

大阪府守口市での医師会会員と市民の 「がん告知」に関する意識調査

テラニシ シンスケ ヨシダ ムネナガ ナカムラ ヤスキヨ
寺西 伸介*1 吉田 宗永*1 中村 泰清*1
モリサキ ケンタロウ サトウ タダシ ツジ タキタロウ
森崎 堅太郎*2 佐藤 正*2 辻 瀧太郎*3

目的 古くより「がんの告知」の問題は、医師にとっては大きなテーマであり、時代の流れとともに、その意識に変化がみられる。今回、大阪府守口市において、死を目前にした末期がんを想定して医師会会員と住民に対し、そのような場合の「がん告知」に関する意識を調査し、比較することによって、地域医療を担う医師が「がん告知」の場に直面した際に、どのように対応すればよいのかを検討することを目的とした。

対象と方法 本調査の対象は守口市医師会開業医会員（会員）145人と守口市在住住民（市民）1,500人で、アンケート調査を行った。内容は会員と市民のいずれにも共通の調査項目を3問設定し、会員にはさらに1問を追加した。すなわち、「がん告知」対象が問1は自分自身の場合、問2はパートナーへの場合、問3は第三者への場合について質問調査した。問4は会員のみに対する質問で、現在、実際に告知するようにしているかを聞いた。

結果 自分自身が対象の立場では「告知を希望する」と答えた人は、会員が83%で、市民が74%と大半を占めた。対象がパートナーの場合では、「告知をする」という意見は会員が47%、市民が40%で、いずれも最も多数を占めた。しかし、「告知をしない」という割合は、会員が15%で市民が33%と、市民の方が2倍強も多かった。対象が第三者の場合では、会員と市民とで大きく差がみられ、第三者に「告知すべき」としたのは、会員が26%で市民が40%であり、市民の方が14ポイントも多かった。「告知すべきでない」とした人は、会員が54%で、29ポイントも市民を上回り、過半数を占めた。このように、市民はいずれの立場に立っても、告知を希望するという意識が現れていた。これらの告知希望の理由として、病気のことを十分知りたい、がんを戦いたいという回答が多かった。また、対象が本人の場合よりパートナーの場合、第三者の場合において、会員と市民の考え方が大きく相違していた。

結論 会員と市民との「がん告知」の意識の相違は医師にとって慎重な対応が迫られるものである。患者の人権や自己決定権を念頭におき、告知後の支援も考慮した上で、思いやりのある丁寧な告知を患者の立場に立って、まず、本人に告知し、本人の希望があれば家族にも告知することが妥当であると考えられた。また、伝えた後、どのように患者に対応し、援助していくかという告知の質についても考慮しなければならない。

キーワード がん告知、アンケート調査、意識調査、自己決定権、インフォームド・コンセント

I はじめに

わが国の医療は施しの医術として始まり、医

師と患者の関係には上下関係が見られ、患者は医師の言うことに何の疑問も持たずに従順に従うことが正しい医師へのかかり方であり、理想

*1 大阪府守口市医師会理事 *2 同副会長 *3 同会長

の患者であると信じられてきた。いわゆる「おまかせ医療」であり、患者に自己決定権はほとんどなかった。また、がんは死と表裏一体と受け取られており、がん告知を受けた患者の精神的ショックは計り知れないものがあった。ときとして、自殺に追い込む恐れも否定できなかった。このようなことから、医師の間では進行がんの患者に対して告知をしない風潮があった。ところが、近年、患者個人のプライバシー権、自己コントロール権、自己決定権が優先するものであるとする考え方が基本となり、情報開示、インフォームド・コンセント、科学的根拠に基づく医療 (EBM) などが積極的に要求されるようになった。このように、患者側へ正確な情報を伝えることが求められている昨今、「がん告知」に対する医師、患者の認識は大きく変わったと推測される。ここで、医師と患者の「がん告知」に関する意識を調査し把握することにより、地域医療を担う医師が「がん告知」の場に直面した場合に、どのように対応すればよいの

かを検討する必要があるのではないかと考えられた。

今回、在宅医療推進事業の一端で守口市医師会会員に「がん告知」についての意識調査を行うと同時に、住民に対しても同様な質問項目を作成し調査を行う機会を得た。その結果、医療提供者である医師と、患者となりうる一般市民との間の意識の相違について興味ある結果を得たので、若干の考察を加え報告する。

II 研究方法

(1) 調査対象

守口市医師会開業医会員(以後、会員と略す) 145人および守口市在住住民(以後、市民と略す) 1,500人を対象とした。

(2) 調査方法

調査票は、会員には郵送により送付して記入依頼し、回答をファクシミリにて返信してもら

表1 アンケート調査票

在宅医療推進事業 アンケート調査

○年 齢	オ	○性 別	男・女
------	---	------	-----

いずれかに○印をお付け下さい。

問1. あなたは、もし末期がんになったら告知してほしいですか? (○は1つ)

