

令和 3 年 5 月 30 日現在

機関番号：14101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2020

課題番号：17K12245

研究課題名(和文)健康状態が良い時期から始めるアドバンス・ケア・プランニングの取り組みとその評価

研究課題名(英文)Evaluation of Recommending Advance Care Planning While People are Still Healthy

研究代表者

辻川 真弓 (Tsujikawa, Mayumi)

三重大学・医学系研究科・教授

研究者番号：40249355

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、保健医療福祉職と一般市民を対象に、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)を動機づけるワークショップ(WS)を行い、WSが家族や大切な人と話し合いにつながるかを、実際に話し合った人の割合、死生観尺度の変化や参加者の気づき等から、質的および量的に検証した。分析対象となった保健医療福祉職91名中42名(46.2%)が話し合いを希望し、実際には30名(71.4%)が話し合いを行った。また、一般市民109名中83名(76.1%)が話し合いを希望し、実際には47名(56.6%)が話し合いを行った。WSはACPを動機づける機会にはなり得るが、「人生会議」に結びつくには障壁があることが窺われた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

健康な時期に行うACPでは、死が近づいた時の詳細な決定について話し合うのではなく、どのようなことが一番大切か、その理由を含めて話し合うことが重要であり、「もしバナゲーム」を利用したACP実践活動が報告されている。しかしその活動により、対象者にどのような影響が生じるかを明らかにした研究は報告されていない。

本研究は、今後健康な人々に対するACPをどのように勧めるかを検討する上で、有用な基礎資料となると考えた。

研究成果の概要(英文)：We held workshops (WSs) to recommend the use of advance care planning (ACP) for medical and health care professionals and the general public. The effectiveness of the WSs was quantitatively and qualitatively verified by the percentage of people who discussed with their families and loved ones how they wanted to spend their final days, changes in the Death Attitude Index, and the participants' awareness of the WS and ACP. Ninety-one medical and health care professionals were included in the analysis. Of the 42 (46.2%) professionals who requested discussion, 30 (71.4%) held the discussion. Among the general public, 109 people were included in the analysis. Of the 83 (76.1%) people who requested discussion, 47 (56.6%) held the discussion.

There are some barriers to conduct the end-of-life care discussion; however, our WSs can be an opportunity to motivate ACP.

研究分野：がん看護学

キーワード：アドバンス・ケア・プランニング 意思決定支援 もしバナゲーム

1. 研究開始当初の背景

人が自分の人生を最期まで自分らしく生ききるためには、Advance Care Planning (ACP) が重要であることから、厚生労働省は「人生会議」と称し、ACP を推奨している¹⁾。2017 年の調査では、人生の最終段階における医療・療養について、一般国民 59.3%、医師の 88.6%、看護師の 81.7% が考えたことがあると答えている²⁾。しかし、死が近づいた場合に受けたい、あるいは受けたくない医療・療養について、家族や医療介護関係者等と詳しく話し合っている人は、一般国民の 2.7%、医師の 9.2%、看護師の 5.7% と少ない²⁾。日本人にとって、死は縁起でもなく避けるべき話であり、日頃から人生の最終段階にどう過ごしたいかを話し合うことの難しさを示している。

一方、「もしバナゲーム」は、終末期に関する対話を促進する目的で開発された Go Wish GameTM の日本語版である³⁾。健康な時期に行う ACP は、死が近づいた時の詳細な決定について話し合うのではなく、まず「もし自分の命が短いことを自覚した時、どのようなことが一番大切か、して欲しいことと、して欲しくないことは何か」等について、その理由を含めて話し合うことが重要であり、そのために、「もしバナゲーム」の利用が紹介されている^{4,5)}。これを用いた ACP の実践活動が報告されているが⁶⁻⁸⁾、健康な人々を対象に、「もしバナゲーム」を用いて ACP を推奨する取り組みを行い、その結果、対象者にどのような影響が生じるかを明らかにした研究は報告されていない。

2. 研究の目的

本研究では、保健医療福祉職 96 名と一般市民 111 名を対象に、「もしバナゲーム」を用いて「人生の最期をどう過ごしたいか」を考える Work Shop (WS) を行い、家族や大切な人と話し合うことを推奨した。WS 後に実際に家族や大切な人と「人生の最期をどう過ごしたいか」について話し合いたいと思う人には、ゲームを進呈し、実際に話し合いを行ってもらい、質問紙調査への応答を求めた。本研究の目的は、WS により家族や大切な人と話し合おうとする人の割合、WS 前後および実際に話し合いを行った後の死生観変化、そして参加者が感じた自由記載等から、WS が参加者に与えた影響を明らかにすることである。

