

手術を受けるまでの患者の意思決定に関する調査研究 インフォームド・コンセントに関わる医療情報提供について

西山正恵¹⁾ 高橋 恵¹⁾ 三島 史朗¹⁾
勝又健次²⁾ 真崎 純一²⁾ 三木 保¹⁾

¹⁾東京医科大学医療の質・安全管理学分野

²⁾東京医科大学消化器・小児外科学分野

【要旨】 下部消化管の手術を受けた患者へアンケート調査を行い、インフォームド・コンセントに関わる医療情報提供についての現状を明らかにし、望ましい医療情報提供について検討した。

主治医からの手術の前に医療情報をインターネットやかかりつけ医師から入手している患者が多く、主治医からの説明の理解度は高かった。患者自身が取得した医療情報が理解度に影響していた可能性が高いと考えられた。また、手術に対する理解度が高いほど手術の満足度が高く、手術に対する理解度の重要性を裏付ける結果であった。

医師の説明に対する患者の意見・要望から、患者にとっての望ましい医療情報の提供とは、心理面や体調を考慮したタイミングで説明し、図や画像を用いて自身の身体の変化が具体的にイメージできるような方法で、リスクを含め手術後の身体の状態が実感できる説明であった。これを踏まえた医療情報の提供が患者の適切なインフォームド・コンセントにつながると考えた。

はじめに

インフォームド・コンセントは患者の権利の確立を促すもので、患者参加型医療の根源として重要である。患者が説明を理解したうえで自主的に検査・治療を受け入れることはその後の経過にも影響を及ぼす。奈良岡は、患者中心・参加型医療では患者が自分の受ける医療を選択するプロセスで十分に理解し納得することが必要であり、特に理解を深めるためには患者自身が学習することが大切である¹⁾と述べている。

一方、大学病院のように最先端医療を提供する急性期の病院では、医師は多忙のため十分な説明の時間の確保が難しく、また石川によると難解な医学・

医療用語を用いて説明する傾向があるとされる²⁾。

このような状況では、患者自身が医療情報を自動的に収集し、学習することが重要である¹⁾。IT化の進んだ現代においては、患者個人が所有するコンピュータ端末からインターネットにアクセスし、自由に情報を取得することが可能である。総務省の情報通信白書によると、インターネットを利用したことのある世帯と個人の割合は、令和元年には世帯95.7%・個人89.8%と非常に高率であり、特に60歳以上で利用が伸びているとされる³⁾。インターネットの利用目的は、1位：メールの送・受信(76.8%)、2位：情報検索(75.6%)であり、情報検索において、「健康や医療について調べたことがある」と答えた割合は75.2%であったという報告も

令和4年3月10日受付、令和4年7月28日受理

キーワード：インフォームド・コンセント、手術を受ける患者、手術の意思決定、医療情報の提供
(連絡先：〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1)

TEL : 03-3342-6111

ある⁴⁾。このような中で、氾濫する医療情報により利用者がかえって混乱を来すこと、インターネット上で発信されている医療情報の中には不正確で不完全なものが含まれていることを懸念する報告もある⁵⁻⁷⁾。

患者のインターネットを利用した医療情報の収集についての報告は散見されるが⁶⁻⁷⁾、それらが患者の意思決定やインフォームド・コンセントにどのような影響を与えたのかを明らかにしたいと考えた。

そこで、我々はインフォームド・コンセントに関わる医療情報提供についての現状を明らかにし、このような状況下での望ましい医療情報提供について検討した。

対象および方法

2021年1月から7月に東京医科大学病院で下部消化管の手術を受けた患者を対象とした。研究の説明内容を理解し協力の得られた患者を対象とし、意思疎通の困難な患者やアンケートが遂行困難な患者は除外した。これらの患者にアンケート調査をおこなった。説明文書を用いて個別に口頭で説明し、アンケート用紙と同意書を渡して協力を依頼した。年齢、性別はアンケート用紙に記入してもらった。

アンケートの設問、回答方法は (Table 1) に示した通りである。回答のあったアンケート用紙と研究の同意書を病棟に設置した回収箱に投函していただいた。また、アンケートに回答した患者の病名と術式は診療録から取得した。

アンケートの結果は項目別に単純集計し、患者の説明の理解度と手術の満足度の相関関係の分析には Spearman の順位相関係数を用いた。患者からの意見や要望は記載された内容を精読し類似している内

