看取りケア経験の協働的内省が
特別養護老人ホーム職員の認識に及ぼす影響

島田 千穂*1，伊東 美緒*2，平山 亮*3，高橋 龍太郎*4

要旨：人生の最期に関わるケアは、関わる人々の多様な価値観で方針が決定されるため、質の評価は難しく、技術の蓄積も容易ではない。そこで、看取りケア経験を振り返り次の実践に活かす「反照的習熟プログラム」を開発した。本研究の目的は、プログラムの「協働的内省」を経て参加者の看取り概念がどのように変化したかを明らかにすることである。本プログラムの参加者は、具体的経験に言語化と、他の経験との照合によって、自分では経験できなかった点を知り、自らの見方・考え方の特徴に改めて気づき、実施したケア内容の評価について相互に点検する機会になっていた（内省の深化）。また、看取りケアの振り返りが、現在の入居者のケアの改善を促進させ、看取りは何かを客観的な視点で獲得することにつながり、組織的な課題を浮上させた（事例からの普適化）。これらの影響は参加者によって多様であり、形成された内省の場によっても異なる可能性が示唆された。

Key Words: 看取りケア，経験学習，協働，リフレクション，特別養護老人ホーム

I．緒 言

最期を福祉施設で看取られる高齢者が増えてい る。今後、特別養護老人ホーム（以下、特養）は、
対象を重度の要介護者に限定する方向で制度が改
正され、看取りを必要とする入居者のさらなる増
加が予想される。特養で安定的に看取りを提供す
ることは、社会的な要請と言える。

筆者らは、特養の看護や介護のリーダークラス
を対象とした調査を行い、量的、質的に看取りケア
体療整備に伴う課題について明らかにした（島
田ら 2013）。その中で、特に介護職員が、何をす
れば「看取りケア」をしたと言えるのか確認でき
ない不安、援助者として何もできない無力感など
を抱えながらケアしている問題点が浮上した（島
田 2013）。

これらの課題を解決するためには、先駆的に看
取りに取り組んでいた施設で実施されていた「振
り返り」（樫井 2009）が有効である可能性が考え
られた。しかしながら、振り返りをすでに取り入
れていた施設職員からは、進め方がわからない、
回を重ねても効果が実感できないなど、振り返り
導入についての課題もあることが見えてきた。

そこで、看取りケア経験を振り返る手法の定式
化を試みることとした。振り返りは、看護領域で
すでに、リフレクション（「内省」「省察」と読さ
日本社会福祉学会

『人生価値を記述し、技術的合理性を伴う方法の適用のみでは解決できない、実践上の問題を明確化することができる可能性』があるとしている。

看護実践者が、評価が曖昧な実践場面で患者の個別ニーズに対応できたかどうかの検討への活用（Gustafsson & Fagerberg 2004）や、高齢者の生活施設においてリフレクションを活用した看取リケアの改善のためのアクションリサーチ（Rowley & Taylor 2011）、養成課程での入会など、実践での活用に関する報告が多数されている。

リフレクションの背景には、人は、自ら経験したことから新しい知を生み出すことができるというDewey（1938）の教育理論がある。Deweyは、既知の事実に関する教材から学習を経たことは限られており、経験を通じて知を生み出す過程を促す場と機会を提供することが教育者の役割であることを指摘した。さらに、Schon（1982）は、実践者が実践行為について、出来事終了後の内省（Reflection-on-action）と、実践行為を進める中で自らの判断に関するその場での内省（Reflection-in-action）を通じて、専門職として熟練していく過程を記述した。特に、状況に依存した判断や行為の選択が追われる経験の積み重ねに、必要とされる学習方法である（Cressey et al. 2006）。

看取リケアでは、入居者や家族の価値観によってケア目標が多様であり、終了後に良いあるいは悪いと評価することが難しい、同じケア行為であっても、価値観が異なれば異なる評価になる場合もあることを意味し、その過程は、状況に依存した判断や行為の選択の連続である。看取リケアは、自らの人生観が捉えられる経験になることもある。そのような特徴こそ、リフレクションの契機として必要な条件である（Plack & Greenberg 2005）。

しかしながら、リフレクションの契機となる「困難を感じた場面での気づき」の言語化は難しいことが指摘されている。精神的な現象を自分で言語化して記述するには時間を要し、リテラシーが求められる。また、リフレクションを進めるための手段としての記述であるにもかかわらず、記述内容自体が評価の対象になっていない、「適切に」記述することに労力が割かれるという事態も起きている。

