文執筆〉

Hanari K, Moody SY, Sugiyama T, Tamiya N. Preferred Place of End-of-Life Care Based on Clinical Scenario: A Cross-Sectional Study of a General Japanese Population. *Healthcare*, 11(3), 406; <https://doi.org/10.3390/healthcare11030406> (registering DOI), 2023.

報告/羽成 恭子(日野原記念ピースハウス病院 診療部長)

3 看護部の活動

1) 看護部が大切にしていること

「ピースハウスはやすらぎの家である。ここで時をともにする人は皆それぞれの生き方を尊重する」という当院の理念に基づき、ケアを提供する専門職として、日野原記念ピースハウスで出逢う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7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ひとつのケアを丁寧に紡いでいる。様々な経験を持つスタッフが強みや弱みを承認することを大切に、「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・家族だけではなく、共に働くすべての人にやさしい関わりを目指している。

また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。看取りまで患者・家族の揺れる想いを大切にして、ありのままを受け止め、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対策と共に何ができたか

2020年の新型コロナウイルス感染拡大から4年目を迎えた。その中で入院の目的である苦痛緩和を図る専門性の高いケアの提供を目指した。大切な方々との時間の共有は感染対策をしながら、制限下で面会は継続した。近隣の病院、施設の面会許可がない状況下で当院への入院は面会を求めてくる患者・家族も多かった。幾度となく起こる感染の波があったが、患者・家族の願いに耳を傾

け、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するために何ができるのかを考えながら患者を支援し続けることができた。大きな変化としては、ボランティア活動が徐々に再開したことが挙げられる。総合受付が華やかになり、ピアノ演奏にそっと口ずさむ患者の姿に当院らしさを取り戻しつつあった。他職種が介入することの必要性と「ピースにボランティアあり」と再認識した一年でもあった。さらに、看護師のケアも重要であった。感染に対する不安を抱えながら業務の継続をしたが、感染力の強さにより数名の看護師が家庭内感染を生じた。常に非常時の対応とり、看護師の体調不良時の勤務調整は「お互いさま」との思いで全てのスタッフで対応した。大きなアウトブレイクがなかったことはそれぞれの感染対策を評価したい。コロナ禍において、「何ができるのか」を問いながら、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、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。その一方で在院日数の短縮化があり短期間で深く関わり続けることで看護師の疲弊もあった。データに表すことのできない難渋した家族ケアを続ける事の困難感、さらには倫理的視点を持つことの必要性を感じながら専門的緩和ケアを継続することの難しさを感じている。感情労働の中でスタッフ同士が悲嘆や思いを言語化できる環境を目指し続けた。心理的安全性を保持しながら困難感を必要なプロセスとして味わった結果、チーム力を高めることとなった。

3) 看護部体制

1) 看護師長：1名・看護主任：2名・看護師16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る。

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）2名

*2021年度は2名の入職者があり、共に学ぶ姿勢でプリセプター、プリセプティーの関係だけでなく、チーム全体で専門職を育成しチーム力を強化した。

4) 2022年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

1) 目標1：近年、がん治療には薬剤の進歩もあり患者の体力の続く限り治療が行えるようになった。治療が長期にできる事は利点であるが、その反面、治療が困難となった段階で穏やかな体力や精神力が残されている患者が少ない現状である。また、長引く新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、面会制限を望まない患者・家族も多く在宅志向が否めない状況があった。必要なタイミングで入院をお受けするが、在院日数短期化が目立ち、入退院が目まぐるしい状況でもあった。今後も看護部が大切にしている当たり前のケアを丁寧に行い専門的緩和ケアの質の向上を行い続けるために教育委員会を中心に教育プログラムに沿った学習を共に学びあい、自己研鑽のための学会参加などでの学びを言語化し共有する。

2) 目標2：2022年は2名の入職があった。前年度は、スタッフの確保が課題であったが、更に新しいスタッフとともに新体制を強化した一年であった。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、共に学ぶ姿勢を持ち認め合える職場風土をチームで作りたいと考える。

