

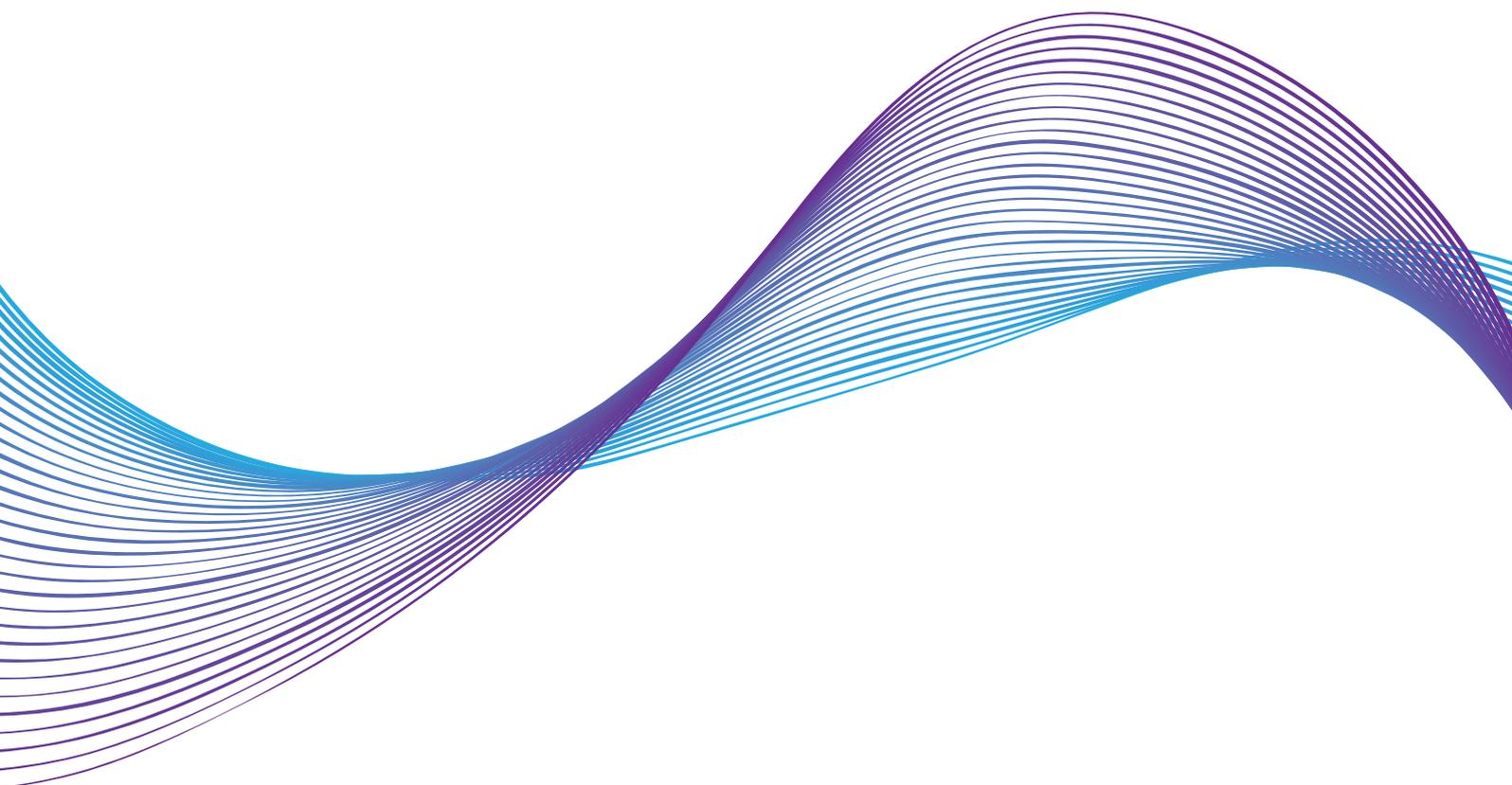


厚生連高岡病院

初期研修医 臨床教育レクチャー

2018

REPORT



CONTENTS

| 2018 年度

- 2018.04.11 横須賀海軍病院 Dr.Carrick Burns
- 2018.05.30 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生
- 2018.06.06 横須賀海軍病院 Dr.Frances Rosario
- 2018.06.23 Dr.Gautam Deshpande
- 2018.07.10 聖路加国際病院 田巻弘道先生
- 2018.07.27 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2018.08.01 昭和大学医学部 Dr.Kris "Siri" Siriratsivawong
- 2018.09.05 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生
- 2018.09.28 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2018.10.03 横須賀海軍病院 Dr.Gabriel Valerio
- 2018.10.20 Dr.Gautam Deshpande
- 2018.11.10 湘南鎌倉総合病院 Dr.Joel Branch
- 2018.11.16 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2018.11.28 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生
- 2018.12.05 昭和大学医学部 Dr.Kris "Siri" Siriratsivawong
- 2019.01.11 聖路加国際病院 田巻弘道先生
- 2019.01.23 アメリカ国立衛生研究所 荒木大佑先生
- 2019.02.06 横須賀海軍病院 エリザベス・レイ先生
- 2019.02.09 湘南鎌倉総合病院 Dr.Joel Branch
- 2019.02.27 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生
- 2019.03.15 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

