

生涯教育としてのデス・エデュケーションの現状と課題

關 戸 啓 子^{*1}

要 約

日本における、社会人を対象としたデス・エデュケーションの現状を調査した。1980年代後半から先駆的なデス・エデュケーションの試みがみられ出し、それ以降少しずつ一般化の兆しがみえはじめた。現在は発展期に向けての模索期であることがわかった。

生涯教育の場のひとつである大学公開講座におけるテーマを分類した結果、デス・エデュケーションに関する講座は1%にも満たない現状であった。発展期へと導くためには、大学公開講座や公民館の学習活動などにおいて、積極的にデス・エデュケーションに関するテーマが取り上げられることが必要である。さらに、数の問題だけではなく、デス・エデュケーションにどのような教育方法を用いるのがよいのかを検討することが今後の課題であるといえよう。

はじめに

生涯教育としてのデス・エデュケーションは、死が社会生活から隔離されてしまった現代においては、意図的になされなければならない、死にゆく人の基本的人権を守るためにも、その必要性は高いと思われる¹⁾。しかし、この教育は一般的に浸透しているとは言いがたいのではないだろうか。そこで、日本においてデス・エデュケーションがいつ頃からはじまり、現在どの程度行われているのかという現状を資料等から調査した。さらに、いくつかのデス・エデュケーション実践事例の方法を検討することによって、今後の課題について考察したので報告する。ただし、今回は生涯教育のなかでも、主に社会人を対象とするデス・エデュケーションの場合について検討した。

全国調査資料からみる

デス・エデュケーションの現状

次に述べる3つの調査結果を中心に、デス・エデュケーションの現状把握を試みる。

1. 生涯学習研究会の調査より

生涯学習に関する全国規模の調査としては、国立教育研究所内生涯学習研究会が、1990年から1992年にかけて行った郵送法によるアンケート調査があり、結果が出版されている²⁻⁴⁾。以下に、この調査結果の概要と、そのなかにみるデス・エデュケーシ

ョンの現状について述べる。

(1) 成人の生涯学習の意識と実態に関する調査⁵⁾

これは、一般成人の学習実態、学習要求等を調査し、個人属性に即した学習需要を把握するために実施された。調査地域は、全国から地方別に5県、さらに各県から都市特性に従って抽出された4市町村で、合計20市町村である。対象は、この市町村に居住する満20歳以上の男女で、住民基本台帳から無作為抽出された7200人である。1991年に行い、有効票回収率は48.9%であった。

過去1年間における学習の領域について、「趣味」「教養」「時事問題」「スポーツ」「健康管理」「家庭生活」「育児」「社会活動」「コンピュータ」「外国語」「職業上」「その他」の12項目の選択肢に○を付ける回答方式（複数回答可）で質問している。結果は、「趣味」が最も多く39.1%、次いで「スポーツ」が32.5%、「健康管理」が27.0%であった。スポーツも、健康増進・維持の手段と考えれば、健康に関する学習意欲が高いともとらえられる。しかし、選択肢にないデス・エデュケーションについては明らかにされていない。「その他」の項目に含まれている可能性はあるが、この調査結果からは不明である。そこで、アンケート調査において「学習のことで困っていることや望んでいること」を自由記載で回答した内容⁶⁾を読んだ。その内容から、生涯学習について、時間的ゆとりがないので学習が難しいとする否定型と、時間があるので生涯学習をしている余

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

(連絡先) 關戸啓子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

暇利用型と、時間はあまりないが就職のため無理して学習している技術取得型にわかれるのではないかと判断された。それぞれ、どんなことを学習したいか、学習要求についても記載している人は多いが、デス・エデュケーションにふれている人はひとりもいなかった。つまり、健康に関する学習意欲は高いが、デス・エデュケーションに関心を持っている人はいないという現状であり、過去1年間における学習の領域の「その他」にデス・エデュケーションが含まれている可能性はほとんどないと推測された。

(2) 市区町村の社会教育事業に関する調査⁷⁾

これは、市町村における生涯学習推進の現状と将来方向を、主として社会教育行政の側面から把握することを目的に、全国の市町村および東京都特別区の教育委員会、3228団体を対象に行った調査である。1990年に実施され、有効票回収率は87.3%であった。

