Bulletin of Kansai University of Nursing and Health Sciences. Vol. 7, No. 1, pp.21-26, 2015

研究報告

NANDA-I看護診断“死の不安”に関する文献検討

The Literature Review of NANDA-I Nursing Diagnosis "Death Anxiety"

下舞紀美代[1)]，古川秀敏[2)]，林みよ子[3)]，黒田裕子[4)]

1）関西看護医療大学　看護学部　成人看護学領域

2）関西看護医療大学　看護学部　在宅看護学領域

3）天理医療大学　医療学部　看護学科

4）北里大学　看護学部

Kimiyo Shimomai, Hidetoshi Furukawa, Miyoko Hayashi, Yuko Kuroda

1) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, adult nursing

2) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Community Health and Home Healthcare Nursing

3) Tenri Health Care University Faculty of Health Care, Department of Nursing Science

4) Kitasato University, School of Nursing

要旨：【目的】NANDA-International看護診断分類（以下，NANDA-I看護診断）看護診断“死の不安”に関連する既存研究からどのようなことが明らかにされているのかを探究する。【方法】本研究は文献研究デザインである。検索方法は，国内文献では医学中央雑誌Web版を用いて「死の不安」と「看護診断」をキーワードに，海外文献ではPubMed Web版を用いて「death anxiety」と「nursing diagnosis」をキーワードに，1995年から2012年までの学術雑誌に掲載された抄録のある文献を検索し，統合した。【結果】1.NANDA-I看護診断“死の不安”に関する研究は，国内文献では検索できず，海外文献で，終末期乳がん患者のカルテに記載された看護診断に関する日本で実施された研究を英語で報告した1件（Ogasawara *et al*., 2005）が検索された。2. 死の不安に関する文献では，国内文献5件はすべて量的研究であった。【考察】今回検索された結果より，文献のほとんどが量的研究であり，死の不安を独立変数もしくは従属変数として扱った文献が数多くあった。死の不安は，年齢や疼痛・褥瘡といった身体的要因，鬱症状や再発の恐怖といった心理社会的要因，生きる目的や死後に対する信念といった霊的要因という人間存在のすべての側面に関係する要因が存在することが示唆された。しかし，これらの要因は，現在のNANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標や関連因子には反映されていない。このことから，文献で示唆された要因を，現行のNANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標・関連因子と照合し洗練させる必要があると考える。

キーワード：死の不安，NANDA-International看護診断，文献検討

Keywords：death anxiety, NANDA-International nursing diagnosis, literature review

1. はじめに

わが国では，死亡者の約80％が医療施設で死を迎えている（厚生労働省，2010）。患者の多くは，身体的苦痛のみならず，精神的にも強い苦痛を抱いているが，その心情を医療者に吐露することは少ないと指摘されている（岸本，2011）。しかしながら，死を迎える患者に対する質の高い看護の提供は，看護師にとって重要な課題であると考える。同時に文化的な背景から日本人は遠慮深く死に向かう心情を医療者側に表明する場面は少ないことも指摘されている。このようなことから，患者にとって，身体的な苦痛と同様，精神的苦痛の緩和は非常に重要であるが，その精神的苦痛を看護師が正確に捉え，介入し，その軽減を積極的に図ろうとしているとは言えないのではないかとの疑問が生じた。

一方，近年，わが国では看護診断を使用する医療施設が増加し，NANDA-I看護診断がわが国の400床以上の約7割の医療施設で使用されている(黒田ほか,2003)。NANDA-I看護診断で採択されている看護診断の1つに，“死の不安”がある。これは，1998年に採択されたもので，「現実にある存在に対する脅威，または想像された存在に対する脅威を知覚することによって生じる漠然とした，動揺した，不快な感情または恐怖の感情」と定義されている（NANDA-I，2012）。診断指標をみると“死の不安”は，患者が表出する死の不安に関する苦悩の言動を根拠として判断される看護診断である。

しかし，死という現象は文化的な影響が大きく，この診断の定義が抽象的であることや診断指標が患者の表出する言動に限定されていることから，わが国の臨床現場でこの看護診断が十分に活用されているのか疑問の残るところである。今後，患者の死の不安を緩和する具体的なケアを実践するために，NANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標や関連因子の妥当性を検討する必要があると考えた。そのためにまず，死の不安に関する国内外の研究をレビューし，その動向を検討した。