看護以上に、教育課程や生活歴の多様な介護職員にもリフレクションを導入するためには、円滑にリフレクションを進めるためのサポートツールが必要と考えた。そこで筆者らは、施設の直接ケアに従事する全職種を対象とし、リフレクションをサポートする「反照的習熟プログラム」を開発した。

反照的習熟プログラムでは、自らのケアを振り返る行為を「内省」と呼び、個人内省と協働的内省の2段階を経て、経験学習を進めるようになる（図1）。個人内省は、自己在の質問と自由記述を混在させた質問紙への回答を通じて、経験を振り返ることができるようにしたもの。その後の協働的内省は、事例に関わった多職種の職員が集まり、各職員の経験を言語化し合う検討会の場で行う。個人内省の妥当性と抽象化を高める目的を持っている。

特養のケアにおいて中心的役割を担うのは、介護職と看護職である。特に看取リケア実践で、特養の看護職は、高齢者本人の状態を予測しながら健康管理し、苦痛のないようケアを行うことが自らの役割と認識している（長曽ら 2012）。同時に、

図1 反照的習熟プログラムのプロセス
注：矢印は、プログラムの「内省支障」
介護職に不安がないよう対応の方法を説明する。自然に看取ることについて教えるなど介護職への支援を挙げており、看取り経験が少ない介護職を支える必要性を認めている。一方介護職は、医療的ケアが増加する場面で特に、看護職との関係性において、業務の優先度の違いや非難されることに伴う困難感や重責感を持ちやすい（金原ら2012）。食事ケアの環境における協働を取り上げた笠谷ら（2013）の研究でも、看護職の医療的な状況把握に基づいて援助方法を提案しても、看護職が入居者の生活援助に関与せず、介護職との関係性がよくなければケア方法の改善に活かされない場合があることを示した。

看取りケア実践においても、看護職のサポート的な関わりが、その関係性によっては介護職の無力感や不安の解消には活かされない可能性が示唆される。看取りケアを多職種チームとして提供するためには、優先させるケアの判断や内容の違いを職種間で相互に理解することが必要であり、そのためにも他職種の含めた多様な視点から同じ事例を振り返り、内省の過程を協働することが相互にとって有意義であると考えた。Lin et al. (1999) は、リフレクションプロセスを促進するものとして、プロセスの可視化、行為の理由の説明を求める問いかけ、理想的な課題解決プロセスモデルの提示、他の学習者との対話（出口ら2007）を紹介しているが、反則の習熟プログラムでは、「看取りケア確認シート」の記入（質問紙回答による振り返り支援）、協働的内省の実施（同じ入居者に関わった職員間の対話の促進）が振り返りのサポートの要素になっている。

協働（Collaboration）の特徴は、グループ内でその問題認識が共有された時に有効的となり、相違する場合にはそのずれがより深い内省のきっかけになるとされており（Shiroyama et al.2002）、子供の教育プログラムでも活用されている。また、企業における学習は、個人レベルの内省に頼るのでなく、組織化されたプロセスで行う必要性が指摘されている（Vince2002）。 Vince (2002) は、個人の学習を業務改善の視点で活かすためには、批判的な視点が不可欠であり、個人の内省を精査するものとして、組織的なダイナミクスを使った対話が有効である可能性を示唆している。

協働的内省を中核にした反則的習熟プログラムでは、看取りケア体制の改善と安定を目指して展開することができる可能性があると考えている。本研究の目的は、反則的習熟プログラムにおいて「協働的内省」として位置づけた検討会が、参加職員にとってどのような場になっていたのか、そして参加職員の看取りケアの認識にどう影響したのかを明らかにすることである。分析は、職場における経営学習サイクルモデルの観点から行った。Kolbの理論を基に、木村（2013）と中原（2012）らが発展させた経営学習サイクルにおいて、職場での学習は、具体的経験、内省的観察、抽象的概念化、能動的実験を経て螺旋的に進むとされている。木村（2013:42-3）によれば、内省的観察は、具体的経験に関連した情報を収集したり、他者からの意見を求めたりすることによって、冷静に振り返る段階。抽象的概念化は、内省に基づき経験からの学びをほかの状況でも応用できる自分なりの仮説や理論を作る段階。能動的実験とは抽象的概念化で得られた仮説や理論を、新しい場面で行動に移して実験的に実践する段階である。この次に新たな具体経験を得ることができ、次なる経験学習の循環に入り、らせん状に経験を積み重ねていくと考えられている。このモデルからみると、反則的習熟プログラムが参加者に与える影響について、以下のような文脈で理解することができる。プログラム参加者は、自らの経験を他者の経験と照らし合わせて、冷静に自分のケア行動を振り返ることができ、ほかの場面で活用できそうなケアの方法に気づくことができ、次の試行的実践に向けて動機づけられることが考えられるであろう。

