

# 緩和ケア病院実習における看護学生の学び - 学生のレポートの分析から -

吉田恵理子・片穂野邦子・高崎亜沙奈

## Learning of Nursing Students in Palliative Care Hospital Practicum

Eriko YOSHIDA, Kuniko KATAHONO, and Asana TAKASAKI

### 要 約

本研究の目的は、緩和ケア実習における看護学生の学びを明らかにし、慢性期・終末期実習への教育の示唆を得ることである。成人看護学実習を履修した学生のうち研究参加に同意が得られた45名のレポートを分析対象とした。結果、【尊厳を支えるケアの必要性】【緩和ケアを受ける患者・家族の特徴をふまえた支援の必要性】【残された時間を有意義に過ごすためのケア】【死後のグリーフケアを見据えた支援の必要性】【緩和ケア看護に必要な知識・技術】【看護過程をふまえたケアの大切さ】【多職種連携の必要性和看護師の役割の認識】【看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる】の8カテゴリーが抽出された。学生は緩和ケア実習の中で、尊厳や根拠に基づいた看護実践という、看護の基本となるものを経験し学びに繋げていた。今後は、既習知識が自らの学びとして「腑に落ちる」経験を積み重ねていくために、臨床で行われる看護場面への参加の仕方や、臨床看護師も交えたりフレクシオンやクリティカルシンキングができる場を増やすなど、経験中の学びを深める具体的な方法の検討が必要であると考えられる。

キーワード：緩和ケア実習、学び、看護学生、レポート

### Abstract

The purpose of this study was to clarify nursing students' learning in palliative care practicum and to obtain suggestions for education for chronic and end-of-life practicum. The reports of 45 students who had taken adult nursing practice and who had given consent to participate in the study were subject to analysis.

As a result, the following eight categories were extracted: "Necessity of care that supports dignity," "Necessity of support based on the characteristics of patients and families receiving palliative care," "Care for spending remaining time meaningfully," "Necessity of support that considers grief care after death," "Knowledge and skills necessary for palliative care nursing," "Importance of care based on the nursing process," "Necessity of multidisciplinary cooperation and recognition of the role of nurses," and "Observing actual nursing practice makes sense previously learned knowledge". In the palliative care Practicum, the students experienced and learned the basics of nursing, such as dignity and evidence-based nursing practice. In the future, in order to accumulate experiences in which previously learned knowledge "makes sense" as their own learning, it is necessary to consider specific methods to deepen the "learning" in the experience, such as how to participate in clinical nursing situations and increasing opportunities for reflection and critical thinking with clinical nurses.

Keywords: palliative care practicum, learning, nursing students, report

## 緒言

日本の人口の高齢化は予想を上回るペースで進展しており、先進諸国の中でも例を見ない速さで進むものと予想されている<sup>1)</sup>。また、高齢化や現代の日本人の生活習慣ががんの危険因子を多く含むことにより、男性の2人に1人、女性の3人に1人が、がんになるリスクを抱えていると推測されている<sup>2)</sup>。このように、日本では、急速な高齢化やがん患者の増加が社会問題となっており、人生の最終段階に向けた支援の1つとして「緩和ケア」はその基盤となる。

WHOは緩和ケアを、「生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOLを、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチである」<sup>3)</sup>と定義している。我が国においては、1990年に診療報酬に「緩和ケア病棟入院料」が新設されて以来、緩和ケア(palliative care)という用語が公に使用されるようになり、2006年がん対策基本法が成立し、早期からの緩和ケアの必要性が提唱された。現在では、その対象は、がんの患者だけでなく、循環器疾患、呼吸器疾患などにも緩和ケアの概念が適応されてきている。

近年の看護教育では、2018年に日本看護系大学協議会より発刊された「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」<sup>4)</sup>の中で、特定の健康課題に対応する実践能力として、エンドオブライフにある人と家族を援助する能力が到達目標として示された。

本学では、成人看護学実習において、2005年からホスピス・緩和ケア病棟での実習を取り入れており、意義ある学習効果が明らかになっている<sup>5)</sup>。また、緩和ケア実習を行っている教育機関で行われた緩和ケア実習における学生の学びに関する研究<sup>6)7)8)</sup>においても、終末期の患者の状態に戸惑いながらも学びを深める学生の姿が明らかになっている。

本学の緩和ケア実習は実習施設や運用を変更しながら継続して実施しているが、カリキュラム改正後や緩和ケア実習施設の変更後は、実習のあ

り方について十分な評価が行えていない。そこで、緩和ケア実習での学生の学びについてレポートを分析し、明らかにすることにより、今後の実習のあり方について検討したいと考えた。

