

携帯電話による到達目標 チェックリスト登録ソフト 〈Regitre〉の使用経験

長崎大学病院 医療教育開発センター 救急医療教育室¹

長崎大学病院 医療教育開発センター²

長谷敦子¹、小畑陽子²、松島加代子²、花井寿々子¹、

長谷英毅、浜田久之²

日本医学教育学会大会

COI開示

筆頭演者名：長谷敦子

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業などはありません。

背景

- 長崎大学病院は、市中の初期・2次救急病院の救急外来で、大学病院の専任教員が研修医をマンツーマンで指導する**救急医療教育室**を設立した。
- 初期・2次救急医療の教育現場では、症例，手技等が多く、初期研修到達目標の達成に貢献度が高い。
- 紙ベースのチェックリストは、紛失，置き放し，破損等のリスクがある。
- 記載を事後にまとめて行うと業務の負担となり、回収率の低下にもつながる。

目的

- 臨床研修到達目標を元に作成した“救急&外来研修チェックリスト”を携帯電話で登録できる<Regitre>を作成する。
- 教育の時間・場所が様々な状況で<Regitre>を使用し、全面運用にむけて問題点を挙げて改善を行い、汎用性を検証する。

対象及び研究期間

- 平成26年度、長崎大学病院で研修を行った研修医のうち、救急医療教育室で研修を行ったのべ92名
 - 内訳：長崎記念病院 40名
 - 濟生会長崎病院 42名
- 紙ベースのチェックリスト使用 6月～10月
- Regitreで登録 11月～3月

方 法

(Resitre作成のコンセプト)

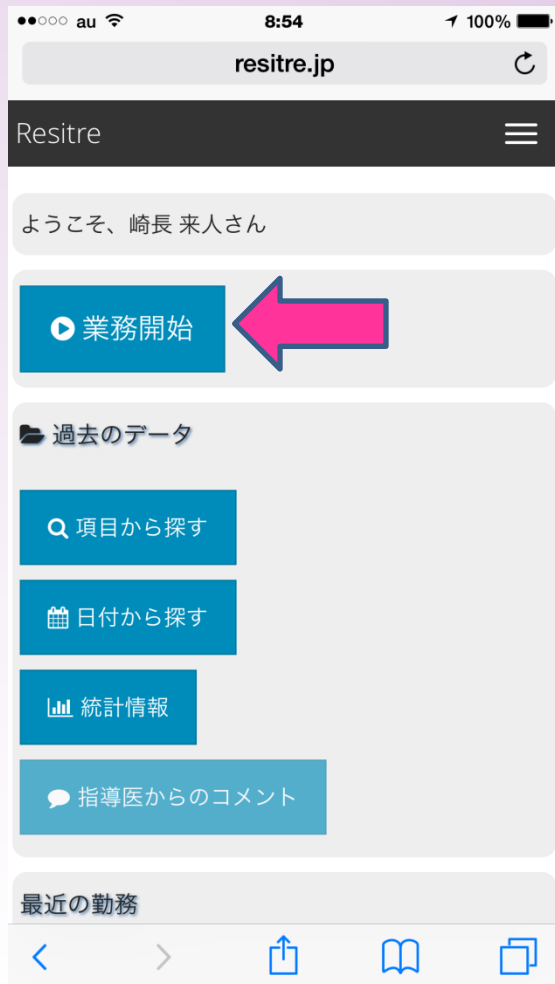
- 研修医の携帯の機種に全て対応するため、アプリではなく、インターネットを利用
- セキュリティ対策として、QRコードでアクセスし、指導医と担当事務が管理
- QRコードは、アクセスの度に自動変更
- 指導医のコメントが、研修医から確認可能
- 各研修医の登録データを、担当事務がエクセルで入手可能

