

介護福祉学生の死の認識と終末期介護教育に関する研究

三上 ゆみ*・井関 智美・久保田トミ子・道繁由香里・ファハルドニコル

介護福祉学

(2012年11月28日受理)

介護学生の終末期介護教育の示唆を得る目的で、死の経験、死への不安の程度をA短期大学の介護福祉を学ぶ学生の1・2年生を対象に調べその結果(現在)と27年前の看護学生対象結果¹⁾(過去)を時代を越えて比較した。その結果、介護学生が看護学生より友人の死の経験や自分の死の認識が浅い傾向を示した。また、介護2年生が1年生より死の不安が高い傾向を示し、介護2年生と看護学生間に大差はなく、看護学生においても2年生の不安が最も高かった。2年生は入学後1年間の学習で死についての知識が増えるに伴い、死に対する不安も高まっており、覚悟して死に向き合えていない現状があった。卒業後に死にゆく人の傍に留まりケアができる基盤を作るために、覚悟して死に向き合い自己の死の認識を深める教育が必要である。そのためには、尊厳ある死への援助の必要性や、終末期ケアの価値の高さ、ケアの在り方を教えていくという教育の方向性を見出し、終末期介護教育の手がかりを得ることができた。

(キーワード)介護福祉学生、死の認識、死の経験、死の不安、終末期介護教育

はじめに

2008年の介護福祉士養成課程教育カリキュラム改正において、教育体系が「人間と社会」、「こころとからだのしくみ」、「介護」の3つ領域に再編成された²⁾。そのうちの、「こころとからだのしくみ」においては、死にゆく人に関連した心身の理解として、また「介護」では終末期介護として、旧カリキュラムと比べて死に行く人の状況の理解やその介護に重点が置かれるようになった。その背景として、介護保険法において看取り介護加算が平成2006年度から導入された³⁾ことや、わが国においてリビング・ウィル等の自分の死に方や死に場所について自分で決めるという考え方^{4)・5)}が広まってきていることが挙げられる。リビング・ウィルとは、余分な治療を受けないで自然に死んで行きたいという死に方の希望を書面にしておき、本人が死に直面した時に書面通りに対応してもらうというものである^{6)・7)}。

現在は、病院での死が一般的である^{8)・9)}が、今後は介護施設における自然死が増えることが予測される^{8)・11)}。このような背景から今後、介護において終末期介護がより強く求められると考えられる。

本学地域福祉学科でも、死にゆく人の理解と終末期介護を合わせた授業科目(こころとからだのしくみⅢ)を作り介護教育を行っている。当科目の目的は、学生が終末期介護に携わった時、死にゆく人の傍に留まり、終末期介護が実施できる基盤を作ることである。学生が死につ

いて考え死の認識を深めることが終末期介護を担う者の基盤作りとなると考えられる。死の認識に影響するものとして、過去の他者の死の経験や、死への不安の影響が考えられるので、その点に注目して研究を進めた。

また、死に対する態度は時代やその社会的背景に伴い変化すると云われている¹²⁾。井関が過去に行った調査時期(1985年)についてふり返ると、我が国はバブル景気に入る直前であり、国民の意識は生産性に重きを置き、医療では高度医療、延命に価値が置かれ、死は陰に迫いやられた時期であった。一方、現在はバブルが崩壊し不景気となり、介護を国民全体で支える介護保険制度が実施され看取りケアが奨励されている。医療では、ホスピスの普及や在宅療養支援診療所の設置¹³⁾など、患者の望む死の実現に向けて変化し、自宅死や施設死が漸次増加の傾向を示している¹⁴⁾。このような時代や社会背景から、現在と過去の死の認識にも変化が生じるのではないかと考えられる。従来、終末期ケアに携わる学生の死の認識の研究は、主に看護学生で行われているものの、時代を超えた認識の変化を見たものではなく、3年間程度(入学時～卒業時)の縦断研究に留まっている¹⁵⁾。また、介護福祉学生の過去と現在間における死の認識の差を調べた研究は見当たらない。

そこで、介護学生の終末期介護教育の示唆を得る目的で、A短期大学の介護福祉を学ぶ学生の1・2年生を対象に、死の経験、死への不安の程度の調査をし、筆者が過去に行った看護学生の調査結果(1985年:27年前)¹⁾と今

*連絡先:三上ゆみ 新見公立短期大学 地域福祉学科 718-8585 新見市西方1263-2

回の介護福祉学生の結果を時代を越えて比較した。その結果、介護学生が看護学生より友人の死の経験や自分の死の認識が浅い傾向を示した。また、介護2年生が介護1年生より死の不安が高い傾向を示し、この介護2年生の結果は過去の看護2年生が高い結果と同様であった。介護2年生は死についての知識は増えてはいるものの、覚悟して死に向き合えていない現状があり、今後、覚悟して死に向きあい自己の死の認識を深める教育が必要である。そのために、尊厳ある死への援助の必要性や、終末期ケアの価値の高さ、ケアの在り方を教えるという方向性を見出し、終末期介護教育の手がかりを得ることができた。

I. 研究目的

介護福祉学生の死の認識の結果と、過去の看護学生の死の認識の結果を比較し時代を越えた変化の有無を明らかにするとともに、介護福祉学生の死の認識結果を検討し終末期介護教育の手がかりを得る。

