

# 第1回 臨床医学看護教育スキルスラボ研究会

日時：平成19年6月7日（木）13～17時

場所：大阪国際会議場 12階 特別会議場

テーマ：『How to teachの実演』（現状と問題点を中心に）

参加者：医師、看護師など約200名



## ■開会の挨拶

板倉 徹（会長 和歌山県立医科大学附属病院 病院長）

臨床医学看護教育においてスキルスラボが大変重要なものは皆認識しているが、どのように運営し拵げていくかは大きな問題であり、一堂に会してお互いに情報交換したいという主旨に賛同していただいた。第1回ということで、具体的な事例を紹介してもらい、活発な議論をお願いしたい。

## ■特別講演 『医学看護教育におけるスキルスラボの重要性』

天野隆弘（慶應義塾大学 医学教育統轄センター長）

まず新しい医学教育の流れ（基礎臨床の教育→PBLの取り入れ→医療手技教育の充実→SPを取り入れた教育→ワークショップによる臨床教育→医療倫理）を紹介した後、海外でのシミュレーション教育を説明。海外では高度なシミュレーターを使い、設備も充実しており、SP（模擬患者）の育成や能力評価にも力を入れている点や、臨床の現場まではシミュレーター→SP→患者と段階的に上がってくることが強調された。

次いで慶應義塾大学医学部のクリニカル・シミュレーション・ラボについて経緯や内容を紹介。

平成15年からのBLS講習会で看護師と協力し、インストラクターがレベルを認定してバッジをつけることが口コミで広がり、利用者が徐々に増えていったこと。また慶応病院内のAED運用では研修医の講習は必修とし、看護師の86%が受講したことなどが報告され、特にスケジュール管理や準備・片付け、機器のメンテナンス、HPの作成、インストラクターも務めるなど、ラボ管理人の安井看護師の存在が極めて大きいと評価した。

ラボでできる各種トレーニングの状況をスライドで紹介したほか、学生グループ（KAPPA）がBLS、ACLSを受講した後、学外でのデモや手伝いで協力していることや、振り返りのための画像化が行われていることなどを解説。また医学生・研修医のシミュレーション教育のプログラムと、看護師の各種トレーニング（新人看護師へのオリエンテーション時や病棟・個人からの習熟度チェックなど）、充実したラボ予定表も例示された。

海外での取り組み紹介では、Dundee大学（英国）、Harvard大学（米国）、Weiser大学（米国）、MacMaster大学（カナダ）、Duke大学（米国）の各シミュレーション施設を紹介。海外でのシミュレーション教育では、①シミュレーターとSPを適切に用いて教育効果をあげている②症例を用い、画像（X-P、CT、MRI）、シミュレーターを使用して、実践モードの教育を前臨床でも行っている③臨床コース3、4年時でも、随時シミュレーター、SPを用いて学習レベルをチェック、フィードバックしている、ことなどを特長としてあげた。

シミュレーション教育に重要なプログラムについては、多彩な教育プログラム（様々な臨床を意識した内容・段階的プログラム）の用意、臨床課題に関係した教育（単調にならない注意が必要）、現実の状況場面を設定、画像による振り返りと評価、絶えずモチベーションを高める取り組み、などが重要と指摘した。

また、シミュレーションの今後については、①シミュレーターによる高度な手技教育：医学生、看護学生、看護師、研修医から専門医教育まで②シミュレーターとSPを用いた実践教育：外来、入院場面での基礎的実践教育③テーマによる実践教育：病室での救急対応（ACLS、ショック対応）、外科手術、麻酔などのチームワーク評価、を将来像とした。

# 第1回 臨床医学看護教育スキルスラボ研究会

■業者参加のワークショップ（各ブースにて）『医学教育における最新シミュレーターの実際』  
シミュレーター、内視鏡、バーチャルオペレーターなど  
（アイ・エム・アイ、日本ライトサービス、京都科学、レールダル、テルモ）

