

## 第2回 宮崎県 病院内メディカルラリー開催!



### 好評につき第2回を開催!

昨年3月、第1回宮崎県病院内メディカルラリーを開催しましたが、参加者から高い評価を頂き、今年も3月2日に第2回宮崎県病院内メディカルラリーを開催しました。

県全体から参加者を募り、県内8つの病院から研修医13名、看護師33名の計45名が参加し、当日集まった参加者で6つのチームを組みました。今回も宮崎県の臨床研修基幹病院に所属する5人の若手医師を中心に個性ある5つのシナリオを作成しました。参加者の皆さんにはA～Eの5つのStationを周りながら次々にシナリオに挑戦して頂きました。

テーマは救急領域だけではなく、様々なシチュエーションを再現!

### Station A

Station Aは「院内で発生した事故」をテーマとしたシナリオで、院内で発生した高圧酸素装置の爆発事故にチーム一丸となり挑戦して頂きました。普段慣れていないトリアージにチャレンジしてもらい、引き続き重症患者の診療までがんばって頂きました!



### Station B

Station Bは「小児の診察と虐待の対応」をテーマとしたシナリオでした。小児の虐待は如何にして虐待を疑うかが重要で、病院や外来は虐待された子供を救うことができる貴重な場面になります。今回は一見何でもない火傷で受診した子供と母親の診察の中から虐待に気付くことができるかというシナリオに挑戦して頂きました。挑戦者の皆さんは母親の話から違和感を感じ取り、しっかりと虐待を見抜き初期対応をしていました!



### Station C

Station Cは「院内での心肺蘇生と家族への説明」をテーマとしたシナリオでした。院内で発生した心肺停止患者にチームで心肺蘇生を行い、救命困難であるという悪い知らせを家族に説明するというシナリオです。悪い知らせを家族に説明するのは医療者・家族ともに精神的ストレスを感じるものです。挑戦者の皆さんは慎重に言葉を選び、共感の態度を示しながら丁寧に説明をしていました。



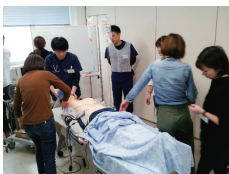
### Station D



Station Dは「DNR」をテーマとしたシナリオでした。DNRの患者さんの治療方針は時にして医療者・家族の誤解やすれ違いを招き、治療方針の選択に悩まされることがあります。このシナリオではその誤解やすれ違いを再現し、チーム一丸となって問題解決のための話し合いをしてもらいました。非常に複雑なシナリオでしたが、DNRにまつわる問題点を明確し、ひとつの解決方法とプロセスを体験できたのだと思います。

### Station E

Station Eは「アナフィラキシー」をテーマとしたシナリオでした。病院内で突然発生する怖いアナフィラキシーの対応をしてもらいました。今回は造影剤によるアナフィラキシーで突然呼ばれたハリーコールからスタートし、アナフィラキシーの診断と初期治療にチャレンジして頂きました!



### 栄えある総合優勝チームは!

午前9時から始まった病院内メディカルラリーは6チームが5つのStationをラリー形式でチャレンジし、午後4時には無事全てのチームのチャレンジが終了しました。そして、第2回 宮崎県 病院内メディカルラリーの栄えある総合優勝チームは、宮崎県立宮崎病院と都城市郡医師会病院の混合チームに決定しました!優勝には届かなかったものの、みなさん高いチームワークで困難なシナリオに挑んでくださいました。たった1日ですが、チームワークは各段に向上しメンバーの絆が生まれたことでしょう!今年も大盛況のメディカルラリーとなりました!

最後に、今回のメディカルラリー開催には多数のスタッフのご協力を

頂きました。特に県立延岡病院救急科の長嶺 育弘 先生、県立日南病院内科の三浦 拓 先生、古賀総合病院内科の松浦 良樹 先生、宮崎生協病院の眞川 昌大 先生、県立宮崎病院救急科の岩谷 健志 先生にはシナリオ作成や当日のシミュレーションの進行において多大なるご協力を頂きました。この場を借りてお礼申し上げます。(長野)



優勝した県立宮崎病院、都城市郡医師会病院混合チーム



●臨床医学教育部門

2018年度国試対策Review講義

2018年度も11月末から12月にかけて、3週間にわたり集中的に国試対策Review講義を行いました(於:卒後臨床研修センターセミナー室)。1日2枠、1講義90分という時間割