本研究は、今後健康な人々に対する ACP をどのように勧めるかを検討する上で、有用な基礎資料となると考えた。

3. 研究の方法

(1) 用語の定義

ACP とは、「患者・家族・医療従事者の話し合いを通じて、患者の価値観を明らかにし、これからの治療・ケアの目標や選好を明確にするプロセス」であり⁴⁾、その過程においては、身体的なことに留まらず、心理的、社会的、スピリチュアルな側面を含むものとした。

(2) 調査期間：2018 年 3 月～2020 年 1 月

(3) WS の内容

WS は 90 分間であり、ACP についての説明に加え、日頃から自分が最期の時間をどう過ごしたいかを考え、家族や大切な人と話しあっておくことの重要性とともに、「もしバナゲーム」のやり方を説明した(計 20 分)。4 人 1 組となり、「もしバナゲーム」をヨシダルール^{4,7)}により行った。すなわち、自分が余命 6 か月であるとしたら何を大切に過ごしたいかを考え、各自が最終的に 5 枚のカードを選んだ。その上で、それらを順位付けするとともに、それらを選んだ理

由と順位について、グループで発表しあった(計 60 分)。最後に、全体のまとめ(10 分)を行った。まとめでは、もしもの時のために、家族や大切な人と自分が望む医療やケアについてゲームを活用して考え、話し合うことを推奨した。

(4) 調査方法および内容

WS 参加者は、保健医療福祉職については、病院や地域ケアネットワーク等の責任者を通じて募集し、一般市民については、市民公開講座の一環として募集した。参加者には、調査への参加は自由であることを説明した上で、WS 開始前に、年代、性別、健康状態、そして死生観尺度の記入を求めた。WS 終了後には、WS を体験した感想の自由記載、家族や大切な人と話し合いたいと思うか否かとその理由、そして再度死生観尺度の記入を求めた。いずれも無記名で行った。実際に、家族や大切な人と話し合いたいと思う人には、ゲームを進呈し、実際に話し合いを行ってもらい、再度、死生観尺度および実施した感想の自由記載を求めた。

(5) 分析方法

死生観尺度の WS 前後比較は、Wilcoxon の符号付順位検定、実際に話し合いを行った群については、計 3 回の死生観変化を Friedman 検定により行った。自由記載については内容分析により質的帰納的に分析した上で、死生観変化と合わせて検討した。

(6) 倫理的配慮

WS 参加者募集にあたり、この取り組みが研究の一部であることを明記するとともに、WS においても周知し、調査に不参加でも WS には参加できること、および調査は無記名で、個人が特定されないことを説明し、調査に協力を得られた対象から同意を得た。また、WS 終了後に、家族や大切な人と話し合いたいと思う人には、「もしバナゲーム」を進呈し、その後の質問紙調査を依頼した(記名調査)。本研究を実施するにあたり、三重大学医学部附属病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号 1772)。

4. 研究成果

保健医療福祉職は 96 名中 91 名、一般市民は 111 名中 109 名が分析対象となった。保健医療福祉職は、女性 32 名(48.5%)であり、年齢は 50 代が 33 名(36.3%)、次いで 40 代 25 名(27.5%)であり、健康状態は「普通」が 51 名(56.0%)、次いで「良い」が 32 名(35.2%)であった。

一般市民では、女性 93 名(85.3%)であり、年齢は 40 代が 28 名(25.7%)、次いで 50 代 25 名(22.9%)であり、健康状態は「普通」が 64 名(58.7%)、次いで「良い」が 25 名(22.9%)であった。

(1) 家族や大切な人と最期をどう過ごしたいか話し合いたいと思う人の割合

保健医療福祉職 91 名中、42 名(46.2%)が、WS 後実際に家族や大切な人と最期をどう過ごしたいか話し合うことを希望し、そのうち 30 名(分析対象の 33.0%)が実際に話し合いを行った。また一般市民では、109 名中 83 名(76.1%)が実際に話し合いを希望し、そのうち 47 名(分析対象の 43.1%)が実際に話し合いを行った。

