

藍色の風 第10号 *Bando Heart Chronicle*

平成 19 年 3 月 1 日発行 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>

食事相談による医療費削減効果

このクリニックを開設して3年半になります。循環器系の疾患を予防し、病気の進行を防ぐためにいろいろと工夫をしてきました。皆さんとのこれまでの診療の中で、どのような目覚ましい効果があったかということ、今年1月に横浜で開かれた日本病態栄養学会で発表しました。

看護師の説明する方法で家庭血圧を計測し、管理栄養士との面談で食事の調整を行い、体重が減少しているいろいろな効果が認められました。降圧剤を中止できた人11名。インスリン注射を内服薬に変更できた人2名。糖尿病の内服薬を中止できた人2名。睡眠時無呼吸の夜間人工呼吸を中止できた人1名。検診で境界型の高血圧や糖尿病を指摘され、それが正常化した人12名。体重の減少は1.3Kg~21.1Kg(平均7.7Kg)。減量に要した期間は半年から1年半程度で、食事相談の回数は毎月1回受けた人から、最初に1回受けただけで効果のあった人まで、さまざまでした。

こういった診療でどの程度の医療費が削減できたかを計算しました。それぞれの方が平均寿命まで生存すると仮定すると、今後の予想生存年数がわかります。その予測年数に削減できた年間の薬代などの費用を掛け合わせると、医療費削減額が算出されます。夜間の人工呼吸器を中止できたことで648万円、高血圧症の薬を中止することで915万円、糖尿病薬を中止することで121万円、インスリンを中止することで265万円の医療費が不要となりました。合計で1,950万円程度の医療費が削減できたことになります。(インスリン注射を中止した人は内服薬に変更しており、実際の削減額はもう少し少なくなります。)さらに、体重減少により薬の量を減らせた人達の薬代削減額や、境界型高血圧症・糖尿病12名の方々が正常化し

たことによる、将来の医療費削減額を合算すると、その額は莫大なものになります。しかし通常の診療に加えて、追加で要した費用は管理栄養士の給与と外来栄養指導料であり、削減された医療費の方が圧倒的に必要経費を上回っています。本当の医療費削減のために、何をなすべきかの道筋が見えてきたと思います。

さて、高血圧症の原因には遺伝的なものと環境的なものがあります。家系に高血圧症が多い場合には血圧は高くなりがちです。また食塩摂取の多い人や、精神的なストレスが強い場合にも血圧は上昇します。それでは、なぜ、体重を減らすことで血圧が下がったのでしょうか? 『藍色の風』第5号でも書きましたが、腹部内臓脂肪はアディポサイトカインという物質を出しています。アディポサイトカインの中のアディポネクチンという物質は、ヒトが太ってしまうとその分泌が少なくなります。このアディポネクチンは血管の壁をゆるめたり、血管の内側の壁を保護したりする作用があります。痩せるとアディポネクチンが増加するので、血圧がさがると推定されます。

また、太るとインスリンの作用が現れにくくなり、それを補うために血液中にはたくさんのインスリンが増えてきます。インスリンが増えると、交感神経が緊張して血管が収縮したり、腎臓が塩分を保持したりするように働くため、血圧が上昇すると考えられています。

体重を落とすことで、今回お知らせしたような効果がみられました。生活習慣病による、脳・心血管系の合併症を防ぐためには、食事の調整と運動によって体作りをし、血圧をきちんとコントロールすることが大切です。こういったことでこそ、限りある医療費を適切に使うことができると思います。 【坂東】

横浜の学会発表が *Japan Medicine* に掲載されました。院内掲示板に貼りましたのでご覧下さい。

プロ心理カウンセラー

毎日の診療に際して、患者さんの症状の根本に、心の問題が見え隠れすることがあります。心臓そのものには異常がないのに、心臓を窓口として症状が現れます。そんな場合には心療内科の先生に診療をお願いすることも多いのですが、そういった診療科を受診するまでもなく、もう少し心の持ち方を変えてみたらと思うこともよくあります。そんなとき、自分の心を整理し、自分の進むべき道を見つけ出すのに手助けしてくれる人がカウンセラーです。今回はそんなカウンセリングをされている、プロ心理カウンセラーの西開きくよ先生をお訪ねし、いろいろと伺いました。

