

## 原 著

## 青年期および壮年期の「死に関する意識」の比較研究

田中愛子, 後藤政幸<sup>1)</sup>, 岩本晋<sup>2)</sup>, 李恵英<sup>3)</sup>, 杉洋子,  
 金山正子, 奥田昌之, 國次一郎, 芳原達也

山口大学医学部環境情報系・公衆衛生学講座 宇部市南小串1-1-1 (〒755-8505)

1) 和洋女子大学短期大学部 市川市国府台2-3-1 (〒272-8533)

2) 元山口県立大学看護学部 山口市宮野下 (〒753-0011)

3) 岡山大学大学院法医生命倫理学講座 岡山市鹿田町2-5-1 (〒700-8558)

**Key words** : 青年期, 壮年期, 死に関する意識, 質問紙調査, 平均構造モデル

## 緒 言

青少年や熟年世代の自殺,あるいは末期医療の在り方など,死にかかわる課題は今日の重要な社会問題である。統計的に死因を観察すると,その第1・2位は,青年期(20~29歳)では不慮の事故や自殺などの外因死,壮年期前半(30~54歳)では悪性新生物および自殺,壮年期後半(55~64歳)では悪性新生物,心疾患となっている<sup>1)</sup>。興古田ら<sup>2)</sup>は,大学生を対象に調査を行い,青年期の自殺には死生観の影響が無視できないことを述べている。また,悪性新生物の最終治療段階である末期医療の現場においては,生と死について様々な議論が展開されている。例えば,高度医療による延命治療の継続等の現状<sup>3)</sup>,それに対してQOLを中心にした末期医療の在り方の検討がされていること<sup>4)</sup>,さらに自然な終末を医療の中に取り込もうとする福祉のターミナルケア<sup>5)</sup>が新たな話題になっていることなどがあげられる。これらの多様な価値観に基づく医療の選択には,個々人の死生観が極めて重要になる。つまり,年齢あるいは状況に応じた死生観の確立が求められ,その援助のための教育も必要となってくる。しかし実際には,学校教育や社会教育において,「死」を課題とした教育が積極的に行われていないのが現状である。死生観や死への意識は,人間の成長発達

の段階において,その社会環境や自然環境により形成されるものであり,発達段階の各期に応じた死の教育が必要であると考えられる。山本<sup>6)</sup>は,死の教育の重要性を予防医学的発想から述べており,生きることの目的と死ぬことの意味を探究する「死生学」を公衆衛生学の中で位置付けることを提唱している。

本研究は,青年期・壮年期における死の意識の特徴を明らかにして,年齢各期に応じた死の教育への方策を探る一助とすることを目的とした。

## 対象と方法

## 1. 対象

調査対象者は,死の意識を質問することへの倫理的配慮から,現在健康に生活している学生,社会人とした。青年期は,Y大学,Y県立大学,Y看護学院に所属する19歳から29歳までの学生(以下「青年期」と記す),壮年期は,30歳以上64歳以下の日本の基幹産業である鉄鋼産業関連企業に勤務する会社員,および現役の訪問看護婦(以下「壮年期」と記す)を対象に,死に関する意識のアンケート調査を行った。郵送法による回収数は106名(回収率67.1%),集合調査法の場合の回収数は812名であった。その後,記入漏れ等をチェックし,無回答などの欠損値があるデータを分析から除き,最終的に,青年期627名(男性198名,女性429名),壮年期243名(男性149名,女性94名)の合計870名を有効回答数とし,

平成13年6月1日受理

領域	男性	女性	全体	平均年齢(SD)
一般大学生*	84	92	176	19.1(1.0)
医学部学生	108	57	165	22.3(2.1)
看護学生	6	280	286	20.4(2.2)
青年期合計	198	429	627	20.4(2.2)
鉄鋼産業	149		149	46.2(9.4)
訪問看護婦		94	94	41.1(6.6)
壮年期合計	149	94	243	44.2(8.8)

\*一般大学生には、教育・人文・経済・理学部の学生を含んでいる

表1 対象者の背景

研究データに利用した。解析対象者の背景を、表1に示した。

## 2. 質問票の作成

死の態度尺度には、Death Anxiety Scale<sup>7,8)</sup>、Fear of Death Scale<sup>9)</sup>、Death Concern Scale<sup>10)</sup>や、それを基盤にした方波見らの「死の不安」調査表<sup>11)</sup>がある。

本研究においては、L. S. DicksteinのDeath Concern Scaleを採用した。Death Concern Scaleは、死の現実感と死の否定的評価を考慮して作成されたものであり、本研究の観察目的と一致していた。この尺度は30項目から構成されているが、その内本研究では日本文化の中でも違和感のない25項目を選択した。回答の方法は、程度を4段階に分け各質問内容について「4=そうである」、「3=どちらかといえばそうである」、「2=どちらかといえばそうではない」、「1=そうではない」の選択とした。質問票を表2に示した。

