

# 全国患者図書サービス連絡会会報

Vol.24 No.1

(通巻 No.81)

June 2018

## 目 次

### [2018年3月3日講演会報告]

がんとこどもをキーワードにした講演会

神奈川県立こども医療センター 高増 哲也……………1

### [特別講演要旨]

今、学校で始まる「がん教育」 東京女子医科大学

林 和彦……………3

### [講演要旨]

「ひだまりの会」活動の歩み

東邦大学医療センター大森病院ひだまり 義村 みつ……………5

小児がん栄養プロジェクトチームの活動紹介

神奈川県立こども医療センター 甲斐 維子……………11

### [参加記]

3つのまなざし～「がん」のこれまでとこれから～

ヤミーちゃんプロジェクト 中根みちる……………15

講演会に参加して

神奈川県立金沢養護学校 黒川 和枝……………17

「知識ではなく意識を」講演会に参加して

静岡県立こども病院図書室 塚田 薫代……………19

講演会参加記

川崎市立井田病院図書室 荒木亜紀子……………21

講演会に参加して

神奈川県立こども医療センター 山田 天星……………23

### [コラム]

医療考証は？

南砺家庭・地域医療センター 嶋 大二郎……………25

[お知らせ] 2018年7月14日講演会のお知らせ

……………26

[投稿規定]

……………27

[編集後記]

……………27



<2018年3月3日講演会報告>

## がんとこどもをキーワードにした講演会

企画担当 神奈川県立こども医療センター アレルギー科

高 増 哲 也

今回の講演会は、「がん」と「こども」をキーワードに企画しました。講演1は東邦大学大森病院 病気の子を持つ親の会ひだまりの活動紹介で、講師は「ひだまりの会」代表の義村みつ氏、廣澤直美氏でした。講演2は小児がん栄養プロジェクトチームの活動紹介で、講師は神奈川県立こども医療センターの薬剤科の甲斐維子氏でした。特別講演は、今、学校で始まる「がん教育」:発達段階に応じたがん教育の実践とその成果で、講師は東京女子医科大学 がんセンター長の林和彦先生でした。患者の家族という当事者からの視点での活動、それをチームで支える医療スタッフの活動、そして専門医が学校に出向いてこどもたちにがんを伝える活動という3つの異なる視点からの講演内容でした。特別講演の林和彦先生は今回の企画担当の相方である東邦大学医療センター大森病院「からだのとしょしつ」押田いく子氏の発案で、医師なのでということで私が交渉担当となりました。超多忙の先生にわれわれのような小グループがお願いするのは気が引けましたが、快く引き受けてくださり、2時間ぶっとおしの講演は聴講者みな、まばたきを忘れるようにして聴き入りました。とても充実した1日となりました。講師の先生方、参加者の皆様方に感謝申し上げます。

### 講演プログラム

日 時 2018年3月3日(土) 13:00-17:00  
 会 場 東邦大学医学部第3講義室(東京都大田区大森西5-21-16)  
 司 会 高増 哲也(神奈川県立こども医療センター アレルギー科)

講演1 13:00-14:00

東邦大学大森病院 病気の子を持つ親の会「ひだまり」の活動紹介  
 講師 ひだまりの会 義村 みつ先生、廣澤 直美先生

講演2 14:00-15:00

小児がん栄養プロジェクトチームの活動紹介  
 講師 神奈川県立こども医療センター 薬剤科 甲斐 維子先生

特別講演 15:15-17:00

今、学校で始まる「がん教育」:発達段階に応じたがん教育の実践とその成果  
 講師 東京女子医科大学 がんセンター長 林 和彦先生



特別講演 林和彦先生



講演1 廣澤直美先生（左）と義村みつ先生



講演2 甲斐維子先生

<特別講演要旨>

## 今、学校で始まる「がん教育」

東京女子医科大学 がんセンター長

林 和彦

去る3月3日（土）に東邦大学で全国患者図書サービス連絡会講演会の講師をさせていただいた林です。様々な苦悩を抱えた子どもたちの支援に熱心な方々が多いこともあって、本来は場違いかもしれない私の話なのに、皆さん非常に熱心に聞いてくださいました。大変有り難いことだと感激いたしました。高増先生から会員の皆様から寄せられた講演への感想文を送っていただくとともに、ぜひ会報への原稿をというご依頼があったので、当日お見えにならなかった会員の皆様への情報提供、あるいはお聞きいただいた方々へのリマインドとして、今一度がん教育について、簡単に記します。

高齢化が急速に進行するわが国では、死因の第一位はがんであり、その累積罹患リスクは男性63%、女性47%にも達しています。平成19年に施行されたがん対策基本法では、その第6条に、「国民は、がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努める」と定められており、これまでも様々な啓発活動が行われてきましたが、検診受診率の推移や各種調査の結果から判断する限り、国民の意識改革は決して十分とはいえません。

がん医療の向上には、より効果的な啓発活動が不可欠であり、全国各地で様々な取り組みが行われていますが、その中で、次世代を担う子どもたちへの、学校におけるがん教育が、新たな試みとして注目されています。平成24年に策定された第二期がん対策基本計画では、『健康については、子どもの頃から教育することが重要であり、すでに学校でも健康の保持増進と疾病の予防といった観点から、がんの予防も含めた健康教育に取り組んでいるが、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育は不十分である。』と指摘しています。そして、『子どもに対しては、健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識をもつよう教育することを目指し、5年以内に、学校での教育の在り方を含め、健康教育全体の中で「がん」教育をどのようにするべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする。』と記されています。

国は平成26年度に、文部科学省において「がんの教育総合支援事業」を立ち上げ、有識者による「がん教育」の在り方に関する検討会を設置するとともに、モデル校等で多様な取組を実施し、それらを踏まえつつ、今後のがん教育の推進をはかる、という基本的方針を打ち出しました。

そして平成27年3月に『学校におけるがん教育の在り方について』という、検討会報告書がまとめられると、文部科学省は、その報告書に準拠するように、平成28年4月に『外部講師を用いたがん教育ガイドライン』、『がん教育推進のための教材』を公表し、全国レ

ベルでのがん教育の展開を進めています。

また、これまで、がん教育は、個々の学校や教育委員会の自発的プロジェクト、あるいは国のモデル事業としての試みでした。現在、文部科学省ホームページ上でパブリックコメントを募集している、新しい中学校学習指導要領には、保健体育の「健康な生活と疾病の予防」の「内容の取り扱い」という項に、他の生活習慣病と同様に、「がんについても取り扱うものとする。」と明記されています。学習指導要領には法的根拠がありますから、この指導要領案が確定すると、全国の学校でがん教育を行うための、法的基盤が確立します。

検討会の報告書では、「がん教育は、健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通じて、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育である。」と定義しています。がんをほかの疾病等と区別して特別に扱うことが目的ではなく、がんを扱うことを通じて、ほかの様々な疾病の予防や望ましい生活習慣の確立等も含めた健康教育そのものの充実を図るべきであるとしているのです。

がん教育を通じて、自分のいのちを大切にすることを学んだ子どもたちは、いずれは他人のいのちを思いやり、国の医療の将来をも考えられる大人になってくれるだろうと、私は心から期待しています。今後の展開におきましては、ぜひ会員の皆様にもご理解とご協力を賜りたく、心からお願い申し上げます。

