

>教育講演 総合診療・家庭医療コアシリーズ 1

開催形式: オンデマンド配信

ホスピタリストのためのスキルアップセミナー①(実行委員会企画)

企画責任者 田妻 進(JA 広島厚生連尾道総合病院 病院長/広島大学大学院 客員教授)

座 長: 佐藤 正通 (国立病院機構 高崎総合医療センター 総合診療科・内科)

演 者: 『COVID-19 に対する大病院総合診療科の役割』

上原 孝紀(千葉大学医学部附属病院 総合診療科)

『ショックの身体診察』

上田 剛士(洛和会丸太町病院 救急・総合診療科)

[開催の目的]

総合診療専門医の Subspecialty として期待されるホスピタリスト(病院総合診療医)について、その実地診療において求められるスキルやマインドをロールモデルから紹介していただき研修現場での OJT に役立てていただきます。

[概要]

総合診療専門医に求められる診療スキルは多様です。本セミナーでは主たるスキル養成のあり方について、診療の場の多様性を意識しつつ各ロールモデルに紹介していただきます。特に Subspecialty として期待されるホスピタリスト(病院総合診療医)に焦点を当てて、その実地診療において求められるスキルやマインドの OJT を提案します。Part 1 は、①外来診療における臨床推論の進め方と、②救急現場でのトリアージがテーマです。

>教育講演 総合診療・家庭医療コアシリーズ 2

開催形式:オンデマンド配信

ホスピタリストのためのスキルアップセミナー②(実行委員会企画)

企画責任者 田妻 進(JA 広島厚生連尾道総合病院 病院長/広島大学大学院 客員教授)

座 長:瓜田 純久(東邦大学医療センター大森病院 総合診療・急病センター)

演 者:『高齢者医療でのピットフォールケース集』

徳田 安春(群星沖縄臨床研修センター)

『ホスピタリストに必要な神経診察のコツ』

黒川 勝己(川崎医科大学 総合医療センター 内科 脳神経内科)

[開催の目的]

総合診療専門医の Subspecialty として期待されるホスピタリスト(病院総合診療医)について、その実地診療において求められるスキルやマインドをロールモデルから紹介していただき研修現場での OJT に役立てていただきます。

[概要]

総合診療専門医に求められる診療スキルは多様です。本セミナーでは主たるスキル養成のあり方について、診療の場の多様性を意識しつつ各ロールモデルに紹介していただきます。特に Subspecialty として期待されるホスピタリスト(病院総合診療医)に焦点を当てて、その実地診療において求められるスキルやマインドの OJT を提案します。Part2は、③高齢者医療と、④神経疾患診療に焦点をあてて、そのスキル養成について解説していただきます。

＜教育講演 総合診療・家庭医療コアシリーズ 3＞

開催形式：オンデマンド配信

Multimorbidity 患者への総合診療医の関わり(委員会企画)

企画責任者 木村 琢磨(埼玉医科大学医学部 総合診療内科 / HAPPINESS 館クリニック)

座 長: 新村 健(兵庫医科大学 総合診療内科)

木村 琢磨(埼玉医科大学医学部 総合診療内科/HAPPINESS 館クリニック)

演 者: 『Multimorbidity と診療ガイドライン』

坂戸 慶一郎(健生黒石診療所)

『総合診療医の日常診療と Multimorbidity』

木村 琢磨(埼玉医科大学医学部 総合診療内科 / HAPPINESS 館クリニック)

『Multimorbidity 患者への老年医学的アプローチ』

新村 健(兵庫医科大学 総合診療内科)

『Multimorbidity 患者への臨床現場における対応 ―病院の立場から―』

井上 陽介(湯沢町保健医療センター)

『Multimorbidity 患者へのより望ましい診療を目指して

～ソロプラクティスの診療所医師の役割とは?～』

川尻 宏昭(高山市国民健康保険高根診療所/高山市役所市民保健部)

[開催の目的]