## 目的

本研究の目的は、緩和ケア実習における学生の学びを明らかにし、慢性期・終末期実習への教育の示唆を得ることである。

## 用語の操作的定義

本研究において「学び」とは「五感を通して得た気づきや獲得した情報を言語化し記述した事柄」<sup>9)</sup>と定義した。

## 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

### 2. 研究対象

2019年度にA大学の成人看護学実習を履修した3年次学生62名のうち、緩和ケア実習に参加した学生58名で、かつ実習終了後に本研究に同意し、緩和ケア実習レポートを再提出した45名のレポートを対象とした。レポートは、A4版1枚であり、「緩和ケア実習を通じて学んだこと、考えたこと」「本日の学びを今後の実習や目指す看護にどのように活かしたいか」について記載してもらい、その中の「緩和ケア実習を通じて学んだこと、考えたこと」の記述を分析対象データとした。

### 3. データ収集期間

2019年10月から2020年2月

### 4. 分析方法

本研究は、Krippendorffの内容分析の手法を参考にした。手順を以下に示す。各学生のレポートを十分に理解できるまで読み、緩和ケア実習における学生の学びに関する記述内容を抽出しコードとした。すべての学生のコードを意味の共通性、差異性に配慮しながら意味内容が類似したものを集め、サブカテゴリとした。さらに、サブカテゴリを集め、まとまったサブカテゴリの意味の本質

を捉えるように表現し、カテゴリとした。

## 5. 倫理的配慮

学生には口頭で、研究目的と方法、研究に参加しなくても不利益はないこと、成績とは無関係であること、データの匿名性の確保、データの管理と保管および研究終了後のデータの適切な方法による破棄、研究成果公表などについて説明し、自由意思による参加の意思を確認して承諾を得た。再提出されたレポートは、氏名を消してコピーを行った。

## 6. 成人看護学実習における「緩和ケア実習」の概要

### 1) 成人看護学実習(慢性期・終末期)の構成

成人看護学実習の目的・目標について表1に示す。成人看護学実習は、3年次後期に6単位(270時間)の実習を行っている。実習は、成人看護学実習Ⅰの急性期・回復期実習と、成人看護学実習Ⅱの慢性期・終末期実習に分けられ、緩和ケア実習は、成人看護学実習Ⅱの終末期実習として位置づけている。

表1. 実習要項:成人看護学実習(一部抜粋)

### I. 実習目的

健康障害を持つ成人期の対象を受け持ち、健康段階および疾病・治療経過を踏まえながら対象の顕在的・潜在的な健康問題を解決するために看護過程を活用し、健康回復、苦痛の緩和に向けての看護の機能、役割、実践方法を学ぶ。

### II. 実習目標

#### ◆成人看護学実習Ⅱ：慢性期・終末期実習

慢性期：慢性・長期的な経過をたどる疾患と共に生きる対象とその家族が、生涯にわたって生活の調整・再構築できるように支援する看護について学ぶ。

終末期：終末期にある対象・家族の苦痛を理解し、苦痛の緩和とQOLの維持・向上に努め、対象・家族が納得のいく最期を迎えられるように支援する看護について学ぶ。

学習目標	行動目標
1. 成人各期の発達課題や、様々な健康問題を持つ対象を身体的、心理的、社会的特徴を持つ生活者として理解する。	<p>●終末期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>対象・家族を発達段階、身体的、心理的、社会的側面から説明できる。</li> <li>対象の健康障害と治療の特徴を説明できる。</li> <li>対象の身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな痛みを総合的に述べるができる。</li> <li>対象・家族の悲嘆に伴う心理過程とその表出を助ける援助の必要性を述べるができる。</li> <li>対象・家族の自己決定を尊重し、希望に添う目標を医療チームとして共有する必要性を述べるができる。</li> <li>家族の悲嘆に伴うグリーフケアの必要性について説明できる。</li> <li>対象・家族のセルフケア能力をアセスメントできる。</li> <li>対象・家族やケア提供の過程で関わる人々との人間関係形成の必要性が説明できる。</li> </ol>
2. 対象の持つ健康に関わる顕在的・潜在的問題を解決するために、看護過程を活用して看護を実践する基礎的能力を養う。	<p>●終末期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>対象のセルフケア能力や希望にそった日常生活を援助する。 <ol style="list-style-type: none"> <li>①対象の日常生活動作に関するセルフケア能力に影響する要因について説明できる。</li> <li>②対象・家族の希望にそった安寧な療養環境の提供とQOLの維持・向上を目指し、医療チームやその他の社会的支援者と協働し、援助計画を立案できる。</li> <li>③対象の日常生活動作に伴うセルフケア不足や、希望に対応した援助ができる。</li> <li>④対象のセルフケア能力や希望にそった日常生活の援助になったか評価できる。</li> </ol> </li> <li>対象の苦痛に対応した緩和ケアができる。 <ol style="list-style-type: none"> <li>①病状の進行に伴う症状や痛みをアセスメントし、医療チームとして緩和ケアのための援助計画を立案できる。</li> <li>②緩和ケアを対象にあわせて工夫・実践できる。</li> <li>③対象の苦痛に対応できたか評価できる。</li> </ol> </li> <li>対象・家族の心理的安寧が図れるような援助ができる。 <ol style="list-style-type: none"> <li>①対象・家族の心理的状态をアセスメントできる。</li> <li>②対象・家族の心理的状态に応じた援助計画を立案できる。</li> <li>③対象・家族の気持ちを共感的に理解し、表出を助ける関わりなど、心理的安寧のための援助ができる。</li> <li>④対象・家族の心理的安寧のための援助になったか評価できる。</li> </ol> </li> <li>安全・安楽な看護を指導者等の支援を受けながら実施し、対象の反応から評価ができる。</li> <li>対象の尊厳と人権の擁護を基本とし、情報提供と意思決定への支援の必要性と情報の適切な取り扱いについて述べるができる。</li> </ol>
3. 保健・医療・福祉に関わる各職種の専門性と看護の役割を理解し、チームの一員として連携・協働しながら対象の持つ健康問題を解決する支援のあり方について学ぶ。	<ol style="list-style-type: none"> <li>対象の健康問題解決に関わる保健・医療・福祉チームの連携・協働の必要性について、説明できる。</li> <li>保健・医療・福祉チームにおける各専門職の役割について述べるができる。</li> <li>健康問題解決に向けての連携・協働における看護職の役割について説明できる。</li> <li>看護チームの一員として責任ある行動をとることができる。 <ol style="list-style-type: none"> <li>①時間や状況を考慮した実習計画や実施内容の相談、報告ができる。</li> <li>②約束や指示を、責任を持って遂行することができる。</li> <li>③自己の健康を良好に保つことができる。</li> </ol> </li> </ol>
4. 臨地実習を通して、自己の人間観、倫理観、看護観を深める。	<ol style="list-style-type: none"> <li>指導者、教員、医療チームメンバー、実習グループメンバーに自ら必要な支援を求めることができる。</li> <li>カンファレンスに積極的に参加し意見交換ができる。</li> <li>看護職を目指す者として、実習に関わる規則、手続き、約束を守ることができる。</li> <li>看護実践における根拠や課題・疑問の解決のために、文献や情報の収集・活用ができる。</li> <li>臨地実習を通して、看護者としての自己の課題や解決の方向性を見出すことができる。</li> <li>看護の対象者、指導者、教員、医療チーム、実習グループメンバーとの関わりを通して、自己の人間観、対人関係のありようを考慮することができる。</li> </ol>

