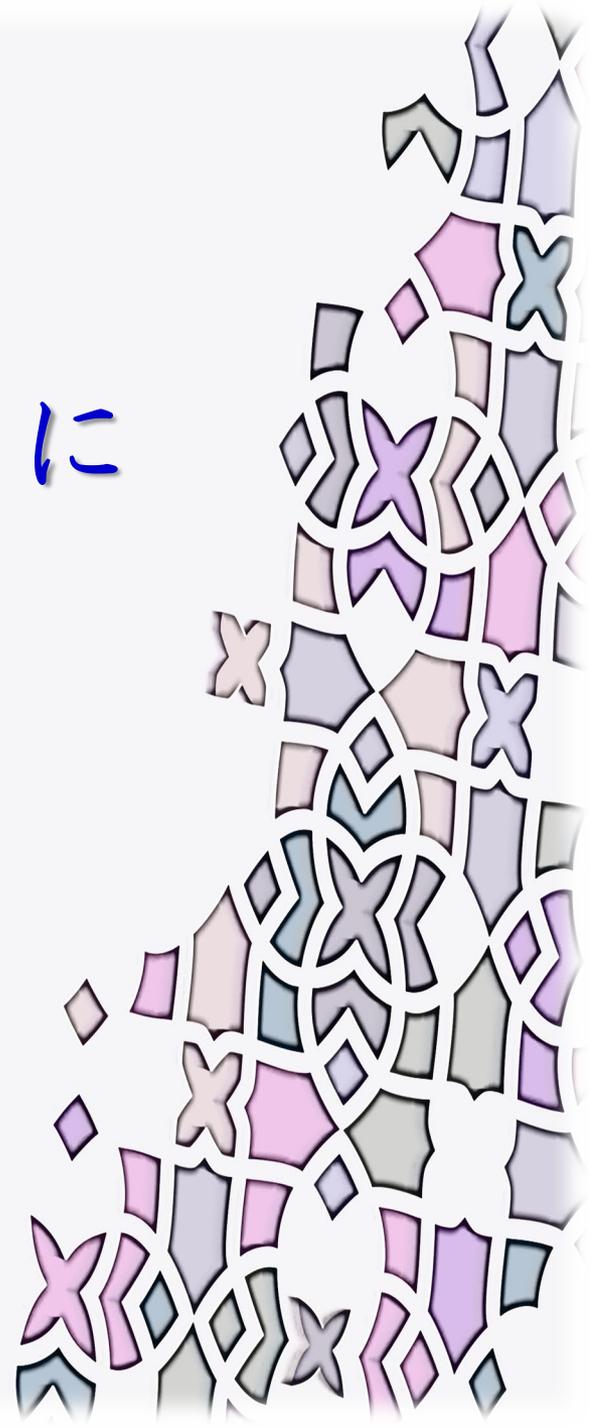


令和3年度 最終講義 2022年3月15日（火）

# 緩和ケアの潮流とともに

東海国立大学機構  
名古屋大学大学院医学系研究科  
総合保健学専攻  
包括ケアサイエンス領域  
看護科学 高度実践看護開発学  
安藤 詳子



# 1.緩和ケアの潮流

## 近代ホスピスの源流

- 1815年 **メアリー・エイケンヘッド**/シスターズ・オブ・チャリティ設立  
アイルランドのダブリンでの活躍
- 1879年 その弟子：アワー・レディス・オスピス設立（アイルランド）
- 1905年 セント・ジョセフ・ホスピス設立（ロンドン）
- 1967年 **シシリー・ソンドース**（1918-2005）49歳  
**聖クリストファー・ホスピス**設立（ロンドン郊外）  
各国から医療従事者が訪れ自国に帰りホスピスを普及

“近代ホスピスの母”

ホスピスの聖地”と  
称されるまでに発展

## 緩和ケア PCUの始まり Palliative Care Unit

- 1975年 バルフォア・マウント医師：シシリー・ソンドースのもとで学んだ弟子の1人、  
**カナダのモントリオール・ロイヤル・ビクトリア病院**  
世界初の「緩和ケア病棟」(院内病棟型)PCU開設・・・その後WPCプログラム医学教育

