

まねきねこ

2010

第25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 広島編

「酒よし、魚よし、気候よし」と言われる広島県。おだやかな瀬戸内海に面し、牡蠣や松茸など海山の産物に恵まれた豊かな土地柄です。世界遺産にも登録された美しい安芸の宮島、映画やドラマでもおなじみの尾道など、見どころも盛りだくさん。深まる秋に訪ねてみたいですね。

人とのつながりを大切に

まねきねこ

2001年から始まった「ヘルスケア関連団体ネットワークの会」の活動は、今年で10年目を迎えました。活動のネットワークも、全国各地の地域学習会へ、あるいは医療や医学教育の分野へとますます広がりをみせています。まねきねこでは、そうした活動の中から、みなさまに役立つ情報や元気の出る情報をお届けしたいと思っています。これからもどうぞご期待ください。

CONTENTS

14・13	12・11	10・9	8・7	6・5	4・3・2・1
<p>第3回 ピアサポート NOW</p> <p>摂食障害からの回復と成長を目指して 多彩な活動に取り組む自助グループ「NABA」</p> <p>NABA 日本アンレキシア(拒食症)・プリミア(過食症)協会 共同代表 鶴田 桃工・事務局長 高橋 直樹</p>	<p>WAVE</p> <p>発達障害の治療を通して見えてくる 社会のサポート体制の重要性</p> <p>くまもと発育クリニック 院長 岡田 稔久</p>	<p>トピックス</p> <p>第42回日本医学教育学会大会</p> <p>「患者と作る医学の教科書」などについての発表が行われる</p>	<p>クローズアップ第25回</p> <p>九州IBDフォーラム・熊本IBD</p> <p>会長 中山 泰男</p>	<p>活動レポート 第24回</p> <p>第13回 沖縄学習会 in 沖縄(7月5日)</p> <p>第11回 北陸学習会 in 富山(7月24・25日)</p> <p>第13回 九州学習会 in 熊本(8月21日)</p> <p>第17回 関西学習会 in 大阪(8月22日)</p>	<p>開催報告</p> <p>2010年度 地域学習会合同報告会&進行役スキルアップ研修会</p> <p>全国の地域学習会が集まり研修や情報共有を行う</p> <p>合同報告会開催 in 東京(7月10・11日)</p>

マネコとキネコの情報CROSS



Facilitation Skill

進行役スキルアップ研修会

今回の進行役スキルアップ研修会は、ファイザー株式会社 社友会の梶田修さんを講師に迎え、基本的な「会議の進め方」のステップを理解してワークショップに必要な応用力を身につけることを目的として行われました。

演習では「役員のなり手がいない場合」「monster会員への対応」など身近なテーマを取り上げるなどし、団体のリーダーに役立つ実践的な研修に、どの参加者も熱心に聞き入っていました。



研修の中から、
会議の進め方についての
要点をまとめました

全国の地域学習会が集まり 研修や情報共有を行う 合同報告会開催

7月10日～11日、東京のアポロ・ラーニングセンターにて、進行役スキルアップ研修会と地域学習会合同報告会が開催され、ヘルスケア関連団体ネットワーキングの会(VHonet)の世話人や、各地域学習会の運営委員などが参加しました。今回は徳島県と高知県からの参加もあり、四国学習会準備会の結成も報告されました。各地域学習会からも独自の取り組みや成果が報告され、ネットワークの広がりや地域学習会の進展を実感する場となりました。



会議前

会議をする必要性

STEP 1

会議をしようと思った理由は
何ですか？

- 何かを決めるためですか？
- 情報交換ですか？
- 当事者が共有することに
意味があるのですか？

会議の目的を明確にしよう！

会議の準備

STEP 2

会場の準備や
アジェンダの作成は？

■部屋の設定/備品の準備

必要なものについて、チェックリスト
を作つて、準備する

チェックリスト

- 会議室
- 部屋の広さ
- 照明、空調
- レイアウト
- ホワイトボード
- フリップチャート
- プロジェクター
- スクリーン
- ノートPC
- 電源延長ケーブル
- 文房具類
- その他

■アジェンダ(議事進行表)の作成

- 達成すべき目的を明確にする
- 各議題に対して、自分の意見を
用意して会議に臨むように
記載する
- アジェンダの各項目に優先順位
をつけ、時間を割り当てる

何事も段取り八分！
アクションにも対応できる
リスクマネージメントが必要

ストラクチャード・ラウンドのポイント

- 事前配布のアジェンダにより、与えられたテーマに沿って自分の意見を考えておく
- 他人の発言に遮られることなく、自分の意見を述べる時間を参加者全員に与える
- 自分への気づきはメモをとる
- 全体討論を通じて、優先順位づけを行う
- 解決策を考える



ブレン・ストーミングのポイント

意見を出す

- 「良い」「悪い」の批判はしない
- 自由奔放・枠にとられない考えを歓迎する(ただし、現実的でないものは控える)
- 質を問わず、量を求める
- 出たアイデアについて便乗・改善・組み替えを求める

項目の統合 → 同じ内容はまとめる

- 参加者に似ているアイデアを特定してもらう
- どれが削れるか、まとめられるか参加者に質問する
- 余分な項目には線を引き、関係するものは1つにまとめる
- 項目をさわる時は参加者の言葉を使用する
- まとめる前の項目を消したり、捨ててはいけない

全体の意見のバランスをとる、整理をする (フレームワークの活用)

- 意見が偏ったり、発言が少なかったときや意見を整理するときには、フレームワークを活用する
- フレームワークにより、全体のバランスをとる

(フレームの例)
 医師、看護師、薬剤師、患者
 過去、現在、未来
 情報の収集、提供、活用

絞り込む・解決する

- マルチボーディング(複数投票)! 数が多すぎる場合は、絞り込むために項目を複数投票する
- 解決しなければならぬものは、解決策を話し合う



会議中

STEP 3

進行役が心がける

「会議の進め方」の留意点

どんな留意点がありますか？

- 会議中のルールを決める？
 - 進行役の心準備や雰囲気作り？
 - その他の場面では、どのように対応するか？
- 例：私語、会議後の反対、脱線

イメージトレーニングをしておくに対応しやすい

スキルの活用

活用できるスキルの例は？

① ブレン・ストーミング

② 参加者が自由にどんなアイデアを出し合う

批判や否定はしないでアイデアを自由に広く集める

長所：自由な発想でアイデアを多く集める

短所：盛り上がるがアイデアの豊富な発言者に偏りが出る

② ストラクチャード・ラウンド

① ひとりずつ時間を決めてメンバー全員が発言する

長所：全員の意見をじっくりと聞くことができる

短所：人数が多いと間延びする(時間がかかる)

