GW２：被処分医・再教育の目標

Ａグループ

GIO：適正な保険診療・請求を行うために、医療保険制度を理解し、高い倫理観を身につける。

SBOs

１．自らの行為の違法性を述べる。（解釈）
２．医療保険制度について説明する。（想起）
３．診療報酬体系について説明する。（想起）
４．療養担当規則について説明する。（想起）
５．医師法等の関係法令について説明する。（想起）
６．適正なレセプトを作成する。（技能）
７．自ら考える医の倫理について述べる。（想起）
８．患者の立場に立って診療を行う。（態度）
９．職業倫理教育講座を受講する。（解釈）
１０．社会奉仕活動に参加する。（態度）
１１．適切な診療録を作成する。（技能）

（小田泰治）

Bグループ

GIO：{業務上過失致死傷}

患者に適切な医療を提供するために医療倫理を深く自覚し、自己の医療水準を継続的に検証し、最善の医療を施行できる能力を身につける。

SBOs

0．患者および家族の心情を思いやる。（態度）
1．基本的な診断・加療を的確に行う。（技術）
2．手術適応について適切に述べる。（想起）
3．ACLS を適切に施行する。（技術）
4．患者および家族に適切な説明責任を遂行する。（態度）
5．自身の事故を客観的に分析評価する。（知識）
6．自己の医療・技術を正確に判断して注意義務を遵守し、能力の範囲内の医療を行う。
7．病院連携、チーム医療に積極的に参加する（態度）
8．医療・社会保障システムについて説明する。（想起）
9．生涯教育研修等に積極的に参加する。（態度）
10．自己の能力や存在意義を肯定的にとらえる。（態度）

（小森　貴）

Aグループ　助言指導者のあり方

1．接し方
　a．刑期を終えているので犯罪者扱いはしない。
　b．高圧的態度はとらない。
　c．心情を聴取する。反省しているのか？事情をよく聴く。
　d．信頼関係を構築する。
2．根本的問題点
　a．確信犯である。
　b．エスカレートしていった。
3．再教育プログラム
　a．違法性の認識の程度
　b．医の倫理観を高めるプログラム
　c．反省文の提出とチェック
　d．将来の希望を持てるようなプログラム
4．効果
　a．高い倫理観が身に付く。

（橋本　省）

Bグループ　助言指導者のあり方

1．どのように医師に接するか
　なぜこの様な結果になったのか、被処分医師の悩みを共有し、一緒に考える。亡くなった人、家族の気持ちを思いやってもらう。事故を分析し、検証してもらう。
2．問題の所在
　a．適応はあったか
　b．経験はどれ位あったか（何例目か）
　c．処置後の観察は十分だったか
　d．慣れと過信がなかったか
3．再教育のプログラム
　a．自分の事故を客観的に評価する。
　b．IVHの適応、合併症を理解してもらう。
　c．IVHの技術の修得
　d．専門医を交えて、問題点の分析と対応すべき点を学ぶ。
4．効果
　医師として再び医業を行い、謙虚に、しかし誇りを持って生きることを可能とする。

（井原徹太）

Night session
「助言指導医のあり方」

A グループは保険不正請求の医師へ対しての再教育、B グループは内頸静脈穿刺手技のミスによる死亡事故の医師へ対してのケースについて下記項目を検討した。

1．どのように被処分医師へ接するか？
2．（根本的な）問題点はどこか？
3．どの様な再教育プログラムを計画するか？
4．どの程度の効果が期待できるか？

各々のケースにより当然いろいろな方法があるものの、医師へ対しての接し方について、基本的に助言指導者がその処分医師と問題を共有しあう事が根幹であろうという意見が多かった。
その後のプログラム作りにおいても、医師自身の反省の有無によりプロセスは大きく異なってくるであろうと議論した。
一番議論となったのは、倫理観を高める教育プログラムをどの様に策定するかについて白熱したディスカッションを行った。

（瀬戸裕司）

GW3： 学習方略

Aグループ　　テーマ：経済上の犯罪による被処分医・再教育の方略

LS	SBO	方法	場所	人数	時期	時間	教育媒体	人的資源		予算
								協力者	指導者	
1	1~5，7	面接	医師会 CR	1	審議会決定直後(1)~停止明け(他)	2時間×5			助言者	5千円×10
2	2~5	講義Ⅰ	日本医師会		審議会決定から1年以内	5時間×1	P.P OHP		日本医師会担当官	3万円
3	7，9	講義Ⅱ	日本医師会		審議会決定から1年以内	5時間×1	P.P OHP		日本医師会担当者	2万円
4	10	社会奉仕	隣県の公立病院	1	停止期間内	14日間			院長	
5	1~5，7	自習	自宅	1	停止期間内	年間100時間				
6	6，8，11	ｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ	協力病院(大学病院)	1	決定後LS,2,3終了後	2時間×4		S.P	指導医	1万円×4
7	6，8，11	OJT	協力病院	1	停止明け	2時間×2			指導医	1万円×2