II. 研究方法

1. 調査対象は、A 短期大学地域福祉学科（介護福祉士養成課程）の1・2年生とした。
2. 調査方法は、調査票（自己記入式）を配布しその日の内に回収した。
3. 調査内容は、①死の経験（家族、友人）、②死および瀕死の不安とした。②死および瀕死の不安の調査内容はL.J.CollettとF.Lesterによって作成されたColett-Lester Scaleを波多野により翻訳されたものを用いた¹⁶⁾。自己の死の不安、他者の死の不安、自己の瀕死の不安、他者の瀕死の不安の4つの不安の種類より構成された36設問である。
4. 分析は、すべての統計処理はSPSS11.5forWindowsでおこなった。②死および瀕死の不安については、不安の程度を「強く反対」から「強く賛成」までを6選択肢で調べ、それぞれにつき1～6点の得点を与え点数化した。①死の経験、②死および瀕死の不安について、介護学生の学年別および学年間、介護1.2年生平均（現在）と看護学生対象の調査結果（1.2.3年生平均）（1985年）（過去）で比較検討した。差の検定については、①死の経験は学年間および現在と過去間を χ^2 検定、②死および瀕死の不安は学年間および現在と過去間をウィルコクソン検定で行った。
5. 倫理的配慮については、調査票の配布時に、本調査への回答は自由意志であること、無記名の調査であり本人が特定されないこと、回答内容や回答の有無が成績に影響しないこと、回答をもって同意を得たものとするが、回答提出後にも同意撤回ができることを口頭

と文書で説明の後に実施した。

なお、この調査は筆者が過去に本学の看護学生に調査（1985年）したものと同一調査票を用いて行ったものである。

III 結果

1. 学生の死の経験について

1) 家族の死の経験について

学生の家族の死の経験は、学生の死の認識に影響すると考えられる。そこで、学生の家族の死の経験（経験の有無、家族の死亡数、死者との続柄、臨終に居合わせたか、死の場所等）について調べた。

学生の家族の死の経験の有無を調べた結果（表1）を介護1年生、2年生の順でみると、有り（39名76%、38名75%）が、無し（11名24%、13名25%）をいずれの学年も大きく上まわっていた。家族の死の経験は1年生、2年生ともに全体の4分の3の者がしており学年間に差はなかった。現在（介護1.2年生の平均、76%）と過去（看護1.2.3年生の平均、78%）を比べても同程度の比率であり変化はなかった。しかし、死の経験をしていない者が全体の4分の1いることが分かった。

表1 家族の死の経験の有無 人数 (%)

	介護 1年生	介護 2年生	介護1.2 年生 平均 (現在)	看護1.2.3 年生 平均 (過去)
有り	39 (76)	38 (75)	77 (76)	239 (78)
無し	11 (24)	13 (25)	24 (24)	67 (22)
合計	50 (100)	51 (100)	101 (100)	306 (100)

家族の死の経験を有する者について、何人の家族の死を経験したのか、経験した人数が死の認識に影響すると考え経験人数を調べた（表2）。その結果、経験人数は1人～4人という結果であった。1人の経験が介護1.2年生ともに最も多く、経験人数が増えるにつれて学生の経験者数は減少していた。学年間で経験人数を比較すると、1人では、2年生（25名66%）が1年生（19名49%）より上回っていたが χ^2 検定で有意差はなかった。経験人数の多い3人と4人を合わせると、1年生（9名23%）が、2年生（6名

表2 家族の死亡者数 人数 (%)

経験 人数	介護 1年生	介護 2年生	介護1.2 年生 平均 (現在)	看護1.2.3 年生 平均 (過去)
1人	19 (49)	25 (66)	44 (57)	107 (48)
2人	11 (28)	7 (18)	18 (23)	76 (34)
3人	7 (18)	3 (8)	10 (13)	26 (12)
4人	2 (5)	3 (8)	5 (7)	12 (6)
計	39 (100)	38 (100)	77 (100)	221 (100)

16%)を若干上回っていた。また、これらの現在と過去間の結果についても χ^2 検定で有意な差はなかった。

学生と死者との続柄が死の認識に影響すると考えられるので、その続柄を調べた(表3)。死者との続柄は、介護1年生、2年生の順に父母(2名5%, 0名0%), 祖父母(29名74%, 26名68%), 曾祖父母(8名21%, 12名32%), 叔父叔母(2名5%, 2名5%)であり、1年生、2年生ともに祖父母は7割前後で最も多かったが学年間で差はなかった。現在と過去との祖父母については、現在(70%)が過去(57%)より高率であった。

表3 学生と家族死亡者の続柄

	人数(%)			
	介護1年生	介護2年生	介護1.2年生平均(現在)	看護1.2.3年生平均(過去)
父母	2 (5)	0	2 (3)	14 (6)
兄弟姉妹	0	0	0	7 (3)
祖父母	29 (74)	26 (68)	54 (70)	135 (57)
曾祖父母	8 (21)	12 (32)	20 (26)	57 (24)
叔父叔母	2 (5)	2 (5)	4 (5)	12 (5)
従姉妹	1 (3)	1 (3)	2 (3)	9 (4)

