

令和 6 年 6 月 13 日現在

機関番号：32633

研究種目：挑戦的研究(萌芽)

研究期間：2020～2023

課題番号：20K21729

研究課題名(和文)「複雑な意思決定」を支援するわかりやすいディシジョンエイドのチェックリスト開発

研究課題名(英文) Development of easy-to-understand decision aid checklists to support 'complex decision-making'

研究代表者

中山 和弘 (NAKAYAMA, Kazuhiro)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：50222170

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,900,000円

研究成果の概要(和文)：患者中心の意思決定を支援するツールであるディシジョンエイドの利用が、先進国で広く進んでいる。本研究では、エビデンスが不十分で治療の長所(利益)・短所(リスク)の不確実性が高い「複雑な意思決定」を、患者にとって理解しやすくする「わかりやすい意思決定支援ガイド」のチェックリストを作成した。ユニバーサルデザイン・フォントの使用、色彩設計、文字組の使い分け、イラストの効果的配置、数的情報の示し方等、項目を選定した。意思決定ガイドの理論枠組みとの整合性を確認し、国際的質基準(IPDASi)に基づき項目を分類した。患者のわかりやすい好みの提示方法により、意思決定を支援する方策の一つとして活用できる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

「複雑な意思決定」の支援のためのディシジョンエイドの普及には、患者や市民にわかりやすく理解しやすいものである必要があるだけでなく、医療者にとっても臨床場面で実際に使いやすいものである必要がある。本研究では、治療やケアの選択肢の長所(利益)・短所(リスク)の情報と自分の価値観を結び付ける作業を、よりシンプルで、親しみやすく、わかりやすい方法でできるようにするために必要な要件を探り、チェックリストを開発した。開発されたチェックリストを用いたディシジョンエイドを普及させることができれば、看護師による意思決定支援の標準化に大きく貢献する可能性がある。

研究成果の概要(英文)：Decision aids, which are tools to support patient-centred decision making are widely used in developed countries. In this study, a checklist of 'easy-to-understand decision aid guides' was developed to make 'complex decision-making', in which there is insufficient evidence and high uncertainty about the pros (benefits) and cons (risks) of treatment, easier for patients to understand. The selected items included the use of universal design fonts, colour design, use of different text sets, effective placement of illustrations, and the presentation of numerical information. Consistency with the theoretical framework of the decision guide was verified, and items were categorised according to the International Patients Decision Aids Standard instrument (IPDASi). It can be used as a measure to support decision-making by presenting patients' preferences in a manner that is easy to understand.

研究分野：看護情報学

キーワード：ディシジョン・エイド 意思決定支援 意思決定ガイド ヘルスコミュニケーション エビデンス ナラティブ

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

1. 研究開始当初の背景

ディシジョンエイドとは、パンフレット、ビデオ、ウェブなどで、治療やケアの選択肢について長所と短所の情報を提供し、患者が自分の価値観と一致した選択肢を選ぶように支援するものである。ディシジョンエイドが特に必要になるのは、十分に情報がないと決められなかったり、何を大切にするかを考えないと答えが出なかったりするような「複雑な意思決定」(complex decision)の場合である。「複雑な意思決定」は、人によって長所(ベネフィット)や短所(リスク)の認知や評価が異なる特徴を持つ選択肢がある意思決定のことである。多くの保健医療の意思決定において、ベストの選択肢が1つとは限らない。選択肢の科学的なエビデンスが必ずしも十分でなく、人が何を大事と思うかによる意思決定がある。実際、BMJ(British Medical Journal)のClinical Evidence における 3000 の治療のうち、明確に利益が害を上回るというエビデンスがあるものはわずか 11%しかない。残りは、おそらく利益があるもの 23%、利益と害との間でトレードオフのものが 7%、効果がなく害がある可能性があるもの 3%、不明のもの 50%である(Clinical Evidence, 2013)。限られたエビデンスの中で、手に入る効果や副作用などの確率的な情報も、言葉や数値やグラフなど、誰にどのように説明するかで受け止めは異なる中で意思決定しなくてはならない。

