

伊賀内科実習 感想 (斜体青字は伊賀幹二のコメント)

大阪医科大学の選択臨床実習において、伊賀内科にて2週間(2012年6月18日-29日)の実習をさせていただきました。2週間の感想を記します。

1. 実習の到達目標および事前準備

実習が始まる前に、伊賀先生と面談をさせていただき、2週間の実習での到達目標をたてるよう促されました。先生は実習中においても患者さんに対しても、後述する兵庫医大での講義においても、到達可能な目標を設定することの重要性について話されていました。また、自分の到達目標が何か、そしてその目標を100%達成するためには何が必要かなどを考える習慣をつけるように教えていただきました。

実習の到達目標として以下を掲げました。

- a. 身体診察の意義を理解し、自信をもって身体診察を行えるようにする。
- b. 検査前確率、検査後確率をスムーズに求められるようにし、検査の意義や有効性を理解し考えられるようにする。
- c. 心音所見、心電図所見を正確に述べるができるようにし、自信がもてるようにする。
- d. 先生の医師としてのあり方を観察し、多く吸収する。

また、実習に行く前に、“上から下まで止まらずに診察できるようにしておく” “正常の心音を20人きいてくる”ことを患者さんへの最低限のマナーとして伝えられました(兵庫医大での講義の到達目標であり、当方で研修する必要条件です。兵庫医大での2回の講義にも参加してもらいました)。

事前準備として上記2点と、検査前確率・検査後確率の理解、心電図の読み方の流れ、聴診のCD教材を学習しました。

また、実習前に先生の兵庫医大での講義に参加しました。

2. 到達目標の達成度

a.b.この2つは、実習にくる前の準備で達成できていたといえます。特に兵庫医大での講義での学びは大きかったと思います。実習中、再度兵庫医大での講義に参加する機会があったのですが、二度同じ講義を聞くことは非常に有意義だと感じました。一度聞いた内容なので頭が整理された上で聞けるため、より深く理解し、吸収できたと思います。先生の講義は目から鱗といいますか、ブレイクスルーの得られる内容です。5年生の時点で先生の講義を受けることができ

る兵庫医大の生徒を羨ましく感じました。

c.心音については後述します。心電図は実習期間中に 70 枚程度読み、少なくとも読み方の流れの習得や読むスピードはかなり上達したといえます。何より、以前は心電図を前にすると国家試験的な異常所見をピックアップするだけで、正常を正常といえる力がまったくありませんでした。順に読むという習慣、正常を正常といえること、所見を順に述べるができるようになったのは大きな収穫といえます。

d.特に死生観についてや、考える習慣について、医師の役割について（例えば来院時は不安で憂鬱そうな顔をしていた患者さんに、診察を終えて帰るときには顔をあげてにっこりして帰っていただくこと）など、実に多くのことを吸収できました。

まとめると、事前にたてた自分なりの目標は 100%達成できたと考えています。

3. 心音聴取の上達

1 日目、2 日目に患者さんから心音を聴かせていただいたとき、雑音が聴取できない、cannon sound が聴取できない、過剰心音がピックアップできないなど、ほぼ全滅の状態でした。先生にガイドしていただくと聴くことができたのですが、事前にしっかり正常を聴いていただけにショックは大きかったです。実習から帰ると、心音聴取だけは上達したいという思いから、再度聴診の CD を勉強しました。また、何故自分で聴取できなかったのか、ガイドされると聴けたのかについて考えました（*研修 1 日目に、S2 奇異性分裂、僧帽弁クリック、Cannon サウンドを聴取できる患者さんにきてもらい、正常を知っているかどうかを自己評価してもらっています。いままでこられた研修生はみんな同じで、彼も正常を 2 3 名きいてきたにもかかわらず、きちんと S1 から順にきけておらず、心音聴取はセレモニーであったと彼が実感できたように思います。*）。

4 日目に、はじめて自分で収縮期雑音、拡張期雑音を聴取することができました。それから少しずつ上達していきました。最終日には、1 日目に聴取できなかった患者さんに再度来ていただき、聴診してみると、これほどはっきり聴こえる cannon sound が以前全く聴取できなかったことに驚くほどでした。

