

＊ 滋慶大学院新聞

発行所 学校法人 大阪滋慶学園
滋慶医療科学大学院大学
大阪市淀川区宮原1-2-8
TEL.06-6150-1336
http://www.ghsj.ac.jp

第4号
発行責任者 橋本 勝信
発行日 2017年(平成29年)1月31日

わが国の医療安全対策は 質を保証するか



井部 俊子氏
聖路加国際大学

【略歴】 聖路加看護大学卒業。聖路加国際病院勤務を経て87年より日本赤十字看護大学講師。聖路加国際病院に復職し看護部長・副院長を歴任。2003年より聖路加看護大学教授。04年より16年3月まで学長。2016年4月より特任教授。博士(看護学)

看護の現場ではさまざまなことが起きています。例えば、何かと倫理的問題が多い胃ろうをやめて、中心静脈栄養に切り替えるという方針の医師が増えました。すると、患者がラインを自己抜去しないようにするため、医師の指示で手を抑制します。トイレ介助を少なくするため、尿道カテーテルを留置します。

こうした現場にいる看護師たちはケアの質の低下を自覚しています。「患者の転倒転落件数を増やさないようにするための対策として、患者をベッドから下ろさないようにしているのです。そうすると必然的に、ベッド柵を上げたり、体幹抑制をするということが行われます。データ主義の負の側面でしょうか」と看護師は嘆きます。

2007年6月に発生した「爪のケアに関する刑事事件」のあと、看護師が高齢患者の爪切りを禁止するという指示を出した看護部があります。爪切りは家族にしてもら

うようにというのです。

このような現実をどのように考えたらよいのでしょうか。

そこで、日本の医療安全に大きな影響を与えた2冊の本を読み返してみました。

IOM (Institute of Medicine) が2000年に報告した『人は誰でも間違える』(米国医療の質委員会、医学ジャーナリスト協会訳、日本評論社)では、安全とは、「事故による傷害のない状況」と定義しています。安全は質における第一の重要領域であるとし、この定義は患者の視点に立ったものであるとしています。第二の領域は、現在の医学知識を反映した最善の医療サービスを提供することであり、医療の実践における多様性を認めています。第三の領域は、患者個々の価値観と期待に適合する医療サービス提供能力であり、個人のニーズと好みが多様であるため強力な政策指針によって実現することは難しいと述べています。

続いて、2001年に公表された『医療の質一谷間を超えて21世紀システム』(米国医療の質委員会、医学ジャーナリスト協会訳、日本評論社)では、21世紀の医療システムが達成すべき6つの改善目標として、①安全性、②有効性、③患者中心志向、④適時性、⑤効率性、⑥公正性を提案しています。これらをもとに考えると、日本の医療安全は極度に「安全性」にのみ偏向しているように思います。

現在、急速に発展している新しい安全探求の方法論であるレジリエンス・エンジニアリングと、その方法論が目指す安全概念Safety II (うまくいく数ができるだけ大きいこと)(北村正晴, 2016)にもっと注目すべきでしょう。

平成28年度 中間研究報告会開催

2016年7月14日(日)、本学の視聴覚大教室にて、第5回目となる中間報告会が開催されました。中間報告会では、2年生および長期履修生が、現在までに行ってきた修士論文研究について、その背景、目的、得られた結果などについて報告し、修士論文作成までのスケジュールを説明しました。

本学では、医師や看護師のみならず医療安全に関わる様々な分野の教員が在籍しており、同様に報告を行う学生も看護師・臨床工学技士・言語聴覚士など多職種となっています。そのため、自分の領域外である分野の抱えている課題や、またその問題への対応について知ることができる貴重な機会ともなっています。

報告会には、1年次の学生も参加するため、他分野の考え方に触れることで自身の研究をより広い視点で見直すことが可能となります。チーム医療の重要性が問われる今、異なる職種の視点を知ることは大変に意義深いものとなります。

