


チーム医療パフォーマンス向上のための Team STEPPS推進活動

「茶番劇」型研修の実際

東邦大学医療センター大森病院の取り組み

年	月	大森病院 チーム医療推進イベント	
2009	4月		コミュニケーションエラーによる医療事故「サンリスム心停止」事例
	6月		コミュニケーションエラー事例について、中原るい子先生に相談
	7月		大森病院 医療安全全体研修でSBAR・Two challenge role
	10月		中原先生 大森病院にて Team STEPPS 勉強会
	10月		中原先生 ミネソタ大Karyn Baum先生、Team STEPPS 勉強会
2010	7月	 ①	東邦大学3医療センター 医療安全講習会2010 第1回目
	11月		病棟・診療科の現場研修・シミュレーション月間
2011	7月	 ②	東邦大学3医療センター 医療安全講習会2011 第2回目
	11月		病棟・診療科の現場研修・「茶番劇型」
2012	7月	 ③	東邦大学3医療センター 医療安全講習会2012 第3回目
	11月		病棟・診療科の現場研修・「茶番劇型」
2013	1月		「チーム医療」が医療を安全にする ウィシュトンホテルユウカリ 佐倉
	2月		「チーム医療」が医療を安全にする 大田区産業プラザ Pio 蒲田
	3月		「チーム医療」が医療を安全にする ホテルフロラシオン 青山
	7月	 ④	東邦大学3医療センター 医療安全講習会2013 第4回目
	11月		病棟・診療科の現場研修・「茶番劇型」
2014	7月	 ⑤	東邦大学3医療センター 医療安全講習会2014(大森)
	9月	 ⑥	東邦大学3医療センター 医療安全講習会2014(大橋)
	11月		病棟・診療科の現場研修・「茶番劇型」
2015	1月		東邦大学3医療センター 医療安全講習会2014(佐倉)

予
定

シミュレーションベースのチームSTEPPS研修

東邦大学3医療センター 医療安全講習会

リーダー研修会(病棟師長・病棟主任・医局長・課長クラス) 80人規模

8:30	8:30-9:00	9:00-10:00	10:00-12:00	12:00-13:00	13:00-15:00	15:00-16:45	16:45-17:15
挨拶	なぜチーム医療	チームの鎖	Team STEPPSのツールと戦略	昼食	シナリオ作成	シナリオ演技	デブリーフィング
	講演	チーム活動	講演		チーム活動	チーム活動	チーム活動



病棟ごと現場CRM研修会(茶番劇)

現場看護師・医師・薬剤師など 30人程度の規模



15分	15分	30分	2-3分x5	10分
チームの鎖	Team STEPPSのツールと戦略	シナリオ作成	シナリオ演技	デブリーフィング
チーム活動	講演+ビデオ	チーム活動	チーム活動	チーム活動

てきぱき、テキパキ 90分

● 3病院医療安全講習会はまる1日の研修となります。



- 講習会参加者が計画・立案し病棟ごと現場研修会「茶番劇」が開催されます。
- シナリオには、Team STEPPSのツールを取り込んでください。
- 「悪かったシナリオ」をTeam STEPPSツールを使用して「うまくいったシナリオ」に変えてください。
- 「茶番劇」のシナリオには、チームステップスのツールを取り込んでください。
- 「悪かったシナリオ」「うまくいったシナリオ」で展開ください。

● Team STEPPSのツールについては、ファイル『Team STEPPSのツール』を参照ください。



チームコミュニケーション 隣のあなたとの連携 (Team STEPPS)

茶番劇型研修

毎年
11月

診療科・病棟単位の研修会
仕事後の 90分



多職種グループ シミュレーション

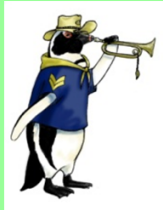
(医師・看護師・病棟薬剤師・病棟クラーク・栄養士等)



「私は3回目よ」



ツールが医療現場で使える



「これって、この間、
練習したやつ？」

ハドル・ハドル



コールアウト 「集まれー!!」

研修医

ローテーション中
何度も参加を要請される

新入者研修でも
やっています。

● ローテーションで何度も参加する
研修医が「茶番劇」と命名しました。

真剣にやろうと思っても
自然に笑ってしまう。



また
「茶番劇」か



Medical Team Training Trials through Chabangeki-type Training Model

著者: NAKAHARA Ruriko (Toho Univ.), WATANABE Masashi (Toho Univ.), NAKAZAWA Keiko (Toho Univ.)...

