

## 中国と日本における癌告知に対する意識の相違について

李 瑛・梅木 彰子・木場 富喜\*

### Differences in Attitudes about Disclosure of a Diagnosis of Cancer to Patients in China and Japan

Ying LI, Shoko UMEKI, and Fuki KOBA\*

(Received September 1, 1997)

Following advances in the treatment of cancers and an increasing social trend to respect the patient's right to make his/her own decisions have caused attitudes concerning disclosure of a cancer diagnosis to patients to change in recent years, but the issue is still controversial. We have recently explored differences in attitudes concerning cancer disclosures in China and Japan by means of a questionnaire survey addressed to nurses and nursing students. The following results were obtained:

1. The overall views concerning cancer disclosure were similar in China and Japan. There were many people in both countries who wanted a diagnosis of their own cancer or to have one of their family members reveal it to them if there was a possibility of cure.
2. The number of nurses and nursing students who wanted a diagnosis of cancer revealed was greater in Japan than in China both when the cancer had some possibility of cure and when there was no possibility of cure.
3. The number of nurses and nursing students who wanted to tell their family about member's cancer decreased markedly when the cancer had no possibility of cure.
4. The number of Chinese nurses who did not respond to the question was 25 (31.3%) when the question pertained to a possibly of curing cancer, and 28 (35.0%) when it pertained to cancer with no possibility of cure.
5. When questioned about preferred methods of treatment, the highest percentage of nurses and nursing students in both countries selected methods which would allow the patient to die peacefully. In China, treatment laying emphasis on life prolongation was more often preferred by nurses than by nursing students. In Japan, nursing students more often preferred this kind of treatment for both themselves and their family members than did nurses.

**Key words:** cancer disclosure, selection, self-decision, human right

#### I. はじめに

1981年以來、日本では死因の第1位を占めている癌は現代社会の中で最も恐れられている病気の一つである。従来中国でも日本でも癌であることを患者には知らせないことが多かったが、癌告知に関する考え方は、患者や家族・医療従事者または社会的環境や価値観、あるいは国などによって異なり、複雑な問題をはらんでいる。しかし時代の変化に伴い、患者も知る権利があるとの主張とともに告知の条件などを含む議論が活発になってきている。日本で癌患者に対する病名

---

\* 鹿児島純心女子大学看護学部

告知の問題を考えなおそうとする動きが顕著になってきたのは1979年アメリカ医学雑誌に発表されたNovackら<sup>1)</sup>の論文と言われている<sup>2)</sup>。さらに1987年乳癌のためアメリカにおいて死去した千葉敦子の生き方やその著作などからの問題提起は、癌告知の議論や調査に拍車をかけたと言える<sup>3)4)5)</sup>。

「末期医療に関するケアの在り方検討会報告書」に末期状態の患者に考慮すべき事項として、①告知の目的がはっきりしていること、②患者や家族に受容能力があること、③医師及びその他の医療従事者との関係がよいこと、④告知後の患者の精神面のケアや支援ができること、をあげられている<sup>6)</sup>。治療の進歩と自己決定権の尊重という社会的流れにあるにも関わらず、中国と日本の癌告知率はまだ低迷状態にあると言える。瀬戸口<sup>7)</sup>はなぜ「癌」だけが聖域なのだろうか。むしろ生命に関わることだからこそ、本人が真実を知って自分の生き方を選択、決定していく必要があると述べている。癌告知の問題は患者や家族及び看護者の行動とその質を左右する重要な要因であるため、中国及び日本の看護婦と看護学生の癌に対する意識を比較検討することによりその背景となる国の文化を理解し、今後より質の高い看護を方向づけることを目的とし、本調査を実施した。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象

中国側は上海市内のD病院に勤務している看護婦80名と附属看護学校の3年課程に在学する学生48名、計128名である。日本側は熊本市内N病院に勤務している看護婦・助産婦147名、看護教員養成講習会の受講生41名と熊本市内のS女子高校看護科の生徒81名、K大学看護科4年次生21名、計290名、総計418名である。

### 2. 調査期間

中国側1990年8～9月であり、日本側1991年5～9月である。

### 3. 調査内容と方法

癌告知に関する質問内容として、自分及び家族が癌にかかった場合、治癒する見込みのある場合と、見込みのない場合について、告知を望むか否か、またどのような治療方法を選択するかなどについて、質問紙留置法により記入してもらった。

