



2026年4月9日放送（2025年6月12日の再放送）

薬局による症候別トリアージ —レッドフラッグサインを見逃すな！—

北海道科学大学・東京薬科大学
客員教授 岸田 直樹

調剤後のフォローアップ、在宅医療、OTC薬販売などで、薬剤師が患者・家族の訴えを直接聞く場面が増えています。一方で、いざ症状を訴えられた時にどう対応していいかわからない、と感じている薬剤師は少なくないのではないのでしょうか。その考え方である臨床推論を、医療現場で研修医に日々指導している私が、ご教授いたします。今回は特に、地域の健康増進とセルフメディケーション推進への薬剤師の関与が大きく期待されているOTC販売を取り上げます。質の高いOTC販売をめざし、しっかり症候別トリアージができるようになりましょう。そのためにも**レッドフラッグサインを見逃すな！**という視点が重要になります。

では、症例から考えてみましょう。50代女性が、頭痛がつらいと薬局の店頭に来られました。「今朝起きたときから頭が痛いんです。様子を見ていたけど、段々痛くなってきたから、なんか効く薬が欲しいわ。」さてどうしますか？ また、こんな患者さんもきました。20代男性、咳がつかなくて薬が欲しいとのこと。「7日前にコロナになって、熱や喉の痛みは良くなったけど、咳がつかい」とのことです。さて、どうしますか？

地域の健康増進とセルフメディケーション推進では、その**“質”**がこれからますます重要になります。そこに関わる医療者が**判断エラーを最大限に回避**し患者さんの**“不安”の支えになる人としての力を身につける**ことが重要です。そのために、どのように考えてどのようにアクションを起こせるか？その学問が臨床推論になります。

臨床推論にはおおきく3つのプロセスがあります。ひとつ目は**情報収集**です。どのような時にどのような情報を収集すると良いか？何を聞いたら良いかわからないと感じられる方もいると思いますが、何を聞くか？には、**症状ごとのツール**があるので安心してください。ふたつ目が**アセスメント**です。得られた情報から何が起きているか？を病態から考えら

れる必要があります。ここはレッドフラッグサインを見逃さない！ というアプローチが特に重要です。3つ目がアクションです。「OTC か受診勧奨か？」といった方針を上手に人と人とのつながりとしての的確に伝えられるか？ この「聞いて・考えて・つなぐ」、この過程が臨床推論です。

では最も良く聞かれる症状は何でしょうか？ 200名以上の薬局薬剤師に調査したところ、1位はかぜ、2位は鼻水、3位は咳でした。かぜは症状ではないですが、「かぜだと思う」と受診される方はクリニック・診療所でも多いです。つまり、最も良く聞かれる症状はなんといってもかぜ症状になります。では「かぜだと思う」と来局された方にはどのように「聞いて・考えて・つなぐ」とよいでしょうか？

その前に、かぜって何でしょうか？ かぜの専門家は薬剤師だと私は考えます。かぜは、今は狭義の定義が重要で、「自然に良くなるウイルス性の上気道感染症」になります。この定義からも抗菌薬が不要であり、抗菌薬適正使用でもっとも重要な疾患となっています。かぜ診療に薬剤師がかかわることは、薬剤師の専門である抗菌薬適正使用にもつながるので

