

氏名	竹島 太郎
学位の種類	博士 (医学)
学位記番号	乙第 690号
学位授与年月日	平成 26年 12月 18日
学位授与の要件	自治医科大学学位規定第4条第3項該当
学位論文名	本邦の小規模病院の初診患者における受診理由と診断病名の分析
論文審査委員	(委員長) 教授 中村 好一 (委員) 准教授 大口 昭英 准教授 興梠 貴英

論文内容の要旨

1 研究目的

近年、本邦では地域医療の重要性が指摘されている。「医学教育モデル・コア・カリキュラム」および「臨床研修の到達目標」には学習すべき症候、症状が掲げられている。特に総合診療教育において、初診患者の受診理由と診断病名とが教育資源として有用である。

本邦では、フリーアクセスで医療機関を自由に選択して受診でき、医療機関の規模に関係なくほとんどの医療機関は初診患者の診療を提供している。しかし、診療所および大規模病院からの報告は数例あるものの、病床数 200 床以下の小規模病院からの報告例はほとんどない。本邦において、小規模病院は全病院の 70%を占めるため、小規模病院の受診理由や病名のデータは、本邦の医学教育カリキュラムの作成に極めて有用である。

以上より、本研究の目的は、小規模病院を受診した初診患者の受診理由と診断病名とを評価し、医学生および研修医の医学教育ガイドラインの改訂に寄与する有益なデータを提供することである。

2 研究方法

研究デザインは、観察的記述研究である。対象は、2010年5月6日から2011年3月11日までの期間に筑西市民病院総合診療科を受診した16歳以上の初診患者である。筑西市民病院は茨城県西部に位置する病床数90の市中病院である。総合診療科には自治医科大学から医師が派遣されており、内科関連の初診患者すべての診療を担当している。

まず、受診理由と臨床診断名とを抽出した。そして、プライマリ・ケア国際分類第2版 (International Classification of Primary Care 2nd edition; ICPC-2) の要素1「愁訴と症状」と要素7「診断と疾患」とを用いて2名の研究者がコーディングした。ICPCコードは、臓器別に分類した17章と診療行為別に分類した7つの要素で構成されており、それぞれアルファベット(A, B, D, F, H, K, L, N, P, R, S, T, U, W, X, Y, Z)と二桁の数字(01から99)で表記される。

次に、医学教育モデル・コア・カリキュラム「E-1 症候・病態からのアプローチ」に記載されている36症候と臨床研修医の到達目標「B 経験すべき症状・病態・疾患、1 頻度の高い症状」に掲載されている35症状に該当するICPC-2コードを2名の研究者が割り当てた。

そして、観察された受診理由と2つのガイドラインに掲載されている症候、症状のICPC-2コードで一致しているものを抽出し、その頻度を算出した。

3 研究成果

1,557回の初診患者受診歴を調査し、予防接種、健康診断および介護保険主治医意見書の希望を除いた1,515回の受診を解析した。平均年齢(±標準偏差)は、52.9(±19.9)歳で、男性は804人(53.1%)であった。

受診理由は1,515受診において合計2,252件(1受診あたり1.49)で、2,243件の受診理由が170のICPC-2コードに合致した。また、1,515受診に1,727件の診断病名があり、内1,722件が196のICPC-2コードに合致した。

受診理由については、上位30のICPC-2コードで全体の約80%、上位55のICPC-2コードで約90%を占めた。頻度の高い受診理由のICPC-2タイトルは、上位から「R05 咳」245(10.9%)、「A03 発熱」215(9.5%)、「A91 異常結果の精査」182(8.1%)と続いた。

診断病名については、上位50のICPC-2コードで全体の約80%、上位90のICPC-2コードで約90%を占めた。頻度の高い診断病名のICPC-2タイトルは、上位から「R74 急性上気道炎」288(16.7%)、「D73 感染を疑う消化管炎症」101(5.8%)、「D87 胃の機能障害」78(4.5%)と続いた。

医学教育モデル・コア・カリキュラムの36症候のうち32症候が、観察された2,252件の受診理由のうち1,408件(62.5%)に少なくとも1回は認められた。しかし、「ショック」、「出血傾向」、「胸水」「月経異常」は本セッティングでは観察されなかった。また、臨床研修の到達目標の35症状すべてが、観察された2,252件の受診理由のうち1,443件(64.1%)に少なくとも1回は認められた。一方、今回観察された受診理由の上位10位以内に認められた「A91 異常結果の精査」、「R21 咽喉の症状/愁訴」、「R07 くしゃみ/鼻閉」は、これら2つのガイドラインのいずれにも明示されていなかった。

