研究業績

「老病死」の考究

サンバリー福岡病院　豊田　務
富山県農村医学研究会　大浦栄次

はじめに

今日，「老病死」の多くが病院や施設など一部の限局された場所に隔絶され，一般の人には見えにくくなっている。そのため，老や死に対する対応は，その老や死に直面した人の心情や思い，希望や悲しみに対して，必ずしも十分配慮したものとなっているとは言いがたい。

一方，今日までの医学の発展は目を見張るものがあるが，多くの国民にとっては近年推奨されるインフォームドコンセントも必ずしも十分とはいえず，医療に対する根強い不信感が存在することも否定できない。

特に，医療において死は敗北を意味し，助からないと分かっている場合でも，死の直前まで徹底した医療が行われることが多い。しかし，我々のこれまでの調査で，多くの人が助からない医療は受けたくないとしており，医療を「施す側」と「施される側」に大きなギャップが存在している。

また，老についても，身体的老化については種々に研究が発展しているが，老化を自然現象として捉えるより，病気としてとらえる傾向が強い。

今回，医療を「施す」側に立つ病院の看護・介護職員について，自分や家族の老いや死に対しての意識についてアンケート調査したので，以下に報告する。

調査方法

長期療養型病床群，老人保健施設（サンバリー福岡病院・サンバリー高岡病院・さくら苑・砺波誠友病院）の看護・介護職員196名を対象に自分や家族の病気や老い，死について望むことをアンケート調査した。

また，自分が末期患者となった時，して欲しいこと，したいこと，家族が末期になった時，してあげたいこと，言ってあげたいことについて記述を求めた。さらに，自分が死ぬときに希望する情景について記述を求めた。

結果

A．病気について（表A.1-4）

（1）病気の時の付添いの希望の有無

「自分が手術等で1～2週間も動けない時，家族等の付添が必要と思いますか」に対して，49.0%の者が「しばらくは付き添って欲しい」と答え，「特に必要がない」が10.7%に過ぎなかった。

同様の質問で，「配偶者や子供，父や母」の場合も「しばらくは付き添いたい」が78.1%であり，「病院で十分看護されれば，特に必要とは思わない」の8.7%を大きく上回っていた。

（2）癌告知について

自分が癌の場合，「どんな場合でも告知して欲しい」と積極的に告知を希望する者が59.2

A．病気について

1．手術等で1～2週間も動けない時，家族等の付添が必要ですか

(1) 自分の場合

回　　答	人数	%
しばらくは付き添って欲しい	96	49.0
その時になってみないと分からない	78	39.8
特に必要でない	21	10.7
その他	1	0.5
合　計	196	100.0

(2) 家族の場合

回　　答	人数	%
しばらくは付き添いたい	153	78.1
その時になってみないと分からない	24	12.2
特に必要でない	17	8.7
その他	2	1.0
合　計	196	100.0

%，「助かるようなら告知して欲しい」と消極的な告知を希望する者が13.8%であり，積極的・消極的告知の両者を合わせた告知希望者は73.0%であった。

一方，配偶者に対しては，積極的告知を希望する者は12.8%，子供や両親に対しては3.4%，6.6%に止まっている。

逆に「告知して欲しくない」は，自分の場合はわずか1.5%であるのに対して，配偶者15.3%，子供29.7%，両親等は15.8%は告知を拒否する比率が高い。

特に，子供や両親等の場合は，「その時にならないと分からない」や，「その子やその人それぞれによって異なる」と，迷っている回答が半数前後あった。

（3）死の直前まで徹底した医療を受けたいか

自分が「死の直前まで徹底した医療を受けたいか」に対して，「受けたい」と答えた者はわずか3.6%，家族の場合でも「受けさせたい」が9.7%に止まり，逆に自分が「助からないと思われる医療は受けたくない」が67.9%，家族の場合もほぼ同様に69.4%であり，延命治療に対して疑問を持っている者の比率が高

2．癌の告知について

(1) 自分の場合

回　　答	人数	%
どんな場合でも告知して欲しい	116	59.2
その時にならないと分からない	50	25.5
助かるようなら告知して欲しい	27	13.8
どんな場合でも告知して欲しくない	3	1.5
その他	0	0
合　計	196	100.0