## 国内初のホスピス

- 1981年 **聖隷三方原病院(浜松市)** 開設  
院外独立型ホスピス  
献身的にPCU開設に努力した人々により5施設まで増えていった。

## 国内 対がん政策 PCUとPCT

1984年「対がん10か年総合戦略」・・・がん本体の解明スタート

1994年「がん克服新10か年戦略」・・・がん予防・がん研究スタート

2004年「第3次対がん10か年総合戦略」・・・がんの罹患率と死亡率の激減を目指す

# 国内 対がん政策 PCUとPCT

1984年 「対がん10か年総合戦略」 ……がん本体の解明スタート

1990年 **WHO 緩和ケア 定義**

「緩和ケア病棟入院料」定額

2021年6月時点 PCU : 456 施設

1991年 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会 設立

1994年 「がん克服新10か年戦略」 ……がん予防・がん研究スタート

2004年 「第3次対がん10か年総合戦略」 ……がんの罹患率と死亡率の激減を目指す

## 2.臨床経験11年(1978-1989) ある出会いを事例研究に

シシリー・ソンドース … Not doing but being …

私の臨床経験から得たものは、緩和ケアのコンセプトにほぼ一致

看護師は患者の置かれている状況を理解し、その気持ちに専心する。

患者を支える看護師は、その時その場にあって、できる限り患者の安楽をはかり、その人にとって、何が最も大切かを患者や家族と一緒に考え、患者と一緒に見つめ、今、生かされているこの時の流れを慈しみその空間を共感し合う。

ando



安藤詳子：野球にかけた青春-ターミナルケアから学ぶ-。臨床看護19(7)1122-1127.1993

安藤詳子：ターミナルケア-患者との出会い-。健康文化振興財団紀要15 p 17-20.1996



### 3.看護教育研修(1991.8～1992.2)

平成3年度看護婦学校看護教員講習会修了 (H3.8～H4.2)

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター共同研究員 (H4.4～H7.3)

・安藤 詳子, 内海 滉 :

#### 看護学生の職業的同一性形成

名古屋大学医療技術短期大学部紀要  
5, 133-143, 1993-03-01

・安藤 詳子, 内海 滉 :

#### 看護学生の自我同一性に関する研究 :

#### 職業的同一性形成を規定する教育的要因

日本看護研究学会雑誌  
18(3), 7-19, 1995-09-20



## 4.医学系研究科 衛生学教室 研究生

名古屋大学大学院医学系研究科 社会生命科学 環境労働衛生学(衛生学)1992-1997

● 1997-1999 科学研究費補助金(基盤研究C) 研究代表者 安藤詳子

看護職員健康障害と作業環境および患者の生活環境に関する病院改築前後の比較研究

・ S.Ando, Y.Ono, M.Shimaoka, S.Hiruta, Y.Hattori, F.Hori, Y.Takeuchi:

Associations of self-estimated work loads with musculoskeletal symptoms among hospital nurses. Occupational and Environmental Medicine.57.211-216.2000.

・ S.Ando, Y.Ono, M.Shimaoka, S.Hiruta, Y.Hattori, F.Hori, T.Imaeda, Y.Takeuchi:

Strength and Perceived Exertion in Isometric and Dynamic Lifting with Three Different Hand Locations. Journal of Occupational Health 42.315-320.2000

● 2000-2001 科学研究費補助金(基盤研究B) 研究代表者 安藤詳子

新築病棟の環境変化がもたらす患者及び医療スタッフへの身体的・心理的影響

・ 安藤詳子, 渡邊憲子, 渡邊順子, 水野智, 小野雄一郎, 谷口元:

入院患者による生活環境評価－(その1)設備品に関して－.病院管理34(4) 43-48.1997.

・ 安藤詳子, 渡邊憲子, 渡邊順子, 水野智, 小野雄一郎, 谷口元:

入院患者による生活環境評価－(その2)施設に関して－.病院管理35(1) 39-46.1998.

ウィスコンシン大学  
Owen先生と



衛生学教室の先生方



医短の助手として9年、実習指導しながら教育も研究も鶴舞地区 / 1998に保健学科

# 国内 対がん政策 PCUとPCT

1984年「対がん10か年総合戦略」 ……がん本体の解明スタート

1990年 **WHO 緩和ケア 定義**

「緩和ケア病棟入院料」定額

2021年6月時点 PCU : 456 施設

1991年 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会 設立

1994年「がん克服新10か年戦略」 ……がん予防・がん研究スタート

2002年 **WHO 緩和ケアの新しい定義**

2021年6月時点 PCT: 503 施設

「緩和ケアチーム.緩和ケア診療加算」認定

2004年「第3次対がん10か年総合戦略」 ……がんの罹患率と死亡率の激減を目指す

## WHOの緩和ケアの定義（1990）

緩和ケアとは、**治癒を目指した治療が有効でなくなった患者に対する積極的な全人的ケア**である。痛みやその他の症状のコントロール、精神的、社会的、そして霊的問題の解決が最も重要な課題となる。緩和ケアの目標は、患者とその家族にとってできる限り可能な最高のQOLを実現することである。末期だけでなく、もっと早い病期の患者に対しても治療と同時に適用すべき点がある。

