

本書の用法

初めにこの序章で、著者が考える、これからの小児科外来を成功させるための「7つの鉄則」を紹介します。お忙しい先生も、本書を手にとられたらぜひ、この序章だけは目を通してみてください。必ず、明日からの外来を良い方向に変えるヒントをつかんでいただくことができると確信しています。

それぞれの「鉄則」の末尾には、その鉄則と特に関連する章を紹介しています。気になった章からお読みいただき、できそうなことがあったらすぐに実践してみてください。それが成功への第一歩です。

鉄則その1

ITの素養を身につけよう！

インターネットも普及して久しく、一昔前に比べて患者さんの医療情報へのアクセスも飛躍的に容易になりました。実際に、インターネットリテラシーが少しある人では、自分の病気を前もって調べてから来院する患者さんも多くいます。

著者の外来でのエピソードです。高校生くらいの女性が、唇の発疹を訴えて来院しました。診察室の椅子に座るなり彼女は、「先生、〇〇皮膚炎って知ってます？」とクイズを出すのです。聞き慣れない病名に、「知らないなあ」と答えると、すぐさまハンドバックからスマホを取り出し、とあるインターネットサイトの写真を見せながら得意げに、「これ、似てるでしょう？」と言うのです。

著者は彼女のスマホを受け取り、その場で画面をスクロールしながら、治療に関する記述を探しましたが、残念ながらその記載はありませんでした（笑）。幸い、重症な疾患ではなかったので軟膏を出しただけで彼女は治癒しましたが……。似たような経験は、多くの先生方もされていることと思います。

アメリカにはさまざまなオンライン診療のシステムがあります。これは、患者さん自身がAI（artificial intelligence；人工知能）を相手に、示されるリストをチェックしながら診断を絞っていくものです。膨大な数の問診記録を解析した結

果を踏まえ、AI が投げかける質問に患者さんが回答していくと、だんだんと診断が絞られて行きます。一段落すると患者さんは、もう少し AI と対話をしますか、ドクターと対話しますかと訊かれ、ドクターを選択すれば、画面を通じてドクターのオンライン診療を受けられるという仕組みです。

このようなビデオチャットでの診療，医療相談はアメリカではかなり普及しています。

AI やインターネットの力を借りることで、医師がいなくても、患者さん自身が情報を得て、ある程度のレベルまでは病気の診断もできる時代が来つつあります。医師にとっては、医師が医師としてすべきことは何か、ということを実感的に意識しないと、生き残っていくことが難しい時代に入ったと言っても過言ではありません。

また、多くの分野で IoT (internet of things) が導入されています。物，人に関することが情報としてつながるようになっていきます。医療分野も例外ではなくなるでしょう。

鉄則その 1 と特に関連する章

第 3 章 オンライン診療

鉄則その2

体系化された知識によって、 迅速かつ正確に診断できる医師になろう！

では、患者さん自身がインターネットによって情報を得ることと、医師の診断とでは、いったい何が違うのでしょうか？

著者は、両者には知識の体系性の有無という大きな違いがあると考えています。

分断された個別の情報量を競うならば、人間の記憶力がインターネットやAIにかなうわけがありません。そして、AIであれば million, billion といった単位の情報を一瞬にして検索し、必要な情報を提供することができるでしょう。人間の頭脳に、同じような情報処理能力を期待することは不可能です。

しかし、熟練した臨床医は、患者さんの診断にあたって、そのような網羅的な情報処理を行っているわけではありません。

例えば、熱が出て発疹がある、という患者さんを診るとします。単なる情報の網羅的な処理であれば、「発熱」、「発疹」というキーワードから、無数の疾患名をピックアップし、患者さんから提供される情報を踏まえてこれを絞り込んでいく、というプロセスを取るでしょう。しかし、臨床能力が熟練すると、積み重ねてきた経験と、それを通じて体系化された知識を前提に、患者さんの様子と、聴き取った経過から、最短の思考過程をたどり、いくつかの鑑別診断に絞り込むこ

とができます。

分断された情報と、体系化された知識。これこそが熟練した臨床医の技術であると言えるでしょう。

また、EBM (evidence-based medicine) を背景としてガイドラインが作成され、多くの領域でガイドラインに沿った診療を行うことが前提とされています。著者もいくつかのガイドライン作成に関与する機会をいただけてきました。EBMによる医療の標準化、ガイドラインによる医療の質の向上など、医療界全体にとって大きな前進と思います。個人の経験に偏した指導、その施設にのみ通用する都市伝説とも言える言説が流通していたころと比べれば、大きな進歩でありましょう。一方、EBMはガイドラインに関する誤解もまた見られるようになりました。ガイドラインの文言をそのまま患者さんに適応しようとする、あたかも医療のマニュアル化であるかのようにガイドラインを読むことなどです。これは臨床医の経験の軽視につながり、その結果、臨床医学は迷走しかねないでしょう。

鉄則その2と特に関連する章

☞ 第1章 ガイドラインを超えた診療