資料名: 医療の質・安全学会誌 巻:7 号:3 ページ:218-227

発行年: 2012年09月30日

「茶番劇」型研修の準備



Netflix チューン上に
参考資料を公開



自主学習が
可能な状況に

医療安全管理 Patient Safety & Risk

チーム医療をめざす

- なぜ「茶番劇」なのか?
- パイロットの訓練を医療に
- チームステップスのケールと実践

---Videos---

3 病院 セイフティ マネジャー 研修会

- 緊急挿管
- 立てこもり

- ①「なぜ、茶番劇か？」
- ②「CRMとは」
- ③「Team STEPPSについて」

ツールを解説

(SBAR, CUS, Two challenge rule)
(Brief, Huddle, Debrief)
(Check-Back, Call-out, Handoff, DESC script)

- ④「茶番劇の実際」
「茶番劇ビデオ」



● インtranet内に、Team STEPPS の勉強ができる場所があります。ビデオも見れるようになっています。事前に自主学習が可能な除隊にしています。

ポスター

めざせ チーム医療

11月10日PM6:00より
「医療CRM研修」します。 3-6病棟

この指、止まれ。

第521会議室

シナリオあります

シナリオ make
discuss
話し合い
チーム作業

シナリオact

gather

止まってくれる人
渡邊、中澤、大島、伊藤、吉田、田中、鈴木、
小林、中村、伊集院、えりか、アイリーン、
市川

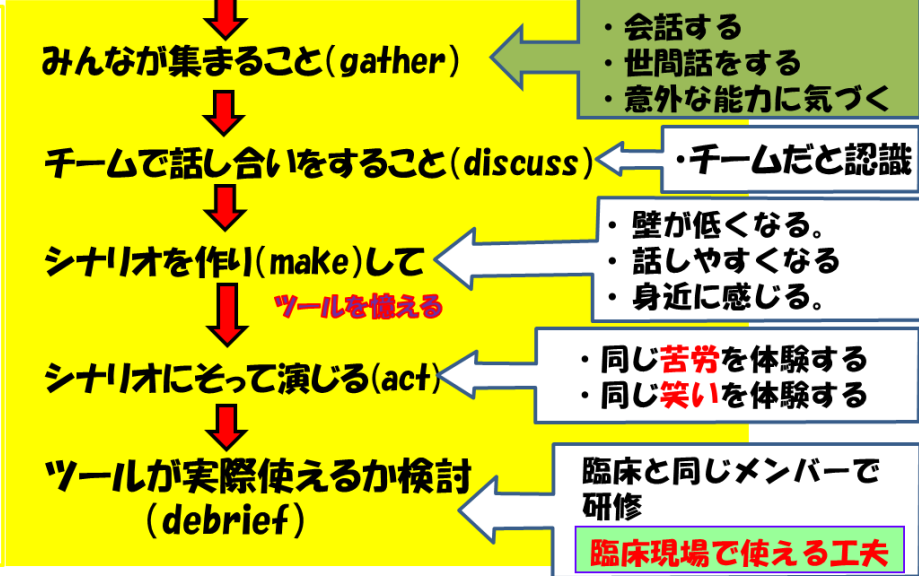
どうぞ茶番劇を
お楽しみください。

「茶番劇」型研修の意義

忙しい臨床現場を限られた人数で、より高度な医療を遂行することが望まれている

現場型チームでの「茶番劇」研修

楽しんで笑いましょう
・90分



研修で学んだことが自然の形で臨床の現場でも使えるようになることが大切で、研修チームの結束がチーム医療の実践に繋がるのが理想的です。

- ・会話する
- ・世間話をする
- ・意外な能力に気づく

←) ・チームだと認識

- ・壁が低くなる。
- ・話しやすくなる
- ・身近に感じる。

- ・同じ苦勞を体験する
- ・同じ笑いを体験する

臨床と同じメンバーで研修

臨床現場で使える工夫

- チーム作りの第一歩は額をよせての話し合いです。
- チームステップスのツールである Two challenge ruleやSBAR、CUS、チェックバック、ブリーフ、ハドル、デブリーフなどが、臨床現場において普通に使用されるようになるためには、「茶番劇」の舞台が研修の場より、臨床の場に移り、当然使用すべきツールとして認識されるようになる必要があります。

シナリオ作成のアドバイス

ナレーター付きがやりやすい

シナリオ作成

- 緊急挿管 挿管困難
- 肺塞栓症の初期治療
- 婦人科DIC 空気嚥食
- 硬膜外カテーテル抜去 (抗凝固剤の使用)
- 緊急コード
- CVカテナかなか入らず
- 術中大量出血
- アトフィアキシーショック

