

# 序

「診断はどれくらい正しいか?」, 「この患者の予後はどれくらいか?」, 「CTを撮った方がいいのか?」, 「手術に耐えることができるのか?」…これらの問題は日々診療を行っていくうえで生じる問題であり, われわれは日々これらを予想し, 見当をつけて対応しています。このような問題に正確に答えることができれば, 質の高い, 費用対効果の高い診療を行うことが可能となります。従来われわれは, こういった予想を個人的経験をもとに行ってきました。しかし, 個人的な経験だけでは時に誤診につながることがあります。人は新しく, 珍しく, 興味深いことに惹かれがちで, 一貫して, 体系的に, バイアスなく客観的に診続けることは苦手になりやすいです。1つの「悪い転帰」を迎えた例外的な経験にその後の診療が影響を受けがちであり, 逆に新しい薬で治療がうまくいったときには, その「よい転帰」により, 他の患者にも同薬剤を使用しがちです。個人的な経験は限られていますし, それだけでは「道」に迷ってしまいかねません。経験が浅いと「道」に迷ってしまう深い臨床の森のなかで, 迷わないような光を与えてくれ, ガイドになってくれるのが集団的経験であり, 先人の叡智です。その先人の叡智を具現化したものの1つがclinical prediction rule (CPR) です。

論語のなかに「温故知新」という言葉があります。訓読みで「故きを温ねて新しきを知る」と読み, 「昔の出来事を明らかにして未来のことを予測する」という意味です。ヒポクラテスから連綿と続く医学の発展は, まさに先人の叡智をもとにした「温故知新」で発展を遂げてきました。ここで取り上げるclinical prediction ruleは, 「温故知新」でいう先人の叡智の1つであります。われわれが医学のなかで判断していく際に, clinical prediction ruleは非常に有用な「道しるべ」となります。

clinical prediction ruleの使用によって, 診断の正確性を上げることができ, 無駄な検査を減らすことができ, 効率的に診療を行うことが可能となります。私自身が研修医のときに, clinical prediction ruleを使用して, 無駄なく効率よく診断して治療を行う救急医の姿がcoolにうつり, あこがれの対象でもありました。

ただし clinical prediction ruleは有用な反面, 使い方を誤るとかえって正しい判断ができなくなり, 患者の安全を脅かすことにもなりかねません。目の前の患者と異なった対象から生まれた clinical prediction ruleは, その患者に適用できないかもしれません。そこで本号では, clinical prediction ruleを正しく使用できるよう, 背景となる論文をとりあげて, およそ100の clinical prediction ruleを適用するシチュエーションとともに紹介しています。

clinical prediction ruleの長所, 短所を押さえて使用していけば「鬼に金棒」, 非常に有用な武器となります。例えるならば, われわれは「鬼」として「病気」を倒していく

きます。「金棒の正しい使い方」、つまり clinical prediction rule を「金棒」とするのならば、その正しい使い方を押さえていけば、「鬼に金棒」として「病気」を倒しやすくなります。しかし、正しい使い方を知らないとかえって「金棒」に体が振り回されてしまします。個人的経験値の低い医療者、つまり「弱い鬼」であっても「強固な金棒」を武器として正しく使うことができれば、強い敵とも戦いやすくなります。個人的経験を積んで、診断の事前確率も上げられるようになり、「強い鬼」となればまさに「鬼に金棒」、敵はいなくなるかもしれません。

本号では疾患別および救急外来、一般外来、集中治療、一般病棟での多数の疾患、さまざまなシチュエーションで使用できる clinical prediction rule を多数紹介しています。それぞれの疾患に出会ったとき、clinical prediction rule を正しく使用して、診療の意思決定をしていくことの一助になればと願います。

2021年12月

編者を代表して

聖マリアンナ医科大学病院救命救急センター

森川大樹