

## ターミナル・ケア

—保育専門学院生の調査から—

富山県農村医学研究会 会長 越山 健二  
 金沢工業大学 市村 潤  
 富山県農村医学研究会 大浦 栄次

### 1. はじめに

人口の高齢化は、ますます加速され各方面に深刻な課題を投げかけている。私等は昭和58年農村に在住する中高齢の<sup>1)</sup>男女810名について保健や意識について調査し、特にターミナル医療について検討を行った。<sup>2,3,4)</sup>又、同62年日本農村医学会が取り組んだ「農村における死亡の実証的研究」にも参画し、死亡の時代的変遷や、死に対する意識や願望についても調査を実施してきた。更に平成3年北京の<sup>5)</sup>第9回国際農村医学会において「高齢者の意識とターミナルケア」について発表し、高齢者入院患者の死生観等について報告した。

いま21世紀を前にして、国際的な視野で人口、食糧、エネルギー、平和、環境、生態系などから人類の健康はもちろん、その生存そのものが身近に論議される時代を迎えている。

日本は僅か半世紀近くの間世界最高の長寿国となり、第一次産業から第二、第三次産業へと移行し、経済生活は貧困から富裕な国へと変貌した。疾病構造も農夫症、寄生虫病、伝染病、栄養失調などの疾病から、ひまん、糖尿病、高脂血症など富裕病に加え環境汚染、機械災害、薬物中毒、更に心身症、老人病など慢性でその対応が困難な疾病へと変化している。プライマリーヘルスケアと共にターミナルヘルスケアの重要性が高まり、抱括医療を目指した地域医療の充足、発展が期待され

る時代になってきた。

私等は先述の如く明治、大正、昭和初期に生まれた中高齢者の保健並に意識について報告したが今回は裕福な時代に生まれ育った若き保育専門学院生を対照として、主としてターミナルヘルスケアについて調査し、前者との比較も施行してみた。

### 2. 調査方法

平成3年7月富山県立保育専門学院生88名により29項目について調査を行った。年齢は19才および20才の未婚の男女である。調査にあちて事前に調査の目的や意義について説明し、ターミナルを考える事は、生き方をデザインする事ともいわれており、よりよい生活習慣をもたらす目的もあり、医療マンパワーの一員としても重要と考えられるので実施した。

### 3. 調査項目並びに結果

項目は高齢者の医療、保健、特に末期医療(死に関する事)脳死、尊厳死、ホスピス、死後の世界、魂や霊、臨死の対応など29項目に及び、宗教や哲学などにも関係があり、各個人によって理解が異なる面もあると思われるが結果集計は機械的に判別整理した。

以下はその項目と結果である。

1. あなたは一人暮らしや寝たきりを考えたことがありますか。

(1)ある	(2)ない	無回答	計
21 (23.9)	42 (47.7)	25 (28.4)	88 (100.0)

2. 平均寿命はあと何年位延びますか。

(1)短くなる	(2)延びない	(3)1年	(4)2・3年	(5)4・5年	(6)5・6年	(7)10年	(8)15年	(9)20年	無回答	計
1 (1.1)	11 (12.5)	1 (1.1)	21 (23.9)	35 (39.8)	1 (1.1)	12 (13.6)	0 (0.0)	4 (4.5)	2 (2.3)	88 (100.0)

3. あなたの寿命は何歳位と思いますか。

(1)40才～	(2)50才～	(3)60才～	(4)65才～	(5)70才～	(6)75才～	(7)80才～	(8)85才～	(9)90才～	(10)95才～	(11)100才
1 (1.1)	2 (2.3)	9 (10.2)	5 (5.7)	21 (23.9)	13 (14.8)	23 (26.1)	6 (6.8)	1 (1.1)	0 (0.0)	2 (2.3)
わからない	無回答	計								
2 (2.3)	3 (3.4)	88 (100.0)								

4. 一人暮らしになれば頼れる人は誰ですか。(家族・身内)

(1)子ども	(2)孫	(3)兄弟・姉妹	(4)親	(5)肉親	(6)親類	(7)隣・近所・友人	(8)ホームヘルパー	(9)わからない	計
51 (56.0)	2 (2.2)	2 (2.2)	4 (4.4)	10 (11.0)	5 (5.5)	11 (12.1)	5 (5.5)	1 (1.1)	91 (100.0)

5. 寝たきりになった時、排泄の世話をするのは誰ですか。

(1)子ども	(2)配偶者	(3)嫁	(4)家族	(5)肉親	(6)ホームヘルパー	(7)その他	(8)わからない	計
41 (44.6)	3 (3.3)	7 (7.6)	9 (9.8)	8 (8.7)	17 (18.5)	6 (6.5)	1 (1.1)	92 (100.0)

