

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

(2024.)第 卷

投稿論文

外来化学療法の看護において看護師が活用している能力

松田 奈緒美* 阿部 修子**

【要 旨】

目的：病棟から外来化学療法室に異動した看護師が化学療法の看護で活用している能力を明らかにする。

方法：X市内2か所の病院で外来化学療法室勤務1年以上の中堅看護師に半構成的面接を行い、質的記述的に分析した。

結果：看護師9名の協力が得られ、看護師総経験年数は平均15.8年±4.66年、外来化学療法の経験年数は平均4±2.21年であった。インタビュー内容の分析の結果、422のコード、65サブカテゴリ、さらに【外来化学療法に必要な看護と自身の現状との差異に気づく能力】【外来化学療法に求められる看護ができるよう自身を高めていく能力】【短い時間で外来化学療法の看護に必要な情報を収集する能力】【確実な外来化学療法を実施する能力】【外来化学療法を受ける患者のセルフケアを支援する能力】【がんの治療を継続する意思を支援する能力】【外来化学療法室内外の情報共有を円滑にする能力】【専門的知識をもとに院内の化学療法看護を先導する能力】の8カテゴリが抽出された。

結論：外来化学療法において看護師が活用している能力として、外来化学療法室に異動直後から活用している能力と、日々看護に携わる中で専門的な知識・技術を自ら研鑽し続ける能力があった。

キーワード 外来化学療法、能力、中堅看護師

I. 緒 言

がん化学療法の治療の場は、副作用の少ない治療薬や分子標的薬・免疫チェックポイント阻害薬の開発、支持療法薬の進歩により、入院から外来へ大きく移行している。

外来で化学療法を行う外来化学療法室は、診療報酬点数表 Web2016¹⁾において、「化学療法の経験が5年以上の常勤看護師が化学療法を実施している時間帯に常時治療室で勤務していること」を要件とし、基準を満たす施設に外来化学療法加算1が認められており、多くの場合、病棟等で化学療法を経験した看護師が配属されている。

外来化学療法室の看護についての研究は、各施設

の外来化学療法室における取り組みや課題についての報告が多くみられている^{2) 3) 4) 5) 6)}。外来化学療法に携わる看護師を対象とした研究として、金芳、大塚は、化学療法室に勤務する看護師は、がん看護に携わってきた経験はあるものの、化学療法を受ける患者への看護上の問題に苦慮している場面が見受けられた⁷⁾と述べている。また磯本、名越、若崎他も、がん看護の経験があっても、外来化学療法に携わるにあたり、患者への看護に困難があること⁸⁾を報告しており、病棟で化学療法看護を経験した看護師は、外来化学療法室へ異動した際に困難を経験しているといえる。一方外来看護について、廣川、大久保、植田は、「外来看護師は患者が外来を受診している限られた時間のなかで、必要な看護を判断

*旭川医科大学看護学科

**前旭川医科大学看護学科

して実践するちからを持っている」⁹⁾と、短時間での関わりにおいて活用している能力があると述べている。梶谷(柴)、内田、津本らは、中堅看護師のセルフマネジメント能力は「問題解決行動」「情動のコントロール」「前向きな姿勢」の3因子から構成されていると述べ、「問題解決行動」は中でも最も能力が高かった¹⁰⁾と報告している。外来化学療法室で治療を受ける患者の治療時間は数十分から数時間と様々であり、治療終了後は帰宅する。その短い時間の中で看護師は在宅でどのような症状が出現したか、どう対処したか、それが適切であったかを情報収集し、必要な看護をその場で判断し提供している。病棟でも同様のケアを提供しているが、継続的に患者の観察が可能な病棟と比べ、帰宅後のセルフケアの実施に重点が置かれていることが異なる点といえ、異動後間もなくからこれらの看護実践が求められる。これらのことから、外来化学療法室へ異動した中堅の看護師は異動時から問題解決する能力や、外来での短時間の関わりに対応する能力などを活用し、外来看護と化学療法看護の双方を併せ持つ外来化学療法の看護を提供していることが考えられる。しかしながら、外来化学療法に携わる看護師が、外来で化学療法を受ける患者の看護を行うにあたり、どのような能力を活用しているか明確にしている報告は見当たらなかった。

そこで本研究では、病棟から外来化学療法室に異動した看護師が化学療法の看護で活用している能力を明らかにする。病棟でがん化学療法を経験し、外来化学療法室に配属となった看護師が活用している能力を明らかにすることで、異動後に生じる看護上の困難を軽減することにつながり、今後も増加してゆく外来化学療法を受ける患者へ、より質の高い看護を提供する一助となることが可能になると考える。

