＜入院後の状況２＞

GW３－２

Ａさんは、部分入れ歯で食道を傷つけ緊急手術を行うことになった。手術になる前に、内視鏡を担当した内科医と外科医は妻をナースステーションに呼び説明を行った。

Ｔ内科医　：Ａさんの奥さんですね？内視鏡を担当した内科のＴです。
実は、内視鏡で義歯が引っかかって食道裂孔を起こしてしまったので、おなかを開いて緊急手術が必要なんです。詳しく説明したいのですが、手術があと３０分後にできる予定で準備させていただいていますので、取り急ぎ概略をお話します。

妻　：えっ？何て言ったの？食道裂孔って何？

Ｔ内科医師：食道を部分入れ歯の金属の部分を引っ掛けて裂いてしまったということです。

妻　：食道を裂いた？どういうこと？手術ですって？どうしてそんなことに？
ちゃんと説明して下さいよ！

Ｍ外科医　：外科のＭです。色々驚かれていると思いますが、外科も一緒に対応させていただきますので。奥様は、きちんと理解できるように、Ｔ先生のお話が聞きたいんですね。

妻　：何が何だか…びっくりしていて整理がつかないんです。色々聞きたいけど、とりあえず、命には別状はないんですよね？

Ｔ内科医　：それは大丈夫です。

Ｍ外科医　：奥様、よかったですね。

妻　：とりあえず安心しました。それで、どうしてこういうことになったんですか？

Ｍ外科医　：Ｔ先生、お話していただいていいですか？

Ｔ内科医　：（レントゲン写真を示し紙面に絵を書きながら）
（絵を描き）Ａさんの入れ歯はこんな形だったんですが、（レントゲンを示し）はじめは食道のこのあたりにあったんです。それで、内視鏡で取ろうとして引き上げたら義歯の金属の部分が引っかかって…。それで食道を裂いてしまったんです。

妻　：（表情を変えて）裂いてしまった？それは医療事故ではないですか！主人は、いままで病気もしたことがなくてぴんぴんしていたんですよ？飲み込んでしまった入れ歯を取るだけに来たんですよ？それが、お腹を開くほどの手術？どうして、そんな…。

Ｔ内科医　：（うつむいて無言）

Ｍ外科医　：急に手術と言われて驚かれているのですよね。ご心配かと思いますが、お聞きになりたいことやわからないこともあるかと思います。何でもＴ先生からに聞いていいんですよ？

妻　：そうですか。本当に心配で不安なんですよ。わからないことだらけ。
主人は大丈夫なんでしょうか？
どうしてこうなったの？一体どんな器具でやったんですか？どうして引っかかっちゃったんですか？これは、医療ミスじゃないんですか？まずはこれまでの経過について答えてくださいよ。

Ｍ外科医　：わかりました。Ｔ先生にもっと詳細な経過を話していただきたいということですね。Ｔ先生、どういう状況だったでしょう？もう少しその時の状況を教えてもらえますか？

T内科医　：はい。説明させていただきます。内視鏡のファイバーは１cm程度なんですが、そのファイバーを通して物を挟むための器具で入れ歯をつかんで出すための操作をしました。
入れ歯は金属が突出していて食道を傷つける危険があることも考えてはいましたが、はじめからおなかを開けるより、ご主人に負担が少ない形でとりたいと思ったんです。慎重にしたつもりでしたが、結果として食道を傷つけることになってしまいました。そのことは残念に思っています。

M外科医　：T先生も辛い想いなんですね。

T内科医　：はい…。こういうことは、起こり得ることとして想定していましたが、私も事前にまず手術ではなく内視鏡を選択した理由やリスクの説明をもっときちんとすればよかったです。

M外科医　：T先生も一生懸命考えてくださっているんですね。奥さん、T先生のお話を聞いていかがですか？

妻　：１cm…そんなに細い管で…。私もこの病院に来るまでは手術して取るのか思っていたけど、内視鏡って言われて安心していた部分はあったんです。
できるだけ主人に負担がかからないような方法をと、T先生も色々考えてしてくださったんですね。

T内科医　：（無言）

（しばらくして）

妻　：わかりました。T先生、ありがとうございました。
M先生、手術のほうは大丈夫ですよね？

M外科医　：これからお話させていただきますが、それほど複雑な手術ではないので信頼していただければと思います。T先生と力を合わせてやっていきますので。

T内科医　：（うなずいてうつむいている）

妻　：T先生、わかりました。ちゃんと話してくださってありがとうございました。
私も先生も今は主人のために力を合わせましょう。
あとは、外科のM先生にお任せするしかないですね。
M先生お願いしますね。

T内科医　：ありがとうございます。私もM先生もご主人の回復のために精一杯力を尽くしますので、奥さん、よろしくお願いします。

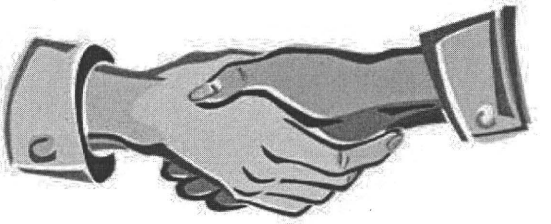
M外科医　：奥さん、よろしいですか？

妻　：はい、お話できてよかったです。ありがとうございました。

M外科医　：では、Aさんの手術のお話しをさせていただいていいですか？

妻　：はい。お願いします。

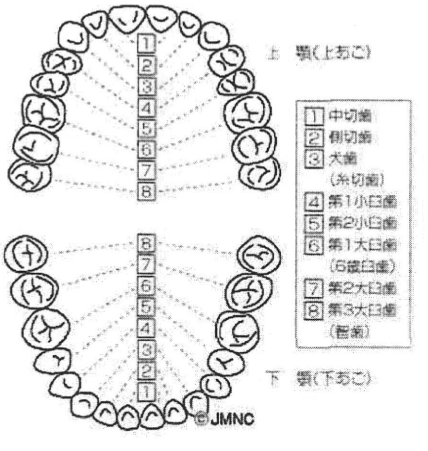
（その後、穏やかに手術に関する説明、同意書の記載などが行われた）



＊参考文献＊
『医療コンフリクト・マネジメント―メディエーションの理論と技法―』和田仁考／中西淑美
＊参考ＨＰ＊
日本医療メディエーター協会　http://jahm.org/

