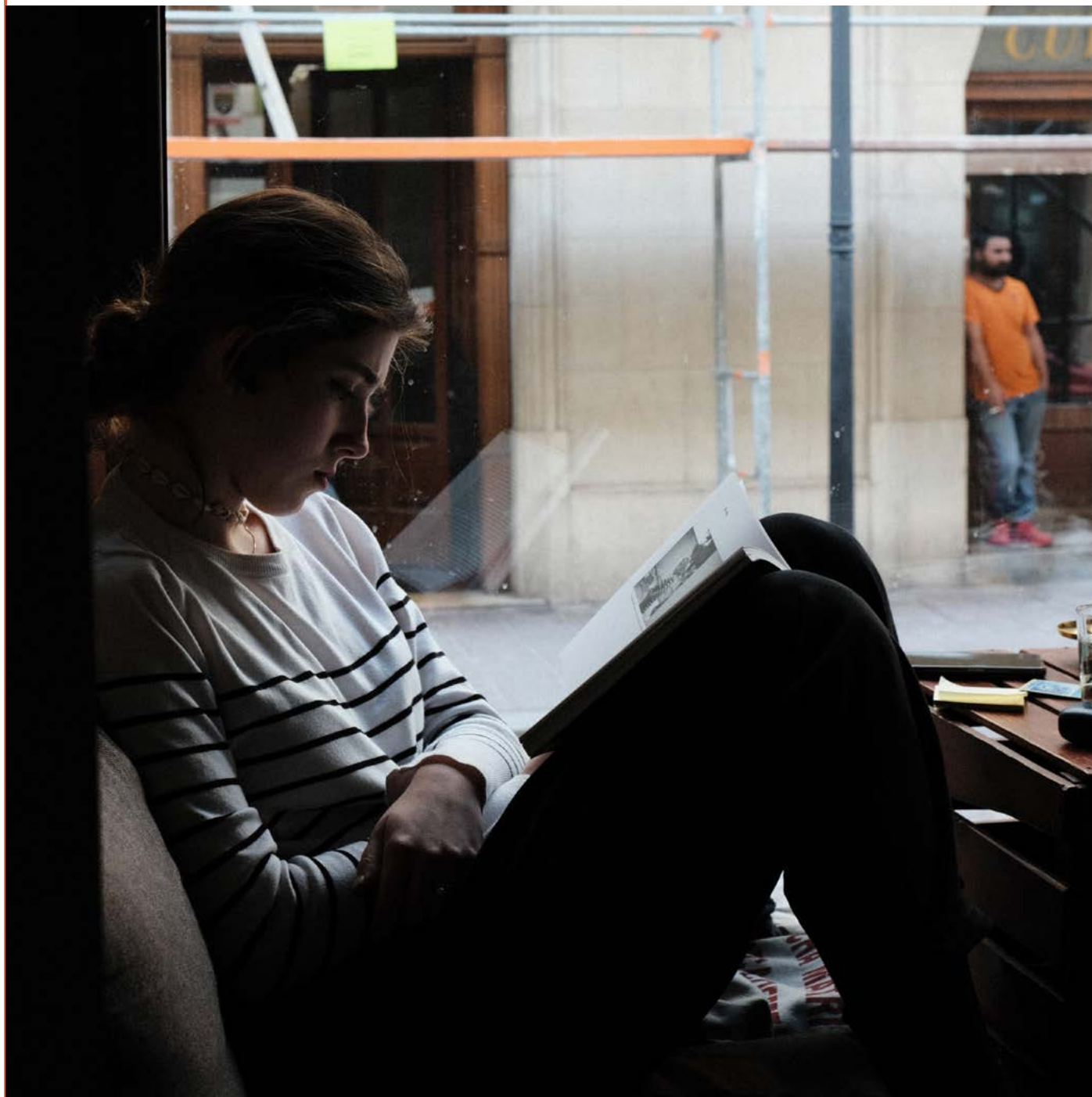


THE NEWZ

日本語版

11

September 2023



＼ 海外留学中の大学生が考える ／

日本と海外の医療制度の違い



撮影者：山崎栞奈

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

海外留学中の大学生が考える

日本と海外の医療制度の違い

15 参考文献

発 行 に あ た っ て

はその先の未来の医療制度に関心を持ってくだされば幸いです。



英語版はこちら

医療用麻薬がもたらしている問題とそれに対する取り組み

橋詰加菜

アメリカ・リンデンウッド大学



アメリカでは大麻などを医療目的で使用することが認められており、オピオイドやヘロイン、フェンタニルなどの医療用麻薬の使用率が日本より高く、それらの過剰摂取により、オピオイド中毒の症状を抱えている人が多くいます。麻薬の過剰摂取による死者数は年々増えており、2020年3月から2021年の3月までの期間に、約96,779人の方が亡くなっています。特にオピオイドの問題は近年深刻化しており、薬物の過剰摂取による死者数の内、使用大麻の割合ではオピ

