

# まねきねこ

2008

第16号

ヘルスケア関連団体のネットワークづくりを支援する情報誌

まねことまねこの旅 愛媛編



夏目漱石の「坊ちゃん」や道後温泉でおなじみの愛媛県。最近「しまなみ海道」のサイクリングロードが人気です。景色を楽しみながら風を感じながら自分のペースで走る……。現代に生きる私たちには、いちばん贅沢な旅かもしれませんね。



人とのつながりを大切に

## まねきねこ

今年度はワークショップから独立した形で地域学習会報告会が行われ、全国8地域の多彩な活動報告がされました。また、患者と医療者のよりよい関係づくりや、福祉の充実を目的としたプロジェクトも動き始めています。今号は、活性化していく地域学習会の様子や各団体の新たな試みなど、盛りだくさんにお届けします。

### CONTENTS

2・1	活動レポート 2008年度地域学習会報告会・進行役スキルアップ研修会 8地区の地域学習会の運営委員が集まり、情報交換や討議を実施
5・4・3	（ヘルスケア関連団体）活動報告 第10回 関東学習会 in 東京（5月11日） 「受診ノート」患者が作る医学の教科書について具体的な討議 第5回 沖縄学習会 in 沖縄（5月12日） ヘルスケア関連団体強化の方法を「人材」に絞って検討 第5回 北陸学習会 in 富山（6月21・22日） ヘルスケア関連団体の役割をテーマにじっくり討議 第2回 東海学習会 in 愛知（6月28・29日） 10の問題提起から関心のある項目を討議 第11回 関東学習会 in 東京（6月29日） フリートークの時間も設けて、活発に意見交換 第8回 九州学習会 in 佐賀（7月26日） 患者の悩みはどう対応？相談員の研修プログラムの開発を検討
6	まねきねこ講座 体験的専門知識 体験したからこそ分かること 特定非営利活動法人ひょうこセルヘルプ支援センター 代表 中田 智恵海
8・7	クロースアップ 第16回 社団法人 日本リウマチ友の会 会長 長谷川 三枝子
10・9	トピックス 患者自らの経験を基に、医学の教科書を!! 「患者が作る医学の教科書」プロジェクトの活動
12・11	WAVE 医師における新しい活動や 社会の動きをお伝えします コミュニケーションスキル・トレーニングに 協力する模擬患者の取り組み
14・13	知恵の泉 第14回会の運営に役立つハウツー集 「介護体験集 男の介護」を発行 全国パーキンソン病友の会 マネコとキネコの情報ひろば



## 8地区の地域学習会の運営委員が集まり、熱心に情報交換や討議を実施

7月12日・13日に、各地域学習会運営委員と、ヘルスケア関連団体ネットワークの会(VHOnet)世話人、ワークショップ準備委員を対象に、進行役スキルアップ研修会と地域学習会報告会が、東京のアポロ・ラーニングセンターで開催されました。今回は地域学習会報告会の様子を中心に紹介します。

### 進行役スキルアップ研修会

7月12日に、「会議の進め方」をテーマに、進行役スキルアップ研修会が開催されました。ヘルスケア関連団体のリーダーとして、効率よく円滑に会議を進行できるようにすることを目的としたもので、参加者からは、持ち味を生かして、自分らしく伝えていけばいいことがわかったなどの感想が述べられました。

### 初めての試み 地域学習会報告会

これまで、地域学習会報告会は、毎年秋に開催されるヘルスケア関連団体のワークショップ内で行われてきましたが、各地域学習会の活動が盛んになってきたため、2008年は報告会を独立させて7月13日に開催しました。各地域学習会の報告会から始まり、続いて学習会の運営方法や課題についての議論が行われました。

### 北海道学習会

2007年8月と2008年6月に就労支援などをテーマに地域学習会を開催したが、参加者が少なく、運営自体に苦労している。難病連への協力依頼や、各団体の北海道支部に参加案内を出しているが、他のアプローチの方法も検討していきたい。北海道という広い地域でどうつながっていくか、どうまとめていくかが今後の課題。  
対象地域 北海道全域

### 東北学習会

パイポイント実習などの実践的な取り組みや、仙台市障害者保健福祉計画のモニタリングなど行政への働きかけを実現。ある程度成果が得られたので、今後は活動を東北全域へ広げることが課題。また、要援護者への災害時の対応や福祉避難所などについて継続的に検討してきたが、2008年6月の岩手・宮城内陸地震によつて、避難経路の再検索など、具体的な問題が見えてきたので、更に検討していきたい。  
対象地域 東北全域

### 関東学習会

2008年は、模擬患者によるコミュニケーション・スキル・トレーニング(P11参照)をテーマに講演会などを実施してきた。また現在、患者から医療者側に積極的に患者の声を届けることをテーマに、「受診ノート」や、「患者が作る医学の教科書





難病連や難病相談支援センターのメンバーを中心に、2007年12月に発足したばかり。ヘルスケア関連団体の運営や後継者の育成、行政への要求の在り方など、多彩なテーマで学習会を行ってきたが、「もっと時間をかけて意見交換を行いたい」という要望が強かったため、2008年6月に宿泊研修を実施。お互いの理解を深めた上で、ワークショップ

### 東海学習会

(P9参照)「制作プロジェクトに取り組んでいる。関東学習会のメンバーには、全国的な組織の役員や医療関係者が多いため地域に関連する共通のテーマを見いだすににくい。今後は、各団体の交流を重視して、リーダー同士が悩みを語り合ったり、カウンセリング、フリートークなどの工夫を積極的に重ねていきたい。」

対象地域 東京・神奈川・千葉・埼玉・茨城・栃木・群馬・山梨  
長野(居住地、交通の便による)

を行った結果、活動に向けて意識の高まりがみられた。

対象地域 愛知・静岡・三重・岐阜・長野

### 北陸学習会

医療過疎や地域活動の希薄さなどから、各団体の横のつながりがなかったが、難病相談支援センター設立を機に患者団体の発足ラッシュなどの機運が生まれ、富山を中心に少しずつ活動の幅を広げている。

2008年6月に実施した宿泊研修は成功だったが、準備など運営委員の負担が大きかったのが反省点。今後の活動としては、富山県以外での学習会開催など、北陸4県のネットワークを広げ、また、参加意識を高めるために学習会の報告などもきめ細かく行いたい。

対象地域 富山・石川・福井・新潟

### 関西学習会

2008年1月に、メンバーの意見が異なるとき、意見を集約してつもの方向性を見出す方法をテーマに、講演とグループワークを開催。しかしその後、メンバーの体調不良や、利用していた会場が閉館になるなどのアクシデントが続き、活動が低調であった。今後は、継続的に参加できるメンバーの育成に力を入れ、利用

