

# NEWSLETTER

## 巻頭言

五七五日誌  
ジェックス監事 堀 三芳  
ナイチングール生誕200年に想う  
学校法人大阪慈慶学園顧問・ジェックス理事 豊田百合子  
医療事情のウラオモテ(108)  
ジェックス 会長 木野昌也  
Meducationってどういう意味?  
ジェックス理事長 高階經和

家庭医木戸の現場報告(14)  
ジェックス参与 木戸友幸  
絵本をそばに!  
循環器専門ナース常任講師 越智恭子  
一日で学ぶ「心電図集中講座」  
—スケジュール 11月14日(土)  
トリビア・ページ  
2020年度循環器専門ナース研修  
冬季コース プログラム  
レポート



公益社団法人臨床心臓病学教育研究会  
Japanese Educational Clinical Cardiology Society

Since 1985

令和2年10月

# 卷頭言

## 五七五日誌

税理士・不動産鑑定士・ジェックス監事

堀 三 芳



子供の頃、世の中で怖いものは、地震、雷、火事、親父と教えられてきましたが、今や親父は怖いものには入らず、伝染病と戦争が入ってきました。

今年(2020年)は歴史に残るような災害が目に見えないウイルスによって引き起こされました。誰もが予想もしなかったような緊急事態宣言が発令され、外出自粛や施設の休業等の要請がなされました。当初は、80歳以上だと感染がわかつても入院させてもらえない、とも言われており、私も2か月の間、できる限りの外出を控え、在宅ワークをしていました。リモートで事務所の税理士達が作成した決算書・申告書の検討をし、電子署名をして、ネットで税務署等へ申告します。税務については電子申告がかなり浸透しておりますので、私もリモートで普段と変わらず申告業務ができています。しかし政府が推し進めている電子化はまだ広がっておらず、給付金の申請などをインターネットのみの受付とすることによって、これを機に政府は一気に電子申請を進めようとしているようです。

過日、JECCS(公益社団法人臨床心臓病学教育研究会)の会議をオンラインですとの連絡を受けZOOMのアプリを利用しての会議に参加することができました。離れた場所でも発言者の顔を見ながら会議が出来、意見を交換し合えて便利でした。

驚きました。

今では病院もオンライン診療が始まっているようで、病院に出向かなくてもお医者さんに体調を相談することもできるようです。新型コロナウィルスは、悪いことばかりではなく、私たちの生活様式を画期的に変えてくれて、思わぬ恩恵を

もたらしてくれたと思います。

話は変わりますが、私は今年米寿です。

若いころから運動をしていたおかげで、体はとても元気です。元気の源は、毎月8回ほどはゴルフをラウンドするのと(2つのゴルフ場の役員をしています。)、毎晩打っている三しゅ混合ワクチンです。三しゅとは、「三種」ではなく、「三酒」(焼酎・ビール・ワイン)です。一方で、一を以て万を知るような思考はできなくなっと感じています。若い頃は税法や不動産に関する本を出版し、国家試験の問題を作成したりもしていましたが……。

孫たちに「ボケ防止のために五七五で日記を書くように」と言われ、ここ3年ほど一日も欠かさず続けています。若い頃から俳句を趣味にしていたのですが、孫たちに「爺ちゃんの下の句は、“酒美味し”ばかりや」と笑われています。

俳句は、五・七・五の十七音で表現され、"世界一短い詩"とも言われます。俳句には、五・七・五の十七音という決まりの他に、句の中に季語をひとつ入れるという決まりがあります。私も俳句らしくしようと思い、季語について調べてみました。季語には、春の季語、夏の季語、秋の季語、冬の季語、新春の季語があり、其々の中に①時候②天文③地理④人事⑤行事⑥忌日⑦動物⑧植物⑨食物の9分類があることが分かりました。言わば無数に近いくらいあるのです。でも、酒という季語がないことも分かりました。あるのは、花見酒、月見酒、梅酒、等々。酒に○○がつく季語は数多くあります。

さあ、季語をどうしたものかと考えていると、孫に「爺ちゃんは季節に関係なく呑んでるんだから、酒という季語は要らないよ。」と言われ、納得。

下の句は 酒美味しばかり 孫笑う

---

表紙：油彩テンペラ画 豊田百合子 ジェックス理事

# ナイチンゲール生誕200年に想う

学校法人 大阪滋慶学園 顧問／公益社団法人 臨床心臓病学教育研究会 理事

豊田 百合子



Florence Nightingale

ナイチンゲール生誕200年の年を迎え、世界的(世界保健機構WHOと国際看護師協会ICNが連携)に、“Nursing Now キャンペーン”が展開されています。そして奇しくもその年にコロナ禍が世界を席捲することとなりました。予定されていたイベント等は自粛の影響を受けていますが、日々感染の危険性と背中

合わせとなり過酷な状況におかれながらもコロナで苦しむ患者さんやそのご家族に寄り添う本来の看護職のあり方を多くの人々に示すこととなりました。ナイチンゲールが現在のこの状況を見たなら、きっと誇らしく感じたのではないかと思います。

ナイチンゲールは白衣の天使、近代看護の母、社会企業家、病院建築家として、その多才ぶりは誰もが知るところですが、クリミア戦争での統計に基づく医療衛生改革が最も名声を得ることとなったものです。疾病の歴史はウイルスとの闘いの歴史でもあります。近代において感染管理の礎を築いたのがナイチンゲールです。

近代という時代に生まれたナイチンゲールは、その著書「看護覚え書き」の中で、文明や科学の発達が健康に及ぼす悪い影響を懸念しています。さらに、人々が健康であるための自然治癒の力について触れ、日々生活する“環境(空気、暖かさ、静けさ、清潔さなど)”の重要性について述べています。そして、晩年の論文で、すべての人が健康であること、そのためには看護職一人一人が孤立することなく組織だって動くこと、そしてあらゆる苦難を乗り越えるリーダーが現れることを願っています。その後、多くの看護職の先人がこの思いの実現に向けてたゆまない努力を続けてきました。

