

人類動態学会・西日本地方会

第32回大会 抄録集

期 日 2006年12月2日(土)・3日(日)

会 場 独立行政法人 国立病院機構 宮崎東病院(ダイケア棟)

日 程

1日目：12月2日(土)

12:30～ 受付

13:00～13:20 幹事会(ダイケア棟 カウンセリング室)

13:30～13:35 開会のあいさつ

13:35～13:55 総会

14:00～15:00 特別講演

[演題] 新・方丈記：南崎裕明さんの生き方の流儀

～あと一步だけ、前に進もう～

[講師] 南崎裕明 & 能美禎夫

《休 憩》

15:10～16:10 一般演題・セッション1(演題番号1～5)

《休 憩》

16:20～17:10 一般演題・セッション2(演題番号6～9)

18:00～20:00 忘年会(宮崎市共同利用施設浜畑センター 宮崎東病院の隣)

2日目：12月3日(日)

10:00～12:00 特別講演

[演題] 倫理的とはどういうことか？

～病気腎移植をめぐるトピックスをまじえて～

[講師] 板井孝壱郎

12:00～ 閉会のあいさつ

1. 東アジアの都市に住む子どもたちの体格および体力の国際比較

～ 韓国、台湾、日本の場合～

市丸直人¹⁾ 翁正哲²⁾ 趙淑頻²⁾ 金壽男³⁾ 金世煥³⁾ 山内太郎⁴⁾ 石井勝¹⁾

¹⁾福岡教育大学附属体育研究センター ²⁾国立台中体育学院 ³⁾江原大学校スポーツ科学部

⁴⁾東京大学大学院医学系研究科

この調査研究の目的は、東アジアの国と地域の都市に住む子どもたちの体格および体力を把握することにより、都市化が子どもたちの健康や体力にどのような影響を与えているのかを明らかにすることである。対象国と都市は韓国、春川市（人口約 30 万人）、台湾、台中市（人口約 100 万人）、日本、北九州市（人口約 100 万人）であった。

被検者はこれらの都市に住む小学校 4 年生から中学校 3 年生までの 6 学年で、被検者数は各学年の男女それぞれ 40～70 人程度であった。測定した項目は体格指標として、身長、体重、BMI、%Fat の 4 項目、体力・運動能力指標として、50m 走、800m 走、上体起こし、握力、反復横とび、長座体前屈、立ち幅跳びの 7 項目とした。測定の方法として、体格指標については、身長計、脂肪量を計測できる体重計を用い、通例的に行われている方法によった。また、体力・運動能力指標は、文部科学省が定める方法に準じ実施した。

その結果、次のようなことが明らかになった。

- 1) 身長や体重などの体格については、日本の子どもたちが学年を経るに伴い、韓国や台湾に比べて劣る傾向が認められた。また、韓国、台湾に肥満傾向である児童生徒が多く見られた。
- 2) 体力・運動能力は日本の子どもたちが優位な傾向が強く、韓国がもっとも低値を示した。
- 3) 肥満指数(BMI や%Fat)が高い者は、体力や運動能力に否定的な影響を及ぼしたが、唯一、握力には肯定的な影響があった。

これら、体力や運動能力の違いはそれぞれの国や地域の学校教育制度の違いや日頃の生活様式に密接な関係があるものと推測された。

2. 子供の踵骨・骨音速の地域差

石井勝¹⁾ 市丸直人¹⁾ 横山真太郎²⁾ 山内太郎³⁾ 夏原和美⁴⁾ 金壽男⁵⁾ 閻智力⁶⁾
翁正哲⁷⁾

¹⁾ 福岡教育大学附属体育研究センター ²⁾ 北海道大学工学系研究科

³⁾ 東京大学医学系研究科 ⁴⁾ 福岡県立大学・看護学部 ⁵⁾ 江原大学校・体育学部

⁶⁾ 遼寧師範大学体育学院 ⁷⁾ 国立台湾体育学院

近年の都市化環境においては身体を使う必要性が少なくなり、またジャンクフード好みに代表されるバランスに欠ける食生活が増えている。このような生活状況で子どもの骨折が増え、骨が弱くなることが指摘されている。踵骨の海綿質骨組織を通過する超音波の伝播速度（骨音速：SOS）は骨基質の充実度を表す骨稜面積比（BAR; bone area ratio）および骨密度（bone density）等と密接な関係がある。今回、札幌、北九州、春川（韓国）、大連（中国）、台中（台湾）5都市の小中学生（年齢9から17歳）3207名について骨音速を測定し、地域差と地域差の要因について検討した。

骨音速はほぼ1700 m/sから2200 m/sにかけて分布し、各年齢での標準偏差は100 m/s程度である。骨音速は年齢とともに増加するが、増加の程度は大きくないので、小学4年児童と中学3年児童で分布が重なる部分が多い。年齢による増加の様子には地域差が多い。一般に女子が男子を上回るが、高学年になるほど差が少なくなる。地域差については男女とも台中、北九州が大きく、札幌、大連、春川はあまり差がない。

年齢、性の要因を除いた偏相関分析によると、骨音速は体重、運動能力（握力、短距離走）、運動習慣に影響されるが、体脂肪組成、一日のTVゲーム時間にはあまり関係がなかった。

各地域ごとの体重、運動能力、運動習慣の違いはある程度骨音速の地域差に対応しているが、そのほかに栄養（カルシウム）摂取、日射量等の要因が複合的に関与していると考えられる。

