

戦略的創造研究推進事業
(社会技術研究開発)
平成26年度研究開発実施報告書

研究開発領域

「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」

研究開発プロジェクト

「高齢者ケアにおける意思決定を支える文化の創成」

研究代表者氏名 清水 哲郎
(東京大学大学院人文社会系研究科 特任教授)

目次

1. 研究開発プロジェクト名	2
2. 研究開発実施の要約	2
2 - 1. 研究開発目標.....	2
2 - 2. 実施項目・内容.....	2
2 - 3. 主な結果.....	3
3. 研究開発実施の具体的内容	4
3 - 1. 研究開発目標.....	4
3 - 2. 実施方法・実施内容.....	5
3 - 3. 研究開発結果・成果.....	7
3 - 4. 会議等の活動.....	12
4. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況	12
5. 研究開発実施体制.....	13
6. 研究開発実施者	13
7. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など	15
7 - 1. ワークショップ等	15
7 - 2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など	16
7 - 3. 論文発表.....	16
7 - 4. 口頭発表（国際学会発表及び主要な国内学会発表）	16
7 - 5. 新聞報道・投稿、受賞等.....	16
7 - 6. 特許出願.....	16

1. 研究開発プロジェクト名

高齢者ケアにおける意思決定を支える文化の創成

2. 研究開発実施の要約

2 - 1. 研究開発目標

高齢者が住み慣れた地域で、最期まで自分らしく生きることを妨げている要因である、①本人・家族の意思決定プロセスを支援する態勢の不備、②最期の生のよいあり方や医療の役割についての地域住民の理解、③家族の介護負担軽減のための社会的ケア導入に否定的な意識に焦点を当て、これらの改善を目指して、本人・家族のための〈心積りノート〉（包括的・継時的意思決定プロセスノート）と、生の良さおよび人間関係についての意識変革を促進する方途の開発を目指す。

2 - 2. 実施項目・内容

（1）本人・家族のための〈心積りノート〉開発

本人・家族の意思決定プロセスを支援する包括的・継時的意思決定プロセスノートを〈心積りノート〉として、以下の（3）項の人々の意識変革促進の方途開発を併せた成果物にすることとして、その具体的な内容の策定を進めた。平成25年度中に試行版を刊行する予定であったが、（3）を併せることとしたため遅れたので、この点の遅れを取り戻すべく、作業を進めた。

（2）最期まで自分らしく生きることを妨げている要因を見出すための意識調査

平成25年度にコミュニティであるナラティブ・ホームを中心に、家族への聞き取りと参与観察により、調査を実施した。加えて砺波市庄東地区住民のアンケート調査をおこない、その単純集計結果を出した。平成26年度はこれを受けて、①アンケート調査に関する統計分析を、②聞き取り調査・参与観察の記録整理と分析を行った。

（3）生の良さおよび人間関係についての意識変革を促進する方途の開発

上記（1）〈心積りノート〉開発に合流して、領域研究開発目標にいうところの(a)と(b)を兼ねたツールの開発とし、本研究開発の視点の限りでいえる、アップデートを要する社会通念を枚挙し、それぞれに対する有効な提言内容とその表現を検討した。

（4）コミュニティにおける活動

①コミュニティ活動実施グループと代表者が率いるグループが協働して、地域のケア従事者を対象とする臨床倫理セミナーを開催した。また、②コミュニティ活動実施グループは本年度は「ものがたり在宅塾」を1回開催し、住民を対象として、地域での看取りをテーマにした啓発活動を行った。

2 - 3. 主な結果

(1) 本人・家族のための〈心積りノート〉開発

・心積りノートの本体部分を第一部「よい人生のための心積り」とし、これに以下の(3)の成果を含める部分を第二部「心積りのためのヒント集」として加えることとし、全体の構成を策定し、90%の草稿ができた。

・年度内にレイアウト・印刷・製本を実施する予定であったが、この種のノートに対する拒否反応の事実／老化の程度の区分の再検討等への対応と、上記ヒント集の部分の表現等について時間がかかったため、原稿完成にまでには至らなかった。

(2) 最期まで自分らしく生きることを妨げている要因を見出すための意識調査

平成25年度に実施した調査の整理・分析を行った。アンケート調査については詳細な分析結果は別途まとめている。主な結果としては、その各問について、終末期に関する家族との対話経験の有無が統計的に有意か否かを検定したところ、「最期まで点滴をするか否か」、「心肺停止の際の心臓マッサージ」、「延命のためなら苦痛を伴う治療」について、有意な結果がで、客観的に適切と考えられる対応を選ぶためには家族との対話経験が有益であると考えられた。