今回のレクチャーは横須賀海軍病院から Carrick Burns先生をお招きし、皮膚科疾患の問診から検査、鑑別疾患の挙げ方をレクチャーしていただきました。

皮膚科疾患の英語は正直なところあまり知っていなく、レクチャーが始まる直前はまともに聞き取れるかどうか不安でした。

しかし、先生のレクチャーはグループディスカッションをしつつ、病気の診断に迫っていく形式だったので、グループ内で理解できなかった英語をカバーし合う事ができ、とても楽しく勉強することができたレクチャーでした。



症例は全部で4つあり、それぞれが必ず聞いたことがある疾患ばかりでした。しかし、皮膚所見が映った写真からどんな質問をするのか、またその質問をどのような英語で話せば良いのかわからず、かなり難易度が高かったように感じました。特に、皮膚疾患特有の症状について質問をする際は、適切な言葉が浮かばず苦戦しました。また、症状の所見を英語で表現することも難しく、自分の英語力の無さを改めて実感しました。

先生のレクチャーはそれらの苦戦した部分に関して、プリントを用いながら丁寧に教えてくださり、とても分かりやすかったです。特に、発疹をそれぞれ直径や深さから分類する方法は皮膚疾患を理解し、説明するうえで、非常に有用であり、これからも利用していきたいと感じました。

今回、研修医になって初めてのレクチャーでしたが、是非もう一度受講したいと思えるレクチャーでした。先生には次回も来ていただき、また皮膚疾患に関してレクチャーしていただきたいです。

最後になりましたが、臨床レクチャーを企画していただいた先生方、そしてBurns先生に感謝申し上げます。

(研修医Y)



2018.05.30 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生

今回は、エルゼビアジャパンChief Medical Officer、今日の臨床サポート編集長でいらっしゃる飯村傑先生に論文の読み方についてレクチャー頂きました。

できることなら論文は読みたくない…、英語苦手…、何言ってるのかいまいちよくわかんない…。多くの医学生・研修医はそう思っていることでしょう。自分もその一人ですし、医師として働く上で「論文」がネックとなっているのも事実です。しかし、今後の医者人生で論文は避けては通れない道ですし、論文を読めたらどんなに楽しいか。誰か助けてほしい…、読み方を教えてくれ…、そんな時、救世主として現れてくださった飯村先生。論文を読む上でどこに注目すれば良いのか、この研究は信用するのに足るのか、結果はどう評価すれば良いのか、論文嫌いの自分にとって飯村先生の話は目から鱗でした。

事前に課題の論文を読んでいったのですが、時間がかかるかかる。何度も途中で休憩をはさみ、ようやく読みきった頃には序盤の内容を忘れていて…、本当に論文嫌いです。しかし、教わったポイントを意識しつつ読むと、スラスラ読めるのです。こんなにも変わるものかとびっくりしました。飯村先生のユーモアあふれる話術も相俟って、論文を読むのが楽しくさえ感じました。

さて、研修医生活が始まって早2ヶ月、回診や症例検討会などプレゼンの機会もだいぶ増えてきました。今日のレクチャーで学んだことを活かして論文読んで、ビシッとプレゼン決めようと思います！

(研修医H)



2018.06.06 横須賀海軍病院 Dr.Frances Rosario

今回のレクチャーは横須賀海軍病院から Frances Rosario先生をお招きし、小児科領域における問診や身体所見の取り方、鑑別疾患の挙げ方などを教えて頂きました。形式としては前回お越しいただいたBurns先生と同様に、①主訴の提示、②問診、③身体所見（医学英語での表現含む）、④患者のサマリー、⑤鑑別診断、⑥検査、⑦診断という流れで行われたため、混乱することなく非常に講義についていきやすかったです。

今回のレクチャーでは年齢や疾患の異なる4つの症例を通してたくさんのお話を学ばせて頂きましたが、その中でも特に印象に残った何点かについて述べさせて頂きたいと思います。

