生存科学研究ニュース

Vol. 36, No.2　　2021.7 発行

発行　公益財団法人 生存科学研究所

〒104-0061 東京都中央区銀座 4-5-1

tel: 03-3563-3518　fax: 03-3567-3608　email: office@seizon.or.jp　http: //seizon.umin.jp

新型コロナワクチンをめぐって

専務理事　竹下　啓

先日、高齢者を対象とした新型コロナワクチン集団接種のお手伝いをする機会をいただきました。会場となっている体育館のフロアには 10×6 で椅子が配置されたブロックが 4 つあり、受付を済ませた接種希望者は順番に座って待機します。そこへ、書類の案内をする事務員、問診をして同意の確認をする医師、ワクチンを接種する看護師と歯科医師、その後の状況を確認して安静時間の指示をする看護師、次回の予約の確認をする事務員が順繰りに回って行きます。私は問診を担当しましたが、4 ブロックすべて終えた頃には最初のブロックに新しい接種者が待機していて、とてもよく考えられたシステムだと感動しました。たまたま一緒だったその地域の医師会長によると、最初の頃は待ち時間が長くなってしまい接種希望者から苦情が出たりして本当にご苦労されたとのことですが、試行錯誤を重ねて現在の形になったそうです。

さて、集団接種の会場に来られた高齢者の中には介助のためご家族が同伴している人もいましたが、少なくとも私が問診をした人たちは、自らワクチン接種に同意をする意向を明確に示していました。しかし、新型コロナワクチンから大きな利益を期待できる人の中には、認知症等のために自分で同意・不同意の判断をすることが困難な人も少なくないでしょう。

通常の診療においては、本人に意思決定をする力が十分にない場合、事前の意思表示や家族等による推定意思を尊重したり、何が本人にとって最善のことなのかを多職種で検討して方針を決定します。このような考え方は、例えば、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」でも推奨されています。ところが、ワクチン接種については、本人が同意の意向を表明できない場合には、実施することができません。国の定める「定期予防接種実施要領」によれば、そもそも日常的に行われているインフルエンザワクチンや高齢者の肺炎球菌ワクチンにおいても、対象者が自らの意思で接種を希望していることを確認するよう求められており、「対象者の意思の確認が容易でない場合は、家族又はかかりつけ医の協力を得て、その意思を確認することも差し支えないが、明確に対象者の意思を確認できない場合は、接種してはならないこと」とされています。「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」でも同様の構造となっており、本人の同意が確認できない場合には、新型コロナワクチンを接種することができません。

高齢者施設は新型コロナウイルス感染症に対して最も脆弱な場所のひとつです。今回のパンデミックにおいても施設内感染のために多数の死亡者が発生しました。新型コロナワクチン接種は被接種者の感染防止だけでなく、地域の医療逼迫を回避する効果も期待されます。しかし、高齢者施設入所者の中には認知症等のために明確な同意を示すことができない人も少なくありません。そのような人たちがワクチン接種の恩恵を受けることができないのは、本人にとっても施設にとっても地域にとってもよいこととは思えません。過去にはワクチンの副反応をめぐって国家賠償請求訴訟があったことから、政府が慎重になるのは理解できますが、ワクチン接種の同意のあり方について見直しが必要なのではないかと考える次第です。

アドバンスケアプランニングの議論から わが国の患者主体の医療を再考する

研究責任者　鶴若　麻理

2021 年 3 月 29 日(月)9:30-11:30、国立保健医療科学院の医療・福祉サービス研究部上席主任研究官の松繁卓哉氏を講師として、第 3 回の研究会(Zoom オンライン開催)を開催した。テーマは、【「意思決定」「熟議」「プラクティス」：対人支援のオルタナティブ・アプローチの動向】である。松繁氏のバックグラウンドは社会学である。参加者は研究メンバー6 名とそれ以外 6 名(看護師 4 名、看護教員 1 名、哲学者 1 名)であった。

松繁氏より、自らの研究班で「患者視点」として研究してきたこと、「熟議(deliberation)」のアプローチについて話題提供があった。今回の研究会では、自らの研究班の研究「患者視点の理解と臨床活用のためのプログラムの開発」(文部科学省 2017-2021 年)成果を主としてお話をいただいた。

