

臨床研修の安全管理 指導要領と指導医養成

佐久総合病院 総合診療科

川尻宏昭

私の臨床研修経験

CVライン編

1. 初期臨床研修医1年目の
外科ローテーション中
2. 「CVラインって知ってる？」と
上級医(4年目のDr)
3. 何回かの見学⇒一応の手順説明
⇒「勉強しといてね」

私の臨床研修経験

CVライン編

4. 一応手技の本を参照

5. 「勉強した？ やってみる？」

⇒「やってみたいです」

（「まだ」といったら……）

6. 術後の麻酔が覚めてない方に手術室で

7. 「何とかうまくいった」⇒「よかったね」

私の臨床研修経験の問題点

CVライン編

1. 初期臨床研修医1年目

外科ローテーション中

⇒習得すべき手技とその時期は？

2. 「CVラインって知ってる？」と上級医

3. 何回かの見学⇒一応の手順説明⇒

「勉強しといてね」⇒見学時の対応。

見学の目的。何回位の見学が必要？手順は？

私の臨床研修経験の問題点

CVライン編

4. 一応手技の本を参照

⇒手技の統一手順は？標準化は可能か？

5. 「勉強した？やってみる？」⇒「やってみ たいです」(「まだ」といったら……)

⇒手技(実技に)移行する基準は？

私の臨床研修の問題点

6. 術後の麻酔が覚めてない方に手術室で
⇒患者さんへのインフォメーションは？

7. 「何とかうまくいった」⇒「よかったね」
⇒フィードバックの方法は？

うまくいかなかったとき、トラブル発生時

問題点の検証

1. 初期研修で習得すべき手技が決っていない
(手技の内容、その優先度、習得する
時期など)
2. 手技の統一手順は？標準化は？
3. 見学(see)時にすべきことは？
(研修医、指導医)
4. 実技(do)への移行基準は？
1人立ち基準は？

問題点の検証

5. 患者さんへのインフォメーションは？

6. Feed backの方法や評価方法は？

7. うまくいかなかったとき

(事故発生時の対応)

指導医がすべきこと

1. カリキュラム作成(習得すべき手技)
2. 手順の統一化＝「まずは指導医から・・・」
3. 見学(see)、実技(do)のプロセスで
何をすべきか？(指導医として)
4. 患者さんへのインフォメーションは？
(研修医が行うことや手技の危険性など
知らせるべき事、知らせなくてもいいこと?)

指導医がすべきこと

5. 評価 (Feed back)

(1) **check list**の作成・利用⇒段階的評価

(2) **ポートフォリオ**の利用

⇒研修医が**何を悩んでいるか？**

(3) 指導医のFeed backの方法

(4) 合否判定は？

指導医がすべきこと

6. トラブル発生時

(1) マニュアルの作成

(2) 患者さんへのインフォメーションの
重要性

(3) **Pt-Dr Relationship**の構築

解決策

1. 指導医の養成

院内研修⇒地域、全国レベルの講習

(1) 手順の標準化

(2) 指導医の定期的なcheck

(check機関から、研修医から、患者から)

(3) 教育手法の理解 (teachingの方法)

解決策

2. 指導要領の作成

(1) 手順の標準化

(2) (1)に基づいたcheck listの作成

(段階的評価の可能な)

(3) 指導のポイント

(研修医がつまづくポイントは?)

(4) 評価の方法(合否判定も含め)

(5) トラブル発生時の対応

(倫理的、法的対応も含め)