

Contents

<追悼 村上紀美子さん> 身近なところで、世界で 納得のケアを探して伝え続けた	— 1	<2023年4月例会> 「調剤薬局」が消える？ これからの薬局・薬剤師とは	— 7
<2023年度通常総会> 昨年度に続き、2023年度も会員数の増加を見込む	— 2	<2023年3月例会> 英国に学ぶコロナ後の医療	— 8
会長挨拶、2023年度役員・幹事一覧	— 3、4	会員アンケート結果報告	— 10
<2023年特別講演会> 新型コロナ対策に関わって —これまでとこれから—	— 4	書評プラス	— 11
医論異論その13 医学ジャーナリストって？	— 6	アウフヘーベン 長野の農村に移住しました	— 12
		新入会員紹介	— 12

●追悼 村上紀美子さん

身近なところで、世界で 納得のケアを探して伝え続けた

報告・神保康子

医療ジャーナリストであり、当協会の幹事や理事も務めた村上紀美子さんが4月24日、お亡くなりになりました。骨転移から進行胃がんの末期と分かってから、たったの3ヵ月でした。大好きなご自宅で、静かに息を引き取られました。享年70歳でした。

2004年からフリーランスの医療ジャーナリストとしての新たな人生を歩み始めた村上さんは、国内外の医療現場や在宅ケア、ターミナルケアについて意欲的に取材され、2014年には『納得の老後 日欧在宅ケア探訪』(岩波新書)にまとめられました。これは、2025年以降を見据えて書かれたとあって、今改めてページをめくってみても、まさに納得できる老後のための手引書のように読むことができます。同じ年に『患者の目線 医療関係者が患者・家族になってわかったこと』(医学書院)を、こちらは編者として上梓されています。この帯にあるキーワードも「なっとくのケア」です。

誰もが自分の人生を、最期まで納得して過ごすことができるように、専門誌や新聞などでも連載を持ち、医療者や一般の人にも向けて発信し続け、2022年には、在宅ケアを利用する人、関わる

人、勉強したい人に向けた『元気なときから知っておきたい在宅ケア』動画シリーズもプロデュースしました(日本財団・本間基金支援事業)。この中に、在宅ケアを利用した家族としての村上さん自身も登場し、ご両親と義理のお母様の3人の遠距離介護と看取りの経験や、そこから得た知見について語られています。

そんな村上さんから、おそらく最期が近いであろうとお聞きし、しばらくしてから「いろいろ手伝ってほしいの」と、病室に呼んでいただいた時、私は、今を生き

ている村上さんの毎日が、少しでも穏やかな納得行くものになるように、それだけを考えて「はい、もちろん」と答えました。正直、そんなことができるのかまったく分かりませんでした。

振り返ればやはり、その後の日々も、私がさせていただいたことの方がはるかに多かったのです。希望していた在宅療養になってからは、「日本のケアの素晴らしいところをちゃんと見ておいて、伝えていってね」と在宅ケアのチーム(訪問診療医、訪問看護師、訪問薬剤師、ケアマネジャー、地域包括支援センターの社会



2010年12月、村上紀美子さん(右)が住んでいたドイツ・フランクフルトの自宅に遊びに行く。クリスマス・マルクト(市場)に大興奮。氷点下6度と寒く、2人ともモコモコの服装です=筆者(左)提供

福祉士、訪問ヘルパーなどの方々)に私をさりげなく紹介してくださり、ケアや会議の場に同席させていただきました。こんな人たちが来てくれて、こんな便利なモノがある、利用できる仕組みがある、それを経験者としてご自身でどんなに発信したかったことでしょう。「いろいろ手伝って」という中身は、写真を撮り、発信やコミュニケーションのお手伝いをするのが主になっていきました。村上さんが伝えたいことをまとめた文章を、一緒に推敲させてもらったり、口述筆記したり、これまでの連載などをホームページにアップする中で拝読したり、大事な勉強をさせていただきました(文末にURL)。

十数年となったおつきあいのはじめの頃、日本看護協会の広報部長からジャーナリストに転身された理由を尋ねると、「会いたいと思う人には今会って話を聞いて、伝えなきゃって思ったのよ。そのうちなんて思ったら聞けなくなっちゃう」という趣旨のことを話されたのが印象に残っています。その後、大学時代の専攻が社会学だったと知り、そのことについて聞くと「社会ってなんだろうって知りたくなったのよね」とも。

海外視察にご一緒する機会も何度かありましたが、途中合流でさっと現れ、本当にキラキラした目で質問をしておられました。その身軽さと「知りたい!と全身から発せられるオーラのようなものが、ジャーナリストとしての村上さんの大きな

魅力だったと、若輩の私から申し上げるのもなんですが、そのように思っています。最期までそれは失われることはありませんでした。

持ち前の行動力は、しっかりした「段取り」があってこそ、と分かったのは、取材や視察以外のさまざまな活動にもご一緒に関わらせていただいていたからです。「暮らしの保健室」や「マギーズ東京」などの非営利団体をはじめ、有志のイベント運営、助成事業などでもご一緒にさせていただきました。

ご自身が段取りを大切にしておられたからこそ、表には出ないところで誰がどう動いているのか、隅々までが見えるし、見えなければそこを見ようとしておられたと感じています。真髓を見抜く力の根本には、目立たずに大切な仕事をする人たちへの敬意と優しい眼差しがあったのだと改めて気づかされました。

村上さんとご一緒に関わらせていただいた仕事での関係性において、「あとは適宜に(適宜)お願いね」というのは、何度となく言われた言葉です。「え!このタイミングですか」となることもたまにはあったのですが、その後もちゃんと気にしてくれ、終わると「お疲れさん」とねぎらってくれるような存在でした。そんな中で、多くのことを教えていただきました。

居心地のいいご自宅で、この世界とのお別れを、本当に名残惜しそうにされていきました。でも、「いろいろなところに行



北海道の「沼田町暮らしの安心センター」取材中の村上紀美子さん=2019年8月、筆者撮影

けて、充実した人生でした」と語っておられました。へこたれそうになると、サウンド・オブ・ミュージックの「Climb Every Mountain」をいつも聞いていたそうです。「みなさんへの感謝の気持ちとして、この音楽を贈ります」という村上さんからのメッセージをお届けして筆を置きます。



『医療者と患者をつなぐジャーナリスト 村上紀美子からのメッセージ』

<https://www.hakujuji-net.com/video/shiryo>

『元気なときから知っておきたい在宅ケア』動画シリーズ

<https://www.hakujuji-net.com/video/home-care>

(じんぼ・やすこ=医療福祉ライター)

