

長寿医療研究開発費 2022年度 総括研究報告

感染症流行下における退院支援体制および意思決定支援人材育成の体制構築に関する研究 (22-18)

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 (部長)

研究要旨

Post-COVID-19 に至った現在においても、感染症流行下に切れ目なく病院と地域が連携し患者の療養を支え続けるための有効な体制や人材育成手法は未だ確立しているとは言えない。そこで、当研究では、感染症流行下における切れ目のない退院支援体制の構築と、感染症流行下における意思決定支援人材育成研修の横展開を目的とする。

研究1年目である2022年度は、感染症流行下における切れ目のない退院支援体制の構築に向けて、国内外文献等の知見を抽出すると共に、当センター地域医療連携室の退院支援活動を可視化し、これらを統合してアルゴリズム化する。2023年度はそのアルゴリズムの実用可能性を検証し洗練化させる。また、当センターが先駆的に実施している移行期ケアの効果評価を行い、入院時から退院後に至る患者のプロセスに連動した効果的な支援体制構築を総括する予定である。

また、上記の入院時から退院後に至る患者に連動した一連の効果的な支援体制に関わるためには、患者中心の意思決定支援をプロセス視点で学ぶ教育が必要である。そこで、感染症流行下における意思決定支援人材育成研修の横展開に向けて、2022年度はオンラインを用いた意思決定支援研修のプログラム開発を行い、2023年度は多組織などとの連携による普及を推進する。

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 (部長)

分担研究者

山田 小桜里 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 (看護師長)

後藤 友子 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 (研究員)

A. 研究目的

超高齢社会の日本において、感染症流行下においても支援者らには患者の価値観を共有しながら、継続的に病院と地域が切れ目なく連携し、患者の療養を支え続ける支援体制が強く求められる。同時に、そのための人材育成も重要である。しかし、感染症流行下にお

ける病院と地域の切れ目のない支援体制や人材育成手法は未だ確立しているとは言えない。そこで、当研究は感染症流行期における意思決定支援上の課題の抽出及びその対応策の検討を行い、再入院抑止等、退院後の支援体制の構築を目的とする。さらに、患者の価値観を病院と地域の支援者が共有しながら切れ目のない支援を行うための、感染症流行下でも継続可能なオンラインによる教育手法を開発し、横展開に向けた取組と課題を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

当研究は、研究目的大項目を2つに整理し2年計画で進めている。(図1)

大項目	中項目	小項目	2022年度		2023年度	
			前期	後期	前期	後期
1. 感染症流行下における切れ目のない退院支援体制の構築に関する研究	1-1)感染症流行下における意思決定支援の阻害要因及び対応法の検討	a: 文献的及びexpert opinionによる課題の抽出	→ 完了			
		b: 対応法の好事例の収集		→		
		c: 課題に対する対応法のアルゴリズム案を作成			→	
		d: アルゴリズムのフィジビリティ調査				→
		e: アルゴリズムの改訂				→
	1-2)退院後のアウトリーチ(移行期ケア)の効果評価	a:入院中感染症等患者の抽出手順の検討	完了			
	b:退院後の介入方策の検討		→			
	c:介入効果の検討・介入方法の見直し				→	
2. 感染症流行下における意思決定支援人材育成研修の横展開に関する研究	2-1)SDM/ACP統合型オンライン研修の実施・評価	a: 全国5カ所以上でのオンライン研修の実施	→			
		b: オンライン研修の効果評価		→		
	2-2)ファシリテーターの効率化、関連学会との横展開	a:ファシリテーターとの会話の録音解析、内容分析		→		
		b: 内容分析結果を受け研修プログラムにFA機能を挿入		→		
		c: 関連学会との協力体制構築・横展開				→

図1 研究スケジュール

大項目1 感染症流行下における切れ目のない退院支援体制の構築に関する研究

感染症流行下における意思決定支援の阻害要因と対応法の検討として、2022年度は、国内外の文献レビューと入退院支援に関わる実践者により感染症流行下における課題と、それらの課題に対する対策を抽出した。また、日本の実臨床での活用を想定し当センターの地域医療連携室主導による実践知や、取組む中での課題情報を収集し、アルゴリズム案の作成を進めている。

