

在宅高齢者の死に対する意識の構造と加齢による変化

Structure and Changes of Consciousness toward Death among the Elderly Living at Home

青木邦男
kunio AOKI

はじめに

高齢期の終末期治療の拡大やホスピス思想の浸透にともなう、高齢者の死の過程や治療の生理的・医学的な再吟味と新しい医療観や死生観の構築が模索されている^{(1),(2)}。特に、従来の終末期医療における、いわゆる高齢者を客体化し抽象化し普遍化して捉えていた死生観や医療観を見直し、二人称としての死や医療、さらに一人称としての死の意味が鋭く問われるようになってきている。高齢者が「人間としての尊厳を保ったまま、安らかに眠るような死を迎える」ことを可能にするためには、高齢者自身が抱く死への感情・信念・態度等に依拠した個別の死の過程と終末期医療が求められる。

ところで、高齢者の死に対する態度や意識あるいは感慨については、夥しいほどのエッセーや思索や論説等が公表されている。例えば、『成熟と老いの社会学』⁽³⁾で、著名な社会学者である青井や栗原は自らの老いの諸相に対峙しつつ、老いの成熟の意味と可能性に言及している。また、小児科医である松田は寿命と健康法に触れながら、他者に操作されない命を生きたいと強く主張している。いずれの論調にも通底する意識に死に照射された老いの生へのまなざしがある。それは抗いがたい死を成熟や個性でからめ取り、死を納得する作業と言えるかも知れない。また、竹中⁽⁴⁾は豊富な臨床経験から、老年期における死は「死の現前化」として、喪失体験や孤独および孤立などと共に老年期の心性を強く規定することを指摘し

ている。

一方、高齢者の日常生活での心配事や不安に関する調査^{(5),(6)}では、健康と病気および介護が常に上位を占めており、健康で長生きを望む高齢者の姿が読みとれる。ただ、高度の医療と長生きについての調査⁽⁵⁾では、60歳以上の調査対象者2,364人の内、“あらゆる医療を行ってほしい”は11.5%で、“自然にまかせてほしい”は80.2%であることから、健康で長生きを望むが、病気が治る見込みがない場合は過度な延命治療は望まず死にたいという高齢者の意識がある。また、我が国の65歳以上の高齢者の自殺率（人口10万人対）は男性41.0、女性25.0であり、他の年齢階級別集団に比べて高いことが公表されている⁽⁷⁾。

こうした個人的な思索や意識調査等から明らかなのは、高齢者の意識下に避けられない現前化した死に対する強い感情が流れていることである。また、死に対する意識や態度は単に長寿・延命ではなく、死への諦観や親和性もみられ、一様ではないということであろう。

しかし、高齢者自身が抱く死への感情・信念・態度等について、高齢者を代表する集団を調査対象にして実証的な調査研究を行った研究は、我が国では数えるほどであり^{(8),(9),(10)}、高齢者自身が抱く死への感情・信念・態度等の事実を理解するためには調査研究の蓄積が求められている。

そこで、本研究は高齢者の死に対する意識の構造を明らかにし、併せて加齢による変化を理解するべく、調査研究を行ったので報告する。

I. 研究 I

1. 目的

高齢者の死に対する意識の構造を明らかにする。

2. 方法

1) 調査対象者と調査方法

Y県下U市及びY市の老人会と高齢者の様々な活動グループから、性格の異なる5グループを選択し、留め置き法による質問紙調査を実施した。調査の結果、欠損値のあった回答を除き、272人(男性118人、女性154人)の有効回答を得たので、この272人を分析対象者とした。

2) 調査期間

1997年5月から6月の2ヶ月間である。

3. 調査内容

質問紙の内容は、基本的属性及び死に対する意識に関する質問項目より構成した。

基本的属性の調査項目としては、年齢、性、配偶者の有無、子どもの有無と人数、家族形態、仕事の有無等を調べた。

死に対する意識に関する質問項目については、先行研究⁽⁸⁾⁻⁽¹²⁾及び死に対する所感や随筆等⁽¹³⁾⁻⁽¹⁶⁾を検討して、金児⁽⁹⁾による「死観を測定するための質問項目」に新たな質問項目を加えて整理し、最終的に20質問項目よりなる「死に対する意識測定尺度(案)」を作成した。

