＜研究ノート＞

医学生の考える高齢者像についての分析

- 鳥取大学学生の調査より -

細田武伸・穆浩生・横山弥枝・徳嶋靖子・大西一成・大谷眞二・黒沢洋一

The analysis of the elderly image think of a medical school students
- From the students of Tottori University surveys-

HOSODA Takenobu, MU Haosheng, YOKOYAMA Yae ,TOKUSHIMA Yasuko
ONISHI Kazunari, OTANI Shinji, KUROZAWA Youichi

キーワード：大学生　医学生　高齢者像
Key words：College student Medical student Elderly image

緒言

日本の大学生を対象とした「高齢者像」に関する報告は少なく，その中でも Negative な印象を持っているという報告しかない 1)。萩原らは，1997 年と 2007 年の品のテレビ CM を比較した結果，50 歳以上と思われる者の登場する割合は，とりわけ男性で増加しているが，人口の高齢化ほど，かれらの出演頻度が増加していないことより，テレビ CM で真の高齢者といえる 65 歳以上の者の出演が低いことは，視聴者の高齢者に対する否定的態度を助長することが否定できないと報告している 2)。一方，今日の医学教育は，文部科学省から公表された「医学教育モデル・コア・カリキュラム」が全国の医学生の教育の基準となっていることもあり，入学早期から，福祉施設，病院施設を見学させることで医学生としての心構えを身につけさせることが一般的になっている 3)。このため，高齢者に接する機会が従来より多くなったと思われるが，彼らが高齢者像をどのように捉えて理解しているのかが十分に明らかになっていない。一方，医学生の殆どは，医師となり臨床の第一線で診療に従事することが予想されるが，平成 23 年の患者調査によると医療機関の入院推定患者数の約 7 割が 65 歳以上であり，同外来推定患者数の約 45％が 65 歳以上であったと報告されている 4)。ここから解ることは，彼らが卒業して医療現場にて臨床を行う際に，遭遇する患者は，一部の年少者を若しくは性別など，特定の母集団を対象とした診療科を除けば高齢者の割合が高いことが推測される。また，今日の医療においては，adherence に基づいた医師（医療者）と患者の関係を推奨している 5）6）。compliance が合同する，服従するという意味を含むのに対し，adherence は，積極的に参画することを意味する。すなわち，adherence は，治療の主体である患者もチームの一員となり，治療計画に積極的に意見を述べ，治療計画の決定に関与し，治療計画に従い主体的に治療を行っていくということになる。adherence では，患者が主体となることが重要であり，その為には，医師ら医療者に患者自らの生活の問題も含めた身体・精神の問題とその周辺を取り巻く環境問題について説明することが必要になる。この時に医療者の姿勢として，生活者としての患者という視点が重要となる。医療機関を傷病者の治療及び療養を行う場所と考えると，たとえ高齢者であったとしても，人生の大部分の期間は，家庭若しくはそれに類する機関で過ごすことが多いと

考えらえる。すなわち，日常生活無しにはその人の人生は考えられないということとなる。医学生が高齢者である患者に接する機会が多いことを前提とすると，医学生が医学部卒業までに多様な高齢者像をイメージすることができるようになることは非常に重要であると考える。

そこで，福祉施設及び医療施設の見学を終え，専門基礎医学教育にて，社会保障制度にて高齢者の実態を学ぶ前の学生が高齢者像をどう捉えているか調査することで，教育にて高齢者像をいかに教授していくのか具体的な課題を推定することを本研究の目的とした。

対象と方法

鳥取大学医学部医学科 2 年次にて「社会環境医学」を履修している学生を対象とした。2011 年は，100 名（男性 68 名，女性 32 名）を対象とした。年齢は 19 歳以上 35 歳未満である。同様に 2013 年は，108 名（男性 68 名，女性 40 名）を対象とした。年齢は 19 歳以上 38 歳未満である。

2011 年 10 月及び 2013 年 11 月に「社会環境医学」の授業開始時に出席票を兼ねて「あなたの考える高齢者像を記述しなさい。」というテーマで，自由記述方式のアンケートを実施した。調査の分析を行うに当たり，個人情報に配慮し，アンケート票と出席票を切り離して，アンケート票のみ分析に使用した。

