

資料

がん患者の意思決定に関する研究の動向と今後の課題
—国内文献を対象として—

西尾亜理砂*, 國府浩子**

The trends and issues in research on cancer patients decision-making :
a review of Japanese literature

Arisa Nishio*, Hiroko Kokufu**

Key words : cancer patients, decision-making, literature research

受付日 2020年10月23日 採択日 2021年2月10日

*熊本大学大学院保健学教育部 **熊本大学大学院生命科学研究部

投稿責任者: 西尾亜理砂 anishio@nrs.aichi-pu.ac.jp

I. はじめに

意思決定とは、2つ以上の選択肢から1つを選ぶことである¹⁾。日本の医療において、「意思決定」が初めて明文化されたのは1989年のことであり、1995年には厚労省が意思決定のためのインフォームドコンセントを成立させるためには、「医療者による医療情報の十分な提供」、「患者の理解・判断力」、「患者の自発的な意思決定」という3つ要素が不可欠であることを表明した²⁾。

がん患者は、がんと診断された時から治療法の選択、治療の中断・中止の決定、療養場所の選択など、がんとともに生きていく中で様々な意思決定を求められる。がん患者の意思決定に関する研究では、患者が意思決定の過程で様々な不安や困難^{3),4)}を経験することが明らかにされており、看護師が患者の不安を受け止め、それぞれの価値観を尊重した選択ができるよう支援することの重要性が示唆

されている^{5),6)}。しかし、実際は、インフォームドコンセント時における介入の難しさや医師との連携の難しさから、看護師が意思決定支援の重要性を認識しながらも関与することができていない状況が報告されている⁷⁾。

がん患者の意思決定に関する文献レビューでは、終末期の治療や療養上の意思決定^{8),9)}、高齢がん患者の療養上の意思決定¹⁰⁾、がん治療の意思決定^{6),11),12)}など、終末期や高齢者、治療といった特定の分野における意思決定について報告されている。また、瀬沼ら¹³⁾は、2012年までに発表されたがん患者の意思決定に関する研究内容が、【意思決定の過程】、【患者や家族を支えるサポート】、【患者・家族の認知と葛藤】、【意思決定に影響する要因】であったことを報告し、手術以外の治療法の意思決定に関する研究や、意思決定の看護支援システムの確立の必要性を示唆した。

しかし、その後、意思決定の手法は変化し、これまでの医療者の十分な説明と患者による

決定という手法から、患者と医療者が共有する問題に向き合い、互いの立場・考え・価値観を調整しながら協力して解決策を探る共有意思決定 (shared decision making) という合意形成の手法¹⁴⁾が注目され始めた。そのため、看護師による意思決定支援について検討するためには、共有意思決定が主流となりつつある近年の研究を含めて整理する必要があると考える。

そこで、本研究では、2001 年～2018 年 7 月までに国内で報告されたがん患者の意思決定に関する看護研究の概観と今後の課題を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

データベースは医学中央雑誌 Web 版 (Ver.5) を使用した。2001 年～2018 年 7 月までに報告された看護分野の論文を検索した結果、キーワード「がん患者」and「意思決定」で 181 件、「がん患者」and「自己決定」で 61 件、「がん患者」and「選択」で 163 件が抽出された。重複した論文 83 件を除いた 322 件のうち、がん患者以外を対象としたもの 2 件、小児がんや精神疾患または認知症をもつがん患者を対象としたもの 2 件、論文の種類が文献レビューまたは事例研究であるもの 28 件、論文の考察等に意思決定支援に関する記述があるものの、研究目的が意思決定に焦点をあてた内容でないもの 222 件を除外した 68 件を分析対象とした。

絞り込まれた文献は、発表年、研究の種類、がんの種類・病期、何の意思決定か等について整理した。研究内容は、研究目的に留意し

て論文全体を熟読した後、内容の類似性からグループに分類し、共通する内容を表現したサブカテゴリー名を作成した。さらに、サブカテゴリーを類似性から分類し、カテゴリー名を作成した。研究内容の分類、カテゴリー名、サブカテゴリー名の妥当性に関して、共同研究者間による検討を行い、分析の信頼性を確保するよう努めた。

III. 結果

1. がん患者の意思決定に関する研究の概要

68 件を分析対象とした。発表年の 5 年毎の推移は、2001～2005 年が 12 件 (17.6%)、2006～2010 年が 15 件 (22.1%)、2011～2015 年が 21 件 (30.9%)、2016 年以降が 20 件 (29.4%) と増加傾向であった。研究の種類は質的研究が 51 件 (75.0%)、量的研究が 17 件 (25.0%) であった。量的研究には準実験研究が 1 件含まれていた⁵⁹⁾。

研究対象は患者が 44 件 (64.7%)、看護師が 16 件 (23.5%) の順に多かった。患者を対象とした研究は、乳がんが 19 件 (30.9%) と最も多く、患者年齢は 30～60 歳代が多かった。看護師を対象とした研究では、2016 年に初めてがん看護領域の専門・認定看護師を対象とした研究が報告され、その後 4 件が報告されていた^{63)～65),67),71)}。がんの種類は、乳がんが 21 件 (30.8%)、肺がんが 4 件 (5.9%) の順に多く、病期は終末期が 18 件 (26.5%) で最も多かった。何の意思決定かについては、「治療法の決定」が 34 件 (50.0%)、「治療の中止・療養場所の決定」が 12 件 (17.7%) の順に多かった。(表 1)

表1 がん患者の意思決定に関する研究の概要 (n=68)

