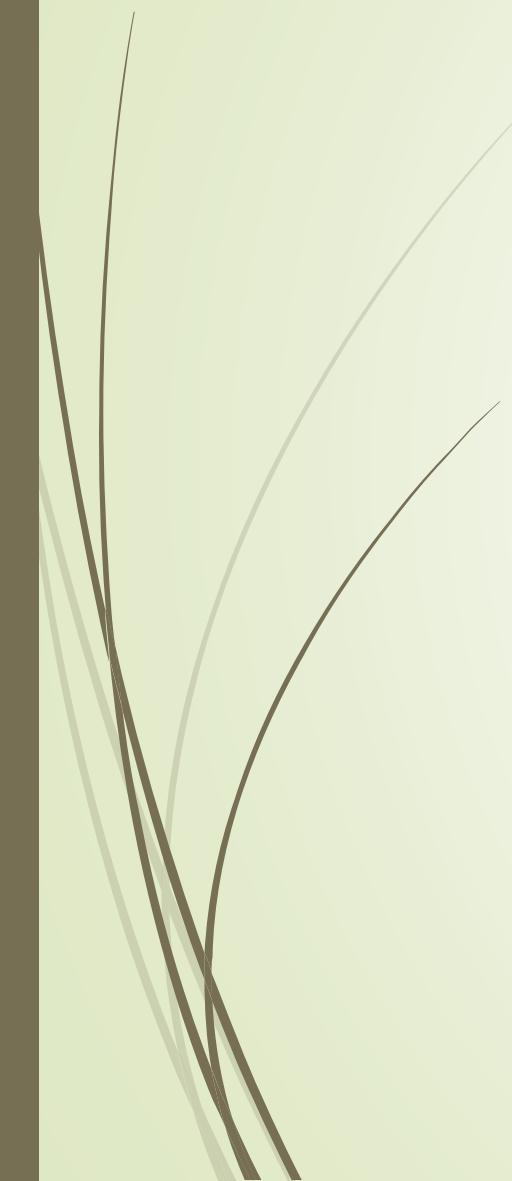




ヒポクラテスの誓い

- 師の子孫を自身の兄弟のように見て、彼らが学ばんとすれば報酬なしにこの術を教える
- 

To teach is to learn twice: professionalismをつなぐ

国立病院機構京都医療センター

小山 弘

京都府医師会若手医師ワーキング
グループ

京都府医師会副会長、泌尿器科上田
クリニック院長

上田 朋宏





原題 若手医師へのエール

- ▶ 君たちは、古い歴史を持つ知的専門職集団の継承者である
- ▶ その専門職集団の一員として
- ▶ 自らの価値を高め
- ▶ 社会に貢献し
- ▶ 次代にその技を伝える責務を有する



ヒポクラテスの誓い

- 師の子孫を自身の兄弟のように見て、彼らが学ばんとすれば報酬なしにこの術を教える。

Joseph Joubert

- To teach is to learn twice

経緯

- ▶ 京都府北部の若手医師堀田が活動を開始した
 - ▶ 「隣の同期はどんな研修をしているのだろう」と集まり、勉強、交流する場を作った
- ▶ 京都府医師会が応えた
 - ▶ 府医師会上田が小山に声をかけ、小山が素案を提示
- ▶ 若手医師と京都医師会が協働し、府内の汎臨床研修病院的な学修環境、屋根瓦塾KYOTOを確立した
 - ▶ 師の子孫を自身の兄弟のように見て、彼らが学ばんとすれば報酬なしにこの術を教える
 - ▶ To teach is to learn twice

臨床研修屋根瓦塾KYOTO

➡ 課題作成

- ➡ 卒後3～10年の医師(先輩医師)が、自分の臨床経験に鑑み
- ➡ 卒後1～2年の医師に、何を教えたいかを話し合い
- ➡ 担当グループ間で教える内容を組み立てていく
 - ➡ 教える内容は active learning になるように工夫する
- ➡ 私の、私の医局の、私の病院のやり方を、「根拠に基づいた医療」の視点から見直し、「根拠に基づいた」管理と「経験に基づいた」チップスを構成する
 - ➡ シニアなメンバーが助言する
 - ➡ 小山にとっても、To teach is to learn twiceの実践

