〔資料〕

岐阜県における End-of-Life Care 充実に向けた取り組み

奥村　美奈子[1)]　宇佐美　利佳[1)]　布施　恵子[1)]　鳴海　叔子[1)]
苅谷　三月[2)]　伊佐治　哲也[3)]　田上　知恵美[4)]　藤内　眞理[5)]
林　ひとみ[6)]　澤井　美穂[7)]　住田　俊彦[7)]　土屋　あすか[8)]　山本　知枝子[9)]

Effors to Enhance End of Life Care in Gifu Prefecture

Minako Okumura[1)], Rika Usami[1)], Keiko Fuse[1)], Yoshiko Narumi[1)],
Mitsuki Kariya[2)], Tetsuya Isaji[3)], Chiemi Tagami[4)], Mari Tounai[5)],
Hitomi Hayasi[6)], Miho Sawai[7)], Toshihiko Sumita[7)], Asuka Tsuchiya[8)] and Chieko Yamamoto[9)]

Ⅰ．はじめに

がん及び慢性疾患患者の増加や高齢化社会の到来に伴い、End-of-Life Care（以下、EOL ケア）の充実が求められており、EOL ケアに携わる看護職者の教育の強化が喫緊の課題となっている。現在、EOL ケアを提供する看護職者に必要な知識を系統的・包括的に教育するプログラムとして「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」がある。ELNEC（The End-of-Life Nursing Education Consortium）は2000年にアメリカ看護大学協会(American Association of Colleges of Nursing :AACN）と City of Hope National Medical Center が共同して設立した組織で、EOL ケアや緩和ケアを提供する看護師への教育プログラムを開発している。「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」は ELNEC で開発された ELNEC-Core の日本語版で、日本での活用を円滑にするために EOL ケアに携わる教育者などが改訂作業を行い、2011 年に完成した（梅田，2013)。このプログラムは痛みのマネジメント、コミュニケーション、臨死期のケア、高齢者の EOL ケアなど 10 のモジュールで構成され、2 日間で実施される。

「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」は完成とともに全国的に普及し、2013 年度には 40 都道府県で実施されるに至ったが、岐阜県を含む 7 県が未実施の状況であった（日本緩和医療学会，2008)。そこで、岐阜県においても、県内で活動するがん看護専門看護師で構成されている「がん看護専門看護師連絡会」が県からの委託を受け、岐阜県がん看護専門看護師コンサルタント事業として 2014 年に第 1 回目の「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」を実施し、2016 年までに全二次医療圏において合計 6 回開催した。その間、医療機関、訪問看護ステーション、高齢者ケア施設などで EOL ケアに携わる 291 名の看護職者が受講した。本プログラムを受講した看護職者に対しては、受講者個人が質の高い EOL ケアの提供者となるとともに、所属施設の EOL ケアを充実するための推進者となることが期待されるが、受講後の EOL ケアの実践状況や各施設の変化ついては把握できていなかった。また、「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」

1）岐阜県県立看護大学　成熟期看護学領域　Nursing of Adults, Gifu College of Nursing
2）岐阜大学医学部附属病院　Gifu University Hospital
3）木沢記念病院　Kizawa Memorial Hospital
4）岐北厚生病院　Gihoku Kousei Hospital
5）岐阜県総合医療センター　Gifu Prefectural General Medical Center
6）大垣市民病院　Ogaki Municipal Hospital
7）東海中央病院　Tokai Central Hospital
8）県立多治見病院　Gifu Prefectural Tajimi Hospital
9）春日井リハビリテーション病院　Kasugai Rehabilitation Hospital

受講者が、多忙な実践現場において質の高いEOLケアを提供するためには、このプログラムで学んだEOLケアの知識や態度を再確認し、それらを発展させる機会となるフォローアップ研修会を実施する必要性があると考えた。

Ⅱ．本研究の目的

2014年から2016年にかけて開催された「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」受講者のEOLケアに対する認識や実践状況の変化を把握するための質問紙調査と、質の高いEOLケアを継続して実施するためのフォローアップ研修会の開催を通して、岐阜県におけるEOLケアの充実に向けたあり方を検討することである。

