



ささへるニュース

Vol.4
2014年6月

だれもが輝く明日へ



Sasakawa Memorial
Health Foundation
笹川記念保健協力財団



特集 第13回日本財団ホスピスナース研修会開催報告

「ささへるニュース」リニューアルのお知らせ

「日本財団在宅看護センター」起業家育成事業スタート

日本財団ホスピスナースネットワーク会員実態調査／ホスピス緩和ケア事業 2013年度助成者報告会

ハンセン病ってどんな病気？／2014年度WHO笹川健康賞授賞式

フィリピン台風被害復興支援へのご協力ありがとうございました／マンスリーサポーターを募集しています

「ささへるニュース」リニューアル

昨年度、ハンセン病対策事業部の情報発信メディアとして誕生した「ささへるニュース」が、今年度より、笹川記念保健協力財団のニュースレターとして装いも新たにリニューアルして発行されることになりました。

財団の3つの事業の活動を中心に、笹川記念保健協力財団の「今」をお伝えします。

ハンセン病 対策事業

ハンセン病のない世界を目指して、財団設立とともに開始したハンセン病対策事業は、これまで世界で治療を必要とする人々に治療を届けてきました。近年は治療や慈善の受け取り手であったハンセン病当事者が、自らのニーズを発言し、行動を起こせるように当事者支援も行っています。

現在はハンセン病対策新フェーズの取り組みとして、当事者自身によるハンセン病問題への取り組みと、ハンセン病の歴史保存を大きな柱とした活動を支援しています。



ホスピス 緩和ケア事業

日本におけるホスピス緩和ケアの向上を目的として、医療従事者を対象とした研究助成、人材育成、ホスピス緩和ケアに携わるナースやドクターのネットワーク支援、さらに一般社会に対する周知・啓発を中心としたプログラムを行っています。

今年度は、高齢化が著しい日本社会の保健・医療におけるニーズに応え、看護師を中心とした地域医療の担い手を養成する「日本財団在宅看護センター」起業家育成事業を新たに開始しました。



公衆衛生向上 のための事業

公衆衛生向上のための事業では、財団が長年にわたり培って来た医療・保健分野での経験と国内外の各種専門機関との信頼関係を基に、さまざまな組織との協力・連携を通じて、公衆衛生向上に貢献する人材育成や事業の支援、国際的な相互理解の促進や知識の共有を目的とした事業を行っています。WHO 笹川健康賞と FAPA 石館賞の顕彰事業やチェルノブイリ医療協力事業など歴史のある事業に加え、災害支援や医療技術協力など、時代のニーズに合わせたさまざまな活動を行っています。



「日本財団在宅看護センター」起業家育成事業

この度2014年度新規事業として「日本財団在宅看護センター」起業家育成事業を開始しました。高齢化が急速に進んでいる日本において、地域に根差した在宅看護事業所を運営・経営できる看護師を育成し、全国200カ所に「日本財団在宅看護センター」を開設することが目標です。6月2日、第一期生となる受講者が日本財団ビルにおいて開講式を迎えました。



開講式での記念撮影

日本の総人口における65歳以上の割合は24.1%に達しています。日本の医療政策は、これまでの病院を中心とした医療サービスから在宅ケアへと比重をシフトしています。在宅ケアへのニーズは高まるばかりです。

「日本財団在宅看護センター」は、看護師を中心とした地域包括的な在宅医療を担う事業所です。急速な高齢化が進む日本において、地域の医療施設や地域包括支援セン

ター等と連携し、地域住民の入退院や健康管理をはじめとするプライマリケアを提供することを目的としています。

このセンターをぜひ起業・運営したいと名乗り上げた17名の看護師が全国より集まりました。

開講式にあたり日本財団の笹川会長からは「長い看護の歴史の中で、看護師の皆さんが主役になるということは初めてではないか。ここに集った小さな種が花開くことを大いに期待している。」とメッセージをいただきました。

また、当財団理事長の喜多は「皆さんには、この事業のブランドデザインを固める同志になって欲しい。社会を変えるのは看護師です。」と力強く式辞を述べました。

そして受講者代表からは「高齢社会において地域で安心して生活ができるよう、看護の力を身に付けたい。起業に対する不安もたくさんあるが、出会うべくして出会った方々や仲間を大切にして起業に向けて主体的に学びます。」と意気込み溢れる挨拶がありました。

