

令和 6 年 6 月 9 日現在

機関番号：34517

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2021～2023

課題番号：21K21207

研究課題名（和文）思春期がん患者のエンドオブライフにおける意思決定支援モデルの開発

研究課題名（英文）Development of Decision-Making Support Model for Adolescent Cancer Patients at the End of Life

研究代表者

小笠原 史士（OGASAWARA, Hitoshi）

武庫川女子大学・看護学部・助教

研究者番号：90911404

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,400,000円

研究成果の概要（和文）：2022年度は、第一研究として、看護師を対象に、「思春期小児がん患者のエンドオブライフにおいて患者または親との意思決定の場面で実施した看護支援」についてインタビュー調査を実施した。5施設9名の看護師にインタビューを行った。分析の結果、看護実践は65項目抽出された。2023年度は、第二研究として、思春期がん患者のエンドオブライフケア経験のある小児看護経験年数5年以上の看護師184名を研究対象とした2段階のデルファイ調査を実施した。1回目の調査では自由記述から得られた7項目を追加した。二回の調査から同意率80%未満の5項目は除外し、最終的に65項目の実践で看護師からのコンセンサスが得られた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により、思春期がん患者のエンドオブライフケア経験のある看護師からコンセンサスの得られた「思春期がん患者のエンドオブライフにおける意思決定支援」が明らかとなった。これにより、これまで看護師の暗黙知で行われていたエンドオブライフの意思決定支援方法についての示唆が得られる。これにより、経験の少ない若手看護師にとっても介入の指針となり患者や家族に対しての意思決定支援に対しての困難感が軽減され、介入時間が増えることで、思春期がん患者のエンドオブライフケアの質の向上に寄与できると考える。

研究成果の概要（英文）：In FY2022, the first study was an interview survey of nurses on “Nursing Support Implemented in Decision-Making Situations with Patients or Parents at the End of Life of Adolescent Childhood Cancer Patients” Nine nurses from five facilities were interviewed. As a result of the analysis, 65 nursing practices were extracted.

In FY2023, a second study was conducted as a two-stage Delphi survey of 184 nurses with at least 5 years of pediatric nursing experience who had experience in end-of-life care of adolescent cancer patients. 7 items obtained from free-text descriptions were added to the first survey. Five items with a consent rate of less than 80% were excluded from the two surveys, and consensus was ultimately obtained from nurses on 65 items of practice.

研究分野：生涯発達看護学分野

キーワード：思春期がん エンドオブライフ 意思決定支援

## 1. 研究開始当初の背景

小児がんのエンドオブライフにおいて看護師は方針の決定の中で、積極的治療とエンドオブライフケアの板挟みとなって葛藤している(大久保ら, 2018)。さらに、看護師は患者にも予後を告知するべきだという思いと家族の考えも尊重したいという葛藤を抱いている(名古屋ら, 2013)。また、エンドオブライフの意思決定に際して、コミュニケーションによっては時に家族を傷つけることもあり(Hinds et al; 2005)、関わる看護師の心理的負担は大きい。

思春期患者は自己にて意思決定できる能力を有するにもかかわらず、本人への告知や治療方針の決定は親の意向に沿う傾向にある。また、思春期の社会性の特徴から、看護師は思春期患者の心情の理解とその対応に困難感を抱いている(前田, 2017)。加えて、思春期患者の意思決定は「勧められるとすぐ受け入れる」、「よく考えずに決めたことをすぐ変える」といった特徴がある(Hollen, 1998)ことも考慮しなければならない。

このように、思春期がん患者と家族のエンドオブライフの状況は複雑多様である。そのため、看護師は意思決定において柔軟な対応が求められる。しかし、その技術は経験の中で獲得していくものであり、経験豊富な看護師が何を観察し、どのようなアセスメントで、どのような看護を実践しているかは諸外国をみても体系化されていない(Dreyer, et al; 2014)。

