

5枚の写真は ICUの中の医療機器や廊下の一部である。重症外傷の17歳の少年は2週間意識の回復がなく父親が付き添っていた。酸素は6L送気されているが加湿はされていない、中央配管は無くポンペを使用し、6~8人の患者は同じ吸引器を使用していると説明があった。またモニターは装着されているが、看護師は数値のみ見る。この写真と私のわずかな説明だけで想像できる事は多くあると感じる。見るからに外傷患者が多くドレンは挿入されているが排液は見るからに感染されている状態であった。ICUの扉を開けたフロアにもベットは敷き詰められ冷房の無い環境下で点滴が無くなってクレンメを閉じた状態。廊下にはピンク色の虫除けの中には生後1ヶ月程の乳児が置き去りにされている。救急では診察する医師が足りず救急搬送された患者は診察が遅れ処置が遅れた結果、予後は悪く入院が長期にわたる。看護師は12誘導の貼り方を知らず、12誘導を読む事も難しい状況であり、医師を助けチームを組み患者を助けるというような医療体制は作られていない状況であった。しかし、日本人から聴診の教育を受け聴診器を身に付ける看護師が見られるようになったのは短い関わりと教育が小さなきっかけとなり、患者の助けに繋がると感じた。訪問をサンライズジャパンホスピタルに変え、まるで日本に居る感覚に変わった。院内にはカフェがあり、24時間完全看護、リハビリも行われ特別室もある。治療を受ける患者層は富裕層で身だしなみも綺麗である。小児科の待合室は可愛い飾りがあり日本の医療がそのままカンボジアにある感覚である。



内戦が終わり他国の進出が医療にも関わる中の訪問に様々な新たな想いを抱えた。しかし、かつての日本が戦後も同じような状況ではなかったかとの想いが過ぎた。将来、この国の医療に携わる看護師が患者や家族の助けになる方法の教育は難しい事だろうか。「多くを望まず小さな事から踏み出せたら」と気持ちを切り替えた。きっと日本も同じように他国の援助を受け自分達で考え行動する意志を持ち、現代があるのだと思う。お金をかける医療に頼れないからこそ「看護」の力は必要であり、その術を伝える事に想いを寄せていきたい。



第9回オーストラリア研修レポート

【日程】2019年2月18日(日)～24日(日)

【場所】オーストラリア ヴィクトリア州 メルボルン

Australian International Palliative Education and Consultancy Services Pty.Ltd.

【研修責任者】Julie Paul, Director

【研修参加者】3名



【研修スケジュール】

- 1日目 メルボルン到着 オリエンテーション
- 2日目 午前：高齢者ケア施設（1箇所）入院サービス、ノーリフトポリシー見学
午後：病院の緩和ケア病棟見学
- 3日目 午前：オーストラリア緩和ケアの理念、緩和ケアにおける多職種の役割と連携についての講義
午後：緩和ケアにおけるコミュニケーション（意思決定支援を含めた）、アドバンス・ケア・プランニングについての講義、尊厳死について医療者からの視点と関わり方
- 4日目 午前：家庭訪問（1例） コミュニティケアサービスについて学ぶ
午後：コミュニティへの緩和ケアの推進 講義
- 5日目 午前：オーストラリアのヘルスケアシステムと緩和ケアの位置づけ
心不全患者の症状マネージメント（疼痛管理、呼吸困難、鎮静等）
午後：研修生による症例発表と検討 意見交換



Julie Paul氏、Tim氏、木下参与と
研修修了証書授与後



講義、ディスカッションの様子



施設見学の様子

循環器専門ナース研修修了生3名が参加しました。看護師・臨床検査技師とそれぞれ異なった職種の方々が集まり、研修中には活発な意見交換が行われました。緩和ケアの中でも心不全の緩和ケアに重点をおいた研修内容を受けさせていただきました。日本では2018年の診療報酬改定にて、緩和ケアの適応疾患に末期心不全も加わりました。研修生一同、日本での緩和ケアの取り組みに貢献できるよう今回の貴重な学びをいかして行きたいと思えます。

（文責：研修引率者 大月幸恵 第7回オーストラリア研修参加者）

オーストラリア研修研修を終えて

勝 部 薫

心不全の緩和医療について興味があり今回の研修に応募しました。

しかし、英語が全く話せない事、今回の研修に参加し学んだことを自分の中でどう生かしていけるか、オーストラリア到着後も今の自分の状況で参加しているのか、もう少し緩和医療について学んだ後に参加した方がよかったのではないかと不安、後悔の葛藤をもったままの研修参加となりました。しかし研修に参加すると、研修に参加したメンバーを含む意見交換、オーストラリアで講義だけでなく実際病院、施設、在宅訪問を行い自分の疑問に思っていることを通訳の方を介して質問できその場で疑問を解決できとても有意義な時間を過ごすことができました。

ホスピス＝緩和＝末期＝死という考え方が強く、関わる医療スタッフも「死」への恐怖から対応が慎重に

なり患者の緩和のタイミングが遅くなっています。私の勤務する病院では心不全で亡くなる1~2週間前より呼吸困難が強くなり寝れない、呼吸苦緩和目的で鎮静が必要となり緩和チームに依頼し薬剤調整を行っています。毎回亡くなった後にデスカンファレンスを行っているのですが緩和導入の時期が適切だったかという討議はされるが曖昧なまま同様のケースを繰り返しているのが現状です。

今回の研修で生まれてから死を迎えるのは正常な過程であり「死」が特別なものではないこと、オーストラリアでは緩和はQOL(生活の質)を改善する為のものでありその人の生活の質をよくする為に導入されていることを知りました。生活の質を上げる=緩和という考え方が浸透する事で患者、家族、医療スタッフも緩和医療が「死」に直結するものではない事を知り抵抗なく早期に緩和介入することができるということ学びました。

オーストラリアで早期にもルヒネを導入し心不全緩和に対応しているそうです。私の病院で腎機能の悪い患者にモルヒネは使用できないという方針が強く心不全末期の患者にモルヒネを使用したケースはありません。薬剤使用について一看護師が意見しても現状はすぐに変化しません。今の私にできることは今回の研修で学んだ緩和導入のタイミングについて一人でも多くのスタッフに伝え患者の生活の質の改善の為に早期緩和介入できるようにすること。一番近くにいる看護師がカンファレンスを行い多職種へ働きかけその人らしい生活が送れるように家族を含め支援していけるような枠組みを作っていきたいと思います。

今回このような研修の機会を与えてくださったジェックス、同行した研修メンバー、そしてオーストラリアで研修講義、案内してくださったスタッフに感謝いたします。ありがとうございました。

オーストラリア緩和ケア研修に参加して

広江 貴美子

『緩和ケア』とはいつも重い言葉として受け止めていました。今回、4日間のオーストラリア・メルボルンでの研修で、重い言葉ではあるけれど『あたりまえ』で『身じか』なケアであると痛感しました。また、『痛みを緩和すること』=『Quality of life (QOL)を維持・向上させること』ということをまず学びました。

癌ばかりではなく、COPDや神経・筋疾患などの慢性疾患や心不全の方のQOLの維持・向上もその対象であり、QOLを向上させるための評価やそれを念頭においたアセスメントが重要です。

オーストラリアのQOLを重視した緩和ケアの理念を学び、これを基にヴィクトリア州の医療福祉制度を2施設とコミュニティにおけるケアサービスとして家庭訪問をさせていただきました。この中でBandoora Extended Careは高齢者入院サービスの施設ではありますが精神科も含まれた重要な施設でした。保険制度などの違いはありますが私たちの医療でいちばん不足している施設であるとおもいました。また、訪問させていただいたご家庭はJulieさんのご両親のお宅でもあり、モデルケースではあるのですが、日本との在宅医療の違いに驚きを隠せませんでした。在宅医療であってもQOLの維持・向上の理念は厳守されており、とてもシンプルな生活をおくっていらっしゃいました。個人的には日本では在宅医療はベッド中心の介護が多い現状だと認識していましたのでとても驚き、私自身の生活の目標にさえ思えました。そして、いっしょに研修を受けていたみんなで驚き、すばらしいと話したのは在宅医療における投薬のシステムです。一週間分、朝食、昼食、夕食、寝る前に分けられ、カートリッジにセットして服薬する薬を管理するものです。簡便で清潔感もあります。日本にこれに替わるものがないのはとても残念です。

