

2. 緩和ケアに関する看護師教育

C. 卒後教育

1) 基本的緩和ケア

田村恵子

(京大大学院医学研究科人間科学系専攻 緩和ケア・老年看護学分野)

はじめに

基本的緩和ケアに従事する看護師に必要な知識・技術、態度について系統的・包括的に教育するプログラムには、日本看護協会「がん医療に携わる看護研修事業」(2013～2015年度)¹⁾において作成された「看護師に対する緩和ケア教育プログラム」と、特定非営利活動法人日本緩和医療学会が事業の一環として行っている「The End-of-Life Nursing Education Consortium-Japan (ELNEC-J) コアカリキュラム看護師教育プログラム」²⁾の2つがある。

本稿では、各プログラム作成の背景、目的、対象・構成および指導者数・受講者数等の現況について解説する。

看護師に対する緩和ケア教育プログラム (以下、教育プログラム)

1. 教育プログラム作成の背景

がん対策推進基本計画における重点課題の1つとして、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が掲げられており、それを実現していくには医師だけでなく看護師の緩和ケアに対する知識や技術の充実が求められている。しかし、看護師に対する教育の内容や体制が均一化されておらず、教育の質が担保されていないことから、日本看護協会では2013年度より厚生労働省の委託で「がん医療に携わる看護研修事業」を行った。本事業の目標は次の2つである。

①がん医療に携わる看護師向けの教育用テキストを作成し、緩和医療に関して広く情報を周知する。

②作成したテキストを用いて、がん看護専門看護師やがん看護分野の認定看護師が、所属施設内で一般看護師を緩和ケアについて一定水準を維持した緩和ケアリンクナースに育成するための「看護師に対する緩和ケア教育の指導者研修」を行う。

上記の目標を踏まえて、質の高い緩和ケアを提供できるよう教育プログラムの作成と指導者研修が実施された。

2. 教育プログラムの目的

教育プログラムの目的は、がんと診断された時から質の高い緩和ケアを提供できるように、基本的緩和ケアに従事する看護師に求められる役割を理解し、「意思決定支援」「苦痛緩和」「専門家への橋わたし・連携」を主軸としたコンピテンシーを向上させることである(図1)。また、教育プログラムを学んだがん看護専門看護師およびがん看護分野の認定看護師が、自施設や地域において教育プログラムに基づく教育を展開できることである。

3. 教育プログラムの対象・構成

教育プログラムの対象は、がんのすべての病期における患者の主要なニーズに対応する一般看護師から、がん患者の特定のニーズをアセスメントして個別的なケアを提供する看護師までである。加えて患者の必要に応じて専門的緩和ケアへとつ

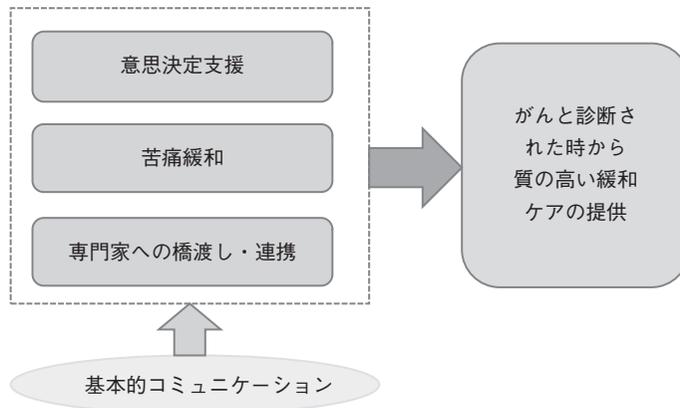


図1 基本的緩和ケアを担う看護師に求められる実践能力

日本看護協会 HP：平成 25～27 年度厚生労働省委託「がん医療に携わる看護研修事業」3 カ年報告書—事業の成果と研修修了者の活動事例. p13 より引用 [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2016/ganiryo_all.pdf] (last accessed Jan, 20, 2019)