## III. 結果

### 1. 癌告知について

#### 1) 自分が癌にかかった場合

まず看護婦について観察してみると癌にかかった場合(図1)、治る見込みのあるとき中国も日本も「知らせてほしい」と答えた人が最も多く、それぞれ50名(62.5%)と166名(88.3%)で、日本は25.8%も高く認められた。癌告知してほしい理由としては、中国では“治療に協力する”と答えた人が最も多くみられた。次いで“自分の今後のことを考えたい、あるいは準備したい”と

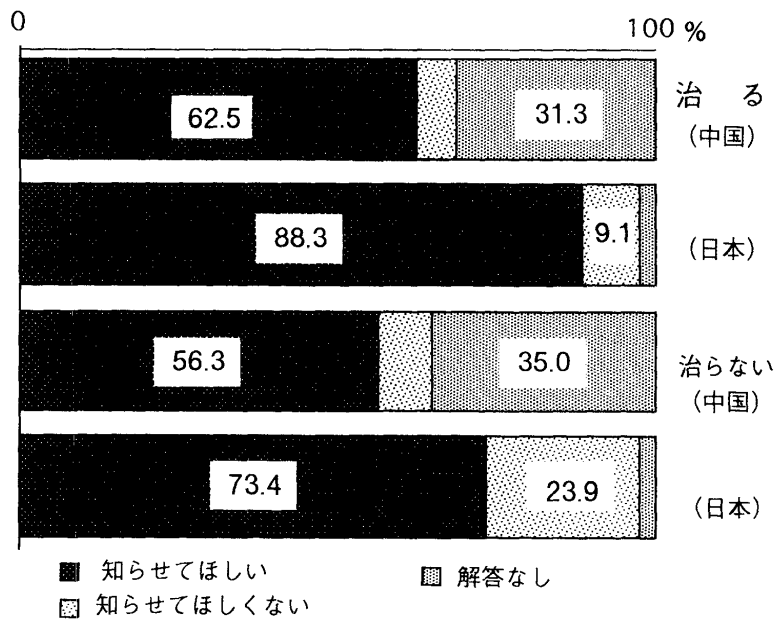


図1 自分が癌にかかった場合 (看護婦)

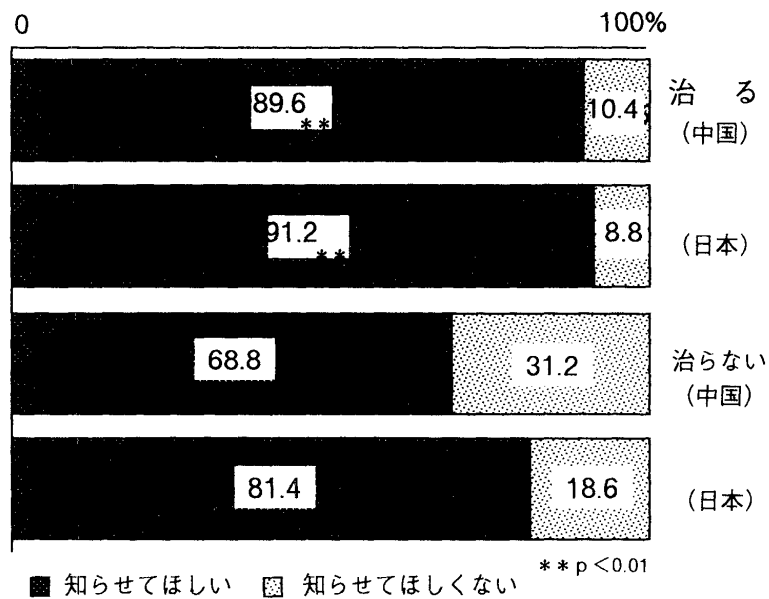


図2 自分が癌にかかった場合 (学生)

答えたのに比べ、日本は“治そうと頑張る”という理由が最も多かった。

治る見込みのないとき、中国も日本も同じく「知らせてほしい」人が多く、それぞれ45名(56.3%)と138名(73.4%)で日本が高く、17.1%の差が認められたが、両国とも治る見込みのあるときより「知らせてほしい」人が減少していることが分かった。知らせてほしい理由として、中国

