

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 20 日現在

機関番号：34314

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463476

研究課題名(和文)高齢者施設スタッフの終末期ケアの質向上に向けたACP促進プログラムの開発と評価

研究課題名(英文)Development of an advance care planning educational program for nursing home settings

研究代表者

濱吉 美穂 (Hamayoshi, Miho)

佛教大学・保健医療技術学部・准教授

研究者番号：80514520

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：研究対象は、高齢者施設に勤務するケア従事者である。ACPプログラムは3回の全体プログラムと1回の個人ワークである。介入直後の参加者平均年齢は26.6歳、男性10名、職種は介護福祉士が14名、次いで看護師であった。AD作成に対する前向きな態度を示す尺度では、介入前8.6から10.0へと有意に前向きな態度が上昇した($p=.007$)。平井の死生観尺度においては、「死への関心」において介入前14.4から16.3へと有意に上昇した($P=.04$)。Frommeltの尺度では、介入前20.8から33.6へと有意に増加した($p=.00$)。よって、エンドオブライフケアへの前向きな態度が高まったことが示唆された。

研究成果の概要(英文)：A 90-minute intervention program was conducted three times, with self-directed learning, and included: (1) a lecture on ACP fundamentals (participants also completed an advance care directive for themselves); (2) a workshop to identify the participants' values about their EoL; and (3) an ACP practice role-playing workshop. A total of 19 care staff participated in the entire program (average age was 22.6 years old ; 10 men). The most common occupational description was care worker ($n=14$). The scores on the attitudes towards AD scale increased from 8.6 to 10.0, which reached statistical significance ($P = 0.00$). The score for 'death relief' in the DAI increased from 14.4 to 16.3, also $P = 0.04$. The score of the FATCOD-Form B-J scale increased from 20.8 to 33.6, with $P = 0.00$.

These results suggest that the present ACP educational program was effective at improving staff attitudes relating to three key domains: attitudes towards AD, death, and the care of terminally ill patients.

研究分野：老年看護 エンドオブライフケア

キーワード：Advance Care Planning End of Life Care 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

OECD 加盟国における 60 歳以上の認知症患者数は 2009 年の推定で 1400 万人と報告されている (Wimo et al, 2010)。日本でも 2012 年度推計で 305 万人を越え (厚生労働省, 2012)、高齢化の進行とともに認知症の有病割合が増加の一途をたどっている。また、2006 年に介護保険制度上でも介護保険施設での看取りが位置付けられ、認知症となった場合に人生の最終段階を過ごしたい場所として一般国民が選択したのは高齢者施設が 59.2% と最も高かった (厚生労働省, 2012)。よって、今後ますます高齢者介護施設における終末期ケアが増加する可能性が高くなってきている。しかし、高齢者介護施設では慢性的なケア従事者不足と終末期ケア教育の不十分さ、親戚や家族など身近な人の死に直面する機会の少なさから、終末期ケアへの恐れや不安、倫理的ジレンマを感じる者も多く (北島ら, 2010)、高齢者介護施設において安定した終末期ケアを行える体制基盤の確立が急務である (島田ら, 2012)。

2. 研究の目的

本邦では今後高齢者施設や在宅での看取りが増える可能性が高い。本人の希望に沿った End of life care 実践には、事前に医療・ケア従事者と本人・家族が今後のケアについての話し合いを行う Advance Care Planning (以下 ACP) の効果が示唆されている。ACP は、個人の価値を明確にし、全体的な目標をはっきりさせることを目標としたケアの取り組み全体、意思決定能力低下にむけての対応プロセス全体を指す。ACP の実施により、本人や家族の意向を取り入れながら、本人の終末期ケアへの希望を含む将来的なケアを計画化でき、「本人の希望と合致した終末期ケアを実践できる」など終末期ケアの質向上に有益であることが諸外国ではすでに明らかとなっている (Rebecca L. Sudore, 2013) (An Vendervoort, 2013) (Angelo E, 2009)。しかし、本邦では ACP の取り組みに関する研究は少ない。そこで、本研究では高齢者介護施設における ACP 促進プログラムの開発とそのプログラム実施により、将来的な高齢者介護施設における「終末期ケアの質の向上」を目標とする。今回の研究では、開発した ACP の教育的介入により、ケアスタッフの ACP の概念理解と End of life care に対する苦手意識の低下をめざし、ケアスタッフの死生観の変化、End of life care への前向きな思いの向上を目指すこととする。