部位誤認で抜歯　事例

1．Aさん（19歳・女性）は、矯正目的でK歯科クリニックに通院していた。
2．3月5日（金）Aさんは、K歯科医師から、歯列矯正のため右側上顎第一小臼歯を抜くことが必要であることを口頭で説明され、１２日（金）にMクリニックに予約を取ったので行くよう言われた。
3．K歯科医師はいつものように紹介状に手書きで「4｜ＥＸＴお願いします」と書き、K歯科クリニックで撮影したレントゲン写真も添付して、Mクリニックに持参するようAさんに手渡した。
4．3月１２日（金）１８：００に予約していたAさんは１７：３０にM歯科クリニック来院した。
5．その日は、受付の事務職員は予定の休暇をとっていて不在であった。
6．クリニックは混んでいて、Aさんも他の患者もイライラし、受付を兼ねて業務にあたっていた歯科衛生士を何度か呼び、どのくらい時間がかかるか確認していた。
7．１８：４０、D衛生士がAさんを診療室内に誘導し、「今日は抜歯ですね」と声をかけ処置の準備を始めた。
8．Aさんは、「はい」と答えうがいをして目をつぶって処置を待った。
9．D歯科衛生士は、シャーカステンにレントゲン写真をかけ、「準備ができました」とM歯科医師に声をかけた。
10．M歯科医師は、紹介状を見て「｜4ＥＸＴお願いします」と記載されていると読んだ。
11．M歯科医師は、レントゲン写真を見て、左側上顎第一小臼歯が抜歯する部位であることを確認し「Aさん、麻酔をします。何かあったら手を上げて教えてください。」と声をかけ左側上顎第一小臼歯周辺に局所麻酔の注射をした。
12．Aさんは、「K歯科クリニックの説明では右といわれていたような気がするが、変だな？」と思ったが、口を開いていたし、自分の思い違いで医師は間違えるはずがないと思い黙っていた。
13．M歯科医師が、抜歯を終えカルテに診療記載をしようとした際、近くにあった本日の予定表に「Kクリニックより4｜ＥＸＴ予定」とあったため、疑問に思いレントゲン写真を確認したところ、写真が裏返しにかけられていたことがわかった。
14．さらに、K歯科医師に紹介状の記載内容について確認したところ、K歯科医師は「4｜」のつもりで書いたが、字が乱れていて、M歯科医師は「｜4」と読み間違えていたことが判明。
結果、左右逆に認識して部位誤認で抜歯してしまったことが明らかになった。



医療従事者再教育団体研修の手法に関する研究
―再教育参加者アンケート分析を通じて―

【背景・目的】

医師法第7条2項に基づく行政処分を受けた医師[1]に対する再教育（再研修ともいう）について、その方法、期待すべき成果などについての見解は必ずしも一致していない。行政処分が不十分であるがゆえに、リピーター医師が続出しているとさえ批判されているなか、平成17年に「行政処分を受けた医師に対する再教育」を検討するために本研究班が組織され、平成19年度より年2回ペースで団体研究が行われてきた[2]。

本稿では、団体研修の受講者と講師に対するアンケート調査をもとに①再教育の方法に対する評価を試み、②再教育方法の改善策を探ることを目的とする。

【対象・方法】

本研究が扱うアンケートとは、2008年から2011年までに実施された6回の団体研修において受講者と講師を対象として実施したものである。質問項目について実施年度によって若干異なる部分もあるが、主に「択一回答形式」部分と「自由記述形式」部分によって構成されている[3]。本研究では、「択一回答」を集計した後、「自由記述」に焦点をあて、記述項目のグループ分けを行い、団体研修に参加した回答者の本音を探る。

---

[1] 医療従事者に対する行政処分の状況について、勝又純俊「医療事故に関与した医師・歯科医師に対する行政処分の最近の状況」犯罪学雑誌76(1)、12-24、2010。同「医療事故に関与した医師への行政処分の最近の動向◆Vol.2」http://www.m3.com/iryoIshin/article/130896/。

[2] 本研究班の設立経緯について、前沢政次「再教育団体研修の問題点」『(厚生労働省科学研究費補助金)医療従事者の再教育及び医療事故に関わった医療従事者への支援に関する研究』（平成21年度総括研究報告書）15頁参照。

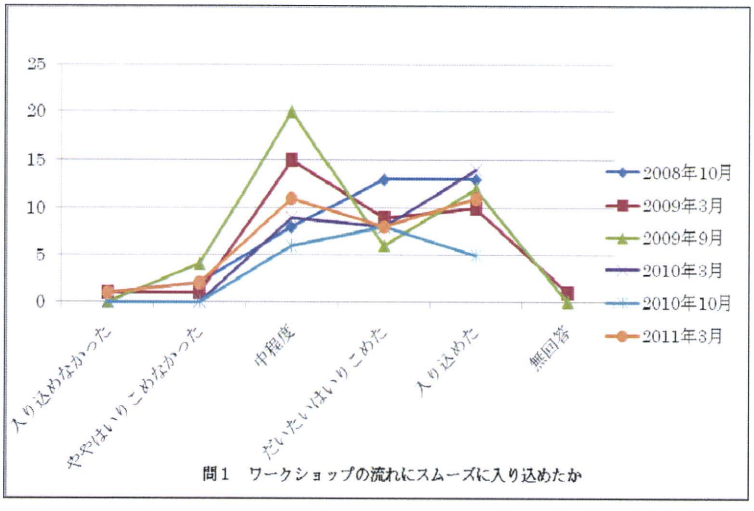
[3] 「択一回答」部分では、ワークショップの進行、行われた4つのグループワークならびに講義に対する5段階評価である。「自由記述」とは、①研修形式、②今後の改善点、③全体の感想に関する任意記載である。

