

修士論文（要旨）

2023年1月

中国都市部における高齢者のアドバンス・ケア・プランニングの認知度および
利用に影響する要因に関する研究
—慢性疾患を有する高齢者に着目—

指導 中谷 陽明 教授

国際学術研究科
国際学術専攻
老年学学位プログラム
221J5007
チョウ キンエツ

Master's Thesis (Abstract)
January 2023

A Study of Factors Affecting Awareness and Use of Advance Care Planning among the
Elderly in Urban China: Focusing on the Elderly with Chronic Diseases

Xinyue Zhang

221J5007

Master of Arts Program in Gerontology

Master's Program in International Studies

International Graduate School of Advanced Studies

J. F. Oberlin University

Thesis Supervisor: Yomei Nakatani

目次

はじめに	1
第1章 アドバンスド・ケア・プランニングの実状と研究の動向	1
1.1 アドバンスド・ケア・プランニングの歴史と現状.....	1
1.2 アドバンスド・ケア・プランニングの研究の動向.....	2
第2章 中国における慢性疾患とアドバンス・ケア・プランニングの現状	2
2.1 中国における慢性疾患の現状	2
2.2 中国におけるアドバンス・ケア・プランニングの利用状況	3
2.3 研究目的	4
第3章 研究方法	4
3.1 調査対象	4
3.2 調査方法	4
3.3 調査項目	4
3.4 倫理的配慮	5
第4章 結果	5
4.1 対象者の基本属性およびACPに関連する要因の単純集計	5
4.2 ACP認知度の得点集計	7
4.3 終末期の意思表示に対する意向の実態	8
4.4 ACPで検討したい項目とACPの受け入れる程度に影響する要因	10
第5章 考察	11
5.1 ACPに対する認知度	11
5.2 教育レベル	12
5.3 文化的要因	12
5.4 5年以内の経験	12
おわりに	13

参考文献

資料

はじめに

医療技術の進歩により、救えなかった命を延命治療で維持できるようになった。しかし、終末期の過剰医療は、患者の死の時間を延ばすだけであり、苦痛を増大させ、患者の尊厳を失わせるだけでなく、患者が自らの生命の意思を表明できないため、受けた治療が本人の意思に沿ったものかどうかもわからない。アドバンス・ケア・プランニング

(Advance Care Planning、ACP) を展開することは患者の将来の治療意欲を把握し、患者の自主権を保障することができ、中国台湾、香港地区ですでに広く展開されている。ACP とは、あらゆる年齢や健康段階の成人が、個人の価値観、生活目標、将来の医療ケアの好みを共有することを支援するプロセスである^[1]。

中国の高齢化の進行の激化に伴い、養老と終末期などの社会問題は日増しに顕著になり、終末期医療の患者に対して、患者自身の意思に基づいて ACP を策定し、希望通りの医療を提供することは、今後の重要な課題となる。高齢者は老衰と疾病の影響を受け、意思疎通能力や意思決定能力が低下し、ACP を展開すべき集団である。海外の研究では、ACP を聞いたことのない高齢患者も同様に、家族と終末期の意思について話し合ったことがあるなど、何らかの ACP 行動を行っていることが示されている^[2]。しかし、現在、中国の慢性疾患を有する高齢者の ACP に対する認知程度及び ACP 関連行為の有無については、まだ調査研究が少ないのである。そのため、本研究では、都市部在住の高齢者の ACP の認知度および利用に影響する要因について調査し、慢性疾患を有する高齢者の現状に着目しながら中国の実情に即した具体的な支援策を検討することを目的とする。

研究方法

本研究の対象となる地区は、北京市昌平区に位置する Y 町であった。対象者は 60 歳以上の高齢者である 207 名だった。対象者の抽出は機縁的抽出法で行った。調査期間は 2022 年 9 月 5 日から 9 月 9 日までであった。

結果

調査票の URL を 462 人に配布し、回収できた 207 人全員を有効回答として分析対象とした (回収率 44.8%)。

性別は男性 102 人 (49.3%)、女性 105 人 (50.7%)、平均年齢は 70.9±5.5 歳、婚姻状況は既婚者が 159 人 (76.8%)、最終学歴は高校以上が 161 人 (77.8%) であった。宗教信仰の有無については、無信仰の人は 194 人 (93.7%)、信仰のある人の中で、最も多いのは仏教であった。家庭内一人あたりの月収は 5001 元～7000 元、配偶者や子女と同居している人は 161 人 (77.8%) であった。健康状態自己評価について、「普通だと思う」の人は 98 人 (47.3%)、「良好だと思う」人は 67 人 (32.4%) であった。慢性疾患の有無について、慢性疾患を有する高齢者は 121 人 (58.4%)、そのうち、心血管疾患を有する人は 37 人 (17.9%)、糖尿病を有する高齢者は 31 人 (15.0%)、慢性疾患のない高齢者は 86 人 (41.6%) とほぼ同じであった。

