

博士学位論文

高齢者における配偶者の死に備えての  
準備に関する研究

令和2年3月

福武 まゆみ

岡山県立大学大学院

保健福祉学研究科



# 目次

## 第1章 序論

第1節 研究の背景.....	1
第2節 文献検討 .....	3
1.死別後の影響.....	3
2.死への準備教育 .....	5
3.死に備えての準備 .....	5
第3節 研究目的 .....	8

## 第2章 本論

### 第1節 配偶者の死別後に必要な準備内容の解明

1.目的.....	9
2.研究方法 .....	9
3.研究結果 .....	10
4.考察.....	13

第1節 図表.....	18
-------------	----

### 第2節 配偶者の死別後の生活への適応のための準備

1.目的.....	20
2.研究方法 .....	20
3.研究結果 .....	23
4.考察.....	24

第2節 図表.....	29
-------------	----

第 3 節 高齢者における死に備えての準備への日常生活の自立と他者との人間関係との関連

1. 目的.....	31
2. 研究方法 .....	31
3. 研究結果 .....	34
4. 考察.....	36
第 3 節 図表.....	39

第 3 章 総括

第 1 節 研究のまとめ .....	45
第 2 節 研究の意義と看護への示唆 .....	47
第 3 節 研究の限界と課題.....	48
文献 .....	49
謝辞 .....	55

## 第1章 序論

### 第1節 研究の背景

我が国では、世界でも類をみない速度で高齢化が進み、2018年の老年人口は28.1%となり、将来推計では38.4%まで上昇することが見込まれている<sup>[1]</sup>。また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題も浮上しており、医療費の増大や病床数の不足が見込まれることから、今後の社会保障制度を含めて住みやすい社会にするための方策が求められている<sup>[2]</sup>。そのため、高齢者の尊厳の保持と自立生活支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築が厚生労働省から示された<sup>[3]</sup>。さらには、第二次ベビーブーム世代が65歳となる2040年には、高齢者人口が約4000万人となり、高齢者人口の4割を80歳以上が占める<sup>[4]</sup>ことが推計されており、高齢者の孤立化や認知症などの問題が深刻化するだけでなく、支える現役世代も急減することで、必要とされる医療・介護の担い手が不足することも見込まれている。そのため、自分のことを自分で行うことが求められ、本人・家族が在宅生活を選択することの意味を考え、そのための心構えを持つことが重要になる。つまり、住み慣れた地域で最期まで自分らしく生活できるためには、高齢者自身が自ら何らかの行動を起こす必要があると言えよう。

また、我が国の高齢者世帯の世帯構造<sup>[5]</sup>では、65歳以上の者のいる世帯が全世帯に占める割合は47.2%(2017年)であり、そのうち、最も多い世帯は、夫婦のみの世帯(32.5%)となっている。次に多い世帯は、単独世帯(26.4%)であり、この二つの世帯を合わせると半数を超える状況にある。このことは、夫婦二人暮らしの高齢者が配偶者を喪失することで単独世帯に移行することが推察される。こういった高齢者世帯が増加する中で、住み慣れた地域で最期まで生活できるためには、適応力の低下した高齢者に対し、何らかの支援が必要になる

と思われる。特に、高齢者は、他の年代に比して喪失体験が多く、中でも配偶者の死は、Holmes の社会的再適応尺度において、最もストレスの高いライフイベントである<sup>[6]</sup>と報告され、日本人においても同様の結果<sup>[7]</sup>が報告されている。さらに、適応力の低下した高齢者にとって、配偶者を喪失後の新しい環境での生活への適応が難しい<sup>[8]</sup>ことも報告されており、高齢者が新しい環境に適応するためには、配偶者の生前から、配偶者を喪失後の生活について考え、必要な備えをすることが求められている。

以上より、配偶者を喪失した高齢者が、住み慣れた地域で最期まで生活できることを目指して、健康な時から何らかの備えをすること、すなわち、配偶者の喪失に備えて準備ができるような支援が必要である。

## 第 2 節 文献検討

### 1. 死別後の影響

老年期は、他の年代に比して喪失体験が多い。中でも配偶者の死別による喪失体験は、激しい悲しみや落胆・絶望などの情緒的な苦しみを伴う悲嘆の経験となる。悲嘆は、誰もが経験する正常な反応であるが、悲嘆からの回復に過度な時間を要したり、解決できなかつたり、情緒反応がゆがめられたりして有害な反応を体験している病的悲嘆の状況に陥ることがある<sup>[9]</sup>。そのため、病的悲嘆とならないための支援が必要である。

老年期での配偶者を喪失後の精神的医学的障害の発生率は、死別後 1 年以内で 75%、1 年経過後でも 46.9%である<sup>[10]</sup>と配偶者の喪失が高齢者の心身に及ぼす影響の高さが指摘されている。また、悲嘆への影響には、遺族の特性や死別状況、家族・社会状況などが関係しており、特に同居家族がいない者や抑鬱が強い人は悲嘆が強い<sup>[11]</sup>ことが報告されている。

また、性差についての報告では、男性高齢者は、配偶者喪失により正常な悲嘆の経過がたどれなかつたり、孤独感を感じ孤立しやすいこと<sup>[12]</sup>や、男性では特に回復が遅れやすい理由として、女性は死別後相談に乗ってくれる情緒的支援を多く持っていること<sup>[13]</sup>をあげており、男性への支援の必要性が報告されている。しかし、日本人の死別後の悲嘆反応に男女差はなく、同様に苦しんでいる報告<sup>[14]</sup>もあり、男女ともに高齢者への支援の必要性が示されている。また、悲嘆への回復に影響する要因の一つとして、遺族の健康状態があげられる。健康状態が悪いと麻痺や思慕の反応が強く抑うつ傾向になったり<sup>[15]</sup>、配偶者を喪失後に抑鬱を示す高齢者は悲嘆プロセスを正常に進めることが困難である<sup>[16]</sup>という報告もあり、心身ともに健康状態を整える必要性が示されている。

次に、死別状況が及ぼす悲嘆についての研究では、急死した場合には心の準備ができておらず、悲嘆からの回復は遅くサポートが必要であること<sup>[17][18]</sup>や

罹患期間が短い人に悲嘆が強く、看病に満足感を抱いているものは、死別後 1 週間で亡くなった場合でも寿命や運命と捉えている<sup>[19]</sup>という報告がある。つまり、自殺＞事故死＞急逝＞病死の順に死別反応は強く表れる<sup>[20]</sup>との報告にもあるように、残された家族が、対象者の死を考えたり意識していない場合、すなわち突然の死の訪れは病的悲嘆につながるものと推察される。そのため、故人が生きている間に、悔いなく看病ができること等残される家族が満足できるような関りができることが必要であると言える。つまり、故人が生前に自分の思いを家族に伝えることも悲嘆からの回復には大切なことである。

さらに、悲嘆からの回復に影響する要因の一つに家族や友人の存在の有無が挙げられる。子どもや友人の有無は悲嘆からの回復に影響を及ぼす<sup>[21]</sup>ことの報告がある一方で、子どもと同居していても関係性が悪い場合には回復が遅いことの報告もあり<sup>[18]</sup>、単に子どもや友人の有無だけでなく、サポートを受けることができる存在かどうかの影響している。また、趣味のない人の方が悲嘆反応が強い<sup>[15]</sup>という報告もある。趣味を行うことは、好きなことに没頭できる意味合いもあるが、趣味を通しての人間関係のつながり、つまり他者との関係性をもつことに意味があると考え、家族や友人等との有効な人間関係作りが悲嘆からの回復につながると言えよう。

また、高齢者における世帯構造で最も多い世帯が夫婦世帯である。夫婦二人暮らしの場合には、日常生活を送る上で、役割分担されていることが多い。役割分担は、無意識的に日常生活の中で自然に行われていることも多く、配偶者の死別後は、深い悲しみの中で、残された高齢者が新しい役割を担う必要がある<sup>[22][23]</sup>。特に、高齢者は、適応力が低下するため、配偶者を喪失後の生活に慣れることに時間がかかることが推察され、配偶者が亡くなる前から、配偶者の死別後の生活について考えておくことが必要であろう。

以上より、配偶者を喪失後の悲嘆からの回復には、健康状態を維持すること



のみならず、周囲のサポートが得られるような関係性作りが必要である。また、配偶者が亡くなる前から死別後の生活について考えておくこと、すなわち、配偶者の死に備えて準備をする必要があり、必要となる準備内容を明らかにすることが求められる。

## 2. 死への準備教育

悲嘆からの回復には、死生観教育が必要である<sup>[24]</sup>という報告があり、死への準備教育の必要性が求められてきた。海外では、death educationとして学校教育の中で教育されており、アルフォンス・デーケン<sup>[25]</sup>は我が国に「死への準備教育」<sup>[26]</sup>として紹介している。死への準備教育には、悲嘆教育や死生観教育<sup>[27]</sup><sup>[28]</sup>を含め、死の準備学習を促進するプログラムの実践<sup>[29]</sup>や死への備えに関する教育<sup>[30]</sup><sup>[31]</sup><sup>[32]</sup>などの報告がある。

高齢者の死生観に関する研究においては、高岡らが文献検討を行い、主な研究対象者は健康な高齢者自身の研究が多いこと、死の迎え方や死の意識など死生観に関する研究、死の準備・死の準備教育であったと報告<sup>[33]</sup>している。つまり、死への準備教育には、大きく捉えると死生観教育と死への備えに関する教育に分類できる。配偶者を死別した高齢者が、住み慣れた地域で最期まで生活できるためには、死への備えに関する教育の中でも、死の備えに関する準備に焦点を当てることが必要であると言えよう。

## 3. 死に備えての準備

死に備えての準備に関する研究において、海外では「preparation for death」として報告されている。高齢者の死への準備には、金銭面や葬儀関連の準備<sup>[34]</sup>だけでなく、伝統的な考えが準備に影響する<sup>[35]</sup>ことや、死の準備を考えているが行動していない者は、文化的タブーの信念が死の準備に影響し

ている<sup>[36]</sup>こと等が報告されている。

我が国においても、葬儀等の準備は、自分がするのではなく子どもがするものである<sup>[37]</sup>という地域の風習によって準備の必要性を感じていない高齢者もあり、伝統的な考えが準備に影響を及ぼしている。また、我が国の風潮として、不吉なことを話題にすることをタブー視する傾向にあり、死に備えての準備としての終活への関心は 8 割以上と高いが、7 割は行っていないと報告<sup>[38]</sup>があるように、死をイメージするような終活を含めた死に備えての準備は進んでいないことが伺える。一方で、いわゆる 3 人称の死(有名人の死の話や身近な人の終末期の世話等)と言われるものについては、話題にしている割合が高く、年代も 60 歳代よりも 70 歳代の方がより話をしているとの報告<sup>[39]</sup>がある。高齢者は、死が近い年代であることも影響して、死にまつわる話は、第三者的な話としては話題にするものの自分のこととしては意識できていないため、死に備えての準備が進んでいないと推察される。

我が国での死に備えての準備は、一般的には「終活」として浸透している。「終活」とは、人生の最期を迎えるための様々な準備のことを示しているが、最期まで自分らしい人生を送るための準備とも言える。終活の内容は、エンディングノート<sup>[40]</sup>の作成、身の回りの物品整理、遺言、財産管理・連絡先の記載のような事務的項目、葬儀に関すること、希望する医療・介護、死亡場所や病名告知の意思表示<sup>[41][39][42][43][44]</sup>、健康維持活動や友人とのつきあい<sup>[45]</sup>等が示されている。いずれも本人自身の終活を示しており、配偶者の死に備えての準備内容は示されていない。

配偶者の死に備えての準備では、配偶者の死に備えての準備ができていた高齢者は、より死別に適応している<sup>[46][47]</sup>と報告されていることから、配偶者の死に備えての準備の重要性が示されている。しかし我が国の高齢者は、配偶者の死は想定しておらず、配偶者の死に備えての準備は見当もつかないとの

報告<sup>[37]</sup>があり、配偶者の死に備えての準備は進んでいないことから、配偶者の死に備えての準備を推進する必要があると思われる。

配偶者の死別後の生活に適応するためには、日常生活において自立できることが条件となる。配偶者を喪失した高齢者は、孤独感や日常生活困難に陥っており、死別後の自立のために努力する必要があるとの報告<sup>[48]</sup>もあり、死別後の日常生活が自立できるための準備も必要な項目の一つであると言えよう。

また、人間関係は、高齢者の生活において重要<sup>[49]</sup>であり、高齢者の機能低下の予防への重要性も示されている<sup>[50]</sup>。さらに、社会参加は、日常生活活動の維持につながり<sup>[51]</sup>、自立した日常生活を送るうえで必要な手段的日常生活動作 (Instrumental activities of daily living (IADL)) に正の関連がある<sup>[52]</sup>とも報告されている。つまり、人間関係を良好に保つことは、日常生活動作の維持にもつながることが示されており、関係性を保つのみならず、社会参加することも重要であることが示されている。

### 第3節 研究目的

配偶者を喪失した高齢者が、住み慣れた地域で人生の最期まで生活できることを目指して、配偶者の死後の生活へ適応するために、健康な時から配偶者の死に備えての準備ができるための基礎資料を得ることとした。そのため、配偶者の死に備えて準備すべき内容と準備行動に影響する要因を明らかにすることを目的とした。

