

外来診断学 ～入門編～

千葉大学医学部附属病院総合診療部
大平 善之

本日本話すること

- はじめに
- 外来の特殊性
- 外来診療上達のコツ

外来と入院の違い

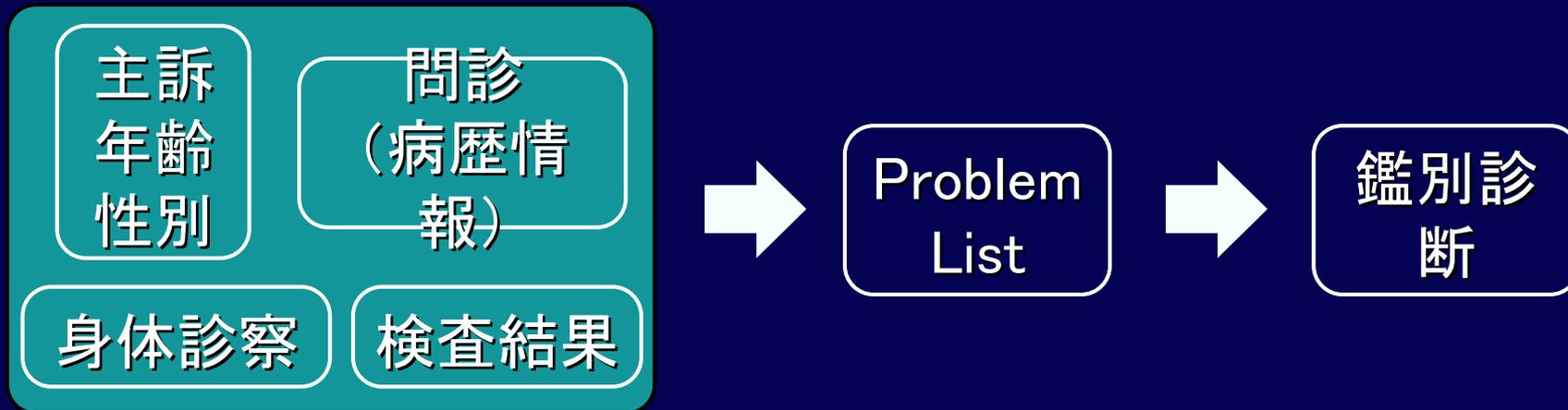
	外来	入院
診療時間の制約	大	小
検査リソースの制約	大	小
情報	リアルタイム	ある程度揃っている

病歴の重要性

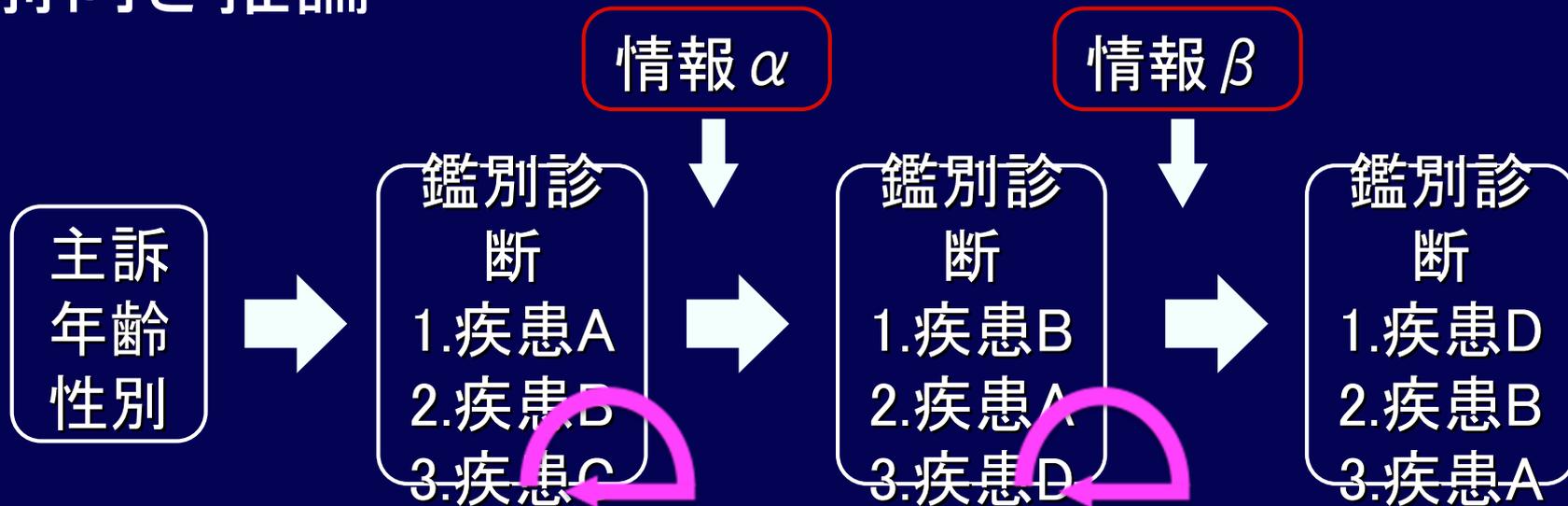
- 病歴で76%、身体診察で12%、検査で11%診断される。 Peterson 1992
- 患者医師関係の構築（ラポール）
 - 一 患者満足度が上がる。

