

地域に広めよう「アドバンスド・ケア・プランニング」1

— 啓発リーフレットの作成 —

Activities to spread "Advance Care Planning" in the community 1

—Attempt to create the enlightenment leaflet—

木村 典子 Noriko Kimura
(愛知学泉短期大学生活デザイン総合学科)

菅瀬 君子 Kimiko Sugase
(愛知学泉短期大学生活デザイン総合学科)

杉浦 菜穂子 Nahoko Sugiura
(愛知学泉短期大学生活デザイン総合学科)

大森 有希乃 Yukino Omori
(愛知学泉短期大学生活デザイン総合学科)

谷村 和秀 Kazuhide Tanimura
(愛知学泉短期大学幼児教育学科)

抄 録

健康なときから、生涯教育の一つとして取り組むアドバンスド・ケア・プランニング(以下 ACP)を促進するためのリーフレットをケアマネジャー、学生の協力のもと、作成を試みた。文献などを活用して、パイロット版リーフレットを作成し、ケアマネジャー、学生らの意見を併せて、完成版リーフレット「人生会議の普及リーフレット」を作成した。リーフレットでは地域住民の方に興味を持ってもらえるようにするために、「死」「看取り」といった日本人が忌み嫌う言葉をあまり取り入れないようにし、気分が落ち着く配色、絵でわかるような工夫をした。学生達の意見を参考に、リーフレットを手にした人が視覚とともに、音声からも、わかるように、音声入りのリーフレットに改善した。このリーフレットを活用して、ACP についてのコミュニケーションを促進するきっかけを果たすことが期待される。リーフレットを活用する方法、地域住民からの意見を得ていないことは課題として残っている。今後は、コミュニティ単位で、地域包括支援センターと連携をして、リーフレットを活用して、効果を検証していく。

キーワード

アドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning)、リーフレット(leaflet)、人生会議(life meeting)、地域活動(regional activity)

目 次

- 1 はじめに
- 2 研究方法
- 3 結果と考察
- 4 おわりに

1 はじめに

日本では高齢化がすすみ、「終活」が流行語大賞に二度ノミネートされるなど、人生最期の送り方についての関心が高まっている。しかし、人生の最終段階における医療に関する意識調査 報告書 (2018) によると、家族と終末期医療の話し合いをしたと回答したのは 40%程度で、事前指示書 (Advance Directive: 以下、AD) の作成には賛成が多いが、実際の AD を作成は 3.2%にとどまっている。米国において治療の決定に 本人の意向を反映させるものとして患者自己決定法成立(1990)が成立し、AD が法的効力を持つようになった。しかし、書面上の意思と実際の病状に隔たり、患者の意向の変化、代理決定者の負担などの阻害要因により、低迷していた。その後、意思決定支援の在り方を模索する中でアドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning: 以下、ACP) が議論されるようになった。

米国ウイスコンシン州ラクロス地域で開発された意思決定支援の包括的アプローチのプログラムで、AD の完成自体を目的に据えない、AD を取得していく話し合いのプロセスを通して、人々の意向をあらかじめ聞き、理解しておくことで、人々が自身の意向に即した医療やケアを受けられる地域社会の形成を目標とした。本人にとって最善を目指し、話し合われたプロセスから生まれるものは相互理解とお互いの信頼関係、信頼関係から医療やケアの安心感、患者の家族の満足度に影響を与えている。我が国においても厚生労働省が「人生会議」と愛称を定め、ACP の普及啓発を推進している。「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」(2018)においても ACP の活用を位置づけている。日本老年医学会の「ACP 推進に関する提言」では、「ACP は将来の医療・ケアについて、本人を人として尊重した意思決定の実現を支援するプロセスである」と定義し、人生の最終段階にかかわらずできるだけ早期から ACP を開始することを推奨している。長江(2016)は ACP を健康状態や病気のステージに応じて第1から3ステージに類型化している。第1から3ステージにわけ、ステージに応じて行政、地域医療・保健・福祉、医療の様々な支援提供の場での展開を提言している。第1ステージは生涯教育としての健康な人、第2ステージを何らかの病気や障害を持ちながら生きる方や高齢者対象とした地域医療現場で、第3ステージ急性期医療の現場としている。将来の意思決定能力の低下に備