臨床研修屋根瓦塾KYOTO

▶ 当日

- ▶ 異なった臨床研修病院から来た臨床研修医 4～5名でチームを作り
- ▶ チームごとに先輩医師が作った課題に取り組む
- ▶ 先輩医師が解答と、そこに至る筋道、テキストなどを、熱く、または淡々と教える
- ▶ シーン固定、シミュレータを使った電氣的除細動・気管挿管などの手技のブースも
- ▶ チームは次のブースに進み、次の課題に取り組む
- ▶ チームごとの成績をつけ、上位のチームを表彰する
- ▶ アンケートでフィードバックを得て、次の「先輩医師」を募る

78歳男性。

2日前から悪心・嘔吐、腹痛、食欲不振があった。

本日になって、傾眠、会話が成り立たなくなり、家族が救急要請。

既往歴はとくになし。喫煙嫌い、飲酒なし。喫煙あり。

意識: JCS 20 / GCS E3V2M5 うめき声をあげている。

体温: 37.3℃、血圧: 135/86mmHg、心拍数: 80/分、呼吸数: 16/分、SpO2: 95%(室内気)

結膜: 軽度蒼白、黄染なし。瞳孔: 正円同大、対光反射は迅速。明らかな痙攣なし。

口腔内は乾燥著明。皮膚ツルゴール低下。腋窩乾燥あり。

心音: 整。心雑音なし。 聴取音: 右肺野で聴呼吸音低下。 腹部: 平坦・軟。圧痛なし。

Q1: 行うべき検査は??

<血液検査(ガス含む)>

pH: 7.35, PaO2: 76mmHg,

PaCO2: 51.2mmHg, HCO3: 27.2mmol/L

Alb 2.6g/dL, AST 70IU/L, ALT 80IU/L,

LD: 229IU/L, BUN 26mg/dL, Cre 1.69mg/dL,

Na 139mEq/L, K 4.3mEq/L, Cl: 104mEq/L,

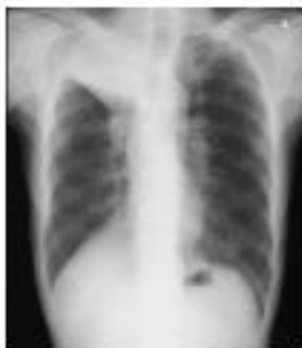
Ca 12.7mg/dL, CRP: 1.56mg/dL, Glu: 89mg/dL

WBC: 7500/ μ L, Hgb: 14.0g/dL, Plt: 24万/ μ L

<尿検査> 蛋白(-)、潜血(-)、白血球(-)、ケトン体(++)

<腹部エコー> 明らかな異常なし。

<胸部 X線>



Q2: どのような対応をすべき??

Q3: 補正 Ca 値を計算せよ。

生理食塩水の急速投与、エルシトニン®1A 筋注、ゾメタ®1A 15分以上かけて点滴静注。

<頭部 CT> 明らかな異常なし。 <体幹部 CT> 肺病変以外に明らかな異常なし。

Q4: 追加検査として何をやる??

<血液検査> Γ -G: 2.4mg/dL, intact-PTH: 7pg/ml, 1,25-(OH)₂D: 32pg/ml, PTHrP: 19.9pmol/L

Q5: 診断は??

