



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 4331 号 2018.4.21 発行

標準治療は並の治療？ 百科事典の改訂、舞台裏は

朝日新聞 2018年4月21日



新規項目や改訂を検討する編集会議の様子=小学館提供

標準治療、セカオピ、AY A……。医療に関する言葉は、命に関わる重要なものばかりですが、一般の理解がずれていたり、使われ方が変わったりします。そのため、絶えず更新に迫られるのが百科事典です。医学項目の改訂作



業が進行中という、小学館の百科事典「日本大百科全書（ニッポニカ）」を担当する同社出版局デジタルリファレンス編集長の吉田兼一さんに、最新事情をうかがいました。

—ニッポニカに収納されているのは14万項目もあるそうです。改訂作業はどのように進めているのでしょうか。

1年間に改訂できるのはせいぜい1千項目。全部改訂しようと思うと、140年もかかってしまう計算になります。なので、重点分野を絞って改訂を進めています。絶えず更新しないと命にもかかわる医学医療の項目は、3年ほど前から見直しを強化してきました。医学・薬学分野は約5千項目を占め、一年に平均で120項目を新規で入れたり、改訂したりしています。

—どんな作業なのですか。

毎月、中心となるスタッフが集まって、新聞のスクラップやウェブで検索したデータなどをもとに、話し合っ、更新すべき言葉をリストにします。改訂すると決まった言葉は、専門家をお願いして、原稿を書いてもらいます。それをまた編集部内で議論して、やりとりします。だいたい、会議で決めてから公開されるまで短くても4カ月、なかには3年がかりのものもあります。

編集部員も勉強会へ

—文章が読みやすい印象です。

高校卒業程度の学力で読めるものを目指しています。ニッポニカはジャパンナレッジやコトバンクなどウェブでもよく使われるほか、電子辞書などにも収納されています。一般の方が読むため、専門用語はできるだけ使わないようにしていますね。医学用語は特に難しいものが多い半面、健康や治療にかかわるものなので言葉を勝手に置き換えられない。非常に気を使います。

わかりやすさと同時に、項目本文（解説文）のレベルの維持も心がけています。医学分野はもちろんのこと、各ジャンルの一線で活躍している研究者、エキスパートを探し、原稿を依頼するよう努めています。そのためには、編集部にもらずに様々な勉強会へも出

かけていきます。

「先進医療」はものすごい医療？

—一般の人と医療関係者で意味やニュアンスが違う場合もありますよね。

そうですね。たとえば、開発途上のはずの「先進医療」が言葉の響きだけで、最先端のものすごい医療だと思われていたり、最善の医療であるはずの「標準治療」が、平均点の治療と受け止められていたりする例もありました。

—急に出てきた言葉など、流行もあります。

昔は床ずれといわれていたのが「褥瘡（じょくそう）」となったり、「エビデンス」なども一般化されたりしてきた印象です。セカンドオピニオンはなじんだ結果、「セカオピ」という略語まで生まれています。

新たに追加した言葉も

—医療者にしかわからない言葉もありますよね。

「全身管理」「原発巣」など、わかるようでわからない言葉も目立ちますね。「禁忌」って禁止のことなのか、日和見感染って、感染にひよるものがあるのか、とか。そのほかにも、うつ病の鬱（うつ）は常用漢字になったのに、怖そうなためか「うつ病」と書かれることがほとんどだったりします。

—今回の改訂で新たに加えたものは

生存率や、がん患者の若い世代を示す「AYA」、患者の容姿を保つケアである「アピアランスケア」などですね。編集途上で議論した内容をもとにつくったリストもありますので、ご覧になってください。

注意が必要な医療用語

<違う意味・ニュアンスで捉えられている例>

「緩和ケア」

ほかに打つ手がなく、末期にのみ安楽のために行われるケアだと思われているが、疾患に伴う心と体のさまざまな苦痛を和らげるために、診断された早期から疾患そのものの治療と並行して行われるものであり、「終末期の医療・ケア」とイコールではない。

「先進医療」

最先端の何かすごい治療法だと思われているが、現時点で評価が十分に定まっておらず、公的保険診療の対象に至っていない先進的な医療技術などについて、将来的な保険導入に向けた評価を行うために、一定の条件下で患者の自己負担によって保険診療と併用することを厚生労働省が認めている医療を指す。

