

目次

I. はじめに

1. がん看護コアカリキュラム日本版作成の背景…………… 1
2. がん看護コアカリキュラム日本版作成の基本的な考え方…………… 3
3. がん看護コアカリキュラム日本版の適応…………… 4

II. がん看護コアカリキュラム日本版

1. 基本事項…………… 5
2. 教育内容…………… 6
3. コアカリキュラムの表示方法……………12
 - 1) 領域
 - 2) 一般目標
 - 3) 到達目標

III. 参考資料

1. 参考文献
2. 参考資料

I. はじめに

1. がん看護コアカリキュラム日本版作成の背景

日本がん看護学会では、全国的ながん看護の質向上をめざして、教育・研究活動委員会において、平成 17 年度よりがん看護コアカリキュラム^{注1)}に関する事業を計画した。平成 18 年度には、米国がん看護学会（Oncology Nursing Society; ONS）の Core Curriculum for Oncology Nursing(Forth edition)を翻訳、出版し、わが国の看護界に提示した。しかし、米国のがん看護コアカリキュラムは有用であるが、がん医療の現場やがん医療に携わる看護師の教育も異なる背景をもつため、わが国の実情に即したがん看護コアカリキュラムの作成が急務であると考えた。

わが国のがん医療の均てん化は国民の切なる願いであり、どの施設においても質の高いがん看護を実践できる看護師の存在は重要といえる。そこで、がん診療連携拠点病院をはじめ全国の施設において、がん患者と家族の支援に特化し、質の高いがん看護実践ができる能力を有するがん看護実践者の育成に寄与できるがん看護コアカリキュラム日本版を作成することを目的に平成 19 年度より原案作成に取りかかった。

今回のがん看護コアカリキュラム日本版作成にあたり、第 1 段階として、がん看護専門看護師（Certified nurse specialist 以下、CNS）が所属している 8 施設（がん専門病院 3 施設、一般病院 5 施設）のがん看護に関する臨床教育プログラム、10 大学（国立 3 校、公立 5 校、私立 2 校）の基礎教育に含まれるがん看護に関する教授内容、がん看護に関する書籍他 12 冊を分析し、がん看護に必要なコアを抽出してカリキュラム原案を作成した。第 2 段階は、がん看護 CNS、CNS コース修了生を対象にコアカリキュラム原案の適切性についてのグループインタビューと理事からの意見聴取を行い、これらをもとに修正案を作成した。第 3 段階は、第 23 回日本がん看護学会学術集会交流集会において修正案を公表し、学会員の皆様のご意見を伺うとともに、紙面での意見聴取を行ってさらに洗練化した。

今回提示するがん看護コアカリキュラム日本版は、これらのプロセスを経て、日本がん看護学会が質の高いがん看護実践者の育成を支援するために学会員の皆様に提案するもの（Part I）である。作成においては、エビデンスに基づくガイドラインの作成等ではなく、あくまでもがん看護のコアの抽出とカリキュラム作成を行った。

このコアカリキュラムは、学会員の皆様の意見を広く反映しており、コアは”21”と幅広い。現時点では看護職の現任教育、認定教育、および学部基礎教育などに広く活用して頂き、今後さらに学会員や社会からの要請、医療・医学、看護の進歩を十分考慮しながら継続的な改善作業していくことが必要であると考えている。また、がん治療や疾患、症状マネジメントに伴う病態や最新の知識や技術、特定領域の看護実践に関する内容は、次期の委員会で検討し、Part IIとして提示する予定である。

なお、本冊子は、平成22年度小林がん振興財団の助成によって作成いたしました。

注1) コアカリキュラム (core curriculum)

がん看護実践の中核となる基本的な知識・技術を習得するために必要な教育内容

2. がん看護コアカリキュラム日本版作成の基本的な考え方

日本がん看護学会は、最新のがん医療の動向に関心をもち、がん看護の経験と主体的な学習や継続教育によって習得したがん看護の基本的な知識・技術を駆使して、がん患者と家族に対して総合的なケアを責任もって適切に実践できる標準的ながん看護実践者の育成に寄与することを目的として、がん看護コアカリキュラム日本版を作成する。がん看護実践者の教育目標としては、以下の7項目を掲げている。

