

調査報告

医学生の死および末期医療に関する意識調査

田中愛子, 杉 洋子, 金山正子, 中尾久子, 東 玲子,
池口恵観, 奥田昌之, 李 恵英, 小林春男, 芳原達也

山口大学医学部公衆衛生学講座 宇部市南小串1丁目1番1号 (〒755-8505)

Key words : 死生観, 末期医療, 意識調査, 臨床実習

はじめに

高額医療費の見直しや, より充実したQOLを追求したいという社会の人々の願いを背景に, 末期医療は現在見直しの時期にきている。厚生省は「末期医療に関する国民の意識調査等検討会」¹⁾を発足し, 我が国にふさわしい末期医療の在り方を模索する一方で, 長寿社会開発センターは, 福祉のターミナルケアという観点からも高齢者の末期医療の在り方を提唱している²⁾。しかし, 多様な価値観が存在するこの時期に, 将来医師となり人々の生死に携わることとなる医学生の, 死や末期医療の考え方や, それらに対する臨床実習や生活属性の影響を調査した報告は少ない。そこで今回著者らは, これらについて意識調査を行い, 興味ある知見を得たので報告する。

方 法

1. 質問用紙の作成

質問用紙は「死に対する関心度や不安感」「死の迎え方や死に場所についての考え」「末期医療に対する考え」の3側面から作成した。「死に対する関心度や不安感」については, 定量的に測定できるように尺度を用いることにし, 既存の測定尺度^{3) 5)}の中から, DICKSTEINのDEATH CONCERN SCALEの30項目について検討した。表1に示したように, 日

本文化の中でも違和感の無い25項目を選定し, 回答方法には4段階のリカートスケールを用いた。

2. 調査対象

臨床実習による死や末期医療に対する考え方の違いを知るために, 対象は, 医学知識はあるが臨床実習の経験のない3年生と, 臨床実習を経験している6年生とした。

Y大学医学部の3年生と6年生を対象に調査の意図を説明し, 同意の得られた学生に質問用紙を配布した。対象の内訳は3年生90名, 6年生71名であった。

3年生と6年生のそれぞれの平均年齢は, 3年生 22.1 ± 2.4 歳 ($\bar{x} \pm S D$), 6年生 24.4 ± 1.9 歳 ($\bar{x} \pm S D$)であった。対象には, 社会人を経験して医学部に入学した学生を含んでいるが, 平均年齢は, 大学3年生と6年生の通常平均年齢にほぼ一致していた。3年生の男性66名・女性24名と, 6年生の男性50名・女性21名は, ほぼ同様の男女割合で, 有意な差は無かった。

3. 分析の方法

データ分析には統計パッケージSPSSを用いて統計解析を行い, $p < 0.05$ を有意とした。

表1 調査に用いた死に関する質問項目

| | |
|----|---|
| 1 | 私は自分自身の死について考えることがある |
| 2 | 私は若死にすることを考えることがある |
| 3 | 私は寝る前に死について考えることがある |
| 4 | 私は死ぬ時期がわかったら、それまでの時間をどのようにふるまうか考えることがある |
| 5 | 私が死んだとき、身内の人達がどう振る舞い、どう感じるかを考えることがある |
| 6 | 私は病気の時、死について考えることがある |
| 7 | 私は自分の死について空想することがある |
| 8 | 私は人は歳をとったとき、死について不安になると思う* |
| 9 | 私は周囲の人々以上に、死についての不安が大きい |
| 10 | 私は死ぬことはほとんど気にしない* |
| 11 | 私は自分が死ぬと考えると不安になる |
| 12 | 私にとって大切な人の死を考えると不安になる |
| 13 | 私は将来必ず死ぬと思っても、自分の生き方を変えようとは思わない* |
| 14 | 私は自分に死を、悪夢のような苦しみと思っている |
| 15 | 私は死ぬことが恐ろしい |
| 16 | 私は人生が短いことを考えると、気持ちが動揺してくる |
| 17 | 私は死について考えることは、時間の無駄だと思う* |
| 18 | 私は豊かな人生を過ごせたら、死ぬことはそう悲しいことではないと思う* |
| 19 | 私は死後の世界があつて欲しいと思う |
| 20 | 私は自分が死ぬと考えると憂鬱になる |
| 21 | 私は大切な人の死について考えることがある |
| 22 | 私は交通事故で死ぬかもしれないと考えることがある |
| 23 | 私の考え方は、楽観的である* |
| 24 | 多くの人が葬式など、人の死に直面すると不安になるが、私は動揺しない* |
| 25 | 死後の世界があるかどうか、私は心配である |

