

## オタワ個人意思決定ガイド

健康・社会上の意思決定向け

### 4. 選択肢を比較検討する。

選択肢を比較するのに、下記のバランススケールを用いてください。必要であれば、意思決定にかかわるほかの人にも見せてください。

何を知っているのか

- A. 下記のバランスシートにあなたが考えている選択肢を書き出し、検討してください。
- B. それぞれの選択肢の長所と短所を書き出して下さい。
- C. 最も起こりやすいとあなたが思う長所と短所に下線を引いてください。

自分にとって何が重要か

- D. 各長所と短所があなたにとってどのくらい重要か、その度合いにしたがって1つ(\*)から5つ(\*\*\*\*)までで、各項目の横に星印をつけましょう。星印が多いほど重要度が増します。

自信の程度

- E. あなたにとって最も重要な長所で、かつ一番起こりやすい長所のある選択肢に○印をつけてください。除外する際に最も重要な短所で、かつ一番起こりやすい短所のある選択肢は避けてください。

	長所 選択肢を選ぶ理由	個人的重要性 *から****までで 星印を付ける	短所 選択肢を除外する理由	個人的重要性 *から****までで 星印を付ける
第1 選択肢:				
第2 選択肢:				
第3 選択肢:				

ナレーション:このポータルサイトでは、ガイド資料や、医療従事者向けのワークシートをダウンロードすることができますので、ご活用ください。

## 共有意思決定 : shared decision making

ナレーション: 実際の意思決定支援の場面では、  
決定をする当事者と、支援者の双方が、決定していく経過を共有していくこと、  
いわゆるShared decision making (シェアード ディシジョンメイキング)、「  
共有意思決定」が重要となります。

## I 関係性の構築

## II オタワ個人意思決定ガイドの5段階

- 1：意思決定を明確にする
- 2：意思決定における自分の役割を特定する
- 3：自分の意思決定のために必要なことを見極める
- 4：選択肢を比較検討する
- 5：次のステップを計画する

## III 妊婦が選択したことに対する支持

ナレーション：実際の相談場面では、あいさつや自己紹介、妊婦の来所をねぎらいながら、相談目的を明らかにして、今回の相談のゴールをお互いに確認するなど、関係性の構築からはじまります。

こどもの栄養方法について決めかねているという相談であれば、オタワ個人意思決定ガイドの用紙を用いたり、意思決定に必要な考え方の整理を対話で促進し、「決める」ことのプロセスを支援しながら、どの栄養法にするか考え方を確認していてもよいでしょう。一回ごとの相談場面の最後には、今後の方針を確認、共有します。

支援をする場面で、重要なことは、どの選択を行ったとしても、看護職は、妊婦が決定したその決定を支持していくという姿勢を伝えることです。

## 知識・情報(確率)の伝え方のコツ

ナレーション:最後に知識や情報の伝え方のコツをいくつか紹介します。

## 知識・情報(確率)の伝え方のコツ



医療者の価値や判断が含まれた伝え方

例 「3%しか起こりません。」



「3%起こります。」

「...20%も低下させます。」



「...20%低下します。」

ナレーション:意思決定支援の情報提供の場面では、無意識のうちに、医療者自身の価値や判断を含んだ言葉で、相手に情報提供してしまう場合が考えられます。この数字の説明は、注意すべき点です。