したがって、ACP に関心をもった集団においても、家族や大切な人と、最期をどのように過ごしたいかについて話し合うことに、抵抗感や難しさがあることが窺えた。

(2) WS 前後での死生観変化と WS の感想等による検討

保健医療福祉職群と一般市民群の WS 前後での死生観変化を、家族や大切な人との話し合いを望むか否かにより 2 群に分け、表 1 および表 2 に示した。話し合いを望むか否かに関連する要因としては、保健医療福祉職においては、特に「死からの回避」をしなくなることや、人生の

目的意識」が高まることが挙げられた。また、一般市民においては、「死への恐怖・不安」の低下、「死からの回避」をしなくなることで、そして「死後の世界観」の低下が挙げられた。

WS への感想からは、自分の価値観・考え方を再認識したり、他者との認識の違いに驚いたり、ゲーム感覚で自分の死に方や人生を考えるのに役立ったなど、WS に対する肯定的感想が多く見られていた。また、家族や大切な人と話し合いたいと思わない理由としては、家族や大切な人が「もしもの時」を考えたくないと思っているからなど、自分以外の要因も含まれており、ACP は、自身の意思だけでは進まないことが窺われた。

表1 家族や大切な人と話し合いたいと思う群と、そう思わない群における死生観変化比較（保健医療福祉職）

| | 話し合いたいと思う群 (n=42) | | | | 話し合いたいと思わない群 (n=49) | | | |
|------------|-------------------|------------------|--------------|--------|---------------------|------------------|--------------|--------|
| | WS前 中央値 (IQR) | WS後 中央値 (IQR) | p値 | 効果量 | WS前 中央値 (IQR) | WS後 中央値 (IQR) | p値 | 効果量 |
| 死後の世界観 | 17.0 (7) | 17.0 (5) | <u>0.030</u> | -0.340 | 17.5 (5) | 16.0 (8) | <u>0.007</u> | -0.390 |
| 死への恐怖・不安 | 15.0 (10) | 13.0 (10) | <u>0.005</u> | -0.430 | 16.5 (10) | 15.0 (8) | <u>0.015</u> | -0.360 |
| 解放としての死 | 14.0 (6) | 13.0 (8) | 0.188 | -0.210 | 14.0 (5) | 13.5 (8) | <u>0.005</u> | -0.410 |
| 死からの回避 | 9.0 (8) | 8.0 (7) | <u>0.007</u> | -0.420 | 10.0 (7) | 10.0 (9) | 0.182 | -0.200 |
| 人生における目的意識 | 17.5 (5) | 18.0 (4) | <u>0.001</u> | 0.510 | 17.5 (5) | 17.5 (5) | 0.066 | 0.270 |
| 死への関心 | 16.0 (6) | 16.0 (6) | 0.950 | 0.010 | 15.0 (8) | 17.0 (9) | <u>0.041</u> | 0.300 |
| 寿命観 | 12.0 (8) | 12.0 (4) | 0.562 | -0.090 | 12.0 (6) | 12.0 (8) | <u>0.020</u> | -0.340 |

* WS前後での変化 (Wilcoxonの符号付順位検定, 両側検定)
IQR (Interquartile range) : 四分位範囲

表2 家族や大切な人と話し合いたいと思う群と、そう思わない群における死生観変化比較（一般市民の場合）

| | 話し合いたいと思う群 (n=83) | | | | 話し合いたいと思わない群 (n=26) | | | |
|------------|-------------------|------------------|-----------------|-------|---------------------|------------------|-----------------|-------|
| | WS前 中央値 (IQR) | WS後 中央値 (IQR) | p値 [*] | 効果量 | WS前 中央値 (IQR) | WS後 中央値 (IQR) | p値 [*] | 効果量 |
| 死後の世界観 | 18.0(8) | 18.0(9) | <u>0.008</u> | -0.29 | 15.5(10) | 14.0(9) | 0.159 | -0.29 |
| 死への恐怖・不安 | 12.0(9) | 10.0(8) | <u>0.000</u> | -0.39 | 13.0(9) | 14.5(9) | 0.348 | -0.20 |
| 解放としての死 | 14.0(8) | 15.0(9) | 0.262 | -0.12 | 14.0(7) | 15.5(8) | 0.408 | -0.17 |
| 死からの回避 | 9.0(8) | 7.5(8) | <u>0.000</u> | -0.39 | 9.5(9) | 10.0(9) | 0.376 | -0.19 |
| 人生における目的意識 | 19.0(6) | 19.0(6) | 0.130 | -0.13 | 18.0(8) | 17.0(7) | 0.930 | -0.02 |
| 死への関心 | 16.0(6) | 17.0(7) | 0.725 | -0.04 | 16.0(9) | 16.0(7) | 0.768 | -0.06 |
| 寿命観 | 13.0(7) | 12.0(8) | 0.191 | -0.14 | 12.5(12) | 12.0(9) | 0.068 | -0.38 |