結果と考察

1. 死に対する意識の構造について

死に対する意識の構造を明らかにするために、「死に対する意識測定尺度(案)」20質問項目の回答に因子分析を行った。因子分析は主因子法で、バリマックス回転を行い、因子を求めた。因子数の決定は固有値が1.0から大きく減少する値を目安とし、最適の因子数を決定した。その結果、6因子19質問項目を抽出した。表1に、6因子19質問項目の因子負荷量と固有値、寄与率を示す。

第1因子は“死のことを考えると暗い気分になる”“死は究極の苦しみの姿である”“死は最大の恐怖だ”などに大きな因子負荷量をもつ因子である。したがって、「死の恐怖」に関する因子

と解釈した。

第2因子は“死とは自己が永久になくなってしまふ”“死に対する覚悟はありますか”“...人の死は取るに足らない”などの質問項目で構成される因子である。したがって、「死への諦観」に関する因子と解釈した。

第3因子は“死ぬまでに何か生きた証を残したい”“死に立ち会ったとき、自分の死について考えますか”などの質問項目によって構成される因子である。したがって、「生の証明」に関する因子と解釈した。

第4因子は“亡くなった親しい人たちに死んだら会える”“死ねば幸せになれる”などの質問項目によって構成される因子である。したがって、「至福な来世」に関する因子と解釈した。

第5因子は“死とは未知の事柄である”“死について考えても仕方がない”の質問項目によって構成される因子である。したがって、「死の不可知性」に関する因子と解釈した。

第6因子は“治らない病気に罹ったとき痛みや苦しみを取り除くため、あらゆる手だてをして欲しい”“長生きしたい”の質問項目によって構成される因子である。したがって、「長寿」に関する因子と解釈した。

これら因子は合わせて全分散の37.6%を説明している。また、各因子のクロンバッハの信頼性係数 α は、第1因子で $\alpha=0.776$ 、第2因子で $\alpha=0.707$ 、第3因子で $\alpha=0.647$ 、第4因子で $\alpha=0.639$ 、第5因子で $\alpha=0.467$ 、第6因子で $\alpha=0.464$ であった。したがって、第1因子「死の恐怖」、第2因子「死への諦観」、第3因子「生の証明」、そして第4因子「至福な来世」の α 係数は高く、内的整合性が高いが、第5因子「死の不可知性」と第6因子「長寿」の α 係数はやや低く、内的整合性がやや低いと解釈される。

本調査研究で使用した「死に対する意識測定尺度」19質問項目の因子分析の結果、6因子が抽出された。その6因子の一般妥当性を検討してみる。

河合ら⁽¹⁰⁾は、Gesser, G. et.al.が作成した「死に対する態度尺度」(Death Attitude Profile;

