東北文化学園大学　看護学科　紀要
第２巻　第１号　2013 年３月

〔資料〕 看護学生への『いのちの教育』の実践とその評価

－情意領域に焦点をあてた授業の試み－

粉川　妙子

東北文化学園大学医療福祉学部看護学科

要旨

看護教育において看護学生が“いのち”生と死を深く考えることは必要かつ重要である。昨年度より「いのちの教育」を筆者が担当する小児看護学のカリキュラムに位置づけ、看護を学ぶ学生の情意領域に焦点をあて実践してきた。研究の二年次において、小児看護学の講義「終末期の小児と家族の看護」で、『ある少女の選択～“延命”生と死のはざまで～』VTR（NHK 放映）を教材として使用した。

本研究の目的は、その VTR の視聴を通して看護学生の死生観、延命治療等に対する思いや考えを学生の個人レポートから分析し明らかにすること、さらにはその教材を使用した実践の評価をすることである。分析検討には質的帰納的方法をとった。分析結果として【H子の死生観に対する考え】【保護者の切実な願いと葛藤】【主治医の対応から学ぶこと】【看護師としての視点】【延命治療の是非について】の５つのカテゴリーに分類された。学生は VTR の視聴を通して、改めて生と死について見つめ直すことの大切さ、重要性に気づいたことが示唆された。

【キーワード】　いのちの教育　死生観　延命治療　看護学生　小児看護学

Ⅰ．はじめに

看護教育において看護学生が生と死を深く考えることは必要かつ重要である。そのことを踏まえて、看護教育の各領域で死生観についての取組みが実施されている。小児看護学を学ぶ過程において、小児という時期における終末期の看護は成人看護・老年看護等の終末期看護とは違い、子どもとその家族の統合的な看護が求められる。さらには、成長発達段階をも考慮に入れた看護が求められる。これらを考慮し、小児看護学の「終末期の小児と家族の看護」の講義を行う際は、特に看護学生の情意領域に焦点をあてた教育が必要である。看護学生は小中高を通じて、いのちの教育を各教科の中で学んできているはずである。

文部科学省は、2008 年 3 月、小・中学校の学習指導要領及び幼稚園教育要領を、2009 年 3 月、高等学校･特別支援学校の学習指導要領を改訂した。小学校は 2011 年 4 月全面実施、中学校は 2012 年 4 月全面実施となった。平成 14 年度から実施されてきた学習指導要領の「生きる力」を育むことを理念としてきたことも、今回の改定においても引

き継がれている。「生きる力」とは、『知・徳・体のバランスのとれた力であり、変化の激しいこれからの社会を生きるために・・・』(文部科学省：新学習指導要領より一部抜粋[1])と明記されている。子どもたちに「生きる力」を育むためには、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間などを横断的に教育活動し、学校・家庭・地域の連携・協力が必要であるとしている。しかし、実際の教育現場においては各教科でいのちについての題材は取り扱っているが、児童生徒にとっては単発的授業として受け止められており、統合した「いのちの教育」までには至っていない。２年前に起きた東日本大震災により、被災児童の心のケアと共に、人間の生と死について成長発達段階を踏まえた“いのちの大切さ”を教えるいのちの教育(デスエデュケーション)の必要性、重要性が注目され見直されてきている[2) 3)]。

“生きることの意味、いのちのはじまりを学び、そして、いのちのおわり（死）をも学ぶ”有限の生を知ることで、いのちの大切さを子どもたちは深く気づくであろうという考えで、筆者は学校関係者や保護者の理解と協力のもと教育現場において実践してきた。その経験を生かし、前年度より、本大学の看護学生を対象に“生きるとは、死とは何か”を小児看護学のカリキュラムに位置づけ、看護を学ぶ学生の情意領域に焦点をあてて「いのちの教育」を実践してきている[4)]。

今回看護学生３年生（２年次にいのちの授業を受講）を対象にＮＨＫが 2010 年 12 月 8 日テレビで放映した『ある少女の選択～“延命”生と死のはざまで～』VTR を視聴覚教材として使用し授業を行った。その一端を報告する。尚、看護系大学の先行研究[5)]においては、単発的に外部講師を招いての『いのちの授業』を実施しているところは存在するが、大学における看護学生に『いのちの教育』を系統立てて実践しているところはほとんどない。２年次となる本研究の取り組みと実践は、これからの看護学生の教育における新たな試みと言える。

