



[評者]

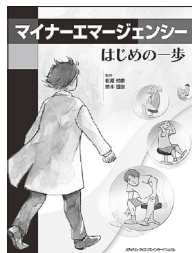
仲田 和正

西伊豆健育会病院院長

# 『マイナーエマージェンシー はじめの一步』

松原 知康, 茂木 恒俊 監修

●A4変 頁200 2023年11月  
定価: 6,050 円 (本体 5,500 円+税 10%)  
[ISBN978-4-8157-3086-4] MEDSi 刊



## ◆マイナーエマージェンシーは一人当直のとき、ある夜突然やって来る

私は1978年に自治医大を卒業し2年半の全科ローテート研修をした後で僻地病院に赴きました。学生時代『Harrison's Principles of Internal Medicine (ハリソン内科学)』は読していたのでそれなりに自信を持って赴任したのですが、それでも2年半ばかりの研修では全く足りないことを思い知らされました。

理想的には最低でも5、6年全科のローテート研修をした後で専門科目を選ぶべきだと思いました。

以前、私の病院にある内科医が赴任しました。その研修のしかたを聞いて誠に理想的だと思いました。まず名古屋市内の一般病院で2年間各科の臨床研修を行った後、内科各科を3年間かけていねいにローテートし、さらに3年間、救急科で研鑽した後に満を持して僻地の私の病院に赴任してくれました。その知識の広さ、深さに感嘆しました。

私の長男も医師となり、ぜひその先生のような研修をするように勧めました。ところが現在の臨床研修制度では2年間の内科、外科、救急科、地域医療研修の後、即座に新専門医制度で3～5年研修することになった

ており不可能でした。ただ唯一、鹿児島県のある病院でそのようなローテートを許してくれたためそでの研修を開始したのです。

多科にわたる研修が困難な状況は45年前も今も少しも変わっていません。

自分が専門とする予定のない診療科の研修も重要であり省略するようなものではありません。しかし現在の制度では卒後3年以上経ってしまったらその研修は不可能です。

今回の、この『マイナーエマージェンシー はじめの一步』の発刊はそのような現在の不十分な研修制度を補完するものとして大変意義があります。2部構成で、PART Iは「眼にものが入った」「鼻血が出た」「やけどをした」「手をついた」「尿が出ない」「頭部外傷」といった救急外来に訪れる患者さんのよくみる訴えが目次になっており、カラー写真や動画、アルゴリズムを見ながら、すぐに行うべき初期診療、そしてどのようなときに専門医に紹介したらよいのかわかるようになっています。PART IIでは、知っておきたい日頃の疑問がQ & A方式でまとめられています。

マイナーエマージェンシーは一人当直のとき、ある夜突然やって来るのです。そんなとき、この本は当直の心強い味方になることでしょう。