まず、当たり前のことではありますが、小児科では問診をとる相手が必ずしも本人ではなく親や家族、保育士、先生など多岐にわたるため、そのことをしっかり意識して問診を取るべきであるという点です。特に新生児や乳児の診察においては、通常の様子をよく知る親の意見が重要となってくるため、「いつもと様子が違う」という主張を聞き逃さないように気を付けようと思いました。また、小児版のGlasgow Coma Scaleや小児頭部外傷におけるCTを取るべき条件（PECARN）も大変興味深く、今後小児の救急疾患に出くわした際には是非活用してみたいと思いました。

全体を通してとても分かりやすい英語で教えて頂いたことに加え、前回の英語レクチャーと同様のスタイルで講義を行って頂いたため、医学英語や英語プレゼンに対する苦手意識をあまり感じることなく講義を受けることが出来ました。また、回数を重ねるごとに問診やサマリーにおける表現方法に、徐々に磨きがかかっていくのを実感することが出来ました。最後になりましたが、このような素敵な機会を作ってくださった諸先生方、ならびに遠方よりお越し頂いたRosario先生に感謝申し上げます。

(研修医K)



2018.06.23 Dr.Gautam Deshpande

今回は、Deshpande先生をお招きし、2つの症例について講義して頂きました。一つの症例は右下腹部痛について、二つ目の症例は呼吸苦についてです。

右下腹部痛の症例について、今回は、研修医2年目の先生に英語のスライドで発表をしてもらい、その内容に沿ってみんなで議論していくというものでした。右下腹部痛から鑑別疾患をできるだけ多く上げていき、上がった鑑別の中で年齢・発症状況などをふまえて可能性の高い疾患・低い疾患を考えていきました。また、ERかnotER、commonかuncommonなのか実際にグラフに疾患名を書き込んでいくことで、どの疾患を除外するために問診で何を聞かなければならないか改めて考えることが出来ました。

二つ目の呼吸苦の症例では、身体所見の取り方について学ばせていただきました。二人一組になり、実際に聴診器を用いてヤギ音・声音振盪の聴診をしたりしました。身体所見の取り方は本で読むより実践するのが一番身につくと実感しました。



今回の講義では、鑑別疾患を挙げながら問診をとることの大切さを学ばせていただきました。自分で鑑別疾患を上げられなかった疾患は画像をみても診断できないとおっしゃっていたことが印象的でした。救急外来で問診をとる時も鑑別疾患を念頭に置いて問診するよう心掛けたいと思います。

Deshpande先生は、とても聞き取りやすい英語で、かつ面白くお話してくださりました。また、時々日本語も交えてだったのできちんと話の内容を理解した上で次の話に進め、英語が苦手な私にとっても、とても実のあるレクチャーとなりました。今年の10月に予定されているDeshpande先生のレクチャーも楽しみです。本当にありがとうございました。

(研修医F)



2018.07.10 聖路加国際病院 田巻弘道先生

今回は聖路加病院リウマチ膠原病科田巻弘道先生をお招きし、膠原病の診かたについてレクチャーして頂きました。

私は学生時代から膠原病に関してあまり理解していなく、苦手意識を持っていました。

今回のレクチャーでは、実際の骨や関節のレントゲン写真を見せてもらいながらのレクチャーであり、関節リウマチをはじめとした膠原病を鑑別・診断する方法を理解することが出来ました。さらに、レクチャーの形式は単純な講義だけではなくクイズ形式であったため、自発的に考えることができ、より理解を深めることが出来るレクチャーでした。



膠原病といってもそれぞれの疾患に様々な症状があり、各膠原病にはそれぞれ共通する症状や特異的な症状があります。それらをすべて把握していなければ、問診する際に聞くことが出来ず、正確な診断に至ることが出来ないと学びました。

抗体を覚えることも大切ですが、症状を理解し、それを念頭に置きつつ問診することが最も大切であると感じました。

膠原病は私たちがこれから患者を治療するにあたって、必ず出会う疾患であり、医師として理解しているべき病気であると思います。

今回のレクチャーをもとに、これからも膠原病に関して一層勉強をし、患者にとってよりよい治療ができるような医師になるよう努力していきたいと思えます。

今回は貴重なレクチャーをしてくださった田巻先生、またこのような機会をくださった狩野先生に感謝申し上げます。

(研修医Y)

2018.07.27 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

福井大学地域医療推進講座教授、寺澤秀一先生にお越しいただき、2例の症例検討会とレクチャーをして頂きました。1症例目は、頸部腫脹と呼吸苦を主訴とした若年の外傷性縦隔気腫でした。レクチャーが始まるや否やwheezesとstridorの違いについて非常に特徴をとらえた声まねで体現してください、そのユーモアあふれる寺澤先生の世界にいっき引き込まれてしまいました。若年の胸痛の鑑別として自然縦隔気腫があり、胸部立位正面と頸部側面のレントゲンで診断し、帰すことができるというお話からは今まで安易に気胸を疑い鑑別に自然縦隔気腫を挙げられなかった自分を恥ずかしく思いました。

