

「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師養成プログラム」 の教育効果

森本悦子¹⁾、庄司麻美²⁾、橋本理恵子³⁾、藤田佐和⁴⁾

(2017年9月27日受付, 2017年12月18日受理)

Education effects of the “Nurses Training Program for High Quality At-home Care for Cancer Patients”

Etsuko MORIMOTO¹⁾, Mami SYOUJI²⁾, Rieko HASHIMOTO³⁾, Sawa FUJITA⁴⁾

(Received : September 27, 2017, Accepted : December 18, 2017)

要 旨

本学では、平成24年度から在宅移行支援の必要ながん患者や在宅看取りを希望する家族に対するケアの充実を目指し、「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師の養成研修プログラム」を開講している。本研究の目的は、研修プログラムの教育効果を明らかにし、在宅がん看護を実践する看護師への教育支援内容の充実を目指すことである。平成27年度の受講生14名を対象に、研修プログラムの目標到達度、看護実践への有用性、習得が難しかった内容および研修の満足度について無記名自記式質問紙調査を行った。研修プログラムの教育効果として、臨床で活用可能なスキルを習得することができ、在宅がん看護を実践する看護師の実践力の維持向上に寄与していることが明らかになった。在宅がん看護を実践する看護師への教育支援として、知識・技術の統合支援と個々の状況に応じた臨床活用への継続支援の必要性が示唆された。

キーワード：在宅がん看護、人材育成、教育効果

Abstract

As of 2012, we have held the ‘Nurses Training Program for High Quality At-home Care for Cancer Patients’, in the aim of improving care for cancer patients who need support to be transferred home, and their families who wish for at-home care. The purpose of the present study is to clarify the educational effect of the training program, and to improve the content of educational support for nurses conducting at-home cancer care. In 2015, 14 trainees completed an anonymous self-recorded questionnaire survey with regards to the level of goal achievement in the training program, the usefulness of the program for their nursing practice, content that was difficult to acquire, and the level of satisfaction with the training. We found that educational effects of the training program were that it enabled the learning of skills that

-
- 1) 高知県立大学看護学部看護学科 准教授
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Associate Professor
 - 2) 高知県立大学看護学部看護学科 助教
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Assistant Professor
 - 3) 大分大学医学部看護学科 助教
School of Nursing, Faculty of Medicine, Oita University, Assistant Professor
 - 4) 高知県立大学看護学部看護学科 教授
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Professor

can be used in clinical practice, and that it helped maintain and improve the practical skills of nurses implemented in at-home cancer care. As educational support for nurses providing at-home cancer care, the importance was suggested of integrated support of knowledge and skills, and well as ongoing support for their clinical utilization in accordance with each individual situation.

Key words: At-home care for cancer patients, Staff training, Educational effects

I. はじめに

2006年に制定された「がん対策基本法」において、がん患者の在宅療養を推進する方向性が打ち出され、がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成が重点課題となっている¹⁾。さらに、地域の医療・介護サービス提供体制の構築が課題とされ、円滑に切れ目なく在宅医療・介護サービスへ移行できるなど、住み慣れた場で安心して自分らしい生活を送ることのできる社会の実現が求められている¹⁾。

本学では、平成24年度からがんプロフェッショナル養成基盤推進プラン「中国・四国高度がんプロ養成基盤プログラム」連携大学として、高知県の在宅ケアの特性や現状を踏まえ、在宅移行支援の必要ながん患者や在宅看取りを希望する家族に対するケアの充実を目指し、「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師の養成プログラム」を開講した。

がん看護に関連した研修プログラムでは、リンパ浮腫の予防に関する患者教育が行われ、指導に資する研修プログラムでは、受講生の目標到達度、実践での取り組みを評価し、リンパ浮腫指導に対する効果^{2)~5)}を得ている。また、がん看護研修企画・指導者研修の効果については、効果的な研修を企画・運営する能力の習得について研修前後の変化からの評価を行っている⁶⁾。在宅看護に関連する研修では、院内看護師を対象にした在宅医療勉強会の効果や、開業医および多職種を対象とした在宅医療研修の評価が実施され、受講生の目標到達度、能力の向上を研修前後で評価を行い、改善を認めている⁷⁾⁸⁾。緩和ケアにおける人材育成

