

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)人材育成研修の全国展開に向けての体制構築と研修
のアウトカム評価の確立（20－35）

主任研究者 三浦 久幸 国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部長

研究要旨

申請者らは2014、2015年度の厚労省「人生の最終段階における医療体制整備事業」において意思決定支援に関する研修テキスト(E-FIELD)を作成した。その後、2018年度より愛知県事業「あいち ACP プロジェクト」を受託し、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)とその意思決定支援方法である共有意思決定(Shared decision making: SDM)を統合した、より実践的な研修プログラムを世界に先駆けて構築し、人材育成研修を行った。この研修は参加者に高い評価を得ているとともに参加者のポジティブな行動変容に関するデータも出始めている。しかしながら当センターはナショナルセンターであり、愛知県だけの活動では今後さらなる評価は得られないため、全国展開を進める必要がある。この研究ではまず、全国展開に向けての体制構築の在り方を検討後、実際の体制構築を試みた。

研究計画当初は全国展開に向けての集合型の2日間の full version と compact version の研修プログラムを作成予定であったが、2020年初頭よりの COVID-19 の流行により、これまでの集合型の研修モデルを断念し、オンライン研修プログラムの構築に計画を変更した。2020年度は新規オンライン研修プログラムを作成し、すでに集合型研修を経験している愛知県内の2拠点でこのオンラインプログラムを用いたモデル研修を行い、その効果検討を行った。研修の効果については The New World Kirkpatrick Model を用い評価した。

2021年度は COVID-19 流行が継続したが、全国展開の基盤整備を目的に、愛知県外の研修機関を主な拠点として6箇所でのオンライン研修を行った。2020年及び2022年3月までのオンライン研修データについて、それまでの集合研修の効果と比較検討したが、集合研修とのあきらかな効果の違いは無く、オンラインによる ACP 研修プログラムの有効性が確認できた。本研修で用いた SDM 指標類については、本研究において信頼性・妥当性を検討し、国際誌に論文発表した。

主任研究者

三浦 久幸 国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部長

分担研究者

後藤 友子 国立長寿医療研究センター 研究員

山口 泰弘 自治医科大学附属さいたま医療センター 教授

大西丈二 名古屋大学 講師

研究期間 2020 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日

A. 研究目的

申請者らは 2014, 2015 年度の厚労省「人生の最終段階における医療体制整備事業」において意思決定支援に関する研修テキスト(E-FIELD)を作成した。このテキストを使用した研修を 2016 年～2019 年まで厚生労働省が全国医療機関を対象に行ったが、E-FIELD そのものは人生の最終段階における意思決定プロセスガイドラインの周知が目的であったため、内容が人生の最終段階に至っての意思決定支援に偏り、より早期からの意思決定支援であるアドバンス・ケア・プランニング(ACP)についての実践的な内容ではなかった。ACP で用いられる意思決定支援の方法論が確立されておらず、これまでの緩和ケアで用いられてきた(NURSE などの)技法を転用せざるを得なかったことも E-FIELD の課題であった。

海外においては 2010 年代になり、インフォームド・コンセント(IC)による意思決定支援方法論の限界を受け、共有意思決定(Shared Decision Making: SDM)の方法論が確立し、臨床倫理及び意思決定支援技術の基本として広がってきている。この SDM は ACP の場面に関わらず、医師・患者の対話による意思決定場面全てに共通する方法論であるが、この考え方は国内では広がっていない。しかしながら、2019 年の公立福生病院の人工透析中止の問題など、臨床現場での SDM の不足を根本原因とする事案も出始めており、SDM の普及は喫緊の課題と思われる。

申請者らはこれまで、この SDM 技術を客観的に評価できる指標(日本語版 SDM-Q-9 等)を開発している。さらに 2018 年度より愛知県事業「あいち ACP プロジェクト」を受託し、この評価指標を用いて、ACP と SDM を統合した、より実践的な研修プログラムを世界に先駆けて構築し、1,300 人以上の人材育成研修を行った。研修により、SDM のスキルや ACP 実施率の向上など成果を上げている。

