

Title	がんとQOL(クオリティ・オブ・ライフ)
Author(s)	豊島, 久真男
Citation	癌と人. 21 P.10-P.11
Issue Date	1994-03-31
Text Version	publisher
URL	<a href="http://hdl.handle.net/11094/23951">http://hdl.handle.net/11094/23951</a>
DOI	
rights	
Note	

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

# がんとQOL (クオリティ・オブ・ライフ)

豊島久真男\*

クオリティ・オブ・ライフに対応する確かな日本語は残念乍ら思い浮かばない。今の所、「生命の質」とか、「生活の質」とか、かなりニュアンスの異ったいくつかの訳語があてられている。概念的には昔からあり、社会の移り変わりによって徐々にその考えの範囲が変り、拡大して来たように思われる。そのルーツとして、ソクラテスの「何より大切にすべきは、ただ生きることではなく、よく生きることである」という記述まで溯るのも(武藤・生命の科学2(8)) QOLのニュアンスが、古くは多分に知的な生産性を問う質的概念をあらわしていたことを思わせ、言葉の広がりや深さを感じるには良い指針と思われる。その後、産業革命以降の、豊かな社会を目指した「生活の質」、さらに、医療の進歩に伴い、生命の延長を目指した医療から、患者の満足度を指標とした「生命の質」へと適用が拡大されて行ったものと考えられる。クオリティ・オブ・ライフの略語であるQOLは、これらの全てを包括的に表現する、ニュアンスに富んだ表現として、現在日本でも、かなり広い範囲で用いられている。

日本における「生命の質」は、戦前、戦中のお国の役に立つ質から、戦後の高度経済成長を支える質を経て、1970年代に、やっと生活の質の向上へと推移していった。この頃、アメリカにおいては、すでに医療における個人の満足度が問題となり、「インフォームドコンセント」と、患者の自己決定権が表面化している。尊厳死の問題を裁判に問いかけたカレン事件など、その代表的なものであろう。

我国においては、医療は全面的に主治医にまかせる習慣が強く、近年迄、医師は患者の生存期間を1日でも長くすることを最大の目標として努力を続けて来た。しかし、経済、社会環境の発展と、医療の進歩に伴う高令化社会を迎え、人々の意識は次第にQOLを考える方向へと動きつつある。所で、QOLをはかる上で、最も重要な指標となるのは、患者自身の生活と医療に対する満足度であることを考えると、多かれ少なかれ、「インフォームドコンセント」の問題をさけて通ることは出来ない。他の多くの疾病とは異なり、がんには恐怖心を抱いている人が少ない。病状の告知は医師の間で今も賛否両論が完全にわかれている。告知をするか、しないかは個々のケースについて医師と患者の間で決められるべきもので、一般論はなりたたないのが本当の所であらう。

十数年前から、がんは我国における死亡原因の第1位となり、その後もがんによる死亡は増えつづけている。今や、ほとんど全ての人が身近かなところでがんの患者さんと接している状況にある。がんの診断や治療法の発展も著しく、完全治癒を望みうるがんも少なくない。また、完全な治療は不可能なまでも、うまくコントロールすることによって、かなりの長期生存が望める場合が多くなっている。

また、最も恐れている症状の1つ、末期における疼痛の対策も明確な進歩をみせている。一般に、強力な治療は、かなりの副反応をも伴うことを考えあわせると、治療における「インフォームドコンセント」と、自己決定権の問題

\* 大阪府立成人病センター総長

は、これからの我国でも主要課題の1つとなるだろう。

「インフォームドコンセント」とは、単なる病名の告知をさすのではなく、病状の説明と、その病状は適すると思われるいくつかの治療方針、および夫々の選択肢についての利害得失に関する、解説を行った上で、患者との合意に基づく治療方針の決定を行う。勿論、その後の患者のケアの必要性は言う迄もない。特に病状の進行に伴う、患者の心理状態の変化まで、十分に配慮する環境が必要であろう。振返って、我国の医療体制をみると、こういった治療方針の転換に適した環境を備えているか、はなはだ不安でならない。病院における医師や看護婦を

含んだ医療チームが患者と接する時間が、今よりはるかに長いことが要求されるであろうし、その後の医療体制、とくに在宅ケアの問題や、緩和ケアの問題など、いまの医療の効率化方針には反することばかりで、これからの問題点をあげればきりがなくらいである。日本のがん対策も、第1次対がん10ヵ年計画は終わりを迎え、今から第2次のがん克服新10ヵ年戦略がスタートする。新体制にはがんの基礎や医療研究のみならず、がん患者のQOLもとりあげられている。これは真に時宜を得た計画で、これからのがんに対する医療の体制の確立にすぐれた方向性を打出されることが期待される。