質問項目
Q.1 私は自分自身の死について考えることがある
Q.2 私は若死にすることを考えることがある
Q.3 私は寝る前に死について考えることがある
Q.4 私は死ぬ時期がわかったら、それまでの時間をどのようにふるまうか考えることがある
Q.5 私が死んだとき、身内の人達がどう振る舞い、どう感じるかを考えることがある
Q.6 私は病気の時、死について考えることがある
Q.7 私は自分の死について空想することがある
Q.8 私は人は歳をとったとき、死について不安になると思う*
Q.9 私は周囲の人々以上に、死についての不安が大きい
Q.10 私は死ぬことはほとんど気にしない*
Q.11 私は自分が死ぬと考えると不安になる
Q.12 私にとって大切な人の死を考えると不安になる
Q.13 私は将来必ず死ぬと思っても、自分の生き方を変えようとは思わない*
Q.14 私は自分の死を、悪夢のような苦しみと思っている
Q.15 私は死ぬことが恐ろしい
Q.16 私は人生が短いことを考えると、気持ちが動揺してくる
Q.17 私は死について考えることは、時間の無駄だと思う*
Q.18 私は豊かな人生を過ごせたら、死ぬことはそう悲しいことではないと思う*
Q.19 私は死後の世界があつて欲しいと思う
Q.20 私は自分が死ぬと考えると憂鬱になる
Q.21 私は大切な人の死について考えることがある
Q.22 私は交通事故で死ぬかもしれないと考えることがある
Q.23 私の考え方は、楽観的である*
Q.24 多くの人が葬式など、人の死に直面すると不安になるが、私は動揺しない*
Q.25 死後の世界があるかどうか、私は心配である

\*: 逆転項目であり回答の4段階の1から4を逆転評価する

表2 死に関する意識の質問項目

さらに、死に関する意識に影響を与えると思われる「親しい人の臨終に立ち合った経験」「介護経験」「信仰の深さ」「健康状態」の質問項目を加えた。

## 3. 調査の実施

質問用紙の妥当性を検討するために予備調査を行った。予備調査は1997年10月に、A病院の看護婦20名を対象に行った。その結果、設問や回答所要時間等に問題は認められなかった。本調査は1997年12月から1999年10月までのほぼ2年間に渡り実施した。青年期の学生に対しては、集合調査法を、壮年期に対しては、集合調査法と郵送法の併用を実施した。調査票は、無記名の自記式で回答を得た。

## 4. 分析の方法

青年期と壮年期における死に関する意識の回答内容における出現率の差異を知るために、25項目について $\chi^2$ 検定を行った。25項目の中から著者らの観察目的である「死を考える」、「死の不安・恐怖」の2つの因子を抽出し、それを因子分析で確認した。次にそれらの因子について、平均構造モデル<sup>12,13)</sup>を用いて、青年期・壮年期の死の意識を比較した。なお統計解析には、統計パッケージSPSSのbase 10.0 JとAmos 4.0<sup>14)</sup>を使用した。

## 結果

### 1. 対象の特性

調査対象者の死に関する意識に影響を与えると思われる経験等の事項を表3に示した。「親しい人の臨終に立ち合った経験」、「介護経験」について $\chi^2$ 検定を行った結果、壮年期のほうが青年期よりも有意に高く ( $p < 0.001$ )、健康状態については青年期の方が「健康である」と回答した割合が有意に高かった ( $p < 0.001$ )。信仰心の程度に関して「信仰は

経験事項	臨終に立ち合った経験		介護経験		信仰		健康状態		
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	
青年期	ある	224	36.0	ある	188	30.2	ある	26	5.8
	ない	399	64.0	ない	435	69.8	ときどき	128	20.5
	合計	623	100.0	合計	623	100.0	いや健康	206	32.9
壮年期	ある	128	52.7	ある	100	41.5	健康である	101	41.6
	ない	115	47.2	ない	141	58.5	やや健康	121	49.8
	合計	243	100.0	合計	241	100.0	やや病気がち	15	6.2
						病気がち	6	2.5	
						合計	243	100.0	

