

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 16 日現在

機関番号：22401
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2020～2022
課題番号：20K10962
研究課題名（和文）地域資源を活用した住民による家族参加型アドバンス・ケア・プランニング研修の効果

研究課題名（英文）Effectiveness of Family Participatory Advance Care Planning Training for Residents Using Community Resources

研究代表者
西田 乃生子（山口乃生子）（NISHIDA-YAMAGUCHI, NOBUKO）

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授

研究者番号：70381431
交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：【目的】本研究は地域資源を活用した家族参加型アドバンス・ケア・プランニング研修プログラムを開発し、その効果を測定する。【方法】埼玉県内にて住民調査を実施し、その結果を基に研修プログラムを作成した。研修会の評価は、研修前後の定量的データ、研修後の定性的データとした。【結果・考察】研究参加者の研修への満足度や理解度は高く、研修前に比べて研修後の家族との話し合いの経験、代理意思決定者の選定、ACPへの理解に関する割合は高い値を示した。インタビューの調査結果では、研修後において話し合いの必要性の認識の高まりの変化があった。以上、本研修プログラムはACPの土壌作りとなる有効なプログラムと評価できる。

研究成果の学術的意義や社会的意義
埼玉県内において実施した住民調査の結果を踏まえ、地域資源を活用した家族参加型ACP研修会を実施した。その結果、研究参加者の研修への満足度や理解度は高く、ACPへの理解や周囲からの期待に応えようとする主観的規範が高まることが明らかとなり、それは配偶者間や親子間参加者に特徴的な結果となった。特に、医療従事者や重要他者と話し合う機会を持つことで、「もしも」の時の医療・ケアに関する希望や思いを共有する機会となり、話し合いの意欲を高める可能性が示唆されたことで、一定の効果が得られたと考える。今後は、対象者の健康段階や時間経過に応じて継続的に支援するプログラム開発や長期的な縦断的評価が必要である。

研究成果の概要（英文）：This study was to develop and measure the effectiveness of a family participatory advance care planning (ACP) training program for residents that uses community resources. The training program was based on the results of a survey of residents conducted in Saitama Prefecture. The training sessions were evaluated using quantitative data before and after the training and qualitative data after the training. Study participants' satisfaction with and understanding of the training program were high, and the percentages related to experience of discussion with family members, selection of substitute decision makers, and understanding of ACP were higher after the training compared to before the training. The interview findings showed that there was a change in the increased awareness of the need for discussion after the training. This training program can be evaluated as an effective program to create the soil for ACP.

研究分野：成人看護学 国際保健 エンド・オブ・ライフケア

キーワード：Advance Care Planning 計画的行動理論 家族参加型ACP研修会 エンド・オブ・ライフケア

1. 研究開始当初の背景

わが国が直面する高齢社会は、そのまま多死社会へと続く。厚生労働省は、「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」¹⁾を改訂し、End-of-Life(EoL)の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスを意味する Advance Care Panning(ACP)の概念と普及の必要性を示した。

ACPには事前指示といった今後の治療における当事者の選択や希望だけでなく、価値や選好といった側面も含まれる。当事者の意向の背景にある、価値や信念を家族や医療従事者が理解・共有することで、当事者が自身で判断できない状況になったとしても、意思決定代理人がその役割を果たすことができる。ACPの実施が、質の高いEoLケアに関連していることから²⁾、終末期に限らず当事者のライフイベントや健康状態に応じたアプローチが求められる。その一方で、国民の55%は「話し合うきっかけがない」という理由で、人生の最終段階における医療・ケアについて家族や医療介護関係者と対話をする経験を持たないのが現状である³⁾。加えて、患者が意思決定を行う場面では、「家族への配慮」を重視する傾向がある⁴⁾。その現状に即し、国内においてACPを推進するためには、家族も含めた共同意思決定を促す関りが効果的である。

2. 研究の目的

本研究は、地域住民の人生の最終段階の医療・ケアの意思表明に関する実態を明らかにするため住民調査を実施する。また、その結果を踏まえ、ACPへの理解を深めるための家族参加型研修プログラムを開発し、その効果を測定することを目的とする。

