

#### 目的：

我が国において、急性白血病の発症時期のピークは高齢期である。しかしながら、受療に関して、白血病の高齢患者がどのように意思決定を行っているのかに関する研究はほとんど行われていない。医療者が、よりよい意思決定支援を行うためには、白血病の高齢患者の意思決定プロセスを明らかにする必要がある。従って、本研究では、急性白血病の高齢患者の診断時から受療を決定するまでのプロセスとそれに影響する要因を明らかにすることを目的とした。

#### 方法：

半構造化インタビューを、初発の急性白血病の高齢患者 22 人に対して実施した。逐語録を、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用い分析を行った。

#### 結果：

急性白血病の高齢患者の意思決定のプロセスは、“告知時の初期反応”・“気持ちの切り替え”そして“治療を医師に一任する”という 3 つの段階から構成されていた。“告知時の初期反応”では、病名や治療法に圧倒される、この歳では治らないという概念が抽出された。これらは、今日の白血病治療の実情とは異なった認識に基づいていた。言語的支援を含む医療者や家族の気持ちの安寧をはかる関与が“告知時の初期反応”を軽減していた。次に、対象者は、なってしまったからには仕方がない、一か八か治療に賭けるといった“気持ちの切り替え”を行っていた。これには、医師や家族による受療の推奨と対象者自身の内面的な動機づけの 2 つが影響していた。前者では、医師の「治療をすれば大丈夫」という言葉の他に、対象者の家族が治療に関する情報を収集し、その収集した情報を元に、対象者に受療を積極的に勧めることが含まれていた。後者では、生存への欲求・信条・自負心の他に、役割への責任感が含まれていた。さらに、対象者は、安心感を得たいという願望と難解な医学情報を望まない態度から、医師を完全に信頼し治療方針を一任していた。

#### 考察：

医療者の関与が、白血病の高齢患者の意思決定を促進していた。また、意思決定への支援を行う上で、医療者は、高齢患者の信条・自負心・役割への責任感といった個々の価値観について詳しく知り、意思決定に反映させた方がよい。さらに、白血病の高齢患者の家族も意思決定の利害関係者として含めた方がよい。最後に、高齢患者らは、医師に全幅の信頼を寄せ、安心感を求めており、詳細な情報の提供は意思決定を推進するものではない。

#### 結論：

本研究では、白血病に罹患した高齢患者の意思決定プロセスとその影響要因を解明した。研究結果は、医療者が、急性白血病の高齢患者の意思決定支援に関する有用な知見を提供する。