

# 『病理外来』を考える

谷山清己<sup>†</sup> 木村伯子\*

IRYO Vol. 74 No. 4 (148-150) 2020

## 要旨

「病理外来」の機能、意義を明らかにするために、「病理外来」を実施する3施設の論文を紹介した。病理医の考え方、経験や周囲スタッフとの関係性などを比較し、また密に関連する看護師の意見を紹介することで、「病理外来」を行う病理医に共通する普遍性と異なる形式が明らかとなった。普遍性とは、病理医として持つ知識と経験から発せられる言葉が患者や家族に納得感を与えることへのある種の“喜び”や“満足感”であり、形式の違いは、個人の経験や個性に由来すると思われた。“がん”と病理診断された後や“がん治療効果判定”という病理診断が行われた後に「病理外来」を行うことにより“納得”して治療を受ける患者は心理的に安定して治療に積極的になる傾向がみられるのであり、この効果は専門看護師による“カウンセリング”によってその効果が増強するという新たな展開も報告されている。この活動は、『がんと診断された時からの緩和医療』という医療政策に合致する。

キーワード 病理外来, 病理医, 病理診断, がん

## 緒言

病理診断科が行う『病理外来』という外来が、呉医療センター・中国がんセンターおよび函館病院では常設され、院内表示とともに病院ホームページにて対外的にも表示されている。この『病理外来』は、谷山<sup>1)</sup>が1997年にその原型を誌上発表して以来、徐々に全国的に広がってきている外来であり、病理診断結果について、患者・家族（遺族）から請われれば、病理医が面談してその内容を詳しく、そしてわかりやすく説明する活動のことである<sup>2)</sup>。病理診

断科が標榜可能となった2008（平成20）年を契機に全国の病理医の中で『病理外来』への関心が高まったが、そもそも「医療法第1条の4-2」において、医師などの医療関係者は、行った医療行為について適切な説明義務が課せられているのであって、病理医による病理診断の説明は医療法に照らせば当然の行為である<sup>1)2)</sup>。現状の保険診療上の取り扱いでは、生検や手術材料の病理診断を説明する外来は通常の臨床医による外来と同じ扱いとすることが可能であるが、実際は、病理専門医が専門的に病理診断を説明する特殊な外来である。他の医療機関で行われた

国立病院機構呉医療センター 病理診断科, \*国立病院機構函館病院 病理診断科 †医師  
著者連絡先: 谷山清己 国立病院機構呉医療センター 名誉院長 〒737-0023 広島県呉市青山町3-1  
e-mail: taniyamaf@go2.enjoy.ne.jp  
(2018年7月16日受付, 2020年3月13日受理)

The Function of Pathology Clinic

Kiyomi Taniyama and Noriko Kimura\*, NHO Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center, \*NHO Hakodate Hospital

(Received Jul. 16, 2018, Accepted Mar. 13, 2020)

Key Words: pathology clinic, pathologist, pathological diagnosis, cancer

“病理診断”を説明する場合は、セカンドオピニオン外来としてとり扱われることもある。病理解剖結果を説明する『病理外来』は、保険診療上の取り扱いはなく、全くのボランティア活動となる。

『病理外来』活動は、病理医間では広く知られており、常設の外来を設置していなくても患者・家族（遺族）から請われれば、多くの病理医が時間調整して、病理診断結果の説明を行っている。その場合も保健診療外行為となる。患者を含む一般人にあまりよく知られていない病理医であるから、病理診断は病理医によって行われていることを知っている患者は少ない。したがって、病理医に病理診断の説明を求める『病理外来』の機会も少ない。しかし、この『病理外来』を長年にわたって行っている病理医から見ると『病理外来』が患者・家族へ与える効用は大きい。この効用は、多くの患者・家族、他科の医師のみならず、多くの病理医も実はよく知らない。

病理外来における効用とは、「病理医が有する知識・経験ならびに見識は、主たる診断・研究業務以外においても有用性が高く、患者が正確な病情報や医療情報または幅広い知識を得ることが患者心理により影響を与える」ということである<sup>1)3)-6)</sup>。“詳しくすぎる説明は患者を混乱させる”という状況と“詳しい内容をわかりやすく説明すると患者は納得して治療意欲があがる”という状況は、病理医の説明態度、会話技術や患者の理解度などによってどちらにもなりうるし、また、病理医の専門性、経歴や考え方によって『病理外来』の運営方法は異なる。患者・家族（遺族）が求める内容によっても『病理外来』は異なってくる。

今回の特集では、「病理専門医が有する知識・経験ならびに見識が、『病理外来』という場を通して患者心理に強い影響を与える」という事実を多くの医療関係者に知っていただくことを目的に編集した。各論文に対する編集者の感想を以下に紹介する。読者の皆さんが感じるところをお知らせいただければ幸いである。