●2023年度通常総会

昨年度に続き、2023年度も会員数の増加を見込む

報告・松井宏夫

日本医学ジャーナリスト協会の2023年度通常総会が5月29日、日本記者クラブ(東京・内幸町)の会場とオンラインとのハイブリッド方式で開催されました=写真。

18時30分過ぎ、総会は理事で副会長の私(松井宏夫)が司会を担当し、浅

井文和会長の挨拶で始まりました。浅井氏はその挨拶で「昨年度は正会員が19名増えました」と話しました。オンラインの効果によって遠くの方でも毎月の例会(識者による講演会)に参加できるようになったことがこの会員数の増加に大き

く影響していると思われます。

会場の参加者は約30人でしたが、オンライン参加者を含めて正会員の3分の1以上に当たる114人の出席を得ていることが報告された後、議案①の「2022年度事業報告」が浅井氏と理事で西日

本支部長の藤野博史氏から説明され、承認されました。議案②の「2022年度財務報告」は財務担当理事の辻田邦彦氏と監事の矢野充彦氏から説明があり、これも承認されました。続いて議案③「2023年度事業計画(案)」、議案④「2023年度予算計画(案)」も問題なく承認されました。

議案④では、辻田氏が黒字を見込んでいる理由として「現在285名の会員を来年度は296名、現在11名の学生会員を来年度は15名となる予定で、会費の収入の黒字に寄与している」と説明しました。冒頭の浅井氏の挨拶に続いてここでも会員の増加が強調されました。

議案がすべて承認された後、会員から「新型コロナも沈静化してきたようなので対面での例会を増やしてほしい」という意見が出ました。これからは、こうした声に応えるように協会の運営が進むことが期待されます。

最後に浅井氏から次のような報告が

ありました。

「2年前から理事を務めて頂きました医学ジャーナリストの村上紀美子さんがこの4月、病気のためにお亡くなりになりました」

「村上さんは、30年以上の長きにわたり当協会に参加いただき、幹事として、理事として多大なるご尽力をいただきました。ここに謹んで会員の皆様にお知ら

せするとともに、心よりご冥福をお祈りいたします。なお、理事の人数は1名欠員となり、9名でこれから1年間勤めてまいりますのでどうかよろしくお願ひ致します」

悲しい報告でしたが、総会はずべて円滑に進んで予定通り、開始から30分後の19時に終了しました。

(まつい・ひろお=理事・副会長)



●会長挨拶 浅井文和

見学会再開などで会員同士の交流機会増へ

この3年間、私たちは目まぐるしく変化する新型コロナウイルス感染症への対応に追われてきました。厳しい状況の中で正確で迅速な報道に携わってこられた記者の皆様、治療や予防に携わっておられる医療関係者の皆様に感謝申し上げます。

この間、私たちの協会ではオンライン講演会を導入し、参加者の皆様からはおおむね好評の感想をいただいております。一方で、「オンライン開催ばかりで会員同士の交流の機会が減った」という指摘もございました。

今夏は、数年間休んでおりました会員参加の施設見学会を再開する準備を進めております。講演会のハイブリッド開催や施設見学会などで、会員同士の

交流の機会を増やしていきたいと存じます。

この3年間の月例会は、新型コロナをテーマにすることが多かったのですが、昨年からは家庭医・総合診療医、調剤薬局など幅広いテーマで開催しています。「この講師の話を知りたい」という希望がございましたら、意見をお寄せください。

協会賞は昨年で第11回を迎え、社会的インパクトが大きい医学・医療記事を広く知っていただく催しとして定着してきました。東京にいと、接する機会が少ない地方紙や地方テレビ局から力作の応募があり、素晴らしい作品を紹介できました。

当協会はNPO法人です。理事・幹事

をはじめとする会員のボランティアによって支えられています。皆様の積極的なご参加を、どうかよろしくお願ひします。



総会で挨拶する浅井文和会長＝5月29日、東京都千代田区内幸町の日本記者クラブ

2023年度 理事・監事・名誉会長・幹事一覧

[理事]

浅井 文和 <会長>

医学文筆家、元朝日新聞編集委員

大熊由紀子

国際医療福祉大学大学院教授、

ジャーナリスト、元朝日新聞論説委員

木村 良一

ジャーナリスト・作家、

元産経新聞論説委員

高田 薫

フリーアナウンサー、日本語教師

辻田 邦彦

(株)トークス代表取締役社長

藤野 博史

フジノ・オフィス代表、

医療ジャーナリスト、元読売新聞記者

松井 宏夫 <副会長>

医療ジャーナリスト、

日本肥満症予防協会理事

村上 和巳 <事務局長>

フリージャーナリスト

渡部新太郎

(株)日本医学出版

ヘルスケアアカデミー代表取締役

[監事]

矢野 充彦

一般社団法人国際CCO交流研究所

理事

[名誉会長]

牧野 賢治

科学ジャーナリスト、

元毎日新聞編集委員

伊藤 正治

医学ジャーナリスト、元共同通信

水巻 中正

国際医療福祉大学名誉教授、

元読売新聞社会保障部長

[幹事]

秋元 麦路

生活の医療(株)代表

市川 衛

(社)メディカルジャーナリズム勉強会代表、

広島大学医学部客員准教授

岩石 隆光

元JAMA日本語版 毎日ライフ編集長

小島あゆみ

フリーライター

佐藤 好美

産経新聞論説委員、

埼玉医科大学特任教授

七野 俊明

医療ジャーナリスト

神保 康子

医療福祉ライター

杉元 順子

医療ジャーナリスト

鈴木 紀郎

医療ジャーナリスト

高山 美治

医学記者、毎日新聞終身名誉職員

堂上 昌幸

医療・介護取材&編集記者

七尾 清

元医学書院

長谷川聖治

読売・日本テレビ文化センター

代表取締役社長

日比野守男

ジャーナリスト、東京医療保健大学

客員教授、

元東京新聞・中日新聞論説委員

松村 眞吾

(株)メディサイト代表取締役、

横浜市立大学大学院国際

マネジメント研究科特任教授

三浦 直美

ジャーナリスト、認定音楽療法士、

元時事通信社編集委員

三宅美智子

藤田医科大学客員講師、

(株)エム・オー・シーホールディングス代表取締役

吉田 智美

筑波大学大学院 システム情報

工学研究群 博士後期課程、

Health Communication Facilitator

●2023年特別講演会(5月例会)

