

# 共同意思決定 Shared Decision Making

## 治療法決定プロセスに患者・家族を巻き込む



群馬大学大学院医学系研究科 医療の質・安全学講座  
腎臓病SDM推進協会  
小松康宏

# 21世紀医療の中心概念

**Patient Centeredness**

**患者中心のケア**

治療の目的は「医学的な成績」でなく、  
「患者にとって価値あるアウトカム」

**Patient and Family Engagement**

**患者家族参加**

患者は単なる「医療の受け手」でなく、  
最善の医療をつくるチームの一員

**Shared Decision Making**

**共同意思決定**

医学的エビデンスだけでなく患者の価値観、意向を含め、協働で最善の選択を探る

# Shared Decision Makingとは

- 質の高い医療決断を進めるために、最善のエビデンスと患者の価値観、好みとを統合させるための医療者と患者間の協働のコミュニケーション・プロセス (Spatz ES. JAMA, 2016)
- 医療者と患者が一緒になって患者にとって最善の治療選択を決定する。最適な決定はエビデンスに基づいた選択肢に関する情報と、医療者の知識と経験、患者の価値観、意向を考慮にいれる (米国厚労省 医療研究質局:AHRQ)
- SDMとは意思決定支援のひとつの方法であり、複数ある選択肢の中で、患者と医療チームが協働で患者にとって最良の医療とケアの決定を下すに至るために繰り返し話し合うプロセスである。話し合いには次の3つが含まれる。(1)エビデンスに基づく医学的情報、(2)医療チームの提案、(3)患者の価値観、意向、懸念事項、等 (NQP:National Quality Partners)