(2) 配偶者の場合

回　　答	人数	%
助かるようなら告知したい	70	35.7
その時にならないと分からない	65	33.2
どんな場合でも告知したくない	30	15.3
どんな場合でも告知したい	25	12.8
その他	6	3.1
合　計	196	100.0

(3) 子供の場合

回　　答	人数	%
どんな場合でも告知したくない	44	29.7
その時にならないと分からない	34	23.0
助かるようなら告知したい	29	19.6
その子,その子により違う	19	12.8
どんな場合でも告知したい	5	3.4
その他	17	1.5
合　計	148	100.0

(4) 両親・祖父母の場合

回　　答	人数	%
その人,その人により違う	55	28.1
助かるようなら告知したい	49	25.0
その時にならないと分からない	41	20.9
どんな場合でも告知したくない	31	15.8
どんな場合でも告知したい	13	6.6
その他	7	3.6
合　計	196	100.0

かった。残りは「その時にならないと分からない」であった。

（4）死の床で，家族が「家に帰りたい」と言った時

「家に来ても何もしてあげられないので，無理に連れて行きたくない」は，わずか7.1%に対して，「なんとしてでも連れて帰りたい」が43.4%と半数弱であった。

3．死の直前まで徹底した医療を受けたいか
(1) 自分の場合

回　　答	人数	%
助からない医療は受けたくない	133	67.9
その時にならないと分からない	56	28.6
受けたい	7	3.6
その他	0	0
合　計	196	100.0

(2) 配偶者や家族の場合

回　　答	人数	%
助からない医療は受けさせたくない	136	69.4
その時にならないと分からない	37	18.9
受けさせたい	19	9.7
その他	4	2.0
合　計	196	100.0

4．あなたの配偶者や両親が入院していて，助からないと分かっている時，本人が「家に帰りたい」とた言った場合，どうしますか

回　　答	人数	%
その時にならないと分からない	89	45.4
なんとしてでも連れて帰りたい	85	43.4
無理に連れて行きたくない	14	7.1
その他	8	4.1
合　計	196	100.0

「その時でないと分からない」45.4%，その他4.1%であり，これらの回答の付記欄の答には心情的には家に連れて帰りたいと願望を持っている者が多いと考えられた。

B．医療について（表B.1-2）

（1）「3時間待ち，3分診療」との批判に対して

「抜本的に改善すべきだ」とする者が50.5%と半数近くいる一方で，「短くても親切が32.7%いた。特に問題は無いと現状を肯定する者はわずか1.5%にとどまった。

B．医療について
1．「3時間待ち3分診療」と言われているがどう思うか

回　　答	人数	%
抜本的に改善す	99	50.5
短時間でも親切	64	32.7
しかたがないと	24	12.2
その他	6	3.1
特に問題はない	3	1.5
合　計	196	100.0

（2）インフォームド・コンセントが十分行われていると思うか

「まだ不十分だ」が61.2%，「まだまだ，不十分だ」が14.3%で，この両者を合わせて75.5%に及んでおり，医療従事者自身がインフォームド・コンセントの不足を認識している。

2．インフォームド・コンセントは十分行われていると思いますか

回　　答	人数	%
まだ不十分と思う	120	61.2
かなり，行われていると思う	40	20.4
まだまだ，不十分と思う	28	14.3
十分に行われていると思う	8	4.1
合　計	196	100.0

C．老について（表C.1-3）

（1）平均寿命はまだ伸びると思うか

平均寿命が「まだ伸びる」と考える者が42.4%いるが，一方「頭うち」30.6%，「下がる」27.0%と，寿命の伸びはそろそろ限界に来ていると感じている人が過半数を占めた。

C．老について
1．平均寿命はまだ伸びると思うか

回　　答	人数	%
まだ,伸びると思う	83	42.4
頭打ちだと思う	60	30.6
下がると思う	53	27.0
合　計	196	100.0

（2）将来，老人が住みよい世の中になると思うか

「将来，自分が老人になった時，今より住みよい世の中になってると思うか」との質問に対して，「良くなる」14.8%，「変わらない」33.7%で3分の1を占め，さらに「悪くなる」と悲観的である者が51.5%と約半数であった。