さらに、選択肢をよく比較し患者自身の価値観に合ったものを選ぶには、診療場面では時間が足りない。家族や友人と情報を共有して相談したいし、情報や価値観の確認のために経験者の意思決定も確認したいものである。また、意思決定を支援する医療者によって選択に偏りがなくとも重要である。医療者本人は良かれと思っていても、医療者によってある治療やケアの方法になりやすい場合は、患者中心とは言えない。たとえまた同じ意思決定の機会があっても、同じ選択肢を選ぶという確信や納得感を持つことが大きな目的である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、広く先進国で利用が進んできている患者中心の意思決定を支援するツールであるディシジョンエイド(decision aid)において、エビデンスが不十分で長所(ベネフィット)と短所(リスク)の不確実性が高い場合に、自分の価値観を中心に決める必要がある「複雑な意思決定」を、よりシンプルで、親しみやすく、わかりやすくするために必要な要件を探り、「わかりやすい意思決定支援ガイド」のチェックリストを作成することである。「複雑な意思決定」を支援するディシジョンエイドの普及には、患者や市民にわかりやすく利用しやすいものである必要があるだけでなく、医療者にとっても臨床場面で実際に使いやすいものである必要があるのである。

3. 研究の方法

(1) チェックリスト開発に向けた情報収集

研究開始にあたり、患者が「複雑な意思決定」を求められる場面の一つとして、治験を取り上げ、「治験用ディシジョンエイド」の分かりやすさについて検討した。また、薬剤治療中の患者を対象に、選択肢と長所(ベネフィット)や短所(リスク)情報を、患者にとってわかりやすい好みの方法で、多職種が提示する方法について検討した。そして、「わかりやすい意思決定支援ガイド」のチェックリスト開発に向け、チェックリストの項目を選定するため、文献レビューを行った。

(2) 「治験用ディシジョンエイド」の開発

患者が「複雑な意思決定」を求められる場面の一つである治験において、治験の目的や二重盲検、ランダム化、プラセボ対照という実験的手法を理解し、参加・不参加の長所(ベネフィット)や短所(リスク)について自身の価値観に基づいて判断した上で、納得した意思決定を支援するための「治験用ディシジョンエイド」を開発した。

全国の治験実施医療機関に所属または勤務する治験コーディネーター(以下、CRC)の、インフォームド・コンセント(IC)補助業務において、シェアード・ディシジョンメイキング(以下、SDM)の実施状況及びその影響因子の認識及び、臨床試験における SDM プロセスを強化するための示唆を得ることを目的に web 質問紙を用いた横断的調査研究を実施した。SDM-Q-Doc の 9 ステップをアレンジし、治験における SDM を定義した。質問項目は、目的変数として「治験用 DA 使用を想定した場合、IC 補助業務において SDM を実施する可能性が増加するか」を聞いた。説明変数は、「SDM は治験の IC 補助業務において望ましいと思うか」、「『意思決定への葛藤尺度』の各項目に対し、通常の IC 補助と SDM のどちらが有用だと思うか」、「CRC の重要他者(患者・患者家族・IRB・治験医師および 治験依頼者)は CRC が SDM を実施することを好ましいと思うか、その意向に沿いたい」、「中立的な意思決定支援が出来ていないと思うか」、「治験医師や治験依頼者からの同意取得へのプレッシャー」等を質問した。また、医療資格の種類や経験年数、所属などの属性および SDM 実施状況の認識についても質問紙に含めた。分析は主に、共分散構造分析で変数間の関係や影響の大きさを検討した。また、SDM が難しい理由、本 DA の分かりやすさや臨床での使用に関して自由記載で意見を得た。本研究は聖路加国際大学倫理審査委員

