（資料）

ジェネラリスト看護師を対象とした緩和ケア研修プログラムの評価

前澤美代子[1)]　中込洋美[2)]　伏見正江[3)]

要　旨

当センターにおける『緩和ケア研修』は、緩和ケアを必要とする患者や家族に対する特化した内容に焦点をあてて企画している。受講したジェネラリスト看護師が『緩和ケア研修』で得た学びは、リンパ浮腫のケアにおいて【リンパ浮腫ケアに関する知識技術の獲得】を基盤に、【自己の看護の振り返りとスキルアップへの意欲の向上】が得られ、【ケア効果の感動と実感】【看護への活力の復活】となっていた。全人的苦痛とアロマ・タッチケアは、【疼痛緩和のエビデンス】と【アロマ効果の実感】、グリーフケアとエンゼルメイクでは、【ご遺体の変化に合わせたエンゼルメイクの根拠の理解】【成長を促す悲嘆ケア】【ご遺体の尊厳と遺族ケア】、危機理論と看護介入は、【分析に基づいた適切な危機介入の重要性】、倫理的課題と看護は、【価値観の分析と意思決定支援】の学びをもたらしたことが明らかになった。

キーワード：緩和ケア研修プログラム　ジェネラリスト看護師　評価

Ⅰ．はじめに

我が国では、約 2 人に 1 人が生涯でがんになる時代と言われており、2007 年に「がん対策基本法」（厚生労働省, 2007）が施行された。さらに第 2 期がん対策推進基本計画（厚生労働省, 2010. 同省, 2012）では、「がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成」や「がんと診断されたときからの緩和ケアの推進」など取り組むべき重点課題が掲げられ、がん治療の多様化とそれに伴う看護業務の多様化により、がん看護・緩和ケアのニーズは高まっている。このような背景から、日本看護協会や厚生労働省は、がん患者が診断されたときから緩和ケアを受けることができるように、一定の水準を保持した多くの看護師の育成を目指している。具体的には、「看護師に対する緩和ケア教育テキスト」の発行、「緩和ケアリンクナースの育成」「看護師に対する緩和ケアの教育の指導者研修」が実施されている（がん医療に携わる看護研修事業特別委員会, 2016）。これらの研修には、がん診療連携拠点病院の看護師を中心に 2013 年から 3 年間で 1,622 人の看護師が受講している。

がん対策基本法の本来の目的は、国民が全国のどこに住んでいても、がんの標準的な専門医療を受けられるような、がん医療水準の均てん化である。現状において、都心と地域へき地との医療格差や、緩和ケアに携わる看護師の水準にも、がん診療連携拠点病院と一般病院、介護施設、在宅看護などとの格差が生じていると思われる。このような状況から少しでも緩和ケア医療の均てん化を目指したいと、当大学看護実践開発研究センター（当センターと略す）において、ジェネラリスト看護師を対象とした『緩和ケア研修』を企画し、2011 年から 2016 年までの 6 年間実施し、2016 年 10 月現在までに 1,519 名が受講した。『緩和ケア研修』は、「ELNEC-J（The End-of-Life Nursing Education Consortium）看護師教育プログラム」と並列して企画してい

（所　属）
1）山梨県立大学看護学部 看護実践開発研究センター がん看護学
2）山梨県立大学看護学部 看護実践開発研究センター 緩和ケア
3）山梨県立大学看護学部 看護実践開発研究センター センター長

る。ELNEC-J は、2000 年に米国の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が開発した、エンド・オブ・ライフ・ケア（EOLケア）や緩和ケアを提供する看護師に必須とされる能力修得のための系統的な教育プログラムで、米国内だけでなく世界 74 カ国で行われている。当センターでは、2013 年から開催し 459 名が修了している。一方、『緩和ケア研修』は、「リンパ浮腫のケア」「全人的苦痛とアロマ・タッチケア」「グリーフケアとエンゼルメイク」「危機理論と看護介入」「倫理的課題と看護」で構成し、緩和ケアを必要とする患者や家族に必要とされる特化したケアとしての知識と技術に焦点をあてて企画している。

そこで、当センターにおける『緩和ケア研修』を受講したジェネラリスト看護師にどのような影響をもたらしたのかを明らかにし、今後の研修プログラムの改善に向けた示唆を得たいと考えた。

