

アメリカの プライマリーケア 及び関係している医学教育と医療制度

Brian Heist MD

セッションの概要

- 自己紹介
- アメリカ医学教育制度の組織
- アメリカ医療制度の組織

- PCPとしての私の役割
- 指導医としての私の役割

- 求められる医学生像

- グループ・ディスカッション

私の仕事
clinician educator

ピッツバーグ



アメリカの医学教育制度の概要

アメリカの医学部 入学への必要事項

入学基準

- 大学の学位
- 履歴書
- 推薦書(三つ以上)
- MCAT(医学部入学試験) – 全ての医学部は同じ試験を利用する。
年に二回開催される
- 自己紹介のエッセイ
- 面接

豊かな社会経験は高い診療技術に繋がる

*約半数の医学生は大学を卒業してから入学する前に
1年間以上社会経験を積む。

*入学する際、私の学年では平均年齢は24歳。

アメリカの医学部

カリキュラム

早く患者の診療ができること
が焦点

1年目

数多くのPBL

外来クリニックで臨床シャドーイング

模擬患者との問診の練習、診察練習、OSCE

病棟でのH&P練習。指導医に書いた文章を提出

2年目

- 更にPBL
- 上級問診練習(難しい患者、状況を取り扱う事が出来るように)
- 更に病棟でのH&P練習
- **USMLE Step 1.**

3年目=コア臨床ローテーション:

- プリ・ラウンド
- (毎日) SOAP プレゼンテーション
- 研修医チームへのティーチング・プレゼンテーション
- (毎日) 研修医からフィードバック
- 各ローテーション後に試験
- 指導医からも研修医からももの評価

4年目

コアの臨床ローテーションを終了

- 選択ローテーション
- サブ・インターンシップ
コアの臨床ローテーションで1ヶ月、卒後一年目と同じ仕事をする
- **USMLE Step 2 CK + CS.**
- 通常、院外ローテーションは少ない。

アメリカの医学部

レジデントになるための 申請手続き

インターネット上の申請:

- 学部長からの推薦書
- サブ・インターンシップからの評価書
- 3-4人の指導医また教授からの推薦書
- USMLE の成績
- コース及び臨床ローテーションの成績
- 自己紹介のエッセイ
- 履歴書

インターネット上の申請:

全ての臨床研修プログラム(レジデンシ)の為に同じ申請書を提出できる

インターネット上の申請:

- 学部長からの推薦書
- サブ・インターンシップからの評価書
- 3 - 4 の指導医また教授からの推薦書
- USMLE の成績
- コース及び臨床ローテーションの成績
- 自己紹介のエッセイ
- 履歴書

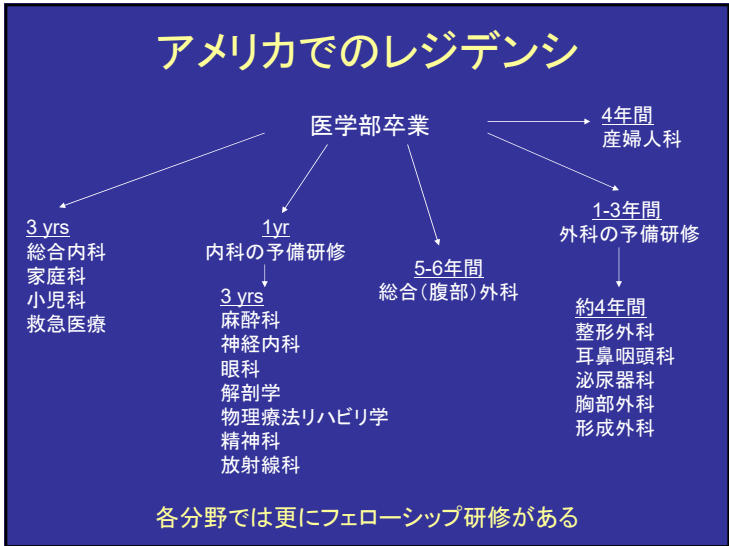
↓

リラックスしたインタビュー

↓

マッチ

アメリカでのレジデンシ



医局のシステムは日本だけ

総合内科レジデンシの内容

- 外来継続診療
 - 継続診療 約毎週半日
 - 緊急医療 (当日予約)
- 内科系サブスペシャリティでの外来
- 総合内科での入院患者診療**
- 内科系サブスペシャリティから総合内科入院患者に対するコンサルト
- ICU(集中治療)
- 救急医療
- 精神内科
- 老年病と緩和ケア
- 総合内科の他の専門分野に対するコンサルト
- 研究
- 選択ローテーション＝皮膚科、スポーツ・医学、補完代替医療、海外ローテーションなど

