

Ⅶ. 緩和ケアに関する教育

3. 看護師の緩和ケアに関する教育

竹之内 沙弥香

(京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻 臨床看護学分野)

はじめに

わが国では死亡数が出生数を上回り、「少産多死」の時代が到来している。国民の総死亡数は2000年より一貫して増加を続け、2010年には約120万人であった総死亡数は、国立社会保障・人口問題研究所の報告によると、ピークを迎えることが予測される2038年(平成50年)には、約166万人に達する可能性がある^{1,2)}と指摘されている。そのような中で、看護師には患者のQuality of Life (=QOL)の維持向上を目指す質の高い緩和ケアや、患者の尊厳ある人生の最期を支え、その家族に安心を与える、End-of-Life (=EOL)ケアを提供するという重要な役割が課されている。その役割を果たすためには、患者のニーズに応じて適切な看護ケアを提供できる看護師を育成する効果的な看護教育や、その教育を提供することのできる指導者の養成が必要不可欠である。

わが国において、緩和ケアに関する看護師教育は、看護系大学や短期大学における看護基礎教育と、臨床における看護継続教育の二つに大きく分けられる。本稿では、看護基礎教育と看護継続教育の現状について述べた後、緩和ケアに関する看護師教育プログラムの一例として、ELNEC-Jの教育プログラムについて紹介したい。

わが国における緩和ケアに関する看護基礎教育の現状

わが国の看護系大学や短期大学においては、社会や地域のニーズに応じた人材養成の方法について、各教育機関がそれぞれの教育理念に基づいて主体的に決定することとされており、教育の内容

はさまざまである。「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の施行を契機に1992年以降、看護系大学が急増し、1996年以降は看護系大学院も大幅に増加しているが、看護基礎教育に携わる看護系大学において、緩和ケアを専門に教育・研究する講座は現在7講座にとどまる。

この背景のもと実施された調査の結果、緩和ケアの概念は調査対象校のすべてで教授されているが、該当科目を担当する教員の中には、緩和ケアの実践経験をもたない者や緩和ケアを専門としない者が含まれている。また、教育の内容は担当教員にゆだねられているため、学校間で教育内容や用いる教材、教育方法にばらつきが大きいことが報告された^{3,4)}。一定の教育水準を保証する緩和ケア教育カリキュラムの構築の重要性や、緩和ケアに関する看護教育を担当できる教員の養成、効果的授業方法の検討などの必要性が指摘されている。

そのような中、2011年3月、文部科学省が開催した大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会において、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」が報告された⁵⁾。上述の教育水準の保証という観点において参考となるため紹介したい。ここで定義された看護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する20の看護実践能力の中で、Ⅲ群—特定の健康課題に対応する実践能力の中の「13) 終末期にある人々を援助する能力」がそれに該当する(表1)。

ここで示された項目は参照基準であり、教育内容や学習成果はあくまで例示であるとされているが、2004年3月に提示された「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標(看護学

表1 学士課程においてコアとなる終末期ケアに関する看護実践能力と卒業時到達目標⁵⁾

卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
(1) 終末期にある患者を総合的・全人的に理解し、その人らしさを支える看護援助方法について説明できる。 (2) 終末期での治療を理解し、苦痛の緩和方法について説明できる。 (3) 看取りをする家族の援助について説明できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期にある人の心身の苦痛 ・緩和ケア ・身体機能低下への看護援助方法 ・終末期の症状緩和 ・疼痛コントロール ・安楽の提供 ・死の受容過程 ・悲嘆と受容 ・看取る家族への援助 ・終末期におけるチーム医療 ・在宅での看取りのための体制づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期の症状緩和、疼痛コントロール、緩和ケアについて説明できる。 ・終末期にある患者の心身の苦痛と看護援助方法について説明できる。 ・身体機能低下を査定 (assessment) し、それに適した安楽を提供する方法について説明できる。 ・終末期におけるチーム医療の在り方について説明できる。 ・死の受容過程を理解したうえで、その人と家族に適した関わりを行うことの必要性について説明できる。 ・生きること、死にゆくことの意味とその過程について説明できる。 ・最期までその人らしさを支援することの必要性について説明できる。 ・死にゆく人の意思を支え、その人らしくあることを援助する方法について説明できる。 ・看取る家族の体験について理解し、看護援助方法について説明できる。 ・在宅での看取りのための体制づくりについて説明できる。

