

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

適切な意思決定支援の実践に資する簡便で効果的な支援プログラムの開発に関する研究

研究分担者 小川 朝生 国立研究開発法人国立がんセンター 先端医療開発センター
精神腫瘍学開発分野 分野長
松井 礼子 国立研究開発法人国立がん研究センター東病院 薬剤部
副薬剤部長
五十嵐 隆志 国立研究開発法人国立がん研究センター東病院 薬剤部
薬剤師

研究要旨 重要な意思決定支援場面において、意思決定能力に基づく適切な支援の提供を、がん診療連携拠点病院において実現することを目指し、介入プログラムの開発を進めた。ガイドラインに沿った実践を行う教育プログラムと関連資料を開発し、実施可能性を検証した。

A. 研究目的

超高齢社会を迎えたわが国では、65歳以上人口が3617万人（総人口比28.7%）、75歳以上人口も1871万人（総人口比14.9%）（2020年9月15日現在推計）となった。今後団塊の世代が後期高齢者に入る2025年までには、都市部を中心に高齢者の人口が1.5-2倍程度に急増することが推測されている。特に、後期高齢者は、何らかの医療を受けつつも、比較的自立した社会生活を営む（Vulnerable Elders）場合が多く、どのような支援方法望まれるのか、治療が必要となった場合には治療の適応はどのようにすればよいのか、等議論の焦点となっている。

高齢者の増加を背景に、意思決定に関しての知識の普及や実践の必要性が指摘されている。意思決定は、医療においては適切なインフォームド・コンセントを実現する上で重要な課題であるとともに、療養生活の質を向上させるためには、アドバンス・ケア・プランニングでも中心的なテーマである。近年では、がん以外の疾病への緩和ケアを適応する動きが求められる中で、がん医療のみならず、循環器や老年医療においても検討されつつある。緩和ケアにおける経験と実践が、より広く社会に貢献することも強く期待される領域である。

第3期がん対策推進基本計画において、コミュニケーションの充実や意思決定支援ガイドラインの作成など意思決定支援を進めるための取組みが行われてきた。しかし、体験調査等では十分に行われていない課題がある。

加えて、障害者権利条約を受け、医療の領域でも合理的配慮のもとに、本人自身による意思決定を実現する体制の整備が求められている。がん診療連携拠点病院において実施可能な汎用性の高い簡便な介入方法を整備することが急務である。

そこで、本研究においては、高齢者等における意思決定支援の現状調査に基づき、意思決定支援に関する手引きならびに教育プログラムの開発を進めてきた。本年度においては、実態調査ならびに教育プログラムの試行を踏まえ、教育プログラムの修正ならびに、施設向けの支援プログラムの構成を検討した。

B. 研究方法

がん患者指導管理料を取得する医師・看護師による面接場面における支援の実態調査ならびに教育プログラムの試行を踏まえて、精神科医、がん治療医、専門看護師、生命倫理の専門家等を含むエキスパートにより、わが国のがん医療における意思決定支援の普及に資する教育プログラムの開発を進めた。

教育プログラムのコアコンセプトに沿って、教育資料の開発を進めた。

（倫理面への配慮）

本研究のプロトコルは、倫理審査委員会の審査を受け、研究内容の妥当性、人権および利益の保護の取り扱い、対策、措置方法について承認を受けることとする。イン

フォームド・コンセントには十分に配慮し、参加もしくは不参加による不利益は生じないことや研究への参加は自由意思に基づくこと、参加の意思はいつでも撤回可能であること、プライバシーを含む情報は厳重に保護されることを明記し、書面を用いて協力者に説明し、書面にて同意を得る。

C. 研究結果

トライアルを踏まえ、教育プログラムに修正を加えた。臨床場面に沿った検討を行うこと教育効果を高めるために、臨床で生じる典型的な場面を用いたトリガービデオを作成し追加した。

D. 考察

高齢がん患者の意思決定支援の現状を踏まえ、わが国の意思決定支援の質の向上に資する支援技術の開発を行った。従来、高齢がん患者の意思決定支援の困難さは指摘されていたが、その困難の構成要素を検討し、教育プログラムに活かす試みは初めてである。今後、開発した教育プログラムの効果検証を行い、介入プログラムの開発を進める予定である。

E. 結論

高齢がん患者の意思決定支援の現状を踏まえ、わが国の意思決定支援の質の向上を目的に、教育プログラムの開発を行った。今後実施可能性を確認し、効果検証を進める予定である。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表（英語論文）

1. Nakazawa Y TE, Miyasita M, Sato K, Ogawa A, Kinoshita H, Kizawa Y, Morita T, Kato M. A Population-Based Mortality Follow-Back Survey Evaluating Good Death for Cancer and Noncancer Patients: A Randomized Feasibility Study. *Journal of Pain and Symptom Management*.

