

**患者・医師関係**  
**メモ：嵐山合宿（2007年8月）用**  
現時点での考察整理

文責：永元哲治（京都大学医学部）

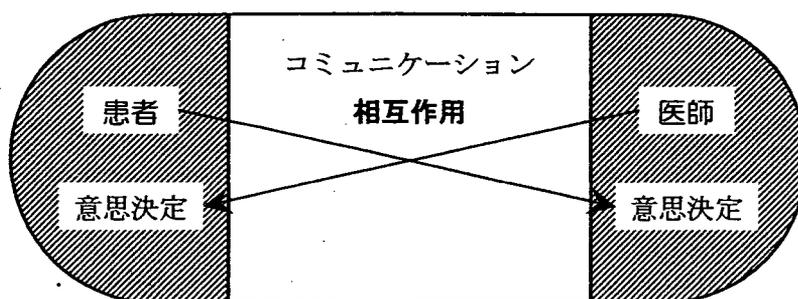
- 1 概念整理・分析
  - 1.1 焦点の在り処
    - 1.1.1 NOT 医師の意思決定 *per se* ; 形式的分析論には着目せず
      - 1.1.1.1 ex. 確率論、ベイジアン、他
      - 1.1.1.2 多くの文献がすでに存在していること
      - 1.1.1.3 急性期医療的モデル、オプション限定的ではないモデルの模索
      - 1.1.1.4 確率論的分析が必ずしも実態として行われてはいないこと
        - 1.1.1.4.1 ex. Tversky and Kahneman (1974), Redelmeier, Koeler, Liberman and Tversky (1995)
    - 1.1.2 患者・医師それぞれの意思決定の心理的背景と相互作用
      - 1.1.2.1 患者の意思決定上の要因
      - 1.1.2.2 医師の意思決定上の認知・心理的背景
      - 1.1.2.3 患者・医師間のコミュニケーション
  - 1.2 患者の意思決定
    - 1.2.1 リスク認知
    - 1.2.2 前提知識
      - 1.2.2.1 社会的情報インフラの変化
      - 1.2.2.2 health literacy
    - 1.2.3 自己の既往歴・現病歴の認識
      - 1.2.3.1 知識・記憶
      - 1.2.3.2 過去のカルテ
    - 1.2.4 医師への信認
      - 1.2.4.1 性別、年齢、などの効果
  - 1.3 医師の意思決定の認知・心理的背景
    - 1.3.1 経験則とバイアス
      - 1.3.1.1 認知上のバイアスに寄与しうる要素 [Dawson and Arkes (1987)]
        - 1.3.1.1.1 経験則 (heuristics)
          - 1.3.1.1.1.1 availability (想起の容易さへの依存)
          - 1.3.1.1.1.2 representativeness (パターン認識)
          - 1.3.1.1.1.3 anchoring and adjustment

- 1.3.1.1.2 バイアス
  - 1.3.1.1.2.1 エゴ
  - 1.3.1.1.2.2 振り返り (hindsight)
  - 1.3.1.1.2.3 後悔
- 1.3.1.1.3 最適な情報処理の阻害要因
  - 1.3.1.1.3.1 confirmatory bias
  - 1.3.1.1.3.2 否定的な証拠の無視
  - 1.3.1.1.3.3 フレーミング
- 1.3.1.2 他のバイアス
  - 1.3.1.2.1 サンクコストに係るバイアス
  - 1.3.1.2.2 選択肢の追加に伴うバイアス
- 1.3.1.3 バイアスの修正
- 1.3.2 チームによる意思決定
  - 1.3.2.1 情報の分配 (偏在・遍在)
  - 1.3.2.2 チームメンバーの特徴
- 1.3.3 コンピューター支援による意思決定
  - 1.3.3.1 客観化により期待される効果
  - 1.3.3.2 自動化の適否分析
- 1.4 患者・医師コミュニケーション
  - 1.4.1 上記のような認知への影響を与えうるコミュニケーション上の要素
    - 1.4.1.1 言語
    - 1.4.1.2 仕草・ボディランゲージ
    - 1.4.1.3

## 2 法的分析

- 2.1 ケース列挙：判例のリストアップ
  - 2.1.1 患者・医師の間の意思決定上のダイナミクスに関わる判例
  - 2.1.2 患者側の心理的作用に関わる判例
  - 2.1.3 ex. Annex II
- 2.2 比較法的関心
  - 2.2.1 ex. Adversarial Legalism [Kagan, 2001]

