



2

## 診察の方法



## 医療面接

### 医療面接とは

#### ◇ 医療面接とは

医療面接は、患者やその家族などとの会話を介して情報をえることをいう。医療面接で聴取する内容としては、**主訴**、**現病歴**、**社会歴**、**既往歴**、**家族歴**などがある。

医療面接はかつて問診とよばれていたが、その表現が一方的なものであることなどから、最近では問診という語は使われなくなった。

#### ◇ 医療面接における注意事項

医療面接においては、患者の訴えをよく聴き、適切な質問をする必要がある。このとき相手がくわしく話しをしてくれるかどうかは、施術者側の態度のいかんにかかっている。

このため医療面接では、以下のような事柄に注意する必要がある。

- ・ 施術者と患者の間の信頼関係をきずくため、施術者は聞き役にまわり、相手のことを尊重し、思いやりのある温かい態度で接する。
- ・ とくにその初めの段階では、なるべく**開かれた質問**をもちいるようにすべきである。
- ・ 施術者が話すときは、患者にわかりやすい表現をもちいる。
- ・ 患者の本当に訴えたい事を明確にするため、**患者の言葉を別の表現に言いかえて確認**する。
- ・ 患者の訴えについて、ときに相づちをうち、または**患者の言葉を復唱**することによって、施術者が患者の話をよく聴き、**理解していること**をつたえる。

- ・ 患者の訴えが終わったときには、**言い残したことがないかを確認する。**

注) 開かれた質問： 医療面接において、われわれが患者の訴えを導きだすために発する質問は、相手が自由に答えられるように工夫する必要がある。つまり質問は、「どうなさいましたか?」、「どのように具合が悪いのですか?」などのように応答内容を相手にゆだねるようにするとよい。これを開かれた質問という。これに対し、相手が「はい」、「いいえ」あるいは一言で答えられるような形式は閉ざされた質問といい、これを医療面接で最初からもちいると、患者が本当に訴えたいことを聞き逃す可能性がある。このため医療面接において、

## ◇◇ 主訴と病歴の聴取

### ◇ 主訴

**主訴**は、問診において**患者が訴える身体の不調や苦痛のうち主要なものをいい、診察の最初に聴取**することが多い。これは、どうして受診したかという質問に対する患者の答えであると言いかえることもできる。主訴はひとつであるとはかぎらない<sup>\*</sup>が、患者が本当に訴えたいことが主訴にふくまれているとは限らない<sup>\*</sup>ので注意を要する。

なお主訴を診療録(カルテ)に記載するときは、**なるべく医学的な専門用語をさけて患者の表現をそのままもちい、簡潔かつ明快に**記載しておく。

注) 主訴はひとつであるとはかぎらない： ただし主訴は多くとも5項目程度にまとめるようにする。

注) 患者が本当に訴えたいことが主訴にふくまれているとは限らない： 患者の不調や苦痛の原因が心理社会的なものの場合、あるいは性に関する事柄のように話しにくいもの場合には、患者がこれを直接的に表現しないことが多い。

### ◇ 現病歴

**現病歴**とは、患者の**主訴に関する自覚症状の特徴および経過**をいう。現病歴で聴取する事柄には、以下のようなものがある。

- ・ いつから(発症日時)どのように(発症様式)発症したのか。
- ・ どのような症状<sup>\*</sup>が、どの部位<sup>\*</sup>に、どの程度、どのような経過<sup>\*</sup>でこったのか。

- ・ その症状を増悪<sup>そうあく</sup>させる状況(増悪因子)、軽快<sup>かんかい</sup>させる状況(寛解因子)は何か
- ・ 主訴の随伴<sup>ずいはん</sup>症状は何か。
- ・ その症状について他の医療機関に受診したか。あるとすればどのような診断、治療を受けたのか(受療行動)。
- ・ 以前に同様の症状を経験したことがあるか。

注) いつから(発症日時)どのように(発症様式): 症状によっては、ゆっくり慢性と発症するものから、正確な時刻を明らかにできるほど突発的(発作的)に発症するものまである。病歴聴取は、このような発症様式をふくめておこなう。また慢性的に緩徐に発症した場合には、カルテには「何年前に」という表現でなく「平成何年(西暦何年)頃」と記載すべきである。

注) どのような症状: たとえば痛みについて考えると、「刺すような」、「締めつけられるような」、「焼け付くような」、「うずくような」などさまざまなものがある。またその症状がおこる誘因、前駆症状の有無なども聴取する。

注) どの部位: その症状があらわれている位置および範囲について聴く。これをカルテに記述するときは、解剖学的な表現をもちいる。また、その症状が左右どちらかに偏しているのか、左右対称にあらわれているのかを聴取する。

