

# タスク・グループ 臨床研修の安全管理

---

1. リスク予知分析に基づく危険手技の標準手順づくりと教材化
2. 医療安全を考慮した臨床研修の指導計画と安全管理体制に関する現状調査
3. シミュレーション・トレーニングの現状調査と可能性の検討
4. 緊急時の対応体制
5. 危険手技に関する患者さんへの説明の方法とツールの考案

報告者； 伊澤 敏（佐久総合病院診療部長）

# 医療安全を考慮した臨床研修の指導計画と安全管理体制について

---

- 平成16年度

  - 医師を対象としたアンケート調査作成

  - NDP参加病院を対象とした予備調査

- 平成17年度

  - 全国の臨床研修病院を対象とした本調査

  - 本調査の結果の分析

  - 看護師を対象とした調査票作成 調査の実施

- 平成18年度

  - 調査結果より、望ましい臨床研修の安全管理システムのあり方をNDPからの提言としてまとめる。

# 臨床研修の安全管理に関するアンケート調査の目的

---

- 新臨床研修システムにおける、臨床研修指定病院の安全に配慮した指導体制の現状把握。（侵襲的医療行為の指導・教育体制を中心に）

# 予備調査に協力いただいた病院

---

- ・仙台医療センター
- ・仙台社会保険病院
- ・成田赤十字病院
- ・武蔵野赤十字病院
- ・関東中央病院
- ・前橋赤十字病院
- ・佐久総合病院
- ・宝生会PL病院
- ・麻生飯塚病院

各病院に於いて、臨床研修の内容を掌握されている方に回答を依頼した。

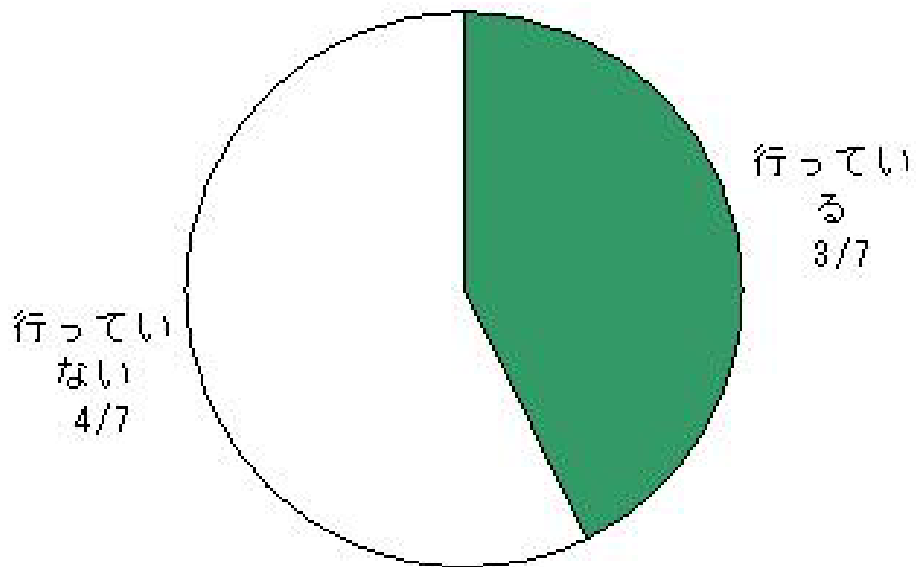
# 予備調査の概要 (調査用紙:A4 9頁)

---

- 研修医の身分表示
- 研修医が行っている侵襲処置
  - 内容
  - 実施基準
  - 指導方針
  - 評価
  - シミュレータの利用状況
- 指導医の資格
- 標準手順の必要性
- 侵襲処置に関するインフォームドコンセント
- 侵襲処置に関する指導体制
- 医療安全教育の実態