項目	内訳	文献数 (%)	文献No
発表年	2001年～2005年	12(17.6)	15)～26)
	2006年～2010年	15(22.1)	3), 27)～40)
	2011年～2015年	21(30.9)	7), 41)～60)
	2016年以降	20(29.4)	4), 5), 61)～78)
研究の種類	質的研究	51(75.0)	3)～5), 15)～29), 33)～36), 39)～42), 44), 45), 47)～50), 52), 53), 56), 58), 61)～65), 67)～71), 73)～76), 78)
	量的研究	17(25.0)	7), 30)～32), 37), 38), 43), 46), 51), 54), 55), 57), 59), 60), 66), 72), 77)
研究対象	患者	44(64.7)	3)～5), 16)～31), 33)～35), 37)～41), 44), 46), 52), 53), 56), 58)～62), 66), 68), 69), 72), 74), 76), 77)
	看護師	16(23.5)	7), 15), 32), 43), 45), 47), 48), 50), 51), 54), 63)～65), 67), 71), 78)
	家族または遺族	4(5.9)	36), 49), 73), 75)
	診療記録	2(2.9)	42), 57)
	患者と看護師	1(1.5)	70)
	診療記録と医師	1(1.5)	55)
がんの種類	乳がん	21(30.9)	3), 4), 17), 18), 21)～26), 38), 39), 41), 44), 46), 56), 61), 69), 71), 76), 78)
	肺がん	4(5.9)	27), 31), 34), 62)
	消化器がん	3(4.4)	16), 28), 33)
	卵巣がん・子宮がん・子宮頸がん	2(2.9)	37), 40)
	前立腺がん・泌尿器がん	2(2.9)	5), 19)
	膵臓がん	1(1.5)	74)
	肝臓がん	1(1.5)	75)
	家族性大腸腺腫症	1(1.5)	35)
	下咽頭がん・喉頭がん	1(1.5)	72)
	特定なし	32(47.0)	7), 15), 20), 29), 30), 32), 36), 42), 43), 45), 47)～55), 57)～60), 63)～68), 70), 73), 77)
がんの病期	終末期	18(26.5)	27), 29), 34), 36), 45), 47)～50), 52)～55), 57), 64), 65), 67), 73)
	進行期	4(5.9)	33), 42), 62), 74)
	特定なし	46(67.6)	3)～5), 7), 15)～26), 28), 30)～32), 35), 37)～41), 43), 44), 46), 51), 56), 58)～61), 63), 66), 68)～72), 75)～78)
何の意思決定か	治療法の決定	34(50.0)	3)～5), 7), 15), 17), 18), 20)～26), 30)～32), 37)～41), 43), 44), 46), 51), 56), 60), 61), 66), 68), 72), 77), 78)
	治療の中止・療養場所の決定	12(17.7)	27), 42), 45), 47), 49), 50), 53), 62), 64), 65), 67), 73)
	複数の内容の決定	8(11.8)	16), 19), 29), 36), 57), 59), 70), 75)
	治療継続の決定	2(2.9)	33), 74)
	自分らしい生き方の決定	2(2.9)	34), 58)
	がん罹患に伴う情報・がん遺伝情報を子どもに伝える決定	2(2.9)	35), 76)
	妊孕性, 生殖組織/配偶子の凍結に関する決定	2(2.9)	63), 71)
	検査の決定	1(1.5)	69)
	延命治療の決定	1(1.5)	55)
	社会復帰の決定	1(1.5)	28)
	生活の仕方の決定	1(1.5)	52)
	特定なし	2(2.9)	48), 54)

2. がん患者の意思決定に関する研究内容

研究内容は、【がん患者や家族の意思決定プロセス・構造と影響要因】【がん患者の意思決定を支援する看護師の認識、看護援助と影響要因】【意思決定を行うがん患者の思い】【意思決定時の情報提供や受けたサポート】【意思決定後の結果と影響要因】【意思決定に関わる尺度の開発・検証】の6つに分類された。(表2)

1) がん患者や家族の意思決定プロセス・構造と影響要因

がん患者の意思決定プロセス・構造は、治療法の選択⁴⁾、積極的治療の継続の決定⁷⁴⁾、がん罹患情報を子どもへ伝える決断⁷⁶⁾、生殖組織や配偶子の凍結の決定⁶³⁾、終末期がん患者の療養上の決定^{34),52)}等について報告されていた。家族については、治療や療養上の意思決定^{36),75)}について報告されていた。

松井ら⁴⁾は、治療選択を行った乳がん患者が、命と女性であることの価値を量り、これまでの生活を維持できる治療法を模索する中で、氾濫した情報にのみこまれ取捨がつかない過程を経て、セカンドオピニオンを求めたことを明らかにした。この結果から、看護師は患者がこれまでの生活を維持できる治療法を模索する過程を支援する必要性を強調している。また、瀬沼ら⁵⁾も、前立腺がん患者の意思決定プロセスの特徴が、自己の価値観と照らし合わせ、治療後の生活を見据えた決定であったことから、患者が治療後の身体的側面だけでなく、社会的側面などの生活全体を捉えた選択ができるように支援することの重要性を示唆した。

江口ら⁵²⁾は、終末期がん患者の1日の過ごし方に対する意思決定が、「時の仕切りをして、今日1日を生きるという過ごし方をする」「楽しみを取り入れた過ごし方をする」「人として尊厳ある過ごし方をする」等であったことを報告した。また、黒田ら³⁴⁾も、終末期がん患者の選択する生き方を分析した結果から、患者の身体的苦痛を緩和し、可能な限り自身で身の周りのことができるよう環境を整え、患者の自分らしさや生き方を尊重することが療養上の意思決定を支えるうえで重要であることを示唆した。

意思決定への影響要因については、乳がん患者の術式

選択¹⁸⁾、緩和ケアへの移行や療養場所の決定²⁷⁾、蘇生処置を行うか否かの決定⁵⁵⁾、遺伝子検査を受ける決定⁶⁹⁾等において、がん患者や家族が医療者から提示された複数の選択肢から1つを選んだり、処置や検査を実施するかどうかを決定する際に影響した要因が報告されていた。