研究の成果として、修了生を対象に、看護実践への活用、自己の姿勢・態度の変容、看護実践への活用や自己の姿勢・態度の変容に関する理由、スキルアップ、施設・地域での役割について調査し研修における教育効果からがん患者への質の向上につなげている⁹⁾。

これまで単年ごとに本プログラム終了時に調査を行い、プログラムの内容に関する評価を繰り返してきたが、プログラム修了後の教育効果は明らかにできていなかった。そのため、引き続き在宅がん看護を実践する看護師の実践力向上に寄与可能な教育支援を検討し、充実させるためには、本プログラムの教育効果の具体を明らかにする必要があると考えた。

II. 研究目的

本研究の目的は、「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師の養成プログラム」の教育効果を明らかにし、在宅がん看護を実践する看護師への教育支援内容のさらなる充実を目指すことである。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

無記名自記式質問紙調査法による研修前、研修直後、6ヵ月後の追跡調査

2. 調査期間

平成27年10月～平成28年8月

3. 対象者

平成27年度に「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師の養成プログラム」を受講した者のうち、研修に8割以上出席し修了証書を授与され、研究協力への同意が得られた14名。

4. プログラムについて

1) 教育目的

在宅移行支援の必要ながん患者や、在宅での看取りを希望する家族に対する看護ケア充実のため、がん患者の入院早期から退院後の生活を見通してケアを提供し、在宅療養の可能性と選択を広げることのできる看護職およびチーム医療を基盤とする在宅がん医療をコーディネートすることのできる専門的知識と技術を有する看護職の養成を図ることを目的とした。

2) 教育目標

目標1：在宅移行支援をするがん患者への看護に必要な基礎的知識を習得し、シームレスな在宅移行支援方法や地域の職種との連携を行い、多職種による退院前カンファレンスの開催を行うことができる。

目標2：在宅医療や在宅看取りを望むがん患者の家族への看護に必要な基礎的知識・技術を習得し、在宅がん患者や家族に必要な支援を調整し、看護ケアを実践することができる。

目標3：エンド・オブ・ライフステージにある在宅がん患者の身体管理に必要な基礎的知識・技術を習得し身体管理を行うことができる。

目標4：在宅チームメンバー（在宅医・訪問看護師・薬剤師・ケアマネージャー・ヘルパーなど）と協働し、エンド・オブ・ライフステージにあるがん患者や家族の在宅看取りの過程に必要な看護ケアを実践することができる。

目標5：在宅看取りをした遺族に必要な看護ケアを理解するとともに、関わった職種のストレスマネジメントが行えるようにデス・カンファレンスの場を調整することができる。

目標6：研修を通じて自己洞察を深め、在宅がん

看護に対する専門性の高い看護師としての意識をもち、在宅がん医療におけるコーディネーターとして機能することができる。

3) 教育カリキュラム

本プログラムは、「がん看護コアカリキュラム」¹⁰⁾を基盤に作成したカリキュラムで構成され、高知県内で在宅がん医療に携わる多職種と協働し、講義-演習-実習をつなげたシミュレーション教育を基盤とする15日間のプログラムである(表1)。シチュエーション・ベースド・トレーニングの形式をとり、1つの事例を用いてがん患者や家族のたどる一連のプロセスを展開しながら研修をすすめ、学びを深めていけるようにした。

研修は、高知県の在宅医療に携わる医師、専門・認定看護師、薬剤師、管理栄養士、ケアマネージャー、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、歯科衛生士などの専門職等の協力を得て実施した。見学実習では、多職種との連携、協働の実際が学べるよう事前に医療機関と調整を行った。