聞き取り調査・参与観察について、基本的整理は完了しており、考察を進めている。市民意識調査グループから報告されているが、個々の事例について、①意思決定プロセスを支援する態勢の不備、②最期の生のよいあり方や医療の役割（についての問題点）、③家族の介護負担軽減のための社会的ケア導入に否定的な意識に関する点の有無が報告され、本プロジェクトが改善しようとする現実の状況について個別的・具体的な状況が描かれつつある。

(3) 生の良さおよび人間関係についての意識変革を促進する方途の開発

上記(1)〈心積りノート〉開発に提供できる事項を「考え直したい社会の通念」として、①高齢者本人に関わる点、②家族としての意識に関わる点、③周囲の人々の考え方に関わる点、という区分でまとめ、ある程度まで対応策をも検討した。

(4) コミュニティにおける活動

①コミュニティ活動実施グループと代表者が率いるグループの協働による「臨床倫理セミナー in 砺波」を2014年9月28日に市立砺波総合病院を会場に開催し、地域の医療・ケア従事者45名が参加した。事例検討において、高齢の認知症の人で転倒予防のための身体抑制がされていることの是非、高齢の末期がんの人で一人暮らしが困難になって施設に入ったが、その費用が親族の負担になっている状況への対応がテーマとなる共同検討を行った。加えて、講義を通して、医療・ケア従事者の本人・家族に対する意思決定支援等の対応についての提言をした。

② コミュニティ活動実施グループは「ものがたり在宅塾」を1回開催し、住民を対象として、地域での看取りをテーマにした啓発活動を行った。

3. 研究開発実施の具体的内容

3 - 1. 研究開発目標

本研究開発プロジェクトが取り組む問題は、現在、高齢者ケアの現場で、高齢者が最期まで自分らしく生きることを支援すべく、さまざまな活動がされる中で、本人、家族自身の理解・意思や、家族内の、あるいは周辺地域の人々との間で生じるさまざまな圧力の故に、自分らしく生きることが妨げられているという事態である。例えば、本人と家族がどういう治療ないしケアを受けるのか、受けないのかを選択する意思決定プロセスを、本人中心に辿ることが「本人の意思尊重」という掛け声にもかかわらず、実現しておらず、ともすると、家族の思いや都合で左右されることがある。また、本人が衰えてきて近い将来の死が避けられなくなると、医学的には実は積極的に何かをするよりも、しないで見守るほうが本人にとって快適な最期の日々となるにもかかわらず、医療には本人のためにできることがあるはずで、「できる限りのことをやってほしい」と、家族や周囲の人々が希望することもある。また、介護保険を使って本人のケアを手厚くすることを周囲の人に知られたくない（知られたら後ろ指を指されると怖れる）といった、社会的ケアの導入についての偏見もお根強く残っている。こうした背景事情についての理解を出発点として、本研究開発プロジェクトは次のような目標を設定した。

高齢者が住み慣れた地域で、最期まで自分らしく生きることを妨げている要因を次の3点として挙げ、これらの改善を目指すための方略を開発する。

- ① 本人・家族の意思決定プロセスを支援する態勢の不備
- ② 最期の生のよいあり方や医療の役割についての地域住民の理解
- ③ 家族の介護負担軽減のための社会的ケア導入に否定的な意識

すなわち、次の二点について研究開発を目指す。

(1) 本人・家族のための〈心積りノート〉の開発。

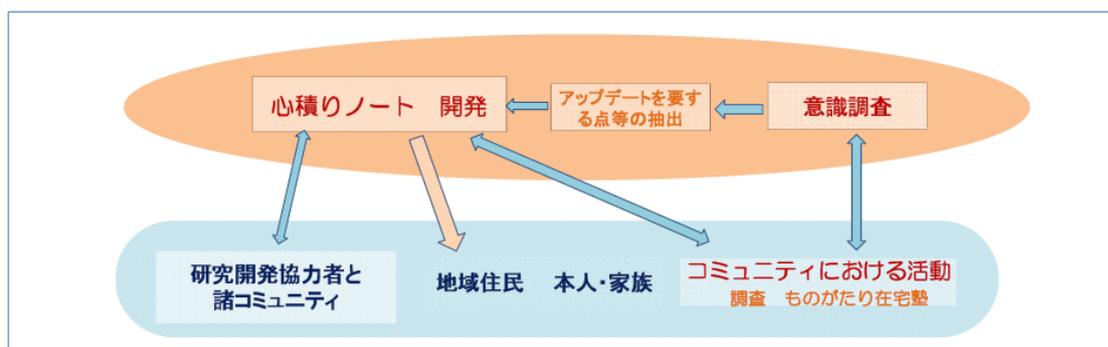
これは、本人・家族が納得できる進め方で、本人の今後の暮らしのあり方や健康をめぐるケアの受け方について心積りしておくことを支援するツール（包括的・継時的意思決定プロセスノート）である。従来の、最期に近づいた時点におけるケアについてピンポイントで予め指示する事前指示の問題点を克服し、ACP（今後のケア計画を事前に立てるプロセス）を適切な方向にリードする役割を果たし得るものとして開発する。

