

肺がん患者の病名告知に対する意識：

1996年と2001年のアンケート結果の変化

加堂哲治¹・小谷義一¹・船田泰弘¹・
植田史朗¹・大林加代子¹・高田佳木¹

要旨 **目的**．肺がん患者の病名告知に対する意識の，最近の5年間の変化を知ることが目的とした．**方法**．1996年と2001年の初診時病名告知アンケート調査の比較検討を行った．1996年および2001年に兵庫県立成人病センター呼吸器科に初診受診し，肺がんの確定診断のついた患者のうちアンケートに回答した1996年176名(回答率71.3%)，2001年246名(回答率89.5%)を対象とした．**結果**．全体的には，病状や治療法の説明を詳細に受けたい患者は，1996年は46.0%が2001年には69.5%へ増加し，本当の病名を知りたい患者は65.9%から91.1%へ有意に増加した．またこれまで告知率が低いとされていた高齢患者や進行期の患者においても，同様の増加を認めた．**結論**．我々のアンケート調査から，この5年間で病名告知など真実を知りたいと希望する肺がん患者が確実に増加してきたことが明らかとなった．(肺癌．2003;43:295-300)

索引用語 肺がん，病名告知，アンケート，高齢患者，進行期肺がん

Changes in Responses to Questionnaires Concerning Informing Lung Cancer Patients of Their Diseases Between 1996 and 2001

Tetsuji Kado¹; Yoshikazu Kotani¹; Tasuhiro Funada¹;
Shiro Ueda¹; Kayoko Obayashi¹; Yoshiki Takada¹

ABSTRACT **Purpose.** We evaluated chronological changes in desire to be told the truth by lung cancer patient. **Method.** We compared results of a questionnaire for lung cancer patients in our institution, in 1996 and in 2001. We obtained 176 responses in 1996 (response rate 71.3%) and 246 in 2001 (response rate 89.5%). **Result.** The percentage of patients who wanted to receive a detailed explanation about their disease increased significantly to 69.5% in 2001 from 46.0% in 1996. The percentage of patients who wanted to be told the truth about their disease increased significantly to 91.1% in 2001 from 65.9% in 1996. Even the patients who were elderly or were in advanced stages of the disease wanted to be told the truth. **Conclusions.** Lung cancer patients who wanted to know the truth clearly increased in this five-year period. (JJLC. 2003;43:295-300)

KEY WORDS Lung cancer, Truth-telling, Questionnaire, Elderly patient, Advanced lung cancer

¹ 兵庫県立成人病センター呼吸器科．

別刷請求先：加堂哲治，兵庫県立成人病センター呼吸器科，〒673-8558 明石市北王子町13-70．

¹ Department of Respiratory Medicine, Hyogo Medical Center for Adults, Japan.

Reprints: Tetsuji Kado, Department of Respiratory Medicine, Hyogo Medical Center for Adults, 13-70 Kitaouji-cho, Akashi, 673-8558 Japan.

Received February 19, 2003; accepted May 6, 2003.

© 2003 The Japan Lung Cancer Society

はじめに

近年，患者の自己決定権の尊重や患者中心の医療の進歩，さらになんかに対する知識の普及や延命処置への社会的批判などによって，日本においてもがんの病名告知を望む人は増加している．しかし，日本の社会習慣や地域差，そして病院の性格などにより，インフォームド・コンセントを実施するうえで避けることができないがんの告知は，未だ日本では一般的とはいえない^{1,2}

がん診療を主体とする兵庫県立成人病センターでは，1996年より全外来初診患者を対象に，病名告知に対するアンケート調査を実施しており，我々はこのアンケートを参考に告知やインフォームド・コンセントを進めている．

今回，最近の肺がん患者の病名告知に対する意識の変化を明らかにするため，1996年と5年後の2001年のアンケート調査の比較検討を行った．

対象および方法

対象は，1996年および2001年に当センター呼吸器科に初診受診し，肺がんの確定診断のついた患者それぞれ247名，275名である．このうちアンケート調査に回答した1996年176名（男性131名・女性45名，回答率71.3%），2001年246名（男性189名・女性57名，回答率89.5%）の患者背景とアンケート結果を検討した．

