

会報 No.332



キャリア・コンサルタント

2022年（令和4年）12月号 12月15日発行

[発行] キャリア・コンサルタント協同組合

発行責任者：渡邊 健三

〒102-0052 東京都千代田区神田小川町 1-8-3

小川町北ビル 8F

TEL：03-3256-4167（代表）

直通電話：コンサルティング事業部 03-6821-7544

：外国人材受入事業部 03-6826-7789

FAX：03-3256-4168

E-mail：[事務局] jimukyoku@ccco.jp

[コンサルティング部] eigyo@ccco.jp

URL：<https://ccco.tokyo>

<http://ccco.jp>

編集長：山本奈美

編集者：大野長壽 中野 忠 福田秀樹

バックナンバー：

<http://www.ccco.jp.shosiki.kaiho.html>

1. キャリア・コンサルタント協同組合（CCK）の営業展開について

理事 福田 秀樹

2. 新型コロナ在宅療養体験記

理事 荻野 徹

（健康管理 14）

3. 下痢・便秘の薬

常任理事 宮坂 武彦

4. 事務局だより

事務局

一粒万倍

1. キャリア・コンサルタント協同組合（CCK）の営業展開について

理事 福田 秀樹

今年度のCCK営業部門の売り上げは、お蔭様で当初予定した数値目標を達成することができそうです。

昨年度に続き、今後も以下の3点に注力していきます。

- ①官公庁の入札案件は着実に落札する件数が増えて来ており、外部の専門家とのネットワークを強固なものとするべく体制の整備を進めていきます。
- ②調査案件を安定して受託するための人材の確保と仕組みを作り、拡充を図っていく予定です。
- ③既存のお客様のコンサルティング活動については、CCKのITチームのネットワークにより、今までにない専門性の高いITコンサルティングの実績が上がっています。

例えば、多くの会員を抱えるお客様のホームページの機能拡張に関するコンサルティングや、お客様が管理するサーバーの入れ替え作業等、高度なプログラミングができる専門家との連携や大手ハードベンダーとのタイアップ等、幅広いシステム課題の解決に向けた支援を行っています。さらに、素材メーカーの生産計画立案システムの提案から受託まで、対応可能な分野も広がってきています。

セミナー事業については、（一社）日本テレワーク協会や同協会の理事会社との連携を進め、オンライン授業・YouTube配信等、全国を対象としたセミナーコンテンツの開発を行っています。

また、中小企業の経営課題の中で取組みやすいコンテンツを集客手段として無償提供する他、新たな中小企業向けの認定制度の実施等、中小企業の経営支援サービスの充実を図り、さらなる事業の拡大を目指していきます。

引き続き、皆様のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

以上

2. 新型コロナ在宅体験記

理事 荻野 徹

10月に新型コロナに感染し、在宅療養を体験しましたので、その時の様子を皆様に報告させていただきます。ちなみに、ワクチン4回接種後の感染でした。

【教訓1】 祝日には、医師も薬剤師も、仕事をしないので、検査もしてもらえず、検査キットの購入もできない。

私は10月10日月曜日スポーツの日に急なのどの痛みと38℃の発熱がありました。

この祝日に発熱したことが、まず大問題でした。医療機関がどこも休みで、かかりつけの病院でPCR検査をやっている所も当然休診。それではとPCR検査キットを購入して、自分で検査しようと近隣のいろんな薬局チェーン店に問い合わせると、検査キットはあるが、薬剤師が祝日は休みなので販売はできないので翌日以降に来てくれとのことでした。

【教訓2】 リアルの医療の穴を埋めるために、ネット活用で医師を自宅まで派遣するサービスがあり祝日等の非常時は役に立つ。

夜に熱が上がり始め不安が増したので、ネットで調べていると、医師を自宅まで宅配してPCR検査と診察をしてくれるというサービスがありました。藁にもすがらる思いでネットで申し込むと、90分ぐらい到着とのこと。その後は、医師がいる位置が地図上に表示され、自宅に向かって都内から高速道路で向かっていることが分かりました。こんなサービスが現実にあるのかと驚きながら、女医さんが来るということで、わくわくして待っていました(笑)。家の前に車が止まると、ピンポンがなり、女医さん登場。あらかじめ支持されていた唾液サンプルを渡すとその場で検査し、陽性がその場で判明。問診と聴診器での診察を玄関先で10分ぐらいで行い、私が65歳以上で軽い糖尿病の治療を受けているという事で医師が保健所に発症の届を出すので、翌日、居住地の保健所から連絡が来るとの言葉を残し、解熱剤3日分を置いて帰って行きました。車には、男性ドライバーが待機していました。費用は、後日の請求書払いで、費用6000円でした。

