

令和 6 年 5 月 20 日現在

機関番号：32653

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2021～2023

課題番号：21K00018

研究課題名(和文) 医療の話し合いにおけるファシリテーションに関する倫理的価値構造の研究

研究課題名(英文) Research on ethical value structure regarding facilitation in medical meetings

研究代表者

吉武 久美子 (Yoshitake, Kumiko)

東京女子医科大学・看護学部・教授

研究者番号：90468215

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の成果は、次の3点である。

第一は、医療の話合いのファシリテータに持つべき時間・空間の構造である。関心・懸念の共有の視点から、意思決定・合意形成のための空間・時間構造、参加者の経験に蓄積された空間・時間構造、検討課題が含む未来の空間的視点の把握の必要性を明らかにした。本内容は、『感性哲学12』に掲載された。第二は、精神障害者の話し合いにおける精神科看護師の役割である。ファシリテーション、ナビゲーション、アレンジメントが必要であることを明らかにした。本内容は、雑誌『実践政策学』に掲載された。第三は、看護職に求められる中立・公平において、衡平の概念をもあわせて捉える必要があることを導出した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の意義は、医療の話合いのファシリテータについて、関係者の関心・懸念の共有のための空間的・時間的構造の把握、ナビゲーション的役割を含むファシリテーション・アレンジメントの3役割、衡平も含めた中立・公平の重要性について考察できたことである。これらは、命にかかわる決定を迫られる医療現場という非日常的な環境での話し合いで、看護職を含む医療者が注力しなければならない点である。

合意形成とファシリテータについては、他領域でも言及されているものの、日本の医療現場でのファシリテーションの役割を合意形成の視点から導出してきたのは新たな成果である。今後、医療職のためのファシリテータ教育の基礎資料となる。

研究成果の概要(英文)：The results of this research are the following three points.

The first is the structure of time and space that facilitators of medical discussions should have. From the perspective of shared interests and concerns, we need to understand the spatial and temporal structures for decision-making and consensus building, the spatial and temporal structures accumulated in the experiences of participants, and the future spatial perspective that includes the issues to be considered and revealed. This content was published in Kansei Philosophy 12. The second is the role of psychiatric nurses in discussions with people with mental disabilities. It became clear that facilitation, navigation, and arrangement were needed. This content was published in the Policy and Practice Studies. Third, we derived that the concept of equity must be considered in the neutrality and impartiality required of the nursing profession.

研究分野：看護倫理 倫理 哲学

キーワード：医療の合意形成 ファシリテーション 倫理的価値構造 ナビゲーション 看護職 中立 衡平

## 1. 研究開始当初の背景

医療現場での患者の意思を尊重した決定の在り方は、インフォームド・コンセントの考え方が、日本に導入されて以来、患者と医療者との間で、決定に至るプロセスでの情報共有とそれに伴う意思決定の方法が検討されてきた。たとえば、治療法の決め方として、パターナリズムモデル、Shared Decision making (SDM: 共同意思決定)、情報型モデルが提唱されていて、患者の身体的・精神的な状況にあわせてどのような方法で行うかが検討されている。上記のモデルの中でも、共同意思決定 (SDM) は、患者・家族・医療者という関係者が、共同で決定していく考え方である (Charles, 1997)。医師が決めるのではなく、患者の意思を尊重することを大切にした本モデルではあるが、話し合いによって、関係者で何を共有し、どのように決めるかという点について統一した見解があるわけではない (Towle, 1999; Seridan, 2004; Joosten, 2008; Elwyn, 2010)。いかに関係者の意見を共有するのは、ケースごとに委ねられている。

人生の最終段階における治療法の決定については、患者の意思を尊重するための方法が検討されてきた。積極的な心肺蘇生をおこなわない DNAR 指示、リビング・ウィル、事前指示 (AD: Advance Directive) などである。上記の患者の意思を尊重するための方法は、患者の意識が明確なうちに、人生の最期に関わる延命処置などについて、患者本人の意思を事前に文書等でまとめて提示するものである。ただし、文書だけでは、医療者・家族の周囲の関係者に十分に患者の意思が伝わらないことがあるため、患者の意識が明確なうちに、患者・家族・医療者との話し合いによって共有することが検討されるようになってきた。この話し合いによる患者の意思を共有する方法は、ACP (Advance care planning) と呼ばれる。国内では、厚生労働省が「人生の最期の過ごし方報告書」を示して、医学的妥当性と適合性の判断を行えるように、本人の意思の確認と代諾者等による話し合いのプロセスを重視することを示した。海外においても ACP の定義、方法について検討されてきている。また、治療・ケアの方法を検討する話し合いでは、司会者だけでなく、話し合いを促進役として、ファシリテータによる話し合いの運営、コーチング等のコミュニケーション技術の重要性についても言及されている (國澤, 2017)。