Ⅱ．研究方法

１．対象

本大学看護学科３年次学生に開講されている前期必修科目「小児看護過程論」のカリキュラムの中に「いのちの授業」を位置づけた終末期の小児と家族の看護についての授業を受講した 68 名。

２．期間

「小児看護過程論」個人レポート提出終了後、平成 24 年 5 月 25 日～6 月 1 日。

３．方法

「小児看護過程論」講義終了後に受講した学生の A4 サイズ 2 枚の個人レポートを分析対象とした。

４-1．内容

「小児看護過程論」において、VTR を視聴覚教材として使用し授業を行った。VTR の内容を NHK ホームページ（ドキュメンタリー番組№2977）での説明を引用し下記に記す。

> 腎臓の「人工透析」３０万人。口ではなくチューブで胃から栄養をとる「胃ろう（経管栄養）」４０万人。そして、人工呼吸器の使用者３万人。「延命治療」の発達で、重い病気や障害があっても、生きられる命が増えている。しかしその一方、「延命治療」は必ずしも患者の「生」を豊かなものにしていないのではないかという疑問や葛藤が、患者や家族・医師たちの間に広がりつつある。Ｈ子（享年１８）は、８歳で心臓移植。さらに１５歳で人工呼吸器を装着し、声も失った。『これ以上の「延命治療」は受けたくない』と家族と葛藤を繰り返したＨ子。自宅療養を選び、「人工透析」を拒否して、９月、肺炎をこじらせて亡くなった。Ｈ子の闘病を１年にわたって記録。「延命」とは何か。「生きる」こととは何か。問いを繰り返しながら亡くなったＨ子と、その葛藤を見つめた家族・医師たちを通じて、医療の進歩が投げかける問いと向き合いたい。　　※2010 年 12 月 8 日放送

４-2. 小児看護学（小児看護過程論）カリキュラム構成の工夫

本講義の前に、小児科医師による特別講義『小児脳死と臓器移植』を実施した。

講義内容は、脳死による臓器提供の条件を大幅に緩和した改正臓器移植法が 2010 年７月 17 日に全面施行されたこと。小児脳死の取扱いの改正により､家族の書面による承諾により 15 歳未満の小児からの臓器提供が可能になったこと。このことから、子どもの意志表明権としてのインフォームド・アセント、家族の役割として子どもにとっての最善の利益であるものを代諾することなどについて学んだ｡小児が自分の命について理解ができ、意思表明し選択肢を選べるようにするための“いのちの教育”をどのようにいつからしていくかなど、たくさんの課題が残されている。学生は命についてさらに深く理解しなければいけないことを求められた講義であった。

５．分析方法

質的帰納的研究（グラウンデッドセオリー）とした。

分析方法は『Ｈ子・保護者・生と死・延命治療など』の捉え方として表現された単文を１記述単位として抽出した。その内容の意味が学生の思いを損なわないよう留意し、共通するテーマをもつものをコード化した。さらにサブカテゴリー、次にサブカテゴリー間の類似性、関係性を分析することでカテゴリー化し、看護学生の生と死に対する思いや考えを明らかにした。分析過程においては、信頼性を高めるために判断の偏りを避け信頼性・妥当性を考慮した。

６．倫理的配慮

学生に研究の主旨と、分析過程において匿名性の確保と個人が特定できないものであること、成績評価とは無関係であり研究への協力は自由意志であることを口頭で伝え、書面で同意を得た。

Ⅲ．結　　果

分析結果､５つのカテゴリーと 14 のサブカテゴリーが抽出された（表 1)。

カテゴリーは【　】、サブカテゴリーは＜　＞、表現された単文の内容は「　」で示した。

１．【H 子の死生観に対する考え】

18 歳のＨ子が自らの意志で延命を拒否したことに対して、多くの学生が一応に“なぜ”との思いを抱いた。VTR でＨ子が家族に自分の考えをボードで筆記した言葉が３つのサブカテゴリーとして抽出された。＜命は長さではない、どう生きるかが重要＞・＜死と向き合い、生を生きる＞・＜残された時間を家族と共にとの願い＞である。学生は個々の言葉で次のように表現している。「少女は死によって生きているんだよと伝えたかった」「最後まで延命処置を拒否することで人間らしく自分らしくありたかった」「この死が終わりではない､本当の死は自分が忘れられてしまうこと」「こころがあるから死は怖くない」「命は長さではなく、どう生きるかが大切である」とＨ子さんの言葉を学生は重く深く受け止め表現している。

