1.1%

4．1ヶ月以内に死亡が予想される状態 10.6%

5．3ヶ月以内に死亡が予想される状態 20.0%

6．6ヶ月以内に死亡が予想される状態 49.4%

7．1年以内に死亡が予想される状態 15.3%

8．バイタルサインが低下し生命予後に予断を許さない状態 1.1%

2-2) 日常生活機能の低下をターミナルの状態と考える回答は、66人(42.5%)であった。その内容は、排泄全介助が21人(31.8%)で最も高頻度であった。次いで食事全介助が21人(27.3%)、寝返りがうてないが17人(25.8%)の順であった。老健施設の調査では、食事と寝返りをターミナルの鍵になる状態と捉えており、排泄全介助をターミナルの始まりとしたものは僅か1割で、医学生の意識との間に大きな差がみられた。医学生にとって、施設入所者の大多数が排泄全面介助をうけ、おむつでの排泄をおこなっている現状が認識されていない結果と考えられた。

3) 食事全介助 18人

4) 排泄全介助 21人

5) 寝返りがうてない 17人

2-3) 知的機能の低下をターミナルの状態と考えると回答したものは4人のみで、どのような状態をその始まりと考えるかという問いに対しては、痴呆による自立度の廃絶が2人であった。この結果は、老健施設の調査と一致する内容であった。

1．自分の名前を言えない 1人

2．失見当識 0人

3．長谷川式0点または測定不能 0人

4．日常的異常行動 1人

5. 痴呆による自立度の廃絶 2人

B) 老人保健施設で果たすべきターミルケアの要素に関しする重要度

老人保健施設で果たすべきターミナルケアの要素に関し、重要度を5段階評価（最も需要＝5，重要＝4，やや重要＝3，あまり重要でない＝2，重要性が低い＝1）で回答を得た（n＝154）

1〜6を医療行為、7〜14を環境QOL、15〜16を自然死・在宅死と規定し、最も重要とする率で比較すると

【極めて低い要素：＜5%】

医療行為

死周期の蘇生療法（1.2%）

輸血（1.2%）

医療施設への転院（4.5%）

【低い要素：5〜20%】

医療行為

延命治療（6.2%）

環境QOL

個室（5.8%）

ADL保持（18.5%）

【やや高い要素：20〜30%】

医療行為

栄養補充（20.1%）

環境QOL

家族が寝泊まり出来る（23.4%）

音楽、絵画、植物（24.7%）
事前指示の確認　（29.2%）

【高い要素：30〜50%】

環境 QOL
整容の充実、スキンシップ（46.7%）
信条、習慣への配慮　（55.2%）

自然死・在宅死
自然死　（31.2%）
在宅死への橋渡し（40.3%）

【極めて高い要素：50%＜】

医療行為
鎮痛、苦痛除去　（90.2%）

環境 QOL
家族とのコミュニケーション（87.7%）
ADL の保持　（59.7%）

老人保健施設で果たすべきターミナルケアの要素の医療行為についてみると、鎮痛、苦痛の除去を最も重要な要素としている。その一方で、医療施設への転院を極めて低い要素ととらえており、老健施設の調査（37.1%）と大きく異なった。在宅死への橋渡しについても、医学生では高い要素と捉えているのに対して、老健施設の調査では低い要素（15.8%）に含まれ違いがみられた。医学生は、老人保健施設を高齢者が安らかな死をむかえる施設と考える傾向があると考えられた。

D. 結論

1) 医学生と老人保健施設では、高齢者の終末医療に関する意識や老人保健施設が果たすべきターミナルケアの要素に大きな違いがみられた。
2) 老年医学教育において高齢者の終末医療に対する医学生の意識を向上させるには、老人保健施設や在宅訪問診療などの多くの高齢者が死と向き合う環境で臨床実習を実践する必要があると考えられた。

