



塩尻俊明(編集)

『内科主訴 25 の確定診断術』

問診スキルでここまで絞り込める!』

京都府立医科大学大学院医学研究科総合医療・医学教育学教授

山脇正永

われわれの日常診療で、診断、鑑別診断とは「考える過程」である。物事を考える際には思考の枠組み、フレームワークが必要となる。本書はこのフレームワークをかたちづくる訓練をし、このフレームワークを日常の臨床に応用しようというものである。

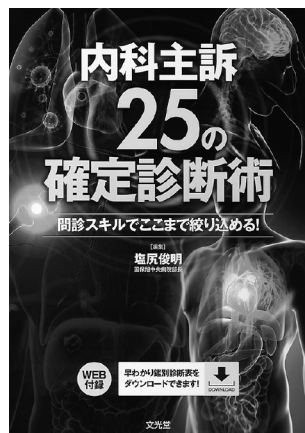
本書は内科系救急および外来で遭遇する代表的な主訴について、診断、鑑別診断に至る「考える過程」を詳説している。まず、鑑別診断を絞り込むための病歴聴取のポイントが、疾患頻度や思考過程も含めて一覧できるように書かれている。さらに、この思考過程をフローチャートとして図解しており、大いに理解の助けになる。次に鑑別診断を進めるうえで着目すべき身体所見が網羅的に記載されている。この際、網羅的な全身診察はもちろん重要であるが、鑑別診断のポイントとなるフォーカスした診察所見も重要な視点であり、本書ではこの点も強調されている。

鑑別診断のための各論では、鑑別診断を考えるうえでのポイントが、HELP、つまりH(history: 病歴)、E(examination: 身体所見)、L(Labos: 検査所見)、P(pitfalls & pearls: 鑑別のためのヒント)別に覚えやすくまとめられている。また、その本文中でもOPQRSTなど病歴聴取法、米国形式の検査所見記載法など、記憶しやすく頻用されている形式で記載してある。将来国外でレジデント・プログラムへの参加を考えている研修医にも参考になる。

本書の読者対象は研修医であるが、クラークシップ学生や指導医にも大いに役立つ。診断、鑑別診断においては、疾患からのアプローチである縦糸と、主訴からのアプローチである横糸を織りなしながら

真実に近づいてゆくが、学生は本書でこの横糸を補強できる。一方、指導医のヒントが構造的に記載されているので、指導医にも役立つ内容である。医学教育は知識を共有することになるが、この際に言語化が必要となる。本書が特に優れているのは、診断の思考過程や「考える過程」の学習・教育ポイントを言語化している点である。この点で、卒前実習のテキストとしても十分活用できる。

本書は25の主訴について記載しているが、本書から「考える過程」のフレームワークを学習し、これを応用してさらに多くの主訴に拡張可能である。本書はまさに「魚を与えるのではなく、魚の釣り方を教える」良書である。



● B5判/352頁/2色刷/定価 6,300 円(本体 6,000 円) / 2013 年/文光堂刊(販売部 Tel: 03-3813-5478)