2症例目は、倦怠感と上腹部痛を訴える高齢者の鼠径ヘルニア嵌頓の一例でした。身体所見で、鼠径部の診察は下着で隠れて見落としてしまう箇所であり、必ずヘルニアも念頭に置いて、診察をしなければならぬことを改めて痛感しました。高齢者の腹痛は若年者と異なり血管系も鑑別にあげ、より造影CTが有用であることなど、他にもはっとさせられるような診断までのプロセスを数多く教えていただきました。

まだまだ不勉強な身であり、日々診療や救急外来の場で四苦八苦しておりますが、このような検査を選択したり、診断したりするうえですぐに生かすことのできるお話をたくさん聞くことができ、非常に勉強になりました。家に帰ったら本棚に置かれている「研修医当直御法度」をまた愛読したいと思います。また次回のレクチャーも楽しみにしております。ありがとうございました。(研修医Y)



2018.08.01 昭和大学医学部 Dr.Kris “Siri” Siriratsivawong

今回のレクチャーは元横須賀海軍病院 外科、現在は昭和大学でご指導しておられるDr. Kris “Siri” Siriratsivawongをお招きし、英語による医療面接について教えていただきました。

具体的な内容としては、英語を用いた問診、身体診察、鑑別疾患の上げ方、検査や治療等の説明を英語でトレーニングしました。

今回のレクチャーでは今までと同様に、非常にわかりやすい英語で説明していただきレクチャーの内容をしっかりと理解することができました。

さらに、実際に英語を用いて研修医どうしで問診や、身体診察、説明を行いました。自分たちで積極的に英語を使うことによって、さらに英語への苦手意識を取り除くことができました。また、Dr. Siri はとてもユニークな方で、レクチャーの合間に冗談を織り交ぜてくださったり、英語に対する苦手意識を取り除いてくれるような質問をしてくださったりしていただきました。

今回のレクチャーでの、経験を日本語でコミュニケーションを取ることが難しい患者さんが外来に来られた時に活かしていければと思います。

(研修医 H)



2018.09.05 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生

二回目となる、エルゼビアジャパン Chief Medical Officer、“今日の臨床サポート”の編集長の飯村先生のレクチャーを受けさせていただきました。今回も論文の読み方について、更なるポイントを教えていただきました。

前回のレクチャーで、論文を読み進めていくポイントとして「目的」「P（患者）」「I（介入）」「C（コントロール）」「O（結果）」を論文内から見つけだすことを学びました。私は英語は大の苦手です。英語論文なんて10ページ程あるのに全部読むなんて何日あっても足りない！と思っていました。以前は最新の治療に関して文献を検索した際に英語の論文が出てくると、結果がどこにあって、どのように評価したらいいのかかわからず、読むことをあきらめていました。飯村先生のポイントで、英語論文への苦手意識は多少改善されましたが、論文の結果をどのように評価して、実際の臨床に生かしていけばいいのかかわからずしていました。

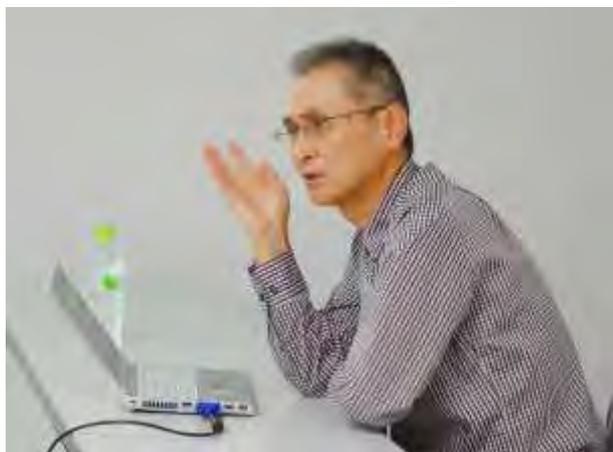
今回は英語論文に書かれている結果をどのように評価していくのかを教えてくださいました。私は論文の結果を知ることができても、それを自ら解析することはできていませんでした。飯村先生はそれをわかりやすく、いつものようにグループで話し合い発表することで私たち研修医が主体的となって参加できるよう工夫したレクチャーをしてくださいました。英語も統計学も同時に学ぶという、字面ではとても難しそうなのですが、ユーモアあふれる飯村先生の関西弁のトーンで楽しく講義を聴くことができました。論文に書かれているものは臨床研究の結果であって、それを実際にどのように解釈し臨床へと使っていくかは医師それぞれだと思います。日々発展して現代の医療に今後携わっていく中でそのような場面に出くわすことは多々あると思われます。今回のレクチャーで学んだことを活かし、多くの文献を自分なりに解析し臨床に役立てていけるようになっていけたらと思います。