青年期および壮年期の各事項の $\chi^2$ 検定結果 \*\* $p < 0.01$  \*\*\* $p < 0.001$

表3 対象者の死に関する意識に影響を与えると思われる経験等の事項

質問項目	介護経験	4段階回答 (%)				$\chi^2$ 値 1)
		1	2	3	4	
Q.10	ある	24.5	43.1	18.1	14.4	13.32 **
	ない	18.6	45.5	28.0	7.8	
Q.11	ある	16.5	30.9	30.9	21.8	12.74 **
	ない	12.2	33.3	41.6	12.9	
Q.15	ある	23.4	23.9	31.9	20.7	9.33 *
	ない	16.8	33.3	34.5	15.4	
Q.19	ある	18.6	25.0	24.5	31.9	14.26 **
	ない	21.6	25.5	34.0	18.9	
Q.24	ある	34.0	39.4	22.3	4.3	10.81 *
	ない	21.6	48.0	25.5	4.8	
Q.25	ある	42.0	33.0	18.6	6.4	9.68 *
	ない	43.9	37.7	16.6	1.8	

質問項目	臨終の 立合経験	4段階回答 (%)				$\chi^2$ 値 1)
		1	2	3	4	
Q.8	ある	2.2	15.2	50.9	31.7	8.33 *
	ない	6.3	19.5	48.4	25.8	

1)\*:p&lt;0.05 \*\*:p&lt;0.01

表4 青年期 (n=623) の介護経験・臨終に立ち合った経験の有無により有意差のあった質問項目

質問項目	介護経験	4段階回答 (%)				$\chi^2$ 値 1)
		1	2	3	4	
Q.18	ある	10.0	10.0	45.0	35.0	9.34 *
	ない	7.1	24.8	42.6	25.5	
Q.21	ある	4.0	27.0	47.0	22.0	8.05 *
	ない	5.0	38.3	46.8	9.9	

質問項目	臨終の 立合経験	4段階回答 (%)				$\chi^2$ 値 1)
		1	2	3	4	
Q.14	ある	32.0	56.3	8.6	3.1	8.33 *
	ない	47.0	40.9	11.3	0.9	
Q.15	ある	18.8	42.2	23.4	15.6	9.30 *
	ない	19.1	32.2	40.0	8.7	

1)\*:p&lt;0.05

表5 壮年期 (n=243) の介護経験・臨終に立ち合った経験の有無により有意差のあった質問項目

ない」と回答した割合は青年期が有意に高かった ( $p < 0.01$ )。

身内の介護経験や、親しい人の臨終に立ち合った経験の有無による、死に関する意識の相違を観察する目的で、青年期・壮年期毎に $\chi^2$ 検定を行った。結果を表4、表5に示した。青年期では介護経験の有無によって問10・11・15・19・24・25の6項目、臨終の立ち合い経験の有無によって問8の1項目において有意差があった ( $p < 0.01 \sim p < 0.05$ )。

壮年期では介護経験の有無によって問18・21の2項目、臨終の立ち合い経験の有無によって問14・15の2項目において有意差が見られた ( $p < 0.05$ )。

## 2. 死に関する意識の構成要素

死に関する意識25項目を青・壮年期で比較した。 $\chi^2$ 検定結果を表6に示した。25項目すべてにおいて、各設問の内容の程度を示す4段階にわたり回答があった。25項目中14項目 (56%) において、青年期と壮年期で有意な差が見られ ( $p < 0.001 \sim p <$

