

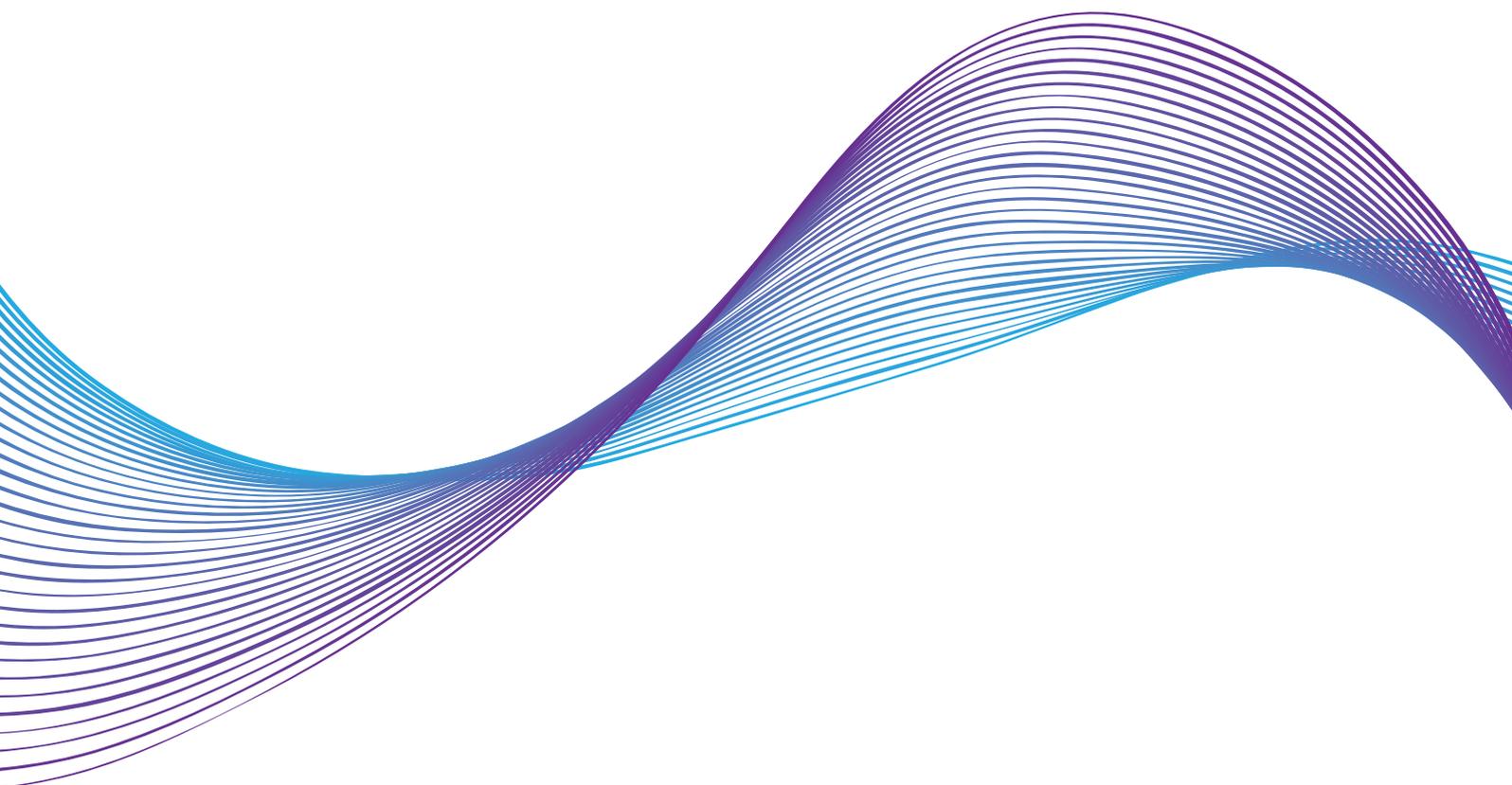


# 厚生連高岡病院

初期研修医 臨床教育レクチャー

# 2022-2023

REPORT



# | 2022-2023 年度

## CONTENTS

- 2022.04.16 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch
- 2022.04.28 東京医療センター 片山充哉先生
- 2022.05.14 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande
- 2022.05.20 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2022.06.03 東京医療センター 片山充哉先生
- 2022.06.18 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch
- 2022.07.09 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande
- 2022.07.22 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2022.08.05 東京医療センター 片山充哉先生
- 2022.08.20 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch
- 2022.09.16 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2022.09.30 信州大学医学部附属病院 関口健二先生
- 2022.10.29 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch
- 2022.11.12 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande
- 2022.11.18 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2022.12.02 東京医療センター 片山充哉先生
- 2022.12.17 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch
- 2023.01.14 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande
- 2023.02.10 東京医療センター 片山充哉先生
- 2023.02.18 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch
- 2023.03.17 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2023.05.13 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande
- 2023.05.17 SUNY UpState Medical University  
Dr.Eugene Bailey・黒田格先生
- 2023.05.26 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生
- 2023.06.02 東京医療センター 片山充哉先生
- 2023.06.17 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch
- 2023.07.08 順天堂大学病院 Dr.Gautam.Deshpande
- 2023.07.21 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

※以降のレクチャーは、厚生連高岡病院サイト 研修医・専門医ページで公開中。  
<https://www.kouseiren-ta.or.jp/recruit/recruitment>

## 2022.04.16 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch

この度八尾徳洲会総合病院のJoel Branch先生にお越しいただき、当院内科専修医の一色先生が挙げてくださった症例について検討会を英語で行いました。

今回の症例検討会では普段の発表や抄読会とは異なりスライド1枚1枚ごとに都度解説を挟む形でのレクチャーであったので、まずは主訴の段階で何の鑑別疾患を考えるか、その鑑別疾患を考えたらどのようにアプローチするか、何を見落としてはいけないかなど情報を得た段階に応じて考える勉強になりました。

これは、初診の患者さんを診察するときだけでなく、他人の症例発表を聞く際の思考過程としても大変参考になりました。

普段から鑑別疾患を幅広く挙げていくことに対して苦手意識がありましたが、どうやって思考を広げていくのかを知ったことで今後はより多くの疾患に目を向けて診察を行っていきえるようになっていければよいと思っております。

Branch先生はユーモアあふれるジョークも交えてわかりやすい英語でレクチャーいただき、私たちがうまく英語で伝えられない専門用語は総合診療科の狩野先生や東先生がお手伝いしてくださったので、英語に自信のない自分も何とか考えを述べることができました。また、全体を通してとても楽しい勉強の場を設けていただいたことに非常に感謝しております。貴重な機会をいただき本当にありがとうございました。