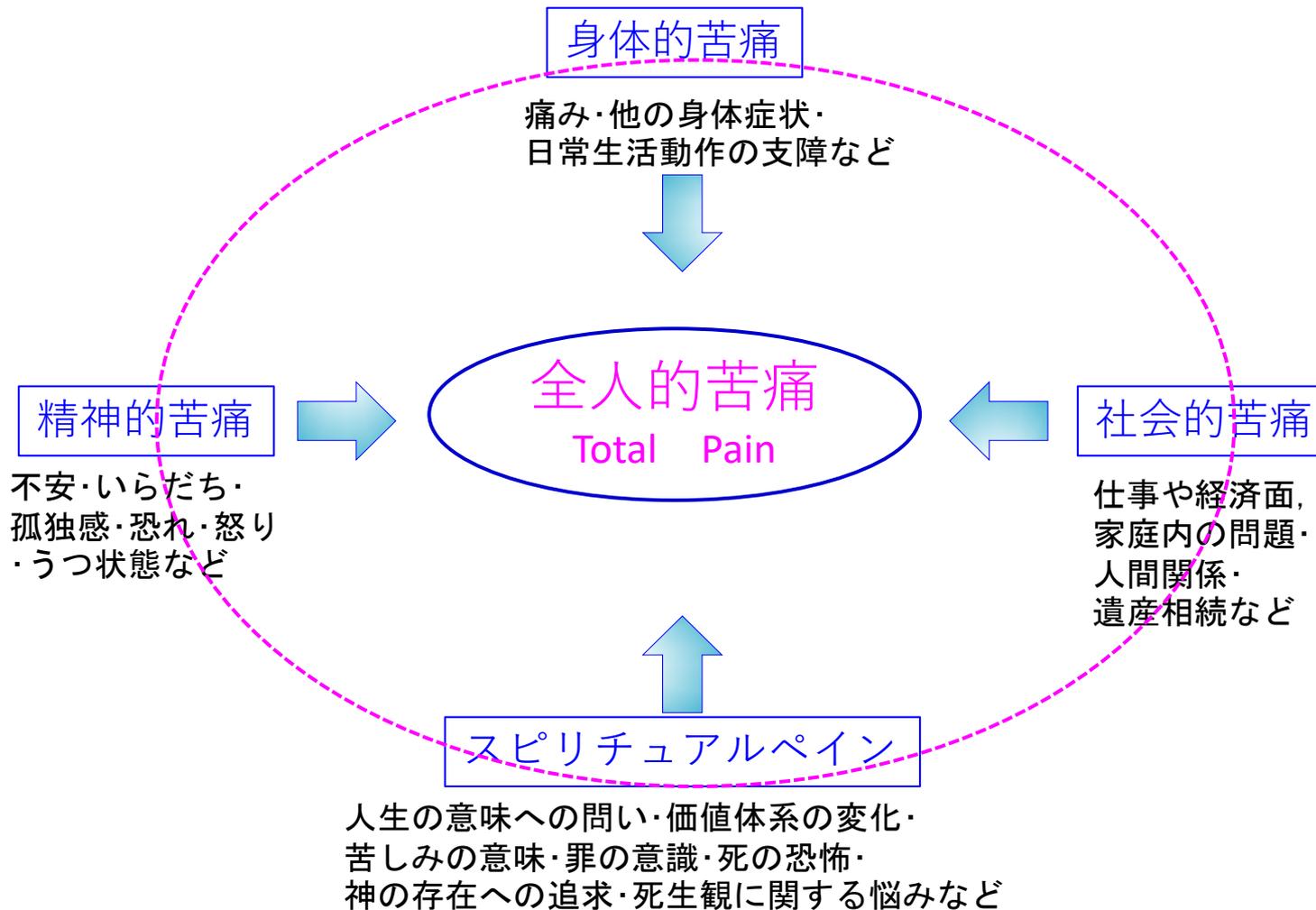


## WHOの緩和ケアの定義（2002）

緩和ケアとは、**生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族**に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOLを改善するアプローチである。

【引用】日本ホスピス緩和ケア協会：WHO（世界保健機関）の緩和ケアの定義（2002年）  
令和4年2月アクセス, <http://www.hpcj.org/what/definition.html>

# 緩和ケア トータルペイン



## 5.大学院 修士論文・博士論文 指導 2002年(H14)～

### ①「がん患者の身体的苦痛」に対する支援に関する研究

H17 深谷陽子:**がん性疼痛コントロール**に役立つ「**痛み計**」の一般病棟における効果の検討

H18 光行多佳子:緩和ケア病棟のがん患者参加による「**痛み計**」の効果に関する検討

H21 則竹宏美:痛み日記による**がん性疼痛**マネジメントの効果に関する研究

H25 平澤宏卓:入院がん患者の**痛み**アセスメントに役立つ「**タブレットPC版ペインメモリー**」の試行

H27 佐藤和也:一地方病院における看護師の**がん性疼痛**アセスメントの実際

- 2008-2010 科学研究費補助金(挑戦的萌芽研究) 研究代表者 安藤詳子  
がん性疼痛コントロールに役立つ「痛み計」の開発に関する研究

## 痛みアセスメントツール：

「痛み計」から「ペインメモリー Pain Memory」

iPad アプリケーションソフトとして開発

- ・ 患者主体でリアルタイムに痛みの記録が可能
- ・ 継続した痛みレベルのグラフ表示が可能
- ・ レスキュー薬の内服時間の入力が可能

2014/11/22  
10:21

今回 **7** グラフ表示

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

用途 : 痛みのレベルを記録します。

使い方

1. 痛みのレベル (0~10) を選んでください。
2. 選んだ痛みのレベルの番号を長押ししてください。
3. 押した番号が表示されます。
4. しばらくすると自動で画面が暗くなります。
5. 画面をタッチすると再度表示します。