<講演要旨>

## 「ひだまりの会」活動の歩み

東邦大学医療センター大森病院小児病棟 病気の子を持つ親の会ひだまり

義村みつ

### 「ひだまりの会」プロフィール

「ひだまりの会」の正式名称は、「東邦大学医療センター大森病院小児病棟 病気の子を持つ親の会ひだまり」（以下、「ひだまりの会」）で、1996年（平成8年）5月に発足しました。当初は、小児がんの子どもを対象にする会を考えておりましたが、その後、病気の子どもを持つ親、家族、兄弟の暮らしをサポートする会へと発展しました。10年ほど前、東邦大学医療センター大森病院にボランティアコーディネイト委員会が発足したのを契機に、ボランティアグループとして登録し、活動しています。

活動の目的は次のとおりです。

- ・東邦大学大森病院小児病棟に入院中の子どもの暮らしをサポートする。
- ・病気の子どもを持つ親・家族、子どもの兄弟の暮らしをサポートする。
- ・医療スタッフと協力して家族ができることを提案する。
- ・病院の他のボランティアと協力して活動する。

### 1996年（平成8年）5月に発足するまで

#### 突然の病気

元気に学校に通っていた子どもが「子どものがん」と診断されました。突然の病気でした。しかし、病気について調べる方法がなく、理解のしようがありませんでしたが、医師には「ご両親も勉強してください」と言われました。医師に任せるだけはいけないことはわかりましたが、質問の仕方さえもわかりませんでした。

また、医師だけでなく周囲の人たちにも、親としての悩みを伝える難しさを感じました。正しく理解してほしいと説明しても理解が得られず、伝えることの難しさを感じましたが、その難しさを解消することにエネルギーを傾ける余裕はありませんでした。そんな時、養護学校の保護者会に参加して、たくさんの気づきがありました。小児がん以外の病気の子どもを持つ親と話し、自分一人だけではないと気づき、話すことで気持ちが楽になりました。

それまで不安を共有する機会がなく、この会で話せたことで「久しぶりに笑った」と思いました。たとえ病気は違ってもわかり合えると感じ、前向きになれたことを実感し、「話しているんだ!」と思いました。病棟では、親の抱える不安を共有する機会がなかったこと、プライバシーを気にするあまり声がかげられず孤立してしまっていたことなどに気づきました。

### 親たちが情報交換する場を作りたい

その後、同室の子どもの母親やほかの病室の親たちと廊下やデイルームで話せるようになり、ほかにも話せる場が欲しいと思っている人がいると感じました。そんな時、新聞に「がんの子どもを守る会」が紹介されていました。「話がしたい」と連絡しましたが、いくら待っても返事はありませんでした。そこで、話せる場が欲しいと養護学校の先生に相談したところ、母親たちを紹介していただくことができ、7人が集まりました。

### 主治医に相談

主治医に、母親が集える会が大切なことを話し、理解を得ることができました。小児科学教室の教授と先生たち、看護学部の先生に支援していただき、アドバイスを受け、会の発足を目指しました。

### 病棟との関係

小児科医師たちと看護部の理解と尽力により会はスタートできましたが、病棟の責任者には相談しないまま発足してしまったため、何かを要求する会であるとの誤解を受け、会の目的が理解されるまでにたいへんな時間がかかりました。しかし3年後に病棟内での活動がゆるされた時には、活動費のカンパを率先して集めていただけのまになりました。

## 「ひだまりの会」1年目の活動

### 定例会「親のつどい」の立ち上げ

定例会は毎月1回おこなうこととして、会の名称を「親のつどい」と名付けました。会則を作り、活動を毎年見直しすることにしました。会場は、当初は東邦大学医療短期大学セミナールームを使用させていただきましたが、10年ほど前から大森病院2号館にある患者図書室「からだのとしょしつ」を使用させてもらえるようになりました。

### クリスマスプレゼントづくり

クリスマスカード、松ぼっくりツリーなど、50人分を必ず手作りすることにしてプレゼントづくりを始めました。現在は70人分作っています。

### 「ひだまり通信」の発行

会の活動を紹介するために「ひだまり通信」を発行しました。現在は年3～4回発行しています。3号までは手書きでした。病棟内、病棟入り口、小児科外来に置かせていただきました。

### 家族が感じたことをそのまま主治医に伝える

「親のつどい」に顧問の先生が短時間であっても参加されたことで、医師との距離が近くなり、先生と話しやすく感じられました。先生が「気にせず何を持ってよい、たとえ



悪口でも聞きます」と言ってくださったことはとても安心できました。話し合いの中で、ある親から「親の本心を話したら治療に影響があるから、本当のことは話せない」という声が出ましたが、先生からは「それはちょっと…と思うことはあっても、治療に影響することはあり得ない」と聞き、親の経験を医師に話すことが大切だと考えるようになりました。

## 活動のひろがり

3年目から活動がひろがりました。最初はどのように活動したらよいか手探り状態でしたが、先に会を作り活動していた国立国際医療センターや慈恵医大の代表の方とお会いし、どのような活動をしているのかお話しを聞きました。特に、医師からの依頼で会を作った国立国際医療センターでは、定例会や行事には医師、看護師が参加されていて病棟からの支援は充実していると感じました。また、全国訪問学級連絡会を通じ、「がんの子どもを守る会」の行事に参加するうちに、その後の「ひだまりの会」の活動の具体的なかたちが見えてきました。それは病棟行事に参加し、ご両親にも楽しんでもらえる会にしたいというものでした。

活動を進めるうえで難しかったこともあります。同じような経験を持った親同士であっても考え方は様々でした。医師に本音は話さないほうが良い。外ばかりに目を向けている。会って話すより電話で話すのが一番本音が話せる。「親のつどい」はマニュアルを作りそれに従って進めるのが良い。子どもたちの遊びは、会独自でしなくてもよい。というような意見が出て、活動をすすめることは困難を極めました。子どもたちに喜んでもらえるからと説得しました。その後、「なかなか言いたいことが言えず我慢しているが、一人では言えなくとも親のつどいとして何とかしてほしい」「会として改善を求めれば言いやすくなる」という声も出ました。

## 病棟での子どもの暮らしを改善へつなげる

治療は厳しく、子どもたちには我慢することもたくさんありましたが、改善へとつなげるために親が声を上げることが必要だと思いました。病室内のカーテン、面会時間などの規則、親が子どもと面会している間、病室の外で長時間待っている兄弟のことなど、具体的に「ひだまりの会」の声として伝えました。

まもなく、ベッドに仕切りのカーテンが付き、病棟入口付近のスペースは明るい壁紙に変わり、電灯がつき、ソファが置かれ、親や兄弟が安心して時間が過ごせるようになりました。また、デイルームで携帯電話の使用ができるようになりました。

### 食事は楽しみ…、でも悲しみ

当時、食事は1か月ごとに同じメニューが繰り返され、長期入院の子どもは献立表を見なくても覚えていました。白いどんぶりのご飯は見るのも嫌になり、壁やシーツなど白いものに囲まれているので「白を見ると悲しくなる」と言っていました。

飲食物の持ち込みは禁止で、よほど病状が悪くないと許可されません。育ち盛りの男の子は、小分けマヨネーズを夜中になめたり、バナナを引き出しにとっておいたりしていました。治療の副作用で1か月も食べられない状態が続くということもありましたが、そんな時、栄養部の心づかいは嬉しいものでした。抗がん剤の影響で口内炎がひどく、飲食物がしみて痛いとき、栄養部の方が「何なら飲める？」と病室に聞きに来てくれました。

また、病棟行事の時は、手作りの素晴らしい目にも楽しいおやつを作ってください、子どもはととてもよろこんでいました。ひな祭りの時は、デイルームのワゴンテーブルいっばいに、お雛様などのお菓子を飾ってくださいます。最近、その中のクッキー作りに子どもたちも参加できるようになりました。子どもがお礼の手紙と絵をかいてトレイにのせて返却すると「みんなに見えるように貼ってあるよ」と返事をくれました。

