総合内科外来診療のピットフォール

田妻 進

Key words プライマリ・ケア, 総合内科, clinical reasoning, 急性腹症, PIPC

はじめに

総合内科外来の診療対象は幅広く多様である。プライマリ・ケアにおける総合内科診療の実態を見直すと共に、そこに潜むピットフォールを含めた対応に必要な診療スキルを紹介する。

プライマリ・ケア現場における医療者の診療分担を検討する必要がある、総合内科外来診療の在り方（担うべき役割）が考慮されなければならない。その診療プロセスには、常にピットフォールが潜んでおり、それらを的確に見抜き、対処するスキルが重要となる。

1. プライマリ・ケアの実態と総合内科診療

欧米では、プライマリ・ケアの実態については定説がある¹⁾。その概要は、①一般市民の健康問題は1カ月間に80%、②医療機関への受診を検討するのは33%、③実際に受療行動に出るものは22%、そのうち、④救急外来の受診は1.3%、⑤入院となるものは0.8%、そして、⑥大学病院等の高度な医療機関を紹介受診（あるいは入院）するものは実に0.1%とされている（図1）。それらは、時代や地域、保険制度に大きく影響されることなく、普遍的な一般市民の受療行動と考えられる。その実態をもとに、プ

2. 大学病院総合内科外来の実態と求められる診療スキル

広島大学病院におけるwalk-inの実態を表1に示す²⁾。すなわち、15歳以上の受療動機は、腹痛が第1位（15%）で最も頻度が高く、続いて、検診2次精査（8%）、発熱（6%）、胸痛（5%）、頭痛（5%）の順に多い。一方、15歳未満では、発熱（20%）、皮疹（13%）、咳（7%）、検診2次精査（6%）、そして、腹痛（5%）の順である。これらwalk-inでの頻度の高い症候に総合内科外来で初期対応するスキルが特に重要と判断される。

広島大学病院総合内科・総合診療科, JA広島厚生連尾道総合病院

Programs for Continuing Medical Education : A session ; 6. Pitfall in outpatient care at general internal medicine.

Susumu Tazuma : Department of General Internal Medicine, Hiroshima University Hospital, Japan and JA Hiroshima Koseiren Onomichi General Hospital, Japan.

図1 プライマリ・ケアの実態と診療分担
PC : primary care

表1 広島大学病院Walk-inの実態
(広島大学病院 総合内科・総合診療科) (文献3より引用)

初診患者総数 18,892名			
総合診療科受診 1,653名 (15歳以上 1,400名, 15歳未満 253名)			
受診理由	15歳以上 (%)	受診理由	15歳未満 (%)
腹痛	209例 (15%)	発熱	51例 (20%)
検診2次精査	109例 (8%)	皮疹	32例 (13%)
発熱	83例 (6%)	咳	18例 (7%)
胸痛	65例 (5%)	検診2次精査	14例 (6%)
頭痛	63例 (5%)	腹痛	13例 (5%)

頻度の高い症候、腹痛（消化器疾患）、検査値異常（2次精査）、発熱（不明熱）、胸痛（呼吸器、循環器疾患）ならびに頭痛（神経内科疾患）等への診療に求められる診断スキルは、①医療面接（問診）、②身体診察、③臨床推論力、④画像診断（単純X線、CT (computed tomography)・MRI、超音波検査、内視鏡読影力）、⑤非器質的症候への対応（心身医学的アプローチPIPC (psy-chiatry in primary care)）である（図2）。

多彩な受療動機に対する初期対応として、症候・疾患・関係臓器を巧みに拾い上げる“問診のコツ”（OPQRST (onset, provocation/palliative factor, quality, related symptom/region/radia-

tion, severity/scale, temporal factor/time course)）は、最も重要なスキルである（図3）。そのうえで、身体診察から臨床推論を展開し、感度・特異度の高い臨床検査・画像診断を進める。的確な臨床推論を組み立て、非侵襲的な臨床検査を活用し、決め手となるエビデンスを引き出すことが総合内科外来診療に求められる。特に消化器系症候においては、腹部超音波検査（図4）や内視鏡検査の手技スキルに加え、CT画像読影力、解釈力（図5）も求められる。