Ⅲ．方法

１．第１段階「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」受講者調査

１）調査対象者

岐阜県がん看護専門看護師コンサルタント事業として2014年から2016年にかけて合計6回開催された「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」の受講者291名とした。

２）調査方法

調査は無記名自記式の質問紙調査により実施した。質問紙の郵送時期については、受講者が各研修会の最後に1年間の活動目標を設定していることから、第5回の50名と第6回の48名の受講者に対しては研修会開催から1年後となる2015年10月と2016年1月とし、2015年時点ですでに1年を経過している第1回から第4回受講者193名については､2015年10月に設定した。質問紙の配付は「がん看護専門看護師連絡会」の承認を得て、同会が管理している受講者名簿を用いた。

３）調査項目

主な質問項目は、基本属性（勤務施設、職位・資格、現職場の経験年数）と「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」に関連する内容とした。「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」に関連する内容は､日々の実践で最も役立った内容、受講後の自分自身の認識や看護実践の変化の有無とその内容、研修会終了後に設定した活動目標とその達成状況、自身が立案した目標に向かって実践したこととさらに取り組むべきこととした。さらに、EOLケアを実践する上で困難を感じていることなどを問うた。基本属性と受講後の自分自身の認識や行動の変化の有無は選択肢を設け、それ以外は記述を求めた。質問紙はA4版の両面1枚で、返送期間を1ヶ月間とした。

４）分析方法

分析方法は、単純集計及び、自由記述については意味内容の類似性に従って分類した。

２．第２段階　フォローアップ研修会の開催

１）フォローアップ研修会開催に向けた検討

共同研究者による検討会を開催し、「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」受講者を対象とした質問紙調査の結果の共有と県内のEOLケア充実に向けたフォローアップ研修会について検討した。各検討会の内容は記録し、討議された主な内容を整理した。

２）フォローアップ研修会開催と評価のための質問紙調査の実施

EOLケアの充実に向けたフォローアップ研修会を開催し、研修会の最後に参加者を対象とした評価のための無記名自記式の質問紙調査を実施した。主な質問項目は、EOLケアの充実の視点で目的を達成することができたか、フォローアップ研修会の内容が今後のEOLに関する看護活動に活かすことができるかで、各項目とも「大変そう思う」から「全くそう思わない」までの5段階からの選択と、意見や感想の記述を求めた。また、講義の内容やグループワーク、今後の研修会の希望についても記述を求めた。質問紙はA4版両面1枚であった。

研修会終了後の質問紙の分析は、選択肢については単純集計し、記述については意味内容の類似性に従って分類した。

３．倫理的配慮

第1段階の質問紙調査は無記名式のため、研究依頼文書に質問紙の返送をもって研究への同意を得たとみなすこと、返送後のデータの削除はできないこと、個人は特定されないように配慮することを明記した。また、データの目的外使用はしないことを保障した。第2段階のフォローアップ研修会の質問紙調査も無記名式であり、第1段階同様の倫理的配慮を口頭で説明し、質問紙調査結果をデータとして使用することについて承諾する場合は所定欄に丸を記して提出することを依頼した。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会で審査を受け、承認を得て実施した（第1

段階：承認番号0150　平成28年6月、第2段階：承認番号0180　平成29年2月）

Ⅳ．結果

1．第1段階 「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」受講者調査

1）回収率及び回答者の属性

質問紙を291名に送付し、129名から返送が得られ回収率は44.3%であった。質問紙調査の回答時点の所属施設は多い順に、一般病棟・緩和ケア病棟58名（45.0%）、訪問看護ステーション35名（27.1%）、高齢者ケア施設13名（10.0%）、地域包括ケア病棟や医療保険・介護保険適用療養病床9名（7.0%）、その他14名（10.9%）であった。

