

藍色の風 第39号 *Bando Heart Chronicle*

平成 24 年 1 月 1 日 (隔月発行) 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章
〒770-8025 徳島市三軒屋町下分 28 番地 <http://www.bandoheart.jp>

医療における TPP

環太平洋経済連携協定 (以下 TPP) に関して、一時期のように熱心な報道は影を潜めています。交渉は秘密裡に行われるとのことであり、気になる点は多々あります。TPP に関してその全貌を把握し、日本の将来のためにどう選択すべきかの結論を出すことは、容易ではありません。私も全体像を把握してはおりませんが、TPP 交渉では混合診療、自由診療の解禁も議題にのぼると報道されました。医療における TPP の問題点を皆さんと考えてみたいと思います。

1989年から1990年にかけて、私は米国テキサス州ヒューストンにあるテキサス心臓研究所 (以下 THI) で心臓血管外科のトレーニングを受けました。THI は今でいう自由診療病院でした。心臓血管外科のパイオニアである Denton A. Cooley という医師が創設した病院で、全米のみならず世界中から心臓手術を希望する患者さんが押し寄せていました。私が赴任する前にはエジプト大統領もその病院で心臓手術を受けています。

私が在籍していた当時は、心臓外科手術書をも執筆している執刀医等7名を擁し、9つの手術室で朝7時から手術が始まり、一日に30~35例の心臓大血管手術が行われていました。私は助手として手術に加わり、多くの知識を学び、また技術を身に付けることができました。Cooley 博士の助手も務めました。そのおおらかな人格からも学ぶことが多く、有意義な研修でした。

THI の手術手技を学ぼうと、私のように世界中から心臓外科医が集まっていたましたが、各国の医学部生も研修に参加していました。また心臓外科的な診療だけではなく、循環器内科的な診療も行っていたので、膨大な人数の医療関係者が働く病院でした。

THI は自由診療の病院であり、米国には日本のような国民皆保険制度はないため、THI で手術を受けようとする、専用の医療保険に加入していなければなりません。そうでなければ高額な医療費を全額実費で支払うことが必要でした。徳島の人達が「心臓の手術を受けるために、日赤病院へ行って来る」といって気軽に受診できるような制度ではないのです。

自由診療を認めるということは THI のような病院を作ることにつながります。米国系企業に限らず、日本の医療界で大金を稼ごうとすれば、このような自由診療病院をつくれればよいのです。心臓外科のみならず、整形外科、脳外科、消化器外科、乳腺外科などの優秀な日本人執刀医に、破格の条件を提示してその病院にスカウトします。その自由診療病院でこれらの外科医に手術をしてもらおうとしても、現在の国民皆保険は使用できず、その病院が設定している高額な医療費を現金で支払うか、または普段から自由診療用健康保険に加入しておかなければなりません。お金のある人は優秀な外科医に、そうでない人はそうでない外科医に手術をしてもらうことになりかねません。優秀な外科医のもとには研修医達も集まるため、研修医制度も影響を受けるでしょう。このような病院が増えていくと、国民皆保険制度は有名無実になっていくと思います。

米国では政府が医療に介入することは社会主義につながるとして、それを嫌う勢力が強いと指摘されています。それに対して、日本では「お互い様、お陰さま」の思想から、相互扶助の国民皆保険制度が機能しています。互いの異なった風土や国民性から築き上げられた医療制度を、共通の制度にするよう交渉をしても、良い結果が得られるとは思えません。

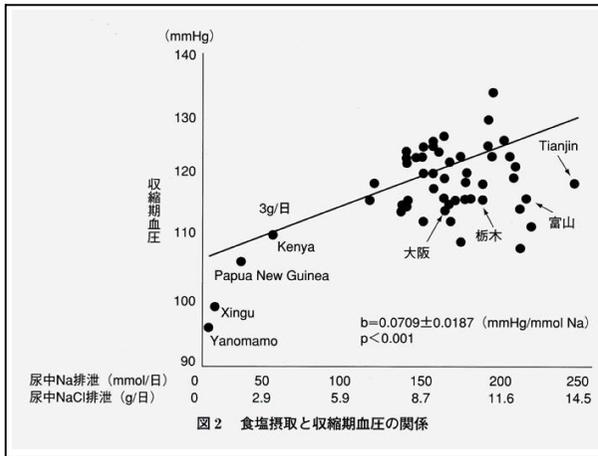
米国議会は「すべての問題を交渉のテーブルに載せる意思が必要だ」と主張しています。日常生活の広範囲に影響が及ぶ TPP をどうするのか、私達もしっかり考えなければならないと思います。

