

終末期の在宅医療・延命医療に対する看護学生の思いの調査

加藤 博之¹⁾

要 旨

看護学生自身は終末期の在宅医療・延命医療に関してどのような思いを持っているのかを調べるため、首都圏にある看護師等学校養成所（大学1校・短期大学1校・専門学校3校）の学生（832名）に対して、読売新聞³⁾で結果が公表された全国世論調査で使用された質問紙を使い調査を行った。看護学生は、終末期の在宅医療を希望する割合が54%と高かったが、終末期の在宅医療に関する困難感に関しても72%が認識していた。看護学生は家族との時間を大切にする思いから終末期の在宅医療を望みつつも、一方で家族の負担に配慮し現実的には終末期の在宅医療は難しいと感じている傾向があることが考えられた。終末期の延命医療について、医師と患者・家族で十分な話し合いがなされていないと感じている看護学生が過半数（55%）も存在した。終末期の在宅医療に対する看護学生の困難感の高まりは、看護基礎教育カリキュラム履修の進行と言うより、年齢による影響が大きいことが推察された。

キーワード：看護学生 終末期 在宅医療 延命医療 全国世論調査

I はじめに

日本においては終末期の在宅医療・延命医療が社会的にますます注目されている。超高齢社会・多死社会の到来を受け、これまでの医療体制では急増する高齢者を受け入れられないため、住み慣れた自宅や地域で支える仕組みへの医療体制の転換が現在迫られている。また、医療技術の進歩とともに従来から行われてきた延命医療に対する批判が近年盛んになってきており、延命医療に対する患者・家族の思いの理解が医療従事者として重要となってきている。

死亡の場所別にみた死亡者数の比率の年次推移を見ると、病院で亡くなる比率が最多の2005年には病院79.8%・自宅12.2%・診療所2.6%・老人ホーム2.1%・介護老人保健施設0.7%だったのが、2015年には病院74.6%・自宅12.7%・診療所2.0%・老人ホーム6.3%・介護老人保健施設2.3%と変化してきている¹⁾。また、2012年度の内閣府の調査によれば、「介護を受けたい場所」に関し、「自宅」が34.9%で最も高く、「最期を迎えたい場所」についても、「自宅」が54.6%と最も高かった²⁾。そのような状況の中、

2013年10月12日付け読売新聞に全国世論調査の結果が報道され、終末期の延命医療について「望まず」が81%、「希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しい」が79%などの回答結果が公表された³⁾。

これらを踏まえ、将来看護師となるべく日々学習している看護師等学校養成所の学生（以下、看護学生と記す）自身は現時点で果たして終末期の在宅医療や延命医療に関してどのような思いを持っているのか、終末期の在宅医療の困難さについて看護学生がどのように認識しているのか、日本人の平均的な考え（全国世論調査結果）と差異があるのか、看護基礎教育カリキュラム履修の進行とともに学年により差異があるのか、看護学生の年齢によって差異があるのかを看護基礎教育に携わる者として調査したいと考えた。2013年10月12日付け読売新聞で結果が公表された終末期の在宅医療・延命医療に関する全国世論調査で使用された質問紙を今回の調査において使用した。

本研究は、筆者の「終末期の在宅医療・延命医療について初学者である看護学生の思いの調査」⁴⁾の継続研究である。3年課程看護専門学校に在学中の1

1) 川崎市立看護短期大学

年生77名に対して同様の質問紙調査を行った先行研究では、終末期の在宅医療・延命医療に対する一般の方々の思いと看護学生の思いとの間で隔たりが生じている恐れがあることが推察された。本研究は、当事者の思いに寄り添う看護を目指し、今後の在宅医療・延命医療に対する看護基礎教育を考える際の貴重な資料になると考える。延いては在宅医療・延命医療に対する看護の充実に繋がると思う次第である。

II 目的

看護学生自身が現在抱く終末期の在宅医療・延命医療に関する思いについて調査することを本研究の目的とした。その際、全国世論調査と同様の質問紙を使用し、参考までに全国世論調査結果と比較検討を行った。また、看護学生の終末期の在宅医療・延命医療に関する思いは、看護基礎教育カリキュラム履修の進行とともに学年により差異があるのか、年齢群別（10歳代～20歳代前半・20歳代後半～30歳代前半・30歳代後半～40歳代前半・40歳代後半以降）間で差異があるのかを調査した。

III 方法

1. 調査対象

首都圏にある看護師等学校養成所（大学1校・短期大学1校・専門学校[3年課程]3校）の学生（832名）

2. 調査期間

2016年8月～2017年2月

3. データ収集方法

2013年10月12日付け読売新聞³⁾で結果が公表された終末期の在宅医療・延命医療に関する全国世論調査で使用された質問紙を「読売新聞知的財産担当」の使用許諾を得て使用した。読売新聞社の作成した質問紙を使用し、以下の調査内容について自記式で回答を求めた。質問紙の回収は、回答後の質問紙を個別に封筒に厳封してもらい、回収箱への投函によって行った。