プライマリ・ケア現場では、Multimorbidity(多疾患併存)の高齢者が増加し、生活の質(QOL)が低下することが明らかになっている。その診療においては、英国の NICE(National Institute for Health and Care Excellence)によるガイドラインなどが知られているが、我が国の実情にあった介入方法、総合診療医としての具体的な関わり方は不明な現状であり、コアシリーズとして考えてみたい。

[概要]

認知症、フレイル、社会的問題などプライマリ・ケア現場における臨床問題をふまえ、「フレイルに対する具体的介入法」「多職種協働を含む介入方法」など、総合診療医としての具体的な関わり方について、事例を含め提示する予定である(日本老年医学会とのジョイントセッションの予定)。

>教育講演 総合診療・家庭医療コアシリーズ 4

開催形式: オンデマンド配信

病院総合医のコンピテンシーを考える(委員会企画)

企画責任者 石丸 裕康(天理よろづ相談所病院)

座 長: 石丸 裕康(天理よろづ相談所病院)

川島 篤志(市立福知山市民病院 総合内科)

演 者: 『病院総合診療医に求められるコンピテンシー

～病院総合診療専門医プログラムより～』

佐藤 正通(国立病院機構 高崎総合医療センター 総合診療科・内科)

『新専門医制度における新内科専門医』

宮崎 俊一(大阪府済生会富田林病院)

『中小規模病院の病院総合医の展開とコンピテンシー』

佐藤 健太(勤医協札幌病院 内科・総合診療科)

『大規模病院の病院総合医の展開とコンピテンシー

地域と未来に選ばれる病院作りを楽しめる医師になるために』

小坂 鎮太郎(板橋中央総合病院 総合診療科)

[開催の目的]

病院総合医の領域を確立するうえで重要であるそのコンピテンシーについて議論する

[概要]

病院総合医の領域を確立し、発展させていくためにはそのコンピテンシーを明らかにする必要がある。本学会も含め、複数の団体がその雛形を提示しているが、他領域や学生・研修医からみてわかりにくさを指摘されることも多く、より見える形で示すことが求められる。Quality Improvement など、病院総合医が役割を期待されている領域もあり、こうした議論を加速し、実践していく必要がある。本シンポジウムでは、病院総合医のコンピテンシーについての最先端の実践や研究の現状を示し、現代の病院総合医に求められるコンピテンシーの枠組みを議論したい。

＜教育講演 総合診療・家庭医療コアシリーズ 5＞

開催形式：オンデマンド配信

家族志向のプライマリ・ケアをどう実践するか 多職種の立場から(中国ブロック支部企画)

企画責任者 松下 明

(社会医療法人清風会 岡山家庭医療センター / 奈義・津山・湯郷ファミリークリニック)

座長：松下 明(社会医療法人清風会 岡山家庭医療センター／
奈義・津山・湯郷ファミリークリニック)

演者：『家族志向のプライマリ・ケアをどう実践するか ケアマネジャーの立場から』

岡部 久美子(相談センター風まくら)

『家族志向のケアをどう実践するか 薬局薬剤師の立場から』

懸山 啓太(マスカット薬局)

『家族志向のプライマリ・ケアをどう実践するか 家庭医の立場から』

松下 明(社会医療法人清風会 岡山家庭医療センター／

奈義・津山・湯郷ファミリークリニック)

[開催の目的]

家族志向のプライマリ・ケア どう実践するかについて 地域での取り組みを多職種の立場からも発表いただき総合討論で地域で家族志向のプライマリ・ケアを取り組むヒントを引き出したい

[概要]

座長の松下から教育講演としての家族志向のプライマリ・ケアの具体的方法論や事例を紹介 45分

シンポジストのケアマネジャーと薬剤師からそれぞれの立場での家族志向のプライマリ・ケアの実践報告

総合討論でフロアも交えて、地域での家族志向のプライマリ・ケア取り組みのヒントを引き出し、明日からの実践に役立てたい。

>教育講演 総合診療・家庭医療コアシリーズ 6

開催形式: オンデマンド配信

プライマリ・ケアにおける押さえておきたい古典的文献(第4弾)(委員会企画)

