

氏名	尾川 達也
学位の種類	博士（健康科学）
学位記番号	甲第 42 号
学位授与年月日	令和 5 年 9 月 21 日
学位授与の条件	畿央大学 学位規程第 17 条第 1 項 該当
論文題目	Shared Decision-Making in Physiotherapy: A Cross-Sectional Study of Patient Involvement Factors and Issues in Japan (理学療法領域の共有意思決定－日本における患者関与の課題と関連要因について－)
指導教員	教授 森岡 周
論文審査委員	主査 教授 松尾 篤 副査 教授 高取 克彦 副査 准教授 信迫 悟志

学位論文の要旨

【背景】

Evidence-based medicine (EBM) の実践には、最良のエビデンスだけでなく患者の価値観や臨床状態、臨床家の専門性も統合することが必要とされるが、日常臨床では多くの患者が治療の意思決定に関与できていないことが分かっている。近年、この問題を解決するために共有意思決定 (Shared Decision-Making : SDM) という方法が注目されている。SDM とは患者の価値観や嗜好、状況を考慮しながら、利用可能な治療選択肢についてその利益と害を含めて話し合った後、患者との合意を目指す一連のプロセスとされ、理学療法領域においても SDM の臨床実践に向けた取り組みが進められている。しかし、理学療法領域の中で SDM の有用性を支持する結果にはいくつかの限界がある。

まず、理学療法の意思決定における患者関与の問題を報告している研究の多くが、患者のインタビュー結果に基づく質的研究であり、どの程度この問題が生じているかは未だ明らかではない。また、理学療法領域の中で SDM が推奨される背景は、医師など他分野の研究結果に基づくものであり、理学療法の意思決定場面においても SDM の実施程度が患者関与と関連するかは明らかにされていない。さらに、患者側の年齢や教育歴、理学療法士側の SDM に関する教育状況など、意思決定における患者関与の程度は文化的側面にも影響を受け、諸外国の結果を直接的に日本の理学療法領域に当てはめることは必ずしも適切ではない。今後、本邦の理学療法領域における SDM の臨床実践を進めていく上でも、それらの基盤となる知見を検証することが必須と考える。

【目的】

本研究の目的は、以下の2つとした。

- 1) 患者の意思決定への関与に対する希望と実際の意思決定方法を評価し、日本の理学療法領域における患者関与の問題点を明らかにすること
- 2) 理学療法士と患者との間で行われる SDM の実施程度が実際の意思決定への患者関与と関連するかどうか検証すること

【方法】

研究デザインは横断研究とし、対象者は入院環境、および地域在住で外来、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションにて理学療法を受けている 277 名とした。調査項目は意思決定への患者関与の状況を評価するために Control Preference Scale (CPS) を使用した。

CPS は患者の意思決定への関与に対する希望 (Preferred Role) と実際の意思決定方法 (Actual Role) の両方を、関与の程度で分類された 5 つのカテゴリーから 1 つ選択する評価である。SDM の評価は患者側が医療者の SDM に関連する 9 つの言動を採点する Shared Decision-Making Questionnaire (SDM-Q-9) を使用した。その他、年齢や教育歴、臨床環境、歩行自立度、抑鬱など意思決定への患者関与に影響する要因について収集した。

分析方法は CPS の Preferred Role と Actual Role の一致度を検討するため加重カッパ係数を算出した。また、SDM の実施程度が実際の意思決定への関与と関連するかを検討するため、SDM-Q-9 の投入前後での 2 つのモデルを用いた二項ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】

CPS の 5 つのカテゴリーのうち、Actual Role と Preferred Role が一致した者は 138 名 (49.8%) であり、加重カッパ係数は 0.38 (95%信頼区間 [CI] : 0.30-0.46, $p < .001$) と弱い関係性を認めた。さらに、実際の意思決定方法よりも積極的な関与を希望している者は 101 名 (36.5%) に及んだ。次に、意思決定への患者関与と有意に関連する要因として、臨床環境が入院ではなく地域であること、患者が意思決定への関与を希望していること、理学療法士による SDM の実施程度が高いことが抽出された。

【結論】

本研究の結果、理学療法の意思決定に患者が希望しているよりも関与できていない実態を示し、日本の理学療法領域における患者関与の問題点が明らかとなった。また、理学療法領域においても SDM の実施程度が意思決定への患者関与に関連する一要因であることが明らかとなった。

理学療法領域の中で SDM の臨床実践を進めることは、EBM の問題となっている患者の満たされない意思決定への関与を是正する手段になり得ると考える。