- 2021;61(1):42-53. e2.
2. Nakazawa Y, Kato M, Miyashita M, Morita T, Ogawa A, Kizawa Y. Growth and Challenges in Hospital Palliative Cancer Care Services: An Analysis of Nationwide Surveys Over a Decade in Japan. *Journal of pain and symptom management*. 2021;61(6):1155-64.
3. Maeda I, Inoue S, Uemura K, Tanimukai H, Hatano Y, Yokomichi N, Ogawa A, et al. Low-Dose Trazodone for Delirium in Patients with Cancer Who Received Specialist Palliative Care: A Multicenter Prospective Study. *Journal of Palliative Medicine*. 2021;24(6):914-8.
4. Ando C, Kanno Y, Uchida O, Nashiki E, Kosuge N, Ogawa A. Pain management in community-dwelling older adults with moderate-to-severe dementia. *International journal of palliative nursing*. 2021;27(3):158-66.
5. Kaibori M MH, Ishizaki M, Kosaka H, Matsui K. Ogawa A, Yoshii K, Sekimoto M. Perioperative Geriatric Assessment as A Predictor of Long-Term Hepatectomy Outcomes in Elderly Patients with Hepatocellular Carcinoma. *cancers*. 2021;13(4):842.
6. Matsumoto Y US, Okizaki A, Fujisawa D, Kobayashi N, Tanaka Y, Sasaki C, Shimizu K, Ogawa A, Kinoshita H, Uchitomi Y, Yoshiuchi K, Matuyama Y, Morita T, Goto K, Ohe Y. . Early specialized palliative care for patients with metastatic lung cancer receiving chemotherapy: a feasibility study of a nurse-led screening-triggered programme. *Japanese journal of clinical oncology*. 2022. inpress.
7. Kizawa Y, Yamaguchi T, Yagi Y, Miyashita M, Shima Y, Ogawa A. Conditions, possibility and priority for admission into inpatient hospice/palliative care units in Japan: a nationwide survey. *Japanese journal of clinical oncology*. 2021;51(9):1437-43.
8. Akechi T, Ito Y, Ogawa A, Kizawa Y.

Essential competences for psychologists in palliative cancer care teams. Japanese journal of clinical oncology. 2021;51(10):1587-94.

論文発表（日本語論文）

1. 小川朝生. 認知症. 内科. 2021;127(2):245-9.
2. 小川朝生. 精神的アプローチ. 消化器外科 2021年5月増刊号. 2021;44(6):1112-5.
3. 小川朝生. コロナ禍の医療従事者のメンタルヘルス. 日本病院会雑誌. 2021;68(5):64-74.
4. 小川朝生. 高齢がん患者の治療選択時の意思決定支援（医師の視点から）. YORI-SOU がんナーシング. 2021;11(4):6-13.
5. 小川朝生. せん妄と転倒. 日本転倒予防学会誌. 2021;7(3):19-21.
6. 小川朝生. せん妄対策の進歩. 老年内科. 2021;3(3):270-7.
7. 小川朝生. 非がん疾患に対する緩和ケア 疾患別の特性 認知症. 内科. 2021;127(2):245-9.
8. 小川朝生. がん領域でのピアサポート：がんサバイバーとの関わり. 精神科. 2021;39(4):480-6.
9. 小川朝生. AYA世代のがん患者の家族への家族ケア外来. 日本医師会雑誌. 2021;150(9):1588.
10. 小川朝生. 緩和ケアにおける精神科の役割. 老年精神医学雑誌. 2022;33(1):11-7.
11. 小川朝生. 特集にあたって-はじめよう「せん妄」対応-. 薬局. 2022;73(2):10-1.
12. 小川朝生. 閾値下せん妄. 精神科治療学. 2021;36(12):1417-21.

学会発表

1. 小川朝生, 認知症を有する治療期にあるがん患者へのケアと意思決定支援～どのようにチームで連携をとり援助につなげるか～. 第35回日本がん看護学会学術集会（パネルディスカッション）；2021 2021/2/27～4/30 Web 開催.
2. 小川朝生, せん妄の諸々の問題をいか

に整理するか. 第26回日本緩和医療学会学術集会（シンポジウム）；2021 6/18・19；Web 開催.

3. Youngmee Kim DK, Asao Ogawa, Gil Goldzweig, Cancer diagnosis at old age: Quality of life, social support and loneliness among caregivers and patients. The 22nd World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy（シンポジウム）；2021 5/26-29；Web 開催.
4. 小川朝生, 高齢者のがん治療を安全・効果的に遂行するための取り組み. 第18回日本臨床腫瘍学会学術集会（シンポジウム）；2021 2/18；Web 開催.
5. 小川朝生, 進行がん患者の難治性せん妄をどうマネジメントするか？. 第18回日本臨床腫瘍学会学術集会（シンポジウム）；2021 2/19；Web 開催.
6. 小川朝生, がん患者の睡眠障害. 第28回日本行動医学会学術総会；2021 ライブ配信 11/28、オンデマンド配信 11/29-1/14；Web 開催.
7. 小川朝生, がん診療連携拠点病院における心理社会的支援の充実-がんサポートプログラム（サポートグループとピアサポート）の均てん化をめざして-（特別企画、指定発言）. 第34回日本サイコオンコロジー学会総会；2021 9月18日～12月31日（オンデマンド配信）；Web 開催.
8. 小川朝生, 入門編 サイコオンコロジー・ACP（Advanced Care Planning）. 第19回日本臨床腫瘍学会学術集会（教育講演）；2022 2月17日；国立京都国際会館.

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。