3) 目標3：緩和ケアを受けられる施設が増加し、どこでも専門的緩和ケアが受けることができる時代となった。また国の方針で、病院から在宅への療養が求められる。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の提供をしていく必要がある。2021年度には在宅療養支援病院の体制を整えたが医師不足により充実できなかった。来年度は医師の確保の見通しがたったため、緩和ケア外来や訪問診療を再開する。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いきたい。また訪問診療が提供できることを近隣の保健福祉関係者に情報提供も行うことにより、当院がもつ強みをいかした専門的緩和ケア提供を地域に浸透させたいと考える。

報告/臼井 珠美（日野原記念ピースハウス病院 看護師長）

4 ボランティア活動

2022年4月に継続登録をしたピースハウスボランティアは41名で前年4月1日対比で18%減となった。一都三

県に出されていたまん延防止等重点措置は3月21日に解除され、ピースハウスで職員・ボランティアに対して行われていた1週間単位の抗原検査は中止となったが2022年度も前年度に引き続き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1名、退会者は4名となった。

1) 活動内容の概要

ボランティア活動は引き続き一人一人の自由意志と自己責任に委ねられる体制になっているので、何時誰がどんな活動に関わってもらえるのかが把握できなくなってきた。そこでボランティアルームに3週間分の曜日別活動予定表を掲示し各自活動内容を記入してもらい、毎週初めに看護部に提出する方法をとった。

2022年度は、庭園を中心にした環境整備、面会制限や来訪者のメディカルチェックで多忙を極める事務支援の総合受付、院内の季節の飾り付け、アートプログラム、研究所補助業務などが主な活動となった。しかし、2月末まで院内のパブリックスペースにおける飲食が禁止されていたため、ティータイムサービスや、季節の行事は引き続き再開出来なかった。

2) ボランティアの会の活動

ボランティアの会は前年度に引き続きコロナ感染対策上の配慮から2022年度の総会開催を断念、議案書を全員に配布した上で書面議決を行い会務を次期役員に引き継いだ。4月28日に書面総会・第1回役員会を開催、5月以降は隔月に役員会を開いて会の運営に当たった。

3) ボランティア活動資金収支

2022年度の収入は、前年度繰越金282万円、寄付金13万円、ショップ売り上げ5万円であった。支出はティータイム食材費0万円、活動諸経費24万円で、2022年度への繰越金は276万円となっている。

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。



アートプログラム「ちょこっと手作り」



「歌う会」で「お前に」を歌う患者とナース

6) 高校生の夏期ボランティア体験実習指導

2022年度は秦野曾屋高校から実習を受けたいとの申し入れがあったが、当院は面会制限が続いていたのと、ボランティアが指導できる体制が整っていなかったので実施出来なかった。

7) アートプログラム

前年度に引き続き木曜ボランティアが「ちょこっと手作り」、塗り絵・写経・セルフハンドマッサージなどを継続、8月からは月曜ボランティアが押し花・絵と書を開始、金曜ボランティアはBGM風ピアノ演奏を続け、3月に面会制限が緩和されてからマスク着用で歌う会を再開した。

8) ティータイムサービス

コロナ感染対策上、院内のパブリックスペースで禁止していた飲食は、3月1日から解禁されたがティータイムサービスを再開することは出来なかった。

9) 2023年度に向けて

2023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38名(内男性8名)で、昨年4月1日対比で7%減少したがその構成内容は次の通りである。平均年齢は65歳(最高81歳、最低44歳)、年齢構成は、80代2名、70代17名、60代6名、50代10名、40代3名となっている。県内在住者が35名(92%)となりその約86%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66%、5年未満の新人が34%を占めている。

2022年度のピースハウスボランティアの総活動時間は6,018時間、前年度との比較では+1,659時間、前年に引き続きコロナ感染防止対策下での厳しい活動制限下ではあったがどん底の2020年度の約4倍の活動実績を上げることができた。2022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5名(6,000時間2名、3,000時間1名、2,000時間2名)である。

報告/志村 靖雄(ピースハウス ボランティアコーディネーター)

ピースハウスホスピス教育研究所

所在地：神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1

1 教育活動

1) 緩和ケア啓発普及活動

ピースハウス病院では、緩和ケアの専門施設として質の高いケアの提供を目指すとともに、緩和ケアの啓発普及活動も重要な役割とし、病院見学会や市民向けのセミナーなどを開催してきた。しかし、COVID-19の感染拡大が続く中、2022年度も対面式の教育プログラムの開催は見合わせられた。