- (1)がんの理解に必要な基礎知識を豊かにし、がん看護実践に活用することができる。
- (2)多様な状況にあるがん患者および家族に対する看護実践において、専門職として倫理的な姿勢をもち、関係する人々とコミュニケーションを通して患者・家族のQOLを維持・改善するための援助が展開できる。
- (3)がん患者および家族の体験を理解し、病期や治療に伴う特徴的な喪失と危機への援助が展開できる。
- (4)がん患者と家族への看護実践の基本的な支援の考え方であるセルフケア、ヘルスプロモーション、リハビリテーションを理解し、チームアプローチを通して必要な援助が展開できる。
- (5)がん患者と家族への特徴的な看護実践である症状マネジメント、エンド・オブ・ライフケア、在宅療養支援において、病棟－外来－地域が連携したシームレスな援助が展開できる。
- (6)がんの治療の特徴と緩和ケアの考え方を理解し、患者・家族の意向を尊重した看護が展開できる。
- (7)自己の看護実践を内省し、自己の看護観や死生観、倫理観を育んでいくことができる。

3. がん看護コアカリキュラム日本版の適応

コアカリキュラムは、がん医療、がん看護の最新の知識・技術、トピックスを単に盛り込むものではない。がん看護に携わる看護師が理解すべき考え方・知識・技術、すなわちがん看護実践の基盤となるもの、スタンダードながん看護を実践するうえで理解しておく必要のあるコアを抽出する。したがって、必ずしもエビデンスがあるものを抽出しているわけではなく、将来的にエビデンスを蓄積していく必要性はあるが、実践現場において必要と考えるものを含んでいる。

コアカリキュラムは、看護職の現任教育、認定教育、および学部基礎教育においても活用できる、がん看護を深めるための土台となる非常に汎用性の広いものとして作成している。したがって、カリキュラムの内容は、がん看護を深める土台として必要なもの（必要不可欠なもの）を提示している。適用においては、看護教育の場とそれぞれの背景、看護職者の段階、レベルに応じて適宜用いることができるものである。

がん看護実践における必須の知識をコアカリキュラムとして示しているが、この内容を学習するだけで、前述の教育目標に到達するのではない。コアカリキュラムに基づいてがん患者と家族の支援に関する知識と技術を学習し、学んだことを日常の実践に活用して学習が経験と統合されることで質の高いがん看護実践ができる能力を培うことができると考える。すなわち、学んだ専門的知識を用いて日々の臨床実践を行うとともに、指導者などによる評価を得ながら実践を積み重ねることを通して、自らの看護実践能力を高め、教育目標に到達できるものと想定している。

Ⅱ．がん看護コアカリキュラム日本版

1．基本事項

コアカリキュラムの内容は、A. がんの理解に必要な基礎知識、B. がん看護の基盤となる考え方、C. がん看護実践の基本（1. がん患者と家族の理解、2. がん看護実践の基本概念と方法、3. がん治療・療養過程に焦点を当てた看護実践）の3領域に分類している。

【領域】

A. がんの理解に必要な基礎知識

がん医療の現場や社会の要請に応じる上で必須の知識で、がん看護を実践する看護師として、継続的に学習し続ける必要のある知識として位置づけている。

B. がん看護の基盤となる考え方

がん看護を実践する看護師の資質と能力として備えておくことが必要であるがん看護の基盤となる考え方として位置づけている。

C. がん看護実践の基本

がん看護実践が根拠に基づいて成り立つ根本で、がん看護を実践する看護師として、基本的に獲得する必要がある内容として位置づけている。がん看護実践の基本の内容は以下の3分野に整理される。

<分野>

1. がん患者と家族の理解

がん看護を実践している看護師が、がん患者や家族をシームレスに、かつ状況的に理解するための枠組みとなる内容。

2. がん看護実践の基本概念と方法

がん看護を実践している看護師が、がん患者や家族の援助を考えていく上で、指針となる内容やアプローチ方法として必要な内容。

3. がん治療・療養過程に焦点を当てた看護実践

がんの病の軌跡を通して、がん治療（緩和ケアを含む）を受ける患者や家族を援助していくために必要となる内容。

2. 教育内容

教育内容には 21 のコア、“がんの特性” “がん患者と社会” “がん医療と薬理” “がん患者と栄養” “がん患者と QOL” “がん医療と看護倫理” “がん患者とコミュニケーション” “がんサバイバー” “がん患者の家族” “がん患者の喪失と危機” “がん患者とセルフケア” “がん患者とチームアプローチ” “がん患者とヘルスプロモーション” “がん患者とリハビリテーション” “がん患者の症状マネジメント” “がん患者のエンド・オブ・ライフケア” “がん患者の在宅療養支援” “がん手術療法看護” “がん化学療法看護” “がん放射線療法看護” “がん患者と緩和ケア” があり、以下のように構成されている（表 1 参照）。

