



日本財団
The Nippon Foundation

助成事業

領域横断的エンド・オブ・ライフケア看護学講座の目指すもの

千葉大学大学院看護学研究科
特任教授 長江 弘子

2011.3.5(土)

本日、皆様にお伝えしたいこと

- 1. 領域横断的エンド・オブ・ライフケア
看護学の基本的考え方
- 2. プロジェクトの全体構想
- 3. 千葉大学大学院看護学研究科に
おかれた本プロジェクトの意義

エンド・オブ・ライフ・ケア(End-of-Life Care)

人生の終焉は誰にでも訪れ、終焉の原因(死因)が病気のことが多く、しかも原因となる最近の病気の多くは長い経過をとる。そのような最期の日々の痛みや苦しみを十分に治療され、本人が望むとおりに過ごせるよう支援する。

Dr. Kathleen M Foley 1999.

ニューヨークのメモリアル・スローン・ケッタリング・がんセンターの医師。がんの痛み治療を専門とする神経内科医

米国におけるエンド・オブ・ライフケアの発展経緯にあった大きな助成金と研究

1990年代前半にProject on Death in America

Robert Wood Johnson財団が2千800万米ドルという巨額な研究助成金

約28億円？

本プロジェクトの目標は、死ぬ直前になんでも痛みや苦しみを取り去る治療を十分に受け、自然のままの寿命を全うし、遺族にはよい思い出として(死の体験)が残るような死を支援する医療を充実し、アメリカ人の死の文化を変革すること

()は発表者が加えたものである

プロジェクトによって明らかになったこと

1995年の実態調査報告書: 緩和ケアが浸透してきているはずなのに

- 死の直前に至った多くの人々が器械に繋がれて呼吸し、痛み、その他の諸症状のマネジメントは不十分であった。

- ホスピスケアは在宅主体で提供されるが半年間提供と限定されてしまっていた。

- 鎮痛薬は健康保険の支払い対象になっていない。

- ケアにあたる家族を支援する社会体制は貧弱、患者のケアに貯金を使い果たしてしまう家族が多く破たんしてしまっていた。

- 医学生、医師に対する教育も不足していた。

参考文献: Foley KM: An American Perspective on End-of-Life Care. がん患者と対症療法 12(1):57-66, 2001.

国立科学アカデミーの医学研究所(IOM)が改善策を打ち出した。

16の臨床医学会が協力活動を開始し、医師や看護師の卒前、卒後教育の強化策、認定医制度や認定看護師制度などが作られた。

2001年には700名以上の認定医師、7000名以上の認定看護師が誕生

米国の制度や教育システムの発展の
陰に

大型の助成事業があり、国全体の動
きとなっていました。

その根拠となつたのは研究により問題
の所在を明確にしたことと
国策としての長期的展望を示すことで
あつた。

日本においても努力が重ねられている…

2010年11月15日: 看護職も含め国の指針が出る
厚生労働省・日本医師会編「がん緩和ケアに関するマニュアル」の改訂第3版(平成22年)の刊行

2009年 ELNEC-Japan (ELNEC-J) 指導者養成プログラムが開発された: 日本緩和医療学会教育研修委員会で研修企画と実施 (345名: 2009)