中間報告会に参加した学生達は、修士論文研究への取組みに対して決意を新たにしていました。以下に学生たちのコメントの一部を紹介します。

●「中間報告会は、これまで進めてきた自身の研究を、改めて整理して考える貴重な機会になりました。また、限られた時間内に何をどのように伝えるか等、事前準備には指導教員にぎりぎりまでご指導を頂きました。発表は非常に緊張した中で終了しましたが、先生方からのコメントにより、今後の研究の示唆を得ることができました。今後は修士論文執筆終了まで、計画的に研究を進めていきたいと思っています。」(2年生:看護師)



●「先輩方の中間発表を聴いて感じたことは、患者様に安全で質のよい医療を提供しようという強い情熱でした。果たして自分に先輩方のような素晴らしい研究ができるのか不安もありますが、先輩方の勇姿に少しでも近づけるように今後の研究に励みたいと思います。」(1年生:臨床工学技士)



平成28年度「認定看護管理者」に修了生3名が合格。

本学修了生の大西 アイ子さん(1期生)、高田 幸千子さん(1期生)、中山 昌美さん(1期生)の3名が平成28年度認定看護管理者の認定審査に合格しました。本学は「要件4:看護師長以上で3年以上の管理経験があり、大学院において管理関連の修士号を取得」に該当することが認められました。



左から、高田さん、大西さん、中山さん

合格者からのメッセージ

宝塚市立病院 看護師 大西 アイ子さん(1期生)

現在、看護部内でマネジメント業務に携わっており、今回の受験は自身にとってのチャレンジでもありました。今後は実践を重ねていくことが必要ですが、管理に必要な資源として「人・モノ・金・情報・時間」などに加え、「知識」にも着目し、個人の知識を可視化・共有化していくことをめざして、引き続き学んでいきたいと考えています。

国立病院機構 大阪医療センター 看護師 高田 幸千子さん(1期生)

看護管理に携わる者として、認定看護管理者の資格は常に意識していましたが、研修の受講は大きな壁でした。そんな時同期が大学院修了資格で合格したことを知り、受験を考えるようになりました。今後は、医療安全管理もできる看護管理者として、常に「後悔しない」をモットーに、臨床現場の質の向上をめざして前に進んでいきたいと考えています。

地域医療機能推進機構(JCHO)大阪病院 看護師 中山 昌美さん(1期生)

看護師長として看護管理を実践している中で、年々看護管理も幅広い知識が要求され、アセスメントや判断も必要になってきていると感じていました。看護管理について学習する機会はないかと考えていた所、認定看護管理者の試験があると知り受験して合格しました。これも大学院の先生方のご指導のお蔭と感謝しています。これからも看護管理の実践を続けていきたいと思っています。

看護師としての経歴を満たしている方は、本学での学修と看護管理に関連する修士論文研究によって、修了後に認定看護管理者の認定審査(書類審査)を受けることが可能です。書類審査合格後、筆記試験に合格すれば、認定看護管理者の資格が認定されます。

医療マネジメント・ワークショップ

多くの皆様からのご要望に応え、平成28年度よりワークショップ形式で医療マネジメントを学ぶ機会を設けることになりました。基本のレクチャー、グループワーク、そして



ワークの発表とディスカッション、これらを通じて一人ひとりの理解を深めながら問題点を共有していく体験型講座を4回にわたり開催いたしましたので、ご報告いたします。

●第1回 2016年7月24日(日)

病院経営の戦略的マネジメント～財政を読み解き、医業利益の改善を図る～

講師：滋慶医療科学大学院大学 准教授 田中 伸氏

病院マネジメントで基本となる財務諸表に主眼を置いたワークショップを行いました。前半では簡単な財務の読み方と財務比率を使った分析手法を学び、医療機関の財務の特徴について解説がありました。後半では、公立病院を事例に、財務比率から経営課題を明らかにし、グループごとに改善提案をして頂きました。病院の立て直しは非常に困難ですが、各々ができることは何かを考える時間となりました。

●第2回 2016年8月7日(日)