6. 終の棲家はどこだと思いますか。

(1)自宅	(2)病院	(3)施設	(4)わからない	(5)無回答	計
35 (39.8)	12 (13.6)	3 (3.4)	4 (4.5)	34 (38.6)	88 (100.0)

7. 近所や住民の交流で老後は多少期待さると思いますか。(近所つき合い)

(1)思う	(2)思わない	(3)分からない	無回答	計
55 (62.5)	25 (28.4)	3 (3.4)	5 (5.7)	88 (100.0)

8. どんな病気で死を希望しますか。

(1)老衰	(2)心臓発作	(3)ポックリ病	(4)脳溢血	(5)急死	(6)吉まな い病気	(7)長くかか らない病気	(8)その他	(9)わからない	無回答	計
43 (48.3)	9 (10.1)	4 (4.5)	2 (2.2)	2 (2.2)	10 (11.2)	1 (1.1)	4 (4.5)	4 (4.5)	10 (11.2)	89 (100.0)

・死にたくない	1
・病気で死にたくない	2
・考えたことがない	1

9. 死を考えたことがありますか。

(1)あ る	(2)な い	計
69 (78.4)	19 (21.6)	88 (100.0)

10. 死を看とる人、看取とって欲しい人は誰ですか。

(1)子ども	(2)配偶者	(3)兄弟・姉妹	(4)親	(5)家族	(6)肉親	(7)その他	(8)わからない	計
37 (33.3)	40 (36.0)	5 (4.5)	3 (2.7)	18 (16.2)	4 (3.6)	3 (2.7)	1 (0.9)	111 (100.0)

11. 死を考えた時どんなことを想像しますか。

(1)不安	(2)悲嘆	(3)恐怖	(4)絶望	(5)後悔	(6)屈辱	(7)後世を信ずる	(8)苦痛	計
47 (26.0)	10 (5.5)	42 (23.2)	9 (5.0)	1 (0.6)	2 (1.1)	10 (5.5)	60 (33.1)	181 (100.0)

12. 死の場所はどこですか。

(1)自家	(2)施設	(3)その他	無回答	計
69 (78.4)	8 (9.1)	9 (10.2)	2 (2.3)	88 (100.0)

13. 脳死を認めますか。

(1)認める	(2)認めない	(3)わからない	無回答	計
35 (39.8)	14 (15.9)	37 (42.0)	2 (2.3)	88 (100.0)

14. 安楽死をみとめますか。

(1)認める	(2)認めない	(3)わからない	無回答	計
54 (61.4)	6 (6.8)	26 (29.5)	2 (2.3)	88 (100.0)

15. 最後まで延命を望みますか。

(1)望む	(2)望まない	(3)わからない	無回答	計
13 (14.8)	54 (61.4)	18 (20.5)	3 (3.4)	88 (100.0)

16. ホスピスを認めますか。

(1)認める	(2)認めない	(3)わからない	無回答	計
24 (27.3)	5 (5.7)	49 (55.7)	10 (11.4)	88 (100.0)

17. 死後の世界はあると思いますか。

(1)ある	(2)ない	(3)わからない	無回答	計
55 (62.5)	16 (18.2)	13 (14.8)	4 (4.5)	88 (100.0)

18. あなたの宗教は？

(1)仏教	(2)浄土真宗	(3)禅宗	(4)日蓮宗	(5)日蓮正宗	(6)キリスト教	(7)なし	無回答	計
26 (29.5)	29 (33.0)	3 (3.4)	1 (1.1)	1 (1.1)	2 (2.3)	12 (13.6)	14 (15.9)	88 (100.0)

信じていますか。

(1)はい	(2)いいえ	(3)わからない	無回答	計
36 (40.9)	26 (29.5)	10 (11.4)	16 (18.2)	88 (100.0)

19. 子供の時、父母から死後は何処へゆくと思えられましたか。

(1)天国	(2)地獄	(3)星になる	(4)あの世	(5)その他	(6)教えられなかった	計
64 (59.3)	22 (20.4)	8 (7.4)	3 (2.8)	3 (2.8)	8 (7.4)	108 (100.0)

20. 魂の世界はありますか。

(1)ある	(2)ない	(3)わからない	無回答	計
57 (64.8)	53 (14.8)	13 (14.8)	5 (5.7)	88 (100.0)

21. 霊界を信じますか。

(1)信じる	(2)信じてない	(3)わからない	無回答	計
49 (55.7)	25 (28.4)	5 (5.7)	9 (10.2)	88 (100.0)

