

# 序

“X線も検査機器もないところで医師であり続ける”には、どのような研修を受ければよいのか、飛行機の中で急変患者が発生したとき、医師免許を持っている人のうち3分の2は手を挙げないと言われています。「専門外のことは診ることができない」「万一のことがあったら責任を持てない」。理由はさまざまでしょうが、いつでもどんなときでも医師であり続けることは難しいのです。

この疑問に監修の寺沢秀一先生は「多くの研修医の先生方が求めている知識、技術の習得を研修とは言いません。研修とは『問題解決の手段を習得すること』を言います」と拙著『研修病院 選びかた御法度』(三輪書店) の帯にアドバイスくださっています。

ここでいう問題点とは患者さんのかかえる病気を含めたさまざまな因子が含まれると思いますが、実際に目の前の患者さんに起こっている問題で悩まされるのは、多くの典型症状を伴った疾患の影に隠れて—「大抵のことはできるようになった」と自信過剰になった私たちにときどき警告を与えるかのように—現れる、非典型症状を伴った疾患です。これらの解決のためには患者の言葉に真摯に耳を傾ける病歴聴取と、的確な身体診察、そしてバイタルサインに見え隠れする重大疾患の影を見抜く目利き術を身に付けることです。

本書は、雑誌レジデントノートで寺沢秀一先生が編集された特集「見逃さない！救急疾患の典型・非典型症状」(2004年4月号) および連載「救急外来でよく出合う疾患の典型症状・非典型症状」(2004年5月号～2005年3月号) をもとに、単行本として新たに加筆改変したものです。寺沢先生は、上記のような非典型症状について、救急室で常駐して働く救急医でさえミスをすることがある非常に難しい場合があり、そのようなミスを減らすためには第一に「生命にかかる急病、外傷がどのような『非典型的』な症状で受診してくることがあるのかを知ること」、第二に「できるだけ多くの事例を経験すること」、第三に「今、自分が診療中の患者が『非典型的』な症状で受診してきた生命にかかる急病、外傷の患者かもしれない、という謙虚な姿勢をずっともち続けること」が重要だと述べられています。そのようなコンセプトに基づき、本書では非典型症状にこれまで何度も悩まされ苦しまれた経験を持ったベテランドクター陣に執筆を依頼し、若手医師が気をつけるべき盲点や謎解きのコツを症例ごとにまとめています。

単行本化にあたり、寺沢先生が監修を、私が編集を務めることとなり、まず冒頭で症例を呈示するスタイルにご改変いただきました。ぜひ読者ご自身で診断を考えながら読み進めていただきたいと思います。また、欄外にはバイタルサインに注目して、どのよ

うに非典型症状の疾患が私たちに訴えかけているかを紐解く「チェック・ザ・バイタルサイン」を設けました。

奇しくも2011年3月11日に起きた東日本大震災による大津波の影響で福島第一原子力発電所が爆発し、その後の医療対応で発電所内ERでたびたび勤務に入る機会を得ました。ER内にはまさにX線もCT装置もありません。離島の診療所にでも行かない限りそんな局面はなかろうと思っていたら、そのような場所で医師をすることもあるのです。

出版にあたりお忙しいなか何度も原稿を加筆修正いただいた執筆陣の先生方に御礼を申し上げるとともに、羊土社担当者様、これまで私を忍耐強く暖かく育てていただいたすべての方々に改めて御礼申し上げます。

2013年9月

監修者／編者を代表して

名古屋掖済会病院救命救急センター救急科

福井大学医学部附属病院救急部・総合診療部

安藤裕貴