表1 教育カリキュラム

カリキュラムの内容	方法
1 がん患者の在宅医療	講義
2 在宅がん患者と栄養	講義
3 在宅がん医療と看護倫理	講義・演習
4 在宅がん患者とコミュニケーション	講義・演習
5 がん患者の在宅移行支援	講義・演習
6 在宅がん医療と薬理	講義
7 在宅がん患者の家族と患者・家族教育	講義・演習
8 在宅がん患者とチームアプローチ	講義・演習
9 在宅がん患者の症状マネジメント ①疼痛緩和 ②精神医療 ③終末期のフィジカルアセスメント	講義・演習
10 在宅がん患者のエンド・オブ・ライフ・ケアと在宅看取り	講義・演習
11 在宅におけるエンゼルケアとグリーフケア	講義・演習
12 在宅がん終末期患者の身体症状管理 ①褥瘡・腫瘍自壊部 ②口腔ケア ③終末期のリンパ浮腫 ④フットケア ⑤リハビリテーション(身体・呼吸)	講義・演習
13 ①在宅療養支援診療所 ②訪問看護ステーション ③調剤薬局 ④がん診療連携拠点病院	実習
14 実習振り返りを交えた事例検討	事例検討

5. 調査項目

本プログラムの下位目標44項目に関する目標到達度・看護実践への有用性・習得が難しかった内容、研修の満足度、および属性から構成する無記名自記式質問紙を作成した。目標到達度は、「5. できる」～「1. できない」の5段階評価、看護実践への有用性は、「5. 役立つ」～「1. 役立たない」の5段階評価とし、研修前・研修直後・研修6ヵ月後に調査した。習得が難しかった内容は、該当項目を選択し理由を自由記載してもらうこととし、研修直後に調査した。研修の満足度は、「1. 満足」「2. まあまあ満足」「3. やや不満足」「4. 不満足」の4段階評価とし、研修直後に調査した。

6. データ収集方法

無記名自記式質問紙を用いて研修前・研修直後・研修6ヵ月後の3回調査を実施した。研修前・研修直後は、会場において調査の協力依頼、研究の主旨を文書で説明したうえで封筒に入れた質問紙を配布し、設置した回収箱に投函してもらった。研修6ヵ月後は郵送法で調査を行った。

7. データ分析方法

統計ソフトSPSS Ver.20による記述統計を用いた。また、本プログラムの目標到達度の変化について、Wilcoxonの符号付順位検定により研修前・研修直後・研修6ヵ月後の分析を行った。

8. 倫理的配慮

対象者に文書を用いて、研究の主旨と目的、自由意思に基づく研究参加と中断の自由、プライバシーの保護、心身の負担や不利益への配慮、研究協力者が受ける利益や看護上の貢献、研究結果の公表について説明した。研究協力の同意は、質問紙の回答および回収をもって得られたものとした。調査は、高知県立大学研究倫理委員会（看研15-47）の承認を得て実施した。

IV. 結果

研修前・研修直後14名（回答率100%）、研修6ヵ月後12名（同85.7%）から回答を得て、12名を分析対象とした。所属は、訪問看護ステーションが4名（33.3%）、病院が8名（66.7%）であり、訪問看護の未経験者は7名（58.3%）であった（表2）。

表2 対象者の概要 (n=12)

	人数	平均 (SD)
年齢		
30歳代	3	
40歳代	8	
50歳代	1	
性別		
男性	0	
女性	12	
所属		
訪問看護ステーション	4	
病院	8	
経験年数		
看護師		228 か月 (81.44)
訪問看護		14 か月 (19.27)

1. 研修プログラムの目標到達度

研修前と研修6ヵ月後の目標到達度の変化を表3に示す。「目標1-1) 退院後も切れ目なくケアを提供するための多職種連携の知識」、「目標1-2) 在宅移行に向けた退院前カンファレンスの調整役割」に関する目標を除く、44項目中42の下位目標において、研修6ヵ月後の目標到達度が研修前から有意に向上していた。研修直後と研修6ヵ月後の目標到達度については、有意な変化はみられなかった。

2. 習得が難しかった内容

研修直後の回答結果において、習得が難しかった内容について44項目のうち回答が多かったのは、「目標2-7) 在宅における終末期がん患者への看護場面で直面することの多い倫理的課題」4名（33.3%）、「目標3-8) 9) 終末期がん患者の褥瘡・腫瘍自壊創のアセスメントとケア」「目標3-11) 終末期がん患者の状態に応じた呼吸リハビリテー

表3 研修前と研修6か月後の目標到達度の変化

(n=12)