(2) 人間の生の良さおよび人間関係についての意識変革を促進する方途の開発

上述の問題点②と③をいくつかの「考え直したい社会通念」として整理し、これらに関する提言を、上記〈心積りノート〉に盛り込む。

なお、このような研究開発を「高齢者ケアにおける意思決定を支える文化の創成」と称したのは、高齢者ケアの中心にいる本人とその家族が、本人の人生にとって最善となるような意思決定ができるようになるために最も肝要なのは、本人・家族も含む人的環境が改善されることであり、その人的環境とは、人々が高齢者の良い人生について、またケアのあり方についてどういう考え、意識をもち、人がする選択についてどのように反応するかということの総体であって、これを「ケアに関わる文化」と見たからである。

3 - 2. 実施方法・実施内容



(1) 本人・家族のための〈心積りノート〉開発

本人・家族の意思決定プロセスを支援する包括的・継時的意識決定プロセスノート（心積りノート）として、人々の意識変革促進の方途開発（以下の（3）項）を併せた成果物にすることとして、その具体的な内容の策定を進めた。平成25年度中に試行版を刊行する予定であったが、意識変革促進の方途を併せることとしたため遅れたので、遅れを取り戻すべく、作業を進めた。以下、実施した検討事項について記す。

① 心積りノートの中心部分の見直し

これは、開発過程で繰り返し行うことであるが、平成25年度末の草稿を引き継いで、これを見直し、より分かり易い表現の工夫や、心積りをする立場にたった内容のチェックを行った。

② 一般市民の事前指示的なものへの抵抗に対する配慮

本プロジェクト代表者や市民意識調査グループリーダーが参加している別の研究で、人生の最終段階に向けて予め考えるためのノートを作成し、その有効性を確かめるべく、RCTを行なったところ、ノートを使うグループのほうが、最期について考えたり、家族と話し合ったりすることへの抵抗が強くなってしまったという結果がでた。このことは〈心積りノート〉にとっても他人事ではなく、同様の結果にならないような検討が必要であるということになり、これを行なった。

③ 老い衰えて行くプロセスの区分

心積りノートの基本的な考え方は、事前指示（advance directive）のように人生の最期の部分についてだけ、ピンポイントでどうして欲しいか・欲しくないかを考えるというものではなく、ノートを使い始めた本人のその時点から最期にいたるプロセス全体について考えようとするものである。そのプロセスは漸進的に老化により衰えていくものであるが、「かくかくの状態になったら、もうしかじかの治療はしなくていい」というように、指標となるような治療・ケアについて、「する」から「しない」へ変化するのは心身の状態がどうなったらなのかを適切に表現できるように、プロセス全体をいくつかに区分しなければならない。いくつかの「道標」（このように暫定的に呼んでいる）をどう設定するかが検討課題となった（これは①の「見直し」の一例である）。

④ 「考え直したい社会通念」部分の構成・取り上げるテーマの整理・提言内容の検討

この点については、以下の（3）に記す。

(2) 最期まで自分らしく生きることを妨げている要因を見出すための意識調査

平成25年度にナラティブ・ホームを中心に、同医療機関とその施設を利用した患者の家族への聞き取り調査と、医療・ケアにあたるスタッフの活動に同行しての参与観察を実施した。加えて砺波市庄東地区社会福祉協議会との交流を通して、同会からの提案を受けて、同地区住民へのアンケート調査をおこない、その単純集計結果を出した。平成26年度はこれら二通りの調査結果の分析を行った。

①アンケート調査については、クロス統計分析を行い、各質問項目への回答間に有意な連関があるかどうかを調べた。

②聞き取り調査・参与観察の記録整理と分析については、聞き取り調査のテープ起し、参与観察記録の電子ファイル化からはじめ、事例ごとに医療・ケア従事者とのやりとり、家族内関係に注意して考察を加え、ことに個々の事例について、適切な意思決定プロセスを妨げている要因を、①意思決定プロセスを支援する態勢の不備、②最期の生のよいあり方や医療の役割についての問題点、③家族の介護負担軽減のための社会的ケア導入に否定的な意識に関係する点という3つの観点で考察した。

