

非典型例に対する診断戦略

診断の守備力を鍛えよう!

佐藤直行

ハートライフ病院 総合内科

ありがたいことに2024年の前作にご好評をいただき、今回「カメレオンな疾患を捕まえる!」特集第2弾を企画させていただきました。特に中堅〜ベテランの先生方からの反響があり、酸いも甘いも噛み分けてきた臨床家にこそ響く企画になったのではと

思います(狙い通りです)。多くの方の手に取っていただけたことに、この場を借りて感謝申し上げます。

非典型的な症例に騙されたことがない医師はいないと思いますが、非典型像への立ち向かい方を理解することは、間違いなく臨床の幅を広げ、臨床推論への理解を深めることに繋がります。今回は、総論として「カメレオン」「ミミック」の診断戦略上の位置づけと、非典型例に対する診断戦略について、対談形式で理解を深めることを試みました。診断学の世界的なトップランナーのお1人・志水太郎先生に対して、僭越ながら私が質問をさせていただきましたが、読者目線で志水先生の診断戦略を引き出せたのではないかと思います。

前作以降、2025年には非典型像をPSUCフレームワーク¹⁾で捉える考え方(志水先生の講座の原田侑典先生のお仕事)も発表され、対談の中では、私たちが現場で立ち向かう“非典型像”“カメレオン”という概念がどのようなものなのか、議論を深めました。教育の仕方やAIの取り扱い方まで話は広がり、非典型像に立ち向かうために重要なことが、志水先生との対談を通してより明確になっています。

また、第2弾の今号ではコモンな疾患も含め、騙されやすい「カメレオンな疾患」を新たにセレ



クションしました。第一線の素晴らしい先生方にご解説いただき、いずれも読み進めていくうちに、疾患の捉え方の幅が広がる玉稿をいただきました。私自身大変勉強になり、「こんな非典型像もあるのか!」と目から鱗の連続です。ぜひご覧ください。

最後に1つだけ注意点を。出合った症例の臨床像が“ある疾患の非典型像”に似ているからといって(いわゆる“ゼブラ探し”のように)すぐそれだけに飛びつくことはご法度です。これは当然のことかもしれませんが、現場でこの誘惑に抗うのは時に難しいです。非典型像の診断に至るまでには、多くは適切な除外診断も必要ですし、そのためには臨床現場で数多くの「典型例」に出合ってこそ磨かれるスキルも土台として必要です。あくまでも本特集は、みなさんがこれまで磨いてきた臨床推論能力に「非典型像に対する知識や思考をプラスすること」が目的であり、本特集の内容は、冷静にご自身の中に落とし込んでいただき、まずは「system 2 (論理的思考)」の中で使用してください。

志水先生がおっしゃるように、“非典型像”というテーマ自体がハイレベルですが、そこに立ち向かうときは、必然的に自分の推論能力を見直すことが求められます。本特集を読み進めいただきながら、同時に、ご自身の診断戦略も再構築していただけたら幸いです。 ㊦

文献

- 1) Harada Y, et al : Atypical presentations at risk for diagnostic errors in internal medicine ; A scoping review. J Gen Intern Med **41**(7) : 1937-1956, 2025 PMID 41085962