

# 不確定性

診断の付かない状況に  
耐えられますか？

施設名：山内診療所

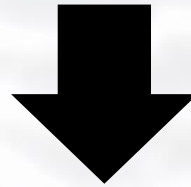
作成者：高橋啓悟

監 修：宮崎岳大

# 症例の概要

## 腰痛

精査後も原因不明  
疼痛コントロールも不良



見逃していないかという不安

不確定性？

**【事例】** 70代男性

**【主訴】** 腰痛

**【現病歴】**

X月Y日より腰痛と腰部の皮疹が出現し、右腰部帯状疱疹の診断でバラシクロビルと鎮痛薬の投与が開始となった。

43日後、皮疹は改善したが新規の腰痛が出現し受診した。

**【併存症】** 慢性閉塞性肺疾患(Gold IV期) 前立腺肥大症

**【内服薬】**

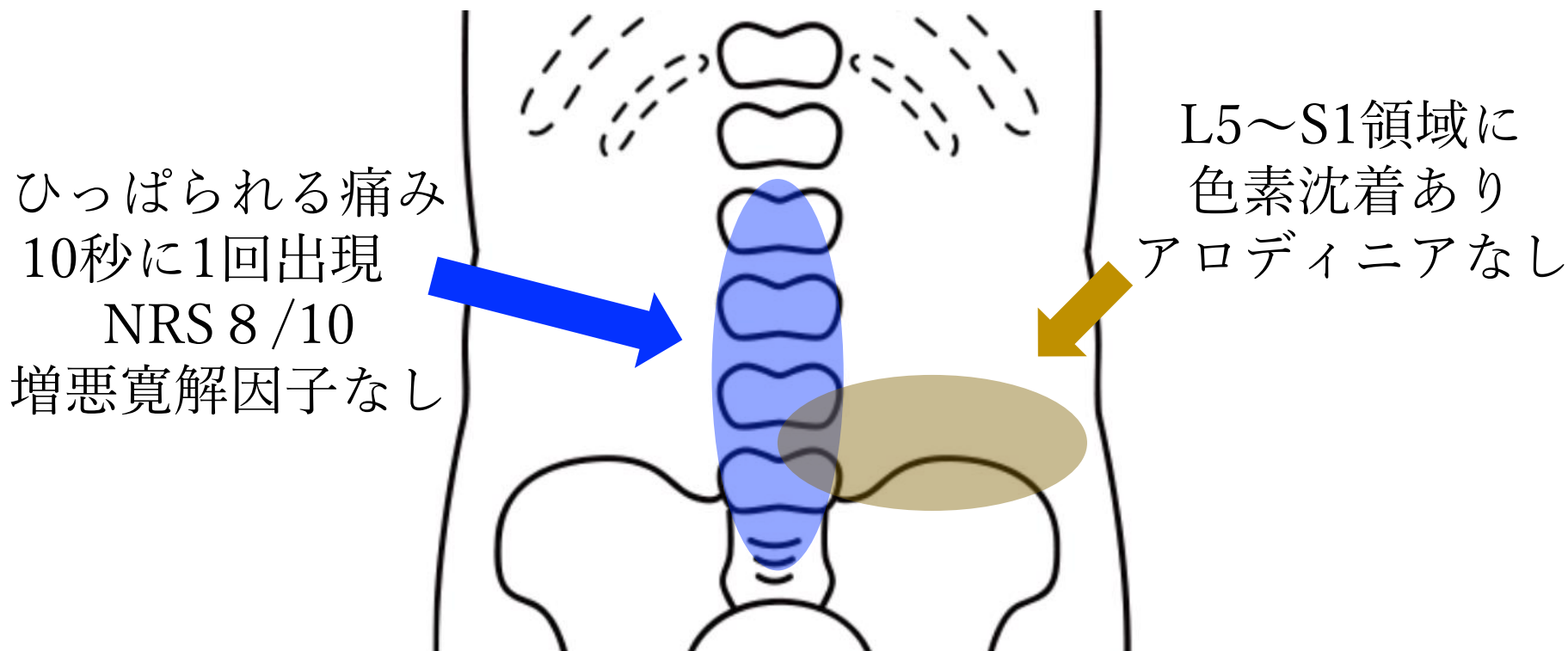
タムスロシン0.2mg デュロキシセチン20mg プレガバリン75mg

テオフィリン200mg カルボシステイン250mg

フルチカゾン/ウメクリジニウム/ビランテロール1日1吸入

**【生活歴】** ADL杖歩行 介護申請なし 妻と二人暮らし

**【PHQ2】** 抑うつ気分 1点 **【長谷川式スケール】** 29/30点



### 【身体所見】

腰部筋群に圧痛なし 体位による変化なし 下肢の感覚障害なし

### 【検査所見】

血液検査、腹部超音波検査、体幹部造影CT、  
腰椎MRI、上下部内視鏡検査では特記所見なし

# 除外した疾患

## 1) 脊椎と周辺運動器由来

- 原発性・転移性腫瘍
- 化膿性椎間板炎、脊椎炎
- 椎体骨折
- 腰椎椎間板ヘルニア
- 腰部脊柱管狭窄症
- 腰椎すべり症
- 骨粗鬆症、骨軟化症
- 側彎症
- 強直性脊椎炎、乾癬性関節炎
- 脊柱靭帯骨化
- 筋・筋膜性
- 椎間板性、椎間関節性

## 2) 神経由来

- 脊髄腫瘍、馬尾腫瘍

## 3) 腹部臓器由来

- 腎結石、尿路結石、腎盂腎炎

## 4) 血管由来

- 腹部大動脈瘤
- 大動脈解離性

## 5) 心因性

- うつ病

## 【経過】

- ・ 帯状疱疹関連痛の暫定診断として加療  
アセトアミノフェン1500mg  
プレガバリン150mg
- ➡ 疼痛は30秒に1回出現するまでには改善
- ・ その他  
ノイロトロピン・デュロキセチン・温熱療法
- ➡ 改善はなかった。