必要なスキルを身につけよう！
 場面にに応じて使い分けよう！

STEP 5

会議後

議事録の作成/配信

どうして議事録を作成して配信する必要があるのですか？

- 会議の記録を保存するため？
- 会議で決まったこと等の再確認のため？
- 決まったことを実行するため？

議事録の内容を共有しよう！

議事録のポイント

会議の主旨に沿った議事録を作成する

- 箇条書きにする・記録を残す(録音など)
- 行動計画を伴う項目に関しては、担当者と期限を記述する

会議の進め方(まとめ)

- 進行役は場の雰囲気に柔軟に対応する
- ファシリテーションをはじめ、あらゆるスキルの基本は「コミュニケーションスキル」にある

進行役の心得

- 早めに会場に到着し、準備を行う
- 参加者が来場したら、ひとりずつ出迎えて、挨拶をする
- 会議の前や冒頭に、場が明るくなごむような話題を提供する(アイスブレイク)
- 最初に、会議のルールとなるグラウンドルールを決める
- コミュニケーションは難しいということを認識する。言い方や説明方法を工夫し、根気強く伝えていく
- イメージトレーニングを実践しよう! その通り進むことはほとんどないが、イメージしておくことが大切。経験していくうちに、だんだんスキルも身につけてくる



四国学習会準備会も誕生。地域で頑張るメンバーが、それぞれの取り組みや課題を報告

地域学習会合同報告会では、各地域学習会が活動を報告し、さらにグループに分かれて今後の活動などについてグループワークを行いました。関東学習会が中心となった『患者と作る医学の教科書』プロジェクトや九州学習会のプロジェクトである難病相談支援員研修についての報告、第10回ヘルスケア関連団体ワークショップの予告なども行われました。最後に、高知・徳島からの参加者より、四国学習会の準備会結成の発表もあり、全国への活動の広がりや成果を確認する合同報告会となりました。

読みたい機関誌作りを目指して

北海道学習会

昨年11月に北海道難病連の協力を得て、読みたい機関誌作りをテーマに、チラシ作成の実習や、各団体の機関誌を検討する学習会を開催しました。今後多くの団体の参加を促し、各団体の抱えている課題点を解決できるような学習会を目指したいと考えています。

北海道は広く、交通アクセスが悪いため、参加者がなかなか増えないことが課題です。全国組織の団体で、北海道在住の会員に学習会への参加を呼びかけていただけるとありがたいと思っています。

医療をさまざまな面から考える

東北学習会

今までの学習会の成果として、各団体間での、また地域住民との連携、地域の社会環境や社会システムへの貢献などが挙げられ、宮城県に加え、福島県でも学習会を開催するなどネットワークも広がってきました。

昨年から「医療を考える」を継続テーマとして、6月に「医療を知る」、9月には「自己の向上」をテーマに学習会を開催しました。そして今年5月には「支える」をテーマに、東北福祉大学総合福祉学部教授 渡部純夫さんによる講演を開催しました。

今回は、福島県郡山市で「癒す」をテーマに音楽療法士による講演とグループワークを予定しています。

関東学習会

ピアサポート事例集を視野に

1月の学習会では今後の企画を検討し、ピアサポートをテーマとすることにしました。6月には、「お互いの活動や、さまざまなピアサポートへの取り組み方を知る」「課題を共有し、乗り越え方を模索する」「飲み会などインフォーマルなつながりも大切に」という方向性をもってワークショップ形式の学習会を開催し、埼玉県立大学保健医療福祉学部社会福祉学科教授 高畑隆さんの講義、4団体のピアサポートについての

活動紹介、分科会などを行いました。今後、参加者から集めた事例を中心に、当事者に役立つピアサポート事例集の作成や、ピアサポートに必要な技術研修に取り組みたいと考えています。

模擬講演への取り組みを継続

関西学習会

昨年12月の学習会では、模擬講演と会報編集についてのヒント講座、3月には模擬講演を中心とした学習会を開催しました。模擬講演は、発表者にとって活動を振り返り、整理する機会となり、参加者には他の疾患を理解する機会となるので今後も続けていきたいと考えています。

今回、他団体の発表を参考に、関西学習会でも活動の指針をつくることにしました。今後は、模擬講演について専門家の意見を聞いたり、チラシや会報、ホームページについても学んだりしたいと考えています。また仲間を増やすために、地域の難病連などにも呼びかけていきたいと思っています。



●各地域学習会が、活動の様態を報告

伝えるノウハウを学ぶ

北陸学習会

今年、「伝わる・つながる・広がるコツ」を全体テーマとし、3月の学習会では「基礎編」立ち位置を確認しよう」という内容で話し合いました。今後「実技編」広報力を高めよう」「応用編」プログラムを作ってみよう」と、2回の学習会を予定しています。今回、九州学習会の発表から学んだことも参考にしたいと思います。また、北陸学習会を通じて、団体間の交流促進や、富山での合同相談会開催などの成果がありました。今後は、団体や地域の偏りという課題にも積極的に取り組み、特に、富山県以外にもネットワークを拡げていきたいと考えています。

患者団体のエンパワーを目指す

九州学習会

昨年9月の学習会では、NPO法人男女共同参画おたの理事長 牟田静香さんを講師に「行列のできる講座とチラシの作り方」を学び、それを基に患者団体としてエンパワーしていくと確認しました。4月の学習会では、昨年のワークショップの「つづける」をテーマに話し合いました。今後は「明るく楽しく元氣な団体を目指す」をスローガンに、8月の学習会では、地域の団体リーダーとともに今回の研修の復習をする予定です。「進行役スキルアップマニュアル九州版」に取り組みたいという計画もあり、自己紹介などの事例集を第1弾として作りたいと話し合っています。

ピアカウンセリング研修を開催

沖縄学習会

昨年11月の学習会では、10月に行われた第9回ヘルスケア関連団体ワークショップのテーマ「つづける」について話し合い、「気負わず気長に続けていこう」と前向きな姿勢を確かめました。

今年3月の学習会では、臨床心理士の沖縄国際大学総合文化学部教授 上田幸彦さんを講師に招き、ピアカウンセリングの意義や手法を学びました。7月の学習会では、ピアカウンセリングの演習としてロールプレイを行い、限られた時間内での話し方や、傾聴の意義を研修しました。

今後は、今年10月のヘルスケア関連団体ワークショップのテーマを復習して、地域のメンバーと共有していく予定です。



第9番目の地域学習会誕生へ

とくしま難病支援ネットワーク
藤井 美幸さん



今回初めて、VHO-netの活動に高知と徳島から参加し、四国学習会の準備会を発足することにしました。ゆっくり楽しい会ができればいいと思うので、あわてず、阿波弁でいえば「ボチボチいきたい」と思います。地域学習会などに参加し、勉強しながら準備していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

『患者と作る医学の教科書』について

埼玉県立大学保健医療福祉学部
社会福祉学科教授
高畑 隆さん



昨年発行された『患者と作る医学の教科書』は、刷数3刷、実売数で約6,600冊を超え、医療関係の分野ではベストセラーとなっています。今年2月には、医療系の学生を対象に、この教科書から発展したプロジェクト講義も開催されました。今後に向けて、第2弾を検討するとともに、医学教育の中に当事者から学ぶ科目を位置づけることが重要だと考えています。このようなプロジェクトは継続していくことに意義がありますので、これからも皆さんのご協力をお願いします。