今後充実させるべき学習領域に対する回答（複数回答可）は、「まちづくり・社会参加のための学習」が84.8%、「健康維持増進のための学習」が62.0%を占めており、他の項目は35.0%以下であった。社会教育行政の立場からすれば、地域住民による町づくりと、住民の健康に主眼が置かれるのは当然であろう。また、地域的バランスを考えて抽出された20市町村を対象にした生涯学習推進の事例調査⁸⁾の結果をみると、趣味・教養的な内容を計画している市町村がほとんどであった。いずれにしても、デス・エデュケーションに関連するものはまったくみられなかった。

(3) 大学公開講座の実態に関する調査

これは、大学・短大における公開講座の経営実態ならびに公開講座経営の方向性を把握することを目的に、全国の大学・短大1084校を対象に行った調査である。1990年に実施され、有効票回収率は80.0%であった。

大学公開講座の設置年度をみると、大学では1970年代の後半、短大では1980年代に入って開設数が増加している。この調査では、「公開講座の内容について、公開講座のうち特色があると思われるものをひとつご紹介下さい」という質問に、自由記載で回答を求めている。この回答¹⁰⁾を著者がすべて読み調べた結果、デス・エデュケーションに関するものは次のとおりであった。回答した国立大学107校のうち2校がデス・エデュケーションに関連した内容を記載している。1校は、テーマが「ヒューマンスクール：生きる」で、「人間とは何か、どのような生き方やあり方、考え方があるのかを、文学や、女性学、宗教学や心理学、法学、体育学、物理学など

多彩な専門家の話を聞き、一緒に考える場を設定した」と回答している。もう1校は、テーマが「死生観の諸相」で、「脳死や臓器移植あるいは尊厳死と医療等から死の問題について、宗教、哲学、社会学、人類学、現代医学等の立場から講義する」と回答している。同様に、回答した公立大学17校、私立大学193校、国立短期大学10校、公立短期大学23校、私立短期大学124校の内容を検討したが、デス・エデュケーションに関連した内容を記載していた大学・短大はなかった。また、「今後の大学開放がどのような方向に進むべきか」という質問に対する、自由記載による回答をみると、1校のみ、デス・エデュケーションに関連した内容が認められた。それは、国立大学からの回答で、次のような内容であった。

「すべての人々が健康な生活を享受し、過ごせるようになることが、医療の最終目的である。近年、医学は長足の進展を遂げ、その面目を一新した。しかし現在、医学・医療をめぐる数々の問題が山積している。例えば、日本人に特有な死生観の特異性と癌の告知や脳死判定、臓器移植などの問題、あるいは終末医療のありかた等、もしその解決の方途を誤れば社会そのものを揺るがしかねない難問である。それらの諸点を含めて、市民の方々に生涯学習をしていただかねばならない。」¹¹⁾

1校のみであったが、デス・エデュケーションの必要性を明確に述べた回答が寄せられていた。

2. 大学公開講座テーマの調査

生涯学習研究会の調査においては、デス・エデュケーションが実施されていたのは、唯一大学公開講座であった。そこで、生涯学習研究会の調査以降、大学公開講座においてデス・エデュケーションはどの程度の割合を占めているのかを調査した。

調査対象にした資料は「生涯学習情報年鑑1992年版」¹²⁾と「公開講座ハンドブック」¹³⁾である。「生涯学習情報年鑑1992年版」は1992年度に、「公開講座ハンドブック」は1996年度に行われた全国の大学公開講座を紹介する情報誌である。国立、公立、私立および大学と短期大学にわけて、開講講座のテーマや開講日等が記載されている。

そこで、実施年度別に、この資料に紹介されているすべての公開講座をそのテーマ別に分類した。分類には、先に述べた生涯学習研究会が、「成人の生涯学習の意識と実態に関する調査」において使用した12の領域に、「デス・エデュケーション」を加えた13領域を使用した。テーマからだけでは、その内容が類推できない公開講座や、テーマが未定で記載されていない公開講座は、「その他」に分類した。

結果は表1-A、1-Bのとおりである。さらに、こ

の結果からテーマ領域別に、各大学の実施合計数が全体に占める割合を年度間で比較したのが図1である。フィッシャーの直接確率計算法を用いて検定を行ったところ、「趣味」「スポーツ」「健康管理」「その他」の項目において有意差がみられた。また、両年ともに「教養」に関する内容が最も多く、半数近くを占めていた。「デス・エデュケーション」に関する講座についてみると、1992年度が0.4%、1996年度が0.6%とどちらの年も全体に占める割合は1%にも足らない状況であった。このように、全体に対する割合からみると年度間における差もなく、その占める割合もごく少ない。しかし、その実施数をみると1992年度には5であったものが、1996年度には12であり少数ながらも増えている。つまり、デス・エ