死の経験において臨終に居合わせることが死の認識に影響すると考え、家族の死の経験を有した者について、臨終に居合わせたか否かを調べた(表4)。介護1年生は、臨終に居合わせた者が13名34%, 居合せなかった者25人66%, 2年生は、居合わせた者12人32%, 居合せなかった者26人68%で学年間の差はなかった。現在と過去を比べると、いずれも居合わせない者が居合わせた者を超えて多くなっていたが、両者間で有意の差(χ^2 検定)はなかった。

表4 家族の臨終に居合わせたか

	人数(%)			
臨終時	介護1年生	介護2年生	介護1.2年生平均(現在)	看護1.2.3年生平均(過去)
居合わせた	13 (34)	12 (32)	25 (33)	57 (25)
居合わせない	25 (66)	26 (68)	51 (67)	171 (75)
計	38 (100)	38 (100)	76 (100)	228 (100)

また、臨終の場所が学生と死者との関わりに影響すると考えられるので、家族の死亡場所(病院、自宅、施設)について調べた(表5)。その結果、介護1年生、2年生について順にみると、病院(37名95%, 30名79%), 自宅(20名51%, 16名42%), 施設(1名2%, 2名4%)でいずれの死に場所でも学年間で有意差(χ^2 検定)はなかった。死の場所は病院が全体の9割弱を占めて多く、自宅は全体の50%弱であり、施設は最も少なく数%に留まっていた。

現在(病院87%, 自宅47%)と、過去(病院45%, 自宅66%)を比較すると、現在と過去間で有意差が認められた(χ^2 検定, $P < 0.01$)。残差分析の結果、現在は過去より病院死が多く、自宅死が少なかった。このことから、病院死が増加傾向にあることが判明した。なお、施設と回答した者は現在・過去とも数%に留まっていた。

表5 家族の死亡場所

	人数(%)			
	介護1年生	介護2年生	介護1.2年生平均(現在)	看護1.2.3年生平均(過去)
病院	37 (95)	30 (79)	67 (87)	107 (45)
自宅	20 (51)	16 (42)	36 (47)	136 (58)

2) 友人の死の経験について

友人の死の経験は、学生にとって同年齢であり、心理的に近く、自分の死として捉えやすいために、死の認識を強める要因と考えられる。そこで友人の死の経験について調べた(表6)。

表6 友人の死の経験

	人数(%)			
	介護1年生	介護2年生	介護1.2年生平均(現在)	看護1.2.3年生平均(過去)
有り	13 (26)	10 (20)	23 (23)	131 (43)
無し	37 (74)	40 (80)	77 (77)	172 (57)
計	50 (100)	50 (100)	100 (100)	303 (100)

その結果、友人の死の経験の有無についてみると、有りと回答した者が、介護1年生13名26%, 介護2年生10名20%であり、いずれの学年も2割余の者が経験しており、学年間での有位の差はなかった。未経験の学生が8割程度いることが分かった。現在と過去の結果を比べると、両者間で有意差が認められた(χ^2 検定, $P < 0.01$)。残差分析の結果、現在の経験有り(23%)が過去の経験有り(43%)より少なく、友人の死の経験は現在減少していることが判明した。また、死の原因についてみると、事故が最も多く次いで自殺、急性疾患、慢性疾患の順であった。学年間を見ると自殺において1年生が3名27%, 2年生1名10%であり、1年生が多いが有意差はなかった。

3) 自分の死の認識について

自分が死ぬかもしれないという自己の死の認識は、人によって認識の仕方が違うと言われている¹³⁾。そこで自己の死の認識の有無を調べた(表7)。その結果、有りとした者が介護1年生、2年生ともに13名26%に留まり、無いが37名74%に達して多かった。自己の死の認識を現在と過去を比べるとその差は有意であった(χ^2 検定, $P < 0.01$)。残差分析の結果、自己の死の認識をしていない者

表7 自分の死の認識

	人数 (%)			
	介護 1年生	介護 2年生	介護1.2 年生 平均 (現在)	看護1.2.3 年生 平均 (過去)
有り	13 (26)	13 (26)	26 (26)	119 (40)
無し	37 (74)	37 (74)	74 (74)	177 (60)
計	50 (100)	50 (100)	100 (100)	296 (100)

の現在 (74%) が、過去 (60%) より多く、現在において自分の死を認識していない者が増加していることが判明した。

葬式への参加についてみると、介護1年生、2年生の順に (47名 94%, 46名 92%) であり9割余が参加していた。これらの結果は過去の調査結果 (92%) と同程度であり変化はなかった。

高校までの死の教育が、学生の死の認識に影響すると考え、教育について調べた (表8)。その結果、介護1年生、2年生の順に有りが (27名 54%, 26名 52%) で、半数の者が教育を受けおり、学年間で差はなかった。現在と過去の教育有りの結果を比べると両者間に有意差が認められた (χ^2 検定, $P < 0.05$)。残差分析の結果、死の教育が有りは、現在 (53%) が過去 (40%) より多く、現在、高校までの死の教育は増加していることが分かった。

表8 過去の死の教育の有無

	人数 (%)			
	介護 1年生	介護 2年生	介護1.2 年生 平均 (現在)	看護1.2.3 年生 平均 (過去)
有り	27 (54)	26 (52)	53 (53)	121 (40)
無し	23 (46)	24 (48)	47 (47)	185 (60)
計	50 (100)	50 (100)	100 (100)	306 (100)

