

帰してはいけない外来患者

前野哲博, 松村真司 編

＜書評者＞ 井村 洋（飯塚病院総合診療科部長）

外来診療トレーニングにとって最良の参考書が出た。一般外来向けに作られているが、ERでも応用できる。いずれの現場でも、「帰してはいけない患者」を帰してしまう危険性をはらんでいるからである。その危険性を下げるためには、外来診療においても、病棟診療と同様に、反復学習と教育的介入の機会が必要となる。本書はこのことを強調し、それを求める学習者に向けて作成されている。

「帰してはいけない患者を帰さない」ことは、外来診療のすべてではない。「帰してはいけない患者であっても、危険を最小限に抑えて帰す」ことや、「帰してもいい患者にもしっかりとケアする」こともある。それでも、あえて本書が強調していることは、十分に外来診療の教育を受ける機会がない学習者にとっては、「帰してはいけない患者」を見逃さない技能の獲得が、患者にとっても医師にとっても最優先されるということである（異議なし！）。その技能支援のため、本書は生み出された。

全3章からなっており、第1章では外来で使える general rule が提示されている。外来における判

断・決断の“オペレーションシステム”が、わかりやすくシンプルに提示されている。長年の外来教育から編み出された方法が示されているのであろう。説得力満点かつ必要十分。「胸騒ぎ」を“決断”に導く general rule」と、本書の腰帯に詠われているとおりである。この30ページ分の内容を繰り返し伝えるだけでも、明日からできる指導医になれそうだ（私はそうする）。

第2章では、初期研修の経験目標と同様の27症候についての、「見逃してはいけない疾患」「見分け方」「安心なサイン」「general rule」が述べられている。いずれも、見開き2ページに収まっている。フォーマットが一定しており、字数も限られているので、診療中でも確認が可能である。もしも、症状から見逃してはいけない疾患が思い付かなくても、患者の前で当該の箇所を開いて、「あなたの症状からは、これが見逃してはいけない疾患です。そして……」と説明を続ければ、説得力アップにつながるかもしれない。問診票があれば、主訴を見た直後に見逃してはいけない疾患だけをチラ見し

た後で診療に臨めば、帰してはいけない患者を帰すリスクを下げることにつながろう。指導医はチラ見をして「この主訴から帰してはいけない疾患は？」と問いかけることにも使える（2人ともチラ見たらどうなるのって？ それはそれでより深い議論が始まるのでは……）。

第3章では、31の見逃し症例の事例についての解説が提示されている。「非典型的ななくも膜下出血の症状」「明らかにショックバイタルなのに看過してしまう」など、読みながら痛い経験を思い出すものばかりである。各々のケースについて数個のTIPA（教訓）がついており、独学をしていても、まるで指導医がいるかのように、思考・決断に際する知恵を授けてもらえる。

本書は、医学生からベテラン開業医まで、すべての医師に目を通していただく価値がある。一般外来やER看護師の学習にも有用である。私は、医学生や初期研修医に対して、総合医の中核技能の説明に使用する。「本書の内容ができれば、総合医技能の1つは研修修了です」と。

●A5 頁228 2012年
定価3,990円
(本体3,800円＋税5%)
[ISBN978-4-260-01494-6]
医学書院刊