



【m-HANDS 2020 第2・3・4回の報告】

中国ブロックでの指導医養成の報告

出雲家庭医療学センター大曲診療所 藤原和成

広島大学病院 総合内科・総合診療科 小林知貴

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)

6年間にわたって継続してきた中国ブロックの指導医養成コースです。今年度もオンライン開催となりました。

8月から3月まで、月に1回全8回のコースとして実施しています。

今年度も、JPCA-MLなどで募集して中国地方の指導医3名が参加中です。3名にはチームとして様々な課題に取り組んでもらっています。

以下に第1回に参加してくれた指導医からの報告の一部を掲載します。

2022年度も引き続き開催を予定しています、ご興味のある方はぜひご連絡下さい。

〈目的〉

中国ブロックの指導医の養成とプログラム運営の質向上を通して、プライマリ・ケアの普及と発展をめざす

〈対象〉

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

〈アウトカム〉

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 参加者と講師による学習共同体の形成を勧め、ブロック内の指導医ネットワークを作る

机上のプログラム作成だけでなく、各現場での仕組みづくりや教育チーム形成ができる

総合診療の魅力やプログラムの魅力を効果的に伝えられる発信力や求心力を発揮できる

ツールの活用や工夫などで独創的で質の高い遠隔教育ができる

第2回 オンライン開催 2021年9月25日(土)

【ビデオレビュー2人】

吉田先生の5 micro skillsを意識した初期研修医に対してのFeedbackでした。ともすれば上級医側は学年を忘れがちな気がしますが、初期研修医1年目から見た医師8年目というとかなり上の学年に見られることは忘れ

ないようにしないとと思っています。

そんな中、初期研修医の話しやすい雰囲気づくりなどに注力されているように感じました。また、ご本人の **Feedback** では **5 micro skills** を意識しすぎたというお話でしたが個人的にはそんなことは全くなく、むしろ相手の意見を引き出して **Feedback** 出来ているように感じました。

守・破・離が大切というのは本当にその通りだと思いましたし、私自身も型を意識した **Feedback** 方式を取り入れてみようと思いました。(大村 大輔)

【カリキュラム開発】

これまでに実施した初期研修医や学生への教育活動をもとにカリキュラム開発を行いました。指導医と活動内容を振り返り、ワークシートをもとに一般ニーズ・学習者ニーズをまとめて一般目標・個別目標(知識・態度・技術)を掲げました。続けてその目標への方略・評価方法を検討しました。自身は医学生に対する教育活動について作成を行いました。個別目標の中では態度面に対する目標設定と評価方法をどのように行っていくかについてかなり悩みました。今後模擬ティーチングの中で教育実施計画を用意する必要があるそうなので本日の内容をしっかり復習し活かしていきたいと思います。(高仁 佑)

【チームビルディング】

チームビルディングには「活動の枠組み」「構成メンバー」「環境」「関係性」の4要素が必要である。これまで関わったチームの振り返りを共有することで「良いチーム」の共通点を探った。ミニゲームによる協働体験を通してチーム内での自分の役割、関係性を見出すことができた。私自身の役割としては、意見を引き出し、共通の認識と異論を振り分け、折衷案を作り出すことができた。オンラインの特性として、言葉や発言が被ることがあるため、発言する順番を前もって決めておくなど、議論前にグラドルールを作ることが大切と感じた。(吉田 晶代)

【リーダーシップ】

リーダーシップとは?というお話から、マネジメントとリーダーシップの違い、従来型のリーダーシップと(新たな)リーダーシップの違いなどは、何となく知っていたつもりでも改めて聴講し考えてみると、従来型に近いようなことをしていたかもしれないな…と思う節もありました。

目標をもって進めばリーダーが多くても一つの方向に進めるということや、どのようなリーダーシップを目指していくかなど、改めて「自分にとってのリーダーシップとは」ということを考える機会になりました。(大村 大輔)

第3回 オンライン開催 2021年10月23日(土)

【模擬ティーチング(学生)】

今回はフェローとゲスト2チーム合わせ計3チームで持ち時間1チーム25分で医学生4-6年生6人を対象に模擬ティーチングを行いました。今回は完全オンラインでの開催となったため学習者とのやりとりに事前に想定していたよりも時間がかかったりする場面が多く対面以上に時間配分を気かけながら進める必要があることを実感しました。学習者の理解度も個々に細かく確認していかなければならないことも印象に残りました。今回の経験を活かし次回の模擬ティーチングではより充実した内容にできるよう頑張りたいと思います。(高仁 佑)

【教育困難事例】

「その人を教えると欲求不満が溜まる」場合、ほぼ確定的に **difficult learner** と診断できるが、教育の難しさは

学習者だけの問題ではない。「それは本当か?」「それは重要か?」と自問し、いずれも当てはまる場合は介入が必要である。教育上の難しさを感じた場合、「枠組み」を用いて分析を行い、症状→診断→介入の流れにそって予防を講じる必要がある。

