日本赤十字看護学会誌　J. Jpn. Red Cross Soc. Nurs. Sci Vol.8, No.1, pp.110-116, 2008

実 践 報 告

リンパ浮腫ケア研修会に関する課題
－ 3 年間にわたる開催の実践から －

木村　恵美子

Issues about Workshop of Lymphoedema Care : Based on Practice for 3 years

KIMURA Emiko

キイワード：リンパ浮腫、リンパドレナージ、がん看護
Key Words：Lymphoedema，Lympho Drainage，Cancer Care

要旨

本報告の目的は、リンパ浮腫ケアの普及を図るための研修会を 3 年間開催したアンケート結果を基に、本研修会の課題を明らかにすることである。参加者数は、 3 年間で延べ164名、職種は看護師、理学療法士等で、11施設からであった。研修会の評価は、講義は3.53、演習は2.75、満足度は4.09であった。自由記載から、講義では【リンパの基礎講義が分かりやすい】【手技の根拠が明確】等、演習では【リンパドレナージは練習が必要】【リンパドレナージの習得はむずかしい】【演習時間不足】等があった。

課題として、 1 ）視聴覚教材は効果的であったが講義内容の精選が必要、 2 ）指導者および演習時間を増やす、 3 ）演習の到達目標は《体験する》ではなく、《リンパ浮腫ケア方法を習得し、症例に応じたケア方法を考える》の方が臨床のニーズに応じた研修会になる等が明らかになった。さらに、本研修会の満足度が高い理由は、タイムリーなテーマ、講義方法の工夫、演習物品が十分さ、最新のトピックスを盛り込んだことが要因であると考えられた。

はじめに

日本におけるリンパ浮腫患者は12万人以上いる（新谷，2005，p.310）といわれており、またリンパ浮腫発症率は、乳がんは手術後約10%、子宮がんは約25%と推測されている（加藤，2003，p.31）。患者はこの慢性的な浮腫のため、物が握れない、座れない、歩きにくい等を訴え、蜂窩織炎を併発することもある。これまでリンパ浮腫は医療従事者にも認識されていないことが多く、リンパ浮腫のある患者たちは、より適切な方法を求めて多種の医療施設を転々としていた。患者の中には、自己流で揉みほぐすマッサージをして悪化したり、左右不対象の腕を見られたくないという思いから家に閉じこもったりする等の現状があった。そのため患者会が立ち上がり、リンパ浮腫ケア講習会や適切な弾性ストッキングの選択指導など、日常の辛いことなどの心理面へのフォローをも含めて精力的に活動しており、リンパ浮腫ケアの保険点数化へ向けて努

青森県立保健大学

受付日：2007年10月 1 日
採用日：2008年 1 月28日

力もしている。

近年、最もリンパ浮腫の軽減に効果的である複合物理疎泄療法；Complex Decongestive Physiotherapy（以下、CDP）が日本に紹介され、臨床で少しずつ行なわれるようになってきた。CDPとは、医療徒手リンパドレナージ（Manuel Lymphodrainage；以下、リンパドレナージ。皮膚を軽い圧で健側のリンパ節へうっ滞しているリンパ液を誘導する手技)･圧迫療法（低収縮の弾性包帯を巻くバンデージや弾性ストッキングおよびスリーブを着用すること）・運動療法・皮膚のケアの４つがあり、これらを複合的に行なって浮腫軽減を目的とするケア方法である。CDPセラピストを養成しているNPO日本医療リンパドレナージ協会からは、2007年３月現在、上級セラピスト103名、中級441名、初級561名が修了している。しかし、リンパドレナージ自体の手技が実際難しい、医療者側のリンパ浮腫の知識不足、保険点数がない、リンパドレナージは時間がかかる等で臨床に浸透しにくい現状がある（木村，2006，p.37)。くわえて、患者会が調べたアンケート調査には、医療従事者側から“将来むくみが起こる可能性や退院指導などでリンパ浮腫の日常の注意点などの説明などはなかったという回答が約７割であった（加藤，2003，p.120)。

