

第 504 回福島医学会学術研究集会抄録

日時：令和 5 年 5 月 25 日（木）16:30～

会場：福島県立医科大学 11 号館 第 1 臨床講義室

<一般講演>

1. Comparison of Student Self-Assessment and Teacher Assessment of Medical Interview Performance During Clinical Clerkship

¹⁾福島県立医科大学医療人育成・支援センター

²⁾福島県立医科大学医学部地域・家庭医療学講座

唐 尊一¹⁾, 亀岡 弥生¹⁾, 青木俊太郎¹⁾

Maham Stanyon¹⁾, 及川沙耶佳¹⁾, 安井 清孝¹⁾

諸井 陽子¹⁾, 安田 恵¹⁾, 中村 光輝²⁾

赤間 孝洋¹⁾, 大谷 晃司¹⁾

[Purpose] Accurate self-assessment is a critical skill for medical student professional development. We implemented a scale-based online assessment to capture both faculty and student self-assessment of student performance to investigate the agreement between these assessments.

[Method] During the academic year 2018-2019, 119 4th-year students undertook a half-day medical interview session with a simulated patient, receiving feedback from peers, patients, and faculty. Clinical reasoning, medical interviewing skills, communication, and learning attitude of each student were evaluated by faculty and the students using a four-point scale (excellent 4, desirable level 3, minimally acceptable level 2, and below acceptable level 1). Item-specific agreement rates were compared by a chi-squared test, and adjusted residuals were calculated. P values < .05 were considered statistically significant.

[Results] The overall agreement rate from a total of 585 pairs was 56.3%. The agreement rates for knowledge, clinical reasoning, medical interviewing skills, communication, and learning attitude were 58.8%, 70.6%, 46.2%, 58.6%, and 47.9%, respectively (χ^2 (df = 4) = 18.65, $p < .05$). Residual analysis revealed higher agreement for clinical reasoning (residual=3.5), with lower agreement for interviewing skills (2.5) and attitudes (2.1) than other items.

When faculty issued a low rating of 1 or 2, 100% (3 items) and 80% (52 items) of self-assessments were higher, respectively. When faculty gave the highest rating, 59.8% (91 items) of self-assessments were one point or two points lower.

[Conclusion] Despite using the assessment scale after multiple rounds of feedback, agreement between faculty assessment and student self-assessment was 40-70%, suggesting further complexity to student self- and faculty assessment.

2. 関節リウマチ患者とメトトレキサート

～自己免疫疾患に潜む肝硬変性脂肪性肝炎～

¹⁾福島県立医科大学医学部リウマチ・膠原病内科学講座

²⁾福島県立医科大学医学部消化器内科学講座

³⁾福島県立医科大学医学部肝胆膵外科学講座

⁴⁾福島県立医科大学医学部病理病態診断学講座

⁵⁾北福島医療センター内科

吉田 周平¹⁾, 藤田 将史²⁾, 石亀 輝英³⁾

小林 靖幸⁴⁾, 浅野 智之¹⁾, 佐藤 秀三¹⁾

吉田 浩⁵⁾, 丸橋 繁³⁾, 大平 弘正²⁾

右田 清志¹⁾,

メトトレキサート (MTX) とアダリムマブによる治療中に肝細胞癌 (HCC) を伴った関節リウマチ (RA) とシェーグレン症候群 (SS) の 1 例を報告する。HCC は HBV や HCV に関連した肝硬変から発生することが知られているが、最近では線維化が進行した非アルコール性脂肪肝炎 (NASH) 患者での報告が増加している。しかし、NASH や HCC とリウマチ性疾患の関連とその病態生理学的メカニズムはほとんど知られていない。近年、RA 患者に MTX を長期投与することで脂肪肝炎を模した肝障害が生じ、肝硬変に進展する可能性が報告されている。本症例は治療経過中に肝逸脱酵素の上昇はなかったが RA, SS, 2 型糖尿病, MTX 投与の併存により、脂肪肝炎による慢性肝障害が持続し、肝硬変や HCC の発症を引き起こしたと考えられた。NASH のリスクが高く、MTX による長期治療を受けている RA 患者では、肝逸脱酵素の上昇の持続がなくとも HCC に進行する可能性があり、臨床スクリーニングが必要である。