

学生による自主学習グループ「がん看護学習会」

－活動報告・第2報－

佐藤由紀¹⁾・洪ひとみ¹⁾・石井悠樹¹⁾・岡本信太郎¹⁾・熊倉由子¹⁾・嶋田巧¹⁾
降旗香織¹⁾・三野真理子¹⁾・森千沙都¹⁾・一柳陽子¹⁾・今泉郷子²⁾

要 旨

「がん看護学習会」は平成20年度から行われている学生による自主学習グループの活動であり、平成21年度もA短期大学学生有志9名とコーディネート教員2名によって行われた。参加メンバーそれぞれが関心を持つ“がん看護”について、メンバー達が話し合い、具体的なテーマを発展させて様々な活動を行った。本報では、これらの活動の具体的な内容と、その学習成果である学びを報告する。

キーワード：がん看護、学生の学び、自主学習グループ、主体的学習

I. はじめに

厚生労働白書は、平成20年度のがんに関する統計として“日本人の3人に一人はがんで死亡”し、“男性は2人に一人、女性は3人に一人のがんになる”ことを示している。また、継続的にがん医療を受けている人が142万人に上り、がん医療費は一般診療医療費全体の10.3%になることを報告している¹⁾。2006年に施行されたがん対策基本法は、まさにこのように増え続けるがん患者へのより良い医療の提供と生活の質の向上を目指すことを目的としている。しかし、そのがん医療の中心的な役割を担う看護師の基礎教育現場では、がん患者の看護を体系的に学ぶための「がん看護学」を科目として有する教育機関はごく一部の大学に限られ²⁾、「緩和ケア」についても、多くの教育機関でその課題を感じていることも報告されている³⁾。

がん看護学は、大学院での教育を基本に高度な知識と技術体系の構築を推奨することも大切である。しかし、入院患者の多くはがん患者であり、そのがん患者に関わる看護師が日々困難を抱く場面を筆者らは数多く体験し、看護基礎教育からの学習の必要性を強く感じている。そんな中、2007年に有志学生たちと「がん看護学習会」を立ち上げ、がん看護について共に学ぶ学習活動を行った⁴⁾。彼らの活動に刺激され、その後輩たちも新たにグループを立ち

上げ活動を継続し、その活動範囲をさらに拡大していった。本報告では、「がん看護学習会」での具体的な活動内容と学習成果としての学びについて報告する。

II. 「がん看護学習会」活動内容と学習成果

1. 参加者概要

A看護短期大学2年生の9名（男性3名、女性6名）とコーディネート教員2名の合計11名であった。

2. 「がん看護学習会」の全体構成（表1）

がん看護学習会の全体構成は表1のとおりである。メンバーが学びたいと思う内容をお互いに話し合い、その中から学習テーマを精選し、決定した学習テーマについて定期的に学習会を開催した。学習会では、テーマごとに担当者を中心として、そのテーマについてどのように学ぶか、どのように会を進行するのかということを検討するとともに、事前・事後の準備を重ねながら開催した。各テーマの学習会を開催した後、その活動内容をポスターにまとめて学内に展示し、学習内容とその成果を報告した。

3. 各会の活動内容とその成果

以下、各会の活動目的と内容、参加者の学びをその成果として報告する。

1) 第1回：疾患に関する勉強会（写真1・2）

(1) 目 的

がんの機序や身体面への影響、検査、治療を学ぶことを通し、がん患者への理解を深める。

1) 川崎市立看護短期大学

2) 元川崎市立看護短期大学

表1 「がん看護研究会」活動全体構成

回数	学習テーマ	開催月日	担当者
第1回	疾患に関する勉強会	平成20年7月	嶋田巧・岡元信太郎・石井悠樹
第2回	がん体験者との対談	平成20年11月	佐藤由紀・洪ひとみ
第3回	緩和ケア認定看護師による 『スピリチュアルペインとケアの実践』	平成20年12月	降旗香織 三野真理子
第4回	川崎市立井田病院 緩和ケア病棟見学実習	平成21年3月	佐藤由紀 洪ひとみ
第5回	神奈川県立がんセンター 緩和ケア病棟見学実習	平成21年3月	佐藤由紀
第6回	学生のためのホスピス緩和ケアの 集いへの参加	平成21年8月	熊倉由子・森千沙都

