

[Material]

A Study of Folk Traditions Related to Patient Deaths in Japan

Yoko Honda*, Akiko Minami*, Maki Maekawa*, Chie Yonezawa* and Tomoko Hori*

* Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aino University

Abstract

Facing the deaths of patients and providing postmortem care on their bodies is an incredibly stressful job for nurses. How to handle patient deaths is a vital issue that directly impacts the mental health of nurses. We focused on rumors among nurses, looking for clues for a resolution to the issue.

Some Japanese nurses perform rather unusual ritualistic practices upon patient deaths. We defined these behaviors as “folk tradition related to patient deaths” and set up a hypothesis that these actions contributed to the nurses’ mental well-being. We conducted a series of interview sessions with nurses to support the theory. As a result, they tried to find patterns in the timing of patient deaths or worried about witnessing several patient deaths in a short period, as this would indicate that they were “haunted.” On the other hand, they felt that it was an honor to be present at a patient’s death and took great pride in their job. To avoid possible misfortune associated with death, they adopted behavioral patterns similar to Japanese folk traditions or funeral rituals. It was presumably an act of developing a coping mechanism to deal with patient deaths by adapting to the situation using traditional customs.

Key Words : nurse, folklore, nursing care, end of life

看護師達の看取りにまつわるフォークロア

—— 教科書に載らない看取りの語り ——

本 多 容 子*, 南 朗 子*, 前 川 麻 記*
米 澤 知 恵*, 堀 智 子*

【抄 録】

看護師にとって患者の死に立ち会い、死後の処置をするのはストレスの高い仕事である。本研究では、看護師の患者の死に関連する噂話や習俗を、看護師の「看取りにまつわるフォークロア」と定義し、これらが看護師の死に対する心理的負担を軽減する役割を果たしているのではないかと仮説をたて、10名の看護師を対象者として聞き取りを行った。その結果、患者の死の時間帯などに法則性や理由を見出そうとする【死の法則の存在】、特定の看護師の勤務時間帯に患者の死が続くことを示す【ツク】、【死の影響から逃れる】、【教科書には記載されていない死後の処置】の4つの語りに分類された。そしてこれらは、日本の伝統的な民間信仰や葬送儀礼と類似点が多いことが明らかになった。看護師達は、患者の死に際し、これらの噂話を通して、死者を悼むと同時にストレスを軽減し、患者の死に適応しようとしていると推察された。

キーワード：看護師、患者の死、ストレス、口頭伝承

I. 緒 言

生死に関わる仕事のためか、看護師には患者の死に関連する言い伝えとでも言うべき噂話や習俗が多い¹⁻³⁾。しかしそれらは、学問として語られることはなく、学術論文にその記述は見られない。本研究では、看護師の患者の死に関連する噂話や習俗を、看護師の「看取りにまつわるフォークロア」と定義し、これらが看護師の死に対する心理的負担を軽減する役割を果たしているのではないかと仮説をたてた。

病院で亡くなった場合、遺体の身体を拭き、着替えさせ、整容するのは看護師の仕事である。看護の教科書には、「死後の処置」として、死亡確認時の援助、家族への対応、遺体の体液遺漏防止処置、更衣、結

髪・髭剃り、死化粧の手技、そして「お見送りの看護」と呼ばれる病院から送り出すまでの手技が記されている。その中には、末期の水や死装束といった葬送儀礼についての記述も見られ、死後の処置は、かつての遺体の衛生学的な処置だけでなく、亡くなった人の尊厳をまもる行為としての整容や、家族への配慮のあり方へと変化していっていると述べられている⁴⁾。こうした流れを受け、最近では看取り看護の質向上を目指した研究や取り組みがなされている。角田は、死後の処置をエンゼルケアとして、死者だけでなく家族の尊厳を保ち、グリーフケアの意義も含めた高度な看護ケアと位置付けている⁵⁾。小林らは、死化粧をエンゼルメイクと名付け、生前の面影を修復するケアの一環の死化粧と定義し、家族とともに死後の処置を行うこ

