

Part 1

1 血液内科病棟の回診

S = 研修医

N = 指導医

S: 本日から血液内科を研修する研修医のSです。よろしくお願いします。

N: よろしくお願いします。早速ですが患者さんを紹介しますので、病棟に行きましょう。

(病棟にて)

N: おはようございます。なにか変わったことありましたか？

(病棟モニターも確認する)

K 看護師 (以下K): 今夜は大きな変化はありませんでした。

N: こちらは今日から新しくきてくれたS先生です。

S: Sです。よろしくお願いいたします。

看護師は医師よりも患者の近くで接しており、**患者さんの情報を確認**するのは重要であるし、**コミュニケーションの一環**として挨拶+状況確認はしたほうがよい。

N: 患者さんの回診をする前にバイタルサインなどの確認をしましょう。Aさんは急性骨髄性白血病の治療中で、骨髄抑制の状態にあります。数日前に発熱があり、発熱性好中球減少症の診断でセフェピム (CFPM) の投与を開始しています。全身状態は保たれていますが、徐々に解熱してきているようですね。

S: 患者さんのところに行ってからバイタルの確認ではいけませんか？

N: まだ、看護師さんの記録が終わっていなければ、情報だけでも看護師さんに聞いたほうがよいかもしれません。少なくとも気になる人だけでも確認したほうがよいですね。熱が上がったままだとか、下がってきたとかは患者さんの会話の糸口になるので。

Vital sign の動きが気になる同種移植や急性白血病の治療、合併症治療中の患者ではまずそれを確認。重要情報を話の糸口として患者さんと会話を進めていく。

(Aさんの部屋にて)

Ⓝ: Aさん、おはようございます(しゃがみこむ)。今日は少し熱が下がってきているようですが、お加減はいかがでしょう？

Aさん(以下Ⓐ): 昨日よりは熱が下がったおかげか、体調が良いです。

Ⓝ: 熱が下がってきてよかったです。ここからは抗菌薬を使用しながら、正常な血液が回復してくるのを待ちます。

Ⓐ: 頑張ります。

Ⓝ: Aさんにご紹介しますが(ここで立ち上がる)、こちらは今日からうちの診療科にきてくれたS先生です。

Ⓢ: Sと申します。よろしくお願いたします。

(Aさんの部屋の外で)

Ⓢ: N先生が患者さんのベッドサイドでしゃがむことに理由はありますか？

Ⓝ: 1つは患者さんと同じ目線で話すことで圧迫感などが減ること、話を聞く体勢ですというアピールもあるかな。急いでいるときは、しゃがみこまずに要件だけ伝えるときもあるので、問診をして情報を引き出すときや朝1番の回診時はしゃがみこんでいることも多いかな。

患者さんの回診時は**患者さんの目線**に合わせて話を聞く。そのほうが患者さんも話しやすいので、情報がより集まる。情報が集まれば**診断や異変に気づくチャンスが増える**ので、より臨床医として高いレベルに行き着く。

(Bさんの部屋の前で)

Ⓝ: 今度はBさん。先ほど説明したけど、悪性リンパ腫の初発の患者さんで、全身状態がそれほど良くなかったため入院で一昨日からCHOP療法を開始した患者さんです。何を確認するべきでしょうか？

Ⓢ: 一昨日から治療開始したので副作用でしょうか？

Ⓝ: 副作用は確認する必要がありますが、一番重要なことは治療効果の確認です。副作用もそうですが、副作用もないけど治療効果もないのでは意味がないです。Bさんは頸部、腋窩、腹部に腫瘤がありました。それが縮小するかどうかは最

も重要です。副作用は問診でしかわからないものも多いですので、最初に話を聞きます。

回診時に確認すべきものとして、① 治療効果はどうか、② 副作用はどうか、③ 副作用以外に気になることはないかなどである。問診、診察が回診の基本になるが、最重要ポイントは問診である。

- Ⓝ: Bさん、おはようございます（しゃがみこみながら）。治療が始まって2日目ですが、体調はいかがでしょう？
- Bさん（以下Ⓞ）: 初日から昨日くらいはほとんど気持ち悪くはなかったけれど、今朝から少しだけムカムカします。嘔吐するほどではないのですが。
- Ⓝ: なるほど、実は治療から24時間のうちに出る吐き気と、その後に出てくる吐き気は違うメカニズムで起きているといわれます。24時間以内の吐き気に対してはかなり有効な吐き気止めを使っています。一応1週間程度は効くといわれていますが、遅れてくる吐き気に対して弱いこともあります。多くの患者さんに先日使用した吐き気止めで十分なので、まだ吐き気を抑える薬がありますが、使用してみますか？
- Ⓞ: いや、大丈夫です。ありがとうございます。
- Ⓝ: 吐き気以外に辛いところはありませんか？ 便秘などは大丈夫ですか？
- Ⓞ: 他は大丈夫です。便秘もいただいている下剤で対応できています。