後ろ向き推論と前向き推論

後ろ向き推論



前向き推論



本日本話すること

- はじめに
- 外来の特殊性
- 外来診療上達のコツ

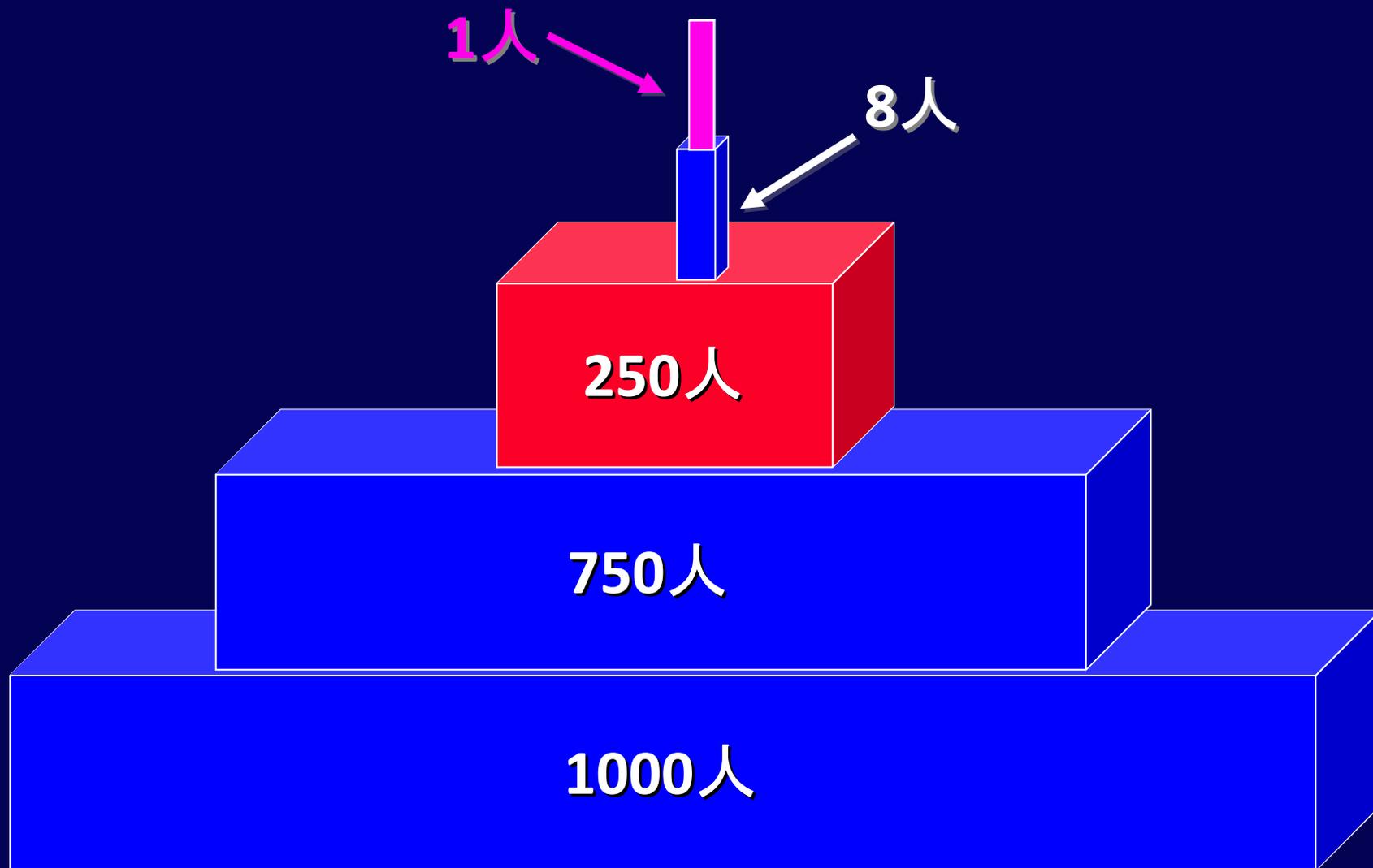
外来診療の特殊性

- 外来固有の疾患がある
- 外来では典型例が少ない
- 外来患者の大多数は軽症



外来と入院の疾患の違い

大病院の病棟研修でみる患者



外来診療の特徴

- 外来固有の疾患がある
- 外来では典型例が少ない
- 外来患者の大多数は軽症



外来では典型例が少ない

- 一般外来を受診する患者は、疾患の早期軽症期に受診する。したがって、教科書に記載されている症状がすべてそろった典型例は、一般外来に受診することはまれである。



外来診療の特徴

- 外来固有の疾患がある
- 外来では典型例が少ない
- 外来患者の大多数は軽症



一般外来患者の大多数は軽症患者

危険な頭痛の前向き研究報告例

報告者	設定	頭痛の特徴	危険な頭痛/ 全症例 (%)	危険な頭痛の 内訳
Linn FHH, et al. 1) (1994)	救急外来	突発	65/102 (63.7)	くも膜下出血
Basugi A, et al. 2) (2006)	一般外来 (大学病院)	突発	1/60 (1.7)	くも膜下出血

1)Linn FHH, et al. Lancet, 1994

2)Basugi A, et al. 日本頭痛学会誌, 2006

