

プライマリ・ケア レクチャー シリーズ

2023/07/20

あんまり診察したくない患者の分析方法

機能性疾患の診かた考え方

札幌医科大学 総合診療医学講座・南檜山地域医療教育学講座 特任助教
 /道立江差病院 総合診療科 指導医

佐藤 健太

dr.kenta.sato@gmail.com

2023/7/20

総合内科専門医 + 家庭医療専門医 + リハビリ認定医

1

事例提示 44歳男性

子供の頃から体力がなかった。
 運動も苦手で、体育やスポーツ中に何度か骨折している。

小児喘息持ちだったが、親がステロイド拒否信者で通院せず
 鍼治療と水泳で治した。

就職してから、重度の頭痛で悩まされるようになった。
 出張や講演の際にはひどい下痢と腹痛に悩まされる。
 職場に近づくだけで胸部絞扼感がでて倒れたこともある。

最近、目眩・嘔気と片側痺れで脳外入院したが検査は正常。

どの医師からも「身体は問題ない、仕事を控えるように」と
 言われるが、仕事は好きでやめられない。

なんとかしてくれないか？

2023/7/20

2

2

患者側の心情

検査で異常がないのは、安心と疑問が半々。
 とにかく困ってます！

医師側の心情

でも検査正常だし、これ以上相談されてもなあ…
 見た目は健康そうだし、訴えが多くて細かいし。
 正直めんどいな…、次回予約とりたくない。

看護師の心情

今日も混雑してて、待ち時間も伸びてるし…
 早く診察を終わらせてほしいよねー

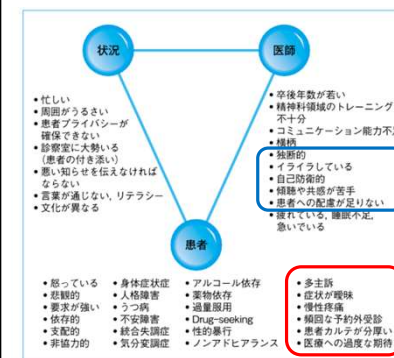
2023/7/20

3

3

Difficult clinical encounter

医師として対応に困難さを感じる状況 (≠Monster patient: 患者だけが悪い)



検査で異常がない多彩な愁訴で
 すぐ困って相談に来た患者を

門前払い・出入り禁止にしたり
 不定愁訴・MUS扱わずに

苦手意識や罪悪感に苛まれずに
 快適に診療するために

「機能性疾患」という切り口も
 持つておくと便利だよ
 ……というお話です。

2. Difficult Patient—患者要因、医師要因、状況要因から考える (Hospitalist 4巻4号) | 医書.jp (isho.jp)

4

①機能性疾患とは何か？

②実際の診療への応用

③まとめ・参考文献

2023/7/20

5

5

機能性疾患の定義（佐藤の独断）

器質的・構造的な異常が同定できないが

- ・画像検査で見えない
- ・スクリーニング採血で引っかからない

何らかの病態生理が想定される

- ・Medically Unexplainedではない
- ・医学的に説明できて、患者も納得できる

自然消退や進行性増悪しにくい固定した症状

- ・自然軽快する急性疾患ではない
- ・これから病像がはっきりしてくる未分化な病態でもない

を呈する、ひとまとまりの症状群・患者像

2023/7/20

6

6

器質性～機能性のグラデーション

- A. 医学的に説明のつかない症状群≒患者の中には病態のない現象
何らかの原因に対する「正常」な身体症状・心理的反応・異常言動
Medically unexplained symptom (医学的に説明不能な身体症状群)、Symptom diagnosis (症状診断)
- B. 機能性疾患 (未解明だが何らかの病態がありそうな病態)
・気圧性頭痛発作
・咳喘息
・胃痙攣・胆石疝痛・慢性便秘
- C. 機能的な器質疾患 (心理社会的要因の影響で変化する身体疾患)
≒心身症 (心療内科で扱う、精神的な影響で増悪しやすい身体疾患)
≒ Somatic symptom disorder (特に心理社会的要因の大きい身体症状群)
・片頭痛
・気管支喘息
・FD・NERD・IBS
- D. 器質性疾患 (心理社会的要因の影響が少ない、ピュアな身体疾患)
≒解剖・病理や画像検査で可視化しやすい病態
・クモ膜下出血
・慢性肺気腫・間質性肺炎
・胃潰瘍、急性胆嚢炎、大腸がん

