

人生の最期を支えるコミュニティの構築に向けたデス・リテラシーの研究

千葉大学予防医学センター・特任助教

河川 謙二郎 氏

1. 研究背景

2022年、日本は年間死亡者数が150万人を超える「多死社会」を迎えた。国民の多くが住み慣れた地域での最期を望む一方、医療・介護の現場は深刻な人材不足に直面している。この課題に対応するためには、医療・介護専門職だけでなく、地域住民自身が死や看取りを生活の一部として捉え、互いに支え合う能力、すなわち「デス・リテラシー」の涵養が不可欠である。

デス・リテラシーとは、死や看取りに適切に対応できる能力をいう。看取りや介護に関する実践的知識、死別体験から得られる知識、医療・介護サービスに関する知識、地域の支援に関する知識などを含む多面的な概念である。この概念を客観的に測定する尺度として「Death Literacy Index (DLI)」が開発されたが、世界で最も早く多死社会に直面する日本において、その日本語版は存在しなかった。

2. 目的

本研究は、国際的な標準手順に基づき、Death Literacy Indexの日本語版(DLI-J)を開発し、その信頼性・妥当性を検証した上で、開発した尺度を用いて日本人のデス・リテラシーを測定し、どのような要因がデス・リテラシーの形成に関連するのかを検証することを目的とした。

3. 方法

DLI-Jは、国際的なガイドラインに準拠し、①翻訳・逆翻訳、②専門家レビュー（5名）、③一般市民(8名)を対象とした認知的インタビューを経て開発した。

1)調査デザイン 調査会社(楽天インサイト)のパネルを用いたWeb調査を実施した。

2)対象者 日本の人口構成(性別、年齢、居住地域)を反映するように層化抽出された20～79歳の男女2,500名(平均年齢50.9歳、女性50.3%)を分析対象とした。

3)測定項目

①従属変数(デス・リテラシー)：29項目からなるDLI-Jを用いた。各項目は5段階リッカード尺度で評価し、各項目の素点の合計点を0～10点に変換して用いた。

②独立変数：年齢、性別などの社会人口統計学的変数、「身近な人の死別経験」「看取り経験」といった経験的変数、およびヘルスリテラシー、孤独感、ソーシャル・サポートなどの心理社会的変数を測定した。

4)分析 Cronbachの α 係数や確認的因子分析(CFA)による信頼性・妥当性の検証後、DLI-Jスコアを従属変数とする重回帰分析を行い、関連要因を探索した。さらに、性別および年代(40歳未満／40～64歳／65歳以上)による層別解析も実施した。

5)倫理的配慮 本研究は千葉大学大学院医学研究院等倫理審査委員会の承認を得て実施し、全参加者から電子的同意を取得した。

4. 結果

1) DLI-Jの信頼性・妥当性 DLI-Jは高い内的整合性 (Cronbach $\alpha = 0.959$) と、原版の4因子構造への良好な適合度 (CFI = 0.947, RMSEA = 0.063) を示し、高い信頼性と構成概念妥当性が確認された。日本人のデス・リテラシーの平均スコアは3.82点 (SD=1.91) であった。

2) デス・リテラシーの関連要因 重回帰分析の結果、モデル全体でデス・リテラシーの分散の14%が説明された (調整済み $R^2=0.14$)。

統計的に有意かつ最も強い正の関連を示したのは、「看取り経験」($\beta=0.18$) と「ソーシャル・サポート」($\beta=0.20$) であった。一方、「身近な人の死別経験」は有意な関連を示さなかった ($p=0.58$)。ヘルスリテラシー ($\beta=0.11$) や離婚・死別経験 ($\beta=0.06$) も有意な正の関連を、孤独感 ($\beta=-0.05$) は有意な負の関連を示した。大学卒業以上の学歴や世帯年収といった社会経済的地位を示す変数には、統計的に有意な関連は見られなかった。

3) 層別解析

①性別 女性モデルは説明力が高く (調整済み $R^2=0.19$)、年齢、看取り経験、ヘルスリテラシー等が有意な関連を示した。一方、男性モデルは説明力が低く (調整済み $R^2=0.10$)、関連要因は限定的であった。

②年代別 若年・中年層では「看取り経験」や「ソーシャル・サポート」が強く関連した。一方、65歳以上の高齢層では、他の年代では見られなかった「身近な人の死別経験」が看取り経験と同等に強い正の関連を示した ($\beta=0.19$)。

5. 考察

本研究の第一の成果は、日本においてデス・リテラ

シーを客観的に測定する信頼性・妥当性の高い尺度 (DLI-J) を開発した点にある。

また、分析結果から、日本人のデス・リテラシーは、主に「経験」と「関係性」という2つの関連要因が明らかになった。

単に身近な人の死に立ち会う受動的な「死別経験」よりも、食事介助など能動的なケアへの関与を伴う看取り経験がデス・リテラシーと強く関連していた。これは、デス・リテラシーが単なる知識ではなく、実践を通じて体得される「実践知」であることを示唆している。一方、豊かなソーシャル・サポートがデス・リテラシーと強く関連し、孤独感が負の影響を与えていたことから、他者との社会的な繋がりがデス・リテラシーの基盤となることが示唆された。

学歴や年収の関連が限定的であったことは、デス・リテラシーが高い教育や収入によってではなく、むしろ生活に根差した経験や人間関係の中で育まれることを示唆している。

日本人の平均スコア (3.82点) が他国 (豪州4.83点、英国4.76点) より低い背景には、死をタブー視する文化や終末期ケアの専門職化・医療化がある可能性が考えられる。今後は、市民が看取りに関わる実践的な経験を積める機会 (例：ボランティア) の創出や、社会的な繋がりを醸成するような地域アプローチが重要と考えられる。

6. 結論

本研究は、日本語版デス・リテラシー尺度 (DLI-J) を開発・検証し、日本人のデス・リテラシーが、実践を伴う看取り経験と、豊かなソーシャル・サポートという2つの重要な関連要因を明らかにした。この知見は、多死社会における持続可能な支え合いのコミュニティを構築する上で、市民の経験と社会関係の醸成を重視した新たなアプローチの必要性を示唆するものである。