3. 研究の方法

3か年で順次的にデータを収集、分析した。本研究では、「『もしも』の時」とは、「事故や病気などで死が近い時、あるいは自分の意思を誰かに伝えることができなくなった時」と定義し、「話し合い」は「『もしも』の時の医療・ケアについての自分の考えを家族や親しい人に伝え、共有し合うこと」と定義した。

統計ソフトは、IBM SPSS Statistics27.0を使用した。

1) 2020年度：住民調査

埼玉県A市において、地域住民を対象とした質問紙調査を行い、人生の最終段階における医療・ケアの意思表明に関する実態および家族等との話し合い経験に関する影響要因を明らかにした。

(1) 研究参加者：埼玉県内に居住する20歳以上の一般住民約5,600名を対象とした。

(2) 調査方法：郵送法にて無記名式自記式質問紙を配布・回収した。

(3) 質問内容：本研究の調査項目は基本属性、健康状態、家族等と意見が異なる時の対処、死について考えた経験の有無、「もしも」の時の医療・ケアの家族との話し合い経験の必要性と経験の有無、代理意思決定者選定への意向と行動、書面への記載に関する意向と行動とした。分析は、記述統計量および話し合い経験の有無を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析を用いた。

2) 2021年度：研修プログラムの効果測定のための評価ツールの開発

Aijzen⁵⁾の計画的行動理論を参考にし、「もしも」の時の医療やケアについての話し合いへの行動意図を測定する尺度を作成し、信頼性および妥当性の検証を行った。作成した尺度について7名の専門家による内容的妥当性を検討し、項目ごとのItem-Contents Validity Index(CVI)の基準を0.78以上とし、それに満たない項目は削除対象とした。作成した尺度案(37項目)について、20歳~79歳の成人を対象にWeb調査を実施した(n=860)。再現性の確認のため、1週間後に再テストを実施した(n=665)。外的基準はACP Engagement Survey(ACPES)日本語版(15項目)を用いた⁶⁾。

分析方法は項目分析、内的整合性、再テスト法による級内相関係数の確認、探索的因子分析(最尤法・プロマックス回転)を行った。因子負荷量が0.40未満の項目は削除対象とした。弁別妥当性の検討は、「もしも」の時の医療・ケアにおける話し合い経験の有無(n=859)による本尺度の平均値の比較(t検定および効果量の算出)を行った。併存妥当性の検討は、ACPES日本語版の合計点および因子別得点と本尺度との相関係数を算出した。

3) 2022年度：家族参加型ACP研修プログラムの実施と評価

計画的行動理論のモデルおよび住民調査で得られた結果を基にして研修プログラムを作成した。研修には、医療従事者(医師、薬剤師、臨床教師、傾聴ボランティアなど)が参加し、ディスカッションに参加した。役割は、医療用語の補足説明やディスカッションがスムーズに行われるための支援とした。

(1) 研修プログラムの内容

態度

その行動を遂行することである結果が得られると強く信じ、またその結果に対して高い評価を置く。本研修プログラムでは、講義でのエビデンスの提示により理解を深める、体験談やグループディスカッションにより話し合いのイメージや効果の実感を高める、もしバナゲームを行い自分らしさの確認をする機会を提供する内容とした。

主観的規範

大部分の人がその行動を容認するかについての思いである。本研修プログラムでは、家族参加型としたことや、家族と共に他の人も交えたグループディスカッションをすることで、家族や他の人の「もしも」の時の話し合いに関する考えに触れる機会を設けた。

行動コントロール感

その行動を実行するかどうかを意思でコントロールできる感覚である。本研修プログラムでは、講義によるエビデンスに基づいた知識の提供、もしバナゲームやグループディスカッションをとおり、家族や他の人との話し合いの経験、グループメンバーからの支援を得る機会を組み入れた。

(2) 研修の評価方法

Kirkpatrick⁷⁾のプログラム評価を用いて評価した。評価時点は、研修前(第1回開始直前)、研修直後(第2回終了直後)、研修終了3か月後とし、定量的測定と定性的データの収集および分析を行った。定量的データは、研修の満足度と理解度、自記式質問紙調査(「もしも」の時の医療・ケアの行動意図尺度)とし、「もしも」の時の意思表示に関する内容(話し合い経験、代理意思決定者の選定、書面への記載、ACPの知識)を含めた。得られた全てのデータは記述統計量を算出し、家族群と非家族群の比較検討を行った。

