

COMLひとことインタビュー



有限会社キムラ薬局 薬剤師

なかしま みき
中島 美紀さん

在宅訪問もおこなっています。最初、患者さんやご家族の反応は「なんで薬剤師が来るの?」という感じでしたが、最近はいろいろ相談してくれるようになりました。また、医師からも処方について相談を受けたりすることも増え、やりがいがあります。ただ、まだ十分とは思えないので、これからも頑張っていかなければと思っています。

2025年5月号の目次

ひとことインタビュー 中島 美紀さん	1
COMLに届いた相談から	2
2024年度の電話相談の傾向	4
BOOK紹介コーナー	5
こころにとまったこんな取り組み 「地域の薬局」として、がんの患者に寄り添い、 適切な情報提供や医療機関につなげる キムラ薬局	6
臨床検査は健康へのナビゲーター みんな知ってる? 臨床検査 ②	8
COMLメッセージ No.168 看護学生のピュアな質問と感想に感激	10
4月の活動報告	11
ご案内・センターだより 他	12

「地域の薬局」として誰もが相談できる場を創っています。

キムラ薬局は母が1977年に開きました。母は病院で薬剤師として働いていましたが、私が生まれるとき、子育てをしながら仕事ができるようにと、日用品も売る薬局を開いたのです。しかし私は、患者さんの求めに応じて営業時間外でも薬局を開けるなど毎日忙しく働く母を見て育ったので、薬剤師になりたいとは思わず、大学は文系の学部に進みました。

東京の大学に通っていましたが、そこを中退し実家に戻った私は、事務くらいならできだろうと甘い考えで薬局の仕事を手伝い始めました。しかし、薬剤師でないとできないことが多いことに気づき、改めて大学の薬学部に入學しました。薬剤師免許を取得後、実家の薬局に入社し、店舗を増やすことに伴い、2016年に本店の管理薬剤師となりました。

そのころ知り合いががんになり、薬剤師としてその人の担当医とやり取りをした経験から、がんについて真剣に勉強をしたうえで患者さんの相談に乗ったり医師と連携を取ったりすることが重要だと強く感じました。そこで、がん医療ネットワークのがんナビゲーター、そしてシニアナビゲーターの資格を取得しました。患者さんが薬のことだけでなく生活上の不安や悩みなどについても相談してもらえるコミュニケーションスキルも学びました。

薬剤師になってよかったと思うのは、患者さんの相談に乗ったことで、その人の治療や療養生活が改善され、喜んでもらえるときです。薬局は処方箋がなくても入れますし、薬剤師に相談するのにお金はかかりません。これからも地域の薬局として、関係する医療者などと連携し、患者さんに向けた情報提供により一層、力を入れていきたいと思っています。

*6~7ページにキムラ薬局の取り組みについて紹介しています。

(インタビューアー 村上朝子)

入院申込書へのサインが同時に 差額ベッド料の同意書のサインに

私(長男)たち家族と同居している93歳の父は、90歳を過ぎてから体調を崩すことが増え、この2年間に心不全で2回入院しています。いまから2ヵ月前に定期的な外来受診で聴診の結果異常があると言われて胸部レントゲン写真を撮り、医師から「胸水が溜まっているので、すぐに入院してください」と言われました。

慌ただしく手続きをしたのですが、「病棟の大部屋は満室なので個室に入ってください」と言われたのです。私は差額ベッド料は同意書にサインをしなければ支払いの対象にならないと知っていました。ところが、同意書の提出を求められなかったので、とりあえず入院させることを優先しようと思い、入院には同意しました。

胸水の原因は心不全とわかったのですが、入院から3週間経つと寝ていることが増え、せん妄も生じるようになりました。早くリハビリをしてもらわないと完全に寝たきりになってしまうと看護師に伝えていたのですが、なかなかリハビリを実施してくれませんでした。そのため、面会するたびに看護師に「リハビリについて先生にお願いしてください」と伝えていたところ、入院から1ヵ月経ったときに医師から電話がかかってきて「リハビリをご希望なら、転院先を探すようにソーシャルワーカーに伝えました」と言うのです。

ところが、その翌日、再び医師から電話があり、「お父さんが息をされています」と告げられたのです。驚いて病院に駆けつけたところ、父はすでに死亡していました。医師から「死亡に至ったのは心不全の増悪が原因でしょう」と言われ、とにかく早く父を連れて帰ってくれという雰囲気でプレッシャーをかけられました。そのため、葬儀社に連絡して、医療費の支払いもせずに父を自宅に連れて帰って安置しました。

その後、病院から請求書が届き、差額ベッド料として18万円を超える請求がなされていました。驚いて病院に連絡し、同意書を提出していないと伝えました。すると、入院の申込書の下に差額ベッド料の同意書が入っていて、申込書にサインすると、カーボンコピーで差額ベッド料の同意書にもサインが記される仕組みになっていたことがわかったのです。そんな同意書の取り方は許されるのかと思い、地方厚生局に電話して

相談したら、同意書の取り方は不適切だと言われました。病院にはどのように伝えればいいのでしょうか。それに、転院の話をした翌日に死亡するなんて、病院の対応にも不信感があります。

→COML 入院申込書にサインすると自動的に差額ベッド料の同意書にもサインできる書式は、地方厚生局の見解のとおり不適切だと思います。せっかく地方厚生局から明確な言質を得ているのですから、そのまま病院に伝え、差額ベッド料の同意書の求め方が不適切なので、請求は無効ではないかと伝えてはどうかとアドバイスしました。また、急に亡くなられた経過も丁寧な説明がなかったようなので、まずは「急なことで当時は動転してゆっくり説明を聞けなかったので、改めて経過の説明を受けたい」と申し出てはどうかと提案しました。