レスキュー

通常  
画面へ

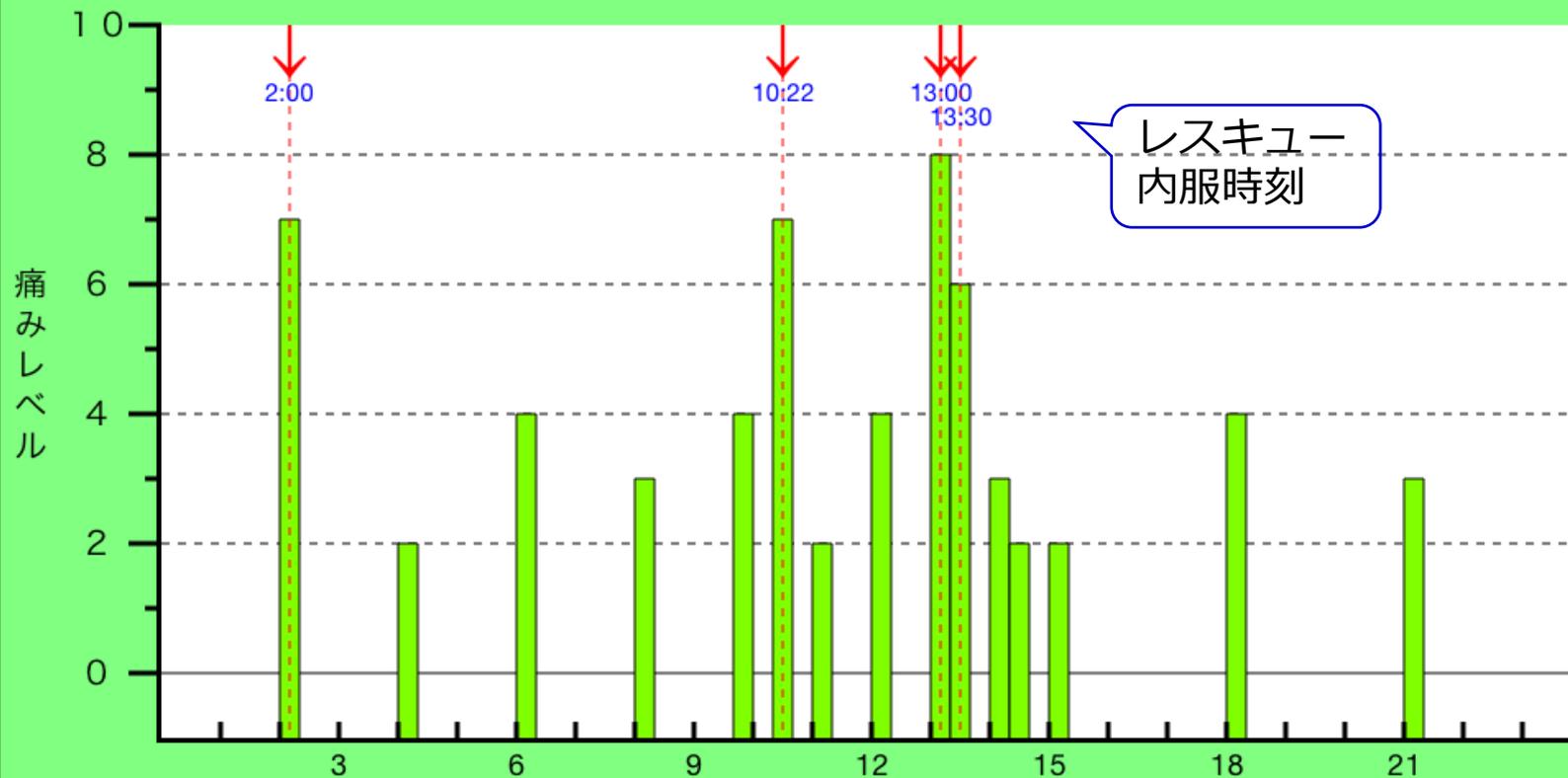
一週間前  
2014/11/15

一日前  
2014/11/21

一日後  
2014/11/23

一週間後  
2014/11/29

今日  
2014/11/22



レスキュー  
内服時刻

痛みレベルを入力した時刻

痛みレベル入力日 2014/11/22 IDNo. 1

## 5.大学院 修士論文・博士論文 指導

### ①「がん患者の身体的苦痛」に対する支援に関する研究

H17 深谷陽子:**がん性疼痛コントロール**に役立つ「**痛み計**」の一般病棟における効果の検討

H18 光行多佳子:緩和ケア病棟のがん患者参加による「**痛み計**」の効果に関する検討

H21 則竹宏美:痛み日記による**がん性疼痛**マネジメントの効果に関する研究

H25 平澤宏卓:入院がん患者の**痛み**アセスメントに役立つ「**タブレットPC版ペインメモリー**」の試行

H27 佐藤和也:一地方病院における看護師の**がん性疼痛**アセスメントの実際

H22 杉村鮎美:緩和ケア病棟に勤務する看護師の知識・技術・態度が**呼吸困難マネジメント**に及ぼす影響

H29 杉村鮎美: Palliative care and nursing support for patients experiencing dyspnoea

H22 塩見美幸:**乳がん術後リンパ浮腫患者**に対するリンパドレナージとセルフケア支援の効果

H23 三浦聖子:外来乳がん患者のQOLと**認知的倦怠感**の関連

The association of cognitive fatigue with menopause, depressive symptoms, and quality of life in ambulatory breast cancer patients.

H28 中井真由美:大腸がん患者のカペシタビンによる**手足症候群**における症状とセルフケアに関する体験

H30 山下千尋:呼吸器内科病棟の終末期肺がん患者に対する**苦痛緩和のための鎮静導入**に関わる看護師の役割

R3 小笠原智子:大腸がん患者のがん薬物療法による**末梢神経障害**に対するセルフケアマネジメントへの支援に関する研究

\* 林さえ子: Sexual dysfunction associated with prostate cancer treatment in Japanese men:  
A qualitative research

## ②「がん患者の心理社会的苦痛」に対する支援に関する研究

H21 林亜希子:外来**がん化学療法患者の自己効力感**に関連する要因—患者背景・有害事象・療養ニーズ

H24 小田原名歩:術前化学療法を受ける**乳がん患者の心理とQOL**—治療方針決定から初回治療まで—

R2 室田かおる:**乳がん患者の妊孕性温存の決定**に関わる体験

R3 田中奈生子:病棟看護師による**婦人科がん患者への性生活支援**と関連要因

