CORE
Metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
Provided by Nayoro City University Institutional Repository

A地域の高齢者が考える自らの終末期

著者	深澤 圭子，高岡 哲子，根本 和加子，千葉 安代
雑誌名	紀要
巻	4
ページ	63-68
発行年	2010-03-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1088/00000045/

Creative Commons : 表示 - 非営利 - 改変禁止
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.ja

〈研究ノート〉

Ａ地域の高齢者が考える自らの終末期

深澤　圭子[1)]、高岡　哲子[1)]、根本 和加子[2)]、千葉　安代[3)]

Views of senior citizens regarding the end-of-life stage

Keiko FUKAZAWA, Tetsuko TAKAOKA, Wakako NEMOTO, Yasuyo CHIBA

１）名寄市立大学保健福祉学部看護学科、２）前名寄市立大学保健福祉学部看護学科、
３）前名寄市立大学保健福祉学部福祉学科

The purpose of this study is to clarify how senior citizens consider “life and death” at their end-of-life stage, which would be useful for end-of-life care. Semi-structured interview was conducted, targeting 10 subjects, and data was analyzed qualitatively and then 7 categories were extracted. It was found that senior citizens hope “to avoid pain” and “someone will be around them,” etc. to alleviate their agony. To prepare for death, they thought about “conversation with their wives,” “putting their affairs straight,” and “testaments,” etc. Those who do not want life-prolonging treatment felt that advanced medicine is unnecessary. They wished to die “at home” or “in a place where they have lived, but they hoped to stay “at a hospital if their symptoms worsen,” caring about their family members. For peaceful death, they wished to “die as if they fell asleep” or “naturally.” As for the fear of death, they consider that life and death are two sides of the same coin, while fearing death. They believe in the afterworld and think that they will be able to meet their parents there. This indicates that they dream of the afterworld.

This study indicates that it is important to alleviate their agony at the end-of-life stage, by considering the above-mentioned feelings of senior citizens and respecting them.

本研究の目的は、終末期ケアを検討するための知見として、高齢者自身が終末期における「生死」に関してどのように考えているかを明らかにすることにある。10例の対象者へ半構成的面接を行い、データを質的に分析した結果７カテゴリーを抽出した。高齢者は〈痛みの回避〉や〈傍にいてほしい〉等《苦痛緩和》を望んでいることがわかった。《死の準備》では〈妻と対話〉〈身辺整理〉や〈遺言〉等を考えていた。《延命は望まない》では〈高度の医療は不要〉等をあげていた。《終の棲家》では、〈できれば自宅〉〈住み慣れた地域〉とする一方、〈病状悪化時病院〉とし、その裏には家族への遠慮もある。《平安なる死》では〈眠るが如き〉や〈自然死〉等を希求していた。《死の恐怖感》では、〈死への恐れ〉を抱き、それを抱く一方、〈死と共に〉生死は表裏一体と考えている。《死後の世界》には〈信じる〉〈肉親に会える〉等、死後の世界を希求していると考えられる。

以上のような高齢者の気持ちを汲み取り尊厳･尊重した終末期の《苦痛緩和》ケアが重要であることが示唆された。

キーワード：地域高齢者、終末期、死生観

Ⅰ．はじめに

超高齢社会の時代となり、21世紀は高齢者の中でも、広井は[1)] 後期高齢者の多死時代の到来と述べている。すでに世界有数の少子･高齢社会となったわが国において、高齢者の看護･介護問題は深刻化している。なかでも、認知症･寝たきり老人に代表される要介護高齢者の増加と介護者の高齢化などによる

介護力の相対的不足という２つの課題が同時に含有していることが、問題解決を一層困難にしている。

終末期を含む要介護高齢者のケアの場は、病院を中心とする収容施設偏重の時代を経て、介護保険の開始以降、再び家庭へと回帰する兆しがみえつつある。しかし、これに対して家族の介護力は、核家族化や女性の社会進出[2)]、さらに親族扶養意識の変化[3)]などにより、脆弱化してきているとみるのが一般的である。そのため、病院やその他の高齢者施設において死を迎える高齢者が、すぐに減少するとは考えにくい。平成７年度の人口動態統計から死亡場所に老人ホームが加えられ、看取りの場所として位置づけられた。介護老人福祉施設の約８割には入所者や家族の希望があれば看取りを含めた終末期ケアを実施する意思があり[4)]、また、入所者や家族で施設内での看取りを希望する人は増加しているといわれている[5)]。これらのことから、今後、高齢者と家族の多様なニーズに対応するために、長期療養型施設における終末期ケアの充実が求められている。

