

令和 2 年 5 月 22 日現在

機関番号：32653

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2018～2019

課題番号：18H06394・19K21473

研究課題名(和文) 特別養護老人ホーム看護職のアドバンスケアプランニングの実態

研究課題名(英文) Advance Care Planning in nursing homes : A qualitative study of nurses

研究代表者

柏崎 郁子 (Kashiwazaki, Ikuko)

東京女子医科大学・看護学部・助教

研究者番号：90826702

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、特別養護老人ホーム(以下「特養」とする)看護職のAdvance Care Planning(以下ACPとする)プロセスにおける関わりの実態を把握し、ACPにおける看護職の役割を明確にすることである。ACPの課題について文献レビューを行ったうえで、特養でのACPプロセスにおける看護職の具体的な実践を調査した。結果、特養でのACPでは、「当事者を含めた話し合いの困難さ」「すでに特養が選ばれているということ」「限定的な医療アクセス環境」の三点が障壁と考えられ、これらに焦点化して看護職による介入を検討する必要性が明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

昨今、ACPが注目され、さかんに推奨されている一方で、このなりたちや問題点などを多角的に理解できるような資料は十分とはいえない。さらに、特養でのACPについては、国内では先行研究がほとんどない。そのため、本研究においては、ACPの課題について多角的な文献レビューを行い、ACPへの期待、社会的背景について整理してから、特養でのACPで障壁となる点を明らかにし、特養でのACPにおいて看護職に求められる役割について展望する視点を得た。以上の点において学術的、社会的意義がある。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to clarify the specific practices of nurses in the ACP process in nursing homes by a qualitative study of nurses. As a result, the ACP in nursing home identified the following three barriers as barriers: "difficulty in discussing with the parties involved," "the fact that the nursing home has already been selected," and "limited health care access environment," and it became clear that there was a need to focus on these and consider intervention by nurses.

研究分野：看護学

キーワード：特別養護老人ホーム 看護 Advance care planning 意思決定 質的調査

1. 研究開始当初の背景

厚労省では、2018年改訂版「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」にACPの概念を盛り込んでいる。特別養護老人ホーム(以下「特養」)は、特に介護度の高い高齢者の「終の棲家」としての機能が期待され、特養での死亡割合は増加傾向にあるなか、医師が普段は不在である施設が多数を占め、看護職は介護職員を介して間接的に利用者の身体状況を把握していく専門性が問われること、高齢者は特に終末期の判断が難しいため、看護職は高度な医学的判断をもとにACPのタイミングや内容を判断する必要があるという背景があった。そのため、特養看護職のACPプロセスにおける関わりの実態を把握し、ACPにおける看護職の役割を明確にすることは重要と考えられた。

2. 研究の目的

本研究では、特養看護職のACPプロセスにおける関わりの実態を把握し、ACPにおける看護職の役割を明確にすることを目的とした。

3. 研究の方法

ACPの課題について文献レビューを行ったうえで、特養でのACPプロセスにおける看護職の具体的な実践を調査した。

まず、特養におけるACPでは、どのようなタイミングで、どのようなメンバーで、何について話し合いが行われているのか実態を明らかにする必要があり、具体的には、介護との連携による身体状況の把握、医師の不在、特養ならではの医療アクセスの制限という状況がACPにどう影響しているのか、などについて把握する必要がある。そのために、(a)文献検討、(b)フィールドワーク、(c)インタビューガイド作成、(d)インタビューの実施と分析、を行った。

(a)では、国内外の「終末期」の「意思決定」に関連した文献検討を行った。その際、主に英語圏の先行研究から、ACPの利点と難点を整理した。

(b)では、ACPの概念に則った支援を行っている特養での事例検討会に参加し、それぞれの事例からACPプロセスにおける具体的な実践を把握することとした。対象施設は、看取り介護加算の算定をしており、事前指示の確認を入所時以外に複数回行っている施設とすることとした。

(c)では、(a)と(b)で得られた文献検討とフィールドワークの成果をもとに、具体的な場面・プロセスに即して、社会システム、医療介護チーム、家族、利用者それぞれにあらわれるACPの内容や効果、課題をリストアップし、それに基づき、研究目的に沿ったインタビューガイドを作成した。

(d)では、(c)で作成したインタビューガイドに沿って対象施設の看護職を対象にインタビュー調査を実施し、結果を質的に分析した。

4. 研究成果

1) 文献レビュー

(1)「人生の最終段階」における医学的無益性とACPに着目した文献レビューの結果を論文にまとめ、学会誌に投稿した(「人生の最終段階」における無益性の解釈とACP)『保健医療社会学論集』(査読中)。その内容は、以下である。