「標準治療」

特にがん治療において、標準があるならスペシャルもあるように思われがちだが、標準治療は現時点で利用可能な、科学的根拠に基づいた最善・最良の治療であり、「並の治療」という意味ではない。

「進行がん」

手術不能・手遅れのがんだと思われているが、進行がんの範囲は臓器によって異なり、リンパ節転移も他臓器への転移も認めず、手術での切除が可能なものや、リンパ節転移があっても切除できるものも少なくない。

<わかりそうでわからない例>

「禁忌」

「きんき」と読む。薬剤や医療機器について、他に治療法がないなどの特別な場合は医師の裁量のもとで使用されることもある、という意味を含む。その点で「禁止」とは異なる。

「日和見感染」

免疫機能が低下した状態のとき、通常では感染しないような病原性の弱い微生物に感染すること。一般に使われる「日和見」とはニュアンスが異なる。

「疼痛」

「とうつう」と読む。「痛み」の医学的な言い方。

「増悪」

「ぞうお」ではなく「ぞうあく」と読む。病気や病状が悪化することの医学的な言い方。
(言葉の選定とコメントは、小学館「ニッポニカ編集部」が作成) (服部尚)

iDeCo、加入手続き簡単に 金融機関の規制を緩和へ 朝日新聞 2018年4月20日
個人型の確定拠出年金「iDeCo (イデコ)」について、厚生労働省は金融機関に対する規制を緩和する方針を決めた。加入を望む人にとっては、金融機関で相談したり加入手続きをしたりする選択肢が広がりそうだ。20日の社会保障審議会(厚労相の諮問機関)の部会に方針を示し、了承された。省令を今後改正するという。

イデコは、加入者が金融商品を選び、一定の掛け金を毎月支払う私的年金。厚労省は自助努力で年金額を増やしてもらうことを狙う。ただ、運用結果次第で年金額は減ることもある。昨年(2017年)の法改正で専業主婦や公務員も加入できるようになり、今年2月末時点の加入者は約81万7千人という。

加入にあたり、ほとんどの希望者は専用のコールセンターに相談し、手続きをしている。金融商品を取り扱う銀行や証券会社などの窓口では本人の利益にならない商品に誘導される恐れがあるとして、確定拠出年金の専門職員を除き商品説明が禁止されているためだ。だが、手続きの煩雑さがイデコの普及を妨げているとの指摘がある。

そこで厚労省は金融機関の一般職員による商品説明を認め、中立性を保つため、研修やルール整備を求めることにした。(佐藤啓介)

従業員のいる飲食店、原則禁煙、都の受動喫煙防止条例案 朝日新聞 2018年4月20日

東京都は、独自に制定を目指している受動喫煙防止条例案について、従業員を雇っている飲食店内を、面積にかかわらず原則禁煙とする方針を固めた。都内の8割以上の飲食店が対象になるといい、受動喫煙対策を強化する政府の健康増進法改正案に比べて規制対象が広がる。今後、飲食店や市区町村の反発も予想され、規制内容は調整により変更される可能性がある。

都は、6月に開会予定の都議会に条例案を提出する考え。罰則を設ける方針だが、国の法案の行方をみながら施行時期や罰則を加えるタイミングを検討する。

受動喫煙対策の強化は、小池百合子都知事が提唱。昨年9月、面積が30平方メートル以下のスナックなどを除く飲食店を原則屋内禁煙とする条例案を公表していた。しかし、地元自治体などの反発が強く、国の法案との整合性をとる必要も出てきたため、都議会への提出を見送っていた。

都の新たな条例案では、店舗面積よりも、人の健康への影響を重視し、従業員を雇っている飲食店を原則禁煙にする。従業員がいない店や家族経営の場合は対象外だが、子どもが入りやすい店は禁煙にする。従業員がいても、店舗内に煙を遮断するスペースを設置すれば喫煙も認め、設置費用は都が助成するという。

都議会では、小池知事が特別顧問を務める都民ファーストの会や、公明党などが受動喫煙対策の強化に賛同している。

政府が国会に提出している健康増進法改正案では、飲食店は原則屋内禁煙としつつ、客席面積100平方メートル以下で、個人経営か資本金5千万円以下の中小企業が経営する既存店では「喫煙」「分煙」などの表示をすれば喫煙を認める。飲食店全体の55%は喫煙可能になると推計され、昨年3月に厚生労働省が公表した30平方メートル以下のバーやスナック以外は原則屋内禁煙とする案から大幅に後退していた。