できる会場などのデータベース化やピアサポート技術の向上を図りたい。また、学習会発足当初から行ってきた医学教育の場を想定した模擬講演は好評な上、積極的に参加するメンバーも多いため継続して行っていきたい。

対象地域 大阪・兵庫・奈良・滋賀・京都・和歌山・四国



### 九州学習会

2008年2月に開催した学習会では、「患者・家族の交流会の進め方」「セカンドオピニオンの活用術」「メディアカルの活用術」「カミングアウトの勧め」「患者団体設立時の医療者への協力」をテーマに、グループに分かれて自分自身の失敗や成功を盛り込みながら、短時間で

シナリオを作り、寸劇に挑戦した。今後は、医療関係者と共に啓発劇づくりをするのも有効ではないかと考えている。

対象地域 九州全域

### 沖縄学習会

学習会の開催を3か月に1回、第2月曜日と決めて実施している。患者力を高めるために、会議やワークショップの手法を通して課題の解決方法や進行方法を学んできた。その結果、地域学習会をスムーズに運営できるようになり、課題の共有などができるようになってきた。今後は、運営に対して受け身になりがちなメンバーに、積極的に参加してもらおうことが課題。また、開催時間の延長や、テーマの選定なども検討していきたいと考えている。

対象地域 沖縄(離島を含む)

2日間の研修と討議を終えて、参加者からは「地域学習会の報告もじっくり行うことができ、討論も活発でよかった」「人が集まる充実した学習会にしてほしい、長いスタンスでがんばりたい」「地方の小さな団体だが学んだことを持ち帰って日々の活動に活かしたい」などの感想が述べられました。

# ヘルスケア関連団体 活動報告

## 第10回 関東学習会

in 東京(5月11日)

「受診ノート」「患者が作る医学の教科書」について  
具体的な討議が行われる

春から夏にかけて、6つの地域学習会が行われました。今回は、「患者が作る医学の教科書」(P参照)プロジェクトで使用するフォーマットにそって活動報告を行う、限定したテーマから自分で選んで話し合いに参加する、じっくり話し合うためのフリートークの時間を設けたり、宿泊研修をするなど、より議論を深めるための工夫が各地域で見られました。



5月11日東京のファイザー本社で、関東学習会が行われました。

まず、「中枢性尿崩症(CDI)の会」の大木里美さん、「NPO法人東京難病団体連絡協議会」の杉田清子さんが、患者が直面している問題や医療者に訴えたいこと、今までの団体の活動などを、患者が作る

「医学の教科書」で使用するフォーマットにそって、発表しました。

これは、今回の学習会から始まった取り組みで、患者の視点や患者中心の体験的知識を整理することを目的としています。

次に、「受診ノート」の進捗状況について報告があり、制作を担当している「NPO法人地域診療情報連携協議会」の瀧澤清美氏がサイト画面を提示しながら、詳しい説明を行いました。

「受診ノート」とは、医師との円滑なコミュニケーションをするために、患者会が作成した問診票などのサンプルで、インターネット上で項目リストを公開し、各々の団体が必要な項目を選んで活用するという形で制作しています。

瀧澤氏は、半年ほど試用期間を設け、使いやすく改善していきたいパソコンやインターネットに慣れていない団体もある

## 第5回 沖縄学習会

in 沖縄(5月12日)

どんな人材が、なぜ必要、どう確保する？  
ヘルスケア関連団体強化の方法を、「人材」に絞って検討

ので、最初の段階では印刷して使えるものとし、将来的にはもっとインターネットの特性を生かしたものを検討していきたい」と述べました。  
「患者が作る医学の教科書」については、各団体に原稿執筆を依頼し、今年中に20団体程度の原稿をまとめ、書籍としての発刊をめざすとの

今回のテーマは、伝えたい人は誰？(組織)の運営に必要な人材とは？。

2組に分かれてグループワークを行い、Aグループは般の会員、Bグループは会のリーダーと意図的に分けての試みです。(1)必要な人材(2)なぜ必要か(3)どのように確保するかの3項目にそれぞれが意見を書き、討論に入りました。

Aグループでは(1)リーダー、(2)会員の意見をまとめる・全体を見て他の人を動かしていくために、(3)他団体との勉強会に参加してスキルアップを図る、また(1)ボランティア、(2)会に参加したいが一人では困難なため患者のヘルプとして必要(3)専門職看護学生、一般と目的毎に対象者を絞り募集育成するなどが挙げられました。

Bグループは(1)パソコン上級者、役員・運営委員、ボランティアなどが挙げられたことから、会員に多種多様な職種の人

ことでした。  
学習会の最後には、団体の新しい取り組みや、運営のノウハウについて、自由に語り合う情報交換の時間が設けられスタートしたばかりの団体準備会に、他の団体から「一緒にがんばっていきましよう」とメールが送られる場面もありました。

がいると会に広がりが見られる。そのため当事者以外や、リハビリやケアができる専門職を会員として確保する方策はないかなどが話し合われました。

「今回(1)(2)(3)と筋道を立てることで所属する会の強み、弱みが見えた」

「人材確保では会のなかにどんな人材がいるのかも」と知り育成していくことも大切だと学んだ」「(2)のなぜ必要なのかをきちっと把握しておくことが重要だと感じた」などの感想や、「他の会の活動に参加してみたい」などの発展的な感想が出されました。



(参加/11団体13名)

### 参加団体

- あすなろ会 下垂体患者の会 再生つばさの会
- 天使のつばさ NPO法人線維筋痛症友の会
- 竹の子の会 中枢性尿崩症の会 CMT友の会 準備会
- NPO法人東京難病団体連絡協議会 ポリオの会
- つくしの会(軟骨無形成症患者・家族の会)
- NPO法人日本DDMネットワーク (社)日本オストミー協会
- 日本コンチネンス協会 NPO法人がん患者団体支援機構
- 全国慢性頭痛の友の会 (社)全国脊髄損傷者連合会
- NPO法人地域診療情報連携協議会 腎性尿崩症友の会

## 第5回 北陸学習会

in 富山 (6月21・22日)

ヘルスケア関連団体の役割をテーマにじっくり討議  
泊まりがけの合宿学習会を開催

6月21日・22日、富山市の「かんぼの宿富山」で北陸学習会が開催されました。今回は「ヘルスケア関連団体の役割についての明確な意識づけ」「団体のリーダーとして議事進行などの資質の向上」「交流をはかり、協力、連携を深める」ことを目的に、地域学習会では初めての合宿スタイルでの開催となりました。