徳島市内のマンションの一室で徳島メンタルヘルス協会を運営されています。平成17年5月に設立され、今年1月にNPO法人としても認可されました。

訪れたマンションでは通常の居宅部分をすべて協会の運営に使用されており、カウンセリング用の個室、箱庭療法や会議などを行う12畳ほどの部屋、事務室などがありました。

カウンセリングの対象となる状態は家庭では親子関係の悩み、嫁姑問題、夫婦関係や不倫・離婚など、学校関係ではいじめや不登校、引きこもりなどが、また人間関係のモヤモヤや、自分探しなどです。

「カウンセリングがもっとも効果的な状態は何ですか？」とお尋ねすると、「神経症的症状です」とのことでした。カウンセリングを受ける人をクライアントと呼んでいます。クライアントがカウンセラーとの話し合いの中で、自分の進むべき道を見だし、自らが気づいて

解決していくようです。その神経症的症状が起こってくる仕組みの中に、よく見られる原因があると、興味深い話しをされました。それはクライアントが育ってきた過程で、「親に気に入られるように演じてきた」ということです。そのように生きてきたことで、自分らしさが少なくなると精神的に不安定になり、いろいろな恐怖症や過換気状態、果てはリストカットに至ったりすることもあるようです。こういった神経症的症状は学生さんに限らず、社会人になってからでも起こりえます。会社の中で周囲に過剰に適応しようとする中で、いろいろな症状が現れます。例えば、誰かが数人で話し合っている傍を通ったときに、その集団がサーッと分かれたとします。そのときに「きっと私の悪口をいっていたに違いない」と反応し、こういった反応がたび重なると、いろいろな神経症的症状が現れることがあるとのことでした。

こういった気持ちのわだかまりを解きほぐし、自分の生育過程での問題点に気づかせてくれ、その人らしい生き活きとした、自分の進むべき道を探す手助けをしてくれるのがカウンセラーです。

ご希望の方は紹介しますが、ご自分で直接連絡されても大丈夫です。料金は1時間6000円ですが、西開先生以外のカウンセラーであれば1500円2000円3000円と、費用も異なるとのことでした。病院と同様に、守秘義務は守られますのでご安心下さい。なお、神経科や心療内科で診療を受けている方は、まず主治医の先生にご相談下さい。【坂東】

住所：徳島市富田橋8丁目1-1 朝日プラザ メルクマール眉山東1104号
電話 088-656-6377 (休業日/日・月・水・祝日)



【カウンセリング室(右：西開きくよ先生)】



【箱庭療法などに使う部屋】

ほんものの食品

ほんものの食品ってなかなかないですね。患者さんの食事相談をするようになってから、食品ひとつひとつを見直す機会が増え、現在の食品の粗悪さを痛感する毎日です。毎日食べている食品に 風の多いこと。調べれば調べるほど愕然となり、私のほんもの探しが始まりました。では、それらを一部紹介しましょう。

まず、醤油です。醤油には1本 178 円!の売り出し品もあれば 500 円や 800 円などもあります。これらの違いについて調べてみました。醤油は本来、大豆と小麦と食塩を原材料とし熟成させて仕上げられます。高い醤油には『3年熟成』や『1年以上熟成』と記載され、『国産大豆、国産小麦』などと表示されているのに対し、安い醤油には何も記載されていません。また、原材料を見ても安い醤油には脱脂大豆が含まれます。脱脂大豆って? 何でしょうね? 安い醤油は6ヶ月ほどで出来あがるらしいですよ。安い醤油は材料も作り方から見て私に言わせると“醤油風”です。ほんもの醤油はまるやかでいい香りがします。

次に、味噌はどうでしょう。これも 1kg200 円~1000 円くらいまで様々です。味噌は大豆と米と食塩を原材料にし、熟成させます。食べるまでに1年くらいかかるのが通常です。高い味噌には、『1年以上熟成』『国産大豆』『コシヒカリ』『無添加』『無農薬』などと記載されています。安い味噌にはこれらが表示されてないのです。ということは2週間足らずで発酵させたり、輸入大豆を使用している場合もありそうです。自然発酵させていない味噌はやっぱり“味噌風”だと思います。ほんもの味噌を購入してからは、朝食には味噌汁が欠かせなくなりました。