	研修前 平均(±標準偏差)	研修6か月後 平均(±標準偏差)	p 値
【目標1】(range5~15)			
1) 在宅移行支援を必要とするがん患者に退院後も切れ目なくケアを提供するための多職種連携について説明できる	3.1 (±1.2)	3.8 (±0.8)	
2) 在宅移行に向けた退院前カンファレンスの調整役割を担うことができる	2.7 (±1.2)	3.3 (±0.9)	
3) 終末期がん患者がうける在宅医療システムやがん緩和医療について説明できる	2.9 (±1.2)	3.8 (±0.8)	*
【目標2】(range5~40)			
1) がん患者の栄養障害の特徴と栄養状態の評価方法について説明できる	2.7 (±1.1)	3.4 (±0.8)	*
2) 在宅における終末期がん患者の輸液・栄養管理の特徴について患者や家族に説明できる	3.3 (±1.0)	3.9 (±0.8)	*
3) 在宅緩和医療で用いる疼痛緩和薬の薬理的知識と管理方法について説明できる	3.2 (±1.0)	3.8 (±0.5)	*
4) 薬理的知識をもとに終末期がん患者の疼痛マネジメントが実施できる	2.8 (±1.0)	3.5 (±0.7)	**
5) 終末期がん患者への看護に活用できる基本的なコミュニケーション技術について説明できる	2.8 (±1.0)	3.6 (±0.7)	*
6) 終末期がん患者と家族の状況に応じたコミュニケーション技術を用いることができる	2.8 (±0.8)	3.5 (±0.8)	*
7) 在宅における終末期がん患者への看護で直面することの多い倫理的課題について説明できる	2.2 (±0.8)	3.3 (±0.7)	**
8) 終末期がん患者の倫理的な意思決定を支える援助が提供できる	2.3 (±0.8)	3.6 (±0.7)	**
【目標3】(range5~95)			
1) 在宅における終末期がん患者のフィジカルアセスメントの重要性について説明できる	2.7 (±1.0)	3.8 (±0.8)	**
2) フィジカルアセスメントにもとづく終末期がん患者へのケアが提供できる	3.0 (±0.9)	3.9 (±0.7)	**
3) 終末期がん患者の病状変化に伴って生じる精神症状のアセスメントができる	2.7 (±0.8)	3.7 (±0.7)	*
4) 終末期がん患者に高頻度に出現する倦怠感のアセスメントとケアについて説明できる	2.9 (±0.9)	3.7 (±0.8)	*
5) 在宅における終末期がん患者のがん性疼痛のマネジメントの重要性が説明できる	3.1 (±1.1)	4.0 (±0.7)	*
6) 終末期がん患者の病態にもとづくがん性疼痛のアセスメントとケアについて説明できる	3.0 (±1.0)	3.9 (±0.7)	*
7) 終末期がん患者に生じやすい皮膚・粘膜の病変が説明できる	2.4 (±0.8)	3.6 (±0.9)	**
8) 終末期がん患者の褥瘡・腫瘍自壊創についてアセスメントができる	2.4 (±0.9)	3.7 (±0.9)	*
9) 終末期がん患者の褥瘡・腫瘍自壊創のケアが提供できる	2.6 (±0.9)	3.8 (±0.9)	*
10) ADLが低下している終末期がん患者に必要な身体的リハビリテーションの内容についてアセスメントできる	2.5 (±0.7)	3.6 (±0.9)	*
11) 終末期がん患者の状態に応じた身体的リハビリテーションを実施できる	2.3 (±0.7)	3.3 (±0.8)	*
12) 呼吸困難のある進行がん・終末期がん患者に必要な呼吸リハビリテーションの内容についてアセスメントできる	2.0 (±0.4)	3.3 (±0.9)	**
13) 終末期がん患者の状態に応じた呼吸リハビリテーションが実施できる	2.0 (±0.4)	3.3 (±0.9)	**
14) 終末期がん患者の浮腫の病態について説明できる	2.8 (±0.6)	3.7 (±0.7)	**
15) 終末期がん患者の浮腫へのケアおよびスキンケアが実施できる	2.9 (±0.8)	3.7 (±0.5)	*
16) 終末期がん患者に必要な口腔ケアについて説明できる	2.8 (±0.7)	3.9 (±0.7)	**
17) 終末期がん患者の状態に応じた口腔ケアが実施できる	3.1 (±0.9)	3.9 (±0.7)	**
18) 終末期がん患者に生じやすい足病変および足の皮膚・爪の観察ポイントについて説明できる	2.1 (±0.5)	3.4 (±0.7)	**
19) 終末期がん患者の足病変に応じたフットケアが実施できる	2.0 (±0.6)	3.3 (±0.6)	**
【目標4】(range5~15)			
1) 在宅で終末期がん患者を介護する家族の心理的・社会的状況に応じた看護について説明できる	2.8 (±0.8)	3.6 (±0.8)	**
2) 在宅で終末期がん患者と家族に必要な教育について説明できる	2.3 (±0.7)	3.6 (±0.8)	**
3) 終末期がん患者の家族アセスメントにもとづく援助を提供できる	2.6 (±0.8)	3.8 (±0.6)	**
4) 終末期がん患者の在宅療養における多職種チームアプローチの重要性について説明できる	3.0 (±1.0)	4.0 (±0.7)	**
5) 多職種チームの核となり終末期がん患者の病期に応じたケアを予測的にコーディネートできる	2.3 (±1.0)	3.3 (±0.8)	*
【目標5】(range5~20)			
1) 終末期がん患者と家族へのグリーフケアについて説明できる	2.3 (±0.7)	3.7 (±0.7)	**
2) 根拠にもとづいたエンゼルケアについて説明できる	2.7 (±1.0)	4.1 (±0.5)	**
3) 根拠にもとづいたエンゼルケアを実施できる	2.7 (±1.1)	4.0 (±0.6)	**
4) 死にゆく過程にある終末期がん患者の身体・精神状態・スピリチュアルな状態を説明できる	2.1 (±0.8)	3.3 (±0.6)	**
【目標6】(ange5~25)			
1) 見学実習(訪問看護ステーション): 訪問看護師の役割と訪問看護ステーションの役割機能について説明できる	3.3 (±1.2)	4.3 (±0.6)	*
2) 見学実習(在宅療養支援診療所): 往診医の役割と在宅療養支援診療所の役割機能について説明できる	2.8 (±1.0)	4.2 (±0.7)	**
3) 見学実習(調剤薬局): 訪問薬剤師の役割と調剤薬局の役割機能について説明できる	1.9 (±0.7)	4.2 (±0.7)	**
4) 見学実習(がん診療連携拠点病院): がん診療連携拠点病院の役割機能と緩和ケアチームの役割について説明できる	1.9 (±0.8)	4.0 (±0.9)	**
5) 研修および見学実習を通して得た学びから、看護者としての専門性を活かした在宅がん医療のコーディネートができる	1.8 (±0.8)	3.5 (±0.9)	**

