

今さらですが、病名告知と余命の告知について

告知は誰のために

患者には「知る権利がある」というのは正しいのだろう。だから、仮に悪性腫瘍であっても病名の告知が平然として、日常的に相手の考え方や性格などを確かめることなく行われているようだ。

あるところで相談された。膵臓癌の末期（つまり転移があるということ）と告知され、余命3ヶ月です。ところが、半年を過ぎてもピンピンしている。痛みもなく、寝込むこともない。普通に接すれば、この人が末期の癌だとはわからない。……余命を告げるのはいいが、あまりにかけ離れた数字を言うのも、信用をなくすだけで、まあ、恥ずかしいことだ。別の相談。やはり余命3ヶ月と宣告された女性の肺癌患者。「教えてくれ」と言ったわけでもない。この人の場合は、あるいは、病名の告知もいらなかったかもしれないが、抗がん剤を使用するためにも必要だったのだろう。……この女性が嘆く。「不安で、不安で、ほんま自殺しようかと思うことがある」と深刻な面持ちでいう。「人みて法説け」というが、相手の性格や、人となりを考えての宣告ではなかった。家族には当然告知すべきではあるが、それでも人柄を確かめておくべきである。患者に対しては亡くなられたあとのことも（たとえば隠匿していた財産など）考えてのことかもしれないが、余計なお世話かもしれないではないか？ 小生の知る限り一人だけだが、「ご主人は慢性骨髄性白血病です」と身重の奥さんに告げたところ、奥様がまだ3歳くらいの子を残して自殺してしまった。だから、いい加減な告知をしてはいけない、と若い頃から肝に銘じている。

「知らないでいる権利もあるのではないか？」は、小生の従来からの持論である。病名告知はここ20～30年の風潮で、米国のように、「神に召される」日を知らされても運命と諦める（実際にはそうでもない）ことができる社会ならともかく、日本ではそういう背景や風土がないから、個人的には反対をしてきた。（信仰があつたり、あるいはその人なりの哲学で、悩みが少ない人もかなりいるようだが。）……だが自身が患者である医者までもが、「新しい抗がん剤」を求めて、その他大勢とともに厚生省などに陳情に行く騒ぎが発生するようなみっともない時代である。命は惜しい。

どちらが正しいとか性急な判断は不可能なことかも知れないが、病名宣告や余命宣告で深刻に悩む人がいることは、「告知」を再考すべき時期にきているのではないだろうか。

患者として「ひとくくり」にせず、まず相手の性格や反応をみながら、臨機応変に対処すべきではないだろうか。大学病院で「どうせ白血病やから再発するねん」と言った医者がいて、「ショックでした」と患者はボヤク。理由を書く紙数がないから、結論だけ。そ

れは再発せえへんタイプやで、が小生の意見。

わかりやすくするため、ある人のコラムを一部抜粋して引用する。

痔核の患者の話で、日本ではとりあえず炎症が収まってから手術しましょう。ところが炎症が収まると不思議なもので、いとおしいのか手術する気にならない。たまたま米国にいたときに嵌頓が起こってもだえた挙句、医師に診せた。すると、「では、切りましょうか」とにこやかに言う。例の **Informed consent** (インフォームド・コンセント) とか術式や予後など一切のいわゆる告知がない。それを言うと、「何言ってるの。こんなの切り傷と同じ。だれがやったって同じだわね」。でメスをいきなり患部に突き立てられ、血を抜いてほんの数分で治療が終わる。たしかに古来よりヒルを使った瀉血療法というのがある。…………日本では、**Informed consent** から始まり、…………「それが今ススんだやり方だから」。(いっつもススんでいないのにな。いっそ正直に、医療先進国のアメリカではこれが普通の方法とされているから、その真似をしているだけ、と説明した方がまだ理解できる。)

別の話。歌舞伎の役者が脳卒中になった。死ぬほどの思いでリハビリを行い、ようやく手の指が動き、脚に装具をつけて歩けるようになった。舞台に立ちたい！の一心でがんばった。すると医者宣告する「もうこれ以上回復しない。舞台はあきらめなさい。よくなると励ましても期待を持たせるだけ酷だから」と親切を装う。「落ち込みました。自殺も考えました。」それでもここまで奇跡的に回復したのだからと鍼灸も含めあらゆる手段をとり、今は脚の装具なしで歩ける。見放された右手も頭上まで上がる。きっと舞台に立ってみせる。「人間データどおりにはいかない。だって生きているんだから」

痔もリハビリも、努力の割に成果がない。医者にしてみれば患者にあきらめさせた方が楽である。

ここに共通するのは「面倒臭いことは願い下げ」という発想か。

1993年、カリフォルニア州最高裁は、「本人に動揺を与えたくない」として重度のがん患者に告知しなかった医師の判断を正当として「**行き過ぎた告知**」に歯止めをかける判断をした。

「告知」も手術も、まず患者のためという原則を示した。 2014.07.15.

COM 内科クリニック

植田 高彰

* 医師会報に掲載したものをほぼそのまま掲載した。