3. 研究の方法

1) 研究デザイン

研究対象者は研究参加に同意を得た高齢者施設に勤務するケア従事者 25 名であり、研究デザインは、対照群を伴わない 1 群の事前・事後テストデザインである。

2) 調査方法

研究開始前に予め ID 番号を付与した 3 回分の質問紙と資料をファイルにして各参加者へ配布し、介入前・介入直後・介入 3 か月後の各調査時に同ファイルの調査用紙への解答を依頼し回収した。質問項目は研究参加者の特徴 (年齢・性別・家族構成・AD に関する事前知識の有無、AD 作成者の有無、親戚、家族の看取り経験・家族と終末期についての会話経験・過去の大病経験の有無) の自記式質問項目と、AD 作成意思の有無 (Yes/No)、Murphy CP ら 17) が開発した AD attitude survey の邦訳版 18) の、AD 態度尺度 11 項目 (0-11 点) の基本属性の他、AD 態度尺度、平井らの死生観尺度、Frommelt のターミナルケア態度尺度短縮版等の 77 項目である。

3) 介入プログラムの概要

プログラムの構成は、3 回 (1 回 90 分) の全体プログラムと 1 回の個人ワークである。第 1 回目は ACP に関する基礎的な講義 90 分、その後個人ワークとして自宅で事前指示書 (AD) 作成に関する視聴覚教材の視聴と自分の AD 作成、第 2 回は「End of life に関する自分の価値観を知る」というテーマで、グループワーク 1: 事前指示書記載の振り返り (20 分)、グループワーク 2: 事例で考えてみる (60 分) とし、「慢性疾患患者のエンドオブライフ期」、「認知症高齢者のエンドオブライフ期」についての事例検討 (資料 1) を行い、全体振り返りを行った (10 分)。第 3 回は、「ACP を実践してみる」をテーマとし、グループワーク 1 (70 分): ACP の実際 (ロールプレイング) にて、「もしものときについての話しを始めるステップ 1」と「多職種で本格的に ACP を実施するステップ 2」(資料 2) としてロールプレイングを実施した。最後に、ふりかえりとまとめ (20 分) を実施して終了とした。(図 2)

4) 分析方法

分析は、それぞれ介入前・直後・3 か月後の平均値の差をそれぞれ Wilcoxon の符号付き順位検定によって分析した。解析には IBM SPSS Statistics 20 を用いた。

5) 倫理的配慮

所属大学にて、人を対象とする研究計画等審査委員会にて承認を受けた上で、参加者に対して文書を用いて本研究への参加は自由であること等を説明し同意を得た。本研究では、ID 番号によって介入前後の連結を行った。研究依頼時に、研究依頼説明書、同意書、介入プログラム資料等、介入前、後、3 か月後の質問紙が入ったファイルを配布した。ファイルに入っている質問紙には、それぞれ ID が記載されており、研究協力者には、ファイル内にある質問紙にて回答を求め、提出を依頼するため連結票も必要なく個人も特定されないことを説明した。

4. 研究成果

1) 研究参加者の特徴

介入直後にデータ収集できた参加者は 19 名であった。研究参加者の平均年齢は 26.6 歳 (SD18)、男性 10 名、女性 9 名であった。職種は介護福祉士が 14 名、次いで看護師であった。

介入3か月後にデータ収集できた参加者は25名であった。

研究参加者の平均年齢は 36.8 歳 (SD10)、男性 13 名、女性 12 名であった。職種は介護福祉士が 17 名、次いで看護師であった。(表 1)

2) 介入直後

AD 態度尺度では、介入前 8.6(SD2.0)から介入後 10.0(SD0.9)と有意に AD に対する前向きな態度が上昇した($p=.007$)。平井の死生観尺度においては、「死への関心」において介入前 14.4(SD5.7)から介入後 16.3(SD3.7)で有意に上昇した ($P=.04$)。