A. がんの理解に必要な基礎知識

- ・がんの特性
- ・がん患者と社会
- ・がん医療と薬理
- ・がん患者と栄養

B. がん看護の基盤となる考え方

- ・がん患者と QOL
- ・がん医療と看護倫理
- ・がん患者とコミュニケーション

C: がん看護実践の基本

1. がん患者と家族の理解

- ・がんサバイバー
- ・がん患者の家族
- ・がん患者の喪失と危機

2. がん看護実践の基本概念と方法

- ・がん患者とセルフケア
- ・がん患者とチームアプローチ
- ・がん患者とヘルスプロモーション
- ・がん患者とリハビリテーション
- ・がん患者の症状マネジメント
- ・がん患者のエンド・オブ・ライフケア
- ・がん患者の在宅療養支援

3. がん治療・療養過程に焦点をあてた看護実践

- ・がん手術療法看護
- ・がん化学療法看護
- ・がん放射線療法看護
- ・がん患者と緩和ケア

表1 がん看護コアカリキュラム日本版の構成

領域	コア	コアとする意義
A. がんの理解に必要な基礎知識	がんの特性	WHOは「がんは全ての者に罹患する疾患で、患者・家族、および社会に影響を及ぼす」とし、その対策を推進している。そこで、本カリキュラムでは、がんの理解に必要な基礎知識として『がんの特性』と『がん患者と社会』を取り上げた。つぎに、がん治療においては薬剤が重要な位置を占めた、がん自体が栄養と深く関与するので、『がん医療と薬理』、『がん患者と栄養』を独立して取り上げた。
	がん患者と社会	
	がん医療と薬理	
	がん患者と栄養	
B. がん看護の基盤となる考え方	がん患者とQOL	がん対策推進基本計画の全体目標として「がん患者およびその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」が設定されており、これは、がん患者・家族に関わるすべての医療者が実践すべき目標である。すなわち、がん患者・家族のQOLは、シームレスなケアを展開していく上で、最も重要な目標となる考え方である。本カリキュラムに『がん患者とQOL』を含めることで、さまざまな病期や治療法、発達段階、療養の場にあるがん患者・家族のQOLについての理解が深まり、QOLの維持向上のための目標が明確になると考える。
	がん医療と看護倫理	がん医療の現場では、倫理的問題が日常的に生じている。看護者は倫理的感受性を高め、倫理的問題の解決に向けてアプローチしていく責任を持っている。本カリキュラムに『がん医療と看護倫理』を含めることで、倫理の基本的知識を毎日の看護実践に生かし、倫理的課題の解決に向けてアプローチし、がん患者・家族のケアとQOLの向上をアドボケートしていくことが可能となると考える。
	がん患者とコミュニケーション	看護者は、がん患者・家族が厳しい現実に向き合い、意思決定し対処していけるように援助していく必要があり、コミュニケーション能力の獲得は必要不可欠である。本カリキュラムに『がん患者とコミュニケーション』含めることで、がん患者や家族との援助関係の形成に必要な知識、態度、スキルの理解が深まり、トータルペインをもつがん患者・家族ならびに彼らのケアに関わる人々とのコミュニケーションの意味が実感できると考える。

表1 がん看護コアカリキュラム日本版の構成(続き)

領域	コア	コアとする意義
C. がん看護実践の基本 1. がん患者と家族の理解	がんサバイバー	<p>がんの診断技術や治療の進歩により、全がん患者の5年生存率は50%を超え、今や多くのがんは慢性疾患として位置づけられるようになってきている。そのため、がん患者をがんの進行度や病期、生存期間からとらえることに限界が生じ、がんと診断されてから死の瞬間まで生存者であり続けるという意味をもつ、がんサバイバーという概念で捉えられるようになってきた。本カリキュラムに『がんサバイバー』を含めることで、がんサバイバーやがんサバイバーシップの考え方の理解ができることともに、サバイバーシップの過程に応じた支援が可能になると考える。</p>
	がん患者の家族	<p>がん患者の家族も患者と同様に様々な喪失体験をし、危機に陥るといふ体験をしている。また、家族は大切な人を失うかもしれないという予期悲嘆・悲嘆の過程をたどる。看護者には家族をケアの対象と捉え、患者を含めた家族への援助が求められる。本カリキュラムに『がん患者の家族』を含めることで、家族の体験や苦悩を理解し、家族のニーズに沿った援助が可能になると考える。</p>
	がん患者の喪失と危機	<p>がんの病いのプロセスを通して、多くのがん患者は様々な喪失に遭遇し、危機に陥るといふ体験をしている。看護者はがん患者が遭遇する喪失や危機的状況に自ら直面し、対処していけるように支援していく必要がある。本カリキュラムに『がん患者の喪失と危機』を含めることで、がん患者が遭遇する喪失や危機への理解が深まり、危機的状況にあるがん患者に対して、危機理論に基づく介入やがん患者が苦難の体験を意味づけていくための支援が可能になると考える。</p>

