

2024 年 7 月 2 日

2024 年度聖路加国際大学大学院看護学研究科

博士論文

患者の治療において多職種で選択肢とベネフィットとリスク情報をわかりやすく示す方法
と Shared decision making への参加意向

Association Between Multidisciplinary, Easy-to-Understand Methods of Communicating
Healthcare Options and Benefit/Risk Information and Patients' Intention to Engage in
Shared-Decision-Making

17dn004

鈴木(檀谷) ひとみ

論文要旨

【目的】治療の意思決定を患者と医療者の協働で行う Shared decision making(以下,SDM)は世界中で政策的な支持を集め、多職種による実践が推奨されている。しかし、患者にとってわかりやすい好みの方法で情報を伝えることや多職種で情報提供する意義を検討した研究は見当たらない。したがって、本研究は、患者の治療選択場面において、多職種で選択肢およびベネフィット・リスク情報をわかりやすく伝える方法と患者の意思決定参加への意向との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】日本に住む 20-60 代の薬物治療中の人を対象とし、web 質問紙による横断的オンライン調査を実施した。調査は SDM のステップに基づく治療選択のシナリオを用いて実施し、対象者は状況を想定しながら回答した。主要評価項目は、Decisional conflict scale の 2 つの下位尺度:「情報を得ている」「価値観の明確化」に対する医療者との話し合いの意向であった。その他の項目は、「好みの情報(文章・表・棒グラフ・ピクトグラフから複数回答)」、「関与を希望する多職種(医師、看護師、薬剤師から複数回答)」、「意思決定参加の意向」、「情報のわかりやすさにおいて重要な要素(親しみやすさ、わかりやすさ、数字のわかりやすさ)」であった。先行要件として、現在の薬剤治療選択に関する SDM プロセスの経験、治療中の症状や疾患の種類、性別、年齢、学歴、ニューメラシーや意思決定スキルに関する項目を収集した。分析は有効回答が得られた 941 人を対象とした。

【結果】文章・表・棒グラフ・ピクトグラフの 4 種類の回答をそれぞれ目的変数とした二項ロジスティック回帰分析の結果、「表」はニューメラシーの高い人 ($p<.001$)、わかりやすさの重要度が高い人($p=.011$)、「棒グラフ」は親しみやすさ($p=.034$)と数字のわかりやすさの重要度が高い人ほど($p=.004$)、「ピクトグラフ」は親しみやすさの重要度が高い人ほど ($p<.001$)好まれた。また、重回帰分析の結果、好みの情報を用いて説明を受ける場合、「医師のみ」よりも「医師—看護師—薬剤師」の 3 種から関与があった方が有意に医療者との話し合いの意向が高かった (Wald カイ二乗値=5.176, 自由度=1, 95, $p=.012$)。

【結論】薬剤治療の選択肢とベネフィット・リスク情報を提示する時は、理解とニューメラシーと好みの 3 つに配慮し、棒グラフとピクトグラフの両方の使用が推奨できる。表の使用にはこれら 2 種を含めることが望ましい。また、これらの情報は多職種で伝えることによって患者の SDM 参加の意向が促進される可能性がある。

Abstract

[Objective] Shared decision making (SDM) increasingly informs healthcare policies worldwide and is recommended for use by healthcare providers (HCPs). However, no studies have examined the importance of communicating information that is understandable and in accord with patients' preferences or focused on the provision of information by multiple HCPs. The study aim was to clarify the association between multidisciplinary, easy-to-understand methods of communicating healthcare options and benefit/risk information and patients' intention to engage in SDM.

[Methods] A cross-sectional online web survey was conducted among Japanese patients (aged 20s to 60s) receiving pharmacotherapy. The survey focused on SDM stages in a hypothetical treatment situation. The primary endpoint was the intention to engage in SDM with HCPs as measured by responses on two Decisional Conflict Scale subscales. Other items measured participants' preferred presentation methods (text/tables/bar graphs/pictographs: multiple responses), type of HCP they desired explanations from (doctor/nurse/pharmacist: multiple responses), intention to engage in SDM, and factors important to understandability (visually engaging (VE)/ comprehensible information (CI)/numerically understandable (NU)). Additionally, 9-item Shared Decision Making Questionnaire responses, disease type, gender, age, education, and numeracy and decision-making skills data were collected. The analysis included 941 participants with valid responses.

[Results] Logistic regression analysis using the four preferred presentation methods as the objective variable showed that tables were preferred by patients who valued CI ($p=.011$) and had higher numeracy ($p<.001$). Bar graphs were preferred by those who valued VE ($p=.034$) and NU ($p=.004$). Pictographs were preferred by patients who valued VE ($p<.001$). Multiple linear regression analysis showed that SDM intention was significantly higher when the information was explained by doctors, nurses, and pharmacists, rather than doctors only ($p=.012$).

[Conclusion] Bar charts and pictographs are recommended when presenting drug treatment options and benefit/risk information, considering patients' understanding, numeracy, and preference. Information communication by multiple HCPs may increase patients' intention to participate in SDM.