職場での立場は、部署管理者22名（17.1%）、部署副管理者26名（20.2%）、スタッフ76名（58.9%）、認定看護師2名（1.5%）、その他3名（2.3%）であった。また、看護職の経験年数は、多い順に16～20年36名（27.9%）、10～15年30名（23.3%）、26～30年21名（16.3%）、21～25年18名（14.0%）、7～9年10名（7.8%）、31年以上8名（6.2%）、6年以下が5名（3.9%）、その他1名（0.8%）であった。

2）記述回答の結果

記述内容の結果について、大分類名を【　】で小分類名を＜　＞で示しながら述べる。

（1）日々の実践で最も役立った内容

全記述数は146記述で23に分類された。記述内容は＜痛みのマネジメント＞＜症状マネジメント＞などの【疼痛･症状マネジメントに関する内容】が37記述と最も多く、次いで＜コミュニケーション＞＜コミュニケーションスキル＞などの【コミュニケーションに関する内容】32記述、＜臨死期のケア＞＜臨終時の看護＞などの【臨死期のケアに関する内容】16記述、＜高齢者のEOLケア＞などの【高齢者のEOLケアに関する内容】7記述であった。また、日々の実践に役立っている内容ではないが、研修会の中で用いられた【ロールプレイ】や【グループワーク】がEOLケアを理解する上で役立ったとの記述もあった。

（2）受講後の自分自身の認識や看護実践の変化の有無とその内容

受講後の変化の有無は、変化があった87名（67.4%）、変わらない16名（12.4%）、どちらとも言えないが22名（17.1%）、無記入4名（3.1%）であった。

変化があった内容についての記述は88記述あり15に分類できた。記述内容は、【対象者を多面的・全人的に捉えられるようになった】が12記述で一番多く、次いで【研修会で得た知識に基づいて実践ができるようになった】【患者や家族の思いに寄り添った支援を心がけるようになった】が10記述であった。また、＜人生最期を肯定的に捉えられるようになった＞や＜人生最期の過ごし方を自分のこととして考えるようになった＞など、受講者のEOLについての考え方や捉え方の転換を示す【EOLの捉え方が変化した】や、受講を契機に【自信をもってケアやスタッフへのアドバイスができるようになった】が5記述であった。さらに、EOLケアの推進に必要なチームでの取り組みについても【チームで支援できるようになった】が6記述認められた。結果を表1に示した。

一方、変化が無かったと回答した者の自由記述は9記述で、【新たな学びがなかった】【認識していることを再確認できた】など、受講者にとって研修会の内容が既知であったため、変化を感じなかったことが記されていた。また、【研修成果を発揮する機会を得ることが難しい状況である】が3記述あり、どちらとも言えないと回答した者の19記述中にも【研修を活かせていない】や【日常の忙しさに追われることもある】等、日々の多忙な中で学びが活かせない状況が確認できた。

（3）研修終了時点で計画した目標の達成状況とさらに充実するために必要なこと

「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」では、終了時に受講者がEOLケアに取り組むための今後1年間の目標を設定している。回答者が設定した目標は【対象や家族のニーズに合ったケアを提供する】【対象・家族に寄り添ったケアを提供する】【対象と家族の思いを把握する】【コミュニケーションを大切にして介入する】といった内容であった。自分自身が自覚する活動目標の達成度が何パーセントか尋ねたところ、全体のほぼ半数が目標達成を50%以上と回答していた。また、自身が立案した目標に向かって実践したことについては、163記述あり31に分類できた。内容は【対象者の思いや望み、状況を把握するように努める】【知識・技術の向上に努める】【コミュニケーション方法を工夫する】など、受講者個人の取り組みとともに、【スタッフの知識・技術の向上に努める】【スタ

