

「緩和ケアを推進する看護師教育プログラム」の評価 ～修了者およびその上司への調査から～

山田親代¹⁾、原田清美¹⁾、吉岡とも子²⁾、服部美景²⁾、鮫島みつえ³⁾、神澤暁子³⁾、滝下幸栄¹⁾、
佐伯良子¹⁾、馬場口喜子¹⁾、山本容子¹⁾、山本裕子¹⁾、筒井佳澄¹⁾、松尾恵美²⁾、中山徳子²⁾、
森脇まゆみ²⁾、白波瀬由美²⁾、坂井佳恵²⁾、菅谷和子²⁾、芦田理恵²⁾、宮澤真由美²⁾、森田直子⁴⁾、
里見志穂⁴⁾、谷口知子⁴⁾、越智幾世^{1) 3)}、吉岡さおり^{1) 3)}、藤本早和子²⁾、岩脇陽子¹⁾、室田昌子¹⁾

- 1) 京都府立医科大学医学部看護学科
- 2) 京都府立医科大学附属病院看護部
- 3) 京都府立医科大学看護実践キャリア開発センター
- 4) 京都府立医科大学附属病院地域医療推進部

Evaluation of the Nursing Education Program Palliative Care

Chikayo Yamada¹⁾, Kiyomi Harada¹⁾, Tomoko Yoshioka²⁾, Mikage Hattori²⁾, Mitsue Samejima³⁾,
Akiko Kamizawa³⁾, Yukie Takishita¹⁾, Ryoko Saeki¹⁾, Yoshiko Babaguchi¹⁾, Yoko Yamamoto¹⁾,
Hiroko Yamamoto¹⁾, Kazumi Tsutsui¹⁾, Emi Matsuo²⁾, Noriko Nakayama²⁾, Mayumi Moriwaki²⁾,
Yumi Shirahase²⁾, Yoshie Sakai²⁾, Kazuko Sugatani²⁾, Rie Ashida²⁾, Mayumi Miyazawa²⁾, Naoko Morita⁴⁾,
Shiho Satomi⁴⁾, Tomoko Taniguchi⁴⁾, Kiyu Ochi^{1) 3)}, Saori Yoshioka^{1) 3)}, Sawako Fujimoto²⁾,
Yoko Iwawaki¹⁾, Masako Murota¹⁾

- 1) School of Nursing, Kyoto Prefectural University of Medicine
- 2) Department of Nursing, University Hospital Kyoto Prefectural University of Medicine
- 3) Kyoto Prefectural University of Medicine, Career Development Center for Nursing
- 4) Promotion Division of Regional Medicine, University Hospital Kyoto Prefectural University of Medicine

要約

本研究の目的は、「緩和ケア実践看護師養成コース（以下 A コース）」「在宅緩和ケア推進看護師養成コース（以下 B コース）」を受講した修了者とその上司への調査からプログラム評価および看護実践への活用状況を指標にしてプログラムを評価することである。

【方法】平成 27～31 年度の間京都府立医科大学看護実践キャリア開発センターが開催する「緩和ケアを推進する看護師教育プログラム」の A コースまたは B コースを受講した修了者 25 名のうち、調査時点で受講時と同じ施設・病院で就労を継続している 21 名（A コース 14 名、B コース 7 名）、とその上司 21 名（A コース 14 名、B コース 7 名）を研究対象者とした。修了生の施設・病院に質問紙を郵送し、令和 3 年 7 月～8 月に無記名の自記式質問紙調査を行った。調査項目は、基本属性、カリキュラムについて、教育目標について、受講内容の適切性について、学習内容の臨床での活用について、とした。なお所属する大学の医学倫理審査委員会の承認を得て実施した（ERB-E-444）。

【結果】回答者は、A コース修了者 9 名、A コース上司 7 名、B コース修了者 5 名、B コース上司 3 名であった。受講した修了者の評価においては、プログラムの内容について A コースの 8 割以上が、B コースの全員が（とても・まあまあ）適切としている。自己能力の発揮状況について、A コースは 4～6 割、B コースについては 4～8 割ができているとしている。

上司からの評価では、両コースとも受講した講義・演習・実習が 7 割程度現在の看護実践に役立っていると答えた。期待される能力については両コースとも 8 割以上が現在の看護活動に活着していると答えた。

【結論】平成 27 年度から開始された「緩和ケアを推進する看護師教育プログラム」に対して、受講した修了者とその上司に、研修が有用であったかを問うたところ、受講した修了者はプログラムの内容が看護の実践で活かされていると実

感していることが明らかとなった。さらに、上司は、受講した修了者が研修を踏まえた看護実践ができていると評価していることが明らかになった。修了者、上司の評価からプログラムの効果を評価することができた。

キーワード：緩和ケア、がん看護、看護師教育

I. はじめに

緩和ケアは、がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を送れるよう、診断、治療、療養、看取りなどのあらゆる過程において提供する必要がある、がんと診断された時から患者とその家族が、全人的ケアを受けられるよう、我々医療者には緩和ケアを提供する体制を充実させることが求められている。しかし、緩和ケアを十分提供する体制が確立されておらず、また、がんと診断されたときからの緩和ケアは、いまだにがん医療に十分に浸透しているとは言い難い状況がある。そのような中、京都府では「京都府がん対策推進計画」(平成25年3月)において、がん医療体制の整備・充実として、緩和ケアの推進、在宅医療の充実等を掲げ、がん医療に携わる看護師の教育や緩和ケアチームなどの機能強化等により、緩和ケアの提供体制をより充実させ、がんと診断された時から患者とその家族が、早期から緩和ケアを受けられるよう調整することを求め、がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活が選択できるよう、在宅緩和ケアを含めた在宅医療・看護を提供していくための体制の充実を図っている。

本学では、京都府立医科大学看護実践キャリア開発センターを平成21年10月に設置し、附属病院、附属北部医療センター、医学部看護学科が連携して平成21年度文部科学省推進事業「看護師の人材養成システムの確立」に採択された「循環型教育システムによる看護師育成プラン」を推進してきた。「循環型教育システムによる看護師育成プラン」は、安心安全な医療の提供への寄与を目的とし、看護学生および看護職員の臨床能力の継続的な向上のための教育プログラム開発と生涯にわたるキャリア支援システムの構築を目指したものである。そして、平成27年度より緩和ケアへの理解を高め、実践能力を強化することを目的に、「A 緩和ケア実践看護師養成コース(1年間 講義・演習・臨地実習含む 必須153時間:以下Aコース)」「B 在宅緩和ケア推進看護師養成コース(1年間 講義・演習・臨地実習含む 必須153時間:以下Bコース)」を開講し、平成28年度から「C 緩和ケアチームリーダー看護師養成コース(1年間 講義・演習・臨地実習含む 必須120時間:以下Cコース)」を加え、3つの「緩和

ケアを推進する看護師養成プログラム」を開講している。開講から5年が経過し、令和元年9月現在各コースの修了者は、Aコース15名、Bコース10名、Cコース1名の合計26名のプログラム修了者を輩出している。受講修了直後にはプログラム内容を評価しているが、その後臨床実践で活用できているのかを調査したことがなかった。そのために、修了者が期待された能力を身につけることができ、臨床で活かすことができているのかを明らかにする必要があると考えた。また、研修終了後一定の期間を経て、受講した修了者とその上司の両者にプログラムの評価を行った先行研究は見当たらない。

そのため、本研究では複数名の修了者を輩出しているAコースおよびBコースについて、受講した修了者とその上司を対象に調査を行い、「緩和ケアを推進する看護師養成プログラム」の評価を行った。

II. 方法

1. 「緩和ケアを推進する看護師教育プログラム」の目標と展開

看護師を対象に、緩和ケアへの理解を高め実践能力を強化することをねらいに、京都府立医科大学看護実践キャリア開発センターが開講している3つの看護師養成コースの概要を表1に示す。

