



カルテ開示とがん告知

北区支部 大野正博

昨今国民の知る権利の主張より、官庁や一部の私企業の情報の公開が強く要求され、一部は裁判にまで発展している。その多くは素人目にも、要求を拒否するのは時代錯誤であるものや、逆に公表をためらうがゆえに変に勘ぐられるものが多いようである。薬害エイズ事件や、最近の原子力施設や警察における、虚偽の発表や意図的な隠蔽などが明らかにされると、確かに情報の公開は強く望まれるものといわざるを得ない。

医療の世界でもまた情報の公開が要求されている。すでに、レセプト開示がなされ、今度はカルテの開示が槍玉にあがった。しかし昨年7月に日医より配布され、本年1月より施行の「診療情報の提供に関する指針」を改めて読み返すと、至極当然の倫理規範ながら、正直に言ってわれわれ現場の医師にとって、少しくつく感じる程の自己規範の指針である。よくぞここまでの強い決意を示したものだ、ガイドライン検討委員会の委員に深い敬意を表するものである。しかしながら日医自らが会員・非会員を問わず全ての医師に対して「患者からカルテ開示の要求がなされた時は、原則として応じることにする。」との姿勢を示したことは、国民の間へ伝わっているのであろうか。坪井会長の談では「患者の病状、今後の治療などを詳しく説明する努力こそ情報を提供することであり、カルテは開示するが、それが主目的ではない。」とのことであるが、これは日医会員に向けられた理念のメッセージと感じた。

私はこの指針を各論から総論へと逆順で、

- 1 医師は、患者が自己のカルテの開示を求めた場合には、原則としてこれに応ずる。
- 2 医師は、患者に対して懇切に診療情報を説明・提供するよう努める。

3 いわゆるインフォームドコンセントの徹底により、医師と患者が信頼関係を保ちながら、共同して疾病を克服することを目的とする。と受け止めた。カルテ開示の要求がそれほど多くなされるとは思えず、むしろ法制化が問題にならずと以前から、このような方針を示すべきであったかもしれない。

なおこの議論の中で必ず問題にされてきた、がんの告知について考えてみたい。カルテを開示することにより、告知されていない患者が真実を知って、ショックを受けるというものである。最近はがんの告知をなされる割合がかなり増えてきたと思われるが、それでもいまだしの感がある。日本人であっても、留学中の高校生や海外でロケ中の俳優が白血病を発病したケースでは、現地の医師により本人に告知されている。当然本人たちは強いショックを受けたことであろうが、病氣と闘おうという姿勢は告知を受けたことにより強められたような印象を受けた。一方わが国では、以前までは告知しないことが当然であり、医師は家族と共同して嘘の病名・病状の説明を行ってきた。この差はいったいいかなる歴史的背景に由来するものであろうか。宗教観や哲学、訴訟に対する防御などいろいろな原因があろうが、あるいは単なる習慣に過ぎないのかもしれない。告知をする場合、病名・病期・治療法の選択・予後など詳細な説明を行わなくてはならず、当然それらに対する新しい知識を備えなければならず、さらに患者との信頼関係がなくてはなかなか誰にでもできることではない。患者のためを思って(?)嘘をつき、それがために不信感をもたれるくらいなら、積極的な告知を考える時期にきているとも思われる。

(開成病院)