＜論　文＞

高齢者の死生観に関する過去10年間の文献検討
-死の準備教育確立に向けての試み-

高岡 哲子，紺谷 英司，深澤 圭子

Examination of the elderly's attitudes towards death through a review of literature from the last ten years.
- Towards the establishment of a preparatory education for death -

Tetsuko TAKAOKA, Eeiji KONNYA, Keiko FUKAZAWA

名寄市立大学　保健福祉学部　看護学科

The objective of this study is to illustrate how the elderly perceive death through a review of literature dealing with the elderly's attitudes towards death. Using the two key phrases "the elderly" and "attitudes towards death" with the "AND" function, we searched through literature dating from 1998 – 2008 at the "Igaku Chuo Zasshi [Ichushi]" website (ver. 4), and 160 items were retrieved. The results revealed the following;

- The elderly people have different expectations on how to face death.
- Thinking about death is linked to anxiety and fear.
- Elderly people recognize the necessity for preparing for death.
- There was no report that preparatory education for death was offered systematically for elderly people.

Therefore, we suggest that it is necessary to provide a preparatory education for death that takes characteristics of the elderly into consideration and seeks to eliminate the occurrence of health problems due to excessive anxiety and fear,.

本研究の目的は、高齢者の死生観に関する文献検討から、高齢者がどのような死生観を持っているのかを明らかにし、高齢者のみを対象とした死の準備教育を確立させるための基礎資料を得ることである。資料とした文献は、『医学中央雑誌Web（ver. 4）（1998年-2008年）』で、「高齢者」と「死生観」の「AND」検索によって抽出した。これによって得られた文献は、160件であった。なお検索は、2008年5月に行った。この結果、高齢者の死の迎え方に関する希望が多岐にわたっていたこと、死を考えることで不安や恐怖と結びつくことがあること、死の準備が必要であることは高齢者にも認識されていることがわかった。しかし、実際に高齢者に対する死の準備教育を体系的に行っているという報告はなく、研究としても見当たらなかった。これらのことから、今後は高齢者の特徴をふまえ、死に対する過度の不安や恐怖から健康障害を起こすことがないような、死の準備教育が行われる必要性が示唆された。

キーワード；高齢者、死生観、死の準備教育

Ⅰ．緒言

ローパーら[1]は、“死にゆく”ことを生きることの最後の行為であるとし、12の生活行為の1つとして位置づけた。また、ハイデガーは[2]、人間は“死へとかかわる存在”であると述べ、死と日常性を切り離さない考え方をもっていた。つまり、人間の死とは特別なことではなく、生きていれば当然起こる出来事であることがわかる。しかし、重兼[3]は日本の特徴として“生まれること老いること病むこと死ぬこと、その最も人間にとって大切なエポックでさえ、病院や施設へ託すのが常識になっている”ことを指摘している。つまり、現実的には日本人の死が日常生活から切り離されて扱われていることがわかる。このような社会・文化の中で、高齢者は近い将来訪れるであろう自分の死と向き合っていかなければならない。

デーケン[4]は、死の準備教育を行う目的を、“生と死の意義を探求し、自覚を持って自己と他者の死に備えての心構えを習得すること”であると述べている。このことから他者の死や自らの死に直面しやすい高齢者にとって、死に対する心構えを習得することは、大変重要であることがわかる。なぜなら死に対する準備を行うことは、不必要な不安や恐怖を取り除き、心理的負担からくる不健康状態を予防することができると考えるからである。しかし、高齢者に対する死への準備教育について山本[5]は、“老年期は死に直面する時期で、もっとも切実に死への準備教育を必要とする期間である”ことを指摘しながらも、“老年期は、この教育（死の準備教育）の見地からは、最も困難な時期でもある”と述べている。これは、年齢的に言うと最も死に近い存在である高齢者に対して、高齢者自身はもちろん周囲の人々も、死の話をすることへのためらいから来るものではないかと推測する。さらにデーケン[4]は“死は日本人に限らず、どこでも忌み嫌われてきました。誰でも、死を好ましいと思う人はいないでしょう。だから、できるだけそこから目を背けるという姿勢をとってきたのです。”と説明している。先に述べたように日本では死が日常生活から切り離されて扱われてきたという時代背景がある。このような時代に長く身を置いていた高齢者は特に、死をタブー視する考え方が根強いことが推測できる。このような背景を持つ人々に対して死の話をすることが難しいというのは、容易に想像がつくところである。しかし「困難」だから、「避けられているから」ということが死の準備教育を行わない理由にはなりえない。高齢者に対する死の準備教育が難しい状況にあっても高齢者が、死に対する過剰な恐怖を軽減させることは、高齢者の心理的安定につながりその人らしい日常生活を送ることに、つながると考えるからである。このような、高齢者のおかれている状況に十分配慮し、適切な死の準備教育が行われる必要がある。