北陸学習会は富山県を中心に活動していますが、今回は福井県からの参加があり、また合宿学習会を控えた東海学習会のメンバーも、三重県から見学を兼ねて参加しました。

まず「ヘルスケア関連団体ネットワークキングの会 (V H O n e t)」「監事会で、埼玉県立大学教授の高畑隆さんが「ヘルスケア関連団体の役割」をテーマに基調講演を行いました。続いて参加者が自己紹介を行いリーダーとしての

思いや、団体運営についての悩みを語り合いました。その後は、2グループに分かれ、「ヘルスケア関連団体の役割」について、2日間をかけてのグループ討議が行われました。

グループ発表では、「仲間づくりを進め、地域活動を基本に、全国、世界に情報発信している」「リーダーは、



会員に信頼される団体の顔をめざそう」「会員が確かな情報を見抜き、自己管理できるように団体の支援が必要」などの意見が述べられました。また、リーダーと会員、支援者と当事者はサポートする上下の関係ではなく、同じ立場のパートナーになるべき」「ケアサポーターからケアパートナーへ」と、両グループから同じ趣旨の意見も発表されました。

今回の学習会では、事前課題の設定や、進行や記録、発表などの役割分担、グループ討議の進行研修の実施などが充実した学習会をするためのさまざまな工夫がありました。

## 第2回 東海学習会

in 愛知 (6月28・29日)

10の問題提起から関心のある項目を討議  
情報交換、団体間の連携強化に成果

知多郡東浦町の「あいち健康プラザ」にて、18団体24名の参加で1泊2日東海学習会が開催されました。テーマは「患者・家族の声をどう社会に発信するか」。まず、日本難病・疾病団体協議会副代表の野原正平氏が「患者力を考える 体験的患者論」と題し、患者会活動に関わるご本人の体験をもとに講演。そのなかで10の問題提起を行いました。その後3グループに分かれてワークショップでは、参加者一人ひとりがどの問題に一番関心を持ったかを理由も含めて出し合い活発な討議が始まりました。そんななかで各患者会の疾患の状況や運営の悩み、

### 10の問題提起

- 1 病気を科学的に知る
- 2 生きる力・励まし合い
- 3 知識・知識情報活用力
- 4 影響を与える、提言する
- 5 実績・社会的認知度・信頼度
- 6 患者会の人材
- 7 財政力量
- 8 連携・提携
- 9 協働・多業種・セクターとの提携
- 10 結束力(要求共有の度合い)、数の力、行動力

解決への提案やアドバイスなどの情報交換も行われ、翌日グループ発表となりました。どのグループも関心をもったのは、「励まし合い」「人材・後継者づくり」でした。会場で集めたアンケートには、「医療や地域性、事情があるなかでヘルスケア関連団体の工夫の様子がわかった」「会の代表者が横にながら、皆で話し合って解決の方向へ向かえるのではないか。結束は大きな財産だ」「難病連事務局の立場からみると患者会の活動が低迷してきているように思う。ヘルスケア関連団体の活性化や組織強化など基本的なあり方を議論することが必要ではないかなど」などの感想が書かれていました。

きねこ  
「地域ごとに議論の工夫が行われてるにゃー」



## 参加団体

NPO法人難病ネットワークとやま  
(社)認知症の人と家族の会富山県支部  
富山 BD 日本ALS協会富山支部  
全国脊髄小脳変性症友の会 (SCD友の会)  
福井 BD



ヘルスケア関連団体  
活動報告

第11回 関東学習会

in 東京(6月29日)

フリートークの時間も設けて  
活発に意見交換



6月29日に、東京ファイザー本社で、第11回関東学習会が開催されました。まず第10回P3(参照)同様に、6月22日に設立されたばかりの「CMT友の会」の大竹弘哲さんと栗原久雄さんが、「患者が作る医学の教科書」プロジェクトチームの活動とリンクさせて、患者が抱える問題、友の会設立の経緯などを発表しました。

CMT(シャルト・マリー・トウス病 遺伝性運動感覚性ニューロパチー)とは、末梢神経が損傷され、主に手足の機能の一部が不自由になる病気で

です。多くの人は10代から症状が現れ、ゆっくりとした進行性であること、現在は有効な治療法がないこと、また患者数が少ないことなどから、一人で悩みや不安をかかえている患者が多いのが現状です。今回設立されたCMT友の会は、インターネットを通じて知り合った患者同士がオフ会などで交流するうちに、患者団体の必要性を認識し立ち上げたものです。

今後、患者が前向きに生活できるような活動を行いたいとのことでした。発表後、よく似た病気とされるCIDP(慢性炎症性脱髄性ポリニューロパチー)の患者団体から、連携して活動していきたいという呼びかけもありました。

次に、ヘルスケア関連団体のリーダーとしてお互いに相談しあう、ピアカウンセリングの場が必要ではないかということから、2つのグループに分かれてフリートークが行われ、最後に話し

参加団体

- あすなろ会 板橋サンソ友の会
- CMT友の会 天使のつばさ
- 社会福祉法人小茂根の郷
- NPO法人線維筋痛症友の会
- (社)全国脊髄損傷者連合会
- 全国慢性頭痛友の会
- ポリオの会 中枢性尿崩症の会
- NPO法人日本 DDMネットワーク
- (社)日本オスミー協会
- 竹の子の会 やどかりの里
- 全国CDPサポートグループ

合った内容を発表しました。話題となったのは、厚労省への会報送付など行政への働きかけ、「啓蒙活動の必要性」、「法人化のメリット・デメリット」、「ピアカウンセリングの課題」、「役員の

第8回 九州学習会

in 佐賀(7月26日)

患者の悩みや不安にどう対応するか  
「相談員の研修プログラムの開発」を検討

佐賀、熊本、福岡、長崎の4県から18団体28名が参加し、佐賀県難病相談・支援センターで開催されました。今回のテーマは、患者団体や難病相談・支援センターに寄せられる相談等への対応について。参加者の大半が患者からの相談を受ける立場にあることから、訴えてくる不満をヒックアップし、対応の仕方、悩みやアドバイスの手法、相談員自身のセルフケアなどについて4グループに分かれて討論しました。「患者の悩みを解決できることは少ない。話を聞きアドバイスをし、同じ病気の人がいることでの励ましを」、「本当にこの受け答えで良かったのかいつも迷いが残る」、「そこそが相談員の資質では？迷いがあることは大切。決めつけてしまうことは危ない」、「患者が自己決定できるようにアドバイスを」、「原点に帰り、常に、病気になっている人の気持ちを考えて」、「など、さまざまな意見が飛び交いました。そして、「相談員の研修プログラムの開発」を九州学習会で取り組んでみてはどうか、という意見が出ました。