(2)活動内容

講師：美田誠二 教授

がん自体に対する理解を深めるために、学生が各自興味ある内容を話し合っ決め、①「発生機序」、②「検査」、③「放射線療法、薬物療法」、④「発生部位別に分類したがんの病態(乳がん、肺がん、胃がん、大腸がん、骨肉腫)」の項目に分けて、文献やインターネットなどを利用して調べた。④に関しては学内の講義でも良くとりあげられる乳がん等から、骨肉腫のような自分たちの知識が比較的乏しいと思えるものを選んだ。

がんの検査においては、画像検査や腫瘍マーカーなど、ほとんどのがんに適応される検査や、胃がんにおけるヘリコバクター検査などの特定のがんを発見するために利用される検査などについて調べた。また、がんの特性を利用して、がん自体の悪性度を判断するPET (Positron Emission Tomography) 検査などについても調べ、理解を深めた。

がんの治療においては、放射線療法・薬物療法などを調べ、治療の選択方法や各治療のメリットやデメリットなどについて調べた。

そして各自調べた内容を学習会のメンバーや講師の前でプレゼンテーションし、評価・内容の補足をしていただき、学びを深めた。

(3)学んだこと

がん発生に関しては遺伝のような内的要因から、喫煙のような外的要因が複雑に絡み合っており、中にはリスクファクターがわからないものもあるが身近なものも多くあり、誰でもなりうる可能性を再認識できた。

がんの症状は部位によって異なるものもあるが、

基本的には原発性と転移性に分けられ、転移性は転移を起こすことで多くの症状を引き起こすことが理解できた。代表的な症状として倦怠感があり、これは治療によって生じることからも、治療を含めがんに向き合うことには相当な体力を使うことがわかった。そのため、患者の言語的訴えのみならず、行動や仕草から変化を読み取り、対応していくことが必要であるとわかった。

また検査や治療の学習から、様々ながんを診断するために、いろいろな検査があることがわかり、放射線療法・薬物療法などからは、それぞれ作用・副作用があり、そのメリット・デメリットから、対象とするがんにも最も適した治療を選択・実施する必要があることがわかった。放射線療法では「根治目的」、「緩和目的」に大別され、薬物療法では「抗がん剤」、「分子標的薬」、「ホルモン薬」の種類がある。基本的にこの治療法は多剤併用を行うが、がんの種類によって感受性が大きく異なる。また、「薬剤の効果がある＝完治」とは単純にはいえず、放射線・薬物療法を複合することもある。がんの治療は多くのデメリットが存在するために些細なことを見逃さない観察力が必要となることを改めて学ぶことができた。

これらのことを調べる中で使用した文献やインターネットなどで得た情報だけでは不十分であり、講師から頂いたコメントや臨床で働いてきた方の生の声によってさらに現場に近づいた学びを深めることができ、がん患者への関わりの第一歩を踏み出すことが出来た。



写真1：疾患に関する勉強会の風景



写真2：談笑も交えつつ学ぶ風景

2) 第2回：がん体験者との対談（写真3）

(1) 目的

がん体験者の話から、告知されたときの気持ちについてどのように向き合っていたのかを知り、実施した代替療法、看護師や周りに求めていたこと、家族の闘病時期に抱いた感情などについて学ぶ。



写真3：間瀬氏を囲んで

(2) 活動内容

協力者：間瀬健一氏

セミナーと白血病を克服し、その闘病体験についての著書⁵⁾や医療者への講演経験もある間瀬健一氏をお招きした。事前に間瀬氏の著書や他のがん体験者の本を読み、その内容をもとに質問内容をいくつかまとめ、間瀬氏にお送りした。家族の方への質問も含め返答をいただき、それをもとに対談を行った。

間瀬氏は、セミナーの告知の際は告知前に覚悟ができており、白血病の際も予後不良であることの知識はあったが、さほど深刻には受け止めなかったこと、多臓器不全状態のときには何も考えられず、流れに身をまかせていたこと、実施してきた様々な代替療法の中でサイモントン療法や尿療法など無料でできるものほど本質的であると実感したこと、看護師の他愛もないありきたりな会話がただの声かけよりも嬉しかったこと、常に笑顔で感謝の心を持つことを心がけていたことなどについて語った。