オイドが67.8%と他の薬剤よりも高い数字となっています。2017年、トランプ前大統領は銃による殺人と自動車事故の被害者の合計よりも薬物の過剰摂取による死者の方が多いと述べていました。毎日約136名の人々がオピオイドの過剰摂取により命を落としています。医療用途があるにもかかわらず、なぜ多くの方がこういった麻薬を摂取し過剰摂取が問題となっているのでしょうか？

オピオイドとは

医療用麻薬の一種であるオピオイドは、鎮痛剤として用いられます。主に手術中や手術後の痛み、外傷による痛み、分娩時の痛み（陣痛）、がんによる痛み、神経損傷後などの長期的にわたる慢性痛に対して使用されます。オピオイドは、適切な

用量を守って摂取する分には副作用はほとんど起こりませんが、過剰摂取によって便秘や嘔気、掻痒感、尿閉、眠気、呼吸抑制を引き起こす恐れがあります。

オピオイド中毒がアメリカで問題となっている理由

オピオイド中毒の深刻化は、1999年に鎮痛剤として過剰に処方されたことから始まりました。その当時は、オピオイドを粉砕したり、噛み砕いたりして服用されることが多かったのですが、粉砕されたものを摂取することで呼吸抑制のリスクが高まるという問題から、そういった粉砕や溶解ができない形態の製品が製造されました。

その後、2013年頃から通常のオピオイドよりも効果が強い違法なオピオイドが密輸・販売されるようになりました。2001年には患者の痛みを重要視し、オピオイドの処方が増加しました。また、2001年から2010年にかけてオピオイドの価格が下落し、容易にオピオイドを入手できるようになったこともオピオイド中毒の増加要因となりました。

日本のオピオイドの状況

私はアメリカに渡米する前、医療用麻薬の使用が一般的で、それにより中毒者が多いということを聞いたことがありました。そのため、アメリカの病院で処方箋をもらうことが少し不安です。一方で、日本ではあまり医療用麻薬という言葉を目にしません。日本でもオピオイド中毒になる可能性があるのでしょうか？日本ではオピオイドに対する処方がアメリカとは異なり、使用頻度が低くなっています。オピオイド鎮痛薬の処方習慣に関するアンケート調査によると、急性疼痛においてオピオイド鎮痛薬が標準治療となっている割合は米国が66.0%に対し

て、日本は27.3%でした。また、オピオイドを常に処方すると答えた割合はアメリカでは約90%だったのに対して、日本では63.7%でした。日本でオピオイドがアメリカと同様に深刻な問題となっていないのは、使用頻度が少ないからだと考えられます。日本では、入院時に注射のオピオイドが使用されることはあるものの、処方箋として処方されるケースは米国と比べれば、限定的です。オピオイドを服用する割合がアメリカと比べて低い理由には、オピオイド＝麻薬を使用することに対して不安があると考えられます。また、大麻などの薬物もアメリカでは

医療用として積極的に使用されていますが、日本ではオピオイドをはじめとする医療用麻薬の安全な処方や薬剤管理に関する規制

が厳しく、アメリカほど簡単に強力な医療用麻薬を使うことができません。

オピオイド中毒に対する取り組み

アメリカでは、オピオイド中毒を治療するための薬が販売されています。ナルカンというオピオイド拮抗薬は、オピオイドによる作用を停止させる効果があり、過剰摂取による呼吸停止などの副

師がブプレノルフィンを処方できる研修を受けても、そのわずか4分の1の医師しか実際に処方したことがないということがわかっています。



【オピオイド拮抗薬「ナルカン」鼻スプレー】

作用を防ぐことができます。2023年3月には、ナルカンが処方薬として認可され、将来的に市販薬として入手できる予定です。また、バイデン大統領はオピオイド中毒者を救済する施策に取り組んでおり、医師がブプレノルフィンというオピオイド中毒を治すための薬を簡単に処方できるように、今まで処方に必要なだった規制条件を撤廃する法律に署名しました。従来、このブプレノルフィンの処方とは簡単なものではなく、医師は経験に応じて8-24時間の研修を受け、その後ブプレノルフィンを処方できる患者数に制限が設けられていました。ロサンゼルスでは、1000人の医

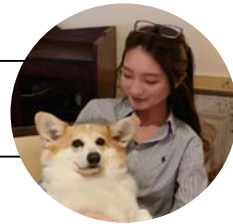
日本ではアメリカと比べて麻薬の取り締まりが厳しいことから、医療用麻薬に関しても取り扱いの規制が厳格なため、オピオイド中毒の問題が発生しづらいのだと考えられます。アメリカで治療を受ける際には、こういった鎮痛剤の中毒にならないように気をつけたいと思います。



