日本プライマリ・ケア連合学会
中国ブロック支部

発行人:中国ブロック支部長　松下明
（岡山家庭医療センター 奈義ファミリークリニック）

【「エンドオブライフ・ケア」勉強会開催報告】

2023 年 12 月 16 日(土)に JPCA 山口県支部若手医師部門と山口大学医学部家庭医療べんきょう会の共催で、めぐみ在宅クリニックの小澤竹俊先生をお招きし「エンドオブライフ・ケア」勉強会を開催しました。山口大学小串キャンパスでの完全対面のイベントで、あいにくの天候ではありましたが、医学生 16 名、初期臨床研修医 1 名、総合診療専攻医・医師 15 名、その他音楽家や看護師・介護支援専門員などの多職種 3 名が参加され、大盛況のうちに終了いたしました。

前半 13 時から 16 時には、「いのちの授業～死を前にした患者さんにできること～」として、主に医学生を対象としたレクチャーを行いました。私たちは誰かに「わかってもらう」ことで苦しくても穏やかでいられること、自分が相手を完全に理解できなくても、相手が「わかってくれた」と感じる話の聞き方、話し方は実践できることを、楽しい音楽やグループワーク、ロールプレイを通じて学ぶことができました。実践的でわかりやすい内容で、医学生はもちろん、患者側に立つことの少ない医師や多職種にとっても貴重な体験となりました。後半 16 時 30 分～17 時 30 分は専攻医・医師向けに「小澤流！看取りの流儀」として座談会方式で小澤先生への質問を受け付けました。看取りの際の言葉がけや態度など、臨床での具体的なアドバイスをいただき、さらには医療者のバーンアウトを防ぐ方法など多岐にわたる質問に小澤先生の長年のご経験をもとにご回答いただきました。

今回は山口大学医学部の学生サークルとのコラボレーションで企画･運営を行いました。今回のイベントが、医学生にとって総合診療に興味を持つきっかけや、その興味をさらに深める機会となっていれば幸いです。また専攻医・医師や多職種にとっても、今後の臨床の糧になったのではないかと思います。開催にあたり多大なご協力いただきました山口大学総合診療部・山口県立総合医療センターへき地医療支援部、山口大学医学部家庭医療べんきょう会の皆さま、そして神奈川県からお越しくださった小澤竹俊先生に感謝申し上げ、ご報告とさせていただきます。

（文責：萩市国民健康保険大島診療所　江副一花）

【中国ブロック支部 PBRN 活動報告】

中国ブロック支部 PBRN では、毎月第２月曜 21 時からミーティングを定例開催しています。今年度は、保健所へ異動した玉野井先生から、公衆衛生や疫学的な視点から見た、地域固有の感染症に関するディスカッションや、学術大会で発表する参加者の予演などを行ってきました。また、専攻医や初期研修医などの若手医師に、地域を見て浮かび上がってきた課題に対して、量的・質的な観点から研究の手法を用いて分析し、解決策を考える手順を知ってもらう為の勉強会を開催しました。具体的には、2023 年 10 月 21 日・22 日に行った広島県福山市鞆地区で行ったフィールドワークから得た情報を用い、それぞれのグループに分かれて分析を行いました。スタッフ・講師含め合計 16 人の参加となり、事後アンケートからも満足度の高い結果となりました。今後もオンライン・オフライン含めて学術的な発信をサポートできるような企画を行ってまいります。中国ブロック支部のメーリングリストを用いて、また告知させて頂きますので、ご興味のある方は是非ご参加ください。
（文責：広島大学病院総合診療科　吉田秀平）

【m-HANDS 2023 第 3-5 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）
8 年の間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です。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 6 名が参加中です。チームを作っ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。
2024 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 3 回 オンライン開催　2023 年 10 月 14 日