2023年度はアルゴリズム案が確定した後、倫理・利益相反審査を経て、実臨床でのアルゴリズム案のフィジビリティ調査を行う予定である。そして、フィジビリティ調査データを収集してアルゴリズムの改訂を行い、実臨床で活用し得るアルゴリズムの作成を目指す。

また、退院後のアウトリーチ(移行期ケア)の知見を蓄積している当センターでは、退院後の医療的ケアを要する患者を中心に移行期ケアとそのため、個別の事前調整が重要で

あることを明らかにした。現在、移行期ケアの症例のデータを集積し、介入プロセス、患者の変化について可視化作業を進めている。また、移行期ケアを受けた患者/家族を対象に、患者/家族目線による移行期ケアの評価データを収集している。

2023年度は移行期ケアの介入の明確化や課題を明らかにして、移行期ケア介入の改訂を行う。さらに、患者/家族目線での移行期ケア評価を分析し、その効果や可能性の明らかにする。

大項目2 感染症流行下における意思決定支援人材育成研修の横展開に関する研究

地域包括ケアの基盤である、患者の意思に基づく暮らしを切れ目なく支えるためには人材の育成が必須であり、そのような人材の育成において教育効果が確認された研修プログラムの開発は必要不可欠である。また、人材育成には多くの時間を要するため、継続性の高い研修運営方法を確立する必要がある。そこで、当研究ではオンラインツール(Zoom)を用いた意思決定支援人材育成の研修プログラムの開発を進めている。現在、全国の様々な地域の病院や医師会、自治体と連携しオンラインによる研修プログラムを運用している。この研修プログラムを The New World Kirkpatrick Model で評価を行い、受講者による意思決定支援実践と意思決定支援技能習得が確認できた。

2023年度は、研修受講者のデータを集積し、受講者の意思決定支援実践に伴う行動変更プロセスを検証する。また、受講修了者を対象に新たな研修運営のパートナーとしてリクルートして、意思決定支援の教育人材へのスキルアップ支援に関わる。そして、受講修了者が教育人材へと成長発達するための課題や促進要因を明らかにし、研修プログラムに添加する。

全国の様々な地域の病院や医師会、自治体と連携しながら研修を運営しつつ、さらなる横展開に向けて研修参加組織のリクルートや情報発信を進める。

(倫理面への配慮)

本研究では人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針を遵守し実施している。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、倫理指針に則り管理する。倫理委員会の承認が必要な研究については、各研究者の所属機関の倫理委員会承認後に研究を開始している(No. 1434, 1585)。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する。

C. 研究結果

大項目1 感染症流行下における切れ目のない退院支援体制の構築に関する研究

感染症流行下における意思決定支援の阻害要因及び対応法(好事例)について、国内外の文献の Scoping Review を行った。PubMed, Cochrane, Google Scholar, 医中誌に対して検索式を用い COVID-19 流行期における Information and Communication Technology(ICT)

