

パーキンソン病を全人的・総合的に診る!

生野真嗣

京都大学 医学教育・国際化推進センター

私はパーキンソン病を臨床・研究の両面で専門としており、脳神経内科のフィジシャン・サイエンティストとして、これまで多くの先生方からご指導をいただきながら研鑽を積んでまいりました。また現在は、卒前教育を担う部署に所属し、より広い視点から医学学生教育に携わる立場にあります。

そのようななかで常に思い起こすのは、大学病院でのパーキンソン病外来の経験と、脳神経内科常勤医師が不在の地域基幹病院における、12年間にわたる外来診療応援の経験です。患者さんを全人的・総合的に診療するには、目の前の1つのタイムポイントだけでなく、専門外来では対応しきれない前後の状況も想定し、そこを担う医療者との連携が不可欠です。一方で、専門医にとっては“ブラックボックス”に映る場面も少なくありません。

本特集では、パーキンソン病診療の要点をステージごとに俯瞰しつつ、タイムコースや患者さんの生活の場をできる限り連続的に捉えられるよう、多くの専門医の先生方にご協力いただき、実践的な内容を目指しました。本特集が、総合診療医と脳神経内科医が互いの専門性へのリスペクトを基盤に、連携して患者さんを全人的・総合的に診療するための一助となることを願っております。

最後になりましたが、共同編集者としてご指導くださった片岡先生、各項目をご執筆いただいた先生方、そして読者の皆様に、心より感謝申し上げます。



片岡仁美

京都大学 医学教育・国際化推進センター



全人的医療を目指して総合診療を自身の診療の中核にし、全身を診ることを心掛け、またそれが一定の水準でできている、という自負もあったかもしれない。し

かし、実は全身のなかに頭は含まれておらず、首から下しか総合的に診られていなかったのではないかと反省する出来事もあった。脳神経内科は学生時から“難しい科目”という印象があり、脳神経疾患らしさがあれば専門医に…といった分業意識が自分にはあったかもしれない。

しかし、多くの脳神経内科疾患の患者さんがまず受診される先は専門医以外であることも多く、その最初の窓口は、総合診療や一般内科であることが多いのではないだろうか。その意味で、いかに早い段階で想起して専門医に繋ぐか、また、その後いかに連携していくかは、脳神経領域の疾患の診療を円滑に行う鍵であると痛感している。

京都大学に赴任後、本特集の共同企画をお願いした生野先生に出会い、チームで働くことになったのはちょうど2年ほど前である。自分のなかで“足りない”と感じていた脳神経内科領域のより深い理解と連携というキーワードに加えて、「ぜひ本誌での共同企画を」と閃いた瞬間でもあった。本企画は生野先生の深い知識と実践と、総合診療領域との連携という視点があって可能となった。素晴らしい先生方に執筆していただいた内容は読みごたえがあり、しかもとてもわかりやすく、心より感謝するとともに、ぜひ読者の皆様の理解と実践の一助にいただけたらと祈念している。