【教訓3】 1回PCRで検査陽性になった人は、病院では再検査してもらえないので、怪しげなところでの検査は避けた方が良い。

翌日、近所のPCR検査をやっている病院に、確認のための検査をしてもらおうと連絡すると、別な医師が陽性確認した患者の検査は受けられないとのことでした。保険制度のせいなのかとにかくそういうことでした。

【教訓4】自分の感染課題よりも、悪い体調で会社等に出勤したり客と会うと、濃厚接触者を増やすこととなり実害を広げ、それを伝える時は、犯罪者のような気分になり落ち込む。

次の課題は、濃厚接触者への連絡でした。私の場合、10日月曜日発熱なので2日前の8日（土曜日）以降で1メートル以内で15分以上の接触のあった人というのが定義です。該当者は、自宅の奥さんと息子の二人。実は、3日前の7日金曜日に、ビッグサイトの展示会でCCK組合員の方達とあって、向かい合って昼食をして30分ぐらい話をしていました。この方達が唯一の家族以外で会った人だったのですが、1日ちがいで濃厚接触者ではありませんでした。一応メールで用心するよう連絡しましたが、9日に私が発熱していたら、この方たちは濃厚接触者として自宅待機等しなければなりませんでした。もしCCKに出勤していたら、8日にCCKにいた人は全員濃厚接触者で仕事を中断しなければならなくなったわけです。

【教訓5】在宅療養者に対しての保健所の支援としてネット活用と異常時の訪問確認ルール等で負荷軽減と事故防止処置がシステムチックに組み込まれているので、在宅療養も意外と安心してできる。

次に、保健所の対応です。翌日、保健所から連絡があり、10月17日までの7日間は、在宅療養として外出しないようにとの指示を受けました。在宅療養中の保健所の支援として、専用のネットサービスを通じて、毎日の体温、血中酸素濃度、10項目程度の体調チェックアンケートに答えるよう指示されました。それを担当者が見て、医療提供が必要と判断されると入院療養に切り替えられるというものでした。もし、ネット登録が行われない時は、本人の携帯に電話が入り、つながらないと家電に電話が入り、それも駄目な時は、職員が自宅を訪問して安否確認をするという3段階の動きをするという事でした。

【教訓6】在宅療養者に対する生活支援として、パルスオキシメータ無料貸し出しや食料品無料支援等が整備されてきており、症状が軽ければ意外と快適な在宅療養ができる。

行政からの支援として、血中酸素濃度計るパルスオキシメータの宅急便を使った貸し出しがありました。これは助かりました。また、在宅療養期間中の食料の無料提供（段ボール1個分）がありました。水分補給ゼリー類や、おかゆからごはん、おかずのレトルト食品まで結構豪華でお菓子まで入っていました。奥さんは、自分が感染したら買い物できなくなるという事で、手を付けずにそのまま保管していました。



玉子がゆ	3袋 X 2	スポーツドリンク 1L X	2
ビーフシチュー	3	ビタミンCゼリー	2
ごはん	6 + 3	水分補給 "	2
いしめ味噌汁	8合入	1アールベクト	2
ポタージュ	1	コアラマーチ	2
かぼちゃスープ	1	ア-モルチココバー	1
麻婆なす汁	2		
焼きそば	2		
やまゆい	2		
いしめ味噌汁	2		

【教訓7】志村けんさんが亡くなった頃とちがい、今は治療薬も入手できるようになっており、病気としては、普通の医療体制の中に取り込まれつつある。また2類感染症であるので治療薬も患者は無償で入手でき、インフルエンザより恵まれた面もある。

次に、治療の面での話。医師の出張診断時に提供されたのは解熱剤だけでした。したがって、コロナ治療は、自分の体力だけで直せという事でした。近所の家庭医に感染を知らせると糖尿病の既往症があり国の条件を満たすので特定承認薬を処方できるから、すぐに薬局に行って受け取って、服用開始するようにとの指示を受けました。承認薬はモルヌビルカプセルというもので、毎食後3錠、7日間の服用でした。薬代はワクチン接種と同様に無料でした。問題は、私は外出禁止で、家族も濃厚接触者なので薬局に薬を取りに行っても普通に薬を受け取ってこられないという事でした。医師から指示された調剤薬局に連絡すると、奥さんが薬局の前に来て電話を入れてくれれば、外まで薬を持っていくので、受け取って帰ってくださいという事でした。これで無事、特例承認薬の処方を受け、7日間服用しました。効果あってか、熱は3日目から平熱に戻り、普段と変わらぬ生活ができました。



