ブロック１

課題　Ｎｏ．２

知らずにいれば－－

東京女子医科大学
'04.4.20
学事部

無断で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意下さい。

生物学教室

2004-B 1-T 1-2

知らずにいればーー

シート1

３０年近く前、ある年輩の男性が受診したとき、もはや手遅れのがんだった。医師は、そのことを告知した。男性はすっかり気を落とし、しばらくして自殺した。

【抽出が予想される項目】

1．患者・医者関係について

・自分あるいは家族ががんになった場合は、どんなふうに思うだろうか。

・医師はどのような点に留意すべきだったのか。あるいは、医師はそもそも告知すべきではなかったのか。

・難治病であることを患者に告知した方がよいか。その理由はなにか。

・その他のことも考え合わせて、望ましいインフォームド・コンセントのあり方を探る。

2．患者の知る権利と、知らずにいる権利。

3．患者・医者関係の歴史性

・難治病の告知に関して、現在の日本の状況はどのようであるか。

・難治病の告知は以前より広く行われるようになっているようだが、もし、そうだとしたら、何がそれをもたらしたのだろう。

4．その他

・がんとはどのような病気か。

シート２

当時、日本では、がん患者への病名の告知はほとんど行われていなかったが、米国では、かなり広く行われていた。

【抽出が予想される項目】

1．患者・医者関係と文化・伝統・宗教などを含む社会との関わり。
- 当時の、がんの告知に関する日本と米国の違いは何に由来するのだろう？
- キリスト教と仏教とで、死生観は異なるか。それが関係しているか。
- その他に、要因があるのだろうか。

2．患者・医者関係の歴史性
- 難治病の告知に関して、現在の日本の状況はどのようであるか。
- 難治病の告知は以前より広く行われるようになっているようだが、もし、そうだとしたら、何がそれをもたらしたのだろう。
- 反対に、米国やヨーロッパでは、ずっと以前から難治病の告知が広く行われていたのだろうか？