

令和 2 年 4 月 1 日現在

機関番号：33604

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K04112

研究課題名(和文) 地域社会での看取りはいかにして可能か イタリアをフィールドとして

研究課題名(英文) What makes it possible for the dependent elderly to die at home in Italy?

研究代表者

福島 智子 (FUKUSHIMA, Tomoko)

松本大学・大学院 健康科学研究科・教授

研究者番号：60435287

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：超高齢社会を迎える日本では、医療資源の不足から在宅死への移行が推進されている。本研究では、約半数が在宅死を迎えるイタリアを事例として、高い在宅死率が何に由来するのか、また在宅看取りに至る具体的な事例について質的調査を実施し、現状を明らかにした。調査から、南欧に共通する公的な福祉サービスの不足と、強固な世代間連帯の規範があり、家族主義的価値観が移民女性の存在によっても維持されていることが示された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

医療資源の不足を背景として、在宅死を含めた病院以外の場所での看取りが推進されている日本において、外国人のケア労働者の受け入れが決定された。今回検討したイタリアの事例が、そのまま日本社会に適用できるわけではないが、外国人を含め、第三者が高齢者の看取りにかかわることの評価については、本研究における質的調査の結果 看取るケア労働者の処遇の改善や精神的負担の軽減の必要性 を踏まえて検討することが妥当だろう。

研究成果の概要(英文)：Owing to the so-called "super aging society" in Japan, the government has been promoting a shift from dying in hospital to dying at home. Having examined the Italian society, the primary reasons for Italy's high home-death rate are likely the widespread informal care provided by the families of the elderly and the paid at-home care provided by migrant women. These norms of at-home care originated from the lack of formal elderly-care services in Italy and the solid intergenerational relationships within Italian families. The labor of migrant women is also exploited to supplement this norm of at-home, family care.

研究分野：医療社会学

キーワード：看取り 高齢者介護 ケア労働者 在宅死 移民女性 ケア労働のグローバル化 イタリア

### 1. 研究開始当初の背景

死にゆく人びとを対象とした医療やケアについては、医学や看護学をはじめ、哲学や倫理学の領域でも議論されてきた。しかし、申請者が専門とする社会学(医療社会学、健康と病の社会学)領域においては、欧米における多くの優れた先行研究があるものの、日本における研究は非常に限定的で、死や看取りの問題を世俗化や医療化の議論と合わせて考察するものはほとんどない。

申請者は、大学院修士課程に在学中、2年半のイタリア留学を経験し、期間中、在宅ケア団体の関係者(医療者、宗教者)を対象とした質的調査を行った。その成果は、修士論文『臨死患者の医療とケア イタリアにおける在宅ケアのフィールドワーク』(京都大学、2001年)、『医療と宗教』(『季刊 仏教』第52号、法蔵館、2001年)、『イタリアにおける緩和ケアの動向』(『保健医療社会学論集』第13巻第2号、2002年)、『患者本人に対する告知の理論と実践 カトリック生命倫理学の原理と実際』(『医学哲学医学倫理』第21号、2003年)にまとめた。ホスピス緩和ケアの萌芽期(1990年代後半から2000年初頭にかけて)に実施したがん末期患者のための在宅ケア団体を対象としたフィールドワークでは、団体に所属するチャプレン(教区をもたない司祭)は医療スタッフのスピリチュアルケアを担当し、在宅死の患者・家族のケアは、チャプレンではなく、教区司祭が担っていることが明らかとなった。また、病名告知は患者本人、患者家族ともにされている場合がほとんどでも、余命告知(さらに量的告知(予後)・質的告知(効果的な治療法がないこと)の二つの側面に分けられる)については家族にまず知らされ、患者に告げるかどうかはケースバイケースであることが明らかとなった。そうした状況下で行われるホスピスケアは、医療スタッフにとって精神的な負担が大きく、ともに活動するチャプレンの役割は欠かせないものであった。

その後、研究のテーマを終末期患者から慢性疾患患者に広げ、日本の病院で糖尿病患者を対象とした質的調査を続ける一方で、ホスピスを含めた終末期医療の現状や問題点を社会学の視点から分析した論文を発表した(『ホスピス』、佐藤純一・土屋貴志・黒田浩一郎編『先端医療の社会学』世界思想社、2010年、『ターミナルケア』、黒田浩一郎・中川輝彦編『新版 現代医療の社会学』世界思想社、2015年)。これらの研究成果を踏まえ、現地での調査から10年以上が経過したイタリアの現状を再び調査し、世俗化や医療化の議論を含めた、より広い視点から、看取りの問題を考察するための現地調査の機会を2013年8月、9月に得ることができた(基盤研究B(海外学術調査) 竹之内裕文(代表者)『世俗化する欧州社会における看取りの思想的な掘り所の究明』に共同研究者として参加。申請者はイタリアにおける現地調査を担当)。

1か月にわたるローマでの調査では、2010年に成立した法律第38号(緩和ケア及び痛みの治療へのアクセスの保障に関する規定)を経た、ホスピス緩和ケアの現状が把握できた。イタリアは、今でこそ欧州のなかでホスピス緩和ケアの発達度が高いが、ホスピス緩和ケアの導入時期は日本と比較しても遅く、その発展の経緯は日本のケースと多くの共通点(ケアにおける家族の位置づけ、告知の在り方、医療領域内の緩和ケアに対する価値観等)を有する一方、宗教的背景は大きく異なっている。本研究では看取りにおけるカトリックの関わりにも焦点を当てる。