表1 看護師に対する緩和ケア教育テキストの構成

第1章	はじめに 1. 看護師に対する緩和ケア教育プログラムの概要 2. 基本的緩和ケアを担う看護師に求められる役割と必要な実践能力
第2章	患者の意思決定支援 1. 基本的コミュニケーションスキルの活用 2. がん患者の意思決定の実際 3. 臨床で活用できる意思決定支援ツール
第3章	苦痛緩和 1. 全人的苦痛とは 2. がん患者に多くみられる苦痛症状 3. 症状マネジメントの実際 4. 包括的アセスメントの進め方
第4章	専門家への橋渡し・連携 1. 緩和ケアの専門家への橋渡し・連携の必要性と障壁の理解 2. リソースの効果的活用 3. 多職種との効果的な情報共有とコミュニケーション 4. コンサルティとしての役割の理解

日本看護協会 HP：平成 25～27 年度厚生労働省委託「がん医療に携わる看護研修事業」3 カ年報告書—事業の成果と研修修了者の活動事例. p14 より一部改変引用 [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2016/ganiryo_all.pdf] (last accessed Jan, 20, 2019)

ないでいくことのできる能力の習得も目指している。このため教育プログラムは、表1に示したように4つのモジュール（学習単位）より構成されている。

4. 教育プログラム指導者研修の普及状況

指導者研修は2013～2015年度までの3カ年で延べ13回開催し、修了者は1,622名で、指導者

研修の対象となるがん看護専門看護師および認定看護師の35.3%（2015年1月時点）が受講を修了している。また、がん診療連携拠点病院からは1,110名が受講を修了し、2015年度時点のがん診療連携拠点病院401施設のうち385施設（96.0%）において修了者が誕生している。本事業は2015年度で終了となったが、時代の変化に応じて最新の知見に内容を更新していく必要性を鑑み、日本

表2 ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラムの構成

モジュール1	エンド・オブ・ライフ・ケアにおける看護
モジュール2	痛みのマネジメント
モジュール3	症状マネジメント
モジュール4	エンド・オブ・ライフ・ケアにおける倫理的配慮
モジュール5	エンド・オブ・ライフ・ケアにおける文化への配慮
モジュール6	コミュニケーション—患者の意思決定を支えるために
モジュール7	喪失・悲嘆・死別
モジュール8	臨死期のケア
モジュール9	高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケア（日本独自に追加）
モジュール10	質の高いエンド・オブ・ライフ・ケア

(ELNEC-J コアカリキュラム指導者用ガイド 2018. イントロダクションより 一部改変引用)

看護協会の編集協力のもと 2017 年 11 月に新たなテキストが刊行されている³⁾。

2. ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム（以下、ELNEC-J コア）

1. ELNEC-J コア開発の背景

ELNEC は、2000 年にアメリカ看護大学協会と City of Hope National Medical Center が共同して設立した組織であり、end-of-life care (EOL ケア) や緩和ケアを提供する看護師に必要なコンピテンシーを習得するための系統的なプログラムを開発している。わが国では、2007～2009 年の厚生労働科学研究補助金がん臨床研究事業として、ELNEC-Core の日本語版を作成し、その後、ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラムを開発した。2010 年からは日本緩和医療学会教育研修委員会・ELNEC-J WPG (working practitioner group) ・WG (working group) が指導者研修を開始すると共に、2 年ごとの指導者用ガイドの改訂を行っている。

2. ELNEC-J コアの目的

ELNEC-J では、EOL ケアを「病いや老いなどにより、人が人生を終える時期に必要なとされるケア」と定義し、EOL ケアを必要とするすべての人々に療養の場を問わず、看護師が質の高いケアを提供できるよう知識や技術を習得することを目的としている。したがって、ELNEC-J コア指導

者は、① EOL ケアに携わるすべての看護師に向けて、人々への質の高い EOL ケアを提供できるよう教育を行うこと、② EOL ケアの実践者として一般看護師のモデルとなる実践を行うこと、が求められている。

3. ELNEC-J コアの対象・構成

ELNEC-J コアは EOL ケアの質の向上を目指していることから、日本看護協会版看護師のクリニカルラダーⅡ⁴⁾ 相当の一般看護師を対象としている。具体的には、看護ケアの受け手や療養の場のニーズを自らの力で捉えて看護を実践し、かつケアの受け手の意向を看護に活かすことができる能力を備えた看護師である。ELNEC-J コアの内容は、上述した看護師が質の高い EOL ケアを提供するに際して必要なコンピテンシーを教育する ELNEC-Core9 モジュールと、わが国の高齢多死社会を鑑みて独自に作成した「高齢者の EOL ケア」の計 10 モジュールから構成されている（表 2）。

4. ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラムおよび看護師教育プログラムの普及状況

指導者養成プログラムは、前述したように日本緩和医療学会が事業の一環として、年に 2 回おもに関東・関西で開催している。2018 年 11 月現在、ELNEC-J コア指導者は 1,962 名であり、その役割に基づいて全国各地で ELNEC-J コアを展開し

項目	n
開催数 (件)	968
受講者数 (名)	29,336

(2011年6月～2018年4月)

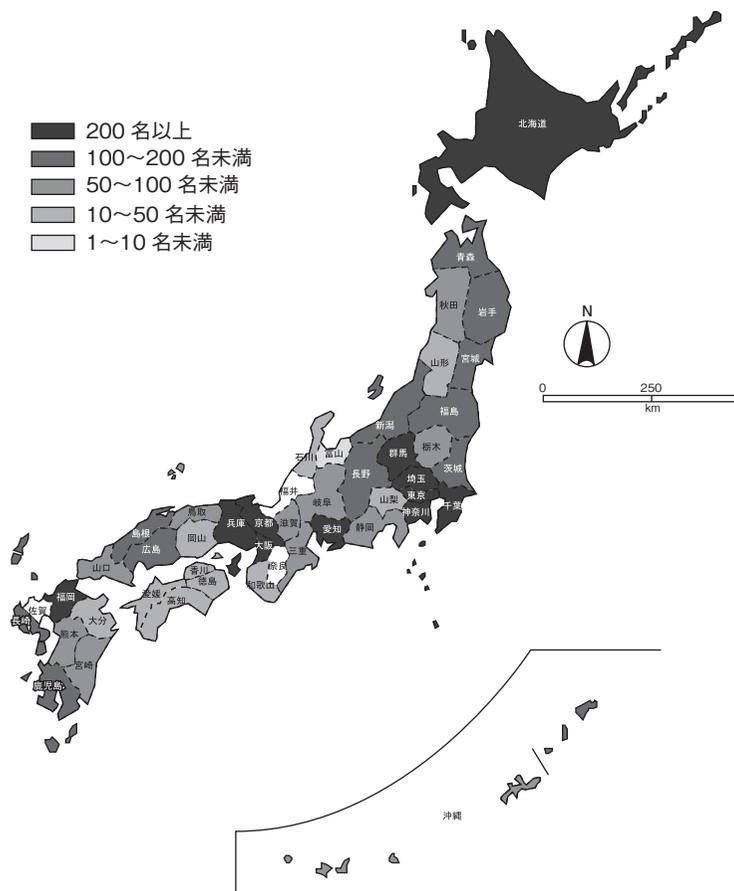


図2 ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラムの開催状況 (2011～2017年度)

(第20回 ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラム, イントロダクション より引用)

ている。2011～2017年度の7年間で延べ968回のELNEC-J コアが開催されており、受講修了者は29,336名であり、EOLにある患者や家族それぞれに応じた質の高いEOLケアの提供に寄与している(図2)。

今後の課題

2つの系統的・包括的な基本的緩和ケアに関する教育プログラムが全国で展開されることにより、がんと診断された時からの緩和ケアを切れ目なく提供するために必要な知識・技術を備えた看護師が確実に増加しており、今後その活躍がますます期待されている。一方、本格的な高齢多死時代に向かって、非がん疾患や老いをも含めた質の高い緩和ケアやEOLケアの提供が急務であり、

現在それらの病いや老いを念頭においたELNEC-J コアが展開されつつあり、その充実が望まれる。

文献

- 1) 日本看護協会：がん医療に携わる看護研修事業。〔<https://www.nurse.or.jp/nursing/education/ganiryu/index.html>〕 (last accessed Jan. 20, 2019)
- 2) 日本緩和医療学会：教育関連セミナー ELNEC-J。〔<https://www.jspm.ne.jp/el nec/index.html>〕 (last accessed Jan. 20, 2019)
- 3) 田村恵子 編：緩和ケア教育テキストーがんと診断された時からの緩和ケアの推進。メディカ出版, 2017
- 4) 日本看護協会：看護師のクリニカルラダー (日本看護協会版)。〔<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/ladder.pdf>〕 (last accessed Jan. 20, 2019)