高齢者の死にまつわる課題は老年看護において避けて通ることはできない。人間には遅かれ早かれ死が訪れる。死は人生最大の出来事であり、悲しく、深刻であるばかりでなく、社会として取り組むべき課題であると考える。しかし、先行研究では、高齢者の死生観に関する研究は、量的な研究が多く、質的研究はほとんど見当たらない。

以上のことから、本研究では、高齢者自身が考える自らの終末期についてどのように考え準備を行っているか聞き取り調査を行い、質的に分析することを試みた。

Ⅱ．用語の定義

・高齢者の終末期：高齢者の人生を振り返って、本人が考える終末期における「生死」に関する価値観や考え方とする。
・死生観：「死を通して生を、生を通して死をみることや考えるさまざまな価値観」を指す[6)]。
・全人的痛み（total pain）：身体、心理、社会的および霊的な痛みの総称とする。

Ⅲ．方法

１．対象はＡ市とその近郊に住んでいる65歳以上の高齢者10例である。

２．データ収集期間

200X年７月上旬～１月中旬である。

３．データ収集方法

① 対象は、A市とその近郊老人クラブの代表者に研究の目的･方法などを電話であらかじめ連絡し、後日研究計画書を持参し、担当者に説明し研究対象者を紹介して頂いた。

② 対象者には、個別に研究計画書と依頼文を同封し郵送した。さらに対象者に電話で内諾を得、後日電話で日程調整を行い、対象者の自宅あるいは研究者の所属する大学の研究室にて面接を行った。

③ データ収集は半構成的面接で、高齢者自身の死生観についてどのように考えているかなどを自由に語ってもらった。また、対象の基本的属性（年齢、性別、職業、健康状態など）についてたずねた。

④ 面接時間は１時間程度とし、対象者の了解を得て、テープレコーダーに録音した。了解の得られなかった場合には、研究者が口述筆記することを了承してもらった。

４．分析方法

① 面接の録音テープから逐語録を作成した。

② 録音テープの逐語録および口述筆記のメモを素データとして、高齢者本人の語りの生死に関するものを抽出した後、コード化し、質的に分析し、さらに意味内容からの類似性に基づきカテゴリー化した。

③ コード化、カテゴリー化の作業には4名の研究者間で吟味検討の上決定し、分析の妥当性を確保した。

５．倫理的配慮

① 研究協力の可否については、対象者の自由意思に基づくことを保障するために、対象者をあらかじめ紹介してもらった。さらに研究者が電話で確認してから訪問し、対象者の意思確認をした。

② 面接の実施に際し、研究の目的･方法、答えたくない質問には応じなくてよいこと、途中で研究協力を取りやめたいときには何時でも取りやめて良いこと、データは本研究の目的以外に使用することはなく、個人のプライバシーは守られ、データ分析や研究成果の発表の際には個人を特定されないようにすること、録音したテープは研究終了後に消去することを説明し、研究協力の同意書を交わした。

尚、本研究は、本学倫理委員会により審査されたものである。

Ⅳ．結果および考察

１．対象の概要

対象者の概要を表１に示した。

対象の年齢は、最高84歳、最低68歳であり、平均年齢は74.3±6.4歳であった。性別は、女性５名、男性５名であった。家族との同居状況では、同居者有りは６名で、同居者なしは４名であった。そのうち二人暮らしが５名であった。信仰は、８名が仏教で、２名が信仰がなかった。

元職業では３名が教員で、自営業と会社員が各１名であった。いずれも男性が職をもっていた。

現在の健康状況では、10名全員が疾病を有しながら生活をしていた。うち４名が悪性新生物で治療や定期的検診を受けていた。趣味活動では10名全員が趣味や社会活動をしていた。対象者の人生を振り返り自分なりに全員「よかった」「まあまあ」と満足であったと語っていた。

