

## 緩和ケア棟における実習体験が学生に及ぼす影響 (3)

脇園 幸恵, 小湊 博美

### 要 約

本研究の目的は、緩和ケア棟における実習体験前後で、学生の緩和ケアに対するイメージがどのように変化するかを明らかにすることである。

研究対象者は、令和元年度に緩和ケア実習を履修した看護学科3年次生のうち、承諾を得られた33名である。研究方法は、質問紙法を用い実習開始前と終了後に無記名で、緩和ケアに対するイメージ36項目に「全然思わない」から「全くそう思う」の7件法で回答してもらった。また、死と生の距離を10cmで表した場合、緩和ケア棟で過ごしている方々はどの地点に立っていると思うか線分で回答してもらった。分析にはt検定を用い実習前後の変化を比較検討した。

その結果、36項目中32項目(89%)において有意差が認められた。「家庭的である」「明るい」「穏やかである」などのポジティブイメージは上昇し、「沈んでいる」「重苦しい」「暗い」などのネガティブイメージは下降していた。死と生の距離については、実習前より実習後のほうが明らかに生に近づく線分で表現していた。

2014年同様に緩和ケア実習は、学生の緩和ケアに対するイメージを肯定的に変化させていた。

**キーワード:** 緩和ケア, 看護学生, 学び, イメージ

### I. はじめに

わが国では1990年に緩和ケア病棟入院料が診療報酬として認められ、わが国の医療制度に組み入れられるようになった。その後緩和ケア病棟は年々増加し、2018年(平成30年)2月現在、全国で401施設8,143病床<sup>1)</sup>となっている。また、2006年にがん対策基本法が成立し、がん患者の療養生活の質の向上のために医療従事者を育成する必要性が明示されている。2007年に閣議決定、2012年に改定されたがん対策推進基本計画では、すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上、がんになっても安心して暮らせる社会の構築が全体目標となっている。そのような背景の中、患者・家族がその人らしく生きていけるよう支援することは日常関わることの多い看護師の重要な役割の一つといえる。看護師に対しては現在ELNEC-Jの普及が行われており、2014年には看護師に対する緩和ケア教育テキストが作成されている。

全死因における死亡場所の推移<sup>1)</sup>をみるとがん患者の自宅死亡率は1960年で64%であったが、急速に減少し2005年には5.7%になった。その後はゆるやかに上昇しており2016年は11.0%と1985年の水準となった。

自宅以外の死亡場所は一般病棟70.8%、緩和ケア

病棟12.5%、介護施設3.3%である。総死亡者数は2006年の108万人から2030年には165万人に増加し、がんによる死亡者数も同様に増加するといわれているが、わが国の総病床数がこの先大幅に増加することは容易に期待できず、増えるがん患者がどこで療養するかを考えると、自宅と病院・介護施設の間施設における療養・死亡が増加することが考えられる。さらに、少子高齢化、核家族化が進む昨今、自宅で人が亡くなる場面に居合わせる機会は大変少なくなっている。こうした現状は看護職を目指す学生も同じ状況下にあることが推測され、生活体験として死と直面する経験をもたない者が多いと考えられる。死について日常生活の中で語り、考える機会がないまま、実習で初めて立ち会うということも少なくない。このような学生にとって、死と向かい合う患者やその家族への援助を行うことは、大きな緊張や不安を伴うものと考えられる。

看護師にとって終末期の患者に対する援助は避けて通ることのできない職務であり、看護職を目指す看護学生にとっても、死の問題を避けることはできない。終末期の患者に向き合うにあたり自分なりの死生観をもつことや患者の傍に寄り添うことのできる力を備えていることは、極めて重要であると思われる。そのためには、看護基礎教育課程において、「死」について考える機会をもつことは意義深く、よりよい緩和ケア提供のために、医療者は十分な緩和ケア

教育を受ける必要がある。さらに藤岡ら<sup>2)</sup>が、体験学習では自らのからだや心、知能や感覚など自分のすべてを駆使して学習することで、知る、分かるレベルから実感できるレベルに到達し、このような体験学習を積み重ねることで看護師として大きく豊かに成長すると述べているように、臨地実習での体験学習は、今後の看護師としての素地を育む重要な学びになっている。

こうしたなか、本学では3年次に緩和ケア学、緩和ケア実習を必修科目に組み入れており、患者や家族と接しその思いや苦痛を知ることによって、緩和ケアを必要とする人や家族への援助について理解を深めるとともに、いのちの尊厳の意識を深め、人生観、死生観、看護観を培うことを目指している。学生は実習を通し、終末期の患者に関わることへの不安が軽減し、自らの生死について考える機会を得て緩和ケアや終末期についての感じ方が変わったと反応を示す。

