

【原著論文】

救急救命士養成課程学生における「もしバナゲーム」を用いた アドバンス・ケア・プランニング (ACP) 教育の有用性

中澤 真弓^{1,2)}, 成川 憲司^{1,2)}, 鈴木 健介^{1,2)}, 小川 理郎^{1,2)}

¹⁾ 日本体育大学保健医療学部救急医療学科

²⁾ 日本体育大学大学院保健医療学研究科

Usefulness of the “Moshibana Game” for teaching advanced care planning (ACP) to paramedic training students

NAKAZAWA Mayumi, NARIKAWA Kenji, SUZUKI Kensuke and OGAWA Satoo

Abstract: BACKGROUND: A survey conducted in 2019 by Fire and Disaster Management Agency reported that although there were 5,359 annual emergency dispatches nationwide related to patients who did not want to CPR (Cardiopulmonary resuscitation) despite cardiopulmonary arrest. However, 83.5% of them were continued CPR by the emergency medical service (EMS). For paramedics who provide pre-hospital emergency care, it is important to understand advance care planning (ACP) to perform CPR in accordance with the will of the patient.

OBJECTIVE: We conducted ACP education for paramedic students using “Moshibana Game”. We observed their changes in opinion and thought prior to and after taking part in said education.

METHODS: A 90-minute workshop included lecture and game were conducted to 74 third-year university students and above in a paramedic training program, and a questionnaire was used before and after the intervention.

RESULTS: The idea of wanting to talk about one’s own and family members’ the end of life increased significantly after the workshop. The importance of talking about the end of life also increased significantly after the intervention. Talking about the end of life also provided an opportunity to think about “how to live” and “appreciation for life”.

CONCLUSION: The method of “Moshibana Game” into ACP education for paramedic training students provided an opportunity to think about ACP in a concrete way.

要旨: 背景: 総務省消防庁が2019年に実施した調査では、心肺蘇生を望まない傷病者に係る救急出動件数は全国で年間5,359件あったものの、83.5%は救急隊が心肺蘇生を継続していることが報告されている。病院前救急医療を担う救急救命士にとって、傷病者の意思に沿った心肺蘇生を行う上で、アドバンス・ケア・プランニング (以下 ACP) を理解することは重要である。

目的: 救急救命士養成課程の学生を対象として、「もしバナゲーム」を用いた ACP 教育を行い、教育前後の意識の変化を比較することで教育効果について検討した。

方法: 救急救命士養成課程の大学3年生以上74名を対象に、90分で講義及び演習を行い、介入前後で質問紙を用いた調査を行った。

結果: 自分や家族の最期について話しておきたいという考えが事後に有意に上昇した。話をすることの重要性も、事後に有意に上昇した。「最期」の話を通じて「生き方」や「命への感謝」について考える機会にもなった。

結論: 救急救命士養成課程の学生に対する ACP 教育に「もしバナゲーム」を導入したことで、ACP を具体的に考える機会を作ることが出来た。

(Received: September 29, 2023 Accepted: December 25, 2023)

Key words: Advance care planning, ACP, Paramedic, Cardiopulmonary resuscitation, Moshibana Game

キーワード: アドバンス・ケア・プランニング, ACP, 救急救命士, 心肺蘇生, もしバナゲーム

1 背景

1.1 心肺蘇生を望まない傷病者への救急対応と問題点

2018年に改訂された厚生労働省「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（厚生労働省，2018）」では、超高齢化社会・多死社会を見据え、人生の最終段階における医療やケアについて、多職種の医療・介護従事者との十分な話し合いを踏まえた本人の意思決定を共有するアドバンス・ケア・プランニング（以下「ACP」とする）の概念が盛り込まれた。ACPは「人生会議」の愛称のもと、普及啓発が進められているが、2018年の厚生労働省の世論調査によれば、一般国民のACPの認知度は「知らない」が75.5%と最多になっていた（厚生労働省，online）。また、同調査によると、69.2%の一般国民が最期を自宅で迎えたいと考えており、さらに、「末期がんで、食事や呼吸が不自由であるが、痛みはなく、意識や判断力は健康なときと同様」と想定した場合、心肺停止状態になったときは蘇生処置を望まないとする意見が69.2%と最多数であり、蘇生処置を望む11.3%を大きく上回っていた。