表 2. 緩和ケア病院実習における看護学生の学び

カテゴリ (8)	サブカテゴリ (33)
尊厳を支えるケアの必要性	自分の言葉で思いを伝えられない患者の表情や動きを観察し代弁者となる
	自分でできなくなる喪失感に寄り添いできることをできるだけその人らしくできる工夫が大切
	それぞれの専門職が患者とひとりの「人」として接しニーズにこたえられるように工夫する
	制限の中でリスクをふまえ、患者1人ひとりの個性を活かした関わりが苦痛緩和やその人らしい最期につながる
	ケアを押し付けず嫌な理由を知り待つことも必要
	時間に限りのある中で患者・家族の思い、苦痛に寄り添い、希望の実現に向けた支援の必要性
	看護師の態度、行動も環境の1つであり患者・家族の思いを理解し一緒に大切なことを共有させていただいているという姿勢が大切
残された時間を有意義に過ごすためのケア	患者の楽しみにつながる話題や季節を踏まえた行事がQOL向上につながる
	残された時間が短い患者と家族がともに過ごし、思い出作りにつながる環境整備が大切
死後のグリーフケアを見据えた支援の必要性	患者の死が近い家族に対し、ねぎらいや患者のためにしてきたこと、今までの頑張りを認めることで亡くなってからの心の支えや生き方の支えとなる
	家族が患者にできる具体的な方法を伝ええるケアに参加することで後悔を残さずグリーフケアにつながる
	家族に現状や予測、ケアの目標をわかりやすく伝えることでショックを和らげ心の準備を整える援助となる
緩和ケアを受ける患者・家族の特徴をふまえた支援の必要性	最期かもしれないという気持ちを持ち、今できることはタイミングを逃さず今する
	看護の場の違いによる優先するケアの違いの理解
	患者自身が受けているケア内容を知っておくことで不安が軽減する
	日々の変化が大きい終末期患者の特徴をふまえ、その都度家族の希望を確認し、意思決定の重圧を軽減する援助が必要
	患者本人しかわからない苦痛やタイミングの理解は難しいため、本人の気持ちを聴き患者にケア参加してもらい患者のタイミングに合わせる
	言語的・わずかな表情、しぐさの非言語的情報、家族からの情報を観察し患者の気持ちをくみとることが大切
	患者の希望を叶え疼痛コントロールや患者の安心した表情が家族へのケアにつながる
	患者・家族の希望にずれ違いがあった場合、誰を中心に考えるか誰が望んでいるのかを明確化する
家族の不安・疲労・苦痛にも目を向け緩和することが大切	
緩和ケア看護に必要な知識・技術	薬剤やケアの工夫で症状コントロールしながら患者のペースで1日を過ごせる支援のためには多くの知識・技術が必要
	精神的・スピリチュアル苦痛の緩和には、承認欲求の充足、傾聴、共感、側にいること、リラクゼーションの援助が大切
	日々のコミュニケーションや丁寧なケア、変化への気づきが安心感を与え信頼関係につながる
	リスクをふまえ安全にも考慮しながら患者のニーズを満たすケアが大切
	環境を整えることも安楽への支援につながる
看護過程をふまえたケアの大切さ	薬物使用や活動参加後の観察やデスカンファレンスを行い、効果やケアを評価し次のケアに繋げることが大切
	家族のニーズを満たすためには個別の理解と情報のアセスメントが不可欠
	原因を全人的にアセスメントした上でケアを選択することの大切さ
	患者・家族、看護師間、多職種間でケアの方法を統一し共有して実施できる個別的な立案が患者の負担を軽減する
多職種連携の必要性と看護師の役割の認識	看護師は患者、家族の訴え、希望、反応を多職種に伝えアサーティブなコミュニケーション調整の役割がある
	看護師間、多職種で情報共有し意見を出し合い、リスクや優先順位や支援内容を検討することが大切
看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる	看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる

## 2) 緩和ケア実習の概要

緩和ケア実習は、午前中にA緩和ケア病院での半日の見学を中心とした実習を実施し、午後から大学のサテライト施設にて、学生間の体験の共有と、学生・教員とのカンファレンスを実施している。A緩和ケア病院では、緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師の有資格者4人の看護師のうち1人がローテーションしながら専任で実習担当を行い、大学の担当教員と協同し実習のコーディネートを行っている。

緩和ケア実習の目的は、緩和ケア病棟での看護実習を通して、終末期にある患者・家族のニーズを理解するとともに、終末期医療の在り方と看護職の役割について学ぶことである。

## 結果

学生のレポート内の「緩和ケア病院実習における看護学生の学び」に該当する記載箇所の文字数は67,793文字であった。記述総数は251コードで、8カテゴリと33サブカテゴリが抽出された(表2)。以下の文章において、【 】はカテゴリ、〈 〉はサブカテゴリ、「 」は具体的な記述内容を示す。

### 1. 【尊厳を支えるケアの必要性】

このカテゴリは、〈自分の言葉で思いを伝えられない患者の表情や動きを観察し代弁者となる〉〈自分でできなくなる喪失感に寄り添いできることをできるだけその人らしくできる工夫が大切〉〈それぞれの専門職が患者とひとりの「人」として接しニーズにこたえられるように工夫する〉〈制限の中でリスクをふまえ、患者1人ひとりの個別性を活かした関わりが苦痛緩和やその人らしい最期につながる〉〈ケアを押し付けず嫌な理由を知り待つことも必要〉〈時間に限りのある中で患者・家族の思い、苦痛に寄り添い、希望の実現に向けた支援の必要性〉〈看護師の態度、行動も環境の1つであり患者・家族の思いを理解し一緒に大切なことを共有させていただいているという姿勢が大切〉の7つのサブカテゴリから構成された。

具体的には、「終末期にある患者の中には、自分の言葉で自分の思いを伝えることができない患者もいるため、看護師が常に患者の表情や動きな

どを観察し、いかに苦痛なく過ごしてもらえるかを考えていくことがとても大切である。そのような患者の代弁者となることも看護師の役割(ケア)のひとつであるということ学んだ」、「自分でできなくなってしまったと涙を流す患者に対して、手や腕をさすりながら看護師が話を聞いている場面を見た。また、話を聞きながら『そうですね、辛いですね』といった共感の態度で、患者から発言が見られなくても時間をかけて話を聞いている様子が見られた。このようなことから、患者の辛いという気持ちを傍にいて時間をかけながら聞くことで、患者の心理的苦痛を軽減することにつながると思った」などの学びが記述された。

### 2. 【残された時間を有意義に過ごすためのケア】

このカテゴリは、〈患者の楽しみにつながる話題や季節を踏まえた行事がQOL向上につながる〉〈残された時間が短い患者と家族がともに過ごし、思い出作りにつながる環境整備が大切〉の2つのサブカテゴリから構成された。

具体的には、「バイタルサインの測定をしているときでも今後患者が楽しみにしていることを話題にして患者のQOL向上を図っていた」「行事に家族も参加してもらうことで、家族の方の気分転換になり、患者との思い出作りや普段話さないことの会話のきっかけにもなるのではないかと感じた」などの学びが記述された。

### 3. 【死後のグリーフケアを見据えた支援の必要性】

このカテゴリは、〈患者の死が近い家族に対し、ねぎらいや患者のためにしてきたこと、今までの頑張りを認めることで亡くなってからの心の支えや生き方の支えとなる〉〈家族が患者にできる具体的な方法を伝えられるケアに参加することで後悔を残さずグリーフケアにつながる〉〈家族に現状や予測、ケアの目標をわかりやすく伝えることでショックを和らげ心の準備を整える援助となる〉の3つのサブカテゴリから構成された。

具体的には、「死が近くなっている家族に対して、『今まで長い間一緒にがんばられてきましたもんね』というようにねぎらいの言葉をかけられていた。その言葉は悲しみの中にいる家族にとって、今までの患者・家族のがんばりを認められていることを感じ、亡くなってからも心の支えになるのではないのかと感じた」「接し方がわからない家