国府ら¹⁸⁾は、乳がん患者の乳房温存術か乳房切除術かの術式選択に影響する要因が「がんの不確かさ」「術式の利点・欠点」「周囲の人の勧めや体験」等であったことを報告し、術式選択を促進する支援として、「段階をおった情報提供により患者の理解を助ける」「術後の予期的悲嘆に対する情緒的支援」「乳房に対する価値観・人生観の明確化への支援」の重要性を強調した。

根治治療が困難となったがん患者が、医師からケアの場としてホスピス、緩和ケア病棟、在宅を提示され、いずれかを選択する際に影響する要因については、「病状悪化の自覚や症状コントロールに対する不安」「今までの生活や自分らしい生活がしたいという希望、家族への気遣い」「治療環境の不満足感、緩和ケア病棟の安心感」等が報告されていた^{27),62)}。その結果から、志和ら⁶²⁾は、進行がん患者の意思決定には、「その人らしさを支える支援」「家族からのサポートを整える支援」「適切な情報を得るための支援」等が必要であると考察した。

2) がん患者の意思決定を支援する看護師の認識、看護援助と影響要因

がん患者の意思決定支援に対する看護師の認識や看護援助については、主にギアチェンジ期や終末期の意思決定^{45),47),48),50),54),64),65),67)}と治療法の意思決定^{7),22),25),32),43),51),78)}について報告されていた。

ギアチェンジ期や終末期の意思決定について、加利川ら⁵⁰⁾は、看護師が患者の援助に自信がなく、患者や家族との関わりに躊躇し、それが円滑に療養場所の選択を支援できない現状を招いていることを指摘し、その要因に、「患者が自己の欲求を訴えない」「患者が家族を気遣う」「患者・家族関係の複雑さ」等の患者側の要因と、「看護師の価値観の相違」「医療者間の連携不足」「家族中心のインフォームドコンセント」等の医療者側の要因があることを報告した。

また、森^{65,67)}や脇坂ら⁴⁷⁾は、治療を中止し療養場所を意思決定するがん患者への支援として、「先を見越して情報提供する」「患者・家族の代弁者となる」「家族の協力体制を整える」「院内外のチームを調整する」等の必要性を報告し、看護師が患者と家族の相互理解を促し、在宅療養の時期を逃さないように双方の状況の変化を予測することの重要性を強調した。

一方、治療法の意思決定について、太田³²⁾や西尾ら⁷⁾は、看護師は意思決定支援の重要性や意思決定支援が看護師の役割であることを認識しているものの、実際に関わることができていない可能性があることを報告した。また、「患者に関する情報を医師と共有する」などの医師との連携が不十分であることを明らかにした。

治療法の意思決定に対する看護援助については、国府²⁵⁾が乳がん患者の治療選択のプロセスにおいて、看護師の「現実に向き合うことを促す援助」「立ち止まりを強化する援助」「自己決定を後押しする援助」が認められたことを報告した。

意思決定支援の効果については、川崎⁵⁹⁾が療養上の意思決定を支援する共有型看護相談モデルを開発し、有効性を検証した。対象群28名と共有型看護相談モデルを用いた介入群26名への効果を不安尺度と葛藤尺度を用いて評価した結果、不安尺度は面談前後で有意な改善がみられなかったが、価値の不明瞭さを低下させる効果の可能性が示唆されたことを報告した。また、治療法の意思決定において、看護師の面談が患者の迷いや不安の軽減につながったことが報告されていた^{44,60)}。

3) 意思決定を行うがん患者の思い

5件中4件が治療法の決定における乳がん患者の思いや困難^{3),21),41),61)}を明らかにしたものであった。

国府³⁾は、治療を選択する乳がん患者が、「自分の状況を正確に把握できない」「不確かな状況や一般論では判断しにくい」「医療者に対する遠慮やためらいで相談しにくい」等の困難を経験することを報告した。西岡ら²¹⁾は、乳がん患者の術式選択時の役割は「積極的役割」「共有的役割」「消極的役割」に分かれたが、すべての役割において、患者は治療法に関する知識の不十分さや治療選択に

よる「不安」や「迷い」を感じていたことを明らかにした。

4) 意思決定時の情報提供や受けたサポート

乳がん患者が術式選択の過程で心理的衝撃を受けた情報²⁴⁾や、治療選択時に周囲から受けたサポート及び患者の認識^{26),30),39)}について報告されていた。

国府³⁹⁾は、初期治療の意思決定において、乳がん患者が医療者を含む周囲の人から、「選択肢に関する情報理解を促すサポート」「意思を明確にしていく過程を促すサポート」「自己決定を後押しするサポート」等を受けていたことを報告した。一方で、太田³⁰⁾は、治療法の決定において、がん患者が看護師を「見守ってくれる存在」と認識しているものの、自分の関心のある話題にふれたり、権利を擁護してくれる存在としての認識は薄かったことを報告した。

5) 意思決定後の結果と影響要因

意思決定後の結果と影響する要因については、がん患者や家族の意思決定後の思い^{20),49),73)}や、意思決定した内容に対するがん患者の満足感や納得度とその要因^{38),66),68),77)}について報告されていた。

Umiharaら⁶⁶⁾は、治療法選択後の患者の満足感が、医師の十分な説明と医師との信頼関係に強く関連していたことや、満足感を感じているがん患者は治療後の主観的健康感が高いことを報告した。今井ら⁶⁸⁾は、転移のある高齢がん患者が治療の決定に納得する要素が、「自分を救おうとする強い意志」「生きるための治療であるとの確信」「治療の可能性への期待」「周りへ報いたいとの希求」であることを報告した。

意思決定後の思いや後悔の理由については、古宇田ら²⁰⁾が、治療法を自己決定した患者が決定後も「納得にたる情報を得続ける」「納得できる判断をする」「結果を吟味し続ける」という思いをもつことを報告した。患者は自己決定したことのみで満足していないため、患者が納得して生き続けるために、医療者が自己決定後の思いに関心を持ち継続的に支援する重要性を述べている。

