

不定愁訴を診る！ あなたは どうして いますか？



「不定愁訴」という言葉に触れたとき、医療に携わる者は皆、何を思うだろう。この言葉には独特なスティグマが伴い、それゆえ使用を避ける者もいれば、診療の手がかりとする者もいる。果たして不定愁訴とは何を意味し、われわれに何を示しているのか。

大学病院の総合診療科に身を置いていると、「身体がだるく、微熱もあり、頭も重くて夜も眠れず、めまいもあって気分も悪い」といったような、「未分化」で「漠然とした」複数の症状を訴える患者に数多く接することとなる。重篤な器質的疾患の関与が示唆されることもまれにはあるが、そうでないことのほうがはるかに多く、問題の即時の解決には多くの困難が伴う。このような場合に、訴えを「不定愁訴」という一律な枠組みに押し込めるのではなく、理解可能な「多彩な主訴」として捉え、生物医学的なアプローチのみならず、心理社会的背景がかかわる要因の探索を含む、いわゆるBPS (bio-psycho-social) モデルの観点から、適切な解決の方向に導いてくれることをしばしば経験する。

このような対応は、本来、患者の住む地域にあり、患者の心理社会的背景をよく理解し、包括的な対応を得意とする、プライマリ・ケア医により行われるのが理想ともいえる。しかしながら実際には、超多忙な外来診療の場において十分な時間をかけてアプローチすることは難しく、加えてわれわれ医師は一般的に、客観的な所見に基づき、その所見の原因を探り、消去する診療には長けていても、訴えに合致する所見が見当たらない場合への対応は、医学教育でもほとんど触れられず、きわめて未熟であるといわざるを得ない。またそこには必ずしも一つの正解があるとは限らず、ある意味診療の「アート」としての側面が試される領域でもある。

今回、この特集号では、私が常日頃から信頼を寄せる各分野の専門家の方々に、各々の立場からの自由な思索を展開していただき、その洞察の表出をお願いした。ご寄稿いただいた先生方には、心よりの感謝を申し上げる。この特集を通じて、読者の皆様に珠玉の知見をお届けできることを嬉しく思うが、それよりも何より、一人の医療人としての私自身が、敬愛する同時代のトップランナーが発する生の「アート」を体感できることを、大変光栄に思う。刮目して誌面に向かいたい。

〔編集幹事〕大阪医科薬科大学病院 総合診療科

鈴木富雄