実際の登録方法

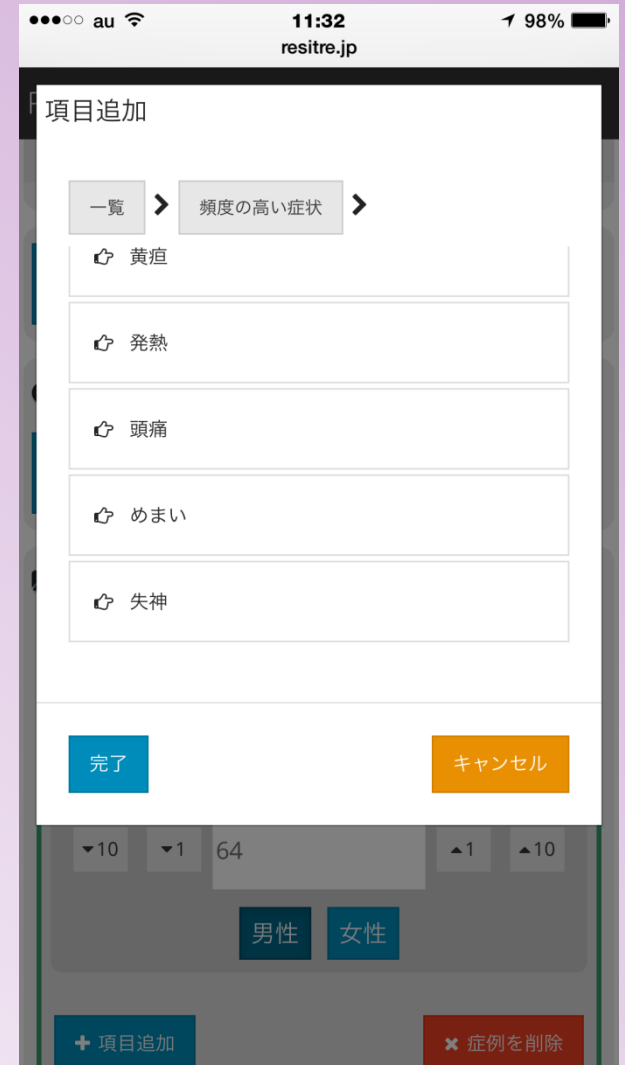


指導医 矢倉 健

研修医の業務登録



経験症例の登録

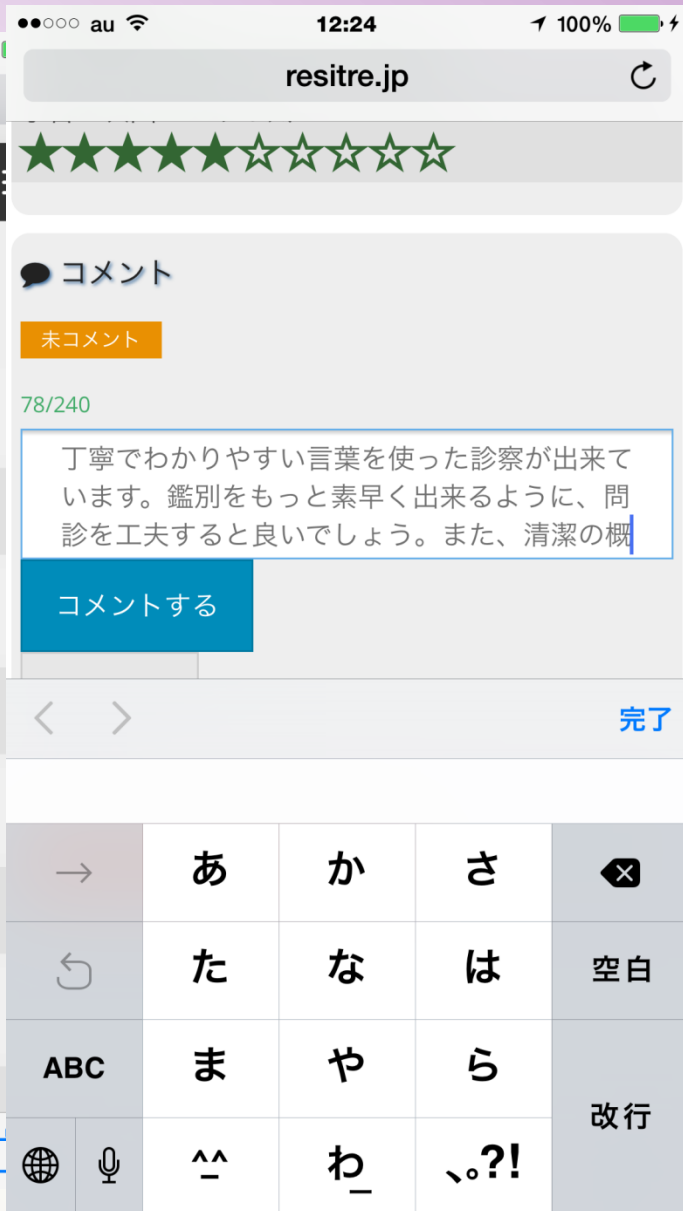




業務終了時



研修医業務終了後、指導医の画面



研修医 振り返り画面



12:06 resitre.jp 99%

Resitre

3件

11:01 64歳 / 男性 編集

- 失神 (11:35)
- MRI検査 (11:35)
- 診療録 (11:35)
- 心電図 (12誘導) (11:35)
- 処方箋・指示箋 (11:35)
- 血液生化学的検査 (11:35)

11:36 22歳 / 女性 編集

12:07 resitre.jp 99%

Resitre

11:36 22歳 / 女性 編集

- 血液生化学的検査 (11:37)
- 発熱 (11:37)
- 急性感染症 (11:37)
- 診療録 (11:37)
- 処方箋・指示箋 (11:37)

11:38 42歳 / 男性 編集

- 嘔気・嘔吐 (11:40)
- 意識障害 (11:40)