アンケートの内容は，1.「あなたの症状・治療法についてどの程度，医師から説明を受けたいと思えますか」，(1)「詳細に知りたい」，(2)「要点のみで十分」，(3)「医師の判断に任せる」，(4)「自分以外の()に詳しく説明してほしい」，2.「あなたは，ご自分の病気は何だと思えますか」，3.「あなたの病気がたとえ治りにくい病気（がんなど）でも，本当の病名をお知りになりたいですか」，(1)「はい」，(2)「いいえ」，(3)「その他」，4.「あなたの病気の診断，治療について，ご自分以外に特に説明してもらいたい人がありましたら，1名選んでください」の4項目からなっている．このアンケート用紙は初診外来診察前に，記入しなくてもなら診療内容に変わりのないこと，プライバシーの保護などを十分説明した上で，原則的に患者本人に記入してもらった．なお，このアンケート調査表は院内緩和医療実行委員会で作成し，倫理委員会で承認されたものを用いた．

また各群間については， χ^2 検定を用い，数値については Fisher の t 検定を用い， $p < 0.05$ をもって有意とした．

結果

アンケートに回答した肺がん患者の内訳は Table 1 のごとく，男女比や年齢分布，肺がん病理組織分布，臨床

Table 1. Characteristics of responding patients

		1996	2001
Number of patients		176	246
Age	average	64.2	65
		35-83	21-91
Gender	Male	131	189
	Female	45	57
Histology	adenocarcinoma	82 (46.6%)	137 (55.7%)
	squamous cell	66 (37.5%)	61 (24.8%)
	large cell	2 (1.1%)	7 (2.8%)
	small cell	20 (11.4%)	29 (11.8%)
	others	6 (3.4%)	12 (4.9%)
Clinical stage	I A	29 (16.5%)	43 (17.5%)
	I B	12 (6.8%)	22 (8.9%)
	II A	7 (4.0%)	4 (1.6%)
	II B	6 (3.4%)	15 (6.1%)
	III A	31 (17.6%)	33 (13.4%)
	III B	39 (22.2%)	50 (20.3%)
	IV	52 (29.5%)	79 (32.1%)

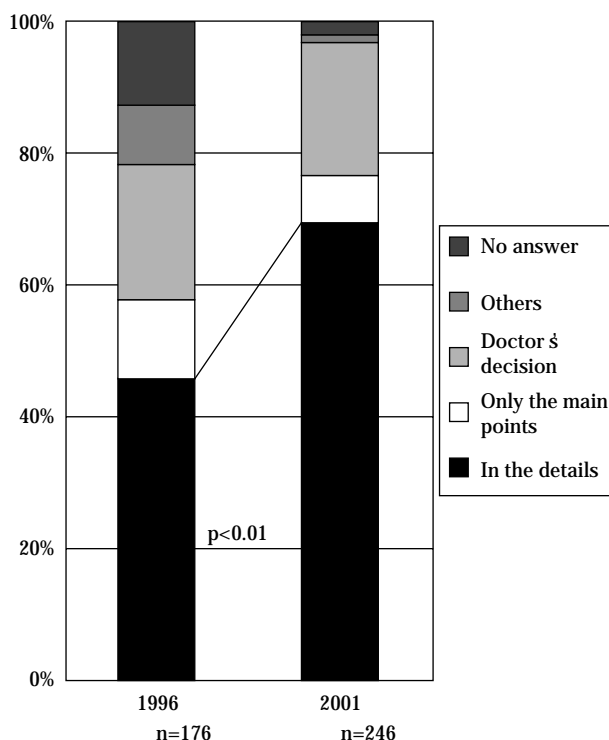


Figure 1. What Kind of an explanation do you want to receive?