(注) * 逆転項目

結果

1. 対象の特徴

身内や親しい人の臨終に立ち会った経験では、「経験がある」と答えた学生は3年生30.0%、6年生35.2%で、2学年間で有意な差は見られなかった。

家族の介護経験が「ある」と回答した学生は、3年生27.8%、6年生28.2%で、2学年間で有意な差は見られなかった。

信仰については、「信仰はない」と回答した学生は、3年生で72.2%、6年生で70.4%で、2学年間で有意な差は見られなかった。

以上の結果より、3年生と6年生では、看取りや病との遭遇体験や信仰といった死や末期医療に関連すると思われるフェイス項目において、学年間における差はみられなかった。

2. 臨床実習が死への関心度や不安感に与える影響
臨床実習が死への関心度や不安感に与える影響を

調べるために、死への関心と不安について4段階リカートスケールを用いて質問をし、学年比較を行った。その結果、「私は自分自身の死について考えることがある」「私は自分自身の死について空想することがある」「私は交通事故で死ぬかもしれないと考えることがある」という3項目について、3年生と6年生で有意な差がみられた。「私は自分自身の死について考えることがある」という問いでは、「しばしば考える」と回答した学生は、3年生4.4%に対して6年生19.7%と、その割合が高かったが、「ときどき考える」と回答した学生は、3年生70%、6年生47.9%と逆転していた。「めったに・いちども考えない」との回答は、3年生が25.6%、6年生は32.4%で、6年生の割合が多かった。「私は自分自身の死について空想することがある」という質問項目についても、同様の回答傾向が見られた。以上から、自分の死について考えたり空想する頻度は、6年生の方にはばらつきが多いと考えられる。

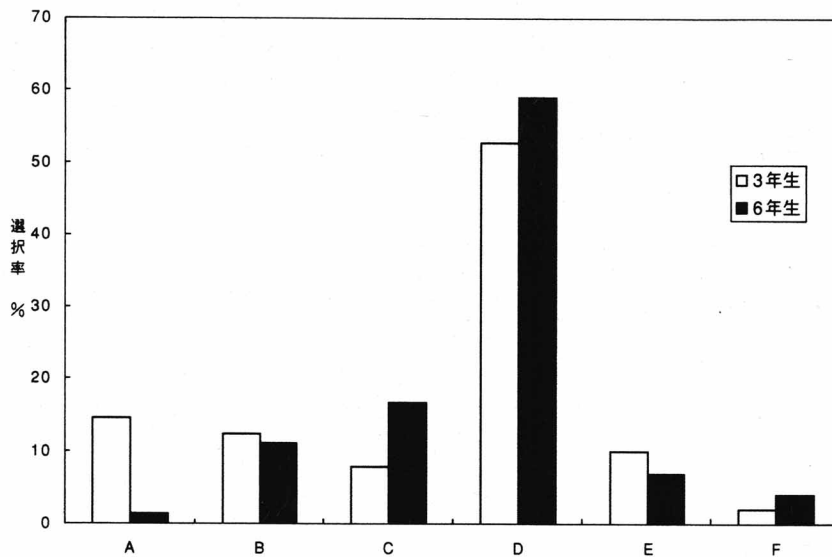


図1: 病院死の利点についての学年差

(注) A: 利点はない B: 安心感がある C: 最後まで治療がしてもらえ命が長らえる D: 家族の介護負担を軽減することができる E: 自宅で療養するのは不可能 F: その他

「私は交通事故で死ぬかもしれないと考えることがある」という質問には、「しばしば考える」と回答した学生は、3年生14.6%、6年生7%、「ときどき考える」は、3年生45.5%、6年生43.7%で、3年生の割合が高かった。

