ケースに基づくディスカッション（Case-based Discussion)実施ガイド

1．ケースに基づくディスカッション（Case-based Discussion)とは

ケースに基づくディスカッション（Case-based Discussion、以下 CbD とします)は、実際の業務に基づいた評価（Workplace-Based Assessment)を構造的に実施するための方法の一つです。専攻医が自ら経験したケースに関する指導医とのディスカッションを通して、臨床推論、 患者マネジメント、プロフェッショナリズムなどに関する省察を幅広く包括的かつ構造的に行うと共に、さらなる成長のために指導医がフィードバックすることを目的としています。

2. CbD の進め方

① 設定

プログラム統括責任者は、研修期間全体を見渡して、どのような頻度で（例:年 1 回)、どのタイミングで（例:ブロック研修開始 1 ヶ月後)、どのような目的で（例:臨床推論、患者中心の医,療)CbD を実施するのかを決め、指導医と専攻医に伝えておきます。

② ケースの選択

CbD で提示するケースは、指導医と専攻医が相談して決定します。専攻医が臨床決断や患者マネジメントに主体的に関わったケースの中から、上記の目的を考慮して、議論が広がり、学びを深めることができるケースを選びましょう。

③ 実施

ディスカッションに際して準備すべきは患者さんのカルテだけです。CbD を担当する指導医は、事前に当該症例のカルテを読み、症例の概要とディスカッションのポイントについて大まかなイメージをつかんでおくといいでしょう。

当日は、専攻医としてどのようにその事例に関わったか、さらにそこから見いだされる今後の学習課題が何なのかを自由にディスカッションをしてください。指導医は、専攻医が行った臨床推論のプロセス、決断や行動の詳細およびその背景にある思考や感情、ケースを通して得られた気づきや今後の課題などについて、専攻医に問いを投げかけながら、議論を深めるようにしてください。その際、総合診療の資質・能力を生かしたアプローチができたかについても、焦点を当てるように意識すると良いでしょう。時間は、1 症例当たり 20 分程度を目安に行ってください。

④ 評価とフィードバック

指導医は、評価シート(別添)に基づいて専攻医を評価するとともに、専攻医の課題や成長できる部分に気づいた際にそれを丁寧に扱い、専攻医・指導者間で共有した見解を持ち、今後の学習計画を立てるようにしてください。ディスカッション終了後は、記入した評価シートを用いて専攻医に対して建設的なフィードバックを行ってください。時間は、1 症例当たり 10 分程度を目安に行ってください。

日本病院総合診療医学会