(3) 生の良さおよび人間関係についての意識変革を促進する方途の開発

上記(1)〈心積もりノート〉開発に合流して、領域の研究開発目標としては(a)と(b)を兼ねたツールの開発とし、本研究開発の視点の限りでいえる、アップデートを要する社会通念を枚挙し、それぞれに対する有効な提言内容とその表現を検討した。

- ① 本研究開発の出発当初から、プロジェクトとして把握している社会通念の問題点を枚挙し、分類した。
- ② 意識調査の結果の反映については結果がでた段階で、使えるところは使うようにした。

(4) コミュニティにおける活動

① 臨床倫理セミナー in 砺波

コミュニティ活動実施グループと代表者が率いるグループが協働して、地域のケア従事者を対象とする臨床倫理セミナーを開催した。これは、本人・家族が適切に意思決定プロセスを辿れるようになるためには、医療・ケア提供側が適切な意思決定プロセスに則った対応をすることが必要であり、それは臨床倫理の考え方を地域の医療・介護従事者が理解し、実践できる必要があると考えたからである。(2)の聞き取り調査でも、本人・家族が医療機関で提供されてしかるべき情報を適切に提供されずに選択をしたために、最善とはいえない途を辿ってきたというような事例が挙がってきている。

② ものがたり在宅塾

コミュニティ活動実施グループは「ものがたり在宅塾」を1回開催し、住民を対象として、地域での看取りをテーマにした啓発活動を行った。

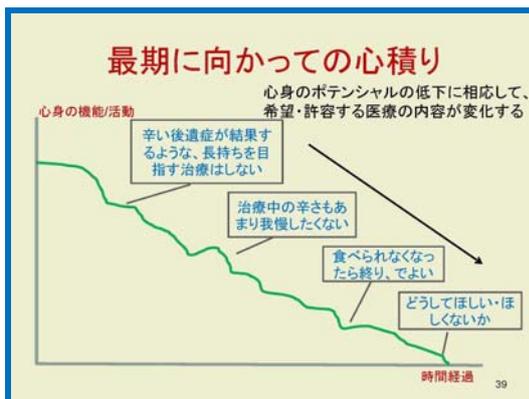
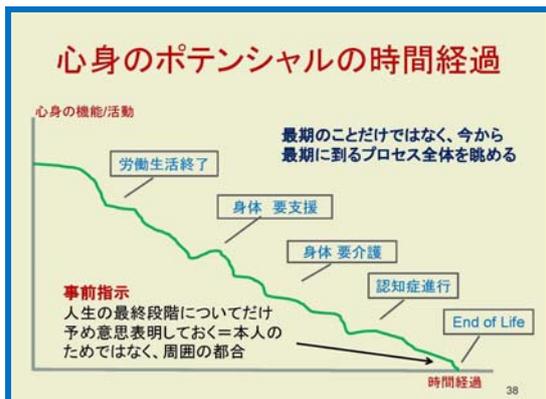
③ 市民意識調査の整理・分析支援

コミュニティで活動している市民意識調査グループ所属の調査員が、平成25年度調査を整理・分析する際に、「医学的見地からすると、かくかくの時点での本人のしかじかの状態はかく判断される」というような情報を随時提供した。

3 - 3. 研究開発結果・成果

(1) 本人・家族のための〈心積りノート〉開発

心身の機能（人生を展開するポテンシャル）が加齢により衰えていくことと相対的に、受きたい・受けたくない治療・ケアが変化する点（下図参照）に注目し、このことについて予め考え、心積りしておくことが、本人が良き人生の終りの時期を過ごすために必要である。本ノートはこのような考えに基づき、本人・家族の心積り（予めの状況を理解した上での意向の形成、つまり意思決定プロセス）を支援するツールである。



心積りノートは、したがって、従来の最期に近づいた時のことについての事前指示の内容に該当する点も含み、かつ、事前指示という死ぬ時期のことという一般市民の拒否反応を念頭においても、決してそれだけではなく、老いの時期をどう快適に過ごすかという、生き方を予め考えるものとして位置付けられる。

こうしたことから、心積りノートは、高齢期について予め考えておこうというすべての人に有効であり、また、具体的に自らの治療・ケアを選ぶ時期にきている本人とその家族にも有効である。後者のような場合、病院で本人・家族の相談の担当者、介護系のケア・マネージャー、訪問看護師等々が、本人・家族とコミュニケーションを進める際に使えるものとして想定している。

平成26年度には、心積りノートの本体部分を第一部「よい人生のための心積り」とし、これに以下の(3)の成果を含める部分を第二部「心積りのためのヒント集」として加え、全体の構成を策定し、90%の草稿ができた。