以上のことから、リンパ浮腫に対する医療職者・患者の認識不足、CDPの難しさ等の問題に対して対応する必要性があると考えた。

そこで、リンパ浮腫に関する知識を踏まえた上で、正しいCDP方法を紹介し、そして症例に応じたケア方法の構築ができることを目的に、研修会を２年間開催した。３年目には既参加者から事例検討や複雑な症例へのケア方法を指導してほしいという希望や復習をしたいという意見を取り入れ、基礎編と復習編を設けて行なった。

ここでは、３年間のリンパ浮腫ケア研修会についての実践報告をしたい。

筆者は、NPO日本医療リンパドレナージ協会認定の上級セラピストであり、フェルディ式の本拠地ドイツ；ヒンターザルテンにあるフェルディクリニックでも研修を受け、セラピストの資格を得、さらにアドバンスドコースも修了している。本研修会ではリンパ浮腫の知識を講義し、手技もデモンストレーションするが、セラピストを養成する教員資格はない。日々の看護ケアに、このリンパ浮腫ケアが取り入れられて、リンパ浮腫患者が必要なケアをいつでもどこでも受けることができることを目指している。

Ⅰ．研修会の目的

Ａ．基礎編（２日間。両日10：00～17：00）

リンパ浮腫に関する知識と正しいフェルディ式リンパ浮腫ケア方法を学び、その実際を体験し、症例に応じたケア方法について考える。

Ｂ．復習編（１日のみ。10：00～17：00）

リンパ浮腫に関する知識とフェルディ式リンパ浮腫ケア方法の復習、複雑な症例（口腔内のむくみや放射線治療後の線維化など）のドレナージ方法､症例検討、オーダーメイドストッキングの計測方法などを学ぶ。

Ⅱ．研修参加費

無料。

Ⅲ．研修方法

Ａ．研修会募集方法

基礎編はＡ県内一般病棟150床以上の精神・療養型病床等を除く20施設の看護管理部に研修の案内を郵送した。参加対象は原則として看護師とした。復習編は、基礎編を修了した参加者に案内を郵送し、基礎編も受講可能であることを記した。

Ｂ．参加者の属性

参加者数は、３年間でＡ県内延べ164人、職種は看護師、理学療法士、作業療法士であった。11施設からの参加であった。（表１，２）

参加者平均年齢（SD）は、41.02歳（±10.43)、性別は女性87人、男性１人、平均臨床経験年数は19.22年（±10.2)、リンパ浮腫の患者数は、１～16人であった。

表１．３年間の参加人数・職種・施設数

年度	開催コース	研修日時		参加人数（延べ人数）	職種（人）	Ａ県内施設数	備　考
Ｈ17	基礎編 2回	9月3,4日 9月17,18日	10:00-17:00 10:00-17:00	20（40） 17（34）	Ns：37	10	
Ｈ18	基礎編 1回	8月24,25日	10:00-17:00	25（49）	Ns：25	9	
Ｈ19	基礎編 応用編 1回ずつ	9月7,8日 9月9日	9:00-17:00 9:00-17:00	14（26） 15（15）	Ns：23 PT：3 OT：1	11	両方に参加した看護師あり
計				91（164）			

表２．参加者が勤務する診療科（３年間で勤務移動有り）

診療科項目	人数（人）
外科病棟	14
外来部門	12
産婦人科	10
泌尿器・歯科・外科・内科などの混合病棟	9
リューマチ・血液内科などの混合病棟	8
リハビリ科	5
消化器内科	4
NICU	3
呼吸器内科	2
精神科	2
手術室	2
看護相談室	2
リンパ浮腫外来	2
療養病棟	1
中央処置室	1
管理部門	1
重度心身障害病棟	1
小児移植病棟	1
回答なし	8