新型コロナ対策に関わって —これまでとこれから—

岡部信彦さん(川崎市健康安全研究所所長)

● 「ウィズ・コロナ」の大切さ

5月29日夜、通常総会に引き続いて「特別講演会(5月例会)」が日本記者クラブ(東京・内幸町)の9階会見場で行われた。総会と同様に会場と全国の会員とをリモートで結ぶハイブリッド方式が取られた。講師は川崎市健康安全研究所の岡部信彦所長だった。第2波が起きた3年前の夏(2020年7月14日)以来の日本医学ジャーナリスト協会での講演で、岡部氏はこの3年間の状況を振り返りながら今後の対策について話を進

めた。

岡部氏は日本を代表する感染症対策の専門家である。これまでに鳥インフルエンザ、SARS(重症急性呼吸器症候群)、新型インフルエンザ、MERS(中東呼吸器症候群)などの防疫に大きく貢献してきた。新型コロナ対策では、内閣官房の参与や分科会などのメンバーとして活躍した。前回の講演では「新型コロナが社会の病になっている」と指摘するとともに、「叩いてゼロにできない感染症だとすると、じわじわと落ち

報告・木村良一



▲岡部信彦さん

着かせながらどのように共存していくかを考えることが重要です」と語り、うまくコ

ントロールしながら共存していく「ウィズ・コロナ」の大切さを説いていた。

あの早い時点でこうした発想ができるのは、岡部氏が感染症対策の専門家としてのバランス感覚を持っているからである。講演全体の内容は協会ホームページの会員限定・講演動画配信に譲り、今回は感染症対策におけるバランス感覚の重要性について筆者の拙論を交えながら考えてみたい。

●「封じ込め」「被害抑制」「感染抑制」

岡部氏は世界の国々が取ってきた戦略を大きく3つに分類する。その1つ目が徹底して感染者を出さない「封じ込め (containment) 戦略」で、中国のゼロコロナ政策がこれに該当する。中国政府が突然、同政策を中断したことで分かるように感染が拡大してウイルスが消えてなくなる状況下ではこの戦略は役に立たない。

2つ目が感染者の数の増加を気にせず重症者の治療に力を注ぐ「被害抑制 (mitigation) 戦略」だ。当初スウェーデンがこの戦略を取ったが、一時感染者数が異常に増え、それにとまって死者数も増加してしまった。しかし、現在は世界の多くの人々が感染したり、ワクチンを接種したりして免疫ができ、日本を含め世界全体がこの戦略を取るようになっていく。

3つ目が感染者の数を抑制して死者の数を一定数以下にする「感染抑制 (suppression) 戦略」である。封じ込め戦略と被害抑制戦略の中間的な戦略で、「死者を1人でも少なくしよう」と努めてきた日本の対策がこれに当たる。

岡部氏は「どの戦略にも一長一短がある。たとえば、封じ込めの戦略は医療の負担は軽くなるが、社会・経済活動はかなり制限される。逆に被害抑制の戦略は社会・経済活動への影響は少なくなるものの、医療負担は増す。どちらの戦略に傾けるか、このバランスがすごく難しい。今後もバランスを考えながら対策を考えていかなければならない」と強調す

る。

感染症法上、新型コロナは5月8日に「2類相当」から季節性インフルエンザと同じ「5類」に引き下げられ、厳しい行動制限がなくなった。それだけにこれからの対策を、バランスを念頭にどう取っていくかが肝要となる。

●感染力と病原性の変化

それではこの3年間で新型コロナの感染力と病原性はどう変わったのか。岡部氏の講演資料をもとに日本国内の「感染者数」と「死者数」の変化を見てみよう。

2020年の感染者数は23万2495人、死者数は3507人で、致死率は1.508%と高い。同様に2021年の感染者数は149万5733人、死者数は1万4908人で、致死率は0.997%である。これが2022年になると、感染者が2750万4428人と2年前の120倍にも増加し、これにとまって死者数は3万8881人と多少増えたが、致死率は0.141%と低く抑えられている。

致死率がここまで下がったのは、岡部氏ら感染症対策の専門家と医療関係者の「死者の数を減らそう」とがんばってきた努力の証 (あかし) である。岡部氏も「そして何といっても多くの人の理解と協力が進んできたことのため物です」と語る。

季節性インフルエンザは毎シーズン、数百万人～1千数百万人が感染して1万人が亡くなり、0.05%～0.006%の致死率となっている。新型コロナウイルスがインフルエンザウイルスと同じくらい致死率が下れば、それに越したことはない、と思う。

岡部氏は「致死率が下がっているからと安心せず、今後のウイルスの変異にも注意しなければならない。ただし、少しの変異に驚くのも良くない」と警告し、「やはり感染対策は強がり (安心し) 過ぎず、怖がり過ぎずです」と強調する。まさに岡部氏流のバランス感覚である。

●社会風潮に逆行する対応

繰り返すが、感染症対策にはバランス感覚が欠かせない。たとえば、雪山の登山で雪の斜面をトラバース (横断) する難しさにたとえることができる。ピッケルやアイゼンの扱いを誤ると、体のバランスを崩し、滑落して大けがを負ったり、命を失ったりする。パーティを組んだ仲間を巻き込むこともある。

もっと身近な例を挙げれば、平均台だ。小学生のときの体育の授業で平均台の上を歩かされたと思う。平均台の幅は10センチ足らず。バランスを失うと、平均台からドスンと落ちる。それは感染症対策では失敗を意味する。対策が強すぎると社会・経済の活動が大きく滞り、同調圧力や自粛警察まで生む。反対に弱すぎると感染症が蔓延してしまう。

筆者の持論だが、国家レベルでも個人レベルでも、感染症の対策には社会の風潮に逆行する対応が求められる。社会がその感染症を恐れて大騒ぎしているときには、「冷静に受け止め、正しく怖がるべきだ」と呼びかけ、反対に世論が無頓着なときは「注意を怠るな」と警告する。なぜ敢えて社会の風潮に逆らう必要があるのか。それによってバランスが保たれるからだ。

岡部氏は講演の最後に「専門家だけでなく、これからは皆さんがバランスを取ることを考えてほしい」と訴えていたが、私たち国民1人1人がバランス感覚を養うことで感染症を少しでも防ぐことができるはずである。

(きむら・りょういち=元新聞記者)