デーケン[4]は、高齢者に対する死への準備教育のポイントについて、“具体的なアドバイスとしてなされるべきである。すなわち、いかにして死に備え、未解決の問題に決着を着けるか、遺される家族のために何をすべきか、親しい人々にどのように別れを告げるか、といったことである”と述べている。これらのポイントは、死に対してどのように考え、どのような最後を迎えようとしているのか、つまり死生観が影響する内容がほとんどである。このように、高齢者を対象とした死の準備教育を確立することは、人生の終わりを迎える際の苦悩を和らげることにもつながるであろう。そしてそのためには、高齢者の死生観を明らかにすることが必要となってくる。

以上のことから、本研究の目的は、「高齢者の死生観」に関する文献からこれらについての研究の動向と共に、高齢者がどのような死生観を持っているのかを明らかにし、高齢者のみを対象とした死の準備教育を確立させるための基礎資料を得ることである。

Ⅱ．研究方法

１．死生観の定義

広辞苑[6]によると「観」とは“見解・みかた”である。つまり、死生観とは、「死と生に関する見解・みかた」となる。広井[7]は死生観を“私の生そして死が、宇宙や生命全体の流れの中で、どのような位置にあり、どのような意味を持っているか、についての考えや理解”としている。山本[5]は“自分の生命に対する自己評価である”と表現している。このように、死生観の定義は統一されているわけではないが、死を扱い

ながらも生や生命に関連していることがわかる。

山本[5]は“人間にとって最も基本的な価値観の一つである死生観は、生涯を通して変わらないというものではなく、人格の成熟にしたがって展開してゆくものであり、また人生のある段階で、ある動機が働いて大きく変わるということもありうる”と述べている。つまり個人においても普遍的なものとしては扱っていない。さらに、山本[5]は、“いずれにしても、すべての人は独自の死生観を持っており、これに対してわれわれは、お互いにそれを尊重し合って生活している”と述べている。このように、死生観は文化的違いや個人差によって違うばかりではなく、個人の中でも変化するものであることがわかる。以上のことから死生観の定義は確立しているわけではなく、また、文献によっては広義に捉えられていることから、本研究においては、死生観を「死と生に関する見解やみかた」として定義することにした。

２．文献検索の方法と分類

１）使用文献

文献検索は、2008年5月に、『医学中央雑誌Web（ver. 4)』で過去10年間（1998年-2008年）の「高齢者」と「死生観」の「AND」を行った。この結果、得られた文献は166件であった。そのうち年代が過去10年に含まれなかった6文献を除外し、得られた160件を分析に使用する。

２）分析手順

①文献数の経年変化

経年変化は、年間に発行された文献数の変化について検討する。また、医学中央雑誌の記事分類に従い、「原著論文」「会議録」「解説」「図説」「一般」「総説」「座談会」別にし、この文献数から研究動向を明らかにする。

②原著論文

内容の検討は原著論文のみを詳細に分析する。これは、原著論文が研究論文として何らかの結論に至っているためである。文献160件の中から医学中央雑誌の記事分類に従い抽出された「原著論文」は39件であった。今回は、高齢者がどのような死生観を持っているのかを明らかにすることを目的としている。よって「死生観」をキーワードとしている文献、そして本研究における死生観の定義に当てはまると思われる文献を老年看護学の研究者2名で確認して抽出した。この結果、抽出された13件の文献を「論文筆頭者の所属」別に、「研究の中心テーマ」「研究対象者」「研究方法」に焦点化して整理する。「研究目的」「研究対象者」「研究方法」「明らかにされた結果」ごとに整理し、明らかになっている死生観と、死生観に関する研究の動向について検討する。

Ⅲ．結果

１．文献の概要

１）全体状況

抽出された文献の経年変化を図１に示す。これは全体的な研究の流れをつかむ手がかりになる。

1998年から2003年までは5-12件程度であった文献数が、2004年以降20件代から30件代と増加していた。特に2006年は37件と最も多かった。ただし2008年は、1年が経過していないため文件数は2件と少なかった。文献種類別経年変化を図２に示す。この図からも分かるように、2006年は他の年と比較して、解説が多く発行されていた。160件の文献を概観すると、原著論文よりも解説が多く、次いで会議録が多かった。そして図説の0件を筆頭に、一般、総説、座談会の分類が少ないという特徴があった。