【坂東】

食塩と高血圧 食塩と高血圧 食塩と高血圧

高血圧を指摘されている方には管理栄養士との食事相談を勧めています。血圧を下げるためには、食事の塩分を制限すると効果的なことが多いからです。今回は食塩と高血圧に関していろいろと考えてみたいと思います。

食塩の過剰摂取が高血圧につながることに気付き、その医学論文が初めて発表されたのは1904年のことでした。食塩を制限すると血圧が下がったという研究内容でした。その後もいろいろな疫学研究が積み重ねられ、1988年にはINTERSALT 研究という発表がありました。この研究には世界の32カ国52施設が参加し、10079人のデータが集められています。患者さんに24時間の尿をためるよう指示してナトリウム排泄量を測定し、その値からナトリウム摂取量を推測しています。また同時に血圧も測定し、下図のような結果が得られました。ナトリウム摂取量と血圧の間には、弱いながらも正の相関関係があることがわかりました。(摂取する塩分が多くなるほど、血圧が高くなるということです)



こういった疫学研究と平行し、動物実験で食塩と高血圧の関係も調査されました。しかしラットに高濃度の食塩水を与えた場合、高血圧になるラットとならないラットがいることに気づきます。このような実験から「食塩感受性」という現象が存在することに気づきました。これは人間にも当てはまる現象で、ヒトの「食塩感受性」を上げる要因としては①加齢②黒人③メタボリックシンドローム④交感神経活動の高い人⑤カルシウム欠乏⑥その他が挙げられています。年がいくほど塩分によって血圧が上昇しやすくなるのがわかります。このため、加齢に伴い摂取する塩分量を少なくする必要がありますの

です。若いときは何を食べても血圧は上がりませんでしたね。また、メタボと判定された方も同様です。交感神経活動の高い人とは、いつも精力的に活動している人のことで、A 型性格と呼ばれるような人です。血液型の A 型とは無関係です。食生活でカルシウムをあまり取らない人も、塩分の感受性が高くなるのがわかっています。

さて、少し話しがそれますが、黒人はなぜ「食塩感受性」が高いのでしょうか？下図をご覧ください。これはその昔、アフリカの黒人を米国などに拉致するため、奴隷商人が奴隷候補者を選別している絵です。キスをしているようですが、そうではありません。奴隷商人が黒人の汗を舐めて、病気がないか、また汗の塩分濃度が高いか低いかを確かめているのです。汗の塩分濃度が低い黒人を優先して拉致した由です。なぜそうしたのでしょ



出典：Le commerce de l'Amerique par Marseille

うしたのでしょ。右頁上図を見て下さい。アフリカから大西洋を越えて船で米国に黒人を拉致する時、かなりの日数がかかるのがわかります。その際、現在のように、航海中に十分な食事を提供するなどとい

うことはありえず、大西洋上で命を落とす黒人が多かったようです。この長い航海を死なずに生き残るのは、少ない塩分で生活できる黒人、つまり汗に塩分の少ない黒人であると奴隷商人は経験からわかったのです。このため、黒人の汗をねぶって、拉致すべき黒人を選択しているのです。米国に拉致された黒人の祖先は体内に塩分を蓄積しやすい人が多かったことから、現在の米国黒人の「食塩感受性」が高くなったと説明されています。