【分析１】

以下では、アンケートの「択一回答」部分について、グラフを作成しそれぞれの項目の傾向をみてみる。

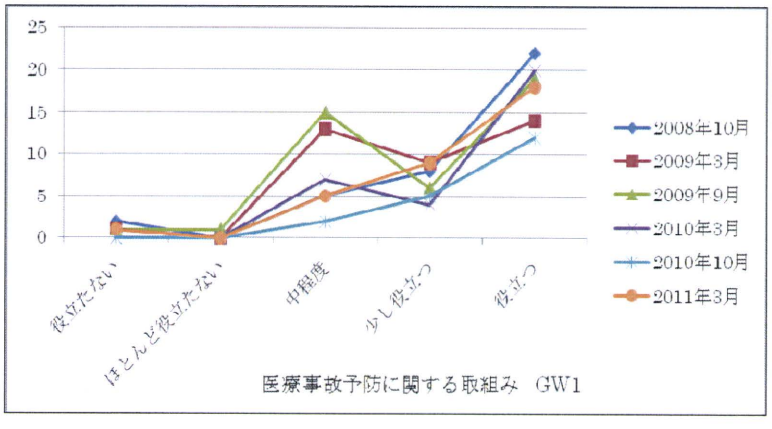
（一）受講者による回答

【問１】ワークショップの流れにスムーズに入り込めましたか。

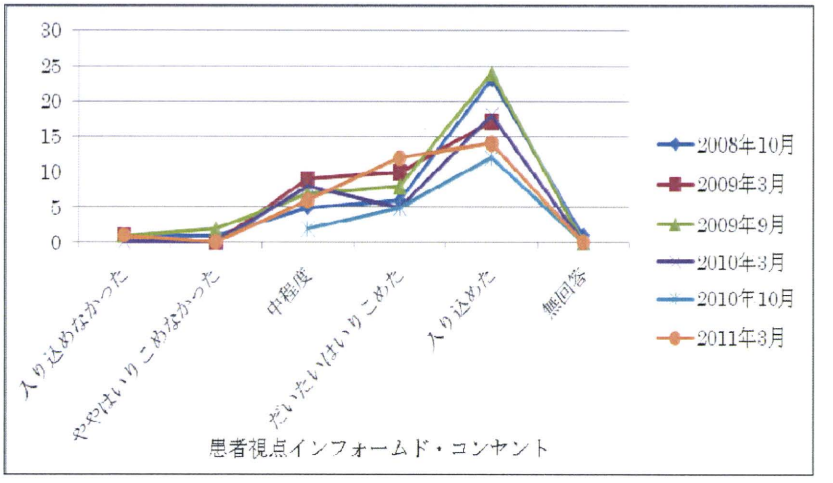


【問２】今回の団体研修における次の各項目について、今後の診療に役立つ内容でしたか。

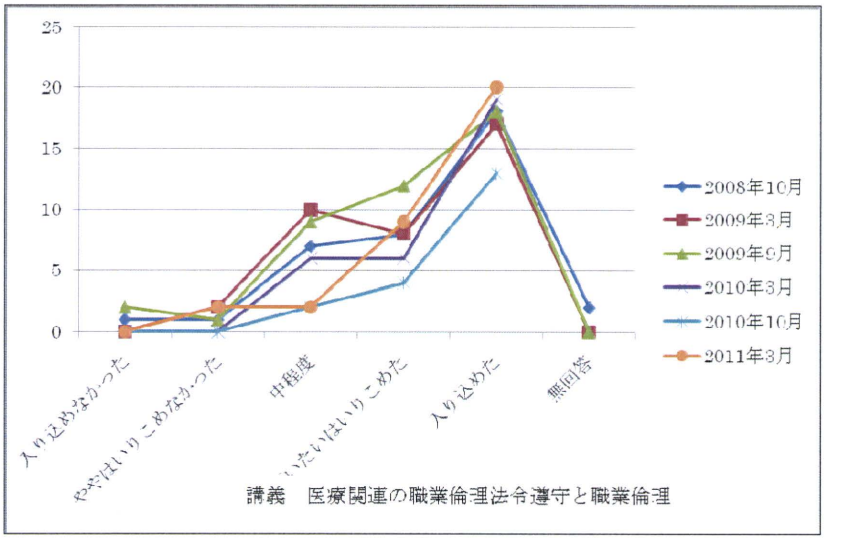
ＧＷ１「医療事故の予防に関する取組み」



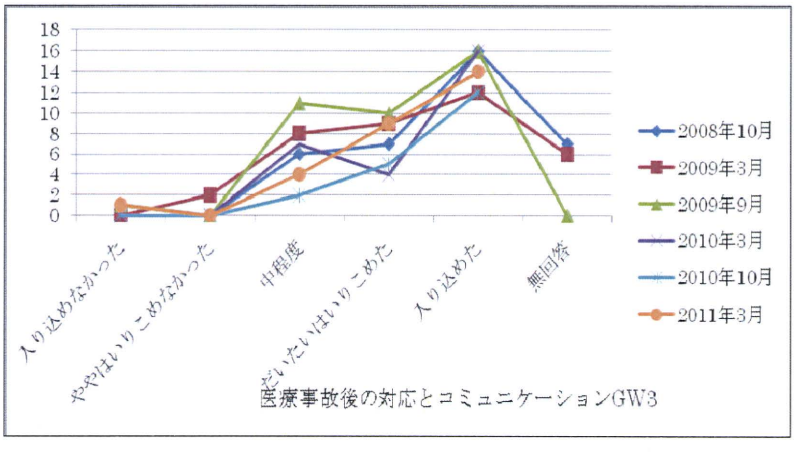
GW２「患者視点に立ったインフォームド・コンセント」



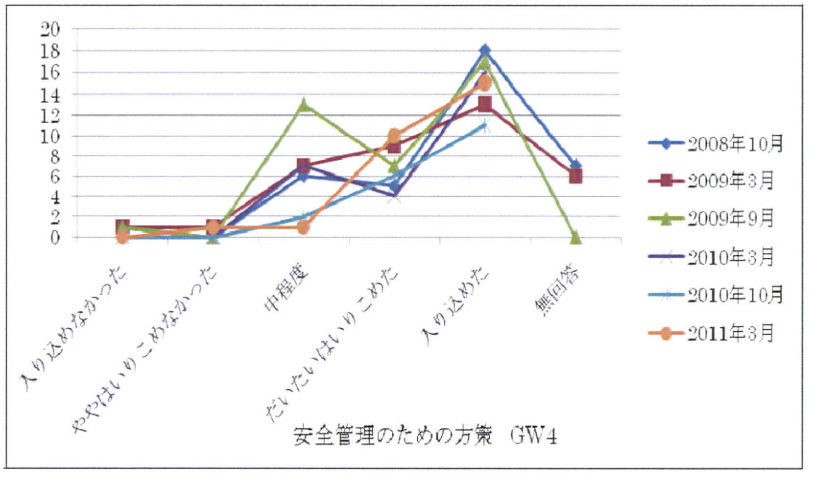
講義「医療関連の法令遵守と職業倫理」



GW３「医療事故後の対応とコミュニケーション」

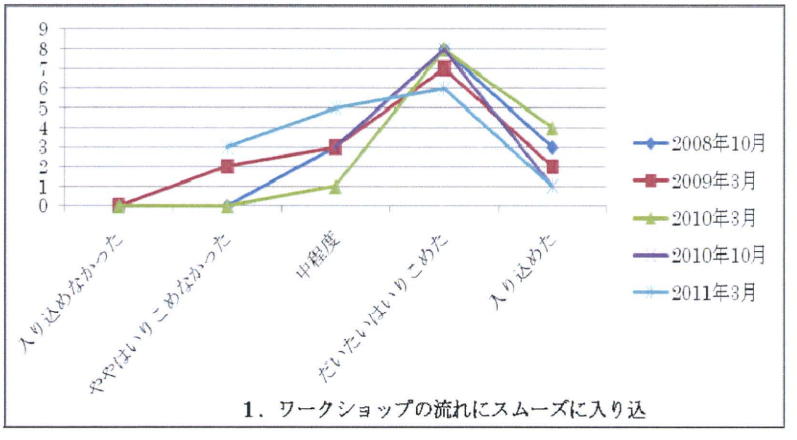


ＧＷ４「安全管理のための方策」

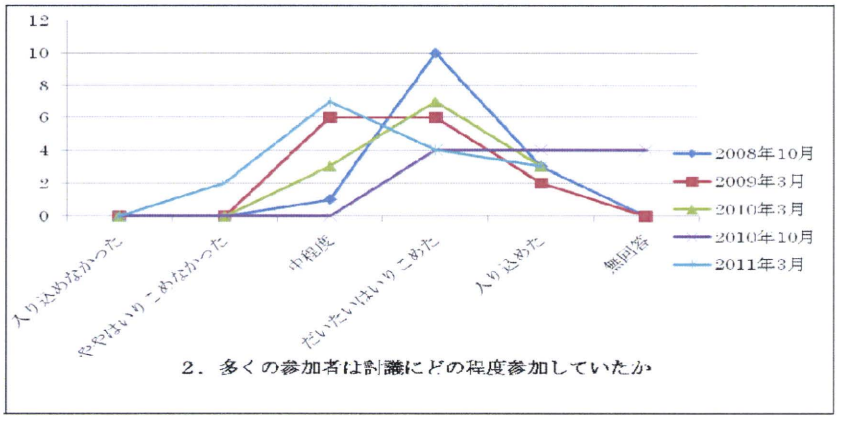


（二）講師による回答

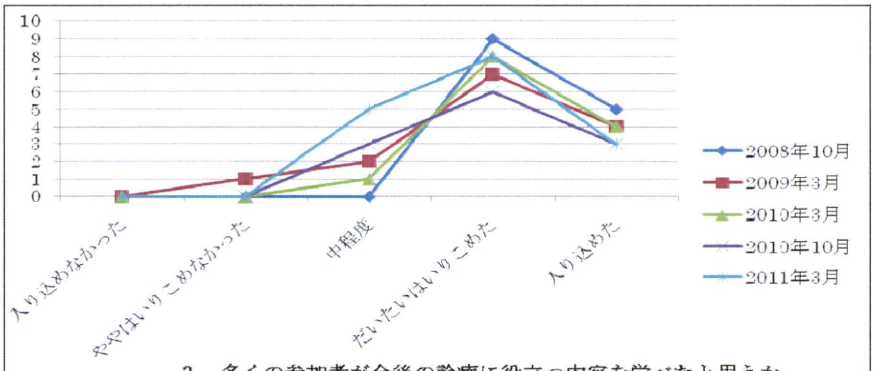