Annex I : 焦点の当てどころ



全体として shared decision making であること

Annex II : 近年の判例のいくつか

- 1) エホバの承認における輸血謝絶兼免責証書の有効性  
大阪地判 H17.1.28 [判タ 1209 号 218～252 頁]
  - ▶ 不整脈に対するアブレーション中に穿孔、心タンポナーデが生じたことに応じた緊急開胸手術の際に出血多量で患者が死亡。
  - ▶ アブレーションの適応、リスクの説明の過不足、輸血謝絶兼免責証書の有効性（やその免責の範囲、および告訴と信義則との関係）などが問われた。
- 2) 帝王切開を強く希望していた夫婦への説明義務違反  
最一小判 H17.9.8 [NBL821 号 6 頁]
  - ▶ 帝王切開術を強く希望していた夫婦に経膈分娩を勧めた医師の説明が、同夫婦に対して経膈分娩の場合の危険性を理解した上で経膈分娩を受け入れるか否かについて判断する機会を与えるべき義務を尽くしたものとはいえないとされた事例
  - ▶ 医師の「いざとなったら帝王切開にうつればいい」という趣旨の説明と、実際に移行に 1 時間前後かかったこととの差異などが問題とされた。
- 3) ペリツェウス・メルツパッヘル病の子を持つ親への説明義務違反  
東京高判 H17. 1.27
  - ▶ 伴性劣性遺伝病である PM 病の長男のコンサルテーションの際に、次子以降の罹患の可能性についての問いへの回答の誤りが有責とされた事例。実際に第三子の男児に PM 病の子が生まれ、告訴される。
  - ▶ 応えた側の医師が、遺伝疾患外来の専門医であったことも、有責とされるにあたって考慮された要素のひとつ。
- 4) PTCA が一般的適応を書く場合と説明義務違反  
東京地判 H16.2.23 [判タ 1149 号 95 頁]
  - ▶ 「一般的適応」のある治療への同意と、一般的適応のない治療への同意の軽重を指摘、あわせて治療行為の適応と説明義務違反の問題は密接に関係することを前提に立論、判示。
  - ▶ 医療訴訟の審理促進策のひとつとして、初の「カンファレンス鑑定」が実施された事例。
- 5) スティーブンス・ジョンソン症候群で入院し治療拒否の姿勢を示した患者の感染死  
福岡高判 H14.5.9 [判時 1803 号 36 頁]
  - ▶ 風邪薬によるものと思われる赤斑さらに水疱（スティーブンス・ジョンソン症候群）により入院し、プレドニン治療中に生じた臀部の緑色感染に対して、緑膿感染を疑った医師が行おうとした外用処置を「死にたい。どうなってもいい。帰って死んでもいい」と言って拒否したまま感染症が悪化して死亡したことを受けて、家族が医師を訴えた事例。



## 岐阜大学第2回現代GPフォーラム 講演資料 「eラーニングのための授業設計術」



熊本大学大学院教授システム学専攻教授 鈴木克明

[ksuzuki@kumamoto-u.ac.jp](mailto:ksuzuki@kumamoto-u.ac.jp)

<http://www.gsis.kumamoto-u.ac.jp/ksuzuki/>

### 1. ID (Instructional Design) とはなにか

- ・ 目標：教育の効果・効率・魅力を高めること  
→「eラーニングの」でも「大学教育の」でもなく「教育の」(上位概念)
- ・ 方法：システムのアプローチを援用して工学的に問題解決にあたる  
→一般形はADDIE (分析・設計・開発・実施・評価) モデル
- ・ 効能：よい実践のよさを説明可能にする  
→アートをデザインにする (exportability を高める=真似しやすくする)
- ・ 効能：よりよい実践を実現する手助けをする  
→実践と理論の橋渡しをする (i. e., 工学)  
→実践しながら理論を発展させる (アクションリサーチ)

### 2. IDと大学教育におけるeラーニング：IDの視点から大学教育をデザインする鳥瞰図

- 出口 (卒業生像) と入口 (入学生像) をつなぐ成長プロセス設計としての大学教育
- 成長プロセス=教育理念+カリキュラム構成+科目ごとの単位認定要件
- 質保証のレベル=いらつきのなさ+うそのなさ+わかりやすさ+学びやすさ+学びたさ
- 設計対象=システム+コンテンツ+アクティビティ+変革プロセス
- デザイン要素=オンライン要素+オフライン要素

### 3. インターネット型大学院授業科目設計術：科目設計共通要件の事例(熊本大学)

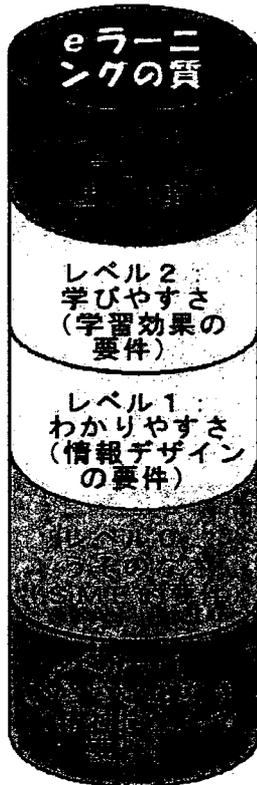
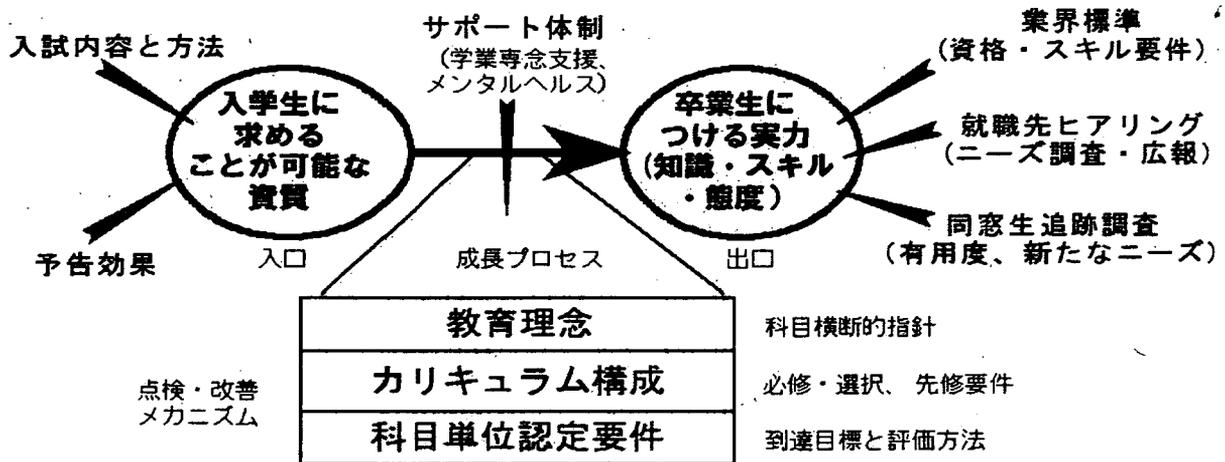
- 15 回の双方向性を持った学習記録を残すように仕組む (例：小テスト・クイズ・小レポート・練習問題への回答)。
- 成績評価は複数のレポート・作品+学習記録 (15 回分) を組み合わせ、各項目で6割以上を単位取得最低条件とする。
- レポート・作品はコンピテンシー (修士取得時に求められる職務遂行能力) と直結させる。
- 学習記録 (15 回分) のめ切は毎週設定せずに、数回分まとめ学習を可能にする。
- 非同期科目では、日時を指定した同期型の一斉指導は半期で2回程度までに限定する (残りは非同期または個別指導)。
- レポート・作品 (または学習記録) に受講者相互の評価 (改善への意見を含む) 活動を取り入れる (仮提出→相互コメント→修正・本提出の基本的な流れ)。
- 科目の導入あるいは複数の課題ごとに科目担当者によるイントロビデオを作成する (顔を見せて動機づけをする目的に限定した短編とし、情報提供は書籍と印刷可能な画面を基本とする)。