続いて、なぜ塩分を摂取すると血圧が高くなるかを説明します。塩分を摂取すると、のどの乾きを感じると思いますが、寿司を食べた後など、よく経験します。これは浸透圧という現象のせいで、我々の身体は体液の濃度を一定のところに維持しようとしています。食物中の塩分が腸管から吸収されて血液中に入ってきた場合には、それを薄めるため、水分を血管内に保持しようとしています。このため循環血液量が増加しますが、容積の限られた血管の中で血液量が増加するため、血圧が上がらざるを得ないのです。

それでは塩分感受性の強い人と弱い人の差はどこにあるのでしょうか。それは腎臓におけるナトリウムの排泄能力の差に由来します。「食塩感受性」の強い人は腎臓からのナトリウムの排泄能力が低く、かつ腎臓の尿細管でナトリウムの再吸収が強いという傾向がみられます。つまり塩分を身体にためやすい性質があるのです。奴隷として拉致された黒人が当てはまります。こういった「食塩感受性」の強い人が塩分を必要以上に摂取すると、けちな人が小金を貯め込むように、塩分を体内に留め、循環血液量が多くなって血圧が上昇します。

最近、血圧上昇で受診された二人の60代女性患者さんがいました。二人とも健診で高血圧を指摘され来院されましたが、受診時の外来血圧は160~180でした。お二人には血圧の計測方法を説明し、また管理栄養士との食事相談を勧めました。推定塩分摂取量は当初11g/日程度でしたが、食事の調整を勧めると6g/日位まで低下し、それとともに血圧は110-120程度に低下しました。10月から治療を開始し12月の寒い時期にかけて血圧が下がっています。「暖かくなる春まで拝見して問題なければ来院は中止できる」と伝えました。典型的な「食塩感受性」高血圧の方でした。



日本人の高血圧症例の中で、「食塩感受性」の人は30~50%程度存在すると指摘されています。「食塩感受性」が強いかどうかを確認することは実は難しいのですが、血圧の上昇を指摘された人はまず管理栄養士と話し合い、自身の塩分摂取量の評価を受けることです。そしてどのようにして塩分の摂取量を減らすか、食事のバランスをとるかといったアドバイスを管理栄養士から得てください。それでもだめな時に、降圧剤使用を考えればよいでしょう。

一日の塩分摂取量は「6g未滿に」と勧められています。6gの塩とは実際、どのくらいかとお見せしても、たいていの方は「自分はこんなに塩分をとっていない」といわれます。しかし、「うどん一杯」には5~6g程度の塩分が含まれていると伝えると驚かれます。どの食べ物に、どれくらいの塩分が含まれているのかを知ることが大切です。管理栄養士の豊富な知識を是非、活かして下さい。【坂東】

参考文献；成人病と生活習慣病 第39巻 No.3 食塩と生活習慣病 東京医学社

ヒートショックから体を守りましょう！！

『ヒートショック』という言葉を知っていますか？

急激な温度変化が体に及ぼす影響のことで、血圧が上昇したり下降したり、脈が速くなったりすることです。暖房の利いた暖かい部屋から寒い廊下やトイレに行った時に、ブルブルっと感じたことはありませんか？これもヒートショックの一つです。

ヒートショックから、心筋梗塞や脳卒中など命をおびやかすような重篤な疾患につながる危険性もあり、ヒートショックが原因で亡くなった方の数は、年間で推定 1 万人を超えているといわれています。これは交通事故による死亡者数を上回っています。

ちょうど寒い季節の今、ヒートショックから体を守るための生活の工夫について、今回はお伝えしようと思います。

■■ヒートショックのしくみ■■

暖かい場所から寒い場所へ移動すると、体温が下がります。体は体温を維持しようと血管を収縮させるので、血圧が上昇したり脈が速くなったりします。また、筋肉を収縮する（＝ブルブルっと体をふるわせる）ことによって熱を産生し、体温を維持しようとします。若い人であれば、その変化に柔軟に対応できますが、高齢者や高血圧・糖尿病の持病のある方、動脈硬化が進行している方は血管が硬くてもろくなっており、うまく調節することができません。

