

事業名:ケニアにおける日本式の安全・安心なカテーテル治療の技術・医療機器及び教育手法の普及**実施主体:テルモ株式会社****対象国:ケニア共和国****対象医療技術等:**①医療技術、医療機器・医薬品 ②医療施設におけるマネジメント・人材開発
③医療制度 ④注目を集めつつある国際課題**事業の背景**

近年、ケニアでは非感染性疾患（NCDs）による死亡率は全体の39%を占めており、うち循環器疾患の死亡率は最も多い36%で大きな課題となっている。

しかし、1年目の本研修の開始前に現地で実施したヒアリングでは、心臓カテーテル治療（PCI）に関して、手首の血管から治療する手技（TRI）の実施率が10%と低いことが確認された。

アメリカ心臓協会や欧州心臓学会では、TRIが推奨されている一方で、現地でのトレーニング機会の不足より、治療人材の育成が進んでおらず、TRI実施率が低い要因の一つであることが分かった。

事業の目的

循環器疾患の増加するケニアに対して、日本式の心臓カテーテル医療（PCI）の技術、関連医療機器および教育手法の導入と定着を目指す。日本人医師の知見・経験からの技術的指導と、弊社のもつトレーニングノウハウを掛け合わせることで、現地のニーズである、トレーニング機会の提供と治療人材の育成に貢献できる。

【用語説明】● **NCDs（非感染性疾患）**

長期間にわたる慢性疾患であり、遺伝的、環境的、行動的要因の組み合わせによって引き起こされます。主な NCDs には、心血管疾患（心臓発作や脳卒中）、がん、慢性呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患や喘息）、および糖尿病が含まれます。

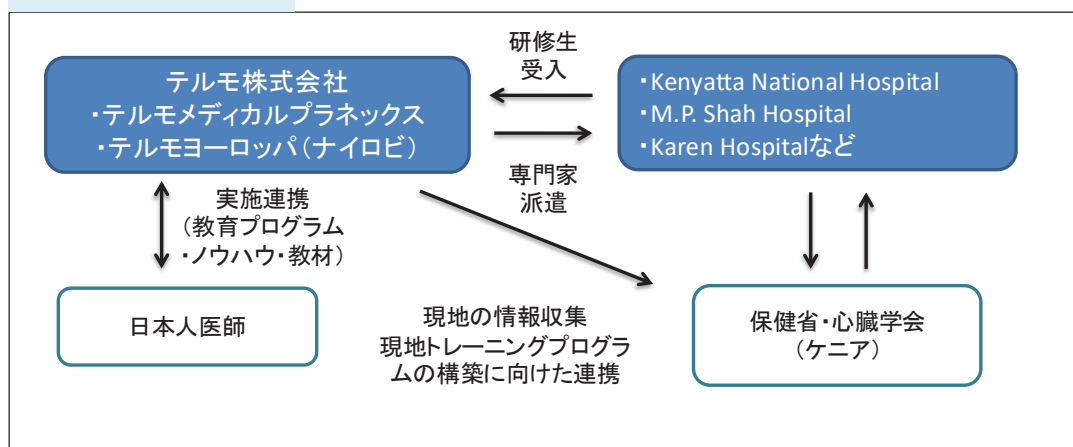
● **TRI（経橈骨動脈インターベンション）**

手首の血管（橈骨動脈）からカテーテルを挿入して行う治療法です。この方法は、止血の時間が短く、合併症のリスクが少なく、治療直後から歩くことができる場合もあり、患者さんに優しい治療法です。

● **PCI（経皮的冠動脈形成術）**

狭心症や心筋梗塞などの冠動脈疾患に対するカテーテルを用いた治療法です。カテーテルを使って狭くなった冠動脈を広げ、血流を回復させます。手首や腕、足の付け根などからカテーテルを挿入し、狭窄部分を確認してステントを膨らませることで治療を行います。

実施体制



研修目標

- ケニア国内のTRI ※実施率の向上
 - 現状の16%から2年後に80%以上の向上
- ケニアでの医師免許更新に必要なポイント(CPDポイント)を付与できる研修の確立