表1 自分が癌にかかった場合

項 目	知らせてほしい	知らせてほしくない	解答なし	計
治る (中国)	93 (72.66)	10 (7.81)	25 (19.53)	128 (100)
治る (日本)	259 (89.31)	26 (8.97)	5 (1.72)	290 (100)
治らない (中国)	78 (60.94)	22 (17.19)	28 (21.87)	128 (100)
治らない (日本)	221 (76.21)	64 (22.07)	5 (1.72)	290 (100)

注：(%)

では“これからのことを計画し、考えていく”と答えた人が多かったのに比べ、日本は“残された時間を大切に、有意義に、充実して過ごす”と答えた人が多かった。

治る見込みの有無を問わず、中国の看護婦は答えなかった人が多く、それぞれ25名(31.3%)と28名(35.0%)であった。また理由を書かなかった人が多く、“私は癌にかからない”や“なぜこんな問題を聞くの”と書いた人もいた。それに比べ、日本は“その場にならないと分からない”と言うような理由で5名(2.7%)の人が解答しなかった。

次に、学生をみると(図2)、治る見込みのあるときには、看護婦と同じように中国も日本も「知らせてほしい」と答えた人が最も多く、それぞれ43名(89.6%)と93名(91.2%)で、両者の差は看護婦ほどではなかったが、日本の学生が1.6%有意に高く認められた( $p < 0.01$ )。知らせてほしい理由として、中国は“心の準備ができ、やり残しのないように過ごす”のが多かった。日本の学生は看護婦と同じ“残された時間を大切に、充実して過ごす”と答えた人が多かった。

治る見込みのないとき、中国も日本も見込みのあるときより「知らせてほしい」人が減少する傾向がみられたのは看護婦と同じであり、それぞれ33名(68.8%)と83名(81.4%)で、中国が12.6%低くなっている。さらに看護婦と学生を合計して両国を比較した場合もほぼ同様の傾向を示した(表1)。

## 2) 家族が癌にかかった場合

家族が癌にかかった場合(図3)、まず看護婦についてみると、治る見込みのあるとき、中国も日本も「知らせると思う」と答えた人が自分のときより著しく減少し、それぞれ36名(45.0%)と96名(51.1%)であった。知らせないと思う理由として、“再発が怖い、心配させたくない”など精神的な負担を軽減するための配慮があげられた。

治る見込みのないとき、「知らせないと思う」人が中国は41名(51.2%)、日本は141名(75.0%)と著しく増加する傾向が特に日本に認められた。「知らせると思う」人が、わずか中国8名(10.0%)、日本31名(16.5%)で6.5%の差が認められた。また、自分が癌にかかったときと同じように治る見込みのあるときもないときも答えなかった人は中国が多く、それぞれ25名(31.3%)と31名(38.8%)で日本との顕著な差が認められた。

次に、学生は(図4)、治る見込みのあるとき、「知らせると思う」と答えた人は中国も日本も多

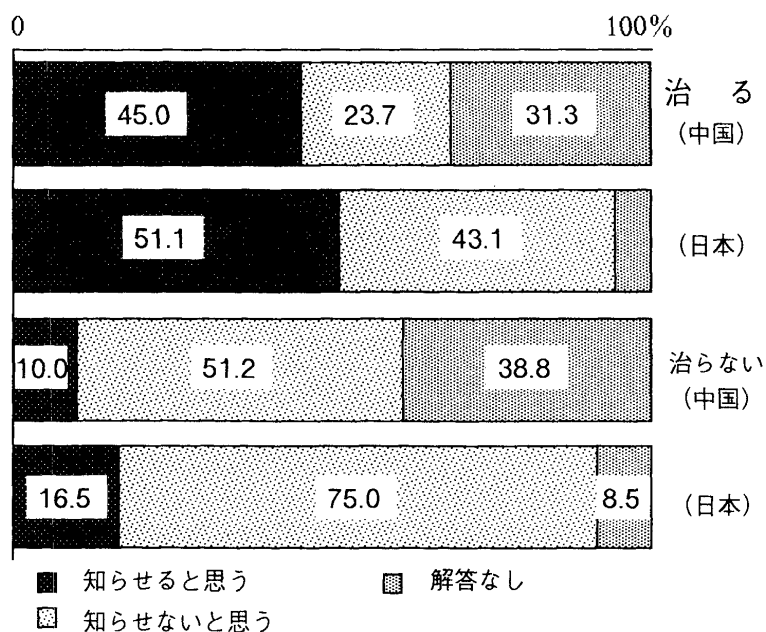


図3 家族が癌にかかった場合 (看護婦)

