がん患者への意思決定支援

関連するSDGsの国際目標

人間看護学部　人間看護学科　　講師　　國丸　周平
研究分野：在宅看護学、成人看護学、意思決定支援

がんに対する医療技術と治療法の発展により、がん患者の生存率は上昇を続け、患者ががんと共に生活を営む期間も長くなっています。治療方針から療養方法、生き方に至るまで多くの選択を求められるがん患者が、意思決定をすることができる支援について研究しています。

■肺がん患者が治療を緩和ケア中心に変更することを決めるまでの関わり

治癒を目指す治療から緩和ケア中心の医療へと転換する時期にあるがん患者は「生きたい」という希望を持ちながら、治療に対する諦めや死を意識しており、精神的に不安定な状態にあると言われています。そのような状況下でも、がん患者は人生の最終段階の過ごし方に関する意思決定を行わなければなりません。このような時期における意思決定支援の在り方について、早期発見・治療が難しいとされている肺がん患者と看護師との関わりに焦点を当てて研究を進めています。

■がんの5年相対生存率

右図は主要部位別に示したがんの5年相対生存率です。多くの部位で上昇傾向にあります。生活をがんと共にする期間が長くなる分、治療や生活に対するサポートが必要になります。

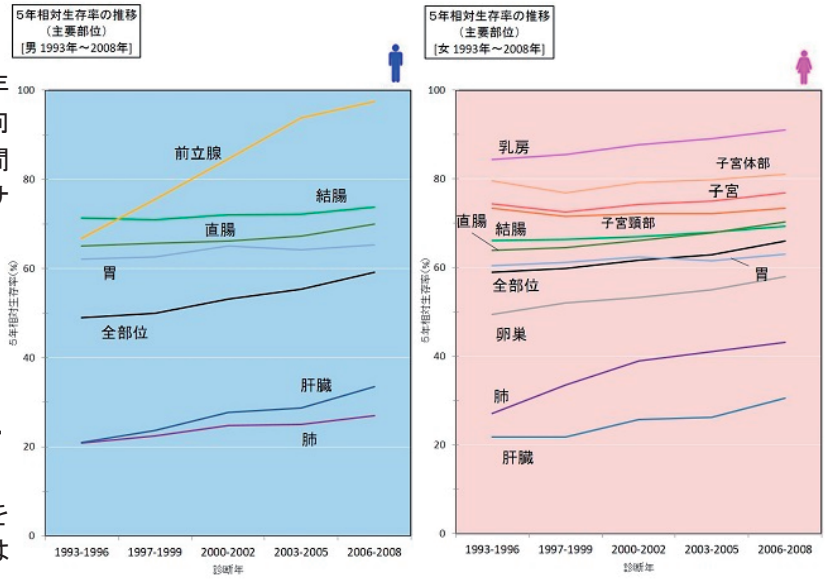


図. 主要部位別，男女別に見たがんの5年相対生存率

国立がん研究センター　がん情報サービス
(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/annual.html)より転載

■アドバンスケアプランニングからみる意思決定支援の在り方

自分がどのように生きたいか、最期をどのように過ごしたいかを考えることは病気や障害の有無，年齢にかかわらず全ての人に必要であると言われています。その方が人生を考えることができるよう、話し合い（意思決定支援）を早期から繰り返し行うプロセスをアドバンスケアプランニング（人生会議）といいます。

話し合いが繰り返し行われることで自分自身の人生観を見つめ直すだけでなく、病気や障害により意思表示が出来なくなった後も、希望を理解した家族や医療者がその人に代わって意思決定を行うことができるようになります。これは、がん患者に対しても同様で、がんと診断されたとき、治癒を目指して治療に取り組むとき、治癒が難しいと判断されたとき等、各時期における意思決定支援の在り方を検討する必要があると考えています。