【実施体制】

テルモ株式会社は、トレーニングプログラムの立案、トレーニング施設およびシミュレーターの提供を行いました。日本人医師は、トレーニングプログラムの講師として、PCI 技術指導、プログラムの監修をしました。ケニア国内病院は、研修医師派遣、現地研修の受け入れを行いました。

今年度は、政府系で 3 病院、私立系で 5 病院から 9 名の医師が参加しました。8 病院の詳細は下記の通りです。

- 政府系病院 (Nairobi, Kenyatta University, Kenyatta National Hospital)
- 私立系病院 (Coptic, Aga Khan, Tenwek Mission, Karen, Mater Misericordiae Hospital)

保健省、心臓学会：現地情報の提供、現地でのトレーニングプログラムの構築に向けたサポートをいただきました。

【研修目標】

- ケニア国内の TRI の実施率は、1 年目実施後の 16% より、3 年目終了時点で 80% 以上を目指しています。※本事業は 2 年目
- 現地日系企業との連携により、我々の研修事業が、ケニアの医師免許取得に必要なポイント (CPD ポイント) を付与できる研修となることを目標としました。

1年間の事業内容

内容	人数 (研修員・講師)	場所 (研修対象機関)	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
本邦研修	研修員： 循環器内科医 9名 講師： 日本人医師 7名	・テルモメディカル プラネックス ・日本国内病院								
							本邦研修 9/30-10/4 (5 days)			
現地研修	研修員： ①PCI専門医 1名 ②循環器内科医 2名 ③PCI未経験医 3名 講師： 日本人医師 1名	・MP Shah Hospital ・Karen Hospital ・現地日系企業 トレーニングラボ								
								現地研修 11/25-11/29 (5 days)		
オンライン研修	研修員： PCI専門医 1名 循環器内科医 9名 講師： 日本人医師 5名	・MP Shah Hospital ・Karen Hospital ・Coptic Hospital								
								オンライン研修 12/14、1/25		

1年間の事業内容は、本邦研修、現地研修、オンライン研修（2回）に分けて実施しました。ここでは、それぞれの研修目的をご紹介します、次のスライドより研修の実施内容詳細を報告いたします。

【本邦研修】

本邦研修の目的は、循環器内科医が日本式の安全な TRI-PCI 手技を習得することです。

【現地研修】

現地研修は、以下の手技レベル①～③のケニア医師を対象に実施しました。

- ① PCI 専門医：現地トレーナーの候補となる PCI 専門医の手技レベルを確認することを目的としました。
- ② 循環器内科医：本邦研修に参加した循環器内科医の手技の確認（本邦研修で習得した手技を実施している、成長している）することを目的としました。
- ③ PCI 未経験の循環器内科医：現地の TRI 治療手法の普及を目的としました。また、ケニア KOL との面談、現地日系企業の社員へ研修も実施しました。

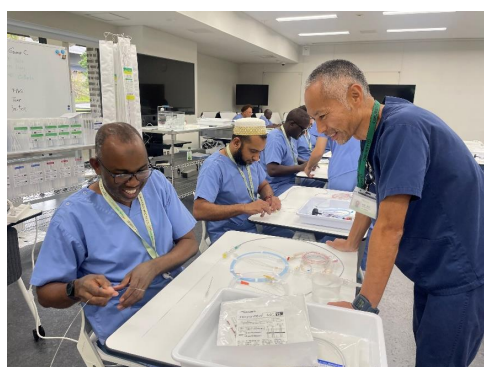
ケニア心臓学会：本事業のケニア PCI トレーニングへの理解および継続的なサポート支持を目的としました。