## 2022.04.28 東京医療センター 片山充哉先生

今回は東京医療センター総合内科 片山充哉先生にお越しいただき、病棟回診をしながらの実践的なレクチャーとワークショップ形式の臨床レクチャーの2部構成でご指導いただきました。

病棟回診では、日常診療で研修医が実際に担当している患者さんについて、研修医自身が行うプレゼンに沿って、片山先生の臨床推論の考え方をなぞるようにレクチャーが進んでいき、実臨床の場で必要な情報を的確に聴取、整理して診断に迫っていく過程を学ぶことができました。随所に、臨床推論を進めていく過程に必要な知識や想定する疾患の診断の根拠となる文献、資料などをAirDropで共有していただきながら学ぶことができたので今後の診療にもしっかり生かしていきたいです。

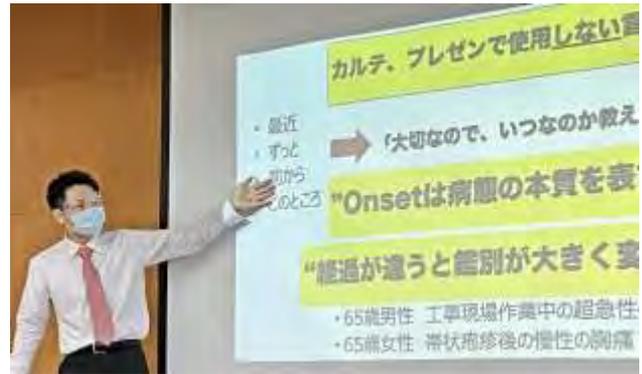


ワークショップでは、まず問診・身体所見の尤度比を知った上で臨床推論を行うことがいかに重要であるかを教わりました。その上で、片山先生から提示していただいた症例ごとに二人一組になった参加者が「一行サマリ」を作成する練習をしました。問診・診察を通して患者さんから得られる多くの情報をどのようにまとめるかによって、想定し得る疾患が変わりその後の診断に大きく影響してくるということを痛感しました。



また、臨床医として診断のスキルを磨くための心構えとして、日々の自分の経験する症例だけでなく、カンファレンスや他人の症例プレゼンを「他人事ではなく自分事」として主体的に考えることが大事であることを教わりました。今後、的確な診断ができる臨床医になるために「他人事ではなく自分事」として多くの症例を経験できるよう研鑽を積んでいきたいと思えます。

レクチャー終了後も研修医の質問に熱心に答えて下さりありがとうございました。次回も片山先生にお越し頂けることを楽しみにしています。



## 2022.05.14 順天堂大学病院

## Dr.Gautam Deshpande

今回は順天堂大学総合内科よりゴータム・デシュパンデ先生にお越しいただき、研修医が経験した症例について英語での検討会を行いました。

症例は左側腹部痛を主訴とした若年男性の肺塞栓症という難しいものでした。問診や身体所見から鑑別疾患を考えていく中でポイントとなったのは、胸部の疾患か腹部の疾患かでした。経験の浅い私達研修医は腹痛という主訴からどうしても尿路結石や膵炎などの腹部疾患ばかりを考えてしまいましたが、胸膜炎などの胸部疾患も鑑別に挙げるよう指摘され、視野を広げることの重要性を再認識しました。最終的には誰も疑わなかった肺塞栓症という診断でしたが、疑うためには詳細な問診と正確な身体診察がなければならないということを改めて実感しました。

後半は研修医に必要なこととして、「情報収集力・鑑別疾患を考える力・プレゼンテーション力」の3つに関してゴータム先生よりレクチャーをしていただきました。中でも印象的だったのは、完璧な問診ではなく「有効な」問診をしろという教えで、医者側が最適な質問をすることで、患者さんから必要十分な情報を引き出すことができるというものでした。実際に「20の質問」による疾患当てクイズを通して、鑑別疾患を想定しながら必要な質問を考えるなど、楽しみながら学ぶことができました。今回学んだ3つの力は日々の研修の中で繰り返し要求されるものであり、常に意識して患者さんに向き合いたいと思いました。

最後になりましたが、この度は貴重な機会を与えていただきありがとうございました。



## 2022.05.20 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

先日、今年度初となる寺澤先生との症例検討会が行われました。

1例目は脳梗塞既往のある高齢男性で、頭痛・嘔気と軽度意識変容、半身麻痺や呂律障害等元々の麻痺症状の増強がみられたことから脳梗塞の再発を心配し来院した症例についてでした。脳梗塞後の症状は感染症など頭蓋内病変以外の要因で増強するように見えることもあり、収縮期血圧がそれほど高くない場合には脳血管障害以外の原因がある可能性が高いということを教えていただきました。頭部の症状に気を取られすぐに頭部CTに飛びつくのではなく、バイタルや既往・内服歴等から全身状態に影響を及ぼすものがないか一度網羅的に診察することの重要性を学びました。

2例目は若年女性の腹痛についての症例でした。妊娠可能年齢の女性の腹痛では消化器疾患だけでなく婦人科疾患、特に妊娠について必ず聴取し、場合によっては検査も行い確実に除外を行う必要があると改めて学びました。また卵巣出血や捻転など性行為と関連して腹痛が出現する場合もあり、非常に聴取しにくい項目ではあるけれど配慮の上意識的に聴取する必要があるなど女性の腹痛ならではの注意点を数多く教えていただきました。

今回のレクチャーも非常に学びが多く充実したものとなりました。この度はお忙しい中、当院にお越しいただき本当にありがとうございました。



## 2022.06.03 東京医療センター 片山充哉先生

今回も東京医療センター総合内科 片山充哉先生にお越しいただき、病棟回診をしながらの実践的なレクチャーとワークショップ形式の臨床レクチャーの2部構成でご指導いただきました。

病棟回診では、研修医が担当している患者さんについて、研修医が行うプレゼンに沿って鑑別の考え方、身体診察法、病態生理、疾患に特異的な所見について学生、研修医や上級医で意見交換を行いました。随所で片山先生が実際の文献や資料、画像をAirDropでその場で共有していただきました。教科書では学ぶことの少ない、世界基準の診療を学ぶことで自身の知識の幅を広げ、実臨床での臨機応変な対応に気づききっかけになります。

ワークショップ形式の臨床レクチャーでは片山先生が提示する症例について各々が「一行サマリ」を作ります。「一行サマリ」では医師一人一人が問診や診察で得た情報、所見をどのようにまとめるかによってその後の鑑別、検査や診断に影響すると実感しました。片山先生の熱心なレクチャーを受けて、研修医として学ぶ姿勢や目標とすべき医師像を学ぶことができました。この度は貴重な機会を与えてくださりありがとうございました。次回もご指導のほどよろしくお願ひします。



