



【プライマリ・ケア連合学会中国ブロック 突撃！隣の学習会 開催報告】

出雲家庭医療学センター大曲診療所 藤原和成

2024 年度より中国ブロックでは、ブロック内の総合診療や家庭医療専門研修中の専攻医の学習を促進すること、仲間を作って共に研修に取り組めることを目的として「突撃！隣の学習会」企画を始めました。

ブロック内の各プログラムが普段実施している学習会に、他のプログラムの指導医や専攻医に参加して頂く企画です。

2024 年 8 月 29 日に第 1 回を山口大学家庭医療プログラムの主催で行いました。

第 2 回は、11 月 14 日に岡山家庭医療センター新・家庭医医療専門研修プログラムの主催で開催しています。

第 3 回は、12 月 5 日に広島大学病院・新家庭医医療専門医養成コースの主催で開催しました。

【突撃！隣の学習会 in 山口 第 1 回報告】

今年度から「突撃！隣の学習会」と称し、中国ブロック内プログラムの勉強会に他施設の専攻医・指導医を迎えるという取り組みを始めることになりました。

第一回目は当プログラムが担当し、月 2 回開催しているレジデントデイの中で、レクチャー部分のみをオンラインで公開いたしました。

テーマは「障害とリハビリテーション」で、兵庫医科大学ささやま医療センター リハビリテーション科・総合診療科の鈴木智大先生にご講演いただきました。

ICF の考え方(できることに目を向ける)についての説明があり、セラピストとの日常的なコミュニケーションの重要性についても言及されました。

当プログラムでは、プログラム内だけでなく、外部講師からも積極的に学びを深め、それを臨床に活かす取り組みを行っています。

レクチャーを通じて、私達がどのようなディスカッションを行なっているのか、ご参加いただいた先生方にも感じていただけたのではないのでしょうか。

急なお願いにもかかわらずご快諾いただいた鈴木先生、またご参加下さった先生方、ありがとうございました。(玉野井徹彦)

【「genogram work を使った共感の方法」 in 岡山 開催報告】

11 月 14 日、岡山家庭医療センターにて「genogram work を使った共感の方法」の勉強会を開催しました。今回の勉強会には、中国ブロックから 2 名の先生方にもオンライン参加いただき、ハイブリット開催となりました。

「genogram work」とは、家族図を聴取する方法で、多くの場合、家族図を作成すること自体に焦点が当たりがちですが、実際には面談時に共感的な声かけを行ったり、外在化を意識することで、「わかってもらえた感」が生まれて、介入にもつなげることができます。この際、発達、構造、機能といった家族アセスメントの視点を頭に入れておくことで、よりリアルに家族の状況が理解でき、共感的な対応が可能となります。当センターでは、7 月にも家族志向のケアの勉強会を行っており、その際は家族アセスメントの全体像を勉強していたので、その内容を応用した勉強会を行った形です。

医師役と患者・家族役に分かれ、架空事例を用いて実際に家族図を聴取するロールプレイを通して学ぶ形式で行いました。3時間にわたる長丁場となりましたが、実際にロールプレイを行うことで、「情報収集になりがちで、共感的な言葉につなげるのが難しかった」「家族図を書くことの大切さがわかった」「自分でも家族図を書いてみようと思った」という声を参加者からいただきました。開催した私自身も改めて genogram work の大切さを再確認することができた勉強会となりました。

岡山家庭医療センターでは、毎週木曜午後に時間を確保し、定期的に勉強会を開催しています。今回の勉強会を通じて、医師としてのスキルを向上させるだけでなく、患者やその家族との関係構築における重要な技法を学ぶ貴重な機会となりました。(田中道徳)

【突撃！隣の学習会 in 広島 開催報告】

お世話になっております。広島大学病院 総合内科・総合診療科 専攻医3年目の秋本です。先日「突撃！隣の勉強会」を当 PG で開催しましたので報告いたします。これまで指導医が企画・運営していた振り返りの会を、今年度から「レジデントデイ」と名称変更し、専攻医が主体となって2週間に1度、各自が学習・経験したことをアウトプット・共有する場としました。