在ケニア日本大使館、ケニア保健省：本事業のケニア PCI トレーニングへの理解および継続的なサポート支持、また、ケニア現地の情報収集を目的としました。

【オンライン研修】

オンライン研修の目的は、本邦研修、現地研修後に実施した症例報告を通じて、循環器内科医の手技の知識向上を目的としました。

本邦研修 令和6年10月(5日間)@テルモメディカルプラネックス、日本国内病院



本邦研修の実施内容を報告します。

安全な PCI 手技の習得のため、血管モデル、シミュレーターを使用したハンズオン研修、および習得した手技の知識を実際の症例から実践方法を掴むために、Day1-4 はテルモメディカルプラネックスでのハンズオン研修、Day 5 は日本国内病院での TRI-PCI の症例観察をスケジュールへ組み込みました。以下が、詳細の研修内容になります。

Day1-4：テルモメディカルプラネックスでのハンズオン研修（終日）

研修のカリキュラムは、Day1- 4 にかけて、TRI-PCI 治療の手順に添って、各治療におけるテクニックを学べる内容としました。日本人医師から循環器内科医へ個人指導ができるよう、循環器内科医 9 名を 3 グループに分けて研修を実施しました。また、循環器内科医が研修後に安全な PCI 手技の習得レベルを確認するために、研修前（Day1）と研修後（Day4）で循環器内科医の TRI-PCI 手技レベルを確認しました。

Day5：日本国内病院での症例研修（午前）、テルモ株式会社本社での終了式（午後）

症例研修では、日本人医師による症例を観察し、日本人医師が治療戦略の立案やケースに応じた留意点を指導しました。テルモ本社での終了式では、5 日間の研修の振り返り、研修修了書の授与を実施しました。

【用語説明】

● TFI（経大腿動脈インターベンション）

大腿動脈からカテーテルを挿入して行う治療法です。この方法は、血管が太く（約 6～8mm）、太いシースや循環補助を必要とする複雑な手技の場合に選択されます。止血に時間を要し、術後の安静が長く、すぐに歩けないなど患者さんの負担が大きくなります。

● TRI-PCI（経桡骨動脈インターベンションによる経皮的冠動脈形成術）

手首の血管（桡骨動脈）からカテーテルを挿入して行う PCI（経皮的冠動脈形成術）の一種です。この方法は、従来の大腿動脈からのアプローチに比べて、止血時間が短く、合併症のリスクが少ないため、患者さんにとって優しい治療法とされています。ケニアでは TRI-PCI の実施率が低く、治療人材の育成が課題となっています。

現地研修

令和6年11月(5日間)@ケニア国内病院、現地日系企業のトレーニングラボ



現地研修の実施内容を報告します。

1. 症例研修@ MP Shah Hospital, Karen Hospital

① PCI 専門医 (1 名)

2 症例 (CTO-PCI 1 例、CAG 1 例)、循環器内科医 2 名が 3 症例 (CAG) を実施しました。PCI 専門医の症例実施時には、日本人医師による指導を学ぶために、本邦研修の参加医師 (循環器内科医) 5 名が見学しました。その際、本邦研修の参加者には研修後の PCI 症例数、TRI の実施率をヒアリングし、TRI 実施率が増加傾向にあることが分かりました。

② 循環器内科医 (2 名)

本邦研修の参加者 1 名の手技レベルの成長も確認しました。2 名のうち 1 名は、令和 5 年度本邦研修の参加医師であり、日本人医師は 1 年間の手技レベルの成長 (CAG の実施できるレベル) を確認しました。

2. ハンズオン研修 @ 現地日系企業トレーニングラボ

③ PCI 未経験者の循環器内科医 3 名が日本人医師の指導を受けながら、血管モデルを使用して PCI 治療の基礎、手技の流れを学びました。また、当社の社員より、現地日系企業の社員へトレーニングモデルの設定方法の指導を実施し、現地で研修が実施できる準備を進めました。

3. ケニア KOL との面談

ケニア心臓学会との面談：ケニア PCI トレーニングの取組みを紹介し、現地のトレーナー候補の選定やトレーニング体制の整備など、現地でのトレーニングの自走化に向けて継続して協議を行うことになりました。