終末期の医療に携わる看護師に必須とされる知識修得のための教育プログラムを提供している。

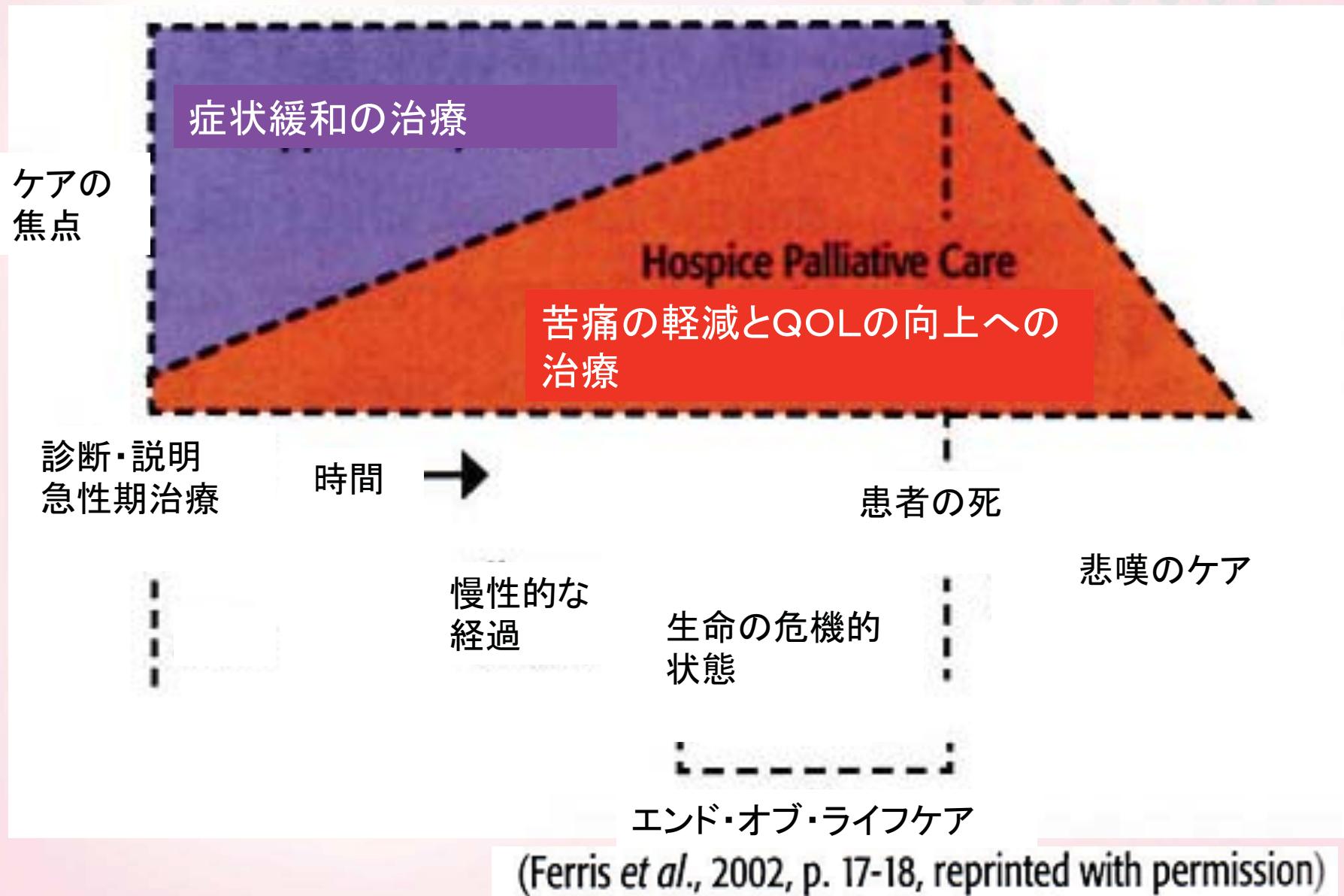
1998年 ~10数年間、日本財団ホスピスナースの養成 2428名 (2009)

緩和ケア認定看護師、訪問看護認定看護師養成への支援、ホスピスナースの研修の実績

注) エンドオブライフ看護教育協議会 (ELNEC: End-of-Life Nursing Education Consortium)