しかしながら当センターはナショナルセンターであり、愛知県内だけの人材育成ではミッションとしては十分ではなく、この新規に開発した SDM/ACP の統合プログラムの全国展開が必要とされている。

本研究では当初、2019 年度までに国や愛知県事業の一環で行ってきた集合型研修プログラムの全国展開を企画していたが、2020 年初頭からの COVID-19 の流行に鑑み、集合型研修は断念し、全国展開に向けてのオンライン研修プログラムを新たに作成し、その研修効果としての意思決定支援技術や行動変容の評価法の確立を目的とするものに変更した。

B. 研究方法

(1) 全体計画

本研究では当初、2019年度までに国や愛知県事業の一環で行ってきた集合型研修の全

国展開を企画していたが、2020年初頭からのCOVID-19の流行により、集合型研修は断念し、全国展開に向けてのオンライン研修プログラム作成とその研修効果としての意思決定支援技術や行動変容の評価法の確立を目的とするものに変更した。より有効性の高いオンライン研修プログラムが確立できれば、集合型研修よりも、むしろ全国どこからでも参加がしやすくなるメリットはあり、元々の全国展開の企画に沿う形が可能となる。

並行し、有効性評価のための、意思決定支援技術向上や行動変容がなされたかどうかのアウトカム評価法を検討し、確立する。

（２）年度別計画

2020年度

1. 2019年度までのACPファシリテーター養成研修の効果評価（集合型研修）

申請者らは共有意思決定支援の技術の習得を基盤にしたACP統合プログラムを作成し、2018年より「あいちACPプロジェクト」として2年間で計1,319名の医療・介護専門職を対象としてファシリテーターの養成研修(eラーニング（7時間分）+1日の本研修+0.5日のフォローアップ研修)を行った。2020年度のオンライン研修を企画するにあたり、これまでの研修の効果評価を行った。研修の効果についてはThe New World Kirkpatrick Modelを用い評価した。

意思決定支援技術(Shared Decision Making: SDM)評価については、世界的にSDM技術評価で用いられている指標(SDM-Q-9)の日本語版を作成し、本研究班員により信頼性および妥当性評価を行った。

2. 新規オンライン研修プログラム作成&アウトカム評価

これまでの集合型研修におけるSDM/ACP統合プログラムをもとに、Web会議システムの一つであるZoomを用いた新規のオンライン研修プログラムを作成した。オンラインプログラムでは、本研修を0.5日の2日間（1～2週程度期間を空け）行い、その後数ヶ月後にフォローアップ研修を施行とした。昨年までに行った集合型プログラムでのコア・コンテンツは変更せず、また、集合型同様にSDM評価指標を用いた共有意思決定支援技術習得を基盤にしたACP研修の統合プログラムとした。

Zoomを用いたACPファシリテーター研修でロールプレイやグループ・ワークを企画しているが、集合型同様の効果が得られるかを評価するため、集合型で用いた実践feasibilityや行動変容などの研修アウトカム評価は同様に言い、これまでとの比較を行う予定とした。

3. オンライン研修プログラムを用いたモデル研修の実施

2020年度は10月以降、地域基幹病院および地域在宅医療・介護連携拠点の2ヵ所を拠点として、50人を対象にオンラインによるモデル研修を行った。この2ヵ所の参加拠点は昨年度までに集合型のファシリテーター養成研修を行っており、ロールプレイやグループ・ワーク時の支援体制を確保できているため研修対象に選んだ。すでに2拠点とも、それぞれ2

回の本研修を実施した。

2021年度

2020年度オンライン研修プログラムの効果評価をもとに、全国6箇所の研修拠点を作り、研修プログラム及び評価指標が妥当であるかどうかの検討を行った。2020年度プログラム評価を行い、オンラインプログラムの改訂を行い、改訂したプログラムにより、研修を実施し、研修の効果についてはThe New World Kirkpatrick Modelを用い評価した。

(倫理面への配慮)