在ケニア日本大使館：ヘルスケア領域での企業のプレゼンスや姿勢を示すためにも、アフリカ健康構想や TICAD 9 の活用を推奨されていました。

ケニア保健省：The Social Health Insurance Act, No.16 of 2023 によると、心臓血管は、ケニアの重点疫病の 4 つのうちの 1 つに特定されていました。今後も、ケニアで重視されている疾患に対する当社の活動を継続する意義を感じる機会となりました。

【用語説明】

● CTO-PCI（慢性完全閉塞に対する経皮的冠動脈形成術）

3 カ月以上にわたり冠動脈が完全に閉塞している病変に対する治療法です。この治療は、通常の PCI（経皮的冠動脈形成術）よりも難易度が高く、巧みな技術と豊富な経験が必要とされます。CTO-PCI の目的は、狭心症症状の軽減、心機能の改善、運動耐用能や生活の質の向上、冠動脈バイパス術の回避、生命予後の改善などです。

● CAG（冠動脈造影）

心臓カテーテル検査の一つで、冠動脈の閉塞・狭窄部位を確認するための検査です。カテーテルを橈骨動脈や上腕動脈、大腿動脈から挿入し、冠動脈に造影剤を流して X 線で撮影します。この検査により、心臓のポンプ機能や冠動脈の状態を評価し、狭心症や心筋梗塞の診断・治療方針を決定します。

オンライン研修①&② 令和6年12月 & 令和7年1月

PCI case discussion with Kenya and Japan



Date: December 14th, 2024

Time: Kenya 8 AM - 10 AM / Japan 2 PM - 4 PM



Agenda

Time	Content
Kenya 8:00-8:05 Japan 14:00-14:05	Opening (5 min) -Introduction
Kenya 8:05-8:40 Japan 14:05-14:40	Case presentation ① Dr. Jivanji /Karen Hospital -Presentation (10 min) -Discussion (20-25 min)
Kenya 8:40-9:15 Japan 14:40-15:15	Case presentation ② Dr. Jivanji /Karen Hospital -Presentation (10 min) -Discussion (20-25 min)
Kenya 9:15-9:50 Japan 15:15-15:50	Case presentation ③ Dr. Hossam /Coptic Hospital -Presentation (10 min) -Discussion (20-25 min)
Kenya 9:50-10:00 Japan 15:50-16:00	Closing (10 min) -Answer to survey (5 min)

オンライン研修の実施内容を報告します。

ケニア人医師より、本邦研修や現地研修後に実施した TRI-PCI の症例報告（12月と1月ともに、3症例の報告）があり、症例報告後は、日本人医師と症例発表者との症例ディスカッションを行い、循環器内科医から手技の難しさや質問を共有し、日本人医師がスキルアップのためのアドバイスの提供しました。

各回のオンライン研修後のアンケートでは、「同じ症例に対して、日本人医師の異なる治療戦略を学べたこと」「治療の技術指導をもらえたこと」に満足がいただけたことが分かりました。

今年度の成果指標とその結果

	アウトプット指標	アウトカム指標	インパクト指標
実施前の計画	①本邦研修 循環器内科医9名の受入、 研修後の理解度レベル 70%以上 ②現地研修 PCI専門医と循環器内科医 3名の症例実施、研修後の 理解度レベル70%以上 ③オンライン研修 循環器内科医 各15名参加	①本邦研修 循環器内科医のTRI-PCI実 施率30%から50%へ向上 ②現地研修 PCI専門医が難易度の高い 症例を学び、オンライン研 修で1例の報告 ・ 現地病院での弊社製品 の使用量の増加	①現地日系企業との連 携により、本研修をケニ アの医師免許更新に必 要なポイント付与研修と する。 ②本邦研修、現地研修、 オンライン研修の参加医 師がトレーナーとなり、 本研修が現地で自走さ れること
実施後の結果	①本邦研修 循環器内科医9名参加 研修後の理解度レベル 92% ②現地研修 PCI専門医1名が2症例実施、 PCI未経験医3名にハンズ オン実施 ③オンライン研修 PCI専門医 1名、循環器内 科医 9名参加	①本邦研修 循環器内科医のTRI-PCI実 施率33%から57%へ向上 ②現地研修 PCI専門医1名が難易度の 高い症例を学び、オンライ ン研修で1例の症例報告 ・ 現地病院での弊社製品 の使用量10%増	①本邦研修の参加医師 9名へCPDポイント(※) 付与の実現 ②本研修の現地自走の ための取組み ・ TRI-PCIトレーニング の評価指標の構築 ・ 現地トレーナー候補 の選出2-3名