小池知事は今月6日、厚生労働省を訪ねて加藤勝信厚労相と面会するなど、法案との整合性などをめぐって調整を続けていた。

マイナンバーカードを保険証に＝20年度、取得者拡大も狙い―厚労省

時事通信 2018年4月20日

厚生労働省は2020年度から、マイナンバーカードを健康保険証の代わりとして使えるようにする。

医療機関や薬局の窓口でカード裏面のICチップに内蔵されている電子証明書を専用機器で読み取って本人の保険証の情報を確認する。

カードの普及率は現在、全人口の1割ほどだが、使用頻度の高い保険証機能を追加することによって取得者を増やす狙いもある。

カードの電子証明書で確認できるのは、個人情報保護の観点から、氏名、生年月日、性別、住所などに限られる。そこで厚労省は、マイナンバー制度と診療報酬の審査業務を担う「社会保険診療報酬支払基金」などをつないだシステムを構築。企業や自治体といった保険運営者に加入者のマイナンバーや保険証番号などを登録してもらい、患者からカードを提示された医療機関がオンラインで加入保険などを照会できるようにする。

「国に人生狂わされた」強制不妊手術、男性が実名公表 布田一樹、磯部征紀、田之畑仁

朝日新聞 2018年4月20日

強制不妊手術を受けたと告白した小島喜久夫さん＝2018年4月18日午後、札幌市、白井伸洋撮影



旧優生保護法（1948～96年）のもと、不妊手術を強制されたとして、国に損害賠償を求めて札幌地裁に提訴する予定の札幌市の70代男性が名前を明かして、朝日新聞の取材に応じた。強制不妊手術をめぐる国賠訴訟で実名を公表した原告や提訴予定者は初めて。男性は「自分が実名を出すことで、

まだ声を上げられない人にも立ち上がってほしい」と話す。

男性は同市北区の小島喜久夫さん（76）。小島さんによると、生後間もなく農家に養子として引き取られた。10代後半、家族との関係が悪化し、生活がすさんで非行に走った。そのころ、無理やり精神科病院へ連れて行かれ、入院させられた。病院では「精神分裂病（のちに統合失調症と改称）」を理由として、19歳で不妊手術を受けさせられたという。

旧優生保護法は、遺伝性疾患や、遺伝性ではない精神疾患や知的障害のある人について、医師が申請し、審査会の決定などを条件に不妊手術の実施を認めていた。しかし、小島さんは「医師の診察を受けずに『精神分裂病』とされた。幼い頃に小児まひにかかったが、遺伝性の病気ではない」と話している。

強制不妊手術をめぐるのは今年1月、宮城県の60代女性が国を相手取って全国で初めて提訴。小島さんも近く札幌地裁へ提訴を予定している。小島さんは「国に人生を狂わされ、国には謝罪してほしい。自分のように苦しんでいる人はたくさんいると思う。自分一人の問題ではない」と話している。

国の統計によると、手術を受けた人は全国で少なくとも1万6475人で、うち北海道は2593人を占め全国最多とされる。道の調査では1314人分の氏名を特定している。

強制不妊手術、対象外の疾患でも 道優生保護審査会 専門家「ずさん」

北海道新聞 2018年4月21日

旧優生保護法（1948～96年）に基づき、障害者らが不妊手術を強制された問題で、医師らでつくり、手術の適否を判断する北海道優生保護審査会が64年、同法の対象疾患ではない人の強制不妊手術を認めていたことが分かった。道が20日、北海道新聞の情報

公開請求に対して開示した資料で判明した。これまで審査会が国の通知に反し、書類審査のみで手術実施を決めていたことも分かっており、ずさんな審査の実態が改めて浮き彫りになった。(26面=提訴は来月中旬)

道が開示したのは審査会の審査資料や議事録など計4470枚。資料によると、64年7月の審査会で、申請のあった男女15人全員について強制不妊手術を受けるのが適当と認めたが、そのうち女性1人については「病名が●●(黒塗り)となっているが、優生保護法別表に掲げる病名とするよう検討願う」としていた。