本邦の心肺蘇生統計によれば、2012年から2021年までの10年間に於いて、毎年12万人以上が病院外で心肺停止となり、救急搬送されている（総務省消防庁，2022）。総務省消防庁が2019年に実施した調査では、心肺蘇生を望まない傷病者に係る救急出動件数は全国で年間5,359件あったものの、83.5%は救急隊が心肺蘇生を継続していることが報告されている（総務省消防庁，online）。病院前救急医療に携わる医療従事者として、救急救命処置を担うのは救急隊の救急救命士である。救急救命士は、「厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者」と定義される国家資格として、1991年に制定された救急救命士法に基づき創設された。救急救命士は傷病者に救急救命処置を施し、救命を主眼とした活動を行う責務があり、傷病者が心肺停止状態であっても、瞳孔散大や冷感、死後硬直や死斑の出現など複数の項目を確認したうえで社会通念上死亡と確認できる場合を除いては、死亡確認をすることが出来ない（総務省消防庁，2018）。そのため、救急車が要請されれば、心肺蘇生を望まない傷病者であった場合でも心肺蘇生を継続して医療機関に搬送せざるを得ない状況となり、多くの消防機関が課題として認識することとなった。人生の最終段階にある傷病者が急変した際、救急車を要請しなければよいと考えられるが、実際に傷病者が意識・呼吸が感じられない状況になれば、家族等は精神的に動揺し、救急車を要請するケースは稀

ではない。救急隊は心肺停止という緊急度・重症度ともに高く生死に直結する心肺蘇生等の中止を活動中に判断することはできないことが、蘇生中止のガイドラインの課題として認識されている（横田，2020）。解決策として、救急車を要請しないことのほか、救急車を要請されたとしても傷病者の意思に沿って救命処置が行われないようにすることがあげられる（諫山・小谷，2022）。

総務省消防庁では2018年、「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会」を設置し、「救急隊は救命を役割とし、心肺停止状態の傷病者については速やかに心肺蘇生を実施することを基本的に活動している」としながらも、各地域でのプロトコル作成を推奨した（総務省消防庁，online）。また、一般社団法人日本臨床救急医学会では、「人生の最終段階にある傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生のあり方に関する提言」として、心肺蘇生を希望しない旨の傷病者の意思表示や傷病者が心停止に至った状況、かかりつけ医や救急隊指導医との連携など複数の条件のもとに心肺蘇生の中止を判断することを標準的対応として提言した（一般社団法人日本臨床救急医学会，2017）。しかし、ACPの認知度の低さからも普及が進んでいるとは言い難く、提言のとおり条件が揃うケースばかりではない。現場での救急救命士の葛藤は続いていると言える。

1.2 救急救命士養成課程におけるACP教育

救急救命士国家資格の出題基準となる「救急救命士標準テキスト」は現在「改訂第10版救急救命士標準テキスト（救急救命士標準テキスト編集委員会，2020）」が最新となっており、第9版までには記載の無かった「人生の最終段階にある者への対応」について、3ページにわたり追加されている。内容は、地域包括ケアシステムの整備やACPの取り組み、傷病者の意思に沿った心肺蘇生についての説明が記載されている。心肺蘇生を望まない事例への具体的な対応については、「国は統一的な方針を示しておらず、地域や消防本部によって異なる」と記載されており、救命のために救急救命処置を継続し医療機関に搬送することを原則とする地域や、かかりつけ医の指示により救急救命処置や医療機関への搬送を中止する地域があることを示している。また、「自らが望む形で最期を迎えたいと考える人々への適切な対応が、救急救命士にも求められている（救急救命士標準テキスト編集委員会，2020）」ことから、救急救命士はACPを理解しておく必要がある。

1.3 もしバナゲーム

「もしバナゲーム」は、米国のCoda Allianceが開発した「the Go Wish™ Game」を一般社団法人iACPが作成者の許可を得て、翻訳・制作・出版しているカードゲームである（iACP, online）。1セットは36枚のカードで構成され、うち35枚には、「人生の最終段階」を想定した際に「大事なこと」として発信される言葉が書かれている。具体的には、治療の方針や自分にとって大切にしたいもの、人との関係など多岐にわたる。ゲームの実施には、個人やグループでの使い方など様々な方法がホームページ上で紹介されており、カードを使うことで、「死」「最期」というタブー視しがちな話題を考えたり話し合うことができるとされている。また、ゲームを通して、友人や家族に自身の願いや価値観を伝え、理解を促す機会になり、現実になった場合の判断がしやすくなることも企図されている。