今、これから看護職がどうあるべきか—2017年にICNは「看護師：主導する声：持続可能な開発目標(SDGs)の達成」(日本看護協会抜粋和訳)をテーマに掲げ、SDGsとは何か、その目標を達成するために看護師がすでにどのような貢献をしているのかを示しています。SDGsでは17の目標があり、それぞれは相互に関連しています。そのような中での今回のコロナ禍は、まさにSDGsの「目標3：すべての人に健康と福祉を」における感染症の対処に対する看護職のあり方を示すものとなりました。

今回の新型コロナウイルスによるパンデミックと科学文明の発達に伴う私たち人間による化石燃料の消費、大気汚染などによる温暖化の関連が言われており、短期的には感染防止の取り組みだけでなく、長期的に気候変動の影響下で、人間が直面する可能性のある感染症のリスクを認識する必要があるとされています。米ハーバードT.H.チャン公衆衛生大学院のアーロン・バーンスタイン教授は新型コロナウイルスと気候変動の関連について、直接的な影響は確認されていないが、極端な気候による生息地破壊が、ウイルスを運ぶ動物と人間との接触の機会を増加させるなど、気候変動により人間と他の種との関係が変化し、その結果人間の健康や感染リスクに影響が出ることは確実としています。

そのため、これから看護職は自ら責任を持つ前の患者さんの生活環境を整えるとともに、長期的な視野で地球環境全体への配慮も行い、それを守るために政策過程への参画がより求められています。ナイチンゲールは病気はこれまでの何年、何十年もの生活の現れであるとしています。今回の新型ウイルスによる感染の拡大は、すべての人々がより健康に生きるために、これまでの生活のあり方を新しいものへと変えるための自然からの大いなるメッセージかもしれません。

あらゆるペスト菌は 決して死ぬことも  
消滅することもないものであり

おそらくいつか  
人間に 不幸と教訓をもたらすために  
ペストがふたたび その鼠どもを呼びさまし  
どこかの幸福な都市に  
彼らを 死なせに 差し向ける日が来るであろう

アルベール 力ミュ 「ペスト」1958 新潮社

# 医療事情のウラオモテ(108)

## イノベーションと病院間の協働作業で得るもの

(公益社団法人) 臨床心臓病学教育研究会(ジェックス)会長  
社会医療法人仙養会 北摂総合病院理事長

木野昌也

新天皇のもとに初めて迎えることになった2020年の元旦は天候に恵まれ、正に「令和」の字のごとく穏やかな新年の門出となりました。しかし、その時一体誰が新型コロナウイルス感染による今の惨状を予想できたでしょうか。2019年11月に中国武漢で発生した新型コロナウイルス感染は、瞬く間に世界中に広がり、5月24日朝の発表では、世界中で感染者数は528万人、死者の数は34万人を超えていました。米国では死者の数が9万7千人を超え、英国やイタリアでは3万人、スペイン、フランス、ブラジルでは2万人を超える死者が出ています。そのような中で感染者数が1万6千人、死者の数が800名に抑えられているのは、我が国のコロナ感染対策が功を奏している証ではないでしょうか。

当院では2月17日から接触者外来を実施。3月3日より勤務する全職員の体温測定、発熱者と体調不良者の自宅療養を進めるとともに、3月5日に病院長の直接の指揮下に新型コロナ感染対策本部を立ち上げ、保健所との連携の元、情報収集を一元化し意思決定プロセスを確立。院内での密閉、密集、密接を避けるため、朝礼の休止、各種会議の開催方法の変更。さらに手洗いやマスクを含めた感染防護対策と防護用具の管理の徹底等、様々な対策を実施しました。当院はPCR検査結果が判明するまでの疑い患者の入院治療を担当しましたが、時節柄、高齢者を中心とした肺炎や心不全などの入院患者で満床に近い状況が続く中、コロナ感染疑い患者の病床の確保と、病棟や時間外外来、救急室における感染疑い患者の隔離に苦労しました。当院には陰圧の個室はないため、人工呼吸器が必要な重症の患者用にICUの個室に陰圧テントを設置し、救急外来にはクリーン・パーテーション、病院敷地内にはコロナ疑い患者の診察のためのプレハブの設置と待合のためのテントを設営しまし

た。疑い患者の入院が増えると、15床の病棟をコロナ感染疑いの専用病棟とし入院患者を完全に隔離しました。さらに、保健所から通常診療を指示された患者の中にもコロナ感染の患者が紛れ込むため、病院の玄関前で来院する全ての方を対象に体温測定、マスク使用の要請、面会禁止を徹底するとともに、当院独自の基準でスクリーニングする発熱外来を設置。必要な患者にはスカイプ(テレビ電話)を通じて医師がプレハブ内で待機する患者の問診をし、その後のさらなる診療の有無を判断しました。そのうち病院職員の中にコロナ感染陽性と判断された家族のいることが判明したため、その職員と濃厚接觸した病院職員に対して14日間の自宅待機を指示、一部の診療機能を期間限定で停止しました。

厳しい環境の中で奮闘を迫られた我々にとって嬉しかったのは、世界中で沸き起こった医療関係者に対する感謝の言葉と行動です。自らが感染するリスクを顧みず目の前の患者の治療に頑張っている姿は多くの人々に感動を与えています。今回のコロナ感染では、多くの方からマスクやガウンなど不足する医療物資を寄付していただきましたが、当院の感染防止対策室や一般職員たちの活躍も見事でした。不足するマスクやエプロンなどは看護部が中心となり職員が総出で手作りしてくれました。しかし通常の医療活動が大きく制限された結果、4月の医業収益は2割減となり大変な苦境にあります。政府には病院に対する経営支援策を要望する一方、病院職員には、このような悪夢の中でも知恵を出し合い、自主的に献身的な取り組みをしてくれたことに感謝しています。これが何よりも収穫と考えています。