先行研究では、緩和ケア実習前後の死生観の変化や学びに対する報告<sup>3)~7)</sup>はあるが、緩和ケアに対するイメージの変化についての調査をした報告は多くない。そこで、今回の研究は、緩和ケア実習前後での学生の緩和ケアに対するイメージの変化を明らかにし、緩和ケア実習の効果をとらえることを目的とする。

## Ⅱ 緩和ケア実習の概要

### 1. 学生の背景

実習時期として、3年次後期の看護領域別実習が全て終了した段階で緩和ケア実習を体験する。また、関連科目として、2年次後期に死生学、3年次前期に緩和ケア学、がんを病む人の援助論を履修している。

### 2. 緩和ケア実習の概要

実習場所は県内外5施設の緩和ケア棟である。実習方法は各施設の状況に応じ、2施設は学生が1人の患者を受け持つ形で、また3施設は受け持ち看護師とともにケアを通し関わりながら特定の患者を注視する形で行っている。実習期間は1週間であり、その内訳はO・R1日+病棟実習3日+まとめ1日である。

## Ⅲ 研究方法

### 1. 調査対象

令和元年度に緩和ケア実習を履修した看護学科3年次生38名

### 2. 調査期間

令和元年11月～令和2年4月

### 3. 調査材料

- 1) 形容詞によるイメージの測定：従前の学生が緩和ケア実習レポートで述べている内容から抽出した36項目からなる形容詞に対して「全然思わない」から「全くそう思う」の7件法で回答を求める。
- 2) 生と死の距離の測定：生と死の距離を10cmの線分で表した場合、緩和ケア棟で過ごしている方々はどの地点に立っていると思うかをカットポイントの印つけで回答を求める。