容を分類しカテゴリー化した。

尚、本研究は東京医科大学医学倫理審査委員会の承認を得ておこなった。

(承認番号：T2020-0264)

結 果

1. 患者背景

今回の研究では66名に研究の説明をおこない、回収できたアンケートは50名分で回収率は76%であった。性別は男女比同率で、年齢は70代が一番多く、50代から70代で全体の78%を占めていた (Table 2)。

疾患はがんが多く74%を占めていたが、その他に直腸カルチノイドやクローン病を含めた良性疾患も少数含まれていた。術式は、開腹術は少なくロボット支援下と腹腔鏡下で全体の70%を占めていた (Table 3)。

2. 調査結果

医師の説明の前に情報収集・相談した患者は32名 (64%) で、情報収集・相談をしなかった患者は

Table 2 患者背景

性別	n (%)
男	25 (50)
女	25 (50)
年齢	n (%)
20-29	1 (2)
30-39	2 (4)
40-49	2 (4)
50-59	11 (22)
60-69	10 (20)
70-79	18 (36)
80-89	6 (12)

Table 1 アンケート調査

設問	回答方法
Q1 医師からの説明の前後で何か情報収集・相談しましたか?	選択枝 情報収集・相談した、何もしていない
Q2 情報収集の方法、相談の相手は?	選択枝 家族、友人・知人、患者、かかりつけ医師、医療従事者、本、インターネット、その他
Q3 医師の説明を理解しましたか? 医師の説明項目：診断名、病状、治療方針、手術内容、手術目的、手術時間、手術の危険性、他の治療の選択、手術中の緊急処置、自己決定の保障、手術を断ることによる不利益	選択枝 よくわかった、大体わかった、少しわかった、あまりわからなかった、全くわからなかった、説明を受けたか覚えていない
Q4 今回の手術に満足していますか?	選択枝 十分満足、ほぼ満足、あまり満足でない、全く満足できない
Q5 医師の説明について要望や意見があったら記入して下さい	自由記載

Table 3 疾患及び術式

疾患	n (%)	術式	n (%)
1 直腸がん	12 (24)	1 ロボット支援下直腸切除術+人工肛門造設術	6 (12)
2 S状結腸がん	11 (22)	2 ロボット支援下直腸切除術	5 (10)
3 上行結腸がん	10 (20)	3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	24 (48)
4 横行結腸がん	3 (6)	4 腹腔鏡下結腸切除術	2 (4)
5 直腸カルチノイド	2 (4)	5 腹腔鏡下直腸切除術	2 (4)
6 人工肛門形成状態	2 (4)	6 腹腔鏡下人工肛門造設術	2 (4)
7 大腸がん	1 (2)	7 腹腔補助下大腸全摘回腸+人工肛門造設術	1 (2)
8 小腸がん	1 (2)	8 人工肛門造設術	1 (2)
9 盲腸がん	1 (2)	9 人工肛門閉鎖術	2 (4)
10 虫垂腫瘍疑い	1 (2)	10 開腹下結腸部分切除術	1 (2)
11 虫垂粘液嚢胞腫	1 (2)	11 低位前方切除術+人工肛門造設術	1 (2)
12 クロウン病	1 (2)	12 開腹小腸切除術	1 (2)
13 下行結腸がん	1 (2)	13 腹壁癒痕ヘルニア根治術+人工肛門造設術	1 (2)
14 家族性大腸ポリポシス	1 (2)	14 低位前方切除術+人工肛門造設術	1 (2)
15 小腸狭窄症	1 (2)		
16 腹壁癒痕ヘルニア	1 (2)		

18名(36%)あった。医師の説明の前に情報収集・相談した患者の内24名(75%)は医師の説明の後にも情報収集・相談し、8名(25%)は情報収集・相談していなかった。また医師の説明の前に情報収集・相談してなかった18名(36%)の内6名(33%)は改めて説明の後に情報収集・相談していた。12名(67%)は説明の後も情報収集・相談してなかった(Table 4)。

医師からの説明の前後の情報収集・相談の手段で最も多かったのは「家族」で説明の前:20名(26.3%)・後:16名(31.3%)、次は「インターネット」で前:17名(22.3%)・後:12名(23.5%)であった。これ以外で多かったのは、説明前は「かかりつ

け医師」16名(21%)、説明後は「医療従事者」7名(9.2%)、と「友人」7名(9.2%)であった(Fig. 1)。

医師からの説明の理解度はすべての項目で高く、「診断名」「病状」「手術内容」「手術目的」の4項目に関し「よくわかった」「大体わかった」を合わせると90%から96%を占めていた。次いで「治療方針」