上記のような背景のもと、治療・ケアに関する人生の最期の過ごし方については、患者・家族・医療者による話し合いによる決定が推進されるようになっていて、話し合いのファシリテーションの重要性も言及されるようになってきたが、具体的な話し合いの運営や人生の最期の過ごし方に関する話し合いの特徴については、十分には検討されていない。人生の最期の治療にかかわる話し合いは、他領域の話し合いと比べて、どのような特徴があるのだろうか。くわえて、話し合いを促進する人 (ファシリテータ) とは、どのような人であるべきなのか、病む人とその家族、および医療者間において、生死にかかわる多様な価値観を公平に扱うとはどのようにふるまうべきことであるのかについての考察は十分ではない。

上記の問いに答えるために、応募者は、人生の最終段階における治療に関する話し合いの特徴を、インフォームド・コンセントによる決定、SDM、他領域の社会的合意形成に関する話し合い等の比較から、「医療における話し合いとは何か」「ファシリテータとは何か」についての考察を行う。応募者は、これまで、医療における合意形成理論と方法論を導出するとともに、話し合いでのコミュニケーションの特徴に関する概念についても考察してきた (吉武, 2007; Yoshitake, 2015; 吉武 2017)。合意形成論におけるファシリテータに求められるコミュニケーション行為という視点から、どのように捉えたらよいかを考察する。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、医療現場における話し合いのファシリテーションに要請される倫理的価値構造を明らかにすることである。

## 3. 研究の方法

本研究は医療の話し合いのファシリテータに求められる価値構造を3つの段階を踏んで明らかにする。

第一は、「医療の話し合いとは何か」「話し合いのファシリテーションとは何か」に含まれる概念について「日本のまちづくりや社会基盤整備事業のための社会的合意形成のための話し合い、問題解決型の話し合い等の特徴とそのファシリテーション」との比較をとおして考察することである。とくに、話し合いの参加者となる人とその関心・懸念、話し合いの目的となるテーマ、話し合いが開催される場の特徴から考察を深める。

第二は、医療の話し合いでのファシリテータの行為・役割について考察することである。人生の最期をどのように過ごしたいか、積極的な治療を望むのかについての話し合いでは、医師 (在宅医)、看護師、保健師などの職種だけでなく、患者とその家族などが関係者となる。そのような話し合いの際に、だれがファシリテータとなり、ファシリテーションはどのような役割を担うのかを考察する。それと同時に、ファシリテータの行為として、どのような行為をしてはいけないのかについて、正義の観点からも考察する。とくに、精神看護学領域における共同研究者によって、精神看護学領域等での地域での看取りや人生の最期の過ごし方についての話し合いの特徴を整

理し、医療の話し合いのファシリテーションに要請される価値構造を創出する。

第三は、日本における医療の話し合いとファシリテーションのための教育プログラム開発のために必要な要素を考察することである。

#### 4. 研究成果

##### (1) 医療現場の話合いの特徴と関心・懸念の把握に伴う価値構造

本研究の目的は、医療現場の話合いの参加者のもつ関心・懸念の共有に焦点をあてて、医療の話合いのファシリテータが配慮する点を時間・空間の構造から考察することである。本研究では、考察をするにあたり、現象学的視点をいれて、話し合いの参加者の関心・懸念を整理した上で、患者・家族・医療者という関係者の関心・懸念を共有するために、ファシリテータの配慮すべき点を導出した。

その結果、ファシリテータの配慮する点は、次の3点であった。すなわち、

1) 意思決定・合意形成の空間・時間構造では、医療施設で行われる話し合いが開催される特殊な環境とともに参加者は非日常的な状況で話し合いに臨むため、参加しやすさ、話しやすさ、理解しやすさの空間を設定することであった。

2) 参加者の経験に蓄積された空間・時間構造では、関係者の経験の蓄積が関心・懸念の形成される背景と根拠につながっている点に配慮することであった。

3) 検討課題を含む空間・時間構造では、検討課題に付随する限られた時間の把握とともに、参加者の関心・懸念の方向性を示す未来の空間的視点の具体化を図ることであった。空間・時間の構造把握は、合意形成における関係者間のステークホルダー分析の新たな指標にも寄与すると示唆された。

本研究成果は、第23回日本感性工学会にて、「ヘルスケアの合意形成とファシリテーション-現象学視点からの考察-」として9月に発表し、2022年3月日本感性工学会春季大会にて「医療の話し合いにおけるファシリテーションと空間・時間の構造」として発表した。本内容は、「医療の話し合いにおけるファシリテータと空間・時間の構造」と題して、「感性哲学12」に論文として投稿し受理された。

##### (2) 精神患者に関わる話し合いのファシリテーションと看護師の役割

本研究の目的は、「医療の話し合いでのファシリテータの行為・役割について明らかにすること」であった。これに対して次の2点から考察を行った。

第一は、精神科領域に入院している精神障害者に対して、話し合いによる決定が困難である現状を合意形成の視点から整理した上で、看護師に求められる役割を考察した。

その結果、医療現場の話し合いでの精神科看護師の役割として導出したのは、1) 患者・家族・医療者等の関係者における理解・共有を促進するファシリテーション、2) 患者・家族の状況にあわせたナビゲーション、3) 持続可能な方法のアレンジメントであった。本内容は、論文「医療現場での精神障害者に対する意思決定支援の話し合いと看護師の役割」として、実践政策学9(1)53-63, 2023 に掲載された。