それでは今回も引き続き2012年にエール大学出版部から発行されたボーモル教授の著書「コンピュータの値段は安くなるのに、なぜ医療費

は安くならないのか」をご紹介しながら、医療費について考えてみたいと思います。

## ■イノベーションと病院間の協働作業で得るもの

情報技術がいかに医療過誤を減らし、そして医療業務の効率性を改善することで生産性を向上させたかについて、ニューヨーク州ブーキンフィールド市にあるヴァッサ・ブラザーズ・メディカルセンターという病院を取り上げ、二回に分けてご紹介しました。しかし、同様にビジネス業界から借用した技術で、医療機関における生産性を向上させることに役立った別の方法があります。例えば、ボストン市にあるタフツ・メディカルセンター（タフツ大学医学部の教育病院）では、エラーを減らすために製造業で開発されたシックス・シグマ(Six Sigma)という品質管理手法を使って院内発生の感染症を減らすことに成功したのです。タフツ・メディカルセンターは、シックス・シグマの様々な手法を導入するためにビジネス・サービスを利用するというのではなく、マサチューセッツ病院協会に加入し、病院協会の中で感染症を減らすためのアイデアや生産性向上のための技術革新を共有するとともに、これらの問題解決のために経験したことを話し合ったのです。

この例では、病院協会がビジネス・サービスの役割を果たし、生産性の向上が幾重にも起こることを可能にしました。最初、一つの病院でイノベーション(技術革新)によりコストが下がり、生産性が向上しました。そこでその病院はイノベーションの利用について他の病院と病院協会でその経験を共有したのです。そのお陰で他の病院も病院運営にイノベーションを利用し、生産性をあげることに成功したのです。

## ■事例紹介

アメリカ疾病予防管理センター(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)によれば2002年には米国で170万人の患者が入院中に院内感染に罹患し、そのうち10万人がその感染症が元で亡くなっていると報告されています。院内感染のうち、中心ライン(薬剤の投与や栄養補給、あるいは患者の生態情報を得るために

首や腕、あるいは足から大血管にまで挿入されたカテーテル類を指します)に関連した感染症は最も重篤なものでした。2000年の中頃から、タフツ・メディカルセンターでは院内感染が大変重大な問題であることを認識していましたが、2008年までは感染率を下げるのに大した成果を上げることができなかったのです。しかし2008年にシックス・シグマの手法を導入してから感染症が減り生産性が向上しました。製造業におけるシックス・シグマの手法とはどういうものかというと、特別チームを作り製造過程でどこかに欠陥がないか調査し、欠陥が見つかればその原因を探り、そして問題の部分を取り除き生産過程を改善する方法を見つけるのです。さらに特別チームは問題を取り除くために開発した方法が製造過程の全てに組織的に導入されているかを監査するのです。

タフツ・メディカルセンターでは、特に中心ラインに関わる感染症を減らすために医師二人、看護師二人と感染の専門家からなる特別の感染対策チームが作られました。そしてタフツ・メディカルセンターで感染症の患者が発生するたびに、その原因を特定し、将来再び同じような感染症が起こらないように新しい方法を開発したのです。例えば、感染対策チームが発見した感染源の一つに、患者の洗面器の保管方法がありました。つまりそれぞれの患者の唾や吐物の処理に使用された小さいサイズの洗面器は感染の元となる細菌で汚染されていますが、その洗面器を大きいサイズの洗面器と一緒に保管していたのです。中心ラインを挿入する前に患者の体を洗う時に大きいサイズの洗面器が使用されるのですが、患者の皮膚は小さいサイズの洗面器の細菌で汚染され、その結果、時々感染を起こしていました。この問題を解決するために、感染対策チームは、中心ラインを挿入する前には、患者の体を洗う時に特別の抗菌性の清拭布(滅菌シート)を使用し、身体全体を滅菌シートで覆う方法を提案したのです。その後、中心ラインを挿入する前に患者の体全体を滅菌シートで覆うという指示を必ずしも全員が理解できていないことが判明すると、病院で使用する公式の中心ライン挿入キットの説明書に患者の体全体を滅菌シートで覆ったカラー写真を添

付したのです。

加えて、マサチューセッツ病院協会内に設置された中心ライン挿入のベストプラクティス(最善の手技)のためのワーキング・グループを通じて、タフツのチームは中心ラインに関連した感染症を減らすための幾つかの方法を推奨しています。具体的には、抗菌剤を塗布したカテーテルの使用、ポピドンヨード液などの消毒薬を使用していた皮膚消毒液をクロルヘキシジンに変更、血液培養のための新しい標準となる採血方法、感染を防ぐための努力へ職員を動機づけるための手法といったものです。

感染対策チームは彼らが開発した方法が病院の公式の中心ライン挿入手技として組織的に採用されていることを確認する必要がありました。タフツ・メディカルセンターのような教育病院では、医学生やレジデント、インターンたちが絶えず行き来しており、病院全体のシステムを変更するのは特に難題だったのです。タフツのチームは、困難な環境の中で彼らの推奨する方法を実行させるために、チェックリストを作成し、「中心ライン・キット」を開発しました。そうすることで中心ライン挿入の手技に関する全ての改善点を効率的に且つ組織的に全病院に導入することができたのです。さらに感染対策チームの勧告を受けて、タフツ・メディカルセンターでは、中心ライン挿入のための最善の手技を学ぶためにシミュレーション体験室を作り、実際の患者に中心ラインを挿入する前に、医師と看護師の全員がトレーニングを受けることを義務付けたのです。そして最後に、感染対策チームは中心ラインを挿入する際には、感染予防の手技に関するトレーニングを終了した医師一人と看護師一人が共同で作業することを義務付け、そしてその手技が行われる間、医師がその手技を理解し、決められた手法を履行しているか確認することを看護師に義務付けたのです。