# 日本透析医学会 2020年

## 透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言

### 提言2 患者との共同意思決定 (shared decision making: SDM)

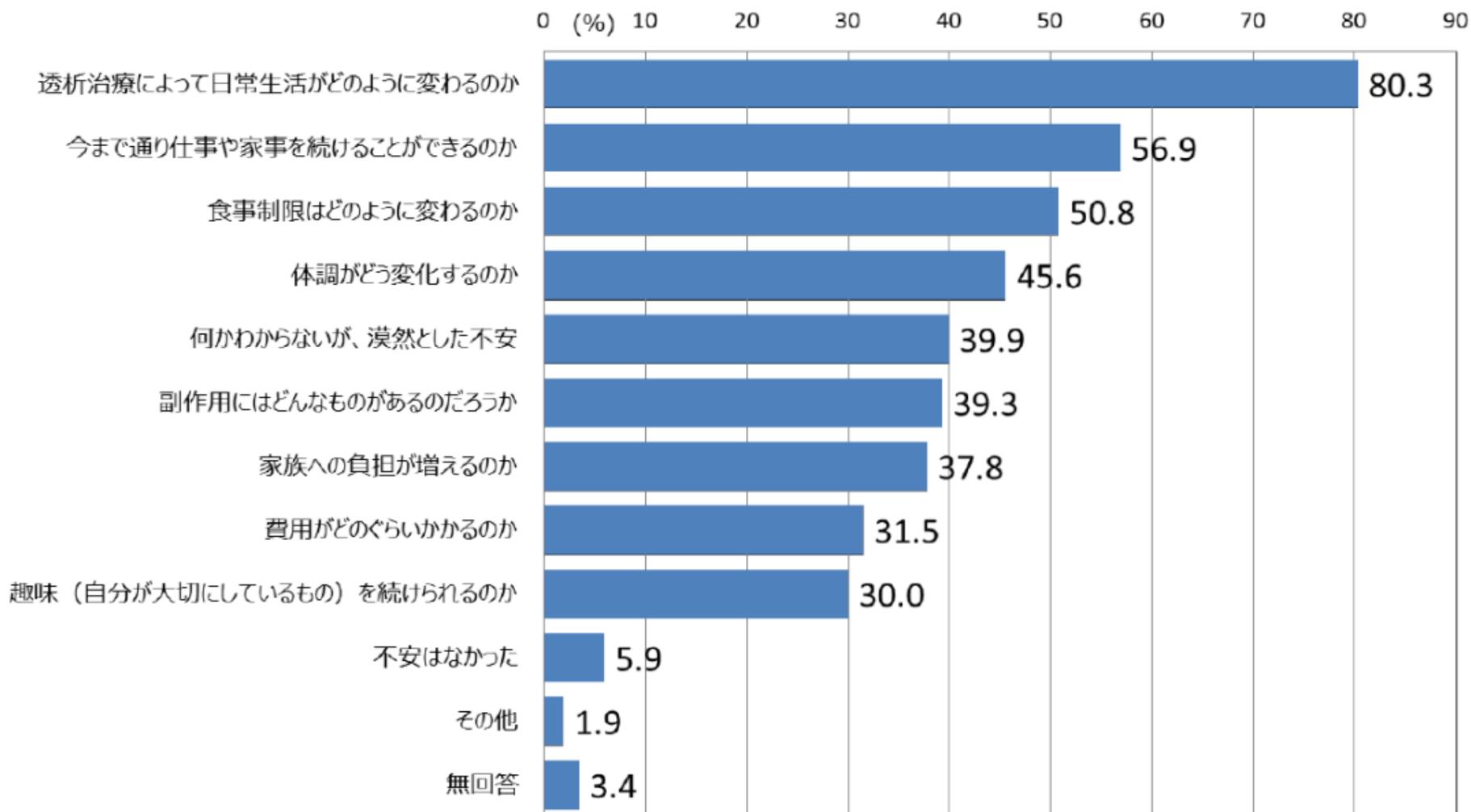
- 1) 患者に必要な情報を十分に提供する。
- 2) 患者から十分な情報を収集する。
- 3) 話し合いを繰り返して、患者が最良の選択を行えるように支援する。
- 4) 患者に腎代替療法 (renal replacement therapy: RRT) に関する情報を十分に提供する。
  - (1) 適切な時期に、将来腎機能が悪化した時に必要な RRT に関する情報を提供する。
  - (2) 近い将来、透析が必要になると思われる時点で、RRT に関する情報と末期腎不全 (end-stage kidney disease: ESKD) の自然経過を説明する。
- 5) 透析の開始が必要な時点で、患者が RRT を選択しない場合、患者・家族等<sup>注3)</sup> (相続人<sup>注4)</sup>を含む) と話し合いを繰り返し、合意形成に努める。
  - (1) 保存的腎臓療法 (conservative kidney management: CKM) と透析開始の利益と不利益を理解できるまで話し合う。
  - (2) 意思決定プロセス (図) に準じて話し合う。
  - (3) 患者が CKM を最終的に選択した場合、透析の見合わせ<sup>注5)</sup>に関する確認書 (参考資料) を必要に応じて取得する。
  - (4) 受診時に意思決定の変更について確認する。
- 6) 患者が意思決定した医療とケアを受けられているか評価を行う。

# 末期腎不全に至った60歳男性に対し 医師・看護師・臨床工学技士等が連携して説明

- 現在の病状に関する説明（糖尿病による末期腎不全。倦怠感、全身の浮腫などは尿毒症によること、等）
- 救・延命のために腎代替療法が必要であること。
- 各選択肢の利点、危険性、差異、費用、選択した際のこれからの具体的な手順、自施設の経験・成績
- 治療しない場合の結果と支持療法の説明
- 患者がわかりやすい言葉で、質問をうけて丁寧に説明
- 患者が理解、同意し血液透析を選択。円滑に治療開始

