

令和元年5月30日現在

機関番号：14501

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16H05214

研究課題名(和文)スピリチュアルケアを取り入れたアドバンス・ケア・プランニングの有効性の検証

研究課題名(英文)Efficacy of Advance Care Planning including spiritual care intervention

研究代表者

木澤 義之(Yoshiyuki, Kizawa)

神戸大学・医学部附属病院・特命教授

研究者番号：80289181

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 13,700,000円

研究成果の概要(和文)：ビデオを活用したACPのきっかけ作りのプログラムを開発した。国立がん研究センター中央病院の膵がん教室で計3回のACP介入を行い、がん患者と家族計30名以上が参加した。約90%の参加者が「役に立つ」「これから考えていきたい」と回答した。質的調査でも、「温泉や旅行など目標をもって生きていこうと思った」などのポジティブな意見が得られた。スピリチュアルケアを取り入れたACPのきっかけ作りの介入は、実施可能性が高く有効であることが量的に示され、治療の意思決定支援だけでなく、生きる意味の気づきを促し継続的に支える姿勢を示すことが効果のメカニズムに寄与していることが質的に示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

実施可能性が高く有効であることが量的に示され、治療の意思決定支援だけでなく、生きる意味の気づきを促し継続的に支える姿勢を示すACPの話し合いのきっかけとなるプログラム並びにビデオ教材が開発された。これは我が国の文化的背景にマッチしたACP介入、特にACPをいかにして始めたら良いかという国際的な臨床疑問に答えるものであり学術的な意義が高い。今後はこのプログラムを利用して介入研究を行うことが期待できる。

研究成果の概要(英文)：

We have developed a program for the trigger of ACP discussion using video materials. ACP interventions were performed a total of three times at the Pancreatic Cancer Class at National Cancer Center Hospital. A total of more than 30 people with cancer patients and their families participated. About 90% of the respondents answered that it was "useful" and "want to think from now on". Even in qualitative research, positive opinions were obtained, such as "I wanted to live with goals such as hot spring and travel". ACP's motivational intervention, which incorporates spiritual care, has been shown to (1) be highly likely to be effective and quantitative and (2) to support not only treatment decision support but also awareness of the meaning of life and continuously support. It is qualitatively suggested that showing posture can contribute to the mechanism of the effect.

研究分野：緩和医療、総合診療

キーワード：アドバンス・ケア・プランニング 意思決定 緩和ケア

1. 研究開始当初の背景

近年の国内外の実証研究から、致死性疾患のある患者において終末期をどのように過ごしたいかをあらかじめ話し合っておくこと (ACP) が患者自身の終末期の quality of life を改善し、遺族の健康も左右することが判明した (Wright AA. JAMA 2008)。申請者らの行った研究でも、ACP によって死亡場所を自宅と決めた患者では終末期の quality of life が高く、同じ死亡場所でも早期に ACP を行った患者では終末期の quality of life が高く、さらには、家族と終末期について話のできた患者では家族の抑うつも少ないことが示された。わが国においては ACP はほとんど実施されておらず、質の高い検証試験はない (Kizawa Y. Am J Hospice Palliat Med 2013)。その理由として、患者個人よりも家族の意思を尊重する、死について考えることを避ける文化がある、などが挙げられる (Miyashita M, Morita T. Ann Oncol 2007; Sanjo M, Miyashita M, Morita T. 2007)。日本の文化的背景に沿った日本型 ACP を開発検証していく必要がある。ACP は単に終末期に受ける医療を決めておくということのみならず、人生の集大成として生きる意味を向上させるためのものである。申請者らは、これまでに、意味志向性精神療法、Dignity psychotherapy といった海外においてランダム化試験で終末期患者の生きる意味を改善させる介入が日本人でも効果があるかを追試したが、海外の介入は日本人では効果は再現されなかった (Akechi T, Morita T. Palliat Med 2012)。そこで、日本人のスピリチュアリティにたちもどってあらたな介入を開発・検証したところ、短期ライフレビューと Spiritual care Assessment Sheet (SpiPaS) を用いた看護師による介入で患者の生きている意味や人生が完成したという認識が改善することをランダム化試験で示した (図 2; Ando M, Morita T. J Pain Symptom Manage 2010; Morita T, Tamura K, Miyashita M. J Pain Symptom Manage 2014)。これらは、「人生を完成させる」という観点から考えると、本来 ACP と同じ視点をもっている。本研究では、すでに効果が示唆されている日本型 ACP と人生の意味にはたらきかけるスピリチュアルケアの統合を試みる。これによって、単に終末期の意思決定を行うだけでなく、患者の今生きている意味も改善することを目指す。また、先々のことについて話すことの抵抗のある患者においても、スピリチュアルケアの延長線上で無理なく終末期の意思決定が行えるメリットが想定される。