2. 調査方法

1) 調査時期と対象者

調査時期は令和3年7月～8月。研究対象者は平成27年度から平成31年度の間に「緩和ケアを推進する看護師教育プログラム」のAコースまたはBコースを受講した修了者25名のうち、調査時点で受講時と同じ施設・病院で就労を継続している21名(Aコース14名、Bコース7名)、その上司21名(Aコース14名、Bコース7名)とした。自由意思による研究参加の同意を本人から文書で取得可能な者とした。Cコースについては受講した修了者が1名のため本研究では分析の対象から除外した。

2) 調査方法

自己記入式質問紙調査によりデータの収集を行った。研究対象の所属する機関の看護部長に口頭および研究依頼文・説明文書にて調査協力を依頼した。看護

表1 緩和ケアを推進する看護師養成プログラム コース概要
(文部科学省認定：職業実践能力プログラム)

コース名	Aコース 緩和ケア実践看護師養成コース	Bコース 在宅緩和ケア推進看護師養成コース	Cコース 緩和ケアチームリーダー看護師養成コース
対象	病院勤務の看護師	訪問看護ステーション勤務の看護師	組織の中で緩和ケアチームのリーダーとしての役割が期待されている看護師
目的	がんと診断された時から、患者の療養場所に関わらず、質の高い緩和ケアが実践できかつ緩和ケアの教育を行う看護師を育成し、がん治療における緩和ケアの充実、終末期医療における緩和ケアの充実を行うことにより、各地域で暮らすがん患者・家族のQOL(Quality of Life)・QOD(Quality of Death)の向上を図る。		
ねらい	がんの診断を受け心理的にも身体的にも苦痛を持っている可能性が高い人に対する基本的な緩和ケアを担い実践する、心身の苦痛をもつ患者の個別のニーズを把握し、専門的緩和ケアへとつないでいくことのできる人材の育成。基本的緩和ケアを担う看護師に求められる役割を理解し、患者の意思決定の支援・苦痛緩和・専門家への橋渡し・連携を中心に実践能力を向上させる。		チームビルディング能力・リーダーシップ能力の向上を図り、質の高い緩和ケアの推進を行うことができる人材の育成。
期待される能力	<ol style="list-style-type: none"> 1) がん患者の特徴的な意思決定場面および意思決定に関わる要因を理解し、がん患者・家族の意思決定を支援するとともに意思決定を尊重した看護が実践できる。 2) がん患者の全人的苦痛・包括的アセスメントの考え方を理解し、症状マネジメントの実践ができる。 3) 緩和ケアの専門家への橋渡し・連携のためのネットワーク構築の必要性を理解し、他職種と協働し、チームの一員として役割を果たすことができる。 4) 豊かな倫理的感性をもち、緩和ケアの実践を通して役割モデルを示し、看護職者への指導・相談ができる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 緩和ケアチームの要としてのリーダーシップを発揮し、多職種の役割を理解し連携・協働できる。 2) 病棟看護師からの相談に対して、患者・家族への緩和ケア全般についてのアドバイスができる。 3) 在宅を含めた地域での療養に関する調整ができる。 4) 自施設における緩和ケアチームを活性化するための指導的役割が発揮できる。 	
教育目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) がん治療に伴う副作用・合併症、苦痛に対する適切なアセスメントと症状コントロールを理解する。 2) がん告知や治療経過で体験する患者・家族の心理を理解する。 3) 緩和医療・終末期医療におけるケアの実践の理論を学び、実践する。 4) 医療における倫理的課題について学び、倫理的態度をもって援助する。 5) 緩和ケア病棟・外来化学療法センターでのケアの実際を理解し、必要な技術を学び実践する。 6) 在宅における緩和ケア・終末期のケアの実際を理解し、必要な技術を学び実践する。 7) 緩和ケアチームの活動の実際を理解し、緩和ケアにおけるチーム医療について学ぶ。 8) 自施設の緩和ケアに関する課題の改善に向けた取り組みを行い、その取り組みをまとめ他者と共有する。 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療チームの連携・協働を円滑にすすめるために、組織マネジメント・チームマネジメント、およびリーダーシップについて理解する。 2) 個人の実践能力を高めるだけでなく、集団の実践能力の向上に対してリーダーシップを発揮する力を養う。 3) 在宅における緩和ケア・終末期ケアの実際を理解し、施設、地域間の連携を学ぶ。 4) 自施設の緩和ケアに関する課題の改善に向けた取り組みを行い、その取り組みをまとめ他者と共有する。 	
受講要件	<ol style="list-style-type: none"> 1) 看護師免許を取得後、がん看護に関して実務経験3年以上の看護師 2) 所属の看護管理者から推薦を受け、受講の保障が得られる看護師 3) 受講期間中、所属の組織目標に沿った緩和ケアに関する課題を実践できる看護師 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 看護師免許を取得後、がん看護に関して実務経験5年以上の看護師 2) 所属の看護管理者から推薦を受け、受講の保障が得られる看護師 3) ELNEC-Jコアカリキュラムの受講が修了している看護師 4) 受講期間中、所属の組織目標に沿った緩和ケアに関する課題を実践できる看護師 	
受講期間	4月～翌年3月下旬までの1年間		

※A・Bコースは、2020年度から専門実践教育訓練給付制度厚生労働大臣指定講座となっている。

部長の研究協力への合意を得られた場合、対象者に研究依頼文・説明書・調査票を配布してもらった。対象者には、配布された研究依頼文・説明書を読み、研究協力に同意した場合、調査票に記入し、期日までに返送用封筒に入れて、研究代表者宛てに返送してもらった。

3) 調査内容

(1) コース修了者対象

対象者の基本属性12項目、プログラムについて10項目(5段階評価8項目、自由記述2項目)、研修内容について14項目(5段階評価)、学びの臨床での活用について12項目(5段階評価11項目、自由記述1項目)

(2) コース修了者の上司対象

対象者の基本属性5項目、プログラムについて12項目（選択2項目、5段階評価10項目）、プログラムの教育目標の達成状況と期待される能力の臨床現場での発揮状況について20項目（5段階評価）、学びの臨床での活用について4項目（5段階評価1項目、自由記述3項目）

3. 分析方法

自記式質問紙調査で得られた数値データは統計ソフトSPSS Statistics25を使用し、基本統計量を算出した。自由記述は抽象度を上げてコード化した。コード化の信頼性・妥当性を高めるための、質的研究に精通した研究者1名に点検と助言を受け修正した。

4. 倫理的配慮

対象者には、研究目的、研究協力は自由意思であること、研究協りに同意した場合であっても随時これを撤回できること、また同意しないこと、あるいは同意を撤回することによって研究対象者が不利益な取扱いを受けないこと、匿名性の保持、得られたデータは研究目的以外には使用しないこと、データの厳重な取り扱い、研究に関する情報公開などについて文書で説明し、同意書のサインと質問紙の返信をもって同意とした。なお本研究は京都府立医科大学医学倫理審査委員会の承認を受けて実施した（ERB-E-444）。

Ⅲ. 結果

1. 分析対象

回答者は、Aコース修了者9名（男性1名、女性8名、回収率64.3%）、Aコース修了者の上司7名（すべて女性、回収率50%）、Bコース修了者5名（すべて女性、回収率71.4%）、Bコース修了者の上司3名（男性1名、女性2名、回収率42.8%）であった。欠損値は「未回答」とし、すべてを分析対象とした。

2. Aコース修了者による評価

1) 属性（表2）

回答者の年齢は30代3名、40代3名、50代3名であった。看護師の臨床経験年数は7～23年で、平均 15.0 ± 5.22 （平均値 \pm 標準偏差）年、がん看護に携わった経験は7名（77.8%）があると回答しており、その年数については5名（55.6%）が回答し、2～20年、平均 11.8 ± 7.33 年であった。看護基礎教育は3年課程6名（66.7%）、最終学歴は専門学校7名（77.8%）が最も多く、認定看護師資格を持っている人が1名いた。病床数100～300床未満の施設に所属している人が5名（55.6%）と最も多く、現在成人系病棟に所属

している人が4名（44.4%）、現在職位が病棟スタッフの人が6名（66.7%）と最も多かった。受講動機は自分の希望と職場からの薦めが5名（55.6%）で、次いで自分自身の希望が4名（44.4%）であった。

