

指定演題の問題と解答

第1日目

第18回日本病院総合診療医学会学術総会

シンポジウム 1

診療看護師セッション

我が国でのNurse Practitionerについて正しいものはどれか

- 1 : 特定看護師と呼ばれる
- 2 : 医師の指示を受けずに一定レベルの診断や治療などを行うことができる
- 3 : 我が国での制度化は平成28年に行われた
- 4 : 挿管を行うことができる

シンポジウム 1

診療看護師セッション

答え：4

解説：

1. 診療看護師である
2. 米国では選択肢のとおりだが、我が国では医師の指示の下、診療の補助を行うものである。
3. 我が国では未だに制度化されていない
4. 医政看発1001第1号で「経口用気管チューブの挿管などは、従前どおり、看護師及び准看護師は、診療の補助行為として、医師又は歯科医師の指示の下行うことができると通知があった

シンポジウム 2

嚥下障害に対する同仁病院 闘魂の取り組み

70歳男性。脳梗塞患者で、頭部MRIでは左島皮質から被殻、放線冠にかけて梗塞巣により嚥下障害と失語症を認めしたが、構音障害や四肢の運動麻痺はみられなかった。嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査では、咽頭収縮の障害による嚥下後の咽頭残留が著明に認められ、嚥下反射の惹起の遅延は認めなかった。この患者への問診として重要度が最も低いものはどれか？

- 1 : 唾液貯留
- 2 : 鼻汁
- 3 : むせ
- 4 : 咳

シンポジウム 2

嚥下障害に対する同仁病院 闘魂の取り組み

答え： 2

解説：

1. 唾液貯留：咽頭反射が阻害されると、急性場合唾液が飲み込めず、口内に唾液がたまる。
2. 鼻汁：嚥下運動と直接的な関連はない。
3. むせ：咽頭期の咽頭反射の障害のため、むせる。
4. 咳：嚥下反射により気道に誤入した時、咳嗽反射が保たれれば、咳を誘発し、むせる。嚥下障害のある患者で、咳のないことは必ずしも好ましいと言えない場合もあり、不顕性誤嚥、誤嚥性肺炎を引き起こすことがある。

総合診療セミナー 1

Case discussion 演者青木眞先生

成人の尿路感染症は一般的に下記に分類される。
この中で基本的に治療を必要としないのは、以下のうちどれか？

- 1 : 女性の単純性膀胱炎
- 2 : 女性の再発性膀胱炎
- 3 : 女性の急性腎盂腎炎
- 4 : 複雑性尿路感染症
- 5 : 無症候性細菌尿

総合診療セミナー 1

Case discussion 演者青木眞先生

答え：5

解説：尿路感染症の一部には、全く症状のない「無症候性細菌尿」という概念があり、尿に細菌を証明しても尿路感染症が発熱や腰痛の原因になっていないとは限らない。

文献：Stamm WE, et al. Management of urinary tract infection in adults. NEJM 1993;329:1328-1334より改変

シンポジウム 4

若手医師：問題

以下の中で、マネジャーの姿勢として講演内容に合致するものは、次のうちどれか？

- 1：交渉においては、必ずWIN-LOSEの関係を目指すべきである
- 2：マネジャーの能力は診療医の能力と異なっている
- 3：院長幹部や他部署への批判は控える必要はない
- 4：必要な要求であれば、経済的な配慮は必要ない
- 5：病院幹部とのコミュニケーションは必要ない

シンポジウム 4

若手医師：解答

答え：2

解説：

マネジャーの能力は診療医の能力と異っており、マネジャーの主な役割は、「他者を通じて物事を成し遂げること」である

マネジャーは、目標の咀嚼、政治交渉、多用な人材活用、意志決定、マインド維持、プレイヤーマネジャーバランス、ジレンマをやりくりするなど、マネジャー特有の課題がある

参考文献：
かけ出しマネジャーの成長論 7つの挑戦課題を「科学」する
中公新書ラクレ 中原淳 著

ワークショップ 2

早期離床リハ：問題

早期離床・リハの効果で適切でないのはどれか。

- 1 : 人工呼吸器管理期間の短縮
- 2 : 在院日数の短縮
- 3 : ICU関連のせん妄の改善
- 4 : 退院時QOLの維持
- 5 : 地域医療費の削減

ワークショップ 2

早期離床リハ：解答

答え：3

解説：ICUでの早期リハの効果として、人工呼吸器管理日数の短縮、ICU在院日数の短縮および在院日数短縮、退院時QOLの維持などに効果があるとされているが、ICUせん妄の改善に関してはエビデンスは明らかでなく、予防に効果が期待されている段階にある。

文献：Early Mobilization in the Intensive Care Unit: A Systematic Review *Cardiopulm Phys Ther J*. 2012 Mar; 23(1): 5-13.

ワークショップ 1

診断エラー：問題

プライマリケアの外来設定における診断エラーの発生頻度はどれくらいでしょうか？

1. 0.01%
2. 0.1%
3. 0.5%
4. 1%
5. 5%

ワークショップ 1

診断エラー：解答

答え：5

解説：

プライマリケア設定における診断エラーの発生頻度は近年の研究では約5%程度といわれている。

剖検では1-2割,画像診断領域では約4%程度といわれている。