病院組織の人的マネジメント～人事システムでレジリエンスを高める～

講師：滋慶医療科学大学院大学 客員教授 齋藤 清一氏

人事制度の専門家を講師に、病院の人事制度構築と導入時の問題点を主題にディスカッションを行いました。現実の人事制度運用は曖昧なところもあり、形だけの人事制度もあるようです。人事制度を本当に機能させるには、何に注意すればよいのか、またマネジメント手法とリンクさせるにはどうすればよいのか、などポイントを理解することができました。

●第3回 2016年9月4日(日)

病院組織のストレスマネジメント～自分と部下を心理学で支援する～

講師：滋慶医療科学大学院大学 准教授 岡 耕平氏

心理学の研究ではストレスを扱ったものが数多くありますが、医療現場ではいまだにストレスマネジメントが主要な課題となっています。具体的にどの事例にどの対策が適切なのか、を考える軸になる研究を紹介しつつ、参加者の事例等を元にディスカッションできるよう構成しました。研究という「机上の理論」と揶揄されがちですが、「理論に基づく実践が重要です」と感じられる内容でした。

●第4回 2016年9月18日(日)

病院組織のチームマネジメント～「ひと」を知り、「チーム」を動かす～

講師：滋慶医療科学大学院大学 准教授 石松 一真氏

①「ひと」を知る、②「チーム」で動く／「チーム」を動かす、③「チーム」をマネジメントする、という3つの到達目標を設定してワークショップを行いました。グループワークでは、伝え方や情報の取り上げた方に個人差があり、チーム内のミッション共有が難しいことなど、自分の立場で再認識できたようです。病院組織のチームマネジメントにおいて、言葉のかけ方がチーム力やモチベーションの向上につながることを考える機会となりました。

医療・福祉マネジメントセミナー

本学では、滋慶医療経営管理研究センターとの共催で「医療・福祉マネジメントセミナー」と題して、医療・福祉のマネジメントに関わる問題点について、第一線で取り組んでおられる方々にご講演をいただいています。

2016年度は、下記の表のように全6回のセミナーを開催し、各回とも多くの参加者が来校されました。参加者からは、「皆さんが同じような課題を抱えて工夫されていることがわかり、また頑張れる気がしました」「現在大きな問題となっている人材不足。外国人採用には事前準備、情報収集が必要だと思いました」などのご意見をいただきました。またセミナー運営について様々なご提案も頂戴しました。

今後ますます厳しさを増すと予測される医療・福祉経営に関連して、新たな提言をするべく、本学ではこれからも医療・福祉マネジメントセミナーを続けていきたいと考えています。



平成28年度 医療・福祉マネジメントセミナー

●第1回 7月3日(日)

医療の現状と将来の経済政策

嘉悦大学 副学長 跡田 直澄氏

●第2回 9月10日(土)

平穏死～穏やかな最後のために～

社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団
世田谷区立特別養護老人ホーム 芦花ホーム 医師 石飛 幸三氏

●第3回 10月1日(土)

サービスマネジメントを基盤とした看護管理の体系化

聖路加国際大学 看護学部 特任教授 井部 俊子氏

●第4回 11月6日(日)

地域包括ケアを支える人材について

～外国人介護人材を考える～

医療法人 敬英会 理事長 光山 誠氏

●第5回 12月17日(土)

地域包括ケアへの取組と現状

～「誰しものがしあわせにふる里に生きる」を応援する～

医療法人 清和会 長田病院 地域包括ケア推進室 事務部長 野口 寿美代氏

●第6回 1月21日(土)

富山型デイサービスの実際と展望

特定非営利活動法人 このゆびとーまれ 理事長 惣万 佳代子氏

医療現場におけるPDCAサイクルとは

聖路加国際大学 学長 福井 次矢氏

医薬品等製造実践教育研究会 GMP初級講座・実践講座

安全で高品質な医薬品等(医薬品・医薬部外品・化粧品・医療機器及び健康食品の供給は、生活や医療の質・安全の基本です。医薬品の製造および品質管理は、薬機法(正式名称は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」)のG



MP(Good Manufacturing Practice)基準で厳しく規制されていますが、年々国際協調や規制緩和が進展している中で、常に知識の更新が求められています。