## 2022.06.18 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch

6/18に今年度2回目のJoel Branch先生による臨床教育レクチャーが行われました。

今回は二つのセッションに別れ、最初のパートでは実際に入院していらっしゃる患者さんに同意を頂いた上で、私達研修医の目の前でBranch先生がその患者さんの身体所見を丁寧に取っていくというものでした。Branch先生は一切患者情報を知らない上で一つ一つ得られる身体所見から考えられる鑑別を、また所見をとるコツを私達にご指導くださいました。英語だけの説明で難しい部分もありましたがジェスチャーも交えてわかりやすいご指導でした。

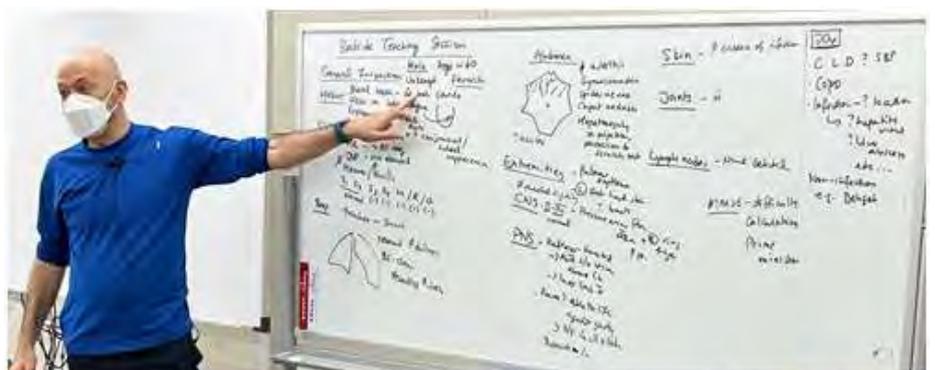
まだまだ駆け出しの研修医である私には、身体所見をとることは日々難しく感じている業務の一つであり、呼吸音や心音の聴診は練習も兼ねて全ての受け持ち患者さんに行うようにしていますが、肺野や腹部の打診はあまり積極的には行っていませんでした。打診の音の違いも全然理解できていません。しかし今回先生が丁寧に患者の胸部・腹部の打診を行い、得られた所見から鑑別を考えている様子を見学して、改めて打診から得られる情報の重要さを思い知らされました。そして丁寧にかつ正確な所見が取れるようになるためには常日頃からの研鑽しかないと感じました。

後半パートでは前回と同じく、シニアレジデントの先生の症例提示をBranch先生と一緒に考えていくものでした。ここでも驚かされたのは、Branch先生はプレゼンのまだまだ最初の部分、現病歴だけで患者の最終診断を鑑別に挙げていたことです。  
(最終診断は脊椎カリエスでした。)

珍しい疾患にも関わらず取りこぼすことなく鑑別にあげられる先生の凄さに、驚くと同時に臨床推論の面白さを改めて感じました。当たり前かもしれませんが、主訴や随伴症状の「経過」も大変有益な情報ということ今一度痛感しました。

Branch先生、今回もご指導本当にありがとうございました！

日々の身体所見を丁寧にとることをまた明日から大事にやっていきたいと思えます！



## 2022.07.09 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande

7/9に順天堂大学総合内科よりゴータム・デシュパンデ先生にお越しいただき、研修医が経験した症例について英語での検討会が行われました。

今回の症例は持続する発熱を主訴とし、複数科で精査されたのち最終的に腎生検にて顕微鏡的多発血管炎と診断された高齢女性の一例でした。

発熱は日常の診察でもよく出会うcommonな症状です。しかしながら、鑑別は感染症、膠原病、腫瘍熱、薬剤熱など多岐にわたる上、問診や身体診察からある程度鑑別が絞れる場合もあるため、診察力が問われる難しい症状とも言えます。今回はまず感染症を鑑別に挙げて、患者背景はどうか、それらを踏まえてどういう感染症が考えられ、どんな症状の聴取が必要かということについて、様々な議論を行いました。

あくまで研修医を主体としつつも、ゴータム先生も一緒に考えながら、様々な鑑別を通して総合内科的問診の仕方を詳しく教えていただき、勉強になりました。

後半は問診をする際に重要な「ダイヤモンド」に関してレクチャーいただきました。

ここでいう「ダイヤモンド」とは、患者が主体的に話してくれた情報量を三角形で表し、医療者が質問して患者から引き出した情報量を同様に三角形で図示した際に、その両者を組み合わせた図形のことを言い、その形が左右対称な「ダイヤモンド型」に近づくほど良い問診ということだそうです。医療者・患者のどちらかが一方的に話すのではなく、双方向的なコミュニケーションを目指すことが適切な診断につながるという、日ごろの診察の在り方について考えさせられる話でした。

最後になりましたが、この度はご指導いただき貴重な経験となりました。ありがとうございました。



## 2022.07.22 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

先日、今年度2回目の寺澤先生との症例検討会が行われました。

1例目は当院で非ホジキンリンパ腫の化学療法を受けている中年男性が、発熱と呼吸苦で救急外来を受診した症例でした。化学療法中は風邪でも命にかかわる可能性があること、担癌患者では確認すべき特有の検査項目があること、免疫不全患者で想起すべき病態や疾患について学ぶことができました。また担癌患者については救急外来を受診した場合であっても、必要な検査をオーダーした後、然るべきタイミングで必ず主治医に連絡すべきであること教えていただきました。

2例目は高齢男性が突然発症の腹痛で救急外来を受診した症例でした。同じ部位の疼痛でも年齢によって鑑別疾患が変わること、高齢者の腹痛は血管性→消化器→泌尿器といった恐い疾患から考える癖をつけること、それゆえ高齢者の腹痛では若年者よりもCT検査の閾値を低くする必要があること学びました。また単純CTだけで診断しうる疾患、造影CTまで撮るか迷う場合の動き方について症例を交えながら教えていただきました。

寺澤先生はとても優しくユーモアたっぷりで研修医の緊張をほぐしていただき、質問もたくさんできて、非常に学び多い充実したレクチャーでした。この度はお忙しい中、当院にお越しいただき誠にありがとうございました。



## 2022.08.05 東京医療センター 片山充哉先生

先日はお忙しい中、またコロナ感染が拡大している中、厚生連高岡病院まで講義をしてお越し下さりありがとうございました。

感染症を疑った症例に対し臓器、微生物、Hostの3つの因子に注目し鑑別疾患を挙げたり抗菌薬を選択したりする考え方は、これから先、私たちが臨床の現場で診療、治療をする際に、どの診療科の専門医へ進んだとしても、とても有用性の高いものだと感じました。感染症を引き起こす細菌やウイルスは数多くあり、またそれに対する抗菌薬や抗ウイルス薬も多種多様であるため、何となく普段よく使う抗菌薬を漫然と処方してしまう医師も少なからずいるとは思いますが。そのような中、一症例ごとに鑑別を挙げ、それに対し適切な治療薬を選んでいくという先生の思考過程を知ることができとても参考になりました。今後、各診療科を周る際に、感染症に出会った際にはその都度、この考え方を活用し自分のものにしていけるようにできればと思います。