4. 質問紙調査内容

属性（性別・年齢・所属する看護師等学校養成所の種類・学年）、読売新聞社の質問紙の項目：1)将

来の健康や病気になったときの不安の内容 2)終末期の告知の希望の有無 3)終末期の在宅医療の希望の有無 4)終末期の在宅医療を希望する理由 5)最期まで在宅医療を受けることは難しいか否か 6)最期まで在宅医療を受けることが難しい理由 7)終末期の医療に関する家族との対話の有無 8)リビング・ウィルや事前指示書を知っているか否か 9)リビング・ウィルや事前指示書の作成希望の有無 10)終末期の延命医療の希望の有無 11)延命医療についての医師と患者・家族との間の十分な対話の有無

5. 分析方法

分析には解析ソフトPASW Statistics 17並びにMicrosoft Excel 2010を使用した。各質問項目の回答結果の単純集計を行い、参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行った。また、看護学生内で学年間・年齢群別（10歳代～20歳代前半・20歳代後半～30歳代前半・30歳代後半～40歳代前半・40歳代後半以降）間での χ^2 検定を行った。全国世論調査結果については有効回答総数と回答割合（%）のみが公表されているため、各項目の回答人数については有効回答総数と回答割合から推定し算出した。有意確率（p）0.05未満を統計学的に有意差ありとした。なお、結果の数値（%）は小数点以下を四捨五入としたため、結果の表内の数値は合計が100%とまらないことがある。

IV 倫理的配慮

研究を実施するにあたり、川崎市立看護短期大学研究倫理委員会の承認を得た（第R69-1号）。研究趣旨、匿名性の保持、研究参加は自由意思によるもので、参加の有無に関わらず不利益を被ることはないこと、得られたデータは本研究以外では使用しないことを口頭並びに文書で説明した。質問紙への回答をもって同意の得られたものとした。質問紙の使用に関しては「読売新聞知的財産担当」から使用許諾を得た。本研究に関連して、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

V 結果

1. 回答数・回答率

本調査における質問紙の配布数は1040、回収数は832、回収率は80%であった。全国世論調査は対象

者3000人、有効回答数1600（回収率53%）だった。

2. 回答者の性別・年齢

回答者の性別・年齢を表1・表2に示した。回答者

の平均年齢は22.8±6.6歳であった。回答者の男女比、年齢構成について本調査と全国世論調査では差異が見られた。また、看護学生の所属と学年のクロス集計を表3に示した。

表1 回答者の性別

	看護学生 人数(%) n=831	全国世論調査 推定人数(%) n=1600	【参考】
男	90(11)	752(47)	$\chi^2=316.052$ p<0.001
女	741(89)	848(53)	

表2 回答者の年齢

	看護学生 人数(%) n=829	全国世論調査 推定人数(%) n=1600	【参考】
10歳代	295(36)	0(0)	$\chi^2=1669.819$ p<0.001
20歳代	418(50)	96(6)	
30歳代	79(10)	192(12)	
40歳代	32(4)	256(16)	
50歳代	5(1)	272(17)	
60歳代	0(0)	384(24)	
70歳以上	0(0)	384(24)	

表3 看護学生の所属×学年 (%)

	1年	2年	3年	4年	合計
大学	86(10)	89(11)	47(6)	84(10)	306(37)
短期大学	66(8)	66(8)	67(8)	0(0)	199(24)
専門学校(3年制)	91(11)	124(15)	112(14)	0(0)	327(39)
合計	243(29)	279(34)	279(27)	84(10)	832(100)

3. 将来の健康や病気になった時の不安（複数回答可）

将来の健康や病気になった時の不安（複数回答可）についての回答結果を表4に示した。将来の健康や病気になったときの不安に関して、「医療や介護にお金がかかる」を選んだ看護学生が56%、「がんになる」を選んだ看護学生が56%、「介護などで家族に迷惑をかける」を選んだ看護学生が54%、「認知症になる」を選んだ看護学生が53%、「働け

なくなる」を選んだ看護学生が39%、「脳卒中などで寝たきりになる」を選んだ看護学生が38%であった。参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行ったところ、これらの項目について、看護学生の回答結果が全国世論調査結果に比べて有意に高かった。逆に、「持病が悪化する」を選んだ看護学生は9%であり、看護学生の回答結果が全国世論調査結果に比べて有意に低かった。

表4 将来の健康や病気になった時の不安（複数回答可）

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600	【参考】	有意確率
医療や介護にお金がかかる	469(56)	656(41)		p<0.001
がんになる	465(56)	640(40)		p<0.001
介護などで家族に迷惑をかける	447(54)	704(44)		p<0.001
認知症になる	438(53)	688(43)		p<0.001
働けなくなる	426(39)	400(25)		p<0.001
脳卒中などで寝たきりになる	312(38)	528(33)		p=0.027
十分な介護が受けられない	172(21)	288(18)		p=0.110
良い医師や病院にかかれない	89(11)	176(11)		p=0.820
持病が悪化する	76(9)	192(12)		p=0.032
その他	27(3)	192(12)		p<0.001

4. 終末期の告知の希望の有無

末期がんなどで回復が見込めない状態になった場合、告知をして欲しいと思うか否かの回答結果を表5に示した。看護学生の95%が終末期の告知を希望

していた。参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行い、 χ^2 値80.859、有意確率 $p < 0.001$ だった。看護学生は一般の人々より終末期の告知を希望する割合が高かった。

表5 終末期に告知をして欲しいと思うか

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600	【参考】
そう思う	787 (95)	1328 (83)	$\chi^2=80.859$ $p<0.001$
そうは思わない	43 (5)	224 (14)	
答えない	0 (0)	64 (4)	