最後に教訓を、次ページにまとめて再掲させていただきます。

NO.	教 訓
1	祝日には、医師も薬剤師も、仕事をしないので、検査してもらえず、検査キットの購入もできない。
2	リアルな医療の穴を埋めるために、ネット活用で医師を自宅まで派遣するサービスがあり祝日等の非常時は役に立つ。
3	1回PCRで検査陽性になった人は、病院では再検査してもらえないので、怪しげなところでの検査は避けた方が良い。
4	悪い体調で会社等に出勤したり客と会うと、濃厚接触者を増やすこととなり実害を広げ、それを伝える時は、犯罪者のような気分になり落ち込む。
5	在宅療養者に対しての保健所の支援としてネット活用と異常時の訪問確認ルール等がシステマチックに組み立てられており、在宅療養も意外と安心してできる。
6	在宅療養者に対する生活支援として、パルスオキシメータ無料貸し出しや食料品無料支援等整備されており症状が軽ければ意外と快適な在宅療養ができる。
7	治療薬も入手できるようになっており、病気としては、普通の医療体制の中に取り込まれつつある。また2類感染症であるので治療薬も無償で入手でき、インフルエンザより恵まれた面もある。

長文お読みいただきありがとうございました。そして、この記事が、どなたのお役にも立つことのないことを願いつつ、筆を置かせていただきます。ありがとうございました。

蛇足： 在宅療養保健所指示7日間に、自主的に3日間加えて、実際は10日間在宅療養しました。この間の食事30食あったのですが、これを全て奥さんが手作りして、私のいる2階まで運んでくれました。いろいろ制約ある中で、私が飽きないように毎食小さな工夫をして届けてくれました。自身も濃厚接触者になり、スポーツクラブ通いや近所主婦仲間の集まりにも参加できずにストレスたまったと思うのですが、一度も嫌な顔せず、いつも笑顔で食事を届けてくれました。途中からは、結婚何十年目にして、つくづくいい人と結婚したなど実感して、食事の時に涙が出ることもありました。私にとってコロナは、奥さんの素敵さを改めて感じさせるとても良い好機となりました。この30食の気配りに対してのお礼を少し照れながら伝えたせいか、今は新婚時代のような仲の良い二人です。コロナ様ありがとうございます。(完全な蛇足、失礼しました。)

以上

4. 「病気は薬で治せるか？」

常務理事 事務局長 宮坂 武彦

今回は、病気と薬の関係、薬がもたらす各種の弊害（副作用）について考えてみたいと思います。日本においては、熱が出る・頭痛がある・下痢や便秘になるなどの体に不具合が生じた時には、病院に行って薬を処方してもらうことが通常に行われております。欧米では風邪で受診しても、「1週間ほど安静にしてそれでも熱が下がらないようだとまた来てください。」と薬の処方がない国もあるといえます。

つまり、日本では、薬信仰が根強く、「症状の発症→病院への受診→薬の処方＝良医」となり、「薬の処方なし→診療拒否＝やぶ医者」との考えが強いように見受けられます。

薬に対しては、以下のようにとらえているように思われます。

- ・薬は体にいいものだと思っていた。
- ・薬で病気が治ると思っていた。
- ・薬はずっと飲み続けるものと思っていた。
- ・薬の副作用はめったに起こらないと思っていた。
- ・そもそも副作用がある薬を医者は処方しないと思っていた。
- ・市販薬には副作用がないと思っていた。

しかし、薬は一種又は数種の化学物質で構成されており、基本的には毒として作用するものであり、人体を維持するため細胞レベルや臓器レベルで複雑な化学反応を繰り返しているため、薬は主病巣にのみ作用するのではなく、細胞等の身体維持作用にも悪影響を与えるものと考えられます。

もちろん、救急医療等において薬剤が効果を示し重篤な症状の患者さんの命を救うことも多々ありますが、風邪薬、便秘薬、降圧剤、コレステロール低下剤、血糖低下剤等の慢性疾患については、以下のような弊害（副作用）が生じます。

