

長寿医療研究開発費 平成29年度 総括研究報告

肺炎で入院する認知症高齢者の意思決定支援—長寿版意思決定支援ノートの適用 (28-4)

主任研究者 高道 香織 国立長寿医療研究センター
長寿医療研修センター (看護研修室長)

研究要旨

専門分野を持つ看護師が高齢者を対象に、看護相談外来を設けエンディングノートを活用して、自分らしい人生の終え方や看取りを見据えた医療とケアに関する相談に応じる活動を展開し、相談に来られた高齢者の実態や QOL 評価に関する調査を行った。

対象者は国立長寿医療研究センター高齢者総合内科外来通院中の 65 歳以上の高齢者で、外来の主治医を通じて看護相談による意思表示支援に同意している方々である。対象者の条件として、面談時の家族同伴の同意も含めた。相談に適用したツールは、当センター看護部高齢者看護開発推進委員会 EOL ケアチームで作成した、長寿版意思決定支援ノートである。そのノートを通じて高齢者とコミュニケーションをとり、対話を図った。高齢者との面談は、初回・1ヶ月後・6ヶ月後・1年後の全4回の予定で行った。将来入院した時に備え、ノートに記載された高齢者本人の意思に関する内容は、カルテにも記載した。看護相談外来の活動は、基本チェックリスト、QOL 評価 (WHO-QOL26)、看護相談外来に対するアンケートの結果で評価を試みた。調査期間は 2016 年 11 月～2018 年 3 月。

同意を得て面談を実施した高齢者は 10 名であった。年齢は 79.8 ± 3.9 歳 (74-87 歳)、男性 4 名、女性 6 名であった。6ヶ月後の面談を終えた対象者 4 名の WHO-QOL26 の結果について、1ヶ月後面談時の QOL 平均は 3.4 ± 0.3 、6ヶ月後面談時も 3.4 ± 0.3 であった。対象者のアンケート自由記載欄には、「自分について改めて見つめ直す機会を得て、老後について考えられました」、「非常に良い制度」「話しができて良かった」などが記載されており、考える機会があることは良いことという受け止め方で臨む高齢者が多数を占めた。中にはノートは書かないものの、看護相談外来には通い語っていくという高齢者もいた。

看護相談外来の活動より、長寿版意思決定支援ノートは、高齢者が望む暮らしについて語るコミュニケーションツールとして機能する側面を有していた。高齢者が自ら通院する病院で、自身の生き方及び逝き方を語るとしても、QOL は大きな変化なく経過することも示唆された。辞退や中断となった事例は、認知症が重度の高齢者、家族同伴が困難な高齢者、看取りに関する意思表示について時期が早いと認識する高齢者、既にエンディングノート等を書き記していた高齢者などであった。

主任研究者

高道 香織 国立長寿医療研究センター 長寿医療研修センター（看護研修室長）

分担研究者

なし

A. 研究目的

本研究では、看護相談外来において、高齢者本人の現在の生き方と逝き方に関する意思表示の支援を実践し、意思表示を行った高齢者の属性や意思表示内容などの実態を明らかにすることと、対象者の意思表示支援前後の経時的な QOL 評価を行い、実態や得られたデータより、看護相談外来の意義を検討することを目的とする。

B. 研究方法

本研究の対象者は、国立長寿医療研究センター高齢者総合内科高齢総合内科に通院中の 65 歳以上の高齢者で、医師を通じて看護相談による意思表示支援に同意している方を対象とした。面談時には家族同伴の同意があることも条件とした。

対象の高齢者には、国立長寿医療研究センター看護部高齢者看護開発推進委員会 EOL ケアチームで作成した長寿版意思決定支援ノート（表 1）を提供した。提供時には、ノートの概要について説明を行った。そのノートを紹介し、看護相談外来で定期的に対象者とその家族との面談を実施した。面談は、初回・1ヶ月後・6ヶ月後・1年後の全 4 回の予定で、今後の医療とケアに関する希望などを聞き取っていった。聞き取った希望は、カルテにも記載し共有を図った。対象者には、ノートへの記載について、自らが書くことのできる項目から記載し、書くことが難しい項目については無理に書かなくてよいことを伝えている。

この看護相談活動については、対象者の基本チェックリスト、QOL の評価（WHO-QOL26）、看護相談外来に対するアンケートなどを適用し、データを得た。実施方法は表 2 に示した。