5. 終末期の在宅医療の希望の有無

末期がんなどで回復が見込めない状態になった場合、最期まで自宅で医療を受けたいと思うか否かの回答結果を表6に示した。看護学生の54%が終末期における在宅医療を希望していた。参考までに全国

世論調査結果との間で χ^2 検定を行い、 χ^2 値50.721、有意確率 $p < 0.001$ だった。看護学生は一般の人々と比較して終末期の在宅医療を希望する割合が高かった。

表6 最期まで在宅医療を受けたいと思うか

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600	【参考】
そう思う	450 (54)	704 (44)	$\chi^2=50.721$ $p<0.001$
そうは思わない	376 (45)	800 (50)	
答えない	6 (1)	102 (6)	

6. 終末期の在宅医療を希望する理由（複数回答可）

終末期の在宅医療を希望する回答者に対し、在宅医療を希望する理由の回答結果（複数回答可）を表7に示した。終末期の在宅医療を希望する看護学生のうち、その理由として「家族と多くの時間を過ごせる」を選んだ看護学生が71%、「好きなように過ごせる」を選んだ看護学生が60%、「住み慣れて暮らしやすい」を選んだ看護学生が52%であった。

「家やその地域に愛着がある」を選んだ看護学生が31%であった。各項目について、参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行ったところ、「家族と多くの時間を過ごせる」「好きなように過ごせる」「家やその地域に愛着がある」を選んだ看護学生が一般の人々と比較して有意に高かった。逆に、「自宅で最期を迎えるのが自然だ」を選んだ看護学生が16%と、全国世論調査結果の30%と比較して有意に低かった。

表7 最期まで在宅医療を望む理由（複数回答可）

	看護学生 推定人数(%) n=450	全国世論調査 推定人数(%) n=704	【参考】	有意確率
家族と多くの時間を過ごせる	323 (71)	373 (53)		$p<0.001$
好きなように過ごせる	270 (60)	345 (49)		$p<0.001$
住み慣れて暮らしやすい	237 (52)	359 (51)		$p=0.579$
家やその地域に愛着がある	142 (31)	162 (23)		$p=0.001$
病院で自分が望む以上の医療を受けたくない	88 (20)	134 (19)		$p=0.826$
自宅で最期を迎えるのが自然だ	70 (16)	211 (30)		$p<0.001$
その他	19 (4)	7 (1)		$p<0.001$

7. 終末期の在宅医療の困難さの認識

希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思うか否かの回答結果を表8に示した。看護学生の72%が希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思っていた。全国世論調査結果は79%であり、希望しても最期まで自宅で医療を受け

ることは難しいと思っている者が7割を超えている点では同様の傾向を示していた。参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行ったところ、 χ^2 値24.628、有意確率 $p < 0.001$ だった。看護学生は一般の人々と比べて終末期の在宅医療に関して困難さを感じている割合が低かった。

表8 希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思うか

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600 【参考】	
そう思う	596 (72)	1264 (79)	$\chi^2=24.628$ $p < 0.001$
そうは思わない	211 (25)	272 (17)	
答えない	25 (3)	64 (4)	

8. 終末期の在宅医療が困難な理由（複数回答可）

希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思う回答者に対して、その理由を尋ねた回答結果（複数回答可）を表9に示した。希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思う看護学生のうち、その理由として「介護などで家族の負担が大きい」を選んだ看護学生が86%であった。終末期の在宅医療が困難な理由として「介護などで家族の負担が大きい」が最多であり、8割を超える者が選んでいる点において、看護学生と一般の人々は同様の傾向を示していた。また、「容体の急変に対

応できない」を選んだ看護学生が42%であった。各項目について、参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行った結果、全国世論調査結果と比較して看護学生が有意に高かったのが「介護などで家族の負担が大きい」「容体の急変に対応できない」などであった。逆に、「介護してくれる人がいない」を選んだ看護学生が17%、「訪問看護の態勢が整っていない」を選んだ看護学生が14%、「在宅医療をしてくれる医師がいない」を選んだ看護学生が9%と、全国世論調査結果と比較して看護学生が有意に低かった。

表9 希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思う理由（複数回答可）

	看護学生 人数(%) n=596	全国世論調査 推定人数(%) n=1264 【参考】	有意確率
介護などで家族の負担が大きい	512 (86)	1024 (81)	$p < 0.001$
容体の急変に対応できない	250 (42)	468 (37)	$p = 0.042$
お金がかかる	242 (41)	468 (37)	$p = 0.138$
介護してくれる人がいない	99 (17)	278 (22)	$p = 0.007$
訪問看護の態勢が整っていない	86 (14)	240 (19)	$p = 0.016$
在宅医療をしてくれる医師がいない	54 (9)	291 (23)	$p < 0.001$
その他	14 (2)	0 (0)	$p < 0.001$

9. 終末期の医療に関する家族との相談の有無

終末期の医療に関する家族との相談の有無の回答結果を表10に示した。看護学生の30%が終末期の医療に関して家族と相談したことがあると答えた。参

考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行った結果、看護学生の回答結果（30%）と全国世論調査結果（31%）の間で有意差は見られなかった。