岡部信彦 (おかべのぶひこ) さん

1946年8月5日、東京都世田谷区生まれ。東京慈恵会医科大学卒。各地の病院で小児科医としての研鑽を積んだ。祖父、父も小児科医だった。1991年にWHO (世界保健機関) の西太平洋地域事務局 (フィリピン・マニラ) の伝染性疾患予防対策課長、2000年には国立感染症研究所感染情報センター長、2013年からは川崎市健康安全研究所所長に就任した。内閣官房・参与、内閣官房・新型コロナウイルス感染症対策分科会、厚生労働省・新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードなどの主要メンバー。感染症に関する多数の研究論文がある。

朝日新聞という発信の場を失った2001年の秋、大阪大学大学院での教え子が「ゆき・えにしネット」というホームページ (<http://www.yuki-enishi.com/>) を作ってくれました。そのホームページ中で「くすりの部屋」「ホスピスケアの部屋」から始め、部屋数を少しずつ増やしてきました。いま数えたら、51 部屋になっています。

最近、建て増しした部屋が「精神病院の闇」と「子宮頸がん予防？ ワクチン」です。この2つ、無関係にみえるのですが、実は共通点があります。生命や人生の質に甚大な被害があるというのに、マスメディアが報じないのです。やむなく、この部屋に「本当のこと」をアップして、通称「えにしメール」で広めています。

マスメディアが報じない理由は明快です。私の推測ですが、子宮頸がんワクチンの場合は、大広告主の製薬会社から強い要請があり、それに逆らい難いのです。報道各社の社内では公然の秘密です。私が新聞社にいたころにはありえなかったのですが、経営が苦しくなったために、従わざるを得ないようなのです。

報じなければ、人々はごくごく初歩的なことも知りません。「ワクチンで防げるタイプのウイルスは一部にすぎない」「乳癌、大腸癌、肺がんの方が、女性にとってずっと怖い」「子宮頸がんウイルスはコロナのような空気感染はしない」「子宮頸癌は検診を受ければ前癌病変で発見されるので赤ちゃんも産める」「ワクチンで防げるウイルスの型は限られているので、接種しても2年に1回の検診は必要」などなどです。

ワクチンの副反応の疑い報告は100万回の接種あたり、風疹28.5、日本



医学ジャーナリストって？

大熊由紀子
(国際医療福祉大学大学院教授、
元朝日新聞論説委員)

脳炎23.9に比べて、子宮頸がんは「355.8」とケタ外れです。これまでのワクチンと違って副作用が多彩で、しかも、何年もかけて現れることは、医師にさえ知られていません。

ワクチンのために高次脳機能障害になって人生が全く変わってしまった女性に、何人も会いました。海外でも同様な被害が出て裁判も起きています。詳しくは、<http://www.yuki-enishi.com/kusuri/keigan-00.html> をご覧ください。

精神病院も日本では問題山積です。円グラフは昨年、日本障害者協会代表の藤井克徳さんに依頼して調べ

ていただいたデータです。なんと、OECD 諸国の精神科ベッドの37%が日本にありました。

日本にだけ重篤な精神病が流行しているわけではありません。必要もないのに入院させられたり、退院できないでいたりする人が大勢いるのです。日本以外の国なら「昔話」になってしまった認知症の人の精神病院入院が、年々増え続けています。これは日本の精神科ベッドが37%にも増えた一因になっています。

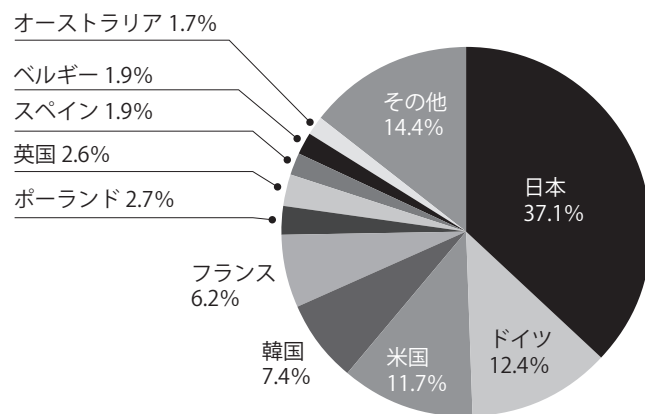
今年2月、NHKは1年半にわたる綿密な取材をもとに「ルポ・死亡退院」を放映しました。ただ、これに続く報道は「看護師逮捕」などの警察発表ものが小さく報じられるだけです。

精神病院の闇は闇のまま、です。

分かりやすく医学解説する人たちはとても大切です。

でも、それだけでなく、筆のたつ医師を超える「視野」と「調査能力」と「患者の身になる想像力」を身につけた医学ジャーナリストが、日本医学ジャーナリスト協会を拠点に増えていくことを願っています。

OECD加盟国 精神科病床数比較 (推定)



作成:藤井克徳/佐野竜平 (2022年8月)

●2023年4月例会

「調剤薬局」が消える？ これからの薬局・薬剤師とは

狭間研至さん(日本在宅薬学会理事長)

報告・村上和巳

あれから10年近く経つ。2023年度初めてのオンライン講演会（4月13日開催の4月例会）にお呼びした日本在宅薬学会理事長の狭間研至氏の講演を初めて聞いたのが、2014年だった。

当時、狭間氏の第一印象は「何を言いつけるのか、この先生は」というものだった。その主張の肝が「薬剤師の本業業務とは患者に薬を渡した後のフォローアップ」。もちろんこの主張に何も間違いはなく、むしろ極めて正しい。ただ、医療界の構図を考えた際に火種を生むことは、医療に少し詳しくなればすぐ分かることである。

薬剤師が処方後の患者への介入を強化することは、一部の医師、はっきり言えば、日本医師会が面白く思わないことは容易に想像がつく。その意味で私の第一印象は「こんなことをはっきりと公言して大丈夫なのだろうか」と言い換えてもいい。

●「地位」と「現場感覚」

その後も狭間氏はこの主張を言い続けた。時には講演冒頭に「AKY（あえて空気を読まず）」とやや自虐的にも受け取れる表現を付け加える「配慮」もしながら、繰り返し自らの考えを語り、それを医療業界に浸透させてきた。狭間氏の主張は、2020年9月から施行された改正薬剤師法と改正薬機法で、薬剤師による薬剤交付後の服薬フォローアップをそれまでの努力義務から義務化として明記されたことで実現した。

この時は「一念岩をも通す」の体現と感心した。その意味では医師でありながら、実家の薬局の経営に携わるという絶妙に「地位」も「現場感覚」も備わった狭間氏の立ち位置が可能にしたので