### 勉強:どこにいても学ぶことの大切さ

養護学校から、訪問学級の先生が週3回2時間来てくれました。時間数は少ないですが入院生活にリズムとはりができてきました。同じ年齢の子どもと一緒に学ぶよう配慮して、別の建物の会議室を借りて教室とし、子どもたちはパジャマから私服に着替え、病棟から出ていくときは「いってきます」、帰ってきたら「ただいま」と通うことができました。自由に出入りできない病棟から出られたのは、嬉しい時間だったでしょう。また、入学式や卒業式は病棟で、養護学校の先生、医師、看護師、家族が参加しておこないました。どこにいても学ぶことは夢や希望につながります。同級生と学ぶことで、負けられない気持ちも生まれ、笑うことも多くなり、子どもの「楽しい」という言葉に、親も心から嬉しいと思えました。

### 病棟の行事

小児病棟には年中行事に合わせた催しがあり、子どもの体調が良いときは参加できました。8月にはスイカ割りと花火大会がありました。すいかは見事に割れ、子どもも大人も大笑いしました。ベランダで花火大会をおこなったとき、煙で全く見えなくなり逃げ出したのも楽しい思い出です。また、遠くに小さい花火が見え、病院から夏を感じることもできました。病棟でこんなに和ませてくれることに感激しました。「ひだまりの会」も3年目から大型紙しばい、パネルシアター、人形劇などをしてお手伝いしています。

### 「ひだまりの会」主催の病棟活動

#### ・コンサート

1999年より病棟でチェロ+ピアノコンサートをおこなっています。子どもたちだけでなく、赤ちゃんを抱いたお母さんにもとても喜ばれています。

#### ・粘土遊び

医師より「この質の良い粘土なら継続して遊びの時間を持てるのでは」と勧められたのをきっかけに、月2回、粘土遊びをしています。

・夏まつり

学校が夏休みでも入院している子どもたちとその親に、ワクワクした楽しい時間を過ごしてもらえるよう、ヨーヨーつり、スーパーボールすくい、うちわにお絵かき、おみこしなどを行っています。

・クリスマス会

10年以上前から、あるゴスペルコーラスグループが歌や演奏をしてくださっています。

・クリスマスプレゼントづくり

この活動は、会発足の初年度から続けているのもので、手書きカード、松ぼっくりツリー、粘土のゆきうさぎなど、さまざまなものを作っています。3年前からドイツのカードをいただけるようになり、折り紙のサンタなどを作って一緒にプレゼントしています。

## 「ひだまりの会」のこれから

「ひだまりの会」を、山こえ谷こえしながら続けてきました。会が継続できた理由は何かを考えてみました。

### 「親のつどい」のあり方

閉鎖的にならず、常に窓を開けておくこと。「会の存在自体に意味がある」と助言をくださった顧問の看護学部教員のアドバイスが支えとなっています。また、会の目的をシンプルにし、それを共有することです。社会・病院の変化に柔軟でいられるように、細かく決めないことが大切だと思います。病気の子どもを持つ親の気持ちを知りたいという看護学部学生の要望に応じて、学生に参加してもらおうようになりましたが、そのことで若いパワーと発想に助けられました。子どもと年齢が近いせいかなアニメのキャラクターのことなどをよく知っていました。

### 集える場所

決まった場所で集えることは活動継続にとって大事なことです。2009年から大森病院の「からだのとしょしつ」を毎月第3日曜日に貸していただけるようになりました。暖かく落ち着いた環境は安心でき、ゆっくりお話を聞き合うのにピッタリです。図書室ですので、資料やインターネットを利用することができるのもよいと思います。お茶も自由に飲むことができます。決まった場所が使えることは会の継続の支えとなります。

### ボランティアの協力

2005年、大森病院にボランティアコーディネート委員会ができ、外来案内、「からだのとしょしつ」、一般病棟などでボランティア活動が開始されましたが、「ひだまりの会」も、コーディネーターにボランティア同士や病棟との連絡調整をしていただき、連携して一緒に活動できるようになりました。ボランティアの皆さんの「子どもたちのために」という

共通の気持ちによって嬉しさを共有し、輪が広がっていくことを心強く感じます。

以前、ボランティアなど考えられなかったときの小児病棟の限られた空間、閉じ込められたような入院生活のことを思うと、多くの方が関わってくださり、気づいてくださるようになった変化を振り返り、感慨深く感じます。ねずみが高い壁に穴をあけていき、少しずつ入口が広がったような感じです。

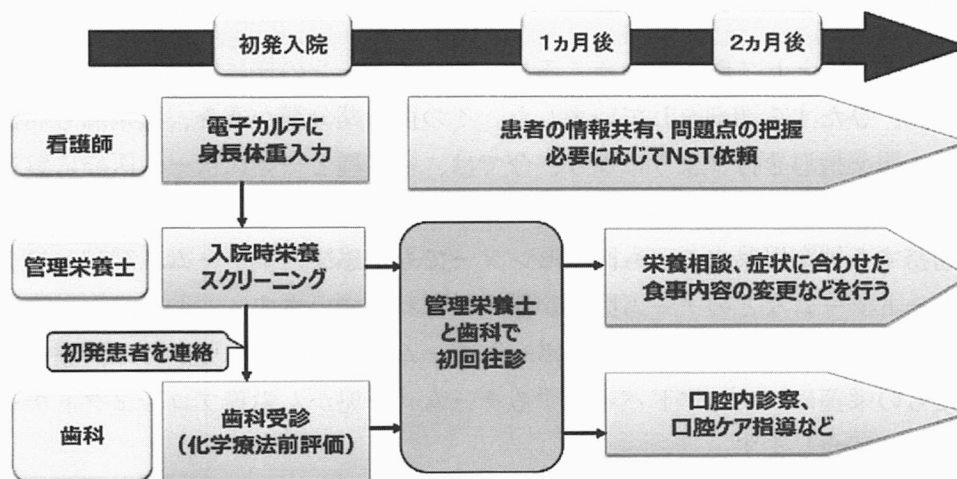
### 若いメンバーに

ここ10年ほどの間に若いお父さんやお母さんが参加してくださるようになりました。子どもが病気になったという戸惑いや不安は、情報があふれるほどあるこの時代でも同じです。会ってお話を聞き合うことが支え合う力となります。話すことは、病気のことはもちろん、学校や社会の中での暮らしのことなど、また話す場所は学校のエレベーター、予防接種の会場などでのつぶやきの中から共感が生まれたりもします。意見の違いは、会員相互の自由な話し合いで乗り越えていけばよいのです。若いメンバーに運営を引き継いでもらい、ボランティアの協力を得ながら「ひだまりの会」をできるだけ続けたいと思います。子どもたちの気持ちが元気になれば親も元気になれる。子どもの背中を見て親として育てられているようです。

士と歯科の訪問を主軸とし、小児がん新規入院患者全例に対して、入院早期からの栄養サポートと口腔粘膜障害予防をめざした活動を行っています。

介入方法は、栄養管理フロー図参照。

## 栄養管理フロー



各職種のかかわり

- ・管理栄養士：食事摂取状況の把握、成長曲線の確認、栄養評価など
- ・歯科：口腔診査、口腔ケア、歯科治療、含嗽液の使用など
- ・薬剤師：服薬指導を通した副作用対策など
- ・看護師：患者の状況を一番把握している重要ポジション

チームでは月1回の会議で患者情報の共有と問題点の検討を行い、必要時は多職種で介入を行っています。

## チーム介入の効果

チーム介入の前後で比較した結果、粘膜障害時に使用する鎮痛剤の使用日数の減少や経口摂取の継続日数の増加等より、チームが介入する事で患者の体重減少や粘膜障害、QOLの低下の予防・軽減に寄与できていると考えられます。