連絡先も知らせず連携の悪い 訪問医をかえたい

私(娘)たち夫婦と同居している88歳の母が、1年前に熱を出して動けなくなり、救急車で病院に搬送されました。検査の結果、誤嚥性肺炎で、肺炎が落ち着いたあとは回復期リハビリ病棟のある病院に転院し、合計4ヵ月の入院生活を送りました。しかし、その間に自力で食事は摂れなくなり、経鼻経管栄養になったあと、胃ろうの造設をおこないました。

在宅復帰する際、当初は救急で運ばれた病院がおこなっている訪問診療と訪問看護をお願いする予定だったのですが、病院から連絡したところ、かかりつけ医が「訪問診療は当院で引き受けます」と申し出たそうので、訪問診療はかかりつけ医の診療所、訪問看護は救急搬送された病院の訪問看護ステーションという体制になりました。このかかりつけ医には、先代のころから家族でお世話になっていましたが、代替わりしてからは予防接種くらいしか行っていないので、あまり私たちにとって「かかりつけ医」の認識はないのです。ただ、誤嚥性肺炎で入院した際、かかりつけ医の存在を問われたので、このようなことになると思っていたので、先代からお世話になっていた診療所の名前を出してしまったのです。

それを後悔したのは、訪問診療が始まってからです。かかりつけ医は携帯の番号を教えてくれず、開院時間以外は連絡が取れなくて訪問看護を通じて診療をお願いすることが何度もありました。訪問診療と訪問看護の連携もうまくいってなくて、看護師から「先生から指示書が届いていません」と言われたことも何度かあります。

数ヵ月前に母が体調を崩したとき、かかりつけ医は「様子を見ましょう」と言うだけでろくに診察もしてくれませんでした。訪問看護ステーションからお願いしてもらってようやく血液検査をしたら、血糖値の異常が判明し、2ヵ月入院したことがあります。

退院後、水疱ができるなど皮膚の症状が出たのですが、そのときも「様子を見ましょう」と言うだけなのです。訪問看護ステーション経由で頼んで、ようやく皮膚科への紹介状を書いてもらえました。しかし、その紹介状も最初に出た皮膚の状態が書かれていて、その後診察していないから紹介時までに変化した皮膚の状態が把握できておらず、皮膚科医も不審に思ったそうです。

ケアマネジャーに「訪問診療医をかえたい」と相談したところ、「訪問診療医は医師自身が『もう訪問できません』とギブアップしたようなケースでない限り変更は難しい」と言うのです。ほんとうにそうなのでしょうか。このままではストレスだし、母が十分な医療を受けられないと心配です。

→COML 訪問診療をしてもらう医師を選ぶのは、もちろん患者側です。十分な診療や連絡体制を取ってくれないのであれば、訪問してもらっている意味がないわけですから、きちんと訪問してくれる医師を探したほうがいいのはもちろん、変更は可能です。とくに、救急搬送された病院の訪問診療を当初受ける予定だったわけですから、その病院が運営している訪問看護ステーションを介して、当初の予定通り病院から訪問診療してもらえないかと相談してみてもどうかとアドバイスしました。

私(38歳・女性)は2年前に甲状腺機能亢進症と診断され、最初は病院にかかっていたのですが、状態が落ち着いているということで、1年半前からクリニックに月1回通院していました。

通院を始めた当初は、受診時に血液検査をして1ヵ月後の受診のときにその検査結果によって薬を出してもらっていましたが、それだと1ヵ月前の状態の判断なので、適切に状態把握をしたうえでの処方にならないのではないかと不安を覚えました。そこで、「血液検査の結果はいつごろ出るのですか。できるだけ結果を反映した薬の処方をお願いしたいのですが」と聞いたところ、医師は「血液検査は外部委託しているので、検査の約2週間後には届いています。それなら2週間後に検査結果を伝えて薬の処方をすることにしましょうか」と言われ、受診が月2回になってしまいました。

