科学研究費助成事業 研究成果報告書



平成 28 年 6 月 10 日現在

機関番号: 82606 研究種目: 若手研究(B) 研究期間: 2013~2015

課題番号: 25860388

研究課題名(和文)心理特性を踏まえた個別化した情報支援のあり方に関する研究

研究課題名(英文) Information provision and support for decision making based on patient's personality and own values.

研究代表者

浦久保 安輝子(Urakubo, Akiko)

国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策情報センター・研究員

研究者番号:20602824

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文):本研究では、医療上の意思決定を支える情報提供の試みである「意思決定支援ツール(Decision Aid;以下、DA)」に着目し、日本のがん医療における活用のあり方を検討した。介入研究のレビューから、DAの効果は全般に高く示されていた。一方、End of Life分野のDAについて内容や質の評価を行った結果、作成過程やエビデンスに関する情報は限られているものが多かった。今後、がんの臨床でのDAの作成・普及に際しては、多職種での専門家や患者でチームを編成した上で、DAの目的やアウトカム設定を含めた十分な議論を行い、活用の効果に関する継続的な検証が求められる。

研究成果の概要(英文): Recently, decision-making support tools (decision aids, DAs) have gained prominence as a means of supporting the medical decision making of patients. We reviewed DAs to determine the steps to create and utilize Japanese DAs for cancer patients. Many trials provide evidence that DAs improve patients' knowledge and treatment choices. However, quality assessment, development process, and effectiveness evidence are often not clearly identified in public. Upon the development and dissemination of DAs for Japanese patients in clinical settings, a continuous discussion of objectives and appropriate outcome settings by the health care team and patients, as well as professionals from multiple disciplines, is needed.

研究分野: 医療社会学

キーワード: Decision Aid がん 意思決定 情報提供 緩和ケア

1.研究開始当初の背景

がん医療においては、治療や療養の過程で、 仮定に基づいた複雑な意思決定が求められ ることが多く、その選択や、患者や家族、医 療者間でのコミュニケーションにはしばし ば困難が伴う。

患者の医療上の意思決定を支える手法の 一つとして、近年、「意思決定支援ツール (Decision Aid、以下 DA)」が普及し始めて いる。DA は、1990年以降北米やヨーロッパ、 オーストラリアを中心に開発・普及が始まっ た患者向けの医療情報ツールである。形態は パンフレットやウェブ、VTR などさまざまで あるが、特徴として、適切な医学情報を提供 するだけではなく、患者の価値観を明確にし、 選択における優先順位を明確化させること で、個々の価値観にあった意思決定を支援す るとされる。なお、DAは、患者と家族、医療 者が互いにコミュニケーションを深めるこ とを支援するが、医療者とのコミュニケーシ ョンに置きかえられるものではないとされ る。また、特定の選択肢を選ばせることを意 図しないとされる。

DA は、幅広い領域で作成されているが、近年、End of Life (以下、EOL)に関連した DA が複数作成されており、活用によって、患者の正しい知識が向上し、医療者との話し合いが増えること、選択における葛藤が低下するなどの有用性が報告されている。特に、DA は選択に葛藤が強く伴う場面や、複雑な意思決定場面での活用が期待されていることから、がん医療における治療選択での活用に寄与できる可能性は高い。

2.研究の目的

EOLに関連したDAの活用の現状と課題を明らかにし、日本のがん医療における DA 活用のあり方を検討する。

3.研究の方法

1)EOL の意思決定を扱った DA による介入研究のレビュー

PubMed で、「Decision aid」「Decision tool」などをキーワードとして検索した後、「EOL」「Cancer」「Advance Care Planning」などで絞り込み、EOL に関する意思決定支援を扱ったものをレビュー対象とした。

2)EOL の意思決定を扱った DA の体系的レビュー

関連文献や意思決定支援に関するコクランのシステマティック・レビューに含まれていたもの、EOL 領域の専門家からの推薦などにより、関連する欧米の DA を広くピックアップした。DA の評価にあたっては、構造を体系的に考察すると同時に、DA の質と効果を担

保するための国際的な組織である International Patient Decision Aid Standards (IPDAS) Collaboration が制定し たチェックリスト (短縮版)を用いた評価を 行った。

[IPDAS による評価内容]

内容:十分詳細な情報が提供されているか、価値観を明らかにするためのステップを含むか、周囲とのコミュニケーションを促す構造的なガイダンスを含むかなど。

作成プロセス:体系的な作成プロセスを踏んでいるか、エビデンスに基づく情報を使用しているかなど。

有効性:有効性を示すエビデンスがあるか (例:活用によって知識が向上する、価値観にあった選択ができるようになるなど)。

4.研究成果

1) 文献レビュー

EOLにおけるDA活用による有効性を検討する際に用いられた指標として多かったものは、病状や予後に関する知識、CPR(Cardiopulmonary resuscitation)の希望、終末期の治療希望(life-prolonging care/basic care/comfort care)、Advance Directive(事前指示書)の作成率であったが、葛藤、不安などの心理指標も含まれ、全般に有効性が高く示されていた。

中でも、ここ数年、VTR の DA を用いられた質の高い RCT が行われ、活用によって、EOLにおける過剰な医療の希望が抑えられ、適切な知識や緩和医療の希望が高まる傾向にあった。VTR の利点として、映像を通して未体験の身体状態や医療行為を正しくイメージさせ、実際に治療を受けるかの希望を明確にしたり、患者と医療者との対話を促進するとされる。また、介入効果を検証しやすい点からも、今後はこうした VTR の DA の普及が望まれるものと考えられた。