従来のインフォームド・コンセントで求められる項目は満たしているが、患者の価値観・意向・懸念事項を十分に引き出したといえるだろうか。

# 透析が必要と言われたとき不安に思ったこと



# 血液透析を開始したAさん

- 多職種による十分な説明とインフォームド・コンセント
  - 血液透析に関する不安、疑問は解消
  - 治療の利点・リスクについても理解
- 血液透析導入後にわかったこと
  - 定時に仕事を終え通院できるよう調整したが、時間に縛られないほうが仕事に打ち込める。遅刻すると気がひける。
  - 相性が合わない人がいて透析に行くのに気が滅入る。
  - 針を刺されるのは怖くてたまらない。
- 治療法選択決定プロセスの改善点
  - 選択肢の説明はしたが、各治療が生活や仕事に与える影響を十分に検討しきれなかった。
  - 他の患者と一緒に治療を受けるより、自宅で自分のペースで治療をすることに向いていることに本人も、医療者も気づけなかった。

# 治療法決定のプロセス

	Informed Model インフォームド・モデル	Shared Decision Making 共同意思決定	パターナリズム 父権主義
	医師→患者	医師↔患者	医師→患者
情報交換	医学情報	医学情報 個人・社会情報 (価値観・生活)	医学情報
検討	患者(家族他)	医師と患者(家族他)	医師のみ
最終決定	患者	医師と患者	医師

SDM	唯一最善、有効な治療法が不明 QOL・予後への影響・患者負担が大	がん 精神疾患 高齢者の治療・ケア 腎代替療法 (透析・腎移植)
インフォームド・コンセント	有効な治療法は明白 治療のリスクが高い	大動脈瘤破裂に対する緊急手術 銃創への緊急手術
単純同意	有効な治療法は明白 治療のリスクは低い	市中肺炎に対する抗菌薬治療 高カリウム血症に対し、RAS阻害薬減量・中止

## 乳がん手術の治療選択

生存率に差はない

入院期間は乳房温存手術が短い  
が、放射線療法のために通院することが必要になる。

	乳房温存手術＋放射線療法	乳房切除術	乳房切除術＋乳房再建術
生存率	3者に変りなし。 手術を受けない場合よりも長生きできる。		
乳房内再発リスク	10年間に10%程度	10年間に3%程度	

# SDM普及で期待されること

- 決定が困難な臨床的決断が容易になる
  - 合併症が多い高齢患者の腎代替療法
  - 緩和・保存的治療、血液透析(HD)、腹膜透析(PD)
- 患者満足度の向上
- 診療・ケアの質改善
  - 患者の主体的参加・治療遵守度向上
  - 治療選択の地域差・施設間格差が軽減
  - がん緩和療法の提供。腹膜透析、腎臓移植の普及率
- 医療費軽減
- 過剰な医療選択が抑制。治療遵守度向上。

# SDM実践上の問題点

- 患者を巻き込む
  - 「おまかせします」から、自らも責任を分担する姿勢
- 必要十分な医学情報を適切に伝える
  - 無限の医学情報のなかから、患者にとって重要な情報、患者が聞きたい情報をどのようにして選択し、わかりやすく説明するか
- 患者の価値観や意向を踏まえた治療法選択
  - 患者・家族が「自分にとって大切なもの」が何かをすぐには答えられない

患者が何を必要としているか、何に困っているか、何を知りたいか、を共に考えるところから始める

# SDMの基本要素・ステップ

Makoul & Clayman 2006	Kriston 2010	Stiggelbout 2015
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.問題を定義・説明する</li> <li>2.選択肢を提示</li> <li>3.利点・欠点・費用を話し合う</li> <li>4.患者の価値・意向</li> <li>5.患者の能力・自己効力に関する話し合い</li> <li>6.医師の知識と推奨</li> <li>7.理解を確認</li> <li>8.治療決定ないし延期</li> <li>9.フォローアップ予約</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.意思決定の必要性を示す</li> <li>2.医師・患者が対等なパートナーとなる</li> <li>3.治療選択肢を提示</li> <li>4.選択肢の利点・欠点を説明</li> <li>5.患者の理解と期待を吟味</li> <li>6.両者の意向を明らかにする</li> <li>7.話し合い</li> <li>8.意思決定を共有</li> <li>9.フォローアップの予約</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.決定を下さなくてはならないこと、患者の意見が重要であることを伝える</li> <li>2.医療者は選択肢とそれぞれの利点・欠点を説明する</li> <li>3.患者の意向を話し合い、慎重に決定することを支援する</li> <li>4.患者が決定することを希望しているかに関して話し合い、決定を共有し、フォローアップに関して話し合う</li> </ol>