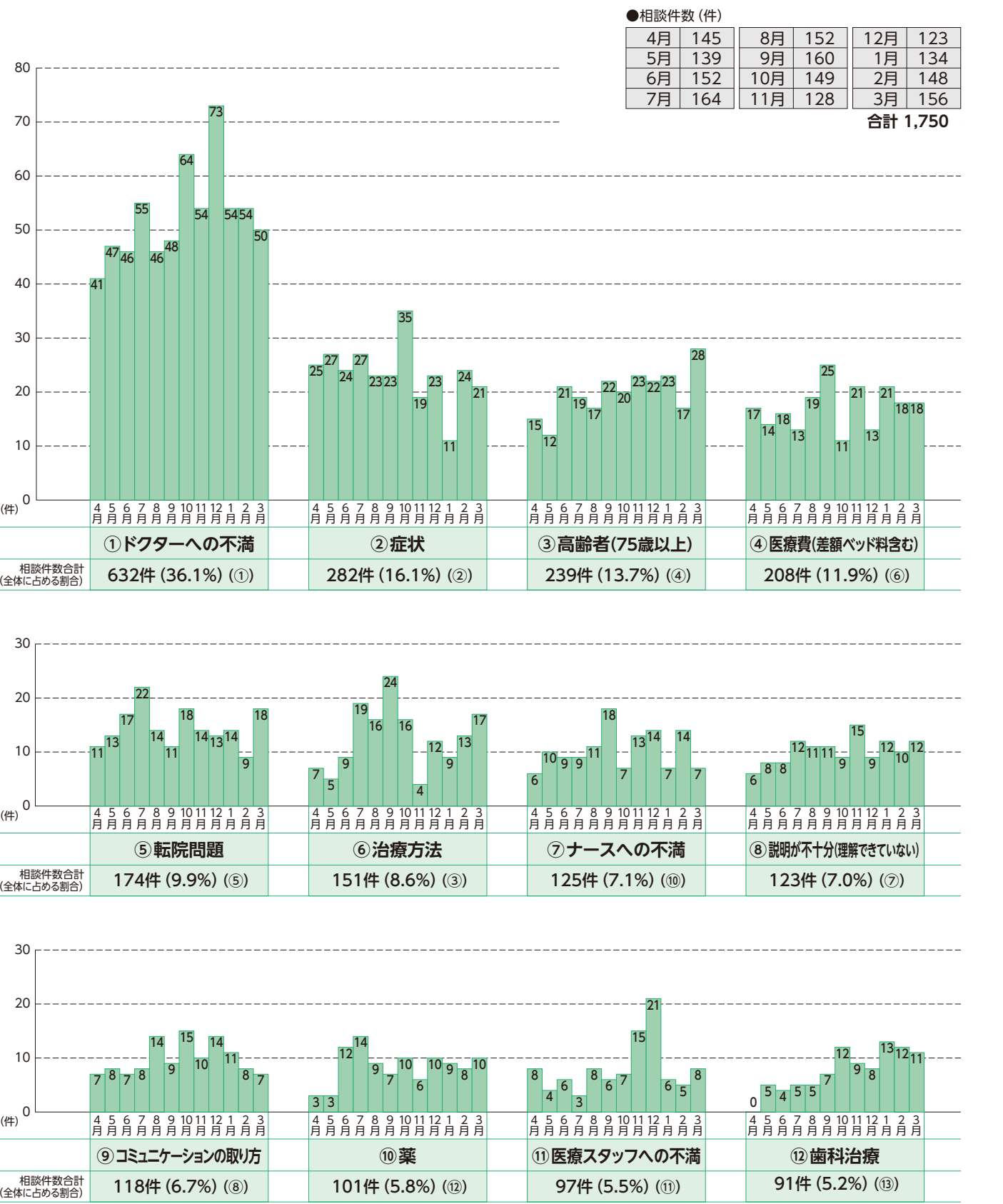
いままで気にしていなかったのですが、最近になって医療費の明細書を見たら、「特定疾患療養管理料」が月2回とも請求されていることに気づきました。月1回がメインの診療で、2回目は結果を踏まえての判断だけなのに、2回目も管理料を請求するのはおかしくないですか。調べたところ、別のクリニックでは主な血液検査は院内でできて、その日のうちに血液検査の結果が出るそうです。そのクリニックに行けば月2回受診しなくてもいいのですが、かなり遠方なので負担は大きくなります。私の希望で2回通っているわけではないのに、毎回特定疾患療養管理料を請求されるのは理不尽だと思うのですが……。

→COML たしかに、血液検査の結果は外部委託しているのはそのクリニックの体制なので、患者さんからみれば理不尽に感じるでしょう。特定疾患療養管理料とは、診療所(クリニック)と200床未満の病院で脂質異常症、高血圧、糖尿病以外のいわゆる慢性疾患の患者を診た際の管理料で、月2回まで請求可能です。そのため、この方の通院しているクリニックにしてみれば、1回目は診察と検査、2回目は検査結果の説明と薬の処方という診療行為をおこなっているの、正当な請求になるわけです。そのような診療報酬の点数について説明しました。

クリニックの体制が原因なのに 月2回も管理料?

2024年度の電話相談の傾向

2024年4月～2025年3月の相談内容について、項目別にまとめた統計結果を報告します（1件の相談のなかに複数の項目が含まれていることがあります。そのため、複数回答になったり、下記の項目に該当しなかったりする場合もあるため、各項目の合計は相談件数の合計とは一致しません）。 *%のあとの（ ）内は2023年度の順位



2024年度の電話相談の傾向を振り返って

4ページのグラフは、2024年度に届いた電話相談の項目別件数です。最近では、健康保険組合連合会（健保連）のホームページで公開されているCOMLの連載記事（相談内容とCOMLのコメントを月1回、20数年にわたって連載）を読んで、「私の場合は?」と相談してくる方が相談の大半を占めています。多くの場合、健保連のホームページから入るのではなく、GoogleやYahoo!の検索エンジンで気になる内容——たとえば「差額ベッド料同意書書いた」「肺炎 急死 納得いかない」などと検索すると、COMLの連載記事でよく似た相談がヒットし、記事の下方に記載されているCOMLの電話番号にかけてもらえるという状況です。

2024年度の特徴としてもっとも大きいのは、「医療費（差額ベッド料含む）」が2023年度の6位から4位へと順位をあげ、全体の12%近くを占めたことです。これは、2024年度の診療報酬改定が6月から反映され、脂質異常症、高血圧症、糖尿病の患者に対して診療所と200床未満のいわゆるかかりつけ医機能を持った医療機関

で請求する管理料が「生活習慣病管理料」に統一されたことが大きく影響しています。2024年5月までは、生活習慣病管理料が特定疾患療養管理料のいずれかを医療機関が選んでいました。しかし、特定疾患療養管理料の対象からこの3疾患が外されました。また、5月までの生活習慣病管理料は注射や検査が包括化され、570～720点と比較的高い点数だったのですが、6月以降は注射や検査を包括しない（3疾患とも）333点という「生活習慣病管理料Ⅱ」が新たに登場しました。しかし注射や検査を受けていないのに、「生活習慣管理料Ⅰ」の610～760点を請求されている場合もあり、「急に医療費が高くなった」と訴える相談が多く届いたのです。もっとも人口の多い慢性疾患だけに、気になった人が多かったのだと思います。