「急性腹症診療ガイドライン2015」（日本腹部救急医学会・他、2015年）³⁾では、いわゆる“腹痛”の器質的原因として最も頻度が高いのは急

図2 広島大学病院におけるwalk-inの実態～総合内科外来に求められる診療スキルとは？～
MAPSO：mood disorders, anxiety disorders, psychoses, substance-induced disorders, organic or other disorders, GPOPS：general anxiety disorder, panic disorders, obsessive compulsive disorder, post-traumatic stress disorder, social anxiety disorder

図3 プライマリ・ケアにおける問診のコツ
～身体診察・臨床推論から臨床検査まで～

上腹部痛→下腹部痛
昨夜に上腹部痛が始まり、
夜間眠れず、来院時には
下腹部に痛みあり

- (1) 臨床判断力・検査値異常解釈力
(2) 腹部超音波・スキル＋解釈

図4 求められる診療スキル（急性虫垂炎の腹部超音波検査）

性虫垂炎23.3%，次いで胆道疾患8.8%とされる。一方，非特異的腹痛も33%を占めており，潜むピットフォールを含めて効率的で精度の高い診療を遂行するために，確かな消化器系診療スキルが求められる。

3. 非特異的腹痛へのアプローチ

前述の当科外来における消化器症状を伴う受療者480名及び消化器系精査希望で受診した44名における最終診断の内訳として，消化器以外の臓器に起因する例が5%，器質的な異常を検出しなかった例が14%と，非特異的腹痛は比較的高い数字を示した。急性腹痛でも33%と同様

(1) 臨床判断力・検査値異常解釈力

(2) 腹部CT読影力+解釈

図5 求められる診療スキル（CT画像におけるfree air例）

表2 非器質的症候診療～①MAPSO by Schneider～

- Mood disorders
（気分障害＝大うつ，気分変調，双極性障害）
→2大項目法（①抑うつ気分，②興味，喜びの喪失）
- Anxiety disorders（不安障害）
→GPOPS
- Psychoses（精神病群）
→会話性幻聴，実況解説幻聴，幻覚，妄想，錯乱
- Substance-induced disorders（物質関連障害）
→アルコール，薬物（覚せい剤，麻薬），ニコチン
→“くすりもりスク”＝polypharmacy
- Organic or Other disorders（器質性，その他の障害）
→認知機能，パーソナリティ，成人注意欠陥

表3 非器質的症候診療～②GPOPS～

- General anxiety disorder（全般性不安障害）
→心配症か？
- Panic disorders（パニック障害，パニック発作を反復）
→突然に心臓がドキドキしたり，死の恐怖や不安は？
- Obsessive compulsive disorder（強迫性障害）
→外出の際に，施錠，ガス栓が気がかり？
入念に手洗い？
- PTSD（外傷後ストレス障害）
→瀕死の体験は？つらい体験のフラッシュバックは？
- Social anxiety disorder（社会不安障害）
→人前でのスピーチは苦手？

の現象を認めたことから，それらへの対応も必要となる．非器質的な要因へのアプローチとして，Schneider博士が提唱する問診手法（PIPC）は有効なツールである（表2, 3）⁴⁾．総合内科外来での守備範囲を充実させるスクリーニングツールとして有用性が示されている．

以上，総合内科外来におけるピットフォールへの対応を含めた診療スキルを磨きながら，その活用により，総合内科医として活躍することが社会から期待されている．

おわりに

診療対象が幅広く多彩な症候や疾患に遭遇する総合内科外来におけるピットフォールを紹介した．プライマリ・ケアにおける総合内科診療の実態をもとに，その対応に必要な診療スキルを磨きたいものである．

著者のCOI（conflicts of interest）開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし

文献

- 1) Green LA, et al : The ecology of medical care revisited. N Engl J Med 344 : 2021-2025, 2001.
- 2) 急性腹症診療ガイドライン出版委員会編：急性腹症診療ガイドライン2015. 医学書院，東京，2015.
- 3) 田妻 進：病院総合診療と消化器系スキル～複合的専門能力を活用する発想～. 日病総合診療医会誌 1 : 6-9, 2010.
- 4) 井出広幸，他：ACP内科医のための「こころの診かた」—ここから始める！あなたの心療. 丸善出版，東京，2009.