福岡県立大学看護学研究紀要　15，　55-63，2018
FPU Journal of Nursing Research　15，55-63，2018

成人慢性看護学実習における緩和ケア病棟見学実習の現状
― 学生が捉えた「病棟の特徴」を分析して ―

大島　操*　赤司千波*　柴北早苗*　宮園真美**

Current situation of practical learning through tours of palliative care units in adult chronic nursing practicum: An analysis of "unit characteristics" as perceived by students

Misao Oshima　Chinami Akashi　Sanae Shibakita　Mami Miyazono

Abstract

The objective of this study was to clarify the current situation of practical learning through tours of palliative care units and to obtain suggestions regarding the nature of future tour learning on palliative care units. To achieve this, we conducted a context-focused analysis of one part of nursing students' "palliative care tour learning reports," namely "understanding the characteristics of palliative care units." The students perceived unit environments as "offering considerations and methods to protect the peace of mind and safety of patients/families." The students also perceived individual patient's hospital rooms as "offering considerations and methods to make the space feel closer to a home living space." Additional characteristics of units perceived by students were "many people are involved in providing care to patients/families" and "care that respects patients/families is provided." The results of this study suggested the following: 1) because practical learning is conducted at two different facilities, there is a need for an opportunity for sharing of different learning; 2) because students are unable to integrate learning due to a lack of time for report writing, there is a need to ensure sufficient time for report writing; 3) there is a need for guidance to ensure integration of knowledge because report writing is biased towards practical learning alone; 4) there is a need to investigate modes of practical learning involving interactions with patients/families to deepen learning of care for patients/families. There is a need to establish palliative care as an integrated learning module.

Key words: Palliative care tour learning, Palliative care unit, Nursing student

要　旨

緩和ケア病棟見学実習における現状と課題を明らかにし、今後の緩和ケア病棟の見学実習の在り方について示唆を得ることを目的に、全学生86名中55名の"緩和ケア病棟見学実習のレポート"の一部「緩和ケア病棟の特徴を理解する」の文脈に焦点をあてて分析を行った結果、４カテゴリーが抽出された。学生は、【患者/家族の安心安全を守る配慮・工夫がなされている】ことを病棟の環境と捉え、またその中で個々の患者の病室は【自宅の生活空間に近づける配慮・工夫がなされている】と捉えていた。そして、【患者/家族に多くの人が関わりケアがなされている】ことで、【患者/家族を尊重したケアがなされている】とし、これらを病棟の特徴として捉えていた。異なる２施設での実習のため異なる学びを共有する場が必要であること、記載時間が少ないため学びを統合することができないことから記載時間を確保すること、レポート記述が実習のみに偏っていることから記述の仕方の説明が必要であること、患者/家族へのケアについて学びを深めるために患者/家族と関われる実習形態を検討することが示唆された。加えて、緩和ケアに関する講義を多領域で行うオムニバス形式の科目として設定することを提案したい。

キーワード：緩和ケア病棟見学実習、緩和ケア病棟、看護学生

* 福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University
** 前福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University (formerly)

連絡先：〒825-8585　福岡県田川市伊田4395番地
福岡県立大学看護学部臨床看護学系
大島　操
E-mail: oshima@fukuoka-pu.ac.jp

緒　言

わが国の2030年の年間死亡者数は約160万人に達し[1)]、団塊の世代が高齢期となり、いわゆる“多死時代”を迎えると言われており、高齢者の終末期ケアの対応が課題となっている。日本看護協会は、2025年に向けてのビジョンを表明し、穏やかに死を迎えることへの支援として、「看護職は、人生の最終段階においてもその人の価値観や信念が尊重され、尊厳を持ってその人らしく過ごせるよう支援する。」と示している[2)]。

大学教育における看護学教育の質保証として、学士課程教育のコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標として５つの群と20の看護実践能力が提示され、学士課程修了時に看護専門職者として修得すべきコアとなる能力とそのために必要な看護実践能力が示されている[3)]。その中のⅢ群に「特定の健康課題に対応する実践能力」があり、「終末期にある人々を援助する能力」が示され、さらに①終末期にある患者を総合的全人的に理解しその人らしさを支える看護援助方法について説明できる、②終末期での治療を理解し苦痛の緩和方法について説明できる、③看取りをする家族の援助について説明できる、と具体的に到達目標が示されている。そこで、看護基礎教育において学生が学びを深められるように終末期に関する実習環境を含めた学習環境を整える必要があることから、平成23年度のカリキュラム改正に伴い本学の成人慢性看護学実習においては「終末期にある人々を援助する能力」を修得する目的で緩和ケア病棟見学実習を導入した。

