

がん患者の家族が経験する意思決定における 困難感に関する研究

清水 恵*

サマリー

本研究では、わが国において、患者が治癒困難な状況となってから死に至る間に家族がどのような意思決定場面において困難を感じたか、意思決定に関わる医療者の対応の改善の必要性、意思決定の際の状況や医療者の対応の実態を明らかにすることを目的とした。

「患者に真実を告げるかどうか」「他者へ患者の病気について伝えるかどうか」「抗がん治療の中止・継続」に関する意思決定において、多くの遺族が困難を感じていた。また、意思決定の際の医療者の対応については、少しでも「改善が必

要」と回答した遺族は、39%であった。一方、意思決定の際に、「医師からの支援や家族への気遣いがあった」「疑問を医師に尋ねる機会があった」と回答した遺族は80%以上であった。

本研究では、意思決定における家族の全体的な困難感は、患者や医師と家族の意見や希望の相違と関連があることが示唆された。意思決定の際の医療者の対応や医師の支援や配慮と意思決定における家族の困難感の関連は示唆されなかった。

目 的

がん患者の療養生活において、意思決定への家族の参加を望む患者は多く¹⁾、療養生活においての意思決定では家族も重要な役割を果たす^{2,3)}。特に、終末期ケアにおいては、身体、精神状態の悪化から患者自身が意思決定を主体的に行うことが困難な状況が多く、その場合、意思決定の中心は家族となる⁴⁾。台湾での先行研究では、がん患者

の家族は、さまざまな意思決定場面において困難を感じていることが報告されている⁵⁾。

そこで本研究では、わが国において、患者が治癒困難な状況となってから死に至る間に家族がどのような意思決定場面において困難を感じたか、意思決定に関わる医療者の対応の改善の必要性、意思決定の際の状況や医療者の対応の実態を明らかにすることを目的とする。

*東北大学病院 臨床研究推進センター（研究代表者）

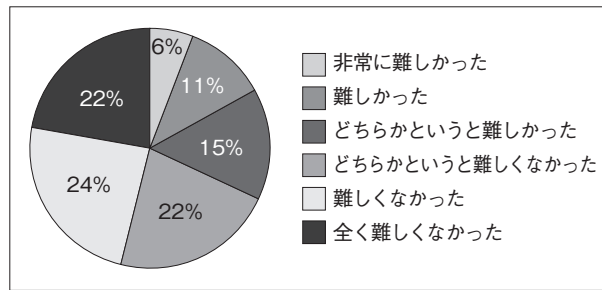


図1 患者の療養生活についての意思決定の全体的な困難さ

結果

1) 療養生活についての意思決定における家族の全体的な困難感 (図1)

意思決定について全体として「難しかった」との回答の合計は、32%であった。

2) 各意思決定場面における家族の困難感 (図2)

図2に、各意思決定場面について、その意思決定が必要だったとの回答の割合をグラフで示した。そのうち、色付け部分は、その意思決定が少しでも「難しかった」と回答した遺族の割合である。「臨床試験に参加するかどうか」「民間療法を試すかどうか」以外は50%以上の遺族がその意思決定が必要だったと回答した。意思決定が「難しかった」との回答割合は、「予想される余命を患者様へ告げるかどうか」「患者様の病状を友人や知人に話すか」「患者様の病気が治る見込みがないことを患者様に告げるかどうか」で、40%以上であった。特に、「予想される余命を患者様へ告げるかどうか」「患者様の病気が治る見込みがないことを患者様に告げるかどうか」は、20%以上の遺族が「非常に難しかった」と回答した。その他、「病気を治すための治療をやめるかどうか」「化学療法を続けるかどうか」「患者様が療養される場所はどこにするか」で、少しでも「難しかった」と回答した遺族は、30%以上であった。

3) 意思決定の際の医療者の対応の改善の必要性 (図3)

療養生活についての家族の意思決定の際の医師・看護師の対応について、少しでも改善の必要があると回答した遺族の割合合計は39%であった。

4) 意思決定の際の状況 (図4)

図4aは、先行研究などから意思決定の際に障害となると考えられている項目についての結果である。「患者様の病状の変化が急激だった」と思う遺族は81%であった。一方、「ご家族の意見や希望と患者様の意見や希望が違った」と思う遺族は18%であった。

図4bは、先行研究などから意思決定の際に助けとなると考えられる項目の結果である。「医師は、患者様やご家族が決めたことについて、賛成したり応援してくれた」「わからないことや疑問を医師に尋ねることができた」「医師は、ご家族の気持ちを気遣ってくれた」は、80%以上がそう思うと回答した。

