

『内科レジデントデータブック』第2版

山科 章 編集

島根医科大学第3内科教授

小林 祥 泰

本書は初版から13年目の大幅改訂を行った、いわば21世紀に生まれ変わった内科の臨床必携データブックであり、レジデント、内科認定医には必須のデータが詰まったポケット辞書である。

Evidence based Medicine (EBM) が急速に普及しつつあり、EBMには疾患の定義や診断基準の共通化、症候の重症度分類の標準化が必須である。これらが標準化されなければ、日本の中ですら違う言葉で話しているようなもので、EBMを活用できない。グローバリゼーションの進む国際社会ではあらゆる基準の標準化が進められている。特に欧州連合(EU)では統合に伴って、医療関係でも広範な標準化が行われつつあると言う。それからみれば日本の中で基準などを統一するのは、はるかにやさしいはずである。

日本でも米国のように外部評価が義務づけられ、病院のランキングがなされるような時代が目の前に迫っている。病院の医療内容比較には同じ診断基準、重症度基準で診断され、治療結果を標準化された基準で評価

されたデータが必須である。電子カルテが普及する前に言葉の統一、分類基準や重症度の標準化を推進する必要がある。既に日本内科学会認定内科専門医会では、電子カルテに用いられるコード化された症候の国際分類の翻訳作業を開始しており、近いうちに病名のICD-10分類のように症候名も統一されて、国際語として通用するようになると思われる。

一方、重症度分類に関しては種々の分類が使われていたり、きちんとしたものがなかったりして標準化は大変である。しかし、これをやらなければ重症度を揃えて、病院間比較を行うことができない。この点で、現在国内外で比較的標準的に使われている疾患分類や重症度分類、判定基準などを多く取り入れた本書は、単なる正常値が記載されているデータブックと異なりEBMに有用なハンドブックである。また、どのような分類にもベストというものはない。目的によって、あるいは好みによって変わってくるが、最も汎用されているものを取りあえず標準として現場で使ってもらう必要がある。

例えば心雑音のLevineの強度分類はみんなが使うので、“Levine V”と言えはすぐわかる。しかし、重症度スケールにしても日ごろ使い慣れないものは忘れて曖昧になってしまう。この点でも正確な分類や基準をすぐに確認できる本書は大変便利である。

さらに専門外の画像診断、機能解剖図譜も、全身をみる機会の多いレジデント、内科認定医にとって重要である。治療ガイドライン、腎障害や妊娠時における薬物の投与法、脳死判定基準、感染症関連の法律まで網羅しており、いざというときの助っ人として頼もしい本である。生活活動強度の区分は自分の生活評価にも役立つ。最後に380頁のBody Mass Index (BMI)を求めるモノグラムで自分の数値を入れてみた。肥満ではあるがRiskはlowと出た(ほっとした)。

結論：この本はなかなかの優れものであった。

● B6変型 頁440 2002 定価
(本体3,500円+税) 送料実費

医学書院 刊(☎03-3817-5657)