

# QOL 班報告

班長 林 知己夫

本年度は、報告書作成とシンポジウム開催を行った。

## 1. 報告書

日本人の心とガン告知—アンケート調査の分析結果—, 日本癌病態治療研究会, QOL 班, 1996年2月, A 4 版66頁

## 2. シンポジウムの開催

よりよい治療とよりよい日々を求めて

『癌告知』シンポジウム

日時：平成8年3月2日（土）午後1時～5時

場所：ヤマハホール（東京都中央区銀座7丁目）

対象：医師，パラメディカル，一般

主催：日本癌病態治療研究会

後援：QOL 研究会，日本医師会，日本看護協会，朝日新聞社

関係趣旨はつぎのようなものであった。

このたび、次頁のような日本癌病態研究会主催の「癌告知」シンポジウムを企画いたしましたのでお知らせいたします。この問題に関しましては、従来よりさまざまな分野において議論された経緯があります。テーマの論旨から考えても、さまざまな考えかたがありうることは容易に理解されますが、このような多様性を医学の分野、看護の分野、一般の分野（患者になる予備軍として）でさまざまな考え方の違いを理解することから出発す

ることは重要であると考えます。

一方、癌治療を行ううえで病名告知、すなわち“癌告知”および informed consent (IC) は必要不可欠であると考えられておりますが、癌治療の個性化（個人個人に合った治療）と同様に“癌告知”に関しても癌告知の個性化が必要と思われま。本企画では、日本の癌治療の現状と将来展望を基調講演とし、医師と一般人に対する癌告知に関するアンケートの結果を報告し、このアンケート結果に基づいた議論を行うことで、本企画の目的を遂げたいと考えております（アンケート結果は前もって小冊子にしてお送りいたします予定です）。（以下略）

日本癌病態治療研究会 会長 磯野可一  
QOL 班長 林知己夫  
事務局 生越喬二

当日、約300名の参加者があった。基調講演のあと討論があったが、その時間が大いに長引き、総合討論にはほとんど時間がとれなかった。そのくらい、この問題は演者に熱が入り過ぎるほど難しいものであることを示している。つまり客観的データに基づく冷静な対応ではなく、信念に基づく主張というものが強く出て、不毛になるくらいが生ずることも意味しているものである。このシンポジウムで、基調講演、討論の約半数はデータに基づく議論で、治療や告知の個別化、個性化の

## 癌告知シンポジウムプログラム

- 
- 開会の挨拶 日本癌病態治療研究会会長 磯野可一
- 基調講演 (13:05~14:15)
1. 癌治療の現状 千葉大学第二外科教授 磯野可一
  2. 癌治療を与える時代から患者に合わせる時代へ  
東海大学第二外科助教授 生越喬二
  3. 日本人の心と癌告知  
—アンケート調査の解析結果—  
統計数理研究所名誉教授 林知己夫
- 休憩 (14:15~14:25) ——
- 討論 (全員によるシンポジウム形式) (14:25~15:25)
1. 治療の立場から 国際医療センター内科 小林国彦  
国立がんセンター内科 渡辺 享
  2. 看護の立場から 聖路加看護大学教授 小松浩子  
国立がんセンター 飯塚京子
  3. 一般の立場から 摂南大学経営情報学部教授 木下富雄  
参議院議員 武見敬三
- 総合討論 (全員によるシンポジウム形式) (15:25~17:00)
- 

必要を示していたが、残りは主張というものであった。以下に私見を述べる。

各種の立場の人が一堂に会する公式の学問の場において、異邦人（アメリカ流の一見の合理主義を金科玉条として、日本人に押しつけることに信念をもつ非合理的な人々—長、医師、看護婦—）の熱烈な集団が存在し、科学的なデータに基づく治療・告知の個別化を考える QOL 班、あるいは調査にみられる多くの医師のように、個別化の不可欠性を感じとっている人々に立ちはだかっていることが明らかになったことは意義深いものがあつた。QOL 班はこうした異邦人の行う医療も「日本人の約20%くらいの人々に対しては通じている」かもしれないということを、データに基づいて承知している。

(林 知己夫)