従来、この分野の教育は専ら製造企業に任されていましたが、人手や経費の点から必ずしも十分に行われているわけではありません。そこで、滋慶医療科学大学院大学では、医薬品の品質保証・管理に十分な経験を有する有識者と協働し、これまで教育機会の少なかったGMPに関する実践的教育とその方法論研究を目的とし、2015年11月に「医薬品等製造実践教育研究会」を立ち上げました。2015年度は2回のセミナーを開催し、GMP国際調和に関する話題や異物混入、製造現場でのエラー防止等を取り上げました。

2016年度は研究会でカリキュラム検討

を兼ね、全体を網羅した構成の「GMP初級講座」を5月～7月の各月第3金曜日に連続3回の講座を開講し、各回60名を超える受講者が来校されました。この講座は、企業の新入者教育、製造・品質管理者の知識整理、医療機関製剤部署や製薬企業に就職を希望する学生の基礎教育支援を目的としています。各回講座の終了時には小テストを実施して理解を図り、修了された方には受講証を交付しました。

さらに初級講座で希望が多かった項目について、10月、11月の第3金曜日に「GMP実践講座」を2回にわたって開講し、微生物管理、包装バリデーション、無菌製造詳説、GMP適合調査など、さらに踏み込んだ内容を取り上げて、各回約30名が受講されました。

2017年度も引き続き5月から7月の第3金曜日に初級講座を開講予定です。

今後は医療・学術と製造現場の新たな連携構築も視野に入れ、さらに活動を発展させたいと考えています。なお、2017年度「GMP初級講座」は本学ホームページから申込を受付中です。



入学希望者へのご案内

本大学院大学では2017年度及び2018年度入学生の募集を行っています。

募集定員

24名(一般選抜入学試験と社会人選抜入学試験を含む)

出願資格

4年制大学卒業または卒業見込みのもの。もしくは、満3年以上の実務経験を有し、本大学の実施する個別出願資格審査に合格したもの。詳細な出願資格などについては、本学ホームページをご参照下さい。また、ホームページから資料の請求ができます。

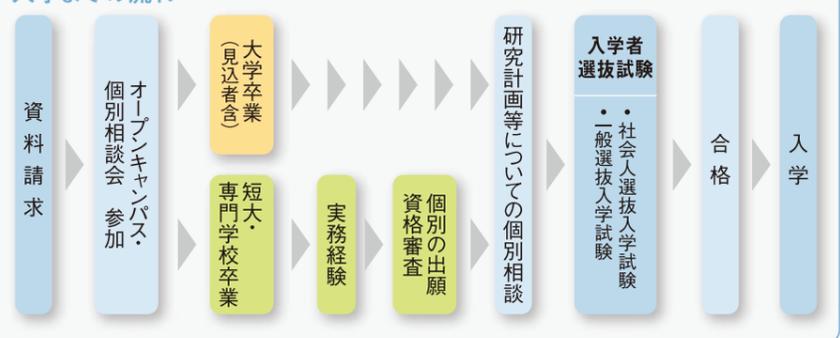
入学者選抜

筆記試験および面接試験の結果と、入学後行いたい研究内容を記載した書類、成績証明書等を総合して合否判定を行います。

オープンキャンパス・個別相談

オープンキャンパスでは、本学の概要、カリキュラム、入試の案内のほか、模擬授業も実施しています。入学後の履修科目の選択や仕事との両立、研究計画書の書き方など個別に説明します。

入学までの流れ



教員紹介



木内 淳子 教授

略歴

徳島大学医学部卒業、同年医師資格を取得、滋賀医科大学大学院にて博士〔医学〕を取得。

日本生命済生会附属日生病院麻酔科部長、大阪船員保険病院麻酔科部長、大阪大学医学部非常勤講師、滋賀医科大学医学部非常勤講師を経て現職。専門は、麻酔科学、医事法制。

担当科目：医療リスクマネジメント学特論、特別演習、課題研究（修士論文作成）

2015年10月よりスタートした新しい医療事故調査制度では、病院管理者のマネジメント能力がより大きく要求されることになりました。まず医療事故として届ける要件である、①医療に起因するか、②事前に予期していたか、この2つをそれぞれ判断することが最終的には医療機関の管理者、すなわち病院長に要求されています。