どうして聴こえるようになったのか、自分なりに分析してみました。それは、事前に正常をしっかりと聴いていたことと、聴診 CD で雑音や過剰心音のイメージを持つようにしたことがあげられます。しかし、一番大きかったのは、4 日目の成功体験で自分でも聴けるんだという自信をもったこと、1 日目 2 日目で聴け

なかった理由を考え、せめて心音だけは聴取できるようになりたいという強い目標意識が働いたからだと思います。

4. 患者さんからの学び

2週間で、患者さんからの学びは本当に大きかったです。聴診はもちろんですが、狭心症や心筋梗塞のときの症状について直接聞かせていただいたことはとても勉強になりました。また、前述しましたが聴診させていただくためだけにわざわざ来ていただいた患者さんが何人かいました。これは本当に勇気づけられましたし、何よりも今後のモチベーションになります。本当にありがとうございました。

5. 考える習慣

「どうすれば確かめることができる?」「どうしてそう考える?」など、とにかく頭をひねらないと答えが出せない(ひねっても出せないことが多々ありましたが)質問を先生から何度も出されました。国家試験的な勉強に慣れてしまっていた僕としては、難題だらけでした。考える習慣をつけることの重要さを知ることができました。また、先生からしっかり説明を受けることができ、そういった難題も考える習慣さえつければ理解できるし、答えを導き出すことができるということを知ることができました(これは難問ではなく、**事実を客観的に観察してどうすればそれを科学的に解明できるか**ということ。プロになるということはいわれたことをしていただくだけではだめなのです)。

6. 診療所外実習

その他、診療所外での先生の業務にも同行することができましたので、感想を記載します。

・介護認定会議

患者情報が記載された用紙を見て、介護のレベルを数名で話し合っていていきます。最も印象的だったのは、ADLが著しく低下している高齢者(中には90歳を超える方も)で独居されている方が何人かいらっしゃったことです。自分でまともに生活ができず、重度の認知症を患っていても独居という方もいました。施設がいつぱいで受け入れられない、経済的に施設に入れないなどが原因だと思いますが、こういった医療問題を目の当たりにすることができました(月に1回の認定会議から帰ってくると、**毎回暗くなります。しかし、介護認定がなかった時代はもっと劣悪だったのだろうと想像できます。大学の先端医療との差を体感してほしくていつも参加してもらっています**)。

- ・在宅医療

在宅では、その家庭の状況がとてもよくわかります。家族構成はどうか、患者さんに対する家族のサポート姿勢はどうか、家庭内で危険な場所や患者さんにとって負担となる場所（転びやすい場所や階段、段差など）はないかなどが把握できます。在宅医療では、患者本人のリハビリの努力ももちろんですが、家族のサポートが非常に重要で、家族との関係が大切だと感じました。

- ・産業医カンファ

ちょうど印刷企業での胆管癌がニュースになっており、先生が印刷企業での産業医としてカンファに出席されたので同行しました。また、実際に会社内を巡視し、現場を見ることができました。同行して感じたのは、ところどころ臭いや騒音が気になる場所があったことです。騒音は騒音性難聴をきたす原因になるので、耳栓をする、騒音の程度を定められている基準以下になっているか確認するなどの対処をした方がよいと思いました。また、現場で働いている人の健康チェックをもう少ししっかりした体勢で受けさせることができるようにするとよいと感じました。

- ・ [医学英会話](#)

- ・ [出席してもらったが感想はなかった。](#)

まとめ

心音聴取、心電図の読み方など、非常に多くのことを習得し、学ぶことができました。特に心音聴取では、やればできるという成功体験を積めたことは自信にもつながり、本当に有意義な経験となりました。死生観についてや診察の意義など、大学では教えてもらえなかったことも多く学ぶことができました。

大阪医大では6年の選択臨床実習で選ぶことができるので、是非大阪医大の学生は選択されることを薦めます ([死生観の一般市民向けの講演は9月と10月に西宮であります](#))。

2週間、本当にありがとうございました。

[心雑音、過剰心音の検出ということに関すれば、いままでで最も優秀な学生でした。彼の姿をみていると、実習前に正常をたくさんみたこと、心音のCDを何度もきいてきたことが、実際の診療とつながり、知識や技能が向上したのではと思います。医者になってこれから活躍するときに英語が重要であるということを感じてもらえてことはよかったと思っています。読み書き、話ができれば得られるところはとっても大きいと思います。\)](#)