用語の定義

外来化学療法室：外来で化学療法を行う部署のことをいう。

能力：能力について、Roachは、職業者としての責任を適切に果たすために必要とされる知識、判断能力、技能、エネルギー、経験および動機づけを有している状態¹¹⁾と定義している。これをもとに、本研究では、外来化学療法の看護における責任

を適切に果たすために必要とされる知識、判断、技能、エネルギー、経験及び動機づけを有している状態と定義する。

II. 方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究参加者の選定基準

X市内、外来化学療法を行う施設を有する2病院の、外来化学療法に携わる看護師、外来化学療法室へ異動後1年以上経過した看護師とした。

3. 研究参加者の選定方法

外来化学療法を行う施設を有する2病院の看護部長へ、本研究の主旨を説明し、研究協力の許可を得た。その後外来化学療法室の責任者より、選定基準を満たす対象者に、個別に研究参加依頼書の配付を依頼した。研究参加者が研究の参加に同意した場合のみ、連絡先記入書に連絡先を記入し、返信用封筒にて返信してもらうこととした。

4. データ収集方法

半構成的インタビューを実施、同意を得てICレコーダーに録音した。インタビューは1回30～40分程度、プライバシーの確保できる場所にて行った。インタビュー実施後、逐語録に起こした内容について、内容の相違がないかを研究参加者へ確認し、修正や追加のインタビューが必要となった場合、2回目の面接を行うこととした。なお、調査期間は2017年2～9月であった。

5. データ収集内容

1) 基礎情報

年齢、資格(認定看護師、専門看護師)、看護師総経験年数、化学療法に携わっている総年数、外来化学療法室異動前に化学療法を経験した部署、外来化学療法経験年数。

2) インタビュー内容

外来化学療法室への異動当初に戸惑ったこととそれに対し、どのように対応したか。外来化学療法室の看護で難しいと感じたことや外来化学療法で看護

を実践する際、どのような能力が必要と思うかについてたずねた。

6. データ分析方法

グレッグ美鈴の質的記述的研究の手法¹²⁾をもとに分析した。

半構成的インタビューによって得たデータを逐語録に起こし、そのデータを研究参加者にチェックを依頼しインタビュー内容に相違がないか確認した。次に逐語録を熟読し、意味内容を損なわないようにコード化した。コード化したものを、相違点・共通点について比較し分類した。この分類したものに共通する名前(サブカテゴリ)をつけ、さらに共通するものをまとめ、見出される意味を表す名前を付け、カテゴリとした。全ての段階において、質的研究の研究者のスーパーバイズを受け慎重に分析を進め、信頼性の確保に努めた。

7. 倫理的配慮

本研究は、筆者の所属する旭川医科大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号16184)。研究対象者に研究の主旨と方法、研究への参加の自由と中断の保障、研究参加による利益と不利益、匿名性の確保、データの管理方法、データは研究以外には使用しないこと、研究成果の公表等を説明書及び口頭で説明し、文書にて同意を得た。

Ⅲ. 結果

1. 研究参加者の概要(表1)

研究参加者は女性看護師9名。研究参加者が所属する施設は、外来化学療法加算1の施設基準を満たしている外来化学療法室であり、2施設とも年間化学療法総数は5000件を超えていた。年齢は30～40代(平均年齢38.9±5.36歳)、看護師総経験年

表1 研究参加者属性 面接時間平均:41分間

名前	年齢	性別	看護総経験年数	化学療法 総経験年数	外来化学療法 経験年数	経験した病棟
A	30代	女性	11年	7年	2年	内科・外科系
B	30代	女性	12年	12年	4年	内科・外科系
C	30代	女性	12年	10年	5年	内科・外科系
D	30代	女性	16年	6年	5年	外科系
E	30代	女性	12年	8年	2年	内科系
F	30代	女性	17年	12年	5年	内科・外科系
G	40代	女性	17年	14年	2年	内科・外科系
H	40代	女性	22年	19年	9年	内科・外科系
I	40代	女性	24年	7年	2年	内科系

数は11～24年(平均15.8±4.66年)で、化学療法看護の総経験年数は6～19年(平均10.6±3.98年)、外来化学療法に携わっている年数は2～9年(平均4±2.21年)であった。研究参加者のうち、がん化学療法看護認定看護師は2名であった。全員が、外来化学療法室へ異動となる前に病棟で化学療法看護を経験していた。

平均インタビュー時間は41分間であった。研究参加者による逐語録内容の確認の際、インタビュー内容の修正や追加を希望した研究参加者はなく、2回目のインタビューを行った研究参加者はいなかった。

2. 外来化学療法の看護において看護師が活用している能力(表2)