5) 意思決定における家族の全体的な困難感と意思決定の際の医療者の対応の改善の必要性の関連

意思決定における家族の全体的な困難感と意思決定の際の医療者の対応の改善の必要性について、相関は、スピアマンの相関係数 $\rho=0.35$ と弱い相関であった。

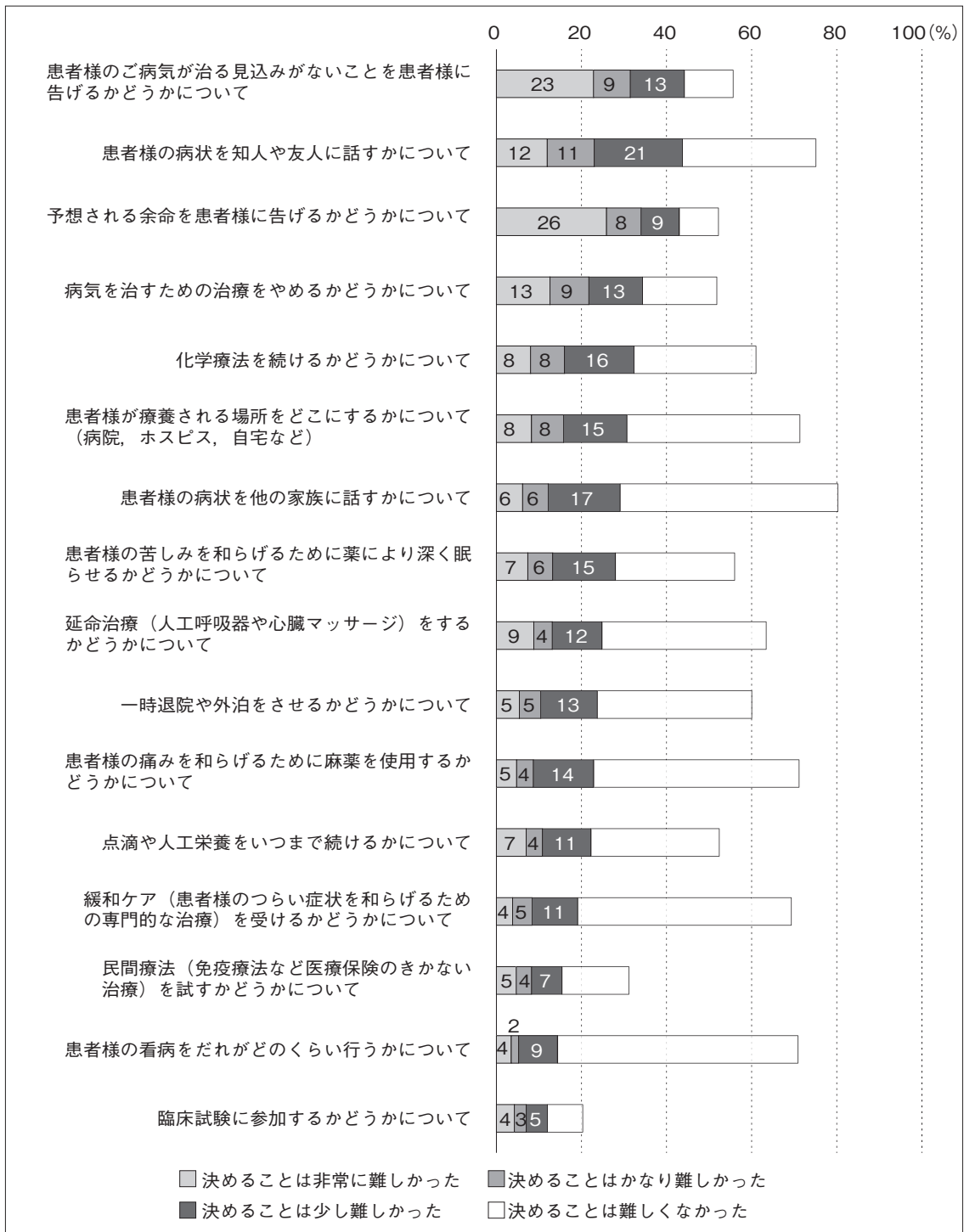


図2 家族の経験した意思決定場面とその意思決定場面における家族の困難感 (グラフの長さはその意思決定が「必要だった」と回答した家族の割合)

