

総合(分担)研究報告書

厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業)
がん検診における‘Shared Decision Making’推進と利益不利益バランスに
基づく受診意思決定支援ツール開発のための研究

— 意思決定支援ツールの効果検証に関するシステマティックレビューのオーバービュー —

研究分担者：寺澤 晃彦
藤田医科大学 医学部 救急医学総合内科学講座 教授

研究要旨

がん検診の意思決定支援ツールに関する既存のシステマティックレビューについてオーバービューを実施し、がん検診の受診意思決定におけるツールの有効性を検証した。採用した26件のシステマティックレビューではほぼ全ての報告は「ツールの使用」と「ツールの不使用」の比較に焦点を当て、「ツールの使用」は、直面するがん検診に関する「知識の増加」、「より良い情報提供に基づく選択」、「意思決定時の葛藤の低下」と関連し、より良い個別スクリーニングへの参加につながったと結論した。意思決定支援ツールの異なるフォーマット間の比較効果の報告は4件に限られ、特定のフォーマットが他のフォーマットよりも優れるとの証拠はなかった。

A. 研究目的

意思決定支援ツールについては、ツールを使用しない場合(コントロール)と比較して、ツールを使用した方が「知識の獲得」や「議論の頻度」の増加、あるいは「意思決定の葛藤」の減少など、対象者と提供者の共有意思決定に重要な因子を改善するとされている。しかし、がん検診の共同意思決定において、特定の形式の意思決定支援ツールが他の形式よりも優れているかは明らかではなかった。今回、がん検診のための意思決定支援ツールに関して既存する種々の提供方法における比較有効性を明らかにすることを研究の目的とした。

B. 研究方法

がん検診の意思決定支援ツールに関する既存のシステマティックレビューについてオーバービュー(アンブレラレビュー)を実施した。MEDLINE、EMBASE、Cochrane Database of Systematic Review、Database of Abstracts of Reviews of Effectsの各データベースを、登録開始時から2022年12月31日まで検索した。複数の研究者が抄録と全文についてスクリーニングを実施、データ抽出も複数の研究者が実施した。採用したシステマティックレビューの質評価については複数の研究者がA MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews (AMSTAR 2) ツールの改訂版を用いて行った。結果は表とグラフを用いた記述的・定性的な方法で統合した。

(倫理面への配慮)

本研究は既に公表されている資料を用いた2

次研究(統合型研究)であり、倫理審査の対象外とした。

C. 研究結果

26件のシステマティックレビュー(21の出版物で報告)を採用とした。単一の特定がんに対するがん検診の意思決定支援ツールに関する報告が24件(前立腺がん8件、乳がん8件、大腸がん7件、肺がん1件)、特定のがん種に拠らず複数のがんをまとめて実施した報告が2件であった。AMSTART 2ツールによると、中程度の信頼度と評価できる報告は1件であり、残り20件の報告が低い信頼度と評価された。個々のレビューが採用した一次研究(合計でランダム化比較試験が79件; 介入に関する非ランダム化試験が32件)の採用頻度や採用パターンにばらつきがあり、特定の研究1件がレビューに採用された回数はほとんどが1~2回のみと低頻度であった。

採用された意思決定支援ツールは形式や提供方法が多岐に渡ったが、ほぼ全ての報告は「ツールの使用」と「ツールの不使用(つまりコントロール)」の比較に焦点を当て、「ツールの使用」は、直面するがん検診に関する「知識の増加」、「より良い情報提供に基づく選択」、「意思決定時の葛藤の低下」と関連し、より良い個別スクリーニングへの参加につながったとの結論だった。意思決定支援ツールのフォーマット間の比較効果を報告した4件の報告では、特定のフォーマットが他のフォーマットよりも優れるとの証拠はなかった。

D. 考察

今回のオーバービューの結果では意思決定

支援ツール一般に言及される、「ツールを使用すると知識や議論が増加し、意思決定の葛藤が減少、対象者と提供者の共有意思決定に重要な因子が改善する」との内容はがん検診の共有意思決定においても広く検証されていた。しかし、既存のシステマティックレビューは多様なツールのフォーマット、提供方法にも拘らず、「ツールの使用」と「ツールの不使用」に大別して比較することとどまり、特定のツールと他の代替ツールの優劣については十分検証していなかった。これはそのようなデザインの一次研究に限られていたことにも拠る。

我が国のように検診受診決断を支援するツールを新規に作成・導入する場合、ツールを構成する特定の要素間の比較効果は極めて重要であるが、現時点では該当するデータが限られている。既存の一次研究は「ツールの使用」と「ツールの不使用」の比較に留まるが、内容は複数の構成要素からなる、複雑な介入に当たる。近年、構成要素を詳しく分類・範疇化し、構成要素間の効果の関連をモデル化した間接比較の統合法 (component network meta-analysis) が提唱されている。これを適用すれば、今回明らかとなった比較効果のデータが「大枠」として分類される2群に限定される状況からも、各構成要素の合同パターンとして細分化・個別化して間接比較を実施し、より有望視される要素を検討することが期待できる。今後、特定のツール間の直接比較が実施されない場合、今回の結果を発展する方策の1つとして考えられる。

E. 結論

今回実施したオーバービューでは意思決定支援ツールは、がん検診の知識と情報提供可での選択 (インフォームド・チョイス) を高め、意思決定の葛藤を低下させることにより、がん検診の共有意思決定を改善することが検証できた。しかし、異なる意思決定支援ツールにおける比較データは非常に限られていた。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) Terasawa T, Iwata M, Hamashima C, Hibino M. Effectiveness of decision aids on cancer screening decision making: an umbrella review protocol. PROSPERO International prospective register of systematic reviews. CRD42021235957. Available online at: https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?RecordID=235957
 - 2) Hibino M, Hamashima C, Iwata M, Terasawa T. Effectiveness of decision aids on cancer-screening decision making: an umbrella review protocol.

BMJ Open. 2021 Dec 8;11(12):e051156.
doi: 10.1136/bmjopen-2021-051156.

2. 学会発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし