The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	A survey of disclosure of diagnosis to patients with glioma in Japan
Author(s)	山本, 福子
Citation	大阪大学, 2011, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/58239
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

【112】

氏　　名	山本福子（やまもと ふくこ）
博士の専攻分野の名称	博　士（医　学）
学　位　記　番　号	第　２４４３４　号
学位授与年月日	平成23年3月25日
学位授与の要件	学位規則第４条第１項該当 医学系研究科外科系臨床医学専攻
学　位　論　文　名	A survey of disclosure of diagnosis to patients with glioma in Japan （日本における神経膠腫患者への告知に関する研究）
論　文　審　査　委　員	（主査） 教　授　吉峰　俊樹 （副査） 教　授　磯　　博康　　教　授　野口眞三郎

論文内容の要旨

〔　目　　的　〕

癌告知は患者のみならず、医師にとっても非常に重要かつ難しい問題である。日本では、1990年代に非告知から告知へと医師の姿勢は変化してきた。この医師の告知に対する姿勢の変化の理由として、癌の治療成績の向上はもとよりインフォームドコンセントや患者の知る権利の尊重などの概念が国民へ浸透したことが挙げられる。

中枢神経に発生する神経膠腫、特に膠芽腫は他の癌に比べ症状の進行が早く、ほぼ全例再発し有効な治療法がいまだ確立していない。また、末期には認知機能の低下もきたす。これらの点から、神経膠腫患者への告知は他臓器癌とは様相が異なると思われるが、日本における神経膠腫患者への告知の状況を調査したものはほとんどない。そこで我々は、日本における神経膠腫患者への告知の現状と告知に影響する因子を明らかにするために質問調査を行った。

〔　方　　法　〕

2009年11月に行われた第27回日本脳腫瘍学会の参加医師に、神経膠腫患者に対する告知の現状についての質問調査へ参加するか否かを尋ねた。質問調査への回答に承諾を得た参加者191人に質問調査票をe-mailで送付した。

質問調査票は次の7つのセクションから構成した。1. 医師の属性、2. 告知の原則、3. 成人の悪性神経膠腫（膠芽腫/退形成性星細胞腫）に対する説明や告知の仕方、4. 膠芽腫の患者への告知、5. 退形成性星細胞腫の患者への告知、6. 自分や家族が膠芽腫に罹患したときの告知の希望、7. 告知のガイドラインや告知に関するセミナー・講習会の必要性。

回収した質問調査票は、まず、それぞれの設問を単純集計し、頻度数を求めた。次に統計解析方法として、クロス集計あるいはロジスティック回帰分析を使用した。χ二乗検定を行い、p値が0.05未満を統計的有意とみなした。

〔　成　　績　〕

質問調査票を送付した191人のうち、有効回答は141人（73.8%）であった。141人中6人が女性であり、大学病院勤務者は73.6%、脳腫瘍を専門とすると回答した医師は98%であった。

60歳未満の患者への病名告知は、退形成性星細胞腫、膠芽腫の場合に各々61.5%、44.3%、70歳以上の患者には各々51.9%、41.4%と他臓器癌に比較して著しく低かった。退形成性星細胞腫・膠芽腫の患者に対しても、正確な病名は伝えないものの悪性であることを伝える医師は約80%に上った。神経膠腫患者の年間手術件数が多い施設で働く医師は、70歳以上の膠芽腫患者への告知率が高かった（p=0.014）。都市部で働く医師は、地方で働く医師よりも60歳未満の膠芽腫患者への告知率が高かった（p=0.009）。60歳未満の患者に対しては、悪性度が高くなると病名告知率は下がった（p=0.005）。

予後告知に関しては60歳未満の患者には、退形成性星細胞腫、膠芽腫の場合で各々67.1%、53.9%、70歳以上の患者には各々56.6%、45.7%であった。予後告知率が高かったのは、都市部で働く医師（60歳以上の患者：p=0.005、70歳以上の患者：p=0.024）、神経膠腫患者の年間手術件数が多い施設で働く医師（60歳以上の患者：p=0.024、70歳以上の患者：p=0.007）であった。

患者と家族への説明については、患者よりも家族に詳細に伝える医師が約70%であり、家族が患者自身への病名告知を躊躇した場合、約半数の医師は家族の意思を尊重した。また、告知に影響する患者家族の因子としては家族の希望や心情、意識状態を含めた患者の状態、患者の希望や心情を70%以上の医師が選択していた。

また、臨床心理士らの援助が得られる病院で働く医師は、膠芽腫患者への病名告知率が高かった（60歳以上の患者：p=0.041、70歳以上の患者：p=0.002）。70歳以上の退形成性星細胞腫患者への病名告知に関しても臨床心理士らの援助が得られる病院で働く医師は、告知率が高かった（p=0.038）。

〔　総　　括　〕

今回の調査で、日本の神経膠腫患者に対する告知の状況について明らかになった。約8割の脳神経外科医が少なくとも悪性であることは患者に伝えており、これは他国における脳腫瘍患者への告知率に比べてやや低かった。告知に影響する因子は、日本における他臓器での癌告知に影響すると報告されている因子と同じものが多く見られた。一方、神経膠腫患者への告知に対する脳神経外科医の姿勢としては、患者家族との関係をより重要視していることがうかがわれた。また、地域差や診療体制が告知に影響することも明らかとなった。よりよい告知をしていくために、今後、患者側への意識調査や告知に関するガイドライン策定の検討なども必要と考えられた。

論文審査の結果の要旨

癌告知は診断や治療とともに患者のQuality of Lifeに関わる重要な問題であるが、中枢神経に発生する神経膠腫の場合は、予後が不良であり末期には認知機能低下を来たすため、他臓器癌での告知問題とは様相が異なると思われる。しかし、日本における神経膠腫患者への告知の現状を調査したものはほとんどない。本研究は、日本における神経膠腫患者への告知の現状と告知に影響する因子を明らかにするために、日本脳腫瘍学会参加の医師に質問調査を行ったものである。今回の調査で、正確な病名告知を行う率は他臓器癌に比して低いものの、患者家族の意向や医師の働く環境の中でバランスをとりながら告知を行っている脳神経外科医の姿勢が明らかとなった。また、診療体制の充実や患者側への意識調査など今後の課題も浮き彫りになった。本研究は日本での神経膠腫患者への告知の現状を明らかにしたものであり、学位の授与に値すると考えられる。