



「これまでの治療に問題はないのですか」 宮岡 等

セカンドオピニオンという考え方が広まり、精神科でも自分の治療について主治医以外の医師の意見を積極的に聞こうとする患者さんが増えてきた。治療を始める前に診断や治療について複数の医師の意見を求めるよりも、「これまで受けてきた治療でよくなるが、このまま続けてよいか。他の治療方法があれば転院したい」と受診される場面に出会うことが多い。

話を聞くと、すでに実施された治療に疑問を感じるものが少なくない。診療情報提供書や紹介状を読んでも、「なぜ診断や症状に合わない抗精神病薬を長期にわたって処方しているか」「なぜ同系統の薬剤を二種類以上用いているか」「副作用が出ているのに、なぜ長期間、薬物療法を用いずカウンセリングのみを行ったのか」などはしばしば気になるし、「なぜ長期間、薬物療法を用いずカウンセリングのみを行ったのか」など精神療法やカウンセリングの方針を理解できないことも多い。

これまでの医療は他の医師の治療を批判しないという方向で進んできた印象があるし、精神医療では患者さんごとの差が大きいという理由で治療法のばらつきが容認されやすかった。しかし過去の治療が不適切であると思つた時、「治療法はいろいろあるから悪いとはいえない」などと曖昧に患者さんに告げるのは医師として不誠実である。かといって、過去の治療が不適切であった可能性を患者さんに伝えるのは難しい。「自分の意見が正しいとは限らないので第三の意見を求めることを勧める」と追加するにしても、「私のこれまでの治療は無駄だったんですね」と患者さんがゆううつ感を強めることもある。

医師の卒後教育の中で、悪い情報の伝え方の検討や適切な知識の共有を進めなければならぬし、患者さんがよい医師を選べるような情報開示も急務である。