1行サマリーの演習は先生のレクチャーの中では鉄板の講義とは思いますが、毎回絶妙に悩ましい症例を提示され困惑しながらも、講義後に1行サマリーが上達したような経験をすることもあります。レクチャー後の日当直などで上級医に対し端的で正確に伝わるような1行サマリーを言えた時、先生のレクチャーを受けていて良かったと思うことがよくあります。講義中は頭を抱え、難しく思うことが多いですが、確実に自分の腕が上がっているように実感しますので今後も1行サマリーの問題をより多く経験し、より正解に近づけるように精進したいと思います。

片山先生の講義は今回で3回目が終了し折り返しとなりました。残り2回もより多くのものを得られるようにしっかりと集中して臨んでいきたいと思っています。また、それまでの間に「感染症診療で大事なものは、発熱、白血球上昇、CRP上昇ではなく、+αの症状と所見だ」という教えをしっかりと身につけられるように日々精進したいと思います。次回も楽しみにお待ちしております。



## 2022.08.20 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch

8/20に今年度3回目のDr.Joel Branch先生による臨床教育レクチャーが行われました。

今回も後期研修医の先生が用意した症例をBranch先生と一緒に臨床推論していくという内容でしたが、毎回のことながら今回もBranch先生には臨床推論をする上での系統だった推論の進め方を教えていただきました。Branch先生は毎回必ずH I V M E D I C A T I O N Sという語呂で推論を進められます（H:hematology, I:Infection, V:Vascular, M:Metabolic、といったふうに頭文字となっています）。今回の症例の主訴は呼吸苦・発熱でしたが、この語呂のそれぞれでどのような鑑別疾患が挙げられるかを私たちに答えさせ、私たちの中に浮かんだ鑑別疾患を全部答えても、その上で「こういった可能性はないか?、こういった考え方はできないか?」など、ありとあらゆる患者情報から多様な可能性を拾い上げ私たちに説明してくださいます。特に初期研修医の私にはまだまだ考える癖がついていないなど感じた点としては、患者の「定期内服の副作用や既往歴・併存症が鑑別疾患に対してどのようなリスクファクターになるか」といった点です。

薬の副作用はまだまだ把握できる余裕はありませんが、既往歴・併存症が新たに出現した患者の主訴に対してどのように関わっているかを考える癖をこれからもっと意識して身につけたいと強く感じました。

最後に少し時間が余ったので神経診察の腱反射をとる上でのコツを教えていただき、それもまた有意義で大変勉強になるものでした。日々、腱反射を診てみても自分の取った所見が本当に正しいのか自信がありませんが今回教えていただいたコツをこれから日常診療で使ってみたいと思います。

Branch先生、今回もご指導ありがとうございました！日々の診療に活かせるように精進します！



## 2022.09.16 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

先日、今年度3回目の寺澤先生との症例検討会が行われました。

施設入所中の高齢者が意識障害を呈し救急搬送された症例について討論や解説をしていただきました。

本症例のような意識障害を主訴とした救急搬送は珍しいものではなく、しかしながら緊急性の高さについて迅速な判断が求められる場面ですが、今回の検討会を通して血圧や呼吸数といった基本的なデータも判断材料として非常に価値が高いということを知ることができました。



救急車の対応に際しては慌ただしいことが多く、自分で呼吸数などのバイタルを直接確認することは後回しにしてしまいがちですが、研修医として半年経った今こそ基本に立ち返るべきだということに気づかされました。

寺澤先生との検討会で自身が症例を提示するのは初めてでしたが、次に同じような患者に立ち会ったときどうすればより良いアプローチができるかというフィードバックを得られて一層勉強になりました。

毎回バラエティ豊富な経験談と身振り手振りを交え、実際に役立つ思考過程を伝授していただいております。次回の検討会では更なるステップアップを図れるよう、日頃の救急診療から精進していきたいと思っております。

今回も貴重なご指導をいただきありがとうございました。

## 2022.09.30 信州大学医学部附属病院 関口健二先生

今回は9月29日に信州大学医学部附属病院総合診療科の関口健二先生に高齢者診療についてのレクチャーをしていただきました。

大まかなテーマは①高齢者とのコミュニケーションの取り方②不定愁訴に得意になる③フレイルで気をつけること④入院適応など治療介入の判断でした。

前半は救急外来で対応することの多い高齢者の方の病歴聴取や重症度の考え方、情報の取り方についてご教授いただきました。高齢者の方の問診はなかなか話が進まず難渋することもあります。適切な態度で対応し、生活機能の経過で重症度を判断することが重要だと学びました。フレイルに関しては定義や実践でも活用できるスクリーニング、スケールなどを学びました。フレイルと認識することで入院後の予後も予想できると知ることができました。

後半は治療介入の判断について患者役、患者の家族役、医者役になり問診と診察をしていくロールプレイをしました。今回はアルツハイマー型認知症の患者という設定でした。病歴が曖昧な高齢者の重症度を評価し、患者と家族、医師で同じ目線になり問題点を探し出すことの重要性を実感しました。

今回お忙しい中当院まで足を運んでくださり、このような機会を設けていただいた関口先生に感謝申し上げます。本当にありがとうございました。



## 2022.10.29 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch

先日、今年度4度目となるJoel Branch先生の臨床教育レクチャーがあり、ベッドサイドティーチングとシニアレジデントの症例検討会の2部構成でご指導いただきました。今回も2部ともBranch先生が頭の中で実際にどういう風に考えて診断推論をしていくのかを解説頂きながら、問診や身体診察のポイントについて学びました。