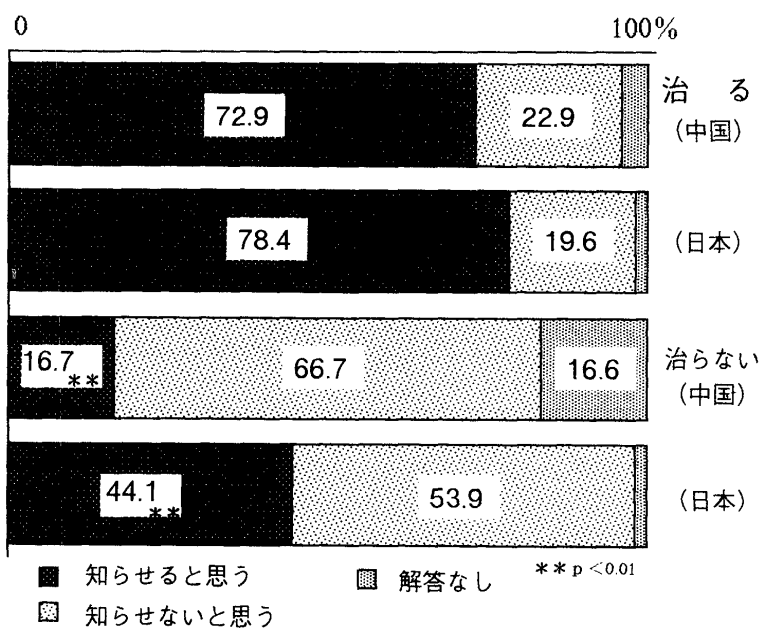


図4 家族が癌にかかった場合 (学生)

く、それぞれ35名(72.9%)と80名(78.4%)で、両国の差が5.5%と少ない。知らせると思う理由として、中国は“治療に協力する”のが最も多く、日本は“積極的に治療に取り込む”“残された人生を有意義に過ごす”のが多くみられた。

治る見込みのないとき、看護婦と同じく「知らせると思う」人が著しく減少した。中国と日本はそれぞれ8名(16.7%)と45名(44.1%)であり、日本の学生が27.4%と有意に高くなっている(p<0.01)。看護婦と学生を合計してみた両国の傾向は、解答しない人が中国に多いことを含めほぼ同様の傾向を示した(表2)。

表2 家族が癌にかかった場合

項目	知らせる と思う	知らせない と思う	解答なし	計
治る (中国)	71 (55.47)	30 (23.44)	27 (21.09)	128 (100)
治る (日本)	176 (60.69)	101 (34.83)	13 (4.48)	290 (100)
治らない (中国)	16 (12.5)	73 (57.03)	39 (30.47)	128 (100)
治らない (日本)	76 (26.21)	196 (67.58)	18 (6.21)	290 (100)

注：(%)

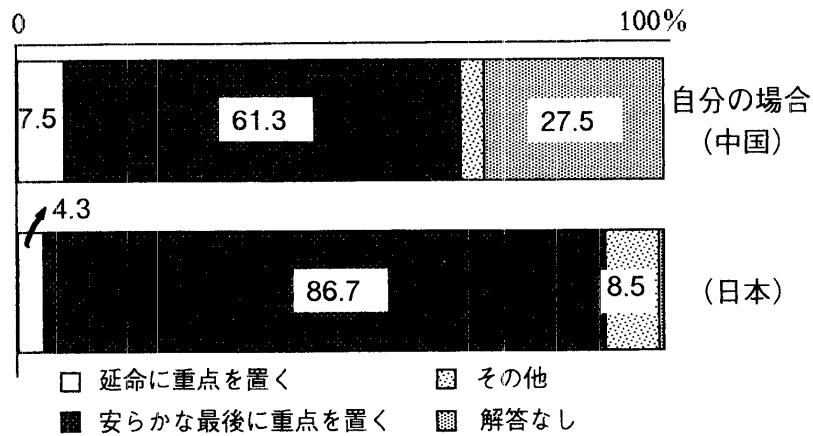


図5 癌の治療について (看護婦)