会の承認を得て実施した。

(3) 「わかりやすい意思決定支援ガイド」のチェックリストの開発

「わかりやすい意思決定支援ガイド」のチェックリストを開発するため、チェックリストの項目を選定し、意思決定ガイド開発者および医療情報に関する有識者とのチェックリスト洗練に関する協議を行った。そして、協議結果を踏まえ、意思決定ガイドの理論枠組みとの整合性を検討し、意思決定ガイドの国際的質基準(International Patients Decision Aids Standard instrument; IPDA Si)に基づきチェックリストの項目を分類した。

(4) 数値的な長所(ベネフィット)や短所(リスク)情報に関する項目の調査

患者の治療選択場面において、看護師を含む多職種で、選択肢とその長所(ベネフィット)や短所(リスク)情報をわかりやすく伝える方法と、患者の意思決定参加への意向との関連を明らかにする調査を実施した。従来、選択肢とそのベネフィットとリスク情報の提示方法は、正確さと中立さ、患者の理解とリスク認知が重視され、患者のわかりやすさや好みは考慮されていない。そのため、本研究において、患者の視点で情報のわかりやすさと親しみやすさに必要な要素と、患者にとってわかりやすい好みの提示に合わせることで、医学情報を知る意向や SDM 参加の意向に、どのような影響を与えるかを明らかにした。

日本に住む 20~60 代の現在通院中の患者を対象に Web 調査を実施した。「わかりやすい意思決定支援ガイド」のチェックリスト項目の中から、数値的な長所(ベネフィット)や短所(リスク)情報に関する項目を使用し、日本に住む 20-60 代の薬物治療中の人を対象とし、web 質問紙による横断的調査調査を実施した。SDM のステップに基づく新たな治療選択のシナリオを用いて実施し、対象者は状況を想定しながら回答する形式とした。主要評価項目である「意思決定参加の意向」は、Decisional conflict scale(DCS)(O'Connor, 1995)の日本語版(Kawaguchi et al., 2013)下位尺度 2 項目:「情報を得ている」「価値観の明確化」に関して、医療者と話し合う意向を尋ねた。それ以外の調査項目は、選択肢とそれに伴うベネフィット・リスク情報に対する「情報を得る意向」、「わかりやすさを感じる上で重要な要素」18 項目、「好みの情報提示方法(文章・表・棒グラフ・ピクトグラフの中から好みのものを複数回答)」、「情報の説明を希望する医療者(医師、看護師、薬剤師の中から希望の職種を複数回答)」などであった。また、SDM の経験として、現在の治療選択における SDM-Q-9 と情報提供の具体的方法、Decisional Conflict scale、基本属性として、疾患の種類、性別、年齢、学歴、ニューメラシーや意思決定スキルに関する項目を収集した。本研究は聖路加国際大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) チェックリスト開発に向けた情報収集

文献レビューの結果、ニバーサルデザイン(UD)フォントの使用、色覚多様性に配慮した色彩設計、文字組の使い分け、イラストの効果的配置等に配慮した項目を選定した。

(2) 「治験用ディシジョンエイド」の開発

「治験用ディシジョンエイド」の開発にあたり、以下の ~ のプロセスを経た。

ニーズ調査

国際的な開発手順に従って関連文献のレビューを行い、治験における意思決定ニーズのアクセスメントをするため、治験説明文書の質的評価及び知見関係者へのインタビューを行った。治験の説明文書は、質の良い意思決定に必要な基準を十分満たしておらず、プラセボの使用や二重盲検、ランダム化などの科学的手法のわかり難さ、治験の利他的な目的の理解不足、治験薬への過剰な期待、治験参加後の後悔、などの意思決定ニーズが見いだされた。

ディシジョン・エイド試作版の作成

意思決定ニーズを反映させた治験用ディシジョンエイド試作版を作成した。既存の意思決定ガイドを参考に、Ottawa Decision Support Framework(O'Connor, 2006)を枠組みとした意思決定ガイド試案を作成した。作成にあたり International Patients Decision aids Standards Collaboration Criteria Checklist(Elwyn, et al., 2006)を用いて意思決定ガイドの質の基準をなるべく満たすようにした。試作版の見た目の親しみやすさ、読みやすさ、分かりやすさなどについて、医療系パンフレットデザインの専門家からチェックを受けた。指摘を受けた項目は、全体的な分量の多さ(簡略化の提案)、フォントの種類や大きさ、文章・挿絵のレイアウトなどであった。これらの指摘に基づいてディシジョンエイドの要件を損なわないよう見直しを行い、調査用として調整、修正を行った。