Ⅱ．文献検討

緩和ケア研修に関する研究の多くは、医師による「緩和ケア研修会 PEACE」の効果であり、PEACE 研修後の受講者にフォーカスグループインタビューを行い、研修内容が現場でどのように生かされているか検証しているものが多く見られた（山代，2016）。なかでも、山本ら(2015)は、研修内容が臨床で役立った点として「緩和ケアの知識」「緩和ケアの技能」「苦痛に目を向ける」「在宅の視点」「知識の共有・共通化」をあげている。また、研修会後に医師を主導とした緩和ケアチームの立ち上げに尽力している報告も多くみられる。緩和ケアチームの構成は医師、看護師、薬剤師、放射線技師または理学療法士、社会福祉士、歯科衛生士など、各施設の人材に合わせたチーム編成となっている。このように、医師の緩和ケアへのまなざしが、医師主導の Cure から多職種との情報共有や在宅療養への支援、患者や家族の苦痛に目を向けていくという全人的な care の視点へと変化していると思われる。

一方、2000 年の 4 月から「がん患者カウンセリング料」が新設されたが、研修を受けた医師の不足や、要件に見合う看護師の不足があり実施困難な施設が多いといわれている（黒木，2015）。ここでの要件に見合う看護師とは、6 か月以上の緩和ケアに関する教育を修了した者となっており、現状では緩和ケア認定看護師またはがん看護専門看護師が主な担い手として条件づけられている。このため、条件に見合う看護師の育成には時間が必要であり、国が目指しているがん患者のカウンセリングの評価までは長期的な見方が必要である。

看護師に対する緩和ケア教育プログラムは、National Institute for Clinical Excellence(2009) による Guidance on Cancer Services Supportive and Palliative Care for Adults with Cancer The Manual では、教育の対象者をレベル 1 から 4 まで分類している。レベル 1 の対象者は、実践の場に限らず、すべての病期に渡り、がん患者の主要なニーズに対応する一般看護師、レベル 2 は、がん患者の特定のニーズをアセスメントし、より個別的なケアを提供する緩和ケア病棟などの専門領域に従事する看護師、レベル 3 は、がん治療や看護の専門家として一般看護師のリソースとなる認定看護師や専門看護師、さらにレベル 4 は、アドバンスな役割を担い、専門家の専門性に関する実践能力を構築する専門看護師となっている。これらの基準をもとに様々な研修内容が企画され、実施評価までの研究も散見される。中でも、厚生労働省から委託を受け日本看護協会で実施された「看護師に対する緩和ケア教育テキスト」を中心とした緩和ケア教育において、事例を用いた全人的苦痛の理解や症状マネジメントなど包括的なアセスメントの向上などの報告はあるが、効果の検証には至っていない。

また、がんと診断されたときからの緩和ケアを実現するために看護師に求められる実践能力は、「意思決定支援」「苦痛緩和」「専門家への橋渡し・連携」と言われており、この基盤となる

ものが「基本的コミュニケーション」であると示している（がん医療に携わる看護研修事業特別委員会, 2016)。このため、当センターの緩和ケア研修は、レベル１の対象者であるジェネラリスト看護師を対象に、症状緩和とその技術として、「リンパ浮腫のケア」「全人的苦痛とアロマ・タッチケア」「グリーフケアとエンゼルメイク」「危機理論と看護介入」を企画し、意思決定支援の基盤となる「倫理的課題と看護」を企画した。

Ⅲ．研究目的

ジェネラリスト看護師に対する『緩和ケア研修』の評価を分析し、今後の研修プログラムの改善に向けた課題を明らかにする。

Ⅳ．研究方法

１．対象者：2016 年度に当センターの緩和ケア研修を受講し、研究参加の同意が得られた者とした。

２．データ収集方法とアンケートの同意を得た手順

⑴研修開始前に研究の主旨とアンケートの協力の依頼を紙面と口頭で説明した。アンケート内容は、①年齢、②職種、③研修内容の理解度（よく理解できた、理解できた、どちらともいえない、あまり理解できなかった、理解できなかった、の 5 段階)、④意見感想の 4 項目とした。

⑵本アンケートは、任意であり、個人は特定されないように無記名とすること、アンケートの分析結果は研修の評価として公表していくことを説明した。

⑶研修終了後に出口にある別室のアンケートボックスへの投函によって同意が得られたものとした。

⑷アンケートの記述内容をデータとした。

３．データの分析方法：アンケート用紙から対象者の年齢、所属施設・職種、研修内容の理解度の数値は、統計的に平均値や割合を算出した。自由記載から得られた内容は、意味内容を中心にコード化し、コードの類似したものを集めてサブカテゴリーを抽出し、さらにサブカテゴリーのまとまりからカテゴリーを抽出する質的帰納的な分析とした。