22. 地獄、極楽を信じますか。

(1)信じる	(2)信じてない	(3)わからない	無回答	計
56 (63.6)	23 (26.1)	5 (5.7)	4 (4.5)	88 (100.0)

{ 極楽のみ信じる 6  
地獄のみ信じる 1

23. ぼけ老人は予防できると思いますか。

(1)できる	(2)一部できる	(3)できない	無回答	計
33 (37.5)	51 (58.0)	4 (4.5)	0 (0.0)	88 (100.0)

24. ぼけ老人はできるだけ家庭で看たい。

(1)できる	(2)一部できる	(3)できない	無回答	計
18 (20.5)	58 (65.9)	10 (11.4)	2 (2.3)	88 (100.0)

25. ぼけ老人は死んだほうがまだ。

(1)思う	(2)一部思う	(3)思わない	無回答	計
2 (2.3)	11 (12.5)	68 (77.8)	7 (8.0)	88 (100.0)

26. 老人にとって嫌われる（行動・心情）タイプは何ですか。

(1)意地っ張り	(2)我がまま	(3)くどい	(4)けち	(5)不潔	(6)おせっかい	(7)自分本位
25 (11.1)	30 (13.3)	30 (13.3)	12 (5.3)	25 (11.1)	13 (5.8)	36 (16.0)
(8)古い	(9)頑固	(10)威張る	(11)のろい	(12)物忘れ	(13)その他	計
3 (1.3)	28 (12.4)	12 (5.3)	3 (1.3)	8 (3.6)	0 (0.0)	225 (100.0)

27. 老人にとって好かれるタイプは何ですか。

(1)礼儀正しい	(2)感謝の気持ち	(3)宗教心	(4)身だしなみ	(5)質素	(6)ひかえめ	(7)その他	計
44 (29.3)	64 (42.7)	4 (2.7)	18 (12.0)	6 (4.0)	10 (6.7)	4 (2.7)	150 (100.0)

28. 末期患者さんに大切な事は何ですか。（介護の面から）

・死への不安や恐怖心を取り除く	11	・励ましてあげる	6
不安をやわらげてあげる	7	勇気づけてあげる	3
安心感をもたせてあげる	2	元気づけてあげる	2
情緒の安定をはかる	2		
気持ちをやわらげてあげる	2	・思いやりの心で接する	8
		やさしくしてあげる	6
・なるべく好きな事をやらせてあげる	11	暖かく接してあげる	6
悔いのないように過ごさせてあげる	4	明るくする	7
楽しく過ごさせるように協力してあげる	3	いつも笑顔を絶やさない	4
居心地良い環境にしてあげる	1		

・楽しい雰囲気でお話をする	3
話し相手になってあげる	2
話を十分聞いてあげる	1
言葉をかけてあげる	1
孤独感をあじわせない	2
・生きる希望を持たせてあげる	5
生きる気力、張合を与える	5
最後まで一緒に病氣と戦う（苦しむ）	2
最後まであきらめない	1
長生きできると言う	1
・普段と変わらない接し方をする	5
死を感じさせないようにする	4
病氣のことを口にしない	1
本人の前でなかない	1
生活のリズムの安定をはかる	1
・そばに付いていてあげる	4
親切な介護をしてあげる	4
自分にできることは何でもしてあげる	3
最後まで手をつくしてあげる	1
最善をつくす	1
相手の気持ちになって接する	1
家族のように接する	1
・人間関係において信頼される存在でいたい	4
受け入れてあげる	2
心の支えになってあげる	1
他少しでも肉体的苦痛をやわらげてあげる	2
家族と好きな人と居られるようにする	2
面会をさせてあげる	1
おいしい物を食べる	1
同情を見せない	1
本人が望むなら病名を教える	1
死を認めること	1
自分の世界にとどまらないようにする	1

#### 4. 考 察

県立保育専門学院は、近年出生率の低下と高齢者の増加から、老人対策への需要が高まり老人に対する保健、介護の充足が要望されており一部老人保健教育も行われている。学

#### 29. 末期患者から死後を聞かれたらどうしますか。

「極楽へ行ける」と言う	4
「天国へ行ける」と言う	3
「悩みも苦しみもない世界だ」と言う	1
「いい所だ」と言う	1
「死は恐くないもので、 死後は楽しいものだ」と話す	2
「死は恐くないもので、 第二の人生の始まりだ」と言う	1
「恐くない」と教える	1
「心配することせない。 いつも考えている」と励ます	2
「死後の世界があると思う」と答える	2
「死後の世界でうまくやれる」と言う	1
「今まで死んだ人に会える」と言う	2
「魂は生き続ける」と答える	1
「いずれ皆行く場所だ」と言う	1
「ある所に魂が集まって次に生まれ変わる 順番を待っている」と言う	1
「私達のことを見守って下さい」と言う	1
楽しいことを教えてあげる	3
話を聞いてあげる	2
生きる勇気が出るように元気づけてあげる	2
生きる希望をもたせてあげる	1
自分の思っていることを話す	4
ごまかす	6
とぼける	1
何も言えない	1
答えられない	1
困ってしまう	1
びっくりする	1
「私にはわからない」と言う	1
「考えない方がいい」と言う	1
死後の話しは避ける	1
楽しい話しをして話題をそらす	1
わからない	5