「もしバナゲーム」を用いたACP教育として、地域高齢者へのACP教育に活用した事例（龍川ほか, 2021）や、歯科大学の演習に導入し、医療従事者として他者の価値観の尊重に成果をあげているとの報告（大澤ほか, 2021）、非医療系の大学生を対象として「終末期」を題材に倫理観形成の教育を実施した事例（三宅・大貫, 2022）などが報告されているが、本邦の救急救命士養成課程における活用事例は報告されていない。

2 目 的

大学における救急救命士養成課程教育において「もしバナゲーム」を用いたACP教育を行い、受講前後で学生に対し人生の最終段階のあり方についての意識調査を行い、気づきや学びを量的および質的に検証する。「もしバナゲーム」の導入が学生の気づきや学びにどのような有用であったかを検討する。

3 対象と方法

日本体育大学保健医療学部救急医療学科は2014年

に創設され、救急救命士の養成を行っている。2023年5月16日、当学科3年次選択科目「医療コミュニケーション学」（履修学生数86名）において、1時限（90分）を「人生の最終段階にある者への対応」と題し、講義およびグループワークを複合した演習を実施した当日のカリキュラムを表1に示す。担当教員（救急救命士）のほか、「もしバナゲーム」を適正に実施するため、もしバナマイスタープログラム（一般社団法人iACPが主催する「もしバナゲーム」の活用や催しの企画・運営を学ぶ教育プログラム）修了者であり地域医師会の在宅医療診療拠点に所属する看護師と、地域ケアプラザの生活支援コーディネーターおよび社会福祉士に監修と講評を依頼した。担当教員（救急救命士）による講義は、「人生の最終段階にある傷病者への救急対応」と題し、改訂第10版救急救命士標準テキスト（救急救命士標準テキスト編集委員会編, 2020, pp. 257–259）の内容について解説した。担当教員は、25分間のうち事前アンケート記入時間を除いた20分間で、ACPについての説明や、救急現場で心肺蘇生を望まない傷病者への対応の現状と課題についての講義を行った。

「もしバナゲーム」の実施方法は、ヨシダルール（iACP, online）と呼ばれる4名1組で行う方式とした。各プレイヤーに5枚ずつカードを配り、机の中央に5枚のカードを表向きに並べ、残りのカードを中央に積み札として準備した。各プレイヤーは、順番に手札の中から不要なカードを1枚、机に置かれたカードと交換していき、1週目は交換を必須とするものの、2週目以降は欲しいカードがない場合はパスも可能とした。全員がパスした時点で机の札を流し、積み札から新たに5枚のカードを提示し、全ての積み札がなくなった時点で各プレイヤーは手持ちの5枚のカードから特に大切なカードを3枚選び、グループ内でその理由や思考過程について発表を行った。さらに、各グループであがった意見を全体に発表する機会を設けた。学生が意見を発表した後、担当教員から、価値観の違いや変化を感じることは実際の救急現場でも起こりうること

表1 カリキュラム

時間(分)	項目	内 容	講 師
25	講 義	事前アンケート 人生の最終段階にある傷病者への救急対応	救急救命士
20	演 習	もしバナゲーム (4~5名を1班としたグループワーク)	救急救命士 もしバナマイスター（看護師） 地域ケアプラザ職員
10	演 習	もしバナゲーム振り返りと各班の発表	救急救命士
5	講 義	価値観の違いや「ゆらぎ」について	救急救命士
10	講 義	講 評	もしバナマイスター（看護師） 地域ケアプラザ職員
20	振り返り	事後アンケート 感想文	救急救命士

である旨の解説を行い、看護師および地域ケアプラザ職員であるゲストティーチャーから講評をいただいた。

演習の開始時および終了時に受講生にアンケート調査を行った。開始時の事前アンケートはリッカート尺度を用いた設問6項目で構成し、自分や家族の最期についての考え、話し合い、ACPの理解度について調査した。各設問には4段階の選択肢に「答えたくない」の選択肢を加え、倫理的配慮を行った。終了時の事後アンケートも同様に4段階のリッカート尺度に「答えたくない」を含めた五肢択一の5問と自由記載2問とし、うち3問は「もしバナゲーム」実施前後で比較できる内容とした。