家族の方からは、告知されたときに経済も家族もすべてが崩壊すると思ったこと、患者を抱えて相当な負担が増えたこと、無我夢中で支えていたことなどの返答をいただいた。

間瀬氏が、この闘病体験の中で得ることのできたとおっしゃっていた感謝の心や柔らかな心を得るには、些細なことでも目線を合わせて「ありがとう」と伝える心を持つことが大切であることを教えられた。

(3) 学んだこと

対談を通して、メンバーそれぞれが今まで抱いていたがん患者に対するイメージと実際の体験者の体験談との間にギャップがあることがわかった。間瀬氏の「がんサバイバーは特別ではない」と語った内容から、メンバーそれぞれがいつの間にか、がん患者のことを「がんだから…」と特別視し、“無意識の差別化”をしていたことに気づかされた。そしてその特別視や無意識の差別化が、がん患者を傷つけることに繋がってしまう可能性があることを学んだ。

間瀬氏は、自身が再発した時のことについて、「最悪のところ（0点）まで下げた。あとは上に上がるしかない」と考え、「最悪の状態を考えた中で、ひとつの希望を見つけることができ、その希望が人にとって大きな力になる。その大きな力が自分の支えになり明るい未来を見つけることができる」と語っ

た。そこから希望を持つことの大切さや諦めない心の強さが、がん患者にとってどんなに大きな意味を持つのかを考えさせられた。そして、人生はどれだけ長く生きるかではなく、たとえ短い人生であっても、どのように生きるかということにとっても価値があり、人間の力が医学では解明できないようなすばらしい力を持っていることを認識することができた。

3) 第3回:緩和ケア認定看護師による『スピリチュアルペインとケアの実践』(写真4)

(1)目的

がん患者のスピリチュアルペインについて学び、がん患者への関わりやケアの意味について考える。

(2)活動内容

プレゼンター:熱方智和子 氏

(聖マリアンナ医科大学病院 看護部)

講演していただくにあたり、事前にスピリチュアルペインに対するケアとは何かについての概念を調べてまとめた。がん患者が有する痛みは身体的苦痛、心理的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペインの4側面が統合されたトータルペインとして存在するといわれている。『スピリチュアルペインをもつ患者との関わりを通した看護師の認識の変化』をテーマとして行った熱方氏の看護研究をもとに、そのような患者の全人的苦痛に対して、患者と看護師の援助関係の在り方やケアの意味についての考察、一般病棟でもおこなえるケア、看護師を目指す私たちに望まれる援助方法などが紹介された。



写真4:熱方氏を囲んで

(3)学んだこと

患者との関わりの中で、患者にこうなってほしいとする理想の患者像を当てはめるのではなく、目の

前にいるその患者をありのままに受け止めることが重要であることを再確認することができた。そのためには、患者の思いを傾聴し、相手のことを考え共感していくことが大切であり、関心をすべて患者の方に向けていくことが必要である。このような患者主体の関わりを行うことで、患者の言葉や反応の小さな変化に気づくことができ、よりその人らしさを引き出すことができるのではないかと考えることができた。スピリチュアルペインは、その人の人格そのものに関わる重大な苦痛である。まずは、患者との信頼関係を大切にし、患者が自分の思いや苦痛を表現できる環境を作っていきたいと感じた。そして、患者の心に寄り添う看護を行っていくうえで、患者と看護師の双方が成長しあえる援助関係を築いていくことが大切だと学んだ。

4) 第4回:川崎市立井田病院

緩和ケア病棟見学実習(写真5・6)

(1)目的

緩和ケア病棟を見学し、そこで働く看護師及びスタッフに関わり、患者の表情や雰囲気、家族ケア、ボランティア活動の実際を見学し、施設や設備なども含め、一般病棟と緩和ケア病棟の違いを知るとともに、緩和ケアの看護について学ぶ。

(2)活動内容

指導担当:川浪和子前看護師長、古山美佐看護師

緩和ケア病棟への見学実習は、主に看護師の方につかせていただく4名と、ボランティアの方につかせていただく5名に分かれ、2日間にわたって行った。見学実習を行うにあたり、緩和ケアに関する学習を事前に行い、見学実習当日には、それをもとに各自の目的意識を明確にした上で実習を行った。



写真5:緩和ケア病棟の看護師の方々と



写真6：ボランティアの方々と

1回目のメンバーは、主に緩和ケア病棟の看護師と行動を共にし、入院患者への直接的なケアを見学し、一緒に参加できるものに関しては、看護師と共に援助を行った。また、担当看護師や緩和ケア認定看護師とのカンファレンスも行なった。

