HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	終末期医療に関する看護教育のあり方の検討 ： 学生の関心に焦点を当てて
Author(s)	青柳, 道子; 鷲見, 尚己
Citation	看護総合科学研究会誌, 11(1), 49-61
Issue Date	2008-09-30
DOI	https://doi.org/10.14943/34125
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/35612
Type	journal article
File Information	11-1_p49-61.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

報　告

終末期医療に関する看護教育のあり方の検討
ー学生の関心に焦点を当ててー

青柳道子　鷲見尚己
（北海道大学大学院保健科学研究院　基盤看護学分野）

A Study of End-of-Life Nursing Education
—Focused on Nursing Students' Interest—

Michiko AOYANAGI, Naomi SUMI
(Fundamental Nursing, Faculty of Health Sciences, Hokkaido University)

要　旨

目的：ターミナルケアを受講する前の看護学生の死に対する態度，終末期医療・看護に対する関心を明らかにし，終末期看護の教育のあり方について検討することである。

方法：看護学を専攻する３年次学生に対し，終末期医療・看護への関心，死生観，死の経験について自記式質問紙法により調査を行った。

結果および考察：54名から回答を得た（回収率77.1%）。学生は，精神的・心理的ケア，身体的ケア，倫理的側面に関心を強く持っていた。一方でスペシャリストへの関心はあまり高くなく，授業内容・時期に工夫が必要であると考えられた。また，終末期医療全般への関心は高く，メディアを通じて情報を得ているが，積極的に本を読んだり，講演会への参加などによって死や終末期の情報を集めるという行動には至っていないことが明らかになった。これらの学生の傾向をふまえ，身近なメディアを活用しつつ，理解度に合わせて図書や講演会について情報提供を行う必要性が示唆された。

キーワード：終末期医療，看護教育，看護学生，関心，死生観

Ⅰ．はじめに

終末期医療の場は医療施設から在宅へと広がり，医療者にはますます患者の生活の質（QOL）を尊重した終末期ケアの提供が望まれている。その中で看護師の果たす役割は大きく，より高度な知識と実践能力を身につけることが求められている。

平成14年文部科学省の看護学教育の在り方に関する検討会報告「大学における看護実践能力の育成の充実にむけて」（2002）においては，「成長各期の課題を踏まえてターミナル期の人と家族等への支援と遺族支援，家族危機支援が看護職者の指導の下に自立してできる」ことが学習内容の一つであると示されており，終末期看護に関する教育の充実が重要視されている。米国では，エンドオブライフ看護教育協議会（End-of-Life Nursing Education Consortium：ELNEC）が，終末期医療に携わる看護師に教育プログラムを提供しており，そのプログラムは看護学生への教育にも使用されている（Barrere *et al*, 2008）。しかし，わが国では，緩和ケア認定看護師やがん専門看護師といった

スペシャリストを養成するための教育内容は整備されている（二見，2006）ものの，基礎教育においては「終末期医療・看護に関する教育は十分に行われておらず，その教育を，どのような内容・方略で行うべきかについてもいまだ十分な検討がなされていない」（平川ら，2007）と言われている。現在，終末期看護の標準化された教育カリキュラムはなく，教育方法は教育機関によりばらつきがあるのが実情であり（中村，2004），終末期看護の教育内容および方法の確立が必要である。

教育内容を検討するにあたっては，杉森ら（2004）が「授業の成立要件は，教員・学生・教材の３要素である」と述べているように，対象となる学生の特性を考慮することが求められる。終末期医療・看護の教育に関する先行研究では，死に対する態度（本間ら，2001；風岡ら，2006），死に対するイメージ（原田ら，2005；菊池ら，1986；岡田ら，2000）について検討がされている。これらの研究では，学生は実際の死の体験が少なく，実感は薄いという特性が明らかにされ，学生は終末期の看護を理解する以前に看護の対象である死に行く人やその家族をイメージ化することが困難な状況にあるとされている。

Birkholz（2004）は「死や死の過程についての看護教育は，終末期ケアの提供に関する能力と自信を促進するために，学生の学習ニーズに基づいて行うべきである」と述べている。よって，学生が終末期医療・看護の学習を主体的・自発的に行うためには，教育の受け手である学生が関心を持っている内容を教育プログラムに取り入れる必要があり，これが，学習の動機付けとなり，理解を深化させるために有効と考える。また，教員が重要であると考えていても，学生の関心が低い学習項目に関しては，興味や理解を高める教授法を検討する必要がある。しかし，学生の学習前の終末期看護や医療に対する関心（藤田ら，1993；糸島ら，2006）や学習前の知識に関する研究は散見されるのみであるため，終末期医療・看護の教育方法を考えるにあたり，その関心の内容を明らかにする必要があると考えた。

Ⅱ．研究目的

終末期看護に関する講義を受ける前の看護学生の死に対する態度，終末期医療・看護に対する関心の度合と内容を明らかにし，終末期看護の教育のあり方について検討する。

Ⅲ．研究方法

１．対象

Ａ大学３年次学生で科目名「ターミナルケア」（必修）を受講予定の学生 70 名。

２．研究期間

2008 年６月～2008 年８月。

３．調査方法

自記式質問紙法を用いた。「ターミナルケア」の開講１週間前に，開講前および受講終了後の質問紙を配布した。質問紙は無記名としたが，受講前後の比較を行う際に同一回答者が特定できるように，あらかじめ番号を付した。質問紙は，配布時から開講までの１週間以内および講義終了後１週間以内に所定の回収箱に投函するように依頼した。本研究では，受講前の回答をデータとし，分析対象とした。