注) どのような経過: その症状があらわれてからの経過について、だんだん増悪しているのか、不変なのかを聴く。また症状が間欠的なものである場合は、その持続時間、周期性の有無などを確認する。

注) 寛解: 寛解とは、症状・病勢などの進行が止まり、楽になることをいう。

注) 増悪させる状況(増悪因子)、軽快させる状況(寛解因子): たとえば十二指腸潰瘍では、空腹時に腹痛がおこり、食後に痛みがやわらく傾向がある。また初期の変形性膝関節症では、階段を下りるときや動作開始時などに痛みがあらわれやすい。

注) 随伴症状: 随伴症状とは、その症状に病態生理学的な関連をもっておこる症状をいう。たとえば腰痛を訴える患者では、疾患によって下肢の痛みやしびれを伴うことがある。このため、随伴症状がないことが病態把握の重要な手がかりとなることがある。したがって随伴症状があるときにその内容を聴取するばかりでなく、随伴症状の訴えがないときにも、それを確認し随伴症状がないことをカルテに記述する必要がある。

注) どのような診断、治療を受けたのか(受療行動): 主訴発現から初診時までの間に、他の医療機関を受診していた場合、その医療機関における診断・治療の内容およびその効果などは、重要な情報となる。またその症状に対して、市販の薬品などをもちいていることもある。

## ◇ 既往歴

**既往歴**とは、患者の出生時から現在までの健康状態および病歴をいう。これにふくまれるものとしては、出産時の状況、出生後の発育状態、予防接種の有無、アレルギーの有無、輸血歴、月経の状態、既往の疾患(既往症)などがある。

このうち今まで罹患したことのある疾患は、疾患別または年代別に

系統立てて聴取する。

- 注) 出産時の状況： 出産時の異常が、その後におこる疾患の原因となることがある。たとえば先天性股関節脱臼の既往がある者は、成人後に変形性股関節症を発症することが多い。
- 注) アレルギーの有無： たとえば子供の頃に食物アレルギーや気管支喘息の既往がある者は、花粉症(アレルギー性鼻炎・アレルギー性結膜炎)を発症することがある。また鍼施術においては、かならず金属アレルギーの既往について確認すべきである。
- 注) 輸血歴： B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスなどは、かつて輸血によっても感染した。このため一定年齢以上の者では、輸血によってこれらのキャリアとなっている者がある。
- 注) 罹患したことのある疾患： これまでに罹患した疾患や外傷について、罹患時の年齢、診断名、治療の有無とその内容、手術の有無などを聴取する。

## ◇ 社会歴

ある種の疾患の発症には、患者の生活環境や習慣の影響がみられることがある。**社会歴**とは、このような**患者がもつ社会的状況をいう**。社会歴にふくまれる事柄としては、患者の**出生地**、**生育場所**、**受けた教育**、**職業**、**家族状況**や**人間関係**、**趣味や嗜好品**、**常用薬**、**旅行渡航歴**、さらには**宗教**などである。

- 注) 社会歴： ただし初対面の患者に、生活環境や個人のプライバシーにかかわる事柄を聴くことは、不信感を抱かれる要因となりやすい。このため社会歴の聴取においては、それを聴く必要性を考慮し、聴き方に十分な注意を払う必要がある。
- 注) 出生地、生育場所： ある種の疾患では、特定の地域に多くみられるものがある。たとえば成人T細胞白血病は、日本の西南部に多いことが知られている。
- 注) 受けた教育： 学歴・資格などは患者の病気に対する理解度を知るうえで、重要な情報となる。
- 注) 職業： 仕事内容が、事務的なものか、肉体労働か、特定の肢位をとるものか、手指を酷使するものかなどは、ある種の疾患の要因となりうる。たとえば、コンピューターを長時間あつかう者には、眼精疲労やドライアイ、肩こりや頭痛などがおこりやすい。また手指を酷使する者には、腱鞘炎がおこりやすい。
- 注) 家族状況や人間関係： 家庭生活における困難やトラブルが患者のストレスとなり、ある種の疾患を引きおこす誘因となることがある。また職場や学校における人間関係についても同様のことがいえる。
- 注) 趣味や嗜好品： ゴルフ、麻雀などの趣味は、健康維持に役立っている場合も多いが、これらはやりすぎによって健康に障害をおよぼすこともある。また飲酒については、飲酒量と期間について、喫煙については1日の本数と期間を聴取する。さらに食事の規則性や、間食の習慣についても聴取する。

