

論文

高齢者への事前指示書の普及に関する文献的考察

杉野 美和¹⁾・奥山 真由美¹⁾・道繁 祐紀恵¹⁾・甲谷 愛子¹⁾

Miwa Sugino, Mayumi Okuyama, Yukie Michishige,

Aiko Kabutoya

キーワード：高齢者，事前指示書，文献検討

Keywords : Elderly, Advance Directive, Literature Review

要旨：わが国の高齢者へ事前指示書を普及するための示唆を得ることを目的として、高齢者への事前指示書の活用に関する論文8件を文献レビューした。その結果、家族に介護負担がかからないことを優先させる思いが強いという日本人特有の心情を捉えていたが、事前指示書を作成している人は少なかった。また、終末期医療の判断や介護をする相手を気遣い、相手に判断を委ねる傾向があった。さらに、講演の内容によって事前指示書に対する意向が変わる可能性があった。以上より、事前指示に対して、終末期医療の判断や介護をする相手が困らないために自己の意思伝達が必要であると思いを転換する必要性が示唆された。また、事前指示について多施設・多職種で支援し、更なる啓蒙活動を実施し、わが国に即した事前指示書のあり方を模索していく必要性がある。

I. はじめに

わが国は、世界に類のない早さで高齢化が進展し、2007年には超高齢社会を迎えた。また、2025年には国民の4人に1人が75歳以上となる高齢者・多死社会となる。さらに、高齢者の認知症も増加の一途をたどっている。そこで、国は厚生労働省「終末期医療ガイドライン」の中で患者の意思を第一とし、意思を尊重する手段として、終末期医療に対する個人の意思を示した事前指示書が有効であることを提示している¹⁾。しかし、2010年の厚生労働省の調査²⁾では、一般国民の事前指示書に対する支持率は2005年の60%から70%に増加していたが、事前指示書の作成状況はわずかに3.2%であったことを報告している。それに対して、海外では事前指示書の法制化に伴い、浸透・活用されている国もある³⁾。わが国では事前指示書は法的にも未だ整備されていないが、終活という言葉が流行語大賞にノミネートされ、それに伴って以前より事前指示書の必要性が重視されている。

そこで、高齢者への事前指示書の活用に関する論文をレビューし、わが国の高齢者へ事前指示書を普及するための示唆を得ることを目的とした。

¹⁾山陽学園大学看護学部看護学科

II. 研究方法

文献は2006年から2015年に発行された文献とし、医学中央雑誌Web版を用い、事前指示書、高齢者をキーワードとして組み合わせて検索した。その結果75件が抽出された。次いで、検索された文献のなかから解説ならびに会議録を除外し、残った研究論文のなかから、高齢者を対象とした事前指示書の普及に関する8件を文献レビューの対象とした。

III. 結果

高齢者を対象とした事前指示書の普及に関する8件の文献レビューを行った。その結果を表1に示した。

1. 事前指示の意向について

平井ら⁴⁾は、終末期ケアの場所および事前の意思表示に関する中・高齢者の希望に関する調査を実施している。希望を書面に残し、その通りに治療をして欲しい人が10.1%、希望を示した書面を参考にして、治療方針について話し合っしてほしい人が26.7%、事前指示は書面に残さず口頭で伝えて書面に残す必要はない人が15.2%、その時の状況に応じて治療方針を決めてくれればよい人が37.3%であった。事前指示書に否定的な意見が多くみられた結果は先行研究とは違っていた。これは講演内容に事前の意思表示の限界が盛り込まれていたことが影響したと考えられ、コンセンサスの形成のためさらなる議論が必要とされていた。

笠置ら⁵⁾は、高齢者の看取りを経験した家族の捉える事前指示について面接調査を行っている。高齢者の看取りを経験した家族は、事前指示の必要性を認識し、興味・関心を持っていたが、事前指示の決定は難しいと感じていた。これは、知識不足や既存の事前指示書の持つ書きにくい部分等の欠点、死について考えたり話題にしたりすることの難しさが要因となり、事前指示を決定することの怖さと忌避から他者に方針決定を委ねるという姿勢につながっていた。

