Twinkle 東京女子医科大学学術リポジトリ
Tokyo Women's Medical University - Information & Knowledge Database
https://twinkle.repo.nii.ac.jp

(シンポジウム「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン『都市型がん医療連携を担う人材の実践的教育』の成果」Part 1)（２）がん看護専門看護師養成の取り組み

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-08-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 飯岡, 由紀子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10470/00031658

総　説

〔東女医大誌　第87巻　第1・2号
頁　14～19　平成29年4月〕

第82回東京女子医科大学学会総会
シンポジウム「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン『都市型がん医療連携を担う人材の実践的教育』の成果」Part 1
(2) がん看護専門看護師養成の取り組み

東京女子医科大学看護学部
飯岡由紀子（イイオカ ユキコ）

（受理　平成28年11月9日）

The 82nd Annual Meeting of the Society of Tokyo Women's Medical University
Symposium "Promotion Plan for the Platform of Human Resource Development for Cancer by Tokyo Oncology Professionals: Practical Education of Human Resources in Urban Cancer Medical Collaboration" Part 1
(2) Examining the Curriculum for Certified Nurse Specialists in Cancer Nursing in Tokyo Women's Medical University

Yukiko IIOKA
School of Nursing, Tokyo Women's Medical University

Cancer treatment has become sophisticated and complex; therefore, the nurses responsible for cancer care are required to possess a high degree of expertise. A Certified Nurse Specialist (CNS) in cancer nursing is expected to understand the physical and psychological suffering of cancer patients and their families from the perspective of Quality of Life (QOL). Cancer nursing CNS was the first certified educational course established in Japan in 1998, to educate nurses who can offer high level of cancer nursing practice based on cancer specific knowledge and skills.

There are 656 registered Cancer nursing CNSs in Japan, which represents approximately 40 % of the total CNSs. This is the largest group among 11 specialties. Cancer nursing CNSs work primarily in hospitals, but they are becoming more active in a wide range of fields such as home-visit nursing stations.

CNSs are expected to perform six roles, such as advanced clinical practice, consultation, coordination, ethical decision making, education, and research. At Tokyo Women's Medical University, we engage in education to develop competencies that are important to perform these roles. CNSs are expected to possess clinical reasoning skills, advanced nursing practice, advanced communication skills, critical thinking skills, negotiation power, and presentation skills. Therefore, we teach these skills through lectures, seminars, and practicum with problem-based learning (PBL), team-based learning (TBL), small group work, and role play.

Key Words: Advanced Practice Nurse, cancer nursing, Certified Nurse Specialist, core competency, Nurse Practitioner

はじめに

がん医療は高度化・複雑化し，がん医療を担う看護師には高い専門性が求められるようになった．そのため，がん看護の専門的知識・技術を基盤とした

✉：飯岡由紀子　〒162-8666　東京都新宿区河田町8-1　東京女子医科大学看護学部
E-mail: iioka.yukiko@twmu.ac.jp

高度な実践を提供できる人材の必要性が高まっており，がん看護専門看護師の育成は重要課題である．本稿では，専門看護師の経緯と役割を概説するとともに，本学におけるがん看護専門看護師養成の取り組みを説明する．

専門看護師とは

専門看護師(Certified Nurse Specialist：CNS)は，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するための，特定の専門看護分野の知識・技術を深めたCNSを社会に送り出すことにより，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としている[1]．

1987年に，医療の高度化・専門化，国民の健康に対する関心の高まり，複雑かつ高度な業務や特殊な技能を有する業務，健康教育や保健指導に関する業務の増加などを背景として，一定の専門分野について教育し，各分野での看護業務が円滑に実施できるようなCNSの育成の必要性が検討会にて論議された．1994年に専門看護師制度が発足し，翌年より「がん看護」「精神看護」の2分野の教育が開始され，1998年には専門看護師教育課程の認定審査を開始した．現在は「がん看護」「精神看護」「急性・重症患者看護」「小児看護」「慢性疾患看護」「老年看護」「母性看護」「家族支援」「感染症看護」「在宅看護」「地域看護」の11分野が認定されている．2016年のCNS登録者数は1,678名まで増加しており，分野別では「がん看護」が656名と最も多く，CNS全体の約4割を占めている[1]．

