

当社製CVCシミュレータ



病院玄関ホールでの住民対象 AED 講習会



やいやいの会



あつまれメディカルキッズ

〈その4〉

- 多面的な活動展開〜大阪市大のすべての医療人と市民をまきこんで
 - 河合塾医療体験ツアー
 - あつまれメディカルキッズ〜次回は2010年12月開催予定
 - 生活科学部の体験ツアー
 - オープンキャンパス
 - 大阪府下の看護学校教員へのBLSコース開催
 - 院内AED講習会
 - 共同研究開発 医療シミュレータ製作メーカーとのコラボ
 - やいやいの会
- この活動を支えるすべてのスタッフが一堂にあつまり、「やいやい」と大きな声で思いっきり意見を述べ合い運営をしている。ここからエネルギーが生まれる。
 *大阪府

～生まれも育ちも大阪 SSC責任者 首藤太一准教授が語る若き医療人への熱き想い～
 全国各地のシミュレーション施設を視察、1年半の準備期間を経てSSCを開設。

〈その5〉

SSC責任者、首藤太一准教授は、今、生来の心意気で若き医療人を育む



大阪市立大学大学院医学研究科
 総合診療センター／卒後医学教育学
 准教授 医学博士

プロフィール
 1963年大阪市出身。大阪市立大学医学部・同大学大学院を卒業し、第2外科助手に。外科医として約2000例の手術を手かけ、平成17年からは総合診療センターで卒後医学教育学を担当。後輩の育成にも熱心に取り組む。

いつも思うこと

学びの瞬間の輝きと集中を実現するためには、講習会や授業全体の手順や方法のシステム化がポイントです。そしてもてる知識を駆使し、確かな技術を磨き続けるには、医療人としての心意気が何よりも大切です。シミュレータはひとつのツールに過ぎませんが、SSCを訪れるすべての人が、目を輝かせてトレーニングする姿や笑顔が、私たちの原動力になります。



SSCの感想 —— 講習後のアンケートから ——

教育効果

- 現場ではさせてもらえないが、実際にやらせてもらった
- 実際にやる前にイメージがわいた
- 器材がそろっており、臨場感が味わえた
- 後輩指導で自分も勉強になった

啓発効果

- SSCは病院の安全対策上必要不可欠
- 自分も病院職員だと認識した

宣伝効果

- SSCがあるなら大病院で研修(就職)したい
- 他施設からの見学者多数

SSCの運営について

- ・ インストラクターの確保のために
- ※「教えることは学ぶこと」 Teaching is learning again (屋根瓦方式) を実践、先輩が後輩を、後輩はその先輩を教えることで学ぶ。
- ・ 維持・運営費の確保 ※院外講習会を有料化など
- ・ 組織(大学・病院)の協力体制を確保
- ※必要だと認識してもらう

まとめ

- ・ シミュレーションは医療教育効果を高める。
- ・ 効果的なシミュレーション教育には、講習会全体の手順や指導法が重要。

- SSCは、
- (1) さまざまな医療研修に活用可能。
 - (2) 宣伝効果など、教育以外の成果も期待できる。
 - (3) 医局、看護部、医学科/看護学科、他学部、他院などの垣根を越えた横断的な組織となりえる。

今回、大阪市大医学部SSCの教育実践を紹介するにあたり、その責任者である首藤太一准教授にお話を伺った。お目にかかる前、お顔に似合わず実に繊細な声の持ち主で、動きは俊敏、頭の回転が美に早く、思わぬところでジョークをおっしゃり、場の「硬さ」をとられる。「はは〜」と感心しているうちに、あっという間に話をまとめ、姿を消された。(後記)

京都科学は現場からのフィードバックを通して、メーカーとして学びます。

6 項目の講習会を必修化した全国初の試み。

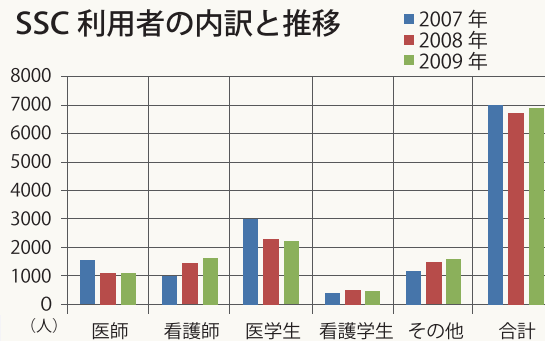
大阪市立大学医学部は、本邦約90の医学部中、入学試験の偏差値ランキングでは10位前後で、卒後臨床研修医の応募も多く、その評価はSSCを介して上昇している。

