

## イングランドの Macmillan Cancer Support におけるがん看護の実践と教育に関する 視察報告

名越恵美\* 松本啓子\*\*

\*岡山県立大学保健福祉学部看護学科

\*\*川崎医療福祉大学医療保健学部保健看護学科

**要旨：**在宅療養を行っているがん高齢者の治療継続へのシステム構築を行うにあたり、がん看護実践と教育の現状について調査の一環としてイングランドを訪問した。そこで、イングランドにおけるがん看護の実践とがん看護育の現状を知ることを目的に Macmillan Cancer Support の本部と Macmillan Cancer Information and Support Service at Croydon University Hospital の見学を行い、Macmillan Cancer Support の活動と National Health Service Hospital の現状を知ることができたので報告する。

**キーワード：**Macmillan・イングランド・がん看護・実践・教育

### はじめに

イギリスは、イングランド・スコットランド・ウェールズ・北アイルランドの4つの非独立国集合体で国土面積は、日本の約3分の2、人口は約6000万人である。がんでの死亡率は、約22.3万人（2013年）、日本は、約17.9万人であり<sup>1)</sup>、やや高い。イギリスでは、1948年に創設された国民保健サービス（National Health Service 以下 NHS と略す）によって、全ての住民に疾病予防やリハビリテーションを含めた包括的医療サービスを国費により原則無料で提供している<sup>2)</sup>。一方、NHS に属さないプライベート医療も存在する。公的医療機関が中心の医療提供体制における特徴について横山<sup>3)</sup>が以下の様に紹介している。

1) 4つの非独立国の NHS は微妙に異なるが、地域別または機能別に設定されたトラストと呼ばれる組織が、医療サービスの主



写真1：聖トーマス病院

体となっている。

2) 原則として、全ての国民が原則無料で保健医療サービスを受けることができる。ただし、歯科治療や眼科治療、患者負担の薬剤などは対象外である。

3) 保健医療サービスは、租税を主たる財源とし、公共サービスとして位置づけられているため、政治的な影響を受けやすい。

4) GP (General Practitioner) 制度が導入されている。国民全員がかかりつけの GP を持っている。GP が必要と判断した段階で公立病院へ紹介となる。

5) 訪問看護などの医療サービスは NHS と

して、福祉サービスは、地方自治体を中心に税方式で提供されている。

6) 病院での診療報酬支払は、疾病群包括払い方式になっており、地方自治体の財源力は、地域差がある。財源支出削減により、地方への権限移譲が進みつつある。

筆者らは、平成 28 年度科学研究費補助金基盤研究 (C) の調査において在宅療養しているがん高齢者の治療継続へのシステム構築を行うにあたり、がん看護実践と教育の現状について調査中である。そこで、本稿の目的は、イングランドにおけるがん看護の実践とがん看護育の現状を知ることであり、また、がん看護における看護職の役割や資質向上への取り組みの示唆を得たい。

今回は、ロンドンにおける在宅を中心としたがん看護の実践を述べる。イギリスにおいて医療サービスは、一般家庭医 (General Practitioner 以下 GP と略す) NHS 総合病院、各種専門医によって行われ、在宅療養を中心に行われていることから、日本での活用可能性を検討したい。

## I. Macmillan Cancer Support

Macmillan Cancer Support は、がん患者とその家族を支える慈善団体である。1911 年 Douglas Macmillan が家族のがん闘病の経験から、がんに苦しむ人々のサポートを呼びかけ始められた。

今回、Macmillan Cancer Support 本部の見学と Macmillan Cancer Support の組織に関する説明を Mr. Ed Tallis (ロンドン統括マネージャー) と Mrs. Nikki Cannon (ロンドン戦略的パートナーシップマネージャーでありがん看護専門看護師) より受けた。



写真 2 : Macmillan Cancer Support 事務所

### 1. イングランドにおけるがん看護の養成

イギリスにおける看護職の育成は、看護師助産師保健師法によって看護助産審議会 (The Nursing and Midwifery Council 以下 NMC と略す) が、看護師免許の管理と養成プログラムの認定を行っている<sup>4)</sup>。地域の看護学科で開設される NMC が認定した 3 年間のコースを修了すると登録看護師 (Registered Nurse) となることができる。これは、日本の看護師と同じ意味である。大学では、選択分野で成人・小児・精神保健・知的障害の 4 分野から 1 つを選択し学修するが、その後専門性を高め、上級看護師となるためには、看護師資格取得後大学院レベルの 1 年間の専門教育を受け、District Nurse、General Practice Nurse、Nurse Prescriber や各領域の Nurse Specialist (専門看護師：一般実践、精神、小児、地域、障害者、産業、在宅、学校保健) と Nurse Consultant (看護コンサルタント) などの資格を得ることができる<sup>4)</sup>。しかし、その中ががん専門看護師は含まれていない。そのため、Cancer Support が、がん看護専門看護師の育成を手掛けている。