【模擬ティーチング】
普段レクチャーを行う際にはチームで行う機会は少なく、今回、久しぶりにチームで相談し、一つの講義を作り上げるという機会を得たように思います。可能な範囲で相談を行い、事前のニーズ調査や評価項目の設定、教育計画書に基づいて準備したつもりでしたが、実際にレクチャーを行うと不十分であった個所や、足りなかった部分、気付いたら目標と方略にずれが生じていたなど、色々なことに気付くことができました。これは勉強会に参加し、一緒に学習するメンバーがいるからこそ得られるものであると感じました。模擬講義を行う中で m-HANDS 内で学んでいることを活用し、さらに学びが深まっていくことがとてもよくわかります。（何より教育計画書の重要性を実感しました。）あと 2 回の機会がありますが、今回の反省を生かし、より良い講義を作りたいと思います。（川口満理奈）

【教育困難事例】
　事前課題として各学習者の教育困難事例 Difficult Teaching Encounter（DTE）を全体で共有した．その後チームごとに 1 事例を選択し, グループディスカッションを行った. DTE の評価アルゴリズムに沿い, 外部要因, 指導医，学習者自身，それらの組み合わせのどこに原因があるかを推定し，それぞれの解決策を提案した，その後分析結果を全体で共有した.
　全体の症例共有では同じ悩みを抱えている安心感が得られた．またディスカッションの結果，学習者の詳細

な分析のみならず，教育カリキュラム・病院システムとの整合性が取れていないなど，学習者以外の問題にも目を向けることができた．DTE というピンチは既存の枠組みを問い直すチャンスと捉えることに新鮮さを感じた．（中井翼）

第 4 回 オンライン開催　2023 年 11 月 11 日

【ビデオレビュー】
大塚裕眞先生と原武のビデオレビューを行った。大塚先生のレビューは、専攻医と 1 対 1 のオンラインメンタリングの一場面であった。救急外来から入院し翌日には死亡した高齢者の事例について、できたことの確認と、next step としての課題確認をされていた。また、他科との関係性によっては難しい立場におかれることがある総合診療医のアイデンティティを形成するためのメンタリングができており素晴らしいと感じた。原武のレビューではいわゆる不定愁訴の患者の診察をした初期研修医からプレゼンテーションをうけ、専攻医も交えて方針を決定するまでの約 10 分の場面を取り上げた。屋根瓦方式の指導になっている点をご評価いただいたが、まだまだ不完全であり改善の余地があると感じた。（原武大介）

【学習者評価】
群馬家庭医療学センターの飯島研史先生によるレクチャーだった。「子どもたちが描いた絵の評価基準を作り、クリニックに飾る絵を決定する」という設定で、受講生 2 人ずつの 3 チームに分かれて、それぞれ「独創性・インパクト」、「テーマ」、「構図・色使い」について評価基準を考えた。評価基準の作成後には実際に 4 枚の絵をみんなで評価したが、順位は各自バラバラであり、評価者に寄らない一貫した結果が出るような信頼性や妥当性の高い評価基準の作成が難しいことを体感した。また、想定付与の段階や絵の評価中にもいろいろなバイアスが隠されており、普段の物事の評価にも気づいていないだけで多くのバイアスが影響しているのだろうと感じた。(前田啓佑)

【アウトプット】
最初に講師の南砺市民病院総合診療科の大浦誠先生から、ご自身の経歴、ブログや家庭医療の勉強会などのアウトプット活動について発表された後、「自分らしいアウトプットをするには」というテーマで各自アウトプットの目的や手段、自分の性格、持続する工夫について発表し、それについて大浦先生がコメントされた。私は学会や講演会などで学んだことを記憶に残るようにするためにアウトプットしたいと発表したところ、大浦先生から「大事なことを 3 つに絞るなど型を作った方がよい、マルモの勉強会のように名前をつけるとよい」とコメントを頂いた。他の参加者の発表の際に自分の性格を人見知りや引っ込み思案と言われる人が多いのが印象に残った。（吉國晋）