第1回医学NEWS特集は、その活動内容をリポートした。
— 資料提供 大阪市立大学医学部SSC—

SSCについて

平成19年(2007年)3月に、医学・看護学生、研修医・看護師、ならびにすべての病院職員にシミュレーション医療教育を実施する施設として開設され今年4年目を迎えた。

SSC 利用者の内訳と推移

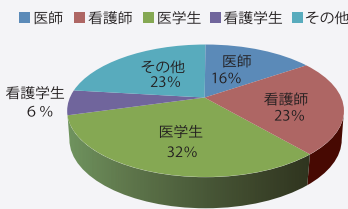


- 年間約7000名の利用者、一日約30名が利用している。
- 看護師とコメディカル関係者の利用が増加している。
- 医学生の利用が一番多い。
- 研修医の利用は全体の15%程度である。

注目すべき特徴は

○ 医学部と附属病院に属するすべての医療人に medical SKI 研鑽の場を提供。医師、看護師、医学生、看護学生が横断的に利用。

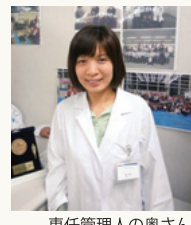
2009年 SSC 利用者 6889名



その2

○ 開設当初から専任管理者が常駐している。
○ 高価なシミュレータよりも専任スタッフを複数確保することを何よりも優先してきた。
専任スタッフの主な仕事

1. 講習会の準備、あとかたづけ
2. 講習会、ミーティングのスケジュール調整
3. 講習会の案内
4. 講習会修了証の準備
5. シミュレータのメンテナンス
6. 消耗物品の管理、購入、整理
7. 利用者の入室管理 (Data集約)
8. 自身の teaching skill up
9. 学生たちの相談相手、などなど



専任管理者の奥さん



専任スタッフの岡田さん

その3

○ 定期的に各種講習会を開催。
○ 1年次研修医の必修参加講習会の設定。(2年次研修医はインストラクターとしていずれかに参加)

講習会名	開催頻度	必修
二次救命処置 (ICLS) 講習会	各季	必須
中心静脈穿刺手技講習会	隔月	必須
外科基本 (縫合・結紮) 手技講習会	隔月	必須
腰椎穿刺・気管内挿管手技講習会	隔月	必須
模擬患者 (simulated patient) 診療講習会	隔月	
心音聴診手技講習会	毎月	
女性診察手技講習会	毎月	必須
心電図検査手技+心電図読解講習会	毎月	
心臓超音波講習会	毎月	
消化器内視鏡手技講習会 (上部)	隔週	
消化器内視鏡手技講習会 (下部)	隔週	
基本的心肺蘇生 (AED) 講習会	隔週	
呼吸音聴診手技講習会	隔週	
腹部超音波検査手技講習会	毎週	
採血手技講習会	毎週	必須

● 中心静脈穿刺手技 (CVC) 講習会の実際・手順

① 先生がCVCの概要と実習内容を説明。初めに模擬患者で穿刺部位等を説明。その後CVC手技の準備から本穿刺、カテーテル挿入までシミュレータを使いデモンストレーション。



模擬患者を効果的に利用



② 受講者を2名1組に分け、1名が実施者、1名が介助者となつて実習。
※原則的には2名の受講者に対して1名のインストラクター。

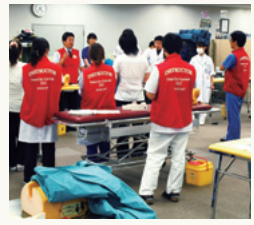
「ポイント①」
※インストラクターや介助者は実施者が手技を行う際にはアドバイスを一切しない。

成功・不成功にかかわらず15分間で手技を終了。

③ 終了後、インストラクターと実習者、介助者の3名で debriefing (振り返り)。
「ポイント②」

※まず、介助者、受講者の順にインストラクターが良かった点や注意すべき要点を確認し、その後受講者に、インストラクターが実習内容を簡潔に総評。

④ 実習者と介助者が交代し、③と同じ展開で実習。debriefingを行い実習を終了。完了後、実習のまとめ。



「模擬患者とシミュレーターの併用によるCVC講習会」
松浦由観、首藤太一ほか。医学教育2010;41巻:291-294