また、笠間ら⁶⁾は高齢者を看取った家族の経験から事前指示の方法について提言していた。具体的には、高齢者が家族とコミュニケーションをとる中で事前指示に近い内容を伝えており、家族が判断を下すうえで役に立っていた。事前指示の普及は困難であっても、家族で日頃から命に対する考え方や延命についての語りあいが促進されれば、高齢者終末期において家族の代理決定の負担を軽減する可能性があると考えられていた。

島田ら⁷⁾は、高齢者急性期病院の外来通院患者968名に対して、終末期医療に関する事前の希望伝達の実態とその背景について調査している。その結果、9割近くの人が延命医療を希望していなかったが、9割が終末期医療の希望について記録しないという現実があった。終末期医療の希望について会話のある人は、人工栄養を希望せず、自分が終末期になった場合の代理決定者が決まっておらず、死への関心があり、死について考えることを回避しない特徴があった。また、終末期医療の希望に関する伝達は、記録より会話による方法をとることが多く、終末期医療の意思決定を委ねる人を決めている方が会話も記録もある。

塩谷⁸⁾は、高齢者の延命治療とリビングウィルに関する意識調査をして、講習会前後の比較をしている。その結果、リビングウィルについて意向を伝えておきたい人は90.9%だが、意向を文書にしておきたい人は45.5%であった。86.4%の人が延命治療に関する意向

を決定していたが、86.4%の人が意向を伝えていなかった。

2. 事前指示の啓蒙活動について

平川ら⁴⁾は、事前の意思表示に関する対象者の意識は講演内容によって影響をうけることを示唆していた。つまり、講演の内容によって事前指示書に対する意向が変わる可能性があった。

佐藤ら⁹⁾は、病状安定期における終末期医療の選択・意思決定に関する啓発活動として、主治医による療養病棟および回復期リハビリテーション病棟での介入効果を調査している。入院した患者へ主治医から終末期医療に関する啓発を行った介入群では、家族で退院後に患者の終末期について話し合った割合が42%、非介入群では31.4%と有意に高かった($P=0.015$)。また、介入群では終末期に関する説明に対しておおむね肯定的であったが、非介入群の約半数が否定的であった。また、入院した患者へ主治医から終末期医療に関する啓発を行った介入群では、53.6%が説明を受けるタイミングが良かったなど時間的余裕のある時期を希望する回答が多かった。このことより、介入することで死を語ることに肯定的に捉えられていたため、介入の効果が認められていた。

塩田ら¹⁰⁾は、人生の終末期に視点を置いた利用者本位の意思決定の支援について90歳代夫婦の在宅支援の事例を通して調査している。具体的には、認知症の妻と介護者の夫に対し、社会福祉士などの専門職から法的支援の情報提供を行ったが、具体的な意思決定はできなかった。その後、知人・民生委員・主治医・訪問看護師・介護支援専門員など14名の他職種チームで担当者会議を設けて具体策を見出して関わったが意思決定には至らなかった。しかし、夫婦は他職種チームの関係者と共に「気持ちを伝えるノート」の具体的な質問に答えることで死をも含めた意思決定ができた。このことより、信頼関係に基づく他職種が多角的に関わることや、事前指示書を作成するということは、意思決定を支える強力な要素となりえることが示唆されていた。

笠置ら⁵⁾は、高齢者の看取りを経験した家族の捉える事前指示について、自身がどう生きたいかではなく、介護者や家族の負担軽減を優先する傾向があり、自身の価値観の醸成を促すことが事前指示の課題とされていた。

また、笠間ら⁶⁾は、家族や親戚間で日頃から話し合いを持ち、自身の考えを伝えておくこと機会を持つこと、気軽に相談・助言を得ることが可能な支援体制を作り上げておくことが必要である。

Hamayoshi¹¹⁾は、事前指示書の作成を促進するための教育プログラムを実施し、教育プログラムを受けた被験者は受けていない者より有意に事前指示書の作成を完了していた。事前指示書作成に関する教育プログラムは事前指示書作成、事前指示書に対する好ましい態度を促進することが示された。

島田ら⁷⁾は、事前指示について、終末期医療の希望を家族に伝えることの背景には、家族に介護負担がかからないことを優先させる思いが強く、「関係配慮」的な自己決定である可能性を示唆していた。このことより、患者や家族が衰える過程の中で先を見据えた判断ができるよう、様々な段階で意思決定を支える仕組みづくりが今後の課題としている。