世代交代」、「若いインターネット世代への働きかけ」、「当事者の高齢化に向けての活動」、「会場探しのノウハウ」などで、どちらのグループも活発な意見交換が行われました。

センター、患者団体の相談員が共有できるプログラムは全国でも試みがなく、これから前向きに検討していくことになりました。最後に前回からの試みである、「患者学啓発劇」を披露するグループもありました。大爆笑のなか当事者ならではの切実な思いや深刻な問題が込められ、益々磨きがかかった啓発劇となりました。





# 体験的専門知識

特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター  
代表 中田 智恵海 佛教大学 教員

## Self-Help Group

### 体験したからこそ分かること

ボークマン(Borkman)はセルフヘルプグループが蓄えている知識を体験的専門知識と名づけて、専門家が保有する専門的知識に匹敵する、と主張しました。今回はその一例です。

5月のある日、保健師さんの呼びかけで、表皮水泡症の方たち(約20名)の会合が兵庫県で開かれ、患者さんとその家族、保健師さんそして私が参加いたしました。

表皮水泡症は難病特定疾患の一つですが、症例が少なく、日々の暮らしの中で生ずる困難なことを相談できる方も、なかなか見つかりません。

入浴つをととりあげてみますと、身体中ぐるぐる巻きにした包帯を取ってようやく入浴。包帯を取るのを痛がって子どもが泣くので、ゆっくりと時間をかけねばなりません。入浴を終えると薬を塗ったガーゼを身体中、手や足の隅々まで巻いていく。入浴だけで4〜5時間もかかってしまっ、それだけでフラフラ、という話に皆さんうなずいておられました。そのうなずきには、難病の子どもを育てることの辛さや哀しみといった情緒的な思いへの共感はもちろんのこと、自分がフラフラになった時のしんどさの体感が伝わっているようでした。

その中のお母さんが「私は時々、入浴を省いて子どもと一緒に楽しい時間を過ごそうと心がけたこともありまして」と発言され、皆さん、「ああ、そういう方法もあったのか・・・」と心とされた様子です。また、40歳代の患者さんは「皮膚にくっついてる包帯を無理やり剥がすのはとても痛いから、自分は何も温度にして包帯をつけたまま入浴して自然に包帯が取れるのを待つんです」と。これにもお母さんたちは「そうかあ・・・」。他にも「包帯をとめるテープは が付きやすいはずしやすいい」「ガーゼ

は×がいい」「薬は何を?」「口の中に水泡ができてモノが食べられなくなつた時はどうしてる?」「自分で針で突いて水泡を潰します」「うちも、そう」「やっぱりそうなのね。それしかないのね・・・」といった具体的に体験的な話が交わされます。

一人ひとりの日々の試行錯誤の経過や結果といった貴重な情報が、一気に花開いて皆さんに伝わる時といえます。

一方で、間違つた情報をきつちりと選別していく知恵も持っておかなければなりません。 「というお水を勧められたけど、関係なかった」「漢方薬はどうだろ?」「宗教を勧められた」「民間療法に飛びつくのは危険」「どこでどついう風にウチの子の病気のことを知って来られるの?」「うん」といった話も現実的です。こうした場合では、そういった情報についても十分に語り合われます。そういった語り合いの中から、情報を自分自身で取捨選択していきます。自分で決めるといふことはとても勇気が要りますが、その決定にお仲間からのサポートがあるのです。

そして、会合の終わりには、「今日は皆さんと会って話ができとてもよかったです。今日、参加できなかった人にも呼びかけて、また、会を開催しましょう。今度は自分たちで」と会の名称、世話人なども概ね決めました。次回からは自分たちの会としての活動です。「自分たちの病気のことは、自分たちが最もよく知っている、そのことをみんなで共有して自分らしく生きていこう」という姿勢に主体性が表れるのです。

#### 筆者紹介



口唇口蓋形成不全の子どもの親の会の元代表、世話人を経て2000年より、佛教大学教員、特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター代表情報誌を発行したり、毎年セルフヘルプセミナーを開催して、さまざまなセルフヘルプグループを市民、行政職者、専門職者などに広げ、生活課題を抱えて孤立する人をセルフヘルプグループにつなげたり、リーダー支援のための研修会を開催している。

特定非営利活動法人 ひょうごセルフヘルプ支援センター  
メールアドレス: hyogosh@ titan.ocn.ne.jp  
URL: http://hyogo-self-helpmain.jp/

社団法人

# 日本リウマチ友の会

会長 長谷川 三枝子

日本のリウマチ患者は約70万人といわれ、未だに発症原因は解明されず、患者の多くは慢性的に進行・悪化する病気と闘い、痛みと機能低下の中で、長期間の療養生活を余儀なくされています。今回のクローズアップでは、こうしたリウマチ患者の療養環境の改善に大きな役割を果たすとともに、50年近い歴史をもち、日本の代表的なヘルスケア関連団体として着実な歩みを積み重ねてきた「社団法人日本リウマチ友の会」のお話を、会長の長谷川三枝子さんにお伺いしました。



## リウマチ科の標榜など、 着実に成果を重ねる

日本リウマチ友の会は、1960年に152名で発足して以来、主に関節リウマチ患者の医療・福祉・社会環境の改善をめざしてさまざまな活動に取り組んできました。

1970年には社団法人となり、リウマチ患者だけでなく、専門医や医療関係者が多数参加するようになりました。1977年の世界リウマチ学会の際に「リウマチ白書」を発行して以来、5年ごとに実態調査を行い、白書を発行しています。この白書はリウマチ患者の現状が的確に把握できるとして、医療関係者やマスメディアに広く

利用されています。

1996年の「リウマチ科」の標榜も、学会と協力して実現した成果のひとつです。それまで多くの患者が、どの診療科に行けばいいのかわからないまま、病状を進行・悪化させてきたのですが、「リウマチ科」の標榜により、専門医と出会える患者が増え、早期診断、早期治療により進行・悪化をくい止めることが可能になってきました。昨年、診療科見直しでリウマチ科をなくすという厚生労働省の通達に対して、リウマチ学会と友の会が連携して速やかに反対し、阻止することができました。これは、リウマチ科の標榜が、医療側にとっても患者側にとっても、重要な