４．調査内容

質問紙の内容は，１）終末期医療・看護に関する関心の程度，２）臨老式死生観尺度（Death Attitude Inventory：DAI），３）終末期医療・死に関連する経験と終末期医療・死への関心の行動的側面から構成した。

１）終末期医療・看護に関する関心の程度：34 項目

終末期および緩和ケアの看護系教科書３冊の項目と先行文献を参考にし，質問項目を独自に作成した。「脳死」「臓器移植」など倫理的な側面を含む項目，「ホスピス・緩和ケア病棟などの終末期患者の入院施設」「在宅ホスピスケア」などのケアする場や形態に関する項目，「がん

性疼痛の緩和方法」「終末期の補完療法」などの具体的なケアに関する項目，「終末期の患者の看護を行う看護師のストレス」「がん専門看護師」などの終末期看護に携わる看護師に関する項目，「小児期の終末期ケア」「事故や災害にあった患者の終末期ケア」などの対象に関する項目から構成した。各項目の関心度を５件法（１＝全く関心がない，２＝あまり関心がない，３＝どちらともいえない，４＝少し関心がある，５＝非常に関心がある）で回答を求めた。また，それらの項目について知っているか否かを質問した。

２）臨老式「死生観尺度」（Death Attitude Inventory：DAI）：27 項目

死生観を測定する尺度には，Death Anxiety Scale（DAS）（Temper，1970）などの尺度がある。しかし，死生観には文化的要因が大きく関与していることから，日本独自の死生観尺度を用いることが妥当であり，かつ測定が他の尺度よりも簡便であることから，本研究では平井らの臨老式死生観尺度（DAI）（平井ら，2000；大阪大学大学院人間科学研究科・人間科学部，2005）を使用した。

DAI は①第１因子：死後の世界観４項目，②第２因子：死への恐怖・不安４項目，③第３因子：解放としての死４項目，④第４因子：死からの回避４項目，⑤第５因子：人生における目的意識４項目，⑥第６因子：死への関心４項目，⑦第７因子：寿命観３項目の全 27 項目から構成されている。各項目について７件法（１＝当てはまらない，２＝ほとんど当てはまらない，３＝やや当てはまらない，４＝どちらともいえない，５＝やや当てはまる，６＝かなり当てはまる，７＝当てはまる）で回答を求め，各因子の総得点を算出する。DAI はすべての因子の総得点を求め，“死生観”という１つの変数として機能するものではなく，各々の因子の特徴から全体としての死生観を把握するためのものである。平井らは DAI の信頼性に関して，「Cronbach のα係数の値が.74 から.88 の範囲にあり，十分な内的一貫性を有している」（2000）と報告している。また，因子的妥当性，基準関連妥当性，概念構成妥当性に関して検討し，「概ね高い妥当性を持つ尺度である」（2000）と報告している。

なお，DAI はインターネット上で公開されており，自由に引用することが許可されている（大阪大学大学院人間科学研究科・人間科学部，2005）。

３）終末期医療・死に関連する経験と終末期医療・死への関心の行動的側面：15 項目

先行研究より，死生観や死に対する態度には年齢（山崎，2002），死別経験（月田ら，2006），宗教の有無（菊地ら，1986）などが影響を及ぼすとされていることから，それらを質問項目とした。また，終末期医療と終末期看護への関心度についての質問２項目，終末期医療・死に関する関心の行動的側面を把握するために，「死や終末期に関する本や番組を見る頻度」，「講演会や学会への出席の頻度」等に関する８項目，合計 15 項目について５件法で回答を求めた。

Ⅲ．倫理的配慮

研究対象者には，口頭および書面で，研究目的および方法，目的以外に使用しないこと，研究を拒否する権利があること，成績には影響しないこと，研究への参加あるいは不参加により不利益は生じないこと，無記名であり，データは統計的に処理し，個人が特定されない旨を説明した。また，自我が十分に発達していない青年期を対象に，死という自我を揺さぶるような内容に関する調査を行うことから，本調査によって不安等が喚起された場合には研究者に相談するように伝え，調査前後の学生の様子を把握するように努めた。回答後は，回答者各自が封書にしたものを回収箱に投函するように依頼した。本研究は北海道大学大学院保健科学研究院倫理委員会の承認を受け，実施した。

表１　終末期医療・看護に関する関心

(n=54)

