

One Case, One Insight

－症例報告が導く観察と思考の深化－

◎松林 正人¹⁾
三重ハートセンター¹⁾

日々の臨床業務において、私たち臨床検査技師は多種多様な症例と向き合い、その一つひとつに対して検査と観察を積み重ねている。そこには常に「学びの芽」が存在しているが、多忙な業務、経験の浅さ、あるいは学会発表に対する心理的ハードルなどによって、その芽が見過ごされてしまうことも少なくない。「珍しい症例がない」「スライドの作り方がわからない」「質問が怖い」——こうした声は、とりわけ若手技師から多く聞かれる。思い返せば、私自身も若手技師として臨床の現場に立ち始めた頃、症例報告に対する戸惑いや躊躇を数多く抱えていた。「この症例に果たして発表に値する意義があるのか」「拙い発表を人前で行ってよいのか」といった迷いが、第一歩を踏み出すことを阻む壁となっていたように思う。だからこそ、今まさに悩みながら臨床に向き合う若手技師の思いに、自分の過去を重ね、ひととき深い共感を覚える。なかでも「珍しさがないから発表できない」と感じる人は少なくないが、あらためて強調しておきたいのは、症例報告とは「珍しさ」を競う場ではないということである。むしろ、日常的な所見や病態に対して、どれだけ深く観察し、考察を重ねられるかが、学びの本質を決定づける。一つの症例に丁寧に向き合い、検査の過程や自身の考察を他者と共有するという経験は、思考力と観察力を静かに、しかし確実に鍛えてくれる。そして、立ち止まり、掘り下げ、考え抜くという習慣は、次に向き合う症例への確かな指針となり、技術と判断力を一段ずつ高めてくれるのである。

症例報告の出発点は、「原因」「既視」「相違」といった視点を基にした、ごく素朴な違和感に気づき、そこに立ち止まることである。一見すると典型的に見える所見であっても、背景や臨床文脈を丁寧に見直すことで、病態の新たな輪郭が浮かび上がってくることがある。その違和感を起点として文献を渉猟し、過去データを再検討し、多職種と議論を交わしていく過程で、思考は深まり、自分なりの理解へと昇華していく。こうして得られた気づきや考察をスライドにまとめて発表することは、単なる知識の整理ではない。それは、自身の視点と理解のプロセスを言語化し、他者に伝えるという創造的な営みであり、まさに「知識を経験へと変える」過程である。

本講演では、症例報告の進め方とプレゼンテーションの技法について、実際の進行例を交えながら解説する。症例選定においては、「背景」（患者の臨床状況や属性）、「着眼点」（気づきのきっかけ）、「焦点」（考察の視座や仮説）といった要素が鍵となる。構成面では、背景・文献レビュー、患者サマリー、検査・画像所見、診断・治療経過、考察、結語という一般的な流れに沿いつつ、情報の取捨選択と提示順の工夫が求められる。検査所見の提示においては、視覚的な図表の配置、時間軸に沿ったストーリー性、色使いやアニメーションによる要点の強調など、視聴者の理解を助ける仕掛けが重要となる。なかでも「考察」は、症例の本質に迫る最も重要なパートである。既知の知識や文献情報の列挙にとどまらず、自身の視点と解釈、病態への理解の深化、そこから導かれる臨床的な示唆を明確に言語化することが求められる。このプロセスこそが、私たちを「情報の受け手」から「意味を構築し、他者と共有する存在」へと進化させる原動力となる。また、症例を掘り下げていく過程で得られる多職種との連携や意見交換は、視野を広げ、臨床検査技師としての役割や価値を再認識する契機にもなる。医師、看護師、放射線技師、薬剤師といった他職種との対話を通じて、新たな視点や解釈が生まれることも少なくない。

「伝えること」は、「理解すること」にほかならない。自身の思考を言葉にし、他者に伝えるというプロセスを経てこそ、その本質をより深く捉えることができる。だからこそ、症例報告に不安や迷いを抱く方には、まず自分なりの一歩を踏み出してみしてほしい。本講演が、症例報告に向き合おうとする若手技師にとって、臨床と学びを繋ぐささやかな灯火となれば幸いである。

連絡先：三重ハートセンター（0596-55-8188）