等のツールを用いた何らかの意思決定支援（介入）を行った関連論文を抽出した。以下に検索のフローチャートを示した。

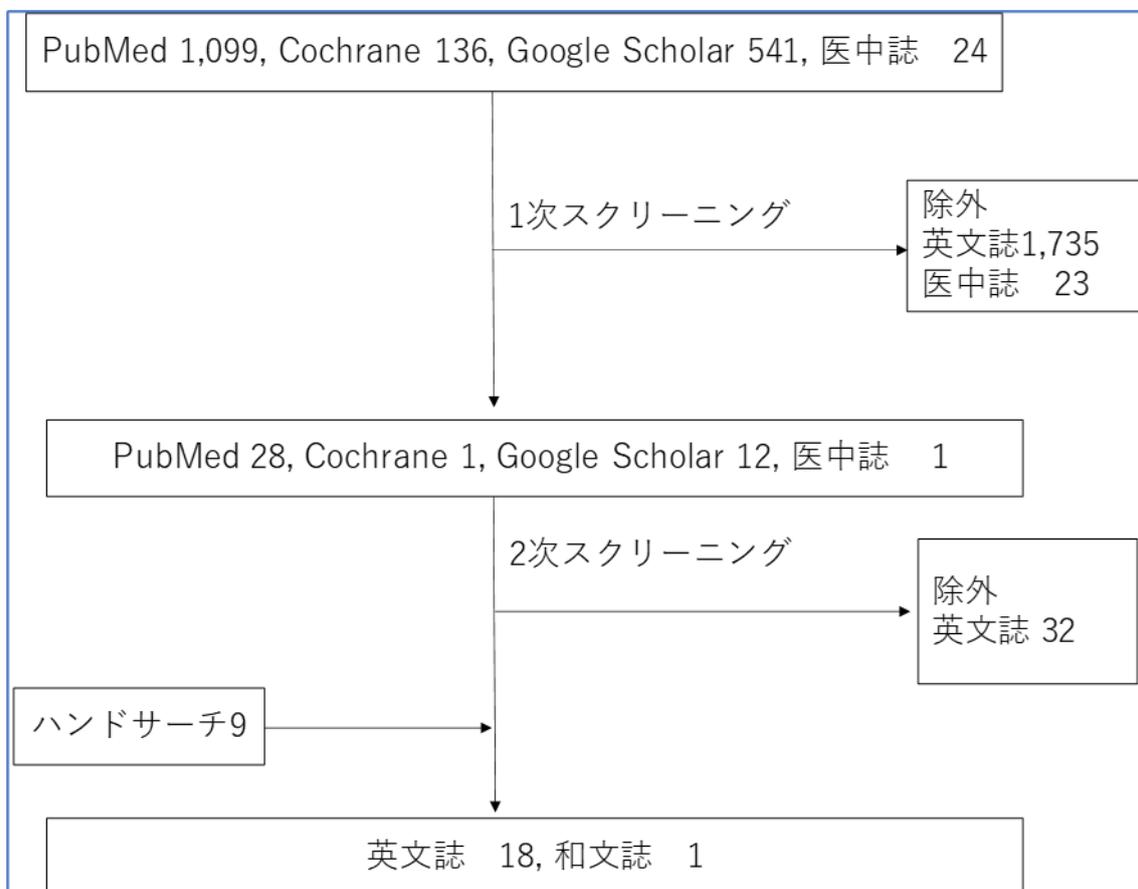


図2 感染症流行下における意思決定支援の阻害要因及び対応法(好事例)の文献抽出フロー

結果、ハンドサーチも合わせて英文誌 18 編、和文誌 1 編が抽出され(図 2)、構造化抄録を作成した。これらの介入論文以外に COVID-19 下における意思決定支援上の課題を提議している 8 編に対し、考察を行った。

国内でスマートフォンや iPad などのタブレット機器を用いた集中治療室(Intensive care unit: ICU)に入室している COVID-19 患者とその家族に対するオンライン面会システム(virtual visit)を構築し、意思決定をサポートした事例報告が多く認められた。この意思決定においては、系統だった意思決定支援スキルとして Shared Decision Making が重要で、Elwyn らが開発した Three talk model(Team talk、Option talk、Decision talk)が有用であったという報告を認めた。さらに患者や家族が高齢者の場合は、ICT リテラシーの問題が大きく、患者、家族双方の面会を実現するためのサポート体制の構築や機器使用の細かい手順(誰がどのようなサポートを行うか、どのような声かけを行うか)を

明確にして対応した報告も見られた。タブレット端末に COVID-19 の最新情報を提供できるアプリを導入した海外の医療機関の事例もあり、ICT を decision aid として利用する方策は国内でも試みが必要と考えられた。

課題としては通信機器の整備や高齢者自体の ICT リテラシーへの対応、ICT 機器の使用方の支援に専門職等が多く時間が割かれること等があげられた。特にスマートフォンのアプリ等 ICT 機器を使用できる高齢者とできない高齢者の間にデジタル格差が明確となっているという報告もある。

今年度本研究では海外で工夫して行われている好事例を参考に、地域医療連携室員の expert opinion を併せ、オンライン面会システム(virtual visit)の整備や Shared Decision Making を元にした支援の手順を決め、対応方策のアルゴリズム案を作成した。来年度は実際に現場に応用しての実用可能性を検討する予定としている。