次は、みりんです。スーパーで購入したみりんの原材料には『糖アルコール』と示されてい

ます。この『糖アルコール』が気になっていました。そこで酒屋さんに行くとありました。1升 3000 円くらいのみりんです。値段の高さに驚きましたが、原材料は『もち米・米麹・焼酎』となっており、これがほんものみりんと思い購入しました。そのまま飲んでも甘くて非常に美味しい。これで煮物を作るとまた美味しい。大満足です。

こんな風に酢も塩も砂糖もほんものを探しました。豆腐や納豆、こんにゃくなども裏の原材料をよく見ながらなるべくほんものと思われるものを買うようにしています。これらのほんものは残念ながら売ってないスーパーも多いので、醤油を買いに、みりんを買いにと車を走らせています。昔はほんものが当たり前で家庭で作られていたし、家庭で作らなくなっても近所に醤油屋さん、味噌屋さんがあったんですよ。それが大手メーカーに押されて無くなってしまったことが残念でなりません。皆さんがほんものを購入するようになればまた醤油屋さん、味噌屋さんが復活しますかね。

ほんものは少々値段が高くなりますが、美味しくて安心なので揃えるように心がけています。また、高いと思うと使う量が少なくなり、薄味になってしまいますよ(笑)。

これらのみりんや醤油、酢などは贈答用としても取り扱われています。こんなほんものの味をお届けすると“おいしい・珍しい”と喜ばれます。皆さんもぜひ、いろいろな『ほんもの』を味わってみてください。【管理栄養士：東】

* カロリー豆知識 * カロリー豆知識 * カロリー豆知識 * カロリー豆知識

Q . カロリーの高いのはどれ? 低いのはどれ?

チャーシュー麺 五目ラーメン 肉うどん きつねうどん ワカメうどん

A . 680kcal 890kcal 550kcal 460kcal 330kcal

野菜を食べようと五目ラーメンを選ぶと却って高カロリー。ラーメン+野菜炒めですから。

(中華麺(生) 150g・ゆでうどん 280g 相当: カロリーハンドブック, 主婦の友社参照)

水をたくさん飲めば本当に体によいのでしょうか？

数年前から「血液サラサラのために水分を多く摂りましょう」と、意識的に水分を摂取するよう、テレビなどで勧められることがあります。そうすることで脳梗塞や心筋梗塞などの予防に効果があると言われていました。当院でも問診や診察中に「水分はたくさん飲む方が体にいいのでしょうか。」「水分はどのくらい飲めばいいのでしょうか？」といったお尋ねがよくあります。そこで、本当に水分をたくさん摂取すれば脳梗塞や心筋梗塞が予防できるのか、具体的にどのくらい水分を摂取すればいいのか、調べてみました。

結論から言いますと、脳梗塞・心筋梗塞予防に多くの水分が効果的であったという科学的根拠はありませんでした。脳梗塞症を発症した読売巨人軍終身名誉監督、長島茂雄さんの主治医である東京女子医大神経内科教授 内山真一郎先生が徳島に講演に来られたとき、当院の院長が上記のようなことについて質問しました。しかし回答は、「水の摂取による脳梗塞予防に関して、大規模試験に基づく根拠はない。私も患者さんに、水の多飲を勧めることはない。」というものでした。

この問題を考えるために、人間はどういう形で水分を取り入れ、排出しているか、体の「水分出納」についてお話しします。成人の場合、人間の体は約 60%以上が水分でできています。私たちは、お茶やコーヒーなどの飲み物から毎日 1000～1500ml、ご飯や野菜、魚、肉など食物そのものに含まれている水分から約 800～1000ml、それに加えて炭水化物、タンパク質、脂肪などの栄養が分解されるときに生成される水、つまり代謝水が 350～500ml、合計すると 1 日に約 2100～2600ml を摂取しています。一方、排出する水は便や尿として 1500～1700ml になります。それ以外に息からの排出が 350～500ml 程度、また、皮膚からも汗として蒸発しており、合計で 2100～2600ml 排出されています。これらのことからわかるように、意識して多量の水分を摂取しなくても、水分出納は保たれている事にな

ります。(表 1 参照)