この調査用紙は無記名で自記式によるものであり、調査は緩和ケア実習の開始前と実習終了後の2回実施する。

### 4. 分析方法

対応のあるt検定を用いて実習前後の変化を比較検討し、 $p < 0.05$ を統計学的に有意とした。統計解析にはSPSS (Ver.18)を使用する。

### 5. 倫理的配慮

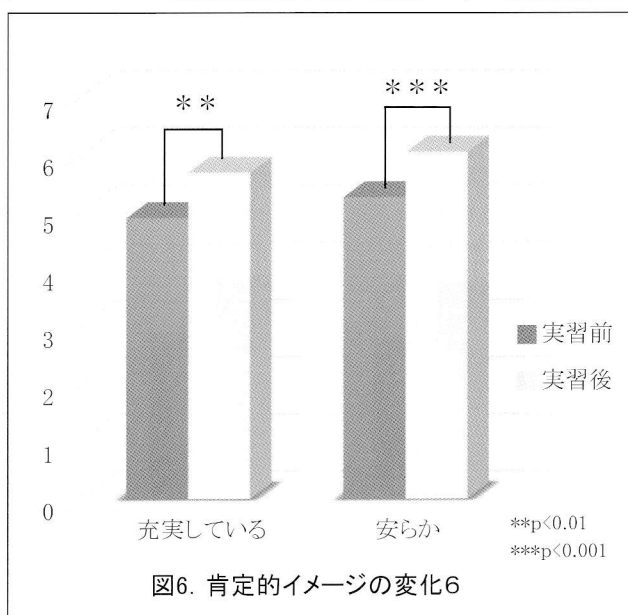
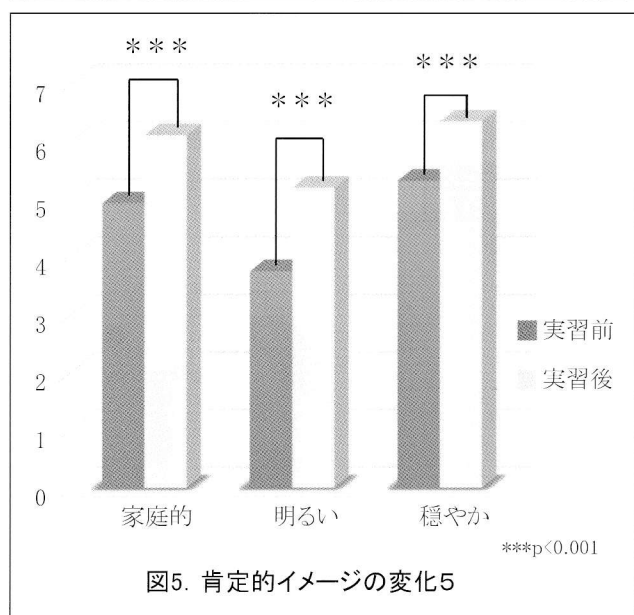