【問１】ワークショップの流れにスムーズに入り込めていましたか。



【問２】多くの参加者は、討議にどの程度参加していましたか。



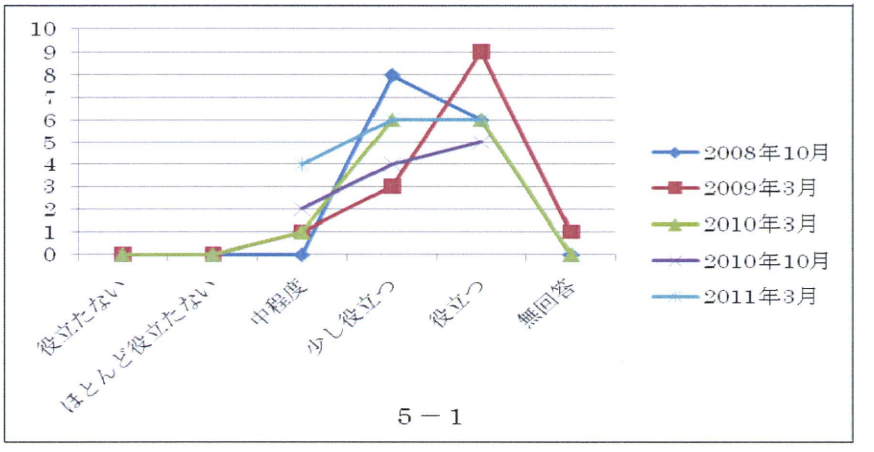
【問３】多くの参加者が、今後の診療に役立つ内容を学べたと思いますか。



３．多くの参加者が今後の診療に役立つ内容を学べたと思うか

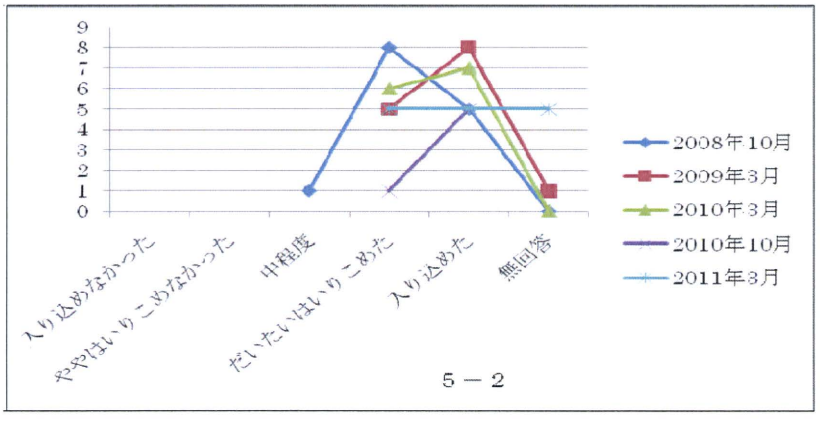
【問５】今回の団体研修における次の各項目について、今後の診療に役立つ内容でしたか。

ＧＷ１「医療事故の予防に関する取組み」



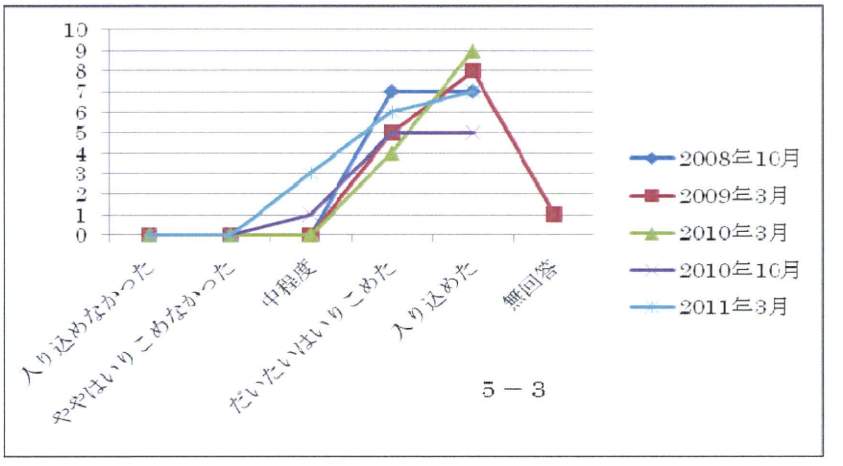
５－１

ＧＷ２「患者の視点に立ったインフォームド・コンセント」



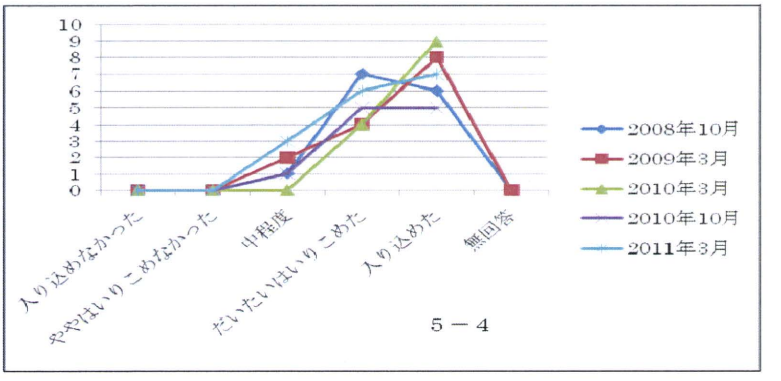
５－２

講義「医療関連の法令遵守と職業倫理」



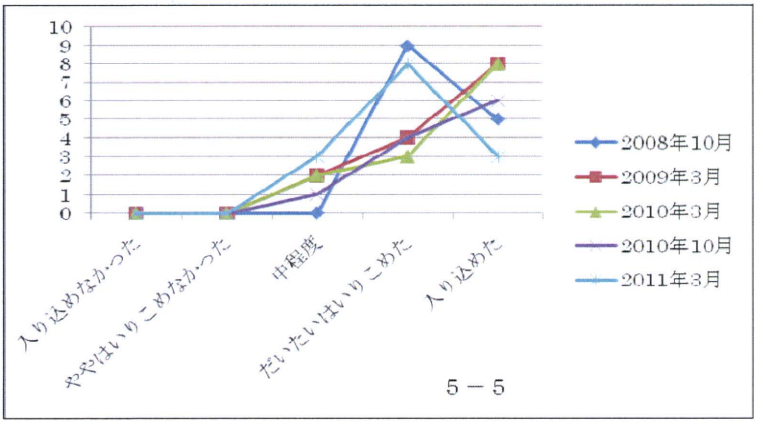
5－3

GW３「医療事故後の対応とコミュニケーション」



5－4

GW４「安全管理のための方策」



5－5

【分析２】

アンケートの「自由記述」を取り上げ、その記述内容項目のグループ分けを行い、傾向を探る。

(一)「研修の形式」に対する回答

（１）受講者による回答

