

「平成30年度 新研修医総合オリエンテーション」開催

- 4月7日(土) 春爛漫の4月初め、今年も京都府内の新研修医たちが一堂に会しました。医師会の意義や各種事業の目的などの説明の他、研修医が身に付けるべき知識やスキル、ネットワークの構築を図る新研修医イベントは、今回も盛りだくさん。医師としてはもちろん社会人1年生としての心構えを学ぶ講義やハンズオン、また仲間とチームを組んで協力し合う問題解決ゲームなどに熱心に取り組んでいました。
- 京都府医師会館

チームで挑んだ症例鑑別クイズ〈一例〉

医師国家試験110D45 改変

症例:70歳男性

傾眠状態と見当識障害のために、A医院から紹介来院した。問いかけに応答はできるが反応は遅く内容は必ずしも適切ではない。A医院では点滴や投薬はされていない。

■ 体温 36.3℃、脈拍数 79 /分、血圧 132/81 mmHg、呼吸数 17 /分、SpO₂ 96% (室内気)

<A医院での検査結果>

【尿検査】比重 1.012、蛋白 (-)、糖 (-)

【血液検査】アルブミン 3.9 g/dL、尿素窒素 11 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL、尿酸 1.3 mg/dL、血糖 90 mg/dL、Na 119 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 87 mEq/L、Ca 9.6 mg/dL

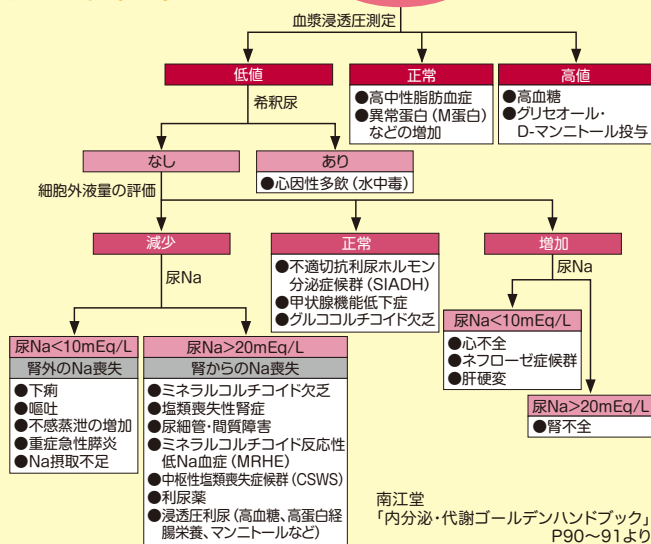
課題

この症例で、低Na血症の原因となった病態について、鑑別を挙げよ。また、鑑別のために追加しておきたい問診・身体所見・検査項目を答えよ。 ※先輩にももらったポケットマニュアルを見ながら考えること。

16 低Na血症

- まずは血漿浸透圧が①高値、②正常、③低値かを評価する。
- 血漿浸透圧は即日の結果を得ることが困難であることから、評価を急ぐ場合は近似式： $2 \times \text{血清Na濃度(mEq/L)} + \text{血糖(mg/dL)} / 18 + \text{BUN(mg/dL)} / 2.8 (\text{mOsm/kg})$ を用いる。

アプローチのためのフローチャート



解答

血漿浸透圧(近似式)
 $\approx 247 \text{ mOsm/kg}$ (基準値: 275~290)

《フローチャートの使い方》
 血漿浸透圧 → 低値 → 希釈尿 → なし → 「細胞外液量を評価する」+ 「鑑別する」ために必要な問診・身体所見・検査を考える

問診 既往歴・手術歴、飲酒歴、食事内容、飲水量、内服薬、体重の変化 など…

身体所見 浮腫、頸静脈怒張、腹水貯留(振水音、fluid waveなど)、皮膚のツルゴール、口腔内の乾燥 など…

検査 尿浸透圧、尿中電解質(Na、Kなど) 尿中NAG、尿中β₂ミクログロブリン、血漿浸透圧、肝酵素、アミラーゼ、トリグリセリド、FreeT₃、FreeT₄、TSH、ADH、コルチゾール、副腎皮質刺激ホルモン、レニン、アルドステロン、NT-pro BNP 意識障害の他の原因検索(頭部CT・MRIなど) 胸部X線写真、胸部・腹部エコー など…

症例やシミュレーションを通して救急医療を学ぼう!