外来化学療法の看護において看護師が活用している能力は、逐語録から422コード、65サブカテゴリ、さらに以下の8カテゴリが抽出された。

【外来化学療法に必要な看護と自身の現状との差異に気づく能力】【外来化学療法に求められる看護ができるよう自身を高めていく能力】【短い時間で外来化学療法の看護に必要な情報を収集する能力】【確実な外来化学療法を実施する能力】【外来化学療法を受ける患者のセルフケアを支援する能力】【がんの治療を継続する意思を支援する能力】【外来化学療法室内外の情報共有を円滑にする能力】【専門的知識をもとに院内の化学療法看護を先導する能力】、なお、【 】はカテゴリ、《 》はサブカテゴリ、面接で語られた内容は斜体で示す。

1) 【外来化学療法に必要な看護と自身の現状との差異に気づく能力】

このカテゴリは8サブカテゴリから構成された。

外来化学療法室に異動した研究参加者は《病棟の化学療法看護と外来化学療法の看護の違いに気づく》ことをしていた。また、外来化学療法室での化学療法に対し《関わった経験のない様々な化学療法のレジメンや疾患の知識が必要と自覚する》こと、《化学療法看護の経験があっても、知識の補充が必要と自覚する》ことや、《自分が持っている化学療法に関連する技術の不足を自覚する》ことをしていた。そして、《薬の副作用やそれに必要な観察、看護ができていないと自覚する》ことをしていた。ま

表2 外来化学療法の看護において看護師が活用している能力 カテゴリ・サブカテゴリ

カテゴリ	サブカテゴリ
外来化学療法に必要な看護と自身の現状との差異に気づく能力	病棟の化学療法看護と外来化学療法の看護の違いに気づく
	関わった経験のない様々な化学療法のレジメンや疾患の知識が必要と自覚する
	化学療法看護の経験があっても、知識の補充が必要と自覚する
	自分が持っている化学療法に関連する技術の不足を自覚する
	薬の副作用やそれに必要な観察、看護ができていないと自覚する
	外来でのコミュニケーションの難しさに気づく
外来化学療法に求められる看護ができるよう自身を高めていく能力	抗がん剤の取り扱いや曝露対策に対する知識と技術の不足を自覚する
	知識や技術の不足により多くの薬を扱うことに対する緊張や怖さがある
	外来での治療の流れを理解する
	化学療法の知識獲得に必要な手段を用い自己学習する
	わからないことを放置せず周りにきく
	専門的な知識を持つ人の考えを自分の知識に加える
短い時間で外来化学療法の看護に必要な情報を収集する能力	経験の少ない副作用は、知識をつけイメージし、周りの看護師に聞き対処法を身につけ、自分のものにした
	色々な患者との関わりを自分の知識と経験に加える
	患者の様々な状況を想像しケアに活かす
	化学療法の専門知識を身に付ける機会を活かす
	不足しているところを常に意識し、高めようとする
	外来化学療法室は看護師のアセスメントが重要である
確実な外来化学療法を実施する能力	時間を有効に使い、情報収集する
	患者の情報を得てから効率的に情報収集する
	情報収集するときの工夫
	患者が帰宅する前までの間に関わるタイミングを逃さない
	副作用症状がその人の生活にどう支障をきたしているのかを情報収集することが必要
	患者自身が自宅での症状をコントロールできるようにするための情報収集が必要である
外来化学療法を受ける患者のセルフケアを支援する能力	患者のセルフケアを考えるため家族からも情報を得る
	患者とできるだけ関わることで小さな変化を見逃さず、ケアの必要性を判断する
	患者の経済面の問題に気づくことができる情報収集のスキルが必要
	化学療法を確実に施行するための技術
	血管外漏出の観察や滴下管理の技術は実践を通し身につける
	過敏症の知識を蓄え、対応に備える
がんの治療を継続する意思を支援する能力	投与中の副作用・過敏症への対応
	投与中にベッドサイドで必要なケアをする
	これまでに経験してきた化学療法看護の技術を外来化学療法室でも活かす
	判断に迷う時には一人で判断せず周りの協力を求め、曖昧な対応はしない
	看護師が応じる範囲と医師の対応の範囲を見極め患者に対応する
	帰宅後に出現し得る可能性が高い症状を判断し、必要な対応策を講じる
外来化学療法室内外の情報共有を円滑にする能力	患者がセルフケアできる方法をアセスメントする力が必要である
	患者が生活で実践できるセルフケアと副作用管理を考え、アドバイスする
	患者が外来通院で求める、副作用に対する援助が何であるかを感じ取る
	目に見えない、電話の患者の状況を把握し対応する技術が必要である
	様々な患者への電話対応技術が必要である
	患者がどのように医師から説明されているか意図的に確認する
専門的知識をもとに院内の化学療法看護を先導する能力	診察で聞けなかったことを受け止め、必要な援助を提供する
	外来化学療法における治療方針の変更や告知後間もない患者の意思決定支援の場面に対応する
	外来化学療法室で治療に対する患者の思いや感情の表出を受け止める
	抱えている不安を聞き、解決できるよう関わる
	患者それぞれの目標とQOLを理解し外来化学療法を続けられる支えになる
	外来化学療法を受ける患者のその人らしい生活を考え気持ちに寄り添う看護を大事にしている
外来化学療法室での看護を充実させるよう意識している	気持ちを察する感覚を大事にする
	複雑な家族関係に介入出来得る範囲を見極める
	情報は化学療法室の看護師の間で業務中常にやり取りしている
	カンファレンスを行い外来化学療法室での方向性を一致させ患者をみている
	外来化学療法室の看護師の間で副作用の具体的なケア方法を共有する
	外来化学療法室から診療科外来へ媒体を用いて情報のやり取りをし患者へ対応する
外来化学療法を受ける患者をとりまく各部署のかかわりを情報共有する	外来患者への看護が治療日のうちに実施できるよう、連携のシステムを改善する
	外来化学療法を受ける患者をとりまく各部署のかかわりを情報共有する
	専門知識を持つ職種に介入を依頼することを判断しつなげる
	連携について、1人の看護師だけで判断せず周囲の看護師や医師に相談する
	外来化学療法室では、化学療法に特化した管理をしていると自覚する
	外来化学療法に携わる看護師は共通の専門知識を持ち看護している
外来化学療法室の看護師の役割を意識する	外来化学療法室での看護を充実させるよう意識している
	新しい薬剤や、外来化学療法を受ける患者背景の多様化へ対応する力をつける
	外来化学療法での看護を通し化学療法看護をより広い視野でとらえる
	化学療法は外来化学療法室が先導していると自覚している