アンケート質問：研修の形式が、講義である場合と、ワークショップ形式である場合、どちらが参加しやすく、理解を深めやすいと思いますか。右質問に関して得られた自由記述のグループ分けを試みる[4]。

記述	グループ
今回の様に“講義ーワークショップの形式”の交互の方が、緊張感は、しばしば和らげて楽である	精神的負担
講義形式の場合の方が、やり易く感じる	
ワークショップ形式は参加しやすい	
どちらか片方だけでも参加し難く、両方の形式をおり混ぜた方がよいではないか	
講義形式のみでは、集中力の持続に限界があると感じ、ワークショップ形式のみでは緊張感の持続に限界があると考え、項目ごとに混合した方がよいと思う	
ワークショップ形式の方が参加しやすく、討議しやすいが、形式を一定に決めてしまうとプロセスが煩雑になり、議論する時間が少なくなって、勿体ないと思う	時間的制約
ワークショップ形式で良かったと思う。周囲がざわついて、会話しづらい気になった	空間的制約
ワークショップ形式の場合が、理解を深めやすいと思う	教育効果
ワークショップ形式は、最初は戸惑うが、内容を吸収しやすい	
ワークショップ形式の方が、緊張感があり、理解を深めやすいと思う	
ワークショップ形式は結果を出すことに専念して、内容が残らない虞がある	
講義形式（の方が、ワークショップより、理解を深めやすいが）ただし受講者各自に自覚させるには、ワークショップ形式が良いと思う	

