



# 県病医療ニュース

〒870-8511 大分市大字豊饒476番地 TEL097-546-7111(代表) 内線7407:県病ニュース係  
※当ニュースへのご意見・ご感想は県病ホームページまたは、1階中央待合ホール備付けのアンケート用紙をご利用ください。

## 外科

## セカンドオピニオンのすすめ

(図1)



**セカンドオピニオン**という言葉をご存知でしょうか。

専門の医師の間でも治療法について意見の分かれる分野や標準的な治療法が定まっていない分野で、ひとりの医師（主治医）の考えだけでなく他の医師にも意見（第二の意見）を求めることです。

この言葉は、私の恩師、杉町圭蔵先生が1999年発行の書物の中で、日本でもいち早く紹介されました（図1）。この頃、杉町先生の指示により、私が九大病院に入院中の患者さんにとってアンケートでは、97%の患者さんが“セカンドオピニオン”という言葉で「全く知らない」と回答しました。

その後テレビ・雑誌などによって、ある病院のがんの治療成績が良いという情報が拡がり、全国の患者さんがこの病院に集中しました。しかし、再発後の治療までは担当してもらえず、行き場を失った患者さんは「**がん難民**」と呼ばれました。のちに、この病院の治療成績が良いのは単に早期がんの割合が多いためだということが新聞でも公表されました。このような状況を避けるために全国に**がん診療連携拠点病院**が整備され、また**がん診療ガイドライン**が発刊されました。今はよほど珍しい病状でない限りわざわざ遠くの病院を受診する価値は少ない時代なのです。

ただし医療には、

◎医師にとって常識的な（つまり、どの医師に聞いても同じ答えが返ってくる）分野

◎医師にとっても判断に迷う（つまり、複数の医師に聞けば異なる答えが返ってくる）分野

とがあります。患者さんにとって難しいのはこの二つの違いを理解することではないかと私は常々感じています。

がん医療の進歩により、診断法や治療法の選択肢は増え続けています。手術が良いのか、新しい抗がん剤や放射線療法が良いのか。手術の場合にはどのような方法を選択すべきか……。

どの選択でも一定の割合で効果と危険性（副作用）が予想され、ひとつの絶対的な正解が存在するわけではありません。さらに、ひとりの名医が同じ条件の患者さんを同じ手順で治療したとしても結果が同じであるとは限りません。このことを「**医療の不確実性**」と言います。



## 外科

## セカンドオピニオンのすすめ

前出の本に、「上手な医者のかかり方10か条」が掲載されています。約20年前に当時の厚生省が作成したものです。最近になって、「新・医者にかかる10か条」というものが出され(図2)、ご覧の様に10か条のうち9番目と10番目が時代の変化に沿って改訂されています。

以前は、患者さんから「詳しい医学的なことはわかりませんのでとにかく先生にお任せします」ということばをよく耳にしました。しかし、最近では「医療の不確実性」を理解した上で医師とともに最良の治療方針を積極的に決めていくことが推奨されています。医療に対して盲目的に過剰な期待をするのではなく、**患者さんが「医療の不確実性や医療の限界」を知ること、本来あるべき正しい医師と患者の関係が成立するもの**と考えられています。

またこれまで、セカンドオピニオンを持ちかけて難色を示す医師は悪い医師だと一概に判断されてきました。現在は、主治医の説明を十分理解して信頼関係を築いた上で、必要に応じて上手にセカンドオピニオンを受けていただくことが理想だと考えられています。そのためのポイントも示されています(図3)。

(図2)

## 上手な医者のかかり方10か条 (1997年 厚生省研究班作成)

1. 伝えたいことはメモして準備。
2. 対話の始まりは挨拶から。
3. より良い関係作りはあなたにも責任が。
4. 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報。
5. これからの見通しを聞きましよう。
6. その後の変化も伝える努力を。
7. 大事なことはメモをとって確認。
8. 納得できないときは何度でも質問を。
9. 治療効果をあげるため、お互いに理解が必要
10. よく相談し、治療方法を決めましよう。

## 新・医者にかかる10か条 (NPO法人ささえあい医療人権センター)

- 1.~8. は上記と同じ。
9. 医療にも不確実なことや限界がある。
10. 治療方法を決めるのはあなたです。

(図3)

## セカンドオピニオン取得/活用のポイント7か条

1. 何のために聞くのか、目的を明確にする。
2. 関連する事項を勉強する。
3. 所見や検査結果などのデータを準備する。
4. 主治医と別の視点をもった医師に聞く。
5. 主治医にフィードバックし、見解を聞く。
6. 聞きたいことが聞けたか振り返る。
7. 医師と本音のコミュニケーションをする。

(NPO法人薬患ねっと)

重要なことは、すでに常識となっていることについてセカンドオピニオンを求める必要性は低いのですが(時間的猶予のある病状であれば、ご本人の納得のためにセカンドオピニオンを受けていただいてもかまいません)、医師は不確実な分野があることを理解していますので、しっかりと主治医とお話をして、不確実な分野についてはセカンドオピニオンを検討するののも一つの方法であるということです。

今回の内容が、日常の受診において何かの参考になれば幸いです。また、私は長い大学病院勤務の中で多くのセカンドオピニオン(特に肝がん、膵がん、胆道がん)をお受けしてきましたので、ご不明の点があればいつでもお声をおかけ下さい。



(外科 部長 宇都宮 徹)