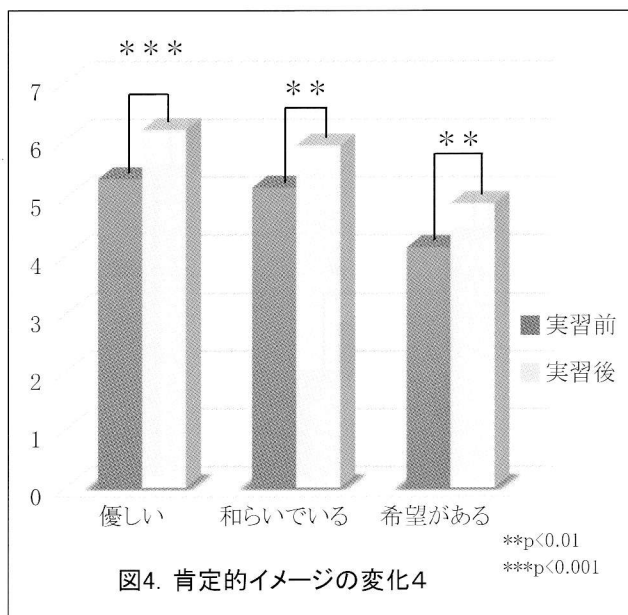
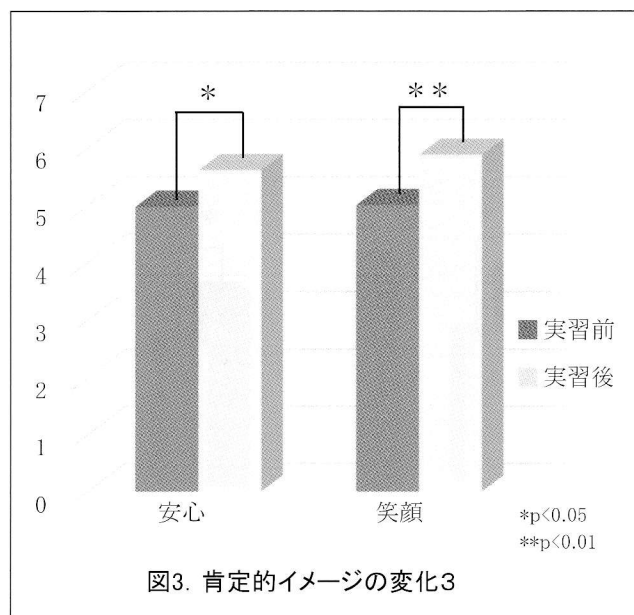
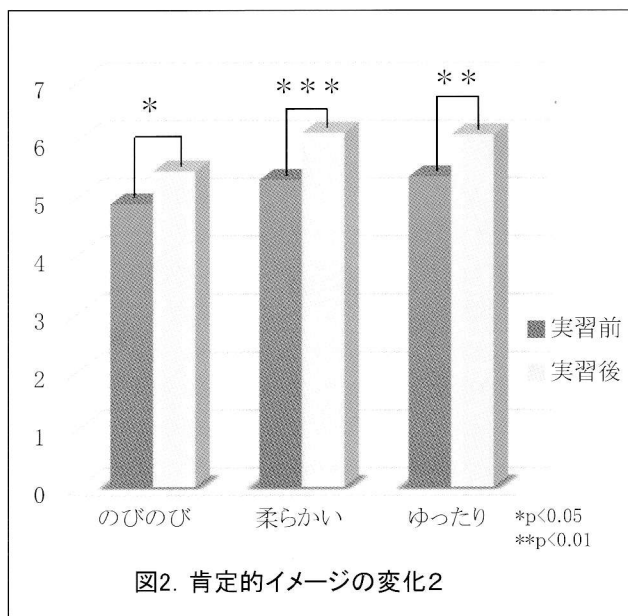
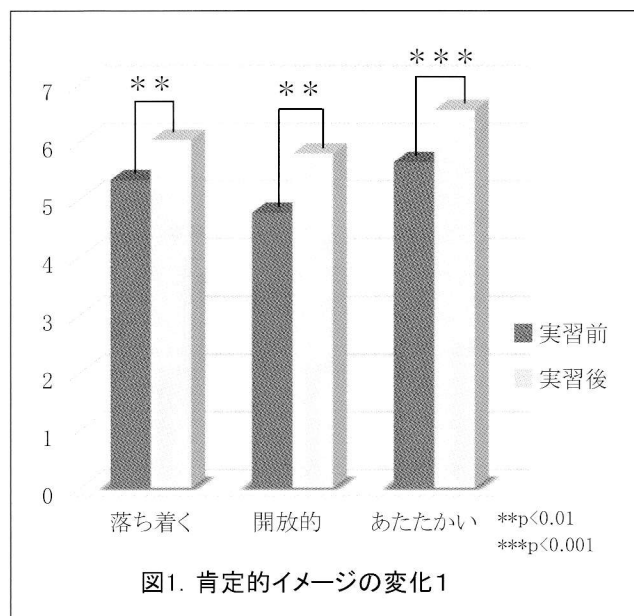
研究目的や方法、プライバシーの厳守、実習評価との無関係性、自由意志の尊重、結果の公表などを口頭で説明し、提出されたことで同意とみなす。実習が終了し、評価が提出された後に調査用紙を開封することで実習評価との無関係性を保持する。