以上のように、受講者による自由記述をグループ分けした結果、少なくとも以下のことをいえよう。受講者が研修の形式を評価・選択する際、①精神的負担、②時間的制限、③空間的制

[4] 受講者や講師の個人特定を避けるため、本研究ではアンケート回答の年度を明示せず、回答内容の番号振分けをしない。なお、重複回答、質問と関係しない回答は省く。また、「研修の形式」の設問項目では、2009年度までは自由記述であったが、その後択一回答形式となったため、分析対象は2009年度までとする。

限、④教育効果が要因となっている。

（2）講師による回答

アンケート質問：今後、複数の場所で団体研修を同時開催する可能性も考慮のうえ、ワークショップ形式、講義形式、ビデオ講習形式、その他の形式について、国の制度として持続可能な形式はどんなものだとお考えですか。

以下、得られた自由記述のグループ分けを行う。

記述	グループ
（受講者の）背景等から考えて、ワークショップ、ロールプレイ効果的だと思う	受講者の背景への配慮
現場への復帰という意味で、WS は重要。GW に参加することで身につけられるものはある	
モチベーションが低い集団であることを考慮すると、WS＋講義形式が良いと思う	
学習効果を考慮するとワークショップ形式は維持すべき	研修の効果
できる限り、能動的方略であるワークショップ形式を採った方が良い。設備、ファシリテーターの確保等、作業が大変となるが、研修効果を考えれば、ワークショップ形式である	
ワークショップなどの参加型が有効	
講義だけ、またはビデオ視聴のみの形式だと効果も低いし、対外的にも形式だけの研修と指摘されるのではないか	
持続可能な形式としては、講義形式であるが、受講生の学びが大きいのはワークショップ形式と思う	
いくつかの形式をまじえて、目線を変えて学習することは良いと思う	
ワークショップ形式が人的資源が大変だが、効果はあると思う	
マンパワーを使わなくても済む方法の開催が必要	人的資源
内容としてはワークショップ形式が良いが、スタッフの養成が必要となるため、スタッフを持続的に養成するシステムが必要	
スタッフの数が多すぎる	
時間的制約はあると思うが、ワークショップ形式（が持続可能な形式と考える）	時間的制約
ワークショップの時間をもう少し長くすべき	
GW 1 の演習時間を確保してほしい、GW の時間を長くすべき	
ビデオがうまく活用できれば良かった	視聴機材の活用
受講者が増える場合は、ビデオ講義形式も採用すべき	

ビデオ（DVD）はもっと利用可能と考える	
持続可能という点では、ビデオ講習や講義形式だと思うが、研修の効果としては、ワークショップ形式が良いと思われる	
遠隔ビデオ会議システムが使えれば、スモールグループを各地でつくり、ビデオ会議でプレナリーを行うことも可能ではないか	複数場所での開催
複数の場所で同時開催するなら、ネット中継等を使用すれば可能と思われる	
複数箇所で行うとしたら、ビデオ講習が現実的であるが、可能ならワークショップが望ましい	
リアルタイムの遠隔講義も可能か	
主催を教育的な活動実績のある団体にお願いしたい。医学教育学会や関連の財団	主催者

上記自由記述のグループ分けでは、講師が研修形式を考える際には、以下のことを配慮しているといえよう。①受講者の背景への配慮、②研修効果、③人的資源、④時間的制約、⑤視聴機材の活用、などである。

（3）小括

以上では、「研修の形式」について団体研修の受講者と講師による回答のグループ分けを行った。両者はともに「教育効果」「時間的制約」を指摘した。受講者の特別な背景による思われるが、受講者は精神的負担が少ない研修形式を評価し、講師もそれについて配慮すべきという記述があった。講師のみ回答が得られた「人的資源」「視聴機材の活用」「複数場所での開催」とは、教育者という立場による見解であろう。

（二）「(団体研修）今後の改善点」に対する回答

（1）受講者による回答

アンケート質問：団体研修を今後の診療に更に役立つ内容とするためには、どういった内容にすればよいと思いますか。

記述	グループ
現状のままでよい	現状でよい
有意義に受講できた	
現状でよい	
今の流れでよいと思う	
WS は良かったが、時間が短い	研修スタイルについ

ワークショップの時間がもう少し欲しい	て
項目数を減らして、項目ごとのワークショップの時間を取り、グループごとの振り返りを行う	
講義は短くあるべき	
ワークショップ形式と思うが、専門家による講義形式も必要である	
グループ学習は良いと思う。ただしグループ学習の進行司会役はファシリテーターにお願いした方が良いと思う	
グループワークのテーマをもっと少数にして、時間をかけて、お互いの意見を多く出し合うと忌憚のない意見も出し易く、興味のあるものになるのではないか	
時間の枠にこだわらなくても良いのではないかと思う	
ケーススタディを多くした方がよいと思う	
個別に処分原因となったものとの関係のある研修を受けると良いと思う	
実際に医療紛争になっている事例を多いものからピックアップし、グループディスカッションすると良いと思う	
演習だけ、というのも疑問	
講義とGW併用は良かった	
実際の患者さんの声をデータとして取り入れて欲しい	
処分決定一週間後の再教育において、WS形式を導入する事は、参加者の心情・状況等を考慮すると難しいと感じた	
患者とのICの場面は、模擬患者の演じるビデオがあったら良い	
具体的な例を3-4例あげて、ディスカッションメインですすめていくべき	
歯科および診療科目ごとに毎年計画をたてて下さい	
知らない異性の方との指相撲は抵抗がある	
指相撲の答えに対して、その素晴らしさに簡単した	
学生時代の内容と変わらないように見える	
初対面で会う者同士がすぐになかなかグループワークで積極的に話しづらかったです。講師の先生が司会進行してくれて助かりました	
各課題を自病院で使い易いように修正する	研修課題（事例）について
GW3とGW4については、内容が重複するため、両者を結合して同じ時間内で行って欲しい。また「出来事流れ図」の目的、方法や対策の立て方について、もっと理解を深めたかった	