1. DCB
2. AHG
3. FE

④アナフィラキシー

1. CBA
2. HGF
3. ED

③細菌性髄膜炎

1. BAH
2. GFE
3. DC

②PID

1. AHG
2. FED
3. CB

①緊急気道確保

1. EDC
2. BAH
3. GF

⑤プライマリケア外来

1. FED
2. CBA
3. HG

⑥SAH

1. GFE
2. DCB
3. AH

⑦肺塞栓

1. HGF
2. EDC
3. BA

⑧悪性腫瘍+
意識障害:高カルシウム血症

ブース

2023	徐脈	敗血症	意識障害	頭痛			
2022	心エコー	中毒	入院患者の 発熱	めまい			
2021	高齢者の 下肢痛	腹痛 (SMA閉塞)	失神	発熱 (リケッチア)	咽頭痛		
2020	COVID-19 pandemic						
2019	整形外科	しびれ	頻脈		小児二次救命 処置	CVC挿入	気管挿管
2018	意識障害	血糖異常	めまい		気管挿管	ACLS	CVC挿入
2017	失神 (肺塞栓)	血球異常	骨折		除細動	CVC	気管挿管
2016	痙攣	せん妄	貧血	小児救急PAT	シーネ固定	除細動	NPPV
2015	脾腫の鑑別	PID	アナフィラキ シー	SAH			
	緊急気道確保	肺塞栓	意識障害	細菌性髄膜炎			

- 
- 授人以魚 不如授人以漁 (老子)
 - ARCS model
 - attention, relevance, confidence, satisfaction

臨床研修屋根瓦塾KYOTO

- Outcome : “塾生”
 - 他の病院の人と話ができて刺激になった・自分と比較できた
 - 他の研修医ならどう考えるか隣で聞いた
 - 他の研修病院の話聞いた・研修内容のシェアができた
 - 明日から使える実践的な知識であった
 - 実際に機器に触れた、手を動かせた
 - これまで学修してきたことを活かして、自信になった
 - モチベーションになった

臨床研修屋根瓦塾KYOTO

- Outcome : “塾講師”
 - 指導医の教育モチベーションとスキルの向上
 - 同じモチベーションを持つ“仲間”と協働することで、刺激を与え合う
 - 後輩が喜び高く評価してくれることを目の当たりにする
 - 医師会の評価を受ける
 - 教育方法の一端を学ぶ
 - 「教育スキルがある医師は、かっこいい」を伝え、日常業務に戻ったときに教育モチベーションを発揮する勇気を持たせる
 - 臨床研修指定病院・総合病院に勤めていても、後輩の教育に熱心な医師は「変わり者」とカテゴリされ、皆がやりたがらない研修医のメンターや研修医向け勉強会の指導医を「押し付けられている」現状？

臨床研修屋根瓦塾KYOTO

- Outcome : “場”
 - 地域での医師育成
 - 臨床研修医のみならず指導医にとっても学習と交流の場となる
 - 病院や診療科の枠を越えて、京都府・京都府医師会のもと地域で医師を育てる
 - 継続性
 - 医師会事務局による屋根瓦塾開催のノウハウ蓄積
 - 続けて参加する指導医の存在と、“塾生”の“塾講師”への参入
 - ただし、質の担保は、負担となり得る