族に対しては、『見守ってあげてください』『手を握ってあげてください』など家族ができることを伝えることで、家族が最後まで自分のできることをやり遂げられたという実感を持つことにつながるとわかった」などの学びが記述された。

#### 4. 【緩和ケアを受ける患者・家族の特徴をふまえた支援の必要性】

このカテゴリは、〈最期かもしれないという気持ちを持ち、今できることはタイミングを逃さず今する〉〈看護の場の違いによる優先するケアの違いの理解〉〈患者自身が受けているケア内容を知っておくことで不安が軽減する〉〈日々の変化が大きい終末期患者の特徴をふまえ、その都度家族の希望を確認し、意思決定の重圧を軽減する援助が必要〉〈患者本人しかわからない苦痛やタイミングの理解は難しいため、本人の気持ちを聴き患者にケア参加してもらい患者のタイミングに合わせる〉〈言語的・わずかな表情、しぐさの非言語的情報、家族からの情報を観察し患者の気持ちをくみとることが大切〉〈患者の希望を叶え疼痛コントロールや患者の安心した表情が家族へのケアにつながる〉〈患者・家族の希望にすれ違いがあった場合、誰を中心に考えるか誰が望んでいるのかを明確化する〉〈家族の不安・疲労・苦痛にも目を向け緩和することが大切〉の9つのサブカテゴリから構成された。

具体的には、「緩和ケア病棟では患者のその日の体調や気分に応じてその場で患者の一日の行動が決まっているように感じた。『また明日』があるか分からないから、今できるケアをしてあげたいという看護師の思いについて学んだが、まさにその考え方の表れとして、季節に合わせた行事にベッドごと、ストレッチャーごと連れて行ったりする、検温の途中に髭剃りをするなど、忙しい業務の中でも工夫して患者のニーズに合わせた、その日にしかできない看護をすることができるのが緩和ケア病棟の特徴であると感じた」「一般病棟では、疾患を治療するという患者のニーズに合わせて看護が行われているが、緩和ケア病棟では限られた時間の中で楽しみをもって過ごすために、患者のやりたいことを実施しているということが印象に残った。」などの学びが記述された。

#### 5. 【緩和ケア看護に必要な知識・技術】

このカテゴリは、〈薬剤やケアの工夫で症状コン

トロールしながら患者のペースで1日を過ごせる支援のためには多くの知識・技術が必要〉〈精神的・スピリチュアル苦痛の緩和には、承認欲求の充足、傾聴、共感、側にいること、リラクゼーションの援助が大切〉〈日々のコミュニケーションや丁寧なケア、変化への気づきが安心感を与え信頼関係につながる〉〈リスクをふまえ安全にも考慮しながら患者のニーズを満たすケアが大切〉〈環境を整えることも安楽への支援につながる〉の5つのサブカテゴリから構成された。

具体的には、「患者さんは自分の好きなことをしたり、自分の1番楽な状態で過ごされていた。このように、薬剤やケアの工夫で症状コントロールを行いながら、1日を患者自身のペースで過ごされているということがわかった。また、看護師はこのような患者の生活を支えるために、薬剤の効果や副作用、ケアの方法など多くの知識を持ち合わせ、支援を行っていることも学んだ」「ケアの実施にあたっては酸素の値が低下しやすい状況にあるというリスクを考えて、呼吸状態や表情に留意しながら苦痛を与えないように手早く行う」などの学びが記述された。

#### 6. 【看護過程をふまえたケアの大切さ】

このカテゴリは、〈薬物使用や活動参加後の観察やデスカンファレンスを行い、効果やケアを評価し次のケアに繋げることが大切〉〈家族のニーズを満たすためには個別の理解と情報のアセスメントが不可欠〉〈原因を全人的にアセスメントした上でケアを選択することの大切さ〉〈患者・家族、看護師間、多職種間でケアの方法を統一し共有して実施できる個別的な立案が患者の負担を軽減する〉の4つのサブカテゴリから構成された。

具体的には、「痛み止めを投与したときは痛みの軽減について評価し、痛み止めが患者に合っているかということについても考える必要があると感じた」「患者・家族の話をきちんと傾聴して現在の状況をきちんとした根拠をもとにアセスメントすることがその人にとって望ましい死を迎えられるような看護につながる」などの学びが記述された。

#### 7. 【多職種連携の必要性と看護師の役割の認識】

このカテゴリは、〈看護師は患者、家族の訴え、希望、反応を多職種に伝えアサーティブなコミュニケーション調整の役割がある〉〈看護師間、多職

種で情報共有し意見を出し合い、リスクや優先順位や支援内容を検討することが大切)の2つのサブカテゴリから構成された。

具体的には、「患者家族の思いを医師に一方的に伝えるのではなく、お互いの考えや気持ちを伝え合い、アサーティブなコミュニケーションがとれるように調整していくことが求められると考えた」「本人の希望を尊重することを一番に考えながらも安全安楽の確保は必要であるため、その兼ね合いが難しいと感じたが、多職種で話し合うことでよりよい結論を出せるように連携しているのだということをカンファレンスへの参加や、看護師の話の中で感じた」などの学びが記述された。