習の1つとしてこの調査に協力してもらったが、若い世代のターミナルヘルスについての意識を伺い知る事が出来た。

特に年齢の大差に加えて、生活水準の向上や生活様式の変化から行動や意識について大

きな変化があると思われたが各項目について記述する。

(1)一人暮らしを考えているもの約半数, (2)平均寿命はあと4~5年で高齢者と同じだが10年以上延命する者も1/4あり, (3)自己の寿命とすれば80%が70~80才代でそれ以上は望まない。(4)一人ぐらしで頼れる人及び(5)ねたきりになったとき排泄の世話は子供が主体で未婚のためか配偶者は少ない。(6)終の棲家は無回答38.6%, 自宅39.8%で施設は少ない。(7)近所, 友人の交流が大切で平常のつきあいに配慮。(8)苦しまないでポックリ, コロリとした死を希望し, (9)死を考えたものが大部分 (10)死を看とる人は高齢者と同様子供や配偶者(11)死は苦悩であり不安, 苦痛があり, 死後の世界を信ずる人はやや少ない。(12)死の場所は高齢者と同様に自家である。(13)脳死, (14)安楽死は認める傾向にあるがわからないとする者も多く, 高齢者では自然にまかせる者が多い。(15)延命治療について, のぞまないとする者が望むの四倍もあり注目される。(16)ホスピスについてはわからないが多く今後の課題のようである。興味あるのは(17)(18)(19)(20)(21)の設問である。宗教は家の宗教と答えた者が大部分で2/3は仏教であり, 1/3はなし, 又は無回答である。死後の世界や魂の存在, 霊界などについて圧倒的に多くの者がその存在を認め, (22)地獄, 極楽の存在も信ずるものが多く, 子供時代に父母から死後が語られているのである。(23)(24)(25)はほけ老人に関するものである。ほけ老人に対する思いやりや, 対応に自信が示されているようであり, 保育専門学院の情緒ある性格が出ているように思われる。(26)(27)の設問は老人の好かれるタイプと嫌われるタイプで高齢者にとり大事な指標を与えるものである。高齢者の言動や心情について, 若い世代の思いが率直に述べられているように思う。

嫌われるのは自分本位, くどい, 我侷, 頑固, 意地っぱり, 不潔, けち, おせっかい等高齢者にとり耳のいたい指摘であり, 又, 好

かれるタイプは感謝の気持ち, 礼儀, みだしなみ, 質素, 宗教心などと高齢者にとって大きな反省と行動の変革を求めるものであり, 参考にしたい答えであった。(28)は介護に関する問いである。末期患者さんに大切なのは何か, (29)は患者さんから死後を聞かれたらどう答えますかの2問である。複数の答えで多方面から, 多くの答えがありすべてを記載することにした。何れも高齢者に限らず人間にとって苦悩の重要なものである。医学を行う者にとっても結末のない永遠の課題であり, 日々の研修の中に築くものであり参考にしたいものとして全部を載せた。

## 5. おわりに

高齢化がすすむ中で, ターミナルケアは各個人にとっても重要で, 老や, 死はややもするとその対応が等閑視されてきたきらいがある。国は緊急対策として「高齢者保健, 医療, 福祉推進10ヶ年戦略, ゴールドプランを策定して実践に移したが, 近年脳死や尊厳死, ホスピスなど死についても関心が高まりつつあり論議がさかんである。医療マンパワーは直接現場に接する機会も多くなるとわれ, 更にこの面の研究をすすめたいものと考えている。

## 文 献

- 1) 越山健二他: 中高年齢者の保健調査 (第1報), 富農医誌, 15, 42-54, 昭59.
- 2) 豊田文一他: 農村における死亡のあり方に対する希望と実際, 富農医誌, 21, 31-41, 平2.
- 3) 越山健二他: 死の臨床へのアプローチ, 富農医誌, 21, 42-44, 平2.
- 4) 越山健二: 老人性痴呆をみつめる, 富農医誌, 18(1), 2, 昭61.
- 5) Kenji Koshiyama et al: Old People's Mind About The Terminal Medical Treatment, 第11回国際農村医学会講演要旨, 1991.