

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 9 月 13 日現在

機関番号：32645

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2014～2015

課題番号：26893279

研究課題名(和文)患者の情報利用と意思決定支援に関するe-learning教材の開発と評価

研究課題名(英文)Development of e-learning contents for supporting patients' information use and decision making

研究代表者

瀬戸山 陽子 (Setoyama, Yoko)

東京医科大学・医学部・講師

研究者番号：20649446

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：文献レビューの結果から、市民の意思決定支援にまつわる話題は、専門分化された領域テーマが多いことが示された。すなわち看護職は、ある程度キャリアを重ねてから意思決定支援が看護職の役割であることを自覚し、そこから葛藤が高く難しい意思決定について学び始める可能性があった。そこで本研究では、すべての看護職が意思決定支援にまつわる基本的な知識を学べるような学習コンテンツの開発を行った。学習コンテンツは、「意思決定と意思決定プロセス」「医療情報の情報源と意思決定に必要な情報」「健康医療情報を使いこなす能力であるヘルスリテラシー」「意思決定を支援するためのツール」の4構成とした。

研究成果の概要(英文)：Based on “patient centered care”, and “information society”, all nurses were need to play some role to support people’s decision making. However the result from the literature review, themes about supporting people’s decision making were really specialized and subdivided. So only nurses with some career can have opportunity to learn to support people’s decision making. Thus nurses with brief career were thought to have little opportunity to learn basic knowledge about supporting people’s decision making. Through this study, the learning contents was developed for all nurses that can learn about basic knowledge about supporting people’s decision making. The contents were divided into four part “healthcare decision making and decision making process”, “health information resource and information for decision making”, “health literacy for processing health information”, and “tools for decision making”.

研究分野：看護情報学

キーワード：意思決定支援 患者の情報利用 看護職

1. 研究開始当初の背景

Stewart(1995)により提唱された患者中心医療では、その実現に、患者の主体性が重要であるとされた。患者の主体性とは、患者自らが自分の病気や治療について適切な情報源にアクセスし、情報を得てそれを十分に理解した上で、自ら意思決定し、医療に参加することである[1]。Stewart の著作から 20 年弱が経過する昨今、患者中心医療はさまざまな場面で進んでいる。患者自身が行動を起こし特定の疾患にまつわる制度や法を整備するなど、患者が医療を変える現象も見られてきた。しかしながら、個々の患者の情報利用や意思決定に焦点を当てると、健康医療情報の専門性の高さに加え、情報化社会の中、質が混在する膨大な情報を取捨選択することは非常に難しく、現実的には患者自身のスムーズな情報利用や意思決定は、困難である場合が多い。

医療場面における患者の意思決定支援については、これまで多領域で研究が蓄積されてきた。意思決定支援研究に関して歴史あるカナダの Ottawa Health Research Institute では、150 種類以上の疾患や健康状態別に、意思決定支援ツールが開発され公開されている[2]。日本でも有森(2006)や我妻ら(2012)が、オタワ支援ツール日本語版の活用可能性を検討してきた[3, 4]。また最近では、胃瘻装着に関する代理意思決定を支援するためのガイドが開発されインターネット上に公開されたり[5]、重症心身障害児の親と医療者の shared decision making の状態を測定する尺度も開発されている[6]。このように、当事者の主体的な医療参加を後押しすべく、日本でも多くの領域において意思決定支援研究が進められてきたが、これまでの意思決定支援の研究は、患者や当事者の葛藤が高く、医療的に非常に専門分化された場面に特化しているという特徴があった。当事者の意思決定における葛藤の高さは、心理的・精神的に健康状態に悪影響を及ぼす。また葛藤が高い場合、意思決定の遅れを招く危険性もある。そのため、当事者の葛藤が高い終末期や周産期遺伝領域、重症心身障害児のケア等、専門分化された場面では、意思決定支援の必要度が高く、医療者主導の研究が進んできたのは当然と言えよう。しかしながら実際には、それほど専門分化されていない日常的な医療の場でも、医療を受ける患者やその家族は、当事者にとって難しく慣れない健康医療情報を駆使して意思決定することを強いられ

