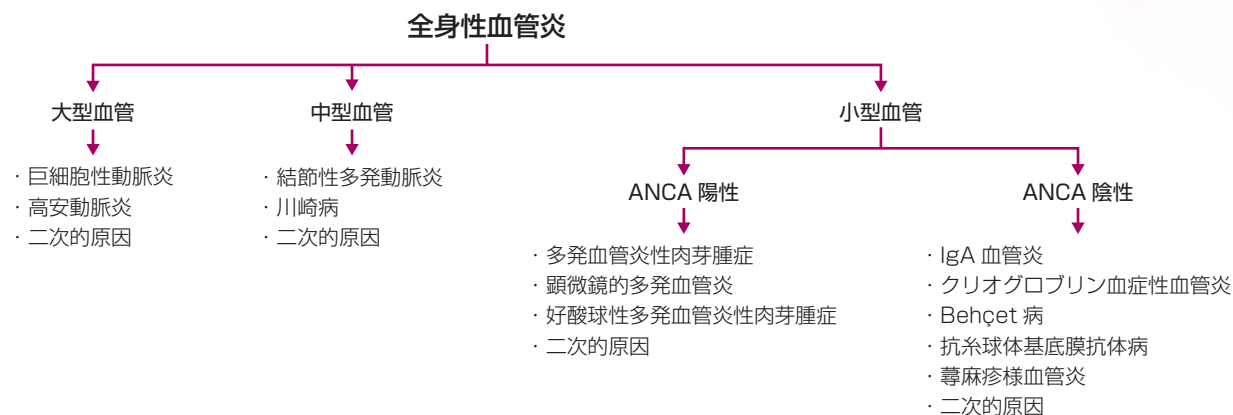


# フレームワークシステム

米国にある州の名前を、なるべく早くできるだけ多く挙げるようにいわれたとする。何個挙げたところで回答するのがだんだん遅くなるだろう？ 順序立てて、Aで始まる州、Bで始まる州、Cで始まる州、……としたらどうだろう？あるいは、地理的に北西、北東、南東、南西の4つの地域に分ければ？ もっとうまくいかないだろうか？

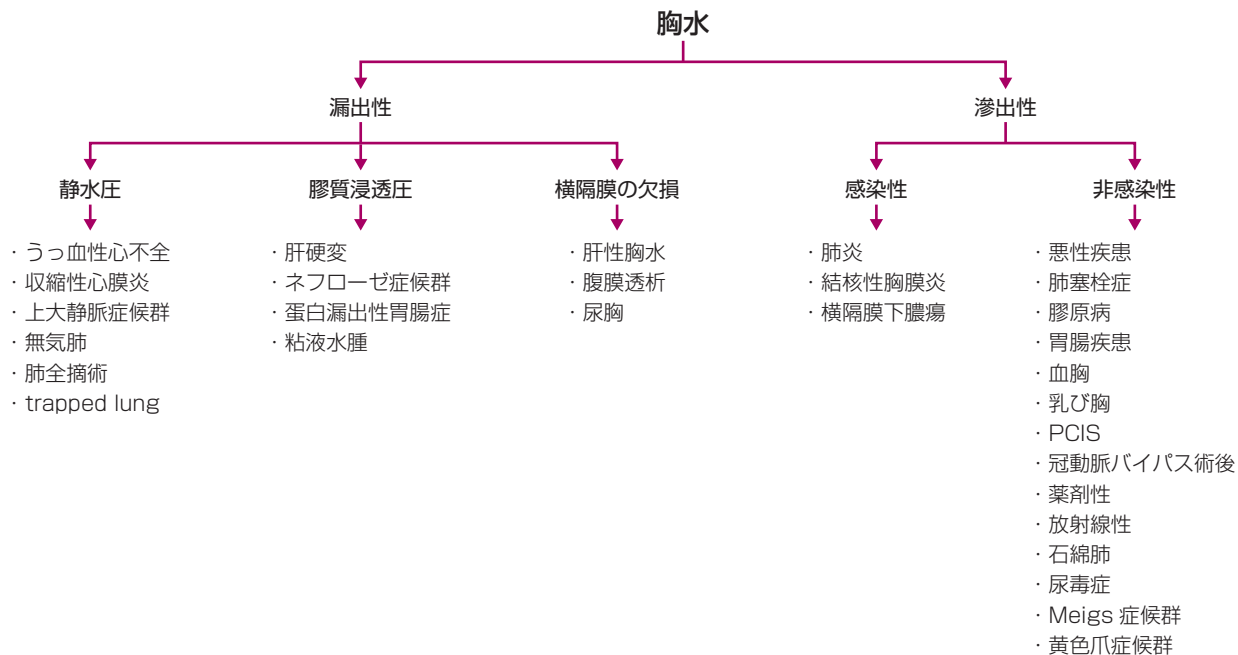
どれだけ思い出せるかは、記憶を整理する方法に大きく影響される。まとまった方法で系統立てて記憶すれば、大いに思い出しやすくなる。この原則は、医療に携わる人なら誰にでも役立つ。臨床医は、さまざまな医学的問題について、鑑別診断の長いリストを覚えているものと思われている。このような負担の大きい作業をよりよく行うには、フレームワークの概念を使って問題を整理するとよい<sup>1-4)</sup>。