リンパ浮腫ケアの有無は、有りが16人で、その内容（重複回答有り）は､挙上（７人)､リンパドレナージ（７人)、リンパ浮腫外来へ依頼（２人)、弾性ストッキングを購入してもらう（７人)、間欠式空気ポンプの使用（３人)、足浴（１人)、皮膚のケア（２人)、リハビリ科に依頼（２人）であった。

研修の参加動機（基礎編のみ）は、自主的参加は60人、上司からの勧めは11人であった。両方という回答は３人だった。

C．研修開催場所

青森県立保健大学：Ａ棟3F　成人基礎看護実習室、A6演習室

D．研修内容

１．講義は、基礎編ではリンパ管系の特徴、リンパ節の構造と機能、などの形態機能学から、体液、物質代謝、リンパの輸送、リンパ液の内容などの基礎的知識を説明し、複合物理療法の歴史や理論、リンパドレナージと圧迫療法の適応と禁忌、日本におけるリンパ浮腫ケアの動向などを講義した。（表３）

復習編では、上記の基礎的知識を確認した上で、事例検討（前立腺がん手術後、悪性リンパ浮腫、銃創によるリンパ浮腫、両側脂肪浮腫など)、リンパドレナージとバンデージのセルフケア、口腔内及び放射線療法による線維化へのドレナージ法、フェルディクリニック研修報告などを講義した。

２．演習は、基礎編では、リンパドレナージ療法の基本手技、リンパドレナージ療法の一連の流れ、圧迫療法（バンデージ)、運動療法、患肢の測定方法、弾性ストッキング・スリーブの装着方法等である。

復習編では、基本手技（医療徒手リンパドレナージとバンデージ）の確認後に、オーダーメイドの弾性ストッキング計測法（講師：オスト院長　佐藤泰彦氏を

表３．研修プログラム：基礎編・復習編（一部抜粋）

日　程	内　容
基礎編 1日目 10:00-12:00	《講義》 ①リンパ管系の特徴、リンパ管の構成、リンパ節の構造と機能、体液区分線の考え方　②組織液とリンパ：体液、物質代謝（物質移動のメカニズム)、リンパの輸送（自動収縮運動)、リンパ液の内容など　③浮腫について（浮腫の成り立ち、浮腫予防のメカニズム、全身性浮腫と局所性浮腫、リンパ浮腫、全身性浮腫との鑑別)、リンパ浮腫の分類、観察の視点　④複合物理療の歴史　⑤複合物理療法を構成する４つの柱 ａ．医療徒手リンパドレナージ療法（ML)、MLの適応と禁忌、MLの基本手技、体液区分線、リンパ連絡路 ｂ．圧迫療法、圧迫療法の適応と禁忌、弾性包帯によるバンデージ、弾性スリーブとストッキング ｃ．運動療法　ｄ．皮膚のケア ⑥リンパ浮腫の合併症　⑦メジャーリング方法　⑧リンパ浮腫ケアの動向（在宅ケア、海外・日本の現状など） ⑨退院指導のポイント
13:00-17:00	《演習》 ①医療徒手リンパドレナージ療法の基本手技（静止クライス、ドレー、シェップ、ポンプ） ②医療徒手リンパドレナージ療法の一連の流れ：上肢・下肢へのやり方
2日目 10:00-12:00 13:00-16:00 16:00-17:00	《演習》 ①医療徒手リンパドレナージ療法の基本手技と一連の流れの復習 ②圧迫療法の実際：上肢へのバンテージ方法、（下肢はデモンストレーションのみ）弾性ストッキング・スリーブの装着体験　③患肢の測定方法 ④事例検討、まとめ
復習編 10:00-12:00	《講義》 ①リンパ系の基礎知識の復習　②フェルディクリニック研修報告　③口腔内及び放射線療法による線維化へのリンパドレナージ法　④リンパ浮腫ケアの動向（在宅ケア、海外・日本の現状など　⑤退院指導のポイン
13:00-15:00 15:30-17:00	《演習》 ①オーダーメイドの弾性ストッキング計測法 ②複雑な事例検討前立腺がん手術後患者、悪性リンパ浮腫患者、銃創によるリンパ浮腫患者、両側脂肪浮腫　など まとめ

