

オピニオン

身体症状症の患者への対応

佐藤 寿一*

内容紹介

身体症状症は、日常診療において最も対応が難しい病態の一つである。診断には、あらゆる身体疾患の可能性を除外しつつ、症状の原因となり得る患者が抱える不安やストレスを把握することが必要となる。

治療には患者および家族への説明が重要である。患者の辛さに共感する態度を示しながら病態について説明する。治療にあたっては身体症状症との付き合い方を指導する。また本稿では、受診のたびに症状を訴える患者に対する外来診療のストレスを軽減させる方法についても述べたい。

はじめに

心や身体の不調の訴えは大きく以下のように分けられる。

①器質的異常(生体組織自体の異常)が存在し、感覚神経を介して不調を感じている場合。通常のケガや病気による痛みなどが相当する。

②器質的異常はないが、心理的な原因によって自律神経系を介して一時的に機能的異常(生体組織の働き方の異常)を起こし、それによって不調を感じている場合。狭義の自律神経失調症や過敏性腸症候群などが相当する。

③器質的異常も機能的異常もなく、実際には不調もほとんど感じていないが、疾病利得(保険金や訴訟など外的な理由で疾患の認定が自分にとって有利に働くこと)のために不調を訴えている(自分でもウソと自覚しているしなぜウソをつくのかもよく分っている)場合があり、これを詐病と言う。

④器質的異常も機能的異常もなく、実際には不調もほとんど感じていないが、心理的な原因により不調を訴えてしまう(自分でも本当はウソと自覚しているがなぜウソをつくのかは分っていない)場合。虚偽性障害と呼ばれ、通常は病者の役割を演じ、他者の関心や同情を得ることが隠れた動機となっている。

⑤器質的異常も機能的異常も存在しないが、不安やストレスが原因で脳の誤認識が生じて、実際に不調を感じている場合。症状は意図的ではない(本人がわざと症状を作り出しているわけでもなければ、症状があるようなふりをしているわけでもない)。DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)では身体表現性障害、DSM-5では身体症状症というカテゴリーに属する。

I. 身体症状症の診断についての説明

身体症状症の患者の診療においては、患者および家族への説明が重要となる。診断に関しては以下のように説明する。「症状を感じる部分は脳であり、その刺激は身体の損傷からくる場合と、ストレスや不安によりこころが病んで生じる場合とがある。どちらの場合も患者にとって辛い状態です。」「今、あなたが抱えている症状は、これまで

* Juichi Sato : 名古屋大学医学部附属病院総合診療科

の病歴(症状の部位や程度の不安定さ、種類の不明確さ、症状の経過と心理・社会背景との関係)および検査(血液検査結果、画像検査等で異常がないこと)から、身体要因に伴う症状ではないと診断します。」

II. 身体症状症の治療方針についての説明

治療方針に関しては以下のように説明する。「症状を手術や薬などで取り除くことはできません。ただし、抱えているストレスや不安が軽減すれば症状は改善するはずです。」「ストレスが高じて不安や抑うつ気分が高まり症状が悪化しているので、抗不安薬や抗うつ薬を服用することで症状をいくらか軽減することができますが、対症療法であり根本的な治療ではなく、また抗不安薬は倦怠感をもたらす可能性があります。」

今後の生活に関する説明も重要であるため、以下に記載する。「しばらくは症状と上手につきあっていく覚悟が必要です。」「症状に振り回される生活から脱却を図るために、もし症状がなくなれば、何をやりたいのか、何をやらなければならないのかという生活の目標を立てましょう。」「症状の強さを気にするのではなく、症状を抱えた状態でも、目標としていることを少しでも実行し、どれだけ実行できたかに関心を向けるようにすることが大切で、それにより症状に囚われることから徐々に解放され、症状が軽減していく可能性があります。」

III. 身体症状症の患者に対する外来診療の心構え

なかなか症状が改善しない再診外来診療は気が重くなりがちだが、以下のことを心掛けるとよい。まず、受診のたびに患者が症状を訴えることを許容することである。患者の症状を取り除きたいというのが医師としての心情だが、それを診療の目標に掲げると虚無感が生じる。問題となっている心理・社会背景が簡単には解決しないかぎり症状はなかなか軽減しないという達観も必要である。そして、患者が目標としている生活をどのくらい実践できたかを会話の中心にもってくる。また、患者はたびたび身体要因による症状ではないかと心配するが、その都度医学的見地から安心を担保することが重要である。一回の診察時間を15～20分程度というようにあらかじめ設定して、それを患者にも了承していただくことも大切である。

症状が治らないのに患者が通院を続けるのは、そこでの診療を患者が受け入れているからであり、自分が抱えている心理・社会背景の問題を理解してくれて、自分の症状に共感してくれる医師の外来診察後には、多少なりとも症状が軽減していることを自覚しているからである。いつか、心理・社会背景の問題が解決に向かうときや、心理・社会背景の問題に対する耐性ができたとき、患者は症状から解放されるので、それまで気長に付き合っていくという姿勢が外来診療のストレスを軽減するのに有用である。

利益相反

本論文に関して、筆者が開示すべき利益相反はない。