4 考察

受診理由で頻度の高いものは、へき地診療所、大規模病院、大学附属病院のデータと類似していた。特に、「R05 咳嗽」、「A03 発熱」、「N01 頭痛」、「D6 腹痛」、「A04 全身倦怠感」は共通して頻度の高い症状であり、医学生および研修医にとって学習の優先順位が極めて高いと考える。一方、本研究で第3位に位置した「A91 異常結果の精査」は、診療所や大規模病院のデータでは確認されておらず、小規模病院に特徴的な受診理由と推察する。

診断病名で頻度の高いものは、へき地診療所のデータと類似していた。「R74 急性上気道炎(かぜ)」、「D73 感染を疑う消化管炎症」、「R78 急性気管支炎/細気管支炎」のような急性疾患、および「K87 合併症のない高血圧症」、「T93 脂質異常」や「T90 糖尿病、インスリン非依存型」のような慢性疾患も、医学生および研修医の総合診療教育で優先順位が高い学習項目である。

小規模病院からの視点で医学教育ガイドラインを検証すると、2つの医学教育ガイドラインに掲げられた症候と症状は、小規模病院及び大規模病院の実際の診療で観察された受診理由のごく一部しか満たしていないことがわかった。これら2つのガイドラインには含まれない

が、本研究で頻度の高かった「A91 異常結果の精査」、「R21 咽頭の症状／愁訴」及び「R07 くしゃみ／鼻閉」は、全体の 18.0%を占めている。これらを 2 つのガイドラインに含めると、本研究で観察された受診理由のそれぞれ 80.5%および 82.1%を満たすことになる。以上より、これらの受診理由も 2 つの教育ガイドラインに含めることを提案する。

一方で、教育ガイドラインの視点から臨床研修の場としての小規模病院の適切性を評価すると、2 つのガイドラインに掲げられている症候と症状の中で、本セッティングでは頻度が低く、医学生および研修医にとって学習が困難なものもあった。それらに該当する症状は、「リンパ節腫脹」、「黄疸」、「けいれん」、「チアノーゼ」、「脱水」、「ショック」、「出血傾向」、「胸水」、「月経異常」、「結膜の充血」、「聴覚障害」である。これらは、へき地診療所、大規模病院総合診療科、救急外来等で経験が可能であることから、ガイドラインに掲げられた症候や症状を万遍なく学習するには、医療機関の規模を問わず様々なセッティングで実習すべきであると考えられる。

本研究では、受診理由の上位 30 の ICPC-2 コードで全体の約 80%、診断病名では上位 50 のコードで全体の約 80%を占めている。よって、学生および研修医にとって、これらの頻度の高い受診理由や診断病名を優先的に学習することがまずは効率的であると考えられる。更に、受診理由と疾患の頻度だけではなく、ひとつの症状に関連する鑑別診断の困難さや、鑑別疾患の自然経過、重症度、治療効果を勘案して、総合診療教育においてどの症状を優先して学習するか議論すべきであると考えられる。

5 結論

本邦の小規模病院を受診した初診患者の受診理由と診断病名とを同定した。そして、観察された受診理由と医学生および研修医のための教育ガイドラインに掲げられている症候、症状との共通点と相違点とを明らかにした。本研究の結果が、医学生および研修医の総合診療教育カリキュラムの改善に寄与することが期待される。

論文審査の結果の要旨

本論文は International Journal of General Medicine に掲載された Reasons for encounter and diagnoses of new outpatients at a small community hospital in Japan: an observational study をもとにしたものである。筑西市民病院総合診療科の外来初診患者の受診の理由と診断名を International Classification of Primary Care (ICPC) ver.2 に従って分類し、小規模病院の外来患者の受診状況を明らかにすると共に、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」および「臨床研修の到達目標」との比較を行い、両者の改善点などの検討を行った。

受診理由の性・年齢分布など基本的な観察ができていない点などが若干の問題として存在するが、一流の国際誌でもこの点は問題にされておらず、解析に用いた個票からこれらの

データが削除されていたという問題点も、今後の研究を進めていく上での反省点となるであろう。

以上のような若干の問題はあるものの、元の論文の内容に加えて ICPC のガイドラインの説明（表）、さらに進展した考察などが加えられており、十分に説得力があるものとなっている。また、この研究の利点と問題点についても十分に考察されている。さらに、今後のこの領域での発展性についても十分に提示されている。

以上のことより、本論文は本学の学位にふさわしいものと判断した。

試問の結果の要旨

提出された学位論文に関する研究全体の適切かつ詳細な報告をおこなった。報告後の質疑応答・討論においても研究に直接関連する質問に対してのみでなく、関連領域の質問に対しても的確に対応できた。さらに当該研究の長所や問題点についても十分な整理ができており、これらを踏まえた今後の研究の発展の方向性についても十分に議論することが出来た。

以上により、申請者は研究遂行能力、知識、見識、人間性のいずれの点においても本学の学位にふさわしい人物であると判断した。