そこで、本研究では、協働的内省の場で生じたことに焦点を当て、参加者に、自らのケアや場の雰囲気についてどのような認識が生じたのか、終了後の具体的な記述から明らかにし、経営学習促進の視点から考察することを目的とする。
II．研究方法

1．反照的習熟プログラムのプロセス

施設で看取りケアを提供した入所者について、その入所者に関わった職員全員が「看取りケア確認シート」（図2）を用いて自らのケアを個人別に内省する。看取りケア確認シートは、end of life careの評価（van Soest-Poortvliet et al. 2011；Cartwright et al. 2006；Downey et al. 2010；Mitchell et al. 2004；van der Steen et al. 2009；Temkin-Greener et al. 2009；Munn et al. 2007；Kiely et al. 2006）に関する研究を参考にして項目を作成し、日本の福祉施設の実情に照らせば筆者らが開発したものである。シートの内容は、看取った入所者の“人となり”を理解してケアを提供できていたかどうかを振り返るための生活エピソードの記録と達成度自己評価、観察した症状、看取りケアプランの周知度と実現度、家族との関係性への関与、看取り時の表情、合成自己評価と家族の満足度の推定からなる。個人内省は、個別の作業として実施するため無記名であるが、匿名性を保持したまま他者の内省と自らの内省を照合させることができよう。個人内省を通じた看取りケア確認シートへの回答は集計し、一覧表にして返送する。

その後、「協働的内省」として、複数の多職種による検討会を開催する。参加者は、自らの入所者への思いや行ったケア内容、ケアに伴う心残りなどを他職員に語り、相互にその内容を照合させて自らの内省を深めていく。

プログラム名の「反照」の語義は「反照返すこと」である。「反照的習熟プログラム」は、確認シートの集計表閲覧による自らと他者の回答状況の比較や、検討会での話し合いを通じて、自分の経験を他者の経験と照し合わせて、内省を促すことを柱としている。経験を照し合わせる段階がさまざまな方法で繰り返されるプログラムを表
す言葉として、「反照」を用いている。
本研究は、東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会で承認された。

2. データ収集と分析方法
施設長がプログラム発行を承諾した特養14カ所の多職種職員を対象とした。プログラム開始前に、研修者が施設を訪問し、管理職と介護職リーダーにプログラムと研究上必要なデータ収集について説明し、承諾を得たうえで、プログラムを開始した。プログラム参加者には、介護職リーダーを通じて説明した。
検討会は、2011年11月〜2013年10月の2年間に各施設で延べ44回開催された。参加職員数は延べ416名で、職種は、介護職、看護職、相談員、ケアマネジャー、機能訓練指導員、栄養士の多職種であった。検討会の進行役は介護職リーダーとし、マニュアルを参考に進行してもった。研究者が検討会に出席する場合は、オブザーバーとして参加した。協働的な内省の終了後、「話し合いによって気づいたこと」がある場合に記述してもらい、無記名で回収した。延べ282名（全参加者数の67.8%）に記述があった。研究者同席の記述内容への影響について分析結果を精査したが、本研究の分析の視点からは影響はないと判断した。
一つの記述は数行程度で、大半数は一つの意味のまとまりとして扱い分析対象としたが、一部は二つの意味が含まれる記述があったため、その記述については重複して分析に用いた。また、参加者本人の検討会の運営に関する意見（例「亡くなったときに出動していても、していなかったスタッフとでこのような会議に出席するかどうかを判断する必要があるか？」）や利用者を回顧する記述（例「途中入院したことで最期まで看取りなかったが、かなわずに残念であった」）は除き、協働的な内省の場の発見や学びについての記述247を分析対象とした。
分析は、すべての記述を、意味の共通性を基にグループに分類することを通じて行った。分析プロセスは、内容が類似する記述をグループ化し、その中でさらに細分化したり、一度別に分けたものの再検討して一つのグループにまとめたりして、グループの分類と統合を繰り返した。最終的に同じグループに分類された記述の意味を代表する言葉を検討してカテゴリー名としたが、そこで経験学習サイクルモデルを参照した。まず、グループに分類した記述について、経験と概念化の循環過程に照らして検討して統合と細分化を繰り返し、最終的に記述内容の共通性を表すカテゴリー名を命名した。
また、グループ間の関係性の構造を検討するときに、経験学習サイクルモデルから生成した文脈で説明しうるかどうかという視点から検討した。本研究が協働的な内省の経験の記述であるため、実践行為に関する段階には、該当する概念がないことを前提に分析を進めた。
分析は、最初に研究者1名（社会福祉学）が主に担当し、その後、専門領域の異なる研究者3名（社会学・看護学・医学）の視点から、データの分類が同じか異なるかについて疑問点を洗い出し、それぞれに対して経験学習サイクルモデルに照らした説明ができるか、またその説明がデータに照にして妥当であるかについて繰り返し議論し、合意するまで分類や命名を精査した。