インタビューは半構造化面接法で行い、「もしも」の時の医療・ケアの話し合いに対する考えや行動の変化、今後話し合いができそうと思うか、話し合いが困難と思う理由などについて質問した。分析は、質的記述的研究方法に基づき行った。

本研究は著者が所属する埼玉県立大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(第20020, 第21057)。本調査の実施にあたり、利益相反はない。

4. 研究成果

1) 住民調査

1,778名を分析対象とした。女性は55.2%、60-80歳以上は59.4%であった。全体の回答では、家族等との話し合いが「必要」と考えている地域住民は90.1%、話し合い経験が「あり」と回答したのは47.1%であった。代理意思決定者の選定(意向)では「賛成」が82.2%であった。実際の代理意思決定者(行動)については「決めている」が40.0%であった。書面への記載(意向)では「残したい」が54.5%、実際の書面への記載(行動)では「残している」が12.9%であった。ACPおよび人生会議の認知についてはそれぞれ5.4%、4.8%であった。

話し合い経験に関連する項目は、話し合いの必要性の認識(OR: 4.91, 95%CI: 2.14-11.30)、死を考えた経験(OR: 3.22, 95%CI: 2.09-4.96)、代理意思決定者選定(行動)(OR: 2.60, 95%CI: 1.66-4.06)、書面への記載(行動)(OR: 2.56, 95%CI: 1.53-4.30)、かかりつけ医の決定(OR: 2.24, 95%CI: 1.33-3.75)、話に触れない(OR: 0.60, 95%CI: 0.40-0.90)であった。

2) 研修プログラムの効果測定のための評価ツールの開発

有効回答数は860であり、性別および年代の比率は同値であった(中央値49.5)。

探索的因子分析にて6因子(結果評価、影響感、コントロール信念、遵守意思、規範信念、行動信念)が確認された。尺度全体の係数は.96、弁別妥当性による効果量および併存妥当性による相関係数は中程度であった。

3) 家族参加型 ACP 研修プログラムの実施と評価

研究参加者の満足度の平均点は、第1回目、第2回目とも4.8(SD 0.45)点であった(得点範囲: 1~5)。研修内容に対する理解度の平均点は、研修第1回目、第2回目ともに4.0以上であった(得点範囲: 1~5)。「もしも」の時の意思表示に関する項目では、研修前よりも研修後の方が高い値を示し、それは3か月後も概ね維持されていた。「もしも」の時の行動意図尺度の得点結果では、家族群は非家族群よりも主観的規範を示す項目が高い値を示した。

インタビューの結果、研修前は、非家族群では、「もしも」の時を多少考えるが研修不参加の家族のように、家族へ一緒に参加を勧めたものの、忙しさや人との交流の苦手さから不参加であった。研修後は、非家族群では変化がなかったが、家族群では、家族の思いに従い話し合いをする必要性の認識のように、家族の思いに応じ話し合いの必要性をさらに認識したことや、子どもに聞かれ少し話した最期の時の希望のように、家族からの話に応じ自分の希望を話すことにもつながっていた。

研修後に家族群では、財産の話の後にしようと思う医療や介護の話、時間も検討している家族との医療や介護の話し合い、タイミングや方法を考慮し継続しようと思う親との話

し合い 等のように、より具体的で前向きな意思がみられた。

4. 考察・結論

地域住民の人生の最終段階の医療・ケアの実態および話し合い経験に関連する要因を明らかにした。人生の最終段階における医療・ケアに実態については、厚労省の調査と同じ傾向を示した³⁾。また、家族や身近な人との話し合いの促進のためには、早期の段階から医師や家族との関わりを通して話し合いへの関心や意識を高めるだけではなく、それらを糸口とし、自身の意思を残す手段を決めることの必要性が示唆された。