病期分布には1996年と2001年では，その比率に差を認めなかった．

全体で検討すると，「どの程度医師から説明を受けたいか」という質問に対して，「詳細に知りたい」と答えた患

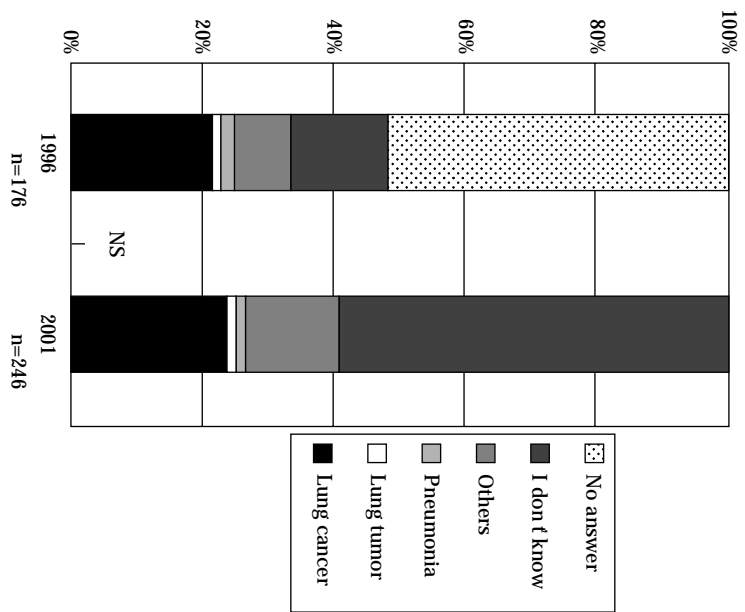


Figure 2. What do you think your disease is?

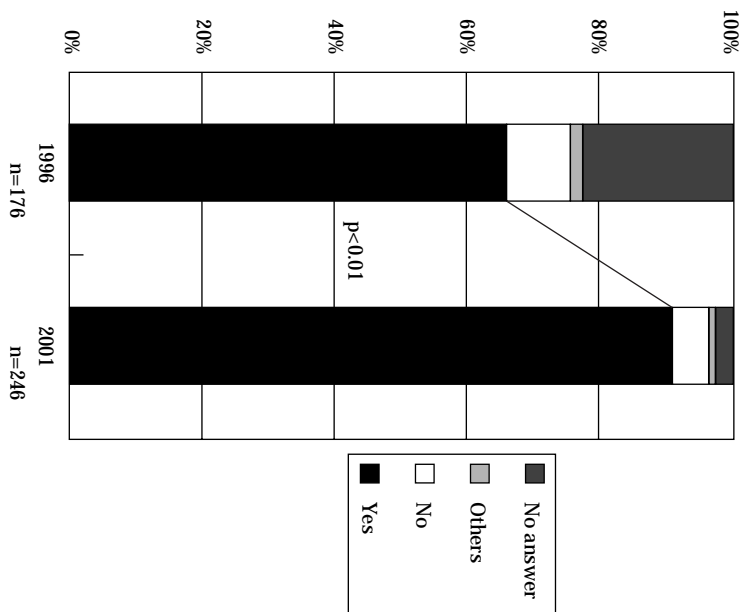


Figure 3. Do you want to be told what your disease is?

Table 2. Generation distinctions

Generation		-60		60-69		70-	
		1996	2001	1996	2001	1996	2001
Year		59	69	55	75	62	102
n		59	69	55	75	62	102
What do you consider your disease?	Lung cancer	18 (30.5%)	27 (39.1%)	11 (20.0%)	15 (20.0%)	10 (16.1%)	17 (16.7%)
	Lung tumor	2	1	0	0	0	1
	Pneumonia	0	1	3	2	1	1
	Others	4	9	2	10	8	16
	I do not know	10 (16.9%)	31 (44.9%)	7 (12.7%)	48 (64.0%)	9 (14.5%)	67 (65.7%)
	No answer	25 (42.4%)	0	32 (58.2%)	0	34 (54.8%)	0
How much do you want to receive explanation?	In the details	31 (52.5%)	49 (71.0%)	25 (45.6%)	55 (73.3%)	25 (40.3%)	67 (65.7%)
	Only the main points	6	5	6	5	9	8
	Leave it to the doctor	8 (13.6%)	14 (20.3%)	14 (25.5%)	12 (16.0%)	14 (22.6%)	24 (23.5%)
	Others	4	1	4	0	8	1
	No answer	10	0	6	3	6	2
Do you want to know your disease?	Yes	39 (66.1%)	67 (97.1%)	36 (65.5%)	66 (88.0%)	41 (66.1%)	91 (89.2%)
	No	7 (11.9%)	1 (1.4%)	4 (7.3%)	7 (9.3%)	6 (9.7%)	6 (5.9%)
	Others	0	1	1	0	2	1
	No answer	13	0	14	2	13	4