昨今、特に医療の分野ではシェアード・ディシジョン・メイキング(SDM)や意思決定支援ガイドの開発が活発であるが、世の中では、生活困窮、生きづらさ、精神面での課題を抱えている人など、さまざまな人々がいる。特にコロナ禍では、経済活動も制限され、さらに複合的な問題を抱えている人が多い。例えば、医療において、すぐに自分の治療に向けたプライオリティを整理できない人もおり、直線的な支援モデル①(図 1)がうまくいかない場合もあるのではないかという。

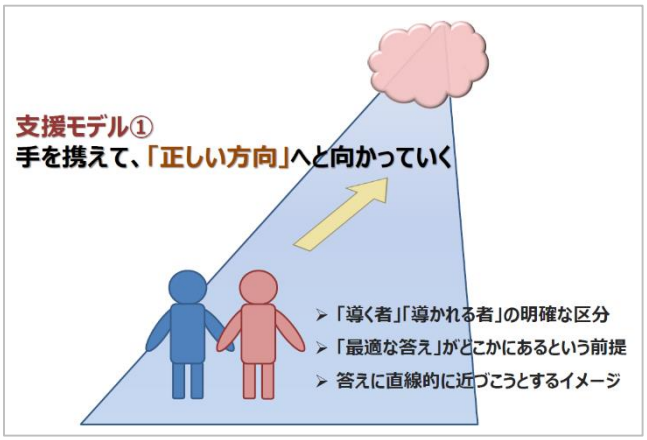


図 1:支援モデル① (松繁氏のスライドより引用)

そのような中で、図 2 のような支援モデル②、模索、試行錯誤、方向転換を重ね、比較的収まりのよいところに近づく形、「伴走型ケア」という考えが有用ではないかという。意思決定に向き合う前にそもそも自分が何に困っているのか(たとえば家庭の問題、職場のこと、自己実現等)がわからず問題解決に向き合う準備ができていないこともあるので、当事者の生活に近いコンテクストとして期待されるモデルであると指摘する。つまり自己への理解を支援すること自体が重要となるのではないかということである。どこかにあるだろう最適な答えを見つけようとすることで、最適かどうかも流動的、相対的、可変性のある支援モデルに焦点をあててプログラム開発に取り組んでいるとの話があった。

図 2:支援モデル② (松繁氏のスライドより引用)

次に討議(deliberation)であるが、図 3 にあるように、討議は日本語では堅苦しい言葉であるが、世界的にもさまざまな分野で活用されているという。討議の肝は、異なる見解の背景に何があるのか、どんな価値基準や規範があるのか、それを理解、共有することで、思考様式の差異を明らかにしていくことだという。討議は、集団対集団という場面で活用されることが多かったが、現在では個のレベルでの活用も模索されているという。

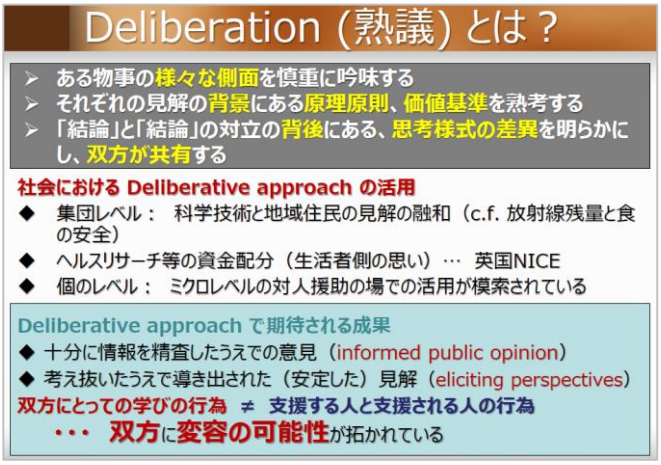


図 3:討議とは (松繁氏のスライドより引用)

