

多職種・キャリア格差のあるチーム医療の問題点の明確化とトレーニングカリキュラムの開発
Clarification of problems in team work with inter professional and different careers, and
development of training curriculum.

杏林大学医学部附属病院・小児科
助教 小澤悠里

研究期間

令和 5 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日

研究の概要

【はじめに】

シミュレーション教育が医療の成果と患者安全を高めることの有用性は示されてきた。超早産児をはじめとした重症で脆弱な児が入院する新生児集中治療室(NICU)は普段より蘇生事象が多く、他職種でチームトレーニングが必要と考える。しかしながら今まで職種別、キャリア別にトレーニングをしていた本邦では全て欧米のチームトレーニングを適用するのは難しいことが予想された。そのため、本研究ははじめにシミュレーションを使用して多職種、キャリア格差のあるチーム医療での問題点を明らかにすることを目的とした。その上で、明確にされた問題点をもとに効果的なチームトレーニングの効果的な実践方法について考察した。

【方法】医師 2 名（医師歴 10 年以上、以下）、看護師、助産師（職歴 15 年以上、5-15 年、3-5 年）3 名の計 5 名を 1 チームとして病棟急変時の蘇生を 4 チームに行った。シミュレーションを行う場所は NICU 内、保育器、呼吸器、救急カート、電子カルテ、その他の必要物品など全て臨床で使用するものを使用した。マネキンは preme HAL®を使用、モニターは simMon®を使用し遠隔操作した。シナリオは超早産児の非侵襲的呼吸管理中の急変、時間は 10 分程度とした。シミュレーションは後ほど振り返ること

が出来るように GoPro で撮影した。デブリーフィングはシミュレーション終了直後に場所を変えて行った。KJ 法を参考にし、はじめに 5 分程度改善点や優れた点など各自でポストイットに書き出してもらい、それをカテゴリー化しながら参加者同士でディスカッションを行った。最後に個別にチームワークについてのレーティングしたアンケートを行った。

【結果】キャリアの異なる看護師と医師とのチームトレーニングは実現可能であり、非常に有益である可能性が示唆された。看護師からは臨床現場に基づく振り返りよりも心理的安全が保たれたこと、医師と一緒に行うトレーニングは新鮮であり、モチベーションの上昇に繋がる事が多くあげられた。医師は忙しいため実臨床で振り返りを毎回行えていなかったが、シミュレーショントレーニングを通して振り返ることで学びが多かったことが挙げられた。キャリアの異なるもの同士での教育は目標が違うため困難だと想像したが、同じシナリオでも自己内省を KJ 法をする前に作ることで、課題や改善点はレベルごとに自分達で見出しており非常に有用だと感じた。改善点としては医師と看護師間、キャリア間でのパワーバランスがありシミュレーショントレーニング中でも公平に発言できないことが挙げられた。

【結論】他職種での in situ トレーニングは実現可能であった。今後は公平に発言できるチームを意識した目標作りを行い、チームトレーニングの主目的として最初に提言していきたい。