(研修医I)



福井大学地域医療推進講座教授、寺澤秀一先生にお越しいただき症例検討とレクチャーをしていただきました。

めまい？ ああ、めまいなんて簡単簡単。たしか…末梢性なら回転性で、中枢性なら非回転性。ところがね、椎骨動脈なんかの後方循環の障害は中枢性なのに回転性なんていうのが、ミソなんだよね。末梢性めまいの鑑別は…そう、持続時間とかでやってさ、困った時は眼振も拾っていけばなんだか答えにたどり着きそうじゃない？



学生時代に使っていたイヤードットの項目「めまい」の下線とマーカーを見ていると、そんな当時の私の浅薄な思考が見え透ってきて学生時代が早くも懐かしまれる。確かにそれらは事実なのでしょうが、実際に救急の場でめまいに遭遇するとこのめまいというものがいかに厄介なものかすぐにわかりました。まず、訴えを聞いてもめまいの性状がよくわからないことしばしば。

そしてあまりにめまいが苦しそうで患者さんに話しかけづらく、話しかけても「センセイ、話しかけないでください」といわれる始末。これではいかんとめまいだけについて書かれた本を頑張って開いてみると「眼振を見るのだよ」とあり、なるほどこれで解決なんて思えるはずもなく（目を開けるのも辛い患者さんの顔を開眼させたまま左右前後に振ることができるだろうか！）、めまいに出くわすと私はときどきERの案山子となっていたのです。

そんな衰弱した私にとって、実践に裏打ちされた寺澤先生のお話はなるほど！そういう解釈でよかったのか、と自らの体験と照らし合わせてまさに腑に落ちる場面がたくさんありました。中でも特に先生が強調されていたことに血圧を大事にしないで、ということがありました。血圧が低ければ心血管系の障害を疑って即急に対応する必要があるけども、血圧が高ければ救急の場ではemergencyではないと。ある程度は落ち着いて対応できるわけですね。どこに重きを置きそれをどう解釈するかを痛感させられつつも、日頃から思い悩んでいた症状に関して生きた知識を生で聴講させていただける非常に贅沢な時間でありました。

(研修医M)



2018.10.03 横須賀海軍病院 Dr.Gabriel Valerio

今回のレクチャーは横須賀海軍病院眼科でご指導しておられるDr.Gabriel Valerioをお招きし、英語による眼科領域の診察の仕方、診断などについて教えていただきました。

眼科疾患の英語は正直なところあまり知識がなく、レクチャーが始まる直前はまともに聞き取れるかどうか不安でしたが、本題に移る前にまず眼科領域の解剖や基本的な知識を英語で分かりやすく教えていただきました。一通り解剖や知識を確認したおかげでそのあとの症例検討の場面では、画像所見や臨床症状をすっきりと理解できたので非常にありがたかったです。症例検討に関しては特徴的な臨床症状や重要な病歴、鑑別診断や診断の決め手を丁寧に教えていただき、きちんと理解することができました。

さらに、診察の際に気を付けるべき点や眼底鏡での診察の仕方に関して実演を交えて教えていただきました。特に眼底鏡での診察の仕方に関して先生は個人個人それぞれにアドバイスしてくださりました。今まで眼底鏡の診察は全然できなかったのですが少し進歩したように感じます。眼科のレクチャーはこれまであまりなかったのですが、非常に興味深く楽しかったです。今回のレクチャーでの経験を実際の臨床に生かしていきたいと思います。最後に、臨床レクチャーを企画していただいた先生方、そしてValerio先生に感謝申し上げます。

(研修医T)



2018.10.20 Dr.Gautam Deshpande

症例：19歳女性 主訴：発熱と皮疹

Gautam先生をお招きし、上記の症例について講義をしていただきました。

いつも通りのカンファレンスだろう、と思っていたのですが、「Please tell me your differential diagnosis!」とここでストップ。①19歳女性②発熱③皮疹とわけて、思い当たる原因を各々挙げていくことから始まりました。今までのカンファレンスは診断ありきの治療メインのものであったため、視点が違うことに大きく驚きました。

3つに共通する項目として感染症、薬剤性が挙げられ、それに沿って重要な問診・身体所見はなにかについてレクチャーが続けられました。ここで再度驚いたことが検査所見よりも来院時の所見にかなり重きを置いたレクチャーであったことです。