本研究では文部科学省が定める人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を遵守した。本研究の調査で得られた個人情報に関してはこれを公表することはなく、臨床研究に関する倫理指針に則り管理した。連結データについては国立長寿医療研究センターの所定場所においてこれを管理した。

C. 研究結果

2020年度

1. 2019年度までのACPファシリテーター養成研修の効果評価（集合型研修）

2020年度のオンライン研修を企画するにあたり、2019年度までの効果評価を行った。この研修では意思決定支援スキル向上の評価指標として共有意思決定支援技術(Shared Decision Making: SDM)評価の指標を採用した。

日本版SDM評価指標作成：これまで日本版のSDM評価指標の信頼性、妥当性評価が行われていなかったため、我々は本研究の中で、日本語版SDM指標の信頼性および妥当性評価を行った。この結果は患者向けの日本版SDM-Q-9 (Goto Y, et al. JMA J 2020) 及び医師向け日本版SDM-Q-Doc (Goto Y, et al. PLoS ONE 2021)を論文発表した。また、本研究ではさらに介護・看護職向けの日本語版SDM-C-care staffを作成し、信頼性・妥当性評価を行い論文発表した (Goto Y, et al. BMC Med Inform Decis Mak, 2021)。このように信頼性・妥当性を確認した意思決定支援技術の評価指標を用いたACP研修プログラムは国内ではじめてである。

この研究では、研修効果全体を評価する指標として、The New World Kirkpatrick Modelを用いた。研修結果として、参加した全ての職種で研修満足度、実践のfeasibilityとも高く、ポジティブな行動変容が認められた。参加医師の共有意思決定技術(SDM)の客観評価では研修により9項目中一部の項目に向上が認められた。医師以外の職種では9項目のほとんどに共有意思決定技術の向上が認められた(論文投稿中)。

2. 新規オンライン研修プログラム作成&アウトカム評価

Web会議システムの一つであるZoom(ブレイクアウトルーム機能を含む)を用いた新規のオンライン研修プログラムを作成した。班員の意見により、これまで集合型で行ってきた、eラーニング+1日の本研修+0.5日のフォローアップ研修では集中が続かず、同じ効果が得

られない可能性があるため、本研修を 0.5 日の 2 日間（2 週程度期間を空け）行い、その後数ヶ月後にフォローアップ研修を施行とした。若干内容をコンパクトにしたものの、昨年までに行った集合型プログラムでのコア・コンテンツは変更せず、また、集合型同様に SDM 評価指標を用いた共有意思決定支援技術習得を基盤にした ACP 研修の統合プログラムとした。Zoom の使用マニュアルも同時に作成した。

3. オンライン研修プログラムを用いたモデル研修の実施

2020 年度は 10 月以降、民間の 2 病院でオンラインによるモデル研修を行った。この民間の 2 病院では昨年度までに集合型のファシリテーター養成研修を行っており、ロールプレイやグループ・ワーク時の支援体制を確保できているためこの 2 病院を研修対象に選んだ。2020 年度は計 50 名を対象に研修を終了し、教育効果検証を行った結果、2018、2019 年度に行った集合型研修とほぼ同等の教育効果を認めた。

4. 全国展開に向けての事業

2021 年度は全国展開を想定し、主に愛知県外の 6 ヶ所の教育拠点を選定した。ACP ファシリテーターは 2020 年度研修を受けた人材より募集した。COVID-19 の影響で、研修開始がやや遅れたため、全 6 拠点の研修終了時期は 2022 年 6 月であるが、3 月にまでに終了する 1 拠点データと 2020 年データと統合し、2021 年度内にオンラインプログラムの研修効果評価を行った。このオンラインデータと 2020 年度までに行った集合型研修データとの比較検討を行い、この結果を論文投稿中である。

D. 考察と結論

本研究では新たにオンラインによる ACP 研修プログラムを作成し、この教育効果を確認した。共有意思決定支援 (SDM) の技能を取り入れた ACP プログラムは国内で初めてである。本研究では、この研修で用いた 3 つの SDM 指標の信頼性と妥当性を確認し、それぞれ英文誌に論文発表した。