調査期間は 2016 年 11 月～2018 年 3 月。

表 1 高齢者看護開発推進委員会 EOL ケアチーム作成「私の望み・終活ノート」の構成内容

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 私について：自己プロフィール、家族構成、健康歴、生活習慣など② 医療・介護について：希望する医療やケア③ 葬儀のこと：逝去後に執り行ってほしいこと、準備していること④ 財産のこと：自己の財産、権利、義務などの相続や承継に関する考え、思い⑤ メッセージ：大切な人への言葉、伝えたいこと、残しておきたいこと⑥ 情報提供：意思表示できなくなったときに備えておくこと、緩和ケアとは、事前指示とは、臓器提供の意思表示について、地域医療連携室についてなど |
|--|

表2 看護相談外来で対象者が記載するアンケートの実施方法

	初回	1ヶ月後	6ヶ月後	1年後
基本チェックリスト	○			○
WHO - QOL26		○	○	○
看護相談外来アンケート	○	○	○	○

(倫理面への配慮)

2017年6月、「エンディングノートを活用した看護相談外来の実践と評価」として、国立長寿医療研究センター倫理・利益相談委員会で承認を得て実施した(No.1037)。

看護相談は、病院内のプライバシーが守られる相談室の環境で面談を実施した。

対象者のアンケートへの回答は、対象者と研究者とが同一の室内環境の下で実施していくことになるため、対象者がアンケート等へ回答している最中、研究者は対象者自らの意思で記入できるよう記載中に話しかけたりしないよう配慮を行った。

C. 研究結果

同意を得て面談を実施した高齢者は10名であった。面談の実施は、初回・1ヶ月後・6ヶ月後・1年後の全4回の予定で、看護相談外来において面談を行った。2016年11月～2018年3月までに10名中4名が全4回の面談を終了した。

1) 対象者の背景(表3)

対象者10名の年齢は79.8±3.9歳(74-87歳)、男性4名、女性6名である。対象者の初回面談時における基本チェックリストを適用し、フレイル判定を行った結果、フレイル(8点以上)6名、プレフレイル(3~7点)3名、ロバスト(0~3点)1名であった。基本チェックリストの結果に基づく抑うつ予防支援の該当者は10名中6名で、非該当は4名、認知症予防支援の該当者は10名中8名で、非該当

表3 対象者の背景(n=10)

年齢	79.8±3.9	
性別	男性	4名(40.0%)
	女性	6名(60.0%)
基本チェックリスト	フレイル	6名(60.0%)
	プレフレイル	3名(30.0%)
	ロバスト(健常)	1名(10.0%)
	抑うつ予防支援該当者	6名(60.0%)
	認知症予防支援該当者	8名(80.0%)
面談時の同伴者	配偶者	6名(60.0%)
	子	2名(20.0%)
	子の配偶者	1名(10.0%)

は2名であった。面談時の家族同伴者について、本人との関係は、配偶者6名(妻4名、夫2名)、子2名(2名とも娘)、子の配偶者2名(2名とも子の妻)である。

2) 対象者の面談実施の推移

初回から1か月後の面談に、対象者10名のうち9名(90.0%)が看護外来に来た。

辞退者は1名であった。辞退の理由は、自らの発語が乏しく、基本チェックリストなどへの回答も困難な重度の認知機能の低下が認められる状態であったため、家族より本人の意思の聴取が困難であるということによって辞退となった。この辞退者においては、本人が発語できるときに家族が聞き取った記録が存在するということがあった。

6か月後の面談に、9名中7名(87.5%)が看護外来に来た。各対象者で面談開始時点は異なるため、本調査期間中に6か月目の面談予定がこなかった対象者が1名と、辞退者が1名であった。6か月目の面談辞退の理由は、家族の都合がつかず、予定通りに看護外来に来られないということであった。

1年後の面談に、7名中3名(75.0%)が看護外来に来た。本調査期間中に1年後の面談予定がこなかった対象者が3名と、辞退者1名であった。辞退の理由は、6か月後までは予定通り面談に通ったものの、自らの意思をノートに書き記すには時期が早く、あまり書きたくない、書くと現実になるように感じたからということであった。だが、この辞退者においては、今回の調査で適用しているノートには一切記載されなかったものの、面談開始のおよそ1年前には配偶者とともに既に相続のことについて書き記したノートがあるということであった。

3) 面談1ヶ月後のノートへの記載の実態

1ヶ月後の面談を終えた対象者9名中7名において、面談時にノートの中身を確認できた。将来の医療とケアについての希望に関する10項目(表4)について、1項目以上記載があった対象者は7名中4名、全項目未記載の対象者は3名であった。

将来の医療とケアについて1項目以上記載があった対象者4名において、全10項目を記載していたものは1名のみで、ほか3名は、自らの考えに沿って書くことができる項目にのみ記載していた(表5)。1項目以上記載があった対象者4名における平均記載項目数は6.3項目であった。