それでは、この水分出納が崩れるとどうなるのでしょうか？雨も降りすぎれば洪水を起こし、植木に水をやりすぎると根腐れをおこします。人間も同じで、私たちも水分を摂り過ぎると、体にさまざまな害が起きてきます。漢方では 2000 年も前から「水毒症」といわれ、「水は、生命にとって最も大切だが、大変危険な害毒をもたらすこともある両刃の剣である」と考えられています。当院を受診される患者さんの中にも、水分過剰摂取から体調を崩される方がいらっしやいます。水分の摂りすぎは、体内水分量増加に伴い、血圧が上昇します。また、寝る前に過剰な水分を摂取すると排尿に目覚め、睡眠が障害され、そのことにより脳梗塞や心筋梗塞の発症率が高まるのでは？と危惧されています。

では日常生活でどのように水分を摂取すれば良いのでしょうか？体内で水分が不足すると私たちの体は「のどの渇き」として知らせてくれます。食事のときにお湯のみ 1 杯のお茶、薬の服用するときの水に加え、入浴後やのどが渇いたとき、汗をかいたら水分を摂取しましょう。しかし、高齢者の方は普段から水分摂取が少なく「のどの渇き」を感じにくくなっている場合があります。食事と食事の間に水分補給をしましょう。

摂取する水の種類は日常的には普通の水でよいですが、高温下の運動や多量発汗のあとの脱水症状があるときには、電解質を含んだ水の方が吸収も早く効果的です。具体的には 0.2%の塩分を含んだ水(市販のスポーツドリンクを半分に薄めたもの)が手に入りやすくなっています。最近では糖分の含まれていない飲み物も販売されています。どのようなものが販売されているか、看護師や管理栄養士にお尋ね下さい。

以上は一般的な水分摂取についての説明です。心臓の機能低下があり、水分制限が必要な場合はご相談下さい。

【看護師：竹内・速水・立石・長尾・阿部】

表1 成人一日の水分出納（文献1より改変）

摂 取		排 泄	
経口飲料	1000～1500ml	尿	1500ml
食物	800～1000ml	便	200ml
代謝	350～500ml	不感蒸泄	
		呼吸	350～500ml
		皮膚	500～700ml
合計	2100～2600ml	合計	2100～2600ml

参考文献

- 1) 水と健康ハンドブック 武藤芳照他 (日本医事新報社)
- 2) 「水分の摂りすぎ」は今すぐやめなさい 石原結実著 (三笠書房)

院長からの追加

下のレントゲン写真をごらん下さい。当院に通われる80代前半の男性のものです。近所の人に、「水をたくさん飲むと心臓によい」と勧められました。30万円前後の浄水器を購入し、毎日頑張って2リットルの水をのみました。もともと心臓の機能は良くない方でした。

飲み始め、一ヶ月ほどして定期受診されたとき、問診の看護師が顔面や足の腫れに気づきました。体重を量ると3Kgも増加しています。その連絡があったため、すぐにレントゲン写真を取りました。左側の写真がその時のものです。左右の肺に水が溜まり、心臓の大きさも大きくなっています。右側の写真は水をたくさん飲む前の、普段のレントゲン写真です。少し大きめの心臓ですが、肺に水は溜まっていません。

水の多飲はすぐに止められるよう指示し、利尿剤を短期間追加しました。1週間後に確認しましたが、体重はもとに戻り、胸水もほぼ消失しました。このような事態に至る患者さんは、決して少なくありません。脱水はよくありませんが、浮腫が生じたり、睡眠を妨げたりするような水の摂取は避けるべきです。水に限らず「何か一つのことによって体が良くなる」と勧めてくるものは『100%眉唾物』と考えて間違いありません。何か新しいことを試してみたい時には、私か、当院のスタッフにお尋ね下さい。大事な体を守るために正しい知識を身につけられますように 【坂東】



【左右の肺に水が溜まり心臓が大きくなった】

【水をたくさん飲む前の写真】

尿の色がおかしい??

採尿時に「尿の色が濃いけど、大丈夫?」と聞かれることがあります。しかし、尿の色は様々な要因により変化するため個人差が大きく、色だけで一概に異常とはいえません。

尿の色を変化させる代表的なものとして以下の要因があります。しかし、これらの要因による尿の色調変化は病的なものではありません。

水分摂取量や運動

水分を多く摂取し尿量が増えれば色がうすくなります。水分摂取量が少ない場合や運動などでたくさん汗をかいた場合は尿量が減るため、色が濃くなります。また、朝、起床後の尿は、睡眠中に体の水分が奪われているため、濃縮され濃い色をしています。このように、一日のうちでも尿の色調には変化があります。

