看護学生が闘病記を読む意味について
－成人看護論での闘病記を用いた授業、５年間の報告－

門林　道子[1)]　真部　昌子[2)]　小濱　優子[3)]

要　旨

2001年度から本学２年次学生対象の成人看護論の時間に、１コマではあるが闘病記を用いた授業を行って５年間が経過した。その間、2003年９月には当授業が、NHKテレビ「クローズアップ現代」の取材を受け、2004年１月「闘病記で生きる力を」のなかで「闘病記を用いて患者の心の理解をめざす」授業として放送された[1)]。

昨今、「患者主体の医療」との関わりで、患者の全体像を捉える必要からEBM（エビデンス・ベイスト・メディスン）と並行してNBM(ナラティブ・ベイスト・メディスン)が重要視され、当事者に学ぶ視点から闘病記への関心も高まっている。本稿は、授業の内容と学生から得た感想などを報告し、闘病記を読むことが看護学生にとってどのような意味をもつかを考察するものである。

この授業を通して、闘病記を読むことが患者の多様な生き方、病気や死との向き合い方を知る上で、また病気の痛みが身体的のみならず、精神的社会的に影響を及ぼすものであること、さらに病気が個人だけにとどまらず、関係性の中で存在することなどを理解する上で有意味であることを確認できた。闘病記は、看護教育において患者をケアする場合の参考の書として、また「いのちの教育」のテキストとしても重要な役割を果たすと考えられる。

キーワード：闘病記　看護学生　患者理解　生と死　いのちの教育

Ⅰ．はじめに

2001年度から真部や小濱が「闘病記」を成人看護論の授業に取り入れた目的は、学生たちに患者たちの想い、病気のプロセスや病気を抱えての生活、患者を支える人たちの実態を患者自身の手記などから知って欲しいと考えたからである。

教科書に記述されているのはあくまでもスタンダードな内容である。例えば、日本人の死亡順位の１位を占めるがん患者が告知の際どのような思いを抱いていたのか、病と共存しての闘病生活はどのようなものなのかなどは、学生は臨床実習に出て初めて知ることになるのだが、闘病記を知り、それらを読むことによって患者を知るという手段の一つになるのではないかと考えた。また、「闘病記」を読むことによって、活字離れという現象に少しは歯止めがかかるかもしれないという期待もあった。

門林は、闘病記を社会学的に研究する一方で、看護教育の場でも闘病記を用いてきた。闘病記を通して患者の生と死をみつめ、個々の思い、普遍の思いを知ることで、共感できる感性を養い、看護職として柔軟な看護が可能になるのではと考えたからである。また患者や家族から医療者へ向けられた共通のメッセージを知ることで患者の心に寄り添える医療に近づけるのではと考えた。2005年10月までに授業の対象となった学生は５校、約920名にのぼるが、2001年６月の川崎市立看護短期大学（以下本学とする）での授業が、それらのさきがけとなった。ここで考察の対象とするのは、本学２年生(2001年－2005年）約400名である。

看護教育において学生が死をどうとらえるか、自分はどのような死を迎えたいのかをディスカッショ

1）日本女子大学大学院人間社会研究科博士課程
川崎市立看護短期大学前非常勤講師
昭和薬科大学非常勤講師
2）共立女子短期大学看護学科
3）川崎市立看護短期大学

ンする「死生教育」の授業はすでに倉林らによって実践され、その結果と意義などの報告が行なわれている[2)]。しかし、闘病記を用いて患者を理解し、患者の心に寄り添える医療者をめざすという授業やその報告はこれまでに見当たらない。

看護学生の大半は、将来、臨床で他者の病気や死に直面し、対人援助に関わることの多い人たちである。だが、現在そのほとんどは年齢も若く、彼らにとって死はまだまだ遠いところにある。

闘病記から患者や家族が病気や死と向き合う経験を読みとることは医療者としても対人援助においても大切である。この授業を通して学生になんらかの指針や示唆を与えることができたらと考えた。