ディシジョン・エイドの内容適切性の検討

の試案を実際に患者に提供する前に、内容の適切性を検討するため、治験関係者へのインタビューを実施した。情報の量などの内容適切性に関する項目、試案改善点を尋ねた。研究は聖路加国際大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。結果を受け、ディシジョン・エイド試作版を修正した。

CRC の SDM 実施意図への影響要因と意思決定ガイドの有用性に関する評価調査

全国の CRC、373 名からの回答を分析し、70%以上の CRC が「既に SDM を実施している」と認識していた一方、「治験用 DA 使用を想定した場合 SDM 実施可能性は増える」という回

答もまた約7割に上った。また、共分散構造分析の結果、「SDMは治療のIC補助業務において望ましい」という肯定的なSDMへの態度のみが目的変数へ直接影響する要因であった(パス係数0.60, $p < .001$)。また、CRCの医療資格や所属によってSDMへの認識の違いが生じていた。

CRCは規範的信念に基づきSDMを肯定的に受け止め、既にSDMを実施していると認識しているものの、SDMへの知識は十分であるとは言えず、知識を補い望ましい行動を取るためにもDAが有用と見なされた可能性がある。そのため、CRCに適切なSDMに関する研修を行い、関係者の意識をより高めることで、意思決定支援の改善が可能になると考えられた。

(3)「わかりやすい意思決定支援ガイド」のチェックリストの開発

文献レビューおよび意思決定ガイド開発者等との協議によって、「意思決定支援ガイド」における「わかりやすさ」の枠組みを「Domain .意思決定支援ガイド自体の親しみやすさ:Familiarity」、「Domain .選択肢に関する情報理解のしやすさ:Understandability」および「Domain .意思決定しやすさ:Actionability」の3領域で構成されるものと定義し、開発を進めた。

IPDASiとの整合性検討は以下のように実施した。まずIPDASiとの関連について、「記載があればわかる項目」と「どのように記載・提示されているかがより重要である項目」を再確認した。次に「どのように記載・提示されているかがより重要である項目」について、IPDASiの記載とデザインルールに基づいて、チェックリストの文言を修正した。チェックリストとして最終的に絞った項目は、IPDASi項目との対応が分かるよう表示することとした。

結果、本チェックリストの内容は以下の36項目となった。

【Domain .意思決定支援ガイド自体の親しみやすさ】

親しみを持てる色調・配色、視覚多様性への配慮、文字の判読性への配慮等の6項目

【Domain .意思決定に関する情報理解のしやすさ】

リーダビリティ関連の4項目、レイアウト・デザインルールの統一関連の5項目、インフォグラフィックス使用関連のa)選択肢の特徴に関する4項目、b)数値情報の記載に関する6項目、c)検査結果の感度・特異度に関する1項目

【Domain .意思決定のしやすさ】

意思決定支援ガイドの使用目的の明示に関する2項目、意思決定に至るまでの手順に関する4項目、効果的な話し合いに関する2項目、価値観の明確化に関する2項目

(4)数値的な長所(ベネフィット)や短所(リスク)情報に関する項目の調査

数値的な長所(ベネフィット)や短所(リスク)情報に関する項目の調査を実施した。得られた有効回答1046名のうち、不良回答を除いた941名を分析対象とした。対象者の疾患の種類は16領域に分類し、循環器系(18.9%)、精神・神経系(18.1%)、内分泌・代謝性障害(15.8%)が最も多い領域であった。現在の治療選択におけるSDM-Q-9のスコアでは、選択肢の提供と選択肢のベネフィットとリスクの説明、比較検討に関して低い傾向があり、具体的には37%の患者は選択肢が提供されず、選択肢が提供された場合でも、25.6%の人がリスクとベネフィットについて十分な情報提供がなかったと回答していた。

