

IV. 緩和ケアにおける各職種の専門性

2. 看護師の専門性と緩和ケア

梅田 恵

(聖路加看護大学客員教授, 聖路加大学看護実践開発センター客員研究員, 昭和大学病院非常勤看護師)

はじめに

緩和ケアにおいて看護の役割は重要であり, 施設内に留まらず地域での看護へのニーズも広がり, ますます緩和ケアにおける看護の専門性の向上への期待は高まってきていると感じている。

本稿では, 看護の専門性と, 専門性の基盤となる看護教育を整理し, 今後の課題について検討した。

看護の専門性と緩和ケアにおける役割

看護は長い歴史をもつ分野であり, フローレンス・ナイチンゲール(1820～1910年, イギリス)が看護について記した『看護覚え書』から専門的な教育が始まっている。ナイチンゲールは, 「看護とは, 新鮮な空気, 陽光, 暖かさ, 清潔さ, 静かさを適切に保ち, 食事を適切に選択し管理すること——こういったことのすべてを患者の生命力の消耗を最小にするように整えることを意味すべきである」¹⁾と述べている。また, 日本では, 保健師助産師看護師法の第5条(1951)で「看護師とは, 厚生労働大臣の免許を受けて, 傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう」とされている。

つまり, 看護は生活全般に関わり, 安楽に療養体制を整えることを役割としている。このような看護の専門性は, 緩和ケアの根幹である人間の尊厳の維持や患者の権利の擁護とつながる。したがって, 患者の症状緩和や患者の意向の重視に看護師の関心が高いのは当然のことといえるだろう。緩和ケアにおいて, 看護師は24時間・365日の継続した生活に視点をおき, トータルペインのア

セスメントやケア, 患者のセルフケア向上とコントロール感覚の維持, 多職種との橋渡しなどを行っている²⁾。

さらに, 緩和ケアチーム³⁾のようなコンサルテーション活動では, 患者・家族への直接的なケアだけにとどまらず, スタッフのサポートや, スタッフ間の調整, 地域連携も含む療養の場の選択調整も重要な役割となっている⁴⁾。

緩和ケアにおける看護教育

① 基礎教育(卒然教育)

看護の基本的な実践こそが, 緩和ケアの基本であり, 看護の基礎教育から緩和ケアに関わる教育が始まっている。しかし, 基礎教育では, がん看護, 緩和ケア, ターミナルケア, 患者の尊厳などの教育内容が, さまざまな科目の中に盛り込まれることが多く, 科目として取り上げられるかどうかは, 学校ごとの判断に委ねられている。いずれにしても, 基礎教育では, 看護の基本を深く学んでいることが重要である。

② 卒後研修

緩和ケアとして専門的に学ぶためには, ジェネラルな看護実践の基盤が培われていることが, 重要な前提となる。

緩和ケアに関する看護師対象の研修は, 院内研修, 各地の看護協会や出版社の企画など多く開催され, 数日の講義形式によるものや見学研修を含むリーダー養成を目的としたものなど, 内容はさまざまである。いずれも希望者の多い研修と聞いている。それらの研修の多くは, 参加者の満足度で評価され, 次年度の企画に生かされているよう

であるが、実践への影響については明らかではなく、どちらかという看護師のサポートや関心を高めていく啓発的な要素が大きいと考えられる。また、以下に述べる認定コースへ進学するきっかけになっていることも考えられる。

③ 認定看護師・専門看護師制度

統一されたカリキュラムに基づき行われている専門教育としては、1995年度から開始された日本看護協会の専門看護師・認定看護師制度⁵⁾がある。この制度のもとに認定を受けていることは、専門性の客観的な裏づけ（教育背景）をもち、活動していることになる。以下に緩和ケアの分野を含んだ認定分野について述べる。

1. 認定看護師

臨床での看護ケアの広がりや質の向上を目的に、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践ができる認定された看護師が認定看護師である。現在17の認定分野があり、緩和ケアに関する領域として「ホスピスケア」「がん性疼痛看護」がある。これらの認定に関する現状を表1⁵⁾にまとめた。

認定看護師教育課程は、日本看護協会がカリキュラム認定を行っており、6カ月間実習を含むコースを行っている。臨床経験5年以上の看護師が入学でき、認定看護師教育課程卒業後、日本看護協会の認定試験の受験資格を得ることができる。