【アウトプット指標】

研修の成果をご報告します。

本邦研修

ケニア人医師 10 名（循環器内科医 9 名、PCI 専門医 1 名）が参加し、Confidence Level の平均値は研修前の 51%から研修後の 92% となり、目標値の 70% 以上を達成しました。

現地研修

PCI 専門医 1 名が日本人医師の立会いの下、2 症例を実施しました。また、本邦研修参加者の循環器内科医 5 名が症例を立会いし、日本人医師の指導を見学しました。現地日系企業トレーニングラボでは、PCI 未経験医 3 名へハンズオントレーニングを実施しました。

オンライン研修

オンライン研修 1 回目は、本邦研修参加者の循環器内科医 8 名が参加し、日本人医師 5 名と 3 例の症例検討を実施しました。オンライン研修 2 回目は、9 名（PCI 専門医 1 名、本邦研修参加者の循環器内科医 7 名、令和 5 年度の本邦研修参加者の循環器内科医 1 名）が参加し、日本人医師 5 名と 3 例の症例検討を実施しました。

【アウトカム指標】

1 年間の達成度を報告します。

本邦研修

本邦研修の参加者（循環器内科医 9 名）へ研修参加後の TRI-PCI 実施率をヒアリングし、以下に示す向上が見られました。9 名の TRI-PCI（治療）の実施率の平均値が 33%→57%へ上昇。うち 3 名は研修前で既に 60% 以上の TRI 実施率があり、3 名平均で 77%→90% へ上昇しました。また、9 名の TRI-CAG（検査）の実施率の平均値もヒアリングし、49%→80%へ上昇が見られました。

以上、本邦研修の参加者により、循環器内科医は手技レベルと併せて TRI の意識、実施率も上昇し、ケニアでの低侵襲な TRI の普及に貢献していること確認できました。

現地研修

MP Shah Hospital で PCI 専門医 1 名が難易度の高い症例を 1 例実施し、オンライン研修②で 1 例の症例報告を実施しました。Karen Hospital では、令和 5 年度本邦研修参加者（循環器内科医）1 名と今年度の本邦研修参加者（循環器内科医）1 名が、日本人医師の立会いの下、CAG を 3 例実施しました。日本人医師が 2 名の本邦研修参加者の手技レベルの向上を確認できました。

弊社製品の使用量の増加

研修後（1 月～3 月）の 4 病院での弊社製品（バルーンカテーテル、ステントカテーテル、PCI ワイヤ、ガイドワイヤ、シース）の使用量は、10%増加しました。

4 病院：MP Shah Hospital、Karen Hospital、Coptic Hospital、Mater Misericordiae Hospital

【インパクト指標】

本研修の CPD ポイント付与研修としての構築

現地日系企業との連携により、本邦研修に参加した 9 名の循環器内科医へ CPD ポイントの付与が実現しました。本研修の現地自走に向けた取組みとして、以下を実施しました。TRI - PCI トレーニングの治療項目及びトレーニングの評価指標を構築しました。

現地日系企業の社員へトレーニングモデルの設定方法や運営方法の指導を行いました。現地トレーナー候補の選出については、昨年度および今年度の本邦研修参加者の循環器内科医 2 ～ 3 名が現時点の候補となりました。今後は、現地研修で関係を深めたケニア心臓学会からの助言、更には 2025 年 2 月の経産省主催の招聘ミッションに参加されたケニアの循環器内科医などより、現地トレーナー候補を選出予定です。

【用語説明】

● CPD（Continuing Professional Development）ポイント

医療従事者が継続的に専門知識や技術を向上させるための研修や教育活動に参加することで得られるポイントです。ケニアでは、医師や歯科医師がライセンスを更新するために、毎年一定数の CPD ポイントを取得することが義務付けられています。

