

## 介護福祉学生（1年制課程）の死生観調査分析

久 山 かおる

Kaoru KUYAMA : An Analysis of the Students' View of Death within the Care Work Course

新年度後期から、「終末期の介護」を開講するに当たり専攻科福祉専攻の学生の死生観を調査した。本学生の死生観尺度の因子得点は、「死への恐怖・不安」、「死後の世界観」、「死への関心」が高かった。身近な人の死を体験していない学生は、「死への恐怖・不安」、「死からの回避」の得点が高かった。子ども時代の家庭での死の話題が「おおっぴらに語られていた」学生は「死からの回避」しようとする得点が低いとの結果を得た。

キーワード：ターミナルケア教育 死生観 介護福祉士養成教育 看取り

### はじめに

平成17年10月我が国の総人口は、出生数が死亡数を下回り、増加していた総人口は戦後初めて減少に転じた。年間死亡者数は、平成15年から100万人を超え、平成22年には166万人に達すると推計されている<sup>注1)</sup>。特に75歳以上の後期高齢者の死亡者数が際立って増加し、日本はいまや多死社会を迎えている。多死社会を向かえた日本において、看取りをどう支えていくかが今後の課題となっている。

人生の最期をどこで迎えているかについては、この50年で大きな変遷をたどっている。人口動態統計による死亡場所の内訳は、昭和30年は、在宅死76.9%、病院死12.3%であったが、昭和55年在宅死と病院死の割合は逆転、平成18年には、病院死は79.7%となり、在宅死は12.2%にまで減少した。

また近年、高齢者施設（老人ホーム・介護老人保健施設等）での死亡者数は3.1%とわずかであるが、平成7年の統計開始から年々増加している<sup>注2)</sup>。

平成18年4月の介護保険改正では、介護老人福祉

施設において、利用者の重度化に対応できるように、看護師の配置や看取りに関する方針を策定した施設を評価し「重度化対応加算」や「看取り介護加算」が新設された。平成21年4月の介護保険の介護報酬改正において「重度化対応加算」は廃止されるが、「看取り介護加算」については報酬アップが盛り込まれた。このことは施設における看取りの方向性を国として推し進めていることを意味している。このような制度に後押しされ、今後看取りに取り組む施設が増加することが予測される。

今まで生活を支えることに重点を置いていた介護の現場においても、「長期にわたる介護の延長線上の死」<sup>1)</sup>として、介護福祉士が入所者のターミナルケアに関わっていく機会が増えることが想定される。

しかし、今日まで現行の介護福祉士養成教育において、ターミナルケア教育は体系化されておらず科目立てもされていない。多くは介護概論や介護技術科目の中での単元として扱ってきた経緯がある。

鳥取短期大学専攻科福祉専攻（以下、本学とする）は、保育士の資格を有していることを入学要件とし、1年間で介護福祉士資格を取得する介護福祉士養成

校であるが、ターミナルケア教育の現状は多くの養成校と同様であった。

だが、高齢者介護をめぐる環境はこの10年大きな変化をきたしている。介護保険制度施行後、介護の質などの問題が表面化し、「社会福祉士及び介護福祉士法」が20年ぶりに改正され、介護福祉士のあり方やその養成プロセスが見直されることとなった。平成21年4月1日から、見直しをされた新教育カリキュラムが実施される。

日本介護福祉士養成施設協会が作成した介護福祉士養成新カリキュラム「教育方法の手引き」<sup>注3)</sup>の中で、教育内容「こころとからだのしくみ」では「死にゆく人のこころとからだのしくみ」を、「生活支援技術」では、「終末期の介護」が、教育に含むべき事項として示されている。

終末期のケアに携わる者について、山崎<sup>2)</sup>は「死にゆく患者をケアする看護者は、自分自身の死生観を持つことが重要」であり、柏木<sup>3)</sup>は「看取るものが持っている死生観が患者へのケアの仕方に大きな影響を与える」と指摘し、介護者自身の死生観の重要性を述べている。

従来、看護師や看護学生のターミナルケアや死生観についての研究が盛んであったが、近年介護福祉士養成学生（以下、介護学生とする）の死生観に関する研究<sup>注4)注5)注6)</sup>が、散見されるようになってきた。このようなことから介護職のターミナルケアに関わる機会が増加していると予想できる。本研究は、本学の介護学生の死生観を調査し、「終末期の介護」科目のターミナルケア教育の基礎資料とすることを目的とするものである。

