様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２７ 日現在

機関番号：１７１０２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ０８５５５

研究課題名（和文）重篤な疾患や障害をもつ子どもの延命に関わる治療方針決定について

研究課題名（英文）Structure of pediatricians' decision making and their dilemmas. A qualitative study.

研究代表者
戸田　尚子（Toda, Naoko）

九州大学・大学病院・学術研究員

研究者番号：６０６４５９９３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,400,000円

研究成果の概要（和文）：重篤な疾患や障害を抱えるこどもの命に関わる治療の方針を決定するに際し、小児科医はどのような心理社会的な体験をしているのかを明らかにすることを目的とした。小児科医に対し個別の半構造化インタビューを行い、逐語録を質的に解析した。小児科医は多様かつ共通する「葛藤」を抱えており、５つの因子（小児科医の信念、両親・家族との対峙、社会・環境因子、医学的妥当性を求める、子どもの最善の利益を求める）とそれらの因子間の衝突により生じていることが明らかになった。本結果は、重篤な疾患を抱える患者への最善の方針を決定する際、現場の小児科医にどのような支援が求められているかを見出すために有用な情報であると考えられた。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to delineate the process of pediatricians' critical decision making for children with life-threatening conditions and the pediatricians' psychosocial experience. Semi-structured, individual face-to-face interviews were performed for 15 pediatricians, and the interview content was subjected to the content analysis.
Pediatricians carried both unique and overlapping categories of dilemmas when making critical decisions. The dilemmas had five types of causal elements: (I) pediatricians' convictions; (II) quest for the best interests of patients; (III) quest for medically appropriate plans; (IV) confronting parents and families; and (V) socio-environmental issues. Dilemmas occurred and developed as conflicting interactions among these five elements. Our data indicate the necessity of implementing the system that supports pediatricians to find the best management plan for severely ill children and their families.

研究分野：医療倫理、小児緩和ケア

キーワード：小児科医　葛藤　意思決定　医学教育

１．研究開始当初の背景

１９００年代に入り、医療は急速に高度に発展し、多くの人の救命・延命が可能になった一方で、救命されたが、苦痛があり、自律性や尊厳が失われるという状況が生まれた。また、技術の発展や制度化の浸透により、患者の在宅移行も可能となり、医療者は患者・家族の多様な生を支えることが必要となってきた。小児医療分野においては、重篤な疾患や障害を抱えるこどもの絶対数は少なく、個人及び社会での知識や経験・エビデンスの蓄積・共有が難しい。その中にあって、小児科医は患者の生命維持治療の適応について、個人の経験や価値観を基盤に、ケースごとに判断をしていると言われているが、実際に小児科医が重い判断を下す際にどのような思考過程と心理社会的体験を経ているのか、十分には知られていない。また、どのような支援が必要とされているかも明らかではない。

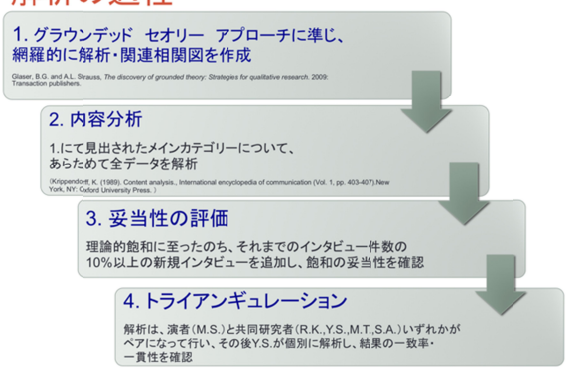
２．研究の目的

本研究は、重篤な疾患や障害を抱えるこどもの命に関わる治療の方針を決定するに際し、小児科医はどのような心理社会的な体験をしているのかを明らかにすること、さらに子どもにとり最善の方針を見出し決定するに際し、必要とされている支援は何かを検討すること、を目的とした。

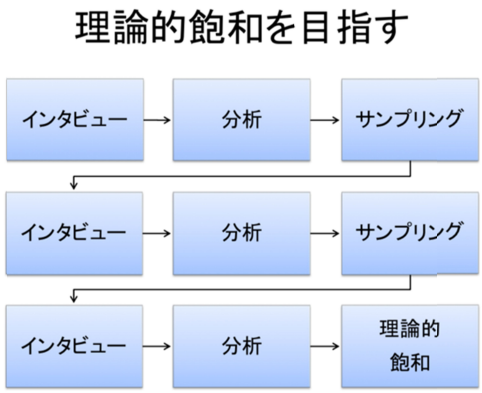
３．研究の方法

対象者として、小児科医として５年以上の臨床経験があり、生命に関わる治療方針の最終決定に携わった経験のある医師を選出し、個別の半構造化インタビューを行った。理論的飽和に至るまで、インタビューと解析を繰り返した。データは録音後に逐語化し、一旦グラウンデッド　セオリー　アプローチに準じ、網羅的に解析した。

解析の過程



１３人目のインタビュー・解析を終えて、理論的飽和に至った。重篤な疾患や障害を抱えるこどもの医療方針の決定に際し、小児科医は多様かつ共通する「葛藤」を抱えていることが明らかになった。そこで「葛藤」に着目し、改めて全データを内容分析した。新規２件のインタビューを追加し、飽和の妥当性を確認した。



