

序

『ステップ ビヨンド レジデント』も早やパート4になっちゃったではありませんか！皆様、どうもありがとうございます。感謝感激あめあられます。

感度、特異度いろんな疫学が医学に応用されるようになって久しい。しかし、ちょっと待ったあ！人間の死亡率ってどれくらい？この病気になれば〇%なんて言われるが、実際オギヤーとこの世に生を受けてから死亡率100%なのが「人間」なんだよね。反論する人は、死なない人間を連れてきてみてください…アハ。医学も完璧ではない。あくまでも確率論であり、いつでも最大の確率をもって対応できる神様のような医者がいたら苦労はしない。臨床家に必要なのは、診断確率をなるべく上げようとする努力と、患者の側に立って行う精一杯の誠意だろう。結果論で物を言う揚げ足取りの裁判にはうんざりする。医者の現場離れが一層加速する事例ばかりだ。医学の研究だってprospectiveにみないといけないのに、裁判ってみんなretrospectiveだから医者に不利な世の中になったものだ。愚痴が多くなったのは年をとった証拠？

答えが1つの数学と違い、人生にはいろんな答えがあり、医学の治療にもいろんなアウトカムがある。「私は心筋梗塞です」と言って患者が受診してくれたらどんなに楽だろう…。今まで信じられていた「医学」が実はあまり根拠がない経験則を踏襲していることも多いと、この『ステップ ビヨンド レジデント 4』を読んでいただければ、いくらかおわかりになるだろう。また病気という輩はあの手この手を使って我々をだまして「誤診」の道へいざなってくれる。ああ、困ったもんだ。この見逃しやすいパターン認識はとても大事であり、かつどんなに気をつけても早期には診断できない疾患は、巷に山ほどあるということも知っておかなければならない。早期診断がつかないことも頻繁にあり、警戒を高めて経過観察をするのが大事だということは、医者だけじゃなく患者も知っていないといけない。注意深く経過を見る責任は医者にも患者にもあるわけで、その情報を提供・共有するのは医者の責任だろう。見逃しはしないかと、もうびびりまくって診察するのが救急の世界だからこれまたストレスが多いよね。

ファジーでつらい世界に生きていても、我々の多くの医者はやはり医者しかできない。患者が良くなって笑顔でお礼を言われたときに出でてくるエンドルフィン（？シなアホな）ジャンキーになってしまっているのだから…。患者のクレイマーだって患者のなかではその一部に過ぎない。医者だって変なのは一部に過ぎない…きっと。どんなに夜中に眠くて、トイレも我慢して、人格が崩壊しそうになっても、志し高くすべての患者を

受け入れる医者になろう！コモンディシーズ（熱性痙攣，高血圧，胃腸炎など）も奥が深い。志し高く勉強しよう！頑張れ，ポストレジデント！

本書の正しい使い方

- ・本屋に行ったら、ついでに『ステップ ビヨンド レジデント』1, 2, 3をそろえて買っておく
- ・『ステップ ビヨンド レジデント』2と並行して4を読んで、よくある救急疾患に強くなる
- ・英語の必読文献のみを事前にレジデントに配って勉強会を開催し、自分は『ステップ ビヨンド レジデント』を隠れて読んでおき、勉強会の締めくくりはあたかも自分は全部文献を読んでいる振りをする
- ・必読文献は図書館で調べて自分で読むようにする。エライ！
- ・レジデントノート連載時と比べて、どこがどう変わったかをみつけて喜ぶ
- ・トイレに置いて、ひと踏ん張りにつき1章ずつ読む。においが付いても責任は負いません。あしからず…
- ・本書を読んで、胸痛は奥が深いことを痛感したら、精神安定剤を飲む…NOT! 飲んでも効果はありませんのでやめてください。わからない時はわからないものです
- ・『ERアップデート』セミナーに本書をもって行き、Dr.林に見せて、「どうもありがとうございます」と言わせしめる
- ・いわゆる“偉い”先生の目には届かないところに置いておき、いつでも読めるようにしておく（本書は若い医者には人気があるが、学術派のいわゆる“偉い”先生には人気がないという噂があるらしい…あ、噂じゃない、失礼しました）。
- ・「なかなかこの本もよく書けているね」と若い医者に声をかけて、自分も若い医者の仲間だということをアピールする
- ・救急室に置いておき、ボロボロになってきたら、「取替え時期です」のマークが浮かんでくる（…かもしれない）ので新品を買い足す

いつもながらこのような拙筆な文章を、責任をもって（たぶん）出版してくださる羊土社の皆様に感謝いたします。そして、いつも元気をくれるレジデントに心からありがとう！

平成20年4月吉日

林 寛之