

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年6月6日現在

機関番号：24506

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2011

課題番号：21792233

研究課題名（和文） がん療養相談における意思決定サポートプログラムの開発

研究課題名（英文） Development of Nursing Program for Supporting Decision Making Process with a Cancer Patient

## 研究代表者

川崎優子（KAWASAKI YUKO）

兵庫県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：30364045

## 研究成果の概要（和文）：

「がん患者の療養上の意思決定を支援する共有型看護相談モデル」を用いた面談により、患者の変化としては情報と価値の明確さに関する葛藤を減少させること、患者が意思決定への具体的な取り組みが行えるようになるという効果がみられた。看護師の変化としては、感情を共有しながら相談内容を焦点化することや患者の価値観を確認し意思決定を共有することに対する重要性の認識が深まり、意思決定支援を意図的に行えるようになるという変化がみられた。

## 研究成果の概要（英文）：

Given the above, consultation using the “shared decision making process model that assists cancer patient care decision-making” was shown to produce certain effects: on the patients’ side, their conflicts related to values clarity decreased, and patients were empowered to make specific efforts to address decision-making; on the nurses’ side, they deepened their awareness of the importance of narrowing the consultation focus while sharing the patient’s emotions and of sharing the patient’s decision-making process with the knowledge of his/her personal values, and thereby became able to provide decision-making aids as intended.

## 交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	500,000	150,000	650,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
総計	1,500,000	450,000	1,950,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：がん看護・意思決定・相談技術

## 1. 研究開始当初の背景

2008年の申請時点では、全国のがん診療連携拠点病院（351施設）には、「がん相談支援センター」が設置され、多くの相談員（とくに看護職）が病院内外の患者・家族からの相談等に対応していた。治療法や療養法の選択肢が多義にわたる現状では、患者が納得して

がん治療を継続するためには、意思決定のサポートが重要な役割であった。がん相談支援センターにおける相談内容は、がん治療、療養方法、感情のコントロール方法、他者との関係性のとり方、セカンドオピニオンなど多義にわたっていた。先行研究では、がん患者のニーズ充足度が低い因子として「病気や治

療に関する知識」が指摘されて、それに対応する相談技術としては「自己実現に向けての援助技術」「自己決定を支える看護技術」「心理カウンセリング技術」などの一般的な相談技術しか明らかになっておらず、がん治療情報の選択肢が複数示された場合の、患者の意思決定を支援する相談技術は開発されていない現状であった。

## 2. 研究の目的

がん療養上について意思決定サポートを必要としている患者を対象に、がん看護領域の専門的知識を有する看護師が「がん患者の療養上の意思決定を支援する共有型看護相談モデル」を提供し対照群と介入群を用いた実験研究によりモデルの効果検証を行うことを通じて、モデルの開発を行うことを目的とした。

## 3. 研究の方法

(1) 研究課題1：意思決定について国内外の文献検討および概念分析を行った。

(2) 研究課題2：がん患者・家族の療養相談場面における意思決定支援に関わる相談技術の構成要素を抽出するためにフィールド調査を行った。

(3) 研究課題3：がん患者の療養上の意思決定プロセスについて再検討を行い、患者の意思決定プロセスにおける変化とそれに呼応する看護師の用いる療養相談技術を位置づけた「がん患者の療養上の意思決定プロセスを支援する共有型看護相談モデル」を概念枠組みとして生成し、モデルの効果検証および改編を行った。

## 4. 研究成果

(1) 研究課題1：先行要件としては現状認識、目的性、選択肢がある、決断結果に対する思いの4要件が抽出され、属性については環境の調整、気がかりへのコミットメント、向き合う力を引き出す、コントロール感覚をもたせるの4項目が抽出され、帰結については病気や治療を受け入れる、こころの揺れを安定させる、療養生活の再構築、決定を誰かにゆだねるの4項目が抽出された。