グループワークでは学習者の過去に経験した教育困難事例(difficult encounter teaching:DTE)を共有し、その中から一例を取り上げ、枠組みを用いて介入策を検討した。システム(組織)の問題、指導者の問題、学習者の問題をそれぞれ考え、各対応策を共有した。学習者の問題以外にアプローチできる要素がいくつか見出され、特にオリエンテーションの重要性・心理的安全性の確保・組織として問題に取り組むことの重要性を感じた。DTEに遭遇した場合、「枠組み」を用いて分析し介入する習慣を身につけていきたい。(吉田晶代)

【卒業制作と全体の繋がり】

第三回が終了したということで、(まだ序盤だと思っていましたが)もう卒業制作を考えないといけない時期なのだなどと少し焦りはじめております。

カリキュラム開発からスタートして、それを現場に落とし込むことでこれまで m-HANDS で学んできたことを実際に実践できているかを確かめる場としてとても大切なことだと感じるとともに、どのように制作していけばよいかなどをいろいろ考えなければならないという気持ちです。

李先生と紙本先生のお話で、どういったところが大変そうか・どういったところが実りになりそうかななどをイメージ出来たのはとても良かったです。

今後も身を引き締めて頑張ればと思います。(大村大輔)

第4回 オンライン開催 2021年11月20日(土)

【ともに考えるダイバーシティ&インクルージョン】

岡山大学ダイバーシティ推進センターの片岡仁美先生を講師にお招きし、「ダイバーシティとインクルージョン」について講演とディスカッションを行いました。なぜ、多様性が必要なのか?というテーマについて、多様性のメリットよりも、非多様性のデメリット、すなわち「同質性のリスク」についてご指摘頂きました。皆が同じ考えだと、むしろ不祥事を起こすリスクがあるそうです。今までのやり方や働き方では、これから日本が迎えようとしている少子高齢化、人口減少の中で、イノベーションが起きるような多様性は生まれないと考えられます。様々な立場や背景を持つ方が活躍できる組織作りができ、地域課題に応えることができればいいと思います。(懸樋英一)

【ビデオレビュー】

フェロー2名の初期研修医に対する振り返りを行っている様子を撮影しレビューを行いました。学習者と指導者の改善が必要と考えた点がずれてしまった場合にはどのように対応すればよいか、学習者を褒める頻度やタイミングについて意見が上がり議論を深めました。

短時間で内容を振り返り、学習者の思考を確認し、的確なアドバイスを行うためには事前の準備が大切であり指導者側も常に組み立てを考えながら行う必要があることを改めて実感することができたセッションでした。

(高仁 佑)

【交渉術】

セッションの前半はシナリオを使って BANTA(最善の代替案)や ZOPA(妥協する範囲)など交渉術のキーワードを復習した。後半はロールプレイで分析・立案・協議を実践したが、理想的なゴール「である合意形成」に到達するのは難しかった。駆け引き型の交渉を進めると意志のぶつかり合いになるため、人と問題を切り離し、条件や立場ではなく利益に注目した原則立脚型交渉を行うことが肝要である。その際、お互いの利益に配慮し

た複数の選択肢を考え、客観的基準に基づく解決にこだわると交渉はうまくいく。指導医として求められる交渉には①教育者-組織間②指導医-学習者間③医師-患者間の3つがあり、交渉の原則を意識しつつ日常診療に取り入れていきたい。(吉田晶代)

