

健康な日本人中高年者の人生会議

瀬戸 ひろえ

第1章 本修士論文の背景と目的

自分にとって望ましい形で人生の最期の時を過ごしたいという思いを抱く人は、多いのではないだろうか。人生の最終段階にある人が、意思疎通が難しくとも、望ましい最期を迎えられるよう、わが国は人生会議の普及に国を挙げて取り組んでいる。人生会議とは、意思疎通困難な状況に備え、望ましい医療・ケアについて、家族や医療・ケアチームと繰り返し共有する取り組みである Advance Care Planning (ACP) の、日本における愛称である。ACP は英米にて誕生した取り組みであり、その実行によって、より多くの人が、望んでいた通りの最期を送れるようになることが、世界各国で証明されてきた。人生会議は、身近な人との日常的な話し合いの中で行われることが望ましく、医療の枠組みを超え、国民に広く普及する必要性が出てきている。厚生労働省や地方自治体を中心として人生会議を普及する取り組みがなされてきたが、普及がうまく進んでいるとは言い難く、効果的な普及方法の検討が必要と言える。しかしながら、健康な国民が、どのように人生会議を行えるようになるのかに関する研究は乏しく、また、これまでの研究成果が未だ整理されていない状況にあった。そこで、健康な日本人の、特に普及に重きが置かれる中高年者を対象とし、人生会議を実行することに対して、影響を与える要因について、情報を整理した。そこから、人生会議を行うことに影響を与える要因を、より探索的に追求し、人生会議を普及するより適切な方法を検討することを試みた。

第2章 人生会議実行の関連要因

第1節 研究1: 人生会議実行の関連要因の調査 —文献レビュー—

健康な日本人の中高年者が人生会議を実行することに対して、影響を与える要因について、これまでわかっていることを整理するために、文献調査を行った。医学中央雑誌を用いて、健康な日本人の中高年者を対象とし、人生会議の実行に関わる要因を調査している論文を抽出した。最終的に基準を満たした10編の論文を対象とした。その結果、人生の最終段階における医療・ケアについての意思形成に関連する要因として、「介護の経験」、「失敗の経験」、「人生会議の意義の認識」、「病気に対する不安」、「病気に対する知識」、「居住地」が挙げられた。人生の最終段階における医療・ケアについての意思表示に関連する要因として、「死への態度」、「他者関係」、「介護の経験」、「失敗の経験」、「人生会議に関する知識」、「人生の目的意識」、「向宗教性」、「延命治療の意向」、「居住地」、「性別」などが挙げられた。一方で、どの研究も特定の質問項目を用いた量的研究であり、健康な日本人の中高年者において、未だわかっていないことの多い現状においては、より探索的に人生会議の実行に関わる要因を調査する必要があると考えられた。

第2節 研究2: 人生会議実行の促進要因と阻害要因の検討 —インタビュー調査と質的分析—

健康な日本人の中高年者が人生会議を行うことを促進する要因、阻害する要因を探索的に明らかにすることを目的として、インタビュー調査を行った。調査への同意が得られた健康な日本人の中高年者9名に半構造化面接をオンラインにて実施した。調査項目は「(a) 人生の最期に受けたい医療やケアについて考えたことがあるか」、「(b) (a)についてなぜ考えたのか、または、考えたことがない理由は何だと思うか」、「(c) 人生の最期に受けたい医療やケアについて家族や医療従事者、身近な人などに話したことがあ

るか」、「(d) (cについて)なぜ話したのか、または、話したことがない理由は何だと思うか」であった。インタビュー内容の逐語録を Mayring の質的内容分析を用いて解析した。解析の結果、研究に参加した中高年者は医療・介護・死などについて、何らかの意思形成を行ったことがあり、その促進要因は様々であった一方、意思表示の促進要因は心理的要因と人間関係の要因に限られることが分かった。また、身近な人の人生の最終段階における医療・ケアや看取りに関わった経験は、意思表示できている全ての対象者に当てはまる意思表示の促進要因であること、実際に経験した事柄についてのみ意思表示の促進が見られることが分かった。

第3章 人生会議支援方法の開発と評価

第1節 研究3: 人生会議シミュレーションアプリの効果検証 —予備的ランダム化比較試験—

健康な日本人の中高年者が人生会議を行うことに対して、人生の最終段階における医療・ケアや看取りに関わった経験が、経験した事柄に対する意思表示を促進する可能性があったことに着目し、健康な日本人の中高年者に人生会議を普及する方法を検討した。疑似体験をベースとした教育であるシミュレーション学習が適切と考え、web アプリケーションを開発した。「シミュレーション教育の要素を含む教育ツールと、これらの要素を含まない教育ツールでは、健康な日本人の中高年者が人生会議を行うことを促進する効果に差がある」という研究仮説を立て、ランダム化比較試験を実施した。結果として、介入群と統制群には介入前後の人生会議の実行の改善率に差が見られなかった。介入群と統制群に差が見られなかった理由として、統制群が利用した教育ツールには介入群が利用した教育ツールよりも効果が期待できそうな要素が含まれていたこと、対象者がシミュレーションアプリの中で疑似的に経験した内容が、各個人の人生と大きく背景の異なるものだったことなどが考えられた。今後は、インタビュー調査などを行うことで、シミュレーションアプリの問題点や統制群用アプリケーションの利点などについて、より深く考察を重ねていきたい。

第4章 総合討論

本修士論文では、健康な日本人の中高年者において人生会議の普及が進まない原因を追究するとともに、より適切な普及の方法を検討した。健康な日本人の中高年者が人生の最終段階の医療・ケアについて意思を表明することには、他者との関わりの中で得られる医療・介護・死に関する経験が挙げられた。疑似的に体験を行うことのできるシミュレーションを用いた教育が、効果的に人生会議を普及する方法となりえると考えたが、シミュレーションの要素を排除した文字情報に比べ効果が見られなかった。シミュレーションアプリの問題点や文字情報のみのアプリケーションの利点などについて、より深く考察を重ねていきたい。また、研究2において作成した帰納的カテゴリー生成の枠組みを用いて、「経験」という要因が本当に人生会議を行うことに対する重要な要因であったのかについて、大規模なインタビュー調査などを行い、追求を続けていきたい。(臨床死生学・老年行動学)