1. 依存が生ずること

身体に本来備わっている諸機能にさぼり癖が付き、排便・睡眠等が薬でしか機能しないようになり、薬への依存性が生じます。

2. 耐性が生ずること

薬を服用し続けると、体が薬の解毒作用に慣れてくるせいか、薬の効果が生じにくくなり増量や他の効果の高い薬に変えないと薬の効果が得られなくなります。

3. 免疫力が低下すること

免疫力を低下させる薬剤が多々あり、感染症やがんになりやすくなり、ひいては寿命を短くすることになります。

4. 激的な副作用が生じること

頻度は少ないものの病院の処方薬のみでなく市販薬でもスティーブンスジョンソン症候群（*1）やアナフィラキシー（*2）を生じ、最悪の場合死に至ることがあります。

5. 対症療法であること

ほとんどの薬は発症の根本原因を正すのではなく、体に生じた症状を緩和するもので、薬の服用をやめれば元の症状をぶり返します。つまり、発熱に伴う解熱剤の投与は、発熱の根本原因であるウイルスや細菌を殺すのではなく、単に熱を下げる効果しかありません。

次回以降では、具体的な薬剤の効能・効果や人体への作用・副作用などについて検討してみたいと思います。

- * 1. スティーブンスジョンソン症候群（SJS；皮膚粘膜眼症候群）とは、初期症状が発熱や喉の痛みなど風邪の引き始めとよく似ているので、SJS と診断されずに重症化を招き、失明などの後遺症が残ることや死亡することもある病態を言います。1922年に医師スティーブンスとジョンソンにより報告された病態であり、決して新しいものではありません。
- * 2. アナフィラキシーとは、薬剤の服用や特定の飲食物の摂取等により引き起こされる病態で、じんましん・赤み・かゆみなどの皮膚症状、唇や舌の腫れ・瞼の晴れなどの粘膜症状、息切れ・咳などの呼吸器症状あるいは血圧の低下、卒倒などの症状を伴い、最悪の場合には死に至ることもあります。

7. 事務局だより

●12月の行事予定

- 7日(水) 貿易実務配信 (13:00)
- 13日(火) 運営会議 (13:00)
- 14日(水) 営担会議 (10:30)
- 20日(火) 理事会 (13:00)
- 28日(水) 納会 (13:00)

●1月の行事予定

- 6日(金) 賀詞交歓会 (13:00)
- 10日(火) 運営会議 (13:00)
- 11日(水) 営担会議 (10:30)
- 17日(火) 理事会 (13:00)
- 25日(水) 営担会議 (10:30)

●2月の行事予定

- 8日(水) 営担会議 (10:30)
- 14日(火) 運営会議 (10:30)
- 21日(火) 理事会 (13:00)、研修の集い (15:00)
- 22日(水) 営担会議 (10:30)

●3月の行事予定

- 8日(水) 営担会議 (10:30)
- 14日(火) 運営会議 (10:30)
- 22日(水) 営担会議 (10:30)
- 23日(木) 理事会 (13:00)

事務局

一粒万倍

- ▼毎月発行されていた会報が今回から3か月毎になりました。それまで編集長で編集に携わっていた田中顧問が不慮の事故で亡くなられたのは今年8月でした。毎月会報発行に情熱的に動いていた田中顧問の姿が偲ばれます。
- ▼現在サッカーワールドカップのニュースで話題が終始しています。日本は予選リーグで不利と思われていたドイツとスペインに勝ち、勝てると思われていたコスタリカに敗れましたが、予選突破しました。しかし残念にも決勝トーナメントでクロアチアにPK戦で敗れ目標にしていたベスト8入りはなりませんでした。この会報が発行される時点では決勝戦までいっていないと思いますが、優勝はブラジルかフランスかそれとも？
- ▼コロナ感染者の増加が止まりません。1年前の11月頃は東京の感染者が1日10人くらいまで減少した時はこれで終息かと期待したのですが、今年に入って増加し始め、1日の感染者が全国で10万人、東京で1万人を超える日も珍しくありません。こんな中政府は経済活動重視の立場から以前のような行動制限をしない方針なのはありがたいことです。お酒を提供しない居酒屋があったこと自体不思議なことでした。ほぼ3年もたつコロナ騒動。終息はいつになるのか？

編集後記：

皆様からのご寄稿により充実した会報を今年もお届けすることができました。心から、お礼申し上げます。来年も引き続き、よろしく願いいたします。