全項目未記載の対象者の記載がなかった背景は、3名それぞれにあり、1名は、ノートを受け取ったものの、まだ書くのは早いと感じていたため、将来の医療とケアに限らず全ページ何も書かずに1ヶ月後の面談に再来されていた。1名は、自らの考えを記載するには、家族が対象者本人に項目を読み上げて内容を伝え、見守りを要する状態のため、1ヶ月間で将来の医療とケアに関して記載するページまで進めていけなかったためであった。この事例においては、家族のサポートによって対象者が自筆で記載できていた。残りの1名は、将来の医療とケアについて示されている項目に沿って記載することが難しく、書かなかったという理由であった。

表4 将来の医療とケアについての希望に関する10項目

- ① 寝たきりになったときに過ごしたい場所
- ② 寝たきりになったときに介護をお願いしたい人
- ③ 理想の老後
- ④ 病名や余命の告知についての希望
- ⑤ 緩和ケアについての希望
- ⑥ 自分で決められなくなった時、誰に決めてほしいですか
- ⑦ 食事がとれなくなったとき、どうしたいですか
- ⑧ 尊厳死に関する希望
- ⑨ 延命治療についての希望
- ⑩ 臓器提供・献体に関する希望

表5 将来の医療とケアに関する記載ページの項目と1ヶ月後面談時の記載状況

<p>1項目以上記載した対象者4名中全員が記載していた項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護が必要になったときの希望：認知症や寝たきりになったときに介護をお願いしたい人
<p>1項目以上記載した対象者4名中3名が記載していた項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護が必要になったときの希望：認知症や寝たきりになったときに過ごしたい場所 ・ 理想の老後 ・ 病名や余命の告知についての希望 ・ 緩和ケアについての希望 ・ 自分で決められなくなった時、誰に決めてほしいですか ・ 尊厳死に関する希望 ・ 延命治療についての希望
<p>1項目以上記載した対象者4名中1名が記載していた項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事が取れなくなったとき、どうしたいですか ・ 臓器提供・献体に関する希望

4) ノートへの記載内容や共有化について

それぞれの項目の記載内容として、介護が必要になったとき介護をお願いしたい人については、妻や長男が記載されていた。理想の老後については、穏やかに過ごし、自然に逝くという内容で記載されていた。認知症や寝たきりになったときに過ごしたい場所は、家族に迷惑をかけない場所という内容が記載されていた。告知については、余命についても全て知りたいという意思表示で記載されていた。緩和ケアについては受けたい、苦しくないようにしてもらいたいという内容であった。自分で決められなくなった時に誰に決めてほしいかということについては、配偶者が記載されていた。尊厳死や延命治療に関する項

目は、無用なことはしなくてよい、延命は希望しないという内容が記載されていた。記載せずに、「命は助かったとしても生活ができなければ、医療処置は望みません」と面談時に語った対象者もいた。

ノートの記載内容は、面談時、対象者本人と同伴者と専門分野を持つ看護師とで共有し、了解を得てのノートの内容をカルテに転記した。面談中には、対象者本人がノートに記載した内容についての背景やより深い本人の意向が語られ同伴者と看護師がともにそれを傾聴した。たとえば、ノートには財産や葬儀に関する記載ページもあるため、ノートの記載項目に触れたことを契機に現実的に寺社巡りをし、死後の供養の段取りをしているということや、高齢者ケア施設の内見巡りをに行っていることなども語られた。自らフレイルな状況にあることを自覚している対象者では、最近地域で元気にしていた高齢者が脳卒中で急逝され、真剣に自らの看取りについても考えるようになり、面談中、身近な死を通じて自らが思ったことや死生観を述べられ、面談終了時すっきりしたとコメントし笑顔で帰っていくこともあった。

5) ノート記載時と記載から6ヶ月後のWHO-QOL26の推移

6ヶ月後の面談を終えた対象者4名におけるWHO-QOL26の結果について、記載時(1ヶ月後面談時)QOL平均は 3.4 ± 0.3 、記載から6ヶ月後(6ヶ月後面談時)は 3.4 ± 0.3 であった。図1に4名のQOL平均の変化を示す。田崎らの調査では、日本の高齢者のQOL平均は3.64とされているので、対象者のQOL平均はそれに比して下回っていた。田崎らの調査の対象者は60歳以上の高齢者で平均年齢69.4歳であることや、本調査では老年内科外来に通院中のフレイルな高齢者が多い点が異なっている背景であるが、本調査の対象者数が少ないところは今後の課題である。

