



日本プライマリ・ケア連合学会
中国ブロック支部 活動報告

発行人：田妻 進
〒734-8551
広島県広島市南区霞 1-2-3
広島大学病院 総合内科・総合診療科
Tel&Fax：081-82-257-5461

ニュースレター No.10 (2016.3)

○中国ブロック支部 代議員会開催

日時：2016年3月12日(土) 13:00~13:50

場所：広島大学病院 臨床管理棟3階 1会議室

○中国ブロック支部 ポートフォリオ交流会

日時：2016年3月12日(土) 14:30~18:00

場所：広島大学病院 臨床管理棟3階 大会議室

内容：ポートフォリオ発表(14演題, 掲示のみ1題)

○山口県支部活動報告

☆第3回 長州塾 “総合診療スプリングセミナー in 山口”

2016年2月27日山口県萩市において、山口県支部主催のセミナーが開催された。今回は、プライマリ・ケアを改めて見直す機会として、日本プライマリ・ケア連合学会 理事長 丸山 泉先生に特別講演を頂いた。“日本のプライマリ・ケアの強化とその文脈”というテーマで、世界そして日本のプライマリ・ケアの背骨(本質)のお話しを頂いた。『リアルな議論』『地域を支える視点』『コンテキストの複雑化、「それ」をどう教えていけるのか?』といった言葉はまさにこれからのプライマリ・ケアにおけるキーワードであろう。また、『今のスキームでものを考えるな! 豊かな想像性・創造性』『2025年問題は通過点に過ぎない』『山口・萩から発信!』という丸山先生の言葉は、集まったみんなへのエールであろう。

続いて飯塚病院 総合診療科 小田 浩之先生に“飯塚病院の総合診療医の育て方”というテーマで、ご講演頂いた。小田先生は山口県萩市出身で、小さい頃からご縁のある方々の参加も多数あり、小田先生の故郷での凱旋講演であった。SumVote®というアンサーパッドは、初体験も参加者も多かったが会場の緩やか一体感と双方向性を感じた。『「教育」が「教育」を生む』『価値観の見直し』『教育の「分担と集約」「標準化』』とメッセージにも、新たな気づきがあった。

山口県萩市という場所は、必ずしも交通の便が良い土地柄ではないが、山口県内各地また広島県、千葉県からも参加者があった。山口県の総合診療はどのような展開が待っているのか分からないが、楽しい時代に突入している。またやります! Enjoy!!

文責：中嶋裕



○中国ブロックでの指導医講養成の報告 (m-HANDS2015 第2-4回の報告書)

岡山家庭医療センター奈義ファミリークリニック・松坂内科医院 松坂英樹
岡山家庭医療センター奈義ファミリークリニック 松下明

【m-HANDS FDF】(modified - Home and Away Nine DayS - Faculty Development Fellowship)
JPCA-ML で募集して中国地方の指導医9名が全4回のコースに参加されています。9名はそれぞれ3人ずつのチームを作り、模擬ティーチングなど協同して行ってもらっています。(指導スタッフは上記の松坂・松下に加え、出雲家庭医療センター：藤原和成先生、岡山家庭医療センター：中村奈保子先生)
以下に全体の概要と実際参加された指導医からの報告の一部を掲載しますのでご一読ください。平成28年度も同じような枠組みを予定しますので、参加希望の方はご期待下さい。

<目的>

中国ブロックの指導医養成(教育)

<対象>

- ・中国ブロックに所属しており、家庭医療後期研修を終了した医師
- ・中国ブロックの家庭医療後期研修に関わる指導医

Core Competence:Adult Educator(成人学習支援者)

学習者と向き合い、その学びに気を配り、学びの場をサポートできる
教育者の役割と限界を知り、学習者と協同的に学び、生涯学習者を育てる姿勢で関わる
学習者の学びを促進するための理論と技術を適切に用いることができる

☆第2回 2015年9月26日(土)～27日(日)

会場：島根大学 出雲キャンパス みらい棟

模擬ティーチングは島根独自で行っているFDメンバーと合同で開催

・模擬ティーチング

島根大学医学部3～5年生12人(4年生中心)に対して、30分の模擬ティーチングを行った。中国FDフェローが3チーム、島根FDフェローが2チームの構成でした。チーム毎に学習内容や学習方略が異なっており参考になりました。