質問項目	青壮期別	4段階回答 (%)				$\chi^2$ 値 1)
		1	2	3	4	
Q.1	青年期	0.8	29.0	58.9	11.3	7.94 *
	壮年期	2.1	35.0	56.0	7.0	
Q.2	青年期	8.9	39.9	41.8	9.4	16.47 **
	壮年期	12.3	50.6	32.9	4.1	
Q.3	青年期	16.9	55.5	23.0	4.6	14.86 **
	壮年期	25.1	57.6	15.6	1.6	
Q.4	青年期	5.4	25.4	55.7	13.6	56.79 ***
	壮年期	12.8	45.3	35.4	6.6	
Q.5	青年期	7.7	36.8	45.9	9.6	30.31 ***
	壮年期	16.9	44.9	34.6	3.7	
Q.6	青年期	18.7	47.7	27.8	5.9	6.94
	壮年期	15.6	41.2	35.8	7.4	
Q.7	青年期	14.4	43.2	35.9	6.5	20.00 ***
	壮年期	22.2	50.2	25.1	2.5	
Q.8	青年期	4.8	17.9	49.3	28.1	1.11
	壮年期	3.7	19.3	46.9	30.0	
Q.9	青年期	29.7	50.1	16.3	4.0	1.67
	壮年期	25.9	54.7	15.6	3.7	
Q.10	青年期	20.4	44.7	25.2	9.7	6.39
	壮年期	20.6	47.3	27.6	4.5	
Q.11	青年期	13.4	32.5	38.4	15.6	8.06 *
	壮年期	10.3	42.0	36.2	11.5	
Q.12	青年期	2.1	5.4	33.8	58.7	74.14 ***
	壮年期	6.6	18.1	44.4	30.9	
Q.13	青年期	9.1	23.4	36.7	30.8	3.23
	壮年期	10.3	24.7	40.3	24.7	
Q.14	青年期	42.7	46.4	9.1	1.8	1.01
	壮年期	39.1	49.0	9.9	2.1	
Q.15	青年期	18.7	30.5	33.7	17.2	5.57
	壮年期	18.9	37.4	31.3	12.3	
Q.16	青年期	25.5	39.1	26.2	9.3	8.35 *
	壮年期	27.2	47.3	18.5	7.0	
Q.17	青年期	41.8	44.2	10.8	3.2	14.95 **
	壮年期	33.7	41.6	18.5	6.2	
Q.18	青年期	7.2	13.2	41.3	38.3	8.06 *
	壮年期	8.6	18.5	43.6	29.2	
Q.19	青年期	20.7	25.5	30.9	22.8	7.04
	壮年期	25.9	30.0	23.9	20.2	
Q.20	青年期	27.1	42.7	23.3	6.9	3.33
	壮年期	32.9	39.5	20.2	7.4	
Q.21	青年期	3.5	28.2	50.7	17.5	3.20
	壮年期	4.5	33.3	47.3	14.8	
Q.22	青年期	6.7	35.7	43.2	14.4	11.83 **
	壮年期	12.3	40.3	37.4	9.9	
Q.23	青年期	19.0	46.6	28.5	5.9	1.19
	壮年期	20.2	46.5	25.9	7.4	
Q.24	青年期	25.5	45.3	24.6	4.6	14.23 **
	壮年期	14.0	49.8	29.6	6.6	
Q.25	青年期	43.4	36.4	17.1	3.2	10.04 *
	壮年期	43.2	41.2	9.9	5.8	

1)\*:p&lt;0.05 \*\*:p&lt;0.01 \*\*\*:p&lt;0.001

表6 青年期 (n=627) および壮年期 (n=243) の死に関する意識25項目の $\chi^2$ 検定

0.05)、死の意識が世代によって異なることがわかった。とくに、問4「私は死ぬ時期がわかっていたら、それまでの時間をどのようにふるまうか考えることがある」、問5「私が死んだとき、身内の人達がどう振舞い、どう感じるかを考えることがある」、問7「私は自分の死について空想することがある」、問12「私にとって大切な人の死を考えると不安になる」の4項目については、青年期の方が「4 = そうである」「3 = どちらかといえばそうである」の傾向が有意に高かった ( $p < 0.001$ )。

Death Concernの概念は、前述したように死をどの程度考えているかという死の現実感と死の不安や恐怖といった否定的評価を考慮して作成されているので、「死を考える因子」と合わせて「死の不安・恐怖因子」の要素が含まれている。著者らの経験的判断でそれらの因子を適切に反映している質問項目として、「死を考える因子」は問1・2・3・4・5・6・7の7項目を、また「死の不安・恐怖因子」

質問項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子
Q.7	0.753	0.090	-0.094	0.018	0.011
Q.1	0.658	-0.106	-0.085	0.070	0.256
Q.2	0.638	-0.054	-0.131	-0.055	0.085
Q.3	0.630	0.093	-0.180	0.084	0.207
Q.5	0.579	0.048	0.240	-0.107	-0.266
Q.4	0.561	-0.165	0.112	0.082	-0.080
Q.6	0.466	0.226	0.026	-0.036	-0.122
Q.22	0.413	0.035	0.128	-0.034	-0.039
Q.14	0.028	0.792	-0.207	0.021	-0.188
Q.20	-0.062	0.722	-0.054	0.168	0.000
Q.15	-0.144	0.667	0.153	0.030	0.036
Q.16	0.026	0.622	0.133	0.046	-0.107
Q.11	-0.111	0.589	0.250	0.021	0.194
Q.9	0.185	0.513	0.016	-0.085	0.249
Q.18	0.057	0.446	-0.134	-0.140	0.053
Q.10	0.025	0.382	0.225	-0.091	0.343
Q.23	0.101	0.199	0.137	-0.091	0.188
Q.12	-0.083	-0.136	0.725	0.022	0.072
Q.21	0.300	-0.109	0.436	0.065	0.109
Q.8	-0.046	-0.119	-0.314	-0.014	-0.053
Q.24	-0.009	0.092	0.302	0.111	0.103
Q.13	-0.032	0.083	0.188	-0.068	-0.022
Q.19	-0.003	-0.090	0.021	0.885	-0.035
Q.25	0.105	0.186	0.018	0.517	-0.006
Q.17	0.228	-0.133	0.236	-0.006	0.247
固有値	3.565	4.227	2.935	2.232	1.211

