

オリエンテーション

【1】意義

初期臨床研修への導入を円滑に行うため、効果的なオリエンテーションを実施することは重要である。オリエンテーションは研修開始時に行われることが多いが、研修開始後にも必要に応じてその開催を検討すべきである。各研修分野の開始に合わせて小規模のオリエンテーション(日常業務、週間予定、症例提示法など)を行うことも効果的である。

オリエンテーションの実施に際しては、多人数による講義形式のものは最低限にとどめ、講義であっても少人数による質疑応答を取り入れた内容とするか、臨床研修の実際を反映させた実習形式をとる等の方法が望ましい。

他職種との合同オリエンテーションは、効率・チーム医療の面などからは良い方法であるが、人数が多すぎたり、職種ごとの重点項目が異なり内容が総花的になりがちであるため、注意が必要である。但し、看護部、薬剤部、栄養管理室等においてそれぞれ1日～3日間の体験型研修を行い、研修医側、コメディカル側双方に良い影響を与えているという報告もあるので参考にして頂きたい(資料編「新臨床研修医オリエンテーションプログラム - 特にコメディカル研修について -」を参照)。患者体験を含む実習形式のオリエンテーションを1ヵ月以上にわたり行う方法もあるが、実際の研修で行うべきことをオリエンテーションとして行うことが良いか否かに関しては慎重に判断する必要がある。

【2】オリエンテーション例

以下に、比較的規模の大きな臨床研修病院(国立国際医療センター)における研修開始前全体オリエンテーションの例を示す。小グループ(A,B,C,D)での実習は各10人以内とし、実習のやり方に応じて1-数名の指導者をもって行う。講師は当該医療施設での適任者を指名するが、適任者がいない場合には施設外からの招聘も考慮する。基本的には、大きな目標から順次示し、それから実務的な内容へと移る。可能であれば、講義と実習とを組み合わせることが望ましく、これによって研修効果の高まることが期待できる。

初期臨床研修医オリエンテーション(国立国際医療センターの例)

第1日目	場所	内容	役職名	
12:30-13:00	中会議室	受付開始	庶務課	
13:00-13:50	大会議室	医の倫理	院長	(看護部などと合同) *1
13:50-14:40	大会議室	病院理念・概要	副院長	(看護部などと合同) *2
14:40-15:00		休憩		
15:00-15:50	中会議室	研修の目的	教育部長	*3
15:50-16:10	中会議室	一般的注意事項	人事係長	*4
16:10-16:30	中会議室	研修棟入寮の注意	庶務課	*4
16:30-17:00	中会議室	写真撮影(IDカード用)	人事係	

第2日目

08:30-09:00	大会議室	保健行政・医療経済	運営局長	(看護部などと合同)	*5
09:00-10:00	大会議室	医療過誤	副院長/医療安全管理師長	(看護部などと合同)	*6
10:00-10:20		休憩			
10:20-11:00	大会議室	検査と医療効率	臨床検査部長	(看護部などと合同)	*7
11:00-11:40	大会議室	保険診療・レセプト	医事課長	(看護部などと合同)	*8
12:00-12:40		昼休み			

		Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ
12:40-13:25	実習	院内案内 (チーフレジデント)*9	院内案内	EBM(総合診療科医 長)	文献検索(図書 館司書)
13:30-14:15	実習	院内案内	院内案内	文献検索	EBM
14:20-15:05	実習	EBM*10	文献検索	院内案内	院内案内
15:10-15:55	実習	文献検索*11	EBM	院内案内	院内案内
16:00-17:30	実習	包帯交換(A)外科病棟 *12	検査室・心電図 (B)*13	輸血管理室(C)*14	点滴・採血 (D)*15

