2023.02.06

わたしたちの目指す よい医療のあり方

～協働意思決定への誘い～

教育プログラム検討会
藤原崇志

Minds Copyright (C)2022 Minds

1

1

2023.02.06

本項目の学習目標

- 本項目受講によって

1. 日常診療が意思決定の連続であることを再認識する。
2. 臨床現場における意思決定を行う際に重要な4要素を列挙できる
3. 協働意思決定を行う上での診療ガイドラインの役割が説明できる。

Minds Copyright (C)2022 Minds

2

2

2023.02.06

Case. 虫垂炎、手術する？しない？

- とある救急処置室でのやりとり

診断は虫垂炎ですが、今のところ重症ではないので、治療は手術でも抗菌薬でもいける状態です。

どちらの治療も入院期間は同じぐらいですね。
3～4日は入院が必要なので、明後日までに退院はちょっと厳しいですね…

抗菌薬による治療で悪化しなければ、数時間の外出はできると思います。

専攻医　患者

手術は怖いので、薬で済むならそちらの方がいいです。でも、どちらが早く帰れるんですか？明後日には帰れますか？

実は明後日、語学留学のための試験があって、退院は無理でも、数時間は外出したいんですが…

それだったら抗菌薬で治療をお願いしたいです。

Minds Copyright (C)2022 Minds

3

3

2023.02.06

Case. 虫垂炎、手術する？しない？

- 医師控室でのやりとり

明後日に一時的に外出したいらしくて。ひとまず保存的治療にしました。

今度、留学するらしくて、そのための事前試験らしいんです。

その確認してないですね。もう一度聞いてみて、抗菌薬か手術かまた相談します。

専攻医　指導医

さっきの大学生の虫垂炎、手術にするの、それとも抗菌薬？

そうなんだ。緊急入院なのに外出って何か重要な件なの？

え、どこの国に留学するの。留学するなら手術の方がよいんじゃない？
外出するのには保存的治療の方が身体も楽かもしれないけど、保存治療だと1年以内の再発が多いよ。

Minds Copyright (C)2022 Minds

4

4

診療に組み込まれる「意思決定」

2023.02.06

- 先ほどのケースにおける「意思決定」の分かれ道
  - 手術 ／ 抗菌薬による保存的治療
- 治療法以外にも、様々な意思決定が行われたはず
  - 造影ＣＴを撮るか ／ 撮らないか？
  - 帰宅してもらって良いか ／ 入院を奨めるか？
  - 外出を許可するか ／ しないか？

Minds Copyright (C)2022 Minds
5

5

何に基づいて意思決定するのか？

2023.02.06

- 意思決定には「責任」が伴う
  - 結果に対する責任はもちろん、説明責任も生じる
- 様々な関係者が納得する意思決定が求められる
  - 患者、家族、多職種、上級医、他科の医師など

- 皆が拠り所にできる、意思決定の根拠や基準がほしい
- 「根拠に基づく医療（ EBM ）」が思い浮かぶ

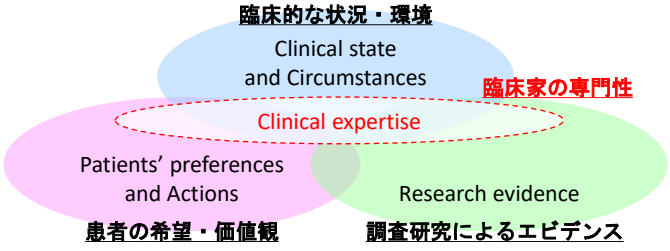
Minds Copyright (C)2022 Minds
6

6

2023.02.06

Evidence Based Medicine (EBM)

- EBMは、根拠だけを重視する考え方ではない
  （≒「マニュアル医療」ではない）
  - 以下の４要素をバランスよく踏まえて意思決定を行う



Haynes RB, Devereaux PJ, Guyatt GH. Physicians' and patients' choices in evidence based practice Evidence does not make decisions, people do. BMJ 2002; 324: 1350.

- 決して簡単なことではなく、課題も多い

Minds Copyright (C)2022 Minds

2023.02.06

「調査研究によるエビデンス」の課題

- エビデンスになりうる研究成果が膨大すぎる
  - PubMedの収録文献数は3000万件を突破（2019年）
  - 全ての「科学的根拠」を網羅的に把握するのは現実的ではない

- 情報・研究成果の信頼性にばらつきが大きい
  - 信頼性・妥当性を判断するには、研究デザイン、サンプルサイズ、バイアスの有無、COIなど、様々な要素の検討が必要
  - 信頼性を適切に判断できる十分なリテラシーを持つ医師は少ない