Ⅱ．授業の内容

成人看護論の講義は14コマで、内1コマ（90分）を門林が「闘病記」を用いて講義を行うという構成にした。学生の人数や時間数によって、授業内容は何種類かのバリエーションを考えたが、2003年度は80名の学生を半分に分け、授業を2度行った。また、闘病記の研究の進展と共に内容を徐々に変化させてきた。

授業の手順は通常、3つの段階を設定している。まず、「現代社会における生と死」[2)]を用いて、闘病記の出版が増加している事実や疾病構造の変化、ホスピスケアが登場した背景、死に場所の変化などについてふれることで現代の生と死のありかたを概観する。

第2段階でがん闘病記の内容にふれる。予備知識として1970年代後半から増加した闘病記の執筆出版の現象の分析や、現代における闘病記の社会的意味を考察しておく。その上で「告知」の問題をとりあげ、告知のありかたの変化が闘病記の内容にどのような影響を及ぼしたか、つまり闘病記が書かれた時代の医療の枠組みやがん観を映しだしていることにふれる。

最後に闘病記の内容を具体的に紹介する。がんは働き盛りである40歳代から急増しており、がん闘病記は働き盛りの人々が主体となったものが大半を占めている。社会的にも家庭的にも安定した世代として諸活動の中核を担う中年期の人々ががんに罹患し死亡するという状況に焦点をあてることで、がんの衝撃や生と死の現実的な問題がもっとも伝わりやすいと考え、そのような人々の闘病記を用いてきた。

とりあげる闘病記は、書かれた時代や、当時の価値観がよく伝わるものという視点から選んだ。がんが遺伝病や業病とされ、告知しないのが一般的だった頃の児玉隆也『ガン病棟の九十九日』[4)]、全告知を望み闘う意思を明確にした長尾宜子『燃えるがごとく、癌細胞を焼きつくす－最高のインフォームド・コンセントを求めて－』[5)]、がんとの共生共存を貫く姿勢をとった松井真知子の闘病記[6)]、また信仰に支えられた闘病記として山川千秋・穆子『死は「終り」ではない－ガンとの闘い百八十日－』[7)]、医師が書いたものとして岩田隆信『医者が末期がん患者になってわかったこと』[8)]。さらには、乳がん手術後にニューヨークへ移り住み、執筆活動に携わった千葉敦子の何冊かの闘病記、などである。

時間が限られているので、第1段階の内容は省略もしくは簡略化する場合もある。また、授業の終りに約10分、記名ではあるが出席票に自由に感想を書いてもらう時間を設けている。

2003年度、テレビ番組の撮影が入ったときには、クラスの人数が40名と少なかったので、参加型の授業を心がけ、学生といっしょに1冊の本をじっくり読み、できるだけ学生の考えを訊ねるようにした。その際に用いたのは10年間直腸がんと向き合い、2002年に亡くなった新聞記者の井上平三[9)]のブックレットで発行された『私のがん患者術』である。

闘病記の内容にそって病気の経過をたどり、その合間に井上が作成した「私のがん患者術十か条」[10)]について学生に意見や感想を求めた。さらに、再発転移後、「現時点ではなおらない」状況のなかで「いつもありがたいと思って生きている」のはなぜだろうかと問いかけてみたりした。また、「『1995年1月大震災の時に自らも神戸の自宅が被災し大阪に仮住まいを余儀なくさせられた時期があってそのとき、病院での治療や民間療法に必死になっている自分がなぜかむなしく思えた』[11)]のはどうしてだろうか」などとも訊いてみた。がんに罹患した患者が病や死と向き合いながら、病期や社会的な状況とともに刻々と変化する心理状態を学生とともに追うことで闘病記を通して生き方や死に方を学べたのではないかと考える。

2004年度には資料として「現代における闘病記の意義」[12)]を配布することで、闘病記のもつ意義をより効果的に伝えることができた。また、2004年度、2005年度はパワーポイントを用いた視覚的

アプローチによって、「闘病記」の概観と内容を、より具体的に学生に知ってもらうことができたのではないかと考えている。

Ⅲ. 学生の感想

ここ5年間で得た学生の感想を、後述する3つのタイプの内容がさまざまな形で表現されているものを中心に、闘病記や闘病記を読むことに関して学生の率直な考えが反映されていると感じたものをいくつかとりあげる。(いずれも原文)