Wilcoxon の符号付順位検定 *p<0.05 **p<0.01

ションの実施」「目標3-15) 終末期がん患者の浮腫へのケアおよびスキンケア」3名(25%)であった。その理由は、「経験がないこと」や「実践の機会が少ないこと」、「技術の習得までは難しかったこと」をあげていた。

3. 看護実践への有用性

研修直後および研修6ヵ月後に、看護実践への有用性が高いと評価された研修内容を表4に示す。研修直後に有用性が高いと評価された研修内容は、見学実習、口腔ケア、疼痛マネジメント、倫理的な意思決定支援、家族アセスメントに基づく援助、多職種チームアプローチ、エンゼルケア等であった。研修6ヵ月後は、疼痛緩和薬の薬理学的知識、見学実習、フィジカルアセスメント、エンゼルケア、疼痛マネジメント等であり、見学実習、エンゼルケア、疼痛マネジメントは、研修直後から継続して有用性が高いと評価されていた。

4. 研修の満足度

研修の満足度について10名が「満足」、2名が「まあまあ満足」と回答していた。理由として、「多くの学びが得られた」、「学習を深めたいと思った」、「見学実習により講義内容の理解を深めることができた」などがあげられていた。

V. 考察

1. 研修プログラムの教育効果

本研修は概ね受講生の満足度も高かったことから、在宅がん看護実践を担う看護師のニーズに沿った内容であったと考えられる。研修前から研修直後に目標到達度が有意に向上し、研修6ヵ月後も維持されていたことから、本プログラムが、在宅がん看護を実践する看護師の実践力の維持向上に寄与できる研修であったと評価できる。