ヒートショックは寒い冬に起こりやすいのですが、ここ数年のように暑さが厳しく、冷房を使用する機会が多い夏場にも、その温度差から起こることもあります。

■■危険な場所『浴室』■■

日本人は入浴好きでよく知られています。お風呂に入ると体が温まり、疲れがとれて気持ちをリフレッシュさせてくれます。しかし、冬場の寒い浴室や脱衣場には危険がいっぱい潜んでいます。まず、暖かい部屋から寒い脱衣場へ行き、脱衣することで血圧が上昇します。次に、浴室で体を洗う動作やお湯に触れることで血圧はさらに上昇します。湯につかっていると血管が拡張し、今度は血圧が下がってきます。この時、急激な血圧低下によって脳の血流量が減り、意識障害が起こって浴槽内で溺れたり、浴槽から出た時にふらついて転倒する恐れがあります。そして、温まった体で寒い脱衣場に出ると血圧が再び上昇し、着衣すると血圧が下がってきます。このように、入浴時には血圧変動があり、特に温度差が大きくなると、その変動が強くなります。

■■ヒートショックを起こさないために■■

家の中で温度差をつくらない

温度差が 10℃以上あるとヒートショックが起こりやすくなります。家全体を快適な温度に保つ『サーモフリー』が目標となり、全館冷暖房が理想的です。しかしながら、経済的負担を考えると難しい場合が多いので、暖房設備を使用して、部屋の温度差を 3℃以内にするのが理想となります。まずは、トイレと洗面所・脱衣場に暖房器具を置きましょう。

また、寒い廊下に出る時には 1 枚羽織るようにしたり、靴下をもう 1 枚履いたり、洗面所や台所ではお湯を使うようにしたりすることもお勧めです。

浴室の工夫

- 浴槽にお湯がたまっている場合は、入浴前よりしばらく浴槽のふたを開けておく。
- 入浴前にシャワーで湯を流し、蒸気で浴室を温める。
- 洗い場にはマットやスノコを敷く。
- 浴室内に湯気を充満させて温度を上げるため、通常の蛇口からではなくシャワーを利用して浴槽のお湯を張る。
- 浴室暖房を利用する（設備のある方）。

■お風呂の入り方■

- お風呂のお湯はぬるめ（38～41℃）にする。
- 高齢者や高血圧のある人は一番風呂を避ける。家族が入浴した後に、時間を空けず続けて入浴する。
- かけ湯をする。湯船につかる前は手足など心臓から離れた部位から湯をかけ、徐々に体を温める。
- 食後すぐの入浴は避ける。食後は消化管に血流が集まるため、血圧が低下しやすくなる。
- 入浴前のアルコールは避ける。アルコールには血管を拡張させる作用があるため、一時的に血圧が低下する可能性がある。
- 湯船から出る時には、ゆっくり立ち上がる。急に立ち上がると立ちくらみを起こし、転倒の原因になることもある。
- 冬場は夜が更けると寒くなるため、比較的あたたかい時間帯（日没前）に入浴する。

今年の冬は節電が求められています。自分の体を守るために、必要な場所では適度に暖房器具をご使用下さい。そして生活の中でもできるところから工夫を始め、寒い冬を乗り越えましょう。

【看護師：速水・立石・竹内・長尾・阿部】

引用文献：2011.11/20付 日本経済新聞

受け付け事務からのお知らせ

年が明け、新しい一年がスタートしました。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

今回は、これまでお知らせしておりました内容と、最近通院しはじめた方からいただいたご質問について、お伝えしようと思います。（何年も通院されている方はすでにご存じであるかと思いますが、繰り返しにはなりますがどうかおつきあい下さいね。）