6) 意思決定に関わる尺度の開発・検証

意思決定に関わる尺度の開発・検証に関する研究は2

件であった。山田⁴⁶⁾は、O'Connor の開発した **Decisional Conflict Scale** を用いて、乳がん患者の手術決定に伴う葛藤を測定する尺度の日本語版を作成し、その信頼性と妥当性を検討した。その結果、信頼性と妥当性は支持されたが、日本人患者の意思決定の特徴的な側面が含まれていない可能性があることを報告した。また、荒井ら³¹⁾は、

外来化学療法に関する意思決定のバランス尺度を開発し、肺がん患者の意思決定のバランスと化学療法移行の変容段階との関連を検討した結果、恩恵得点は変容段階が進むに従い増加し、負担得点は変容段階が進むに従い減少したことを報告した。

表 2 がん患者の意思決定に関する研究内容 (n=68)

カテゴリー	サブカテゴリー	研究内容	文献
がん患者や家族の意思決定プロセス・構造と影響要因 (28 件)	意思決定のプロセス・構造	乳がん患者の術式選択のプロセスとタイプ	17
		泌尿器がん患者の療養上の自己決定行動	19
		手術を受ける乳がん患者の治療に関する意思決定の構造	23
		がん手術後成人患者の社会復帰への意思決定の仕方	28
		終末期がん患者の療養上の意思決定の内容	29
		終末期がん患者の選択する生き方とその本質	34
		家族性大腸腺腫症患者が子どもへ遺伝情報を開示するまでの意思決定プロセス	35
		がん患者家族のギアチェンジ期および終末期の意思決定プロセスと構成要素	36
		若年子宮頸がん患者が手術を決意するプロセス	40
		終末期がん患者の 1 日の過ごし方に対する意思決定の内容	52
		乳房再建術を受けた初発乳がん患者の手術施行の意思決定から結果を認識するまでのプロセス	56
		重粒子線治療を選択した前立腺がん患者の意思決定プロセス	5
		セカンドオピニオンを受けた女性乳がん患者の初期治療選択過程	4
		がん患者の生殖組織/配偶子の凍結に対する意思決定の様相	63
		進行膵臓がん患者の積極的治療継続の決定に至るプロセス	74
		がん患者家族のがん診断後から初回治療後における治療や療養に関する意思決定の様相	75
		初発乳がん患者が罹患に伴う情報を子どもに伝えることを決断するプロセス	76
		意思決定に影響する要因	乳がん患者の術式選択 (乳房切除術か乳房温存術) に影響を及ぼす要因
	肺悪性腫瘍患者の病状認知と緩和治療・ケアの場の決定に影響した要因		27
	進行消化器がん患者が治療効果を得られない場合にも化学療法を継続する意思決定をした要因		33
	婦人科がん患者の治療選択における基準と優先度		37
	進行がん患者の療養場所の選択に影響を及ぼす患者・家族の要因		42
	がん患者が緩和ケア病棟へ移行する意思決定をした要因		53
	がん患者の臨死期における意志決定に関わる患者側と医師側の要因		55
	高齢がん患者が自分らしく生きようとする意思決定に影響する要因		58
	進行肺がん患者の治療・療養の場、退院後の生活の意思決定に影響する要因		62
	乳がん患者が Oncotype DX 検査を受ける意思決定に影響した要因		69
	喉頭全摘出術を選択したがん患者の意思決定に影響した要因	72	
がん患者の意思決定を支援する看護師の認識、看護援助と影響要因 (22 件)	意思決定を支援する看護師の困難	インフォームドコンセントにおける看護介入を困難にさせる要因	15
		ギアチェンジ期のがん患者の療養場所移行を支援する一般病棟看護師の困難の要因	50
	意思決定を支援する看護師の価値観	ターミナル期のがん患者の自己決定支援に関する看護師の価値観	48
		がん患者の治療法の意思決定に対するかかわりの程度と看護の実践状況	7
	意思決定支援に対する看護師の認識と看護の実践状況	終末期がん患者の自己決定への支援に対する認識と実践状況	54
		若年乳がん女性の治療と妊孕性の意思決定支援に対する看護師の認識と看護実践	71
		乳がん患者の意思決定後の主体的な療養姿勢を継続するための看護援助	22
意志決定支援の内容、実践状況と影響する要因	乳がん患者の初期治療選択における意思決定プロセスを支える看護支援モデルの作成	25	
	がん患者の手術療法選択における看護支援の実施の程度	32	
	がん患者の治療法意思決定支援の実践状況と影響する要因	43	

表 2 がん患者の意思決定に関する研究内容 (n=68)