III. 研究結果
検討会参加者の記述は、以下のように分類、命名できた。

1. 経験の補完
特養ではシフト勤務が組まれており、同じ人を見取りケアを提供していても、同じ時間を共有できる職員は少ない。看取りケアにおいて最も衝撃的な事象である「死」の場面や、最期のプロセスに立ち合うことができる人は限られている。自ら関わっていない場面で、生じていた出来事を他人の経験から知ることで、自らの経験を補完できたことが記述された。
利用者さんの最後に立ちあうことが出来ず、
心残りがあったが、最後がどのような感じか
わかって良かった。家族さんの気持ちもわ
かってよかった。（介護）
これまでには聞かなかった入居者とのやり
とりの話等が聞かれたのでよかった。（介護）
自分の知らない頃のエピソードを聞く事がで
きて、亡くなられた利用者さんへの想いが深
まった。（看護）
本人のこと、知らなかった事も気付いた。
家族の関わりがもう少し必要だったのかな？
と思った。（看護）

2. 内省の深化
内省に関する記述は、大きく二つの側面に分け
られた。一つは、検討会で他者が経験した出来事
やそれに関する思いなどを聞き、その相違や共通
点から、自らの物事の見方や考え方の特徴を確認
していた（自分の見方、考え方の確認）。
様々な意見を聞いて自分がどう思っていたか
、自分だったら…と考えることができたと思
いました。（介護）
自分と他職員、ご家族とに感じ方の違いがあ
るんだと実感した。ケアに後悔する場面があ
ったので、これを機にもっと理解、確認し
てケアに取り組んできた!!（介護）
最後の皆の考えを聞いたが、それぞれ考え
方、思いがあることを知れた。看取りに対す
る自分の考えも少しは整理できたと思う。
（介護）　
自分がどのような態度で利用者様に対応して
いるのか、知ることができ、反省できた。（介
護）　
看取りを経験した中で感じていた思いが、他
の職員も同じような内容だったことを知って
安心した。また、同じような思いを持ってい
るからこそ今後のケアにつなげることがあった。（介護）
自分だけが不安だと思っていて、周りの職
員も同じ気持ちだった事を確認できて良かっ
たです。　（介護）

自分のできていなかった点を同じ様に他の職
員も感じていたりして、全体としてこれから
の課題がわかった。（看護）
自分の日頃思っていた事を話し、共感してもら
え、間違っていなかった事を感じられ、良
かった。（その他）

もう一つは、確証が持てずにいた看取り終了後
の自己評価に、他者との視点が共共有できたり、多
様性や客観性を認めていた場面で、自らのケア行為に
に対する主観的評価が安定化していた。逆に、異な
る視点からの意見で、ケア行為の自己評価を修正
させていた（ケア行為の主観的評価の強化と修
正）。

職員一人一人が看取りケアをされる方の事を
思い、より良いケアが行えていると思う。看
取りケアをされる方はどうだったか分からないが、私だったら、同じケアをしてほしいと思
った。（介護）
自分たちでは、頑張ってたと思っていたが、
途中指摘を受けた点もあり、不十分だの
か心配していたが良いやっていたとの言葉を受
けはっとした。安心できた。しかし完璧では
なかったと思うので、今後に生かせる話し合
いが出来たと思う。（介護）　
誤解してしまうときのことをずっと後かいし
ていたが、トータルでケアを振り返ることができた。（介護）　
結果的に良かったのか悪かったのかの課題は
いつも残ります。不完全燃焼な部分の気持ち
はあって当然でいいのであれば、次に進むこ
とにも不安なく新たな気持ちで打ち込めそう
です。（介護）　
その方を思いやることはやったという気
持になった。（看護）
自分では、まあとあ良し、としていた自分の
介護だったが、他の職員のやってきたこと、
考えていることを聞いて、まだまだ未熟であ
ることが気づいた。（介護）
3. 事例からの普遍化

