

時の話題

血液の話題(4)

(血液がんと知らされて?)

医療法人 幸良会 シーピーシークリニック
武元良 整

前回、白血病はなおるという話でした。しかし、化学療法後の5年生存率は約40%とまだまだ厳しい現実には変わりありません(鹿児島県医師会報 平成17年7月号、13ページ)。初めて、病名を知らされたときのご本人の気持ちを知っておくことは告知する立場の医療従事者にとって必要な事です。血液がんと診断・告知され治療を終了し、外来通院中の49名に以下のような質問をしました(1998年、9月)。その一部を紹介します。

1. 医師から病名告知後の気持ち
2. 医療スタッフに望むこと
 - a. これだけは言って欲しくない事
 - b. これだけは聞いておきたい事
 - c. 要望

対象疾患は白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫そして骨髄増殖性疾患などです。治療は化学療法終了または骨髄移植までの方です。このアンケートは7年前、兵庫医大血液内科外来通院中の方を対象に行われたものです。したがって、現在の認識とは違う点もあるかもしれません。また、告知されたときの事を振り返って、ご回答いただいているため、正確性に欠ける可能性もあります。以上をご理解の上、次の結果をご覧ください。

〈医師から病名告知後の気持ち〉

選択肢を複数列举し、選んで頂きました。上位ベスト5を図1に示します。

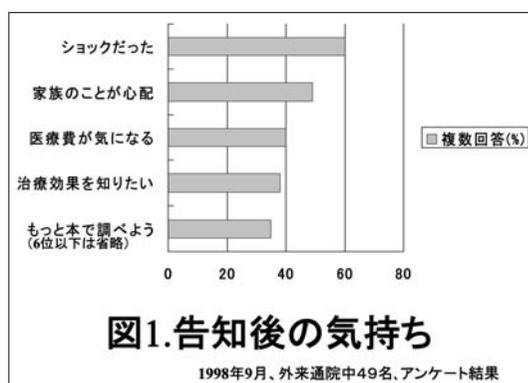
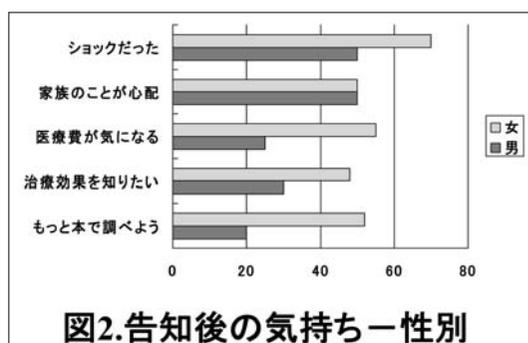


図2は図1の結果を性別で比較したものです。5項目すべてにおいて、女性の回答率が高く、とりわけ、大きな違いは「もっと本で調べよう」という女性の意欲の高さです。



時の話題

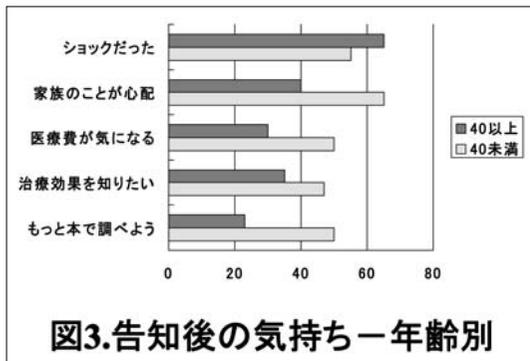
図3は40歳という年齢で2群に分けて解析いたしました。ショック以外の4項目では40歳未満の方に不安が高い様です。ここでも、「もっと本で調べよう」という意欲は40歳未満の方に多いことが明らかにされました。

以上のアンケートからは治療結果をもっと知りたいという傾向がうかがわれます。つまり、主治医が十分な説明を行えてないか、またはその説明がわかりにくかったのではないかと考えられます。この7年前のアンケート結果から主治医はもっと、踏み込んで、対応する事が要求されていると思われる。

〈医療スタッフに望む事〉

これだけは言って欲しくない事を図4に羅列いたします。主治医は不安を増長させてはなりません。「同情」や良かれと思っても結果的には「嘘」の説明は何の解決にもならない事がわかります。

これだけは聞いておきたい事を図5に羅列いたします。この状況に対応するには「チーム医療」として主治医以外の薬剤師、看護師、栄養士、さらには医療ソーシャルワーカーなどからの協力も大切になります。図6は要望です。生の声として参考までに。



- 症状を伝えても気のせいと言われる
- つらいのはあなただけではない
- 同情する事と嘘
- 自分の症状を他の患者に話すこと
- 死ぬという言葉
- 不安を増長させること
- 何を言われても平気

図4.医療スタッフへ

a.これだけは言って欲しくない事

- 薬の副作用・生活上の注意
- 移植を受けた人の全体的なデータ
- 医師は最新情報の共有化は出来ているか？
- 治療法を自分で選択できるか？
- 治療方法のすべて、その見通し
- なおるものかどうか？
- 治療後の薬の影響

図5.医療スタッフへ

b.これだけは聞いておきたい事

- やさしく
- 食事を改善して
- 外来待ち時間短縮
- 医学知識などネット上での公開
- 告知するならカウンセラ-が必要
- 病室の風呂や洗濯機の充実
- いろんな質問に答えて欲しい
- 最善の治療をして欲しい

図6.医療スタッフへ

c.要望

〈告知で気をつけること〉

告知の方法で一番、私が気をつけていることは午前中に話をする事です。夕方または電話やメールなどでの一方的な連絡は最悪です。相手の気持ちとその日の夕方までに落ち着く様な配慮が大切です。もちろん、キーパーソンの存在は不可欠です。

(次回：ピロリが原因で血小板減少？)