

行動科学に基づいた肝炎医療コーディネーターの養成と スキルアップに関する研究

研究分担者 平井 啓 大阪大学大学院人間科学研究科准教授

研究要旨 最終的に肝がん罹患のリスクを取り除くために必要な肝炎ウイルス検査・治療に関するコミュニケーションのあり方について、行動科学（行動経済学）のアプローチの観点から、肝炎医療コーディネーターが対象者に対して「受検」「受診」「受療」を「ナッジ」するコミュニケーション・スキルを具体的に明らかにすることを目的としたインタビュー調査のデータの内容分析を行った。その結果、肝炎患者・肝炎ウイルス陽性者の「受検」「受診」「受療」という行動を「ナッジ」する（軽く背中を押す）ためのコーディネーターのコミュニケーション・スキルとして、対象者を包括的にアセスメントするための6つの領域、患者からの情報収集のための6つのスキル、情報説明のための6つのスキルが必要であることが示唆された。

A. 研究目的

最終的に肝がん罹患のリスクを取り除くために必要な肝炎ウイルス検査・治療に関するコミュニケーションのあり方について、行動科学（行動経済学）のアプローチの観点から、これまでの普及啓発の取組の再検討を行い、肝炎医療コーディネーターのコーディネーションにおいて必要なコミュニケーションスキルなどについて提言を行う。昨年度の研究では、コーディネーターは対象者を「ナッジ」するコミュニケーション・スキルを身につける必要があることを提言した。本年度は、肝炎コーディネータの対象者を「ナッジ」するコミュニケーションスキルの具体化を行う

B. 研究方法

連携研究プロジェクトである、「治療と職業生活の両立におけるストレスマネジメントに関する研究」にて行った身体疾患ならびにメンタルヘルスに関して両立・休職・復職支援を担当する支援者対象のインタビュー調査のうち、医療従事者（医師・看護師・MSW/PSW）13名を対象とし、肝炎医療コーディネーションに関連する内容について内容分析を行った。

C. 研究結果

コーディネーター業務を行う上でコーディネーターが包括的にアセスメントすべきは、①罹患のストレス、②仕事のストレス、③プライベートのストレス、④認知能力や行動能力といった患者のキャパシティ、⑤生育歴や職業経験などの背景要因、⑥仕事に対する価値観（働きたいと思っているか？）の6つの領域であることがあきらかとなった。このうち④～⑥の背景となる情報をできるだけ収集し、それらを考慮した上で、患者の現在の状況で生じている①～③のストレス（生活上の課題）に対してよりの確な対応を行えるように支援することが可能となると思われた。

これらの情報を得るための具体的なスキルとしては、①本人からの説明をきく、②本人はどうしたいのかをきき出す、③本人の言うことを否定しない、④本人の文脈で話を展開する、⑤本人の価値観を理解する、⑥効果的に自己開示する、⑦信頼関係を構築するの6つである。さらに、対象者に対して、「受検」「受診」「受療」に関する情報を効果的に説明するためのスキルとしては、①今後のスケジュールを説明する、②構造化・視覚化したツールを用いる、③選択肢を提示する、④期限を明確にする、⑤繰り返し説明する、

⑥異なる視点や見方を提供するの6つであった。

D. 考察

肝炎患者、肝炎ウイルス陽性者の「受検」「受診」「受療」という行動を「ナッジ」する（軽く背中を押す）ためには、肝炎医療コーディネーターが、対象者のキャパシティーや生育歴、仕事や生活に関する価値観をできる限り把握し、それを考慮した生活状況の課題を包括的にアセスメントすることが、対象者への対応を個別化できるスキルとして必要であると考えられる。さらにそれを可能とする具体的なスキルとしては、情報収集のために効果的に対象者の話を聴くスキルや、選択肢の提示や期限の設定などの説明のためのスキルが必要であると考えられる。今後は、このようなスキルが獲得できるような教育研修プログラムの開発が必要であると思われる。

E. 結論

肝炎患者、肝炎ウイルス陽性者の「受検」「受診」「受療」という行動を「ナッジ」する（軽く背中を押す）ためのコーディネーターのコミュニケーション・スキルとして、対象者を包括的にアセスメントするための6つの領域、患者からの情報収集のための6つのスキル、情報説明のための6つのスキルが必要であることが示唆された。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

論文

1. 平井 啓・谷向仁・中村菜々子・山村麻予・佐々木淳・足立浩祥. メンタルヘルスケアに関する行動特徴とそれに対応する受療促進コンテンツ開発の試み. 心理学研究, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjpsy/advpub/0/advpub_90.17239/_pdf/-char/ja, 2019.
2. Ogawa A, Okumura Y, Fujisawa D, Takei, H, Sasaki C, Hirai K, et al. Quality of care in hospitalized cancer patients before and after implementation of a systematic prevention program for delirium: the DELTA exploratory trial,

Supportive Care in Cancer, 2018, <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4341-8>, 2018

3. Taniguchi, T., Taniguchi, H., Hirai, K., Tajime, K. (2018). A Pilot Study of Barriers to Psychiatric Treatment among Japanese Healthcare Workers. *Medical Science & Healthcare Practice*, 2018, 2(2), pp. 66-77.

学会発表

1. 平井 啓 (2018.6). 緩和ケアと EOL ケアの質を見直す. 講演「複雑ながん患者の心理を読み解き、寄り添う 行動経済学観点からみた意思決定支援」第 23 回緩和医療学会
2. 平井 啓 (2018.6). 講演「チーム医療における意思決定支援のためのコミュニケーション」第 5 回南大阪チーム医療懇話会 (SOCCA)
3. 平井 啓 (2018.6). 患者と家族の意思決定支援のための行動科学. シンポジウム「患者・家族の意思決定を支援する看護のあり方」第 72 回国立病院総合医学会

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
特記すべきことなし。