※プレガバリンはさらなる増量により咀嚼筋のジスキネジアが出現し150mgを最大量とした

▶患者さん

先生、この痛みの原因はなんなの？  
もっと効く薬はない？



# 自分の感情

- ・ 漠然とした不安

帯状疱疹関連痛として診断が確定できない  
何らかの疾患を見逃しているのではないか

- ・ 不全感

本人の満足が得られていない  
疼痛の改善がない





▶ 指導医

「それは不確実性というやつだね」



# クリニカルクエッション

- ①不確実性とは？
- ②不確実性を認識するには？
- ③不確実性にはどう対応したら良い？
  - 1. 不確実性の分類
  - 2. 分類ごとの対処とスキル

医学は  
**不確実性**の科学であり  
確率のアートである

Medicine is a science of uncertainty,  
and an art of probability

William Osler

# ①不確実性とは

よく分からないという状況

- 明確な定義はない<sup>1)</sup>
- 医療における不確実性 : medical uncertainty  
患者の問題にどう対応したらよいか分からない<sup>2)</sup>
- 診断の不確実性 : Diagnostic Uncertainty in Medicine  
患者の健康問題について正確な説明ができない  
という主観的認識<sup>3)</sup>

(1) an international journal of the Society for Medical Decision Making, 31(6), 828-838.

(2) Am Fam Physician. 2012;85:507-508. (3) J Gen Intern Med 33, 103-115 (2018).

①不確実性とは？

## 対処が不十分な場合の影響

過剰な  
検査<sup>1)</sup>・入院<sup>2)</sup>  
が増える傾向

医療者が  
必要以上に  
苦痛を感じうる<sup>3)</sup>

陰性感情  
を抱く<sup>4)</sup>

燃え尽き症候群  
のリスク<sup>5)</sup>

(1) Hosp Pract (Off Ed) 1987;22(4):21-22. 27-28. (2) J Grad Med Educ. 2015 Dec;7(4):523-7.