討議の期待される効果は、十分に情報を精査した上での意見となり、これのほうが、安定度が高いという。また考えぬいた上で導き出された(安定した)見解であるという。双方にとっての学びの行為と捉え、支援する人と支援される人の行為とは捉えない。双方に変容の可能性がひらかれている。

参加者と活発な議論が行われたが、今回の松繁氏の話題提供は必ずしも医療場面のみを想定しているものではないが、医療においても熟議のアプローチを検討していくことが可能であると話し合われた。医療において、患者の全体像を明らかにすることはとても難しいことで、手間をかけてたどりつけるか、たどりつけないか、奥深さのあるものであり、また意思も一度決定しても常にゆらぎ、直線的な支援のあり方では対応できないことも多い。アドバンスケアプランニングを考えていく、また患者主体の医療を考えていくにあたっても、「熟議」というキーワードは新たな可能性を開きうるものであると考えられた。

第1回 みらいエンパワメントカフェ 報告
コロナ禍だって子どもたちにはあそびが必要
～みんなをエンパワメントするあそび歌～

研究責任者　渡邉　多恵子

いつの時代も、遊びは子どもたちの生活の中にあり、子どもたちの育ちを支えてきた。ピアジェをはじめとする発達心理学の名匠たちも、子どもの成長発達とあそびの関係を唱えてきた。戦争やパンデミックなどの危機的状況の中でも、子どもたちの生活から遊びを無くせないことは一目瞭然である。音楽、美術、演劇などのアートは、遥かな昔より困難や戸惑いの中の人々を支えてきた。WHO も心と体の健康へのアートの効果を報告している。一方、新型コロナウイルス(COVID-19)パンデミックから1年以上が経過し、全国の市町村でワクチン接種が進められているが、感染力が強いとされる変異株の出現などもあり、人々は未だ困難や戸惑いの中で生活している。筆者の元には、子どもたちの発育、発達、メンタルヘルスなどへの影響を懸念する声が寄せられている。

そこで我々は、今年度のキックオフイベントとして、遊びとアートを取り入れた企画で、子ども、養育者、専門職、皆をエンパワメントすることを目的としたオンラインLiveカフェを企画した。時は2021年5月14日(金)18:00-19:30、「コロナ禍だって子どもたちにはあそびが必要～みんなをエンパワメントするあそび歌～」というテーマを設定した。講師には荒巻シャケ氏をお招きした。荒巻氏は、保育士の資格をもつシンガーソングライターである。保育士時代に子どもたちと遊んできた経験や、ライブの中での子どもたちとの実践経験を元にオリジナルのあそび歌を創作している。

夕刻からの開催であったにもかかわらず、子ども、養育者、保育や幼児教育の関係者、保健、医療、福祉、教育、心理などの専門職、研究者、学生など、約90名が参集した。荒巻氏の歌あそびは、通り一遍ではなく、参加者とともに作っていくのが特徴的であった。たとえば「でんしゃにのって」という歌あそびを例にとると、電車が到着する駅も、その駅で降りる人も、参加者と共に考え、歌をつないで行くのだ。大人でさえ想像力が広がっていく。"Imagination is more important than knowledge" と言うアインシュタインの言葉を思い出さずにはいられない時間であった。

参加者からは、「手遊びを通して子どもの想像力を引き出し、受け止め、子どもたちと一緒に遊びの世界を広げていくプロセスが素晴らしいと感じました。」「子どもの発想を受け止めながら、子どもの主体的な遊びにも繋げていけるという考えを学べて、保育がとても広がりました。」など、あそび歌が子どもたちの想像力や表現力、コミュニケーション力を広げることへの気づきに関するコメントや、「あそび歌の大切さと共に、子ども達の発想の豊かさを十分に保育者は受け止めているかなど、保育について振り返りも出来ました。」「子ども個性を大事にしたいと思いました。」など保育実践を振り返るコメント、「今日はとても温かい時間をありがとうございました。」「オンラインでこのように楽しい時間が過ごせるとは思っていませんでした。」「小学 4 年生になる息子と 2 歳の息子も楽しみながら参加させていただきました。」など、あそび歌を愉しんだ感想など、多くのコメントが寄せられた。