はないかと個人的には思っている。加えてこの経過からは巧みな戦略家としての一面を持つこともうかがわせる。

●薬局業界の将来を決める人物

実は狭間氏が先鞭的な旗振り役になり、結果として実現に至ったものがもう1つある。それは講演の中でも取り上げられた、2019年4月2日付の厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長名発出の通知「調剤業務のあり方について」（通称「0402通知」）だ。内容は端的に言えば、調剤業務の中で薬剤師以外が担当しても構わない業務の範囲を明示したものである。

狭間氏は薬局の形態を独自の表記の時間軸で分類する。街角の医療相談とそれに基づく一般用医薬品（OTC）の販売が中心となってきた1990年代半ばまでの形態を「薬局1.0」、それ以降の急速な医薬分業の進展によりOTC販売よりも処方箋調剤に中心が置かれるようになった形態を「薬局2.0」、保険調剤薬局の数が飽和状態に達し、新たな形態が求められている現在から未来に向けた形態を「薬局3.0」と定義付け、それを講演で繰り返し語ってきた。

まさにこの「薬局3.0」こそが、狭間氏自身が重要視する「患者に薬を渡した後のフォローアップ」を主業務とする薬局なのである。

ただ、薬局3.0の概念実現のハードルだったのが、正確な医薬品取り揃えや複数の薬剤を服用する患者向けの一包化（投与する時間ごとにそれぞれ薬をまとめる方法）など対物業務に現場が多く時間を割かなければならない現実だった。そうしたなかで服薬指導・服用後フォローアップ中心に薬剤師業務を



狭間研至（はざま・けんじ）さん

1995年大阪大学医学部卒業。大阪大学医学部付属病院などで外科・呼吸器外科診療に従事してきた。現在、日本在宅薬学会理事長、ファルメディコ株式会社代表取締役社長を務める。また、地域医療の現場で診療も行うとともに、薬剤師生涯教育や文部科学省薬学系人材養成の在り方に関する検討会委員として薬学教育にも携わっている。

シフトさせるためのアシストとなるのが、まさにこの通知だったのである。

いずれにせよ狭間氏は薬局業界の将来を占ううえで、常にその発言に注目すべき人物なのだ。

●目の離せない動き

今回の講演会で狭間氏は「薬局3.0」実現のためのさらなる新機軸を紹介した。それは2年前から本人が唱えてきた調剤（処方箋に基づく薬の取り揃え）業務の外部委託という、現行法では認められていない奇想天外なものだ。その意図は対物業務時間の短縮だが、背景には薬局業界全体の8割を占める中小薬局では、機械化による対物業務の効率化が経済的に困難という現実を踏まえている。

しかし、講演の10日ほど前、内閣府の国家戦略特区で行う規制改革アイデアとして、狭間氏が経営する薬局運営会社ファルメディコがこの外部業務委託

を提案していたことが明るみに出た。講演内ではこの件について淡々と話していた狭間氏だが、5月のGW明けにはこれを実現するため、自らが代表となったコンソーシアム（共同事業体）の創設も発表している。今後、目の離せない動きになるだろう。

●白熱した質疑応答

さて今回の講演会には異例だったこ

とがある。それは通常、「講演1時間+質疑応答30分」で運営されているオンライン講演会で、質疑時間が50分にも及んだことだ。実は事前に狭間氏に「時間の許す限りの質疑対応をお願いしたい」と頼んでいた。というのも、過去の講演会で何度か講師の先生に30分を若干超えて質疑応答に対応していただいた時の参加者アンケートで「質問に数多く答えてもらえてありがたかった」という

趣旨の評価を散見していたからである。

最終的にはかなり込み入った内容のものも含め、質問が出尽くすまで対応していただき、狭間氏には感謝しかない。結果的に参加者アンケートでは50%というこれまでにない回答率を獲得することができた。例会を担当する事務局長兼理事として「今後もこの路線で運営できれば…」と考えている。

(むらかみ・かずみ=フリージャーナリスト)

●2023年3月例会

英国に学ぶコロナ後の医療

小野昌弘さん(インペリアル・カレッジ・ロンドン准教授)

2020年の新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)のパンデミック当初から、ジョンズ・ホプキンス大学の特設サイトなどで世界中の感染状況はほぼリアルタイムで一覧できた。それを見て「日本の感染状況はまだまし」「東アジアはファクター Xが働いているに違いない」「しかし油断はならない。2カ月後には同じ大きさの波が来る」と一喜一憂したのは私だけではないはず。

ただ、地理的条件や医療システムの違いなどを考慮せずに数字を追うだけでは、今後の糧にはならない。3月例会(3日開催)では免疫学者の小野昌弘氏が、英国の医療システム=NHS(National Health Service)の強みと課題をベースに新型コロナ対策を紐解くと同時に、日本のパンデミック対策の課題を浮き彫りにした。その講演内容を列挙する。

●NHSの一元管理の機動力

英国のNHSは皆保険ながら、日本とはシステムが異なる。NHSはシングルペイヤーのシステムかつ人頭払い制で、フリーアクセスではない。NHS職員の雇

用も公的に一元管理されている。新型コロナパンデミック以前から、手術を待つ期間などの指標を見れば、労働党政権時に改善し、保守党政権時に悪化する傾向は著明だ。そして折しも、保守党政権下でNHSが疲弊していたところに、今回のパンデミックが起きた。

英国政府の第1波に対する初動の遅れは、後に議会でも批判を受けたが、それ以降の対応では、NHSの一元管理の機動力を活かし、新型コロナ専門のナイチンゲール病院の設置など、全ての医療資源を新型コロナの対応に集中させたという。

これによって手術の待機期間が延び、整形外科などは1年超の待機期間も生まれた。その一方、データの蓄積・解析は一元管理の強みで他国に先んじた。たとえば貧困地域は富裕層居住地域より死亡率が高く、最貧層の死亡率は富裕層の2倍だったことがデータ上明らかになった。

人種別でも、白人と比較してバングラデッシュ出身者や、アフリカ系・カリブ系の黒人の死亡率が際立って高く、これは社会経済的な要因の影響が人種差

報告・秋元麦踏



小野昌弘(おの・まさひろ)さん

免疫学者、医師。免疫学の研究・教育を行う。生体内でのT細胞の動態を解析する測定技術「Tocky(とき)」の開発者。京都大学医学部卒。京大、大阪大学の助教を経てインペリアル・カレッジ・ロンドン准教授。著書に『免疫学者が語る パンデミックの「終わり」と、これからの世界』(筑摩書房)、『コロナ後の世界 いまこの地点から考える』(同)がある。