表10 自分の終末期の医療に関する家族との相談の有無

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600 【参考】	
ある	248 (30)	496 (31)	$\chi^2=0.472$ $p=0.492$
ない	580 (70)	1088 (68)	
答えない	4 (0)	32 (2)	

10. 「リビング・ウィル」や「事前指示書」の認知度

「リビング・ウィル」や「事前指示書」を知っているか否かの回答結果を表11に示した。看護学生の62%が「リビング・ウィル」や「事前指示書」を知

っていると答えた。参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行い、 χ^2 値465.196、有意確率 $p < 0.001$ だった。看護学生は一般の方々と比べて「リビング・ウィル」や「事前指示書」の認知度が高かった。

表11 「リビング・ウィル」や「事前指示書」を知っているか否か

	看護学生 (%) n=827	全国世論調査 推定人数(%) n=1600 【参考】	
知っている	512 (62)	336 (21)	$\chi^2=465.196$ $p < 0.001$
言葉を聞いたことはあるが内容は知らない	151 (18)	272 (17)	
知らない	164 (20)	992 (62)	

11. 「リビング・ウィル」や「事前指示書」の作成希望の有無

「リビング・ウィル」や「事前指示書」を作りたいと思うか否かの回答結果を表12に示した。看護学生の77%が「リビング・ウィル」や「事前指示書」

を作りたいと答えた。参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行い、 χ^2 値154.803、有意確率 $p < 0.001$ だった。看護学生は一般の方々と比べて「リビング・ウィル」や「事前指示書」の作成希望の割合が高かった。

表12 「リビング・ウィル」「事前指示書」の作成希望の有無

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600 【参考】	
作りたい	629 (77)	704 (44)	$\chi^2=154.803$ $p < 0.001$
そうは思わない	186 (23)	688 (43)	
すでに作っている	4 (1)	16 (1)	
答えない	13 (2)	208 (13)	

12. 終末期の延命医療の希望の有無

終末期の延命医療を希望するか否かの回答結果を表13に示した。看護学生の83%が終末期の延命医療を希望しないと答えた。全国世論調査結果では81%が終末期の延命医療を希望しないと答えた。終末期

の延命医療を希望しないと答えた者が8割を超えている点では同様の傾向であった。参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行ったところ、 χ^2 値47.238、有意確率 $p < 0.001$ であり、看護学生の回答結果と全国世論調査結果の間に有意差が見られた。

表13 終末期の延命医療をして欲しいと思うか

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600 【参考】	
そう思う	133 (16)	192 (12)	$\chi^2=47.238$ $p < 0.001$
そうは思わない	691 (83)	1296 (81)	
答えない	8 (1)	112 (7)	

13. 終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話の有無

終末期の延命医療について医師と患者・家族との間で十分な話し合いが行われていると思うか否かの回答結果を表14に示した。看護学生の55%が終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話は行われていないと答えた。全国世論調査結果で

は50%が終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話は行われていないと答えた。十分な対話は行われていないと答えた者が半数以上いる点では同様の傾向であった。参考までに全国世論調査結果との間で χ^2 検定を行ったところ、 χ^2 値120.278、有意確率 $p < 0.001$ で、看護学生の回答結果と全国世論調査結果の間に有意差が見られた。

表14 終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話が行われているか

	看護学生 人数(%) n=832	全国世論調査 推定人数(%) n=1600 【参考】	
そう思う	367 (44)	560 (35)	$\chi^2=120.278$ $p < 0.001$
そうは思わない	457 (55)	800 (50)	
答えない	8 (1)	240 (15)	

14. 看護学生（学年）×「終末期の告知の希望の有無」「終末期の在宅医療の希望の有無」「終末期の在宅医療の困難さの認識」「終末期の延命医療の希望の有無」「終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話の有無」のクロス集計

看護基礎教育カリキュラム履修の進行に伴い、学年により看護学生の終末期の在宅医療・延命医療に対する看護学生の思いに差異があるのかを調べた。

看護学生の学年と、「終末期の告知の希望」「終末期の在宅医療の希望の有無」「終末期の在宅医療の困難さの認識」「終末期の延命医療の希望の有無」「終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話の有無」のそれぞれの回答結果に関するクロス集計を表15～表19に示した。 χ^2 検定を行ったが、各質問項目の回答結果について学年による有意差は見られなかった。

表15 看護学生（学年）×終末期に告知をして欲しいと思うか

	学年 [人数、()は学年内の比率] n=830					
	1年	2年	3年	4年	合計	
そう思う	232 (95)	264 (95)	214 (95)	77 (93)	787 (95)	$\chi^2=0.940$ p=0.816
そうは思わない	11 (5)	14 (5)	12 (5)	6 (7)	43 (5)	
合計	243	278	226	83	830	

表16 看護学生（学年）×最期まで在宅医療を受けたいと思うか

	学年 [人数、()は学年内の比率] n=826					
	1年	2年	3年	4年	合計	
そう思う	132 (55)	138 (50)	126 (56)	54 (64)	450 (54)	$\chi^2=5.919$ p=0.116
そうは思わない	108 (45)	139 (50)	99 (44)	30 (36)	376 (46)	
合計	240	277	225	84	826	

