早期診断・早期治療の功罪

特集にあたって

宮岡 等

多くの疾患では、「早期発見、早期診断、早期治療」によって転帰が改善する。がん診療において、「早期発見、早期診断、早期治療」を強調された時、多くの非専門家は誰も疑わず信じてきたように思う。しかし最近は乳がん検診においても、検診の偽陽性や偽陰性などのデメリットを重視すれば意義が乏しいとする議論もある。また抗がん剤治療において、がん細胞自体は小さくなったり、薬剤の副作用などのために、もし患者のQOLが低下したとすれば、早期治療の意義があったとは言い切れない。精神疾患でも最近「早期発見、早期診断、早期治療」が強調されるが、どうも最近、この方向性は慎重に再検討すべきではないかと感じる場面が増える。編集者が自分の臨床の中で、すぐに疑問に浮かぶのは以下のような傾向である。

・統合失調症をもって早期に見いだして本人や家族に注意を促し、極端な場合は薬物療法まで考えよう。しかし統合失調症では初期の軽微な症状から治療しなくても進行しない、あるいは自然軽快する症例が少なくない。

・うつ病を早期にみつつて治療する。しかし軽症病例で抗うつ薬の有効性が乏しいのは明らかであり、「早期治療」と称してかえって抗うつ薬や睡眠薬依存を生み出しているように思わせる場面がある。

・「双極Ⅱ型障害」という診断の下、了解できる気分変動にまで早期に薬物療法が実施されている。

・認知症でも早期の薬物療法を勧める専門家が少なくなないが、副作用や医療費に見合うだけの効果があるのか。不眠症状に対して十分な生活習慣へのアドバイスがなされればよいが、「睡眠薬は安全」という思い込みの下、安易に薬物療法を行う医師が、プライマリケアを含めて、多い。

・子どもにおける発達障害の診断は適切な療育につながることが多いが、適切に告知されなければ、かえって親や教師の治療努力を減じたり、落胆につながることがある。

・成人の発達障害も最近よくとりあげられるが、診断がつくことで「会社や社会での受け入れが難しい」と合理化され、社会から排除の方向につながる可能性もある。また会社内で対応すべき問題を、スキルの向上を目指すと称して、担当者としてている医療機関があるように思えることもある。

このような中では背景にあるいくつかの問題が意識されるべきであろう。

早期診断が早期の薬物療法につながりやすい疾患では、製薬会社による疾患の範囲を広げようとする動きと、それを応援しているかのように見える「専門家」の活動を無視できない。製薬会社との関係はないにしろ、研究費獲得も絡んで、自らの研究分野の意義はより強調して、中立的、科学的な視点を欠いているのではないかと疑いを残す専門家に出会うこともある。

限られた医療費をどう使うかという問題も重要である。「少しでも症状改善の可能性があるなら
どんな高価な薬剤でも使おう」と考える時代は終わっている。かかった医療費を見合う有用性を個々の医師や学会が慎重に検討すべきであろう。

次に軽症例の診断である。精神医学に限らず、医学全般の問題であろうが、重症例は診断しやすいが、軽症例の診断は難しい。早期診断には軽症例の診断手順が求められるため、診断には十分な慎重さが求められる。

第三に早期介入の是非を検証するには介入群と非介入群に分けた研究が不可欠であるが、精神疾患ではなかなか難しい。データが乏しいとすれば、データが乏しい状況であることを前提に臨床や啓発活動を進める必要がある。

このようなことを考えながら本特集を企画した。本来、個々の疾患について「推進派」と「慎重派」の論文を並べるのがよいが、今回は慎重派的な立場の執筆者がやや多くなったかもしれない。また掲載される論文全体を概観して、医療の場面では「早期発見、早期診断、早期治療」は慎重に、学校、職場など医療以外の現場では「早期発見」が重要というのは異論がないものかもしれないので。

本特集が議論の出発点となって「精神疾患における早期発見、早期診断、早期治療の意義」に関する議論が広くなることを願う。