2. 目的

NANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標及び関連因子の妥当性研究へ向けて，“死の不安”に関連する既存研究からどのようなことが明らかにされているのかを探求する。

3. 研究方法

本研究は，文献研究デザインである。国内文献は医学中央雑誌Web版を用いて「死の不安」と「看護診断」をキーワードに，海外文献はPubMed Web版を用いて「death anxiety」と「nursing diagnosis」をキーワードに，1995年から2012年までの学術雑誌に掲載された抄録のある文献を検索した。次に，抄録の内容から死の不安と直接関係のない文献は削除し，18件（国内文献5件，海外文献13件）を分析対象とした。

これら対象文献の，研究方法，研究対象，研究テーマ，研究結果を整理し，NANDA－I看護診断“死の不安”の診断指標・関連因子との関連を検討した。

4. 結果

1）NANDA-I看護診断“死の不安”に関する研究

国内文献では検索できず，海外文献で，終末期乳がん患者のカルテに記載された看護診断に関する日本で実施された研究を英語で報告した1件(Ogasawara *et al*.，2005) が検索された。この研究では，“慢性疼痛”などに並んで“不安”が使用頻度の高い診断に挙がっていたが，“死の不安”“霊的苦悩”といった死に関係する診断は全く記載がなく，Dying careの記述も不十分であったと報告されている。

2）死の不安に関する文献（表1・表2）

国内文献5件はすべて量的研究であった。これらの内訳は，Templer (1970) のDeath Anxiety Scaleを用いた研究2件，Dickstein (1972) のDeath Concern Scaleを用いた高齢者の死生観に関する研究2件，死の不安の年齢比較研究であった。また，患者を対象とした研究は検索されず，今回の検索では，在宅高齢者・大学生や専業主婦を含む青年および成人を対象とした研究で，死の不安は，年齢，性別，自分の死を考えた経験，死後の世界を信じること，死に関する映像の視聴が関係することが報告されている。

海外文献では，13件もほとんどが量的研究で，その内訳は，Templerの死の不安尺度を用いた質

問紙調査8件，Templerの尺度の翻訳版尺度開発2件，死の不安の測定尺度開発1件であった。海外文献は，国内文献に比べて，概念分析が行われ，患者を対象として死の不安の関連因子を検討する文献もあり，患者の年齢や性別，疼痛や褥瘡，鬱症状，死に対する認知，生きる目的や再発の恐怖，死後に起こることに対する信念が死の不安と関係することが報告されている。

表1　1995年～2012年の「死の不安」に関する研究の方法と対象者

区分	研究方法			対象者				
	量的研究	質的研究	その他	患者	家族	医療者	学生	その他
国内文献	5	0	0	0	0	1	3	1
海外文献	11	1	1	3	1	2	2	5
合計件数	16	1	1	3	1	3	5	6

表2　1995年～2012年の「死の不安」に関する研究テーマ

区分	研究テーマ					
	死生観・死の意識	死の不安の得点	死の不安得点の比較	死の不安の関連因子探索	死の不安尺度開発	その他
国内文献	2	0	1	2	0	0
海外文献	0	1	1	6	3	2
合計件数	2	1	2	8	3	2

4. 考察

今回検索されたOgasawaraら（2005）の研究では，終末期乳がん患者に対して“不安”の使用頻度は高いが“死の不安”は使用されず，dying careの記述も不十分であったと報告されている。乳がん患者のみであることからわが国の使用実態とは言いきれないが，死の不安が“不安”として取り上げられ，死に対するケアも十分実施されていない可能性も否めない。患者の抱える問題を適切に診断し効果的な看護介入が実践されるよう，臨床現場における“死の不安”の活用実態を明らかにし，“死の不安”の妥当性を検討する必要があると考える。

また，今回検索された文献のほとんどが量的研究であり，死の不安を独立変数もしくは従属変数として扱った文献が数多くあった。海外文献の結果から，死の不安は，年齢や疼痛・褥瘡といった身体的要因，鬱症状や再発の恐怖といった心理社会的要因，生きる目的や死後に対する信念といった霊的要因という人間存在のすべての側面に関係する要因が存在することが示唆された。しかし，これらの要因は，現在のNANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標や関連因子には反映されていない。このことから，文献で示唆された要因を，現行のNANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標・関連因子と照合し洗練させる必要があると考える。一方，国内文献でも，死の不安の関連要因が探索されているが，これらはいずれも大学生や主婦など健常者を対象とする研究であって，死を迎えたあるいは死を意識する状況にある人の“死の不安”に関連するかどうかは不明である。したがって，患者を対象とした“死の不安”の関連要因を探索する研究を実施し，日本文化を反映した“死の不安”の診断指標・関連因子の検討が必要と考える。