* 藍野大学医療保健学部看護学科

との効果や、家族の遺体への思いを受けた看護ケアの重要性などが報告している⁶⁾。一方で患者の死によって看護師が受けるストレスについては古くから指摘されており、離職やバーンアウトの一因であることが明らかになっている⁷⁾。患者の死に対するストレスマネジメントとして、看護師へのグリーンケアや、デスクカンファレンス等も実践されている。また質の高い看取りケアを実践することが、ストレスを軽減し職務満足感を高めるとの報告もある⁸⁾。さらに緩和ケアとして、ターミナル期の患者へのより良い看護を目指している専門誌も存在する。看護師にとって、患者の死は目を背けるものではなく、正面から向き合い、質の高い看護を提供していくべき現象なのである。

しかし人の死とは、理屈で割り切れるものではない。仲間の死を悼む感情は、太古から埋葬という形で確認されており、また多くの宗教は、死と密接に関わりあっている。一方で、わが国では、高度成長期以降ほとんどの人が病院で最期を迎えるようになり⁹⁾、日常的に死を目の当たりにすることがなくなった。人の死を体験したのは、患者が初めてという看護師も少なくない。新人看護師にとって、患者の死が与える衝撃は大きく、自責の念にかられ、看護師という職業に自分は向いていないのではないかと悩むきっかけとなることが多い¹⁰⁾。だが、経験とともに患者の死に慣れていくことも事実であり¹¹⁾、この慣れていくことが新たな悩みの種となっていくこともある。どちらにせよ、看護師のころは、常に患者の死によって揺さぶられているともいえる。このような状態に対して、看護師達は、先輩から教えられたり、仲間内で聞いたりした「看取りにまつわるフォークロア」を通し、無意識下で職務上出会う人の死と折り合いをつけようとしているのではないだろうか。言わばオフィシャルな看取りの作法とは別に、看護師たちの間だけで流布する習俗は、理屈では割り切れない、死に対する畏怖や死の穢れを避けたいとの感情の発露であり、患者の死に対する哀しみや後悔を癒す行為である可能性がある。今まで全く注目されてこなかったこの習俗は、非科学的な噂話であり、死に対する穢れの意識をはらんでいるため、看護師たちは公に語ってこなかった。しかしその分、看護師の持つ患者の死に対する表出できない思いを象徴している可能性がある。

看護師不足が社会問題となって久しく、離職防止のための現場サポートや職場のメンタルヘルス、復職支援事業など様々な取り組みがなされている¹²⁾。もちろんそれらの取り組みは有効であり、効果を挙げている。

それでもすべてを解決できることはなく、どれだけサポートを受け、死の臨床について学ぼうと、患者の死は辛く重いものであることに変わりはない。看護師の「看取りにまつわるフォークロア」は、新しい看護師のメンタルヘルスのあり方につながる可能性を秘めていると考えられるため、広く調査し全容を解明していきたいと考えている。本研究は本テーマのプレ調査と位置付けられ、看護師の「看取りにまつわるフォークロア」の存在を確認することを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

対象者に半構造化面接を行い、「看取りにまつわるフォークロア」について聞き取りを行い、語りの内容を類似性別に分類した。

2. 対象者

看護師資格を持つ10名とした。対象者の選定は、縁故法とし、選定条件は、看護師として勤務または勤務していた経験があり、患者の死を体験したことがある者とし、経験年数、勤務する施設種類、診療科は問わなかった。

3. データ収集方法

インタビューガイドを用いて、半構造化面接を実施した。面接は文脈を遮らないように注意して語りが終わるまで聞き続ける手法で行った。面接時間は30～45分程度とした。

患者の死は非常にデリケートな話題であり、その噂話を同業者以外に語りたがらない可能性があると考え、面接は看護師免許を持つ研究者らが担当した。なお、面接内容は、対象者の同意を得て録音した。