## 1. 研究方法

### (1) 調査対象

本学専攻科福祉専攻の学生22名、全員の同意を得、調査対象とした。

### (2) 調査方法

調査時期は介護実習Ⅱが終了した2009年1月、介護技術Ⅱの授業前に実施した。調査内容は以下のとおりとし、集合法によるアンケート調査を実施した。

### (3) 調査内容

本調査では、調査対象者の基本属性として、年齢、性別、身近な死別体験、子ども時代における家庭での死の話題、死生観に対する宗教の役割、死生観に影響を与えた因子について質問した。この調査は、田代ら<sup>注7)</sup>が看護学生を対象に実施した死生観に関するアンケート項目を参考にした。死生観については平井らの開発した死生観尺度<sup>注8)</sup>を用いた。なお、アンケート表には因子名は記載せず各項目のみを質問した。

### (4) 平井らの死生観尺度

平井らの開発した死生観尺度は、日本人の死生観を測定するための簡便な尺度として作成された。①死後の世界観、②死への恐怖・不安、③解放としての死、④死からの回避、⑤人生における目的意識、⑥死への関心、⑦寿命感、という7因子27項目で構成されている。（表1）

回答は、7件法（1. 当てはまらない、2. ほとんど当てはまらない、3. やや当てはまらない、4. どちらともいえない、5. やや当てはまる、6. かなり当てはまる、7. 当てはまる）により回答を求め、各因子の合計点を質問数で割り、因子毎に平均値を算出した。各因子とも得点が高いほど態度が強く表れていることを示している。

## 2. 分析方法

統計ソフトはSPSS 13.0 Jを用い、調査対象者の属性は、単純集計およびクロス集計を行った。学生の基本属性と死生観尺度との関連を見るために、死生観尺度を従属変数として、一元配置分散分析を行った。

### 3. 倫理的配慮

対象者には、研究目的、具体的内容を説明し、調査は無記名であること、データは全体集計を行い個人は特定されないこと、調査を拒否することにより

表1 死生観尺度（平井ら・死の臨床2000）

|                 |  |
|-----------------|--|
| 第1因子 死後の世界観     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・死後の世界はあると思う</li> <li>・世の中には「霊」や「たたり」があると思う</li> <li>・死んでも魂は残ると思う</li> <li>・人は死後、また生まれ変わると思う</li> </ul>                                       |
| 第2因子 死への恐怖・不安   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・死ぬことが怖い</li> <li>・自分が死ぬことを考えると不安になる</li> <li>・死は恐ろしいものだと思う</li> <li>・私は死を非常に恐れている</li> </ul>   |
| 第3因子 解放としての死    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・私は死とはこの世の苦しみから解放されることだと思っている</li> <li>・私は死を人生の重荷からの解放と思っている</li> <li>・死は痛みと苦しみからの解放である</li> <li>・死は魂の解放をもたらしてくれる</li> </ul>                  |
| 第4因子 死からの回避     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・私は死について考えることを避けている</li> <li>・どんな事をしてでも死を考えることを避けたい</li> <li>・私は死についての考えが思い浮かんでくると、いつもそれはねのけようとする</li> <li>・死は恐ろしいのであまり考えないようにしている</li> </ul> |
| 第5因子 人生における目的意識 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・私は人生にはっきりとした使命と目的を見出している</li> <li>・私は人生の意義、目的、使命を見出す能力が十分にある</li> <li>・私の人生について考えると、今こうして生きている理由がはっきりとしている</li> <li>・未来は明るい</li> </ul>       |
| 第6因子 死への関心      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「死とはなんだろう」とよく考える</li> <li>・自分の死について考えることがよくある</li> <li>・身近な人の死をよく考える</li> <li>・家族や友人と死についてよく話す</li> </ul>                                    |
| 第7因子 寿命感        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人の寿命はあらかじめ「決められている」と思う</li> <li>・寿命は最初から決まっていると思う</li> <li>・人の生死は目に見えない力（運命・神など）によって決められている</li> </ul>                                       |

不利益を受けないこと、調査への参加は自由意思であることを口頭で説明し、文書により同意を得た。

### 4. 結 果

#### (1) 調査対象者の属性

調査対象学生の年齢は20～25歳で20～21歳が95%を占めていた。男女の内訳は男子5名、女子17名であった。

#### (2) 身近な人の死別体験

死別体験があると回答した学生は、男子13.6%、女子40.9%であった。全体の54.5%が死別体験をし、一方、45.5%の学生はないと回答しており、大学の半数近くの学生は死別体験をしていないことがわかった。