## 栄養サロンの開催

患者家族に対して以前に行ったアンケート調査において「主治医以外にも栄養の相談をしたかった」という声が寄せられたため、2013年より、患者家族が治療中の栄養について相談できる場として栄養サロンを年3回開催しています。前半30分は講義、後半30分はフリートークの時間とし、講義は毎回異なる2職種のスタッフから15分ずつ行っています。

フリートークの内容から、特に、乳幼児期のこどもたちは、食事摂取不良の原因を自ら表現できないことが多く家族が不安を抱いていることが感じられます。

<講演要旨>

## 小児がん栄養プロジェクトチームの活動紹介

神奈川県立こども医療センター 薬剤科

甲斐維子

私が病院薬剤師として働き始めたころは、調剤マシンの様に毎日1000枚近い外来処方箋に追われ、ひたすら調剤をしていました。その後医薬分業が進み、薬剤師も病棟で入院患者さんへ服薬指導を行うようになり、今では、多職種と一緒にチーム医療に参加するようにもなりました。

現在勤務する神奈川県立こども医療センターでも、感染対策チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチームなどのチーム医療が活発に行われています。

本日は、その中の一つである栄養サポートチーム、なかでも小児がんの治療をしているこどもたちの栄養についてアドバイスするチーム「小児がん栄養プロジェクトチーム」の活動について紹介します。

### なぜ栄養介入が必要なのか？

小児がんは治癒する可能性がとても高い疾患であり、もともと発症頻度の高い急性リンパ性白血病の5年生存率は80%を超えられています。しかし、診断時にはすでに栄養不良が6～50%に認められ、治療による悪心嘔吐、粘膜障害などの有害事象の出現や長期入院による生活環境の変化が、栄養状態のさらなる悪化や体重減少を引き起こす結果、治療継続に悪影響を及ぼし、感染リスクをあげ、予後不良へと導くといわれています。また、化学療法を受けているこどもたちの食事摂取量は他の疾患で入院しているこどもたちよりも少なく、治療により食事の嗜好に変化が生じたり、食欲不振などから低栄養となり、QOLの低下にもつながります。低栄養を予防することは、治療薬の減量や治療の中断をさけることにつながり、生命予後を改善する可能性があります。

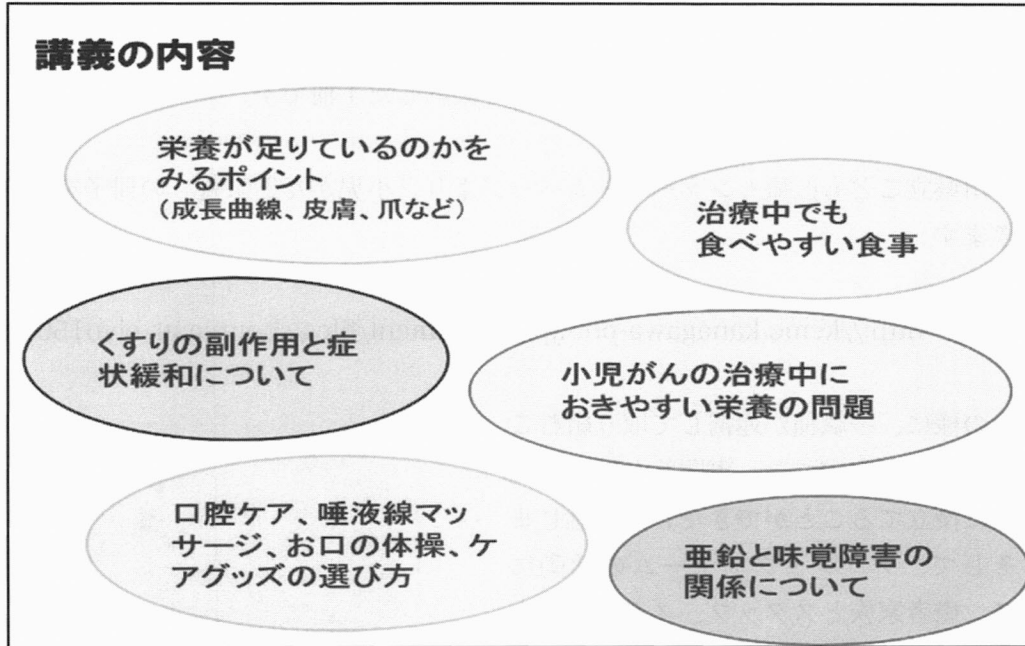
### 従来の介入方法

従来、小児がん患者の栄養管理は、粘膜障害や体重減少などの有害事象が生じ、主治医からの依頼後に開始されていましたが、栄養状態が悪化してからの介入では実施可能なケアが限られており対応に難渋することが多くみられました。そこで、適切に治療を継続させるには、専門スタッフによる早期からの栄養介入が有用だと考え、小児がん患者に対する栄養管理を多職種で行うことを目的として、2012年6月に小児がん栄養プロジェクトチームを結成し活動を始めました。

### 介入方法と活動内容

メンバーは、医師、歯科医師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師で、管理栄養

## 講義の内容



## フリートークでの話題

「治療中に良く食べられたもの」  
「粘膜障害や食欲不振で困っていること」  
「含嗽液のちがい」「口腔ケアの方法」  
「くすりの副作用について」  
「味覚の異常について」  
「便秘」「離乳食の進め方」など

第13回までの参加者数は89名、83家族。終了後のアンケートより、9割以上の参加者が「とてもよかった」「よかった」と回答しており、満足度が高いことがうかがえます。また、他の治療中の方の体験談や対処法を聞いて良かった、心配事が皆さん同じで安心した、などの感想より、栄養サロンへ参加したことが、栄養に関する不安が解消されるきっかけとなっていることもうかがえます。

## 「小児がんと栄養」冊子作成

プロジェクトチームの活動をしている中で、患者への情報提供の内容がスタッフにより異なることもあるため、患者家族へ統一した情報を提供するためには指導媒体が必要と考えました。また、小児がんの患者家族は、入院早期には、栄養に関する情報提供を受け入れられない場合もあり、状況が落ち着いてからあらためて栄養の問題が発生した際に、い

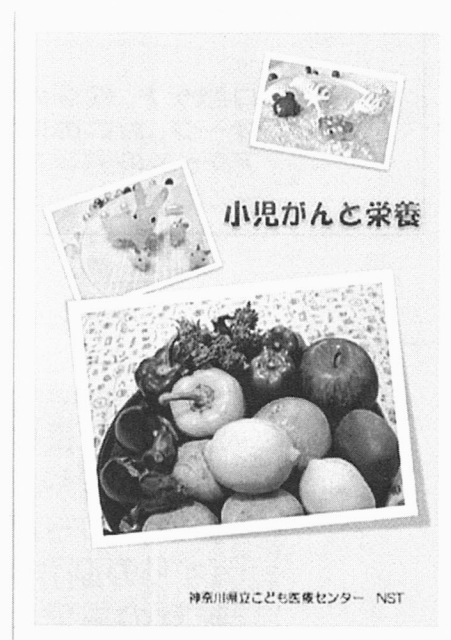
つでも情報を得られるような方法が必要と考え「小児がんと栄養」のパンフレットを作成し、2015年3月に発行しました。