3. 『生命の科学と倫理』関連内容のここ3年間の時事動向を押さえる教材研究

～ 難病関連内容を補足して～

近藤功行

沖縄キリスト教学院大学 人文学部 英語コミュニケーション学科

最近の生命の科学と倫理に関連する記事内容を、朝日新聞・沖縄タイムス・愛媛新聞の記事収集により、この3年間まとめてきている。それらをジャンル別に分類することで、今のこの分野の動向が分かる。例えば、2004年5月～10月期までの記事内容からは、遺伝子組み換え技術に関する内容： 農作物、野生動物、食肉動物、ヒト、などに分類された。アメリカでクローン猫が商業化されたのもこの時期である。今年に入って、このクローン猫約550万円は商業ベースに載らなかったことが記載されていた。『生命の科学と倫理』受講生の感想で、ある講義時間に、このクローン猫の価格を問いかけた。女性は1000万以上の価格を提示する者が多かったが、男子学生はこの価格を下回る回答が多かった。

これより前の分析では、(1)遺伝子組み換え食品、食の安全をめぐる問題、遺伝子や細胞などを操作するバイオ技術、(2)進化の過程の中でDNAが様々に変わってきたこと、クローン技術による動物の誕生、(3)BSE問題、(4)ヒトクローン胚の研究、ヒトクローン胚からあらゆる細胞に成長できる胚性幹細胞(ES細胞)を作る研究、DNA研究の現状などDNAそのものの説明、などである。(1)では、遺伝子操作によって遺伝病を防ぐといった内容も含まれる。このことは、より「優れた」人間を「つくり出す」内容の(2)のクローン問題も派生する。遺伝子決定論としては、2004年には体細胞クローン技術をつくってクローン猫が誕生し、2005年にはクローン犬が誕生した。それに関与した韓国の黄教授のES細胞捏造疑惑は、世界史年表に残る出来事になった。今年に入ってから件数が多いのは、BSE問題であった。

DNAは生物学的なものと同犯罪や事故に伴う事件性的内容がある。拉致問題の際、帝京大学医学部が出した鑑定結果は大きい。現在、小型の電子レンジを多くの人が携帯している。この体内影響は白内障である。1000年後のヒトには尻尾が生え、歯が何回か抜け替わる、といった今のヒトの弱いところを補強したヒトへと続いていくのか、ここで結論は出せない。そういったヒトの弱いところで克服が必要なものに、難病がある。『健康の科学』『生命の科学と倫理』等を担当する筆者がまとめた知見や教育に活かせる視点を、ここでは紹介してゆくこととする。

付記：近藤功行：「17 難病」20語 X連鎖遺伝病 筋萎縮性側索硬化症(ノルー・ゲーリック病) クロイツフェルト・ヤコブ病 後縦靭帯骨化症 再生不良性貧血 シャイ・ドレーガー症候群 重症筋無力症 神経難病 進行性筋ジストロフィー スモン 脊髄小脳変性症 特発性大腿骨壊死症 難病(ノ認定) パーキンソン病 バージャー病 パット・キアリ症候群 ハンセン病 ハンチントン舞踏病 ベーチェット病 ライソゾーム病、『福祉医療用語辞典』(宮原伸二(編)) 版元/株式会社創元社 編集・制作/山田編集事務所、2006年3月刊行で難病関連内容を執筆。