【卒業制作に向けて】

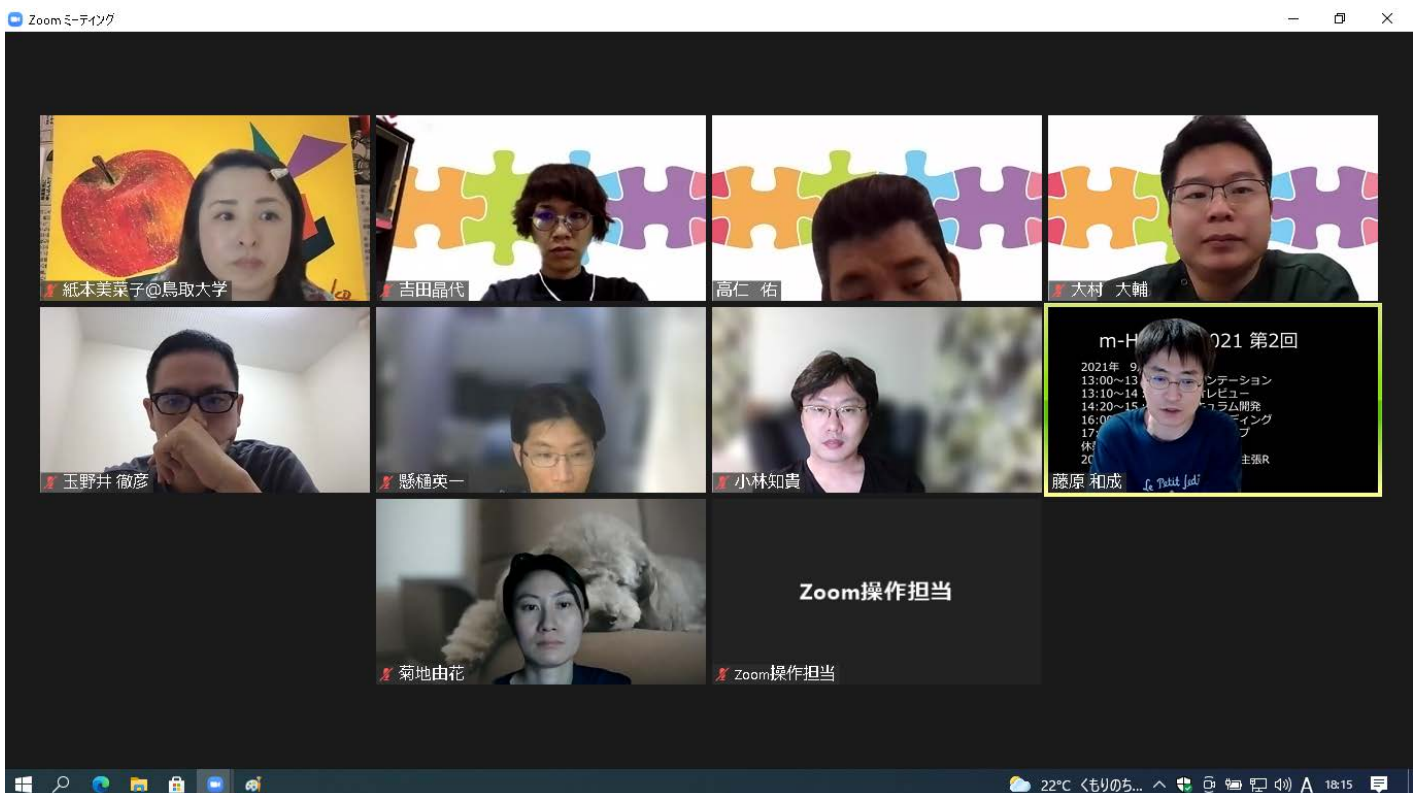
卒業制作に向けて、遂行しないといけない項目と、これまでに勉強してきたどのような分野を活かしてそれを行えるかというワークでした。

カリキュラムの計画作成とカリキュラム導入でそれぞれ立ち上げから終結まで行ってようやくそのプロジェクトのゴールというところで、ゴールに行くまでの道のりの長さ、逆にこれまでの様々なカリキュラムはこうやって形成されているのかという視点でも勉強になりました。無事に卒業制作が終われるよう、これを考えながら進めていきたいと思います。(大村大輔)

【振り返りディスカッション】

このセッションでは本日がm-HANDSの日程の中間にあたるためこれまで学習してきた内容を振り返りながらディスカッションを行いました。フェロー3名からは教育分野は今まで学習機会の少なかった分野であり用語や概念の理解が難しい場面が多かった、様々な教育スキルについて学ぶ機会があったがまだ実践できる機会が少ないのでどんどん活用していきたいなどの感想がありました。指導医側からは今回学んだことの本質を理解できるようになるには数年単位でかかる部分もあり焦らずに実践してほしいなどの意見がでました。

全体的に後半に向けての良い振り返りができた時間となりました。(高仁 佑)



【中国ブロック若手企画】

「ゆるりと始める学術的アウトプット～臨床の疑問の研究のネタにするには～」開催報告

2021年12月4日(土)14時から3時間、総合診療プログラム専攻医、家庭医療プログラム専攻医、その他の若手医師を対象に「ゆるりと始める学術的アウトプット」というオンライン企画を実施しました。

準備は中国ブロックの若手の家庭医が各県から集まって行いました。専攻医を中心とした先生方と一緒に研究の入り口を体験してみようという趣旨で、自分たちの学びも重ね合わせた内容としました。

当日の内容は、岡山の横田先生によるアイスブレイクの後、研究環境と研究をしようと思う動機やきっかけについて、山口の玉野井先生がご自身の体験も踏まえながらお話してくれました。その後、広島の前平先生、山口の松本先生による疑問の種類とEBMについてのショートレクチャーを実施し、グループに分かれて参加者同士で臨床の場で感じた疑問を出してもらい、PECOに落とし込んでいくワークをしました。次に、広島の吉田先生から、研究の流れと研究ネタの作り方をレクチャーしてもらい、PECOにした疑問を研究の形にどう落とし込んでいくかを、各グループ一人の事例を取り上げて相談しました。鳥取大学地域医療講座の孫先生、広島大学総合内科・総合診療科の宮森先生を講師にお招きして、話した内容についてコメントをして頂きました。講師の先生方にフィードバックを頂きながら、楽しい議論ができたと思います。

当日の運営やディスカッションでは島根の上村先生にも参加して頂きました。zoom操作や裏方全般を鳥取の李さんが担ってくださり、スムーズな運営ができました。

特に何の役割も持たなかった藤原ですが、準備段階での若手の専門医の先生方の自由で楽しそうな様子が、一番心に残っています。準備をしていく中で、ブロック内の各県の若手の先生方のつながりが出来てきたことがうれしく思われます。

(藤原和成)