質問項目	平均値	標準偏差	関心の程度（%）					
			全く関心がない	あまり関心がない	どちらともいえない	少し関心がある	非常に関心がある	無回答
14. 終末期における患者とのコミュニケーション技術	4.33	0.67	0	0	11.1	44.4	44.4	0
2. 尊厳死	4.31	0.75	0	3.7	5.6	46.3	44.4	0
18. 人が亡くなるまでの精神状態の変化に対するケア	4.31	0.82	0	3.7	11.1	35.2	50.0	0
27. 小児期の終末期ケア	4.28	0.88	1.9	1.9	11.1	37.0	48.1	0
28. 青年期の終末期ケア	4.20	0.90	0	7.4	9.3	38.9	44.4	0
4. 安楽死	4.17	0.88	1.9	1.9	14.8	40.7	40.7	0
15. 終末期におけるインフォームドコンセント	4.17	0.72	0	0	18.5	46.3	35.2	0
3. 臓器移植	4.15	0.83	0	5.6	11.1	46.3	37.0	0
17. 人が亡くなるまでの身体状態の変化に対するケア	4.15	0.81	0	3.7	14.8	44.4	37.0	0
22. 終末期の患者の看護を行う看護師のストレス	4.13	0.75	0	3.7	11.1	53.7	31.5	0
32. がん患者の終末期ケア	4.11	0.79	0	1.9	20.4	42.6	35.2	0
29. 成人期の終末期ケア	4.09	0.92	1.9	3.7	14.8	42.6	37.0	0
30. 壮年期の終末期ケア	4.09	0.85	1.9	1.9	14.8	48.1	33.3	0
20. 終末期の患者の家族に対するケア	4.09	1.01	3.7	3.7	13.0	38.9	40.7	0
11. がん性疼痛の緩和方法	4.07	0.70	0	0	20.4	51.9	27.8	0
31. 老年期の終末期ケア	4.04	0.91	1.9	3.7	16.7	44.4	33.3	0
21. 患者が死亡した後の家族への悲嘆ケア	4.04	1.05	3.7	5.6	13.0	38.9	38.9	0
12. 疼痛以外の終末期における苦痛に対するケア	4.02	0.84	1.9	0	22.2	44.4	29.6	1.9
6. ホスピス・緩和ケア病棟などの終末期患者の入院施設	3.98	0.96	0	9.3	18.5	37.0	35.2	0
1. 脳死	3.96	0.82	0	5.6	18.5	50.0	25.9	0
13. 終末期の補完療法（薬物以外のマッサージ，アロマセラピーなどのケア）	3.96	1.06	1.9	11.1	13.0	37.0	37.0	0
33. がん以外の慢性疾患患者の終末期ケア	3.96	0.87	1.9	0	27.8	40.7	29.6	0
34. 事故や災害にあった患者の終末期ケア	3.96	0.97	1.9	5.6	20.4	38.9	33.3	0
25. 死とは何か	3.94	1.04	1.9	7.4	22.2	31.5	37.0	0
26. 生とは何か	3.89	1.02	1.9	7.4	24.1	33.3	33.3	0
8. 緩和ケアチーム	3.87	0.93	0	9.3	22.2	40.7	27.8	0
23. 緩和ケア認定看護師	3.79	1.03	1.9	11.1	18.5	40.7	25.9	1.9
24. がん専門看護師	3.78	1.00	0	11.1	29.6	29.6	29.6	0
7. 在宅ホスピスケア	3.76	1.04	3.7	7.4	24.1	38.9	25.9	0
19. 患者が亡くなった後のご遺体のケア	3.74	1.07	1.9	16.7	11.1	46.3	24.1	0
16. 終末期看護で用いられる看護理論	3.61	1.05	0	16.7	31.5	25.9	25.9	0
10. トータルペイン	3.60	0.82	0	7.4	37.0	40.7	13.0	0
5. リビング・ウィル	3.58	1.06	3.7	5.6	44.4	18.5	25.9	1.9
9. 終末期医療の歴史	2.96	1.18	11.1	25.9	25.9	25.9	9.3	0

表２　終末期医療・看護に関する知識

(n=54)

質問項目	知っている		知らない	
	人	(%)	人	(%)
1．脳死	48	(88.9)	6	(11.1)
3．臓器移植	47	(87.0)	7	(13.0)
4．安楽死	42	(77.8)	12	(22.2)
2．尊厳死	41	(75.9)	13	(24.1)
6．ホスピス・緩和ケア病棟などの終末期患者の入院施設	26	(48.1)	28	(51.9)
10．トータルペイン	24	(44.4)	30	(55.6)
11．がん性疼痛の緩和方法	21	(38.9)	33	(61.1)
8．緩和ケアチーム	20	(37.0)	34	(63.0)
24．がん専門看護師	19	(35.2)	35	(64.8)
5．リビング・ウィル	18	(33.3)	36	(66.7)
19．患者が亡くなった後のご遺体のケア	15	(27.8)	39	(72.2)
7．在宅ホスピスケア	13	(24.1)	41	(75.9)
13．終末期の補完療法（薬物以外のマッサージ，アロマセラピーなどのケア）	13	(24.1)	41	(75.9)
23．緩和ケア認定看護師	11	(20.4)	43	(79.6)
25．死とは何か	11	(20.4)	43	(79.6)
26．生とは何か	11	(20.4)	43	(79.6)
9．終末期医療の歴史	7	(13.0)	47	(87.0)
12．疼痛以外の終末期における苦痛に対するケア	7	(13.0)	47	(87.0)
15．終末期におけるインフォームドコンセント	6	(11.1)	48	(88.9)
18．人が亡くなるまでの精神状態の変化に対するケア	6	(11.1)	48	(88.9)
14．終末期における患者とのコミュニケーション技術	5	(9.3)	49	(90.7)
16．終末期看護で用いられる看護理論	5	(9.3)	49	(90.7)
32．がん患者の終末期ケア	4	(7.4)	50	(92.6)
34．事故や災害にあった患者の終末期ケア	4	(7.4)	50	(92.6)
17．人が亡くなるまでの身体状態の変化に対するケア	3	(5.6)	51	(94.4)
20．終末期の患者の家族に対するケア	3	(5.6)	51	(94.4)
21．患者が死亡した後の家族への悲嘆ケア	3	(5.6)	51	(94.4)
22．終末期の患者の看護を行う看護師のストレス	2	(3.7)	52	(96.3)
27．小児期の終末期ケア	2	(3.7)	52	(96.3)
31．老年期の終末期ケア	2	(3.7)	52	(96.3)
33．がん以外の慢性疾患患者の終末期ケア	2	(3.7)	52	(96.3)
28．青年期の終末期ケア	1	(1.9)	53	(98.1)
29．成人期の終末期ケア	1	(1.9)	53	(98.1)
30．壮年期の終末期ケア	1	(1.9)	53	(98.1)