## ③「がん患者のスピリチュアルペイン」に関する研究

H24 石田京子:**原発不明がん患者の闘病体験**-初期治療に至るまで-

Psychological burden on patients with cancer of unknown primary:  
from onset of symptoms to initial treatment.

## ④緩和ケア実践を担う医療スタッフに関する研究

H17 中村みゆき:A大学病院における**がん緩和ケアに対する医療スタッフの認識**の相違」

H18 澤井美穂:臨床実践における**ホスピスケア認定看護師**の役割認識」

H19 井上佳代:**ホスピスケア認定看護師**の役割意識の構造に関する研究」

H21 柴田亜弥子:在宅移行困難事例に対する**がん看護専門看護師の介入**の視点」

H23 住田俊彦:**公立中規模病院における看護師**の緩和ケア実践を促進する要因」

R3 中島奈緒子:**デスカンファレンス**の運営において緩和ケア病棟看護師長が心がけていることと関連要因

R3 林 里桂:病棟看護師長による**デスカンファレンス**運営の心がけと関連要因

## ⑤地域緩和ケアに関する研究

H14 繁澤茂美:終末期がん患者と家族への**訪問看護師**の意思決定支援プロセス

H21 渡邊祥子:訪問看護ステーションにおける在宅緩和ケア実践の現状と**訪問看護師**の学習ニーズ

## ⑥緩和デイケア・サロンに関する研究

H22 鈴木有紀:公立中規模病院において試行された**緩和デイケア**を利用したがん患者の変容

H24 藤本喜久恵:がん診療連携拠点病院における「**がん患者サロン**」実施要件に関する検討

H25 伊藤正道:がん診療連携拠点病院における「**がん患者サロン**」の効果的な運営に関する検討

## ⑦外来がん看護面談に関する研究

H26 堀 涼恵:診断早期の乳がん患者に対する**看護面談**の検討

H27 鈴木やよひ:診断早期における**外来がん看護面談**の効果的な方法に関する検討

## ⑧終末期がん患者の家族に対する支援に関する研究

H28 新藤さえ:緩和ケア病棟における**家族の予期悲嘆**に対する支援の構造

R1 岡嶋綾乃:緩和ケア病棟看護師の**終末期がん患者の家族**に対する支援と関連要因

R3 林 容子: Association Among **End-Of-Life Discussions**, Cancer Patients' Quality of Life at End of Life, and Bereaved Families' Mental Health

H27 牧 茂義: **統合失調症患者の再入院から地域定着**に向けた支援に対する病院看護師の臨床判断  
Structure and predictors of in-hospital nursing care leading to reduction in early readmission among patients with schizophrenia in Japan: A cross-sectional study.

