

本書の使い方

学習者へ

本書は、内科を学ぶ人向けの教育リソースかつ参考ツールで、読者対象には医学生とフィジシャンアシスタント (physician assistant) の学生も含む。本書で取り上げるフレームワークを利用することで、臨床で遭遇する問題に取り組む方法を整理し、洗練されたものにできる。わかりやすいフレームワークなので、内科のトピックに自信をもって挑戦できるようになるだろう。

本書では、内科領域でよくみる 50 の臨床的問題について一般的な概要を示し、その過程でクリニカルパールを示している。学習ガイドとして使用することもできる。ヒントを使って記憶を呼び起こしながら、答えをみる前に各 Chapter の質問で自分の知識を試すのである。各 Chapter に書かれている重要な概念を理解すれば、National Board of Medical Examiners (NBME) や、United States Medical Licensing Examination (USMLE) の Step 2, Physician Assistant National Certifying Exam (PANCE) などの統一試験の準備するのに役立つ。内科研修では鑑別診断に重点をおいて、一般的な臨床的問題について日頃から議論するので、日々の回診の準備にもなる。

各 Chapter は実際の症例に基づいて書かれていて、臨床診療でのフレームワークの妥当性と使い方を示している。本書で取り上げた患者の臨床的問題を評価するときは、フレームワーク全体を参照すれば、アプローチが適切であり、鑑別診断を見逃していないことを確認できる。フレームワークは頻度の高い疾患から順になっていて、場合によってまれな状態は省略している。フレームワークは、鑑別診断を完全に網羅したリストを意図したものではなく、診断への道のりに役立つ足場である。

最後に、今は医学生でも、すぐに教育者になることを忘れない。本書のフレームワークを使用すれば、さらに若い世代の学生に、内科領域でよくみかける臨床的問題にどう取り組むか教えることができる。

教育者へ

内科レジデントとスタッフ医師の場合

本書の教育者向けの目的には 2 つある。1 つ目の目的は指導用のテキストになることである。教育者用の付録 (Section 13) では、「チョークトーク (chalk talk)」と呼ばれる教育方法を提示し、最大限の効果を上げるための戦略を紹介している。これを使えば、教育者として自信をもって教えられるようになっている。2 つ目の目的はリソースになることである。教育者は、それぞれの Chapter の構成と流れに基づいてチョークトークをデザインできる。重要なこととして、各 Chapter に含まれるヒントや質問は決まったものではないので、教える対象や、教えるのに費やす時間、その他の要因に応じて、ニーズに最も合うようにチョークトークを調節してよい。

教育者用の付録で説明している原則が身についたら、Chapter を掘り下げて、自分が教える学習者向けにチョークトークを設計してもよい。内科入院病棟は、教育者として成長するのに理想的な環境である。医学生やインターン、場合によってはフィジシャンアシスタントの学生や薬学部の学生などから成るチームを率いることになる。チームメンバーが興味をもっているトピックを教えることもできるが、最も教育的に効果があるのは、実際にチームが受け持っている患者に当てはまるトピックを扱った場合である。本書の 50 の Chapter では、内科領域で最もよく遭遇する臨床的トピックを詳しく説明しているので、それぞれの項目を教える準備ができる。

なかには難しいトピックもあるが、まずはよくみかけるトピック (例: 貧血、急性腎障害) から始めれば、チョークトークのスキルを磨くことができる。経験が増えるにつれて、難しいトピックも教えやすくなり、すぐに内科のどんなトピックについても話せるようになるだろう。

内科チーフレジデントの場合

アカデミックな医療施設の多くでは、チーフレジデントがケースカンファレンス (あるいは、朝のレポート) を主導する。典型的な形式は、プレゼンテーションのなかの主要な事項をホワイトボードに書き出して、説明するというものである。カンファレンスのどこかの時点で、通常、チーフレジデントが鑑別診断についての議論を率いる。このようなケースカンファレンスでは、呼吸困難や急性腎障害、低酸素血症など、内科でよくみられる臨床的問題が決まって取り上げられ、よく議論の中心になる。特に、カンファレンスの参加者が挙げる最初の鑑別診断が限られているような場合、ディスカッションを効果的に進めるためには、臨床的問題へのアプローチを知っていることが重要である。本書で説明するフレームワークのシステムは理想的なツールである。これを使えば、系統立ててディスカッションできるばかりでなく、参加者にじっくりと鑑別診断を考えさせることもできる。参加者が鑑別診断を思い浮かべないときには、フレームワークの一部を図解することで、また活発なディスカッションに戻ることができる。たとえば、不明熱の症例の場合、参加者は最初は感染性と悪性といった 2 つの分類のみ考えつくかもしれない。そこに、「非感染性炎症性」という 3 つ目の分類を提示し、そこからさらに原因を挙げることで、ディスカッションをもう一度活発に

することができる。このように、ディスカッションを少しずつ刺激し、積極的な参加を促せば、参加者が鑑別診断を覚える手助けにもなる。