塩谷⁸⁾は、高齢者の延命治療とリビングウィルに関する意識調査の講習会前後の比較をしている。その結果、啓発活動の効果は身近な人に延命治療の意向を相談したい81.8%、意向を伝えていきたい90.9%と意思決定を支援する方法として啓発活動が受け入れられ

ることが示唆された。

IV. 考察

1. 事前指示の意向について

事前指示が進まない理由として、事前指示の決定困難の原因として、知識不足や既存の事前指示書の持つ書きにくい部分等の欠点、死について考えたり話題にしたりすることの難しさが要因と考えられていた⁵⁾。これは、塩谷⁸⁾の調査で延命治療に関する意向を決定していた人が86.4%に対し、意向を伝えていない人が86.4%という結果からも納得できる。

事前指示の方法として、事前指示書として書面に残すことを困難や抵抗を感じ、自己の意向は家族や近親者に口頭で伝える意向の人も多く、口頭での意思表示に肯定的であった^{4, 6-8)}。しかし、事前指示の方法について、口頭で自己の意思を伝達することができて、自己の意向が尊重される状況であれば問題がないが、現状として認知症の人は口頭で意思伝達が可能でも、本心かどうか、認知症になる前からの意思に反していないか確かめようがなく、最終的に決断するのは家族である。この時に事前指示書があれば本人の意向を考慮して家族が決断することができる。そのためにも事前指示は口頭のみには頼るのではなく、書面に残すことも重要であると考ええる。

2. 事前指示の啓蒙活動について

8件の文献の中で事前指示に対して何かしらの介入を行った文献が5件あり、全ての調査で介入による効果が認められ、支援できる場所やサポート体制の充足が今後の課題として挙げられていた^{4, 7, 9-11)}。しかし、講演の内容によって事前指示書に対する意向が変わる可能性があるため⁴⁾、1つの施設や単独での支援ではなく多施設や多職種による支援体制が必要であることが示唆された。また、多施設や多職種で関わることで、よりよい事前指示の作成につながると考える。

佐藤ら⁹⁾は、終末期医療に関する啓蒙の介入を行ったことで、介入された人は介入されていない人より死について語ることを避けず、終末期に対するイメージを肯定的に考えられていた。これは、死について肯定的に考えられることで、自分や他者の死に対してより効果的に対処できるようになる¹²⁾ため、事前指示の啓蒙活動を行うことは、事前指示書の普及への一助になると考える。

終末期医療に関する事前指示の目的として、家族や医療者側が判断する際の心理的負担の軽減が挙がっており、終末期医療の決断は心理的負担という問題がある⁹⁾。笠置ら⁵⁾と島田ら⁷⁾は、家族に介護負担がかからないことを優先させる思いが強いという日本人特有の心情を捉えていた。しかし、事前指示書を作成している人は少なく、何かあった時に本人が意思を伝えることができなければ、家族が終末期医療を決断し、心理的負担、判断内容によっては介護負担が強いられているのが現状である。介護をする相手を気遣い、相手に判断を委ねるのではなく、終末期医療の判断や介護をする相手が困らないために自己の意思伝達が必要であると思いを転換する必要がある。

文献検討において、以前は、終末期医療に対する考えや事前指示書に対する認識調査が行われていたが、徐々に事前指示書の普及活動や事前指示書の活用後の評価を行う段階に移行してきていた。しかし、まだ一歩踏み出した段階であり、これから更なる啓蒙活動を行い、わが国に即した事前指示書のあり方を模索していく必要があることが示唆された。

講演1つで意思表示に影響を及ぼすということは、事前指示書に対する意向がいかに関与途上の段階であるかがわかる。事前指示の方法にとらわれず、まずは事前指示について語って相談できる機会や施設が必要と考える。

V. 結論

1. 終末期医療の判断や介護をする相手を気遣い、相手に判断を委ねるのではなく、終末期医療の判断や介護をする相手が困らないために自己の意思伝達が必要であると思いを転換する必要性が示唆された。