### 4. ID専門職養成および資格認定制度

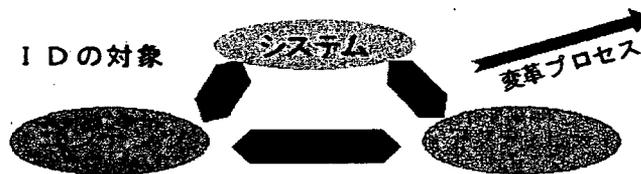
- (独)メディア教育開発センター研修講座 <http://www.nime.ac.jp/KENSYU/>
- 青山学院大学 eラーニング専門家育成 [http://elpc0.a2en.aoyama.ac.jp/image/program\\_flyer.jpg](http://elpc0.a2en.aoyama.ac.jp/image/program_flyer.jpg)
- 熊本大学大学院教授システム学専攻 (修士課程) <http://gsis.kumamoto-u.ac.jp/>
- NPO法人日本イーラーニングコンソシアム <http://www.elc.or.jp/> (eLP認定制度)

IDの視点で大学教育をデザインする鳥瞰図

(c)2005.12.19  
鈴木克明



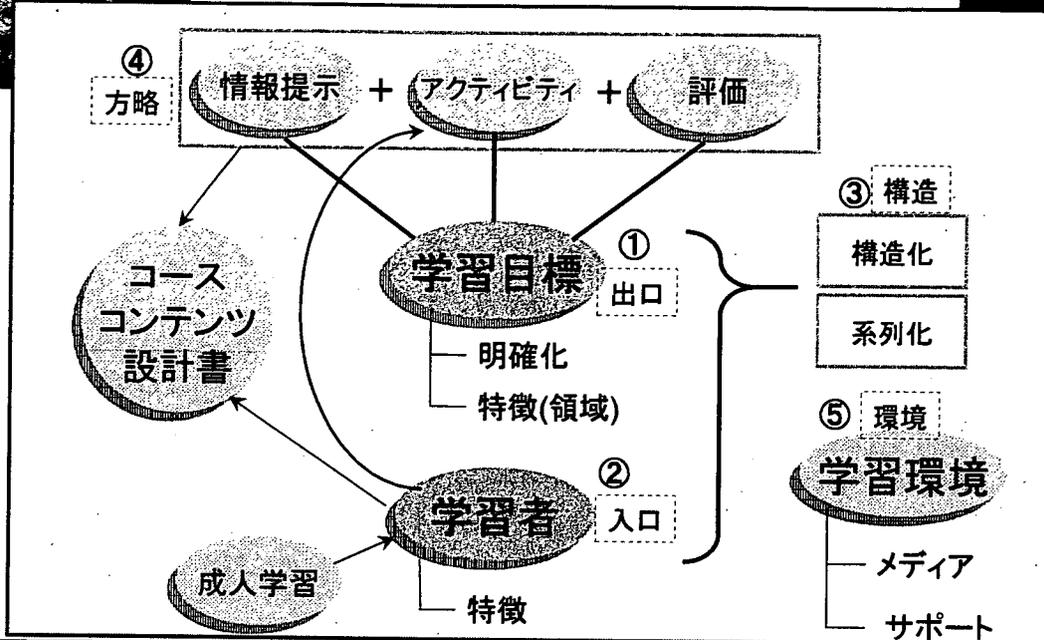
達成指標	主なID技法
継続的学習意欲、没入感、つい余分なことまで、将来像とのつながり、自己選択・自己責任、好みとこだわり、ブランド、誇り	動機づけ設計法 (ARCSモデル) 成人学習の原則
学習課題の特性に応じた学習環境、学習者のニーズにマッチした学習支援要素、共同体の学びあい作用、自己管理学習、応答的環境	学習支援設計法 (9教授事象) 構造化・系列化技法
操作性・ユーザビリティ・ナビゲーション・レイアウト、テクニカルライティング	プロトタイプング 形式的評価技法
内容の正確さ、取り扱い範囲の妥当性、解釈の妥当性、多義性の提示、情報の新鮮さ、根拠・確からしさの提示、適正な著作権処理、	ニーズ分析法 職務分析法 内容分析法
アクセス環境、十分な回線速度、IT環境のレベルに応じた代替利用方法、サービスの安定度、安心感	学習環境分析 メディア選択技法



