

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 30 日現在

機関番号：33707

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：24653149

研究課題名(和文)国際化に対応する「看取りケア」の再構築に関する研究

研究課題名(英文)The study of Terminal Care of Elderly People in East Asia(InternationalizationTerminal Care)

研究代表者

後藤 真澄 (Goto, Masumi)

中部学院大学・私立大学の部局等・教授

研究者番号：70301710

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：東アジアでは、高齢者の人々の人口が急速に増大している。この国々の終末期ケアを病院だけでなく、福祉施設または病院で過ごす。それらのケースにおいて、終末期におけるケアスタッフの役割が重要になっている。私達は、終末期ケアにおける看護師、介護士、ソーシャルワーカーおよび医師における職種間の態度を調査した。高齢者の施設で働いている1,147人のスタッフ(韓国の221、中国の318、台湾の289および日本の319)が参加した。これらの国では、終末期に経管栄養、集中治療を受け入れた。この傾向は、中国(集中治療、経管)と台湾がより強い。この結果は終末期ケアに関係するチームのあり方をデザインするのにも役立つ。

研究成果の概要(英文)：In East Asia, population of elderly people is increasing rapidly. Elderly people in this area spend their end of life at elderly welfare facilities or elderly care facilities as well as hospitals. In those cases, the role of care staffs during the period near the end of life is becoming important. We surveyed the attitudes of care staffs including nurses, care workers, social workers and medical doctors about terminal care and death in this area. A total of 1,147 staffs (221 in Korea, 318 in China, 289 in Taiwan and 319 in Japan) who are working at elderly care facilities participated. In these countries, people tended to accept intensive care or tube feeding at the end of life. These tendencies may be related to the cultural background of the East Asia. The results must be useful to improve the education of care staffs. The results will also help to design the future plan of the team care of the elderly people during the terminal period of their lives.

研究分野：社会福祉、看護

キーワード：エンドオブライフケア 終末期ケア 中国 韓国 台湾 死生観 看取り観

1. 研究開始当初の背景

問題意識

人生の終末に寄り添うエンド・オブ・ライフケアとしての「看取りケア」を避けて通ることが出来ない。韓国、中国、台湾も高齢者ケアの制度は異なるが、日本と同様に「看取りケア」を病院へと移しており、集中治療または経管栄養法を受容する傾向があり、宗教的死生観、倫理観に基づく家族とのかかわりが残されていた。今後、日本は多文化共生社会の中で、未だ看取り文化が残っている国からも学び、多様な人材を育成し、新たな形で地域ケアの再生を図る必要がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、中国や韓国、台湾及びEPAによる介護者を対象に、死生観や看取りへの意識、実践知を知り、自然な死への支援に関する看取りの文化の変革と形成、効果的な支援技術と教育の開発に視点をあて、異文化間ケア、国際化ケアの発展の一助とすることである。

3. 研究の方法

24年度：中国、韓国、台湾の看取りケアに関する実地調査を行う。各国における高齢者の看取りケアシステムの現状を実地調査し看取りケアの全体像を捉える。

25年度：中国や韓国、台湾及びEPAによる介護労働者の死生観や看取りケアに対する姿勢や経験知に関する意識調査（郵送調査）を行なう。多肢選択及び自由記述の質問紙を用いる。分析方法は、統計的分析を用いて各国の死生観の特徴（共通性と差異性）を明らかにする。