内科のトピックでのフレームワークを使えば、コンテンツを系統立てて整理できるので、記憶しやすく、かつ思い出しやすくなる。一般的な例として、鑑別診断の長いリストを、より短いサブリストに編成するというものがある。全身性血管炎のトピックで考えてみよう。全身性血管炎を引き起こす原因のリストは思い出すのに苦労することが多いが、標準的なフレームワークを使えば、炎症の起こる血管のサイズによって、原因を大血管、中血管、小血管の3つに分類できる。小血管の血管炎は、血清学的マーカーの有無によってさらに細分できる。この方法を使うことで、血管炎の鑑別診断を容易に思い出すことができる。全身性血管炎のフレームワークを以下に示す。



鑑別診断を整理する方法は、トピックによって異なる。たとえば、腹痛のような問題の場合、適切に整理する方法は複数ある。肝臓、胆嚢、胃、小腸、膵臓などのように解剖学的にアプローチすることもできるし、右上腹部、左下腹部、心窩部などといった腹痛の部位ごとに診断をまとめるアプローチもある。どちらの方法を使っても、長い鑑別診断をかなり短いリストに分けられるので、覚えやすく、思い出しやすくなる。

フレームワークには、覚えやすくなる以外の利点もある。系統的にアプローチすることによって、診断に至るワークアップに役立つことがある。もう一度血管炎の例をみてみよう。小血管の血管炎を血清学的マーカーで分けているので、自動的に次の診断ステップがわかる。このような利点をもっとはつきりわかる例として、次に示す胸水のフレームワークがある。



このフレームワークでは、検査結果によって最初に鑑別診断が2つに分かれる。最初のステップである Light の基準は、検査に基づいて胸水が漏出性なのか滲出性なのかを決めるので、胸水へのアプローチおよび診断過程と一体になっている。このフレームワークを念頭においておけば、胸水の原因を思い出しやすくするツールになるばかりでなく、診断に至るための手段にもなる。

## 文献

1. Bower GH. Memory for scripts with organized vs. randomized presentations. *Br J Psychol.* 1980;71(3):369-377.
2. Bower GHC, Michal C, Lesgold AM, Winzenz D. Hierarchical retrieval schemes in recall of categorized word lists. *J Verbal Learn Verbal Behav.* 1969;8:323-343.
3. Cohen BH. Recall of categorized word lists. *J Exp Psychol.* 1963;66:227-234.
4. Tulving E, Pearlstone Z. Availability versus accessibility of information in memory for words. *J Verbal Learn Verbal Behav.* 1966;5:381-391.