



Title	インフォームド・コンセント（説明と同意）：癌の告知をめぐって
Author(s)	田口, 鐵男
Citation	癌と人. 1991, 18, p. 3-5
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/24010
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

インフォームド・コンセント(説明と同意)

——癌の告知をめぐって——

常任理事 田 口 鐵 男*

はじめに

わが国のみならず西欧の社会においても、患者の病状に悪影響を及ぼす恐れのあるときには、医師は患者に真実を告げないことは、むしろ医師のとるべき態度であると考えられ、この判断は医師の裁量権として法的にも容認されてきた。特に“癌”であることを患者に直接告げることは“死の宣告”を意味し、患者に精神的打撃を与え、極端な例として、患者を自殺においやる危険があることが強調され、どんなことがあっても医師は直接患者に癌であることを告げてはならないとされてきた。そして、医師は患者に嘘をつく苦痛に耐えてきた。

一方において、近年の医学の進歩は目覚ましく、癌も決して不治の病ではなくなりつつあり、早期発見され治療を受けた患者ではよく癒るようになり、また、社会の考え方も患者の人権を守るといった立場でしだいに変わってきて、むしろ積極的に癌患者には真実を告げたほうがよいのではないかという考えが、一般の人々のみならず医師のほうからも出されてきている。

しかし、癌の告知の是非をめぐる問題は単純な問題ではなく、患者の人生観や精神的因素というわかりにくい面をもっており、結論を出すことは難しい。そこで、現代的視点に立ってこの問題を考えてみたい。

説明と同意の意味について

医師の説明と患者の同意の関係については、医師の単なる説明ではなく、患者が十分に理解

・納得し得る説明を与えられた上で同意という意味をもつものと考えられるようになってきた。

この医師の説明と患者の同意とは、相対的な関係にあると考えられるが、医師としては、基本的なことは患者に説明すべきである。また、患者がすべて医師に任せるとか、患者が説明を望まない場合でも、診療内容によってはある程度の説明をする必要がある。

このような場合に、医師としては、一切を自分が引受けるというよりも、必要な説明をして患者の理解・納得と協力を得ることが、医療を効果的にするものであることを、十分に念頭に置く必要がある。

説明と同意の今日的意味

医師には説明義務があるとともに裁量権がある。他方で、患者には、真実を知る権利と自己決定権がある。この両者の均衡をどうとるかは、現実の問題としてきわめてむずかしいことである。

わが国には、これまで、「あ・うん」の呼吸が慣習的にあった。医師と患者の間ではお互いに何も言わなくてもわかる。という関係があったといえる。しかし、患者の医療に対する知識が豊かになり、疾病構造が急性疾患から慢性疾患の増加へと移り変わり、しかも医師は専門化、細分化されてくると、医師と患者の関係は単に知識と技術の伝達だけではすまなくなり、心と心の触れ合いがことさら重視されるようになる。

*大阪大学教授（微生物病研究所附属病院長）

ここに「説明と同意」の重要性が急速に浮上してきた理由がわかる。

いまこそ、医師と患者は、馴れ合いの関係ではなく、心と心の触れ合う人間関係をつくり上げなければならない。しかし、その場合に、米国式の説明と同意をそのまま日本に導入せよというのではない。わが国これまでの医療の歴史、文化的な背景、国民性、国民感情などを十分に考えながら、わが国に適した説明と同意が行なわれるようにならねばならない。

患者は医師の専門的能力と判断を尊重し、医師は、患者の人権と自己決定権を尊重する。そして、お互いに信頼し合い、協力して医療を進めることができれば、それはすばらしいことである。

癌診療における説明と同意の正しい進め方

癌診療における説明と同意は、日本ではいろいろな理由から欧米に比べて大変遅れている。しかし、日本医師会生命倫理懇談会での検討から、漸く前向きにわが国でも次第に癌告知を行う方向に向おうとしている。その際には次のような前提条件のもとに癌の告知をすべきであろう。

- ① 告知の目的がはっきりしていること、
- ② 患者、家族に受容能力があること、
- ③ 医師およびその他の医療従事者、家族との関係が良いこと、
- ④ 告知後の患者の精神的ケア、支援体制ができていること。