Ⅴ．研究における倫理的配慮

アンケート調査は任意性を保証し、承諾しない場合でも研修に支障はないこと、調査項目で回答したくないものは回答しなくてもよいこと、研究協力者のプライバシー及び情報の守秘義務を厳守し、調査票は無記名とすることについて説明した。別室のアンケートボックスへの投函をもって同意が得られたものとし、強制力がかからないように配慮した。

Ⅵ．結果

１．研修参加者の背景と研修内容の理解度

2016 年度の緩和ケア研修の参加者でジェネラリスト看護師は、197 名であった（表１)。研修参加者の背景は、平均年齢 37 歳、病棟看護師 139 名、外来看護師 10 名、訪問看護師 32 名、診療所や施設の看護師 16 名であった。研修の理解度は、図１に示した通り、すべての研修で「よく理解できた」「理解できた」と答えており、「どちらともいえない」以下の回答はなかった。

表 1．2016 年度　研修参加者の背景

研修名	参加数	平均年齢	看護師197名の所属施設			
			病棟看護師	外来看護師	訪問看護師	診療所や施設
リンパ浮腫のケア	79	31	52	5	15	7
全人的苦痛とアロマ・タッチケア	73	37	61	3	6	3
グリーフケアとエンゼルメイク	18	39	8	1	6	3
危機理論と看護介入	13	40	7	0	3	3
倫理的課題と看護	14	38	11	1	2	0
合計	197	37	139	10	32	16

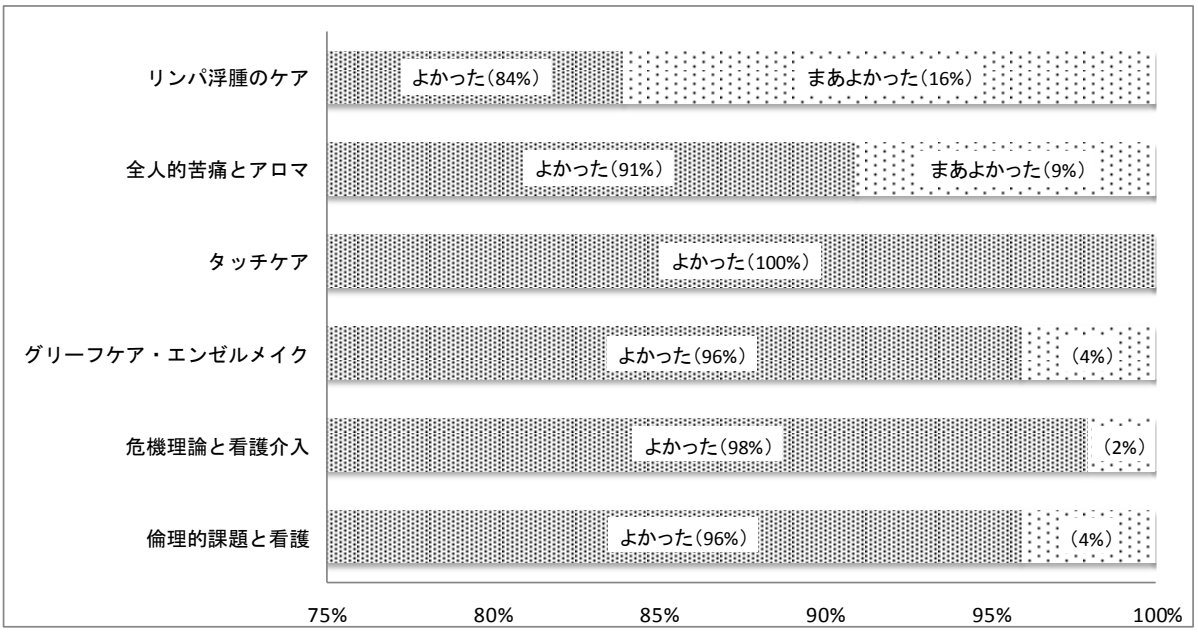

図 1. 研修内容の理解度

２．各研修で得られたもの

１）リンパ浮腫のケア

リンパ浮腫のケアの研修で得られたもの（表 2）は、４つのカテゴリー【リンパ浮腫ケアに関する知識技術の獲得】【自己の看護の振り返りとスキルアップへの意欲の向上】【ケア効果の感動と実感】【看護への活力の復活】で示された。