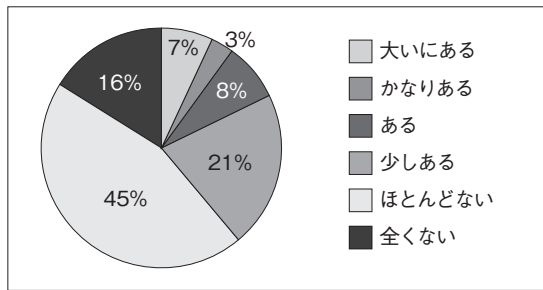


図3 患者の療養生活についての意思決定の際の医師・看護師の対応の改善の必要性

6) 意思決定における家族の全体的な困難感、医療者の対応の改善の必要性と意思決定の際の状況の関連 (表1)

意思決定の際に障害となると考えられる項目について、全体的に意思決定が困難だったと感じることとの中等度以上の相関がみられたのは、「ご家族の意見や希望と患者様の意見や希望が違った」($\rho=0.40$)、「ご家族の意見や希望と医師の意見が違った」($\rho=0.43$)であった。また、意思決定の際の医療者の対応の改善が必要だと感じることとの中等度以上の相関がみられたのは、「患者様の意見や希望と医師の意見が違った」($\rho=0.48$)、「ご家族の意見や希望と医師の意見が違った」($\rho=0.52$)であった。

意思決定の助けとなると考えられる項目について、全体的に意思決定が困難だったと感じることとの中等度以上の相関があった項目はなかった。一方、意思決定の際の医療者の対応の改善の必要性が低いとの回答と中等度以上に相関があったのは、「医師は、患者様やご家族が決めたことについて、賛成したり応援してくれた」($\rho=-0.41$)、「わからないことや疑問を医師に尋ねることができた」($\rho=-0.44$)、「医師は、ご家族の気持ちを気遣ってくれた」($\rho=-0.48$)、「医師は、患者様の信条や価値観を理解してくれた」($\rho=-0.42$)、「医師は、ご家族の迷いを理解してくれた」($\rho=-0.52$)、「医師は、ご家族の信条や価値観を理解してくれた」($\rho=-0.45$)、「医師は、患者様にとって一番良いことは何かアドバイスをくれた」

($\rho=-0.48$)、「治療やケアについて、医師と十分に相談ができた」($\rho=-0.48$)であった。

考察

本研究では、家族が困難を感じる意思決定場面、意思決定の際の状況や医療者の対応の実態について明らかとなった。おもな知見は以下である。

1) 患者に真実を伝えるかどうか、他者へ患者の病気について伝えるかどうか、抗がん治療の中止・継続に関することについての意思決定において、多くの家族が困難を感じる。

2) 8割以上の家族が意思決定の際に医師からの支援や配慮を受けたと感じている。

3) 患者や医師と家族の意見が異なることと意思決定において困難を感じる事が関連する。

がん医療において、患者に真実を伝えるかどうかの意思決定は、最も困難を生じる場面だと考えられる。この結果は、台湾の先行研究と類似していた⁵⁾。欧米では患者本人に真実を伝えることが多く、わが国でも、患者への告知が推奨されている。しかし、本研究の対象家族は、半数以上が患者へ真実を伝えるかどうかの意思決定を経験し、約8割が困難を感じていた。依然として、患者に真実を告げることに対する大きなバリアが存在していると考えられる。また、患者の病気を他者へ知らせるかどうかにして戸惑う家族も多いことが示唆された。患者や家族の社会的立場や社会との関係性についても考慮して支援をする必要があると考えられる。また、抗がん治療の中止・継続に関することも家族にとって困難な意思決定場面である。昨今では、臨床試験への参加など、さまざまな治療の選択肢も増加してきており、患者や家族の意思決定も複雑で困難になってきていると考えられる。

意思決定を行う際の医療者の対応について、何かしらの改善の必要性を感じている遺族は4割近くいた。意思決定の際に医師からの支援や配慮があったことと意思決定の際の医療者の対応に対する評価の高さは中等度の関連があったことから、