12:28 resitre.jp 100%

Resitre

0 けいれん発作

最も回数の多い項目(10件まで)

- 4 診療録
- 3 血液生化学的検査
- 3 処方箋・指示箋
- 2 発熱
- 2 頭痛
- 2 失神
- 2 嘔気・嘔吐
- 2 血算・白血球分画
- 2 血液型判定
- 2 心電図 (12誘導)

< >   

チェックリスト回収率の比較

6月から10月紙での
チェックリスト回収率 (名)

回収	未回収	合計
38	6	44
回収率	未回収率	
86%	14%	

11月から27年3月までの携帯電話入
力でのチェックリスト回収率 (名)

回収	未回収	合計
48	0	48
回収率	未回収率	
100%	0%	

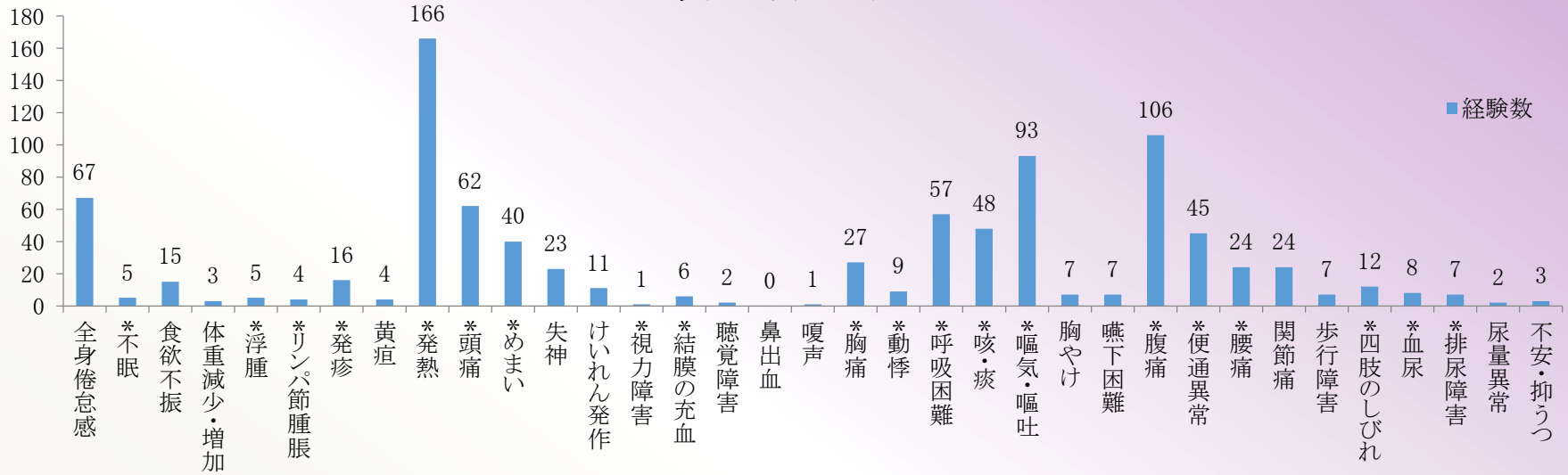
内訳	研修場所	回収	未回収	合計	月別合計
6月	記念	1	2	3	7
	済生会	4		4	
7月	記念	5		5	9
	済生会	4		4	
8月	記念	4		4	8
	済生会	4		4	
9月	記念	3	2	5	8
	済生会	2	1	3	
10月	記念	4	1	5	12
	済生会	7		7	
	計	38	6	44	44