招聘。㈱テルモ協賛）などを行なった。

演習の動きは、２人１組で１ベッド使用。互いに患者－看護師役を担い、デモンストレーションの後に指示に従って実際に行った。演習中、筆者は、各ベッドを巡回し、１つ１つの手技をチェックし、その場で直接指導に当たった。

Ｅ．研修での使用物品

１．教材

①テキスト・・・市販されているリンパ浮腫ケアの書籍、雑誌などから筆者が編集し、自作したものを使用した。コピー箇所に当たっては、文献名・頁を明記した。

②視聴覚教材・・・リンパドレナージの基本手技や一連のドレナージ手技、バンデージなどの紹介には自作のアニメーション、DVD、写真などを使用し、手の動きを実際に見て学べるように工夫した。また、事例検討などに用いる写真は、本人の同意を得た上で、個人が特定されない部分のみとし、年齢・性別・原疾患・リンパ浮腫の経緯のみを記した。

③演習物品・・・演習時に用いるバンテージの低収縮包帯一式や弾性ストッキング・スリーブ、ウレタンパッドなどは、各社ごとに各サイズを揃えた。（表４）

研修終了後は、外来でリンパ浮腫ケアを発足する施設に弾性ストッキング・スリーブを貸し出している。患肢を計測した数字とカタログのサイズを合わせるだけで購入すると、“入らない、股上まで来ない、圧が強い”など不具合が出て、悪化の原因にもなる。それを防ぐために必ず試着をして、患者に合った弾性ストッキング・スリーブを発注するように伝えている。また試着する際に着け方をも指導できるといった利点がある。

Ⅳ．研修の評価方法

研修会終了後、毎回自記式アンケートによる評価を行なった。アンケート内容は、①年齢、②臨床経験年数、③病棟（外来）の診療科、④リンパ浮腫の患者数、⑤ケアの有無、⑥「⑤で有りの方のみ」ケアの具体的な内容、⑦研修の参加動機、⑧講義や演習内容、⑨研修会の満足度、⑩リンパ浮腫ケア研修会への要望・意見・感想である。⑧～⑨は、とても満足した：５、やや満足：４、満足：３、やや不十分：２、不十分：１のリッカートスケールで値する数字に○をつけてもらった。

分析は、基礎編・復習編を単純集計し、自由記載は内容ごとにカテゴリー化した。

倫理的配慮として、個人名は特定せず、結果は研修会の参考にすること、学会報告のみに使用することなどを口頭で説明し、アンケートへの記入をもって同意とした。アンケートを配布後15分間の記載時間を設け、回収箱を設置し、強制力が働かないように努力した。

Ⅴ．結果

３年間のアンケートは、基礎編・復習編を合計し、総数91人中88人からの回答（回答率96.7%）であった。

講義・演習・研修自体の満足度について３年間の回答を平均（SD）すると、講義は3.53（±1.10）、演習は2.75（±0.93）、満足度は4.09（±0.95）であった。これらの自由記載をカテゴリー化したところ、講義は、“リンパ浮腫の基礎を分かりやすく学べた”、“解剖生理から詳しく説明があったので分かりやすい”“講義が分かりやすく楽しい”という【リンパの基礎講義が

表４．演習物品（一部抜粋）

使用場面	物　　品	会社・製品名など
バンテージに用いるもの	エラストムル	㈱テルモ ㈱ナック照会　など
	パッティング包帯	
	スポンジ包帯（ウレタンフォーム）	
	コンプリラン：6,8,10,12cm 各種	
	イデアルビンデン	
	筒状包帯	
	フォームラバー各種	
	保湿クリーム	
弾性ストッキング 弾性スリーブ	形は各種 サイズ：４Ｌ～M 圧：クラス１～３	ジョブスト® メディアーム® メディプラス® シグバリス®
イージースライド	各種	㈱アルフレッササーマ
リンパドレナージの特殊手技に用いるもの	薬用ベビーパウダー	
患肢の測定	メジャー	
口腔内のドレナージ	紙コップ ディスポプラスティック手袋	