今回、分析の対象としていない1983年-1997年の15年間で、同様のキーワードで検索を行った結果、わずか16件のみがヒットした。このことからも2004年以降、文献が増加したことが確認できた。

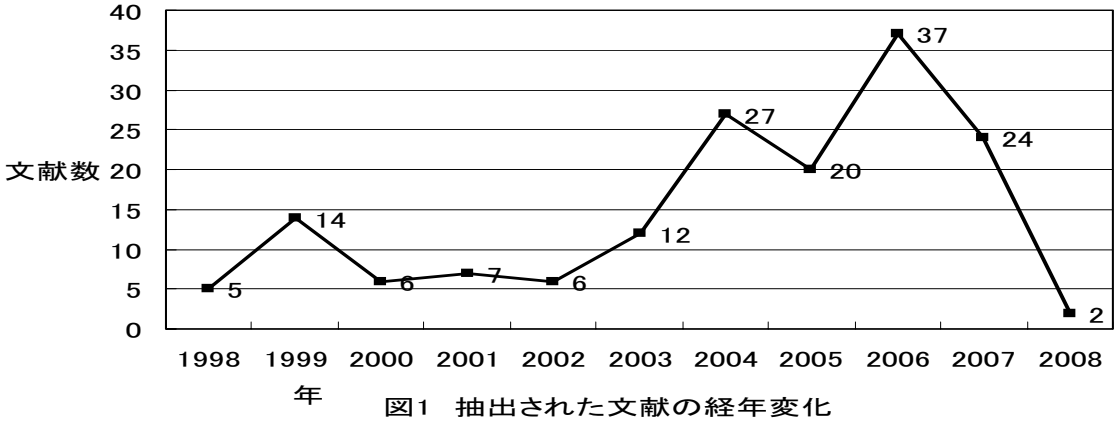

図1　抽出された文献の経年変化

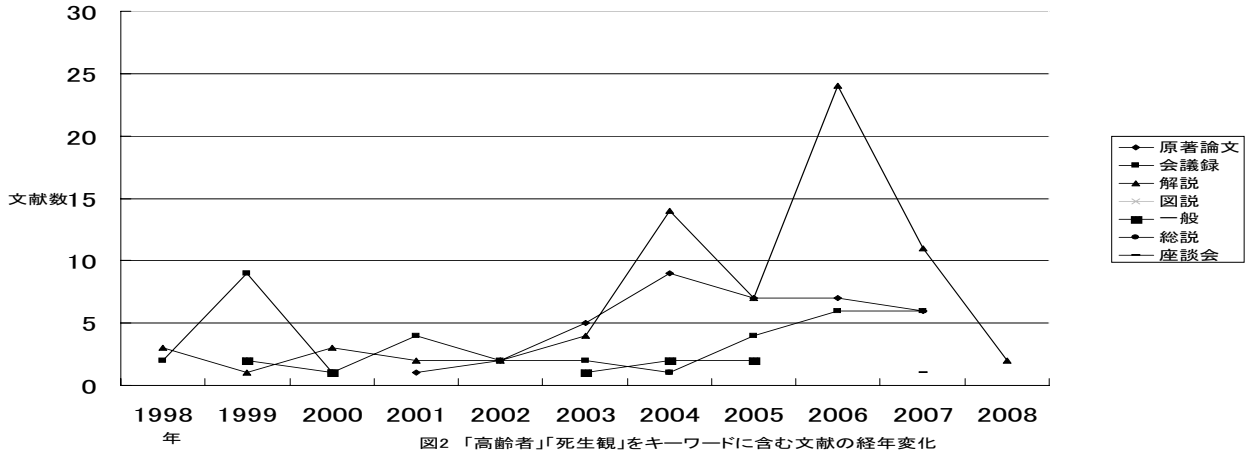

図2 「高齢者」「死生観」をキーワードに含む文献の経年変化

2）原著論文の動向

160件の文献種類別を、表1に示す。160件中、39件が原著論文としてヒットした。そのうち、対象が高齢者以外（卒業後の看護学生など）や、明らかに高齢者に関係のない文献の2件を削除して37件を分析対象とした。文献の筆頭者別に「対象」「方法」「テーマ」を整理し表2に示す。文献数としては、看護学分野で行われていた研究が26件と最も多かった。また、対象は高齢者自身を対象とした研究が25件と最も多く、その他、医療関係者の5件、家族介護者3件、そして高齢者自身と講演を行った講師など、複数を対象とした研究が行なわれていた。方法論は、量的研究が16件、質的研究が18件とほぼ同数であった。中心テーマは、Successful Agingから看取りまで多岐にわたっていた。今回は「死生観」をキーワードにして検索を行ったが、死生観そのものを明確にキーワードとした研究は田中ら[8]の「老年期に焦点を当てた死生観、終末期医療に関する意識調査」の1件のみであった。また、死生観を明確に定義づけていた論文は見当たらなかった。本論文の死生観の定義にあてはまると思われる文献で、死生観そのものに焦点を当てた研究は、全部で13件であった。その他、看取りが8件、回想法3件、Successful Agingと自己意識、自己意識、喪失体験が各2件であった。