Table 4 医師の説明前後の情報収集・相談

		医師の説明後の 情報収集・相談	
		あり (%)	なし (%)
医師の説明前の 情報収集・相談	あり (%)	24 (48)	8 (16)
	なし (%)	6 (12)	12 (24)

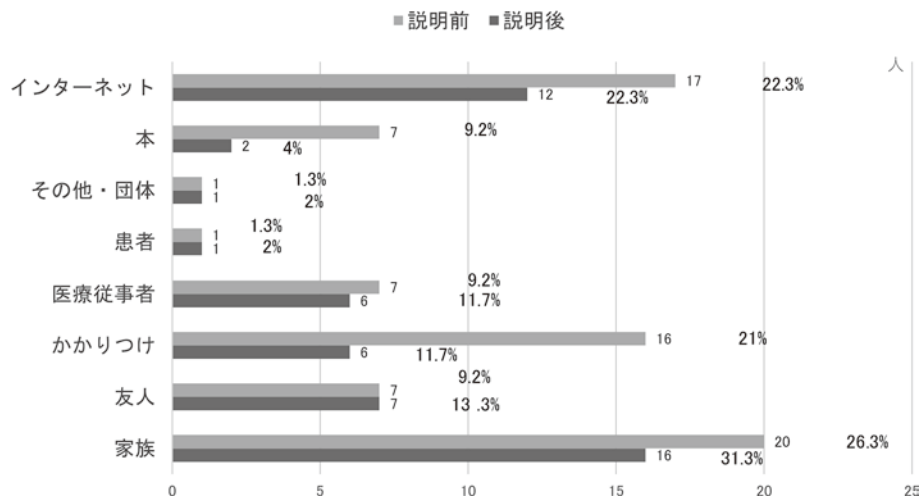


Fig. 1 情報収集・相談の手段(説明の前後別)

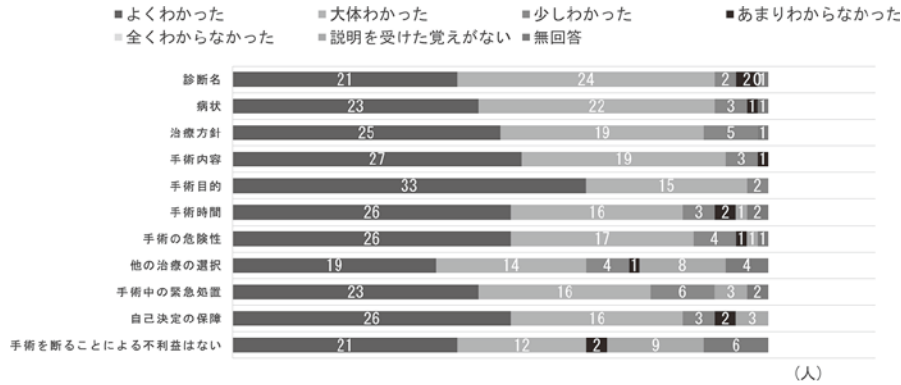


Fig. 2 医師からの説明の理解度

「手術時間」「手術の危険性」「自己決定権の保障」は84%から88%であった。最も理解度の低かった項目は「他の治療の選択」「手術を断ることによる不利益」で、「よくわかった」「大体わかった」を合わせると、これらの理解度は66%であった。「全くわからなかった」と回答した患者はすべての項目において0%であった (Fig. 2)。

手術の満足度については、「十分満足」「ほぼ満足」を合わせると42名で全体の84%であった。「あまり満足できない」と回答した患者は4%で「全く満足できない」と回答した患者は0%であった (Fig. 3)。

医師からの説明の理解度と手術の満足度の相関関係においては、統計学的に相関が認められた項目は、11項目中6項目であった。その6項目は、手術時間、手術中の緊急処置、他の治療の選択について、手術