2) EOL の意思決定を扱った DA の例 (表1) 多くは、Advance Directive 作成に関するものであり、疾患の有無に限らず誰でも利用できる設定となっていた。内容としては、意思決定の代理人指定に加え、「不慮の事故で認知機能を喪失した場合」や「がんの終末期などで意思表示ができなくなった場合」を複数仮定したうえで、それぞれについて延命治療などの意向を明らかにするものであり、作成後は法的書類として登録可能なものも多かった。

一方で、IPDAS のチェックリストによる質的評価では、作成過程(第三者評価を用いているか)や DA を用いたパイロット調査の有無、エビデンスの評価など、有効性を示す情報が限られているものが多く、評価不能とな

る項目も多かった。また、特に紙媒体では、 紙面の都合や汎用性の観点から、個々の価値 観を深く探るステップや、各選択肢を選ぶこ とで予測される利益・不利益の具体的解説な どの記述は乏しく、その質にはややばらつき がみられた。個別性を考慮した意思決定プロ グラムとしては、Web 形式の利点が大きいと 考えられた。

表 1. EOL における意思決定を扱った DA の例

No	DAダイトル	発行元	媒体	料金	対象
1	Five Wishes	Aging with Dignity	紙	有料	すべて
2	Caring Conversations	Center for Practical Bioethics	紙	無料	すべて
3	Respecting choice	Gundersen Health System	紙	有料	すべて
4	Advance Care Planning	American Society of Clinical Oncology	ウェブ	無料	すべて
5	PREPARE	The Regents of the University of Calfolnia	ウェブ	無料	すべて
6	Making your wishes known	Pennsylvania State University	ウェブ	無料	すべて
7	Advance Care Planning (ACP) Decisions	ACP Decisions	VTR	有料	主に終末 期 の 患 者・家族

No	法的意義			医療行為			ケアの内容		その他			
	法的 拘束 力	リピン グウィ ル	代理 人の 選定	蘇生処 置拒否 (DNR) の説明	生命維 持治療 の希望	治療に 対する 考え方 の説明	医療関 係者との 話し方	ケア の選 択	療養場 所の選 択	倫理的 造言	葬儀・ 献体	患者 体験 談
1	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
3		0	0	0		0	0	0		0		0
4		0	0					Δ				0
5			0			0						0
6		0	0								0	0
7					0	0						0

レビューの結果、疾患の有無にかかわらず利用できる、将来の治療や療養に関する包括的な意思決定を扱った DA(主に Advance Directive 作成に関するもの)は比較的普及していた。一方で、がん医療における意思決定を中心に扱った DA は非常に限られており、本格的な導入は今後に期待される。

DA の推奨される作成プロセスは上述の IPDAS によって定められており、多職種での 医療専門家に患者を加えたチームを編成するとされる。特に、作成初期段階において、治療の経過の中で移りゆく患者の思いを尊重しながら「何を持ってよい意思決定がされた」と考えるか、アウトカム設定を含めた十分な議論を行うこと、活用の効果に関する継続的な検証を行うことが必要と考えられる。

また、臨床での活用・普及に際しては、医療者が事前に「活用が患者の利益になるか」を個別に見極めることや、現場の体制に組み込むことを念頭に置いた検討が求められる。DAが単一の情報ツールとして独り歩きすることがないよう慎重な取り組みが必要であると考えられた。

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2件)

(1) 浦久保安輝子: Decision Aid を日本の臨床で活用する.緩和ケア,26,2016,205-209(2) 石田也寸志,樋口明子,山崎由美子,浦久保安輝子,伊藤照生,平野真紀,渡邊清高:がん患者向け情報提供ツールに対する小児がん関係者によるアンケート調査.日本小児血液・がん学会雑誌,50,2013,92-99

[学会発表](計5件)

- (1) 浦久保安輝子,早川雅代,澤井映美,石橋喜美,岸本歩,小井土啓一,牧原玲子,高山智子:インターネットによる患者・家族向け薬剤情報提供の あり方に関する検討~網羅的ながんの薬剤情報ツールの作成を目指して~.第 10 回医療の質・安全学会(幕張),2015.11.22
- (2)渡邊清高,<u>浦久保安輝子</u>:がん診療中 核医療機関における臨床試験・治験の認知や 情報入手指向に関する調査.第52回日本癌 治療学会(横浜),2014.8.29
- (3)渡邊清高,清水秀昭,谷水正人,増田 昌人,浦久保安輝子,大賀有記,大塚良子, 高山智子,若尾文彦:地域の療養情報作成か ら普及に至るプロセスの検討 地域におけ る情報発信と患者支援.第52回日本癌治療 学会(横浜),2014.8.29
- (4) 浦久保 安輝子, 清水 秀昭, 増田 昌人, 篠崎 勝則, 篠田 雅幸, 高田 由香, 元雄 良治, 北村 周子, 宮内 正之, 辻 晃仁, 山崎 由美子, 渡邊 清高:心理特性を踏まえたがん情報入手指向性の検討. 第 51 回日本癌治療学会(京都), 2013.10.25
- (5) 浦久保 安輝子, 的場元弘, 田代志門, 清水哲郎, 唐渡敦也, 伊藤照生, 山崎由美 子, 渡邊清高: 在宅緩和ケアに対する意識の 変化に関する研究 緩和ケア・療養支援に関 するフォーラムにおける質問紙調査. 第 18 回日本緩和医療学会(横浜), 2013.6.21

[図書](計1件)

渡邊清高,河原正典,田代志門,<u>浦久保</u> 安<u>輝子</u>,大賀有記,大塚良子,櫻井雅代:ご 家族のための がん患者さんとご家族をつな ぐ在宅療養ガイド がん患者さんが安心して わが家で過ごすために.日本医学出版,2016

〔その他〕 ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

浦久保安輝子(URAKUBO AKIKO)

国立研究開発法人国立がん研究センタ

ー・がん対策情報センター・研究員

研究者番号: 20602824