回収率	未回収率
33%	67%
100%	0%
100%	0%
100%	0%
100%	0%
60%	40%
67%	33%
80%	20%
100%	0%

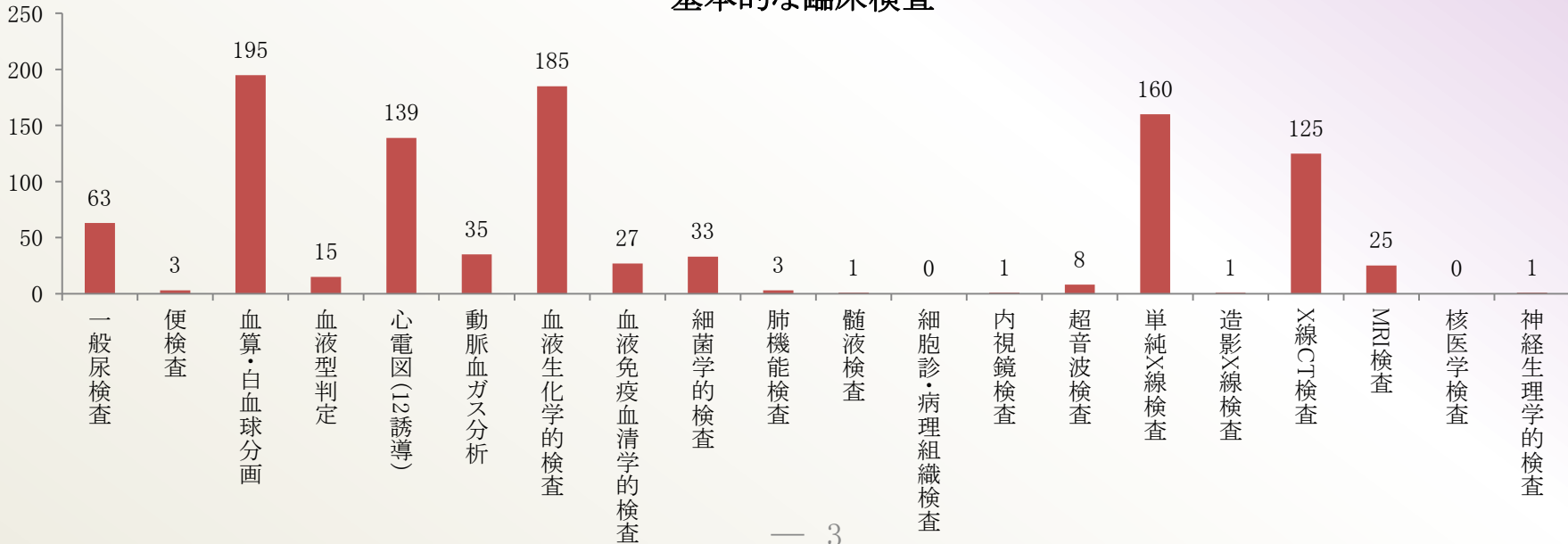
内訳	研修場所	回収	未回収	合計	月別合計	回収率	未回収率
11月	記念	3		3	10	100%	0%
	済生会	7		7		100%	0%
12月	記念	4		4	10	100%	0%
	済生会	6		6		100%	0%
1月	記念	3		3	8	100%	0%
	済生会	5		5		100%	0%
2月	記念	4		4	10	100%	0%
	済生会	6		6		100%	0%
3月	記念	4		4	10	100%	0%
	済生会	6		6		100%	0%
	計	48	0	92	48		

