

令和 4 年 6 月 7 日現在

機関番号：14301

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2020～2021

課題番号：20K23223

研究課題名（和文）悪性脳腫瘍患者が最期までその人らしく生きることを支えるACP看護支援モデルの検討

研究課題名（英文）Examination of a nursing support ACP model for assisting patients with malignant brain tumor to be themselves until the end of life

研究代表者

近田 藍（CHIKADA, AI）

京都大学・医学研究科・助教

研究者番号：10883647

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000円

研究成果の概要（和文）：日本のACP文献を対象としたシステマティックレビューにより、日本人の文化的価値観や規範に基づいたACPの定義と推奨しうるACPの在り方を明らかにした。また、原発性悪性脳腫瘍患者の意思決定を支援する医療専門職（医師、看護師、PT、OT、MSW、薬剤師）によるACPの実態および課題を明らかにするために、21名の医療専門職に半構造化面接調査を実施した。協力者の語りから、臨床現場で患者の意向や価値観を把握するために各職種のエキスパートが工夫している支援内容および早期にコミュニケーション困難となる悪性脳腫瘍患者特有のアプローチの難しさや多職種連携の難しさ等のACP実践の課題に関する重要な知見を得た。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本邦では厚生労働省が2018年に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を改訂したが、ACPの具体的支援内容は提示されていない。さらに、他の疾患の経過と大きく異なる原発性悪性脳腫瘍患者や家族に、医療者がどのようにACPを導入し、実践するべきか、十分な知見が得られていない。本研究課題において、原発性悪性脳腫瘍患者の医療やケアに携わる医療専門職が実践するACPの実態・課題を可視化し、日本の文化的価値観や規範に基づいた原発性悪性脳腫瘍患者にふさわしいACP支援策を検討したことは、今後臨床で実装可能な看護師主導の多職種連携型ACP支援モデルを開発する上で重要な手がかりとなる。

研究成果の概要（英文）：A systematic review of the Japanese ACP literature clarified the definition of ACP based on Japanese cultural values and norms and what ACP implementation could be recommended.

In addition, a semi-structured interview was conducted with 21 health care professionals (physicians, nurses, rehabilitation therapists, pharmacist, and MSWs) who support decision-making in patients with primary malignant brain tumors to explore the best practice and challenges of implementation of ACP in daily clinical practice. From the narratives of the participants, we obtained important insights into clinical practice strategies that each experts use to elicit patients' values, goals, and preferences, and into the challenges of ACP practice, such as the difficulty of approaching patients who have difficulty communicating at an early stage, and the difficulty of interdisciplinary team collaboration approach.

研究分野：看護学

キーワード：アドバンス・ケア・プランニング 原発性悪性脳腫瘍 意思決定支援 多職種連携

1. 研究開始当初の背景

悪性神経膠腫は、最も発生頻度が高く、日本の原発性脳腫瘍患者の約 26% を占める。治癒は望めず、他の悪性腫瘍と比較すると、腫瘍の再発が早いため、予後は極めて不良である。腫瘍の影響で、早期に運動や認知の機能障害が生じ、患者の人格をも変化させて、自律性や意思決定能力を脅かす、重篤な疾患である。国の政策により、がん患者には、コミュニケーション技術研修を受けた緩和ケアの専門家が、意思決定支援も含めた包括的ケアを早期から提供する仕組みが整備されつつある。しかし、日本の脳神経外科の臨床では、悪性神経膠腫患者の診断から終末期まで一貫して脳神経外科医が診療にあたり、専門的緩和ケアの関与する余地が乏しい。悪性神経膠腫患者の価値観や意向を反映した医療を提供し、Quality of life(QOL)を維持するためには、早期の意思決定支援が鍵である。しかし、がんの特徴的症狀が少ない悪性神経膠腫患者は、専門的緩和ケアの対象に含まれず、専門的知識や技術を携えた医療専門職による、意思決定支援が希薄で、患者の自律性が発揮される機会を逸している。Advance care planning (ACP) は、患者の人生の最終段階における医療に関する価値観や意向を、事前に把握するために、医療者が患者・家族と対話を繰り返すプロセスである(Rietjens et al., 2017)。欧米豪で実施された研究から、医療者による ACP 支援が、患者の意向に沿った終末期医療の実践、患者・家族の満足度の向上、QOL の向上に寄与したことが検証されており、各国でその普及が進められている(Detering et al., 2010)。本邦では厚生労働省が 2018 年に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を改訂したが、ACP の具体的支援内容は提示されていない(厚生労働省人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会, 2018)。さらに、他の疾患の経過と大きく異なる悪性神経膠腫患者や家族に、医療者がどのように ACP を導入し、実践するべきか、十分な知見が得られていない。悪性神経膠腫患者の医療に携わる看護師、医師、医療社会福祉士(MSW)が実践する意思決定支援の実態および課題を可視化し、悪性神経膠腫患者にふさわしい ACP 支援策を検討することは急務である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、以下の 2 点であった。