表7 青年期の死に関する質問項目の最尤法プロマックス回転後の因子負荷量

質問項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子
Q.7	0.849	0.034	-0.167	0.009	0.011	-0.057
Q.1	0.779	-0.104	0.074	-0.038	0.064	-0.288
Q.2	0.746	-0.095	-0.093	0.068	0.093	-0.118
Q.6	0.733	0.122	0.019	-0.021	-0.004	-0.037
Q.5	0.588	0.004	0.132	0.099	-0.118	0.163
Q.3	0.585	0.037	-0.034	0.058	0.123	0.004
Q.4	0.531	-0.016	0.113	-0.089	-0.141	0.129
Q.22	0.370	0.119	0.138	-0.052	-0.219	0.042
Q.16	0.036	0.738	0.046	0.018	-0.082	0.067
Q.15	-0.003	0.711	-0.007	0.253	-0.081	-0.136
Q.20	-0.034	0.705	0.016	-0.027	0.158	0.071
Q.14	0.087	0.538	-0.247	-0.081	0.098	0.159
Q.25	-0.002	0.477	-0.014	-0.054	0.087	0.314
Q.11	0.016	0.457	0.450	-0.040	0.201	-0.056
Q.12	-0.079	0.106	0.806	-0.042	-0.080	-0.210
Q.21	0.064	-0.020	0.629	-0.092	-0.042	0.159
Q.8	-0.051	0.041	-0.512	-0.177	-0.002	-0.052
Q.17	-0.003	-0.338	0.379	0.260	0.033	0.075
Q.19	-0.063	0.239	0.255	-0.062	0.067	0.017
Q.24	0.031	0.098	0.042	0.628	-0.170	0.061
Q.10	0.037	-0.004	-0.061	0.483	0.199	0.041
Q.23	-0.023	-0.014	0.039	0.354	0.342	0.256
Q.9	0.245	0.062	0.075	-0.022	0.628	0.269
Q.18	-0.082	0.168	-0.113	0.037	0.353	0.123
Q.13	-0.137	0.139	-0.028	0.118	0.263	0.461
固有値	4.484	3.580	3.821	1.514	1.528	0.914

表8 壮年期の死に関する質問項目の最尤法プロマックス回転後の因子負荷量

は、問9・11・14・15・16・20の6項目を選択した。次にそれぞれ選択された項目を因子分析でその妥当性を確認した。質問項目によっては正規性を欠いているので、因子分析を行う際には最尤法を用いた。さらに抽出される因子間には相関が十分に予測されるので、回転は斜交回転プロマックス法を用いた。

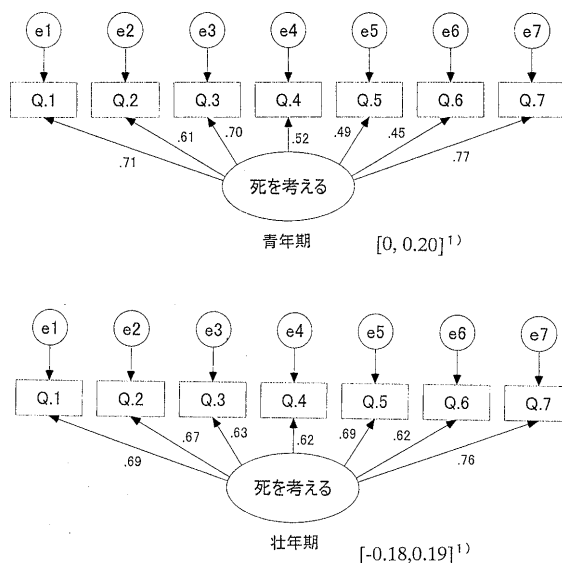


図1 青年期および壮年期における「死を考えると」の平均構造モデル

数値は標準化偏回帰係数を示し、○は誤差変数、□は観測変数を表す。

1) 潜在変数の[平均値, 分散]を示す。

なお比較適合度指標=.992, 平均二乗誤差平均根=.069であった。

因子分析の結果を表7と表8に示した。青・壮年期ともにその内容から第1因子に「死を考えると」が、第2因子に「死の不安・恐怖因子」が抽出された。第1因子には、青・壮年期ともに8項目が抽出されたが、いずれも問1から問7までの項目を含んでいることから、問1から問7は「死を考えると」の測定尺度であることが確認された。第2因子の中には、青年期では9項目、壮年期では6項目が抽出され、問11・14・15・16・20の5項目を確認することができた。問9については、その内容から判断して第2因子に加えることとした。以上に記したように、著者らの経験的的判断で抽出した項目と因子分析の結果はほぼ一致していた。