【リンパ浮腫ケアに関する知識技術の獲得】は、『リンパの解剖生理の理解の促進』『手によるドレナージの原理の理解』『リンパ浮腫ケアに有効な情報』のサブカテゴリーから示された。【自己の看護の振り返りとスキルアップへの意欲の向上】は、『他の看護師へのスキルの伝達』『繰り返しの練習によるスキル向上への意欲』『セラピストレベルのスキルの獲得への意欲』『これまでの自己の看護の振り返り』で示され、【ケア効果の感動と実感】は、『手によるケアの治療効果に感動』『サバイバーとしてセルフケアへの意欲』『心地よさの実感』『患者の気持ちへの接近』から、【看護への活力の復活】は、『参加者間の熱意の共有』『会話を通した元気の復活』で示された。

２）全人的苦痛とアロマ・タッチケア

全人的苦痛とアロマ・タッチケアの研修で得られたもの（表 3）は、【疼痛緩和のエビデンス】と【アロマ効果の実感】の 2 つのカテゴリーが明らかになった。【疼痛緩和のエビデンス】は、『痛みのメカニズムの理解』『医療用麻薬に対する誤解の修正』『アセスメントの視点の理解』『痛みの閾値を高めるケア』から抽出された。【アロマ効果の実感】は、『アロマの有効性』『穏やかな気分の変化の実感』『意欲の向上』から抽出された。

３）グリーフケアとエンゼルメイク

グリーフケアとエンゼルメイクの研修で得られたもの（表 4）は、【ご遺体の変化に合わせたエンゼルメイクの根拠の理解】【成長を促す悲嘆ケア】【ご遺体の尊厳と遺族ケア】の 3 つのカテゴリーが明らかになった。【ご遺体の変化に合わせたエンゼルメイクの根拠の理解】は、『生きているときと同じようにケアをすることの重要性』『ご遺体の変化に応じたケア』で示され、【成長を促す悲嘆ケア】は、『その人の力を生かした悲しみに対するケア』『ご遺体体験を通した自己の振り返り』から、【ご遺体の尊厳と遺族ケア】は、『ご遺体の尊厳の保持』と『遺族ケアにつながるエンゼルメイク』から示された。

表 2. リンパ浮腫のケアの研修で得られたもの

コード(49)	サブカテゴリー(13)	カテゴリー(4)
リンパの流れが理解できた 表皮や毛細リンパ管の原理が理解でき、イメージがついた リンパ浮腫と全身性浮腫のメカニズムの違いがわかって良かった 自然治癒力や免疫力を活かしたケアが理解できた	リンパの解剖生理の理解の促進	リンパ浮腫ケアに関する 知識技術の獲得
リンパドレナージの原理が理解できた なんとなくさすっていたが、根拠をもって効果的にマッサージできることがわかった セラピストの手法を体験でき、マッサージの方向や圧がわかった 子宮がん術後で毎年リンパ管炎を起こしていた患者がいるので、今日の知識と技術を活かして指導していきたい 乳がん術後から3年が経ち不安だったがドレナージ法を知って良かった	手によるドレナージの原理の理解	
セラピストの技術を見ることができ理解が進んだ 症状緩和に有効な技術だと思った 弾性着衣やクリームなどの商品説明も参考になった 保険点数の説明を聞けた	リンパ浮腫ケアに有効な情報	
リンパ浮腫の患者だけでなくケアの手技として活用 職場のみんなにも伝えたいと思った さっそく患者さんに実践してみよう	他の看護師へのスキルの伝達	自己の看護の振り返りと スキルアップへの意欲の向上
セラピストに指導してもらい技術が向上した バンテージのまき方はもっと訓練が必要 もっと研修回数を増やし技術の向上をしたいと思った もう少し時間をかけて練習したかった 楽しく身になる研修なので、1日から2日かけて研修してほしい もっとマッサージが上手になりたい	繰り返しの練習によるスキル向上への意欲	
マッサージを楽しみにしている患者も多いので技術向上したい 自分もセラピストを目指したいと思った セラピストの技をもっと知りたい もっと踏み込んだ知識や技術について学びたい	セラピストレベルのスキルの獲得への意欲	
専門職として、ケアの方法も探求していくことを問いただされた思いになった もっと早く勉強に来れば救えた患者もいたのにと思った 今まで看護師としての知識が不足して患者に辛い思いをさせていたことがわかった リンパドレナージを学部の講義でもっと取り入れてほしい 学部の講義で看護師の手でできる技術をもっと取り入れてほしい	これまでの自己の看護の振り返り	
人の手で身体的にも精神的にも効果があるケアに感動した どんなに悪化していても手立てがあることに感動した 浮腫が改善され患者の気持ちもよくなるすごい技術だと思った この手で治療できる技術に感動	手によるケアの治療効果に感動	ケア効果の感動と実感
自分の乳がん術後で不安があったが、セルフマッサージを続けていこうと思った 自分は子宮がん術後で少しリンパ浮腫があり落ち込んでいたが、前向きになることができた	サバイバーとしてのセルフケアへの意欲	
講師の語りの手技に楽しく癒された 自分の疲れも解消された 気持ちがよく身体も心も温まった 自分の心地よい時間を持つことができた	心地よさの実感	
患者の体験を通して、患者の心地よさも実感できた 体験することで患者の気持ちに近づけた	患者の気持ちへの接近	
10人程度の参加者だったので、じっくり教えていただき充実していた 参加者間のコミュニケーションも楽しかった 参加者の、患者のためという情熱が伝わってきた 以前から興味があったので山梨で受講できる喜び	参加者間の熱意の共有	看護への活力の復活
この頃、看護師をやめようと思っていたが活力がわいてきた 講師の話に元気づけられた 講師の患者のためのケアという情熱が伝わった	会話を通した元気の復活	