ターミナルケア態度尺度である Frommelt の尺度では、介入前 20.8(SD2.6)から介入後 33.6(SD4.8)と有意に増加しており、ターミナルケアへの前向きな態度が上昇した ($p=.00$)。(表 2 参照)

2) 介入後3か月

AD 態度尺度では、介入前 8.6(SD2.0)から介入3か月後 9.8(SD1.2)と有意に AD に対する前向きな態度が上昇した($p=.008$)。平井の死生観尺度においては、「死への恐怖」において介入前 19.8(SD5.6)から介入3か月後 17.5(SD5.5)へと有意に低下した ($P=.02$)。これは、介入後「死への恐怖感」が低下したことを示唆するものである。

ターミナルケア態度尺度である Frommelt の尺度では、「死に行く患者に対するケアの前向きさ」に関して介入前 11.1(SD1.5)から介入3か月後 12.1(SD1.1)へと有意に増加した ($p=.04$)。(表 2 参照)

ACP 教育プログラム介入の結果、介入直後、3か月後共に、AD 作成への態度が前向きとなった。介入直後の死生観では「死への関心」に関する意識の向上、ターミナルケア態度尺度の Frommelt の尺度においては、「死に行く患者に対するケアの前向きさ」において有意な上昇が認められ、ターミナルケアへの前向きな意識が高まったことが示唆された。介入3か月後においても、AD 作成への態度が有意に前向きとなり、死生観では「死への恐怖」意識の低下が認められている。また、ターミナルケア尺度では「死に行く患者に対するケアの前向きさ」も有意な上昇が認められていることから、本プログラムによる教育介入により、死生観の変化、End of Life Care への前向きな意識への変化といったように、一定の効果が示唆されたと考えられる。本研究ではケアスタッフのケアの質にまでは効果を検証するに至っていないが、今後は、本プロ

グラム実践を基に、ケアの質の変化も含めた評価を行う必要がある。

将来的には、より質の高い End of life care 提供のため ACP 実践は重要な課題となる。介入直後の結果では一定の効果が示唆されたが、引き続き効果的な教育プログラムの開発に向けて検討を進める必要がある。