4. 調査内容

(1) 対象者の属性

性別、年代

所有資格（看護師、准看護師、保健師、助産師、その他）

現在の勤務（医療施設、医療施設以外の看護職、看護職以外）

(2) 患者の死に関する噂

- ① 患者の死と関連があると聞いた噂話
- ② 患者の死に関連する習慣や慣習
- ③ 教科書や看護基礎教育では習わなかった患者の

死にまつわる事柄

5. 分析方法

得られたデータを整理し、類似性のある語りを集め分類した。

6. 倫理的配慮

本研究は、藍野大学研究倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号）。対象者には、文書および口頭にて、研究目的と方法、自由意思による参加と撤回の権利、個人情報保護について説明し、署名による同意を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者（表1）

対象者10名は、女性7名、男性3名であり、年齢は30歳代から60歳代であった。また全員に5年以上の臨床勤務経験があり、それぞれの勤務経験病院は全て異なっていた。10名のうち、4名は現在も病院で勤務しており、5名は病院勤務を経験後、現在は教育職に就いていた。1名は病院勤務を経て治験コーディネーターや非常勤で教育職に就いていた。

表1 対象者の属性

ID	年代	性別	略 歴
A	30代	男性	臨床看護師
B	30代	女性	臨床看護師
C	50代	女性	臨床看護師→治験コーディネーター
D	60代	女性	臨床看護師
E	50代	女性	臨床看護師→教育職
F	50代	女性	臨床看護師→教育職
G	50代	女性	臨床看護師→教育職
H	40代	男性	臨床看護師→教育職
I	50代	女性	臨床看護師→教育職
J	40代	男性	臨床准看護師

2. 語りの内容（表2）

データより類似性のある語りを集め分類した。その結果、【死の法則の存在】、【ツク】、【死の影響から逃れる】、【教科書には記載されていない死後の処置】の4つに分類された。それぞれの分類は、複数の下位分類から構成された。分類を【 】, 下位分類を〈 〉, インタビューデータを“ ”で示す。

1) 死の法則の存在

【死の法則の存在】は、患者の死に法則が存在すると感じている内容であり、〈死の時間帯に法則性を見

出す〉、〈死が続くと感じその理由を見出す〉、〈死につながる場所・行為があると感じる〉の下位分類で構成された。

〈死の時間帯に法則性を見出す〉では、対象者は、“なんとなくだけれど”と前置きしたうえで、患者が多く亡くなる時間帯があるとして、具体的な時間帯をあげた。

“潮の満ち引き、引き潮の時に連れて行かれる”

“亡くなる時は明け方が多い”

“満月が多い。潮の満ち引きの関係だと聞いた”

“患者さんが亡くなるのは、昼間は少なくて、夕方日が沈んだ後や、日が昇る前に亡くなることが多い”

“深夜の交代直後に急変し、明け方に亡くなることが多かった”

〈死が続くと感じその理由を見出す〉では、患者の死は続くことがあると感じていることと、死が続く理由が語られた。

“立て続けに患者が亡くなった後には、今日は友引だからと話す”

“続けて患者さんが亡くなると、あの人たち仲が良かったからとか、寂しいので連れて行ったと周囲の看護師は話していた”

さらに〈死につながる場所・行為があると感じる〉ことについても語られた。

“特に重症患者の観察室でもないのにその部屋に入ると亡くなるという部屋があった”

“患者さんがよく亡くなる縁起の悪い部屋、縁起の悪い大部屋の場所というのがあった”

“患者さんの状態が悪いのに綺麗にしすぎると（保清をしすぎると）亡くなると聞いた”

“身の回りを綺麗にしすぎると亡くなると聞いた”

