

セカンド・オピニオン

～正確な情報で、適切な治療法の選択を～

「セカンド・オピニオン」。決して、「医者をかえる」ことではありません。多くの方々は、医学は科学であり、常に明快な一つの答えが存在するものと考えています。そうではありません。最近のセカンド・オピニオン外来の一こまです。

30歳代の主婦。肺がんの治療方針を求めての来院でした。胸部のCT検査で発見された1 cm程度の淡いスリガラス様の陰影で、通常のレントゲン写真では指摘できない小さな病変です。女性に多くみられ、緩やかな経過をたどる肺がんが疑われます。急速に病気が進行することは無いものと考えられ、肺がん診療の手引き書でも、経過をみても良しとされる大きさです。

問題は、これから妊娠・出産を望んでいる主婦です。病気の治療を先行させるか、子供を産んでから病気の治療を考えるかの判断（自己決定）が迫られます。正解はありません。担当した私は、妊娠・出産は不確定な要因が多いこと、今後の経過観察時の被爆の問題、病気を抱えてのストレス等の点から、素早い縮小手術とその後の家族計画を提案しました。

「セカンド・オピニオン」。かかりつけの主治医との信頼関係の中で、最善の策を探るために主治医以外の医師の意見を求めることです。納得して治療法を選ぶことは、患者さんの基本的な権利です。家族側がセカンド・オピニオンを求めることもあります。基本は本人が求めて決断することにあります。①主治医と相談の上で、②診療情報をもらって、③受け入れ先に予約し、④情報を集め、⑤確認（質問）事項をまとめて、⑥手順を整えて再確認し、さらに、⑦主治医へ報告して方針を決定する流れになります。

60歳的主婦。肝硬変で、毎週4,000mlもの腹水を抜かないと耐えられない状況でした。家族がセカンド・オピニオンを求めての来院でした。残された治療手段は、肝移植のみ。しかも、脳死肝移植を待つ時間のゆとりはなく、生体肝移植が必要と判断。移植を受けるか否かは、自己決定の問題です。家族構成は、病弱な夫と一人息子。この家族には、母親の存在は今後とも重要な意味を持つと判断し、主治医と連携して岡山大学の移植グループに治療を依頼しました。臓器提供者は、一人息子。最短コースで、肝移植は無事完遂。

県内の多くの病院に、「セカンド・オピニオン外来」が開設されております。有効に活用し、納得のいく治療法を選択しましょう。