

令和元年度 静岡県養護教諭夏季研修会

令和元年8月6日（火） 静岡県コンベンションアーツセンター グランシップにて

講演「養護教諭が行うフィジカルアセスメント～問診を中心に～」

講師 国際医療福祉大学医学部総合診療医学 主任教授 大平 善之 氏

診断に最も寄与するものは「問診」である。診断への貢献度は医療面接で約76%決まる。

まさに病歴聴取は最も強力な診断ツールである。診断のプロセスにはシステム1（直感的）とシステム2（分析的）があり、これらが相補的に作用する。豊富な知識と経験を持つ熟練者ではシステム1を多用している。一方、知識や経験が乏しい初学者ではシステム2を利用する頻度が高い。



○ ある研修医と指導医の診断プロセスを症例で考えてみよう。

高齢男性が、めまいを主訴に一般外来を受診した。めまいは突然発症し、回転性であり、振り向きで誘発され、短時間で消失するが、悪心を伴っている。既往歴に高血圧があり、血圧を下げる薬を内服しているが、受診時の血圧は150/90mmHgだった。

診察を担当した研修医は、
「突然発症」「めまい」「高血圧」の情報 → **小脳出血**を想起した。

ここで疾患頻度を考えてみよう。一般外来における「めまい」の原因疾患は・・・

- ・ 良性発作性頭位めまい症・・・全体の40%
- ・ 小脳出血・・・・・・・・・・・・・・ 1%

一般外来を受診しためまい患者で「良性発作性頭位めまい症」と「小脳出血」のどちらの事前確率が高いかといえば、圧倒的に前者になる。さらに、めまいは「短時間で消失」している。脳出血が短時間で改善することはないので、小脳出血には矛盾する情報になり、もともと1%しかない**事前確率は、ほぼ0%になる**と考えてよいだろう。

一方、研修医から相談を受けた指導医は、
疾患頻度 → **良性発作性頭位めまい症**を想起した。

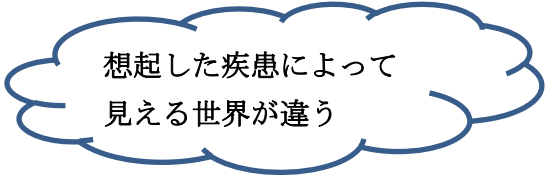
さらに、「振り向きで誘発」「短時間で消失」「回転性」という情報があり、これらをベイズの定理で検証し、**事後確率は97%となった。**患者にEpley法という良性発作性頭位めまい症の治療を行ったところ、めまいは改善した。

診断推論では、その疾患が100%の確率であるということではなく、考えられる疾患の確率の比較をすることで診断を行っている。

自身の推論を後から振り返ることが、診断推論の力を向上させるためには非常に重要。

医師は診療録を見ることや患者に問い合わせることで、その後の経過を確認し、自身の推論の振り返りをする。他の医師と共有して議論を行えば、振り返りの効果が更に高まる。

通常、養護教諭は学校に1名であり、他者との議論は難しいかもしれないが、生徒にその後の経過を確認し、自ら振り返りを行うことで、診断推論の力を向上させることができると思われる。



○ 診断方略を使って考えよう

患者の映像化 イメージ化していく	big picture の描出 引いて全体を見ていく	診察早期の疾患想起 病歴聴取は最初の3分が勝負	ヒューリスティックバイアスへの留意 思い込みに注意してみる
除外による診断精度の向上 頻度の高い疾患から除外していく		キーワードの抽出 患者の言葉を医学的に分類し、より上位の概念に置き換える。(普遍化) (SQ) キーワード：○性別 ○年齢 ○主訴 ○あまり聞いたことがない情報 ○得意なもの	

○ 保健室でよくある症例で具体的に考えてみよう

症例【頭痛を訴える】 ⇒ 診断方略 「キーワード抽出」



症例1 14歳女子

2カ月前から数時間持続する頭痛が出現した。頭痛には吐き気を伴い、音が響いて耐えられない。部屋を暗くして、うずくまって吐いている。症状が繰り返すため、受診した。

キーワード：14歳 頭痛 部屋を暗く 吐く

SQに
変換



診断：片頭痛

- 片頭痛の3つの特徴
 - ①頭痛で日常生活が妨げられる
 - ②悪心
 - ③光過敏 (3項目中2項目以上) に該当すると確率が高い。
- 20～40歳代の女性に多い。75%が15歳までに片頭痛を自覚していると言われる。
- 光過敏、音過敏、臭い過敏、体動で悪化する。
- 月経周期と関連することが多い。
- 小児の頭痛は片頭痛が半数以上を占める。前兆として視覚への異常が高頻度で見られる。(不思議の国のアリス症候群)

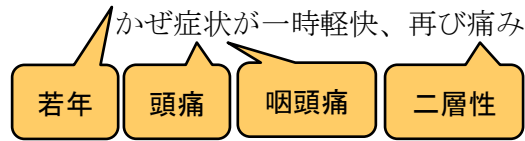
症例2 15歳女子

1週間前から咽頭痛、鼻汁などの感冒様症状が出現し、一時症状は軽快した。しかしその後、2日前から頭痛、鼻汁、微熱も認めるようになったため受診した。

キーワード：15歳 頭痛

かぜ症状が一時軽快、再び痛み

SQに
変換



診断：急性副鼻腔炎

- 急性副鼻腔炎診断のポイント
 - ①感冒改善後の発症
 - 二層性がある (double sickening)
 - ②片側性の顔面痛から頭痛
 - ③頭部を下げる事で片側顔面痛の増悪
 - ④膿性鼻汁
 - ⑤後鼻漏 (のどに鼻汁が垂れ込む)
- 我が国で見逃されている日常病の一つ。
- 就眠時咳嗽、頭痛等が主訴の時に見逃されやすい。

鑑別法(1) 症状の出る時間帯

- A 主に朝に症状が強い
- ・起立性調節障害・概日リズム睡眠障害
 - ・小児慢性疲労症候群・うつ病
- B 一日中症状が一定
- …器質疾患：甲状腺機能異常・貧血
栄養障害・心疾患・肝腎疾患
膠原病等
 - …心因性：転校による環境変化
いじめ
家庭内不和
担任との折り合い等

鑑別法(2) 症状の出ている期間

- A 期間が7日以内
- ・感染症などの重症疾患の疑い
- B 期間が2週間以上続いている
- 物事をやり始めることはできるが続かない
- ・仮眠後にすっきりする…慢性の睡眠不足
 - ・いびきをかく、日中の耐えがたい眠気
…睡眠時無呼吸症候群
 - ・喉が渇く、水分たくさんとる …糖尿病
 - ・動悸、汗をかきやすい、手指のふるえ
…甲状腺機能亢進症
- そもそもやる気がでない
- ・気分の落ち込み、以前は楽しんでいたことが楽しめない …うつ病
 - ・3カ月以上続き安静にしても休養をとっても改善しない …小児慢性疲労症候群

* その他の保健室で遭遇する高頻度疾患についての説明

小児うつ病、アナフィラキシーショック、起立性調節障害、けいれん（ひきつけ）等

- 尤度比の高い情報（検査に多い）を得られない環境では、感度の高い病歴情報を用いて、高頻度疾患を除外していくことで診断精度を高める。そのためには、日ごろから代表的な症候の高頻度疾患を学習しておくことが重要。
- 疾患を想起できない場合は、病歴からキーワードを抽出し、**SQ**へ置き換えて疾患を想起する。
- 場合によっては検索ツール（Google等）を活用し、**SQ**で検索することも一つの方法である。