2回目のメンバーでは、午前中は初回メンバーと同様の内容を実施し、午後にはティーサービスやアロママッサージ、園芸などの市民ボランティアの活動に参加した。ボランティア活動終了後には、看護師やボランティアの方とカンファレンスを行なった。

見学実習終了後、それぞれのグループでの実習を通してわかったこと・学んだこと・気づいたことを報告し、メンバー間で共有した。その後、それぞれの学びをまとめ、緩和ケア病棟へ報告した。これらの活動と緩和ケア病棟との実習の日程や方法などの調整は、参加メンバーである学生が主体で行った。

(3)学んだこと

施設や設備の面では、壁が木目調で小物や写真も多く、受付には花もあり、廊下がワゴンなどの音がしないような造りになっていた。医療器具は見えないように工夫されており、人の出入りも少なく、ゆっくりとした雰囲気だった。全て個室で、どの部屋の窓からも花が見えるようにボランティアがテラスに花を育てていた。患者の状態に応じてベッドの位置、物品などが生活しやすいように配置されていた。このように緩和ケア病棟は「医療の場」という雰囲気は全くなく、「家」というイメージを捉えやすいつくりになっていることがわかった。治療に関しても、薬剤の使用は症状緩和を目的とするものが中心であり、検査は本人の意思を尊重して行なわれていることがわかった。

ほとんどの患者は穏やかな表情で過ごされており、その人らしい生活を送られていることが伺えた。家族の面会も24時間自由で、患者や家族が気分転換できるサンルームも設置されていた。そこでは、ピアノのBGMの中でティーサービスを受けることもでき、景色も良く、落ち着いた雰囲気でも過ごすことができるようになっていた。

このような「家」をイメージした環境をつくるために、看護師は患者一人一人に対して広い視点や深い考え方を持つことが必要であり、同時に技術や知識も確実なものではならぬことを再確認できた。家族ケアとしては、死を受容するまでの過程を会話の中で導き、死後にはグリーフケアとして手紙や遺族会の紹介などを行っていることがわかった。一般病棟では家族よりも患者に対するケアに焦点が行きがちであるが、緩和ケア病棟では家族を含めたケアを大切にしており、家族とのコミュニケーションを通し、信頼関係が構築されていた。緩和ケア病棟では、様々なところでチーム医療というものが感じられ、すべての職種が対等に意見を言い合える場に思えた。

5) 第5回：神奈川県立がんセンター

緩和ケア病棟見学実習（写真7・8）

(1)目的

見学・体験・質問の3点から一般病棟と緩和ケア病棟との構造・設備・サービスなどの違いや特徴を学ぶ。また、実際に療養されている方やその家族がどのように過ごされているのかを知り、よりよい療養生活への理解を深める。

(2)活動内容

指導担当：宮原知子看護科長

見学実習を行うにあたり、見学目的や見学方法の

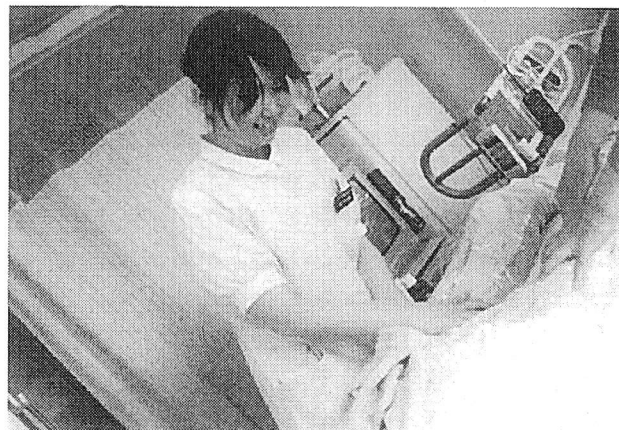


写真7：フットケアを行う様子



写真8：ボランティアの方とともに

検討会を行い、それぞれ緩和ケアに関する学習を行った。それらの学習をもとに、見学実習当日には各自の目的意識を明確にした上で実習を行った。

緩和ケア病棟への見学実習は、2日間にわけて各2名ずつで行った。院内・病棟内の構造・設備・雰囲気一般病院・病棟を比較することで違いを明らかにし、看護師のケアやボランティア活動に参加し、援助の実際を見学した。また看護師・ボランティアの方へのインタビューを行い、やりがいや辛いこと、嬉しかったこと、今後の希望やボランティア活動への参加動機などを尋ね、臨床で療養者と接する方々の想いを聞いた。

