

第 15 期 pES club シナリオ 2

平成 28 年 3 月 27 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、海老伝巣医科大学附属病院総合診療科に勤務する 1 年目初期研修医です。当直を終え、朝のカンファレンスで、昨夜の入院患者のプレゼンテーションをしています、

丹手和可流さん（72 歳男性）さんは 2 日前からの発熱、咳、痰があり、昨日近医を受診し風邪と診断され、カロナール 200® 6 錠分 3 とムコダイン錠 250mg® 3 錠分 3 を 3 日分処方されました。しかし夕方になって呼吸困難がみられたため、当院救急外来を受診しました。胸部聴診上右下肺野に coarse crackles が聴取され、胸部単純 X 線上右下肺野に浸潤影を認めました。肺炎と診断したあなたは、喀痰検査と尿中肺炎球菌抗原迅速診断の検査を出しました。痰のグラム染色では、グラム陽性双球菌が見えましたが貪食像は認められませんでした。尿中肺炎球菌抗原迅速診断の結果が陽性だったため、入院の上、ユナシン-S 静注用 1.5g® 6 時間ごとの投与を開始しました。

以上のプレゼンテーションを終えると、質疑応答が始まりました。

楠力先生「なんで尿中肺炎球菌抗原を取ったの？」

あなた「肺炎の起炎菌が肺炎球菌か知りたかったためです」

楠力先生「喀痰でグラム陽性双球菌が見えているんだから、それで十分だったんじゃないの？」

あなた「肺炎の時にはルーチンで取るものと思っていました」

楠力先生「そうかな。喀痰でグラム陽性双球菌が見えたら肺炎球菌で間違いないんだから、尿中抗原を取るだけコストが無駄だよ」

あなた「でも、特異度は高いと思うので、陽性だったら肺炎球菌と考えていいですよ」

楠力先生「だったらなんで喀痰検査をやったの？両方やる必要はないじゃない。それに、確かに尿中抗原は特異度 84%と比較的高いけれど、感度は 69%と低いから、陰性だった場合に除外できないよ。不必要にやった検査の費用、先生の給料から引いておくから」

あなた「ええ！？」

当直明けでややぼんやりしていたあなたでしたが、給料を減らすと聞いて我に返り、尿中肺炎球菌抗原迅速診断の意義について考えてみることにしました。