アメリカの家庭医療レジデンシの内容

- 家庭医療外来継続診療 (約毎週半日)
- 継続診療 約毎週半日
- 緊急医療 (当日予約)
- 内科系サブスペシャリティでの外来
- 総合内科入院患者診療
- 内科系サブスペシャリティから総合内科入院患者に対するコンサルト循環器内科
- ICU(集中治療)
- 救急医療
- 精神内科
- 老年病と緩和ケア
- 総合内科の他の専門分野に関するコンサルト
- 研究
- 選択ローテーション＝皮膚科、スポーツ・医学、補完代替医療、海外ローテーションなど

アメリカの家庭医療レジデンシの内容

- 家庭医療外来継続診療 (約毎週半日)
- 継続診療 約毎週半日
- 緊急医療 (当日予約)
- 内科系サブスペシャリティでの外来
- 総合内科入院患者診療
- 内科系サブスペシャリティから総合内科入院患者に対するコンサルト循環器内科
- ICU(集中治療)
- 救急医療
- 精神内科
- 老年病と緩和ケア
- 総合内科の他の専門分野に関するコンサルト
- 研究
- 選択ローテーション＝皮膚科、スポーツ・医学、海外ローテーションなど

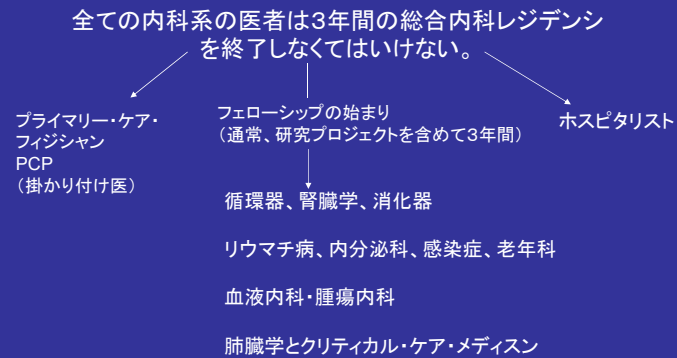
アメリカの家庭医療レジデンシの内容

- 家庭医療外来継続診療（約毎週半日）
- 継続診療 約毎週半日
- 緊急医療（当日予約）
- 内科系サブスペシャリティでの外来
- 総合内科入院患者診療
- 内科系サブスペシャリティから総合内科入院患者に対するコンサルト 循環器内科
- ICU(集中治療)
- 救急医療
- 精神内科
- 老年病と緩和ケア
- 総合内科の他の専門分野に関するコンサルト
- 研究
- 選択ローテーション＝皮膚科、スポーツ・医学、海外ローテーションなど
- 産婦人科
- 小児科入院患者診療
- 小児科外来
- 泌尿器科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科

日本の総合診療レジデンシ

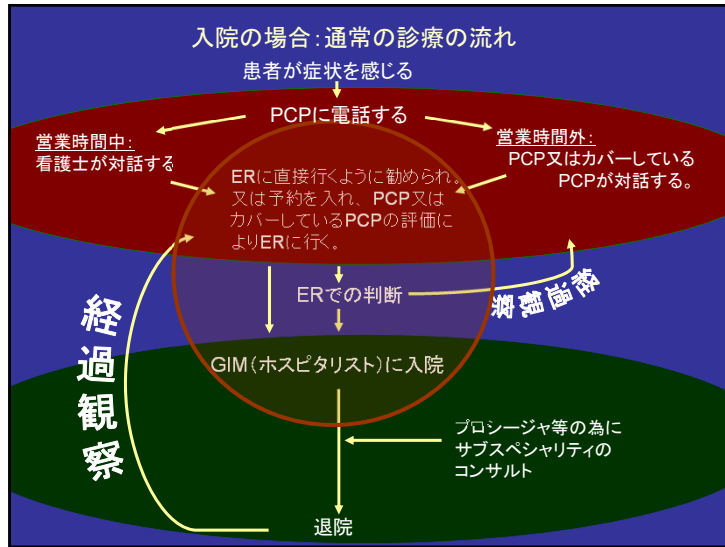
- 家庭医療外来継続診療
- 総合内科での入院患者診療
- 内科系サブスペシャリティ
- 地域医療（外来及び入院患者診療）
- 救急医療
- 小児科