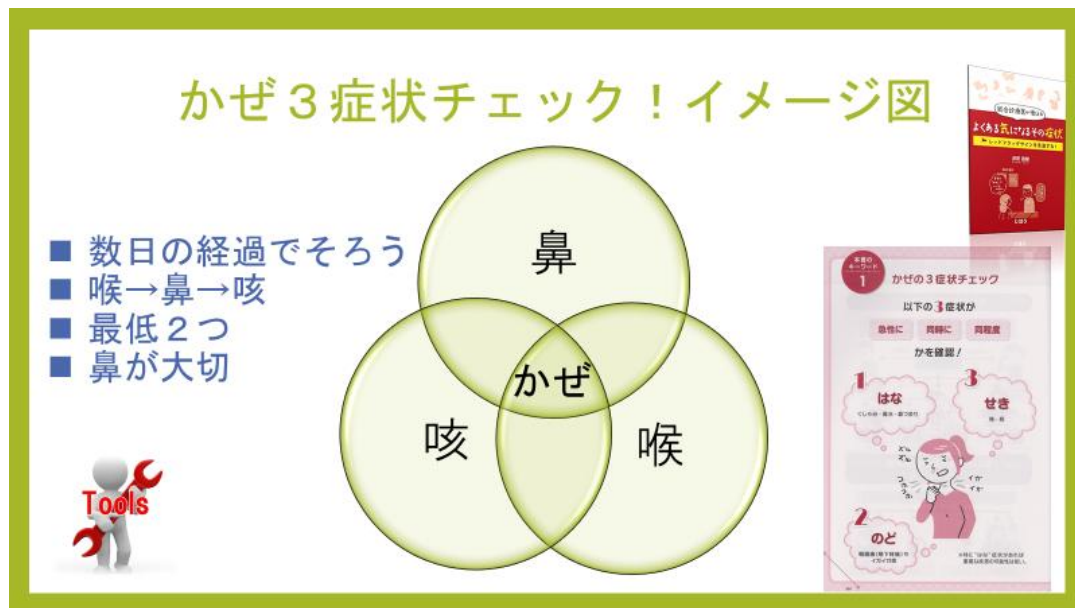
良くある“訴え”を知る

よく聞かれる症状		
1位	かぜ	23.0%
2位	鼻水	10.7%
3位	咳	9.9%
3位	関節痛	9.9%
5位	便秘	9.2%
6位	下痢	8.7%
7位	腰痛	7.3%
8位	腹痛	6.1%
8位	咽頭痛	6.1%
10位	めまい	4.6%
11位	倦怠感	2.6%
12位	むくみ	1.9%

- 211人の薬局薬剤師に調査
- 薬局で聞かれる症状に関してアンケート



では、どのように風邪かどうかを判断したらよいでしょうか？ そのファーストステップである「聞く」のツールが「かぜの3症状チェック！」になります。かぜか判断するためにも、咳・鼻・喉の3症状がいつからどのくらいの強さであるかを聞いてください。「聞く」といってもコツがいくつかあります。鼻症状はくしゃみ、鼻水、鼻づまりのどれでもよいです。また喉症状は喉の“痛み”ではなく、イガイガ感でもよいです。また、痰という訴えも多いのですが、これも実は鼻水のことが多いので注意が必要です。



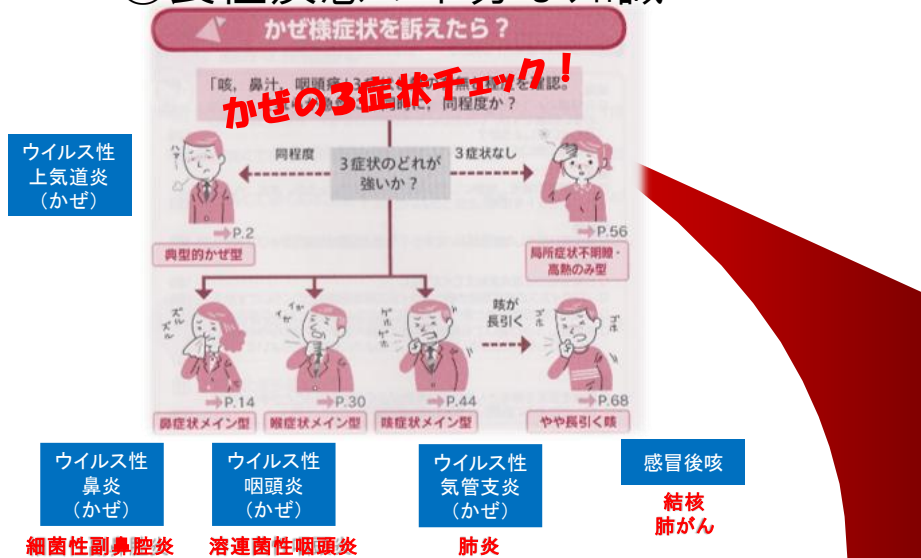
痰は肺など下気道からで出るものですよね。ところが、いわゆる後鼻漏といって鼻水が喉の奥にたれてきているものなのに、患者さんは痰だと言うので注意しましょう。ではどのように区別したらよいのでしょうか？ 痰がでるといふ患者さんには、「飲み込みたくなる痰」「のどに引っかかる感じの痰」かを聞きましょう。もしこの質問に Yes であれば、それは鼻水で、ぐっとかぜに近づきます。

では、かぜ症状を訴える患者さんから聞いた情報を、どのように考えたらよいのでしょうか？ これが3症状チェックの次のステップで、「3症状が急性に、同時期に、同程度存在しているか？」と考えます。もしそうであれば**自信をもってかぜ**と考えて良いです。というのも、この「3領域にわたる多彩性は発熱の有無に関わらずウイルス感染の特徴」だからです。来局が早すぎでまだ3症状がそろっていない可能性もありますが、かぜだと言うためには最低2つは欲しいところです。特に鼻水があると重篤な疾患の可能性がぐっと下がります。