1. はい 2. いいえ 3. わからない

①「はい」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)

1. 自分の病気の事を知っておきたいから
2. やり残したくないように、人生の整理をしておきたいから
3. 残された期間、自分の好きな事をしておきたいから
4. 死後、家族が困らないようにしておきたいから
5. 何か何でも「がん」と戦うため
6. 壽命とあきらめ、宗教を含め死への心の準備をしたいから
7. その他()

②「いいえ」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)

1. 病名は知りたくないけれど、「死」が恐ろしいから
2. 「がん」とわかればこれからの期間、何をしてよいかわからない
3. 「がん」とわかって痛みや苦痛に耐える自信がないから
4. 手術や抗がん剤などの治療が嫌だから
5. 「がん」とわかれば自分を見失いそうだから
6. 「がん」と聞いても、これからの人生が変わるわけではないから
7. その他()

③「わからない」とお答えの方、それはどうしてですか? (○は1つ)

1. その時にならないとわからない
2. 考えた事がない
3. その他()

問2. あなたのパートナー (又は最も近い近親者) が末期がんになったら、本人に告知しますか? (○は1つ)

1. はい 2. いいえ 3. わからない

①「はい」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)

1. 「がん」と知ってもらって、家族とともに「がん」と戦うため
2. 残された家族に、言い残さないように全てを伝えてほしいから
3. 現在では「がん」=「死」ではないから
4. あまり気にしないと思うから
5. 随ておく事がつらいから
6. その他()

②「いいえ」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)

1. 消沈する姿を見たくないから
2. 氣力が一層低下して、自殺でもしかねないから
3. 「がん」は死を宣告した事を意味するから
4. 治る病氣と信じさせ、希望をもたせたいから
5. その他()

③「わからない」とお答えの方、それはどうしてですか? (○は1つ)

1. その時にならないとわからない
2. 家族によって、受けとめ方がみんな違うため
3. その他()

問3. 外国のように日本でも、医師は末期がんの人に対して、すべて本人に告知すべきだと思いますか? (○は1つ)

1. はい 2. いいえ 3. わからない

問4. 先生は現在、末期がんの患者に告知をするようにしておられますか? (○は1つ)

1. 出来るだけ告知するようにしている
2. 出来るだけ告知しないようにしている
3. その他()

注 問4は、会員(医師)のみに対する質問項目である。

った。市民に対しては「守口市市民まつり」に参加した人々に、その場で記入してもらい回収した。市民には調査票を回収した際、お礼として印鑑ケースを渡した。

(3) 実施期間

会員には平成14年10月15日に封書にて郵送し、同月末日までにファクシミリにて返送されたものを対象とした。

市民には「守口市市民まつり」の平成14年11月1日から3日までの間に配布、その場で回収したものを対象とした。

(4) 回収状況

会員は145人に配布したうち110人(男性91人、女性19人)回収した。回収率は76%であった。市民は1,500人に配布したうち1,268人(男性276人、女性874人)回収した。回収率は85%であった。

(5) 調査内容(表1)

会員と市民のいずれにも共通の調査項目を3問設定し、会員にはさらに1問を追加した。問1は自分を対象とした告知の場合、問2はパートナーを対象とした告知の場合、問3は第三者を対象とした告知の場合について、それぞれ会員と市民の考え方について質問した。問4は会員のみに対する質問で、現在、実際に告知するようにしているかを聞いた。

III 研究結果

アンケート調査結果は表2に性別、年齢別に集計した。回収状況を見ると客体数は市民の方が11.5倍多かった。性別では会員のほとんどが男性で、市民の多くは女性であった。年齢別に比較すると年齢構成に差があり、会員は40歳代と70歳代をピークとする二峰性を、市民は60歳代をピークとする分布を示した。このように分布に偏りがみられ、バイアスは否定し得ないが、全体の傾向を知ることを目的に、有効回答者について割合で比較検討した。

(問1)「あなたは、もし末期がんになったら告知してほしいですか?」の質問では会員、市民とも「告知してほしい」が大半を占めた。会員では告知希望が83%であり、市民に比べ9ポイント多かった。また、「告知をしてほしくない」の割合が7ポイント市民に多かった。性別では、会員は女性が100%告知を希望しているのに対し、男性は79%であった。市民は逆に、男性の方が女性より8ポイント告知希望が多かった。年齢別告知希望割合は、会員では30代、60代、80代、40代の順に多く、年代別に大きく差はみられなかったが、市民では40代が最も多く、30代、80代、70代の順で若年者ほど告知希望割合が多い傾向にあった。

