

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 6 月 20 日現在

機関番号：13101

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24390501

研究課題名(和文)女性のリプロダクション健康課題に対する意思決定支援の評価研究

研究課題名(英文)Development of a SDM Educational Program for Nursing Professionals

研究代表者

有森 直子(Arimori, Naoko)

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号：90218975

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 14,200,000円

研究成果の概要(和文)：リプロダクション領域における看護職を対象に共有意思決定(以下Shared Decision Making:SDM)教育プログラムを開催し評価した。結果、介入群17名、対照群11名から回答を得た。既存のSDM尺度で介入群では出生前診断などの困難2事例のみ事後に低下し5事例は上昇した。対照群ではすべて事後に低下した。研究者作成SDMQ15は、介入群はすべて事後に上昇し特に「関係性」の上昇率が高かった

研究成果の概要(英文)：The objective of this research is to develop a SDM educational program for nursing professionals. Methods: There are 3 steps for the development of this educational program: 1)Confirmation of the SDM concept and determination of the research design,2)Determination of the objectives and goals of the program and examination of the outcomes,3)Creation of the educational program with case study materials. The members of the program committee include nursing professionals who are interested and involved in the decision-making support, a lawyer, and a nursing informatics specialist. Results: 1.The goal of this program is to let the trainees to be able to conduct SDM with utilization of Ottawa Personal Decision-Making Guide, for clients who have reproduction related conflicts 2.The outcome was evaluated with SDM evaluation scale before and after attending the program, and the process evaluation questionnaire was taken for each trainee.

研究分野：看護学

キーワード：意思決定支援技法 生殖医学 評価研究 看護

1. 研究開始当初の背景

既存の意思決定支援は、当事者の選択肢に関する「知識」の理解を高めるための支援が多くみられる。また、「決め方」をガイドする「意思決定ガイド」も当事者が直接利用できるサイトもみられる。近年は医療者と共に、意思決定を行う「共有意思決定(以下 Shared Decision Making:SDM)」の研究成果もみられており、尺度も開発されている。

SDMは、当事者と支援者の「動的な」プロセスであり、医療者の価値観も大きく揺さぶられる体験になるため、自らの価値観・認識を自覚している必要がある。さらに、クライアントに葛藤をもたらす状況は、新しい医療技術であったり、効果と副作用が半々であるなどの状況にあることが多い。そのために常に新しい情報にアクセスしていなければ医療者自身が自信を失い、クライアントとSDMのプロセスを共有することも心理的なストレスになる。また、医療者はクライアントの抱える問題についての自らの考えや価値観を、共有したり自覚する学習の機会を得ているわけではない。

研究者らは、これまで「看護職者への出生前検査に関する意思決定教育プログラム」を作成評価してきた。しかしながら、主に特殊外来で行われる「出生前検査」に対して、一般診療の看護職が関わる機会が少ないことから実施に至っていないこと、配属先の規定や価値観により「意思決定支援」を実施することが困難な状況がプログラム参加者から聞かれており、意思決定支援が、看護技術のひとつとして広がらない現状がみられる。特に胎児・新生児の代理意思決定やカップルでの合意形成、人工妊娠中絶といった倫理的課題をもつ周産期の葛藤状況への支援については、医療者自身の価値観を「認識」できる「リフレクション」スキルを身に付けた「意思決定支援」が医療者に求められる。

そこで、今回はリプロダクションにおける様々な意思決定場面の当事者の決め方を理解し、看護師の果たす役割を意識化し、「行動レベル」での支援を目標にした「教育プログラム」の開発と評価を行うに至った。

2. 研究の目的

リプロダクション領域における看護職を対象にした共有意思決定(SDM)教育プログラムを開催し、その評価を行う。

本研究においては、評価を行うにあたり、段階的に研究を進めていった。

まず、SDM の概念に基づいて、教育目標を設定した。目標を達成するための評価指標を作成した。次に目標を達成するための教育プログラム内容および教授法を作成した。

3. 研究の方法

- (1) 介入内容：教育プログラム
- (2) 研究デザイン：非ランダム化比較試験
- (3) データ収集項目

評価は、7事例(対応困難事例5と通常事例2)を用いた質問紙とし事前事後の2回行った。指標はプライマリーアウトカムとして13項目からなる既存のSDM尺度の平均値、セカンダリーアウトカムとして、クライアントとの遭遇、クライアントの不安度、研究者作成の15項目からなるSDMQ15尺度(関係性Q6、SDMQ9、サポートQ2)とした。さらにプロセス評価を行った

