がん医療に携わる医師の死生観

○中島香澄¹・岩満優美²・関谷徳泰 (非会員)³・玉利祐樹³・城戸口親史² (非会員)
・黒田佑次郎⁴ (非会員)・中川恵一⁵ (非会員)

(¹東京医療学院大学保健医療学部・²北里大学大学院医療系研究科・³東京大学医学部
・⁴福島県立大学医学部・⁵東京大学医学部附属病院放射線科)

キーワード：死生観, がん医療, 医師

Views on death and life of medical doctors involved in cancer treatment.

Kasumi NAKAJIMA¹, Yumi IWAMITSU², Noriyasu SEKIYA³, Yuki TAMARI³, Chikashi KIDOGUCHI²,
Yujiro KURODA⁴, and Keiichi NAKAGAWA⁵

(¹Faculty of Health sciences, University of Tokyo Health Sciences, ²Graduate School of Medical Sciences, Kitasato University,

³Faculty of Medicine, The University of Tokyo, ⁴School of Medicine, Fukushima Medical University, ⁵The University of Tokyo Hospital)

Key Words: views on death and life, medical doctors, cancer treatment

目 的

わが国では、昨今、全人的視点に立ち、苦痛の緩和と、QOLの重視、チームアプローチといったホスピスマインドに根差した医療の整備が進んでいる(橋, 2004)。こうした医療を支えるものは、医療従事者自身の価値観、死生観、人生観などの人間性によっているとの指摘(高原ら, 2014)があり、患者の死に直面しうるがん医療に携わる医師の死生観について検討することは重要と思われる。そこで本研究では、「終末期の過ごし方」に着目して、がん医療に携わる医師の死生観を検討する。

方 法

対象・手続き 本調査の承認を得た医師会(江戸川区, 大田区, 中野区, 姫路)に所属する医師 1791 名を対象に郵送で調査用紙を配布し、返信を持って研究協力の同意を得たとみなした。576 名から回収し、そのうち「終末期の過ごし方」への自由記述回答のあるもの 485 名を分析の対象とした。本調査は、東京大学医学部研究倫理委員会の承認を得て行った。**調査票の質問内容** 1) 基本属性(年齢, 性別, 主治医として診療したがん患者数, 看取り人数など), 2) 自分自身の希望する療養場所, 3) 自分自身の希望する病状説明の在り方, 4) 終末期の過ごし方(自由記述), 5) 死生観尺度(平井ら, 2000)について調査した。本研究は 4) について分析した。

分析方法 4) の自由記述内容を Mayring (2004) の手法に準じて質的分析を行った。まず 2 名の研究者が内容の抽出を行い、表現と内容に名称(コード名)を付与し、類似する内容のコード化を実施した。それをもとに類似したコードを集約し、カテゴリーとし、名称を付与した。その後、1 名の研究者が加わり、コードとカテゴリーについて再検討し、3 名の研究者全員の意見が一致するまで協議を繰り返し、その内容の妥当性を検討した。

結 果と 考 察

「終末期の過ごし方」について自由記述のあった 485 名の性別内訳は、男性 384 名, 女性 99 名, 不明 2 名であった。また年代は、30 代 15 名, 40 代 96 名, 50 代 173 名, 60 代 107 名, 70 歳以上 94 名であった。「今までに主治医として診療したがん患者数」は、0 人が 68 名, 1 から 9 人が 80 名, 10 から 19 人が 58 名, 20 から 49 人が 56 名, 50 から 99 人が 45 名, 100 から 199 人が 54 名, 200 から 299 人が 30 名, 300 人以上が 87 名, 不明が 7 名であった。「今までのがん患者の看取り数」は、0 人が 99 名, 1 から 9 人が 124 名, 10 から 19 人が 51 名, 20 から 49 人が 64 名, 50 から 99 人が 52 名, 100 から 199 人が 44 名, 200 から 299 人が 12 名, 300 人以上が 34 名, 不明が 5 名であった。

質的分析の結果を Table1 に示す。(以下、[] をカテゴリー、<> をサブカテゴリー, “ ” をコードとする)

終末期の過ごし方として、[趣味][整理][家族][仕事][友人・知人][生活][死への準備][人生][時に任せる][宗教・信仰][環境を変える][死に特別な意味を見出さない][治療法の模索]の 13 カテゴリーが抽出された。このうち頻度が 10% 以上のカテゴリーについて、サブカテゴリーやコードを見てみると、[趣味]には<旅行>や“おいしいものを食べる”などの<飲食>、“読書”“スポーツ”などの<その他>が含まれ、[整理]には“家・部屋を片付ける”などの<身辺・残務整理>と“財産・遺産を分配する”といった<財産・遺産整理>が含まれた。[家族]には“家族との時間を増やす”などの<家族と過ごす>や“家族・子供と話す”“感謝を伝える”などの<メッセージ>が含まれた。[仕事]には“仕事を片付ける”“仕事の引き継ぎをする”などの<仕事の整理>や“今まで通り仕事をする”といった<仕事継続>などが含まれた。

Table1 質的分析結果(頻度が10%以上のもの)			
カテゴリー	サブカテゴリー	コード	
趣味 391(30.67)	旅行	旅行する	
		家族旅行する	
	飲食	海外に行く	
		おいしいものを食べる	
整理 237(18.59)	身辺・残務整理	家・部屋を片付ける	
		事務・残務整理をする	
	財産・遺産整理	アルバムや思い出に残るものを整理する	
		財産・遺産を分配する	
家族 157(12.31)	家族と過ごす	遺産・遺産を分配する	
		遺言書を作成する	
	メッセージ	財産・遺産を処分する	
		家族との時間を増やす	
仕事 151(11.84)	身辺・残務整理	家族と穏やかに過ごす	
		子供と話す	
	財産・遺産整理	感謝を伝える	
		手紙・メッセージを書く	
その他 241(8.83)	身辺・残務整理	伝えるたいことを伝える	
		家族に 別れを告げる	
	財産・遺産整理	別れの準備をする	
		親と会う	
その他 241(8.83)	身辺・残務整理	仕事を整理する(片づける)	
		仕事の引き継ぎをする	
	財産・遺産整理	患者を他の医師に紹介する	
		今まで通り仕事をする	
その他 241(8.83)	身辺・残務整理	仕事を終める	
		執事活動として働く	
	財産・遺産整理	海外ボランティアとして働く	

総頻度数=1275
n=485, コード数=199
なお頻度は、そのコードを記述した人数を示す

「今まで通り仕事をする」といった<仕事継続>などが含まれた。一方、頻度が 5% に満たなかったカテゴリーは、[死への準備(4.31%)] [人生(3.06%)] [時に任せる(2.04%)] [宗教・信仰(1.80%)] [環境を変える(1.18%)] [死に特別な意味を見出さない(0.24%)] [治療法の模索(0.24%)] であった。

このことから、自身の死後や最期のこと、これまでの人生のまとめ、宗教・信仰などへの関心よりも、これまで楽しんできた趣味や家族との関わりを大切に、身辺や仕事面の整理をして余生を送ることを望む割合が高いことが示唆された。