表1 在宅高齢者の死に対する意識を測定するための質問項目の因子分析結果

質 問 項 目	I	II	III	IV	V	VI
【死の恐怖のクロンバッハ $\alpha=0.766$】						
14. 死のことを考えると暗い気分になりますか	.761	-.118	.129	-.052	.039	.116
8. 死は究極の苦しみの姿であると思いますか	.636	.143	.043	.136	.134	-.000
1. 死は最大の恐怖だと思いませんか	.622	-.043	.190	-.042	.214	.109
12. 死をイメージするようなもの（例えば骸骨やお墓など）を見たときに恐怖感や嫌悪感を感じますか	.570	.069	.069	.130	-.059	.081
18. あとわずかな命といわれたら気持ちが混乱してしまいますか	.459	-.244	.191	-.130	.099	.347
【死への諦観 クロンバッハ $\alpha=0.707$】						
7. 死とは自己が永久になくなってしまふことであると思いますか	.222	.535	-.000	-.207	.376	.015
13. 死に対する覚悟はありますか	-.229	.509	.290	.122	-.175	-.118
6. 社会全体から見れば人の死は取るに足らないことであると思いますか	.038	.466	-.030	.076	.128	-.035
10. 自分が死んでも周りの状況は何一つ変わらないと思いますか	-.019	.361	-.032	.063	.200	.173
【生の証明 クロンバッハ $\alpha=0.647$】						
4. 死ぬまでに何か生きた証を残したいと思いませんか	.075	-.009	.599	-.013	.012	.077
11. 死に立ち会ったとき、自分の死について考えますか	.206	.050	.456	.134	.007	.110
19. 死ぬ時は、その「時」と「死に場所」を自分で選びたいと思いませんか	.109	-.013	.414	.265	.125	-.018
【至福な来世 クロンバッハ $\alpha=0.639$】						
16. 亡くなった親しい人たちに死んだら会えると思いますか	-.070	-.072	.088	.546	-.095	.005
2. 死ねば幸せになれると思いますか	.079	.177	.012	.480	-.072	-.134
9. 死とはその人の人生観を試すときであると思いませんか	.262	.122	.209	.383	.039	.052
【死の不可知性 クロンバッハ $\alpha=0.467$】						
5. 死とは未知の事柄であると思いませんか	.108	.089	.134	-.083	.559	-.024
3. 死について考えても仕方がないと思いませんか	.040	.123	-.022	-.027	.484	.070
【延命 クロンバッハ $\alpha=0.464$】						
17. 治らない病気にかかったとき痛みや苦しみを取り除くため、あらゆる手だてをして欲しいと思いませんか	.147	.111	.067	-.028	.026	.692
15. 長生きしたいと思いませんか	.199	-.222	.245	-.106	.055	.348
固有値	2.245	1.128	1.064	0.917	0.901	0.894
寄与率	11.808	5.599	5.599	4.826	4.742	4.707
累積寄与率	11.808	17.747	23.172	28.172	32.914	37.621

DAP)を邦訳し、東京都在住の60歳以上の高齢者男女315人に死の態度に関する調査を行っている。それによると、DAPについて4下位尺度(因子)を抽出している。それら4因子は、「死の恐怖」「積極的受容」「中立的受容」「回避的受容」と名付けられた因子である。DAPの各因子とそれに属する質問項目と本研究での死に対する意識の各因子とそれに属する質問項目を比較すると、死の恐怖は両研究ともほぼ同じ質問内容をもつと見なせる。DAPの積極的受容は本研究での至福な来世に対応し、DAPの中立的受容は本研究での死への諦観と死の不可知性に対応すると見なせる。ただし、DAPの回避的受容と本研究での長寿はいずれの研究の因子にも見い出されないものであった。また、金児⁽⁹⁾は層化2段無作為抽出法により、福井県民710人に死観に関する調査を行っている。因子分析により、「暗黒と消滅」「恐怖」「浄福な来世」「無関心」「人生の試練」「生の証明」「未知」「虚無」の8因子を見い出している。金児の死観に関する各因子とそれに属する質問項目と本研究での死に対する意識の各因子とそれに属する質問項目を比較すると、死観における恐怖は本研究での死の恐怖に、死観における暗黒と消滅、と虚無は本研究での死への諦観に、死観における生の証は本研究での生の証明に、死観における浄福な来世は本研究での至福な来世に、死観における未知は本研究での死の不可知性に、それぞれ対応していると見なせる。

こうした先行研究結果と本研究結果を総括すれば、因子の命名はそれぞれ異なるが、少なくとも高齢者の死に対する態度、意識や観念に「死の恐怖」「死への諦観」「至福な来世」が通底していると考えてよいであろう。