上記の目的を達成するために、研究1として、配偶者を喪失した高齢者を対象として、死別後に困ったことや生前から行っていて助かったことなどを聞き取り、配偶者の死に備えて必要となる内容を明らかにする。次に、明らかになった内容と、配偶者の死別後の生活への適応との関連を確認するため、配偶者の死後の生活への自信をアウトカムと仮定し、研究2として、配偶者の死後の生活への自信と研究1で明らかとなった内容との関連を明らかにする。最後に研究3として、研究1で明らかになった配偶者の死に備えて必要となる内容を実践することが、死に備えての準備につながるか検討するために、両者の関連を構造方程式モデリングで検討することとした。(図1)

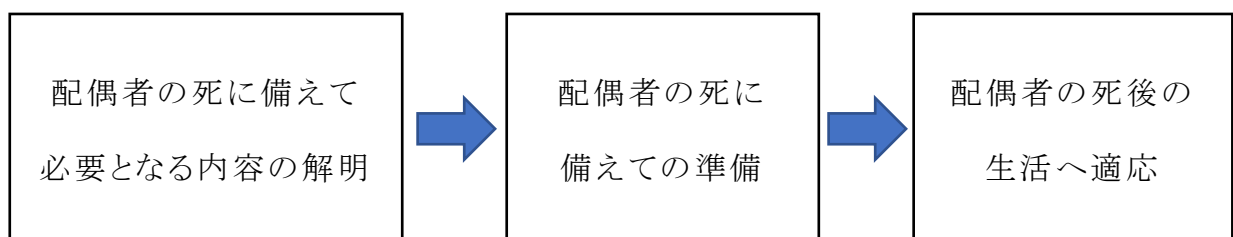


図1 研究枠組み

## 第 2 章 本論

### 第 1 節 配偶者の死別後に必要な準備内容の解明

#### 1. 目的

本研究では、配偶者を喪失した高齢者が実施していた準備と必要と考える配偶者の死に備えての準備内容を明らかにし、死に備えての準備に関する基礎資料を得ることを目的とする。

#### 2. 研究方法

##### 1) 調査期間

平成 24 年 8 月に実施した。

##### 2) 対象者

A 県 A 市の、配偶者を喪失した 65 歳以上の女性 4 名を対象とした。

##### 3) データ収集方法

研究への参加と会話の録音の了承を得た後、インタビューガイドに沿って、半構造化面接を実施した。面接時間は、1 時間とし 1 回のみとした。

##### 4) 調査内容

(1) 基本属性：年齢、性別、家族の状況、健康状態、配偶者の死の経過年数

(2) 配偶者の死を乗り越えることができた要因

(3) 配偶者が亡くなるにあたって準備をしておいた方がよかったと感じたこと

(4) 現在、どんなことに困っているのか

##### 5) データの分析方法

録音したインタビュー内容をもとに、逐語録を作成した。得られた逐語録を基に、意味内容を整理しコードを付した。コードの意味内容を比較・類型化し、サブカテゴリー・カテゴリーを創設した。コード化・サブカテゴリー・カテゴリーの創設にあたっては、修正・精錬を繰り返した。

## 6) 信頼性の確保

データの信頼性および信憑性は、偏った視点や先入観を可能な限り排除するために、老年看護や在宅看護を専門とする研究者間で、研究過程全般にわたって多角的に検討し、データから離れた解釈や分析にならないよう配慮した。

## 7) 用語の定義

配偶者の死に備えての準備：配偶者の死に備えての心構えや配偶者の死後の生活に困らないための準備とした。

## 8) 倫理的配慮

対象者に、研究者が記載した文書を用いて、研究の趣旨について詳細に説明し同意を得た後に実施した。また、同意後同意を撤回できることや、データ収集中であっても拒否できること、対象者から得られた情報は、本研究以外には使用しないことを説明した。なお、本研究は、川崎医療短期大学の倫理委員会(平成24年7月12日)において承認を得た。

## 3. 研究結果

### 1) 対象者の概要(表1)

調査対象となった死別高齢者の平均年齢は、71.25(SD3.9)歳、死別後の平均経過期間は10.0(SD4.6)年であった。対象者のうち、1人暮らしは2名、子どもとの同居は2名であった。健康状態は、全員が「よい」であった。

### 2) 実施していた準備(表2)

聞き取り調査の中から得られた語りを整理し、コードを付した。そのコードをもとに意味内容ごとに整理しサブカテゴリーを創設した。さらに、サブカテゴリーを精選し、カテゴリーを創設した。その結果、実施していた準備では、26の2次コード、13のサブカテゴリー、5つのカテゴリーが抽出された。

以下カテゴリーは『 』、サブカテゴリーは【 】,コードは《 》具体的な語りはく )で示した。

配偶者の死に備えて実施していた準備に関するカテゴリーとして『将来の話や死への準備は先延ばし』『準備はしていない』『病気の時の準備は考えられない』『金銭面の準備』『準備をしていなくても困りごとはない』の 5 つが抽出された。

『将来の話や死への準備は先延ばし』のカテゴリーは、【生前、将来の話はできていない】【健康な時は、死への準備は先のばし】【先のことは考えていない】【他人と死に備えての準備の話はしない】の 4 サブカテゴリーが抽出された。最も多く抽出されたサブカテゴリーは、【生前、将来の話はできていない】であり、《生前、葬儀についての話はできていない》《亡くなるにあたっての話はしていない》《元気なうちに、将来についての話はしない》《死は想定外であったため、夫の話を本気で聞いていない》《夫と今後についての話はしていない》の 5 コードから構成されていた。《生前、葬儀についての話はできていない》では、〈主人ではなく、私の考えで葬式はしましたよね。亡くなってからどういう風にするとかは、あまり話してなかったからね。〉と、生前葬儀についての話はしていなかったことを語っていた。《亡くなるにあたっての話はしていない》では、〈本人は、亡くなる時の希望とか言ったことはないわね。その頃は、そんな気持ではなかったのかな。〉と生前自身の死についての話はしていないことを語っていた。《元気なうちに、将来についての話はしない》では、〈そう言う年齢でもないから話はしていない。早いうちから考える理由も別になかったから。〉と若く健康な時は、死についての話はしないと語っていた。《死は想定外であったため、夫の話を本気で聞いていない》では、〈主人はお金のことは話をしてくれていましたよ。分かってはいましたけど、私は一切話をしなかった。〉と夫の死は考えていなかったため、

本気で夫の話を聞いていなかったと語っていた。《夫と今後についての話はしていない》〈病気もなかったから、全く考えていなかった。主人はこれから先のことを考えていたみたいですが、具体的には何も聞いていない。〉と夫の生前に将来についての話はできていなかったと語っていた。

### 3) 必要と考える配偶者の死に備えての準備内容(表 3)

必要と考える配偶者の死に備えての準備内容では、26 の 2 次コード、14 のサブカテゴリー、7 つのカテゴリーが抽出された。カテゴリーの内訳は、『家族・友人・仕事・趣味や性格が立ち直りに影響』『生前依存していた事項の困りごと』『お互いに話をする必要性』『見守ってくれる人の存在』『年齢からくる不安』『お墓の準備』『必要な精神的支え』であった。

『家族・友人・仕事・趣味や性格が立ち直りに影響』のカテゴリーにおいて、最も多く抽出されたサブカテゴリーは【立ち直りのきっかけは家族・友人・仕事の存在】であり、《立ち直る要因は、家族との交流》《友人が立ち直りのきっかけ》《立ち直りのきっかけは他人からの言葉》《仕事が立ち直りを早める要因》の 4 コードから構成された。以下、コードの詳細を具体的語りの内容から述べる。

《立ち直る要因は、家族との交流》では、〈まだその頃は孫も小さかったからね、孫の成長を見ていくのも楽しみだったかな〜〉と家族の交流が立ち直りに影響していることを語っていた。《友人が立ち直りのきっかけ》では、〈食事に誘ってくれたり、来てくれて編み物を一緒にしないかとか言って、みんな集まってしたり、そんなことから、少しずつ外に出れるようになって。それがなかったら、まだ、どうなっているかなと思うこともあります。〉と友人が立ち直りのきっかけになったことを語っていた。《立ち直りのきっかけは他人からの言葉》では、〈先生が、「たった 10 日の苦しみに、家族へも負担もかけてないし、一番いい逝き方よ」言うて言われて、そう思えばいいんじゃないと思っ



たんです。〉と他者の言葉が立ち直りのきっかけになったことを語っていた。  
《仕事が立ち直りを早める要因》では、〈仕事が忙しかったんです。忙しい  
時で、どうにもならなかったんですからね。人間暇になったらいろんなことを考  
えるからね。〉と仕事が立ち直りに影響していることを語っていた。

『生前依存していた事項の困りごと』では、【配偶者が担っていた事柄につ  
いての困りごと】のサブカテゴリーが抽出され、《配偶者の担っていた事項が  
してもらえないので困る》《今まで何でもやってきたことが困ったことにつな  
がらない》という 2 コードから構成されていた。

《配偶者の担っていた事項がしてもらえないので困る》では、〈電気がこ  
う、どっかね、壊れたという時に、主人はそういうことをすぐしてくれていたか  
ら、機械物は私はね苦手で、そういうことは便利が悪いです。〉と生前夫が担  
っていた事項に関しての不便さを語っていた。《今まで何でもやってきたこと  
が困ったことにつながらない》では、〈外の下水の排水溝も私が掃除をして  
いたし、家のことは全部自分がしていたでしょう。男の人は、そういう世代で  
しょう。だからそんなのも困らないし〉と生前、自分がなんでもやってきたので、  
生活する上での困ったことはないと言っていた。

#### 4. 考察

##### 1) 対象者の概要

調査対象者の死別時の年齢は 3 名が退職前後であり、これから退職後の  
生活を楽しみにしている時期であり、配偶者の死は想定外の出来事であった。  
死亡時の状況では、1 名は 10 カ月の闘病生活後の死別であったが、3 名は  
突然死であり、配偶者の死に備えての準備はできていない状況であった。ま  
た、調査時の健康状態では、全員が「よい」と答えており、今回の調査対象者  
は、自分自身のことを含め生活環境を整えることが自分自身で行える人であっ

た。このことは、他者へ依存せず、何でも自分でやっていくという思いを持ちながら生活しており、配偶者の死後の生活において不便は感じながらも、『満足のいく生活』に繋がっていることが推察される。配偶者喪失による高齢者の悲嘆は、健康状態の良い方が軽い<sup>[15]</sup>との報告と同様に、今回の対象者も健康状態はよく、比較的立ち直りやすい対象者であったことが伺える。

## 2) 実施していた準備

今回の調査対象者は、配偶者が急に病気を発症したり、急死した方が多く、死に備えての準備をしていると答えた者はいなかった。そのため、『将来の話や死への準備は先延ばし』『準備はしていない』『病気の時の準備は考えられない』の категорияが抽出された。このことは、福武<sup>[37]</sup>らの研究において、健康な高齢者夫婦の死に対する準備状況として、『準備をすることの迷い』や『予測のつかない配偶者の死に対する準備』が抽出されていることと一致しており、元気な時から死に備えての準備はできておらず、配偶者が病気になった時は、なおさら死に備えての準備はできないと考えていた。これらのことは、今までに高齢者の課題として死の教育の重要性<sup>[53]</sup>が言われていたが、健康な時から死に備えて準備を行っておく必要性が示された。一方で、具体的な準備として、《生きている間の金銭面の準備》《治療代等の金銭面の苦慮》などの『金銭面の準備』が抽出され、配偶者の死に備えての準備として、金銭面の準備はできていた。一方で、配偶者の死に対して、『準備をしていなくても困りごとはない』というカテゴリでは、【葬儀に関することは困らない】【事務的手続きは困らない】のサブカテゴリが抽出されたが、いずれも、生活していく上での困りごとというよりは、一時的な出来事への対応であり、周囲の人々のサポートがある為に困ったに繋がらなかったことが推察される。このことから、友人や近隣の人々との良好な関係性の構築が準備の1つとして重要であ

るといえよう。また、今回の調査では、配偶者の死に対して『準備はしていない』と答えている一方で、具体的な準備をしていることも明らかとなった。このことは、お墓の準備や金銭面の準備など、目に見える形での準備は日々の生活の中でできている準備であると推察される。先にも述べた、福武<sup>[37]</sup>らの研究においても、【早くからの準備は不吉】としながらも【弔いに必要な準備】【遺言の準備】【死ぬまでの金銭面の準備】などはできている準備のカテゴリーとして抽出されていることと同様の結果であった。

以上より、日々の生活の中でできている準備は、意識しなくてもできている準備であるが、意識していないが必要とされる準備もあるのではないかと推察される。すなわち、意識できている準備とできていないが必要とされる準備について明らかにしていく必要があるのではないかと考える。

### 3) 配偶者の死に備えての準備

#### (1) 配偶者の死に備えての準備に影響する要因

配偶者の死に備えての準備に影響する要因として、悲嘆からの回復が関係するものと推察する。今回、そのカテゴリーとして『家族・友人、仕事・趣味や性格が立ち直りに影響』が抽出された。

悲嘆からの回復支援の 1 つとしてサポートグループがあり、その中で自分の思いを語ることが配偶者の死を乗り越える手助けとなっている<sup>[16]</sup>ことが報告されている。ここでのサポートグループは同じ境遇の仲間同士であり、共感しあえる仲間との語りの効果であると考えられる。今回は、同じ境遇ではないが、友人の存在や、仕事、趣味といった語りの場の環境におかれたことと、仕事や趣味への参加することで、引きこもりが少なかったことが配偶者の死を乗り越えることができた要因の一つであると推察される。悲嘆は誰もが経験する出来事であるが、正常な悲嘆反応である悲しみや落胆などの苦しみ