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」は、患者の自己決定権が尊重されるために必要なプロセスを示すものとして概ね肯定的に捉えられてきた。しかし、2018年の改訂でAdvance Care Planning(ACP)の概念が盛り込まれたことを契機に、改めて従来とは異なる観点、すなわち、医療の不開始と中止(消極的安楽死)の指針として捉えなおす必要が生じてきた。本稿では、ガイドラインの射程、二つの無益性、システムとACPの関係に注目しながら、このガイドラインが及ぼし得る作用について考察した。その結果、「理としての」無益性と「情としての」無益性が混同されていること、ACPに関連した社会保険制度が二つの無益性の混同による医療の不開始や中止を「正解」としてルールを敷いていることが示された。これらにより、医療の不開始や中止が軋轢なく行われるシステムが形成されつつあることがわかった。

(2)「人生の最終段階」に関連した公衆衛生的政策と社会的動向として、健康寿命の延伸とい

うテーマとの関連を文献レビューし、学術誌に投稿した（「あたらしい公衆衛生 健康寿命と人生の最終段階」『CoreEthics』vol.16）。その内容は、以下である。

従来の公衆衛生倫理に関する議論では、公衆衛生は集団を経由し個人に作用するという見解や、公共と個人は対立するものとする見解が前提となってきた。しかし、現代日本の公衆衛生は、「健康寿命」と「人生の最終段階」という二つの規範と出会うことであらたな戦略を用いるようになってきている。そこで本稿は、「健康寿命」と「人生の最終段階」に関する現行法と、公衆衛生におけるビッグデータやリバタリアン・パターナリズムの事例をもとにあらたな公衆衛生の戦略について分析した。結果、現代では個と公共が対立しないよう個人に「促す」戦略が用いられていること、「人生の最終段階」という規範は、「健康寿命」の裏面として調整の戦略に作用していることが明らかになった。結論として、個と公共は一つに収斂する事態が進行していること、現代の公衆衛生では、個人と公共はもはや対立していないというあらたな視点が必要であることを示した。

（3）以上の文献レビューをふまえ、さらに、特養看護職への調査結果から得られた知見について、特養におけるACPでの看護師介入の展望についてまとめた論文を商業誌に投稿した（依頼原稿：「特別養護老人ホームでアドバンス・ケア・プランニングは可能か」『臨床老年看護』2020年7・8月号）。内容は、以下である。

ACPへの社会的な期待、「事前指示書」とACPの概念的な相違点、厚労省のガイドラインにおけるACPの機能、社会保険制度におけるACPという視点から、ACPが求められる社会的背景を論じたうえで、特養でのACPにおいて看護職に求められる役割について、看護職への調査から得られた三つの障壁ごとに焦点化したうえで展望した。すなわち、特養でのACPでは、「当事者を含めた話し合いの困難さ」「すでに特養が選ばれているということ」「限定的な医療アクセス環境」の三点が障壁と考えられ、これらに焦点化して看護職による介入を展望した。

2) 特養での調査

（1）看護職へのシャドーイング

当初の研究計画では、特養での事例検討会に参加し、そこで得られた知見をもとに看護職へのインタビューガイドを作成する予定であった。しかし、調査依頼の段階で、施設長と対象看護職に研究計画を説明した際、調査に赴いた施設では、ACPに関連した事例検討会を定期的には開催しておらず、むしろ、看護職の日常業務において、必要なタイミングでこまかな多職種との連絡、調整や、家族とのコミュニケーションをとっていることがわかった。そのため、事例検討会への参与観察の代替として、看護職の日常業務へのシャドーイングを実施した。調査結果は、日内業務を時系列に整理し、それぞれの時間における看護職の業務を列挙した。その際、シャドーイングのなかで看護職から説明を受けた内容も含め、特に入所者の医療に関連した選択に関わる文脈に注目しながら情報を整理した。これをもとに、施設でのACPに関連した看護職の役割について尋ねるためのインタビューガイドを作成した。

（2）看護職へのインタビュー

インタビューガイドは、1.病院に行き治療したほうが良いのかどうか迷うときはどのような場合か、2.病院に行き治療を受けたほうが良いと思われる状態であっても、本人や家族がそれを希望しない場合の具体的事例、3.病院に行くことや治療を受けることを選択しないほうがよいと思われる状態であっても、本人や家族の希望によって病院へ行った具体的事例、4.家族が意思決定する場合に「本人」なら何を希望するか、ということが問題になる場合とその事例、からなった。質問内容は、話の流れで前後したり、質問を具体的な例を挙げて追加することもあった。