表 3. 全人的苦痛とアロマ･タッチケアの研修で得られたもの

コード(30)	サブカテゴリー(7)	カテゴリー(2)
がん性疼痛のメカニズムを知ることができて良かった 人の中に痛みを抑制する物質があることを学び、ケアに生かしたい 免疫力やホルモンなど根拠を知ることができて良かった	痛みのメカニズムの理解	疼痛緩和のエビデンス
自分にもモルヒネや麻薬に対する誤解があって修正できた モルヒネの安全性を初めて知ることができた	医療用麻薬に対する誤解の修正	
トータルペインの視点でのアセスメントが理解できた スピリチュアルペインが理解でき、患者に寄り添いたいと思った アセスメントに終わらず対応ケアしていくことの重要性を再確認した 講師の具体例を基にしたアセスメントのポイントがわかった 精神疾患だからとかダウン症だからがんの症状緩和は難しいと思っていたが、疾患ではなく、苦痛のアセスメントをしてアロマやタッチを取り入れて苦痛を取り除いてあげたいと思った	アセスメントの視点の理解	
痛みの閾値に影響する因子を意識してケアに取り入れていきたい 痛みの評価をもっときちんとしていく必要性を学んだ 全人的苦痛を共有するにはタッチを通した心のやり取りが重要 自分のケアの見直しになり改善点がわかった ケアの方法の選択肢が増えて良かった 患者の気持ちが安らぐケアをしたいと思った	痛みの閾値を高めるケア	
講師の実践例でアロマやタッチの活用のイメージがついた アロマのマッサージやタッチを家族にもしてあげたい 改めて看護の基本の癒しについて考える機会となった アロマを活用して患者の苦痛を緩和したい	アロマの有効性	アロマ効果の実感
アロマを自分のストレスコントロールにも役立てようと思う 気分が癒されて穏やかな気持ちになった 自分自身がリラックスできた 人の温もりの効果を再認識することができた このような穏やかな癒しを患者に提供したいと思った	穏やかな気分の変化の実感	
学びながらリフレッシュすることができて良かった いろいろなアロマやタッチの方法を学ぶことができて良かった 看護の学びがこんなに楽しいと思ったことはないくらい楽しかった 学習することが楽しくもっと良い看護をしたいと思った 学びと笑いの絶えない研修で明日からまた頑張れる	意欲の向上	

4）危機理論と看護介入

危機理論と看護介入の研修で得られたもの（表 5）は、『拒否や怒りの背後にある辛さの理解』『状況のアセスメントに基づいたケア』『理論に基づいた状況の理解』から【分析に基づいた適切な危機介入の重要性】のカテゴリーで示された。

5）倫理的課題と看護

倫理的課題と看護の研修で得られたもの（表 6）は、『問題の背後にある価値観』『倫理原則の理解』『意思決定の背後にある価値を尊重した支援』『実践で役立つ思考』から【価値観の分析と意思決定支援】のカテゴリーで示された。

以上から、理論を基盤にした知識と演習を用いた技術の獲得を目指した研修を受講したジェネラリスト看護師は、講義演習、参加者との交流を通して、患者の思いに近づいたり、患者の力を見出したり、自己のこれまでの看護を振り返り、さらなる看護への意欲を促進させていた。