2) プログラムの運営について（図1・表3）

期間、全体の構成、講義の内容、演習内容、緩和ケア病棟での実習内容、訪問看護ステーションでの実習内容、外来化学療法センターでの実習内容については、8割以上が（とても・まあまあ）適切としていた。開講の時間帯については（とても・まあまあ）適切としていたのは77.8%であった。「取り入れて欲しい内容」については、「放射線療法の見学」「緩和ケア病棟での他職種連携の実践」などが、「教育方法の改善点」については「SWOT分析についての手厚い指導」「他の受講者との情報交換、ディスカッションの時間を取り入れる」などの意見があった。

3) 研修内容について

受講した「緩和ケアの講義」「がん療法看護の講義」「緩和ケア演習」「訪問看護ステーションと化学療法センターでの実習」については8割以上が（とても・まあまあ）現在の看護実践に役立っているとしていた。「看護倫理および組織分析などの講義」については77.7%、「緩和ケア病棟実習」は48.8%が（とても・まあまあ）現在の看護実践に役立っているとしていた（図1）。

受講したコースの教育目標についての評価では、「実習先でのケアの実際の理解と必要な技術の習得」については77.8%が（とても・まあまあ）適切としていたが、他の教育目標については8割以上が（とても・まあまあ）適切としていた（図2）。

臨床での自己能力の発揮状況については、（とても・まあまあ）できているは5～6割程度であるが、「がん患者・家族の意志決定の支援」「緩和ケアの実践を通して役割モデルを示す」については44.4%となっている（図3）。

臨床での活用について自由記述からは、「緩和ケア病棟開設時の土台となっており、現在もここでの学びが活用されている」「緩和ケア認定看護師を目指すきっかけになった」などが見られた（表3）。

3. Aコース修了者の上司による評価

1) 属性（表2）

回答者の全員が50代であった。病床数100～300床未満の施設に所属している人が5名（71.4%）と最も多く、現在緩和ケア病棟に所属している人が5名

表2 修了者・修了者の上司の属性

	Aコース				Bコース				
	修了者 (n=9)		修了者の上司 (n=7)		修了者 (n=5)		修了者の上司 (n=3)		
	平均±SD	中央値	—	—	平均±SD	中央値	—	—	
看護師の臨床経験年数	(n=9) 15.0±5.22	16.0	—	—	(n=4) 25.0±7.62	25.5	—	—	
がん看護に携わった経験年数	(n=5) 11.8±7.33	13.0	—	—	(n=3) 19.3±12.06	18.0	—	—	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
年齢	30歳代	3	33.3	0	0	1	20	0	0
	40歳代	3	33.3	0	0	2	40	0	0
	50歳代	3	33.3	7	100	2	40	0	0
	60歳以上	0	0	0	0	0	0	3	100
性別	男性	1	11.1	0	0	0	0	1	33.3
	女性	8	88.9	7	100	5	100	2	66.6
看護基礎教育機関	大学	0	0	—	—	0	0	—	—
	3年課程	6	66.7	—	—	4	80	—	—
	2年課程	1	11.1	—	—	0	0	—	—
	5年一貫(看護師養成)課程	1	11.1	—	—	0	0	—	—
	その他	0	0	—	—	1	20	—	—
	未回答	1	11.1	—	—	0	0	—	—
最終学歴	大学院	0	0	—	—	0	0	—	—
	大学	2	22.2	—	—	1	20	—	—
	短大	0	0	—	—	0	0	—	—
	専門学校	7	77.8	—	—	4	80	—	—
取得免許(複数回答)	看護師	9	100	—	—	5	100	—	—
	保健師	0	0	—	—	0	0	—	—
	助産師	0	0	—	—	0	0	—	—
	准看護師	0	0	—	—	0	0	—	—
	認定看護師	1	11.1	—	—	0	0	—	—
	その他	0	0	—	—	1	20	—	—
所属施設の病床数	600床以上	1	11.1	0	0	0	0	0	0
	300～600床未満	2	22.2	2	28.6	0	0	0	0
	100～300床未満	5	55.6	5	71.4	1	20	1	33.3
	100床未満	1	11.1	0	0	1	20	0	0
	訪問看護ステーション	0	0	0	0	3	60	1	33.3
	その他	0	0	0	0	0	0	1	33.3
がん看護に携わった経験	ある	7	77.8	—	—	3	60	—	—
	なし	0	0	—	—	0	0	—	—
	未回答	2	22.2	—	—	2	40	—	—
現在の所属部署	緩和ケア病棟	3	33.3	5	71.4	0	0	0	0
	成人系病棟	4	44.4	0	0	0	0	0	0
	小児科病棟	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神科病棟	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護ステーション	0	0	0	0	4	80	1	33.3
	その他	2	22.2	1	14.3	1	20	2	66.6
現在の職位	病棟スタッフ	6	66.7	0	0	1	20	0	0
	副看護師長	1	11.1	0	0	0	0	0	0
	看護師長	0	0	7	100	0	0	1	33.3
	副看護部長	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護部長	0	0	0	0	0	0	1	33.3
	その他	2	22.2	0	0	4	80	1	33.3
受講年度(修了生) / 派遣年度(修了生の上司)	平成27年度	2	22.2	1	14.3	0	0	1	33
	平成28年度	1	11.1	0	0	2	40	2	66.6
	平成29年度	2	22.2	1	14.3	2	40	0	0
	平成30年度	2	22.2	2	28.6	0	0	0	0
	令和1年度	1	11.1	2	28.6	0	0	0	0
	未回答	1	11.1	1	14.3	1	20	0	0
受講動機	自分自身の希望	4	44.4	—	—	2	40	—	—
	職場からの勧め	0	0	—	—	0	0	—	—
	自分の希望と職場からの勧め	5	55.6	—	—	2	40	—	—
	その他	0	0	—	—	0	0	—	—
派遣動機(複数回答)	未回答	0	0	—	—	1	20	—	—
	テーマへの興味	—	—	1	14.3	—	—	0	0
	部下の知識の拡大	—	—	5	71.4	—	—	3	100
	知人・上司からの勧め	—	—	3	42.9	—	—	0	0
	自組織の問題解決	—	—	1	28.6	—	—	0	0
	人的交流	—	—	0	0	—	—	0	0
	意見交換	—	—	0	0	—	—	0	0
	その他	—	—	1	14.3	—	—	0	0
未回答	—	—	2	28.6	—	—	0	0	