表1 がん看護コアカリキュラム日本版の構成(続き)

領域	コ ア	コ ア と す る 意 義
C. がん看護実践の基本	がん患者とセルフケア	<p>がんの治療の進歩によってがんや治療と付き合いながら日常生活を送る人が多くなってきており、病棟-外来-在宅のいずれにおいても患者のセルフケアが重要になってきている。看護者にはがん患者の持つ力を引き出し効果的なセルフケアが実践できるように支援することが求められる。本カリキュラムに『がん患者とセルフケア』を含めることで、患者のもつ力やセルフケア能力の考え方の理解ができるとともに、効果的なセルフケア支援が可能になると考える。</p>
	がん患者とチームアプローチ	<p>医療技術の高度化と専門化、患者を取り巻く医療環境の複雑化に伴い、より広く深いサービスの提供が求められるようになってきている。このため、がん医療の現場では、複雑な問題をもつがん患者に対して、より早い時期に効果的な問題解決が可能となる「多職種によるチームアプローチ」の重要性が高まってきた。本カリキュラムに『がん患者とチームアプローチ』を含めることで、がん患者や家族の抱える複雑な医療上の問題を理解するとともに、チームの中での看護師の役割を自覚し、自らの専門性を活かして多職種と連携・協働して質の高い医療の提供を目指していくことが可能となると考える。</p>
	がん患者とヘルスプロモーション	<p>がん対策基本法において、国民の責務としてがんの予防に必要な注意を払うように努めることや、必要に応じてがん検診を受けるよう努めることが明記されている。そして、医療関係者の責務としては、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力し、がん予防に寄与するように努めることが明記されている。すなわち、がんの予防と早期発見に努めることは、国民や医療関係者にとっての責務であるといえる。本カリキュラムに『がん患者とヘルスプロモーション』を含めることで、それぞれの勤務する場所で、がん予防や早期発見のための教育や、がん患者・家族に対するヘルスプロモーションへの支援が可能になると考える。</p>

表1 がん看護コアカリキュラム日本版の構成(続き)

領域	コ ア	コ ア と す る 意 義
C. がん看護実践の基本	がん患者とリハビリテーション	<p>がん治療は集学的に行われるが、手術療法においては、外観の変化、合併症や機能障害の発生などでがん患者は自己の揺らぎを体験すると共に、生活に様々な障がいをもつ。患者が障がいを受け入れ生活機能を再獲得していくために、リハビリテーションは重要な役割を果たす。また、がんや化学療法、放射線療法に伴う全身の体力消耗や長期の臥床などに対するリハビリテーションも積極的に行うことによりQOLを向上させる。本カリキュラムに『がん患者とリハビリテーション』を含めることで、治療に伴う障がいを受けた患者の自己概念や障がい受容の考え方が理解できるとともに、喪失・悲嘆過程にあるがん患者のリハビリテーション援助が可能になると考える。</p>
	がん患者の症状マネジメント	<p>がんという病に伴う症状は全てのがん患者が体験することであり、症状は患者の日常生活やQOLに重大な影響を及ぼしている。がん患者の症状緩和は看護師の責務である。がん患者の症状マネジメントは、症状の原因究明にあわせて患者を主体とした症状マネジメントを行っていくことが重要となる。本カリキュラムに『がん患者の症状マネジメント』を含めることで、患者主体の症状マネジメントについての考え方や病態理解に基づいた症状緩和の方法を理解するとともに、患者にとって適切なQOLの状態を保つ援助が可能となると考える。</p>
	がん患者のエンド・オブ・ライフケア	<p>死は誰にも訪れるものであり、エンド・オブ・ライフにおいてがん患者が最期までその人らしく生きることは、人生の終焉を豊かにするために重要である。一方で、死が避けられないことを察知した患者は特有の反応を示して死にゆく過程をたどる。看護者には終末期の患者が最後まで生き抜くことを家族も含めて援助することが求められる。本カリキュラムに『がん患者のエンド・オブ・ライフケア』を含めることで、終末期の患者・家族や医療従事者の体験や苦悩を理解し、最後まで生き抜くことを支える援助とは何かが理解でき、患者・家族にとって意味のあるエンド・オブ・ライフケアの提供が可能になると考える。</p>

