

シンガポール国立大学シミュレーションセンター EXPERIENTIAL SIMULATION PROGRAMME
報告書

医学部医学科5年 馬場 英理子

私は、2019年度シンガポール国立大学(以下、NUS) シミュレーションセンター EXPERIENTIAL SIMULATION PROGRAMMEに第2期生として参加した。NUSの皆様を始め、本学の窓口となって下さった先生方や医学教育推進課の方々、金銭的な援助をいただいた本学や俱進会の方々のお陰で、充実した2週間を過ごすことができた。この場を借りて厚く御礼を申し上げますと共に、プログラムに関して以下の通り報告する。

本研修では、シミュレーターや症例シナリオを用いて、ACLSを含む救急科の手技や侵襲的な手技、医療コミュニケーションなどを実習した。主な内容は以下のものであった。

〈BCL&AED〉

マネキンと測定器を用いて、有効な胸骨圧迫(CPR)の深さやリズム、フェイスシールドを紹介した正しい人工呼吸法と、気道異物の対処法などを学んだ。

〈ACLS〉

11項目の講義とグループに分かれての実技トレーニングを行った後、40～50問の選択肢式試験と、ACLSのチームリーダーとしての実技試験を受け、合格基準を満たすまで繰り返した。

〈Basic Clinical Procedural Simulation〉

術前同意の取得、輸血の要請と設置、清潔操作とガウンテクニック、NGチューブ挿入、気管切開、ドレーンの種類、ステープラー、IVカニューラ、静脈採血と血液培養、動脈血ガス、インシュリン注射、モルヒネ希釈、骨内注射、恥骨上カテーテル、胸腹部エコーについて、グループに分かれて実践した。

〈Computer Based Simulation〉

ヨーロッパ基準のコンピュータープログラムを用いて、救急、循環器、消化器的、小児、産婦人科的な処置を要する24症例についてシミュレーションした。1症例ごとに20分以内で、患者さんに対して問診、身体診察、検査、投薬、体位変換などを行った。診断や処置を誤ると途中で容態が急変したり、患者さんが亡くなることもあった。最終診断後、医療行為のタイムラインや、身体検査・診断行為・治療の適切さの評価などを見直すことができた。シミュレーション後は各症例に関する解説講義を受けた。

〈Pediatrics & Airway Simulation〉

講義とテストの後、グループに分かれて乳児や児童の蘇生、小児患者の親とのコミュニケーションをシミュレーションした。また、髭、喘息の既往、顔面外傷などと気管挿管が困難な症例に対する気道確保を演習した。

〈Team STEPPS〉

安全管理やチーム医療におけるコミュニケーション法についての講義の後、グループに分かれて各症例のシミュレーションをし、講義を受けた。

〈Crisis Simulation〉

グループに分かれ、シミュレーション実技試験を行った。マネキンに対して診察・検査・処置・診断・投薬を行い、ROSKすれば合格となった。

〈Advanced Clinical Procedural Simulation〉

シミュレーターを用いた縫合、胸腔穿刺、中心静脈穿刺、腰椎穿刺の実技訓練、VRを用いた解剖や災害現場トリアージを行った。

〈Professionalism in Action〉

グループの代表者が医師役を務め、模擬患者さんに対するコミュニケーション演習を行った。シンガポールの社会制度や法制度の知識がないため、日本人は医師役となることができなかったが、NUSの学生は臨機応変で冷静な対応力や共感的態度、思いやりのある表現力や高度な説明能力が備わっており、大変勉強になった。

今回の留学で特に良かった点は、外国の医学生に混ざって実習できたことだった。NUSの学生は同じ年代の同じ立場でありながら、知識、向上心、積極性、思いやりなど様々な点で優秀に感じ、触発された。さらに、彼らとのコミュニケーションは始終英語であったので、英語力も鍛えることができた。また、プログラムの内容も充実しており、毎日新しい学びを得ることができた。特に、侵襲的な手技の練習は、患者さんに施行する前にシミュレーターで練習することは大変有意義に感じた。私は本学での救急科実習前で、基礎的な知識不足であったが、周囲に助けられて成長することができた。

今回の経験を、今後の実習や勉強、国家試験、その後の医師人生に大いに役立てていきたいと思う。