本日本話すること

- はじめに
- 外来の特殊性
- 外来診療上達のコツ

- 高頻度疾患のトップ30で, 一般外来
- 患者の75%をカバーできる

Okkes IM, et al. J Fam Pract, 2002

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 高血圧 | 16 虚血性心疾患 |
| 2 急性上気道炎 | 17 外傷 |
| 3 骨粗鬆症 | 18 便秘 |
| 4 腰痛, 坐骨神経痛 | 19 鉄欠乏性貧血 |
| 5 食道の疾患 | 20 下痢, 胃腸炎 |
| 6 消化性潰瘍 | 21 筋骨格系痛 |
| 7 糖尿病 | 22 心不全 |
| 8 気管支喘息 | 23 肝炎 |
| 9 関節炎 | 24 白内障 |
| 10 頸肩腕症候群 | 25 頭痛, 片頭痛 |
| 11 胃炎 | 26 予防接種など |
| 12 皮膚炎 | 27 アレルギー性鼻炎 |
| 13 不眠 | 28 不安障害 |
| 14 高脂血症 | 29 白癬菌症 |
| 15 脳血管障害 | 30 慢性閉塞性肺疾患 |

除外診断の積み重ね

- 対象症例—日常病＝

- 非典型例・稀な疾

患



日常病を制する

Take Home Message

- 生物・心理・社会すべての領域の高頻度疾患に精通し、引き算診断を行うことが外来診療上達の第一歩である。