デザイン要素

オンライン要素	オフライン要素 (f2f)
シラバス・課題の提示 eラーニング教材(情報提供・練習) BBS、チャット、協同作業支援環境 電子図書館 (指定図書・指定論文) 外部情報源へのリンク	対面講義、演習・輪読、実習 ゼミ・発表会、見学会 テキスト・CD-ROM (郵送) 図書館、参考資料リサーチ スクーリング、合宿・懇親会 オリエンテーション

どう表現してもやることは変わらないでしょう  
IDの視点とその関係図

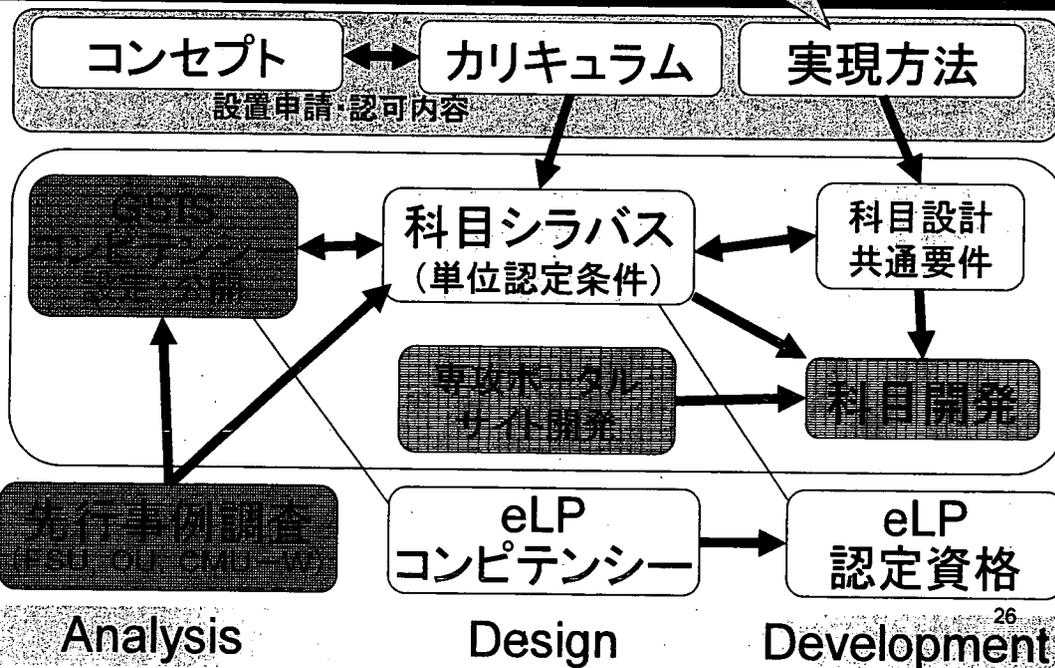


鈴木克明・根本淳子(2005.12.1)講演「セッション2:コースコンテンツの指導方略」, eラーニングフォーラム2005WINTER, eLearning Conference 2005 Winter, 青山学院大学、配布資料

設置要件を満たす科目概要設計:  
ID的アプローチ

Kumamoto University  
大学院社会文化科学研究科  
教授システム学専攻

半期15回の  
双方向指導



## 熊本大学大学院教授システム学専攻 コンピテンシー

本専攻を修了すると、下記のコンピテンシーの基礎が身につきます。

■ コア: 必修科目の単位を取得することで身につくコンピテンシー

1. 教育・研修の現状を分析し、教授システム学の基礎的知見に照らし合わせて課題を抽出できる。
2. さまざまな分野・領域におけるさまざまな形のeラーニング成功事例や失敗事例を紹介・解説できる。
3. コース開発計画書を作成し、ステークホルダごとの着眼点に即した説得力ある提案を行うことができる。
4. LMSなどの機能を活かして効果・効率・魅力を兼ね備えた学習コンテンツが設計できる。
5. Webブラウザ上で実行可能なプログラミング言語による動的な教材のプロトタイプが開発できる。
6. 開発チームのリーダーとして、コース開発プロジェクトを遂行できる。
7. 実施したプロジェクトや開発したコースを評価し、改善のための知見をまとめることができる。
8. 人事戦略やマーケットニーズに基づいて教育サービス・教育ビジネスの戦略を提案できる。
9. ネットワーク利用に関わる法律的・倫理的な問題を認識し、解決できる。
10. 教授システム学の最新動向を把握し、専門家としての業務に応用できる。
11. 実践から得られた成果を学会や業界団体等を通じて普及し、社会に貢献できる。
12. 教授システム学専攻の同窓生として、専門性を生かして専攻の発展・向上に寄与できる。