というレンズを通して表出しているだけと分析された。

●日本のワクチン開発の不透明さ

英国ではオックスフォード大学と製薬会社アストラゼネカ(AZ)のワクチン共同開発が実を結んだが、これは新型コロナ前からの取り組みが実を結んだのだという。2016年以来、英国政府はア

デノウイルスベクターを研究するオックスフォード大学研究チームに約53億円の資金援助を行ってきた。今回はここに追加で、コロナワクチン開発のために用途を明確にして段階的に総額約55億円の資金援助を実施した。AZの開発費用の一部は、英国政府や日本を含む外国政府、大学研究所、民間財団などが拠出した。

翻って、日本の国としてのワクチン開発はワクチン生産体制緊急整備事業に1200億円を拠出し、うち880億円を7社に分配。英国政府よりもワクチンに多額の拠出をしたが、7社のうち現在のところ承認を得たのは2社に過ぎない。他は承認申請中か臨床試験中、開発中止（アンジェス社）だ。

米英と比べ、日本では拠出金額に見合った成果が得られなかった理由は、報告データを比較するとより明確だという。AZの第I、II相試験の結果は、2020年にLancet誌で発表され、中和抗体価で統計的に有効性が示された。これに対し、アンジェス社開発ワクチンは、第I相試験結果が査読の質に疑義のある学術誌に掲載されたに過ぎず、データの詳細や比較対照が不十分だった。

憂慮されるべきは開発の遅れや失敗ではなく、税金で賄われた研究でデータや開発プロセスの透明性が担保されず、失敗から学ぶことさえできない根の深い問題なのだ。この不透明性と開発プロセスの検証欠如は、今回成果が出なかったことが偶然ではないと思われる。

●新型コロナに対する見通しは？

2020年12月に世界に先駆けて始まっ

た英ワクチン接種プログラムは「接種者にとってのメリット」を元に初期段階から優先順位が明示され、全国でNHSが一元的に実施した。接種記録も一元管理されていた。このため速やかなワクチンの効果評価が可能だった。2021年2月ごろまでに、高齢者の重症化予防効果がリアルワールドのデータとして示された。さらに変異株に対する有効性の評価と経時的な有効性の変化による限界や接種回数と死亡抑制効果の関連もデータから次々に明らかにされた。

英国では新型コロナパンデミックは今や半ば過去のことだが、これは致死率の推移が根拠だという。2020年半ば時点の死亡率は、30代以降で季節性インフルエンザよりも高く、高齢者では10倍という統計が出ていたうえに感染力も強いことが分かった。そのため過去に類を見ない強度の高いロックダウンなどの対策が講じられた。

2021年1月時点になると、致死率は60代以上でインフルエンザの2倍だったが、40代まではインフルエンザより低くなった。日本でも2022年の半ば以降は、重症化率、致死率ともインフルエンザ並となった。ワクチンが新型コロナに対する免疫を多くの人に付け、特に重症化が問題になる高齢者でワクチン接種が進んだために弱毒化したかに見えるようになった。このことは日本と英国で大きな差はない。

ただ、小野氏は「現在の感染力の強さが続く限り、感染予防行動のみで流行を防ぎ切れない」と語る。パンデミック初期と比べ、新型コロナはかなり飼育慣らされてきたが、この移行期だからこそ免疫、ウイルス、ワクチンの「ニュアンス

(微妙な意味合い)の部分」が重要な局面になっているという。

●英国に学ぶことは何か

さて、新型コロナ後の医療を議論するうえで「英国に学ぶ」べき点とは何だろうか。それは一元的データ収集による分析の容易さが政治決定にも活かされたことに尽きるだろう。ただし、現場レベルでは手術の待機期間が延長した点や、パンデミックのピーク以降も救急要請から救急隊到着までの時間が伸び続け、NHSが長いストライキに入るなど深刻な医療危機は慢性化している。隣の芝もよく見ると青くないのだ。

ただ、日本ではこれに倣いワクチンをはじめとする公衆衛生上の意思決定をデータに基づいて行うために足りないものが何かは、構造的・技術的な問題を含め検証が急務だ。

では、その検証の担い手であるジャーナリズムはワクチン開発をどう報じてきたのか。大手メディアの報道を検索すれば、「ワクチンに期待」の記事が多かったことがよくわかる。「開発の撤退」に関する記事は、プレスリリースや関係者の談話がほとんどだ。論文のデータに直接触れ、あるいはそれらを検証の下敷きにした報道はどのくらいあっただろうか。ぜひ調べてみて欲しい。

小野氏が繰り返し指摘した「ニュアンスのあるデータを積み重ねて分析する」という日本の医療政策上の課題は、そっくりそのまま日本の医療ジャーナリズムに当てはまると、私は考えている。

(あきもと・むぎふみ＝
「生活の医療社」代表)

日本医学ジャーナリスト協会 会員アンケート結果報告

回答数：83 回答期間：2022年8月28日～9月24日 回答方法：Googleフォーム入力

昨年協会では「中期ビジョン策定委員会」が設置され、会員の意見を聴取して協会運営に生かすべく、皆さまにアンケートを行わせていただきました。多数の回答、意見を頂きましたこと、この場を借りて御礼を申し上げます。

アンケート結果については同委員会、事務局で集計を行ってまいりましたが、その結果を報告させていただきます。

まずアンケート回答数は83人（回答

率25%）。回答者の会員種別内訳では正会員（西日本支部正会員も含む）が84.3%。回答者年代別では「50～59歳」が32.5%、「60～69歳」が31.3%、「70～79歳」が19.3%、「40～49歳」が8.4%などでした。