Minds Copyright (C)2022 Minds

2023.02.06

「患者の希望・価値観」の課題

- 患者の希望や価値観を意思決定に反映する上での課題

- 患者が、自分の希望・意思を伝えられない
  - 希望や意思が明確になっていない
  - 希望や意思を伝えることに心理的抵抗がある
- 患者が、不正確な情報に基づく希望を持つこともある
  - 医療者から見れば「誤った情報」であっても、患者は正しいと信じている場合もある
- 限られた診療時間・医療資源の中で、多様な希望・意思に応えることは簡単ではない

Minds Copyright (C)2022 Minds

2023.02.06

「臨床的な状況・環境」「臨床家の専門性」に関する課題

- 臨床的な意思決定は、状況や環境の要素に左右される
  - 患者の年齢、合併症の有無…（患者要素）
  - 医療機関の規模、医療資源の充実度…（施設要素）
  - 担当医のスキル・経験（臨床家要素）
- 「ＡならばＢを推奨」という単純な構造ではない
  - 様々な場合を想定した「根拠」や「基準」を示す必要がある

Minds Copyright (C)2022 Minds

EBMの実践は難しい！？

2023.02.06

- 膨大な研究成果を読み込み、
- 研究成果の信頼性を適切に判断し、
- 漠然とした患者の希望や意思を聴き出し、
- 不正確な情報に基づく希望にもうまく対処し、
- 多様な臨床状態や、医療提供環境に合わせて、
- 自身の臨床家としての専門性に即した…

上記を満たした意思決定を行う→とても難しい！
では、どうしたら良いのか？

Minds Copyright (C)2022 Minds
11

11

円滑なEBMの実践を助ける診療ガイドライン

2023.02.06

- 診療ガイドラインの”CQ”(Clinical Question)の意味
  - 医療者が出会う疑問や、意思決定の分かれ道が想定されている
  - 患者の出会う疑問や悩みを、先に提示してくれる
- CQに対して信頼性の高い情報を提供してくれる
  - 膨大な研究成果を、リテラシーを持つ専門家が検討して絞り込む
  - 多くの成果をメタ分析し、信頼性の高い情報の提示
  - 臨床状況・医療資源の状況・臨床家の専門性に即した推奨の提示

- 診療ガイドラインは「診療マニュアル」ではない
  - 様々な状況下で、多様な関係者（医療者/患者/政策決定者etc）が、協働的に意思決定するための共通の拠り所となるもの

Minds Copyright (C)2022 Minds
12

12

2023.02.06

協働意思決定
～目指すべき意思決定のあり方～

説明と同意 Informed Consent	協働意思決定 Shared Decision Making
決めるのは医療者 (Paternalistic)	**決めるのは患者と医療者**
意思決定の過程や理由を説明する 提案する治療法について説明する	**患者が決めるための情報を提供する 複数の選択肢について説明する**
患者が同意する or しない	**患者も医療者も意思決定に関与する**
医師・医療への盲目的信頼 （複数の選択肢を比較検討しない）	**医療の不確実性を共に引き受ける**

Minds Copyright (C)2022 Minds 13

13

2023.02.06

患者と医療者の「協働」の課題

先生も忙しそうだから、こんなこと聞いてはいけないかな…

他の検査や治療法についても聞いてみたいけど、そんなこと言いだしたら先生が気分を害するかもしれない…

本当は時間をかけて説明したいけれど、次の患者さんも待たせてるし、時間がない

正確な説明をした方が良いが、この患者さんには難しいだろうから、ざっくりとポイントだけ伝えれば良いか…

先生の使っている言葉が良くわからないけれど、わからないって言いにくいな…

もう手術については納得しているから、それよりも術後の生活のことが聞きたいんだけど、聞きにくいな…

手術のリスクについてきちんと説明したら、手術が怖くなって治療を拒否してしまうかもしれない…

この人、自分の病気についてどこまでわかっているのかな…

Minds Copyright (C)2022 Minds 14

14

2023.02.06

患者と医療者の非対称性

	医療者	患者
治療の選択肢	様々な治療法を知っている →選択肢を持っている	医療者から聞かなければわからない →選択肢を持っていない
治療法に関する情報	自分自身の経験 周囲の専門家の経験 学術的な知識 臨床研究の成果 →豊富な情報がある	医療者から説明されたこと 本やインターネットの雑多な情報 →判断のための情報が少ない
価値観	（例） 生存率、再発率等の定量化しやすいアウトカム	（例） 痛みが少ない 家に帰ることができる 仕事をできるだけ休まない
	判断基準が（医療者と患者で）異なることが多い	