CNSの認定には3つの条件が必要であり（Fig. 1)，①高度実践看護師教育課程をもつ大学院修士課程にて必要単位を修得すること，②看護実践経験が5年以上，そのうち3年以上は専門とする特定分野の経験であること，③日本看護協会が行う認定試験に合格することである．さらに，認定後は5年毎に更新審査を受ける必要がある[1]．

CNS教育課程は，看護教育論，看護管理論，看護理論，看護研究，コンサルテーション論，看護倫理，看護政策論の7科目から8単位以上を修得し，実習を含む18単位を足して，最低26単位を修得することで開始した．2005年にはCNSのための大学院教育課程が10年を経過したことを契機に，高度実践看護師制度検討委員会が発足し，CNSの教育課程などが再検討されることとなった．高度実践看護師の基本的な能力調査結果や，諸外国のNurse Practitioner(NP)を参考にし，より医学的な診断や治療にかかわる行為（キュア）の要素を強めたカリキュラムモデルが検討され，2011年に最低単位を38単位とする教育課程が承認された．2020年度には26単位の教育課程が終了となり，3年間の移行期間を含め，2024年度からは38単位のみの申請になる予定である．

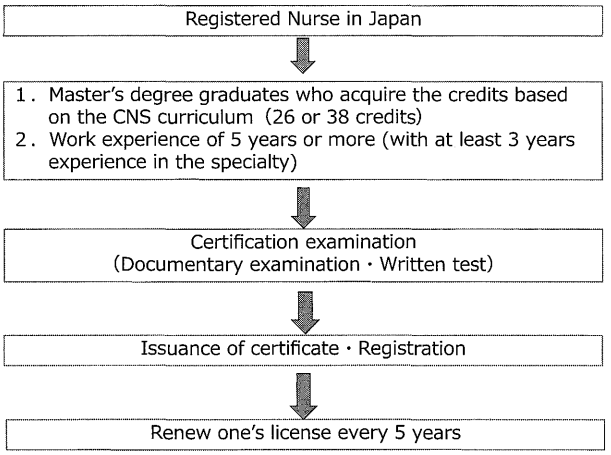

Fig. 1 Process of Certified Nurse Specialist certification

高度実践看護師のコンピテンシーと役割

CNSは，ある特定の看護分野において卓越した看護実践能力を有することを認定された看護職者である．この卓越した看護実践能力を有する看護師はAdvanced Practice Nurse（APN）と捉えられている．諸外国のAPNは，キュアにより踏み込んだ役割を果たし，キュアとケアの融合を高度な知識と技術を持って具現化し，医療チームの一員として活躍することが求められている．APNは，諸外国において広範囲で活躍し，APNが備えるべきコンピテンシーが明示されている．日本の高度実践看護師が備えるべき能力は，このAPNを基盤として検討されてきた．日本のCNSは，これらのグローバルスタンダードに即したAPNとして育成すべきとし，看護学修士教育を必須とし，実習などを含む単位数や基準が定められた．

米国看護師協会ではAPNは，①重要な役割が自律して実行できること，②患者の健康問題を判断し健康の増進と管理の責務をもって薬剤の処方や薬剤以外の医療処置を行うこと，③組織及び置かれている環境で，より複雑な臨床上の問題に関して意思決定をすることやリーダーシップを発揮できることとした[2]．Hamricらの APNモデル(Fig. 2)[2]では，APN