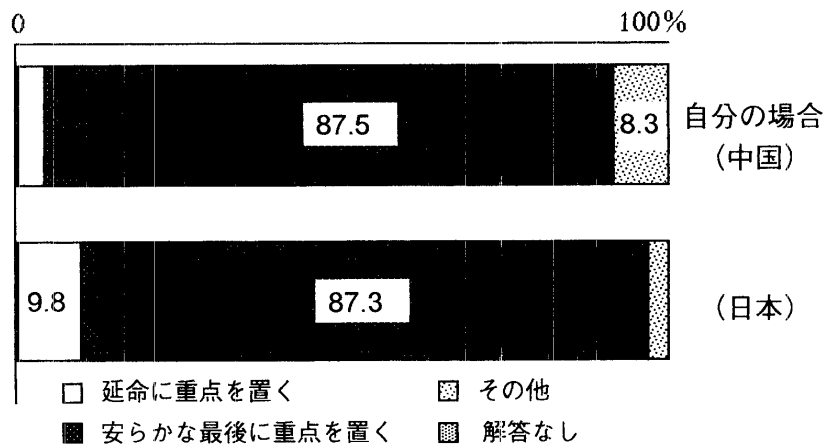


図6 癌の治療について (学生)

表3 癌の治療について

項目	延命に重点を置く	安らかな最後に重点を置く	その他	解答なし	計
自分(中国)	8 (6.25)	91 (71.09)	7 (5.47)	22 (17.19)	128 (100)
自分(日本)	18 (6.21)	252 (86.90)	19 (6.55)	1 (0.34)	290 (100)

注：(%)

2. 癌の治療について

1) 自分が治る見込みのない末期癌とわかった場合

まず看護婦をみると(図5), 中国では「安らかな最後に重点を置く」と答えた人が最も多く49名(61.3%)を占め, 第1位となっている。「延命に重点を置く」と答えた人はわずか6名(7.5%)と少ない。解答しない人は多く, 22名(27.5%)もあった。

それに比べ, 日本も「安らかな最後に重点を置く」と答えた人が最も多く, 第1位を占めていることは中国と同じであるが, 頻度は中国より25.4%と高く, 顕著な差が認められた。「延命に重点を置く」と答えた人は8名(4.3%)で, 中国よりわずか3.2%と低く認められた。

次に, 学生の場合(図6), 中国も日本も看護婦と同じく「安らかな最後に重点を置く」と答えた人が最も多く, それぞれ42名(87.5%)と89名(87.3%)であり, 両者の差がほとんど認められなかった。次いで, 「延命に重点を置く」のは中国は2名(4.2%), 日本は10名(9.8%)で, 日本の学生が5.6%と高い。

さらに, 看護婦と学生を合計した結果を比較してみると(表3), 両国とも「安らかな最後に重点を置く」と選択した人が最も多くみられた。

2) 家族が治る見込みのない末期癌とわかった場合

日本の看護婦も学生も最も多く答えたのは「安らかな最後に重点を置く」であり, それぞれ169

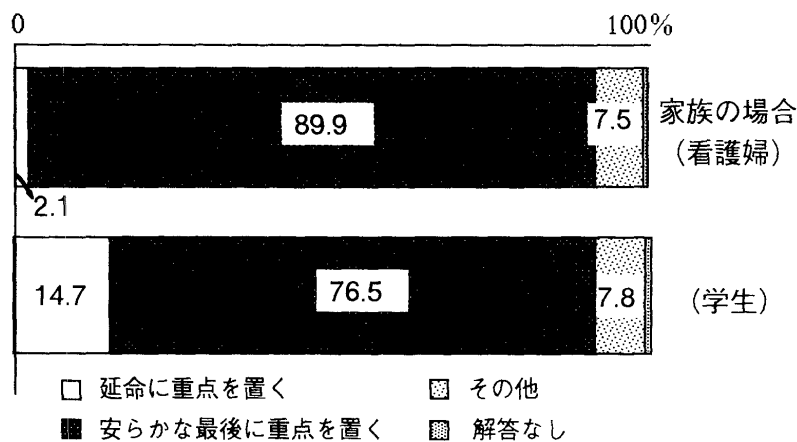


図7 癌の治療について (日本)