表1　文献の種類

年	原著論文	会議録	解説	図説	一般	総説	座談会	合計
1998		2	3					5
1999	2	9	1		2			14
2000		1	3		1	1		6
2001	1	4	2					7
2002	2	2	2					6
2003	5	2	4		1			12
2004	9	1	14		2	1		27
2005	7	4	7		2			20
2006	7	6	24					37
2007	6	6	11				1	24
2008			2					2
合計	39	37	73	0	8	2	1	160

表2　原著論文の分類

所属	対象						方法論			テーマ									
	老年者自身	老年者自身と講師	老年者自身と文献	家族介護者	医療関係者	文献	量的研究	質的研究	その他	Successful Aging	回想法	在宅ケア	自己意識	死生観	自立支援	スピリチュアリティ	喪失体験	看取りの実態
看護学	17	1		1	5	2	8	16	2	1	1	1	2	9	2	3	2	5
医学	3			1			3	1						2				2
作業療法学	2						2				2							
人間科学	2		1				1	1	1	1				1		1		
医療福祉学	1						1							1				
心理学				1			1											1
合計	25	1	1	3	5	2	16	18	3	2	3	1	2	13	2	4	2	8

２．死生観に関する文献の内容

１）死生観に関する研究の概要

死生観に関する文献一覧を表３に示す。

死生観に関する文献において、論文筆頭者は看護学が最も多く9件で、医学が2件、人間科学、医療福祉が各1件であった。目的は様々であった。対象は、水島ら[9]の高齢者のターミナルケアのあり方について考察した研究の対象者が医療関係者だった以外は、高齢者自身を対象としていた。

対象となった高齢者のほとんどが、老人大学受講者や老人クラブ、シルバー人材派遣センターに所属している人など、元気老人に焦点が当てられていた。その他、老人福祉施設で暮らす高齢者を対象とした研究[10]

が1件、大学病院へ入院または通院している患者を対象とした研究[11]が1件、聴覚障害者を対象とした研究[12]が1件であった。

研究方法では、水島ら[13]の不明以外は、質的研究方法が4件で、量的研究が8件行なわれていた。研究デザインは、尾崎ら[14]の映像提示型のディスエデュケーションの効果を調査した研究が介入研究だった以外は、主に実態調査研究が行なわれていた。

明らかにされていた結果として＜死の迎え方＞に関する研究が5件[10) 11) 12) 15) 16)]で、＜死の準備＞に関する研究が3件[17) 18) 19)]、＜死に対する意識＞が2件[8) 20)]、＜死に関する高齢者ケアの課題＞が1件[13]、＜死の準備教育＞が1件[14]、＜終末期における医療者の役割＞が1件[21]であった。

2）高齢者が望む＜死の迎え方＞と＜死に対する意識＞に関する研究

高齢者が望む死の迎え方と死に対する意識は、直接死生観を明らかにしていた研究であった。

高齢者が望む＜死の迎え方＞に関して、Hattoriら[11]は、終末期医療に対する願望は、種々の因子が影響し、面接中にも変化が見られたが、「安らかな死」の願望には変化がなかったと報告していた。平川ら[15]は、終末期を迎えたいと思っている場所は、疾患に罹患しているかどうかによって変化し、必ずしも自宅で亡くなることを希望してはいないこと、そして、生前の意思を事前に確認することについては、対象間で相違が見られたと報告した。牛田ら[10]は、現状をどのように意味づけているかが死の迎え方に影響していることを示唆した。木内ら[16]は、死に対する希望は、死ぬときのことに限らず、現在から死後のことに及んでおり、高齢者の死の迎え方は様々であることを報告した。また、佐久川ら[12]は、聴覚障害を持った高齢者15名を対象として、死に対する意識の特徴を明らかにした。その結果、聴覚障害者は、終末期において、自分自身のことよりも家族や友人を憂慮し、聴覚障害者全体の福利を考えていたことを明らかにした。

