

推薦のことば

この本の意義は大きく3つあげられます。

第一に初期研修医のために良い本です。初期研修必修化後に研修医が多く集まっている施設は大抵救急患者が多い施設ですが、そういう施設で、大急ぎで各科の専門医の手をわずらわせなくてもよい入院治療に関しては、あまりしっかり書かれたものはありません。入院治療に関しての多くの本は各科専門医が書くために、各科専門医にしかできない手技や治療が主体になって、初期研修医が修得すべき入院治療に関しては十分に書かれたものがないのです。そのなかで、本書は初期研修医の入院治療の研修のためのよい指南役となる本と言えます。

第二に当直医、日直医として働く各科専門医にとってもよい本です。救急車の受け入れ拒否が社会問題となった今日、当直医や日直医が救急車を断りたくなる理由の1つに、応急手当はできても、受け入れて入院になったとき、自分の専門外の入院治療まではできない…、だから自宅拘束の医師を呼びださなくてはならず…というのが大きいはずで、その意味で、この本は当直医や日直医が自分の専門外の緊急入院でも、翌朝まで、あるいは週明けまでどうすればよいか分かる本です。

そして第三に、総合内科やER型救急医を目指す医師にもよい本です。「Good ER Dr.を目指し、現在ICU管理修行中。Critical Careをしてみると、昔のERでの仕事の粗がみえ赤面してしまう」。これは、ER型救急医を目指しているわれわれの部署の後期研修医で、現在、救命救急型の他施設で研修中の医師から先日届いたメールです。ERでの初期対応後に入院治療がどうなっていくのかが予想できて、初めて、よいER型救急医になる道が開けるのです。何よりもER型救急医からバトンタッチして入院治療をされる各科の専門医の気持ちがわかること、そしてERでどこまで検査しておくべきか、どこまでの治療を開始すべきかなどがわかることで、救急患者の診療の質も上がり、貢献度も満足度も上がるのです。

上記の理由でERでの初期対応後に続く入院治療に関してのこの本の意義は大きく、岩田充永先生とその仲間がまた新しいヒットを飛ばしたと言えます。本書が苦悩するわが国の救急医療の突破口になることを期待せずにはおれません。

2010年6月

寺沢秀一

福井大学医学部 地域医療推進講座 教授
附属病院 副病院長