4 . 障害者雇用の重要性 ~ 精神障害者、回復者の就労を巡る視点を中心にして ~

安保英勇¹⁾ 與古田孝夫²⁾ 築瀬 誠³⁾ 江崎一朗⁴⁾ 木ノ上高章⁵⁾ 近藤功行⁶⁾

¹⁾東北大学 大学院教育学研究科 ²⁾琉球大学医学部 大学院保健学研究科

³⁾志學館大学法学部 ⁴⁾鹿児島大学医学部 大学院保健学研究科 ⁵⁾東海大学医学部

⁶⁾沖縄キリスト教学院大学人文学部

今回、奄美大島「明りの家」、与論島「つどいセンター海」などの取材活動を通して、精神障害者雇用の大切さを模索している。障害者自立支援法が2006年10月に施行された。これにより、障害者自立支援法がらみの調査研究の視点が必要となる。この制度により、「10月からは利用者から利用料金をとる」と言われている。より収益をあげないといけない状態になってきている。それに対して、どうしているのか。昨年度、今年度の訪問では、精神障害者小規模作業所の現況に明らかに変化が起きていることがみてとれる。身体・知的障害者雇用が法定雇用率に入っていたものが、2006年度から精神障害者も法定雇用率に入ることになった。精神障害者、その回復者に関しては、就労場所、就労形態をとおしての賃金の確保と同時に、各人を見守れる福祉職の職員がいるかどうかは大事であると考え。奄美大島明りの家は所長宅で、福祉的就労を目指している。道路工事ののり面に奄美の自生植物を植える仕事を受注したが、法人化は今年も無理であり、この先数年ずれることは必至となった。利用者に法定賃金に近いものを与えつつ、運営できるものを所長は常に描いている。ここには自治体の財政基盤も影響を及ぼす。脆弱、貧弱な自治体であればある程、福祉的就労に困難さが生じる。そのような背景から、公園管理の申請は見送った。精神障害者（利用者）の仕事として、うってつけのものは何か。改めて、用具(道具)を購入しなくてよいもの。明りの家では、これまで草刈り、海岸部の不法投棄回収などの実績でやり方を熟知している。また、このことが行政側にも評価されている。道路ののり面の自生植物の植え付けは、9月からまた出荷がはじまる。年間2万鉢。1鉢30円なので、60万円見込める。これは去年の実績である。今年は3万鉢をめどに、4万鉢いけるのではないかと模索している。鹿児島県大島支庁などに浸透してきた。2006年4月から、奄美市内の7つの公民館の掃除が始まった。公民館の指定管理を他で受け、明りの家が、掃除部門を委託することになった。これまでは、旧名瀬市の時代、名瀬市シルバー人材センターに委託していた高齢者の就労の場であった。明りの家が派遣した障害を持った人たちの働きは、ここでこれまでの2倍以上の働きを行った。3人がかりで行うようなことを明りの家側は、1人で行うパワーと若さを持っている。タイル貼り、ヤスリを使っただけの作業、グラインダーを用いた作業など、トイレもピカピカにしてきた。こういったことが、認められたかたちとなった。明りの家に委託することのメリットが出てきた。利用者の若さ、まじめさ、頑張り度、一般社会の人たちも活用して欲しいくらいのこの内容が認められつつある。一般社会の人たちも活用して欲しい現状にある。スーパーのピラ配りは11:45～15:30頃まで。公民館の清掃作業は9:00～15:00まで。聖心教会(カトリックの教会)での清掃時間も、9:00～15:00まで。作業時間に限界はある。しかし、福祉の島、精神障害者の底力、パワーを見せつけてやることを目標に所長は奮闘している。精神障害者雇用、就労の重要性を本口演では問いかけてゆくこととしたい。

付記：本研究は平成17年・18年度科学研究費補助金『精神障害者、回復者の就労をめぐる医療人類学的研究』（研究代表者：近藤功行）の研究遂行の内容を紹介するものである。奄美大島明りの家の活動は、今後の福祉的就労を模索する上で、非常に重要な役割を果たすと、研究代表者はみている。今回は、その一部を紹介することとしたい。

5 . 体重の変化について ~ 一個人データから ~

大箸純也

近畿大学 産業理工学部 経営コミュニケーション学科

1個人でしかないが、栄養摂取を含めた2006年の3月4日から11月21日までの体重のデータをまとめた。被検者は47歳の男性1名であり、身長は177cmであった。腎臓病のために蛋白質の1日摂取量を35gとする食事制限を行っていた。体重は工業用重量計によって10gまたは5g単位で測定した。衣服の重量は1g単位で測定した。栄養摂取は調理加工された食物の重量を測定して、五訂日本食品標準成分表および食品に記載されている値を乗ずることで求めた。調理に用いた砂糖、油、塩分は推定されていないため、エネルギーと塩分の評価は過小評価となっている。消費エネルギーは腰部の振動による測定記録機によって測定した。基準体重として、起床時、昼食前、夕食前、就寝前測定した。朝食・昼食・夕食・排泄の前後に測定することで、それらの重量を求めた。ただし食事以外での水分摂取に対しては、摂取水分の重量を測定するだけで、体重は測定しなかった。25分程度の歩行となる通勤の前後での体重も求めた。体重の変化に排泄量と飲食物摂取量を加減して求めた体重減少量を蒸泄量とした。

全測定の平均値(単位はg)は、朝の基準体重46818、摂食重量2865、排便217、排尿1504、蒸泄1025、通勤時減少155、および、摂取エネルギー2099kcalであった。食事前の基準体重間での関係は、全体としては朝が最大、続いて夕、昼となった。これは便の蓄積を示していると考えた。7月と8月においては、昼食前よりも夕食前の方が体重が少なく、帰宅中での発汗による体重減少によるものとした。連続した4日間の体重の標準偏差は、8月の夕食前と就寝前が他の条件と比べて突出して大きくなった。8月は発汗と共に水分摂取量も多く、脱水状態の程度の変化が大きかったためと考えた。朝の体重変動が小さいのは、夜間・睡眠時に脱水状態が調整されるためとした。室温に対して排尿量は負の相関となった。超過摂取エネルギーと体重増加は正の相関であった。

6 . インスリン自己注射器の操作性に関する研究

吉田光徳¹⁾ 村木里志²⁾

¹⁾九州大学大学院芸術工学府 ²⁾九州大学芸術工学研究院

【目的】

本邦における糖尿病患者数は高齢者を中心に年々増加している。血糖値のコントロールが不良な場合、患者自身がインスリンを注射する治療が選択されることがある。現在、幾つかの種類のインスリン自己注射器（以下、自己注射器）が販売されている。しかし高齢者などで操作が困難な場合もみられる。そこで本研究では形態が異なるインスリン自己注射器の操作性および操作時の上肢動作について比較検証した。

【実験方法】

実験には形態の異なる3種類の自己注射器を使用した。ペン型 は薬液カートリッジを注射器本体に装着する必要がある。ペン型 は薬液と注射器本体の一体型で装着の必要が無い。タイマー型もペン型 と同様に装着の必要が無いが注射量目盛とダイヤルが他の2つよりも大きいのが特徴である。今回は高齢者と比較するための先行実験として被験者を右利きの若年者12名（男性6名、女性6名、 22.6 ± 1.7 歳）とした。被験者が模擬注射する動作を撮影し、画像から上肢動作を観察分析した。主観評価は「総合評価」1項目と影響する要因を検証するために「注射器の操作」8項目、「操作手順」2項目、「注射量目盛の見やすさ」1項目を設問とした。3種類全ての操作後に評価をおこなった。