量的検証はIBM SPSS Statistics SPSS ver 27を用いてWilcoxonの符号付順位検定において $p < 0.05$ を有意差ありとした。量的検証は自由記載の記述をKJ法によりカード化して整理し、グルーピングを行い図解化した。

本研究の対象者には研究の趣旨を把握できるよう研究の概要、目的、記入方法及び個人情報保護に関する内容について説明した。説明時は、複数の教員が立ち合い、前述の外部講師が監修した。授業内で実施したため、成績評価に影響しないことも説明し、同意を得られた学生より回答を得た。

4 結 果

1時限のカリキュラムは計画通りに実行された。「もしバナゲーム」実施後、10分間で各講師から学生に対し講評を行った。講師から、「ACPについて、ゲームとはいえ自分の事に置き換えて考えてみることは医療従事者を目指す学生として貴重な機会になった」「価値観は多様化しており、救急現場で遭遇する傷病者や家族が必ずしも自分と同じ考えを持っているとは限らないことに注意してほしい」「ゲームを通じて、状況により人の価値観が変化することが認識できた」とのコメントがあった。

アンケートは、履修学生86名のうち、当日出席者74名全員から回答を得た（表2）。自分自身の最期の過ごし方について、「よく考える」「たまに考える」学生は46%、「あまり考えない」「全く考えない」学生は54%であり、約半数が自分の最期について考えることがあるとしながら、実際に家族や友人と「あまり話さない」「全く話さない」学生が81%となっており、救急医療を学ぶ学生であっても、人生の最終段階について話す機会は少なかった。また、履修学生は3年次以上であり、1年次から使用している教本（救急救命士標準テキスト編集委員会編、2020）でACPについて学習しているながらも、ACPの理解について「理解している」「概

表2 回答者の内訳

		n=74	
質 問	回 答 の 内 訳		
学 年	3年生68人 (92%)	4年生以上6人 (8%)	
性 別	男性58人 (78%)	女性16人 (22%)	
自分自身の最期の過ごし方を考えたことがあるか	よく考える 6人 (8%) たまに考える 28人 (38%) あまり考えない 27人 (36%) 全く考えない 13人 (18%) 答えたくない 0人		
家族や友人と最期の過ごし方を話し合ったことがあるか	よく話す 1人 (1%) たまに話す 13人 (18%) あまり話さない 22人 (30%) 全く話さない 38人 (51%) 答えたくない 0人		
ACPについてどの程度理解しているか	理解している 1人 (1%) 概ね理解している 12人 (16%) あまり理解していない 30人 (41%) 全くわからない 29人 (39%) 答えたくない 2人 (3%)		

