

News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

令和5年4月

希望にあふれる輝かしい春をお迎えのこと存じます。皆様おかわりなくお過ごしでしょうか。さっそくNewsletter 第61回配信です！どうぞお楽しみください。

【診療科紹介 総合診療内科】

学生のみなさん、こんにちは！今回は自治医科大学附属病院の総合診療内科を紹介します。

自治医科大学初期研修プログラムの中で、内科系9分野の一つとして総合診療内科を選択して研修することができます。初期研修では、急性、慢性を問わず、コモンな病気から診断が困難な症例まで幅広く経験が可能です。初期研修医－後期研修医（専攻医）－指導医の屋根瓦式でチームを組んで病棟研修を行い、「まず診る」という姿勢を持ちながら患者中心の医療を心掛けています。疾患はバラエティに富み、急性期の管理、診断に至る過程（臨床推論）やプレゼンテーション技法、多疾患併存患者さんの問題点把握と対応優先順位付け、慢性期診療、医療から福祉への橋渡しなどを学ぶことができます。とりわけ、症候からの診断アプローチと初期対応力、原則的な思考過程を重視した感染症診療能力、広い視野を持って患者さんの全体像をとらえ多職種と協働する力を初期研修医が獲得できるよう指導医は心掛けています。また、チームの垣根を越え、全員で患者さんの診療に当たり、ケアを通して個々の診療能力のみならず診療チームの対応力向上を心掛けています。

具体的な研修の到達目標には、①基本的な診療能力（知識、技能、態度、判断力）を身に付ける、②患者さんが抱える臨床上的の問題を身体的、精神・心理的および社会的側面から全人的に理解し適切に対処できる、③チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協働できる、④プレゼンテーション能力を磨き適切なタイミングでコンサルテーションできる、を掲げています。さらに、思考過程や診療態度のみならず、個別の技術として病状説明、診療情報提供書の書き方、抗菌薬の使い方、超音波検査、胸水・腹水・髄液などの穿刺、中心静脈ライン挿入、などを習得できるよう積極的に取り組んでもらっています。

超高齢社会を迎え、多くの健康問題を抱える方が増加している今、広い視野とジェネラルな診療能力の獲得・向上は私たち医師にとって不可欠の要素になりつつあります。ぜひ見学に来ていただき、その学びの場を実際に感じていただければ嬉しいです！

総合診療部門 HP <https://www.jichi.ac.jp/soushin/>

【医師国家試験予想問題】

〈問題 1〉

多疾患併存患者のケアの負担を増加させるのはどれか。

- 処方薬の一包化
- かかりつけ薬局の選定
- 介護保険の区分変更申請
- 複数の専門診療科医師の協働
- 個々の疾患ガイドラインの遵守

解答： e

解説：

多疾患併存（multimorbidity（マルチモビディティ））状態の患者ケアにおいては、患者のできる・で

きそうなこと（Capability）と治療負担のバランスを考え、Capabilityを増やし治療負担を減らすことが重要である。Capabilityには疾患理解、社会的サポート、レジリエンスが含まれる。また、治療負担には処方薬、分断された専門家診療、必要な生活習慣が含まれる。

- a. 処方薬の一包化は治療薬にかかる患者の負担を軽減する。
- b. かかりつけ薬局の選定で処方薬情報を集約化することにより、重複処方や不適切処方を見出すことができ、患者の治療負担を軽減できる。
- c. 介護保険の区分変更申請により社会的サポートを拡充させ、ケアにかかる負担を軽減できる。
- d. 分断された複数の専門診療科医師による診療は治療負担を増加させるが、「協働」では目的を共有して互いの役割を發揮するため治療負担増加にはつながらない。
- e. 個々の疾患ガイドラインを遵守することで、薬物療法や生活に関連した治療負担は増加する。

〈問題2〉

48歳の女性。乳癌の疑いで超音波検査下穿刺細胞診を実施してインフォームドコンセントを予定している。医師と看護師との会話を示す。

医師 「〇〇さん、今日検査結果を聴きにくるのだけれど」

看護師 「乳癌の疑いで穿刺細胞診をした方ですね。結果はどうだったのですか」

医師 「Class Vでした。血液検査もCTも終わっていますので、一通り説明はできます」

看護師 「どこで説明されますか？」

医師 「ここでいいと思っていますけど、良くないですか」

看護師 「スタッフが後ろを通る程度ですから大丈夫だと思います。それより、〇〇さんは、癌かどうかの説明とわかっているのですね」

医師 「検査するときに悪い細胞があるかどうかを顕微鏡で調べるための検査と説明したのでわかっていると思います。手術を含めた治療方法や予後についても説明することになります」

看護師 「薄々は気付いているかも知れませんが、結果を聴いたらショックを受けますと思います。そこは考慮して説明しなければいけないですね。私も同席しましょうか」

医師 「そうですね。お願いします」

SPIKESモデルで検討できていないのはどれか。

- a 「S」
- b 「P」
- c 「I」
- d 「K」
- e 「E」

解答： c

解説：

悪い知らせの伝え方におけるSPIKESモデルの問題である。SPIKESは、Setting：適切な面談環境を設定する、Perception：患者の認識を知る、Invitation：どこまで知りたいかを把握する、Knowledge：診療情報を伝える、Empathy：共感を示す、Strategy&Summary：方針を提示する、の頭文字をつなげたものである。

実際の患者に説明する前に、看護師とのやりとりを通してSPIKESモデルで抜けているところがないかを確認している。ここでは、Invitation：どこまで知りたいかを把握する、ことについては触れられていない。他は触れられている。Invitationの例としては、看護師「癌であることを話しても大丈夫なのでしょうか」、医師「癌だったらきちんと教えてください、と言っていました」などのやりとりになると思われる。