

おわりに

新規に患者さんが入院すると、指示簿・点滴・処方・各種検査の指示が待っています。手が離せない上級医に代わって「やっといてー」などと言われた経験は誰にでもあるでしょう。メインの病態への治療薬は上級医と相談して処方するかもしれません。しかし、もともと内服していた持参薬をどうするのか、あるいは患者さんごとにどういう指示を入れればよいのかについては研修医の皆さんに丸投げという状況が多いかと思います。にもかかわらずあまり教わる機会がなかったのではないのでしょうか。

指示簿がいかに重要であるか、本書をお読みいただいた皆さんならばわかるはずです。しかし実際は謎のローカルルールが存在していたり、現代ではほとんど見ることもない薬が使われていたりします。

高度に専門化の進んだ現代医療において、自分の専門以外のことに興味がない医師が増えているのかもしれませんが、しかしそんなことはもちろん言い訳にはなりません。日進月歩の医療において、指示簿だけアップデートしないのは怠慢以外の何ものでもないでしょう。

頻用薬も同様です。病態によっては使うべきでない薬があるにもかかわらず、どんな患者さんでも同じ指示になっていませんか？

主治医や担当医である以上、「専門ではない」ことを理由に患者さんの訴えを退けることはできません。各科の専門的な疾患は適宜コンサルトするにしても、commonな訴えは自分たちで診るべきです。便秘を診るのは消化器内科とは限りません。

そんなときに必要なのは最低限、だけど必要十分な自分の「型」をもっておくことではないのでしょうか。

本書では一般的な指示簿の項目や頻用薬についてそれぞれ取り上げ、また診療科ごとに中止すべきでない薬など、具体的な指示内容とともにさまざまなケースを想定して解説しています。まったく知らないというところはほとんどないと思いますが、すべて知っていますということもそうはないはずです。知らなかったところはアップデートして、学習を避けてきたものについてはもう一度インプットし直していただけたらと思います。

皆さんがどんな専門に進むにしても、本書で扱った内容は日常診療で避けて通れないものばかりです。本書で学んだ一生使える知識をもとに自分なりの「型」をつくり、上級医に教えるくらいになってもらえたらこの上なく幸せです。

2022年11月

アンカークリニック船堀 代表医師
宮崎紀樹