Ⅳ．結果

有効回答数は54部（回収率77.1%）である。回答者は男性4名，女性50名であった。年齢は20歳23名，21歳18名，22歳5名，23歳3名，24歳1名，無回答4名だった。

1．終末期医療・看護に関する関心の程度

質問項目に対する対象者の関心の程度の回答の内訳と平均値ならびに標準偏差を表1に示した。34項目中33項目の平均値が3.58以上であり，18項目の平均値が4以上だった。平均値が高かったのは，「終末期における患者とのコミュニケーション技術」（mean±SD:4.33±0.67）「尊厳死」（4.31±0.75）「人が亡くなるまでの精神状態の変化に対するケア」（4.31±0.82），「小児期の終末期ケア」（4.28±0.88），「青年期の終末期ケア」（4.20±0.90）などであった。

次に，各項目について知っているか否かの回答の内訳を表2に示す。対象者が「知っている」と回答した項目は多いものから順に，「脳死」「臓器移植」「安楽死」「尊厳死」で，これらは75%以上が「知っている」と回答した。他の項目は「知っている」との回答はいずれも半数以下だった。

2．死生観尺度

DAI各因子の平均得点および標準偏差を表3に示す。①第1因子：死後の世界観16.7（SD=5.3），②第2因子：死への恐怖・不安15.4（SD=6.3），③第3因子：解放としての死11.7（SD=4.2），④第4因子：死からの回避9.8（SD=4.5），⑤第5因子：人生における目的意識14.6（SD=4.3），⑥第6因子：死への関心16.7（SD=5.4），⑦第7因子：寿命観10.4（SD=5.1）であった。

各因子ごとのCronbachのα係数の値は，①第1因子：死後の世界観.79，②第2因子：死への恐怖・不安.90，③第3因子：解放としての死.75，④第4因子：死からの回避.86，⑤第5因子：人生における目的意識.79，⑥第6因子：死への関心.79，第7因子：寿命観.87だった。

3．終末期医療・死に関連する経験と終末期医療・死への関心の行動的側面

死別の経験を表4に示す。「祖父母の死」43名（79.6%），「ペットの死」31名（57.4%），「親戚の死」30名（55.6%），「友人の死」15名（27.8%）の順に経験が多かった。回答者54名

表3　死生観尺度　各因子の得点

(n=54)

	因子名	分析対象数（人）	平均値	標準偏差	最大値	最小値
①第1因子	死後の世界観	53	16.7	5.3	28	4
②第2因子	死への恐怖・不安	53	15.4	6.3	28	4
③第3因子	開放としての死	52	11.7	4.2	23	4
④第4因子	死からの回避	53	9.8	4.5	25	4
⑤第5因子	人生における目的意識	53	14.6	4.3	28	6
⑥第6因子	死への関心	54	16.7	5.4	27	7
⑦第7因子	寿命観	54	10.4	5.1	21	3

表4　死別の経験

(n=54)

質問項目	経験あり　人（%）	経験なし　人（%）
祖父母の死	43（79.6）	11（20.4）
父母の死	1（ 1.9）	53（98.1）
親戚の死	30（55.6）	24（44.4）
友人の死	15（27.8）	39（72.2）
ペットの死	31（57.4）	23（42.6）

表5　臨終への立ち会い、終末期の方の看病の経験および宗教の有無

(n=54)

質問項目	あり　人（%）	なし　人（%）
臨終に立ち会った経験	13（24.1）	41（75.9）
終末期の看病経験	7（13.0）	47（87.0）
宗教の有無	5（9.3）	49（90.7）

中 53 名（98.1%）が何らかの死別体験をしており，「ペットの死」を除く「祖父母」「親戚の死」など身近な人の死を，50 名（92.6%）が経験していた。

臨終に立ち会った経験，終末期の看病経験，および宗教の有無を表５に示す。「臨終に立ち会った経験」は「あり」13 名（24.1%），「終末期の方の看病経験」は「あり」７名（13.0%）であった。「特定の宗教を信仰している」は「あり」が５名（9.3%）だった。

終末期医療への関心度（図１）は，「少しある」25 名（46.3%），「とてもある」21 名（38.9%）を合わせると 85.2%となり，学生の多くが関心を持っていた。

終末期医療・死への関心の行動的側面の結果を図２に示す。死を扱ったドキュメンタリー番組を見る学生は，「よく見る」９名（16.7%），「時々見る」28 名（51.9%），終末期を扱ったドキュメンタリー番組を見る学生は「よく見る」12 名（22.2%），「時々見る」24 名（44.4%）で，「よく見る」「時々見る」を合わせると，それぞれ 37 名（68.5%），36 名（66.7%）であった。死や末期医療をテーマにした映画・ドラマを見る頻度は，「よく見る」９名（16.7%），「時々見る」27 名（50%）と，36 名（66.7%）が視聴していた。死に関連したニュースは，「よく注目する」８名（14.8%），「時々注目す