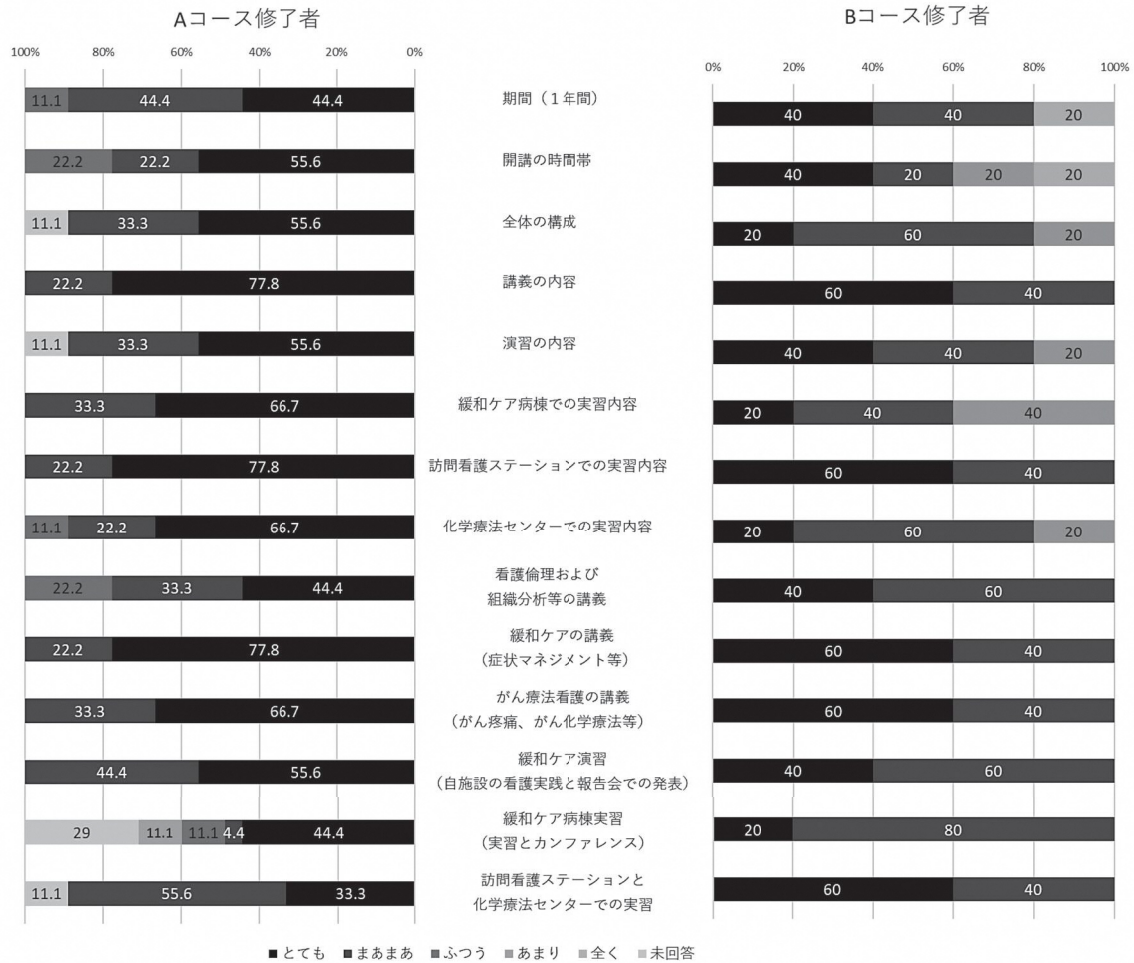


図1 修了者によるプログラム・研修内容評価

(71.4%)、全員が看護師長であった。派遣動機(複数回答)は、部下の知識の拡大が5名(71.4%)、次いで知人・上司からの薦めが3名(42.9%)であった。

2) プログラムの運営について(図4)

プログラムの内容については、8割以上が(とても・まあまあ)「今後に活かせる内容」であったとしているが、外来化学療法センター実習16.7%、訪問看護ステーション実習33.3%であり、時間設定、受講料、講義の時間帯についても(とても・まあまあ)妥当としていたのは3割程度であった。

3) 研修内容について

修了者が受講した講義・演習実習が、現在の修了者の看護実践にどの程度役立っているかを尋ねたところ、「看護管理・倫理」「緩和ケア看護論」「緩和ケア演習」「緩和ケア病棟実習」「緩和ケア実習A」については7割程度が(とても・まあまあ)役立っていると回答した(図4)。

教育目標について、修了者がどの程度看護実践に役立っているかを尋ねたところ、「緩和ケ

アチームの活動の実際を理解し、緩和ケアにおけるチーム医療について学ぶ実習先でのケアの実際の実践と必要な技術の習得」については71.4%が(とても・まあまあ)できているとしていたが、「がん治療にともなう副作用・合併症、苦痛に対する適切なアセスメントと症状コントロールを理解する」については16.7%にとどまった(図5)。

受講した修了者に期待される能力の臨床現場での発揮状況を尋ねると、8割以上が(とても・まあまあ)「受講が現在の看護活動に活かしている」としており、その内容としては、「がん患者の特徴的な意思決定場面および意思決定に関わる要因を理解し、がん患者・家族の意思決定を支援するとともに意思決定を尊重した看護が実践できる」「がん患者の全人的苦痛・包括的アセスメントの考え方を理解し、症状マネジメントを実践している」がともに71.4%であった(図6)。

看護師養成プログラムで学んだことで修了者が実践していることについて、自由記述からは、「リーダーシップ」「症状のアセスメント・マネジメント・コン

表3 取り入れて欲しい内容と教育方法の改善点・臨床での活用について（自由記述）

Aコース修了者	Bコース修了者
取り入れて欲しい内容	
<ul style="list-style-type: none"> * 放射線療法の見学 * 緩和ケア病棟での他職種連携の実際 * デスカンファレンスの実際 * 意思決定支援の場面の見学 * 疼痛コントロール、せん妄、鎮静の講義時間の拡大 * 化学療法最新情報などアップデートできる講義の開講 * グループワークやロールプレイなど参加型の研修 	<ul style="list-style-type: none"> * 他施設、他病院との連携について * 緩和ケア病棟での具体的なケアについて
教育方法の改善点	
<ul style="list-style-type: none"> * SWOT分析は初めての人が多く、分析すること自体が難しく、分析につなげるに「課題を抽出する」までの指導を手厚くする * 他の受講者（他施設）との情報交換、ディスカッションの時間を取り入れる * 在宅支援、訪看の実習を増やす 	<ul style="list-style-type: none"> * 短時間の講義が多く、勤務調整や時間調整が少し大変だった 調整できずに受講できない選択講義がいくつもあった もう少し短期間になればと思う * 最新の治療について等は養成プログラムでなくても公開で参加できる機会が欲しい
臨床での活用について	
<ul style="list-style-type: none"> * このプログラムの経験が現在の緩和ケア病棟開設時の土台となっており、現在もここでの学びが活用されている * 専門的に深く学びたいと緩和ケア認定看護師を目指すきっかけになった * 経験年数によっては自施設の課題の抽出が難しいのかなと思う時もある * 緩和ケア病棟にいただけでは学びきれなかったことが勉強できた * 専門性の高い分野を学び、臨床現場で振り返りその都度考えることができた 倫理について基礎から学び、より興味を持ち、臨床で考えることができた * 緩和ケア病棟新設時に受講した 実践に活かせる学びが多かった * 大学病院でがん看護の実際を学ぶことができ、緩和ケアを実践するために包括的な視点を持つことができた * 働きながら緩和ケアの基礎を網羅できるので毎年受講者を出している * 他病院の方々とのかわり、自病院との違いを知ることができ、学びとなった * 緩和に取り組む意識向上へとつながった * 今でも学んだことを思い出すことが多く、貴重な体験となった * プログラム終了後緩和ケアチームで活動する機会を得、今は一般病棟で緩和ケアの実践と教育的な関わりを行っている プログラムで学んだ講義内容や実習内容を活かすことができている * SWOT分析で自部署の強みを知り、目標を立てることができたことは実践に役立った * 新しい知識の講義内容でとても勉強になった 	<ul style="list-style-type: none"> * 受講後はアセスメントでき、薬剤の投与開始時期を判断できるようになった * 家族、患者へのメンタルケア方法が以前と比べ、寄り添えるようになった * 日常の仕事では感覚的にやっていることが、系統立てて考えるよい機会になった * 知識を深めただけでなく、横のつながりが広がり、現在でも連携を取り、学んでいる * 緩和ケアについてたくさん学び、職場の課題であったカンファレンスも定着してきた中、多職種で連携し、チームとしての実践力をつけていく大切さを感じるようになった * 貴重な経験ができ、キャリアアップにつながった * 受講し、たくさんのことを学べ、貴重な時間となった

トロール]などが見られた。もっと学んでもらいたかった内容は「倫理的な視点の育成」「他のナースとの交流やカンファレンスでの意見交換の方法」などが挙げられ、学びを臨床現場で活かしていくことについては

「臨床で活かすためには、学びを患者に当てはめるのではなく、その患者の思いを知ったうえでケアを進めていく。医療者が中心でなく、患者の本心に添ったケアが行える看護師が育成できればと日々考えている」

