

診断学と処方学

家 研也

聖マリアンナ医科大学・川崎市立多摩病院 総合診療内科

総 合診療領域や内科領域における「診断学」は、先駆者の努力と学術的蓄積、そしてNHKのテレビ番組「総合診療医ドクターG」に代表されるメディアでの扱いもあいまって、いまやジェネラリストの代名詞となるほど市民権を得た感がある。



「医療の要具は、言葉と薬とメスである」というヒポクラテスの言葉が有名だが、「処方」は医師の専門職能であるという社会通念は、現在も定着しているように思える。処方は救いをもたらす鍵でありつつ、不適切／不用心な使い方がなされれば（時には適切にみえる使い方でも）

一方で、われわれ臨床医の日々は決して「ドラマティックな困難事例の診断」ばかりではない。むしろ、「診断がはっきりしないまま、患者も医療者もなんとか耐えている…」 「診断がついても患者の抱えるつらさや困難が改善しきれない…」そして「慢性疾患管理など人生の一部としてどう折り合いをつけていくかが問われる…」そんな場面が多いだろう。

こんなとき、患者と医療者の間でさまざまな文脈を伴いつつ、「処方」という治療行為が両者の接点となりうる。

有害になることがある。まさに毒にも薬にもなる、臨床医としての専門技能が問われる行為であったはずだ。

ここで診断学を否定する意図は全くない。むしろ筆者も、診断学の奥深さにどっぷりハマっている一人である。しかし、かつてときどき耳にした「診断さえつけば治療はおのずと決まる」というような、いわゆる cookbook medicine **G1** につながる言説にはきちんと異を唱えておきたい。「処方」は単に医薬品をオーダーすることの意味にとどまらず、患者の個別性に配慮した繊細で多層的な思考プロセスと、非薬物療法（言葉の意図的な処方も）までを包含した一連の治療的プロセスとして扱うべき概念なのではないだろうか。

本特集は「処方学」こそ、個別化医療を得意とするジェネラリストが追究すべき領域であるという前提に立ち、処方判断の熟達とその構造的理解を「攻めの安全処方術」という切り口から掘り下げていきたい。ぜひ本特集をお読みになり、日常診療に役立てていただければ幸いである。 **G**



GM note

G1 cookbook medicine

臨床判断や患者・医療セッティングなどの個別性を軽視し、ガイドラインやプロトコルに従うことだけを重視する医療を揶揄した表現（例：○○症候群ならA薬、検査値が△△ならB薬を倍量にする、といったような画一的な対応）。実際は「cookbook medicine に陥らないように気をつけよう」というような文脈で用いられることが多い。