旧優生保護法は強制手術の対象となる疾患や障害として、遺伝性の「精神分裂病(統合失調症)」や「精神薄弱(知的障害)」「顕著な遺伝性身体疾患」など30項目を挙げていた。この女性は、いずれにも該当しない病名で審査の申請があったにもかかわらず、強制手術が適当と判断されていた。同法で定める病名に書き換えられた可能性も否定できない。実際に手術を受けたかは資料からは分かっていない。

道保健福祉部は「こうした記述がされた経緯が分からず、何とも申し上げられない」としている。

知的障害者に「うそつき」...兵庫・姫路の施設を処分 産経新聞 2018年4月20日

兵庫県姫路市は20日、同市の民間会社が運営する知的障害者向け施設「ぐるーぷほーむみのる」で、入所者の20代女性が約束を守らなかったとの理由で「わたしはうそつきです」との趣旨のプラカードを首から掛けさせるなど人格を傷つける行為があったとして、同日から業務停止6カ月の処分にしたと発表した。19日付。

市によると、施設では20~30代女性3人の入所者に対し、約束を破った場合は連帯責任を負わせるとの誓約書を署名させていたほか、入所者が持っていた音楽プレーヤーを1年間にわたり取り上げたり、テレビを見ることを制限したりするなどしていた。

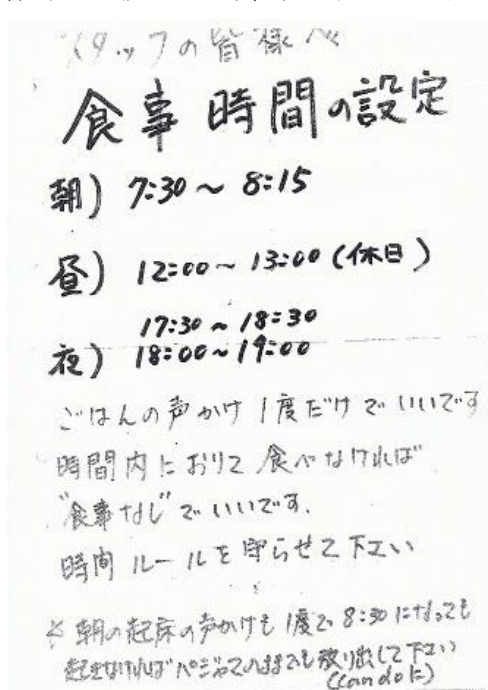
施設は市の監査で問題が発覚したため、既に廃止届を出している。暴力などの虐待は確認されていないという。

姫路の施設 知的障害者の首から「私ほうそつき」のカード 毎日新聞 2018年4月20日

事業所内に掲示されていた貼り紙=姫路市提供
掛けさせた障害福祉サービス会社を処分

知的障害のある入所者の首に「私ほうそつきです」と書かれたカードを掛けさせる虐待をしたなどとして、兵庫県姫路市は20日、同市西庄の障害福祉サービス会社「実る」(室井千香子社長)に対し、隣接する場所で運営する「ぐるーぷほーむみのる」の事業者指定を同日から6カ月間停止すると発表した。同社は6日に事業所の廃止届を提出している。

市によるとグループホームには知的障害のある女性3人が入所。室井社長は2016年3月、このうち20代の1人に対し、就寝時や入浴時以外にカードを首から掛けるよう強要した上、私物の携帯用音楽プレーヤーを1年以上にわたって取り上げたという。またスタッフに対し、「時間内に食べない場合は食事がなしでもいい」などと指示。市はこうした行為が、障害者の人格尊重義務を定めた障害者総合支援法違反にあたると判断した。



16年7月、市が定期的な実地指導をしたことをきっかけに発覚した。市によると室井社長はカードについて「注意してもうそをつくので周囲に迷惑をかけないよう、本人の了解を得て掛けた」と説明した。一方、掛けられた女性は「嫌だった」と話したという。

同社は2006年設立。グループホームは15年に事業者指定を受けていた。

一方、市は同社が市内で運営する別の生活介護事業所についても、医師を配置しているように偽ったり、介護給付費約26万円を不正受給したりしたとして、指定を取り消す。市は今後、告訴も検討する。【待鳥航志】