#### (3) 子ども時代の家庭での死の話題

子ども時代の家庭での死の話題は、「おおっぴらに語られていた」が6名（27.3%）であったが、「語り合った記憶がない」13名（59.1%）、「自分はのけものにされた」2名（9.1%）、「不快感があった」1名（4.5%）を合わせると、65%近くが死についての話題から遠ざけられていた状況が見えてきた。この傾向は男女とも同様であった。（表2）

表2 子ども時代の家庭での死の話題

|            | 人  |
|------------|----|
| 大っぴらに語られた  | 6  |
| 不快感があった    | 1  |
| 自分はのけ者にされた | 2  |
| タブーであった    | 0  |
| 語り合った記憶がない | 13 |

#### (4) 死生観に対する宗教の役割

死生観に対する宗教の役割については、「まったくない」3名（13.0%）、「さほど重要ではない」11名（47.8%）と回答したものが60%を超えた。（表3）

表3 死生観に対する宗教の役割

|           | 人  |
|-----------|----|
| 非常に重要     | 2  |
| やや重要      | 6  |
| さほど重要ではない | 11 |
| ほとんどない    | 0  |
| まったくない    | 3  |

## (5) 死生観に影響を与えた因子

死生観に影響を与えた因子は、該当するものを上位ひとつの回答を求めた。「身近な人の死」が13名で(59.1%)と半数以上を占め、ついで家族の病気3名(13.6%)、他「葬儀への参列」「講義」「読書」「自分の病気」であった。

## (6) 死生観尺度の各要因の分析

死生観尺度因子得点は、「死への恐怖・不安」「死後の世界観」「死への関心」が高く、特に「死への恐怖・不安」が有意に高かった。一方、「人生における目的意識」「寿命観」「解放としての死」が低かった。(表4)

表4 死生観尺度の因子得点

| 因 子        | 平均値  | 標準偏差  |
|------------|------|-------|
| 死後の世界観     | 4.95 | 1.197 |
| 死への恐怖・不安   | 5.44 | 1.167 |
| 解放としての死    | 3.31 | 1.821 |
| 死からの回避     | 2.60 | 1.616 |
| 人生における目的意識 | 3.72 | 1.181 |
| 死への関心      | 4.69 | 1.099 |
| 寿命観        | 3.52 | 1.882 |

表5は死別体験の有無と死生観因子の比較を表したものである。死別体験がある学生に比して、ないと回答した学生は「死の恐怖・不安」「死後の世界観」「死からの回避」の得点が高かった。(表5)

身内の死別体験の有無と下位尺度項目の関係の中では、第1因子「死後の世界観」の下位項目「死後の世界の存在」「霊やたりの存在」、第2因子「死

への恐怖・不安」の中で、「死ぬと思うと不安になる」、「死を非常に恐れている」の項目は、死別体験のない学生の平均値が若干高かった。以上のことから、死別体験の有無で死別体験がない学生は「死を非常に恐れている」、そして第4因子「死について考えることを避ける」、「死を考えることを避けたい」、「死についての考えをはねのける」、「恐ろしいので考えないようにしている」と回答し、死からの回避の傾向がみられることがわかった。また、第5因子人生における目的意識では、「人生の使命と目的を見出している」、「使命と目的を見出す能力がある」、「今ここにいる存在意義が明確」では死別体験有の学生のポイントが高かった。(表6)

表5 死別体験の有無と死生観因子の比較

|          | 体験の有無 | 平均値  | 標準偏差  |
|----------|-------|------|-------|
| 死後の世界観   | ある    | 4.88 | 1.232 |
|          | ない    | 5.05 | 1.212 |
| 死への恐怖・不安 | ある    | 5.44 | 1.149 |
|          | ない    | 5.45 | 1.252 |
| 解放としての死  | ある    | 3.40 | 2.320 |
|          | ない    | 3.20 | 1.066 |
| 死からの回避   | ある    | 2.04 | 1.634 |
|          | ない    | 3.28 | 1.382 |
| 人生の目的意識  | ある    | 3.98 | 1.375 |
|          | なし    | 3.40 | .860  |
| 死への関心    | ある    | 4.85 | 1.254 |
|          | なし    | 4.50 | .905  |
| 寿命観      | ある    | 3.50 | 2.028 |
|          | なし    | 3.53 | 1.800 |

