

COVID-19 パンデミック下の施設・医療スタッフにおける
アドバンス・ケア・プランニングの障壁と促進因子 -overview of review-

研究分担者	井口竜太	東京大学医学部附属病院	講師
研究協力者	坂本彩香	筑波大学大学院人間総合科学学術院	大学院生
研究分担者	Mayers, Thomas David	筑波大学医学医療系	助教
研究分担者	杉山雄大	国立国際医療研究センター研究所糖尿病情報センター	医療政策研究室長
研究代表者	田宮菜奈子	筑波大学医学医療系 ヘルスサービス開発研究センター	教授/ センター長

研究要旨

本研究では、COVID-19 パンデミック下において、各医療施設（病院、外来、施設）の医療スタッフのアドバンス・ケア・プランニング(以下 ACP)実施に関する障壁と促進因子を特定することを目的とした。本研究は、レビュー論文をレビューするデザイン (Overview of reviews) に則り MEDLINE、CENTRAL、Web of Science、Embase データベースを利用した。COVID-19 パンデミック下において、施設・医療スタッフにおける ACP 実施の障壁と促進因子に対するレビュー論文を対象とした。言語制限は設けず令和元年 12 月 8 日から 令和 5 年 7 月 30 日までの文献探索を行った。レビューの結果、パンデミック以前から指摘されていたスタッフ教育や情報共有の欠如が浮き彫りになったことが明らかになり、短期的なトレーニングやオンラインによる情報共有が ACP 実施を促進する可能性が示された。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、患者、家族、医療スタッフ間のアドバンス・ケア・プランニング（以下 ACP）の実施に影響を及ぼした [1]。そして、病院、外来、介護・看護施設それぞれで勤務する医療スタッフによって、ACP 実施の障壁と促進因子が異なることが多く報告された [2-4]。従って、様々な医療現場における ACP の障壁と促進要因を包括的に評価することは、患者、家族、医療スタッフ、政策立案者にとって対応を考える上で有益である。本研究では、各医療施設（病院、外来、施設）で勤

務する医療スタッフにおいて、COVID-19 パンデミック下で ACP 実施に関する障壁と促進因子を特定することを目的とした。

B. 研究方法

本研究はレビュー論文をレビューする (Overview of reviews) デザインに則り研究を行った。MEDLINE、CENTRAL、Web of Science、Embase データベースを利用し、施設や医療スタッフに対する ACP の障壁と促進因子をレビューした論文を対象とした。令和元年 12 月 8 日から 令和 5 年 7 月 30 日まで探索を行い、言語による

制限は設けなかった。論文の質は AMSTAR-2 assessment を使用して行った。レビュー開始前に International Prospective Register of Systematic Reviews (CRD42022351362) に登録した。

C. 研究結果

7 件のレビュー論文が対象となった (図 1)。対象施設としては、病院、外来、施設であった (表 1)。論文の質としては低いものが多かった (図 2)。ACP を進めるにあたって施設での共通した障壁は、面会制限、医療資源や人員不足、医療従事者間の連携不足が挙げられた。介護施設や老人ホームにおいては、緩和ケア医の不足とスタッフの心理的負担が ACP の障壁となり、患者情報共有のための遠隔医療の利用は、ACP 実施の促進要因であった。病院においては、緩和ケアの短期的なトレーニング (病院では ACP に焦点を当てたトレーニングを受けた後に緩和ケアチームに 1 日同行する、介護施設ではスタッフに対してオンラインで ACP のトレーニングを実施する) や、緩和ケア医が急性期医療チームに加わることが ACP 実施の促進要因であった。

ケアハウスやナーシングホームでは、スタッフへの ACP 教育や精神的サポートが促進要因となることが分かった (表 2)。

D. 考察

・遠隔医療の利用

病院、外来施設、介護施設間の情報共有を強化するために、ACP 情報を網羅的に共有できる統合システムの開発は、特に遠隔地や過疎地域で有用なものとなりうる。

・スタッフ教育とサポートの強化

医師、看護師、介護スタッフ向けの ACP に関する短期教育プログラムの開発は、ACP に関する知識とスキルを向上させる有効な方法となりう

る。

・コミュニティベースでの ACP 促進

特に高齢者に対して、コミュニティレベルで ACP に触れる機会を多くすることで、高齢者の ACP 普及に寄与しうる。それにより、施設入居中含む状態悪化時、患者本人や家族の意向にあった医療の提供が出来ることが可能となり、さらに医療スタッフの負担軽減に繋がりうる。