## 2. 研究の目的

第1研究目的：インタビュー調査によって思春期がん患者のエンドオブライフでの意思決定を支援する看護師の具体的な実践内容を明らかにする。

第2研究目的：2段階のデルファイ法による調査で実践経験のある看護師よりコンセンサスが得られた「思春期がん患者のエンドオブライフでの意思決定を支援する看護実践」を明らかにし、『思春期がん患者のエンドオブライフにおける意思決定支援モデル』を開発する。

本研究の意義および学術的独自性と創造性：これらの目的を明らかにすることで、これまでは看護師の経験知で行われていたエンドオブライフケアの介入方法についての示唆が得られる。看護師が逃避しがちな患者や家族へ介入する時間が増え、看護の質向上に寄与できる。

## 3. 研究の方法

【第1研究：思春期がん患者のエンドオブライフでの意思決定を支援する看護師の具体的な実践内容についてのインタビュー調査で抽出する】

Benner (1984) のドレイファスモデルを参考に、「専門家」とされる思春期がん看護の経験が5年以上の看護師を対象とする。15名程を対象に、エンドオブライフの意思決定を支援した場面と具体的な看護実践について、半構成的インタビューを実施する。インタビュー内容の逐語録を作成し、質的帰納的に分析する。内容についてコード化し、意思決定に対する看護実践を抽出する。コードの類似性に従って、サブカテゴリ化、カテゴリ化を行う。

【第2研究：「思春期がん患者のエンドオブライフでの意思決定を支援する看護実践」について実践経験のある看護師からコンセンサスを得るため、2段階のデルファイ法で調査する】

全国の思春期がん看護の経験が5年以上の看護師を対象として、2段階の質問紙調査を実施する。デルファイ法の対象者数は、十分な結果が見込める50名を目標として平均脱落率42% (藤田ら, 2017) とすると120名程度の依頼が必要となる。質問紙調査第1段階では、第1研究で明らかとなった「エンドオブライフでの意思決定を支援する看護実践」を質問紙に示し、[必ず実施している:5] ~ [まったく実施していない:1] の5段階のリッカート尺度で回答を求める。質問紙調査第2段階では、第1段階の集計結果を対象者に示して、[必ず実施している:5] と [実施している:4] が80%以上となった「エンドオブライフでの意思決定を支援する看護実践」を質問紙に示して、[必ず実施している:5] ~ [まったく実施していない:1] の5段階のリッカート尺度で回答を求める。[必ず実施している:5] と [実施している:4] が80%以上となった項目をコンセンサスが得られた「思春期がん患者のエンドオブライフでの意思決定を支援する看護実践」とする。

最終段階として第2研究により得られた結果から、『思春期がん患者のエンドオブライフにおける意思決定支援モデル』を開発する。

## 4. 研究成果

2022年度は、第一研究として、思春期がん患者と親のエンドオブライフの意思決定を支えるために看護師が実践している具体的な内容について明らかにするため、小児看護経験5年以上で思春期がん患者のエンドオブライフケア経験がある看護師9名を対象に半構造化インタビューを行った。看護実践は、65コードが抽出され、それらの抽象度を上げ20サブカテゴリ、5カテゴリ【治療方針の意思決定支援】、【患者が希望する生活の意思決定支援】、【患者に説明するための準備】、【患者や親との信頼関係の形成】、【患者の思いやそこに至るまでの把握】が生成された(表1)。看護実践には患者を理解するための働きかけもみられた。思春期患者には意思決定するうえで十分な情報が渡っていないこともあるので、看護師は患者がどのように意思決定を

しているかアセスメントしていると考える。また、入院初期から患者に積極的に関わることが意思決定のための信頼関係構築につながると考えた。

2023年度は、第二研究として、思春期がん患者のエンドオブライフケア経験のある小児看護経験年数5年以上の看護師184名を研究対象とした2段階のデルファイ調査を実施した。1回目の調査では自由記述から得られた「本人への説明(方法や説明)のイメージがつかないように過去の事例を伝える」といった7項目を追加した。二回の調査から「Advance Care Planning ノートを活用して患者が予後について知りたいかどうかを確認する」、「EOLにあることを意識させないために、近い将来のことを考えられるような話を患者とする」といった同意率80%未満の7項目は除外し、最終的に看護師からコンセンサスが得られた65項目の思春期がん患者のエンドオブライフにおける意思決定支援が明らかとなった(表2)。

