

目次

Chapter1

風邪の定義と鑑別診断について考えてみよう	7
今日のテーマは風邪.....	8
優先順位を付けるには？	11
3Cで優先順位を付ける	13
OFTを使って critical を除去しよう	17
よくある病気はよくある	20
演繹して診断の確定へ	23
網羅的なリストを作つてみよう	27
どこで診療に区切りを付けるか	29

Chapter2

診断プロセスを理解しよう	31
事前確率を理解しよう	32
事後確率を理解しよう	34
尤度比を理解しよう	37
よく当たる占い師とは？	40
検査後の診断は？	42
診断閾値を考える	46
ベイズ統計で考えてみる	48

Chapter3

検査特性の指標	49
感度・特異度から尤度比へ	50
臨床には尤度比が役に立つ！	52
確率とオッズ、どう違う？	54
確率からオッズ、オッズから確率を求める	56
よい検査も事前確率が見積もれないと使えない	59
ドクターベイズのデータから	62
治療閾値と診断閾値からどう判断する？	68
ここまでまとめ	74
history&physical 万能主義	76
ベイズの定理について質問はありますか？	77

Chapter4

風邪の肺炎予防と癌のスクリーニングを考えてみる	79
風邪に抗菌薬を投与するのはめちゃくちゃな治療か？	80

Chapter5

名郷直樹が聞く。岩田健太郎の考える「風邪」とは？	85
放っておけば治るのが風邪	86
ウイルスか細菌かに意味はない	88
感染症の歴史を振り返ると	91
風邪に抗菌薬はなぜ出されるのか？	93
診断の詰めが甘い	96
データから考える	99
リテラシーを上げても駄目？	101
不要な抗菌薬処方、どうしたら減るのか？	104
村上春樹を模してみると	106
「見れば風邪と分かる」をどう共有するか？	108
ブリカハマチか分からぬ、微妙な違い	111

Chapter6

「風邪に抗菌薬」はやめられるか？	115
------------------------	-----

索引	124
----------	-----

名郷直樹が聞く。

岩田健太郎の考える「風邪」とは？

岩田健太郎先生【聞き手】名郷直樹

放っておけば治るのが風邪

名郷

この章ではスペシャルゲスト、岩田健太郎先生に登場していただきました。先生との対談は3回目ですね。先生に呼んでいただいた「思想としての感染症」、「構造と診断」というテーマで対談をしました。今日の対談もそういう流れの位置付けで、「風邪」について考えたいと思います。

まず、今の標準的な感染症の教科書などで「風邪」というのは、一体どんなふうに定義されているのかというのをお聞きしたいと思います。

岩田

定義はないです。*common cold*というようなものがあって、多分ぼくの理解では、例えば鼻水が出たり、喉が痛くなったり、self-limitingなこととして説明されています。それはメタ分析では、鼻炎であったり、喉の炎症であったり、上気道の感染症といった言葉に置き換えられて使われていることが多いと思います。

名郷

感染症専門医として、あえて風邪をカチッと定義するとどういうふうになりますか？

岩田

風邪に限らず、カチッと定義するのは放棄した方がいいのではないかと最近思っています。というのは、カチッと定義しようとすると必ず例外事項が出てきて「これは合わない」とか「あれが合わない」ということになる。「定義」というのは言い換えるといわゆる「診断基準」だと思うのですが、睡眠時無呼吸症候群や線維筋痛症のように、診断基準のうちのいくつを満たすとその疾患とするという考え方を風邪に当てはめてしまうと、多くの人は風邪から取りこぼされてしまう。また逆にぼくたちがいわゆる風邪と認識していないようなものも風邪に入ってしまうということになりかねない。患者さんも医者もなん

となく風邪と了解できる、そのくらいファジーな、グレーなものでいいのではないかと思うのです。

でもあえて岩田的に定義をするならば、「抗生素を使わなくても勝手に治る上気道症状」を風邪と言ってもいいのではないかと思います。

名郷

なるほど。

最後の「抗生素を使わなくても放っておけば治ってしまうようなもの」というふうに定義すると、時間軸が入っているので、今診ている患者さんでは判断することはできない。今、患者を目の前にして風邪を定義するしたら、どんなふうになりますか？

岩田

それは未来を見据える判断の問題ですが、それでもぼくの場合、抗生素を出さないと判断をするわけです。抗生素を出さなくとも治るだろうなという見込みがあるから出さないのであって、先生の言う時間軸は一応自分で射程に入れてみているわけですね。

名郷

その時点で抗生素を使わなくとも治ると見めると判断された患者が風邪患者である。

岩田

そうです。だから、今の日本の場合には、風邪に抗生素があまりにも常識的に出されているので、この定義をそのまま現場に適用すると、「自分のところには風邪の患者はいない」という医者が出てきてしまいます。