治療中の患者の栄養状態やQOLの改善に役立てることを目的とし、各専門職種が、日々の活動や指導を通じて蓄積してきたノウハウを集約した1冊です。

神奈川県立こども医療センターホームページより「小児がんと栄養」の冊子を見ることができます。

アクセス：[http://kcmc.kanagawa-pho.jp/department/files/shounigan\\_eiyo1504.pdf](http://kcmc.kanagawa-pho.jp/department/files/shounigan_eiyo1504.pdf)

以上の様に、多職種が連携して取り組むことで情報の共有化ができ、専門的な知識を問題解決に役立てることができていると感じます。そして、プロジェクトチームの活動によって、患者家族とスタッフ、スタッフ同士の困ったときに相談しやすい関係づくりもできたのではないかと思います。





<参加記>

## 3つのまなざし ～「がん」のこれまでとこれから～

ヤミーちゃんプロジェクト

中 根 みちる

今回の講演会を拝聴して、「がん」という病気に関する「3つのまなざし」を感じることができました。そして、会場に足を踏み入れたときと後にするときとでは、私の「がん」に対するイメージはがらりと変わっていました。

はじめに、小児がんなど病気の子どもを持つ親の会「ひだまりの会」のご講演を拝聴しました。もっとも私の心に残ったのは、ご講演のスライドの中の「からだのとしよしつ」の写真です。その写真からは広くて明るく、とてもやさしい雰囲気伝わってきました。ひだまりの会がこの場所を使えるようになったことで、保護者のみなさんは「ここに来たら話していいんだ」とほっとするようになったとのことでした。

病気の子どもの保護者には病気についての情報を得たり不安を共有したりする機会がなく、そこから「情報共有する場を作りたい」と親の会を発足した経緯。定例会の開催により医療者と保護者との距離が近くなっていったことや、「感じたことを伝えていいんだ」と思えるようになったこと。会として「病室の仕切りのカーテン設置」などの具体的な訴えができるようになり、それによりひとつひとつ環境が改善されていったこと。そうしたお話をうかがっていたからこそ、「からだのとしよしつ」の写真を見たとき、この場はまさに「心のひだまり」なのだと感じられました。「情報が無い」「誰に相談したらよいかわからない」という暗く悲しい日々から、当事者がひとつひとつの課題に立ち向かい、乗り越えたからこそ得られた「ひだまり」なのでしょう。これからもこの「ひだまり」にたくさんの保護者が集い、さらにあたたかい場となっていくことを願ってやみません。

次に、「小児がん栄養プロジェクトチーム」の活動紹介を神奈川県立こども医療センター薬剤師の甲斐維子先生よりうかがいました。

お話によると、小児がんの子どもたちは治療の副作用による嘔吐や口内炎の出現、長期入院の負担などにより低栄養になりがちだそうです。子どもたちに何か栄養面での問題が生じてからでは対応が難しいということから多職種で連携し早期に栄養介入を行う「小児がん栄養プロジェクトチーム」が発足したという経緯が、具体例をまじえてわかりやすく示されました。

このご講演から、医師・歯科医師・看護師・管理栄養士・薬剤師などといった多職種での栄養介入により、小児がんをもつ子どもたちのからだと心を支える取り組みを知ることができました。また、食事をとれない子どもたちに不安を抱く保護者を支える「栄養サロン」や「小児がんと栄養」冊子についてのご紹介もありました。前の「ひだまりの会」のご講

演で小児がん当事者が直面してきた環境をうかがっていたこともあり、このようなプロジェクトが保護者を支えていることをとてもうれしく感じました。

特別講演では、東京女子医科大学 がんセンター長の林和彦先生より「今、学校で始まるがん教育:発達段階に応じたがん教育の実践とその成果」のお話をうかがいました。充実した内容と力強く親しみやすい語りに引き込まれているうちに、あっという間に2時間が過ぎていました。

多くのひとが、がんについて抱くイメージは「治らない」「死んでしまう」というものです。また、自分自身ががんにかかるとは思っておらず、わが国のがん検診受診率は伸び悩んでいるそうです。3人に2人が克服する病気であるにもかかわらず、がんについての知識や情報がないために私たちは大きな不安や恐れを抱いてしまいがちです。

がんについて「知識がなかった」ことによるいくつもの悲しいストーリーを目にしたご経験から、林先生は医師でありながら教員免許を取得し「教育」の現場での啓発活動に取り組んでこられました。がんとはどのような病気なのか、生活の中でどのようにがんを防げるのか、がん患者はどのような苦しみを抱えているのか。そして、子どもである自分自身には何ができるのか。それを子どもたちに伝える授業の様子もご講演の中でたくさんご紹介いただきました。「いちばん強いのは君たちの力」という先生のメッセージを受け取る子どもたちの表情は、真剣そのものでした。また、禁煙やがん検診受診の勧めなど、大切なひとをがんから守るために自分ができることを懸命に考える姿にも胸を打たれました。

がん教育の授業をなさる林先生の姿は、子どもたちの心の中に「正しい知識」という大切な種をまいている姿に見えました。その種は子どもたちの心のまっすぐさや大切なひとへの愛という豊かな土壌の中で、人生を通してはぐくまれ続けるでしょう。そして大切なひとや自分自身ががんと向き合うことになったとき、そっと花を咲かせるのではないのでしょうか。映像を見ながらふとそのようなイメージを抱き、医療と教育とが結びつくことのもつ大きな可能性を感じることができました。

ご講演が終わるとき、会場は大きな拍手に包まれました。それも参加者ひとりひとりの心の中に大切な種がまかれたことの証のように思えてなりません。

「当事者のまなざし」、「当事者へのまなざし」、がんにならないため、大切なひとを支えるための「子どもたちへのまなざし」。講演会ではこの3つのまなざしから、「がん」という病気のこれまでとこれからを立体的に受け止めることができたように思います。この講演会を拝聴したことを「勉強になった」というだけで終わらせず、私自身が当事者意識をもった行動へとつなげていこうと思います。すばらしいご講演をありがとうございました。

<参加記>

## 講演会に参加して

神奈川県立金沢養護学校

黒川和枝

### 「ひだまりの会」の活動紹介

日常生活の中で、子育ては自分が調整することが出来ない思わぬアクシデントで、お手上げ状態になることもある。それだけでも大変なのに、「病気の子どもを持つ親の会」で活動されている方々に本当に頭がさがります。多分、色々大変なことが多いのではないかと思います。また、「病気の子どもを持つ親」の方々が子どものことを話せる大切な場所ではないかと思えます。また、この活動の中で、子供達が生き生きと楽しむ時間が企画されている。大変だとは思いますが、今後も継続していただければと思います。世の中忙しくて、なかなか次に引き継ぐことが難しいかもしれませんが、頑張って継続して下さい。こども達はとても楽しみにしているし、こころの支えの場所として。

### 小児がん栄養プロジェクトチームの活動紹介

小児が「がん」と診断される。保護者の不安は図りしれない中、栄養を通して見通しを持つことができることは、とても心強く、また、そのかわりを通して実際に関わってくださっている医療職の方々に相談ができることで、「なぜうちの子が」と言う悲しみにとどまるのではなく、前向きに治療に取り組めることができるのだろうなと感じました。さらに、こども本人の不安解消や見通しは、どのように行われるのかなと思いました。

私は、日々、こどもと接しています。学校では、一日のながれ、個々の学習の流れ、行事等についても必ず最初にこども達と確認をします。言葉で難しい場合は視覚的な教材を作ります。また、宿泊学習に向けては、いつもと違う時間の流れ、場所での活動を繰り返す行うことで、見通しを持てるようにし、こども達の不安や混乱を最小にするようにしています。