分かりやすい】、“こうだからこうするんだという手技の根拠が明確”“とても納得ができ、演習と結びついていた”などの【手技の根拠が明確】、“もう少しゆっくりと話してほしい”“もっと講義時間がほしい”などの【講義時間を長く、ゆっくり話してほしい】などがあった。

演習では、“リンパドレナージは慣れるまで練習が必要ですぐには実践できない”“バンテージは初めは難しいが練習するうちにコツがつかめる”などの【リンパドレナージは練習が必要】、“デモを見るのとやるのは大違いで本当にこれでいいのか不安”“手技の流れは分かるが技術の習得が難しい”“１日で上手くなるのは無理である”などの【リンパドレナージの習得はむずかしい】、その他“復習用のビデオがほしい”“少人数で細かい指導が良い”などがあった。

研修会の満足度では、“練習時間がほしい”“この日程では短すぎる”“練習時間不足”などの【演習時間不足】、“またこの研修に参加したい”“知らせてほしい・呼んでほしい”などの【次回も参加希望する】、その他、“今まで知らなかったことが分かり面白い”“この研修でますますリンパ浮腫ケアに興味を持った”“他部門への積極的な働きかけが必要”などという意見があった。

本研修会への要望として、“リンパドレナージの手技だけでも１日ほしい”“もっと手技・バンテージの確認をしてほしい”“復習編は１日だけでは足りない”などがあった。（写真１，２）

Ⅵ．考察

Ａ．講義内容および教材について

講義に関する自由記載からは、“解剖生理から詳しく説明があったので分かりやすい”“講義が分かりやすく楽しい”などといった【リンパの基礎講義が分かりやすい】【手技の根拠が明確】【講義時間を長く、ゆっくり話してほしい】が得られた。

講義内容を決める際は、リンパとは何か、どこをどのように流れていくか？ということが医療従事者にとって、既習の知識ではあるが忘れている部分も多いため、リンパ管の解剖とリンパ浮腫の成り立ちを正しく覚えることが、適切なリンパ浮腫ケアにつながると考えた。具体的には、静脈とリンパ管の流れ方の違い、リンパ液の組成、リンパ液の流れる領域が左右の腋窩やソケイ部そして鎖骨上窩というように体液区分線で区分けされていることなどのリンパ系の基礎知識をしっかりとおさえ、症状の特徴を理解することなどを重点に講義した。

また、単にテキストの使用だけでなく、自作ビデオを編集してDVDを作製し、またアニメーションを用いて説明を加え、文字だけではなく視覚に訴え、記憶に残るような内容を考えた。参加者のアンケートから上記の結果が得られたことは、これらの講義内容および教材は効果的であったと評価できる。

加えて“復習用のビデオがほしい”という意見については、筆者自身もビデオを見て復習がしたいと考えたこともあったが、習得に当たってはビデオを観るだけでは手の圧や両手の密着度などは伝わりにくい。本研修においてDVDやビデオなどを配布しないのは、実際に見て、触れて、感覚をきちんと掴んでほしいと考えたからである。

次に、“リンパ浮腫の基礎を分かりやすく学べた”、“解剖生理から詳しく説明があったので分かりやすい”という意見と“進みが早い、ゆっくり話してほしい”という２通りの反応が得られた。限られた時間の中で、リンパ管系の基礎知識、CDPの理論や症例によるケアの実際までを約120分で講義するのは、やはり内容が多すぎるため講義内容の精選が必要と考える。

Ｂ．演習について

演習のデモンストレーションは、筆者を中心にベッドに集まってもらい、実演しながら１つ１つ説明を加えて行ない、巡回指導を行なった。しかし、“デモを見るのとやるのは大違いで本当にこれでいいのか不