そこで、10月の第2土曜日、「世界ホスピス緩和ケアデー」を最終日とする一週間を「ホスピス緩和ケア週間」として啓発普及活動と呼びかける日本ホスピス緩和ケア協会の活動に参加し、昨年に引き続き、ホスピス緩和ケアの実際を紹介する動画制作に取り組むこととした。今回は、ホスピスにおけるチームケアをテーマとし、栄養部と病院の環境整備の役割を担うハウスキーパーの働きに焦点をあてた。動画は、YouTube「ホスピス緩和ケア週間」チャンネルで公開されるとともに、ピースハウス病院のホームページ〔<https://www.peacehouse.jp/>〕にも掲載し、いつでも視聴できるようにしている。

現在、ホスピスの利用を考えている方々の相談は電話を通して行っており、見学を控えていただいていることもあり、ピースハウス病院の環境やケアの様子を紹介する上で、また、緩和ケアの啓発活動としてホームページは重要な役割を担っている。

2) 緩和ケアに従事する人材の育成

① 研修生の受け入れ

高校生を対象とするホスピス体験実習や医療専門職を対象とする緩和ケア研修などの再開はまだ難しい状況であったが、昨年に引き続き、独立行政法人相模原病院で初期研修中の医師（1名）に、一ヵ月間、臨床現場で緩和ケアの実際を学ぶプログラムを提供した。研修医は医師とともに行動しながら終末期にある患者とその家族のケアを体験し、症状マネジメントの実際だけでなく、チームによるホスピスケアの実践を通して、全人的ケアについて学びを深めていった。研修を受入れるスタッフにとっても、研修生の受け入れは新しい風を感じ、自分たちのケアを客観視する機会にもなり、よい刺激を受けることとなった。

② 病院内研修

ピースハウスでは、毎日、13:30～14:30の30分間、ホスピスで働く全職種が参加するチームミーティングを開催している。ここでは、入院中の患者さんのケア評価と今後の方向性の確認、また、亡くなられた患者さんのケアの振り返りなど、日常の臨床に直結した話し合いを行う。こうした臨床からの学びとともに、特定のテーマを取り上げて学ぶ「ワンポイント学習」と1事例をじっくりと検討する「事例検討会」、倫理の視点から考える「臨床倫理検討会」を開催した。いずれのプログラムも発表の準備から当日の意見交換、終了後の報告書の作成まで、全過程が学びの機会になっている。

【ワンポイント学習テーマ】

- ・ 消化器がんの緩和ケア
- ・ 婦人科がんの緩和ケア
- ・ 頭頸部がんの緩和ケア
- ・ 緩和ケアとは
- ・ 疼痛マネジメントについて

【事例検討会テーマ】

- ・ 家族が大事にしたかったこと－大切な人が終末期せん妄となったとき－
- ・ 後期ターミナル期の患者とその家族の在宅療養への思いに寄り添う
- ・ 病状の進行により在宅療養が難しいと考えていた患者・家族へのケア－チームによる退院までの支援を振り返る－

【臨床倫理検討会テーマ】

- ・ 看取りの近い患者の外出の希望を叶えるには－緩和ケアにおける倫理的視点から考える－

③ 研修派遣と報告会の開催

緩和ケアに関する学会はオンライン開催とともに、現地での対面開催も少しずつ増えてきた。2022年度は下記の会に職員を派遣し、参加後、報告書の提出とともに、主なテーマ（下記「 」内）を取り上げ、チームで学びを深める報告会を開催した。

