



## 一步前の、その先へ

### ～高齢者の終末期医療代理意思決定の研究を通じて

#### ☆推薦文☆

牧信行先生が今回取り組まれた研究の目的は、「終末期の延命治療に対する家族の代理意思決定について、高齢者自身の認識を明らかにする」ことでした。この目的を見て、未開拓分野の局面にアプローチする質的記述的研究方法が適切と考えました。そのため、CRSTに研究支援依頼が来た際には、相同分野として研究課題に関心が高くあったため、支援者として手を挙げました。

質的研究において、新しい知見を発見するには、「太平洋から五円玉を見つける」ような追究が必要とされています。そのため、牧先生から研究計画書と、当初の研究活動スケジュールをお聞きした際には、時間的に厳しい研究活動計画と感じておりました。しかしながら、牧先生は、質的研究のHow toから分析までの作法を、研究活動計画通りに推進されました。一時期は、こちらが追いかけているような時期もありましたが、研究課題へのまなざしと研究活動の推進には、目を見張るものがありました。お見事でした！

その研究成果として、見出された知見は、現実と合致し納得のいくものです。すでに、原著論文として公表されており、これから高齢者の終末期医療に対する家族の代理意思決定に関して、社会貢献できる内容と確信しています。

支援者として関わらせていただくことで、私自身も研究に邁進できた有意義な期間でした。牧信行先生のますますのご活躍に期待しています。

CRST・自治医科大学大学院 クリティカルケア看護学 中村美鈴

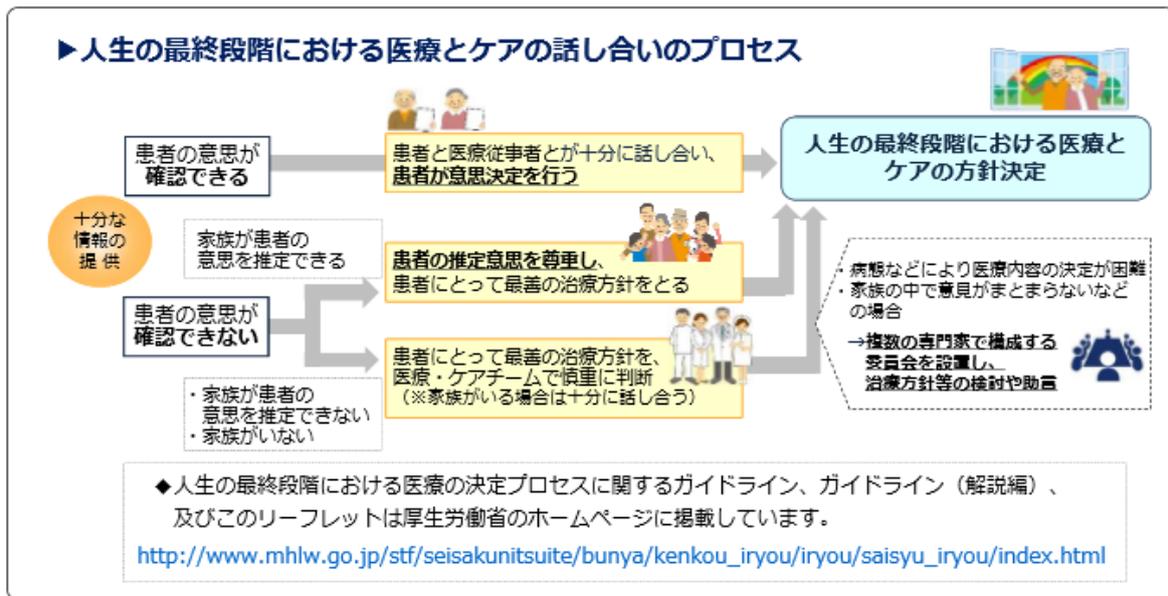
### 静岡県立総合病院救急科 牧 信行 (千葉21期卒業)

先に、今回の研究の内容をご紹介させて頂きたいと思います。

高齢者の終末期医療における意思決定——このテーマについて、同じ悩みを抱えている卒業生は多いと思います。高齢者の終末期医療を考えると時の問題点の一つは、治療方針の決定にあたって患者自身の希望を聞くことが(認知症や理解力不足などのために)しばしば困難であることです。このため私達医療者は家族の誰かを代理として治療方針の相談をしますが、その時考慮されているのは誰の希望なのでしょう。厚生労働省のガイドライン<sup>1)</sup>などでは患者本人の推定意思を尊重することになっていますが、実際には本人より家族の希望が優先される恐れもあります<sup>2)</sup>。そこで、高齢者に自身の終末期医療における家族による代理意思決定の信頼感とその根拠などについて、聞き取り調査を行いました。



