

松本財団、OMETAと国内外でセミナーを共同企画



OMETA 矢野守専務理事

松本財団は2021年よりNPO法人海外医療機器技術協力会（以下OMETA）と各種セミナーを共同で企画、実施することとした。今回の決定は、これまで行ってきた松本財団の「国内外アカデミアとの交流」とOMETAの「国内医療機器企業の海外支援、海外規制当局との情報交換」を組み合わせた文化交流や海外展開のシナジー効果を目的としている。

OMETAの活動

OMETAは1993年に任意団体として設立。2000年には特定非営利活動法人として承認され、現在に至っている。主に、1) ODA案件を活用した保健医療分野での活動、2) 厚生労働省の医療機器証明書の発給申請、3) 海外規制当局との情報交換、4) 会員企業の海外展開サポートなどを業務としている。

ODA案件に関しては日本製医療機器の保守管理の支援、円借款や民間連携事業等における新規案件の展開支援などを行い、日本製

医療機器の信頼性の保持に努める。厚生労働省の医療機器証明書については、発給申請書類の事前照合や相談業務を行ない、円滑な業務遂行をサポート。海外規制当局との情報交換では、最新情報の収集はもちろん2国間のシンポジウムにも出席。会員企業の海外展開サポートは、医療機器輸入登録申請手続きを始め、現地代理店の構築などのコンサルティングも行う。

OMETAは今年で創立28年を迎えて、現在の会員企業は168社に上る。その活動は勢いを増し、年々拡大の方向にある。

共同企画への抱負

松本財団はこれまでに「日中感染対策交流会」や「日本・ミャンマー医療情報交換会」など、海外のアカデミアと連携して数多くの事業を展開してきた。OMETAとは互いの利点を生かし、2021年以降いくつかの事業を計画している。

1つ目は海外展開に有利に働く「WHOコンベンションの啓発」、2つ目は「ウズベキスタン、キューバ等の医療情報講演会」、3つ目は国際医療協力局が推進する「医療技術等国際展開推進事業の紹介」である。いずれも国内の産官学を対象としたセミナーで、日本のヘルスケアの海外展開を強く後押しする。

JRSA（単回医療機器再製造推進協議会）政策委員会が活動を開始

松本財団が事務局を務める単回医療機器再製造推進協議会（以下JRSA）において2020年6月に政策委員会が設立された。委員長には上塚芳郎最高顧問、副委員長は古木壽幸副理事長ならびに堤要理事が就任。活動目的は①規制緩和、②参入企業の支援、③ユーザーの理解、これらを通じて再製造単回医療機器（以下R-SUD）市場の活性化を目指す。

規制緩和については、医療材料としてのR-SUDに対する支払いの包括化が肝である。包括化となれば、医療材料を安く買えば買うほど、医療保険から支払われる金額との間に差が出て差益が生まれる。まさにR-SUDの経済性がアピールできる大きなポイントとなる。現在、不整脈の検査などで使われるEPカテーテル「再製造ループ電極カテーテル（旧名称：再製造ラッソー2515）」がR-SUDとして承認されている。心腔内超音波のICEカテーテルやアブレーション用カテーテルなども特定保険医療材料として償還価格が付いているため、今後R-SUDが推進されるよう包括化を求めていく。

政策委員会は設立後、すぐに活動を開始し、様々な訪問を行った。7月20日、安藤高雄衆議院議員を訪問。R-SUD普及促進のための意見交換を行う。7月29日、武見敬三参議院議員と面談。単回使用医療機器再製造の現状と課題、アジアの新たな展開などについて、意見交換を行う。8月5日には独立行政法人労働者健康安全機構本部の有賀徹理事長と面談。病院現場におけるR-SUDの「地球環境

の保全」という観点の相互理解、「医療機器材料の保険償還価格」の問題などについて話す。8月20日、元中医師会公益委員、早稲田大学人間科学学術院松原由美准教授と意見交換。R-SUDの推進は、エコ・環境保全・コスト削減という観点からも大変筋の通った良い話である、との言葉をいただいた。10月12日には財務省の太田充財務事務次官と面談。R-SUDの国内普及を促進するため、医療機器のコスト削減や診療報酬制度の見直しの観点から意見交換を行う。12月9日、同じく財務省の新川浩嗣統括審議官と面談。新川統括審議官からはR-SUDの取組みは納得するところで、環境問題を含め、反対する勢力は少ないであろうとの意見をいただいた。

