

特別寄稿

その人らしさを大切にしたい最善のがん看護をめざして

The Best Cancer Nursing for the Personality

内藤綾子

Ayako NAITO

要 旨

当院は都道府県がん診療連携拠点として、新潟県のがん医療・看護を牽引してきた。社会環境の変化から医療情勢が急ピッチで変化している。キュアからケアへ、療養の場も入院から在宅へと変わっていく中で、当院も平成24年地域連携・相談支援センター、平成27年緩和ケアセンターを設置、外来化学療法室移設増床、平成28年地域包括ケア病床設置、平成29年入院支援センター開設、平成31年には緩和ケア病棟を開設してきた。がんを患った患者・家族に対し入院前から退院後までトータルなケアができるように、看護部も地域の方々から求められる最善の看護を模索しながら努力している。その経緯と今後の方向性・期待を記する。

はじめに

少子・超高齢・多死社会における保険・医療・福祉の人的資源と財源が限界を迎えている中で、2025年を見据えた社会保障制度改正の動きが進んでいる。国は高齢者の尊厳の保持と自立生活支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。医療・介護分野においては、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを切れ目なく提供するために、効率的かつ質の高い医療提供体制が整うよう診療報酬を改定し、牽引している。高度急性期から慢性期までの病床の機能分化や在宅医療を推進し、介護との連携や他職種連携を強化し、「病院完結型」から「地域完結型」への視点が強化されてきている。

我が国において、がんは、昭和56（1981）年より死因の第1位であり、平成27（2015）年には、年間約37万人が亡くなり、生涯のうちに、約2人に1人が罹患すると推計されている。こうしたことから、がんは、国民の生命と健康にとって重大な問題であるとされ、国は「がん予防」、「がん医療の充実」及び「がんとの共生」を3つの柱とし、第3期がん対策推進基本計画を推進している。

当院は県立病院の役割、そして都道府県がん診療連携拠点病院としてその役割を果たすために努力してきた。その経過と共に変わってきた体制に看護部としてどのように対応してきたかと、「がんと共に暮らす患者・家族に対して、その人らしさを大切にしたい最善のがん看護を提供する」という変わらない理念実行のために務めてきたことを、これからの方向性と期待と共に述べる。

I 病棟再編・新病棟開設の背景

当院は近年の病床利用率の推移（図1参照）や診療報酬改定に伴った7:1入院基本料の維持に向け、経営的観点から病床再編に踏み切った。平成27年4月にごん化学療法病棟50床を廃止し10病棟500床を9病棟450床へと縮小する一方で、外来化学療法室は15床から30床に拡充した。平成28年には東西6病棟の2病棟103床を地域包括ケア病棟（以下トータルケア病棟）に移行した。

在院日数が短縮する中で、できるだけ早く入院前からの患者情報を得て共有する工夫を行った。安心な入院、患者サービスの向上に努めることと業務集約の目的で平成29年9月入院支援センターを開設した。そして、平成31年2月には緩和ケアの充実と本県の緩和ケアを担う医療者の育成を目指す目的で、緩和ケア病棟21床が開設された。