2．将来，自分が老人になった時，今より住み良い世の中になっていると思うか

回　　答	人数	%
悪くなると思う	101	51.5
変わらないと思う	66	33.7
良くなると思う	29	14.8
合　計	196	100.0

これは，年金制度の改正，一人ぐらし増加，不十分な介護などに対する漠然とした不安を反映したものであろう。

（3）ぼけた場合

自分がぼけた場合，「家族に迷惑がかかるので，施設に入れて欲しい」が34.2%を占めているのに対し，家族がぼけた時，「施設に入れる」が19.4%にとどまっている。

一方，自分がぼけても「家庭において欲しい」が4.6%，家族の場合「家庭で看たい」が18.4%であり，残りの6割前後は家族の判断にまかせる，その時にならないと分からないと答えており，「家に居たい」が，ぼけをかかえた場合の困難状況に対する不安を反映している。

3．ぼけた時

(1) 自分の場合

回　　答	人数	%
家族の判断にまかせる	118	60.2
家族に迷惑なので施設に入れて欲しい	67	34.2
なんとか，家庭に置いて欲しい	9	4.6
その他	2	1.0
合　計	196	100.0

(2) 家族の場合

回　　答	人数	%
その時にならないと分からない	119	60.7
家族に迷惑なので施設に入れたい	38	19.4
なんとか，家族で看たい	36	18.4
その他	3	1.5
合　計	196	100.0

D．死について（表D.1-15）

（1）自分の死について考えるか

自分の死について考えることがある者が68.9%，多くの者が死について考えたことがあると答えている。これは，これまでの調査対象者の中では最も多い。

また，「いつ死んでもいいと思うことがある」では「ある」と「ない」が相半ばしており，死を看取ることが多い現場であっても，死を身近なものとして受け止めていない者も多かった。

また，「死に場所はどこがいいですか」では，「自宅」63.8%で，「病院」と「施設」等の医療機関・福祉施設は17.9%であり，自宅で人生の終焉を希望する者が多かった。

D．死について

1．死について考えることがあるか

回　　答	人数	%
ある	135	68.9
ない	45	23.0
考えたくない	16	8.1
合　計	196	100.0

2．いつ死んでもいいと思うことがありますか

回　　答	人数	%
ない	111	56.6
ある	85	43.4
合　計	196	100.0

3．死に場所はどこがいいです

回　　答	人数	%
自宅	125	63.8
その他	36	18.4
病院	29	14.8
施設	6	3.1
合　計	196	100.0

付表　福岡町町民死亡場所(%)

	自宅	病院	診療所	施設	その他
平成5年	34.8	56.0	3.7	0	5.5
平成6年	27.4	66.3	2.1	0	4.2
平成7年	21.7	72.3	3.0	0	3.0
平成8年	21.9	69.5	2.8	1.0	4.8
平成9年	22.8	73.6	1.8	0.9	0.9

（2）死後のことについて

「死後，体はどうなると思いますか」では，「死後の世界」に行くなどその後の世界を肯定している者が36.2%，「自然・宇宙に帰る」や「消えるのみ」と答えた者が約5割おり，現代科学の認識が，反映している結果となっていてる。

また，「死後の世界はあると思うか」では，「ある」が40.8%，「ない」はわずか14.8%，「分からない」が44.4%であった。

さらに，「ある」と答えた者では，「極楽・地獄」など，科学的自然観とは別次元の世界を想定する者が54.9%あった。

4．死後体はどうなると思いますか

回　　答	人数	%
死後の世界に行く	71	36.2
消えるのみ	62	31.6
自然・宇宙に帰る	44	22.4
その他	19	9.7
合　計	196	100.0

5．死後の世界は「ある」と思いますか

回　　答	人数	%
分からない	87	44.4
ある	80	40.8
ない	29	14.8
合　計	196	100.0

6．死後体はどうなると思いますか

回　　答	人数	%
輪廻する	21	25.6
天国・地獄	17	20.7
極楽・地獄	14	17.1
霊界・魔界	14	17.1
自然・宇宙に帰る	14	17.1
その他	2	2.4
合　計	196	100.0

（3）脳死状態となった時

脳死状態となった時，どのように対処して欲しいかとの質問に対して，自分の場合「息のある限り治療を続けて欲しい」がわずかに1.0%で，家族の場合も8.7%に止まった。