政策委員会はR-SUD推進のため、今後も積極的な活動を継続していく。



武見敬三参議院議員との面談

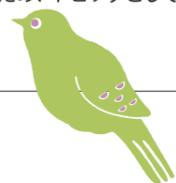


労働者健康安全機構の有賀徹理事長との面談

●編集後記

未だ世界規模で誠によっかいなウイルスとの戦いが続いている。思えば、昨年2月のオランダへの訪問以来、1度も海外に行くことはできなかった。今回の絆ニュースは財団の持つグローバルなネットワークにより、キューバ共和国のコロナ対策やオランダの在宅ケアの対応など貴重な情報が得られたため、トピックとして報告した。我が国のコロナ対策に参考にいただければ幸いである。水際対策はしばらく続くであろう。

インターネットによって継続的に世界と繋がり、心から春を待ちたいと思う。（編集子 長谷川フジ子）



「医療先進国」キューバの新型コロナへの対応

発達したファミリードクター制度と強力な隔離措置

（一財）松本財団 理事 長谷川フジ子



駐日キューバ特命全権大使のミゲル・A・ラミレス氏と筆者

世界中で新型コロナウイルスの猛威が収まらない。このような状況下、カリブ海に浮かぶ小さな島国であるキューバが、コロナの封じ込めに成功しているとの情報を得た。そこで、かねてから親交のある駐日キューバ大使館のミゲル・A・ラミレス特命全権大使とラモン・ヌニェス科学技術担当参事官のご協力の元、キューバのコロナ対策についてヒアリングを実施した。2020年12月、国際医療福祉大学大学院にて講義した内容の一部を紹介する。

キューバの基本事情

キューバの首都ハバナと米国フロリダ州との距離は、わずか150kmである。しかし、現在日本からキューバへの渡航は、米国を経由できない。カナダのトロント空港から乗り換えてハバナへ向かうのが一般的になっている。1959年1月のキューバ革命以来、米国と実質的な断交状態にあるため、現在も厳しい経済制裁が継続している（一時オバマ政権下、国交が回復したが、トランプ政権下で経済制裁がさらに強化された）。キューバ革命を率いたのが、フィデル・カストロ、チェ・ゲバラであることは有名であるが、キューバの医療レベル、臨床研究レベルの高さについてはあまり知られていない。キューバのコロナ対策の成功の鍵のひとつは、この国の医療サービスシステムの高さにある。

キューバの医療システムの特徴

フィデル・カストロの平等化政策のもと、

教育と健康が無償の人権と宣言されている。ヘルスケアは全土に無償で政府から提供されており、治療費、入院費並びに入院患者の薬剤費は無料である。さらに医学教育も無料であり、医師数は人口1,000人当たり約8.7人と非常に多い。また、自国だけでなく、海外からも医学生を無料で受け入れて教育している。ちなみに、ドクターXの外科医、大門未知子はキューバで医療を学んだ設定となっている。



往診中の農村地区のファミリードクターとナース

医療サービスは、一次医療、二次医療、三次医療から構成されている。一次医療の要である「ファミリードクター制度」が全土に配置され、看護師と組んで、普段から国民一人ひとりときめ細やかなコミュニケーションを取り、基本的な健康管理を担っている。

また、カストロは革命当初から経済発展の基礎として医師や研究者の養成に力を注いできた。そのためキューバの医療技術は、バイオテクノロジーを利用した医薬品開発において、特に抗がん剤や心血管系薬剤分野の開発では世界の医療業界をリードしている。その

開発の中心となっている組織が医療産業の企業グループ『BIOCUBAFARMA』である。

キューバのコロナ感染の現状

キューバ初の新型コロナウイルス感染者が確認されたのは2020年3月11日のことで、イタリア人観光客が発症者であった。キューバが新型コロナウイルス感染症の封じ込めに成功しつつあるとの情報は、昨年夏頃に第1報があったが、11月27日時点でも、キューバ国内の感染者数は8,173人、死者は累計133人、新規感染者数が60人である（キューバ保健省〈MINSAP〉発表）。人口当たりの累計感染者数の推移は、明らかに多くの医療先進諸国の数値を下回っている。