(2) 研究課題2：がん患者・家族の療養相談場面における意思決定支援に関わる相談技術の構成要素を抽出するためにフィールド調査を行った。相談技術としては【感情を共有する】、【相談内容の焦点化につきあう】、【自分らしさを生かした療養法づくりに向けて準備性を整える】、【治療・ケアの継続を保障する】、【患者の反応に応じて判断材料を提供する】、【情報の理解を支える】、【周囲のサポート体制を強化する】、【患者のニーズに応じた可能性を見出す】という8つの構成要素が明らかになった。

(3) 研究課題3：1.2の結果を踏まえて、意思決定支援に関わる相談技術の構成要素、意思決定を共有するための患者の条件、患者

の内的変化に合わせた看護介入などの要素を用いて、「がん患者の療養上の意思決定プロセスを支援する共有型看護相談モデル」を作成した。

その後、モデルの効果検証を行うために療養上の意思決定支援を必要とするがん患者56名（対照群29名、介入群27名）を対象に介入研究を行った。患者特性としては、対照群の方が治療後の経過期間、症状の出現数、受けている治療の種類などが多く、身体症状管理が必要な患者が多い集団であった。

意思決定に関する葛藤尺度（Decisional Conflict Scale：DCS）を用いて面談前後の患者の状態を評価した。DCSの数値について面談前と面談後の値について比較すると（表1参照）、両群ともに全ての下位尺度において数値が低下していた。しかし、5つの下位尺度で較差（対照群と介入群の前後差の比較）を比較してみると情報と価値の明確さの2つの下位尺度に有意差がみられた。情報に関する葛藤の値が介入群の方が高かったことについては、患者が看護相談モデルを用いた面談を受けることにより、自分の価値観に直面しながら新しい情報を整理していく中で、面談前にあった葛藤とは別の新たな葛藤が生まれたことが要因ではないかと推測できる。価値の明確さに関する葛藤について両群間の較差に有意差がみられたことは、価値の明確さに関する葛藤を低下させるには効果的な看護相談モデルであったと解釈できる。これは、共有型看護相談モデルの中にある相談内容の焦点化につきあうという技術の下位項目である療養状況にまつわる価値観の確認、患者の反応に応じて判断材料を提供するという技術を用いたことによる効用といえる。

表1：【日本語版DCS】介入前後の平均値とその較差の比較

下位尺度 (得点範囲)	時点	介入群	対照群	p
		平均値	平均値	
不確かさ サブスコア (0-100)	介入前	46.15	50.89	.295
	介入後	32.69	27.98	.210
	較差	-13.46	-22.92	.997
情報 サブスコア (0-100)	介入前	48.72	44.94	.357
	介入後	29.17	20.24	** .001
	較差	-19.55	-24.70	* .020
価値の明確さ サブスコア (0-100)	介入前	46.15	37.20	* .041
	介入後	26.28	22.92	.271
	較差	-19.87	-14.29	* .031
サポート サブスコア (0-100)	介入前	39.10	46.43	.120
	介入後	24.36	20.54	.221
	較差	-14.74	-25.89	.566
効果的な決定 サブスコア (0-100)	介入前	46.39	42.63	.323
	介入後	27.16	23.88	.194
	較差	-19.23	-18.75	.152
合計 (0-100)	介入前	45.19	44.29	.761
	介入後	27.82	23.27	* .042
	較差	-17.37	-21.01	.204
				p<0.05 *
				p<0.01**

状態－特性不安検査 (state-trait anxiety inventory : STAI)では、面談前と面談後の値について比較すると、両群ともに全ての下位尺度において数値が低下していた。しかし、両群間の較差に有意差はみられなかった。

患者に見られた変化を対照群と介入群で比較したところ、精神状態や意思決定にまつわる課題に対峙するための姿勢は両群に類似したものであったが、意思決定への具体的な取り組みについては介入群のみに見られた変化であった。具体的には、意思決定に向けて準備すべきことに気づく、一定の納得をして先に進むことができるという変化である。これは、目前の課題を好転させていくきっかけや原動力になる変化と解釈できる。(図1参照)。