## 2. Macmillan Nurse の養成

Macmillan Cancer Support は、専門職を育成しイギリス全土の NHS の病院へ派遣している。Macmillan Nurse は、First Level の免許を持つイギリスの登録看護師であり、免許取得後5年以上の臨床経験と Oncology または、Palliative Care の学位を持っていることが最低条件となっている。これは、日本における専門看護師と同様の位置である。日本は看護免許取得後、看護師としてがん看護領域で5年間働きがん関連の認定看護師または、がん看護専門看護師となるコースとなるが、イギリスでは大学院卒レベルであり、学位に専門性を持つことが条件となっている。

また、Macmillan Nurse は、がんのサポート以外にもその専門知識を生かし、看護学生、看護師、医師や他の医療スタッフへ緩和ケアの教育も行っている。派遣後数年間は、Macmillan Cancer Support が人件費を負担し、その後 NHS の病院に引き継ぐ。イギリス国内においてもよく間違えられるのは、専門教育を受けた Macmillan Nurse が、Macmillan Cancer Support に所属し派遣されていると思っている人が多いことである。Macmillan Nurse の所属は、NHS の病院であり Macmillan Cancer Support の所属ではない。Macmillan Cancer Support は、教育を受ける資金の提供を行っていた。日本では、公益財団法人や製薬会社等が中心で臨床看護師の教育や研究助成を行っているが、看護師個人が対象となっている。Macmillan Cancer Support のように国を地域ごとに分けて、それぞれの地域に何人配置といった全体性は持っていない。がん医療の均てん化に向けて政府との協力体制

のもとに、全体を網羅した公平な人材の配分が望まれる。

## 3. がん患者のサポート

Macmillan Cancer Support は、がん患者へのサポートとして、2 大事業を位置付けている。一つめは、高齢者がんサービスであり、二つめは NHS 病院と組んでより良い看護の提供を行っており、政府、病院、かかりつけ医などと患者の橋渡しを行い、また、治療が終わった後のリハビリ方法を患者と共に考えることである。サポートは医療チームで構成される。これは、日本と同様に医師、精神腫瘍医、看護師（専門看護師や Nurse Prescriber を含む）、薬剤師、リハビリテーション関連技師、精神療法士、臨床心理士等である。

特に Psycho-oncology サービスへの4段階アプローチについての指針<sup>5)</sup> (National Institute for Health and Care Excellence : NICE, 2004) が示されており、ヘルスケアプラクティショナー (Health Care Practitioner : 以下 HCPs と略す。) の教育の方向性が示されていた。まず、対象となる HCPs は4段階に分けてられている。

レベル1 : 全ての HCPs。

レベル2 : 追加されたトレーニングを受けた／経験を積んだ HCPs—専門看護師や Nurse Prescriber。

レベル3 : トレーニングされた／心理学の専門家として認定された 例えばカウンセラー／心理士。

レベル4 : 精神保健スペシャリスト、例えば臨床心理学者／精神科医。

次に3つの教育指針を示す。

A)すべてのがん患者のために(レベル1-4のニーズ)

