



第99回 医療の不確実性を考える

背中を訴えて40代の男性が外来に来られた。背中を訴えるのは、脊椎や筋肉など整形外科の病気が多いが、まれに急性大動脈解離や心筋梗塞など重い病気も隠れており油断できない。心電図、胸部CTや脊椎のMRIなどの画像検査、血液検査をやってみたが、病気の兆候はみあたらない。

だが、当人は痛みで苦しんでいる。さて、どうしたものか。こういう状況を、MUS(Medically unexplained symptom:医学的に説明できない症状)という。プライマリ・ケアの領域では、やってくる患者の7割近くがこのMUSといわれている。

▼分からないのは不安

「そんな馬鹿な、医者に行けば原因は必ずわかるはず」と考えている人がほとんどではなからうか。そんなことはありません、むしろわからないほうが多い。では、原因がわからないのに、どうやって治すのだろう。まずは、患者さんの話をよく聞く、どんなときに悪くなるのか、痛み止めを出してみる、そして経過を見守る。「じゃあ何もしてないのと同じじゃないか」と言わないでほしい。痛みの悪循環を断つ、そして共に「痛み」に向き合ってみる、もしかすると直接関係のない要因(家庭や仕事のストレス)があり、完全に治らなくても鎮めることはできるかもしれない。医学部で多くの疾患を学んだ医者は、「はっきりと名前をつく病気」にこだわる傾向がつよく、医学的に説明できない症状(MUS)には興味を示さないことも多い。でも本当にそれでよいのだろうか。痛みの実感覚というのは、他人(医師)には本当のところはわからない。でも、患者が痛みで苦しんでいるのであれば、まずはそこが出発点ではないのか。医学的に説明できればよし、説明できなくても痛みはなかったことにはならない。痛みはたしかにある(実在する)のだから。痛みだけでなく、痛みのため仕事ができない、生活の不安など、痛みに伴うさまざまな影響にも患者は苦しむのである。まずは、患者さんの話を聞くことから始めよう。最近はそのような姿勢でMUSに向き合うことにしている。

▼説明できないもの(不確実性)に向き合う

人間は、説明できないものに耐えることができない。説明できないものが突然襲ってくること(不確実性)は、もっと恐ろしい。病気をはじめとして、豪雨、地震、津波、テロ、そして死。だから、人間は説明できないものに、何か意味付けをして早く安心したくなるものだ。それなら、とらえ方を少しずらしてみてもいいだろう。すべての事象が説明できる、今日と同じ明日が来ると思っているのは、「人間の脳」だけである。脳は「同じ」を好むが、身体を含む「自然」はその予測をつねに裏切るのである。明日は今日とは違う、明日は明日の風が吹く。それが事実ならば、やわらかく受け入れる術を磨くしかないではないか。



鳥取大学医学部
地域医療学講座
教授

谷口 晋一
(たにぐち しんいち)