対象となっている事例に関連した出来事に伴う感情やケア行為についての振り返りにとどまらず、ほかの入居者や看取りケア全般への概念理解が広がっていた。それらは大きく三つに分けられた。一つは、振り返り対象の事例と共通の特徴を持つほかの入居者に対して、これから提供するケア内容を改善しようと動機づけていた（他利用者への適用）。

検討会で振り返りながら、今現実に接している利用者の事を考えていた。その方にはいけない思いながらも優しくできない部分があり、もし、その方の看取り検討会があったら、多分、泣いてしまうだろうと反省した。明日からのケアを見直したい。（介護）

自分の意志や反応、表情の変化があまりない方への関わりを改めて考えさせられた。（介護）

看取り対象者以外の方に対しても日常的な関わりの中で各職種ごとの達成感や思いを共有できると感じた。（ケアマネジャー）

今後対応する利用者さんに対して行えるように心がけたいと思いました。（介護）

だんだんと病状が悪くなってしまう方に対しての対応を他の職員と話し合い次回同じ様な方に対し対応出来るようにしたいです。（介護）

自分で思うことをはっきりという方、訴えの強い方に対してのケアで、訴えが当たる前になりすぎていたと話していて、今回の仕事の中でもいらっしゃるの、気付くように思いました。（介護）

最後まで同じユニットでの介護ができるようにしたほうが利用者・家族も安心できると思った。できるだけ元気なときに沢山面会に来てもらい、良い面も悪い面も見てもらった。（介護）

今回は意思が伝わる方だったのでやりやすかった感じがします。死を待つ方に対して側にできるだけいてやりたいと思いました。（介護）

家族の意思を途中でも確認できれば、もしかして少しても本人が施設に帰ってくることができたのではないか。これから家族との関わりを今以上行うこととしていく。（看護）

体調の悪くなった時に家族との食事の時間がなくなってしまい、その後安定した時に再開または代替となる家族との時間の過ごし方を一緒に考えられるような働きかけがでなかったため、家族の一員としてのご本人を感じていた件が少なくなってしまったのではないかと思い、制限をするような内容の働きかけは最小限にするべきだと思いました。（看護）

振り返ってみると、いろいろな対応方法があったのではないかと思います。この思いを次の機会に生かせと思います。もっと全体像を理解して看取りケアに向き合ったらよかったと思います。（相談員）

もう一つは、看取りケアを俯瞰的に捉え、看取りケアとは何かという抽象化をしていた。施設で看取りケアを提供する意義、看取りケアを提供する際に必要な視点に気づいていた（看取りケアの客観的視点の獲得）。

看取りケアだから…と特別なケアをするのではなく、日常的にケアを大切に行っていくことが大事であると思う。人（高齢者）はいつ亡くなるか、実際の所わからない。いつでも後悔しないような日々の介護が大事だと思う。（介護）

看取りケアが一つのものではないということと、その頭らしいケアが必要だと感じられた。（介護）
施設内の職員の他に実の家族が関わる重大さがある事、人生の最後はその方の1番で終わらせてやりたいと強く思いました。（介護）最後の姿、過ごし方などは看取りになってから考えるのはなく、日々の仕事の中で考え実施・共有していくものだと思った。（介護）看取りケア＝日々のケアの積み重ねだと改めて考えました。又、家族にも日々関心をもって関わっていくことが大事だと気づきました。（看護）毎日ケアが大切、いつ看取りになっても悔いが残らないようにケアをしていく。その人らしさのケアも大切。（看護）いつか看取りなのかはっきりしない時は、看取り期と思い、看護をしていく。介護と協力し、行っていきたい。（看護）

正式な手続きを取ることだけに気を取られず、回復不可能な状態と判断されたときに、看取りを意識した残りの生活をどうしたいかを共有する場を設けることが悔いのないケアのために必要。（看護）ケースバイケースで介護の仕方が違ってもよいと思った。（相談員）同じようなケア内容になるのではなく、個性を尊重したケアが大事だと気付いた。その為、看取りになる以前から、その人を知ろうとすることが必要だと改めて思った。（その他）看取りだから、看取りではないから、という線引きは書面だけであって、日頃から利用者さんの細かいことに気づくことが必要であり、情報の共有の重要性に気づきました。（その他）看取りケアについてもっと明確に内容がきまっていれば、出来た事もあると思います。今後のケアの課題も多くあるので努力したいです。（介護）