また、当センターのアウトリーチによる退院支援である移行期ケアについて、20 症例を目標に掲げてデータの集積を進めている。入院時、入院中、退院時、退院後の場面に分けて、介入の流れや患者の変化を分類し、一連の支援として整理をしている。

大項目 2 感染症流行下における意思決定支援人材育成研修の横展開に関する研究

オンラインでの意思決定支援研修プログラムは、受講者のオンライン疲れと、運営側へのオンライン負担への軽減を考慮し、短時間の研修を複数回実施するモデルを進めている。現時点での受講者の専門性は、看護師が最も多く、次いで医師、医療ソーシャルワーカー(MSW)、介護支援専門員などであった。(図 3)

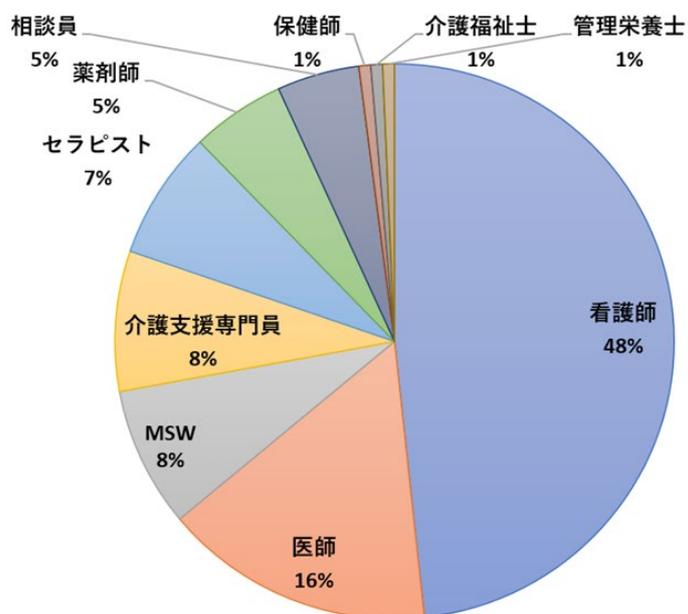


図 3 オンラインでの意思決定支援研修受講者の専門性割合

受講者の専門性の臨床経験は臨床経験 25 年以上が最も多く、臨床経験が多いほど受講者が多い傾向であったが、会場型研修と比較すると、臨床経験が少ない専門職も参加していたことが明らかになった。(図 4)

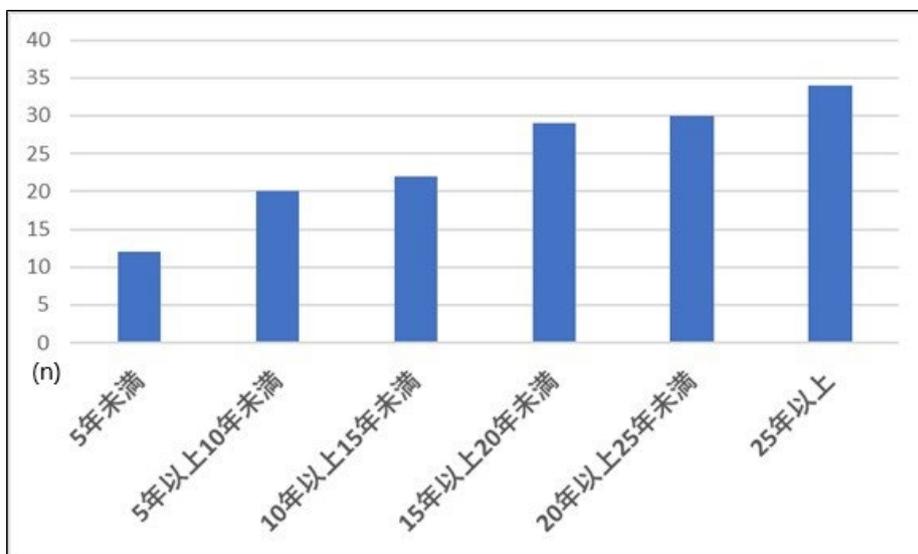


図 4 オンラインでの意思決定支援研修受講者の臨床経験年数

意思決定支援技能評価では、当研究者らが開発した共有意思決定支援評価指標(日本語版 SDM-Q-9/日本語版 SDM-Q-Doc/ケアの SDM-Q-ケア活用者用/ケアの SDM-Q-ケア提供者用)を用いて、1 回目と 3 回目の研修における技能を比較し、確実に技能の向上があることを確認した。(図 5)