表17 看護学生（学年）×希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思うか

	学年 [人数、()は学年内の比率] n=807					
	1年	2年	3年	4年	合計	
そう思う	187 (79)	197 (73)	157 (71)	55 (69)	596 (74)	$\chi^2=5.026$ p=0.170
そうは思わない	50 (21)	73 (27)	63 (29)	25 (31)	211 (26)	
合計	237	270	220	80	807	

表18 看護学生（学年）×終末期の延命医療をして欲しいと思うか

	学年 [人数、()は学年内の比率] n=824					
	1年	2年	3年	4年	合計	
そう思う	45 (19)	41 (15)	33 (15)	14 (17)	133 (16)	$\chi^2=2.036$ p=0.565
そうは思わない	194 (81)	236 (85)	192 (85)	69 (83)	691 (84)	
合計	239	277	225	83	824	

表19 看護学生（学年）×終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話が行われているか

	学年 [人数、()は学年内の比率] n=824					
	1年	2年	3年	4年	合計	
そう思う	115 (49)	107 (38)	107 (48)	38 (46)	367 (45)	$\chi^2=6.728$ p=0.081
そうは思わない	122 (51)	172 (62)	118 (52)	45 (54)	457 (55)	
合計	237	279	225	83	824	

15. 看護学生（年齢群別）×「終末期の告知の希望の有無」「終末期の在宅医療の希望の有無」「終末期の在宅医療の困難さの認識」「終末期の延命医療の希望の有無」「終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話の有無」のクロス集計

社会経験の違いにより、終末期の在宅医療・延命医療に対する看護学生の思いに差異があるのかを調べるため、便宜的に看護学生を年齢群（①10歳代～20歳代前半・②20歳代後半～30歳代前半・③30歳代後半～40歳代前半・④40歳代後半以降）にグループ分けした（表20）。

表20 看護学生の年齢群別グループ分け

看護学生 人数(%)	
n=829	
①10歳代～20歳代前半	651 (78)
②20歳代後半～30歳代前半	109 (13)
③30歳代後半～40歳代前半	58 (7)
④40歳代後半～	11 (1)

看護学生の年齢群別、「終末期の告知の希望」「終末期の在宅医療の希望の有無」「終末期の在宅医療の困難さの認識」「終末期の延命医療の希望の有無」「終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話の有無」のそれぞれの回答結果に関するクロス集計を表21～表25に示した。 χ^2 検定を行い、「終末期の告知の希望」に関しては年齢群別の有意差は見られなかった。「終末期の在宅医療の希望の有無」に関して χ^2 値20.225、有意確率 $p<0.001$ で年齢群別に有意差が見られた。表22を見ると、「最期まで在宅医療を受けたいと思うか」という問いに対して、「そうは思わない」と答えた割

合が年齢群が上にいくに従って42%、55%、66%、73%と高かった。「希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思うか」の問いに対して、 χ^2 値11.255、有意確率 $p=0.010$ で年齢群別の有意差が見られた。表23を見ると、「そう思う」と答えた割合が年齢群が上にいくに従って72%、78%、86%、100%と高かった。「終末期の延命医療をして欲しいと思うか」の問いに対して、 χ^2 値13.482、有意確率 $p=0.004$ で有意差が見られた。表24を見ると、「そうは思わない」と答えた割合が年齢群が上にいくに従って81%、92%、93%、100%と高かった。「終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話が行われているか」の問いに対して、 χ^2 値30.082、有意確率 $p<0.001$ で年齢群別の有意差が見られた。表25を見ると、「そうは思わない」と答えた割合が①10歳代～20歳代前半の年齢群では50%であり、その他の年齢群では73～74%であった。

表21 看護学生（年齢群別）×終末期に告知をして欲しいと思うか

年齢群別 [人数、()はグループ内の比率] n=827						
	①	②	③	④	合計	
そう思う	614 (94)	106 (97)	53 (93)	11 (100)	784	$\chi^2=2.461$ $p=0.482$
そうは思わない	36 (6)	3 (3)	4 (7)	0 (0)	43	
合計	650	109	57	11	827	

表22 看護学生（年齢群別）×最期まで在宅医療を受けたいと思うか

年齢群別 [人数、()はグループ内の比率] n=824						
	①	②	③	④	合計	
そう思う	376 (58)	49 (45)	20 (34)	3 (27)	448 (54)	$\chi^2=20.225$ $p<0.001$
そうは思わない	270 (42)	60 (55)	38 (66)	8 (73)	376 (46)	
合計	646	109	58	11	824	

表23 看護学生（年齢群別）×希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思うか

年齢群別 [人数、()はグループ内の比率] n=805						
	①	②	③	④	合計	
そう思う	451 (72)	83 (78)	50 (86)	11 (100)	595 (74)	$\chi^2=11.255$ $p=0.010$
そうは思わない	179 (28)	23 (22)	8 (14)	0 (0)	210 (26)	
合計	630	106	58	11	805	

表24 看護学生（年齢群別）×終末期の延命医療をして欲しいと思うか

年齢群別 [人数、()はグループ内の比率] n=821						
	①	②	③	④	合計	
そう思う	119 (19)	9 (8)	4 (7)	0 (0)	132 (16)	$\chi^2=13.482$ $p=0.004$
そうは思わない	524 (81)	100 (92)	54 (93)	11 (100)	689 (84)	
合計	643	109	58	11	821	