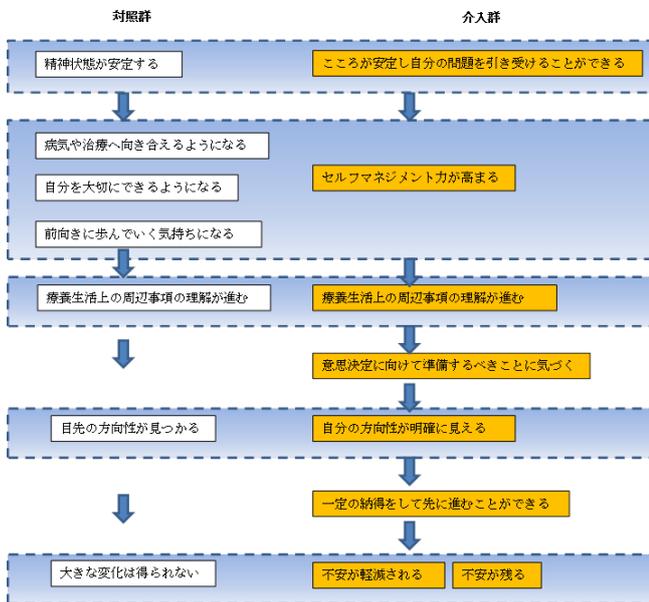


図1：面談後に患者にみられた変化

モデル内の技術の使用状況は、介入群の場合、周囲のサポートを強化する技術のみ28件中6件と少なかった。看護師は看護相談モデルを使用することにより、感情を共有しながら相談内容を焦点化する技術の重要性を感じ、意図的な介入が行えるようになっていた。また、患者の価値観をあらかじめ確認し患者と意思決定を共有することが、患者が納得できる意思決定に繋がるということを実感していた。

対照群、介入群への関わりについて記載された看護師の面談記録の中から、患者の意思決定プロセスに効果的に関与していた相談技術を抽出し、看護相談モデルにある技術と比較したところ、モデルにはない技術として身体状況を判断して潜在的な意思決定能力をモニターするという技術が抽出された。ま

た、同モデル内にある技術の下位項目として、これまでの療養生活をねぎらう、患者の療養生活に対する認識を認め肯定的な評価をかせす、意思決定に猶予を与える、誤解している認識を解きほぐす、対処の緊急性や重要性を伝える、サポートの求め方を伝える、段階的な取り組みが必要であることを伝える、医学的な知識を理解して判断する方法を伝える、現実的な行動の意思を強める、見えてきた方向性を確認する、以上10の相談技術が抽出された。

以上の結果を踏まえ、モデルの改編としては、新たに抽出された身体状況を判断して潜在的な意思決定能力をモニターするという技術を追加し、モデル内にあった感情を共有する技術と相談内容の焦点化につきあう技術を並列表記、各技術の用い方を循環サイクル型表記、患者の状況や反応に応じて強弱をつけながら各技術をいれる様相を示した。

このように、「がん患者の療養上の意思決定を支援する共有型看護相談モデル」を用いた面談により、患者の変化としては価値の明確さに関する葛藤を減少させること、患者が意思決定への具体的な取り組みが行えるようになるという効果がみられた。看護師の変化としては、感情を共有しながら相談内容を焦点化することや患者の価値観を確認し意思決定を共有することに対する重要性の認識が深まり、意思決定支援を意図的に行えるようになるという変化がみられた。以上の結果から、モデルの有効性についてある一定の評価ができ新たなモデルの改編へと繋がったと考える。

## 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6件)

- ① 川崎優子, 権藤延久, 佐伯智子, 中村富予, 竹山育子, 石川秀樹, 家族性腫瘍サポートグループにおける医療者の役割、家族性腫瘍9(2)、2009、46-52
- ② 川崎優子, 内布敦子, 荒尾晴恵, 大塚奈央子, 滋野みゆき、医師が認知する外来化学療法における看護ニーズ、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要17、2010、25-37
- ③ 川崎優子、大腸全摘術を受けた家族性大腸腺腫症患者が排泄障害への対処方法を獲得するプロセス、日本がん看護学会誌、24(1)：2010、35-43
- ④ 川崎優子, 内布敦子, 荒尾晴恵, 成松恵, 上泉和子, 松本仁美、がん看護領域における外部コンサルテーション技術の構造、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要18、2011、23-33