感想①模擬とはいえ実際にティーチングを行ったこと、同時に他チームのティーチングを比較観察できたことで、ロールプレイでは得られない経験とモチベーションを得ることができました。今後の課題は、学習者のニーズや学習者からのフィードバックを如何に得るか、学習環境への配慮、学習時間に応じたGIOの絞込みです。模擬ティーチングは負担が大きいですが、通常の指導医講習会では得られない大きな学びの機会と感じました。

感想②コミュニケーションスキルについて、ソリューションフォーカスアプローチについて、接遇についてなど、

それぞれでロールプレイングを混ぜてティーチングを行いました。指導者側の工夫もあり、学習者は和んだ雰囲気の中で参加できるような形で行い、有意義でした。

・SNAPPS

学習者への指導方法の一つである「SNAPPS」の方法を、レクチャーとロールプレイを通じて学びました。第1回のm-HANDS@岡山で学んだ5microskillsとの使い分けなど、学習者の到達度を評価し、その到達度に応じて指導のやり方を考慮することの重要性も実感することが出来ました。

・ビデオレビュー

ティーチングの様子を録画し、困った点などをディスカッションしました。

学生、後期研修医へのティーチングの様子を参加者で共有しました。学習者がRIMEモデルのどの段階かを考え、介入ポイントを検討しました。上手くいかなかった症例を一緒に振り返るケースでは学習者との関係性がある中で有効なフィードバックが行われていました。フィードバックでは、学習者に提示する資料が手元にあると非常に助かることがわかりました。癖や表情などを客観的に見ることもできました。今後 院内でビデオレビューを活用したいという意見も出されました。

・Difficult Teaching Encounter

Difficult Teaching Encounter とは、学習者と指導者の間で教育困難な課題が生じた場合に「学習者」と「指導者」を両側面で分析・評価を行うこと。テンプレート的に分析を・評価を行うことで、一定の改善を得ることが出来る確率があがることをこのセッションで学びました。しかし、根本的な解決が難しいことが多々あることを念頭に置くことがこのスキルに重要であるとも学びました。



☆第3回 2015年10月5日(土)～6日(日)

会場：山口大学 吉田キャンパス 獣医学部棟

本家 HANDS の創始者である岡田唯男先生にも来ていただきました

・模擬ティーチング

山口大学医学部医学科の4～6年生10人に対して、30分の模擬ティーチングを行いました。

感想①態度領域の模擬ティーチングでは、TEAM ホームズが「学習者が、学び続けることが重要であると思う」を一般目標に掲げ、計画を立て、実践しました。省察をキーワードに寸劇を観察し、そのことについてグループワークで振り返りを行いました。「目標に掲げたものと方略・評価の一貫性が保たれていない」「30分でこの目標は達成できるのか？」などのフィードバックがあり、態度領域の教育・カリキュラム全体の一貫性の保ち方の難しさを感じました。

感想②今回は3チームとも前回の反省で、まず時間内に終了し、プレアセスや事後アンケートでの評価ができていました。しかし、打ち合わせがなかなか困難であることがネックでなかなか準備が出来ないとの思いがありましたが、そのことも含めて次回はよりよい模擬ティーチングができるようにみんなで振り返りを行いました。

・岡田唯男先生の時間

前半：ビジネススキル、後半：教育

亀田ファミリークリニック館山院長の岡田唯男先生に、Faculty Development (FD) について講演頂いた。前半はFDについての概説、後半はフェローからの質問を元にディスカッションを行った。終身雇用の崩壊、Employability と Employmentability、大学医局の機能の分析、FDが「教育」に限定した一般的な指

導医講習会と一線を画す点、なぜFDが必要であるのか、などについて講義を受けた。ディスカッションでは、フェローから具体的・実地的な質問が活発にあった。FDの概論について岡田先生の書籍等で触れることはあるが、生の講演を受けることでより理解を深めることが出来た。