告知を希望する理由としては、会員は「やり残しのないように、人生の整理をしておきたいから」が28%で最も多く、次いで「死後、家族が困らないようにしておきたいから」「自分の病気の事を知っておきたいから」「残された期間、自分の好きな事をしておきたいから」の順であった。市民は「自分の病気の事を知っておきたいから」が最も多く、28%を占め、次いで「やり残しのないように、人生の整理をしておきたいから」「死後、家族が困らないようにしておきたいから」「残された期間、自分の好きな事をしておきたいから」の順であった。「何が何でもがんと戦うため」「寿命とあきらめ、宗教を含め死への心の準備をしたいから」はどちらの群もわずかであった。性別比較では、会員、市民ともほとんど差はみられなかった。年齢別には、「自分の病気の事を知っておきたいから」は会員では若年者ほど多く、高齢者ほど少なかった。市民は逆に若年者より高齢者の方が多かった。「やり残しのないように、人生の整理をしておきたいから」は会員では高齢者ほど多かったが、市民では逆に若年者ほど多かった。

「告知を希望しない」人の割合は少なく、会員は5%で市民でも12%に過ぎなかった。男女別にみると、会員はすべて男性であったのに対し、市民はほとんど女性で71%を占めた。「告知を希望しない」理由としては、会員の大半は「がん」と聞いても、これからの人生が変わるわけでも

ないから」で、他を大きく引き離していた。市民は「病名は知りたいけれど、死が恐ろしいから」が最も多く、28%を占めた。次いで「がん

とわかれば自分を見失いそうだから」「がんとかればこれからの期間、何をしてもよいかわからない」が多く、いずれも女性の方が男性より

表2 「がん告知」に関するアンケート調査集計票

(単位 人、() 内%)