【ブプレノルフィン】

安楽死について

池田唯花	アメリカ・ワシントン大学
------	--------------



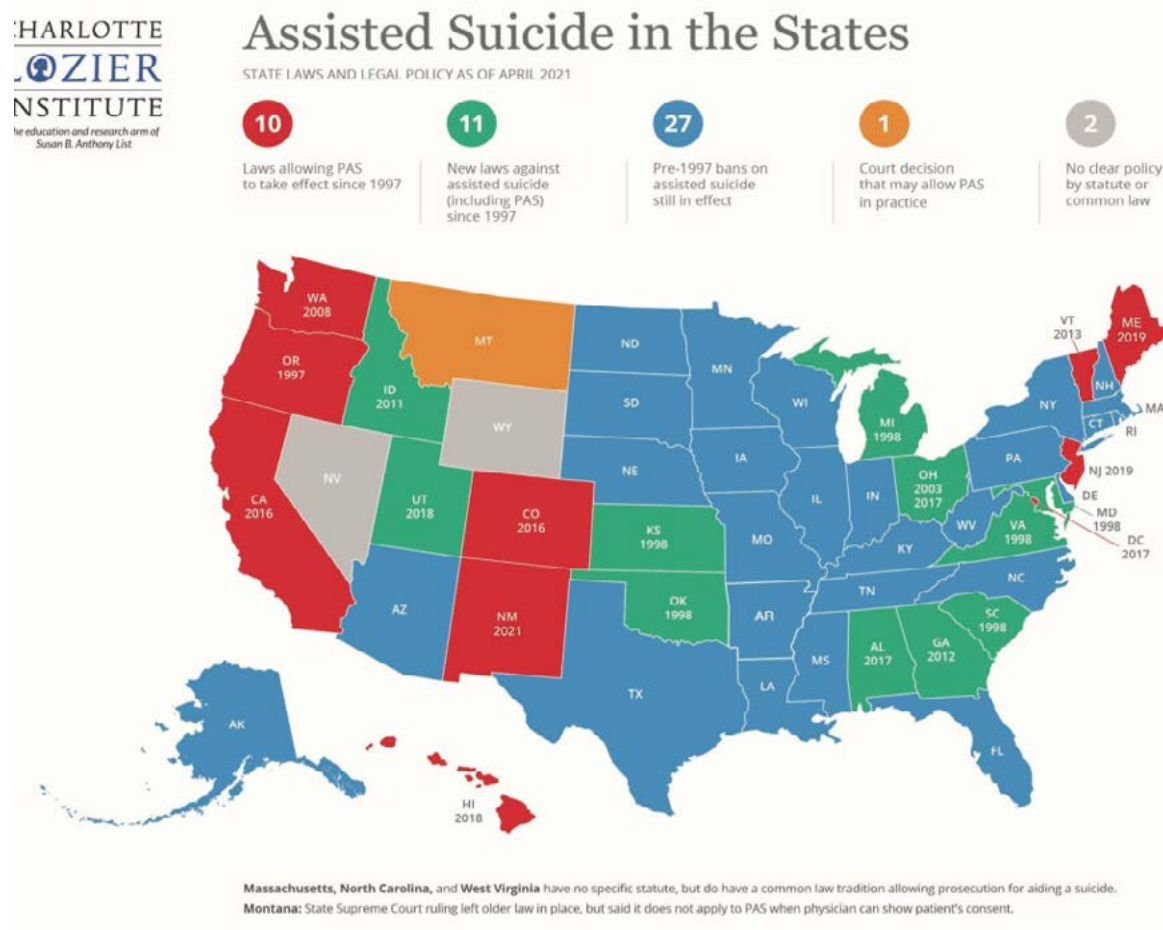
シアトルで生活していると様々な権利を主張する目的のデモや集会が多く行われているため、その度に関連する問題について考える機会になります。そのうちのひとつが安楽死・尊厳死についてです。一般的に日本では「安楽死」と言いますが、アメリカでは "Death with dignity" と言われ、直訳すると「尊厳死」となります。（日本でも「尊

「厳死」という言葉がありますが、それは自らの意思により
終末期の延命処置を行わず、自然な死を迎えることを指す
ため意味が異なります。）
そのため、今回は薬物投与による安楽死の制度や価値観の
違いについて、お伝えしたいと思います。

日米における安楽死

現在アメリカでは、安楽死は 11 つの州（オレゴン・ワシントン・モンタナ・バーモント・カリフォルニア・コロラド・ワシントン DC・ハワイ・ニュージャージー・メイン・ニューメキシコ）とコロンビア特別区で認められてお

り(2021年時点)、1989年にオレゴン州で発効した尊厳死法“Death with Dignity Act”が最も先鋭的な枠組みとして取り上げられました。私が住んでいるワシントン州で安楽死を行う場合には、患者の予想寿命が6ヶ月以内で



[安楽死が合法的なアメリカの州 (2021 年時点)]

あると診断されることや、成人で自己決定機能を持っており要求書の提出などが必要になります。

また実際に、妻を安楽死で亡くしたダン氏はインタビューで「安楽死が特別な死ではなく、ごく普通の死のように扱われるようになってほしい。ブリタニー（妻）の安楽死は大きく報道されたが、死というのはこの瞬間もどこかで普通に起きていて、それが報道されることなどありません。安楽死も報道する価値のない普通の死になってほしいと思います。」と安楽死についての展望を語っていました。