#### 8. 【看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる】

このカテゴリは、〈看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる〉の1つから構成された。

具体的には、「家族のケアの必要性は考えてきたが、具体的にどうしていくのか分からずにいた。しかし、対象者の家族と看護師の会話を聞かせていただいて、日常生活の何気ない会話から始まり、その中で希望を聞いたり悩みや苦しみを表出したりしてもらい、対象者はもちろん家族にも寄り添えるように、コミュニケーションをとることや傾聴することはとても重要であると分かった」「『痛み』とは現在の疾患によって起こる疼痛は勿論のこと、体をうまく動かさないことそのものや疾患によって生じる生活の制限、家族を残すことになってしまうという後悔、家に帰りたくても戻ることができないことなど患者や家族が感じる苦しみすべてが『痛み』であり、これらの身体的・精神的・社会的・霊的痛みは相互に関係しているのだという事に気が付くことができた」などの学びが記述された。

### 考察

#### 1. 緩和ケア実習における看護学生の学びの特徴

##### 1) 尊厳を支える看護の必要性

緩和ケアの目標となるケアの概念は、患者・家族にとって出来る限り良好なQOL (quality of life) を実現させる、つまりいかにその人らしい人生を全うできるかということに他ならない。

本研究の結果より、緩和ケア実習を経験した学

生は、〈自分の言葉で思いを伝えられない患者の表情や動きを観察し代弁者となる〉〈自分でできなくなる喪失感に寄り添いできることをできるだけその人らしくできる工夫が大切〉と言うように、【尊厳を支えるケアの必要性】について学んでいた。「尊厳」<sup>10)</sup>とは、「とうとうおごそかで、おかしがたいこと」を示す。Ann Gallagher<sup>11)</sup>は、「尊厳とは、人が自分自身および他人の価値について、どのように感じ、考え、行動するかに関することである。誰かを尊厳をもって扱うということは、価値ある個人として敬意を示す方法で、その人を価値のあるものとして扱うことである。(中略) 尊厳があると、自分に主導権があると感じ、自分の価値を実感できる。自信をもてて、安らぎを感じ、自己決定できると感じる。尊厳がないと、自分の価値がなくなったと感じ、主導権もなく安らぎもないと感じる。自信をなくし、自分で決定することができなくなるかもしれない。屈辱を感じたり、困惑したり、恥ずかしいと感じるかもしれない」と述べている。尊厳を持ってケアを行うとは、まさしく患者のQOLを支えることであり、学生は実習を通して、緩和ケアの基本概念を学んでいたと言える。

また、患者が、最後までその人らしい人生を送るためには、ケアを展開する上で患者の尊厳を守ることに加え、家族を患者と一つの単位として捉えることも重要である。〈残された時間が短い患者と家族がともに過ごし、思い出作りにつながる環境整備が大切)に示されたように、学生は、【残された時間を有意義に過ごすためのケアの必要性】を学んでいた。環境整備について船見<sup>12)</sup>は、緩和ケア病棟の看護師の役割として、日常生活を心地よく過ごせるために療養環境の配慮とケアが必要であり、(中略)極端なことを言えば、コップの位置からテーブル、ベッドの位置に至るまで療養環境の調整は看護師の役割であると述べている。学生は、環境を整えるということが、単なる整理・整頓や転倒予防のためのケアではなく、行事への参加といった患者と家族の思い出作りのために環境を整えることが、患者・家族が残された時間を有意義に過ごすことに繋がることを学んでいたと考える。

また、学生は身近な人との死別により、心の支えを失うだけでなく、役割の変化など様々な喪失

を体験する残された家族に対する【死後のグリーンケアを見据えた支援の必要性】をも学んでいた。グリーンケア<sup>13)</sup>は、残された家族が悲しみや悔いを抱えながらも生きていくことができる力を取り戻していくことを支えることであり、患者だけではなく家族・遺族へのケアも重要である。Ann Gallagher<sup>14)</sup>が、尊厳あるケアは、死後も続けられなければならないと述べているように、死別死後への家族へのグリーンケアも看護の重要な役割であり、学生は、実習の体験を通じて、グリーンケアについても学んでいた。

さらに学生は、患者・家族の尊厳をふまえた看護を実践する為には、〈最期かもしれないという気持ちを持ち、今できることはタイミングを逃さず今する〉〈看護の場の違いによる優先するケアの違いの理解〉と言うように【緩和ケアをうける患者・家族の特徴をふまえた支援の必要性】の理解が必要であることを学んでいた。

合わせて学生は、〈薬剤やケアの工夫で症状コントロールしながら患者のペースで1日を過ごせる支援のためには多くの知識・技術が必要〉〈リスクをふまえ安全にも考慮しながら患者のニーズを満たすケアが大切〉といった【緩和ケア看護に必要な知識・技術】の特性とその重要性を感じていた。緩和ケアに関連した先行研究では、その特徴から意思決定や心理的支援について論じられることが多い<sup>16) 17) 18)</sup>。緩和のケアの核となるのは、苦痛の緩和であり、身体的な苦痛は生きる気力を損なうことになる<sup>19)</sup>。学生は、身体的な苦痛を緩和することによって、心理的苦痛やスピリチュアル(霊的)な苦痛の緩和につながることを実習の中で学んでいたと考える。