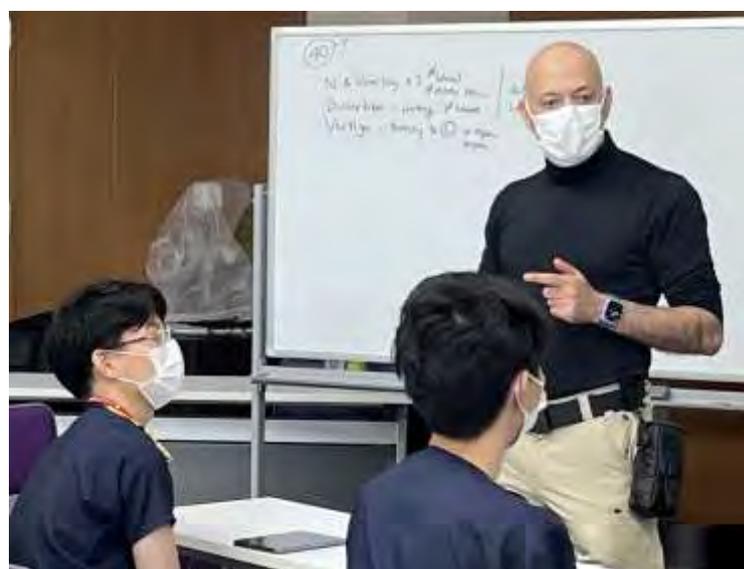
前半のベッドサイドティーチングでは、実際の入院患者さんのご協力のもとBranch先生が身体診察をして、得られた所見からどんな疾患が考えられるかを学んでいきました。先生が診察して重要な所見があった時には参加者も実際に所見をとらせて頂けるので、とても勉強になり、日常診療にもしっかり生かすことができます。

今回の患者さんはBranch先生の診察で神経疾患が疑われ、全身の診察に加え、神経診察を重点的に学びました。印象的だったのは、Pout reflex (口尖らし反射) や Grasp reflex (把握反射) が陽性であれば前頭葉の機能障害が想起されるということです。Pout reflexに関しては所見の取り方や見方すら知らなかったのでもって勉強になりました (他にも、前頭葉機能の障害が疑われる反射として、眉間反射、手掌頤反射、足底筋反射、吸引反射など)。今後担当する患者さんに前頭葉機能の障害が疑われたら積極的に診察に取り入れていきたいと思っています。

後半のシニアレジデントの症例検討会では、実際にシニアレジデントの先生が経験した症例をBranch先生と共に診断推論をしながら、関係する所見や疾患について学んでいきました。今回は主訴が嘔気・嘔吐、下痢、めまいの方で、病歴、生活歴、身体診察、検査結果などの情報からBranch先生がどういう風に診断に迫っていくのかを参加者も一緒に考え、時折、問診や診察のコツ（バイタルサインをとる時→THRO(2)BS、T：Temperature、H：Heart Rate、R：Respiration Rate、O2：SpO2、O：Orientation、B：Blood pressure、S：Severity of pain /頭痛の問診、診察→SOCRATES、S：Site、O：Onset、C：Character、R：Radiation、A：Alleviation factor、T：Timing、E：Exacerbating factor、S：Severity）もご教授頂きながら学びました。

最終的な診断に至った後も、なぜその病気が起きたのかということまで丁寧に考えることを教わりました。診断がついたら終わりではなく、その原因となる病態や基礎疾患についても考えて、検査、治療を進めていくことの大切さを改めて実感しました。普段から、診断された病気だけを診るのではなく、患者さんに何が起きているのかを俯瞰的に考察して患者さん一人一人を診るように努めていきたいと感じました。

Branch先生、ご指導ありがとうございました。また12月も楽しみにしております。



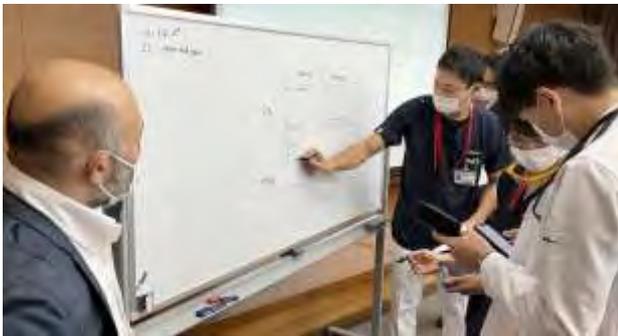
## 2022.11.12 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande

11月12日に順天堂大学総合内科よりゴータム・デシュパンデ先生にお越しいただき、研修医が経験した症例について英語での検討会が行われました。

今回の症例は腹部や胸部疾患の既往の多数ある方の上腹部痛で、最終的には胆石性胆嚢炎と診断された高齢男性の症例でした。

救急では頻繁に目にする主訴ではありますが、上腹部痛は緊急性の高い鑑別も多数あるため実際に遭遇すると慎重さと迅速さを両立しながらの診療が特に求められます。

本例ではゴータム先生の解説のもと研修医のディスカッションで何を鑑別すべきか、現病歴が明らかになっていく中でどのような疾患は除外してもよいかという思考過程を学びました。



また、講義の後半にはどのように症例を発表するとより伝わりやすいかという基礎的なプレゼンの理論についてご教授いただきました。今回自分で英語のプレゼンを行ってみてあまり順序立てて発表できていなかったと思ったため、今回教えていただいた内容を今後の発表に活用していきたいと思えます。

これで年内のゴータム先生の講義は最後となります。貴重な経験をさせていただきありがとうございました。また来年もご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



## 2022.11.18 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

先日、今年度4回目の寺澤先生との症例検討会が行われました。

1例目は喘鳴・呼吸困難で救急搬送された高齢男性の症例でした。同じ主訴でも年齢と性別によって最初に想起すべき鑑別疾患が違うこと、特に高齢で喫煙歴や生活習慣病を持っている患者では血管疾患を見逃さないことが必要だと教えていただきました。またCOPDと気管支喘息が併存するasthma-COPD overlap syndromeという病態が提唱されていること、高齢者の喘鳴、咳嗽では気管支喘息と同時に左心不全の可能性を考える必要があることを教えていただきました。

2例目は胃癌術後で化学療法中の高齢男性が呼吸苦と右季肋部痛で救急外来を受診した症例でした。診察を待っている間に症状は消失していましたが、狭心症など血管疾患では症状が間欠的で痛みがゼロになることもあるため、症状の移り変わりをきちんと聞き取り、年齢、既往歴、生活歴などを考慮し慎重に対応する必要があることを教えていただきました。

今回のレクチャーには実習中の学生さんも参加してくれて、寺澤先生お得意のものまねを披露してくださり、楽しい雰囲気なかで救急外来での鑑別診断の考え方や問診のコツをたくさん学ぶことができました。この度はお忙しい中、当院にお越しいただき誠にありがとうございました。



## 2022.12.02 東京医療センター 片山充哉先生

先日、今年度4回目となる片山充哉先生の臨床教育レクチャーが開催されました。今回も、病棟回診をしながらの実践的なレクチャーとワークショップ形式の2部構成でご指導いただきました。

病棟回診では、不明熱で当院に紹介された30歳台女性の症例について、現病歴からどのように鑑別診断を考え、身体診察と検査を進めていくか、片山先生と医学生、研修医、上級医の問答形式で考察を深めていきました。また実際に片山先生が患者さんに問診と身体診察をするところを見学することができました。患者さんをリラックスさせ、スムーズに必要な情報を集めていく様子に感銘を受けました。