I. 研究II

1. 目的

高齢者の死に対する意識の実態及び加齢による変化を明らかにする。

2. 調査対象者と調査方法

Y県下7市の老人会や高齢者の様々な活動グルー

プから、性格の異なるグループを各市につき2～3選択し、留め置き法による質問紙調査を実施した。最終的に、調査依頼に応じていただいたグループは7市16団体で、661人の質問紙の回収を得た。661人の回答のうち、本分析に必要な死に対する質問項目等に欠損のあった回答を除き、463人(男性188人、女性275人)を分析対象者とした。分析対象者の基本的属性を表2に示す。

3. 調査期間

1997年9月から10月の2ヶ月間である。

4. 調査内容

質問紙の内容は、基本的属性及び研究Iで作成した「死に対する意識測定尺度」19質問項目で構成した。

基本的属性は年齢、性、配偶者の有無、子どもの有無と人数、家族形態、仕事の有無等の項目を調べた。

死に対する意識測定尺度は研究Iで作成した19質問項目で、「死の恐怖(5質問項目)」「死への諦観(4質問項目)」「生の証明(3質問項目)」「至福な来世(3質問項目)」「死の不可知性(2質問項目)」「長寿(2質問項目)」の6次元(下位尺度)からなる。各質問項目について、「4. 思う(4点)」から「1. 思わない(1点)」の4段階選択肢に回答を求め、各下位尺度ごとの合計点を算出し、その合計点を各尺度を構成する質問項目数で割って平均得点を算出した。

結果と考察

1. 在宅高齢者の死に対する意識の実態

在宅高齢者の死に対する意識の各質問項目に対する回答頻度を表3に示す。

各質問に対して、ほぼ7割以上の高齢者が肯定的に回答(4. 思う; 感じる...+3. やや思う; やや感じる...)した質問項目は、「死に立ち会ったとき、自分の死について考えますか」「死とは未知の事柄であると思いますか」「死について考えても仕方がないと思いますか」の3質問項目であった。逆に、ほぼ7割以上の高齢者が否定的に回答(2. あまり思わない; あまり感じない...+

表2 分析対象者の基本的属性

項目	カテゴリー	男 性	女 性
1. 性		188人 (40.6%)	275人 (59.4%)
2. 年齢 (平均値±標準偏差)		72.8±6.3	72.0±7.6
3. 配偶者の有無	1. 健在	161人 (85.6%)	143人 (52.0%)
	2. 離別	4 (2.1)	6 (2.2)
	3. 死別	21 (11.2)	108 (39.3)
	4. 未婚	2 (1.1)	18 (6.5)
4. 子どもの有無	1. なし	17 (9.0)	49 (17.8)
	2. 1人	31 (16.5)	39 (14.2)
	3. 2人	80 (42.6)	108 (39.3)
	4. 3人	42 (22.3)	47 (17.1)
	5. 4人以上	18 (9.5)	32 (11.6)
5. 家族形態	1. 既婚の息子家族と同居	18 (9.6)	34 (12.4)
	2. 既婚の娘家族と同居	17 (9.0)	20 (7.3)
	3. 未婚の子と同居	22 (11.7)	16 (5.8)
	4. 孫のみと同居	0 (0.0)	2 (0.7)
	5. 夫婦のみ	89 (47.3)	84 (30.5)
	6. 一人暮らし	7 (3.7)	33 (12.0)
	7. その他	35 (18.6)	86 (31.3)
6. 仕事の有無	1. 定職をもっている	31 (16.5)	27 (9.8)
	2. とときどき仕事をしている	22 (11.7)	24 (8.7)
	3. していない	135 (71.8)	224 (81.5)

1. 思わない; 感じない...) した質問項目は、“死をイメージするようなもの (例えば骸骨やお墓など) を見たときに恐怖感や嫌悪感を感じますか” “亡くなったら親しい人たちに会えると思いますか” “死ねば幸せになれると思いますか” の3質問項目であった。