名 (89.9%) と 78 名 (76.5%) で、13.4%の差が認められた (図 7)。「延命に重点を置く」のは看護婦が 4 名 (2.1%) で、学生が 15 名 (14.7%) であり、看護婦よりも学生に多く、12.6%の差が認められた。

#### IV. 考 察

##### 1. 癌告知について

癌告知に関する考え方は人によって様々であり、また、社会的環境や価値観、あるいは宗教や国の文化などによっても異なり、非常に難しい問題である。本調査の結果からみると、中国と日本の看護婦及び学生の全体的傾向はほぼ同様であり、自分の場合も家族の場合も、治る見込みのあるときは「知らせてほしい」あるいは「知らせると思う」人が多くみられた。そして、両国とも家族の場合、治る見込みのないときには「知らせると思う」人が著しく減少している。これは中国も日本も家族を心配させたくないなど家族に幸せに暮らしてもらいたいという思いやりが感じられる。瀬戸口<sup>7)</sup>は家族が患者本人に知らせたくないと思うのは、家族にはつらい病である「癌」ということを知らせずにすませたいという思いやりである。しかし、この思いやりは見方を変えれば、自分自身が癌及び癌患者に対峙することを恐れ、逃避していることに他ならないと述べている。

国別にみると、日本の看護婦と学生は自分も家族も、治る見込みの有無に関わらず、病名を「知らせてほしい」あるいは「知らせると思う」人が中国より多くみられた。日本では、谷口<sup>2)</sup>・吉森<sup>8)</sup>らは Novack ら<sup>1)</sup>の影響を受け、1979 年から癌患者に対する病名告知の問題をもう一度考え直そうとする動きがかなり活発になってきていると述べている。それに拍車をかけたのは千葉敦子の生き方とその著書の影響が大きかったことは前述したが、近年、日本は癌に関する知識や告知の論争などに関するマスコミによる情報が多く、また癌患者の手記なども公表されはじめたことなどに影響されていると考えられる。一方、中国では、癌に関する質問に答えられない人が多かった。このことは癌は凶悪な、またときにおぞましいイメージをはらんだ隠喩として、できることなら口にしたくないという思いを持っている人が多いことによるものと考えられる。それは“私は癌にかからない”や“なぜこんな問題をきくの”あるいは“癌にかかったとしていたら生きる必要がない”などの反発的な意見とも関連して、癌に関する問題を聞くことは人の心理に合わないと思っている人も少なくないと考えられる。しかし、日本においても、つい最近まで「癌」はそのまま「死」と同義語のように思われており、告知しないことが多かったのは同じであったが、癌あるいは死への考え方も徐々に変化しつつあることも確かである<sup>23)5)</sup>。中国と日本はその歴史の中で文化的にも共通性が感じられるが、強いて言及するならば、日本の方がより欧米の影響を多く受けているということができよう。現在、実際の告知率は 50%であり、悪性疾患で死亡している人はわずか 20%しか告知していないと報告されている<sup>9)</sup>。本研究の告知希望と実際の告知率に差がみられる。これは医療者側の考えと患者家族の躊躇に起因している部分が多いと考えられる。山中<sup>10)</sup>は患者は自分に行われる医療に対して、自らの意思と責任によって選択を行い、病気の診断や治療に積極的に参加する権利を持っている。また、自分の医療において、知る権利や、知りたくない権利を有していると述べている。このような自己決定権は基本的人権であり、尊重されるべきであると考ええる。

1989 年の厚生省の「末期医療に関するケアのあり方検討会報告書」には、病名告知によっても



たらされる良い影響として、①患者が死を受容し、平静な心で安らかに家族に看取られ、生を完結する機会が多い、②真実を告げることによって患者自身が判断して自分の意思を述べる機会ができる、③告知により患者と医療者の意思疎通がはかれる、④患者が残された時間を有意義に過ごすことができる、⑤告知しないことによる法的トラブルや不利益を避けることができる、などが述べられている<sup>9)</sup>。癌は告知される方向にあるが、今後、告知後の患者に対する家族の支え、医療関係者やボランティアチームなどのサポートが重要な社会的役割を果たしていくと考えられる。