タフツのチームの努力の結果は深い感銘を与えました。2008年から2010年の間に、病院は中心ラインによる感染率を50%も削減したのです。その結果、2009年と2010年で合わせて150万ドル(1億6,200万円)もの無駄な出費を節約することができたのです。中心ライン挿入の方法

を新しくし、医師や看護師を教育するプログラムを導入することで、この期間にタフツ・メディカルセンターに入院した患者の7名の命を救ったことになります。その上、中心ラインの感染率を削減することに成功したことで、タフツはその他の院内感染(例えば、尿路感染や褥瘡感染)や院内発症の損傷事故(例えば転倒)を排除するために同様の方法を採用することにしたのです。

これらの患者の安全を守るために行われた革新的な努力は過誤を減らし、業務の効率をあげ、その結果病院内の生産性を向上させました。その上、マサチューセッツ病院協会を通じて病院の生産性向上の方法を他の病院と共有することで、タフツは他の病院の生産性の向上を促進したのです。ビジネス社会と同様に、病院同士の協働は他の病院における生産性を幾重にも促進させたのです。

## ■我が国の病院活動について

今回は米国ボストン市にあるタフツ・メディカルセンターにおける生産性の向上を事例として取り上げましたが、我が国においてもシックス・シグマの手法は早くから導入されています。シックス・シグマとは組織変革のための方針論です。原点は、1980年代に日本企業のQC活動を手本に米国のモトローラ社が提唱した統計的な「品質改善手法」でしたが、1990年代になると米国ゼネラル・エレクトリック社が展開した全社改革手法として、サービス業や間接部門の課題解決に対象範囲を広げて成果をあげたことで世界中に広まりました。タフツ・メディカルセンターにおける事例のように、シックス・シグマの大きな特徴は、財務的な効果を出しながら人材を育成することができるところなのです。

ここで私が所属する北摂総合病院における活動をご紹介したいと思います。北摂総合病院は高槻市にある217床の急性期コミュニティ病院です。217床のうち14床がICUで、残りの203床は全床急性期病床です。医学生やレジデントを多数受け入れている教育病院で、1994年に院内感染対策委員会が発足しています。2011年には感染防止対策室(Infection Control Team, ICT)

が組織され、2014年からは感染対策マネージャー委員会( Infection Control Manager、ICM)が組織され活動しています。2018年度からは抗菌薬の適性使用を支援することを目的とした抗菌薬適正使用支援チーム( Antimicrobial Stewardship Team, AST)を新たに立ち上げ、院内感染対策の推進に組織的に取り組んでいます。感染対策を指揮する感染防止対策室は、感染対策の専門医を室長に、副室長として感染対策の認定看護師、委員として医師と看護師がそれぞれ1名、臨床検査技師2名、薬剤師1名で組織されています。さらにメンバーとして、看護師、薬剤師、看護補助が参加。病院の各部署に感染対策マネージャーを配置しています。

2018年度の活動では、「デバイス管理の見直しと徹底による感染予防と低減」とする課題を掲げ、院内採用輸液ルートを全面的に閉鎖式へ変更したことで、中心ライン関連感染は2017年から2018年の1年間で1/2に減少しました。

感染防止対策室と院内感染対策委員会の活動は膨大ですが、主なものを取り上げますと、月1回の院内感染対策委員会の開催、院内感染発生時のコンサルテーションと指導、院内感染防止マニュアルの適宜改正と実施内容の指導と監督。院内感染防止のための各種のサーベイランスの実施。サーベイランスを行なっている主なものに、手術部位感染、中心ライン関連血流感染、薬剤耐性菌手指消毒回数、個人防護具使用量、インフルエンザ・感染性腸炎発症率、針刺し損傷、皮膚粘膜暴露、抗菌薬使用量、血液培養2セット率などです。さらに、耐性菌情報を毎週発行するとともにアンチバイオグラム(院内で分離された細菌に対する抗菌薬の耐性状況)を隨時作成し全職員に公開しています。

抗菌薬の適性使用の支援の一環として、毎週木曜日にはASTラウンドを行い、全病院における抗菌薬適性使用に関する実施調査と監督を行なっています。2019年度に行われたICTとASTラウンドの回数は52回になり、407人の患者に対して427件の検討が行われました。さらに毎週火曜と金曜日に実施された院長回診に同行して院内巡回を実施しました。各部署でマネージャーによる月一回の手指衛生手順と院内

感染防止のための5つのタイミングを職場の職員全員で唱和しています。

薬事審議会の席で定期的に抗菌薬の新規採用を行うとともに不要となる抗菌薬を削除しています。さらに患者家族や地域住民に対して定期的に感染症対策に関する研修会や地域住民への健康教室を開催。病院職員に対しては、院内感染に関する講義への出席、あるいはe-ラーニングによる自習を必修研修として義務付けています。年に5回、院内感染に関するニュースを発行し常時感染対策状況を公開しています。今回マサチューセッツ病院協会における他の病院との協働作業をご紹介しましたが、我が国では厚生労働省の指導により、各地域の病院が参加して互いの病院を訪問し調査指導する方法が取られています。2019年度の実績として、地域の他の病院との連携相互ラウンド、連携カンファレンスを計6回実施しています。