R3 小澤直樹: Quality of Life in **patients with nonalcoholic fatty liver disease**: Structure and related factors focusing on illness uncertainty.

●2013-2015 科学研究費補助金(基盤研究C) 研究代表者 安藤詳子

「診断早期に緩和ケアを導入する『がん看護面談』の開発に関する研究」

- ・乳がん患者に対する看護面談 A公的総合病院
- ・肺がん患者に対する看護面談 B公的総合病院



面談方法の構造化

●2016-2018 科学研究費補助金(基盤研究C) 研究代表者 安藤詳子

「外来がん看護面談を担当する看護師をアシストする3ツール(進行・対応・継続)の開発」

- ・構造化した面談方法
- ・対象：外来がん看護面談を担う専門看護師・認定看護師



質問紙調査法

●2019-2022 科学研究費補助金(基盤研究C) 研究代表者 安藤詳子

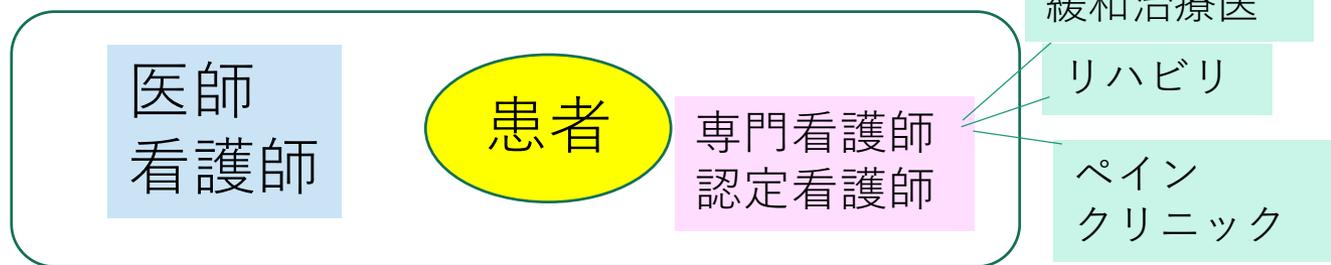
「がん患者の家族に対する「死別と喪失の準備」に関する支援モデルの開発」

# 日本に適した実現可能な 「診断時からの緩和ケア」のモデルは何か？

医療リソースが比較的充足している状況

看護師オンデマンドモデルが有力

## ● 看護師オンデマンドモデル

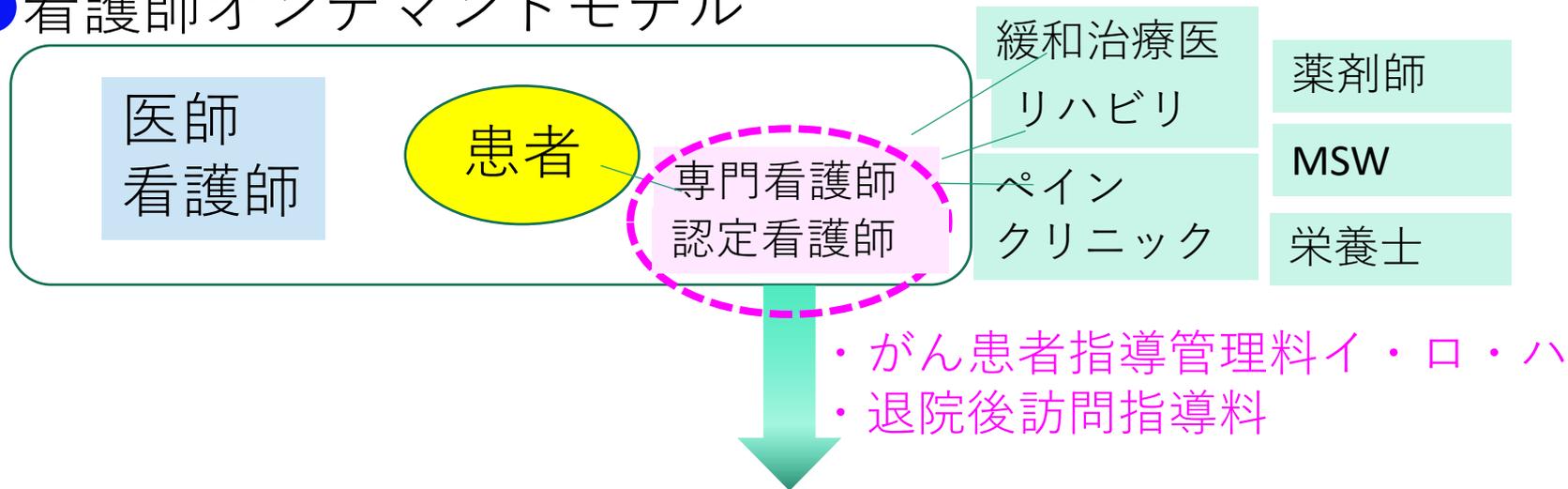


・・・看護師が患者のニーズを査定し、必要な専門職を追加する。要は、看護師、但し、看護師にかかる負荷が大きい。

看護師は・・・医学的・心理社会的側面の両方に対応可能な唯一の職種  
・病状や治療に関する情報提供・症状コントロール・心理的サポート・職種間調整

英国：医療改革・・・看護師主導のケアプログラム

## ● 看護師オンデマンドモデル



## 地域共生社会を実現するために

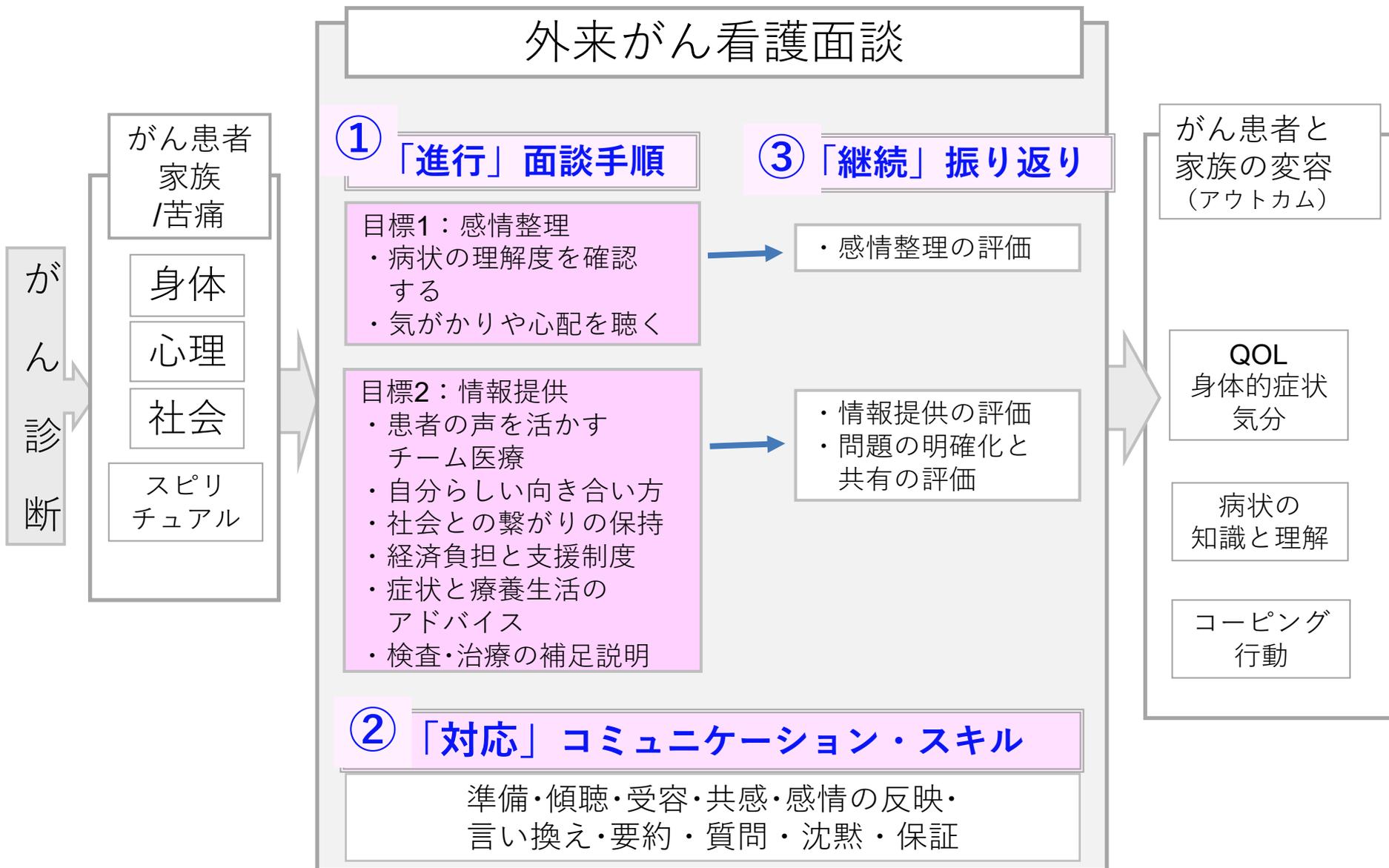
‘がんと診断されたときからの緩和ケア’