医療現場にはリスクがたくさんあります。また医療従事者は多くの職種があり、経験の面でも新人からベテランまで大きな

開きがあります。

2014年に起こった東京の病院でのウログラフィン誤投与事故は、人事異動の季節である4月に、慣れない新しい環境のもとで起こったと考えられます。事故を起こした研修医は、翌2015年7月に執行猶予付きの禁固刑を受けています。裁判の場でも、遺族は医師免許の返納を訴えていました。

今後は、まず刑事裁判の場に持ち込まれるような事故を未然に防ぐための対策について院内で知恵を絞らなければなりません。

ん。同様の事故は過去にも何例もありました。事故を起こさないように事前にリスクを予知し、リスクを減らすための方策を考えなければなりません。そのためには現場の状況を熟知する必要があります。

また、不幸にして起こってしまった医療事故が紛争化するか否かは、医療者の適切な初期対応が決定すると言えます。医療事故を減らすことはできてもゼロにすることは困難です。しかし、正しい事故対応により紛争化を減らすことはできます。

このように医療事故を防ぐこと、その医療事故を紛争化させないようにすることは、病院管理者にとって病院経営上からも大きな戦略の1つと言えます。2016年の厚生労働省令改正にもその方針が読み取れます。病院管理者に適時適切なアドバイスを行う能力と知識を併せ持った医療安全管理者が病院にとって重要となります。本学はそのような人材を育てることを目的としています。

過去には不適切な医療事故調査が行われ、それを契機に紛争が訴訟へと発展した事例がみられます。最も重要なことは何が起こったかを正確に知ることです。医療従事者にとって、不十分な聞き取り調査が行われることは不幸なことであり、納得はできません。また患者・家族にとっては、死亡や障害が起こった上に、医療機関の不誠実かつ不十分な対応により、二重に傷つけられたとの思いにとらわれるでしょう。

患者さんに術前に麻酔の説明をしている時、私としては十分な説明を行ったつもりであっても、後で振り返ってみると十分な説明ではなかったと思うことがありました。そんな時、患者さんが質問したり、頼りにするのは、医師より身近にいる看護師さんです。看護師さんは医師より常識的なのかと思いました。

看護師さんに限らず、医療従事者の方々とともに的確なアドバイスを病院管理者にできるように、本学でともに学びましょう。

活動報告

第2回滋慶医療科学大学院大学同窓会講演会 「高齢者の意思決定と倫理的課題」

2016年10月1日、滋慶医療科学大学院大学同窓会の第2回特別講演会が開催されました。講師として、弁護士法人御堂筋法律事務所大阪事務所の山崎祥光先生を迎え、「高齢者の意思決定と倫理的課題」をテーマに講演が行われました。山崎先生は医師と弁護士のダブルライセンスで、医療紛争や医療訴訟を中心に東京で弁護士活動をされた後、2016年から活動の拠点を関西に移されています。

講演では、まず「法律と倫理の考え方」や「法律のシステム」に関する説明と具体的な事例を交えながら、終末期の意思決定に関する問題提起がなされました。次に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」をはじめとした終末期の意思決定に関するガイドラインの紹介がなされ、最初に取り上げた事例で考慮すべき問題点を参加者と一緒で考察していく、という形で進められました。

講演後の質疑応答では、DNR (Do Not Resuscitate) の問題、「延命」という用語の意味や捉え方、倫理的問題を検討する際の考え方など、参加者が臨床の現場で直面している問題について活発な意見交換がなされました。山崎先生の丁寧かつ示唆に富んだ説明は、法律の専門家でない参加者にとってもわかりやすく、「高齢者の意思決定に関する考え方」を学ぶ良い機会になったと思います。

2025年を目前にして、ヘルスケアの問題は医療機関の中だけでなく、生活者を取り巻く地域全体の問題として取り組んでいくことが必要不可欠となってきています。同窓会の特別講演会が、修了生、在学生、教職員など多様な専門性と価値観を持った者が一堂に会して、ヘルスケア領域における課題について活発に意見交換、情報交換の場として、今後益々発展していくことを願っています。