# 研修医の身分表示ー1

患者さんが理解できるような身分表示



・5病院で名札に「研修医」と明記している

・現在研修医の身分表示を行っていないと回答した4病院が、今後明示する可能性があると回答している。

# 研修医の身分表示ー 2

---

## ■ 身分表示をしている理由

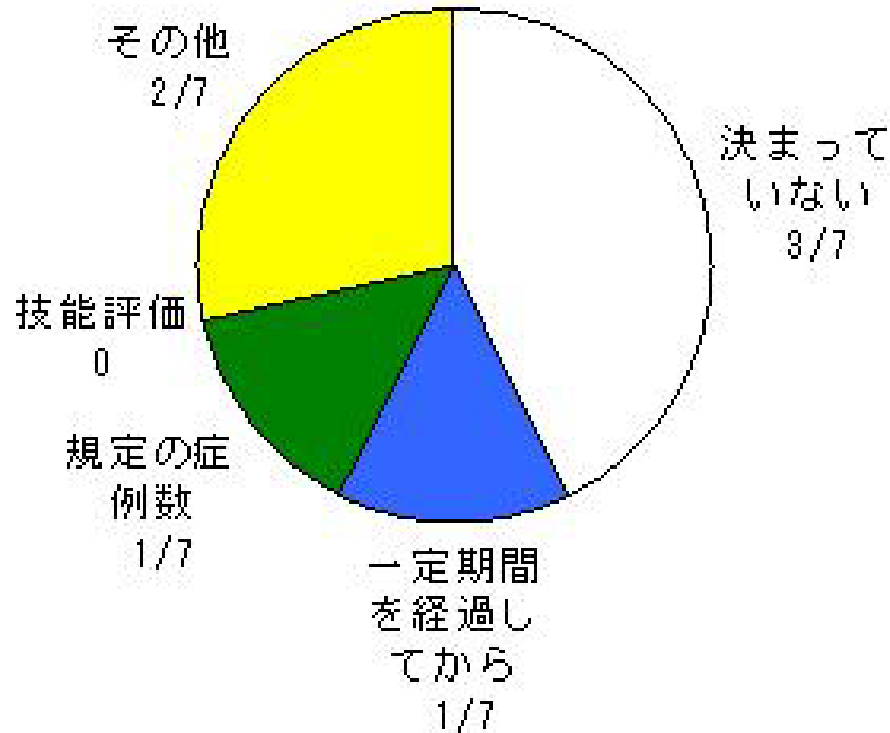
- ・身分表示は当然
- ・患者、スタッフに知ってもらう必要がある

## ■ 身分表示をしていない理由

- ・研修医であることを患者に自己紹介させている
- ・特に理由はない

# 単独で侵襲処置ができる基準

単独で侵襲処置ができる基準



・侵襲的医療行為によって基準があるもの、ないものがあるため、本調査では、行為別に基準の有無を問う内容とする予定。

・技能評価をしていると回答した病院はなかった。



# 侵襲処置に関する教育方針

---

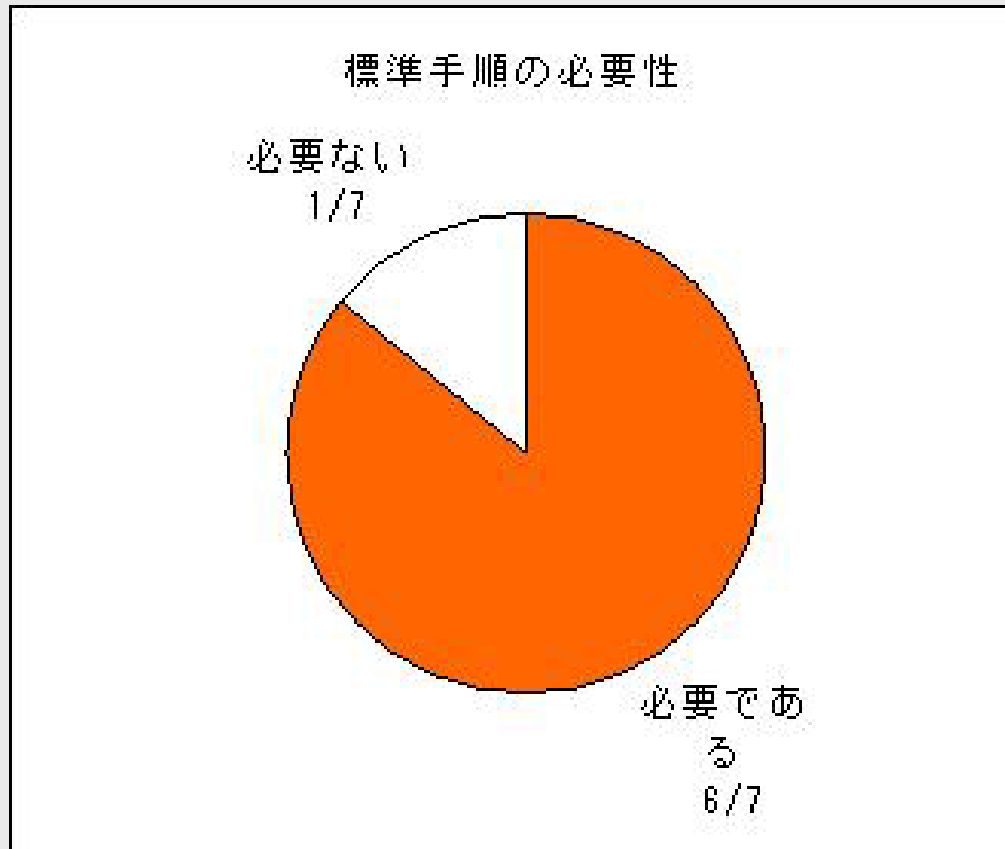
- 講義 シミュレーション 見学 介助 実施・評価のステップを標準としている。
- 見学 助手として参加 指導医と実施。
- 数回見学や助手につけて理解できた時点で上級医の監督下に行わせている。
- 1年目は見学、2年目に実施させる手技が多い。
- 各科の指導医の方針に委ねているのが現状。  
(複数の病院から同様の回答)