第3日目

08:30-10:00		健康診断	ツ反接種・ 抗体検査		*16
10:00-11:00	大会議室	国際保健・国際協力	派遣協力課長	(看護部などと合同)	*17
11:00-12:00	大会議室	特殊疾患センター(1)	センター長(1)	(看護部などと合同)	*17
12:00-13:00		昼休み			
13:00-13:50	大会議室	看護業務	看護部長	(看護部などと合同)	*18
13:50-14:40	大会議室	チーム医療	内科系病棟医長	(看護部などと合同)	*19
14:40-15:00		休憩			
15:00-15:40	大会議室	スタンダードプリクッション	感染管理看護師長	(看護部などと合同)	*20
15:40-16:30	大会議室	オーダーリング・システム	統合ワーキング座長	(看護部などと合同)	*21

		Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ
16:30-18:00	実習	検査室・心電図(A)	輸血管理室(B)	点滴・採血(C)	救急(D) 救急 外来・病棟

第4日目

08:30-09:10	大会議室	診療録・ オーダー記載法	病歴管理委員長 (専門外来部長)	(看護部などと合同)	*21
09:10-09:50	大会議室	院内感染総論	院内感染防止 委員会	(看護部などと合同)	*20
09:50-10:10		休憩			
10:10-11:00	大会議室	医療連携	医療連携室長	(看護部などと合同)	*22
11:00-12:00	大会議室	ソーシャルワーカー業務	医療社会事業	(看護部などと合同)	*22

		専門職			
12:00-13:00		昼休み			
13:00-13:50	大会議室	接遇・患者権利	庶務課長	(看護部などと合同)	*23
13:50-14:40	大会議室	インフォームドコンセント	内科系病棟医長	(看護部などと合同)	*23
14:40-15:00		休憩			
15:00-15:50	大会議室	薬剤業務	薬剤部長	(看護部などと合同)	*18
		Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ
16:00-17:30	実習	手術室・ICU(A)*24	点滴・採血(B)	救急(C) 救急外来・病棟	包帯交換(D) 外科病棟

第5日

8:30-9:15	大会議室	研究所	研究所長	(看護部などと合同)	*25
09:15-10:00	大会議室	特殊疾患センター(2)	センター長(2)	(看護部などと合同)	*17
		Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ
10:00-11:30	実習	オーダーリング(A)	包帯交換(B) 外科病棟	手術室・ICU(C)	輸血管理室(D)
11:30-13:00	実習	輸血管理室(A)	オーダーリング(B)	包帯交換(C) 外科病棟	手術室・ICU(D)
13:00-14:00		昼休み			ツ反判定(総診)
14:00-15:30	実習	救急(A)救急外来・病棟 *26	手術室・ICU(B)	オーダーリング(C)	検査室・心電図(D)
15:40-17:10	実習	点滴・採血(A)	救急(B)救急外来・病棟	検査室・心電図(C)	オーダーリング(D)

第6日

		Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ
8:00-12:15	実習	BLS コース*27 (A, B)	BLS コース (A, B)	オーダーリング(予備)	オーダーリング(予備)
12:15-12:45		昼休み			
12:45-17:00	実習	オーダーリング(予備)	オーダーリング(予備)	BLS コース (C, D)	BLS コース (C, D)

以下、表中の項目の簡単な解説を記す。

- *1. 医の倫理:単なる一般論としてではなく、当該施設で臨床医としてのあるべき姿をどのように考えているかを具体的に示す。
- *2. 病院の理念・概要:当該施設の理念・方向性に沿った形で、その施設に勤務する臨床医としての望まれる姿を具体的に示す。
- *3. 研修の目的:その施設での初期臨床研修の考え方に基づいた、あるべき研修医の姿を具体的に示す。そうなるための目標を明確に示す。