4. 研究成果

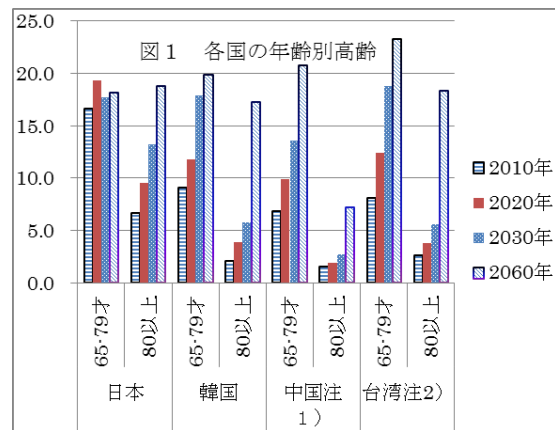
1 統計から見えてくること

1)日本に続く急速な高齢化を迎える韓国、中国、台湾

我が国の65歳以上の高齢者人口は、1970年に7%を超え(国連の報告書¹⁾)において「高齢化社会」と定義された)、さらに1994年にはその倍化水準である14%を超えた(「高

齢社会」と称された)。そして、2010年には21%を超え高齢化率は上昇を続け、現在、23.3%に達し「超高齢社会」へと突入している。そして、超高齢時代においては後期高齢者の死亡が急増し、長期の介護の延長線上にある終末期ケアが増加すると見込まれている。

一方、アジアの国々においても急速に高齢化が進行している。国連の人口推計によると、2010年の高齢化率では、韓国、中国、台湾の国が、高齢化率が7%を超える「高齢化社会」に突入した。韓国、台湾は日本よりも高齢社会に入る時期は遅いが、日本よりも速いスピードで高齢化が進行する。2010年には、日本では高齢化率21%を超える超高齢社会に突入するが、中国を除く他国は、高齢化率14%を超える「高齢社会」への転換が進み、2030年には、「超高齢社会」に突入しており、高齢対策が切実な政策課題となっている(図1)。



日本と同様、東アジアの隣国においても介護の延長線上の終末期ケアへの対応が迫られることになる。

2) 「死亡場所別、死亡者数の将来推計」

日本では、死亡者数の実績値は2010年119.2万人となっている。2030年の推計値159.7万(40.5万人増)となっており、要介護者への終末期ケアを含む対策が求められている。(表1)³⁾。

表1 各国の死亡場所別・死亡人数割合

	日本 ¹⁾	中国 ²⁾	韓国 ³⁾	台湾 ⁴⁾
	2010年	2009年	2009年	2010年
自宅	12.6%	男 79.39 女 82.07	20.1%	44.5%
医療機関	80.3%	男 20.6 女 17.9	65.9%	47.1%
その他	7.1%		14%	8.4%
	100%	100%	100%	100%

2010年、厚生労働省統計によると死亡場所は、医療機関が80.3%、自宅が12.6%、その他7.1%となっており、2030年には40万人の死亡者が増加し、看取り先の確保が困難になっている⁴⁾。韓国では、死亡者数は、2010年以降に急増することが見込まれている。韓国統計庁の推計によれば、2010年には25.5万人だった死亡者数が、2035年にはほぼ50.7万人になり、2060年には3倍の75.1万に上ると推計されている。死亡の急増は高齢化進展の結果である⁵⁾。中国では、自宅での死亡が約8割と最も高い。「教育レベルが高いほど病院で死亡する人が多く、国家幹部や事務職員、ビジネスマン、専門技術職、農民の順に病院での死亡割合が低下する」⁶⁾とあり、社会的・経済的に地位の高い人は病院にかかることができるが、農村部では医療機関にかかることが困難であり、地域差、経済格差があることが伺える。高齢者のケアとして9064（高齢者の9割は家族介護、1割のうち6割は地域の在宅ケアサービス、4割は施設入所）政策を推進している。台湾では、死亡者数は2010年に15万人、2060年には34万人へと倍増することが予測されている。台湾では自宅での死亡割合が44.5%あり、高齢者扶養は「家族の責任」として捉えており、在宅介護で比較的賃金の安い外国人ヘルパーを雇って介護している場合が多い。家族の経済能力によって受けられるサービスの内容や質を規定している状況がある。台湾と中国は、未だ介護保険がなく、経済状況によって受けら