た、患者と接する際に《外来でのコミュニケーションの難しさに気づく》こともしていた。さらに、外来化学療法室では、扱う薬剤のほとんどが抗がん剤であり、《抗がん剤の取り扱いや曝露対策に対する知識と技術の不足を自覚する》ことをしていた。それにより《知識や技術の不足により多くの薬を扱うことに対する緊張や怖さがある》と感じており、病棟で経験してきた化学療法看護との差異に気づいていた。

「消化器のがんに使っている薬に関しては、なんとなくわかるんですけど、外来に行くと、もう多量の、もっとも全部の診療科の治療がたくさんあって、その一つ一つ、抗がん剤治療についてわかっていたはずの自分が、何も知らない、こんなに広い治療がいっぱいあるんだというところに、衝撃を受けた。」(C看護師)

2) 【外来化学療法に求められる看護ができるよう自身を高めていく能力】

このカテゴリは9サブカテゴリから構成された。研究参加者は、《外来での治療の流れを理解すること》、《化学療法の知識獲得に必要な手段を用い自己学習する》ことをしていた。そして、《わからないことを放置せず周りにきく》こと、《専門的な知識を持つ人の考えを自分の知識に加える》ことを行っていた。また、《経験の少ない副作用は、知識をつけイメージし、周りの看護師に聞き対処法を身につけ、自分のものにした》ということをしていった。

さらに《色々な患者との関わりを自分の知識と経験に加える》ことを重ね、《患者の様々な状況を想像しケアに活かす》ことをしていた。また、《化学療法の専門的知識を身に付ける機会を活かす》だけでなく、《不足しているところを常に意識し、高めようとする》意識を持っていた。

「外来なので、患者さんが帰ってしまうので、自宅での症状に対して、それをどういう風に情報をとってアセスメントして、どういう解決策をとったらいのか、まず、自分が実際に見たことのない副作用について患者さんから情報を得た時に、あまりイメージがつかなかった部分があったんですけど、そこは先輩の知識を聞いて、すり合わせながら実際に出てる患者さんの症状、症状が出てればそれをみながらで、頭に入れてきたような感じがありました。」(B看護師)

3) 【短い時間で外来化学療法の看護に必要な情報を収集する能力】

このカテゴリは10サブカテゴリから構成された。研究参加者は、《外来化学療法室は看護師のアセスメントが重要である》と感じていた。そのため《時間を有効に使い、情報収集する》ことや《患者の情報を得てから効率的に情報収集する》こと、《情報収集するときの工夫》をしていた。さらに、《患者が帰宅する前までの間に関わるタイミングを逃さない》こともしていた。また、《副作用症状がその人の生活にどう支障をきたしているのかを情報収集することが必要》であることや、《患者自身が自宅での症状をコントロールできるようにするための情報収集が必要である》と考え関わっていた。それに加えて《患者のセルフケアを考えるため家族からも情報を得る》ことを意識していた。