難病相談支援員研修プロジェクト報告

佐賀県難病相談・支援センター
三原 睦子さん



九州学習会と連動しながら、難病相談・支援センターの相談支援員を対象とした研修会を開催しています。それぞれの委託の状況は違っても、難病相談支援員の置かれている状況や悩みは共通しています。相談支援員の質の向上は、相談者の利益につながり、患者団体の活動の活性化にも役立ちます。研修を行い事例等のノウハウを蓄積するなど、相談支援員同士で支え合い、励まし合いながら、患者・家族のためにともに歩んでいきたいと考えています。

10月開催。第10回ワークショップ予告

(社)日本オストミー協会
(ワークショップ準備委員)
山根 則子さん



ヘルスケア関連団体のワークショップは、今年、第10回を迎えます。今年は「集う・たのしむ・見つける～これまでを振り返り、未来のために～」をテーマとし、この10年を振り返りたいと考えています。VHO-netとのかかわりによって、自分や団体がどのように変わったのかを話し合い、大切なものを見つめ直し、今後の活動に向けて夢を語り合いたいです。



地域でのネットワークを広げ、情報やノウハウを共有し活動を充実させていこうとする、各地での取り組みをレポート

参加団体

- 沖縄県難病・相談支援センター 認定NPO法人 アンビジャス
- 日本膠原病友の会 沖縄県支部
- 日本ALS協会 沖縄県支部
- 沖縄IBD

「視線の置きどころが難しい」などの反省点が挙げられました。会話の運び方では、「私の勉強不足ですが、それはどういうことですか、という問いかけがよかった」「次に何を聞こうか」ということに意識が行って、相手の話に集中できな

かった。「あまり話したくない人には質問が多くなり、余計に相手が話せなくなるようだ」などのさまざまな感想が挙がり、それらに対して意見を出し合いました。普段行っているピアカウンセリングの知識を再確認する、失敗事例から改善策を探る、より効果的な手法が見つかるなどの成果があり、今回のようなカウンセラー同士の研修がとても有効だということが確認できた学習会となりました。

第13回沖縄学習会が、いち早く梅雨明けした7月5日に開催されました。今回は、沖縄国際大学教授で臨床心理士の上田幸彦先生を講師に招いて研修した前回の「ピアカウンセリングの基礎知識」の内容を復習し、それぞれの患者団体でどう生かしていくかを考えようという内容です。まず、前回不参加の人に講義の内容を要約して伝え、その後3人1組となり、相談者カウンセラー、その観察者の役で演習を実施しました。

演習では「週末はどう過ごしましたか」を話題に3分間、全員が3つの役を経験した後、それぞれ感想を述べ合いました。言葉を使わないノンバーバルコミュニケーションについては、「笑顔が話しやすさをひきだしている」「そうなんですけどねという相づち」などのよい点



第13回 沖縄学習会 in 沖縄

ピアカウンセリングの技術についての演習を行い、知識を再確認し改善策を探る

(2010年7月5日)

第11回 北陸学習会 in 富山

「伝わる・つながる・広がるコツ」第2弾！ パソコン講習を中心に 宿泊研修会を実施

(2010年7月24・25日)

「伝わる・つながる・広がるコツ」をテーマに取り組み北陸学習会では、前回に続いてNPO法人 PCTOOL代表の能登貴史さんを講師に迎え、「実技編・人が集まるチラシの効用」として基本的なノウハウを学ぶ宿泊研修会を開催しました。

パソコン講習では、行先案内のチラシ作成を想定して、基本ソフトであるワードの操作を学びました。今まで、自己流で苦労しながら会報やチラシを作成していたという参加者が多く、「こんなに簡単にできるの?!」「便利な機能を知らなくて損していた」「できるよになろううれしい」などという声飛び交いました。

地域の市民活動をサポートする立場からパソコン講習を展開している能登

さんからは、「文章を全部入力してからレイアウトした方が効率的」「地図があると集客力が高まる」「パワーポイントで団体紹介を作っておくとよい」などと実践的なアドバイスも多く、参加者にもとても好評でした。

最後に能登さんは「最も重要なことは、団体が何を目的に活動し、何を伝えたいかということ、パソコンはそれを伝えるツール(道具)。社会とつながる便利なツールなので、上手に使いこなして団体の可能性を広げてほしい」と強調しました。

充実した学習会を終えて、福井県や石川県からの参加者や、初参加した団体からも、これをきっかけに仲間に加わりたいという感想も聞かれ、まさに「伝わる・つながる・広がるコツ」を実践した形となりました。次回は、「応用編」としてインターネットやブログについて学ぶ予定です。

参加団体

- 富山IBD
- とやまSCD・MSA友の会
- (社)日本リウマチ友の会 富山支部
- 全国パーキンソン病友の会 富山県支部
- NPO法人 日本IDDMネットワーク
- 公益社団法人 認知症の人と家族の会 富山県支部
- 日本ALS協会 富山県支部
- ハレバレ会(福井県SCD)
- 石川県OPLL友の会





参加団体

- 熊本県難病団体連絡協議会
- くまもとばれっと ■ 熊本SCD友の会
- 日本リウマチ友の会 熊本県支部
- 福岡県難病相談・支援センター
- チョウチョウ会 ■ ピンクのリボン
- 九州IBDフォーラム 熊本IBD
- 九州IBDフォーラム 佐賀IBD 縁笑会
- 熊本市難病・疾病友の会(ポチポチの会)
- NPO法人 ばらん家

第13回九州学習会が「進行役スキルアップ研修」の内容で開催されました。患者団体のリーダーとしてセミナーや会議の場を想定し、まず会の雰囲気を作らねばならない「アイスブレイク(前座)」や、意見を出し合う時の「ブレインストーミング」「ストラクチャーラウンド」という技法を使つての演習を行いました。アイスブレイクでは、言葉を使わず手振りだけで誕生日の若い順に並んでいくなど、数種類の手軽にできる手法を実践。その後、4つのグループに分かれ次の演習がスタートしました。



ブレインストーミングは、できるだけ多くの案を短い時間に出し合うというもの。出された案に質問や肯定的、否定的な意見も出さず、とにかく案を列挙していくのがルールです。今回は各自が出した「現在、困っている身近な問題」から一つをテーマに選び、意見を出し合いました。次のストラクチャーラウンドでは、「患者団体で困っていること」を出し合った中から一つをテーマに選び、順番を決めて全員が意見を述べていきました。「新会員を増やすには」

第13回九州学習会 in 熊本

さまざまな技法を使った進行役としてのスキルアップ研修を実施

(2010年8月21日)