2. 事前指示について、多施設・多職種で支援し、更なる啓蒙活動を実施し、わが国に即した事前指示書のあり方を模索していく必要がある。

VI. 文献

- 1) 厚生労働省 (終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会) : 終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン, 厚生労働省, 医政発第0521011号, 2007年5月21
- 2) 厚生労働省 (2010). 終末期医療のあり方に関する懇談会報告書, 2016年2月22日引用, www.mhlw.go.jp/bunya/iryuu/zaitaku/dl/06.pdf
- 3) 鶴若 麻理: リビングウィルに関する一考察 日本とシンガポールの調査を通して, 臨床死生学, 13(1), p.65-72, 2009
- 4) 平川 仁尚, 益田 雄一郎, 他: 終末期ケアの場所および事前の意思表示に関する中・高齢者の希望に関する調査, ホスピスケアと在宅ケア, 14(3), p.201-205, 2006
- 5) 笠置 恵子, 笠間 祐里子: 高齢者の事前指示に関する研究 高齢者の看取りを経験した家族の捉える事前指示, 医学と生物学, 157(6-2), p.1183-1190, 2013
- 6) 笠間 祐里子, 笠置 恵子: 高齢者の事前指示に関する研究 高齢者が徐々に食べられなくなった頃の家族の経験, 医学と生物学, 157(6-2), p.1197-1202, 2013
- 7) 島田 千穂, 中里 和弘, 他: 終末期医療に関する事前の希望伝達の実態とその背景, 日本老年医学会雑誌, 52(1), p.79-85, 2015
- 8) 塩谷 千晶: 高齢者の延命治療とリビングウィルに関する意識調査 講習会前後の比較, 弘前医療福祉大学紀要, 6(1), p.83-89, 2015
- 9) 佐藤 武, 牧上 久仁子: 病状安定期における終末期医療の選択・意思決定に関する啓発活動 主治医による療養病棟および回復期リハビリテーション病棟での介入効果, 日本老年医学会雑誌, 45(4), p.401-407, 2008
- 10) 塩田 絹代, 角田 ますみ: 人生の終末期に視点を置いた利用者本位の意思決定の支援 90歳代夫婦の在宅支援の事例, 東邦看護学会誌, 10, p.29-34, 2013
- 11) Hamayoshi Miho: 地方在住者における事前指示書の作成を促進するための教育プログラムの効果(Effects of an Education Program to Promote Advance Directive Completion in Local Residents), General Medicine, 15(2), p.91-99, 2014
- 12) 橋尚美: 医療を支える死生観 医師へのインタビュー調査を通じて, 関西学院大学社会学部紀要, 97, 161-179, 2004