回答者の属性は「記者・編集者・ジャーナリスト・ライター」が45.8%、「医療従事者」「その他の職業（介護・大学教授・企業PR・NPO・無職などを除く）」

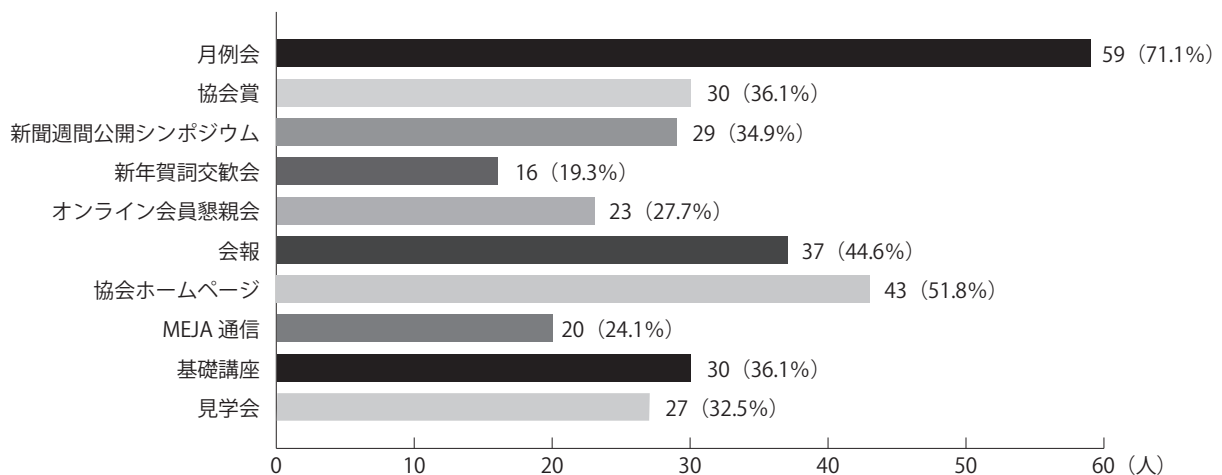
がそれぞれ12%など。

回答者の属性以外の設問は6項目、うち4項目が自由記述式。自由記述式に関しては、内容の趣旨を踏まえて分類し、有効回答数（なし、特になしの回答を除く）からその割合を算出しました。

まず、『入会のきっかけ』については、「情報収集・交流」が46.9%、「会員の紹介」が27.2%、「月例会」が8.6%などでした。

日本医学ジャーナリスト協会の活動であなたが重要だと思う活動はどれですか？

（複数回答可 83件の回答）



『協会の活動で重要だと思う活動（複数回答可）』について、最多は「月例会」が71.1%、次いで「協会ホームページ」が51.8%、「会報」が44.6%で、これに続き30%台の支持を得ていたものが「見学会」「協会賞」「新聞週間公開シンポジウム」「基礎講座」などです。

『協会の会員になって良かったこと』については、「月例会で様々な講師の話が聞ける」が51.9%、「会員同士の交流」が29.6%にほぼ集約されました。

『協会の現在の活動で改善が必要なこと』は、「思い浮かばない」「現状で満足」なども含めかなり多様な意見が寄せられました。その中でも具体的な記述があったものは「若い世代の参加」が16.7%、「リアル交流の機会増加」が8.3%、「会

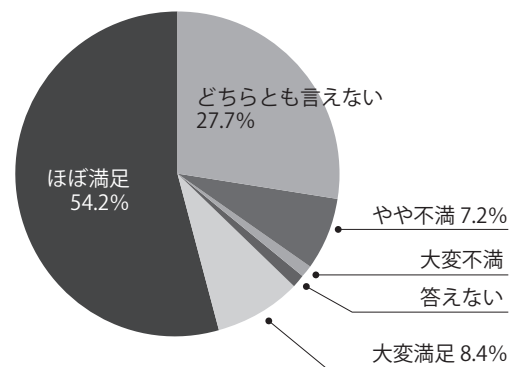
報のPDF化」が6.3%、「SNSの活用」が4.2%などでした。

『協会には今後、どのようなことを期待されていますか？』では、「月例会の継続と拡充」が28.8%、「協会としての対外PR・発信・政策提言」が18.6%、「協会の存続」が8.5%、「若い会員の入会」が6.8%などとなっています。

協会の活動に対する満足度は「大変満足」が8.4%、「ほぼ満足」が54.2%、「どちらとも言えない」が27.7%、「やや不満」が7.2%でした。

協会の活動に関して、あなたの満足度はどれくらいですか？

（83件の回答）



（事務局長 村上和巳）

著者の日本医療伝道会衣笠病院グループ相談役の武藤正樹氏より下記のように新著紹介の寄稿をいただきました。自社の出版物で恐縮ですが、今後の医療・介護業界の近未来に多くのヒントをもたらす書となっていますので、皆様に一読をお勧めします。なお、同氏はセミナー講師として当協会の活動にも貢献されています。

「医療DX(デジタル・トランスフォーメーション)の一丁目一番地ともいえるマイナンバーの不具合が問題化している。せっかく欧米にならって導入した国民共通番号だが、その行方は怪しい。またコロナ禍でも日本のDXの脆弱さが露呈する。導入されたコロナ接触アプリCOCOAは不具合のため消え去る。ま

た感染者等情報把握・管理システムのHER-SYSは入力作業に手間取って現場ではため息しかでなかった。

このようにわが国の医療DXは失敗と困惑の連続だ。本書ではこうした日本の医療や介護におけるDXの歴史を振り返りながら、その光を追いかけている。次世代の光はレセプト電算化による世界にも巨大なデータベースとなったナショナルレセプトデータベース(NDB)を始めとした各種データベース、そして医療・介護で活躍するAIやロボットだ。結局、闇は光に打ち勝てない。医療・介護DXの闇と光を追っていこう」

(渡部新太郎

日本医学出版代表取締役)



「医療・介護DX
~コロナデジタル敗戦からAIまで~」
武藤正樹 著 日本医学出版
(2,420円 税込)

著者に聞きました / 山本武道さん

『ドラッグストア真価論 誰もが健康で幸せな生活を実現するために』

○今回のテーマを取り上げた理由は?

かつて大量仕入れ・安売りで勢力を拡大してきたドラッグストアですが、医療の流れが治療から“未病と予防”ニーズに応えた店づくりへ、業態を大きく変革しなければならなくなりました。国民が期待する健康ステーションとして、今こそ取り組むべきは、企業規模の拡大もさることながら、商品と情報に心を添えカウンセリング力のある人財が常駐し、“誰もが健康で幸せな生活の実現”へ、ドラッグストアの真価が求められる時代が到来したからです。

○ドラッグストア業界が今取り組むべきことは?

ドラッグストアは、快適生活のための健康&美を中心としたヘルスケア関連商品を取り揃え、処方箋を持参した患者が調剤を待つ間に買い物ができるワンストップショッピングの場を提供する一方、「病院から自宅に戻り家族とともに暮らした」需要が増えたことで、在宅医療最前線に参画するケースが目立ってきました。

これからのドラッグストアには、食事が

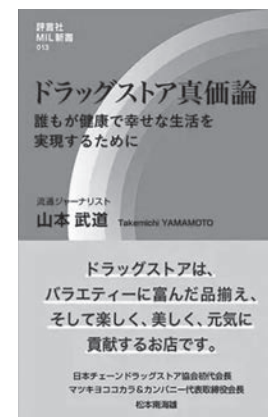
食べられない患者のための高カロリー輸液や抗がん剤の調整、がんの痛みのコントロールなどに不可欠なクリーンルームの導入とデリバリー、薬剤師の24時間、365日対応が求められています。

○取材、執筆の過程で新たな発見は?