## ■シンポジウム

『スキルスラボの開設、管理、運営の諸問題について』

座長：首藤太一（大阪市立大学総合診療センター 准教授）

長尾光城（川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科 教授）

### 【シンポジストの講演】

前野哲博（筑波大学附属病院総合臨床研修センター 准教授）

「スキルスラボの開設、管理、運営の諸問題について—筑波大学の場合」

スキルスラボ整備の経緯（医療人 GP、現代 GP の活用など）と、ACLS が 5 チーム同時にできる医学群臨床技能実習室、日中いつでも利用可能な附属病院臨床技能実習室、次世代センターシミュレーションラボセンターの 3 施設を紹介。管理体制は医学群が医学教育企画評価室、附属病院が総合臨床教育センターで管理している。

運営上の問題点と対応としては、①壊れる—シミュレーターの宿命とあきらめ、必要経費（修理や買い換え費用）は折りこむ②セキュリティとアクセス—事務室の隣とかオープンラボの期間設定③メンテナンス—洗浄、片付けは専任にし、動作確認、消耗品の補充など専任スタッフは必要④共有化—縦割りを排除（最低でも情報の共有）し、スキルスラボ利用のワーキンググループを設置⑤置き場所—1 部を病院教育センターのスキルスラボに常設設置⑥必要経費の確保—予算単年度主義の弊害（特にメンテナンス）を避け、外部資金を獲得し続ける努力（GP など）と、費用確保の重要性を上層部に訴え、外部からの圧力を利用する、といった点を説明した。

吉村明修（日本医科大学教育推進室 准教授）

「日本医科大学のクリニカル・シミュレーション・ラボ」

CS ラボは平成 17 年に開設。9 条ある運営規約に基づき、CS ラボ運営委員会を中心に進められるが、委員には研修医 2 名、学生が 9 名（30 名の内）入っており、使う人の意見を聞く姿勢が窺える。利用には指導者の同席を義務づけており、利用者の 8～9 割が学生。

利用促進の取り組みとしては、定期的（年 2 回）な公開デモの開催、シミュレーターを利用した授業をカリキュラムに組み込むことなどがあげられた。基礎臨床実習コース（第 4 学年）では、CS ラボを利用した自己学習の促進が組み込まれ、皆で学ぼう救命救急“といった学生の活動も行われている。

今後の課題としては、現在学生を重点に置いているが、看護師などへの利用拡大と、選任管理者やインストラクターの育成があげられた。

別府正志（東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター 講師）

「スキルスラボの開設、管理、運営のこつ」

医歯学教育システム研究センター（MD センター）は文部科学省の全国共同利用施設であるため、スキルスラボの内容についても全国に紹介する義務があり、毎年報告書を作成し、各医科大学に送付している。平成 17 年に東京医科歯科大学附属病院のスキルスラボと併せて一カ所にしたため、新規に開設するに当たってのノウハウが報告された。

ラボの場所については、利用者の便がよく明るい所で、シミュレーターは熱に弱いので直射日光は避けたい。（地下 1F に 400 m<sup>2</sup>のラボをつくっており 2～3 年後には引越し予定）設計図を引くときのポイントとしては、天井・床・壁・空調などのほか、入室後すぐに手洗いできる水道、陰干し場所、倉庫や備品の保管場所、実習のための広大なオープンスペースの確保などが助言された。

# 第1回 臨床医学看護教育スキルスラボ研究会

別府正志（東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター 講師）つづき

管理・運営については、基本的には各施設で検討し、救命救急とか意欲の高い使う人の意見を聞くことが大切と助言。MDセンターの場合、24時間オープンで、利用方法を熟知した者の指導の下で使用し、鍵はテンキー、番号はwebCT（学内LAN）で対応している。利用方法に熟知とは、シミュレーターの使用方法がポイントであり、マニュアル類は読まれないので、メーカーの説明会の様子をビデオに撮り、DVDにして閲覧させている。