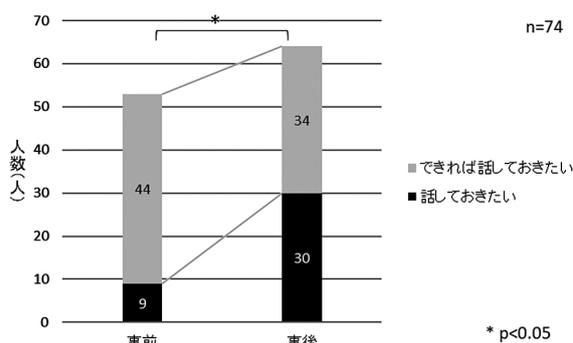


図1 自分の最期について話しておきたいか

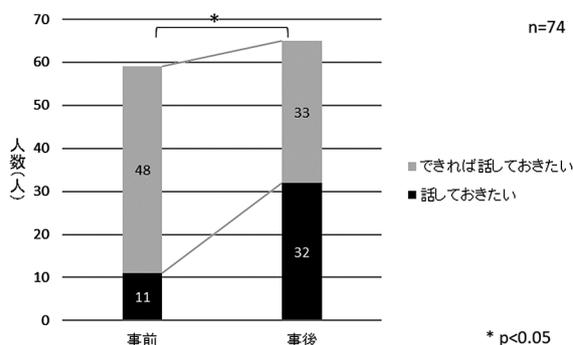


図2 家族の最期について話しておきたいか

ね理解している」と回答した学生は17%にすぎなかった。

「もしバナゲーム」実施前後のアンケートでは、自分および家族の最期について「話しておきたい」「できれば話しておきたい」と思う学生の合計が有意に増加した。自分の最期について「話しておきたい」「できれば話しておきたい」と回答した割合が72%から86%に上昇し、特に「話しておきたい」と回答した学生は9人（12%）から30人（41%）に増加した（図1）。家族の最期についても同様に、「話しておきたい」「できれば話しておきたい」との回答が80%から88%となり、「話しておきたい」と回答した学生は11人（15%）から32人（43%）に増加した（図2）。また、人生の

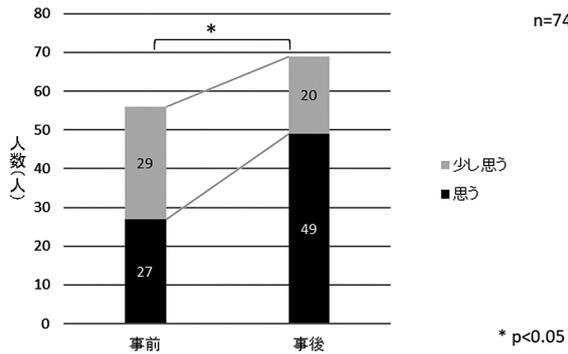


図3 人生の最終段階の話し合いは必要だと思うか

表3 「もしバナゲーム」の印象

質問	回答の内訳
最期の過ごし方を考えるきっかけになったと思うか。	思う 50人 (68%) 少し思う 19人 (26%) あまり思わない 4人 (5%) 思わない 0人 (0%) 無回答 1人 (1%)
他のメンバーでもやってみたいと思うか。	思う 39人 (53%) 少し思う 23人 (31%) あまり思わない 8人 (11%) 思わない 3人 (4%) 無回答 1人 (1%)

最終段階の話し合いは必要だと思う、または少し思うと前向きに考える学生の割合も有意に上昇した。話し合いは必要だと思う学生は事前アンケートでは27人(36%)であったのに対し、事後では49人(66%)と過半数を超え、「少し思う」と合わせれば93%の学生が、話し合いの必要性を感じた結果となった(図3)。

「もしバナゲーム」の印象として、ゲーム後に「人生の最終段階について話し合う契機となるか」「『もしバナゲーム』を他のメンバーでもやってみたいか」との質問を行ったところ、93%の学生が「契機になると思う」「少し思う」と回答した。84%の学生が、「他のメンバーでやってみたいと思う」「少し思う」と回答した(表3)。

アンケートに2問の自由記載欄を設け、1問目は「もしバナゲーム」を体験して気付いたことや考え方の変化について具体的な記載を求めた。2問目は講義の感想を自由に記述する内容とした。両者とも字数を問わず自由に記入させるものとした。記載された文章を切片化し、ラベルを作成した。類似する内容をグルーピングし、その内容を表す表札を命名し、さらにグループごとに関連のある内容を大グループとして表札を命名した(表4)。学生は「死」を通じて「生」を再認識し、価値観の違いや考えの変化(ゆらぎ)に気づきが見られた。人生の最終段階について、自分のこととして考える機会を得たことに意義を感じており、優先順位の判断などに苦慮しながらも、カードゲームの性質上、「楽しかった」「面白かった」「気楽に考えられた」