大多数の高齢者は、機会ある事に自分の死について考えるが、死をイメージするものに恐怖や嫌悪感を感じず、死は未知の事柄で考えても仕方がないと思い、また、死ねば親しい人たちに会えるとか幸せになれるなどと思っていないようである。高齢者は、自らの現前化した死に対して、必要以上の恐れも、また死後の世界への希望も抱かず、冷静に死を未知なものとして捉えようとしていると推察される。ただし、臨床現場での死についてのドキュメントや死に直面した者の思索や随筆等に照らして考えると、こうした高齢者の死に対する意

識は、迫り来る死 (第一人称の死に直面) に対する意識とは一線を画すものであろう。高齢者といえども、死に対して一定の距離を保っている者の意識と捉える方が順当であると思われる。

次に、死に対する意識の下位尺度別の性別平均得点を示したのが表5である。

各下位尺度 (因子) の中位点は2.5点である。男女ともに死への諦観、生の証明と長寿の意識が少し高く、死の不可知性の意識がかなり高く、一方、死の恐怖の意識が少し低く、至福な来世の意識はやや低いと言えよう。また、死への諦観、至福な来世と長寿で有意な男女差が見いだされた。男性高齢者は女性高齢者に比べて、死への諦観意識と長寿意識が高く、至福な来世意識が低い。河合ら⁽¹⁰⁾による高齢者の死に対する態度に関する調査結果と比較すると、死の恐怖 (河合らの研究での死の恐怖に相当) や至福な来世 (河合らの研

表3 在宅高齢者の死に対する意識を測定するための質問事項と回答頻度

質問項目	4.	3.	2.	1.
【死の恐怖】				
14. 死のことを考えると暗い気分になりますか	12.8% 16.0	33.0% 25.1	29.8% 33.5	24.5% 25.5
8. 死は究極の苦しみの姿であると思いますか	13.3 21.8	19.1 16.4	28.2 29.8	39.4 32.0
1. 死は最大の恐怖だと思いますか	21.8 18.2	23.9 16.7	26.1 33.1	28.2 32.0
12. 死をイメージするようなもの（例えば骸骨やお墓など）を見たときに恐怖感や嫌悪感を感ずますか	4.3 9.8	16.0 14.5	33.0 28.0	46.8 47.6
18. あとわずかな命といわれたら気持ちが混乱してしまいますか	26.1 37.1	37.8 27.6	21.3 19.6	14.9 15.6
【死への諦観】				
7. 死とは自己が永久になくなってしまうことであると思いますか	55.3 45.5	16.5 14.9	13.8 14.9	14.4 24.7
13. 死に対する覚悟はありますか	34.6 28.7	25.0 22.9	24.5 29.8	16.0 18.5
6. 社会全体から見れば人の死は取るに足らないことであると思いますか	23.4 17.5	23.4 19.6	24.5 23.6	28.7 39.3
10. 自分が死んでも周りの状況は何一つ変わらないと思いますか	38.8 48.0	24.5 20.7	23.4 16.7	13.3 14.5
【死の証明】				
4. 死ぬまでに何か生きた証を残したいと思いますか	30.3 27.3	27.7 15.6	23.4 28.4	18.6 28.7
11. 死に立ち会ったとき、自分の死について考えますか	42.6 46.5	28.7 21.8	18.1 16.0	10.6 15.6
19. 死ぬ時は、その「時」と「死に場所」を自分で選びたいと思いますか	18.1 22.5	19.7 15.3	30.3 23.3	31.9 38.9
【至福な来世】				
16. 亡くなった親しい人たちに死んだら会えると思いますか	3.7 14.9	9.0 9.5	17.6 24.7	69.7 50.9
2. 死ねば幸せになれると思いますか	5.9 8.0	7.4 7.6	34.6 27.6	52.1 56.7
9. 死とはその人の人生観を試すときであると思いますか	16.5 22.5	20.2 15.3	24.5 24.4	38.8 37.8
【死の不可知性】				
5. 死とは未知の事柄であると思いますか	59.6 53.5	12.2 13.8	14.4 17.8	13.8 14.9
3. 死について考えても仕方がないと思いますか	50.0 64.0	22.9 18.5	16.5 9.1	10.6 8.4
【長寿】				
17. 治らない病気にかかったとき痛みや苦しみを取り除くため、あらゆる手だてをして欲しいと思いますか	42.0 34.5	18.1 16.7	24.5 22.9	15.4 25.8
15. 長生きしたいと思いますか	44.1 29.5	23.9 17.5	25.5 32.7	6.4 20.4