医療安全実践教育研究会 第4回学術集会

テーマ 地域包括ケアにおける 多職種連携を推進する看護の役割

医療安全実践教育研究会は、医療の実践現場において多職種が共に取り組む医療安全に関する実践と教育の推進・支援及び会員の質向上と相互交流を目的に2015年に設立され、すでに3回の学術集会を開催してきました。2017年2月26日(日)に開催される第4回学術集会では、少子高齢化がもたらす「2025年問題」への施策として打ち出された「地域包括ケア」を取り上げます。

いまや変形した人口ピラミッドにおける医療は、従来の「治すケア」から「癒す・支えるケア」の時代に突入しています。少子高齢化の進行で2060年には高齢者1人を生産年齢人口(15～64歳)1.2人で支える社会構造となります。厚生労働者の調査でも、家族の介護と外部のサービスを利用して『自宅』で療養したい、させたいという意見が60～70%を占めています。高齢者(だけではありません)が住み慣れた地域で自立生活を継続できるよう支援することが地域包括ケアの趣旨ですが、課題は山ほどあります。システム作りは、市町村や都道府県が地域の自主性や主体性の基つき地域特性に応じて作り上げていくことが求められていますので、今回の学術集会ではそのシステムを動かす人々、特にまず『ケア提供者としての介護・看護従事者』に焦点をあてます。

2025年に求められる必要数は、看護職員200万人、介護職員250万人と試算され、明らかに量・質共に不足であり、人材確保と育成は大きな課題です。

次に地域包括ケアシステムは、医療と介護の連携強化から高齢者の住まいの確保まで、多様ですので、今回は特に『医療と介護の連携』に焦点を当てて、そこで機能する多職種連携を推進する看護の役割を考えます。前・厚生労働省老健局長の三浦公嗣先生、元・神戸大学医学部附属病院 副院長・看護部長の大島敏子先生の講演を踏まえて、午後から患者・家族の生活を考えたケアや多職種連携についてシンポジウムを行います。ランチョンセミナーでは、『ヒューマンエラー』を取り上げます。介護・看護職員のみならず、多職種の皆様のご参加をお待ちしております。



研究報告書紹介「病院の安全・安心における事例集 —建築・設備の工夫—」

日本建築学会医療施設小委員会は、「医療施設の安全・安心」をテーマ、医療施設の計画設計のあり方について、勉強会や見学会などで学んだことを中心に、全国の医療施設における安全・安心に関わる建築・設備事例を収集し、事例集として取りまとめました。

「本事例集は、全体を大きく『医療事故』『院内事故』『災害』の3つに区分しており、全部で約170件の事例を写真や図とともに取りまとめた。ひとつひとつの事例が、それぞれの病院で知恵を絞って創り上げた成果である。こうした創意工夫に敬意を表するとともに、事例を共有することによって、これからの病院や既存の病院の環境が、より安全で安心なものになることを願っている。」と、上記小委員会の主査眞淳

夫氏(工学院大学建築学部教授)が記しています。

本事例集で紹介する工夫は全てを取り入れるべきというわけではありません。また、取り入れられるわけでもありません。「そこで何が行われるか」によって、安全・安心は変わります。万能の対策はありませんが、共有したい知恵が集積されています。

なお、報告書は、下記のウェブサイトからダウンロードが可能です。

<https://www.aij.or.jp/gakujutsushinko/j-000/j200-12/j210-12.html>



修了生の活躍

医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院
医療安全管理責任者

水摩 明美さん(1期生)



2013年春、医療安全管理学研究科を第1期生として修了し、もうこれほど勉強することはないだろうと思った日から、早くも4年が経過しました。

私が定年を目前にして大学院に進学した理由は、2つありました。1つ目は、それまで行ってきた医療安全管理室長としての活動を評価すること、2つ目は苦情やクレーム・トラブルを始め、医療者間などの様々な場において、対話を推進する医療メディエーターとしての活動を論文としてまとめることでした。仕事が終わってからの授業は大変でしたが、同じ環境の仲間を支えられながら、手探りで始めた医療安全管理者の業務を学問として体系づけ、裏付けを確認することができました。また、医療メディエーションに関する修士論文は、先行文献が少ない中で、諸先生方の温かいご指導の下でまとめることができ、その後の学会発表に加え、医療の質・安全学会雑誌に原著として掲載していただき、入学時の目標は達成することができました。