いずれも、授業終了時に学生の感想をまとめて発表する可能性を伝え、学生の合意を得た。また、個人が特定されないよう倫理的配慮を行っている。

今、がんの闘病記が注目されているというが、私たち看護学生にも大きな影響を与えると思った。普段、実習以外では患者さんと接することのない中で、看護を学習している。そこで患者さんはどう思っているのか、患者さんをどう理解したらよいかを学習するのは困難である。しかし、闘病記はそんな問題をも解決とまでいかないが、ヒントを与えてくれるよいテキストにもなり得るなと思った。 (2005年・女性)

闘病記は、その人の生きてきた証しであり、その人が他の人たちに対しての希望でもあると思います。

周りの人が支えても支えきれない心の淋しさや不安を取り除いてくれるようなものだと私は感じています。

(2005年・女性)

闘病記を読んだことが数回あります。そのたびに、患者さんから医療従事者や医療そのものはこんなふうにみられているのか、またこんなふうに考えるのかと得られるものがたくさんありました。闘病記そのものが人に看護を行うために学ぶべき教科書のようなものなのだと思いました。 (2005年・女性)

私は闘病記を読むことで、「人の支え」について、考えさせられました。自分を支えてくれる存在に気づかされ、少しだけれど希望をもつことができると私は思っています。闘病記を読み深めていくうちに「人間は誰かしら支えてくれる自分をみてくれる存在がある」ということを改めて考えさせられました。 (2005年・女性)

闘病記のもつ社会的役割はさまざまなものがあると学びましたが、やはりそのときにおける医療方針など、患者側から映し出された鏡であり、医療の歴史でもあると思います。 (2005年・男性)

一年生の時から看護師にとって患者の気持ちを共感をもって聴き、受容することが大切で、必要なことであると習ってきた。しかし授業を受けるたびに「こんなにも大きく深い苦しみや悲しみ痛みをどうして何の障害もない私が理解できるのか」と不安に思っていたが、患者を理解する姿勢が誠意を伝えることができると知り少し気が楽になった。 (2005年・女性)

闘病記を読むことで著者が感じたことや体験したことを知ることができた。いつもはその段階で終わっていたがその内容から自分が看護者になったときにどういかすかというところまで考えることが必要なのだと思った。

(2004年・女性)

病気になって初めて生きていることの意味などが感じられるものなのだなと思った。なってみないとわからないものなので多くの方の体験や気持ちを聞き自分なりの考えを持ち、患者に接することが必要なのではと思った。でも逆に生きてる間にそのように自分を見つめられる時間をもてたことはうらやましいことかもしれない。命の尊さや生きている「今」を感じながら生きることはそうそうできないことだと思ったからです。(2004年・女性)

闘病記を読んで感じたことは患者さんの心の動き、変化がとてもよくわかるということです。井上さんは「患者情報室」ができることを強く望まれていました。実際に病気を体験された方の話は体験できない私たちにとって患者さんの気持ちを知る最大の手がかりになると思います。闘病記はより、患者さんに沿った看護で行なうためとても重要な資料であると私は感じました。

(2003年・男性)

患者が抱えている思い、訴えを闘病記を通して読み取ることができる。その中でいちばん心に残ったことは、「がん自体の苦しみよりがん周囲の苦しみの方が苦しい」ということだ。そして医療者は周囲の苦しみから遠のきがちだとわかった。 (2003年・女性)

さまざまな「癌」の闘病記について,人それぞれ“思い”や“伝えたいこと”“残したいこと”を書き記している

と思いました。そのなかで松井真知子さんの著書の内容は同感というかすごいと思いました。同情などは患者さんをよけいに落ち込ませるだけであり、勇気を奮い起こせるような言葉をかけてあげることのほうが100倍も200倍も大切だと思いました。　(2002年・女性)

闘病記を読むことで患者さんのなかなか医療者にいえない正直な思いや医療への望みを知ることができ、自分の立場でしか見えてくるものだけでなく、いろいろな角度から物事を見ることができてくると思いました。

(2001年・女性)