デュケーションに対して前向きに取り組もうとする動きはあるといえるのではないだろうか。

3. 「死」を学ぶ学級・講座の調査より

「死」を学ぶ学級・講座の実際について調査した結果を、宮原は「社会教育の分野で『死』についての学習は1980年代後半になり少しずつみられるようになった。高齢者の学習が幅広く行われていた1970年代には、『死』の学習は見当たらない。さらに、それから10年、1987年の特色ある高齢者事業の全国調査報告を見ても18事例すべてが、生きがい、ボランティアを中心にしたもので、『生や死』を課題に据えた学習活動はない。1987年に立川市の高松公民館主催の『熟年セミナー』の中で死を正面からとらえた活動を知り得た。また、1988年には高知県西土佐村

表1-A 大学公開講座のテーマ領域別実施数 —1992年度—

1992年度	趣味	教養	時事問題	スポーツ	健康管理	家庭生活	育児	社会活動	コンピュータ	外国語	職業上	デス・エデュケーション	その他	合計
国大 56校	13 (4.3)	106 (35.2)	30 (10.0)	55 (18.3)	28 (9.3)	0 (0.0)	4 (1.3)	1 (0.3)	29 (9.6)	5 (1.7)	28 (9.3)	1 (0.3)	1 (0.3)	301 (100)
立短大 7校	1 (5.6)	2 (11.1)	0 (0.0)	1 (5.6)	6 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.6)	3 (16.7)	4 (22.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	18 (100)
公大 16校	1 (2.2)	13 (28.3)	7 (15.2)	0 (0.0)	6 (13.0)	2 (4.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (15.2)	2 (4.3)	2 (4.3)	0 (0.0)	6 (13.0)	46 (100)
立短大 10校	0 (0.0)	10 (55.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (22.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.6)	2 (11.1)	0 (0.0)	1 (5.6)	18 (100)
私大 154校	12 (2.3)	257 (49.8)	38 (7.4)	29 (5.6)	32 (6.2)	1 (0.2)	5 (1.0)	3 (0.6)	39 (7.6)	49 (9.5)	21 (4.1)	3 (0.6)	27 (5.2)	516 (100)
立短大 83校	13 (4.8)	139 (51.3)	16 (5.9)	9 (3.3)	20 (7.4)	2 (0.7)	9 (3.3)	1 (0.4)	20 (7.4)	19 (7.0)	12 (4.4)	1 (0.4)	10 (3.7)	271 (100)
合計	40 (3.4)	527 (45.0)	91 (7.8)	94 (8.0)	96 (8.2)	5 (0.4)	18 (1.5)	5 (0.4)	96 (8.2)	79 (6.8)	69 (5.9)	5 (0.4)	45 (3.8)	1,170 (100)

注：() 内は%を示す

表1-B 大学公開講座のテーマ領域別実施数 —1996年度—

1996年度	趣味	教養	時事問題	スポーツ	健康管理	家庭生活	育児	社会活動	コンピュータ	外国語	職業上	デス・エデュケーション	その他	合計
国大 96校	15 (3.7)	178 (43.5)	25 (6.1)	30 (7.3)	35 (8.6)	7 (1.7)	16 (3.9)	6 (1.5)	33 (8.1)	16 (3.9)	38 (9.3)	3 (0.7)	7 (1.7)	409 (100)
立短大 2校	2 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (30.0)	1 (10.0)	2 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (100)
公大 31校	1 (1.0)	27 (26.0)	17 (16.3)	4 (3.8)	13 (12.5)	3 (2.9)	1 (1.0)	0 (0.0)	17 (16.3)	8 (7.7)	1 (1.0)	1 (1.0)	11 (10.6)	104 (100)
立短大 17校	0 (0.0)	18 (50.0)	2 (5.6)	0 (0.0)	7 (19.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (11.1)	3 (8.3)	1 (2.8)	1 (2.8)	36 (100)
私大 196校	54 (6.2)	409 (47.1)	93 (10.7)	32 (3.7)	37 (4.3)	6 (0.7)	10 (1.2)	8 (0.9)	62 (7.1)	81 (9.3)	60 (6.9)	3 (0.3)	13 (1.5)	868 (100)
立短大 154校	38 (8.0)	204 (43.1)	44 (9.3)	11 (2.3)	26 (5.5)	3 (0.6)	20 (4.2)	3 (0.6)	52 (11.0)	43 (9.1)	22 (4.7)	4 (0.8)	3 (0.6)	473 (100)
合計	110 (5.8)	836 (44.0)	181 (9.5)	78 (4.1)	119 (6.3)	19 (1.0)	47 (2.5)	17 (0.9)	167 (8.8)	153 (8.1)	126 (6.6)	12 (0.6)	35 (1.8)	1,900 (100)