今年度の対象国への事業インパクト

医療技術・機器の国際展開における事業インパクト

●事業で紹介し、対象国の調達につながった医療機器の数

研修後(1月～3月) 弊社製品の使用実績	MP Shah Hospital	Karen Hospital	Coptic Hospital	Mater Misericordiae Hospital
①ステント ②バルーンカテーテル ③PCIガイドワイヤー	① 3本使用 ② 8本使用 ③ 9本使用	① 2本使用 ② 9本使用 ③ 6本使用	① 2本使用 ② 4本使用 ③ 2本使用	① 2本使用 ② 3本使用 ③ 3本使用

健康向上における事業インパクト

●事業で育成した保健医療従事者(延べ数)

延べ人数	PCI専門医	循環器内科医	Co-Medical	PCI未経験医
本邦研修	—	9名	—	—
現地研修	1名	5名	6～8名	3名
オンライン研修	1名	9名	—	—

●導入した医療がどの程度の人々に裨益したか(年間推定)

年間のPCI症例数	年間のTRI-PCI症例数 (年間のTRI実施率)	年間にTRI治療で増えた人数
700例	112例→210例 (16%→30%)	98人(14%増加)

【医療技術・機器展開における事業インパクト】

研修後の1月から3月時点の弊社製品(ステント、バルーンカテーテル、PCIガイドワイヤー)の使用量は10%増加しました。上記の表が、製品使用量が10%増加した病院別の実績となります。

【健康向上における事業インパクト】

導入した医療がケニアの人々に裨益したか(年間推定)

ケニア全体の年間PCI症例数は700例です。

今年度の事業を通じて、TRI実施率は1年目終了時点の16%から2年目終了時点の30%へ上昇しました。したがって、年間のTRI-PCI症例数は、1年目終了時点の112例から2年目終了時点の210例へ上昇しました。

最後に、年間のTRI実施率の14%増加により、年間にTRI治療のメリット(合併症の低減、術後の回復期間の短縮、低侵襲治療による身体負担の軽減)を受けた人が98人増加し、ケニアのPCI治療の受診者のQOL向上、医療経済性に貢献しました。
※数値はテルモ試算

【用語説明】

●ステント

狭くなった血管や管を広げるために使用されます。例えば、冠動脈の狭窄部分にステントを留置して血管内部から支え、狭窄を改善して十分な血流を得る治療方法があります。ステントを載せたバルーンカテーテルを動脈から挿入し、狭窄部でバルーンを広げるとステントも広がり、狭窄が改善されます。

●バルーンカテーテル

狭くなった血管を広げるために使用される医療器具です。主に心臓の冠動脈に対して行われる治療で、狭心症や心筋梗塞の治療に用いられます。

●PCI(経皮的冠動脈インターベンション)ガイドワイヤー

冠動脈にバルーンやステントを挿入する際に使用される細い針金のような医療器具です。ガイドワイヤーは、PCI手技の最初のステップで冠動脈に留置され、その後の手技をサポートします。

これまでの成果

- ケニアにおけるTRI-PCI実施率の向上（16%から30%）
 - 本邦研修参加者のTRI-PCI実施率が33%から57%へ向上。
- CPDポイント付与研修の確立
 - 本邦研修の参加により、参加医師へのCPDポイント付与の実現化。
- 本邦研修における計画外の成果（詳細は次頁）
 1. 研修項目および評価の標準化
 - 日本人医師の監修のもと、TRI-PCI研修の項目および標準化した評価指標を構築した。これにより、参加医師の安全な手技レベルを測定する評価シートを作成した。
 2. 研修効果の測定
 - 評価シートの結果より、研修後の参加医師の手技レベルが39%向上。

今後の課題

- 現地トレーナー候補の選出
 - 5名以上を計画しているが、現状、当研修の現地トレーナー候補は2～3名。
- 現地でのトレーニング継続における課題
 - 現地トレーナーへの謝金、ケニア心臓学会とのトレーニング機会の検討、現地日系企業でのトレーニング実施における運営資金源の確保。