表1 がん看護コアカリキュラム日本版の構成(続き)

領域		コア	コアとする意義
C. がん看護実践の基本	2. がん看護実践の基本概念と方法	がん患者の在宅療養支援	がん患者の療養の場は、がんの病期や治療の有り様、患者・家族の価値観や意向などによって様々である。近年は患者の在宅療養へのニーズが年々高まり、施設-外来-地域の関係職種が連携して支援することが必須となっている。看護者は療養の場の特性をふまえて患者が自分らしい人生を過ごせるよう橋渡しの役割を担う。本カリキュラムに『がん患者の在宅療養支援』を含めることで、在宅という場の特性や看護者の役割を理解することができ、在宅療養を希望する患者の支援が可能となると考える。
	3. がん治療・療養過程に焦点を当てた看護実践	がん手術療法看護	世界保健機関(WHO)では、がん治療の集学療法を示唆している。そして、がんと診断を受けた時点からがんの積極的治療と共に緩和ケアを行い、がん患者のQOL維持向上を推奨している。本カリキュラムでは、がんの3大治療である『がん手術療法看護』、『がん化学療法看護』、『がん放射線療法看護』と『がん患者と緩和ケア』を含めた。がんの3大治療と緩和ケアの基本的なことを理解しておくことは、がん患者・家族へ質の高いケア提供する上で必須であると考ええる。
		がん化学療法看護	
		がん放射線療法看護	
		がん患者と緩和ケア	

3. コアカリキュラムの表示方法（表2参照）

1) 領域

がん看護のコアカリキュラムは、21のコアを含む3領域に区分されている。この領域は、コアカリキュラムとして活用しやすくすることと、カリキュラムの全体像を把握しやすくする構成となっている。しかし、この配列に沿って学習するという順序性を示したり、優先性を意味したりするものではない。

2) 一般目標

一般目標は、そのコアにおける全体的な内容を習得することで得られる能力を示す。

3) 到達目標

到達目標は、一般目標に記載された内容について、看護師が具体的にどの程度のレベルまで修得しなければならないかの指標である。到達目標の程度（深さ）は、活用される方が設定し、その施設や対象者によって修正して活用するものである。たとえば、このカリキュラムを履修する看護師にあわせて、「援助できる」を「援助方法が説明できる」にして活用する。

表2 がん看護コアカリキュラム日本版の一般目標・到達目標

領域	コア	一般目標	到達目標
A がんの理解に必要な基礎知識	がんの特性	がん看護実践に必要ながんに関する医学的な知識を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がんの疫学について概説できる 2.がんの発生機序と要因について概説できる 3.がんの診断と治療について説明できる 4.がんの予防について説明できる
	がん患者と社会	がん患者が置かれている社会情勢について理解する	<ol style="list-style-type: none"> 1.がんのもつ社会的影響とその意味について説明できる 2.がん医療に伴う経済的問題について説明できる 3.がん保健医療政策の要点について説明できる
	がん医療と薬理	がん看護実践に必要な薬理学的知識を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.薬物動態の基礎について概説できる 2.薬剤の有害事象について説明できる 3.治療・症状マネジメントに用いる主な薬剤の薬理作用について説明できる 4.治療・症状マネジメントに用いる主な薬剤の管理と取り扱いについて説明できる 5.がんの新薬開発である臨床試験の概要について説明できる
	がん患者と栄養	がん患者の栄養管理に必要な知識を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がん患者にとっての食べることの意味について説明できる 2.がん患者の栄養障害の病態について説明できる 3.がん患者の栄養状態の評価の要点について説明できる 4.治療や病状の変化に伴う栄養管理の方法が説明できる

表2 がん看護コアカリキュラム日本版の一般目標・到達目標(続き)