- ① 【カルテについて】 会計の時にお渡ししているカルテ（A4判の用紙）はその日におこなった看護室での問診内容や、血圧や体重の測定値、検査の種類や結果、そして院長の診察結果・薬の処方内容などが書かれています。このカルテの利用法として、他の医療機関を受診する際に持参する、自分自身の健康状態を確認していく、あるいは家族に見せるため保存しておくなどがあり、様々に利用をされておられます。（『藍色の風 20号』に利用方法を掲載しています）皆さんはどんな活用をされていますか？
- ② 【処方せんについて】 『藍色の風 15号』にも掲載していますが、処方せんには有効期限があるのをご存じでしょうか？処方せんの発効日を含めた4日以内が有効期限になりますので、お早めに調剤薬局へ行って頂くようお願いいたします。どこの調剤薬局でもかまいません。
- ③ 【予約の覚え書きの見方について】 会計の時にお渡ししている次回の診察の予約票には、予約日と受付時間、次回来院の時に実施予定の検査項目が書かれています。その中で、「食事可」と「食事不可」の欄がありますが、基本的に一般採血がある時にはどちらかが赤丸で囲まれています。よく「次の時に心電図があるけど食事はしたらあかんのですか？」など、採血以外の検査がある時に食事の心配をされる方がいらっしゃいますが、赤丸があるかどうか確認していただき、ご不明な点があればご連絡ください。また、受付時間と書いてあるのは診察時間ではなく、受付の時間となっていますのでご注意ください。 【受付事務：堺・木本・西谷】

「生活のリズムは正しいですか？」

仕事の残業など様々な事情で夜遅く夕食を摂る人が増えています。そうして朝は食欲がないと
いって食べずに出勤される方も多いようです。平成18年の「国民健康・栄養調査」によると、
夕食の食事時間が午後9時以降になると答えた人が20歳から40歳代で3人に1人、

午後11時以降という人も7%以上いたという調査結果でした。一方、子供たちも塾通いなど
夜更かしが顕著になってきています。睡眠不足や朝食欠食など不規則な生活は脳の発達にも影響
を与え、学業の低下、対人関係にも問題が生じるケースがあるようです。この夜型の生活によっ
て、体のリズムが乱れているというメカニズムが解明されていますので紹介します。

夜型生活がなぜ悪い？

理由1：夜は活動量が少なくエネルギー消費量が低いので、夜遅く摂取して余ったエネルギー
は脂肪に蓄えられやすい。

理由2：夜間は昼間に比べて食事誘導性熱産生が低い。食事をすると消化吸収に伴って体が熱
を放散します。食べると体が温まったり、汗をかいたりするでしょう。このときにエネルギー消
費が行われています。この消費エネルギーは、朝が一番高く夕方に徐々に減り、夜中に最も低く
なります。夜遅く食べたものは体温発熱にも使われず、ひたすら脂肪に変わってしまいます。

理由3：BML-1（ビーマルワン）の影響です。BML-1とは体内時計を調節する機能のある蛋
白質です。近年、注目の時計遺伝子のひとつで、体内時計の調節と体内脂肪を貯蔵させる司令塔
のようなものです。それが最も多くなるのが夜10時から2時ごろです。そのため夜遅い食事は
脂肪をため込む指令が最大となり、太りやすくなるのです。そのほかに、夜遅く食べると、翌朝
胃のもたれで食欲がなくなる、寝ている間に胃腸の働きが継続して睡眠障害が起こる、逆流性食
道炎も頻繁に起こりやすい、などの不利な点があります。

生活のリズムが乱れるとなぜ悪い？

私たちの体にはリズムがあります。たとえば体温、血圧、睡眠、その他の生命活動を始め、周
期的なリズムがあります。日周リズム（概日リズム：おおよそ24時間という意味）、週周リス
ム、月周リズム、年周リズム（季節リズム）、90分リズム（睡眠リズム）などがあり、生活環境の
変化に速やかに対応しているようです。特に日周リズムにおいては、（下表）を参照してくださ
い。これらの生体リズムが皆さんでは順調に作動しているのでしょうか？

項目	最高値を示す時間帯	項目	最高値を示す時間帯
体温	昼すぎ	運動能力	夕方
記憶力	正午ごろ	睡眠ホルモン (メラトニン)	夜暗くなって分泌
味覚(塩辛、甘み)	朝	成長ホルモン分泌	夜
唾液分泌	夕方	免疫機能	夜
胃酸の分泌	午後8時	脳梗塞好発時間	午前6から8時

大事にしなければならないこれらのリズムですが、現実では夜更かしに代表される生活リズム
の乱れ、朝食の欠食と日中の活力の低下などによって、健康を阻害する羽目に陥っています。