また、短い時間であっても《患者とできるだけ関わることで小さな変化を見逃さず、ケアの必要性を判断する》ことをしていた。さらに《患者の経済面の問題に気づくことができる情報収集のスキルが必要》と考えていた。

「外来の方が、いる時間が短いので、聞き忘れてらまた2週間後、とかになってしまうので、いる間に時間作って、聞きたいことがあるときとかはちょっと話聞きに行ったりとか。」(I看護師)

4) 【確実な外来化学療法を実施する能力】

このカテゴリは8のサブカテゴリから構成された。

研究参加者は、《化学療法を確実に施行するための技術》を持ち抗がん剤治療を行っていた。また《血管外漏出の観察や滴下管理の技術は実践を通し身につける》ことをしていた。さらに《過敏症の知識を蓄え、対応に備える》ことをし、実際《投与中の副作用・過敏症への対応》も行っていた。

副作用の観察以外にも《投与中にベッドサイドで必要なケアをする》など、その場で必要な援助を行っていた。また、《これまで経験してきた化学療法看護の技術を外来化学療法室でも活かす》ことをしていた。そして《判断に迷う時には一人で判断せず周りの協力を求め、曖昧な対応はしない》こと、《看護師が応じる範囲と医師の対応の範囲を見極め患者に対応する》ことをしていた。

「困るレベルがまず違う。経験浅い人たちが困る

レベルと、自分たちが困るレベルが絶対違うので、(中略)迷いがあった時は、相談したほうが絶対いいし、いろんな目を通した方がいい。そういう部署だし、それができる部署だし、と思っています。」(E 看護師)

5) 【外来化学療法を受ける患者のセルフケアを支援する能力】

このカテゴリは6サブカテゴリから構成された。

研究参加者は、《帰宅後に出現し得る可能性が高い症状を判断し、必要な対応策を講じる》ことをしていた。同時に、《患者がセルフケアできる方法をアセスメントする力が必要である》ことを意識し、《患者が生活で実践できるセルフケアと副作用管理を考え、アドバイスする》ことをしていた。その際《患者が外来通院で求める、副作用に対する援助が何であるかを感じ取る》ことをしていた。

外来化学療法室では、様々な患者の電話対応も行ってた。《目に見えない、電話の患者の状況を把握し対応する技術が必要である》ことと《様々な患者への電話対応技術が必要である》ということを実感していた。

「その人ができる範囲で、どこまで指導するかとか、口腔ケアとかも、全部行程は難しそうだけど保湿だけならできそうかな、とかで指導してみたら、意外と高齢だけど、口内炎辛いからちゃんとやってくれるから、じゃあ、全部教えてみようかとか。その人のちからを見ながらですね。」(I 看護師)

6) 【がんの治療を継続する意思を支援する能力】

このカテゴリは9サブカテゴリから構成された。

研究参加者は、《患者がどのように医師から説明されているか意図的に確認する》ことや《診察で聞けなかったことを受け止め、必要な援助を提供する》ことをしていた。そうしていく中で、《外来化学療法における治療方針の変更や告知後間もない患者の意思決定支援の場面に対応する》こともしていた。さらに、《外来化学療法室で治療に対する患者の思いや感情の表出を受け止める》ことや《抱えている不安を聞き、解決できるよう関わる》ことを行い、患者を支援していた。

また、《患者それぞれの目標とQOLを理解し外来化学療法を続けられる支えになる》よう、意識していた。さらに、《外来化学療法を受ける患者のその人らしい生活を考え気持ちに寄り添う看護を大事

にしている》ことを常に心がけ、《気持ちを察する感覚を大事にする》ことをしていた。患者を支えている家族との関わりにおいては、《複雑な家族関係に介入出来得る範囲を見極める》ことも行っていた。

「やっぱり患者さんの気持ちに寄り添うのが一番かな、できるだけコミュニケーションをとったりとか、辛い思いを受け止めたりとか、引き出せるようにするのが大事なんじゃないかな、と思って関わらせてもらっています。」(G 看護師)

7) 【外来化学療法室内外の情報共有を円滑にする能力】

このカテゴリは8サブカテゴリから構成された。

研究参加者は、《情報は化学療法室の看護師の間で業務中常にやり取りしている》ことをしていた。また、《カンファレンスを行い外来化学療法室での方向性を一致させ患者をみている》ことや、《外来化学療法室の看護師の間で副作用の具体的なケア方法を共有する》ようにしていた。

診療科など他部門との連携の際は、《外来化学療法室から診療科外来へ媒体を用いて情報のやり取りをし患者へ対応する》ことをしていた。また、《外来患者への看護が治療日のうちに実施できるよう、連携のシステムを改善する》ことにも取り組んでいた。