注：() 内は%を示す

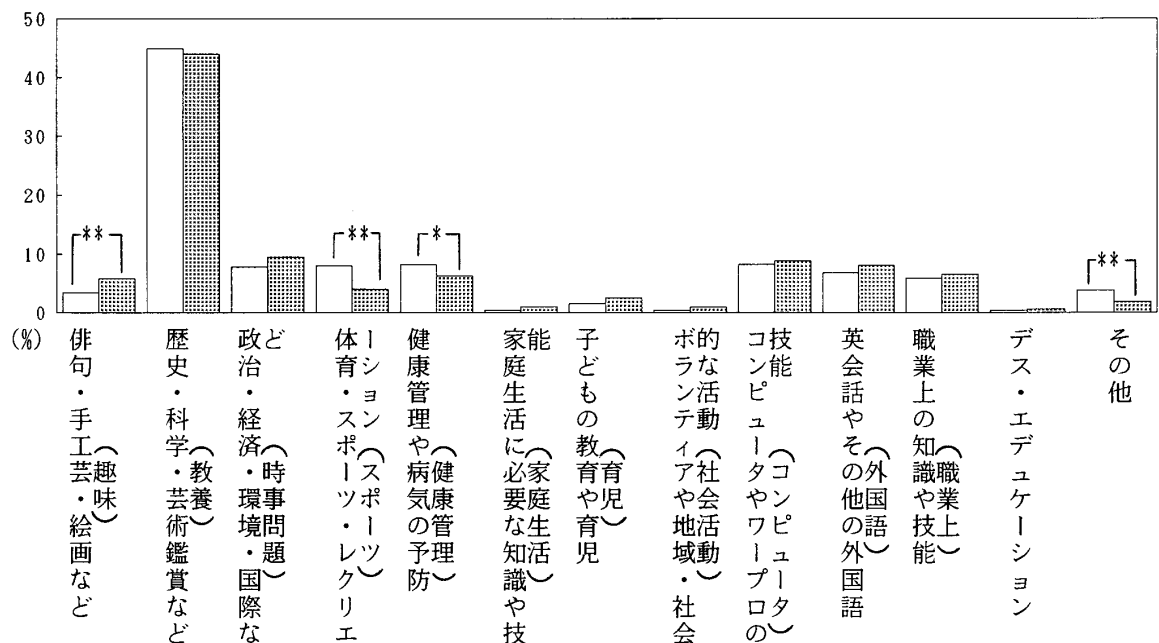


図1 大学公開講座のテーマ領域別実施割合 一実施年度別比較一

□ は1992年度に、▨ は1996年度に実施されたことを示す。

注) *: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$

保健センター主催の『生き生き学級一生と死のコース』がみられている。1990年代になると、公民館の学習活動の中に多くの『死』とかかわりのある学習が組まれるようになった。¹⁴⁾と報告している。この調査によると、1980年代後半になって、地域の学級・講座において萌芽的なデス・エデュケーションの実施がみられ出した様子が窺える。

4. デス・エデュケーションの現状

生涯学習研究会の調査を見る限りでは、調査された時期には社会人を対象とするデス・エデュケーションは、ほとんど実施されておらず、学習要求もないという現状であった。しかし、この調査はデス・エデュケーションの現状を明らかにすることを目的に行われてはいない。よって、この結果だけから考察するには限界がある。その点、宮原の報告は、意図的に「死」を学ぶ学級・講座を調査しており、地域の地道な活動を浮き彫りにしている。この2つの調査結果と大学公開講座テーマの調査結果をあわせて考えると、1990年頃に実施された生涯学習研究会の調査からは、ほとんど実態としてつかめなかったデス・エデュケーションは、その頃を境に胎動をはじめ、ようやく現在、一般化の兆しがみえはじめたところといえよう。

西村らは、社会人を対象としたデス・エデュケーションの発展について、「『死』を正面にすえた学級講座も、社会教育、生涯学習、社会福祉の分野で着実に増えている。企画の担当者が『死』という言葉を使うことに当初は躊躇し、逡巡していても、踏み切ってみると意外に反応がよく、参加者が多い。そ