表4より、研修直後から多くの研修内容が役立つと評価されており、受講生が研修で得た学びを直に活用できる環境にあったこと、そして実践の場ですぐに活用できる有効な学びを得ることができたことが背景にあると考えられる。なかでも見学実習は、研修直後だけでなく研修6ヵ月後も有用性が高いと評価されており、受講生は講義と演習を通して知識や技術を得たうえで見学実習を経験したことにより、在宅がん看護実践における訪問看護師の役割だけでなく、多職種の役割やチームとして協働することの重要性を理解し、今後の看護実践につながる有効な学びを得ることができたためであると考えられる。これらのことは、講義・演習・見学実習を取り入れ、より実践に即した研修プログラムの成果であるといえる。

さらに本プログラムの受講生らは、豊かな実践経験を積み上げての参加者であり、直面している

表4 看護実践への有用性が高いと評価された研修内容

(n=12)

研修直後	平均	研修6ヵ月後	平均
目標 6-3) 見学実習 (調剤薬局)	4.92	目標 2-3) 在宅緩和医療で用いる疼痛緩和薬の薬理学的知識と管理方法	4.75
6-1) 見学実習 (訪問看護ステーション)	4.91	6-3) 見学実習 (調剤薬局)	4.73
6-2) 見学実習 (在宅療養支援診療所)	4.91	3-2) フィジカルアセスメントにもとづく終末期がん患者へのケア	4.67
3-16) 終末期がん患者に必要な口腔ケアの知識	4.83	5-2) 根拠にもとづいたエンゼルケアの知識	4.67
2-8) 終末期がん患者の倫理的な意思決定を支える援助	4.75	5-3) 根拠にもとづいたエンゼルケアの方法	4.67
3-5) 在宅における終末期がん患者のがん性疼痛のマネジメント	4.75	6-2) 見学実習 (在宅療養支援診療所)	4.64
3-6) 終末期がん患者の病態にもとづくがん性疼痛のアセスメントとケア	4.75	3-1) 在宅における終末期がん患者のフィジカルアセスメント	4.58
3-17) 終末期がん患者の状態に応じた口腔ケアの方法	4.75	3-5) 在宅における終末期がん患者のがん性疼痛のマネジメント	4.58
4-3) 終末期がん患者の家族アセスメントにもとづく援助	4.75	6-1) 見学実習 (訪問看護ステーション)	4.58
4-4) 終末期がん患者の在宅療養における多職種チームアプローチ	4.75	3-6) 終末期がん患者の病態にもとづくがん性疼痛のアセスメントとケア	4.58
5-2) 根拠にもとづいたエンゼルケアの知識	4.75		
5-3) 根拠にもとづいたエンゼルケアの方法	4.75		

看護実践における困難さや課題がある程度明確である事も、有効な学びの継続に結びついていると推察される。また、受講生らは、日々の職場環境から離れ、他施設に所属する研修生とのプログラム以外の交流なども図られ、さらに講師との関わりや通常関わることのない実習先での新たな知見を得る経験を通して、満足度の高い学びの機会を得ることができたと考えられる。このような通常の業務を離れた一定期間をかけての「学び直しの機会」を提供することは、在宅看護の質の向上と同時に、実践者の働く意欲の維持と、ひいては後に続く看護師らの働く環境の改善へとつながるのではないかと期待できる。

以上のことから、受講生が在宅がん看護実践に必要な知識や技術を活用可能なスキルとして習得できるように、講義・演習・見学実習を基本としたプログラムによって、学びの統合を支援する必要性が示唆された。

2. 本研修プログラムにおける課題

受講生の「習得が難しかった理由」としては、経験がないことや実践の機会が少ないことが回答されていた。これらは受講生の背景の違いから、限られた研修の時間で具体的な知識や技術を獲得していくことや、各々の臨床の場で実際に活用することが難しかったためであることが考えられる。さらに、学んだ知識や技術を対象者に直接実践することへの自信のなさも潜在的な要因として存在していると考えられた。そのため、本プログラムはシチュエーション・ベースドトレーニングを基盤としているが、基本的なスキルの習得が必要な内容については、受講生の状況に応じてタスク・トレーニングを主体とし、スキルを習得したうえで事例展開や臨床での実践など、段階的な学習ができるように、講義・演習の構成や研修内容を検討することが課題となるといえる。また、受講生が自信を持って実践できるように、フォローアップ研修の定期的な開催や、個々の課題に応じた支援が必要であると考えられた。