領域	コア	一般目標	到達目標
B. がん看護の基盤となる考え方	がん患者とQOL	がん患者・家族にとってのQOLを理解し、実現に向けた援助ができる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がん患者・家族のQOLの意味を説明できる 2.がん患者・家族のQOLの要素を説明できる 3.がん患者・家族のQOLのアセスメントと評価ができる 4.QOLを重視した看護ケアの実践に取り組むことができる
	がん医療と看護倫理	がん医療の中で生じる倫理的な課題を理解し、看護専門職として倫理的に対応できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.看護実践における倫理の基本的な知識(患者の権利倫理原則、ケアの倫理、看護者の倫理綱領、アドボカシー)、態度、考え方を説明できる 2.看護実践における倫理的課題を説明できる 3.看護実践における倫理的課題について取り組むことができる 4.患者の権利を理解した意思決定支援について説明できる 5.がん治療・療養過程における患者・家族の意思決定支援ができる
	がん患者とコミュニケーション	がん医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係を確立できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がん看護実践におけるコミュニケーションの重要性を説明できる 2.がん看護実践に活用できる基本的なコミュニケーション技術を説明できる 3.がん患者・家族の状況に応じたコミュニケーションをはかることができる 4.保健医療福祉チームとのコミュニケーションをはかることができる

表2 がん看護コアカリキュラム日本版の一般目標・到達目標(続き)

領域	コア	一般目標	到達目標
C: がん看護実践の基本	1. がん患者と家族の理解	がんサバイバー	<p>がんサバイバーシップの考え方に基づき、がんとともに生きる人として理解できる能力を身につける</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.がんサバイバーシップの考え方について説明できる 2.がんサバイバーへの支援の基本について説明できる 3.がんサバイバーと家族の発達段階に支援について説明できる 4.療養の場(病棟・外来・在宅)に応じた支援について説明できる 5.がん医療のプロセスと病の軌跡に応じた支援について説明できる
		がん患者の家族	<p>がん患者の家族の心理と社会的状況を理解し、家族を援助の対象として認識できる能力を身につける</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.家族の一員ががんサバイバーであることが、家族に及ぼす心理・社会的影響(様々な場面での治療選択、治療決定、治療変更・中断、療養場所の選択に関する患者との意見の相違など)について説明できる 2.家族のニーズ、家族の持つ問題について説明できる 3.家族看護に関する理論の概要について説明できる 4.家族のアセスメントを行い、それに基づいて援助できる
		がん患者の喪失と危機	<p>がん患者が危機に陥る過程を理解し、必要な援助を提供できる能力を身につける</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.がん患者が危機に陥る状況について説明できる 2.喪失ががん患者に及ぼす影響について説明できる 3.危機理論の概要について説明できる 4.ストレスコーピング理論の概要について説明できる 5.がん患者の危機的状況をアセスメントを行い、それを乗り越えるための援助できる

表2 がん看護コアカリキュラム日本版の一般目標・到達目標(続き)

領域	コア	一般目標	到達目標	
C. がん看護実践の基本	2. がん看護実践の基本概念と方法	がん患者とセルフケア	がん患者にとってのセルフケアの重要性を理解し、必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がん患者にとってのセルフケアの重要性を説明できる 2.セルフケア理論の概要について説明できる 3.がん患者のセルフケアをアセスメントし、それに基づいた支援ができる 4.セルフケアを支援する集団アプローチ(サポートグループ、セルフヘルプグループ)について概説できる
		がん患者とチームアプローチ	がん看護実践におけるチームアプローチの重要性を理解し、必要な役割を果たすことができる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がん医療におけるチームアプローチの重要性について説明できる 2.チームメンバーの役割と活動について説明できる 3.多職種によるチームアプローチと看護の役割を果たすことができる 4.リソースとして活用可能なチーム(緩和ケアチーム、NSTなど)や専門職について説明できる
		がん患者とヘルスプロモーション	がん患者にとってのヘルスプロモーションの重要性を理解し、必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がん患者にとってのヘルスプロモーションについて概説できる 2.がん患者にとってのヘルスプロモーションの重要性を説明できる 3.がん医療のプロセスに沿ったヘルスプロモーションの考え方に基づいた健康教育ができる 4.がん患者の再発や転移の早期発見への対処能力を高める支援ができる
		がん患者とリハビリテーション	がん患者にとってのリハビリテーションの重要性を理解し、必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.がん患者にとってのリハビリテーションについて概説できる 2.がん患者にとってのリハビリテーションの重要性を説明できる 3.治療や病状の変化に伴って生じる障がいとその影響(自己概念、セクシュアリティなど)について説明できる 4.生活機能獲得への支援ができる 5.社会資源の活用についての情報が提供できる