ワークショップでは、1例目に30歳台女性の治療抵抗性肺炎の症例を提示していただき、1行サマリを作成しながら、診断や治療方法を考えていきました。治療抵抗性肺炎に遭遇した場合、①診断が違う、②抗菌薬が違う、③合併症がある、の3つを軸に考えることを教えていただきました。2例目は、抗菌薬投与中に皮疹が出現した60歳台男性の症例でした。臨床をやっているれば必ず薬疹に出会うこと、危険な薬疹には大きく3種類あり、それぞれについて形態的特徴と出てくるタイミングを教えていただきました。

楽しい雰囲気の中で、学生さんもたくさん発言してくれて、研修医からの質問にも丁寧に答えていただき、本当に実践的で今後の診療に活かせるレクチャーでした。お忙しい中、当院にお越しくださり誠にありがとうございました。

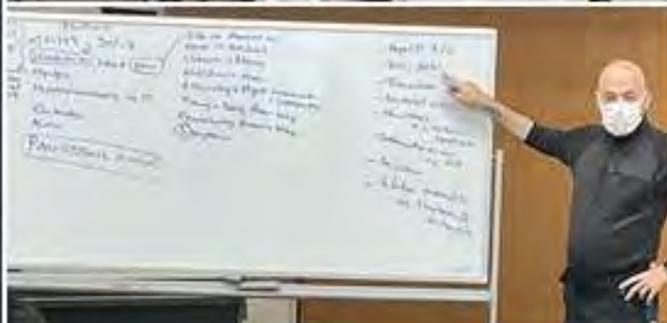


先日、今年度5回目のJoel Branch先生の臨床教育レクチャーがあり、今回もベッドサイドティーチングとシニアレジデントの症例検討会の2部構成でご指導いただきました。

ベッドサイドティーチングでは、Branch先生が患者さんの病歴などの情報を何も知らないまま、身体所見のみから患者さんの疾患・病態を推測していくという形式で行われました。手の診察から始まり、頭頸部、胸部、背部、腹部、足へと進み、視診、触診、聴診、打診を駆使して丁寧に所見をとっていき様子に参加者の視線はくぎ付けでした。要所要所で所見の取り方のコツを教えて頂き、とても勉強になりました。また多くのCOPD患者さんにはshort tracheaがみられること、慢性腎臓病患者さんではリンジー爪がみられることがあり、そういった所見から患者さんの病状を推察してさらに追加の所見も取っていくという流れも教えて頂きました。最後にBranch先生が身体所見だけから推察した患者さんの疾患や病態は、実際のものとはほとんど合致していて、驚愕するとともに、身体所見を丁寧にとることの大切さを改めて実感しました。

症例検討会は若年女性の感染性心内膜炎（IE）の症例でした。現病歴や身体所見からIEを疑うことが重要で、疑った場合は追加の病歴聴取や診察を行い、必要な検査を進めていく過程について、先生とディスカッションしながら考えることで理解を深めることができました。またIEの治療方法や合併症で注意しなければならないポイントも教えていただきました。

今回は土曜日にも関わらず学生さん達も参加してくれて、質問もたくさん出て、本当に学び多いレクチャーでした。この度はお忙しい中、当院にお越し下さり誠にありがとうございました。



## 2023.01.14 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande

2023年1月14日、新年最初の臨床教育レクチャーは今年度4度目となる順天堂大学病院 総合診療科特任教授 ゴータム・デシュパンデ先生の症例検討会でした。

今回も研修医が経験した症例を英語で症例提示を行い、ゴータム先生と参加者が一緒に診断推論を行っていきました。参加者は研修医、総合診療科専攻医の先生だけでなく医学生にも参加いただき活気ある議論が行われ、楽しく診断推論を学んでいきました。

今回の症例は「動眼神経麻痺（Tolosa-Hunt症候群）でステロイド治療、免疫グロブリン療法の既往がある60代男性の8か月前から持続する口喝、多飲、多尿」というものでした。まずは現病歴から多尿（polyuria）に焦点を当てて、詳しい病歴、身体診察から鑑別を考えていきました。



追加の情報で性欲減弱(loss of libido)と症状出現前の直前に実母との死別による精神的な要因も疑われました。そこから、心因性多飲を候補に入れつつpolyuriaとloss of libidoが合併する疾患を一つ一つ考えていきました。診断を考えていく合間に、ゴータム先生からloss of libidoについて患者さんに問診する方法や精神的ストレスを抱えた患者さんには、うつ状態の簡易スクリーニングであるPHQ-9（Patient Health Questionnaire-9）を必ず行った方が良いということを知りました。

症例の実際の最終診断は「成長ホルモン分泌不全を伴った特発性中枢性尿崩症」でした。デスマプレシン内服で症状改善はしましたが、今後、性腺機能低下についてテストステロンの測定やidiopathicではなくunknown autoimmune attackによる尿崩症を疑ってさらに検査を勧めた方がいいという貴重なアドバイスも頂きました。

今回教わったことを今後の診療にしっかり生かしていきたいと思えます。お忙しい中、貴重な経験をありがとうございました。また、次回もよろしくお願い致します



## 2023.02.10 東京医療センター 片山充哉先生

2023年2月10日に片山充哉先生の臨床教育レクチャーが開催されました。今回も、病棟回診をしながらの実践的なレクチャーとワークショップ形式の2部構成でご指導いただきました。

病棟回診では、胸腔、腹腔に膿瘍形成をみとめている86歳男性の症例について、現病歴や患者背景、細菌検査の結果や経過、現在の治療内容等をもとにどのようなことを頭に置いて、どのような検査をして、どのような鑑別診断を考えるのかということをお教えいただきました。初期研修医や上級医だけでなく医学生もたくさん参加しており、それぞれのレベルに合わせた質問や講義を細かくはさみながら様々な講義をしてくださいました。

その後ベッドサイドに移動し実際に片山先生が患者さんに問診と身体診察をするところを見学することができました。身体診察をする姿を実際に見ることでもためになりました。

ワークショップでは、片山先生が経験した診断に難渋した症例について提示していただき、1行サマリを作成しながら、診断や治療方法を考えていきました。見方や考え方が変わると1行サマリは全く違うものになるし、1行サマリを作ることの難しさを改めて実感しました。

片山先生の熱血レクチャーを受けて、これからも真摯に患者さんに向き合い、勉強していこうと思えました。お忙しい中、大変貴重な経験をありがとうございました。



## 2023.02.18 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch

2023年2月18日にJoel Branch先生による、身体診察ベッドサイド回診と症例検討会がありました。今回で今年度6回目になります。今回は、医学生もたくさん参加されました。