普段の診療ではとりあえず検査をしてその解釈に追われていることが多いのですが、診察時点でしっかり診てある程度の当たりをつけておくことの重要性を痛感しました。本症例の最終的な診断は薬剤過敏性症候群という疾患でした。「発熱、皮疹」といわれるとなんとなく感染症をイメージしていたのですが、Gautam先生によればひとことに「皮疹」といっても薬剤性や膠原病の皮疹はそれぞれ好発部位や外見が違ふとすることで字面の所見だけで満足してはならないことも勉強になりました。今回学ばせていただいたことを明日からの診療に役立たせていこうと思います。

(研修医H)



2018.11.10 湘南鎌倉総合病院 Dr.Joel Branch

今回のレクチャーは、湘南鎌倉総合病院からJoel Branch先生にお越しいただき、前半パートは英語での症例検討会、後半パートでは病棟回診を行っていただきました。Branch先生は、とてもフレンドリーに講義をしてくださり、時々日本語での言い方をこちらに聞いてくれたりもして、英語でのレクチャーに慣れていない私でも徐々に緊張が解れて参加できたように思います。前半パートである症例検討会では、意識障害がテーマでした。現病歴だけからでも様々な可能性を考えていくことができると教わりました。また、身体所見も、陽性所見と陰性所見の両方をしっかりと意識することが大事であると仰っており、確かに今までの私は陽性所見ばかりに目を取られ、陰性所見についての考察が少し足りなかったように思いました。

後半パートの病棟回診では、回診前の症例を聞いている段階で様々な可能性について考えを巡らせ、必要な情報を聞き出そうとしているBranch先生がとても印象的でした。病室での診察は、患者さんから色々な所見を見出し、その所見にどんな意味があるのか等とても実践的なことを教えて頂きました。今回のレクチャーでは、どんな情報であっても軽視せず考察し評価することの大切さを学べたと思います。最後になりますが、今回のレクチャーに携わってくださった先生方とBranch先生に感謝を申し上げます。本当に有難うございました。

(研修医N)

2018.11.16 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

今回は福井大学地域医療推進講座教授を務めておられる寺澤秀一先生をお招きし、2症例に対する症例検討会とレクチャーをして頂きました。寺澤先生はかの有名な赤本の作者でもあり、私は直接お会いしてお話を聞けるこの機会をととても楽しみにしていました。

症例検討会といってもそこはさすがの寺澤先生、ただのありきたりな症例検討会ではありませんでした。

我々研修医が提示した症例から得られるちょっとした所見や病歴から、様々な方向に話題が広がり、症例提示の合間合間で鑑別の進め方、見落としとしてはいけない所見、見落とされがちな疾患等々についてのミニレクチャーに発展していきます。

レクチャーの内容は寺澤先生の豊富な経験に基づいた実践的な内容であり、時に寺澤先生ご自身によるリアルな患者さんのモノマネが交えられることで、さながら本物の患者さんを診察しながら指導を受けているような臨場感が感じられるものでした。

正常な呼吸と死戦期呼吸の違いや、くも膜下出血や急性肺塞栓など原因疾患ごとのCPAに至るまでの様子の違いなど、ただ教科書を読んでいるだけではわかりにくくイメージし辛い実際の患者さんの姿を実演していただけるのは生のレクチャーならではの魅力だと感じました。今回のレクチャーで学んだことを今後の日々の診療に活かしていけるよう努力していこうと思います。

最後になりましたが、今回レクチャーして頂いた寺澤先生、企画して下さいました厚生連の先生方に感謝申し上げます。

(研修医K)



2018.11.28 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生

今回は、エルゼビアジャパン Chief Medical Officer、“今日の臨床サポート”の編集長の飯村先生にレクチャーをしていただきました。今回で今年3回目となりました。だいぶ英語論文に対する恐怖心を克服できてきたように思います。

今回の論文は、急性腎不全の患者のICU退院後にACE阻害薬、ARBがどのように影響するかという論題でした。まず英語論文を読む前に飯村先生から、今回の論文の結果に関連する1例の症例提示がありました。そして、一旦症例の話は置いて、ずっと教えて頂いているように、今回も論文を読むにあたってのポイントである「目的」「P(患者)」「I(介入)」「C(コントロール)」「O(結果)」を探し英語論文の内容把握を始めました。PICOは今まで何度も探しており、だいたいどの部分にあるのか要領は掴めてきてはいますがやはりまだまだ時間がかかります。

論文を読み込み終わったあとに、結論をふまえて先ほどの症例ではどうするのがよいか、という議論をしました。飯村先生のお話は毎回心地よい関西弁でとても聞きやすく、話の内容も私たちにわかりやすいように面白い例え話を交えながら話してくださるのでとても理解しやすいです。英語論文はこの先医者を通じていく限り絶対に避けては通れないと思うので、英語と向き合う機会を無駄にしないようにしていきたいと思います。