LGBT配慮のレインボーマーク 当事者指摘で掲示中止に 大阪市の多目的トイレ

産経新聞 2018年4月20日



大阪市の浪速区役所の多目的トイレに掲示されていたレインボーマーク。現在は外されている（大阪市提供）

LGBT（性的少数者）への配慮として、大阪市の庁舎などの多目的トイレで掲示していた「レインボーマーク」の使用を3月末でとり止めたことが20日、分かった。身体や心の性別に関わらず誰でも自由に利用してほしいという狙いで平成26年度に淀川区から始まった取り組みだが、一部の当事者から「マークがあることで逆に使いづらい」という指摘を受けた対応だという。

大阪市では、25年に同区が「LGBT支援宣言」を行ったことを契機にLGBTに配慮した取り組みが進み、29年度からは全区に広げて実施。区役所への申請書類の性別記入欄の見直しや、窓口対応にあたる職員向けに配慮すべき点などをまとめた手引書の作成などを進めている。



庁舎や区民センターの多目的トイレの案内改善もその一環。これまでは特に決まりはなく、車いすのマークなどを貼り付けるところが多かったが、市はLGBTへの配慮として、「誰でも利用できます」という表示や、LGBTを象徴するレインボーマークの掲示を各区に提案。29年度中に市内約240カ所の施設で対応を完了させる予定にしていた。

しかし2～3月、LGBT当事者からマークの掲示中止を求める声が複数、寄せられた。市によると「マークがあるトイレを使うことで、LGBTと知られるのではないかと恐れを感じる」などといった意見だったという。

こうした声を受け、市が当事者団体や有識者に話を聞くと、「社会的な理解が深まる」などと掲示に肯定的な意見もあったが、偏見につながる懸念や、「そもそも多目的トイレは性別に関係なく誰でも利用できる」と指摘する意見が挙がった。

市は検討した結果、「当事者で違和感を覚える人が少しでもいる中で、マークにこだわる必要はない」（担当者）と判断。3月末で掲示を中止し、「どなたでもご利用いただけます」という表示のみにすることを決めたという。担当者は「これからは当事者の多様な意見を踏まえつつ、施策を検討したい」としている。

LGBT レズビアン（女性同性愛者）、ゲイ（男性同性愛者）、バイセクシュアル（両性愛者）、トランスジェンダー（心と体の性が一致しない人）の英語の頭文字をとった言葉。性的少数者（マイノリティー）全般をさす言葉としても使われる。専門シンクタンクが平成28年に実施した調査では、LGBTを含む性的少数者に該当する人は国内で約8%（約13人に1人）。

親亡き後の知的障害者を支援 看護師常駐のグループホーム完成

神戸新聞 2018年4月21日

知的障害のある人とその家族にとって「待望の施設」が4月、兵庫県明石市内に完成した。なぜ待ち焦がれていたのか。どんな施設なのだろう。取材した。(吉本晃司)

JR大久保駅から北へ車で約10分。春には花見でにぎわう石ヶ谷公園のすぐ手前に、知的障害者を支援する施設が集まっている。

小学部から高等部まである市立明石養護学校。18歳以上を対象とする通所施設の市立木の根学園。社会福祉法人「明桜会」が運営する入所施設「大地の家」。



「あいすくりーむの家」の中庭で長女と談笑する女性(左)＝明石市大久保町大窪

「あいすくりーむの家」の内部。スタッフルームから各部屋を見守ることができる



とができる

この一角に、同法人が開設したのがグループホーム「あいすくりーむの家」だ。利用者5人、ショートステイ1人を受け入れる。最大の特徴は、看護師が交代で24時間常駐することだ。

白い壁。平屋の円形建物。訪ねたのは暖かい昼下がり。早速、利用者の布団が干してあった。高齢などで身体機能が衰えてきた人が利用できるグループホームも併設されていた。明桜会は1998年、障害者の保護者団体を中心に設立した。

当時、市内で18歳以上の知的障害者が利用できるのは通所施設の「木の根学園」しかなかったため、共同生活ができる入所施設「大地の家」を設立。当初からの利用者は20年近く、ここで暮らしている。

利用者や家族には、大きな悩みがあった。高齢などで病気になったり、手足を自由に動かせなくなったりして医療的ケアが必要になると、「大地の家」では対応できず、医師や看護師らの体制が整った病院に移るしかなかったからだ。