2. 研究の目的

本研究では、ACP を単に終末期の意思決定とみるのではなく、人生の集大成として人生の意味に働きかけるスピリチュアルケアを取り入れた新しい ACP の効果を前向き介入試験によって検証する。本研究の目的は、スピリチュアルケアを取り入れた日本型 ACP が、1) 患者の生きる意味 (FACIT-SP) を向上するか、2) 終末期の quality of life (Good Death Inventory) を改善するか、3) 遺族の抑うつを改善させるか、4) 効果のある・ない理由・そのメカニズムは何か、を明らかにすることである。

3. 研究の方法

研究デザインは、complex intervention によるランダム化比較試験と質的研究の混合研究法 (ミクスドメソッド) である。

4. 研究成果

平成 28 年度は、老人保健施設や小児領域で行った ACP の実態調査をもとに、研究者間で討議を行い、研究計画を立案した。平成 29 年度は、主に研究フィールドの同定、研究フィールドで必要とされている課題の明確化、ビデオや冊子を活用したアドバンス・ケア・プランニング (Advance care planning: ACP) のプログラムの開発を進めた。ACP プログラムの開発に当たっては、意思決定のためのツール作成の国際ガイドライン (International Patient Decision Aids Standards: IPDAS) の枠組みに沿って、作成委員会で検討する方法を採用した。ACP はこれからの治療・ケアについて医療上の話し合いのみを行うのではなく、スピリチュアルケアの側面を含め患者が大切にしていることに焦点を当てることを念頭に、プログラム作成を開始した。

研究フィールドとしては、国立がん研究センターの肝胆膵内科と連携し、同科が運営する膵がん患者・家族が治療・ケアの知識を得ながら、主体的に療養に向き合える機会として、「膵がん教室」に ACP プログラムの導入を試みることとなった。膵がん教室や類似の教育機会を提供している施設は全国に広がっており、膵がん患者と家族対象に、膵がんや治療、療養生活等についての情報を提供している。膵がん教室では集団を対象とした介入になるために、個別性の高い項目ではなく、今後の個別の ACP のきっかけ作りになるようなプログラムが求められると考えられた。

平成 29 年 10 月に仮ビデオ・仮冊子を作成し、11-12 月にかけて、全国の膵がん教室の医療者と、患者会のメンバーから仮ビデオ・仮冊子のフィードバックを得た。実施可能性や有用性は高いものの、ビデオによる患者への負担に関する懸念が示されたため、ビデオ・冊子の大幅な

修正を行った。

平成 29 年度末にアドバンス・ケア・プランニング (ACP) の全国的な認知度が低いという全国調査の結果と、ACP の定義を含む「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」が厚生労働省より公表された。これらを受け、本研究の計画当初に予定していたランダム化比較試験 (RCT) の遂行は、ACP 自体の実施可能性が不明なため時期尚早であること、まずは患者の大切にしていることを尊重するというスピリチュアルケアの基本的な考え方を取り入れつつも、国のガイドラインも念頭に置いた ACP のきっかけ作りのプログラムを開発・実装する実施可能性試験が最優先であると考えた。

以上より、平成 30 年度は、ビデオを活用し、患者の大切にしていることの気づきとそれに沿った意思決定支援を軸とした ACP のきっかけ作りのプログラムを開発した。国立がん研究センター中央病院の膵がん・胆道がん教室を運営する多職種の医療者の協力を得て実装を開始した。同教室で計 3 回の ACP 介入を行い、がん患者と家族計 30 名以上が参加した。途中退室したり不安や不快感を表出したりする参加者はおらず、授業後の調査にて有用性と自己効力感を各々 6 件法で評価したところ、約 90%の参加者が「役に立つ」「これから考えていきたい」と回答した。授業後の参加者との面談では、「抗がん剤の後のことが気になる」「生きていく指針と感じた」「温泉や旅行など目標をもって生きていこうと思った」「今後は治療を継続しながら、子どもに生き方を伝えるタイミングを計っていきたい」等の生きる意味に関する発言が多かった。

したがって、スピリチュアルケアを取り入れた ACP のきっかけ作りの介入は、実施可能性が高く有効であることが量的に示され、治療の意思決定支援だけでなく、生きる意味の気づきを促し継続的に支える姿勢を示すことが効果のメカニズムに寄与しうることが質的に示唆された。

5 . 主な発表論文等

Yamaguchi T, Maeda I, Hatano Y, Mori M, Shima Y, Tsuneto S, Kizawa Y, Morita T, Yamaguchi T, Aoyama M, Miyashita M. Effects of End-of-Life Discussions on the Mental Health of Bereaved Family Members and Quality of Patient Death and Care. J Pain Symptom Manage. 2017 Jul;54(1):17-26.e1.