53年間に及ぶ取材活動で見つけたことは、“温故知新”という4文字でした。「ふるきをたずねて新しきを知る」—ドラッグストアの創業者たちの多くは、さまざまな難題に直面した際に原点に戻り、そこから新しき知恵(戦略)を興し、「また来てもらう」店作りに全力を注ぎ、地域住民から信頼され愛されてきました。

私自身も、悩み、行き詰まったことが生じた時には、「自分はあるような道を辿ってきたのか」—多くの人たちから、いろいろと教をいただいた方々の言葉、実践を振り返り取材活動の糧となりました。記者としての私の今日は、まさに“温故知新”にあります。

(※編集担当からの質問にテキストで回答してもらいました)



「ドラッグストア真価論
誰もが健康で幸せな生活を実現するために」
山本武道 著 評言社MIL新書
(1,100円 税込)

<著者プロフィール>

千葉商科大学経済学科卒。流通及びヘルスケア、医療・介護分野を取材。2007年から『月刊中国薬店』に連載中。現モダン・マーケティング代表。がん患者と家族対象のWEBサイト『週刊がん もっといい日』編集長。著書に『かかりつけ薬局のための在宅医療と無菌調剤室導入のすすめ』など。



長野の農村に移住しました

前事務局長
近藤龍治

新型コロナの緊急事態宣言が出された2020年4月に長年勤めた会社を退職し、25年ほどお手伝いをした日本医学ジャーナリスト協会の事務局も辞し、家内の実家がある岩手県に移り住みました。体をその土地に慣れさせようと、その数年前から通って長期滞在するようにしていましたが、いざ移住してみると、冬場の寒さと毎日の雪掻きの重労働に根を上げ、老後の行く末を考え込んでしまいました。

若ければ雪掻きも問題なく、スキーが好きであれば良好な環境ですが、スキーは一度も経験がなく、おまけに静岡という温暖な土地で育ったためか寒さに耐性がなく、このまま後期高齢者となって住み続ける自信が無くなり、岩手で生活続けるか(テーゼ)、それとも東京に戻るか(アンチテーゼ)、それとも思い切ってどこかに別天地を探すか(ジンテーゼ)と悩んだ結果、寒さはそれほど変わらないが、

雪のほとんど降らない山梨県との県境に近い長野県のこの地に移住することを決断(すなわちアウフヘーベン)し、昨年末に決行しました。

移り住んだ諏訪郡富士見町は、人口約1万4000人。純農村の小さな集落です。ここの医療事情はまだよく分かりませんが、4月に新型コロナワクチン接種の6回目や特定健診、胸部レントゲン検査の案内が来たことぐらいが現在、この地域の医療との関わりです。以前住んでいた東京都清瀬市との比較でいえば、特定健診には集団健康スクリーニングというものがあるということが違う点かと思えます。介護については、富士見町1町では予算的にも支えるのが難しいのでしょうか、諏訪広域連合という組織があり、そちらに介護保険料を払っています。

長野県は厚生連病院という農協(JA)が経営する医療グループが有名ですが、その1つでかの若月俊一医師が率いて農村医療に取り組んだ佐久総合病院がよく知られています。住んでいるここは近くに診療所は無く、車を10分ほど走らせたところに1軒あるだけです。総合病院はそこからさらに車で20分走った町の中心部にある富士見高原医療福祉センター高原病院(病床161)まで行

かねばなりません。隣の茅野市には諏訪中央病院がありますが、長野はかつて全国で有数の脳卒中が多い県であり、なかでも長野県一脳卒中が多かった茅野市の医療を劇的に変えた、「がんばらない」「あきらめない」の鎌田實医師(現・名誉院長)の病院として有名です。日本医学ジャーナリスト協会は1991年10月に見学会を行っています。

ここは起伏のある田んぼが広がる中山間の田園地帯です。南に甲斐駒ヶ岳や南アルプスを臨み、北には八ヶ岳の峰々が見えます。私の健康法といえば、そんな田園風景の中を朝夕、老犬と散歩することです。



※「アウフヘーベン」の原稿を募集しています。詳しくは事務局(info@mejaj.org)までお問い合わせください。



雪の残る甲斐駒ヶ岳が水を張った水田に映る。田植が近い=5月1日、筆者撮影

2023年度新入会員紹介

(敬称略、順不同、希望された方のみ掲載)

入会月	氏名	所属 (西日本支部)
2023年4月	平野 翔大	産業医・産婦人科医・医療ジャーナリスト
2023年5月	中村 直人	読売新聞記者 (西日本支部)

事務局便り

●7年ぶりに見学会が再開されます

協会では2016年まで各種施設の見学会を年1回開催していましたが、理事の一部交代やコロナ禍などにより長らく開催が中断されていました。

今年8月、7年ぶりに見学会が復活します。ただ、医療機関の多くは以前より厳重な感染対策を行っているため、外部から多人数の見学者を受け入れる体制にはいまだ至っていません。

そこで今回は、ジェネリック医薬品企業・沢井製薬の関東工場(千葉県茂原市)とさせていただきます。国内では一部のジェネリック医薬品企業で製造不正が発覚し、すでに2年以上も医薬品供給

不安が続いています。ジェネリック医薬品企業国内最大手の沢井製薬が現下の情勢でどのような取り組みを行っているかを間近で見れる貴重な機会になることを期待しています。

●村上紀美子さんのご逝去

総会での報告、会報冒頭の追悼文で周知されている通り、協会の理事だった村上紀美子さんが逝去されました。同じ村上の姓を持つよしみもあり、至らないことが多い最年少理事兼事務局長の私には色々とお気遣いを頂きました。優しさにあふれながらも必要なことは臆せず物を言う紀美子さんにはどれだけ助けられたことか。今も埋められぬ喪失感が続いています。(村上和巳)

Medical Journalist Vol.38 No.2 (通巻97号)

発行日: 2023年8月1日
発行: NPO日本医学ジャーナリスト協会
発行者: 浅井文和
編集責任: 木村良一
事務局: 東京都港区麻布台1-8-10 麻布備成ビル7階
(株)コスモ・ピーアール内
TEL03-5561-2930 FAX03-5561-2912
E-mail: info@mejaj.org
ウェブサイト: https://www.mejaj.org/