注：各質問項目の選択肢は次のとおりである

- ・「...思いますか」の質問は「4. 思う」「3. やや思う」「2. あまり思わない」「1. 思わない」
- ・「...考えますか」の質問は「4. 考える」「3. やや考える」「2. あまり考えない」「1. 考えない」
- ・「...感じますか」の質問は「4. 感じる」「3. やや感じる」「2. あまり感じない」「1. 感じない」
- ・「...なる、する、ある」の質問は「4. なる、する、ある」「3. ややなる、ややする、ややある」「2. あまりない、あまりしない、あまりない」「1. ならない、しない、ない」

表4 死に対する意識の下位尺度間の相関係数

尺 度	1. 死の恐怖	2. 死への諦観	3. 生の証明	4. 至福な来世	5. 死の不可知性	6. 長 寿
1. 死の恐怖	— —	-0.002 0.035	0.322*** 0.286***	0.224** 0.088	0.212** 0.147*	0.307*** 0.371***
2. 死への諦観	-0.002 -0.035	— —	0.026 0.127*	0.079 0.123*	0.171* 0.295***	0.008 -0.051
3. 生の証明	0.322*** 0.286***	0.026 0.127*	— —	0.262*** 0.288***	0.198** 0.049	0.295*** 0.132*
4. 至福な来世	0.224** 0.088	0.079 0.123*	0.262*** 0.288***	— —	-0.046 -0.072	0.067 -0.021
5. 死の不可知性	0.212** 0.147*	0.171* 0.295***	0.198** 0.049	-0.046 -0.072	— —	0.147* 0.051
6. 長 寿	0.307*** 0.371***	-0.008 -0.051	0.295*** 0.132*	0.067 -0.021	0.147* 0.051	— —

・ * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$
 ・ 上段は男性高齢者、下段は女性高齢者の相関係数である。

究での積極的受容に相当)は共にそれぞれ中位点より少し低く、同様の傾向を示したが、一方、死への諦観と死の不可知性(河合らの研究での中立的受容に相当)は逆の傾向を示した。高齢者の死に対する意識や態度について、その因子構造や実状を一般化するにはもう少し精緻な調査研究の累積が必要であろう。

次に、死に対する意識の下位尺度間の相関係数を表4に示す。

各尺度は因子分析で抽出した尺度(因子)であるので、尺度間の相関係数に有意差がないか、あっても相関が低いのは当然の結果である。注目すべきは、尺度間で有意な相関を示すものはすべて正の相関である。すなわち、高齢者は、死の恐怖があるために、長寿や生の証明を求めかつ至福な来世を信じようとする。一方、死への諦観を持ちながら死の不可知的な意識を持ち、また至福な来世を信じながら現世での生の証明を求めるなど、意識の整合性と一貫性を持ちながら、併せて未分化でアンビバレントな意識をもっていると考えられる。

2. 在宅高齢者の死に対する意識の加齢による変化

在宅高齢者の死に対する意識の加齢による変化を明らかにするために、分析対象者を年齢で3集団に分類した。その3年齢集団は、前期高齢者の60~74歳、後期高齢者の75~84歳、超高齢者の85歳以上の集団とした。

死に対する意識の下位尺度別の性別・年齢集団別平均得点と標準偏差を表5に示す。

死の恐怖、生の証明、至福な来世、死の不可知性、長寿の5下位尺度については加齢による有意な変化はなく、死への諦観のみが加齢により有意な変化を示した。

したがって、死の恐怖、生の証明、至福な来世、死の不可知性、長寿については加齢による意識の変化はなく、加齢による影響を受けないと考えられる。一方、死への諦観については、Scheffeの多重比較の結果、加齢により男女ともに諦観意識が高まると言える。