から立ち直り適応していくプロセスがうまくいかない場合は、病的悲嘆を引き起こす。澤田<sup>[18]</sup>らは、高齢者の死別後の悲嘆からの回復に対する社会的サポートの必要な場合の 1 つとして、死別後独居となって、家族や友人からの支援がほとんどない場合をあげているが、本研究の対象者は、趣味や仕事を通しての友人との関わりや孫の存在・家族の存在といった心のよりどころとなる環境が整っていたことが立ち直りのきっかけとなったことが推察される。また、『見守ってくれる人の存在』『必要な精神的な支え』の категорияが抽出されたことは、友人や家族との良好な関係が築けてこそ支えてもらえているという主観的な思いにつながるものと推察される。以上より、配偶者の死後の準備の一つとして、精神的な支えとなる友人や近隣の人々との良好な関係性の構築が必要であることが示唆された。

## (2) 配偶者の死に備えての準備と生活への影響

配偶者喪失後の生活における困りごとについての質問では、生前配偶者がしていた事柄が困ると答えており、『生前依存していた事項の困りごと』の categoriaが抽出された。依存に関する研究において、高齢男性は配偶者への依存性が高く、家事遂行度の低い男性ほど配偶者への依存度が高い<sup>[54]</sup>との報告から、生前の依存度と配偶者喪失後の生活における困りごとには関連があるものと推察される。今回の研究においても、依存していた事項の困りごとがあがっており、このことは、生前の配偶者との関係で、依存状態の高い人は、配偶者の死別後の生活が困ることが推察され、配偶者の死に備えての準備として、現在の依存状態を明らかにすることと、少しでも依存状態を改善できることが重要であると考えられる。また、今回の調査は女性を対象としていたが、女性よりも男性の方が配偶者喪失後の生活に困難をきたすことが推察され、今後の課題として、男女による死に備えての準備内容の違いを明らかにする必要があると考える。

## 5.まとめ

配偶者の死に備えての準備として、1)友人や近隣の人々との良好な人間関係を構築すること。2)意識できている準備とできていないが必要とされる準備について明らかにしていくこと。3)日常生活の中で配偶者が担っている事柄を明らかにすること。4)男女による死に備えての準備内容の違いを明らかにする必要性が示唆された。

## 6.研究の限界と今後の課題

本調査は、女性を対象とした調査であり、男性における死に備えての準備内容については、明らかになっていない。そのため、男女による死に備えての準備内容の違いについて明らかにする必要があると考える。

## 第1節 図表

表1 対象者の概要

ID	A	B	C	D
調査時の年齢	68歳	68歳	76歳	73歳
死別後の 家族形態	1人暮らし	同居 (息子1人)	1人暮らし	同居 (5人)
健康状態	よい	よい	よい	よい
死別後の年数	8年	8年	17年	7年
死別時の年齢	調査対象者:60歳 夫:60歳	調査対象者:60歳 夫:69歳	調査対象者:59歳 夫:60歳	調査対象者:66歳 夫:69歳
死別の形態	不明(旅行先で死亡)	病死(病院で死亡)	病死(病院で死亡)	病死(病院で死亡)
死別までの経過	会社の送別会で旅行 に行き、そのまま死亡 した。	病院受診で胃癌が 見付き、10か月の 闘病後死亡した。	腹痛で緊急入院して から2日で死亡した。	検診で異常はなかつ た。調子が悪い為受 診した結果癌が発覚 し、10日目に死亡し た。

表2 実施していた準備

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
生前、葬儀についての話はできていない	生前、将来の話はできていない	将来の話や死への準備は先延ばし
亡くなるにあたっての話はしていない		
元気なうちに、将来についての話ほしない		
死は想定外であったため、夫の話を本気で聞いていない		
夫と今後についての話ほしていない		
元気なうちは、自身の死に関連する準備は先延ばし	健康な時は、死への準備は先のぼし	準備はしていない
元気な時に、お墓の話は反対	先のことは考えていない	
先のことは考えていない	他人と死に備えての準備の話ほしない	
死に備えての話は、他人にはほしない		
元気だったので準備はしていない	準備は何もしていない	準備はしていない
生を考えていたので、準備はしていない		
夫の急死では、何も考えられない		
死は想定外であり、準備はしていない		
突然の死で準備は何もしていない		
何を準備すればよいかわからない	何を準備すればよいかわからない	病気の時の準備は考えられない
配偶者の死について考えておくべきことはわからない	配偶者の死に備えての準備はわからない	
看病の時は、準備は考えられない	看病の時は準備は考えられない	
夫の精神的な苦痛の緩和を願う	病気の時は苦痛の緩和を願う	
死への準備として、心の準備をして待つのも辛い	心の準備をして死を待つのは辛い	金銭面の準備
生きている間の金銭面の準備	入院や葬儀、生活費などに伴う金銭面の準備	
治療代などの金銭面の苦慮		
健康であれば、金銭面以外の準備はしていない		
夫の死後の生活は、お金があればなんとかなる		
金銭面での心配はない		
葬儀に関連することは困らなかつた	葬儀に関することは困らない	準備をしていなくても困りごとはない
事務職だったので、事務的なことは困らなかつた	事務的手続きは困らない	

表 3 必要と考える配偶者の死に備えての準備内容

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
立ち直る要因は、家族との交流	立ち直りのきっかけは家族・友人、仕事の存在	家族・友人、仕事・趣味や性格が立ち直りに影響
友人が立ち直りのきっかけ		
立ち直りのきっかけは他人からの言葉		
仕事で立ち直りを早める要因		
暇だといろんなことを考えるので、好きなことをするのがよい	趣味が死を乗り越えるきっかけ	
趣味が夫の死を乗り越えるきっかけ		
生きがいをみつけて好きなことをして生きたい		
大きい目標が生きる張り合い	目標が張り合い	
前向きに考える性格が立ち直りに影響	前向きな性格が立ち直りに影響	
配偶者の担っていた事柄がしてもらえないので困る	配偶者が担っていた事柄についての困りごと	
今まで自分で何でもやってきたことが困ったことにつながらない		
健康なうちに、配偶者の死後の話しておく方がよい	健康なうちに、お互いの死後の話しておく方がよい	お互いに話をする必要性
生前から思いを伝えておいた方がよい		
夫の生前から、葬儀や金銭面の話しておけばよかった		
お互いの交友関係を知っておく必要性		
息子が頼りになった	近所や息子の助けがあったので生活できた	見守ってくれる人の存在
相談する人がいたので困ったことはない		
今までに、解決できないことがなかった		
普段話はしないが、同居は心強い	同居による安心感	
子どもが自分のことを気にかけてくれている	子どもが気にかけてくれる安心感	
周囲にすぐ来てくれる人がいないことが心配	すぐ来てくれる人がいないことが心配	
歳をとると不安がある	年齢からくる不安	年齢からくる不安
病気や怪我をしないか心配	病気や怪我についての心配	
健康に気をつけて運動している		
近所の手前、お墓をきちんとしておきたい	生前からのお墓の準備	お墓の準備
精神的な支えがないことは寂しい。	精神的な支えのなさに対する寂しさ	必要な精神的な支え

## 第 2 節 配偶者の死別後の生活への適応のための準備

### 1. 目的

本研究では、配偶者の死別後の生活への適応として、性別による配偶者の死別後の生活への自信に影響する要因を明らかにし、男女それぞれの、配偶者を喪失後において生活への自信を持つために具体的な準備への示唆を得ることとした。

### 2. 研究方法

#### 1) 調査期間

平成 25 年 10 月～平成 26 年 1 月に実施した。

#### 2) 対象者

A 県の老人クラブに所属する会員 600 名とした。対象者の選定にあたっては、老人クラブ連合会の東西南北の各ブロック長に、自記式質問紙に回答できる人を条件に、それぞれ 150 部ずつ質問紙の配布を依頼した。調査対象者の選定は各ブロック長に一任した。A 県は、地方の都市に位置し、A 県の老人クラブは、4 ブロックに分かれて活動している。

#### 3) 調査方法

選定された 600 名の会員へ依頼文書とともに自記式質問紙を配布した。回収方法は、質問紙への記入後各自で郵送してもらい、返信をもって同意が得られたこととした。

#### 4) 調査内容

調査項目は、基本属性(年齢、性別、家族構成、配偶者との関係)、自身の健康状態、日常生活における役割状況、配偶者への精神的頼り状況、人間関係、配偶者が亡くなったことを想定しての生活への自信で構成した。



(1) 健康状態

健康状態については、「よくない」「どちらかといえばよくない」「どちらかといえばよい」「よい」の 4 件法で尋ねた。

(2) 日常生活における役割状況

調査項目の選定については、IADL 尺度<sup>[55]</sup>と福武の質的調査<sup>[37][56]</sup>によって抽出された項目を参考に項目を選定した。食事の準備、掃除、洗濯、印鑑・通帳管理、家の修理・修繕、物事的意思決定について「頼っていない」「どちらかといえば頼っていない」「どちらかといえば頼っている」「頼っている」の 4 件法で尋ねた。

(3) 配偶者への精神的頼り状況

「配偶者に精神的にどのくらい頼っていますか」の項目について、「頼っていない」「どちらかといえば頼っていない」「どちらかといえば頼っている」「頼っている」の 4 件法で尋ねた。

(4) 他者との人間関係

「私は、近所(友人)との付き合いがある方だ」の項目について「そうではない」「どちらかといえばそうではない」「どちらかといえばそうである」「そうである」の 4 件法で尋ねた。

(5) 配偶者の死後を想定しての生活への自信

配偶者の死後を想定しての生活への自信(以後生活への自信とする)については、「将来、配偶者がお亡くなりになった後、一人で生活することになった時、生活していく自信がありますか」の項目に対して、「自信がない」「どちらかといえば自信がない」「どちらかといえば自信がある」「自信がある」の 4 件法で尋ねた。

## 5) 分析方法

基礎統計を確認し、各項目を 2 群に分け、生活への自信と年齢、家族構成、健康状態、役割状況、精神的頼り状況、人間関係について  $\chi^2$  検定を実施した。回答肢は、4 件法で尋ねたが、これは、2 件法で尋ねた場合、無回答の割合が多くなることを避ける為である。なお、有意確率は、pearson の有意確率 5%未満を有意水準とし、期待度数が 10 未満の項目については、Fisher の正確有意確率(両側) 5%未満を有意水準とした。分析には、IBM SPSS 21for Windows を使用した。

### (1) 各項目の 2 群の分類方法

#### ① 基本属性

年齢は、前期高齢者(65 歳～74 歳)と後期高齢者(75 歳以上)の 2 群とした。家族構成については、一人暮らし・夫婦のみと 2 世帯以上(2 世帯・3 世帯・その他)の 2 群とした。

#### ② 健康状態

「よくない」「どちらかといえばよくない」をよくない群、「どちらかといえばよい」「よい」をよい群の 2 群に分けた。

#### ③ 役割状況・精神的頼り状況

食事の準備、掃除、洗濯、印鑑・通帳管理、家の修理・修繕、物事の意味決定、精神的頼り状況について、「とても頼っている」「どちらかと言えば頼っている」を頼っている群、「どちらかと言えば頼っていない」「頼っていない」を頼っていない群の 2 群に分けた。

#### ④ 友人・近所との人間関係

「そうではない」「どちらかといえばそうでない」をない群、「どちらかといえばそうである」「そうである」をある群の 2 群とした。

### ⑤ 生活への自信

「自信がない」「どちらかといえば自信がない」を自信がない群、「どちらかといえば自信がある」「自信がある」を自信がある群の 2 群とした。

### 6) 倫理的配慮

老人クラブ連合会長に研究の趣旨、研究方法と倫理的配慮について説明したのち、調査協力の承諾を得た。その後、老人クラブ連合会長からブロック長に、同内容を記載した説明文書と調査用紙をともに配布してもらった。その時、調査協力の参加は強制ではなく自由意思であることや調査目的・倫理的配慮について説明後配布してもらおうよう依頼し、各個人に配布してもらった。研究への同意は、返信をもって研究に同意したこととした。なお本研究は、川崎医療短期大学の倫理委員会(平成 25 年 5 月 13 日)において承認を得た。

## 3. 研究結果

### 1) 対象の属性(表 1)

回収数は 401 名(回収率 66.8%)であった。そのうち、役割状況と生活への自信におけるすべての項目に欠損があるものは除外し、334 名(有効回答率 55.7%)を分析対象とした。対象者の属性は表 1 に示す。

全体での平均年齢は 74.9 (SD ± 5.2) 歳であり、前期高齢者は 149 名(44.6%)、後期高齢者は 168 名(50.3%)であった。家族構成は、一人暮らし 38 名(11.4%)、夫婦のみは 163 名(48.8%)、2 世帯以上(2 世帯、3 世帯とその他)は 117 名(35.0%)であった。生活への自信は、219 名(65.6%)が「自信がある」「どちらかといえば自信がある」と回答していた。

### 2) 性別にみた生活への自信と役割の関係(表 2)

生活への自信の有無と年齢、家族構成、健康状態、役割状況、精神的頼り状況、人間関係について、男女別に  $\chi^2$  検定を実施した結果を表 2 に示す。

男性における生活への自信の割合の違いとして、基本属性における生活への自信の割合は、年齢及び家族構成では違いはなかった。健康状態において、生活への自信がある人の割合が高かったのは、健康状態がよい人 ( $p < 0.01$ ) であった。役割状況では、自信の割合に違いはなかった。精神的頼り状況において、生活への自信がない人は精神面で頼っている人の割合が高かった ( $p < 0.05$ )。人間関係では、生活への自信がある人は、近所との付き合いがある ( $p < 0.01$ )、友人との付き合いがある ( $p < 0.05$ ) 人の割合が高かった。

