

地域の中で開催するアドバンス・ケア・プランニング 研修会の意義

Significance of Advance Care Planning Workshop to be Held in the Small Community

内田信之 加藤裕美 松井加奈 柳澤ちぐさ 金子美智 狩野道子 剣持る美
矢嶋美恵子

Nobuyuki Uchida, Yumi Kato, Kana Matsui, Chigusa Yanagisawa, Michi Kaneko, Michiko Kanou, Rumi Kenmochi,
Mieko Yajima

要旨

私たちは地域住民への「リビング・ウィル」啓発活動を通じ、人が自分らしく最期まで生きることを支えるためには、医療者の「アドバンス・ケア・プランニング」に対する共通した認識と実践能力が必要であると実感した。そこで独自のプログラムとテキストを作成し、地域の医療者を対象とした研修会を2回開催した。この研修会は地域包括ケアシステムの構築に深く寄与すると考え、今後も継続していく予定である。

Keywords : アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning), リビング・ウィル (Living Will), 地域包括
ケアシステム (Integrated Community Care System)

背景

群馬県吾妻郡は6町村からなる山間地域である。その面積の広さゆえに県の2次医療圏のひとつとなっているものの、人口はこの10年間で10%程度減少し現在約5万5千人。今後10年間でも10%程度の減少が予想される高齢化率の高い地域である(図)。NPO法人あがつま医療アカデミーは、この吾妻郡の医療の問題をあらゆる医療者が共有し考えていくことを目的に2012年に設立された。この年に行った吾妻郡で生活する全胃ろう患者の調査から、胃ろう患者の90%以上は造設時に自分の意志を表明していない、あるいはできない状態であったことを私たちは知った¹⁾。そこで、健康な時から自分や家族の終末期を考えてもらうことを目的に、2014年から「リビング・ウィル」啓発活動を開始した。具体的には、地域住民や医療者を対象とした研修会の開催、地域住民を対象としたフォーラムの開催、そして「私の意思表示帳」の作成である²⁾。これらの活動を通して、人が自分らしく最期まで生きることを支えるためには、私たち地域の医療介護福祉従事者が「アドバンス・ケア・プランニング(以下ACP

と略)」に対する共通した認識と実践能力を持つことが必要であると実感した。そこで2016年度に吾妻地域の医療介護福祉従事者を対象とした2回のACP研修会を開催した。

研修会の目的と方法

研修会の目的は、群馬県吾妻郡の医療や介護、福祉に従事する者がACPを正しく理解し、地域全体でACPを実践できる土壌を構築することである。方法としては、まず国立長寿医療研究センターのホームページで開示されているEducation For Implementing End-of-Life Discussion (E-FIELD 人生の最終段階における医療にかかる相談員の研修会プログラム)を参考に、1日で終了となる研修プログラムとテキストを作成した。本来2日間要する研修を1日とした理由は、休日の一日のみに行うことで本来の仕事に支障が出ないよう配慮したため、また内容を基本的事項中心にすることで医療介護の経験が少ない人たちにも参加しやすいようにするためである。プログラムやテキストの資料の作成は、原町赤十字病院のがん看護専門看護師、

原町赤十字病院, NPO法人あがつま医療アカデミー

著者連絡先: 内田信之 原町赤十字病院外科 [〒377-0882 群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町 698]

email: n-uchida@haramachi-jrc.jp

(受付日: 2017年3月27日, 採用日: 2017年5月30日)

©2017 日本プライマリ・ケア連合学会

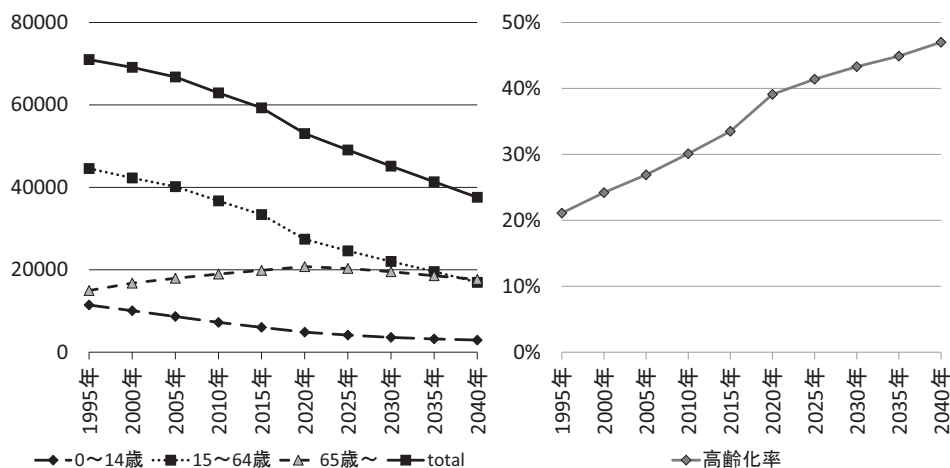


図 左：吾妻郡の年齢別人口の推移 右：吾妻郡の高齢化率の推移
 将来人口予想については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」を使用している

がん化学療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師、NST 専門療法士の他、リビング・ウィル啓発活動に関わった看護師などが行った。研修会のプログラムは表の通りである。1回目は平成28年11月6日の日曜、2回目は平成29年3月5日の日曜に開催した。研修会参加人数は1回目が18名、2回目が16名であった。