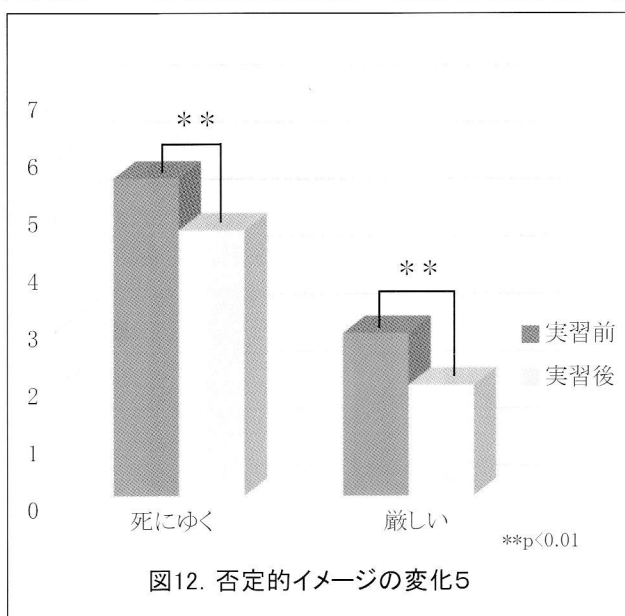
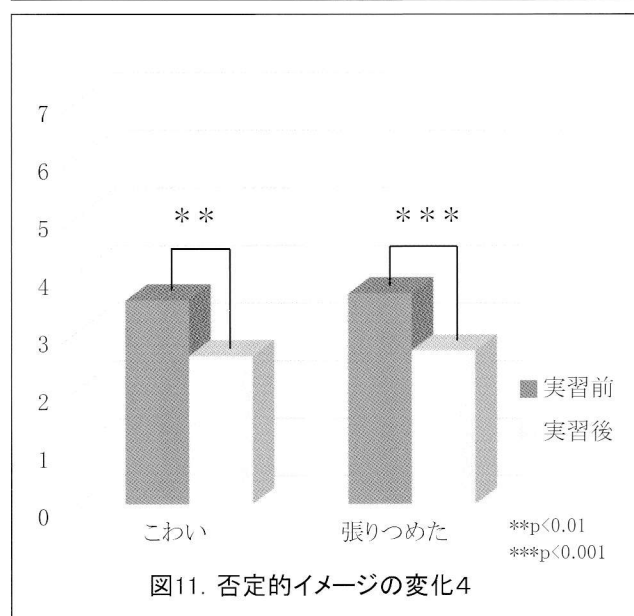
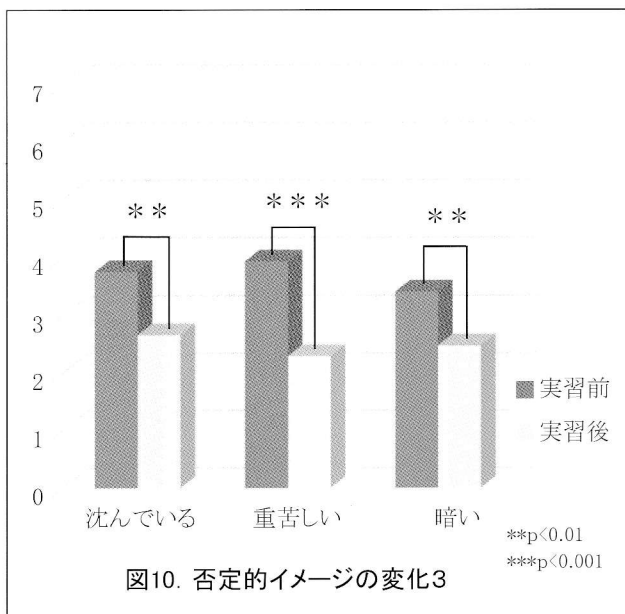
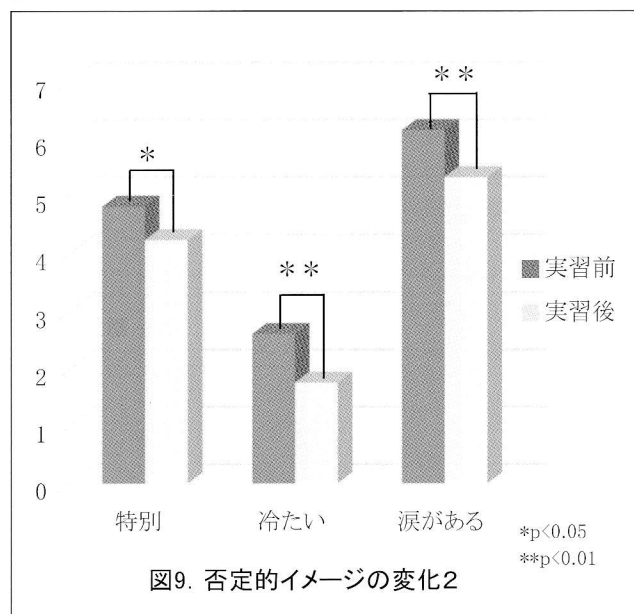
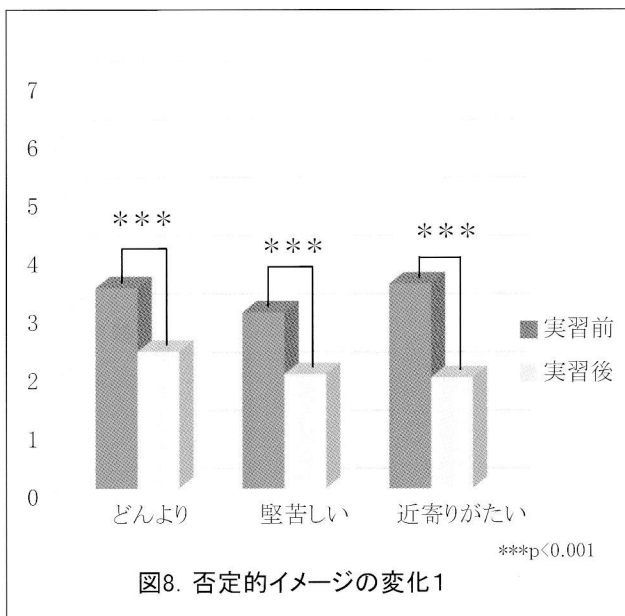
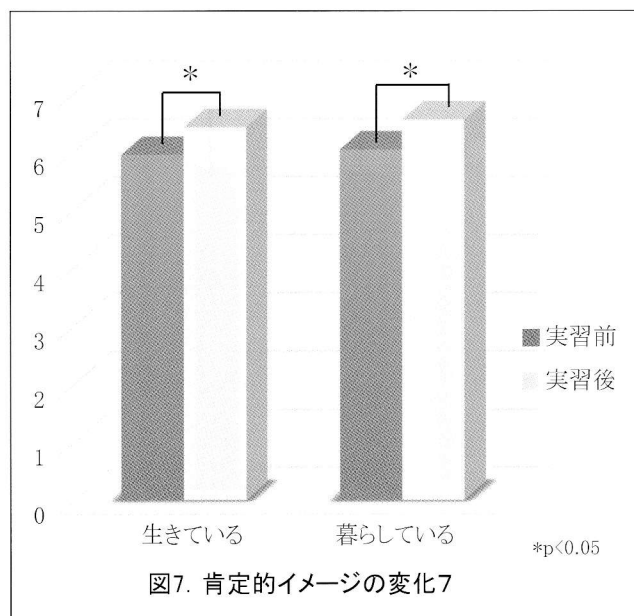
## Ⅳ 結 果