以上のことから，次の2点が考えられた。第1に，波平（1997）の病と死の文化によると，死の不安は文化的影響を強く受けることが推察される。しかし，わが国の死の不安に関する調査はほとんど報告されておらず，NANDA-I看護診断“死の不安”の使用実態も十分把握されていないのが現状である。わが国の医療現場において，看護師は，NANDA-I看護診断“死の不安”をどのように患者に適用しているのか，この看護診断の選定にあたっての課題は何か，臨床現場の実態を明らかにする必要がある。第2に，先行研究から，死の不安は，年齢や疼痛・褥瘡といった身体的要因，鬱症状や再発の恐怖といった心理社会的要因，生きる目的や死後に対する信念といった霊的要因という人間存在のすべての側面に関係する要因が存在することが示唆されている。しかし，これらの要因は，現在のNANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標や関連因子には反映されていない。示唆された要因を，現行のNANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標・関連因子と照合し，より実践的で適用可能な診断指標を検討する必要がある。

5. おわりに

本研究は，NANDA-I看護診断“死の不安”に関連する既存研究からどのようなことが明らかにされているのかを探求するため，死の不安に関す

表3　研究タイトルと結果の一覧

研究タイトル	結　　果
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	男女を比較すると「死に関する意識」25項目の内，12項目に有意差が見られた。また「死に関する意識」の中の，「死を考える」因子，「死の不安・恐怖」因子ともに，女性のほうが有意に高く，女性に不安・恐怖感が高く，女性の死の教育の必要性が示唆された。さらに終末期医療に対する考えでは，在宅死を選んだ人が最も多く，今後は在宅医療の拡大や緩和ケア病棟の充足が望まれていた。
死の不安と心理的支えに関する研究	測定された支え感とは認識された支えであり，提供されたサポートと認識されたサポートとは直接につながっているわけではない。また，さまざまな心理的支えと死への不安の間に直接の関連は見られないものもあった。
死の不安の年齢差に関する研究	因子分析の結果から，10代後期から40代までの死の不安は，対自的次元と対他的次元という2つの次元から成り立っていることが示された。50代以上では更に時間的展望の次元を加えた3つの次元から成り立っていることが示された。死の不安の量的側面における年齢差については，対自的次元の死の不安は，10代後期が他の年齢群よりも高いことが見出された。対他的次元の死の不安については，性と年齢の交互作用が認められた。単純主効果検定の結果，20代において有意な性差が見出され，女性の方が男性よりも対他的次元の死の不安は高いことが見出された。
死の不安およびその他の情動に及ぼす「死に関する」情報の影響	情動の「活気」，「現実受容能力」および「陽性思考能力」が有意で，中高年は学生に比べて有意に高い値を呈した。この結果から，学生に比べて，「強い」中高年像が示唆された。実験映像を提示された学生の「怒り-敵意」，「活気」および「情動総合値」が有意に低下したが，中高年には変化がみられなかった。また，統制映像を提示された学生はすべての情動値が有意に低下し，中高年は「不安-緊張」，「怒り-敵意」，「情動総合値」および「一般的脅威」が有意に低下した。実験映像では，「不安-緊張」，「抑うつ-落込み」，および「混乱」が有意で，その情動値の映像提示前の値，年齢，陽性思考能力などの影響を受けている。統制映像では，有意な結果は得られず，ほぼ一様な変化であった。
共分散構造分析を用いた老年期と青・壮年期の「死に関する意識」の比較研究	「死を考える」因子，「死の不安・恐怖」因子，「気がかり」因子，「大切な人の死」因子，「死後の世界」因子が抽出された。老年期の「死に関する意識」は「死を考える」因子，「死の不安・恐怖」因子で女性のほうが高い結果であった。一方，前期高齢者と後期高齢者との2群による比較では有意な差はみられなかった。「死を考える」因子は青年期，壮年期，老年期の順に高かった。「死の不安・恐怖」因子では青年期と老年期の間に有意差がみられ，老年期のほうが低かった。
Nursing Diagnoses and Interventions of Japanese Patients with End-Stage Breast Cancer Admitted for Different Care Purposes	記述の頻度の高い看護診断は，慢性疼痛，感染リスク状態，活動耐性低下であり，死や死にゆくことに対する診断はほとんどなかった。
Factors affecting the death anxiety levels of relatives of cancer patients undergoiung tretment	死の不安レベルは，年齢，近親者の性別，癌治療を受ける期間に有意差があった。17～39歳群の近親者，女性，治療期間6ヶ月以下の場合，死の不安が高かった。
Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept	属性定義（情緒，認知，経験的，発展的，社会文化的に形作られる，モチベーションの源），前提（ストレスフルな環境，予測できない環境という体験，生命を脅かす病気の診断or生命を脅かす出来事の体験，死や死にゆく体験），成り行き（適応的or不適合的な所見)という結果であった。
Using polytomous item response models to assess death anxiety	DAIはpartial credit modelに比較的よくヒットすることが示された。
Attitude towards euthanasia in relation to death anxiety among a sample of 343 nurses in India	看護師の年齢は態度や死の不安と相関関係はなかった。死の不安は，安楽死に対する態度と関係はなかった。
Concurrent and divergent validity of the spanish form of Templer's Death Anxiety Scale	スペイン語版DAIの妥当性が検証された。
Psychometoric properies of the Spanish form of Templer's Death Anxiety Scale	スペイン語を話す対象者の中で有用であることが確認された。
The relationship of death anxiety with age and psychosocial maturity	精神社会的成熟は年齢よりも死の不安のpredictorとなるが，これらの変数は死の不安と有意に負の相関を示した。
ANXIETY AND DEATH ANXIETY IN EGYPTIAN AND SPANISH NURSING STUDENTS	スペインの回答者は，5つの尺度の中で，エジプトのサンプルよりも平均得点が有意に低い傾向にあった。これらの尺度の間の変数間相関は全て，統計的に有意で，2つの要因がもたらされた：両国の死の不安と一般的不安。これらの要因の間の相関は，エジプトのサンプルとスペインのサンプルそれぞれ，0.57と0.50と，有意で，正で，中等度であった。一般的な結論は，死の不安と一般的な不安は2つの相違があるが，要因は相関した。
Rehabilitation counselors' experiences with client death and death anxiety	44歳という若い回答者と終末期疾患のクライエントと活動することを望まない回答者は，有意に高い死の不安を持っていた。
Correlates of Death Anxiety Among Taiwanese Cancer Patients	対象者の33.8%が生きる目的感を持つ一方で，38.4%が生きる目的感が不確かであることを示し，27.8%は生きる目的感がないことを示した。生きる目的感，疾患再発の恐怖の程度，性別は，癌患者の死の不安の程度の全変数の32%を説明する重要なpredictorであった。
The Factors Contributing to Death Anxiety in Cancer Patients	精神病的診断，疼痛スコア，死後に起こることについてのネガティブな信念は，死の不安のない患者よりも，死の不安を持つ患者に高いことが発見された。また，生命予測は，死の不安のある患者に短いように感じられた。死の不安は，不安，鬱的症状，死後に起こるであろうことについての信念と関係した。結論として，死の不安は，癌であることの自然な成り行きと見なされない。それは，制限のない心理的苦悩や身体的苦悩と関係する。
Death anxiety as a predictor of future time orientation among individuals with spinal cord injuries	2つの障害に関する変数（痛みの程度と褥瘡の有無）と2つの死の不安尺度の1つ(死の苦悩的な認知)は，将来の時間オリエンテーションを有意に予測した。predictorとしての鬱を加えた多重比較分析post-hoc analysisでも，高い鬱レベルは，先のない将来の時間オリエンテーションに独自に寄与することを示すことも有意であった。

る国内外の既存研究をレビューした。その結果，わが国における，死の不安研究に関する調査はほとんど行われておらず，その実態も明確にされていないことが明らかとなった。また，死の不安に関係する要因の存在は明らかにされているが，NANDA-I看護診断“死の不安”の診断指標や関連因子には反映されていないことより，さらなる調査を行い活用可能な診断指標や関連因子の提案が重要な課題であることが示唆された。

しかしながら，本研究における文献検討の対象が18件と少なく，宗教学的，社会学的，文化的な文献レビューがなされておらず，関連する文献レビューが必要と考える。

本研究は，関西看護医療大学の研究助成を受けて行われた。

文献

Abdel-Khalek, A. M., & Tomas-Sabado, J. (2005): Anxiety and death anxiety in Egyptian and Spanish nursing students, *Death Studies*, 29(2), pp.157-169.