表 4. グリーフケアとエンゼルメイクの研修で得られたもの

コード(23)	サブカテゴリー(6)	カテゴリー(3)
いつも自信のない中で看護しているので、確実な知識で教えてもらい、自分のできているところと課題が明確になった 知らないことがたくさんあることとに気づき学ぶことが楽しくなった 普段のケアとかわらない蒸しタオルやお湯を使ってのエンゼルメイクに驚いた（水や消毒液を使用するので） 遺体となった患者の手を握った家族が嫌な思い（悪臭や汚れなどで）をしないように、アロマを使用した手浴は取り入れていこうと思った	生きているときと同じようにケアをすることの重要性	ご遺体の変化に合わせたエンゼルメイクの根拠の理解
遺体の変化に合わせたケアの根拠が理解できた 亡くなった後の身体の変化や処置について知ることができて良かった 綿などを詰めない今のスタンダードを知ることができた 実際のご遺体用のメイク道具を知ることができて参考になった	ご遺体の変化に応じたケア	
その人の力を信じる悲嘆のケアを知って感動した 人は自分で自分を癒す力があることを知って感動した 悲しみの中でも人は成長することを学んだ 悲しみのケアとエンゼルメイクにおいて看護の役割が理解できた	その人の力を生かした悲しみに対するケア	成長を促す悲嘆ケア
死化粧される体験は新鮮だった 顔のマッサージは気持ちよく最後までその人を大事にできるケアだと思った 死化粧されながら自分の人生の振り返りになった 講師の話がストレス解消になり最期まで看護し続ける勇気が出た	ご遺体体験を通した自己の振り返り	
最期まで患者から学ばせていただくという姿勢に感動した ご遺体の尊厳について再認識できた 品のあるお顔のために今日の知識と技術は重要だと思った 開眼や開口した患者の対応を知ることができて良かった	ご遺体の尊厳の保持	ご遺体の尊厳と遺族のケア
具体的な眉毛や口紅の書き方をご遺族にも伝えたい 良い死に顔が遺族のケアとなるように技術を磨きたい 遺族にとって癒しとなるようにエンゼルメイクの過程が大事だと分かった	遺族ケアにつながるエンゼルメイク	

表 5. 危機理論と看護介入の研修で得られたもの

コード(12)	サブカテゴリー(3)	カテゴリー(1)
何もかも拒否している患者こそ専門的な看護が必要とわかった 何度説明してもわかってもらえない患者や家族に医師から説明をしてもらっていたが、危機的状況だっかと今気づいた。もっとケアをすればよかった 怒りの背後にある辛さや混乱がわかった 身近な怒りを示している人を問題視してきたが危機だと再認識できた 理解力の低い人を認知機能の問題と決めつけていたが、ストレス反応だったかもしれないと反省した	拒否や怒りの背後にある辛さの理解	分析に基づいた適切な危機介入の重要性
対応を間違えていたことの反省とともに相手の状況に合わせたケアをしていこうと思った つい評価しながら人の話を聴いている自分がいて、温かく見守ることの難しさに気づいた	状況のアセスメントに基づいたケア	
日常生活でも活用できる理論と介入方法で楽しく学べた 危機モデルの活用方法を学ぶことができて良かった 臨床で問題と思う患者の理解に理論が役立つことを知った 少人数でのディスカッションと細やかな解説で深く理解できた このような介入の手立てにつながる理論を学びたいと思った	理論に基づいた状況の理解	

表 6. 倫理的課題と看護の研修で得られたもの

コード(12)	サブカテゴリー(4)	カテゴリー(1)
倫理の問題はただ話し合うのではなく背後の価値観のずれを理解することが重要だと分かった これまで、看護問題と倫理問題を混合させていたことに気づいた 倫理の問題では状況の背後にある価値観を分析することから始めるという思考がわかった 倫理問題はいつも解決ばかりを話し合い根本の問題に焦点が言っていないことがわかった	問題の背後にある価値観	価値観の分析と意思決定支援
善行や正義も看護師の価値観で解釈が変わることがわかった 自律や正義などの倫理原則の用語の理解ができた	倫理原則の理解	
倫理でその人の価値観や個人史を理解しないと解決にならないことを再実感できた 相手がどのような価値に基づいて決めてきたのか聞くことから始めようと思った 意思決定支援について初めて理解できた 改めて相手の意思を尊重するという具体的なイメージができた	意思決定の背後にある価値を尊重した支援	
倫理は難しいイメージだったが、身近で明日からの思考に役立つと思った 看護現場でのよくある内容だったので明日から活用したいと思った	実践で役立つ思考	