また、超高齢社会を反映し、「高齢者（75歳以上）」が増える傾向にあり、その高齢者の「転院問題」に悩む家族からの相談も多く届いています。

COMLにプレゼントされたBOOK紹介コーナー



『1200日の闘い 東京都医師会・東京都、コロナ対策の記録』

公益社団法人東京都医師会 編 平凡社

2019年暮れに発生した新型コロナウイルス感染症が引き起こしたさまざまな出来事はまだ記憶に新しい。同書は東京都医師会のメンバーを中心に、2024年7月から11月にかけておこなったインタビューをまとめたものだ。民間病院の院長として地域医療を守るためにどのように闘ったのか、救急医療を振り返って考えること、介護老人保健施設で起きたこと、小児科医として地域の保育園・幼稚園や小学校で何が起き、それが子どもたちにどのような影響を与えたのか、など、各自の視点からそのときの経過と問題点、今後の提言などが示されている。未知の感染症は今後も広まる可能性があり、明らかになった課題の解決に取り組むことが重要だ。



『受援力 “介護が日常時代”のいま

すべてのケアラーに届けたい本当に必要なもの』

町亞聖 著 法研 定価1,800円+税

「受援力」とは、「困った時に誰かに助けを求めることが出来る力」という。フリーアナウンサーの著者は18歳のとき、母親が突然くも膜下出血で倒れ、一命は取り留めたものの半身不随になった。車椅子生活の母を介護しつつ、弟と妹の面倒をみる「ヤングケアラー」としての日々は、著者の前作『十年介護』に詳しく記されている。今作はその話も織り込みつつ、著者が日本テレビのアナウンサー、報道キャスター、そしてフリーのアナウンサーとして、医療や介護をテーマに取材を続けるなかで出逢った人々や団体、そして役立つ制度や相談先などが、エピソードとともに挙げられている。すべてのケアラーのところに寄り添う一冊。

「地域の薬局」として、がんの患者に寄り添い、適切な情報提供や医療機関につなげる キムラ薬局

大分県別府市にあるキムラ薬局は、230床の病院の前にある、いわゆる門前薬局です。がんなどの専門的な薬学管理ができ、医療機関など関係する機関と連携して対応できる、「専門医療機関連携薬局（がん）」の認定を受けるなど、がん患者の支援に積極的に取り組んでいます。薬剤師の中島美紀さんに薬局の取り組みについてお話を伺いました。（まとめ 村上朝子）

●がんに関する情報拠点

私は2016年に、日本癌治療学会が認定する「がん医療ネットワークナビゲーター」、その後、「シニアナビゲーター」の資格を取得しました。その背景になったのは、個人的な想いに加え、がんになる確率が2人に1人といわれるなか、地域のがん患者さんに寄り添うことができる場所の1つとして保険薬局が機能するのではないかと考えたからです。

「がん医療ネットワークナビゲーター」は、地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を収集・提供したり、地域のがん診療連携活動に参加したりします。また、「シニアナビゲーター」は、それに加え、がん患者さんやそのご家族の求めに応じ、がん診療情報や医療サービス情報、臨床試験や治験に関する情報を適切に提供したり、がん診療連携拠点病院の相談支援センターと連携し、地域のがん診療連携活動を推進したりします。

「シニアナビ」になるとがん相談支援室に研修に行くことができたり、がん患者さんの緩和回診を見学させてもらうことができます。そのようなことを通して相談支援センターとのつながりができ、がん患者さんから薬物療法以外の相談を受けたときにつなげています。また、資格取得者を対象におこなうコミュニケーションスキルセミナーでは、サイコオンコロジー（精神腫瘍学）の専門家から直接教わる機会があり、そこで学んだことで患者さんと接するときのコミュニケーションの仕方が変わりました。薬剤師なので薬物療法の話が主になりがちですが、患者さんがそれ以外のことでも話していいんだと思ってくれるような接し方をすると、「じつはこの治療を続け

るかどうかに迷っている」とか、「趣味の庭仕事をしたいけれど土いじりは避けたほうがいいと言われているので……」など、不安や気にかかっていることなどを話してくれるようになりました。

●半個室のスペース「ガーベラ」

そのようにゆっくりお話を伺うには、やはりプライバシーが保てる空間が必要です。薬局内に設置してあるパーティションだけでは不十分だと思ったので、薬局内に設けていた子ども用のおもちゃを置いていたスペースを改装して、半個室のスペースを作りました。そこにベンチを置き、本棚には医療機関のがん相談センターから提供を受けたパンフレットや、がんに関する書籍などを揃えています。また、通常のアロマだと匂いに敏感な人もいると思ったので、どの患者さんにも支障ないとお茶のアロマをたいています。病院での化学療法の帰りや透析の帰りに訪れる方もいらっしゃいます。



落ち着いた雰囲気「ガーベラ」

●さまざまな機能を持つ薬局として認定

キムラ薬局は2017年に、「健康サポート薬局」の認定を受けました。健康サポート薬局とは、かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加え、市販薬や健康食品、介護や栄養に関することなど幅広く相談でき



さまざまな機能をもつ薬局

る薬局です。また、私が地域薬学ケア専門薬剤師の資格を取得し、その他の要件を満たしたことから、2021年8月に「専門医療機関連携薬局（がん）」と認定されました。これは、「がん等の専門的な薬学管理に係る機関と連携して対応できる薬局」で、認定を受けるには、専門医療機関との治療方針などの共有や、患者さんが利用する薬局などとの服薬情報の共有、学会認定を受けているなど専門性の高い薬剤師が配置されていることに加え、バリアフリーやプライバシーが保てるなど患者さんが相談しやすい構造になっているか、在宅医療に対応する体制がとれているか、地域でいつでも相談・調剤できる体制があるか、など細かい要件があります。

また、特定の機能を有する薬局として、この「専門医療機関連携薬局（がん）」のほかに「地域連携薬局」がありますが、これは、「入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局」で、2021年11月に認定を受けています。

