

口腔がん患者の意思決定支援に関する病棟看護師の介入の実態とその認識

キーワード 口腔がん 意思決定支援 病棟看護師 認識 患者 家族
C棟5階 ○青木将大 中井沙耶 矢野真彩

I. 目的

当院の歯科口腔外科では口腔顎顔面領域全般にわたる疾患を診療しており、主にがん患者の手術、化学療法、放射線療法を目的とした入院が多くを占めている。A病棟の口腔がん患者は手術後の追加治療で長期入院となることが多く、看護師は患者が納得した治療選択が行えるよう支援することが求められている。がん患者のQOLを踏まえた意思決定支援が注目されている中で、A病棟の看護師は口腔がん患者の意思決定支援をどのように認識しているか、患者・家族へどのような介入を行っているのか疑問に感じた。

そのため、A病棟での治療に関する意思決定を行う口腔がん患者・家族に対する看護師の関わりの実態と、看護師の意思決定支援に対する認識を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

A病棟の歯科口腔外科患者に関わる看護師25名に対して、Forms®を使用しアンケート調査を実施した。口腔がん患者・家族に対する関わりの実態については選択式とし、5段階で評価を行った。また看護師の意思決定支援に対する認識については自由記述式とし、抽出したデータを類似性に従ってカテゴリー化した。

III. 倫理的配慮

アンケートは無記名とし、説明文書にプラ

イバシー保護のため得られたデータは研究のみに使用すること、研究の参加、不参加によって調査対象者に不利益が生じないことを記載した。

IV. 結果

アンケートの回答率は100%であった。対象者の属性として看護師の経験年数は1-3年は6名、3-5年は4名、5-10年は7名、10年目以上は8名であった。アンケート結果は経験年数ごとに集計を行ったが、回答内容に差異はなかった。口腔がん患者・家族に対する関わりの実態の調査の結果は、「患者への説明前に医師と情報交換をしているか」に対して、「いつもできている」0%、「ややできている」16%、「どちらともいえない」36%、「あまりできていない」44%、「全くできていない」4%の回答が得られた(図1)。「口腔がん患者の説明の場に同席しているか」に対して、「いつもできている」0%、「ややできている」8%、「どちらともいえない」8%、「あまりできていない」40%、「全くできていない」44%の回答が得られた(図2)。「医師からの説明後に補足説明をしているか」に対して、「いつもできている」0%、「ややできている」36%、「どちらともいえない」16%、「あまりできていない」40%、「全くできていない」8%の回答が得られた(図3)。