医療説明ファイルあり

うまくいかなかった事例

チームステップスのツールを盛り込んで (SBAR, CUS, Two challenge rule) (Brief, Huddle, Debrief) (Check-Back, Call-out, Handoff, DESC script)

↓

うまくいって事例

シナリオACTのパターン

うまくいかなかった事例 のまくいかなかった	ナレーターが説明 うまくいかなかった事例 のまくいかなかった	うまくいかなかった事例 のまくいかなかった
パターン①	パターン②	パターン③

「茶番劇」型研修の実際



リーダーの存在

仕事の進みやすさに大きく影響する

- ・役割分担が重要
- ・時間管理
- ・いろいろな案や意見を出し合って工夫することが効率化につながる（事前会議・終了後会議）
- ・1回毎に評価して次の回に生かす（改善）
- ・メンバーが共に状況把握し、何をすべきかを判断
- ・チームであることを自覚できる
- ・その後の活動の活性化



チームの鎖 15分

「茶番劇」型研修の実際



リーダーシップ

リーダーシップとは、チームの目標を達成するために、メンバーの行動を導くことです。効果的なリーダーシップには、コミュニケーション能力、問題解決能力、チームビルディング能力などが求められます。

Brief: ブリーフ

事前に目的や役割を確認する Briefing

- 目的がチーム共通か？
- メンバーのスキル・経験、強みを把握しているか？
- メンバーの役割が明確か？
- メンバーの役割が重複していないか？
- メンバーの役割が補完的か？
- メンバーの役割が協力的か？
- メンバーの役割が協力的か？
- メンバーの役割が協力的か？

Debrief: デブリーフ

事後にプロセスと結果を評価する Debriefing

- チームの目標が達成されたか？
- チームの目標が達成されなかったか？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？

Huddle: ハトル 作戦会議

必要があれば、途中で協議し方向性を再確認する Huddle

- 問題発生・解決法
- チームの目標が達成されたか？
- チームの目標が達成されなかったか？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？
- チームの目標が達成されなかった理由は何か？

Two-challenge rule

「2つの挑戦のルール」

1. 目標達成のため、2つの挑戦、相手チームの強みに挑戦する

CUS カス

心配 (Concern)、不安定 (Uncomfortable)、安全の問題 (Safety Issue)

I am Concerned (I am Concerned)

I am Uncomfortable (I am Uncomfortable)

I have a Safety Issue (I have a Safety Issue)

SBAR: ISH-1

状況把握

SBAR provides...

- Situation (状況) (現在) (現在)
- Background (背景) (背景) (背景)
- Assessment (評価) (評価) (評価)
- Recommendation (提案) (提案) (提案)

① チームSTEPPSのツールを知ろう

10分

「茶番劇」型研修の実際



② 実際、院内で行われた茶番劇ビデオを鑑賞する

5分



1グループ、精神科病棟の発表です。

● 病棟単位6名程度で行うとチームの鎖はかなり盛り上がります。

● Team STEPSSのツールについては、3病院医療安全講習会参加者が解説します。

● 最近は、チェックバックを必ず入れています。最も意識して活用してもらいたいツールです。

● ビデオを見ないとイメージがわかずシナリオ作りが困難となります。初回研修のスタッフが多い場合は、ビデオ視聴をお勧めします。当院精神科病棟で行った精神科病棟ビデオがお勧めで必要者の方は、医療安全管理部までお問い合わせください。

「茶番劇」型研修の実際

③ 推奨ツールの資料を参考にしながらシナリオ作成 **30分**



事前に
病棟内で発生しうる
課題を作成し、
提示することで
シナリオ作成は
スムーズになる。

新しいマニュアルや
覚えて欲しい内容など
組み込まれている場合は、
参考書類も
配布することが望ましい



- 病棟単位の話し合いですので、かなりスムーズです。
- 30分では完璧でなく、アドリブが勝負になります。



「茶番劇」型研修の実際

④ 発表 **1グループ: 2~3分程度**



- シナリオにはパターンがあります。多くのツールが盛り込まれます。
- 正直に言ってかなり笑えます。楽しい研修です。時間をきびしく守ることで時短が可能になりますし、しまります。