これから8カ月間、講義・実習・起業計画立案・計画発表などの研修を行います。この17名と共にこの事業を盛り上げていきたいと思ひます。



右より日本財団笹川陽平会長、在宅看護研究センター村松静子代表、喜多悦子理事長



受講者代表挨拶

第13回 日本財団ホスピスナース

ホスピス緩和ケアに従事する看護師に学びの場、情報交換の場を提供するため、2002年より開始した本研修会は、第13回を迎えました。「病院と在宅のシームレスな緩和ケア」に焦点を当て、在宅ケア、在宅移行支援の取り組みについて講演、グループワークを通して学びました。

演題

「在宅ケアのはぐくむ力 ～暮らしの保健室から見た早期からの緩和ケアの重要性～」

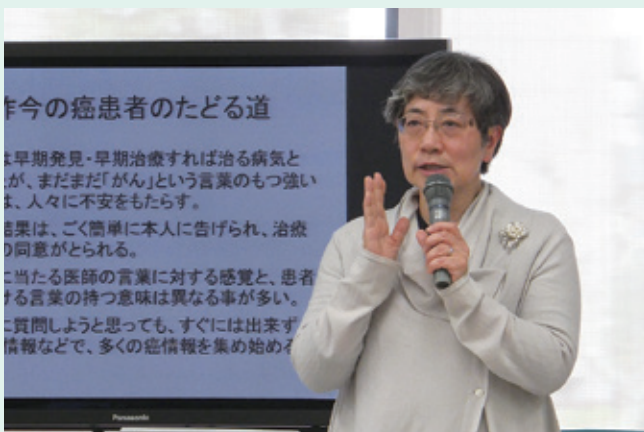
講師 秋山 正子 (株) ケアーズ白十字訪問看護ステーション 代表取締役・統括所長 暮らしの保健室 室長

高齢化社会の緩和ケア

高齢者の緩和ケアの推進には、がんだけでなく、非がんの方の終末期ケアがとても大事です。高齢者を支えるには医療だけでなく、介護、公的なサービス、インフォーマルサービスを含んだ地域ネットワークを起動させる必要があります。私たちは今あるサービスだけでなく、この人に必要なものは何かと考え、地域資源を掘り起こしていく、そしてそれをつなげていくという、調整能力が求められています。

「暮らしの保健室」の取り組み

23年度、24年度に受託した在宅医療連携拠点事業の一環として、新宿区にある戸山ハイツという非常に高齢化率の高い団地の空き店舗を改修して行っています。



講師 秋山正子

健康に関する不安に答えられる医療コーディネーターとしての機能を持ち、地域包括支援センターとも連動しています。さまざまな取り組みを行う、ある意味よろず相談に近い状態です。

相談は対面だけでなく、サロンのようにお茶を飲みながら、ボランティアさんと話をすることもあります。相談事例の35%はがんの相談です。

その他、がんを知るミニ講座、心疾患、お薬の話など、多くの方の協力を得て、さまざまな講座を運営しています。また、他職種連携の会議を行い、顔が見える関係づくりもしています。

地域の人々とともに

20年以上にわたり地域ケアをしていく中で、市民講座を聞きに来た人たち、在宅医療、訪問看護を利用して家族を看取ったご遺族が、今、私たちを支援してくれています。ボランティアとして、地域の方へお茶を出したり、話し相手になったりと、「してあげる人」、「される側」の関係ではなく、双方向の関係がここに生まれています。予防から看取りまで、地域の中で一貫した質の高いケアを地域の人々と共に実践していくこと＝最期まで生ききる人を支えること。これはまさにホスピスマインドを持ったケアの実現ではないかと私は思っています。

研修会開催報告

開催日 2014年3月6日～7日

開催場所 日本財団ビル

参加者 175名

演題

「生活を支える医療につなぐ～どう生きたいかに寄り添う～」

講師 宇都宮 宏子 (在宅ケア移行支援研究所 代表)