- ・ 日本緩和医療薬学会年会（2022.5.13-15）大野瑞穂

- 「緩和ケアと薬剤師の役割」
- ・日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 (2022.5.20-21) 藤原法子
「エクセレントな排便ケア」
 - ・日本緩和医療学会学術大会 (2022.7.1.-2) 石黒恵美
「呼吸困難に対する非薬物療法」
 - ・日本褥瘡学会学術集会 (2022.8.27-28) 伊藤由美, 新海恵子
「褥瘡の誘因・アセスメント・予防」
 - ・日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 (2022.8.23-24) 高橋佐和, 渡邊未奈
「摂食・嚥下障害と倫理」「サルコペニア」
 - ・日本エンドオブライフケア学会学術集会 (2022.10.1.-2) 伊藤美佐子, 丹羽いずみ
「エンドオブライフケアと地域包括ケア」
 - ・日本臨床死生学会年次大会 (2022.9.17-18) 小松知子
 - ・日本スピリチュアルケア学会学術大会 (2022.10.28-29) 柴田涼子
「患者が“命を終えたい”と言ったとき」
 - ・日本死の臨床研究会年次大会 (2022.11.26-27) 白井珠美, 宇賀玲実
「死の臨床にかかわる私たちの役割」
 - ・日本がん看護学会学術集会 (2023.2.25-26), 三浦恵
「がん患者の持つ力を見出し支援する」
 - ・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 (2022.7.24) 白井珠美
「緩和ケア病棟の本質」

2 ビリーブメントケア (遺族のケア)

ホスピス教育研究所は、教育活動が主な役割であるが、死別後の遺族ケアに関してもその運営や活動を支援する役割を担っている。

1) インターネット遺族調査

ホスピス緩和ケア病棟においては、病気が進行し死を迎える患者によるケアの評価はなかなか難しく、患者の家族(遺族)を対象とした調査が行われる。各施設で独自に調査する場合もあるが、全国の緩和ケア病棟を利用した患者の家族(遺族)を対象とした大規模な遺族調査(J-HOPE: The Japan Hospice and Palliative Care Evaluation Study)が2007年から3~4年に一回開催され、ピースハウス病院も第1回から参加してきた。この調査は、世界

にも類を見ない大規模調査ではあるが、4年に一回ということで、その時点でケアを受けた人だけが対象となること、1施設50人程度の調査票の回収数であること、郵送法による調査で費用もかかることなどの課題があった。そこで、日本ホスピス緩和ケア協会では、インターネットを活用し、年間を通して、遺族からの評価を受けられる方法を開発した。当院は、パイロット調査から参加し、2022年4月の本格調査開始から、毎月、死別後3ヶ月を経過した時期に、スタッフからのご遺族へのカード(ビリーブメントケアカード)の送付とともに、本調査の依頼をしている。

インターネットによる回答ということで、慣れていない方も多く、回答率は必ずしも高くないが、年間を通してご遺族からの評価をいただくことができ、全国平均との比較もできることで、自施設のケアについて振り返る機会となっている。また、回答は、症状マネジメントの実際、患者・家族への説明のあり方、療養環境などに関する数字による評価とともに、自由記述により率直な感想も寄せていただいている。本調査の結果は、病棟のチームミーティングで共有し、寄せられたコメントについては、その言葉の背後にあるご家族の思い、悲嘆について受けとめ、今後のケアのあり方について考え、役立てている。

2) 「ピースハウス家族の会」の活動支援

ピースハウス病院は1993年9月に開院し、その3年後の1997年3月に「ピースハウス家族の会」が発足した。この会は、ピースハウスでケアを受けた患者の家族に、死別後3ヶ月を経過した頃に案内をし、入会を希望した方々で会が構成されている。

家族の会は病院から独立し、運営は役員やサポーターが中心となっており、会報『悠友』の発行、また、懇親会やコンサート、ハイキングや昼食会の企画など、さまざまな催し物を企画し、互いの経験を分かち合う場を持っている。

この3年間はCOVID-19の感染拡大により、これまで大切にしてきた対面による分かち合いの会の開催は難しくなったが、会報の発行を継続し、役員・サポーターを中心にオンラインによる意見交換を行ってきた。感染者の減少傾向を受け、昼食会などを再開し、直接分かち合いの場を持つことができ、大切な人を亡くすという共通の経験をした仲間だからこそ分かち合える貴重な場になっているとの報告を受けている。感染拡大により、活動の

継続が危ぶまれたが、この会の灯を消すまいと願う役員・サポーターの結束力が高まり、会の大切さを実感する新入会の方々の中から新しいサポーターの立候補もあり、会の発展の機会にもなっているようである。

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、2023年3月現在、正会員は緩和ケア病棟388施設、緩和ケアチーム36施設、一般病院19施設、診療所等83施設、合計526で構成されている。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。