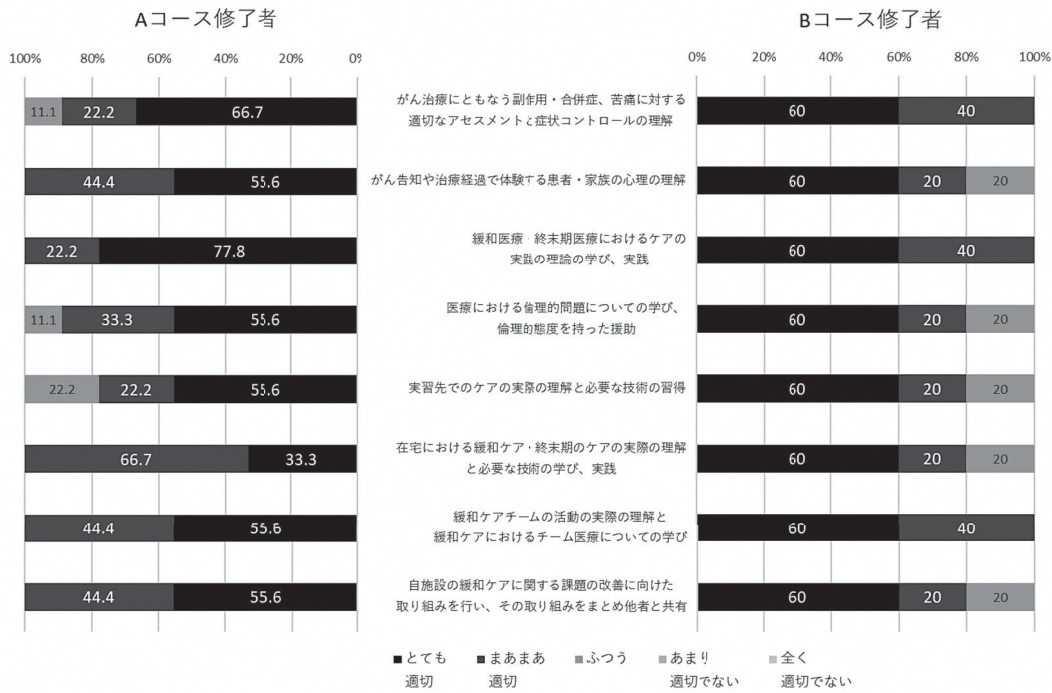


図2 修了者による教育目標の評価

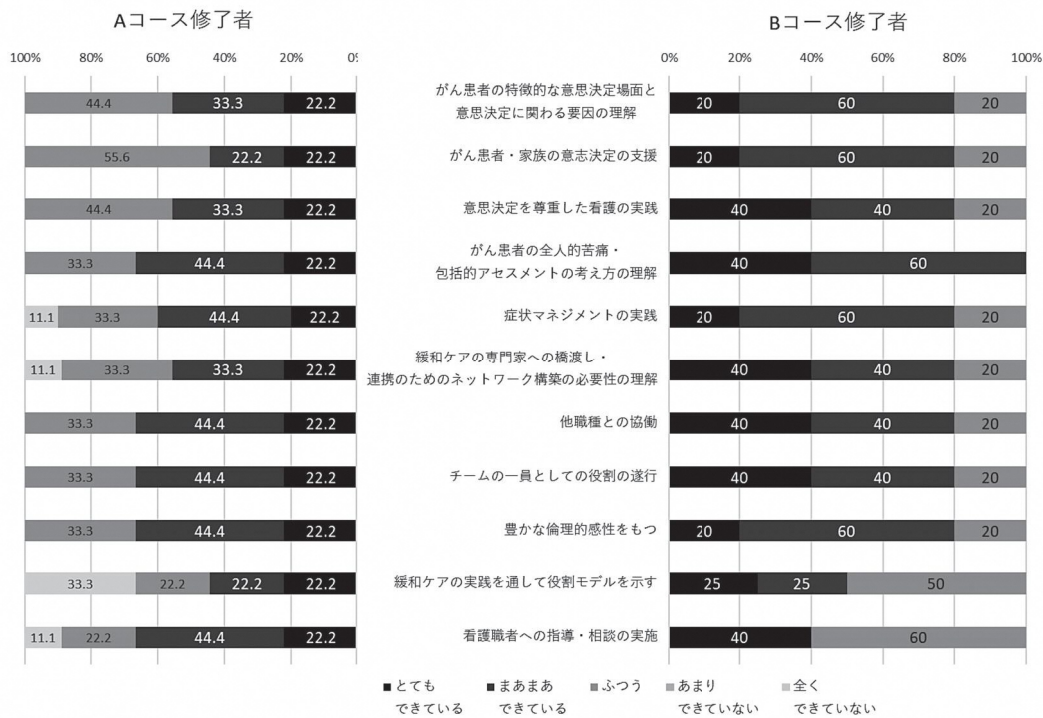


図3 修了者による臨床での活用の自己評価

などが記載されていた（表4）。

4. Bコース修了者による評価

1) 属性（表2）

回答者の年齢は30代が1名、40～50代がそれぞれ2名であった。看護師の臨床経験年数は4名が回答し17～32年で、平均25.0 ± 7.62年、がん看護に携わ

った経験があると3名（60%）が回答しており、その年数については3名（60%）が回答し8～32年、平均19.3 ± 12.06年であった。看護基礎教育は3年課程4名（80%）、最終学歴は専門学校4名（80%）が最も多かった。所属施設を訪問看護ステーションとしている人が3名（60%）と最も多く、所属部署も訪問看護

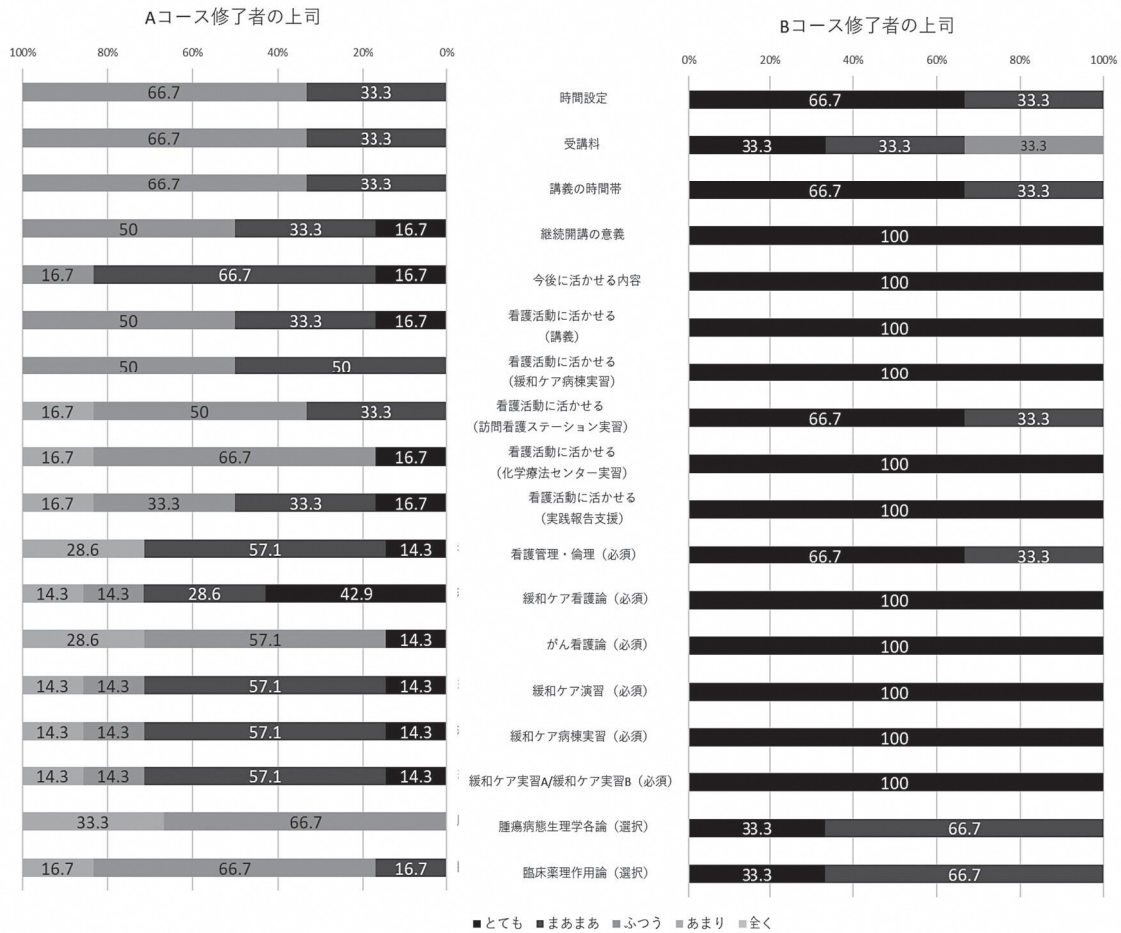


図4 修了者の上司によるプログラム・研修内容の評価

ステーションとしている人が4名(80%)と最も多かった。現在の職位については4名(80%)がその他としていた。受講動機は自分自身の希望と職場からの薦め、職場からの薦めがそれぞれ2名(40%)であった。

