

## ■ 編集だより

### 編集後記

#### 症例記述における患者同意

「世界はファル (Fall) であるものすべてである」(Die Welt ist alles, was der Fall ist). これは、20 世紀を代表する哲学者の 1 人、ウィトゲンシュタインによる『論理哲学論考』の冒頭の言葉を直訳したものである。ドイツ語の Fall は、医学では大変なじみ深い言葉で「症例」を指す。世界は (出来事, 事件を含む) 夥しい数の個別事例の集合体であるとする定義は、きわめて包括的なもので、言われてみればなるほどと納得できる。この世界の規定の仕方には、Fall という言葉を鍵言葉にしていることからしても、それぞれの構成要素の個別性を大切に丁寧な記述しようとする誠実さが感じ取れる。私の理解が間違っていないなら、この世界の定義が意味するところを臨床現場に即していえば、①現在、世界各地で発生している感染症や悪性腫瘍、精神疾患などの各種臨床事例すべて、また、②過去において例えば中世、古代の事例すべて、さらに、③将来、発生が予想される事例などが含まれる。精神医学を含む医学は、さまざまな事例を集めた総体であるということになる。そうした世界の実践的把握には、できるだけ多数の事例の記述がまずもって肝要であることが含意される。厚生労働省では、全国がん登録データベースを作成して、がんの罹患、診療、転帰などの状況をできる限り正確に把握して治療、予防に供すべく、全国の病院に患者のがん登録をするよう要請している。その際、患者の同意は不要としている。ただし大学病院などでは、診療に際して、患者に医療情報一般を研究などに役立てることがある旨の包括同意をとりつけている。人々の健康促進をめざす一環として、がんの Fall の集積をする作業は国家レベルで着々と進んでいる。医療事故についても、厚生労働省は医療安全対策の一貫として医療事故の総体を把握するため、すべての医療事故を報告するよう医療機関に求めている。また内科や外科では、学会の取り組みとして症例集積に力を入れている。精神科でも各種疾患の多数例の記述、その集積は欠かせないことは言うまでもない。ところがここ最近、日本精神神経学会において症例報告にあたって患者の同意を必須とする論調が一部で強くなり、症例報告に制限がでてくるのが危惧される。原則として、患者から同意をとる指針はそれ自体正しいことは言うまでもない。もっとも、特徴的な病態、また精神療法を含む治療に関する症例報告をする際、治療経過中に患者に同意をとって発表しようとするのは避けるべきで、本来、治療関係が終了してから行うのが医師としての作法である。患者の治療にあたる臨床医の視点と多少なりとも研究的な立場に立つことになる発表者の視点は、相容れないからである。治療を続けている途上で、症例報告ないし原著などの論文中での症例記述をするため同意をとろうとすると、担当医に対し不信感を抱き治療関係がすっかり変質してしまったり、成り立たなくなることもある。特に統合失調症および境界性パーソナリティなどの事例は、この点きわめてデリケートである。機械的に同意をとればよいというわけではなく、同意をとる行為自体に慎重な倫理的配慮が必要となる事例が多い。多面で、同意をとれない事例はすべて発表できないことになると、精神医学の発展にとり大きな痛手となる。薬物療法において薬の副作用をきたした患者から、さらに、不幸にも亡くなった事例に対し残された家族同胞から同意をとるのは決して容易ではないだろう。自殺事例も家族から同意をとるのは難しい。しかし、臨床知の向上にはそうした事例の報告が強く望まれる。今、精神医学は患者への倫理的配慮と研究・治療促進のための症例報告のあいだで相克状況に陥っている観がある。このジレンマに対し、高い見地からの柔軟性をもった慎重な議論を切に望みたい。

加藤 敏