臨床研修到達目標の集計結果

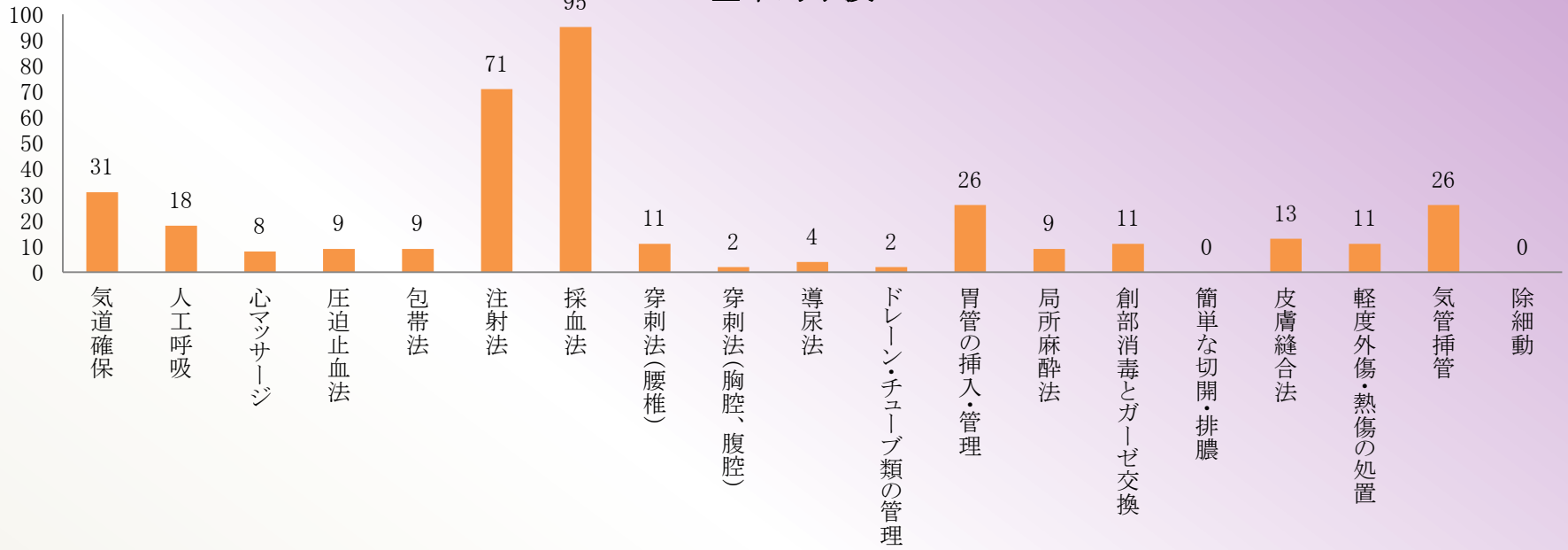
頻度の高い症例



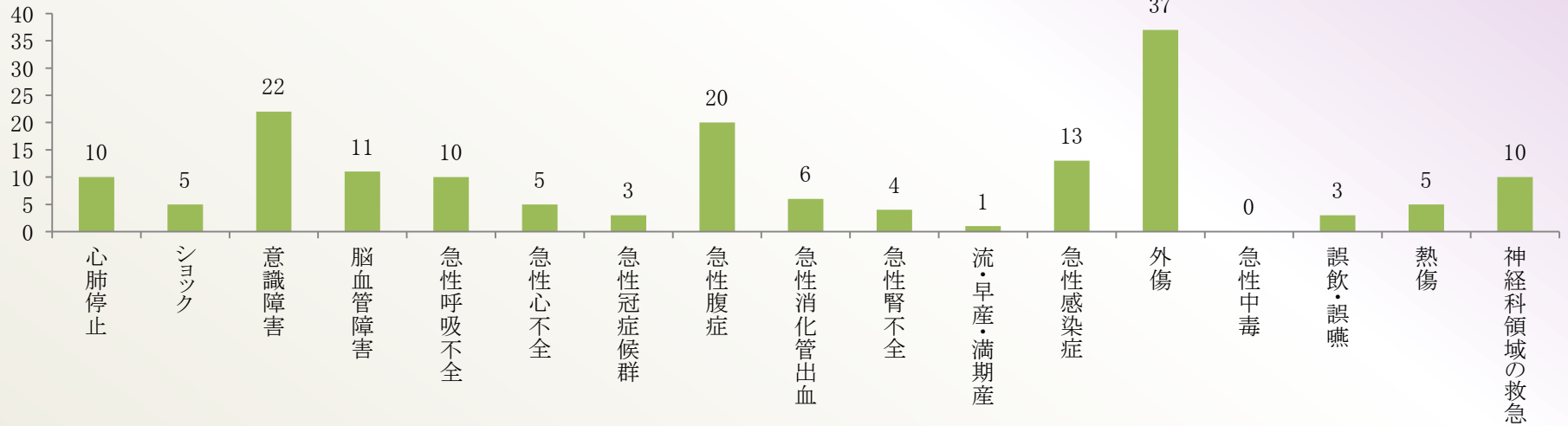
基本的な臨床検査



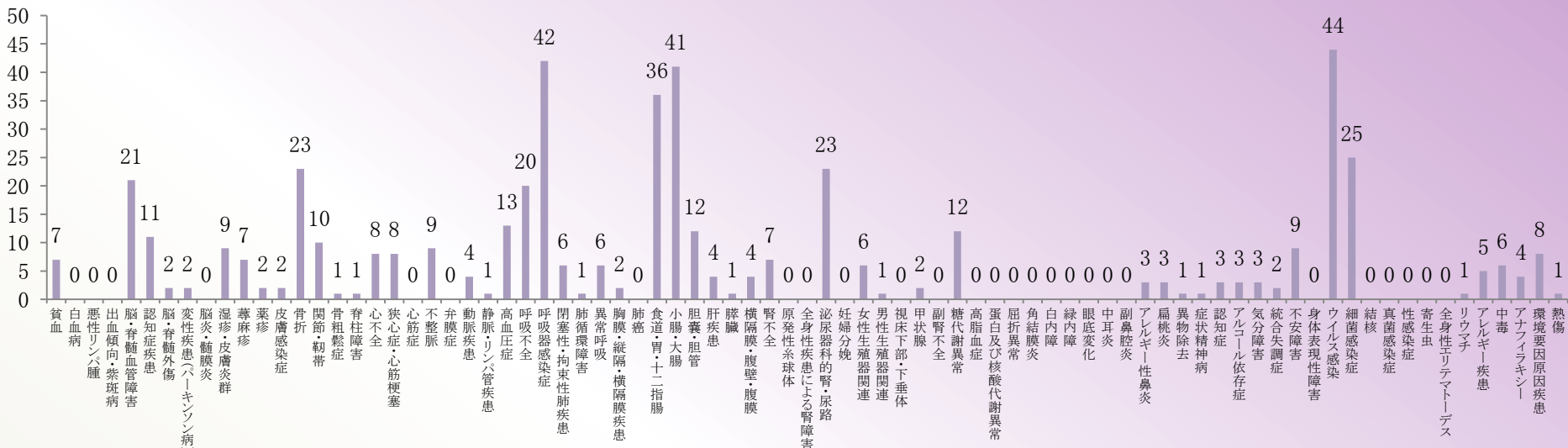
基本的手技



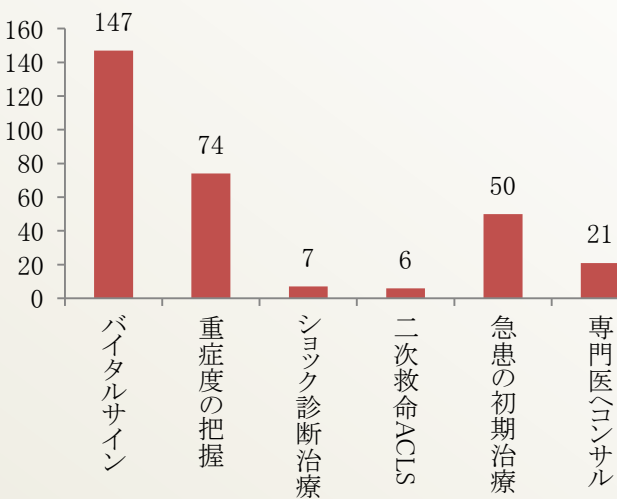
救急を要する病状・病態