【タイムマネジメント】
事前にタイムマネジメントのレクチャーを確認してから 30 分程度ディスカッションを行った。事前のレクチャーではタイムマネジメント術として、①時間を可視化する、②時間をラベリングする、③時間をデザインする、④時間を縮める、の 4 つの項目で様々な方法でタイムマネメントをすることを学んだ。ディスカッションでは各自が行なっている時間可視化やラベリング方法を出し合った。また緊急度の高い仕事に追われ、重要度の高い仕事に手をつけないと徐々に緊急度の高い仕事になって、仕事が切迫してくる、という意見も出た。自分自身も 24 時間をどんな風に使っているか可視化してみることで、時間の使い方を再考してみたい。（大塚裕眞）

第 5 回 オンサイト開催　2023 年 12 月 9-10 日

【模擬ティーチング(2 回目)】
m-HANDS2 回目の模擬ティーチングを行った。前回の反省(受講者の到達度に合わせた講義内容、適切な評価方法等)と、オンサイトという環境をどのように生かすかを考えながらチームで打ち合わせを進め、実際の講義に臨んだ。今回は内容や教育手法、評価方法はクリアできたが、想定していた内容を講義の時間内に終えることが出来ず、受講者から「もう少しやりたかった」という声が聞かれた。他チームの講義では、情緒領域の講義は、やはり講義の作り方や場の作り方が難しいということが話題になり、知識領域の講義(先輩チーム)はスライド、資料、模擬患者まで登場し、同じ 25 分とは思えない充実した講義内容で、とても勉強になった。次回が m-HANDS 最後の模擬ティーチングとなるが、タイムマネジメントに留意しつつ、今までのレクチャーの内容を踏まえた講義を作り上げたい。(川口満理奈)

【シネメデュケーション】
　最初に講師よりシネメデュケーションの概要・意義・注意点などを説明された。その後講義室の大画面のスクリーンを用い、10～15 分に編集された 2 本の映画の一場面を鑑賞した。感想の共有時には「当事者にとっての真の幸せは？」「私の医師としての利他主義の線引きはあるか？」などのテーマが浮かび上がった。人によって着眼点や感想の相違があり、改めて自らの倫理観・価値観・信念を考え直すきっかけとなった。シネメデュケーションは参加者に強い感情を惹起させる危険性、著作権の問題など、効能のみならず注意点も共有された。今後も態度領域の教育などに積極的に盛り込んでいきたい。（中井翼）

【青年の主張 R】
制限時間 30 秒で、聞き手に何らかの具体的行動を引き起こすことを目的としたプレゼンテーションを行うというセッションであった。実際に行ってみると 30 秒は思っていた以上に短く、「何を伝えたいのか」を絞り込むことの重要性を痛感した。30 秒をフルに使ってしゃべるだけでなく、耳に残りやすいフレーズを考えて興味の掘り起こしだけに集中したり、あえてしゃべることなくイラストのみを提示したり、人それぞれに工夫した伝え方をしており大変勉強になった。（原武大介）

【交渉術】
交渉術のレクチャーでは、課題図書で学んだ原則立脚型を意識した交渉を 2 回行った。交渉は受講生同士で行われ、1 回目は 1 対 1 で互いの 1000 円を均等分配以外の方法で分割(あるいはどちらかが総取り)するための交渉を行った。2 回目は学習チーム同士で互いの 3000 円をいかに分割するかの交渉を行った。交渉が妥結する可能性がある範囲(ZOPA)や互いの交渉が決裂した場合に取れるベストな行動(BATNA)などを意識して交渉の準備を行った。しかし、人間関係ができた 6 人では「人と問題を切り離す」という原則立脚型交渉の原則の 1 つを完遂できず、人間関係を重要視し交渉によるお金の奪い合いではなく譲り合いになってしまった。(前田啓佑)

【卒業制作&プロジェクトマネジメント】
家庭医医療専門研修のビデオレビューの立ち上げプロジェクトに関して、各グループ毎に、目的、成功基準、スコープ、期限、予算、前提条件・制約条件、ステークホルダー（利害関係者）、リスクに分けた用紙に記入した後で発表した。プロジェクトの成功基準は「何を目的とするか」、スコープは「何をやるか・作り出すのか」（＝成果物）を意味すると説明があり、事前課題でも成功基準や成果物について講師から指摘があった。（吉國晋）