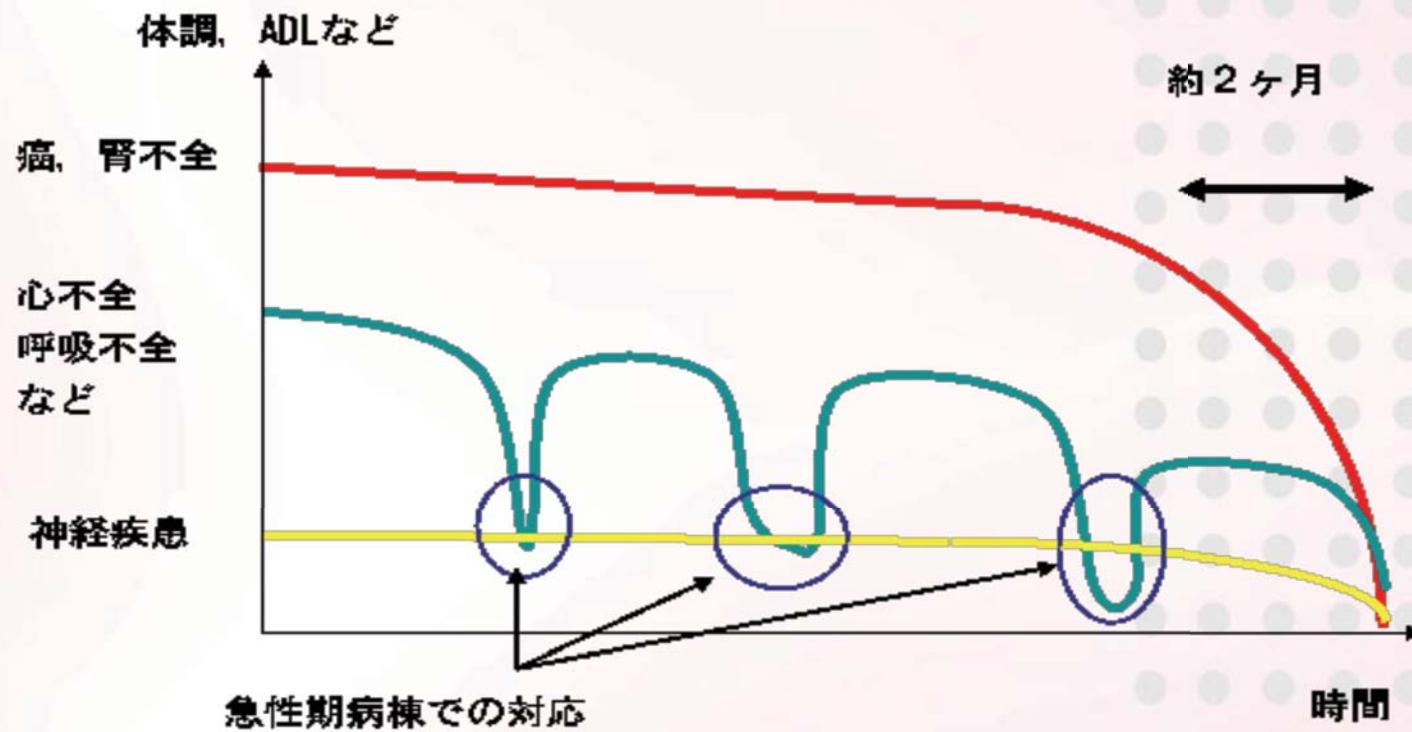
米国のアメリカ看護大学協会 (American Association of Colleges of Nursing: AACN) と City of Hope National Medical Center が、The Robert Wood Johnson Foundation と 米国国立がん研究所 (The National Cancer Institute) から助成を受けて作成した。