さらに、自らのケアスキルに限定した課題だけではなく、組織全体として取組むべき課題に言及する記述もあった（組織的実践課題の浮上）。他者の経験に自らの経験を重ね合わせることによ り、そこに所属する「われわれ」の課題が浮上していた。その内容は、1）医療知識をわかりやすく伝える責任、2）情報共有の場と時間の確保、3）医療的ケアの提供範囲の拡大、4）施設全体のケアの再評価の4点に分けられた。

【医療知識をわかりやすく伝える責任】
看取りケアについての勉強会再度した方が良い。ケアに必要な医療的視点での情報を理解しやすく伝えなければならない。（看護）

医療について、介護側は知らないことが多くあったのを感じた。これからは医療ニーズできるだけ話し、ケアにつなげてもらうようにしていきたい。（看護）

【情報共有の場と時間の確保】
一人一人、感じ方が違っていて、ケアの内容が一緒ではなかったという話を聞いて、看取りプラン等について皆で話し合う時間は大切だと思いました。（介護）看取りを自然に受け入れることのできるケアチームになったと思った。看取りを意識するきっかけとなる情報の共有がよい看取りケアの導入につながると思った。（看護）

個々で感じていることが、後からになって情報を知る機会があった。看取りケアを行う時に知っていた方がいい情報もその時点でたくさんのあると思う。そこをどう共有するかも大切だと思う。（看護）

それぞれの職種との情報交換の大切さを知ることができた。改めて入居者様の生い立ちなどを見つめ直し考えていかなければならないと再確認した。（介護）

もう一度、フロア職員全体で看取り（施設で生活している人に対して）について話し合う必要があると思いました。サービス担当者会議でもその人が個々で生活していくことに対してそのらしい生活、看取り方を考えながら話し合うようにしていかなければならないと感じました。（介護）
施設での（看取り）ケアはチームが連携していくことが大切で、かつていてもスタッフで話し合う機会は少ないのが現状である。けれども自分の知り得た情報は皆で発信していかないと利用者のケアには結びつかないことを改めて検討の中で気づいた。（中略）もっと話し合わなければと思います。（看護）

【医療的ケアの提供範囲の拡大】
入院（したこと）については「苦しい」「きついい」の訴えに対して適切な対応だったと思う。施設でもスムーズに必要な場合には処置が出来まる選択もあるわけではないので？（看護）苦痛を取り除くケアが施設内でできるようにするための体制整備も見取りケアの質の向上に必要。（看護）

【施設ケアの役割の再認識】
施設職員としての役割。利用者の家族に日常のケアを整えて「ここから最後まで見てもらえる」という気持ちになっていただくようになりたい。（ケアマネ）家族に「ここで最期を迎えてほしい」と思っているだけの施設になるために日常のケアから取り組んでいき、家族もそこに関わり、加わってもらうようにしていく。（看護）施設に入所しても家族との関係性が大切であることをスタッフで共有し、入所したので親子のきずなが高まり、施設に入所したこと後、望むのではなく、「家族の伴い」を再認識でき、お互いに良かった、幸せだったと感じられる施設を目指したいと再確認しました。（相談）

4. 「協働的内省」の場の特徴の把握
反照的習熟プログラムでは、検討会が協働的内省の場になると仮定している。検討会の場に対する参加者の認識を整理すると、その特性は、肯定と否定の両者が含まれていた。

【肯定的】
冷静に話し合えば色々と意見が広がってくるものだと実感した。（介護）

全体的にそれぞれの意見を話し合えて良かったと思う。充実感がある。（介護）
今回は今まで参加した検討会の中でも、いろいろな意見もでて、とてもよい「ふりかえり」になったと思います。次回に続きよくよい話し合いができたと思います。（看護）

【不十分・否定的】
話し合いをするにあたり、自分の思いは伝えることはできたが、他の人の思いを引き出せたのかということが疑問に残る。自分だけが話している検討会にならないように注意していきたい。（介護）
ケアしている中で、気が付いたこと、意見をドンドン話したり、提案してもよかったと感じた。みんな協力し対応してもらえたのかもしれませんが。遠慮したり無理だと思っている面がありました。（看護）
職員が普段と思っていることを自由に発言できる雰囲気作りが必要ですが、遠慮がちな検討会であった。（相談）