以上のように、対象者は患者の死には何らかの【死の法則の存在】があると感じ、その法則や意味を見出そうとしていた。

2) ツク

【ツク】は、特定の看護師が勤務しているときに患者が亡くなることが続く現象をさしており、“ツク”、“ツイテル”と表現された。この“ツク”現象は、全対象者が語っており、“特定の看護師が勤務の時、亡くなる患者さんが多い。ツイテルと言っていた”と説明され、〈ツク現象の存在〉は共通認識されていた。このツイテル状態を解消するための手立てとして、〈ツク現象に対処する方法〉が次のように語られた。

“病棟で自分の勤務時間内に患者の死が続くと、

表2 語りの内容

分類名	下位分類名	代表的なデータ
死の法則	死の時間帯に法則性を見出す	潮の満ち引き、引き潮の時に連れていかれる 明け方が多い / 満月が多い 夕方日が沈んだ後や、日が昇る前に亡くなることが多い
	死が続くと感じその理由を見出す	立て続けに患者が亡くなった後は、今日は友引だからと話す / 続けて患者さんが亡くなると、あの人たち仲が良かったからとか寂しいので連れて行ったと（後略）
	死につながる場所・行為があると感じる	患者さんがよく亡くなる縁起の悪い部屋、縁起の悪い大部屋の場所というのがあった 身の回りを綺麗にしすぎると亡くなると聞いた。
ツク	ツク現象の存在	特定の看護師が勤務の時、亡くなる患者さんが多い。ツイテルと言っていた
	ツク現象に対処する方法	病棟で自分の勤務時間内に患者の死が続くと、ツイテルと地元の寺にお参りに行く (担当患者が亡くなることが続き) 先輩に天神さんにお祓いに行きついていわれて、行ったら、ピタッと無くなった
	死にゆく患者に選ばれる	先輩に、患者さんは私の勤務の時に亡くなりたいたいから亡くなったのだと教えられた 患者の死に立ち会えることは、光栄なことだと思う
死の影響から逃れる	清めの塩	死後の死後の処置の後は、塩を振る ステ後は、家に入る前に塩を振っていた。清めの塩として
	マジナイ・禁忌	死後の処置の後は、まっすぐ帰らず、どこかに寄り道すると良いと聞いた。悪いものを途中に置いてこれるらしい 患者さんが亡くなる瞬間は親指を隠すようにと聞いた 患者さんが亡くなる瞬間に深呼吸をしておけないって聞いた。魂が入ってくるから。実践していた 亡くなりそうな患者の部屋の前は、早歩きで歩く。負の空気に巻き込まれる気がして不安になる
	妊娠中の看護師	妊娠中の勤務の時は、お腹に鏡をつけていくと良いと聞いた 死後の処置の時、「妊婦はやめとき」と言われた 妊婦にはエンゼルケアをさせない
教科書には記載されていない 死後の処置	処置時の儀礼	亡くなった後のお部屋に入る時は、四隅にお辞儀している 死後の処置の時は、「北の神様、東の神様、南の神様、西の神様、上の神様、下の神様」と心の中で言いなさいと習った。 先輩は手を合わせていた
	魂の出口の存在	先輩から魂みたいなのが抜けていかないから窓を開けなさいと言われて、窓をちょっと開けるようにしている 亡くなる間際の患者さんが窓を開けてと言うことがある。魂が抜けていく道がほしいのだと思っている。

ツイテルと地元の寺にお参りに行く”

“看護師1年目は全くステルベン（死後の処置）にあたらなかった。2年目からツイタ。同期の看護師と2人がツイているって言われて、先輩にお祓いに行っておいでって言われて、門戸厄神にお祓いに行ってから、ピタッと無くなった”

“私は全く気にしない。でも若い子は、ツイていて何度も夜勤で（患者の死亡に）あたるとお祓いに行こうかなと言うことはよく聞いた。実際に近くの神社へ行った人もいた。旅行先で厄除けの神社にお参りしたとか聞いた”

“小児科勤務の時、ステ件数がほとんどないにも関わらず、私が勤務した時に私の担当の子どもも亡くなるというケースがたび重なりまして、同僚からもお祓いに行った方が良いと言われた”