アメリカの医療情報専門サイト WebMD によると、オレゴン州では 2019 年までの直近 20 年間で 2,217 人の患者が安楽死をするための薬を入手しましたが、実際に服用したのは約 3 分の 2 の患者で、全員が薬を服用したわけではありませんでした。同州の Death with Dignity Act 推進団体で医療ディレクターを務めるピーター氏は「痛みが耐えられないほど激しくなったら、この安楽死の薬があるということを知っておきたいだけの患者もいるんです。」と述べました。このことから、薬を服用しなかった患者たちは、いざという時に薬を服用できる選択肢を持っていることで心の安寧を得ていたのではないかと思います。

一方で日本では、安楽死は合法的に認められていません(2023年現在)。安楽死を望む患者本人の自己決定に医師は寄り添えるのか、患者にとって最善の利益にかなう方法として安楽死は最適解であるのかといった部分で議論が進められているようです。そのため現行法では、他人の死を助けることは違法とされていますが、医師による緩和ケアや管理などは行われています。

今回 "Death with dignity" について調査し、友人の考えなども聞いたうえで、私は安楽死賛成派です。なぜならば、世界的にみても人間の寿命は延びているなかで、自分の意志があるうちに権利として死を選べることは今後当然のようにできることだと思うからです。しかし、宗教的な信念や価値観によって反対する意見があることも事実です。そのため、緩和医療アプローチの観点からも、安楽死という選択肢があることが患者の尊厳を尊重する医療の成立に結びつくのではないかと思います。



[緩和ケア施設 (ホスピス)]

英国と日本の食品表示の違い

山崎栞奈	ロンドンで就労中（金沢大学休学中）
------	-------------------



アレルギー体質

皆さん、こんにちは。7月末に1年半のロンドン留学が終了し、日本に帰国しました。現在は、東京で就職活動を行うため地元には帰らず、都内の親戚宅に住んでいます。帰国直後に喘息とアトピー性皮膚炎を発症したため病院を受診したところ、動物アレルギーが原因と診断されました。スギ花粉やハウスダスト、ダニアレルギーなどを持つアレルギー体質な私は、犬・猫アレルギーもあるのです。犬・猫と暮らすのは今回の親戚宅が初めてなのですが、こんなにもすぐ症状が出たことに驚いています。イギリス滞在時

には、パンの過食でグルテン不耐性になったこともありました。イギリスのスーパーはグルテンフリーのパン、パスタ、クッキーなどアレルギー患者向けに多くの食品を扱っているため、気軽に手にいれることができ、難なくグルテンフリー生活を過ごせた経験があります。欧州諸国と比較すると、日本ではまだグルテンフリー食品や食物アレルギー患者向けの食品の流通が少ない印象です。今回は、そんな食物アレルギーに対する日本とヨーロッパの違いについてお伝えしていきます。

アレルゲンと栄養成分

アレルギー患者にとって食品のアレルギー表示は非常に重要です。商品の購入前には必ず確認します。もしアレルギー表示が適切に行われていなかった場合、その表示を見て購入した患者がアレルギー症状を発症し、最悪のケースでは命に関わる事態に発展します。その食物アレルギーの表示は、国によって大きく異なります。日本で表示対象となるアレルゲンは、食品表示基準で表示を義務付けるもの（特定原材料）と通知で表示を推奨するもの（特定原材料に準ずるもの）の2種類があります。これらは、消費者庁において定期的に実施している実態調査により、食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった原因物質について、特に発症数や重篤度から勘案し、表示の必要性のあるものとして位置付けています。一方EU諸国では、表示を義務付けるアレルゲンのみが指定されています。日本で表示推奨が定められている理由は、それらの物質が特定原材料と比較して発症数や重篤な症例数が少ないからです。また、国によって表示義務対象に選ばれている品目の表記が異なります。例えば、日本では「小麦」と一括りにされているものが、EUでは「大麦、オーツ麦、小麦（スペルト小麦やコーラサン小麦など）、ライ麦又はこれらの交雑株」と小麦と穀物五種類に分類されています。反対に日本では「エビ」「カニ」が表示義務に指定されているのに対し、EUでは「甲殻類」と一括りにされています。

国によって分類方法が異なる一方で、「CODEX」が世界の食品規範の役割を担っており、一つのガイドラインとなっ

ています。CODEXはFAOとWHOが合同で設立した国際政府間組織が策定した指標で、「小麦／穀物」「甲殻類」

諸外国での食物アレルギー表示対象品目

品目	日本	CODEX	米国	EU	オーストラリア ニュージーランド	カナダ	韓国
小麦/穀物	○ 小麦	○	○ 小麦	○	○	○	○ 小麦
甲殻類	○ えび・かに	○	○ かに・ロブスター・えび等	○	○	○	○ えび・かに
卵	○	○	○	○	○	○	○
魚類	△ さけ・さば	○	○ バス・ヒラメ・タラ等	○	○	○	○ さば
落花生	○	○	○	○	○	○	○
大豆	△	○	○	○	○	○	○
木の実類	△ くるみのみ義務	○	○	○	○	○	○
乳	○	○	○	○	○	○	○
亜硫酸塩		○		○	○	○	○
そば	○						○
軟体動物	△ あわび・いか			○	○	○	○ イカ・牡蠣・あわび・イガイ
魚卵	△ いくら						
フルーツ	△ オレンジ・キウイ・フルーツ・バナナ・もも・りんご						○ もも
肉類	△ 牛肉・鶏肉・豚肉						○ 牛肉・鶏肉・豚肉