このような条件づきで癌の告知を説明していくことは米国とは非常な違いである。この大きな原因としては欧米人と日本人の死生観・宗教観に違いがあるようだ。日本では死ということを忌み嫌い、したがって死にまつわることを隠したい気持ちが非常に強い。その結果を死の病としての癌の告知から逃れようとするのではないだろうか。

医療の現場において、医師は癌を告げた場合、

患者が悲しむのを可哀相に思い、卒直に告げることを避け、つい気休め、なぐさめのためにうそを言って患者を安心させようとする。また告知によって生じるいろいろのわざらわしさから逃れようとする安易な態度をとってきたことが多いよう気がする。

しかし、そうしているとやがて患者の状態の悪化に伴い、うその説明からつじつまが合わなくなつて、医師も患者との対応から逃げようとする。その結果、患者は医療に対し不信感を持ち、絶望的になる。また家族も医師の矛盾した説明と患者の不満の間にはされ、その対応に困ってしまう。このようなことは非常につらいことであり、死後のことについていろいろと聞いて置きたい、残された時間を患者とともに大切に分かち合いたいと思いながら、それができないというせつなさな大変なことである。

現実にはやはり3分の1の人はいまでも癌ということを知らせて欲しくないという。これもはつきりした患者の人権意識であるから守らねばならない。しかし、このような患者に対しても例え癌と告知しなくとも、必要な処置治療についての説明はできる範囲内において十分しなければならない。

また一方治る癌だったら告げて欲しいという人も多くなってきた。完全に癌るものだったら癌と云つてもらわずに、癌ということを知らずに癌して欲しいと思う人もある。

最近、多くの癌の闘病記が出ており、またホスピスにおいては癌が告知されているように、真実を知ることによって、死を受容し、残された人生を有意義に送つて、家族にも非常に感謝されたというケースが多くなっているのも事実であり、それが理想と考えられるようになってきた。

結局はケースバイケースということになるかも知れない。癌の医療が進み、マスコミによる癌の知識が普及し、基本的人権の尊重という考え方方が広まつくると、次第に患者は自分の病

状がどうなっているか知りたいと思うようになるであろうし、これに対して、医師は、最適な方法で正しく答えなければならないという姿勢に次第に変わってきている。

しかし、日本では家族の考えが非常に強く、家族とのきずなが非常に強いという特徴がある。日本では患者の人権尊重はもちろん大切であるが、社会通念として家族の意見を無視するわけにはいかない。このことが癌告知を複雑にしている。

けれども、従来のわが国の気休め的な安易な逃げの姿勢の癌の告知の態度は改めていかねばならないと思う。何故ならばこれからはきっと様々なトラブルが生じ、やがては訴訟に発展していくことにもなるでしょう。

そういうことを避けるためにも、そして医療訴訟の多い米国のような状態にならないためにも、説明と同意を積極的に進めなければならないと考えるものである。

癌診療における説明と同意は癌の告知の問題だけではなく、検査治療についても同様である。その目的とするところは、あくまでも癌診療の質の向上と、医師の患者の信頼関係の確立にある。

いま、日本では癌診療における癌の告知をめぐって医師も患者も家族も悩みながら、あるべき姿を求めているのが実情である。

いろいろの場で討論してみて、癌の告知については公式がないように私には感じられる。ケースバイケースと云ってしまうと、どうしたら良いかわからないが、それぞれその人その人の考え方、心の強さに違いがあり、また癌とひと口にいいあらわせない癌の病状の変化があるので経過の時期にそった告知の方法を取らねばならないだろうと考えている。

また、癌の告知といつても段階的にそれを匂わす態度から、癌という言葉を使わず悪性のものであることに気付いてもらうような告げ方から、はっきり癌という場合までさまざまあってもよいのではないだろうか？。

結論として云えることは、これから癌診療においては原則として癌を告知するという基本姿勢に変えていかなければならぬだろう。

そして診療にあたって安易な逃避や気休めではなく、患者の人権を尊重し、信頼感の上に立って、希望を失わせることのないように、科学的に質の良い癌診療を目指さなければならぬ。