2) プログラムの運営について (図1・表3)

「期間」「全体の構成」「講義の内容」「演習内容」「訪問看護ステーションでの実習内容」「外来化学療法センターでの実習内容」については、8割以上が(とても・まあまあ)適切としていた。「開講の時間帯」「緩和ケア病棟での実習内容」については(とても・まあまあ)適切としていたのは60%であった。「取り入れて欲しい内容」としては「他施設、他病院との連携」「緩和ケア病棟での具体的なケア」が、「教育方法の改善点」としては「期間の短縮」「最新の治療についてプログラム外でも参加できる機会を希望」などの意見があった。

3) 研修内容について

受講したすべてのプログラムについて、全員が(とても・まあまあ)現在の看護実践に役立っていると

していた(図1)。

受講したコースの教育目標についての評価では、すべての教育目標について8割以上が(とても・まあまあ)適切としていた(図2)。

臨床での自己能力の発揮状況については、「緩和ケアの実践を通して役割モデルを示す」が5割、「看護職者への指導・相談の実施」が4割の者が、(とても・まあまあ)できているとしていたが、その他の項目については8割が(とても・まあまあ)できているとしていた(図3)。

臨床での活用について自由記述からは、「受講後はアセスメントでき、薬剤の投与開始時期を判断できるようになった。」「家族、患者へのメンタルケア方法が以前と比べ、寄り添えるようになった。」などが見られた(表3)。

5. Bコース修了者の上司による評価

1) 属性(表2)