- *4. 一般的注意事項、研修棟入寮の注意：研修医生活に必要な事務的な事項に関して、具体的に説明する。とくに、寮生活をスムーズに行えるような注意事項を確認する。
- *5. 保健行政・医療経済：臨床医として自分が置かれた立場を理解し、全体からみて適正な診療を行うための基礎的な知識の確認をする。
- *6. 医療過誤：不適切な診療に基づく過誤を避けるための基本的な考え方を具体的に示す。また、事故の際の正しい対応の基礎を学ぶ。
- *7. 検査と医療効率：適正な診療を行うために、どのように検査のオーダーを行うべきかの基本的概念・考え方を医学的側面から確認する。
- *8. 保険医療とレセプト：病院の経営、日本での医療経済を考慮した上で、現行の保険医療制度の中で適切な診療をできる基本を示す。
- *9. 病院案内：チーフレジデントにより、研修に必要な身近な診療上必要な院内施設の具体的な案内を行う。翌日からの診療がスムーズに可能となるために行う。
- *10. EBM：卒業大学による理解度の格差が大きいため、具体的な EBM の方法論と概念を示す。次項の文献検索と合わせて理解を深める。
- *11. 文献検索：当該施設での、文献検索方法を具体的に示し、その後始まる研修を効果的・科学的に行う助けとする。
- *12. 包帯交換：外科病棟にて、包帯交換・清潔操作などの基礎的実技を実習し、研修開始をスムーズに行えるようにする。
- *13. 検査室・心電図：検査室の業務を具体的に見ることにより、適正な検査オーダーが可能となる基礎を築く。また、心電図の正しいとり方を学ぶ。
- *14. 輸血管理：輸血に関する具体的な基本的知識の確認と実技を学ぶ。実際には、血液型判定、交差適正試験などの実技を学ぶ。
- *15. 点滴・採血：指導医・指導看護師の下、研修医同士で正しい採血（真空管採血を含む）、点滴方法の実技を行い研修する。
- *16. 健康診断：ツベルクリン反応検査・B 型肝炎抗体検査に加え、風疹・麻疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体値も測定し、必要に応じてワクチン注射を行う。免疫抑制患者、小児などへの感染を予防するため（本来は、就職前に確認すべき）。必要時、一般的な健康診断も行う。
- *17. 国際協力・国際保健、および特殊疾患：当該施設で取り扱う特殊医療環境・特殊疾患に関する診療の取り決め等を確認する（当該施設は国際医療協力における基幹施設）。
- *18. 看護業務、薬剤業務：他業種の業務を具体的に見ることにより、正しいチーム医療を行うための基礎を築くことを目的とする。
- *19. チーム医療：一般的な概念・考え方を具体的にまとめ、実際の医療の現場に入った際の参考とできるようにする。
- *20. スタンダードプレコーション、院内感染：実際の研修の際に役立つように、院内感染・医原性感染の予防に関する基礎的知識・実技を指導する。
- *21. オーダリング、診療録記載：実際の日常診療に必要なコンピューター・オーダリングの使用法及び診療録記載の基礎を指導し、スムーズな研修の開始を可能とする。
- *22. 医療連携、ソーシャルワーカー業務：他の医療施設からの紹介、他医療施設への逆紹介など医療連携の全体像を示すとともに、ソーシャルワーカーの業務を知ることで、実際の医療連携への参加の仕方を理解できるようにする。

- *23. 接遇、インフォームドコンセント: サービスとしての医療を考える基本とし、また、正しいインフォームドコンセントの取り方を学ぶことで、スムーズな研修を可能とする。
- *24. 手術室、ICU: 入室方法から業務までを見て、効率的な研修を実現することを可能にする。手洗・清潔操作の基本的概念・手技を学ぶ。
- *25. 研究所: 施設内で異なった業務を行っている研究所の内容を知り、必要時には専門性のある研究所職員に指導を仰ぐことも念頭に置けるようにする。
- *26. 救急: 救急部の業務を知り、実際の患者の流れを理解する。それにより、その後の救急研修のみならず当直業務・診療全体が滞りなく行えるようにすることを目標とする。
- *27. BLS コース: 実際の救急患者への対応の基本を研修する。現場での研修前に、全研修医がこの救急対応が可能な状態にしておく。

(正田良介、木村昭夫)