2. 死および瀕死の不安について

死の不安には自己と他者の死の不安がある。自己と他者の死の不安にはそれぞれ、瀕死の不安が加わり、死の不安を4つの種類 (①自己の死の不安, ②他者の死に不安, ③自己の瀕死の不安, ④他者の瀕死の不安) に分類し、具体的な設問36設で不安の程度を調査した。また、不安の程度を点数化した (方法の項参照)。ここでは不安の全平均値 (介護および看護の各学年の平均)、4種別毎の不安の総平均値を介護各学年および現在 (介護1.2年生平均) と過去 (看護1.2.3年生平均) から示した。また、36の各設問毎の平均値を示した。最高6点、最低1点であり、平均点数4.0点以上を不安が高い点数、3点未満を不安が低い点数とした。これらの不安の種別毎の総平均点数を介護の学年間および現在 (介護1.2年生平均点数) と過去 (看護1.2.3年生平均点数) 間で比較検討した。

1) 死の不安の種別における比較

死および瀕死の不安の種別毎の結果を介護の学年間および現在と過去間、介護の学年と過去間で比較した。その結果を表9に示す。

表9 死および瀕死の不安

					人数 (%)		
不安の種類	介護 1年生	介護 2年生	介護1.2年生 平均 (現在)	看護1.2.3 年生平均 (過去)	ウイルコクソン検定		
自己の死の不安	3.7	3.9	3.8	4.3	1年: 2年 P < 0.01	1年: 過去 P < 0.01	現在: 過去 P < 0.01
他者の死の不安	4.4	4.6	4.5	4.5			
自己の瀕死の不安	3.7	4	3.85	4.05			
他者の瀕死の不安	3.2	4.2	3.6	4			
全不安平均	3.8	4.2	4	4.2			
ウイルコクソン検定: * P < 0.05							

不安4種 (自己の不安, 他者の不安, 自己の瀕死の不安, 他者の瀕死の不安) の全不安平均値について介護の学年間でみると、2年生が4.2点で、1年生は3.8であり、2年生が1年生より有意に高かった (ウイルクソンス検定, $P < 0.01$)。しかし介護2年生と過去間では有意差はなかった。表に示していないが、過去の看護学生の全不安平均値を学年間で比較すると、2年生が4.3点で最も高く次いで1年生4.2点であり、3年生4.0点が最も不安が低かった。また、不安が最も高いほうから順位をみると、過去、介護2年生、1年生の順であった。また、介護学生の全平均4.0点より高い値を不安が高いとしたので、2年生と過去が不安が高かった。

また、4種の死の不安の総平均点数を、介護1年生、2年生で調べ、学年間および現在と過去で比較した。不安が最も高いのは介護1年生、2年生ともに、「他者の死の不安」 (4.4点, 4.6点) であり、2年生が1年生より0.2ポイント上回っていた。次いで高いのが、「自己の瀕死の不安」 (3.7点, 4.0点) で、2年生が1年生より0.3ポイント上回り、学年間で有意差を認めた (ウイルクソンス検定, $P < 0.05$)。「自己の死の不安」は1年生、2年生の順に (3.7点, 3.9点) で、2年生がここでも0.2ポイント上回っていたが有意差はなかった。「他者の瀕死の不安」を1年生、2年生の順にみると (3.2点, 4.0点) で、2年生が0.8ポイント上回り学年間で有意差を認めた (ウイルクソンス検定, $P < 0.05$)。「他者の死の不安」の現在と過去では、現在 (4.5点) は過去 (4.5点) と同点であり現在過去とも最も不安が高かったが両者間で差はなかった。「自己の死の不安」は現在 (3.8点) が過去 (4.3点) より有意に低かった (ウイルクソンス検定, $P < 0.05$)。また、「他者の瀕死の不安」は現在 (3.6点) が過去 (4.0点) より有意に低かった (ウイルクソンス検定, $P < 0.05$)。現在の平均点数が3.6点と低いことは1年生 (3.2点) が顕著に低いことが影響している。