## 2. 癌の治療について

癌に対する治療法は、中国も日本も「安らかな最後に重点を置く」と答えた人が最も多く、「延命に重点を置く」と答えた人は少なかった。この苦痛を和らげ、安らかな最後に重点をおく医療を望むことについては、1982年84%、1987年87%<sup>9)</sup>という一般の調査結果と類似した数値を示している。このことは、“死”つまり尊厳死に対する考え方も徐々に浸透してきたものと考えられることができる。

国別にみると、中国の看護婦は学生より多くの方が「延命に重点を置く」という治療法を選択したが、日本の場合は、学生の方が多かった。日本の看護婦は自分の場合に「延命に重点を置く」と選択した人が家族の場合よりわずかに高いのに対し、学生は家族の場合に「延命」を高く求めている。これは、学生はほとんど両親の経済的支えのもとにあるためと考えられる。看護婦は常に患者の状況を見ているので、家族の場合に「安楽」を選択したことも考えられる。

その他の回答として、日本では“本人の意思を尊重する”と答えた人が多く、人権問題を重視し、個人の自由を尊重するという姿勢もみられた。このほか“入院せずに家庭で過ごせる方法を探りたい”と考えている人もいた。病院よりわが家の方が良いと思う人が多いことから、在宅ケアは推進されているが、まだ、人々の要求を満たしているとは言えない。これから広く経済や社会体制や法律などを含む社会的側面を考慮し、患者の多様なニーズに応じられる在宅ケアをめざしていく必要があると思われる。また、癌の告知は今後さらに進められるものと考えられるが、告知された患者や家族の心理やその背景を重視し、しっかりとそれをサポートし、質の高い看護婦の専門性と能力が期待される。

## V. ま と め

今回、医療関係者を対象に、質問紙留置法によるアンケート調査を行い、中国と日本における癌告知に対する意識の相違について検討し、以下のような結論を得られた。

1. 癌に関する考え方は中国と日本の全体傾向がほぼ同じであり、自分と家族に関わらず治る見込みのあるとき、「知らせてほしい」あるいは「知らせると思う」人が多かった。
2. 治る見込みのあるときもないときも日本の看護婦及び学生は、中国に比べて「知らせてほしい」人が多かった。
3. 家族が癌にかかった場合には治る見込みのないとき、「知らせると思う」人が著しく減少した。
4. 中国においては、治る見込みのあるときもないときも答えなかった看護婦がそれぞれ25名(31.3%)と28名(35.0%)を占めた。
5. 癌についての治療法は両国の看護婦も学生も「安らかな最後に重点を置く」ことを選択した人が最も多かった。

6. 「延命に重点を置く」という項目を中国の看護婦は学生より多く選択したが、日本では自分と家族を問わず学生のほうがこの項目を多く選択した。

## VI. 文 献

- 1) Novack, D.H., et al: changes in physicians attitudes toward felling the cancer patient. JAMA., 241, 897-900, 1979.
- 2) 谷口美登利他：がん告知に対する患者の希望について，看護学雑誌，47(10)，1157-1159，1983.
- 3) 岡本祐三他：がん患者への“告知”をどうするか，月刊ナーシング，8(5)，502-509，1988.
- 4) 岡安大仁他：臨床看護，11(14)，2254-2256，1985.
- 5) 毎日新聞：がん告知，変わりはじめた死への考え，1987(10月5日).
- 6) 厚生省，日本医師会・編：末期医療のケア；その検討と報告，中央法規出版，東京，1989.
- 7) 瀬戸口要子：癌患者の知る権利，看護教育，37/8，1996.
- 8) 吉森正喜：がん患者に対する告知をめぐる，医学界新聞，1979，11，2.
- 9) 萩原優：終末期患者に対する告知とインフォームド・コンセント，生命倫理，VOL4 NO.2，1994，10.
- 10) 山中直樹：癌告知とインフォームド・コンセント，モダンメディシン，1993-1.
- 11) 渡辺孝子：癌の告知とインフォームド・コンセント，臨床看護，21/10，1995.
- 12) 渡辺孝子：癌医療におけるインフォームド・コンセントと看護者の役割，臨床看護，21/1，1995.