高齢者の＜死に対する意識＞に関して、田中ら[20]は、青年期･壮年期と比較すると、高齢者が死を考え不安に感じることは減少するが、男性より女性に不安・恐怖感が高く、死を考える人は、不安・恐怖と結びつける傾向があることを示唆していた。同様に田中ら[8]は、「死を考える」「死の不安･恐怖」因子共に女性の方が有意に高いこと、在宅死を選んだ人が最も多かったことを報告した。

3）＜死の準備＞と＜死の準備教育＞

＜死の準備＞に関しては、松井ら[18]は、事前に意思表示をすることに対して多くの賛成が見られ、それを法制化することに対しても、半数以上の賛成があったことを報告した。同様に松井ら[19]は、高齢者の延命治療の意思決定は医師や家族に任せている割合が半数以上で、実際にそのことについて話し合っている割合が16.9％と低値を占めいていたこと、またリビングウイルの認知度も12.2％と低かったことを報告していた。さらに、石井ら[17]は、自分自身の死について前もって準備し、伝えておくことが大切であり、さらに看取りなどの体験がそれを促進する要因として作用していることを報告した。

＜死の準備教育＞では、高齢者に死に関する映像を見てもらった結果、対象の多くが、使用した映像を肯定的にとらえたことから、この映像を人生や死を考える態度を要請するきっかけになりうると報告していた。

4）＜死に関する高齢者ケアの課題＞と＜医療者の役割＞

水島ら[13]は、死に関する高齢者ケアの課題として、「高齢者本人へのケアの課題」「高齢者家族や遺族へのケアの課題」「高齢者ケアを行うものの課題」「高齢者の住まいに関する課題」を上げていた。同様に、水島ら[21]は、在宅ターミナルにおける医療職者の役割は≪家族での看取りの尊重≫≪見守り≫といった姿勢を持ち、≪苦痛の軽減≫≪余命予測と告知≫≪看取りの体制整備≫≪グリーフケア≫を行うことであったと報告した。

表3　死生観に関する文献一覧

文献	所属	目的	対象		方法	明らかにされた結果
Hattoriら[1][1)] (2005)	医学	終末期医療に対する願望を明らかにする。	老年者自身	大学病院へ入院か、通院している高齢患者30名	質的実態調査	終末期医療に対する願望は、種々の因子が影響し、面接中にも変化が見られたが、「安らかな死」の願望には変化がなかった。
平川ら[15)] (2006)	医学	終末期ケアの場所と事前の意思表示の現状を明らかにする。		高齢者終末期ケアの講演を聴講した中・高齢者217名	量的実態調査	終末期ケアの場所は、疾患の罹患で希望が変わるため必ずしも自宅ではない。事前意思確認の是非は対象者間で意見が別れた。
佐久川ら[12)] (1999)	医療福祉学	死に対する意識の特徴を知る。		聴覚障害を持った高齢者15名	量的実態調査	終末期においては、自分自身のことよりも家族や友人を憂慮し、聴覚障害者全体の福利を考えていた。
牛田ら[10)] (2007)	看護学	どのように自らの死を迎えたいと考えているのかを明らかにする。		老人福祉施設で暮らす75歳以上の高齢者13名	質的実態調査	現状をどのように意味づけて生活していくのかという点が、お迎えの待ち方に影響を及ぼす。
木内ら[16)] (2004)	看護学	終末期の迎え方を明らかにした。		老人クラブに所属する在宅高齢者245名	質的実態調査	死ぬときのことに限らず、現在から死後のことに及んでおり、高齢者の終末期の捉え方は様々である。
水島ら[13)] (2004)	看護学	地域における高齢者ケアの課題を考察した。		公開研究会の講師および公開研究会参加者	不明実態調査	高齢者ケアの課題は、「高齢者本人のケア」「高齢者の家族や遺族のケア」「高齢者ケアを行う者」「高齢者の住まい」であった。
松井ら[18)] (2004)	看護学	アドバンス・ディレクティブへの賛同に関連する要因を明らかにする。		老人クラブに所属する65歳以上の高齢者313名	量的実態調査	アドバンス･ディレクティブの支持は72.9%に見られ、そのうち54.9%が法制化に賛成していた。
松井ら[19)] (2004)	看護学	終末期ケアに関する啓発活動への関心とその規定要因を明らかにする。		65歳以上の老人クラブ会員565名	量的実態調査	延命治療の意思決定は医師や家族に任せる(58.6-61%)。話し合いをもった割合が16.9%と低い。ﾘﾋﾞﾝｸﾞｳｨﾙ認知度は12. 2%だった。
石井ら[17)] (2002)	看護学	高齢者の死の準備状態から、準備の個人要因・家族要因・看取りとの関連		1年間開講される老人大学の受講生計1880名	量的実態調査	自分自身の死について前もって準備し、伝えることが大切であり、看取り体験などがそれを促進する要因として作用している。
田中ら[20)] (2001)	看護学	老年期の「死に関する意識」を青年期や壮年期と比較する。		65歳以上の在宅在宅高齢者245名	量的実態調査	老年期は青・壮年期の比較で死を考え不安に感じることが減少する。死を考える人は不安･恐怖感と結びつける傾向がある。他
田中ら[8)] (2002)	看護学	死生観や終末期医療に関する意識をあきらかにする。		65歳以上の在宅で生活している人々245名	量的実態調査	「死を考える」「死の不安･恐怖」因子共に女性のほうが有意に高い。 在宅死を選んだ人が最も多い。
尾﨑ら[14)] (2007)	人間科学	映像提示型のデス・エデュケーションの効果		シルバー人材センター高齢者121名	量的介入研究	対象者の多くが、使用した映像を肯定的にとらえたことから、人生や死を考える態度を要請するきっかけになりうる。
水島ら[21)] (2005)	看護学	在宅ターミナルケアのあり方について考察した。	医療関係者	公開研究会の講師の医師と看護師4名	質的実態調査	役割は〈家族での看取りの尊重〉〈見守り〉の姿勢を持ち、〈苦痛の軽減〉〈余命予測と告知〉などを行う。