【結果・考察】

「総合評価」ではタイマー型よりペン型 が有意に高い評価となった。「注射器の操作」「注射量目盛の見やすさ」でも同様の結果であり、総合評価との相関も高かった。

「注射器の操作」の8項目中「注射量目盛の合わせやすさ」ではペン型 が他の2種よりも有意に高い評価となった。この行程での上肢動作の観察分析では肩関節動作の利用がタイマー型でのみ12名中6名にあり2種との違いが確認された。この行程以外で手の巧緻性を必要とするものには「注射針の取り外し」が挙げられた。しかし主観評価に有意差は認められず、上肢動作の観察分析にも3種に違いは確認されなかった。

若年者では3種類のうちペン型 が最も良い評価となった。しかし操作性評価は加齢による身体機能低下で変化すると考えられる。高齢者でも操作に適した自己注射器を検証する必要がある。

7 . 立位動作補助を考える

藤家 馨¹⁾ 片本隆二¹⁾ 青木幹太²⁾ 岸 信彦²⁾ 寺師良輝¹⁾

¹⁾総合せき損センター 医用工学研究部 ²⁾九州産業大学 芸術学部 デザイン学科

下肢に障害のある脊髄損傷者は、自力で起立や立位を保持することが困難で、装具や福祉用具を用いて立位姿勢をとることができる。長期にわたるベット安静では、尿中のCaと磷酸放出の増大や尿道や膀胱の感染、便秘、血液量の減少、身体作業能力の低下などが報告されている。これらは身体活動の減少によるものもあるが、起立しないことによる下肢への重力ストレスの減少や尿や便の重力による下降の減少に起因する。立位姿勢の保持は、下肢に障害があり起立の困難な障がい者にとって重要となる。脊髄損傷者が起立する場合、ティルトテーブルによる起立訓練や長下肢装具を用いた歩行訓練、起立テーブルによる起立訓練があるが、いずれも起立補助や操作、装着に時間や介助を要し、入院中は起立訓練ができて、自宅では困難なことが多い。

起立テーブルでの起立に着目し起立補助装置を開発した。この装置を用いることで自宅でも起立及び立位姿勢の保持が簡単にできるようになった。この装置と他の起立方法（自立、起立テーブル、移乗装置 K、立位介助装置 B）との比較により、健常者の立ち上がりに要する時間（2.4 秒）に比べて、この装置の起立までに要する時間（24.1 秒）が長く、身体へのベルトの圧迫などの問題点がみいだされた。また、異なる身長（160cm, 170cm, 180cm）で起立補助装置を使用する場合、完全に起立させるためには、調節機構の必要性が見出された。今後、健常者の立ち上がり動作のように滑らかで素早い、起立補助装置の開発が望まれる。

8 . 断続的な自転車運動時の鼓膜温および心血管反応に対するfacial fanningの効果

梅田耕太郎 濱田臣二 鳥井正史

九州工業大学大学院 生命体工学研究科 生体機能専攻 生体適応システム講座

研究目的は、剣道面を装着した断続的な自転車作業時の鼓膜温 (T_{ty}) および心・血管調節反応に対する顔面への fanning の影響を検索する事である。さらに、運動開始直後と運動中盤以降からの fanning について比較し、送風時期についてもあわせて検討を加えた。

健康な 10 名の男子工専生および大学生(18-21 歳)を無作為に二分し、作業前半 (FH) もしくは、作業後半 (LH) に顔面に fanning (5 m/s) を行なう 2 つの実験を実施した。彼等は、環境温 28 °C (rh, 45%) に 40 分以上滞在し、その後自転車エルゴメータ上で椅座位安静を 5 分間維持し、引き続き 4 分間運動と 2 分間休息を 3 セット行い、10 分間の休息後、後半も前半と同様の作業を 3 セット行った。 T_{ty} 、皮膚血流 (LDF)、収縮期 (SBP) および拡張期 (DBP) 血圧を経時的に測定した。平均動脈血圧 (MAP) は $MAP = (SBP + 2 \times DBP) / 3$ 、皮下血管抵抗 (CVC) は $CVC = LDF / MAP$ 、心負担係数 (RPP) は $RPP = HR \times SBP$ から算出した。

安静時の T_{ty} は、FH 群で 36.63 ± 0.08 、LH 群で 37.18 ± 0.23 を示した。両群とも、作業前半では開始から終了まで T_{ty} は上昇した。FH 群では、作業後半においても T_{ty} は上昇したが、LH 群においては上昇が抑えられた。 T_{ty} では、FH 群 ($F[1,41]=36.744$, $P=0.0001$) と LH 群 ($F[1,41]=15.582$, $P=0.0003$) とともに、作業前半と後半で有意差があり、fanning によってその上昇は抑制される結果を示した。

HR は、両群とも作業によって顕著に増加し、休息時には低下する結果を示し、両群間では基本的差異はみられなかった。しかし、FH 群において、前半および後半の 3 回の各作業終了時の HR を比較した結果、fanning を行なわない後半の作業で有意な増加を示した (いずれも $P < 0.05$)。LH 群の HR には、そのような傾向は認められなかった。

RPP は、作業前半においては、LH 群に比べ FH 群で有意に低い値を示した ($P < 0.05$) が、作業後半においては顕著な違いは示さなかった。MAP においては、作業前半は RPP と類似した反応傾向を示し、FH 群で有意に低い結果を示した。また、作業後半においても FH 群で有意に低い値をとり続けた ($P < 0.05$)。LDF と CVC においては、両群ともに作業時に上昇し、休息時に低下するという規則的な傾向は示すものの、有意差も認められなかった。