【これまでの成果】**ケニアにおける TRI-PCI 実施率の向上**

本邦研修に参加した循環器内科医は、研修後に TRI への意識が高まり、研修前の 33%から研修後の 57% に TRI 実施率が上昇し、ケニア全体での TRI 実施率も現状の 16%から 30%へ上昇しました。

CPD ポイント付与研修の確立

CPD ポイント付与権限のある現地日系企業との連携により、ケニアの医師免許更新に必要な CPD ポイントを付与できる研修が構築することができ、本邦研修に参加した循環器内科医 9 名へ CPD ポイントを付与しました。

本邦研修における計画外の成果

次頁にて詳細をご報告します。

【今後の課題】**現地トレーナー候補の選出**

現状、昨年度および今年度の本邦研修に参加した 2～3 名が現地トレーナー候補です。

来年度は、引き続き①トレーナー候補医師の技量確認、②ケニア心臓学会などと連携して、現地トレーナー候補を 5 名以上選出後、トレーナー研修の実施、③現地トレーナーを 2～3 名認定して、現地でのトレーニング継続（自走化）を目指します。

現地でのトレーニング継続における課題

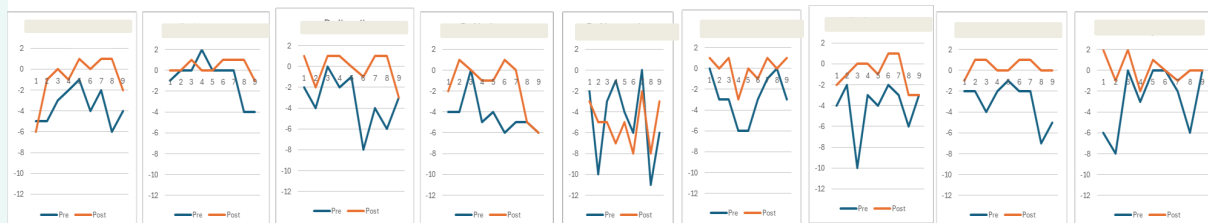
現地トレーナーへの謝金、ケニア心臓学会とのトレーニング機会の検討、現地日系企業でのトレーニング実施への運営資金源の確保などの課題解決について検討を進めます。

これまでの成果(本邦研修における計画外の成果) TRI-PCIトレーニングの項目および評価指標の標準化

本邦研修の1日目(研修前)と4日目(研修後)に、
ケニアの循環器内科医師9名のTRI-PCI手技レベルを測定した。



評価シートによる研修員の手技レベルの比較(研修前:青色、研修後:黄色)
9名の循環器内科医の手技レベルは39%向上した。



【これまでの成果(本邦研修における計画外の成果)】

これまでの成果のうち、本邦研修では以下の計画外の成果も見られました。

研修項目および評価の標準化

日本人医師の監修のもと、TRI-PCI 研修の項目及び評価指標の標準化を構築しました。これにより、参加医師の安全な手技レベルを点数化し測定する評価シートを作成しました。

研修項目：TRI 治療を 9 つの項目（穿刺～ステントの留置まで）に分類した研修項目を構築しました。

評価指標：研修項目の各項目において手技の危険度合いに応じて点数化しました。

評価シート：評価指標に従い、安全な手技レベルの測定ができます。

評価指標、評価シートの構築より、安全な PCI 手技の習得度合いを数値化でき、手技の習得を判断する合格ラインが定められました。次年度以降は、現地トレーナー候補が評価指標に基づき安全な PCI 手技の指導ができるようになり、かつ、評価シートに従い可否を評価することができるようになるようにトレーナーを育成します。

研修効果の測定

評価シートの結果より、研修後の参加医師の手技レベルが 39%向上しました。

【TRI-PCI の手技レベルの確認方法、評価方法について】

本邦研修の 1 日目(研修前)と 4 日目(研修後)に、循環器内科医 9 名の TRI-PCI の手技レベルを評価しました。手技レベルの確認方法、評価方法は、以下の体制で実施しました。