* WS前後での変化 (Wilcoxonの符号付順位検定, 両側検定)
IQR (Interquartile range) : 四分位範囲

(3) 実際に家族や大切な人との話し合いを行った人の死生観変化と感想等による検討

WS 参加後に、実際に家族や大切な人と、最期をどう過ごしたいか話し合った人の死生観変化 (WS 前、WS 後、実際の話し合い後) を、保健医療福祉職と一般市民について分析した結果を表3に示した。保健医療福祉職では、死生観尺度のどのドメインにおいても有意な変化は見られなかった。一般市民においては、「死への恐怖・不安」のみが有意な変化であったが(p=0.032)、多重比較により有意な変化であったのは、WS 前後比較においてであり、実際に話し合いを行った後の死生観変化は有意ではなかった。したがって、最期をどう過ごしたいか話し合ったことは、保健医療福祉職および一般市民において、有意な死生観変化をもたらさなかったと考える。

最期をどう過ごしたいかの話し合った感想についての自由記載では、ほとんどの人が話し合えて良かったと捉えており、「カードがあるので話し合いやすかった」「普段話せないことまで話

せた「お互いの考えを聞いて良かった」「思いもよらない考えを聞いて良かった」などがあった。また自分自身に向けて、「自分が何を大切にしているのか考える機会となった」「自分の気持ちを整理できた」などがあり、将来に向けて「これをきっかけに、また話し合えると思う」「こういう話はタブーではない」などの意見があった。一方、「話し合いするタイミングを図るのが難しかった」や「重い病にかかっている人とはできない」など、実施する際の難しさも窺われた。

表3 家族や大切な人と話し合いを行った人の死生観変化比較（保健医療福祉職と一般市民）

| | 保健医療福祉職(n=30) | | | | 一般市民(n=47) | | | |
|------------|------------------|------------------|--------------------|-------|------------------|------------------|--------------------|-------|
| | WS前 中央値 (IQR) | WS後 中央値 (IQR) | 話し合い後 中央値 (IQR) | p値* | WS前 中央値 (IQR) | WS後 中央値 (IQR) | 話し合い後 中央値 (IQR) | p値* |
| 死後の世界観 | 17.0(8) | 16.0(9) | 17.0(5) | 0.274 | 18.0(8) | 18.0(8) | 18.0(10) | 0.066 |
| 死への恐怖・不安 | 15.0(9) | 14.0(9) | 16.0(10) | 0.353 | 10.0(5) | 9.0(6) | 11.0(7) | 0.032 |
| 解放としての死 | 14.0(6) | 14.0(8) | 14.0(5) | 0.417 | 14.0(8) | 18.0(9) | 15.0(7) | 0.885 |
| 死からの回避 | 9.0(9) | 8.0(6) | 9.0(8) | 0.151 | 8.5(8) | 7.0(7) | 7.0(8) | 0.087 |
| 人生における目的意識 | 17.0(6) | 18.0(5) | 16.0(5) | 0.188 | 18.5(6) | 19.0(7) | 18.0(7) | 0.506 |
| 死への関心 | 16.0(7) | 18.0(7) | 17.0(7) | 0.104 | 16.0(6) | 16.0(8) | 16.0(8) | 0.494 |
| 寿命観 | 12.0(8) | 18.0(6) | 12.0(6) | 0.206 | 12.0(6) | 12.0(8) | 12.0(8) | 0.145 |

* WS前、WS後、および話し合い後の死生観を比較 (Friedman検定, 両側検定)

__ 多重比較により WS前 v.s WS後: p=0.039

IQR (Interquartile range) : 四分位範囲

以上の結果を総合すると、WS は保健医療福祉職および一般市民において、ACP を動機づける機会とはなったが、実際に家族や大切な人との話し合いを行った人は、保健医療福祉職の33.0%、一般市民の43.1%に留まった。実際に話し合った人々は、話し合ったことを肯定的に捉えていたが、死生観変化をもたらすような影響は認めなかった。