以上のことから、断続的な運動時における facial fanning は、深部体温上昇の抑制、および部分的な心・血管機能の負担軽減に効果的であり、また、facial fanning は、運動中盤以降よりむしろ運動開始とともに実施・継続することによって、より安全に運動遂行が可能となると考えられる。

9. 「せえ～のフウ～」でみんなが元気！

～吹矢のアダプテッド・スポーツとしての可能性～

山元弘道¹⁾ 能美禎夫²⁾

¹⁾特定非営利活動法人 吹矢de元気協会 & (株)健康管理システム研究所

²⁾独立行政法人 国立病院機構 宮崎東病院 療育指導室

【目的】

呼吸(主に腹式呼吸)を使った吹矢が、過去10年間の健康づくり活動を通じ、参加制限がないこと。老若男女、健常者はもとより障害者も同じラインから行えるバリアフリー種目である。また、喘息や筋ジストロフィー、呼吸力の弱い人など呼吸リハビリテーションとしても有効であることから、アダプテッド・スポーツあるいはレクリエーションとしての可能性を検証する。

【方法】

過去10年間の吹矢の実施、事例(1)高齢者の閉じこもり予防。閉じこもりになりがちな高齢者に対する秘策として吹矢の会を結成し3年間活動。半年間を省みて、初期はなかなか、序盤で徐々に、中盤では毎回が楽しく。終盤には他流試合希望者が続出、交流試合の開催に至る。事例(2)ふ～やクラブ結成。喘息を持つお母さんが、喘息で苦しんでいるこどもを何とかしたい！掛かりつけ医者に相談のうえ、毎月定期的開催。今年で結成4年目を迎え、助成金事業を展開するまでに成長。事例(3)健康づくり教室。過去十年にわたり多数の行政機関において健康教室に吹矢を導入。健康診断で生活習慣病と判定された人を対象にカリキュラムのひとつとして実施。事例(4)知的障害児のレクリエーションとして、医療福祉専門学校の福祉共生学科の科目として吹矢講座を開講。7年目を迎える。事例(5)サマースクール2006 in(独)国立病院機構宮崎東病院で、喘息・肥満児対象のサマースクールの課外科目として実施。スパイロメーターにて呼吸機能の変化を計測。事例(6)小学校の土曜開放事業で平成16年より実施。事例(7)寝たきりの人もベッドの上から吹矢体験など、呼吸力の向上を図ってきた。

【結果】

人と人との結びつきが強くなり、“笑み”がこぼれ、こころにもゆとりができてきた。呼吸機能や筋肉に及ぼす効果も顕著に見られた。事例(1)(3)(7)では、失禁予防、咀嚼が向上、熟睡、ストレス解消、痴呆症予防、やる気の向上、運動不足解消などがみられた。事例(2)(5)では、喘息、筋ジストロフィーの患者の呼吸リハビリとして機能維持向上に効果がみられた。事例(4)(6)では、体力づくりとレクリエーション科目として定着。

【考察】

吹矢は人の心をつなぐためのコミュニケーション手段として和の創造に最適であり、呼吸機能の向上、呼吸筋等のトレーニングなど呼吸リハビリとしても有効性が顕著である。そのため、研究機関との共同で知見的データの収集分析解析を行い、科学的根拠を確立することにより、アダプテッド・スポーツもしくは、レクリエーションとして早期確立する必要性を感じた。

【特別講演】

[演題] 新・方丈記：南崎裕明さんの生き方の流儀 ～あと一歩だけ、前に進もう～

[講師] 南崎裕明 & 能美禎夫

南崎裕明さんの特別講演「私の生き方の流儀 ～あと一歩だけ、前に進もう～」を予定しておりましたが、南崎さんが体調不良のため講演ができなくなりました。南崎さんは事前に講演の草稿を書いておられたので、それを元に私と南崎さんと話し合い、「新・方丈記 南崎裕明さんの生き方の流儀 ～あと一歩だけ前に進もう～」の題で私がお話しすることになりました。

国立病院機構 宮崎東病院 療育指導室
児童指導員 能美禎夫

南崎裕明さんのプロフィール

- ・昭和52年12月29日生まれ 28歳
- ・デュシャンヌ型筋ジストロフィー
- ・現在、国立病院機構 宮崎東病院に入院中
- ・ウェブクリエイター
- ・ロックンローラー