例えば、3%しかおこりません、ではなく3%起こる。  
20%も低下させます、ではなく20%低下する。

妊婦へ情報を伝える伝え方についても、支援者が価値が入らないように、十分な配慮を心がけましょう

## 「情報提供＝理解」ではない場合がある

大切なのは本人が正しく理解したかの確認、フォローすること

(長期)母乳栄養では、約20%感染し、  
その中で、発症に至るのは、5%などの情報提供の場合

- ・「感染率は、発症率とは異なる」などのポイントをフォローする
- ・相手が理解しやすいように「20%/2割/10人に2人」等の言い回しをかえて伝える

## 「理解＝解釈」ではない場合がある

「長期母乳を行っても子どもが発症するのは、1%」を理解できても  
本人によって解釈は異なる

- (確率が低いという解釈)発症するのは、1%程度だから…
- (確率が高いという解釈)その1%になるかもしれない…

ナレーション: 支援者は、妊婦が「情報や知識」を正しく理解しているかどうかを、確認する必要があります。

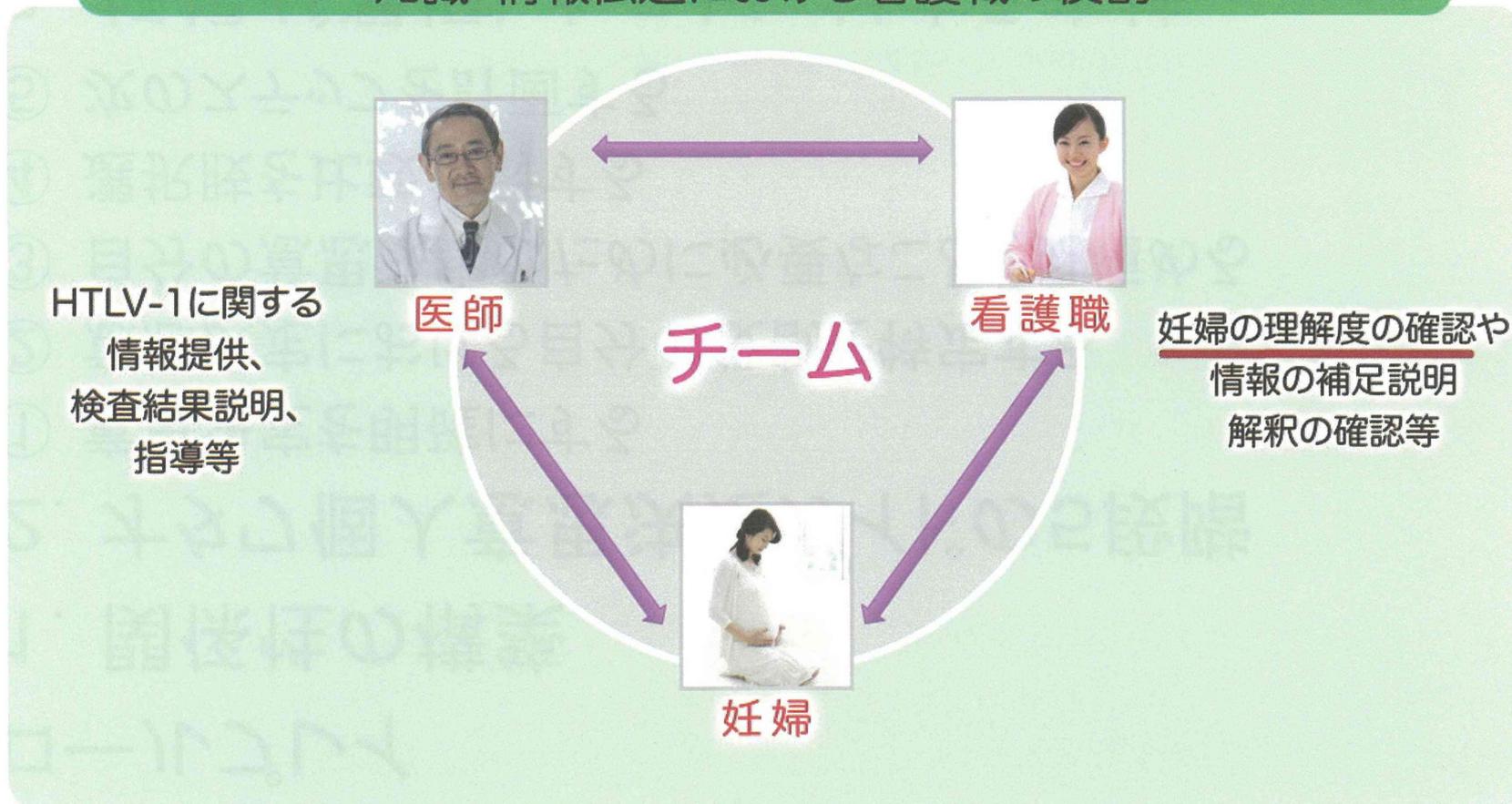
例えば、「長期母乳栄養では、およそ20%感染し、その中で、発症に至るのは、5%」などの、感染率と発症率の説明では、『感染率は、発症率とは異なる』などのポイントもフォローし、相手の正しい理解を促していきます。

また、確率の伝え方でも、20%、2割、10人に2人など、相手にとって一番伝わりやすい言い回しを、心がけていくことが重要です。

さらに、妊婦が正しく理解していても、本人がそれをどのように受け止めたのか、受け止めたのか、その解釈は、妊婦それぞれによって異なります。

例えば、「長期母乳で、子どもが発症するのは、1%」という説明では、その発症率が、高いのか、低いのか、という解釈自体は、妊婦によって、あるいは妊婦がおかれている状況によって、異なるということを、支援者はあらかじめ、理解しておく必要があります。

## 知識・情報伝達における看護職の役割



ナレーション: 医師の役割としては、「分かりやすく組み立てられた説明をすること」が重要です。一方、その説明を聞いた妊婦の、「理解度を確認し、必要に応じて修正や補足を行い、さらに、情報をどのように受け止めたのか、受け止めているのか」を妊婦の置かれた周辺の情報も含めて丁寧に聞くことが、チーム医療の中で看護職に期待される役割です。

# 「意思決定支援シミュレーション編」

娠28週のHTLV-1抗体陽性妊婦の事例による  
ロールプレイ

1. 関係性の構築

2. オタワ個人意思決定ガイドの5段階

- ① 意思決定を明確にする
- ② 意思決定における自分の役割を特定する
- ③ 自分の意思決定のために必要なことを見極める
- ④ 選択肢を比較検討する
- ⑤ 次のステップを計画する

3. 妊婦が選択したことに対する支持

## HTLV-1 抗体陽性妊婦の意思決定支援ロールプレイ

共有意思決定: shared decision making

I 関係性の構築

II オタワ個人意思決定ガイドの5段階

- 1: 意思決定を明確にする
- 2: 意思決定における自分の役割を特定する
- 3: 自分の意思決定のために必要なことを見極める
- 4: 選択肢を比較検討する
- 5: 次のステップを計画する

III 妊婦が選択したことに対する支持

ナレーション: この映像では、shared decision making (シェアードディシジョンメイキング) 共有意思決定を基盤とした相談場面のロールプレイを行います。

相談場面では、今回の相談の目的、相談のゴールをお互いに確認するなどの関係性の構築からはじめます。

オタワ個人意思決定の5段階では、5つのステップを順番に行うことが望ましいですが、時間的な制約などがある場合、必ずしもこのとおりにしなくても構いません。

重要なことは、どの選択を行ったとしても、看護職はその決定を支持していくという姿勢を伝えることです。