そして、この緩和ケアやケアサービスにおいて多職種連携とチーム医療が重要であることを学びました。特に心不全をはじめとする慢性疾患の緩和ケアにおいては早期診断により早期に介入をし、苦痛の緩和、QOLの維持による生活の質の向上を考えたケアが必要です。また、この多職種連携のチームには柔軟性もなくては行けないと学びました。わたしは臨床検査技師ですが循環器内科で検査やカテーテル治療などのチームのコーディネーターの役割もしております。いつもわたしでよいのかと迷うことばかりでいました。それをJulieさんと通訳のMonicaさんは『あなたのような中立な立場でチームをみる人が必要』とってくださいました。たくさんの力をいただき、背中を押していただいたようでした。

最後にはなりますがJulieさん、Timさん、Monicaさんにとても感謝しています。また、毎日、やさしい笑顔でわたしたちの傍にいてくださいました木下参与にこころから感謝いたします。

職種の違うわたしを暖かく受け入れてくださった大月さん、勝部さん、山田さん、ほんとにありがと

うございました。

臨床検査技師で日本国内ではこのような研修を受けることの難しいわたしに素晴らしい経験をさせてくださいましたジェックスにこそから感謝とお礼をもうしあげます。

オーストラリア緩和研修に参加して

～感謝・出会いと多くの気づき～

山田 ゆ き

4日間の緩和ケア研修に参加し、オーストラリアの医療、地域連携システム、緩和ケア 理念や意志決定支援について、座学だけでなく、病院、施設、在宅訪問など実際の場面やコミュニケーションを通し、多くの学びはもちろん貴重な経験もたくさんする事が出来ました。その中で特に印象に残っている事について報告させて頂きたいと思います。

まずはノーリフト政策についてです。オーストラリア看護連盟では、医療者の腰痛予防対策の為に、危険や苦痛を伴う人力のみの移乗を禁止するノーリフトポリシーを1998年頃より提言したそうです。実際に見学させて頂いた医療現場にも、介助レベルの異なる数種類の介助器具が常備されており、実際に歩行器へ移動されていたり、椅子やゆったりとしたソファなどで過ごすなどベッドから離れて過ごしている方が多くいました。また、天井からも吊り下げ式の器具がとり備えてあり、介護度の高い方へも、排泄時にベッドから離れて介助する事なども出来るとの事でした。実際に移動式の器具を体験する事が出来ましたが、初めは心配と不安でしたが、介助者が、ここを握って、力を入れないでも大丈夫、等理解しやすいようにジェスチャーを交えたり、そっと手を添えてくれ、簡単な英語しか理解出来ない私にも伝わるようにしてくれた事で安心して身を委ね、スムーズに移動する事が出来ました。一見、機械、道具を通して介護される、という印象も受けがちですが、最終的にケアをしているのは心の通った「人」であり、実際に介助者の思いが伝わってくる介助でした。道具を使う事で、介護をする側も受ける側も安心して安全にケアを実施する事ができ、制限されてしまう活動やニードの改善に繋がる政策である事を実感しました。

医療制度では日本の介護保険と同様に、介護度に応じてサービスを受ける事が出来る制度がオーストラリアにもありましたが、パッケージシステムといって、指定のカードを利用すれば限度額まで自由に利用できるシステムになっていました。その為、ヘルパーやデイサービスといった、介護サービスだけでなく、在宅訪問させて頂いた方の場合はパソコンを購入し、インターネットやゲームなどして楽しく過ごしている、と話されていました。

オーストラリアは多国籍文化であり、色々な宗教や文化が尊重される風土がありました。また、州によっての細かい違いはありますが、どの州も意思決定支援についての書類を必ず渡され、自分がどういう人生を過ごしていきたいか、生き方、死に方を自分で考え、選択し、意思表示する環境が身近にあると感じました。日本でも昨今 advance care planning を耳にする機会が増え、また、平成31年度から、緩和ケアの保険償還が循環器疾患にも適応可能となりました。

心疾患は合併症を複数かかえる方も多く、突然死もあれば、寛解を繰り返し慢性的に経過し最期を迎える事もあります。自分の鼓動を感じる中で、息苦しさなど直接的にもう死んでしまうのではないかと「死」を連想させる不安を感じる事も多いと思います。いま体に起きている症状の原因は何か？チームメンバーと複雑な病態生理をほどいていく他に、症状を少しでも緩和していくには何が必要か？何が求められているか？向き合いながらも時に悩み、無力さを感じる事も多くありました。研修中にジュリーに打ち明けてみると「それは簡単な事よ、相手に聞いてみればいいこと」と言ってくれました。とても簡単な言葉ではありましたが、ジュリーの優しく、強い眼差しからとても強い信念や思いが伝わり、言葉だけでなく、思いも言葉に乗せて相手に届くのだと感じました。