1

方丈とは、一丈四方の面積を指す
また、その広さの部屋や建物の事

一丈 3.03m

方丈 $3.03\text{m} \times 3.03\text{m} = 9.18\text{m}^2$

鴨長明の『方丈記』（1212年 鎌倉時代）は、
方丈の庵で書かれたことによる題名である。

4

かなり気分屋なサイト管理人
気分には左右されないようにがんばります。

最近の出来事
10歳年下の彼女ができました。
株やっています。



趣味
多すぎて困ってます。
アニメ、ゲームをやる、
音楽を聴く、映画を見る、
ネット検索、人間観察などなど

南崎さんが管理するブログでの自己紹介

2

「方丈記」の冒頭

ゆく河の流れは絶えずして、しかももとの水にあらず。よどみに浮ぶうたかたは、かつ消えかつ結びて、久しくとゞまりたるためしなし。世中にある人と栖と、又かくのごとし。

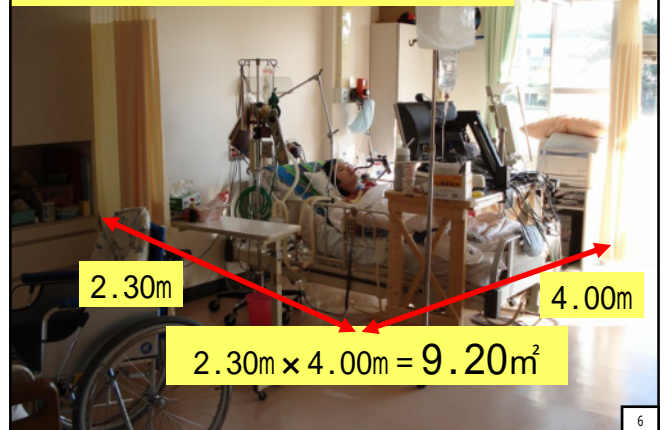
5

ロックバンド「パッションズ」のコンサートで歌う南崎さん



3

方丈 $3.03\text{m} \times 3.03\text{m} = 9.18\text{m}^2$



6

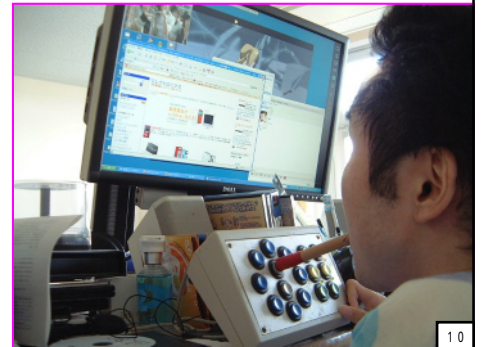
新・方丈記

南崎さんの方丈の庵から発信される
言葉にしばし耳を傾けてみよう

7

らくらくマウス

これはボタン式のマウスで自分は座位の時は
口に棒をくわえてボタンを押して操作してます



10

デルコンピューターの24インチディスプレイ

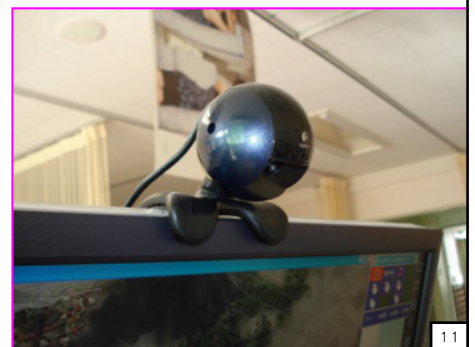
やっぱり画面は大きい方がいいので
あとはこのサイズで一番安かったのが理由



8

ウェブカメラ

チャットで自分の映像を見せたいときに使います
テレビ電話みたいな使い方も出来ます



11

ソニーのデスクトップTYPE-R

ソニーにした理由は付属のソフトが好きだから
特別な理由はないですね



9

ヘッドセット

体調がいいときに
ボイスチャットするため



12

オペレートナビ

これはスイッチを押すことによってウィンドウの基本操作ができる優れたもの
デフォルトでも十分使えるんだけど使うアプリケーションにあわせてキーボードファイルを作ってカスタマイズすることが可能なので汎用性が高い
ショートカットキーを登録することでかなり効率的な操作ができる
結構シンプルでわかりやすいシステムなのでパソコンを日常的に使っているレベルであれば直感的に使うことが出来るはず

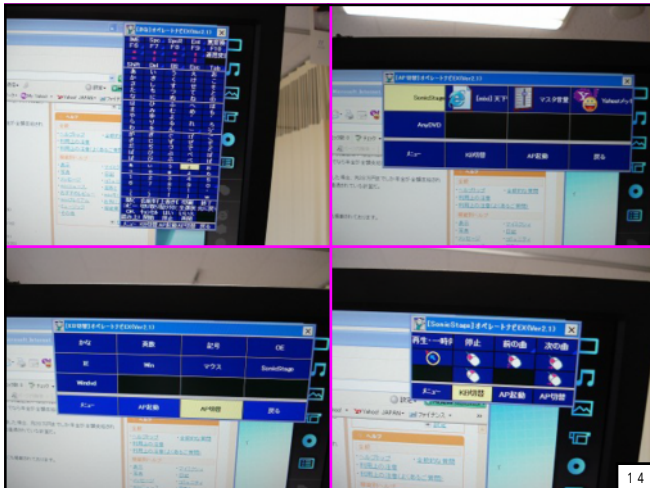
13

ページめくり機「リーだぶる」

これは本をリモコン操作でページをめくってくれる便利な機械
たまに失敗してページを破ってしまうけど
ほとんど確実にページをめくることが出来る
面倒なのは
最初の本の設置
だけでそれさえ
うまくいけば
後は
リモコン操作で
めくれる



16



14

プレステ2



17

ATOK2006推測変換機能ソフトキーボード機能付き

これがかなり便利
入力する度に学習してよく使う語句を候補にあげてくれる
ブログなどで文章を書くことが多い
自分にとってはかなり重要なシステム

カラーレーザープリンター



15

パソコンに関して

パソコンに関しては
かなりのヘビーユーザーなので
そこそこの品を選びます
昔は電気屋さんに一軒一軒電話で
確認とって買いに行ってもらいました
今はネットで探して価格の安いものを
送料も含めて買ってますね
送料とかコスト面から考えたりしても
安かったりしますね

