

フィジカル大全



身体診察を
完全マスター！

ショパンの法則でフィジカルの熟練度を高める

エビデンスに基づくフィジカルを意識することはもちろん大切だが、その前提としてフィジカルの熟練度を高めることはもっと重要だ。実際、エビデンス（ある身体所見の尤度比の統計学的有意性）を生成したとする臨床研究論文をよくみてみると、その研究の多くが一般の医師や研修医によって行われた診察データであることがわかる。

しかし、ある診察法の難易度が高いときには、一般の医師や研修医にとって実施が困難なために、臨床研究の対象にされた場合には検者間不一致率（inter-observer disagreement）が高くなる。この率が高いのは、再現性としての信頼性（precision）の低い検者で行われた研究であることを意味する。そのような研究の結果としての感度や特異度、すなわち検査特性としての正確度（accuracy）をそのまま信用してはならない。信頼性が低いデータだからだ。

例えば、左心不全疑いケースでのS3の存在は非常に重要なフィジカルで、左心室の拡張期圧が病的に上昇していることを意味する。しかし、単に聴診器を心臓がある部位に当てれば聴けるというものではない。心尖部に軽く聴診器のベルを当てて、拡張早期の低音を聴くことに聴覚の「焦点を当てる」ことによってS3の聴取が初めて可能になる。心エコーの評価能力は高いが、S3が存在するかは心エコーではわからない。“HFpEF”と呼ばれる、左室駆出率が低下していない心不全の場合もある。

音楽に喩えると、ショパンの曲の演奏は難易度が高いが、実際にショパンの曲を演奏できる音楽家は多数いるのである〔ショパンの法則（Rule of Chopin）：Joseph D. Sapiraより〕。また、感度・特異度は患者の臨床状況で異なる。発症からの時間経過、高齢者、精神疾患、薬の影響などで所見が変化することが多い。症例プレゼンテーションから得られた診察所見と、その後に熟練指導医による診察所見が一致しないことは意外に多い。

フィジカルマスターの基本は「百聞は一見にしかず」である。本特集では、文字のみではなく、内容に応じて、写真やイラスト、動画、録音も入れた。尤度比データもあれば記載した。この特集号により、患者診療の質が向上していくことを期待している。

徳田安春（群星沖縄臨床研修センター）