

第 14 期 pES club シナリオ 2

平成 27 年 2 月 15 日
東京北医療センター 総合診療科
南郷 栄秀
<http://spell.umin.jp>

あなたは、海老伝巢医科大学附属病院総合診療科に勤務する 3 年目後期研修医です。午前中の初診外来を終えて医局に戻って来ると、指導医の研 彩耶先生が昼食をとっているところでした。

研先生「お疲れ～」

あなた「あ、先生、お疲れさまです」

研先生「午前中、外来だったの？」

あなた「はい．．．でも何だか、たださばいただけの感じの外来でした．．．」

研先生「どういうこと？」

あなた「毛津勉さんという 54 歳の男性が検診異常で来たんですけど、便潜血反応陽性だっていうので、いつものように大腸カメラの検査を予約しようとしたんです。そしたら、検査を拒否されて．．．でもよく考えたら、便潜血反応って大腸がんを見つけるためにするんですよ。それなのに、私の外来に来る患者さん達には大腸ポリープばかり見つかって、大腸がんなんて見つかった試しがないんですよ。だから、無駄なことをしているような気がしてしまって．．．」

研先生「そっか．．．検診が役に立っているかどうか分からなくなったってことね」

あなた「はい。だって大腸カメラって楽じゃないですよ。毛津さんも、前回の検査がしんどかったのでちょっと考えさせてくれって、1 週間後の外来を予約して帰ったんです」

研先生「じゃあ来週、検査をするかどうかを決めるのね。便潜血反応の感度・特異度って知っている？」

あなた「いや．．．調べたことないです」

研先生「高いと思う？低いと思う？」

あなた「うーん、イメージとしては、両方とも高い感じですよ」

研先生「実は 2010 年に過去の研究をまとめた論文 (J Gen Intern Med 2010;25:1211) が出ているんだけど、それによると大腸がんに対する便潜血反応の診断特性は、感度 36%、特異度 96% だそうよ。どう？便潜血反応陽性の人のうち、大腸がんの人ってどのくらいいると思う？」

あなたは、毛津さんが受けた便潜血反応の意義について、じっくり考えてみることにしました。

第 14 期 pES club シナリオ 2 (追加シナリオ)

平成 27 年 2 月 15 日

東京北医療センター 総合診療科

南郷 栄秀

<http://spell.umin.jp>

毛津さんは現在、血便も含めて、特に症状はありません。

血圧が高くてタナトリル錠 5@1 錠分 1 を飲んでいる以外は、特に持病がありません。前回大腸カメラを行ったのは、5 年前です。大腸ポリープが 2 つ見つかかり、その場で切除しました。生検の結果は良性の管状腺腫でした。

食事は、肉や中華料理など脂っこいものが好きです。運動は定期的に行なっているものはありません。

家族歴は父親が脳卒中、母親が糖尿病です。祖父母や叔父叔母のことはよく分からないと言っています。ただ、大腸癌の人はいなかったようです。

現在 52 歳の妻と、社会人の長女と大学生の長男と 4 人ぐらしです。両親は健在です。

毛津さんは、大腸癌を大腸にできる癌と理解しています。特にがん家系ではないので、あまり具体的なイメージは持っていません。