緩和ケア病棟見学実習に関する先行研究においては、学生は緩和ケアに必要な環境や家族ケアの重要性等を学び、学生自身の看護観の深まりが見られたという報告がある[4-8)]。しかし、本学の緩和ケア病棟見学実習にあっては、新カリキュラムが完成した平成28年３月に最初の修了生が卒業したが、本実習のあり方について十分な評価を行っていない状況のもとで本カリキュラムの２年目の学生の実習を行ってきた。また、平成31年度より次の新カリキュラムがスタートすることになっている。

そこで、学生の緩和ケア病棟見学実習のレポートを分析することによって、本実習の現状を明らかにし、平成31年度からスタートする新カリキュラムにあたっての本実習の在り方を検討したいと考えた。緩和ケア病棟見学実習の現状が明らかになれば、今後の成人慢性看護学実習における緩和ケア病棟見学実習の在り方に加え、成人慢性看護学の講義・演習の在り方の検討にも活かされる資料が得られることが期待できる。なお、緩和ケア病棟見学実習では、実習レポートを実習終了後に提出するように課している。また、レポートの記述に関しては、実習目標を踏まえて記述するように提示している。

新カリキュラムのスタートに際し、緩和ケア病棟見学実習のレポート全体を分析し、最終的には今後の緩和ケア病棟見学実習の在り方について検討するにあたり、まず本稿では、一つ目の実習目標である「緩和ケア病棟の特徴を理解する」に関し表出している記述箇所に焦点を当て分析することとした。本研究結果から緩和ケア病棟の見学実習の現状の一部が明らかになり、今後の本実習の在り方を検討する際の示唆を得ることを目的とした。

用語の操作的定義

緩和ケア病棟見学実習とは、成人慢性看護学実習の実習最終日に設定されている緩和ケア病棟見学実習において、緩和ケア病棟で実施されているケアに関する講話・見学・患者との関わり等によって構成されている実習をさす。

方　法

１．研究デザイン

質的帰納的研究

２．研究対象

研究対象（分析対象）は、平成27年９月（３年次後期）から平成28年６月（４年次前期）に緩和ケア病棟見学実習を行い実習評価が終了している本学看護学部の全４年次生86名とし、かつ本研究に協力の同意が得られた学生（研究協力者）が実習終了時に提出した“緩和ケア病棟見学実習のレポート”とした。

３．研究期間

平成28年12月～平成29年４月

４．緩和ケア病棟見学実習の概要

成人慢性看護学実習は３週間（３単位）で、対象学生は３年次後期から4年次前期の学生である。本実習は一般病棟において実習を行った後の最終日（３週目の金曜日）を緩和ケア病棟見学実習として１日設定し、２施設で１グループ毎に実習を行っている。学生は、実習を行うにあたって事前学習のレポート

を当日に提出し、実習に臨むことになっている。実習内容は、病棟の概要、緩和ケアの医療体制、具体的な疼痛緩和の方法などについて看護師や医師による講話や病棟・ケア見学などである。また、学生に実習の終了前に設けた記録の時間（30分程度）に、“緩和ケア病棟見学実習のレポート”を記述し、その場で提出することを課している。

５．分析方法

１）緩和ケア病棟見学実習のレポートを読み返し、緩和ケア病棟の特徴と思われる記述がなされている個所が含まれる文章を抽出し、データとした。

２）抽出したデータを熟読し、類似したものを集約し、データが示す意味が損なわれない程度に要約しコードとした。

３）同様に研究対象レポートを読み返し、コード化し、データが示す意味や内容を分類した後、同じ意味や内容を示すデータが複数みられるものについては１つのコードにまとめ、コード間の類似点や相違点の確認を繰り返し行った。類別されたコードのかたまりごとに特性を明らかにし、中カテゴリーとし、命名した。さらに、中カテゴリー間での類似点と相違点を類別し、抽象度をあげて大カテゴリーとし、命名した。最後に大カテゴリー間の関連性を考察し、構造化・文章化した。

コードとして要約する際は、学生が記述した文言、表現、文脈をそこなわないように留意し要約した。また、抽出・カテゴリー化の過程において、信頼性・妥当性を確保するために研究者間で一致するまで学生のレポートの記述に戻ることを繰り返し、検討を重ねた。