表25 看護学生（年齢群別）×終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話が行われているか

年齢群別 [人数、()はグループ内の比率] n=821						
	①	②	③	④	合計	
そう思う	320 (50)	29 (27)	15 (26)	3 (27)	367 (45)	$\chi^2=30.082$ $p<0.001$
そうは思わない	324 (50)	79 (73)	43 (74)	8 (73)	454 (55)	
合計	644	108	58	11	821	

VI 考察

1. 終末期の在宅医療に対する看護学生の思いの実態

2012年度の内閣府の調査²⁾によれば、自宅で最期を迎えることを希望する人は54.6%（男性62.4%、女性48.2%）であった。筆者の行った3年課程看護専門学校に在学中の1年生77名（内訳は男性11名、女性66名。10歳代62名、20歳代7名、30歳代8名）を対象とした先行研究⁴⁾において看護学生の58%が終末期に関し最期まで在宅医療を希望すると回答した。ある都市部の一般市民（男性312名、女性436名）を対象とした質問紙調査⁷⁾において、終末期の希望療養場所を自宅と選択した割合は40～64歳（386名）では54.1%、65歳以上（362名）で40.9%、全体（748名）では47.7%だった。また、2つの大学の看護学部にも所属する女子看護学生（1～3年生合計240名、平均年齢は19.5±2.4歳）を対象とした質問紙調査⁸⁾においても、「死を何処で迎えたか」という質問に対して64.6%が自宅と回答していた。これらの先行研究により、終末期における在宅医療を希望するか否かは、回答者の性別や年齢などによる影響を受けることは否定出来ないと思われる。本研究においては表1・表2にあるように、全国世論調査時と本調査時では回答者の男女比・年齢構成が大きく異なった。また、全国世論調査結果については有効回答総数と回答割合（%）のみ読売新聞社から公表されているため、各項目の回答人数については有効回答総数と回答割合から推定し算出せざるを得なかった。それらの点を考慮し、全国世論調査結果との間で行った分析については参考程度として取り扱った。

表4を見ると「将来の健康や病気になった時の不安」について、「医療や介護にお金がかかる」56%、「がんになる」56%、「介護などで家族に迷惑をかける」54%、「認知症になる」53%、「働けなくなる」39%、「脳卒中などで寝たきりになる」38%と、将来の罹患や、疾患による健康障害に伴う経済的負担・家族の負担などについて不安に思っている看護学生がかなりの高率で存在することが分かった。年齢も若く、保健医療福祉について日々学び、疾患やその発症予防、予防のための保健行動・生活習慣、また保健医療福祉に関する社会制度やサービス・社会資源の活用などに関する知識や情報も比較的豊富であろう看護学生が、将来の健康や罹患に関

して、様々なことを不安に思っていて、その割合もかなり高いというのは、一見すると矛盾する現象のように思えた。看護学生としての学習が将来の健康や罹患に関する不安の軽減には繋がっていないように感じられ、また、現在の保健医療福祉のシステムが現実的に人々の将来の健康や病気になった時の不安に応えられていないことを示しているようにも考えられた。看護学生は健康不安や疾患・障害を抱える患者や高齢者を看護の対象としてイメージしたり、実際に関わったりする機会が多く、そのイメージや関わった体験が回答結果に影響しているのではないかと考えられる。看護学生は健康な人というより患者という立場の人を看護の対象として想定する機会が多く、看護という業務の性質上、対象者の健康的な面よりも健康不安や疾患・障害に焦点をあてることが多い。また疾患や障害による患者や家族のつらい状況などを目の当たりにする機会も多いことなどが要因となって、看護学生自身の将来の健康や病気になった時の不安が増大している可能性があるのではないとも思われた。それらの点については今後精査が必要であるが、そのような看護学生の思考・感情についても考慮して看護基礎教育を行っていく必要があるのではないとも考えられた。

また、表5を見ると終末期の告知の希望について看護学生の大部分が告知を希望していることが分かった。女子看護学生240名に対する先行研究⁸⁾によれば、終末期の病名告知希望が90.0%、余命告知希望が83.8%だった。終末期の告知を希望することは患者に当然のこととして認められている知る権利の行使である。看護学生はその権利意識がより強いとも考えられ、自分に関する真実を知りたい、自分に関する情報は自分で知っておきたいという思いが強いのではないとも考えられた。しかし、全国的には終末期の告知を希望しない人も一定数（全国世論調査結果では告知を希望しない割合は14%）存在することを認識し看護を実践する必要があることを看護学生は理解しておくべきではないだろうかとも思われた。

表6・表8を見ると、終末期の在宅医療について、希望はするが、困難さも理解している看護学生の傾向が窺われた。今回の調査結果では、「最期まで在宅医療を受けたいと思うか」に対して「そう思う」が54%、「そうは思わない」が45%と、終末期の在宅医療を希望する割合は看護学生の中で過半数を超え

ていた。しかし、「希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいか」に対して「そう思う」が72%、「そうは思わない」が25%と、終末期の在宅医療に関して看護学生の7割以上が困難感を認識していた。今回の調査結果により、看護学生は、終末期の在宅医療を希望する割合のほうが高い一方で、終末期の在宅医療に関する困難感についても認識しており、終末期の在宅医療を望みつつも現実的には難しいと感じている傾向が考えられた。逆に言えば、看護学生といえども、終末期の在宅医療についての困難さを認識している現状が見られ、終末期の在宅医療についての困難感・抵抗感がまだまだ強い現実が浮き彫りになった形であったと言えよう。