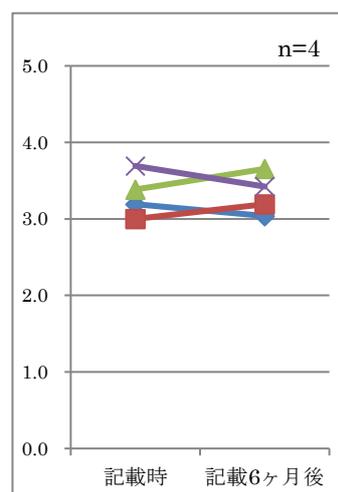


図1 WHO-QOL26の変化

6) 看護相談外来アンケートの結果

看護相談外来アンケートは、1ヶ月後の面談を終えデータを回収できた7名の結果を表4にまとめた。

アンケートの自由記載項目は、「自分について改めて見つめ直す機会を得て、老後について考えられました。(80代後半、男性)」、「非常に良い制度だと思います。多分お世話になると思います。その時はよろしくお願いします。(70代後半、男性)」「話しができて良かった。(80代後半、女性)」などが記載されていた。ノートに対する意見として、私の価値観、人柄、信念という記載欄に対し、「自分自身のことは考えが浮かばない。書けなかった。(70代後半、男性)」という意見があった。特に人柄については、自分自身で表すものではないと思うと面談時に語られた。

表 6 看護相談外来アンケートの結果 (n=7)

設問	平均
● 看護相談外来で「私の望み・終活ノート」の説明を受けることができてよかった。	4.1±0.7
● 自分の考えや意向を、「私の望み・終活ノート」に記載することは有意義だと思う。	4.1±0.7
● 記載に取り組んでいこうと思う。	3.9±1.1
● 記載すると、自分のことを自分で決めることが難しくなる状態が現実となりそうで、不安になる。	2.6±1.5
● 記載した内容を、カルテにも書いておくことは不安である。	2.1±1.1
● 記載の支援を看護師が行うことは、やめておくほうがいい。	2.4±0.5

5 = 大変そう思う、4 = まあまあそう思う、3 = 普通、2 = あまりそう思わない、1 = 全くそう思わない

D. 考察と結論

看護相談外来でエンディングノートなどの意思決定支援のツールを適用し高齢者と対話を行うことは、看取りに備えて考えたり、話し合ったりする機会があることは良いことという肯定的な受け止め方で面談に臨む高齢者がいることが明らかとなった。また、1年間をかけ複数回実施する予定であっても、継続して通う高齢者がいることも明らかとなった。高齢者とその家族とともに将来のことや看取りのことを病院で話し合うことは、一定のニーズがあると考えられる。看護相談外来に来られた高齢者の一部には、ノートは書かないものの看護相談外来には来て、自らの将来のことについて語っていくという高齢者がいたり、身近な人の死が日常生活を送る中であって、そのことから死生観をあらためて考えた高齢者もいて、看護相談外来で語ることですっきりとした気持ちになれた高齢者もいた。しかし、一部の高齢者は面談の実施が困難であった。既に認知機能の低下が著明な事例、家族同伴が難しい事例、自らの将来や看取りについて考えることは時期が早いと思う事例などが面談困難例であった。

エンディングノートを用いることは、高齢者本人が望む暮らしについて語るコミュニケーションツールとして機能し、面談の際にも、同伴する家族とともに円滑に共有することが可能であり、意思表示支援には有用であった。

高齢者が通院している病院の外来で、自らの将来のことや看取りのことに関する意思表示の支援を行う看護師が、意思表示支援ノートを用いて、およそ1年間かけて高齢者本人の意思表示の支援をすることは可能であるとともに、そうした意思表示支援を否定的・消極的に思わず、面談に来訪する高齢者が存在することが把握できた。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 高道香織；心不全が悪化し入院した、フレイルなレビー小体型認知症の事例の回復過程を考える，循環器ナーシング第7巻5号，71-79，2017年
- 2) 高道香織；誤嚥性肺炎のある認知症者へのケア，認知症ケアガイドブック，247-251，日本看護協会編，照林社，2016年
- 3) 高道香織；糖尿病のある認知症者へのケア，認知症ケアガイドブック，256-259，日本看護協会編，照林社，2016年

2. 学会発表

- 1) 高道香織；認知症ケアにおける倫理，第61回日本透析医学学会学術集会・総会，2016年6月11日，大阪
- 2) 高道香織，松永美保，百瀬由美子；急性期病院での認知症終末期の栄養に関する意思決定支援の促進因子と阻害因子の検討，日本老年看護学会第21回学術集会，2016年7月23日，大宮
- 3) 百瀬由美子，高道香織，松永美保；病院における認知症高齢者の意思決定支援に関する教育的介入の効果—評価指標を用いた介入前と6か月後の比較，日本老年看護学会第21回学術集会，2016年7月23日，大宮

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