表１　高齢者の概要

事例	年齢･性別	同居有無	信仰	職業	健康状況	趣味	人生満足
A	75歳　女	一人暮し	仏教	主婦	膝関節症･直腸癌	手芸	よかった
B	84歳　男	一人暮し	仏教	主婦	膝関節症･骨粗鬆症	茶道･詩吟等	よかった
C	70歳　男	二人暮し	仏教	元教員	軽度心疾患	ダンス	まあまあ
D	68歳　男	二人暮し	仏教	自営業	肝炎･前立腺肥大	ｽﾎﾟｰﾂ観戦	まあまあ
E	78歳　女	二人暮し	仏教	主婦	白内障･関節炎	花壇･ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ	まあまあ
F	68歳　女	二人暮し	なし	元教員	胃癌･膀胱癌	音楽･旅行	よかった
G	69歳　女	一人暮し	仏教	主婦	胆石症	洋裁･旅行	よかった
H	74歳　男	二人暮し	なし	元教員	膵臓癌	読書･社会活動	よかつた
I	77歳　女	一人暮し	仏教	主婦	膝関節症	茶道	まあまあ
J	80歳　男	三人暮し	仏教	元会社員	白内障	家庭菜園	まあまあ

２．インタビューから得られた死生観（表２）

分析の結果７つのカテゴリーに分類された。

１）苦痛の緩和を望む高齢者

《苦痛緩和》は、〈痛いのは避けたい〉〈痛みなく過ごしたい〉〈痛みを緩和してほしい〉〈辛いので傍らにいてほしい〉の4つのサブカテゴリーによって構成されていた。

高齢者は、〈痛いのは避けたい〉〈痛みなく過ごしたい〉〈痛みを緩和してほしい〉のサブカテゴリーからもわかるように、《苦痛の緩和》を希望していた。この「苦痛」とは、身体的苦痛だけではなく、「死への恐れや不安」などによって語られていた心理的な痛み、「経済的、家族への心配」などによって語られていた社会的な痛み、「ただ生きて役割が果たせない」などによって語られていた霊的な痛みが含まれていた。これらのことから、高齢者は、身体的な痛みによってのみ苦痛を感じるわけではなく全人的な痛みを予測して語っていることがわかる。さらに、〈辛いので傍らにいてほしい〉は、終末期に持つであろう心細さや孤独感を予期することで表現されたことが推測できる。これが、医療者や家族な

どの誰かにそばにいてほしいという希望につながったものと考える。

このように、全人的な苦痛の緩和は人生最期のときを、人間としての尊厳を保ちつつ、自分らしく生活することを望んでいることの現れであると考える。つまり、《苦痛緩和》は、終末期ケアのコアカテゴリーであると考える。

２）高齢者が考える死の準備

《死の準備》は、〈妻と死について話す〉〈迷惑をかけず〉〈身辺整理〉〈遺言〉の４つのサブカテゴリーによって構成されていた。

〈妻と死について話す〉は、身近な人の病い（がんなど）がきっかけになり家庭内で語る機会が得られたことなどから抽出されていた。このことから、他者の死をきっかけとして自らの死を考える機会を得ていることがわかる。また、〈迷惑をかけず〉は、一般的に表現される「ぽっくり」など、安楽に最期を迎えたいという願望の現れであると考える。寺崎[8]らや立川[9]の「身辺整理をしている」と回答したものが18%で、「考えている」と回答したものが63%であったとする研究結果と同様に、本研究においても〈身辺整理〉について、考えているが行動化には至っていないことが語られていた。これは、自らの死が身近にないことの現れであると考える。しかし、老年期自体が終末期といわれるように、高齢者にとって死は身近であることには変わりない。よって、成人期以降、自らの意思で行動してきた高齢者が、最期のときまで、自らの意思が尊重されるように、死の準備を早めに行うことが必要であることが示唆された。

３）延命を望まない高齢者

《延命を望まない》は、〈長生きは望まない〉〈元気で長生きならよい〉〈高度の医療は望まない〉の３つのサブカテゴリーによって構成されていた。

このカテゴリーは、「単に命を延ばすことはよくない」「長生きがよいとは考えない」などによって抽出された。つまり、高齢者も時代の流れとともに、生命の質よりも生活の質を重視する考え方が浸透しつつあることの現れであると考える。また、〈高度の医療は望まない〉は、あらかじめ意思表示しておく必要があり、その場になってからでは自らの考えを反映することは難しい。このため《死の準備》に含まれていた〈迷惑をかけず〉や〈身辺整理〉などとも関連しているものと考える。