教育の在り方に関する検討会報告)」が再検討され、到達目標を達成するために必要な教育内容や、期待される学習成果について明示されている。該当科目を担当する教員らによって認識・活用されることにより、緩和ケアに関する看護基礎教育の質の担保とさらなる充実を期待したい。

わが国における緩和ケアに関する看護継続教育の現状

一方で、緩和ケアに関する看護継続教育は、各看護師のレベルに応じて多様な機会が提供されている(表2)。わが国の緩和ケア看護領域のスペシャリストとして、日本看護協会によって1996年に認定が開始されたがん看護専門看護師は、250名登録されており(2011年1月1日現在)⁶⁾、1999年に同協会にて認定が開始され、2007年にホスピスケア認定看護師から名称変更された、緩和ケア認定看護師は、現在1,100名存在する(2011年9月1日現在)⁷⁾。このように、特定領域のスペシャリストやエキスパートを育成する教育体制は整備されており、その教育カリキュラムは変化

するニーズに応じて改正が重ねられている。

ところが、現在わが国で220施設を超えるホスピス・緩和ケア病棟に所属する、新人ナースやジェネラリストナースの能力開発を促進する看護教育の体系化と整備には未ださまざまな課題が残っている。全国のホスピス・緩和ケア病棟や緩和ケアチームおよび在宅におけるホスピス・緩和ケアに従事する看護師を対象とした教育カリキュラムとして、日本ホスピス緩和ケア協会にて「ホスピス・緩和ケア看護職教育カリキュラム」が2004年に独自に作成された⁸⁾。同協会の教育研修委員会が実施した、ホスピス緩和ケア病棟における看護師教育プログラムの現状に関する調査によると、調査回答施設の約9割において、この教育カリキュラムを用いて看護継続教育が実践されているが、人事異動などの病棟体制の変動や、スタッフの学習に対するモチベーション、教育を実践できる人材確保の困難さなどの要因が、教育の継続性を阻み、看護ケアの質の維持向上を目指す効果的な教育体制の構築の障壁となっていることが明らかになった⁹⁾。この状況を踏まえて、2011年春より教育カリキュラムの改訂作業が進められ

表2 緩和ケアに関する看護継続教育の主な機会

種類	主催 / 認定機関	教育課程 / プログラム / 研修等 (50 音順)
資格認定制度	日本看護協会 日本看護協会	緩和ケア認定看護師教育課程 がん看護専門看護師養成課程
指導者研修	日本緩和医療学会 国立がん研究センター 日本ホスピス緩和ケア協会	ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラム がん看護専門分野 (指導者) 講義研修 緩和ケアコース ホスピス緩和ケア病棟看護管理者のための教育セミナー
教育研修	日本緩和医療学会 日本看護協会	教育セミナー ナースのためのホスピス緩和ケア研修
教育カリキュラム	日本緩和医療学会 日本ホスピス緩和ケア協会	ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム ホスピス・緩和ケア看護職教育カリキュラム

ている。

上記のようなわが国の緩和ケアに関する看護教育の現状から、看護基礎教育・看護継続教育の双方の場においてさまざまな課題が残ることは明白である。今後、質の高い緩和ケアを提供できる看護師の育成に関する教育内容や方法について、専門家による検討が重ねられ、各教育カリキュラムの目的が最大限に活かされるような取り組みが重要である。

ELNEC-J の教育プログラム

ELNEC-J (End-of-Life Nursing Education Consortium-Japan) による取り組みは、ここ数年で多くの緩和ケアに携わる看護師に認知されるようになった。ELNEC-J が提供する緩和ケアに関する看護教育プログラムには、教育従事者向けと、ジェネラリストナース向けの2種類がある。それらは、米国で開発された ELNEC Core カリキュラムをもとに、2007～2008年度厚生科学研究費補助金 (がん臨床研究事業) 「がん医療の均てん化に資する緩和医療に携わる医療従事者の育成に関する研究」班 (分担研究者竹之内沙弥香) において、日本版として開発された、「ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラム」と、「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」である¹⁰⁾。

「ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラム」は、緩和ケアに関する看護教育従事者が効果的な教育技法を学び、緩和ケアや EOL ケアに携わるジェネラリストナースの教育に際して各

自が直面している障壁を克服する方策を考えることを目的に、2008年より継続して開催されている。そのプログラム修了者は、ELNEC-J 指導者として全国に約500名存在しており (2011年12月現在)、看護基礎教育に携わる教員や、看護継続教育に携わるがん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、看護管理者、緩和ケアチームの看護師らが含まれている。ELNEC-J 指導者から寄せられた報告からは、所属する施設や地域において「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」の開催をはじめ、緩和ケアや EOL ケアに関する看護教育のイニシアティブをとって大いに活躍している様子が見える。