・ビデオレビュー

受講者3名がteachingをビデオ撮影し共有しました。それぞれのシチュエーションは医学部4年生の地域医療体験実習(early exposure)中の指導、初期研修医2年目の自己評価レビュー、初期研修医2年目の症例コンサルテーションでした。それぞれの問題点は、学習者との関係性構築に苦慮し一方的コミュニケーションとなった、が学習者が指導医である受講者の予期しない反応をして困惑してしまった、院内の他の指導医への配慮や学習者のプレゼンテーション能力開発に関する悩み、でした。それぞれが正解のない問題であったが、受講生と指導スタッフとの間で振り返りを行うことができ様々な評価や有意義なアドバイスを受けることができました。ビデオを提示した受講者は、問題解決の糸口を見つけることができたのではないかと思います。

・交渉術

事前課題の図書を読んだ上で、最初はコインを用いた分配ゲームを行い、基礎的な知識を確認した後にクリニックでの予防接種の導入に関するロールプレイを行い、交渉術を学びました。とくに交渉の事前調査の大切さ、立場と利害についての違いを認識するとともに、理屈だけでは人は動かないので感情を揺さぶる必要性を学びました。



☆第4回 2016年1月30日(土)～31日(日)

会場：岡山市民病院

・評価

第4回のm-HANDSは、「評価」を考えるワークショップから始まりました。FD参加者みんなで話し合いながら、自分たちが納得できる評価項目を作り、実際に評価を行いました。評価する事が様々なことに影響を受ける事や、アンカー(基準)が大切という事を、体験しながら学ぶことが出来ました。

・模擬ティーチング

専攻医を対象とした知識領域のティーチングを行いました。難易度をどのくらいにしたらいいか、どんなテーマがいいのか、何度も悩んで変更しながら取り組みました。やってみると難易度が低く、歯ごたえがなかったとの感想もあり、目標や課題の設定を見直す必要があることが分かりました。

これまでの模擬ティーチングで学んだことを活かしたことは、目標と方略と評価の一貫性を一番意識して臨むことができたことです。もう1回か2回やれるともっといいものができるんじゃないか、と思いましたが今回は最終回となりました。チャレンジできてよかったです。

・指導のビデオレビュー

第4回 m-HANDS 指導のビデオレビュー要約

初期研修医1年目に対して日々の振り返りのなかで、重度の心不全、腎不全、高齢患者の治療方針につき、意思決定も含めて方針を立てていくところを提示。研修医の言葉を途中で遮っては話し出す場面が何度かあり、しっかり研修医のはなしを聞いてから話すことが大切。1年目の研修医にいきなり意思決定の話させるのは、指導としては不適切かもしれず、説明の下書きを作成して内容をチェックしてから、説明してもらうなど配慮すればいい指導になるのではないかと意見がでた。

・卒業制作発表

卒業制作として、Glassick モデルを使ってそれぞれの現場での教育カリキュラム開発を行いました。テーマは医学生の卒前教育、研修医の卒後教育、多職種教育など多岐にわたり、受講者9人それぞれの情熱が伝わってきました。そのなかで、カリキュラム全体の一貫性と秘めた情熱をカリキュラムにどう伝えるようにするのか、その難しさを感じました。実際に今回作ったカリキュラムがどう実行されていくのか、とても興味深いです。

<スタッフコメント>

どの卒業制作も実施が楽しみな内容で甲乙つけ難かったのですが、スタッフの藤原医師と松坂の独断と偏見で、藤原賞、松坂賞を贈らせていただきました。卒業制作のその後は、来年度末にその後の発表会を予定しておりそこで確認をする予定にしています。



<まとめ>

初めての取り組みでしたが、中国地方全県から若手～ベテランまでの幅広い参加者が集まり、それぞれの個性が発揮され、とても盛り上がりました。m-HANDSでの学びをポートフォリオにまとめて、2016年3月12日に広島で開催される中国ブロックのポートフォリオ発表会で展示。翌日にはメンバー内での発表会を行う予定です。

来年度も m-HANDS は開催を予定しております。来年度春には募集を開始する予定ですので、ブロックの条件に適合するみなさまのご参加をお待ちしております。