子ども時代における家庭での死の話題が「おおっぴらに語られた」学生は、「死からの回避」が有意に低かった。また、「寿命観」などは高かった。

死生観に対する宗教の役割では、宗教の役割が「非常に重要」、「やや重要」と回答したものは少数ではあったが、「死後の世界観」「解放としての死」の尺度得点が高かった。



## 5. 考 察

本調査では本学学生の死生観を調査した。以下、その結果の考察とする。

### (1) 身近な人の死別体験

身近な人の死別体験をした学生は全体の約半数であった。半数の学生は死別体験もなく、就職後、介護現場において始めて死と直面することになる。看護学生らを対象とした調査報告では、死別体験は70%を超える報告が多い。看護学生は他分野の学生と比べて死について関心を持っているものが多いとの調査報告もある<sup>注9)</sup>。もともとそのような体験を持った者が看護職を目指したということも推測されるが、介護学生の傾向については今後さらに調査する必要がある。

### (2) 子ども時代の家庭での死の話題

子ども時代の家庭での死の話題は「自分はのけ者にされた」、「語り合った記憶がない」を合わせると、65%を超える学生が家族と共に死について語り合ったことのない現状が見えてきた。渡辺ら<sup>注10)</sup>が介護学生を対象に調査をしているが、本調査と同様の結果であった。

このことは、戦前より死は「忌」むものとして遠ざけられ、「縁起が悪い」などとして、語ることを避ける日本人の死に対するイメージが影響していると推測される。日野原重明は、「子どもを死から遠ざけてはいけない」<sup>4)</sup>と大人が死をタブー視することなく、子どもと語り合うことの重要性や、アルフォンス・デーケン「死への準備教育」<sup>5)</sup>として子どもから高齢者までが「自分に与えられた死ぬまでの生き方をどう考えるか」を学ぶ重要性を提唱している。また、デーケンは、「医師や看護婦は、とりわけ死に対する成熟した態度を身につけることが望まれる。死への極端な恐怖は、末期患者に接する際の大きな障害となる」<sup>6)</sup>と医療従事者に対する「死へ

の準備教育」の必要性について述べている。

学生それぞれの体験により、死に対するイメージも異なる。今後、潜在的な死へのマイナスイメージを考慮しながらシラバスを組み立てる必要がある。

### (3) 死生観に影響を与えた因子

死生観に影響を与えた因子は、半数以上が「身近な人の死」をあげた。「身近な人の死」や「葬儀の参列」「家族の病気」を体験することが死について考える機会となることがわかった。本調査では対象者も少ないため、「読書」（1名）「テレビ・映画」（0名）であったが、メディア視聴の有用性は日々の講義の中で実感する所である。河村<sup>7)</sup>は「メディア作品の視聴経験が死への態度形成を自律的に発達させる契機となっている」と教育的影響を述べている。また、「死への準備教育の効果を広めるためには他者と経験を共有する活動の重要」をあげている。

生と死に関するメディア視聴だけではなく、そのことについて他者と意見を交わす、「大っぴらに語り合う」ことにより学びを深めていく教授法の示唆を得た。

### (4) 死生観尺度と各要因の分析

本学生の死生観尺度の因子得点は、「死への恐怖・不安」、「死後の世界観」、「死への関心」が高く、「死への恐怖・不安」が有意に高かった。この結果は、田代ら<sup>注11)</sup>や大山ら<sup>注12)</sup>の調査と同様であった。

また、「死への恐怖・不安」の下位尺度因子である「死ぬと思うと不安になる」、「死を非常に恐れている」の項目では死別体験のないものの得点が高くなっていた。また同じく「死からの回避」因子が高く「死を考えることを避けたい」、「死についての考えをはねのける」、「恐ろしいので考えないようにしている」の因子項目が死別体験のない学生の値が高かった。河野<sup>8)</sup>の調査によると「看護学生は他の大学生よりも肯定的な死観を持っているが死の不安が強い、死への恐怖・不安」が強いと、死にゆく患者のケアを回避する傾向にある」と述べている。