E. 健康危険情報

特になし。

F. 研究発表

平成 14 年 6 月、第 44 回日本老年医学会発表予定

G. 知的財産権の出願、登録状況

特になし。

厚生科学研究補助金（長寿科学総合研究事業）

分担研究報告書

医学生に対するデスエデュケーションの効果

分担研究者　植村和正　名古屋大学医学部付属病院第三内科

研究要旨　医学生が終末期患者の心理過程を理解し、自分自身の死への考えを深めるために、臨床実習の医学部５年生の学生を対象に、デスエデュケーション（以下 DE）を実施した。その結果、DE の前後で終末期患者に対応することへの心の準備に変化が見られ、DE により終末期患者や家族に対する親近感や心理的受容が高まることが明らかとなった。

A．研究目的

近年、医学教育において医師と患者のコミュニケーションの重要性が取り上げられている。しかしながら、終末期や死という話題をどう扱うかといったことに焦点があてられることは少ない。そこで、医学生を対象として、終末期患者の心理過程を理解するとともに、自分自身の死への考えを深める機会ともなるようなデスエデュケーション（死の準備教育、以下 DE）を実施し、医学教育におけるその効果を検討した。

B．研究方法

名古屋大学医学部老年科を巡回してくる医学部５年生に対して、以下のＤＥのプログラムを実施し、ＤＥの前後で質問紙調査を行った。

＜ＤＥ講義および実習＞

２時間で以下の課題を行った。

①死に関する話題を用いて、医師役・患者役での会話型実習。

②死についての自らの考え方の記述。

③自らの終末期を想定した時の心理の記述。

④終末期事例のシナリオを用いたロールプレイ。

＜質問紙調査＞

ＤＥの前後（Pre および Post Test）で以下の内容の質問紙調査を行った（①は Pre Test のみ。）

①高齢者ターミナルケアに関する質問（５項目）

②終末期患者・家族に対応することへの心の準備を問う質問（各２項目）

③終末期患者や家族に対応することへの感情を問う質問（10 項目）

④高齢者ターミナルケアに関する自由記述

（倫理面への配慮）

本研究において倫理面への配慮の必要はなかった。

C．研究結果

１．以下の項目において DE の前後で得点の増加（心の準備がより高まる）がみられた。

①終末期患者に悪い結果を伝えること。

②終末期患者に死に関する希望を聞くこと。

２．以下の項目においては DE による変化はみられなかった。

①終末期患者の家族に患者についての悪い結果を伝えること。

②終末期患者の家族と患者の死に関する希望について話をすること。

３．ロールプレイでの医師役グループ・患者役グループ間での検討を行ったが、両群間に有意な差はみられなかった。

４．自由記述の内容では、Pre Test では高齢者ターミナルケアはむずかしい・よくわからない・知識不足・自信がない・不安だなどの感情、あるいは現状での問題点を指摘した内容であったものが、Post Test では「患者とのコミュニケーションが大切」「患者の希望を聞き出しかなえたい」など具体的な視点を持った内容へと変化する傾向があった。

D．考察

DE の前後で有意に変化した項目はいずれも

終末期患者に対応することへの心の準備を問うものであり、自由記述の内容と合わせると、臨床実習のなかでDEを受けることによって終末期患者や家族に対する親近感や心理的受容が高まったものと思われる。これは会話型・シナリオ導入型ロールプレイによって患者・医師関係が擬似的にせよ体験できたことと、自分自身の考えや心境を顧みることによって当事者的な視点から捉えることができたことによるものであろう。

E．結論

医学部５年生を対象として、終末期患者の心理過程を理解するとともに、自分自身の死への考えを深める機会ともなるようなDEを実施し、医学教育におけるその効果を検討した。その結果、DE の前後で終末期患者に対応することへの心の準備に変化が見られ、DE により終末期患者や家族に対する親近感や心理的受容が高まることが明らかとなった。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1．論文発表

○Outcomes of written living wills in Japan: a survey of the deceased's families. Y. Masuda, M. Fetters, E. Muto, N. Mogi, H. Ikari, H. Endo, H. Shimokata, A. Iguchi and K. Uemura. Bioethics Forum. 17(1):41-52, 2001