自由記述で得られた結果は，備酒らが行った調査の分類に従い，以下のように回答した言葉を，質的データから量的データに変換して分析した。但し，本研究では，調査対象者となる医学生が大学に入学してから本調査まで,授業にて高齢者に接する機会が複数回設けられており，高齢者に対してより複雑な感情を頂いている可能性を考慮し，単純に個人ごとの解答に「Positive な回答（以下，Positive と略す。）」,「Negative な回答（以下，Negative と略す。）」,「Not positive and negative な回答（Not positive and negative と略す。）」と割り振るのではなく，学生の複数の記述を単語に分けて前記の 3 つに分類した。

回答例，Positive,「生きる知恵を多く持っている。」,「仕事を退職して第 2 の人生を歩んでいるなど。」と，Negative，回答例，「日常生活に支障をきたすことが多い。」,「複数の疾患にかかりやすい。」などと，Not positive and negative，回答例，「時間に拘束されず自由であるが一方で時間をもてあましている。」,「年金にて生計をたてている。」など，に分類した。統計解析には，SPSS for 14.0 を用い，各年度と性別による分布を t 検定にて検討した。

結果

回答者数と回収率を Table1 に示した。回収率は，2011 年が 99.0%（回答者数 99 人），2013 年が 99.1%（回答者数 107 名）であった。性別では，2011 年は，男性 98.5%（同 67 人），女性 100%（同 32 人）であった。2013 年は，男性 98.5%（同 67 人），女性 100%（同 40 人）であった。調査対象者である医学生の高齢者のイメージに関する言葉の分類を Table2 に示した。2011 年は，高齢者のイメージに関する言葉の数は全部で 313 語であった。この内，Positive は 20 語，Negative は 199 語，Not positive and negative は 94 語であった。性別では，男性では，Positive は 16 語，Negative は 128 語，Not positive and negative は 6 語であった。女性では，Positive は 4 語，Negative は 71 語，Not positive and negative は 88 語であった。2013 年は，高齢者のイメージに関する言葉の数は全部で 328 語であった。この内，Positive は 62 語，Negative は 164 語，Not positive and negative は 102 語であった。性別では，男性

では，Positive は 32 語，Negative は 100 語，Not positive and negative は 66 語であった。女性では，Positive は 30 語，Negative は 64 語，Not positive and negative は 36 語であった。t 検定では，有意確率が 0.077 であり，年度と性別間では有意な差はなかった。また，2011 年と 2013 年で最も多かった種類の語を Table3 に示した。

Table 1　Study subjects and response rate in 2011 and 2013 surveys

		Subject		Respondent		Response rate (%)	
		2011	2013	2011	2013	2011	2013
Gender	Men	68	68	67	67	98.5	98.5
	Women	32	40	32	40	100	100
	Total	100	108	99	107	99.0	99.1

Table 2　Students' image of elderly people in 2011 and 2013 surveys

		Positive		Negative		Not positive and negative		Total		t-test	
		2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Gender	Men	16	32	128	100	6	66	150	198		
	Women	4	30	71	64	88	36	163	130	0.077	
	Total	20	62	199	164	94	102	313	328		

**p<0.05,　*p<0.01

Table.3　The most words type in 2011 and 2013 surveys

	Positiv	Negative	Not positive and negative
最も多かった種類の語	経験の多さを指摘する語	心身の虚弱や病弱であることを指摘する語	単に60歳以上又は65歳以上と年齢での区分を指摘する語

考察

今回の調査では，2011 年は全体では Negative は Positive の約 10 倍，2013 年は 2.6 倍であった。性別では，2011 年は，男性は 10 倍，女性では約 18 倍で，2013 年は，男性は 3.1 倍，女性では約 2.1 倍と異なる結果であった。2011 年と 2013 年の学生では，1・2 年の間に学習す