役割を果たしてきたことの証明でもあると考えています。さらに2000年には、私たちの願いであった「リウマチ・アレルギーのナショナルセンター」が設置され、日本のリウマチ治療・研究の中心として活動しています。

## 新しいリウマチ治療と、 厳しい社会環境の時代へ

21世紀に入り、リウマチ医療は新たな時代を迎えたと言われています。2003年には、骨の破壊を抑える効果がある生物学的製剤が認可され、また人工関節置換術などの手術療法も進歩し、治療の選択肢が広がりました。もはや「治らない病気」ではなく、「寛解」「治る

かもしれない病気」という言葉も使われるようになりました。リウマチは、病気と障がいと併せもった代表的な疾患と言われ、身体障害者手帳所持者が6割強を占めますが、若い世代では、新しい治療により自立した日常生活や社会生活を送る人も増えてつあります。

しかし、その一方で、すでに20年30年の病歴をもち、重度の障がいをかかえているリウマチ患者にとっては、大変厳しい時代を迎えています。例えば2006年の診療報酬改定により、継続したりハビリテーションや集団療法が廃止され、プール療法等の場が閉ざされてきています。福祉面では、介護保険制度において、関節リウマチの場合の介護サ-



ビスや認定度等の問題が解決されぬまま、保険料・サービス利用料の負担だけが増え、さらに、障害者自立支援法の中での利用者負担、後期高齢者医療制度など、患者の経済生活の負担は大きくなってきています。今後は、高齢化したリウマチ患者も心配なく生活していける社会の実現をめざして、私たちは、もともと患者の声を医療政策決定の場に反映させながら活動していかなければならない、そして、患者自身が、しっかりとした医療情報をもち、自分で治療法を選べるだけの「患者力」を身につけていかなければならないと考えています。

## リウマチ友の会としての、今後の課題

友の会では、2010年に設立50周年を迎えます。2009年には、リウマチ患者の実態調査を実施し、白書の発行を予定しています。おそらく、新しい治療による成果と、その一方で高齢化や厳しい社会環境など、従来とは異なるリウマチ患者の姿が浮き彫りになるのではないかと考えています。

また、毎年、全国各地で総会・全国大会を開催してきましたが、施設や交通機関のバリアフリー化が



療養誌「流」、リウマチ白書

進み、患者の社会参加が活発になってきたと感じます。しかし、都市と地方の医療格差は歴然としていまして、地域によって医療情報の不足や、病気に対する偏見もあり、患者自身の考え方も異なります。そのため、全国組織の団体運営において、「都会の発想で考えないでほしい」という地方の会員の思いをつねに大切にしなければならぬと考えています。

友の会全体としては高齢化もひとつの問題になっていきます。役員や委員の体調が急に悪くなり活動できなくなる場合もあるので、本部・支部の連絡を密にし、毎月「友の会だより」を発行してお互いの活動状況を把握しあい、活動に支障を来さないように努めています。こうした役員などの健康の問題は、患者

自身が活動を担う団体の大変なところですが、また、医学が進歩し、軽症のまま仕事など社会生活を続ける若い患者が増えたことは喜ばしいことですが、団体運営という観点からは多忙な会員が増え、人手不足やリーダー育成も大きな課題となっています。さらに、公益法人制度改革によって、公益社団法人に移行するための手続きが始まっていますが、ヘルスケア関連団体としては、その膨大な事務手続きがとても大きな負担となっています。

難病相談支援センターの設立・運営や、このヘルスケア関連団体ネットワークを通じて他の団体と交流し、共に活動することによって私たちが多くのごことを学び、成果もありました。最近の患者の中には、団体には入会せず、専門医の所在や障害者手帳の取り方など、必要な情報が得られさえすればよいと考える人もいます。確かに、インターネットなどでリウマチに関する情報を得ることはできますが、膨大な情報の中から、本当に正しい情報、自分に必要な情報を選択していくには、やはりヘルスケア関連団体の蓄積やサポート、幅広いネットワークが必要であると思います。

自らの団体運営で精一杯であった日本のヘルスケア関連団体が、連携して活動するようになり、医療や行政の対応も確実に変わってきています。医学の進歩や社会環境の変化を見極めるために、ヘルスケア関連団体の果たす役割は大きく、また、団体同士の間がより重要になってくるはずですが、どんな時代となっても、ヘルスケア関連団体は、患者にとってのよりどころという思いをもって、これからも活動を続けていきたいと考えています。

## 主な事業

- リウマチの啓発活動
- 療養誌「流」の発行(年間5回)
- 年1回の総会・大会の開催
- 全国47支部では医療講演会や相談会などを開催
- 療養医療相談事業の実施
- 自助員の研究・紹介・頒布
- リウマチ白書発行
- リウマチ手帳の配布
- (診療経過や検査結果を記録)
- 災害時の心得や災害時リウマチ患者さん支援事業企画医療機関の情報提供

## 組織の概要

社団法人 日本リウマチ友の会  
設立/1960年5月  
会員数/約20,000人

# 患者さん自らの経験を基に、 医学の教科書を !!

患者が作る  
医学の教科書



来春の出版を目指す「患者が作る医学の教科書」のプロジェクト会議が2008年7月に行われ、看護師向け雑誌への連載経過と、書籍出版に向けての具体的な取り組みが話し合われました。

7月30日に行われたプロジェクト会議

## 「患者が作る医学の教科書」とは

「医学の教科書は、医師や専門家が書くもの」という常識を覆し、「患者さんが医療関係者の教科書を執筆する」という過去に例を見ないコンセプトで制作されている書籍が、「患者が作る医学の教科書」です。

これまでの医学の教科書とは、疾患を科学的に解説するものであり、そこに患者さんの視点や立場を盛り込む、という発想は存在しなかつたことから、教科書の記述には、患者さんの体験や思いなどの「率直な声」や、実際に起こる症状についての現実感や表現が乏しかったのです。そのため、患者さんが自ら感じていることを説明する言葉と、医師が使う医学用語とにギャップが生じ、診断や治療に影響を与えるという側面がありました。

そこでそのギャップを埋め、医師や看護師、そして今教育を受けている医療系の学生といった方々が患者さんより良好なコミュニケーションを築く一助となるべく、この書籍の企画が生まれました。当然のことながら執筆する患者さんには、何を伝えることが医療関係者の役に立つのか、体起こ

っていることや感じていることと医療関係者が理解していることとをずらはどのようなかを考え、主観的なつらさや苦しみ、苦々しい感情の吐露とはひと味ちがう客観的な表現が求められるため、書くのが大変難しい書籍であることは想像に難くありません。