ACP に対する認知度を知らため、ACP、代理決定者、終末期の意思決定、リビング・ウィル、事前指示書について聞いたことがありますかの 5 項目を単純集計した。各項目について、「全く聞いたことがない=1 点」「聞いたことがあるが、あまり知らない=2 点」

「詳しく知っている＝3点」として得点化を行った。そして、11点以下と12点以上の二群に分かれてカイ二乗検定で分析したところ、月収との間に有意な差が見られた。また、「5年以内に意思決定に関与した」と「5年以内に病院で親戚や友人を介助した」との間にも有意な差が見られた。

終末期の意思表示に対する意向について調査した。事前に意思表示した方が良いと思う理由中で、「非常に同意できる」と「同意できる」の人数が最も多いのは「治療費を家族の負担にしたくない」179人（86.4%）、次は「自分で決めたいから」176人（85%）であった。一方、事前に意思表示したくない理由の中で、「非常に同意できる」と「同意できる」の人数が最も多いのは「生死は運命に任すべき」161人（77.8%）、2番目は「意思表示能力を失うことが想像できないから」108人（52.2%）であった。

事前に意思表示した方が良いと思う8つの医療的選択肢の項目（以下項目）についてたずねた。項目は、心肺蘇生法（CPR）、人工呼吸器、静脈内輸液・輸血、鼻ワード/栄養サポート、血液透析、放射線療法/化学療法、終末期医療や看取りケアを受ける場所、亡くなられる場所である。各項目で、「はい＝1点」「いいえ＝0点」とし、合計点を計算した。点数が高いほうが、ACPを希望する程度が高い者と想定した。関連要因を探るために、性別、年齢、学歴、収入、婚姻状況、同居人の有無以外に、宗教信仰の有無、慢性疾患の有無と種類、健康状態自己評価、ACPへの関心に影響を与える5年以内の経験とACP認知度点数といった変数を用いてt検定を行った。t検定の結果、「5年以内に病院で親戚や友人を介助した」「5年以内に親戚や友人が亡くなられた」「5年以内に親戚や友人が生命維持治療を受けることがあった」といった質問で有意な差が出た（表5）。もともと意思決定について考えたことがなくても、他人が治療している様子を見て、死別の苦しみを経験したら、自分自身の意思決定について考え始めるに違いない。

ACPの形式については、書面で記録して家族や医療関係者に渡す、対面でコミュニケーションを取る、ビデオまたは音声で記録の3つの選択肢があり（以下形式）、それぞれ「はい＝1点」「いいえ＝0点」として合計点を計算した。全部「はい」と答えたのは72人（34.8%）、全部「いいえ」と答えたのは22人（10.6%）であった。関連要因を探るために、性別、年齢、学歴、収入、婚姻状況、同居人の有無以外に、宗教信仰の有無、慢性疾患の有無と種類、健康状態自己評価、ACPへの関心に影響を与える5年以内の経験とACP認知度点数といった変数を用いてt検定を行った。t検定の結果、「5年以内に入院した」「5年以内に意思決定に関与した」「5年以内に病院で親戚や友人を介助した」「5年以内に親戚や友人が亡くなられた」といった質問で有意な差が見られた。

考察

本研究の結果から、都市部に在住する高齢者はACPに対する認知度が低く、経済状況、伝統的文化と5年間以内の各経験が主な影響要因であった。月収が高いほど生活条件がよくなると予想され、そのため、ACPを知る機会も多くなるはずだと思われる。また、患者と家族が死に直面しているかどうかは、意思決定に直接的に影響する。医療関係者の死生観も、間接的にACPの実行に影響を与え、そして、患者の選択にも影響する。したがって、正しい死生観を確立するように導く必要がある。そして、意思決定を下した高齢者は経済や身体状況など、何らかの原因でプレッシャーを

感じ、将来は意識を失ったときに家族が直面する意思決定のジレンマについて考え、心配し始める。そのため、医療関係者は患者と家族の間のコミュニケーションを促進し、現在の意思を表示させ、患者と家族に経験や考えを共有する必要がある。

おわりに

本研究は、中国都市部における高齢者の ACP の認知度および利用に影響する要因について調査した。慢性疾患を有する高齢者に着目したが、本研究で設定したすべての項目と慢性疾患の有無との間に有意な差が出なかった。都市部高齢者の ACP 認知度は比較的によく、経済状況や入院経験、介護経験などが ACP 利用に影響する要因であると示された。そのため、現在の段階では、深刻で重大な疾患でない場合には、慢性疾患の有無によって ACP についての考えに差がないのではないかと考えられる。