	総数	守口市医師会会員						
		性別分布		年齢分布				
		男性	女性	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
配布数	145			7	36	29	25	39
回収数	110	91	19	6	29	23	18	27
問1. あなたは、もし末期がんになったら告知してほしいですか? (○は1つ)								
1. はい	(83)	(79)	(100)	(100)	(83)	(78)	(89)	(78)
2. いいえ	(5)	(6)	(-)	(-)	(-)	(4)	(6)	(11)
3. わからない	(13)	(15)	(-)	(17)	(17)	(6)	(11)	(14)
計	110	91	19	6	29	23	18	27
①「はい」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)								
1. 自分の病気の事を知っておきたいから	(24)	(24)	(22)	(24)	(24)	(25)	(22)	(25)
2. やり残しのないように、人生の整理をしておきたいから	(28)	(27)	(30)	(24)	(25)	(26)	(32)	(29)
3. 残された期間、自分の好きな事をしておきたいから	(16)	(17)	(14)	(18)	(18)	(15)	(19)	(12)
4. 死後、家族が困らないようにしておきたいから	(25)	(24)	(30)	(35)	(28)	(25)	(19)	(25)
5. 何が何でも「がん」と戦うため	(3)	(3)	(2)	(-)	(1)	(2)	(3)	(4)
6. 昇命とあきらめ、宗教を含め死への心の準備をしたいから	(5)	(5)	(2)	(-)	(1)	(8)	(5)	(6)
7. その他	(1)	(1)	(-)	(1)	(-)	(-)	(-)	(7)
計	244	194	50	17	71	53	37	52
②「いいえ」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)								
1. 病名は知りたいけれど、「死」が恐ろしいから	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
2. 「がん」とわかればこれからの期間、何をしてもよいかわからない	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
3. 「がん」とわかっても痛みや苦痛に耐える自信がないから	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
4. 手術や抗がん剤などの治療が嫌だから	(17)	(17)	(-)	(-)	(50)	(-)	(-)	(-)
5. 「がん」とわかれば自分を見失いそうだから	(17)	(17)	(-)	(-)	(50)	(-)	(-)	(-)
6. 「がん」と聞いても、これからの人生が変わるわけでもないから	(50)	(50)	(-)	(-)	(-)	(100)	(67)	(-)
7. その他	(17)	(17)	(-)	(-)	(-)	(-)	(33)	(-)
計	6	6	-	-	2	1	3	-
③「わからない」とお答えの方、それはどうしてですか? (○は1つ)								
1. その時にしないとわからない	(64)	(64)	(-)	(-)	(60)	(75)	(100)	(67)
2. 考えた事がない	(29)	(29)	(-)	(-)	(40)	(25)	(-)	(-)
3. その他	(7)	(7)	(-)	(-)	(-)	(-)	(33)	(-)
計	14	14	-	-	5	4	1	3
問2. あなたのパートナー (又は最も近い近親者) が末期がんになったら本人に告知しますか? (○は1つ)								
1. はい	(47)	(45)	(61)	(50)	(34)	(39)	(67)	(48)
2. いいえ	(15)	(17)	(6)	(-)	(14)	(22)	(6)	(19)
3. わからない	(37)	(38)	(33)	(50)	(52)	(39)	(28)	(33)
計	110	92	18	6	29	23	18	27
①「はい」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)								
1. 「がん」と知ってもらって、家族とともに「がん」と戦うため	(29)	(26)	(45)	(50)	(22)	(24)	(33)	(32)
2. 残された家族に、言い残さないように全てを伝えてほしいから	(28)	(32)	(15)	(17)	(22)	(38)	(28)	(28)
3. 現在では「がん」=「死」ではないから	(22)	(21)	(25)	(17)	(30)	(24)	(17)	(16)
4. あまり気にしないと思うから	(4)	(5)	(-)	(-)	(4)	(-)	(6)	(8)
5. 隠しておく事がつらいから	(10)	(10)	(10)	(17)	(13)	(10)	(6)	(12)
6. その他	(7)	(7)	(5)	(-)	(9)	(5)	(11)	(4)
計	102	82	20	6	23	21	18	25
②「いいえ」とお答えの方、それはどうしてですか? (○はいくつでも)								
1. 消沈する姿を見たくないから	(45)	(42)	(100)	(-)	(25)	(57)	(100)	(33)
2. 気力が一層低下して、自殺でもしかねないから	(15)	(16)	(-)	(-)	(25)	(29)	(-)	(-)
3. 「がん」は死を宣告したことを意味するから	(5)	(5)	(-)	(-)	(-)	(-)	(17)	(-)
4. 治る病気と信じさせ、希望をもたせたいから	(30)	(32)	(-)	(-)	(50)	(14)	(-)	(50)
5. その他	(5)	(5)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(50)
計	20	19	1	-	4	7	1	6
③「わからない」とお答えの方、それはどうしてですか? (○は1つ)								
1. その時にしないとわからない	(54)	(59)	(29)	(-)	(60)	(56)	(40)	(44)
2. 家族によって、受け止め方がみんな違うため	(37)	(38)	(29)	(100)	(27)	(44)	(60)	(44)
3. その他	(10)	(3)	(43)	(-)	(13)	(-)	(-)	(11)
計	41	34	7	3	15	9	5	9
問3. 外国のように日本でも、医師は末期がんの人に対して、すべて本人に告知すべきだと思いますか? (○は1つ)								
1. はい	(26)	(23)	(37)	(-)	(24)	(22)	(33)	(30)
2. いいえ	(54)	(56)	(42)	(83)	(59)	(57)	(28)	(63)
3. わからない	(21)	(21)	(21)	(17)	(17)	(22)	(39)	(7)
計	110	91	19	6	29	23	18	27
問4. 先生は現在、末期がんの患者に告知をするようにしておられますか? (○は1つ)								
1. 出来るだけ告知するようにしている	(35)	(37)	(21)	(33)	(21)	(57)	(33)	(37)
2. 出来るだけ告知しないようにしている	(25)	(26)	(16)	(33)	(31)	(22)	(17)	(22)
3. その他	(41)	(36)	(63)	(33)	(48)	(22)	(50)	(41)
計	110	91	19	6	29	23	18	27

多かった。

告知を希望するかどうか「わからない」と回答した人は会員(13%)、市民(14%)とも差は

なく、その理由も「その時にならないとわからない」が両者とも大多数を占めた。

(問2)「あなたのパートナーが末期がんになったら、本人に告知しますか?」の質問では、会員は「告知する」とした割合が市民に比べて7ポイント多かった。性別では、会員は女性に、市民は男性に多かった。年齢別では、会員は高齢者ほど「告知する」とした割合が多かったが、市民では大きな傾向はみられなかった。逆に、「告知しない」は会員が市民より18ポイントも少なく、性別では逆に会員は男性に、市民は女性に多かった。年齢別には大きな傾向はみられなかった。また、告知するかどうか「わからない」と答えたのは会員37%、市民27%であり、会員の方が市民より10ポイントも多かった。両者とも性別には大きな差はなかったが、年齢別ではいずれも若年者ほど多い傾向を示した。

「告知する」とした理由は会員では、「がんと知ってもらって、家族とともにがんと戦うため」が最も多く29%を占めた。これは女性の方が男性より19ポイントも多かった。年齢別には大差はみられなかった。

次に、「残された家族に、言い残しがないように全てを伝えてほしいから」「現在ではがん=死ではないから」が続いた。市民では「がんと知ってもらって、家族とともにがんと戦うため」が38%を占めた。性別、年齢別にはあまり差はみられなかった。続いて、「残された家族に、言い残しがないように全てを伝えてほしいから」「隠しておく事がつらいから」「現在ではがん=死ではないから」の順であった。