未来の治療選択場面において患者が希望する情報提示方法は、表(57.8%)、棒グラフ(45.6%)、ピクトグラフ(31.6%)、文章(21%)の順であった。情報に対して「わかりやすさを感じる上で重要な要素」18項目は、情報全体に関する(1)親しみやすさ6項目(色合いやデザインに関する内容など)、2)わかりやすさ9項目(情報の配置やシンプルさなど)、3)数字のわかりやすさ3項目(計算の必要がないなど)に分類した。その上で、表は情報のわかりやすさが大切と考える($p=.011$)、ニューメラーシーが高い人($p<.001$)ほど好み、棒グラフは情報の親しみやすさ($p=.034$)と数字のわかりやすさ($p=.004$)が大切と考える人が好むことが明らかとなった。また、ピクトグラフは情報の親しみやすさが重要である人($p<.001$)と現在の治療を決める際に経験したSDMが低いほど($p=.006$)好まれていた。これらの好みの情報に関する説明を希望する医療者は、医師(94.0%)、薬剤師(25.4%)、看護師(20.0%)の順であった。

患者にとってわかりやすく好みの提示方法と希望する医療者からの説明があった場合、過去のSDM経験としてSDMレベルが高い人($p<.002$)、DCSレベルが低く葛藤が低い人($p<.001$)、情報を得る意向が高い人($p<.001$)の方がSDMの意向が高まるが、これらの効果を除いた場合でも、過去に選択肢の提示がなく且つSDMレベルが低い人($p<.032$)はよりSDMの意向が高まるということが明らかとなった。SDM経験が乏しい人にとって、わかりやすい好みの提示方法と希望する多職種の説明は、SDM参加を支援する方策の1つであると示唆された。

[参考文献]

Kawaguchi T, Azuma K, Yamaguchi T, Soeda H, Sekine Y, Koinuma M, Takeuchi H, Akashi T, Unezaki S. Development and validation of the Japanese version of the Decisional Conflict Scale to investigate the value of pharmacists' information: a before and after study. BMC Med Inform Decis Mak. 2013 Apr 17;13(1):50.

O'Connor AM. Validation of a decisional conflict scale. *Med Decis Making*. 1995 Jan-Mar;15(1):25-30.

Sean Koon. Important Considerations for Design and Implementation of Decision Aids for Shared Medical Decision Making. *Perm J* 2020;24:19.064. <https://doi.org/10.7812/TPP/19.064>

Sarah J. Shoemaker, Michael S. Wolfb, Cindy Brach. Development of the Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT): A new measure of understandability and actionability for print and audiovisual patient information. *Patient Educ Couns*. 2014 September ; 96(3): 395–403. doi:10.1016/j.pec.2014.05.027.

Andrew D Oxman, Claire Glenton, Signe Flottorp, Simon Lewin, Sarah Rosenbaum, Atle Fretheim. Development of a checklist for people communicating evidence-based information about the effects of healthcare interventions: a mixed methods study. *BMJ Open* 2020;10:e036348. doi:10.1136/bmjopen-2019-036348.

高橋佑磨,片山なつ. 伝わるデザインの基本 増補改訂 3 版 よい資料を作るためのレイアウトルール. 技術評論社 .2021

坂本伸二. デザイン入門教室[特別講義]確かな力を身に付けられる 学び、考え、作る授業.SBクリエイティブ株式会社. 2021

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計16件（うち査読付論文 13件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 9件）