患者は、他部門との関わりも持っているため、《外来化学療法を受ける患者をとりまく各部門のかかわりを情報共有する》ことをしていた。さらに、どの部門へどのタイミングで依頼すべきかを考え、《専門知識を持つ職種に介入を依頼することを判断しつなげる》ことや、《連携について、1人の看護師だけで判断せず周囲の看護師や医師に相談する》ことをしていた。

「今日関わらないと、ちょっと難しいとか、あとは、化学療法室だけではないので、その主の科、外科なら外科の看護師たちとも巻き込んで、連携とりながら、連絡とりながら、一人の患者さんについて、情報共有・ディスカッションをすることもありますし、ディスカッションというか、やり取りですね。情報交換することもありますし。」(F 看護師)

8) 【専門的知識をもとに院内の化学療法看護を先導する能力】

このカテゴリは7サブカテゴリから構成された。

研究参加者は、《外来化学療法に携わる看護師は

共通の専門的知識を持ち看護している》ととらえ《外来化学療法室では、化学療法に特化した管理をしていると自覚する》ことをしていた。

そして、《外来化学療法室の看護師の役割を意識する》ことや、《外来化学療法室での看護を充実させるよう意識している》ことをしていた。また、《新しい薬剤や、外来化学療法を受ける患者背景の多様化へ対応する力をつける》ことも意識していた。

また、《外来化学療法での看護を通し化学療法看護をより広い視野でとらえる》視点をもっていた。さらに《化学療法は外来化学療法室が先導していると自覚している》ことをしていた。

「病棟のことについても、みんな病棟を経験してたら病棟の流れもわかってるし、外来の機能とか患者さんの生活の様子もある程度考えながら、やっているところを見ると、(中略)専門性を発揮できるスタッフたちだと思います。」(A 看護師)

「化学療法の一步先をいく看護師なのかなって。そうでなきゃいけないのかなって。」(C 看護師)

IV. 考 察

本研究の研究参加者は、外来化学療法センター異動後より看護を実践し、それまで経験してきた化学療法看護との差異に気づき、外来化学療法に求められる看護へと自身を高めていた。さらに専門的な知識・技術を得るうちに化学療法の専門的な知識・技術を持った看護師として自覚を持ち、院内の化学療法看護を先導している意識に至ることが明らかとなった。これら2つの段階における能力について、考察していく。

1. 外来化学療法室異動後間もなくから活用している能力

本研究の参加者が属する外来化学療法室は、年間5000件以上の化学療法を扱っており、外来化学療法室へ異動した看護師は、異動後間もなくから外来で化学療法を受ける患者の看護を実践することとなる。外来化学療法室の特徴として、多数の化学療法を同時進行で管理することが求められ、【確実な外来化学療法を実施する能力】を活用し、患者に対し化学療法を確実に実施している。その確実な化学療法の実施と並行して【外来化学療法に必要な看護と自身の現状との差異に気づく能力】を活用し、こ

れまでの化学療法の経験と外来化学療法における看護で何が異なるのか、何が不足しているかについて気づいている。これは、配置転換により新たな知識や初めて経験する技術の習得が要求される¹³⁾ものとは異なり、化学療法の知識と経験を持ち異動した看護師が気づくものであることから、外来化学療法室に異動した当初から看護師が持っている能力であると考えられる。この能力を活用し、すぐに周囲の適切なリソースから知識を得て、速やかに患者への援助として次の行動に活かしていると考えられる。そうして外来化学療法を確実に実施するとともに、患者へは【短い時間で外来化学療法の看護に必要な情報を収集する能力】を使い短い時間で患者から必要な情報を集め、【外来化学療法を受ける患者のセルフケアを支援する能力】や【がんの治療を継続する意思を支援する能力】を活用し、治療を患者の生活の一部として組み込むことが可能となるよう、患者の支援を行っている。これらの能力を活用することで、短い時間の関わりの中、治療の副作用管理について患者の個別性や管理能力を見極め、援助すべき範囲を判断し実践可能なセルフケアの方法を患者へ伝えるという外来化学療法における専門的な援助を提供していると考えられる。

さらに化学療法開始の時期だけでなく、治療方針変更の時期など、外来化学療法を受けている期間を通し、患者の思いや感情の表出を見逃さず受け止めるという関わりを行っている。野中は、外来での看護に求められる能力について、“瞬間の看護”が実践できるからではないだろうか¹⁴⁾と述べており、外来化学療法の看護においてもこの短い時間でわずかな情報から必要な看護を素早く判断し、患者が治療と日常生活を両立できるような援助を実践しているといえる。

