

書評

〔評者〕
田妻 進
JA 尾道総合病院病院長/広島
島大大学院客員教授



《ジェネラリスト BOOKS》 “問診力”で見逃さない神経症状 黒川勝己，園生雅弘 著

●A5 頁150 2019年11月
定価：本体3,200円＋税
[ISBN978-4-260-03679-5]医学書院刊

身体の異常，その謎解きのカギは持ち主の言葉の中にある！

そんなメッセージを発信し続ける著者の神経症状シリーズ連載が一冊の書籍となって登場した。その名も、『“問診力”で見逃さない神経症状』，第一線でさまざまな症候に向き合うプライマリ・ケア医，病院の総合外来・ER担当の総合診療医・総合内科医に薦めたいピットフォールを意識したポケットサイズのメモファイルである。

プライマリ・ケアの現場における著者自身の症例経験に基づく神経症状の謎解きは，私たち臨床医にとって悩ましい，「頭痛」，「めまい」，「しびれ」11例に加えて，「一過性意識消失」2例を含めた総計20症例の診たてで組み立てられている。それに先立つ，総論という名の基本のおさらいも親切なお膳立てとしてありがたい。

一般臨床のプロセスが，①病歴聴取，②身体診察，③臨床推論，④検体検査・画像診断，または④から③へと進むなか，疾患領域別の診察後・検査前診断率は心臓血管系67%，神経系63%，呼吸器系47%，消化器系27% (Am Heart J. 1980 [PMID : 7446394]) とされ

ており，神経症状は循環器症状とともに“問診力”がものをいう世界である。40年前から指摘されているながら，医療環境の著しい変化を超えてなお，医療者のわざ(技術)が機器に優先される神経疾患領域の診療，そこに向き合う著者の本書に注ぐ情熱が随所に垣間見える。

病歴聴取の具体的な手法として，walk-in に対しては OPQRST (Onset, Provocation/palliative, Quality, Related/Radiation/Region, Severity, Time course)，救急医療の現場では SAMPLE (Symptom, Allergy, Medication, Past history, Last meal, Event) が汎用されるなか，迅速に的確に“攻めの問診”で critical か common かを見分けたい。その教科書的なテクニックを本書の貴重な例示に当てはめながら検証するのも妙である。誌面上に再生されたりアルな診療を繰り返し繰り返し振り返るとき，その virtual 診療を通じて著者が意図した問診力が読者諸兄に醸成されているに違いない。

デジタル情報が主体の現代にあって，ポケットサイズの本に思い切り手垢を提供した，“神経症状に強い”プライマリ・ケア医の誕生を楽しみにしている。