E. 結論

COVID-19 パンデミックによる面会制限は、ACP 実施に大きな障害となった。しかし、病院や施設におけるスタッフへの ACP 教育の不十分さや、ACP の情報共有欠如はパンデミック以前から指摘されており、今回これらの問題が浮き彫りとなった。ACP の短期的なトレーニング方法の開発や、オンラインでのトレーニングプログラム開発、そして即時のオンライン情報共有システムの開発は、今後 ACP 実施を促進する可能性がある

F. 研究発表

Inokuchi R, Hanari K, Shimada K, Iwagami M, Sakamoto A, Sun Y, Mayrs T, Sugiyama T, Tamiya N. Barriers to and facilitators of advance care planning implementation for medical staff after the COVID-19 pandemic: an overview of reviews. *BMJ Open*. 2023;13(10):e075969.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

無し

2. 実用新案登録

無し

3. その他

無し

参考文献

1. Connolly M, Bell M, Lawler F, et al. Hospital-based palliative and end-of-life care in the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Am J Hosp Palliat Care* 2022;39:1105–20.
2. Orem K, Baharlou S, Popp B, et al. Rapid implementation of eMOLST order completion and electronic registry to facilitate advance care planning: MOLST documentation using telehealth in the COVID-19 pandemic. *NEJM Catal Innov Care Deliv* 2020;1:6.
3. Bradshaw A, Dunleavy L, Walshe C, et al. Understanding and addressing challenges for advance care planning in the COVID-19 pandemic: an analysis of the UK Covpall survey data from specialist palliative care services. *Palliat Med* 2021;35:1225–37.
4. Wentlandt K, Wolofsky KT, Weiss A, et al. Identifying barriers and facilitators to palliative care integration in the management of hospitalized patients with COVID-19: a qualitative study. *Palliat Med* 2022;36:945–54.