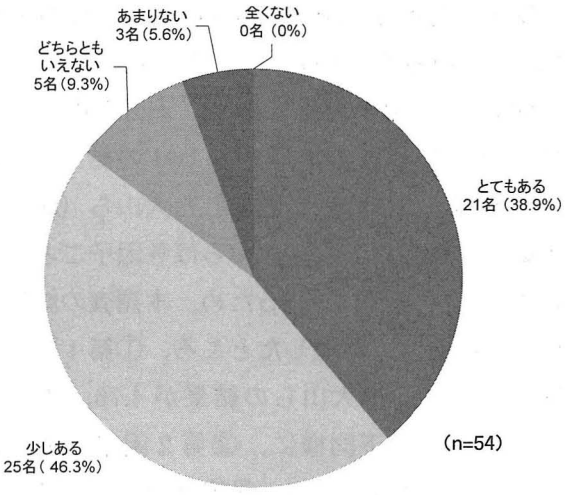


図１　終末期医療に対する関心度

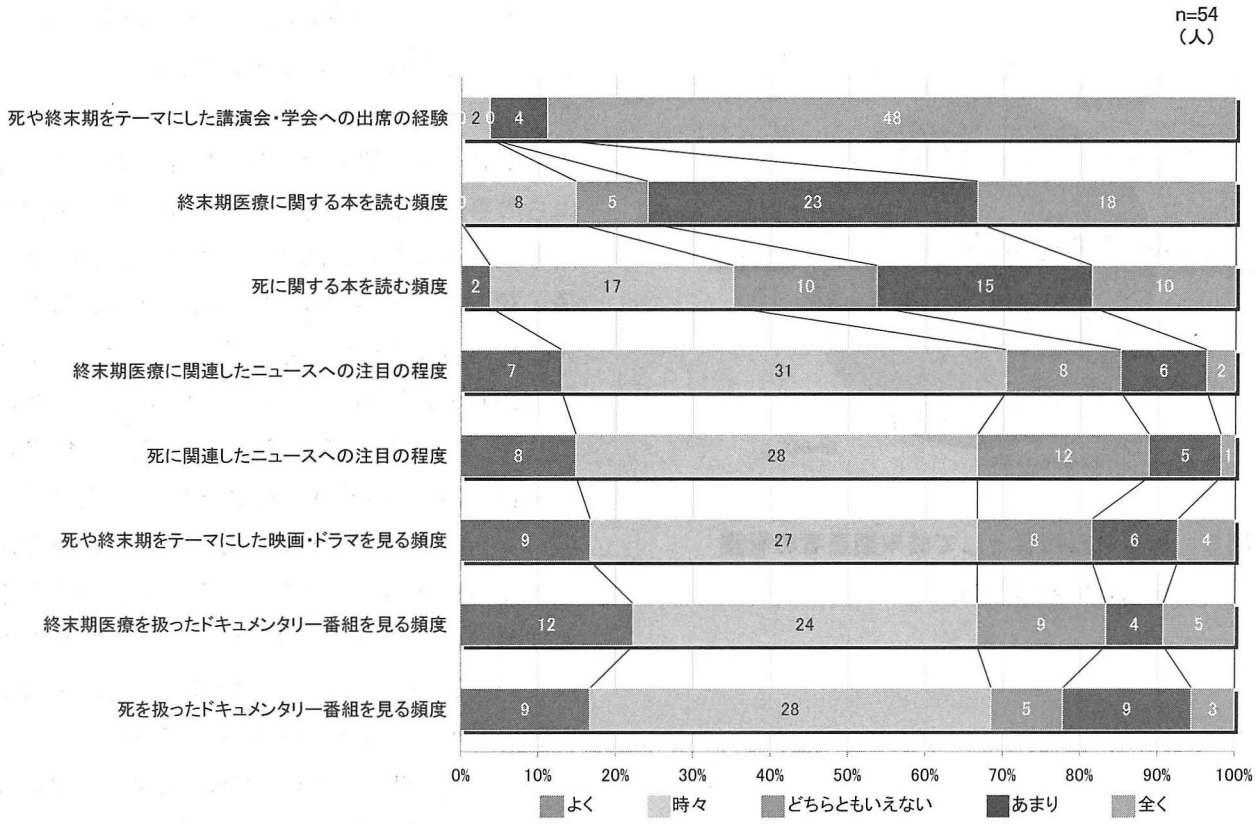


図２　終末期医療・死への関心の行動的側面

る」28名（51.9%），終末期医療に関連したニュースは，「よく注目する」７名（13.0%），「時々注目する」31名（57.4%）であり，「よく」「時々」を合わせるとそれぞれ36名（66.7%），38名（70.4%）の学生が注目していた。

しかし，死に関する本は，「よく読む」２名（３%），「時々読む」17名（31.5%），終末期医療に関する本は，「よく読む」０名，「時々読む」８名（14.8%）であり，「よく読む」「時々読む」を合わせても，それぞれ19名（35.2%），８名（14.8%）であった。また，講演会・学会への出席は「時々ある」が２名（3.7%）と少数であった。