18

最近思うのは

最近思うのは文章入力のを速くできないかということ
オペレートナビを反応できる限界まであげて
予想変換ができる日本語入力システムを入れて対応しているが
チャットでの文字入力にはついていけない
理想としては考えるだけで文字入力できるシステム
ポインティングデバイスは目の動きを
検知してするモノがあるので
そういったものを複合化したシステムが出来ると面白いな
なんて思ったりしますね

19



22

南崎さんの方丈の庵を
ちょっと覗いてみよう

20



23



21

自分の生き方のこだわり

自分の生き方のこだわりは
とにかく
毎日楽しく過ごすこと
自分で出来る事は自分ですること
この2点です

出来ないことは人に頼むしかない

出来ないことは人に頼むしかないんですけど
いろんな道具を使うことで出来る手段があるなら
可能な限り利用して出来るようにしてますね
出来ないことの方が多くですけど
パソコンのおかげで出来ることが増えました

24

好きなときに音楽を聞く

好きなときに音楽を聞く
最近ハードディスク内に音楽データをためておけるので
CDの入れ替えは
データを取り込むときだけで済んでいます

見たいときにテレビを見る

見たいときにテレビを見る
便利なのはテレビで気になったこととかを
ネットですぐ調べられることです
雑学好きな自分としては
かなりたすかっていますね

25

ミクシィ

ミクシィは
チャットで知り合った友達に
招待してもらってはじめました
友達をマイミクシィに登録することで
日記の更新状況が分かったりして
日記を書く楽しみが倍増しましたね
最近さぼり気味ですけどね

28

今の生活

はっきり言ってパソコンがないと今の生活はなりたないですね
パソコンとネット環境があれば大体のことができますね
いろいろ調べ物をするのにも便利です
ニュースを読んだり買い物をしたり
いろいろやっていますね

最近ハマっていること

特に最近ハマっていることは
チャットと
ミクシィと
お取り寄せグルメ
ですね

26

ネットで買物

自分はネットで買い物をよくします
ネットで買い物の利点は欲しいものがすぐ見つかること
重い荷物を運んでもらわないですむこと
人に頼まなくてすむことですかね
人に言いにくいものなんかを買うのにも重宝しますし・・・
あとは自分はオタクなので
そこらへんの店で買えないものとか
ほしかったりするわけです
それこそコミックマーケット限定品とか

29

チャット

チャットはネット上で多人数の人間と
音声もしくは文字で会話するシステム
全国からアクセスがあるので
普段知り合えないような人と知り合える
いろんな話が聞けたりするのでいい社会勉強になりますね
あとは仲良くなった女の子に
ウェブカメラの映像を見せてもらったりしていますね
全国からアクセスしてるだけあって
結構レベルが高いですね
いい目の保養になっていますね

27

オタクですみません

いっそのこと
秋葉原に住みたいぐらいの勢いですよ
オタクですみません
とにかくネットショッピングのことは
分かってもらえたでしょうが

30

最近のマイブーム

その中でも最近のマイブームはお取り寄せグルメですね
それこそテレビなんかの情報番組で
取り上げられたモノはチェックして
ホームページを見つけたらお気に入りに追加してます
まるで主婦ですよ
最近では首都圏なんかの有名パティシエのお店の
スイーツなんかも買えるのでいいですよ
違いが分かる人間としては
こだわりたいですね
月一回の楽しみです

31

生きがい

今の生活も楽しくて
良いんだけど
生きがいを感じるには
足りないんですね

働いて納税する

やっぱり人は
働いて納税するのが
当たり前だと思う

34

お取り寄せグルメ

お取り寄せグルメといっても
明太子とかごはんのお供とかおやつに
なりそうなものがほとんどですね
あとはDVDのオンラインレンタル
なんかも利用しています
ネットで借りて
ポストに返却ってやつですね

32

健常者と比べたら

健常者と比べたら
そりゃ出来ることも少ないし
作業速度も遅いけれど
WEBデザインぐらいなら出来ると思うんですね
自分はそのために勉強してきたし
資格もとりました

きちんと考えて欲しい

パソコンをふつうに操作できるようになったんだから
そういうことも
きちんと考えて欲しいですね

35

趣味など

音楽を聞いたり
アニメを見たり
本を読んだり
漫画を読んだり
テレビを見たり
ネットをしたり
と忙しく常に何かしてます
何かをしてないと落ち着かないというか
何かをしてないと余計なことばかり考えてしまうので
毎日こんな感じで
そこそこ充実した日々を過ごしてます

33

質問があればメールで答えます

solid-state-society@voiceapartment.com

とにかく
あと一歩だけ、前に進もう
そのあと
また考えよう

南崎 & 能美

36

【特別講演】

[演題] 倫理的とはどういうことか? ~ 病気腎移植をめぐるトピックスをまじえて ~

[講師] 板井孝吉郎

宮崎大学 医学部 助教授

社会医学講座 生命・医療倫理学分野〔哲学・倫理学研究室〕

臨床倫理コーディネーター

【かふえ りんり】マスター

【かふえ りんり】のホームページ

<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/philosophy/index.html>

今日の臨床現場において「倫理」は不可欠な要素となっています。では、臨床現場での「倫理」問題というのは、医師や看護師など医療者側の、いわゆる「モラル」の問題であるか、というと実はそんなに単純ではありません。例えば、「延命治療の中止」という問題を取り上げてみても、それは臨床現場の医療スタッフにとっても重大な決定を迫られる深く、悩ましい倫理的問題です。実際の日常診療の現場で、医師をはじめ医療従事者が直面する様々な倫理的ジレンマは、いわゆる「医師の職業倫理指針」や「倫理綱領」、あるいはまた様々な「倫理ガイドライン」に記載されている倫理原則を現場に「当てはめる」ことで、たちどころに解決するようなものではありません。