このようにさまざまな認定を受け、その看板を掲げるというのは、そこで謳われている機能を果たすことが求められていると考え、スタッフ内の勉強会にとどまらず、地域のほかの薬局や医療従事者にも声をかけ勉強会を開催したりして研鑽に努めています。ただ、患者さんにとっては、看板を掲げるだけではわからないので、もう少し踏み込んで、より多くの人に届くよう情報提供をしていかなくてはならないと考えています。SNSなどのツールを使って広く情報発信をしていきたいと思っています。

●患者さんに対応する時間を割くためにロボットを導入

地方の薬局によくあることですが、スタッフを募集してもなかなか集まりません。患者さんに対応する時間を少しでも多く割きたいと思い、2024年5月に、調剤と監査の機械化に踏み切りました。薬局の業務を支援するロボットを入れたのです。処方箋を入力して患者さんの名前を押すと、10秒程度でロボットが棚から該当する薬を出してくれます。箱単位で出てきてシールも発行されるので、必要な分だけ取ってシールを貼り、ロボットのなかに戻すと自動的にベルトコンベヤーで棚に戻してくれます。薬の期限も管理しているので、期限が1ヵ月以内の薬は出してくれません。また、在庫の管理もしてくれます。そして、別に在庫管理システムがあり、そのAIが次来局の患者さんを予測しています。私たちがおこなうのは最初と最後の確認だけになり、業務が非常に効率化されました。



調剤ロボットから出てきた箱から薬を取り出す

●がん患者さんの就労

地域には、がん患者さんやそのご家族が自由に交流できる「がんサロン」がありますが、そのサロンへのボランティア参加が業務中は難しく、人を募集しても平日の昼間は集まらないという現状がありました。一方、薬局や地域で聞こえてきたのは、治療で仕事を辞めなければ、副作用をコントロールでき、社会とつながりを持ちたい人がいるということでした。また、薬局内での軽作業を担ってくれる人がいたらいいということもあり、私たちの薬局で働いてもらうというのはどうかと考えました。そこで、がん相談支援センターのソーシャルワーカーに相談すると、仕事に復帰したいと思っている人も、ターミナルだけはまだ働けるので何かしたいと希望する人もいたので、そのような患者さんを紹介できるのではないかと話してくれました。患者さんのなかに自分の治療を通して薬に関心がある人もいるかもしれないですし、体調に依じて配慮できるスタッフも揃っているので、薬局での仕事は双方にとっていいのではないかと思います。来局する患者さんとの接触が避けられるよう、調剤室ではなく隣の室内で軽作業をしてもらおうと準備を整えました。

今後は、この就労支援が進み、希望される患者さんに働いてもらう取り組みを軌道に乗せること、そして、先ほども述べましたが、もっと地域の人たちに利用してもらうために、情報発信の仕方を工夫していきたいと考えています。

臨床検査は健康へのナビゲーター

みんな知ってる？ 臨床検査

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会

② いろいろな種類の検査

前回に続き、日本臨床衛生検査技師会の横地常広会長に今回は検査について聞きました。

**Q：検査というと
血液検査をすぐ思い浮かべます。**

横地：検査材料のなかでも「血液」は、頭の先からつま先まで全身を循環しており、からだの状態を把握するために非常に有用な検査材料です。血液は心臓から動脈を通して全身の細胞に酸素と栄養を届け、細胞から出される代謝物（老廃物）や二酸化炭素を回収して、静脈を通して心臓まで戻ってきます。心臓に戻る間に、肝臓や腎臓などで老廃物は処理され、尿や糞便などにより外に排出されます。二酸化炭素は呼吸によって、肺で酸素と入れ替わり、外気に放出されます。酸素と入れ替わった血液は心臓に戻り、また全身に循環していきます。

血液は、酸素と結びつくと「真っ赤」になり、二酸化炭素と結びつくと「くらい赤色」になります。動脈血と静脈血の色の違いは酸素との結合量によるものです。

**Q：採取された検査材料
（血液、尿、糞便など）で
何がわかるのですか？**

横地：検査結果には、全身の細胞が健康な状態で「いとなみ」をするうえで、血液中に一定量含まれているものと体内で何らかのトラブルが発生し、健康なときには存在しないもの（炎症マーカー、便中ヘモグロビンなど）があります。

血液を用いた検査では、心臓、肝臓、腎臓、膵臓、甲状腺などの機能や脂質代謝、糖代謝、炎症マーカー、感染症、腫瘍マーカーなど多岐にわたる情報を解析することができます。

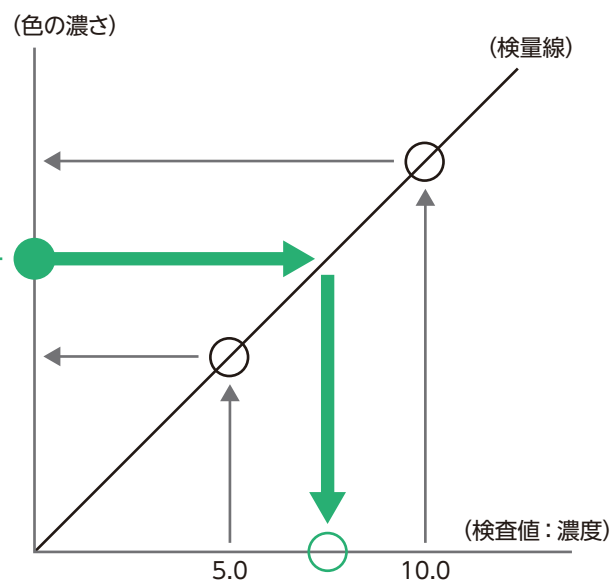
血液は、液状成分（血清、血漿など）と固形成分（赤血球、白血球など）に分けて検査に用いられています。液状成分では、数多くの物質を測定することができます。