修了後の1年間は、大学院で学んだことを基に、それまで行ってきた業務の集大成を、自信をもって次の世代に引き継ぎ、退職

することができました。

そして休むことなく、2014年7月に新規オープンする医療法人沖繩徳洲会吹田徳洲会病院(病床数365床)・吹田徳洲苑(老人保健施設159床)の医療安全管理責任者として勤務することになりました。当然のことながら、医療安全管理マニュアルを作成することから始まりましたが、職員は様々な職場で経験を積んできた新規採用者ばかりで、医療安全に関しては、当院の具体的な方針や推進方法を示し、全員が同じ方向を向いてもらう必要がありました。そのための院内研修は、基本的な考え方を伝える時間を何度も設定し、その後、徐々に危険予知トレーニングや医療メディエーション、チームステップスなどの手法を取り入れ、コミュニケーションを始めとする潜在化能力の向上を図りながら、吹田徳洲会のチーム作りに力を入れてきました。

同時にこれらの研修は、徳洲会グループ病院を始め、看護協会や依頼のあった個別病院などでも行い、さらに日経研出版社のご協力をいただき、全国各地で定期開催しています。もちろん、当大学院の講義アシスタントも喜んでお引き受けしています。

振り返ると、私が医療安全管理者に任命され、「インシデント」や「リスク」とは何かと取り組んだ日から丸12年になろうとしています。今後も、要望がある限り、医療安全の分野に尽力していきたいと考えています。

日本医療機器学会大会学術集会において、優秀発表賞を受賞!!



本学修了生の池田誠さん(2期生:大阪大学医学系研究科感染制御学講座)が、2016年6月23日(木)~25日(土)に大阪国際会議場で開催された日本医療機器学会大会第91回学術集会において、「デオキシリボ核酸測定法による軟性内視鏡再生処理の評価と検証」を発表し、優秀発表賞(1位)を受賞しました。

従来軟性内視鏡の洗浄評価には残留タンパク質やATPの測定を用いており、また消毒効果の評価は一般生菌数を用いています。しかし、洗浄評価と消毒効果の評価との相関は必ずしも一致していません。そこで、軟性内視鏡の再生処理の評価の新しいマーカーとしてDNAを用いることで、洗浄および消毒の評価が一度にできると予測しました。結果として、軟性内視鏡に残留しているDNAは、残留タンパク質及び一般生菌数との相関が得られました。この方法による軟性内視鏡の清浄度評価は世界でも初めてであり、また蛍光発光法によるDNA測定は迅速かつ簡便で、安価でもあるので一般化しやすいと考えられます。学会では、これらが評価されて、優秀発表賞の受賞につながったとのことでした。

「3年制臨床検査技師養成校における卒前採血実習の実施案と試み」が「臨床検査学教育」に掲載

本学研究生の重松康之さん(3期生:大阪医療技術学園専門学校臨床検査技師科専任教員)の論文が、日本臨床検査学教育学会の「臨床検査学教育」8(2)175-180,2016に査読を経て掲載されました。この論文は臨床検査技師養成校での採血実習計画を立案・実施し、学生の習得すべき技能を明確にして教育の質を向上しようとするものです。



研究の中で、実際の臨床現場の採血行為を分割し、それぞれの採血行為に必要な時間を測定して「見える化」するとともにWHO等が医療安全のために定めた指示の遵守状況の把握も可能にし、実際のカリキュラム内で運用可能であることを示しました。これはわが国で初めての試みであり、採血実習における学生自身の到達目標が明確となり、卒業後、勤務先での採血業務をスムーズに行うための手がかりとなることが期待されます。

ある在校生の一日

社会医療法人 祐生会 みどりヶ丘病院
臨床工学技士

小嶋 宏典さん(6期生)