見学実習終了後、それぞれのグループの看護師やボランティアの方へのインタビューや実習内容を通して、わかったこと・学んだこと・気づいたことを報告し、メンバー間で共有した。その後、それぞれの学びをまとめ、緩和ケア病棟へ報告した。

(3)学んだこと

神奈川県立がんセンターではPET-CT (Positron Emission Tomography Computer Tomography)をはじめとした高度先進医療機器を用いた診療、インフォームド・コンセントに基づくがん進行に即した初期から末期の治療、がん治療・療養に励む療養者やそのご家族に対する手厚い看護、認定看護師による相談や専門的治療、地域のがん情報を統括し分析・研究することでの確かな診断・治療・予防に貢献するなど様々な側面から神奈川県のがん医療中枢機関として医療を提供していることがわかった。

緩和ケア病棟は個人の好みに合わせたベッドの配置がされており、和室の個室があり、相部屋でも個人の空間を広くとれるような工夫がされていた。行われているケアは一般病棟との差はなかったが、緩和ケア病棟ではケアの間に交わされる会話や接する

時間を大切にしており、看護師と療養者との距離を近づけているように思えた。これはボランティアの方々も同様であった。また、緩和ケア病棟の看護師はその人らしい生活という視点で、その日その日の療養者の容体や意思に合わせ、臨機応変に最良のケアを行っていた。こういった療養者の容体や意思を尊重した看護が少しでも疼痛の緩和に役立っているのだと強く感じた。

ボランティア活動でのティーサービスとフットケアに参加させていただき、療養者から「この時間が楽しみだ」という声を多く聴く中で、これらのことがベッドからなかなか起き上がるのでできない療養者にとって、楽しみの一つになっていることがわかった。フットケアに関しては、ボランティアの方々が療養者一人一人の好むマッサージの方法や部位を会話や表情などからくみとり、身体的にも精神的にも効果的なマッサージが提供できるよう考えていた。

看護師とボランティアは、療養者とのコミュニケーションやその方の心理状態を配慮した声かけで悩むことが多く、療養者の笑顔や「ありがとう」という言葉を得るとやりがいを感じていることがわかった。また、看護師に対し「これからやっていきたいことは何か」と質問したところ、「コミュニケーションスキルの向上」が多く上げられていた。実際のケアを見学し意見を聞くことで、緩和ケア病棟での援助で最も重要とされるものがコミュニケーションスキルであることを改めて強く感じた。がんが及ぼす痛みは身体的だけでなく、療養者やその家族が持つ精神的な痛みや社会的・霊的痛みがあり、そのトータルペインを受容し考慮したケアであることが望ましいといえる。今回の見学を通して緩和ケア病棟では療養者とのコミュニケーションを第一に考え、療養者や家族とのコミュニケーションの場を多く作ることが大切なケアの一部であると感じた。

6) 第6回：学生のためのホスピス緩和ケアの集いへの参加

(1)目的

これまでがん看護学習会で行ってきた疾患学習・がん体験者との対談・緩和ケア病棟見学などの学びをもって、ホスピス・緩和ケアの現場や終末期についての研究を第一線で行う医師や看護師等、各エキスパートの講演・分科会へ参加し、緩和ケアや終末期医療の現状や課題について学び考える。

(2)活動内容

第33回 日本死の臨床研究会年次大会に併せて開催される「第3回学生のためのホスピス緩和ケアの集い in 名古屋」へメンバーの学生5名が参加した。基調講演として、国立病院機構 豊橋医療センター緩和ケア病棟部長である佐藤健医師の講演『ホスピスへの遠い道』を聴講した。つづいて、学生5名はそれぞれ、「高齢終末期を支える人間関係」、「急性期病院における緩和ケアの現状」、「終末期における鎮静（セデーション）」、「スピリチュアル・ケア」の各分科会へ参加し、エキスパートと学生（医学・看護・福祉・教育）同士でのグループワークや意見交換を行った。