といった意見が見られた。今後の現場での応用やACPの学習に前向きな意見がある一方、少数であるが死への恐怖や選択の難しさを認識したという意見もあった。

5 考察

5.1 救急救命士養成課程学生とACP

事前アンケートでACPの理解について、学生の主観では教科書で学んでも理解していると断言できない状況であった。救急救命士法第34条に定める救急救命士国家試験の受験資格は、消防機関等で救急隊としての実務経験を経たのちに所定の養成所で約半年の救急救命士養成教育を修了して受験資格を得る場合と、大学又は専門学校で厚生労働大臣の定める科目を修め、受験資格を得る場合がある。大学や専門学校の救急救命士養成課程を経て受験資格を取得する場合は、実務経験に乏しいことに加え年代も若いことから、必然的に「人生の最終段階」について考える機会も少ない。このことから、救急現場におけるACPの重要性や現場の救急隊員の救命と心肺蘇生中止判断のジレンマについてのイメージが惹起しにくいと考えられる。本研究の対象者は3年次以上の学生であり、「人生の最終段階にある者への対応」は、これまでの教育課程の学修範囲に含まれている。しかし、用語の定義や標準的な対応のプロトコールについて学修していても、個別具体的な現場対応について自信を持って「理解している」と言い難い現状であったと考えられる。また、ACPの概念が2018年の厚生労働省「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」に盛り込まれたことを契機に普及啓発が開始されたことを踏まえても、本邦では歴史が浅く、教育手法についても未成熟な分野であると言える(谷本ほか, 2018)。

5.2 「もしバナゲーム」導入の有用性

本研究では、「もしバナゲーム」を導入した演習後に、自分や家族の最期について話をしておきたいという意見が増え、ACPの重要性が認識された。厚生労働省の世論調査によれば、話し合いをしない理由として最も多いのは「話し合うきっかけがなかったから」であり、一般国民で56%、医師・看護師・介護職員でも60%を超えている(厚生労働省, online)。本研究の事前アンケートでも、生死に関わる現場に直面する救急救命士を目指している学生であっても、日常生活で「人生の最終段階」について話す機会は多くないことが示された。先行研究では、死をテーマに語ることに、「死生観教育は堅苦しいものではなく、お茶の間でもできるようなコミュニケーションゲームがあれ

表4 自由記載に基づく学生の気づき

表札（大グループ）	表札（小グループ）	ラベル1（ゲームでの気づき）	ラベル2（全体の感想）
「生」の再認識	自分の人生	自分のことも大切に考える	人生を考えたい
	「生」への感謝	毎日を大切に生きる	後悔の無い人生を送りたい 生きていることが当たり前ではない 生きていることに感謝
	他者との関係	人の役に立つことの重要性・人の温かみ（優しさ）の重要性	人間関係を大切にしたい・自分と他人を大切にしたい・家族と話してみたい
	「死」から「生」の意識	死を意識して生きることを考える・最期を考えることで今を見直す	
「死」についての考え	「死」のイメージ	悲しいのみならず、生前の言動で死後も周囲に影響する その時々で好きに過ごしたいのであらかじめ考えたくない	死は悲しいだけではない 実際の死をイメージすると怖くなった
	「死」への関心	残された人のことも考えたい	死について考えなくなった 死期の考え方の大切さを知った 死に向き合うことが大切
価値観	自身の価値観	自分が何を重視するか（自分の価値観）	自分の価値観がわかった 自分と向き合えた
	他者との違い	他者の考えとの相違や個性	ずれ違いも起こる
	他者の尊重	人の意見の重要性・広い視野の重要性	価値観の違いを知った
機会	初めての機会	初めて死について考えた	余命半年について初めて考えた 他人の命を考えることもあったが自分の死を考えたのは初めて
	機会を得た感想	自分の意志が生まれた 自分の考えを整理するため良い機会になった	考えるタイミングがあって良かった 死について考えるきっかけがあって良かった 定期的を考えたい
	機会の重要性	家族とともに考える重要性 死について考える機会の重要性	
	他者との意見交換	家族と考えるか一人で考えるかの違い（家族ではない）友人と話すことも新たな発見があった	普段考えないことを話し合えた
	ゲーム	ゲーム方式で死を話題にするハードルを下げた カードに選択肢があったので具体的に考えられた	
興味関心	最期への関心	最期への関心・死について良く考えたい	
	ACPへの関心	ACPについてもっと考えなければならない	
	宗教	宗教的な考えの選択肢もあった（日本には珍しい考えと感じた）	
優先順位	取捨選択	自分の思い通りにならないこともあると知った すべてを手に入れることは出来ない	
	判断の困難性	優先順位の難しさ	選択の難しさを感じた
ゆらぎ	考え方の変化の理解	年齢や背景で考えが変わるかもしれない・環境の大切さ・元気な時と年老いた時と異なるかもしれない	死が身近になったら考えが変わる
	「ゆらぎ」の体験	人の意見を聞いて考えが変わった 多くの人に迷いがあった	
医療従事者としての思い	現場での応用		今後の救急現場で活用したい
	医療倫理	医療人になるために重要なこと	救急救命士（医療人）として人の尊厳を尊重
感想	意義		前向きに考えることが出来た・有意義な時間となった・参考になった
	難しさ		難しい問題だと思った
	楽しさ		面白かった・楽しく考えられた 死について気楽に考えることが出来た 意見を述べやすかった