のニーズが次の企画につながり、口コミで仲間に伝わり、広がっていく。何故なのだろうか。高齢社会を迎えての学習課題は、これまでは『いかに健やかに生きがいをもって生きるか』であった。しかし、生きがいをもって生きる老人も次第に老衰が進み、やがて確実に『死』を迎える。いかに健やかに死ぬか、人として尊重され、生命の質・生活の質を高く保って幕を閉じるにはどうすればよいか。それを考えなければ、尊厳ある生を全うすることはできない。人の一生の幸・不幸は最期の1週間で決まる。そこでぶつかるであろう問題を正面にすえて考えておきたい。死のタブー視から解き放たれて、直視しようとする人が増えているのである。¹⁵⁾と述べている。このように、いかに健康に生きるかという問題とあわせて、いかに死ぬかについての学習が重要であることが、認識されつつある。厚生省統計情報部「平成6年度人口動態社会経済面調査」¹⁶⁾によると、現在の末期医療に関する国民の関心は非常に高く、成人(20歳以上の人に調査している)の約80%が「非常に関心がある」「まあ関心がある」と回答している。社会のデス・エデュケーションに対する要求は高まってきていると考えられる。

このことより、社会人の「死」をテーマとする学習に対する要求に、学習の場を提供する側が十分応えられていないのが現状ではないかと推測される。

デス・エデュケーション実践事例

社会人を対象とした、デス・エデュケーションの実践事例を検討し、今後の課題を探る参考とする。

取り上げた事例は、著者も会員である「日本ホスピス・在宅ケア研究会」と、活動や講演内容が書籍として出版されている「東京大学公開講座」と「世田谷区老人大学」の実践である。

1. 日本ホスピス・在宅ケア研究会

日本ホスピス・在宅ケア研究会は、1992年に設立され、翌年に第1回の研究会全国大会を開催して以来、年に1回全国大会を行っている。他には、市民のためのがん入門講座の開催や、患者・遺族の会への支援などが主な活動である。この研究会の趣旨の概要は次のとおりである。

「近年、科学技術の進歩はめざましく、その成果は医療の領域にまで及んでいます。(中略)しかし、生の延長は死の解決ではなく、人は今でもいつかは老い、病み、そしてこの世から去って行きます。この人間の老・病・死の問題は医療従事者の知識や技術の集積のみでは解決できない奥深い社会的な要素を含んでいます。すなわち、これは医療の場では知識や技術を提供する医療従事者側からの問題というより、本来は患者・市民の側が主体的に関与しなければならない問題と考えられます。(中略)医療やケアが医療従事者の専有物である時代は、終わりつつあります。日本ホスピス・在宅ケア研究会では、医療従事者と市民が協同して、望ましいケアのあり方を構想していきます。」¹⁷⁾

つまり、立場を越えて皆で終末期のあり方を考えようとする会である。よって、この研究会では、医療従事者のみが参加するのではなく、市民(医療従事者以外という意味で、便宜上市民という言葉を使用する)が多く参加していることが特徴である。たとえば、1997年に開催された第5回日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会では、2422名の参加者中、市民731名(30.2%)、医療福祉関係者1403名(57.9%)、学生288名(11.9%)であった¹⁸⁾。会の運営自体も多くの市民や学生ボランティアによって支えられている。研究発表も、医療従事者に加えて患者本人や家族・市民の方々が体験や思いを自由に発表している。小グループで、発表や討議が行われるコーナーも設けられており、立場を越えた話し合いが活発に行われる。その例として、1996年に開催された第4回全国大会における「語り合うコーナー」¹⁹⁾について紹介する。これは、一般演題とは別に、発表された体験や事例について質疑ではなくみんなで語り合うことを目的に企画されたものである。6会場を使って2日間にわたって行われ、全部で37の発表があった。その内訳は、看護者によるものが12、病院関係者(医師、看護婦などの共同発表等)が7、患者本人が6、市民が6、遺族が4、福祉関係者が1、

その他が1であった。つまり、医療を受ける側からの発言が半数弱を占めているのである。1994年に開催された第2回全国大会では参加者に会の感想を聞いたアンケート調査の結果が公表されている。各立場からの意見を一部紹介する。

「市民・医療者が同一線上で討論できる場というのではないに等しい現実で、このような研究会は貴重です。」(50歳、看護婦)