がんと診断されたときの患者の思いや不安

- ・ 身体的な症状への対処
- ・ 生活の変化
- ・ 家族に対する思い
- ・ 仕事のこと
- ・ 経済的なこと
- ・ がん治療の見通し
- ・ がん治療の自分にとっての良い選択

相談支援と情報提供

# 外来がん看護面談の進め方 ……がん看護CNS対象の調査研究実施



# 国内 対がん政策 PCUとPCT

1984年 「対がん10か年総合戦略」 ……がん本体の解明スタート

1990年 **WHO 緩和ケア 定義**

「緩和ケア病棟入院料」定額  2021年6月時点 PCU : 456 施設

1991年 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会 設立

1994年 「がん克服新10か年戦略」 ……がん予防・がん研究スタート

2002年 **WHO 緩和ケアの新しい定義**

 2021年6月時点 PCT: 503 施設

「緩和ケアチーム、緩和ケア診療加算」認定

2004年 「第3次対がん10か年総合戦略」 ……がんの罹患率と死亡率の激減を目指す

2006年 「がん対策基本法制定」

 本腰を入れた「がん対策」

2007年 「第1期がん対策推進基本計画」 5か年計画

2012年 「第2期がん対策推進基本計画」 5か年計画

2017年 「第3期がん対策推進基本計画」 6か年計画 ……2022年

## 6.がん看護専門看護師(CNS)コース

- ・ 2005年～がん看護CNS教育プログラム26単位開始 H17
- ・ 2015年～がん看護CNS教育プログラム38単位開始 H27
  
- ・ 2007～2017 東海がんプロフェッショナル養成プラン

### 専門看護師(CNS : Certified Nurse Specialist)の教育理念

「専門看護師は、対象のクオリティ・オブ・ライフの向上を目的として、個人、家族、および集団に対して、**キュアとケアの融合による高度な**看護学の知識・技術を駆使して、対象の治療・療養・生活過程の全般を統合・管理し、卓越した看護ケアを提供するものである。

その役割は、**専門性を基盤とした高度な実践、看護職を含むケア提供者に対する教育や相談、研究、保健医療福祉チーム内の調整、倫理的課題の調整**である。また、総合的な判断力と組織的な問題解決力をもって専門領域における新しい課題に挑戦し、現場のみならず教育や政策への課題にも反映できる開発的役割がとれる変革推進者として機能する。

以上のような人材を育成する。

専門看護師教育課程基準(38単位)より」

修了生32名⇒ 29名がん看護CNS資格取得(2021.12現在)

修了生32名  
⇒29名・・・  
がん看護CNS  
資格取得  
(2021.12現在)

年度修了					
2005	深谷				
2006	祖父江	澤井			
2007	牧野				
2008					
2009	廣畑	林	則竹	柴田	
2010	酒井	大橋	岩井	塩見	
2011	宮武	住田			
2012	浅場	石田	小田原	吉川	藤本
2013	平澤	伊藤			
2014	清政	中村	堀	佐藤	
2015	鈴木				
2016	中井				
2017					
2018					
2019	岡嶋				
2020	室田				

2015年～がん看護CNS  
教育プログラム38単位開始

東海  
がんプロフェッショナル  
養成プラン 2007-2011

東海  
がんプロフェッショナル  
養成基盤推進プラン  
2012-2016

# 専門看護師 (CNS) Certified Nurse Specialist

## <要件>

- ・ 大学院で専門分野の教育を修了
- ・ 5年の臨床経験
- ・ 日本看護協会認定

特定分野： 1 5 . . . . .

全登録者数： 2,944名 . . .  
(2021.12現在)

役割： 実践・相談・調整  
・教育・倫理・研究

\* がん看護教育課程： 75課程



がん看護	： 9 9 5
精神看護	： 3 8 9
地域看護	： 3 0
老人看護	： 2 2 6
小児看護	： 2 8 8
母性看護	： 9 0
慢性疾患看護	： 2 4 7
急性・重症患者看護	： 3 5 3
感染症看護	： 9 5
家族支援看護	： 9 2
在宅看護	： 1 0 8
遺伝看護	： 1 4
災害看護	： 2 7
放射線看護	：
プライマリケア看護(46単位)	：



安藤ゼミ：院生・CNSコース院生・学部生 2015

# 第33回日本死の臨床研究会年次大会 2009年11月7～8日

名古屋国際会議場 「いのちを見つめ、心を結ぶ、今すべての人と」

大会長：佐藤健(豊橋医療センター緩和ケア部長)・安藤詳子(名古屋大学医学部保健学科教授)



日本の終末期医療に魂を吹き込んだ研究会



皆さま、どうも、ありがとうございました。



2017年度 看護学専攻 ～大学院生修了祝～

皆さま、どうも、ありがとうございました。



2010年度 看護学専攻 ～大学院生修了祝～



上海交通大学看護学部とのMOU締結へ (2011年)

ご清聴、ありがとうございました。