研修会の成果

参加者の職種は、医師、看護師、医療社会福祉士、介護支援専門員、介護福祉士、支援相談員であった。年齢は20歳代から50歳代と幅広かった。2回ともに全参加者からアンケート結果が回収された。1回目、2回目ともに「ACPの概念は理解できた」という質問には、参加者全員が「理解できた」、「まあまあ理解できた」と回答した。また「意思決定支援」、「コミュニケーション」についても同様で、2回の研修会ともに参加者全員が「理解できた」、「まあまあ理解できた」と回答した。「ロールプレイ」についてもすべての参加者が、今後の活動に活かせると回答した。

考察

超高齢者社会の到来とともに、認知症や悪性腫瘍など様々な疾患や障害を抱えながら生活する高齢者が増加している。本人がどのように療養し最期を迎えたいかという問題に意思決定支援を行うことは、医療介護福祉従事者にとって重要である。

ACPとは、患者が医療介護福祉従事者や家族とともに将来の医療やケアについて話し合うプロセスである。ACPを行うとアドバンス・ディレクティブの表明

が増加し³⁾、患者の望むケアが実施されるとされている⁴⁾。進行がん患者においては病気の時期や治療の有無にかかわらずACPを行うことの重要性が示唆されており⁵⁾、また心疾患や呼吸器疾患などの非がん・高齢者疾患の緩和ケアにもACPの重要性が指摘されている⁶⁾。一方ACPを行うことにより、医療介護福祉従事者が患者のつらい感情に直面する、あるいは患者の希望を奪うのではないかという懸念を持つ可能性があるなどの負の部分も存在する³⁾。さらにACPにおいては、患者の意向と背景にある価値観を明らかにし将来のケアについて相談するプロセスが重要であり、高度のコミュニケーションスキルを要するとされている⁷⁾。

したがって、終末期の医療や介護に携わる医療介護福祉従事者が、ACPを正しく理解し適切に実践できるようになることは極めて重要なことである。地方都市では、患者はその地域内の病院、診療所、介護系施設、在宅など、その居住先が地域内で変わることがしばしばある。医療介護福祉従事者同士がお互いの顔の見える関係を築きながら今回のような研修会を開催することは、地域包括ケアシステムの構築のためにも意義あることと考えている。また地域住民に対する「リビング・ウィル」啓発活動も同時進行で行い、医療介護福祉従事者、一般住民双方が協力し合いながら、自分らしく最期まで生きることのできる地域になるよう、今後もこの活動を継続していく予定である。

なお本事業は、公益財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団 平成28年度助成を受け行われたものである。

表 アドバンス・ケア・プランニング (ACP) 研修会プログラム

アドバンス・ケア・プランニング (ACP) 研修会
 ~自分らしく最期まで生きることを, 吾妻地域全体で支えるために~
 第1回 ACP 研修会プログラム

総司会: 矢嶋

開始	時間	セッション名	担当
8:30		受付・オリエンテーション	
9:00		開会挨拶	内田
9:10	10分	イントロダクション・アイスブレイキング	剣持・加藤
9:20	40分	「ACP の概念」	柳沢
10:00	10分	休憩	
10:10	60分	「意思決定支援」	柳沢
11:10	65分	「コミュニケーション」	加藤
12:15	60分	昼食	
13:15	75分	ロールプレイ (グループワーク)	松井
14:30	10分	休憩	
14:40	60分	フリートーク・情報交換会	矢嶋
15:40	20分	閉会式・終了証授与	内田

平成 28 年 11 月 6 日 (日) 原町赤十字病院・大会議室

第2回 ACP 研修会プログラム

総司会: 矢嶋

開始	時間	セッション名	担当
8:30		受付・オリエンテーション	
9:00		開会挨拶	内田
9:10	10分	イントロダクション・アイスブレイキング	剣持・矢嶋
9:20	40分	「ACP の概念」	柳沢
10:00	60分	「コミュニケーション」	加藤
11:00	10分	休憩	
11:10	80分	ロールプレイ (グループワーク)	松井
12:30	60分	昼食	
13:30	60分	「意思決定支援」	柳沢
14:30	60分	事例検討 (グループワーク)	金子
15:30	20分	閉会式・終了証授与	内田

平成 29 年 3 月 5 日 (日) 原町赤十字病院・大会議室

利益相反

なお, この論文に対して著者ならびに共著者に開示すべき利益相反はありません。

文献

- 1) 内田信之, 剣持る美, 永井多枝子, 他. 在宅胃ろう患者の訪問調査から見えてきた在宅医療の問題と今後の展望. 日本静脈経腸栄養学会雑誌. 2015; 30 (4): 953-958.
- 2) 内田信之, 橋爪直紀, 剣持る美, 他. 吾妻地域における「リビング・ウィル」の啓発活動と「私の意思表示帳」の作成. 日本プライマリ・ケア連合学会誌. 2015; 38(4): 391-392.
- 3) Houben CH, Spruit MA, Groenen MT, et al. Efficacy of

advance care planning: a systematic review and meta-analysis. J Am Med Dir Assoc. 2014; 15: 477-489.

- 4) Siveria MJ, Kim SY, Langa KM. Advance directives and outcomes of surrogate decision making before death. N Engl J Med. 2010; 362: 1211-1218.
- 5) 木澤義之, 山口崇, 余谷暢之. がん薬物療法とアドバンス・ケア・プランニング. 癌と化学療法. 2016; 43(3): 277-280.
- 6) 西川満則, 久保川直美, 高梨早苗, 他. 意思決定支援の方法 Advance Care Planning (ACP) と End-Of-Life Discussion (EOLD). 月間薬事. 2015; 11: 1981-1985.
- 7) 田中祐子, 木澤義之, 坂下明大. アドバンス・ケア・プランニングと臨床倫理に関する研修会の実施とその評価. Palliative Care Research. 2015; 10 (3): 310-314.