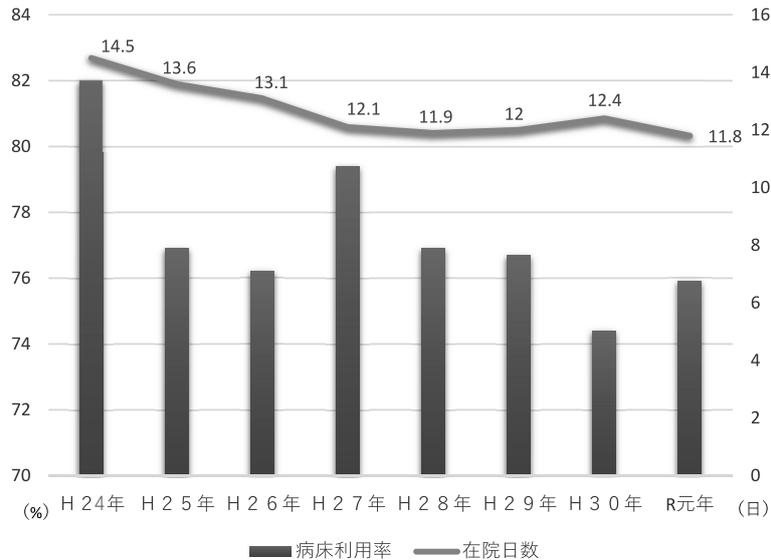


図1 病床利用率と在院日数

II トータルケア病棟の現状と課題

平成28年のトータルケア病棟開設に当たっては、がんの急性期・専門病院である本院が地域包括ケア病床を有する意義はあるのか、急性期病院から慢性期病院にシフトするののかといった声もあった。しかし、「患者ががんと共存し、その人らしい生活を送るために退院支援を充実させる病棟」と位置づけ地域包括ケア病棟をトータルケア病棟と名付け開設に至った。開設は看護必要度評価基準を満たす重症者の割合が、7:1を維持するに厳しい状況である本院の経営的な目的の一つでもあった。トータルケア病棟への転棟では、がん医療に特有な化学療法や放射線療法などDPCの日当点が複雑なため、医事課と相談しながら転棟時期の見定めを行う必要があった。また、患者の症状や状態が進行・変化しやすく転院や在宅移行期の見定めも重要であった。看護部では、病院の運営上必要と判断した病床再編やトータルケア病棟の運営に関して、円滑な運営や効率的な病床管理に務めた。そのためには業務改善の仕掛け作りをしながら、トータルケアを必要としている患者に快適な療養生活を提供するという目的を職員に意識付ける必要があった。運用後の103床の稼働状況は60%を越えることは稀れで、一般病棟とトータルケア病棟との病床利用率の均てん化は近々の課題であった。クリニカルパス（以下パス）の工夫による転棟の促進や書きやすいサマリーの工夫を行い円滑な病棟間移動を促した。急性期から慢性期に変わるののかといった職員のモチベーション低下に対しては、在宅支援に関する知識や技術の習得のための教育を積極的に行うことで患者ケアに結びつけられるよう充実を図った。また、がんの専門病院が地域包括ケア病棟を持つ意義というテーマで研究発表に

も参加した。加えて訪問診療への同行実習や訪問看護ステーションで訪問看護実習を経験し、退院後の患者宅への訪問を計画し退院後訪問指導料に結び付けられるようにマニュアル整備を行った。患者・家族の安心した様子を確認し、情報を共有することでスタッフのモチベーションを挙げている。

今後はスタッフが多様な疾患と多様な患者に速やかに対応し、患者と家族が望む在宅支援を他施設、他職種を巻き込んでいかに円滑に行っているかが課題である。

III 入院支援センターの開設と課題

本院の近年の外来患者増（図2参照）と在院日数の短縮からPFM（Patient Flow Management）（図3参照）の考えの元、看護部では平成28年から医師も巻き込んだワーキングを立ち上げ入院支援センター開設の検討を始めた。

入院支援センターは、①入院予定患者の情報を入院前に把握し問題に速やかに着手することで、安心した入院・早期の在宅支援を行うことができる②外来と病棟業務を入院支援センターが集約することでスタッフの負担が軽減される③集約することで生み出された時間を患者・家族へのサービス向上につなげることができるという3つの目的で、平成29年1月、看護師1名を配置し2階相談室で試験的に運用を開始した。入院支援センターの業務は外来での入院説明と病棟での患者情報聴取業務を集約したものであることから、人員の増員はかなわず、外来配置の中から何とか工夫しながら人員配置し業務拡大に務めた。消化器外科医師の協力もあり、胃がんパス患者から開始し、徐々に対象科を広げている。

