

**通院する壮年期がん患者を支援する外来看護師の協働的アプローチの変化:**

**診療科を越えた「ケアを語る会」を契機として**

**Improving a Collaborative Nursing Approach to Support Middle-aged Cancer Outpatients:**

**Led by Peer Meetings to Talk about Nursing Care that Crosses Sectional Boundaries**

**中村 滋子**

**Nakamura, Shigeko**

**I. 序論**

日本のがん患者支援は、2006 年のがん対策基本法が成立して法的整備がなされ、近年、社会全体での取り組みへと転換してきた。患者が治療を受けながらも、自分らしい生活を安心して送ることのできる社会の実現に向けて、国は、「働く世代のがん対策の充実」を掲げている。壮年期のがん患者は、この働く世代にあり、通院する患者への支援には、外来の看護が重要であることは言うまでもない。患者の生活圏に位置する病院の外来において、外来看護師（以下; 看護師）がどのように協働して壮年期がん患者の支援に取り組むかは喫緊の課題である。通院をする壮年期のがん患者は、主診療科のみならず、治療とそれに伴う副作用に応じて複数の診療科を受診している。しかし、外来は診療科ごとに分断され、医療者間の協働が十分になされておらず、患者に十分な支援が行き届いているとは言い難い。さらに、電子カルテなどデジタル機器を使った情報共有が進む中で、情報は断片化されてしまう恐れがある。本研究で、対話を基にした「ケアを語る会」を契機として、外来看護師たちの協働的アプローチがどのように変化していくかを明らかにすることは、診療科ごとに分断している外来における協働的アプローチを発展させていくための実践的な手がかりになると考える。

**II. 研究目的**

本研究の目的は、「ケアを語る会」を契機として、通院する壮年期がん患者を支援する外来看護師の協働的アプローチがどのように変化していくかを明らかにすることである。

**III. 研究方法**

研究デザインは、アクションリサーチ（Morton-Cooper, 2000/2005）を用いた質的記述的研究である。研究期間は、2016 年 4 月から 2018 年 3 月までのうち、計 13 か月であった。研究フィールドの看護師たちは、壮年期がん患者の支援において困難感を抱えていたが、看護師同士で共有しておらず、また診療科を越えた協働の必要性に気づいていたものの、

どのように協働していくのか模索していたことが課題であった。そこで、本研究では診療科を越えた「ケアを語る会」で語り合うことをアクションとし、エンハンスメントアプローチを基に実施した。データ収集は、「ケアを語る会」の内容を参加者の同意を得て IC レコーダーに録音し、逐語録に起こした。また、「フィールドワーク」として参加観察とインフォーマルインタビューを実施し、フィールドノーツを作成した。データは「ケアを語る会」の逐語録とフィールドノーツを重ね合わせながら、協働的アプローチがどのように変化しているかについて質的記述的に分析した。具体的には、参加者たちが語った内容や関心の向け方、そして、診療科を越えた看護師たちの関わりとした。尚、本研究は、日本赤十字看護大学倫理審査委員会の承認（第 2015-123, 第 2017-012）を得て実施した。

### Ⅲ. 結果

研究協力施設は、研究協力の同意を得た関東圏内の地域医療支援病院の 1 施設であった。研究参加者は、通院する壮年期がん患者に関わる研究同意の得られた看護師 25 名とした。常勤看護師 23 名、非常勤看護師 2 名であり、所属する診療科は 11 診療科であった。「ケアを語る会」は月に 1～2 回、全 18 回実施した。研究開始当初は研究者がファシリテータの役割を担っていたが、しだいに参加者が会を主導していった。「フィールドワーク」は全 28 回実施した。協働的アプローチがどのように変化しているかについて、以下の 6 つの局面が見出された。尚、局面 0 は「ケアを語る会」開始前の「フィールドワーク」で生じた局面であり、局面 1～5 は「ケアを語る会」開始後に生じた局面である。

#### 1. 局面 0：それぞれの看護師が壮年期がん患者に関わってきた体験への対峙

それぞれの看護師は、研究者に壮年期がん患者に関わる思いについて問いかけられると「何ができたんだろう」と、患者が厳しい病状の告知を受ける場面に同席して戸惑った思いや、「どう声をかけたらいいのか」という外来で患者に声をかけるタイミングに躊躇する思いを表出した。看護師たちの多くが、壮年期がん患者に関わって困惑したり、関わりに躊躇したりする体験をしていた。それらの思いは「葛藤ばかりでレベルアップしない」と個々の看護師が抱えたままになっており、看護師同士で共有されていなかった。

#### 2. 局面 1：それぞれの思いを語り合うことから始まった「ケアを語る会」

参加者たちは、「ケアを語る会」に診療科を越えて集まり、壮年期のがん患者に関わって「生活のことまで開示してこない」と感じ、また患者に「大丈夫」と言われて「壁」を感じた体験を語り合った。多くを語らない壮年期がん患者への対応に、皆も同じように葛藤していたことを知る機会となっていた。また、壮年期のがん患者から思いを伝えられ「言わないで」と口止めされるなど、患者の思いを聞く窓口となりながらも「信頼関係を崩さない」ようにと葛藤していた。そして、参加者たちは「気を遣って」通院している患者の心情を慮り、その心情がわかるほど、患者の対応に葛藤すると気づいていった。