## 多彩な顔ぶれの プロジェクトメンバー

制作チームの中心は、これまで医療者と患者さんとのコミュニケーション向上に取り組んできた関東学習会のメンバーですが、他に患者さんやそのご家族、医師、看護師、福祉などの専門職、ヘルスケア関連団体ネットワークの会（V H O n e t）など、多種多様な方々が参加しています（表1）。その1人、群馬大学医学部附属病院で情報医学を研究している酒巻哲夫教授は、2年以上にわたって議論を重ね、多くの疾患を網羅することを目標に活動を続けてきました。医療を提供する者と受ける者が、教科書を作るために同じテーブルについて議論すること自体、大変画期的なことと述べています。

## その端緒は、看護師向け雑誌への 掲載から始まった

しかしその出版はすんなり実現したわけではありません。「患者さんが医師に教える」という前例のないスタンスであるため、医学系

表 1: 患者が作る医学の教科書  
プロジェクトメンバー(敬称略)

岩本 ゆり	NPO法人楽患ねっと 副理事長
大木 里美	中枢性尿崩症の会 副代表兼関東支部長
大竹 弘哲	公立七七日市病院 神経内科医長
北村 聖	東京大学 医学教育国際協力センター教授
加藤 眞三	慶應義塾大学 看護医療学部・医学部教授
松下 令子	埼玉医科大学 保健医療学部看護学科教授
高畑 隆	埼玉県立大学 保健医療福祉学部社会福祉科教授
酒巻 哲夫	群馬大学 医学部附属病院 医療情報部教授
藤江 茂明	日本コンチネンス協会 事務局長
池辺 成人	(株)日総研出版 大阪デスク長
喜島 智香子	ファイザー(株)コミュニティー・リレーション部

そして読者の反応を見るためにも、書籍化に先駆けてまず自社で刊行する看護師向け雑誌への掲載を申し出てくれたのです。掲載の最初を飾ったのは、患者としてプロジェクトに参加していた、中枢性尿崩症の会の大木里美さんでした。大木さん

に続いて糖尿病、乳がんといった疾患の患者さんが月刊ナースセミナー」隔月刊「がんけあナビ」などに次々と原稿を提供していただきました(表2)。

月刊ナースセミナー、原稿依頼書、作成見本



「月刊ナースセミナー」に掲載された記事

出版社には次々と出版を断られてしまったのです。そこで少し視点を変え、ターゲットを看護師向けの雑誌・書籍等を手がける出版社に変更したところ、その中の(株)日総研が出版を引き受けてくれることになりました。

### 今後の課題は、執筆者の思いを損なわない編集の実現

症状も原因も、患者さんの生活も千差万別である疾患を書籍としてまとめていくには大きな困難が伴います。患者さん自身による執筆活動は、痛みや病状に左右される場合も多い

ため、本人の負担が大きく速やかな進行は難しいのが現状です。また、患者さんが思いをこめて執筆した原稿に対して修正を依頼する際も、「思い」を否定されたという誤解が生じないよう細心の注意が必要です。プロジェクト会議では、こうした問題を真摯に受け止め、制作を円滑に進行させていくための方法が熱心に議論されています。雑誌掲載時の経験に基づき、酒巻教授はそのポイントを「修正を依頼するときには、実際に会ってこちらの真意を伝え、なおかつ先方の思いをくみ取ること」と説いています。原稿の中によくわからない文章があったとしても、直接本人からその真意を聞くことと納得させられることがあまり、その場合は、あえて修正せず患者さんの意向を優先させるのですが、こちらを優先させすぎると、今度は読み手にわかりにくい文章となる可能性があり、今後は編集側がどこまで文章に手を入れるのか、

表 2: ~ 現在までのプロジェクトの活動 ~

2006年 10月	第6回ヘルスケア関連団体ワークショップ内で企画の打診
2006年 12月	世話人会およびワークショップ準備委員会で協力依頼
2007年 1月	中枢性尿崩症の作成見本原稿完成
2007年 5月	患者が作る医学の教科書 プロジェクト発起人一同で打ち合わせ
2007年 7月	第1回意見交換会
2007年 10月	第7回ヘルスケア関連団体ワークショップ内で執筆を打診
2008年 1月	中枢性尿崩症の作成見本完成(第4版)
2008年 2月	執筆者用の作成プロセス完成
2008年 5月~	「月刊ナースセミナー」「隔月刊 がんけあナビ」掲載開始
	月刊ナースセミナー 6月号「中枢性尿崩症・中枢性尿崩症(CDI)の会」大木里美さん
	7月号「型糖尿病・DDMネットワーク」陶山えつ子さん
	8月号「てんかん・日本てんかん協会」吉成真基子さん
	がんけあナビ 6月号「白血病・血液疾患患者さんと家族の会 晴れの会」堀田めぐみさん
	7月号「乳がん・あけぼの会」富樫美佐子さん

# コミュニケーション・スキル・トレーニングに 協力する模擬患者の取り組み



医療者と患者さんとのコミュニケーションを円滑に進めていくために、医学教育の現場では、模擬患者を相手にした医療面接実習や臨床技能評価試験が注目されています。しかし教育効果が高い面接実習を行うためには入念な準備が必要なことから今回は、コミュニケーショントレーニングの土台となる、事前準備にスポットをあててご紹介します。

コミュニケーション・スキル・  
トレーニングとは？

コミュニケーション・スキル・トレーニング(CST Communication Skill Training)とは、聖マリアンナ医科大学救急医学の箕輪良行教授、松村医院の松村真司院長を中心に、臨床医や、医学教育・マーケティングの専門家など、多分野の人材が集まって開発した教育システムで、受講者となる医師が、模擬患者(SP Simulated Patient)と実際の診療場面さながらの医療面接(いわゆる問診)を行う実習です。箕輪・松村の両氏はCST開発の動機を、「研修医ですら卒業前に

受講しているコミュニケーション・スキルを、学んだ経験のないペテラン医師にもぜひ習得して欲しい。また、忙しい開業医が仕事を休み、受講料を払ってでも参加したいと考えるほど価値のあるトレーニングにしたい、という思いだった」と語っています。

実際のトレーニングは患者になりきったSPが、あらかじめ設定しておいたシナリオに沿って、受講した医師と会話し、相手の態度・表情・言葉遣いなどをチェックし、その時の気持ちや印象を、面接終了後にその場で「フィードバック」として伝えます。SPが演技することにより、実際の臨床現場に近い形で実習ができ、また受講者はSPが感じた