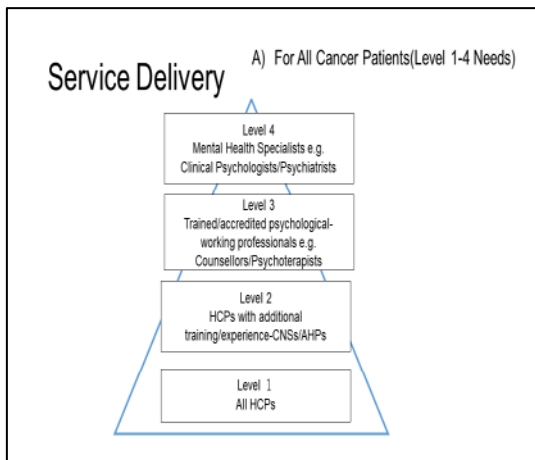


図1：すべての患者のために

ロンドンで治療された患者のための心理ケアの統合として、レベル1-2のスタッフを支援し、心理的苦痛を評価し、介入するための自信を高めることを目標に、レベル1はすべてのHCPsを対象に、まず、セージやタイムなどのアロマセラピーのトレーニングを行う。また、**Certified Nurse Specialist**(以下CNSと略す。)や上級ナースプラクティショナーから臨床指導を受ける。そして、情緒的・心理的および精神的な健康ニーズに対する個別のトレーニングを受ける。そして、がんの治療を改善するためのサポート戦略、例えばホリスティックなニーズのアセスメント、健康やウェルビーイングのイベントなどである。次に複雑な経過や脆弱な患者をサポートするための具体的な評価/介入、例えば、術前や治療前の評価や、もともとメンタルヘルスニーズを持っている患者、また、必要な場合には、急性期サービス以外のコミュニティを基盤としたサポート体制を特定する。

がん治療は集学的治療を行うが、すべて

のがん患者は、はじめにがんであるという事実が告げられる。がん告知に対する危機的反応には、初期反応期と苦悩・不安の時期、適応の時期の3つの時期があるといわれており、適応に至るまでの期間は約2週間である<sup>6)</sup>。このことから、がん患者への精神面の介入は日本においても必要かつ実践されつつある内容である。超高齢社会になり、がん患者が高齢化するにしたがって、共存症や認知症、また虚弱といった状況が、手術・化学療法・放射線療法といった集学的治療の治療効果と予後に影響を与えている。患者の治療経過がスムーズに移行し、モチベーションを低下させることなく、地域に戻るためには上記内容のアセスメント項目やリラックスするための介入が必要である。

B) 精神腫瘍チームからのスペシャリストのレベル3-4サポートを必要とするがん患者のために

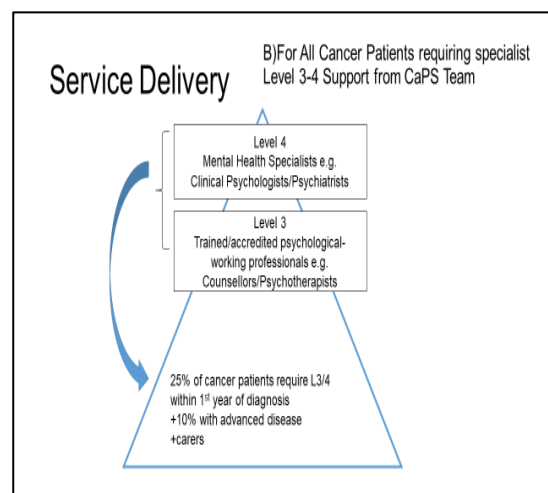


図2：精神腫瘍チームを必要とするがん患者のために

がん患者の25%が診断後1年以内にレベル3-4を必要とする状況になる。進

行性疾患を持っていると+10%となり、介護者にもサポートが必要である。

うつ状態や不安、機能の評価や生活の質、患者の満足度といった心理的なウェルビーイングと精神的健康の改善、また、メンタルヘルスのニーズがある患者の入院期間を下げ、心理的／精神的な健康問題のための不必要なフォローアップや救命救急センターへの行くことを低減し、がん治療の順守を行いメンタルヘルスの問題を持っている患者の死亡率が改善するようながんの臨床転帰を改善することを目的としている。そして、レベル3-4の患者のニーズを同定することで、スタッフの信頼を向上させる。

日本においてもがんと診断されてから治療が始まるまでに精神的に落ち込みそこから気持ちを切り替えていくことが明らかになっている<sup>7)</sup>。がん患者が精神的な問題を抱えやすいことが報告されていることから、治療を継続するための精神的サポートは看護師の重要な役割であると考えられる。

C)精神腫瘍チームからの複雑なメンタルヘルスのレベル4のサポートが必要ながん患者のために

がん患者の10%が診断後1年以内にレベル4のサポートを必要とする。さらに進行性疾患を持ち介護者自身もサポートを必要とする。例えば、自傷行為／自殺(精神的なリスクのマネジメント)や挑戦的な行動といったリスクや事件の安全性が下がる状況になる。また、複雑な／もともとメンタルヘルスのニーズのある患者のためのがんサービスとプライマリー／セカ