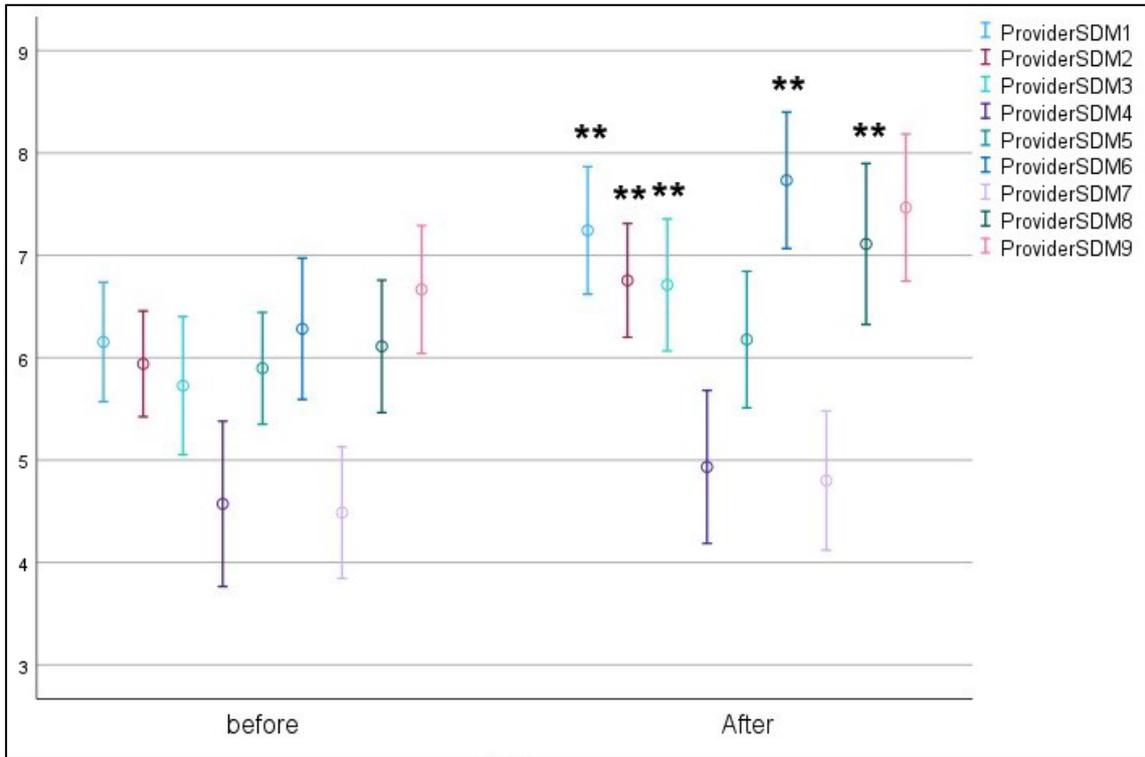


図5 オンラインでの意思決定支援研修受講者の意思決定支援技能の前後結果 (Provider/エラーバー)

D. 考察と結論

2020年からのCOVID-19のパンデミックを経験し、患者を支える支援者らは感染症流行下においても継続的に病院と地域が切れ目なく連携し、患者の価値観を共有しながら療養を支え続ける支援体制の重要性を強く認識していることが明らかになった。しかし、そのための連携方法や体制構築については未だに確立していない。今回、当研究では、患者のプロセスに沿った退院支援体制の構築と、その支援人材育成という系統的課題に着手した。

当センターの病院組織内での退院支援方法は大きく分けて2パターンがあり、感染症流行下に病院内だけで行う退院支援について、有効性が確認されたICTツールを用いた意思決定支援実践の知見が収集できた。また、地域医療連携室が実施している移行期ケア(アウトリーチ)については、国内外でも感染症流行下での研究知見が限られている。しかし、当センターでの積み上げてきたデータを基に支援を受けた患者視点でのプロセス評価や介入手法の明確化が実施可能であることが分かった。今後は地域医療連携室が実施している移行期ケア(アウトリーチ)の効果評価にも着手し、新しい効果的な退院支援の知見を社会に発信することが期待される。

また、感染症流行下でも持続可能な人材育成については、オンラインでの研修プログラムが開発できた。今後は多組織との連携し研修プログラムの実装化と普及に取り組む。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Miura H, Goto Y; Impact of the Controlling Nutritional Status (CONUT) score as a prognostic factor for all-cause mortality in older patients without cancer receiving home medical care: Hospital ward-based observational cohort study. *BMJ open* 2023;13:e066121.
DOI:10.1136/bmjopen-2022-066121
- 2) Hirakawa Y, Aita K, Nishikawa M, Arai H, Miura H; Tips for managing ethical challenges in advance care planning: A qualitative analysis of Japanese practical textbooks for clinicians. *Int J. Environ. Res. Public Health*. 19, 4550, 2022,
DOI: 10.3390/ijerph19084550
- 3) Yamaguchi Y, Saif-Ur-Rahman KM, Nomura M, Ohta H, Hirakawa Y, Yamanaka T, Hirahara S, Miura H; Opioid prescription method for breathlessness due to non-cancer chronic respiratory diseases: A systematic review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(8), 4907, 2022.
DOI: 10.3390/ijerph19084907
- 4) Maeda W, Hirakawa Y, Muraya T, Miura H; Text mining analysis of newspaper editorials concerning the COVID-19 pandemic from a healthcare perspective. *Journal of Rural Medicine*, 17(4), 279-282, 2022.
DOI: 10.2185/jrm.2021-063
- 5) Yamanaka T, Kidana K, Yamaguchi Y, Hirahara S, Hirakawa Y, Mizuki M, Arai H, Akishita M, and Miura H; Palliative Home Care for Older Patients with Respiratory Disease in Japan: Practices and Opinions of Physicians. *Geriatr Gerontol Int*, 22(11), 943-949, 2022.
DOI: 10.1111/ggi.14487
- 6) Sugimoto T, Tokuda H, Miura H, Kawashima S, Ando T, Kuroda Y, Matsumoto N, Fujita K, Uchida K, Kishino Y, Sakurai T; Cross-sectional association of metrics derived from continuous glucose monitoring with cognitive performance in older adults with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes, Obesity & Metabolism*, 2022.
DOI: 10.1111/dom.14866
- 7) Hirakawa Y, Muraya T, Yamanaka T, Hirahara S, Okochi J, Kuzuya M, Miura H;

- Total pain in advanced dementia: A quick literature review. *Journal of Rural Medicine*, 18(2): 154-158, 2023.
DOI: 10.2185/jrm.2022-007
- 8) Goto Y, and Miura H; Challenges in promoting shared decision-making: toward a breakthrough in Japan. *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen*. 2022, 171:84-88.
DOI: 10.1016/j.zefq.2022.04.007
- 9) Goto Y, and Miura H; Using the Soft Systems Methodology to Link Healthcare and Long-Term Care Delivery Systems: A Case Study of Community Policy Coordinator Activities in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8462, 2022.
DOI: 10.3390/ijerph19148462
- 1 0) Goto Y, Miura H; Yasuhiro Yamaguchi and Joji Onishi; Evaluation of an advance care planning training program for practice professionals in Japan incorporating shared decision making skills training: a prospective study of a curricular intervention. *BMC palliative care*, 21:135, 2022.
DOI: 10.1186/s12904-022-01036-w
- 1 1) Goto Y, Miura H, and Ito N; Comparison between the chief care manager and the normal care manager on hospitalization and discharge coordination activities in Japan: An online cross-sectional study of care managers in Aichi Prefecture. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 25;19(19), 12122, 2022.
DOI: 10.3390/ijerph191912122
- 1 2) 後藤友子, 三浦久幸; 4章 B-2 超高齢者とケア専門職のシェアード・ディシジョン・メイキング shared decision making (SDM) 実践, 81-86, 南山堂, 東京.
- 1 3) Goto Y, and Miura H; Validation of the Novel Interprofessional Shared Decision-Making Questionnaire to Facilitate Multidisciplinary Team Building in Patient-Centered Care. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(22), 15349, 2022.
DOI: 10.3390/ijerph192215349
2. 学会発表
- 1) 三浦久幸, 後藤友子; 在宅療養中の高齢非がん疾患患者における死亡の予測因子としての入院時 CONUT 値の評価: 病棟単位の前向きコホート研究 (第4回日本在宅医療連合学会優秀賞), 第4回日本在宅医療連合学会大会, 2022, 神戸.
- 2) 三浦久幸; Advance Care Planning(ACP), 日本麻酔科学会 中国・四国支部第59回