表 6 死別体験の有無と下位尺度得点

|                       | 死別体験     | 平均値          | 標準偏差         | 第 5 因子 人生における目的意識    |          |              |              |
|-----------------------|----------|--------------|--------------|----------------------|----------|--------------|--------------|
| 第 1 因子 死後の世界観         |          |              |              | 人生の使命と目的を見出している      | ある<br>ない | 3.83<br>2.90 | 1.64<br>1.45 |
| 死後の世界の存在              | ある<br>ない | 4.08<br>5.30 | 2.23<br>1.06 | 使命と目的を見出す能力がある       | ある<br>ない | 3.50<br>2.60 | 1.38<br>1.43 |
| 霊やたたりの存在              | ある<br>ない | 4.58<br>4.90 | 2.61<br>1.73 | 今ここにいる存在意義が明確        | ある<br>ない | 4.08<br>3.60 | 1.93<br>1.43 |
| 死んでも魂は残る              | ある<br>ない | 5.25<br>4.80 | 1.22<br>1.99 | 未来は明るい               | ある<br>ない | 4.50<br>4.50 | 1.68<br>1.51 |
| 死後また生まれ変わる            | ある<br>ない | 5.58<br>5.20 | 1.31<br>1.14 | 第 6 因子 死への関心         |          |              |              |
| 第 2 因子 死への不安・恐怖       |          |              |              | 死とはなんだろうとよく考える       | ある<br>ない | 5.92<br>4.90 | 0.90<br>1.45 |
| 死ぬことが怖い               | ある<br>ない | 5.83<br>5.50 | 1.34<br>1.35 | 自分の死についてよく考える        | ある<br>ない | 4.75<br>4.20 | 1.66<br>1.99 |
| 死ぬと思うと不安になる           | ある<br>ない | 5.58<br>5.80 | 1.78<br>1.23 | 身近な人の死をよく考える         | ある<br>ない | 5.33<br>5.40 | 2.19<br>1.35 |
| 死は恐ろしいものだと思う          | ある<br>ない | 5.58<br>5.40 | 1.16<br>1.26 | 家族や友人と死についてよく話す      | ある<br>ない | 3.42<br>3.50 | 1.93<br>1.78 |
| 死を非常に恐れている            | ある<br>ない | 4.75<br>5.10 | 2.22<br>2.08 | 第 7 因子 寿命観           |          |              |              |
| 第 3 因子 解放としての死        |          |              |              | 人の寿命はあらかじめ決められていると思う | ある<br>ない | 3.75<br>3.60 | 2.01<br>2.12 |
| 死は苦しみからの解放            | ある<br>ない | 3.08<br>3.00 | 2.54<br>1.33 | 寿命は最初から決まっている        | ある<br>ない | 3.50<br>3.50 | 2.15<br>2.07 |
| 人生の重荷からの解放            | ある<br>ない | 3.17<br>2.50 | 2.48<br>1.35 | 生死は目に見えない力によって決められる  | ある<br>ない | 3.25<br>3.50 | 2.18<br>1.43 |
| 痛みと苦しみからの解放           | ある<br>ない | 3.75<br>3.60 | 2.49<br>1.35 |                      |          |              |              |
| 死は魂の解放                | ある<br>ない | 3.58<br>3.70 | 2.43<br>1.34 |                      |          |              |              |
| 第 4 因子 死からの回避         |          |              |              |                      |          |              |              |
| 私は死について考えることを避けている    | ある<br>ない | 2.25<br>4.00 | 1.76<br>2.00 |                      |          |              |              |
| どんなことをしても死を考えることを避けたい | ある<br>ない | 1.67<br>2.30 | 1.56<br>1.42 |                      |          |              |              |
| 死についての考えを思い浮かんでもはねのける | ある<br>ない | 2.17<br>3.10 | 1.95<br>1.73 |                      |          |              |              |
| 恐ろしいのであまり考えないようにしている  | ある<br>ない | 2.08<br>3.70 | 1.73<br>1.34 |                      |          |              |              |

ターミナルケア教育において、この「死への恐怖・不安」そして「死からの回避」にいたる心理にアプローチしていくことが重要に思われる。子ども時代における家庭での死の話題が「おっぴらに語られ

た」ものは「死からの回避」の傾向が有意に低かった。語り合い、知ると言うことが「死からの回避」となり、それが必要以上の「死への恐怖・不安」を軽減していく重要なポイントと思われる。生や死に

についての正しい知識，メディア視聴，グループディスカッションなど系統的に学習していくことが有効であるとの視座を得た。

## 6. 結果と本研究の課題

本研究の目的は，本学専攻科福祉専攻学生の死生観を調査し，今後のターミナルケア教育の基礎資料とすることであった。これを明らかにするために平井らの死生観尺度を用い学生の死生観を調査した。