逆に「生命維持装置をはずしてもらいたい」が，自分の場合は69.9%であるが，家族の場合は25.0%と少なく，自分の延命は望まないが，家族のことでは必ずしも割り切ってはいない。

7．脳死状態になった時

(1) 自分の場合

回　　答	人数	%
生命維持装置を外してもらいたい	137	69.9
家族の判断にまかせる	47	24.0
医師の判断にまかせたい	10	5.1
息のある限り治療を続けて欲しい	2	1.0
その他	0	0
合　計	196	100.0

(2) 家族の場合

回　　答	人数	%
生前の本人の意志に従う	72	36.7
生命維持装置を外してもらいたい	49	25.0
その時になってみないと分からない	40	20.4
医師の判断にまかせたい	17	8.7
息のある限り治療を続けて欲しい	17	8.7
その他	1	0.5
合　計	196	100.0

（4）献体，剖検，臓器提供を求められたら

自分の体を「献体してもいい」は28.6%，家族についてはわずかに5.1%と少なく，逆に「したくない」が，自分の場合35.2%，家族の場合51.0%と家族の献体にはいささか抵抗を

8．献体について

(1) 自分の場合

回　　答	人数	%
したくない	69	35.2
してもいい	56	28.6
分からない	44	22.4
家族にまかせる	27	13.8
合　計	196	100.0

(2) 家族の場合

回　　答	人数	%
したくない	100	51.0
生前の本人の意志に従う	66	33.7
その時にならないと分からない	19	9.7
してもいい	10	5.1
その他	1	0.5
合　計	196	100.0

感じている。

また剖検について，自分の場合「してもいい」が27.0%，家族7.7%に止まっている。逆に「したくない」が，自分の場合41.8%，家族の場合59.7%と特に家族の死体にメスを入れることを嫌っている。

臓器提供については「してもいい」は46.4%，「したくない」は20.9%であり，脳死判定基準や臓器移植法が確立されたことが献体や剖検ほど拒否的回答が多くなかった。

9．剖検について

(1) 自分の場合

回　　答	人数	%
したくない	82	41.8
してもいい	53	27.0
家族にまかせる	31	15.8
分からない	30	15.3
合　計	196	100.0

(2) 自分の場合

回　　答	人数	%
したくない	117	59.7
その時になってみないと分からない	55	28.1
してもいい	15	7.7
その他	9	4.6
合　計	196	100.0

10．あなたは臓器提供してもいいですか

回　　答	人数	%
してもいい	91	46.4
分からない	63	32.1
したくない	41	20.9
すでに登録している	1	0.5
合　計	196	100.0

（5）安楽死，ホスピスについて

安楽死について，「苦しくても自然にまかせる」が10.2%に対して，「必要」と答えた者53.1%と，自然にまかせる者より多かった。

ホスピスは，「必要」と答えた者が76.0%と多くの者がその必要性を認めていた。

11．安楽死について

回　　答	人数	%
必要	104	53.1
家族の判断にまかせる	34	17.3
分からない	26	13.3
苦しくても自然にまかせる	20	10.2
医師の判断にまかせる	8	4.1
絶対に反対	4	2.0
合　計	196	100.0

12．ホスピスは必要ですか

回　　答	人数	%
必 要	149	76.0
分からない	26	13.3
特に必要とは思わない	21	10.7
合　計	196	100.0

考　　察

今回，人生の「老い」や「死」が集中している現場で働く看護・介護職員を対象に，日頃の業務を離れ，一個人として、自分自身や家族について今日の医療や老い，死について望むことを調査した。

その結果，病気の時は，家族に付き添ってあげたい，また自分も付き添ってもらいたいとする者がそれぞれ半数以上もいた。今日，医療保険では付添を排除する方向に動いているが，このことは，単なる治療としての看護のみならず家族の精神的支えや励ましが，医療を受ける側に立った場合きわめて重要であることを示している。

また，死の直前まで徹底した医療を受けたいかについて，自分も家族のことについても「助からない医療は受けたくない」とするものが7割前後もあり，医療現場で働く者ほど，今日の終末医療の矛盾を感じていることを示している。