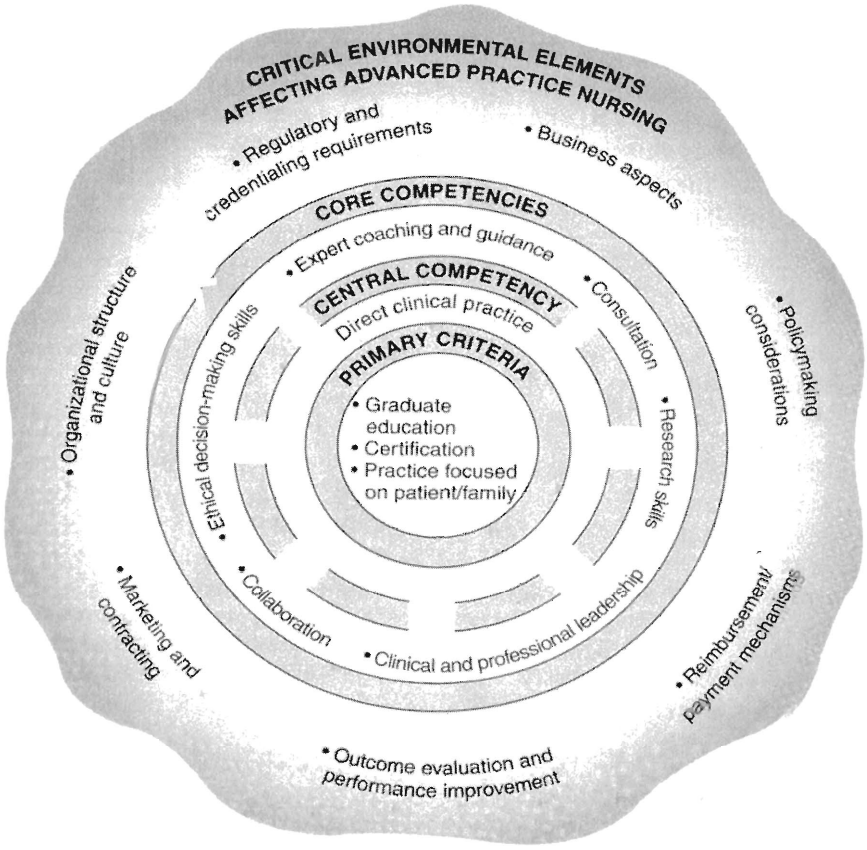

Fig. 2 Hamric's Model of Advanced Practice Nursing
Adapted from APRN Consensus Work Group & the National Council of State Boards of Nursing APRN Advisory Committee: Consensus Model for APRN Regulation: Licensure, Accreditation, Certification & Education. pp60 (2008)

Table 1 Six Roles of CNS

Excellent nursing practice	Provide high-level nursing care efficiently for individuals, families and groups
Consultation	Consultation with care providers including nurse
Collaboration	Coordination among the concerned parties
Ethical coordination	Ethical coordination to protect the rights of individuals, etc
Education	Education of nursing personnel
Research	Research activities at clinical settings

の円の中心に，①大学院教育，②認定，③患者・家族に焦点化した実践があり，CNSの3つの条件と重なる．最も重要な核となる能力として直接的臨床実践を位置づけている[3]．さらに，その外側にCNSの6つの役割である，①熟練した教育指導能力，②コンサルタントとしての能力，③研究の能力，④臨床の専門性や組織内でのリーダーシップ，⑤調整能力，⑥倫理的意思決定能力が表されている[3]．CNSは，直接的臨床実践を基盤として，これらの6つの役割を果たすことが期待されている[1]（Table 1）．CNS教育では6つの共通能力（実践能力，教育能力，相談機能，調整能力，研究能力，倫理的判断能力）を身につける必要がある．

がん看護専門看護師の活躍

専門看護師制度が制定されてから20年が経過し，専門看護師の活躍は広がりをみせている．がん看護CNSは，登録者数が全CNSの中で最大であり，教育機関数も最も多い．また，全国的な活躍となり，青森県を除き46都道府県に登録している．しかし，東京都，神奈川県，大阪府，兵庫県，愛知県などの主要都市に登録者が多く，登録者数名の県が散在している状況で，地域差が指摘されている．

Table 2 Curriculum of Cancer Nursing CNS

	Subject	Credit
Common subjects in major field	1. Pathophysiology related to cancer nursing 2. Theory related to cancer nursing 3. Nursing care on cancer nursing	Subtotal 6
Specialized subjects in major field	1. Nursing of chemotherapy 2. Nursing of radiation therapy 3. Nursing of stem cell transplantation 4. Rehabilitation in cancer nursing 5. Palliative care 6. Cancer prevention・early detection	Subtotal 6
Clinical training		Subtotal 10 Total 24
Common subjects A	Nursing education, Nursing management, Nursing theory, Nursing Research, Consultation, Nursing ethics, Nursing policy	Selection 8 or more
Common subjects B	Physical assessment, Pathophysiology, Clinical pharmacology	Selection 6 or more Overall total 38