認定看護師の役割は、「実践」「指導」「相談」とされ、一般病床や訪問看護ステーション、緩和ケアチームで活躍している。

2. 専門看護師

保健医療福祉の発展に貢献し、併せて看護学の

向上をはかることを目的に、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族および集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供できると認定された看護師が専門看護師である。現在9の認定分野があり、緩和ケアに関する主な領域として「がん看護」「リエゾン精神看護」がある。これらの認定に関する現状を表2^{5,6)}にまとめた。「小児看護」「老人看護」「地域看護」も緩和ケアに関連している。

専門看護師教育課程は、日本看護系大学協議会が大学院修士課程・博士前期課程を認定している。専門看護師教育課程では専門分野について深く学び、履修単位は26単位以上（実習6単位以上を含む）とされている。多くの時間を臨床で学べることが特徴である。

専門看護師の役割は、「実践」「相談」「調整」「倫理調整」「教育」「研究」とされ、新たな看護実践への挑戦や変化を起こす役割が特に期待されている。がん看護専門看護師は、組織的には看護部長直属スタッフ（総合診療部や緩和ケアチーム所属）や副看護部長や教育師長などさまざまに位置づけられている⁷⁾。

これからの課題

緩和ケアにおける看護師の専門性に関わる課題は山積みであるが、重要と考えている課題について述べたい。

① 緩和ケアにおける看護の専門性の明確化

緩和ケアの領域で、どのように看護が貢献できるのか、また看護の関わりにより緩和ケアの効果

■表1 緩和ケアに関する認定看護師教育課程⁵⁾ (2005年11月現在)

分野	登録数	認定看護師教育課程	定員
ホスピスケア	303名	・日本看護協会看護研修学校	30名
		・日本看護協会神戸研修センター	30名
		・神奈川県看護協会	30名
		・埼玉県立大学教育研修センター	20名
		・北海道医療大学認定看護師研修センター	20名
がん性疼痛看護	224名	・神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	25名
		・国立看護大学校研修部	20名

■表2 緩和ケアに関する認定看護師教育課程^{5,6)} (2005年11月現在)

分野	登録数	専門看護師教育課程
がん看護	79名	<ul style="list-style-type: none"> ・兵庫県立大学大学院看護学研究科がん看護学 ・北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程がん看護学専門分野 ・聖路加看護大学大学院看護学研究科成人看護学 CNS コース ・高知女子大学大学院看護学研究科がん看護 CNS コース ・千葉大学大学院看護学研究科博士前期課程 (主専攻:成人看護学) ・大阪府立大学大学院がん看護 ・三重大学大学院医学系研究科看護学専攻成人看護学 ・東京女子医科大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻実践看護学分野 I (クリティカル看護学・がん看護学) がん看護学領域 CNS コース ・琉球大学大学院保健学研究科保健学専攻保健医療学分野成人看護学領域がん看護専攻
リエゾン精神看護	39名	<ul style="list-style-type: none"> ・兵庫県立大学大学院看護学研究科精神看護学 ・北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程精神看護学専門分野 ・聖路加看護大学大学院看護学研究科精神看護学 CNS コース ・北海道医療大学大学院看護福祉学研究科看護学専攻精神看護学研究部門 ・高知女子大学大学院看護学研究科精神看護 CNS コース ・山形大学大学院医学系研究科看護学専攻精神看護専攻教育課程 ・東京女子医科大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻実践看護学分野IV精神看護学 CNS コース ・大阪府立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程生活支援看護学領域精神看護学分野 CNS コース ・日本赤十字看護大学大学院看護学研究科修士課程看護学専攻精神保健看護学領域 ・三重県立看護大学大学院看護学研究科修士課程看護学専攻クリティカルケア系看護学領域クリティカルケア系精神看護学分野/生活習慣系看護学領域生活習慣系精神看護学分野

を高めているのかなど明らかにしていく必要がある。しかし、看護を明らかにすることは容易ではなく、さらにその効果を評価するためにはさまざまな要因が関与するため、どうしても複雑な研究になってしまう。そのため、優秀な研究者の育成や研究環境の整備が求められている。

専門看護師には、医療の発展や変化に関わる役割が大きく期待されている。そのためには研究に携わる時間の保障が必須である。しかし、施設に所属する看護師の活動として、臨床に追われていることも要因ではあるが、研究を組み込むことは容易ではなく、専門看護師の活動を進めるうえでのジレンマになっている。