(3)学んだこと

佐藤医師はホスピスを訪れる患者について、「患者は治療を受けなければ今後自分のことを診てくれないのではないか、という不安を抱えている」と述べた。がんに対するさまざまな治療法がある中、患者はそれらを選択することができるが、治療法には苦痛を伴うものが多い。また、先に述べたような不安や心配を抱える患者にとって、苦痛を伴うからといってその治療の拒否、もしくは中止を希望することは容易なことではないことが分かる。さらに「諦めないで頑張ろう、闘おう」と励まし続ける家族などの言葉も、同様に患者の真の意思表示や決断を難しくするという。以上のような環境での闘病を続け、緩和ケアへたどり着く頃には、余生へ対する不安や現状に対する敗北感を持ち、疲弊し切っている患者が多いことを知った。

『ホスピスへ訪れる患者に対し、そっと、患者自身が今の状態をどのように把握しているのかを尋ねる。そして患者のこれまでの経験や苦しみを受け止めつらい体験を労う』

このような寄り添った医療者の姿勢が、患者の真の感情・希望の表出を支え、ホスピスでの療養を始めるにあたって重要であることがわかった。さらにホスピスについて、ホスピスでの入院が最期になるわけではないこと、限られた人生を無理せず大切に暮らしていくためのホスピスであることを慎重に伝えることの重要性を知った。また、佐藤医師はホスピスについての3つの利用法について述べ、「最初の疼痛コントロールのための利用（モルヒネに対する正しい知識）」、「家族・患者自身を介護から休息させるための利用」、「最期のための利用」についての正しい認識と理解が、患者の人生や命を延ばすと

いう意味で重要であると述べた。このようにホスピスの特性を活かし、患者と共に考え生活を支えていくことで、最期の瞬間の迎え方・家族との別れ方まで患者自身が考え選択し生きることを全うできるということを学んだ。

常に何らかの希望や願いを持つ存在に対して、その想いの表出・選択・実現を尊重することは、その人らしさを持った人生の最期の瞬間までを認め、支えることに繋がるということを学んだ。今後、人の死を前にして無力感を感じることがあるかも知れないが、このように真に患者自身が主体であることを貫いた時、さらに深く学ぶことができるだろうと感じた。

Ⅲ. おわりに（写真9）

約一年の活動の中で、メンバーはそれぞれの持ったがん看護への関心が深化・拡大し続けていった。そして、これらの活動を通して看護や自分の生き方への考えを深めることにつながっていった。前回メンバー同様に、がん看護に不可欠となる看護者の自己全体を投じた関わりのために、自己に対する知と己を磨くことの努力、そのための仲間作り⁶⁾を体験することになったと考える。卒業後もそれぞれの道を歩む中で、さらなる発展をとげて行くことを願っている。



写真9：メンバーのみんなで

謝 辞

がん看護研究会の活動を行うにあたり、数多くの方々のご協力を賜りました。貴重な患者体験を語ってくださった間瀬健一様、川崎市立井田病院看護部副看護部長・仙北美代子様、同病院 前緩和ケア病棟主幹・川浪和子様、緩和ケア病棟臨床実習指導担当・古山美佐様、緩和ケア病棟看護師およびボランティアの方々、運営方法などの相談に乗っていただ

きました川崎市立看護短期大学学長・吉村恵美子先生、学科長・青柳秀美子先生、前事務局長・添田真郷様、その他多くの方々のご支援とご協力のおかげ

でメンバー全員が貴重な体験をさせていただくことができました。この場を借りて深く感謝申し上げます。

【参考文献】

- 1) 平成 20 年度厚生労働白書. < <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/index.html> > (参照 2009.8.14)
- 2) 斎藤亮子, 井上京子他. 看護系 4 年制大学におけるがん看護学教育の現状と課題. 山形保健医療研究. Vol.11, 2008, p.105-115.
- 3) 清水佐智子. 看護系・短期大学における「緩和ケア」教育の課題. 日本がん看護学会誌. Vol.22, 2008, p.100.
- 4) 大原達也, 和田琴乃, 石井美帆他. 学生による自主学習グループ「がん看護学習会」
ー活動報告ー. 川崎市立看護短期大学紀要. Vol.14, no.1, p.129-135.
- 5) 間瀬健一. がんは自分で治せ. 海竜社, 1997.
- 6) 大場正巳, 遠藤恵美子, 稲吉光子監修. 新しいがん看護. ブレーン出版, 1999, p.447.