### 2. 研究の目的

本研究では、2013年に実施した現地調査では十分に迫ることのできなかつた教区司祭の役割に着目し、教区を中心とした地域社会において看取りを支える活動がどのように行われているかを明らかにする。イタリアでは施設での看取りではなく、在宅での看取りを推し進める傾向(政府あるいは地域行政による取組)があり、さらに在宅死を支援する多くの宗教系・非宗教系の団体が存在する。今回の調査では、二都市(ローマとポローニャ(予定))それぞれ最大二つの教区に絞り、どのような看取りの活動を、どのような主体がいかに行い、またその看取りを支える活動の成果はどのような形で評価されているかを明らかにする。

ローマでは一つの教区に約2万人の住民がおり、そのうちの最大2割が教会に定期的に通う信者であるといわれている。2013年の調査では、ある教区に5名の司祭がおり、月に約160名の病人のケアを行っていた(2-3日に一回病人のいる家を訪問していることになる)。インタビューは教区司祭を統括する1名の教区主任司祭に実施したため、それ以外の司祭がどのような活動を行っているか、どのような援助が必要とされ、何を提供しているかについては情報を得られていない。活動に従事する宗教者すべてを対象としてインタビューを実施すると同時に、司祭以外に活動を支える一般のボランティアや、病人のケアに関わっている一般医にもインタビューを実施する。可能であれば、遺族からも情報を得る。

イタリアにおいては、多くの場合、患者の予後について家族が先に情報を得、本人に伝えるか否かを家族が決定する。その方法は、日本で北米流の告知の在り方が推奨される中で多くの批判を浴びたものである。しかしながら、イタリアにおいては、そのことに対する看取りの活動に従事する医療者、宗教者による評価は必ずしも否定的ではない。今回の調査では、これまでの調査から明らかになっている、看取りにおける家族主義(家族の優位・家族負担の当然視・公的サービスの未発達・家族での看取りを支えるインフォーマルケアの担い手の存在)に着目し、理想的な看取りを可能とする条件に注目する。また、こうした家族規範がみられる社会において、家族の欠如が看取りにどのような影響を与えるか、家族の欠如を埋める地域の具体的なソーシャルキャピタル(宗教的資源を含め)を明らかにする。

### 3. 研究の方法

本研究では、終末期医療をめぐるこれまでの議論において欠落している社会学の視点に立脚した実証的研究を行う。研究の全体構想としては、3年間での終了を目標とし、イタリア（ローマとボローニャ）での質的調査については、年1回を目標として実施する。各都市2つの教区をフィールドとして、看取りに関わる司祭、ボランティア、医療者（可能であれば家族・遺族）を対象としたインタビュー調査を行う。現地では、フィールドとなる地区に滞在し、病者（死にゆく人びと）のケアがどのように行われているか、可能な範囲で司祭に同行し、またそれ以外でも教区の信者とどのようなかわりがあるかを観察する。各司祭とのインタビューから印象深い事例を収集し、在宅死を可能とする地域のソーシャルキャピタルを検証する。

#### 4. 研究成果

研究開始当初は、教区司祭に同行し、在宅死を支援する具体的な活動を詳細に調査する予定であったが、これまでの研究成果をまとめる過程で（「否定された死 イタリアにおける施設死の様相」『いのちの未来』第2号、2017年、「現代イタリアにおける看取りの諸相 よき死あるいは看取りとは」『松本大学研究紀要』第15号、2017年）、高齢者の看取りや葬儀に同席する家族以外のケア労働者の存在が明らかとなった。イタリア全体で独居の高齢者の増加が指摘されているが、近居の血縁家族が介護を担っている場合もあれば、独居の高齢者に（多くは）移民のケア労働者が雇われている場合が多いことに気づいた。そのため、本研究の主な対象者を、高齢者介護を担うケア労働者、とくに移民女性とすることとした。

4年間の研究で、現地調査を3回実施し、インタビュー対象者は28名であった。

2017年、2018年に実施したインタビュー調査から、2019年には2本の論文を出版した。「イタリアにおける在宅死 自宅での介護を可能とする条件に着目して」『保健医療社会学論集』（第30巻1号、2019年7月）では、イタリアの医療福祉制度を含めた社会のあり方や利用可能な資源に焦点を当て、高い在宅死率が何に由来するかを検討した。その結果、自宅での介護の継続を可能とする人的な資源に加え、世代間連帯の規範が関連していることが明らかとなった。また、「私は部外者それとも「準家族」？ - ケア労働者が担うイタリアでの在宅看取り」『ソシオロジ』（第64巻1号、2019年6月）では、高齢者介護を担う移民ケア労働者が、高齢者の在宅死を支えており、その仕事はケア労働者にとって大きな精神的負担となっていることが明らかとなった。

今後は、2019年に実施した追加インタビューの結果を踏まえ、住み慣れた自宅（のある地域社会）において高齢者が看取られる社会の実現に、血縁家族のみならず、第三者である非血縁者が関わる現代社会の課題について検討したい。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 福島智子	4. 巻 15
2. 論文標題 現代イタリアにおける看取りの諸相 よき死あるいは看取りとは	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 松本大学研究紀要	6. 最初と最後の頁 25-35
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 福島智子	4. 巻 2
2. 論文標題 否定された死 イタリアにおける施設死の様相	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 いのちの未来	6. 最初と最後の頁 78-83
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） <a href="https://doi.org/10.14989/218231">https://doi.org/10.14989/218231</a>	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 福島智子	4. 巻 64(1)
2. 論文標題 私は部外者それとも「準家族」？ - ケア労働者が担うイタリアでの在宅看取り	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 ソシオロジ	6. 最初と最後の頁 61-80
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 福島智子	4. 巻 30(1)
2. 論文標題 イタリアにおける在宅死 自宅での介護を可能とする条件に着目して	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 保健医療社会学論集	6. 最初と最後の頁 54-64
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----