カテゴリー	サブカテゴリー	研究内容	文献	
がん患者の意思決定を支援する看護師の認識、看護援助と影響要因 (22 件)	意志決定支援の内容、実践状況と影響する要因	高齢がん患者の終末期における積極的治療から緩和ケア中心の治療への変更における意思決定支援	45	
		在宅療養移行の選択において終末期がん患者と家族相互の納得を支援する看護援助	47	
		がん患者の治療法の自己決定における看護師のアドボカシーの実践状況及び、因子構造の探索と因子構造モデルの検証	51	
		緩和ケア外来におけるがん患者と家族に対する意思決定支援の内容	57	
		在宅緩和ケアへ移行する終末期がん患者の意思決定を支える看護援助	64	
		緩和ケア病棟を選択した終末期がん患者に対するアドボカイトとしての看護実践	65	
		終末期がん患者の治療中止・療養場所の変更の意思決定を支えるアドボカイトとしての看護実践	67	
		がん患者の療養上の意思決定に効果的に関与した相談技術	70	
		若年性乳がん患者の初期治療選択における意思決定支援の実態	78	
		意思決定支援の効果	意思決定支援の効果	乳がん患者の治療法の意思決定における看護面談の効果
意思決定プロセスを支援する共有型看護相談モデルの有効性の検証	59			
意思決定における葛藤に対する看護師の面談の効果	60			
意思決定を行うがん患者の思い (5 件)	意思決定を行うがん患者の思い・困難・葛藤	外来化学療法を継続しながら生活する消化器がん患者の療養上の意思決定におけるジレンマ	16	
		乳がん患者の術式選択時の意思決定役割と思い	21	
		乳がん患者が初期治療を選択する過程で経験する困難	3	
		乳がん患者のがん告知後から治療方針決定までの思い	41	
		乳房再建術を選択しない乳がん患者の思い	61	
意思決定時の情報提供や受けたサポート (4 件)	心理的衝撃を受けた情報と対処 医師の情報提供と患者の認識 周囲から受けたサポートと患者の認識	乳がん患者が術式選択で心理的衝撃を受けた情報と対処	24	
		乳がん患者の術式選択における医師の情報提供と患者の認識	26	
		手術療法を選択したがん患者の意思決定時の看護師の関わりに対する認識と受けたサポート	30	
		乳がん患者が初期治療選択において周囲から受けたサポート	39	
意思決定後の結果と影響要因 (7 件)	意思決定後の思い、後悔の理由	治療を自己決定したがん患者の決定後の思い	20	
		終末期がん患者家族の治療中止・療養への移行決断後の意思のゆれ	49	
		がん患者遺族の終末期における治療中止の意思決定に対する後悔とその理由	73	
	意思決定に対する満足感と影響する要因	意思決定に対する満足感と影響する要因	乳がん患者の治療決定への満足度に影響する要因	38
			がん患者の治療選択に対する満足感と医師との関係性との関連	66
意思決定に対する納得度	意思決定に対する納得度	高齢がん患者の治療に対する納得の要素	68	
		がん患者の治療選択に対する納得度や選択後の生活への影響	77	
意思決定に関わる尺度の開発・検証 (2 件)	意思決定バランス尺度の開発と外来化学療法移行の変容段階との関連 葛藤測定尺度の作成と有効性の検証	外来化学療法に関する意思決定バランス尺度の開発及び、肺がん患者の意思決定バランスと外来化学療法移行の変容段階との関連	31	
		乳がん患者の手術決定に伴う葛藤を測定する尺度 (Decisional Conflict Scale) 日本語版の作成と有効性の検証	46	

IV. 考察

1. 日本におけるがん患者の意思決定に関する研究の動向と今後の課題

看護分野におけるがん患者の意思決定に関する論文は

増加傾向であり、この研究領域に対する関心や重要性の認識が高いことが明らかになった。何の意思決定かについては、治療法の決定、治療の中止・療養場所の決定に関する内容の順に多かったが、2015 年以降に遺伝子検査を受ける決定⁶⁰⁾、生殖組織や配偶子の凍結の決定⁶³⁾等、新たな意思決定に関する論文が発表されていた。今後とも

んの診断や治療法の発展により、がん患者はさまざまな意思決定を迫られる機会が増加することが推測される。

研究の種類は質的研究が多く、がん患者や家族の意思決定プロセス・構造や影響要因についてありのままの現象を捉え、その結果から必要な援助が考察されていた。また、看護師を対象とした研究では、がん患者の治療法の意思決定を支える看護の実践状況を明らかにしたものや、がん専門領域の認定・専門看護師へのインタビューから、意思決定に必要な看護援助を明らかにした研究がみられた。がん患者や家族に対する意思決定支援の経験が豊富と思われる認定・専門看護師の実践から得られた知見は貴重であり、今後は、これらの研究から得られた知見をもとに、一般看護師にも活用可能な具体的で効果的な援助方法を開発し、効果を検証していくことが必要と考える。

がん患者の意思決定に関する研究内容は、【がん患者や家族の意思決定プロセス・構造と影響要因】が最も多かった。意思決定プロセスに関する研究は、乳がん患者を対象としたものが多く、術式選択¹⁸⁾やがん罹患を子どもに伝える決定⁷⁶⁾、遺伝治療のための検査の決定プロセスや影響要因⁶³⁾が報告されていた。【意思決定を行うがん患者の思い】と【意思決定時の情報提供や受けたサポート】においても、乳がん患者を対象とした論文が多く、このことは、乳がん患者が意思決定する際に様々な不安や葛藤を抱え、医療者や周囲のサポートを必要とすることを示していると考えられる。また、乳がんは女性のがん罹患率の第 1 位であり、罹患患者数は年々増加している。好発年齢は 40 歳後半～50 歳代前半と家庭や社会で重要な役割を担う年代である。さらに、治療の選択肢が複数あることや乳房に対する価値観の違いなど個別性を重視した支援が求められるため、多くの研究がなされ、具体的な支援内容^{22),25),78)}が検討されていると考える。しかしながら、近年は乳がん以外のがんにおいても治療法の選択肢は拡がりをみせている。今後は、乳がん以外のがんについても、病期や何に関する意思決定かについて、患者の状況や選択肢がある程度共通する場面を定めた上で、患者が自己の価値観や決定後の生活を重視した選択ができ

るように、具体的な支援方法を明らかにする研究を進めていく必要があると考える。

【がん患者の意思決定を支援する看護師の認識、看護援助と影響要因】では、看護師が意思決定支援に困難を感じていることが明らかになった。困難の要因は、患者側と医療者側の要因^{75),79)}が報告されているが、それ以外にも、意思決定の内容やかかわる人によって多種多様にあると考える。その困難感を軽減し、看護師が意思決定支援に積極的に取り組めるようにするためには、実際に困難感が生じた場面や体験の内容を吟味し、意思決定支援に役立つ知識やコミュニケーション技法を習得するための教育体制を整備することや、医療者のための意思決定支援ツールの開発、医師やその他の医療従事者を含めた協働のあり方とその中での看護師の機能と役割を確立するなど組織的な体制の整備が必要と考える。