生物には生体リズムがあり、その基本を作っているのが時計遺伝子といわれ、人では25時間
の概日リズムをつくっています。放置しておくとも夜更かしの方向にずれていきます。それをリセ
ットし地球の一日である24時間に調整しようとする体の仕組みが、朝の強い光と朝食なのです。
朝食を抜くと体内時計がリセットされにくく、体のあらゆるリズムが乱れます。また就寝前の食
事から長時間の空腹を経た後に食べる朝食の刺激は、体全体に目覚めを伝える信号として重要で
す。それが快便をもたらす、快食を促します。このリズムをおろそかにすると脳の活性化が図れ
なくなり、欠食児童の成績が低下していることの一因とも考えられています。

また朝食を抜いた大人では血圧の変動、ホルモン分泌異常に影響を及ぼし、生活習慣病発症

の大きな因子になるといわれています。大切なのは、**早寝、早起き、朝日を浴びる、朝ご飯を食べる**ことです。

とは言うもの仕事、遠距離通勤、子供の塾通い、いろいろな理由で夜遅く夕食を摂る人が多く、わかっていても生活を大きく変えるのは難しいのが現実です。

夕食が遅くなってしまふ人へのヒントです。「夕食時、一度に食べずに職場と自宅に分けて食べる。夕食を作りながら朝ごはんの準備もする。外食、中食を組み合わせ、食事を賢く選ぶ。塾通いの子供には弁当の準備をする。」いろいろな方法がありますが、ご一緒に対策を考えていきませんか？いつでも管理栄養士に相談してください。【管理栄養士：藤原】

(参照文献：栄養と料理 第74巻12号 第76巻12号、時間栄養学 女子栄養大学出版、)

トレッドミル検査

トレッドミル検査とは、身体に運動負荷を加えた時に発生する心臓の変化を調べる検査で、狭心症など虚血性心疾患の診断や運動能力の評価に役立ちます。身体はじっとしている安静の時よりも、運動している時の方がより多くの酸素を必要とします。心臓は運動や発熱などで、全身により多く血液を送り出さなければならぬ時には心拍数を増やして働きます。しかし心臓の筋肉に酸素や栄養等を与えている冠状動脈が動脈硬化を起こし、血管の内腔が狭くなっていると、冠状動脈を介して心筋に与えられる酸素が不足して、心筋の動きが悪くなります。このような状態になると心電図に特徴的な変化が現れます。わざと心臓に無理な動きをさせて、心電図が変化したり、胸部の症状が誘発されたりするかどうかを確認する方法が、このトレッドミル検査です。

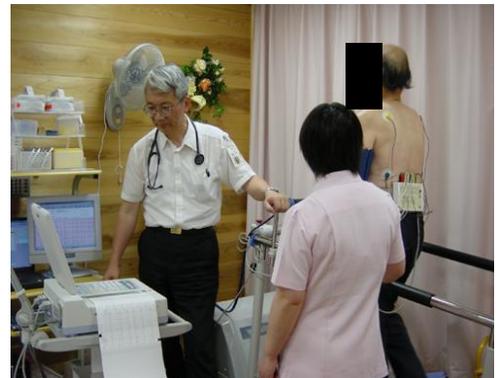
安静時の心電図が正常でも“少し動くとせこくなる”といった症状を訴える方があります。その原因としていろいろな病気が考えられますが、虚血性心疾患が疑われ、足腰に大きな問題が無いときには、当クリニックではトレッドミル検査による運動負荷試験を行っています。また、冠状動脈にステントを入れて血管を拡げている人や、冠状動脈バイパス手術をした人に対しても定期的にこの検査を行い、冠状動脈が再び狭くなっていないか、確認しています。

トレッドミル検査は、モーターで動くベルトの上を歩き運動負荷をかけていきます。歩く速度や傾斜はその人の体力や年齢、疾患を考えて院長が決めています。検査中は心電図や血圧を測定しながらおこないますので、急激な変化への対応も早く確実にできて安全です。運動終了後も心拍数や血圧、心電図の変化が運動前に戻るまで測定していきます。