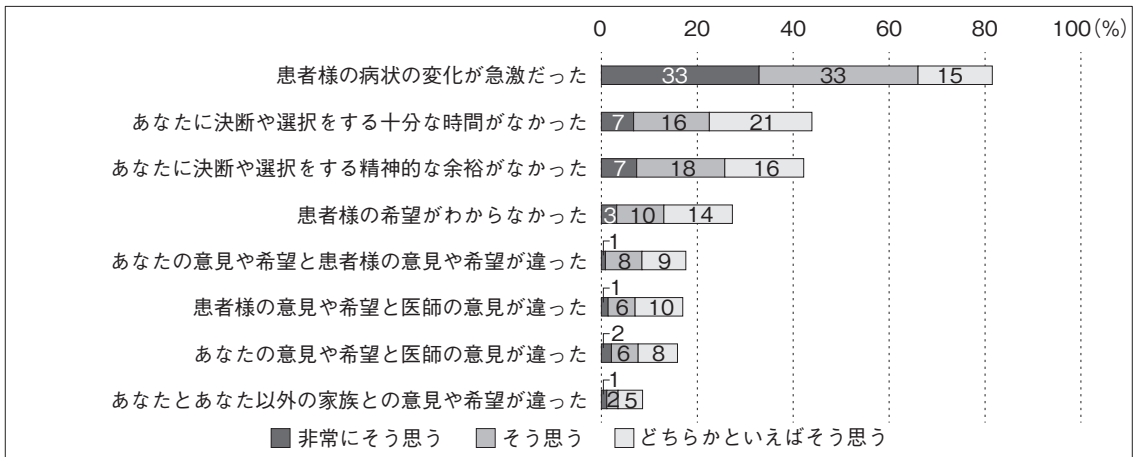


図4a 意思決定の際の状況（意思決定の際に障害となると考えられる項目）

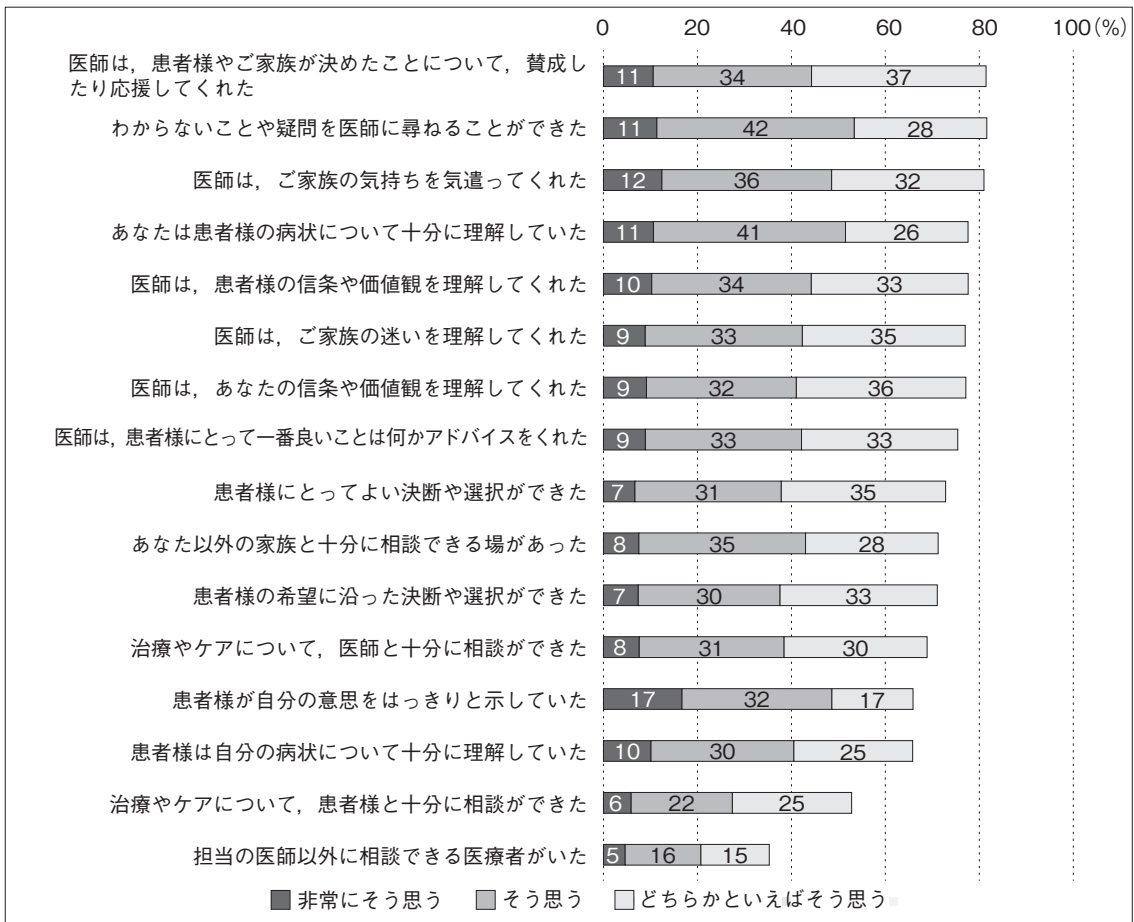


図4b 意思決定の際の状況（意思決定の際に助けとなると考えられる項目）

表1 療養生活についての家族の意思決定の全体的な困難さ、家族の意思決定の際の医師・看護師の対応の改善の必要性和意思決定の際の状況との関連

	患者の療養生活についての意思決定の全体的な困難さ	患者の療養生活についての意思決定の際の医師・看護師の対応の改善の必要性
意思決定の時の状況	スピアマンの相関係数(ρ)	スピアマンの相関係数(ρ)
意思決定の際に障害となると考えられる項目		
患者様の病状の変化が急激だった	-0.12	—
あなたに決断や選択をする十分な時間がなかった	0.26	0.24
あなたに決断や選択をする精神的な余裕がなかった	0.10	0.16
患者様の希望がわからなかった	0.29	0.20
あなたの意見や希望と患者様の意見や希望が違った	0.40	0.18
患者様の意見や希望と医師の意見が違った	0.38	0.48
あなたの意見や希望と医師の意見が違った	0.43	0.52
あなたとあなた以外の家族との意見や希望が違った	0.33	0.15
意思決定の際に助けとなると考えられる項目		
医師は、患者様やご家族が決めたことについて、賛成したり応援してくれた	-0.16	-0.41
わからないことや疑問を医師に尋ねることができた	-0.14	-0.44
医師は、ご家族の気持ちを気遣ってくれた	-0.14	-0.48
あなたは患者様の病状について十分に理解していた	-0.15	-0.15
医師は、患者様の信条や価値観を理解してくれた	-0.21	-0.42
医師は、ご家族の迷いを理解してくれた	-0.14	-0.52
医師は、あなたの信条や価値観を理解してくれた	-0.23	-0.45
医師は、患者様にとって一番良いことは何かアドバイスをくれた	-0.14	-0.48
患者様にとってよい決断や選択ができた	-0.34	-0.32
あなた以外の家族と十分に相談できる場があった	-0.24	-0.17
患者様の希望に沿った決断や選択ができた	-0.30	-0.35
治療やケアについて、医師と十分に相談ができた	-0.26	-0.48
患者様が自分の意思をはっきりと示していた	0.30	0.22
患者様は自分の病状について十分に理解していた	-0.17	-0.13
治療やケアについて、患者様と十分に相談ができた	-0.25	-0.25
担当の医師以外に相談できる医療者がいた	—	-0.13

スピアマンの順位相関係数が中程度以上（ ± 0.4 以上）は太字
