

Shared Decision Making (共有意思決定) を身近に考える

企画：香坂 俊

(慶應義塾大学医学部 循環器内科)

「SDM って何だ？」

自分の周囲で「SDM (Shared Decision Making)」という用語が使われるようになったのは ISCHEMIA 試験の結果が公表されてしばらく経った頃ではなかったかと思われる。同試験の結果が PCI や CABG 等による早期血行再建が明確な優越性を示さなかったことから、冠動脈疾患患者さんに対して器械的な介入を考える際には「SDM」が重要なのではないかということが提唱され始めた。

「SDM」で患者と医療提供者が協力して(共同作業として)診断や治療の意思決定を行うとされている。

この方法は、医師が専門的な知識を提供し、その上で患者の個々の価値観や希望を「組み合わせ」、最良の治療選択を見つけることを目指している：従来の医療モデルでは医師が一方向的に治療法を提案し、患者はそれに従うというところが一般的であったが、SDM では患者と医師が情報を共有し、オプションを明確に理解し、患者が自身の治療計画に積極的に参加することが重視される。

これまで強調されてきた「インフォームド・コンセント」ではリスクと恩恵(ベネフィット)の双方を「説明する」ということが重視されていたのに対して、SDM ではさらに個人の価値観に根ざした議論を行うというところが強調されている点に注意されたい。

循環器疾患において、異なる治療法やリスクが存在する場合が多く、個々の患者に適した治療選択を見つけることは、冠動脈疾患以外の領域でも、重要となっている。例えば、心臓手術に関するリスクと恩恵の理解、また重症心不全末期での治療法の考え方などが挙げられる。

本邦でも、ここ数年で、「SDM って何だ」というところから、「SDM はどうあるべきか」という方向に議論が成熟しつつある。そこで本特集ではこの領域において先進的な試みをなさっている施設や各領域での取り組みを紹介いただくこととした。具体的には、「SDM 外来の開設と運営」に関して聖路加国際病院の浅野拓先生、「循環器チーム内での SDM 共有」に関して東京ベイ・浦安市川医療センターの野口将彦先生、「SDM 実践のための補助ツール開発」について MAHI の池村修寛先生、そして最後に「緩和ケアの領域における SDM のプロセス」について Mt Sinai 大学の植村健司先生に執筆いただいた。

SDM は患者と医療提供者の信頼関係を構築し、治療計画の遵守を向上させる効果が期待される。本誌の内容が多くの方に届くことを願っている。



HEART'S Selection