れるケアの状況に格差を生じてきている。隣国としても関心があり、共通問題として捉えていく必要がある。

高齢者の介護施設と終末期ケアの関係

<中国の高齢者施設の実態>

施設の視察（平成24年12月26日～12月30日）では、老年護理医院（高齢者介護病院、Nursing hospital for the Aged）は医療、介護、生活上のケアを含めるシステムのサービス機能を持つ高齢者介護病院で、家庭内で介護を受けられない高齢者が治療を受け、最期を看取る施設である。蘇州福星護理院（Nursing Homes）は、認知症や末期癌、術後の管理を必要とする人等で長期間生活の自立が困難な患者を中心に入所させている。

心園護理院では、看取りケアの定義は、末期の病気で治療の見込みがなく、ADLの自立ができない人を最後まで見送る。実施の条件として、本人以外の付き添い部屋を用意する。利用者家族の別の部屋を用意する。できる限り患者の生前のニーズに答える。医師、看護師、介護のチームを立ち上げ、チーム長に医師、副責任者に看護師、メンバーに介護士が加わる。介護職は安心を支える。治療の効果がない場合には、家族も納得する。9割がこの施設で看取りを希望する。同意書は医師が書く。中国では死亡診断書を医師が書くという義務がなく、医師にかからずに亡くなる人もおり、医師の手にかかり看取ること家族にとっても望むことであり最善の事が出来たという認識である。

<台湾の高齢者施設の実態>

施設視察（平成25月21日～2月23日）では仁恵護理之家（日本の老健タイフ）在宅介護事業所への視察を行った。施設長は病院経営者の医師）であり、台湾では在宅ケアが圧倒的に多い。（90%以上）独居者は外国人ヘルパーを利用して在宅で生活する。医療ニーズのある在宅支援を、独立型訪問看護事業所と

病院のチーム型訪問看護が実施家族との人間関係も良好であり、死後のケアも看護師と介護士で行っている。

病院は可能な限り、在宅を進める。在宅ケアでは、比較的費用の安い外国人労働者が介護に従事している。在宅ケアがシステムとして制度化されていないため家族（雇用主）とのトラブルも少なくない。施設サービスは、「安養機構（有料老人ホーム）」「養護機構（特別養護老人ホーム）」「長期介護機構（療養型病床群）」「慢性病床（老人病棟）」「護理之家（老人保健施設）」、「栄民の家（退役軍人の入所施設）」等がある。施設入所に伴う費用面の問題があり、施設は70%の稼働率となっている。

2000年に台湾の立法院（国会）は、台湾版の「自然死法」といえる「安寧緩和医療条例」法案を可決した。アジアで初めて、カリフォルニアの自然死法に似た**ホスピス法**が導入された。治療回復の見込みがないと医師が判断した末期患者は、「不必要な救命措置」を受けず、「尊厳ある自然死」を求めることができる。同意書を作成できる意識状態でない場合には、配偶者や親族が代理人としてサインできる。意識のしっかりした20歳以上の患者は、事前に同意書を準備できるとした。

< 韓国の高齢者施設の実態 >

韓国高齢者施設の視察（時期 平成 25 年 3 月 24 日～3 月 29 日まで）、長善総合福祉共同体 海雲台区老人療養センター、他 3 病院を視察。介護保険導入後、大型の施設が増加している。職員配置基準は、2.5:1 福祉施設では、看取りケアを基本的には行わない。医療が看取りを行う。100%が病院死である。重度化した人は、集中ケア室に集めて、そこでケアをする。そして、終末近くになると病院に移動する。医師しか死亡判断ができないため、やむを得ない対応である。今まで例外として2名のみケアをしたことがある。医療

がないと満足したケアが受けられない。医師との信頼関係があるかないかで、ケアのあり方が決まる。本来生活施設で看取りを希望すれば、できるようにしたいが専門領域の壁が厚い。最近は家族も施設での看取りを望む傾向にある。施設にも専属のクリニックを持っているところでは、生から死、予防から看取りまで包括的なケアが行われる。医師の死亡判断が必要なため、医師が常駐しないと看取りは難しい。最近は家族も施設での看取りを望む傾向にある。家族の経済的負担もあり、管を入れなければならない疑問が多くなっている。また在宅ケアが難しく病院死が増加しつつある。