○ 義務表示 △ 推奨表示
参考：消費者庁

「卵」「魚類」「落花生」「大豆」「乳」「木の実類」「亜硫酸塩」が表示義務対象の品目になっています。また、「小麦／穀物」はEUと

同様に五種類に細分化したものを採用しています。

グルテンが原因で発症するセリアック病

CODEXや欧米諸国が小麦の種類を細分化して表示しているのは、グルテンが引き起こす疾患の「セリアック病」患者が多いことが理由です。セリアック病とは、小麦などに含まれるたんぱく質のグルテンによって引き起こされる慢性の自己免疫疾患のことです。グルテンとは、タンパク質の一種で主に小麦に含まれ、大麦やライ麦では含有量が比較的少量というデータが取れています。昔は数千人に一人の珍しい病気といわれていましたが、患者は年々増え続け、2016年の推計では欧州全体に500万人以上の人々がセリアック病であるとされています。そのため、セリアック病患者が商品を選択する観点から、小麦・穀物のアレルゲン情報を細か

く表示することになっています。また、このことから派生して、日本と欧米では「グルテンフリー」の表示制度にも大きな違いがあります。欧米のグルテンフリー表示制度は、セリアック病対策のための表示制度であり、表示対象食品のグルテン含有の基準は20ppmです。日本ではグルテンフリー制度が存在せず、「グルテンフリー」を表示するかどうかの決定権は製造販売事業者自らにあります。しかし、日本はグルテン含有10ppmを小麦アレルギー表示をする境目としているため、国内の小麦アレルギー患者はグルテンフリー表記ではなくアレルゲン表示を確認することをお勧めします。

まとめ

国によってアレルギー表示が異なることから、食物アレルギーの患者はアレルゲン物質が含まれているのかの確認だけではなく、国ごとのアレルギー表示についての情報を知っておくと良いと思います。特に、小麦アレルギー患者に関しては「グルテンフリー」

と表記のある商品であっても一定数のグルテンが含まれているから注意が必要になります。

The image shows a detailed Japanese food allergen label. It lists various food items and their corresponding allergen levels, indicated by stars (1 to 5) and symbols (circle for mandatory, triangle for recommended). The label also includes icons for different allergen categories: wheat, eggs, fish, shellfish, and others. The bottom section shows a table with allergen levels for different food items, with a note about the allergen level for wheat (7.0 ppm) being based on the Japanese standard.

〔2年前に行ったアレルギー検査報告書〕

フランスと日本の救急医療体制について

助川実雨	フランス・パリ政治学院
------	-------------



皆さんは救急車に乗られたことはありますか？私は幸いなことにないのですが、中学生のときに虫垂炎で病院にタクシーで向かった際、あまりにも乗り心地が悪くて体調が悪化したため、救急車に乗っておけばよかったと後悔しています。通常の診療時間外の傷病者及び緊急的に医療を必要とする傷病

フランスの救急医療体制

フランスの救急医療体制は、アメリカを含む他の国々のパラメディックス方式とは異なり、緊急通報の受信から対処方法の決定、現場での治療、病院までの搬送など、すべての段階において医師が関与しています。医療体制の中心には、救急専用の緊急番号 15 番を受信する SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente) と呼ばれる組織があり、また SAMU からの指示に従って現場に出動する SMUR (Services Mobiles d'Urgence et de Réanimation) という組織が複数の公立病院に設置されています。これとは別に、日本と同じように消防による救急も存在しま

SAMU と SMUR について

SAMU の業務は主に 1) 医師が 24 時間体制で電話対応すること、2) 通話の性質に最も適した対応を最短の時間で決定し開始すること、3) 傷病者の選択の自由を考慮しつつ、公共、民間を問わず傷病者の状態に応じた入院手段を確保し、病院に対して傷病者受入準備をさせること、4) 必要場合は、公的機関又は民間会社に医療搬送を依頼し、公立又は私立病院への搬送を行うこと、5) 患者受入状況の監視を行うこと、これらの 5 つです。このように、SAMU は 15 番通報を受け、その後の調整を行う組織であり、一方で、医療処置を傷病者に提供するために現場に出動する役割を担うのが SMUR で