パートナーに「告知しない」理由としては、会員の大半は「消沈する姿を見たくないから」で45%を占めた。続いて、「治る病気と信じさせ、希望をもたせたいから」「気力が一層低下して、自殺でもし

守口市市民									
総数	性別分布		年齢分布						
	男性	女性	10~20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代
1 500									
1 268	276	874	33	98	136	282	385	183	33
(74)	(81)	(73)	(73)	(77)	(89)	(70)	(73)	(75)	(77)
(12)	(8)	(12)	(13)	(3)	(4)	(15)	(12)	(12)	(13)
(14)	(11)	(15)	(15)	(20)	(7)	(16)	(13)	(13)	(10)
1 268	276	874	33	98	136	282	385	183	31
(28)	(28)	(28)	(28)	(24)	(27)	(27)	(30)	(25)	(40)
(24)	(25)	(24)	(25)	(28)	(25)	(25)	(23)	(23)	(22)
(18)	(16)	(19)	(28)	(20)	(19)	(19)	(16)	(18)	(16)
(18)	(18)	(18)	(15)	(21)	(21)	(18)	(17)	(18)	(9)
(8)	(9)	(7)	(5)	(6)	(6)	(8)	(9)	(9)	(4)
(3)	(4)	(3)	(-)	(1)	(2)	(3)	(4)	(6)	(7)
(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(1)	(2)
2 254	513	1 584	61	194	305	478	655	359	45
(78)	(34)	(27)	(43)	(33)	(33)	(27)	(28)	(29)	(20)
(17)	(15)	(17)	(29)	(33)	(13)	(17)	(18)	(13)	(-)
(14)	(12)	(14)	(-)	(-)	(7)	(15)	(15)	(16)	(20)
(11)	(20)	(8)	(14)	(-)	(13)	(1)	(10)	(11)	(40)
(21)	(12)	(21)	(14)	(33)	(27)	(19)	(21)	(18)	(-)
(9)	(5)	(11)	(-)	(-)	(7)	(11)	(8)	(13)	(20)
(2)	(2)	(1)	(-)	(-)	(-)	(4)	(-)	(-)	(-)
252	41	180	7	3	15	75	78	38	5
(85)	(73)	(88)	(80)	(85)	(100)	(86)	(87)	(80)	(50)
(11)	(11)	(10)	(-)	(5)	(-)	(14)	(11)	(16)	(25)
(4)	(10)	(2)	(20)	(10)	(-)	(-)	(2)	(4)	(25)
174	30	130	5	20	9	42	55	25	4
(40)	(47)	(37)	(45)	(29)	(44)	(35)	(42)	(47)	(32)
(33)	(29)	(33)	(23)	(21)	(28)	(36)	(33)	(33)	(48)
(27)	(24)	(29)	(32)	(50)	(29)	(29)	(20)	(20)	(19)
1 241	272	855	31	98	133	280	379	175	31
(38)	(35)	(38)	(31)	(34)	(39)	(40)	(39)	(33)	(54)
(23)	(26)	(22)	(27)	(30)	(30)	(22)	(20)	(24)	(8)
(15)	(14)	(16)	(24)	(21)	(17)	(16)	(15)	(10)	(-)
(6)	(8)	(6)	(-)	(2)	(4)	(3)	(8)	(10)	(8)
(16)	(16)	(16)	(15)	(9)	(10)	(16)	(17)	(20)	(31)
(2)	(2)	(3)	(4)	(4)	(1)	(3)	(2)	(3)	(-)
883	223	588	25	53	108	181	277	153	13
(37)	(38)	(36)	(22)	(33)	(42)	(33)	(34)	(42)	(53)
(13)	(13)	(13)	(22)	(7)	(8)	(13)	(16)	(12)	(13)
(15)	(13)	(15)	(33)	(4)	(6)	(16)	(14)	(17)	(13)
(32)	(31)	(34)	(11)	(52)	(40)	(36)	(33)	(28)	(13)
(2)	(4)	(2)	(11)	(4)	(4)	(2)	(2)	(1)	(8)
576	105	413	9	27	48	153	174	93	15
(62)	(57)	(64)	(56)	(65)	(57)	(58)	(62)	(72)	(57)
(35)	(37)	(34)	(22)	(35)	(33)	(39)	(35)	(28)	(43)
(3)	(6)	(2)	(22)	(-)	(-)	(4)	(3)	(-)	(-)
337	65	257	9	49	39	85	97	36	7
(40)	(50)	(37)	(34)	(12)	(31)	(36)	(48)	(53)	(55)
(25)	(20)	(26)	(31)	(35)	(29)	(28)	(20)	(19)	(23)
(35)	(30)	(37)	(34)	(53)	(40)	(36)	(32)	(29)	(23)
1 187	265	816	32	97	131	268	360	162	31

