

# I-3

患者ケアを通して  
プライマリ・ケアの専門性を学ぶ

## 何でも診るための 医療面接と身体診察 のスキル

見玉和彦

こども小児科 理事長

Point 1 地域医療と大病院の臨床推論における事前確率の違いを説明できる。

Point 2 適切な病歴聴取の条件を説明できる。

Point 3 小児の身体診察の特徴を説明できる。

Point 4 地域医療での病状説明について説明できる。

### はじめに

大病院で救急外来と病棟を中心に研修してきた筆者が、地域の診療所で診療を始めたときに最も驚いたのは、「今までと同じ閾値で検査しても重病疾患が見つからない！」ということであった。くも膜下出血や大動脈解離は「忘れたところにやってくる」頻度の疾患であったし、心筋梗塞や肺炎は「発症すぐに胸痛や咳嗽以外の症状で受診する」疾患であった。診療所では診療所での臨床推論があるのだなと感じた。ポイントは事前確率であることを説明する。

診療所には、老若男女問わず受診する。そのときに困ったのが、診察に非協力的な泣きわめくこどもたちの診療であった。その後小児科医として研鑽を積むことで体得したコツを共有する。

診療所では、ほとんどの疾患はその日に確定診断ができない。風邪にみえても重症疾患の可能性もある。だからこそ、こまめなフォローと、丁寧な説明が重要である。正解はないが筆者がしている説明の工夫を書いていく。

### 1. 地域医療に必要な臨床推論の知識

#### 臨床推論とベイズの定理

臨床推論とは、当該疾患の可能性を明らかにしていく過程のことである。診断のために、医師は初めに患者の訴え (complaint) に対して疾患を想起する。そして、身体診察や検査などによって、当該疾患の確率を見積もっていき、診断を得る。確定診断が得られないときは、見逃してはいけない疾患を十分に除外する。病歴や身体診察、検査によって確率がどれくらい変化するかを示すのが尤度比であり、尤度比は感度と特異度から計算される。

事前確率をオッズに変換し、尤度比を掛け合わせたものが事後オッズである。これをベイズの定理という。ノモグラムを使えば、確率をオッズに直さずに視覚的に事後確率がわかる。

#### ベイズの定理

事前オッズ×尤度比=事後オッズ

オッズ=確率/1-確率 (確率50%のオッズは1)

### 地域医療と大病院における臨床推論の違いは事前確率にあり！

臨床推論のプロセス自体は地域医療と大病院で大きな違いはないが、とくに気をつけるべきことを以下に述べる。Fukuiら<sup>1)</sup>によると、日本において、1000人の1か月間の受療行動は、症状を有するものが862人に対して、プライマリ・ケア医を受診するのが232人、病院外来を受診するのが88人、救急外来を受診するのが10人であった(図1)。地域医療では、症状が軽度でも受診することが多く、自然軽快するものが多く含まれている。その反面、重篤な病気があっても初期に受診すると特異的な症状や徴候がまだ出現していないことがある。地域医療では、たくさんの患者のなかからごく少数の重症疾患を見逃さない診療が求められる。事前確率は、どのようなセッティングかによっても異なる(呼吸器内科のクリニックを受診する患者には喘息が多い)ので、自分の勤務している施設がどのような疾患分布を持っているかを知っておくことが重要である。

地域医療では、重症な疾患が相対的に少ないため、検査の偽陽性(検査が陽性であるが疾患がない)が多くなる。事前確率が強い影響を持っていることを表す例を図2に示す。検査前確率を高めるために病歴と身体診察の精度が診療のカギとなる。

頻度が低い重病疾患を見逃さないことは、予想以上に難しい。「一流の外来小児科医は1万人の風邪診療のなかから1人の白血病患者を見分ける」と例えられる。

#### 検査閾値、治療閾値と紹介閾値

検査や治療を行うのに十分な疾患の確率を、検査閾値、治療閾値という。前述したように事前確率が十分高くない場合、検査を行っても偽陽性が多いので検査をしないことが望まれる(例:流行していない季節のインフルエンザ迅

### I-3. 何でも診るための医療面接と身体診察のスキル

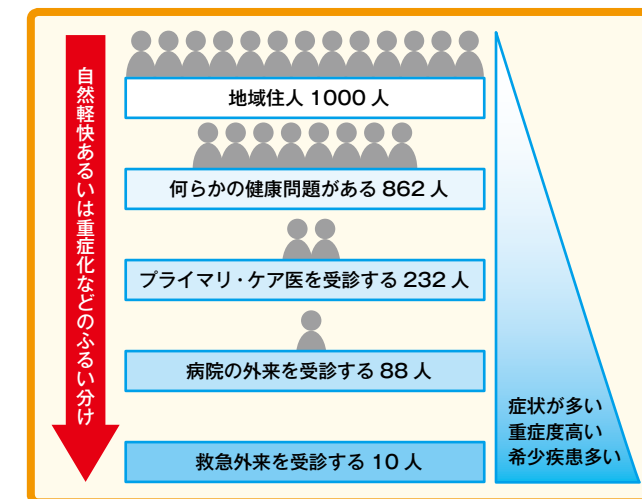


図1 受療行動からみる患者のふるい分け (文献<sup>1)</sup>を参考に作成)

速検査は検査閾値を超えない)。

地域医療では、検査閾値、治療閾値に加えて、「紹介閾値」というのがある。疾患の重症度と、自院での治療経験や医師の力量、経過観察が可能であるか、自宅でのケアの質などを勘案して、後方病院に紹介するかどうかを決定する。「なんでもすべて検査」とはいかないのが地域医療であり、「bestではなくbetterな選択をする」のが正解のこともある。

### 2. 地域医療での病歴聴取のコツ

#### 適切な病歴聴取のための4条件

小児も高齢者も受診する地域医療においては病歴聴取に工夫が必要である。

#### ポイント!

適切な病歴聴取のための4条件として、筆者は次のように考えている(頭文字をとってMALT)。

- 患者が正しく覚えている (Memory)
- 患者が正しく伝えられる (Ability)
- 患者が嘘をつかない (no Lie)
- 患者と医者が使っている言葉の意味が同じである (same Thing)

さらに、小児では「M」として「Munchausen syndrome by proxy」を付け加える。