< 日本の高齢者施設 >

介護保険施設、居住系サービス管理者 8 施設に聞き取りした。介護保険導入後、3タイプの介護保険施設と平成 18 年 4 月の介護保険制度改正により創設された地域密着型サービスがある。超高齢時代において後期高齢者の死亡が急増し、長期の介護の延長線上にあるようなターミナルケアが増加すると見込まれるという変化の中で、介護福祉施設や地域密着型サービスによって、終末期ケアができるようになろうとしている。特に認知症高齢者が増えるにつれ生活の場での看取りが利用者側から臨まれている。

4 か国の介護関係施設の職員の死生観、看取り観の調査

調査地は、釜山、韓国、上海と蘇州、中国、台北と台中、台湾と愛知と岐阜、日本の地域である。調査対象の職員構成は、1,147 人のスタッフ（韓国の 221、中国の 318、台湾の 289 および日本の 319）である。

これらの国では、高齢者の終末期に関する考え方で、最後まで医療を望む（集中治療または経管栄養）を望む傾向があった。この傾向は、中国（集中治療 48% および経管栄養 43%）と台湾（47% および 38%）により強かった。こ

これらの傾向は東アジアの文化的な背景と関連がみられる。

死生観はポジティブにとらえる傾向は年齢と相関していた。日本では、看護婦に比べて、介護者は、死を避けるか、または死に直面していることを望まない傾向がある。日本で看護婦のグループがより年齢が高い傾向になるため、この違いは、年齢との関連がみられる。宗教の背景は各国かなり異なる。キリスト教は韓国で多かった。宗教を持たない人々は日本では多い。宗教の背景の差異と死生観、看取り観に関しても各国異なるが、いずれの国においても年齢との関係が大きいことが明らかになった。

まとめと考察

家族扶養意識と高齢者終末期ケアの社会化に向けて

この研究を通して分かったことは、日本では、医学・医療の発達の際に隠れて忘れられてきている文化が多く、個別的で多様化する高齢者の看取りケアの概念や考え方も未だ流動的であり、宗教的な背景が急速に失われ、介護職の教育体制も十分とは言えない状況の中で、看取りケアが行われてきている。また、韓国、台湾とも制度は異なるが、日本と同様に「看取りケア」を病院へと移しており、老、病、死苦に対する理解と変化をもたらしていた。中国では、都市部の高学歴者の考え方は、病院（設備の整った施設）で最後まで最善を尽くすことが良いとされていたが、農村部では、死ぬ前に家に連れて帰ることを重視し、地域格差があった。各国とも高齢者施設における看取りケアは提唱しておらず、看取りは、あくまで医療の範疇との認識をしている。そして、末期における集中治療、または経管栄養法を受理する傾向も日本と同様にみられ、老人病院や高齢者施設において行われていた。未だ、死についてはタブー視している人が多く、高齢者にどのような終末期

を迎えたいか聞けないこと、また、子ども達は親に対してできる限りの救命を望む傾向があること、また、高齢者も生きるという意欲が、特に中国においては高いことが伺えた。東アジアの国々では、儒教思想による高齢者扶養の考えがあり、宗教的死生観、倫理観に基づく関係が残されていた。

しかし、一層の高齢化・少子化における問題は、専門知識を有する医療従事者の中で非常に危惧されており、高齢者介護に関してその専門人材の養成が、重要な課題となっていた。