第17回関西学習会 in 大阪

子ども時代からの体験を織り込んだ口唇口蓋形成不全ネットワークによる模擬発表

(2010年8月22日)

参加団体

- 小さないのち
- ひょうごセルフヘルプ支援センター
- 腎性尿崩症友の会
- 全国膠原病友の会 滋賀支部
- 口唇口蓋形成不全ネットワーク
- NPO法人 日本マルファン協会
- ドリームファクトリー
- 竹の子の会
- しらさざあいあい会
- CMT友の会
- 起立性調節障害の親の会
- 中枢性尿崩症の会
- とくしま難病支援ネットワーク
- NPO法人 高知県難病団体連絡協議会



初参加の患者団体や、四国での学習会立ち上げに向けて徳島、高知からの参加者も迎えて、第17回関西学習会が開催されました。「患者の声を医学教育に組み込む」というテーマに沿った模擬発表も17回目を迎え、今回は口唇口蓋形成不全ネットワークの松川誠さんが発表を行いました。模擬発表では口唇口蓋裂の発症原因、症状、成長や発達に合わせて段階的に行う手術を含めた治療スケジュールなどが、詳細に、かつわかりやすく紹介されました。思春期でのコンプレックス、口腔外科医になるといふ将来の進路を決めてから熱心に治療法などを観察するようにしたなど、当事者として幼稚園児から大学生となった現在までの体験や心境が語られ、子どもを守りたいという親の気持ちはわかるが、過保護にならない程度に、子どもが自ら気持ち打ち明けてきたら温かく受け入れてあげてほしいと結びました。その後、この発表に対し意見交換が行われました。難病のある子どもを持つ親の会の参加者から感想として「本人が話されたことで成長の過程での心情が伝わり感動し、とても参考になった」とまた、「今回の発表の準備で親とどんな話をしたか」「親子で体験発表をしてはどうか」という意見やそれに対しての賛否もあり、そして「口唇口蓋形成不全ネットワークでは、発症原因はさまざまあつて確定されておらず、それは決して親のせいではないことをアピールし続けている」などの活発な意見交換がなされました。その後、各団体の催しなどの情報交換さらに関西学習会の活動の柱を文書化しようとの提案があり、運営員が出した素案に対して検討がなされ、学習会を終了しました。

九州IBDフォーラム・熊本IBD

会長 中山泰男氏

IBD(炎症性腸疾患: Inflammatory Bowel Disease)とは通常、潰瘍性大腸炎とクローン病のことを指し、それぞれ大腸、または大腸および小腸に認められる難治性の慢性腸炎です。九州IBDフォーラムは、熊本、宮崎、佐賀、長崎のIBD患者団体が合同で連携し、社会保障の充実やQOL(生活の質)の向上、就労支援などの活動を展開しています。熊本IBDを立ち上げ、幅広い運動を通して九州IBDフォーラムへと発展させてきた、熊本IBD会長の中山泰男さんにお話をうかがいました。



闘病体験を役立てたいという思いを持って会を設立

IBDは10〜20歳代の若年層の発症率が高く、私も1981年、17歳の時に熊本市の病院でクローン病と診断されました。当時は今のように治療法も進んでおらず、院内のIBD患者会で医師から、「君たちは治らない病気で本当にかわいそうだ」と言われ、非常にショックを受けました。その後入退院を繰り返し、2001年、何度目かの手術後に、同室に入院していた中学生のIBD患者に医師が同じように「もう治らない病気で」と言うのを聞きました。医療者側からの一方的な言葉に、20年経っても何も変わっていない、これではないかと、病院から独立した「熊本

クローンの会」を患者自身の立場で設立しました。

その時に強く思ったのは、私たちの闘病体験を役立てたいということでした。体験を話すことで他の患者の励みや参考になる。今というピアカウンセリングです。話すことで私たちがもつらい過去から抜け出すことができる、生まれ変われるのではと思ったのです。熊本県内の保健所を2年間かけて根気よく訪問し、患者団体として徐々に認められ、体験発表ができるようになりました。

難病患者全体の支援を見据えて活動を展開

発足と同時に全国のIBD患者会の連絡組織、IBDネットワークにも加盟。2003年には「熊本IBD」

と改名し、潰瘍性大腸炎患者の入会を促進しました。「子どもの思いがわからない」と親が入会するケースも増え、私たちの若い頃の体験談を聞くことで安心される方も多いようです。活動を続けていく中で、熊本県全体



●2010年に開催された、熊本IBD10周年記念イベント

の難病施策の遅れが見えてきました。熊本IBDとして行政に要望書を提出しても、「それはあなたたちだけの問題で、他の団体は何も言っていない。困っていないからだ」という答申です。そこで県内の患者団体に呼びかけ、2003年に9団体が集い「熊本県難病団体連絡協議会」が発足。事務局は熊本IBDが引き受けました。難病相談支援センターの設置では、県から運営委託を受けるための母体、「NPO法人熊本県難病支援ネットワーク」設立の主事務を担当。署名を集め、発足に尽力しました。

私たちの活動の原点は、IBD患者の社会参加です。若いIBD患者が将来に夢を持てるようにするにはどうすればいいかを考えたとき、



事務局長 長廣 幸氏

私も15歳で発症したクローン病患者です。中山会長にすすめられ闘病体験をさまざまな機会でも話してきましたが、泣かずに冷静に話せるようになるまで3年かかりました。話すことで聞く側も話す側も元気になれることを実感しています。今後、会では若い世代の話すこと(おしゃべり)が得意な「しゃべりすと」の育成に力を入れていこうと話しています。

IBDだけのことを考えていても前に進みません。難病患者全体で団結しなければ。そのために熊本県の難病団体協議会への加盟など、全国とつながっていく運動を展開してきました。また、ヘルスケア関連団体ネットワークの会への参加をきっかけに、いろいろな患者団体の方々、医療 福祉関係者や大学の先生方との出会いがあり、貴重な意見や情報が得られ、会の大きな力となっています。

患者団体は地域の資源 「九州IBDフォーラム」を結成

IBDネットワークのイベントやJPAの九州ブロック会議などを通じて、九州各県のIBD患者団体との友好関係が深まる中、「IBD宮崎友の会」が深刻な役員不足で解散するという話を聞きました。それから熊本IBDと合併しようと思いましたが、会報の発行やイベント開催を合同で行って無駄を省き、かつ、お互いの患者団体の独自性は残し地域に密着した活動は続けていこうというものです。患者団体は地域の資源です。患者にとって相談できる窓口であり、電話一本でつながれる。それは行政にとっても大きなメリットです。つぶさないために支え合う仕組みができないかと考え、2006年に「九州IBDフォーラム」という合同会派を結成しました。2007年には「佐賀IBD縁笑会」が、2010年には長崎の「チョウチョウ会」が合流し、現在4県の団体が構成されています。