■十分満足 ■ほぼ満足 ■あまり満足でない ■全く満足でない ■無回答

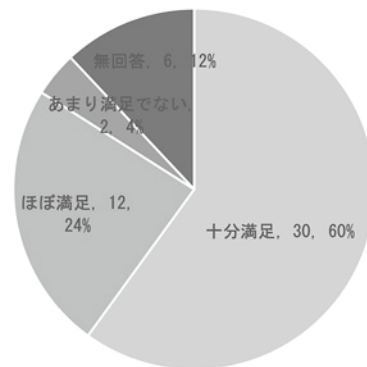


Fig. 3 手術の満足度

を断ることによる不利益、手術目的、手術内容であった (Table 5)。

患者からの意見・要望は23名から寄せられた。

Table 5 説明の理解度と手術の満足度の相関

Spearmanの順位相関係数	診断名	病状	治療方針	手術内容	目的	実施時間	危険性	他の選択	緊急処置	自己決定権の保障	手術を断ることによる不利益
相関係数	.137	.207	.138	.392**	.369*	.522**	.287	.538**	.536**	.180	.407*
有意確立(両側)	.375	.182	.379	.009	.014	.000	.065	.001	.000	.253	.023
度数	44	43	43	44	44	41	42	34	40	42	31

*p<0.05 **p<0.01

Table 6 患者の主な意見・要望

タイミング	・入院後の主治医の説明は、説明を理解して気持ちを整理するのに時間が欲しいので、入院の前に説明して欲しい ・体調が悪いとき、不安なときに説明を受けないようにして欲しい
方法	・手術による体の変化をイラストや動画で説明してもらい、想像しやすいように説明して欲しいと思った ・多くの書類に署名しなければならなかったので、医師の説明に集中することができなかった
内容	・インターネット上の医療情報からは、手術の合併症やリスクの詳細がわからなかったため、医師に詳しく説明してもらいたかった ・手術による体の変化をイメージできるように、医師に手術創の大きさと程度を具体的に説明してもらいたかった

意見・要望を整理した結果、3つのカテゴリー（説明のタイミング、説明方法、説明内容）に分類された（Table 6）。まず、説明のタイミングについては、「医師の説明を理解して気持ちを整理するのに時間が欲しいので、入院してから手術までに時間がない時には避けて欲しい」や、「体調がいい時にして欲しい」といった要望であった。説明方法については説明の内容を理解できるような工夫を要望していた。また「署名しなければいけない書類が多くあり、説明に集中できない」との意見があった。説明の内容についての要望は、「手術の合併症やリスクはインターネットからは収集できないので詳しく知りたかった」、「手術による変化がわかるように、傷の大きさと程度を知りたかった」などであった。

考 察

1. 医師の説明の前後の情報収集・相談

医師の説明の前後で情報収集・相談した患者は、38名（76%）であった。これより、患者の多くは、医師の説明の前後で情報収集や相談をしていることがわかった。相談の相手は家族が最多で、情報収集の手段としてはインターネット、次いでかかりつけ医師であった。患者がインターネットで情報を検索する理由としては、医師の診察を受ける前に独自に自分の健康を管理するため、あるいは医師の受診が必要か決めるため、医師の受診後に医師から得た情報の確認のためや情報量に不満があるため、とされている⁸⁾。また、インターネットによる情報収集は、医師と患者のコミュニケーションや関係性に大きな影響をもたらす⁹⁾ 患者の意思決定への積極的な参加を促す¹⁰⁾ と言われているが、一方で、患者が誤った解釈をしたり混乱したりする懸念がある⁵⁻⁷⁾。

今回の研究では、インターネットからの情報収集に次いでかかりつけ医師からの情報収集が多く、両方を回答した患者もみられた。日本医師会総合政策研究機構の調査で、かかりつけ医師が「いる」と答えた割合は、50歳代で60.7%、70歳以上では79.9%と高率であると報告されている¹¹⁾。本研究の患者の年齢層もこれに相当し、日常的にかかりつけ医師に相談しやすい関係であったと推測される。患者はかかりつけ医にインターネットで収集した情報の信頼性について確認したり、混乱した場合は整理してもらったりする状況もあるのではないかと推測した。

2. 医師からの説明の理解度と手術の満足度の関係

今回の調査結果では、医師の説明に対する理解は高い割合で得られていた。情報収集・相談している患者は38名76%であり、これから患者は自身の疾患や手術の基礎的な知識を情報収集により身に付けていたと推測した。さらに本研究が対象とした下部消化管疾患は罹患患者が多いこともあり、テレビ、雑誌、web等で取り上げられる機会も多いため、患者が自身の症状やその機能が実感できイメージが可能であったことも影響したと考えた。また、現代社会は健康志向が強く、疾患や治療に関する情報も多い。このような状況下で患者は医師の説明を理解しやすかったと推測した。さらに今回の調査結果では、手術の満足度も高く統計学的には患者の理解度と手術の満足度は相関していた。このことから、患者が医師の説明を理解できれば手術の満足度が高くなる可能性も考えられた。本研究では患者の理解度は、患者の申告による回答を基にした結果であり、医師の説明に対して患者の知識の程度を測ったものではない。しかしながら我々は、患者が医師の説明に対する正確な理解よりも、患者自身が医師の説明を理解したと思う「納得」こそが手術の満足度に結びつく1つの要因であると考えた。