フランスでの通報の流れ

15 番への通報を受信すると、まず SAMU の下部組織である PARM (Permanencières Auxiliaires de Régulation Médicale、医療調整補助当直員) が住所、電話番号、通報理由を聞き出し、通報者に生命に関わるような緊急性があると判断したときは、病院調整医 (Médecin Régulateur Hospitalier) へ通話を転送します。通話を引き継いだ病院調整医は SMUR に出動要請します。そして現場到着した救急

者、すなわち救急患者を救急車および救急隊によって医療機関等へ搬送することは消防法によって「救急業務」と定義されています。今回はフランスにおける救急業務、ならびに救急医療体制についてお話しします。

すが、フランスにおける消防は人命救助の観点から救急業務を主としており、SAMU 及び SMUR とは少し機能が違います。分かりやすいイメージとして、自宅や職場で倒れた時に呼ぶのは SAMU/SMUR、災害があった場合に呼ぶのは消防です。また、SMUR を呼んだ後に消防を呼ぶ場合や、消防を呼んだ後に SMUR を呼ぶケースが存在します。フランスの消防救急車については後ほど詳しくお話しします。ちなみにパリとマルセイユの消防は軍隊に所属しており、それぞれドクターカーを保有しています。

す。SMUR は医療監視が必要な傷病者を医療チームが同乗して搬送することが主な業務で、フランスの病院の緊急・蘇生・麻酔部門に所属しています。SMUR の職員は所属病院によって雇用され、給与を支給されています。日本において、SMUR に近い機能を持っているのはドクターカーと呼ばれるものです。ドクターカーとは主に公立及び私立病院で運営されており、消防の管轄外となります。このため、同乗する救急救命医は医療機関の救急外来で勤務する医師です。

隊からの報告内容によって、収容病院を決定します。反対に、PARM が緊急性がないと判断した場合は、15 番通報センターの一般開業医である開業調整医 (Médecin Régulateur de ville) に通報を転送します。開業調整医は通報者と話し、内容から症状を判断し、町の開業医に往診を依頼するか、通報者に自宅での療養を指示する役割を担っています。

SMUR の救急車

フランスでは用途によって救急車の種類が変わります。SMUR が持つ救急車で最も一般的なのが、医療救急車 (AR : Ambulance de Réanimation) です。消防の救急車との違いは、医師が同乗しているため、医師が扱える医療機器や医薬品、特にモルヒネなどの鎮痛用の麻薬が搭載されていることです。これにより、人員や資機材の範囲内で、可能な限り医療行為を行うことができます。患者を

病院に搬送するためではなく、医者を現場に派遣するために使われるのが医師搬送車両 (VML : Véhicule Médical Léger 軽量医療車両、VLM : Véhicule de Liaison Médicalisé 医療連絡車、VRM : Véhicule Radio-Médicalisé 医療無線連絡車など) です。傷病者を搬送する設備はないため、AR より小型で、現場での処置に必要な医療器材を搭載しています。



[パリの救急車]

フランスの消防救急車

日本と同じく、消防に所属する救急車には医者は同乗しません。しかし、日本とは違って医者にしか利用できない資機材が搭載されており、これは災害現場から医師の応援出動要請があったときに、現場へ出動した医師が使用するためのものです。消防の救急車には運転手 1 名と、CFAPSE (Certificat de Formation aux Activités de Premiers Secours en Équipe 救急隊活動研修資格証書) を有する 3 名の計 4 名の消防職員が乗車します。ちなみに CFAPSE は消防職員でなくても、救急処置を学びたい一般人も取得できます。また、4 名のうち最低 1 名は CFAPSR (Certificat de Formation aux Activités de Premiers

Secours Routier 道路救助活動研修資格証書) を有してなければいけません。この資格は、例えば交通事故で車両に閉じこめられた負傷者を救出するため、車両を切断するといった救助活動に必要な資格です。

日本の消防救急車には救急隊長、機関員 (運転手)、救急隊員の 3 名が乗り、全員消防隊員かつ救急隊員の資格を有しています。上記とは別に、救急救命士国家試験を受験し救急救命士資格を取り認定を受けた隊員である救急救命士が同乗する場合もあり、医師の指示のもと限られた救急救命措置を行うことができます。

まとめ

今回のレポートではフランスと日本の緊急医療体制についてご紹介しました。皆さんもフランスに来た際に緊急の治療が必要になった場合は 15 番にかけてください。英語でも通じる場合が多いですが、万が一通話者がフランス語しか話せなかった場合、ヨーロッパ共通の緊急電話番号である 112 にかかけましょう。それでもどうしようもないときは在仏日本大使館に電話するのも手です。また、フランスの救急車は日本と違ってカラフルなので見かけた際はぜひ比べてみてください。

日豪の中絶の違い

丹治いつき	マレーシア・モナッシュ大学
-------	---------------



はじめに

妊娠中絶は、世界で最も議論が交わされている問題の1つです。そして、過去数十年間、世界中で中絶に関する考え方が大きく変化しました。それは、女性の権利や選択権の強調、法的な改革、医療の進歩と安全性の向上、社会的な受容、教育や啓発といったいくつかのトレンドによってもたらされた結果です。もちろん、中絶に関する意見は国や地域によって依然として分かれることがあり、政治的な対