- ⑤ 川崎優子, 内布敦子, 荒尾晴恵, 大塚奈央子, 滋野みゆき、外来化学療法を受けているがん患者の看護ニーズ, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要 18、2011、35-47
- ⑥ Kawasaki Y., Uchinuno A., Arao H. Kobayashi T., Otsuka N. Evaluating Self-care Agency of Patients Receiving Outpatient. Clinical Journal of Oncology Nursing, 15(6) : 2011, 668-673

〔学会発表〕(計 10 件)

- ① 成松恵, 井沢知子, 内布敦子, 川崎優子, 荒尾晴恵 (2011) ホルモン療法中の乳がん患者に対する対話式看護介入プログラムの効果 -Web を活用した症状日記の分析から、第 25 回日本がん看護学会学術集会, 2 月 13 日, 兵庫県
- ② 川崎優子, 内布敦子, 清水麻紀, 山岸美紀, 細見裕久子, 竹村陽子 (2010) がん看護領域における外部コンサルテーションモデルの開発, 第 30 回日本看護科学学会学術集会, 12 月 3-4 日, 北海道
- ③ 川崎優子 (2010) パネルディスカッション「がん医療における遺伝看護の現状と課題」, 日本遺伝看護学会第 9 回学術大会, 12 月 4 日, 東京都
- ④ Kawasaki Y (2010). Shared Decision Making Skills for Cancer Patients. Oncology Nursing Society 35th Annual Congress, May 13-16, San Diego, U. S. A.
- ⑤ 川崎優子 (2010) 専門看護師および認定看護師の継続的なキャリアアップ支援事業 認定看護師の相談活動 Step Up 「がん療養相談に必要な知識」第 24 回日本がん看護学会学術集会, 2 月 13 日, 静岡県
- ⑥ 川崎優子, 村上好恵, 武田祐子 (2009) がん看護における家族性腫瘍教育、日本遺伝看護学会第 8 回学術大会、9 月 11 日, 広島県
- ⑦ 武田祐子, 村上好恵, 川崎優子 (2009) 遺伝性大腸がん家系のサポートの標準化に向けての取り組み、日本遺伝看護学会第 8 回学術大会, 9 月 11 日, 広島県
- ⑧ 川崎優子, 内布敦子, 本家好文, 蘆野吉和, 松島たつ子, 高宮有介, 田村恵子, 荒尾晴恵, 成松恵, 鈴木志津枝 (2009) 一般市民を対象とした「緩和ケア」の認識度調査、第 14 回日本緩和医療学会学術大会, 6 月 19-20 日, 大阪府
- ⑨ Yuko Kawasaki., Atsuko Uchinuno., Naoko Otsuka., Tamami Kobayashi., Harue Arao (2009) Nurse's Criteria for Evaluating Self-care Agency of Patient Receiving Outpatient Chemotherapy, The 1st International Nursing Research

Conference of World Academy of Nursing Science, September 19-20, Kobe

- ⑩ Yuko Kawasaki (2009) Role of nurses in the genetic counseling system -Comparative study between Japan and United State-, The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, September 19-20, Kobe

〔図書〕(計 1 件)

- ① 川崎優子 (2011)、成人看護学緩和・ターミナルケア看護論[第 2 版]パートⅡ 実践編Ⅳ 症状メカニズムとそのマネジメント 5. 消化器症状をもつ患者へのケア、スーヴェルヒロカワ, 鈴木志津枝, 内布敦子編, P. 224-234,

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

川崎優子 (KAWASAKI YUKO)  
兵庫県立大学・看護学部・准教授  
研究者番号 : 3 0 3 6 4 0 4 5