 —は有意な相関ではなかった項目

意思決定の際の医療者の対応への評価をさらに改善するためには、医師の支援や配慮は重要であると考えられる。今後は、医師以外の医療者の支援や配慮についても、意思決定の際の医療者の対応に対する評価の改善のために、検討していく必要がある。

本研究では、患者や医師と家族の意見が異なることが家族の意思決定における困難感の要因の1つとなることが示唆された。一方、家族の意思決定の際の困難感を直接軽減する援助は明らかにはできなかった。今後も、患者や家族の意思決定を支えるための医療者の関わりを探究していく必要がある。

文 献

- 1) Sekimoto M, Asai A, Ohnishi M, et al. Patients' preferences for involvement in treatment decision making in Japan. *BMC Family Practice* 2004 ; 5 (1) : 1.
- 2) Pardon K, Deschepper R, Vander Stichele R, et al. Preferred and actual involvement of advanced lung cancer patients and their families in end-of-life decision making : a multicenter study in 13 hospitals in Flanders, Belgium. *J Pain Symptom Manage* 2012 ; 43 (3) : 515-526.
- 3) Hubbard G, Illingworth N, Rowa-Dewar N, et al. Treatment decision-making in cancer care : the role of the carer. *J Clin Nurs* 2010 ; 19 (13-14) : 2023-2031.
- 4) Edwards SB, Olson K, Koop PM, Northcott HC. Patient and family caregiver decision making in the context of advanced cancer. *Cancer Nursing* 2012 ; 35 (3) : 178-186.
- 5) Huang H-L, Chiu T-Y, Lee L-T, et al. Family experience with difficult decisions in end-of-life care. *Psycho-Oncology* 2012 ; 21 (7) : 785-791.

〔付帯研究担当者〕

柳原一広（関西電力病院 腫瘍内科）