しかし、他の22項目については、差は見られなかった。25の質問項目の4段階スケールを1点から4点までにスコア化し、25項目を和すと、3年生の平均値 58.50 ± 8.63 ($\bar{x} \pm S D$)、6年生の平均値 58.45 ± 8.04 ($\bar{x} \pm S D$)で、2群間の平均値の差に有意な差はなかった。

3. 臨床実習が末期医療等の考えに与える影響

「治らない病気で死ぬことになったら、その病名を教えて欲しいですか」という問いに対して、3年生は88.9%、6年生は88.6%が教えて欲しいと答えており、有意な差はみられなかった。

「人生の最後をどこで迎えたいですか」という問いには、「自宅」が3年生42.4%、6年生40.6%と、共に最も多く、次いで、「ホスピス・緩和ケア施設」が3年生25.9%、6年生27.5%と続き、「治療の行き届いた病院」は3年生7.1%、6年生10.1%で、学年間で有意差は見られなかった。ただし、3年生に「その他」を選択した学生が23.5%あり、6年生の17.4%よりも多く、その内訳は「どこでもいい」

「大自然の中で」といった、死を現実のものにとらえられていない回答が多かった。

「病院において死を迎えることにはどんな点において利点があると思いますか」という問いには、図1に示したように、3年生・6年生ともに「家族の介護負担を軽減することができる」という答えを選択した学生が最も多かった。しかし、次いで3年生は、「利点はない」という回答が多く、6年生では「最後まで治療がしてもらえ命が長らえる」が多く、3年生と6年生では、病院死の利点において有意な差が見られた。

「今後の末期医療において、どのような医療システムを希望されますか」という問いには、3年生は「在宅でも安心して生活できるように、在宅医療システムが拡大していくこと」(49.4%)、6年生では「一般病院の中でも、痛みや苦痛の除去を中心とした緩和ケア病棟が増えていくこと」(52.1%)が最も多く選択されていた。

4. 死や末期医療等の考えに対する性別等の影響

死に対する関心度や不安感を性別等で比較してみると、表2に示したように、「私は年をとったとき、死について不安になると思う」「私にとって大切な人の死を考えると不安になる」「私は人生が短いことを考えると、気持ちが動揺してくる」「私は豊か

表2 死に関する質問項目のうち、性別で有意差の認められたもの

| 質問項目 | そうである | | どちらかといえば そうである | | どちらかといえば そうではない | | そうではない | |
|-------------------------------------|------------|------------|-------------------|------------|--------------------|------------|------------|------------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 1.私は人は歳をとったとき、死について不安になると思う | 26 22.6 | 4 8.9 | 56 48.7 | 28 62.2 | 25 21.7 | 13 28.9 | 8 7.0 | 0 0.0 |
| 2.私にとって大切な人の死を考えると不安になる | 28 24.1 | 23 51.1 | 71 61.2 | 19 42.2 | 15 12.9 | 3 6.7 | 2 1.7 | 0 0.0 |
| 3.私は人生が短いことを考えると、気持ちが動揺してくる | 9 7.8 | 2 4.5 | 25 21.6 | 7 15.9 | 57 49.1 | 15 34.1 | 25 21.6 | 20 45.5 |
| 4.私は豊かな人生を過ごせたら、死ぬことはそう悲しいことではないと思う | 31 27.0 | 24 53.3 | 61 53.0 | 15 33.3 | 16 13.9 | 5 11.1 | 7 6.1 | 1 2.2 |
| 5.多くの人が葬式など、人の死に直面すると不安になるが、私は動揺しない | 5 4.4 | 2 4.4 | 51 44.7 | 11 24.4 | 51 44.7 | 21 46.7 | 7 6.1 | 11 24.4 |

(注) 表上段は実数、下段は%

な人生を過ごせたら、死ぬことはそう悲しいことではないと思う」「多くの人が葬式など、人の死に直面すると不安になるが、私は動揺しない」の5項目に有意な差がみられ、男性に「人の死」に動揺しない割合が高かった。

次に25の質問項目をスコア化し、男女差を見ると、男性の平均値 58.31 ± 8.67 ($\bar{x} \pm S D$)、女性の平均値 58.90 ± 7.60 ($\bar{x} \pm S D$)で、2群間の平均値に有意な差はなかった。

