

行動科学に基づく介入方法の開発
：オンライン研修の効果検討

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
研究協力者 山村麻予 大阪大学大学院 人間科学研究科 特任講師
鈴木那納実 大阪大学大学院 人間科学研究科博士前期課程

研究要旨 本研究では、意思決定支援に焦点を当て、医療従事者向けのオンライン研修の教育効果の検討を行った。行動科学的視点からの知見を取り入れた研修を行った結果、研修の前後で、受講者の知識や効力感に有意な向上が見られた。とくに効力感については向上が確認された。一方で、診察行動には研修の効果は見られなかった。医療従事者個別への認知面には意思決定支援の研修プログラムは有用であるものの、チームとしての取り組みや、現実の診察場面への汎用については今後の課題であると言える。

A. 研究目的

患者が自分の治療方針や治療方法についての意思決定をすることの重要性が注目されている。また、その意思決定を支援することについても厚生労働省がガイドラインを定めるなど（厚生労働省、2018）、近年の喫緊の課題として位置づけられていると言える。平井他（2021）は医療現場における意思決定支援の実態を検討するべくインタビュー調査を行い、熟達した医師が、アセスメントと方略を組み合わせながら、個に合わせた支援を行っていることを指摘した。これまで、医療従事者から患者への支援は、個々の現場が保有する現場知であった。しかし、ACPの導入が求められる現在、意思決定支援の考え方やスキルは医療従事者のほとんどに必要となるものである。

そこで、本研究では医療従事者を対象に、意思決定支援に関する制度や考え方、認知・身体・アセスメント方法の理解と獲得を目的とした研修プログラムを実施し、その効果を検討することを目的とする。このとき、支援の方法には行動科学的知見を取り入れ、患者の意思決定を支援できるよう実際的な内容とする。なお、本研修は過年度に最新の研究データなどを追加した改良版プログラムであり、オンラインでのリアルタイムビデオ配信機能を使用した。

B. 研究方法

研究協力者 医療従事者対象の研修を受講した中で、質問紙回答者 121 名（看護師 98 名、医師 9 名、医療ソーシャルワーカー 4 名、その他 16 名）、そのうち事後アンケートにも回答があり、照合がとれた 76 名（平均年齢 43.51 歳、SD=9.35、平均職務年数 17.67 年）を分析対象とした。

研修内容 スライドを使用した講義と演習（個人・グループ）から構成し、約 4 時間の研修プログラム（全編オンライン）として実施した。第一部として、意思決定支援に関する制度や倫理、枠組みに関する事項を、第二部として、患者と接する際の具体的な理論やスキルに関する内容とした。

効果評定 研修の開始前後に WEB アンケートを実施し、研修前後を比較検討し研修効果を検証した。なお、イニシャルや誕生日など、本人しか知り得ない情報を組み込んだ ID 番号を各人に生成するよう依頼し、事前事後データの参照に使用した。

アンケート項目 アンケートはフェイスシートと (1) 知識、(2) 効力感、(3) 診察行動の有無、(4) 自由記述、(5) 意思決定支援構成要素の 5 つのパートから構成された。このうち、2 時点で測定する (1) と (2) (3) について報告する。

(1) については、誤った知識 8 項目を示し、4 件法で回答を求めた。(2) は 10 項目、4 件法。
遅延調査 研修の 1 ヶ月後にフォローアップとして再度同じ項目を用いた WEB アンケート

を行なった。

(倫理面への配慮)

大阪大学大学院人間科学研究科教育学系研究倫理審査委員会の承認を受けた(受付番号:20054)。

C. 研究結果

1) 知識と効力の変化

意思決定支援についての知識を問う 8 項目は、一般的に誤解されることが多い項目を用いた。したがって、得点が低下することで正しい知識獲得が促進されたと考える。8 項目合計の得点は有意に低減した ($t(69)=2.47$, $p=.002$)。項目別に見ると、有意な差が検出されたのは「できるだけ、コミュニケーションスタイル(話し方, 説明方法など)を変えずに、誰に対しても平等に接することが重要だ」($t(69)=3.18$, $p=.002$)、「医療者側が「実施した方がいい治療法」を提示することは誘導になるからやめたほうがいい」($t(69)=3.84$, $p=.000$) の 2 項目であった。

次に、効力感についての変化は、10 項目で測定した。こちらは得点が高いほど、意思決定支援に関する効力感を覚えていることを示す。1 項目を除いて 9 項目に事前・事後での有意な差が検出され、そのうち 8 項目は得点の向上が確認された ($t(75)=-3.12 \sim -2.16$, $p=.00$)。残る 1 項目「通院(外来)で患者に生活における考え方を聞き出すことはなかなか難しい(逆転)」であり、この行動についての効力感は低下が見られた(逆転処理後 $t(75)=2.27$, $p=.02$)。

2) 診療行動の変化

実際の診察行動を 10 項目挙げ、それらの実施有無についての変化を確認したところ、研修前後で有意な差が見られなかった。

3) 遅延調査

1 ヶ月後にフォローアップ調査を行ったところ、47 名から回答が得られた。事前・事後と ID の照合がとれたものは 17 名であり、分析には耐えないが、参考に結果をまとめる。

知識・効力感の 2 変数について、時期を独立変数とした分散分析を行ったところ、事前・事後で差が見られた 2 項目で、有意な差が見られた(順に、 $F(15,2)=2.88$, $p=.02$; $F(15,2)=3.54$, $p=.02$)。多重比較の結果、研

修の前後における差(ともに $p<.05$)であった。効力感については、1 項目のみ時期の主効果が有意であり ($F(15,2)=4.51$, $p=.02$)、多重比較を行ったところ、「通院(外来)で患者に生活における考え方を聞き出すことができる」で事前・事後に差が見られた($p<.05$)。