図1.
論文選択のフローチャート

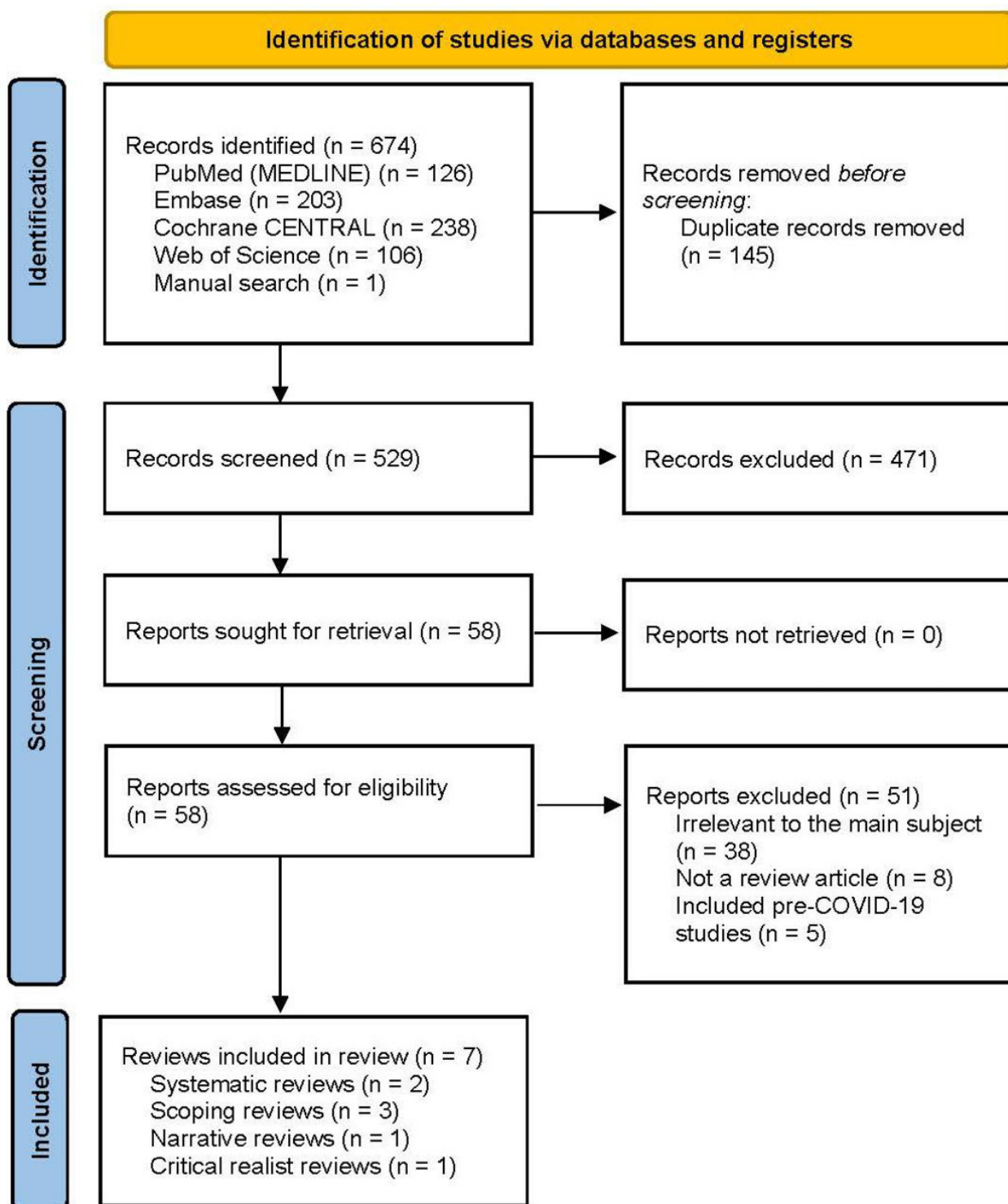


図 2. AMSTAR-2 assessment を使用した論文の質評価

	AMSTAR-2 item																Overall rating
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Hirakawa (2021)	Red	Red	Green	Red	Green	Green	Red	Red	Red	Red	Grey	Grey	Red	Red	Grey	Green	Critically low
Spacey (2021)	Red	Yellow	Green	Yellow	Green	Green	Red	Red	Red	Red	Grey	Grey	Red	Red	Grey	Green	Critically low
Gesell (2021)	Red	Red	Green	Yellow	Green	Green	Red	Red	Red	Red	Grey	Grey	Red	Red	Grey	Green	Critically low
Connolly (2021)	Red	Red	Green	Yellow	Green	Green	Red	Yellow	Red	Red	Grey	Grey	Red	Red	Grey	Green	Critically low
Bolt (2021)	Red	Red	Red	Yellow	Green	Green	Red	Red	Red	Red	Grey	Grey	Red	Red	Grey	Red	Critically low
Lieneck (2021)	Red	Yellow	Red	Yellow	Green	Red	Red	Red	Red	Red	Grey	Grey	Red	Red	Grey	Red	Critically low
Spacey (2022)	Red	Red	Red	Yellow	Green	Green	Red	Red	Red	Red	Grey	Grey	Red	Red	Grey	Green	Critically low

表 1. 各論文が対象とした医療施設

First Author	年	レビュータイプ	医療施設
Connolly	令和 3 年	Scoping review	病院
Lieneck	令和 3 年	Systematic review	外来
Bolt	令和 3 年	Scoping review	認知症を扱う介護施設
Spacey	令和 3 年	Systematic review	ケアホーム
Hirakawa	令和 3 年	Narrative review	医療施設の絞り込みなし
Gesell	令和 3 年	Scoping review	医療施設の絞り込みなし
Spacey	令和 4 年	Systematic review	ケアホーム

表 2. ACP の障害・促進因子

ACP を障害する因子	ACP を促進する因子
病院・外来・施設共通	
面会制限 資源や人材不足 病院・施設・外来・訪問診療の連携減少	遠隔医療を使いスタッフと患者、家族、親戚と ACP 情報共有を行う
病院	
緩和ケア医の不足	緩和ケアの短期トレーニングプログラムの作成 緩和ケア医が急性期医療チームに入る 緩和ケア医が家族やスタッフからの相談を受ける体制を作る
施設	
スタッフの精神的な負担	スタッフへの持続的な教育と精神的なサポート