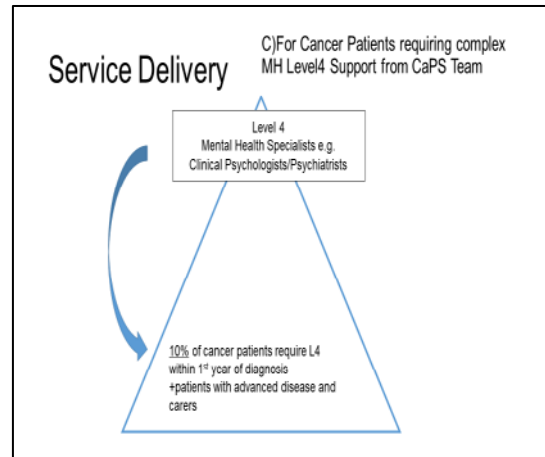


図3：精神腫瘍のなかでも複雑なメンタルヘルスを持つ患者のために

ンダリーのメンタルヘルスサービスの支援の連携が必要である。また、プライマリケアでの入院するケアの改善といった、がん患者のメンタルヘルスの診断を記録することと符号化することの必要性が増加する。そして、ステロイド誘発性精神疾患の発症頻度といった特定の課題に取り組み、政策の再開発に取り組むことが必要となる。

これらは、専門性の高い介入であり、チーム医療として患者に関わる中で、看護師の専門性をプライマリーサービスの中で生かしていく必要性を示唆している。反面、精神疾患を持つ患者ががんに罹患した場合は複雑なメンタルヘルスになる可能性が高い。したがって、精神科の看護師ががん看護の基礎知識を持つ必要性も示唆されていると考える。

II. Macmillan Cancer Information and Support Service at Croydon University Hospital

Croydon University Hospital 見学の視点は、外来化学療法の実際と看護師として気を付けていること等である。

Croydon は、ロンドン南部にある行政区で、ビジネス、金融、文化の中心地である。人口 48 万人、イギリス生まれの非白人が 40%を占める。は、NHS 総合病院である。地区の特徴として、職員も多民族となっており、病気のとらえ方は文化によってまちまちであるため様々な価値観が混在している。

Dr.Nicola Beech(病院管理者)、Mrs. Betty Millier (マックミランがんセンターマネージャー)、看護部長、認知症専門看護師、がん専門看護師とミーティングを行い、病院内では、化学療法ユニット、放射線療法ユニット、血液疾患ユニット、マックミラン事務所の見学を行った。特に化学療法室の看護師 3 名、IVR 室の看護師 4 名と情報交換を行った。病院では、外来化学療法を行っているが、乳がん・肺がんの治療を中心としている。また、副作用に伴った脱毛に対するウィッグやバストケアなどのボディイメージに関する商品の紹介を行って



写真 3 : Croydon University Hospital 外観



写真 5 : Croydon University Hospital 創立時代の建物

た。外来化学療法室では、3 名の看護師と電話対応のスタッフがメンバーであり専門特化していた。ニーズは、人によって異なるため看護師の役割は、患者の人生全てを支えることではなく、遺伝ニーズ、メンタルヘルスニーズ、サポートグループへのニーズ、副作用を含めた症状マネジメントのニーズといったそのニーズを満たす診療科に特化した専門病院へ紹介するべきであるとの語りが印象的であった。そして、そのためのアセスメント能力が看護師に必要となっており、専門病院と連携し繋げることが責務である。Croydon University Hospital は、NHS 病院である。それは、専門性を維持し、提供することに国が責任を持つことを意味する。患者にとっての最善を考慮すると診療科は専門特化してくると考えられる。最近の問題は、化学療法の副作用などのリスクを説明しても理解が難しいとい認知症の患者やサポート体制のない一人暮らしの患者へのケアが難しいということであり、日本と同様の問題を抱えていることが明らかとなった。

Macmillan 事務所では Officer Nurse に話を聞いた。Croydon の多文化地域は、働くのに面白い、広い自治区に経済格差がある。Croydon University Hospital は、NHS であるため、裕福層にはプライベートホスピタルを紹介する。貧困層は、併存症もあり、がんの症状が出てから病院にかかるため、予後が悪いことが多い。チャリティで募金を集め、がんのイベントを開き社会へ広報することで地域住民へのがんの教育と予防の啓発になるということであった。他にも地方在住の遠くて通院できない患者に対し、化学療法専用のバスなどを利用して在宅で化学療法を行えるようにすることや緩和治療としての化学療法を行うときに、最終のクールになると予測される時に在宅療養できるよう働きかけるなどの工夫を行っていた。