妊娠中絶の方法

日本で行われる初期中絶は手術のみとなっています。日本では主に3つの手術法が採用されています。1つ目は、「掻爬（そうは）法」。金属製の器具で、子宮内をかき出します。2つ目は「電動吸引法」。金属製の吸引管を使います。掻爬法と吸引法は静脈麻酔（全身麻酔）が必要です。3つ目の方法は、簡便で子宮に負担が少ないとされている「手動吸引法（MVA）」。

柔らかいプラスチック製の吸引管を使い、局所麻酔で行うことも可能と言われています。実施されている割合は2015年に発表された調査で、掻爬法の単独が約3割。掻爬法と吸引法の併用が約5割、吸引法が約

2割でした。単独と併用を合わせると、日本では、全体の8割で実施されてきたのが掻爬法ですが世界では推奨されていません。推奨されていない理由として、掻爬法は子宮内膜を傷つけたり、子宮の壁に穴があく子宮せん孔などのリスクがあるからです。そして、日本はこの手法についてWHO(世界保健機関)から「安全ではない」「時代遅れの手法」だと勧告を受けています。こうした指摘に対応すべく厚生労働省は2023年4月より経口中絶薬であるメフィーゴバックを承認しました。一方でオーストラリアでの中絶手術には内科的手術と外科的手術の二種類があります。ど

立や宗教的な信念などが影響を及ぼすこともあります。世界中で中絶に関する考え方が継続的に変化している中、日本は中絶に対して保守的な姿勢を取り続けています。本記事では中絶に関して後進国である日本と先進国であるオーストラリアに焦点を当て中絶に関する主な違いをまとめて紹介します。



【中絶薬】

ちらも全州で利用可能であり、その方法や対象者は様々です。薬による中絶では、ミフェプリストン（RU486）とミソプロストールという2種類の錠剤を2日間にわたって服用します。外科的中絶は、

法的なアプローチと規制

日本では、中絶は厳格な条件の下でしか法的に行うことができません。妊娠中絶の適応は法的に2種類認められています。一つ目が、妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害する恐れがある場合です。二つ目が、暴行もしくは脅迫によって又は抵抗もしくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠した場合です。その他の理由での中絶は法的には認められておらず、99.9% 近く的人工妊娠中絶が一つ目の理由で行われています。また、妊娠中絶を受けられる場合、中絶の同意書が必要となっており、「母体保護法」という法律で定められています。そして、18歳未

中絶費用

日本の中絶費用の相場は自由診療で保険適用されず、初期中絶の場合は10万円～15万円程度が基本的ですが20万円以上のクリニックもあります。中期では健康保険加入者の場合、約40万円の出産育児一時金の対象になりますが、自己負担は約5万～60万円と医療機関によって異なります。一方でオーストラリアでは都市部にある民間の中絶クリニックのほとんどで日本円で約4万円です。薬による中絶手術を受けられます。また、クリニック外または「自宅での」

医療的アクセスと手続き

日本では中絶を受けるためには、医師の診断書や合意が必要です。また、中絶を行う医療機関は限られておりアクセスが制約されています。一方でオーストラリアでは、一般的に中絶を行う医療機関が

社会的な受容度とカウンセリング

日本では、中絶に対する社会的な受容度は比較的低いとされています。中絶を受ける女性が周囲の人々から非難や差別を受けることがあります。また、特に若い年代の方は一人で中絶に対しての悩みを抱え込む傾向が高くのも日本社会の特徴です。一方で、オーストラ

最後に

日本は世界的に見ても中絶方法や、費用、サポートが遅れています。実際に、アメリカやフランスからは30年以上中絶に関する対応が遅れていると言われています。個人的には、一刻も早く中絶薬が主流になるように、政府が動く必要があると考えます。なぜなら、現在の方法では子宮に傷がつき中絶後の将来的な妊娠にも影響が及ぶ恐れがあるからです。将来的に妊娠できなくなってしまうから中絶を行わず出産する方も一定数いるため迅速な対応が必要です。

吸引によって胚（11週目以降は胎児）を子宮から取り出し、様々な麻酔のもとで行うことができます。処置は10分以内に終わります。

満の未成年の場合、保護者・親権者の同意・署名が必要です。オーストラリアでは、中絶に関する法律は州ごとに異なる場合があります。しかし、一般的には、妊娠22週以下の場合には中絶が合法とされていますが、一部の州では妊娠の段階や他の要因に基づいて規制が設けられています。また、オーストラリアでは西オーストラリア州を除き、未成年者は親の同意や通知無しで人工中絶を受けることができます。西オーストラリア州では、女性が16歳未満の場合、児童裁判所の許可がない限り、または女性が両親と同居していない場合は、両親のどちらかに通知しなければなりません。