表1「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」受講後の認識や看護実践の変化　（記述数88）

大分類	小分類（一部抜粋）
対象者を多面的・全人的に捉えらえるようになった（12）	トータルペインを意識するようになった
	多角的にイメージして深い洞察ができるようになった
	家族も含めた全体的な見方ができるようになった
研修会で得た知識に基づいて実践ができるようになった（10）	学びを基に患者や家族への関わりが変わってきた
	知識に基づいた対応へ変わった
患者や家族の思いに寄り添った支援を心がけるようになった（10）	患者の気持ちに近づける看護を心がけるようになった
	患者や家族に寄り添って支援するようにしている
患者や家族の思いや要望を捉えてケアすることを意識するようになった（9）	患者や家族の思いをケアに取り入れて支援した
	患者や家族の満足を目指したケア提供を目指している
意図的な傾聴ができるようになった（9）	意図的な傾聴ができるようになった
	本人の意見を聞く努力をするようになった
チームで支援できるようになった（6）	チームで関われるように取り組めている
EOLケアや緩和ケアを意識するようになった（6）	EOLを意識した関わりを持つ
	緩和ケアの対応について考えるようになった
自信をもってケアやスタッフへのアドバイスができるようになった（5）	自信をもって対象者に関わることができるようになった
	自信を持ってスタッフにアドバイスできるようになった
EOLの捉え方が変化した（5）	人生最期を肯定的に捉えられるようになった
	人生最期の過ごし方を自分のこととして考えるようになった
EOLやケアに関する知識が深まった（5）	EOLの学びが深まった
	EOLについて知識を得ることができた
疼痛コントロールに関する知識や技術が深まった（3）	レスキューの使用で疼痛コントロールをすることを学んだ
	痛みをアセスメントして薬剤の使い分けができるようになった
対象者の今という時間が貴重であることを意識し支援するようになった（3）	今の生活の日々やひとときを大切に考えるようになった
	貴重な日々をその人らしく過ごせるようにケア提供をしたい
高齢者ケアについて考えるようになった（2）	高齢者とのコミュニケーションを工夫している
	高齢者をEOLケアの対象として考えるようになった
EOLケアやケア対象者への関心が広がった（2）	さらに癌患者や高齢者の看護を学びたい
	がん以外の健康課題を持つ人や健康な人のことも考えるようになった
緩和ケアナースの活用ができるようになった（1）	患者や家族と密にコミュニケーションを取り、緩和ケアナースの介入が受けられるように調整できるようになった

（　）は記述数を示す

ッフの意識・意見を確認する】など、目標達成に向けてスタッフに働きかけたことも確認できた。

目標に向かってさらに充実するために必要なことについては147記述あり31に分類できた。その内容は、【スタッフの知識・技術の向上を図る】19記述と最も多く、次いで【経験と知識を増やす】11記述など、回答者だけでなくスタッフも含めてEOLケアの知識・技術の向上に取り組むといった内容が多かった。また、【対象・家族と向き合う際の基本姿勢を大切にする】などの看護の基本に言及する内容や、【医師との連携を図る】【チーム・部署内での連携】【多職種連携を図る】など医療チームの連携・協働の強化や、その具体的方法として【スタッフ間で情報共有やカンファレンスを行う】などが記されていた。

（4）EOLケアを実践する上で困難を感じていること

EOLケアの実践で困難を感じていることは93記述で14に分類できた。記述内容は、【マンパワー不足や多忙さからEOLケアの実践が難しい】が27記述で最も多く、学びを活かし実践の改善に取り組む上で、多忙さやマンパワー不足が壁になっていることが伺えた。また、【組織のあり方や職場風土がEOLケア提供の支障となっている】【医師との連携や協働が難しい】【知識や意識の差からチームとして実践することに困難を感じる】などから、医師との協働の難しさやチームメンバーで知識や意識の差があることがEOLケアの実践を困難にしていることが確認できた。さらに、【EOLケアの知識・技術や経験不足と相談相手や学びの機会がない】など、EOLケアの実践を進める上で知識・技術が不足している現状や、対応が困難なときの相談やサポートの得難さがあった。結果を表2に示した。

2．第2段階　フォローアップ研修会の開催

1）フォローアップ研修会開催に向けた検討

共同研究者によるフォローアップ研修会開催に向けた検討会を2017年に合計4回開催した。検討会の参加者は現地側共同研究者のがん看護専門看護師9名と大学教員4名で、表3に示すように各回の参加者は8名から12名で、各回の開催時間は約1時間30分であった。