京都府医師会研修医向けイベントスケジュール

平成30年度 研修医ワークショップ in KYOTO

と き：平成31年2月17日(日) 午後2時~7時(予定) ※懇親会含む

と ころ：京都府医師会館

参加費：無料

プログラム(予定)：■ 症例クイズ ■ 救急外来実技トレーニング

■ 災害医療シミュレーション ■ 懇親会/メディカルクイズ

対 象：1・2年目の研修医

【お申し込み・お問い合わせ】

下記連絡先もしくはメールにて気軽にご連絡ください!

京都府医師会 学術生涯研修課

メール：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

京都府医師会では本誌を定期的に発行しており、次号は2月に発行予定です。掲載内容向上のために、本誌に関するご意見・ご要望をお寄せください! また、研修医・編集委員を募集しています。編集に携わってみたい先生がおられましたら、事務局までご連絡ください。

ご意見・ご要望、編集委員の応募はこちら



《Arzt》:ドイツ語で「医者」を意味する言葉から本誌のタイトルを取りました。



一般社団法人 京都府医師会

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL.075-354-6104 FAX.075-354-6074

http://www.kyoto.med.or.jp/



Arzt

研修医・若手医師のための情報誌『Arzt』 VOL.05

研修医REAL SPECIAL EDITION
 臨床心理士から救急医へ。
 人生を大きく転換させた、その理由は?

EVENT REPORT
 平成30年度新研修医総合オリエンテーション

臨床心理士から救急医へ。 人生を大きく転換させた、その理由は？

臨床心理士として約7年のキャリアを経て、医師へと、人生の歩みを大きく方向転換。同じ医療人であってもまったく異なる分野へ踏み出した決意のワケと、社会人を経験したあとの医学部生活、研修医生活……。

そんなあれこれを伺いたくて、市立福知山市民病院に勅使川原学先生を訪ねました。

臨床心理士は向いていなかった!?

前職は臨床心理士です。大学に入学した時点では明確な目標を持っていなかったのですが、授業で出会った精神分析学に惹かれて臨床心理士を目指しました。

臨床心理士も医師と同じように患者さんに向き合いますが、大きく違うのは、少しずつ、長い時間をかけてその人の心のありようや変化にアプローチしていく点。週1回、何十分かを、何年間もかけて、です。臨床心理士は何年という長いスパンの中で、患者さんが少しずつ変わっていくそのペースをとても大事にします。

それに対して医師、特に救急医は限られた時間や状況の中でより必要かつ重要な情報を引き出していくことが強く求められます。

臨床心理士には、人の心の機微を感じ取れるセンス、感受性が必要ですが、自分自身にそうしたセンスがあるのかという、小さな違和感を感じていました。また、当時は大学で常勤で教えていたため、臨床は土日や夜間に当たっていましたが、臨床に触れていない時間が増え、感性が鈍っていきまうことが不安でした。そして自分が違和感をもったまま学生に教えられるのか、という疑問。臨床心理士は向いていないのではないかという壁もありました。

では自分に何ができるのかと考えて思い至ったのが、人の内側ではなく外側の環境に具体的にアプローチすること、医師として心理に携わった人をサポートすることもできるのではないか、ということでした。それが、医師を目指すという方向に舵を切った理由です。

家族の存在が研修医生活の支え

もともとが文系の人間ですから、センター試験を受けて18～20歳の若者と同じラインで勝負するのは難しいなと思いました。でも、探せば自分に合った受験方法というものはあり、福井大学の編入試験を受け、2年次の後期から医学部生になりました。

何年ぶりの学生生活で、教える側から教えられる側に舞い戻ったわけですが、困ったことや苦勞したことというのは特になかったように思います。講義中にずっと座っているのが苦痛だったぐらいで。まわりとは一回り年齢が違いましたが、年齢差による苦勞もありませんでした。年度途中で編入したときこそ、“転校生”のような気分でしたが(笑)。研修医になってからは、年齢が違っても全員同時スタートなので、こちらは本当に年齢を感じることはありません。

臨床心理士時代に結婚した妻とは、医師を目指すに当たっては本当によく話をしました。彼女も臨床心理士で、よく話を聞いてくれましたし、経済的な面でもとても助かりましたね。ちなみに彼女は臨床心理士に向いている人です(笑)。医学部生時代には子どもも産まれて家族が増えました。家族をもちながらの研修医生活はもちろん大変ですが、できるだけ子どもと遊び、家族と過ごすようにしています。当直明けでも子どもと遊びます。しんどくないわけではありませんが、仕事のストレスは消えていきますね。不思議と。家族の協力、というより存在なくしては、私の研修医生活は成り立たないかもしれません。