４）高齢者が望む終の棲み家

《終の棲み家》は〈できれば自宅で最期〉〈住み慣れた地域〉〈病状悪化時は病院も〉の３つのサブカテゴリーによって構成されていた。

〈できれば自宅で最期〉は、高齢者のみなら、誰もが望む自宅での最期である。これは〈住み慣れた地域〉で物や人など、自らのなじみの関係の中で、安心して最期を迎えたいという願望の現れであると考える。〈病状悪化時には病院〉は、《死の準備》に含まれていた〈迷惑をかけず〉と関連しているものと考える。しかし、それだけではなく、《苦痛緩和》に含まれていた〈痛いのは避けたい〉〈痛みなく過ごしたい〉〈痛みを緩和してほしい〉のサブカテゴリーからもわかるように、最期のときは苦痛を緩和してもらいたいと考えるならば、病院の方が比較的対症療法が受けやすいと考えていることも影響しているものと考える。

５）高齢者が考える死後の世界

《死後の世界》には、〈死後の世界はある〉〈肉親に会える〉〈死後魂が清められる〉〈考えたことがない〉の４つのサブカテゴリーによって構成されていた。

対象者は〈死後の世界がある〉と信じ、〈死んだら肉親に会える〉や〈死後魂は清められる〉などという「死後の世界に希望を抱いている」ことも語っていた。

あの世で〈肉親に会える〉と《死後の世界》があると信じている者がいる一方、死後の世界について〈考えたことがない〉者もいる。これは人間の宗教心に関わることである。佐々木[10]は、「死後、身体は朽ち果てるが、問題は魂の行方である。魂は脳神経細胞間に組み込まれた精神構造とも考えられるが、これは身近な人の精神構造をほとんどそっくりに作り代物であるようである。」と述べている。つまり、

対象者の中に来世を死後の世界に託していることが伺われる。立川[11]は「日本人は古くから死を『帰るところ』と考え、人生を『この世（此岸」』から『あの世（彼岸)』への旅と考えている」と述べている。また広井[12]は日本人の死生観は仏教思想から円環的つまり個人の死は単なる無や終わりではなく、死の先にある「再生」時間を越える「永遠（の生命）を志向)」していると述べている。

以上のことから、来世において、故人（家族）と会えるなど、幸福な死後の世界を想像し、希求しているといえる。一方、死後の〈世界を考えたことがない〉者があった。後者は宗教をもっていなことから、これまでの家庭環境などから宗教的な学習環境が少なかったと考えられる。

６）高齢者が考える平安なる死

《平安なる死》には、〈眠るが如き〉〈自然死〉〈枯れ木の如き〉の３つのサブカテゴリーによって構成されていた。

〈眠るが如き〉は「苦痛時には眠るような穏やかに」という望みが表現されたものと考える。

人生の最期つまり臨終時には苦しまずに、穏やかな〈眠るが如き〉〈枯れ木の如く〉〈自然死〉そして厳かな最期を迎えたいという希望が語られたと考える。死ぬことに対してはある程度覚悟はできているが、死に方に対する希望はあることがわかった。

７）死を恐れる高齢者

《死の恐怖感》には、〈死への恐れ〉〈死と共に〉の２つのサブカテゴリーによって構成されていた。

対象者は、〈死への恐れ〉を抱いていた。これは、死にゆく過程における孤独、家族や親しい人との別れへの恐れ、未知への世界に対する恐れであり、また、今生への未練ともとれよう。

キューブラロス[13]も死の過程において、怒り、悲嘆など５段階をあげている。老いても死にゆく過程において、高齢者自身が〈死への恐れ〉があることに注目する必要があると考える。デーケン[14]は、死の恐怖は「苦痛への恐れ」と「孤独への恐れ」「家族や社会への恐れ」「未知なるものを前にした恐れ」などであることを示している。 一方、高齢者には死への良い意味の諦観から「死の恐怖感」をもつ者はあまりいないとも言われている[15]。