### 3. 局面2：気になる患者について診療科を越えた語り合いから生まれた提案

参加者から、現在通院中の「40代」の「あまり話さない」という気になる患者について事例が提示された。「ケアを語る会」でこの事例について語り合う中で、診療科を越えた看護師同士で「気になる患者さんはわかる」と気づいて共有していった。そして、患者をより理解していくためには、診療科内の看護師の見方に留まらず「他の人の見方も集めて」診療科を越えた複数の看護師の見方が必要であると気づいていた。それらの気づきによって参加者たちは、診療科を越えて気になる患者について語り合い共有していく「診療科間の情報共有」を設ける新たな提案を生み出した。

### 4. 局面3：診療科を越えたチームワークの手ごたえ

参加者たちは「診療科間の情報共有」を泌尿器科外来と化学療法室から取り組み始めた。気になると感じた患者の情報を共有することのみならず、気になる患者に関わるための「チームワーク」がみえてくると手ごたえを得ていた。その手ごたえを基に、関わりに難しさを感じている診療科で「診療科間の情報共有」をさらに提案し実施することで、診療科を越えて「チームワーク」を共有していくことが必要であると気づいていった。

### 5. 局面4：外来全体で告知場面の関わりを語り合うことからみえてくるつながり

「ケアを語る会」の語り合いは、月に一度看護師が集う月例会を活用して行われるようになった。看護師1人で対応することが難しい告知場面の関わりを皆で振り返り共有した。告知場面で患者の心情を慮りながら「受け止める」というケアを、皆が同じように大切してきたと気づいて、そこにつながりを感じていた。さらに、告知場面に限らず自分たちが気になることを「拾う」こと、看護師同士で「つないでいく」ことそのものが、壮年期がん患者を支えるうえで重要なケアを担っていると見出していった。

### 6. 局面5：日々のあたり前のケアに光を当ててこれからは踏み出す

参加者たちは、気になる患者を意識的に発信して、他の診療科の看護師にも引き継いで共有していくようになり、気になることをつなげていこうとしていた。そして、患者の心情を理解したケアは「看護師だからこそ」できると気づき、看護師から声をかけるなどの日常のケアの意味を捉え直していった。さらに、患者に「声をかけてみた」「声をかけやすくなった」と語り、看護師の実践に一步を踏み出す変化をも生んだ。参加者たちは、繰り返される困難ばかりに目を向けるだけでなく、できていることにもスポットをあてて「あたり前」の日々のケアに「光」を当てて皆で語り合い、個人から共有できるように見える化していこうと気づき踏み出していた。

#### IV. 考察

##### 1. 外来看護師の協働の手がかりとなる“気になる”の意味

本研究の外来看護師の協働的アプローチは、一人ひとりの看護師が捉えた“気になる”から始まり、それが協働することの手がかりとなって発展したと考える。これまで、参加者たちは、個々に壮年期がん患者への支援に感じていた“気になる”ことが、葛藤を伴う体験として捉えていたが、皆で語り合うことによって、その葛藤が“気になる”患者に応答しようとするがゆえのものであったと気づいた。そして、看護師が「拾う」「気になる」ことが、重要なケアの源となりうること、さらに、一人ひとりが「拾う」「気になる」を「つなげていく」ことも外来看護師の重要な役割であることを見出した。このように、一人ひとりの“気になる”を起点としたケアの点が、つながって線となり、その線が一方向に進むだけでなく、円を描くように循環していた。循環とは、1人で葛藤を感じていた“気になる”ことが、他者とともに振り返る中で、そこに意味があったと気づき、一人ひとりの看護実践に価値が見出され、日常のケアの変化を生んだことを示す。加えて、他者とともに「あたり前」の日常のケアにこそ「光」を当てていこうという外来での看護に価値が見出され、皆で取り組む外来での看護に可能性を見出した変化を生んだことも示す。すなわち、個人の看護実践と他者とともに歩む看護実践が、重なり合うように円を描いて螺旋状に変化したと考える。

##### 2. face to face による外来看護師の同職種間の協働的アプローチの特徴

本研究の協働的アプローチは、気づきと共有を生みながら変化したという特徴があった。これは、日常の実践を他者とともに語り合うことによる豊かな文脈の中で、リアリティが創造されていたことが関与し、face to face による対話であればこそ実現したと考える。デジタル化している現代の臨床現場において、対話を基盤とした看護実践は、断片化しやすい患者の情報が、1人の患者のストーリーとしてみえて全体像を理解する可能性を広げ、よりその人に応じた支援となっていくと考える。近年、がん対策推進基本計画では、専門チームによる役割に、より重きを置く支援体制が推奨されている（厚生労働省，2018）が、専門チームのみならず、外来のがん患者支援は“気になる”ことをケアの起点としたジェネラリストをはじめとする外来看護師の力を活用した同職種間の協働、さらに、多職種協働へと検討することが重要であると考ええる。

#### V. 結論

本研究の協働的アプローチは、通院する壮年期がん患者の支援に対する一人ひとりの看護師が感じた“気になる”から始まり、診療科を越えた看護師間の対話を契機に、皆で日常のケアを問い直し、意味を見出しながら進展したことが明らかになった。対話を用いた“気になる”から始まる協働は、診療科ごとに分断している外来での新たな協働的アプローチの実践的な手がかりとなることが示唆された。