文献

- 1) 厚生労働省. 「人生会議してみませんか」.
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html (2020.7.15 アクセス)
- 2) 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(厚生労働省)人生の最終段階における医療に関する意識調査. 2018.
https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyui_ryo_a_h29.pdf (2020.7.15 アクセス)
- 3) i-ACP ホームページ. もしバナゲーム.
<https://www.i-acp.org/game.html> (2020.7.15 アクセス)
- 4) 木澤義之. ACP の基本的な考え方とガイドライン解説. 看護. 2019; 71: 8-14.
- 5) 木澤義之. アドバンスケア・プランニング(ACP):今に至るまで. 緩和ケア. 2019; 29: 195-200.
- 6) 蔵本浩一. 大川薫. 原澤慶太郎. 「もしバナゲーム」とACP. 緩和ケア. 2019; 29: 244-7.
- 7) 千葉恵子. 地域住民ともしもの時の話し合い～「もしバナカード™」を用いたワークショップを開催して. エンドオブライフケア. 2019; 3: 7-10.
- 8) 木下香織, 福田秀之. 地域住民を対象とした Advance Care Planning 啓蒙の研修会の評価. 新見公立大学紀要. 2018; 39: 189-92.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

| |
|---|
| 1. 発表者名 辻川真弓、犬丸杏里、坂口美和、竹内佐智恵、吉田和枝、船尾浩貴、武田佳子 |
| 2. 発表標題 「もしバナゲーム」を用いたACP-WSの評価 死生観の変化による量的検討 |
| 3. 学会等名 第24回日本緩和医療学会 |
| 4. 発表年 2019年 |

| |
|---|
| 1. 発表者名 犬丸杏里、坂口美和、竹内佐智恵、吉田和枝、船尾浩貴、武田佳子、辻川真弓 |
| 2. 発表標題 「もしバナゲーム」を用いたACP - WSの評価 - 意向の変化・芽生えに関する質的検討 - |
| 3. 学会等名 第24回日本緩和医療学会 |
| 4. 発表年 2019年 |

| |
|--|
| 1. 発表者名 犬丸杏里、坂口美和、辻川真弓 |
| 2. 発表標題 「もしバナゲーム」を用いたACPワークショップの評価-感想の質的検討- |
| 3. 学会等名 第43回日本死の臨床研究会年次大会 |
| 4. 発表年 2019年 |

| |
|--|
| 1. 発表者名 犬丸杏里、坂口美和、竹内佐智恵、船尾浩貴、武田佳子、辻川真弓 |
| 2. 発表標題 「もしバナゲーム」を用いたACPワークショップが参加者に与える影響 |
| 3. 学会等名 第34回日本がん看護学会学術集会 |
| 4. 発表年 2020年 |

| |
|---|
| 1. 発表者名 辻川真弓、犬丸杏里、坂口美和、竹内佐智恵、船尾浩貴、武田佳子、吉田和枝 |
| 2. 発表標題 「もしバナゲーム」を用いたACPワークショップの評価 - 死生観の変化による量的検討 - |
| 3. 学会等名 第24回日本緩和医療学会学術集会 |
| 4. 発表年 2019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 | 黒澤 杏里 (犬丸杏里) (Kurosawa Anri) (60594413) | 三重大学・医学系研究科・助教 (14101) | |
| 研究分担者 | 坂口 美和 (荒木美和) (Sakaguchi Miwa) (90340348) | 三重大学・医学系研究科・准教授 (14101) | |
| 研究分担者 | 玉木 朋子 (Tamaki Tomoko) (60755768) | 三重大学・医学系研究科・講師 (14101) | |
| 研究分担者 | 竹内 佐智恵 (Takeuchi Sachie) (80276807) | 三重大学・医学系研究科・教授 (14101) | |
| 研究分担者 | 船尾 浩貴 (Funao Hiroki) (60804268) | 三重大学・医学系研究科・助教 (14101) | |

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 | 武田 佳子 (Takeda Yoshiko) (80581199) | 三重大学・医学部・助教 (14101) | |
| 研究分担者 | 吉田 和枝 (Yoshida kazue) (40364301) | 三重大学・医学系研究科・准教授 (14101) | |
| 研究分担者 | 竹村 洋典 (Takemura Yousuke) (00335142) | 東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・教授 (12602) | |

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