2002年のエンド・オブ・ライフケア



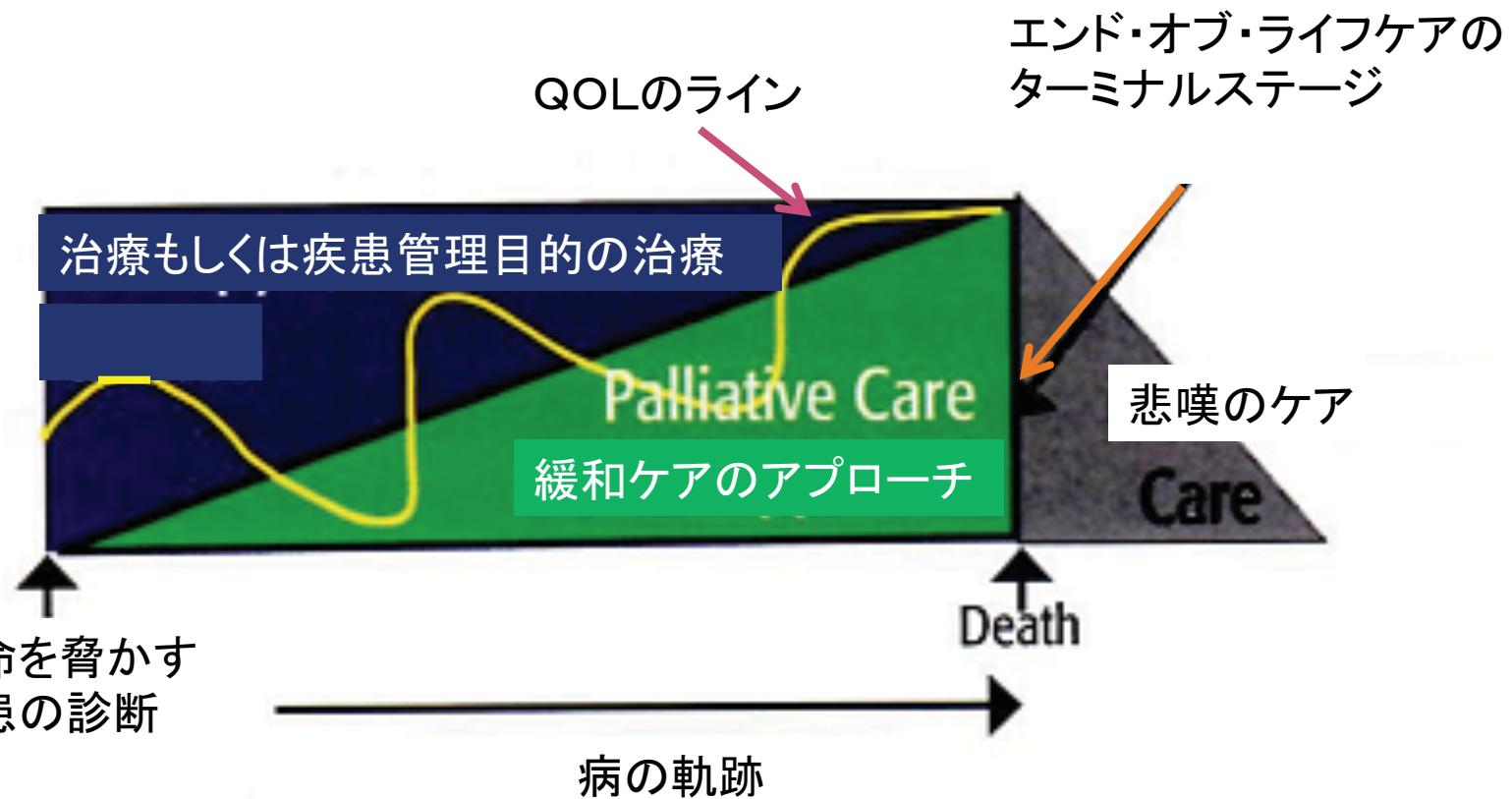
エンド・オブ・ライフケアを考える病の軌跡

図1. Trajectory line



自治医科大学附属病院緩和ケア部 丹波嘉一郎氏の佐賀医師会セミナーでの講演資料より、2007.

エンド・オブ・ライフケアの包括的な意味： 全人的ケアとしての自然な死と肯定的な人生



The Pallium Palliative Pocktbook,p2-4,2008.
Edmonton , Alberta , CANADA

私たちが考える
領域横断的
エンド・オブ・ライフケア
看護学について

領域横断的とは

- ・ 領域とは何を指すか

1) 疾患(病気) :

2) 系統別看護の専門領域 :

3) 病院機能別に示される治療の場 :

　患者・家族にとって療養の場

4) 関わる専門職種の専門領域 :