本研究に同意の得られた学生は35名であった。そのうち、回答項目に欠損があったものを除外し、実習前後それぞれ33名分のデータで分析を行った（有効回答率86.8%）。学生は、全員21歳の女性で、高校から進学しており、社会人経験がない一般的な大学生である。

36項目中32項目（89%）において有意な差が認められた（ $p < 0.05$ ）。図1～図7に示すように「落ち着いている」「開放的である」「あたたかい」「のびのびしている」「安心している」「笑顔がある」「優しい」「生きている」などのポジティブイメージは実習後に上昇していた。一方で「どんよりしている」「堅苦しい」「涙がある」「冷たい」「こわい」「張りつめた」「死にゆく」などのネガティブイメージは図10～図12に示されるように実習前と比較すると実習後には下降していた。「緊迫している」「静かである」「さびしい」「限りがある」「普通である」の5項目は差がみられなかった。

生と死の距離については、実習前は平均33.64（±4.57）cmであったが実習後は57.09（±5.08）cmと明らかに生に近づいていた（ $p < 0.01$ 、図13参照）





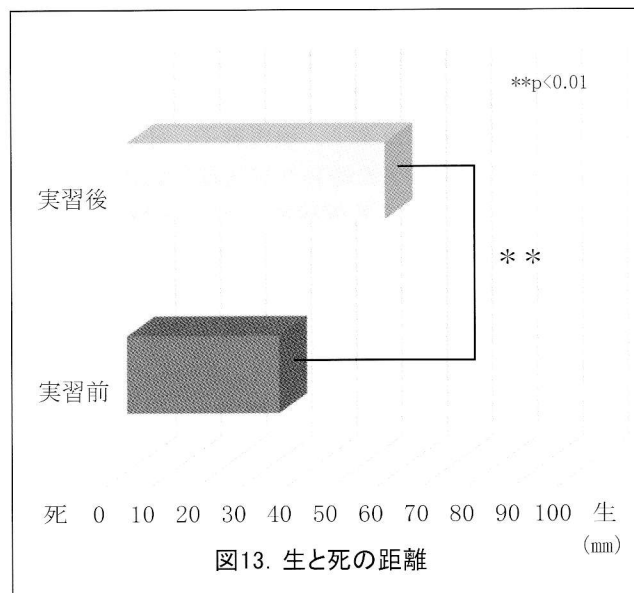


図13. 生と死の距離

## V 考 察

本研究の結果から、生命を脅かす疾患を抱えた患者やその家族と関わる緩和ケアについて学生は、実習前は堅く張り詰めた寂しいイメージをもっているが、実際に実習をしてみるとあたたかく笑顔で落ち着いているイメージに変わったことが明らかになった。

イメージとは、心の中に思い浮かべる像、全体的な印象<sup>8)</sup>である。したがって、緩和ケアに対する学生のイメージはこれまでの体験や受け止め方、緩和ケアに関する知識などが反映すると考えられる。死のイメージは一般的には「怖い」「悲しい」「暗い」「不安」など否定的な感情を抱くことが多い<sup>9)</sup>と述べられている。今回対象となった学生は平均21歳であり、身近な人の看とりの経験もほぼないと考えられ、講義や講演を聞いても実体験として考えることは難しく、一般大学生と同様の傾向を示したといえる。また、学生は終末期看護に対して不安や恐怖心を抱いている<sup>10)~13)</sup>といわれており、人の死に関わる機会が少ない学生にとって終末期の患者は未知なる姿であり、終末期の実際を知らないことや自身の患者へのコミュニケーションに自信が持てないことからさらにネガティブなイメージが強いと考える。

対象学生は7つの領域別実習終了後に看護の統合という位置づけで緩和ケア実習を行っている。初めて行く病棟に不慣れという環境要因による緊張感に加え、終末期患者・家族と関わりの際にイメージに影響され、どのように患者や家族とコミュニケーションを図ればよいのか、何ができるのだろうか戸惑いや恐れを感じながら実習に臨んでいたと考える。しかし、患者や家族と過ごす中でその姿から生に向かって生きる力強さや思いを伝える人の温かさや穏

やかさを感じ、人と人とのつながり、絆を学び、命の尊さ、日常の中での幸せ等を考える時間となり、ポジティブイメージの上昇につながったのではないかと考える。

また、実習では一緒にケアする看護師や臨床指導者の果たす役割も大きいと考える。ロールモデルとは、行動の規範となる存在<sup>14)</sup>のことである。学生は患者への関わりの様子を間近で見たり、看護師からの助言や指導、ことばから学び得る事柄も多く、患者と関わる看護師の姿そのものが学生に影響を与える。学生は臨床という現実の中で、患者という一人のかげがえのない存在を引き受けていく中で、自覚的に自己本来の欲求を吟味し、自分自身が人間であることの根源的なあり方を開示する必要に迫られる<sup>15)</sup>といわれている。臨床指導者は学生の感情を受け止めながら学生自身が気づき、意識し、学べるようモデルを示し、急がせず共に学んでいく役割を果たすことにより、学生は自分で感じ、気づき、看護の視点を拡げ深め、また自分の役割を果たすためのふるまいや知識を習得していく。