そこでひとつ提案として、「小児がん栄養」こどもバージョンがあつたら良いと思いました。

### 今、学校ではじまる「がん教育」

林ドクターの熱意、行動に驚き、貴重なお話しが聞けて、とても良い機会をいただいたなと感じています。

そして、指導要領に載るということは今後、指導要領解説、指導書ができてくるのではないかと思います。自分がこの授業を行うに当たって、自分自身が「がん」について知識がなく、とても不安になりました。学校では、現在ドクターを依頼する講師料は中々捻出できません。また、ドクターの好意でとなると、継続がむずかしいのではないかとも思

います。「がん教育」「危険薬物について」の授業を行いましたか?というアンケートが本校にも来ましたが、現場では漠然とどうしていけば良いのだろうと思いました。

指導要領に載るという事で、現在の教育学部の学生は大学でそれなりに知識を得ることができるのではないかと思います。実際に授業に取り入れていくための道筋が具体的にとなると、取り入れやすくなるのではないかと思います。また、学校独自でその窓口を探すところからではなく、ここに相談すると実際にドクターが講師してくれるという情報があると、とてもありがたいなと思います。また、ねらいや評価が整理されていくと、受け入れやすくなるのではないかと感じました。

<参加記>

## 「知識ではなく意識を」2018年3月3日講演会に参加して

静岡県立こども病院 図書室

塚田 薫 代

雛祭りの佳き日、待望のがん教育について林和彦先生ご講演を拝聴する機会を得た。現役医師でありながら教員免許を取得され、教壇に立つ姿は各メディアで採り上げられている。期待にわくわくする我々を前に、林先生はテンポよく熱く語られた。

### 「自分の体を自分で守る当事者意識がない」

がんの告知をされた患者は、例外なくショックを受ける。それは当事者意識が薄く、生命観・死生観が変化してきたからではないか。臨床の現場で患者と向き合ってきた林先生は、啓発活動に関わり、やがて教育の場へと目を向けることになる。啓発は教育と同じという“気づき” それを実行される力に驚嘆した。

### 「医療と教育は社会を支える」

理解力のない子にも解るように伝えるには上から目線ではダメだが、いくら子どもでも知っているべき事がある。がん教育の目的は2つ、がんについて正しく理解すること。健康と命の大切さについて主体的に考えること。教育現場での試行錯誤や挫折について多くの“物語り”を交えて赤裸々に語る講演に、私たちはぐいぐい引き込まれていった。

### 「知識ではなく意識を与える」

授業の後、子どもたちは確実に変化し、患者のつらさや苦しみを思いやり、自分には何が出来るか主体的に考えるようになってゆく。林先生曰く「かれらは10年20年後社会の中核になる」その時、がん教育は実を結ぶことになるのだろう。

### 「これからが正念場です」

熱い感動を持ち帰り、後日お送りした御礼メールに林先生は丁寧に返信を下さった。「これまでのように、がん教育をしたい医療者が、がん教育をして欲しい学校で行う場合には、当然ながら質の高い授業が展開されてきたと思いますが、全国一斉授業になれば話は別です。がん教育などやりたくない医療者が、やりたくない学校で授業するケースも多々見られるはずですから、市町村・都道府県レベルだけでなく、全国レベルの意識の標準化が不可欠です」

新たな示唆と情熱を与えて下さった林先生に改めて深く感謝申し上げます。

#### 参考資料

- 1) 林先生のプロフィール <https://medicalnote.jp/doctors/170720-002-QV>
- 2) 学校でがん教育を実践するための手引；「学校保健」 平成29年11月第327号(当日配布)
- 3) 林和彦, 「がん」になるってどんなこと? — 子どもと一緒に知る. 東京:セブン&アイ;2017
- 4) がん教育推進のための教材 指導参考資料 [文部科学省] (2文中より引用)  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/1385781.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1385781.htm)

<参加記>

## 全国患者図書サービス連絡会講演会参加記

川崎市立井田病院 図書室

荒木 亜紀子

今回の講演会で特に印象深かったのは、特別講演をされた林和彦先生の講演でした。

病院でがんサロンに関わる私は、がんになって初めて自分のからだところに向き合わざるを得なくてはならず、玉石混交の情報に翻弄される患者さんの姿を多く目の当たりにしてきました。歳をとってから、病気になってから自分のからだところを自分事として捉えることは難しく、なかなかそれまでの自分の考えを変えることは容易ではありません。ならば、もっと若く健康なうちから正しい知識を持ち、自分のからだやこころのことを考える機会があってもいいのでは、と思うようになっていました。

そこで、地域の学校で出張がん教育をしようと、5年ほど前に当院の医師が小中学校にコンタクトを取るに至りましたが、小中学校の反応は全く芳しいものではありませんでした。教育現場でもまだまだ「がん」に対する偏見があったのです。今回の林先生のお話の導入部分のがん教育を学校でできるようになるまでの経緯をお聞きして、私たちと同じように困難があったのだなと頷かずにはいられませんでした。

結局、私たちは教育現場に入り込むことができずに、自ら市民団体を作って子ども向けの講座を実施するにとどまっていますが、やはり幅広く多くの子どもたちに浸透させていくには学校教育の場で行うのが好ましいと実感しています。

林先生が挙げて下さった学校でのがん教育の目標は2つあります。

- ① がんについて正しく理解することができるようにする
- ② 健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする

林先生は学校に赴く際に必ず事前に打ち合わせに行き、生徒に事前アンケートを行っているということでした。その回答は「がんは怖い病気だ」「がんは死につながる病気だ」「薬の副作用で髪の毛が抜けてしまう」…などと、だいたい大人と同じような知識による回答が多いそうです。つまり、学童期から大人になるまで、がんに対する知識は全く増えていないということです。実際がんにならないと、がんに関する知識は増えないのです。今や、男性3名のうち2名、女性2名のうち1名ががんに罹患する時代です。がんに罹る前からがんに対する正しい知識があれば、いたずらに怖がることはないと思います。

数年前のことになりますが、私の住んでいる自治体でがん教育のモデル校になっている中学、高校の実践報告会があり、傍聴する機会がありました。がんの授業をするのはそれぞれの学校の養護教諭または担任でした。驚いたことに、そこではがんに関する予防に関する事柄しか取り上げておらず、タバコの害、生活習慣の改善、早めの検診が必要、止まりの授業でした。当時の学習指導要領ではその範疇しか記述がないためではありますが、その授業だけでは「タバコを吸ったり、生活習慣が悪いからがんになったんだ」という間

違った認識を子どもに植え付けかねません。そうではなく、がんになっても今までと同じように就労したり、生活したりできるように、みんなで支えあっていく社会を作ることが大切だよ、とそこまで踏み込んだ授業をするべきだとその際に感じました。今回の講演で、林先生はそこまで踏み込んだ授業をなさっており、がんについて学ぶことで自分や他人の健康と命の大切さに気づき、さらにはがん患者に共感することで他人を思いやる気持ちを育むところまで実践されていたのはとても心強く思いました。

さらに喜ばしいことに中学校の次期学習指導要領には保健体育で、このがん教育を扱うように明記されるとのことで、困難な中で少しずつ教育現場の理解を得ていった林先生の熱意の賜物と感じます。

講演内で、実際に学校に赴き、がん教育をしている動画を流してくださいました。子どもたちの授業を真剣に聞き入り、自分たちの頭で考え、率直な感想を述べ、家に帰ってから家族へ検診を促す、その真摯な姿に思わず涙が出ました。今までのがんに対するイメージを払拭するのは子どもたちだ、と強く確信しました。

今回、全国患者図書サービス連絡会の講演会で林先生の熱い講演をお聞きできたことを嬉しく思いました。

患者や市民に医療情報を届ける私たちのような病院司書や、医療健康情報サービスを展開する公共図書館員、子どもたちのすぐ近くにいる学校図書館員もこのがん教育の流れに素早く乗って子どもたちへのがん教育をバックアップしてほしいと切に願います。