Ⅳ．考察

１．高齢者の死生観に関する全体概要

１）経年変化別にみた研究動向

先に述べたように、文献数の動向を見ると、2004年以降文献数が増加していた。

デーケン[4]が、「死の準備教育」に関連した書物を最初に発行したのは、昭和61年（1986年）であった。その後、1993年に「NHK　人間大学」で、デーケンの講義が放送され、それを基に1996年に「死とどう向き合うか[22]」が出版されていた。これらの書物の出版と平行して、デーケンによって「生と死を考える会（1983年）生と死を考える会HP;http://www.geocities.jp/sapseitoshi/kainosetumei.html 」が設立されるなど、人々の死に対する意識に働きかけるような取り組みがなされてきた。同様に日野原ら[23]が、「死生学（1988年）」を出版するなど、死に関する多くの著書を発表し講演活動を行っていた。柏木[24]も「死を学ぶ（1995年）」を発行するなど、自らのホスピスでの経験を基に、執筆、講演活動を行っていた。さらに山本[5]が「死生学のすすめ（1992年）」を出版したりと、1980年代後半から1990年代にかけて死をテーマとした活動が多く行われていたことが確認できた。

平成14年（2002年）の看護白書[25]によると、国民医療費を抑制するための方策として、“特に、長期療養が必要な慢性疾患患者や、難病患者、治癒の見込みのない末期患者などへの医療は、看護・介護サービスを中心として看護職が主体的・自律的に提供できるようなシステムを整備することが必要である[25]”と説明した上で “このような医療提供体制の改革に関する議論の中で、今、看護が特に目を向けて積極的に変革していく必要のある領域が、「看取り」という人の「死」に対する看護である”と述べていた。このように、1980年代後半からの死への意識改革とも思える活動の広がりや、医療費抑制などの時代背景が、医療・看護・介護の動向に影響し、文献数の増加につながったものと考える。また、看護白書に積極的変革の領域として「看取り」という、人の「死に対する看護」が取り上げられたことで、注目が集まり看護領域での文献が多いことにつながったものと考える。

このように、死に関するテーマは時代のニーズによりトピックスになったことが推測できる。そのため専門家だけではなく、一般人が死に対して興味をもつような取り組みが多く行われてきたことと、医療制度の改革などが、2000年代における死生観に関する文献の増加に関連しているものと考える。また、今回分析対象とした160件の文献中、「解説」が73件と最も多かったことは、トピックスとなった死に関するテーマについて、先駆的な研究者や臨床家が、時代要請に伴い解説を行ったことが影響したものと考える。

今回、会議録37件が原著39件と同数程度見られたことは、今後もこの分野の研究が行なわれていくことが示されていると考える。また“高齢化の進展に伴って、死亡者の数は今後益々増加すると予測される。21世紀はまさに「多死の時代」になるであろう[25]”と説明されていたことから考えても尚いっそう、死に対する関心が寄せられ、研究が進められていくことが推測された。