### 3) 女性における生活への自信の割合の違い

基本属性における生活への自信の割合は、年齢及び家族構成では違いはなかった。生活への自信がある人の割合が高かったのは、健康状態がよい人 ( $p < 0.01$ )、印鑑・通帳管理で頼っていない人 ( $p < 0.01$ )、友人との付き合いがある人 ( $p < 0.05$ ) であった。精神的頼り状況においては、生活への自信がない人は精神面で頼っている人の割合が高かった ( $p < 0.05$ )。

## 4. 考察

### 1) 対象の特性

本研究対象者は老人クラブに所属している高齢者であり、健康状態がよい人が 265 名 (79.3%) の集団で、比較的健康状態がよかったと考える。年齢構成は、前期高齢者 149 名 (44.6%)、後期高齢者 168 名 (50.3%) (A 県の前期高齢者/後期高齢者 50.0%<sup>[57]</sup>) であり、5.1%の不明がいるものの、A 県の高齢者割合とほぼ同じであった。男女の割合については、不明が 5.1%いるものの、男性 155 名 (46.4%)、女性 162 名 (48.5%) であり、男女比はほぼ同じ割合であった。家族構成においては、一人暮らし 38 名 (11.4%)、夫婦のみ世帯 163 名 (48.8%) であり、A 県 (単独世帯 23.1%、夫婦のみ世帯 29.4%) と比べ、単独世帯は少なく、夫婦のみの世帯が多い集団であった。

## 2) 性別にみた生活への自信との関係

### (1) 属性との関係

年齢を前期高齢者と後期高齢者の2群に分け、生活への自信との関係を $\chi^2$ 検定で確認したが、違いはみられなかった。後期高齢者の方が体力の低下とともに、生活への自信がない方が多いと予測していたが、違いがなかったことを考えると、生活への自信には、年齢には影響がないことが明らかとなった。また、家族構成では、一人暮らし・夫婦のみ世帯と2世帯以上との生活への自信の違いをみたが、違いはみられなかった。配偶者の死別後のサポートについて澤田らが、家族と同居していてもサポートの必要であること<sup>[18]</sup>を報告しているが、このことは、生活への自信に、家族との同居の有無による違いがなかったことと一致する。配偶者の死別後の生活への自信をもってもらふ為の介入は、年齢・家族構成を問わず、全ての高齢者を対象とする必要性が示唆された。

生活への自信と健康状態の関係は、男女ともに健康状態のよい人は、生活への自信がある人の割合が高いという結果であった。健康状態は、配偶者を喪失することによる悲嘆からの回復に影響する要因の一つになっているとの報告<sup>[15]</sup>があることから、健康を保持することは重要であり、生活への自信につながる事が明らかとなった。

### (2) 役割状況との関係

生活への自信と役割状況との関係では、男性は、全ての項目において生活への自信に違いがなかったが、女性では、印鑑・通帳管理を頼っていない人は、生活への自信の割合が高い結果であった。

食事の準備や掃除、洗濯といったIADL動作は、生活する上でかせない項目であり、普段から配偶者がいない場合でも自分自身で行っていることが推察され、生活への自信に違いがなかったものとする。また、食事の準備に

関しては、食事が作れなくても、惣菜や弁当を調達できれば生活には困らない時代であることも一要因であると推察される。しかし、健康面を考えると、食事は栄養面を考慮して摂取することが望ましいと考えるが、本調査は、食事の準備への役割項目での結果であるため、食事内容の精選については不明である。今回は、生活するうえでの必要最低条件項目の調査であったため、食事の質を考えていくことは、今後の課題である。

また、我が国では、「夫は外で働き、妻は家で家事・育児に専念するのがよい」とする、性別役割分業意識が高い世代であるにも関わらず、男性における生活への自信に違いがなかったことは、古来からの考え方としての性別役割分業意識に変化が起きていることが推察される。女性の就労と性別役割分業社会は、昭和 60 年に男女雇用機会均等法の成立とともに、男女で家庭責任を遂行していく方向性に向かったとされている<sup>[58]</sup>。長年、性別役割としての家事は女性が行うという考えの中で生活をしてきた高齢者においても、定年退職後の家庭内の家事等に関しては、性別分業ではなく、家庭内の役割としての考えに変化していると推察する。また、今回は、健康な高齢者を対象とした調査であり、他者へ依存することが少なかったのではないかと推察されるが、今後も性別というよりは、それぞれの担う役割をみていく必要があるのではないかと考える。

また、印鑑・通帳管理では、印鑑・通帳管理を頼っている人数が女性 36 人に対して男性は 85 人と多いにも関わらず、女性のみ生活への自信に違いがみられた。女性に印鑑・通帳管理を頼っている人が少ないことは、前述した「妻は家で家事・育児に専念するのがよい」という考えにより、家計をやりくりしている人が女性に多いのではないかと推察され、そのため、頼っている人が少なく生活への自信に違いがあったと考える。

### (3) 精神的頼り状況との関係

精神的頼り状況では、男女ともに、生活への自信がない人は、精神的に頼っている人の割合が高かった。生活への自信に違いがあったことは、夫婦という絆で結ばれた運命共同体としてのお互いの無意識な存在が関係していると推察する。健康な高齢者における夫婦の関係について、健康な高齢者は、配偶者を心のよりどころにしていると語っていると報告<sup>[37]</sup>がある。夫婦としてお互いに支えあって生きてきた高齢者にとって、精神的に頼るといった目に見えないがゆえに、普段意識できない事柄が生活への自信に影響していることを考えると、当然の結果として精神面へのサポートは重要であるといえよう。そのため、配偶者に頼っていた所を他の人が担うためには、配偶者以外に相談できる友人等の存在が必要である。相談できる存在がないと感じている場合には、社会との繋がりが持てるような支援が必要であると考えられる。

### (4) 人間関係との関係

人間関係において、生活への自信に違いがあったのは、男性においては、近所との付き合いと友人との付き合いであり、女性では、友人との付き合いのみであった。

近所との付き合いにおいて男性では違いがあり、女性では違いがなかったことについては、男女の違いとして、女性は男性に比べて他者や社会への志向性が高い<sup>[59]</sup>という報告と一致しており、男性の方が他者との人間関係の構築において支援が必要であると言えよう。また、友人との付き合いにおいては、男女ともに生活への自信がある人は、友人との付き合いがある人であるという結果となったが、配偶者を死別後の悲嘆からの回復促進には、他者との人間関係が大切であると報告<sup>[56]</sup>していることと一致しており、生活への自信を持つためには、日頃から友人や近所との関係を作っておく必要があると言えよう。

## 5.まとめ

生活への自信がある人は、男女ともに健康状態がよい人、精神面で頼っていない人、友人との付き合いがある人であった。男性のみに生活への自信があったのは、近所との付き合いがある人であった。また、女性では、印鑑・通帳管理で頼っていない人であった。生活への自信を得る為には、健康状態を維持し、夫婦でお互いに普段の役割状況を認識し、生前からお互いが担っている事柄を実践しておくことや人間関係を構築していくことが必要であるとの示唆を得た。



## 第2節 図表

表1 対象者の基本的属性

	全体		男性		女性	
	平均±SD	(範囲)歳	平均±SD	(範囲)歳	平均±SD	(範囲)歳
	74.9±5.2	65-95	75.4±4.8	65-87	74.4±5.5	65-95
年齢	人	%	人	%	人	%
前期高齢者	149	44.6	64	41.3	85	52.5
後期高齢者	168	50.3	91	58.7	76	46.9
無回答	17	5.1				
性別			155	46.4	162	48.5
無回答	17	5.1				
家族構成						
一人暮らし	38	11.4	6	3.9	31	19.1
夫婦のみ	163	48.8	92	59.4	70	43.2
2世帯	56	16.8	26	16.8	29	17.9
3世帯	42	12.6	20	12.9	22	13.6
その他	19	5.7	11	7.1	8	4.9
無回答	16	4.8	0	0.0	2	1.2
配偶関係						
死別	53	15.9	9	5.8	43	26.5
離別	2	0.6	0	0.0	2	1.2
別居	4	1.2	2	1.3	2	1.2
同居	258	77.2	142	91.6	113	69.8
無回答	17	5.1	2	1.3	2	1.2
健康状態						
よくない	54	16.2	24	15.5	30	18.5
よい	265	79.3	130	83.9	131	80.9
無回答	15	4.5	1	0.6	1	0.6
生活への自信						
なし	115	34.4	55	35.5	55	34.0
あり	219	65.6	100	64.5	107	66.0

※ 無回答17人(5.1%)

n=334

※ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入した

表 2 配偶者の死別後の生活への自信との関係

項目	男性					女性					
	人 (%)		n	χ <sup>2</sup>	有意確率	人 (%)		n	χ <sup>2</sup>	有意確率	
	生活への自信なし	生活への自信あり				生活への自信なし	生活への自信あり				
	55(35.5)	100(64.5)					55(34.0)	107(66.0)			
年齢											
前期高齢者	27(49.1)	37(37.0)	155	2.14	n.s	28(51.9)	57(53.3)	161	0.029	n.s	
後期高齢者	28(50.9)	63(63.0)				26(48.1)	50(46.7)				
家族構成											
一人暮らし/夫婦	33(60.0)	65(65.0)	155	0.382	n.s	35(64.8)	66(62.3)	160	0.1	n.s	
2世帯以上	22(40.0)	35(35.0)				19(35.2)	40(37.7)				
健康状態											
よくない	17(31.5)	7(7.0)	154	15.975	**	17(31.5)	13(12.1)	161	8.846	**	
よい	37(68.5)	93(93.0)				37(68.5)	94(87.9)				
役割状況											
食事の準備	頼る	51(92.7)	93(93.0)	155	0.004	n.s	13(23.6)	12(11.2)	162	4.295	n.s
	頼らない	4(7.3)	7(7.0)				42(76.4)	95(88.8)			
掃除	頼る	48(87.3)	85(85.0)	155	0.15	n.s	12(21.8)	14(13.1)	162	2.057	n.s
	頼らない	7(12.7)	15(15.0)				43(78.2)	93(86.9)			
洗濯	頼る	48(87.3)	95(96.0)	154	4.023	n.s	7(12.7)	10(9.3)	162	0.442	n.s
	頼らない	7(12.7)	4(4.0)				48(87.3)	97(90.7)			
印鑑・通帳管理	頼る	34(61.8)	51(51.0)	155	1.677	n.s	19(35.2)	17(15.9)	161	7.698	**
	頼らない	21(38.2)	49(49.0)				35(64.8)	90(84.1)			
家の修理・修繕	頼る	23(41.8)	27(27.0)	155	3.566	n.s	45(83.3)	75(70.1)	161	3.314	n.s
	頼らない	32(58.2)	73(73.0)				9(16.7)	32(29.9)			
物事の意味決定	頼る	26(47.3)	40(40.0)	155	0.768	n.s	34(63.0)	54(51.4)	159	1.92	n.s
	頼らない	29(52.7)	60(60.0)				20(37.0)	51(48.6)			
精神的頼り状況											
頼る	48(92.3)	80(80.8)	151	3.492	*	46(90.2)	74(71.8)	154	6.677	*	
頼らない	4(7.7)	19(19.2)				5(9.8)	29(28.2)				
人間関係											
近所との付き合い	ない	14(25.5)	7(7.0)	155	10.318	**	8(14.8)	11(10.3)	161	0.709	n.s
	ある	41(74.5)	93(93.0)				46(85.2)	96(89.7)			
友人との付き合い	ない	12(21.8)	8(8.1)	154	5.905	*	9(16.7)	6(5.6)	161	5.195	*
	ある	43(78.2)	91(91.9)				45(83.3)	101(94.4)			

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$

## 第 3 節 高齢者における死に備えての準備への日常生活の自立と他者との人間関係との関連

### 1. 目的

健康な高齢者の日常生活の自立と他者との人間関係と配偶者の死に備えての準備との関係を明らかにする。

### 2. 研究方法

#### 1) 対象者及び調査方法

A 県の老人福祉大学を受講している 65 歳以上の高齢者 864 名を対象として、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査票の回収は、記入した調査票を封筒に入れ、封をしたのち、講義終了後に設置した回収ボックスに各自投函してもらう留め置き法か、後日、期日までに郵送してもらう郵送法のどちらかを対象者に選択してもらった。調査期間は 2016 年 10 月から同年 12 月であった。

#### 2) 調査内容

調査内容は、対象者の基本属性(年齢、性別、家族構成、本人の健康状態)に加えて、日常生活の自立、高齢者の他者との人間関係、配偶者の死に備えての準備で構成した。

##### (1) 基本属性

家族構成は、「一人暮らし」「夫婦のみ世帯」「二世帯世帯(親世代と子ども世代)」「三世帯世帯」「その他の世帯」で尋ねた。本人の健康状態は、「よくない」「どちらかといえばよくない」「どちらかといえばよい」「よい」の 4 件法とした。

##### (2) 日常生活の自立

Lawton の IADL 尺度<sup>[55]</sup>を参考に電話をかける、日常の買い物、食事の準

備、掃除、洗濯、外出時の移動、服薬管理、請求書の支払いの項目を準備した。また、福武の研究<sup>[56]</sup>を参考に、印鑑・通帳管理、必要書類の記載、物事の意味決定、ゴミ出し、風呂掃除、扇風機や暖房器具を出すなど季節もの出し入れ、宅配便やセールスマンなどの対応といった測定項目を準備した。評価は、「していない」「どちらかといえばしていない」「どちらかといえばしている」「している」の4件法で尋ね、得点は、1～4点を配置し、得点が高いほど、IADLが自立しているように得点化した。