学生の感想は大まかには3つのタイプに分けられる。まず、看護職という将来の自分の職業と結びつけて書いたもの、「患者の理解に役立つ」「どのように看護すればいいかの参考になる」というものがもっとも多い。患者の身体的な側面だけではなく、社会的精神的な面を知ることは看護師にとって、とても重要であり闘病記はその手がかりになる。次に、「死を身近に考えることはよりよく生きることにつながる」と闘病記の著者に自己を重ね合わせことで、自らの生き方を見つめなおす機会になったというもの、さらには、「病気と向き合うなかで患者自身が生と死に対する意味を摸索していく姿に共感を得た」「闘病記のなかから病気と共生共存していく生き方を学んだ」と闘病記の著者への共感を述べたものも多数あった。その他、闘病記について「これまで読んだことがなかったがもっと読んでいきたい」「他の闘病記が気になる」という感想もみられた。自分の体験と重ね合わせて家族のことを思い出したというのもあった。

授業以前に闘病記を読んだことがない学生も多い。またそれまでの人生で身近な人の死を体験していない学生もいる。しかし、この授業を通して死や人間の関係性にふれ、「死にゆく過程が患者だけのものではなく家族や医療者とも深い関わりをもつものだと学んだ」という学生や「患者の生き方そのものから多くを学んだ」という学生が少なくない。

さらに「臨床の場で患者の生と死に対する意味を理解し共感する上で闘病記は大切である」という意見も多くみられた。「闘病記はあくまでも個人の体験記なので誰にでも当てはまるとは思わないが、それでも参考にはなると思う」との趣旨の意見もあった。

全体的には闘病記を書いた動機を知り、病気や死と向き合った体験を読むことは人生を考え直す貴重な機会になり、とても勉強になったと、授業そのものへの評価も得ることができた。

Ⅳ. 闘病記を用いて看護学生に授業を行なうことの意味

日本の教育制度の下では、看護学生とはいえ、大半が入学前に「死」についての教育をうけていない。また、社会人学生が増えてきたとはいえ、そのほとんどは二十歳前後の若者であり、現実の「死」に直面した経験も多くはもちあわせていない。前述した倉林による看護学生の「死の意識」に関する先行研究によれば、彼らの「死」に対するイメージは「恐怖」「不安」「無力」「不幸」「苦悩」など否定的なものが多い[13]。

看護学生は、臨床実習における経験を通して、患者の死または「死に至る過程」に直面し、「死」に対するマイナスイメージがより大きくなることも示されている[14) 15]。近年とくに終末期医療の臨床現場において看護師のバーンアウト（燃え尽き症候群）が話題となっているが、死生学の必要性を啓蒙し、その準備段階としてデス・エデュケーションを日本社会に位置づけた平山は看護師に対しても「看護に携わる人はふだんからデス・エデュケーションを受け、末期患者に接したときそのストレスに耐えられるだけのしっかりとした人格をつくりあげておく必要がある」と述べている[16]。さらに平山は、そのような治療的自我を形成するデス・エデュケーションが看護教育の中で大きな課題であり、「看護者は末期患者の悩みや苦しみの問題を自分の問題として引き受けることが重要」であると指摘する。その理由は「自分もいつかは“患者”の立場におかれるわけであり、その意味で”死”は人間にとって“共有体験”であるから」だと言う。また、医療従事者を目指す者には、臨床現場に出る前に人文社会系の科目で「死の意味」を考える機会をもつことが大切であるとも述べている[17]。自らの死生観を養う必要性と「他者の死」を理解し受容できる能力の育成が求められている。

闘病記には「病気だけをみるのではなく、患者個人をみてほしい」という訴えが少なくない。しばしば患者や家族と医療者との意識のズレも指摘されている。闘病記を授業に取り入れた目的に「患者たち

の想いや病気そのもののプロセス、病気を抱えての生活、患者を支える人たちの実際を患者の手記などから学生に知って欲しい」とあったが、学生が闘病記からそのズレを知ることもまた意味があると考える。生と死に対する深い洞察にもとづいて患者をよりよく理解し、医療者と患者の間に生じ得る溝を埋めることが看護の重要な課題だとすれば、その実現のために闘病記を取り入れた教育が果たす役割は大きい。

