

専攻医  
の主張

## 初期研修医が終わり半年、普段の診療で一番気をつけていること

JA広島総合病院 循環器内科 奥本 尚範

循環器内科専攻医として勤務し始めて半年以上がたち、患者本人や家族に説明をする機会が増えました。急性心筋梗塞などで救急搬送された症例では、短時間で端的に説明すると同時に、重篤な合併症や重症な経過を送る可能性について言及する必要があります。特に家族へ事前にあらゆる可能性について説明することが重要だと考えています。

「突然の胸痛で救急搬送された〇〇さんですが、心臓の筋肉を栄養している冠動脈が詰まっている“心筋梗塞”を発症していると予想されます。現在進行形で心筋が虚血にさらされダメージを受けている状態です。救命率・今後の心機能をより良くするために早期の再灌流が望まれます。今から緊急カテーテル治療を行い、造影検査をして、悪いところがあれば治療を行います。治療に際して、脳梗塞や冠動脈穿孔や心タンポナーデなど重症な合併症を起こす可能性があります。既にダメージを受けて壊死した心筋組織はよみがえらず、治療中や治療後に致命的な不整脈や合併症を起こして亡くなる可能性があります。足の付け根から補助循環機械を入れる場合もあり、知っておいてください」

言い方こそ、もっと平易な言葉を使用してお伝えするものの、上記のような内容をバーっとお伝えした上でカテ室に出頭することが多いです。場合によっては電話で説明することもあります。時には予想される致死率の具体的な数値

をお伝えすることもあります。そして、家族は「分かりました。お願いします」と涙を目に浮かべながら了承されます。

医療は多かれ少なかれ侵襲的な介入を要し、医療行為による利益が侵襲による不利益を上回る時に治療の妥当性があると考えます。しかし、患者や家族にとっては利益よりも侵襲による不利益の方が目につきやすいのも納得できます。そのため、手術やカテーテル治療の技術や知識は無論大切ですが、私は医療行為の中で1番「インフォームドコンセント」が重要だと考えています。それは不利益が生じた際の訴訟対策のためとかそういう訳ではなく、インフォームドコンセントを通して、その患者になぜその治療介入が必要なかを再確認できるからです。

医療知識の乏しい家族へ分かりやすく説明し伝えることができれば、治療の妥当性をご理解いただくことができ、より家族との信頼関係を構築することにもつながります。よく「医療はサービス業だ」と言われますが、医療従事者と患者・家族の双方がそろって初めて成り立ちます。また、双方の知識格差が大きいからこそ、「互いが理解できるコミュニケーション」が基盤として重要だと常々感じる半年間でした。

若輩者ではございますが、これからも患者・家族に寄り添えるような、そんな医療サービスを提供できるよう日々精進していく所存でございます。

## コロナ特例の終了について (2028年3月末)

2024.09.27重要

コロナ禍により有効期限内に更新必要単位が充足できなかった認定産業医（有効期限：2020年（令和2年）2月以降）につきましては、更新手続きの特例を設けておりましたが、研修会開催数や認定産業医の更新率が平常時に戻りつつあることから、日本医師会認定産業医制度運営委員会で慎重に議論をした結果、特例措置は2027（令和9）年度末（2028（令和10）年3月末）をもって終了することといたしました（2028年3月末までに必要な単位を取得していること）。

※詳細についてはe-広報室へ掲載しております。