がん看護CNSの活躍の場は，大学病院や総合病院が中心だが，近年では訪問看護ステーション，開業など多岐にわたり発展してきている．病院内では，緩和ケアチーム，がん看護外来，がん相談外来，退院調整部門，病棟など多様な部署で活躍し，組織横断的な活動を行っている．CNSの成果はまだ充分に評価されているとは言いがたいが，CNSが患者の身体的・精神的問題へのケア体制を構築し，患者の状態悪化を防ぎ，一貫した身体・心理・社会・成長発達的側面からアセスメントした包括的なケアを効率よく提供していることが明らかとなっている[4]．

東京女子医科大学における がん看護専門看護師養成の取り組み

本学では，がんプロフェッショナル養成基盤推進プランの申請を機に，がん看護CNS教育課程を26単位から38単位へと移行した．38単位のCNSの教育課程の科目をTable 2に示したとおりである．CNSの役割は，専門的な知識の提供が主な役割のように捉えられることが多いが，倫理的葛藤・課題の解決，保健医療福祉に携わる人々とのコーディネーション(調整)，看護師への教育活動も含まれている．そのため，高度な実践力を基盤とし，高度なコミュニケーション能力，批判的思考能力，臨床推論力，交渉力，プレゼンテーション力などの能力を習得する必要があり，これらの能力習得を目指し，CNS教育課程を構築している．以下，本学の特徴を具体的に紹介する．

1. 38単位への移行における取り組み

フィジカルアセスメント，病態生理学，臨床薬理学の必須化（26単位コースの修了生には，科目等履修生としてこれら3科目の履修を推奨している）と，科目内容の充実をはかった．フィジカルアセスメントでは実践演習の他にグループワークを取り入れ，病態生理学ではProblem-Based Learning（PBL）を用いて実践的な学習となるよう工夫している．

がんに関連する専門科目の内容は，多角的な見解と都市型医療の見解もふまえ，内容を充実するよう見直した．具体的には，意思決定支援，シームレス医療，セクシュアリティ・ボディイメージのケア，在宅療養支援，症状マネジメント，遺伝看護，家族看護など，近年のがん医療の動向をふまえて多様なテーマで構成している．さらに，がん看護CNSをはじめ，医師（放射線科，呼吸器・消化器・腫瘍内科など），薬剤師，漢方医，弁護士などの専門家からの特別講義を多く取り入れた．

演習科目では，事例検討を多く取り入れ，見学・実践演習を増加した．症状マネジメント，倫理調整，ペインコントロールなどのテーマの事例を院生各自が持ち寄り，アセスメントおよびケアについて討議している．また，外来化学療法室演習，病棟演習，外来演習などを行い，演習計画立案から報告会まで展開している．特に外来演習では，臨床推論や診断能力の学習のため，医師の診療の見学・同行演習を行うなど新たな取り組みを行っている．

2. がん看護学実習の強化

実習単位を10単位に増加し，4種類の実習を行っている．CNSの役割や機能の見学実習，在宅ホスピスでの実践実習，緩和ケア病棟での実践実習，CNSの役割実習で構成している．がん看護CNSコースに進学する院生の臨床経験は，一般病棟の経験だけ

のことも多いため，在宅ホスピスや緩和ケア病棟での実習は，新たな経験であり，環境理解や組織理解が深化することが多い．がん看護CNSは，組織横断的な活動を行うこともあるため，多様な療養環境を理解することが重要であり，多施設・多部署で行う実習は効果的と考えている．

また，役割実習では，がん看護CNSの直接的な指導が得られる環境を整え，役割遂行のための介入計画を立案し，遂行・評価まで行っている．組織のアセスメント，コンサルティの能力判断，介入タイミングのアセスメント，リソースパーソンの活用などは，倫理調整，教育，調整，コンサルテーションなどの役割を実際に遂行する上で重視すべき事項であるとされ，その重要性を実感するなど実践的な学習が促される．がん看護CNSの指導下ではあるが，実際に役割の経験をすることで，今後自律して遂行する上での自己の課題がより明確になるという効果もある．これらの学習を促進できるよう学習環境を整え，指導を行っている．