２）文献の内容からみた死生観の研究

表1に示したように、研究対象者は高齢者自身が最も多かった。さらに表3に示したように、死生観をキーワードとした原著論文のみでも、高齢者を対象とした研究がほとんどであった。中でも、「講演会参加者」[13) 15)]や「老人クラブや老人大学受講者」[16) 17) 18) 19)]など、元気高齢者を対象とした研究が多く見られた。山本[5]は、高齢者の特徴として“老人は死に隣接しているがゆえに、死に対する意識的および無意識的反発が極めて強く、学習が困難である”と述べている。またデーケン[4]は先に述べたように人々が死からできるだけ目を背ける姿勢を取ってきたと述べていた。このように、高齢者に限らず、死に対しては語りたくないと思うことが一般的であることや、高齢者の反発を考えると、なおさら死に関する話をすることが困難であると考える。つまりインタビューから得られた語りを素材として扱う質的研究よりも、アンケートを活用した量的研究が多いことにも影響したものと考える。このような状況だからこそ、何らかの組織に属したり、自ら学ぶ姿勢が見られたりする、意識の高い高齢者に協力を求めることにつながったものと考える。

また、今回抽出された文献のほとんどが実態調査研究であった。看護白書[25]でも述べられていたように、

今後看取りの看護の充実を図るためには、実態を把握するための研究が必要となる。このような方向付けが行われた平成14年（2002年）から現在に至るまで、高齢者の死生観に関する研究は実態を把握する段階にあったといえる。

２．明らかにされていた高齢者の死生観

田中ら[8]は、死について考えると不安・恐怖と結びつくことを報告していた。これは、デーケン[22]が説明していた、“人間はだれでも心の底に死に対する恐怖や不安を抱いている”と通じる結果であった。さらに、石井ら[17]は、自分自身の死について前もって準備し、伝えることが大切であり、看取り体験などがそれを促進する要因として作用していることを報告していた。このように、人間は身近な者の死を経験したときに、自らの死についても考えていることがわかる。これは老年期が最も多く経験する喪失体験である。花岡ら[26]は、“この体験の克服に失敗すれば、不安、適応障害、うつ病といった精神的苦痛を生じやすいことから、身体健康だけではなく、精神的健康を維持することの重要性が再認識されてきている”と述べている。このように、何らかの理由や喪失体験により、自らの死について考えることは、エリクソンの提示している老年期における支配的な対立命題および最後の危機のテーマである“統合対絶望[27]”における絶望へと容易に陥ってしまうことを示している。このように、自分の死について考え、向き合うことは大変な課題であり、これにより高齢者は、健康障害を起こす危険性があるのである。

だからといって死を置き去りにして、考えなくてもよいのかというとそうではない。先に石井ら[17]の文献で提示したように、高齢者自身も、死について前もって準備する必要性があることを認識していた。また、デーケン[4]は、死について身近な問題として考えることは“生と死の意義を探求し、自覚をもって自己と他者の死に備えての心構えを習得することができるし、また必要でもある”と述べていることから、大変な課題であっても老年期の発達課題である統合を目指すためには自らの死について考え、人生全体の意義を明らかにし、死を受け入れるための準備が必要であると考える。

Hattoriら[11]の報告からもわかるように、高齢者の「安らかな死」に対する願望は変わらないが、平川ら[15]が報告したように、終末期を迎える場所は、疾患の罹患などによって変化することも報告していたり、田中ら[8]のように、在宅死を選んだものが多かったとする報告など、木内ら[16]の報告の通り、終末期の迎え方の希望は、死ぬときのことに限らず、現在のことから、死後のことに及んでおり、高齢者の終末期の捉え方が、様々であった。

以上のことから、高齢者の死生観を明らかにする研究は行われていたが、死生観に関する視点は様々であり、すべてを網羅する内容ではないことがわかった。よって、今後も更なる実態調査を行う必要があると考える。そして、高齢者が死に対して抱く、過度の不安や恐怖を解消するための、プログラムが確立されることで高齢者の死の受け止め、人生の振り返りがスムーズに行なえ、心理的負担が健康状態に影響することを予防し、老年期の発達課題である統合に向かうための援助法が明らかになると考える。

Ⅴ．まとめ

本研究は、高齢者の死生観に関する研究の動向と共に、高齢者がどのような死生観を持っているのかを「高齢者の死生観」に関する文献から明らかにし、高齢者を対象とした死の準備教育の基礎資料とすることを目的として行った。この結果、以下のことが明らかとなった。

- 今後も死に対する関心が寄せられ、高齢者の死生観に関する研究が進められていくことが推測された。
- 高齢者の死生観に関する研究は実態を把握する段階にあったといえる。
- 高齢者の死生観を明らかにする研究は行われていたが、死生観に関する視点は様々であり、すべてを網羅する内容ではない。
- 高齢者が死に対して抱く、過度の不安や恐怖を解消するための、プログラムが確立されることで高齢者の死の受け止め、人生の振り返りがスムーズに行なえ、心理的負担が健康状態に影響することの予防となることが示唆された。