2022年度も、前年度から続くCOVID-19の拡大により、緩和ケア病棟がコロナ対応病棟になった施設、また緩和ケア病棟のスタッフがコロナ病棟の応援のため配置転換になり、その後、病棟の再開を目指してもスタッフが充足できず、活動の再開が難しいという報告もあり、COVID-19の緩和ケア病棟への影響の大きさを実感する一年であった。

このような状況の中、専門的な緩和ケアの提供を継続していくために、協会ではオンラインを活用して、看護

師やMSWのための教育の機会を提供するとともに、管理者を対象とするセミナーなどを継続的に開催した。

2022年度は「緩和ケア病棟の質の向上の取り組みの認証」の申請を受け付ける年にあたり、131施設からの申請を受け付けた。認証委員会が審査し、123施設が認証された。前述したようにCOVID-19の影響を受けた緩和ケア病棟が多く、全会員数に対する申請数は前回の54%から34%に減少したが、申請書に添えられた会員からの声にはコロナの影響を受けながらも緩和ケアの継続に努力する会員の姿が垣間見えた。本制度は、2016年、2018年に続く3回目の実施である。日野原記念ピースハウス病院も継続して認証を受けている。

また、日本ホスピス緩和ケア協会は、日本緩和ケア病棟連絡協議会として1991年に発足し、その後、緩和ケアの提供形態が、病棟だけでなく、緩和ケアチーム・在宅緩和ケアへと広がりを見せる中、2004年には「日本ホスピス緩和ケア協会」と名称変更をした。そして、今年度、30周年記念誌「これまでの歩み、そして、これからの挑戦」を発行した。

今年度も「日本ホスピス緩和ケア協会」の活動は多岐に亘り、年間を通して、休むまもなくさまざまな業務が続いたが、予定通り事務局としての役割を果たすことができた。今後も引き続きに日本のホスピス緩和ケアの発展に貢献していきたい。

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

2022年4月で、24年目を迎えた。2020年あたりから世界各地に拡大し始めた新型コロナウイルス感染症は、2022年になってワクチン接種や保険医療提供体制を見直しつつ、私たちの向き合い方もだいぶ変化してきた。私たち訪問スタッフも国からの要請に基づき、抗原検査を行いつつ、利用者家族のご理解ご協力を得ながら支援を行ってきた。

以下に2022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

2022年度の実利用者100名（昨年比-6名）、男性50%、女性50%の比率で、年齢は10歳代から100歳代までで、中央値は83.0歳（昨年比+1.5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。また2022年度だけで見た利用者ごとの介護度の推移は要介護2で変化はない。利用者の家族構成は高齢者世帯が全体の39%、親子2人暮らし（利用者と子供1人）や独居世帯もそれぞれ1割いた。

主疾患については悪性新生物が38%（昨年比+3ポイント）、そのうち8割が末期の方だった。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、34%が医療保険、66%が介護保険であり、訪問回数では25%が医療保険、75%が介護保険となっている。主治医について、病院が26%、開業医が74%、開業医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（100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7.0か月（昨年比±0か月）、介護保険利用者は9.5か月（昨年比+1.5か月）、がんターミナルは2.0か月（昨年比±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46名（昨年比-2名）、終了者は54名（昨年比+2名）だった。昨年と同様新規利用者の61%ががんで、その8割以上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35%、そ

のうち半数の方が日野原記念ピースハウス病院へ入院した。自宅で死亡された方は43%、その他の理由（施設入等）で終了された方は22%だった。自宅でお亡くなりになった23名のうち、がん末期の方は15名、非がんの方が8名だった。終了者の疾患はがんの方は54%、非がんが46%であった。

2) ケア内容

訪問看護内容は多岐にわたっており、病状観察に加え、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。ご家族の支援についても、日中は働いている家族も増えているため、電話での調整が増えている。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る。そのためには利用者や家族がどうしたいと思っているのかということを知る、聞き出す能力は重要で、「話をする」ことからケアが始まっていると思う。