る。治療を受ける医療機関や医師の選択、療養の間過ごす場所の選択、治療法や術式の選択、治療を中止するか否か等、当事者にとっては一つ一つが非常に重要な意思決定である。だが日常的な場面では、医療者が意思決定支援の必要性を看過してしまい、当事者が、適切な情報利用や意思決定における支援を受けられていない可能性がある。

またもう一つの問題として、意思決定支援について医療者が学ぶ機会の少なさがある。医療では、対象者の葛藤の多寡にかかわらず、あらゆる場面に置いて対象者を主体とした意思決定支援の考え方を医療者が備えている必要があり、その考えのもと、常に適切な情報提供やコミュニケーションが求められる。にもかかわらず、現状の意思決定支援にまつわる学習は、終末期や周産期遺伝領域、重症心身障害児のケアなど、医療者が自らの専門を定め、高度専門分化したのちに初めて直面する課題として扱われがちである。しかし、医療の専門知識を当事者の理解度に合わせて分かり易く説明したり、当事者の適切な意思決定を支援することは、疾患や対象は違えど、どの領域や場面においても欠かせない。看護職は、当事者に最も身近で、多くの場合、当事者が最初に出会う医療職である。そのため、当事者の情報利用を促進し、意思決定を支援するための基本的な知識や能力は、すべての看護職が基本的に身につける必要があると考える。

2. 研究の目的

本研究では、患者や当事者の情報利用や意思決定を支援するために必要となる基本的な知識について、全ての看護職が学べるような教材を開発することを目的とする。

3. 研究の方法

本研究では、まず第 1 段階として、学習コンテンツに含む内容の選択を行うことを目的に意思決定支援にまつわる文献レビューを行った。文献データベースは、医中誌 Web を用い、「意思決定支援」というキーワードを用いた。

第 2 段階として、学習コンテンツの内容を作成した。学習コンテンツの対象者は初めて意思決定支援を学ぶ看護師としている。また、意思決定支援に関心はあるが、その学習のために時間を割くのが現実的には難しいという者が多いことにかんがみて、ごく初歩的な

内容をおおよそ 15 分×4 回程度で学べるような内容とした。また、さらに学びたい者が自分で自律的に学べるように、ウェブサイトや書籍の紹介を行うこととした。

4. 研究成果

(1) 文献レビュー

2015 年 10 月、医学中央雑誌を用いて「意思決定支援」というキーワードで文献検索を行い、原著論文に限定したところ、件数は 159 件であった。そのうち医療を受ける患者・当事者の意思決定である文献に限定して分類を行った。その結果、抽出されたテーマは互いに背反ではないが、「退院支援[7-13]」、「終末期以外のがん[14-22]」、「終末期[13, 23-33]」、「未破裂動脈瘤[34, 35]」、「難病[36-39]」、「リハビリテーション[40, 41]」、「重症心身障害児[6, 42-44]」、「透析[45-47]」、「臓器移植[48-50]」など、その専門領域は多岐にわたった。

これらの結果は、レビュー以前から仮説を出していたように、非常に専門分化した領域における意思決定支援であると言える。つまり、当事者の情報利用や意思決定支援に際して共通する能力や、そこに必要な情報提供の在り方、意思決定支援に関する理論などは扱われていない可能性が考えられた。

(2) 学習コンテンツの開発

文献レビューから、意思決定支援に関する研究は、その大部分が専門分化された疾患や領域が扱われていることが示された。意思決定支援では、医療者は、取りうるすべての選択肢とそのメリットデメリットに関して分かり易い情報提供を行い、当事者の理解を支援し、また、当事者の価値観を明らかにしたうえで納得して決められるよう支援することが求められる[51]。これは、たとえ当事者にとって葛藤が低いと思われがちな意思決定に関しても同様であると考えられる。しかしながら、現状の意思決定支援の研究では、当事者にとって葛藤が高い場面が、意思決定支援が必要な場面として取り上げられている。そのため、意思決定支援にかかわる看護職も、特定の領域や特定の疾患特有の知識や技術を学ぶことから始める場合が多く、基本的な意思決定にまつわる理論、分かり易い情報提供の在り方、また、意思決定に欠かせない情報を理解する能力などを学ぶコンテンツが非常に限られていることが考えられた。