２．【保護者の切実な願いと葛藤】

Ｈ子の両親の思いに学生は一定の理解を示していると共に、それぞれに両親と同じ葛藤を抱いている。＜生きていれば、きっといいことがある＞父親の言葉で表現されている。＜両親の葛藤と苦悩＞・＜娘の決断への理解＞３つのサブカテゴリーとして抽出された。「親だったらどんなことをしてでも生きていてほしいと願う」「死んでしまったら、それで終わってしまう」「親は人工透析して少しでも長く生きてほしいと願う」「葛藤と後悔、すごく難しい」「延命を望むことはエゴかもしれない」と学生自身が揺れ動いていることが分かる。

３．【主治医の対応からの学ぶこと】

VTR でＨ子と両親を訪問医療で支えている主治医の姿が映し出されている。学生は近い将来、現実に患者さんや家族のケアをする立場となる看護

師の視点で主治医の対応を冷静に見つめている。＜医療従事者としての対応のあり方＞と、父親が主治医に相談する場面から＜決断は家族に委ねる＞の２つのサブカテゴリーとして学生の思いが抽出された。「主治医として治療を受けてほしいとの思いと患者さんの考えを尊重する立場としての対応」「医師個人としては両親の思いは理解できるが、医師としての立場としては家族の判断による」「医療従事者として自分の価値観で物事を捉えてはいけない」「看護師として患者さん、家族の方と接するときに非常に参考になった」

４．【看護師としての視点】

学生は看護師としての自分だったらどうするかという看護師の対場としての視点から多くの考えを述べている。3 年後期から領域別看護臨地実習を控えている状況であることも加味される。＜看護師としての死の捉え方＞・＜自分として死をどう受け止めるのか＞と死と向き合い一度立ち止まってじっくり死を見つめ考えることの必要性を表現している。＜患者と家族の支援のあり方＞の３つのサブカテゴリーとして抽出された。「人の生と死から多くのことを学び、それに答えていける看護師になりたい」「死について深く考えるきっかけになった」「看護師として小児と家族、両方を支えていかねばならない」「今後、色々な問題に何度も遭遇した時に患者さんと共に考え患者さんにとって最善の選択ができるようサポートしていきたい」「医療技術の発展にだけ目を向けるだけではなく、医療を必要としている人にとって重要なことは何かということを常に考えていかなければならない」学生の中には、「まだ答えが見つからないがこれからの臨地実習などを通して自分なりの答えを見つけていきたい」との思いも示されている。

５．【延命治療の是非について】

18歳でH子は延命治療を自分の意志で受けないことを決断した。カテゴリー１【H 子の死生観に対する思い】でも既に触れている。Ⅱ４-2 の特別講義について述べているように、本授業の前に『小児脳死と臓器移植』について小児科医師より講義を受けていることもあり、延命について学生は強い関心を抱いている。＜延命の考え方、捉え方＞・＜意思表示のできない小児の対応＞・＜延命治療への課題＞３つのサブカテゴリーとして抽出された。「延命治療については簡単に答えが出せない重い問題である」「延命治療が患者さんにとってすべてではないということを学んだ」「医療の発展により救える命が増えたことはとても良いことである。しかしその人の意志を尊重せず生きながらえさせることも可能になってしまった」「命をのばすことが最良の治療なのか、人間の尊厳について考えたい」「延命治療の問題は非常に難しい」「患者さん本人が決断した時、残された時間を充実したものになるよう援助することが必要であると学んだ」「低年齢の小児の自己決定権についてどう対応するのか難しい」と表現している。延命治療の是非について学生自身が『自分がH 子と同じ立場であったらどう選択するか』をレポートの中で考えを述べている。