- 学術集会, 招待講演, 2022, オンライン.
- 3) 三浦久幸; シンポジウム 34 (エンドオブライフに関する小委員会) ACP のあり方を検討するーよりよい人生の集大成支援のために, AMED 研究班「アドバンス・ケア・プランニング支援ガイドについて」, 第 64 回日本老年医学会学術集会, 2022, 大阪.
 - 4) 三浦久幸; シンポジウム 8 日本老年医学会合同企画 在宅医療における ACPー現状と課題「ACP の老年医学会の取り組み」, 第 4 回日本在宅医療連合学会大会, 2022, 神戸.
 - 5) 三浦久幸; シンポジウム 7 非がん性呼吸器疾患の緩和ケア「呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針」 第 3 2 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2022 年, 千葉
 - 6) 杉本大貴、徳田治彦、三浦久幸、川嶋修司、安藤貴史、黒田佑次郎、松本奈々恵、内田一彰、岸野義信、櫻井孝; 持続血糖モニタリングによって評価した血糖指標と認知機能との関連, 第 64 回日本老年医学会学術集会, 2022, 大阪.
 - 7) 杉本大貴、徳田治彦、三浦久幸、川嶋修司、安藤貴史、黒田佑次郎、松本奈々恵、藤田康介、内田一彰、岸野義信、櫻井孝. 持続血糖モニタリングによる血糖コントロール指標と認知機能および身体機能との関連 第 41 回日本認知症学会 2022 年, 東京.
 - 8) 後藤友子, 三浦久幸; 世界 30 言語版が開発されている治療決定の共有意思決定支援評価尺度を基にしたケア版評価尺度の開発. 第 13 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2022, 神奈川県.
 - 9) 後藤友子, 三浦久幸; Advance care planning を実践する看護師の意思決定支援理由とケア決定事項の抽出ー共有意思決定支援技能研修会の振り返りからの考察ー. 第 27 回日本老年看護学会学術集会, 2022, オンライン.
 - 1 0) 後藤友子, 三浦久幸; 地域拠点を中心とした地域包括ケアシステムの中で展開するアドバンス・ケア・プランニング実践教育ー住み慣れた地域において切れ目のなく患者の療養希望を支えるための体制づくりー. 第 67 回日本透析医学会学術集会, 2022, 神奈川県.
 - 1 1) 後藤友子, 井藤直美, 三浦久幸; 2 次医療圏単位で取り組む、地域ケア(日常の療養支援)と地域の中核病院とを連結する包括的入退院支援の取り組みー愛知県在宅医療介護連携推進事業の更なる展開ー. 第 4 回日本在宅医療連合学会大会, 2022, 兵庫県.
 - 1 2) 後藤友子, 井藤直美, 三浦久幸; 介護支援専門員による担当患者の入院時支援活動とその不安要因、課題認識の分析ー愛知県入退院調整支援事業調査の結果からー. 第 76 回国立病院総合医学会, 2022, 熊本県.
 - 1 3) 後藤友子; Advance care planning(ACP)実践に向けた医療者教育ーShared

decision making (SDM) 技能訓練を組み込んだ ACP のためのチープアプローチ～.
第 28 回日本腹膜透析医学会, 2022, 岡山県.

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