キューバのコロナ対策

他国とは異なる独自のアプローチとして、まず、ファミリードクターによる国民100%スクリーニングの実施が挙げられる。家庭医たちは医学生とともに、受け持ちの家庭を週に1回訪問し、感染者の確認や感染症と疑わしき症状がないか注意して問診する。これを毎週繰り返すことで、感染者やクラスターの早期発見が可能となった。また、この家庭訪問により、患者の不安軽減にも繋がっている。

次いでキューバ政府のとった注目すべき措置は、徹底した患者の隔離対策である。新型コロナの特徴は潜伏期間が長い上に、無症状の感染者が自分の感染を自覚せずに行動するため、大きな感染拡大を引き起こす点にある。そこでPCR検査で陽性のあった感染者と接触した人々『全て』を、陽性者とは別の施設（隔離センター）に2週間入院させた。PCR検査は全て無料で実施し、隔離された人は給料の70%を保証される。コロナに対するワクチン開発も進めており、WHOリストの30番目に掲載された。

インタビューの中で、ラミレス大使の「患者をカスタマーでなく、一人の人間として扱う」という言葉が心に残った。コロナ禍において経済と医療安全のバランスは非常に難しい。しかしキューバの「人間尊重・命を守る」という基本の徹底は、我が国の「見えない敵」に対する未来の処方箋を描く際に欠かしてはならない視点であると強く感じた。

港区にて「知恵と雅、感染症に負けない人と街」を開催

～新型コロナウイルス感染予防を日本の伝統文化を交えて啓発～

松本財団は新型コロナウイルス感染症予防の啓発を、日本の歴史における経験や伝統文化の工夫を交えて行うことを港区と企画、2020年10月28日に港区芝浦にある伝統文化交流館でイベントを開催した。タイトルは「知恵と雅 感染症に負けない人と街」、第一部は感染対策ヒストリア江戸時代の感染症、第二部は「文化を楽しむ」赤坂芸者衆による踊り、第三部は茶話会「扇子で予防」の紹介という形で構成され、一般市民を対象に30名限定で行われた。

港区立伝統文化交流館はかつて協働会館として使われていた建物である。最初に建てられたのは昭和11年、芝浦花柳界の見番としてであったが、戦後は都により港湾労働者の宿泊所として使用された。平成12年3月、老朽化のため施設は一旦閉鎖。しかし、保存・活用を望む地域の声が上がリ、区は平成30年から保存整備工事を進めることとなった。そして、令和元年12月に竣工、旧協働会館は港区立伝統文化交流館として装いも新たに誕生した。外装はもちろん内装も当時の面影を色濃く残しているが、特に交流の間は「百疊敷」と呼ばれ、「旧協働会館」の歴史的価値を象徴する場として知られている。



港区感染症専門アドバイザーの堀成美氏による講演

冒頭、松本財団代表理事の松本謙一が挨拶として開催の趣旨を述べた。「松本財団ではヘルスケア分野だけでなく人的交流、文化芸術交流にも取り組んでおり、縁あって今回の会を開催することになりました。このような歴史ある建物を会場にして、日本の伝統文化を交えた感染予防の普及、啓発が実現できること大変嬉しく思います。特に今回は“扇子”を活用した感染予防をご紹介します。社会はコロナ禍で不安の中ありますが、私達一人ひとりがその影響を最小限にしていけるよう、前向きな取り組みをしていきたいと思っています」

江戸時代の感染症の状況、対策を紹介

第一部は、2020年に港区が都内初の取り組みとして採用した感染症専門アドバイザー

堀成美氏が登場、江戸時代の感染症トリアという題名で当時の状況を解説した。「1635年に参勤交代が開始され、江戸の街は急激に人口が増えましたが、上下水道はまだ整っていませんでした。そのため定期的に感染症が発生し、人生の疫病三病は痘瘡（天然痘）、はしか（麻疹）、水痘（水痘瘡）などと言われていました。科学として医学が成立していなかった当時の医術では、感染予防が難しく、民衆はもっぱら“おまじない”や“魔除”などに頼らざるを得ませんでした。お見舞いの品として魔除の浮世絵、痘瘡神は赤が嫌いとの言い伝えから赤い衣類、足袋などが贈られています」堀氏は感染症が流行した当時の浮世絵を見せながら、痘瘡神信仰といった江戸時代の病に対する呪術的発想を紹介した。

