



- ・戦車「レオパルト2」
- ・歩兵戦闘車「マルダー」



変も内へ倒をワク狙つたほれも

「こんなことを知りたい」といったご質問やご意見があれば、nikkey@nex.nikkei.co.jpまでお寄せください。

レンスキーネー部が占領されわけにはいのブーチンにかかるるません。双はありますで長期化します。

向の反攻を足がかりに作戦で領土つもりでしロシア国内が広がったじ合いの機能性があり中国やトを見せていに影響を与えます。

戦では少ないでしょ
あげること
劣勢に立た
せん。失敗
はウクライナ
ん。



じわり拡大「インパクト評価」

夫も始まっています。
インパクト評価の指標としてよく用いられるのが、「社会的投資収益率（SROI）」です。政策評価などに使われる費用便益分析の一種で、事業の実施で生じる社会・経済・環境面の変化（アウトカム）を金額で表します。

あるとされ、メンタルヘルスの改善を通じて医療費削減にもつながります。また習慣化すれば近距離の移動に乗り物を使わなくなり、二酸化炭素(CO_2)の排出も期待できます。

ました。参加者が使うスマートフォンの歩行アプリ上に仮想的な公園をつくり、医療費削減の金額に相当する遊具を設置し、CO₂削減に見合った樹木を植えました。「ウオーキングによるインパクトがリアルタイムで見えるようにする」（ワノ・コンパスの山岸靖典氏）仕組みです。

呼ばれる米国の制度を参考に、環境・福祉など社会課題に取り組むスタートアップを支援する制度を設ける方針です。

社会貢献度の新たな指標に

企業活動や事業、イベン
トなどが、社会に与える影
響の大きさ（インパクト）
を数値で示す「インパクト
評価」が広がっています。
取り組みのコストに対し、
何倍の効果が得られるかを
算出する仕組みです。イベ
ントの参加者にインパクト
の大きさをリアルタイムで
示し、参加意識を高める工

(東京・千代田)はSROの手法を使い、2月に開かれたウォーキングイベントの社会的インパクトを分析しました。このイベントは凸版印刷子会社のワン・コンパス(東京・港)が主催し、217企業約5万人が参加しました。

の総歩数（約50億歩）から計算した医療費削減効果は4000万円。 CO_2 削減効果は効果は40万円でした。金銭換算した効果を、イベント実施費用で割ったSROIは8・4倍に達しました。

医師 おがさわら ぶんゆう
小笠原 文雄さん

み慣れた家で最期まで笑つて
暮らしたい」という願いをかなえ、旅立たれています。
名古屋大学医学部を卒業し、1989年に岐阜市内に小笠原内科を開業するまで16年、主に公立病院で働きました。循環器の医師として臨終の場面に立ち会うことも多く、そのたびに「死とはつらいもの」だと感じていました。

しかし、在宅医療に携わるようになり、「最期の生き方は自分で選べる」とこと、「住み慣れた家で、最期まで笑つて暮らせる」ことができる」とわかりました。経験を重ねるう

人間
發見

最期は笑って

人はどんな最期を迎えるべきか。多くが、できれば苦しまずに逝きたいと望むだろう。「末期がんなど病状がどんなに絶望的な患者でも、最期まで自宅で明るかに暮らし、清らかに旅立てるよう」にケアする。医師で日本在宅ホスピス協会会長の小笠原文雄さん（75）は、「在宅ホスピス緩和ケア」の推進に力を注ぐ。在宅医になつて34年。在宅医療でみとった患者さんは約1900人、うち一人暮らしの患者さんは120人を超えた。多くの患者さんが「住

在宅で1900人みとる ■ 慶いかなえば「満足死」

略歴 1948年岐阜県生
まれ。名古屋大学医学部を卒
業。同大学第二内科勤務など
を経て1989年小笠原内科



「最期まで家にいたい」と希望する患者さんにご家族が反対した際に、「私はこんな言葉をかけます。「人生は一度きりです。家族の都合よりも本人の願いを優先してあげましょう。本人の願いがかなうと『希望死・満足死・納得死』ができますから」

小笠原内科では在宅医療をするに当たって「アドバンス・ケアプランニング(ACP)」と呼ぶ会議を開く。参加するのは患者さんが「願いを伝えておきたい」と思う人たちです。家族、医師、訪問看護師、歯科医師、薬剤師、療法士、管理栄養士、ケアマネジャー、介護職、福祉用具専門員、ボランティアなど多岐にわたります。民生委員や町内会長、役所の人が参加する場合もあります。

家族や親族の中に在宅医療を反対する人がいるときは、ACPに連れてきてもらいます。反対する理由を聞き、メリット、デメリットなどを話します。知らないことや初めてのことに対する不安を感じるのは当然です。しかし、じっくりと話し合つうちに、ほぼ全員の納得がいく結論が出ます。

在宅ホスピス緩和ケアで、幸せな最期を送つてもらいたい。こんな素晴らしい医療があることを多くの人に伝えること、この医療を広めるため後進を育成すること。それが私の使命だと思っています。(大橋正也が担当します)

「最期まで家にいたい」と希望する患者さんに「家族が反対した際に、私はこんな言葉をかけます。「人生は一度きりです。家族の都合よりも本人の願いを優先してあげましょう。本人の願いがかなうと『希望死・満足死・納得死』ができますから」

小笠原内科では在宅医療をするに当たって「アドバンス・ケアプランニング(ACP)」と呼ぶ会議を開く。参加するのは患者さんが「願いを伝えておきたい」と思う人たちです。家族、医師、訪問看護師、歯科医師、薬剤師、療法士、管理栄養士、ケアマネジャー、介護職、福祉用具専門員、ボランティアなど多岐にわたります。民生委員や町内会長、役所の人が参加する場合もあります。

家族や親族の中に在宅医療を反対する人がいるときは、ACPに連れてきてもらいます。反対する理由を聞き、メリット、デメリットなどを話します。知らないことや初めてのことに対する不安を感じるのは当然です。しかし、じっくりと話し合ううちに、ほぼ全員の納得がいく結論が出ます。

在宅ホスピス緩和ケアで、幸せな最期を送つてもいたい。こんな素晴らしい医療があることを多くの人に伝えること、この医療を広めるため後進を育成すること。それが私の使命だと思っています。(大橋正也が担当します)