注 1) 守口市市民の総数には、性別不明、年齢不明を含む。

かねないから」が多かった。市民では、「消沈する姿を見たくないから」が最も多く37%を占めたが、会員より8ポイントも少なかった。続いて、会員と同様に「治る病気と信じさせ、希望をもたせたいから」「がんは死を宣告した事を意味するから」「力が一層低下して、自殺でもしかねないから」の順に多かった。「告知するかどうかわからない」と答えた理由としては、「その時にならないとわからない」が会員、市民とも過半数を占めていた。

(問3)「医者は末期がんの人に対して、すべて本人に告知すべきだと思いますか?」では大きく差がみられた。会員で「はい」と答えた人は26%、「いいえ」は54%、「わからない」は21%であったのに対し、市民では「はい」は40%、「いいえ」は25%、「わからない」は35%であり、「はい」と「いいえ」とが会員と市民とで逆転した。「告知すべきである」とした会員は女性の方が男性より14ポイントも多かったが、市民では逆に男性の方が13ポイント多かった。年齢別では、両者とも高齢者ほど多い傾向を示した。「告知すべきでない」とした会員は女性より14ポイント男性に多く、市民では6ポイント女性に多かった。年齢別では、両者とも若年者ほど多い傾向を示した。

会員のみへの質問として(問4)「先生は現在、末期がんの患者に告知をするようにしておられますか?」では「出来るだけ告知するようにしている」が35%、「出来るだけ告知しないようにしている」が25%、「その他」が41%であった。「出来るだけ告知するようにしている」は男性で女性より16ポイント多かったが、「その他」は女性の方が27ポイントも多く、63%と大半を占めた。年齢別には「出来るだけ告知するようにしている」は50代で最も多く、「出来るだけ告知しないようにしている」は30代、40代に多か

表3 問4の「その他」(45人)のうち具体的に回答した33人の内容の要約

	計 (人)	30歳代	40	50	60	70	80
総数 本人の性格、精神状況、病状などにより、ケースバイケースで告知する。	33	1	10	3	8	8	3
男性	13	-	3	1	5	3	1
女性	2	-	2	-	-	-	-
家族に告知する。家族や親族と相談し、本人に告知するかどうかを決める。							
男性	8	-	2	1	1	3	1
女性	2	-	2	-	-	-	-
専門性からそのような場に遭遇しない。告知の経験がない。告知という形式は嫌い。							
男性	6	1	-	1	2	1	1
女性	2	-	1	-	-	1	-

った。「その他」の占める割合が45人(41%)と予想外に多かったため、そのうち具体的に意見を表明した33人の内容を要約し、表3に示した。すなわち、「本人の性格、精神状況、病状などにより、ケースバイケースで本人に告知する」と回答した人は15人、「まず、家族や親族と相談し、告知するかどうかを決める」と回答した人は10人、「告知経験がない、専門性からそのような場に遭遇しない」と回答した人は8人であった。

IV 考 察

今回、医師と患者となり得る一般市民の「がん告知」に関する意識の相違について検討した。「がん告知」は医師が患者の立場に立って、良い終末期医療やターミナル・ケアを提供する上において、避けられない問題である。両者がそれぞれどのように考えているかを把握し、比較することが有用であると思われた。

ただ、わが国の「がん告知」の時代の流れをみると、「おまかせ医療」による患者の自己決定権の欠如とがんは不治の病という認識から、医師が知らせるか知らせないかを判断すべきであるという時代から、個々の患者の病状、性格、対応能力など多くの問題があるため、家族が希望する場合に限り、患者にもがんの告知を行う時代、さらに、自己決定権は患者本人にあるので「がん告知」についても自己決定権の上に立って判断しようという方向に向かっていること