今回の新型コロナ感染に対しては、冒頭でお話をしましたように、感染対策チームを中心に全職員が一体となり大活躍をしています。病院機能評価や定期的に実施される保健所による立ち入り検査とともに、病院間における院内感染防止対策は欠かせない重要な取り組みですが、しかし何といってもそれぞれの病院が院内で取り組んでいる院内感染防止のための様々な取り組みのお陰で、我が国の医療が優秀な成果を上げていることを知りたいと思います。

## 参考文献

1. William J Baumol: The cost disease. Why computers get cheaper and health care doesn't. 2012年、Yale University Press

医療事情のウラオモテ(108)は、著者の許可を得て、月刊誌ニューライフ2020年7月号より転載

# ● Meducationってどういう意味? ●

ジェックス理事長 高 階 經 和

皆さん、この言葉を聞いた事はありますか？この言葉は約50年前にアメリカ心臓学会が聴診訓練用のカセットテープや、心電図スライド、心エコー図スライドをはじめ、VTRや胸部レントゲンスライドなど、会員の自己研修用に「アメリカ心臓学会からの教育道具と資源」(Educational Tools and Resources from ACC=American College of Cardiology)として販売されていましたが、これらの教育資料を総称して“Meducation” = (medical education)と呼んでいたと記憶しています。

1971年9月、首都ワシントン近郊のベセスダ市 (Bethesda) にACC(アメリカ心臓学会)が、世界に誇る最高のクラスルームとして「ハート・ハウス」(Heart House) を完成させました。同年10月、「心臓の聴診」と題する柿落しのセミナーが開催されました。私はそのセミナーに日本から唯一人参加しました。

セミナーを主宰したのは、当時アメリカでも有名な聴診の大家であるジョージタウン大学の「ハーヴェイ教授」(Prof. Proctor Harvey)でした。3日間にわたる研修の間、ハーヴェイ先生のエネルギーと教育に対する真摯な態度に、私は深い感銘を受けましたが、後に先生はACCから“Master Teacher”的称号を授与されました。

相手を魅了する語り口に、抜群の「心音疑似法」(Cardiophonetics)を駆使した講義を聞き、日本の大学教授に真似のできない洗練された教育者の姿を見ました。

「ドクター・タカシナ、遠いところ良く来てくれましたね」と優しく声をかけて頂き、私がチューレーン大学のバーチ教授のところで4年間、クリニカル・フェローとして働いていたことを話すと「そうだったのですか。ジョージ(Prof. G. Burchのファースト・ネーム)は素晴らしい人ですよ。貴方は良い経験をされましたね」と話され、それ以来、何回か学会でお目に掛かった際も良く私の事を覚えておられ、ある会でお目に掛かった時にはネクタイをプレゼントされたことがあります。

ハーヴェイ教授そのものが「教育のノウハウを知り尽くした人であり、そして教育資源そのものである」(Educational Tools and Resources)と感じたのです。

その時セミナー会場を沸かせたのは、他ならぬ心臓病患者シミュレータ「ハーヴェイ君」(弟子のマイアミ大学のゴードン教授らが開発した等身大のマネキン)！当時、アナログ技術の結晶であり、心臓病患者の身体所見を忠実に再現してくれる「疲れを知らぬ患者」と言われました。この時の感激が、後に私が日本で独自に心臓病患者シミュレータ「イチロー」を開発するエネルギーに替わっていったのです。

時代は変わり、いつの間にかアナログ時代に使われていた“Meducation”という言葉は影を潜めましたが、With Corona や After Corona の時代となり世界の教育法が変わろうとしている今日、Online Seminar や Online Conference、そして Online Patient Simulation などの全てを総称して、私は Meducation が一番ふさわしい言葉だと思いました。



## 介護施設でのコロナ死に思うこと

ジェックス参与  
木戸友幸

2020年8月20日の日本経済新聞朝刊に「介護施設感染予防急ぐ」という記事が掲載されました。この記事では、今回の北米やヨーロッパ諸国での新型コロナ感染症での死者の非常に多数が高齢者が集まる介護施設で起こったということが、公開されているデータを添えて示されています。どのくらい多いかというと、何と40~80%が介護施設で亡くなっています。国全体の死者数は、この連載執筆時の9月初旬で、アメリカが断トツの18万人、ヨーロッパ諸国が数万人ずつですから、この割合での実数はかなりの数です。この事実を踏まえ、日本の高齢者介護施設も検査回数や人手を増やし、施設での高齢者の多数の死亡を予防しましょうと締めくくっています。

確かに、一般的の読者が読めば、まったくその通りの真っ当な主張だと思われるでしょう。当連載でも何度か書きましたが、私は2016年より、特別養護老人ホーム(特養)の院長として勤務しています。ですから、2020年春頃から高齢の入居者をコロナから守るための情報を精力的に収集していました。ですので、この日経記事の執筆者が明らかに見過ごしている情報を、この記事の出た8月20日の時点で知っていました。別に秘密情報でも何でもありません。立派な公開情報(ネットも含む)です。

今春、コロナ感染重症者の入院が急増したヨーロッパ諸国、それに引き続いて北米(アメリカ、カナダ)では、医療崩壊をきたし、ほとんどの国で数の限られた集中治療室での治療に年齢制限をかけたのです。そのため、介護施設から入院した高齢者の多くは、入居先の施設に送り返されたのです。医療に

携わっておられない読者の方には、信じられない事実でしょうが、欧米の医療では治療の優先順位をデータに基づきかなりドライに決断します。国民もある程度、この決断を支持しています。例えば災害の時の救急医療では、トリアージュと呼ばれる治療の優先順位の決定がまず行われるのが普通です。日本では、この決定に不満を持つ患者あるいはその家族が未だにかなり多いようです。

