

Nagasaki University Resident Physician Course に参加して

佐世保市立総合病院 内科レジデント 野中文陽

このたび、ハワイ大学における医学教育、特にシミュレーション教育を見学するという貴重な機会をいただいた。私自身は現在、内科の後期研修医として主として内分泌代謝およびリウマチ膠原病疾患の患者さんを中心に診療しているが、救急分野の知識・研修は不十分だと自覚しており、研修医たちのシミュレーショントレーニングを見学するという目的と自らの救急医療スキルアップの目的も持って参加させていただいた。

研修は1週間、講義形式とシミュレーターを使った実践形式が密に予定されていた。シミュレーション教育は大学病院を含め、長崎県でも行われ始めているが、ハワイ大学のプログラムは日常診療で遭遇しそうな、より実践的な症例を用いている。たとえば、術後に血圧が低下している症例。数人のグループに分かれた受講生はまず血圧や呼吸状態などバイタルサインを安定化させるための処置をお互い知恵を出しながら行う。輸液を増やせばモニター上の血圧が徐々に上昇していくし、誤った処置をすれば、バイタルサインは悪化していく。マネキンを診察すると創部からの術後出血の所見を認めた。また別の症例、血栓症の治療中、ベッドから転落し意識障害を来たしたとのこと。受講生は意識障害の原因を探りつつ、診察および既往歴などの問診、治療内容を検討しながら次に行う処置を考慮する。場合によっては他科の医師に相談するための電話まで行わないといけない。その電話の先にはスタッフが応対し、下手な相談をすると容赦なく電話は切られてしまう実践そのものである。さらに講義中に、突然スタッフが部屋に入ってきて、「Dr 大変です！今すぐ来てください！」という緊迫した声を上げるというのもあった。受講者が別の部屋に横たわるマネキンに対し、すぐさま診察・処置を行うといった設定であった。非常にリアリティがあり、見学者の我々でもドキドキ、研修医はそれ以上のものを感じたと思う。一つのシナリオが終了したら、講師から簡潔なまとめおよび評価、反省が行われ、そのまとめの際も受講者の意見や反応が重視される。以上のプログラムはまず講師サイドの訓練・教育が不可欠であると感じた。実習→振り返り、それを次の時間の実習にすぐ生かすためのプログラム作りと講師のまとめにより、日に日に受講者たちが積極的に参加できるようになった。客観的に見学していると気づくことも実践で焦っているとなかなか気付かないこともあるとわかり、その点も勉強になった。

シミュレーション教育はより実践的なものほど学生・研修医の向上心を刺激するというものを感じた。また、シミュレーションを用いた早期教育に目が向けられているが、専門医、指導医レベルであってもさらなる向上心を刺激されると思う。

1週間のプログラムでは主としてABC : Airway / Breathing / Circulation、Safety net : IV, Oxygen, Cardiac monitor, Call for help、処置後の Re - assessment、救急室での役割分担などについて、どの講師も一貫して主張されていた。この一貫性も受講者に鮮明な印象をつける一因と感じた。

日々の診療や当直業務の中では内科全般の知識を必要とすることが多く、私自身、専門分野だけではなく総合的な勉強を要すると痛感している。これからの時代では総合内科医が要求されるといわれており、総合的な診療をする中で救急対応は身につけておく知識だと思う。ハワイでのシミュレーション教育は、設備の問題や講師教育の面で、今すぐ長崎で実現可能というわけではない。しかし、長崎の医療レベル向上のために、効果的なシミュレーション教育は一つの手段であるし、ハワイ研修に参加したのものとして今後機会があればシミュレーション教育の発展に携わりたいと思う。

今回の研修は、当初懸念していた英語力不足を吹き飛ばすほどよい経験であった。当院で共に働く医療者や後輩に今回の経験を伝えたいと思う。

最後になりましたが、このような素晴らしい機会を提供していただいた、長崎県新鳴滝塾の方々に感謝いたします。