活動報告

医師およびメディカルスタッフを対象とした徳島県救急・総合診療勉強会の試み

A trial of The Tokushima Emergency and General Medicine Study Meeting for medical staffs and doctors

小幡 史明^{*1} 榎本 由香^{*2} 郷 正憲^{*3} 佐埜 弘樹^{*4} 田畑 良^{*1,5} 谷 憲治^{*5}
坂東 弘康^{*1}

Fumiaki Obata^{*1}, Yuka Emoto^{*2}, Masanori Go^{*3}, Hiroki Sano^{*4}, Ryo Tabata^{*1,5}, Kenji Tani^{*5}, Hiroyasu Bando^{*1}

要 旨

目的および方法：徳島県の若手医師や学生の交流および卒前・卒後教育文化の活性化を図るため、救急・総合診療勉強会を開催し、終了後参加者を対象に自記式質問紙調査を実施し集計した。

結果：計 15 回の開催を行い初期研修医 72 名、初期研修医以外の医師 2 名、メディカルスタッフ 13 名より回答を得た。

考察：回答した全員が、勉強会について「満足だった」と回答したことからも、本勉強会の目的の一部は達成できた。

Keywords：研修医教育 (resident education), 臨床研修 (clinical practice), アンケート調査 (questionnaire survey), 総合診療 (general medicine)

はじめに

2012 年 9 月より、徳島県の若手医師や学生の交流、卒前・卒後教育文化の活性化、ならびに総合医の養成および初期研修医や学生の教育を図るために、後期研修医を中心として有志が集い、徳島県救急・総合診療勉強会を発足した。この勉強会は後期研修医が企画運営し、初期研修医が当直や救急外来で診た症例の中から県下の医療機関の持ち回りで、今後の研修に有用な症例を選択し、思考過程を学習するための全員参加型の症例提示を主としている。診断推論力を鍛えるために、病歴・身体所見などの各段階で鑑別診断を議論し、後期研修医が同席し指導や助言を行いながら診療内容や問題点を討議している。さらには研修医の意見や要望を取り入れ、プライマリ・ケア能力の習得に適した短い講義なども適宜盛り込んで行っている。また、後期研修医に対する教育も兼ねて 2012 年 11 月より、徳島県と徳島大学病院が地域医療を担う医師の

キャリア形成支援や医師の地域偏在の解消、医師確保の支援等を行うことを目的として設置した「徳島県地域医療支援センター」と協力し、我々の趣旨に賛同して頂いたより専門性の高い外部講師を招聘し、特別講演も行っている。

今回、我々の行った勉強会に関する質問紙調査の結果をまとめた。反省点および今後の課題も含めて報告する。

対象および方法

2012 年 9 月に第 1 回目を行い、2014 年 7 月までの 22 カ月間に計 15 回の勉強会を開催した。第 7 回目の 2013 年 4 月より勉強会終了後、参加者に質問紙を配り、職種名、施設名、勉強会の内容、各講義の時間配分および評価や改善点、今後の勉強会参加意志などを調査した。質問紙調査に先立ち、本調査の主旨や倫理的配慮、個人が特定されない形で調査結果を公表する

^{*1} 徳島県立海部病院 内科・総合診療科

^{*2} JA 徳島厚生連 吉野川医療センター 薬剤部

^{*3} 徳島赤十字病院 麻酔科

^{*4} 徳島大学大学院 医歯薬学研究部 眼科学分野

^{*5} 徳島大学大学院 医歯薬学研究部 総合診療医学分野

著者連絡先：小幡 史明 徳島県立海部病院 内科・総合診療科
[775-0006 徳島県海部郡牟岐町中村本村 75-1 医局 2 階]

email : m03040fs@jichi.ac.jp

(受付日：2015 年 6 月 30 日、採用日：2015 年 11 月 4 日)

© 2016 日本プライマリ・ケア連合学会

図 1 各項目の理解度，満足度，難易度および救急・総合診療勉強会への参加希望

表 2 自由記述の記載

初期研修医	初めて参加させてもらいましたが，症例提示の流れを始めにもっと詳しく教えてほしかったです。
	各疾患における救急対応をもっと教えてほしい。
	救急で見逃してはいけない疾患や症状などについて実際の症例も例に挙げてもらえるともっと理解しやすいと思います。
	輸液について教えてほしい。とても勉強になったのでこれからも参加させていただきます。
	総合診療って実際はどんなことをするのでしょうか？
	一症例に対して少し時間が長かったように思います。 頭痛，めまい，クモ膜下出血，感染症症例について教えてほしい。

てひとまとまりになっているため，参加人数や勉強会の形態などの違いから生じる差異について分析できていない，⑦当直を経験したことがない研修医も含まれており，提示症例の理解度や難易度の分析において偏りが生まれる可能性，などといったことが挙げられる。