希望する死に場所については、図2に示したように、男性は「自宅」が45.9%と最も多く、「その他」24.8%、「ホスピス・緩和ケア施設」19.3%と続くが、女性は「ホスピス・緩和ケア施設」が44.4%と最も多く、次に31.1%が「自宅」を選択しており、「治療の行き届いた病院」の割合も11.1%と男性の7.3%に比較して高く、有意な差がみられた。

病院死の利点については、図3に示したように、男女ともに「家族の介護負担を軽減することができる」が最も多かったが、それを選択した割合は、女性が有意に高かった。

次に、家族の介護経験からみた死に対する関心度や不安感の特徴を調べると、「私は自分が死ぬと考えたと不安になる」という項目において、家族の介護経験を持つ学生の方では、「不安である・どちらかといえば不安である」が75.5%で、介護経験を持たない学生の56.0%よりその割合が高く、死に対する不安が有意に高かった。

考 察

死に対する関心度や不安感について3年生と6年生とを比較すると、22項目において有意な差は見られず、学年による違いは少ないと思われる。このことは、田中らの報告⁶⁾による、看護学生の死生観が学年や教育課程で差がみられないことと同様の傾向にあると思われる。しかしその中においても、3年生より6年生の方が、自分の死について「しばしば考える」学生の割合が多く、若干の臨床実習の影響が示唆された。山本は「意識するにせよ、しないにせよ、死生観はその人の行動を決定する規範として働く」⁷⁾とっており、「死の準備教育」⁸⁾が重視され、医学教育の中に死の教育が取り上げられつつある⁹⁾中で、医学生が死を見つめ考えていくことにより、死生観が明確に構築されていくことが望まれる。

病名告知の問題においては、3年生と6年生の8割以上は「病名を教えて欲しい」と答えていた。この割合は、毎日新聞社の世論調査¹⁰⁾の66%や厚生省が一般集団(20歳以上の国民5000人)に行った調査結果¹¹⁾の72.6%よりも高い数値であり、医学教育を受けている医学部学生の特徴といえよう。しかし同時に、末期医療における医師の最も深刻な悩みとしては、「患者への病名、病状説明」の割合が69.9%と最も高く¹²⁾、現代の医療現場において告知を受ける側と説明する側との齟齬を象徴しているとも思われる。

今後の末期医療システムについては、3年生は在宅ケアの拡大を希望しているのに対して、6年生は一般病院の機能が拡大していくことを望んでいる。

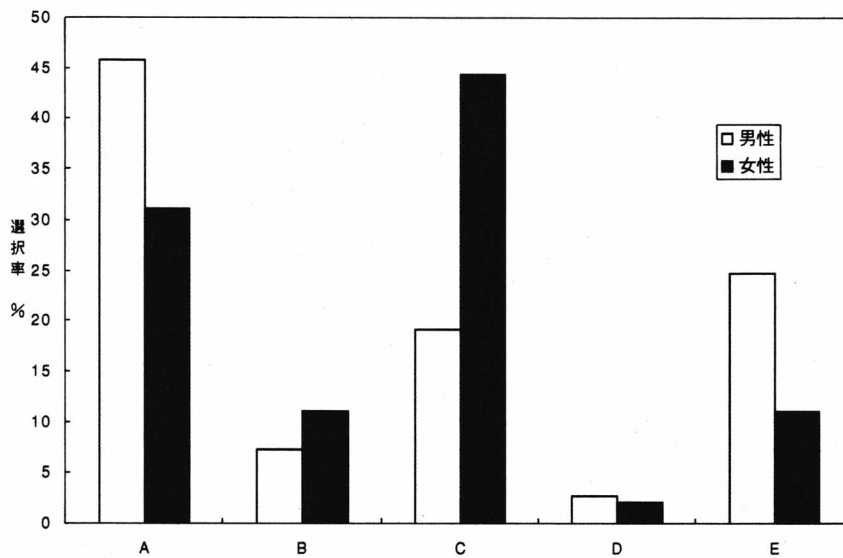


図2: 希望する死に場所についての性別差

(注) A: 自宅 B: 治療の行き届いた病院 C: ホスピス・緩和ケア施設 D: 身の回りのお世話をしてくれる福祉施設 E: その他

このことは、臨床実習等を通して、現実の医療の中から末期医療を考えていこうとする6年生の実態を表していると思われる。在宅医療の拡大が今後の課題であることは言を待たないが、悪性新生物の患者の約9割が病院死を迎える現代において¹³⁾、一般病院の中からの末期医療の展望は、社会のニーズに緊急に対応できるものと思われる。