本研究は、日本老年看護学会第13回学術集会で発表したものを論文としてまとめた。

文献

1）Nancy Roper, Winifred Logan & Alison J.Tierney The Roper-Logan-Tierney Model of Nursing 2000（久間圭子訳）；ローパー・ローガン・ティアニー看護モデル 生活行為に基づくイギリスの看護，日本看護協会出版会，2006

2）Martin Heidegger Sein und Zei 1927 原佑・渡邊次郎；存在と時間Ⅱハイデガー，中央公論新社，2003

3）重兼芳子；第 1 部生と死を見つめる 生と死を見つめる/樋口和彦・平山正実・矢部文治；生と死の教育－ディスエデュケーションのすすめ，創元社，1985

4）アルフォンス･デーケン;＜叢書＞死への準備教育 第1巻 死を教える, メヂカルフレンド社, 1998

5）山本俊一;死生学のすすめ, 医学書院, 1992

6）新村 出;広辞苑 第5版, 岩波書店, 2005

7）広井良典：死生観を問い直す，ちくま新書，2006

8）田中愛子・岩本晋；老年期に焦点を当てた死生観・終末期医療に関する意識調査，山口県立大学看護学部紀要，(6)，119-125，2002

9）水島ゆかり・浅見洋・金川克子 他；地域における高齢者ケアの課題-「死生観とケア」公開研究会を通して-，石川看護雑誌，1，49-55，2004

10）牛田貴子・藤巻尚美・流石ゆり子；指定介護老人福祉施設で暮らす後期高齢者にとって「お迎えを待つ」ということ-高齢者が語る end-of-life-，山梨県立大学看護学部紀要，9，1-12，2007

11）Ayako Hattori・Yuichi Masuda・Michael D Fetters 他 2005；Aqualitaive Exploretion of Elderly Patients'Preferences for End-of-Life Care，Japan Medical Association Journal，48（8），388-397

12）佐久川肇・谷中恭子；重度聴覚障害老人の終末期と死に関する意識調査，川崎医療福祉学会誌，9（2），257-259，1999

13）水島ゆかり・浅見洋・金川克子 他；地域における高齢者ケアの課題-「死生観とケア」公開研究会を通して-，石川看護雑誌，1，49-55，2004

14）尾﨑勝彦・恒藤暁；死に関する情報を含む映像が高齢者の情動変化に及ぼす影響-映像に対する関心の高さ，死別体験の影響-，死の臨床，30（1），84-88，2007

15）平川仁尚・益田雄一郎・葛谷雅文 他；終末期ケアの場所および事前の意思表示に関する中・高年者の希望に関する調査，ホスピスケアと在宅ケア，38（3），201-205，2006

16）木内千晶・吉田千鶴子；高齢者の希望する終末期の迎え方，岩手県立大学看護学部紀要，6，77-82，2004

17）石井京子・上原ます子；高齢者の死の準備状態に関する研究，ヒューマン・ケア研究，(3)，1-10，2002

18）松井美帆・森山美知子；高齢者のアドバンス・ディレクティブへの賛同と関連要因，病院管理，41（2），137-145，2004

19）松井美帆・森山美知子；終末期ケアに関する啓発活動への高齢者の関心と規定要因，生命倫理，14（1），65-74，2004

20）田中愛子；共分散構造モデルを用いた老年期と青・壮年期の「死に関する意識」の比較研究，山口医学，50（6），801-811，2001

21）水島ゆかり・浅見洋・金川克子 他；在宅高齢者へのターミナルケアのあり方-「死生観とケア」公開研究会を通して-，石川看護雑誌，2，7-13，2005

22）アルフォンス・デーケン；死とどう向き合うか，日本放送出版協会，1999

23）日野原重明･山本俊一；死から生の意味を考える 死生学，技術出版，1988

24）柏木哲夫；死を学ぶ 最期の日々を輝いて，有斐閣，1995

25）日本看護協会;平成14年度版看護白書, 日本看護協会出版会, 2002

26）花岡秀明・西村良二・新宮尚人ほか；高齢者への回想法の有効性に関する予備的検討，OT ジャーナル，37（1），2003，81-86

27）Erik H.Erikson The Life Cycle Completed 1982 村瀬孝雄・近藤邦夫；E．H．エリクソン ライフサイクル，その完結，みすず書房，1999