るシラバスに大きな変更はない，となると，大学での教育内容の詳細と，医学生が知る世間の医療の状況が大きく変わったことが考えられる。WHO では，2001 年の会議にて，医師患者関係を compliance から adherence への転換を推奨しているが，我が国にてこの言葉が医師以外の団体に取り上げられ始めたのは 2005 年頃であり 5)，医師等に広く読まれている「今日の治療薬 2013 年版」にこの言葉が今日の医療のトピックスとして掲載された 6)。すなわち，ここの数年にて非常に広く医療界に知れ渡ったと考えることができ，調査対象者の医学部小論文・面接受験対策等に変化があったことが考えられる。また，大学入学後では，1 年次前期に開講される医学概論にて，本学医学部教員が，医学，医療，生命科学の重要な話題について講義することとなっており，その中で，今日のあるべき理想とされる医師患者関係について述べた可能性もある。これらのことから，2011 年と 2013 年の時点では，本学医学生の医師患者関係の在り方について大きく認識が変わったことが推測された。そして，理想とされる医師患者関係から治療の主体となる高齢者についても多様な者が存在すると認識が生まれ，回答内容に変化があったことが考えられた。

鳥取大学の医学生が学ぶカリキュラムでは，1 年次の 4 月～7 月末の間に「早期体験・ボランティア」演習にて，高齢者の入院が多い医学部附属病院見学や，同じく高齢者の通院の多い病院や診療所を見学し，2 年次の 4 月～5 月末での間に「ヒューマンコミュニケーションⅡ」演習にて，介護老人保健施設に入所している高齢者と直接触れ合う機会がある。このため，彼らは，今回の調査を行った 10 月までの間に大学にて履修しなければならないカリキュラムだけでも，病気により入院者や通院をしている者や介護が必要になり介護老人保健施設に入所している高齢者と接する機会があった。このため，健康でない高齢者が 2011 年の 2 年生には強く印象づけられた可能性がある。すなわち，大部分の健康な高齢者は入院をせず，通院も少なく，介護を受けず自立した生活を送っているが，そのような高齢者と調査対象者である医学生は接する機会が非常に少ないことが 2011 年調査結果に反映されていることが考えられた。とりわけ，男子学生より女子学生は，健康な高齢者と接する機会が少ないと考えられた。2012 年の国民生活基礎調査よると，65 歳以上の者のいる世帯は，全世帯の約 43%である。高齢者全世帯の内，3 世帯同居の世帯はわずか 15.3%であり，65 歳以上の者だけの世帯の半分にも満たない 7)。このため，調査対象者の医学科 2 年生においても，日常的に親族である高齢者と接する機会が少ない者が多いことが考えられた。さらに彼らの記述内容は，2011 年，2013 年共に Not positive and negative では，「65 歳以上の者」と記述している者が多かった。これは，World Health Organization（WHO）が高齢者の定義を 65 歳以上と定義していることに記述していることに起因していると思われた。次いで多かったのは，「年金生活をしている者」であった。これは，日本の公的年金制度において，現時点にて彼らの世代が老齢基礎年金の受給権を得ることができる年齢は 65 歳からであることに起因すると思われた。彼らの Negative な記述内容は，「老化により病気にかかりやすい。」，「虚弱である。」「社会的弱者である。」「頑固である。」というようなステレオタイプの記述が多かった。これに対して，彼らの Positive な記述内容は，「趣味に生きて年齢に関わらず生き生きとしている」，「年齢からくる病気をかかえながらも，日常生活を活発に行っている」といった，自らの高齢者との体験に起因すると思われる記述内容が多かった。備酒らの調査では，文系大学生は中高年者と比較すると，身体機能，精神機能，生活のいずれにもネガティブな印象な印象が強く，少なくとも「暗い高齢者像」を持っていたと報告していた 1)。この報告は，本調査の結果と類似していた。一方で，備酒らの調査では，かれら