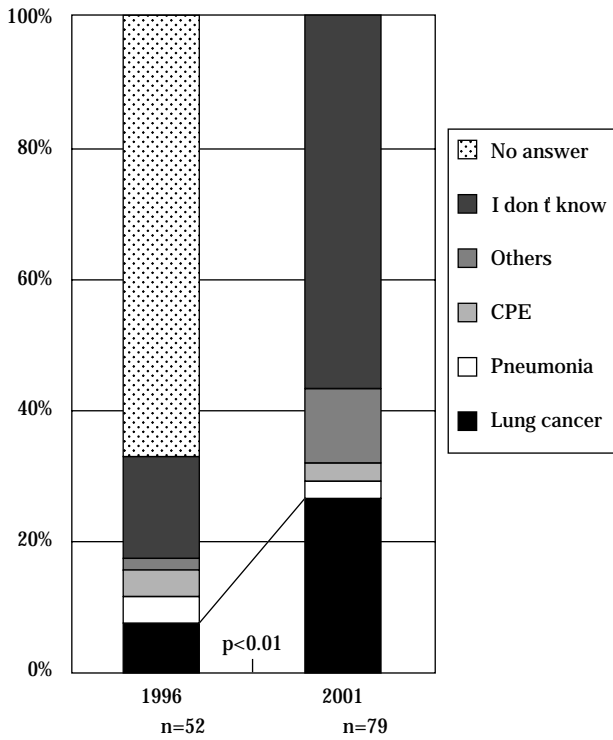


Figure 4. Stage IV patient: What do you think your disease is?

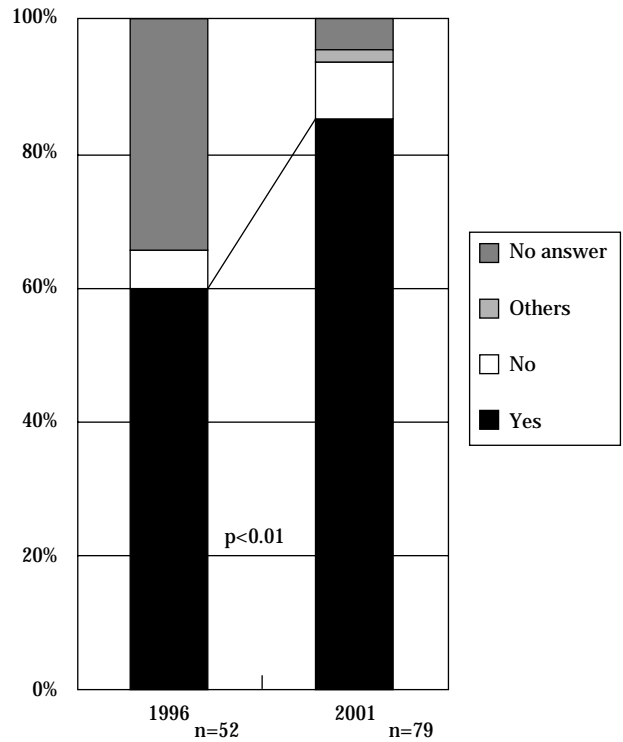


Figure 6. Stage IV patient: Do you want to be told what your disease is?

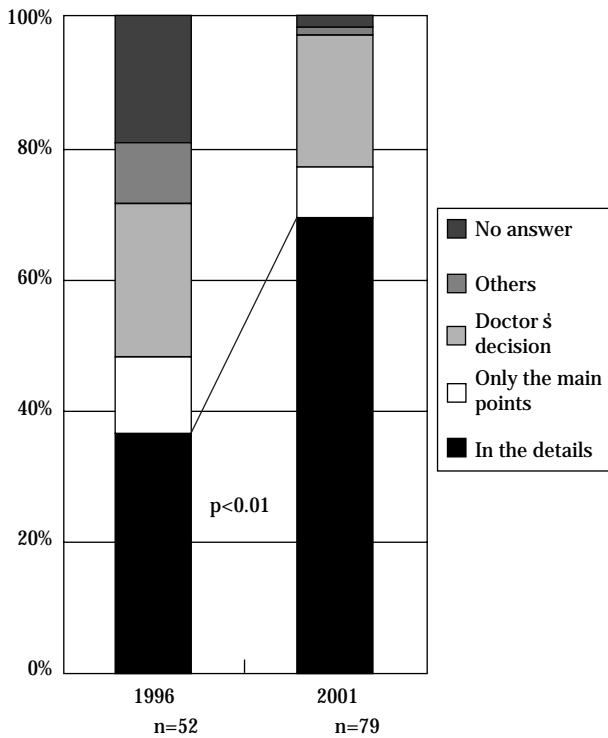


Figure 5. Stage IV patient: What kind of an explanation do you want to receive?