運動負荷試験にはトレッドミル検査以外にも自転車を使用するサイクロ・エルゴメーター負荷試験や階段状の台を使用するマスター負荷試験があります。マスター負荷試験は比較的手軽にできる負荷試験として広く用いられていますが、運動中の心電図や血圧を測定できないのが欠点であり、当クリニックでは行っていません。

当クリニックでは、院長立会いのもとにトレッドミル検査を進めていきます。検査の前にも血圧の測定や体調をおたずねします。「体調が悪い」「足が痛い」など遠慮なくお伝えください。また、検査途中でも胸の痛みなどの自覚症状や息苦しさがあった時は早めにお伝え下さい。この検査は誰かとの「競争」ではなく、また「長い時間を歩くことができればよい」といった性質の検査ではありません。苦しいのを我慢して頑張ったりしないで下さい。検査技師の方からも適宜、お声をかけます。検査は準備を含めて30分ほどで終わります。

なお、検査を受ける際は極端な満腹や空腹は避けてください。検査後（帰宅後も）体調が悪くなった時は必ずクリニックにご連絡ください。その他わからないことがありましたら検査技師までおたずねください。



【検査技師：森・田中】

徳島の児童養護施設

『藍色の風 第6号』で 阿南市富岡町妙泉寺の境内にある児童養護施設、たちばな学苑の紹介をしました。この施設では、いろいろな事情で親元での生活ができなくなった子どもさんを預かり、家庭機能を代行しながら子ども達の生育を見守っています。こういった児童養護施設に、家庭の中で余っている生活用品などがあればご寄付いただきたいと記しました。

先日、数年前に受診された女性がたくさんの洗面用品などを持参してクリニックにこられました。ご用件を伺うと、大手の洗剤メーカーにお勤めで、サンプル商品がたくさ余り処分に困っていた由。ふと、『藍色の風』の記事を思い出し、廃棄するよりは児童養護施設で使用してもらえたらとのお申し出でした。ありがたく頂戴し、たちばな学苑と、かねてよりおつきあいのある阿南市の宝田寮にもお持ちしました。

その宝田寮から私のところに寮のミニコミ紙（写真右）が送られてきているのですが、昨年11月発行のものに下のような作文が掲載されていました。身近なところに、すばらしい生徒さんがいます。皆様にも児童養護施設の子ども達を、応援していただければと思います。なお、たちばな学苑、宝田寮とも、新築工事が進行中です。こちらにもご援助戴けましたら幸いです。

【坂東】

高三 女子

私の将来の夢は、保育士になることです。私の支えになってくれた保育士さんのように同じ境遇の子ども達の支えになり、愛情をたくさん注いであげたいです。そのために大学進学をし、保育について学び、知識を増やし多く子ども達と触れ合い、心の支えになり、信頼してもらえる保育士になれるように頑張りたいと思っています。

私は、施設での生活を経験し、様々な子ども達を見てきました。親の元に帰りたくても帰れない子、両親が亡くなってしまった子、虐待を受けていた子などがいます。また、自分の思い通りにならない時、様々な形で問題行動を起こす子がいて、私はその子のことをとても迷惑に感じていましたが、それは発達障害が原因であることを聞き、何も知らない自分が悔しくなりました。その時私は、大学で保育・教育に関する知識を増やし、その様な子ども達のサポートをしたいと思うようになりました。

施設での生活を経験し、様々な子ども達や先生方の指導を身近で見てきた私だからこそ、理解してあげられることもあると思います。今はこの経験がプラスに考えられるようになりました。私を今まで育てて下さった方々からたくさんの優しさを頂きました。今度は、私が恩返しをする時だと思っています。夢を現実にするためにも真剣に毎日を生き、一日一日を大切に、成長していきたいです。

『こちら宝田寮です：No.43 平成23年11月発行』



児童養護施設 たちばな学苑

〒774-0030 阿南市富岡町寿通4-2

電話 0884-22-3229

児童養護施設 宝田寮

〒779-1101 阿南市羽ノ浦町中庄 ミタテフ3番地

電話 0884-44-2675