このように、ELNEC-J の教育プログラムの普及を進める過程において、プログラムの内容をよりわが国の現状に添わせ、プログラムの活用度を高める必要性が生じたため、2010年度厚生労働科学研究費補助金 (がん臨床研究事業) 「緩和医療に携わる医療従事者の育成に関する研究」 (分担研究者笹原朋代) の一環として、ELNEC-J 指導者が「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」を開催する際に用いる教材である、「ELNEC-J コアカリキュラム講師用ガイド」が改訂増補された。ガイドの主な改訂点は、以下の3点である。

- ①掲載内容の充実と、プレゼンテーション用スライドの表現の明確化
 - ②日本の緩和ケアにまつわる実状と、国内の調査研究結果の反映
 - ③「高齢者の EOL ケア」のモジュールの追加
- 2011年度以降、この改訂されたガイドを用い

た「ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラム」が開催されており、過去の同プログラム修了者にもフォローアップ研修を行い改訂されたガイドが配布されている。これにより、全国のELNEC-J 指導者によるELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラムの普及がさらに前進している。

また、「ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラム」が参加者にもたらす影響に関する調査結果から、同プログラムは、参加者に教育を実践する自信を与え、緩和ケアやEOL ケアに関する教育の企画・運営・評価を支援するだけでなく、各施設や地域において質の高い緩和ケアの達成を目指してチームを統率することを促す、効果的な教育プログラムであることが明らかになった¹¹⁾。

おわりに

本稿では、わが国における緩和ケアに関する看護基礎教育と看護継続教育について現状を概説し、ELNEC-J の教育プログラムについて紹介した。

緩和ケアを要する患者・家族のニーズに沿った質の高いケアと継続看護の実現には、各地域の現状や課題が把握されたうえで、ケアに携わる看護師に対して体系化された教育プログラムが地域単位で企画・運営・評価されることが最も効果的であると考えられる。そのためには、まず各地域で緩和ケアに関する看護教育を適切な知識と技術をもって提供できる指導者を確保し、それらの指導者が協働して効果的な教育プログラムを実践できる環境を整えることが重要である。この取り組みにより、今後緩和ケアに関する看護基礎教育や看護継続教育の場で提供される教育がいっそう充実し、緩和ケアを要する患者に質の高い看護ケアを

提供できる看護師が1人でも多く育成されることを期待する。

文献

- 1) 厚生労働省：平成22年(2010)人口動態統計(確定数)の概況第1表人口動態総覧。2011
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所：日本の将来推計人口(平成18年12月推計)。Retrieved 12/09, 2012 [http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/suikai07/suikai.html]
- 3) 清水佐智子：看護学生への「緩和ケア教育」の実態。死の臨床 33(1)：101-106, 2010
- 4) 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年課程)。日本看護学教育学会誌 14, 251, 2004
- 5) 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：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告。2011
- 6) 日本看護協会認定部：専門看護師(Certified nurse specialist)への道。2011。Retrieved 12/12, 2011 [http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/pdf/cnsmiti.pdf]
- 7) 日本看護協会認定部：認定看護師(Certified nurse)への道。2011。Retrieved 12/12, 2011 [http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/pdf/cenmiti.pdf]
- 8) 特定非営利活動法人日本ホスピス緩和ケア協会教育研修委員会：ホスピス・緩和ケア看護職教育カリキュラム。2004。Retrieved 12/12, 2011 [http://www.hpcj.org/med/ns_cur.html#first]
- 9) 特定非営利活動法人日本ホスピス緩和ケア協会教育研修委員会 二見典子, 田村恵子, 河 正子：ホスピス緩和ケア病棟における看護師教育プログラムの現状に関する調査調査結果報告書。2010
- 10) 竹之内沙弥香, 田村恵子：II 緩和ケアの教育と研修-5. end-of-life nursing education consortium Japan (ELNEC-J) 指導者養成プログラム。2009. ホスピス・緩和ケア白書。p.38-42, 2006
- 11) Takenouchi S, Miyashita M, Tamura K, et al: Evaluation of the end-of-life nursing education Consortium—Japan faculty development program: Validity and reliability of the “end-of-life nursing education questionnaire”. Journal of Hospice and Palliative Nursing 13 (6): 368-375, 2011