確認方法：PCI 手技のトレーニングモデルを使い、循環器内科医に TRI 治療を 9 つの項目（穿刺～ステントの留置まで）を実施してもらいました。また、TRI-PCI の手技動画を録画し、日本人医師に参加医師の手技レベルを評価もらえる体制を整えました。

評価方法：日本人医師が 9 名の参加医師の手技動画を確認しながら、研修後に参加医師が安全に TRI-PCI の手技を習得したかを評価しました。

【用語説明】

● 心臓血管カテーテル

細いビニールチューブを手足の動脈から心臓の血管へと送り込み、これを通じて造影剤を血管内に注入し、冠動脈を撮影するための医療器具です。この手法は、狭心症や心筋梗塞の診断や治療に広く用いられています。

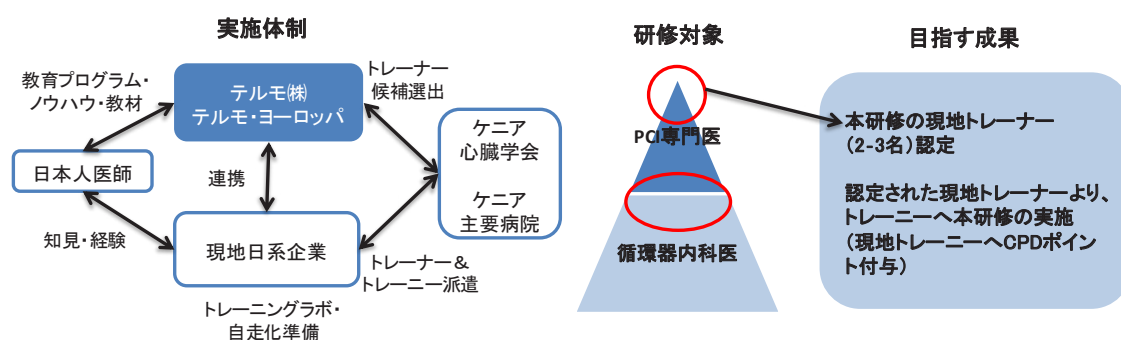
将来の事業計画

・ 本研修の講師となる現地トレーナーの認定

- 現地トレーナー候補の選出
本邦研修の参加医師、現地研修で関係を深めたケニア心臓学会、経産省招聘ミッションの参加医師 等
- 日本人医師による現地トレーナーの認定
日本人医師の監修したTRI-PCIトレーニング項目および評価指標（評価シート）をもとに、日本人医師が現地トレーナー候補の実技スキルと人材育成スキルを判断
- 現地トレーナーによる評価シートの運用
現地トレーナーが活用できるケニア版の評価シートを構築

・ 現地で研修を継続させる取組み

- 現地日系企業と連携し、現地トレーナーへの謝金、トレーニング機会および運営資源の確保を検討
- 現地トレーナーの指導による現地トレーニーへのCPDポイント付与を検討



【将来の事業計画】

来年度は、「本研修の講師となる現地トレーナーの認定」のため、次の3点に注力します。

- ① 本邦研修の参加医師、現地研修で関係を深めたケニア心臓学会と連携、2025年2月の経産省招聘ミッションの参加医師などより、5名以上の現地トレーナー候補を選出します。
- ② 日本人医師の監修したTRI-PCIトレーニング項目および評価指標（評価シート）をもとに、日本人医師が現地トレーナーを育成（安全なTRI-PCI手技の指導および評価シートに基づいた合否判断）をします。
- ③ 2～3名の現地トレーナーの認定するとともに、必要に応じて現地トレーナーが活用できるケニア版の評価シートにアップデートします。

また、現地で研修を継続させる取組みとして、次の2点を検討します。

- ① 現地日系企業と連携し、現地トレーナーへの謝金、トレーニング機会および運営資源の確保を検討します。
- ① 現地トレーナーの指導による現地トレーニーへのCPDポイント付与を検討します。