3. 説明に対する患者の意見・要望

本研究で医師の説明に対する患者の理解度は高い結果であったが、アンケートの自由記載の欄には、医師の説明に対する患者からの意見や要望があった。その結果を分類すると、説明のタイミング・説明の方法・説明の内容の3つのカテゴリーになった。

説明のタイミングは「入院前に手術、病状を聞きたい」や「入院して不安なところで説明されても理解できるか不安」と入院してからの説明に対する意見であった。坂東らによると全身麻酔の手術を受ける患者は、手術前日には手術への様々な思いに心が占領され、手術への決意が揺らぐ心理状態になるなどの危機的状況であると述べられていた¹²⁾。この報告からも患者の手術前の心理状態を考慮すると、手術前日の説明のタイミングは、患者の不安が増し理解ができない状況になると推測した。また体調が悪い時も心理的には不安定になるため手術後の説明は体調や心理面を考慮する必要があると考えた。

説明の方法については、手術による身体の変化がイメージできるようにイラストや動画で説明して欲

しいとの要望であった。医師は現状でも図や動画などさまざまな方法で患者にわかりやすく説明はしているが、大部分は一般論としての説明である。今回のアンケートから、患者は医師からの説明には、自身の身体が手術によりどのように変化し、手術後の経過や生活をイメージできる具体的な説明を求めている。

説明の内容についても、患者は合併症やリスクも含め具体的な説明や術後の生活のイメージができる説明も求めている。橋爪らは、インターネットの利用について「必要な情報の不足について知りたい情報がない」、「デメリットが書いてない」、「患者が同病者の体験のブログで読みショックを受けた」、「治療への不安も増強した」など患者の意見を報告している⁶⁾。小林は「治療にともなう生活への影響」、「同じ病気の人の体験談」についてインターネットが最も利用されていたと報告している⁷⁾。患者はインターネットの情報では収集できない、患者自身の病状や、患者に及ぼす手術の影響についての情報を必要としていることがわかった。また、インターネットからの情報は、患者によっては手術後の生活や就労への影響・変化なども考え手術の決定に影響すると考えた。

清水は、インフォームド・コンセントの「医師による説明—本人による同意」の捉え方の問題に「一方的な方向性」があると述べている。つまり、重要な情報は、医学的情報だけであるかのような誤解があるが、患者にとっては、人生計画・生活の中で自らの価値観に基づいて治療を考えるため治療による生活への変化などの情報も、医学的情報と同様に意思決定を左右する重要な情報であると述べている¹³⁾。患者が合併症や手術のリスクを理解し手術後のイメージができる具体的な説明を求めるのは、手術後の生活や就労への影響・変化なども考えた上で、医師からの説明を理解・納得して手術を決定するためであったと推測した。

4. 本研究の限界

本研究では対象者を比較的情報量の多い一般的な下部消化管疾患の患者に限定したため、他の情報量が少ない疾患や稀な疾患については検討がおこなわれていない。また、悪性と良性の違いについても検討がおこなわれていない。そのためそれらについては今後の検討が必要である。また、情報収集の手段は明らかにできたが、その内容については調査でき

ていない。家族やかかりつけ医師などの相談をおこなった対象者に医師の説明の前後の相談の内容を明らかにする必要がある。

結 論

手術を受けた患者へのアンケート結果より、患者は主治医からの手術の説明の前にインターネットやかかりつけ医師から医療情報を入手している者が多く、主治医からの説明の理解度も高かった。患者自身が取得した医療情報が理解度に影響していた可能性が高いと考えられる。また、手術に対する理解度が高いほど手術の満足度が高く、手術に対する理解度の重要性を裏付ける結果であった。

医師の説明に対する患者の意見・要望から、患者が望んでいた医療情報の提供とは心理面や体調を考慮したタイミングで説明し、図や画像を用いて自身の身体の変化が具体的にイメージできるような方法で、リスクを含め手術後の自身の身体の変化が実感できる説明であった。これを踏まえた医療情報の提供が患者の適切なインフォームド・コンセントにつながると考えた。