- ・ 横断的とは何を意味するのか

1) 場や領域において共通性を見出す

2) 場や領域に影響されない本質を探る

3) 場や領域の特性(強み・弱み)を示す

4) 場や領域を有機的につなぎ、統合化する: 軸を創る

5) これまでの治療やケアを継続するという時間軸でケアの持続性を維持する観点を捉える

ケアの対象であるその人一人一人を専門領域や療養の場を超えて、包括的に時間軸でとらえ、病気と共ににある生活や人生を生きる人の自然な死を支える

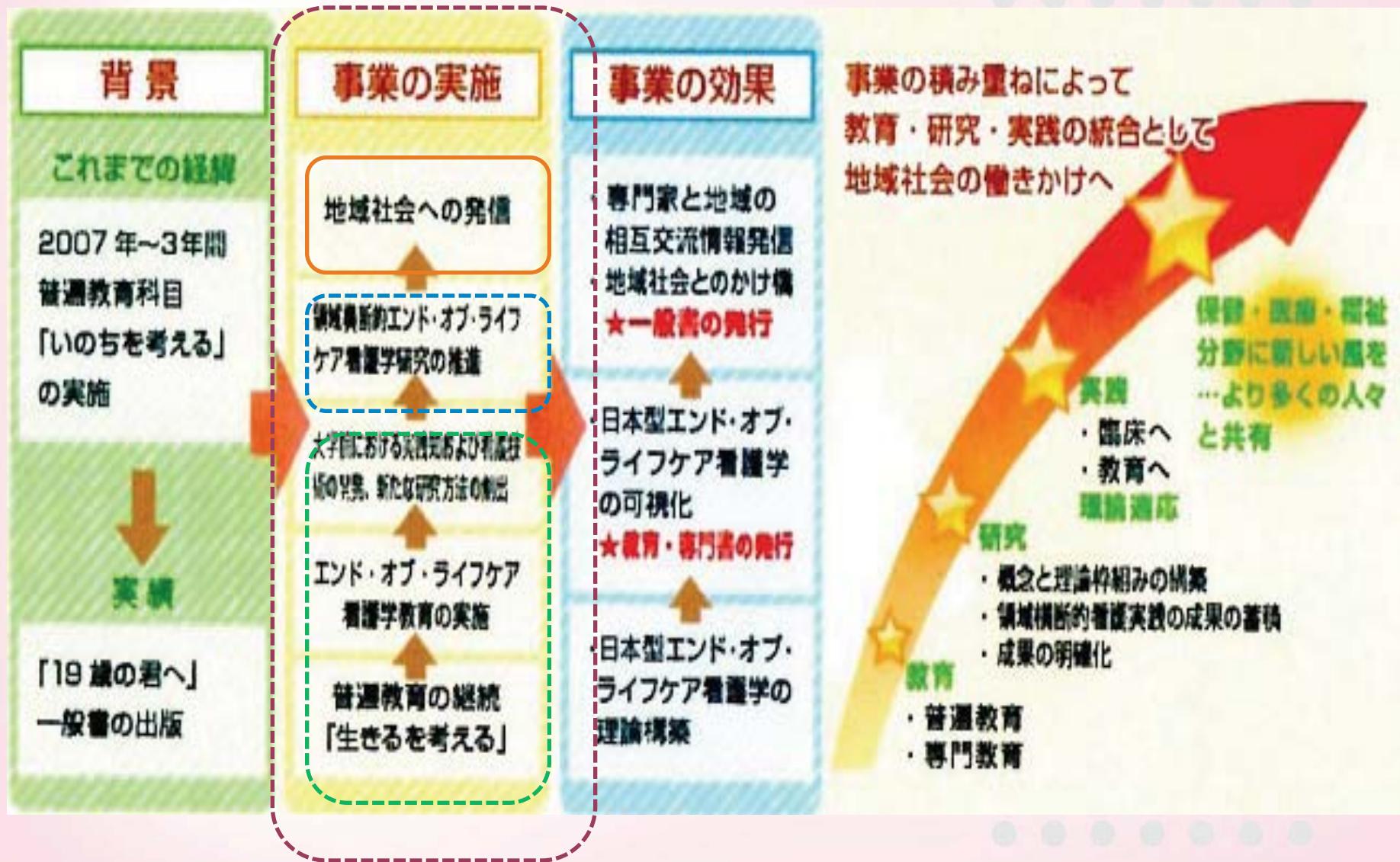
領域横断的エンド・オブ・ライフケア看護学とは

- がん疾患、呼吸器、心疾患、疾患など慢性疾患や難病等の多様な臨床現場における生と死について考え、子どもから高齢者に至るあらゆる発達段階にある人の人生の終生期・晩年期を包括的にとらえた看護のあり方を追究する学問を意味する。

本事業の目的

- 本事業の目的は、
- 1. 普遍教育および看護基礎教育課程において生と死について深く学び、死生観を身につけた看護職者的人材育成を行う
- 2. エンド・オブ・ライフケア看護学の確立と地域社会への発信である。

プロジェクトの全体図



普遍教育課程「生きるを考える」

対象:全学部1~2年次

学習目的:エンド・オブ・ライフとは何か、人にとっての生・死とは何か、多様な療養の場での病と共に生きる人々の生と死について理解する。

1)生きるとは:日野原重明先生、山崎章郎先生、アルフォンス・デーケン先生から医学・哲学・宗教学の視座

2)看護の領域:慢性疾患高齢者、小児、認知症を生きる人へのエンドオブライフケア:看護学の視座

3)多様な療養の場:急性期医療、退院支援、回復期病院、施設ケア、地域ケアにおけるエンドオブライフケア:病の軌跡の視座

4)地域社会福祉制度の在り方としてのエンドオブライフケア:経済学や社会学の視座

対象: 看護学部4年生、3年次編入生

学習目的: 多様な療養の場におけるエンド・オブ・ライフケアが必要な患者・家族へのケアにおいて、看護師が果たすべき役割は何かを考える。