え、今後の治療・ケア・療養に関する意向、代理意思決定者などについて、患者・家族、そして医療者、介護職があらかじめ話し合いを通して作り上げるための合意形成のプロセスとされるため、本人の人生観や価値観に基づいた主体的かつ継続的な対話が不可欠となる。ACP を行うことで、終末期に対して肯定的になり、自分の人生について向き合えたといった報告もある。しかし、どのような ACP 介入が有効かつ有益なのかは明らかにされていないことが、浸透していない一つの要因といえる。本大学のある岡崎市では、岡崎市福祉部長寿課が、物忘れや認知症があっても本人らしく生活するために、早期の段階から、本人や家族及び医療、介護等の関係機関が情報共有するためのノートとして、「ふじいろノート」(2014)を作成した。「ふじいろノート」は本人の周りの医療や介護に携わる人が本人のことを知り本人らしく生きるために情報共有をするためのノートであり、情報が積み上げられていくことで、暮らし、価値観、人生観がわかるものとなっている。ケアマネジャーへの聞き取り調査ではあまり活用されておらず、理由としては使いにくいさがあった。早期の段階から関わり、本人の意向、慣れ親しんだ環境で過ごしていけるための取り組みの一つとして、話し合い、それを記録することを取り入れた。木村は認知症高齢者グループホームで生活する高齢者へ意図的に人生、将来の語りを促す取り組みをした。その結果、周囲の家族やスタッフの高齢者理解が深まったとある。

本人の主体的な意思決定が尊重されるためには、疾患の有無を問わず自立した生活を営むことができる健康なときから生涯教育の一つとして ACP に取り組むことが重要であると考えた。抵抗なく ACP、人生会議ができる環境が大切である。そこで、本研究は健康なときから、生涯教育の一つとして取り組む ACP の効果的な普及啓発の示唆を得ることを目的とした。研究は、第1～3研究と段階的に進めていった。第1研究では文献レビューなどをもとにリーフレットの作成、第2研究では ACP についての意識調査、第3研究では、リーフレットを使った介入研究をすすめている。今回は第1研究のリーフレット作成について報告をする。

2 研究方法

2.1 用語の定義

「健康なときから、生涯教育の一つとして取り組む ACP」とは、高齢者が疾患の有無を問わず自立した状態のうちから、高齢者の人生の物語を大切にす、今後の暮らし方や生活の場の希望など将来の生活や気づきを得る経験を通して、住み慣れた地域で今からどのように過ごしていきたいかを考え、自分の意向を家族など周囲に伝えることができるように話し合っていくプロセスとする。

2.2 リーフレット作成プロセス

- ① 文献を活用してリーフレットに必要な項目を洗い出し、整理した。
- ② ①で整理した項目をもとに、パイロット版リーフレットを作成した。
- ③ ②を便宜的にサンプリングしたケアマネジャー、福祉・介護について学んでいる学生から意見をもらい、評価点と改善点をまとめた。
- ④ ③の結果から、改善点を検討し、修正版リーフレットを作成した。

3 結果と考察

3.1 リーフレットに盛り込む内容の検討

日本では人生の最終段階における医療に関する意識調査 報告書（2018）では ACP の認知について一般国民は「知らない」が 75.5%、ACP の賛否について「賛成」一般国民 64.9%、「わからない」30.7%であった。そのため、「ACP とは」「ACP の意義」を盛り込むことが必要であると考えた。ACP は健康の段階から将来に備えて取り組むことの必要性、日本で要介護となっている原因である認知症を例にあげることにした。認知症では意思が伝えることはできないと考えるのではなく、現在、認知症の方が語られることの意味を過去の長年の人生背景から考え、今後の未来への思いを推察していくことの大切さを加えることにした。このような取り組みは一人一人の意思を尊重することに繋がることと示したかった。

自分の今までの人生、これから人生を伝えることの必要性を示したかった。また、具体的に ACP について考えていく方法の一助となるように、自身のことを振り返ることができるように質問項目を付け加えることにした。

岡崎市が作成した「ふじいろノート」は、病気になった（認知症の方）がよりよく暮らしていけるためのノートである。ノートを綴ることで、過去のことも

わかるような工夫がされていたこと、本人、家族、多職種が記入できるように、細かな項目を設定されていた。ノートとしてのサイズ、人生会議を始めるのきっかけとなる項目を参考にした。「健康なときから、生涯教育の一つとして取り組む ACP」のリーフレットに盛り込む内容は人生の物語を知ることの大切さ、人生会議とは、人生会議の必要性、進め方、一般的に人生最終段階にある高齢者の特徴、認知症の特徴、認知症の方の意思を尊重するとは、ご自身の ACP を考えるきっかけとした。

リーフレットの題は主旨がわかるように、「人生会議の普及リーフレット」として、副題に「人生の物語を大切な人に」をつけ加えた。これによって、とっつきやすくなるように工夫をした。