患者をケアする立場で患者が病気や死とどのように向き合っていくのか、人間の多面性について他者の生命の尊厳について患者や家族の体験から学ぶことは多い。死を恐怖・不安という一側面だけでとらえず、患者の生き方に共感し、ポジティブに死をとらえなおすことも、とくに終末期のケアの質を高める上で重要な課題といえるのではないか。

闘病記を用いて患者の生と死にふれるような授業は、「デス・エデュケーション」、「いのちの教育」の側面をもつ。このような授業は、臨床に直接関わる職種を養成する教育機関で今後益々取り入れられていくと考えられる。さらにそのような教育が一般社会においても人間の発達段階の全過程で考える機会へと広がっていくことが望ましい。

現在、看護や医療従事者養成の教育機関で、闘病記を用いて患者の思いや生と死を考えるような授業への体系だった取り組みはあまりみあたらない。したがって、このような授業を取り入れたことは一つのモデルとしても意義があるのではないかと考える。

V．おわりに

闘病記を読むことは看護学生にとって患者を広く理解するための一方法として、また生と死を考える、自己を見つめる機会としても大きな意味があることが本稿の考察からも明らかになった。今回は、がん終末期にある患者の闘病記に焦点を当てたものが中心となったが、病気はがんだけではない。他のさまざまな疾患や病期を対象にした闘病記、また病が描かれた文学や医療に関わる本、資料などを読むことを学生に勧めたい。ディスカッションなどを通して患者に寄り添える感性をも養い、「患者中心の医療」に少なからず役に立てるような「病の人間学」ともいえる授業をこれからも続けていきたいと考えている。

5年間にわたって、このような授業の機会を与えていただきました川崎市立看護短期大学、学生に感謝いたします。

引用文献・参考資料

1）「クローズアップ現代」：NHK総合テレビ、2004年1月14日放送.
2）倉林しのぶ：看護教育課程における死生教育の意義、臨床死生学、Vol. 9，No. 1：p. 35－40、2004.
3）門林道子：現代社会における生と死、山本鎮雄編、社会学、p. 120－139、日本女子大学通信教育部、2001.
4）児玉隆也：ガン病棟の九十九日、新潮社、1975.
5）長尾宣子：燃えるがごとく、癌細胞を焼きつくすー最高のインフォームド・コンセントを求めてー、三五館、1997.
6）松井真知子：アメリカでがんと生きる、朝日新聞社、2000.
7）山川千秋・山川穆子：死は「終り」ではないーガンとの闘い百八十日ー、文藝春秋、1989.
8）岩田隆信：医者が末期患者になってわかったことーある脳外科医が脳腫瘍と闘った壮絶な日々ー、p. 122、中経出版、1989.
9）朝日新聞記者:がんを生きる、朝日新聞大阪本社版「家庭」欄、2000年7月16日－2002年2月16日、計56回.
10）井上平三：私のがん患者術、岩波ブックレット、2002.
「私のがん患者術十か条」：①人生観を変えて治療にのぞむ②がん告知されたら再発を覚悟する③気持ちのコントロール術を覚える④医師と医療を過信しない⑤痛みや苦しみは大げさに伝える⑥治療記録を克明につける⑦治療法や薬の情報を得る⑧高価すぎる民間・代替療法には注意する⑨家族や周囲への気兼ねは禁物⑩明日へのささやかな目標をつくる
11）前掲書10)、p. 16.
12）門林道子：現代における闘病記の意義、看護教育、Vol.45，No. 5：p. 358－364.

13) 前掲書 2)、 p. 35.
14) 竹下美恵子他：看護学生の死生観に関する研究（第３報）、日本看護学会論文集：p. 76 － 78、2001.
15) 山崎裕二：看護・医療系短大における『死の教育学』の実践（1）－『死に関する看護・医療系学生の意識調査』の授業への導入－、日本赤十字武蔵野短期大学紀要、15：p. 89 － 96.
16) 平山正実：死生学とは何か、第５刷（1991 初版）、 p. 276、日本評論社、1996.
17) 前掲書 16)、 p. 295.