表1　『ある少女の選択～“延命”生と死のはざまで～』VTR の視聴を通して
受講した学生のレポートから導き出されたカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	表現された単文の要約
H 子の死生観に対する考え	命は長さではない、どう生きるかが重要	・命は長さではなく、どう生きるかが大切である ・少女は死によって生きているんだよと思いを伝えたかった ・最後まで延命処置を拒否することで人間らしく自分らしくありたかった ・この死が終わりではない、本当の死は自分が忘れられてしまうこと ・“こころがあるから死は怖くない”時間をかけて考えたい ・残された時間を家族と一緒に大切にしたい
	死と向き合い、生を生きる	
	残された時間を家族と共にとの願い	
保護者の切実な願いと葛藤	生きていれば、きっといいことがある	・親だったらどんなことをしてでも生きていてほしいと願う ・死んでしまったら、それで終わってしまう ・親は人工透析して少しでも長く生きてほしいと願う ・葛藤と後悔、すごく難しい ・延命を望むことはエゴかもしれない
	両親の葛藤と苦悩	
	娘の決断への理解	
主治医の対応からの学ぶこと	医療従事者としての対応の在り方	・主治医として治療を受けてほしいとの思いと患者さんの考えを尊重する立場としての対応 ・医師個人としては両親の思いは理解できるが、医師としての立場としては家族の判断による ・医療従事者として自分の価値観で物事を捉えてはいけない ・看護師として患者さん、家族の方と接するときに非常に参考になった
	決断は家族に委ねる	
看護師としての視点	看護師としての死の捉え方	・人の生と死から多くのことを学び、それに答えていける看護師になりたい ・死について深く考えるきっかけになった ・看護師として小児と家族、両方を支えていかねばならない ・今後、色々な問題に何度も遭遇した時に患者さんと共に考え患者さんにとって最善の選択ができるようサポートしていきたい ・医療技術の発展にだけ目を向けるだけではなく、医療を必要としている人にとって重要なことは何かということを常に考えていかなければならない
	自分として死をどう受け止めるのか	
	患者と家族の支援のあり方	
延命治療の是非について	延命の考え方、捉え方	・延命治療については簡単に答えが出せない重い問題である ・延命治療が患者さんにとってすべてではないということを学んだ ・医療の発展により救える命が増えたことはとても良いことである。しかしその人の意志を尊重せず生きながらえさせることも可能になってしまった ・命をのばすことが最良の治療なのか、人間の尊厳について考えたい ・延命治療の問題は非常に難しい ・患者さん本人が決断した時、残された時間を充実したものになるよう援助することが必要であると学んだ ・低年齢の小児の自己決定権についてどう対応するのか難しい
	意思表示のできない小児の対応	
	延命治療への課題	

Ⅳ．考　　察

看護教育において看護学生が生と死を深く考えることは必要かつ重要である。そのことを踏まえて、看護教育の各領域で死生観についての取組みが実施されている。特に小児看護学を学ぶ過程においては、小児という時期における終末期の看護は成人看護・老年看護等の終末期看護とは違い、子どもとその家族の統合的な看護が求められる。さらには、成長発達段階をも考慮に入れた看護が重要となってくる。小児看護学の「終末期の小児と家族の看護」の講義を行う際は、特に看護学生の情意領域に焦点をあてた教育が求められる。

前年度より、本大学の看護学生を対象に“生きるとは、死とは何か”を小児看護学のカリキュラムに位置づけ、看護を学ぶ学生の情意領域に焦点をあてた「いのちの教育」を実践してきた。研究対象の看護学生３年生は昨年２年次にいのちの授業を受講している。今回、『ある少女の選択～“延命”生と死のはざまで～』VTR を視聴覚教材として使用し授業を行い、受講した学生のレポートから【Ｈ子の死生観に対する考え】【保護者の切実な願いと葛藤】【主治医の対応からの学ぶこと】【看護師としての視点】【延命治療の是非について】の５つのカテゴリーが抽出された。５つのカテゴリーより、これから看護職として患者をケアしていく上で必要とされる能力に気づき、人間の尊厳について深い洞察力をもち、人間の権利、患者の権利を理解すること、生と死、人の死と死に逝く人を愛する人の心の理解、看取りをする家族への援助、延命治療等について深く考え見つめ直すことの大切さ、重要性に気づいたことが示唆された。

いのちの教育において視聴覚教材を使用し授業を実践したことの評価については、学生のレポートから情意領域に焦点をあてた授業として十分評価されたと考える。

文部科学省から 2011 年 3 月 11 日付けで「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会の最終報告」[6] が出された。その資料の中に、大学における基礎看護カリキュラムで看護師として求められる看護実践能力の 13 番目「終末期にある看護の対象を援助する能力」に、次のように挙げられている。『人間の生理的機能が不可逆的な状態に陥る疾病や病態の終末像の全人的な理解、人の死と死に逝く人を愛する人の心の理解、看取りをする家族への援助方法を説明できる能力。終末期の全人的苦痛を軽減・緩和し、死に逝く人の意志を支え、その人らしくあることを援助する方法を説明できる能力』とある。このことは、看護系大学における学生が学び取るべき基本的な能力について、正に現在取り組んでいる『いのちの教育』の考えと合致するものである。