で、実に20もの診療分野の講義を、大学各診療科の先生方に行って頂きました。

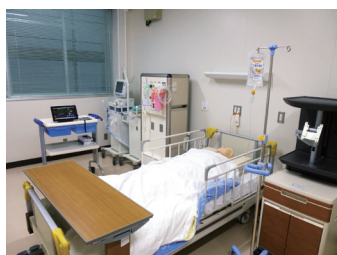
今年度は初の試みとしてレスポンスアナライザー(クリックカー)を使用し

て、用意した問題に対する皆さんの正解率(+どんな選択肢を選んだのか)を見ながら講義を進めていただきました。「誰もが解ける問題を落とさないように教えるか?」「レアであってもその分野で新しい情報となる(国試で出題されやすい?)問題を落とさないように教えるか?」というのは永遠の命題かもしれませんが、それに対するひとつの答えとして、受講生の習熟度を肌で感じながら教えて頂くというスタイルを取ったつもりでいます。

一分野の指導内容からすれば、1講義90分という時間は短かったかもしれませんが、この試みが良い結果につながってくれば良いと思う次第です。(宮内)

●看護実践教育部門

看護部研修 救急蘇生勉強会



2018年度は本院看護部と共同し、シミュレーション教育を推進するため、各部署で行われている救急蘇生勉強会を支援させていただきました。勉強会前に各部署の教育担当の方と打ち合わせを行い、各部署で起こ

りうる急変事例を基にシナリオを作成し、シミュレータを用いて演習を行いました。

受講者からは、「実際にシナリオの中で胸骨圧迫や、挿管介助をできて、勉強になった」や「チームダイナミクスを学ぶことができた」等の感想があり、今後も看護部現任教育の救急蘇生勉強会において、効果的な教育プログラムの構築を行い、各部署のニーズに応じた支援をさせていただきたいと思っております。

学会報告 平成30年度宮崎県看護研究学会

2019年3月2日に、宮崎県看護協会にて、平成30年度宮崎県看護研究学会が開催されました。本学からは釋迦野陽子先生(看護実践教育部門)が、本院の各部署に対して支援させていただきましたシミュレーション教育の企画・運営の

過程とその成果についても、「看護師を対象とした救急蘇生シミュレーション教育の効果」としてまとめ、発表しました。



●医療シミュレーション教育統括部門

Miyazaki ECMO SIMを臨床技術トレーニングセンターにて開催!!

2018年12月8日、東北医科薬科大学病院救急部長 遠藤智之先生らを講師に迎え、Miyazaki EOMO SIMを初めて開催しました。循環器内科、心臓血管外科、救急科の各講座共催で、各科の医師、救急科看護師、臨床工学技士総勢19名が参加しました。心原性ショック、肺塞栓症、難治性VFに対するECPR、重症肺炎に対するV-V ECMOの導入とい



った4症例に対して、実際に体外式循環回路(ECMO、PCPS)を回すシミュレーションを行いました。

後日、受講した参加者主体で院外心停止の患者さんをECPRにて救命することがで

き、シミュレーションの有用性がここでも発揮されました。(循環器内科/坂田)



## 医療人キャリア支援部門

### 医師のキャリア 医師の留学実態に関する調査報告(第2弾)

#### 国外留学編

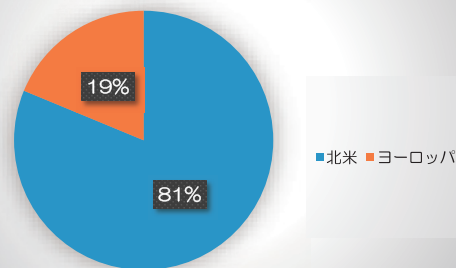
前回の「国内留学編」に続き、今回は「国外留学編」です。国外留学の経験がある医師は33.3%で留学先は北米が80%、ヨーロッパが20%でした。医師免許取得後の留学時期は5年目以降が91.7%でした。留学期間は66.7%が1年以上でした。専門医取得との関係では73.3%の医師が専門医取得後に留学されていました。また、53.3%の医師は大学院を修了し学位を取得後に留学されていました。留学の目的は「基礎研究」が60%、「医療技術の習得」が26.7%でした。国外留学では大学院で、学位取得となった研究をさらに発展させるケースが多いようです。留学先の決定については自分で留学先を決めた医師が66.7%、上司の勧めが26.7%でしたが、学会、財団等で指定されていたケースもありました。留学費用はほとんどが自己資金ですが、33.3%の医師は留学先でポストを得て給与を得ており、また現地で医師として就業した方もおられました。留学時85.7%の医師が配偶者や子供とともに留学していました。国外留学で良かった点は医療技術習得、研究の充実はもちろんですが、プライベートな家族との時間確保や生活そのものを楽し

めた、との回答も多くいただきました。異文化の理解やそれに伴って日本文化を意識すること、世界観、価値観の変化、世界的な人脈の構築など医師キャリア構築に限らない人生を過ごす上で貴重な経験となっていたようです。