なぜ、医師会？





日本医師会 医の倫理綱領

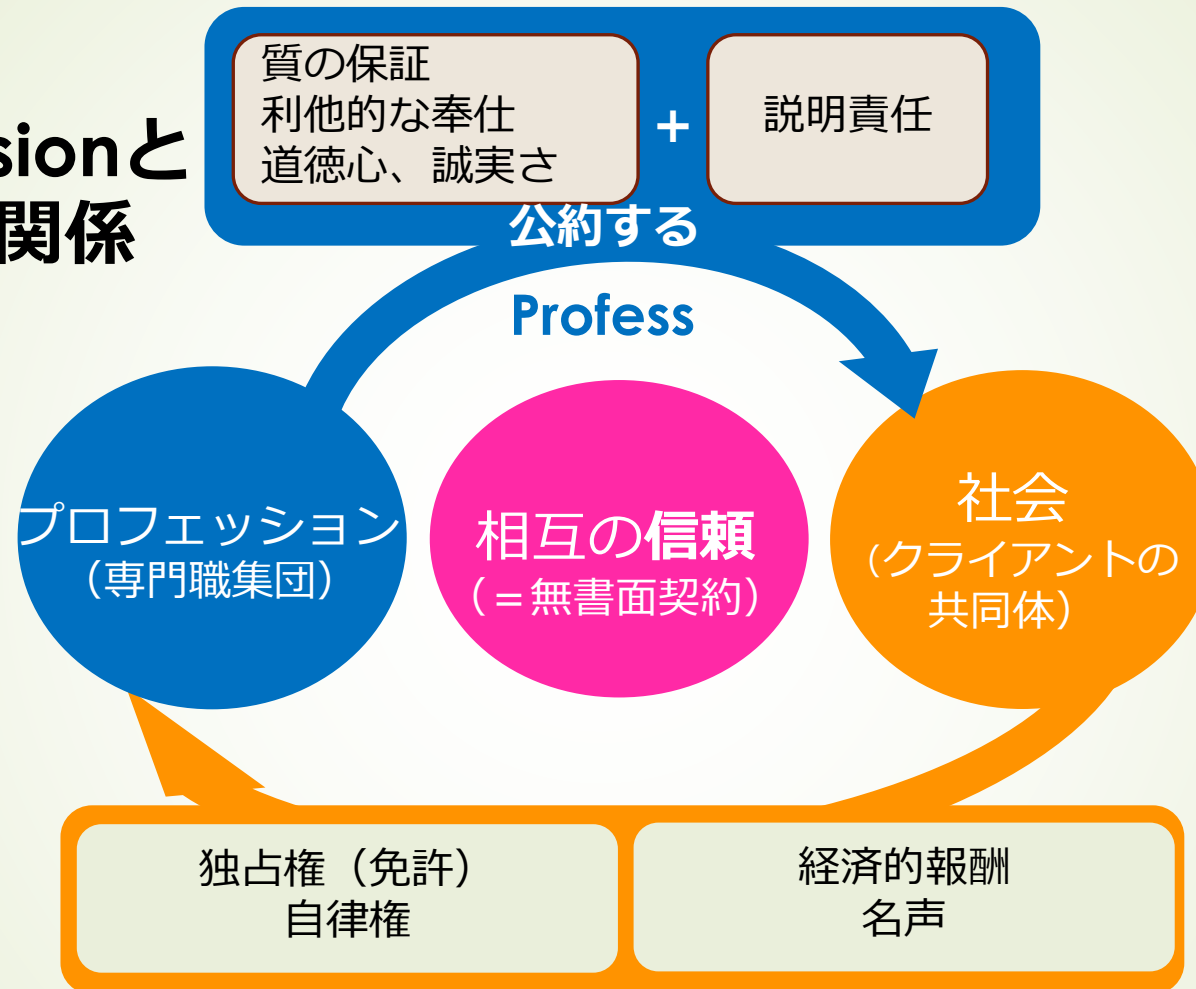
- ➡ 1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に、努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
- 