６．倫理的配慮

研究協力者を募るにあたっては、学内の掲示板において文書にて、研究の趣旨、倫理的配慮等を説明し、同掲示板に備え付けた同意書への署名をもって同意を得た。研究協力に同意する場合は同意書２通への署名を依頼し、研究者保管用の同意書については依頼文と同場所に設置した開閉不可能な専用回収ボックスに投函を依頼した。また、研究協力者用の同意書は、学生の負担を軽減するために同意書と依頼文を両面に印刷したものに署名してもらい、研究期間中の保管を依頼書に明記した。具体的な倫理的配慮として、研究への参加や中断は自由意思であり、拒否を行うことにより不利益を受けることはないこと、データは本研究以外には使用しないこと、データは個人が特定はできないように匿名化すること、データの保管は研究責任者の研究室の鍵付きの棚に保管すること、研究終了後10年間保管したのち電子媒体内のデータを消去すること、実習記録の紙媒体はシュレッダーで裁断し破棄すること、研究結果は関連する学会等で公表する予定であること等について説明を文書にて行い約束した。なお、実習担当教員の同意を得るにあたり、研究協力者と同様の内容の依頼文と文書を用いて口頭で説明し、同意書への署名をもって同意を得た。本研究は、福岡県立大学の研究倫理委員会の承認および所定の手続きに則って実施した。

結　果

１．研究協力者及び研究対象の概要

研究協力者は、全４年次生86名のうち研究協力の同意が得られた55名（63.9％）であり、全協力者のレポートが分析対象であった。また、“緩和ケア病棟見学実習のレポート”のうち研究対象のレポートはＡ４サイズの用紙55枚であった。

２．緩和ケア病棟の特徴について理解できる

分析の結果、52のコードから14サブカテゴリー、４カテゴリーが抽出された。（表１）

カテゴリーを【　】、サブカテゴリーを〈　〉、コードを〔　〕で示す。また、カテゴリー間の関連を図１に示す。

以下、カテゴリー毎に述べる。

１）【患者/家族の安心安全を守る配慮・工夫がなされている】

このカテゴリーは、〈患者の安心安全を重視した病棟の作りになっている〉〈入院生活の決まりが緩やかである〉の２つのサブカテゴリーから構成されていた。

〔床は絨毯で環境音への配慮がされ、ブロック型で１枚ずつはがせるようになっていて清潔を保つ工夫がなされている〕や〔病棟の窓は２重ロックになっており安全に配慮されている〕といった病棟の設備の特徴が記述され、それらは〈患者の安心安全を重視した病棟の作りになっている〉と捉えていた。また、〔起床時間や就寝時間、食事の時間が決められていない〕〔食事制限、飲酒制限、喫煙の制限がない〕など、〈入院生活の決まりが緩やかである〉ことに着目し、病棟の設備や決まりは【患者/家族の安心安全を守る配慮・工夫がなされている】につながってい