## ◇ 家族歴

家族歴は、患者の家族および近親者の健康状態である。近年、多くの疾患に**遺伝が関連する**ことが明らかとなっており、**家族歴はこのよ**

うな疾患と、現在の主訴との関連を考えるうえで重要である。

注) 多くの疾患に遺伝が関連する： 遺伝性の疾患は、おもに染色体異常、単一遺伝子病、多因子疾患、体細胞遺伝疾患に分類される。染色体異常による疾患は染色体の一部または一本の染色体全体に欠損や挿入があるものをいう。おのおのの染色体は数千の遺伝子を担っているため、その異常のあらわれ方は発育障害、精神障害、運動障害などきわめて多様である。また染色体一本丸ごとの欠損や挿入は、生存に不利であり自然流産のおもな原因になっている。典型的な染色体異常はダウン症候群(21トリソミー)がある。単一遺伝子病は特定の遺伝子の突然変異に起因するものであり、メンデルの遺伝形式をしめすことが多い。代表的疾患には、フェニルケトン尿症、血友病、家族性高コレステロール血症などがある。多因子疾患は、複数の遺伝子の相互作用に環境因子が働いて生じるものであるが、その詳しいメカニズムは明らかでない。代表例としては糖尿病、高血圧、精神分裂症や種々の先天性欠陥、口唇裂、口蓋裂、先天性心臓病などがあげられる。体細胞遺伝疾患は特異的な体細胞の遺伝子に異常がおった場合をいい、癌がそのおもな例である。

## ◇◇ 病歴の記録方法

### ◇ 診療録の記載方法

従来、診療録(カルテ)の記載内容は事実を羅列するやり方が主体であった。しかし近年では問題志向型システム(POS)とよばれる方式により患者の問題点を中心に記述し、診察や治療決定の過程が第三者にも明確になるようにした方法が普及しつつある。

問題志向型システム(POS)では、まず初診時にえられた患者の情報から患者問題リストが作成され、診断・治療・検査にかかわる初期計画がたてられる。

この問題志向型システム(POS)による診療録(カルテ)は、SOAPとよばれる書式にのっとり記述される。つまりSOAPは、問題志向型システム(POS)にもちいられる記載項目であり、これには以下の項目がふくまれる。

- ・ S(サブジェクティブ; Subjective) ----- 主訴、患者の訴えなどの主観的情報(自覚症状、自覚的所見)
- ・ O(オブジェクトティブ; Objective) ----- 理学所見、検査所見などの客観的情報(他覚所見)

- ・ A (アセスメント; Assessment) ----- 上記SとOにもとづく評価・分析
- ・ P (プラン; Plan) ----- 検査や治療の指針などの計画

注) 問題志向型システム(ボス, POS; problem oriented system): 米国人医師L.ウィードによって1968年に始められた新しい病歴記録方法である。

## 視診

### ◇ 視診とは

**視診は、眼で見えて全身状態の把握をしたり、身体各部について情報をえようとする身体診察法である。**

視診では、患者の姿勢、歩行、動作にはじまり、表情、皮膚・粘膜の色調など多くのことを知ることができる。

## 触診

### ◇ 触診とは

**触診は、身体を手指で触れたり、圧したりして状態を把握しようとする身体診察法である。たとえば関節の障害では腫れや圧痛の有無や周囲の筋肉の緊張度などをみることができる。**

### ◇ 触診の方法

触診をおこなう上での注意点には以下のようなものがある。

- ・ 患者がリラックスできる肢位でおこなう。たとえば腹部の触診では患者を仰臥位にし、股関節と膝関節を軽く屈曲した状態でおこなう。

- ・ 患者の顔を見、表情の変化を観察しながら触診する。
- ・ 最初は表在部の触診(表在性触診)をおこない、その後に深部へ(深達性触診)とすすめていく。
- ・ **痛みや所見のある部位に触れるのは最後**にする。

注) 痛みや所見のある部位に触れるのは最後: 痛みのある部位に触れると腹壁に緊張がおこり、その後の触診がうまくおこなえなくなることがある。

## ◇ 触診の手技

触診には、以下のように单手触診と双手触診がある。

### 1. 单手触診

**单手触診**は利き手側の片手でおこなう触診法で、おもに表在部の触診(表在性触診)にもちいる。

### 2. 双手触診

**双手触診**は左右両手を使用しておこなう触診法である。おもに深部の触診(深達性触診)にもちい、臓器・腫瘤を触知する。

これには以下のようなやり方がある。

- ・ 腹壁に置いた左手に右手を重ねて触診する。
- ・ 両手で同時に腫瘤の辺縁を触知して大きさを確認する。
- ・ 片方の手を腹側に、他方を背側に置き、臓器・腫瘤を挟んで触診する。これは**腎臓の触診**によくもちいられる。
- ・ 両手を季肋下に並列させて触診する。これは**肝腫大や脾腫の触診**によくもちいられる。



## **打診**

### ◇ 打診とは

打診は、**体表を叩くことにより発生する音**から体内の臓器の状態を把握しようとする身体診察法である。通常は目標臓器のある部分の体表に、かるく置いた左手の中指(遠位指節間関節)背面を、右手(利き手)の中指先端で叩打する。