から、患者と家族一緒にがんの告知を行う時代、現在では患者にがんの告知を行い、患者が希望すれば家族にも伝えるというように変遷してきている¹⁾。

がん専門施設を別にすると、一般医家に対する「がん告知」についての調査では²⁾、患者本人にがん告知を行ったのは1992年では18%に対し、1995年では20%で、その家族の反応として「知らせてよかった」が56%、本人に告知しなかった家族の67%が「知らせなくてよかった」という現状である。1998年の調査でも³⁾、がん告知は本人が希望した時でもすべて話す医師は27%にすぎず、本人は知りたがらない時でも、家族にだけは伝える医師は8割を超えていた。われわれの調査でも問4にみられるように、「出来るだけ告知するようにしている」は35%のみで告知に積極的でないことがうかがえる。このような医師の意識に反し、一般人に対する世論調査は⁴⁾、「あなたが、がんにかかったら、がんであることを知らせてほしいですか」の質問で、「知らせてほしい」は1989年で59%、2000年で76%、2002年で77%と次第に増加している。2002年の77%のうち、9割が「なおる見込みがない場合でも知らせてほしい」と答えている。われわれの調査でも74%と変わりが無い。男女差はあまりなく、高齢者ほど「がん告知を希望しない」という報告があるが⁵⁾、われわれの調査でも同様な結果がみられた。「告知希望」の理由として、会員は「やり残しのないように、人生の整理をしておきたいから」「死後、家族が困らないようにしておきたいから」が1、2位を占めた。しかし、市民は「自分の病気の事を知っておきたいから」が1位で、次に「やり残しがないように、人生の整理をしておきたいから」が続いている。このように、会員は残りが予定された期間、家族のことを含め、人生の整理がまず必要と考えているのに対し、市民は自分の病気の事を知りたいということ、そこには、まず一体どういう病気で、どこまで進んでいるのか、その治療法はどれだけあるのか、ほかに尽くす手立てはないのか、という意味の内容が秘められているように推測される。すなわち、病気に対

する不安や真実を知りたいという気持ちの現れで、ある種の権利意識が見え隠れする。ちなみに、会員の回答では「自分の病気の事を知っておきたいから」は第3位であった。

「家族ががんになったら、がんを本人に知らせますか」の質問で、「知らせると思う」と答えた人は、1989年が21%、2000年が37%、2002年が39%⁴⁾、われわれの調査でも40%にとどまっている。その理由として、両者とも「がんを知ってもらって、家族とともにがんを戦うため」が最も多かった。しかも、会員より市民の方が9ポイント多かった。また、パートナーに「告知しない」理由では、両者とも「消沈する姿を見たくないから」「治る病気と信じさせ、希望をもたせたいから」が多かったが、市民では「がんは死を宣告した事を意味するから」が会員より10ポイントも多かった。このパートナーに対する立場での差の理由の1つとして、市民は会員と比べてがんについての知識が乏しいため、がん死した家族をもつ経験者の話やマスコミの影響などで、がん死は壮絶なものと推測しているため、身内には味あわせたくないという心理が働いて「告知しない」が会員のそれより多かったものとうかがえる。このことは、告知しない理由に「がんは死を宣告した事を意味するから」という回答が会員を大きく引き離していることから推測される。2つ目の差の原因は、パートナーに告知するかどうか「わからない」の会員の回答が市民より10ポイントも多かったことであり、会員の告知に対する慎重さがうかがえること。3つ目の理由は、根底にはバイアスがかかっているためと思われる。すなわち、会員は男性が多く、市民は女性が多いということが、結果としてこのような差が生じたものとも考えられる。会員の男性心理は、か弱い女性に対し「現在ではがん＝死ではないから」「がんを知ってもらって、家族とともに戦うため」やその時にならないと「わからない」という心理が強いが、市民の女性心理は、先立たれる夫に対する優しさと思われる「消沈する姿を見たくないから」「治る病気と信じさせ、希望をもたせたいから」が多いことから推測された。

このような数字から、本人より先に家族に病状を説明することは好ましくないとと言える。なぜなら、家族から本人に知らせないでほしいと言われた場合、無視して本人に知らせることは難しいことであり、患者の知る権利からすると、むしろ、家族を説得する必要があると思われる。また、8割近い人が自分の病状を知りたいと望んでいる以上、まず本人に告知するという原則をあらためて徹底するべきであろう。

「医者は末期がんの人に対して、すべて本人に告知すべきだと思いますか」という第三者に対する立場では、「告知すべき」と「告知すべきでない」とが会員と市民で逆転した。一般人への世論調査では、「告知すべき」が2000年は53%、2002年は56%⁴⁾、われわれの調査では40%でやや低かった。世間では、前述したようにEBMや権利意識の向上から告知するような方向でマスコミなどにより報じられているために増加傾向を示しているものと推測される。これは市民調査でパートナーへの告知の場合の「告知する」という意識と同様に、「告知しない」を上回っていた。逆に会員は「告知すべきではない」という意見が大半を占めた。誰にでも、どのような場合にも告知することが正当ではなく、時と場合、その人の性格、家庭環境、経済状況などから告知をすべきかどうかを判断するという医師の職業的姿勢がうかがえた。このことは、問4で「その他」と回答した具体的な理由で、「ケースバイケースで本人に告知するようにしている」とした割合の多さからも示唆される。医師のがん告知に対する他の調査では賛成37%、反対40%であり⁵⁾、告知すべきでないという意見が多かった。しかし、患者は医師にとっては第三者の立場であっても、患者の家族にとってはパートナー的立場である場合がほとんどである。したがって、医師の「告知すべきでない」という第三者的見解は、「パートナーには告知をする」という意識をもった患者の家族にとっては承服できることではないであろう。このような医師と市民の見解の相違が後に法的な問題に発展しないためにも、自分に対する防衛も考慮して、あえて、告知をするように勧めるのではな