がん看護CNS教育課程における今後の課題

がん看護CNS教育課程は38単位へと移行したが，履修すべき科目が多く過密スケジュールになっている．現状は，2年間の教育課程の前半に講義・演習が，統合的学習である実習は後半に位置づけられている．理解の促進や，学習内容の具現化へのつながり，実践的学習の促進のためには，講義・演習・実習の連動や順序性を検討する必要があると考える．看護は実践科学であり，知識の習得や学問的な理解の促進とともに，実践による立証や，リフレクションによる学習を促すことで，より理解が深まり，能力の向上が期待できると考えられるためである．

また，がんプロ事業のテーマである「都市型がん医療」をより明確化し，教育に反映する必要があると考える．「都市型がん医療」はまだ不明瞭なことも多いが，今後都心部で著しい高齢化が予測されることと，若年がん患者が増加していることが特に重要な課題と考えている．これらの傾向をふまえ，治療と生活の両立の支援や，病院と在宅との連携を促進するシームレス医療の促進，調整能力の強化をはかるための教育を重視したい．

さらには，多職種連携を促進できる人材育成が重要課題と考えている．がん医療では多様な職種により連携・協働することが近年の重要なテーマである．看護はその独自性が不明瞭であるという指摘を受けることがある．単なるコーディネーターではなく，チームメンバーの一員として，その専門性・独自性を発揮し，共通の目標に向けて，看護の見解からの思考を明確にし，意思決定プロセスで協働できるような，人材を育成していきたい．このような能力の育成には，講義，演習，実習を基盤としながら，PBL，Team-Based Learning（TBL），ロールプレイングなどのアクティブラーニングを取り入れるなどの学習形態を工夫することも重要と考えており，今後も工夫し続ける必要がある．

おわりに

APNの制度化や社会貢献を先駆的に浸透させている米国では，薬物の処方を含む医療デバイスの使用をはじめ，診断や治療行為の一部をAPNが担っている．中でも，NPの教育は高度化し，米国看護系大学協議会（American Association of Colleges of Nursing：AACN）は，2004年には博士号をもつNP（Doctor of Nurse Practitioner：DNP）を育成することを推奨し[5]，DNPコースをもつ大学が増加している．オーストラリア，イギリス，カナダ，タイ，韓国などでもAPNは制度化され，それぞれの状況によって裁量の範囲や法整備の状況は異なるが，薬剤の処方権や一部の医療処置が認められている[6]．このように，海外ではNPが活躍するよう発展してきたが，日本では1領域でNPコース（46単位）が開始されたばかりである．がん看護CNSの活躍は今後も発展すると考えるが，このような背景をふまえると，APNの役割は今後拡大する可能性が高く，海外のNPが診断や治療行為の一部を担っている現状から，より臨床判断能力が求められると考える．CNS教育では，臨床能力の向上，特に臨床推論や，判断能力を向上させることや，そのための教育上の工夫が近々の課題と考える．また，今後の役割拡大に向けて，ANPの成果に関するエビデンスを蓄積することも同時に切要なる課題と考えている．

開示すべき利益相反状態はない．

文　献

1) **公益社団法人日本看護協会**：資格認定制度　専門看護師・認定看護師・認定看護管理者．http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns（accessed on Sep 24, 2016）
2) **APRN Consensus Work Group & the National Council of State Boards of Nursing APRN Advisory Committee**: Consensus Model for APRN Regulation: Licensure, Accreditation, Certification & Education (2008)
3) **Hamric AB, Spross JA, Hanson CM**: CHAPTER 3

A definition of advanced practice nursing. *In* Advanced Practice Nursing An Integrative Approach Fourth Edition, pp89, SAUNDERS ELSEVIER, Missouri (2009)

4) **北村愛子，宇佐美しおり，片岡優実ほか**：日本における高度看護実践家としての専門看護師の活動の実態と成果・課題に関する研究．インターナショナルナーシングレビュー **33**（2）：79–82, 2010

5) **AACN**: AACN Position Statement on the Practice Doctorate in Nursing October 2004. http://www.aacn.nche.edu/publications/position/DNPpositionstatement.pdf (accessed on Sep 24, 2016)

6) **江藤美和子**：諸外国の看護裁量権オーストラリア，イギリス，カナダ，タイ，韓国におけるNPの裁量権と活動．インターナショナルナーシングレビュー **30**（1）：48, 2010