※自由記載の記述内容から著者作成

ば普及しやすい」と、コミュニケーションゲームを死生観教育の機会に導入することが提言されている（大野, 2023）。本研究の事後アンケートで「もしバナゲーム」の感想として「面白かった」「楽しく考えられた」「気楽に考えることが出来た」と述べた学生がいることは、「人生の最終段階」についてカードの提示に基づき具体的に考えながらも、死に対する重圧感を軽減す

るゲーム形式の効果があったものと考えられる。また、「自分の死について初めて考えた」「考える機会があって良かった」などの感想から、これまでの教科書からの学習では、制度や政策について学ぶことは出来ても、自分や家族のこととして具体的に考える機会は得られなかったと考えられる。「もしバナゲーム」で具体的なシチュエーションを提示することで、状況によ

る「ゆらぎ」や優先順位の判断、他者との価値観の相違など、教科書では学習できない臨場感を与えたことが、学生が自分ごととして深く考える機会に繋がったと思われる。

今回、「人生の最終段階」について考えたことを契機に、生き方や命への感謝など、「生」を再認識したと感想を持った学生が多く見られた。青年期では、死に対して恐怖感を持つ場合が多いものの、入院体験や死別体験等を経て死について考える機会があった場合に恐怖感が薄れるとの報告(林ほか, 2022)や、保健医療福祉職を対象に「もしバナゲーム」を用いたワークショップを行った結果、死への恐怖や不安が低下し、人生における目的意識が向上したとの報告もある(辻川ほか, 2021)。ACP教育を主眼とした演習を実施したが、副次的に学生個々が自身の生き方について見直す機会としても効果的であった。

5.3 今後の課題

「もしバナゲーム」を用いた演習では、グループのメンバー内での価値観の違いについて学生の気づきが見られたものの、対象者を単施設の救急救命士養成課程の学生としたことで、似通った価値観を持つ集団としての選択バイアスが考えられる。年代や家族構成の異なるメンバーとの混成で「もしバナゲーム」を実施した場合、より現実に近い意見交換が出来た可能性がある。

本研究は、「もしバナゲーム」を用いた演習の実施前後のアンケートを分析したもので、受講した学生が、実際に「人生の最終段階」について家族や友人と話し合うなど行動に移せたかどうかを検証できていない。また、アンケートは学生の主観によるものであり、ACPの知識が定着したか試験などの客観的データを用いて検証する必要がある。

救急救命士が臨場する救急現場において、心肺蘇生を望まない事例への対応は地域のメディカルコントロールに従って活動することになり、現場経験に乏しい学生にとって、具体的な想像がしにくい可能性がある。「もしバナゲーム」は救急現場を想定したものではないため、より救急に特化した臨場感をイメージさせるためには、救急現場の実情についての教育も充実させる必要がある。救急救命士の業務では、処置を継続しながら切迫した状況の中で傷病者の意思を踏まえて判断しなければならない特性があり、看護師のように時間をかけて傾聴する、寄り添うといった意思決定のプロセス(関永・塩谷, 2021)が実践できない。今回は、90分1時限の中で講義と「もしバナゲーム」を用いた演習形式でのACP教育を行ったが、今後は時間の拡大も検討し、救急救命士養成課程に特化した教育

も検討するべきと考える。事後アンケートの結果は、「もしバナゲーム」の実施によるものだけでなく、全体のカリキュラム構成が結果に影響している可能性もある。学生はゲーム実施前に担当教員による講義を受けたことや、ゲーム実施後に講師の講評を受けてから事後アンケートを記載したことを踏まえると、本研究は「もしバナゲーム」の実施を含めた90分の演習全体としての成果であり、今後は講義内容や講師の選定なども含めた全体のカリキュラムについても検証していく必要がある。