検討会では、今回企画する研修会を「ELNEC-Jコアカリ

表2 EOLケアを実践する上で困難を感じたこと　（記述数93）

大分類	小分類（一部抜粋）
マンパワー不足や多忙さからEOLケアの実践が難しい（27）	マンパワー不足や多忙な業務の中で患者に十分End-of-Life careができない
	急性期病院のため患者・家族のケアに十分時間が取れない
	EOLに関するカンファレンスや学習会の時間確保が難しい
知識や意識の差からチームとして実践することに困難を感じる（11）	End-of-Life careに対しスタッフ間に意識の差、考え方の違いがあるため困難を感じる
	スタッフ間での知識の差がありチームケアに困難を感じる
	看護チームで活動しなければEOLの実践は難しい
EOLケアの知識・技術や経験不足と相談相手や学びの機会がない（12）	自分自身の知識やコミュニケーション能力・発信力の不足を感じる
	悩んだ時や困った時の相談相手がいない
	治療や新しい知識を学ぶ機会が無い
医師との連携や協働が難しい（10）	看護職と医師との意識の違いがあり調整が難しい
	医師との連携にタイムロスがあり適時・円滑に支援できない
患者や家族とのコミュニケーションや信頼関係構築に困難を感じる（７）	患者や家族とのコミュニケーションの取り方に難しさを感じる
	信頼関係を構築する過程で難しさを感じる
組織のあり方や職場風土がEOLケア提供の支障となっている（6）	医師・上司のEnd-of-Life careに対する理解が不十分
	組織の方針・体制によって患者・家族の意向に沿った支援ができない
患者と家族の意見が異なるときの対応に困難を感じる（5）	最期を迎える場所など患者と家族の意見が異なるときに困難を感じる
	患者と家族の意見が異なる時に困難を感じる
家族と思いを共有できないことがある（４）	今後の方向性や支援について家族と看護師が共通理解ができない
	家族の面会が減り、家族とともに看取ることができない
看護職と他職種の間にEOLケアの考え方の相違がある（3）	介護と看護スタッフ間の温度差や相互理解ができないこと
	他職種との考え方に相違がある
高齢者のEOL期のケアのあり方に疑問や難しさを感じる（3）	高齢者ケア施設においてもEnd-of-Life期の家族へのケアが難しい
	高齢者の治療のあり方に疑問を感じる
訪問看護において利用者と話す時間が取れない（2）	訪問看護の訪問回数が少ないとコミュニケーションが少なく、十分支援ができていない
	訪問看護で利用者と話す時間が十分とれない
若年がん患者への支援に困難を感じる（1）	若年がん患者への支援に困難を感じる
治療過程において今後を視野に入れた意思決定支援が難しい（１）	治療過程において今後を視野に入れた意思決定支援が難しい
毎日難しさを感じている（１）	毎日難しさを感じている

（　）は記述数を示す

表3 フォローアップ研修会開催に向けた検討会参加者数

出席者	第1回	第2回	第3回	第4回
現地側共同研究者	4	8	8	7
大学教員	4	2	4	1
合計	8	10	12	8

キュラム看護師教育プログラム」のフォローアップと位置づけた。また、共同研究者で検討を重ねる中で、EOLケアの充実を図る上で、適切なケアを提供するための前提となる看護職のアセスメント能力の強化が重要であることを確認し、フォローアップ研修会の目標とすることを決定した。次に、具体的内容はEOLケアのアセスメントに関する講義、ロールプレイによる事例紹介とグループワークによる紹介事例のアセスメントの2部構成で実施することとした。

２）フォローアップ研修会の実施と評価

（１）フォローアップ研修会の概要

2017年11月に岐阜県のEOLケア充実を目的としたフォローアップ研修会を開催した。対象者は2014年から2016年にかけて合計6回開催された「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」の受講者で、当日の参加人数は22名だった。所属施設は病院17名、高齢者ケア施設4名、訪問看護ステーション1名であった。