**Q：いろいろなものが混ざっている
液状成分のなかから、
測りたい物質（項目）がなぜ
選択的に測定できるのですか？**

横地：多くの物質が含まれる液状成分から、測定したい物質を選択して測定できるのは、それぞれの物質が特定の化学構造を持っているからです。測定したい項目の構造を「鍵穴」とすると、その鍵穴に合う「鍵」となる測定試薬を血液と反応させ、それ以外の余分な成分は除去（洗い流し）し、結合した物質を試薬で発色させ、色の濃さによって物質の量（値）に換算して報告しています。

● 濃度換算のイメージ図

サンプルの色の濃さを測定して濃度に変換



（注）検量物質5.0、10.0を測定し、色の濃さを求めます。グラフ上にそれぞれの色の濃さをプロットし、0.0、5.0、10.0を通る濃度換算するための「物差し」となる直線（検量線）を引きます。測定したいサンプル（緑色の線）を測定し、色の濃さから濃度換算します。

Q：検査データの正確性、つまりデータの品質保証は可能なのでしょうか？

横地：検査室では、毎朝、患者さんのサンプルを測定する前に測定機器が正常に稼働しているか、試薬の反応性について異常はないか確認しています。

患者さんの検査結果は、健常者の平均値 (COML No.416で説明した基準値) から外れていないか、前回の測定結果と比較して変動していないか、など確認したうえで主治医に報告しています。また、生命維持に危機的な異常値 (パニック値) が突発的に生じた場合は、直接主治医に口頭 (電話など) で伝え、迅速な処置に繋がっています。

Q：健診を受ける前日の21時以降、食事制限されるのはなぜですか？

横地：食事は胃検診 (胃透視、胃カメラ) などのために制限されますが、食事制限にはもう一つ理由があります。検査結果には、食事の影響を受ける項目があるからです。血糖値 (空腹時)、中性脂肪 (TG) などは、前日の食事が検査前10時間程度は数値に影響を及ぼすと言われています。食事以外にも、前日の激しい運動などで値が上昇する項目があることもわかっています。健診の前日は「健診時の注意事項」を確認し、食事やジュース類の摂取などには注意しましょう。前日の21時以降の水分摂取 (水、お茶) については、のどを潤す程度であればとくに問題はありません。 (つづく)



みんな知ってる？

臨床検査技師のしごと

実は生活に身近な
臨床検査技師のお仕事を紹介

スペシャルムービー公開中

【みんな知ってる？ 臨床検査技師のしごと】

<https://www.jamt.or.jp/target/general/introduction/>



看護学生のピュアな質問と感想に感激

理事長 山口 育子

例年4月はフレッシュマン、フレッシュウーマンとの出会いの月です。医療法人協和会の入職式に始まり、研修医や病院の新入職員のオリエンテーションでの講演が続きます。かつては4月の第1週目に集中して連日、ダブルヘッダーを含めてご依頼いただいていた。それがコロナ禍とCOML事務所の東京移転で少し様相が変わり、依頼が継続している病院と終了した病院、新たに届くようになった依頼があります。

今年度は医療法人協和会の前に京都大学医学部附属病院の研修医・新医局員への講演が入り、初日からダブルヘッダー。11ページの活動報告にあるようなさまざまな病院や大学などで、松山大学薬学部と日本内科学会、神戸学院大学の講義・講演以外は新入生、新入職員対象でした。

体験談中心の講演に 4人の新入生が質問の挙手

そのなかでとくに印象的だったのが、順天堂大学医療看護学部での講演です。数年前からお招きいただいているのですが、「フレッシュャーズセミナー」と題した入学したばかりの看護師を目指す看護学生を対象におこなわれるオリエンテーションのような一環として「患者の立場から看護職員に望むこと」という約1時間の講演をおこなうのです。

ここ数年毎年伺っているのですが、まだ入学して数日の看護学生が食いつくような視線で話を聴いてくれます。入学したばかりで具体的に「患者」のイメージはつきにくいと考え、客観的な講演ではなく、より具体的にイメージしやすいように、私の最初の卵巣がん罹患経験の出来事と考えたこと、辻本が胃がんと向き合い、どのように生きたのか、遺していったメッセージなどを写真も交えながら話します。約1時間なので、内容はかなりの絞りを要するのですが、それでも学生たちは刺激的内容として受け止めてくれます。

講演のあとは、15分ぐらいかけて「講演で印象的だったこと」「質問したいこと」「どんな看護職者になりたいと思ったか」の3点を手元のしおりに書き込みます。そして、その書いた内容をもとに質問したい人を教員が募るのです。

今年度の新入生は約220名。会場である講義室は学生さんでぎっしり埋まり、熱気むんむんです。まだ親し

くなった学生も少ないなかで、皆の前で挙手するのは学生にとってハードルが高いのですが、予定された質疑応答の時間いっぱい使って4人の学生がつぎつぎに手を挙げてくれました。

学生さんからの質問とは

まず最初に挙手した学生さんは「今日の講演のなかで『キーパーソン』という言葉が何回も出てきましたが、キーパーソンは誰が決めるのですか?」という質問でした。私は、「いつも受診のときに同行している家族がいれば、医師や看護師からキーパーソンとして位置づけていいか確認されることもあると思いますが、患者からキーパーソンを指定して医療者に伝えることもあれば、医療者が『あなたのことについて一緒に説明を受けたり、一緒に考えたりするキーパーソンはどなたがよろしいですか?』と聞かれることもあります」といった回答をしました。