今回のテーマは『複雑性』でした。皆さんは複雑困難事例に遭遇したことがありますか？ 私自身もこれまで多くの複雑困難事例を経験しましたが、「何とかなったけど、あれで良かったのかな？」と感じるものばかりでした。今回は専攻医1年目 大本先生が経験した事例を基に、2グループに分かれてクネビンフレームワーク、Patient Centered Assessment Method (PCAM) を使用し事例を分析しました。

解決が困難な Complex-Chaos 事例では安定化を図ることが目標となりますが、これは医師だけでは達成できず、多職種による介入が不可欠です。しかし、職種が異なると価値観の違いから意見が対立することもあります。PCAM を活用し、問題点を可視化・共有することで多職種間の連携がスムーズになることを学びました。今回も2グループ間の評価で細かな差異がみられましたが、ディスカッションを通じてグループごとの価値観を認識し、PCAM への理解を深めることができました。後輩たちが今後複雑困難事例に遭遇した際には、是非今回学んだフレームワークや臨床倫理4分割表を用いて欲しいと思いました。また複雑困難事例は概して「これで良かったのかな？」と自分自身の対応に不安を抱いたり、陰性感情が芽生えたりすることもあります。今回の事例を経験した大本先生も同様でした。このような事例を経験したあとはしっかりと自己省察を行うことが大事ですが、そのツールとして Significant Event Analysis が重要であることも付け加えておきます！

当 PG のレジデントデイでは事例の提示やレクチャーだけでなく、専攻医同士の感情や経験の共有も積極的に行っています！普段の診療で困ったり、不安を感じたりするのは自分だけではないと実感できることで、安心感が得られるだけでなく、学んだ内容の定着度も向上しています。以前のような指導医による講義ももちろん大事ですが「上級医だからできる」「経験値が違うから」などと感じ、正直あまり真面目に聞いていませんでした(笑) 現在のレジデントデイでは、学びがとても身近に感じられ、専攻医にとってもアウトプットの良い機会になっています。このレジデントデイが今後も続いていけば、専攻医全員が成長し、それを次の世代に引き継いでいけると信じています。みなさまも是非一度遊びに来てみてくださいね！(広島大学病院 専攻医3年目 秋本尚光)

【m-HANDS 2024 第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

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)

9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。10年目となる今年度はオンライン開催に加え一部オンサイトを導入します。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4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。

2025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 2024年10月19日(土)

【模擬ティーチング】

受講生チーム、指導医チーム×2の3チームに分かれて医学生に対してのレクチャーを行いました。m-HANDSのコースの中で3回行われるものの第1回です。事前に実施計画書を作成した上でレクチャーを行いました。目標・方略・評価を整合性のとれた形で作りこむことが教育の質の担保のためには重要であると感じました。一方で、実施計画を十分に行うためには教育における様々な理論を複合的に用いることが求められるため、m-HANDSの今後のセッションで学ぶことも活かしつつ模擬レクチャーでの実践を繰り返していきたいと思えます。(谷口尚平)

【教育困難事例】

事前に教育困難事例(Difficult teaching encounter; DTE)に関する学習動画と文献に目を通したうえで、各自が経験したケースを記述した。当日は、ケースを共有した後にフローに従って分析をおこなった。まずケースが「本当か」「重要か」を自問し、環境/システム→指導者→学習者→その他と要因ごとに介入法を議論した。一筋縄ではいかない状況に不全感を持ちやすいが、学習者以外の面でも解決の糸口があり、ひいては予防策もとれる、という新たな視点を獲得することができた。(戸川雄)

第4回 オンライン開催 2024年11月16日(土)

【ビデオレビュー】

一度目のビデオレビューとは異なるフェロー2名が実際の指導の場面を撮影・編集したビデオをYouTubeにアップロ

ードしておき、当日はフェローが場面の説明と見てほしいポイントを伝えた後に各自ビデオを視聴した。その後、フェローが振り返りを述べた後、ディスカッションを行った。1本目は自分から発信するのが得意ではない専攻医からいかに気付きを促すかに難渋したもので、2本目は専攻医からの発信は多いもののこれまで愚痴や雑談しかしておらずメンターとしてどう話せばよいか悩んだものであり対照的だった。それぞれ、指導医が先に弱みを見せてみることや、オンラインならではの画面に映る自分の大きさを調整するなどの学びを得られた。(山本優里)