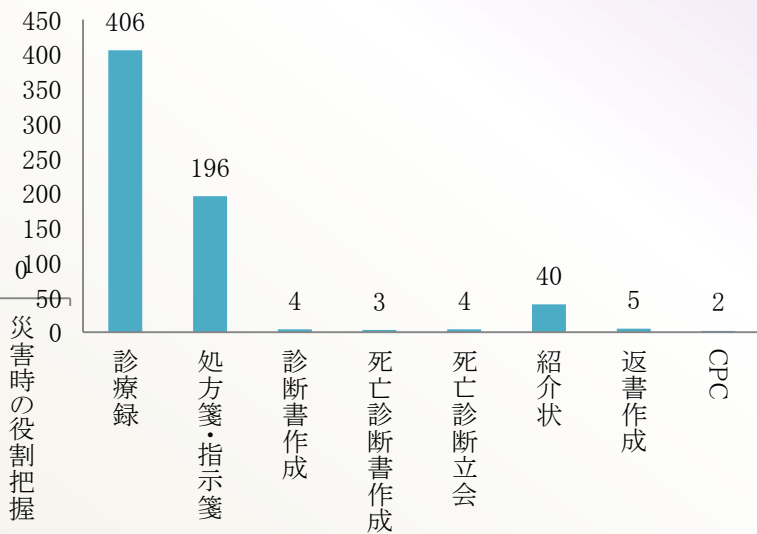
経験が求められる疾患・病態



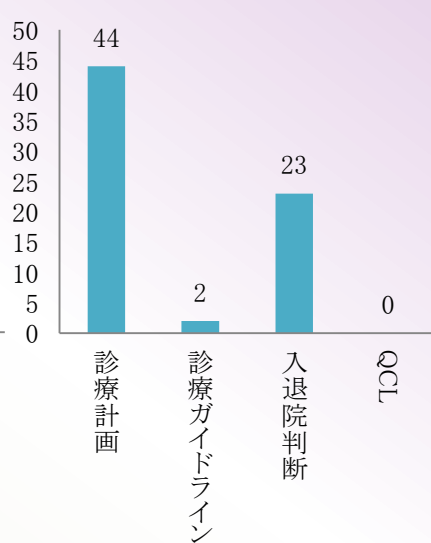
救急医療



医療記録



診療記録



結果及び問題点

- 研修医全員の携帯で登録可能であった。
- 紙使用の時は約85%の回収率が、携帯では100%の登録率となった。
- 画面が限られているため、ポップアップボタン機能に慣れる必要がある。
- 研修医の登録に不備な場合のため、指導医からの修正機能が必要→機能追加
- 症例毎のフィードバックが必要→機能追加
- 電波の弱い場所で、動作に時間がかかる。

結 論

- チェックリスト登録ソフト〈Regitre〉は研修医から紙ベースより好まれ、回収率も良い。
- 個人別及び全体の集計が容易で、紙運用に比較して教育効果の判定にも有用と思われる。
- 事務量の軽減につながり、研修事務の効率化につながる。
- インターネットを介するためPCでも登録可能で、地域外来研修等での汎用性も示唆された。