毎回楽しいレクチャーをして頂いている飯村先生、このような機会を与えて下さった厚生連の先生方に感謝します。次回も心待ちにしております！

(研修医F)



2018.12.05 昭和大学医学部 Dr.Kris “Siri” Siriratsivawong

今回の研修医レクチャーはDr. Kris “Siri” Siriratsivawongによる英語での問診についてのレクチャーでした。Kris先生は横須賀米海軍病院一般外科部長を務められた後、現在は昭和大学医学部 医学教育学講座講師として医学教育に携わっていらっしゃいます。当院にも定期的にお越し頂き、その都度大変興味深いレクチャーをして頂いております。

今回のレクチャーでは、まず導入として英語の問診で用いられる一般的な挨拶や主訴の訊き方、患者への共感を表す表現等を教えて頂いた後、FATIGUE（倦怠感）、COUGH（咳嗽）、DEMENTIA（認知症）、小児の問診の4つのテーマについて英語での問診の仕方を教えて頂きました。

レクチャーは、それぞれのテーマについて質問の仕方や押さえておくべき問診のポイントについて講義を受けた後、研修医同士でペアになり、医師役、患者役に分かれて問診の練習をしたり、スマホを使ったクイズをしたりと、自分たちで実際に英語を使っていく形式になっており、レクチャーを受けている間に自然と英語に慣れていく感じがしました。

外来などでの日々の診療において、英語で問診を行わなければならないというケースはそれほど多くはないとは思いますが、海外からの旅行者や日本で暮らす海外出身の方は今後も増えることが見込まれ、医療における英語スキルの需要も増してくると思われまます。今回学んだ表現を忘れず、将来に活かしていきたいと思ひます。

最後になりましたが、今回レクチャーして頂いたKris先生、このような機会を与えてくださった厚生連の先生方に感謝申し上げます。

(研修医K)



2019.01.11 聖路加国際病院 田巻弘道先生

聖路加病院リウマチ膠原病科より田巻弘道先生にお越しいただき、本年度2回目となるレクチャーをしていただきました。

前回は、関節リウマチをはじめとする膠原病の診方について、身体診察からレントゲンの見方、鑑別まで非常にわかりやすく、実践できる内容を講義していただきましたが、今回は「結晶性関節炎と骨密度検査」について講義いただき、また更に学びの多い時間となりました。研修医のうち一度は目にする急性単関節炎、特に痛風についてのお話が私にとって特に印象的でした。私は以前、救急外来で痛風発作の患者さんを診察し、急性期の治療としてNSAIDsの処方をしたことはあります。しかし、内科外来で見た場合、果たして急性期から再発防止までの治療ができるのかといわれると自信がありません。

田巻先生からは、日本のみならず、アメリカやヨーロッパで用いられているガイドラインを基にした検査や治療方針を提示していただき、痛風の急性期と再発防止の治療をどのように進めるべきかを知ることができました。

今後の研修医生活で、痛風の患者さんが来られたときは、適切な診療を自信をもってできたらいいなと思います。

田巻先生、今回は貴重なお時間いただき誠にありがとうございました。

(研修医 Y)



2019.01.23 アメリカ国立衛生研究所 荒木大佑先生

1月23日にアメリカの国立衛生研究所 (NIH) で血液・腫瘍内科として勤務している荒木大佑先生にレクチャーをしていただきました。

前半は留学の意義や日米の相違についてお話していただきました。特に印象に残っているのは、アメリカが日本と比べて競争社会であり、なりたい科になれるわけではないことや、そもそも一人前の医師になるまで時間がかかること、試験に合格しても研修医にさえなれない場合があることなどです。日本と比べてかなりシビアであり、より強い意志や目標を持つことが必要だと感じました。また、留学を行ってみて嬉しかったことや辛かったことなど実体験を中心にお話頂けたため、留学をととても身近なものに感じることが出来ました。

後半はトランスレーショナル研究についてお話していただきました。再生不良性貧血を例に、“エルトロンポグが効いた、良かった”で終わるのではなく、なぜ効くのか原理を追求し、次の可能性に繋げるというトランスレーショナル研究の魅力が伝わってきました。

(研修医 K)



2019.02.06 横須賀海軍病院 エリザベス・レイ先生

今回は横須賀海軍病院の家庭医エリザベス・レイ先生に講義して頂きました。

横須賀海軍病院の先生方には年に何度も足を運んでいただき、いつも勉強させていただいています。今回のテーマは腹痛の診察と、鑑別、英語を用いたプレゼンでした。

腹痛の鑑別は消化器疾患のみではなく、心疾患や、産婦人科疾患などが考えられます。

エリザベス先生は家庭医という事もあり、複数の臓器、分野に渡って診療されており、鑑別疾患も多く考えさせられました。特に産婦人科疾患を鑑別に挙げるのは研修医では実臨床の経験が少なかったため、今回のレクチャーはとても勉強になりました。