### 3. 青年期と壮年期の各因子の比較

「死を考えると」、「死の不安・恐怖因子」について、平均構造モデルを用いて青年期と壮年期で比較した。平均構造モデルはデータの誤差変数を配慮して比較することができる。結果を図1と図2に示した。

モデル1「青年期と壮年期の死について考える因子は異なる」とモデル2「青年期と壮年期の死について考える因子は等しい」の2つの仮説を立て、両者の赤池情報量基準(AIC)値を算出し、AIC値の

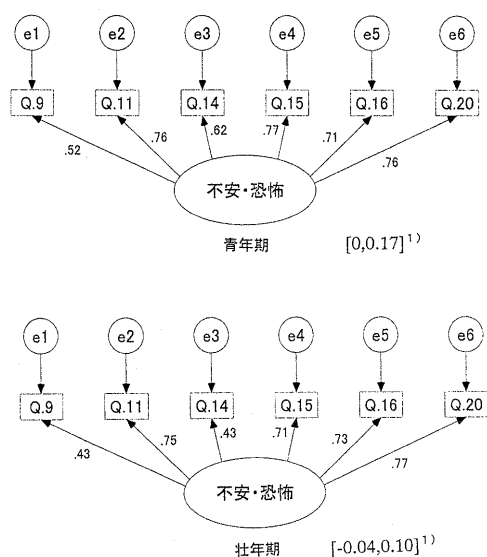


図2 青年期および壮年期における「死の不安・恐怖因子」の平均構造モデル

数値は標準化偏回帰係数を示し、○は誤差変数、□は観測変数を表す。

1) 潜在変数の[平均値, 分散]を示す。

数なお比較適合度指標 = .996, 平均二乗誤差平均根 = .048であった。

小さいモデルは平均対数尤度が最も高くなる母数を得る確立が最も高くなるという理由から、AIC値の小さいものを妥当なモデルとして採択した<sup>12,15)</sup>。その結果、「死について考える因子」のAIC値は、モデル1は246、モデル2は268であり、モデル1が採択され、「青年期と壮年期の死について考える因子は異なる」となった ( $p < 0.001$ )。さらにモデル1の分析結果を観察すると、青年期の「死を考える因子」の平均値を0としたとき、壮年期のその値は-0.18であり、青年期の方が、壮年期よりも死を考えることが多いことがわかった。

「死への不安・恐怖因子」についても同様にモデル1「青年期と壮年期の死の不安・恐怖は異なる」とモデル2「青年期と壮年期の死の不安・恐怖は等しい」という2つのモデルの検証を行った。結果はモデル1のAIC値は130、モデル2のAIC値は131であったが、2つのモデルには有意差が認められなかった。しかし、より当てはまりのよいモデル1の分析結果を観察すると、青年期の「死の不安・恐怖因子」の平均値を0としたとき、壮年期のその値は-0.04であった。死の不安・恐怖については、青年期と壮年期は壮年期の方が小さいが、有意な差ではないという結論を得た。

## 考 察

本稿では、L.S.DicksteinのDeath Concern Scaleを著者らが和訳した25項目の質問を用いて調査を行い、青年期と壮年期における死の意識の相違を検討した。

方波見ら<sup>11)</sup>はDeath Concern Scaleを「死の不安」と訳し、20項目を用いて、高齢者の死の不安を測定し、死の予期不安が加齢とともに高くなると報告している。また絹谷ら<sup>16)</sup>は「死の関心度尺度」と訳し、看護学科の学生は他学部の学生よりも死への関心が高いと報告している。著者ら<sup>17)</sup>は、Death Concern Scaleは死を考えることと死の不安・恐怖といった内容から構成されているが、死を考えることが、死の不安や恐怖に直結する訳ではないという理由から、「死の不安」と断定せず「死の意識」と訳した。さらに、25項目を用いて医学部学生の3年生と6年生を対象に調査を行い、2群の間においては、若干ではあるが死の意識に差異があるとした。著者<sup>18)</sup>は同様に「死の意識」と訳し、看護学生、医学生と一般大学生を比較し、看護学生の死の意識が最も高いとした。以上に述べたように、わが国においては現在のところconcernの意味が定まっておらず、「不安」、「関心」、「意識」という概念が混在している。本研究では先に示した著者らの報告と同様に「死の意識」と訳し、質問項目の意味による内容の経験的分類表現と、後の因子分析の結果から、「死を考える因子」と「死の不安・恐怖因子」の2因子を抽出した。