「市民の人の声には医療従事者と違った『心の叫び』があったと思います。一般市民の方も積極的に参加され質問されていたこと、また、実際にご家族を看取られた方が発表で、表面的なことではなく、その時その時の思いを十分に語られていたことは本当に良かったと思います。」(30歳、看護婦)

「昨年亡くなった祖父のことについていろいろと考えることができた。また、両親がいつか倒れたとき、自分はどうあるべきかについても考えるよい機会になった。」(24歳、市民)

「主人が死んで3年、まだまだお話を聞きながら涙が出ました。在宅ケアがあり、もっと相談できる場があればよかった。主人は39歳で亡くなったけど、できる限り家で過ごさせました。」(39歳、市民)

「現実には妹が乳がんから内臓に転移して、ただ今治療方法で迷いを生じているので、今回の事を知らせてやりたいと思います。」(61歳、患者家族)²⁰⁾

このように、日本ホスピス・在宅ケア研究会は医療従事者を主体とする研究会ではなく、市民参加型の本音を語りあう会である。結果として、市民には終末期医療やケアの実際や課題を知り、死について考える場となり、医療従事者には患者や家族の立場となる人たちの本当の気持ちを知る貴重な場となっている。

2. 東京大学公開講座「生と死」²¹⁾

東京大学で行われている公開講座の講演内容は、毎回シリーズとして出版されている。この公開講座は1953年からはじまっており、「生と死」をテーマにしたのは1991年である。「生と死」をテーマに取り上げた経緯等について、塩野は開講のあいさつで『『生と死』、あるいは『死』という問題については公開講座で取り上げられたことはありませんでした。このような重要な問題をなぜ40年近く取り上げてこなかったのかということについては、いろいろな見方のあるところだろうと思います。(中略)近年、科学技術の進歩にともない、『生と死』についても人間の手が及ぶような事態が生じてくるに及んで、学問の仕切りを越えて、共同して議論する場を作り上げていく必要性が生じつつあります。この度の企画はそれを的確に感じとり、この大問題を取り上げるこ

とになったのではないかと、私は理解をしております。」²²⁾と述べている。

前述の大学公開講座の実態に関する調査結果のように、この「生と死」がテーマに取り上げられた1991年頃には、まだ、大学公開講座において、デス・エデュケーションはほとんどみられない時期であった。よって、このあいさつにあるとおり、時代の要請をいち早く把握した結果のテーマ選択といえるであろう。内容は各学部の教授または助教授による講演で、5月末から5週間にわたり行われている。各講演のテーマは「人間と死体」「日本における死の観念」「日本神話にみられる生と死」「生と死の関係論」「インド思想における輪廻」「細胞社会における生と死」「植物細胞の生と死ー動物細胞との対比からー」「生と死の多様性ー動物学の立場からー」「文化システムとしての死ー死の豊かさの復権ー」「刑法における生と死」である。各専門家による学際的な組み合わせである。参加者の人数や感想などは記載されておらず、把握できないのが残念である。講演内容からは、専門的になりすぎて理解が難しいのではないと思われる点も一部にみうけられた。

3. 世田谷区老人大学「社会コース」²³⁾

世田谷区老人大学は、1977年に発足しており、体系的な老人大学としては比較的早くにできている。世田谷区老人大学の方式について、三浦は「世田谷区老人大学では、2ヵ年の間、同一のコース別に分かれ、専任講師の指導で一種の演習方式で学習し、そのほかに保健体育を必修とし、年間に5～6回の文化講演会で専門コース以外の講義を学習するという方式をとってきている。」²⁴⁾と説明している。このコースとは、「社会コース」「福祉コース」「生活コース」「文化コース」である。各コースとも定員は33人で、平均年齢は70歳前後である。このなかで、「社会コース」において死生観をテーマに学習したときの感想が、次のように記載されている。

「死についての教育という面では、まだまだ不十分で、人生最大の試練であるはずの死には、何の心構えもなしに、望まなければならない。(中略)高齢社会の現在、死は少しずつ遠のいていくが、必ずやってくる。生の意義を高めるためにも、福祉政策の一環としての『死への教育体制』を願うものである。」(第6期生 女性)

「超高齢化社会において安らかな最期とか、延命治療見直しあるいは尊厳死などと表現した新聞記事をときたま見る事があるが、要するに長生きしても経済力が伴わない延命は必ずしも幸せとはいえないということである。(中略)超高齢化のみ急速に進みすぎて対応策が遅れがちであるわが国の貧弱な行政