毎日実施している、その日の関わりを通して振り返りやケアの在り方について学生同士のディスカッションは、患者のことばや表情、態度を深く考えるとともに体験の意味づけをする機会ともなっている。また、学生同士や看護師、教員と意見を交わすことで他者の様々な価値観に触れ、自分自身についてや死に対して向き合う機会となり、死生観や看護観を確立する一助になると考える。

今回の研究では、生と死の距離が実習後には生に近づいて表現されていた。緩和ケアでは、死にゆく人への全人的ケアの必要性が主張され、診断時や治療期などの早期から死にゆく過程まで、全人的で積極的なケアを提供することとされている。学生たちは、緩和ケア実習を通し、暖かく家庭的な雰囲気であり、季節ごとの行事や記念日を大切にする関わりの実際を目にし、病院のなかにあっても自分らしい時間を大切に穏やかに過ごしている患者や家族の様子に反応することが多い。このような反応は、緩和ケアを必要とする人やケアを提供している緩和ケア棟は特別な対象や場所ではなく、対象者とその家族の生活を支えるという視点では今まで経験した他の病棟と同様であるという気づきに至ることが推測される。

最期まで自分らしくその人らしく生きようとしている人々に関わる実習体験は、「生活者を看る」という看護本来の立ち位置の明確化に貢献していると考えられる。

今回、「緊迫している」「静かである」「さびしい」「限



りがある」「普通である」の5項目は実習前後を通して明らかな変化はみられなかった。死生観は知識や経験を自己の中で思慮し、深めていくことにより形成され、学年、読書、映画などにも影響される<sup>16), 17)</sup>といわれている。これらの影響も否めないが、その関連性を今回の研究で推測することは難しい。

もし看とる者が死を否定したり、死に対して強い恐れや不安を持っていたり、死を忌み嫌う気持ちが強すぎたりすると、患者と死を語り合うことができにくくなる<sup>17)</sup>といわれている。看護に携わる者は自己の死生観を振り返り、自己の看護を振り返り意味づけしていくことで、患者の思いに沿ったケアの実施や傾聴・共感する姿勢が育まれ、自分の看護に活かしていくことが可能になる。我々教員は、学生の揺らぐ思いを否定せずに受け止め、タイムリーに応えていく支援や振り返りの機会を作り、置かれている状況の理解を促し、ケアや患者・家族のことば、表情の意味づけが学生自身でできるような環境をつくり導いていく働きかけが大切である<sup>15)</sup>。

これらのことから、人間の生死を身近に体験する機会が乏しい現代の学生にとって緩和ケア実習は自己を振り返るきっかけとなり、更に、人間やいのちの尊さ、健康とは何かの理解を深化させるので、その人らしく生きることの支援を目指す看護基礎教育課程には極めて重要であると考えられる。

## VI 研究の限界と課題

本研究の対象者は、一大学看護学科の学生に限定されており、結果を一般化することは難しい。また、緩和ケアに対するイメージに影響する要因の特定には至っていないため、対象者の拡大とともに影響要因を含めた検討していくことが課題である。