本学の成人看護学実習(慢性期・急性期)は、急性期病院で実習を行っている。学生は、治療を受ける患者の看護の実際を経験する中で、患者の生命を救うこと、治療が完遂することを優先順位が高いケアとして学ぶ。一方で、緩和ケア実習において優先されるべきは、患者・家族の全人的苦痛の緩和であり、緩和ケア実習は、看護の場の違いにより優先されるケアが異なることを、学生が身をもって感じる機会となっていたと考える。

## 2) 科学的思考と知識・技術および多職種連携の必要性

「看護過程」<sup>15)</sup>とは、看護実践を看護者が行う看護の過程(プロセス)であり、看護者と看護の受け手との相互作用のプロセスである。

学生は、緩和ケアにおける臨床の実際を見学する中で、〈原因を全人的にアセスメントした上でケアを選択することの大切さ〉〈家族のニーズを満たすためには個別の理解と情報のアセスメントが不可欠〉といった、科学的な思考プロセス(PDCAサイクル)である【看護過程をふまえたケアの大切さ】を学んでいた。

また、学生は〈看護師は患者、家族の訴え、希望、反応を多職種に伝えアサーティブなコミュニケーション調整の役割がある〉〈看護師間、多職種で情報共有し意見を出し合い、リスクや優先順位や支援内容を検討することが大切〉といった、【多職種連携の必要性と看護師の役割の認識】も学んでいた。全人的なアセスメント能力や看護師の役割を認識し多職種と連携して患者・家族のケアに取り組むためには、対象者の理解や緩和ケアの特徴をふまえることが重要であり、これらの学びは先行研究<sup>20) 21) 22)</sup>と共通するものがあつた。

## 2. 今後の緩和ケア実習のあり方への示唆—経験から学びへ—

看護学生は、緩和ケア実習を通して、【看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる】という学びをしていた。看護学生が講義により向上した終末期看護に対する態度の一部は長期的には維持されることが明らかになっている<sup>23)</sup>。【看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる】という学びは、学内での講義後から緩和ケア実習までの時間経過の中で、修得維持が困難であった既習知識と実際が重なったことを学生自身が感じたことによる学びと考える。また、本実習では緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師が実習担当をしている。ロールモデルとなる看護師のシャドーイングの実習によって、がんと共に生きる患者と家族のケアを支える看護の実際を観ることで看護師の役割を深く考えることができたという報告があるように<sup>24)</sup>、学生は実習指導者によって顕在化された看護を目の当たりにすることで、緩和ケアにおける看護の特性を学び得ることができたと考える。さらに、本学の実習で取り組んでいる、半日の緩和ケア病棟での実習後に設けるカンファ



レンスの場で思いを語り合い、学びを共有することにより、学生個々のリフレクションが深まっていると考えられる。

看護学実習はあらゆる看護の場において、各看護学の講義、演習により得た科学的知識、技術を実際のクライアントを対象に実践し、既習の理論、知識、技術を統合、進化、検証するとともに、看護の社会的価値を顕彰する授業である<sup>25)</sup>。看護教育の卒業時の到達目標<sup>26)</sup>に、ヒューマンケアの基本的な能力として「対象の理解」等の看護師が人間を対象としてケアを実施するために必要な能力と、根拠に基づき看護を計画的に実践する能力が示された。看護実践能力には思考が欠かせない。本学での緩和ケア実習は、慢性期・終末期実習の中の1日という実習形態となっているが、看護学生は【尊厳を支えるケアの必要性】といった「対象者の理解」や【看護過程をふまえたケアの大切さ】など、根拠に基づいた看護実践の重要性に気づき、既習の知識・技術を活用し、看護を実践するという、看護の基本となるものを経験し学びに繋げていた。

目黒<sup>27)</sup>は、「経験」が他人にはとって代わるのでできない、その人自身に固有のものであり、その人自身による「経験」の意味付けこそが、「学ぶ」ということの本質にほかならないと述べている。つまり、緩和ケア実習において、学生は、臨床の場に身を置き、その中での自らの経験を通して得た気づき、思い考えを、カンファレンスやレポートの中で、自分の言葉で言語化して意味づけ、アウトプットすることによって看護を意味づけていくと考える。

このような学びは看護実践の場に身をおくことによって成り立つ学びである。今後は、臨床で行われる看護場面への参加の仕方や、既習知識が自らの学びとして「腑に落ちる」経験を積み重ねていくために、臨床看護師も交えたりフレクションやクリティカルシンキングができる場を増やすなど、経験の中の「学び」を深める具体的な方法の検討が必要であると考えられる。

