

理想とされる終末期を実現するために必要なこと
～高齢者とその子世代の語りから～

○ 東洋英和女学院大学大学院 浦口 美穂 (会員番号 009269)
キーワード：終末期、死生観、延命治療

1. 研究目的

自分の終末期をどう過ごすかは、事前に予見できないために人々にとって難しく、かつ大きな発達課題である。また、急速に進む日本社会の超高齢化のなかで、人々が望む終末期のあり方を実現することは社会福祉制度改革の中心的なテーマになっている。

そこで本研究では、現在高齢期にある人々といずれ高齢者になるその子世代の人々を対象にした調査を行い、人々がどのような終末期を望んでいるのかを明らかにし、次に、人々の希望に対応するための死生観の形成や医療・在宅福祉のあり方を検討したい。

2. 研究の視点および方法

終末期に関する先行研究は、医療や福祉に関わる専門職やその分野の学生を対象としたもの、一般市民を対象とした行政側の量的研究が多いが、本研究では、やがて医療や福祉のサービスを受給する立場の一般の高齢者とその子世代を対象にした聴き取り調査を行った。対象者は、後期高齢者、前期高齢者、その子世代の、各世代男女5名ずつの10名、合計30名とし、1名あたり最短25分、最長3時間、平均1時間の聴き取り調査を行った。調査時期は2016年1月23日から5月6日である。

調査内容は、理想とする終末期の過ごし方（どこで、誰と、どのように）と、それに関連すると考えられる死生観、経験、社会的属性等である。

3. 倫理的配慮

本調査の実施に際しては、所属する大学院の倫理委員会の審議を経た調査の趣旨・内容・方法、個人情報保護等を示した調査依頼文書を予め対象者に届け、当日も口頭で説明し、同意を得たうえで調査を実施した。また、聴取内容の録音は対象者の同意を得て実施した。

4. 研究結果

主要な結果は以下の2点である。

(1) 理想は自宅だが施設や病院で過ごす終末期も現実的なものとして受け入れられている

理想とする終末期の過ごし方としては「自宅で、家族と、延命治療を受けずに」が最も多かった。自宅希望は、女性より男性、高齢者より子世代に多かった。しかし、現実には施設か病院にならざるをえないという語りが高齢者に、しかも男性にも多く聞かれた。そうした考えは、近親者の介護経験や死別経験から生じていた。ある76歳男性は、自宅で

終末を迎えるための介護を配偶者にも子世代にも期待できない現実を理解していた。

私の遠縁のおばあさんが寝込んで、おじいさんが一生懸命介護して、寝る間も惜しんで一生懸命介護していたら、疲れて自分が先に死んじゃったの。…(略)…私の一番の理想はね、あと10年ぐらい元気でいてさ、娘が定年になったら家で面倒見てもらうこと。でもそれはわかんないからね。娘が仕事しているうちはそうはいかないからね。

また子世代でも、病院での良い死別経験がある者は、病院で終末期を過ごすことを受け入れていた。終末期についての人々の考え方に最も影響を与えるのはこのような身近な体験であり、介護サービスを利用しながら自宅で過ごす「理想」の終末期を提示するマスコミ報道によって人々の考え方が変わった形跡は、本調査では見られなかった。

(2) 延命治療はほとんど全員に拒否されている

胃瘻に代表される延命治療は、配偶者が望むなら受け入れるという一人を除く全員が拒否していた。延命拒否についての具体的語りは下記の事例のように在宅での終末に絡んでいることが多かったが、病院で終末を迎えることを受容している者も延命は拒否していた。

【63歳男性】田舎の自宅で迷惑かけない程度に。施設にも病院にも入りたくないよね。だから、もし病気になったら、動けなくなったりしたら、延命治療だけは嫌だと思っていますよ。田舎のおじいちゃん、おばあちゃんたちは、家でそのまま亡くなっていたからね。布団敷いてやって、みんながいて…。それでいいんじゃないかなって思うよ。

【40歳男性】家が一番。やっぱり落ち着きますね。延命は望まないですね。60歳で亡くなった親戚は延命しなかったですね。3日位みて意識が戻らなかったらそれでやめようって奥さんが決めたみたいで。でもその方が、みんな困らないというか…

5. 考察

本調査において、終末期を自宅で過ごしたいと考える者が多かったのは内閣府(2016)の調査の結果と同じであり、また、「理想は自宅だが現実には施設や病院」と、理想と現実に分けて考える傾向は厚労省(2014)の調査の結果とも同じであった。このように、調査結果をみると終末期を過ごす場所は、理想と現実が異なるが、延命治療を受けない自然な状態での終末期は人々の共通の思いである。今後の、高齢者の単独世帯の一層の増加を考えれば、医療、介護、福祉の連携(チーム医療)は重要事項となる。石飛(2016)も、必要以上の検診、検査、本人の意思を無視した胃瘻や人工透析を行う日本人の医療依存の問題性を指摘しているが、理想とする終末期の実現には、延命治療を受けないという選択についての、本人とその家族や親族、および、本人を中心としたチーム医療に携わる専門職各々の理解と合意が必要である。

以上から言えることは、今日の日本では、人々が死生観を見直すことがまず必要だということである。生老病死、「生きている状態から死に至る過程」を人々が予め学ぶ。そのうえで、自宅での死を望む人には、それに必要な在宅サービスを届ける体制が保障される、そんな社会が望まれる。