年度内にレイアウト・印刷・製本を実施する予定であったが、対応しなければならない点（この種のノートに対する拒否反応の事実／老化の程度の区分の再検討）が提起され、これへの対応の考慮と、上記ヒント集の部分の表現等について時間がかかったため、遅れが生じた。

以下、主要なポイントについて、より詳しく報告する。

① 心積りノートの中心部分の見直し

これは開発過程で繰り返し行うことであるが、平成25年度末の草稿を引き継いで、これを見直し、より分かり易い表現の工夫や、心積りをする立場にたった内容のチェックを行った。特に、ノートを手取る人々にとって分かり易いと共に、以下に示すように、内容に対して違和感なく考えられる、ということがポイントになった。

② 一般市民の事前指示的なものへの抵抗に対する配慮

3-2 (1) ①で説明したように、人生の最終段階について考えるように促す内容の別のノートが高齢の読者に抵抗を感じさせることが分かり、この点の対応をしなければならなくなった。検討した対応策は次の通りである。

心積りノートは上述のように、最期の時期に絞ってピンポイントで本人の意向を表明するよう促す事前指示的なものではなく、どのように暮らしたいか、どういう治療・ケアを受ける・受けないかを考えるもので、つまりは「死ぬ」ことではなく、「生きる」ことを考えるものだ、というところを強調する。

徐々に衰えて行くにしたがって、受けなくてよい治療が増えていくと思われ、最期の時点まで行かなくても、それより前の時点で、最後の時点とあまり変わらない意向になると予想される。そのようなことから、ノートでは「どう生きるか」の話として筋をとおしても、最期の時点での対応は導出できるのではないかと思われる。そうはいかないとしても、大半が生きることを考えた上で、付録のように最期のことが位置する構成に見える工夫をする。

③ 老い衰えて行くプロセスの区分

心積りノートの基本的な考え方は、人が漸進的に老化により衰えていくプロセスに沿って適切な道標を立てて、「かくかくの状態になったら（どの道標のところになったら）、もうしかじかの治療はしなくていい」というように、指標となるような治療・ケアについて、「する」から「しない」への変化を表現できるように、プロセス全体をいくつかに分ししなければならない。

この道標については、当初、

一定の労働を続けている／労働は退いたが社会的活動や社交を伴う趣味は続けている
／日常生活に支援が必要／日常生活に少し介護が必要／大いに介護が必要／少し・大いに介護が必要でかつ認知症が伴っている／認知症が進んできている

というような区分を立てていた。が、老年医学のほうでフレイル(frailty)についての検討が進んでおり、フレイルの段階についての提案もなされているので¹、これを何らかに取り入れた区分に再編成するほうが、時間がかかっても、将来的に長く通用するノートが作れるだろうということになった。

それにしても、身体機能が衰えていくという物差しと、認知症の有無、進行という物差しとの組み合わせ、また、老化による衰えの途中に、高齢とはいえ進行が相対的に速いがんが罹った場合等、本人・家族に予め考えていただくポイントをどのように絞るか、考えどころであり、時間がかかっている。

④ 「考え直したい社会通念」部分の構成・取り上げるテーマの整理・提言内容の検討

この点については、以下の(3)に記す。

¹ 次の論文参照。会田薫子、「超高齢社会のエンドオブライフ・ケアの動向—フレイルとエンドオブライフ・ケア」, *Geriatric Medicine*, 53:1:73-76, 2015

(2) 最期まで自分らしく生きることを妨げている要因を見出すための意識調査

① 庄東地区質問紙調査：結果分析

平成25年度に実施した調査の整理・分析を行った。アンケート調査については詳細な分析結果は別途報告書（平成27年度刊行予定）にまとめてある。

主な結果としては、その各問について、終末期に関する家族との対話経験の有無が統計的に有意か否かを検定したところ、次のようになった。

	全体	男性	女性
問3「ご家族が患者で終末期の場合、最期まで点滴などをして欲しいですか」	○	○	○
問4「ご自身が患者で終末期の場合、最期まで点滴などをして欲しいですか」	○	○	○
問5「ご家族が患者で終末期の場合、心臓が停止したら心臓マッサージをして欲しいですか」	○	○	×
問6「ご自身が患者で終末期の場合、心臓が停止したら心臓マッサージをして欲しいですか」	○	○	×
問7「ご自身が患者で終末期の場合、少しでも長く生きるためなら苦痛を伴う治療も受けたいですか」	○	×	○