第二に考察した点は、医療現場の話し合いにおける看護師の役割を導出するために、医療現場の話し合いにおけるコミュニケーションの特徴および、看護職に求められる気づきの要素であった。その結果、看護職の気づきとして、「話し合いの設定」「話し合いのプロセスの共有」「患者のための最善策の検討」の要素が必要であり、その要素を満たすために、看護職の役割として、ナビゲーション、アレンジメント、ファシリテーションの3つが必要であることが示唆された。本研究の成果は、2023年3月に第18回日本感性工学会春季大会にて「患者のための話し合いと看護職の役割 合意形成の観点から」として発表した。

##### (3) 看護職に要請される中立性・公平性について考察

本研究の目的は、「日本における医療の話し合いとファシリテーションのための教育プログラム開発」のために、日本における患者の意思決定支援のための話し合いの場面で、ファシリテータ役を担う看護職が、中立・公平についていかにふるまうべきかという点について考察することである。方法は、医療現場での合意形成が困難なケースをもとに、一般的な中立・公平の概念に従って、看護職に要請される中立・公平な態度および課題について整理した上で、伝統的な倫理学説の中立・公平に関する概念を参照しつつ、看護に应用するための中立性・公平性とは何かについて導出した。

その結果、伝統的な倫理学説の「中」の概念に含まれる要素は、人と人との関係の中で捉えていること、数値による同じだけでなく、人との関係性の中で捉えられていること等であった。合意形成の困難なケースの整理から示された中立・公平な態度の中に「中」の概念の要素は含まれていたものの、逆に合意形成の困難なケースで整理した課題には、「中」の概念でも対応できなかった。

そこで、看護における中立性・公平性には、衡平の概念をあわせて、患者の個別性と提供者側の状況にあわせた方法の検討、患者間の不衡平を防ぐための感情コントロール、手続きとしての衡平としての共有が必要とされることを示した。

以上の内容は、意思決定支援のための話し合いで、ファシリテータに求められる考え方であり、ファシリテータの教育プログラムに含めるべき点であると確認することができた。本内容は、

2024年3月第19回日本感性工学春季大会にて、「看護職に求められる中立性・公平性について―意思決定支援の話合いにおける合意形成の視点から」と題して発表した。

以上、3ヵ年の本研究の当初の計画では、医療現場での人生の最終段階における話合いの焦点を当てて、話合いの特徴およびファシリテータの行為・役割の考察を検討していた。しかし、第一段階の関心・懸念の共有のための倫理的価値構造を考察したのち、第二段階の精神障害者を対象にしたファシリテータの行為・役割の考察では、医療の話合いについて言及されている文献は非常に少ないという現状を鑑みて、人生の最期の段階に限定することが困難であることが明らかとなった。そのため、人生の最終段階に特化することなく、精神患者を対象とした医療の話合いにおける看護師の役割を合意形成の視点から考察することとした。

以上の経緯から、本研究の最終的な成果は、医療の話合いでのファシリテータを担う看護師の役割として、1)患者・家族・医療者等の関係者における理解・共有を促進するファシリテーションだけでなく、2)患者・家族の状況にあわせたナビゲーション、3)持続可能な方法のアレンジメントの必要性を導出できたことである。また、話合いでしばしば問題とされる中立・公平の概念の考察にも言及した。その結果、医療現場では、衡平の概念をも含めて、患者の個別性と提供者側の状況にあわせた方法の検討、患者間の不衡平を防ぐための感情コントロール、手続きとしての衡平としての共有の必要性を明らかにすることができた。

今後の課題は、本研究で明らかにした上記の点を「看護倫理における合意形成教育プログラムの開発」で必要な要素として組み込んで展開することである。本課題は、2024年度科研費基盤研究(C)として採択された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 吉武久美子	4. 巻 12
2. 論文標題 医療の話し合いにおけるファシリテータと空間・時間の構造-関係者の関心・懸念の共有の視点から	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 感性哲学12	6. 最初と最後の頁 59-74
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 吉武久美子・妹尾弘子	4. 巻 9(1)
2. 論文標題 医療現場での精神障害者に対する意思決定支援の話合いと看護師の役割 合意形成の視点からの考察	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 実践政策学	6. 最初と最後の頁 53-63
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 吉武久美子
2. 発表標題 患者のための話し合いと看護職の役割 合意形成の観点から
3. 学会等名 第18回日本感性工学会春季大会
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 吉武久美子
2. 発表標題 ヘルスケアの合意形成とファシリテーション-現象学的視点からの考察-
3. 学会等名 第23回日本感性工学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 吉武久美子
2. 発表標題 医療の話し合いにおけるファシリテータと空間・時間の構造－関係者の関心・懸念の共有の視点から
3. 学会等名 第17回日本感性工学会春季大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 吉武久美子
2. 発表標題 看護職に求められる中立性・公平性について 意思決定支援の話し合いにおける合意形成の視点から
3. 学会等名 第19回日本感性工学会春季大会
4. 発表年 2024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
研究分担者	妹尾 弘子  (Senoo Hiroko)  (90289968)	東京工科大学・医療保健学部・教授    (32692)	

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