GW3： 学習方略

Bグループ　　テーマ：業務上過失致死傷による処分医・再教育の方略

LS	SBO	方法	場所	人数	時期	時間	教育媒体	人的資源		予算
								協力者	指導者	
1	0	面接	医師会	1	処分直後	1時間	なし		助言指導者	0
2	5	面接	医師会	1	処分直後	2時間			助言指導者 専門医(ｶｳﾝｾﾗｰ)	0
3	2，8	面接	医師会	1	処分中	2時間	ｽﾗｲﾄﾞ ﾃｷｽﾄ		専門医 医師会役員	2万円
4	9	研修参加証の提出 自己申告		1	処分中	処分期間中				受講料
5	10	面接	医師会	1	処分中	1時間×2			助言指導者	0
6	1，3	ｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ	医師会 (自宅)	1	処分中	1時間	専門書 実習用器材		指導者	0
7	1，4，6，7	自習	基幹病院等	1	処分明け直後	2時間			専門医 ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ	10万円
8	5	面接	医師会	1	LS7終了後	1時間			助言指導者	0

GW3：被処分医－再教育の方略

2006年3月12日　午前

学習方略 Learning Strategies(LS)とは何か。倉本タスクフォースより説明があり、その後A,B各グループに別れて方略の策定を行った。昨日の目標作成に引き続き、Aグループは「経済上の犯罪による被処分医・再教育の方略」についてBグループは「業務上過失致死傷による処分医・再教育の方略」について検討した。

各グループとも昨日作成した目標(SBOs)の修正を行ったうえ、方略を作成した。

発表、討論ではBグループの目標・方略に対して、患者さんの視点の項目を挙げること、注意義務についてもSBOに入れること、それに対する方略を追加すること等の指摘があった。Aグループの方略について、厳しすぎるのではないか、懲罰的プログラムになり過ぎていないかとの意見があった。また、社会奉仕活動をLSに組み込むことについて、その具体的な実施方法について意見があった。医師のプライドを損なうようなものはいかがか、あるいは一度Ice-Breakingすることに意義があるのではないか。また、講義の内容、あり方については日医が全面的に支援するとのこと。

（魚谷浩平）

GW３：　B　業務上過失致死傷で処分（2年）を受けた医師に対する再教育の方略

LS1:処分直後、被処分医師（以降医師）に適当な場所（医師自宅、医師会館等）で、医師の落ち込んだ気分や悩みに共感を示しつつ、再教育を受け入れ医業再開を目指す環境を作る。被処分医師は社会的に居場所を失った状態になりやすいので、精神的な支援についても配慮する。必要があれば、カウンセラーをつける。医師と助言指導者の信頼関係を構築する。

LS2:医師に事故について客観的に分析評価し、何故事故が起こったか充分に理解させ、患者・家族の心情を思いやることができるようにさせる。事故についてレポートを提出させる。（記述試験）

LS3:処分期間中、専門医および医師会役員による講義（2時間）を行い、手術適応を適切に述べ、医療、社会保障システムについて説明できるようにさせる。

LS4:処分を受けた後、医師は生涯に亘って生涯教育研修等を受け、医療水準を維持し、処分明け後の医業再開に備える。研修については参加証提出、証がない場合は自主申告を行わせる。

LS5:助言指導者が再度医師に面接し、医師が自己の存在意義や能力を肯定的に捉えられるように指導助言する。

LS6:基本的な診断加療が適確にでき、ACLSを適切に施行できるようにビデオやモデル人形を使って学習させる。

LS7:上記学習によって医師が一定の医療水準に達しているか実施試験によって判断する。
LS8:処分明け直後に基幹病院で専門医やコメディカルによる臨床研修を行う。ここで医師は基本的な診断加療ができ、注意義務を遵守し、患者家族に適切な説明責任を遂行し、病診連携やチーム医療に積極的に参加するようにさせる。自己の医療技術を正確に判断して、能力を超える医療を行わないようにさせる。

LS9:LS8終了後、助言指導者は観察記録によって再教育の効果を確認する。

（友寄秀毅）

GW4：教育評価

Aグループ　　テーマ：経済上の犯罪による被処分医・再教育の評価

SBO	目的	評価領域	方法	時期	時間・場所	経費	評価者
1	診断的	解釈	論述	研修前	30分 医師会 CR	なし	助言指導者
2~5	形成的	想起	MCQ	研修中	60分 日本医師会	なし	日医担当者
6，11	形成的	技能	観察記録	研修中	協力病院	なし	指導医
8	形成的	態度	観察記録	研修中	30分 協力病院	なし	指導医
9	形成的	解釈	論述	研修中	日本医師会	なし	日医担当者
10	形成的	態度	観察記録	研修中	☆	なし	担当・管理者
6，11	総括的	技能	観察記録	研修終了時		なし	助言指導者
7	総括的	解釈	論述	研修終了時		なし	助言指導者