“ある時、半年くらいステルベンばかり続いた。落ち着いていても、同僚が、あんたがいるし、今のうちに挿管の準備しとくなーって言って、準備するくらい。実際、その後亡くなるようなことが続いた。先輩に天神さんにお祓いに行きついていわれて、行ったら、ピタッと無くなった”

“救急外来に勤めていた時の体験。夜勤帯は看護師が1人だった。普通は救急は数件、ゼロの時もあるくらい。それなのに、自分の時だけ20台くらい救急車が来る。いつも20件以上で、怖いくらい幼児虐待事例が多かった。医者もあんたとやったら、また虐待が来るなあって言われるくらい。あまり続くので、看護部長さんが住吉大社に連れて行ってくれた。看護部長さんに、こんなに（虐待事例が）多いなんて世間が可愛そうや。こ

れで幼児虐待が減るかもしれないと言われた。しかしその後も件数は減らなかった”

“ツク”現象が語られる一方で、患者の死に立ち会う看護師は、〈死にゆく患者に選ばれ〉た存在だと考えていた。

“先輩に患者さんは私の勤務の時に亡くなりたいから亡くなったのだと教えられた”

“深夜勤務に（死亡する患者が）出た時、準夜勤勤務者から、状態の悪い患者さんがあなたを待っていたんだよと言われた”

“ツイテル期間の後、全く当たらなくなった。見送りたい患者さんがいるのに見送れないことが続いて、今度はさびしかった”

“患者の死に立ち会えることは、光栄なことだと思う”

以上のように、対象者たちは〈ツク現象の存在〉を認識し、〈ツク現象に対処する方法〉を語る反面、患者の死に立ち会う看護師は〈死にゆく患者に選ばれ〉たのだと語っていた。

3) 死の影響から逃れる

【死の影響から逃れる】は、患者の死から負の影響を受けることを前提に、その禍から逃れる方法に関する内容であり、〈清めの塩〉、〈マジナイ・禁忌〉、〈妊娠中の看護師〉の低位分類で構成された。

〈清めの塩〉では、患者の死後の処置が終わってから、塩を使用することが語られた。

“死後の死後の処置の後は、塩を振る。振り掛けられないので、こう足元にばらばらと”

“ステ（死後の処置）後は、家に入る前に塩を振っていた。清めの塩として”

〈マジナイ・禁忌〉では、患者の死の影響から逃れるための方法と避けるべき行動について語られた。

“（死後の処置の）後は、まっすぐ帰らず、どこかに寄り道すると良いと聞いた。悪いものを途中で置いてこれるらしい”

“患者さんが亡くなる瞬間は親指を隠すようにと聞いた。昔、霊柩車が来ると親指を隠すって言うのと同じだと思う。”

“患者さんが亡くなる瞬間に深呼吸をしてはいけないって聞いた。魂が入ってくるから。実践していた”

“亡くなりそうな患者の部屋の前は、早歩きで歩く。負の空気に巻き込まれる気がして不安になる”

“霊感の強い看護師が「まーかーはんにゃはらみ

たしんきょう」とお経をとねえるのをみたことがある”

〈妊娠中の看護師〉では、妊娠している看護師が、患者の死の影響から逃れる方法について語られた。

“妊娠中の勤務の時は、お腹に鏡をつけていくと良いと聞いた”

“妊娠中に死後の処置をしなければならない時は、ハサミを持っていくと良い”

“妊娠中に、死後の処置の時、妊婦はやめときと言われた”

“妊婦にはエンゼルケア（死後の処置）をさせない。”

4) 教科書には記載されていない死後の処置

【教科書には記載されていない死後の処置】では、看護学の教科書には記載されていない内容を死後の処置時に実施していると語られており、〈処置時の儀礼〉と〈魂の出口の存在〉より構成された。