2023/7/20

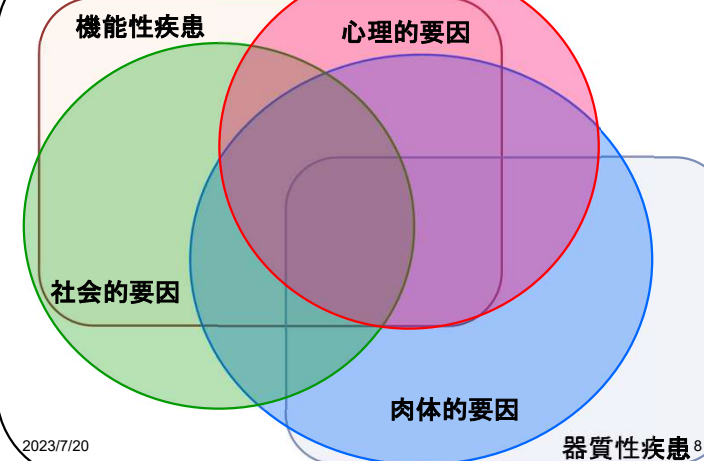
7

「不定愁訴」は機能性疾患と捉えて適切な対応を。日経メディカル

7

BPSモデルと機能性疾患の関係

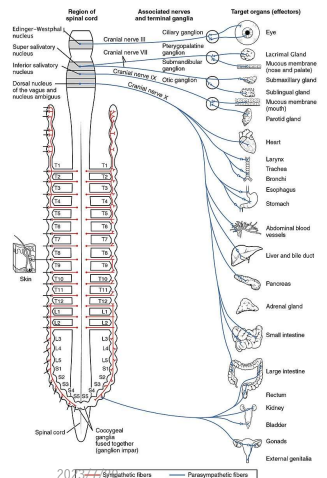
医学的に説明のつかない症状群



2023/7/20

8

機能性疾患の出力組織 ≡ 自律神経の標的器官

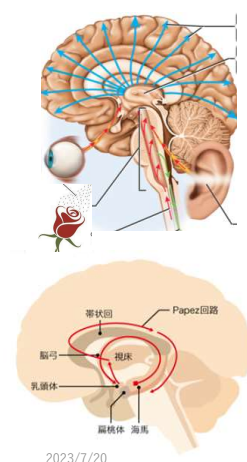


腺組織	涙液・唾液の減少
内分泌腺	副腎 (血圧・血糖)
心筋	動悸、狭心痛
平滑筋	
皮膚	蒼白・寒気
血管	立ちくらみ・冷え
気道	喘鳴・息苦しさ、咳嗽
消化管	嘔気・胃もたれ、 腹痛・下痢
尿路	多尿・頻尿
生殖器	性交痛、乾燥

同時に出ると不定愁訴っぽくみえる

2014/11/14 20:44 改訂版 自律神経系 (sympathetic fibers) 副交感神経系 (parasympathetic fibers)
https://en.wikipedia.org/wiki/Autonomic_nervous_system

機能性疾患の中枢システム = 大脳辺縁系 - 視床下部 - 自律神経系



入力刺激

①外的刺激：感覚器 + 海馬

- 視覚 風景・光景、人の顔
- 聴覚 音楽や騒音
- 嗅覚 匂い・香り

②内的刺激：辺縁系

- 海馬 記憶や情動
- 扁桃体 恐怖・不安や悲しみ

※毒物・病原体や外傷がなくても
ストレスや感覚刺激、記憶で駆動する

2023/7/20
おもしろ学問 神経心理学1 - 京都大学広報紙『紅蘭』(kyoto-u.ac.jp)

機能性疾患の症状の大きさ = 入力刺激 × 中枢システム × 出力組織

メンタルが病んでいなくても

- ・強い外部刺激が過度に続けば
- ・嫌な感情や記憶が溜まっていれば
- ・自律神経系が過敏な体質であれば
→不定愁訴様の多彩な症状がでる

逆に捉えれば

- ・刺激の軽減
- ・感情や記憶の意味づけ再構築
- ・自律神経系の訓練・リラックスが治療上重要

2023/7/20 11

2023/7/20 12

①機能性疾患とは何か？

②実際の診療への応用

③まとめ・参考文献

2023/7/20 13

13

不定愁訴っぽいときは、4つに分類する

2023/7/20 14

14

全身性の機能性疾患

視床下部を介して、全身に自律神経・内分泌・免疫系の症状が出る

Step 1 全体像の認識
 辺縁系-視床下部-自律神経系の病態だと、症状の組み合わせから認識する。

Commonな機能性と
 Rareな病態の事前確率差を意識

Step 2 ルーチン診察
 消耗所見 (体重減少・筋萎縮)
 内分泌所見 (体毛・皮膚)
 神経系所見 (歩行・起居動作や不随意運動)

Step 3 スクリーニング採血
 炎症反応 (第4象限のFUO除外)
 代謝内分泌 (糖尿病・甲状腺±副腎・下垂体)