このプログラムが全国的に広まることで、

- IC 等、意思決定の方法論であったインフォメーション・モデルから、医療者と患者の対話の中で意思決定が形成される SDM への国内における臨床倫理の規範のパラダイムシフトが期待できる。これにより福生病院のような SDM 不足に伴う係争が押さえられ、リスクマネジメントとしても期待できる。
- 国内では確立されていない「患者中心医療」を促進することができる。SDM、ACP とも患者本人の価値観や人生の目標、意向に基づく活動であり、パターンナリズムからの脱却が出来る。
- SDM、ACP の評価法が明らかになることで、それぞれ行われる活動のフィードバックが可能となり、さらなる個々の実践上のブラッシュアップが可能となる。
- 当センターのこの領域でのプライオリティが明確となる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

2021 年度

- 1) Hirakawa Y, Saif-Ur-Rahman KM, Aita K, Nishikawa M, Arai H, Miura H.
Implementation of advance care planning amid the COVID-19 crisis: a narrative
review and synthesis. Geriatr Gerontol Int 2021, doi: 10.1111/ggi.14237
(Review article)
- 2) Hirakawa Y, Aita K, Nishikawa M, Arai H, Miura H. Contemporary issues and
practicalities in completing advance care planning for patients with severe
COPD living alone: A qualitative study. J Social Work in End-of-Life &
Palliative Care 2021, 2021, doi: 10.1080/15524256.2021.1976353
- 3) Okada K, Tsuchiya K, Sakai K, Kuragano T, Uchida A, Tsuruya K, Tomo T, Hamada
C, Fukagawa M, Kawaguchi Y, Watanabe Y, Aita K, Ogawa Y, Uchino J, Okada H,
Koda Y, Komatsu Y, Sato H, Hattori M, Baba T, Matsumura M, Miura H, Minakuchi
J, Nakamoto H and on behalf of Committee for Updating the Proposal for Shared
Decision Making on Initiation and Continuation of Dialysis, General Affairs
Committee of the Japanese Society for Dialysis. POSITION STATEMENT Therapy
Shared decision making for the initiation and continuation of dialysis: a
proposal from the Japanese Society for Dialysis Therapy. Renal Replacement
Therapy 2021 doi.org/10.1186/s41100-021-00365-5
- 4) 平原佐斗司、山口泰弘、山中崇、平川仁尚、三浦久幸 末期認知症高齢者の肺炎の苦痛
に関する系統的レビュー 日老医誌 2021:58: 610-616 (10 月) .
- 5) 平原佐斗司、山口泰弘、山中崇、平川仁尚、三浦久幸 末期認知症高齢者の肺炎に対す
る抗菌薬の予後の改善と苦痛緩和の効果に関する系統的レビュー 日本在宅医療連合学
会誌 2022 :3(1): 60-67. (2 月号、査読あり総説)
- 6) 小原淳子、木ノ下智康、田中誠也、手嶋花絵、多田奈々、山田小桜里、大橋渉、伊藤眞
奈美、三浦久幸. 在宅移行を目的とした支援の必要性に対する病院・在宅間の認識の
「ずれ」に関する検討 日本在宅医療連合学会誌 2021 年 8 月
- 7) 三浦久幸、饗場郁子 総合医学報告 シンポジウム 2 地域の在宅医療を支える国立病
院の役割—トランジショナル・ケアを中心に— IRYO Vol.75(1): 51-53, 2021. (4
月)
- 8) 三浦久幸 人生会議 (ACP) 特集: わたくしの治療 拡大版 在宅医療 週刊日本医
事新報 No. 5063, :60-61, 2021 (5 月)