日本の卒後研修組織との主な違い



従って、
アメリカと日本の
最も重要な違いは

診療の組織形態



PCPとしての役割

緊急の症状/疾患

慢性的な症状/疾患

予防医学

症例

Time	Age / sex	Issues addressed
12:45 pm	35才 女	夫と共に来院。繰り返す腹痛、下肢脱力、不明瞭な発語。十代の頃の虐待既往歴。偏頭痛、甲状腺機能低下症
1:15 pm	75才 女	アルツハイマー病のため息子の付き添いで来院。高血圧、糖尿病
1:45 pm	26才 男	新患者、検診診断。肥満、ニキビ
2:30 pm	23才 男	ADDの継続管理、GERD
2:45 pm	52才 女	多発性硬化症のためにOcrelizumab (CD 20阻害薬) を投与予定。 神経内科医は高ESR 及び若干高めのVZV IgM に関心あり。
3:00 pm	78才 女	4日間の急性頸部硬直と痛み
3:15 pm	37才 男	新患者、検診診断。2006年の腹部GSW で肝葉切除、胆嚢摘出術、癒痕組織の既往歴。心配事は最近できた腹部ヘルニア。

プライマリーケアの重要なコンセプト

生物・心理・社会的な患者中心の医療

1977年にGeorge Engelがbiomedical model (生物医学モデル) に対比する疾患モデルとして、biopsychosocial model (生物心理社会モデル) を提唱。病気は生物、心理、社会的を含むシステムの問題として捉えた上で、効果的な治療に繋げていくという考え方。

生活形態また個人の選択と
多くの疾患は繋がっている。

患者の生活習慣並びに生活環境
を把握しなければ、診断ミスの
恐れがありベストな診療はでき
ない。

Time	Age / sex	Issues addressed
12:45pm	39才 男	「手の黒子」実際はイボ。アルコール中毒のフォロー。 3人の幼い娘を抱える専業主夫
1:15pm	56才 男	外傷性鍵盤断裂、コントロール不良の糖尿病、冠動脈疾 患。貧困。SWIに相談
1:30pm	59才 男	一過性右上部痛、間欠的な左腰痛、二週間の左下腹部痛。 妻に消化器内科医へ相談するように言われた
1:45pm	27才 女	腰痛、不安症
2:00pm	85才 男 (ベンガル語)	動揺性高血圧、両下肢の浮腫、体調不良、COPD
2:30pm	83才 女 (ベンガル語)	進行骨粗しょう症、多発性骨髄腫の疑い、膝の変形性関 節炎、高血圧、足白癬
3:15 pm	91才 女	2週間継続している咳
3:30 pm	52才 女	耳痛、目まい、肥満、糖尿病、変形性関節炎、統合失調 症と不安症、息子の状況に関する悩み、タバコ依存症

よりよい診療をするために

患者の悩みを知る／共有する

病気が患者に及ぼす影響についての考察

患者の病気との付き合い方について模索

PCPの興味深い役割

- 臨床症例の多様性に対応する
- 色々な患者との信頼関係を築く
 パートナー的な人間関係を築く
 (患者の家族のPCPになるケースも多い)

“Tell me about yourself, not medical stuff.”

指導医としての私の役割

医学生への対応

端的に情報を伝える

- 1、患者についての情報
 例) 年齢、重要な既往歴、最近の問題、
 医学問題に対する知識、心理社会的な状況
- 2、予約の目的を説明する
- 3、任務を説明する：
 - どの課題について問診をするか
 - 患者との面談時間 (所要時間)

典型的な患者とのやりとり

- 学生が患者の問診と診察を行い。
- 学生が一時退出し病歴、身体所見、診断、並びに診療プランのプレゼンテーションを私に説明
- 学生にプレゼンテーションの構成と内容についてフィードバック。患者の問題等についてティーチング。
- 学生と一緒に患者のいる部屋へ。
- 患者の問題について私の考察を患者本人に説明
 身体所見を確認し
 診療プラン(経過観察の予約を含めて)を説明
- その時のスケジュール、学生の能力等によって、患者の前で学生にプレゼンテーションをさせる場合もある。
- もし時間的余裕があれば、学生に電子カルテに記録ノートを書かせる場合もある。

(アメリカの) 臨床現場で 求められる医学生とは？

求められる医学生像

- 十分な臨床知識をもつ
- 患者の生物・心理・社会的な状況を考慮できる
- 効率良く行動できる
- 積極性がある = 指導医への質問：
問診の時、何に集点を合わせたらよいか？
どのくらいの面談時間があるか？
臨床技術を向上するために何が必要か？
- ❖ 医療チームメンバーとしての役割を果たす
全体の中で自分の役割を的確に判断し行動する
自分の利益でなく、周囲（患者さんやチーム全体）の利益になるサポートができる