当初は問診で open な質問から入り、必要に応じて close な質問をする。問診の基本である。

- Ⓝ: （立ちながら）Bさん、1人紹介させてほしいのですが、こちらは今日から血液内科を研修するS先生です。
- Ⓞ: Sです。よろしくをお願いします。
- Ⓝ: Bさん、治療開始から2日目です。腫瘍は縮小し始める時期ですので、少し診察をさせてください。
- Ⓞ: （診察を受けながら）少し柔らかくなったような気がする。
- Ⓝ: 柔らかくなりましたし、小さくなりましたね。3つくらいのリンパ節がひとつかたまりになっていたのが、1つ1つわかるようになっていきますし、効果は出ているようです。

悪性リンパ腫の評価として**表在リンパ節の大きさの変化は重要**である。初期については大きさの変化を常に気にする必要がある。

抗癌剤 2 コースくらいで消失するくらいの縮小レベルが理想である。

午前中の 9 時から 10 時の間に血液検査の結果などが出てきます

- **N**: 当たり前だけど血液検査など行った検査は必ず確認すること。検査に出したのに確認しないのであれば、検査をやった意味がない。
- **S**: 何に注目すればよいのでしょうか？
- **N**: 検査に出したということは、それぞれの検査に意味があるはず。その検査の結果で行動が変わらないのであれば、検査をする意味はほとんどない。

検査結果を確認し、**① 方針継続**、**② 治療方針の変更**を選択することになる。

- **N**: 例えば A さんの血液検査結果を見てみよう。白血球数は横ばいだけど、炎症反応は改善。他、肝酵素や腎機能など主要な臓器に問題はなさそう。Vital sign の改善と合わせて抗菌薬の効果ありと判断できる。方針はこのまま継続になる。
- **S**: そうですね。
- **N**: 患者さんは**朝の採血とか検査をやった結果というのは常に気になっているもの**だよ。それを伝えてあげるのも「患者さんのことを気にしています」「こういう検査結果だったので、治療方針はこうなります。だから大丈夫ですよ」というアピールにもなるので重要だよ。伝え方も大事だけど。
- **S**: どのように伝えたらよいのでしょうか？
- **N**: **嘘は言わない**。悪い結果であっても、それに対してどのように対応し、どのような効果を期待するかを説明すればいいのではないかな。やっていること（検査、治療）の意味がわかれば患者さんは安心するものだよ。

検査結果を**正しく伝える**こと、悪い検査結果であっても「**だから、どうするか**」ということが患者さんにとって重要であり、医師が諦めていなくて治療方針を組み立てていることが信頼につながる。

- **S**: 患者さんへの情報の伝え方などいろいろ考えたいと思います。
- **N**: 患者さんには専門用語はあまり言わないことも大事な。わからない単語って

不安にならない？

- S: なりそうな気がします。
- N: 患者さんの目の前では病名とかはともかく、専門用語を羅列しないことは大事ですね。骨髄抑制……と言われてもわからないと思うけど、白血球が減って抵抗力が落ちています……といえば、「抵抗力」という言葉でなんとなくわかるし、わかれば不安は少なくなる。

患者さんの前では**専門用語は減らし、簡単な言葉で説明**するように心がける。

- N: ……だいたい、患者さんの検査結果は確認できた。今回特に問題なのは昨日緊急入院になったCさんだけ……
- S: Cさんですね。えーと……
- N: 今はいいけどそういう紙を患者さんの前では広げないようにね。患者さんは自分のことを覚えていないと思うかもしれないし、少なくともいい感じはしない。患者さんの前に立ったら研修医でもなんでも主治医の1人だから。
- S: 主治医ですか。
- N: 主治医なので治療方針は当然理解していないといけない。学生のBSL(病院実習)とは違って病態の理解を進めに来たわけではなくて、患者さんをどのように診療するかを学びに来たはずです。将来、何科の医師になろうともここで学んだことを活かせるような研修をしてください。
- S: まだ、希望の診療科が見つけれなくて。
- N: では、「**どのような医師になりたいか**」を**考えて研修**してください。どの診療科に行っても患者さんの診療に関しては「治療方針」が重要になります。外科であれば「手術」を中心に組み立てるでしょうし、消化器内科で内視鏡的治療かもしれない。我々の場合は抗癌剤治療が中心になることは多いけど、患者さんをどのように治療をするか……。それにあたって、問題点は何かを把握するのが医師の仕事になります。

主治医として患者をみるときに重要なことは患者さんの「**診断**」が何で、「病状」に合わせて「**治療方針**」がどうなるか。その「**治療**」を行うにあたり、もしくは実施している最中に「**問題点**」が何であるかはつきりさせ、それを**コントロール**すること。

- S: すごく難しそうですね。