今回オーストラリア研修を通し、緩和ケアの専門的な知識はもちろん、人と繋がるコミュニケーションや、根付き、受け入れられるシステム、制度などについて、多くの方から話を聞いたり、関わり、実感し、肌で感じた中で、生活の質(quality of life)について、改めて考えさせられるきっかけとなり、この経験をこれからのチーム医療に生かしていきたいと思いました。

最後になりましたが、ジュリー、ティムさんをはじめ、通訳のモニカ、訪問させて頂いた施設、木下参与をはじめ、研修メンバー、同行していただいた大月さん。このような貴重な経験をさせて頂いたジェックスに感謝とお礼を申し上げます。ありがとうございました。

第2回「薬剤師のための医学講座」開催報告

主催：公益社団法人臨床心臓病学教育研究会

共催：一般社団法人大阪府薬剤師会・一般社団法人大阪府病院薬剤師会

日時：2019年3月10日(日)午前9時～午後4時30分

会場：一般社団法人 大阪府薬剤師会館 3階 大ホール・中ホール

薬局・病院で勤務する臨床薬剤師を対象にした「薬剤師のための医学講座」は、“臨床現場の臨場感溢れる講義”、“clinical conference形式のパネルディスカッションとロールプレイ”、“最新のシミュレーター(イチロー、聴くゾウ)を用いたバイタルサインチェックとフィジカルアセスメントの実技講習”を丸一日に濃縮して実施しました。講義をして下さった5名の医師の先生方、2名の循環器専門看護師の方々、5名の薬局・病院薬剤師の方々から、医療現場の薬剤師に対して熱い呼びかけやメッセージが絶え間なく発せられていました。＜臨床薬剤師がもっと患者のそばに寄り添って、患者さんの身体から出されるサインや臓器の声を把握するための知識・技術・心を磨いてほしい。医師や看護師や他のスタッフと連携して相乗効果を引き出し、結果を出してほしい。＞

参加された薬局・病院薬剤師の方々は、知的満足に加えて明日の臨床に立ち向かう勇気を得ていただけましたと確信しています。

企画・総司会担当：山本克己ジェックス理事

今回の医学講座は山本克己先生とも相談し、「現場で考え、アセスメントし、提案できる、チーム医療の一員としての薬剤師」になっていただきたいという、ジェックスの理念に沿って企画・開催いたしましたところ、多くの薬剤師の先生方と考えを共有することができました。「一緒にチーム医療をもっと良くしたい」という熱い真摯なお気持ちに接し、深く感動し、逆に多くの勇気をも頂戴しました。

今後も着実に仲間を増やしていけるよう努力してまいります。

終わりに、今回の企画に賛同、ご協力いただいた関係各位に改めてお礼申し上げます。

企画・プロデュース担当：斎藤隆晴ジェックス業務執行理事



猪子先生講演



パネルディスカッション



ロールプレー



聴くゾウ



イチロー 2 台での実習風景

「薬剤師のための医学講座」に参加して



私は、大阪市平野区で周囲に2km以上の団地が広がり、高齢化率25%を超える街の調剤併設のドラッグストアの薬剤師として勤務しております。赴任して、5年ほどになると、街の方々にも認知頂け、朝の通勤でも歩いていると、かかりつけの患者様から「今日行くね！」などお声を頂けるようになり、私も「よし、頑張ろう！」という気分にならせてもらえます。

今回の心不全の講習会では、街の薬局の薬剤師が、かかりつけの心不全患者に対して出来ることとは何だろう？日常業務の延長線上ですぐに試すことのできるフィジカルアセスメントは何か？を学ぶ良いきっかけになったと思っています。