写真１．講義の一場面

写真２．演習の一場面

安”“手技の流れは分かるが技術の習得が難しい”“もっと手技・バンテージの確認をしてほしい”ということから、デモンストレーションも巡回指導も１人であったため、十分な対応が出来なかったことが考えられる。“少人数で細かい指導が良い”という意見もあったが、参加者全員がどの程度満足な指導を受けることが出来たかどうかは明らかでない。質問や手技確認をしてほしくても筆者１人で回っているために遠慮もあったかもしれない。次回からは指導者を増やすことも考えて計画を立てる必要がある。

さらに、“リンパドレナージは慣れるまで練習が必要ですぐには実践できない”“バンテージは始めは難しいが練習するうちにコツがつかめる”や“１日で上手くなるのは無理である”“練習時間がほしい”“この日程では短すぎる”“練習時間不足”などという手技の練習時間不足を指摘された。筆者は、計画段階から手技についてはむずかしいという理由から、２日間の基礎編における演習時間は、予め約８割を占めるよう配慮はしていた。しかし、結果として評価が2.75ということは、演習時間に対する不満足を裏づけていると考える。

演習の到達レベル、本研修の目的からリンパ浮腫ケア方法を体験する・症例に応じたケア方法について考えるであるため、《手技ができる》レベルでなく、《体験する》としていた。それは、「これまでリンパ浮腫のむくんだ足はあげていればよい」という従来的なケア方法ではなく、まず研修会に参加していただいて、リンパ浮腫の成り立ちを基にしたケアに興味をもってもらいたいという考えからであった。しかし、上記の練習時間不足の指摘や演習態度の熱心さなどから考えると、参加者側と企画側において、手技の到達度の違いが生じているのではないかということに気づいた。“リンパドレナージの手技だけでも１日ほしい”“復習編は１日だけでは足りない”という意見を見ると、参加者たちは、《手技ができる》というレベルを期待しているのではないか。研修会に参加している看護師は、臨床でむくみの症状に悩む患者のためになんとかしてよいケア方法はないかと模索している。研修会に参加し、できるだけ技術を習得して臨床に戻り、すぐ患者に実践しなければならないという状況が背景にあると推測される。

よって、演習の到達目標は、「リンパ浮腫ケア方法を《体験》するではなく、リンパ浮腫ケア方法を《習得》し、症例に応じたケア方法を考える」とした方が臨床のニーズに応じた研修会になると考える。具体的には前述したように指導者の増員、そして演習時間の増加・日程確保などの調整が必要と考える。

Ｃ．リンパ浮腫研修会プログラムについて

次回の研修会の参加希望として“またこの研修に参加したい”“知らせてほしい・呼んでほしい”など、その他“今まで知らなかったことが分かり面白い”“この研修でますますリンパ浮腫ケアに興味を持った”“他部門への積極的な働きかけが必要と分かった”などという意見があった。

講義・演習に対しては、評価として４点以上はなかったが、研修会としての満足度は高かった。この要因を考えてみると、①近年メディアや看護学雑誌などでもリンパ浮腫ケアが取り上げられるようになり、患者からの問い合わせなども増えている現状から、タイムリーな研修会であったのではないか。②講義は項目が多すぎたが、説明ばかりでなく視聴覚教材を駆使し、イメージ化できる工夫をした。③演習では時間不足はあったが、演習物品は多種を揃え、参加者全員が使えるように準備した。④また、その物品を施設に貸し出し、患者の試着品として提供して外来ケアと連携して来た。⑤そして３年目には意見を取り入れて、復習編を設け、複雑な症例検討やドイツのフェルディクリニックでの研修内容、弾性ストッキング・スリーブのオーダーメイド計測方法など、新しいトピックスを盛り込んだこと、などが毎回同じ内容でなく、最新の情報が得られ、参加する楽しさ・満足度につながったものと考える。

しかし、３年間のプログラム組み立てに当たって、参加者の意見を取り入れて復習編を設けることなどは行なったが、講義・演習の内容や症例検討などは企画側からの案のみであった。参加者たちは、実際の患者にドレナージ手技を行なってみて上手に皮膚を動かせないことや日常生活上の注意点や退院指導など悩んだり、困っていたことなどを時々質問として出していた。