### (3) 高齢者の他者との人間関係

高齢者の他者との人間関係を測定する尺度では、対人的社会活動尺度<sup>[60]</sup>があるが、この尺度は社会活動への参加のみの項目で構成されていた。しかし、最も有益な死別支援は家族や友人からのものであるとの報告<sup>[61]</sup>もあり、配偶者喪失後の立ち直りに影響<sup>[56]</sup>すると思われる交流と相談の項目を加えた3領域16項目を準備した。具体的には「交流」5項目「参加」5項目、「相談」6項目からなる3領域16項目の測定項目を準備した。評価は、「そうではない」～「そうである」の4件で尋ね、得点は、1～4点を配置し、得点が高いほど、関係性がよりとれているように得点化した。

### (4) 配偶者の死に備えての準備

死の準備測定尺度は、石井の開発した死の準備項目<sup>[29]</sup>があるが、各項目について話をするかしないかという特定された項目であり、経済的準備や葬儀準備など総合的に評価できる標準化された尺度が見当たらないため、福武の研究<sup>[37][56][62]</sup>を参考に測定項目を準備した。測定項目を選定するにあたり、希望する医療等を話し合うアドバンスケアプランニング(ACP)等様々な準備が挙げられるが、その中でも、配偶者の死後の生活へ適応するための準備に絞って選定した。測定項目は、「配偶者の死について考えることがある」「配偶者の死別後の生活について配偶者と話をしたことがある」「大切なことは配偶

者に伝えている」「葬儀に関する準備をしている」「葬儀代や今後の生活費など金銭面の準備をしている」「遺言状など自分の思いを配偶者に伝えている」「自分の死後、配偶者が困らないための準備をしている」の 7 項目とした。評価は、「そうではない」～「そうである」の 4 件で尋ね、得点は、1～4 点を配置し、得点が高いほど準備をしているように得点化した。

### 3) 解析方法

本研究では、日常生活の自立と高齢者の他者との人間関係が配偶者の死に備えての準備に影響を与えるとした因果関係モデルを仮定した(図 1)。具体的には、配偶者の死に備えての準備(従属変数)は、直接および/または他者との人間関係を通じて日常生活の自立(独立変数)に関係しているとする因果関係モデルを構築し、構造方程式モデリングを用いてモデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を検討した。

前記解析に先立ち、日常生活の自立と他者との人間関係、配偶者の死に備えての準備項目のそれぞれの妥当性を検討した。具体的には、それぞれの測定項目について、因子構造モデルを明らかにすることを目的として、探索的因子分析(Exploratory Factor Analysis : EFA)、確認的因子分析(Confirmatory Factor Analysis:CFA)を用いて検討した。

まず、EFA では、相関係数が 0.9 以上の項目がないことを確認した。妥当性については、Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)およびバートレットの球形検定(Bartlett's sphericity tests)によって確認した。また、varimax 回転を採用し、パラメーターの推定には、一般化最小二乗法を用いた。因子の数は、スクリープロットおよび因子が概念的に解釈できるかどうかによって決定し、低因子負荷(0.32 未満)または、実質的な交差負荷(0.15 未満の差)を持つ項目は削除した<sup>[63]</sup>。変数間の関連性については 5%有意水準とした。なお、尺度の信頼性は内的整合性の観点から Cronbach's  $\alpha$  信頼性係数により検討した。

次に、EFA で確認した因子構造を検証するために、CFA を実施した。CFA には、最尤法による構造方程式モデリング (structural equation modeling: SEM) を使用した。データに対するモデルへの適合性は、 $\chi^2$ /自由度 (CMIN/df)、Normed Fit Index(NFI), Incremental Fit Index,(IFI) Comparative Fit Index(CFI) ,Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) で評価した。なお、CMIN/df<3<sup>[64]</sup>, NFI>0.9, CFI>0.9, RMSEA<0.08 であればモデルへの適合を示す。また、欠損値は、完全情報最尤推定法 (full information maximum likelihood estimation: FIML) を適用した。なお、モデルがデータに適合しない場合は、モデルの適合度を修正指標を確認し修正することとした。また、統制変数 (年齢、性別、世帯、健康状態) と潜在変数との関係を確認した。以上の統計解析には、SPSS Statistics 21、SPSS Amos 21 を使用した。

#### 4) 倫理的配慮

本研究は、岡山県立大学倫理審査委員会の承認を得て実施した (受付番号 16-49)。実施にあたっては、老人福祉大学主催者である老人クラブ連合会会長に研究の趣旨、研究方法と倫理的配慮について説明したのち、調査協力の承諾を得て実施した。対象者へは、研究目的や研究の趣旨を明記し、調査協力の参加は自由意思であること、調査に協力しなくても不利益はないこと等を文書で説明し、調査票を配布した。本研究は、研究者らが所属する研究機関から配当を受けた個人研究費により実施した。

### 3. 研究結果

調査への協力が得られた 864 名に調査票を配布し、586 名から回答を得た (回収率 67.8%)。ただし、統計解析には、配偶者がいない者 166 名と測定項目に 2 つ以上欠損のある者 16 名は除外し、最終的には 404 名 (有効回答率 46.8%) のデータを使用した。基本的属性については、表 1 に示した。

参加者は、男性 228 名 (56.4%)、女性 172 名 (42.6%) であり、年齢は 65 歳～90 歳で、平均年齢 (±標準偏差) は 75.6 (±5.1) 歳であった。世帯構成については、「夫婦のみ世帯」が最も多く 263 (65.1%) 名であり、続いて「2 世代世帯」85 (21.0%) 名であった。健康状態は、「よい」または「どちらかといえばよい」と回答した者が 337 (83.4%) 名であった。

アンケートの回答分布は表 2 に示した。また、3 つの指標、すなわち、日常生活の自立、他者との人間関係、および配偶者の死に備えての準備の EFA の結果はそれぞれ表 3～表 5 に示した。日常生活の自立は、「家事」「財産管理」「環境調整」の 3 因子に、他者との人間関係は「交流」「参加」「相談」の 3 因子に、配偶者の死に備えての準備は 1 因子が抽出された。これらの結果に基づいて、CFA を実施した結果、日常生活の自立 (図 2) については、CFI=0.977、RMSEA=0.062 他者との人間関係 (図 3) は、CFI=0.925、RMSEA=0.073 であり、それぞれ 3 因子二次因子モデルが構築された。また、配偶者の死に備えての準備 (図 4) は、CFI=1.000、RMSEA=0.000 であり 1 因子モデルが構築された。

最後に、図 1 に示した仮説モデルを使用して SEM 分析を実施した。このモデル ( $\chi^2=577.795$ 、 $df=287$ 、 $CMIN/df=2.013$ 、 $NFI=0.846$ 、 $IFI=0.916$ 、 $CFI=0.915$ 、 $RMSEA=0.050$ 、 $AIC=757.795$ ) は、日常生活の自立が配偶者の死に備えての準備と有意に関連していないことを示した ( $r=-0.051$ 、 $p=0.498$ )。従って、このパスは省略され、図 5 に示すように分析を行い、 $\chi^2=578.244$ 、 $df=288$ 、 $CMIN/df=2.008$ 、 $NFI=0.846$ 、 $IFI=0.916$ 、 $CFI=0.915$ 、 $RMSEA=0.050$ 、 $AIC=756.244$  であり、モデルがデータに適合していることが示された。具体的には、「日常生活の自立」と「他者との人間関係」(標準化推定値:0.261)、および「他者との人間関係」と「配偶者の死に備えての準備」(標準化推定値:0.295) の間に有意な正の関係が認められた。

統制変数(年齢、性別、世帯、健康状態)と潜在変数の関係については、年齢と「日常生活の自立」(標準化推定値:-0.174)、健康状態と「他者との人間関係」(標準化推定値:0.163)であり、性別、年齢、健康状態、世帯および「配偶者の死に備えての準備」には関連はなかった。このモデルの「配偶者の死に備えての準備」の説明率は8.7%であった。

#### 4. 考察

最近の調査では、死に備えての準備があまりできていない人は、喪失後の抑うつ症状に苦しむ可能性が高いことが示されている<sup>[65]</sup>。私たちの研究においても遺族の問題には日常生活の管理が含まれており、他者との交流が悲しみからの回復に役立っていることが示されている<sup>[56]</sup>。そのため、日常生活が自立し、他者との良好な関係をもつことは、死別後の対応を容易にする可能性がある。以上より、「日常生活の自立」と「他者との人間関係」と「配偶者の死に備えての準備」と相互作用するモデルを構築した。

SEMの結果は、「日常生活の自立」は「死に備えての準備」と直接関係するのではなく、「他者との人間関係」を通じて間接的に関係することを示し、仮説モデルとは異なる結果となった。仮説モデルと最終的なSEMの結果のAICを比較し、最終的には間接モデルである図5を採択した。

最終的に採択した間接モデルのデータへの適合は統計学的に許容範囲であった。これらの結果は、他者と積極的に交際したり、他の人に相談する人は、死に備えての準備を行う可能性が高いことを示している。特に、死に関することが話題にあがることを忌み嫌う我が国において、夫婦での将来の話や死への準備は先延ばしにしているとの報告<sup>[37]</sup>があるように、死に関する話題について避けていることが推察され、そのことが死に備えての準備が進んでいない一要因になっていると推察するならば、夫婦間での配偶者の死に備えての準備は進ま



ないことが考えられる。そのため、死別を経験したかもしれない他者との相互関係を通して死に備えての準備の重要性を認識する可能性がある。また、日常生活の中での買い物や請求書の支払いなどは、他者との相互関係を必要とするため、他者との人間関係と正の相関がある。この結果は、他者との良好な人間関係の構築と日常生活における自立を奨励することが、配偶者の死に備えての準備を促進するための効果的な戦略となりうることを示唆している。また、死別に備えての準備には、医療提供者と介護者との良好なコミュニケーションと信頼関係の重要性が示唆<sup>[66]</sup>されているが、本研究の結果は、非専門家、コミュニティベースでの人間関係の場合にも当てはまることを示唆している。

一方で「配偶者の死に備えての準備」の説明率は 8.7%と低かった。このことは、良好な他者との人間関係を持つ以外に、配偶者の死に備えての準備をより効果的に促進する他の要因があると考えられる。将来的には、この可能性を調査するためにさらなる研究が必要である。また、死に備えての準備に関わらず、自立して周囲との良好な関係を維持することが配偶者の死別後の問題を減少させることに有益であるかどうかについても研究する必要がある。

この研究において統制変数と日常生活の自立、他者との人間関係、配偶者の死に備えての準備との関係について確認したところ、「健康状態」と「他者との人間関係」との間に有意な正の関連性が認められた。言い換えれば、健康状態が良好な高齢者は、周囲の人々とより良い人間関係を持っていると言えよう。他者との良好な関係は「配偶者の死に備えての準備」と正の相関関係があるため、高齢者が可能な限り健康を維持することが重要となる。

また、この研究にはいくつかの制約があることに注意が必要である。まず、今回の調査は、簡便なサンプリングでデータを収集したことである。本研究の対象者のうち 75 歳以上の割合 (58.2%) は、岡山県の割合 (44.8%)<sup>[67]</sup>よりも高く、有効回答率は比較的低い (46.8%)。これは、166 名の参加者の配偶者は

死別しており、分析から除外されたためであるが、偏りがある可能性があり、結果を慎重に解釈する必要がある。第 2 に、この研究デザインは横断的研究であるため本研究のみでの因果関係を確立することはできない<sup>[68]</sup>。今後の研究では、この点を解明するために縦断的研究または介入研究を含める必要がある。第 3 に、この研究で使用される尺度はさらに改善が必要である。特に、他者との人間関係では、いくつかの適合度指標と信頼性係数があまり良好ではないため、アンケートの質問項目をより明確で理解しやすいものにする必要があると考えられる。さらに、今回は同一サンプルを使用して、尺度のEFAとCFA を実行したが、今後、別の独立したサンプルを使用して検討する必要があると考える。

## 5. 結論

「日常生活の自立」および「他者との人間関係」が「配偶者の死に備えての準備」に関係するという仮説モデルが検証された。SEM の結果は、「日常生活の自立」が「他者との人間関係」に関係し、これが「配偶者の死に備えての準備」に関係することが示唆された。「配偶者の死に備えての準備」を促進するためには、高齢者夫婦の周囲の人々との関係によって、死別の準備の必要性を認識するような対話が必要である。今後の研究では、「配偶者の死に備えての準備」に影響を与える「他者との人間関係」以外の要因と、それらが死別後の困難を緩和するのに効果的かどうかについて検証する必要がある。

### 第3節 図表

表1 基本的属性

		n=404	
年齢	人数	(%)	
65-74	159	(39.4)	
75以上	239	(59.2)	
無回答	6	(1.5)	
性別			
男性	228	(56.4)	
女性	172	(42.6)	
無回答	4	(1.0)	
世帯			
夫婦のみ	263	(65.1)	
2世代世帯	85	(21.0)	
3世代世帯	28	(6.9)	
その他の世帯	25	(6.2)	
無回答	3	(0.7)	
健康状態			
悪い	11	(2.7)	
どちらかと言えば悪い	54	(13.4)	
どちらかと言えばよい	187	(46.3)	
よい	150	(37.1)	
無回答	2	(0.5)	