〈処置時の儀礼〉では、死後の処置の際に実施している儀礼について語られた。

“先輩は、そういうのを感じる人で…。死後の処置をしていると隅っこに向けてお辞儀をしたり、誰もいないのにフット振り返ったりする先輩がいた。「ご家族さんが来ている」とか言ったりする。それ以来、死後の処置は隅っこの方にお辞儀をしてからやるようになった。何となく勝手にやるのはダメなような気がして”

“亡くなった後のお部屋に入る時は、四隅にお辞儀している”

“死後の処置の時は、「北の神様、東の神様、南の神様、西の神様、上の神様、下の神様」と心の中で言いなさいと習った。先輩は手を合わせていた。唱えるのは、亡くなる時でも、お見送りの時でもいつでもいいらしい”

〈魂の出口〉では、魂の存在を前提として、死に際してはその出口が必要であることが語られた。

“先輩から、魂みたいなものが抜けていかないから窓を開けなさいと言われて、窓をちょっと開けるようにしている”

“亡くなる間際の患者さんが窓を開けてとすることがある。魂が抜けていく道がほしいのだと思っている”

IV. 考 察

1. 【死の法則の存在】

対象者は、〈死の時間帯に法則性を見出す〉において、患者の死の時間に法則性があると語っていた。しかし、その法則は語り手によって異なり一致はしていない。夕方や明け方、潮の満ち引き、月の満ち欠けに関連するとの話が聞かれた。潮の干満や月の満ち欠けと、人間の出産・死亡が関係あるとする話は、日本だけでなく諸外国でも伝わる伝承のようである。R. Nadeem らは、満月がICUに入院した患者の死亡率に及ぼす影響について調査した結果、満月の日と他の日との間の死亡頻度に違いはなかったと報告している¹³⁾。わが国では、小野も同様の報告をしている¹⁴⁾。しかし対象者らは、科学的根拠とは関係なく、患者の死に何らかの法則を見出そうとしていると考えられ、〈死が続くと感じその理由を見出す〉において、さらに死に関する法則や理由を求めている。対象者は、患者の死が続く理由を、“仲が良かったから”あるいは“友引だから”と語っていた。友引は、六曜の一つで、友を引くと読めるため、この日に葬式を出す友達に禍が起ると信じられており、現在でも友引には葬儀を避ける風習がある¹⁵⁾。今回、語られた死が続く理由は、友引の思想が影響していると推測される。さらに対象者は、〈死につながる場所・行為があると感じ〉ていた。以上のことから、対象者は、患者の死に対して時間帯や自然現象に関連する法則、またはそれらを越えた現象に理由を求めようとしていると考えられる。

2. 【ツク】

前述のように、対象者らは患者の死の時期に法則があるかもしれないと語っている。そして、特定の看護師の勤務時間帯に患者の死亡が続くことを、“ツク”と表現すると語られた。“ツク”とは、付く・着く・就く・突く・憑く・附くなど、到着するとの意味、仕事や役割に就くするとの意味、憑依すると言う意味、さらに運が良いと言う意味などを持つ。対象者の語りから患者の死に関連した“ツク”とは、「憑く」に近い用法であると推察される。この“ツク”という言葉は、今回の対象者全員から語られ、また看護師が描くサブカルチャーのテキストにもしばしば登場する言葉である^{16,17)}。しかし看護の教科書にその記述はなく、看護師達の隠語であると考えられる。さらに〈ツク現象に対処する方法〉として、神社仏閣への参拝が挙げられた。特に何人かの対象者が語った“お祓い”は、ケ

ガレを祓うことであり、患者の死からの影響を祓おうとする思いがうかがえる。この対処する方法によって、ツク状態は解消されたり、されなかったりであった。今回のデータでは、解消されなかった看護師がその後どうなったのかについて語られたものはなかった。お祓い・お参りまでは具体的だが、その後については詳しくはない。対象者たちは、結果についてはあまり気にしていないようにも見える。

