

AMCoR

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

看護研究集録 (2014.12) 平成25年度:11-12.

乳がん看護外来の立ち上げと開始後の取り組み

吉田 美幸, 今田 弘子

乳がん看護外来の立ち上げと開始後の取り組み

旭川医科大学病院 外来ナースステーション

吉田美幸 今田弘子

背景

H22年日本看護協会業務委員会から「外来における看護の専門性の発揮に向けた課題」が示されるなど、看護外来の必要性が注目されている。看護の専門性を発揮し質の高い看護を患者に提供するためには、看護外来の担う役割は大きい。乳がん看護においても乳がん看護認定看護師による看護外来を実践している施設は増えてきている。しかしアウトカムの難しさなどから開催日が限られ、活動の幅が広がりにくい現状がある。

当院では平成24年6月から、乳がん看護認定看護師による「マンマ相談／外来」を乳腺外科外来に合わせて週3回開始し、実践を継続している。今後も実践を継続し、より質の高い看護を提供するためには、今までの活動を振り返り、看護外来継続に必要な要素を分析する必要がある。

目的

「マンマ相談／外来」の立ち上げから開始後の取り組みを振り返ることで、乳がん看護外来の実践活動に必要な示唆を得ることを目的とした。

方法

立ち上げまでの準備

①提供する看護支援を明確化

乳がん看護認定看護師の期待される能力を参考に、意思決定・リンパ浮腫予防・ボディイメージ変容・セルフケア・医師との連絡調整の5項目とした

②算定可能な診療報酬を確認

がんカウンセリング料〔500点／一人1回〕⇒9月開始

抗悪性腫瘍剤処方管理加算〔70点／月1回〕

リンパ浮腫指導管理料〔100点／一人1回〕

がん性疼痛緩和指導管理料 I〔100点／月1回〕

がん性疼痛緩和指導管理料 II〔200点／月1回〕

創傷処置1〔45点〕

③活動時間の確保

乳がん患者への看護を最優先とし、乳腺外科外来に合わせた実践とすることを外来看護師長と話し合った。具体案を文章化し、スタッフへも協力を依頼。承認を得た後に看護部に報告し、看護師長会で発表した。乳腺外科医師と医事課にも報告後に、6月から実践開始した。

実践結果

実施内容

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
意思決定支援総数	27	15	14	15	21	12	15	18	16	15
(内訳) 病名告知後	7	3	4	2	5	1	4	3	1	1
術後病理結果説明後	2	9	4	9	12	6	7	8	9	11
再発	3	1	3	4	1	2	3	3	4	1
2回以上支援(再発除く)	5	2	3	2	3	3	1	4	2	2
リンパ浮腫予防ケア	4	1	8	13	11	5	3	3	7	13
ボディイメージ・セクシャリティ支援	3	0	1	1	2	0	0	0	0	0
セルフケア支援総数	32	35	22	37	37	24	28	29	26	35
(内訳) 点滴抗がん剤	5	7	5	3	7	5	3	6	2	7
ホルモン療法	21	25	15	22	17	12	12	10	10	8
創傷ケア	3	0	0	8	11	6	8	10	8	16
その他	3	3	2	4	2	1	5	3	6	4
アドボカシー支援・他部門との調整	8	4	2	11	3	7	8	4	4	3

看護外来件数

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規	55	27	13	15	22	8	14	6	11	12
再診	7	23	30	45	39	33	39	40	30	44
(内訳)事前予約	7	17	20	32	21	22	31	29	12	22
予約外	0	6	10	13	18	11	8	11	18	22
合計	62	50	43	60	61	41	53	46	41	56

診療報酬算定

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	金額
抗悪性腫瘍処方剤管理加算(70点)	20	26	11	14	13	6	8	5	5	7	80500
リンパ浮腫指導管理料(100点)	1	0	0	1	3	0	1	1	2	0	9000
創傷処置(45点)	0	0	0	6	7	6	8	11	9	16	0
がん患者カウンセリング加算(500点)	0	0	0	9	12	6	7	8	9	11	310000
											合計
											399500
											円

※創傷ケア1は再診料と同時算定不可

開始後の取り組み

- ①スタッフ・看護部・乳腺外科医師への結果報告
- ②医事課と定期的に診療報酬加算を確認
- ③業務に応じて随時実践内容を修正

考察

日本看護協会は、看護外来について一定の時間と場を確保し、看護師が主導して行うものと定義している。慢性的な看護師不足のなか、乳がん看護認定看護師が看護外来のために、一定の時間と場所を確保するのは難しい現状がある。看護は数値化できない側面が多いが、看護技術としての診療報酬が認められている内容もある。認定看護師として専門看護を提供していくためには、看護職以外にも周知可能な診療報酬で、結果を数値化し開示していくことが重要と考える。

また認定看護師が活動時間を確保し実践継続していくためには、スタッフの協力が不可欠である。定期的の実践報告し情報開示していくことが必要である。

結論

乳がん看護認定看護師が看護外来を実践継続していくためには、看護技術の可視化として診療報酬加算での結果報告が必要である。しかし看護は数値化できない側面もあるため、その結果をどのように提示していくかは、今後の課題である。また結果をスタッフへ情報開示していくことも必要である。

参考文献

- 1、日本看護協会ホームページ(www.nurse.or.jp/)

利益相反の開示

すべての項目に該当なし