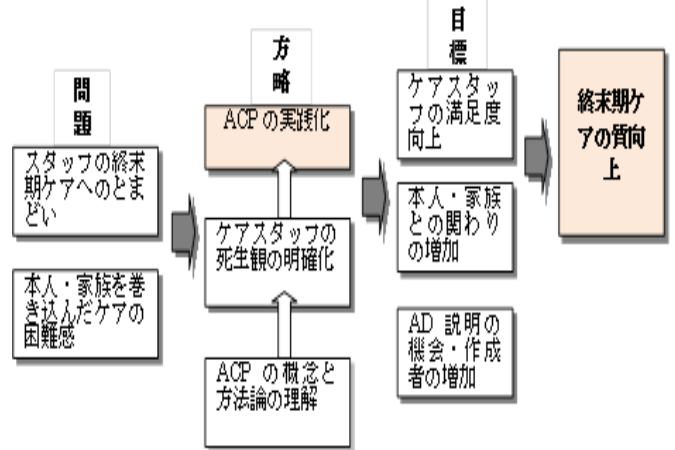


図1： 研究の概念図

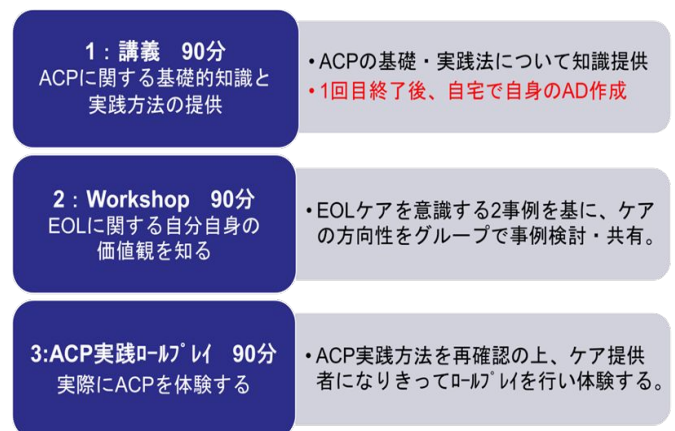


図2： プログラムの流れ

表1：研究参加者の特徴

	直後 3ヶ月後	
	人数(人)	
性別		
男	10	13
女	9	12
平均年齢	26.6	36.6
(標準偏差)	(18)	(10)
職種		
看護師	2	2
社会福祉士	1	1
介護福祉士	14	17
その他	2	5
EOL ケアへの苦手意識		
あり	5	7
なし	14	14
家族との終末期に関する会話経験		
あり	4	11
なし	14	9

表2：介入前・直後・3か月後の変化

評価尺度	介入前	直後	p値	3か月後	p値
	mea (SD)	mean (SD)		mean (SD)	
AD 態度尺度	8.6 (2.0)	10.0 (.9)	0.007	9.8(1.2)	0.008
死後の世界観	14.1 (5.7)	15.4(4.8)	0.4	15.5(6.0)	0.19
死への恐怖・不安	19.8 (5.6)	18.3(6.0)	0.05	17.5(5.5)	0.02
解放としての死	10.9 (4.5)	11.2(5.4)	0.48	14.5(5.6)	0.32
死からの回避	10.3 (4.4)	10.4(5.3)	0.7	11.2(4.7)	0.48
人生における目的意識	14.4 (4.3)	14.3(4.5)	0.77	15.8(4.2)	0.95
死への関心	14.7 (5.3)	16.3(3.7)	0.04	14.3(5.7)	0.17
寿命観	9.2 (4.1)	9.3 (4.8)	0.21	9.5(3.9)	0.45
死にゆく患者のケアへの前向き度	10.5 (2.7)	11.5(1.6)	0.77	12.1(1.1)	0.04
患者・家族中心ケアへの認識度	10.4 (1.9)	11.8(1.7)	0.86	11.4(1.9)	0.81
Frommelt のターミナルケア態度尺度合計	20.9 (2.9)	23.2(2.8)	0.01	23.0(2.7)	0.05

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 件)

[学会発表](計 3 件)

濱吉美穂、後藤小夜子、松岡千代、河野あゆみ, 高齢者施設ケアスタッフへの Advance Care Planning 実践教育プログラム の効果評価 第一報, 第 36 回日本看護科学学会学術集会, 国際フォーラム 東京都千代田区, 2016.

Miho Hamayoshi, Sayoko Goto, Chiyo Matsuoka, Ayumi Kono, Development of an advance care planning educational program for nursing home settings, The 3rd KOREA-JAPAN Joint Conference on Community Health Nursing, Busan (Korea), 2016.

Miho Hamayoshi, Sayoko Goto, Chiyo Matsuoka, Ayumi Kono, Effects of education Program to Promote Advance Directives Completion in local Residents, GSA's 2014, Washington (America)

[図書](計 件)

[産業財産権]

出願状況(計 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年月日:
国内外の別:

取得状況(計 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年月日:
国内外の別:

[その他]
ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

濱吉 美穂 (HAMAYOSHI, Miho)
佛教学部・保健医療技術学部・准教授
研究者番号: 80514520

(2)研究分担者

後藤 小夜子 (GOTO, Sayoko)
佛教大学・保健医療技術学部・助教
研究者番号：80712182

松岡 千代 (MATSUOKA, Chiyo)
佛教大学・保健医療技術学部・教授
研究者番号：80321256

河野 あゆみ (KAWANO, Ayumi)
大阪市立大学・大学院看護学研究科・教授
研究者番号：00313255

(3)連携研究者

()

研究者番号：

(4)研究協力者

池永 昌之 (IKENAGA, Masayuki)
淀川キリスト教病院 緩和医療医師

下鶴 文英 (SHIMOTSURU, Fumie)
特別養護老人ホーム シュネス 施設長代理