表１．*学生が捉えた緩和ケア病棟の特徴*

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
患者/家族の安心安全を守る配慮・工夫がなされている	患者の安心安全を重視した病棟の作りになっている	病棟の窓は2重ロックになっており安全に配慮がなされている
		床は絨毯で環境音への配慮がされ、ブロック型で1枚はがせるようになっていて清潔を保つ工夫がなされている
		吸引や酸素吸入ができる設備がある
		ナースステーションはガラス張りで見えるようになっておりかつガラス戸が開閉でき、カンファレンス等内部の話しが聞こえないように工夫がなされている
		ケア物品はスタッフの動線を考慮した配置がなされている
		中央配管はカバーされている
	入院生活の決まりが緩やかである	食事の時間、起床時間、就寝時間が決められていない
		食事制限、飲酒制限、喫煙の制限がない
		面会時間に制限がない
自宅の生活空間に近づける配慮・工夫がなされている	病院の一般病棟を感じさせない工夫がある	病院らしさを感じさせない雰囲気作りがなされている
		季節感が感じられるような装飾がなされている
	病棟に患者/家族がくつろげる共有スペースがある	家庭的な雰囲気のある談話室がある
		フロア全体に音楽が流れている
		マッサージチェアがある
		談話室はイベント等の際ベッドで参加できるように広くつくられている
		図書コーナーがある
	病棟が自宅に近い生活の場になっている	自宅で過ごしている時のようにリラックスして自由にしていただきたいという目的で、自宅に近い構造、雰囲気になっていると感じた
		患者がくつろぎながら入院できるアットホームな空間になっていると思った
		実際に生活している状態に近いという印象を受けた
		実際に家にいるような日常生活が実現できていると感じた
		病棟の雰囲気からも非常に穏やかでゆっくりとした時間が流れていると感じた
		病棟にキッチンが設置されている
		病棟すべてが個室になっている
		入院加療の場である一般病棟と生活の場である緩和ケア病棟との違いが分かった
	病室を患者/家族が自分たちらしく過ごせるように配慮がなされている	患者/家族が自分達らしく過ごせるような配慮がなされている
		家族が付き添える環境整備がなされている
		最期の時間を家族と過ごせるような工夫がなされている
		馴染みのある物を持ち込めるようになっている
		ベッド周囲に写真などが飾られれいる
		ペットも家族の一員として過ごすことが出来る
患者/家族に多くの人が関わりケアがなされている	緩和ケア病棟の入院患者の特徴	患者は終末期に限局することなく疾患のステージに関係なくあらゆる段階にいる
	緩和ケア病棟の勤務に好ましい看護師の特徴	看護師は明るい方が多く、患者からも笑顔がよいといわれてたいた
	患者/家族のケアに関わる多職種による連携	退院後も家族のケアを含めて医療チーム（14種）で行っている
		よりり良い医療を行うために多職種によるカンファレンスが行われている
		入退院調整において多職種者による連携がなされている
		多職種が連携して患者の意思決定を支えるチーム医療を行っている
	ボランティアによる支援	ボランティアによる音楽療法、アニマルセラピー、マッサージ等がある
患者/家族を尊重したケアがなされている	麻薬による疼痛管理がなされている	麻薬を使用した治療疼痛管理がなされている
	患者の意思やその人らしさを尊重する関わりが行われている	患者の欲求を最大限かなえられるようなことがなされている
		患者の意思を尊重する環境が整っている
		患者/家族の希望に添えるような関わりをしている
		患者がその人らしく生きることを支えている
		患者の生活の満足度を大切にしている
		インフォームドコンセントを重要視したケアがなされている
		自立排泄を希望する限り可能にする工夫をしている
		患者/家族に寄り添うケアがなされている
		患者中心の生活援助をしている
	喜び・楽しさを感じてもらう工夫をしている	季節ごとのイベントがあり家族や患者の喜びにつながっている
		患者が毎日楽しみを持てるように工夫をしている
	ｸﾞﾘｰﾌケアが行われている	エンゼルメイクを家族の希望を踏まえて最期の姿を一緒に考えて行うなど､様々なグリーフケアが行われている
		遺族ケアまで続けている
		家族が患者の死を受け入れ心の整理がができるような配慮がなされている

ると捉えていた。

2）【自宅の生活空間に近づける配慮・工夫がなされている】

このカテゴリーは、〈病院の一般病棟を感じさせない工夫がある〉〈病棟に患者、家族がくつろげる共有スペースがある〉〈病棟が自宅に近い生活の場になっている〉〈病室を患者/家族が自分たちらしく過ごせるように配慮がなされている〉の４つサブカテゴリーから構成されていた。

学生は、〔季節感が感じられるような装飾がなされている〕〔病院らしさを感じさせない雰囲気作りがなされている〕といった、〈病院の一般病棟を感じさせない工夫がある〉ことに気付いていた。また、〔フロア全体に音楽が流れて入る〕〔談話室はイベント等の際ベッドで参加できるように広くつくられている〕と、〈病棟に患者/家族がくつろげる共有スペースがある〉ことも特徴として捉えていた。さらに、〔自宅で過ごしている時のようにリラックスして自由にしてもらいたいという目的で、自宅に近い構造、雰囲気になっていると感じた〕〔実際に家にいるような日常生活が実現できていると感じた〕など、緩和ケア病棟は、〈病棟が自宅に近い生活の場になっている〉と感じていた。加えて、〔馴染みのあるものを持ち込めるようになっている〕〔最期の時間を家族と過ごせるような工夫がなされている〕など、〈病室を患者/家族が自分たちらしく過ごせるように配慮・工夫がなされている〉ことについても着目し、病棟の特徴として捉えていた。

3）【患者/家族に多くの人が関わりケアがなされている】

このカテゴリーは、〈緩和ケア病棟の入院患者の特徴〉〈緩和ケア病棟の勤務に好ましい看護師の特徴〉〈患者/家族のケアに関わる多職種による連携〉〈ボランティアによる支援〉の４つのサブカテゴリーから構成されていた。

学生は、緩和ケア病棟に入院している患者について〔患者は終末期に限局することなく疾患のステージに関係なくあらゆる段階にいる〕ことが分かり、〈緩和ケア病棟の入院患者の特徴〉として捉えていた。また、緩和ケア病棟の患者に関して、〔多職種が連携して患者の意思決定を支えるチーム医療を行っている〕〔より良い医療を行うために多職種によるカンファレンスが行われている〕ことを知ることで、〈患者/家族のケアに関わる多職種による連携〉ということについて学んでいた。緩和ケア病棟に関わる人々及びケアの特徴として、〔ボランティアによる音楽療法、アニマルセラピー、マッサージ等がある〕ことから、〈ボランティアによる支援〉があることを特徴として捉えていた。緩和ケア病棟のケアの中心となる看護師については、〔看護師は明るい方が多く、患者からも笑顔がよいと言われていた〕と、自分の感じたことに加え実際に患者から聞いたことから、〈緩和ケア病棟の勤務に好ましい看護師の特徴〉として捉えていた。緩和ケア病棟に入院している患者そして、多専門職者、ボランティア、看護師と、それぞれについて記述されており、【患者/家族に多くの人が関わりケアがなされている】ことを緩和ケア病棟の特徴として捉えていた。