Ⅶ．考察

１．症状緩和とその技術の向上の評価

症状緩和とその技術として、「リンパ浮腫のケア」「全人的苦痛とアロマ・タッチケア」「危機理論と看護介入」「グリーフケアとエンゼルメイク」の研修の評価に影響をもたらした要因について考察する。

小山田(2009)は、中堅看護師を対象とした能力開発手法の多くのプログラムに共通する要素は、①臨床実践に基づく経験学習を通じて、スキルの獲得・向上や学習意欲の向上をはかるもの、②自己や自己の看護実践、中堅看護師が内省を深める機会を有するものであると述べている。今回、リンパ浮腫ケアの研修は、【リンパ浮腫ケアに関する知識技術の獲得】を基盤に、【自己の看護の振り返りとスキルアップへの意欲の向上】がもたらされ、さらに、看護師である自分の手で症状改善をすることができる【ケア効果の感動と実感】から、さらなる【看護への活力の復活】となっていた。また、全人的苦痛とアロマ・タッチケアの研修は、【疼痛緩和のエビデンス】に基づいたアセスメントと【アロマ効果の実感】の効果が明らかになった。以上のように、症状緩和に特化した技術を中心に研修を企画したことは、ジェネラリスト看護師の緩和ケアの実践能力の開発を促進させたと思われる。

グリーフケアとエンゼルメイクの研修は、【ご遺体の変化に合わせたエンゼルメイクの根拠の理解】【成長を促す悲嘆ケア】【ご遺体の尊厳と遺族ケア】の学びを得ており、単なる技術の獲得でなく、悲しみを通した人間の成長にも視点が広がっていた。来嶋ら(2003)は、自分自身や環境を対象に内省を行ったことで、適切な目標を見出し、学習意欲の向上につなげていた。対象者は、研修の中での患者体験によりケアの効果を実感したこと、これまでの看護を振り返り、もっとできたことがあったことの気づきなど、自己の内省をしていた。

危機理論と看護介入の研修は、【分析に基づいた適切な危機介入の重要性】の効果が示された。危機の事例分析は、グループワークにおいて複雑で問題解決困難な状況でこれまで心に引っかかっていた事例のこと、自己の後悔などを語る場面を設定している。参加者間のコミュニケーションや講師との語り合いが、対象者のナラティブを促し（井部，1999；井本，大和田，2004；川島，伊藤，2004)、看護への意欲や活力の復活をもたらしたと思われる。

対象者が、本プログラムの『緩和ケア研修』で獲得した知識や技術を継続し実践に活かしていくことが看護の質の向上につながると思われる。しかし、リンパ浮腫ケアやアロマ・タッチケアなど専門的な技術を要するケアは、看護師の個人の努力では限界があると思われる。症状緩和のケアとしてのアロマ・タッチケアを療法として定着させるには、システムの構築が必至であり、時間や予算の確保といった経済性の問題についても考慮しなければならない。一方、リンパ浮腫に対するケアは、2008 年に「リンパ浮腫指導管理料」が診療報酬加算となり、疾患の限定や算定条件があるものの、臨床における療法の実践を容易にした。アロマやタッチケアもまた、エビデンスを明らかにすることを通して診療報酬あるいは看護加算などが設定され、日常的かつ継続的な実践の可能性が高まるのではないかと思われる。『緩和ケア研修』で学んだ知識や技術の活用継続のためには、さらなるリンパ浮腫ケアやアロマ・タッチケアによる症状緩和効果の検証、看護師が行うエンゼルメイクの意味と遺族に対するグリーフケアの効果の検証、危機看護介入のモデル化や検証などを行い、エビデンスを明らかにしていく必要があると思われる。

２．意思決定支援の基盤となる「倫理的課題と看護」の評価

倫理的課題と看護の研修は、【価値観の分析と意思決定支援】の効果をもたらした。個人の自己尊重が肯定されるときに最もよく学習は行われるという意見もあり（Cranton,1996,中原,2013)、参加者にとってはじめは苦手意識のあった倫理の問題について、事例を通したディスカッショ