2番目に手を挙げた学生さんからは、「これまで出会った看護師で良かったと印象に残っているケアや言葉があれば教えてください」という質問が届きました。「たくさんあるけれど」と前置きして、とっさに思い出した35年前の卵巣がんの術後に、非常にひどい下痢に見舞われながら座することも許されず、24歳でシモの世話をしてもらったときに非常に配慮ある対応をした看護師のケア。具体的には水様便の下痢だったので、肌に密着して漏れる恐れのない便座（柔らかくてお尻への負担も少なかった）を選んで持ってきてくれたり、歯磨きの分量まで確認してくれたり、痒いところに手が届く対応に配慮を感じたこと。また、呼吸が苦しくなるほどの薬疹が出て受診した際、外来での至急でおこなう検査のときに、最短で検査を受けられるルートを提示し、「呼吸が苦しくなったら、どのスタッフでもいいからこのファイルを渡せばどんな状態の患者さんなのかわかるようにしておきましたので、ここまで戻ってこなくていいですよ」という言葉にとっても安心したことなどを話しました。

3番目の学生さんからは、「講演のなかで『15歳のときに後悔しない生き方をしようと決心した』というお話がありましたが、そう決心した背景を教えてください」と。これは一瞬ドキリとしましたが、話した以上は責任を取らないといけないと覚悟を決め(?)、私がこれまでの人生でもっとも悩んだのが10~15歳の10代前半で、その

期間に性的被害(レイプには至らなかったのですが)やクラスの仲間からの無視(目立っていた児童が順番に標的になりました)などがあり、それらを一人で受け止め克服しないといけなかったこと。受け止めてくれる大人がおらず、大人に反発していた中学生時代があり、素行はよくないなかで人間として生まれてきた以上、善く生きるにはどうしたらいいのか真剣に悩んだ。その結果、他人の評価ではなく、自分に恥じない生き方をしようと決心したことを告白しました。

そして4番目の学生さんからは「辻本さんのことについてのスライドに『すべて聞いたことへの後悔』とあったのはどういうことですか」という質問でした。私は、本人から余命も含めてすべて聞きたいと迫られたので伝えたけれど、やはり余命1年という現実辛さと悔しさがあ

たりしたことを具体的に伝えました。

講演が終了し、講義室の出口付近で教員の方々と話をしていたときです。2人の学生さんが講義室から走り出てきて、「感激しました!! 握手してもらえますか!?!」と瞳をキラキラさせながら手を差し出したのです。その横で、もう一人の学生さんが感極まって泣き出しました。その様子を見て、教員の方まで「泣きそう」と目を潤ませる始末。彼女たちの琴線に触れたのがどのことだったのかは残念ながら話す時間はありませんでしたが、10代の若者もしっかりと受け止めてくれたことはよくわかりました。事務の方が「タクシーを呼びますよ」と言ってくださったのですが、晴れやかな気持ちをしばらく噛みしめていたくて、お断りして約30分の駅までの道のりを歩いて帰ったのでした。今年も、若者からエネルギーをいっぱいもらえた4月でした。



●4月の活動報告

講演・シンポジウム

- 1日 京都大学医学部附属病院研修医・新採用医員
医療法人協和会入職式(兵庫)
- 2日 滋賀医科大学病院研修医
京都第二赤十字病院研修医・新入職員
- 5日 関西医科大学病院研修医(大阪)
- 14日 松山大学薬学部(愛媛)
- 15日 メディカルー光(三重)
- 19日 第122回日本内科学会(大阪)
- 21日 順天堂大学医療看護学部(千葉)
- 22日 医薬品医療機器総合機構(PMDA) 新入職員
- 24日 関西医科大学医学部・看護学部・リハビリテーション学部
新入生(大阪)
- 30日 神戸学院大学薬学部

委員として出席した会議

- 8日 厚生労働省「遠隔医療にかかる調査研究事業」にかかる技術提案書評価委員会(Web)
- 16日 厚生労働省「上手な医療のかかり方」プロジェクト推進広報事業にかかる技術審査委員会(Web)
- 17日 ライフデータニシアティブ(LDI) 利用目的等審査委員会(Web)

- 21日 京都大学医の倫理委員会・臨床研究審査委員会・特定認定再生医療等委員会(Web)
- 23日 文部科学省今後の医学教育の在り方に関する検討会(Web)

掲載誌(紙)

- 1日 『ドラッグマガジン』(株ドラッグマガジン)
- 『すこやか健保』(健康保険組合連合会)
- 『医事業務』(産労総合研究所)
- 『JAHMC(ジャーマック)』(公益社団法人日本医薬経営コンサルティング協会)

SP(模擬患者)活動

- 10日 青丹学園作業療法学科(奈良)
- 18日 大津赤十字看護専門学校
- 28日 姫路赤十字看護専門学校(兵庫)

その他の活動

- 新規会員 1名
- 19日 第7回医療のmanabiya(Web)
SP研究会(大阪)
- 20日 COML理事会(東京・Web)
- 25日 ラジオNIKKEI「賢い患者になろう!」放送

●第256回大阪患者塾

どうなるの？ 高額療養費制度

と き 2025年6月22日(日) 14:00～16:30
会 場 市民活動スクエア「CANVAS谷町」
大阪市中央区谷町2丁目2-20 大手前類第一ビル2F
大阪メトロ谷町線・京阪「天満橋」下車

話題提供 COML理事長 山口育子

定 員 30名

参加費 1,500円(当日会場にてお支払いください)

メール (coml@coml.gr.jp) や電話 (03-3830-0655) でお申込みください。

●医療をささえる市民養成講座

コースA

と き 講座1 5月18日(日) 14:00～17:00
講座2 6月 1日(日) 14:00～17:00
講座3 6月15日(日) 14:00～17:00
講座4 6月29日(日) 14:00～17:00
講座5 7月13日(日) 14:00～17:00

ところ Web開催

定 員 50名

参加費 全5回講座参加：15,000円+1,000円

講座1回分：3,500円+1,000円

講座2回分：7,000円+1,000円

講座3回分：10,500円+1,000円

講座4回分：14,000円+1,000円

(1,000円は送料含むテキスト料です)