6 結 論

救急救命士は「人生の最終段階」に直面する機会が少なくないが、救急救命士養成課程に在学中の学生が具体的にACPを理解するには、教科書だけの学習では困難である。「もしバナゲーム」を用いた演習は、ACPを自分のこととして具体的に考えるうえで有用であり、学生に価値観の違いや状況の変化による「ゆらぎ」などの気づきを与えることが出来る。「もしバナゲーム」を用いた演習で学生が得た気づきを、医療倫理の醸成や救急現場への応用に活かすだけでなく、死を考える機会を提供することで「生き方」にも目を向け、救急救命士養成課程に在学中の学生にACPの重要性を認識させる。

7 謝 辞

本演習の進行に際し、ご助言、監修いただきました青葉区在宅医療連携拠点及び横浜市鴨志田地域ケアプラザの皆様にご心より感謝申し上げます。

8 利益相反

開示すべき利益相反はない。

9 文 献

- 林 里桂・岡嶋彩乃・新藤さえ・杉村鮎美・安藤詳子 (2022) 国内文献検討による発達段階における死生観の特徴. 死の臨床, 4(1): 182-191.
- iACP (online) もしバナゲーム. <https://www.i-acp.org/game.html> (参照日 2023年8月13日)
- 一般社団法人日本臨床救急医学会 (2017) 人生の最終段階にある傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等のあり方に関する提言. pp. 1-11.
- 諫山憲司・小谷稜治 (2022) 人生の最終段階における救急搬送の現状と課題. 死の臨床, 44(1): 199-204.
- 厚生労働省 (2018) 厚生労働省, 刊行物, 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン. pp. 1-2.
- 厚生労働省 (online) 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/saisyuiryo.html> (参照日 2023年8月10日)
- 救急救命士標準テキスト編集委員会編 (2020) 改訂第10

- 版救急救命士標準テキスト. へるす出版：東京, pp. 257-259.
- 三宅志穂・大貫麻美（2022）初年次女子大学生向けの生命倫理教育テーマとしての「終末期」の検討：5Eモデルを導入したプログラム開発を通して. 理科教育学研究, 63(1): 169-178.
- 大野裕実（2023）アドバンスケアプランニングの前提として死生観教育は必要か. 医療福祉政策研究, 6(1): 31-44.
- 大澤銀子・仲谷 寛・大津光寛・岩田 洋（2021）. 歯科大生における「もしバナゲーム™」を用いたアドバンス・ケア・プランニングの学び—学習のレジネスの改善による変化—. 日本歯科医学教育学会雑誌, 37(3): 84-92.
- 龍川初江・窪田和巳・佐々木美奈子・櫻井智穂子（2021）高齢者大学に通う地域住民を対象としたアドバンス・ケア・プランニング教育実践—もしバナゲーム（日本語版ゴーウィッシュ・ゲーム™）を活用した取り組み—. 東京医療保健大学紀要, 1: 1-9.
- 関永信子・塩谷久子（2021）看護師による患者及び家族への意思決定支援に関する文献レビュー. 看護学統合研究, 23(2): 36-49.
- 総務省消防庁（2018）消防庁救急企画室長通知, 救急活動時における適正な観察の実施について. p. 1.
- 総務省消防庁（2022）総務省消防庁, 刊行物, 令和4年版
- 救急・救助の現況, <https://www.fdma.go.jp/publication/rescue/post-4.html>（参照日 2023年8月8日）
- 総務省消防庁（online）傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会（WG）https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/kento232.html（参照日 2023年8月8日）
- 谷本真理子・芥田ゆみ・和泉成子（2018）日本におけるアドバンスケアプランニング研究に関する統合的文献レビュー. Palliative Care Research, 13(4): 341-355.
- 辻川真弓・犬丸杏里・坂口美和・船尾浩貴・武田佳子・玉木朋子・竹内佐智恵（2021）保健医療福祉職を対象としたAdvance Care Planning（ACP）を促すワークショップの評価. Palliative Care Research, 16(2): 215-224.
- 横田裕行（2020）救急隊による傷病者の意思に沿った心肺蘇生等のあり方に関する現状と今後. 日本臨床救急医学会雑誌, 23: 75-82.

<連絡先>

著者名：中澤真弓

住 所：神奈川県横浜市青葉区鴨志田町 1221-1

所 属：日本体育大学保健医療学部救急医療学科

E-mail アドレス：nakazawamayumi@nittai.ac.jp