回答者の全員が60歳以上であった。所属施設が病床数100~300床未満の施設や訪問看護ステーション

「緩和ケアを推進する看護師教育プログラム」の評価 ～修了者およびその上司への調査から～

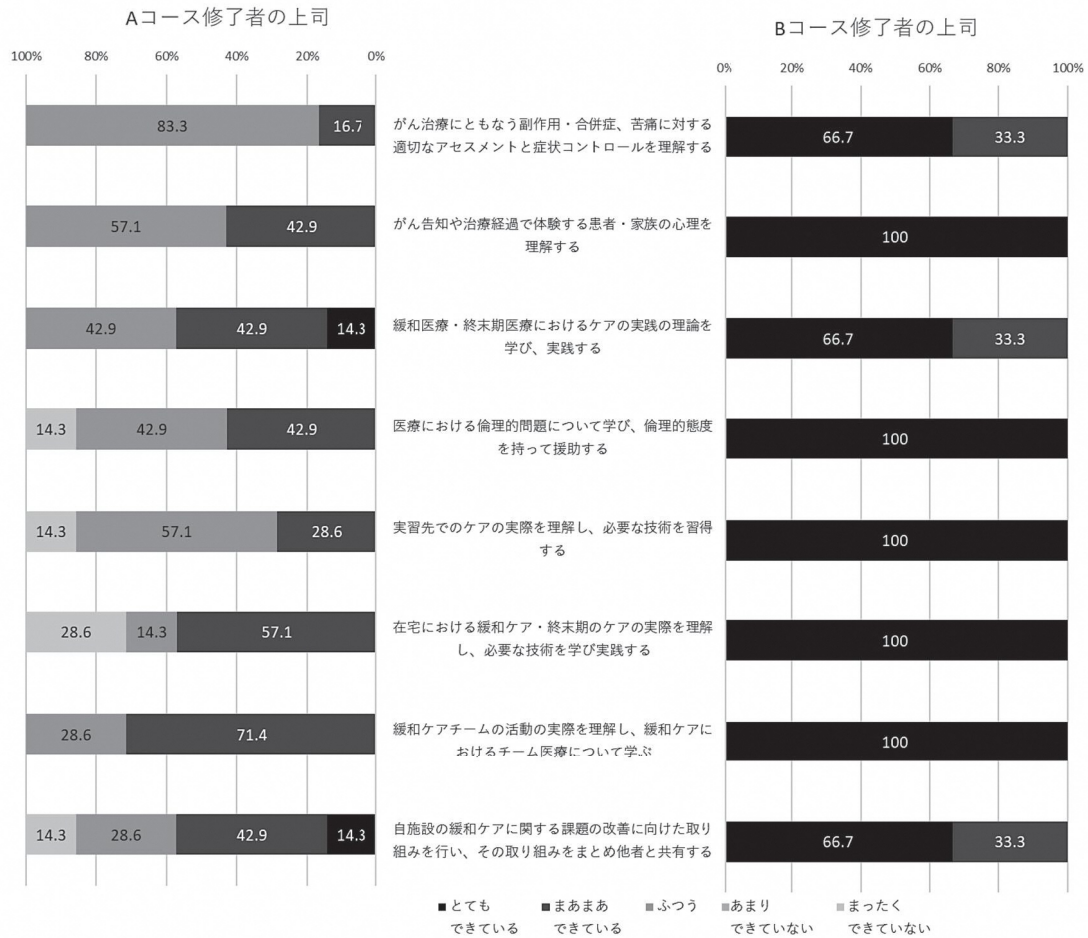


図5 修了者の上司による教育目標の評価

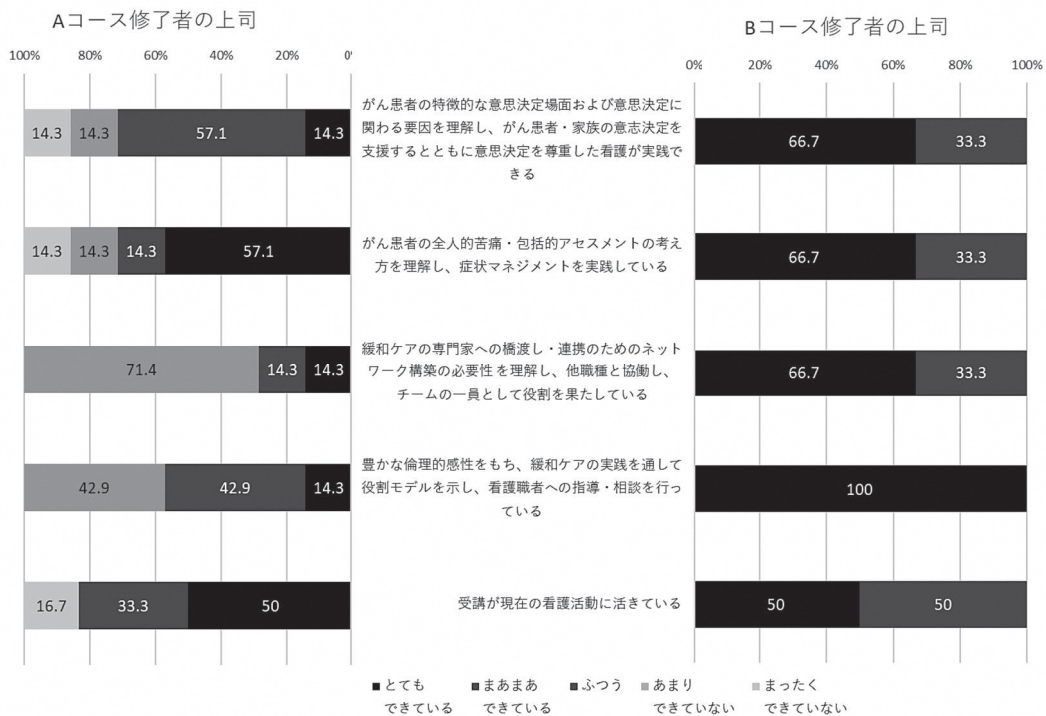


図6 修了者に期待される能力と活用の評価

表4 修了者の上司の感想・意見・要望（自由記述）

Aコース修了者の上司	Bコース修了者の上司
プログラムでの学びの実践	
<ul style="list-style-type: none"> * リーダーシップを取るといふことはどういうことなのかを理解し仕事に活かしている * 症状のアセスメント・マネジメント・コントロール * 多職種との情報共有 * 倫理的なコンフリクトがあった時のスタッフへの対応方法 * 退院支援における緩和ケア領域での在宅側との連携 * チームで緩和ケア実践する土台 * 部署内スタッフへの学びの還元 	<ul style="list-style-type: none"> * 本養成プログラムで学んだACPはどんな経過やどんな年齢の患者にも適応されるものと考え、患者の人生について共に考え、専門家としてのケア提供とスタッフの育成が実践できている * 職場内での意見交換 * スタッフへの指導・育成 * 看護の質の向上への研鑽 * 在宅看取りの積極的な受け入れ * スタッフへの公開講座の研修受講の奨励
取り入れてほしい内容	
<ul style="list-style-type: none"> * 倫理的な視点の育成 * 他のナースとの交流やカンファレンスでの意見交換の方法 * 倫理的視点から考えるケアの実践 * 事例検討（さまざまな事例）からアセスメントできる能力 * 現場での意思決定支援の場面の見学 	<ul style="list-style-type: none"> * 患者、家族の話を書く、思いを語らせるテクニック * 患者家族の心の変化のスケールの紹介 * 心理学（精神的フォローの強化や自らも自分自身を深く知ることによって安定した看護につなげる）
学びの臨床での活用について	
<ul style="list-style-type: none"> * 臨床で活かすためには、学びを患者に当てはめるのではなく、その患者の思いを知ったうえでケアを進めていく。医療者が中心でなく、患者の本心に添ったケアが行える看護師が育成できればと日々考えている * 在宅支援の中心メンバーとなり、活躍できている * 今後緩和ケアは在宅へシフトし、在宅緩和医療が重要となってくるので、在宅との連携を深めてほしい * 最新の知識に興味を示すことができている * 研修で得た知識を患者にあてはめ、個性のあるケアにつないでいてほしい * 院内では経験できないことを学び、組織に還元し、一人でも多くの患者に活かしていくことはとても意味がある * 受講者の姿を見た別のスタッフが自分もあのようになりたいと目指すべき存在となっている * この養成プログラムと受講者の経験年数、目標、目指すべき姿が合致した時期に参加できたことが良かった * 専門的なことを学べる研修の機会があったことに感謝 * 数日間の短い研修はたくさんあるが、このような養成プログラムがあり感謝 	<ul style="list-style-type: none"> * がん患者だけでなく、他の疾患であっても患者さんは不安や恐怖等、心の痛みをもっておられ、緩和ケアはいろいろな看護場面で実践できる。緩和ケアの知識、技術をもっと広く臨床の場で活用できるようになればと思う * 最期を在宅でも安心して過ごせるように関わる看護師は知識を深め医療従事者として支えになる必要がある。修了後も継続して学び続け、看護に活かしてほしい

で、現在訪問看護ステーションに所属している、看護師長や看護部長からの回答であった。派遣動機（複数回答）は、部下の知識の拡大が3名（100%）であった。

2) プログラムの運営について

全員が、時間設定、講義の時間帯、継続講義の意義について（とても・まあまあ）妥当としており、今後の看護活動に活かせる内容、講義であったとしていた。実習内容では、化学療法センター実習については（と

ても・まあまあ）看護活動に活かしているが66.6%であったが、その他の実習および実践報告支援については100%であった（図4）。

3) 研修内容について

修了者が受講した講義・演習実習が、現在の修了者の看護実践にどの程度役立っているかを尋ねたところ、「緩和ケア看護論」「がん看護論」「緩和ケア演習」「緩和ケア病棟実習」「緩和ケア実習B」については全

員が、とても役立っていると回答した（図4）。

教育目標について、受講した修了者がどの程度看護実践に役立てることができているかを尋ねたところ、「がん告知や治療経過で体験する患者・家族の心理を理解する」「医療における倫理的問題について学び、倫理的態度をもって援助する」「実習先でのケアの実際を理解し、必要な技術を習得する」「在宅における緩和ケア・終末期のケアの実際を理解し、必要な技術を学び実践する」「緩和ケアチームの活動の実際を理解し、緩和ケアにおけるチーム医療について学ぶ」については全員がとてもできているとしていた（図5）。

受講した修了者に期待される能力の臨床現場での発揮状況を尋ねると、全員が（とても・まあまあ）「受講が現在の看護活動に活かしている」としており、その内容としては、「がん患者の特徴的な意思決定場面および意思決定に関わる要因を理解し、がん患者・家族の意思決定を支援するとともに意思決定を尊重した看護が実践できる」「がん患者の全人的苦痛・包括的アセスメントの考え方を理解し、症状マネジメントを実践している」「緩和ケアの専門家への橋渡し・連携のためのネットワーク構築の必要性を理解し、他職種と協働し、チームの一員として役割を果たしている。」「豊かな倫理的感性をもち、緩和ケアの実践を通して役割モデルを示し、看護職者への指導・相談を行っている。」が（とても・まあまあ）できているが100%であった（図6）。

看護師養成プログラムで学んだことで受講した修了者が実践していることについて、自由記述からは、「がん患者だけでなく、他の疾患であっても患者さんは不安や恐怖等、心の痛みをもっておられ、緩和ケアはいろいろな看護場面で実践できる。緩和ケアの知識、技術をもっと広く臨床の場で活用できるようになればと思う」「最期を在宅でも安心して過ごせるように関わる看護師は知識を深め医療従事者として支えになる必要がある。修了後も継続して学び続け、看護に活かしてほしい」などが記載されていた（表4）。

IV. 考察

1. Aコース修了者の結果より

Aコースを受講した修了者が研修で学んだ内容が臨床の現場にて活かされているのかを明らかにした。

まず、プログラムを受講された理由として、「職場からの薦め」と「自分の希望と職場からの薦め」を合わせると100%であった。この結果より、専門職としてのステップアップは、自己の意志と共に、職場から

推薦されていることが明らかとなった。また、「緩和ケア実践看護師養成コース」は一定のキャリアが必要なコースであるために、受講生は、組織への還元が求められていると推察した。

「受講した講義・演習・実習は看護実践に役立っているか」の質問に関しては、緩和ケアの講義（症状マネジメント等）が「とても」と解答した修了者は約80%であり、受講生のニーズと合致していたことがわかった。

「自身の能力を今臨床でどの程度発揮できているか」の質問に関しては、すべての項目において、「とても」「まあまあ」を合わせて50%を超えていた。緩和ケアを推進する看護師養成プログラムが臨床の場面に活かされていることが明らかとなった。その中でも特に、「看護職者への指導・相談の実施」「がん患者の全人的苦痛・包括的アセスメントの考え方の理解」「チームの一員としての役割の遂行」「他職種との協働」「豊かな倫理的感性を持つ」「症状マネジメントの実践」が多かった。このことは研修の内容により、緩和ケアに必要なアセスメント能力が高まった可能性もある。

修了者の看護師経験年数が7年から23年と中堅からベテラン看護師であるために、臨床現場で日々実践しているケアを看護倫理に戻りながら、振り返る機会となっていることがわかった。学んだことを自部署にて継承して看護の質の向上に繋がっていることが示唆された。

自由記述より、「専門性の高い分野を学び、臨床現場で振り返りその都度考えることができたと思う。倫理について基礎から学び、より興味を持ち、臨床で考えることができたと思う」や「今は一般病棟で緩和ケアの実践と教育的なかかわりを行っており、プログラムで学んだ講義内容や実習内容を活かすことができている。」などがあり、研修内容が実際に日々のケアに活かされていることが読み取れた。さらに、「緩和ケアを実践するために包括的視点を持つことができた。」「専門的に深く学びたいと緩和ケア認定看護師を目指すきっかけになった。」など、看護師としてステップアップに繋がっていることが分かった。

