

帰してはいけない患者か否か？ 疑う眼を養うことのできる一冊

前野 哲博, 松村 真司 編

〔評者〕 林 寛之

福井大学病院教授・総合診療部

『帰してはいけない外来患者』

時に研修医からコンサルトを受けて、アドバイスをしたら、「あっ、大丈夫だと思って帰しちゃいました」……(タラー(〜〜;))。そこからすったもんだの揚げ句、呼び戻す例、神様に無事を祈る例(オイオイ!) など、さまざまある。「コンサルトって患者を帰す前にするんじゃないの! ?」って悲鳴を上げたくなくなってしまう。

ここにこんな素敵な本が出版されたではないか。まさしく直球ストレートなタイトル、「そりゃ帰しちゃダメだろ! お前、患者を殺す気か? おととい来やがれ、このタコ! 」と言いたいところを、ちょっとだけマイルドに変換して「その患者、帰しちゃったらどんな落とし穴が待ってるのか、わかって帰す気なのか? 勘弁してよお」となり、もっとマイルドにする『帰してはいけない外来患者』というタイトルになったのだろう……そうに違いない……たぶんそうかも(^o^) ?

歩いて来院する患者の0.2~0.7%にはとんでもない重症患者が紛れている。「そんなのまれじゃん」と考えていたのでは、すぐドツボにはまっちゃう。それぞれの「落とし穴」の見聞きには、臨床の勘所やパターン認識、アートがある。一般の教科書では書かれていない臨床の機微が、第1章にはきちんと書いてある。臨床家であればあるほど、この章の奥深さが伝わってくる。私なんて涙がちょちょぎれた。医療は不確実なものであり、確率論がものをいう。しかしながら「帰してはいけない患者」は確率を無視して突然やって来るので、出会い頭の事故のようなところもあるが、疑う眼を持っているのとそうでないのでは雲泥の差がある。まれな疾患を検査漬けにするのでは、腕の良い臨床家とはいえない。ましてや「教授に聞かれるから」と言って、ものも考えずに絨毯爆撃検査を繰り返すの

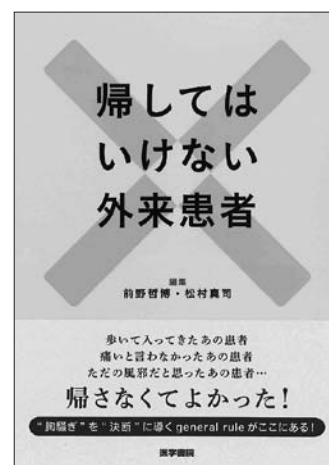
では、トホホのホ。不確実性を認識し、時間軸を使い、侵襲性を評価し、社会的背景を考慮することがいかに重要であるか。

第2章では症候学の系統だったアプローチが記載されており、初学者はまずここをきちんと押さえない。ちょっと頭でっかちの医師が書くと、ウンチクばかりが多くて結局鑑別診断が山ほど挙がってしまい、臨床には使えない代物になってしまうところが、実にコンパクトにまとまっている。

「他人の不幸は蜜の味」なんて言ってもらえない。「明日はわが身」というのが正しい。医療の落とし穴は、みんなとシェアすることが重要だ。患者が系統立てて病歴を言ってくれるわけもなく、手を変え品を変えて落とし穴はやって来る。

第3章は筆者たちの恐ろしい落とし穴体験を追体験できるようになっている。後期研修医以上は、この章は必読だ。どんな形でだまされ、どんな患者は帰してはいけないか、乞うご期待!

TIPS もまとめてあり、文献も提示してあるので、後で勉強もできる。さあ、読みたくなったでしょ? 最後に一つだけ追加を。「指導医のサインのない患者を帰してはいけない! 」責任は上級医になすりつけましょ! ?



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