私は、現在心不全を合併する認知症の在宅療養患者を担当しているので、北野病院猪子先生や北摂総合病院斎藤先生の講演を注意深く拝聴いたしました。訪問時にうっ血所見があった場合、処方方の提案に必要なフィジカルアセスメントとして、呼吸の雑音の確認していますが、講演中に先生方からどんな違和感でも報告してくれると嬉しいとお聞きし、どう伝えていいか二の足を踏んでしまう薬剤師に勇気を頂けるコメントと有難く思いました。また、うっ血時の処方提案として、利尿剤だけでなく、血圧を加味した血管拡張剤の見直し、追加も大切であることを学びました。「高齢者心不全の特徴で、水分貯留に弱い、脱水にも弱い」について、私の担当患者も拡張障害（HFpEF）に該当し、NTProBNP1000台、GFR30%でした。まぶたの軽いうっ血時に医師がラシックスを追加されたので、脱水予防から40mgから20mgに減薬提案し、受け入れて頂き、その後も毎週体重、血圧測定し経過を報告し続けています。猪子先生がご紹介下さった「ハートノート」を薬剤師が利用し、訪問時に漏れがなくアセスメントできるツールとしてぜひ、活用させていただきたいなと思いました。高齢心不全の患者さんが、穏やかな余生を過ごせるように薬剤師も寄与させて頂きたいです。症例検討での胸部レントゲン写真では、患者のがんへの不安感と心不全によるうっ血の違いを分かりやすく解説して下さい、肺のうっ血部位で下葉の位置の音を聴くとしたら随分下の方だなと日ごろのアセスメントを見直しました。

脈拍測定は、在宅訪問だけでなく、薬局において簡易に薬の副作用チェックできる方法の一つであると思っています。高齢患者にメインテート0.625mgを2回目の処方でも服薬指導の時いつもよりしんどそうにされていたので、脈拍を測定したところ、48と徐脈でした。前回の脈拍が76だったため、医師に疑義紹介しました。その結果、処方削除するのを忘れていましたというご返事をいただきました。こういった事は、意外に多く経験する副作用です。薬剤師による脈拍測定は、患者及び多忙な医師に貢献することがあります。

今後の薬機法改正で薬剤師は、単に薬を渡すだけでなく、渡したあとも、継続的な管理と医師へのフィードバックを求められると言われていています。今回の講演会をきっかけにさらに学びを深めたいと思っています。

（筆者）

山本卓資：スギ薬局 出戸店 管理薬剤師、栄養学博士、大阪府糖尿病 療養指導士

天命巡りくる!

ジェックス参与
木戸友幸



私は、これまでの医師人生40数年間の恐らく1割ほど、その精力を外国人診療に捧げてきたように思います。この話題に関しては、当ニュースレターでも皆さんに折に触れてお伝えしてきました。当連載では、現場報告(4)2016年10月号で1983年から国立大阪病院で開始した外国人外来について、特別寄稿として執筆した「国際都市オーサカの夜;2012年4月号」では欧州某航空会社顧問医として感じた大阪の外国人診療の不備についてを書きました。

そこで、今回は満を持しての、この話題での第3弾です。第3弾を書こうと思いついたきっかけは2025年に開催が決定された大阪・関西万博です。それだけでなくインパウンド外国人旅行者の思いがけない急増で戸惑う大阪に、半年間開催の超長丁場の万博が7年後にやってくるのです。そしてそのテーマが「いのち輝く未来社会のデザイン」で、そのまたメインテーマが健康、医療というではありませんか。万博ですから、もちろん医療関連で展示されるのは日本の誇る最先端の医療技術や医療機器になるのだらうと思います。しかし世界各国から訪れる人達は基本的に健康な人達で、彼/彼女らに医療が必要になる場合は、それに対応する医療は総合診療(プライマリ・ケア)になるはず。その準備体制は今の所、残念ながら大阪ではまったく進んでいないと思われ。私は冒頭で述べたように、この40数年間、自ら外国人診療に携わりながら、日本の各都市の医療体制も観察してきました。私なりの情報と調査によりますと、曲がりなりにも、ある程度の外国人に対する総合診療体制が出来ているのは、日本では東京のみであることが判明しました。実は私、30年ほど前に、東京広尾にある老舗の外国人相手の診療所にリクルートされかけたことがあるのです。その時、そのクリニックの経営状況も尋ねてみたのですが、当時経営はトントンに過ぎず、競争相手も徐々に出現しつつあり、診療可能な日本人医師は極端に少ないということで、将来のクリニック経営持続のために力を貸して欲しいということでした。確かに、その後、東京の外国人相手の診療所は質、量共に一段と改善されてきています。しかし、その東京でさえ2020年のオリンピックを控えて、選手や訪問外国人に対する医療体制の整備問題では頭を抱えているのです。