それに輪をかけて施設での死者増加の要因になったのが、特にヨーロッパ諸国での最近10年ほどの移民労働者の増加です。彼(彼女)らの多くは自国民が好まない介護職を低賃金で担っています。極めて賃金が低いので、少々体調が悪くても仕事を休めないのが現状です。ですから、介護職員が病院から戻された入居者から感染し、それをまた他の入居者に感染させるという悪循環が起こったのです。

日本では9月時点で、全体の死者数が千数百人と欧米感染多数国より二桁少ないので、これまで結果的には医療崩壊は起こりませんでした。しかし、梅雨時くらいの時点では、先行きが見えず大都市の集中治療室は飽和に近い状態でした。それでも、重症化しやすい高齢者を施設に送り返すということは、どの病院でもしませんでした。本来日本に責任のない海外クルーズ船の重症患者まで入院させた国ですから。ですから、日本でも死者の中での高齢者の割合は多いのですが、その死亡場所は施設ではなくて病院なのです。ということで、日本の高齢者施設での死亡者の全体死亡者に対する割合は、公表はされていないものの恐らく10%内外だと思われます。

さて、ここまで読み進まれた読者の方々に質問です。今回、日本全国の病院が新型コロナ感染の入院治療においてとった行動を、「人の命は、年齢に関わらず平等だ」といった感じの美談とするか、あるいは、これから的人生がまだ長い若者に医療を優先するという欧米諸国がとった医療行動を美談とは言わずとも、必要悪(悪かどうかは別ですかね)ととるとかということです。

今回のコロナ感染症は、偶然の要素もあり、日本ではこれ以上に悪化することはなさそうに思えます。ですから、私が一番恐れて

いるのは、全体の死者が少なかったことや、介護施設での死者が少なかったことが、成功体験として捉えられ、これ以上議論されないことです。

これから先、世界を揺るがす新ウイルスのパンデミックが起こらない保証はなく、むしろ繰り返す可能性の方が圧倒的に高いのです。次のそれが日本人にとってまったく不利なものかも知れません。その際、病院崩壊が起きることを想定して、患者年齢を含めた治療優先順位についての国民的議論が必要だと強く思っています。



## *Julie's Corner : 「緩和ケアについて学ぶ」*

2019年10月12日「世界ホスピス緩和ケアデー」を契機に、ジェックスのホームページに「緩和ケア」に関するページを開設、その後、毎月(8月は、休刊)新しいテーマでジュリーさんが投稿、事務局で日本文作成、その内容の医学的・技術的なことに関して元ジェックス理事・現参与で看護師の木下佳代子氏に監修をお願いしております。下記よりJulie's Cornerを訪問ください!。

<https://www.jeccs.org/category/palliative-care/>

著者 : Julie Paul 氏

irector, Australian International  
Palliative Education and Consulting  
Services

オーストラリア、メルボルン市にある

オーストラリア国際緩和ケア教育・コンサルティングサービス会社 ディレクター

38年以上の看護師経験の内25年は緩和ケア専門看護師として貢献。2007年~2017年の間、メルボルンに本拠を置く地域密着型緩和ケアサービスの執行役員を務める。緩和ケア専門ナースプラクティショナーの1人としてオーストラリア緩和ケア協会の国家基準評価プログラムのレビューを務める。



日本文監修者 : 木下佳代子氏

元ジェックス理事、現在ジェックス参与

1963 大阪大学看護学校卒業

1965 インド・スリランカの国際ワークキャンプ  
にて1年間看護師として奉仕。

1966 英国看護婦資格取得、英国病院勤務

1972 Exchange Visitor Programでアメリカ留学

1984 奈良文化女子短期大学看護学科 非常勤講師

2002 社団法人奈良県看護協会 理事

2003 ジェックス理事就任

Julie Paul氏とは、15年以上の交流があり共に緩和ケアの教育と普及活動に携わる。ジェックスのオーストラリア研修の提唱者としてメルボルンでは、通訳としても協力。



# 絵本をそばに！

循環器専門ナース研修常任講師 越智 恒子

**看護**という実践には、科学に裏打ちされた五感で観察するという刃物のような鋭い“視線”が必要となります。と同時に、時に母のような深い慈愛に満ちた“まなざし”が必要となります。

例え、それは、全く初めての、ことばさえ交わすことのできない意識の無い患者様、のたち回る患者様、表情がピクリとも変化のない患者様……

効率性をかけ、あたかもレールが敷かれた上を走っているような臨床現場では、時に、患者様にむけて、あの“まなざし”につながる「心が動く、感情が動く」ことさえ、シャットダウンしてしまっていることも……

私たちの目の前の患者様に対して看護を行う、そのはじまりは「心が動く、感情が動く」ことからではないでしょうか。ナースはその「心が動く」その反応を枯れさせないことが本当に大切だと年を取ることに感じています。そこに力を貸してくれるのが、私にとっては、“絵本”です。

絵本を手にとる、読む、見つめる、眺める、抱きしめる……  
忙しいナースにとっては、“絵本”は、いつでも、手に取れる優れもの！  
是非、お気に入りの一冊を手元においてください。

## おすすめの一冊：「さよならをいえるまで」

マーガレット・ワイルド 文  
フレヤ・ブラックウッド 絵  
発行所：株式会社岩崎書店



ハリーは、7、8才の男の子、父親と二人暮らし。ある日、一番の友達だった犬のジャンピーを、学校に行っている間に事故で突然失ってしまいます。

夜はいつも、お父さんの目をぬすんで、ハリーのベッドに入り込むジャンピー。

その日から、ベッドで眠ることができません。お父さんはリビングのソファで眠れるように、ととのえてくれます。

お父さんは、ゆっくり待ちます。  
“さよならをいえるまで”