機材の選定については、基本手技、蘇生訓練、臨床各科、内視鏡、その他で分類しており、予約用の書類やポスターなども、HP上に公開されている。

羽野卓三（和歌山県立医科大学教育研究開発センター 教授）

「スキルスラボの開設、管理、運営の諸問題について」

臨床研修技能センター（スキルスラボ）は、現状では教育研究開発センターとは独立した仮施設だが、臨床技能教育部に救急医療、技能教育、安全管理、チーム医療のワーキンググループをつくり管理、運営にあっている。

シミュレーション教育の内容としては、臨床技能、救急蘇生（BLS、ACLS）、模擬病室において、基礎技術・安全管理・感染予防を医師・看護師両方の卒業研修として行っており、特に模擬病室は病院の中に起こる状況を再現している。

臨床研修は医療安全、チーム医療などを目的とし、運営に関わる利用を促すプログラム作成においては、資格ガイドのDVD作成や認定試験などを進めているが、院内で使っている機材や規定をそのまま使うことが大きな特長。この作業を進めたことで、各科の手順の確認ができ、バラバラだった手順の院内統一が図れるようになったことが、大変よかったと報告された。

首藤太一（大阪市立大学総合診療センター 准教授）

「スキルスシミュレーションセンター（SSC）の現状と問題点」

SSC開設には平成17年度文部科学省の医療人GPを利用。今日紹介されたスキルスラボには視察に伺い、今年の3月からスタートした。利用対象者は卒前・卒業教育だけでなく、看護師、病院職員、他学部などにも拡げている。ACLS講習では研修医、医師、看護師が対象だが、新人研修医・看護師のコラボレーションが非常に大事とのこと。AED、BLSのほか、採血・注射針、中心静脈穿刺手技、外科基本手技、腹部超音波手技などの講習会が2カ月に1回のペースで開催されている。

学生インストラクターによるBLS講習会開催も試みられ、講師を行う医師不足を補うとともに、学生によるAED講習会も参加バッジの効果もあって大好評。AED講習会後のミーティングや、病棟勉強会への学生の参加などでコミュニケーションを深め、積極的にメディアに露出し、新聞社などの院外広報から病院側へアピールして、利用の増加につながっている。講習会に参加して機器を利用した学部学生や研修医などは、3カ月で1500名にもなり、極めて順調なスタートを切っている。

SSC開設、運営のポイントとしては、関連各部署への周知と協力を得るため、それぞれの部署にメリットがあるとわからせること、また専任常駐管理人の確保が重要と提言。SSCでは女性の臨床検査技師が管理人として大活躍している。運営の問題点としては、経費を恒久的にどう捻出するか、特定の個人の負担を増やさない方略を、の2点をあげた。

# 第1回 臨床医学看護教育スキルスラボ研究会

## 【ディスカッション】

まず経費の問題が取り上げられ、天野氏はBLS委員会で毎月1回会合（各部出席）を開き、議論を重ねて講習を増やした例をあげ、「実績をみせないと上層部は納得しないので、まず動いてアピールする必要がある」と助言。板倉氏も同様に、「現状でこれだけ頑張っているが、人を増やすとさらによくなるという姿勢が大切」と理解を求めた。また前野氏は、「卒後研修には厚生労働省から教育系の補助金が出ているので、シミュレーターに使えないか調べてみる」と提案した。

次いで鍵の問題が取り上げられ、羽野氏からは「物品の補填もあるので、何をどう誰が使ったかのチェックは必要」、別府氏からは「性善説をとってできるだけ緩和の方向」、前野氏からは「基本的にオープンにしたいが、針刺しと感電の危険がある場合は立会いが必要」といった意見が述べられた。

そのほか、質問者から医師国家試験の臨床実施問題のシナリオづくりの要望があり、長尾氏からは関連して、「実習先の病院とその前の大学での実習が繋がらない問題があるので、スキルスラボでのシナリオづくりと関連すればいい」との期待も伝えられた。

## ■閉会の挨拶

天野隆弘（副会長 慶應義塾大学 医学教育統轄センター長

全員が同じ方向を目指して集まる研究会であることが他と違うところ。具体的なことをディスカッションできて非常に有意義だった。来年は5月24日を予定しているので、ぜひ参加していただきたい。