

「PO 内科診断マニュアル」

〔編集〕 H. H. Friedman, S. Papper

〔監訳〕 日野原重明 聖路加国際病院・臨床医学教育顧問

筑波大学教授

堀 原 一

私も筑波大学では第4学年の医学生に昭和52年4月から6カ年の医学教育の Phase IV として臨床入門一症候・診断・治療・予防コースが始まっている。昭和48年の開学前から医学教育を問題指向・問題解決の統一した方向で行なうため、各学問分野個々の積み上げでなくて統合する (integrate) というカリキュラムを貫いて来た。

いわゆる基礎医学と病態生理を Phase II の細胞生物学と Phase III の人間生物学 (個体・集団) というカリキュラムでカバーし、後者では循環、呼吸、消化、神経・感覚など主として機能系に分けた問題 (problem) から入り、さらにそのなかで具体的な問題を細胞レベルから器官、系統、個体、人間集団、社会・生態系レベルまでの視点からとり上げてユニットとし、そこに各学問分野が組み合わされて出て来るという構成である。人間個体生物学の最後の問題を発病および生体反応とし、個体全体の問題の integration をはかっている。

それに続く臨床入門はこれと第5、6学年にわたる Phase V 臨床実習の間をつなぐカリキュラムで、問題 (Problem) として痛み、発熱、出血、呼吸困難などという症候をと

り上げ、26のユニットに分けて20週間をあてた。ここには従来から行なわれていた内科診断学を中心とはするものの、primary care に於て全身的視点に立って具体的問題解決ができるよう、診断学を便宜上の個々単独診療科ごとでなく、いかなる患者にあって実施すべき臨床診断学と考えカリキュラムが編成された。

その当時目についたのが本書の原著 "Problem-Oriented Medical Diagnosis" であって、これを学生に Phase IV 臨床入門の教科書として指定した。その第1の理由は主として症候から入る PO 方式で私どものカリキュラムの趣旨によく合致していたからであり、第2にミニマムエッセンシャルなレベルを満足していて教科書として手頃と、カリキュラム委員会で判断したからである。

そこへ最近この本を日野原重明博士のグループが翻訳しておられることを知り、わが国で「医療と医学教育の革新のための新しいシステム (これと同題名の本が同著者により医学書院から1973年に出版されている)」としての PO をいち早く紹介、実際に導入された同博士の着眼点に、なるほどと敬意を表したところであった。言い換えれば、日野原博士の主張、行動そのもののような本

があり、当然のこととしてそれを翻訳されたとみることができる。

内容は定評ある診断学、症候学の大部に比べれば、いわゆる系統的でなく、簡潔であるかもしれないが、患者を前にして病歴聴取、身体検査により具体的な患者の問題を明確にとらえ解決するという手順に従ってそれこそ問題指向のアプローチを貫いたという点で、既成のどんな大部も及ばぬユニークさを持っている。

書名の PO は今や訳を加える必要のないくらいにまで日野原博士によって普及した言葉である。ただ難をいえば、"Medical" の訳である。氏は「内科」と訳されたが、これはもったいないのではなからうか。内科がそんなに狭いものという偏見はないつもりである。しかし私どものカリキュラムにあるように、「臨床」診断ともいうべき広いベースを持っている、すなわち従来の外科等々、あらゆる分野の基礎として共通した内容のものであろうと思うが、いかなものであろうか。

日野原博士のグループは驚くべき短時日で翻訳を完了し、出版にもって行かれたと聞いた。本書が新しいゆえんの一つでもある。そればかりでなく、訳は適切であり訳そのものがいかにも PO 的である。

私どものカリキュラムに教科書として指定したのは原書であり、出版の時間的關係で本書を指定しなかった。今学生が本書を知ればクレームが来るかもしれないが、救いは原書は英語であり、本書よりも安価ということである。

A 5 / 頁432 / 1977 / ¥4,200 / 円200
＜医学書院刊＞