## 結語

成人看護学実習での緩和ケア実習における学生の学びをレポートの内容から分析した。学生は、

【尊厳を支えるケアの必要性】【残された時間を有意義に過ごすためのケア】【死後のグリーフケアを見据えた支援の必要性】【緩和ケアを受ける患者・家族の特徴をふまえた支援の必要性】【緩和ケア看護に必要な知識・技術】【看護過程をふまえたケアの大切さ】【多職種連携の必要性和看護師の役割の認識】【看護の実際を観ることで既習知識が腑に落ちる】といった学びを経験していた。今後は、臨床で行われる看護場面への参加の仕方や、既習知識が自らの学びとして「腑に落ちる」経験を積み重ねていくための具体的方法についての検討が必要である。

また、本研究では、学生のレポート課題の中の「緩和ケア実習を通じて学んだこと、考えたこと」をデータとして分析したが、学生自身がレポートを記載する際に、自らの体験を学びとして捉えていない経験については抽出することが困難であった。今後は、カンファレンスでの中での気づきや発言の中に含まれる学びについても分析し、学生の経験がどのような「学び」となっているのかの実態をふまえ、「学び」について検討していくことが課題である。

## 謝辞

本研究を行うにあたり、学習レポートを提供してくださり調査にご協力いただいた学生の皆様に心より感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 内閣府：第1部我が国の課題と政策運営の基本方針、第1章基本的な時代認識，2020.12. <https://www5.cao.go.jp/j-j/keikaku/keishin2-j-j.html>
- 2) 厚生労働省健康局総務課がん対策推進室：政策瀬ポート がん対策について，2020.12. <https://www.mhlw.go.jp/seisaku/24.html>
- 3) 日本緩和医療学会：「WHO（世界保健機関）による緩和ケアの定義（2002）」定訳，2020.12 <https://www.jspm.ne.jp/proposal/proposal.html>
- 4) 日本看護系大学協議会：看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標. <https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf>

- 5) 内海文子, 松本幸子, 片穂野邦子, 高比良祥子, 吉田恵理子: ホスピス病棟見学実習における看護学生の学習内容-実習記録からの分析から-, 県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要, 7, 45-52, 2006.
- 6) 6) 高橋圭子, 荒木美和: ホスピス・緩和ケア病棟実習におけるターミナルケア実習での学生の学び-「看護の原点や本質をつかんだ」と総括された基となる日々の実習記録の分析-, 愛知医科大学紀要, 3, 19-31, 2004.
- 7) 上田稚代子, 上田伊津代, 畑野富美ほか: 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, 6, 51-58, 2012
- 8) 名倉真砂美, 森京子, 竹本三重子: 緩和ケア実習における学生の学びに関する研究, 三重県立看護大学紀要, 13, 47-52, 2009
- 9) 田所学, 高橋美穂子, 松下久美子: 緩和ケア病棟実習で医学生は何を学んだのか?, 日本緩和医療学会誌, 12 (2), 229-238, 2017
- 10) 新村出編: .広辞苑, 第7版第1刷, 1732, 岩波書店, 東京, 2018
- 11) Ann Gallagher, 太田勝正訳: 看護倫理における尊厳の意味 その発展の経緯と看護者に与える影響, 日本看護倫理学会誌, 7 (1), 103, 2005
- 12) 船見恵美子: 緩和ケアにおける看護師の役割 現状と目標, 新潟がんセンター病院医誌, 58 (1), 20-25, 2019
- 13) 広瀬寛子: 悲嘆とグリーフケア第1版第1刷, 46, 医学書院, 東京, 2011
- 14) 前掲11) 103
- 15) 日本看護科学学会: 第13・14期看護学学術用語検討委員会報告書, 65, (2019年3月) [https://www.jans.or.jp/uploads/files/committee/yougo\\_houkokusho2019.pdf](https://www.jans.or.jp/uploads/files/committee/yougo_houkokusho2019.pdf)
- 16) 前掲8)
- 17) 松山明子, 樋口京子: 緩和ケアにおけるエキスパートナースの倫理的意思決定過程に関する研究, 日本看護倫理学会誌, 3 (1), 19-27, 2011
- 18) 梁大樹: 緩和ケア病棟における患者・家族への心理的支援体制について, 心身医学, 60 (3), 249-255, 2020
- 19) 前掲12)
- 20) 前掲6)
- 21) 前掲7)
- 22) 前掲8)
- 23) 清水 佐智子: 看護学生への緩和ケア教育の長期的な効果 終末期患者に対する態度の講義直後と3カ月後の比較, Palliative Care Research, 10 (3), 169-176, 2015.
- 24) 森京子, 古川智恵: 講義とチャドウイングを併用したがん終末期看護学実習における学び-急性期病院と在宅緩和ケア施設での実習を通して-, 日本医学看護学教育学会誌, 26 (1), 27-35, 2017
- 25) 杉森みどり, 舟島なをみ: 看護教育学第6版第1刷, 258, 医学書院, 東京, 2016
- 26) 厚生労働省: 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 2011. <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>
- 27) 目黒悟, 永井睦子: 看護の学びを支える授業デザインワークブック, 122, メヂカルフレンド社, 2017