1. 著者名 Fujita Miho, Yonekura Yuki, Nakayama Kazuhiro	4. 巻 23
2. 論文標題 The factors affecting implementing shared decision-making in clinical trials: a cross-sectional survey of clinical research coordinators' perceptions in Japan	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 BMC Medical Informatics and Decision Making	6. 最初と最後の頁 39
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1186/s12911-023-02138-y	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -
1. 著者名 Aoki Yoriko, Nakayama Kazuhiro	4. 巻 101
2. 論文標題 Development of a values-based decision aid to determine discharge destination: Case reports of older stroke survivors and their families	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 Medicine	6. 最初と最後の頁 e30934
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1097/MD.00000000000030934	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -
1. 著者名 Yamamoto Kanako, Kaido Toshimi, Yokoi Tadao, Shimada Gen, Taketa Takashi, Nakayama Kazuhiro	4. 巻 21
2. 論文標題 Implementation of advance care planning decision aids for patients undergoing high-risk surgery: a field-testing study	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 BMC Palliative Care	6. 最初と最後の頁 179
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1186/s12904-022-01068-2	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -
1. 著者名 Aoki Yoriko, Nakayama Kazuhiro	4. 巻 -
2. 論文標題 Improving older adults stroke survivors' decision making when selecting a discharge location: A randomized controlled trial protocol	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 International Journal of Nursing Knowledge	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1111/2047-3095.12393	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 Yamamoto Kanako, Nakayama Kazuhiro	4. 巻 -
2. 論文標題 Development and content validation of decision aids for advanced care planning support for patients undergoing high-risk surgery	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 Journal of Perioperative Practice	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1177/17504589221117672	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Kanako Yamamoto, Junko Hayama, Yuki Yonekura, Kazuhiro Nakayama, Erika Ota	4. 巻 26
2. 論文標題 A Scoping Review of Advance Care Planning Support for Patients in Intensive Care Units	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 Pacific Rim International Journal of Nursing Research	6. 最初と最後の頁 488-500
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 端山淳子, 端山淳子, 山本加奈子, 山口公一, 平井康太, 望月博之, 佐藤孝子, 米倉佑貴, 中山和弘	4. 巻 20
2. 論文標題 食物アレルギーの治療法選択の実態と意思決定支援ニーズ調査: 意思決定ガイド開発に向けた取り組み	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 日本小児臨床アレルギー学会誌	6. 最初と最後の頁 205
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Danya Hitomi, Nakayama Kazuhiro	4. 巻 57
2. 論文標題 Decision making styles of patients and general population in health care: A scoping review	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 Nursing Forum	6. 最初と最後の頁 1012 ~ 1025
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1111/nuf.12775	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Yamamoto Kanako, Yonekura Yuki, Nakayama Kazuhiro	4. 巻 21
2. 論文標題 Healthcare providers' perception of advance care planning for patients with critical illnesses in acute-care hospitals: a cross-sectional study	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 BMC Palliative Care	6. 最初と最後の頁 7-7
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1186/s12904-021-00900-5	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 Aoki Yumi, Tsuboi Takashi, Takaesu Yoshikazu, Watanabe Koichiro, Nakayama Kazuhiro, Kinoshita Yasuhito, Kayama Mami	4. 巻 25
2. 論文標題 Development and field testing of a decision aid to facilitate shared decision making for adults newly diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Health Expectations	6. 最初と最後の頁 366 ~ 373
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1111/hex.13393	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 中山和弘	4. 巻 16
2. 論文標題 エビデンスとナラティブをつなぐ意思決定支援	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本循環器看護学会誌	6. 最初と最後の頁 7-8
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 山本加奈子, 中山和弘	4. 巻 16
2. 論文標題 手術後に集中治療室へ入室予定の患者のadvance care planningに関する意思決定ガイドの開発と患者による内容適切性評価	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Palliative Care Research	6. 最初と最後の頁 S307-S307
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 FUJITA Miho, YONEKURA Yuki, NAKAYAMA Kazuhiro	4. 巻 52
2. 論文標題 The Development of the “Quality of Informed Consent Scale” (QuIC) as Modified for Placebo-Controlled Randomized Double-Blind Trials: Linguistic Validity	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Rinsho yakuri/Japanese Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics	6. 最初と最後の頁 109～116
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.3999/jscpt.52.109	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 Kazuhiro Nakayama, Wakako Osaka, Nobuaki Matsubara, Tsutomu Takeuchi, Mayumi Toyoda, Noriyuki Ohtake & Hiroji Uemura	4. 巻 20
2. 論文標題 Shared decision making, physicians’ explanations, and treatment satisfaction: a cross-sectional survey of prostate cancer patients	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 BMC Medical Informatics and Decision Making	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1186/s12911-020-01355-z	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 Kanakano Yamamoto, Junko Hayama, Kazuhiro Nakayama, Yuki Yonekura, Erika Ota	4. 巻 8
2. 論文標題 Intervention and efficacy of advance care planning for patients in intensive care units and their families: a scoping review protocol	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Nursing Open	6. 最初と最後の頁 997-1001
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1002/nop2.722	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 中山和弘	4. 巻 62
2. 論文標題 意思決定支援とは何か	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 保健の科学	6. 最初と最後の頁 292-297
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計10件（うち招待講演 2件 / うち国際学会 5件）