また、短い時間の関わりの中で看護師は、患者の生活をより有益なものにするため【外来化学療法室内外の情報共有を円滑にする能力】を活かし、関わった看護師だけでなく周囲のメンバーと情報を共有したり、個々の看護師や自部署の関わる範囲を見極めた上で他職種へ連携をはかっている。それは口頭やその場での情報共有にとどまらず、電子カルテシステムや、独自の媒体を作成し用いるというシステム化にもはたらきかけており、他職種の専門性を適切に活かしている。異動後間もなくから活用している

これらの能力は、短い時間に展開が求められる、外来化学療法を受ける患者に必要な看護の実践に不可欠なものであり、外来化学療法の看護において看護師が活用している能力であると考ええる。

2. 外来化学療法の看護の実践から院内の化学療法看護を先導する存在であると自覚する

外来化学療法に携わる看護師は、【外来化学療法に求められる看護ができるよう自身を高めていく能力】を活用し日々学習と実践を重ね、常に自身を高める努力を行っている。楠見らは、仕事の熟達者の特徴の一つとして、メタ認知により、正確な自己モニタリングやリフレクション（省察）によって、自分の状態や失敗を把握でき、適切な自己調整、修正ができる¹⁵⁾と述べている。本研究の結果からも、看護師は自身でモニタリングし自身を高める能力があるといえ、外来化学療法の看護の熟達者としてみられる行動であると考ええる。

さらに外来化学療法に携わる看護師は、日々の看護実践の積み重ねに加え、新しい情報を常に取り入れ、各々の看護師が持つ化学療法の看護をより広い視野のものへと習熟させるという、【専門的知識をもとに院内の化学療法看護を先導する能力】を活用している。本研究の結果では、外来化学療法における看護師の役割を果たすうち、薬剤の扱いや副作用に対する援助に対し、外来化学療法室共通の専門的知識を持っていると意識しており、院内の化学療法看護を先導しているという自覚を持つに至っている。外来化学療法に携わる看護師は、病棟での化学療法看護の経験から、外来で生活する患者に必要な看護がどのようなものかより具体的な視点を持ち、化学療法を受ける患者の看護を入院・外来双方からとらえ、援助を行っていると考ええる。安藤は、外来化学療法は病院全体のがん薬物療法の質向上のための多くの機能がある¹⁶⁾、と述べており、専門的な知識・技術を有し研鑽をし続けることは、院内の化学療法看護全体へ影響し得ることが考えられる。したがって日々携わる中で新しい情報を柔軟に取り入れて自己を高め続け、患者・家族を広い視野でとらえること、外来化学療法の充実を目指し専門性をもって看護を行うことは、外来化学療法の看護において看護師が活用している能力であると考ええる。

3. 外来化学療法の看護への示唆

外来化学療法に携わる看護師は、自ら学び高める能力を有しているため、外来化学療法室への異動が決定した時からの学習体制の整備や異動後の教育体制の強化、化学療法看護について集中的に学ぶことができるような教育的支援が必要である。またその場での経験を次の看護場面に活かすことができる力があるため、経験を振り返る機会や副作用症状に対する具体的な援助方法を共有することで、根拠に基づいた行動を促すことが可能となる。さらに、外来化学療法に携わる看護師自身の看護を、病棟など化学療法看護を行っている部署へ発信するよう行動を促すことで、院内の化学療法看護にも影響を与えることができ、化学療法を受ける患者へ貢献できる可能性があるものと考ええる。

4. 本研究の限界

本研究の対象は外来化学療法加算1の基準を満たす2施設の看護師に限られており、結果として抽出された内容は限定的なものである。今後施設や症例数を増やし、調査を進めることが必要である。

V. 結 論

1. 病棟から外来化学療法室に異動した看護師が化学療法の看護で活用している能力は、422コード、65サブカテゴリで、さらに以下の8カテゴリが抽出された。【外来化学療法に必要な看護と自身の現状との差異に気づく能力】【外来化学療法に求められる看護ができるよう自身を高めていく能力】【短い時間で外来化学療法の看護に必要な情報を収集する能力】【確実な外来化学療法を実施する能力】【外来化学療法を受ける患者のセルフケアを支援する能力】【がんの治療を継続する意思を支援する能力】【外来化学療法室内外の情報共有を円滑にする能力】【専門的知識をもとに院内の化学療法看護を先導する能力】。
2. 外来化学療法において看護師が活用している能力として、異動後自身の看護との差異に気づくという外来化学療法室に異動後間もなくから活用している能力と、日々の看護実践を積み重ね、新しい情報を常に取り入れ看護を習熟させるという専門的な知識・技術を有し自ら研鑽し続ける能力があった。