表2 がん看護コアカリキュラム日本版の一般目標・到達目標(続き)

領域	コア	一般目標	到達目標
C.がん看護実践の基本		がん患者にとっての症状マネジメントの重要性を理解し、必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.患者主体の症状マネジメントの考え方について説明できる 2.がんの病状の変化に伴う代表的な身体症状(痛み、呼吸困難、嘔気・嘔吐)の病態に基づきアセスメントできる 3.がんの病状の変化に伴う精神症状(不安、抑うつ)の病態に基づきアセスメントできる 4.代表的な症状に対する薬物療法・非薬物的療法について説明できる 5.症状のアセスメントに基づいた援助ができる
	がん患者のエンド・オブ・ライフケア	その人らしい人生の最期を生き抜くことの意味を理解し、必要な援助を提供できる能力を身につける	<p>人生の最期の時をその人らしく生き抜くことの意味について概説できる</p> <p>死にゆく過程で生じる身体・精神状態・スピリチュアルな状態を説明できる</p> <p>死にゆく過程で生じる主な症状のアセスメント(倦怠感、せん妄)をし、援助できる</p> <p>尊厳ある死を迎えるための看取りのプロセスを家族を含めて支援できる</p> <p>遺族ケアについて説明できる</p>
	がん患者の在宅療養支援	がん患者の療養の場の特性を理解し、在宅療養のために必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1.患者・家族が療養する場の特性について説明ができる 2.在宅医療、在宅ホスピスのしくみと関わる人々について概説できる 3.在宅移行支援のためのアセスメントをし、人的・物的資源の調整ができる 4.在宅移行支援ができる 5.在宅での療養が継続できるための支援ができる

表2 がん看護コアカリキュラム日本版の一般目標・到達目標(続き)

領域	コア	一般目標	到達目標	
C. がん看護実践の基本	3. がん治療・療養過程に焦点を当てた看護実践	がん手術療法看護	がん患者の受ける手術療法の特性を理解し、周手術期の看護実践に必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1. がんの手術療法の特性(機能の温存と再発予防)について概説できる 2. 手術療法ががん患者の心身に及ぼす影響についてアセスメントできる 3. 手術療法に伴う主な合併症の予防と術後回復を促進する援助ができる 4. 手術後の状態に沿った患者の生活支援ができる
		がん化学療法看護	がん患者の受ける化学療法の特性を理解し、化学療法を受ける患者の看護実践に必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1. がん化学療法と使用される薬剤の特性について概説できる 2. 化学療法に伴う主な有害事象の発生機序と予防について説明できる 3. 化学療法に伴う主な有害事象出現時の援助ができる 4. 化学療法を受ける患者の生活支援ができる 5. 化学療法の実践において患者・医療者の安全を守ることができる
		がん放射線療法看護	がん患者の受ける放射線療法の特性を理解し、放射線療法を受ける患者の看護実践に必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1. がん放射線療法と使用される放射線の特性について概説できる 2. 放射線が人体に与える影響について概説できる 3. 放射線療法に伴う急性有害事象の予防・低減の方法と晩発性有害事象の対応について説明できる 4. 放射線療法に伴う主な有害事象出現時の援助ができる 5. 放射線療法を受ける患者の生活支援ができる 6. 放射線療法の実践において患者・医療者の安全を守ることができる
		がん患者と緩和ケア	がん患者にとって緩和ケアの重要性を理解し、患者の看護実践に必要な援助を提供できる能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1. がん患者のQOLに配慮した早期からの緩和ケアの重要性が説明できる 2. 緩和ケアにおけるトータルペインのアセスメントができる 3. がん患者のトータルペインを緩和する日常生活の支援ができる 4. 症状緩和のための手術療法・化学療法・放射線療法について説明できる 5. 緩和ケアにおける補完・代替療法について概説できる