【意思決定後の結果と影響要因】では、患者は意思決定後も納得のために情報を得続け、遺族の約 40% が治療中止の意思決定に後悔していた^{20),73)}。今後は、意思決定後の患者がどのような支援を求めているのか、医療者のどのようなかかわりが遺族に後悔をもたらしたのか、その実態を明らかにすることが必要と考える。

【意思決定に関わる尺度の開発・検証】の報告は 2 件であった。がん患者は意思決定後も自分の決定に納得するため、また納得して生き続けるために、情報を得続け、吟味、判断を繰り返すことが報告されていた²⁰⁾。意思決定プロセスは、その複雑さや意思決定後でもその決定でよかったのかの判断を繰り返すことから、評価の時期の判断や評価方法を開発することは困難な課題と考えるが、患者や家族を中心とした意思決定支援を充実させていくために、尺度の開発は重要な課題であると考えられる。

V. 結論

がん患者の意思決定に関する 68 件の看護研究の概観と今後の課題を検討した結果、以下の結論を得た。

1. 看護分野におけるがん患者の意思決定に関する論文は増加傾向であった。がんの種類は乳がん、病期は終末

期に関する研究が最も多かった。何の意思決定かについては、治療法の決定、治療の中止・療養場所の決定の順に多かったが、2015年以降に遺伝子検査を受ける決定、生殖組織や配偶子の凍結の決定等、新たな意思決定に関する研究が発表されていた。

2. 研究内容は、【がん患者や家族の意思決定プロセス・構造と影響要因】【がん患者の意思決定を支援する看護師の認識、看護援助と影響要因】【意思決定を行うがん患者の思い】【意思決定時の情報提供や受けたサポート】【意思決定後の結果と影響要因】【意思決定に関わる尺度の開発・検証】の6つに分類された。

3. 看護師を対象とした研究は、患者を対象としたものと比較して少ないが、2016年に初めてがん看護領域の専門・認定看護師を対象とした研究が報告され、その後も4件報告されていた。今後も同様の研究を推進し、得られた知見をもとに、一般看護師にも活用可能な具体的で効果的な援助方法を開発し、効果を検証していくことが必要である。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究において、文献の選定やカテゴリー化において、十分な検討を行ったが、研究者の主観的判断が含まれている可能性がある。また、本研究は国内文献のみを対象としたため、国外の研究の動向や内容については明らかにできていない。今後は、国外の研究を概観し、研究課題をより明確にしていく必要がある。

本研究における利益相反は存在しない。

参考文献

- 1) 中山和弘, 他: 患者中心の意思決定支援 納得して決めるためのケア, 12. 中央法規, 東京, 2013.
- 2) 大学病院医療情報ネットワーク: インフォームドコンセントの在り方に関する検討会報告書.

<https://www.umin.ac.jp/inf-consent.htm> (2021年1月参照)

- 3) 国府浩子: 初期治療を選択する乳がん患者が経験する困難, 日本がん看護学会誌, 22(2): 14-22, 2008.
- 4) 松井美由紀, 他: セカンドオピニオンを受けた女性乳がん患者の初期治療選択過程, 日本がん看護学会誌, 30(3): 29-39, 2016.
- 5) 瀬沼麻衣子, 他: 重粒子線治療を選択した前立腺がん患者の治療選択における意思決定プロセス, 日本がん看護学会誌, 30(2): 90-98, 2016.
- 6) 小池瞬, 他: がん治療における看護師の意思決定支援の内容, 群馬保健学紀要, 35: 61-70, 2014.
- 7) 西尾亜理砂, 他: がん患者の治療法の意思決定に対する看護師のかかわりの程度と看護の実践状況, 日本がん看護学会誌, 27(2): 27-36, 2013.
- 8) 八尋陽子, 他: ターミナル期にあるがん患者の自己決定を支援する看護研究の概観と今後の研究課題—対象文献を和文献に限定して—, 日本がん看護学会誌, 24(1): 69-74, 2010.
- 9) 内藤加奈子, 他: 進行がん患者および終末期がん患者とその家族の意思決定に関する文献検討, 大阪医科大学看護研究雑誌, 6: 76-84, 2016.
- 10) 田中里佳, 他: 高齢がん患者の療養法意思決定支援の研究の動向と今後の課題, ホスピスケアと在宅ケア, 25(1): 12-20, 2017.
- 11) 門倉康恵, 他: 化学療法を受けるがん患者の意思決定に関する研究の概観, キャリアと看護研究, 14(1): 41-49, 2014.
- 12) 小山富美子: がん患者のがん治療意思決定を促進する介入に関する文献レビュー, 大阪医科大学看護研究雑誌, 7: 105-113, 2017.
- 13) 瀬沼麻衣子, 他: がん患者の意思決定に関する研究の動向と課題, 群馬保健学紀要, 33: 19-28, 2012.
- 14) 中山健夫: これから始める! シェアード・ディジョンメイキング 新しい医療のコミュニケーション