薬の服用

服用しているお薬により色が変化する場合があります。これは、薬そのものの色であったり、体内で分解・代謝され、尿中に出てきた薬の分解産物であったりします。(比較的よく見られるのものとして、ピタ

ミンBを含む薬では、尿が黄色い蛍光ペンのような色になることがあります)。

食べ物

食品に含まれる着色料により尿の色が変化場合があります。通常、尿の色は、淡い黄色や黄褐色をしており透明です。尿の色は「ウロクロム」という色素によるもので、ウロクロムは一日の生成量がほぼ一定のため、尿量が多いと色はうすく、少なければ濃くなります。

尿の色調で注意を要するのは、赤ワインやコーラのような色、あるいはにごっている場合です。赤みがあった尿は血液が混じっている可能性があり、結石や腎炎などが疑われます。尿路感染があると、尿に白血球や細菌が混じって尿がにごることがあります。また、塩類による混濁もあります。(塩類はからだの酸・アルカリのバランスをとる際に不要となり出てきたものです)『尿の色が気になる、おかしいな・・・?』と思ったら、医師にご相談ください。

尿の量が多い?少ない?

成人の場合、一日の平均的な尿量は約1500mlです。(水分摂取量や運動などで多少の変動があります)

・尿量が少ない原因

腎臓の機能が低下すると、尿の生成が減少するため、尿量が減ります。

むくみ、発汗などにより、血液中の水分量

が減少すると、尿量が減ります。

心不全などで心臓の機能が低下すると、腎臓への血流が低下し、尿の生成は減少するため尿量が減ります。

・尿量が多い原因

過剰の水分摂取、糖尿病、尿崩症などがあります。

豆知識

尿検査で異常があった時や学校の尿検査で『“早朝尿”を持ってきてください』と言われた経験があると思いますが、なぜ“早朝尿”で検査をするのでしょうか?尿検査に最も適しているのは、朝起きた直後の尿、いわゆる“早朝尿”です。これは、尿がもっとも濃縮されていて、尿中の化学成分や固形成分が多く含まれているからです。しかし、病院の外来では早朝尿での検査は難しいため、来院してからの尿で検査を行うこととなります。尿中の成分は少なくなりますが、病気の可能性を探るには十分です。【臨床検査技師：宮原・田中】

笑いの効能

皆さん、こんにちは (>_<) 最近、大笑いしていますか？今回は、事務のモットー“明るく・元気に・笑顔で”の笑顔=笑う、についてお伝えしたいと思います。

クリニックの待合室からも、明るい笑い声が聞こえてくる毎日ですが、この笑うにはとてもおもしろい効果があるんです。私たちの体の中では、健康な方でも毎日がん細胞が発生しているそうです。すぐにがんになっちゃう？と思われる方おられるかと思いますが、体の中にはそれをやっつけてくれる味方があります。その名はNK（ナチュラルキラー）細胞！！これは白血球の一種で、がん細胞やウイルス感染細胞をいち早く発見し、それらをやっつけたり、腫瘍ができるのを防いでくれたりする、体のパトロール隊なのです。このパトロール隊を増やすためには、今回のお題 笑う がとても重要なのです。笑うことにより、NK細胞が増え、悪い細胞と戦い、私たちの体を守ってくれます。

この他にも 笑う ということにはたくさんの効果があります。

便秘の方に：大笑いすると、お腹が痛くなったりしませんか？大笑いすることにより、腹筋や横隔膜が鍛えられ排便が楽になるそうです。

眠れやすくなる：笑うことで体の筋肉を使い、心地よい疲れによって眠られるようになるそうです。

笑うことは体だけじゃなく、周りを和ませたり、人との関わりをスムーズにもしてくれる効果もあります。毎日笑って過ごせるのが一番！ですが、イライラしたり忙しすぎて・・・笑えない、と言う時もあるかと思いますが。そんなときは、作り笑い です！作り笑いでも免疫細胞が活性化されるようなので、口角をキュッとあげ、素敵な笑顔で毎日を過ごしてくださいね (^o^)