○The effects of public long-term care insurance plan on care management and care planning in Japanese geriatric hospitals. Y. Masuda, M. Kuzuya, K. Uemura, R. Yamamoto, H. Endo, H. Shimokata, A. Iguchi. Arch. Gerontol. Geriat. 32:167-177, 2001

○Aging accelerates dietary lard-induced increase in blood pressure in rats. N. Tamaya-Mori, K. Uemura, H. Umegaki, S. Tanaka, A. Iguchi. J. Hypertens. in press, 2001

○Noninvolvement of hyperglycemia and hyperleptinemia in the blood pressure increase induced by dietary lard in rats. N. Tamaya-Mori, K. Uemura, S. Yoshioka, M. Ueda, A. Hattori, M. Kuzuya, Y. Ohmoto, M. Muraguchi, J. Nakamura, A. Iguchi. Drugs Exp. Clin. Res. in press, 2002

○Rise in plasma leptin levels after stimulation of hypothalamic chilinoceptive neurons by neostigmine in rats. M. Ueda, N. Tamaya-Mori, H. Miura, M. Kuzuya, A. Hattori, M. Muraguchi, Y. Ohmoto, A. Iguchi, K. Uemura. Drugs Exp. Clin. Res. in press, 2002

○Outcomes of written living wills completed by patients in Japan: A survey of their physician. Y. Masuda, M. Fetters, E. Muto, N. Mogi, A. Iguchi, K. Uemura. J. Med. Ethics. in press, 2002

○Sex difference in dietary lard-induced increase in blood pressure. Role of testosterone. N. Tamaya-Mori, K. Uemura, A. Iguchi. Hypertension in press, 2002

○医学生に対する「高齢者の終末期医療に関する問題」についての意識調査- 質的分析法を用いた意識構造のモデル-. 益田雄一郎，服部文子，茂木七香，内藤通孝，井口昭久，植村和正．日本老年医学会雑誌　３８：２１２-２１７　２００１

○訪問診療対象高齢患者における在宅死を可能にする因子の検討．服部文子，益田雄一郎，茂木七香，内藤通孝，井口昭久，植村和正．日本老年医学会雑誌　３８：３９９-４０４　２００１

○Ⅱ．各論　２．臨床化学検査の高齢者基準値　Ｂ．耐糖能．　植村和正，井口昭久．高齢者の臨床検査基準値　印刷中　中外医学社　2002

○特集：２１世紀における高齢者疾患への展望．２１世紀における高齢者の終末期医療．井口昭久，植村和正．Geriatric Medicine 39 (1)：15-19　ライフサイエンス　2001

○特集：２１世紀における高齢者疾患への展望．２１世紀における在宅医療・在宅看護．遠藤英俊，三浦久幸，谷向知，植村和正．Geriatric Medicine　39 (1)：21-24　ライフサイエンス　2001

○ＡＤＬを保つための老年者糖尿病管理．５．治療における心理的サポート．　植村和正．第３５回／糖尿病学の進歩．糖尿病の療養指導 2001　１５１-１５４　診断と治療社　２００１

2．学会発表

＜教育講演＞

○「高齢者の終末期の医療およびケア」に関

する日本老年医学会の「立場表明」. 植村和正.　第３回日本老年医学会東海地方会支部講演会　２００２年　1月２６日

<ランチョンセミナー>

○「高齢者の終末期の医療およびケア」に関する日本老年医学会の「立場表明」について−日本老年医学会倫理委員会より−. 植村和正　第１３回日本生命倫理学会　２００１年１０月２７−２８日

<一般演題>

○高脂肪食の血圧上昇作用への加齢の影響. 玉谷典華, 植村和正, 田中愼, 井口昭久　第２４回日本基礎老化学会　２００１年　６月１３−１５日

○臨死期における患者の症候および施行された医療行為についての検討：老人医療専門病院とホスピスとの比較. 益田雄一郎, 植村和正, 中原賢一, 服部文子, 茂木七香, 内藤通孝, 井口昭久　第４３回日本老年医学会学術集会　２００１年　6月１３−１５日