1. 発表者名 山本 加奈子 , 海道 利実 , 横井 忠郎 , 嶋田 元 , 武田 崇志 , 中山 和弘
2. 発表標題 ハイリスク手術前患者が急変に備えるためのadvance care planningに関するディシジョンエイドの実装と評価
3. 学会等名 第27回日本緩和医療学会学術大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 Fujita M, Yonekura Y, Nakayama K.
2. 発表標題 Factors Influencing Clinical Research Coordinators Intention to SDM Using a Decision Aid in Japan
3. 学会等名 20th International Conference on Communication in Healthcare (ICCH) in Glasgow (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 Aoki Y, Nakayama K, Yonekura Y
2. 発表標題 Conflict and participation effects caused by decision aids in choosing discharge destinations for elderly stroke patients: Randomized controlled trial
3. 学会等名 Society for Medical Decision Making 44th Annual North American Meeting (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 大坂和可子, 青木裕見, 米倉佑貴, 中山和弘
2. 発表標題 ディシジョンエイドを作ってみよう!作成の基本からQ&Aまで
3. 学会等名 聖路加看護学会第26回学術大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 大歳里沙, 中山和弘, 米倉佑貴
2. 発表標題 女性の関節リウマチ患者の家族計画の意思決定のニーズ調査
3. 学会等名 聖路加看護学会第26回学術大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 中山和弘
2. 発表標題 「コミュニケーション」と「情報」の関係を問い直す-「リテラシー」は両者を繋ぐか- 情報に基づく意思決定のためのコミュニケーション
3. 学会等名 第13回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会(招待講演)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 中山和弘
2. 発表標題 情報に基づく意思決定のためのコミュニケーション
3. 学会等名 第13回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会(招待講演)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Hitomi Danya, Kazuhiro Nakayama
2. 発表標題 Decision-making styles of patients and citizens in health communication: a scoping review
3. 学会等名 18th International Conference on Communication in Healthcare (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Miho Fujita, Yuki Yonekura, Kazuhiro Nakayama
2. 発表標題 Development of a Japanese version of the Quality of Informed Consent scale (QuIC)
3. 学会等名 18th International Conference on Communication in Healthcare (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Kanako Yamamoto, Yuki Yonekura, Junko Hayama, Taketo Matsubara, Hiroyasu Misumi, Toshiko Yoshida & Kazuhiro Nakayama
2. 発表標題 Advance Care Planning Support Needs of Intensive Care Patients in Japan: A qualitative study
3. 学会等名 18th International Conference on Communication in Healthcare (国際学会)
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

<p>Health literacy ヘルスリテラシー 健康を決める力 https://www.healthliteracy.jp/ 患者さんやご家族のための意思決定支ガイド Patient Decision Aids https://www.healthliteracy.jp/decisionaid/</p>

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	米倉 佑貴 (YONEKURA Yuki) (50583845)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・准教授 (32633)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	大坂 和可子 (OSAKA Wakako) (70322344)	慶應義塾大学・看護医療学部（信濃町）・准教授 (32612)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関