3.2 パイロット版リーフレットの作成

パイロット版リーフレットは 15 頁で構成した。図 1 に示した。一部を掲載した。

3.3 ケアマネジャー、福祉・介護について学んでいる学生から意見より評価点と改善点

ケアマネジャー 2 名より意見をもらった。「看取り、死についての言葉は控えたほうがよい、高齢者は言葉で反応して、身構えてしまう」「人生会議と終末期ケアがなかなか結び付かないと思う」「とにかく、シンプルにして、字は少なくしたほうがよい」「統計はわからないのではないか」「人生会議を知ってもらうことをメインにしたほうがよいのではないか」「字は大きくしたほうがよい」「高齢者の特徴として、関心がないと、見ないから、インパクトのあるものにしたほうがよい」「認知症についての理解は必要である」「リーフレットをみて、自分のことも考えて読みようかなという気持ちにできるとよい」が語られた。

福祉・介護について学んでいる学生から 5 名から意見では、「テーマが重いリーフレットなので、心を落ち着かせる青色をとりいれるとよい」「自分たちは終末期ケアについて学んだが、一般の人はわからないと思う」「人生 100 年時代といった長い人生を表わせるものを取り入れるとよい」「大学の遠隔授業でおこなっているように、リーフレットに音声がはいるとわかりやすくなる」「短めのものがよいのではないか」「人生会議という言葉あまり知らないと思うから、絵などを多くしていくとよい」があった。