GW4：教育評価

Bグループ　　テーマ：業務上過失致死傷による処分医・再教育の評価

SBO	目的	評価領域	方法	時期	時間・場所	経費	評価者
0	診断的 総括的	態度	口頭試問	処分直後 プログラム終了後	1時間×2 医師会	0	助言者
5	診断的 総括的	問題解決	レポート	LS2終了後 LS8終了後	1時間×2 医師会	0	助言者
2，8	形成的	想起 問題解決	口頭試問	LS3終了後	1時間 医師会	0	助言者 専門医
9	形成的	態度	観察記録	3ヶ月に1回	医師会	0-	助言者
10	診断的 総括的	態度	口頭試問	処分直後 プログラム終了後	30分×2 医師会	0	精神科医
1，3	総括的	技術	ｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ	LS6終了後	1時間 医師会	0	指導医
1，4，6，7	総括的	技術 態度 問題解決	観察記録	LS7終了後	2週間 基幹病院	0	指導医

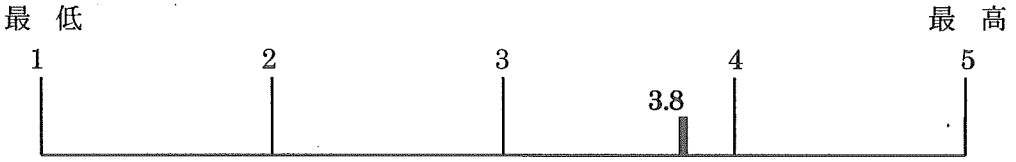
プロフェッショナルとしてあってはならない事例が生じたとき、専門集団として当事者にどう反省してもらい二度と同じ事を繰り返さないようにするには、どうしたらいいかが主題のように思えた。医師である前に人間として正しく生きる事、すなわち欲張らない、騙さない、正直にが全ての基本である。

（横須賀巌）

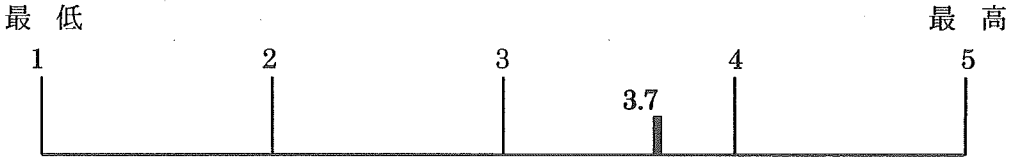
第１日の評価

注：太字は平均

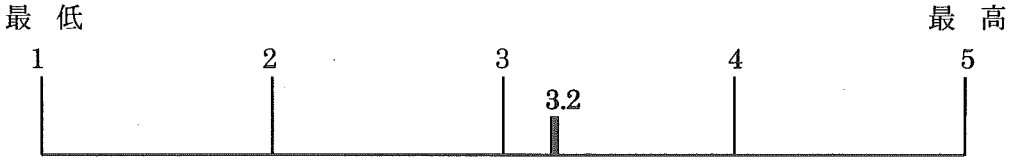
１．今日のワークショップの流れにスムーズに入りこめましたか。



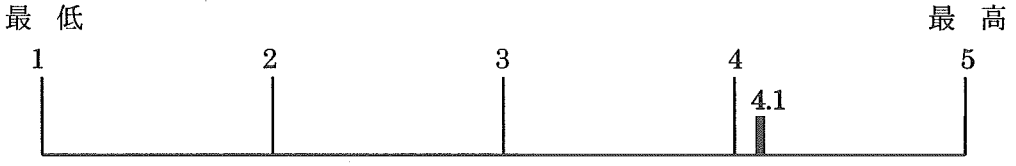
２．今日、あなたは討議にどの程度参加しましたか。



３．今日の内容は、あなたのニードにマッチしましたか。



４．今日のワークショップで得た結果はよかったとお思いですか。



５．今日、よく理解できたことは何でしたか。

・再教育の意味
・WS の趣旨
・被処分医師への接し方
・指導助言者の必要性
・再教育制度の進行状況
・助言指導者としてどういうことをすべきであるのかが漠然とではあるが理解できた
・具体的プログラム作成の難しさ
・謙虚になること