(4) 教育プログラムの概要

開催日時 2015年1月17、24日、(3月上旬 予備日)

開催場所：東京都内施設

教育プログラム

達成目標として SDM について理解する、SDM を行うために看護者に必要な EBM/N を理解する、ロールプレイを通して自らの SDM についてリフレクションができるとした。

時間	目標	研修タイトルとその詳細
9:00 9:30		オリエンテーション
9:30 9:45		アイスブレイク
9:45 10:30		講義：「共有意思決定支援とは」 ・オタワ個人意思決定ガイドの理解を中心に
10:30 10:45		休憩
10:45 12:10		演習1 「標準化されたケアにおける意思決定支援を学ぶ」(事例：母乳栄養等) 1) ロールプレイの説明と分担(20分) 2) 事例の紹介(10分) ロールプレイの実施(40分)
12:10 13:00		昼食
13:00 15:50		演習2 「意思決定が困難な事例の支援を学ぶ」 1) 事例の紹介(出生前検査等)(15分) 2) 情報提供のために知識、自分の価値観の確認(50分) 3) ロールプレイの準備(15分) 4) ロールプレイセッション1:(40) 5) 休憩 10分) ロールプレイセッション2:(40分)
15:50 16:30		6) 全体のまとめ
16:30 16:45		アンケート

(5) 倫理的配慮

聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を経て行った。(承認番号 14-082)

4. 研究成果

(1) 対象者は介入群17名、対照群11名から回答が得られた。対象者の背景として意思決定支援教育が対象群の方が割合として多い傾向にあった。その他年齢、経験年数に差異は見られなかった。

表1 参加者の概要 (N=28)

	介入群	対照群
配布数→回収数	27→17	16→11
DAの研修経験の有無	Yes 4(23.5%)	5(55.6%)
	No 13(76.5%)	4(44.4%)
平均年齢(SD)	34.35(8.34)	34.64(9.83)
勤務年数	10.53	9.64

a) T-test

(2) プライマリーアウトカム

介入群では困難事例2事例のみ低下がみられたがそれ以外の5事例は事後に上昇していた。一方対照群ではすべて事後に低下していた。

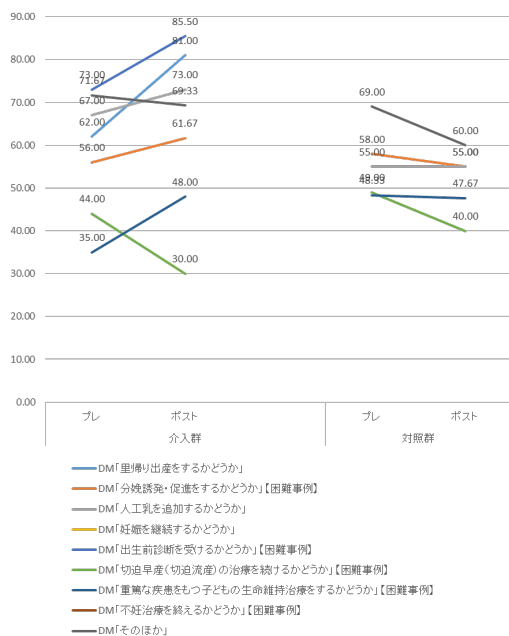


図1 各場面別 SDM15平均値の前後比較

(3) セカンダリーアウトカム

研究者作成した15項目からなる「信頼性」、「SDMQ9(既存尺度)」、「サポート」では、介入群はすべて事後に上昇し、特に関係性の上昇率が高かった。対照群では、事後にはすべて低下していた。