表1 文献の概要

著者 (発行年)	テーマ	対象者	研究方法	研究要約(事前指示の考えについて)
平川 仁尚, 益田 雄一 郎, 葛谷 雅 文, 井口 昭 久, 植村 和 正(2006) ⁴⁾	終末期ケアの場 所および事前の 意思表示に関 する中・高齢者 の希望に関する 調査	終末期ケアに 関する講演会 参加高齢者 249名	量的記述 研究 質問紙(終 末期ケアの 場所及び事 前意思表示 に関する 希望に関し て)	終末期ケアに関する講演会の直後にアン ケートを実施し、事前指示書の作成について 先行研究とは違って否定的な意見が多くみら れていた。この結果について、講演内容に事 前の意思表示の限界が盛り込まれたことが 影響したと考察されていた。講演内容によっ て結果が大きく左右される可能性があること が示唆された。
笠置 恵子, 笠間 祐里 子(2013) ⁵⁾	高齢者の事前 指示に関する研 究 高齢者の看 取りを経験した 家族の捉える事 前指示	全身の衰弱進 行と共に嚥下 能力が低下 し、最終的に 絶食となり死 を迎えた高齢 者を看取った 家族7名	質的研究 (構造化面 接)	対象者全員が事前指示は必要としていたが、 事前指示の決定は難しいと感じていた。知識 不足や既存の事前指示書の持つ書きにくい 部分等の欠点、死について考えたり話題にす ることの難しさから事前指示を決定すること の怖さと忌避から他者に方針決定を委ねると いう姿勢につながっていたことが原因と考えら れていた。また、自身がどう生きたいかでは なく、介護者や家族の負担軽減を優先する傾 向があり、自身の価値観の醸成を促すことが 事前指示の課題とされていた。
笠間 祐里 子, 笠置 恵 子(2013) ⁶⁾	高齢者の事前 指示に関する研 究 高齢者が 徐々に食べられ なくなった頃の 家族の経験	全身の衰弱進 行と共に嚥下 能力が低下 し、最終的に 絶食となり死 を迎えた高齢 者を看取った 家族7名	質的研究 (半構造化 面接)	高齢者が家族とコミュニケーションをとる中で 事前指示書に近い内容を伝えており、家族が 判断を下すうえで役に立っていた。事前指示 の普及は困難であっても、家族で日頃から命 に対する考え方や延命についての語りあい が促進されれば、高齢者終末期において家 族の代理決定の負担を軽減する可能性がある。
島田 千穂, 中里 和弘, 荒井 和子, 会田 薫子, 清水 哲郎, 鶴若 麻理, 石崎 達郎, 高橋 龍太 郎(2015) ⁷⁾	終末期医療に 関する事前の希 望伝達の実態と その背景	高齢者急性期 病院の外来通 院患者968名	量的記述 研究 質問紙(終 末期医療 の意識に関 する調査に ついて)	終末期医療の希望について会話のある人 は、人工栄養を希望せず、自分が終末期に なった場合の代理決定者が決まっており、死 への関心があり、死について考えることを回 避しない特徴があった。終末期医療の希望に 関する伝達は、記録より会話による方法をと ることが多く、終末期医療の意思決定を委ね る人を決めている方が会話も記録もある。
塩谷 千晶 (2015) ⁸⁾	高齢者の延命 治療とリビング ウィルに関する 意識調査 講習 会前後の比較	老人クラブ22 名	量的記述 研究 質問紙(リ ビングウィ ルの啓発 活動につい て)	リビングウィルについて意向を伝えておきた い人は90.9%だが、意向を文書にしておきた い人は45.5%であった。86.4%の人が延命治 療に関する意向を決定していたが、86.4%の 人が意向を伝えていなかった。啓発活動の効 果は身近な人に延命治療の意向を相談した い81.8%、意向を伝えていきたい90.9%と意 思決定を支援する方法として啓発活動が受け 入れられることが示唆された。

<p>佐藤 武, 牧上 久仁子 (2008)⁹⁾</p>	<p>病状安定期における終末期医療の選択・意思決定に関する啓発活動 主治医による療養病棟および回復期リハビリテーション病棟での介入効果</p>	<p>療養病棟および回復期リハビリ病棟に入院した患者338名</p>	<p>量的記述研究 質問紙(終末期医療の選択に関する考え)</p>	<p>入院した患者へ主治医から終末期医療に関する啓発を行う(介入群)と行わない(非介入群)に分け、退院後にアンケートを実施している。介入群では終末期に関する説明に対する反応はおおむね肯定的であったが、非介入群の約半数が否定的であった。また、説明時期は8割の者が時間に余裕がある自宅退院時や老健施設入所時、介護保険申請時を希望していた。</p>
<p>塩田 絹代, 角田 ますみ(2013)¹⁰⁾</p>	<p>人生の終末期に視点を置いた利用者本位の意思決定の支援 90歳代夫婦の在宅支援の事例</p>	<p>近親者不在の90歳代の老夫婦</p>	<p>事例研究(老夫婦の在宅支援をととして、個別の事前指示書の作成)</p>	<p>専門職から後見人制度など法的支援の情報提供だけでは夫婦の意思決定はできず。知人・民生委員・主治医・訪問看護師・介護支援専門員など14名の他職種チームで担当者会議を設けて具体策を見出して関わったが意思決定には至らず。夫婦は「気持ちを伝えるノート」の具体的な質問に答え、他職種チームの関係者と共に考えることで死をも含めた意思決定ができた。</p>
<p>Hamayoshi Miho (2014)¹¹⁾</p>	<p>地方在住者における事前指示書の作成を促進するための教育プログラムの効果</p>	<p>A市民生委員 81名 B市民生委員 60名</p>	<p>量的比較研究(事前指示書の作成を促進するための教育プログラムを通して)</p>	<p>事前指示書の作成を促進するための教育プログラムを受けた被験者は受けていない者より有意に事前指示書の作成を完了していた。事前指示書作成に関する教育プログラムは事前指示書作成、事前指示書に対する好ましい態度を促進することが示された。</p>