2) 死の不安状況

死の不安について、全設問中において不安の高い4.0点以上、不安が低い3.0点未満について介護学生学年間で比較した。結果を表10に示す。

36設問中の不安が高い点数 (4.0点以上) を学年でみる

表10 死の不安の状況

不安 種類	番号	質問項目	平均 (S D)		ウィルコクソン 検定
			1 年生	2 年生	
自己の 死の不安		私はどんな犠牲を払っても死をさけたい。	3.2(0.5)	3.4(0.4)	
	4	私は、死という完全な孤独がこわい。	4(0.5)	4.7(0.1)	
	14	私は、死をこの世の苦しみから逃れることとしてみている。	2.7(0.4)	3.1(0.3)	
	17	私は、人生の短さに心が乱れる。	3.2(0.3)	3.3(0.5)	
	20	私は、死後の世界の寂しさを思うと心が乱れる。	3.8(0.4)	4.5(0.6)	
	21	私は、死者が何らかの形でこの世に存在するとは思えない。	4.3(0.7)	3.4(0.4)	
	23	私は、死がどんな感じのものかわからなくても気にならない。	4.1(0.6)	4.4(0.8)	
	26	私は、死んでしまったら、考えたり経験したりすることができないのだと考えても気にならない。	4.1(0.5)	3.9(0.5)	
	28	私は、死を生命の終わりと考えても心が乱されることはない。	4.1(0.5)	4.2(0.5)	
		総平均	3.7(0.3)	3.9(0.5)	
他者の 死の不安	2	もし私の身近な人が死んだら大きな痛手をうけるだろう。	5.5(1.4)	5.7(1.6)	
	3	私が知っている誰かが目の前で死んでいっても不安は感じないだろう。	5.4(1.4)	5.6(1.7)	
	7	私は他人の死を地上での生命の終わりと考える。	3.5(0.6)	3.7(0.5)	
	9	私は、身近な人が死んでも容易にたちなおれる。	5.2(1.1)	5.2(1.2)	
	10	友人が死ぬのだということを知らせるか知らせないかを、もし私が決めることができるのなら、私は彼に知らせるだろう。	2.8(0.2)	3.0(0.3)	
	13	死んだ友人の魂と話すことができるようになりたい。	3.2(0.4)	3.6(0.4)	
	18	私は、知っている人の死体を誰のかみきわめる気にはなれない。	3.9(0.6)	4.0(0.5)	
	19	私は、身近な人の死によってひどい打撃をうけるだろう。	5.0(0.9)	5.7(1.6)	
	27	もし身近な人が死んだら、私はとても寂しく思うだろう。	5.5(1.7)	5.6(1.6)	
	33	死者を見なければならぬとしたら、私はうろたえる。	3.7(0.6)	4.4(0.6)	
		総平均	4.4(0.9)	4.6(0.9)	
自己の 瀕死の不安	5	私は、ゆっくりやってくる死に伴う身体的衰弱をみると心が乱れる。	3.6(0.6)	3.7(0.5)	** : P <0.05
	6	私は苦しくて死んでもかまわない。	4.8(0.8)	5.1(1.2)	
	12	死ぬということは、一つの興味ある体験かもしれない。	4.0(0.7)	4.3(0.7)	
	15	私は、死んでいく時の苦しみが怖い。	4.3(0.7)	5.2(1.2)	
	24	もし、致命的な疾患にかかっているのならば、私は教えてほしい。	1.8(0.3)	2.0(0.3)	
	36	死の床に横たわっている間に私の能力は衰退するのだと思うと心が乱れる。	3.5(0.6)	3.8(0.7)	
		総平均	3.7(0.6)	4.0(0.6)	
他者の 瀕死の不安	8	私は、衰弱した友人を訪問することは、いやではない。	3.0(0.5)	3.2(0.2)	** : P <0.05
	11	死の迫った友人に私は会いたくない。	2.1(0.4)	2.4(0.3)	
	16	私は、友人が死に瀕しているかどうかを知りたい。	3.5(0.6)	3.5(0.5)	
	22	もし誰かが私に共通の友人の死が近づきつつあることについて話したら、不安を感じるだろう。	2.2(0.4)	5.3(1.3)	
	25	私は、死の床にある友人を訪ねたい。	2.0(0.3)	2.5(0.4)	
	29	もし、死んで行こうとする人が死について私に話したら、不安になるだろう。	4.5(0.7)	5.1(1.0)	
	30	老人の知的退化は私を不安にする。	3.7(0.6)	4.5(0.8)	
	31	もし、友人が死んでいくのなら、私はそのことを知りたくない。	2.7(0.5)	3.1(0.2)	
	32	私は、友人の死が避けえないものだということを認めることはできない。	3.7(0.6)	3.8(0.4)	
	34	もし、友人が死んで行くのだと知ったら、私はその友人に何と云ったら良いかわからない。	4.4(0.7)	5.1(1.1)	
	35	私は、死んで行く友達の身体的衰弱を見たくない。	3.6(0.6)	5.6(1.0)	
		総平均	3.2(0.5)	4.0(0.5)	
全体平均			3.7(0.6)	4.2(0.7)	

と、介護1年生が16設問で28%を占め、2年生は21設問で58%を占めており、2年生が1年生より不安が大きい設問が1.3倍多かった。不安の少ない点数(3.0点未満)の設問は、1年生が7設問19%、2年生は3設問8%であり、1年生が2年生より不安が低い設問が2.3倍多かった。このように、全体を概観すると2年生が1年生より不安が高い設問多く、不安が低い設問が少なかった。

次に、不安の種別中で不安得点が最も高い「他者の死の

不安」10設問中について不安の高い4.0点以上の設問数をみると、1年生6つ60%、2年生8つ80%あり、2年生が2つ多かった。これらの不安が高い設問の1年生6設問は2年生の不安の高い設問と同一設問であった。

この「他者の死の不安」10設問について点数が高い方から順位でみると、2年生では第1位は5.7点で2つあり、設問番号は2番、19番であった。具体的には、「2番 もし私の身近な人が死んだら大きな痛手を受けるだろう」、「19

番 私は身近な人の死によって大きな打撃を受けるだろう」であった。第2位は5.6点で2つあり、設問番号は3番と27番であった。具体的には、「3番 私は知ってる誰かが眼の前で死んでいくと不安を感じるだろう」、「27番 もし身近な人が死んだら、私はとても寂しく思うだろう」であった。この2年生で1位の設問の2番と19番を1年生でみると、2番は1年生でも第1位で5.5点であったが、2年生(5.7点)より1年生が0.2ポイント低得点であった。2年生1位の19番は1年生では4位で5.0点であり、2年生(5.7点)より1年生が0.7ポイント低得点であった。また、2年生2位の設問においても1年生は2年生より低い点数であった。