加齢に従って、一人称としての死は確実なものとなり、生と死の距離が近づくにつれ、否が応でも死を直視し、考えなければならない状況に置か

表5 死に対する意識の下位尺度別の性別・年齢集団別平均得点

尺 度	性別	全対象者	1. ~74歳 2. 75~84歳 3. 85歳~			年齢集団別の F検定結果	Scheffe の多重比較	
			平均得点±標準偏差					
1. 死の恐怖	男性	2.27±0.75	n.s.	2.23±0.77	2.33±0.71	2.15±0.80	F=1.24,n.s.	
	女性	2.31±0.75		2.23±0.60	2.37±0.77	2.25±0.78	F=1.03,n.s.	
2. 死への諦観	男性	2.80±0.71	*	2.72±0.38	2.69±0.70	3.01±0.71	F=4.52,p<0.05	2<3*
	女性	2.65±0.72		2.29±0.51	2.62±0.70	2.86±0.75	F=10.05,P<0.001	1<2*, 1<3***, 2<3*
3. 生の証明	男性	2.66±0.78	n.s.	2.63±0.82	2.68±0.77	2.62±0.77	F=0.12,n.s.	
	女性	2.54±0.81		2.44±0.63	2.62±0.80	2.47±0.87	F=1.42,n.s.	
4. 至福な来世	男性	1.76±0.65	*	2.00±0.55	1.76±0.64	1.73±0.66	F=0.63,n.s.	
	女性	1.93±0.73		1.92±0.51	1.86±0.67	2.02±0.87	F=1.36,n.s.	
5. 死の不可知性	男性	3.15±0.90	n.s.	2.75±1.06	3.14±0.85	3.22±0.93	F=1.01,n.s.	
	女性	3.22±0.84		3.00±0.81	3.30±0.82	3.21±0.87	F=2.07,n.s.	
6. 長 寿	男性	2.96±0.84	***	2.94±0.81	2.90±0.84	3.08±0.83	F=0.92,n.s.	
	女性	2.58±0.93		2.54±0.82	2.61±0.94	2.56±0.97	F=0.13,n.s.	

・平均得点は、それぞれの尺度の合計点をそれぞれの尺度を構成する質問項目数で割った平均値である。

・* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

れば、死の恐怖、至福の来世や長寿願望あるいは死への諦観意識は強まると推察されそうであるが、加齢によって影響を受けるのは死への諦観のみであった。河合ら⁽¹⁰⁾による高齢者の死に対する態度に関する調査結果においても、年齢は死の恐怖や積極的受容（本研究での至福の来世に相当）に影響を与えていないこと参照すると、本研究でのこの結果はY県下の高齢者の特異的な傾向ではなく、高齢者一般の傾向を示していると判断してもよさそうである。

まとめ

在宅高齢者272人（男性118人、女性154人）を対象者として死に対する意識の構造を調査し、次に在宅高齢者436人（男性188人、女性275人）を対象者として死に対する意識の実状と加齢による変化を調べた結果、以下のような結果を得た。

1) 死に対する意識の質問項目の回答を因子分析した結果、「死の恐怖」、「死への諦観」、「生の証明」、「至福な来世」、「死の不可知性」そして「長寿」の6因子が見いだされた。

2) 男女ともに、中位点と比較して、死への諦

観、生の証明と長寿の意識が少し高く、死の不可知性の意識がかなり高く、一方、死の恐怖の意識が少し低く、至福な来世の意識はやや低い。また、死への諦観、至福な来世と長寿で有意な男女差があり、男性高齢者は女性高齢者に比べて、死への諦観意識と長寿意識が高く、至福な来世意識が低い。