【受付事務：湯浅・美馬・谷口】

お知らせ いろいろ

高血圧教室 平成19年3月23日（金曜日）午前10時30分～12時30分

救急蘇生教室 平成19年3月30日（金曜日）午後2時30分～4時30分

糖尿病教室 平成19年4月12日（木曜日）午前10時30分～12時30分

場所はいずれも坂東ハートクリニックセミナー室です。お申し込みは受付事務まで。

初めまして！



平成19年2月から勤務させていただいています。私のモットーは常に患者さんの声に耳を傾けること。身体に不調のある人は大きな不安を抱えて医療機関を訪れます。患者さんにとってメンタル面の支えは重要な事だと思っています。クリニックの目標「その人らしく、生き活きと、楽しい人生を」お手伝いできるよう頑張ります。よろしくお願ひします。

看護師 阿部 初江

裁判員制度をご存じですか？

2009年5月までに裁判員制度が始まります。私は裁判には興味があり、一度は傍聴したいと思っているのですが、未だ果たせていません。しかし、今回の裁判員制度導入にはいろいろと気になる点があり、皆さんにも考えていただきたく、私の疑問点を記してみます。

『ガイドブック裁判員制度』（法学書院）という本を読みました。

最初のページに次のような文章があります。『市民が刑事裁判に参加する制度は、市民の自由や権利が不当に奪われることを防止するために、重要な役割を果たします。様々な経験や知識を持った市民が、その理性と常識に照らして「疑問の余地はない」と確信して始めて、有罪とする。そのような仕組みが市民のかけがえない自由を守るのです。』

市民が参加しなければきちんとした裁判ができないのでしょうか？これまでの裁判に問題があったのなら、問題点を洗い出し、それを改善する努力が必要でしょう。この本の論旨を借りると、これまで裁判に従事した人達には理性と常識が無かったこととなります。心臓外科の手術がうまく行かないからといって、一般の人達に応援を求めることはありません。最高裁判所のホームページにも「審理や判決が国民にとって理解しにくいので」と裁判員制度導入の理由が記載されています。理解しにくいのであれば、理解されやすいように、裁判に関係する人達が努力すべきではないでしょうか？

また先ほどの本には次のような記載もあります。『市民が裁判に参加する制度は80以上の国や地域で導入され、定着しています。例えばG8（主要8カ国首脳会議）参加国では、アメリカ・イギリス・カナダ・ロシアが陪審制度、フランス・イタリア・ドイツが参審制度と呼ばれる市民参加制度を採用しています。』

私が現時点で裁判員に指名され、3～4日病院を休診にしなければと言われても困ります。市民が裁判に参加するという欧州などの年間労働時間をOECD（2006年）の統計で調べてみました。アメリカ 1,804 時間 日本 1,775 時間 イギリス 1,672 時間 フランス 1,535 時間 ドイツ 1,421 時間 オランダ 1,367 時間で、アメリカ以外はすべて日本より短時間です。オランダは日本より400時間

も短く、これは日本より休日が二ヶ月半も多いこととなります。またこれらの国では日本でよくみられるサービス残業、ふるしき残業などがあるとは思えず、実際の労働時間は日本の方が圧倒的に多いことでしょう。

クリニックに通う方の中で、減量の難しい方がよくおられます。お話を伺うと、「普通の仕事は夜7時位に終わり、そのあとノルマの保険勧誘等、別の仕事のために地域を回る。帰宅は11時頃になって、それから晩ご飯を食べて、すぐ寝てしまう。」体重が減らない訳です。いろんな職種に、このような働き方をしている人が見られます。裁判員に指名されると、「仕事が多忙、自営業だから、パートだから」といって、裁判員を断ることはできません。日本人のこんな働き方をみていると、司法関係の人達こそが率先して、努力すべきだと思うのです。

今年2月に「来て。見て。わかる。裁判員制度」というフォーラムが徳島市で開催されました。出席したいと思ったのですが、フォーラムは土曜日の午後1時半開会でした。主催者は週休二日制の人が大多数とされているのでしょうか？それとも日時を変えて、何度も開催されるのでしょうか？

司法制度改革審議会(2001年)の意見書に「国民のための司法を国民自らが実現し支えなければならない」と記載され、そのために裁判員制度を導入するとされています。しかしそうであればこそ、これまでの問題点を検討・反省して広く明示し、自らは何をどのように改善するのか、そして改善が困難な問題に関して、国民にどのような協力を仰ぎたいかを表明すべきです。

こういった手順を踏んでからでないと、国民が納得する裁判員制度にはならないでしょう。早急な導入は再考されるべきだと思います。皆さんはどうお考えになるのでしょうか？【坂東】