知識、効力感のいずれの項目も、平均点は研修後に比べると低下の傾向が見られた。

D. 考察

研修の前後で収集したデータの変化から、研修プログラムの一定の効果は確認された。過年度までに実施した対面式のプログラムに比べ、知識項目については変化する項目が少なく、効力感項目での変化は多数見られた。オンラインでの研修となり、システムや形態に慣れたところに展開したスキルやグループワークなどが、効力感向上に影響を及ぼしていることが考えられる。

知識面については、治療方針の説明時などに行うコミュニケーション方法についての項目で変化が見られ、患者への個別の接し方やナッジを用いた意思決定支援についての理解が促進されたとと言える。

効力感は研修によって一定程度の向上が見られ、スキルの指導に加え、トレーニングなどを含めたワークを行うことで、より効果が見込める可能性がある。しかしながら、人数は少ないものの遅延アンケートでは数値の低減が見られ、定期的な介入の必要性も考えられる。

実際の診察行動については、本研修の前後での変化は確認されなかった。医療従事者による意思決定支援はチームで行われることが多く、研修受講者のみの意識だけにとどまらず、チームや組織としての取り組みにより、行動変容が期待できると考えられる。

E. 結論

オンラインのリアルタイム配信による意思決定支援に関する研修を実施したところ、知識や効力感の向上といった、医療従事者に対する教育効果が確認された。定期的に研修を実施し、また組織的な教育介入を実施することで、今後の意思決定支援への貢献が見込まれる。

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

1. 平井啓・山村麻予・鈴木那納実・小川朝生:高齢患者のがん治療方針における意思決定困難に関する要因に関する探索的研究—医師に対するインタビューから—, Palliative Care Research, 2021. 16(1), 27-34.
2. Tomoko Matsui, Kei Hirai, Yasuyuki Gondo, Shinichi Sato: Understanding help-seeking behavior in relation to psychosocial support services among Japanese cancer patients. Japanese Journal of Clinical Oncology, 2020. vol150(10), 1175-1181.
3. Hiroyoshi Adachi, Asayo Yamamura, Nanako Nakamura-Taira, Hitoshi Tanimukai, Ryohei Fujino, Takashi Kudo, Kei Hirai. Factors that influence psychiatric help-seeking behavior in Japanese university students. Japanese Asian Journal of Psychiatry. 2020. June:51.
4. Tomoko Matsui, Kei Hirai, Masako Shokoji, Naoko Kanai, Arika Yoshizaki, Naoko Wada, Naoshi Ito, Madoka Tokuyama : Problems, goals and solutions reported by cancer patients participating in group problem-solving therapy. Japanese Journal of Clinical Oncology. 2019. vol. 49(3), 245-256.

学会発表

1. 中村菜々子, 山村麻予, 藤野遼平, 平井啓, 足立浩祥, 本岡寛子, 谷口敏淳, 谷向仁:メンタルヘルス不調状態への受診勧奨メッセージの違いが受診意図に及ぼす影響～不調理由の説明とフレーミングの組み合わせの観点から～. 第27回行動医学会学術総会 2020. 12. 12 オンライン
2. 平井啓, 足立浩祥, 立石清一郎, 谷向仁, 小林清香, 山村麻予:脳疲労尺度におけるプレゼンティズムと高ストレス状態の関連について～妥当性と利用方法の

検討～. 第27回行動医学会学術総会 2020. 12. 12 オンライン

3. 平井啓:新型コロナウイルスに対する感染予防行動生起にあたる脅威性認知の影響について. 日本社会心理学会第61回大会:2020. 11. 7-8 オンライン
4. 山村麻予, 平井啓, 小川朝生, 鈴木那納実:医療者を対象とした意思決定支援に関する教育プログラムの効果. 日本教育心理学会第62回総会, 2020 .9. 19-21 オンライン
5. 管生 聖子, 平井啓:母親の子育不適応予測のための包括的な心理社会的要因構造化の試み. 日本心理学会第84回, 2020. 9. 8-10. オンライン
6. 平井啓, 山村麻予, 藤野遼平, 中村菜々子, 本岡寛子, 足立浩祥, 谷口敏, 谷向仁:メンタルヘルス受診意思決定モデルの行動経済学的検討. 日本心理学会第84回, 2020. 9. 8-10. オンライン
7. 平井啓, 小林清香, 桜井なおみ, 浅野健一郎, 上木誠吾, 藤野遼平, 堀井健司, 原田恵理, 足立浩祥, 立石清一郎:治療と職業生活の両立におけるストレス構造分析—企業支援者インタビュー調査—. 緩和・支持・心のケア学術大会 2020 2020. 8. 9-10. オンライン
8. 平井啓, 足立浩祥, 村中直人, 小林清香, 小川朝生, 谷向仁, 谷口敏淳, 山村麻予, 原田恵理, 藤野遼平, 堀井健司, 桜井なおみ, 立石清一郎:治療と職業生活の両立支援における高ストレス状態の測定ツールとしての脳疲労尺度の開発. 緩和・支持・心のケア学術大会 2020 2020. 8. 9-10. オンライン
9. 小林清香, 平井啓, 立石清一郎, 桜井なおみ, 足立浩祥, 谷口敏淳, 原田恵理:治療と職業生活の両立におけるストレス構造分析—支援者インタビュー調査—. 緩和・支持・心のケア学術大会 2020 2020. 8. 9-10. オンライン
10. 桜井なおみ, 平井啓, 原田恵理:働くがん患者の心と身体の変化に関する研究. 緩和・支持・心のケア学術大会 2020 2020. 8. 9-10. オンライン

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。