

『ジェネラリストのための内科外来マニュアル』

金城光代, 金城紀与史, 岸田直樹(編)

名古屋第二赤十字病院総合内科部長 野口善令

序文の冒頭に「総合内科外来は難しい」とある。同感である。患者が持ち込む訴え、悩みを切り分けて診断しなければならない。特に見逃すとアウトカムが悪くなる重大な疾患を見逃して患者の余命を縮めるようなことがあってはならないし、医学的に解決できることは解決しなければならない。

自分の経歴を思い起こすと正式に外来教育を受けることもなく、なんとなく見よう見まねで自己流の外来診療をやっている、そのうちに個別の疾患についていくら勉強しても、患者の訴えを解決できないという壁に突き当たった。当時は、症候から鑑別診断を考え体系的にアプローチするという発想がなかったから当然であろう。

さて本書は、日本でもようやくできあがった外来に特化した診断の「言語化の形」である。救急、一般外来と診療の場が変われば診断をつけるための最適な戦略も変わるのだという認識のもとに、イントロダクションの「ジェネラリストのための診断アプローチ」には、一般外来での診断推論の考え方の手順が、見事に「見える化」されている。また、初診外来の項目には、いかにも一般内科外来でありそうなあいまいな言葉から出発して、鑑別診断は何を想起したらよいか、いかに手がかりを引き出して診断を絞っていくかが冗長になることなく記述されている。

序文には、5年前に執筆を開始して途中で挫折しそうになりながらようやく上梓にこぎつけたという事情も述べられているが、「緊急性や重症度を意識

しながら鑑別診断を詰めていく思考過程が見えるように」言語化するのは本当に大変なことだったろうと推察する。

本書が読者に提供するの、まさにジェネラリストとしてのコアとなる診断推論の能力である。この力がなければ、上記の壁を超えられないし、ジェネラリストとしてのアイデンティティをもつことも他科の専門医からリスペクトされることも難しいだろう。

もちろん、外来診療にはあいまいさがつきもので、診断できない訴え、医学的に解決できない悩み事はどこまでいってもなくなるわけではない。本書が受け持つのは、あいまいさをできるだけ減らす方法論の部分である。不定愁訴への対応や、社会的リソースをうまく使って医学的手段以外で患者のアウトカムをよくする方法については、Medically Unexplained Symptoms : MUSや医療連携の項目で紹介されている。さらに、患者とともにあいまいさに耐えるためのコミュニケーションの技法もジェネラリストには必要だが、これらの詳細は他書に譲ろう。

一般外来の座右において常に参照しながら診療を行うと「なぜそう考えたらよいか？」がしみ込んでくるように理解できるようになる一冊であると思う。

● A5変型／頁576／定価5,460(本体5,200円＋税5%)

2013年 [ISBN978-4-260-01784-8] 医学書院刊