

## 地域における突然の看取りを支える多職種連携のための教材開発とその普及

### 任 和子 氏

京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 教授



### 要旨

現在、わが国において多職種協働による在宅医療体制の整備は重要な課題であり、地域の中で患者の療養生活や看取りを支える多職種連携のための教育プログラムの導入は急務である。そこで、多職種で連携して突然の看取りや生命の危機状態にある患者や家族に対応するための教育プログラムを開発し、地域で働く医療従事者に普及することが本プログラムの目的である。

まず、教材開発メンバーとして、急性・重症患者看護専門看護師、急性期病棟で勤務する看護師、緩和ケアや成人看護学等の大学教員で構成し、組織化した。次に、教材開発メンバーは、ELNEC-Japan（以下ELNEC-J）コアカリキュラム看護師教育プログラム、及び米国より招請した講師らによって開催された、ELNEC-Critical Care指導者養成教育プログラム（米国版）を受講し、ELNEC-Critical Care指導者となった。その後、モジュール毎に翻訳、日本のクリティカルケア領域における医療の現状及び、日本文化への適合について検討を重ね、ELNEC-Critical Care日本版である、ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム指導者用ガイド2015（案）を校正した。その後2回のピアレビュー、有識者レビューを経て、Pilot studyを実施した。

Pilot studyの参加者23名及び参加観察者（講師含む）23名により、講義内容、配布資料、プログラム内容などの観点から、本プログラムが評価された。参加者は総合的に本プログラムを高く評価した。

### 1.背景

現在、わが国において多職種協働による在宅医療体制の整備が重要な課題となっており、地域の中で患者の療養生活や看取りを支える多職種連携のための教育プログラムの導入が急務となっている。

米国には、エンド・オブ・ライフ看護教育協議会（ELNEC: End-of-Life Nursing Education Consortium）があり、エンド・オブ・ライフ・ケア（以下、EOLケア）に携わる看護師に必須とされる知識修得のための包括的教育プログラムを提供している。これまでに開発されたプログラムには、ELNEC-Core、ELNEC-Geriatric、ELNEC-Critical Care、ELNEC-Pediatric Palliative Careなどがある。

これらの先進的取り組みをもとに、わが国においては2009年度よりELNEC-Coreの日本版であるELNEC-Japan（ELNEC-J）コアカリキュラム指導者養成プログラム、2014年度よりELNEC-J高齢者カリキュラム看護師

教育プログラムが開発されEOLケアに従事する看護師への教育が進んでいる。

しかしながら、クリティカルケア領域におけるEOLケアの教育プログラムは、未だわが国に導入されていない。地域医療においても、患者や家族が心の準備のないまま最期を迎えることも少なくなく、その場に居合わせた看護師等は「自分は何もできていないのではないか」と無力感や自責の念を抱き、これらとバーンアウトとの関連性が示唆されている。そこで、米国からELNEC-Critical Careの教育プログラムを導入し、日本の文化的背景等を加味した日本版の開発・普及のプロジェクトを策定した。

### 2.活動の概要

#### （1）教材開発メンバーの選定と組織化

京都大学に教材開発本部（代表者：任 和子）、その下部組織に開発プロジェクト班（急性・重症患者看護専門看護師、急性期病棟で勤務する看護師、緩和ケアや成人看護

学等の大学教員30名で構成)を設置し、米国ELNEC本部やELNEC-Jコアカリキュラム開発班との連携及びアドバイザー担当も配置した。

ELNEC-Critical Careは8つのモジュールから構成されるため、各モジュールに開発作業メンバー3名とアドバイザー1名を配置した。また、メーリングリスト及びクラウド上に作成した共有フォルダを活用し、教材開発メンバー全員の意見が随時反映される環境を構築した。

## (2) ELNECクリティカルケアセミナーの受講

京都大学の国際化推進支援事業(代表者：任 和子)として、米国のELNEC-Critical Careの講師2名を招聘し開催した、わが国で初めてのELNEC-Critical Care指導者養成プログラム(2014年9月27-28日)に、教材開発メンバー28名が参加した。エビデンスに基づく最先端の知識と技術を盛り込んだ講義に加え、グループワークも実施された。これにより、多種職連携の重要性を再認識したと同時に、米国版の文化や法律、医療保険制度の違いから、教材を改訂増補する必要性が明らかとなった。教材開発メンバーは、修了証を取得し、ELNEC-Critical Careの教材(英語)を入手し、日本版開発に着手した。