日本医師会 HP

- ➡ 日本医師会は国民の皆様の健康を守ります。
- 

Professionと 社会の関係

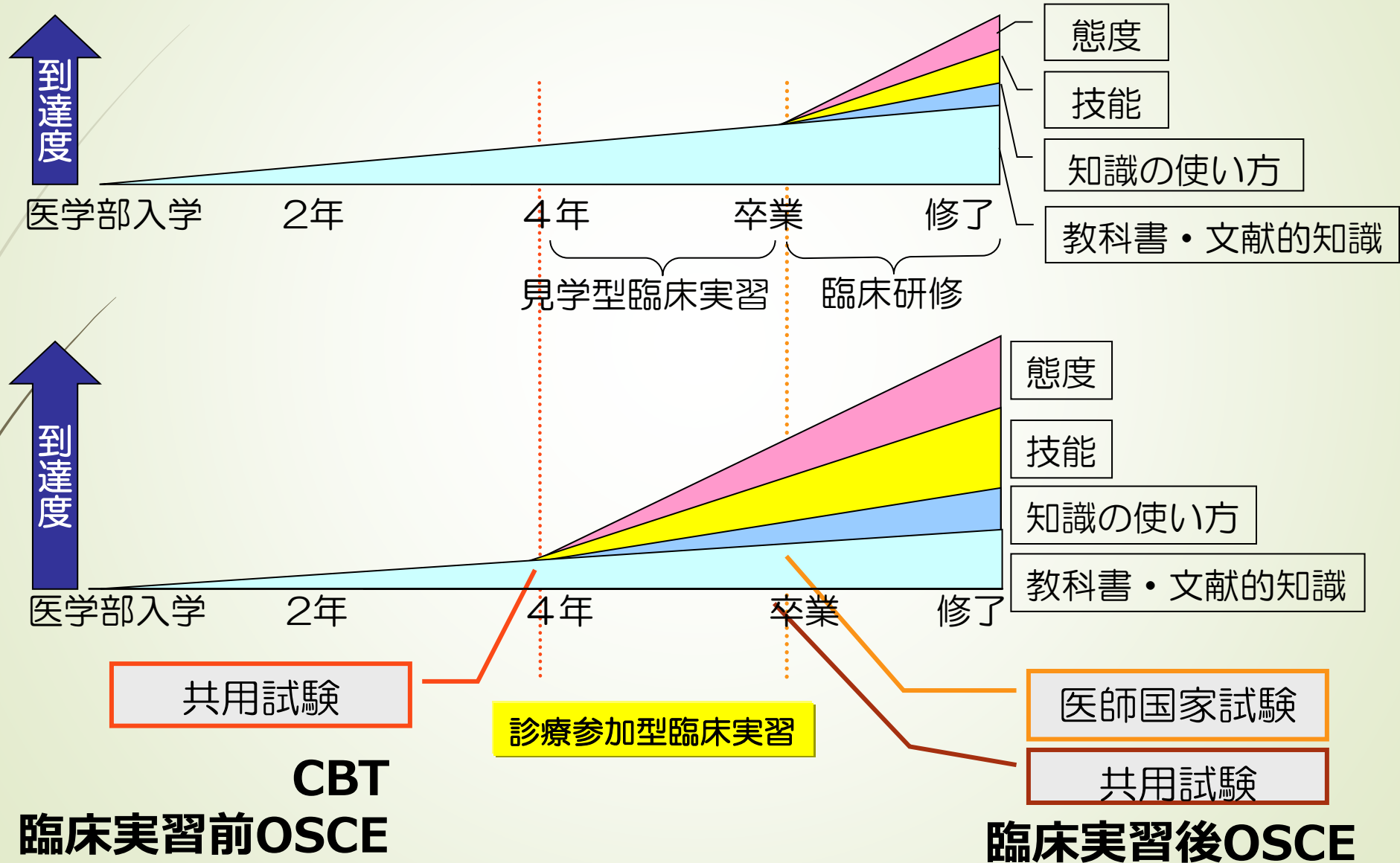




日本の医師育成

診療参加型臨床実習による能力到達度

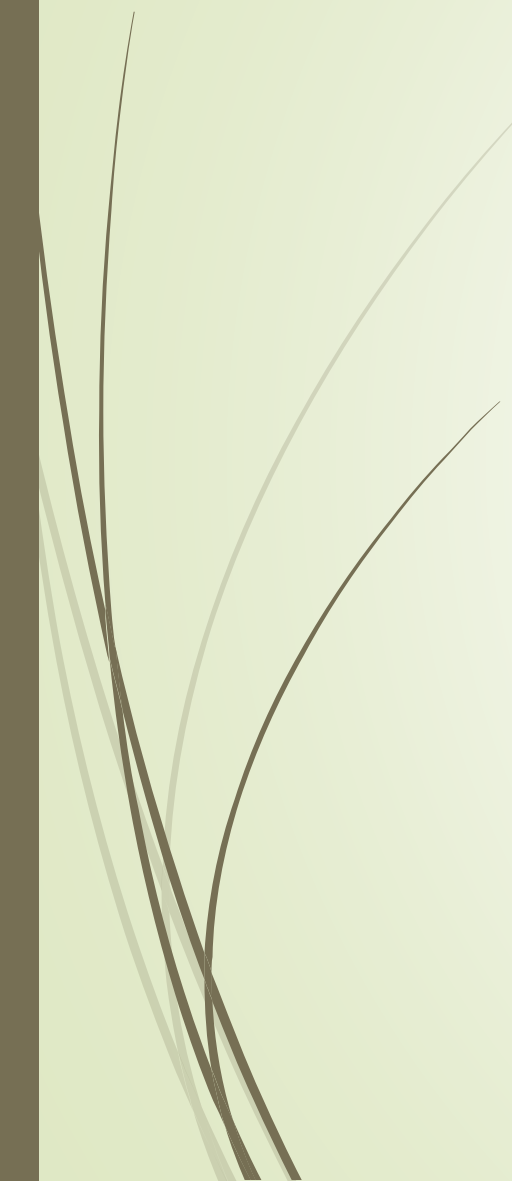
吉田素文. 日内会誌96 : 2667~2672, 2007





日本の医師育成

- 診療参加型臨床実習
 - 臨床研修制度
 - 日本専門医機構による専門研修制度

 - 形は整ったが・・・
- 



なぜ、医師会？

- ➡ 医師育成の早期は、大学病院・地域の中核病院が中心
- 

わが国の一般住民における健康問題の発生頻度と対処行動

Fukui, T et al. JMAJ 2005; 48: 163-167 (調査期間: 2003年10月1日-31日)

対象者 1000人

何らかの体調の異常 862人

医師を受診 307人
(開業医受診232人)