前半はいつものように病棟に向かい、身体診察ベッドサイド回診から始まります。手の診察から始まり、一つ一つ丁寧に診察され、私たちと共有できる所見があれば適宜わかりやすく教えていただきました。事前の情報がないにもかかわらず、診察からこんなに多くの情報を得ることができるということにいつも驚くとともに、自身のスキルアップの必要性を感じます。診察後には指導医から、答え合わせとして入院の経緯、その後の経過が発表されます。なかなか経験できないスタイルの回診で毎回とても楽しみにしています。

後半はカンファレンス室へ移動し、専攻医から意識障害の症例の掲示がありました。主訴、現病歴、既往歴、、、と順に情報が出てくる中、どのような疾患を想定するのか、そのためにどのような質問や診察が必要か、など私たち自身で考察しながら、Branch先生からの思考過程を参考にしていく、というとても実践的な症例検討会です。参加した医学生からもたくさん質問や意見が飛び交いとても活発な議論ができました。



## 2023.03.17 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

2023年3月17日に今年度5回目の寺澤先生との症例検討会が行われました。

1例目は心窩部から左下腹部に移動する腹痛を主訴に救急外来を受診した40代男性の急性膵炎の症例でした。40代の高血圧の既往や喫煙歴から血管疾患は疑うこと。血管疾患を強く疑うならクレアチニンの値が高くても迷わず造影する、もしくは単純CTで診断がつかなければ造影することをためらわないことが重要だと教えていただきました。圧痛部位から支配血管や臓器を考慮すること。今回の鑑別では腹腔・上腸間膜動脈や左腸骨動脈の解離や泌尿器疾患が考えられました。

2例目は心窩部痛を主訴に救急外来を受診した50代男性の腸閉塞の症例でした。まず腸閉塞とイレウスの定義を明確にしていけない研修医が多いということ。手術歴の有無、完全閉塞の有無、病変は大腸か小腸か区別することが重症度や治療方針を考える上のポイントであると教えていただきました。この症例は術後癒着+食物による不完全閉塞の小腸閉塞でした。

今回も実習中の学生さんも参加して、寺澤先生のユーモアのある経験談で和やかな雰囲気の中、診察のテクニックや鑑別診断の考え方についてとても学びのある充実したレクチャーとなりました。今回も貴重なご指導ありがとうございました。来年度もよろしく御願います。



## 2023.05.13 順天堂大学病院 Dr.Gautam Deshpande

2023年5月13日に今年度初となる順天堂大学総合内科ゴータム・デシュパンデ先生によるレクチャーが開催されました。

最初に「20 questions game」という、ゴータム先生が思い浮かべた疾患に対して、yesかnoで答えられる質問をしていき、20回のうちにその疾患を当てるゲームをしました。非特異的な症状・所見に関する質問から始めて、徐々に疾患に特異的な質問に絞っていくのがコツと教えていただき、楽しみながら学ぶことができました。

ウォーミングアップが終わったところで、研修医が経験した症例について英語での検討会が行われました。今回は、突然発症の下腹部痛で救急外来を受診した30歳台女性の症例でした。まずは現病歴から、診断に重要と思われる情報を集めていきました。痛みの問診OPQRST3Aのうち、最も診断に役立つのはP(Position)、A(Associated symptoms)であること、またPositive symptomsだけではなくNegative symptomsの聴取も大切と教えていただきました。

次に、現病歴・AMPLE の情報をもとに、鑑別診断を緊急/非緊急、common/uncommonにわけて挙げていきました。女性の下腹部痛の場合、妊娠の可能性を必ず考えること、また鑑別に挙げるべき婦人科疾患を教えていただきました。シンプルな症例でしたが、現病歴・身体所見のとり方から診断に至るまでの思考プロセスを学ぶことができました。

今回は1年目の研修医は初めてのレクチャーで、学生さん達も参加してくれました。質問もたくさん出て、本当に学び多いレクチャーでした。この度はお忙しい中、当院にお越し下さり誠にありがとうございました。



## 2023.05.17 SUNY Upstate Medical University Dr.Eugene Bailey・黒田格先生

2023年3月17日にEngene Bailey先生、黒田格先生にお越しいただき、アメリカ家庭医療に関する講演を行っていただきました。

Bailey先生には「Delivering Full-Scope Family Medicine」というテーマで、アメリカの家庭医療の特徴と重要性、今後の展望についてご説明いただきました。日本はアメリカ以上に高齢化社会であり、家庭医療またプライマリ・ケアの必要性を普段から感じることもあったため、とても興味深く聞かせていただきました。今回教わった治療方針の決定の仕方や患者との向き合い方、患者の包括的な診察をどの診療科でも意識していきたいです。

黒田格先生には「アメリカ家庭医療レジデンシー」として先生が体験されたことをお話ししていただきました。英語の学習方法から、アメリカと日本の医療の違い、家庭医療における継続的な診察のポイントなど参考になるお話ばかりで、留学することに対する漠然とした不安が解消されたように思います。また慢性的な疾患を診察する際は先生から教わった継続的な診察方法を実践できたらと思っています。

お二人の先生がユーモアを交えながら分かりやすくお話していただき、実習中の学生さんも含め全員にとって今後活かしていけるレクチャーだったように思います。

最後になりましたが、今回講義していただいたBailey先生、黒田先生、また企画してくださった厚生連の先生方に感謝申し上げます。



## 2023.05.26 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

2023年5月26日に今年度1回目の寺澤先生との症例検討会が行われました。

1例目は間欠的に出現する前胸部から背部へ放散する胸痛を主訴に救急外来を受診した中年男性の症例でした。受診時の心電図は同調律で、明らかなST変化は認めませんでしたが、症状の有無や過去との比較で判断すること、繰り返し心電図の確認が重要であると教えていただきました。緊急性の高い疾患として鑑別すべきは心筋梗塞、大動脈解離、肺塞栓症があり、それぞれの症状の変化や痛みの性状をスライドでわかりやすく説明していただきました。

2例目は発熱、頭痛、下痢、下肢の脱力など複数の自覚症状を訴え救急外来を受診した方の症例でした。髄膜炎と脳炎の違いを考えつつ、今回の症例は嘔気や頭痛などの自覚症状が比較的軽度であったことから緊急性の高い疾患としては脳炎を考える症例でした。脳炎を疑った場合の検査や治療について詳しく学ぶことができました。

今回も、寺澤先生が研修医時代の失敗談や上級医とのエピソードにユーモアを交えてお話いただき、救急外来での心得や考え方を教えていただきました。今回も貴重なご指導ありがとうございました。