討論を重点に、医師、歯科医師の具体的事例中心に明確にして欲しい	
インフォームドコンセントの具体的なやり方、合併症について、どの程度まで話しをすべきか、更に深く討論ができれば良かった	
「医療関連の法令遵守と職業倫理」をもう少し詳しくお願いしたい	
医療事故の事例をもう少し多くしてはどうか	
具体的事例を多数、取り扱って欲しい	
医療事故や保険診療の詳しい説明	
より実際の現場で役立つ内容を中心にしてほしい	
もっと世の中の泥臭い内容の方が、より実際、現実味があると思う	
（免許）停止期間中の過ごし方を教えてほしい	
２日間の研修時間で、経験させていただいた内容が精一杯の有意義なものだったと思います。医師と歯科の両分野の交流を日常でも、もっと多く密接に出来れば、更に医業向上になるかと思う	医師と歯科医師の合同研修について
医師と歯科医師で分けた内容があっても良いのでは	
医師と歯科医師の合同研修ということで、事例がよく考えられている	
医科と歯科の接点をもっと深く掘り下げて研修すれば更に役たつ	
医科と歯科を分けるべき	
いろいろな参考となる講習を、送達により知らせて頂きたい	研修後のアフターケア
（講義用）スライドをいただきたい	
自分なりに消化できるように、復習する	
医療訴訟において、理不尽に思える扱いに対する臨床医の声をもう少し、聞いて欲しい。医療従事者を守るのも厚生労働省の役割ではないか。「今は、自分たちで自己の医療を守らなければいけない」という事がよく判った。今後は医療安全、司法対策に務めていこうと思う	研修自体に対する疑問
個々の処分された内容に応じて、わざわざ集まってすることはせずに、個別に指導していけば良いのではないか。処分された案件は、様々で医療事故もあればミスもあるし、覚醒剤や猥褻もあるし、それらをすべてまとめて研修しようとするのは、おかしい。	

「今後の改善点」に関する問いに「現状維持」のほか、受講者によって出された回答は主に以下のように分類できよう。すなわち①研修スタイルについて、②研修課題について、③医師と歯科医師の合同研修について、④研修後のアフターケア、⑤研修自体に対する疑問、である。

これらの回答では、相互矛盾する内容もある。たとえば、医師・歯科医師合同研修について、「分けるべき」と主張する受講者もいれば、研修では医師と歯科医師の交流ができたと評価する受講者もいる。受講者の背景は様々であることが窺えよう。また、「時間が足りない」とする回答が複数であったことは、受講者の学習意欲を物語っていると解釈してさしつかえないであろう。

その他、2008年度から2009年度まででは、「医療現場に復帰した後に行いたいこと」に関する記述が多かった。推測するには、当該年度のアンケート質問内容が曖昧であり、受講者は「今後の改善点」を各自これから行う医療における改善点と誤解し回答したと思われる。しかし、これらの内容も団体研修を評価する1つの指標と考えられるため、以下まとめて紹介する。

記述	グループ
RCATを十分活用し、ある現象が起きた時、どのように対応すべきか、その原因を探っていきたい	研修で習得した技法・知識に生かした
インシデントレポートでの問題点を「出来事流れ図」、「因果関係図（なぜなぜ分析）を用いて今後の診療に役立てたい」	
常に診療というものは人間が行うことで、そこにおけるミスは常に起こりえるとの考えのもと、その対応をすることが必要と感じる	
「姿勢・拘束力・説明義務違反・納得（理解と心情）・患者の自己決定権・意思表示・システムエラー等」の意味・理解を更に深めて今後の診療に役立てたい	
医院内において、今回のワークショップ形式を参考に取り組みたい	
（医療事故の防止に当たって）必ずダブルチェックが必要であり、危機管理の割合によって、システムも必要と思う	
なぜなぜ分析を診療所システムに当てはめて行えば、何か得られると考えた	
患者とのコミュニケーションを充実させる	医師・患者関係の改善
基本的に患者さん側からの視点を忘れないようにしたい	
常に患者の立場になって対応する	
常に個々の患者の立場になって物事を考え、コミュニケーションを大切にすることで医療を円滑に行っていくことができると思う	
患者及びその背景を考慮した診療、先を見通せるインフォームドコンセント	
患者目線に立った上でのコミュニケーションを図っていきたい	

自分の診療所でスタッフと行ってみたい	医師・医療スタッフ関係について
今回の資料を繰り返し読み返す。他のスタッフにも情報の一部として共有する	
病院の関係者との関係を深くして、一緒に考える	
院内での討論をもっと積極的に行っていくことが重要と感じた	
院内独自のマニュアルが必要と感じた	マニュアル
マニュアルの見直し	

（2）講師による回答

アンケート質問：今後の診療に更に役立つ内容とするためにはどうすればよいと思いますか。

記述	グループ
内容としては、ほどよいと思う	現状でよい
現状でよい	
この研修で目指したいことを手短に語っていただける時間の確保が必要	研修スタイルについて
どのGWもとても大切な内容で有意義と思うが、もう少し時間があると良いと思う	
スキルトレーニングの時間をもう少し延長すべき	
GW時間を長くすべき	
グループワークの時間を増やす	
時間的制約から、今の形式が限界ではないか。配布資料等を増やしてはどうか	
症例をビデオで提示できれば、より参加者の理解が高まったと思う	
時間が短く、どのワークショップも中途半端に終わっているため、参加者にとって消化不良ではないかと感じた。一つでも深めることができると良いではないか	
オリエンテーションとGW１の間に休憩を設けるべき	
グループ事例は、全体でモデルを割り当て演技的に読み上げてはどうか	
内容には問題ないが、各グループワークの時間が短すぎるので、グループワークを３つにして、長くしたらどうだろうか	
グループワークの時間がもう少しあると、内容を深められ診療に役立つと考える	