表 2 日常生活の自立、他者との人間関係、配偶者の死に備えての準備項目の回答分布

		n = 404				n (%)	
項目							
日常生活の自立		していない	どちらかと言えば していない	どちらかと言えば している	している	無回答	
xA1	電話をかける	6 (1.5)	17 (4.2)	47 (11.6)	332 (82.2)	2	(0.5)
xA2	日常の買い物	11 (2.7)	23 (5.7)	70 (17.3)	297 (73.5)	3	(0.7)
xA3	食事の準備	71 (17.6)	80 (19.8)	53 (13.1)	200 (49.5)	0	0.0
xA4	掃除	38 (9.4)	69 (17.1)	94 (23.3)	203 (50.2)	0	0.0
xA5	洗濯	86 (21.3)	84 (20.8)	33 (8.2)	200 (49.5)	1	(0.2)
xA6	外出時の移動(車の運転など)	33 (8.2)	8 (2.0)	29 (7.2)	333 (82.4)	1	(0.2)
xA7	服薬管理	26 (6.4)	13 (3.2)	53 (13.1)	305 (75.5)	7	(1.7)
xA8	印鑑・通帳などの管理	15 (3.7)	22 (5.4)	45 (11.1)	320 (79.2)	2	(0.5)
xA9	請求書の支払い	24 (5.9)	26 (6.4)	55 (13.6)	298 (73.8)	1	(0.2)
xA10	必要書類の記載	11 (2.7)	14 (3.5)	70 (17.3)	306 (75.7)	3	(0.7)
xA11	ゴミ出し	22 (5.4)	36 (8.9)	98 (24.3)	247 (61.1)	1	(0.2)
xA12	風呂掃除	63 (15.6)	61 (15.1)	77 (19.1)	201 (49.8)	2	(0.5)
xA13	扇風機や暖房器具を出すなど季節ものの出し入れ	33 (8.2)	43 (10.6)	77 (19.1)	248 (61.4)	3	(0.7)
xA14	宅配便やセールスマンなどの対応	11 (2.7)	28 (6.9)	104 (25.7)	260 (64.4)	1	(0.2)
xA15	物事の意味決定	2 (0.5)	9 (2.2)	113 (28.0)	280 (69.3)	0	0.0
他者との人間関係		そうではない	どちらかと言えば そうではない	どちらかと言えば そうである	そうである	無回答	
xB1	私は近所との付き合いがあるほうだ	9 (2.2)	26 (6.4)	151 (37.4)	217 (53.7)	1	(0.2)
xB2	私は友人との付き合いがあるほうだ	8 (2.0)	44 (10.9)	135 (33.4)	217 (53.7)	0	0.0
xB3	私は親戚の人との付き合いがあるほうだ	11 (2.7)	54 (13.4)	167 (41.3)	170 (42.1)	2	(0.5)
xB4	私は元職場の同僚との付き合いがあるほうだ	61 (15.1)	91 (22.5)	140 (34.7)	108 (26.7)	4	(1.0)
xB5	何かあった時には子どもに相談している	37 (9.2)	64 (15.8)	127 (31.4)	169 (41.8)	7	(1.7)
xB6	何かあった時は友人に相談している	117 (29.0)	139 (34.4)	106 (26.2)	41 (10.1)	1	(0.2)
xB7	何かあった時は親戚に相談している	112 (27.7)	132 (32.7)	105 (26.0)	55 (13.6)	0	0.0
xB8	私はいろんな世代の人と付き合いができる	19 (4.7)	53 (13.1)	168 (41.6)	162 (40.1)	2	(0.5)
xB9	困ったことがあったら、誰にも相談しないで自分で解決するほうだ	97 (24.0)	96 (23.8)	145 (35.9)	65 (16.1)	1	(0.2)
xB10	配偶者以外に相談する人が周囲にいる	39 (9.7)	77 (19.1)	154 (38.1)	131 (32.4)	3	(0.7)
xB11	普段から人間関係を良好に保つように意識している	7 (1.7)	12 (3.0)	137 (33.9)	244 (60.4)	4	(1.0)
xB12	趣味を持っている	10 (2.5)	21 (5.2)	105 (26.0)	267 (66.1)	1	(0.2)
xB13	私は地域活動に参加している	6 (1.5)	21 (5.2)	89 (22.0)	288 (71.3)	0	0.0
xB14	私はボランティア活動に参加している	45 (11.1)	60 (14.9)	101 (25.0)	197 (48.8)	1	(0.2)
xB15	私は知りたいことがあった時、必要な情報を収集することができる	22 (5.4)	60 (14.9)	155 (38.4)	165 (40.8)	2	(0.5)
xB16	私は配偶者がいることで精神的に安心する	8 (2.0)	13 (3.2)	88 (21.8)	295 (73.0)	0	0.0
配偶者の死に備えての準備		そうではない	どちらかと言えば そうではない	どちらかと言えば そうである	そうである	無回答	
xC1	配偶者の死について考えることがある	87 (21.5)	73 (18.1)	154 (38.1)	88 (21.8)	2	(0.5)
xC2	配偶者の死後の生活について配偶者と話をしたことがある	176 (43.6)	71 (17.6)	98 (24.3)	54 (13.4)	5	(1.2)
xC3	大切なことは配偶者に伝えている	57 (14.1)	65 (16.1)	112 (27.7)	170 (42.1)	0	0.0
xC4	葬儀に関連した準備をしている	184 (45.5)	77 (19.1)	82 (20.3)	58 (14.4)	3	(0.7)
xC5	葬儀代や今後の生活費など金銭面の準備をしている	93 (23.0)	78 (19.3)	140 (34.7)	93 (23.0)	0	0.0
xC6	遺言状など自分の思いを配偶者に伝えている	196 (48.5)	91 (22.5)	74 (18.3)	43 (10.6)	0	0.0
xC7	自分の死後、配偶者が困らないための準備をしている	106 (26.2)	103 (25.5)	115 (28.5)	80 (19.8)	0	0.0

表 3 日常生活の自立における探索的因子分析

項目	平均	標準偏差	因子1 家事	因子2 財産管理	因子3 環境調整	共通性	I=T相関
因子1							
xA3 食事の準備	2.95	1.19	<b>0.927</b>	0.132	0.08	0.884	0.838
xA5 洗濯	2.87	1.24	<b>0.844</b>	0.154	0.144	0.763	0.783
xA4 掃除	3.15	1.01	<b>0.742</b>	0.209	0.276	0.675	0.768
xA2 日常の買い物	3.63	0.72	<b>0.479</b>	0.244	0.266	0.382	0.526
因子2							
xA8 印鑑・通帳などの管理	3.67	0.74	0.156	<b>0.805</b>	0.063	0.677	0.661
xA9 請求書の支払い	3.56	0.86	0.244	<b>0.759</b>	0.142	0.657	0.659
xA10 必要書類の記載	3.67	0.68	0.091	<b>0.553</b>	0.295	0.408	0.525
因子3							
xA13 扇風機や暖房器具を出す など季節ものの出し入れ	3.34	0.98	0.106	0.168	<b>0.712</b>	0.548	0.481
xA11 ゴミ出し	3.41	0.87	0.25	0.128	<b>0.613</b>	0.458	0.481
Cronbach's α			0.864	0.773	0.647		
Variance explained (%)			27.971	19.098	12.977		

表 4 他者との人間関係における探索的因子分析

項目	平均	標準偏差	因子1 交流	因子2 参加	因子3 相談	共通性	I=T相関
因子1							
xB2 私は友人との付き合いがあるほうだ	3.39	0.76	<b>0.824</b>	0.17	0.135	0.737	0.708
xB1 私は近所との付き合いがあるほうだ	3.44	0.71	<b>0.696</b>	0.376	0.155	0.663	0.662
xB3 私は親戚の人との付き合いがあるほうだ	3.23	0.77	<b>0.597</b>	0.081	0.296	0.472	0.6
xB4 私は元職場の同僚との付き合いがあるほうだ	2.73	1.01	<b>0.479</b>	0.115	0.31	0.365	0.506
xB11 普段から人間関係を良好に保つように意識している	3.55	0.62	<b>0.462</b>	0.218	0.047	0.31	0.468
因子2							
xB14 私はボランティア活動に参加している	3.12	1.03	0.167	<b>0.795</b>	0.112	0.686	0.547
xB13 私は地域活動に参加している	3.64	0.64	0.209	<b>0.605</b>	0.035	0.448	0.485
xB15 私は知りたいことがあった時、必要な情報を収集することができる	3.18	0.85	0.122	<b>0.514</b>	0.026	0.336	0.439
因子3							
xB7 何かあった時は親戚に相談している	2.24	1	0.049	0.052	<b>0.825</b>	0.692	0.483
xB6 何かあった時は友人に相談している	2.17	0.96	0.227	0.117	<b>0.571</b>	0.44	0.453
xB5 何かあった時には子どもに相談している	3.06	0.98	0.196	0.006	<b>0.384</b>	0.201	0.352
Cronbach's α			0.795	0.66	0.619		
Variance explained(%)			19.476	13.789	12.697		

表 5 配偶者の死に備えての準備における探索的因子分析

項目	平均	標準偏差	因子1	共通性	I=T相関
因子1					
xC7 自分の死後、配偶者が困らないための準備をしている	2.41	1.08	<b>0.662</b>	0.481	0.541
xC5 葬儀代や今後の生活費など金銭面の準備をしている	2.57	1.08	<b>0.662</b>	0.516	0.519
xC6 遺言状など自分の思いを配偶者に伝えている	1.91	1.05	<b>0.655</b>	0.483	0.571
xC4 葬儀に関連した準備をしている	2.04	1.12	<b>0.636</b>	0.429	0.539
xC2 配偶者の死後の生活について配偶者と話をしたことがある	2.06	1.1	<b>0.544</b>	0.342	0.478
xC3 大切なことは配偶者に伝えている	2.98	1.07	<b>0.436</b>	0.223	0.389
Cronbach's $\alpha$			0.763		
Variance explained(%)			36.607		

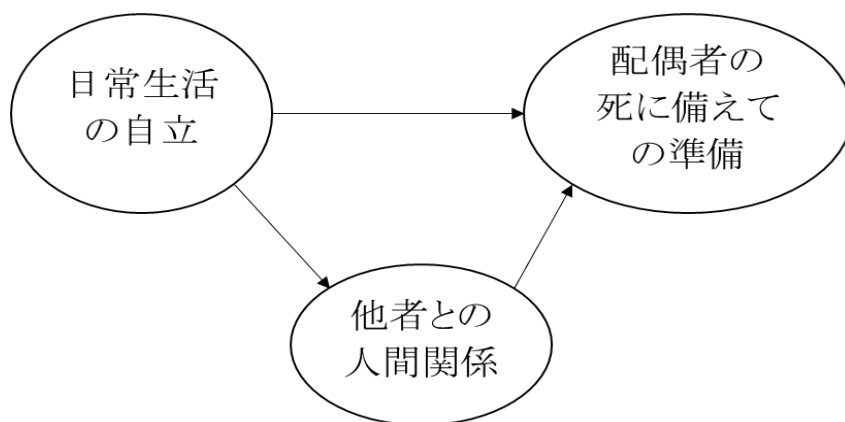
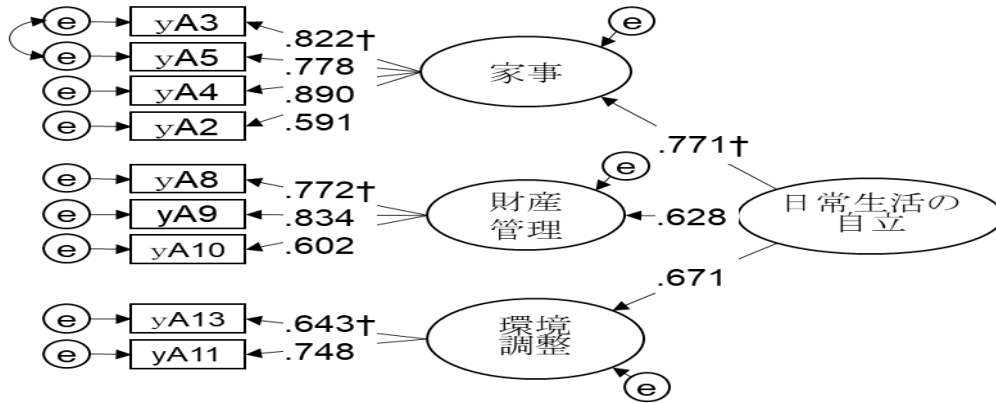
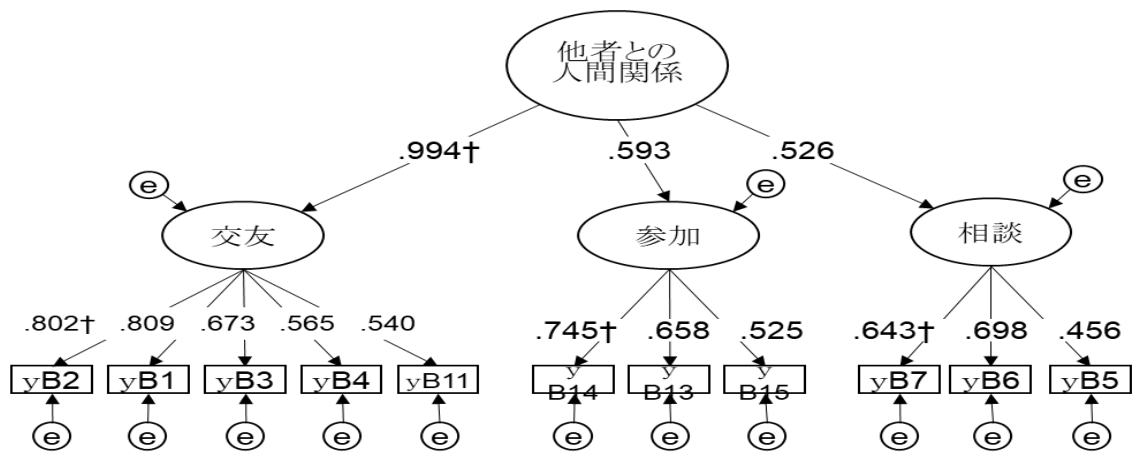