これらの65項目をもとに、より実践経験が豊富な小児看護専門看護師と協議を重ねて、より臨床に置いて実践可能な支援内容を検討していく。

表1. 思春期がん患者と親のエンドオブライフの意思決定を支えるための看護実践

カテゴリ	サブカテゴリ	コード例
治療方針の意思決定支援	治療方針に対する患者の思いを確認する	治療の区切りで患者が今後どうしたいかを確認する
	治療方針に対する親の思いを確認する	治療の説明後に治療に対する親の思いや考えを聞く
	親と患者の今後の治療方針について話し合う	継続的治療をするか否かで悩む親に、患者が家族と過ごす時間の重要性についても説明する
	治療方針の意思決定を支えるために多職種間で連携する	積極的治療を継続するか否かの説明をされた親の思いや苦悩について、多職種間で情報共有する
	対症療法薬について患者の意思を確認する	親だけでなく患者にも対症療法薬の使用について意思を確認する
患者が希望する生活の意思決定支援	患者の意思が尊重できるようにやりたいことを確認する	親に患者のやりたいことを聞く中で、患者の意思が尊重されているかも確認する
	患者のやりたいことの調整を行う	患者の病状に合わせて、患者がやりたいことの中で実現可能なことを話し合い、患者や親と調整を行う
	患者のやりたいことが引き出せるような心身の安定を図る	体調のコントロールにより、患者のやりたいことができるように関わる
患者に説明するための準備	患者へのエンドオブライフの説明について親と話し合う	エンドオブライフを患者に察してほしくない親に、現在の症状について伝える必要性を説明する
	説明の場面に患者が加わるような援助をする	エンドオブライフについての説明の場に患者が参加するか意思を確認する
	説明の方法やその後のフォローについてカンファレンスで話し合う	患者に治療についての話をする前に、説明の方法や内容についてカンファレンスする
患者や親との信頼関係の形成	患者自身に関心を寄せる	日々の会話の中で、患者に関心がある態度を示して信頼関係を築く
	親と話し合える関係性を構築する	いつでも話しかけられるような態度を親に示す
	患者の心を支える声掛けをする	患者から予後について聞かれた時、不安にならないようにどのように声を掛けるか看護師で統一する
	親が意思決定するための精神の安定を図る	親の心の負担が軽減できるように親の思いを傾聴する
	患者や親の意思決定を承認する	患者がこれまでの治療の意思決定を肯定的に捉えられるように頑張りを認めるような声掛けを行う
患者の思いやそこに至るまでの把握	疾患や病状について知りたい思いを把握する	疾患や病状に対する患者の関心をアセスメントする
	患者の予後についての思いを把握する	ACPノートを用いて、患者が予後について知りたいかを確認する
	患者の意思決定の過程を把握する	患者が意思決定の判断に至るまでの経緯を確認する
	患者の治療の経過を把握する	医師のカンファレンスに参加し、患者の治療方針や予後の見通しについての情報を得る