また、認知症介護をがん患者が行っているケースでは自分の治療である化学療法を行いながら認知症家族の介護を行わなければならない現実がある。Macmillan では、介護者のサポートやアドバイスも行っている<sup>8)</sup>。個人に様々な申請の方法などを働きかける一方、政府にも働きかける必要がある。

日本において、がん治療の均てん化は、がん対策基本法の重要課題であるが通院の不便さなどは、日本もイギリスも同様であると感じた。日本全体ではなく、岡山県のみを鑑みても山間部、島嶼部と南部では医療格差がある。外来通院という視点から、在宅へデリバリーするという認識の転換が必要であると感じた。

## 終わりに

本稿では、Macmillan Cancer Support を中心に述べ、がん看護の実際と臨床看護師への教育について知ることができた。Macmillan Nurse のように専門特化した看護師の育成が必要であり、公的な助成とともに基金としての資金面の助成が必要である。また、現任教育を担う専門看護師の配置を病院単位でなく二次医療圏などの地域性をもって配置する必要がある。

また、患者が外来へ行くだけでなく、在宅医療を充実させるためにもデリバリーの専門治療と基盤となる在宅医療の連携の在り方を見直す必要がある。今回は、保健医療システムが国営システムであるイギリスでの視察を行ったが、民間保険システムであるアメリカやシンガポール、日本と同様の社会保険システムであるドイツや東欧諸国のがん医療システムやがん看護について知る必要がある。

## 謝辞

この度の視察にあたり、かとう内科並木通り診療所加藤恒夫先生をはじめ Macmillan Cancer Support 関係者の皆様に大変お世話になりました。この場を借りて感謝申し上げます。

本調査は、平成 28 年度学研究費補助金基盤研究 (C) 「外来がん化学療法を受ける在宅高齢がん患者世帯の治療継続アセスメントシートの開発」(研究代表者：名越恵美) の助成を受けて行ったものの一部である。

## 引用文献

### 1) OECD

Data : <https://data.oecd.org/healthstat/deaths-from-cancer.htm>  
(2018.1.15 閲覧)

2) 津村智恵子,上野昌江 (2012) : 公衆衛生看護学、中央法規出版株式会社、東京、21-23

3) 横山利枝 (2005) : 英国のヘルスケア事情～緩和ケアと看護職の現状～、アドミニストレーション第 18 巻 3・4 合併号、407-423

4) 白瀬由美香 (2011) : イギリスにおける医師・看護師の養成と役割分担、海外社会保障研究 Spring 2011 No.174、52-63

5) National Institute for Health and Care Excellence(2004) : Four-tier model of Psychological support in cancer care

6) Holand,J.C(1990) 川野博臣監訳 (1993) : サイコオンコロジー第 1 巻、メディサイエンス社、東京、3-11

7) 砂賀道子他 (2011) : がん体験者のレジリエンスの概念分析、北関東医学 Vol.61、No2、135-143

8) Veron Thiel, Lara Sonola, Nick Goodwin (2013) : Midhurst Macmillan Community Specialist Palliative Care Service Delivering end-of-life care in the community, The King's Fund-Ideas that change health care,1-4

Report on the Practice and Education of Cancer Nursing at Macmillan Cancer Support in England

Megumi Nagoshi\* Keiko Matsumoto\*\*

\*Okayama Prefectural University, Faculty of Health and Welfare science ,Department of Nursing

\*\* Kawasaki University of Medical Welfare, Faculty of Health and Welfare, Department of Welfare and Nursing

**Abstract:** We visited England as part of a survey on cancer nursing practice and education status in order to construct a system for continued treatment of elderly cancer patients who are at home. So, we visited the headquarters of Macmillan Cancer Support, the Macmillan Cancer Information and Support Service at Croydon University Hospital. The objective is to know the practice of cancer nursing in England and the current situation of cancer nursing education. And we reported on the activity of Macmillan Cancer Support and the current state of National Health Service Hospital.

Keyword : Macmillan, England, Cancer Nursing, Practice, Education