病院の外来を受診 88人

代替医療 49人

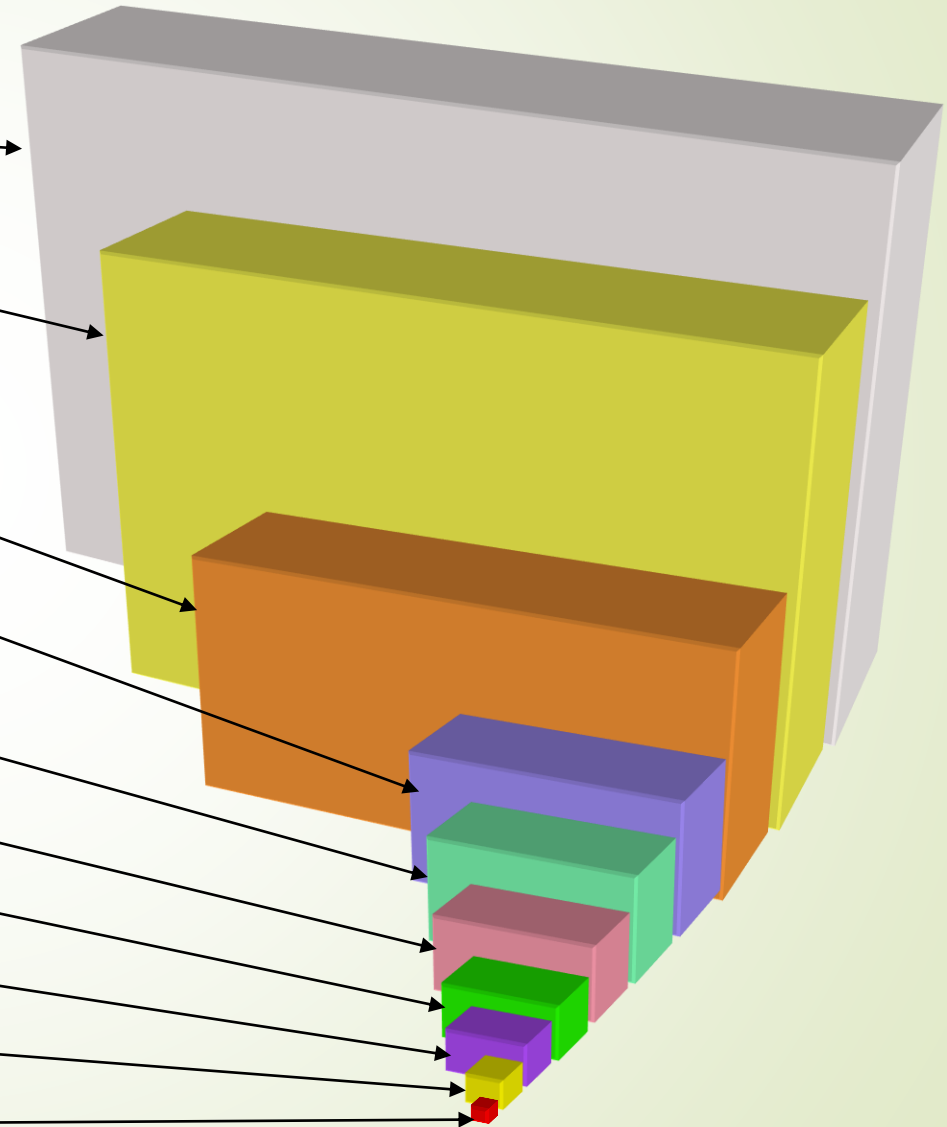
急患室受診 10人



一般病院に入院 7人

大学病院外来受診 6人

在宅ケアまたは往診 3人

大学病院入院 0.3人



- 
- ➡ 大学病院、大きな急性期病院のみで医師育成をおこなっているのは、いけない
- 

医師会の三層構造

- ▶ 郡市区等医師会：地域医療の最前線のベースを守る
 - ▶ 地域医療の最前線で活動しているのが郡市区医師会です。 . . .
- ▶ 都道府県医師会： 都道府県民の健康を守る協議を行う
 - ▶ . . . さらに、都道府県医師会は大学との窓口にもなっており、
学術・教育・研究部門の支援活動も行っています。
- ▶ 日本医師会： 国と連携
 - ▶ 医師の代表として国に提言

京都府医師会のサポート





京都府医師会のサポート

- ▶ 新臨床研修医総合オリエンテーション
- ▶ 臨床研修屋根瓦塾KYOTO
- ▶ 研修医ワークショップ in KYOTO

伏見医師会のサポート

伏見地区総合診療臨床カンファレンス

Case 2 左上下肢の脱力を主訴に受診した20代女性

3カ月前、東南アジアの国から留学のため来日した。紹介受診当日の朝、左上下肢の脱力を自覚した。安静にしていたが、15時頃に起床した時には回転性めまいが出現し、脱力感も増悪していた。19時に近医を受診した時、左上下肢に有意な筋力低下を認めたため、当院へ紹介受診となった。診断のためにどのような身体診察・検査をすべきか？