# SHAREアプローチ

## 米国医療の質研究局 (AHRQ)方式

1. **S**eek your patient's participation  
患者参加を求める
2. **H**elp your patient explore and compare treatment options  
患者が治療法選択を求め、比べることを支援
3. **A**ssess your patient's value and preferences  
患者の価値、好みを評価する
4. **R**each a decision with your patient  
患者とともに決定に至る
5. **E**valuate your patient's decision  
患者の決定を評価する

# SDMに必要なコミュニケーション

米国集中治療学会・胸部外科学会

信頼関係構築と精神的支サポート

患者の状況理解度を評価

医学的状況を説明

選択肢があることを伝える

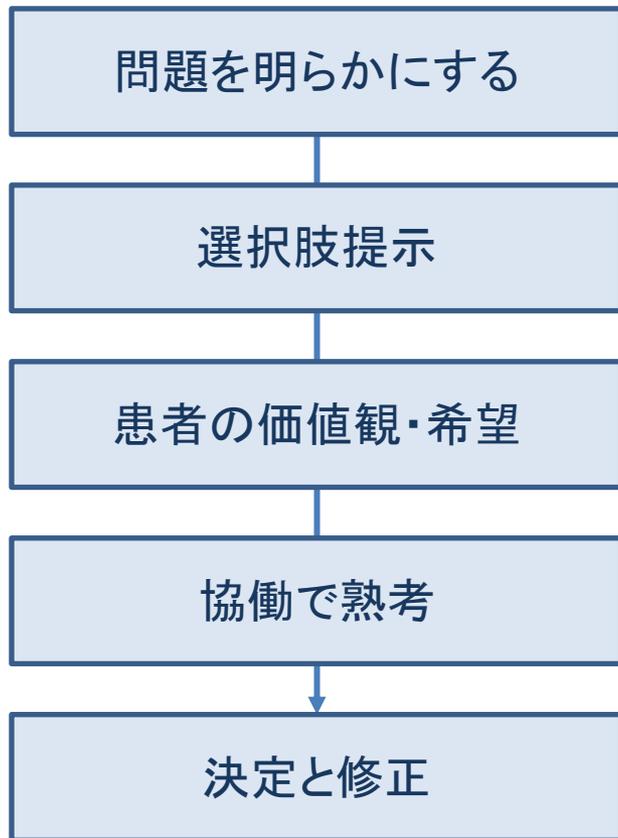
患者がどのように治療法を決定したいか

治療選択について説明

患者の価値観、治療目標、選好を引き出す

患者・家族と話し合い、決定に至る

# 「おまかせします」といわれ 治療法選択決定が医師に委ねられて もSDMは成立しうる



- 医療者の価値観を押し付けるのではなく、日頃の話し合いのなかから患者の意向・価値観を引き出し、提案する治療法と選択肢についても説明・理解してもらえれば、SDMは成立
- 最終目的は、患者にとってベストの治療・ケアが実現すること。

# 決定支援ツール

## Patient Decision Aids

- カナダ オンタリオ病院のHPから、世界中の決定支援ツールを閲覧、使用が可能である。

<https://decisionaid.ohri.ca/>

- 例) 腎代替療法の各種比較

Kidney Failure: What Type of Dialysis Should I Have?