赤坂芸者衆による扇子を使った踊り

第二部は、赤坂芸者衆による踊りという催し。今回は感染予防に役立つ扇子を使った舞も演目に取り入れて披露された。踊りを指導したのは「赤坂をどり」を支える赤坂育子さん。育子さんは2015年に文化庁長官表彰、2016年には芸妓として初めて旭日双光章を授賞した赤坂の名芸妓である。演目は「君が代松竹梅」「山中しぐれ」「藤娘」「申酉」といったもので、その舞の美しさに参加者は目を奪われた。

扇子で感染予防を紹介

第三部の茶話会では、会食時における扇子を用いた感染予防の工夫が紹介された。これは地元港区の伝統的な和菓子を用いた実習形式で行われ、指導に当たった芸者衆が扇子の使い方を教えてくれた。

新型コロナウイルス感染の予防に重要なのは、飛沫防止である。会食時の飛沫防止の方



港区の芝浦にある伝統文化交流館



今、話題の感染予防グッズ「飛ばしま扇子」

法として扇子の活用が考えられており、今回は市川市の市議会議員、岩井清郎氏が開発した飛沫感染予防グッズ「飛ばしま扇子」が紹介された。これは1枚の紙を蛇腹に折って扇子に見立てたもので、抗菌加工が施されている。手元において話す折に口元を隠せば、飛沫が飛ぶのを防止できるという仕組みだ。開発者の岩井氏も「食事で飲み込んだ途端にマスクをして話す。食べる時にはまたマスクを外す。こうした行為はあまり現実的ではありません。私は食事時の会話時に扇子の活用を勧めています。ちょっとした工夫と組み合わせで感染リスクを下げるのが可能です」と述べている。このイベントに参加していた国際医療福祉大学大学院・水巻中正教授も「日本の伝統文化を感染対策に生かせるというすばらしいアイデアですね」と賛美の言葉を送った。

最後に港区みさと保健所長の松本加代氏より閉会の挨拶があった。氏は今回の催しに対し「日本の伝統文化を生かした新型コロナウイルス感染症予防はたいへんユニークな取り組みです。こうした日常的な取り組みが感染者数を減少させていくと思います」と述べ、会は盛況のうちに無事終了を迎えた。

当日の様子は、NHK・TV、日本テレビやCNAにも取り上げられた。CNAはシンガポールのテレビ国際放送でアジア29か国に放送され、松本財団のwebサイトからも視聴することができる。



赤坂芸者衆による舞い踊り

コロナ禍におけるオランダの在宅ケアの現状

オランダで活躍する日本人訪問看護師からの報告

Buurtzorg Nederland 訪問看護師 綿貫葉子



オランダ全国紙のひとつ De Volkskrant (2020年10月25日付掲載)。自宅で介護を受けるコロナ患者。家に訪れるものは家族のほかはこの看護・介護師のみという場合が多い。

オランダのコロナ感染症の経緯と今

日本ではほとんど報道されていないでしょうが、私の住むオランダでもコロナ感染は多大な影響を与えています。昨年の2月下旬から4月初めの第1波、そして9月ごろから再度感染者数が増して11-12月の第2波のピークを体験し、12月半ばからはロックダウンが始まり、今年1月半ばからは夜間外出禁止政策が出されました。これまで感染者数の多い地方では地方病院のICUどころか病院全体がコロナ患者で満床となり、自分の地域で治療を受けられない患者たちは他の地域へ、そして国境を越えたドイツの病院にまでも搬送されるという事態も発生しました。それは同時にコロナではなく別の疾患を持つ人たちの治療の遅延を意味し、医療保健の質そのものが危機にさらされています。