■ オプション: 選択科目の単位を取得することで身につくコンピテンシー

1. eラーニングサーバの導入、構築、管理、運営が行え、サーバサイドアプリケーションを用いた動的な教材のプロトタイプが開発できる。
2. コンテンツの標準化や相互運用性の要件を満たしたeラーニングコース開発やシステム運用ができる。
3. ネットワークセキュリティ上、安全なeラーニング環境を構築できる。
4. 知識・情報・学習の視点から経営課題について提言ができる。
5. eラーニングの特定応用分野について、その領域独自の特徴を踏まえて内容の専門家と協議できる。
6. コンサルティングの視点から、教育サービス・教育ビジネスのプロジェクト内容を提案でき、その実施をサポートできる。
7. 所属機関・顧客機関等のeラーニングポリシーの確立・改善・変革を提案できる。

専攻ポータルサイト(独自開発): 学習進捗モニタ機能 (複数科目を一覧表示)

2006年前期受講科目 2006年7月10日19:00:29現在

科目名		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
eラーニング概論	タスク	pass	pass	受付中	受付中	受付中	受付中	受付中								
	課題	添削中														受付中
インストラクショナル・デザイン I	タスク	pass	超過													
	課題															
ネットワーク上の知的財産権及び私権	タスク	pass		受付中	受付中	受付中										
	課題	添削中					添削中									
基盤的情報処理論	タスク	pass	pass	pass	pass	pass	受付中	受付中	受付中	受付中	受付中	受付中	受付中	受付中	受付中	受付中
	課題			pass												
基盤的教育論	タスク	pass	受付中	受付中	受付中	受付中										
	課題	pass														
オリエンテーション	タスク	pass	pass	pass	pass	pass	超過	超過								
	課題															

□ : 受付前

受付中 : 受付中

添削中 : 添削中

pass : 合格

■ : 未切1週間前

超過 : 未切超過

再提出要求 : 再提出要求

\*添削中、再提出要求、合格の表示は平日の月～金曜日の13時に反映されます。

### 第3節 学びの常識の転換を迫る大学教育の実践記録

#### 12-3-1:『メディア論』で学んだこと

まず、筆者の講義を受けたある学生の文章を読んでもらいたい。現職に転職して初年度に筆者が自転車操業で準備・実施した2年生向け専門科目『メディア論』の個人レポートの一節である。

##### ●「長い間考えてきた疑惑が確信に変わった」(亮介)

私は今年でもう、被教育歴が十四年目になる。長い間、授業だ、講義だと受けさせられながら、ずっと疑問に思うことがあった。こんな風に、講師が、先生が黒板の前に立って、あーだ、こーだと話しつつけても、はたして、どれほどの人が理解し、租借し、そして、発展させていくだろうか、と。決してその全てが無駄なものとは思わない。が、もっと楽しく、効率よく、そして、より実践的な教え方はないものだろうか。授業に出ている生徒のどれほどが同じことを考えているかはわからないが、少くくはいてもいいはずである。そして、その中の幾人かは先生や講師や教授になってもおかしくない。なのに、なぜ、皆、通り一遍の方法でしか物事を伝えられないのだろうか。

先日、鈴木教授が同じようなことを考えていたのだと知って、やはり、教える立場の人も疑問に思っていたのだ、と学んだ。そして、この疑問を少しでも解消できないものかと考える気持ちができる。大袈裟に言えば、人間という個人の資質は幼い頃からの教育によって決まると私は考えている。その教育に、無駄な部分が多いのではないかと考えている。そして、その無駄な部分をなくす努力をしてみたいという気持ちになったのは私事ながら、とても重要なことである。

80 数名の受講生のうち、20 名近くがメディア論の内容に関するコメントに加えて、メディア論での学習体験を振り返ったコメントを寄せてくれた。学校というメディアで長年育まれてきた学習観（学ぶことについての常識）を再点検してくれたことを、とても嬉しく思っている。もう一人の学生の文章も、是非読んでいただきたい。

##### ●「モノゴト 分かり始めると楽しい！！」(裕美)

最初は難しそうな問題に立ち向かい、つまらない。しかし、調べていくうちに分かり始め、その問題が楽しくなっている。今回の課題でキーワードを調べていくうちに表面的に難しそうな単語だったりする。意味を調べていくうちに、面白くなったりもする。ここで、この”面白くなったりする”という事が大事なのではないだろうか。基本的に、まず興味を持つことを前提に学問が始まるわけだから。興味を持つことは大小関係ない。自分で学ぶという姿勢が大切なんだと思う。私はまだまだ、学ぶことがたくさんある。興味を持つことから、学んでいこうと思う。

――そう、君たちは、大学教授になんか頼らなくても、自分たちでどんどん学んでいけるんだよ。大抵のことは本に書いてあるし、インターネットでも検索できるし、「できるヤツ」も周りにいるし。どうしてもわからなくなったら、聞きにおいで。答えを教えずに、本を貸してあげるから。

私の役割は、つばを飛ばしながら退屈な話をすることではなくて、君たちに「やること」を与えること。学びのきっかけを与えること。そして、やさしく（厳しく）見守ることなのです。自分の知識を見せびらかして学生から「学ぶ楽しさ」を奪うことではなく、「親切なおじさん」になりたいという願望をじっと我慢して、いじわるして、しかし自力でできたことを一緒に飲む人になることなのです。