以上を踏まえ、本研究の第 2 段階としては、

全ての看護職が、意思決定支援に関する基本的な内容を学べるような学習コンテンツを作成した。学習コンテンツの内容は、過去の意思決定支援に関する研究や、実際に意思決定支援に携わっている看護職よりアドバイスをを受けて選択をした。

学習コンテンツの内容は、以下とした。

1 章 意思決定と意思決定プロセスについて理解する

- 意思決定とは何か
- 様々な意思決定
- 合理的な意思決定のプロセス
- 医療における意思決定場面

2 章 医療情報の情報源と意思決定に必要な情報について理解する

- 市民が使っている健康医療の情報源とその特徴
- 意思決定のために必要な情報
- エビデンスとは
- ナラティブとは

3 章 健康医療情報を使いこなす能力であるヘルスリテラシーについて理解する

- ヘルスリテラシーの定義
- ヘルスリテラシーの 3 領域と 4 つのプロセス
- ヘルスリテラシーの 3 段階と 4 側面
- ヘルスリテラシーが重要になった背景
- ヘルスリテラシーが低いことによる個人及び集団における問題点
- ヘルスリテラシーの向上・分かり易いコミュニケーションのために医療者ができること

4 章 意思決定を支援するためのツールについて理解する

- 意思決定支援ツールにおける考え方
- 合理的な意思決定
- 意思決定支援ツールの具体例

資料編

(3) 今後の課題

本研究を経て作成した学習コンテンツは、今後、看護職者による質的・量的な評価を経て改編したのち、将来的には現職の看護職が用いることができるように e-learning コンテンツとして公開する予定である。

< 引用文献 >

1. Stewart, M., et al., Patient-centered medicine: transforming

the clinical method. 1995, New York: Sage.

2. Khangura, S., et al., Personal stories in publicly available patient decision aids. *Patient Educ Couns*, 2008. 73(3): p. 456-64.
3. Arimori, N., 出生前検査を考えている女性のための意思決定支援のランダム化比較試験 オタワ個人意思決定ガイドが決定するまでの葛藤に及ぼす効果 (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*, 2006. 3(2): p. 119-130.
4. 我妻 孝則他, 治療選択に悩む脳腫瘍患者へオタワ個人意思決定ガイドを活用した意思決定支援の試み. *日本がん看護学会誌*, 2012. 26(Suppl.): p. 178.
5. 倉岡有美子. 胃ろうの意思決定支援 サイト . 2013; Available from: <http://irouishikettei.jp/>. <2015年6月20日アクセス>
6. 小泉 麗., 重症心身障害児の医療行為における親と医療者の shared decision making 尺度の開発. *日本重症心身障害学会誌*, 2013. 38(1): p. 127-136.
7. 坂井 志麻他., 大学病院における退院支援研修の取り組みと効果. *癌と化学療法*, 2015. 42(Suppl.I): p. 72-74.
8. 大倉 美紀他, 東京都内の病院の退院調整部署に関する調査. *日本医療マネジメント学会雑誌*, 2011. 11(4): p. 251-255.
9. 安部 節美他, 看護師シリーズ 退院支援教育における病棟看護師の退院支援プロセスの変化について. *日本医科大学医学会雑誌*, 2015. 11(1): p. 37-40.
10. 影山 葉子他, 家族への退院支援に関する国内文献レビュー(第1報) 退院における家族への意思決定支援に焦点を当てて. *家族看護学研究*, 2015. 20(2): p. 93-105.
11. 影山 葉子他, 家族への退院支援に関する国内文献レビュー(第2報) 退院調整看護師に関するこれまでの研究と家族への退院支援に関する今後の研究課題. *家族看護学研究*, 2015. 20(2): p. 106-116.
12. 根本 恵理他, 急性期医療を担う病院における退院調整看護師の現状と課題. *日本看護学会論文集: 看護総合*, 2012(42): p. 253-256.
13. 森花 美絵, 母親と共に自宅で過ごしたいと強く願う娘の思いにそった退院支

援を行って エンド・オブ・ライフケアの視点で振り返って. *奈良県立三室病院看護学雑誌*, 2014. 30: p. 87-91.