## (3) ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム指導者用ガイド2015(以下「本ガイド」とする)の作成

まず、日本で既に開発されているELNEC-Jコアカリキュラム指導者用ガイドに基づき、米国版ELNEC-Critical Careの教材と比較検討を進め、わが国のクリティカルケア領域特有の内容について追加し、本ガイドを作成した(図1)。8つのモジュール(表1)はそれぞれ、①表紙 ②モジュールの概要(モジュールの概要、キーマッセージ、目的)③受講者用アウトライン ④スライド ⑤講師用アウトライン ⑥ケーススタディ ⑦補助教材 ⑧文献リストで構成されている。

次に、作成したガイドについて、各モジュールの内容に関する、教材開発メンバーによるピアレビューを2回実施し、日本におけるクリティカルケア領域の現状に合致

した内容であるかどうかを再検討した。

続いて、ELNEC-Jコアカリキュラム指導者用ガイド開発者およびクリティカルケア領域における看護教員および医師で構成された外部有識者15名によるレビューを実施し、日本におけるクリティカルケア領域の学術的観点から内容妥当性および一貫性について検討した。

表1 本ガイドの各モジュール名

モジュール	モジュール名
1	クリティカルケア領域におけるエンド・オブ・ライフ・ケア
2	疼痛管理
3	症状マネジメント
4	エンド・オブ・ライフ・ケアにおける倫理的問題
5	エンド・オブ・ライフ・ケアにおける文化とスピリチュアルな側面への配慮
6	コミュニケーション ー患者・家族の意思決定を支えるためにー
7	喪失・悲嘆・死別
8	臨死期のケア

## (4) 本ガイドを用いたELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムPilot Study実施

ピアレビュー2回、有識者レビューを経て校正したガイドを用い、ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムのPilot Studyを実施した。プログラムの参加者の要件は、医療専門職者であり臨床経験2年目以上とした。参加者23名及び参加観察者23名により、講義内容等の観点から、本プログラムが評価された。参加者によるプログラム評価の一部を図2に示した。本プログラムは、参加型のグループワークを通して学びをさらに深める場が用意されていたことに対しても高評価を得た。現在、プログラム評価に基づく最終校正の段階である。

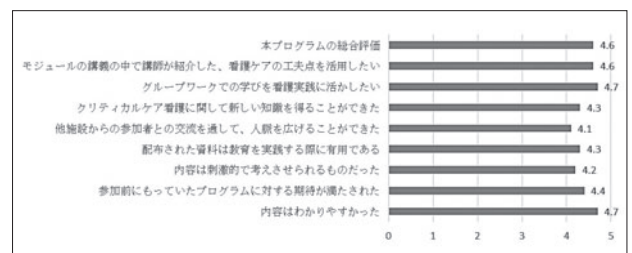


図2 Pilot Study参加者評価の平均値(5段階評価) n=23

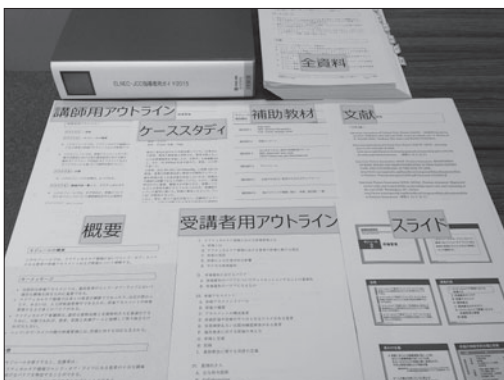


図1 作成した教材

## 3. 今後の課題

当初の予定通り、本ガイドの作成および本ガイドを用いたELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムPilot Studyを実施することができた。今後は、Pilot Studyで得られた意見を基に最終校正したガイドを用い、ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムを実施し、地域における突然の看取りを支える多職種連携のための教育を普及していきたい。