最初に感染が拡大した時期、政府は急増する感染患者数に慌てふためき病院機能麻痺の危険性回避に集中した政策を講じました。また防護具の輸入調達に困難という理由で、国内にある限られた数の物資はまずは病院に配給するとしたのです。結果その時期まさに感染拡大の可能性が非常に高かった高齢者施設や地域ケアの従事者たちには供給が後回しにされ、サージカルマスクすら手に入らない状況が生じました。感染症対策当局であるRIVM(国立保健環境研究所)はマスクの使用は1.5m以上の間隔を置ける状況下ではまったく無意味だとし、国民には着用奨励しませんでした。

コロナ禍におけるビュートゾルフ*の実践

この状況の中、わたしの所属する訪問看護組織オランダ・ビュートゾルフ(以下BZ)では、現場職員たちが先導を切り、感染症専門看護師や疫学者などからなる緊急対策チームを急遽結成しました。RIVM、

厚生省、WHOの対応を随時チェックしながら24/7体制で組織内のガイドラインをウェブサイトアップロードし、国内約1,000か所にある全チームからの問い合わせに応じました。さらに感染対策には予防が重要だとして独自の連絡網により、地域担当コーチとともに緊急体制を敷きました。患者発生の場合の連絡先を把握する。チーム事務所内に個人用防護具を早急に確保しその装着方法を学び、日常的にはサージカルマスクと手袋の装着の徹底をする。同じ自治体にあるいくつかのチームでコロナ感染者看護専門チームを結成する。利用者さんたちへの訪問回数を減らす、新規の受け入れは極力避ける、などです。もし在宅での介護が困難ではあるが病院に入院するまでもないという患者さんについては、近くの高齢者施設がコロナ患者専用の病室を用意してくれることになり、私たちも安心感を得たものでした。

*ビュートゾルフ(BUURTZORG:略BZ)

オランダの地域看護師ヨス・デ・ブロック氏が2006年に創業した非営利の在宅ケア組織。1チーム12名ほどの自律性運営、階層を廃したフラットな構造、ICT(情報通信技術)を積極的に活用し、地域包括ケアの成功事例として世界的に注目を集めている。

担当する在宅現場の現状

この事態の中、感染リスクを極力減らすため自ら訪問を断る利用者さんも出てきました。この事態は困らなくても、チームメンバーに必要以上にケアをしていないかどうかチェックする機会を与え、また利用者さんにはより自立するための勇気付けと工夫をするきっかけになったのでした。オランダは家庭医制度が整っていますので、担当家庭医に患者さんに感染した場合の処置希望を把握してもらおうようお願いしたところ、感染しても絶対に入院したくない、も

しもの時は自分の家で最期を迎えたと断言した人たちもいます。

感染予防に心掛けてはいるものの、国内では医療関係者の感染や疲弊が大問題になっており、BZの13,000人の職員のうちでも数千人が感染し、チーム全体が機能麻痺になっている状況も起こっています。幸い私たちの担当する村Doorwerthではコロナ感染者がほとんど出ていません。同地域のほかのチームには職員1名、利用者数名が感染したため、一旦コロナチームが発動しました。しかし全体の患者数が少なかったため、のちに感染した利用者をも自分たちのチームで看護することにしました。感染者を看護した職員はその後帰宅しシャワーを浴びて着替えをし、再出勤をする形態を取っていますので、感染リスクによる緊張と余分の移動で疲れが倍増します。なぜすぐにシャワーを浴びねばならないか。それはヘアキャップが防護具セットに入っていないため、洗髪が必要だったのです。今更ながらに気づいた私たちはつい先日このヘアキャップを購入しました!このような臨機応変なチーム運営は自律性を基本とするBZだからこそ可能なのではないかと自負しています(遅い気づきでしたが・・・)。

コロナ禍であってもポジティブに!

コロナ禍はこの先まだ続く可能性が高く、生活困窮者も多くなってきています。お互い健康に留意し、頑張りすぎず、素敵な仕事をさせていただいているという感謝を忘れずに毎日を過ごしていきたいです。

チームメンバー紹介のために撮った写真。チーム事務所前で(→)



2020年6月下旬、健康は食べ物から。自宅にて夫とアカフサスグリ収穫(↓)