## 2023.06.02 東京医療センター 片山充哉先生

2023年6月2日に今年度1回目の片山先生との症例検討会、ワークショップが行われました。

症例検討会では体動時に出現する側胸部痛を主訴に受診した中年男性の症例でした。受診時TSPOT陽性であり、入院後の身体所見、血液検査所見、胸水検査所見などから結核性胸膜炎と診断する症例でした。その中で胸膜に接している病変の特徴や、膿胸や肺化膿症に対する治療の違い、各検査を行う意義、ガイドラインの重要性など様々な事を非常にわかりやすく教えていただくことが出来ました。



ワークショップでは「one linerでアプローチする腹痛ワークショップ」というテーマで片山先生がここ3カ月で経験した腹痛を主訴とするリアルな症例をもとに、いかに簡潔的でわかりやすいショートサマリーを作成し上級医に伝えることが出来るかを教えていただくことが出来ました。患者の訴え（痛みの性状、部位、出現したタイミング、患者背景）をいかに医学的用語に翻訳することが大切なのか教えていただきました。

今回は、片山先生の研修医時代経験した自らの失敗談や上級医と経験したエピソードにユーモアを交えてお話いただきました。講義時間の5時間もあっという間に過ぎてしまった楽しくも非常にためになる講義でした。今回も貴重なご指導ありがとうございました。先生の情熱溢れる講義を再び受講できる日を楽しみにお待ちしております。



## 2023.06.17 八尾徳洲会総合病院 Dr.Joel Branch

2023年6月17日に今年度初のJoel Branch先生による臨床教育レクチャーが行われました。

前半はベッドサイドで実際に患者さんに許可を頂いて身体所見の取り方とその解釈について学びました。

Branch先生が何の事前情報もなしに患者さんを診察し、身体所見だけでどういう鑑別疾患が考えられるのか、その考え方を丁寧に教えて頂きました。(しかも後で答え合わせをしたらほとんど正解でした!)私たちがよく知っている胸部聴診や腹部打診の所見でもその正確な取り方、取りにくい場合のアドバイスなど教えて頂き、改めて自分の診察手技を見直す良い機会になりました。

また身体診察を進める上での思考のプロセスもとても勉強になりました。Branch先生は常に鑑別疾患と想定される所見を意識して診察されていました。



何となくルーチンで「何か異常はないかな？」と診察するのと「こういう所見があるかもしれないからこの検査をしよう」と考えて診察するのでは得られる情報量が違うんだということを改めて認識しました。今後は身体所見を取るスキルを磨くこともそうですが、なにを鑑別したいのか念頭に置いて所見をとるように心掛けたいです。

後半は後期研修医の先生のケースプレゼンテーションで、Branch先生と一緒に鑑別疾患を考えていくという内容でした。

私はたまたまその症例を知っていて答えが分かった状態でBranch先生の臨床推論を聞いていたのですが、かなり早い段階で正解の疾患を鑑別に挙げていたことに驚きました。(因みに破傷風の症例でした)

先生がどの段階でどういう疾患を想定しているのか丁寧に解説していただき非常に参考になりました。

多系統の鑑別疾患をもれなく考えるときに便利なHIVMEDICATIONSのゴロも教えて頂きました。鑑別疾患を多くあげるコツは普段から意識することのみ!!とのことで普段の診療で鑑別をしっかり挙げるよう心掛けていきたいです。

Branch先生、素晴らしいレクチャーをありがとうございました。

次回のレクチャーも楽しみにしています



## 2023.07.08 順天堂大学 Dr.Gautam Deshpande

7/8土に今年度2回目のDr. Gautam Deshpandeをお招きしての研修医向けレクチャー・症例検討会が行われました。発表を担当したのは私、研修医2年目の浦部です。今回は意識障害、脳腫瘍に伴う症候性けいれんの症例を拙い英語ながら発表させていただきましたが、毎度のことながらGautam先生は詳細な現病歴や細かな身体所見からありとあらゆる可能性を考えて様々な鑑別を挙げるようなご指導をしてください。特に内服薬剤に原因はないか(退薬症状や過剰作用、アドヒアランス)の点は普段の診療でも私はつつい考えを疎かにしがちです、今回Gautam先生に指摘されて考えかたの幅がまだまだ足りないと痛感しました。また、今回のけいれんの症例にあたって目撃者情報が「患者は震えているようであった」であり、「震えている」はshakingなのかshiveringなのかをはっきりさせなければならない、そのどちらかによって鑑別が変わってくる、という話も私の頭ではきちんと整理できていないことであり貴重な教えでした。

症例発表が終わり、後半では「身体所見を取ることの意義」に関するレクチャーでした。それに関して医療経済、患者との信頼関係構築、災害時などの医療資源が限定される状況での医療、過剰な検査がむしろ被曝などでむしろ患者にとって害になること、などの様々な観点から身体所見を丁寧にとり本当に必要な検査の取舍選択をすることの重要性について話してくださいました。日本は検査大国であること、そのために医療が膨れ上がっていることなど漠然と知っていることではありますが改めて身体所見や丁寧な問診の重要性と併せて聞かされると、とても興味深くこれからの医師としての自分のあり方を考えさせられるものでした。当院にレクチャーに来てくださる先生がたは全員口を揃えて同じことを強調されます。それは「身体所見を取ることの重要性」で、ベテランの先生ほど基本を大事にされている印象です。今回のレクチャーを機に、毎日の診察を今一度大事にするよう心がけたいと思います。



## 2023.07.21 福井大学医学部附属病院 寺澤秀一先生

寺沢先生、講義をしていただきありがとうございました！

厚生連に来て、前回初めて寺沢先生の講義を受けた時から、目から鱗で、わかりやすく、臨場感があって、とても楽しく参加させていただいてます。

今回は症例を提出させていただいて、その症例では、慢性硬膜化血腫（画像上軽度の）だけでは意識障害が生じえないことについてもディスカッションしていただき、とても勉強になりました。

私自身の説明不足があったにも関わらず、講義の雰囲気も楽しく補足いただいて、先生に症例を診ていただけて本当によかったです！

チラージンの飲み忘れが、患者さんにとってはただの白い錠剤1つの飲み忘れと変わらない事実も忘れてはいけないポイントだと勉強になりました。



検査値の異常で何を考えるべきなのか、先生が症例を解きながら教えていただけるので、次に救急現場で似た症例が来た時にもすぐに使える考え方を習得できました！復習して知識の整理をしておきたいと思えます！

先生の講義を受けてから、赤の本、青の本をいつのまにか手にとって勉強しています！

こんな貴重なご機会を私たち研修医にくださり、本当にありがとうございます。

人間国宝の方の耳のしわとACSとの関係のお話もとても面白かったです。私たちにとっての人間国宝は寺沢先生です！

次の講義も是非よろしく願いいたします。



※以降のレクチャーは、  
厚生連高岡病院 研修医・専門医ページで公開中です。  
<https://www.kouseiren-ta.or.jp/recruit/recruitment>