○：統計学的有意差がみられた。 ×：統計学的有意差がみられなかった。

すなわち、「最期まで点滴などをして欲しいですか」という質問に関しては、回答者の性別に関わらず、家族との対話経験を有する方ほど「して欲しくない」という回答が多くなっていた。「心臓が停止したら心臓マッサージをして欲しいですか」という質問に関しては、男性において、家族との対話経験を有する方ほど、「して欲しくない」という回答が多くなっていた。「ご自身が患者で終末期の場合、少しでも長く生きるためなら苦痛を伴う治療も受けたいですか」という質問に関しては、女性において、家族との対話経験を有する方ほど、「して欲しくない」という回答が多くなっていた。

ここから、「最期まで点滴をするか否か」、「心肺停止の際の心臓マッサージ」、「延命のためなら苦痛を伴う治療」等について、客観的に適切と考えられる対応を選ぶためには家族との対話経験が有益である可能性があると考えられる。

〈心積りノート〉を使うよう市民に提言する際に、家族と話し合いながら、一緒に考えることを勧める根拠となる知見だといえる。

② 聞き取り調査・参与観察：結果分析

基本的整理は完了しているが、考察が一部未完成である。調査員から市民意識調査グループに報告されているが、平成27年4月末日までに、一部の考察と総括を除き、提出される予定である。これらおよび考察等についてコミュニティ活動実施グループの専門的立場からのチェックを5月に得て6月には全体が市民意識調査グループに提出されて、同グループと研究代表者のグループの検討に付される予定である。

聞き取り調査等を通して、個々の事例について、①意思決定プロセスを支援する態勢の不備、②最期の生のよいあり方や医療の役割（についての問題点）、③家族の介護負担軽減のための社会的ケア導入に否定的な意識に関係する点の有無が調査員によって抽出されているので、本プロジェクトが改善しようとする現実の状況について個別的・具体的な状況に基づく知見を〈心積りノート〉改訂版作成の過程に反映させることができる見込みである。

（3）生の良さおよび人間関係についての意識変革を促進する方途の開発

上記（1）〈心積りノート〉開発に提供できる事項を「考え直したい社会の通念」として、①高齢者本人に関わる点、②家族としての意識に関わる点、③周囲の人々の考え方に関わる点、という区分で次のように枚挙し、ある程度まで対応策をも検討した。

考え直したい社会の通念

〔本人編〕

- ・生命維持をして生き続けられるなら、やらねばならない
- ・「できるだけことはしてください」
- ・急変時には救急車を呼べば安心だ
- ・最期は病院で手厚く（できることは全部やる）
- ・こんなに悪い状態なのに、入院させないでいいのか？点滴もしてもらわないのか？
- ・心肺停止になったら、蘇生は試みるのが病院でしょ

〔家族編〕

- ・家で看取ることはできない（怖い、不安）
- ・親の死に目に会わないと気が済まない
- ・昔「遠くの親戚のおじさん」 今「嫁にでた娘」

〔周囲の人々編〕

- ・他人の世話にならないように生きるのがよい（社会的介護は受けたくない・受けるべきでない）
- ・介護は家族がするもの（あのうちの嫁は、介護ヘルパーをつかって、自分は楽しめている）
- ・生命を延ばす方策があるというのにそれをやらないことは、本人の生命を軽んじるだけでなく、弱者の生命軽視につながる
- ・人のいのちの問題なのに、医療や介護について経済的なことを持ち出すな

(4) コミュニティにおける活動

① 臨床倫理セミナー in 砺波

コミュニティ活動実施グループと代表者が率いるグループの協働による「臨床倫理セミナー in 砺波」を2014年9月28日に市立砺波総合病院を会場に開催し、地域の医療・ケア従事者45名が参加した。事例検討において、高齢の認知症の人で転倒予防のための身体抑制がされていることの是非、「高齢の末期がんの人で一人暮らしが困難になって施設に入ったが、その費用が親族の負担になっている状況」への対応がテーマとなる共同検討を行い、講義を通して、医療・ケア従事者の本人・家族に対する意思決定支援等の対応についての提言をした。

② ものがたり在宅塾

コミュニティ活動実施グループは「ものがたり在宅塾」を1回開催し、住民を対象として、地域での看取りをテーマにした啓発活動を行った。ゲストの町亞聖さんは、高校生時代から母親の介護を10年間した経験をもとに、いろいろな場で発言しており、家族の視点から介護と看取りについて語っていただいた。

③ 市民意識調査の整理・分析支援

コミュニティで活動している市民意識調査グループ所属の調査員が、平成25年度におこなった調査を整理・分析する際に、例えば「医学的見地からすると、かくかくの時点での本人のしかじかの状態はかく判断される」というような情報を随時提供する態勢をとっていたが、報告の取りまとめの遅れに伴い、この面の支援は平成27年度に持ち越されて、継続して行うことになった。