看護が求められる場面も広がってきている。施設内だけでなく、さまざまな場所で看護の専門性が生かせるようになることが、緩和ケアの発展に大きく関わってくるだろう。さまざまな場面で、患者・家族、そして他職種が看護を理解し利用されるため、専門性を明確にしていく必要がある。

② 段階的な教育の整備

緩和ケアの教育は専門的に実施するだけでなく、基礎看護教育や新人看護師教育などのジェネラリストの教育の重要な要素としても位置づけられる必要がある。そのためにも、まず基礎教育に含む項目、卒後教育に含む項目、専門的な緩和ケアを目指すための項目と教育内容や方法の整理を行い、重複しながらも教育効果が高められるような体系的づくりのもと、教育評価の視点も明確にした教育プログラムの検討が必要である。その場、その場で思いついた項目を寄せ集めた教育をばらばらに行っているのでは、専門性を裏づけるような発展的な教育システムにはつなげていかないだろう。

最近、日本看護協会では、研修の段階設定(表3)⁸⁾を始めている。認定看護師専門看護師制度との整合性や、専門分野での内容の妥当性についての検討の余地があるものの、緩和ケア教育についても、このような段階設定をイメージして組み立

■表3 研修の段階設定⁸⁾

I	II	III	IV
<p>指導や教育のもとで、基本的な看護を安全に実践できる。</p> <p>指導を受けることにより自己学習課題を見つけることができる。</p>	<p>あらゆる看護実践の場面において単独で看護を提供できる。</p> <p>チームリーダー的役割や責務を認識し遂行できる。</p> <p>自己学習課題に向けた学習活動を展開できる。</p>	<p>高度な看護活動を実践でき、かつ他者にモデルを縮めることができる。</p> <p>自己の学習活動に積極的に取り組むのみならず、指導的役割を發揮できる。</p>	<p>論理的かつ実践的知識を統合して卓越した看護を実践し、所属を超えてリーダーシップを發揮できる。</p> <p>自己の学習活動はもとより組織的な教育・研究活動を主体的に実践できる。</p>

ることができないだろうか。

③ 緩和ケアチームにおける看護師の役割の検討

今後、がん拠点病院の整備に伴い、緩和ケアチームが急増することが見込まれる。それに伴い、緩和ケアチームで専従として活動する看護師も急増する。

はじめに述べたように緩和ケアチームの看護師に求められる役割は、実践だけではなく、スタッフへのコンサルテーションや他部門との多くの調整が求められる。したがって、緩和ケアについての高い専門性が必要であり、ジェネラルな教育背景だけでは、役割を果たすことが困難であり、スタッフとの関係づくりにも苦慮する可能性も高くなる。特に新設の緩和ケアチームの場合、緩和ケアチームの機能について組織内で統一した見解に至るまでのさまざまな管理的な工夫も必要となる。

緩和ケアチームの看護師については、緩和ケア診療加算で要件が設定されているが、解釈が一定ではない。意義のある緩和ケアチームの普及のた

めには、緩和ケアチームで求められる看護師の役割・能力を踏まえ、さらに現在の看護教育体制と関連させて、緩和ケアチーム看護師の要件について慎重に検討する必要がある。

文献

- 1) フローレンス・ナイチンゲール (湯槇ます, 他訳): 看護覚え書. p.2-3, 現代社, 1984
- 2) 岡田美賀子, 梅田 恵, 桐山靖代: がん患者のペインマネジメント. 日本看護協会出版会, 1999
- 3) 梅田 恵: 緩和ケアチーム. 臨床外科 61: 147-151, 2006
- 4) 戸谷美紀: 緩和ケアチームにおける看護師の役割. がん患者と対症療法 15(2): 23-27, 2004
- 5) 日本看護協会公式ホームページ: <http://www.nurse.or.jp/nintei/index.html>
- 6) 専門看護師教育課程認定委員会 編: 専門看護師教育課程審査要項平成18年度版. p.75-81, 日本看護系大学協議会, 2006
- 7) 濱口恵子: がん看護専門看護師の現状と課題. インターナショナルナーシングレビュー 26(3): 24-29, 2003
- 8) 平成18年度教育計画. 協会ニュース (462). p.9-12, 2005