3) 振り返り

10年以上前は2世代3世代同居が多かったこの地域も、1人欠け、2人欠け……と独居、高齢者世帯や、親子2人暮らしという世帯が増えてきている。独居、高齢者世帯ではキーパーソンとなる方が不在であったり、能力に問題があるなどその年代特有の問題があるが、それ以外の世帯でもやはり問題を抱えているケースも多かった。例えば虐待や8050問題、介護者の不在など、それぞれで大きな問題を抱えているため、訪問でのケアだけで終了せず、ケアマネジャー、サービス事業者、場合によっては包括支援センター、行政を巻き込んで問題解決していくため、事務所に戻ってからの連携による相談・検討により、時間を割かれることが多かった。

2 居宅介護支援について

1) 利用者像

(1) 全体像

2022年度の実利用者93名（昨年比-14名）、40歳代から100歳代までで、中央値は79.7歳（昨年比±0歳）だった。全体の利用者の疾患はがんの方が28%（昨年比-5ポイン

ト)で、そのうちの81%ががんターミナルの方だった。利用者の介護度の平均は、要介護2で、訪問看護の利用者とは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(93名の利用者が1年間で何か月支援をしたか)の中央値は7か月(昨年比+2か月)、がんの利用者の居宅介護支援利用月は2か月だった。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%(+5ポイント)だった。

(2) 新規利用者像と終了利用者像

新規利用者37名(昨年比-19名)、終了者43名(昨年比-8名)であり、新規利用者の43%、終了者の47%ががんの方だった。終了者の理由として入院された方は47%、自宅でお亡くなりになった方が33%だった。

2) 振り返り

事業を行っている地域は、要介護認定を受ける方が増えているが、居宅介護支援事業所やケアマネジャーの数が少なく、地域として問題となっている。当該事業所は訪問看護との兼務のスタッフがいるため、病気の心配を抱えている方でも、訪問看護の利用を希望していない方でも受けてくれる介護支援専門員がいるという認知が広がってきている事を感じている。

3 研修・地域貢献活動等の実績

1) 学会・研修参加

日本緩和医療学会学術大会、日本エンドオブライフケア学会学術集会、認知症学会、在宅医療トレーニングセンター「心不全の基礎知識」Webセミナー、カスタマーハラスメント対策研修、高齢者虐待研修、主任ケアマネ・ケアマネ更新研修、中井町地域ケア会議、中井町地域ケア個別会議、中井町地域包括情報交換会などに参加。オンラインだけでなく、対面・現地研修も増えてきて、それぞれが参加している委員会に必要な研修を中心に参加した。

2) 地域貢献活動

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、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。また主任ケアマネジャーである安藤は、包括支援センター情報交換会の企画運営に携わった。

3) 委員会活動と内部研修活動

引き続き感染対策委員会、災害対策委員会、ハラスメント委員会で活動を行った。感染症、自然災害のBCP策定は令和6年3月までとなっており、取り組みを進めている。研修や広報活動など、各委員会が年間2回の勉強会を行い、有意義なものになった。また引き続き管理者主催の勉強会は継続した。

4 次年度への展望

今年度はスタッフ、家族にコロナ感染者が出たものの、家庭内及び事業所内で感染が広がることなく、収束した。これも普段から感染防止対策や感染時の対応などの訓練等行っていたため、それぞれが戸惑うことなく対応できたと思う。感染症は見えない中で、形を変えてやってくるが、それに対応できるよう、BCPを運用していきたい。

団塊の世代が後期高齢者となり、高齢化率が30%を超える超高齢化社会である2025年まであと2年。私たちはどうあればよいか。私たちの使命はいつでも質の高いサービスを提供する事であるが、そのために在宅ターミナルケア、緩和ケアを必要とする人や医療機関から退院する利用者や家族、認知症のある人などに健康上のニーズを適切に判断し、健康の維持・回復、生活や穏やかな人生の最終段階を支える視点を持てるようになっていきたい。スタッフそれぞれが研修等に参加し、能力向上に努め、地域での役割を発揮できる能力を強化していきたい。

そのためにスタッフ退職により、人員が不足しているので、人員確保に力を注ぐこと、そしてICTをどんどん活用し、情報の共有化、業務の効率化を図っていきたい。

報告/田中 美江子(訪問看護ステーション中井所長)