参考資料として、延命治療の是非について学生自身が『自分がＨ子さんと同じ立場であったらどう選択するか』をレポート中で述べている。その部分を要約し提示する（表２）。

（表２）学生自身がＨ子さんと同じ立場であったらどう選択するか

【レポート提出 68 名中、30 名に記載有り】

n=30	延命治療をしないとやがて死が訪れる状況下での決断について ～自分だったら延命治療を受けるかどうか～			
	受ける	受けない	考える	迷い（家族の思いを考慮）
人数	2	6	10	12
(%)	(7)	(20)	(33)	(40)

Ⅴ．おわりに

看護学生において、特に終末期にある看護の対象を援助するうえで、生と死を深く考えることは必要かつ重要である。延命治療においても、各学生が大学での学習の中で基礎的な考えを持つことは必須である。看護学生は『いのちの教育』を小・中・高等学校の教育課程の中で学ぶ機会はあったと思われる。具体的には学習指導要領に位置付けられている保健学習、道徳、総合的な学習の時間、特別活動などが挙げられる。成長発達段階による

理解度や情意の変化を認識し、繰り返し学ぶ中で“いのち”について生と死を深く考える機会、考える過程が看護系大学の 4 年間での中で重要であると考える。

『いのちの教育』を小児看護学のカリキュラムに位置づけ実践したことについては、小児看護の対象である子どもへの理解を深めることにも繋がったと考える。何よりも今回の『いのちの授業』の講義を通して、学生自身が立ち止まって自分を見つめ、いのちを見つめ、生と死について考える時間を持つことができたことは成果の一つである。

今後、実践結果の内容を踏まえ、看護学生に“いのち”を伝えるための授業を『いのちの教育』という大きな枠組みで捉えていく必要がある。1 年次学生の後期に開講する必修基礎科目「生命倫理学」との関連性も重視しなければならない。さらには、教員間の共通理解と連携も大切である。看護学生の教育に添った『いのちの教育』のカリキュラムを考える中で、A・デーケン [7) 8)] によるデスエデュケーションの考え方、近藤卓 [9) 10)]、種村エイ子 [11)] らの「生」と「死」をどのように子どもたちに伝え、教えるかの教授方法、山花郁子 [12)] のブックトークの活用法などを参考に教授方法や教材開発を探りながら、さらに次年度へ引き継いでいくことが重要である。

将来、看護師を目指す学生の情意領域に“心に響き心が動く”よう学生一人一人が自分を見つめ、生きることの意味、いのちのはじまりを学び、その中で死の意味をも学ぶことができるカリキュラムを小児看護学の中に位置づけ、実践を踏まえながら検討を重ねていきたい。

Ⅵ. 参考文献

1)文部科学省：新学習指導要領の基本的な考え方 2008

2)渡邉正樹、我妻則明：東日本大震災の教訓と学校保健・子どもの心身に及ぼす影響と今後の課題,学校保健研究 Vol.54 ,76-78,2012.

3)藤岡達也：阪神淡路大震災から生かされた教訓、残された課題,学校保健研究 Vol.54,79-80, 2012.

4)粉川妙子：東北文化学園大学 看護学科紀要, 第 1 巻 第 1 号,15-23,2012.

5)中村智恵子：“いのちの授業”を看護学生に, 看護教育 Vol.49 ,1000-1003,2008.

6)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の最終報告,2012.3

7)Alfons Deeken：死への準備教育第 1 巻,メヂカルフレンド社,1990.

8)Alfons Deeken：死とどう向き合うか, ＮＨＫ出版,1998.

9)近藤　卓：いのちを学ぶ・いのちを教える,大修館書店,2002.

10)近藤　卓：いのちの教育,実業之日本社,2003.

11)種村エイ子：「死」を学ぶ子どもたち,教育史料出版会,2000.

12)山花郁子：いのちをみつめるブックトーク, かど創房,1997.

Practice and Assessment of Lectures on “Life and Death” for Student Nurses

Taeko Kokawa, M.A.

Department of Nursing, Faculty of Medical Science and Welfare,
Tohoku Bunka Gakuen University