よって、参加者から事例を募り、対策を考えていくことができるような時間をプログラムに組み込んでいくことが必要である。くわえて参加者間で話し合うことで、ゆくゆくはリンパ浮腫ケアに関する相談や紹介などの施設間同士のネットワークづくりも期待したいと考える。

さらに研修会の参加対象については原則として看護師としたが、実際に理学療法士・作業療法士といった他職種からの応募もあった。国内のリンパ浮腫ケアを行っている職種は、医師・看護師・針灸按摩師・理学療法士などと多種に渡っているのが現状であることから、全員受け入れた。看護師だけでなく、他職種も参加していることで、運動療法などに関する詳しい質問を通して、職種を越えて患者へのケアについて共に学ぶことができたと考える。

参加者の診療科においては、外来から内科、外科、精神科、NICU、手術室などといった、一見してリンパ浮腫に関係ないと思われる科もあった。しかし乳幼児からターミナル期まで多様な状態のリンパ浮腫患者がいることを考えるとリンパ浮腫ケアを行う対象は広

範囲であることを改めて知らされた。その他、看護相談室や管理部門もあった。看護部長レベルの参加者もいたということは、どのようにケアが現場で実践されるか、患者１人にドレナージ時間が60分かかる理由や継続してケアを続けなければいけないリンパ浮腫の特徴も体験を通して知ってもらえたという点で、スムーズにケアを臨床に取り入れていくことが期待される。看護相談室では、外来や電話でのむくみの相談に対応できるようになるのではないか。

研修会プログラムを組み立てるに当たっては、リンパ浮腫ケアを普及するために、臨床での実践状況を把握しながら、現場のニーズに沿ったものを取り入れていく必要がある。基礎的な知識・手技の練習を確保しつつ、さらに満足できるように工夫し、継続して行きたい。

Ⅶ. おわりに

リンパ浮腫ケアの普及を図るために、基礎編・復習編をプログラムし、研修会を３年間開催した。参加者数は、３年間で延べ164名、職種は看護師、理学療法士、作業療法士で、11施設からの参加であった。

研修会の評価は、講義は3.53（±1.10）、演習は2.75（±0.93）、満足度は4.09（±0.95）であった。自由記載からは、【リンパの基礎講義が分かりやすい】、【手技の根拠が明確】、【講義時間を長く、ゆっくり話してほしい】など、演習では、【リンパドレナージは練習が必要】、【リンパドレナージの習得はむずかしい】、【演習時間不足】、【次回も参加希望する】などがあった。

考察では、１）講義内容および教材については視聴覚教材が効果的であったが講義内容の精選が必要である、２）演習については指導者および演習時間を増やすこと、３）演習の到達目標を《体験する》ではなく、リンパ浮腫ケア方法を《習得》し、症例に応じたケア方法を考えるとした方が臨床のニーズに応じた研修会になると考えられたこと、４）リンパ浮腫研修会開催について満足度は4.09（±0.95）と高かった理由として、タイムリーなテーマ、講義方法の工夫、演習物品が十分さ、最新のトピックスなどを盛り込んだことが参加する楽しさと満足度につながったのではないかと考えられた。今後は臨床での実践状況を把握し、現場のニーズに沿った内容をプログラムに取り入れていく必要がある。

Ⅷ. 謝辞

本研修会にご参加くださった皆様に深謝いたします。
（本研修は青森県立保健大学教育センター研修科より助成を受けました。）

Ⅸ. 文献

新井恒紀（2005）．Foeldi式医療徒手リンパドレナージ．臨床看護，31（3），310-322.

加藤逸夫（2003）．リンパ浮腫　診療の実際　現状と展望．東京都，文光堂.

木村恵美子・河内香久子（2006）．がん患者のリンパ浮腫に対する複合物理疎泄療法（CDP）の実践状況．日本がん看護学会誌，20（1），37-40.