役員・評議員

2023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 前所長
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 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B&G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	聖路加国際病院 顧問
同	山科 章	非常勤	桐生大学副学長 医療保健学部長 看護学科教授

財 団 報 告

ライフ・プランニング・センター本部 2023年3月31日現在

1 理事会・評議員会報告

2022年度の理事会・評議員会は、前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、Web会議（Zoom方式）で対応した。

[理事会報告]

第26回理事会（Web会議：2022年6月13日開催）

- 第1号議案 2021年度事業報告の件
（内容） 2021年度事業報告が承認された。
- 第2号議案 2021年度計算書類及び財産目録の件
（内容） 2021年度計算書類及び財産目録が承認された。
- 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
（内容） 内閣府宛公益目的支出計画実施報告書等が承認された。
- 第4号議案 評議員会開催の件
（内容） 次回評議員会を6月29日にWeb方式で実施することが承認された。

第27回理事会（Web会議：2022年10月18日開催）

- 第1号議案 日本財団宛2023年度助成金交付申請の件
（内容） 2023年度日本財団助成金として基盤整備事業39,000,000円（基盤整備事業）を交付申請することが承認された。
- 第2号議案 主たる事務所移転の件
（内容） 12月1日付けで、当財団の主たる事務所を「東京都港区芝二丁目3番3号JRE芝二丁目大門ビル2階」に移転することが承認された。

第28回理事会（Web会議：2022年2月13日開催）

- 第1号議案 2023年度事業計画の件
（内容） 2023年度事業計画が承認された。
- 第2号議案 2023年度収支予算の件
（内容） 2023年度収支予算が承認された。
- 第3号議案 2022年度収支予算の修正の件
（内容） 2022年度収支予算の修正が承認された。
- 第4号議案 日野原記念クリニック環境改善事業基金

2023年度資金運用計画の件

（内容） 日野原記念クリニック環境改善事業基金2023年度資金運用計画が承認された。

- 第5号議案 電子契約導入による「理事の職務権限規程」一部改訂の件
（内容） 電子契約導入による「理事の職務権限規程」を一部改訂することが承認された。
- 第6号議案 育児休業規程改訂の件
（内容） 育児休業規程を改訂することが承認された。
- 第7号議案 評議員会開催の件
（内容） 次回評議員会を2月20日にWeb方式で実施することが承認された。

[評議員会報告]

第22回評議員会（Web会議：2022年6月30日開催）

- 第1号議案 2021年度計算書類及び財産目録の件
（内容） 2021年度計算書類及び財産目録が承認された。
- 第2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が承認された。
- 第3号議案 任期満了に伴う監事選任の件
（内容） 菅原悟志監事の任期満了に伴う監事選任については、菅原悟志が監事に選任（重任）された。

第23回評議員会（Web会議：2023年2月20日開催）

- 第1号議案 2023年度事業計画の件
（内容） 2023年度事業計画が承認された。
- 第2号議案 2023年度収支予算の件
（内容） 2023年度収支予算が承認された。
- 第3号議案 2022年度収支予算の修正の件
（内容） 2022年度収支予算の修正が承認された。

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	107,970円
日野原記念クリニック	80,000円
日野原記念ピースハウス病院	1,842,897円
訪問看護ステーション中井	0円
合計	2,030,867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「日野原記念ピースハウス病院」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。2022年度は前年比、金額で104%、件数で96%となった。2022年度は68件、1,240千円のご支援をいただいた。内訳はさくら会員（1万円）50件、ばら会員（3万円）13件、はなみずき会員（5万円）3件、かとりあ会員（10万円以上）2件の計68件となっている。

4 日野原記念友の会

一昨年から続くコロナ禍のため、対面での講演会開催は困難と判断し、記念講演会の開催は見送った。会報はvol.9（6月）vol.10（9月）vol.11（12月）と発行した。

巻頭文については以下のテーマをとり上げた。

- 6月号 巻頭文 「いのちと平和」戦争のない世界の実現に向けて 日野原重明前理事長の著作より
- 9月号 巻頭文 「兼好法師とオスラー」細谷亮太 LPC 評議員
- 2月号 巻頭文 「共に歩む」久代登志男 LPC 理事長

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
12人	68人	80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