病名を明かしての就労を訴えていきたい

若年で発症するIBD患者にとって就労はとても大きな課題です。2006年のIBDネットワーク熊本総会では、就労がIBDネットワークの基本事業として採択されました。

就労支援世話人という新しいポストができ、私が初代世話人として厚生労働省と折衝し、調査事業などを行ってきました。

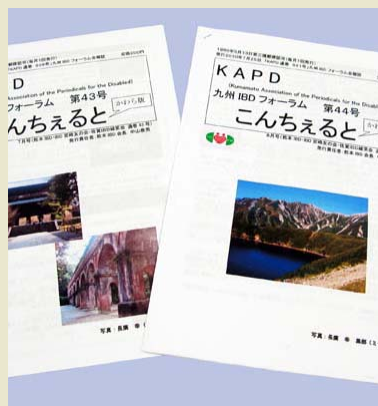
IBD患者は病気を隠して就労している人が多いのが実情です。熊本IBDのスローガンは「病気を明かして就労しよう!」です。難病であっても仕事をしたという意志を示そうと、難病相談支援センターからも、ハローワークに病名を記入して就労希望の登録をしようと呼びかけています。

通院状況や仕事をする上で配慮が必要なことなどが記入できる「難病患者就労相談シート」も作りました。それらの結果「病名を明かしたら壁はそれほど高くはなかった、高くしていたのは患者自身だった」という気づきも生まれ、就労実績が上がってきました。

患者として堂々と生きていける社会をめざして

2010年には、熊本IBD10周年記念「障がい者制度改革で難病はどうなるか」というシンポジウムを開催しました。九州IBDフォーラムもある程度仕組みが整ってきたので、次のステップは障がい者制度改革を受けて自分たちの意見をまとめ、必要な支援を要求していくことです。2009年には熊本でも「障がい者差別禁止条例をつくる会」が設立

され、熊本IBDの長廣事務局長が副代表に選任されました。患者であることで卑屈にならない、患者にも人権があることを理解して堂々と生きていける社会をつくっていくのが、私たちの大きな目標です。



●合同会報誌「こんちえと」。タイムリーな情報こそ必要だと、ページ数が少なくても毎月発行を続けています

組織の概要

- 九州IBDフォーラム
- 2000年 熊本クローン会の会として設立
- 2001年 IBDネットワークに加盟
- 2003年 熊本IBDと改名
- 2006年 熊本IBDとIBD宮崎友の会の合同会派として九州IBDフォーラム設立
- 2007年 佐賀IBD縁笑会が合流
- 2010年 チョウチョウ会(長崎)が合流
- 会員数 2500名

主な活動

- 患者および家族の交流会・勉強会、シンポジウムなどの企画・開催
- IBDに関する情報の収集と提供・4県合同の会報誌『こんちえと』の発行(毎月)・ホームページの公開
- 他団体と連携し社会保障の拡充、就労支援、QOL向上を目指す活動

第42回
日本医学教育学会
大会

医学界からも注目される 医学教育への患者の参加

『患者と作る医学の教科書』などについての発表が行われる

7月30・31日、東京・都市センターホテルにおいて、医学教育に関する研修の充実・発展、その成果の普及を目的とする日本医学教育学会大会が開催され、「社会と共に歩む医学・医療教育を求めて」を基調テーマとして、講演やシンポジウム、パネルディスカッション、市民公開講座などが行われました。今回は、社会とともに歩む医学教育という観点から、コミュニケーション教育や医療倫理、当事者参加型の医学教育についての発表や討議が盛んに行われ、VHO-netのメンバーでもある酒巻哲夫 群馬大学医学部教授、加藤眞三 慶應義塾大学医学部教授、高畑隆 埼玉県立大学教授も発表を行いましたので概要をご紹介します。

医療倫理の一般演題として、酒巻教授・加藤教授による口演が行われました。

患者の医療体験で行う臨床直前講義

(群馬大学医学部医療情報部)

酒巻 哲夫さん



群馬大学医学部では、社会との接点、現実を強く意識したプロフェッショナルリズム教育が必要であると考え、5年次の臨床直前での2週間の必修集中講義「医療の質と安全」を2006年から開講しました。内容は、安全管理、診療録、法・制度、接遇など医療の社会的側面の講義、および「患者さんの声を聞く」です。

この「患者さんの声を聞く」では、群馬大学が非常勤講師として患者さん4人を任用しています。学生は予め患者さんの病歴を教科書などで自習してきます。当日は午前中に各患者講師の医療経験を30分ずつ講義してもらいます。午後は10グループに分かれ、学生がしてきた事前学習と患者講師の経験について議論します。患者講師は20分ごとに各グループを巡回し、学生との質疑応答に対応して理解を深めます。最後に、各グループの代表者が議論の要旨を5分で発表し、全体討議をします。

患者講師には「経験に基づく内容」「淡々と抑制的に話す」「学生が希望を持てるようにメッセージを出す」という3点を特にお願ひしております。毎年、学生からのレポートを評価していますが、これを分析すると「座学からイメージする患者像と実像とのギャップに驚く」「患者の心の痛みと実生活を理解する」「医療コミュニケーションは病気についてだけでなく、

患者を人間として患者の個別の問題を扱うことだと自覚する」などの効果が見出せます。患者が主体となる教育によって、患者を理解するという学生の感受性や共感能力を育てることができると考えます。

『患者と作る医学の教科書』を使ったプロジェクト講義の開催

(慶應義塾大学看護医療学部 医学部)

加藤 眞三さん



患者のとらえる主観的な病気や医療についての体験を医療系学生に伝えることを目的にプロジェクトチームを立ち上げ、患者団体と医療者の連携・協働作業の



●2月に開催された「患者と作る医学の教科書」プロジェクト講義

もとに教科書『患者と作る医学の教科書』を編著し、発刊を機に執筆にかかわった患者の参加するプロジェクト講義を企画しました。

医療・福祉系大学・専門学校等に在学する学生を対象にインターネットで参加者を公募し、計6大学9学部より34名の学生が参加して、講義が2010年2月28日慶應義塾大学の教室にて行われました。

午前中は患者から病気の体験や医療者とのかわりについての講義(計4人、各30分)を行い、午後には患者を交えて多職種医療系学生がグループワークを行い、その後に学生は講義全体の感想文を提出しました。学生たちは、違う学校、様々な職種の医療系学生、患者団体メンバーやファシリテーターなどのディスカッションを通じて、他職種の医療者への理解や、将来チーム医療に参画する自覚が促進され、また、患者と医療者間のコミュニケーションの重要性を学びました。結論として、医学教育では一般に客観的知識を教育する機会が多いが、患者中心の医療を実現するためには患者の書いた教科書や患者の生の声に触れさせ、患者のとらえている主観的な病気像を知ることの重要性が認識されました。また患者を交えての多職種の学生の交流はチーム医療の育成に役立つであろうと考えられました。この教科書の執筆に参加した患者団体は医学教育に貢献できることを望んでいます。ですので、多目的に利用をしてみたいと思います。