- ョン, 1. 日本医事新報社, 東京, 2017
- 15) 石井奈奈, 他: がん患者のインフォームドコンセントへの看護介入を困難にさせる要因 病状説明から治療方針を自己決定していく過程において, 日本看護学会論文集:看護総合, 32:102-104, 2001.
 - 16) 米田美和, 他: 外来化学療法を受ける患者の意思決定への関わり 消化器癌患者の抱えるジレンマに焦点をあてて, 神戸大学医学部保健学科紀要, 18:123-130, 2002.
 - 17) 国府浩子, 他: 手術療法を受ける乳がん患者の術式選択のプロセスに関する研究, 日本看護科学会誌, 22(3):20-28, 2002.
 - 18) 国府浩子, 他: 患者による乳房切除術か乳房温存術かの選択に影響を及ぼす要因に関する研究, 日本がん看護学会誌, 16(2):46-55, 2002.
 - 19) 犬飼昌子, 他: がん患者の療養上における自己決定行動の分析, 日本がん看護学会誌, 16(2):26-34, 2002.
 - 20) 古宇田香, 他: 治療を自己決定したがん患者の「決定後の思い」, 臨床死生学, 7(1):26-32, 2002.
 - 21) 西岡ひとみ, 他: 乳がん患者の術式選択時の意思決定役割と思い, 大阪府立看護大学紀要, 8(1):39-45, 2002.
 - 22) 小西敏子, 他: 治療法選択を通じた乳がん患者の主體的な療養姿勢を促進するための継続的看護援助, 千葉看護学会会誌, 10(1):26-32, 2004.
 - 23) 尾沼奈緒美, 他: 手術を受ける乳癌患者の治療に関する意思決定の構造, 日本看護研究学会雑誌, 27(2):45-57, 2004.
 - 24) 佐藤富美子: 乳がん患者が術式選択をめぐって心理的衝撃をうけた情報とその対処, 日本がん看護学会誌, 18(2):47-55, 2004.
 - 25) 国府浩子: 乳がん患者の初期治療選択における意思決定プロセス支援モデル作成に関する研究, お茶の水医学雑誌, 52(1):63-82, 2004.
 - 26) 佐藤富美子: 乳がん患者の術式選択に向けた医師の情報提供と患者の認識, 日本保健医療行動科学会年報, 20:132-145, 2005.
 - 27) 吉田智美, 他: 緩和ケア病棟への入院を決定した肺悪性腫瘍再発患者の病状認知および緩和治療・ケアの場の決定に影響した要因, 大阪府立大学看護学部紀要, 12(1):59-65, 2006.
 - 28) 浅野美知恵, 他: がん手術後成人患者の社会復帰への意思決定, 千葉看護学会会誌, 12(2):29-35, 2006.
 - 29) 土居内麻理: 終末期がん患者の療養上の意思決定. 高知女子大学看護学会誌, 31(1):19-26, 2006.
 - 30) 太田浩子: 告知を受けたがん患者の治療選択における看護師の役割に関する研究 患者へのアンケート調査より, 新見公立短期大学紀要, 27:101-110, 2006.
 - 31) 荒井弘和, 他: 肺がん患者を対象とした外来化学療法に関する意思決定のバランス尺度の開発, 行動医学研究, 12(1):1-7, 2006.
 - 32) 太田浩子: 告知を受けたがん患者の治療選択における看護師の役割に関する研究(第2報) 看護師へのアンケート調査より, 看護・保健科学研究誌, 7(2):155-164, 2007.
 - 33) 瀬山留加, 他: 化学療法を継続する進行消化器がん患者の治療に対する意思決定要因の検討 化学療法を継続しながらも転移や増悪をきたした患者, 群馬保健学紀要, 27:43-53, 2007.
 - 34) 黒田寿美恵, 他: 終末期がん患者の選択する生き方とその本質, 人間と科学: 県立広島大学保健福祉学部誌, 8(1):89-100, 2008.
 - 35) 川崎優子: 家族性大腸腺腫症患者が子どもへ遺伝情報開示するまでの意思決定過程の構造, 日本看護科学会誌, 28(4):27-36, 2008.
 - 36) 柳原清子: がん患者家族の意思決定プロセスと構成要素の研究 ギアチェンジ期および終末期の支援に焦点をあてて, ルーテル学院研究紀要, 42:77-96, 2009.
 - 37) Kitamura Yuko: Decision-making process of patients with

- gynecological cancer regarding their cancer treatment choices using the analytic hierarchy process. *Japan Journal of Nursing Science*. 7(2): 148-157, 2010.
- 38) 尾沼奈緒美：乳癌患者の治療決定への満足度に関連する要因の検討, *健康心理学研究*, 23(1): 1-12, 2010.
- 39) 国府浩子：初期治療選択を行う乳がん患者が受けるサポート, *日本がん看護学会誌*, 24(2): 24-31, 2010.
- 40) 秋元典子, 他：若年子宮頸がん患者の手術決意過程, *日本がん看護学会誌*, 24(2): 5-14, 2010.
- 41) 若林真衣, 他：外来で術前化学療法を受ける乳がん患者のがん告知後から治療方針選択までの思い, *日本看護学会論文集：成人看護II*, 41: 156-159, 2011.
- 42) 坂井桂子, 他：進行がん患者の療養の場の選択の意思決定に影響を及ぼす患者・家族の要因, *石川看護雑誌*, 8: 41-50, 2011.
- 43) 西尾亜理砂, 他：病棟看護師におけるがん患者の治療法の意味決定支援と影響要因に関する検討, *日本看護科学会誌*, 31(1): 14-24, 2011.
- 44) 谷口裕子, 他：乳がん患者が治療方針を意志決定するための看護支援の取り組み 治療経過表を用いて外来看護面談を行った反応, *日本看護学会論文集：成人看護I*, 42: 99-102, 2012.
- 45) 森一恵, 他：高齢がん患者の終末期に関する意思決定支援の実際と課題, *岩手県立大学看護学部紀要*, 14: 21-32, 2012.
- 46) 山田紋子：乳がん患者の手術決定に伴う葛藤を測定する *Decisional Conflict Scale* 日本語版作成の試み, *北里看護学誌*, 14(1): 12-20, 2012.
- 47) 脇坂彩花, 他：在宅療養移行の選択に対する終末期がん患者と家族の納得を支援する看護援助, *死の臨床*, 35(1): 108-112, 2012.
- 48) 八尋陽子, 他：ターミナル期にあるがん患者の自己決定支援に関する看護師の価値観 経験を積んだ看護師に焦点を当てて, *日本がん看護学会誌*, 26(1): 41-49, 2012.
- 49) 櫻井智穂子, 他：終末期の緩和を目的とした療養への移行におけるがん患者の家族の決断の“ゆれ”に関する研究, *文化看護学会誌*, 5(1): 20-27, 2013.
- 50) 加利川真理, 他：ギアチェンジ期にあるがん患者の療養場所の移行を支援する一般病棟看護師の困難さ, *ヒューマンケア研究学会誌*, 4(2): 7-16, 2013.
- 51) 佐藤千夏, 他：がん患者が治療方法を自己決定する場面における看護師が実践しているアドボカシーの因子構造モデル, *日本看護研究学会雑誌*, 36(4): 87-97, 2013.
- 52) 江口瞳, 他：緩和ケア病棟入院中で余命3週間程度と予測されている終末期がん患者の1日の過ごし方に対する意思決定の内容, *日本がん看護学会誌*, 27(1): 4-12, 2013.
- 53) 土岐裕子, 他：がん患者が緩和ケア病棟へ移行する意思決定要因, *三豊総合病院雑誌*, 35: 7-13, 2014.
- 54) 佐藤治代：看護師における「終末期にあるがん患者の自己決定への支援」の実態, *日本看護学会論文集：看護総合*, 44: 174-177, 2014.
- 55) 栗秋佐智恵, 他：がん患者の臨死期における意思決定についての後方視的検討, *Palliative Care Research*, 9(3): 118-123, 2014.
- 56) 山田紋子, 他：横軸型腹直筋皮弁による一次乳房再建術を受けた初発乳がん患者の手術施行に関する意思決定から結果を認識していくまでのプロセス, *日本クリティカルケア看護学会誌*, 11(1): 41-51, 2015.
- 57) 渡邊紘章, 他：地域がん診療連携拠点病院における緩和ケア外来でのがん患者と家族に対する意思決定支援, *Palliative Care Research*, 10(1): 324-328, 2015.
- 58) 安井由枝, 他：高齢がん患者が自分らしく生きようとする意思決定に影響する要因, *日本看護福祉学会誌*, 20(2): 71-84, 2015.