出典：鈴木克明（編著）（2004）『詳説インストラクショナルデザイン：eラーニングファンダメンタル』 NPO 法人 日本eラーニングコンソシアム（パッケージ版テキスト）

#### 第4節 新しい学びのスタイルを提案する教員研修

毎年夏に担当してきた宮城県の視聴覚教育研修（中級）では、担当部局のご理解のもと、「しゃべらない講義」と「自由に過ごす実習」を試みた。「しゃべらない講義」では、筆者がこの研修で講義をしたら言いたい事柄について、あらかじめコンピュータ教材を作成しておき、それを使って各自のペースで学習してもらおう。関連する筆者の論文なども印刷して用意しておき、必要に応じて参照してもらおうのである。「自由に過ごす実習」では、学校図書室が進化した学習情報センターに見立てた実習室で、インターネットに接続しているパソコン、各種のマルチメディア教材が体験できるパソコン、ビデオブース、関連書籍棚などを配置して、研修目標と各種活動の連関を示すマトリックスと実習室見取図を配付し、「本日の午後は、どうぞ御自由にお過ごしください」とする。

研修を受けて何を知りたいのか、何ができるようになりたいのかを、自問自答してもらおうところから始める。小中学校での調べ学習の授業でよく見かける「課題探し」の場面である。重要事項を講師が選んで、それをなるべくわかりやすく伝える。それが今までの研修の主たる方法論であったから、この研修に集まる先生方もそれを期待してくる。とても不親切で、いい加減な研修、というイメージを捨てきれずにお帰りになる参加者もおられる。一方で、次のようなコメントを残してくれる方も少なくない。この先生方が新しい授業をつくってくれるのではないかと期待している。

「自己選択、自己決定、自己責任の授業をもっと小、中、高でやってほしい。だから今、大学では困っている。」導入でのこの話が一番印象に残りました。課題を自分で見つけるということは難しいけど、与えられるより意欲がわくものですね。

教えられたいと思って来たことに矛盾するが、自由に自分の求めるものを見て触ることができたのは、素晴らしかった。教えよう、教えなければと思っている日々、子どもたちは教師から遠離っているように感じている日々でした。

自分自身の授業でも教師の意向、むしろシナリオ通りに無理にでも進めてしまうことが多かったが、何をしたいかという目的が見つけられれば自主的に学ぶことができ、かなり集中して取り組めることが分かった。完全に自主的な研修。

自己選択、自己決定の場を引き出す授業実践を過去4年間ほど学校全体で取り組んできたが、実際に学習者の立場として参加したのは初めての経験であり、学習に対する新たな視点をいくつか発見できた。

一切講義形式ではなかったことが印象的です。事前にこのような形式であることが分かっていたら、自分なりの課題を準備し、その解決の過程で自分に必要な助言が得られ、より満足できる研修ができたと思う。

なるほど、自主的な研修の時間を用意するのであれば、あらかじめそのことを参加者に告知しておく必要がある。そうすれば「構え」が違うのだ。こんな単純なことも、受講者の残してくれた貴重なコメントから筆者は学ぶことができた。

「ジェネラリストのこれからを考える会：

第1回ワークショップ」

# 「ジェネラリストのこれからを考える会：第1回ワークショップ」

## プログラム

### 10月20日(土)

14:00-14:10 開会挨拶, GPEP 設立の経緯について

木村琢磨

14:10-14:40 基調講演「“総合医”構想の現状報告とプライマリ・ケア医のあり方」

大西弘高

14:10-14:40 休憩

15:00-15:30 自己紹介・アイスブレイク

西村真紀

15:30-17:30 全体ワークショップ

「ジェネラリストの後期研修で目標とする医師像とは：救急から在宅まで」

本村和久, 西村真紀

18:15- 夕食・情報交換会 (特別コメント:小泉俊三)

Meet the Generalist

### 10月21日(日)

8:30-10:20 課題別ワークショップ(1つ選択)

・検査前確率を上げるための身体所見

川島篤志, 大西弘高

・ジェネラリストのための EBM 講座

福士元春, 小谷和彦

・研修を楽しくする「振り返り」と「Significant Event Analysis」

本村和久, 三瀬順一

10:40-12:40 症例検討「プライマリ・ケアの現場における指導医のアプローチ」

司会 草場鉄周

12:45-13:00 閉会挨拶

以降, 佐久総合病院・見学ツアー(1時間程度・参加自由)

## 「ジェネラリストのこれからを考える会：第1回ワークショップ」報告書

・地域医療に長年の実績のある佐久総合病院にて2007年10月20日（土）14時～21日（日）13時、開催した。

・「卒後10年目まで位の医師」51人と講師陣12人の計63人が参加した。

### ワークショップ1：検査前確率を上げるための身体所見

担当 川島篤志，大西弘高

まず診療における身体所見の重要性と、その鑑別診断・重症度の判定を行うことができること、しかし限られた診療時間で身体所見を行うことについて議論された。これらのために、最も重要なのはevidence basedな身体診察を実践することであり、実際の事例を提示しながら身体所見について、指導法を踏まえ学習した。

### ワークショップ2：EBM

担当 福士元春，小谷和彦

受診が不規則な患者にいかにかアプローチするかを題材に、実際のEBMのステップに従って、疑問の定式化、情報収集、批判的吟味と患者への適応、振り返りを行った。従来、ややもすれば、診断法や治療法についてのevidenceについて議論させることも多かったが、我が国でも生活習慣病の増加が問題であり、メタボ検診も平成20年4月から開始される予定である。今後、行動変容などの視点についてもevidenceの観点から議論するべきと考えられた。