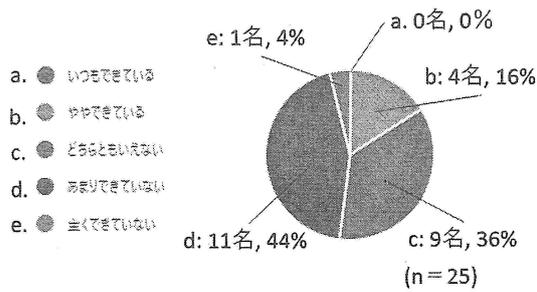


図 1. 患者への説明前に医師と情報交換をする

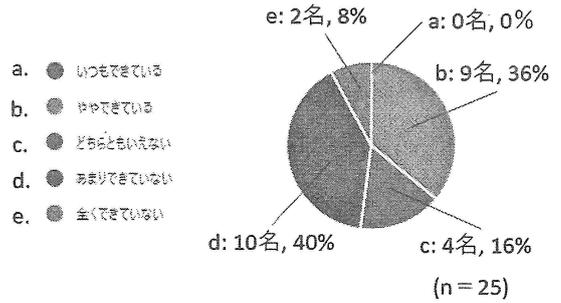


図 3. 医師からの説明後に補足説明をする

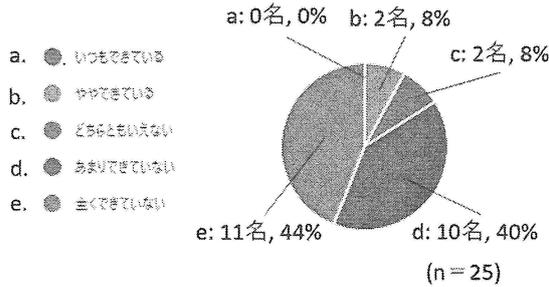


図 2. 口腔がん患者の説明の場に同席する

表 1. 意思決定支援の認識について

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	
多職種連携を行う	患者らしい生き方が選択できる よう医療者が協働する	患者が、自分や家族のこれからについて考えて、自分の望むような生き方ができるように十分に情報提供をした上で医療者も一緒に考えること 今の状況を理解したうえで、患者家族の意向を確認。少しでも納得できるように、医師との話し合いの場を作る	
	患者の思いを尊重する	受容し、今後のことを想像でき、決定できるように関わる 患者が自身の状態に対する知識を十分持ち得た状態で自分のこれからについて選択することを支援すること 患者にとって最善の生き方と死に方を共に考えること 患者が思い描く生活を送れるように、患者の思いや考えを聞いてどのような選択があるのかを一緒に考えること	
患者の思いを尊重できる ように考える	患者・家族の思いを受け止め、 思いに沿った治療が受けられる ように支援する	患者が適切な治療を提示された状況下で、治療を受けるか受けないか、どの治療を受けるかを治療の効果と併発する症状を把握できたり選べること 患者や家族がさまざまな選択肢の中から、自分たちがどうしたいのかを選択することを支援すること 患者が現状を把握でき、今後の方針の選択肢やそのメリット・デメリットを理解したうえで、考えや思いに沿った選択ができるように支援すること 患者やその家族が、疾患やそれに対する治療に対して十分に理解したうえで方針を決定することを支援すること 患者とその家族が、治療に対してどのような考えを持っていてどうしたいかを聴取し、その意思に沿った治療を受けられるように支援すること 患者が自身の疾患について理解し、望む医療が受けられるための支援。医療者と患者が同じ目標に向かって進んでいくために必要なこと 今の状況を理解したうえで、患者家族の意向を確認。少しでも納得できるように、医師との話し合いの場を作る	
	患者の思いを尊重できるように 考える	患者さんがこれからどのように生きていきたいか、治療もどこまで頑張れるのかを考えた上で、どのように支援していくか考えること 本人が何をどう望んでいるのか、それに向けてどのように介入し、望んでいることが少しでも達成できるのか	
	患者・家族の思いを確認する	本人や家族の気持ちを確認 家族の考えや、背景にも目を向ける	
	情報提供を行う	患者の思いを受け止め情報提供 する	患者の思いを受け止めつつ、決定に必要な情報を提供し支援すること 今後の治療や療養先選択について一緒に考えたり、情報提供する過程のこと 患者と家族が治療方針などを決める際に、迷いや揺らぎがある場合に患者の意思決定支援に看護師が傾聴や情報提供を行い、支援すること
		情報提供し悩みに共感する	必要な情報提供を行い、悩みに共感する 患者が自分の治療の方針について決める際に、患者の不足している知識などを看護師として補いながら、援助すること 患者が、自分や家族のこれからについて考えて、自分の望むような生き方ができるように十分に情報提供をした上で医療者も一緒に考えること 自分の持っている情報を全て説明し、患者の立場に立つために必ず、「自分ならこうするか」ということを伝える

看護師の意思決定支援に対する認識についての結果は、3個のカテゴリー《多職種連携を行う》《患者の思いを尊重する》《情報提供を行う》が得られ、7個のサブカテゴリー〈患者らしい生き方が選択できる〉〈患者・家族にとって最善の生き方を共に考える〉〈患者・家族の思いを受け止め、思いに沿った治療が受けられるように支援する〉〈患者の思いを尊重できるように考える〉〈患者・家族の思いを確認する〉〈患者の思いを受け止め情報提供する〉〈情報提供し悩みに共感する〉と24個のコードで構成された。コードでは『今の状況を理解したうえで、患者家族の意向を確認。少しでも納得できるように、医師との話し合いの場を作る』『本人が何をどう望んでいるのか、それに向けてどのように介入し、望んでいることが少しでも達成できるのか』『患者と家族が治療方針などを決める際に、迷いや揺らぎがある場合に患者の意思決定支援に看護師が傾聴や情報提供を行い、支援すること』といった意見が得られた(表1)。

V. 考察

アンケートから「口腔がん患者の説明の場に同席する」「医師からの説明後に補足説明をする」「患者への説明前に医師と情報交換をする」に対して、「あまりできていない」「できていない」の回答が約半数を占めていた。看護師が説明の場に同席することを困難にする物理的要因として、石井ら(2001)は、「病状説明を行う場所が遠い、時間が合わず業務的に参加できないことがあげられた」¹⁾と述べている。当病棟では患者への説明が夜勤帯で行われることが多いため、説明の場に同席できない場合にも医師の説明後に補足説明を行うことや、質問や不安の有無を確認し対応している。しかし、説明の場に同席できるように医師と連携することや勤務調整を行うことで、より迅速な対応ができ患者

の不安の軽減につながるのではないかと考える。また、患者が看護師に説明時に同席を望む理由として、治療に関する専門的知識や精神的な支えを求めていると言われている。患者がどのような思いを抱いているか確認し、医師と情報共有を行っていくことが必要と考える。

看護師の意思決定支援の認識は、《多職種連携を行う》、《患者の思いを尊重する》、《情報提供を行う》といった3つのカテゴリーが得られた。アンケート結果は経験年数ごとに回答内容の差異はなかったことから、当病棟看護師は経験年数に関わらず、意思決定支援において患者・家族への関わりに重要性を感じていることが分かった。患者・家族により良い意思決定が出来るように介入するためには、個々の認識を共有した上で3つのカテゴリーの認識を併せ持ち、展開していくことが必要と考えられる。

VI. 結論

1. 口腔がん患者・家族に対する看護師の関わりの実態について、医師との情報交換や説明の場への同席、補足説明が出来ていないといった回答が約半数を占めていた。意思決定支援を行う中で、患者への説明の場に同席できるよう医師と連携していくことが必要である。
2. 看護師は意思決定支援に対して、《多職種連携を行う》《患者の思いを尊重する》《情報提供を行う》といった認識を持ったことが明らかになった。看護師が患者・家族により良い意思決定が出来るようにサポートするためには、3つのカテゴリーの認識を併せ持ち、展開していくことが必要である。

<引用文献>

1. 石井奈々, 日野朗子, 田中いずみ:がん患者のインフォームド・コンセントへの看護介入を困難にさせる要因—病状説明から治療方針を自己決定していく過程において—,

日本看護学会論文集看護総合, 32 巻, 102-104, 2001.

<参考文献>

1. 西尾亜理紗, 藤井徹也: 病棟看護師におけるがん患者の治療法の意味決定支援と影響要因に関する検討, 日本看護科学会誌, 31 巻, 14-24, 2011.
2. 関永信子, 塩谷久子: 看護師による患者及び家族への意味決定支援に関する文献レビュー, 看護学統合研究, 23 巻 2 号, 36-49, 2022.
3. 青木雅子, 形田千春, 高野明子, 他: ムンテラにおける看護介入を考える—インフォームド・コンセント実現への橋渡しとして—, 看護学雑誌, 60 巻 5 号, 433-437, 1996.