

病態生理と神経解剖からアプローチする レジデントのための神経診療

塩尻 俊明 ● 監修
杉田 陽一郎 ● 執筆

B5・頁392
定価:5,720円(本体5,200円+税10%) 医学書院
ISBN978-4-260-05246-7

神経診療は難しく、苦手意識のある医師は多い。なぜ難しく苦手と感じるのか。一つに、神経領域の幅広さがあると思う。解剖学的にも、脳、脊髄、末梢神経、神経筋接合部、筋などと多彩であり、病態的にも血管障害、感染症、自己免疫、変性など幅が広く、その組み合わせで膨大な疾患が存在する。誰しもその疾患数や領域の広さに圧倒され、特に神経内科を専門領域とするもの以外にとってこれを全て勉強しきすることは無理だ、専門科に任せようという気持ちになるのもわからなくはない。

ただ一方で、救急外来や一般内科外来に、脳卒中や意識障害、痺れの患者は受診するものであり、全てを神経専門家にコンサルトすることは現実的でなく、非専門医もそうした患者のマネジメントを適切に行えなければならない。

著者の杉田陽一郎医師は、2022年より神経内科の一人医長として東京ベイ浦安市川医療センターに着任された。エビデンスに基づいた豊富な知識をもとに内科専攻医や研修医に対して熱心に神経診療を教育してくれ、病院全体の神経診療のスキルアップに多大な貢献をされ今ではなくてはならない存在となっている。本書にはまさに、彼が日々実践、教育されている神経内科診療のエッセンスがまとめられている。第1章の「神経診療の基本」では病歴と診察から病巣と機序をつかむ、という最も重要な基本技術について丁寧に解説されている。非専門医であっても、できる限りその基本技術を習得してほしい、自身で診断仮説をもった上で専門医にコンサルトしてほしい、という強い想いが伝わる内容である。

第2章では、運動、感覚の障害について病巣ごとの特徴がまとめられている。

【評者】 江原 淳

東京ベイ浦安市川医療センター総合内科部長

特筆すべきは、オリジナルのイラストやたとえなどを豊富に用いて、わかりやすく解説されている点である。神経内科は総論である神経解剖や診察方法を習得しないと鑑別に進めないが、この部分でつまづかないよう(習得を諦めてしまわないよう)、大変に工夫されている。第3章では、意識障害、けいれん、脳梗塞、頭痛、髄膜炎など神経領域で多く遭遇する病態、疾患について標準的な診療手順に基づいて解説している。同じく、豊富なイラスト、表でわかりやすく記述されている一方で、いづれも多数の国際的なレビュー論文やガイドラインが参照されており、一つひとつの章が非常に優れたレビューとなっていて指導医レベルが読んだとしても勉強になる内容である。

また、合間に臨床に役立つクリニカルパルが随所にちりばめられている点も秀逸である(例:先行感染+蛋白細胞解離=ギラン・バレー症候群、などキーワードから診断しようとする誤診する、神経救急では脳を見たら心臓を見るなど)。

本書はまさに神経診療のエッセンスを臨床現場のGeneralistへ届ける、最適な本だと感じている。初期研修医や内科専攻医が「神経診療」を学ぶための最初の一冊として、強くお勧めしたい。豊富な内容ながら読みやすく工夫されており、ぜひ通読した上で、当該の疾患や病態を経験したときにもう一度そこを読み直す、というように深く愛用していただくのが良いのではないかと思う。評者自身は卒後16年目の総合内科医師ではあるが、通読用の書籍版と病棟普段使い用の電子書籍版双方を活用しており、すでにベッドサイド教育の心強い相棒となっている。

神経診療を学ぶ初期研修・内科専攻医へ。通読の上、随時参照を勧めます



外来化学療法の安全性をどう担保するか 第61回日本癌治療学会学術集会の話題より

第61回日本癌治療学会学術集会(大会長=慶大・大家基嗣氏)が、「がん診療、一気通貫——力を合わせて、相乗効果」をテーマにパシフィコ横浜(横浜市)にて開催された。本紙では、特別企画シンポジウム「外来化学療法に由来する医療事故——どうすれば防げる」(座長=慶大・浜本康夫氏、藤田医大・河田健司氏)の様相を報告する。

病院機能評価を通じて医療の質・安全の向上を支援する日本医療機能評価機構を代表して登壇したのは栗原博之氏だ。2023年4月より運用が開始された「機能種別版評価項目<3rdG:Ver.3.0>」の概要を説明した後、特定機能病院等の高度医療を提供する医療施設(一般病院3)においては、外来化学療法室への部署訪問によって外来化学療法の実施体制と業務フローを評価していることを紹介した。