また、受講生個々のレディネスや背景が異なるため、個々の学習成果やニーズ、期待される役割を把握し、習得した知識や技術を実践できるように、研修修了後もフォローアップ研修などの機会を設け、支援の継続を検討していく必要があると考えられた。フォローアップ研修を行うことによって、技術的かつ知識の補填が可能となると同時に、受講生らの自信にもつながるといえる。

以上のことから、在宅がん看護を実線する看護師の実践力維持、向上を支えるために、受講生個々のレディネスに応じて、習得した知識や技術の臨床活用についての継続支援の必要性が示唆された。

VI. 結論

- ・本プログラムの教育効果として、より実践に即した学習プロセスをたどることで、臨床で活用可能なスキルを習得することができ、在宅がん看護を実践する看護師の実践力の維持向上に寄与していることが明らかになった。
- ・看護実践への有用性が継続して高いと評価された研修内容は、見学実習、エンゼルケア、そして疼痛マネジメントであった。
- ・在宅がん看護を実践する看護師への教育支援として、講義・演習・見学実習を通じた知識・技術の統合支援、および個々の状況に応じた臨床活用についての継続支援の必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究の一部を International Conference on Cancer Nursing 2017 - International Society of Nursing in Cancer Care (Anaheim, USA) で発表した。本研究における申告すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省, がん対策推進基本計画, [http :
//www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_
keikaku02.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf)
- 2) 作田裕美, 矢ヶ崎香, 井沢知子他 (2010): リンパ浮腫の予防に対する患者教育・指導に資する研修プログラム評価 (第1報) 研修参加者への質問紙調査より, 日本がん看護学会誌, 24巻Suppl. p131.
- 3) 矢ヶ崎香, 作田裕美, 増島麻里子他 (2011): リンパ浮腫の予防に対する患者教育・指導に資する研修プログラム評価 (第6報) 研修参加者への質問紙調査より, 日本がん看護学会誌, 25巻Suppl. p153.
- 4) 高橋由美子, 井沢知子, 増島麻里子他 (2012): リンパ浮腫の予防に対する患者教育・指導に資する研修プログラム評価 (第8報) 平成22年度研修受講者を対象としたアンケート調査, 日本がん看護学会誌, 26巻Suppl. p221.
- 5) 増島麻里子, 木村恵美子, 富田英津子他 (2013): リンパ浮腫の予防に対する患者教育・指導に資する研修プログラム評価 (第11報) 平成23年度研修受講者を対象としたアンケート調査, 日本がん看護学会誌, 27巻Suppl. p313.
- 6) 中澤葉宇子, 上杉英生, 細谷美紀他 (2013): がん診療拠点病院のがん看護に関する研修企画担当者を対象とする「がん看護研修企画・指導者研修」の効果に関する追跡調査, 日本がん看護学会誌, 27巻3号, p54-61.
- 7) 白井佳代, 田中優子, 佐藤由紀子他 (2011): 院内看護師を対象にした在宅医療勉強会の効果の検証 研修前後のアンケート調査より, 癌と化学療法, 38巻Suppl. p91-93.
- 8) 吉江悟, 西永正典, 川越正平他 (2012): 開業医および多職種を対象とした在宅医療研修の試行お, 癌と化学療法, 39巻Suppl. p80-85.
- 9) 平野文子, 加藤典子, 勝部真美枝他 (2011): 緩和ケアにおける人材育成研修の成果と課題ー修了生の看護実践・自己の姿勢への活用ー, 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 第5巻, p93-100.
- 10) 藤田佐和他: がん看護コアカリキュラム日本版の作成 日本がん看護学会教育・研究活動委員会コアカリ検討班報告 (平成19~21年度), 日本がん看護学会誌, 25(1), 54-61, 2013.