最も不安の低い「他者の頻死の不安」11設問を1年生、2年生の順に不安の高い(4.0点以上)設問数と、低い(3.0未満)設問数でみると、不安が高い点数の設問数は、1年生2つ18%、2年生6つ55%あり、2年生が1年生より2つ多かった。一方、不安が低い設問数は、1年生4つ36%、2年生1つ9%で、1年生が不安の低い設問が2年生より4倍多かった。このように「他者の頻死の不安」の設問では1年生で低い点数の設問が目立った。

介護1. 2年生間で不安の差が大きい(0.7ポイント差以上)設問について全設問中でみると、11設問あり、その11問の全において2年生が1年生を大きく上回っていた。その内訳は「自己の死の不安」9設問中に3つ(4番、20番、26番)33%、「他者の死の不安」10設問中に2つ(19番、33番)20%、「自己の瀕死の不安」6設問中に1つ(15番)17%、「他者の瀕死の不安」11設問中に5つ(22番、29番、30番、34番、35番)45%であり、「他者の瀕死の不安」中の設問で学年間で差のある設問が多かった。その「他者の瀕死の不安」中を学年差が1.0ポイント以上の設問数は、2つあり具体的には「22番 もし誰かが私に共通の友人の死が近づきつつあることについて話したら不安を感じるだろう」、「35番 私は、死んで行く友達の身体的衰弱をみたくない」であった。このように、2年生が1年生より不安の差が大きい設問が「他者の瀕死の不安」中に多くあった。

Ⅳ 考察

1. 学生の死の経験と自己の死の認識

1) 学生の死の経験の傾向

本調査結果から、現在(介護学生)で家族の死を経験した者は76%、経験が無い者が24%であり、過去(看護学生)の結果(有り78%、無し22%)でもほぼ同率であった。このように4分の1の者が家族の死の経験がなかった。友人の死を経験した者は現在が23%留まり、過去(43%)より有意に減少していた。自分が死ぬかもしれないと思う自己の死の認識がある者は、現在(26%)が過去(40%)より有意に減少していた。

このように、家族という心理的に近い者の学生の死の経験は4分の1の者が経験していなかった。友人の死の経験をしていない者が現在(介護学生)では全体の4分の3と多く、過去(看護学生)より増加していた。また、自己の死の認識がない学生が現在で4分の3おり過去より増加していた。これらから、今回の調査対象学生は家族の死を経験していない者、友人の死を経験していない者、自分の死を認識していない者が相当数いることが分かった。学生はまだ死への認識が低いと考えられ、親しい者の死の経験の質の影響や、社会情勢の変化が影響し死の考え方が浅く死の認識が低いと考えられる。

また、今回の結果の、病院死が過去より現在が増加しており自宅死が減少していた。現在は病院死が8割に達するといわれており⁴⁾、死に出会う機会はあったとしても、死に行く人と語り、ゆっくり別れができる機会は減少しており、死に行く人が伝える良いメッセージを周囲の者は受け取れないでいるといえる。これらから家族は死の悪い面のみを感じ、いたずらに、恐怖や寂しさを募らせている可能性がある。

筆者らが地域福祉研究(卒業論文)のゼミにおいて、終末期介護の研究を行った学生が語った2つの逸話があり、それは今回調査した介護学生やその家族の死者に対する態度の特徴を示していると考えられる。その内容は死の認識に大きく影響すると考えられるので、その逸話を交えて考察を進めたい。

学生Aは「可愛がってくれた祖父が病院で亡くなり遺体が家に帰った。その時、祖父の顔はいつもの穏やかな顔だったが体に触ると冷たく、急に怖くなって祖父の死を実感した。以来、死が怖く死を考えないようにしてきた。しかし介護では死は避けて通れないと知り、介護者として利用者の死に直面した時、冷静に介護ができる自信がないと悩んでいる。」と述べた。

現在は病院死が増え、この学生のように死に行く人の環境が家族とゆっくり別れができる環境でなくなっている。また、学生は今まで可愛がってくれた祖父の良いメッセージが受け取れていない。周囲の大人の学生への配慮(学生と祖父との親密なつながりと学生の悲しみに対する気遣い)が欠けたと思われるが、家族は、通夜、葬儀への対応で忙しく配慮の期を失ったのかもしれない。また祖父の死後、学生は恐怖が蘇るのを恐れて死を考えることを避けてきていた。人間は死を本能的に怖がるもので怖いのが当然である。しかし、死の恐怖が薄らぐ方法がある。それは死を深く知ることであり、死は知れば知るほどその恐怖が薄らぐと言われている¹⁷⁾。また、Alfons Deekenは死の恐怖には様々なタイプ(9つのタイプ)があることを理解すれば、自分自身の抱く恐怖を冷静に分析でき、普段の自分を取り戻せると述べている¹⁸⁾。このように多方面から死の知識を得て死を理解することで次第

に恐怖は薄らぐと考えられる。

学生Bは「幼稚園時の祖母の葬儀時のことであるが、火葬場で骨拾う時に母が私の目を手で隠して骨が見えないようにした。また、出棺前のお別れ時にも子供は他所で遊んで来なさいと、その場を出された等、大人が死を子供に見せない行動をとった。」と述べている。

