



「声」の欄・投稿規定

★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接この雑誌に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽にお寄せください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。

★この欄にはまた皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。

★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。

★ご投稿は郵送のほか、FAX（番号：03-3575-4748）とE-mail（アドレス：hifubyoh-shinryoh@kk-kyowa.co.jp）にても受け付けております。

★誌上での匿名は随意ですが、原稿には住所・氏名を明記していただきます。

ガイドラインは金科玉条ではない

ここ数年、さまざまな皮膚疾患のガイドライン（GL）作成が相次いでいる¹⁾。GLとは、医師の個人的裁量の幅が広いため今までまとめきれなかった皮膚疾患の治療指針を、皮膚科学会が主導しその領域の専門家を集めてEBMをもとに編集したものだと認識している。いわば学会公認の虎の巻であり、私のような学会にもいかに不勉強な田舎医者にはとても有り難い話である。どのGLもさまざまな治療法が網羅解説されており、その作成の手間暇を考えると感謝の思いでいっぱいになる。なかには保険が認められていない治療法も掲載されていたりするが、これは先達方の苦闘の証拠であり、その発想と努力にはただただ叩頭の念しかない。だが、同業者のなかには「医事紛争や医療訴訟に使うな」という注意書き、いわゆる免責事項に違和感をもつ者もいるようだ。免責事項の理由として、仮にGLに沿っていない治療を用いた例が裁判にかけられたときに、医療者側に不利に働いては困るからとの配慮らしいが、GLに沿っていない治療法を守るために、GLを裁判の場で使用しないというのは、確かに皮肉な話である。

しかし、GLは時代とともに新知見にあわせて適時改訂されていくものであり、変化を前提とする以上、現在のGLを金科玉条として一字一句厳守しなければならないことになったら、それはそれでとてもまずいことになるのは言うまでもない。

GLがEBMの集積と解析で作成される性質を持つからには、症例数や報告数が少ない新規の治療法はGLから除外されてしまうことを理解する必要があるのではないか。GLは絶対的なプリンシパルというよりは、現時点での最新知見の集大成と考えた方がよいのかもしれない。

GLで思い出すのは、敬愛する故富士堯先生（元青森県立中央病院副院長兼皮膚科部長）である。富士部長先生は診断基準やGLがあまりお好きではなく、常々「診断基準やGLに振り回されるな、縛られるな！」「あれは人間が作ったんだ、病気が作ったんじゃない！」と仰られていた。ある日、新患で下腿の点状紫斑の老婆が受診した。一目見るなり富士部長先生が老婆に「最近、ちゃんと休めてたか？」と声をかけられると、老婆は介護で疲れ果てている窮状を切々と話し始めた。最後まで聞き終わると「あなたは、休まねばダメだ」と説明し、病後の体力低下に用いられる漢方薬を1種類だけ処方された。翌週には、下腿の紫斑はきれいに消えていた。今思うに、富士部長先生は「病氣」ではなく「病人」を診られていたのであった。あのような処方がGLに載ることはないだろうし、あの境地にはまだまだたどり着けそうにない。

石川博康

（八戸市 湊高台皮膚科）

<文 献>

- 1) 梅林芳弘：西日本皮膚 76：73, 2014