【学習者評価】

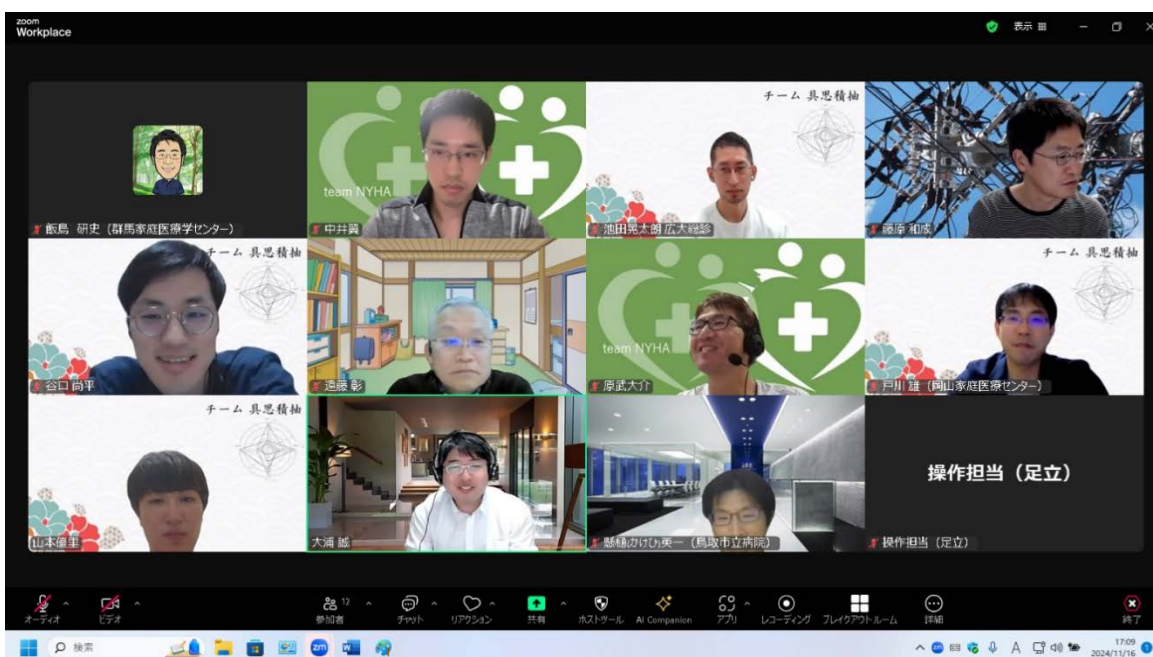
群馬家庭医療学センターの飯島研史先生より、学習者評価について事前学習、グループワークを通してレクチャーして頂いた。事前学習では「評価の種類」、「評価の精度の指標」などについて学んだ。当日はグループワークとして「絵のコンクールの採点基準の作成」を行った。まず、採点基準の大項目3つをフェロー4名で選び、2グループに分かれ大項目1つずつについてアンカーとよばれる5段階評価のための指標の作成を行った。その後、作成した指標を用いて実際の絵を評価した。まず評価の目的を考えた項目の設定が重要であること、それに基づいて妥当性を判断すること、アンカーの設定が評価の信頼性において重要であることを学んだ。(池田晃太郎)

【アウトプット】

ブログや書籍等でのアウトプットで有名である南砺市民病院総合診療科の大浦誠先生による自身のアウトプットの経験を中心としたレクチャーを受け、フェローやスタッフが「自分らしいアウトプットをするには」というテーマで発表を行った。他者の発表内容やそれに対しての大浦先生のコメントを聞くことによって、音声のみのラジオ形式というアウトプット方法の発見や持続するためにどのような周囲のサポートが良いのかについての気づきを得ることができた。(谷口尚平)

【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動画(約5分)を視聴しておき、当日は各自のタイムマネジメントの工夫と、第2領域(緊急度は低いが重要度の高いタスク)に置いている事柄、それに取り組むうえでの工夫をシェアした。誰にも有限で平等な「時間」は管理できず、優先順位の付け方とモチベーションの維持方法が課題であること、ToDoリスト活用においてGTD(Getting things done)という概念があることなどを学んだ。また、ある程度達成したタスクを絞め切りが迫ってから火をつけて仕上げる手法をとっている人が案外多いと知り少し気が楽になった。(戸川雄)



第5回は12月21日(土)～22(日)、岡山オンサイト開催を予定しています

(文責 岡山家庭医療センター 松下明)