Step 4 鑑別診断
 機能性疾患→精神疾患→真MUSの順に検討

2023/7/20 15

15

局在性の機能性疾患

≡機能性身体症候群 (Functional somatic syndromes)

症状の訴えや傷つき方、障害の程度が、器質的異常よりも大きい臓器別疾患群

- 消化器科: 過敏性腸症候群, 機能性胃腸症
- 婦人科: 月経前症候群, 慢性骨盤痛
- 膠原病科: 線維筋痛症
- 循環器科: 非定型・非心臓性胸痛
- 呼吸器科: 過換気症候群
- 感染症科: 慢性疲労症候群
- 神経内科: 緊張型頭痛
- 歯科口腔科: 顎関節症, 非定型顔面痛
- 耳鼻咽喉科: ヒステリー球症候群 (咽喉頭異常感症)
- アレルギー科: 化学物質過敏症

自律神経や内分泌系の影響を受けやすい組織に出やすい
 同一機序に基づく部分が多いため、複数併存も多い

臓器ごとに「機能性～器質性のスペクトラム」で捉える

正常月経 ～機能性月経痛 ～器質性月経困難症
 (子宮収縮過多) (子宮筋腫・腺筋症や内膜症など)

2023/7/20 16

16

診断後の介入

≒ 患者中心の医療技法 (PCCM) の Finding common ground

①問題の定義・明確化
患者目線で納得できる病態説明
その上で、絶対に死なないという予後保証

②目標・ゴールの共有
症状があっても生活できる状態を目指す
症状ゼロが難しいことは、患者の人生経験に病状説明が加われば納得しやすい

③役割の明確化
医師…具体的な生活指導と、効果的な対症療法
(薬剤・嗜好品、運動・食事・睡眠、対人 etc.)
患者…思い込みや自動思考、刺激から離れる
(マインドフルネス・瞑想、認知行動療法日誌をつける etc.)

2023/7/20 17

17

機能性消化管疾患 診療ガイドライン 2021

器質的疾患の評価は必要
全例ではなく、Red flag signやリスク因子で選別

説明と保証が最初の一步
良好な医師-患者関係構築も、治療効果に影響

食事・生活指導が、薬物療法よりも先
脂質や小麦、煙草・酒・珈琲、睡眠・運動

薬物療法
・害が少なく、機能に働きかけるものから
※近年注目されつつあるプラセボ(的なもの含む)も重視
・効果不十分なら心理・精神面もケア(認知行動療法など)

2023/7/20 18

18

機能性消化管疾患 診療ガイドライン 2021

診療レベルに応じたFDの診断・治療に必要な検査

	BD/CQ/FRQ	Grade	EvL	PC 級	消化器病専門医	研究機関
病歴聴取(医療面接)	BQ3-1	na		●	●	●
身体診察	BQ3-1	na		●	●	●
NSAIDs, LDA 使用の確認	BQ3-1	na		●	●	●
末梢血, 生化学一般	BQ3-1	na		●	●	●
自己記入式問診票	CQ3-1	弱	B	△	△	●
上部消化管内視鏡	BQ3-1	na			●	●
H. pylori 感染検査	BQ1-3	na		△	●	●
上部消化管透視	FRQ2-3	na			△	△
腹部超音波検査	BQ3-1	na			△	●
腹部 CT 検査	BQ3-1	na			△	●
消化管機能検査*	FRQ3-1	na		●		●
心理社会的因子の評価*	CQ3-1	弱	B	●	△	●

画像検査適応
≒ 専門医紹介基準

2023/7/20 19

19

2023/7/20 20

20

①機能性疾患とは何か？

②実際の診療への応用

③まとめ・参考文献

2023/7/20

21

21

Take home message

救急・当直で学ぶ緊急疾患の除外と
病棟・内科で学ぶ重症患者の診療を身につけたら、
「死なないけど辛そうな患者」を笑顔にしよう。

安易にMedically unexplainedと呼ばず、
病態生理的な説明を試みることで、
医者も、患者も、みんなも笑顔になります

機能性疾患はたくさんいます。
ちょっと勉強すれば、効果は絶大！

今後の外来研修・外来診療が
少しは楽しく、とってもラクになるはず。

2023/7/20

22

22

参考文献



「不定愁訴」は機能性疾患と捉えて適切な対応を: 日経メディカル

https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/202110/572316.html?n_cid=nbonno_fbbn&bcid=lwAR1vkH19RAvSEtcNWno392eujR1zfxS%EF%80%A6

教育講演 D・ケースから学ぶ慢性臓器障害・マルチモビディティ
ー慢性臓器障害×マルモで慢性疾患を全方位的に捉えようー

https://www.primary-care.or.jp/entry/c_lecture/user_index.php
JPCA会員ページ、e-learningページで「慢性臓器障害」と検索

2023/7/20

23

23