- (1) 本学学生の54.5%が身近な人との死別体験をしており，45.5%の学生は死別体験をしていない。
- (2) 子ども時代の家庭での死の話題は「おおっぴらに語られていた学生は27.3%で，65%近くの学生は死についての話題から遠ざけられていた。
- (3) 死生観に対する宗教の役割は，さほど重要でないが60%を超えた。
- (4) 死生観に影響を与えた因子は，「身近な人の死」が59.1%を占めた。
- (5) 死生観尺度の因子得点は，「死への恐怖・不安」，「死後の世界観」，「死への関心」が高く，「死への恐怖・不安」が有意に高かった。また，身近な人の死の体験のない者はその傾向が強く，「死からの回避」と相関することがわかった。
- (6) 「子どもの頃から死についておおっぴらに語っていた」ものは「死からの回避」の因子点数が低かった。学習において語り合うことがポイントとなる。生や死についての正しい知識，メディア視聴，グループディスカッションなど系統的に学習していくことが有効である。

死についての体験は，一人ひとり異なり，ときには潜在意識の中に，真の感情が眠っていたりする。個人の体験によっては，内省したり言葉に出来ないこともある。現代の若者の状況を理解するようにつとめ，学生一人ひとりに添ったターミナルケア教育を実践していく必要があるだろう。

本稿の課題として，本学の福祉専攻の学生の死生観を知るために本学の学生だけを対象としたため人

数が限られた。学生の個別の状況は見て取れたが，全国の専攻科学生（1年制）の実態を反映しているわけではない。

今後は，介護福祉士養成校の課程別に調査をし，何らかの差異があるのかも調査する必要がある。

## 謝 辞

本研究に協力していただいた鳥取短期大学専攻科福祉専攻の学生の皆さん，鳥取大学医学部保健学科西村直子さんに感謝いたします。

## 注

- 1) 厚生労働省「厚生労働白書～平成20年度版」，ぎょうせい編
- 2) 厚生労働省「厚生労働白書～平成19年度版」，ぎょうせい編
- 3) 日本介護福祉士養成施設協会「介護福祉士養成新カリキュラム～教育方法の手引き」，2009
- 4) 原野かおり，谷口敏代，迫明仁「介護福祉教育におけるターミナルケア—不安要因の検討—」岡山県立大学短期大学部研究紀要(4)，2007，27-33
- 5) 和田治美「介護学生の死生観及び死の不安に影響を与える要因の分析」，佐野短期大学研究紀要(47)，2006，103-116
- 6) 渡辺きよみ，野村和子「介護学生の死生観に影響を及ぼす要因の検討」，大阪体育大学短期部大学紀要，2006，73-81
- 7) 田代隆良，出田順子，永田泰他「日韓看護学生の死生観の比較」，保健学研究19(1)，2006，47-54
- 8) 平井啓，坂口幸弘，安部幸志，森川優子，柏木哲夫「死生観に関する研究—死生観尺度の厚生と信頼性妥当性の検証—死の臨床23，2000
- 9) 田代隆良，永田泰，出田順子，高橋悦子「看護学生の死生観の学年間比較」，保健学研究(49)，2006，47-54
- 10) 前掲書注6)
- 11) 前掲書注9)

- 12) 大山由紀子, 沖野良枝「看護職と看護学生の死生観の傾向に関する比較研究」, 日本看護学会論文集 (看護総合), 2003, 75-77

#### 引用文献

- 1) 広井良典「ケア学—越境するケアへ」医学書院, 2000
- 2) 山崎裕二「看護・医療系短大等における『死の教育学』の実践(1)—『死に関する看護・医療系学生の意識調査』の授業への導入」, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要2002, 89-96
- 3) 柏木哲夫「生と死を支える」, 朝日新聞社, 1987, 146
- 4) AERA Mook「死生学がわかる」, 朝日新聞社, 2005, 4-8
- 5) アルフォンス・デーケン「生と死の教育」岩波書店, 2001
- 6) アルフォンス・デーケン「死への準備教育第1巻死を教える」, メディカルフレンド社, 1987
- 7) 河村壮一郎「青年期の死に対する態度へのメディア作品視聴の教育的影響」, 鳥取短期大学研究紀要第54号, 2006, 1-7
- 8) 河野博臣「死の不安への援助」, 臨床看護, 1988, 812-816