以上の全体像を、図3に示した。

IV. 考 察
中野（2012）が提唱する経験学習サイクルでは、何らかの苦難を伴う「具体的経験」を経て、その経験によって自分の中に何が起きたのかを見つめ（「内省的観察」）、自分の場面で活かし知恵（ノウハウ）として整理することによって（「抽象的概念化」）、それまでとは異なるパターンの行動様式を試行できるようになる（「能動的実験」）までのプロセスが説明される。これらは循環し、螺旋状に繰り返されることで知恵として蓄積されると仮定されている。内省なき行動は、いわゆる経験至上主義につながり、具体的経験が伴わない概念化は、抽象的な概念形成に終わる（中野 2012）。
ケア実践者の教育においては、経験と内省を融合させることが不可欠であり、経験学習サイクルを、円滑にバランスよく進めていけることがケア
図3 協働的内省の参加者の認識（引用データは一部抜粋）

の習熟につながると考えられる。本研究結果から、反照的習熟プログラムで看取りといった具体的経験を経口として、お互いの経験を重ね合わせることにより、入居者、家族、職員のそれぞれが有する価値観に左右される看取りケア概念が整理され、実験的実践の経口が見いだせる可能性を示した。

しかしながら、Seaman（2008）が、経験学習サイクルは順に各段階が生じる証拠がないと批判しているように、本研究結果でも、これらの認識の変容が順を追って変化していることを示すものではない。また、経験からの学習は、ケアの基礎技術が備わっているからこそ成り立つ学習方法であり、経験を内省を通じた概念変化が学習として活かされる条件は、限定的であることを前提とすべきと考える。

さらに、協働的内省の場としての検討会の協働性が十分な場合もあった点は、現時点でのプロ
プログラム構成としての限界である。三宅（2009）は、多人数での協調学習が成功するためには、協調活動を尊重する文化を育む必要があるとし、学習場面で協調活動を促進する取り組みの成果を報告している。これらが期待されたように機能すると、自らの経験が基準となり、他者と照合させることによって、他者の経験に「有意性」を発見すると論じている（Miyake & Shirouzu 2006）。

本プログラムの検討会では、協働の場になりえたと考えられる場と、自由な発言が不十分だったと評価された場が生じていた。自らの経験を整理したうえで、他者の経験と照合させ、認識不可能だった自分の特徴や、未知の利用者の側面が認識できたのは、協働的な内省が可能な場の周囲気があったと考えられる（Clarke et al. 1996）。そのような場でなければ、認識の変容を自覚し、統合することによって、距離を置いて取取りケアを俯瞰的にみることや、他利用者への応用や、自らのケアをあらためて評価する視点を獲得することは困難であると考えられる。今後、本研究で明らかとなったプログラムの限界に焦点を当て、安定的な有効性の向上に向けて研究を継続する必要がある。

看取りケアを客観的、俯瞰的に概念化を進める過程を詳細に見てみると、ほとんどの記述は、「ケアを受ける人や置かれている状況によって異なるため、その人に合わせて臨機応変に対応できる力を身に付けなければならない」「取取りに入ってからのケアだけが取取りケアの質を決めるのではなく、それ以前からのケアの個別性が取取りの質につながる」という理解の仕方に到達している。しかしながら、1例のみ、「その場によって異なるのであるから、その場で困らないようケア内容を事前に決めておけばより良質のケアが提供できた」との理解が記述されていた。

Hatano & Inagaki（1986）は、熟達化に「適応的熟達化」と「固定的熟達化」の2方向あることを理論化した。看取りケアに関する客観的俯瞰的な記述の多くは、適応的熟達化に該当するものである。看取りケアでは、本人の状態だけでなく、

本人の事前の希望や価値観、家族の思い、家族や職員との関係性など、多数の関連する要因を総合した視点から、より良いケア内容の選択を追求し、その機会は短時間で継続的に起こる。選択は取り返しがつかない、すなわち、やり直すことができない。死が訪れることも起こりうる。その瞬間の「最良」を関係者がともに考える時間を確保し、ともに決定でき、ともに精一杯遂行できることがケアの質を決めるという、状況依存的な質として認識すること、すなわち適応的熟達化の方向性は、看取りケア提供において必要な視点と考える。