フォローアップ研修会の第1部は60分で、「『家に帰りたい』を支えるケア～『家に帰りたい』という言葉をどう捉えるか～」をテーマに、EOL期で入院中のがん患者の事例を提示し、倫理的課題を整理・検討する上で有効であるJonsenの「臨床倫理の4分割表」を用いたアセスメントを現地側共同研究者が講義形式で実施した。

第2部は、病状の進行とともに在宅療養が困難となってきている高齢膵臓がん患者の事例について、アセスメントを中心としたグループワークを実施した。グループワークに先立って、現地側共同研究者がロールプレイを用いて事例紹介を行い、その後60分間のグループワークを実施した。１グループ4名～5名でグループ毎に1名の現地側共同研究者のがん看護専門看護師がファシリテータを担当した。グループワーク終了後、30分間かけてグループ毎に検討した内容を報告し、全員で共有した。

（２）フォローアップ研修会の評価のための質問紙調査の結果

フォローアップ研修会終了後の質問紙調査について22

名から回答が得られ、研究への利用について同意を得られたのは17名であった。以下に、集計結果と記述については分類名を【　】で示す。

今回のフォローアップ研修会が今後に活かすことができるかについては、大変そう思うが10名（58.8%）、ややそう思うが7名（41.2%）であった。フォローアップ研修会に参加し、EOLケアの充実の視点で目的を達成することができたかについての意見や感想として17記述みられ、【2年前のELNEC-J研修会の学びを振り返り、確認・再認識する機会になった】【Jonsenの臨床倫理の4分割の講義が事例のアセスメントに役立った】【グループワークを通して事例を深く考えることができた】等、各自の学びや研修会の感想として記述されていた。フォローアップ研修会の内容は今後のEOLに関する看護活動に活かすことができるかについては16記述で、【対象のアセスメントでJonsenの臨床倫理の4分割を活用していきたい】【自施設の看護師と研修の学びを共有し、EOLケアに取り組んでいきたい】などの意見が得られた。結果を表4と表5に示した。

また、講義の内容については【日々実践で苦慮している事例や内容で役立つ】、グループワークについては【グループワークで活発な意見交換ができて理解が深まった】等の評価であった。今後の研修会について【ケアが困難と感じている事例についての検討】といった提案や、【研修時間を長くしてほしい】といった要望も記されていた。

Ⅴ．考察

「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」については、EOLケアに対する自信や態度が研修前と比べて優位に改善していることが報告されており、このプログラムの有効性の高さが示されている（新幡，2014：高橋，2014）。今回筆者らが実施した「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」の受講者を対象とした調査結果においても、受講者の7割近くがこのプログラムを受講したことでEOLケアに対する認識や行動の変化を感じており、さらに受講者自身が計画した1年間の活動目標達成に向けて、受講者自らチームメンバーに働きかける状況も確認できるなど、様々な効果が得られている。現在、岐阜県では「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」を県看護協会や各施設で実施しており、受講修了者数は本調査時点より大幅に増加していることから、EOLケアに関する基本的な知識や姿勢は広く浸透しつつあると推測する。そのため、「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プ