次に男女の比較から検討すると、死に対する関心度や不安感の5項目、希望する死に場所や病院死の利点において、男女の相違点が見られた。しかし、死に対する関心度や不安感スケール全体の比較では、男女差は見られなかった。このことは、高齢者を対象とした同様の調査で、男女差が見られなかった¹⁴⁾ことと同様の結果である。男女いずれに死の不安が強いかという判断は今後さらに検討を重ねていく必要がある。

希望する死に場所は、先行調査の多くが「自宅」という回答が多い中で^{15) 17)}、今回女子学生が選択した場所は、ホスピスや緩和ケア施設が多かった。また病院死の利点においては、介護負担が軽減できることを女子学生の70.5%が選択しており、男子学生の50%を上回っている。これら2つの結果を通して考えられることは、女子学生は、終末期において家族の介護負担は大きなものにとらえており、自分自

身は施設内死を選択しているということである。このことから、すでに女子学生が将来のジェンダー役割を意識しているともいえるのではないだろうか。

最後に、家族の介護経験のある学生は、死に対する不安が有意に高かった。これは、介護経験を通して、現実の生活の中から、病や死を身近に感じているからであろう。これらの貴重な体験を有している学生が、そのことを豊かに語り合うことで、死の不安は共有され、介護経験の無い学生であっても、死を自分の問題として考える機会が与えられると思われる。若い世代にあっても病や死の話題が日常的に言語化されることが、死の教育の浸透につながるものと思われる。

今回の調査結果を基に、今後は死生観に踏み込んだ調査へと課題を発展させていきたい。

結 論

Y大学医学部の3年生90名と6年生71名を対象に、「死に対する関心度や不安感」「死の迎え方や死に場所についての考え」「末期医療に対する考え」の3側面から構成した質問紙調査を実施して、次の結論を得た。

1. 臨床実習が死への関心度や不安感に与える影響を調べると、実習前よりも実習後の方が、死をより

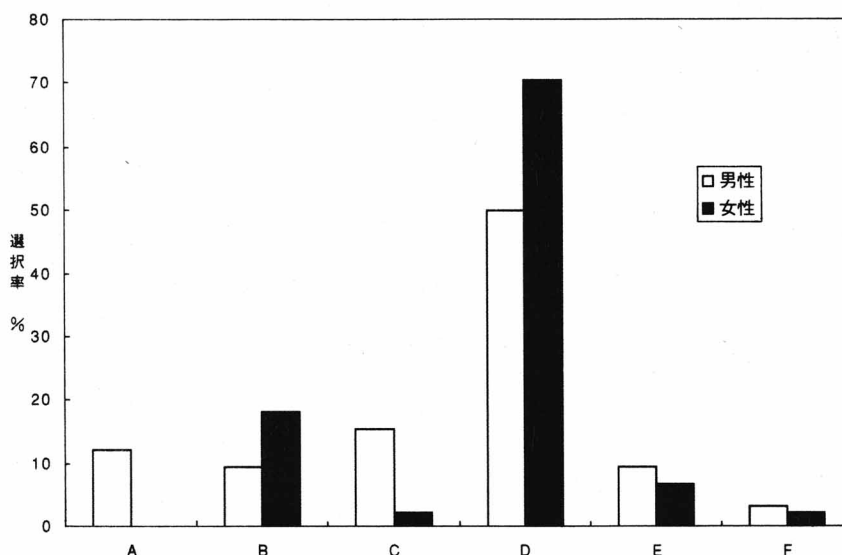


図3: 病院死の利点についての性別差

(注) A: 利点はない B: 安心感がある C: 最後まで治療がしてもらえ命が長らえる D: 家族の介護負担を軽減することができる E: 自宅で療養するのは不可能 F: その他