# 侵襲処置の教育上の工夫

---

- シミュレータを利用している
- 研修医のための基本手技DVDシリーズを利用している
- 定期的に診療手技講習会を行っている
- 院内で作成した教材を使っている

# 標準手順の必要性ー1



・大半の病院の研修医教育担当者が、標準手順は必要と回答している。

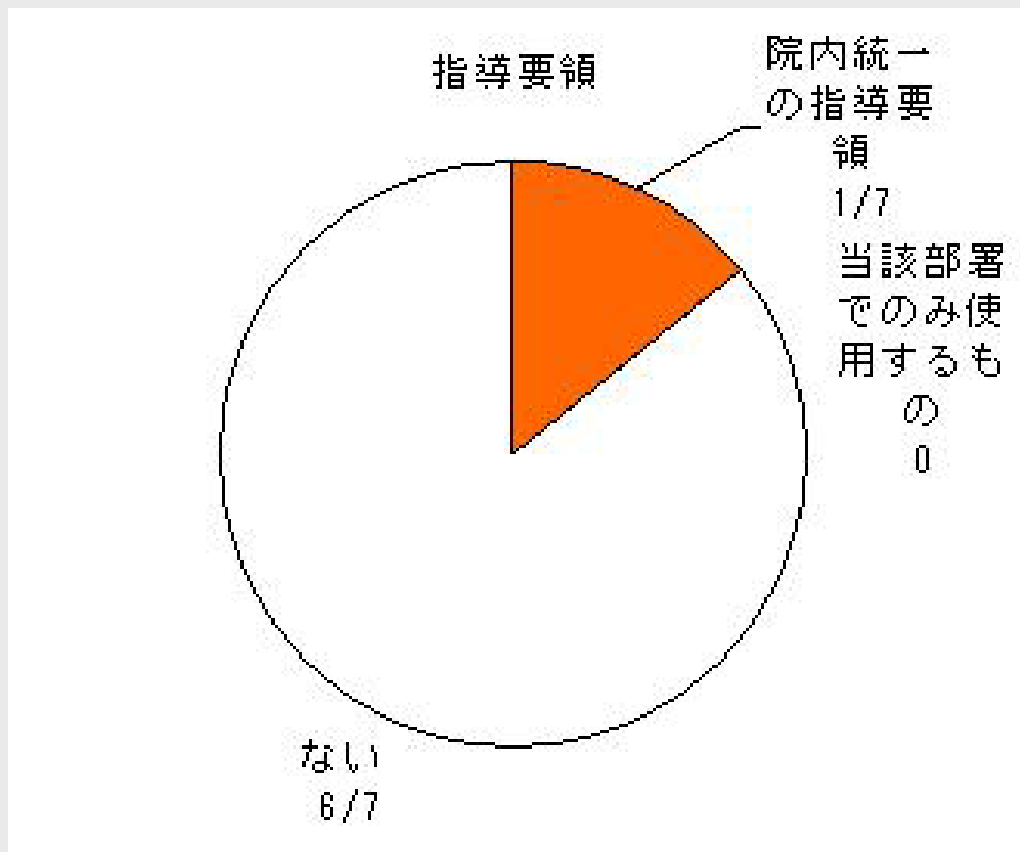
・必要ないとの回答の理由は「テキストブックまたはDVDで学べるため」とされていた。