このプログラムを受講した修了者が自部署にて、学びを活かしてより専門性の高い看護のケアを実践していることが推察された。

2. Aコース修了者の上司の結果より

Aコースを受講した修了者が研修で学んだ内容が臨床の現場にて活かされているのかを上司の立場より明らかにした。

まず、Aコースに派遣を決めた動機においては、「部下の知識拡大」と「知人・上司からの薦め」であった。組織の管理職が、「緩和ケアを推進する看護師養成プログラム」が修了者の看護師のステップアップに繋がると考えられていることがわかった。

「部下が受講した講義・演習・実習は看護実践に役立っているか」の質問においては、「とても」「まあまあ」を合わせると「看護管理・倫理」「緩和ケア看護論」「緩和ケア演習」「緩和ケア病棟実習」「緩和ケア病棟実習A」の項目において70%を超えていた。

さらに、自由記述の「緩和ケアを推進する看護師養成プログラムで学んだことで、部下が実践していることを教えてください」という質問に関して、「症状のアセスメント、マネジメントと倫理的なコンフリクトがあったときにスタッフへの対処方法」「症状コントロールマネジメント、退院支援における緩和ケア領域での在宅側との連携」「多職種との情報共有」など具体的に記載されていた。これは、修了者の上司が緩和ケア病棟の師長であり、学びを活かされていると感じる臨床場面があるのではないかと推察した。

「修了者に期待される能力が臨床現場で発揮できているか」の質問に関して、「がん患者の全人的苦痛・包括的アセスメントの考え方を発揮し、症状マネジメントを実践している」の項目に「とても」が57.1%と多く、「まあまあ」と合わせると7割を越えていた。これは、上司からみても「緩和ケアを推進する看護師養成プログラム」が看護ケアで発揮されていることが明らかとなった。

さらに、自由記述より、「在宅支援の中心メンバーとなり、活躍できている。」「今後の緩和ケアは在宅へシフトしていくので今後も在宅との連携をとってほしい」「院内では経験できないことを学び、組織に還元し、一人でも多くの患者に活かしていくことはとても意味がある。」「修了者の姿を見た別のスタッフが、自分もあのようになりたいと目指すべき存在となっていた。」など、この研修を受講した修了者に対して上司は、この研修が患者へのケアと組織への還元を期待していることが推察された。

3. Bコース修了者の結果より

Bコースを受講した修了者が研修で学んだ内容が臨床の現場にて活かされているのかを明らかにした。

まず、プログラムを受講された理由として、「自分自身の希望」と「自分の希望と職場からの薦め」を合わせると100%であった。この結果より、在宅緩和ケアを担う看護師は、自己の意志によりプログラムに参

加していたことが明らかとなった。川上¹⁾らの質的研究の結果、訪問看護師の研修の課題として「訪問看護師の研修参加の困難さ」を抽出している。これは、訪問看護ステーションの看護体制より、看護師の人員が少なく、研修参加の機会が少なくなってしまうのではないかと考える。そのために、このプログラムを受講した修了者は、主体的に参加を希望することで、Bコースに参加できたのではないかと推察した。

「受講した講義・演習・実習は看護実践に役立っているか」の質問に関しては、すべての項目において、「とても」「まあまあ」を合わせて100%であった。研修内容が訪問看護の実践場面に活かされていると修了者が感じていることが明らかとなった。

また「受講後はアセスメントでき、薬剤の投与開始時期を判断できるようになった。」「家族、患者へのメンタルケア方法が以前と比べ、寄り添えるようになった。」と具体的な看護場面が自由記述により明らかになった。

「自身の能力を今臨床でどの程度発揮できているか」の質問においては、多くの項目において、「とても」「まあまあ」を合わせて80%を超えていた。その中でも特に「がん患者の全人的苦痛・包括的アセスメントの考え方の理解」の項目が「とても」「まあまあ」を合わせて100%であった。このことは、研修プログラムを通して、がん患者のアセスメントの実践に活かされているのではないかと推察した。

4. Bコース修了者の上司の結果より

Bコースを受講した修了者が研修で学んだ内容が臨床の現場にて活かされているのかを上司の立場より明らかにした。

まず、Bコースに派遣を決めた動機においては、「部下の知識拡大」であった。組織の方が「緩和ケアを推進する看護師養成プログラム」が修了者の看護師のステップアップに繋がると考えられていることがわかった。

「受講した講義・演習・実習は看護実践に役立っているか」の質問に関しては、すべての項目において、「とても」「まあまあ」を合わせて100%であった。これは、訪問看護の管理者が、プログラムを受講した学びが、訪問看護の実践場面において、活かされていると感じていることが推察された。

自由記述より、「職場内での意見交換」「スタッフの指導」「本養成プログラムで学んだAdvance Care Planning (ACP) はどんな経過やどんな年齢の患者にも適応されるものと考え、患者の人生について共に考

え、専門家としてのケア提供とスタッフの育成が実践できている」と記載されており、上司からみて研修内容が、看護場面の実践やスタッフへの指導などに活かされていると感じていることがわかった。

「修了者に期待される能力が臨床現場で発揮できているか」の質問に関して、「豊かな倫理的感性をもち、緩和ケアの実践を通して役割モデルを示し、看護職者への指導・相談を行っている」が「とても」が100%であった。玉田²⁾らの先行研究により、ベテラン看護師が研修に参加することで、知識だけでなく、自分の行動が変わったことを認識していることが報告されているように、上司からもみても、研修の内容が臨床現場にて活かされていることがわかった。

自由記述より、「最期を在宅でも安心して過ごせるように関わる看護師は知識を深め医療従事者として支えになる必要がある。終了後も継続して学び続け、看護に活かしてほしい」と研修を推薦した上司からの思いが読み取れた。

最後に、AコースとBコースのプログラムの評価、研修内容の評価、教育目標の評価、期待される能力と活用の評価に差が認められたが、看護実践の場が違うためと考える。

平成27年度から開講した緩和ケアを推進する看護師養成プログラムは、修了者とその上司からの評価により、受講生のニーズと合致しており、臨床の看護実践に活かされていることが明らかとなった。

今回の自由記述に、「他の受講者（他施設）との情報交換、ディスカッションの時間を取り入れて欲しい」との意見があった。他施設の情報交換やディスカッションが受講生にとっては重要な役割を持つと考えられるため、研修プログラムに反映していきたい。

今後は、個々の受講者が関心のある課題に取り組む機会を提供したり、受講生が受講しやすい期間の設定や参加できる学習機会を紹介するなど、さらに実践に役立つ「緩和ケアを推進する看護師養成プログラム」研修を提供していきたいと考える。

V. 結論

本学では、平成27年度より、緩和ケアの理解を深め、実践能力を強化することを狙いに、緩和ケアを推進する看護師養成プログラムを開講している。この研修プログラムで学んだ内容を、継続的に臨床現場において発揮できているのかを明らかにするために、受講した修了者とその上司にアンケート調査を実施した。その結果、プログラムの内容が看護の実践で活かされてい

ることが明らかとなった。さらに、修了者の上司からも、修了者が研修の効果を発揮していることが明らかとなった。このことから、このプログラムが臨床の緩和ケアの看護実践に役立つと評価できると考えた。主催者が緩和ケアの研修を一定の期間をおいて、その研修プログラムの効果を検証していくことは、研修を継続していく上で重要である。

開示すべき潜在的利益相反状態はありません。

VI. 引用・参考文献

- 1) 川上理子, 森下泰香, 松木里江他 (2005) : 訪問看護師の継続研修に対するニーズと課題, 高知女子大学紀要, 54 : 27-34.
- 2) 玉田雅美, グレック美鈴, 八木哉子他 (2005) : 「ベテラン看護師研修」の評価 - 研修に参加した看護師の語りから -, 神戸市看護大学紀要, 19 : 9-17