薬による中絶ですと約2万円を前金として請求しています。薬代は、ほとんどの場合、上記の中絶の基本料金に加えて支払わなければなりませんが、メディケアカードを持っている人は4千円以下、ヘルスケアカードを持っている人はそれよりも安くなります。また、南オーストラリア州とオーストラリア州といった一部の地区では中絶費用はほとんど無料で提供されています。

広く存在し、アクセスは比較的容易です。ただし、特定の州や地域においてはアクセスに制約がある場合もあります。

リアでは、一般的に中絶に対する社会的な受容度が高く、個人の選択として尊重される傾向があります。また、中絶を考える女性に対してはカウンセリングやサポートが提供されることが一般的です。

[Members]



橋詰加菜（はしずめかな）

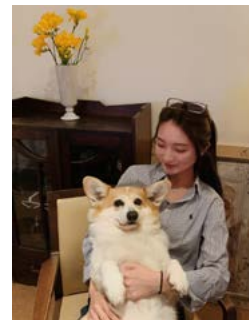
リンデンウッド大学

ニュースレターを通して、多くの方が医療制度の違いについて関心を持っていただけたら嬉しいです。今後もよろしくお願いします。

池田唯花（いけだゆいか）

ワシントン大学

ニュースレターの製作に携わることができてとても嬉しい気持ちです。よろしくお願いします。



山崎栞奈（やまざきかな）

ロンドンで就労中（金沢大学休学中）

The NewZ のレイアウトやデザインにも携わっています。これからよろしくお願いします。

助川実雨（すけがわみう）

パリ政治学院

フランスに来てから医療保険の大切さを改めて学びました。ただ加入の面倒臭さは両国変わらないのでペーパーレス化を進めて欲しいです。



丹治いつき（たんじいつき）

モナッシュ大学

マイナーな国であるマレーシアの医療制度について発信できることを嬉しく思います。これからはマレーシア以外の国の医療制度についても発信していきます。

岡河萌（おかがわもえ）

函館大学

The NewZ に編集担当として携わりました。このニュースレターが世界や日本の医療制度に関心を持つきっかけとなれば幸いです。The NewZ は月1回のペースで配信予定なので、ぜひ次号もお楽しみください。



参考文献

橋詰

オピオイドについて

https://www.jspc.gr.jp/igakusei/igakusei_keyopioid.html

Drug Overdose Death Rates

<https://drugabusestatistics.org/drug-overdose-deaths/>

State of emergency declared due to economic loss of 55.4 trillion yen in US society caused by opioid addiction

https://www-businessinsider-jp.translate.goog/post-107647?_x_tr_sl=ja&_x_tr_tl=en&_x_tr_hl=en&_x_tr_pto=sc

アメリカでオピオイド中毒が深刻化している背景と日本の状況

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjssp/28/12/28_21-0059/_html/-char/ja

オピオイド拮抗薬「ナルカン」の市販化

<https://www.nikkei.com/article/DGXZQOGN06DIN0W2A201C2000000/>

What is Buprenorphine?

<https://www.samhsa.gov/medications-substance-use-disorders/medications-counseling-related-conditions/buprenorphine>

池田

尊厳死って何? <https://life.saisoncard.co.jp/family/elderlycare/post/c1635/>

安楽死が普通の死になる時代 <https://news.yahoo.co.jp/expert/articles/ca2e9aef3a8982e12cdb5c722e53259c3ecf3a34>

Death with dignity <https://deathwithdignity.org/news/>

Death with Dignity Act in Washington State

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jabedit/20/1/20_KJ00007630191/_pdf

WebMD <https://www.webmd.com/healthy-aging/staying-healthy>

山崎

消費者庁 食物アレルギー調査

https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/assets/food_labeling_cms204_210514_01.pdf

<https://www.maff.go.jp/tokai/seisan/shinko/komeko/attach/pdf/index-2.pdf>

消費者庁 EUやアメリカ等における「グルテンフリー表示」 https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/pdf/allergy_180208_0001.pdf

丹治

中絶の今を知るための5つのポイント

<https://www.joicfp.or.jp/jpn/column/5points-safe-abortion/#:~:text=%E6%97%A5%E6%9C%AC%E3%81%A7%E8%A1%8C%E3%82%8F%E3%82%8C%E3%82%8B%E5%88%9D%E6%9C%9F%E4%B8%AD%E7%B5%B6%E3%81%AF%E3%80%81%E6%89%8B%E8%A1%93%E3%81%AE%E3%81%BF&text=1%E3%81%A4%E7%9B%AE%E3%81%AF%E3%80%81%E3%80%8C%E6%8E%BB%E7%88%AC,%E3%81%AF%E3%80%8C%E9%9B%BB%E5%8B%95%E5%90%B8%E5%BC%95%E6%B3%95%E3%80%8D%E3%80%82>

オーストラリアの中絶料金 500ドルで高すぎる!

<https://okumi.hatenablog.com/entry/2022/10/16/173854>

日本でも注目される「経口中絶薬」海外でどう使用? 注意点は?

https://www3.nhk.or.jp/news/special/international_news_navi/articles/qa/2023/04/11/30455.html