近年、死は隠されて来たといわれている¹⁹⁾。戦後わが国は、高度経済成長期を経てきた。生産性が上がる健康で働ける者が社会から求められ、高齢者や死に行く人等の弱者は陰に追いやられ社会から隠されてきた¹²⁾という経緯がある。このような社会的背景は死を見つめることが少なく死の理解が薄い世代を育んできた。死を知らない世代は死の恐怖が強いと考えられ、その世代が親になっており子供に死を見せることを躊躇し目隠しにつながったのではないかと考えられる。Alfons Deeken は、子供を葬式に参加させる意義として、公式の場で大人と同等に死者に分かれをすることは、悲しみの共有とともに子供の自尊心を高めると述べており²⁰⁾、葬式への参加は子供の成長に繋がり良い意味を持つと考えられる。

以上のように、今回の調査結果から、学生の他者の死の経験ができていない者がおり、経験していても、学生の逸話のように、経験の質は低いものも存在すると考えられた。また、学生の自己の死を認識している者が少なく、他者の死の体験が自己の死の認識に影響するまでに至っていないと考えられる。このように学生は死についての理解（認識）が浅い現状があった。死の認識を深めるためには死にまつわる多方面からの知識の取得が必要である。得た死の知識を自己の死の認識に結びつけて理解できる授業の工夫が求められる。

2. 学生の死の不安傾向と終末期介護教育

死の不安の4種類の全てにおいて介護1年生、2年生ともに「他者の死の不安」の点数が最も高かった。また、2年生が1年生よりすべての不安の種類で不安点数が高かった。特に「自己の瀕死の不安」と「他者の瀕死の不安」において2年生が1年生より不安点数が有意に高くなっていた。現在（介護学生）と過去（看護学生）との比較では、「自己の死の不安」と「他者の瀕死の不安」において現在が過去より不安点数が低かった。特に過去と介護1年生および2年生間での比較では、1年生がすべての不安の種類で点数が低いが、2年生の点数は「自己の死の不安」でのみ不安点数が低く、他の不安の種類では2年生と過去間では有意差はなかった。「他者の死の不安」が現在・過去ともに最も点数が高かった。人が見ることができるのは他者の死の体験のみであり、自己の死は誰も見ることはできないために考え難く意識に上り難いと言われている²¹⁾。そのために、結果にあるように目に見える「他者の死の不安」が高くなっていると考えられる。

また、介護2年生において不安が増していた。1年間の

教育において、死や死に行く人の知識が増えてきたものの、その知識が増したが故に、葛藤や不安が増加していると考えられる。過去の研究の看護学生でも1年生より2年生で不安が高くなっていた。看護の2年生においても不安が高まっており、介護学生と同様であった。看護2年生も知識は得ているが、その不安を乗り越えるまでに至っていないものと考えられる。

吉本は死の不安は死の知識が増えれば増えるほど薄らぐと述べている²²⁾。一方山本は、死の理解が深まっていくに伴って人は死を忌まわしいものとみなし、意識的あるいは無意識的にこれを排除しようとするとして述べている²³⁾。山本が述べているように、学生は一般人と同じように死を否定的に捉え、死から目をそむけているのではないかと考えられる。しかしそれは根本的解決に至らず、学生は死の不安を強めているものと考えられる。死は怖く不気味であると古来から恐れられて来た。しかし死は誰にでも訪れるものであり、もちろん学生も例外ではない。Martin Heidegger は死を理解する方法として、覚悟して死と向き合い死を考えることが、死を理解する方法であると述べている²⁴⁾。ハイデッカーのいう死の覚悟性については、人の死は誰にでも訪れ避けて通れない。故に死と向かい合う覚悟が必要であり、覚悟なしに死を考えても死の理解は深まらないとしている²⁴⁾。これらから、現在の学生の状態は、死と向かい合う覚悟が薄いと考えられ、覚悟しないままに受身的に知識を得ており、その結果自己の死の認識が深まらない状態であると推察した。

これらから、死の不安を乗り越えて介護ができる基盤を作るために、覚悟をもって死と向き合い死を理解することが終末期介護教育の重要な視点であると示唆を得ることができた。

また、興味深いのは、過去の看護3年生の死の不安傾向は、不安の高い看護2年生より全体的に低い傾向を示していた。3年生の看護実習の受け持患者については、この時期はターミナル期の者や重症者が対象に加わっており、かなりの学生が終末期看護体験をしていることが、3年生の不安低下に関連があると考えられた。

Kübler-Ross は瀕死の人の公開インタビューを行っている。ある少女は「命を無駄にしないよう、後悔しないよう正直で十分な人生を生きなさい」と参列者にメッセージを送り感動と大きな希望を与えたといわれている²⁵⁾。また、柴田は、死にゆく人を看取るとき死にゆく人は輝きを見せる。看取る者はその輝きを見て安心し、死の恐怖から解き放たれる。また、その時、死にゆく人は良心を相手に落とし込み命のバトンを渡すと述べ、死に行く人からのメッセージを受け取ることがいかに幸せて心を満たすかを実践的に示している²⁶⁾。