そこで、この回のタイトルに挙げた「天命」の登場です。万博と、それ以後の大阪の更なる国際化に伴う医療体制の設計の手助けをすることが、私の医師人生後半の天命なのだと思つたのです。実はこれもこの20年間ほど内外の日本の国際化の問題点に関する情報を収集した結果、分かったことなのですが、日本が必要とする若手の先進国の優秀な人材が、日本で一番必要とする生活インフラは、子弟の教育インフラ(英語を中心とした国際学校)と家族全員の医療インフラ(少なくとも英語が通じる医療機関)だったのです。

大阪市も府も、今のところ(というか、これからしばらくも)万博そのものの設計とその交通インフラの整備で手一杯で、訪問外国人に対する一般医療の体制など、とても手が回らない状態だと思います。やはり、ここは医療全般に目を配る機関である大阪府医師会に頑張っていただかないといけないのではないのでしょうか。幸い、府医師会長を始めとして、府医師会幹部はすべて私と同年輩の方々に、その大半と個人的な面識があります。また、我がJECCSに直接関わっておられたドクターも幹部の中に、それも複数でおられます。このニュースレターを読まれて、趣旨に賛同いただけたなら、ぜひご連絡ください。この私、木戸友幸がぜひご協力したいと思っています。

A message from Julie・・・

5月18日の来阪を前にジュリー・ポールさんからメッセージが届きました

2019年5月の来日に合わせて5月18日(土)午後2時～4時、ジェックスにてジュリーさんによる緩和医療に関する講演会・懇親会を企画中で詳細については、ホームページ上にてお知らせいたします。それについて、ジュリーさんから下記のメッセージが届きました：



「ナースの皆様との5月の再会をととても楽しみにしています。大阪は私たちにとって特別の場所・・・良きパートナーとしてのジェックスとの素晴らしい記憶を思い出させてくれるところです。お目に掛かってお互いの近況につき情報交換する良い機会かと思えます。Advance Care Planningの考えを日々の仕事の上でどのように実践できるか、また、患者さんや、家族にとっての期待できる恩恵などについて共有し、議論できることを楽しみにしています。

それまでお元気で! See you very soon!!

Julie Paul

イチロー研修

サイエンスプログラムの報告

2019年3月28日～31日アジア・オセアニア生理学連合総会が神戸国際展示場で開催され、3月30日には、小学生・中学生対象の体験型プログラムが企画されました。このサイエンスプログラム午後の部「からだのなかをしよう」の循環(heart)セッションでは、株式会社京都科学提供のイチローを使って心臓がどのように動いているのかを体験してもらいました。ジェックス理事天野利男と大阪大学医学部循環器内科坂本陽子の2人が講師をつとめました。



第127回 日本循環器学会近畿地方会

シミュレーターで学ぶ Physical Examination

診て触れて聴く! ベッドサイド診察法

～身体所見の診かた、心音・心雑音の聴取の実際～

2019年6月22日(土)
14:30～16:30
京都テルサ
(京都市南区東九条下殿田町70)

講師 木野 昌也
(協賛会北摂総合病院院長)
斎藤 隆晴
(協賛会北摂総合病院腫瘍科部長)
天野 利男
(天野内科循環器科部長)
谷口 泰代
(姫路循環器センター循環器内科部長)

★ご自身の聴診器をご持参ください。

- 参加費無料 先着順 定員15名
- 締切: 月 日()
- 申し込み
氏名、電話番号、研修病院、勤務先病院を明記
※ 遠隔申し込みは不可

■問い合わせ先

指導医の先生方の
参加歓迎

主催/日本循環器学会近畿地方会 協力/臨床心臓病学教育研究会

レポート

★2018年度循環器専門ナース研修冬季コース：

日 時：2019年1月12日（土）～ 3月3日（日）

会 場：ジェックス研修センター

受講者：44名

（出身地域内訳：沖縄県 1名、九州 8名、中国四国 5名、近畿 14名、関東 10名、東北 6名）



新入会員(敬称略)

A会員：梶原絵里香、藤尾みどり、國見桂子、森川愛都、匿名希望3名

B会員：渡邊明日香、槇野 愛

寄附者(敬称略)