ンや自己表現を通して、自分の意見を聞いてもらえたという実感、事例を原則や視点に基づいて判断するといった分析力が高まり、今回の研修の評価につながったと思われる。

Ⅷ．結論と今後の課題

リンパ浮腫ケアの研修は、【リンパ浮腫ケアに関する知識技術の獲得】を基盤に、【自己の看護の振り返りとスキルアップへの意欲の向上】がもたらされ、さらに、看護師である自分の手で症状改善をすることができる【ケア効果の感動と実感】からさらなる【看護への活力の復活】となっていた。全人的苦痛とアロマ・タッチケアの研修は、【疼痛緩和のエビデンス】に基づいたアセスメントと【アロマ効果の実感】が学びとして明らかになった。グリーフケアとエンゼルメイクの研修は、【ご遺体の変化に合わせたエンゼルメイクの根拠の理解】【成長を促す悲嘆ケア】【ご遺体の尊厳と遺族ケア】の学び、危機理論と看護介入の研修は、【分析に基づいた適切な危機介入の重要性】、倫理的課題と看護の研修は、【価値観の分析と意思決定支援】が学びとして得られていた。これらの学びは、単なる知識や技術の獲得だけでなく、講義演習、参加者との交流を通して、患者の思いに近づいたり、患者の力を見出したり、自己のこれまでの看護を振り返り、さらなる看護への意欲を促進させていた。

今後の課題は、本緩和ケア研修プログラムの洗練と症状緩和ケア技術の継続のために、それぞれ症状緩和ケアのエビデンスを検証していくことである。

引用文献

Cranton, P. A.（1996）Professional development as transformative learning:,New perspectives for teachers of adults. Jossey-Bass.

がんに携わる看護研修事業特別委員会(2016). 平成25～27 年度厚生労働省委託「がんに携わる看護研修事業」３カ年報告書～事業の成果と研修修了者の活動事例～, p41-55.

井部俊子(1999). キャリア開発ラダーの目指すもの, 日本看護管理学会誌, 3(2), p6-13.

井本寛子, 大和田恭子(2004).「キャリア開発ラダー」の仕組みと評価体制, 看護展望, 29(11), p30-36.

川島みどり, 伊藤恵里子(2004). 経験を語ること 事例をまとめること, 看護実践の科学, 29(11), p46-47.

来嶋清子, 山田悦子, 中野清子, 他(2003). 能力開発目標面接制度導入後 1 年経過した M 病院看護師の自己教育力および職務満足度の変化, 日本看護学会論文集, 看護管理, 34, p377-379.

黒木由里子, 生山笑, 腰原麻衣子, 鏡朋子, 武見綾子(2015). 全国がん診療連携拠点病院におけるがん患者カウンセリングの実態と課題, 日本赤十字看護学会誌, 15(1), p55-60.

厚生労働省(2007). がん対策推進基本計画, 厚生労働省 HP2016.6.30, http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H18/H18HO098.html

厚生労働省(2010). がん対策推進基本計画中間報告書. 厚生労働省 HP2016.6.30, http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku01.pdf

厚生労働省(2012). がん対策推進基本計画, 厚生労働省 HP2016.6.30, http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf

駒澤伸泰, 桑門心, 藤原俊介, 赤塚正文, 城戸晴規, その他(2016). 緩和ケア研修会 PEACE 受講者の学習ニーズ把握と意識変化を目的とした受講前後のアンケートの意義, ペインクリニック 37(3), 377-379.

中原淳(2013). 経験的学習の理論的系譜と研究動向, 639, p4-14.

National Institute for Clinical Excellence: NICE (2009). Guidance on Cancer Services Supportive and Palliative Care for Adults with Cancer the Manual.

小山田恭子(2009). 我が国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討, 日本看護管理学会誌, 13(2), p73-80.

佐藤哲観(2015). 緩和ケアの普及啓発・教育・研究・PEACE, ペインクリニック 36, pS645-654.

山代亜紀子, 細川豊史(2016). がんと診断されたときからの緩和ケアを実践する痛みの評価, 日本医事新報, 4814 号, p24-32.

山本亮, 木澤義之, 坂下明大, 仲澤葉宇子(2015). PEACE 緩和ケア研修会を受講したことによる変化と今後の課題 フォーカスグループ・インタビューの結果から, Palliative Care Research, 10(1), p301-305.

資料 1. 2011 年度から 2016 年度までの緩和ケア研修参加人数（数字は人数）

研修内容＼開催年度	2011(H23)	2012	2013	2014	2015	2016年10月	計
リンパ浮腫のケア	111	99	218	163	91	101	783
全人的苦痛とアロマ・タッチケア	0	48	57	58	85	87	335
グリーフケアとエンゼルメイク	0	0	0	20	18	23	61
危機理論と看護	0	18	50	45	40	15	168
倫理的課題と看護	0	18	55	49	42	14	178
合計	111	183	380	335	276	240	1519

Evaluation of Palliative Care Training Programs for Generalist Nurses

MAEZAWA Miyoko, NAKAGOMI Hiromi, FUSHIMI Masae

key words: evaluation, palliative care training programs, generalist nurses