一方で、対象者たちは、患者の死の瞬間に立ち会う仕事は〈死にゆく患者に選ばれた〉のだと考え、誇らしく尊いと感じている。それは患者の死が続くことを憑き物としてとらえ、祓おうとする思いとは相反するように見える。これは、“ツイテル期間の後、全く当たらなくなった。見送りたい患者さんがいるのに見送れないことが続いて、今度はさびしかった”と語られているように、患者を見送りたい対象、すなわち身近な存在として捉えているか、あるいは第三者として捉えているかに影響されると考えられる。ここで注目すべきは、死にゆく患者自身が、そこに立ち会う看護師を選んでいるという考え方である。つまり患者自身がその死に際して、どの看護師が立ち会うかを選ぶ超常的な力を有している、あるいはその看護師の勤務時間に当たるように自らの死のタイミングを調整する力を持っていると解釈できる。

以上のように対象者たちは、特定の看護師の勤務に患者の死が続くことを〈ツク現象の存在〉としてマイナスの感情を持ち、〈ツク現象に対処する方法〉を必要としていた。一方で患者の死に立ち会うことを〈死にゆく患者に選ばれ〉たとして誇りを感じていた。

3. 【死の影響から逃れる】

ここでは、死の影響から逃れるための具体的な方法について語られていた。患者の死に立ち会った後、体に塩をかける〈清めの塩〉は、葬儀時に配布される「清め塩」に由来すると考えられ。古来より、塩には魔除け、厄落としの効果や、場を清める効果があると信じられている¹⁸⁾。また〈マジナイ・禁忌〉で語られた方法は、葬列を見たら親指を隠すなど存在が確認されている俗信の影響を受けていると推測される¹⁹⁾。

〈妊娠中の看護師〉で語られた方法も、古くからの民間伝承の影響を受けていると考えられる。妊婦は葬列に参加しない、ハサミ等刃物は、邪気払いや厄災払いになる²⁰⁾、鏡は邪気を跳ね返す²¹⁾などがこれにあたる。これらの語りは、妊娠中の看護師とその胎児の無事を願っての行動だと推測される。以上のように、看

護師達が語ったお祓いやマジナイは、日本の民間伝承や葬送儀礼と一致している。看護師達は、死から連想される禍を避けるため、これらの行動を行うのだと考えられる。

4. 【教科書には記載されていない死後の処置】

〈処置時の儀礼〉として語られた部屋の四隅に何らかの儀礼を行うのは、四方拝の影響だと考えられる。四方拝は、年のはじめに天地四方の神に祈りをささげ年災をはらい豊作を祈る儀式である²²⁾。〈魂の出口〉では、魂が存在することを前提として、その出口について語られた。隙間から死者の魂が出ていくとする伝承は、魂呼びとして一部地方に伝わる風習が影響している可能性がある²³⁾。また魂については、【ツク】【死の影響から逃れる】でも、存在することを前提とした語りが散見された。

5. まとめ

以上のように、本研究の結果、看護師の「看取りにまつわるフォークロア」の存在が確認された。その噂話は、日本の伝統的な民間信仰や葬送儀礼と類似点が多い一方で、【ツク】のように看護師の隠語と思われる語りもあった。これらの語りは、【死の法則の存在】を感じ、患者の死に理由を見出そうとし、【ツク】ことを恐れつつも看取りの仕事に誇りを感じ、【教科書には記載されていない死後の処置】としての儀礼を実施する一方で【死の影響から逃れる】方法をとるなど、相反する要素を包括していた。このことから、看護師達は、患者の死を悼むと同時に、死に対する畏怖の念や回避感情を抱いていると考えられる。この反する感情の発露として看護師の「看取りにまつわるフォークロア」が存在している可能性があるが、本研究では明らかにすることはできなかった。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は10名のみであり、結果を一般化することはできない。しかし、今まで明らかにできなかった看護師の「看取りにまつわるフォークロア」の存在を確認することはできた。今後は、対象者を増やしデータ数を増やし、地方や病院種別による違いも検討していきたい。