Minds Copyright (C)2022 Minds 15

15

2023.02.06

協働意思決定の９つのステップ

STEP.1	意思決定の必要性を認識する	医療者と患者が「何を意思決定する必要があるか」を共有し、対等なパートナーとして互いを認識する
STEP.2	意思決定の過程において、対等なパートナーであることを認識する	
STEP.3	可能なすべての選択肢を同等のものとして述べる	どんな選択肢があるのかを、経験や先入観にとらわれることなく列挙し、それぞれの長所と短所を、客観的な視点から共有する
STEP.4	選択肢の長所・短所の情報を交換する	
STEP.5	医療者が、患者の理解と期待を吟味する	医療者が、患者の治療法（選択肢）に対する正確な理解や期待をサポートする
STEP.6	意向・希望を提示する	それぞれが自分の意向や希望を明確に示す
STEP.7	選択肢と合意に向けて話し合う	双方が合意できる意思決定に向けて話し合う
STEP.8	意思決定を共有する	決定した方針を共有し、共に責任を負う覚悟を持つ
STEP.9	共有した意思決定のアウトカムを評価する時期を相談する	いつ、どのような形でアウトカム（効果）を評価し振り返るかを決める

Development and first validation of the shared decision-making questionnaire (SDM-Q).
Simon D, Schorr G, Wirtz M, et al. Patient Educ Counsel. 2006;63: 319-327.

Minds Copyright (C)2022 Minds 16

16

2023.02.06

協働意思決定の９つのステップ

STEP.1	意思決定の必要性を認識する	「治療方針を決める必要があります」 「治療方針は私たち医師だけで決めるのではなく、患者さんと私たちが対等な立場で話し合って決めていくものです」
STEP.2	意思決定の過程において、対等なパートナーであることを認識する	
STEP.3	可能なすべての選択肢を同等のものとして述べる	「この病気に関する治療法としては、以下の～～点のアプローチがあります」 「それぞれに長所・短所があるので、ニュートラルな立場から説明します」
STEP.4	選択肢の長所・短所の情報を交換する	
STEP.5	医療者が、患者の理解と期待を吟味する	「それぞれの治療法について、概要と長所・短所を理解していただけましたか？」
STEP.6	意向・希望を提示する	「あなたは、どの治療法を希望しますか？」 「私は、～～が良いと考えています」
STEP.7	選択肢と合意に向けて話し合う	・・・・・・・・
STEP.8	意思決定を共有する	「では、私たちで決めた～～の治療方針で、これから一緒に取り組みましょう。」
STEP.9	共有した意思決定のアウトカムを評価する時期を相談する	「～か月後には、一度～～の結果を踏まえて、方針を再検討したいと思います。」

Development and first validation of the shared decision-making questionnaire (SDM-Q).
Simon D, Schorr G, Wirtz M, et al. Patient Educ Counsel. 2006;63: 319-327.

Minds Copyright (C)2022 Minds
17

17

2023.02.06

本節のまとめ

目指す「よい医療」のかたち（協働意思決定）

- 患者と医療者が、対話的なパートナーシップのもとで、
- 取りうるすべての選択肢を共有し、
- 質の高い科学的根拠に基づく、選択肢の長所・短所を共有し、
- 患者の希望や意思と、医療者の意向や見立てを提示し合い、
- 患者・医療者の双方が納得できる、個別的な意思決定を、
- いつでも、どこでも、協働的に行うこと

この協働意思決定を円滑にするために
「診療ガイドライン」(CPG)があるのです

Minds Copyright (C)2022 Minds
18

18

2023.02.06

診療ガイドラインの定義

健康に関する重要な課題について、医療利用者と提供者の意思決定を支援するために、システマティックレビューによりエビデンス総体を評価し、益と害のバランスを勘案して、最適と考えられる推奨を提示する文書。

Minds診療ガイドライン作成マニュアル編集委員会. Minds診療ガイドライン作成マニュアル2020 ver.3.0.
公益財団法人日本医療機能評価機構EBM医療情報部. 2021. P3.

Minds Copyright (C)2022 Minds

19

19

2022年度　診療ガイドライン　学習教材　（導入教材）

■編集：公益財団法人日本医療機能評価機構 EBM医療情報部 教育プログラム検討会

■監修（50音順）：
奥村晃子　(日本医療機能評価機構 EBM医療情報部 部長)
後藤温　(横浜市立大学医学部医学科 公衆衛生学教室)
福岡敏雄　(日本医療機能評価機構/倉敷中央病院)

■作成（50音順）：
今井健二郎　（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター）
北野敦子　（聖路加国際病院 腫瘍内科）
清原康介　（大妻女子大学 家政学部 食物学科）
◎後藤温　(横浜市立大学医学部医学科 公衆衛生学教室)
佐々木典子（京都大学 大学院医学研究科 医療経済学分野）
佐々木八十子（静岡社会健康医学大学院大学）
畠山洋輔　(東邦大学医学部社会医学講座 公衆衛生学分野)
◎平林慶史　(有限会社ノトコード)
◎藤原崇志　(倉敷中央病院 耳鼻咽喉科・臨床研究支援センター)
※◎は本動画教材を作成した検討会委員

■査読協力：公益財団法人日本医療機能評価機構 診療ガイドライン作成支援部会

※所属等は2022年度時点

Minds Copyright (C)2022 Minds

20

20