VI. 謝 辞

本研究を行うにあたり、研究協力を快諾いただいた施設の看護部長の皆様、多忙にもかかわらず研究に快く協力していただいた看護師の皆様にご心より深く御礼を申し上げます。

本研究に関連する利益相反はない。なお、本研究は平成30年度旭川医科大学大学院医学系研究科修士課程の修士論文の一部を加筆・修正したものであり、本研究の内容の一部は第38回日本看護科学学会学術集会にて発表した。

VII. 文 献

- 1) 診療報酬点数表 Web2016 : [通知] 第37 外来化学療法加算、Retrieved from http://2016.mfews.net/?page_id=6916 (2018年3月1日検索)
- 2) 高口弘美：市立札幌病院における外来化学療法の現状と課題－がん化学療法看護認定看護師の視点から－、札幌病医誌、69(1)、57-65、2009
- 3) 森田純子、薬師神芳洋、児島洋、他：愛媛県がん診療連携拠点病院における外来化学療法室の現状と問題点、癌と化療、38(4)、599-605、2011
- 4) 山田直子、岡田祐子、桃園忍、他：当院における外来化学療法の実際－病棟および他職種との連携－、癌と化療、33、326-328、2006
- 5) 山下真紀、三津家真由実、中村代史子、他：当院の外来化学療法室の取り組み、癌と化療、37(8)、1617-1621、2010
- 6) 北国憲剛、木場崇剛、森光恵、他：入院外来とも同一チームで運営する外来化学療法センターの設立について、日病薬師会誌、44(2)、281-285、2008
- 7) 金芳佳子、大塚玲子：外来化学療法室看護師への認定看護師の役割を考える－がん看護への思いの聞き取りから－、旭中病医報、37、78-85、2015
- 8) 磯本暁子、名越恵美、若崎淳子、他：外来がん化学療法に携わる看護師によって語られた看護実践と課題、新見大紀、32、43-50、2011
- 9) 廣川恵子、大久保八重子、植田喜久子：看護実践から見出した外来看護師の能力、日赤広島看大紀、8、21-29、2008
- 10) 梶谷(柴)麻由子、内田宏美、津本優子：中堅看護師のセルフマネジメントとその関連要因、日看研会誌、35(5)、67-74、2012
- 11) Roach. M. S (1992) / 鈴木智之、操華子、森岡崇訳：アクト・オブ・ケアリング－ケアする存在としての人間、97-113、ゆみる出版、1996
- 12) グレグ美鈴、麻原きよみ、横山美江：よくわかる質的研究の進め方・まとめ方－看護研究のエキスパートをめざして－(第2版)、64-84、医歯薬出版、2016
- 13) 堤真由美、前田ひとみ：配置転換による看護師のストレスと適応に関する文献検討、熊本大保健紀、7、63-70、2011
- 14) 野中みぎわ：外来看護師に求められる能力と専門性の育成、看護展望、31(12)、1333-1341、2006
- 15) 楠見孝、津波古澄子：看護におけるクリティカルシンキング教育、－良質の看護実践を生み出す力、29-37、医学書院、2017
- 16) 安藤雄一：外来化学療法、現代医、59(2)、279-284、2011

Competence Utilized by Nurses in Outpatient Chemotherapy Nursing

MATSUDA Naomi* ABE Syuko**

Abstract

Objective: This study aims to identify the competence used in chemotherapy nursing by nurses relocated from wards to the outpatient chemotherapy unit.

Methods: Semi-structured interviews were conducted with mid-career nurses working in an outpatient chemotherapy unit of two hospitals in City X for more than one year. The data were qualitatively and descriptively analyzed.

Results: Participants were nine nurses (mean lengths of nursing experience: 15.8 ± 4.66 years; of outpatient chemotherapy: 4 ± 2.21 years). We identified 422 codes, 65 subcategories, and 8 categories including 'Competence to perceive differences between the outpatient chemotherapy nursing and own current evaluation,' 'Competence to develop themselves to meet the requirement of outpatient chemotherapy,' 'Competence to collect information necessary for outpatient chemotherapy nursing in a short period of time,' 'Competence to provide reliable outpatient chemotherapy,' 'Competence to assist in self-care for patients undergoing outpatient chemotherapy,' 'Competence to help patients continue cancer treatment,' 'Competence to facilitate information sharing in/outside the outpatient chemotherapy unit,' and 'Competence to lead the institutional outpatient chemotherapy nursing with expertise.'

Conclusion: There were competences that were utilized immediately after the relocation to outpatient chemotherapy units, and that enable the nurses to continue to improve their own professional knowledge and skills engaging in daily nursing care.

Key words outpatient chemotherapy, competence, mid-career nurses

* Department of Nursing, Asahikawa Medical University

** Department of Nursing, Asahikawa Medical University (former affiliation)