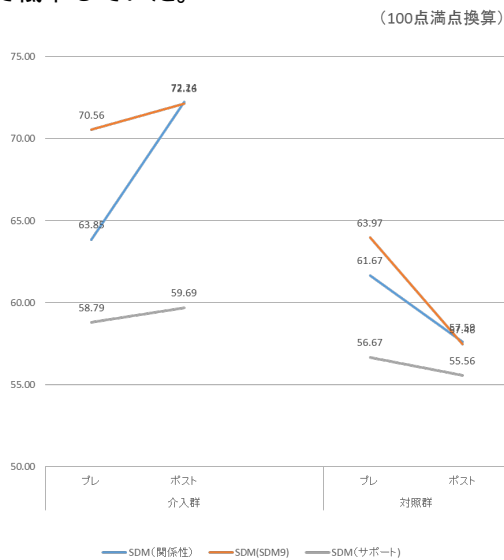


図2 SDMQ15(信頼性, SDMQ9, サポート)前後比較

(4) プロセス評価

教育プログラムのわかりやすさ等を尋ねたプロセス評価(満足度、わかりやすさ、RPの効果等)では、ワークシートの活用しやすさを除き、8割以上が肯定的な評価を得られた。特に、教授方法としてのロールプレイは高い評価が得られた。

表2 プロセス評価(介入群 n=17)

	“とても思う”(%) <sup>a)</sup>	“そう思う”(%) <sup>a)</sup>
期待した内容か?	6(35.3)	9(52.9)
実践に役立つか?	7(41.2)	9(52.9)
講義はわかりやすかったか?	5(31.3)	9(56.3)
事例は妥当であったか?	4(23.5)	12(70.6)
ロールプレイは有効か?	9(52.9)	6(35.3)
満足したか?	1(5.9)	13(76.5)
ワークシートは使用しやすいか?	0(0)	9(53.0)

a) Excluded missing data

参考文献:

1) Arimori, N. (2006). Randomized controlled trial of decision aids for women considering prenatal testing: the effect of the Ottawa personal Decision guide on decisional conflict. Japan journal of nursing science, 3(2), 119-130.  
 2) Stacey, D., et al. (2011). Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. Cochrane database syst Rev.

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)

【雑誌論文】(計5件)

わが国での無痛分娩とその情報提供の実態調査, 相澤利佳, 有森直子, 田中基, 宮坂勝之, 分娩と麻酔, 96, 131-138, 2014.12 (査読有)

出生前検査とケア, 有森直子, 小児科臨床, 67(10) 2014.10

不妊医療機関受診前の女性のための意思決定支援リーフレットの作成と評価, 菊岡真梨, 有森直子, 日本生殖看護学会誌, 11(1), 21-27, 2014.6(査読有)

HTLV-1 母子感染予防に関する意思決定支援 栄養方法の選択を中心に, 福井トシ子, 有森直子, 井本寛子, 大賀明子, 稲葉一人(他3名2番目)助産雑誌, 68(1), 32-36, 2014.1

【女性と出生前診断 助産師の役割】妊娠中の女性の不安 出生前検査は安心だけをもたらすのか, 有森直子, 助産雑誌 67(5), 352-356, 2013.5

【学会発表】(計3件)

ダウン症候群児の家族 看護学生、専門職が協働した体験 ダウン症候群児の生育プログラムの実施を通して, 有田美和, 有森直子 第20回聖路加看護学会学術大会(東京), 2015.9.19

Naoko ARIMORI, Kazuto INABA, Shigeko  
HORIUCHI, Yoko SETOYAMA, Satoru  
YOSHIE: Evaluation and Development of a SDM  
Educational Program for Nursing  
Professionals-With Focus on the Japanese  
Version of Ottawa Personal  
Decision-Making Guide -, International  
Shared Decision Making International  
Society for Evidence-Based Health Care  
Conference, (Sidney)2015, 6, 19-22

学童期のダウン症候群の子ども・家族と聖  
路加看護大学看護実践開発センターでの協  
働の会について, 有田美和, 有森直子, 堀部美  
紀, 吉野美紀子, 小屋野幸呼, 権藤尚子, 川野  
嘉子, 須坂洋子, 第12回日本遺伝看護学術大  
会 (岩手)2013.9.14-15

〔その他〕

ホームページ等

<http://narimori2.jp.org/dec/>

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

有森 直子 (ARIMORI Naoko)

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号：90218975

### (2) 研究分担者

堀内 成子 (HORIUCHI Shigeko)

聖路加国際大学・看護学部・教授

研究者番号：70157056