いが、その個人に対して告知をしないのであれば、その正当な理由づけを明確にしておかなければならないと思う。告げるか告げないかという議論の段階ではもはやなく、いかに事実を伝え、その後どのように患者に対応し、援助していくのかという告知の質を考えていく時期であろう。また、問4の結果で、4分の1の会員が「告知しないようにしている」と回答していることも問題である。「その他」の意見で多くみられるように、少なくとも家族あるいは近親者に説明と同意を得ておくことが必要であると思われる。

国立がんセンター病院では、本人に告知することを原則とし、告知に対する基本的姿勢や家族への対応など一般的な留意点や告知後の精神的な反応に対する支援など、詳細に医療従事者の心構えについてマニュアルを作成し指導している⁷⁾。また、患者に告知しないことが許されるのは、告知を受けないデメリットを説明し、それでも本人が望まない場合に限られる。何も説明しないのは患者の知る権利の侵害であると、同センターの笹子は述べている⁸⁾。告知はがん医療の出発点であり、医師は患者の立場で告知を行うことが重要であると考える。

このような「がん告知」の問題は医療現場だけでなく、最近の訴訟の多さからみても、生命倫理の問題を含め、法曹界でもいろいろな解釈が示されている。以前から日本では、末期がんの人に医師は告知しないことが本人のためであると、いかにも美徳かのように考えられてきた。その最も良い例が15年前に亡くなられた天皇である。天皇も告知されていなかったのである。その後、がん告知問題でいろいろな訴訟が起こった。例えば、1994年、東京地裁で末期胃がんを告知されず、胃潰瘍と言われたため手術を受けずに死亡した患者の遺族が損害賠償を求めた訴訟の判決があった。「末期がんの告知は慎重に行うべきで、今回の場合、本人に胃潰瘍と偽って手術を勧めた医師の判断は許される」とする見解が示された。このように裁判所は、患者に「死の予告」につながる説明は差し控えるべきであると判断しているようである⁹⁾。このような

医師の裁量はそう長くは続かなかった。というのは、近年の情報開示、インフォームド・コンセント、EBMなど患者の権利が増大したためである。その例として、1990年、当時77歳の男性が末期肺がんと診断されたが、医師は余命が1年ほどで、いつも1人で受診していたことなどから本人や家族に告知せず、翌年死亡した。その男性の遺族が賠償を求めた訴訟で、最高裁は2002年、「家族へ連絡を取る努力をせず、告知の検討が不十分だった」と、医師の義務違反を初めて認めた¹⁰⁾。

いまだ国民的コンセンサスも医師や法律家の定説もない以上、がん告知を医師の法的義務として論じるには、臨床現場での実践・規範意識の程度が有力な判断基準とならざるを得ない。多くの判決からみて、現在では病状、患者の性格、家庭環境等を総合考量した医師の裁量に委ねるとする見解が多くを占めているが、その内実は原則として告知をすべきであるとする見解に次第に近づきつつある¹¹⁾。

近年はがん告知に積極的な医療施設が増えたが告知による不都合の報告は少なく、前述のアンケート調査でも告知を希望する患者が増え国民意識の変化がうかがえる。今後、法的ルールやガイドラインの必要性が望まれるところである。

このようなことから、今回の調査は当地区の

住民の「がん告知」に対する意識を把握し「かかりつけ医」である会員の意識と比較することで、近年の著しい時代の変遷を知ることにより会員の意識の改革を促す必要性があるのではと考える。

文 献

- 1) 小川道雄編. がん告知の手引き. 東京: 真興交易, 2002: 12-9.
- 2) 「がん告知2割超す」厚生省調査「知らせてよかった」56%. 朝日新聞 1995. 5. 2.
- 3) がん告知「本人へ」3割, 「家族へ」8割. 朝日新聞 1998. 10. 2.
- 4) がん告知の世論調査. 朝日新聞 2002. 4. 8.
- 5) 患者の8割希望, 家族は4割, がん告知. 朝日新聞 1996. 10. 19.
- 6) 医師のがん告知意見二分. 朝日新聞 1988.3.3.
- 7) がん告知マニュアル. 国立がんセンター病院, 1996.
- 8) 家族への連絡怠った病院敗訴. 読売新聞 2002.10. 9.
- 9) 松本 弘. がん告知の周辺. 大阪府医師会報 2002: 319.
- 10) 医師にがん告知検討義務. 毎日新聞 2002.9.24.
- 11) 竜崇正, 寺本龍生. 編. 「がん告知」患者の尊厳と医師の義務. 東京: 医学書院, 2001: 10-22.