「茶番劇」型研修の実際

⑤ 最後にデブリーフィング **これが重要**

★ 今日行った茶番劇の内容は明日から活用できますか？

10分

★ 活用できるとしたら、どんな場面でしょう？

★ 持続鎮静薬を投与の時、ハドルが使えない？



- 研修で使ったツールは、実診療の現場と同じメンバーですから、実際の場でも使われやすくなります。

集まって顔合わせして、チームであることを認識
「訓練」 → 「シミュレーション」

シミュレーション訓練：自分の身に降りかかる不幸
「となりのあなた」と「私」で解決

Mission

- ① 不幸を実感する。
「悲しみ」「痛み」「当惑」「混乱」
- ② 解決に至る知識を身につける

Human factors対策

シナリオ：「問題事例」と「改善策を加味した事例」

完成度が高い

他作シナリオ

アクト 時短

アクトに焦点
うまくアクトしたい

短時間で
作成、不備

自作シナリオ

作成時間が
必要

自作自演



- ☆現場の不幸を理解
- ◎根本原因の把握
- ◎解決法の理解
- ◎解決策の提案

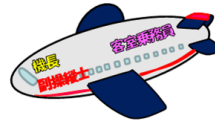
●当初、事前に担当者がシナリオを作成しておき、当日みんなで演技する研修が多く行なわれました。しかし、この形では「話し合い」が少なくなり、Team STEPPSのツールと戦略も覚えにくくなります。

東邦型CRM研修

Crew (or Cockpit) Resource Management



現場を意識
プロフェッショナル
集団を育成



- 求めるものは、CRM:研修です。
- 笑ってばかりではいられません。
- シビアな訓練にだんだんなります。
- 茶番劇型から劇場型に「いったいどうなっちゃうの」見ながら引き込まれます。

茶番劇型

チーム コミュニケーションの強化
チームであることを意識
自分がプロであることを自覚

Team STEPPS

「顔を合わせて、チームであることを認識する」

笑いがペースのSIM



劇場型

チーム 究極の危機におけるコミュニケーションの強化

「危機に際して、自分がどうなるかを知る」

笑ってはならないSIM



Human factors対策

劇場型シート



肺塞栓の救急処置

急激に
発症
失神やショック

むせるような咽頭部の不快感
激しい空咳
呼吸困難
前胸部の絞扼感など

呼吸困難	73%
胸痛	53%
不安感	31%
冷汗	31%
失神	27%
動悸	26%
発熱	15%
咳嗽	13%
血痰	6%

診療科医師コール

循環器内科 病棟番
救命センター

診療科医師

出血の心配なし

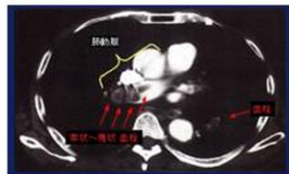
➡ ヘパリン5000単位 IV

CTオーダー

「肺塞栓疑いです」

「足を含めて
造影してください」

酸素投与
サチュレーション測定
血圧のチェック
記録
心電図検査



初期治療の指示

劇場型シート
医療安全管理部と
担当診療科が
相談して作製

院内統一ルール

患者ケア
業務分担

初期対応

- 院内にて、緊急対応疾患について、アクションカードを作成すると、より現実的になります。初期治療を指定して、院内統一とすることも可能です。

より現実的になるように介入



急変

看護師集合

医師コール

医師対応できず

医師現場に

専門医コール

シナリオの流れ、最も多いパターン



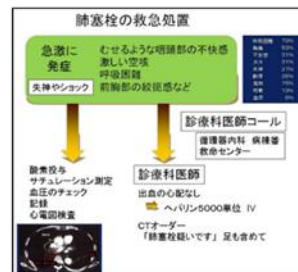
患者ケア

業務分担

CUS

初期治療

肺塞栓



劇場型シート

- シナリオとして多く使われるパターンがあります。この形で多くのツールが盛り込まれます。

「茶番劇型研修」のアウトカム(現在のところ)

①緊急時対応法の修得

実際にリハビリ中に「肺塞栓」が発生

→ 迅速対応ができた



②研修の効率化

短時間で研修が終わる、パターン化

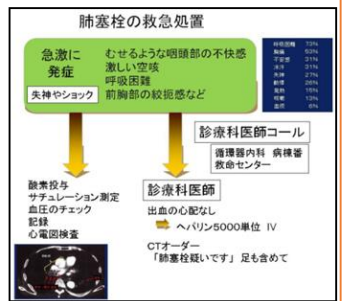


③シナリオプロダクトの改善

医療安全管理部が、シナリオに介入、やり方に介入(3職種以上)

④安全文化の醸成

すぐには形にはならない



繰り返すと

ビデオを見てもらわなくても、シナリオができる

- シナリオ作りが早くなった。
- シナリオの出来が良くなった。

研修の効率化

→ 研修時間が短くなった。

「笑い」が減った アドリブが減った
のめり込まれる場面が多くなった

「どうなってしまうの」、「大丈夫なのかな」

→ 自然に「劇場型」に近づく？

「笑い」が減った