６．今日、余り理解できなかったことは何でしたか

・再教育の効果
・目標→方略→評価のプロセスがまだ描けない
・再教育はどこまで可能か

７．その他のご意見（何なりとご自由に）

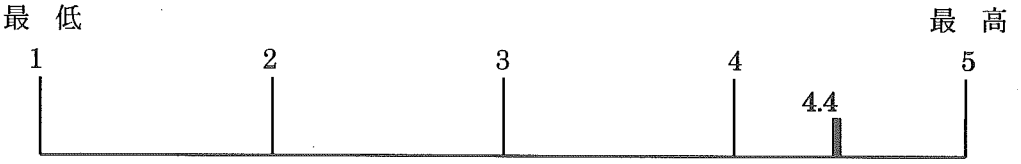
・人に対し倫理観を教える事は大変難しいと思う。個人的感想としては、今回の研修は担当医ワークショップを受けているととても理解し易かった。

・題材が難しいので手探り状態
・倫理的なことに関してどう助言するのかは難しい問題である
・嘘をつかず、どう生きるかが問題

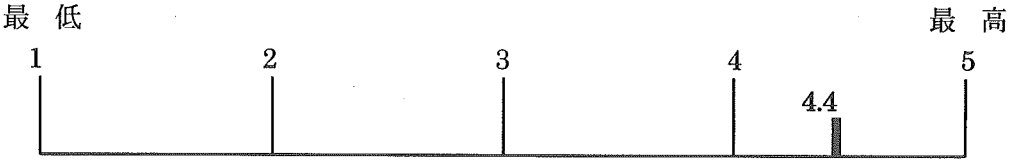
第２日の評価

注：太字は平均

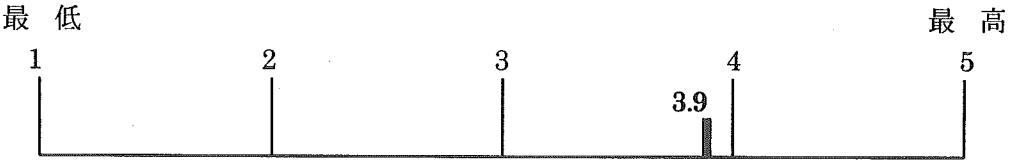
２．今日のワークショップの流れにスムーズに入りこめましたか。



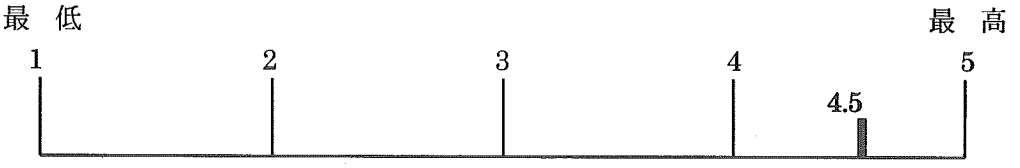
２．今日、あなたは討議にどの程度参加しましたか。



３．今日の内容は、あなたのニードにマッチしましたか。



４．今日のワークショップで得た結果はよかったとお思いですか。



５．今日、よく理解できたことは何でしたか。

・再教育システム
・目標－方略－評価の流れ
・ほとんど
・不正行為、背伸びした作業はしないこと
・再教育の必要性

６．今日、あまり理解できなかったことは何でしたか。

・再教育後システム
・医療事故に関しては原因が全部異なるので、一括しては論じられない
・被処分医師がついてこれるか

７．その他のご意見（何なりとご自由に）

・再教育の各論（どんな教育および評価するか）は個々のケースによっても違い、難しい問題である。
・厚労省の印が無かったことは甚だ残念である
・人として生きる基本姿勢の再確認
・どんな教育プログラムを課すかを決める委員会が必要だと思う

総合評価

1．このワークショップはためになりましたか。　　人数（%）

全くためにならなかった	ためにならなかった	どちらでもない	ためになった	非常にためになった
0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (55.6%)	4 (44.4%)

2．このワークショップで得た知識を地域で伝えますか。

全くそのつもりはない	そのつもりはない	どちらでもない	生かすつもりでいる	大いに生かすつもりでいる
0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (55.6%)	4 (44.4%)

3．行政処分を受けた医師に対する再教育に今後努めますか。

全くそのつもりはない	そのつもりはない	どちらでもない	努めるつもりでいる	大いに努めるつもりでいる
0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6(66.7%)	3 (33.3%)

4．助言指導者にはどういう人がよいと思いますか。（複数回答）

a,日医会員が行うべきである	b,行政が行うべきである	c,大学・学会が行うべきである	d,協同で行うべきである	e,その他
6 人	2 人	0 人	3 人	0 人

5．次の研修会に対するご希望をお書き下さい。

・医療の社会的価値を再認識する問題

・どのような内容を予定しているか、もう少し詳しく事前に情報提供をして欲しい