次に，「末期患者になった時，どんなことをして欲しいか，言って欲しいか」，また「したいこと」について記述で回答を求めた。

その内容の多くは，痛みを緩和することにとどめ，無駄な治療はして欲しくないとする者が多く，また，死に臨んで周囲から特別扱いせず自然に接して欲しいこと，また，そばにいて話し相手になって欲しい，家族と過ご

したい，最後の旅行を楽しみたい等であった。また，今まで世話になった人達に感謝を述べたいとの思いも多くあった。

また，家族の場合も普通に接したい，付き添ってあげたい，本人の希望をできるだけかなえてあげたいが多く，また，家に帰りたいと思う時は，どうにかして連れて帰りたいと希望している。

自分の死に場所に対する希望も自宅が3分の2を占め，現在の死に場所のほとんどが病院や施設（ちなみに，福岡町過去5年間の統計では約70%が病院で死亡・D．付表）であることに対して，住み慣れた自宅を望んでいる。

最後に，自分の死の情景について「どんな風景をみながら」，「どんな音を聞きながら」，「その他必要な情景」について記述してもらった。

記述した多くの者が，見慣れた山や川，草花樹木，田園風景等の自然の風景をあげ，また，家族の日常会話や，小川のせせらぎ，小鳥の鳴声などが聞こえ，家族に囲まれての最期を迎えたいとしている。

しかしながら，今日の病院での終末医療の姿が必ずしも，これらの情景や条件を重大なことと位置付けられているとは言えず，今後の医療の在り方に大きな示唆を与える内容であった。

死ぬ時見たいの情景

きれいな山脈	家族団欒
静かな海	お花畑
高 原	幼い頃
自宅周囲	病 室
流れる雲	星 空
夕暮れの海	樹 林
自分の部屋	満月の夜
大 地	コスモス畑
青 空	満開の桜
山の頂上	白いシーツ

死ぬとき聞きたい音

川のせせらぎ	静かな音楽
波の音	般若涅槃教
生活音	叫び,爆発音
鳥のさえずり	虫の声
楽しい会話	愛する人の声
静かな曲	モーツアルト曲
枝が風になびく	シューベルト曲
子供の声	吸い込まれる音
クラッシック音楽	民 謡

末期状態になった時したいこと

家族と旅行	一人にして欲しい
世話になった人に挨拶	温泉めぐり
世話になった人に手紙	美味なものを食べる
身辺整理	友人と会う
世界旅行	自分の墓を見に行く
好きな人と過ごす	安楽死
好きな本を読む	言いたい放題
ホスピスに入る	葬式の打ち合わせ

ま　と　め

生きるものは老いと死を避けられない。老いや死は高齢者だけのものではなく，それへの取り組みはあらゆる世代にとって重要であるが，今日の世相，風潮の中でだんだん見えにくくなっており，老いと死は多くの視界から外れている。老いを老人病として捉えるのではなく，自然現象として捉える視点が重要である。

高齢者の多くは老いを感じ，死を思い，来世を信じる者も多いが，青壮年や若年者はそれほど深刻ではなく，考えたことがない，分からない等の意見が目立った。

老いは，感覚や運動の衰えから始まり，程度の差はあるが，何れの人にも確実に自覚され，次第に知・情・意などの大脳，小脳など高次の老化へと進展していく。生前，死に対する願望は，ころり，ポックリの死を願い，家族や親族との和合を強く思い，また自然の音を聞き，風景を見ながら住み慣れた自分の家での死を望む者が多い。

老いや死を真近にみることのできる医療従事者では，ホスピスを多くの者が肯定的にとらえている。しかし，同時に一般の人と同様に，病には単なる治療だけではなく，家族の付添を求め，家族の支えや励まし等，心の支

えを必要としている。特に，死を迎えての情景では，病院等の冷たいコンクリートの壁ではなく，田園風景等自然の草花や鳥等の鳴き声を求め，家族の看取の中での死を求めている。

死は，孤独であり苦痛であり，不安が多いが80才代の高齢者の死は感覚，運動機能の減弱もあり，大脳機能の低下も加わり，平易で安らかな死を迎えることが多い。来世や死後の内容は不明であるが，生を得たものとしての老や死は宿命的な大きな枠の中で営まれているように思われる。

参 考 文 献

老人ケアの社会学　木下康仁　医学書院
地域医療のあゆみ－その実践と研究－　越山健二