

<ぶっくしえるふ>

誰も教えてくれなかった診断学 患者の言葉から診断仮説をどう作るか

著：野口善令，福原俊一

医学書院，東京，2008年4月，232頁，定価3,150円（税込み）

ぶっくしえるふの原稿依頼が来た時，迷わず頭に思い浮かんだのがこの本です。通常，臨床各科における診断学の本といえば，アナムネや身体所見のとり方，症候から想定すべき鑑別診断が一覧表のように（時には本当に一覧表として）記載され，非常にありがたいけれど臨床現場で使えない代物（なぜ使えないかについては本書186から190ページ参照）と決まっています。しかし，この2人の共著による232ページのこの本にはそうした「ありがたい」医学情報の代わりに，専門領域が何科であるかにはかかわらず経験を積んだ臨床医であれば体得している（であろう），所見から次の検査や治療ステップに至る思考過程が鮮やかに記載されています。別の言い方をすれば，経験に基づくうまく言葉では伝えられない「名医の勘」について詳細な分析と解説を行っているのです。

たとえ短期間でも後輩を指導する立場に立ったことのある方ならば，各種手技を教えるよりも誤診やミスに至らぬようにする診断治療過程を教えることの難しさを感じた経験があることでしょう。その難しさには，①まだ指導医自身がうまく鑑別診断を挙げることができなと感じている場合と②後輩がちゃんと所見や検査データをチェックしていながら次の診断治療過程に反映できていないことについて何を指摘すればよいかわからない場合，の2種類があると思われます。①の場合，分厚い専門書は逆効果ですので本書を1回精読（といっても集中すれば3時間程度で読み終わります）することをお勧めします。この本の効能効果について疑問がある場合は，書店で本書の「はじめに」4ページを立ち読みしてみてください。医学書院のホームページからは内容の見本を見ることができます。「もうそんなことは分かっている」，という方は本当の意味で高い志を持たれているのでしょうか。しかし，残り大多数にとっては「そうそう，確かに心の中ではそんな感じで普段やっている」と強く感じられるはずです。②の場合，効率よく指導することを目的として1回精読するのがよいでしょう。そうすれば，後輩がどの落とし穴に落ちているのか理解しやすくなります。そのうえで自分も落とし穴に落ちないように気をつけることができます。

EBM (Evidence-based medicine) が用語として一般の方にも認識されていますが，実は本書にはEBMという単語がほとんど登場しません。本書では「なぜ研修医は鑑別診断を考えられないのか？」を基本課題として患者の臨床的な問題解決のための能力向上を目指していますが，感度や尤度比といった臨床疫学の用語が唐突に登場することはありません。1冊通して読み終わると巻末に付録として臨床疫学の基礎知識が載っていますが，実は本文中でさりげなく具体的な内容としてそれぞれが記載されています。そういう意味で行き当たりばったりではない非常に練られた内容であることを感じます。頑張っって臨床疫学の本を読んだけど途中で挫折した方やEBM嫌いになっている方にとっては，温泉付きリハビリ病院のようにやさしく魅力的な本であること間違いなしです。

ここまで読んでくださった方はすでにある程度この本に興味を持たれたことと思いますが，この本のもうひとつのウリは税込み3,150円と安いことではないでしょうか。臨床雑誌1冊分（私の場合は卒後14年間）誰も教えてくれなかった診断学のコツを手に入れることができるのです。1回読めば間違いなく理解できるので，読み終わったら気前よく後輩にあげても惜しくありません。指導医として株を上げるか，「その本なら持ってますよ」と返されるかについてまでは責任を持てませんが。

(信州大学医学部皮膚科学講座 古賀 弘志)