- (1) 悪性神経膠腫患者の意思決定を支援する看護師・医師・MSW 等医療者による ACP の実態および課題を明らかにする。
- (2) 悪性神経膠腫患者にふさわしい ACP のプロセスと具体的支援を検討する。

3. 研究の方法

(1) システマティックレビュー

個人の自己決定権を重視して ACP が発達した欧米諸国とは、患者・家族の和を重んじる日本人特有の価値観や家族関係は異なる。さらに日本の医療制度や法律制度、世界に類を見ない急速な人口の高齢化などの社会背景も全く異なる。したがって、悪性脳腫瘍患者が最期までその人らしく生きることを支える ACP 看護支援モデルを検討し、導入するには、日本の文化、社会背景、医療システムを考慮する必要がある。

しかしながら、2017 年に欧州緩和ケアネットワーク (European Association for Palliative Care: EAPC) から ACP の定義と推奨に関して国際的な専門家の合意が発表されたが、個人の自律性を重要視する西洋諸国の専門家による合意であり、患者・家族の和を重んじる儒教文化の残るアジア諸国には必ずしもそぐわないような項目も含まれている。日本を含むアジア諸国で国を挙げて ACP が推進され始めているが、アジアにおける ACP の望ましい在り方に関しては、国際的にも検討されていない。

したがって、日本の ACP 文献を対象とした narrative synthesis を用いたシステマティックレビューにより、日本人の文化的価値観や規範に基づいた ACP の定義と推奨しうる ACP の在り方 (ACP の項目、役割・タスク、タイミング、政策や規制、評価) を明らかにした。

(2) 質的調査

悪性神経膠腫の治療・ケアに携わるエキスパート(医師、看護師、MSW、薬剤師、理学療法士、作業療法士)を対象に、ACP 支援の実態 (患者の意向確認のタイミング、援助内容、多職種連携) および課題について、半構造化面接を用いて、質的調査を実施した。調査対象者は機縁法にて抽出し、研究参加を依頼した。IC レコーダーで面接内容を録音し、得られたデータから逐語録を作成した。データ分析は、質的内容分析(Erlingsson & Brysiewicz, 2017; Hsieh & Shannon, 2005)を用いた。逐語録を精読し、意味単位に分割し、ラベル付けしそのコードを類似性に基づいてサブカテゴリーに分類した。さらに、サブカテゴリーを類似性に基づきグループ化することでカテゴリーを特定した。分析結果の確証性を確保するため、2 名で独立して分析した上で、合意に至るまで議論した後、緩和ケア、看護倫理、質的研究を専門とする共同研究者 2 名のスーパーバイズを受けた。

- (3) 悪性神経膠腫患者への ACP 支援策の検討
看護師が悪性神経膠腫患者にとって最適な ACP の話し合いのタイミングを見極め、話し合いの場を調整・設定し、患者の意向を反映した医療実践において多職種連携を主導するために、研究(1)(2)により得られた結果および文献検討、専門家からの意見を統合し、ACP 支援モデル案を検討した。

4. 研究成果

- (1) システマティックレビュー

医学中央雑誌 web 版 (医中誌) と Citation Information by National institute of informatics (CiNii) と Japanese Institutional Repositories Online(JAIRO)に登録された、“Advance care planning”, “Living will”, “Advance directive”, “Do not resuscitate” order”, “End of life discussions”に関する日本語文献を検索した。さらに追加でハンドサーチを実施した。3512 件の文献から、30 件の文献を抽出した。

本システマティックレビューにより、日本人の文化的価値観や規範に基づいた ACP の定義およびふさわしい在り方を ACP の項目、役割・タスク、タイミング、政策や規制、評価の項目毎に明らかにした。「家族を含めた上で患者中心のアプローチをすること」、「最終的に患者の意向が尊重されるよう、ACP の社会的認知度を高め法律を制定し曖昧さを回避すること」が日本における ACP の推奨事項として明らかになった。本システマティックレビューの成果は、国際英文誌に掲載された(Chikada, Takenouchi, Nin, et al., 2021) (Asia-Pacific J Oncol Nurs. 2021;8(6):628-641.)。