※参加費は、初回ご参加いただくときまでにまとめてお支払いいただきます。

※参加費の返金はできませんのでご了承ください。

※8～10月開催のコースBもあります。コースをまたがって日にちを選ぶことも可能です。

※申込方法や各講座の内容など詳しくは、ホームページをご覧ください。

●カンパありがとう名簿

2025.4.1～2025.4.30

薄井康紀、黒瀬真由美、竹中小夜江、小曾根早知子、品田知子、村上廣子、内田宏美、小川昌邦、匿名4名
(敬称略。資金カンパや切手・はがきなどの物品カンパ、技能ボランティアなどのご支援をいただいた方々です)

COMLはインターネットでも情報発信しています

理事長 山口育子のFacebook(フェイスブック)

<https://www.facebook.com/ikuko.yamaguchi.3975>

ホームページ <https://www.coml.gr.jp>

メールアドレス coml@coml.gr.jp

会報誌COML

創 刊 1990年9月15日

発 行 山口 育子

編 集 村上 朝子

発行所 認定NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML(コムル)
〒113-0033 東京都文京区本郷3-35-4
不二光学ビル6階

TEL 03-3830-0655(代) FAX 03-3830-0646

年 会 費 正会員6,000円 賛助会員4,000円(学生は半額)

団体賛助会員30,000円

会員登録 郵便振替 00930-9-50565

「NPO法人ささえあい医療人権センターCOML」

活動支援 三菱UFJ銀行 梅田新道支店(普) 1178138

センターだより

小学生の娘の今年度の担任が、社会人1年目の新任の先生となりました。それがわかった始業式の日の夜、夫に「教員不足が叫ばれているなか小学校の先生になるなんて奇様な方だ」などと話していたら、娘にどういうことかと聞かれました。最近小学校の先生になりたい人が少ないんだよと伝えたら、さらにどうしてか聞かれ、「大変なんだってさ」とだけ伝えました。すると「あ～。たしかに大変だね!」と妙にすぐに納得。「漢字の書き方を教えるときに、空中にみんなで一画ずつ書くんだけれど、先生は反対向きに書かないといけなから大変だね～」と分析していました。想像するなかで一番大変なポイントはそこなんだ!とおもしろかったです。(彩)

昨年、節目の年を迎えたのを機になにか始めようと考えているという話をこの欄で書きました。ダイビングや和太鼓など、(明)がいろいろ提案してくれたなかには入っていなかったのですが、手話を習おうと決めました。昨年思いついたときにはすでに自治体の講習会の募集が締め切られていたため、今年度の募集が開始されてすぐ申し込み、30名定員で抽選の結果、めでたく「受講が決定しました」との封書が先日届きました。5月から週1回2時間の授業で来年3月まで合計40回あるそうです。夜9時からなので、最後まで続けられるか少し不安ですが、授業に加え、どのような人たちと出逢えるのか、いまから楽しみです。(朝)

NHKの連続テレビ小説で「あんぱん」が放送されています。やなせたかしさん夫婦をモデルにしたお話です。家族揃って毎日欠かさず見えています。始まりの舞台は高知県ですが、東京の私たちが住んでいる地域もやなせさんの縁の地なのです。娘が幼稚園のころには、アンパンマン映画の無料招待券をもらい毎年観に行きました。幼稚園の園歌もやなせさんの作詞・作曲で、やっぱり元気百倍の歌でした。とっても親しんだアンパンマンですが、その作者がどんな道を歩んできたのか深くは知りませんでした。ここでやっといままでのことが繋がったので、タイムスリップして夢を応援しています!! 毎日楽しみの15分ですがいつもいいところで終わってしまいます。(恵)

次男はバイオリンを習っています。少しずつ曲が弾けるようになり、いよいよ6月に発表会デビューです。演奏する曲を自分で決めて一生懸命練習していますが、音がきれいにいなかったり、リズムを間違えたなどの失敗が許せず、「このバイオリン壊れてる!」「お母さん!! 失敗したなという目で僕を見ないで」とすぐ怒り出してしまうので、練習の時間はより私の対応力を鍛える時間になっています(笑)。そして、長男が最近ピアノを習い始めました。ピアノに向かって先生と並んで座るのにもまだ緊張するようですが、レッスン後は「難しくて楽しかった!」と充実感に満ちた表情をしています。いつか兄弟アンサンブルが聴けるかしらと楽しみです。(明)

私も日本人だなあと感じるのが、富士山と桜に対する特別な感情。富士山は新幹線やフライト中にこれまで数多く写真撮影し、売りたいくなるベストショットが数枚あります(笑)。桜は年齢とともに想いが増してくる気がします。COML創始者の故・辻本好子が還暦を迎える年の春、奈良県吉野の満開の桜を二人で堪能しました。また、胃がんが見つかる直前の4月「今年はどうしてもあなたと大阪城公園の満開の桜を見に行きたいのよ」と言い出して、大阪城公園を1週したことも懐かしい思い出。何かの虫の知らせだったのでしょうか。東京に移転し、昨年と今年は千鳥ヶ淵の夜桜を鑑賞。圧倒的なボリュームの桜の樹々を毎年楽しみたいと思っています。(育)

認定NPO法人 ささえあい医療人権センターCOMLは…

1990年9月に活動をスタートし、2002年4月にNPO法人化しました。「いのちの主人公」「からだの責任者」である私たち市民中心のグループです。COMLでは、「賢い患者になりましょう」を合言葉に、患者の主体的な医療への参加を呼びかけています。患者と医療者が、対話と交流のなかから互いに気づき合い、歩み寄ることのできる関係づくりを願っています。COMLは、患者中心の開かれた医療の実現を目指します。