表7を見ると、「最期まで在宅医療を望む理由（複数回答可）」について、「家族と多くの時間を過ごせる」が71%、「好きなように過ごせる」が60%、「住み慣れて暮らしやすい」が52%であった。表9を見ると、「希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思う理由（複数回答可）」について、「介護などで家族の負担が大きいの」と回答した看護学生が86%であった。看護学生は家族との時間や自由、住み慣れた在宅生活を好む一方で、家族への負担に配慮する傾向が強いことが推察できた。家族との時間を大切にする思いから終末期の在宅医療を望みつつも、その反面で家族の負担に配慮し現実的には終末期の在宅医療は難しいと感じている傾向があることが考えられた。

2. 終末期の延命医療に対する看護学生の思いの実態

表10を見ると、終末期の医療に関する家族との相談の有無について、終末期の医療に関して家族と相談したことがあると答えた看護学生は30%であり、全国世論調査結果の31%と同様の結果であった。終末期の医療に関する家族内の相談について、看護学生も一般の人々も3割程度にとどまってしまっていると言える。いざという時に備え本人の意思を事前に確認しておく必要性、またそのような状況下での家族の負担・ストレスを少しでも軽減する意味からも、終末期の医療に関して家族間で話し合いをもっと活発に行っていく必要があるのではないかとと思われる。看護学生に対しても、終末期にどのような医療を希望するかを自分自身の問題として捉え、家族間で話し合いを持つことをもっと勧めていくべきで

はないかと考えられた。

表11を見ると、「リビング・ウィル」や「事前指示書」の認知度について、「知っている」が看護学生62%、全国世論調査結果21%だった。表12を見ると、「リビング・ウィル」や「事前指示書」の作成希望について、「作りたい」が看護学生77%、全国世論調査結果44%だった。「リビング・ウィル」や「事前指示書」の認知度・作成希望の有無において、看護学生と一般の方々との間ではかなり隔たりがあり、学習の成果もあってか看護学生のほうがかなり高かった。同時に「リビング・ウィル」や「事前指示書」についての一般の方々への普及啓発をもっとすべき必要があることを看護学生も認識しておくべきではないかと考えられた。

表13を見ると、終末期の延命医療に関して83%の看護学生が「望まない」と答えた。あくまで参考ではあるが全国世論調査結果の81%とほぼ同率だった。内閣府の調査²⁾によれば、「自分が延命医療を受けたい人は5.1%、家族に延命医療を受けさせたい人は14.7%」だった。現代の終末期の延命医療に関して否定的な考え方が社会全体で広がっていることが推測できた。終末期の延命医療について否定的な点は、全国世論と看護学生との間で同様であることが確認できたのではないかと。

表14を見ると、終末期の延命医療について、医師と患者・家族で十分な話し合いがなされていないと感じている看護学生が過半数（55%）も存在し、現在の医療に批判的な看護学生の一面が窺えた。終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話が行われているかという質問に対して「そうは思わない」と回答した看護学生が55%、「そう思う」と回答した看護学生が44%であり、「そうは思わない」のほうが多かった点において、全国世論調査結果と同様の傾向であったと言えるのではないかと。全国世論調査結果によれば一般の方々の50%が終末期の延命医療に関する医師と患者・家族間の十分な対話が行われていないと認識していた。看護学生も将来看護師として従事するにあたり、一般の人々がこのような思いを持っていることを考慮していかなければならないであろう。

3. 終末期の在宅医療・延命医療に対する看護学生の思いに関する学年別・年齢群別比較

表15～表19によれば、終末期の在宅医療・延命医

療に対する回答結果について、学年間の有意差は見られなかった。学年間により、看護基礎教育カリキュラム履修の進行に伴い、終末期の在宅医療・延命医療に対する看護学生の思いに何らかの変化が生じているのではないかと想定したが、実際にはそのような変化は生じていないことが考えられた。この要因の一つとして、看護学生は入学する時点から終末期の在宅医療・延命医療に対する思いをある程度は持っており、その後の学習を経てもその思いはあまり変化しないことが考えられるのではないかと。

さらに、年齢群間により、社会経験の違いなどによって、終末期の在宅医療・延命医療に対する看護学生の思いに差異が生じているのではないかと検討した。表22によれば、「終末期の在宅医療の希望の有無」に関して「最期まで在宅医療を受けたいと思うか」という問いに対し、「そうは思わない」と答えた割合が年齢群が上にいくに従って、42%、55%、66%、73%と高くなっていった。参考として全国世論調査結果では「そうは思わない」が50%であり、看護学生は年齢が上がるると終末期における在宅医療を希望しなくなる可能性があることが考えられた。それと関連して、表23によれば、「終末期の在宅医療の困難さの認識」に関して「希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思うか」の問いに対し、「そう思う」と答えた割合が、72%、78%、86%、100%と年齢群が上にいくに従って高くなっていった。参考として全国世論調査結果では「そう思う」が79%であった。看護学生は年齢が上がるると、終末期における在宅医療の困難さの認識が高くなる可能性が考えられた。