各自の既習学習における経験をもとに、事例を通して深く考える科目とする。

教育方法

1. ケースメソッド方式を取り入れ、グループ学習を主体とする。
2. 自己の実習体験をリフレクションしながら、最終学年としてより現実に近い形で看護実践の思考過程を意識化する学習を進めて行く。

大学院看護学研究科 「エンドオブライフケア看護学特論」

博士前期課程1～2年次)

内容: 学生各自が専門とする領域におけるエンド・オブ・ライフケアに関連する概念、研究成果と看護実践について関連づける講義や演習を行う。

テーマは自由とする。

- ①がん、慢性疾患、難病、認知症、小児の看護方法・技術の開発
- ②医療、老人ケア施設、在宅での看とりシステムの開発・提案
- ③日本型エンド・オブ・ライフケア看護学に関する標準的な継続教育方法とシステムの開発
- ④医療制度や政策に関する研究

領域横断的看護学研究の推進

日本型エンド・オブ・ライフケア看護学を説明する
新たな概念の生成と理論構築

1. 統合的文献レビュー
2. 日本型エンド・オブ・ライフケアの概念分析
3. 領域別・経年的な研究の実施
 - 1) エンド・オブ・ライフケア対象を拡大した実態調査
 - 2) 効果的な支援技術の開発
 - 3) 教育方法の開発
 - 4) 医療システムや政策的研究
4. エンド・オブ・ライフケアに関連する修士・博士論文への研究支援
5. 若手研究者の育成

エンド・オブ・ライフケア看護学に関する 情報の蓄積と発信

地域社会の人々がエンド・オブ・ライフケアに関する自分の考えを意識化し、専門家と共に医療の在り方を考える機会を提供する。

専門家は人々の思いや考えを知り、自分たちのケアの在り方を内省し、変革することができる。

- 1)国内外の情報交流型ホームページの作成
 - 2)ニュースレターの発行
 - 3)勉強会・交流会の実施
 - 4)講演会・シンポジウムの実施
- など

プロジェクトの全体図



千葉大学にエンド・オブ・ライフケア看護学が存在する意義