- 59) 川崎優子：がん患者の意思決定プロセスを支援する共有型看護相談モデルの開発, 日本看護科学会誌, 35: 277-285, 2015.
- 60) 福地本晴美, 他：抗悪性腫瘍薬治療患者へのチーム医療における外来看護師の役割 外来看護師の面談による「迷い」「不安」の心理的遷移, 保健医療福祉連携, 8(2): 136-145, 2015.
- 61) 三富亜希, 他：当院における乳房再建に関する意思決定要因 同時再建術を選択しない患者の思い, 新潟県立がんセンター新潟病院看護部看護研究: 8-14, 2016.
- 62) 志和知華, 他：進行肺がん患者の退院支援における意思決定の影響要因, 日本看護倫理学会誌, 8(1): 48-55, 2016.
- 63) 野澤美江子：がん患者の生殖組織/配偶子凍結に対する意思決定の様相, 日本生殖看護学会誌, 13(1): 29-35, 2016.
- 64) 森京子, 他：在宅緩和ケアへ移行する終末期がん患者の意思決定を支える看護師の援助, 四日市看護医療大学紀要, 9(1): 23-33, 2016.
- 65) 森京子：終の棲家に緩和ケア病棟を選択した終末期がん患者に対するアドボケートとしての看護実践, ホスピスケアと在宅ケア, 24(2): 100-106, 2016.
- 66) Umihara Junko, et al: Rapport between Cancer Patients and Their Physicians is Critical for Patient Satisfaction with Treatment Decisions, Journal of Nippon Medical School, 83(6): 235-247, 2016.
- 67) 森京子：積極的治療の中止と同時に療養場所を変更する終末期がん患者の意思決定を支えるアドボケートとしての看護実践, ホスピスケアと在宅ケア, 24(1): 10-15, 2016.
- 68) 今井芳枝, 他：転移のある高齢がん患者の治療に対する納得の要素, 日本がん看護学会誌, 30(3): 19-28, 2016.
- 69) 田村五月, 他：Oncotype DX 検査を受ける乳がん患者の意思決定要因, 鳥取赤十字病院医学雑誌, 26: 18-21, 2017.
- 70) 川崎優子：がん患者の意思決定支援プロセスに効果的に関与していた相談技術, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 24: 1-11, 2017.
- 71) 矢ヶ崎香, 他：若年乳がん女性のがん治療と妊孕性の意思決定支援に対する看護師の認識, 日本生殖看護学会誌, 14(1): 21-29, 2017.
- 72) 渡邊直美, 他：喉頭全摘出術を選択したがん患者の意思決定に影響を与えた要因, 愛知県立大学看護学部紀要, 23: 77-85, 2017.
- 73) 塩崎麻里子, 他：がん患者遺族の終末期における治療中止の意思決定に対する後悔と心理的対処 家族は治療中止の何に, どのような理由で後悔しているのか?, Palliative Care Research, 12(4): 753-760, 2017.
- 74) 内藤加奈子, 他：進行膵臓がん患者の積極的治療継続の決定に至る過程, 医療の広場, 57(2): 18-22, 2017.
- 75) 永松有紀：がん診断から初回治療後における肝がん患者の家族の意思決定の様相, 日本看護福祉学会誌, 23(1): 53-64, 2017.
- 76) 藤本桂子, 他：初発乳がん患者が罹患に伴う情報を小学生の子どもに伝える決断のプロセス, 日本がん看護学会誌, 31: 66-75, 2017.
- 77) 五十嵐尚子, 他：がんの治療選択や治療による生活への影響およびサポートについての宮城県の現状と課題について 宮城県内がん患者会会員調査を通して, 東北大学医学部保健学科紀要, 27(1): 31-42, 2018.
- 78) 菅原佑菜, 他：若年性乳がん患者の初期治療選択の意思決定支援の実態と課題, 日本看護学会論文集：慢性期看護, 48: 211-214, 2018.