14. Kitamura, Y., 階層構造に基づく分析法を用いた癌治療選択肢に関する婦人科癌患者の意思決定プロセス (Decision-making process of patients with gynecological cancer regarding their cancer treatment choices using the analytic hierarchy process). *Japan Journal of Nursing Science*, 2010. 7(2): p. 148-157.
15. 中山 晋哉., 在宅医療者の一つの役割である外来化学療法患者・家族への意思決定支援. *癌と化学療法*, 2014. 41(Suppl.I): p. 20-22.
16. 吉田 沙蘭., 難治性小児がん患児の家族が経験する困難の探索. *小児がん*, 2010. 47(1): p. 091-097.
17. 和田 尚子他, がん看護相談活動の役割. *加古川市民病院機構学術誌*, 2016. 5: p. 21-24.
18. 宮崎 厚子他, 悪性脳腫瘍患者家族の予期悲嘆への対応とグリーフケアを経験した事例. *精神科*, 2012. 20(3): p. 337-342.
19. 小池 瞬他, がん治療における看護師の意思決定支援の内容. *群馬保健学紀要*, 2015. 35: p. 61-70.
20. 御家瀬 真由他., 重複障害(知的障害、聴覚障害)を持つ乳がん患者への訪問看護師の関わり 多職種のチームアプローチにより QOL が向上した要因についての一考察. *日本看護学会論文集: 地域看護*, 2009(39): p. 36-38.
21. 渡邊 紘章他, 地域がん診療連携拠点病院における緩和ケア外来でのがん患者と家族に対する意思決定支援. *Palliative Care Research*, 2015. 10(1): p. 324-328.
22. 吉田 笑美子他., 認知症を持つがん患者とその家族に対する意思決定支援 治療継続困難な多発性骨髄腫患者の一例. *福岡赤十字看護研究会集録*, 2015(29): p. 9-11.
23. 万代 ゆかり他, 訪問看護師による在宅終末期の意思決定支援に関する研究の動向と課題. *インターナショナル Nursing Care Research*, 2015. 14(4): p. 73-82.
24. 中村 さおり, 終末期患者の意思決定支援において看護師が抱える倫理的ジレンマの一考察 看護師へのインタビューを通して. *日本看護学会論文集: 看護総合*, 2011(41): p. 177-180.
25. 伊藤 浩明., 「ホスピス機能を有する急性期緩和ケア病棟」への模索 緩和ケア