これらの意見を取りいれ、「死」「看取り」についてのページの削除し、経過は図にて示した。人生会

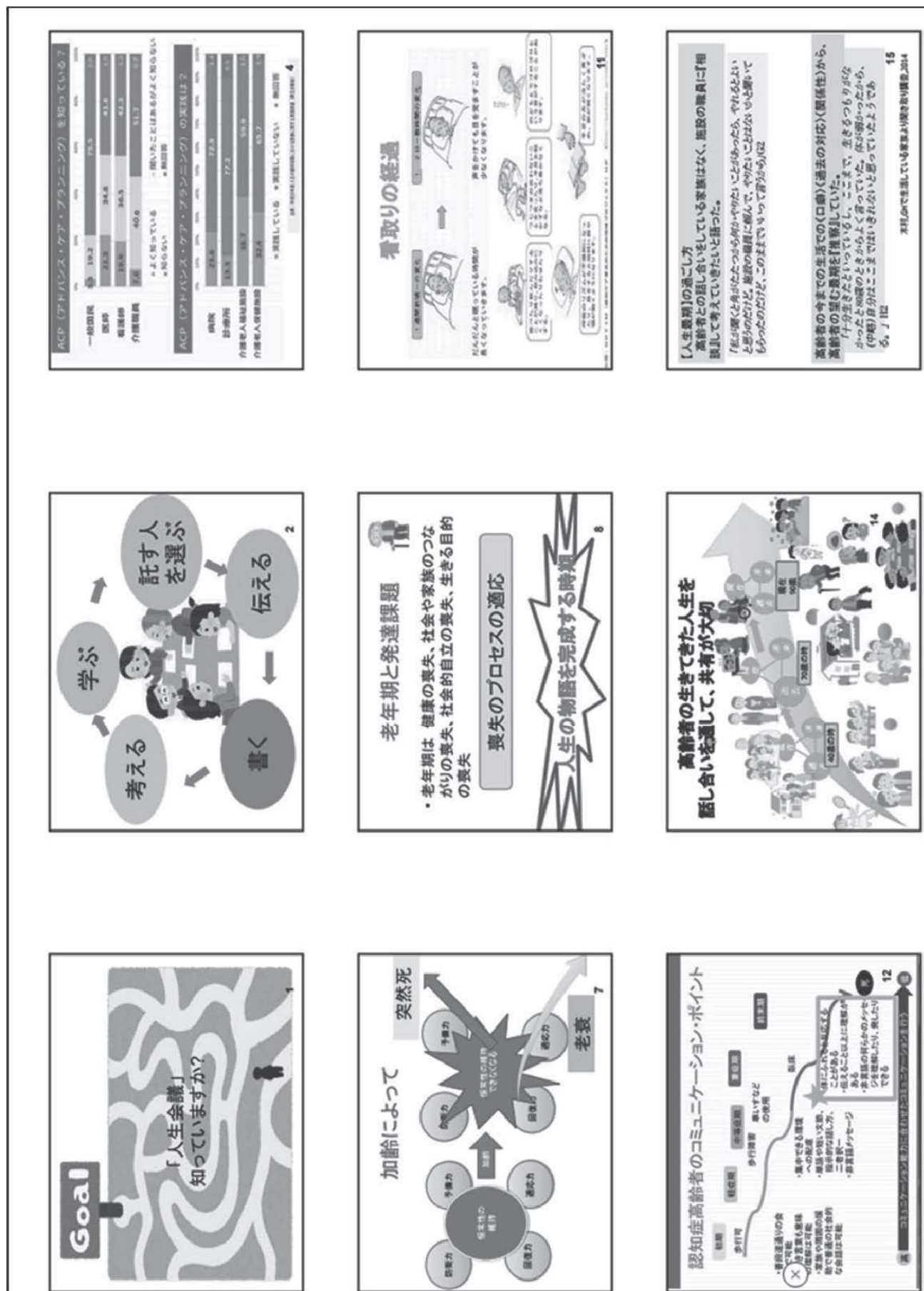


図1 パイロット版 リーフレット



図 2-1 完成版 リーフレット

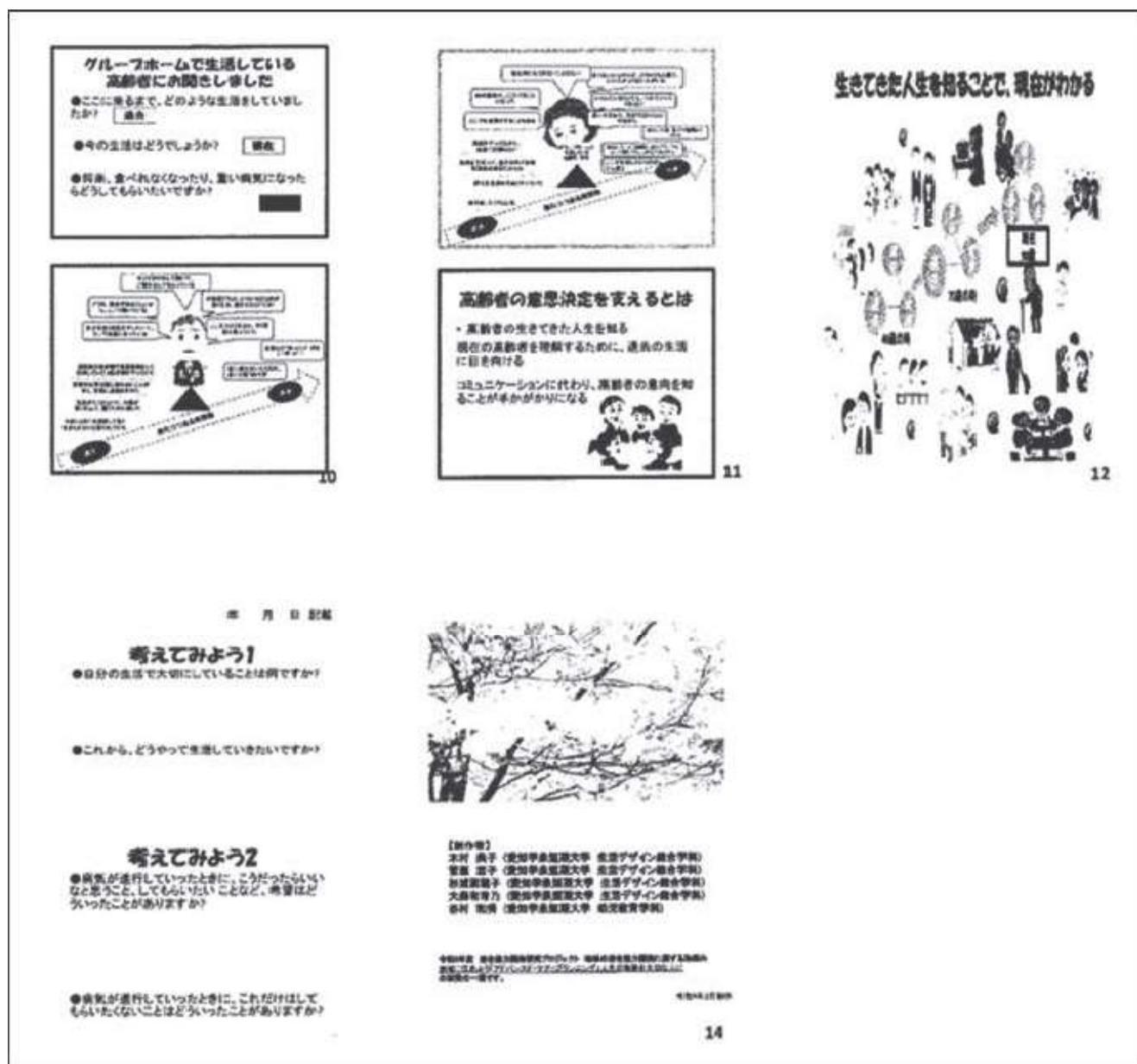


図2-2 完成版 リーフレット

議と人生の物語の関係のページを冒頭にいれること、にした。リーフレットはQRコードを読み込むと音声付きで見れるようにした。ケアマネジャーや学生の両者の意見にもあったように、図を多くするするようにした。表紙はハナミヅキの写真を使った。多くの人が知っている一青窈のヒットソングの「ハナミヅキ」の歌の一節にある「100年続きますように」と「豊かな人生」がイメージできるようにした。

リーフレットのパイロット版には注意を促すために赤系を多く取り入れていた。完成版には、落ち着くといわれている色の青をとりいれた。リーフレット全体の色に、青を基調作り直した。心を落ち着かせ、考えることのできるようにした。また、表紙にも、青色系の水色を取り入れた。

リーフレットの大きさは、岡崎市が作成した「ふ

じいろノート」のように書き込み、綴っていくものではないため、手にとり、読んでもらえるサイズとして、コンパクトサイズであるA5版、縦長サイズにした。

3.4 修正版リーフレット

修正版リーフレットは12頁で構成した。表紙などを含めたものを図2に示した。修正版リーフレットが視聴できるQRコードを図3に示した。本論では白黒であるため、リーフレットの内容が十分伝わらないと思われるのでため、図3のリーフレットを参照して頂きたい。

4 おわりに

本人の主体的な意思決定が尊重されるためには、

疾患の有無を問わず自立した生活を営むことができている健康なときから生涯教育の一つとしてACPに取り組むことが重要であると考え、今回、啓発のためのリーフレットの作成を試みた。文献などを活用して、パイロット版リーフレットを作成し、ケアマネジャー、学生らの意見を併せて、完成版リーフレット「人生会議の普及リーフレット」を作成した。

地域住民からの意見を得ていないことは課題として残っている。今後、地域住民への介入研究の件数を増やすことで、リーフレットを活用し、改良を加えていきたいと考えている。コロナ禍、地域住民が集まつの講習会などの開催が難しくなっている。学生達が改善案として、リーフレットを手にした人が視覚とともに、音声からも、内容をつたえられるように、できたことは活用の幅が広がったと思われる。今後は、地域包括支援センターと連携をして、リーフレットを活用して、人生会議の普及、リーフレットを改善していく。介入研究を増やすことで、効果を検証していきたいと考えている。