第42回 日本医学教育学会大会 DATA
会場 東京・都市センターホテル
日時 2010年7月30日(金)・31日(土)

『コミュニケーション教育の発表として』『患者と作る医学の教科書』発刊に至るまでの経緯と活用についてポスターセッションが行われました。

『患者と作る医学の教科書』

(埼玉県立大学保健医療福祉学部福祉学科)

高畑 隆 さん

『患者と作る医学の教科書』(日総研)は、VHOnet(ヘルスケア関連団体ネットワークの会)の活動を基盤に、患者中心の医療に向け、患者団体のリーダーを主体に作られたものです。

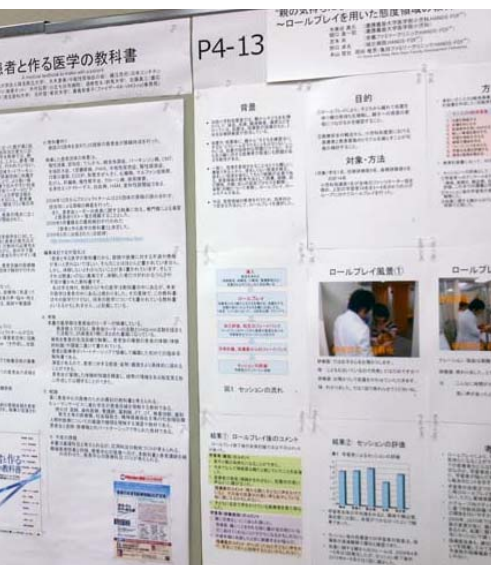


●高畑さんのポスターセッションの様子

VHOnetのメンバーである25団体の協力で、一人ひとりの患者の生活体験を患者団体リーダーが精査し、病気を患者の生活目線で執筆し、医療者とのパートナーシップをもって協働し編纂した初めての臨床系教科書であるということが出来ます。

患者目線の医療の教材としてこの本を活用することで、患者とのコミュニケーション、信頼関係等の学生教育に活用でき、真に患者中心の医療を実現するための最初の教科書と考えられます。演習の章も設けてあるので、患者に対する態度・姿勢・価値に関する理解をより深めることが出来ます。医師・歯科医師・看護師・薬剤師・検査技術師、社会福祉士、精神保健福祉士などヒューマンサービスに進む学生が患者目線を理解し、人間的医療の価値や倫理を理解するための演習教材となります。また、患者団体にとっては、患者個人としてではなく、患者団体リーダーとしての、VHOnetの活動をふまえた活動であり、患者団体として蓄積した体験を原稿化できたという成果があります。

本書の内容は医学教育において基礎科目に該当するものと考えられますが、患者中心の医療に向け、模擬患者の授業と同様に、本教科書と患者講師による講義を組み合わせた患者中心の医療カリキュラムづくりが重要であると考えられます。



●ポスターセッション

発達障害の治療を通して見えてくる 社会のサポート体制の重要性



くまもと発育クリニック
院長 岡田 稔久 氏

発達障害や小児糖尿病などの障害や慢性疾患を対象に、全国的にも珍しい発育に関する専門クリニックを7年前に開業した小児科医師の岡田稔久先生。社団法人日本自閉症協会理事、自閉症児者を家族に持つ医師・歯科医師の会の副会長も務め、調査研究や講演活動にも積極的に取り組まれています。発達障害児を取り巻く現状や課題についてお話をお聞きました。

くまもと発育クリニックの 診療の特徴について 教えてください

日々の診療では自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群や注意欠陥多動性障害（ADHD）などの発達障害、さらに小児糖尿病やダウン症などの治療・療育相談を行っています。完全予約制で30分1枠単位、初診時や診断をお伝えする時は2枠ほど必要です。患者さんは主に熊本県内の方ですが、遠くは宮崎県から通う親子もいらっしゃいます。保護者の方、保健所などの行政機関や小中学校といった教育機関からの紹介など、いずれもクチコミで来られる方がほとんどです。こういう業態のクリニックにしたのは、私の長男が自閉症であるということも関係していますが、小児科医になった早い段階から1型糖尿病などの内分泌代謝疾患に関わってきたこと

にあります。特に小児糖尿病サマーカーキャンプには、医師になった1年目から参加してきました。

発達障害の子どもたちの 治療や相談での難しい点は どんなところですか

発達障害は先天的な脳の生物学的要因による障害です。知的な遅れを伴う場合がある自閉症、知的な遅れを伴わない高機能自閉症やアスペルガー症候群、ADHDなどがあります。社会性の困難さ、コミュニケーションの困難さ、こだわり行動や興味関心の偏りなど、それぞれに発達上の特性があります。症状の組み合わせや程度は一人ひとり違い、同じ診断名でも様子が全く違う子どももいます。見た目には障害があるように見えない場合もあり、誤解を受けることがしばしばあります。特に重知的障害を伴う

場合と、全く伴わない場合などでは、療育や支援の方法が違ってきます。生涯にわたる特性であり、医療だけでなく教育、福祉など幅広い分野での理解とサポートが必要です。

「自閉症児者を家族に持つ 医師・歯科医師の会（AFD）」 について教えてください

2002年に自閉症児の父親である3人の医師が集まり発足しました。当時は自閉症の原因や治療についてさまざまな仮説が浮かんでは消えていく状態が続いていました。一般人には判断できず、惑わされる人も多くいました。そこで自閉症児の家族である医師同士が話し合い、自閉症に関する新しい情報や自閉症児者が医療機関で上手に診療を受けるためのノウハウなどについて議論してきました。今はそれらを蓄積した情報を一般の人にもわかりやすい形

●岡田先生がかかわった、平成20年度・21年度障害者保健福祉推進事業の報告書。左は平成20年開催の、(社)日本自閉症協会第20回全国大会 inくまもとのプログラム誌



今は行政や教育現場にいる方々を対象とした講演を年20回くらい行っています。一時期は小中学校の校内研修も行っていました。先生方もいろいろな情報を得て子どもたちへの対応の仕方を学んでいます。けれども医学的な知識で対処するというイメージを持っている先生方も

**講演会や調査研究、ヘルスケア
関連団体ネットワーキングの会
への参加など、
幅広く活動されていますね**

でホームページなどで公開しています。現在、全国に200名を越える会員があり、内科・外科を含めた多くの診療科の医師、歯科医師が参加しています。

まだまだいます。医学知識の視点ではなく、子育て支援の視点が大切です。それを理解していただくために講演や、教育者向けのテキストの編集・監修などにも携わっています。小児糖尿病のサマーキャンプに長く参加し感じていることですが、やはり患者・家族という当事者の活動は非常に大事なことです。医者もそこにもっとかかわるべきだと思ひ、ヘルスケア関連団体ネットワーキングの会での九州学習会や東京でのワークショップにも参加しました。疾患の違う方々が共通の課題について話し合ったり、連携し患者力をつけていくのはとても有効だと感じています。2009年は、厚生労働省の障害者保健福祉推進事業で、難病・発達障害・高次脳機能障害の方々の効果的な就労に向けた調査研究事業に携わりました。大企業の障害者雇用について担当し、実際に東京の3つの企業を訪問しました。雇用したことによる社員の变化、雇用する側と雇用される側双方の情報不足、現場での支援の必要性、トップへの働きかけの重要性などが浮かび上がってきました。支援者としての私の役割に、情報の提供があります。一番難しいのは、発達障害であれ難病であれ、その疾患について「知らない」ことだけではなく、「知っていても誤解している」