- (2) 質的調査

悪性神経膠腫患者の意思決定を支援する医療専門職による ACP の実態および課題を明らかにするために、21 名の医療者 (医師 8 名、看護師 6 名、MSW2 名、薬剤師 1 名、PT2 名、OT2 名)に半構造化面接調査を実施した。調査協力者の経験年数は、15.4 年 (SD ± 8.1)、その内、悪性神経膠腫患者の診療・ケアに携わった年数は、7.6 年 (SD ± 4.4)であった。また、インタビュー時間は、平均 47 分 (最大 104 分、最小 18 分)であった。

現在、データ分析中であるが、本研究協力者より、悪性神経膠腫患者の ACP において、患者の意思決定能力低下に備え、できる限り早期から家族からも情報収集し患者の大切にしていることや価値観の把握に努めると同時に、特に看護師は介護負担の多い家族への支援も重視している状況が語られた。主な課題として、失語症状のある患者へのアプローチの難しさが挙げられた。また、患者や家族の意向や希望を把握し、その実現に向け、多職種間でタイムリーに相談することができる連携体制や連携の工夫、課題が語られた。引き続き、本調査のデータを丁寧に分析し、可能な限り早期の英文国際雑誌への投稿を目指している。

- (3) 悪性神経膠腫患者への ACP 支援策の検討

本調査に先行して実施した質問紙調査では、半数以上の HGG 患者が End of life discussion (EOLD)に参加していたが、必ず家族と一緒に参加しており、患者の EOLD への参加には家族の意向が影響することが示唆され、自律性が脅かされる HGG 患者の EOLD の特徴が明らかになった(Chikada, Takenouchi, Arakawa, et al., 2021)。また、EOLD のタイミングは、診断後早期の開始が適切であり、HGG 患者自身が EOLD に参加することで、家族や医療者に自分の希望や目標を伝える機会を得る可能性が量的に示された(Chikada, Takenouchi, Arakawa, et al., 2021)。

これまで得られた知見から、悪性神経膠腫患者自身の主体的な意思決定の参画の機会を保障するために、医療者は、診断時から患者自身へどの程度自分の病状を知りたいか、どの程度意思決定に参画したいかなどを確認し、患者・家族へ患者の意思決定への参画の重要性を適切に説明する必要があると考える。それにより、患者・家族の ACP に対するレディネスも自然と促進され、診断早期から医療者が ACP を提案し易くなる可能性がある。今後さらにデータの分析を進め、より詳細な検討を実施する。

< 引用文献 >

Chikada, A., Takenouchi, S., Arakawa, Y., & Nin, K. (2021). A descriptive analysis of end-of-life discussions for high-grade glioma patients. *Neuro-Oncology Practice*, 8(3), 345–354.

<https://doi.org/10.1093/nop/npab010>

Chikada, A., Takenouchi, S., Nin, K., & Mori, M. (2021). Definition and recommended cultural considerations for advance care planning in Japan: A systematic review. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(6), 628–641. <https://doi.org/10.4103/apjon.apjon-2137>

- Detering, K. M., Hancock, A. D., Reade, M. C., & Silvester, W. (2010). The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, *340*(mar23 1), c1345. <https://doi.org/10.1136/bmj.c1345>
- Erlingsson, C., & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, *7*(3), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001>
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, *15*(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Rietjens, J. A. C., Sudore, R. L., Connolly, M., van Delden, J. J., Drickamer, M. A., Droger, M., van der Heide, A., Heyland, D. K., Houttekier, D., Janssen, D. J. A., Orsi, L., Payne, S., Seymour, J., Jox, R. J., & Korfage, I. J. (2017). Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for Palliative Care. *The Lancet Oncology*, *18*(9), e543–e551. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30582-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30582-X)
- 厚生労働省人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会. (2018). *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 解説編*.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

| | |
|---|-------------------------|
| 1. 著者名 Chikada Ai、Takenouchi Sayaka、Nin Kazuko、Mori Masanori | 4. 巻 8 |
| 2. 論文標題 Definition and recommended cultural considerations for advance care planning in Japan: A systematic review | 5. 発行年 2021年 |
| 3. 雑誌名 Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing | 6. 最初と最後の頁 628 ~ 641 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.4103/apjon.apjon-2137 | 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 Chikada Ai、Takenouchi Sayaka、Arakawa Yoshiki、Nin Kazuko | 4. 巻 8 |
| 2. 論文標題 A descriptive analysis of end-of-life discussions for high-grade glioma patients | 5. 発行年 2021年 |
| 3. 雑誌名 Neuro-Oncology Practice | 6. 最初と最後の頁 345 ~ 354 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1093/nop/npab010 | 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 |
|---------------------------|-----------------------|----|
|---------------------------|-----------------------|----|

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 |
|---------|---------|
|---------|---------|