<参加記>

## 全国患者図書サービス連絡会講演会に参加して

神奈川県立こども医療センター 栄養管理科

山 田 天 星

今回、全国患者図書サービス連絡会の講演会に初めて参加させていただいた。長期入院の経験はないが、世の中の少なくない人と同じように、私も本がなければ途方にくれていただろう1人だ。そうしたところから、講演会に興味を惹かれた。

特別講演では、東京女子医科大学の林和彦先生から、「がん教育」についての話を聞かせていただいた。がん専門医でありながら学校の教師でもある、二重の意味で異色の先生である。

がんに関しては、2人に1人は生涯のうちに発症するのが日本の実情である。男性では3人に2人であり、こうなってくるとがんになる方が自然にも思える。それにもかかわらず、がんに対する認識は20年前と変わっておらず、大人と子どもとで大差がないと林先生は指摘される。つまり、がんというのは治療が難しい病気で、一様になぜこの人がという思いにかられてしまっている、と。その最たる例が、ワイドショーでの芸能人の報じられ方だろう。

私は講演の冒頭でこの話を聞き、確かにその通りだと思わざるをえなかった。私も男性であるからには、たぶん癌になるのだろうと考えている。とって、それは悲観しなければならぬような現実なのだろうか考えると、それはやはり違う。なにしろ3人に2人がなるのだから。

しかし一方で、指摘されていたステレオタイプな見方に同調していなかったかといえば嘘になる。自分の中でも折り合いがつけられずに違和感を抱いていたせいも、指摘されてはつとしたことを鮮明に覚えている。

私たちはがんを避けては通れない時代に生きているのに、付き合い方がわからない。検診も受けず、知りたいと考える時にはすでに遅い。啓蒙・啓発活動も、本来必要とする層にはなかなか届かない。そうした現状が、学校での「がん教育」に結びついている。

学校教育の場で教えることで、これから5年先10年先にどのように考えていくのかはわからない。ただ、話を聞かせていただいて、がんを社会や生活から遠ざけていく方向には向かうことはないように思った。「がん教育」自体がその証左でもある。患ったからといって退職したり、生活を一変させる必要がない社会は、誰にとっても優しい社会だと思うし、そうした社会を求めていきたいと強く感じた。

このような取り組みを知ると、管理栄養士としては「食育」について考えないわけにはいかない。食育が果たしている役割とはなんだろうか、そもそも役割を果たしているのだろうか。そうした素朴な疑問が出てくる。よく考えていきたい。

今回の講演会では「がん教育」の他に、「ひだまりの会」からは図書を糸口として様々な

活動をされていることを教えていただいた。常に開かれた場として続けられており、さながら会そのものが図書室のようにも思えた。また、「小児がん栄養プロジェクトチーム」の紹介もあり、本当に図書に留まらない、想像していたよりずっと裾野の広い講演会であった。

最後になるが、吉野源三郎の「きみたちはどう生きるか」に出てくるコペル君のように、なぜ・なんのために生きるのかと悩んで苦しい思いを抱える可能性は、誰もが持っている。そうした悩みに答えられるのは、ある人にとっては人との関わりではなくて、一冊の本だけということもある。形は変わっていくかもしれないけれど、本がいつでも手に取れるような患者サービスが続いてほしい。

<コラム>

## 医療考証は？

南砺家庭・地域医療センター 小児科

嶋 大二郎

夕方、仕事帰りの母が保育所に迎えたいつも通りに元気な幼子。その夜、高熱を出して近くの診療所に駆け込むと、「肺炎で危険な状態」と宣告される。また別に、高熱に気づいた子をすぐに医者に見せたら、「はしか（麻疹）」と診断される。

各々、以前たまたま目にした朝の連続TVドラマの1シーンですが、小児科医としてはずさんな作りに首をかしげました。子どもでも起きるものの、風邪症状の延長上に肺炎が完成するには数日かかりますし、はしかも始めは他の風邪とは区別がつかず、診断根拠となるKoplik斑が口内に出現するのは3～4日目です。

時代劇の風俗は、丹念に史料を調べ、できる限り正確な考証が行われます。それを重視する証拠に、クレジットタイトルには「時代考証」の責任者名も示されます。

一方で、「医療（医学）考証」という文言はそう見かけません。医療や病気自体が主題の時は当然専門家の助言を得てありますが、一般のドラマにおける登場人物の急病はエピソード・味付けに過ぎないためか、製作者の感覚だけで扱われるようです。

フィクションに科学的正確さは必須でないでしょう。でないと「ゴジラ」も「スーパーマン」も成り立ちません。しかしこと病気の話をいい加減＝素人受けしやすい心配事として扱うと、一般市民に無用の恐怖心を煽る実害があると思います。

夜間・休日に急患として受診する子どもはほとんどが今しがた熱を出したものです。多くの若い母親が見るTVドラマで、熱が出た子はいち早く医者に見せなければ危険だという誤った「常識」を刷り込んでいる可能性が十分にあると考えます。もちろん、夫婦共働きなのに翌日は症状のある子どもを保育所や祖父母に預けにくい、その上医療費は全て無料、といった社会的背景も後押ししているのでしょうか。

「お前がヤブだからだ」という誹りも覚悟の上で敢えて言うなら、発熱直後の子どもを正しく診断するのは無理です。例えば、インフルエンザ流行期には熱が出たばかりの子が殺到します。特集など堅実に組み立てた番組では、検査でインフルエンザと証明するには発熱から半日以上が必要である旨をちゃんと伝えています。しかし、時間が限られるニュースでは、そんな科学的事実よりも、ウイルスの権威（つまり日々患者を診る臨床医ではなく研究者）の「怪しいと思ったら早めに受診を」という現実にそぐわないコメントを流しがちで、診療現場との大きなずれを感じています。

正しい情報を伝えるべきニュースにしろ、エンターテインメントたるフィクションにしろ、視聴者に誤った固定観念を植え付けないよう、メディアにはきめ細かい配慮を望みたいものです。

お知らせ

## 全国患者図書サービス連絡会講演会

日時 2018年7月14日(土) 13:00~16:30

会場 東邦大学医学部第3講義室(東京都大田区大森西5-21-16)

12:30~ 受付開始

13:00 開会

13:10~14:40 講演1

『ヘルスリテラシーはこどものうちから:かわさき医療情報ネットワークの取り組み』

講師 荒木亜紀子先生(川崎市立井田病院図書室 司書)

14:40~15:00 (休憩)

15:00~16:20 講演2

『知ることがだいじ! を子どもたちに』

講師 千葉 美香先生(株式会社偕成社 編集者)

16:20~16:30 質疑

16:40 閉会

懇親会(別会場)

---

講演会参加費: 会員 1,000円 非会員 1,500円 学生 500円

興味のある方はどなたでもご参加いただけます。

参加申し込み: つぎの項目を記して下記メールアドレス宛お申し込みください。

記入項目 ① お名前 ② 所属 ③ e-mail アドレス  
④ 懇親会の参加(有・無)