〔雑誌論文〕(計 6 件)

1. Yokoya S, Kizawa Y, Maeno T. Practice and Perceived Importance of Advance Care Planning and Difficulties in Providing Palliative Care in Geriatric Health Service Facilities in Japan: A Nationwide Survey. Am J Hosp Palliat Care. 2018 Mar;35(3):464-472.
2. Kanoh A, Kizawa Y, Tsuneto S, Yokoya S. End-of-Life Care and Discussions in Japanese Geriatric Health Service Facilities: A Nationwide Survey of Managing Directors' Viewpoints. Am J Hosp Palliat Care. 2018 Jan;35(1):83-91.
3. Yotani N, Kizawa Y, Shintaku H. Advance care planning for adolescent patients with life-threatening neurological conditions: a survey of Japanese paediatric neurologists. BMJ Paediatr Open. 2017 Sep 28;1(1):e000102.
4. Yamaguchi T, Maeda I, Hatano Y, Mori M, Shima Y, Tsuneto S, Kizawa Y, Morita T, Yamaguchi T, Aoyama M, Miyashita M. Effects of End-of-Life Discussions on the Mental Health of Bereaved Family Members and Quality of Patient Death and Care. J Pain Symptom Manage. 2017 Jul;54(1):17-26.e1.
5. Yotani N, Kizawa Y, Shintaku H. Differences between Pediatricians and Internists in Advance Care Planning for Adolescents with Cancer. J Pediatr. 2017.
6. Kizawa Y, Yamaguchi T, Yotani N. [Advance Care Planning in Cancer Care]. GanTo Kagaku Ryoho. 2016 Mar;43(3):277-80. Review. Japanese.

〔学会発表〕(計 6 件)

1. 木澤義之. アドバンス・ケア・プランニング 患者の意向を尊重したケアの実践のために. 第 14 回日本クリティカルケア看護学会学術集会 (招待講演), 2019.
2. Advance Directive & Advance Care Planning in Japan: focusing on education for health care professionals. Korean Society for Hospice & Palliative Care, Seoul, South Korea (招待講演)(国際学会), 2019.
3. 意思決定支援～私たち医療者ができることの具体を討論する～. 日本在宅医学会第 20 回記念大会 (招待講演), 2019.
4. 意思決定支援～私たち医療者ができることの具体を討論する～非がん患者の緩和ケアと ACP (アドバンスケアプランニング) 第 1 回日本緩和医療学会中国四国支部学術大会 (招待講演), 2019.
5. 森雅紀. 2018/2/24. アドバンス・ケア・プランニング (ACP) のビデオ上映会: アンケート調査の総括. 第 7 回膵がん教室ワークショップ in 福岡 (招待講演), 2019 年.

6. 森雅紀. 舘がん教室におけるアドバンス・ケア・プランニングのきっかけ作り：ビデオ資料の開発、第8回舘がん教室ワークショップ in 柏の葉（招待講演）, 2019年.

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕特記すべきことなし

〔その他〕特記すべきことなし

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：森田達也

ローマ字氏名：Morita Tatsuya

所属研究機関名：聖隷クリストファー大学

部局名：看護学研究科

職名：臨床教授

研究者番号(8桁): 70513000

研究分担者氏名：宮下光令

ローマ字氏名：Miyashita Mitsunori

所属研究機関名：東北大学

部局名：医学系研究科

職名：教授

研究者番号(8桁): 90301142

(2) 研究協力者

研究協力者氏名：田村恵子

ローマ字氏名：Tamura Keiko

研究協力者氏名：山口拓洋

ローマ字氏名：Yamaguchi Takuhiro

研究協力者氏名：森雅紀

ローマ字氏名：Mori Masanori

研究協力者氏名：山口 崇

ローマ字氏名：Takashi Yamaguchi

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。