- 伏見医師会 学術担当理事 柏原 まこと 先生
- 伏見医師会 会長 高 謙一郎 先生



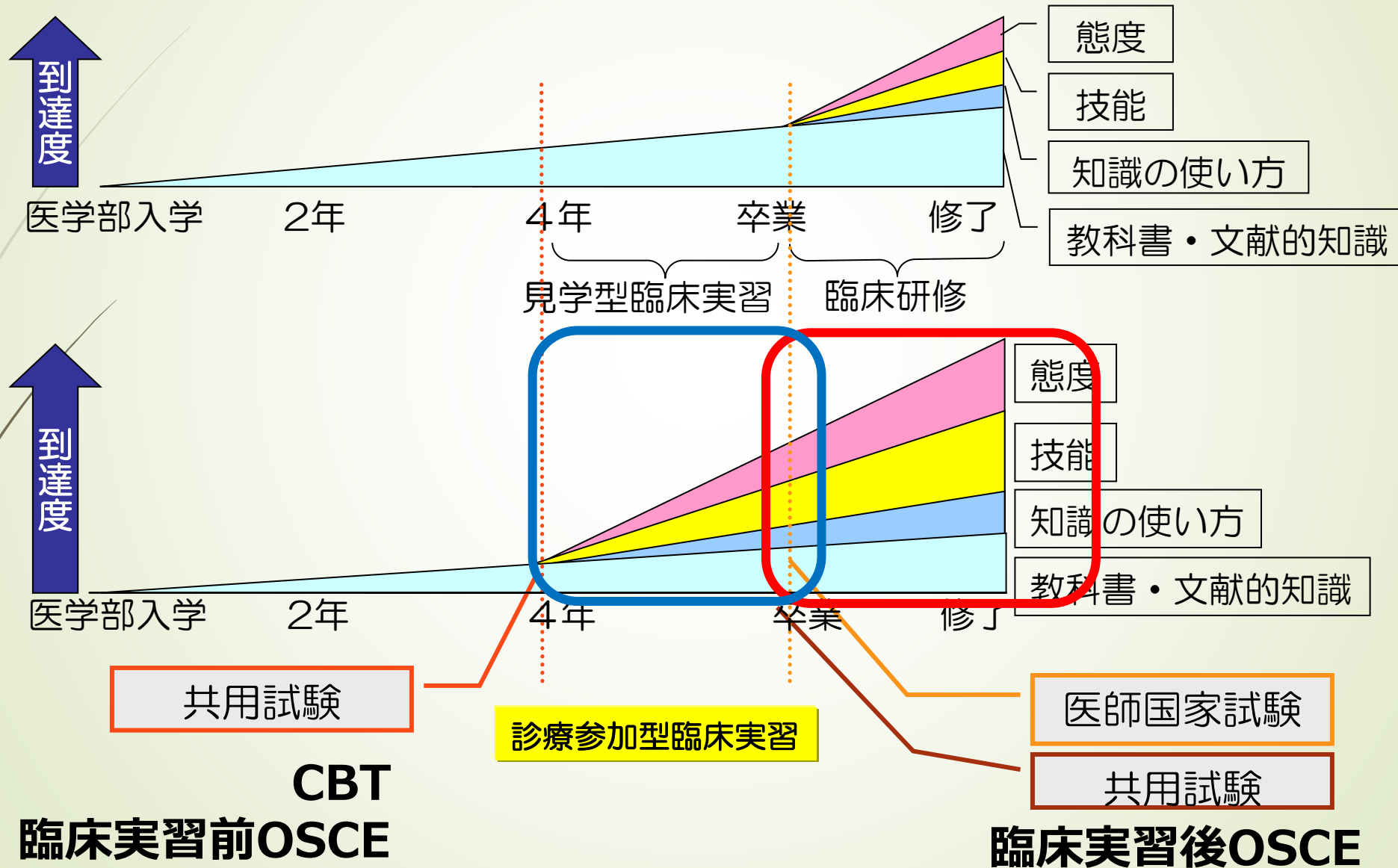


屋根瓦塾KYOTOを超えて — 医師会への提案

- ➡ 診療参加型臨床実習への参画を

診療参加型臨床実習による能力到達度

吉田素文. 日内会誌96 : 2667~2672, 2007



若手医師へのエール

- 京都府北部の若手医師が活動を開始し
 - 京都府医師会が応え
 - 若手医師と京都医師会が協働し、汎臨床研修病院的な学修環境を確立した
 - それは同時に、参画した若手医師の成長に寄与していると信じる
-
- このような環境を若手医師は作り出し、新しい方法で専門職としての歴史をつないでいき、また専門職としての社会への責任を果たすため、自ら道を開拓して欲しい
-
- そのために、同僚や専門職集団に声をかけることをためらわず、また逆に同僚や専門職集団から声をかけられることにためらわずに