

問診での情報交換のコツ 10カ条

1．主訴を伝えるとき

一番困っている症状はいつから、どんなふうに始まったか。ある瞬間、突然始まる場合や徐々に強くなる場合など。

2．あなたの「お困り度」、「心配度」を伝える

その症状によって、どんなふうに困っているか、困る理由もできれば教えてください。例えば、膝が痛いのなら「エレベーターのないアパートの4階に住んでいるので、膝が痛いと言階の昇り降りが辛い」、咳がとまらないのなら「教員なので授業中に咳が出るとこまる」、体がだるいのなら「仕事の能率が普段の半分に落ちている」などの個人的な理由がむしろ望ましいのです。また生活自体は困らなくても、重大な病気かもしれないと心配して受診する場合も多いので、はっきりと「」が心配で来ましたと伝えましょう。お仕事や家庭の状況と不安に思う理由などから、あなたの「お困り度」と「心配度」がわかれば、あなたの生活の質の改善を目指すという目標を意識しやすくなります。そこから医師は病気のことでなく「その人全体」を診る第一歩を踏み出すことができます。

3．症状の正確な部位と広がり

単に「胸」、「腹」といっても部位によって考える病気が異なります。その中心がどこなのか、どのように広がっているか、指し示してください。

4．症状の性質の言葉による表現

痛みなら「ズキズキ」「キリッ」「針でチクチク刺す」「胸を押さえられる」などのような表現があります。

5．症状の激しさ

いままで感じたことのない強さか。痛みなら生涯で最も強い痛みを10点として10段階で表現してもらうことが多いです。

6．症状の持続時間と回数

1日のうちで出たりやんだりするなど断続的な場合から、月に1回程度とたまにある症状なのか。起こりやすい時間帯がある場合。

7．症状の増悪・軽減因子

動作や姿勢の違い、運動や休憩などの活動で、症状が悪くなったり逆に軽くなる理由があるか。

8．随伴症状

複数の症状の組み合わせがあるか。例えば、めまいや痛みに、吐き気が伴う場合など。

9．ご自身の解釈

症状の原因や体調を崩すきっかけになった理由について、お考えがありますか？ あれば医師にお伝えください。それが有力な診断の手がかりとなったり、今後の療養上のポイントかもしれません。「悪性の病気がかもしれない」という思い込みで、心配の種を抱えることもあります。この際、医師に質問して解決しておきましょう。

10．検査や治療についての希望

「受きたい検査がある」、「粉薬はだされても飲めない」など、具体的な希望があれば教えてください。保健医療サービスとして許される範囲で希望にそって診療させていただきますが、医療は公共サービスであり商品ではありませんので、検査料を払えば必ず期待に沿えるわけではありません。お互い意見を出し合って決めて行きましょう。