- 9) 三浦久幸 臨床に役立つ Q&A 3. COVID-19 における ACP について教えてください 特集：COVID-19 と老年医学 Geriatr Med 59(5):509-512, 2021 (5 月)
- 10) 三浦久幸 序文 特集：非がん疾患のエンドオブライフ・ケアガイドラインを踏まえてー Geriatr Med 59(6):555-556, 2021(6 月)
- 11) 三浦久幸 「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアに関するガイドライン」概説 特集：非がん疾患のエンドオブライフ・ケアガイドラインを踏まえてー Geriatr Med 59(6):561-565, 2021(6 月)
- 12) 三浦久幸 臨床に役立つ Q&A 1. 神経変性疾患医療に関する制度について教えてください 特集：アルツハイマー病以外お神経変性疾患 Geriatr Med 59(12)1199-1201, 2021 (12 月)
- 13) 葛谷雅文、赤津裕康、森直治、三浦久幸、亀井克典 【Web 座談会】「高齢者医療の EOL-C (エンドオブライフ・ケア) を考える」 現代医学 68 (2) : 1-7, 2021..
- 14) 三浦久幸 新型コロナウイルス感染症流行期において高齢者が最善の医療およびケアを受けるために一日本老年医学会の提言を中心にー 特集新型コロナウイルス感染と高齢者支援の在り方等 消費者法ニュース No. 130, :4-5, 2022: (1 月)

2020 年度

- 1) Hirakawa Y, Aita K, Nishikawa M, Arai H, Miura H Facilitating advance care planning for patients with severe COPD: a qualitative study of experiences and perceptions of community physicians, nurses and allied health professionals. Home Healthcare Now. 2020 in press.
- 2) Hirakawa Y, Hirahara S, Yamaguchi Y, Yamanaka T, Arai H, Miura H. Improving the quality of community primary palliative care in COPD: A qualitative study of health care providers. Home Health Care Serv Q 2020 doi: 10.1080/01621424.2020.1845272
- 3) The Japan Geriatrics Society Subcommittee on End-of-Life Issues and New Coronavirus Countermeasure Team, Kuzuya M, Aita K, Katayama Y, Katsuya T, Nishikawa M, Hirahara S, Miura H, Yanagawa M, Arai H, Iijima K, Okochi J, Kozaki K, Yamaguchi Y, Rakugi H, Akishita M. The Japan Geriatrics Society Consensus Statement “Recommendations for older persons to receive the best medical and long-term care during the COVID-19 outbreak—considering the timing of Advance Care Planning implementation” Geriatr Gerontol Int 2020 doi: 10.1111/ggi.14075
- 4) The Japan Geriatrics Society Subcommittee on End-of-Life Issues, Kuzuya M, Aita K, Katayama Y, Katsuya T, Nishikawa M, Hirahara S, Miura H, Rakugi H, Akishita M. The Japan Geriatrics Society “Recommendations for the Promotion of Advance Care Planning” Geriatr Gerontol Int 2020 doi: 10.1111/ggi.14042.

- 5) 三浦久幸 (提言作成委員会外部委員として編集に参加) 日本透析医学会【透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言】透析会誌 53 (4) : 173~217, 2020.
- 6) 三浦久幸、後藤友子、山本達哉、北島眉子. 「ACP 人材育成なのになぜ地域づくりまで行うのか〜地域包括ケアと患者の『生ききる』を支えるチームアプローチ〜」 アドバンス・ケア・プランニング (ACP) Q&A12 Geriatr. Med. 2020; 58 (9) : 861~864 (老年医学) .
- 7) 三浦久幸、後藤友子 「高齢者のエンドオブライフの現状と課題」 特集 エンドオブライフ 老年内科 2020; 2(5);497-503.
- 8) 三浦久幸 「新型コロナウイルス感染症とエンドオブライフケア」 特集 エンドオブライフ 老年内科 2020; 2(5);551-557.
- 9) 三浦久幸、後藤友子 「アドバンス・ケア・プランニング」 在宅診療と地域医療 Medical Practice 2021, 38(1),59-63