在宅から病院へ

私は以前、京都にある 650 床程の大きな病院の訪問看護ステーションで統括責任者をしていました。介護保険が始まる頃で、ステーションを 6 カ所位つくりましたので、経営、教育、採用等全て経験しました。

各病棟に MSW (医療ソーシャルワーカー) がいましたが、訪問看護の利用者が母体の病院へ入院した後、なかなか家に戻ってきません。移行期のマネジメントは、看護マネジメントではないかと思いました。そんなとき、背中を押してくれたのは患者さんのご遺族でした。「家で過ごせるのなら、みんな本当は家に帰りたい。病院に行ったら家に帰せるようなお手伝いをしてあげて」と言われ、大好きな在宅から病院に戻る決心をしました。

その頃、出身校である京大病院に退院調整を行う「地域ネットワーク医療部」ができました。MSW だけではなかなか家に帰せない状況を聞き、平成 14 年に京大病院へ行くことになりました。

退院支援、退院調整とは

病院医療から生活の場への移行支援ですが、多くの病院が退院支援なき退院調整をしています。退院支援とは「意思決定支援」です。患者さんは病気のことをどう聞き、どう受け止めているのか、どうしたいのか。そのために必要なのは受容支援そして自立支援です。その人の持っている力を発揮し、どう生きるか、人生の再構築を支援します。

退院調整は、患者の決定、希望を可能にするためにどんな制度が使えるのか、地域医療、福祉サービスにつなぐプロセスです。多くの病院で退院支援がないまま、調整部署へ丸投げされています。

自立を目指す方法は、患者さん、家族と一緒に考えます。患者さんは、自分のこととして受け止めたとき、前を向く強さを持っています。患者と家族はイコールではありません。限られた時間をどう生きようかと考える強さを持っているのは本人です。自分のこととしてとらえる強さが患者にはあります。

退院支援の仕組みづくり

看護のマネジメントが必要な時期は 2 つあると思います。病院から在宅への移行期と看取りの時期です。入院ではなく家で最期を迎えたいとき、福祉系のケアマネさんだけでは看取りの準備ができません。そこに遅れることなくどう看護が入るか、地域のケアマネさんたちとぜひ事例検討を行い、退院支援の仕組みをつくっていただきたいと思います。

病院から在宅へ移行するときの「在宅療養移行支援ガイド」を京都府でつくりました。

ぜひ皆さんの地域で、患者さんを家に帰すとき、病院がやること、訪問看護が受けることの移行ガイドをつくり、地域で一定の質を保証していただきたいと思います。



講師 宇都宮宏子

日本財団ホスピスナースネットワーク会員に対する実態調査

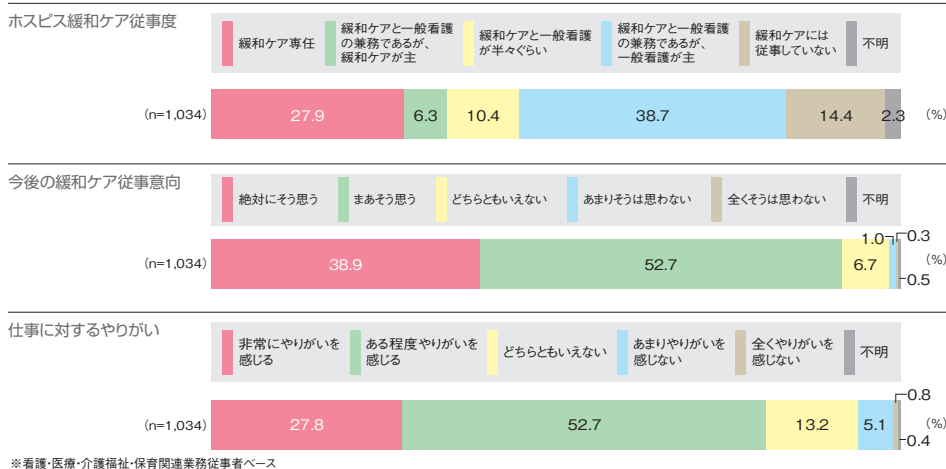
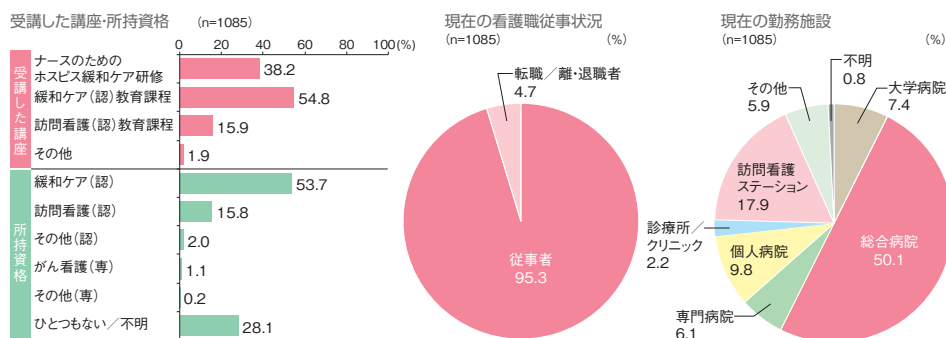
当財団と日本財団が1998年より始めたホスピス緩和ケアに携わるナース養成事業の修了者は、3,000名を超えました。修了者が現在どこでどのような活動をしているのか、どのような課題を持っているのかを調査しました。

調査項目

勤務状況、
緩和ケア従事の有無等

回答数

1,085 (回答率 42.3%)



※看護・医療・介護福祉・保育関連業務従事者ベース

ホスピス緩和ケア事業 2013年度助成者報告会

2014年5月9日に助成者による報告会を開催しました。

ホスピス緩和ケア事業において、2013年度に助成した研究助成者10名・地域啓発活動助成者6名・ホスピス緩和ケアスタッフに対する海外研修助成者2名が一堂に集まり発表を行いました。

本報告会は財団として初めての開催となりました。

これまでは研究・研修の報告書を財団ホームページで公開していましたが、それに加えて発表者自身による報告の機会を設け、ホスピス緩和ケアの向上という同じ目的を持って活動をしている研究・研修者同士の情報交換の場、そして交流の場となることができました。報告会ではホスピス緩和ケア事業の企画委員・選考委員からのコメントや質問も多く、発表を行った助成者からは「同



発表の様子

じ研究者として貴重な意見を直接聞く機会となり、今後の研究の発展につながります。」などの声が聞かれました。また、会場の参加者からは「ぜひ助成に応募したい。」とのコメ



会場からの質問

ントも寄せられました。今後は一般の方も参加できる報告会の開催を目指し、より多くの方にこの事業の成果を見ていただく場としていきたいと思ひます。

〇×クイズ ハンセン病ってどんな病気？

当財団が設立以降 40 年にわたり関わってきたハンセン病とは、どのような病気なのでしょうか。

1. ハンセン病は遺伝病である？
2. 治療は1年以内に終わる？
3. ハンセン病に伴う障がいは避けられない？
4. ハンセン病による身体的障がいがある人は、ハンセン病が治癒していない？
5. ハンセン病に罹患したら隔離されなければならない？

答え

1. **×** ハンセン病は遺伝病ではなく、らい菌 (*Mycobacterium Leprae*) による慢性の感染症です。ただし、感染力は非常に弱いことが証明されています。
2. **○** 1981年にWHOが提唱した3種類の薬(リファンピシン、ダプソン、クロファジミン)を組み合わせて服用する多剤併用療法(MDT)により、ほとんどは最大12カ月の継続治療で完治するようになりました。
3. **×** 早期に治療を始めれば、障がいを引き起こすことなく治癒します。
4. **×** 一度引き起こされた身体的障がいは、病気が治癒した後も残ってしまいます。なお、これらの身体的障がいはセルフケアにより悪化を防止することができます。
5. **×** 日本を始め、多くの国でかつて行われていた患者隔離の必要は全くありません。

2014年度 WHO笹川健康賞

去る5月22日、ジュネーブで開催された世界保健総会でWHO笹川健康賞の授賞式が行われ、ドミニカ共和国の「Leprosy Foundation Dominican Dermatology and Skin Surgery Institute named for Dr. Hubert Bogaert Diaz」に、記念のトロフィーと4万ドルの賞金が授与されました。

ドミニカのハンセン病 対策のパイオニア

受賞団体は名前の通り、ハンセン病やその他の皮膚病、HIV/AIDSなどの性感染症の治療・研究を行っている機関で、1963年にDr. Hubert Bogaert Diazによって設立されました。1972年、当時、ドミニカでは診断の遅れから重篤な後遺症を引き起こすハンセン病患者が多く見られましたが、同団体が中心となってハンセン病制圧活動を行い、病

気の蔓延を防ぐための医学的アプローチと同時に住民への病気の正しい知識の啓発、医療従事者への教育などにより、病気の早期発見と適切な投薬治療を実現、同国のハンセン病発症率の低減に大きく寄与しました。

賞金の使い道

今回獲得した4万ドルの賞金は、さまざまな皮膚病を抱える子どもたちの治療格差の是正ために使われる予定です。投薬や紫外線保護



授賞式の壇上で
(右から2番目が受賞団体代表)

服、家族へのサポートなどを主に行います。

フィリピン台風被害緊急復興支援へのご協力ありがとうございました

5月末日までという短期の募集期間にもかかわらず総額¥1,342,900のご寄付を頂戴しました。ご寄付は全額、復興支援のために活用させていただきます。

2013年11月8日にフィリピンを襲った大型台風ハイエン。パラワン州北部のクリオン島の被害の報告を受け、当財団では同地への支援を決定。同時に財団のホームページなどを通して、広く寄付を呼びかけました。ご賛同をいただいた皆さまの温かいご支援に改めて感謝申し上げます。

クリオン島への支援の実施にあたっては、クリオン療養所所長兼総合病院院長のクナナン医師が、被害状況の確認や緊急状況評価、ニーズ判断を行い、昨年12月にはまず緊急支援（食料品や医薬品、燃料、家屋の応急処置的修繕資材等）を1,570世帯に届けました。この3月には、中長期的復興計画への支援として、家屋や学校など建物の改修と台風によって生活の術を失った人々への経済自立支援を実施し、現在、現地では着々と工事が進められています。



修復工事中の小学校

詳しくは財団ホームページをご覧ください。
http://www.smhf.or.jp/news_contribution/4211/

マンスリーサポーターを募集しています

笹川記念保健協力財団では、事業の安定的な継続のために、広く皆さまのご支援をいただきたく、マンスリーサポーター制度を立ち上げました。さまざまなプロジェクトを安定的に進めていくために、ぜひ皆さまの月々のご支援をお願いいたします。マンスリーサポーター制度では、クレジットカードで毎月一定の金額で自動的に寄付を継続していただくことができます。毎回の振り込みの手間がかからないので、続けていただきやすい形となっております。もちろん毎回振り込まれる形でもサポートいただけます。

「ハンセン病のない世界」「ホスピス緩和ケア」「公衆衛生の向上」「一般（当財団の活動全般に対するご寄付）」の各分野から、ご寄付いただく金額、毎月1000円、3000円、5000円のいずれかをお選びいただけます。

お申し込みは当財団のホームページ (http://www.smhf.or.jp/contribution/monthly_support/) から、もしくはお電話 (03-6229-5377) でお問い合わせください。

*寄付金額の変更、停止はいつでも自由にできます。笹川記念保健協力財団の代表メール(smhf@tnfb.jp)までご連絡ください。

笹川記念保健協力財団では、さまざまなメディアで情報を発信しています。

- ホームページ/理事長ブログ/ハンセン病対策事業部ブログ/ホスピス緩和ケア事業部ブログ/公衆衛生向上のための事業部ブログ
URL: <http://www.smhf.or.jp/> facebook: <https://www.facebook.com/smhf.tokyo>
- ニュースレター「チームささへるニュース」: 年4回発行 (6月、9月、12月、3月)

チームささへるニュース Vol.4 2014年6月発行
発行元: 公益財団法人 笹川記念保健協力財団
発行人: 喜多悦子
編集: チームささへるNL編集委員会

チームささへる事務局 (笹川記念保健協力財団内)
〒107-0052 東京都港区赤坂1丁目2番2号 日本財団ビル5階
電話: 03-6229-5377 (代表) FAX: 03-6229-5388
EMAIL: smhf@tnfb.jp URL: <http://www.smhf.or.jp/>

Supported by

THE NIPPON
FOUNDATION