表4　フォローアップ研修会に参加し、EOLケアの充実という視点で目的を達成することができたか（記述数17）

分類	記述内容
グループワークを通して事例を深く考えることができた (2)	事例を使用してグループワークを行い、自分1人では気づけない深まったアセスメントを学ぶことができた。
	様々な人の意見が聞けて、より考える能力を深めることができてよかった。
他施設の参加者から刺激を受けた (2)	グループワークでいろいろな施設の方と話ができてとてもためになった。
	同じように思っている受講者からもよい刺激をもらえた。
Jonsenの臨床倫理の4分割の講義が事例のアセスメントに役立った (2)	Jonsenの4分割を使うことで情報を整理しやすかった。
	分析方法が分かりやすく、発言も活発であった。
2年前のELNEC-J研修会の学びを振り返り、確認・再認識する機会になった (5)	2年前に研修を受けてから症例も少なく、実践に活かすことがあまりできなかったが、今回振り返りレベルアップにつながる研修を受けることができて良かった。
	2年前に受けたEOLCareの内容を忘れてしまっている部分があったため、今回の研修で再認識できたことがよかった。対象者を観る視点を広くしていきたいと思う。
	グループでゆっくり検討し、考えることができた。考え方や視点について振り返ることができる機会となったと思う。
	グループワークをすることで、自分の知識を改めて見直すことができた。自分に足りない知識も明確になった。
	前回受講後、数年経過しており、実践を積んできたことを改めて考えることができた。受講した知識をもとに実践を積み重ね、こういったプログラムに参加することで気持ちが新たになる。やってきたことは間違っていないと思えたため、今後も継続したい。
EOLケア実践のモチベーションを維持・向上する機会になった (2)	現場でのモチベーション向上につなげたかったので達成できた。
	研修に参加するとやる気がわくが、日々の多忙の業務の中でどんどん薄れてしまう。なんとかモチベーションを維持できるように度々開催していただけるとありがたい。自分でも積極的に参加していこうと思う。
EOLケアにおける多職種協働の視点を再確認できた (1)	End-of-Life　ケアが看護師や医師だけでなく、他職種と共働するという視点に立ちかえることができたのでよかったと思う。
多人数でグループワークをしたい (1)	人数が少ないのでもっと多人数でグループワークをしたい。
研修時間が短かった (2)	もう少し話ができる時間が長く持てたら嬉しい。
	研修時間が短いため、知識を得るには不十分だと思った。

（　）は記述数を示す

表5　フォローアップ研修会の内容は今後のEOLに関する看護活動に活かすことはできるか　（記述数16）

分類	記述内容
対象のアセスメントでJonsenの臨床倫理の4分割を活用していきたい(7)	倫理の4分割を活用していたが今回の学びで活用方法がつかめ、今後に活かせそうと思った。
	関わる患者を全人的に捉えアセスメントしていく上で、JONSENの4分割はとても分かりやすく利用しやすいと思い、スタッフ間で知識を広めたら良いと思う。
	4側面から考え、アセスメントすることで何が患者・家族にとって問題なのかが明確になることがわかったので実践で活用していきたい。
	病棟でのケーススタディ等で、倫理の枠組みを使ってみたいと思う。
	「臨床倫理の4分割表」をアセスメントする上で利用しスタッフと共に学んでいきたい。
	外来業務のため時間の調整が難しく、思うように患者と関わることができずジレンマを抱えいる。今日学んだツールの活用により、少しでも効率化が図れればと思う。
	JONSENの4分割を使うことで情報を整理しやすかった。
同職・多職種の情報共有や意見交換は学びや刺激になった(2)	同職・他職種の方々と意見交換ができたり、情報を共有し合えるので刺激にもなるし、よい勉強にもなる。
	緩和ケア病棟で勤務している参加者が自分の考えつかない意見を述べており参考になった。
自施設の看護師と研修の学びを共有し、EOLケアに取り取り組んでいきたい(3)	みんなと共に考えることが必要で、この研修を受けていない人にも同じように考えていけるようにするのは大変だがやらねばならぬなと思った。
	施設看護師として看護師内でまず分析・事例検討しようと思う。
	施設に戻り、看取りについてスタッフに情報提供し、よりよい看取りケアができるようにしていきたいと思う。
EOLケアについて多職種やケア対象者も含めて考えていけるとよい(1)	一人または看護師だけで抱え込んでしまいがちな問題点を、いろいろな職種ないしは当事者やその家族を含めて考えていけるとよいと感じた。
目的を明確にし詳細に考える方法を実践できた(1)	患者や家族に関わっていくときに何を目的としていくのか、細かく考えていく方法を実践できた。
どの対象者にも活かせる内容である(1)	End-of-Life期の患者は少ない病棟に勤務しているが、いつ・誰が考えてもいいことなので、どの患者にも活かせると思う。
限られた時間の中で考えをまとめ報告する能力は必要(1)	限られた時間で意見をまとめて発表することは、看護実践においても必要な能力だと思う。