Beydag, K.D. (2012): Factors affecting the death anxiety levels of relatives of cancer patients undergoing treatment, *Asian Pac J* Cance Prev, 13(5), pp.2405-2408.

Dickstein, Louis S. (1972): Death concern: Measurement and correlates, *Psychological Reports*, 30(2), pp.563-571.

Gonen, G., Kaymak, S. U., Cankurtaran, E. S., Karslioglu, E. H., Ozalp, E., & Soygur, H. (2012): The Factors Contributing to Death Anxiety in Cancer Patients, *Journal of Psychosocial Oncology*, 30, pp.347-358.

橋本めぐみ (2001)：死の不安と心理的支えに関する研究，臨床死生学年報，pp.39-45.

Hunt, Brandon (2000): Rehabilitation Counselors' Experiences with Client Death and Death Anxiety, *Journal of Rehabilitation*, 66(4), pp.45-50

岸本秀雄 (2011)：死を見つめる心，40刷，講談社文庫，pp.9-189.

厚生労働省 (2010)：平成21年（2009）人口動態統計（確定数）の概況，http;//www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suii09/deth5.html（情報取得2013/5/31）.

黒田裕子，小田正枝，菊地登喜子，棚橋泰之，中木高夫 (2003)：日本におけるNANDA看護診断の使用頻度に関する実態調査，看護診断，8(2)， pp.6-14.

Martz, E., & Livneh, H. (2003): Death anxiety as a predictor of future time orientation among individuals with spinal cord injuries, *Disability., & Rehabilitation*, 25(18), pp.1024-1032.

波平恵美子：病と死の文化，現代医療の人類学，朝日新聞社，1997（5刷），pp.11-267.

松田信樹 (2000)：死の不安の年齢差に関する研究，大阪大学教育学年報，pp.71-83.

向井有里子 (2003)：異文化の拒絶と受容－恐怖管理理論の観点から－，年都市文化研究1，pp.50-65.

日本看護診断学会 (2012)：NANDA-I看護診断－定義と分類 2012-2014，医学書院，pp.416-417.

Ogasawara, C., Hasegawa, T., Kume, Y., Takahashi, I., Katayama, Y., Furuhashi, Y., Andoh, M., Yamamoto M., Okazaki, S., & Tanabe, M. (2005): Nursing Diagnoses and Interventions of Japanese Patients with End-Stage Breast Cancer Admitted for Different Care Purposes, *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 16(3-4), pp.54-64.

尾崎勝彦 (2001)：死の不安およびその他の情動に及ぼす「死に関する」情報の影響，臨床死生学年報，pp.29-38.

Tang, P. L., Chiou, C. P., Lin, H. S., Wang, C., & Liand, S. L. (2011): Correlates of Death Anxiety Among Taiwanese Cancer Patients, *Cancer Nursing*, 34(4), pp.286-292.

Ray, R., & Raju, M. (2006): Attitude towards euthanasia in relation to death anxiety among a sample of 343 nurses in India 1. *Psychological reports*, 99(1), pp.20-26.

Rasmussen, C. A., & Brems, C. (1996): The relationship of death anxiety with age and psychosocial maturity, *The journal of*

Psychology, 130(21), pp.141-144.

Lehto, R. H., & Stein, K. F. (2009): Death Anxiety; An Analysis of an Evolving Concept, Research and Theory for Nursing Practice, *An International Journal*, 23(1), pp.23-41.

田中愛子 (2001)：共分散構造分析を用いた老年期と青・壮年期の「死に関する意識」の比較研究，山口医学，50(6)，pp.801-811.

田中愛子，岩本晋 (2002)：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.

Tomás-Sábado, J., & Gómez-Benito, J. (2002): Concurrent and divergent validity of the Spanish form of Templer's Death Anxiety Scale, Psychological Reports, 93(3), pp.776-778.

Tomás-Sábado, J., & Gómez-Benito, J. (2002): Psychometric properties of the Spanish form of Templer's Death Anxiety Scale, *Psychological Reports*, 91(3), pp.1116-1120.