医療的ケアが必要なまま退院しても、同会に看護師らの常駐体制がなく、市外の病院に転院していく利用者もいた。

知的障害者は感受性が強く、ストレスに弱い人が多いという。そんな利用者が不慣れた環境を強いられ、なじみの薄い場所で終末期を迎える。保護者や関係者はずっと心を痛めていた。

看護師が常駐できるようになった「あいすくりーむの家」では、胃ろうの管が挿入された人でも管が抜けないように目を配り、抜けても対応できる。歩行器を使うようになった人は、本人や仲間がけがをしないよう専門的な配慮ができる。

施設管理者の奥山智子さん(62)は「親が亡くなり、帰るべき場所がなくなった知的障害者を最後までケアし、尊厳ある生活を送れる場にしたい」と話す。

入所施設「大地の家」に長女(48)が暮らす明石市内の女性(72)は、「あいすくりーむの家」の完成を喜ぶ保護者の一人だ。

1970年、双子の娘が生まれた。2人には知的障害があった。「自分が若いときはこの子たちも小さく、同居していた義母もよく面倒を見てくれていた」という。

だが80年代後半、義父ががんになり、病院に送迎しながら娘たちを育てた。「当時、知

的障害者を一時的に預かる施設は市内に無く、親を介護しながら2人の世話をするのは大変だった」と振り返る。

90年に義父が亡くなり、一緒に娘の世話をしてくれた義母も93年に亡くなった。

娘2人は「木の根学園」に通っていたが、99年、同施設の近くに「大地の家」ができ、症状の重い長女を入所させた。次女は今も「木の根学園」に通う。

開所20年目に入った「大地の家」は、入所者もそのまま年を重ねた。長女はそこが生活の拠点になり、友人も職員も20年、共に生活してきた。

「大地の家」の保護者会長を務める傍ら耳にしたのは、体の衰えて病院でしか対応できず、施設を離れていく入所者がいることだった。

両親が亡くなり、病院で治療を受けていた70代の入所者が、最後に住み慣れた「大地の家」に戻り、職員に看取られて亡くなる例も見た。

自分が倒れたら娘はどうなるのだろう。

考えると「夜眠れないこともある」という。他の保護者らと同じように「この子たちがいるから頑張れる」と自らを奮い立たせてきたが、自分も70代になった。2年前にペースメーカーを入れた夫(78)も以前のように動けない。

「あいすくりーむの家」ができ、親亡き後の子どもを任せられると、ひとまずは安心する。

「娘がこの新しい建物に初めて入るとき、顔見知りの入所者に誘われると安心したのか、すっと入れた。みんなにとって『大地』はまさに家。子どもがずっと、地域で暮らせることを願っている」

多くの人の協力で完成したことに感謝しながら「これが他の地域にも広がる第一歩になれば」と話す。

「親亡き後」をどうするか。知的障害者や保護者にとって、高齢化への対応は長年の課題だ。

県によると、療育手帳を交付されている知的障害者、発達障害者は県内で約4万9千人。明石市で約2600人(2017年3月末時点)。このうち18歳以上の重度障害者は約3割とみられる。

健診などで幼年期に知的障害があると判明した人は通常、特別支援学校や特別支援学級に通う。卒業後、民間の事業所などに就労しない場合は福祉サービスを利用しながら通所施設に通うことが多い。高齢になるとグループホームで少人数の共同生活を送る。重度の障害者や、保護者が十分な介助ができない場合は入所施設で職員の支援を受けながら多人数で生活する。

県などによると、障害者のグループホームは県内に225施設。だが、看護師が常駐するのは「あいすくりーむの家が初めてではないか」(県障害福祉課)という。

県内にある知的障害者の入所施設71カ所でも、看護師が常駐しているのは6施設だけ。医療が必要になれば病院に移らざるを得ないのが実情だ。

昨年秋、県知的障害者施設協会が主催した「福祉の集い」で大学教授や施設職員が現状を報告し、課題を共有した。県の担当者は「小規模なグループホームで看護師の24時間配置を実現したのは画期的。他の施設にも広がってほしいが、人材の確保とともに、医療従事者の理解の深まりが必要だろう」と話す。

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も