COI 申告の開示

本研究において、利益相反は存在しない。

謝 辞

本研究の調査にご協力いただいた患者さん、消化器・小児外科学分野の先生方に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 奈良岡功：患者への医学情報提供。医学図書館 **51**：317-329, 2004
- 2) 石川ひろの：患者-医師間コミュニケーション研究に見る「患者中心の医療」という概念の進化。医療と社会 **30**：447-458, 2021
- 3) 総務省 情報通信白書 令和2年版「通信利用動向調査」<https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/statistics/statistics05.html>
- 4) 総務省 情報通信白書 平成27年度版「通信利用動向調査」<https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h27/html/nc122310.html>
- 5) 中山健夫：一般向けの医療・健康情報提供のあり方を考える。YAKUGAKU ZASSHI **141**：377-380, 2021
- 6) 橋爪可織、後藤ひかり、山本綾乃：乳がん患者のインターネットからの情報利用における利点

- および困難とその対処方法。長崎大学学術研究成果 **32** : 75-85, 2019
- 7) 小林 伶：日本における患者の医療情報収集行動。東京大学院情報学環紀要情報学研究 No 89
 - 8) McMullan M : Patient using the Internet to obtain health information : How this affects the patient-health professional relationship. *Patient Education and Counseling* **63** : 24-28, 2006
 - 9) Bylund CL, D'Agostino TA, Ostroff J, Heerdt A, Li Y, Dickler M : Exposure to and intention to discuss cancer-related internet information among patients with breast cancer. *Journal of Oncology Practice* **8** (1) : 40-45, 2012
 - 10) Lee Cj, Gray SW, Lewis N : Internet use leads cancer patients to be active health care consumers. *Patient Education and Counseling* **81** : 63-69, 2010
 - 11) 日本医師会総合政策研究機構 第5回日本の医療に関する意識調査 (2014年12月24日)
 - 12) 坂東孝枝、當日雅代：全身麻酔で手術を受ける患者の手術前日と手術後1週以内の心理的特徴と対処方略。日本クリティカル看護学会誌 **9** : 13-23, 2013
 - 13) 清水哲郎：自己決定から共同決定へ 現実の本人・家族を踏まえた理論への歩み。患者安全ジャーナル **56** : 17-21, 2019

Surgery decision-making in patients : How to best provide medical information to facilitate informed consent

Masae NISHIYAMA¹⁾, Megumi TAKAHASHI¹⁾, Shirou MISHIMA¹⁾,
Kenji KATSUMATA²⁾, Junichi MASAKI²⁾, Tamotsu MIKI¹⁾

¹⁾Department of Quality and Patient Safety, Graduate School of Tokyo Medical University

²⁾Department of Gastrointestinal and Pediatric Surgery, Tokyo Medical University

Abstract

Background : Sufficient patient understanding of medical information may affect the course of treatment for patients and patient satisfaction regarding treatment and surgery. Recently, patients are able to easily obtain medical information through web-sites, but they can also become confused by the flood of information.

Aims : We considered the best support for surgery decision-making in patients from the results of a questionnaire survey among patients who underwent surgery, to clarify what kind of medical information enhances informed consent.

Methods : We targeted patients who underwent lower gastrointestinal surgery at Tokyo Medical University Hospital between January and July, 2021. We investigated the patient medical records and conducted a questionnaire survey, with questions about patients' understanding of medical information from their physicians, and patients' voluntary acquisition of medical information.

Results : We obtained responses from 50 patients and found that 76% of all patients voluntarily obtained medical information before and/or after receiving a physician's explanation. They mainly obtained information from websites and their family doctors. Eighty percent of the total number of patients understood information which was given to them by their physicians and 84% were satisfied with their treatments, including surgery. However, we found that some patients felt the timing of explanations, the way in which they were explained, and explanation of complications, could be improved.

Conclusions : We found that patients were satisfied with their surgeries, if they were convinced by their physician's explanations. Patients' voluntary acquisition of medical information can promote patient beliefs. On the other hand, it is important to provide the medical information and allow patients enough time for decision-making, and to offer detailed information, including complications, that would enable them to realistically image the changes occurring in their own bodies and lives after surgery.

〈Key words〉 : Informed consent, patient undergoing surgery, surgery decision-making, medical information
