

機能性身体症候群と身の医療

「身の医療研究会発足の折、＜身＞という言葉について私なりの一文を投稿した。以下その一部を引用する。

「身体」とか「からだ」とか、「こころ」とか「精神」と言ってしまうと、言葉にした時点で二分論的思考に支配されてしまい、そのあとにこころと身体はわけられないと続けても、どこかしらじらしく感じてしまう。概念としては、分離してしか理解不能であり、論理的思考にとって心身分離は不可避であると、まず宣言したようなものだからではないか。

＜身＞という言葉は、身体に重きをおくようであり、重層的な意味をもち、その核、または先端の部分に精神性のある部分を包含したようなものといえる。「身体」と「精神」を包括する概念ではなく、それぞれと重複するものの全体を含まず、いずれとも異なった意味が生じている……しかし同時にこの言葉は、日々のありふれた生活に密着してしか存在せず、こころやからだのそれぞれに意識をむけるときには使用できない言葉でもあるようだ。

さて機能性身体症候群である。この症候名には、より細分化した病名を多く含んでいる。それら病名は例えば過敏性腸症候群のように、概念もしっかりしており、医学的に十分に認知されているものもあれば、単なる症状名に近いものも含んでいる。一般的に考えれば、このような雑多なものを包括する症候名は使用するべきでないように思える。にもかかわらず、いわゆる身体症状に対する中枢の関与を追求してきた医師の中にこの概念の意義、有益性を強く主張するものがある。では包括的に扱うときに何が立ち現れるのか。

そこには、中枢の関与なしでは成立しえない疾患概念が立ち現れる。さらにまた、それが決して少数ではない事を明確に示すことになる。なるほど、近年様々な疾患で中枢の関与は明らかになりつつある。それでもなお中枢の関与は周辺に迫いやられ、治療介入の鍵とされることはない。しかし機能性身体症候群では、治療介入の鍵は、食事、睡眠、休息、運動、行動、認知といった日常への介入であり、薬物や処置ではない。ここにその存在を主張する意義があるのではないだろうか。

機能性身体症候群が、実際にどのような規模で存在し、どのような症状を持ち、どう治療介入されているのか。大学付属病院総合診療外来を訪れる患者を対象に分析した結果を報告し、意義について述べる。