「将来看護職者として終末期患者の看護をしたいと思うか」については，「とても思う」５名（9.3%），「少し思う」16名（29.6%），「どちらともいえない」15名（27.8%），「あまり思わない」10名（18.5%），「全く思わない」７名（13.0%）だった（図３）。

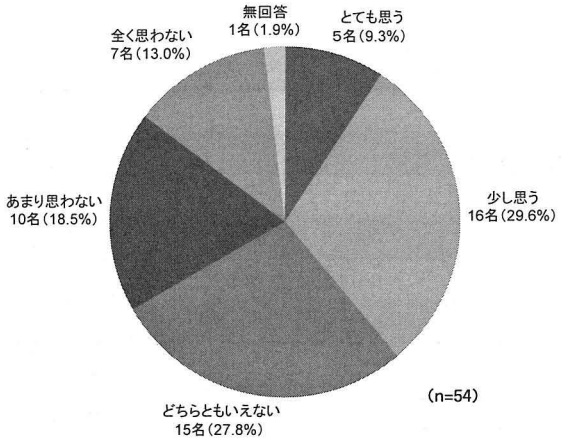


図３　将来看護職者として終末期患者の看護をしたいと思うか

Ⅴ．考察

１．本研究の学生の特性

１）対象者の基本属性

死生観や死に対する態度には年齢による差があるとされている（山崎，2002）が，本研究の対象者の年齢は３年次学生で20歳～24歳と幅が狭く，性差も男性４名，女性50名と人数差があったため，分析しなかった。

DAIの各因子ごとのCronbachのα係数の値は，.75から.90であった。この結果は平井ら（2000）の結果と同様であり，十分な内的一貫性を有していた。本研究のDAIの結果を709人の看護学生について調査した大山ら（2003）の結果と比較をした。大山らは各因子ごとに平均点として算出しているため，本調査の結果を同様に換算して比較したところ，①第１因子：死後の世界観は大山らの結果が4.76，本研究では4.18，以下同様に，②第２因子：死への恐怖・不安4.56，3.85，③第３因子：解放としての死3.14，2.92，④第４因子：死からの回避2.52，2.45，⑤第５因子：人生における目的意識3.95，3.65，⑥第６因子：死への関心3.9，4.17，⑦第７因子：寿命観3.81，3.47だった。⑥第６因子：死への関心が大山らの結果より平均点が高いが，他のいずれの因子においても大山らの平均点よりも低い傾向にあった。大山らとの結果と最も差が認められたのは，②第２因子：死への恐怖・不安で，0.71の差がある。大山らの対象者は学年を一定にしていないため，終末期看護の授業・実習を経験した学生と経験していない学生が含まれている。本間ら（2001）は終末期看護の授業後には学生の「死の不安」が増加したと報告しており，授業を通して死の認知が広がったことがその要因であると結論づけている。本調査はターミナルケアの授業前に実施したため，対象者の学生は終末期医療・看護に関する授業を受けていなかったこと，また，実習での終末期看護の経験が少なかったことから第２因子：死への恐怖・不安の得点が低かった可能性があると考えられた。

2）死に関する経験について

本研究では，92.6%とほとんどの学生が身近な人の死を経験していた。看護学生3年生227人を対象に，死に関する体験と関心について調査を行った藤田ら（1993）の研究の84.1%よりやや多かったが，本調査では「親戚の死」を含めたためと考える。臨終に立ち会った経験は，藤田らの研究の対象者の3年生では29.8%，本研究では24.1%とほぼ同様の結果だった。また，看護学生1～2年生148名を対象とした原田ら（2005）の研究によれば，終末期の人の看病経験を17.7%の学生が経験しており，本研究の13.0%と同様の結果と言える。これらのことより，本研究の対象者は，他の看護を学ぶ学生と変わらない割合で，死別，臨終の経験をしていたことが明らかとなった。

2．終末期医療・看護の学習項目に関する関心の程度

1）各項目に対する関心度と既知・未知の項目の関連性

終末期医療・看護の34項目中33項目が平均値で3.58以上であり，学生は関心を示していたといえる。医学生を対象とした平川ら（2007）の調査では，本結果と同様に終末期医療・看護の「受けてみたい授業」の内容は，患者とのコミュニケーション技術，家族に対する心理的サポート，患者に対する心理サポートの順で希望があったと報告している。本調査でも同様に「終末期における患者とのコミュニケーション技術」「人が亡くなるまでの精神状態の変化に対するケア」「患者が死亡した後の家族への悲嘆のケア」などへの関心が高く，学生の患者や家族に対する精神・心理的な側面への援助の関心の高さが明らかになった。さらに，「人が亡くなるまでの身体状態の変化に対するケア」「がん性疼痛の緩和方法」「疼痛以外の終末期における苦痛に対するケア」「小児～老年期の終末期ケア」など，終末期における具体的なケア方法，および身体的ケアや苦痛緩和などへの関心の高さが示された。