を考えると、6・7人に支えられている一老人として一抹の淋しさと不安を感じざるを得ない。」(第9期生 男性)²⁵⁾

第6期生から感想が掲載されており、死生観に関連した学習が早くから行われていた様子が窺える。具体的にどの程度の時間学習したのかは記載がなくわからないが、方法は講義と学生の発表を中心とした班別学習の組み合わせであると記されており、演習方式であることがわかる。6期生から12期生までの感想があることから、ある程度の期間継続して実施されていたことが窺える。

受講した高齢者の感想からは、死を現実的に捉えており、自分のこととして真剣に考えている様子が伝わって来た。

これからのデス・エデュケーションの課題

先駆的ともいえるデス・エデュケーションの実践事例を取り上げた。医療従事者以外の市民も参加する研究会、大学の公開講座、老人大学とその生涯学習の場はさまざまであったが、目指すものは「自分らしい死」を模索することであり共通していると感じられた。これらの事例をとおして、今後さらにデス・エデュケーションが一般化するにはどのような課題があるのか考えてみたい。

まず、立場を越えて医療従事者も、それ以外の市民も対等に研究会に参加するという形は望ましいと思われる。従来は、例えば、医師が講師として講演を行い、それを聞く、いわば教えてもらうという形態の学習が多かった。ところが、今回取り上げた研究会は共に学び合うという方式である。このような研究会は他にもみられるが、参加者に医療従事者が増えるに従って、医療従事者以外の市民が参加しにくくなり、結局は医療従事者間だけで研究活動が行われている傾向がある。このようなことにならないよう、医療従事者が自覚して行動し、医療従事者自身も貴重な患者や家族の本音が聞ける場を無くさないように、心がけなければならない。

大学の公開講座は、各大学で定期的に開かれ一般化した感がある。公開講座の開始時においては、地域の方々が興味を持ちやすいテーマで、まずは大学という場に来てもらう配慮も必要であろう。しかし、回を重ね、地域に根づいたらデス・エデュケーションも十分受け入れられるのではないだろうか。ただ、大学という性質上、専門的になりすぎないように配慮が必要である。身近な問題から、大学公開講座がデス・エデュケーションに取り組めば、地域に与える効果は大きいと思われる。その点、現在の大学公開講座においてデス・エデュケーションに関

する内容が少ないのは、非常に残念なことである。近年、公開講座を実施する大学は、飛躍的に増加している。多くの大学が公開講座を実施すれば、より地域住民のニーズにあった内容が望まれるであろう。特に、医療福祉系の大学では、特色を生かすためにもデス・エデュケーションに取り組むことが期待されると思われる。

老人大学では、対象が高齢であるが故に、健康づくりのような長寿に関するテーマは当然受け入れられやすいが、死をテーマとする学習は難しいであろうと考えていた。しかし、実践事例を見ると受講した高齢者は死について、前向きにとらえており、身近な問題であるからこそ真剣に学ぼうとする態度が感じられた。高齢者を対象とする生涯学習の機会においても、積極的にデス・エデュケーションが実施されることが必要である。

これ以外にも、社会人を対象としてデス・エデュケーションが実施されている場は多くあるであろう。ただ、どこにおいても、その方法や内容については確立されておらず、現在は、まだ模索の時代であるといえるのではないだろうか。アメリカにおいても、約60年をかけて模索期・発展期・啓蒙期・普及期を経て、現在を迎えている²⁶⁾といわれている。

それに比べると、日本はまだこれからである。

個々の活動は、一部の人を対象としている小さなもののように思えても、各研究会や大学公開講座、公民館の学習講座、老人大学などがこのテーマを取り上げることが大切である。地道なデス・エデュケーションの活動が、発展期へと導く唯一の方法ではないだろうか。

おわりに

日本における、社会人を対象としたデス・エデュケーションの現状を資料等から調査した。その結果、1980年代後半から先駆的な試みがみられはじめ、その後少しずつ広がりをみせていた。そして、現在はまだ模索段階といえる時期であることがわかった。しかし、社会人の「死」をテーマとする学習に対する要求は高いことが推測される。そこで、さまざまな社会人を対象とする教育の場で、積極的にデス・エデュケーションが取り上げられることによって、発展期へと進んでいくことができると思われた。

また、デス・エデュケーションの内容や方法について、現在は手探りの状態である。今後、発展期を迎えるためには、教育内容や方法について検討し、充実させる必要があることがわかった。

