

教育講演「がん医療における意思決定支援」

Decision-making support in cancer care

川崎 優子

Yuko KAWASAKI

兵庫県立大学 看護学部

College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

1. 日本人の意思決定スタイル

意思決定とは、一定の目的を達成するために、複数の選択肢の中から1つの選択をすることによって行動方針を決定することです。がん患者は、がんと診断されたその日から、治療方法や療養場所の選択などの意思決定場面に、繰り返し直面することになります。そのとき、看護師は患者の価値観、意思決定スタイル、意思決定バイアス、意思決定能力などをアセスメントして、支援の方向性を導き出すこととなります。

患者の意思決定支援をより効果的なものとするために、欧米では、1990年代から「意思決定ガイド (decision aids)」が開発されてきています。治療やケアの選択肢について長所と短所の情報を提供し、患者が自分の価値観と一致した選択肢を選べるように支援するツールです。Shared decision making (SDM) は、患者が支援を受けながら意思決定に関わり、意思決定ニーズを満たし、患者と2名以上の医療従事者が合意する質の高い意思決定を成し遂げるプロセスと定義されています¹⁾。

日本人の価値観・思考法は、①人間関係を維持・発展させていくことを重視すること、②現世において実益のあることに価値をおき、目標や課題を設定してその実現に向かって努力邁進すること、③身の回りを包む自然や社会環境を絶対的な所与のものとして受け止め天命に従うこと、④論理的思考よりも豊かな直感的・直覚的・情緒的感性でものごとを考えること、の4つが示されています²⁾。この視点で、患者の価値観を捉えて意思決定支援に役立てることが大切です。

2. 意思決定能力の判定

意思決定スタイルには、状況的意思決定と医学的意思決定があります。前者は、意思決定の問題を理論的に解決することは不可能であり、情報の切り取り方 (framing) により意思決定の結果が異なるというものです。後者は、医学は科学であり、量的・数理的側面をもつという前提のもとに意思決定を捉えるというものです³⁾。これは、患者と医療従事者の意思決定スタイルの違いであり、治療選択の意思決定においてはこの点を踏まえて支援する必要があります。さらに、意思決定バイアス⁴⁾を考慮し、意思決定能力を判定⁵⁾しながら、支援を進めていくことが大切です。

日本では、国連・障害者の権利に関する条約をもとに、厚生労働省より5つのガイドラインが普及されています。このなかでがん患者の意思決定支援に関わるものとしては、①障害福祉サービス等の提供に係る意

思決定支援ガイドライン (2017)⁶⁾、②認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン (2018)⁷⁾、③身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン (2019)⁸⁾で、②は意思形成支援、意思表示支援、意思実現支援のプロセスで示されています。これらのガイドラインには、意思決定場面やプロセスに応じた支援方法の指針が示されているため、自律的意思決定が難しい場面に遭遇した場合に活用することができます。

3. がん患者の意思決定支援

がん医療においては、さまざまな職種が連携を図りながら意思決定支援を行っています。多職種でSDMを実践するためのステップ⁶⁾としては、ステップ1：医療チームに引き込む、ステップ2：意思決定事項を明らかにする、ステップ3：質の高い患者の意思決定支援を模索する、ステップ4：多職種でSDMを実践するためのトレーニングの機会を設定する、ステップ5：チームメンバーの責任を規定する、ステップ6：活用状況と成果をモニタリングする、の段階が示されています。さらに、多職種アプローチする方法として、IP-SDM model⁹⁾があり、SDMプロセスにおける患者、家族、支援者などの段階的な役割が示されています。がん医療においては、このようなツールを参考にして多職種で意思決定支援することが大切です。

がん患者の意思決定場面は、治療・療養場所の選択をはじめ、治療に伴う有害事象対策など、病期を問わずさまざまな場面があります。それぞれの意思決定場面に関わる看護師の支援方法の一つとして、「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 (Nursing Model for Supporting Shared Decision Making: NSSDM)」¹⁰⁾があります。このモデルは、①感情を共有する、②相談内容の焦点化につきあう、③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、④自分らしさを活かした療養方法づくりに向けて準備性を整える、⑤患者の反応に応じて判断材料を提供する、⑥治療・ケアの継続を保障する、⑦周囲のサポート体制を強化する、⑧情報の理解を支える、⑨患者のニーズに応じた可能性を見いだす、これら9つのスキル(30の技法)で構成されています。これらのスキルは、それぞれの意思決定場面において段階的かつ必要に応じて使用することができるよう、モデル以外にフローチャートが示されています。これは、看護師の独自機能をもとに意思決定支援をするときに、参考にすることができます。

4. 意思決定支援の現状

がん治療医 196 名に意思決定支援が必要な患者のスクリーニングについて調査した結果、治療方法を説明した結果、意思決定に困難さがうかがえる患者は 45.4% でした。しかし、治療選択説明に要する時間は 30 分未満が 67.3% という結果でした¹¹⁾。さらに、がん患者 200 名に、意思決定状況について調査した結果、治療方法の決め手として、少しでも長生きできること (67.5%)、医療スタッフの意見 (68.0%)、治療によるリスクを認識しそれを受け入れたこと (60.0%) という結果でした¹²⁾。これらの結果より、意思決定支援におけるスクリーニングの必要性や医療従事者の意思決定支援の重要性を導き出すことができます。

最後に、がん患者・家族の価値観の確認方法、意思決定要支援者のスクリーニング方法、意思決定支援における多職種連携について再点検していただき、がん患者さんの意思決定の質が高まることを願っています。

引用文献

- 1) Légaré F, Stacey D, Gagnon S, et al. Validating a conceptual model for an inter-professional approach to shared decision making: A mixed methods study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2011, 17(4). 554-564.

- 2) 原 聰. 日本人の価値観—異文化理解の基礎を築く—. かまくら春秋社, 東京, 2016. pp. 228–229.
- 3) 松原 望. シリーズ〈意思決定の科学〉 1 意思決定の基礎. 朝倉書店, 東京, 2001. p. 19, p. 38.
- 4) Iyenger S. The Art of Choosing. Warner Books Inc., 2011. (櫻井祐子訳. 選択の科学. 文藝春秋, 東京, 2010. pp. 150–159).
- 5) Paul SA. Assessment of patients' competence to consent to treatment. The New England Journal of Medicine. 2007, 357(18). 1834–1840.
- 6) 厚生労働省. 障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン (2017). <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf> (検索日: 2023年3月20日).
- 7) 厚生労働省. 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン (2018). <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf> (検索日: 2023年3月20日).
- 8) 厚生労働省. 身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン (2019). <https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf> (検索日: 2023年3月20日).
- 9) Elwyn G, Edwards A, Thompson R. Shared Decision Making in Health Care: Achieving Evidence-Based Patient Choice (3rd ed.). Oxford, UK., 2016. pp. 64–69.
- 10) 川崎優子. 看護者が行う意思決定支援の技法 30 患者の真のニーズ・価値観を引き出すかわり. 医学書院, 東京, 2017. pp. 22–26.
- 11) Kawasaki Y. Status of support provided by physicians treating cancer patients for decision making regarding treatment selection by these patients. Oncology Nursing Forum. 2020, 47(2). 31.
- 12) Kawasaki Y. Factors involved in decision making regarding treatment selection by cancer patients. Oncology Nursing Forum. 2020, 47(2). 31.