1. 参考文献

- ・Aguilera, D.C. 著：小松源助・荒川義子訳：危機介入の理論と実際。川島書店 1997
- ・阿蘇品スミ子（編著）：初心者でも活用できる がん医療・がん看護—集学的治療・全人的ケアを目指して—，南山堂，2002
- ・ダニエル F・チャンブリス著：浅野祐子訳，ケアの向こう側 看護職が直面する道徳的・倫理的矛盾，日本看護協会出版会，2002
- ・遠藤恵美子：希望としての看護 マーガレット・ニューマン“健康の理論”がひらくもの，医学書院，2005
- ・東原正明，近藤まゆみ（編集）：看護 QOL BOOKS 緩和ケア，医学書院，2000
- ・板垣昭代（編集）：シリーズ 生活を支える看護 がん患者の看護，中央法規出版，1995
- ・ジョイス E. トンムソン・ヘンリー O. トンプソン著：ケイコ・イマイ・キン，竹内博明監訳；看護倫理のための意志決定の 10 のステップ，日本看護協会出版会，2005
- ・ジュリア・バルザー・ライリー著：渡部富栄訳；看護のコミュニケーション（原著第 5 版），エルゼア・ジャパン，2007
- ・季羽倭文子，石垣靖子，渡辺孝子（監修），飯野京子，清水喜美子，丸口ミサエ，吉田扶美代（編集）：がん看護学—ベッドサイドから在宅ケアまで—，三輪書店，1998
- ・小島操子，佐藤禮子（監訳），日本がん看護学会教育研究活動委員会コアカリキュラムグループ委員（訳）：がん看護コアカリキュラム，医学書院，2007
- ・小島操子著：看護における危機理論・危機介入 フィンク／コーン／アグイレラ／ムースの危機モデルから学ぶ，金芳堂，2005
- ・国立がんセンター中央病院看護部編：がん看護 看護診断と標準看護計画，医学書院，1998
- ・近藤まゆみ，嶺岸秀子（編著）：がんサバイバーシップ—がんとともに生きる人々への看護ケア—，医歯薬出版，2006
- ・並木昭義，川股知之（編集）：すぐに役立つ緩和ケアチームの立ち上げと取り組みの実際，真興交易（株）遺書出版部，2007
- ・大場正巳，遠藤恵美子，稲吉光子（編著）：新しいがん看護，ブレーン出版，1999
- ・サラ T フライ・メガン・ジェーン・ジョンストン著：片田範子・山本あい子訳，看護実践の倫理 倫理的意志決定のためのガイド（第 2 版），日本看護協会出版会，2005
- ・社団法人全国訪問看護協会（監修），篠田道子（編集）：ナースのための退院調整 院内チームと地域連携のシステムづくり，日本看護協会出版会，2007
- ・鈴木志津枝，内布敦子（編集）：成人看護学 緩和・ターミナルケア看護論，ヌーヴェルヒロカワ，2005
- ・恒藤暁，内布敦子（編集）：系統別看護学講座別巻⑩ 緩和ケア，医学書院，2007
- ・内富庸介，藤森麻衣子（編集）：がん医療におけるコミュニケーション・スキル，悪い知らせをどう伝えるか，医学書院，2007
- ・氏家幸子（監修），小松浩子，土居洋子（編集）：成人看護学 E・がん患者の看護 第二版，広川書店，2001
- ・氏家幸子（編著），小松浩子，土居洋子（編集）：成人看護学 F 終末期にある患者の看護第二版，広川書店，2001

2. 参考資料

- ・大学におけるがん看護に関する教育内容・シラバス（国立 3 校、公立 5 校、私立 2 校）
- ・OCNS の所属する施設のがん看護に関する教育プログラム（専門病院 3 施設、一般病院 5 施設）
- ・がん対策基本法
- ・がん対策推進基本計画

日本がん看護学会理事（2007～2009）

理事長 佐藤 禮子
理事 飯野 京子
理事 石垣 靖子
理事 内布 敦子
理事 大西 和子
理事 雄西智恵美
理事 角田 直枝
理事 小迫富美恵
理事 小松 浩子
理事 藤田 佐和
理事 田中 京子
理事 鈴木 久美

教育・研究活動委員会（2007～2009）

理事 小松 浩子（教育・研究活動委員会委員長）
理事 内布 敦子
理事 藤田 佐和（コアカリ WG）
委員 荒尾 晴恵（コアカリ WG）
委員 鈴木志津枝（コアカリ WG）
委員 千崎美登子（コアカリ WG）
委員 祖父江由紀子（コアカリ WG）
委員 井沢知子 奥 朋子 菅野かおり 田墨恵子 野村美香 長谷川久巳
藤本美生 増島麻里子 矢ヶ崎香 山田雅子

がん看護コアカリキュラム 日本版 2010 年

2010 年 11 月 30 日 発行

編集・発行：日本がん看護学会 教育・研究活動委員会

制作 西富膳写堂

〒780-8037 高知市城山町 36

TEL : 088-831-6820 / FAX : 088-833-9826