本当に、ジワ～～と 素敵な 絵本です。



公益社団法人臨床心臓病学教育研究会

1日で  
学ぶ

医師・薬剤師・看護師・臨床検査技師のための

# 心電図集中講座

2020年11月14日[土]



## SCHEDULE

### 基礎編 14:30 ~ 16:00

- 心電図の基礎と判読の13のポイントを重点的に解説、指導
- 理解度を確認しながら応用編に向けての基礎固め
- 講師

高階 経和  
ジェックス理事長

### 応用編1 16:15 ~ 17:45

- 日常臨床で問題となる心電図1
- 実際の症例から心電図を実践的に読み解説で確認
- 講師

木野 昌也  
ジェックス会長  
仙養会北摂総合病院 理事長

### 応用編2 18:30 ~ 20:00

- 日常臨床で問題となる心電図2
- 応用編1よりさらに判読の難しい心電図の読み方に挑戦
- 講師

小糸 仁史  
ジェックス業務執行理事  
美杉会男山病院 副院長

夕食 17:45 ~ 18:30

会場

## ジェックス研修センター

大阪市淀川区西中島4-6-17  
新大阪シールビル4階

受講料

(テキスト、夕食代込)  
ジェックス会員 : 1万5千円  
会員でない方: 2万円

定員

20名

申込方法

ジェックスホームページからお申込みください。  
<https://www.jeccs.org>  
「講演会・研修会」⇒「心電図集中講座」⇒申込フォーム

申込

2020年10月16日(金)10:00~

\*お申込みは先着順となります。

定員になり次第締め切らせていただきますので、お早めにお申込みください。

◆必ずマスクを着用の上、ご参加ください。

### 大阪府医師会生涯研修システム登録研修会

(4.5単位)

\*大阪府医師会所属の先生は生涯研修チケットをご提出ください。

### 大阪府薬剤師会生涯教育研修制度認定研修会

(5単位)

\*大阪府薬剤師会所属の先生は受付で薬剤師章をご提示ください。

|主催|

公益社団法人  
臨床心臓病学教育研究会

|後援|

公益財団法人日本心臓財團  
公益社団法人大阪府看護協会  
公益社団法人大阪府臨床検査技師会  
一般社団法人大阪府医師会  
一般社団法人大阪府薬剤師会

### お問合せ先

公益社団法人臨床心臓病学教育研究会  
(ジェックス)事務局

〒532-0011  
大阪市淀川区西中島4-6-17  
新大阪シールビル4階  
Tel | 06-6304-8014  
E-mail | office@jeccs.org

## World Hospice and Palliative Care Day: Saturday the 10 October 2020

2020年10月10日(土)世界ホスピス・緩和ケアデー最終日とする一週間を「ホスピス緩和ケア週間」とし、ポスターの掲示及びセミナーや見学会の実施などを通じて、緩和ケアの普及啓発活動に取り組んでいます。

日本での活動については、下記URLを参照願います。

[https://www.hpcj.org/hpcw/hpcw\\_index.html](https://www.hpcj.org/hpcw/hpcw_index.html)

下記は、2020年のロゴです・・・



## 世界初のスチュワーデスは、ナースだった！

アメリカ人でスコットランド移民の娘であつたEllen Church(エレン・チャーチ)が世界で最初のスチュワーデス\*として乗務したのは、1930年5月15日のこと。ボーイング・エアー・トランスポーティ社(後のユナイテッド航空)の3発エンジンの複葉機(上下2枚の主翼)で12名の乗客を運んだ。当時の航空会社では、男性副操縦士が荷物の積込み、給油、食事、飲み物のサービスにあたり、女性が飛行機内で働くことはなかった。そこでエレンは航空会社にナースが乗客の世話をすることで飛行機の安全、快適さを宣伝できる、また、飛行中に気分のすぐれない客(与圧客室は、1938年以降)の世話には、ナースが適任と説得に成功した結果、世界初のスチュワーデスとして記憶されることになった。

\* 現在のフライト・アテンダント  
写真左：グループ写真／エレンと同期の7名と共に。エレンは左から3人目  
写真右上：ナース姿のエレン・チャーチ



## 2020年度循環器専門ナース研修 冬季コース プログラム

後援：日本心臓財団 VHJ機構 大阪府医療法人協会 大阪府病院協会 大阪府医師会 大阪府看護協会  
大阪府私立病院協会 日本病院会 日本医療法人協会

研修期間：冬季 2021年1月9日(土) ~ 2月28日(日)  
開催時間：土曜日14：00～18：20 ※初日のみ 13：30～  
日曜日 9：00～13：20  
講義時間：80分 (症例検討会は260分)

日程	時間	講師 (敬称略)	講義内容
冬季コース			
2021年			
DAY 1  1月9日 (土)	13：30～14：00	高階 経和 斎藤 隆晴	開講の挨拶 オリエンテーション
	①14：00～15：20	真壁 昇	看護師のための心不全の栄養サポート
	②15：30～16：50	寺崎 文生	循環器解剖学
	③17：00～18：20	岩永 善高	循環器生理学
DAY 2  1月10日 (日)	15分程度	斎藤 隆晴	アイスブレイキングタイム
	①09：00～10：20	猪子 森明	虚血性心疾患
	②10：30～11：50	佐藤 真治	心臓リハビリ
DAY 3  1月23日 (土)	③12：00～13：20	中山 博之	循環器薬理学
	①14：00～15：20	栗田 隆志	即治療を要する不整脈とアブレーション
	②15：30～16：50	谷口 泰代	運動負荷心電図、心臓核医学検査：心筋SPECT（シンチグラフィ）・PET、心臓CT
DAY 4  1月24日 (日)	③17：00～18：20	和泉 俊明	静脈血栓症(VTE)の診断と治療
	①09：00～10：20	小糸 仁史	循環器病機能検査 心エコー、心臓MRI
	②10：30～11：50	中 麻規子	慢性心不全患者の看護
DAY 5  2月13日 (土)	③12：00～13：20	戸田 宏一	心不全の外科的治療（心臓手術・心移植）
	14：00～18：20	斎藤 隆晴	症例検討
		看護師グループ	
DAY 6  2月14日 (日)	①09：00～10：20	神出 計	高血圧：原因、メカニズム、治療法
	②10：30～11：50	坂田 泰史	心不全：原因、メカニズム、治療法
	③12：00～13：20	田中 有紀子	緩和ケア
DAY 7  2月27日 (土)	①14：00～15：20	越智 恒子	急性心不全の看護
	②15：30～16：50	西本 泰久	ペースメーカー・ICDと不整脈
	③17：00～18：20	森井 功	カテ・カンファレンス
DAY 8  2月28日 (日)	09：00～11：50	高階 経和 木野 昌也 天野 利男 斎藤 隆晴	イチロー研修
	12：00～13：20	高階 経和 木野 昌也	修了式・写真撮影