これらのことにより、終末期の在宅医療に対する看護学生自身の困難感の高まりは、看護基礎教育カリキュラム履修の影響と言うより、年齢による影響が大きいことが推察された。田代らによれば「(看護学生の)死生観に影響を与えた因子について(中略)、『身近な人の死』が49.3%と最も多く、(中略)『講義』と『実習』はそれぞれ10.0%、3.0%と少ない」¹¹⁾とある。看護学生は、入学時までの知識や経験により終末期の在宅医療についての思いをある程度持っており、その思いはその後の看護基礎教育の影響をあまり受けないことが考えられた。年齢が高い看護学生は、終末期の在宅医療に対する困難感が強く、その結果、終末期における在宅医療を希望せず、終末期においては医療機関や施設を希望す

る傾向にあることが考えられた。終末期における在宅医療の困難さを看護学生も感じており、在宅医療が終末期における選択肢の一つとして考えにくい傾向が看護学生の中にもあり、その傾向は年齢が高い看護学生に顕著であることが考えられた。看護基礎教育を行うにあたってこれらの点を考慮する必要があると思われた。

VII 結論

1. 看護学生は終末期の在宅医療を希望する割合は54%と高かったが、終末期の在宅医療に関する困難感に関しても72%が認識していた。看護学生は家族との時間を大切にする思いから終末期の在宅医療を望みつつも、一方で家族の負担に配慮し現実的には終末期の在宅医療は難しいと感じている傾向があることが考えられた。
2. 終末期の延命医療に関して83%の看護学生が「望まない」と答え、終末期の延命医療について否定的であった。
3. 終末期の延命医療について、医師と患者・家族で十分な話し合いがなされていないと感じている看護学生が過半数(55%)も存在し、現在の医療に批判的な看護学生の一面が窺えた。
4. 終末期の在宅医療に対する看護学生自身の困難感の高まりは、看護基礎教育カリキュラム履修の影響と言うより、年齢による影響が大きいことが推察された。

VIII 研究の限界と課題

本研究においては、全国世論調査時と本調査時では回答者の男女比・年齢構成が大きく異なっていた。全国世論調査結果については有効回答総数と回答割合(%)のみの公表だった。また、調査対象が、首都圏にある大学1校・短期大学1校・3年課程専門学校3校の学生(832名)にとどまった。これらなることを考慮すると、本研究結果と全国世論調査結果の比較、調査対象内の学年別の比較などに関しては課題があると言わざるを得ない。加えて、本来、調査対象の地域性なども考慮すべきであり、本研究の一般化には限界があると考えられた。

謝辞

本研究へご理解・ご協力頂いた看護学生・看護師等学校養成所の皆様に深く感謝いたします。また、

本研究の統計処理並びに論文作成においてご指導頂いた放送大学の井上洋士先生に心より御礼を申し上げます。

参考・引用文献

- 1) 厚生労働省. “厚生統計要覧（平成28年度）第1編 人口・世帯 第2章 人口動態 第1-25表 死亡数・構成割合，死亡場所×年次別”. 〈http://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk_1_2.html〉, (参照2017-9-20).
- 2) 内閣府. “平成24年度 高齢者の健康に関する意識調査結果（概要版）PDF形式”. 〈<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h24/sougou/gaiyo/index.html>〉, (参照2017-9-20).
- 3) 渡辺嘉久・薩川碧. 自宅で最期「難しい」8割. 読売新聞2013年10月12日付. 2013, p. 12.
- 4) 加藤博之. 終末期の在宅医療・延命医療について初学者である看護学生の思いの調査. 第45回日本看護学会論文集 在宅看護. 2015, p. 87-90.
- 5) 厚生労働省. “平成27年 人口動態調査 上巻 死亡 第5. 8表 死亡の場所別にみた都道府県（21大都市再掲）別死亡数百分率”. 〈<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&lid=000001158057>〉, (参照2017-12-4).
- 6) 厚生労働省. “平成26年度診療報酬改定の概要 【重点課題1-3（医療の機能分化等／在宅医療の促進）-①】 機能強化型在宅療養支援診療所等の評価”. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000037464.pdf>, (参照2017-12-4).
- 7) 石川孝子・福井小紀子・澤井美奈子. 武蔵野市民の終末期希望療養場所の意思決定に関連する要因 年代別比較. 日本公衆衛生雑誌. . 61 (9), 2014, p. 545-555.
- 8) 久木原博子・内山久美・浅田有希・他. 女子看護学生の終末期医療に対する認識と死生観との関係. 第44回（平成25年度）日本看護学会論文集 看護総合. 2014, p. 180-192.
- 9) 加藤和子・百瀬由美子. 看護学教育における看護学生の死生観に関する研究. 愛知県立大学看護学部紀要. 15, 2009, p. 79-86.
- 10) 眞鍋知子・天谷尚子・陳俊霞・山下菜穂子. 看護学生と社会人の死生観の比較. 了徳寺大学研究紀要. 11, 2017, p. 87-96.
- 11) 田代隆良・永田奏・出田順子・安藤悦子. 看護学生の死生観の学年間比較. 保健学研究. 19(1), 2006, p. 43-48.
- 12) 狩谷恭子・渡曾丹和子. 看護大学生における死生観と死に対するイメージの学年比較. 医療保健学研究. 2, 2011, p. 107-116.