”患者”の気持ちや本音をすぐ聞くことができるため、大きな教育効果が期待できます。

**効果的なトレーニングを  
実現するためには、  
模擬患者の協力が重要**

しかしこうしたトレーニングを効果的に行うためには、実は本番以上に、その準備に労力を傾ける必要があることは、案外知られていません。そこで今回は、2008年6月15日に大阪で開催された「高槻臨床医療研修会」を実施するまでの事前準備を取材させていただきました。

事前準備は、CSTの主要メンバーによるシナリオ作りから始まります。今回は、研究会の趣旨や主催者の要望を反映し、「60歳女性、インスリン導入がすぐに必要な糖尿病の患者」という設定でシナリオが作成されました。

SPを務める人たちの選定やトレーニングも重要なポイントです。SPをプロの役者に依頼する方法もあるのですが、CST



箕輪良行教授(聖マリアンナ医科大学救急医学)

ではリアリティや説得力を重視し、乳がんの患者団体「あけぼの会」の協力を得て、本当の患者経験者をお願いしています。

実際のトレーニングに望む前に、SP候補の方々に対する「コミュニケーション」研修も必要です。なぜなら、研修なしでSPを演じた場合、フィードバックで受講生を責めるようなことを言うて傷つけてしまい、教育効果が上がらないといったことがあるからです。

今回のSP予定者の下川恵子さんと宇田川光子さんは、「SPを演じることはとても難しいが、CSTによって何かを学びとって、「コミュニケーションを大切に考える医師が少しずつでも増えていくことを願って参加を希望した」そうです。

さらに、シナリオの完成度を高めるために、CST主要メンバーが受講する医師役となってSPと面接を行い、言葉使いや検査数値といったディテールも含め、シナリオの整合性や現実性について、細心の注意を払って検討と修正を行います。



松村真司さん(松村医院院長)

最後に、こうした面接トレーニングは受講者側にとつてきわめて大きなストレスとなるため、よい雰囲気の中でスムーズに進行できるよう、プログラムについても分単位で細かく検討・調整する配慮を行って、やっと本番を迎えることができるのです。

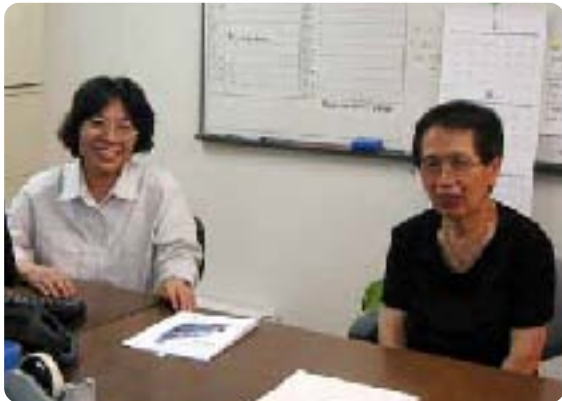
**取材を終えて**

今回の取材から、本番のCSTを成功させるにはさまざまな立場の人の力と、入念な準備が必要であることを痛感しました。最近では、患者さんとの「コミュニケーション」に対する医師の関心も高く、またSPとして医学教育にかかわる活動が患者団体の地域学習会などで話題になるなど、この分野への期待は膨らんでいます。

医療者全体に「コミュニケーション」スキルの重要性を理解してもらい、その能力を身につけていただくにはまだまだ時間がかかりそうですが、CSTがその実現のための1つの答えになる、そんな手ごたえを感じた取材でした。

# 「介護体験集 男の介護」を発行

今まで語られなかった男性介護者の思いを集めて



河野さん(右)と事務局スタッフの金平さん(左)

「全国パーキンソン病友の会」では、今まであまりクローズアップされることがなかった“男性による介護”に焦点をあて、会報特別号「介護体験集 男の介護」の発行を企画しています。

今回は、発行に携わっている相談役の河野都さんにお話をお聞きました。



「介護体験集 男の介護」について

編集人 全国パーキンソン病友の会 医療・介護部  
イラスト 北島健次郎・悦子  
執筆者 全国パーキンソン病友の会 会員

パーキンソン病は、介護者の負担がきわめて大きい疾患

脳で作られるドーパミンが減少して起こるパーキンソン病は、病因が特定されておらず、治療法も確立されていない難病(特定疾患)です。主に50才以降に多発し、日本での患者数は約12万人、男女比はほぼ同等と推定されています。主な症状は、ふるえ、筋肉の固縮、動作の緩慢、姿勢保持障害などがあり、発症した際の症状、程度は人によって大きく異なります。高齢で発症する上に、症状もさまざま、しかも進行の速度も予測できないことからその介護にあたる人は、患者さんと同等あるいはそれ以上の大きな負担を強いられます。また、高齢で発症するため、高齢者が高齢者を介護する老老介護問題にも直結しています。

女性中心だった介護に、男性の視点を加える

全国パーキンソン病友の会では2006年、女性の介護者の体験集「一人三脚の声・声」を制作・配布し、介護者から好評を博しました。そして今回、その続編として男性の介護者の体験集「男の介護」を発行することになったのです。「妻が病気になる時」の思いや「進行する病気」と介護の実態、「友の会」や仲間への感謝などがつづられ、難病であるパーキンソン病の療養介護の現状や課題、高齢化する家族の状況などが男性の視点から語られています。刊行にあたり

女性中心だった介護に、男性の視点を加える

全国パーキンソン病友の会では2006年、女性の介護者の体験集「一人三脚の声・声」を制作・配布し、介護者から好評を博しました。そして今回、その続編として男性の介護者の体験集「男の介護」を発行することになったのです。

河野さんは、「私自身、パーキンソン病の夫の介護で大変な思いをしました。しかし男性の介護には、女性の介護とは異なる苦労もあるのではないかと思います。また、原稿からは、妻をきれいにし、やりたいと身だしなみに細かく気を配る姿や、最新の機器を活用する工夫など、男性らしい介護の特徴



全国パーキンソン病友の会 第32回全国総会

# 知恵の泉

第14回

全国パーキンソン病友の会 第32回全国総会



第1回全国卓球大会



も見られ、女性の介護者の参考になるのではないかと感じました。実際は、男女問わず多くの介護者の参考にしていただきたいと思います。」と語られました。

## 「男の介護」を企画した背景にある思い

「介護体験集 男の介護」の制作は当初、会報誌編集長の北島健次郎

さんと副会長の高橋忠郎さんのお2人が中心となって進めていました。しかし、パーキンソン病だった奥さんの介護に直接携わっていた高橋さんが、2008年6月に急逝されたのです。高橋さんは、ご自身の体験からも、「男の介護」の実態を世の中に広く知ってもらいたいという思いが特に強かったそうです。そこで、彼を偲ぶ意味でも絶対に発行を実現させようと、現在は北島さんが主体となって、今秋の発行に向けて作業を進めています。