### ワークショップ3：Significant Event Analysis (SEA)

担当 本村和久，三瀬順一

23名が参加し、日常の診療や教育指導についての振り返り、反省的実践家について議論した。互いにpositive feedbackを行いながら、みんなで楽しく語りあう。その内容はevidence basedであること、そして、'No blame' cultureであることを参加者で共有した。

### 全体ワークショップ：「ジェネラリストの後期研修で目標とする医師像とは」

担当 草場鉄周，西村真紀

まず、参加者は6つのグループに分けられ、2つのテーマで議論した。一つはまさに「ジェネラリストの後期研修で目標とする医師像」というテーマそのもの、もう一つはちょっと頭を悩ますような味わい深いお題を3つの中から一つだけ考えてもらった。

1つ目は「ジェネラリストとスペシャリスト、どうやって選んだら良いのか？ どうアドバイスするか？」、2つ目は「ジェネラリストになるための理想的な研修は？」、3つ目は「ジェネラリストとしての幸せな医師人生とは？」。

議論は最初のテーマが20分。後半のテーマが40分。

後半については、グループの意見をパワーポイントで即席でまとめて発表流れで行った。

ジェネラリストとスペシャリストをどのように選ぶか、というテーマでは2グループが発表。「自分の将来の目標の医師像」を考えれば自ずと決まるという意見が出つつ、2つの相違が示され、興味を中心が人ならばジェネラリスト、疾患ならばスペシャリストという意見もあり。更に別のグループからは研修医の悩みの声に基づいてどうアドバイスするかという意見が次々と。全人性や医療技術などが議論になりました。最後に、卒後15年経つと、ジェネラリストであることの優越性がわかるという実感のあるコメントが出ると、会場は大きな拍手に包まれた。

ジェネラリストになるための研修、というテーマでは、研修を受ける医師の背景やレベルに応じたオーダーメイドの研修の必要性が指摘され、コミュニケーションや人間性の学びが必要という意見、そしてロールモデルの重要性も示された。他のグループからは研修セッティングの違いを意識させる研修の重要性、継続性や保健福祉の観点が必要など、鋭い指摘があった。最後に、このWSの参加者がまたそれぞれの地で活躍することにより、よりよい研修にもっと近づいていくという希望に満ちたコメントで締めくくった。

最後のジェネラリストとしての幸せな医師人生という悩ましいテーマでは、まさにこの道を目指すことの意味を振り返らせる議論が展開された。日々の忙しい診療の中で患者の要求に応えつつも、患者から力をもらい、仲間を増やしていく柔軟性。そして、自分のQOLを確保しつつ、常に目標を掲げ、小さな幸せを自覚することなど、まさにこの分野の医師がいつも模索している重要なTIPSが多く参加者から出され、会場の連帯感はピークに達した。

症例検討：「プライマリケアの現場における指導医のアプローチ」

担当：本村和久

佐久総合病院の医師から、在宅診療中の患者が入院に至るケースを提示してもらった。研修医の診療内容に対するevidence basedに指導医が現場でアプローチ」、How to teachについて議論した。

症例

92歳、男性、脳梗塞後遺症あり、妻と二人暮らし。隣に息子が住んでいる。ADLは食事自立、つたい歩き可、意思疎通はやっと受け答えが出来る程度だった。妻は元気だが認知症が強く、町内徘徊などの問題行動もある。肺炎、腎盂腎炎などで入退院を繰り返しているうちにADL低下、食事は全介助状態となった。

その後は状態安定し、介護サービスを利用して在宅療養を続けていた。徐々に食欲が減り、意味のある発語は聞かれなくなった。

このまま食べれない状態が続けば、死期が近く、急変の可能性もある旨を説明。

話し合いの結果、なるべく在宅療養を続ける方針と急変時 DNR を確認した。

ある日、発熱あり、看護師緊急訪問。本人の表情などに著変なく、バイタルも変化なしと報告。

息子と電話で相談し、解熱剤で様子を見て、翌日の訪問の予定とした。

その夕方、解熱せず、再び看護師緊急訪問。痰がらみも強く、呼吸が荒くなっていると報告。

ディスカッションポイントは以下の3点。

- 1) 入退院を繰り返している時の方向性：在宅か？ 施設か？
- 2) DNRについて：いつ考えるべきか、どう伝えるか？
- 3) 病状悪化の時点での方針決定：在宅か？ 入院か？

参加者の皆さんからスモールグループディスカッションを通して貴重なご意見を頂き、様々な立場にたつパネリストの意見も交え、全体での活発で質の高いディスカッションとなりました。このようなケースにおいて、広く意見を集めることの重要性を改めて認識した。

「EBM教育の近未来像を考える

国際シンポジウム」

## 「EBM教育の近未来像を考える国際シンポジウム」のお知らせ(第一報)

各位：

例年、私たちの研究班では「臨床研修指導医のためのEBM講習会」を開催してまいりましたが、今年度はEBM教育のあり方をより広い視野に立って概観すべく、ハーバード大学生涯教育部門スタッフの参加を得て、国際シンポジウムを開催することとしました。