### ◇ 打診音

打診によって発生する音響を打診音という。打診音の性状は**体腔内にある気体と水分の含有量によってきまる**。このため打診では、肺病変(胸水、肺炎、気胸など)、肝臓や脾臓の腫大、腹水の有無などをみることができる。

打診音には以下のようなものがある。

- ・ **清音** ----- やや低調で、比較的長く音量の大きな打診音である。これは**正常の肺野の打診音**である。
- ・ **濁音** ----- 鈍い低音性で持続が短く音量も小さな打診音である。空気をまったくふくまない部位または**実質性臓器のある部位**を叩打したときにきく。
- ・ **鼓音** ----- 高音声性のよく響く音で、つづみを打ったときのような打診音である。清音に比べ音量は大きい、持続時間はやや短い。これは**体壁の近くに空気やガスがあるとき**にきこえる。

## 聴診

### 聴診とは

#### ◇ 聴診とは

**聴診**は、**身体内で生じた音の性状を聴取することによって**、疾病や病態を把握しようとする身体診察法である。通常これには聴診器をもちいる。聴診の対象となるのは、全身の血管、呼吸器、心臓、腸管などで発生する音である。

#### ◇ 聴診器

**聴診器**は、身体内で生じた音を増幅して聞き取るための診察器具である。現在つかわれている聴診器は、音を集める集音部とこれを伝導する導管からなり、導管の末端を耳に装着する。集音部はベル型と膜型の部分が背中合わせにつくられ、聴取する音に合わせて切りかえて使用する。すなわち集音部の**ベル型**部分は心音などの**低音**(40～100Hz)を、**膜型**部分は呼吸音などの**高音**(100～400Hz)を聴取するのに適している。

## 肺野の聴診音

#### ◇ 呼吸音

肺野で聴取できる聴診音を肺音という。このうち**吸気および呼気時の気体の流れによって生じる生理的な音を呼吸音**という。これに対し異常しめず肺音は副雑音とよばれる。

呼吸音は、比較的太い気管支内に生じる空気の乱流であると考えら

れる。胸郭内に何らかの異常があると、呼吸音の減弱、本来とは異なる部位での音の聴取などをみる。

## ◇◇ 心臓の聴診音

### ◇ 心臓の聴診音

心臓の聴診で聞こえる音を聴診音という。聴診音は、心音と心雑音のふたつに区別する。すなわち心音は、心周期の境界点にあらわれる比較的持続の短い音であり、おもに心臓弁膜の閉鎖によって生じている。いっぽう心雑音は、血液の逆流や乱流によって生じる音である。

心臓の聴診において、聴診器の**ベル型は低音(低周波音)**を、**膜型は高音(高周波音)**を聴くのにもちいる。

### ◇ 心音

心収縮ともなって胸郭で聴取することができる音を**心音**という。健康人の場合、心音はおもに第I音と第II音からなり、これ以外の音(過剰心音)が聴かれる場合は、心疾患をうたがう。

正常な心音は、以下のとおりである。

- ・ **第I音** ----- **心収縮期の開始**にあたり、おもに**房室弁(右心房と右心室の間にある三尖弁、左心房と左心室の間にある僧帽弁)の閉鎖**によって生じる音である。
- ・ **第II音** ----- **心収縮期の終わり、拡張期の開始**にあたり、おもに**半月弁(大動脈弁、肺動脈弁)の閉鎖**によって生じる音である。

注) 収縮期：心周期において収縮期は、等容性収縮期と駆出期に分けられる。まず等容性収縮期は、房室弁(三尖弁、僧帽弁)が閉鎖したのちの心室収縮にはじまり、大動脈弁が開くまでの期間をいう。このときの心室内圧は動脈圧より低く、心室の内容積は一定のまま、内圧のみが上昇する。ついで左室圧が動脈拡張期圧(最低血圧)をこえると動脈弁(半月弁)が開き、駆出期が始まる。これにより血液は心室から大動脈へ駆出され、動脈拡張期圧より低下する。

と半月弁(大動脈弁、肺動脈弁)が閉じる。このとき動脈においては最高血圧となる。

注) 拡張期: 心周期において拡張期は、等容性弛緩期と充満期(流入期)に分けられる。このうち等容性弛緩期は、半月弁(大動脈弁、肺動脈弁)が閉鎖してから房室弁が開くまでの期間をいう。このとき心室の内容積は一定のまま、内圧のみが下降する。ついで心室内圧が心房内圧より低下すると、房室弁が開き、充満期(流入期)が始まる。これにより血液は心房から心室に流れこむ。このとき動脈においては最低血圧となる。