## 謝 辞

本研究にあたり、調査にご協力くださいました学生の皆様に心よりお礼申し上げます。

## 利益相反

本研究をまとめるにあたり、利益相反に相当する事項はない。

## 文 献

- 1) 宮下光令:緩和ケア. 第2版, 株式会社メディカ出版, 大阪, 2020
- 2) 藤岡完治, 野村明美: わかる授業をつくる看護教育技法 3, 医学書院, 2020
- 3) 山下里奈, 児玉なぎさ, 岩嵯文枝, 園田麻利子, 花井節子, 小湊博美: 緩和ケア棟における実習体験が学生に及ぼす影響 (2). 鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要 18: 41-48, 2014
- 4) 上田稚代子, 上田伊津代, 畑野富美, 住田陽子, 山口昌子, 坂本由希子, 池田敬子, 辻あさみ, 鈴木幸子: 看護学生の緩和ケア病棟における実習での学び—死生観・看護観のレポートからの分析. 関西医療大学紀要 Vol. 6: 51-58, 2012
- 5) 山手美和: 緩和ケア実習における看護学生の学び—死生観の変化と患者との関係性構築—. 国立看護大学校研究紀要第13巻 (1): 45-54, 2014
- 6) 玉井なおみ, 木村安貴, 大城凌子: 終末期看護教育がもたらす看護学生の終末期ケアに対する意識の変化—the Frommelt Attitude Toward Care of Dying Scale, Form B と質的分析を用いての評価—. 名桜大学紀要 (23): 1-13, 2018
- 7) 岩下葉月, 吉岡さおり: 終末期ケアに対する看護学生の態度と影響する要因. 広島国際大学看護ジャーナル第9巻 (1): 35-44, 2011
- 8) 新村出: 広辞苑. 第7版, 岩村書店, 東京, 2018
- 9) 狩谷恭子, 渡會丹和子: 看護大学生における死生観と死に対するイメージの学年比較. 医療保健学研究 2: 107-116, 2011
- 10) 西部由里奈, 小野美喜, 江月優子: 終末期の臨床が看護学生に与える「生きることの尊さ」. 日本看護学会論文集成人看護Ⅱ 42: 260-263, 2012
- 11) 辻川真弓, 澤井美穂, 野村祐子, 松本みち子, 渡辺正: ホスピス実習の教育効果に関する研究—実習前後の「死」に対する変化を指標として—. がん看護 7 (3): 257-261, 2002
- 12) 松島たつ子, 西立野研二, 日野原重明: 医学生・看護学生のためのホスピス体験実習—その意義と課題—. 死の臨床 20 (2): 187, 1997
- 13) 岡田まり, 片岡智子, 吉岡多美子, 大西和子, 樋廻博重, 吉岡一実: 看護学生の死のイメージに関する研究. 三重看護学誌 3 (1): 53-59, 2000
- 14) 杉森みどり, 舟島なをみ: 看護教育学. 第5版, 医学書院, 東京, 2012
- 15) 藤岡完治, 安酸史子, 村島さい子, 中津川順子: 学生とともに創る臨床指導ワークブック. 第2版, 医学書院, 東京, 2003
- 16) 加藤和子, 百瀬由美子: 看護学教育における看護学生の死生観に関する研究. 愛知県立大学看護学部紀要: Vol.15 79-86, 2009
- 17) 石田順子, 石田和子, 神田清子: 看護学生の死生観に関する研究. 桐生短期大学紀要: 18, 109-114, 2007
- 18) 柏木哲夫: 生と死を支える ホスピスケアの実践. 朝日新聞社, 東京, 1987

下にいくつかの状態を表す言葉が並べてあります。「全然思わないから」～「全くそう思うまで」の7段階のうちで、あなたの気持ちに最も当てはまる数字の部分を○で囲んでください。  
飛ばさないように気をつけてお答え下さい。

	全然 思わない	1	2	3	4	5	6	7	全然 思わない	1	2	3	4	5	6	7	
1 家庭的である									19 安心している								
2 沈んでいる									20 こわい								
3 明るい									21 笑顔がある								
4 重苦しい									22 緊迫している								
5 穏やかである									23 静かである								
6 暗い									24 さびしい								
7 落ち着いている									25 優しい								
8 どんよりしている									26 張りつめた								
9 開放的である									27 和らいでいる								
10 整々しい									28 死にゆく								
11 あたたかい									29 希望がある								
12 近寄りやすい									30 限りがある								
13 のびのびしている									31 充実している								
14 特別である									32 厳しい								
15 柔らかみがある									33 安らかである								
16 冷たい									34 普通である								
17 ゆったりしている									35 生きている								
18 涙がある									36 暮らしている								

ここに死と生を一つの線上に表わしてみました。対極するものではありませんが、今のあなたの気持ちでは緩和ケア病棟の患者さんほどの地点に立っていると思いますか。思う地点に一本の縦線を入れてください。

\_\_\_\_\_

ご協力ありがとうございました

## The effect of practical experience at the palliative care unit on students(3)

Yukie Wakizono, Hiromi Kominato

Department of Nursing and Nutrition,  
Kagoshima Immaculate Heart University

**Key words** : palliative care, hospice, image, nursing student

### Abstract

The purpose of this study was to clarify how students revised their image of palliative care after practical training at the palliative care unit.

Study subjects were 33 third-grade nursing students who had taken the Reiwa 1 practical palliative care course and agreed to participate in this study. We conducted an anonymous questionnaire survey on their images of palliative care before and after the education course. The questionnaire included 36 image items that should be rated on a scale of 1 to 7 from “I never have such an image” to “I have such an image a hundred percent.” The subjects were also asked to answer their idea where patients of the palliative care unit stayed between death and life, the distance of which was supposed to be 10cm. Scores of their images were compared between before and after the course using t-test.

As a result, there was a significant difference in 32 of 36 images(89%). Scores were increased after the course in such positive images as “family-like environment,” “pleasant atmosphere” and “peaceful atmosphere,” while they were decreased in such negative images as “depressed,” “gloomy” and “oppressive”. The distance between death and life was definitely expressed as closer to life after the course than before it.

---