調べてみると高齢者の多く(70%)は家族による代理意思決定を信頼していました。ただその根拠をみていくと、私達が医療者として今後何をしていくべきかが見えてきた…と、紹介はここまでにして、続きは9月に発行される日本プライマリ・ケア連合学会誌(第39巻3号)に掲載される論文<sup>3)</sup>に譲ります。学会の会員でなくてもJ-STAGE上で全文が閲覧可能ですので、ぜひ多くの皆様にご覧いただきたいと思います。



人生の最終段階における医療とケアの話し合いのプロセス(文献4より抜粋)

私がこのNews Letterを書かせて頂くのは今回が2度目になります。前回(Vol. 57)はバンコマイシンの初期投与量についての研究でしたが、雑誌への論文投稿自体が初めてであり、結果の解釈から統計解析、査読者とのやり取りなど文字通り右も左も分からず、CRSTの大口先生、松原先生に何から何までお世話になったこと、研究を通じて最も大切なことは最初に考える研究テーマとデザインであると学んだことを、今も鮮明に覚えています。

今回は高齢者の終末期医療をテーマに選んだのですが、その後の過程は前回の経験を活かせるというほど順調なものでは決してありませんでした。何故なら「どう考えているか」「何をすべきか」という曖昧な問いは、普段私達が慣れ親しんでいる数値を扱う研究(量的研究)とはかけ離れたものだからです。こうした疑問を扱う質的研究という方法があることを知ったものの、その進め方は量的研究とは数学と国語ほど違っており、一人では雲をつかむような思いでした。途中何度も悩みながらも論文掲載までたどり着いたのは、前回と同じように何から何までCRSTの中村先生にご指導いただいたからに他なりません。あらためて、お礼を申し上げます。

今回の研究を通じて、私が学んだことがもう一つあります。

前述のように厚生労働省は終末期医療(正しくは「人生の最終段階における医療」といいます)についてのガイドラインを出していますが、そこでも強調されているのは治療方針について患者本人とあらかじめ十分話し合っておくことの大切さです。かつては治療法の選択と代理人の選定だけがAdvance Directive(AD)として扱われていましたが、それだけではなく意思決定に至るプロセスや患者の価値観・目標などを含めたAdvance Care Planning(ACP)という概念があり、その具体的実践方法をトレーニングするための研修会が今年度全国12か所で実施予定です<sup>5)</sup>。今年度の参加申し込みは既に締め切られていますが、来年度以降もこうした活動が広がっていくことを期待しています。

もともと研究の知識も経験もない私達卒業生が、CRSTの助けを得て最初の一步を踏み出すと、得られるものがとても大きいことはこのNews Letterに多くの卒業生が書いて下さっています。今回の私は、そこからさらにもう一步進む経験をしました。ハードルは最初と比べても決して低くはなかったけれど、最初とはまた違った多くのものを得ることができました。こうした私の経験が、後に続く皆様の何らかのご参考になれば幸いです。

- 1) 厚生労働省. “終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン”.  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuu/zaitaku/dl/h260425-03.pdf>
- 2) Fagerlin A, Ditto PH, Danks JH, et al. Projection in surrogate decisions about life-sustaining medical treatments. Health Psychol. 2001; 20(3): 166-175.
- 3) 牧 信行, 小杉一江, 永嶋智香, 中村美鈴. 終末期の延命治療に対する代理意思決定: 高齢者の認識と課題. 日本プライマリ・ケア連合学会誌. 2016; 39(3): 150-156.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/generalist/39/3/39\\_150/\\_article/-char/ja/](https://www.jstage.jst.go.jp/article/generalist/39/3/39_150/_article/-char/ja/)
- 4) 厚生労働省. 「“人生の最終段階における医療”の決定プロセスに関するガイドライン」をご存知ですか?  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-10800000-Iseikyoku/0000078983.pdf>
- 5) 神戸大学. 平成 28 年度厚生労働省委託事業 人生の最終段階における医療体制整備事業 「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会」開催のご案内.  
<http://jigyuu.com/endoflife/general.html>

**!! 地域医療オープン・ラボ News Letter 原稿募集 !!**

地域医療オープン・ラボでは、自治医大の教員や卒業生の研究活動を学内外へ発信するために、「自治医科大学地域医療オープン・ラボ News Letter」を定期的に発行しています。

<http://www.jichi.ac.jp/openlab/newsletter/newsletter.html>

- ☆ 自治医大の教員や卒業生の研究活動をご紹介ください
- ☆ 自薦・他薦を問いません
- ☆ 連絡先: 地域医療オープン・ラボ [openlabo@jichi.ac.jp](mailto:openlabo@jichi.ac.jp)

[発行]自治医科大学大学院医学研究科  
地域医療オープン・ラボ運営委員会  
事務局 大学事務部学事課 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1  
TEL 0285-58-7044/FAX 0285-44-3625/e-mail [openlabo@jichi.ac.jp](mailto:openlabo@jichi.ac.jp)  
<http://www.jichi.ac.jp/graduate/index.htm>