4）【患者/家族を尊重したケアがなされている】

このカテゴリーは、〈麻薬による疼痛管理がなされている〉〈患者の意思やその人らしさを尊重する関わりが行われている〉〈喜び・楽しさを感じてもらう工夫をしている〉〈グリーフケアが行われている〉の４つサブカテゴリーから構成された。

学生は、〔麻薬を使用した治療疼痛管理がなされている〕ことを医師の説明により知ることで、〈麻薬による疼痛管理がなされている〉ことを緩和ケア病棟のケアの特徴として捉えていた。また、看護師が〔患者/家族の希望に添えるような関わりをしている〕〔患者の生活の満足度を大切にしている〕〔自立排泄を希望する限り可能にする工夫をしている〕〔患者中心の生活援助をしている〕ことなどから、〈患者の意思やその人らしさを尊重する関わりが行われている〉ことを知り、緩和ケア病棟の特徴として捉えていた。また、〔季節ごとのイベントがあり家族や患者の喜びにつながっている〕〔患者が毎日楽しみを持てるように工夫をしている〕と、患者の日々の過ごし方について〈喜び・楽しさを感じてもらう工夫をしている〉と感じていた。〔家族が患者の死を受け入れ心の整理ができるような配慮がなされている〕〔遺族ケアまで続けている〕といった、〈グリーフケアが行われている〉ことを印象深く捉えた記述もあった。緩和ケア病棟では、麻薬による疼痛管理や患者の意思を尊重すること、工夫された催し物、グリーフケアなどが行われていること等から、【患者/家族を尊重したケアがなされている】ことを、一般病棟と比較し改めて緩和ケア病棟の特徴として捉えていた。

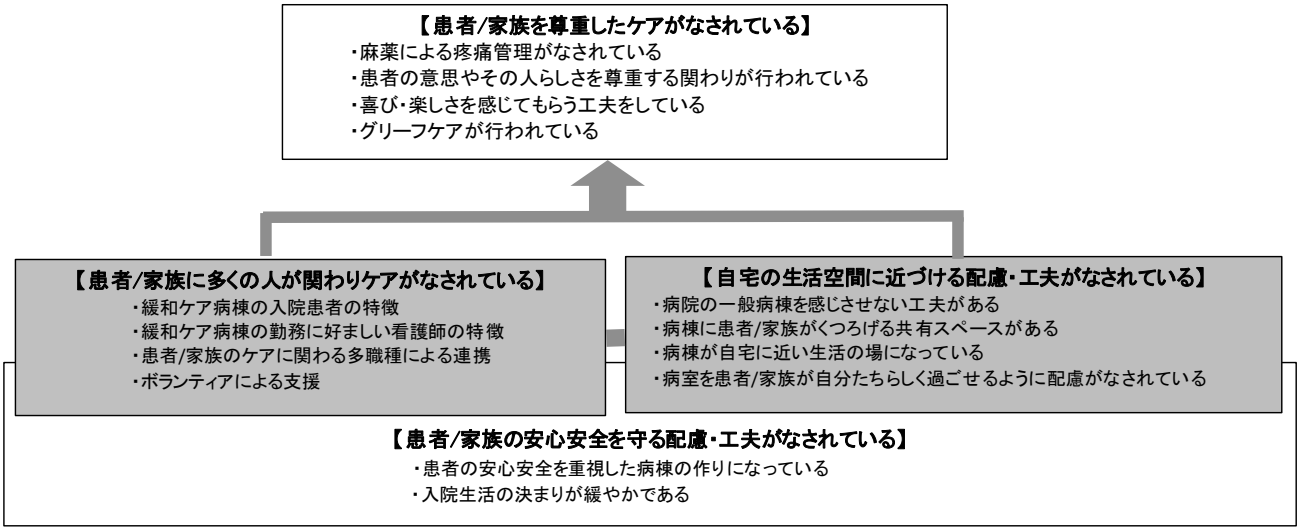

図１　*学生が捉えた緩和ケア病棟の特徴*

考　察

本研究対象である成人慢性看護学実習は３週間（３単位）であり、平成28年度から５施設で行っている。うち２施設は緩和ケア病棟見学実習のみの施設である。なお、緩和ケア病棟見学実習を導入した初年度は、該当施設が遠方のＢ市にあること、実習最終日に設定していること等から、実習時間を10時から16時30分としている。そのため、見学・講話が計４時間、カンファレンス・記録が計１時間、オリエンテーション･休憩が計1.5時間というスケジュールの中で学生は本実習の目標に沿ってレポートを記述し、実習終了時に提出することになっている。また、提出された学生の全レポートは、今後の学習に活用してもらうために学生個々にコピーを行い、翌週に返却している。