○高齢者終末期医療における鎮静療法の倫理的ガイドライン案に関する調査. 植村和正, 益田雄一郎, 服部文子, 茂木七香, 内藤通孝, 松下哲, 中原賢一, 水川真一郎, 井口昭久　第４３回日本老年医学会学術集会　２００１年　6月１３−１５日

○高脂肪食の血圧上昇作用への加齢の影響. 森（玉谷）典華, 植村和正, 田中愼, 井口昭久　平成１３年度東海実験動物研究会研究発表会　２００１年　7月　7日

○高脂肪食による血圧上昇作用の性差　森（玉谷）典華, 植村和正, 井口昭久　第２２回日本肥満学会　２００１年１０月１１−１２日

○高脂肪食による血圧上昇作用の性差とテストステロンの影響. 森（玉谷）典華, 植村和正, 井口昭久　第２４回日本神経内分泌学会　２００１年１０月２６−２７日

○高脂肪食による高血圧発症への加齢の影響ーラットを用いた検討ー. 森（玉谷）典華, 植村和正, 井口昭久　第２３回日本臨床栄養学会総会　２００１年１１月　1−2日

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

Ⅲ　研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
益田雄一郎 山本隆一		益田雄一郎	標準ケアサービス計画：在宅版-改訂版	日本総合研究所	日本	2002 (in press)	全ページ
益田雄一郎 井口昭久	内科学総論 保健・医療「介護保険」		内科学書	中山書店	日本	2002 (in press)	
益田雄一郎	「医学一般」	福祉専門職受験対策研究会	介護福祉士国家試験13回詳細解説集	一橋出版	日本	2001	P113～118
益田雄一郎 山本隆一		益田雄一郎	標準ケアサービス計画：施設版	日本総合研究所	日本	2001	全ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Yuichiro Masuda Michael D.Fetters Ayako hattori Nanaka Mogi Michitaka Naito Akihisa Iguchi Kazumasa Uemura	Physicians' reports on the impact of living wills at the end-of-life in japan.	Journal of Medical Ethics			2002 (in press)
Yuichiro Masuda Masafumi Kuzuya Kazumasa Uemura Ryuichi Yamamoto Hidetoshi Endo Hiroshi Shimokata Akihisa Iguchi	The effect of public long-term care insurance plan on care management and care planning in Japanese geriatric hospitals.	Archives of gerontology and geriatrics	Vol.32	167-177	2001
Yuichiro Masuda Michael D.Fetters Hiroshi Shimokata Emiko Muto Nanaka Mogi Akihisa Iguchi Kazumasa Uemura	Outcomes of written living wills in Japan :a survey of the deceased' s families.	Bioethics Forum	Vol.17	41-52	2001
Michael D.Fetters Yuichiro Masuda	Japanese patients' preferences for receiving cancer test results while in the Unite States :Introducing an advance directives for cancer disclosure.	Journal of Palliative Medicine	Vol.3	361-374	2000
高橋龍太郎 山口昇 遠藤英俊 井口昭久 益田雄一郎 江藤文夫 ら	5．介護の質を計る物差し提言と実用化への展望―日本老年医学教育認定施設、老人保険施設、療養型医療施設の多施設共同研究―	日本老年医学会雑誌	Vol.39	38-34	2002
服部文子 益田雄一郎 茂木七香 内藤通孝 井口昭久 植村和正	訪問診療対象高齢患者における在宅死を可能にする因死の検討	日本老年医学会雑誌	Vol.38	399-404	2001
益田雄一郎 服部文子 茂木七香 内藤通孝 井口昭久	医学生に対する「高齢者の終末期医療に関する問題」についての意識調査―質的分析法を用いた意識構造のモデル	日本老年医学会雑誌	Vol.38	212-217	2001
内藤通孝	介護保険制度は老後の生活 どこまで安心をもたらすか	横山臨床薬理研究助成基金研究業績輯	Vol.9	152-186	2001

20010192

以降P25－P78は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので
P23-P24「研究成果の刊行に関する一覧表」「雑誌」をご参照ください