- 病棟開設3年間の活動経過と結果. Palliative Care Research, 2014. 9(2): p. 910-914.
26. 伊藤 真理他., 集中治療室で終末期に至った患者に対する急性・重症患者看護専門看護師の倫理調整. 日本クリティカルケア看護学会誌, 2014. 10(3): p. 11-21.
27. 古瀬 みどり他, 遺族の語りにもみる訪問看護師の意思決定支援 終末期がん療養者の介護プロセスにおけるケア内容との相互分析から. ホスピスケアと在宅ケア, 2014. 22(3): p. 312-317.
28. 吉田 紀子他, クリティカルケア熟練看護師が見出した延命治療に関する家族の代理意思決定を支える看護実践. 日本救急看護学会雑誌, 2014. 16(2): p. 1-12.
29. 名古屋 祐子他, 看護師が抱く子どもの終末期ケアを行う上での障壁と困難. 日本小児看護学会誌, 2014. 23(3): p. 49-55.
30. 宮崎 仁美他., 失語症を来した終末期乳がん患者と家族への意思決定支援を振り返る. 信州大学医学部附属病院看護研究集録, 2013. 41(1): p. 58-60.
31. 山崎 直人他, 高度救命救急センターにおける終末期医療に関しての看護師としての関わり. 日本救急医学会関東地方会雑誌, 2013. 34(2): p. 412-413.
32. 岡本 双美子他., 終末期がん患者とその家族への在宅療養における支援内容とその評価 遺族のインタビューから. 死の臨床, 2015. 38(1): p. 160-165.
33. 森 一恵他, 高齢がん患者の終末期に関する意思決定支援の実際と課題. 岩手県立大学看護学部紀要, 2012. 14: p. 21-32.
34. 横山 葉子他, 【未破裂脳動脈瘤】未破裂脳動脈瘤の治療選択における意思決定支援ツールの開発と評価. 脳卒中の外科, 2010. 38(3): p. 142-147.
35. Nozaki, K., et al., 未破裂脳動脈瘤患者に対する DVD 意思決定サポートツールの有効性評価 (Examination of the Effectiveness of DVD Decision Support Tools for Patients With Unruptured Cerebral Aneurysms). Neurologia medico-chirurgica, 2007. 47(12): p. 531-536.
36. 中井 三智子, 筋萎縮性側索硬化症 (ALS)患者に対する難病医療専門員の支援に関する後方視的検討 internal conflict の視点からの分析. 日本難病看護学会誌, 2013. 17(3): p. 229-241.
37. 山居 優子他., 筋萎縮性側索硬化症患者の胃瘻造設術実施時期に影響する要因情報提供のされ方と患者・家族の受け止めに焦点を当てて. 日本難病看護学会誌, 2014. 19(2): p. 163-173.
38. 岡田 彩他., 筋萎縮性側索硬化症で非侵襲的陽圧換気療法を行っている療養者の今を生きる想いに関する研究. 日本難病看護学会誌, 2012. 17(2): p. 163-172.
39. 木下 恵., 筋萎縮性側索硬化症患者・家族の意思決定支援に対する病棟看護師の認識 気管切開下人工呼吸器療法の導入に焦点を当てて. 日本看護学会論文集: 慢性期看護, 2015(45): p. 68-71.
40. 中塚 聡, 作業選択意思決定支援ソフト (ADOC: エードック Aid for Decision-making in Occupation Choice)を用いた介入 OT 実践の変化、協業による目標設定へ. 長野県作業療法士会学術誌, 2012. 30: p. 104-106.
41. 大谷 愛他, Aid for Decision-making in Occupation Choice for Hand (ADOC-H)紙面版のCI療法における試用. 作業療法ジャーナル, 2015. 49(11): p. 1141-1145.
42. 中島 瑠理子他, 小児の気管切開術の意思決定支援に対する家族の思い. 日本看護学会論文集: 小児看護, 2012(42): p. 167-170.
43. 半田 浩美他., 小児胃瘻外来に通院する重症心身障害児の母親がとらえた在宅での療養生活. 日本看護学会論文集: 小児看護, 2011(41): p. 23-26.
44. 小泉 麗., 医療者が行う重症心身障害児の胃瘻造設に関する親の意思決定支援の現状. 聖路加看護学会誌, 2011. 15(1): p. 1-8.
45. 今井 早良他, 保存期から維持期に至る腹膜透析患者の体験. 腎と透析, 2015. 79(別冊 腹膜透析 2015): p. 201-202.
46. 吉村 季実子, DLN 事例報告 看護実践 腹膜透析導入を選択した後に迷いを表出した患者への介入を振り返る. 日本腎不全看護学会誌, 2015. 17(2): p. 94-96.
47. 山本 摂子他, 成人期腹膜透析患者が血液透析併用療法へ変更する際の意思決定支援. 武蔵野大学看護学部紀要, 2014(8): p. 31-39.
48. 佐藤 真澄, 【移植・再生医療看護において難渋した事例】臓器提供における意思決定支援を考える 希望する家族と反対する家族への介入. 日本移植・再生医療看護学会誌, 2009. 4(2): p. 16-20.
49. 島田 真至, 治療方針の決定に伴う

家族への援助を振り返って 肝移植を選択するまで. 長野中央病院医報, 2011. 4: p. 43-44.

50. 杉山 彩, 腎移植後の原疾患再発に対する治療選択に苦悩した患者への介入. 日本臨床腎移植学会雑誌, 2014. 2(2): p. 236-238.

51. 中山和弘他編, 患者中心の意思決定支援. 2011, 中央法規: 東京.

5 . 主な発表論文等

6 . 研究組織

(1)研究代表者

瀬戸山 陽子 (Setoyama Yoko)

東京医科大学医学部・講師

研究者番号 : 20649446