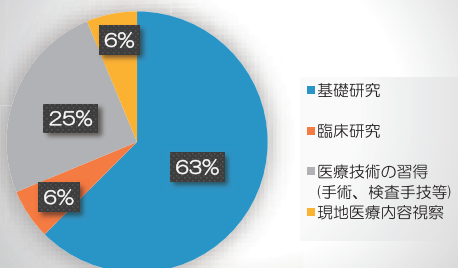
一方苦勞した点では留学費用の確保、語学力、住居・生活環境をあげる医師が多かったです。留学のデメリットとしては40%の医師が金銭面と回答していましたが、53.3%の医師はデメリットが特にないと回答しています。留学に悩んでいる後輩がいたら留学経験のある医師全員が勧めると回答しており、国外留学に非常にポジティブな感想を持っていることがわかりました。

医師のキャリアだけでなく人生にとって大きな転機となる留学、考えてみてはいかがでしょうか。(船元)

国外留学先 (n = 16)



国外留学の目的 (n = 16)



### 復職支援 第8回女性医師・看護師のための復職支援プロジェクトの開催

2018年11月2日・30日、臨床技術トレーニングセンターにて、第8回女性医師・看護師のための復職支援プロジェクトを開催いたしました。本年は、初の試みとして、どの施設でも起こりうる『発熱』と『転倒』というテーマを設け、テーマ別に2回に分けて実施しました。

それぞれのテーマについては、講義、演習、シナリオトレーニングを通じて、受講者が得た知識や手技を用いて、状況を判断し、問題を解決していくという一連の思考過程を経験

できるよう構成を工夫しました。

第1回は9名、第2回は10名の参加があり、受講者からは、「技術の確認ができ、少し不安が解消された。」「シナリオ演習をもっとやりたい」といった前向きな意見が聞かれ、復職に向けての意欲を引き出す良い機会になったのではないかと思います。(加藤)



<第8回女性医師・看護師のための復職支援プロジェクトの様子をYouTube配信中>

**YouTube** <https://youtu.be/kMfTqEMwDW4>

**Facebook** <https://www.facebook.com/miyazakidaigaku/>





## 宮崎学園高等学校で医師キャリア講演会開催!



2018年12月25日に、宮崎学園高等学校で医師キャリア講演会を開催させていただきました。同年8月に開催した「宮崎から医師をめざそう!フォーラム」後の懇親会で、同校の進路指導部長の川越先生と意気投合し、講演会が実現しました。

当日は、医学部進学を考えておられる20数名の学生さんが参加される中、宮崎大学医学部の紹介、医学部6年間の学習内容、医師になるステップ、医師の仕事等を説明後、医師に求められる資質や高校時代にぜひ心がけてほしいことなどもお話しさせていただきました。今回の講演を聴いて下さった学生さんの中から医学部(できれば宮崎大学!)進学者が誕生することを願っております。(小松)

## 模擬患者育成

### 模擬患者募集ポスター完成

宮崎大学医学部医療人育成支援センターでは、医学科のコミュニケーション教育と実技試験で患者役を演じる「模擬患者(SP)」の養成を行っております。

2020年に全国82校の医学部で正式に実施されるPost CC OSCE(医学部卒業前に医師として必要な技能・態度を身に付けているか判定する試験)の当大学での実施に多くのSPさんが必要ですが、現在その数が十分ではありません。この度、広くSPさんを募集するため、SP募集のポスターを作成いたしました。

ご興味のある方は、資料を郵送いたしますのでご連絡願います。募集は医療人育成支援センターのホームページ上でも行っております。そちらもご参照ください。(安倍)



## 地域医療支援機構宮崎大学分室だより

### 平成30年度地域医療オリエンテーション実施

2018年3月13日に、宮崎県県庁講堂にて、平成31年度入試合格者25名(宮崎大学医学地域枠10名、宮崎大学医学部地域特別枠10名、長崎大学医学部宮崎県枠2名、自治医科大学3名)のオリエンテーションが実施されました。



河野県知事を囲んでの記念撮影後、今回初の試みとして「こんな医師になりたい!」宣言を行いました。「患者さんに寄り添う医師」「信頼される医師」など色々な宣言が飛び交いました。その後、「今、みなさんに伝えたいこと!」と題してのパネルディスカッションがあり、地域医療支援機構大学分室長である小松先生が25名の学生さんに伝えたことは、「入学時の初心を大切に」。



4月から、宮崎大学医学部には20名の地域枠・地域特別枠の学生さんが入学してきます。初心を忘れずに、6年間の生活を悔いのように送っていただけたらと思います。(舟橋)

医療人育成支援センターホームページ

<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/home/iryoujin/>

医療人育成支援センターFacebook

<https://ja-jp.facebook.com/iryoujinikusei/>



《HP》



《facebook》

## 宮崎大学医学部医療人育成支援センター

〒889-1692 宮崎市清武町木原5200番地

TEL:0985-85-8305 FAX:0985-85-7239 E-mail:ikyoku@med.miyazaki-u.ac.jp