文 献

- 1) ポン. 緩和ケアで行こう. 2009.9.28 [引用 2021-01-24]. http://blog.goo.ne.jp/slow_step_i/e/665f44a7a979ee2c330ece7f7a0f8a
- 2) ちょこ. アラフォーで看護師になりました！. 三途の川の渡し船は三人乗りなの？. 2018.11.17 [引用 2021-01-24]. <https://ameblo.jp/tomato1324503/entry-12419713004.html>
- 3) にわみちよ. ナースになったらピュアな心がなくなりました. 東京：竹書房；2016
- 4) 屋宜譜美子. 我が国の風習に根付く死後の処置の在り方. In：任和子. 系統看護学講座基礎看護技術Ⅱ. 東京：医学書院；2021. p479-482
- 5) 角田直枝. エンゼルケアの概要. In：伊藤茂. 遺体管理の知識と技術. 東京：中央法規；2013. 236-244
- 6) 小林光恵. ケアとしての死化粧. 東京：日本看護協会出版会；2004
- 7) 太田にわ. 大学病院に就職した看護婦の職場上の困難についての追跡調査. 看護展望. 1999；24(13)：p.1494-1500
- 8) 西尾美登里. ターミナルにおける看護師の看取りの満足感に関する研究. 日本農村医学会雑誌. 2013；61(6)：p.890-903
- 9) 北川公子. 超高齢社会の統計的輪郭. In：北川公子. 系統看護学講座専門分野Ⅱ老年看護学. 東京：医学書院；2020. P32
- 10) 亀岡正二. リアリティショックが新卒看護師の就労意識に及ぼす影響. Nursing BUSINESS. 2014；8(2)：p.141-145
- 11) 村上靖彦. 摘便とお花見. 東京：医学書院；2013. p
- 12) 武用百子. 離職率低下に貢献するメンタルヘルス・サポート. 看護部長通信. 2014；12(1)：p.81-86.
- 13) R. Nadeem, A. Nadeem, E M. Madbouly, J Molnar, J. L Morrison. Effect of the full moon on mortality among patients admitted to the intensive care unit. JPMA. 2014；64(2)：129-133
- 14) 小野広一. 当病院における患者死亡時刻と潮の干満との関連について. 広島県医師会速報. 2012；2171号.
- 15) 石川純一郎. 友引. In：桜井徳太郎. 民間信仰辞典. 東京：東京堂出版；1989. p. 209
- 16) 佐々木倫子. おたんこナース2巻. 東京：小学館；2000. p. 75-108
- 17) 株式会社クイック. 看護 roo！ ツイてるの定義「マンガ・こんな私も3年目～みちよのナース道 174. [引用 2021-01-24]. <https://www.kango-roo.com/comic/6834/>
- 18) 石川純一郎. 清めの塩. In：桜井徳太郎. 民間信仰辞典. 東京：東京堂出版；1989. p. 101.
- 19) 大学共同利用機関法人人間文化研究機構. 国立歴史民俗博物館ホームページ データベース 俗信「葬式」. [引用 2021-01-24]. [database Search Results \(rekihaku.ac.jp\)](http://database.rekihaku.ac.jp/)
- 20) 小松和彦. 国際日本文化研究センター怪異・妖怪伝承データベース「刃・魔除け」[引用 2021-01-24]. <https://sekiei.nichibun.ac.jp/YoukaiDB3/gaiyou.html>

- 21) 佐野賢治. 鏡. In: 桜井徳太郎. 民間信仰辞典. 東京: 東京堂出版; 1989. p.72.
- 22) 新村出. 広辞苑第六版. 東京: 岩波出版; 2008. p. 1279
- 23) 坂本要. 魂呼び. In: 桜井徳太郎. 民間信仰辞典. 東京: 東京堂出版; 1989. p.185-186.