話を聞き、応える。そんな救急医に

現在は後期研修の2年目。京都府立医科大学救急医療学教室に所属しながら、この4月から市立福知山市民病院の総合内科で診療に当たっています。専門は救急医療です。臨床心理士の経験から、最初は小児科か精神科かなと思っていたのですが、救急と総合診療が同じ教室にある福井大学での学びに大きな影響を受けました。救急を入口に家庭や地域に開かれた医療であること、また患者さんのニーズに直に触れることができ、自分で考え、動けるのが救急であることを、初期研修の中でも実感しました。また、救命センターでの経験も大きいですね。救命でぎず亡くなられていく患者さんや元の生活には戻れなくなる患者さん、そしてその家族にどのように接するべきなのかというのはとても重要な問題だと感じています。一方で救命センターの忙しさや特有の時間の流れの中でそういった問題はどうしても優先順位が下がりがやすい現状もあります。こういったことに関心を強く持つのはやはり前職の経験があるからでしょうね。

「患者さんの話をひたすら聞く」ことが仕事でしたから、その重みは十分わかっているつもりです。心理用語に由来する「傾聴する」ことの難しさも知っています。ですから、患者さんはもちろんその家族の気持ちやニーズをきちんと受け止め、思いに沿った医療を提供できるよう努めたいと思っています。そして「救急」という日常とはかけ離れた空間にあっても、できるだけふつうに接し、話を聞き、応えてあげられる、そんな救急医を目指したいと思います。



勅使川原 学 先生
Manabu Teshigawara

京都大学総合人間学部卒業、同教育学研究科博士後期課程修了後、臨床心理士に。7年間の社会人生活をへて福井大学医学部に編入し卒業。臨床研修の2年間は京都市立病院。その後、京都府立医科大学救急医療学教室の後期研修プログラムに属しながら、京都府立医科大学附属病院、国立病院機構京都医療センター、そして現在は福知山市民病院の総合内科勤務。研修医4年目の41歳は、妻と小学生・保育園児の2児と暮らす京都市内と福知山の間を行き来しながら、今日も患者さんと家族の話に耳を傾ける日々。

勅使川原学先生のとある一週間 京都市内、福知山、大江・・・縦横無尽の一週間!!

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土・日曜日
AM	外来	大江分院外来	処置当番	外来	次男を幼稚園へ送る。福知山へ移動	家族と過ごす。この週は子供達とキャンプへ
PM	外来、カンファレンス、当直	訪問診療、総合内科カンファレンス	救急カンファレンス当直	京都の自宅へ移動。長男のスイミング送り迎え。家族と過ごす。	救急当番 総合内科カンファレンス 京都市の自宅へ移動	

専攻医生活
★こぼれ話★

見た目とギャップがあるかもしれませんが、体を動かすのは好き。学生のときもバスケットボールをしていました。もちろん体育会ではありません。今ハマっているのは、妻の影響で始めたヨガ。心身ともにハードワークなので、いい息抜きになっています。

緊急★アンケート調査 「研修医の間にしておけばよかったこと」

より充実した研修医生活を送れるよう若手医師に聞きました! ダイジェスト版

❓ 研修医のあいだにこの技術を身につけておけばよかったと思うことは?

- 英語論文を流し読みする、英語論文を読む習慣
- 当直でよく遭遇する疾患のCT読影
- 超音波検査(機器の扱い、心エコー)
- きちんとカルテを書く、きちんと自分で判断する、という医師としての基礎
- PICCカテーテル・心嚢穿刺・胸腔穿刺
- 外科縫合
- 外傷診療(JATECなど)
- 必要な論文を適切に検索する能力、エビデンス調達
- 眼科診察

❓ 研修医のときに最も尊敬できた先輩医師は一言でいうとどんな人でしたか?

- 根拠のあるユーモアな人、コンスタントに努力する
- 「やり方」でなく「あり方」を教えてくれた人
- 落ち着いていて人をまとめられる
- 教育者
- 知識がすぐくてまとも
- ストイック
- 背中で語るタイプ
- 場の空気を読んで先回りして行動している先輩
- 遊び上手
- プロフェッショナル
- 教えることに情熱ある先生
- 仕事も遊びもかんぺき
- 患者さんに誠実な人
- 視野の広い人

❓ プライベートでは?

- 旅行に行く、異文化に触れる
- いろんなことにチャレンジする
- いろんな人と会おう、話を聞く
- 親孝行