平成24年度スタートの新カリキュラムにおいては、成人慢性看護学実習は２週間から３週間の実習に変更になったことを受け、これまでになかった緩和ケア病棟での見学実習を設定した。急遽、実習施設の開拓を強いられたこと、緩和ケア病棟を開設している病院が大学近隣にないに等しい状況であったことなどから、Ｂ市の施設に実習を依頼せざるを得なかったといった背景もあり実習開始時間は10時に設定したため､実習時間/実習内容に制約が課せられていた。そこで、学生のレポートを用い、緩和ケア病棟での実習の現状について振り課題を明らかにし、平成31年度からスタートする新カリキュラム作成にあたっての本実習の在り方に示唆を得ることを目的とし、本研究に着手した。本実習のレポートは、実習中の講話や見学内容を記す用紙や設定された実習目標（緩和ケア病棟の特徴、緩和ケア、終末期医療などについて理解する)に沿って記述する用紙として、教員が準備した罫線のあるＡ４レポート用紙に記述することになっている。なお、レポートは実習目標毎にＡ４の１枚の用紙に記述するという制約がある。

このような経緯の下、本研究に着手し、本稿では緩和ケア病棟の特徴を理解する、という目標の一つ目について分析した。以下に、新カリキュラムでの緩和ケア病棟見学実習の在り方について検討したことについて述べる。

１．緩和ケア病棟見学実習の在り方

学生の大半は、一般病棟での実習を終えているからこそ両病棟を比較している表現があり、緩和ケア病棟の特徴を捉えることができていることが分かった。各論実習を行うにあたっては、それまでに各専門科目の講義を受けそして演習を行い、実習に臨んでいる。本緩和ケア病棟見学実習においては､「終末期にある対象（家族）への看護」というテーマの１コマの講義の中で学習を行っている。また、演習においてもビデオ学習、ミニレクチャーを行い、緩和ケア病棟見学実習に備えている。学生は、これら実習前の学習による知識に加え病棟スタッフの講話などからの知識と、見学を通して実際に自分が体験し得た知識をも含めて緩和ケア病棟の特徴を記述するものと推測していたが、実際には記述の大半は見学実習に限定した記述を行っていた。これらのことから、レポートの記述については、これまでの学びも含めた知識の統合ができるような記述をすることによって、より緩和ケア病棟の見学実習の意義が深められると考える。よって、たとえば、レポートの記

述に際しては、見学実習を通して体験したことだけでなく講義、演習に加え実習前の自己の事前学習等の内容も含め、総合的に緩和ケア病棟の特徴について記述するよう改めて説明を行う必要がある。

わずか１日の見学実習でも、患者/家族の安心安全を守る環境作りがなされていること、患者が自宅の生活空間により近い環境で残り少ない時間を家族と過ごすことができるように配慮・工夫がなされていること、患者/家族を尊重したケアが多くの人が関わり行われていることを学んでいた。また、学生は看護師のケア場面の見学や療養環境を見学することで、麻薬による疼痛管理や患者の意思を尊重する関わり、グリーフケアなどを緩和ケア病棟ならではのケアの特徴と捉えていた。もし、実際に学生が患者/家族と関われるような実習が行えたなら、大学教育の到達目標のⅢ群に示されている「終末期にある人々を援助する能力」すなわち、①終末期にある患者を総合的全人的に理解しその人らしさを支える看護援助方法について説明できる、②終末期での治療を理解し苦痛の緩和方法について説明できる、③看取りをする家族の援助について説明できる、という目標をさらに能動的に理解し、明確にできるであろう。しかし、実際には実習時間の制約もあり患者と関わる機会がないに等しい現状である。したがって、実習の中で、患者または家族と実際に関われる時間を増やすためにも見学実習を２日間程度確保するといった実習の日程についても検討する必要があると考えられる。緩和ケア病棟や患者の特徴から実際、患者と関わるという実習については、対象となる患者選定にも多くの配慮を要するといった難しい一面がある。また、学生とのコミュニケーションが可能な患者の選定にも配慮を要する。しかし、今後、患者と関わるような実習形態が可能であれば、患者と関わる技術、そのための知識が当然必要になる。よって、たとえば、コミュニケーション力を強化するような指導が重要となると考えられる。このように、緩和ケア病棟の患者と関わるには多くの課題があるが、市川らの緩和ケア病棟実習の実習記録の分析から学生の学びを明らかにしている研究[9]において、「終末期ケアの実際」「観察の重要性」「終末期患者の身体症状」等のカテゴリーを抽出している。そして学生は、看護の基本である観察の未熟さや知識不足から無力さを感じるが、ケアのできない虚無感や無力感を体験することで、がんで衰弱し自分では何もかもできなくなった患者の苦しみに近づくことができ、学生は患者の立場に立つという看護の基本を振り返る機会になった、と述べている。ただし、この研究の対象学生は、在籍する大学と同系列の病院での実習という環境での５日間という緩和ケア病棟での実習である。いずれにしても、緩和ケア病棟における実習は学生にとって貴重な体験であり、多くの学びが期待できる。短期間の実習で受け持ち患者を決め関わるということは難しいとは言え、現状の見学実習の中で患者と関われる時間を増やすことができれば、学生にとって学びが深まることは言うまでもない。

前述したように、緩和ケア病棟の特殊性から２グループ計12～13人の実習を１施設で同時に行うことは患者数が限られている病棟の中では好ましくないと思われるため、平成28年度から大学にある程度近い施設を加え計２つの施設で実習を行っている。実習施設は同じ緩和ケア病棟ではあるが、施設の特徴により施設の環境・関わる医療職者・講和内容・イベント等違いがある。このように、２つのグループが各グループに分かれて実習を行うため、各グループによって学ぶ内容に違いがあることがレポートからも読み取れた。たとえば、入退院調整会議については、見学できる施設と会議日と実習曜日が異なるため見学できない施設があり、実習施設で異なる体験をしているため学びにも違いがあることが明らかになったことから、これらの学びを共有する場を設ける必要性があると考える。また、学生には休日は休養すること、次の他領域の実習の準備にあてて欲しいという意図から、見学したその日にレポートを記述し提出することになっている。そのため、レポートを記載する時間が十分とは言えず、内容を吟味する時間がないままに提出していることが記述内容から推測できる。よって、今後は、実習において理解したことや学びを記述できるように、レポートの記述時間を十分に確保する必要があること、提出する日時について検討することが必要と考えられる。これらのことから、早急に成人慢性看護学実習における緩和ケア病棟見学実習の日時および曜日配置と１日の実習のスケジュールの見直しを行いたい。

レポートには病棟の環境作りやケアが患者と同様に家族も対象となっていることは記述されており、グリーフケアが行われていることも病棟の特徴と捉えていた。しかし、家族に関しては実際の見学による記述が少ないように見受けられた。限られた実習

時間の中では家族と触れ合うことは難しいと思われるが、特に緩和ケア病棟の患者にとって言うまでもなく家族は重要な存在であるため、学生が家族への看護についても理解が深まるような実習形態が必要と考えられる。今後は、たとえば実習時に家族に依頼して直接話を聞いたり、患者/家族と関わっている看護師や医師から家族への看護に関する具体的な事例を講義の内容に追加するといったことについても検討する必要がある。

多死時代を迎え、地域包括ケアが推進されるなか、「病院完結型」の医療から「地域完結型」への転換がはかられようとしており、最期をどこでどのように過ごすかが課題となっている。学生は、患者が緩和ケア病棟に入院して疼痛コントロールを行い、日常生活を送っているだけでなく、疼痛コントロールをしながら地域で生活している場合もあることを知り、在宅での生活を可能にするために多職種が連携していることやさまざまなサービスを利用しながら生活していることも理解できたのではないかと思われる。そして、緩和ケア病棟での実習を通して、学生が在宅での緩和ケアまで理解を深めることができたのではないかと推測される。山手の研究[10]では、看護学生は、実習前は緩和ケアの対象者や病期を「死が近い」「終末期」の患者または家族を対象として捉えているが、実習を通して「診断期から終末期にある人」「疾患をもつ全ての人々」と捉え直しているため、講義・演習・実習と関連付けた一貫した教育を行って行くことが、緩和ケアの理解を深めることにつながる、と述べている。緩和ケアの病棟数は一般病棟より少なく看護学生の実習を受け入れるには限界があるが、実習施設に限界がある環境の中でどのようにすれば学生の学びが深まるかを検討し、講義・演習・実習を構築する必要がある。現在、本学では終末期の看護については、高齢者看護、在宅看護等に関する講義においても教授されている。そこで、緩和ケアに関する講義についてはわが国が、がん患者の増加や多死時代を迎える現状を踏まえ緩和ケアの教育に関連する領域で改めて検討されることを期待したい。そして、多領域の特徴を踏まえたオムニバス形式で教授する１つの科目として設定することを提案したい。また、西部らの研究[11]では、終末期患者を受け持った学生は、患者の姿から、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必死さ、心と心が通じ合える素晴らしさ、「人」として生きる素晴らしさを感じるとともに、患者に対する家族の関わりからも、人と人の関わりの根底にある絆を感じる、と述べている。緩和ケアとはWHOの定義にもあるように、緩和ケア病棟の患者だけが対象ではなく、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族を対象としている。本来、緩和ケアは緩和ケア病棟のみで行われるものではなくどこでも実践できる。学生は、緩和ケア病棟の見学実習を通して患者/家族に関わる際の基盤を習得し、そのことを今後の実習や卒後の看護実践でさらに深めていくことを期待したい。