の回答に性差はなかったと報告していた 1)。これに対して，本調査は有意差こそなかったが，2011 年の男性と女性を比較すると，女性は男性の約 2 倍 Negative な回答が多かった。またこの原因については，調査対象者数が女性が男性の約 1/2 人であり，人数が少ないことによる影響や実際に 3 世帯同居である者が男性より少ないかも知れないこと，学習態度が真面目な者が多いためこのアンケート以前の講義や演習にて，病弱な高齢者像及び介護が必要な高齢者像が彼女らに印象づけられた可能性などが考えられたが，詳細な原因は不明であった。2013 年では，女性が男性の約 1.5 倍 Positive な回答が多かったが，これは女性の比率は 2011 年度より増えたこと，実際に 3 世帯同居である者が多いかも知れないこと，学習態度が真面目な者が多いため，アンケート以前の講義や演習にて医療者や福祉従事者から今日の医師患者関係とそれに伴う高齢者の捉え方を聞き彼女らに印象づけられた可能性などが考えられたが，詳細は不明であった。

2011 年患者調査によると。2011 年 10 月の 65 歳以上の推定入院患者数は，約 91 万 5 千人であり 8)，同外来推定患者数は約 330 万人であった。これに対して，日本の総務省統計局が公表している 2012 年 10 月 1 日現在の 65 歳以上の推計人口は，3,079 万 3 千人であった 9)。この 2 つの報告から，高齢者の多くは，医療機関に入院せずかつ頻度が高く通院はしてはいないことが解る。本調査対象者は，Negative な回答をした者は，医療の対象者としての視点で高齢者を捉えており生活者としての視点では捉えていないことが推測された。実際に本調査の対象者の大部分が医師となり，高齢者である患者を実際に診察することが予想される。診察に必要になるのは，身体症状の原因である病因を推定する知識と技術であるが，一方では生活者としての視点を持ち，高齢者である患者が日常生活を送る際に必要な医学的援助は何かという知識が，とりわけ通院者の治療や在宅医療を行う際には必要となる。今回の調査から解ったことは，健康な高齢者がどのように生活しているのか少なくとも 2011 年の 2 年生はもっと知る必要性があるいうことであった。平成 24 年版高齢社会白書によると 2011 年 10 月 1 日現在の日本の高齢化率は，約 23%であったと報告され，今後も高齢化率の上昇が見込まれている 10)。高齢者人口の増加は，高齢者患者の増加に大きく影響すると思われるが，特定の人口集団の増加は多様な生き方をする者が増加することにもつながるため，医学生においても Negative な視点だけでなく，多様な視点にて高齢者を捉えることのできる教育を行う必要があると思われる。

調査の限界

本研究は，鳥取大学医学部 2 年生を対象に 2011 年と 2013 年に調査した結果を考察したものであり，他の年度や他大学の医学生が同様な結果であるか解らない。

本研究の一部は，2013 年第 61 回日本社会福祉学会秋季大会にて「医学生の考える高齢者像についての分析 - 一養成施設での分析 - 」にて発表した。

参考文献

1）備酒伸彦，山本大誠，川越　雅．中高年者と大学生の抱く高齢者像―生涯学習に参加する中高年者と文系大学生を対象とした調査―．神戸学院大学リハビリテーション研究，2（1），p83-90, 2007.

2）萩原滋, PRIELER Michael, KOHLBACHER Florian，有馬明恵．日本のテレビ CM における高齢者像

の変遷 - 1997 年と 2007 年の比較 - . 慶應大学メディアコミュニケーション研究所紀要, 59, p-113-129, 2009 年.

3）平成 22 年度版医学教育モデル・コア・カリキュラム - 平成 22 年度改訂版 - . 2013http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033-1/toushin/1304433.htm.（2013 年 12 月 2 日情報入手.）

4）国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第 60 巻 9 号，厚生労働統計協会（東京）p.83，2013.

5） "薬学用語解説 adherence". 日本薬学会. http://www.pharm.or.jp/dictionary/,（2013 年 12 月 2 日情報入手.）

6） 今日の治療指針 2013 年版（Volume55），医学書院（東京）p.855，2013.

7）国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第 60 巻 9 号，厚生労働統計協会（東京）p.47，2013.

8）国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第 60 巻 9 号，厚生労働統計協会（東京）p.438，2013.

9）国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第 60 巻 9 号，厚生労働統計協会（東京）p.44，2013.

10）平成 24 年版高齢社会白書
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/24pdf_index.html.（2013 年 12 月 32 日情法入手.）