台湾、中国、韓国、日本では儒教文化の影響を受けて老親扶養の教えが根強いとされるが、現実的には、高齢者の介護やその延長線上にある終末期ケアは、社会化が要求される時代にある。高齢者への介護サービスは、生活支援から医療介護、そして看取りに至るまでの幅広い分野をカバーできる質の高い介護専門職の養成と医療関係との連携のあり方が重要となる。今後は、介護専門職を養成するためのプログラムを開発・練成し、介護の理念を理解するとともに、基礎から応用・展開に至る専門技術を習得した質の高い介護専門職を育てていくことが共通の課題となる。又、医療関係者との連携のあり方を構築することが求められる。日本をはじめ超高齢社会を迎えるアジアの国々においても、多文化共生社会の中で、アジアの精神性を生かす看取り文化の新たな再生が必要となっている。

おわりに

この調査にご協力いただきました介護施設関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。今後も引き続き交流を重ね、お互いの文化的な背景を理解しつつ、高齢者の終末期ケアにおけるシステムや技術への共同開発を可能としていきたい。

引用文献・参考文献

1) United Nations : 「[World Population Prospects,the 2010 Revision](#)」

http://esa.un.org/wpp/unpp/panel_population.htm

2) 中国における高齢者福祉 Clair Report No. 338 (June 23, 2009) (財)自治体国際化協会 北京事務所

3) 中医協：我が国の現状と医療・介護に係る長期推計総 2 2011.10.5

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200001qd1o-att/2r985200001qd6n.pdf>

4) 厚生労働省：死亡場所別にみた死亡数構成割合年次推移

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suii10/dl/s03.pdf>

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 5件)

包敏 陳蓓蓓 王杏雲 (故) 小林明子 後藤真澄 片桐史恵 森田直子 塚本利幸 三上章允、中国の高齢者終末期ケアの現状 上海・蘇州における高齢者施設のフィールド調査を通じて、人間福祉学会誌、査読有、13巻1号、11-24、2013.11

後藤真澄 森田直子 片桐史恵 塚本利幸、韓国、日本における高齢者終末期ケアのあり方と今後の方向性、社会医学会：日本社会医学会機関誌、査読有、31巻2号、151-158、2014.7

小林明子、塚本利幸、酒井美和、

徐明仿、台湾の高齢者の終末期ケアに関する看取り観・死生観 医療・福祉関係者へのアンケート調査から一、福井県立大学論集第44号、査読有、2015.2

後藤真澄、三上章允、間瀬敬子、塚本利幸、高齢者終末期ケアに携わる関係職種の死生観と看取り観について、厚生指標、査読有、61(15)、28-34、2014.12

Akichika Mikami, Masumi Goto, Akiko Kobayashi, Toshiyuki Tsukamoto, Min Bao, Miwa Sakai, Ming-Fang HSU, Fumie Katagiri, Naoko Morita, The Terminal Care of Elderly People in East Asia, IAAPS Proceedings, 5, pp.38-50

[学会発表](計 1件)

The Terminal Care of Elderly People in East Asia (INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR ASIA PACIFIC STUDIES (IAAPS) 4TH ANNUAL CONFERENCE) 2014/11/28,

INCHON (Korea)

[図書](計 0件)

[産業財産権]

出願状況(計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

取得年月日:

国内外の別:

[その他]

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

後藤真澄 (Goto Masumi)

中部学院大学・看護リハビリテーション学部・教授

研究者番号: 70301710

(2) 研究分担者

三上章允 (Mikami Akichika)

中部学院大学・看護リハビリテーション学部・教授

研究者番号: 40027503

包敏 (Hou Bin)

広島国際大学・医療福祉学部・准教授

研究者番号: 00352013

森田直子 (Morita Naoko)

中部学院大学・人間福祉学部・准教授

研究者番号: 80434520

塚本利幸

(Tsukamoto Toshiyuki)

福井県立大学・看護福祉学部・准教授

研究者番号: 40315841

酒井美和 (Sakai Miwa)

関西福祉科学大学・社会福祉学部・助教

研究者番号: 70454436

小林明子 (Akiko Kobayashi)

福井県立大学・看護福祉学部・教授

研究者番号: 80291970