**特集：病理医が一般人と会い、患者・家族に説明する意義はなにかを考える**

「がん相談中心病理外来」（村尾真一）

病理医が外来を行えば中身にかかわらず「病理外来」と呼ぶかと問えば、答えは「否」であろう。ど

の臨床医も自身の専門に関わる診療が中心となって専門医外来を行っているから、病理専門医が行う病理外来は「病理診断」の説明が中心となるべきである。一方村尾は、「がん患者の悩みを聞く」ことに重きを置いている。「病理診断を伝える病理外来」であっても、患者の悩みには耳を傾け、できる範囲で最大限に患者の要望に応える努力を続けた結果、病理診断を説明する内容よりも“がんよろず相談”ともいえる内容となったと述べている。この村尾と趣は異なるものの、“病理診断を伝える外来”から“がん難民”ともいえる状態の患者に対して親身に相談を受けている病理医の活動も知られている。このような活動は、『医師』としての感性に基づいて行われているのであり、また、“がん体験”という個人の経歴も大きく関与している。

“がん”に対してどのように対処するかは医師として個人の判断であり、その内容は一律に規定されるものではないが、「病理外来」という専門医外来ならば、やはり「病理診断の説明」が中心となる外来となるべきである。村尾の活動は、病理医による「がんよろず相談外来」と呼ぶべきものであり、実際、村尾はそのような呼称で活動を行っていた。

**特集：病理外来と専門的がん患者カウンセリング**  
(中西貴子)

中西が勤務する施設において行われている施設横断的がん患者指導管理料算定体制に病理診断科による病理外来が組み込まれている特徴や有用性について中西が報告している。

一般に、「がん」などの重大な病名告知があった際、患者は混乱し、その後、一時的な現状否認などの精神的障害がおきることが知られており、「病理外来での冷静な対応と情報の整理」は、患者が精神的回復を得て、さらに治療に積極的になることをサポートする効果がある。この心理サポート的医療は、従来にはない「新しい医療」であることを筆者が報告している<sup>4)</sup>。平成19年(2007年)策定がん対策基本法において、“重点的に取り組むべき課題”の一つに『がん診断された時からの緩和ケアの推進』があげられており、病理外来を取り入れたがん患者指導管理料算定体制は、診断結果および治療方法等について患者が十分に理解し、納得した上で治療方針を選択できるように説明および相談を行った場合に算定すると規定された“がん患者カウンセリング料”の趣

旨に沿う。このがん患者カウンセリング料は平成22年(2010年)4月に診療報酬算定可能となり、悪性腫瘍と診断された患者に対して、患者の心理状態に十分配慮された環境で、がん診療経験を有する医師およびがん患者の看護に従事した経験を有する専任の看護師が適宜必要に応じてその他の職種と共同して行うものであり、4年後(2014年)の診療報酬改定にて、がん患者指導管理料と名称変更された。

看護師の介入によって、病理医だけでは困難な患者心理のフォローアップが可能となり、患者の満足度、納得が格段に向上することは、従前に指摘されたことのない重大な事実であり、国策ともいえるがん対策基本法の推進に大きく寄与する。また、専門医数が不足して日常業務に多忙な病理専門医が『病理外来』を運用する上で、看護師や他科の医師と連携することは『病理外来』における業務の負担軽減のみならず病理医の心理的負担<sup>7)</sup>軽減にもつながる。

#### 特集：病理医から遺族に病理解剖結果を説明する取り組み -故人の病態を知ることは遺族の“納得”につながる- (安原裕美子)

安原が以前と現在の病院に勤務していた時に行った病理解剖についての説明を取り上げている。病理解剖実施数は経年的に減少しているものの病理解剖結果を正しく知りたいと思うのは遺族が持つ当然の要望であり、主治医や病理解剖担当病理医から病理解剖後に面談日を設定して詳しく説明を聞きたい遺族の比率は近年増加傾向である<sup>6)</sup>。安原は、遺族の“喪があける”あるいは“グリーンケア”という観

点から病理解剖結果の説明意義を強調している。この観点は、従来、治療担当側である病院に欠けていたものであり、治療者、患者とは異なる第三者的な立場に立つ病理医が関与することによる冷静な対応がこじれやすい治療者-患者関係によい影響をもたらしている。同様な意見と経験をわれわれも共有している。

**著者の利益相反：**本論文発表内容に関連して申告なし。

---

#### [文献]

- 1) 谷山清己. 患者・家族と病理医のあらたな接点を求めて -病理医による病理診断結果の説明. 医学のあゆみ 1997; **182**(12): 911-4.
- 2) 谷山清己. 『病理外来』-その変遷, 現状, そして展望-. 医療 2011; **65**: 51.
- 3) 谷山清己. 佐々木なおみ. インフォームドコンセントへの病理医の参加. 病理と臨 1998; **16**: 639-43.
- 4) Nagashima-Nishimaki M, Taniyama K, Minami H et al. The effect of a pathology clinic on the mental state and adjustment of patients with breast cancer. Palliat Support Care 2015; **13**: 1615-21.
- 5) 谷山清己. 病理医のがんチーム医療への参加. 腫瘍内科 2008; **2**: 307-13.
- 6) 倉岡和矢, 斎藤彰久, 谷山清己ほか. 遺族への説明. 病理と臨 2016; **34**: 1186-9.
- 7) 長沼 廣. 病理外来の開設-その経緯, 実践と課題. Med Technol 2011; **39**: 994-5.