青年期と壮年期における各因子の比較の方法として平均構造モデルを用い、「青年期と壮年期は等しい」、「青年期と壮年期は異なる」の2つの仮説を検討した。従来の尺度研究の多くが回答の値をそのまま用いる方法であるのに対し、本研究では変数間の因果的関係を不完全なものにしている誤差変数を考慮し、平均構造モデルを用いた点において、分析結果の信頼性がより高まったと考える。

また、解析の結果、「死について考える因子」は、青年期より壮年期のほうが平均値が小さいことから、壮年期の方が死を考えないことが明らかになった。また、「死の不安・恐怖因子」は、有意な差ではないが、壮年期の方が青年期よりも不安・恐怖を感じていなかった。これらの成績は、加齢とそれに

伴う社会的心理的成熟が死の不安を軽減させるとしたRasmussen et al<sup>19)</sup>の結論と同様の傾向を示した。

表3に示したように、青年期は臨終に立ち合った経験や介護経験が壮年期に比べ有意に低いことから、一般的に実生活の中で死を考える機会が少ないと思われる。しかしながら本研究では、青年期の方がより死を考えているという結論を得た。このことから、青年期を対象とした死の教育が重要であると考える。柏木<sup>20)</sup>も、核家族化と病院死の増加を背景に、死を家族内での出来事として経験したことのない若者が増えており、死の教育が家族でも学校でも真剣に取り組まれるべきであると述べている。さらに、高柳ら<sup>21)</sup>は、人の生死に携わる医師を育てる医学教育の中でさえ、死の教育に関する系統的なカリキュラムが整備されていない現状の不都合を指摘している。著者らは、青少年の自殺や人の尊厳を考慮した末期医療の有り様を考える場合、各ライフステージや状況に応じた死に関する教育を積極的に取り入れて、死ぬことの意味とあわせて生きることを目的を自ら探求する教育がなされることを提案する。

今回の調査は、各世代の死の意識を幅広く把握する目的で、調査対象者に医療系学生および医療関係者を含めて解析を行った。質問内容は「自分の死」に関するものであり、臨終に立ち合った経験や介護経験についても、身内の経験について尋ねたものとし、職業を切り離れた質問とした。しかし、死の意識の中に職業意識が反映している可能性がある点において、一般学生や社会人と同様に分析するには限界があり、今後の課題が残された。

また、今回の調査は「死について考える因子」「死の不安・恐怖因子」を中心に死の意識を捉えたが、今後は「死をどのようにとらえるか」「人間にとって死の意味とは何か」という観点から死生観を深く掘り下げた、質的な研究にも連鎖していくことを課題としたい。

## 結 語

青年期の学生627名と、壮年期の会社員・訪問看護婦243名を対象に、死に関する意識調査を行い、以下のことが明らかになった。

1. 死に関する意識に影響を与えると思われる事柄である、「臨終に立ち合った経験の割合」、「介

護経験の割合」および「信仰の深さ」については、青年期よりも壮年期の方が有意に高かった。

2. 死に関する意識25項目中14項目において、青年期と壮年期で、死の意識に有意な相違が認められた。
3. 平均構造モデルを用いた「死を考える因子」の平均値は、青年期が壮年期よりも高いことから、青年期における死の教育が重要であることが示唆された。
4. 今回の調査対象者には医療系学生や医療関係者が含まれていた。死の意識には職業意識が反映されている可能性があり、一般学生や社会人と同様に分析する点での限界は今後の課題として残された。

## 謝 辞

稿を終えるにあたり、調査のご配慮と貴重なご助言を賜りました山口大学医学部医療環境学講座大林雅之教授、統計解析のご指導を賜りました東京ガス株式会社都市生活研究所主任研究員田部井明美様に深甚なる謝意を表します。

調査にご協力いただきました関係各位の皆様へ厚くお礼を申し上げます。

本研究の一部は、平成10・11年度文部省科学研究費奨励研究(A)の助成を受けました。

## 文 献

- 1) 厚生統計協会. 厚生指標 国民衛生の動向 2000; 47(9): 414-415.
- 2) 與古田孝雄, 石津宏, 秋坂真史, 名嘉幸一, 高倉実, 宇座美代子, 長濱直樹, 勝綾子. 大学生の自殺に関する意識と死生観との関連についての検討. 民族衛生 1999; 65(2): 81-91.
- 3) 星野一正. 人の死をめぐる生命倫理. 星野一正編, 初版, 蒼穹社, 東京, 1992, 55-67.
- 4) 厚生省・日本医師会. 末期医療のケア. 初版, 中央法規, 東京, 1991.
- 5) 長寿社会開発センター. 平成8年度「福祉のターミナルケア」に関する調査研究事業報告書.
- 6) 山本俊一. 死生学(サナトロジー) - 公衆衛生学との関連において -. 日本公衆衛生雑誌1996