2. 学会発表

2021 年度

- 1) Miura H. Shared Decision Making and ethical dilemma in older patients with cancer. Russian-Japanese Joint Symposium (Web Conference) November 12, 2021.
- 2) 三浦久幸 「高齢者に対する ACP の実際」 ワークショップ 8「透析に関する共同意思決定とアドバンス・ケア・プランニングの実践」 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会 2021.6.6 横浜
- 3) 三浦久幸 合同シンポジウム 9 多死社会におけるエンドオブライフ・ケアを考えるー ACP は高齢者を幸せにするかー「老年医学の立場から」 第 32 回日本老年学会総会 2021.6.12 名古屋
- 4) 百武美沙、藤崎智礼、会田薫子、三浦久幸 COVID-19 パンデミックにおける医療現場のリアルワールド：米国医療現場における COVID-19 パンデミックとその教訓 第 63 回日本老年医学会学術集会 2021.6.12 名古屋
- 5) Shinozaki M, Yamamoto S, Tanimoto M, Tomita Y, Yamaoka A, Miura H, Sakurai T, Satake S, Kondo I, Arahata Y. Predictors of post-acute care recovery of physical function in older inpatients. 2021 Regional IPA / JPS Meeting, Kyoto, Japan, September 16-18, 2021. Kyoto, Japan. (Poster Presentations)
- 6) Shinozaki M, Yamamoto S, Tomita Y, Tanimoto M, Yamaoka A, Miura H, Satake S, Sakurai T, Kondo I, Arahata Y. Exploration of factors that reduce post-acute care depression in elderly hospitalized patients. 2021 Regional IPA / JPS Meeting, Kyoto, Japan, September 16-18, 2021. Kyoto, Japan. (Poster Presentations)

2020 年度

- 1) 三浦久幸 大会長講演「私らしく生ききる」を支える在宅医療 第2回日本在宅医療連合学会大会 2020.6.27-28, web 大会
- 2) 三浦久幸 「新型コロナウイルス感染症とエンドオブライフ・ケア」 東京大学臨床死生学・倫理学研究会 2020.11.4 オンライン講義
- 3) 三浦久幸 「非がん疾患における延命医療の差し控えと終了に係る現況と課題について」 シンポジウム9 倫理委員会企画 非がん疾患における延命医療の差し控えと終了 第62回日本老年医学会学術集会 2020.8.4-6 web 大会
- 4) 三浦久幸 「在宅医療における高齢者腎不全医療」 学会委員会企画（腎不全総合対策委員会） 高齢者腎不全医療における現在と未来 第65回日本透析医学会学術集会 2020.11.2-8 web 大会
- 5) 近藤芳江、伊藤綾乃、尾上恵子、中嶋拓、奥村朱美、森理香、安藤千里、小林邦夫、上床邦彦、三浦久幸 本人の意向を尊重し、本人・家族の希望に沿った退院支援を多職種で考える。～多職種が参加する連携研修会から～ 第2回日本在宅医療連合学会大会 2020.6.27-28, web 大会
- 6) 伊藤綾乃、近藤芳江、尾上恵子、中嶋拓、奥村朱美、森理香、安藤千里、堀田文恵、木俣貴哉、三浦久幸 入退院時における多職種連携についての課題～多職種が参加する連携研修会での議論からの考察～ 第2回日本在宅医療連合学会大会 2020.6.27-28, web 大会
- 7) 篠崎未生、山本成美、橋爪美春、富田雄一郎、山岡朗子、三浦久幸、佐竹昭介、櫻井孝、近藤和泉、新畑豊. 高齢者の痛みの認識過程に関する検討－認知機能と不安が痛みの認識に及ぼす影響－. 第39回日本認知症学会学術集会, 2020年11月26日－28日. 名古屋. WEB 発表.
- 8) 篠崎未生、山本成美、高橋智子、橋爪美春、村瀬薫、富田雄一郎、山岡朗子、三浦久幸、佐竹昭介、櫻井孝、近藤和泉、新畑豊. 退院後1年以内に転倒転落等により再入院に至った患者の特徴についての検討. 日本転倒予防学会第7回学術集会, 2020年10月10日－25日. WEB 発表.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし