

原著論文

緩和ケア病棟実習を経験した看護大学生の 死生観に関する研究

田中 久美子, 中村 喜美子, 井上 佳代,
紀藤 千春, 辻川 真弓

鈴鹿医療科学大学 看護学部 看護学科

キーワード： 緩和ケア病棟実習, 看護基礎教育, 死生観

要 旨

本研究の目的は、緩和ケア病棟実習を経験した看護大学生の死生観を量的および質的に明らかにすることである。2017～2019年に実習した学生17名に、実習前後で死生観尺度（平井，2000）の質問紙調査と、実習後に「生や死に対する思いや考え」について半構成的面接を行った。死生観尺度を因子別に実習前後の得点変化を比較した結果は、一部の因子に変化は認められたものの、有意な変化を認めなかった。面接結果を質的帰納的に分析した結果では、【生きていることは尊いこと】、【死がどういうものかを実感する】、【死に対するポジティブな変化】、【死に対するネガティブなイメージ】など8つのカテゴリーが抽出された。緩和ケア病棟実習を経験した看護大学生の死生観は、死生観尺度による変化は表れなかったが、質的分析からは死がどういうものかを実感し、死ぬまでをどう生きるかが大事だと気づき、死に対するポジティブな変化も表れていた。一方、死を目の当たりにすることでよりネガティブなイメージを強める学生もいた。

I. 序 論

終末期患者の看護において看護師は、患者とその家族が残された生命・生活・時間をより安全・安楽に積極的に過ごすことができるように配慮し、その人らしい最期を迎えられるように援助することが求められる。そのため、終末期患者のケアにおいては、看護師個人の死生観が問われる。学士課程の看護基礎教育において育成する能力に、「終末期にある人々を援助する能力」があげられており、その学習成果のひとつに「生きること、死にゆくことの意味とその過程について説明できる」がある¹⁾。すなわち、終末期にある患者のケアをする基礎的な能力を身につけること、そのために人の生や死についての考えを育むことが求められていると言える。

看護学生の死生観を看護基礎教育において育成することは、死を目の前にした患者にどのように向き合っていくかという姿勢の基盤を養うとともに、学生自身の生き方への問いとなると言われている²⁾。また、看護学生は、他者の死を看取る立場になる者として、生と死に関する自分なりの考え方をもち、患者の死を支えケアを提供できる死生観を形成することが必要であるとも言われている³⁾。このように、看護基礎教育における死生観の育成は重要な課題であると考えられる。しかし、核家族化や病院や介護施設等での死が8割を超える現状⁴⁾などから、看護学生にとって死は身近な出来事ではない。「死」に遭遇する機会も減り、日常の体験を通して死生観を育成することは難しいと言える。

看護学生の死生観に関する先行研究では、学年進行にともなう有意な死生観の変化はないこと^{5) 6)}、ターミナルケアに関する講義や臨地実習が死生観に影響を与えることが報告されている^{7) 8)}。また、緩和ケア実習と死生観についての研究では、緩和ケア病棟で実習を行った学生のレポートの分析から、死生観や看護観への影響を探索した研究⁹⁾や、緩和ケア実習による看護学生の学びを、死生観と患者との関係性の視点から分析した研究も報告されていた¹⁰⁾。しかし、この研究¹⁰⁾における緩和ケア実習は、一般病棟と緩和ケア病棟で行われており、緩和ケア病棟という特徴的な環境における臨地実習が、学生の

死生観にもたらす影響に焦点をあてた研究ではなかった。

A 大学看護学部では、各看護学領域の実習を一通り終えた4年生が、希望する場所で臨地実習を行うプログラムがあり、その選択肢の一つに緩和ケア病棟実習(2週間)がある。緩和ケア病棟は、終末期にある患者と家族が残された時間をその人らしく過ごすことができるよう、専門性の高い緩和ケアが提供される場所である。死を間近にした患者へのケアや看取りの場面も多く、看護師個人の死生観が問われる。すなわち、緩和ケア病棟における実習は、学生の死生観を育む有効な機会となると考えている。

そこで本研究では、緩和ケア病棟実習が看護大学生の死生観に与える影響を、死生観尺度による変化量と、学生が生や死について感じた思いを質的に分析することにより、明らかにしたいと考えた。

II. 研究目的

緩和ケア病棟実習の経験が看護大学生の死生観に与える影響を量的および質的に明らかにする。

III. 用語の定義

「死生観」とは、広辞苑¹¹⁾によると「死と生についての考え方。生き方・死に方についての考え方」とされる。本研究において死生観とは、生や死に対する思いや考えであり、臨老式死生観尺度によっても測定されるものとする。

IV. 研究方法

1. 対象

B 県内2箇所の緩和ケア病棟において、2017～2019年に実習したA大学看護学部4年生18名。本実習は、すべての領域実習の履修を終えた学生が、希望した場所で履修する。緩和ケア病棟は、選択肢の一つである。

2. 調査方法および内容

1) 調査方法

研究の同意が得られた対象に対して、自記式質問紙を用いて、実習前に基本属性として年齢、性別、実習前の身近な人の死の経験の有無や看取り経験の有無、死生観尺度を用いた調査、実習後に緩和ケア病棟実習での看取り経験の有無と死生観尺度を用いた調査を行った。また、実習後には面接により「生や死に対する思いや考え」について尋ねた。なお、面接は実習指導を担当した教員以外の研究者が実施した。

2) 調査内容

(1) 基本属性

年齢、性別、実習前の身近な人の死の経験の有無や看取り経験の有無、緩和ケア病棟実習での看取り経験

(2) 臨老式「死生観尺度」

実習前後に、臨老式「死生観尺度」¹²⁾を用いて自記式質問紙調査を実施した。臨老式「死生観尺度」は、《死後の世界観》(4項目)、《死への恐怖・不安》(4項目)、《解放としての死》(4項目)、《死からの回避》(4項目)、《人生における目的意識》(4項目)、《死への関心》(4項目)、《寿命観》(3項目)の7つの因子より構成され、計27項目である。回答は「当てはまる」「かなり当てはまる」～「ほとんど当てはまらない」「当てはまらない」の7段階選択肢で、7～1点を配点する。尺度の集計は、各因子に属する項目を単純加算とし、得点が高いほど、各因子の項目を強く捉えていると判断する。尺度は、全体の総得点ではなく各下位尺度の得点から、それを構成する死生観の傾向を判断する。日本人の死生観を簡便に測定するための尺度として開発されたもので、信頼性・妥当性が得られており、医療職者・非医療職者を問わず、多くの研究^{3), 5) ~8), 13) ~17)}で活用されている。

(3) 生や死に対する思い・考え

実習終了後、半構成的面接を実施した。面接内容は、死についての思いや考え、生きるということについての思いや考えを尋ねた。そして回答に応じて、どうしてそう思うのか、実習前はどうかであったか、実習後にどう変化し

たか、などの質問を加え、自由な語りを促すようにした。面接は、対象者と話し合って日程を調整し、一人ずつ個室で行い許可を得て録音した。

3. 分析方法

死生観尺度は、因子別に得点を算出し、実習前後の変化をWilcoxon符合付順位検定により比較した。統計分析には、SPSS (Ver.26)を用い、有意水準は5%未満とした。

面接内容は、質的帰納的に分析した。録音したデータから逐語録を作成し「生や死に対する思いや考え」が語られている部分を意味内容が損なわれないように抽出し、要約してコードを作成した。コードは、相違点や類似点を比較し、サブカテゴリーを生成し、さらに抽象度を高めてカテゴリー化した。データの分析は、がん看護学を専門とする5名の研究者で行い、信憑性、妥当性を確保した。

4. 倫理的配慮

対象者に対して、研究目的、方法、研究参加の自由意志、研究協力や研究途中の拒否の自由とその場合に不利益を受けないこと、プライバシーの保護などの説明を書面および口頭で行い、同意を得て実施した。

なお、本研究は、所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した(鈴鹿医療科学大学臨床研究倫理審査委員会:承認番号321, 348)。

V. 結果

1. 対象の概要

対象は、研究の同意が得られた18名のうち17名で、各年度5～6名であった。平均年齢は、21.35歳、性別は、男性4名、女性13名であった。

実習前の身近な人の死の経験の有無については、ありが13名(76.5%)、なしが4名(23.5%)であった。看

取り経験の有無については、ありが4名(23.5%)、なしが12名(70.6%)、未回答1名(5.9%)であった。

緩和ケア病棟実習での看取りの経験については、15名(88.2%)が自分自身の受け持ち患者またはグループメンバーの受け持ち患者の看取りの経験をしていた。(表1参照)

2. 死生観尺度の変化

死生観尺度の因子である、《死後の世界観》の中央値は、実習前が18.0点、実習後が23.0点、《死からの回避》の中央値は、実習前が11.0点、実習後が18.0点、《死への関心》は実習前が11.5点、実習後が17.0点、と高くなっていた。また、《寿命感》は実習前が19.0点、実習後が12.0点と、低くなっていた。しかし、いずれも統計学的には有意ではなかった。(表2参照)

3. 面接による死生観の質的分析

面接の平均時間は、約35分であった。看護大学生の死生観に関する質的分析の結果では、152のコードが抽出され、29のサブカテゴリー、8のカテゴリーに集約された。カテゴリー名は、【生きていることは尊いこと】・【人は関係性の中で生きる】・【どう生きていくかが大事】・【自分の生き方も考えるようになった】・【死がどういうものかを実感する】・【死を身近に感じた】・【死に対するポジティブな変化】・【死に対するネガティブなイメージ】となった。(表3参照)

なお、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを[]、コードを「 」で表す。

学生は、患者の姿から「生きていることは当たり前みたいに思っていたけれど、呼吸するのも大変な患者さんの姿から、普通に生きることは当たり前じゃないと思っ

表1 対象の概要

番号	年齢	性別	実習前・身近な人の死の経験の有無	実習前・看取り経験の有無	緩和ケア病棟実習での看取り経験	面接時間
1	21	女	あり	未回答	なし	44分
2	21	女	あり	なし	受け持ち患者の死	21分
3	21	女	あり	あり	他学生の受け持ち患者の死	20分
4	21	女	あり	あり	他学生の受け持ち患者の死	40分
5	22	女	あり	なし	受け持ち患者の死	37分
6	23	男	あり	なし	受け持ち患者の死	38分
7	21	女	あり	あり	受け持ち患者の死	41分
8	21	男	なし	なし	入院患者の死	44分
9	22	男	なし	なし	入院患者の死	34分
10	22	女	あり	なし	受け持ち患者の死	26分
11	21	女	あり	なし	受け持ち患者の死	47分
12	21	女	あり	なし	受け持ち患者の死	49分
13	22	女	あり	なし	入院患者の死	31分
14	21	男	あり	なし	なし	16分
15	21	女	あり	あり	受け持ち患者の死	33分
16	21	女	なし	なし	受け持ち患者の死	22分
17	21	女	なし	なし	他学生の受け持ち患者の死	33分

※表1について
対象者の概要

対象者17名の属性、緩和ケア実習での看取り経験、インタビュー時間などを示した。

た。」と「生きることは当たり前ではない」と考え、【生きていくことは尊いこと】と生についての考えを深めていた。また、「健康時は自分のために生きているけど、死が近い患者は、家族のために生きているのだと思った。」のように「生きるのは自分のためだけではない」と、家族など周囲の人との関係性からも生を考え【人は関係性の中で生きる】と捉えていた。

学生は、「実習前は、終末期を生きるということに想像がつかなかったが、実習を通して、どう生きるかを常に考えて行動することが生きることに必要だと思った。」と「今の自分のすべきことは何かを考えて生きることが大事」と感じ、【どう生きていくかが大事】と考えていた。さらに、「生きるという言葉を意識したことはなかったが、実習に行き悔いなく生きなきゃって思うようになった。」と、【自分の生き方も考えるようになった】と感じていた。

一方で、死にゆく患者の姿から、「死はじわじわ来るものだと思っていたが、あっけないものだった。」のように現実の死を「死はあっけないもの」と感じたなど、【死がどういうものかを実感する】経験をしていた。さらに、学生は、「実習で学生の受け持ち患者さんが亡くなり、いなくなるという体験から、死が身近なものであることを実感した。」と【死を身近に感じた】と捉えていた。

また学生は、緩和ケア病棟の患者の姿から、「実習に行く前は、死は100%悲しいものと思っていたが、亡くなったけれど向こうへ旅立ったというような、前向きな感情もあるのだと思った。」と「死に対して前向きな感情をもった」など、【死に対するポジティブな変化】が生じていた。一方で、学生は、「実習前も後も、死ぬのは苦しい辛いこと」と「死は苦痛を伴う」と感じるなど、【死に対するネガティブなイメージ】も残されていた。

VI. 考 察

緩和ケア病棟実習を経験した、看護大学生の死生観は、死生観尺度の一部の因子に変化は認められたものの、有意な変化には至らなかった。しかし、学生の語りを質的に分析した結果からは、実習による死生観への影響が窺えたので、以下に考察する。

1. 死生観尺度の変化からみた死生観の量的検討

死生観尺度の因子別の変化に注目すると、《死後の世界観》は、実習前が18.0点、実習後が23.0点へと、死後の世界が広がる方向に変化していた。また、《死から

表2 実習前後の死生観尺度の変化

n=17

	実習前		実習後		p値
	中央値	(IQR)	中央値	(IQR)	
死後の世界観	18.0	(12.5 - 21.5)	23.0	(15.0 - 26.5)	0.841
死への恐怖・不安	13.0	(11.5 - 18.0)	13.0	(8.0 - 20.5)	0.083
解放としての死	17.0	(14.0 - 18.5)	18.0	(15.0 - 21.0)	0.072
死からの回避	11.0	(8.5 - 15.5)	18.0	(13.5 - 21.0)	0.139
人生における目的意識	18.0	(14.5 - 20.0)	16.0	(13.0 - 20.0)	0.245
死への関心	11.5	(9.0 - 13.8)	17.0	(12.0 - 18.0)	0.573
寿命観	19.0	(15.0 - 21.0)	12.0	(8.0 - 14.5)	0.833

Wilcoxon の符号付き順位検定

※表2について
 実習前後の死生観尺度の変化
 実習前後に実施した死生観尺度の因子別の得点（中央値）と四分位、p値はWilcoxon 符合付順位検定による比較を示している。

表3 実習後の死生観の質的分析

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
生きていることは 慕いこと	生きていることは当たり前ではない	生きていることは、当たり前みたいに思っていたけれど、呼吸するのも大変な患者さんの姿から、普通に生きていることは当たり前じゃないと思った。 当たり前で生活していることがあたりまでではないことだと思った。
	生きていることはありがたいこと	生きていることについて、考えたことないが、当たり前、普通のこと、残された時間を考えて生きている人を見ると普通に生きていることがありがたいことだと思う。 実習を終えて、いつ死ぬかわからないけど、楽しく生きれる事はいいしありがたいことだと思った。
	命は大切だ	実習前から、(家族の自死を通して)生きていることは重要なこととっていたが、実習後はさらに、今の命を大事にしなければいけないと思った。 実習の後は、生きていることは大事なことだより思うようになった。
	生きていることは幸せなこと	生きていることは幸せ 生きていれば必ずよいことは起こるので、生きていることは幸せなこと
	終末期を過ごすためには家族や周囲の支えが必要	生きていることは、自分のやりたいことを生きている間にやり遂げることだと思っていた。しかし、実習を通して、終末期を過ごすためには、家族や様々な医療者などの支えが必要だと思った。
人は関係性の中で 生きる	生きるのは自分のためだけではない	健康時は自分のために生きているけど、死が近い患者は、家族のために生きているのだと思った。 患者さんは、死への恐さより、会えなくなることが寂しいと言えるほどの妻との関係性がすごいと思った。
	死後もなお残された人の中に生き続ける	死によってその人が消えるのではなく、死んでも周囲の人々の記憶にとどまっている。 死によって人はこの世からいなくなるけれど、残された人の心の中に生き続けられるかと思っている。
	残された家族にとって死は悲しいもの	患者の家族の悲しみが伝わってきたので、死は悲しいと思う。 改めて、死は残された家族のほうが辛いという印象が強くなった。
	自分の大切な人の死は怖い	自分の死は受け止められるものだけど、身近な人の死は理性を失う。 実習前は曖昧だった「大切な人の死には触れないでおきたい」という思いが、実習後に強くなった。
	終末期の患者は生きる強さを持っている	(緩和ケア病棟の患者は)終末期であっても、落ち込むばかりではなく日々の楽しみを見出して過ごす強さを持っている。 (緩和ケア病棟の患者は)今自分にある力をいかに使って生きるかを考えて生きている。
どう生きていくかが 大事	今の自分のすべきことは何かを考えて生きていることが大事	実習前は、終末期を生きているということに想像がつかなかったが、実習を通して、どう生きるかを常に考えて行動することが生きていることに必要だと思った。 生まれてきた以上は、自分の役割を達成しなければならない。
	生きていることは目標を持つこと	目標をもって楽しみを見出して生きているのは、終末期の人も私たちも同じだ。 人が生きるということは、挑戦していくこと
	自分の生き方も考えるようになった	(実習後は)今やりたいこと、やらないといけないことを後回しにせず、今やろうという思いになり、前向きになれた。 実習での患者との対話から、自分がやりたいことをやって生きなければと思うようになった。 生きるという言葉を意識したことがなかったが、実習に行き、悔いなく生きなきて思うようになった。
死がどういうものかを 実感する	死はあっけないもの	亡くなる過程は、もっと複雑なものだと思っていたけれど、一瞬のように感じた。 死はじわじわ来るものだと思っていたが、あっけないものだと思った。
	死によってすべてがなくなる	生きている間は自由にしたいことができるが、死ぬと何もできなくなってしまう。 死ぬと感情もみんな消える。
	終末期の患者は生と死の瀬戸際で生きている	患者の死を経験して、生と死の堺を実感する。(この世からいなくなる) 普通の生活では、死はそうは身近に感じないが、緩和ケア病棟は、生と死の瀬戸際の場所なんだと感じた。
	死は突然訪れるもの	患者が亡くなっていく様子を見て、死は急に訪れるということを実感する。 人の死は誰もが予想できることではないので怖いと思う。
	死は人が左右できるものではない	以前は、死んだら人生は終わりと思っていたが、死は運命、人には決められないものだと思った。 死はあらかじめ決まっているもの
	死は避けられない	死は逃れられない 死までの変化が早いことの影響が強く死は待ってくれない。人は生まれたら死に向かって歩いていくような感じだと思った。
	肉体的な死を感じた	亡くなった人を見て人がなくなるということがわかる。 死にゆく患者の身体の変化を見て、人の死を感じた。

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
死に対する ポジティブな変化	死を身近に感じた	実習で学生の受け持ち患者さんが亡くなり、いなくなるという体験から、死が身近なものであることを実感した。 以前は、生は死から遠い場所、生きているのは当然と考えていたが、実習で終末期の患者を見て、自分も死んでしまうかもしれないと思う。
	自分らしい死は後悔のない死	死は100%悲しいものと思っていたが、自分の意思で緩和ケアという方針を選んだ人もいたのも、悲しいだけでなく(その選択をした上での死なので)ポジティブな感情を持った。 実習に行って予後の短い人こそ悔いなく生きることに意味があると思った。
	死に対して前向きな感情をもった	実習に行く前は、死は100%悲しいものと思っていたが、亡くなったけれど向こうへ旅立ったというような、前向きな感情もあるのだと思った。 死にゆく患者の様子(顔)を見て、死は苦しいばかりではないことを感じる。
	死は生ききった証	死は100%悲しいものと思っていたが、その方の人生を誇らしく思い、頑張りましたねという気持ちがあったら、死はネガティブではなくなると思う。 実習について改めて思ったことは、死はマイナスなことではなく、精いっぱい生きた証拠だということ。
	死は苦しみからの解放	(実習前は)死んだら終わり、言葉にするのは難しいが、何もできなくなる、可能性がなくなる、マイナスなイメージだった。(実習に行って)がんの強い痛みを持っている人は、死ぬことでちょっと楽になるプラスのイメージになった。 亡くなったらすべてが終わってしまうという考えから、実習を通して、死は苦しみからの解放という面もあると考えが変わった。
	死に対する冷たいイメージがなくなった	受け持った複数の患者が短期間に亡くなり、苦しんでいた患者を見ていたので亡くなった後は痛みもなくなったんだらうなという感じがした。 祖父は病院で亡くなり、死は冷たいイメージだったけれど、緩和ケア病棟で亡くなる患者さんは、冷たいイメージがあまりない。
	死は怖くなくなった	緩和ケア病棟で、死が近い人も穏やかに過ごしていて怖くなくなった。 緩和ケア病棟に入院して痛みもなく精神的に落ち着いているから、やり残したことはないと言っているからか、死は怖くなくなった。

※表3について
実習後の死生観の質的分析
質的分析の結果として、抽出された主なコード・サブカテゴリー・カテゴリーを示した。

の回避》は、実習前 11.0 点から実習後 18.0 点へと、死から回避をする方向に変化していた。さらに《死への関心》も実習前 11.5 点から実習後 17.0 点へと、死への関心は高まっていたが、対象者数が 17 名と少なく、得点の離散も大きいことから、統計学的には有意な変化には至らなかったと考える。

長谷川ら⁷⁾は、4 年次看護系大学生に臨老式死生観尺度を使用し実施した調査において、看取り経験のある学生の方がいない学生より《死後の世界観》と《死への関心》が有意に高かったことを報告している。本研究において、実習後に学生の《死後の世界観》や《死への関心》の得点が肯定的に変化したことは、緩和ケア病棟実習で死を間近にした患者へのケアや看取りの場面を経験したことによるものとする。

しかし、本研究において《死からの回避》は、統計学的には有意でなかったが、実習後には自分が死を回避する方向に変化していた。緩和ケア病棟で経験した死や、患者が抱える様々な苦痛を目の当たりにすることは、学生にとっては衝撃的な体験であり、それが死を回避した

いという考えに表れた影響とも考えられる。

また、《死への恐怖・不安》は、小澤らの報告³⁾では 21.0 点(中央値)であるのに対し、本研究の対象学生は、実習前・実習後ともに 13.0 点(中央値)であり、死への不安が小さい傾向にあった。この理由として、小澤ら³⁾が対象とした学生は、必修科目の位置づけで終末期実習を行っていたが、本研究では、緩和ケア病棟での実習を希望した学生を対象に行ったことがあげられる。学生たちは、緩和ケアに関する事前課題などを行った上で、実習に望んでいたことから、小澤ら³⁾の対象学生に比べて、《死への恐怖・不安》が低い傾向にあったものとする。

2. 看護大学生の語りから見た死生観の質的検討

1) 「生きること」に対する考えの深化

緩和ケア病棟実習を通して学生たちは、[生きていることは当たり前ではない]、[生きていることは幸せなこと]など、【生きていることは尊いこと】と気づき、[生きているのは自分のためだけではない] [死後もなお残された

人の中で生き続ける」など、【人は関係性の中で生きる】ことに気づく機会となっていた。

内海ら¹⁸⁾は、ホスピス病棟の見学実習をしたことにより、学生は命の重みや生きることの大切さを実感したことを報告している。本研究の学生は、見学実習ではなく、緩和ケア病棟で実際に患者を受け持って実習をした経験によるものであり、より鮮明に「生きること」を感じる経験となったと考える。

また学生は、[終末期を過ごすためには家族や周囲の支えが必要] [死後もなお残された人の中で生き続ける] など【人は関係性の中で生きる】ことを感じていた。緩和ケア病棟では、一般病棟に比べ家族も含めたケアを重視しており、実習の中で患者の家族に対する思いや家族の心情に触れる経験をしたことが影響していると考えられる。

さらに学生は、実習を通して、[今の自分のすべきことは何かを考えて生きることが大事]であり、【どう生きていくかが大事】【自分の生き方も考えるようになった】と生きること、自分自身にも置き換えて考えるように変化していた。上田ら⁹⁾も、緩和ケア病棟実習を経験した学生の振り返りとして、学生は死を回避していた自己を見つめ、「死は生きることと表裏一体」であることを学んでいたと述べている。また谷¹⁹⁾も、学生が死にゆく患者のそばにいて、患者に生じている葛藤、苦しみ、悲しみ、喜びに触れ感情移入をすることの重要性を述べている。したがって、緩和ケア病棟での実習は、学生が「生きること」を捉えなおす良い学習機会であると考えられる。

2) 死についての捉え方の変化

学生たちは実習を通して、【死がどういうものかを実感する】経験から、【死を身近に感じた】と捉えていた。また、[自分らしい死は、後悔のない死] [死に対して前向きな感情をもった] など、【死に対するポジティブな変化】が生じていた。

丹下²⁰⁾は、死を経験することによって受動的に死生観は形成されていくのみというのではなく、能動的に自己の問題をその内部で扱い吸収していこうという動きによって、肯定的な死生観は形成されていくと述べている。本研究の学生も、実習での経験を通して、「亡くなったらすべて

が終わってしまうという考えから、実習を通して、死は苦しみからの解放という面もあると考えが変わった」のように、死に対する捉え方が変化し、死生観が育まれていることが窺えた。

一方で、学生は、「実習前も後も、死ぬのは苦しい辛いこと」と[死のイメージは辛いし怖い]と感じるなど、【死に対するネガティブなイメージ】をもつ学生も存在していた。

名越²¹⁾は、受け持ち患者を看取った学生の死の経験は、自己洞察を通して成長につながるが、死を否定的に捉えている場合は自己認識ができず教育効果が得られにくいと述べている。また大西²²⁾は患者や家族との関わりが、辛く苦しい体験であっても、その体験を見つめ直すことにより、人間的に成長する機会につながると述べている。教員は、学生にとって死が辛い体験として強く残らないよう、学生の心情を慮りながら支援することが重要である。

3. 今後の看護基礎教育への示唆

緩和ケア病棟実習の経験は、看護大学生の死生観に影響を与えていた。これは、緩和ケア病棟という終末期患者に対する専門性の高いケアが提供されている場で、実際に患者やその家族と関わりを持ったこと、看護師とともにケアを提供できたこと、その人の生と死について考える機会が多かったことなどによると考える。

しかし、緩和ケア病棟実習の機会が、すべての学生にあるわけではない。緩和ケアは、緩和ケア病棟のみで行われるものではなく、一般病棟や外来、在宅など様々なところで行われている。したがって緩和ケアを受ける患者・家族を対象に、学生が全人的苦痛とケアに焦点をあてた看護を現場の看護師や教員とともにを行い、それを意味づけることが出来れば、学生の死生観を育む機会となり得ると考える。

一方、患者の死を経験することで、学生には死に対する否定的なイメージが残されることも分かった。臨地実習は肯定的な学びだけでなく、否定的な意識にも陥ることがあるため、臨地実習が効果的に展開できるようにアプローチしていく必要がある²³⁾。そのうえで、学生が体

験したことを、教員がどのように意味づけしていくかが重要であり、学生が臨地実習によって得た体験を、体験だけで終わることがないよう、実習後に関わっていく必要がある。このことから、看護教員は、学生の今の状況を理解し、学生の心の揺れに寄り添い感情を表出できるように関わる必要がある。同級生による励ましやつらさ等の体験の共有は、カンファレンスの活用など討議の場を設けるなども有効であり²⁴⁾、学生によるピアサポートも重要であるとする。学生が多様な人々から心理的支援が受けられるような環境調整^{23), 25)}も、提供できることが望ましいと考える。

VII. 研究の限界と課題

本研究は、1つの大学で緩和ケア病棟実習の経験をした学生を対象とし3年間で得られたデータの分析結果である。対象者の数が少なく限られた条件の研究対象であるということから、質的分析において理論的飽和には至っていないと考える。また、対象者が本来緩和ケアに興味を持っていた学生であるということから結果を一般化するには限界がある。今後は、対象学生や実習場所を広げ検討していく必要がある。

VIII. 結論

緩和ケア病棟で2週間の実習を行った看護大学生(4年生)17名を対象に、実習前後で死生観尺度により死生観を測定するとともに、実習後には、「生や死に対する思いや考え」について半構成的面接を実施した。

1. 緩和ケア病棟実習前後の死生観尺度得点は、一部の因子に変化は認められたものの、いずれの因子においても有意な変化を認めなかった。
2. 質的帰納的に分析した結果では、【生きていることは尊いこと】、【死がどういうものかを実感する】、【死に対するポジティブな変化】、【死に対するネガティブなイメージ】など8つのカテゴリーが抽出された。
3. 緩和ケア病棟実習後の看護大学生の死生観は、質的検討の結果、死がどういうものかを実感し、死ぬまでを

どう生きるかが大事だと気づくことで、死に対するポジティブな変化が表れていた。一方、死を目の当たりにして、よりネガティブなイメージを強める学生もいた。

本研究にあたり、調査を快く承諾してくださった学生の皆さまに心より感謝いたします。

文献

- 1) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会. 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. 文部科学省;平成23年3月11日 [アクセス2023年7月10日] https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf
- 2) 前澤美代子, 仲沢富江. 看護学生の死生観の育成. 山梨県立看護大学短期大学部紀要. 2006;12(1):1-14.
- 3) 小澤尚子, 栗原加代, 堀田涼子, 久保川真由美, 前田和子, 原島利恵, 他. 終末期看護学実習を経験した学生のターミナルケア態度. 茨木キリスト教大学看護学部紀要. 2011;3(1):11-20.
- 4) 統計で見る日本. 人口動態調査 人口動態統計 確定数 死亡. 死亡の場所別にみた年次別死亡数・百分率. [アクセス2023年7月10日] <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003411652>
- 5) 刈谷恭子, 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. 2011;2:107-116.
- 6) 園田麻里子, 上原充世. 看護学生の生と死に対しての考え方の推移. 鹿児島純心女子大学紀要. 2012;16:13-21.
- 7) 長谷川幹子, 安福真弓, 重年清香, 阿部真幸, 板東正己, 道廣睦子. 看護系大学4年生の死生観に影響する要因に関する研究. インターナショナル Nursing Care Research. 2020;19(1):137-145.
- 8) 早坂寿美, 看護学生の死生観と他者意識 —臨地実習前後の比較—. 北海道文教大学紀要. 2012;36:165-172.

- 9) 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, 他. 看護学生の緩和ケア病棟における実習での学び, 一死生観・看護観のレポートからの分析一. 関西医療大学紀要. 2012; 6: 51-58.
- 10) 山手美和. 緩和ケア実習における看護学生の学び一死生観の変化と患者との関係性構築一. 国立看護大学校紀要. 2014; 13 (1): 45-54.
- 11) 新村出編. 広辞苑. 第7版, 岩波書店, 東京, 2018.
- 12) 平井啓, 坂口幸弘, 安部幸志, 森川優子, 柏木哲夫. 死生観に関する研究一死生観尺度の構成と信頼性・妥当性の検証一. 死の臨床. 2000; 23 (1): 71-76.
- 13) 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. 2007; 18: 109-115.
- 14) 杉浦宗敏, 黒田誠一郎, 海津未希子, 中嶋須磨子, 岩瀬哲, 中島由紀, 他. 臨老式死生観尺度を使用した実務実習を終えた薬学生の死生観に関する意識調査. Palliative Care Research. 2013; 8 (2): 319-325.
- 15) 澄川和子, 吾郷美奈恵. 成年者における死生観の性と年代による現状. 日本医学看護学教育学会誌. 2022; 31 (2): 10-17.
- 16) 加藤さゆり, 徳重あつ子, 杉浦圭子, 久山かおる, 布谷麻耶. 出雲地域における在宅高齢者の死生観と人生の最終段階の医療に関する意識との関連一アドバンス・ケア・プランニングの実現に向けての検討一日本健康医学会雑誌. 2020; 29 (3): 288-302.
- 17) 辻川真弓, 犬丸杏里, 坂口美和, 船尾浩貴, 武田佳子, 玉木朋子, 他. 保健医療福祉職を対象とした Advance Care Planning (ACP) を促すワークショップの評価. Palliative Care Research. 2021; 16 (2): 215-224.
- 18) 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一実習記録の内容分析から一. 県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要. 2006; 7: 46-52.
- 19) 谷多江子, 安藤満代. ホスピス実習における看護学生の終末期ケアのとらえ方の変化一看護師からのOKサインにより寄り添う看護発見一. 日本看護研究学会雑誌. 2013; 36 (1): 103-112.
- 20) 丹下千賀子. 死生観の展開. 名古屋大学教育学部紀要. 教育心理学科. 1995; 42: 149-156.
- 21) 名越恵美, 細川つや子, 林由佳. 受け持ち患者を看取った学生の学び. 日本看護研究学会誌. 2004; 27 (2): 85-91.
- 22) 大西奈保子, 田中樹. 臨地実習で終末期患者を受け持った看護学生の成長に関連した体験. 日本看護学教育学会誌. 2022; 31 (3): 23-34.
- 23) 田村和恵, 佐々木秀美. 私立看護大学における終末期看護教育の実態調査. 看護学統合研究. 2020; 22 (2): 1-22.
- 24) 飯野京子, 小山友里恵, 長岡波子, 河原林弘恵, 岩爪美穂, 成田綾子. 看護学実習におけるがん患者とのコミュニケーションの体験. 国立看護大学校紀要. 2014; 13 (1). 55-61.
- 25) 永田まなみ. 終末期ケアを体験した看護学生を対象とする過去10年の研究論文の検討一学生の感情・変化と学び・求められる教育一. 北海道生命倫理研究. 2020; 8: 21-30.

— プロフィール —

田中 久美子 鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科・准教授 修士（看護学）

〔経歴〕2005年三重大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程修了，2017年鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科准教授現職。〔専門〕成人看護学。

中村 喜美子 鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科・准教授 修士（看護学）

〔経歴〕2004年三重大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程（CNSコース）修了，2006年がん看護専門看護師認定取得，2016年鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科准教授現職。〔専門〕成人看護学，がん看護学。

井上 佳代 鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科・准教授 博士（看護学）

〔経歴〕2008年名古屋大学医学系研究科保健学専攻博士前期課程修了，2014年鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科助教，2020年大阪大学医学系研究科保健学専攻

博士後期課程単位修得退学，2020年鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科准教授現職。〔専門〕成人看護学，がん看護学。

紀藤 千春 鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科・助教 修士（看護学）

〔経歴〕2014年三重大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程修了，2014年鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科助教現職。〔専門〕成人看護学。

辻川 真弓 鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科・教授 博士（医学）

〔経歴〕2004年三重大学大学院医学系研究科看護学専攻（がん看護学）修士課程修了，2004年三重大学医学部看護学科基礎看護学講座助教授，2009年三重大学博士（医学）取得，2010年三重大学医学部看護学科教授，2022年鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科教授現職。〔専門〕成人看護学，がん看護学。

**A Nursing student's practical training experience
in a palliative care unit:
Exploring perspectives on life and death**

Kumiko TANAKA, Kimiko NAKAMURA, Kayo INOUE
Chiharu KITO, Mayumi TSUJIKAWA

Department of Nursing, Faculty of Nursing,
Suzuka University of Medical Science

Key words: Palliative care unit training, basic nursing education, views on life and death

Abstract

This study aimed to quantify and qualitatively clarify the changes in nursing students' views on life and death after training in palliative care units. Seventeen students who participated in the practical training from 2017–2019 were given a questionnaire on the Life and Death Scale (Hirai, 2000) before and after their practical training, as well as a semi-structured interview regarding their perspectives on life and death. Comparing the changes in Life and Death Scale scores before and after their training, there were changes in some factors but no significant differences. Interview data analyzed qualitatively and inductively revealed eight categories, including “being alive is precious,” “realizing what death is like,” “positive changes toward death,” and “negative images of death.” According to the Life and Death Scale, nursing students who experienced palliative care unit training did not change their perspectives on life and death. However, qualitative analysis indicated that they realized what death is like, and that it is important to live until death. In addition, the students' attitudes toward death became more positive. In contrast, witnessing death reinforced the negative image for some students.