- ; **43(2)** : 83-85.
- 7) Templer DI. The construction and validation of a death anxiety scale. *J General Psychol Rep* 1970 ; **82** : 165-177.
  - 8) Thorson JA, Powell FC. Element of death anxiety and meanings of death. *J Clin Psychol* 1988 ; **44** : 691-701.
  - 9) Lester D. The Collett-Lester fear of death scale : The original version and a revision. *Death Stud* 1990 ; **14(5)** : 451-468.
  - 10) Dickstein LS. Death concern: Measurement and correlates. *Psychol Rep* 1972 ; **30**, 563-571.
  - 11) 方波見泰男, 杉山善朗, 中野修, 佐藤康次, 安部一男. 高齢者のターミナル・ケア援助技法の開発, 高齢者の死の不安と情緒的援助の関連性についての基礎的研究. *高齢者問題研究* 1988 ; **4** : 143-152.
  - 12) 豊田秀樹. 共分散構造分析入門編. 初版, 朝倉書店, 東京, 2000, 176.
  - 13) 豊田秀樹. 共分散構造分析応用編. 初版, 朝倉書店, 東京, 2000, 1-21.
  - 14) Arbuckle JL. Amos 4.0 users' guide. SmallWaters Corporation, Chicago, 1999.
  - 15) 豊田秀樹. SASによる共分散構造分析. 初版, 東京大学出版会, 東京, 1992, 103-104.
  - 16) 綿谷政江, 井上紀子, 白岩悦子, 武田朱里, 渡辺真理子, 梶原睦子. Death Concern Scale (死の関心度尺度) の日本語版作成と大学生における死の関心度 (会議録). *死の臨床* 1998 ; **21(2)**, 145.
  - 17) 田中愛子, 杉洋子, 金山昌子, 中尾久子, 東玲子, 池口恵観, 奥田昌之, 李恵英, 小林春男, 芳原達也. 医学生への死および末期医療に関する意識調査. *山口医学* 1999 ; **49(4)** : 165-172.
  - 18) Tanaka A : An analysis of nursing students' death concern. *Bull School Nurs YPU* 2000 ; **4** : 58-63.
  - 19) Rasmussen CA, Brems C. The relationship of death anxiety with age and psychosocial maturity. *J General Psychol* 1996 ; **130(2)**, 141-144.
  - 20) 柏木哲夫. 生と死を支えるホスピスケアの実践. 朝日新聞社, 東京, 1993, 17-29.
  - 21) 高柳和江, 岩崎榮. 卒然医学教育における患者医師関係と死の教育. *病院管理* 1997 ; **34(1)** : 21-29.

## A Study on the Awareness of Death Comparing Adolescence and the Middle Age Groups

Aiko TANAKA, Masayuki GOTOH<sup>1)</sup>, Susumu IWAMOTO<sup>2)</sup>, Keiei LI<sup>3)</sup>, Yoko SUGI,  
Masako Kanayama, Masayuki Okuda, Ichiro KUNITSUGU, Tatsuya HOBARA

*Department of Public Health and Human Environment and Preventive Medicine,  
Yamaguchi University School of Medicine*

*1-1-1 Minami Kogushi, Ube, Yamaguchi 755-8505, Japan.*

*1) Department of Health and Nutrition, Wayo Women's University  
2-3-1 Kohnodai, Ichikawa, Chiba 755-8550, Japan.*

*2) Formerly of School of Nursing, Yamaguchi Prefectural University  
Miyano-shimo, Yamaguchi, Yamaguchi 753-0011, Japan*

*4) Department of Legal and Bioethics, Graduate School of the University of Okayama  
2-5-1 Shikada-cho, Okayama, Okayama 700-8558, Japan*

### SUMMARY

In order to explore how to provide death education according to age groups, we examined the differences in the awareness of death between the adolescent and the middle age groups.

A questionnaire survey was conducted using the Death Concern Scale. The subjects were students (n=627) aged between 19 and 29 (i.e. the adolescent group), company workers (n=149) and visiting nurses (n=94) aged between 30 and 64 (i.e. the middle age group).

First, the question items were analyzed by content analysis and confirmed by factor analysis. Two factors were extracted from the Death Concern Scale: "thinking about death" and "anxiety and fear of death".

Secondly, the data from both age groups were analyzed and compared by using the Mean Structure Model. The factor "thinking about death" had a greater value for the adolescent group than for the middle age group. There was no significant difference between the two groups in terms of the factor "anxiety and fear of death".

These results imply that death education carries more importance for the adolescent group than for the middle age group.