看護3年生の中には、死にゆく人（受け持ち患者）からのメッセージを受け取った者もいたと考えられ、死がも

たらず良い面に気付いたのではないと思われる。このように、看護3年生は実習体験で目の前にいる患者さんの死に行く経過を見たり関わる中で、死への覚悟性が促され、死の捉え方を変化させ、不安軽減に繋がったと推察できる。介護教育は看護教育と違い2年間の教育であるために教育期間が短く、実習の終末期介護体験を学生全員に求めには限界がある。故に学内の授業の工夫が重要であると考えられる。

以上のことを踏まえて、本学地域福祉学科の終末期介護教育では、卒業後に死にゆく人の傍に留まりケアができる基盤を作るために、死の認識を深める教育が必要である。死にまつわる多方面からの知識を学生に習得させ、その知識を自己の死の認識に結びつけることができるような授業の工夫が求められる。そのために、自分もいつかは死ぬ身であることを自覚し、覚悟して死に向き合えるような学生を育てたい。

覚悟して死に向き合うためには、人間にとって最後を締めくくる終末期に関わるケアがいかに大切に意義あるものであるかを学生に理解させるために、終末期ケアに関する哲学や理念、ケアの在り方などを教育する必要がある。学生が将来行う終末期ケアがその人の尊厳ある死を支えるものであることを教え、行うケアが非常に価値の高いものであることを自覚させたい。自覚できた時、学生が覚悟して死に向き合えるのではないかと考えられる。また、終末期介護の体験は介護者の心を豊かにし、人間的成長をもたらすことも伝えていきたい。

また、終末期介護の対象は長期に介護を受けている高齢者である場合が多く、死が自然の一部として生活の延長線上にあることを学生に理解させたい。その上で対象者の身体的な苦痛が緩和され、温かい人の温もりの中で、その人らしい尊厳ある死を迎えることが出来る支援についての考えを深めさせたい。

本学の介護福祉学生は、自己の死の認識が浅く、覚悟して死に向き合えていない現状があった。将来、尊厳ある死を支えるケアができる学生を育てるために、終末期ケアの意義や価値などの理念や考え方(哲学)ケアの在り方を教えることで、覚悟して死に向き合え自己の死の認識を高める教育に繋がるのではないかと考えられ、終末期介護教育の手がかりを得ることができた。

文献

- 1) 井関智美：死の認識と看護教育に関する研究. 新見女子短期大学紀要, 5, 43-57,1985.
- 2) 社会福祉士介護福祉士指定規則指定規則第五条三教育内容(別表4). 厚生労働省,2009
- 3) 桜井紀子監修, 内田富美江, 岡本綾：介護老人福祉施設における看取りケアの概要. 「死にゆく人」へのケア,

- 筒井書房, 64-66, 2009.
- 4) 杉山孝博：尊厳死について. 介護職・家族のためのターミナルケア, 70-71, 雲母書房, 2011.
- 5) 井上勝也編集：安楽死からリビング・ウィルへ. 高齢者のこころ事典, 中央法規出版, 116-117, 2003.
- 6)前掲4), 24-25
- 7) 清水哲郎監修, 岡部健：延命主義からの脱却. どう生きどう死ぬか, 弓箭書房, 14-19, 2010.
- 8) 桜井紀子監修, 内田富美江, 岡本綾：高齢者の看取り. 「死にゆく人」へのケア, 筒井書房, 34-41, 2009.
- 9) 鳥海房枝：特養のコンセプトと看取り. 介護施設におけるターミナルケア, 雲母書房, 21-51, 2011
- 10) 石飛幸三：第5章ホームの変化. 「平穏死」のすすめ, 142-151, 講談社, 2010.
- 11) 前掲4), 10-19
- 12) 森幹朗：現在社会と老い. 老いと死の姿, 保健同人社, 25-35, 1983.
- 13) 田村幸恵, 浅見洋, 水島ゆかり他：石川県北部における在宅終末期医療に関する医師の意識調査. 石川看護学雑誌, 91-98,2009.
- 14) 日本統計協会ホームページ[インターネット On line], [2009年9月] <http://www.e-steit.go.jp/>
- 15) 田村恵子, 波多野梗子：看護学生の死および瀕死の患者に対する態度と援助認識・行動傾向の発達の变化.看護教育, 24(7)41-417,1983.
- 16) 波多野梗子, 村田恵子：看護学生の終末期患者への援助的認識と看護行動傾向の学年による差異. 看護研究, 14(1), 1981.
- 17) 吉本隆明：死の怖れはなくなるか. 人間と死, 春秋社, 8-11, 1988.
- 18) Alfons Deeken：死への恐怖を乗り越える道. 生と死の準備教育, 岩波書店, 23-25, 2001.
- 19) 竹田青嗣：現代社会と死. 人間と死, 春秋社, 50-66, 1988.
- 20) Alfons Deeken：葬儀子供を参加させる意義. 生と死の準備教育, 岩波書店, 48, 2001.
- 21) 前掲19), じぶんの死はじぶんでは体験できない. 14-16.
- 22)前掲19), 8-11.
- 23) 山本俊一：死の拒絶. 死生学のすすめ, 医学書院, 32-34, 1992.
- 24)前掲19), Heidegger の死の追いつめ方.22-24.
- 25) 清水哲郎監修, 鈴木亮三：死すべき者の仕事. どう生きどう死ぬか, 弓箭書房, 119-141, 2010.
- 26) 柴田久美子：抱きしめておくりたい. 西日本新聞社, 2010.