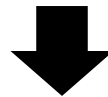
(3) Qual Saf Health Care. 2008;17(2):122-126 (4) Med Educ. 2002;36:216-224 (5) BMC Med Educ. 2013;13:2.

# うまく対処できる場合

成長のチャンスと捉える



好奇心が湧く



情報を探索しながら行動



省察（振り返り）



心の平静さと自信を獲得（2）

# クリニカルクエッション

- ①不確実性とは？
- ②不確実性を認識するには？
- ③不確実性にはどう対応したら良い？
  - 1. 不確実性の分類
  - 2. 分類ごとの対処とスキル

②不確実性を認識するには？

# 不確実な状況ってどんなとき？

次にどうしたら良いかわからない

診断が見つからない

今後どうなるのか

本当に帰宅させて  
大丈夫だったのか？

疾患を見逃していない？

不信感を  
持たれているかもしれない



## ②不確実性を認識するには？

例えば、医療を行う上で医療者が

うまくいかないと感じる場面

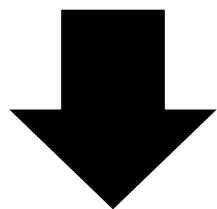
不安・不快を感じる場面

# クリニカルクエッション

- ①不確実性とは？
- ②不確実性を認識するには？
- ③不確実性にはどう対応したら良い？
  - 1. 不確実性の分類
  - 2. 分類ごとの対処とスキル

③不確実性にはどう対応したら良い？

不確実性を認識したら



不確実性を分類する

③-1.

# 不確実性の分類

1対1の医師-患者関係

複数の医療者の関係

## 分析

## ネットワーク

診断の  
不確実性

診察室、病室の場面

他の医療機関との連携場面

診断が見つからない  
患者が診断に納得できない

患者の訴えが改善しない  
患者の混乱が助長される

## 交渉

## チームワーク

マネジメントの  
不確実性

診察室、病室の場面

チーム医療の場面

医師の方針と  
患者の希望が食い違う

問題が先延ばしになる  
チームワークが崩れる

③-2.

# 分類ごとの対処とスキル

1対1の医師-患者関係

複数の医療者の関係

## 分析

## ネットワーク

診断の  
不確実性

状況をメタ認知する  
最善の臨床推論をする

紹介後もケアの継続性や  
責任性を保持する

## 交渉

## チームワーク

マネジメントの  
不確実性

意思決定スキルを学ぶ  
・ Shared decision making  
・ 患者中心の医療  
コミュニケーションスキル  
を学ぶ

チームでの引き継ぎなど  
よいチームづくりを行う

# 有効と考えられるスキル3選

- 患者の**懸念**に対応する（患者中心の医療）  
患者の病気に関する体験と周囲の状況を知る  
懸念している疾患を理由も伝えて否定する<sup>1)</sup>
- ケアの**継続性**<sup>2)</sup>  
見捨てない、継続的に診る  
→患者との支持的関係が構築される  
状況がはっきりするまで待機することが可能
- **不確実性を共有**する<sup>3)</sup>  
必ずしも問題の解決が必要ではないことも

(1) journal of the Association of American Medical Colleges, 95(1), 157-165.

(2) 日本プライマリ・ケア連合学会誌 2014, vol. 37, no. 2, p. 124-132. (3) Am Fam Physician. 2012;85:507-508

# その後の経過

- 診断とマネジメントの不確実性を感じていた。
- 上級医と多職種と最善の臨床推論であるかと今後の対応を相談した。
- 今後も外来で継続的に見ていくことを説明した。
- 筆者の精査を行う姿勢を患者が褒めてくれることがあり、信頼関係が構築できていると感じた。
- これらより、不確実性に伴う不快感は軽減された。
- 疼痛の改善はないが今後も継続的な評価を予定している。

## Take Home Message

- よく分からないことへの不快感を感じた時は不確実性を思い出す
- 不確実性を認識したら分類する
- 不確実な状況でも継続的に関わる
- 自らの成長の機会と捉える