２．研究の限界と今後の方向性

本稿は、学生の緩和ケア病棟見学実習のレポートのうちの実習目標の一つである「緩和ケア病棟の特徴を理解する」の文脈に焦点をあてた分析結果である。また、見学実習を行った学生全員のレポートが分析対象ではない。今後は、本研究の協力者が記述した緩和ケア病棟見学実習の目標全てについて分析を行い、緩和ケア病棟見学実習における学生の学びを明らかにすることで本実習の現状と課題を明らかにし、学生の学びを深める緩和ケア病棟見学実習の在り方について検討を継続したい。

結　論

緩和ケア病棟見学実習における現状を明らかにし、今後の成人慢性看護学実習における緩和ケア病棟見学実習の在り方について示唆を得ることを目的に、全学生86名中55名の“緩和ケア病棟見学実習のレポート”の一部「緩和ケア病棟の特徴を理解する」の文脈に焦点をあてて分析を行った結果、４カテゴリーが抽出された。学生は、【患者/家族の安心安全を守る配慮・工夫がなされている】ことを病棟の環境と捉え、またその中で個々の患者の病室は【自宅の生活空間に近づける配慮・工夫がなされている】と捉えていた。そして、【患者/家族に多くの人が関わりケアがなされている】ことで、【患者/家族を尊重したケアがなされている】とし、これらを病棟の特徴として捉えていた。異なる２施設での実習のため異なる学びを共有する場が必要であること、記載時間が少ないため学びを統合することができないことから記載時間を確保すること、レポート記述が実習のみに偏っていることから記述の仕方の説明が必要であること、患者/家族へのケアについて学びを深めるために患者/家族と関われる実習形態を検討する

ことが示唆された。加えて、緩和ケアに関する講義を多領域で行うオムニバス形式の科目として設定することを提案したい。

謝　辞

本研究にご協力くださいました学生の皆様に感謝申し上げます。

文　献

1）内閣府．平成28年度版高齢者社会白書．http//www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/zenbun/28pdf index.html（2016年８月25日アクセス）

2）日本看護協会．2025年に向けた看護の挑戦　看護の将来ビジョン～いのち・くらし・尊厳をまもり支える看護．https://www.nurse.or.jp/home/about/vision/pdf/vision-4C.pdf（2016年８月25日アクセス）

3）文部科学省. 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告（平成23年３月11日）http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/__icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1_1.pdf（2016年８月25日アクセス）

4）内海文子，松本幸子，片穂野邦子他．ホスピス病棟見学実習における看護学生の学習内容－実習記録の内容分析から－．県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要2006；7：45-52.

5）花子紀子，隈部直子，梶原身和子他．緩和ケア病棟実習前後の看護学生の死生観の変化－看護学生の語りの分析－．日本看護学会論文集看護教育2012；42：42-45.

6）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2009；13：47-52.

7）上田雅代子，上田伊津代，畑野富美他．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2012；6：51-58.

8）拓野浩子，掛屋純子．看護学生の緩和ケア病棟見学における学び-見学後の実習記録の分析から-．インターナショナルNursing Care Research 2015;14(2):125-133.

9）市川光代，岩崎裕子．緩和ケア病棟実習における学生の学びの成果　実習記録からの分析．三育学院大学紀要2015；7(1)：31-40.

10）山手美和，緩和ケア実習を行った看護学生の“緩和ケア”に対する捉え方の変化．国立看護大学校研究紀要2014；13(1)：37-44.

11）西部由理奈，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Ⅱ2012；42：260-263.

受付　2017．10．2
採用　2018．2．16