文 献

- 1) 關戸啓子(1999)生涯教育としてのデス・エデュケーションの必要性ーわが国における死の看取りの変遷をととしてー、川崎医療福祉学会誌, 9(1), 61-68.
- 2) 国立教育研究所内生涯学習研究会編(1993)生涯学習の研究ーその理論・現状と展望・調査資料ー上巻, 初版, エムティ出版, 東京.
- 3) 国立教育研究所内生涯学習研究会編(1993)生涯学習の研究ーその理論・現状と展望・調査資料ー下巻, 初版, エムティ出版, 東京.
- 4) 国立教育研究所内生涯学習研究会編(1993)生涯学習の研究ーその理論・現状と展望・調査資料ー資料編, 初版, エムティ出版, 東京.
- 5) 前掲書2) pp71-79.
- 6) 前掲書4) pp169-220.
- 7) 前掲書2) pp3-25.
- 8) 前掲書4) pp47-99.
- 9) 前掲書2) pp49-70.
- 10) 前掲書4) pp244-283.
- 11) 前掲書4) pp283-336.
- 12) 螢雪時代編集部編(1992)生涯学習情報年鑑1992年版, 旺文社, 東京.
- 13) (財)日本生涯学習総合研究所編(1997)「生涯学習情報年鑑」特別版公開講座ハンドブック, (財)日本生涯学習総合研究所, 東京.
- 14) 宮原伸二(1997)「死」を学ぶ学級・講座の意義と実際. 近藤功行編, 平成8年度川崎医療福祉大学プロジェクト研究費研究成果報告書「学生教育・社会教育における『死生学(サナトロジー)』の担う役割についてーその将来的展望と基礎・学際的研究の試みからー」, 岡山, pp300-313.
- 15) 西村文夫, 宮原伸二, 上田幸夫(1995)終末期宣言ブックレットVIII「死」を学ぶ学級講座, 終末期を考える市民の会,

東京, pp3-5.

- 16) 医療経済研究機構編 (1996) 医療白書<1996年版>, 日本医療企画, 東京, p218.
- 17) 谷田憲俊編 (1994) ホスピス・在宅ケア, エピック, 兵庫.
- 18) 日本ホスピス・在宅ケア研究会編 (1997) 第5回日本ホスピス・在宅ケア研究会岐阜大会を終えて. 日本ホスピス・在宅ケア研究会ニューズレター, (24), 1-2.
- 19) 谷田憲俊編 (1996) ホスピスケアと在宅ケア7, 日本ホスピス・在宅ケア研究会, 兵庫.
- 20) 日本ホスピス・在宅ケア研究会編 (1994) 参加者へのアンケートから. 日本ホスピス・在宅ケア研究会ニューズレター, (6), 2-10.
- 21) 有馬朗人著者代表 (1997) 東京大学公開講座55 生と死, 4版, 東京大学出版会, 東京.
- 22) 塩野 宏 (1997) 開講のあいさつ. 有馬朗人著者代表, 東京大学公開講座55 生と死, 4版, 東京大学出版会, 東京, pp1-4.
- 23) 三浦文夫編著 (1996) MINERVA 福祉ライブラリー⑧ 老いて学ぶ老いて拓く, 初版, ミネルヴァ書房, 京都.
- 24) 前掲書21) p8.
- 25) 前掲書21) pp145-146.
- 26) Dixie R, Crase and Darrell Crase (1974) Live Issues Surrounding Death Education. *Journal of School Health*, 44(2), 70-73.

(平成11年11月10日受理)

The Present State and Problems of Educating People about Death

Keiko SEKIDO

(Accepted Nov. 10, 1999)

Key words : CONTINUING EDUCATION, EDUCATION ABOUT DEATH, PRESENT STATE
AND PROBLEMS

Abstract

The present state of educating people about death in Japan was investigated. Initial efforts to educate people about death were begun in the latter half of the nineteen-eighties. Thereafter, this effort to help people be better informed about death has gradually increased. At present, efforts are being made to determine the best ways to promote this education.

Inviting the public to lectures at universities is one of the common ways to keep the public informed. However, lectures on death comprised less than 1 % of these presentations. In order to enlarge the number of people knowledgeable about death, it is necessary that the number of presentations be increased and programs at other facilities, such as community centers, added. However, just increasing the number of presentations is not the only solution.

Thought must be given to new ways to inform in better and more interesting ways.

Correspondence to : Keiko SEKIDO

Department of Nursing, Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
(Kawasaki Journal of Medical Welfare Vol.9, No.2, 1999 209-216)