毎回横浜海軍病院の先生方にはレクチャーをして頂き、医学だけではなく英語の勉強をさせていただいています。

毎回、このような機会を与えてくださった厚生連高岡病院の先生方に感謝します。

(研修医H)



2019.02.09 湘南鎌倉総合病院 Dr.Joel Branch

今回は湘南鎌倉総合病院からJoel Branch先生にお越しいただきました。Branch先生に来ていただくのは今回が二回目となります。前回と同様に前半パートは英語での症例検討会、後半パートでは病棟回診を行っていただきました。

症例検討会のテーマは「腰痛」でした。Branch先生は症状の発症様式や随伴症状など、患者さんの訴えから鑑別診断を挙げ、実際の身体所見から診断を絞っていくように誘導して下さいました。腰痛ときくと整形外科的な疾患を思い浮かべますが、今回の症例では腹部大動脈解離でした。CTを取ってしまえばすぐに正解が出てしまうのですが、Branch先生は身体所見やバイタルからも大動脈解離を鑑別できるように教えて頂きました。私は「腰痛」と聞くと画像診断に頼ってしまいがちなところがあるのですが、身体所見や問診が診断を行っていくうえで最も大切であることを教えて頂きました。

後半の病棟回診では、研修医1名が英語で回診の発表を行い、Branch先生と実際患者さんの回診を行うものでした。Branch先生の診察を実際に見学させていただき、全身を隈なく診察されていました。診察手技を教えて頂き、所見を共有して下さりました。今回学んだ診察スキルを、今後の診療に活かしていこうと思いました。

今回このような機会を設けていただけたこと、きてくださったBranch先生に感謝を申し上げます。本当に有難うございました。

(研修医I)



2019.02.27 エルゼビア・ジャパン 飯村傑先生

今回は、エルゼビアジャパン Chief Medical Officer、“今日の臨床サポート”の編集長の飯村先生にレクチャーをしていただきました。今回で今年度4回目となりました。

今回の題材は、朝食を摂った場合と抜いた場合に体重や摂取カロリー量はどうか、減量にあたって朝食は取るべきか抜くべきか、という議題に対するメタアナリシスをした論文でした。今回も論文を読むにあたってのポイントである「目的」「P（患者）」「I（介入）」「C（コントロール）」「O（結果）」を探し英語論文の内容把握を始めました。次に、得られた結果の妥当性や質の高さ、精度に関して議論しました。最後に、題材となった論文に関する各誌の報道記事を検索しました。当然だとは思いますが、報道するにあたって不都合な事実が省かれていたり、誇張して表現している部分があったりしました。おそらくこれは論文を読み込む前だと気が付かない部分です。

今後医師として働いていくうえで医学的な報道や論文を正確に解釈することは必須であるので、非常に有意義なレクチャーとなりました。飯村先生は難しい内容も私たちにわかりやすいように、例を交えながら面白く話してくださるのでとても理解しやすかったです。この1年間で先生にはRCT、劣勢試験、観察研究、そして今回のメタアナリシスと4種類の研究の論文の読み方を教わることができました。当初と比較し論文を読む力がついたと感じています。

毎回楽しいレクチャーをして頂いている飯村先生やこのような機会を与えてくださった厚生連高岡病院の先生方に感謝します。

(研修医T)



2019.03.15 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

今回は福井大学地域医療推進講座教授、寺澤秀一先生にお越しいただき症例検討会として2症例についてご講義いただき、研修医一同とともに検討させていただきました。

1症例目は小児の鼻腔内異物でした。小児の診察についてご講義していただき、小児の診察は成人に行う診察とは異なる姿勢や考え方が必要であると今まで以上に深く感じることができました。寺澤先生ご自身による患者さんのクオリティの高いモノマネでよりリアルなイメージを持ちながら診察の進め方や診断に至るまでの考え方について検討することができました。

2症例目が心タンポナーデの症例でした。心タンポナーデの患者さんは倦怠感や食思不振など不明瞭な主訴で来院されることもあり、バイタル、詳しい現病歴の聴取や既往歴などが診断に至るために大変重要であると学ぶことができました。また、今回は過去の検査所見が不十分であったため急性の経過か、慢性の経過か不明でしたが、心電図や検査所見の解釈の仕方なども研修医一同で考えながら、もし実際に自分自身が似た症例に出会ったときに活かせるようなレクチャーだったと思います。

最後になりましたが、今回レクチャーして頂いた寺澤先生、企画して下さいました厚生連の先生方に感謝申し上げます。

(研修医N)