また，「尊厳死」「安楽死」「臓器移植」「インフォームド・コンセント」といった倫理的な側面への関心度も高いことが明らかとなった。このことは，「尊厳死」「安楽死」「臓器移植」に関しては，「知っている」と回答した学生の割合がおおよそ7～9割だったことから，既習の看護倫理などの授業での，知識の習得による影響が考えられる。しかし，本研究では，学生の関心が高かった項目と学生が「知っている」と回答した項目は必ずしも一致しなかった。すなわち，「終末期における患者とのコミュニケーション技術」「人が亡くなるまでの身体状態の変化に対するケア」，「人が亡くなるまでの身体状態の変化に対するケア」などの終末期における具体的なケア方法，各発達段階における終末期ケアといった多くの項目は，関心が高い一方で，「知っている」割合は数～10%前後であった。一方，「ホスピス・緩和ケア病棟などの終末期患者の入院施設」「トータルペイン」などは，44.4%の学生が「知っている」と回答したにもかかわらず，関心度の順位は低かった。

これらのことから，学生にとって既知の項目であるから関心が高い，または低いということではなく，学習した以上にさらに深く知りたいと考えている項目と，学習した以上のことには関心を持たない項目があると考えられた。また，前述したように，学生は看護の具体的なケアに関する内容に関心を強く持っていることから，既知の項目であるが関心度が低かった項目は，学生にとって具体的なケア内容との関連が理解しにくい可能性がある。したがって，例えば「トータルペイン」や「リビング・ウィル」など既知でありながら関心が低かった項目に関しては，ターミナルケアに関連する看護倫理や各援助論の教員と連携し，講義内容の整合性や発展性を持たせ，看護実践との関連性を強調した授業内容にするなどの工夫が必要と考える。

2）実践的ケアと関心度

学生は死に行く人をイメージ化できないといわれているが，本結果では「人が亡くなるまで

の身体状態の変化に対するケア」「がん性疼痛の緩和方法」「疼痛以外の終末期における苦痛に対するケア」など，終末期における具体的なケア方法への関心を高く持っていた。この点に関して，対象の学生は，本調査と同時期に他の実践的な内容の各看護領域の授業を受けており，また，調査の約１か月前に初めての臨地実習を終えたばかりであったため，より実践的なケア方法を学習する必要性を感じた可能性も考えられる。したがって，先行の授業内容や臨床実習での経験を詳細に把握し，ターミナルケアの授業内容と関連させて伝えることで，学生の関心をより高め，理解も深化させることができると考える。

このように学生は，実践的なケアに関心を持っている一方で，「緩和ケアチーム」「緩和ケア認定看護師」「がん専門看護師」など，終末期看護において高度な実践を担うスペシャリストに関する項目は関心度の平均値の順位が低かった。学生は，患者や家族へのケアについては自分が行うという視点で考えているものの，実際の終末期ケアを行ったことがないため，これら専門職の役割や機能を，自分に関連することとしてとらえられないのではないかと考える。終末期医療は，在宅や施設において様々な形態で提供されるようになってきており，ジェネラリストの看護師は緩和ケアチーム，認定・専門看護師との連携が必須となる。そのためには，少なくともそれらスペシャリストの活動内容や連携の仕方を理解する必要があろう。また，将来的にスペシャリストを志望する動機付けとなるように，実際に活躍している緩和ケア認定看護師，がん専門看護師による授業の実施など，関心を高める工夫が必要である。このような視点から講義を展開する時期としては，現行の３年次よりは，学生が臨床実習の経験を積み，チームアプローチや管理的な視点での学習が深まる４年次が適当であると考える。

３．終末期医療・死への関心の行動的側面

学生は，終末期医療への関心は高く，死や終末期を扱った番組やニュースに注目していたが，本をあまり読まず，講演会・学会に出席した者はごく少数であった。したがって学生は，終末期医療についてテレビや新聞，インターネットなどの日常的に身近にあるメディアからの情報収集に留まり，本を購入したり借りる，どこかへ出向くなど，自ら積極的に死や終末期の情報を得る行動までには至っていないと言える。

書籍や講演会・学会での学習は，内容が専門的すぎて学生が理解できない場合もあり，適したものを自ら選択することが困難な学生もいる可能性がある。また，講演会・学会は一部の専門家にしか案内がなく，学生がそれらの存在を認識する機会がない場合も考えられる。そのため，教員が学生に適した難易度の本を選定して紹介したり，学生でも出席可能な講演会・学会の案内を行うなど，積極的に情報の提供を行い，終末期医療・看護に関心を持つ学生が自発的に学ぶことができる機会を設ける必要がある。

また，関心があっても，日々の学習の課題に追われ，本を読んだり講演会に出席する時間の余裕がない学生の現状もある。死や終末期に関する番組の紹介や，信頼性の高い情報が得られるウェブサイトを紹介するなど，学生の身近にあるメディアの吟味した利用も，学生の死や終末期医療に対する関心を高められると考える。

Ⅵ．結論

１．本研究の対象者は，他の看護学生と変わらない割合で，死別，臨終の経験をしていた。

２．学生は，終末期における精神・心理的な側面のケア，具体的な身体に対するケア方法，倫理的な側面に強く関心を持っており，スペシャリストへの関心は低い傾向にあり，授業内容・時期の工夫の必要性が示唆された。

３．学生は，終末期医療に関心はあるものの，テレビや新聞，インターネットなどの日常的に身近にあるメディアからの情報は得るが，関連図書を読む，講演会への参加など，自ら

積極的に死や終末期の情報を集めるという行動までには至っていないという学生の傾向が明らかになった。教育方法として有効な情報を提供するメディアの活用が考えられた。また，学生の理解度に合わせて，関連図書，講演会等の機会についての情報を提供していく必要性があると示唆された。

Ⅶ. 研究の限界

本調査は対象者全員が回答したわけではなく，もともと終末期医療に高い関心を寄せていた学生が多く調査に協力した可能性があり，データが偏っている可能性がある。今後はデータ数を増やして検討する必要がある。

引用文献

Barrere, C. C., Dukin, A. LaCoirsiere, S. : The Influence of End-of-Life Education on Attitudes of Nursing Students, International Journal of Nursing Education Scholarship, 5(1), 1-18, 2008.