更新日：2020年9月4日

# レポート



## 新入会員(敬称略)

(2020年4月1日～2020年9月30日までに会員登録をされた方)

A会員：藤木清志

B会員：佐藤有佳利、白川大樹、婦木美矢子、匿名1名

## 寄附者(敬称略)

(2020年4月1日～2020年9月30日までにご寄附をいただいた個人及び法人・企業)

個人：森口典子、堀 三芳、藤森未来、西田 清、河合忠一、森田洋子、山本清文、池田 稔、  
横山りか、下司善計、佐藤のり子、橋本欣三、浅井昭輝子、木下佳代子、松本京子、  
白石節子、吉田由香、服部昭男、匿名：22名

法人：株式会社セラフィ、社会医療法人仙養会、アステラス製薬株式会社、  
医療法人三井内科病院、サノフィ株式会社

ご寄附を賜りありがとうございました。



## 理事会・企画委員会開催報告

開催日	時 間		参 加 人 数
4月16日	中 止	企画委員会	開催中止(コロナ感染拡大防止のため)
5月14日	17:00～17:35	企画委員会	理事7名(Web会議システムにより開催)
5月28日	18:00～19:10	理 事 会	理事11名、監事2名
6月18日	18:00～18:30	社 員 総 会	理事11名、監事2名
7月30日	18:10～19:35	企画委員会	理事8名
9月24日	18:00～19:15	理 事 会	理事8名、監事2名

### 【第36回定時社員総会報告】

1. 開催の日時：令和2年6月18日 18:00～18:30
2. 開催の場所：ジェックス研修センター
3. 総 社 員 数：751名
4. 出席社員数：386名 (内委任状 139名、議決権行使235名)
5. 決 議 事 項：各議案とも、全員異議なく承認可決

第1号議案：平成31年度事業報告書承認の件

第2号議案：平成31年度収支決算書承認の件

第3号議案：「会費規程」の改定について

## ◆臨床心臓病研修会：医療者限定

時間：午後3時から午後4時30分

2020年11月21日(土)

『コーチングを活用した糖尿病診断』

講師：高橋郁夫先生

(社会医療法人祐生会みどりヶ丘病院  
副院長 兼 内科部長)

共催：小野薬品工業株式会社

2020年12月5日(土)

『心不全パンデミック 原因と治療』

講師：竹内大亮先生

(社会医療法人祐生会みどりヶ丘病院  
循環器内科部長)

共催：日本ベーリンガーインゲル  
ハイム株式会社

2021年1月16日(土)

『高血圧治療の新たな展開

～JHS2019のポイント～』

講師：福西貴代先生

(医療法人東和会 第一東和会病院  
副院長 兼 循環器内科部長)

共催：第一三共株式会社

2021年2月20日(土)

『心不全と糖尿病』

講師：佐野寛行先生

(大阪医科大学 内科学1助教)

共催：武田薬品工業株式会社

2021年3月27日(土)

『未 定』

講師：未 定

共催：アストラゼネカ株式会社

## ◆生活習慣病研修会：一般の方

時間：午後2時から午後3時30分

2020年11月11日(水)

『お家で進める心臓リハビリテーション』

講師：小西治美先生

(国立循環器病研究センター  
心臓リハビリテーション指導師・看護師)

2021年1月13日(水)

『生活習慣病の薬にまつわるトピックス』

講師：岡本禎晃先生

(市立芦屋病院 薬剤科長)

2021年2月10日(水)

『認知症予防に役立つこと』

講師：長澤陽子先生

(国立循環器病研究センター  
認知症ケア認定看護師)

2021年3月10日(水)

『未 定』

講師：未 定

共催：トーアエイヨー株式会社

### 事務局から

事務局スタッフ和崎洋子が第2子を出産し、育児休暇に入りました。休暇期間中は吉井典子が業務を引き継いで頑張っております。引き続きよろしくお願ひいたします。

### 編集後記

1. 今年、フローレンス・ナイチンゲール生誕200周年の年を記念して大阪慈慶学園顧問でジェックス理事の豊田百合子先生に寄稿をお願いしました。コロナ感染症が未だ収束の兆しが見えない中、改めてナイチンゲールの業績を振り返ると共に多くの学びの機会としたいと思います。
2. 今年4月より8月までの全ての研修会、循環器専門ナース研修 夏季コース等が中止となりました。9月より規模を縮小し、感染症予防対策に万全を期したうえで事業を再開することとなり、循環器専門ナース研修冬季コースは、プログラムの内容に変更なく、但し、参加人数を16名に限定して開催することとなり10月1日より募集を開始いたします。やっと事務局にも少しづつ活気が戻ってきそうです。

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：高階經和

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