Lin et al.（2007）は、適応的熟達化への第一の条件として、行為の意味を言語化できることを挙げている。そのような見方をすると、取取りケアを抽象的、俯瞰的に捉え、その意味を言語化できる時点で、適応的熟達化の方向に進みつつあることを示している可能性が考えられる。抽象的解釈に関する記述がなかった参加者の中に、固定的熟達化のプロセスが多様に生じている可能性があるが、自発的記述を分析対象にした本研究の方法では、固定的熟達化の方向に進んだ内容の多様性を把握することはできなかった。

一方、Inagaki et al.（2007）は、適応的熟達化を動機づける条件として、新規性のある課題に継続的に直面すること、対話のやりとりができること、緊急の要請がないこと、理解することを重視する集団にいることを挙げており、これらの要素を含む反復的熟達プログラムは、適応的熟達化を強化する方向で、概念変化を促進するような特徴を備えている可能性も考えられる。

さらに、集団による「協働的」内省は、個人の経験学習サイクルを超えて、組織の課題を浮上させる可能性も示した。野中・竹内（2006）は、個人の知が他者と共化され、表現化されることを通して、組織で共有できる知すなわち形式知として蓄積されるサイクルを理論化した。彼らは、共有する課題に取り組むプロセスによって、組織内に知を蓄積する企業の事例を分析し、この理論を根拠としている。Vince（2002）は、学習と変革を
通じた組織内の知の構築において、協働で行うリフレクションが重要な機能を果たすことを論じている。反省的学習プログラムは、看取りケア事例から、個々の知識の共同化と表現化を促進し、ケア提供の体制改善に向けた概念変化を起こす使い方ができる可能性を示したと考える。

今後、取り組むべき課題として以下の点を挙げておきたい。第一に、本研究は、言語化が困難な協働的情報の影響や、ネガティブな影響が十分に記述されていない。参加者が記述できた内容のみを分析対象にしたためである。調査票や半構造化面接など研究者の能動的なデータ収集で、この結果を再検討する必要がある。第二に、実践者にとっての学習プロセスでは行動変化が必須であり、経験学習サイクルは、行動への影響があって初めて成立する循環である。本研究では、そこまでを明らかにできていない。ケア行動の変化を直接評価することは困難であるが、行動変容の自己評価等の方法を用いて、把握する必要がある。第三に、協働的内省の場で交わされる討論内容を分析対象にし、経験の言語化の促進や相互作用が、いわゆる概念の変容につながるのか、そのプロセスを解明することも課題と考える。

謝辞 プログラム導入をご承諾いただいた施設管理者の皆様、多忙な中、検討会やその後のフィードバック票記入にご協力いただいた施設職員の皆様に、深く感謝いたします。この研究は、三菱財団社会福祉事業・研究助成「高齢者施設における看取りケアの量と質の拡充に向けた実践的研究」および文部科学研究費基盤研究（C）課題番号24530779「高齢者施設における看取りケアの実践知の生成と蓄積」の助成を受け実施した。

文 献


木村 充 (2013)「職場における労務能力の向上に資する経験学習のプロセスとは－－経験学習モデルに関する実証的研究」中村 淳編著「職場学習の探求－－企業人の成長を考える実証研究」政協・出版、34-71.


The Influence of Collaborative Reflection on Nursing Home Staff Members’ Views on End-of-life Care

Chiho SHIMADA, Mio ITO, Ryo HIRAYAMA, Ryutaro TAKAHASHI

Because of the nature of the end-of-life care process in which multiple actors, including care recipients, their families, and physicians, are involved—all with different ideas about life and death—, it is difficult to define a single, universal criterion for “good” end-of-life care. Thus, care providers are required to respond flexibly to individual cases by utilizing practical knowledge gained from their end-of-life care experiences. To help nursing home staff members to garner such knowledge, we have developed a Collaborative Reflection Program, in which participants review and learn from their end-of-life care experiences together. Using written comments from the Program participants, we aimed in this qualitative study was to examine the influence of collaborative reflection on participants’ views on end-of-life care. Guided by learning style theories, we conducted a systematic content analysis on participants’ comments, through which three recurrent themes emerged: integrating others’ experiences as filling-in of my own experiences, putting what I feel and think in relief, and formulating practical ideas and concepts that are applicable beyond the present case. Our findings suggest that the Collaborative Reflection Program can promote nursing home staff members’ reflection on and learning from their end-of-life care experiences although the influence of collaborative reflection appears to vary among participants.

Key Words: End-of-life care, Experiential learning, Collaboration, Reflective, Practitioner, Nursing homes