私は臨床工学技士として人工透析や心臓カテーテル検査等に従事しています。また、医療材料の購買担当も兼務しており、コスト管理を行っています。一般にコスト管理で安価な医療材料の導入を繰り返すと物品の質が低下し、結果として医療安全の質が下がることが問題となっています。

私は臨床工学技士が医療材料管理とコスト管理を行うことで、医療安全は守れると考えていましたが、実際どの様にすれば良いのかがわかりませんでした。そんな時、滋慶医療科学大学院大学に「医療安全管理学の領域としての医療経営管理学分野」のコースがあり、医療安全と経営学、会計学などを同時に学ぶこ

とができると知りました。

入学にあたり、当院には先にこの大学院に入学して勉強していた先輩がいたため、実際の学生生活や講義内容などを詳しく聞くことができました。そして、入学までに職場や家庭でどの様にコンセンサスを取り付けばよいのかなどを相談することができました。

入学後は働きながらの通学であり、しんどいことも多いです。ただ、今まで勉強したことのない会計学特論、経済学概論、専門職連携実践論などを学ぶことができ、非常に充実した日々を過ごしています。特に専門職連携実践論ではチームビルディングの授業が印象に残っており、即実践に使える内容が多く、私も現場で実践していこうと考えています。また、指導教員の先生はゼミの中で、医療現場での実例を通して丁寧にご指導くださっています。

入学して、仕事と通学の両立が一番しんどいと感じていますが、応援してくださっている職場の上司や同僚、家族も同じくらい、あるいはそれ以上にしんどいと思います。事前の準備が本当に重要であったと感じ、先輩にはとても感謝しています。大学院終了後は、病院で医療安全と病院経営に関わり、貢献していきたいと考えています。そして家族にもしっかりと恩返しをしたいと思います。

佐々木雅子さんを中心とする研究チーム 公益財団法人大阪認知症研究会から平成28年度医学研究助成



本学の5期生佐々木雅子さんを中心とする飛田伊都子准教授、岡崎正之教授の研究チームは、公益財団法人大阪認知症研究会から研究助成を受けることになりました。研究テーマは「認知症高齢者における自律的口腔ケアプログラムの有効性評価:回復期リハビリテーション病棟における介入研究」で、助成額は50万円。

この研究は、回復期リハビリテーション病棟に入院中の認知症高齢者約20名を対象に自律的口腔ケアの支援プログラムを開発し、その有効性を検証します。その指標として口腔内細菌数を測定し、歯周疾患や齲蝕発生防止、延いては誤嚥性肺炎のリスク低減に繋がるケア構築を目指します。

桐本隆弘さんを中心とする研究チーム 公益財団法人大阪腎臓バンクから平成28年度腎疾患研究助成



本学の5期生桐本隆弘さんを中心とする椿原美治教授、河口豊特任教授、飛田伊都子准教授の研究チームは、公益財団法人大阪腎臓バンクから研究助成を受けることになりました。研究テーマは「透析患者の筋肉量や透析後の立位時低血圧が、転倒・骨折や非透析日のADLに及ぼす影響の検討:クレアチニン産生量や血圧低下などの指標の設定」で、助成額は50万円。

この研究は、大阪府下4施設の慢性血液透析患者約300名を対象に、転倒・骨折、ADL低下に及ぼす%クレアチニン産生速度や透析後血圧低下の程度を検討するために前向き研究を実施し、治療介入レベルの設定を検討するものです。

編集後記

平成28年度は、関係者の皆様に発刊遅延で大変ご迷惑をおかけしたことを改めてお詫び致します。平成29年5号からは、広報業務の強化を図り、より良い新聞報編集・発刊に努めたいと思いますので、これまでと変わらぬご愛読のほどよろしくお願ひします。

さて、編集にあたって感じたことですが、記事を収集する際、学内行事等は適時収集が可能ですが、教職員の教育・研究成果及び学生・卒業生における表彰等、是非、第一報を事務室までお願いします。今後も、教職員、学生及び学内行事等の広報活動に努めたいと思います。(編)