企画責任者 岡田 唯男(鉄蕉会 亀田ファミリークリニック館山)

座 長: 岡田 唯男(鉄蕉会 亀田ファミリークリニック館山)

演 者: 中村 琢弥(医療法人社団 弓削メディカルクリニック滋賀家庭医療学センター)

高橋 亮太(鉄蕉会 亀田ファミリークリニック館山)

大浦 誠(南砺市民病院)

家 研也(聖マリアンナ医科大学総合診療内科/川崎市立多摩病院総合診療内科)

岡田 唯男(鉄蕉会 亀田ファミリークリニック館山)

[開催の目的]

学会員の知的活性化および理論武装の支援

[概要]

どの業界にも、その後のあり方、考え方を変え、後世に大きな影響を与えた古典的文献(Classics, Landmark study)というものが存在する(the ecology of medical care, Whiteら1961, Greenら2001など)。この教育講演では、その専門性、能力についてしっかりとした論拠が求められる家庭医療/総合診療領域において、現代の理論的基盤、哲学的基盤を形作った、知っておくべき代表的な文献や研究、コンセプトなどを5~10編前後紹介し、本領域の初学者、指導者、研究を志す者にとっての道標の一助となることを目指す。本講演で取り扱わないもの:教科書、参考書、ガイドラインなどの疾患各論のアップデート。発表論文および発表者順は当日伝える。

＜教育講演 総合診療・家庭医療コアシリーズ 7＞

開催形式：オンデマンド配信

総合医も知っておきたいサルコペニア診療(実行委員会企画)

企画責任者 菊地 由花(広島大学病院 総合内科・総合診療科)

座 長：天野 純子(医療法人ハートフル アマノリハビリテーション病院)

演 者：『総合医も知っておきたいサルコペニア診療：サルコペニアとリハ栄養』

若林 秀隆(横浜市立大学附属市民総合医療センター リハビリテーション科)

[開催の目的]

ここ数年、サルコペニアやフレイルなどの用語を一般メディアでもしばしば耳にする機会が増えている。その定義や評価方法はいまだ議論され続けているが、超高齢社会を迎えている現在、介護予防やQOL向上のためにもサルコペニアの早期発見、介入が注目されている。加齢以外にもサルコペニアを来す病態は様々であり、プライマリケア領域でも必須の知識であると考え、本講演をサルコペニアに関する基礎知識の整理や最新の知見についてまとめる機会としたい。

[概要]

(第1部)急性期領域におけるサルコペニアとリハビリ栄養療法の意義について、主に消化器疾患や外科疾患における最新の知見をもとにご紹介する。

(第2部)プライマリケアや地域においても、サルコペニア・フレイルの早期発見 2019年にAsian Working Group for Sarcopenia (AWGS)によって、AWGS2019が発表された。

AWGS2019では、筋肉量低下を認めて、筋力低下もしくは身体機能低下を認める場合にサルコペニアとしている。診断の流れは、症例発見→評価→介入となっている。プライマリケア領域で行う症例発見のためのスクリーニング、評価法には、必ずしもDXAやBIAといった筋肉量を測定する検査機器は必須でない。Possible sarcopeniaの判定であっても、サルコペニアに対する介入を行ってよい。

低栄養やサルコペニアは、生活機能やQOLを低下させる一因である。一方、低栄養やサルコペニアの入院リハ患者が入院中に栄養改善すると、嚥下機能やADLがより改善するため、リハ栄養の考え方が重要である。本講演ではリハ栄養とは何か、またその重要性について概説する。フレイルやサルコペニアを認める高齢者には、リハ栄養ケアプロセスを使用して攻めのリハ栄養管理を実践してほしい。