# 標準手順の必要性ー2

---

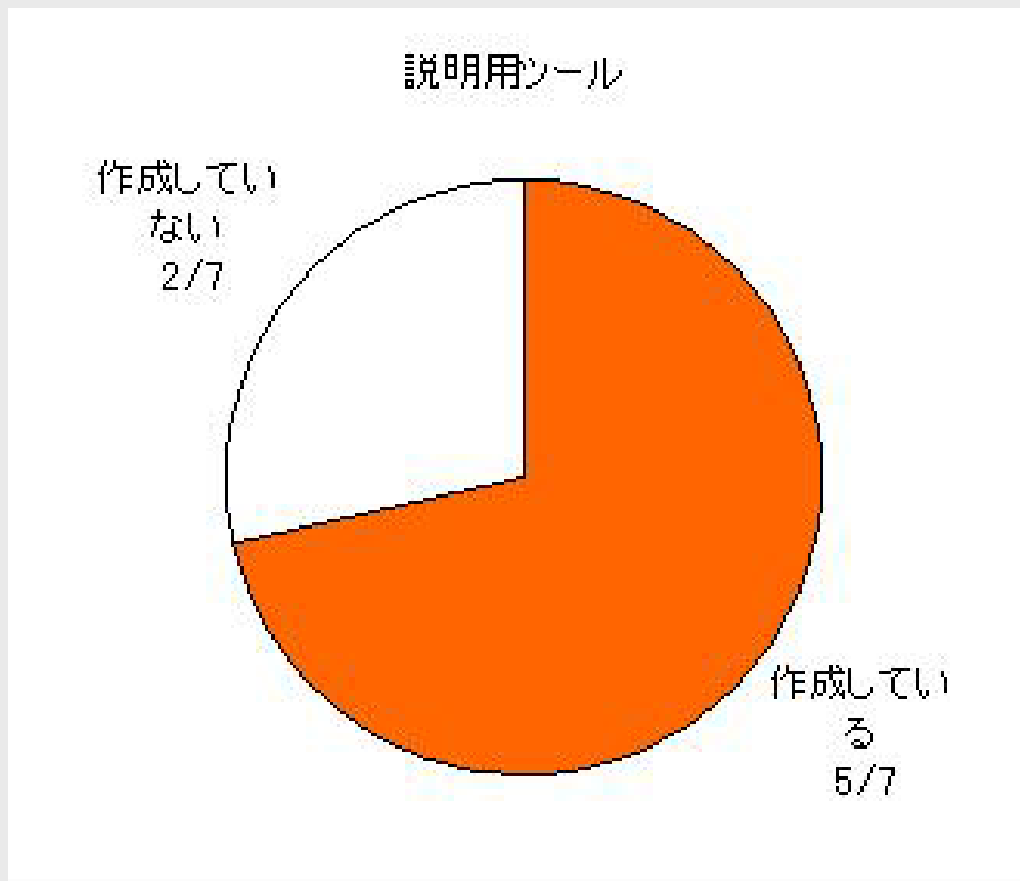
- 教育内容のばらつきを減らすことができる。  
(複数の医療機関から同様の回答)
- 研修医の混乱を少なくできる。
- エラー発生が容易。
- 事故防止と業務改善に有用。

# 指導医・上級医向けの指導要領



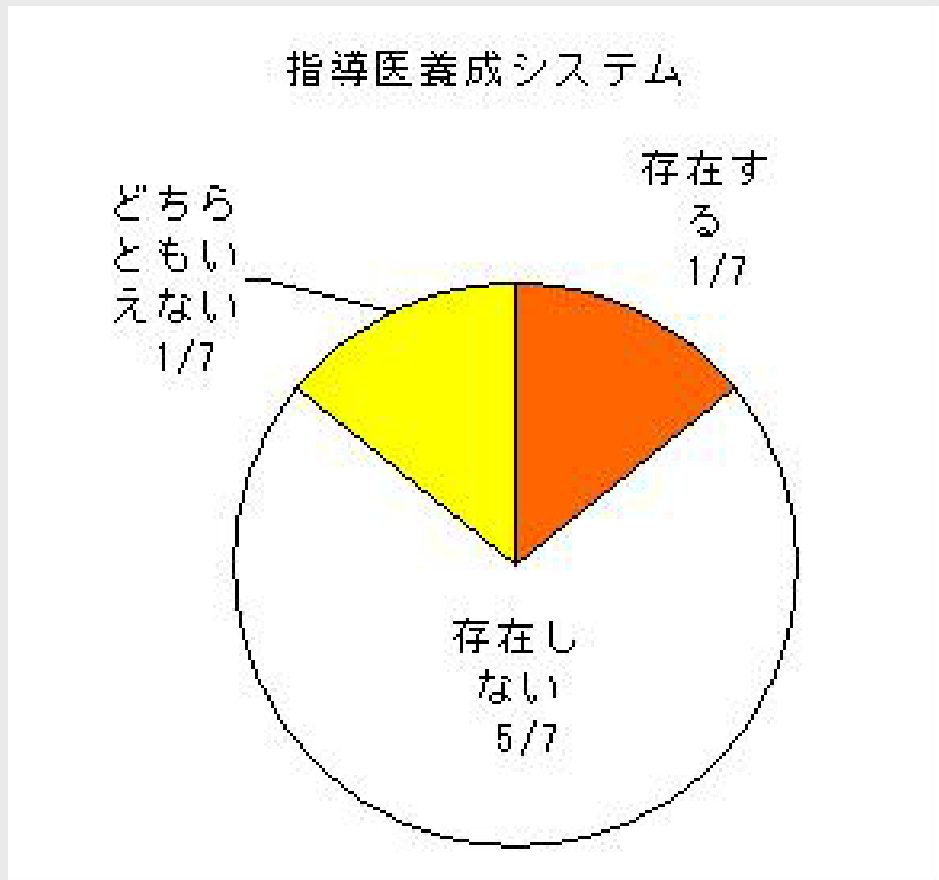
・院内統一の指導要領は「ない」とした施設が多い。  
(看護師教育においては、多くの病院に指導要領があるのだが)