同調査の特徴として氏が挙げたのは、患者トレースである。病院側が選択した治療中の患者1人のカルテを参照しながら、①患者が安心して化学療法を受けられるか、②投与中の患者の状態確認がなされているか、③医療者が曝露しない体制が整備されているか、④適応外使用のレジメンをどのように差別化しているかなどがチェックされている。「標準化に向けた手順の検討と、実施マニュアルの整備・周知徹底を求めたい」と院内での実施体制の検討・見直しを呼び掛けた。

◆患者も含めたチームによる協働で外来化学療法に関連した医療事故を防ぐ

発表冒頭、WHOの2023年のテーマである「患者安全のための患者の参加」(Engaging Patients for Patient Safety)を紹介し、医療者—患者間のコミュニケーションの齟齬を防ぐ意義を強調した辰巳陽一氏(近畿大)は、外来化学療法における心理的安全性とレジリエンスの果たす役割について発表を行った。ハイリスク行為である外来化学療法を成功に導くには、患者も含めたチームでの情報共有や意思疎通が欠かせないとした一方で、現状はそうしたコミュニケーションに不十分な部分が存在すると指摘。病態や治療に関する説明が効果的でないことから、患者側の理解度が不足し、意思決定を適切に行えていないケースがあるのではないかと問題提起をした。「意見や懸念を自由に表明できる環境を構築した上で、治療に関する情報を適切に理解し医療チームへの帰属意識を患者側に持たせる必要がある。そのためには心理的安全性・レジリエンスの醸成が不可欠だ」と参加者に訴えた。

続いて、北里大病院医療安全推進室で副室長を務める荒井有美氏は、インシデント報告の必要性を説いた。「エラーの発生原因を個々の医療者にのみ求めるべきではなく、根源的なリスクが組織全体に内在すると考え、発生した経験を生かし患者の安全を守ることがインシデント報告の実施における大前提」とし、「報告されたインシデント事例を集積・分析し、事故の未然防止につなげる予防策の検討が重要」と氏は強調する。医療の高度化・深化を踏まえ、もはや個人の知識や経験だけでは全てのリスクを把握することは難しく、多職種の視点や他院のインシデント報告の内容にも目を通すことでリスクファクターの特定につなげる必要があるとの考えを示した。

医療者教育学を専門とする医療安全管理者の立場から、より安全な外来化学療法を行うための方策を提示したのは清水郁夫氏(千葉大)である。病院職員のように人格や社会的役割の確立した成人学習者は、その学習特性として自身の職責に敏感であることから、根拠なく自身の職責を変更される学習には消極的になるという教育学的見地について話題提供し、まずは「必要性や重要性が見えていないものを気付かせること」が求められるとした。氏は、処方(意思決定と処方箋の作成)を担当医師1人によってなされること、処方~調剤までの時間的余裕が少ないこと、投与がルーチン化しやすく都度の投与可否判断が影響されることを具体例として挙げ、外来というセッティングの特性や診療プロセスの盲点等、エラーが起こりやすい環境を踏まえた情報共有の必要性を述べた。

その他、法律家の立場から化学療法の提供体制の変遷に伴う法制度について、悪性リンパ腫を患った際に受けた抗がん薬治療の体験を交えた患者側の期待について、それぞれ児玉安司氏(一橋大)、天野慎介氏(全国がん患者団体連合会)が発表を行った。

胃と腸

増大号のご案内

■増大号定価:7,920円(本体7,200円+税10%)

雑誌・書籍の詳細はこちらをご覧ください



2023年10月増大号
Vol.58 No.10



咽頭・食道 9問
胃 16問
十二指腸 6問
小腸 8問
大腸 14問
全消化管 3問
計56問

2023年4月増大号
Vol.58 No.4



咽頭・食道 9問
胃 14問
十二指腸 8問
小腸 7問
大腸 13問
全消化管 3問
計54問

誌上読影会へようこそ

医学書院

医療者が知っておきたいがんのキホン知識を、マンガ家ドクターがわかりやすく解説!

医学書院

マンガで学ぶ! がんのキホン

近藤 慎太郎

「がんはどうして生じるの?」「がんの定義って?」「がんは遺伝する?」「標準治療よりも“すごい治療”があるの?」「がん検診ってどれくらい意味があるの?」——患者さんからこれらの質問を受けたときに、皆さんは自信をもって説明できるでしょうか? 私たちにとって最も身近な病気の1つであるがん。医療者が知っておきたいその基本知識を60のトピックスにまとめ、マンガや図表とともにとことんわかりやすく学べる1冊!

- PART1 がんのデータを見る
- PART2 がんの原因を知る
- PART3 がんを見つける
- PART4 がんを治療する
- PART5 がんの終末期に取り組む

書籍の詳細はこちら



●A5 2023年 頁240 定価2,420円(本体2,200円+税10%) [ISBN978-4-260-05110-1]