オンラインという制限のある状況での開催だったが、子ども、養育者、専門職、すべてをエンパワメントする会になったと考えている。今後も、生存科学に資するコミュニティエンパワメントに向けた企画を、参加者とともに考えていきたい。

オンラインカフェの様子

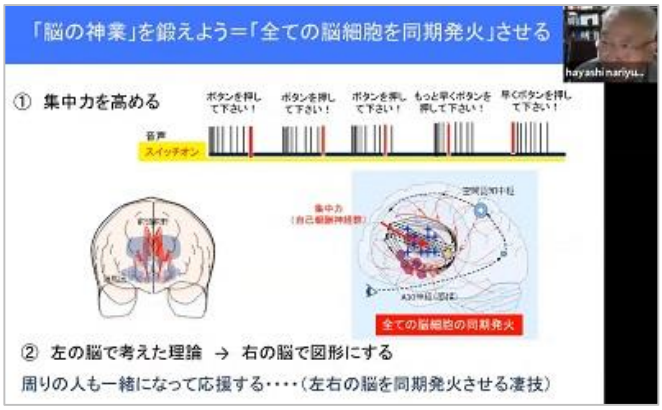
「介護現場を IT 技術で
効率化するための調査・開発研究」研究会
研究責任者　高木　美也子

2021 年 5 月 13 日 17:00-18:30、本年度第 1 回目の研究会は、林成之日本大学名誉教授による「頭がよくなる脳科学」というテーマで、東京通信大学の Zoom と YouTube LIVE で開催された。

脳神経外科医である林成之氏は、日本大学医学部附属板橋病院救命救急センター部長として、多くの命を救うことを使命として活動していらしたが、その後、救命の研究から得た知見を基に「脳の神業を発揮するしくみ」を解明し、オリンピック選手の育成などに尽力してきている。脳の神業とは、すべての脳細胞を同時発火させることであり、集中力を高め、左脳で考えた理論を右脳で図形にすると、考えるごとに思考能力がレベルアップするというものである。

しかし、実力があっても力を必ず発揮できるとは限らないが、これは誰もが当たり前におこなっている行動が原因である。否定すること、否定語で自分を守ることで気持ちが止まり、気持ちが乗らなくなる。「できない」「難しい」「無理」「面白くない」「相手が強い」「今日は調子が悪い」などの否定語は、損得を考えることにつながり脳に迷いが生じる。そのことが、結果を意識する気持ちになり、相手が格上であるなどと思考が進むと段階を追って気持ちがゆるんでいく。ところが自分ではその気持ちの緩みが自覚できず、「無意識に気持ちがゆるむ」ことから集中力のレベルが低い脳につながる。ポジティブ・シンキングが如何に重要かということである。

このような脳科学的な講義は、平井コーチに乞われて水泳選手たちに実施され、北島康介選手のオリンピック金メダル獲得に貢献したかもしれない。また先生の職場であった救急救命センターでは、否定語を禁止しただけで今までよりよい成果を残せるようになったという。現在は脳科学を、ゴルフの上達に活かすという本の執筆に取り組んでいらっしゃるということであった。



「脳の神業」について

研 究 会 等 日 報

5 月 13 日(木)	介護現場を IT 技術で効率化するための調査・開発研究会
6 月　1 日(火)	常務理事会開催
6 月　4 日(金)	生存の理法の新たな展開に関する研究会 6 月中 4 回開催
6 月 10 日(木)	理事会開催
6 月 24 日(木)	医療・福祉・教育におけるサービス利用者側のモラル意識と葛藤の実際研究会
6 月 25 日(金)	評議員会開催
6 月 25 日(金)	編集委員打合せ
7 月　8 日(木)	介護現場を IT 技術で効率化するための調査・開発研究会
7 月　8 日(木)	2020 年度事業報告・貸借対照表をホームページに掲載

『生存科学』Vol.31-2　2021 年 3 月発行の訂正について

「大井川はソーシャル・キャピタルと世代間交流に影響を与えたか
―静岡県島田市アンケート調査の予備的考察―」
稲葉陽二著

以下の通り訂正いたします。

P.187　7 行目
　誤　株式会社日本総研
　正　株式会社日本総合研究所