ことがあるという問題です。目に見えない障害のわかりづらさ、そこから偏見や新たな誤解が生まれます。これは就労問題だけでなく、障害者が地域生活をする上でも共通の課題であり、今後も取り組んでいかなければならない課題だと思っています。

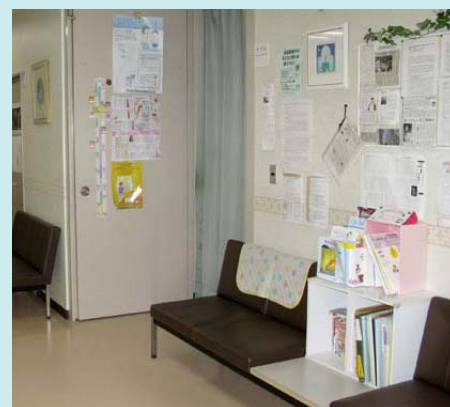
**今後の抱負を
お聞かせください**

医院の名前を「岡田発育クリニック」ではなく、「くまもと発育クリニック」としたのは、私が倒れるまでやって、それでよかったです。という思いがあるからです。跡を継いでくれる人が出てきてくれるのが願いです。



●「学校の先生のための自閉症・アスペルガー症候群講座 第1～第3分冊」(著者：長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 岩永竜一郎、編集・監修 岡田稔久)

けれども1日に診療できる患者数が限られ経営上は非常に厳しい状態です。県外からも複数、見学に来られました。これでは経営上、無理だと週1日程度なら取り入れられるかなあと、みなさんおっしゃいますね。私は発達障害などの医学的な診断がついても、それは決してその人の人生を左右することではないと思っています。それゆえに社会での生き方が難しいのであれば、サポートできる人がかわつていく。発達障害児者や難病の方々が将来的に自立していくためには、その支援体制の充実が不可欠です。家族や周囲の人はもちろん、行政は施策を考え、地域の方々もかわり方を考えていく。企業の社会貢献活動が今後、日本にどう定着していくのかにも期待しています。現状ではさまざまな限界を感じていますが、私も医師としてやりがいと情熱を持ってこれからも取り組んでいきたいと考えています。



●くまもと発育クリニック

摂食障害からの回復と成長を目指して 多彩な活動に取り組む自助グループ「NABA」



NABA
日本アノレキシア(拒食症)・プリミア(過食症)協会
共同代表 鶴田 桃エ さん
事務局長 高橋 直樹 さん

摂食障害は再発を繰り返すケースが多く、その回復と成長には自助グループでのピアサポートが有効であるとされています。そこで、摂食障害の自助グループとして20年以上にわたって活動を続けてきた「NABA」のメンバーに、その取り組みの様子や摂食障害におけるピアサポートの役割についてお聞きしました。



日本アノレキシア(拒食症)・プリミア(過食症)協会

Nippon Anorexia Bulimia Association
通称NABA(ナバ)

1987年設立。94年、東京・上北沢に独立した事務所兼ミーティング場を開設。全国各地のNABAグループと連携しながら、個別に独立した活動を行っています。摂食障害者や家族、専門家などのメッセージが聞ける「NABAテレフォン・メッセージ」は0990-511-211(情報提供料300円と通話料がかかる)まで。

<http://naba1987.web.fc2.com/>



実際にピアサポートに携わる団体のリーダーやピアサポーターの立場から、その現状や課題を探る「ピアサポートNOW」。第3回は、摂食障害者の自助グループとして、さまざまな体験を分かち合い、回復と成長を目指す「NABA」の活動をご紹介します。

まず、NABAについて 教えてください

NABAは、自らの摂食障害(拒食、過食、自己誘発嘔吐、偏食、下剤乱用など)からの回復と成長を願う人々の集まりです。摂食障害者が安心して集える場の中で仲間と出会い、理解と共感を通して相互に助け合う自助グループとして、私たち摂食障害者本人が主体的に運営しています。他にも各地にNABAグループがありますが、本部・支部などの上下関係ではなく、個々に独立しながら連携をとって活動しています。また、摂食障害者の親や家族の自助グループ「やどかり」は別組織ですが、NABAの事務所を利用して定期的にミーティングを開催し、摂食障害者の家族からの電話相談に対応しています。

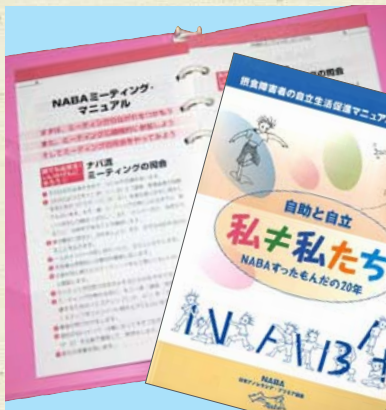
摂食障害の場合、 ピアサポートは どのような役割を 果たすのでしょうか

摂食障害は、食べる・食べない、太る・痩せるという症状が目立ちはちです。しかし、緊張感の高い家庭などに育ち、常に孤独感や疎外感を感じてきたという共通点があり、症状の背景には耐えがたい寂しさや生きていくことへの恐怖、自己肯定感や自尊心の欠如などがあり、対人関係や生き方の中にこそ本質的な問題があります。

摂食障害の症状が治療によって治まっても、本質的な問題が解決しな



サポーターが語る、ピアサポートの今



●発行書籍と、会員に配布する「NABA NOTE」

れば回復したということではできません。大切なことは、症状を含めた今の自分を責めずに認め、少しずつ自分を受け入れることです。ですから、同じ悩みを抱えた者同士が、安心できる場所で、抱えている問題とその体験を分かち合える、自助グループの中でこそ回復や成長が得られると私たちは考えています。

その分かち合いの場として、ミーティングが開かれていくわけです

ミーティングでは、安心で安全な場所を守るために「言いつばなし、聞きつばなし」と「そこで話されたこと、見たことは、外へ持ち出さない」を約束事として、何を言ってもかまわないことになっています。そして、アルコール依存症からの回復を目的に米国で作成された「12ステップ」というプログラムを、日本の摂食障害者向けにアレンジした「NABA 10ステップ」