前向きな気持ちになってもらうために、心構えが学べるような場にする	
ワークショップをさらに重視すべき	
WS前にプレアンケート（テスト）を実施	
時間が短いので難しいと思うが、コミュニケーション領域のロールプレイが効果的ではないか	
WSに倫理観を扱う内容を入れるべき	研修課題（事例）について
いくつもの事例を使うより２つクリアにして次の展開へと進めるべき	
GW１－４より、１事例のみを取捨選択して行ってはどうか	
最初のGW、RCAは若干難しいか	
今、医療界で話題になっている事を紹介（特に医療安全について等）する事が良いと思う。様々な先生方にとって、なるべく共通性のある内容でお願いしたい	
どのテーマも重要であるが、もう少し纏め上げて、時間的余裕が持てるように改善すべき	
医療安全に関わる内容のため、現内容を継続していけば良いと思うが、グループワークの方法・テーマ等は、より受講者に分り易く手直しが必要。	
GW３「医療事故後の対応とコニュニケーション」について、多くの参加者が興味を持ったように思え、時間も１コマ増やすと充実するのではないか	
事例をいくつも変えるのではなく、１つの２つの事例でグループワークの視点を変えるような方法でもいいのではないか。事例を理解するのに時間がかかり、勿体ないと感じた	
GWのシナリオの改善が必要。説明不足、あるいは無理な点がある	
ストレスマネジメントの導入をすべき	
医師・歯科医師の両者が共有できる内容に改善すべき	医師と歯科医師の合同研修について
医師用、歯科用、それぞれが前提を分るように、それぞれ用の前提の基礎知識をレジュメ中に加えておくのも一考と思う	
可能であればフォローアップを行うべき	研修後のアフターケア
時間が足りないため、どうしても消化不良になっている。この後、自学できるコースを（つくる、又は紹介する）必要あり	
医療安全の動向を話題として持ち帰り、興味を持てば深めていくことも考えられるため、今後、臨床に戻る受講者には、なるべく多くの情報を持ち帰っていただくことも良いと感じる	

安全のみでなく患者の視点もさらに必要か	医師・患者関係について
患者の視点に立つことを勧めたらよいと感じた	
可能であれば、個室でグループワークが出来ればよいと思う	研修の空間的制約
メンバーによって声が大きい方気になってしまい他の方の声が聞こえない。テーブルの位置を工夫すべきでは	

上記のように、講師より①研修のスタイル、②研修課題（事例）について、③医師と歯科医師の合同研修について、④研修後のアフターケア、⑤医師患者関係、⑥研究環境、について改善案が得られた。

（3）小括

「研修の改善点」という設問に対する受講者と講師の回答では、「研修のスタイル」「研修の課題（事例）」について多くの記載があった。その中、両者が「時間が足りない、増やしてほしい」と多数の回答が共通した点は意味深い。また、たとえば「医師・歯科医師の合同研修」「医師と患者関係」など類似する記載が多く存在したことから、受講者と講師が同じ視点で研修を望んでいる、あるいは研修によって同じ視点が得られたと言って過言ではない。そのほか、両者とも研修の後の継続学習について言及した点が注目を値する。本来、行政処分の色彩が払拭できない本研修について受講者は必ずしも協力的でない面もあり、姿勢はネガティブになりがちである。しかし、研修が終えた後、もっと勉強したいという意思表示は、まさに研修の成果を語っている証拠だと考えられる。

（三）「全体の感想」に対する回答

（1）受講者による回答

「アンケート質問」：団体研修全体の感想を自由に記入してください。

団体研修全体に関する感想であるがゆえに、上記内容と重複する場合がある。

記述	グループ
講師の方が早口で聞き取りづらい	評価（ネガティブ）
すべての処分者をまとめて、研修することに問題あり。実際にどれだけ今後の医療に役立つか疑問だ。研修の内容は、医師会などに示すべき内容であって、たまたま処分を受けた者に科するものか。もっと実役的なものを検討されたい	
内容が多すぎで、論点が定まっていないと思う	
個人によって課題が違うと考える（医療事故で業務停止になった人は少ないは	

ずだが、医療事故のWSがある）	
（WSの？）シチュエーションを変えるべきでは	
医業停止の医師に行うものではない	
自己紹介の機会が欲しい。氏名、年齢、略歴など簡単に。	
道路交通法違反者には内容に違和感がある	
様々な状況で行政処分を受けた人がいるのに、団体研修はそぐわないと思う。今回「医療安全」についての内容が多かったが、どれだけ意味があるのか疑問に思った	
なかなかワークショップに馴染めなかった	
団体研修の趣旨、内容、及び受講生各自の行政処分の事案との関連が判らない	
いきなり知らない人間同士のグループワークは難しいかと思います	
受講者の理解を深めるために、いろいろと工夫され準備いただいたことに感謝する。良い意味合いで想像していた研修とは異なっていた	評価（ポジティブ）
ワークショップ形式は、ためになった。居眠りしてしまうのではないかと不安だったが、内容的に興味を持つように構成されており、良かった	
参加した皆様が、心の内に処分を受けている思いで集まっておられたと思うが、主催していただいた方々の配慮やワークショップ形式での研修は、初めての体験でよかった	
明るく楽しい雰囲気で過ごせた。上から目線の講義でなく、講師の方も同じように考えようとする姿勢が良かった	
今後の医療だけでなく、生きていく上でも役立つ内容であったと思います	
今までなあなあで過ごしていたことを、今後はしっかり行う必要があると感じた	
非常に有用で、今まであまり考えていなかった事柄について再認識させられた	
プライバシーにいろいろな面で配慮していただき大変有り難かった。思った以上に勉強になった	
こういった機会は、生涯に一度あるかないかのものであり、大変有意義な時間が過ごせた。日常診療の中では、こうした時間を持てなかったと思う	
特に弁護士の講義を聴く機会は、滅多にないと思うので、貴重だった	
今後、再教育研修を受講することとならないようにしたい	
行政処分を受け、１年近く経ち、悩んでいたが、研修を受けて気持ちが楽になった	