（　）は記述数を示す

ログラム」を継続して開催することは岐阜県のEOLケアの充実を図る上で有効であると考える。

一方、今回筆者らが実施した「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」の受講者を対象とした調査結果から、EOLケアを実践していく上で困難なこととして、医療現場の多忙さや、マンパワー不足、組織やチーム内でEOLケアについての認識が共有できない、医師との連携・協働の難しさなど、実践現場が抱える課題も確認することができた。こうした現状は一朝一夕に改善することは難しく、より良い実践に取り組もうとする思いを挫き、「変わらない、変えられない」という諦めにつながることにもなりかねない。また、【EOLケアの知識・技術や経験不足と相談相手や学びの機会がない】など、EOLケアの実践を進める上で知識・技術が不足している現状や、対応が困難なときの相談やサポートの得難さが、EOLケア充実の障壁となっていることも明らかになった。現在、岐阜県内のELNEC-Jの推進役であるコアカリキュラム指導者養成プログラム修了者数は29名で所属施設は17施設であり（日本緩和医療学会，2018）、さらにEOLケアの充実に貢献できる専門看護師や認定看護師も県内各所で活動をしている。しかし、EOLケアを必要とする人々に対応している医療機関、高齢者ケア施設、訪問看護ステーション等の数を考慮すると、十分とは言えない状況があると考える。このような現状から、「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」の受講修了者が、プログラム終了直後のモチベーションを維持し、EOLケアを実践する上で困難を感じた時の相談や支援を得られるネットワークやシステムを構築していくことも重要であると考える。

今回、上述した状況を踏まえて、2年目の取り組みとして「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」受講者を対象としたフォローアップ研修会を実施した。研修会の開催は1回で参加者は22名であり、県内の看護実践現場のEOLケア充実につなげる活動という点では緒に就いたばかりである。しかし、研修会参加者の終了後のアンケート調査の結果では、ELNEC-Jの学びの再確認や、グループワークによって刺激を受け、今後の実践のモチベーションを維持・向上させる機会になるなど、好評を得られており、フォローアップ研修会を継続して実施していくことの意義は大きいと考える。

また、今後の研修会の希望として、日々の実践で困難を感じている事例検討が提案されており、事例検討を通して実践で抱える困難や悩みを語り、その中で解決策を話し合えることが、実践現場の課題を解決していく一助になると考える。今回実施したフォローアップ研修会は本県独自の

ものであり、岐阜県のEOLケア充実を目標に、本県の看護実践現場のニーズや課題を捉えながら柔軟に内容を検討していくことが可能であると考える。

謝辞

本調査にご協力頂いた看護職者の皆様に、深く感謝いたします。

利益相反

本研究において開示すべき利益相反は存在しない。

本研究は岐阜県立大学における共同研究事業「岐阜県におけるEnd-of-Life Care充実に向けた取り組み」（平成28年～29年）として実施したものである。また、第1段階は「第22回日本緩和医療学会学術大会」で、第2段階は「第23回日本緩和医療学会学術大会」において発表（示説）している。

文献

日本緩和医療学会．ELNEC-Jについて．2018-08-20.https://www.jspm.ne.jp/elnec/elnec_about.html

新幡智子，宮下光令，梅田恵ほか.(2014).看護師に対するELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラムの有効性の検証：Wait list controlによる無作為化比較試験．第19回日本緩和医療学会学術大会プログラム・抄録集，504.

高橋佳代子，冨田江里子，石川千夏ほか.(2014).秋田県におけるELNEC-Jコアカリキュラム受講後の評価～終了後3カ月後の質問紙調査からの検討～．第19回日本緩和医療学会学術大会プログラム・抄録集，514.

梅田恵，新幡智子.(2013).多死時代，看護師に求められるエンド・オブ・ライフ・ケアの質向上に向けた教育．看護管理，23(4)，250-255.

（受稿日　平成30年8月27日）

（採用日　平成31年1月　9日）