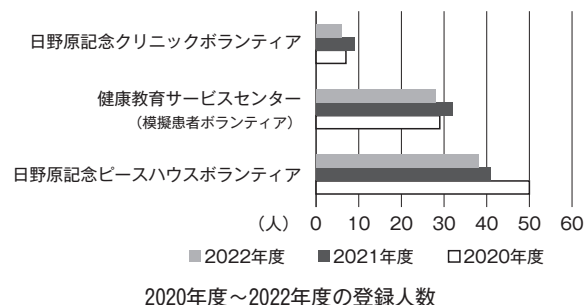
LPCのボランティア活動は、健康教育サービスセンターに属する模擬患者ボランティア、日野原記念クリニックを活動拠点とするクリニックボランティア、それに日野原記念ピースハウス病院（ホスピス）を活動拠点とするピースハウスボランティアの3部門に分かれて展開されているが、前年度に引き続き昨年度も財団の理念を共有する目的で定例的に行われてきたLPCボランティア連絡会議、ボランティア感謝会、日野原重明記念会、LPCボランティアクリスマス会、LPCボランティア研修会などはすべて新型コロナウイルス感染対策上見送られた。

1) ボランティア登録者数（2023年4月1日現在）

総数72名（女性56名、男性16名）

内訳

- クリニックボランティア 6名（前年度9名）
- 健康教育サービスセンター（模擬患者ボランティア） 28名（〃 32名）
- ピースハウスボランティア 38名（〃 41名）



ボランティア総数は前年より12%減の72名となった。ピースハウスとクリニックが3名減、健康教育サービスセンターは4名減となった。2022年度すべてのボランティア活動は、前年同様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た。

2) 年間活動時間（2022年4月1日～2023年3月31日）

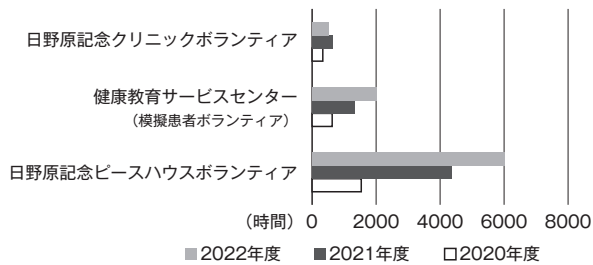
総計 8,567時間（前年比+2,235時間）

内訳

- 日野原記念クリニックボランティア 525時間（-123時間）
- 健康教育サービスセンター 2,024時間（+699時間）
（模擬患者ボランティア）

● 日野原記念ピースハウスボランティア

6,018時間 (+1,659時間)



2020年度～2022年度の部署別活動時間

前年度に引き続き新型コロナウイルス感染予防対策下での厳しい活動環境であったが、前年と比較すると模擬患者は53%増、ピースハウスは38%増の活動時間を達成した。しかしながらクリニックはほぼ2割減の81%にとどまった。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、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。2022年度までの累計活動時間が基準に達したものは、6000時間3名（ピースハウス2名・模擬患者1名）、3000時間1名（ピースハウス）、2000時間2名（ピースハウス）、500時間2名（模擬患者）の合計8名である。

3) 2022年度の主な活動記録

2022年度も 前年同様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、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、今年度も前年度同様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。

2021年度までの累計活動時間が基準に達した者は、500時間2名、1,000時間1名、2,000時間5名、4,000時間1名、5,000時間1名の合計10名で、部門別では、健康教育サービスセンター2名、三田クリニック1名、ピースハウス7名であった。うち男性受賞者は2名であった。



季節の行事 (節分)・庭園管理
ピースハウスボランティア



SP ボランティア

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 2022年度（令和4年度 2022.4-2023.3）事業報告書・No.12（通巻50）

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

〒105-0014 東京都港区芝2-3-3
JRE 芝2丁目大門ビル2階
電話 (03) 3454-5069(代) FAX (03) 3455-1035
URL:<https://www.lpc.or.jp>

2023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

〒105-0014 東京都港区芝2-3-3 JRE 芝2丁目大門ビル2階

電話 (03)3454-5069 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）

〒108-0074 東京都港区高輪4-10-8 京急第7ビル2階 (03)6277-2970 FAX (03)6277-2986

■ 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