図3 完成版リーフレット QR コード

謝辞

この研究は令和3年度 潜在能力開発研究プロジェクトで、研究助成金の交付を受けたものであります。テーマ：地域に広めよう「アドバンスド・ケア・プランニング」 人生の物語を大切な人に、その研究の一部です。

寺部暁理事長先生、安藤正人学長先生に改めてここに感謝いたします。

また、今回の研究でリーフレット作成に協力いただいた地域のケアマネジャーの方々や学生達に感謝いたします。

参考文献

- 人生の最終段階における医療に関する意識調査集計結果速報
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000035sag-att/2r98520000035sfe.pdf> (2022.8.29 最終閲覧)
- 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：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，改訂平成30年3月2018.
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197702.pdf> (2022.8.29 最終閲覧)
- 一般社団法人日本老年医学会：ACP 推進に関する提言
 2019.
https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/press_seminar/pdf/ACP_proposal.pdf (2022.8.29 最終閲覧)
- 長江弘子：「どう生きたいか」の価値を表出する支援としてのアドバンス・ケア・プランニングの意義，西川満則，長江弘子，横江由理子編，本人の意思を尊重する意思決定支援事例で学ぶアドバンス・ケア・プランニング，南山堂，東京，2016，14-17
- 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 (2022.8.29 最終閲覧)
- 榎本晃子，田口理恵：アドバンス・ケア・プランニング普及啓発プログラムが地域在住高齢参加者に与えた影響，共立女子大学看護学雑誌(8)，2021，33-43
- 岡崎市における地域包括ケアモデル事業の取組
<https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/52291.pdf> (2022.8.29 最終閲覧)
- 木村典子；認知症高齢者のよい看取り，家族と管理者・看護師・介護者からの考察，愛知学泉大学紀要(2)，2019，161-169

(原稿受理年月日：2022年9月16日)