図 1 日常生活の自立と他者との人間関係と配偶者の死に備えての準備における仮説モデル



n = 404  
 $\chi^2 = 58.456$   
 df = 23  
 CFI = 0.977  
 RMSEA = 0.062  
 推定法: 最尤法  
 ※1: パスの数値は、標準化推定値である  
 ※2: †は、モデル識別のために制約を加えたパスである

図 2 日常生活の自立における確認的因子分析



n = 404  
 $\chi^2 = 129.774$   
 df = 41  
 CFI = 0.925  
 RMSEA = 0.073  
 推定法: 最尤法  
 ※1: パスの数値は、標準化推定値である  
 ※2: †は、モデル識別のために制約を加えたパスである

図 3 他者との人間関係における確認的因子分析

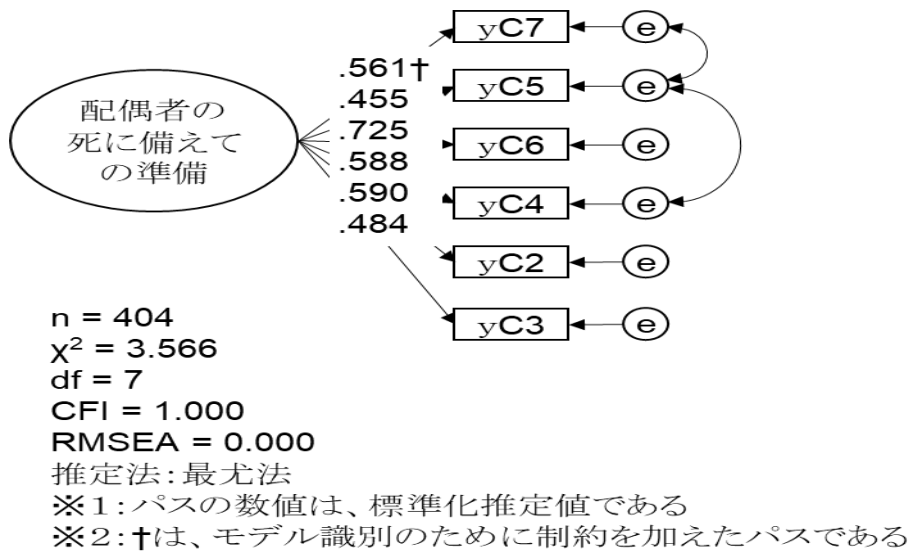


図 4 配偶者の死に備えての準備における確認的因子分析

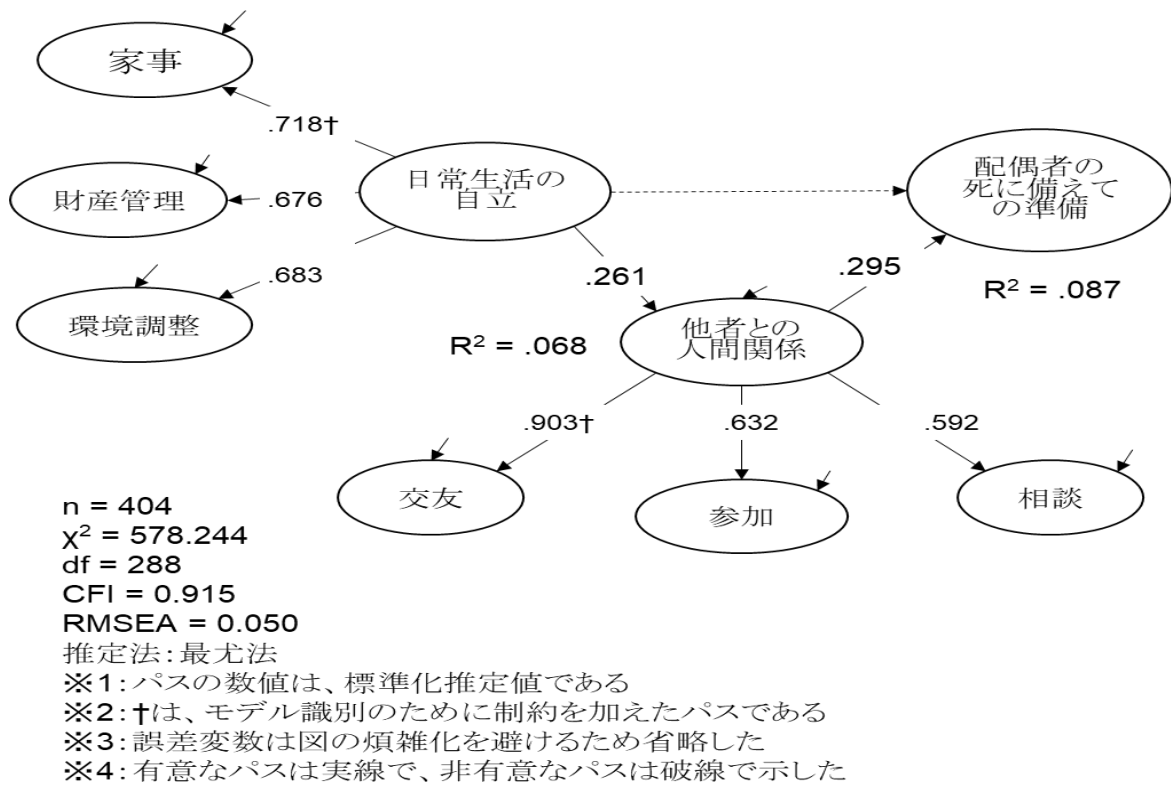


図 5 日常生活の自立と他者との人間関係と配偶者の死に備えての準備の関連



## 第 3 章 総括

### 第 1 節 研究のまとめ

本研究では、配偶者を喪失した高齢者が、住み慣れた地域で人生の最期まで生活できることを目指して、配偶者の死後の生活へ適応するために、健康な時から配偶者の死に備えての準備ができるための基礎資料を得ることとした。そのため、配偶者の死に備えて準備すべき内容と準備行動に影響する要因を明らかにすることを目的とした。

前述の目的を達成するために、研究 1 として、配偶者を喪失した高齢者を対象として、死別後に困ったことや生前から行っていて助かったことなどを聞き取り、配偶者の死に備えて必要となる内容を明らかにする。次に、明らかになった内容と、配偶者の死別後の生活への適応との関連を確認するため、配偶者の死後の生活への自信をアウトカムと仮定し、研究 2 として、配偶者の死後の生活への自信と研究 1 で明らかとなった内容との関連を明らかにする。最後に研究 3 として、研究 1 で明らかになった配偶者の死に備えて必要となる内容を実践することが、死に備えての準備につながるか検討するために、両者の関連を構造方程式モデリングで検討することとした。

まず、研究 1 では、配偶者の死に備えての準備において、配偶者を喪失した高齢者は、「病気の時の準備は考えられない」や「将来の話や死への準備は先延ばし」にしていたことが明らかとなり、健康な時から、死に備えての準備を進める必要が示唆された。また、必要な準備内容として、周囲との良好な人間関係を構築することや日常生活の中で頼っている事柄を明らかにする必要性が示唆された。次に、周囲との良好な人間関係の構築や日常生活状況が配偶者の死別後の自信との関係について確認したところ、年齢および家族構成による違いは認められなかった。このことは、家族との同居の有無に関わらず、高齢者全員に対して支援をする必要があることが明らかとなった。また、生活への自信がある人

は、健康状態や近所との付き合いがある人、印鑑・通帳管理において頼っていない人であることも明らかとなり、日常生活状況を確認することや他者との良好な人間関係をもつことは配偶者の死別後の生活において必要な要因であることが明らかとなった。最後に配偶者の死に備えての準備に影響を及ぼすであろうと推定される、日常生活の自立と他者との人間関係が配偶者の死に備えての準備に影響するとした仮説モデルを構築し、検証するために、構造方程式モデリングで確認を行った。その結果、日常生活の自立は、「家事」「財産管理」「環境調整」の3因子に、他者との人間関係は「交流」「参加」「相談」の3因子に、配偶者の死に備えての準備は1因子が抽出された。これらの結果に基づいてCFAを実施した結果、日常生活の自立については、CFI=0.977、RMSEA=0.062、他者との人間関係は、CFI=0.925、RMSEA=0.073であり、それぞれ3因子二次因子モデルが構築された。また、配偶者の死に備えての準備はCFI=1.000、RMSEA=0.000であり1因子モデルが構築された。最期に仮説モデルを使用してSEM分析を実施した結果、仮説モデルとは異なる結果となった。仮説モデルと最終的なSEMの結果のAICを比較し、最終的には間接モデルを採択した。間接モデルの適合度指標は、CFI=0.915、RMSEA=0.050とモデルがデータに適合していることが示された。

以上より、配偶者の死に備えての準備には、日常生活での自立と他者との人間関係をもつことが重要であることが示唆された。また、配偶者の死に備えての準備活動を推進するためには、不吉なことを話題にあげることが忌み嫌う我が国の特徴を鑑みると、死別を経験した人との交友の中で、死に備えての準備についての話題にふれることも、準備活動が推進される要因の一つである。本研究では、配偶者の死に備えての準備についての具体的な内容が明らかとなり、今後、配偶者の死に備えての準備が推進されるための有用な示唆を得た。

## 第 2 節 研究の意義と看護への示唆

我が国では、第二次ベビーブーム世帯が 65 歳以上の高齢者となる 2040 年問題として、必要とされる医療・介護の担い手が不足することが推測されており、高齢者自ら行動を起こすことが求められている。特に高齢者の世帯構造で最も多い夫婦のみ世帯においては、配偶者を喪失後の生活について考え、必要な備えをすることが求められている。本研究では、人生の最期まで住み慣れた地域で生活できるための、高齢者における配偶者の死に備えての準備が推進される有用な示唆が得られた。

我が国では、死にまつわることは忌み嫌われることとして話題にのぼることは避けられてきた経緯があり、死に備えての準備や終活が進んでいない現状がある。そのため、夫婦などの家族の中だけで、死に備えての準備を進めることが難しいことが伺え、他者との人間関係の中で話が広がることが望まれる。そのためには、終活についての講演会の開催を行い、友人や近所の人を誘って一緒に講演を聞くよう促し、まずは、死に備えての準備の必要性を知ってもらうよう働きかけることが必要ではなかと考える。また、今回使用した「他者との人間関係」尺度は、交流・参加・相談の 3 因子で構成されている。高齢者にチェックをしてもらうことで、得点が低い項目に着目し、意識して生活してもらうことも有用な支援の一つである。

また、高齢者の他者との人間関係には、日常生活活動が自立することが必要である。配偶者の死別後の生活が自立するためには、現在配偶者が担っている事柄を明らかにすること、すなわち、自分が現在行っていない IADL について明確にし、配偶者がいなくても自分自身で生活できる力を身につけておくことが必要となる。そのためには、終活講演会の中で、現在の生活を振り返る機会を設け、ご夫婦で考えてもらう機会を提供することが必要である。

### 第 3 節 研究の限界と課題

配偶者の死に備えて必要となる内容を解明した研究 1 においては、調査の対象者が女性のみとなり、男性での知見は得られていない。また、コードからサブカテゴリ・カテゴリを導き出す過程において、カテゴリに集約したがゆえに準備内容から漏れた項目がある可能性も考えられる。しかし、研究1は、6 年前の調査であるため、結果の洗い出しには限界がある。そのため、今後、配偶者の死に備えての準備内容をさらに精選する必要があると考える。

また、研究 3 において、配偶者の死に備えての準備には、他者との人間関係が影響し、他者との人間関係には日常生活の自立が影響していることが明らかとなった。しかし、「配偶者の死に備えての準備」の説明率が 8.7%と低いことは、周囲との良好な人間関係を持つこと以外に、配偶者の死に備えての準備をより効果的に促進する他の要因があると考えられ、さらに研究が必要である。また、本研究デザインは、横断的研究である。ゆえに本研究のみでの因果関係を確立することはできない。今後は、縦断的研究または介入研究を行う必要がある。本調査で使用した「日常生活の自立」と「他者との人間関係」「配偶者の死に備えての準備」に使用した項目については、配偶者の死に備えて準備に影響を及ぼすと思われる要因について検討を行ったものであるが、配偶者の死に備えての具体的な準備内容としても使用できるものであると考える。しかし、今回使用した項目の中には、曖昧な表現が含まれる項目が含まれていることも含めて、今回使用した項目以外にも必要な準備すべき項目をさらに精選し、準備内容を明らかにすることが今後の課題である。また、高齢者における配偶者の死に備えての準備が促進されるためには、準備内容を可視化できるチェックリストの作成を進めていくことが必要であると考えられる。