第2回 臨床倫理セミナーin砺波
 — 臨床倫理…考え方と事例検討 —

日時 平成26年9月28日(日)
 (受付)9:00 (講義開始)9:30～(終了予定)16:00

会場 市立砺波総合病院 南棟4階研修室(新棟)

講師
 ● 清水 哲郎
 東京大学 死生学・応用倫理センター上席講師/主任教授
 ● 会田 薫子
 東京大学 死生学・応用倫理センター上席講師/主任教授
 ● 石垣 靖子
 北海道医療大学客員教授

定員 50名 **参加費** 500円(お弁当代含む)

申込方法 裏面よりFAXにてお願いします

応募締切 9月20日(土)迄

お問い合わせ ものがたり診療所 ☎0763-55-6100

主催: RISTEX研究プロジェクト「高齢者ケアにおける意思決定を支える文化の創成」
 共催: 市立砺波総合病院 看護部

第3回 ものがたり在宅塾 市民公開フォーラム

この街で最期まで暮らしたい
 — 昔、今、そしてこれから —

日時 平成26年11月29日(土)

◆(1部)基調講演 13:00～14:30
「十年介護 ～地域で看取るということ～」
 フリーアナウンサー 町 亞聖氏

◆(2部)対談 14:50～15:30
「それぞれの立場での看取り 家族として 医療者として」
 町 亞聖氏と佐藤 伸彦 所長との語り

費用 オークス砺波平安閣 **参加費** 無料

申し込み 裏面を記入しFAXでお申込みください
 ※締切り…11月21日(金)迄

お問い合わせ ものがたり診療所
 〒939-1374 砺波市山王町2-12
 ☎0763-55-6100

主催: RISTEX研究プロジェクト「高齢者ケアにおける意思決定を支える文化の創成」

〈2014年9月28日開催 臨床倫理セミナー in となみ〉



3 - 4. 会議等の活動

・実施体制内での主なミーティング等の開催状況

年月日	名称	場所	概要
2014.9.28	臨床倫理セミナー in 砺波	市立砺波総合病院	セミナーについては2-3(4)、3-3(4)に報告。この会の機会に、東京グループと砺波グループ間の意見交換を行った。
2015.1.28	打合せ会議	東京大学	RISTEX]秋山総括および事務局担当者とプロジェクトリーダー、グループリーダー1名とで、心積りノートの進捗状況および今後の進め方について打合せを行った。
2015.2.8	研究打合せ会議	東京大学	東京グループと砺波グループ間の打合せ・意見交換を行った。

4. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況

心積りノート試行版の刊行が遅れているため、未だ本格的な試用は開始していない。プロジェクトリーダーが事前指示やACPに関して発言する時に、心積りノートのコンセ

プトを説明し、意見を求めることは数回あった。

5. 研究開発実施体制

(1) 研究代表者 及びその率いるグループ

- ①リーダー 清水 哲郎（東京大学 大学院人文社会系研究科、特任教授）
- ②実施項目 開発プロセスのコントロールおよび創出成果の吟味・評価

(2) 心積りノートグループ

- ①リーダー 清水 哲郎（東京大学 大学院人文社会系研究科、特任教授）
- ②実施項目 心積りノート開発。アップデートを要する社会通念についての市民意識調査グループからの提案を含めた枚挙と対応策の検討、心積りノートへの組み込み。

(3) 市民意識調査グループ

- ①リーダー 会田 薫子（東京大学 大学院人文社会系研究科、特任准教授）
- ②実施項目 コミュニティのケア従事者および地域住民の、意思決定、死生と医療、社会的ケアをめぐる意識調査の結果分析。調査結果を踏まえた、ケア従事者および地域住民の意識変革を要する通念の抽出、心積りノートグループへの提供。

(4) コミュニティ活動実施グループ

- ①リーダー 佐藤 伸彦（医療法人社団ナラティブホーム、理事長）
- ②実施項目 意識調査整理と分析の支援（医療・ケア実施者としての専門的知識の提供）および心積りノート試行版の試用、評価、改訂の提案

6. 研究開発実施者

研究グループ名：研究代表者およびその率いるグループ

	氏名	フリガナ	所属	役職 (身分)	担当する 研究開発実施項目
○	清水 哲郎	シミズ テツロ ウ	東京大学大学院 人文社会系 研究科	特任教 授	総括および意思決定プロセス ノート担当
	会田 薫子	アイタ カオル コ	東京大学大学院 人文社会系 研究科	特任准 教授	意識調査統括および意思決定 プロセスノート担当
	佐藤 伸彦	サトウ ノブヒ コ	医療法人社団 ナラティブホ ーム	理事長	コミュニティにおける活動統 括