送信先 全国患者図書サービス連絡会事務局

e-mail: info@kanjatosho.jp

お問い合わせ: 全国患者図書サービス連絡会

ホームページ <http://kanjatosho.jp/index.html>

## 全国患者図書サービス連絡会会報投稿規定

1. 本会員（購読会員を含む）は誰でも投稿できます。
2. 本会報は、患者図書サービスをめぐるいろいろな話題や問題、そしてこれらと関係する論文、報告、資料などを掲載します。
3. 投稿原稿の採否は、役員会で決定します。
4. 投稿原稿の長さは問いません。
5. 投稿原稿の執筆・提出要領は次の通りです。
  - ① 原則としてWord形式で作成してください。
  - ② 表紙頁には標題、著者名、所属を明記し、更に、主執筆者の所属、郵便番号と住所、電話番号、FAX番号、メールアドレス等を明記してください。
  - ③ 外国人名は原語表記または、適当な日本語表現で表記してください。
  - ④ 原稿に付随する図や、表、写真は図1、表1、写真1などの番号を付け、本文とは別に添付し、本文原稿の欄外にそれぞれの挿入希望位置を指定してください。またそれらは、スキャナを使ってパソコンに取り込んで印刷しますので、なるべく鮮明なものをつけて下さい。原稿も含め、投稿されたものは原則的にお返ししませんので、貴重な写真などはなるべくコピーをとって下さい。どうしても返却を希望される場合は、その旨お伝えください。
  - ⑤ 参考文献の記載様式：
    - i) 記載順序は出処順として下さい。
    - ii) 逐次刊行物：著者、論文名、誌名、出版年；巻数（号数）：開始頁—最終頁。
    - iii) 単行本：著者、章の見出し、編者名、書名、版表示、（シリーズ名；シリーズ番号）、出版地：出版者；出版年、開始頁—最終頁。
6. 著作権は、全国患者図書サービス連絡会に帰属します。転載などを希望する場合は本会事務局にお問い合わせ下さい。
7. 原稿送付先：info@kanjatosho.jp

(2017.11.18 改訂)

### [編集後記]

24巻1号（通巻81号）をお届けします。今年度から会報の発行は年2回（6月と12月）となりました。

本号は去る3月3日に開催した講演会の報告と、好評をいただいている嶋大二郎先生のコラムを掲載しました。今後、新たな連載なども掲載できるように準備をしております。

(編集子)



電子ジャーナルホスティングサイト

**PierOnline** ピアオンライン <http://www.pieronline.jp/>

## 南江堂オンライン Journalのご案内

南江堂オンラインJournalは「外科」「内科」「胸部外科」「整形外科」「別冊整形外科」「がん看護」  
「最新の治療シリーズ」がオンラインで読めるサービスです。



### 「南江堂オンライン Journal」の特長

- ・増刊号や増大号ももれなく閲覧できます。
- ・同時アクセスは無制限です。複数人が同時に利用することができます。
- ・写真や図も大変鮮明にご覧いただけます。
- ・気になった論文をブックマークして、好きな時に簡単に閲覧できます。

### バックナンバーが充実しています！

ご契約と同時に、PierOnlineに収録されている南江堂オンライン Journalのバックナンバー全てが閲覧可能となります。「外科」、「内科」、「整形外科」、は2001年から、「別冊整形外科」は2000年から、「胸部外科」は2004年から、「がん看護」は1996年（創刊号）からご覧いただけます。

内科	2001年～最新号（17年間）
外科	2001年～最新号（17年間）
胸部外科	2004年～最新号（14年間）
整形外科	2001年～最新号（17年間）
別冊整形外科	2000年～最新号（18年間）
がん看護	1996年～最新号（22年間）

お問い合わせ・トライアルのお申込みは下記まで



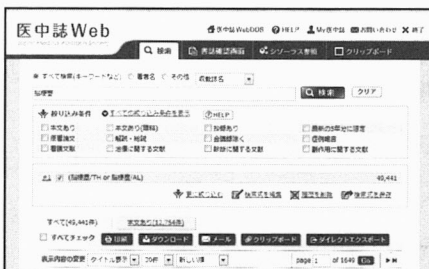
株式会社サンメディア

e-Port

e-mail : [pier@sunmedia.co.jp](mailto:pier@sunmedia.co.jp)

本社 〒164-0012 東京都中野区本町 3-10-3 PORTビル  
Tel : 03-3299-1575 Fax : 03-3374-1410

大阪オフィス 〒550-0003 大阪市西区京町堀 1-3-3 肥後橋パークビル 4F  
Tel : 06-6444-7720 Fax : 06-6444-7730



国内最大級の医学文献情報データベース

# 医中誌 Web Ver.5

デモ版 <http://demo.jamas.or.jp/>

Database

国内発行の医学・歯学・薬学・看護学等の定期刊物のべ約7,000誌から収集された膨大な医学文献情報をインターネットで検索できます。検索対象は1970年から最新データまで約1,000万件。

Interface

直感的に検索できる検索インターフェースをご用意しています。また、医学用語シソーラスや検索履歴を使い、より適合性の高い検索結果を得ることができます。

Link

医中誌Webから電子ジャーナルや全文PDF等のフルテキストサービスにリンクしている件数は300万件、うち100万件は無料で公開されています(2017年7月現在)。また、図書館システムとのリンクも行えます。

Customize

大学・病院・企業・公共図書館などそれぞれの環境に応じたご利用機関ごとのカスタマイズ、「My 医中誌」による個人ごとのカスタマイズが行えます。

法人向け「医中誌 Web」

1年間の固定料金制。同時アクセス数2で250,000円(税抜)～

個人向け「医中誌パーソナルWeb」

1ヶ月8時間利用で2,000円(税抜)～

特定非営利活動法人 医学中央雑誌刊行会 <http://www.jamas.or.jp/>



〒168-0072 東京都杉並区高井戸東2-5-18

TEL:03-3334-7575 FAX:03-3334-0497 E-MAIL:info@jamas.or.jp



好評既刊



## 多様性と出会う学校図書館

一人ひとりの自立を支える合理的配慮へのアプローチ

野口武悟・成松一郎 編著

A 5判 184p / 本体：1,800円＋税 / ISBN978-4-902666-35-9

学校図書館法の改正などもあり、近年、学校図書館という場を「再発見」しようという動きが始まっています。

本書は、学校図書館が、一人ひとりの子どもの特性や思いに寄り添いながら、自立的な生き方をサポートするための基本的な考え方を提案し、それぞれの現場で「合理的配慮」を実践していくためのヒントやアイデアを提供する書籍です。

重版出来



## 一人ひとりの読書を支える学校図書館

—特別支援教育から見てくるニーズとサポート

野口武悟・編著 A 5判・222p / 本体 2,000円＋税 ISBN978-4-902666-24-3

特別支援学校、特別支援学級、通常学級に在籍する、特別なニーズのある子どもたちに豊かな読書活動を提供している学校図書館の実践を報告するとともに、ニーズに対応したサポート方法・メディア活用例を解説します。

読書工房

〒171-0031 東京都豊島区目白 3-13-18 ウィング目白 102

電話：03-5988-9160 ファックス：03-5988-9161 Eメール：info@d-kobo.jp <http://www.d-kobo.jp/>



## からだといのちに出会うブックガイド

健康情報棚プロジェクト

＋  
からだところの発見塾

B 5判 244p

本体 2,400円＋税

ISBN978-4-902666-19-9

図書館員、ジャーナリスト、医療・患者会関係者などがキーワードごとに選んだ「読みたい」「読んでほしい」「棚に揃えたい」絵本・エッセイ・写真集など 179冊を紹介。

全国患者図書サービス連絡会会報

ISSN 1344-2937

第24巻 第1号 (通巻81号) 2018年6月30日発行

発行所：全国患者図書サービス連絡会 (<http://kanjatosho.jp/>)

〒232-8555 横浜市南区六ツ川 2-138-4

神奈川県立こども医療センター アレルギー科  
高増哲也 気付

印刷所：株式会社 中島印刷所

〒232-0026 横浜市南区二葉町 4-39