（平成30年11月1日～平成31年3月31日までにご寄附をいただいた個人及び企業）

松本京子、文字きくゑ、國安康子、高橋健司、小山節子、山本清文、浅井昭輝子、匿名希望21名
医療法人社団和敬会みきやまリハビリテーション病院、アストラゼネカ、テルモ、匿名希望12社

協賛社(敬称略)

関西電力株式会社  関西電力 *power with heart*

ご寄附、ご協賛、ありがとうございました。



理事会・企画委員会開催報告

2018年度：

11月15日(木)企画委員会	午後6時～午後7時50分	理事6名、事務局2名
12月 8日(土)理 事 会	午後5時～午後6時15分	理事8名、監事2名、事務局2名
1月24日(木)企画委員会	午後6時～午後7時45分	理事7名、事務局2名
2月28日(木)企画委員会	午後6時～午後7時50分	理事6名、事務局2名
3月28日(木)理 事 会	午後6時～午後7時40分	理事9名、監事2名、事務局2名

第35回「定時社員総会」の予告

日 時：2019年6月13日(木) 午後6時～午後7時

場 所：ジェックス研修センター

* 後日、社員(=会員)の皆さまへは、議案と共にご案内を差上げます。

ご寄附のお願い!

当法人の公益事業活動にご理解とご賛同のうえ、是非ご寄附をお願いいたします。

当法人への寄附は税制優遇の対象となっています。

詳細はホームページをご覧ください。

JECCS 寄附

検索 

◆臨床心臓病研修会：医療者限定

午後3時から午後4時30分

2019年4月20日(土)

「糖尿病医の立場からの脂質管理」

講師：佐野寛行先生

(大阪医科大学糖尿病代謝・
内分泌内科 助教)

共催：MSD

2019年5月25日(土)

「心疾患に役に立つ腎臓の知識」

講師：下村裕章先生

(しもむら内科クリニック 院長)

共催：協和発酵キリン株式会社

2019年6月15日(土)

「2型糖尿病の薬物療法のトピックス」

講師：陳慶祥先生

(高槻病院 糖尿病内分泌内科
部長)

共催：アステラス製薬株式会社

◆生活習慣病研修会：一般の方

午後2時から午後3時30分

2019年4月10日(水)

「訪問看護をご存知ですか

～人生100年時代を上手に生きる～」

講師：山本ゆかり先生

(バルアンサンプル訪問看護
ステーション)

2019年5月8日(水)

「♪あゝ、人生に薬あり

～生活習慣病で薬と上手く付き合うために～

講師：寺本有里先生

(大阪警察病院
薬剤部調剤課長)

2019年6月12日(水)

「保険薬局と上手な付き合い方」

講師：中山淳司先生

(セコム医療システム株式会社
薬剤サービス部 セコム薬局
新大阪)

★2019年度循環器専門ナース研修コース開催スケジュール(会場：ジェックス研修センター)

夏季コース：2019年7月13日(土)～9月1日(日) 詳細はホームページ参照

冬季コース：2020年1月11日(土)～3月1日(日) 詳細はホームページ参照

事務局から

2019年4月1日よりジェックス事務局の体制を変更いたしました。これまで事務局長として業務にあたっておりました若林和彦が退任し、新事務局長には和田正也が就任いたしました。若林和彦は、引き続き参事として協力してまいります。今後も和崎洋子、上羽真己を含めた4名体制に変更なくジェックス事務局の運営に当たります。これまで皆様より頂戴いたしましたご指導、ご協力に感謝いたしますと共に、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

編集後記

3月21日のイチロー現役引退のニュースは、瞬く間に日本中を駆け巡りました。平成6年から平成31年3月21日までの25年間、日・米で数々の記録を打ち立てたイチローは、まさに平成が生んだスーパーヒーローでした。ところで、もう一人のジェックスの「イチロー」は、第2世代を迎えますますます健在で今後もベッドサイド診察法の習得に力を発揮してくれることが期待されています。平成もあと1月あまり残すのみ。4月1日には、新元号が発表されます。次回のニュースレターは、2019年10月の予定です。(W)



発行：公益社団法人臨床心臓病学教育研究会
(略称：ジェックス)

発行者：高階経和

532-0011 大阪市淀川区西中島4丁目6-17新大阪シールビル4階

電話：06-6304-8014 FAX：06-6309-7535

http://www.jeccs.org E-mail:office@jeccs.org