４．研究成果

最終的に、計１５名の小児科医に対するインタビューとそれらの解析を終えて、理論的飽和に達したことを確認した。

インタビュー対象者の属性と分布

専門分野	（人）
救急	3
循環器	1＋1
新生児	3
神経	4
腫瘍	2＋1

年齢（歳）	（人）
30～34	1
35～39	6
40～44	5＋1
45～49	0＋1
50～54	1

性別	（人）
男性	12＋2
女性	1

地域（県・府）	（人）
富山	1
東京	2＋1
神奈川	1
大阪	1
神戸	1
福岡	5＋1
長崎	1
沖縄	1

結果より、方針決定に際し、小児科医は専門分野に関わらず共通する多様な葛藤を抱えていることがあきらかになった。それらの葛藤は、５つの因子（以下）

1. 小児科医の信念
2. 両親・家族との対峙
3. 社会・環境因子
4. 医学的妥当性を求める
5. 子どもの最善の利益を求める

に分けられ、単独で、あるいはそれらの因子間の衝突により生じていることが明らかになった。さらにそれらは規範倫理学の３つの理論（以下）

I．徳倫理
- 小児科医の信念

II．義務論
- 両親・家族との対峙
- 社会・環境因子

III．帰結主義
- 医学的妥当性を求める
- 子どもの最善の利益を求める

と合致する枠に分けられ、方針決定に際する倫理的な葛藤が生じる背景として矛盾しないと考えられた。

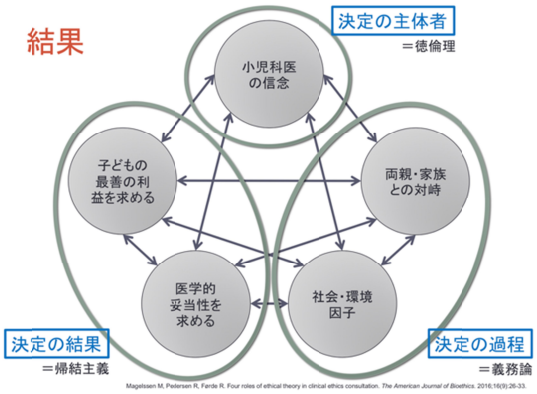
また、５つの因子の内「小児科医の信念」

は、このカテゴリーを支持するサブカテゴリーがカントの提唱する行動の動機の三要素（知・情・意）と一致することから（以下参照)、「小児科医の信念」は、方針決定という体験において、他の４つの因子に比し上位の概念と考えられた。

	PEDIATRICIANS ' CONVICTION
PASSION	Lack of confidence Heavy pressure for being responsible for a child ' s life Fear of losing the child (don ' t want to let the child die) Want to be right, don ' t want to be wrong Don ' t want to be hurt, don ' t want to be blamed Recognition of limitation of one individual physician ' s ability to make a child live happily Need of high humanity as a pediatrician to be responsible for a child ' s life
CONSCIOUSNESS	Hesitation of talking about inevitable death Take granted for treating children, can ' t accept withholding treatment for children Ambiguity of physician ' s role as for decision making, not sure if physicians should decide Recognition of own self-righteous way of deciding plan Contradiction of withdrawing treatment against own intention Difficulty of talking about inevitable death or severe prognosis although recognizing the importance of it Sense of responsibility to make the final decision for the child as his/her attending physician
KNOWLEDGE	Lack of education, knowledge Lack of knowledge about medical resource

つまり、小児科医自身の信念が、方針決定に関わる葛藤を生む要因にもなり、同時により善き方針を導き出すための解決の糸口にもなり得ることが示唆され、医師への倫理教育・医療プロフェッショナリズム教育の果たす役割への期待された。

本結果は、初めて、小児科医が重篤な疾患を抱える患者への最善の方針を見出す際にどのような思考過程をたどり、どのような心理社会的体験をしているかについて、初めて構造的に示している。現場の小児科医にどのような支援が求められているかを見出すために有用な情報であると考えられた。



５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔学会発表〕（計　３件）

・2016 年 3 月「命に関わる治療方針の決定に際する小児科医の葛藤」
第５回日本臨床倫理学会
<u>笹月桃子，酒井康成，木澤義之，奈良間美保，</u>吉良龍太郎，板井孝壱郎,<u>戸田尚子</u>，赤峰哲，鳥尾倫子，石崎義人，實藤雅文，高田英俊，原寿郎,大賀正一

・2017 年 8 月「小児科医としてのアイデンティティ形成：葛藤の質的解析を通じての考察」
第 49 回 日本医学教育学会大会
<u>笹月桃子、加部一彦、酒井康成、木澤義之、奈良間美保、戸田尚子</u>、吉良龍太郎、板井孝壱郎、赤峰哲、鳥尾倫子、高田英俊、原寿郎、大賀正一

・2018 年 4 月「命に関わる治療方針の決定に

際する小児科医の意思決定の過程と葛藤」
第 121 回 日本小児科学会学術集会
笹月桃子，酒井康成，吉良龍太郎，戸田尚子，一宮優子，赤峰哲，鳥尾倫子，石崎義人，實藤雅文,加部一彦，奈良間美保,板井孝壱郎，原寿郎，高田英俊,木澤義之,大賀正一

６．研究組織
(1)研究代表者
戸田　尚子（Toda Naoko）
九州大学大学院医学研究院　成長発達医学分野　学術研究員
研究者番号：60645993
(2)研究分担者
・酒井　康成（Sakai Yasunari）
九州大学大学院医学研究院　成長発達医学分野　准教授
研究者番号： 10380396
・木澤　義之（Kizawa Yoshiyuki）
神戸大学大学院医学研究科　内科系講座先端緩和医療学分野　教授）
研究者番号： 80289181
・奈良間　美保（Narama Miho）
名古屋大学大学院医学系研究科 看護学専攻　教授
研究者番号： 40207923
(4)研究協力者
笹月　桃子（Sasazuki Momoko）
九州大学大学院医学研究院　成長発達医学分野　大学院生、平成２９年春より西南女学院大学　保険福祉学部　准教授
研究者番号： 40809125