

ミミッカー症例から いかに学ぶか

今回は「ミミッカー症例からいかに学ぶか」のタイトルで特集を組ませていただいた。経験を積んだ臨床医であれば、臨床現場で診断に困難さを感じた経験があるのではないだろうか。今回の特集では、医療現場でのミミッカー症例の経験と振り返りを共有し、臨床医の診断の質の向上、診断エクセレンス (diagnostic excellence) につなげていくことを目的としている。

Mimicker (ミミッカー) は mimic (まねる) という動詞から派生した用語であり、医療現場においては症状や経過、臨床所見が似ている疾患群のことをミミッカーと呼ぶことがある。正しい診断をつけるためには、疾患の典型像を認識しているだけでは足りない部分が確実に存在する。非典型的な病像のパターンを含めて疾患スクリプト (illness script) を広げていくことは診断推論に熟達するうえで有用な方略である。

本特集では医療現場の第一線で活躍する臨床医の先生方にミミッカー症例の経験を共有いただいた。なぜその症例がミミッカーになりやすいのかを最終的な診断名に沿う形で、疾患スクリプトの典型像とその幅広さ、診断がつきにくかった理由を振り返っていただいた。さらに、その教訓的な経験を後進の医師に共有する際にどのようにメッセージを伝えておられるかを述べていただくことで、具体的な現場での実装につなげることを目標としている。

また、座談会では診断に対して対照的なアプローチの軸をお持ちのお二人の先生にお越しいただき、診断エラーを回避するためのミミッカーの活用法、失敗症例を振り返る際に重視されていること、初学者に対して診断の上達方法を指導する際のポイント、dual process theory (二重過程理論) における system 1/2 への理解、自身の“利き

感覚”を把握することの重要性など、幅広くお話をしていただいた。

今回の特集号を通じて読者の方々が教訓的なミミッカー事例を追体験され、教訓から学びを得ることで、実際の臨床現場での診断の質の向上につながることを願っている。



綿貫 聡

(東京都立病院機構東京都立多摩総合医療センター救急・総合診療科/医療安全対策室)