看護職の語った内容から逐語録を作成し、逐語録より、意味内容を損なわないように抽象化していき、カテゴリごとにデータをまとめ、マトリクス化した。その結果、特養におけるACPでは、「当事者を含めた話し合いの困難さ」「すでに特養が選ばれているということ」「限定的な医療アクセス環境」という三点が主に障壁となりうるということがわかった。今後、調査対象を増やしたうえで、再度、結果の精度を高めていく予定であるが、現時点で明らかになった調査結果からは、以下のような点が示唆された。

・当事者を含めた話し合いの困難さ

インタビューを行った特養の看護職は、「事前指示書」や過去の療養先からの情報も入所者のケアに反映させていたが、それよりも、今、現在の入所者の状態に関心をよせ、何よりも今の状態に合わせたケアを日々考え、工夫を重ねていた。また、認知症によって言語的コミュニケーション

ョンが困難であっても、日々のバイタルサイン測定や介護職との情報交換を通して、今の入所者の状態を知り、それをもとに今後のケア方法を介護職や栄養士、ケアマネージャーや生活相談員、医師、家族などと相談していた。本調査からは、これが特養での ACP における当事者参加のあり方として解釈することが現実的ではないかと考察できる。

・すでに特養が選ばれているということ

ACP を含めた「意思決定支援」において、もっとも重要視されることのひとつが、終末期を過ごす場所についてである。調査対象施設では、全ての入所者（の家族）に施設の「看取り」方針を説明し、「事前指示書」に相当する文書を取得していたが、入所者の体調に変化があったとき、自動的に「事前指示書」の内容に従うということにはなかった。看護職は、食事摂取量の変化や発熱などの変化について、逐一、医師や家族、栄養士などに報告し、具体的な対応策を相談し、介護職とともにケア方法を工夫し、必要であれば医師や家族と入院を検討するなどしていた。このような対応が、ACP における繰り返しの話し合いや価値観の共有と同等のものとして解釈することが現実的ではないかと考察できる。

・限定的な医療アクセス環境

特養の看護職は、主体的な入所者の身体アセスメントを基に、日常的に、話し合う内容やタイミングを判断していた。ここから、特養では、看護職が入所者の身体機能の変化に気付くこと、看護職が について医師に相談することの 2 点が、適切な時期に話し合いの場を設ける条件となることが示唆された。特養の看護職にとっては、入所者の体調が変化したとき、過去の ACP 記録というよりは、まずは目の前の入所者の身体で起こっている変化をより正確に把握することが最優先の課題になっていた。そのため、特養の看護職は、入所者の身体機能の変化にタイムリーに気付くことができるように、実際に自分の目で見て触れてアセスメントすること、そしてより近くで入所者と接している介護職とのシームレスな関係性の構築、また、判断に迷った時も含め、医師にタイムリーに相談することができる体制と関係性を構築しておくことが重要になることが示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計6件（うち査読付論文 5件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 柏崎郁子	4. 巻 27(2)
2. 論文標題 特別養護老人ホームでアドバンス・ケア・プランニングは可能か	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 臨床老年看護（掲載決定・頁未定）	6. 最初と最後の頁 0-0
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 柏崎郁子	4. 巻 31(1)
2. 論文標題 「人生の最終段階」における無益性の判断とAdvance Care Planning	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 保健医療社会学	6. 最初と最後の頁 0-0
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 柏崎郁子	4. 巻 16
2. 論文標題 あたらしい公衆衛生－健康寿命と人生の最終段階	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Core Ethics	6. 最初と最後の頁 35-45
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 柏崎郁子, 曾徳容, 叶谷由佳	4. 巻 34(4)
2. 論文標題 中国における認知症高齢者とその家族介護者の現状と課題	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 日中医学	6. 最初と最後の頁 28-32
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Ikuko KASHIWAZAKI, Akiyo OTOMARU-SASAKI, Yuka KANOYA	4. 巻 28(4)
2. 論文標題 Issues in the management of welfare evacuation shelters in two cities affected by the Great East Japan Earthquake	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 日本健康医学会雑誌	6. 最初と最後の頁 427-432
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 佐藤清美, 柏崎郁子, 叶谷由佳	4. 巻 24(2)
2. 論文標題 入院治療を受ける認知症高齢者家族への看護師のかかわり ; 医学中央雑誌をデータベースとした文献検討	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 老年看護学	6. 最初と最後の頁 115-124
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----