ミーティングなど、NABAの活動は、摂食障害者本人だけが参加するのですか

私たちは、クロースとオープン二本立ての活動ということを大切に考えています。クロースの部分としては、摂食障害者本人の安心と安全を守るといふ考えから、ミーティングや会報「いいかげんに生きよう新聞」も非公開です。その一方、多様な生き方や考え方を知ることにも必要と考え、オープンな活動として、広報紙「NABA ニュースレター」を発行したり、家族や医療関係者も参加するオープンミーティングやフォーラム、全国の仲間が集まるワークショップを開催したりしています。

という独自の指針を使って、メンバーの回復・成長を目指しています。初めて参加した人は症状や治療について語りますが、他の人の話を聞いていくうちに、次第に症状そのものよりも、対人関係などに本質的な問題があることに気付いて、親との関係などを話し出します。ミーティングは本人だけが参加するクロースな場なので、「死にたい」「親が憎い」「子どもが可愛くない」など、他では言いにくいことも「言いつばなし、聞きつばなし」で自由に言えるのです。

また、引きこもりやDV、嗜癖(アデイクション)、依存症などさまざまな問題に取り組む自助・ピアサポートグループが集う「ピアサポ祭り」を毎年開催しています。6回目を迎えた今年には90団体が参加し、体験談やパフォーマンスを披露しました。他のグループとの交流の中で、誰もが肯定されることが大切であり、いろんな生き方があってもいいと教えられたことは、私たちの活動に大きな影響を与えてくれました。またNABAの活動には精神科医や看護師、ケースワーカーなども「NABAの友人」として協力してくれています。専門家と患者という上下関係ではなく、対等な立場でのつながりは、私たちの宝だと思っています。



今後は、どういった活動を展開していくのですか

摂食障害は若い世代だけの問題と誤解されがちですが、私たちは、摂食障害に悩む中堅世代や、若い時に摂食障害を経験した人たちに注目しています。主婦や社会人としての役割を立派にこなしている人も多いのですが、今も続く症状を家族に隠していたり、症状はなくても本質的な問題を抱えたまま、子育てや親の介護に直面して生きづらさを感じている人が増えているからです。そこで、2008年にファイザープログラムから助成を受け、「摂食障害『ストップ! 問題先送り世代連鎖』」という事業を行いました。中堅世代の摂食障害者(経験者も含む)を対象に、この世代の抱える「生きづらさ」や悩みをわかち合い、希望のメッセージを届けようと全国各地で出前セミナーを開催しています。厳しい経済情勢の中で、NABAでも運営資金の確保が大きな課題ではありますが、こうした助成プログラムなども活用して、摂食障害者の回復・成長のみならず、様々な人々とともに豊かに生きられる社会を目指して活動していきたいと考えています。



情報ひろば

マネコとキネコの

E V E N T

イベント情報

「いたばし健康ネット博」

COPD・禁煙等の啓発、肺年齢の測定・健康に関する展示・測定などを行います。

2010年12月3日(金)・4日(土) 10:00~15:00

会場：板橋区立グリーンホール 東京都板橋区栄町36-1

●お問合せ：板橋サンソの会 TEL：03-3966-3695

第5回リレートーク

「福祉・医療職を目指すあなたへ～難病当事者・家族の思いと期待～」

2010年12月4日(土) 15:30~17:45 (15:10開場)

会場：くまもと県民交流会館 パレア 9階会議室1

主催：熊本県難病団体連絡協議会

特定非営利活動法人 NPOくまもと

特定非営利活動法人 チェンジライフ熊本 共同体

●お問合せ：熊本県難病団体連絡協議会

TEL：096-329-1455(事務局 長廣)

社団法人 日本オストミー協会

障害者週間「連続セミナー」開催

2010年12月7日(火) 13:00~15:00

会場：明治学院大学 アートホール 東京都港区白金台1-2-37

講演：「オストメイトの入浴について ナースの指導」

講師：工藤礼子さん(八王子消化器病院)

●主催・お問合せ：社団法人 日本オストミー協会

TEL：03-5670-7681 FAX：03-5670-7682

メール：ostomy@joa-net.org

人工肛門・人工膀胱保有者(オストメイト)は、排せつ機能障がいのため身体的・精神的に人間としての尊厳性に絡む問題を抱えています。今回は、オストメイトの入浴についてご講演をいただき、オストメイトの現状と障がい特性に関し理解を深めたいと思います。



B O O K

書籍紹介

「おしえて! マルフアン」 ころと生活編

発行：特定非営利活動法人 日本マルファン協会
マルファン症候群とどう付き合っていくか知るための冊子です。マルファン症候群を知ったばかりの人や一般の人にもわかりやすい内容です。

A5判 27ページ 頒価500円

●ご注文・お問い合わせ：

特定非営利活動法人 日本マルファン協会

TEL：050-5532-6503(平日13:00~17:00)

メール：info@marfan.jp



「めざせ! 快適生活・成人ぜんそくハンドブック」

～ガイドラインを手がかりにして、自分で選らばぜんそくハンドブック～

この冊子は、ぜんそくがあっても快適に生活していけることやそのために必要な知識や病気とのつきあい方のコツなどを、まとめたものです。

B5判 120ページ 冊子・送料とも無料

発行：(独)環境再生保全機構

編集：NPO法人 エパレク

●お問合せ：

配布について(独)環境再生保全機構

TEL：044-520-9568 FAX：044-520-2134

配布・内容についてなど NPO法人エパレク 冊子編集室

FAX：03-6427-7453



W E B

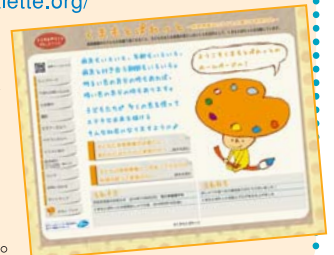
くまもとぱれっと～長期療養中の子どもと暮らす家族の会～

WEBサイトオープン(PC・携帯電話どちらからでも可)

URL：<http://www.kumamoto-palette.org/>

オープン予定日 2010年11月15日

「くまもとぱれっと」は病気とつき合いながら暮らす子どもたちが笑顔で過ごせること、子どもと暮らす家族が孤立しないことを目指して活動している民間団体です。2か月に1回のおしゃべり会を中心に、熊本市とも連携をとりながら活動しています。



M E S S A G E

今回の『まねきねこ』の活動報告では、第42回日本医学教育学会のレポートを紹介しております。昨年発刊いたしました『患者と作る医学の教科書』は、すでに7000冊以上が販売され、医学教育や臨床の場で活用されているようです。今後も『まねきねこ』では、ヘルスケア関連団体を取り巻くさまざまな情報をお伝えし、ネットワークが広がることを願っています。



まねきねこ 2010年 第25号

発行：ファイザー株式会社
コミュニティー・リレーション部

「まねきねこ」は、ヘルスケア関連団体のネットワークづくりを支援するニューズレターです。

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

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7
新宿文化クイントビル

電話 03(53009)6720
ファックス 03(53009)9004

メールアドレス manekineko.info@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)コミュニティー・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。