本研究では、医療従事者やボランティアを含めた地域の医療資源を活用した家族参加型 ACP 研修を実施し、その効果を測定した。研究参加者の研修への満足度や理解度も高く、意思表示に関する項目(話し合い経験、代理意思決定者の選定、書面への記載)の割合も研修後に高くなるか、もしくは維持されていた。これは、住民向けの ACP 研修会の効果を測定した先行研究を支持する結果となった⁸⁾。インタビュー調査では、家族参加型 ACP 研修会は家族や医療従事者など重要他者と話し合う機会を持つことで、「もしも」の時の医療・ケアに関する希望や思いを共有する機会となった。受講によって話し合いの意欲を高める可能性が示唆されたことで、本研修プログラムは一定の効果が得られたと考える。

研究の限界としては、多くの参加者は健康状態が良好であり、ACP についての情報希求度が高い参加者が集まったことから、結果には選択的バイアスが生じている可能性がある。家族参加型研修の場合は、関係性のよい家族に限られる可能性や互いの予定調整の必要性などがあり、参加自体のハードルが高いと推察される。

5. 参考文献

- 1) 厚労省. 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. 2018a. <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html>. (2023 年 3 月 3 日).
- 2) Jones AL, Moss AJ, Harris-Kojetin LD. Use of advance directives in long-term care populations. NCHS Data Brief. 2011(54):1-8.
- 3) 厚労省. 平成 29 年度 人生の最終段階における医療に関する意識調査 結果(確定版). 2018b. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000200749.pdf>. (2023 年 3 月 3 日).
- 4) 松井美帆, 井上正規. 入院高齢患者の終末期ケアに関する意向. 生命倫理. 2003;13(1):113-21.
- 5) Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 1991; 50(2):179-211.
- 6) Okada H, Takenouchi S, Okuhara T, Ueno H, Kiuchi T. Development of a Japanese version of the Advance Care Planning Engagement Survey: Examination of its reliability and validity. Palliat Support Care. 2021; 19(3):341-7.
- 7) Kirkpatrick JD, Kirkpatrick WK. Kirkpatrick's four levels of training evaluation: ATD Press; 2016. P9-10.
- 8) Hamayoshi M, Goto S, Matsuoka C, Kono A, Miwa K, Tanizawa K, et al. Effects of an advance care planning educational programme intervention on the end-of-life care attitudes of multidisciplinary practitioners at an acute hospital: A pre- and post-study. Palliat Med. 2019; 33(9):1158-65

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 山口 乃生子、會田 みゆき、山岸 直子、畔上 光代、河村 ちひろ、星野 純子、浅川 泰宏、佐瀬 恵理子、島田 千穂	4. 巻 7
2. 論文標題 人生の最終段階に向けた医療・ケアの話し合い経験の関連要因 ? 埼玉県A市における横断的調査の結果から?	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 日本エンドオブライフケア学会誌	6. 最初と最後の頁 35 ~ 46
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.57506/jseolc.070107	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 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 山口乃生子
2. 発表標題 人生の最終段階に向けた医療・ケアの意思決定に関する住民調査 ~ 埼玉県A市における横断的調査の結果から ~
3. 学会等名 日本エンドオブライフケア学会第4回学術会議
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 山岸直子, 山口乃生子, 會田みゆき, 島田千穂, 畔上光代, 河村ちひろ, 星野純子, 浅川泰宏, 佐瀬恵 理子
2. 発表標題 家族参加型アドバンス・ケア・プランニング研修プログラムの評価(第1報)
3. 学会等名 日本エンド オブライフケア学会第 5 回学術集会
4. 発表年 2022年

〔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
研究分担者	會田 みゆき (MIYUKI AIDA) (20214512)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授 (22401)	

6. 研究組織（つづき）

	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
研究分担者	浅川 泰宏 (YASUHIRO ASAKAWA) (90513200)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授 (22401)	
研究分担者	金木 ちひろ(河村ちひろ) (CHIHIRO KAWAMURA) (00290065)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授 (22401)	
研究分担者	星野 純子 (JUNKO HOSHINO) (00320672)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授 (22401)	
研究分担者	山岸 直子 (NAOKO YAMAGISHI) (10320821)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授 (22401)	
研究分担者	畔上 光代 (MITSUYO AZEGAMI) (40644472)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授 (22401)	
研究分担者	島田 千穂 (CHIHO SHIMADA) (30383110)	佐久大学・人間福祉学部・教授 (33606)	
研究分担者	佐瀬 恵理子 (ERIKO SASE) (10836894)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・客員教授 (22401)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------