表2. コンセンサスが得られた思春期がん患者と親のエンドオブライフにおける意思決定支援 65項目

治療に対する患者の意思について多職種間で情報共有する
患者の予後の不安についての語りを記録に残す
病状について知りたいという患者の思いについて多職種間で情報共有する
治療に対する親の意思について多職種間で情報共有する
積極的治療を継続するか否かの説明をされた親の思いや苦悩について、多職種間で情報共有する
患者や親の治療に対する思いを医師に代弁する
治療に対する患者の思いについて他の職種の記録を確認する
患者に治療についての話をする前に、説明の方法や内容についてカンファレンスを行う
患者に予後を伝える前に、親への支援方法を統一するためのカンファレンスを行う
意思決定で悩む親の支援方法について多職種カンファレンスを行う
患者の希望する生活ができるように、医師と治療計画の調整を行う
エンドオブライフに患者がしたいことについて医師と相談して、実現できるように調整を行う
医師のカンファレンスに参加し、患者の治療方針や予後の見通しについての情報を得る
外来で医師から再発の説明があった時の患者や親の反応について外来看護師から情報を得る
外来で説明があった時の反応についてカルテから情報を得る
いつでも話しかけられるような態度を患者に示す
エンドオブライフに患者のやりたいことを確認する
患者の病状に合わせて、患者がやりたいことの中で実現可能なことを話し合い、患者や親と調整を行う
入院生活のモチベーションになるように患者の“うれしい”や“たのしい”といった肯定的な感情を引き出す
患者が外出外泊に関する意思を表出できるように促す
患者が食事に関する意思を表出できるように促す
親だけでなく患者にも対症療法薬の使用の有無について意思を確認する
症状を和らげたいという親の希望について、患者を含めて話し合う
対症療法薬の種類について患者の意思を確認する
エンドオブライフについての説明の場に患者が参加するか意思を確認する
患者から予後について聞かれた時、不安にならないようにどのように声を掛けるか看護師で統一する
患者がこれまでの治療の意思決定を肯定的に捉えられるように頑張りを認める声掛けを行う
日々の会話の中で、患者に関心がある態度を示して信頼関係を築く
患者に関心がある態度で関わることで、患者の病気や治療に対する思いを引き出す
体調のコントロールにより、患者のやりたいことができるように関わる
嘘をつかない、約束を守るといった患者と話せる関係を入院時からつくる
患者の交友関係など自分の思いを訴える場があるかを確認する
病棟内でできること、楽しみが増やせるように患者の部活や趣味、好きなことについて確認する
疾患や病状に対する患者の関心をアセスメントする
治療の内容に対する患者の関心をアセスメントする
患者の訴えから、病状についての思いをアセスメントする
患者が予後について知りたいかをアセスメントする
患者が疾患について何を知りたいかを確認する
患者が十分な情報の中で意思決定を行っているかをアセスメントする
患者が意思決定の判断に至るまでの経緯を確認する
患者の発言から自分の予後についてどのように考えているかをアセスメントする
患者の治療のモチベーションが何かをアセスメントする
治療の初期段階から、患者の関心事を繰り返し確認する
治療の区切りで患者が今後どうしたいかを確認する
外出や外泊が不可能な場合に、病院内でできる患者のやりたいことを確認する
エンドオブライフ以前の患者の病状について外来記録を確認する
いつでも話しかけられるような態度を親に示す
親が話をしたい時に話せるように定期的に訪室する
患者に予後を説明したくない親の思いを確認する
患者に病状を説明するタイミングについて親と話し合う
病状や予後について患者にどこまで説明するか親と話し合う
親に患者のやりたいことを聞く中で、患者の意思が尊重されているかも確認する
親が自身の意思を見つめ直すために、一人になれる機会をつくる
継続的治療をするか否かで悩む親に、患者が家族と過ごす時間の重要性についても説明する
両親それぞれの意思を聞くための機会を設ける
患者に聞かれないように、別室で親の思いを確認する
治療の説明後に治療に対する親の思いや考えを聞く
親の心の負担が軽減できるように親の思いを傾聴する
親とは患者の病状についてだけでなく、前向きになれる話をする
どのように最期を迎えたいかを考えるように親に伝える
患者がその子らしく最期を迎えられるように親と話し合う
親が患者のために何を大切にしたいかを確認する
親の片方が意見を言えないままにならないように、父親・母親で個別に話を聞く
本人への説明(方法や説明)のイメージがつくように過去の事例を伝える
エンドオブライフに実現可能なこと(旅行や在宅など)のイメージがつくように過去の事例を伝える

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 小笠原 史士
2. 発表標題 思春期がん患者のエンドオブライフにおける患者と家族の意思決定を支える看護実践
3. 学会等名 日本小児看護学会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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
---------------------------	-----------------------	----

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
---------	---------