	桑田 美代子	クワタ ミヨコ	医療法人社団 慶成会青梅慶 友病院	看護介 護開発 室長	老人看護の視点からの研究計 画および評価への参画
	藤田 敦子	フジタ アツコ	NPO法人千 葉・在宅ケア 市民ネットワ ーク ピュア	代表	市民（本人・家族）の視点から の研究計画および評価への参 画

研究グループ名：心積りノートグループ

	氏名	フリガ ナ	所属	役職 (身分)	担当する 研究開発実施項目
○	清水 哲郎	シミズ テツロ ウ	東京大学大学 院人文社会系 研究科	特任教 授	総括および意思決定プロセス の理論的分析とプロセスノー トへの具体化
	会田 薫子	アイタ カオル コ	東京大学大学 院人文社会系 研究科	特任准 教授	人工的水分・栄養補給について のプロセスノートから包括 的・継時的なものへの拡張
	田代 志門	タシロ シモン	昭和大学医学 部	講師	聞き取り調査に基づく分析お よび研究倫理の視点からの研 究のコントロール
	竹内 聖一	タケウ チ セイ イチ	立正大学文学 部	講師	高齢者ケアの諸問題の洗い出 しと問題ごとのプロセスノー トへの具体化
	高道 香織	タカミ チ カオ リ	国立長寿医療 研究センター	看護師 長	現場の視点からのノート作成 参加と試行

研究グループ名：市民意識調査グループ

	氏名	フリガ ナ	所属	役職 (身分)	担当する 研究開発実施項目
○	会田 薫子	アイタ カオル コ	東京大学大学 院人文社会系 研究科	特任准 教授	意識調査の企画および実施と 結果分析のマネジメント
	佐藤 伸彦	サトウ ノブヒ	医療法人社団 ナラティブホ	理事長	調査へのコミュニティとして の協力・調整

		コ	ーム		
	田代 志門	タシロ シモン	昭和大学医学 部	講師	調査のマネージメントと評価 および対応策立案
	水岡 隆子	ミズオ カタカ コ	北陸先端科学 技術大学院大 学	博士課 程	意識調査結果整理・分析

研究グループ名：コミュニティ活動実施グループ

	氏名	フリガ ナ	所属	役職 (身分)	担当する 研究開発実施項目
○	佐藤 伸彦	サトウ ノブヒ コ	医療法人社団 ナラティブホ ーム	理事長	統括・調査結果分析支援・試行 のマネージメント
	荒木 充代	アラキ ミツヨ	医療法人社団 ナラティブホ ーム	看護師	マネージメント補助
	水岡 隆子	ミズオ カタカ コ	北陸先端科学 技術大学院大 学	博士課 程	意識調査結果整理・分析
	宮川 尚乃	ミヤカ ワ ヒ サノ	医療法人社団 ナラティブホ ーム	看護師	マネージメント補助
	竹田 啓子	タケダ ケイコ	市立砺波総合 病院地域連携 室	看護師 長	病院における調査・試行のマネ ージメント
	小竹 美穂	オタケ ミホ	市立砺波総合 病院地域連携 室	社会福 祉士	同上

7. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など

7-1. ワークショップ等

年月日	名称	場所	参加人数	概要
2014.9. 28	臨床倫理セミナー in 砺 波	市立砺波総 合病院	50	地域の医療・介護従事者に、 本人・家族との共同の意思決 定プロセスを進めることを中 心に、臨床倫理の考え方を提 示し、具体的事例の検討を行 い、検討法の実践練習とした。

2014.11 .29	ものがたり在宅塾	オークス 砺波 平安閣	地域での看取りをテーマにした啓発活動。町亞聖さんの講演・町亞聖さんと佐藤信彦氏の対話から、地域での看取りを考えた。
----------------	----------	-------------	---

7 - 2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など

(1) 書籍、DVD

・

(2) ウェブサイト構築

・

(3) 学会（7-4.参照）以外のシンポジウム等への招聘講演実施等

・

7 - 3. 論文発表

(1) 査読付き（ 0 件）

●国内誌（ 0 件）

●国際誌（ 0 件）

(2) 査読なし（ 0 件）

7 - 4. 口頭発表（国際学会発表及び主要な国内学会発表）

(1) 招待講演（国内会議 0 件、国際会議 0 件）

(2) 口頭発表（国内会議 0 件、国際会議 0 件）

(3) ポスター発表（国内会議 0 件、国際会議 0 件）

7 - 5. 新聞報道・投稿、受賞等

(1) 新聞報道・投稿（ 0 件）

(2) 受賞（ 0 件）

(3) その他（ 0 件）

7 - 6. 特許出願

(1) 国内出願（ 0 件）