Birkholz, G., Clements, P. T., Cox, R, *et al.* : Students' Self-Identified Learning Needs : A Case Study of Baccalaureate Students Designing Their Own Death and Dying Course Curriculum, Journal of Nursing Education, 43 (1), 36-39, 2004.

藤田育子，岩脇陽子：看護学生の死に関する体験と関心についての調査，京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要，3，159-165，1993.

二見典子：がん緩和医療における看護師教育の現状と課題：緩和医療学，8(1)，27-36，2006.

原田真澄，堀容子，高須美香他：看護学生の死に対する態度に関連する要因―死のイメージ，性格，死の経験との関連から―，日本看護医療学会雑誌，7(2)，17-26，2005.

平川仁尚，益田雄一郎，葛谷雅文他：終末期医学教育・看護教育に関する医学生の意識調査，日本老年医学会雑誌，44(3)，173-179，2007.

平井啓，坂口幸弘，安部幸志他：死生観に関する研究―死生観尺度の構成と信頼性・妥当性の検証―，死の臨床，23(1)，71-76，2000.

本間千代子，中川禮子：終末期看護ケア授業と看護学生の死の不安認知，日本赤十字武蔵野短期大学紀要，14，37-42，2001.

糸島陽子，植村小夜子，二村有香他：看護学生の死生観と終末期看護への関心，日本看護学会論文集　看護教育，37，392-394，2006.

風岡たま代，川守田千秋：看護学生の死生観の学年変化に関する一考察―丹下の「死に対する態度尺度」を用いて―，聖隷クリストファー大学看護学部紀要，14，25-36，2006.

菊池登喜子，小代聖香，近澤範子：死のイメージとその関連要因についての因子分析―看護学生を対象として質問紙調査による研究―，看護展望，11(6)，34-43，1986.

文部科学省，看護学教育の在り方に関する検討会報告：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて，http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm, 2002.

中村鈴子：看護基礎教育における緩和ケア教育の実態調査―全国看護大学・看護短期大学・看護専修学校（３年過程）―，日本看護学教育学会誌，14，251，2004.

岡田まり，片岡智子，吉岡多美子：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.

大山由紀子，沖野良枝：看護職と看護学生の死生観の傾向に関する研究，日本看護学会論文集　看護総合，34，75-77，2003.

大阪大学大学院人間科学研究科・人間科学部　人間行動学講座　臨床死生学・老年行動学研究分野　臨老式「死生観尺度」：http://rinro5.hus.osaka-u.ac.jp/mt/archives/2005/02/post_3.html.

杉森みどり，舟島なをみ：看護教育学第４版，医学書院，133，2004.

Temper, D. I. : The Construction and Validation

of a Death Anxiety Scale, Journal of General Psychology, 82, 165-177, 1970.
月田佳寿美，池田歩未，藤井和代：看護学生の死生観に影響する要因と脳死の捉え方，福井大学医学部研究雑誌，7 (1)，7-13，2006.
山崎裕二：看護・医療系短大等における「死の教育学」の実践，日本赤十字武蔵野短期大学紀要，15，89-96，2002.

参考文献

平山正実編集：新体系　看護学全書　別巻 10　生と死の看護論，第２版，メジカルフレンド社，2006.
鈴木志津枝，内布敦子編集：成人看護　緩和・ターミナルケア看護論，ヌーヴェルヒロカワ，2005.
恒藤暁，内布敦子編集：系統看護学講座　別巻 10　緩和ケア，医学書院，2007.

A Study of End-of-Life Nursing Education
—Focused on Nursing Students' Interest—

Michiko AOYANAGI, Naomi SUMI
(Fundamental Nursing, Faculty of Health Sciences, Hokkaido University)

Abstract

Purpose: To clarify the attitude of nursing students towards death, to determine which aspects of End-of-Life Care they are interested in before lectures on End-of-Life Care, and to consider the content and the method of End-of-Life nursing education.

Method: Subjects were third year nursing students. We used a questionnaire to study the degree of interest in End-of-Life Care: knowledge about End-of-Life, how knowledge about End-of-Life is acquired, and experience with death. We used the Death Attitude Inventory (DAI) to study their attitude towards death.

Results and discussion: Responses from 54 nursing students were analyzed. They were very interested in psychological and mental health care, physical care and ethical aspects of End-of-Life Care. However, they were not interested so much in End-of-Life Care specialists. Therefore, a method of teaching, which interests nursing students in End-of-Life Care, and the appropriate time to present this course need to be determined. Although participants had significant interest in End-of-Life Care, most did not actively collect information and knowledge except from media resources. A few students read books and attended lectures on End-of-Life Care. Hence, our research indicates that media resources are a good way to teach End-of-Life Care because students are very familiar with them, and books and lectures, which student can understand, should be presented.

Key words : End-of-Life care, nursing education, nursing students, interest, attitude towards death