# 侵襲処置説明用のツール・パンフレット



・説明書や同意書と一体化した説明書は多くの病院で作成されているが、画像や動画を使った説明用ツールを作成している施設は少ない。

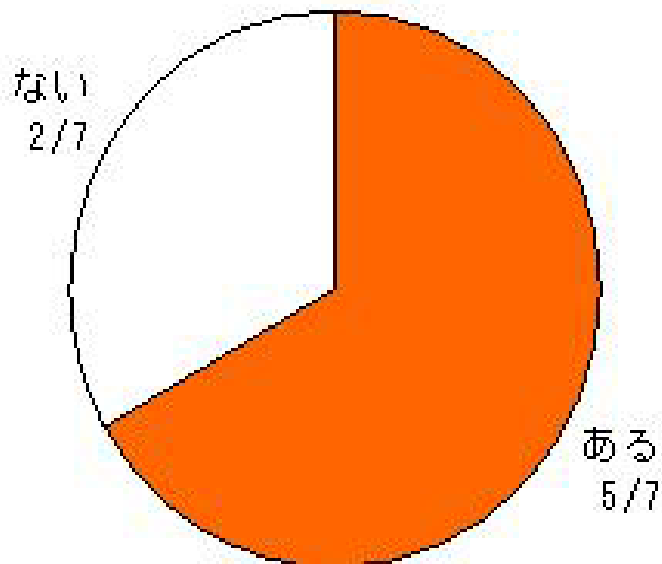
# 指導医養成システム



- ・存在すると回答した病院は、厚労省認定の指導医研修に医師を参加させている。
- ・院内に独自の養成システムを持つ施設は少ない。

# 研修医による指導医の評価

研修医からの指導医評価



・研修医からの指導医評価があると回答した病院のうち、3施設はEPOCの評価方法を採用していた。



# シミュレータが利用されている手技

手技
鎖骨下静脈穿刺・カテーテル留置
内頸静脈穿刺・カテーテル留置
気管挿管
気管支ファイバースコープ
上部消化管内視鏡検査
膀胱バルーンカテーテル留置
外頸静脈穿刺・カテーテル留置
胸腔穿刺
ラリゲルマスク挿入
甲状輪状軟骨靭帯穿刺
下部消化管内視鏡検査

部分的特定の手技を練習するためのパートタスクマネキンが使われ始めているが、充分活用されているとはいえない状況。

# 予備調査の結果から

---

- 新たな研修医教育の体制作りは、なお模索状態。
- 研修医教育に対する姿勢は、病院により、医師により様々であり、その質は個々の指導医に委ねられている現状。
- 看護部では経験段階に応じて安全教育が行われており、医師も参考にすべき。

# 研修医教育システムの現状

---

- 新臨床研修システムの下、新たな研修医の教育体制は緒についたばかり。
- 2年間のスーパーローテーション研修に対する見直しの要望もある。 変更の可能性？
- 都市部の研修病院に研修医が集中し、地方病院は過疎化。
- 何のため誰のための医師養成か？

# 安全に配慮した指導・教育体制作りに向け

---

## 今後の予定

- 全国の臨床研修病院を対象としたアンケート調査
- 看護師用のアンケート調査の作成 実施
- 調査を通じて実態を把握
- 調査結果から改善課題の特定
- 安全に配慮した体制作りへの提言
- 教育用ツール、教材のモデル提案