## 問題共有、問題提起のツールとして活用してほしい

パーキンソン病は高齢発症が多いため、介護する側も60代から80代の高齢者が中心です。この年代の男性は、「男子厨房に入るべからず」という家父長制度の風潮が濃い時代に育ち、その後、高度成長の中で働きに働き、家事や近所づきあいの経験もほとんどないといった方々です。そのような男性が妻の介護に直面した場合、炊事や食事・入浴といった介護に大きなストレスを感じることもあはらずです。河野さんは、男性は、自分の苦勞を

話したがらないところもあるので、どういった点が大変なのか、何が問題なのかなど、わかりにくいところもあります。男性による介護の問題については、まだ入り口にさしかかったところであり、この書籍が問題共有と社会への問題提起の第1弾になるのではないかと期待しています。まだ個人的な考えですが、男性介護者の実態調査を実施した、立命館大学男性介護研究会代表者の方々にも声をかけて、連携してこの問題に取り組んでいくことも視野に入れていきます。」と語られました。

## 取材を終えて

介護の問題は、パーキンソン病だけでなく他の疾患や障害に共通する問題であり、高齢化社会において、男女を問わず誰もが直面する問題でもあります。「男の介護」発行により世の中に新しい介護の視点が生まれるのではないかと、全国パーキンソン病友の会の活動に期待したいと思います。

### DATE

全国パーキンソン病友の会  
会員数 6,300名  
結成 1976年



# 情報ひろば

マネコとキネコの

## E V E N T

イベント情報

### 社団法人日本オストミー協会

「第6回アジアオストミ-協会大会(AOA東京大会2008)」

平成20年11月14日～16日

テーマ:「アジアのオストメイトのQOL向上をめざして」

会場:オリンピック記念青少年総合センター

お問い合わせ:社団法人日本オストミー協会本部

TEL.03-5670-7681 参加予定:海外50名、国内250名

### パリオの会

健康科学大学にて模擬患者活動

10月18日(土)・19日(日)

定例会

11月15日(土)

テーマ:「赤坂清和先生のリハビリ指導」

場所:上野東京文化会館予定

第24回日本義肢装具学会学術大会にてブース展示

11月29日(土)・30日(日)

文京学院大学にて模擬患者活動

12月13日(土)

## B O O K

書籍紹介

### 『ブレーメンの挑戦』

新福祉論が目指すまちづくり

本書は、2007年7月に施行された、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」という、障がい者差別をなくすための条例が制定に至るまでの紆余曲折を収録した、6年間の感動の軌跡です!執筆も福祉事業で幅広く活躍の大熊由紀子(元朝日新聞論説委員)先生をはじめ、障がいを持つ当事者の方まで、多くの方に筆を寄せていただきました。

出版:ぎょうせい 編著者名:ブレーメンの挑戦編集委員会 / 編著  
定価:2,000円(税込み) 発行年月:2007年12月24日



### 『条例のある街』

障害のある人もない人も暮らしやすい時代に

この本は、千葉県で「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」を取りまとめた研究会の座長である野沢和弘氏が、条例の検討内容と県議会での議決までを記録したものです。どうして「障がい者を差別しない」ということが社会全体に広がっていかなかったのかを調べると共に、差別している側の意見を十分に取り入れていなかったことを反省し、具体的に検討しました。

出版:ぶどう社 著者名:野沢和弘  
定価:1,785円(税込み) 発行年月:2007年1月



### 『恋するようにボランティアを』

「ボランティアをお願いします」は、日本ではふつう、「タダでやってね」という意味です。でも、英語のボランティアには「無料で」という意味はまったくありません。語源は、ラテン語のウォロ(Volo)で「喜んで~する」「進んで~する」「志す」という意味です。「ボランティア」の日本語訳の中で、私がもっとも素敵だと思うのは「ほっとかれへん」「がまんだけへん」。

大阪ボランティア協会事務局長の早瀬昇さんの訳です。震災にあった人々をなんとかしたい...抑えきれない思いに突き動かされて、人はボランティアになります。

出版:ぶどう社 著者名:大熊由紀子  
定価:1,680円(税込み) 発行年月:2008年4月

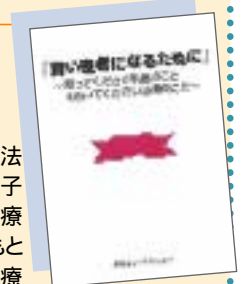


### 『賢い患者になるために』

~ 知ってください乳癌のこと  
わかってください治療のこと ~

乳がん治療は日進月歩であり、患者も治療法を選択できる時代へと移ってきました。小冊子『賢い患者になるために』は治療の関連と治療の必要性をまとめた冊子です。患者様はもとよりそのご家族にも読んでいただき、治療段階での身体の変化を知っていただきたいと考え発行いたしました。また、乳がん患者でない一般の方もご一読いただくことで乳がんという病気を理解していただければ幸いです。

定価:1,000円(送料別) お問い合わせ先:患者会ピンクのリボン事務局 高橋まで TEL.090-7790-1686(20:00~22:00)



まねきねこ 2008年 第16号

発行:ファイザー株式会社  
コミュニティ・リレーション部

「まねきねこ」はヘルスクア関連団体のネットワークづくりを支援するニュースレターです。

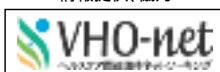
内容に関するお問い合わせはファイザー株式会社  
コミュニティ・リレーション部までお願いします。

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7  
新宿文化クイーンビル

電話 03(5330)96720  
ファクス 03(5330)9004

manekineko\_nk@pfizer.com

情報提供、協力



「まねきねこ」は、読者のみなさまからの情報提供を歓迎します。



「情報ひろば」では、HP、書籍、イベント等に関する情報を掲載しています。

また、「うちの団体に取材に来て」という依頼も随時受けています。連絡先は左記のファイザー(株)コミュニティ・リレーション部までお願いします。多くの皆様からのご連絡をお待ちしております。

今月号は地域学習会の活動報告をいつもより多く掲載しています。また地域学習会報告会を初めて開催し、各地域でさまざまな学習会が開催されている様子が伺えました。医療との関わりでは、模擬患者(SP)の練習プロセスや「患者が作る医学の教科書」(仮称)を出版するにあたっての取り組みを紹介しています。「教科書」は来春の出版を目指して活動を続けていきます。

## M E S S A G E