3) 死の恐怖、生の証明、至福な来世、死の不可知性、長寿については、男女ともに加齢による意識の変化はない。他方、死への諦観については、男女ともに加齢による諦観意識の高まりが見られた。

最後に、本研究では死に対する意識は6つの下位尺度（因子）から構成され、その6下位尺度をあわせて全分散の37.6%を説明するものであった。全分散の37.6%の説明力は十分なものではない。また、因子数や因子名も先行研究^{(8),(9),(10)}とやや異なっている。因子数と因子名を普遍化させ、かつ説明力をあげるためには、高齢者の死に対する意識を的確に反映する質問項目の作成と質問項目の精選を行い、高齢者を代表するサンプルで調

査する必要がある。今後の課題としたい。

文献

- (1) 岡本由希子編：ターミナルケア。イマージョ7-10号, 1996.
- (2) 大塚俊男編：高齢者を介護する。こころの科学, 71号, 1997.
- (3) 井上俊・上野千鶴子・大澤真幸・見田宗介・吉見俊哉編集：成熟と老いの社会学。岩波書店, pp.1-60, 1997.
- (4) 竹中星郎：老年精神科の臨床。岩崎学術出版社, pp.13-36, 1996.
- (5) エイジング総合研究センター：高齢社会基礎資料年鑑1998・1999年版。中央法規, pp.332,342-352, 1998.
- (6) 総務庁長官官房高齢社会対策室監修：高齢者の生活意識と意識－第4回国際比較調査結果報告書－。中央法規, pp.42-49,182, 1997.
- (7) 厚生統計協会：国民衛生の動向。pp.416-417. 1999.
- (8) 杉山義朗・方波見康雄・中野修・阿部一郎・竹川忠男・中村浩・佐藤豪：高齢者の生き方の質 (quality of life) と「死生観」の関連性についての研究。社会老年学24:52-66,1986.
- (9) 金児曉嗣：高齢者の宗教観と死生観－宗教は死の不安を和らげるか－。平成5年度ジェロントロジー研究報告, 51-64,1995.
- (10) 河合千恵子・下仲順子・中里克治：老年期における死に対する態度。老年社会科学17(2):107-116,1996.
- (11) 下仲順子編：老年心理学。培風館, pp.140-146, 1997.
- (12) 柴田博・芳賀博・長田久雄・古谷野亘編著：老年学入門。川島書店, pp.211-217, 1993.
- (13) 若林一美：死別の悲しみを越えて。岩波書店, 1994.
- (14) 清水康雄編：死の心理学。イマージョ5-10号, 1994.

- (15) 佐古純一郎：老いを豊かに生きる。朝文社, 1990.
- (16) 日野原重明：人生の四季に生きる。岩波書店, 1987.

SUMMARY

—Structure and Changes of Consciousness toward Death among the Elderly Living at Home—

Kunio AOKI

The present study examined the structure of consciousness toward death among the elderly and changes of it. The data was obtained through the questionnaire distributed to 272 (118 males, 154 females) and 463 (188 males, 275 females) elderly persons living at home.

Main findings were as follows:

1) Factor analysis performed on the data of 272 samples identified the following six factors: (1) Fear of Death, (2) Resignation to Death, (3) Demonstration of Life, (4) Happy Afterlife, (5) Unknowableness of Death, (6) Longevity.

2) The elderly in both sexes had slightly less fear of the death, lower consciousness of happy afterlife, slightly higher consciousness of resignation to the death, of demonstration of life, of longevity, and stronger consciousness of unknowableness of Death.

The male elderly had higher consciousness of resignation to the death, of longevity and lower consciousness of happy afterlife than the female elderly had.

3) As a result of analysis to examine the changes of consciousness toward the death among the elderly, the consciousness of fear of Death, demonstration of life, happy afterlife, unknowableness of death, longevity were found to be no changes with getting old. Otherwise, the consciousness of resignation to

在宅高齢者の死に対する意識の構造と加齢による変化

death was found to be change with getting old.