ここで大切なのは、丁寧な3症状チェックにより**かぜ症状を4つに分類**することです。3症状が同じくらいあれば①典型的かぜ型、鼻水が最もつらければ②鼻症状メイン型、喉であれば③喉症状メイン型、咳であれば④咳症状メイン型と分類します。この分類が**なぜ大切か？** それは、**受診勧奨が必要なサイン、そう、レッドフラッグサインを見逃さないきめこまやかなアプローチ**をするためです！

分類ができれば、あとはそれぞれのレッドフラッグサインチェックになります。①の典型的かぜ型であればレッドフラッグサインはありません。しかし、3症状のどれかが強い場合には要注意です。例えば喉症状メイン型では「喉に白苔がある、ご飯が食べられないほど喉が痛い、口があげにくい、呼吸苦がある、喉の痛みが嚥下時痛ではない、突然発症の喉の痛

① 良性疾患の十分な知識



み」かをチェックしましょう。このどれかがあれば受診勧奨でよいでしょう。すぐ痛み止めを渡すのではなく、レッドフラッグサインをチェックすることが重要です。喉が痛いと言われても必ずそれが唾を飲み込んで痛い嚥下時痛かどうか重要です。かぜは原則嚥下時痛はずです。また、口があげにくいとか呼吸が苦しい場合は、扁桃周囲膿瘍、急性喉頭蓋炎などの重篤な疾患の可能性があり、**受診勧奨でも緊急での受診の対応が必要**となります。**かぜ症状への対応**と言ってもとても奥が深く、**専門的な考え方が必要**です。しかし、ちゃんと考えるステップ、ツールがあり、特にレッドフラッグサインを見逃さない！ というアプローチが**質の高い対応**の入り口になります。

さて、良く聞かれる症状には他にどのようなものがあるでしょうか？ 先ほどご紹介したデータ分析から、「痛み」の訴えが多いのが見えています。最初に提示した症例を覚えていきますでしょうか？ 50代女性が、頭痛が辛いと薬局の店頭に来られました。「今朝起きたときから頭が痛いんです。様子を見たけど、段々痛くなってきたから、なんか効く薬が欲しいわ。」と訴えています。まずどのような情報を収集したらよいでしょうか？ そこでご紹介したいのが「何を聞くが困ったときの **OPQRST**」です。Oは Onset の O で、発症形態になります。つまり、いつからどのようにして始まったか？です。Pは増悪緩解因子で、何をしたら良くなるもしくは悪くなるか。Qは性状、Rは部位・随伴症状、Tは時間経過になります。このようなツールを使うと漏れのない情報収集が可能で、あとから「あれを聞けばよかった」となるのも防げます。

Onset (発症形態) いつから始まったか どのようにして始まったか	
Provocative & Palliative (増悪緩解因子) 何をしたらよく・わるくなるか	
Quality (性状) どんなタイプの痛みか	
Region (部位) / Related symptom (随伴症状) 痛い場所は？ / 他の症状は？	
Severity (程度) どのくらい痛いか	
Time course (時間経過) 症状の時間での変化は？	

さて、そんな頭痛ですが、急な頭痛で、最も怖い病気は何でしょうか？ そう、くも膜下出血です。くも膜下出血は命にかかわる重篤な疾患ですが、初期は救急外来にも歩いて受診されることが良くあります。ではどのようにしたら見逃さないでしょうか？ そう、ここでレッドフラッグサインチェックで、「くも膜下出血を見逃さないための 4 大質問チェック」が重要です。ひとつ目が「痛みは突然始まりましたか？」で、「はい」と答えた患者の 4 人に 1 人 (25%) はくも膜下出血でした。ふたつめが「人生で最悪の頭痛ですか？」で、「はい」と答えた患者の 5 人に 1 人 (17%) は脳疾患でした。3 つめが「痛みは強くなっていますか？」、4 つ目が「痛みは今までと違うものですか？」になります。つまり、**突発・最悪・増悪・いつもと違う、の 4 つチェック**、ということです。

調剤後のフォローアップ、在宅医療、OTC 販売などで、薬剤師が患者・家族の訴えを直接聞く場面が増えていきます。今回は特に注目されている OTC 販売を考えましたが、**OTC 販売以外の場面でも、このレッドフラッグサインを見逃さない臨床推論アプローチ**が使えることに気が付いたのでしょうか？ 薬局こそが、地域住民の健康維持・増進・セルフケアの人としてのサポートとその発信地！と考えます。そのためにぜひこのスキルを身につけてください。**臨床推論の人としてのやりとり、これこそが実は一番の治療薬**ですよね。