身近な課題としてとらえている傾向がみられた。

2. 死に対する関心度や不安感について性別で比較すると、男性は、人の死に直面しても動揺しないと思う割合が、女性より高かった。

3. 病院死の利点を性別で比較すると、「家族の介護負担を軽減することができる」ということを選択した割合は、女性の方が男性よりも高かった。学年で比較すると、「病院死の利点はない」と回答した割合は、3年生の方が6年生よりも高かった。

4. 施設死の希望は、女性の方が男性よりも高い傾向を示した。

謝 辞

稿を終えるにあたり、調査に御協力いただきました山口大学医学部の学生の皆様に感謝いたします。同時に、調査手続の御配慮と貴重な御助言を賜りました、山口大学医学部医療環境学講座大林雅之教授に心より深謝申し上げます。

文 献

1) 厚生省, 末期医療に関する意識調査等検討会報

告書, 平成10年6月26日

- 2) 長寿社会開発センター, 平成8年度「福祉のターミナルケア」に関する調査研究事業報告書
- 3) Templer DI. The construction and validation of a death anxiety scale. *Journal of General Psychology* 1970;**82**:165-177
- 4) Collett LJ&Lester D. The fear of death and the fear of dying. *Journal of Psychology* 1969;**72**:179-181
- 5) Dickstein LS. Death concern; measurement and correlates. *Psychological Reports* 1972;**30**:563-571
- 6) 田中愛子, 岩本晋, 看護学生の死生観のとらえかたとその実態; 学生の作成した質問紙を中心に. *山口県立大学看護学部紀要* 1998; **2**: 31-46
- 7) 山本俊一, 死生学のすすめ, 医学書院, 東京, 1992; p12
- 8) 山本俊一, 死生学(サナトロジー); 公衆衛生との関連において *日本公衆衛生雑誌* 1996; **43(2)**: 83-85
- 9) 高柳和枝, 岩崎栄, 卒前医学教育における患者医師関係と死の教育 *病院管理* 1997; **34(1)**: 21-29
- 10) 毎日新聞社, 「高齢化社会」に関する全国世論

調査 1997年 8月 8日

- 11) 前掲書1)p46
- 12) 前掲書1)p56
- 13) 厚生統計協会編: 平成8年人口動態統計 上巻
: 264-265
- 14) 方波見泰男, 杉山善朗, 中野修, 佐藤康次, 安部一男, 高齢者のターミナル・ケア援助技法の開発; 高齢者の死の不安と情緒的援助の関連性についての基礎的研究 高齢者問題研究 1988; 4: 143-152
- 15) 井上勝也, 終末介護の諸問題; 終いの見取りに関する調査より 季刊社会保障研究 1983; 18(4): 435-448
- 16) 内閣総理大臣官房老人対策室監修, 「つい」の看取りに関する調査結果の概要 老人問題 1989; 7(2): 51-71
- 17) 黒田研二, 青木信雄, 井上学, 久泉広子, 山田尋志, 秋山正子, 老人の死生観とその関連要因 老年社会科学 1994; 15(2): 166-173

Survey of Medical Students' Feelings about Death and Terminal Care

Aiko TANAKA, Youko SUGI, Masako KANAYAMA, Hisako NAKAO,
Reiko AZUMA, Kekan IKEGUCHI, Masayuki OKUDA, Keiei LI,
Haruo KOBAYASHI and Tatsuya HOBARA

*Department of Public Health, Yamaguchi University School of Medicine
1-1-1 Minamikogushi, Ube, Yamaguchi, 755-8505, Japan*

SUMMARY

A questionnaire was used to survey ninety students of the third academic year and seventy-one students of the sixth academic year at Y University School of Medicine regarding three topics: "interest in and anxiety about death", "how and where to die" and "terminal care." The results were as follows:

1. Students who had clinical practice experience were more familiar with the issues concerning death.
2. Concerning interest in and anxiety about death, a higher percentage of male students than female students felt that they could face the death of people.
3. As for advantages of dying in a hospital (hospital death, hereafter), a higher percentage of females than males chose the answer, "It reduces the burden of family care." The percentage of students who replied, "There is no advantage in hospital death," was higher in the third-year students than in the sixth-year students.
4. A higher percentage of females than males wished to die in a hospital or hospice.