本調査では、北京市昌平区 Y 町に在住する 60 歳以上の高齢者を対象としたため、ほかの地域の住民が対象外となった。そのため、回答にバイアスがかかっている可能性がある。今後は他の地域、またはほかの町で調査を行うことで、さらに研究を深めていくことができると考える。

参考文献

- [1] LI J Y, LIU D L, WANG Z C, et al. Investigation on advance care planning behaviors in elderly chronic disease patients in the community. Chinese General Practice, 2022, 25 (1) : 94-99, 108
- [2] XIE Shuping, YANG Xi, YANG Can, YE Lijuan, Gu Yuyan, Ye Qiaoling, ZHANG Min, WU Wanying, Development status and prospect analysis of Advance Care Planning, Journal of Nursing (China) November, 2019 Vol.26, Issue (22): 19-22
- [3] HUANG Yuanyuan, WANG Zhinfeng, Analysis of the Practices of Web-based Advance Care Planning in the United States and Its Enlightenment, JOURNAL OF MEDICAL INFORMATICS 2021, Vol.42, No.11
- [4] ZHU Minglan LIU Dandan CUI Wei, The Current Situation and Analysis of the Implementation of Advance Care Planning in the Context of Chinese Culture, CHINA HEALTH STANDARD MANAGEMENT, Vol.12, No.9
- [5] Kierner K A, Hladschik-Kermer B, Gartner V, et al. Attitudes of Patients with Malignancies Towards Completion of Advance Directives. Support Care Cancer, 2010, 18(3):367-372
- [6] Matesanz M B. Advance Statements: Legal and Ethical Implications. Nursing Standard, 2006, 21(21):41-45
- [7] Beck E R, Mcilpatrick S, Hasson F, et al. Nursing Home Manager's Knowledge, Attitudes and Beliefs about Advance Care Planning for People with Dementia in Long-term Care Settings: A Cross-Sectional Survey. J Clin Nurs, 2017, 26(17/18):2633-2645
- [8] DENG Liren, CHEN Liuliu, SHI Baoxin, et al. Research progress of advance care planning under Chinese cultural background. CHINESE JOURNAL OF NURSING, 2015, 50(9):1117-1121
- [9] Hickman S E, Unroe K T, Ersek M T, et al. An Interim Analysis of an Advance Care Planning Intervention in the Nursing Home Setting. J Am Geriatr Soc, 2016, 64(11):2385-2392
- [10] Song M K, Ward S E, Happ M B, et al. Randomized Controlled Trial of Spirit: An Effective Approach to Preparing African-american Dialysis Patients and Families for End of Life. Res Nurs Health, 2009, 32 (3):260 -273.
- [11] ZHOU Jie. Seven questions to Luo Diandian-keep dignity at the end of life. People's Police, 2014(6):22-24
- [12] XU Xiaoyan, China is in the stage of rapid aging to deep aging, chronic diseases show a high incidence
- [13] SUN Hongli, National Health Commission: The average annual decline in the premature mortality rate of major chronic diseases of Chinese residents is nearly 3 times that of the world, People's Daily
- [14] Lai CF, Tsai HB, Hsu SH, et al. Withdrawal from long-term hemodialysis in

- patients with end-stage renal disease in Taiwan. *Formos Med Assoc*, 2013, 112 (10) : 589-599
- [15] Hui E. Introducing the use of advance care planning and advance directives in Hong Kong. *Advance Directives Consultation Paper*, 2010, 15 (3) : 29-30.
- [16] What do Canadians think of advanced care planning? Findings from an online opinion poll, Ana A Teixeira, Louise Hanvey, Carolyn Tayler, Doris Barwich, Sharon Baxter and Daren K Heyland, On behalf of the Canadian Researchers at the End of Life Network (CARENET)
- [17] HU Yue, Make the last moments of life more dignified! The method of first writing a living will, *Chengdu Business Daily*
- [18] HOWARD M, BONHAM A J, HEYLAND D K, et al. Measuring engagement in advance care planning : a cross-sectional multicentre feasibility study. *BMJ Open*, 2016, 6 (6) : e010375
- [19] DAVIES J M, SLEEMAN K E, LENIZ J, et al. Socioeconomic position and use of healthcare in the last year of life : a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 2019, 16 (4) : e1002782
- [20] Dobbs D, Emmett CP, Hammarth A, et al. Religiosity and death attitudes and engagement of advance care planning among chronically ill older adults. *Res on Aging*, 2012, 2 (34) : 113-130
- [21] GALLAGHER J, BOLT T, TAMIYA N. Advance care planning in the community : factors of influence. *BMJ Support Palliat*, 2022