EBMに限らず臨床教育のあり方に関心をお持ちの皆様に広く参加を呼びかけます。

また、関連企画として翌日(10月28日(日曜日))には、EBM教育ワークショップ「新時代のEBM教育を構想する」を開催しますのでご参加ください。なお、ワークショップにつきましては事前登録制とさせていただきます。

臨床研修における標準的EBM教育カリキュラムの普及と評価に関する研究班  
主任研究者 小泉俊三

### EBM教育の革新を目指す国際シンポジウム

日時：平成19年10月27日(土曜日)

場所：TKC 御茶ノ水センター ホール <http://www.tkpochanomizu-bc.net/index.html>

住所〒101-0012 東京都千代田区神田駿河台4-6-1 御茶ノ水セントラルビル

電話：電話：03-5614-6688、03-5298-5133

第1部：シンポジウム1： 10月27日(土曜日)午後1時30分～3時

「プライマリ・ケア医のためのEBM——日米の医師生涯教育の現場から」

ハーバード大学医学部生涯教育部門の過去・現在・未来

S. チョプラ博士

臨床医に役立つ診療情報とはハーバード大学におけるEBM教育

J. グッドソン博士

疾患マネジメントにおけるEBM 慢性腎不全のエリスロポイエチン療法にどんなエビデンスがあるのか

A. シン博士

各講演についての日本側コメンテーターからの特別発言あり

第2部：シンポジウム2： 10月27日(土曜日)午後3時15分～4時45分

「EBMの近未来像を探る：EBMから臨床マネジメント能力へ——EHR時代の臨床医に求められるコンピテンシーとは」

座長：

小泉俊三／長谷川敏彦

草の根EBM普及活動の現状と課題～EBM-Tokyo, pES clubの経験から～

南郷栄秀

臨床研修指導ガイドラインにおける課題解決能力開発の位置づけ

福岡敏雄

地域医療におけるEBM教育の現状

福土元春

総合討論

## EBM 教育ワークショップのお知らせ (第一報)

日時：平成 19 年 10 月 28 日(日曜日) 午前 9 時 30 分～午後 4 時

場所：TKC 御茶ノ水センター カンファレンスルーム 1

<http://www.tkpochanomizu-bc.net/index.html>

住所〒101-0012 東京都千代田区神田駿河台 4-6-1 御茶ノ水セントラルビル

電話：03-5614-6688 、 03-5298-5133

「研修医の問題対応能力を高めるには一新時代の EBM 教育を構想する」

(午前 9 時 30 分～10 時 20 分)

開会挨拶、自己紹介、ファシリテータ紹介、教育企画の紹介

小グループ討論(10 時 30 分～12 時)

課題：新医師臨床研修制度における研修医の「問題対応能力」：どこが問題か？対応策は？

昼食(12 時～午後 1 時 30 分)

全体討論とまとめ(午後 1 時 30 分～4 時)

申込み方法：事務局まで FAX または e-mail にて

1. 氏名
  2. 所属
  3. 医師及び指導医としての経験年数、
  4. 連絡先(住所、電話、FAX、e-メール)
- をお知らせください。(約 30 名まで：先着順)

佐賀大学医学部附属病院総合診療部 小泉俊三

(担当：広滝)

〒849-8501 佐賀市鍋島 5-1-1

電話：0952-34-3238

FAX：0952-34-2029

E-mail: [ihirotaki@yahoo.co.jp](mailto:ihirotaki@yahoo.co.jp)

SATURDAY:

**"International Symposium for the Innovation of EBM Education"**

Date: October 27, Saturday, 2007 13:30~16:45

Venue: TKC Ochanomizu\* Center (Adjacent to JR Ochanomizu Station)

Symposium ↑ 13:30~15:00

"EBM for Primary Care Physicians ---- Continuing Medical Education and EBM in US and Japan"

Keynote lecture 1: Dr. Sanjiv Chopra, MD (Moderator: Dr. Fumiaki Ueno)

Title: "Continuing Education at Harvard Medical School: Past, Present and Future"

Keynote lecture 2: Dr. John Goodson, MD (Moderator: Shunzo Koizumi)

Title: Assessing Information for Your Clinical Practice: A Practice of Evidence-Based Medicine

Clinical Presentation: Dr. Ajay Singh (Moderator, to be announced)

Title: "Erythropoietin Treatment in Chronic Renal Failure: What's the Evidence. A Reality Check"

Related Comment: A Japanese Commentator (to be announced)

Plenary Discussion

Symposium 2 15:15~16:45

"Future Direction of EBM: From the notion of EBM to the Competency in Clinical Management"

Moderator: Shunzo Koizumi/Toshihiko Hasegawa

Presentations:

Dr. Eishu Nango: A Multi-Disciplinary Grass Root Activity in EBM Education in Tokyo

Dr. Toshio Fukuoka: On Developing "Competency in Problem Solving" Described in Health Ministry Guidelines for Teaching Residents

Dr. Motoharu Fukushi: On EBM Education in Primary Care

Plenary Discussion

SUNDAY:

**"National Workshop on the Innovation of EBM Education"**

Date: October 28, Sunday, 2007 9:30~16:00

Venue: TKC Ochanomizu Center (Adjacent to JR Ochanomizu Station)

Opening Remarks: Shunzo Koizumi

Introduction: All participants

Agenda Setting: Dr. Toshihiko Hasegawa

Small Group Discussion:

Lunch:

Plenary Session:

Remarks: Dr. Naoki Nago and other research group members