者は、1996年は46.0%であったのが、2001年には69.5%と有意(χ^2 検定)に増加した。また「医師の判断に任せる」と答えた患者も、それぞれ20.5%、20.3%と比較的多くみられた (Figure 1)。

「自分の病気は何だと思うか」という質問に対して「肺がん」と答えた患者は、1996年21.6%、2001年24.0%とほとんど変化しなかった (Figure 2)。「たとえ治りにくい病気(がんなど)でも本当の病名を知りたいか」という質問に対しては、「はい」と答えた患者は、1996年65.9%が、2001年には91.1%へと有意に増加した。また「いいえ」と答えた患者は1996年17名9.7%、2001年14名5.7%であった (Figure 3)。

一方、年代別に検討したところ、自分の病気を「肺がん」と答えた患者は、60歳未満の患者では、1996年30.5%、2001年39.1%であったが、70歳以上の患者では、それぞれ16.1%、16.7%といずれの年も低く、高齢になるほど一次医療機関では、はっきり病名告知をされていない傾向にあった。しかし「詳細に説明を受けたい」と思う患者は、60歳未満の患者では、1996年52.5%が2001年71.0%へと大幅に増加したが、同様に70歳以上の高齢者においても、40.3%から65.7%へと増加した。また病名告知を希望する患者も、60歳未満では、1996年66.1%から2001年97.1%へ増加し、同様に70歳以上でも

66.1% から 89.2% へと増加し、年代による差はなかった (Table 2)。

遠隔転移などのために、何らかの自覚症状が存在すると考えられる臨床病期 IV 期の肺がん患者を検討したところ、自分の病気を「肺がん」と思っている患者は、1996 年は 7.7% と非常に少なかったが、2001 年には 26.6% と有意に増加していた (Figure 4)。そして「病状や治療内容について詳細に説明を受けたい」と思っている IV 期患者も 1996 年は 36.5% であったが、2001 年には 69.6% へと有意に増加していた (Figure 5)。そして病名告知を望む IV 期患者も、1996 年 59.6% が、2001 年には 84.8% へと増加した (Figure 6)。

考 察

我々は、患者の状況がそれぞれ異なっていることを踏まえ、騒がしい外来待合室で、急に書かされたこのアンケートの内容を、そのまま信じて、がん病名告知を行っているわけではない。しかしこのアンケートを、患者のがん告知の受容能力を判断する助けとすると同時に、患者や家族との話し合いの資料として利用している。

一般人を対象とした世論調査でのがん告知希望率は 1990 年から 1994 年頃は 65% 前後といわれていた²。しかし地域差や社会習慣などの違い、病院の専門性など性格の違いにより、告知希望者は一様ではないと考えられる。このため実際自分たちの病院を受診する患者はどうか、そしてここ数年間本当に告知希望者が増加しているのか疑問であった。そこで日常診療だけに利用していたこのアンケート用紙を集計し今回の検討を行った。

その結果、1996 年から 2001 年までのわずか 5 年間で、詳細な病状説明を希望する者が 46.0% から 69.5% へ、がん病名告知を希望する者が 65.9% から 91.1% へと著明に増加していた。またこれまで告知率が低いとされていた高齢者でも 66.1% から 89.2% へ、IV 期の進行期の患者においても 59.6% から 84.8% へと、がん病名告知を望む者が増加してきたことが明らかとなった。