## 文献

- [1] 厚生労働統計協会:第2編 衛生の主要指標 第1章 人口静態.国民衛生の動向, pp.47-55,2019・2020.
- [2] K. Sudo,J.Kobayashi, S. Noda, Y. Fukuda, and K. Takahashi:Japan's healthcare policy for the elderly through the concepts of self-help (Ji-jo), mutual aid (Go-jo), social solidarity care (Kyo-jo),and governmental care (Ko-jo).*BioScience Trends*,vol.12,no.1, pp.7-11,2018.
- [3] 地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」:厚生労働省.  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kourei\\_isha/chiiki-houkatsu/dl/link1-3.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_isha/chiiki-houkatsu/dl/link1-3.pdf).(2019.11.30アクセス)
- [4] 高齢者人口及び割合の推移:総務省統計局  
<https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1131.html>.(2020.1.20アクセス)
- [5] 第1章第1節3 家族と世帯,令和元年版 高齢社会白書, pp. 9-10, 2019.
- [6] T.Holmes and R. Rahe : THE Social readjustment rating Scale. *J.psychosom.Res*,vol.11,no.2,pp.213-218,1967.
- [7] 夏目 誠,村田 弘:ライフイベント法とストレス度測定.公衆衛生研究,42(3),pp. 402-412,1993.
- [8] F.H.Norris:4.Social Support,Life Events,and Stress as Modifiers of Adjustment to Bereavement by Older Adults. *Psychology and Aging* 5(3), pp. 429-436, 1990.
- [9] 石津みゑ子:中範囲理論(悲嘆),中範囲理論入門 第2版.佐藤栄子編集,日創研, pp.252-264,2010.
- [10] 坂口幸弘,柏木哲夫,恒藤暁:老年期における配偶者との死別後の精神的健康と家族環境.老年精神医学雑誌, 10(9), pp.1055-1062,1999.
- [11] 寺崎明美,小原泉,山子輝子, 間瀬由記,林洋一:高齢女性の配偶者死別における悲嘆と影響要因.老年精神医学雑誌, 10(2),pp.167-180,1999.
- [12] 東清巳,永田千鶴:男性高齢者の配偶者喪失後におけるアイデンティティの揺らぎと対処.熊本大学医学部保健学科紀要,1, pp.47-56,2005.
- [13] 人見裕江,大澤源吾,中村陽子,小河孝則,中西啓子,江原明美:高齢者との死別による介護者の悲嘆とその回復に関連する要因.川崎医療福祉学会誌,10(2),pp. 273-284,2000.

- [14] 宮林幸江,山川百合子:日本人の死別悲嘆 性差について.茨城県立医療大学紀要, 10, pp.55-63,2005.
- [15] 寺崎明美,中村健一:配偶者喪失による高齢者の悲嘆とそれを左右する要因.日本公衆衛生雑誌, 45(6),pp .512-525,1998.
- [16] 広瀬 寛子,田上美千佳,柏祐子他:高齢者の遺族にとってのサポートグループの意味ーがんで配偶者を亡くした2事例の分析を通してー.ターミナルケア,14(5),pp. 419-426,2004.
- [17] S. MIYABAYASHI,J.YASUDA:Effects of loss from suicide, accidents, acute illness and chronic illness on bereaved spouses and parents in Japan: Their general health, depressive mood, and grief reaction.*Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61(5),pp.502-508,2007.
- [18] 澤田愛子,塚本尚子,中林美奈子,松田美千代:高齢者における配偶者死別後の悲嘆過程 農村社会での調査結果を踏まえて.富山医科薬科大学看護学会誌,1, pp. 9-21,1998.
- [19] 奥祥子:看病の程度が高齢者の配偶者死別後の心理変化に及ぼす影響.鹿児島大学医学部保健学科紀要,11(1),pp.69-74,2000.
- [20] 宮林幸江,安田仁:死因の相違が遺族の健康・抑うつ・悲嘆反応に及ぼす影響.日本公衆衛生雑誌, 55(3), pp.139-146,2008.
- [21] 寺崎明美,小原泉,山子輝子,間瀬由記,林洋一:高齢女性の配偶者死別における悲嘆と影響要因.老年精神医学雑誌,10(2), pp.167-180,1999.
- [22] キャサリン・M・サンダーズ著:死別の悲しみを癒すアドバイスブック.筑摩書房,pp. 188-209,2009.
- [23] 竹中星郎:老年期の喪失体験,老年期の心理と病理,竹中星郎、星薫編.放送大学, pp.47-58,2004.
- [24] 人見裕江:高齢者との死別による悲嘆の回復過程-高齢者を看取る家族員の悲嘆-.教育保健研究,11, pp.181-188,2000.
- [25] アルフォンス・デーケン,樋口恵子:死への準備教育の意義.看護展望,10(9),pp. 850-860,1985.
- [26] アルフォンス・デーケン:死への準備教育.日本医師会雑誌,105(7),pp.1081-1084, 1991.

- [27] 新山喜嗣:「死への準備教育」がかかえる問題点 われわれは死を知ることが可能な  
のか.秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要,23(1),pp.45-51,2015.
- [28] 山本詩織:A.デーケンによる死への準備教育に関する生涯学習的研究.現代社会  
文化研究,61(61),pp.103-120,2015.
- [29] 石井 京子:高齢者への死の準備学習を促進するプログラムの実践活動.ヒューマ  
ン・ケア研究,9,pp.53-63,2008.
- [30] 吉田浩二,相田一郎,望月吉勝,裕三福山:健康な老人に対する死への準備教育.  
日本公衆衛生雑誌,39(6),pp.355-360,1992.
- [31] 中野東禅:【高齢夫婦世帯のライフデザイン】高齢夫婦世帯の死の準備教育 禅者  
の立場から.心身医療,10(2),pp.177-180,1998.
- [32] 河野博臣:【高齢夫婦世帯のライフデザイン】高齢夫婦世帯の死の準備教育 キリス  
ト者の立場より.心身医療,10(2),pp.181-184,1998.
- [33] 高岡哲子,紺谷英司,深澤圭子: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-.名寄市立大学紀要,3,pp.49-58,2009.
- [34] M. P. Lipman A:Preparation for death in old age. *J Gerontol*, 2(3),pp.426-  
431,1966.
- [35] Y.M.Chan CK1:Death preparation among the ethnic Chinese well-elderly  
in Singapore: an exploratory study.*Omega (Westport)*,60(3),pp.225-239,  
2010.
- [36] C.TH,C.FM,T.AF,C.AY,and Chan CL:Death preparation and anxiety: a  
survey in Hong Kong. *Omega (Westport)*,54(1),pp.67-78,2007.
- [37] 福武まゆみ,岡田初恵,太湯好子:高齢者夫婦の死に対する意識と準備状況に関す  
る研究.川崎医療福祉学会誌,22(2),pp.174-184,2013.
- [38] 岡本美代子,島田広美,齋藤尚子:都市と地方における高齢者の死生観と終活の現  
状.医療看護研究,13(2),pp.62-69,2017.
- [39] 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-5年間の経時的変化  
から-.ヒューマン・ケア研究,3, pp.1-10,2002.
- [40] 木村由香,安藤孝敏:エンディングノート作成にみる高齢者の「死の準備行動」.応用  
老年学,9(1),pp.43-54,2015.
- [41] 清水妙子:老年期に向けての主体的準備活動.佛教大学大学院紀要,29,pp.115-  
128,2001.

- [42] 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), pp.137-145, 2004.
- [43] 深澤圭子, 高岡哲子, 根本和加子, 千葉安代: A地域の高齢者が考える自らの終末期. 名寄市立大学紀要, 4, pp.63-68, 2010.
- [44] 山本莉穂, 西村昌記: 死を迎えるための準備行動が高齢者の主観的QOLに及ぼす影響. 東海大学健康科学部紀要, 20, pp.35-41, 2015.
- [45] 石井京子: 高齢者への死の準備学習を促進するプログラムの実践活動. ヒューマン・ケア研究, 9, pp.53-63, 2008.
- [46] R.S.C.Youngmee Kim, Charles S.Carver, David Spiegel, Hannah-Rose Mitchel: 5. Roll of family caregivers' self-perceived preparedness for the death of the cancer patient in long-term adjustment to bereavement. *psycho-Oncology* 26, pp.484-492, 2017.
- [47] R. Schulz, K.Boerner, J. Klinger, and J. Rosen: Preparedness for death and adjustment to bereavement among caregivers of recently placed nursing home residents. *Journal of Palliative Medicine*, 18(2), pp.127-133, 2015.
- [48] G.G.Rahel naef, Richard Ward, Romy Mahrer-Imhof: 8. Characteristics of the bereavement experience of older persons after spousal loss: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 50, pp.1108-1121, 2013.
- [49] S.Hupkens, A. Machielse, M. Goumans, and P. Derkx: Meaning in life of older persons: An integrative literature review. *Nursing Ethics*, 25(8), pp.973-991, 2018.
- [50] K. Avlund, R. Lund, B. E. Holstein, P. Due, R. Sakari-Rantala, and R. L. Heikkinen: The Impact of Structural and Functional Characteristics of Social Relations as Determinants of Functional Decline. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 59(1), pp.44-51, 2004.
- [51] S.Kanamori *et al*: Social participation and the prevention of functional disability in older Japanese: The JAGES cohort study. *PLoS ONE*, 9(6), pp. 1-10, 2014.



- [52] K.Tomioka,N. Kurumatani, and H.Hosoi:Age and gender differences in the association between social participation and instrumental activities of daily living among community-dwelling elderly.*BMC Geriatrics*,17(1),pp. 1-10,2017.
- [53] 田中愛子,岩本晋:老年期に焦点をあてた死生観・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,pp.119-125,2002.
- [54] 松田智子:高齢男性の依存性に関する一研究. 社会学部論集,34,pp.99-110, 2001.
- [55] L.M.and B.EM:Assessment of Older People:Self-Maintaining and Instrumental Activities of Daily Living. *Gerontologist*, 9,pp.179-186, 1969.
- [56] 福武まゆみ,島村美砂子,難波峰子,山本直美:高齢者における配偶者の死に備えての準備 夫を喪失した高齢者のインタビューを通して. *インターナショナルNursing Care Research*, 13(2), pp.31-40,2014.
- [57] 岡山県.65歳以上親族のいる家族類型別一般世帯数及び割合.岡山県HP. <http://www.pref.okayama.jp/page/266533.html>. (2019.11.30アクセス)
- [58] 岡村清子:主婦の就労と性別役割分業. *家族社会学*,2,pp.24-35,1990.
- [59] 坂田桐子:選好や行動の男女差はどのように生じるか ;性別職域分離を説明する社会心理学の視点 (特集 労働市場における男女差はなぜ永続的か). *日本労働研究雑誌*, 5(7),pp.94-104,2014.
- [60] 馮涛,香川幸次郎:高齢者の対人的社会活動尺度の開発.岡山大学大学院文化科学研究科紀要,20,pp.64(119)-53(130),2005.
- [61] S. M. Aoun, L. J. Breen, I. White, B. Rumbold, and A. Kellehear:What sources of bereavement support are perceived helpful by bereaved people and why? Empirical evidence for the compassionate communities approach.*Palliative Medicine*, 32(8),pp.1378-1388,2018.
- [62] 福武まゆみ,島村美砂子,難波峰子,荻野哲也:配偶者との死別後の生活への適応 性別からみた生活への自信と役割の関係.岡山県立大学保健福祉学部紀要,24, pp.25-32,2018.
- [63] W.R.and W.TA:Scale Development Research: A Content Analysis and Recommendations for Best Practices. *The COUNSELING PSYCHOLOGIST*, 34(6),pp.806-838,2006.

- [64] K.Schermelleh-Engel, H.Moosbrugger, and H. Müller:Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures.*MPR-online*,8,pp.23-74,2003.
- [65] M. K. Nielsen, M. A. Neergaard, A. B. Jensen, P. Vedsted, F. Bro, and M. B. Guldin:Predictors of Complicated Grief and Depression in Bereaved Caregivers: A Nationwide Prospective Cohort Study.*Journal of Pain and Symptom Management*, 53(3),pp.540-550,2017.
- [66] R. S. Hebert, R. Schulz, V. C. Copeland, and R. M. Arnold:Preparing Family Caregivers for Death and Bereavement. Insights from Caregivers of Terminally Ill Patients.*Journal of Pain and Symptom Management*, 3(1), pp.3-12,2009.
- [67] 総務省統計局:第3表 都道府県,年齢(3区分),男女別人口一。  
<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2016np/zuhyou/05k28-3.xls>.  
(2019.11.30アクセス)
- [68] S. C. and W. R:Undisclosed Flexibility in Computing and Reporting Structural Equation Models in Communication Science. *Communication Methods and Measures*,9,pp.208-232,2015.

## 謝辞

はじめに、本研究の調査にご協力いただきました老人クラブの皆様と高齢者福祉大学受講の皆様、また、インタビュー調査にご協力をいただきました皆様に深く御礼と感謝を申し上げます。

そして、主論文への投稿や本学位論文をまとめるにあたって、丁寧なご指導・ご助言をいただきました指導教官の荻野哲也教授に深く感謝し、御礼申し上げます。また、前任の難波峰子先生には、継続的にご指導・ご助言いただき、心より感謝申し上げます。

副査をお引き受けいただきました、二宮一枝教授、實金栄准教授、村社卓教授、山本登志子教授には、ご多忙中にもかかわらず、ご相談に乗っていただいたり、ご指導ご助言をいただきましたこと深く感謝申し上げます。

最後に、これまでご指導いただきました岡山県立大学保健福祉学部の皆様に心より御礼申し上げます。