また、一般によく強調されるような「倫理的な医師」とは、「やさしさと共感性に溢れた人格高潔なる医師になることである」という個人の人格と品性の陶冶のみに期待するような「倫理」観こそが、むしろ「延命治療の中止」をめぐる様々な「悲劇」を繰り返させる構造的因子となっていると言わねばなりません。確かに「共感的姿勢で善意から患者に接する」というモラルは、重要なことです。しかし、同時にそこには大きな「落とし穴」があるのです。例えば、かつて喘息の発作で搬送されてきた患者の呼吸器を抜去し、さらに筋弛緩剤を投与した川崎協同病院の女性医師のケースにおいて、この医師は、「私生活を犠牲にしてまで意欲的かつ献身的に医療に携わっていた」と裁判官にも評価されるほど「善良な医師」でした。しかしその「善良さ」から発した善意が「独善」に陥ってしまったことに、この事件の悲劇があるのです。こうしたケースを予防するためには、単にひとりひとりの医師は「倫理的に優れた判断力を身に付けること」のみでは達成されないばかりか、むしろ、そうした個人の努力を過度に求める「倫理」は、かえって責任感のある医師ほど倫理的問題を自分独りで解決しようと抱え込み、「独善」に陥る傾向に拍車をかけてしまいます。そうではなく、この事件の判決文の中でも指摘されているように、「複数の医師及び看護師等が連携して対応を決めていくことのできる体制の確立」、それをサポートする医療スタッフへの倫理的支援体制、いわゆる「倫理コンサルテーション」のシステム構築が不可欠であることを、この事件は示唆していると言わねばなりません。

こうした組織的対応がなされない限り、このケースと類似した事件は起こりうるし、現に起こり続けています。先般、過熱報道された富山県射水市の事例も、同様の構造を持った再発例として捉える必要があります。英国では2001年より、Clinical ethics network という倫理問題に遭遇した医療者をサポートする「倫理コンサルテーション」のシステムが存在しています。日本にはまだ同様のシステムはないのですが、そのプロトタイプとして宮崎にて2002年9月より取り組んでいる「常設型倫理コンサルテーション」の現状についてお話ししながら、最近の医療をめぐるトピックス（「病氣腎移植」問題など）について、皆さんといっしょに考えたいと思っています。

「倫理的」とはということか？

Q：そもそも「倫理的な医療従事者」って何？？？

* 日本医師会「医師の職業倫理指針」や日本看護協会「看護者の倫理綱領」という文書はあるけれど・・・。

A：「倫理的な医療従事者」とは“清廉潔白で聖人君子のような人格者”になること、ではない！

えー！？ そうなの？？？

* じゃあ、「倫理的な医療従事者」であるためにはどうしたら・・・？



「同情 (sympathy)」と「共感 (empathy)」の違いを理解し、自分が「独善」に陥っていないかを一歩立ち止まって考え、自分の判断を他のスタッフと共有する「チームプレー」ができること！

「倫理的である」ために重要な<2つの要素>

1) 道徳性 (morality) がある 【「善意」からであることは大前提。しかし「独善」では不可！】

2) 適法性 (legality) がある 【単に「善意から」だけでなく、社会的コンセンサスが必要！】

* 両方が満たされる必要がある。 ガイドラインの必要性

* 「医学的判断」という名のもとになされている「臨床決断 clinical decision」が、実はきわめて個人的な判断ではないか（時として「独善」に陥りやすい）という危うさを、組織的にどうフォローするかということ、それは、医師や看護師はじめ、医療スタッフを守ることにもつながる。 **繰り返される「独善の悲劇」を予防するために。**

<<但し、ガイドラインで「縛る」のではなく、最低限押さえなければならないことの取り決めとすることが大切。>>

組織的対応のために大切なこと - 倫理問題を「個人の悩み」にしない

1. 「倫理委員会の設置」又は「倫理カンファレンス」の導入

「4分割法(4 topics method)」の活用

- * 「倫理委員会」や「倫理カンファレンス」は決して「懲罰」会議ではないことを理解すること。むしろ、検討すべき症例を提示した病院スタッフに対しては、「よく頑張った！大変だったな！」と慰労すべし！

2. 「倫理相談室」の設置

- 1) 日々変化する医療をめぐる法律やガイドラインなどを迅速に把握し、院内スタッフへ周知する担当者が常駐する「相談室」を設置する。

トライアル：本店【喫茶 りんり】、姉妹店【かふえ りんり】

- 2) 院内にそうした担当者や「相談室」を設置できない場合は、「倫理コンサルテーション」を活用する。

- * このシステムは、医療スタッフが倫理問題をひとりで抱えこんでしまい、自分だけで解決しようとする結果、「独善」に陥り、バーン・アウトしてしまわないようにするためにも、きわめて重要。

何か大きな問題(事故)が発生してから顧問弁護士に相談・・・ではなく、定期的に、症例ベースで具体的に倫理問題を学びながら、臨床実践へ活かしていく。

リスク・マネジメントと臨床倫理の融合。

人類動態学会・西日本地方会第32回大会の風景



1日目の様子



1日目の様子



2日目の特別講演の様子