– <https://www.healthwise.net/ohridecisionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCHWID=tb1248>

# Decision Aid:治療法選択支援ツール

## (1)情報提供

2018年版

### 腎不全

## 治療選択とその実際

腹膜透析

腎移植

血液透析

日本腎臓学会  
日本透析医学会  
日本移植学会  
日本臨床腎移植学会  
日本腹膜透析医学会

## (2)話し合いを促進 Conversation tool

SDM 推奨

日本腎臓学会  
日本透析医学会  
日本移植学会  
日本臨床腎移植学会  
日本腹膜透析医学会

### 腎臓病

## あなたに合った 治療法を選ぶために

ご自分の情報を医療スタッフに伝え、  
一緒に“最適・納得の治療法”を考える

病院名、連絡先記載欄

SDM 腎臓病SDM推進協会 <http://www.ckdsdm.jp>

## 自分や家族の状況について考えてみましょう

お名前

生年月日

明・大  
昭・平 年 月 日

住 所

### ご家族について

同居のご家族 \_\_\_\_\_ 別居のご家族 \_\_\_\_\_  
(夫、義母など) \_\_\_\_\_ (娘、息子など) \_\_\_\_\_

### ご自宅や生活の環境について

お住まいは？

- マンション/アパート       一軒家  
 施設入所中       その他( )

普段外出する際の交通手段は？(いくつでも)

- 徒歩       自転車       バス       電車  
 車(自分運転)       車(家族運転)       介護タクシー

ペットの飼育について

ペットを飼っている       はい       いいえ

「はい」の場合 種類: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 匹 種類: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 匹 種類: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 匹

### 家庭内での役割について

家事(主に炊事)を行っているのはどなたですか？

- 自分を中心       自分以外が中心…それは誰ですか？

介護や子育てなどをしていますか？       はい       いいえ

その他家庭内での役割や特記すべきことがあれば教えてください

### お仕事について

お仕事はされていますか？       はい       いいえ

「はい」の場合       規則的       不規則

職種 \_\_\_\_\_ 通勤時間 \_\_\_\_\_ 時間 \_\_\_\_\_ 分

週 \_\_\_\_\_ 回 \_\_\_\_\_ 時～ \_\_\_\_\_ 時まで 勤務

お仕事の内容や勤務場所、通勤方法などについて教えてください

### その他役割について

地域の仕事、孫の習い事への送り迎えなど、役割があれば教えてください。

### 身体状況について

視力について、日常生活で困ることはありますか？       はい       いいえ  
(メガネやコンタクトレンズをつけて問題がなければ「いいえ」)

聴力について、日常生活で困ることはありますか？       はい       いいえ  
(補聴器をつけて問題がなければ「いいえ」)

歩く時に杖や車椅子をしますか？       はい       いいえ

「はい」の場合       杖       車椅子       その他( )

日常生活をする上で、介助は必要ですか？       はい       いいえ

「はい」の場合 普段介助をしているのは誰ですか？…

介助してくれる方は、仕事をしていますか？       はい       いいえ

利用しているサービスがあれば教えてください(いくつでも)

- 訪問看護       訪問介護       通所介護(デイサービスなど)  
 介護タクシー       その他( )

- 患者にとって最良の腎代替療法を選択できるように、腎臓病診療におけるSDMの実践を支援する。
- SDMに関する国内外の理論と実践に関する情報をまとめ、診療現場で活用できるツール等を共有することで、関連する諸学会の活動を補完し、現場の診療を支援する役割を果たす。
- 主な活動内容
  - 教材・資料開発と普及
  - 多職種連携教育セミナー開催
  - SDMの質指標開発と測定、フィードバック

腎臓病SDM推進協会はShared Decision Making(SDM)に関する理解を深め、患者診療を支援するための活動を行っています。

# まとめ

- 患者参加型医療、特に治療法決定に患者・家族が積極的に参加することは、治療の継続と成否を左右する。
- 慢性腎臓病の療法選択にあたっては共同意思決定(SDM)が有用。
- SDMに必要なこと
  - 治療法選択に患者参加を求める
  - 医学情報と患者の意向・価値観の両者を考慮
  - 患者にとって最善の選択を協働で選択
- SDMを普及するために、スタッフ教育、患者決定支援ツールの開発と評価、多職種連携が重要。