〈生と死は共にある〉は、「人間の生と死は共に存在」という語りから抽出された。よって両者はいつもともにいる。つまり表裏一体であるといえよう。

表２　語りから得られた死生観

カテゴリー	サブカテゴリー	
苦痛緩和	･痛いのは避けたい	･痛みなく過ごしたい
	･辛いので傍らにいてほしい	･痛みを緩和してほしい
死の準備	･妻と死について話す	･迷惑をかけず
	･身辺整理	･遺言
延命は望まない	･長生きは望まない	･元気で長生きならよい
	･高度の医療は望まない	
終の棲家	･できれば自宅で最期	･住み慣れた地域
	･病状悪化時には病院	
死後の世界	･死後の世界は信じる	･肉親に会える
	･死後魂が清められる	･考えたことがない
平安なる死	･眠るが如き　･自然死	･枯れ木の如き
死の恐怖感	･死への恐れ	･死と死は共にある

注:《カテゴリー》　＜サブカテゴリー＞

３．まとめ

以上のことから、Ａ地域の10名の対象高齢者は、人生を振り返り、肯定的に捉え、満足であったと考

えている。対象者は〈人様に迷惑をかけずに〉自分らしく最期まで生き、そして死まで元気で過ごし、《苦痛緩和》では〈苦痛を回避〉苦しまずに安らかな自然な最期を終えることを期待していることが明らかになった。

以上、Ａ地域で生活している高齢者自身が考える終末期の死生観について本研究で明らかになったことを基に、看護者として家族・医師と連携し、高齢者の気持ちを汲み取り高齢者を尊重した終末期ケアを行うことが重要であると考える。

４．本研究の限界と課題

本調査の対象は北海道のＡ地域に在住する高齢者10例であり、また対象者の平均年齢は74歳であった。今後、後期高齢者との関連からもさらなる調査・検討が必要と考える。

謝辞

本研究を行うにあたり調査にご協力くださいました対象者の皆様、多大なるご尽力を頂き、ここにその成果をまとめることができましたことを、心から感謝申しあげます。

本研究は、日本看護研究学会第33回学術集会で発表したものを論文にしたものである。

引用文献

１）広井良典；ケア学　越境するケアへ，医学書院，2000
２）総理府編；平成10年度男女共同参画白書，1998
３）三浦文夫編；図説高齢者白書2001年度版，全国社会福祉協議会，Ｐ58，2001
４）塚原貴子，宮原伸二；特別老人ホームにおけるターミナルケアの検討―全国の特別養護老人ホームの調査より－川崎医療福祉学会11（1），17-24，2001
５）石井岱三；特別養護老人ホームにおける見取り，月間福祉２，20-25，1997
６）日本老年行動科学会監修；高齢者の「こころ」辞典；中央法規，106-107，2000
７）日野原重明；病み、老いる人間へのケアー私のアプローチ，医学書院，1991
８）寺崎明美；老人が考えている死に関する認識，笹川医学医療研究業績年報，78-90，1994
９）立川昭一；日本人の死生観,筑摩書房，1998
10）佐々木英忠；エビデンス老年医療，医学書院，2006
11）前掲書，9）P15
12）前掲書，1）P162
13）E. Kubler - Ross.・川口正吉訳；死ぬ瞬間―，死にゆく人々との対話，読売新聞社，1972
14）アルホンス・デーケン；死の準備教育，第１巻 死を教える，メヂカルフレンド社，1998
15）R.W.Raven・谷 荘吉訳；臨死患者 死をみとる医療のために，廣川書店，1983

参考文献

１）アンＪ・デープーィース監修 見藤隆子，小田恵美子，坂川雅子編；看護倫理･倫理･実践・研究―農村地帯の日本人高齢者が考える自らの終末期，193-221，日本看護協会出版会，1999
２）久間圭子；日本の看護論比較文化的考察，日本看護協会出版会，1998
３）井口昭久；高齢者の終末期医療　End of life care of the Elderly，老年看護学　Vol.10（2）．9-13，2006
４）伊藤孝治，金崎悦子；老人が考えている死に関する認識，笹川医学医療研究業績年報，７８－90,1994
５）監修；日野原重明；臨床老年医学入門，医学書院，2005
６）黒田研・青木信雄，井上学ほか；老人の死生観とその関連要因，老年社会学，Vol.15（2）．166-173，1994
７）奥野修司；満足死　寝たきりゼロの思想，講談社現代新書，2007
８）帯津良一；死を生きる，朝日新聞出版，2009