外来患者を対象とした、がん告知に関するこれまでのアンケート調査³では、病名を「知りたい」人は約 60~70%、「時に知りたい」人も入れると約 80~90% であり、「知りたくない」人は 4~8% といわれている。我々の検討でも「本当の病名を知りたくない」人が各年それぞれ 9.7%、5.7% いた。少数ではあるが軽視することはできないと思われる。しかし本人および家族が積極的治療を希望する時は、納得した治療のため、医療従事者との信頼関係のため、病名告知の必要性を説明し、なるべく告知するようにしている。

入院時の告知希望に関するアンケート調査の報告⁴でも、87% の患者が告知を希望し、家族が反対しても病名

を知りたい」人は全体の 2/3 を占め、告知を希望し告知された人やその家族は、ほとんど全員が「告知されてよかった」と回答していると述べている。我々の経験からも、告知を希望する人は、時間の差はあるが、がん告知を受容する能力があるものと推測される。

また臨床病期 III・IV 期の進行肺癌患者への告知に関する山口県の肺がん診療に携わっている勤務医へのアンケート調査⁵では、入院・外来患者とも約 7 割の医師が 50% 以上の患者に病名の告知を希望している。しかし我々の診療科での肺がん患者は、ほとんどが紹介患者で、そのうち約 6 割が近隣病院からの紹介にもかかわらず、病名告知率は低値であった。

今回の検討で、この 5 年間で肺がん病名告知希望者が急激に増加してきた要因としては、恒藤⁶が述べているように、1)患者の自己決定権の尊重、2)患者中心の医療の確立、3)従来のパターナリズム(父権保護主義)からの脱却、4)患者と医師の信頼関係の重要性の認識、5)がんに対する知識の普及、6)延命処置への社会的批判、7)生と死に対する情報の増加、8)インフォームド・コンセントの普及、9)ホスピス運動と緩和医療の向上などが考えられる。

我々は診断が確定し、呼吸器内科医・呼吸器外科医・放射線科医・病理医の合同カンファレンスで治療方針が内定すれば、すぐに患者および家族に外来で病状・治療法の説明と病名告知を行っている。日本人には「小出しの説明」すなわち「段階的告知」がよいのではないかという意見⁷もあるが、肺がんという進行が速く、予後不良などの臨床における特殊性のある疾患に対しては、時間経過の必要な「段階的告知」はなかなか困難である。

しかし多くの患者が病名告知を望んでいるわりには、我々の診療科での告知の方法はまだ十分ではない。一般外来時間中に、短時間しか時間をかけられないなどの環境の問題や、告知後の患者や家族の身体的および精神的支援やケアが十分に出来ていない現状を、今後少しでも改善していく必要があると考えている。

解決していかなければならない問題は多数あるが、外来初診時病名告知アンケート調査は、患者のがん告知に対する受容能力が推測でき、患者や家族との話し合いの資料としても有用である。さらに今回の検討で、この 5 年間で、肺がん病名告知を望む人が着実にしかも著明に増加しており、従来告知率の低かった高齢者や進行期の患者でも同様に増加していることが明らかになった。

なお、本論文の要旨は第 43 回日本肺癌学会総会(2002 年 11 月、福岡)において発表した。

REFERENCES

1. 有吉 寛 . 肺癌患者と informed consent . 呼吸 . 1991;10:801-805.
2. 小池輝明, 寺島雅範, 滝沢恒世, 他 . 肺癌症例におけるアンケートに基づいた「がん病名」告知 . 肺癌 . 1995;35:311-316.
3. 久田 満, 岡崎伸生, 甲斐一郎, 他 . がん医療におけるインフォームド・コンセントに対する外来患者の意識 . *J Jpn Soc Cancer Ther.* 1996;31:171-185.
4. 幸田久平, 小池和彦, 二階堂ともみ, 他 . 告知希望に関する入院時のアンケート調査にもとづくインフォームド・コンセントの試み . 緩和医療 . 2000;2:77-82.
5. 三浦剛史, 松本常男, 田中伸幸, 他 . 進行期肺癌患者への予後告知 アンケートの結果からの検討 . 肺癌 . 2000;40:737-741.
6. 恒藤 暁 . 総論 : 真実を伝える . 恒藤 暁, 著 . 最新緩和医療学 . 大阪 : 最新医学社 ; 1999:38-46.
7. 柏木哲夫 . ターミナルケア I トピックス 1 . がんの告知 . 日本内科学会雑誌 . 1996;85:1977-1982.