試行錯誤で開始された入院支援センターであったが1階医事室内の改修工事を行い、平成30年から入

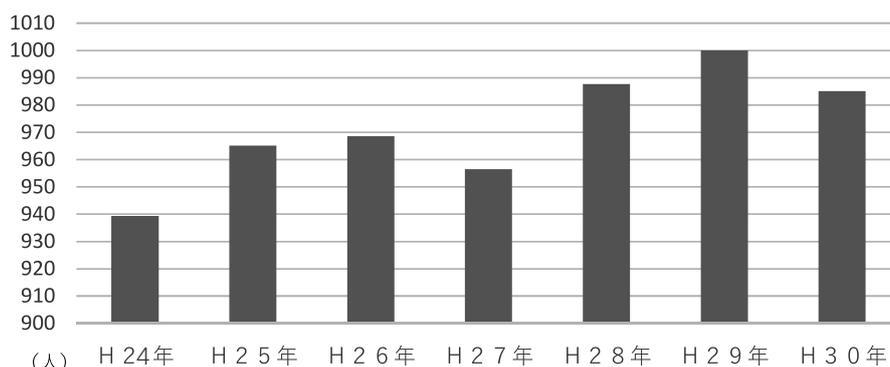


図2 1日当たりの外来患者数

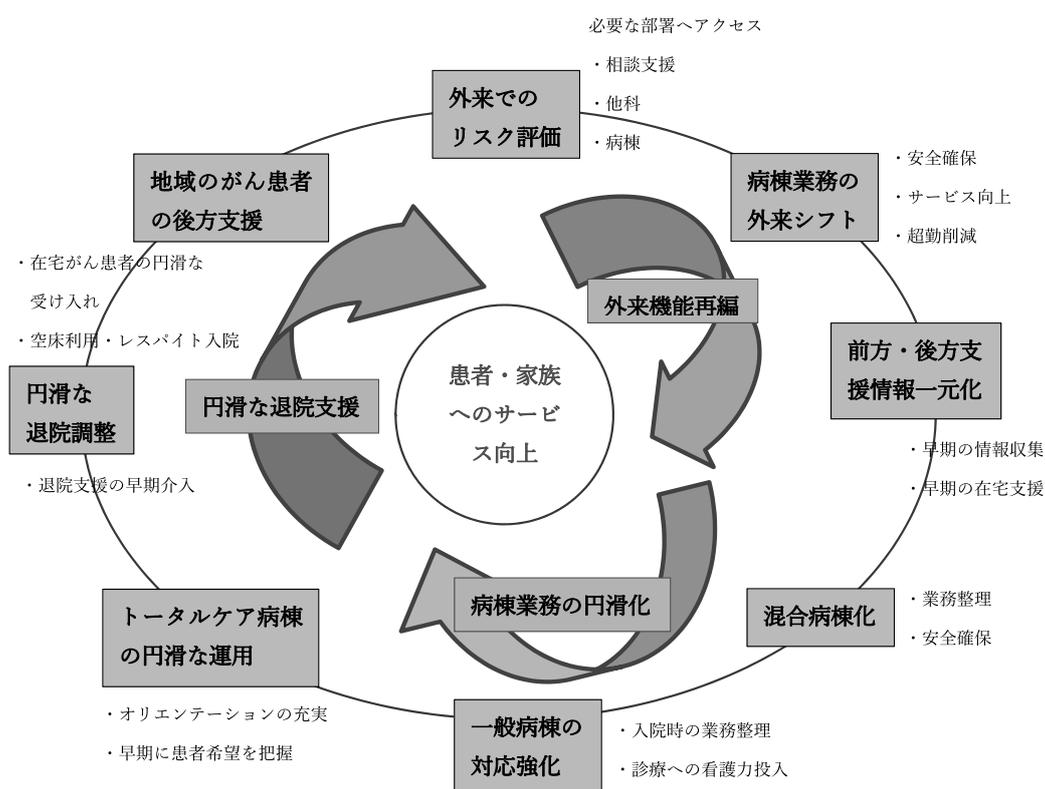


図3 PFMの果たす効果

院支援センターを新たに開設した。看護師長を配置し、全科を対象に拡大することと病棟・外来の連携強化を目的に積極的な活動を開始した。令和元年には全科対象とし、説明件数の実績も月400件を超える実績を上げている。また、平成30年の診療報酬改定で入院時支援加算が算定できるようになり、情報収集用紙や情報収集時の看護計画立案や初期スクリーニングも実施していくように見直しを行った。算定要件の中に悪性腫瘍であることが上がっており、当院の場合ほとんどががん患者であるため入院時支援加算は近隣にない算定件数で実績を上げている。(図4参照)

今後は、限られた人員配置の中で入院説明を断らないようにする工夫が必要である。わかりやすい説明、入院に必要な情報の整理など業務の効率化と情

報の質の検討、他職種とのさらなる連携がポイントになる。他施設では入院支援センターにベッドコントロールの権限を全面的に持たせているところもあるが、当院の場合、予定入院が多いことから今後の稼働状況を見ながらコントロールタワーとしての必要性を検討することが必要になる。将来的には、入院前からの前方支援部門として地域連携・相談支援センターと一層連携を強化するために合併し、総合的な患者支援センターとして進化していくことを望むところである。

IV 外来看護の現状と課題

近年の国の施策から質の良い医療をできるだけ短期間で行うことが推進され、当院の在院日数も12日を切り、部署によっては8・9日という月もあるほ

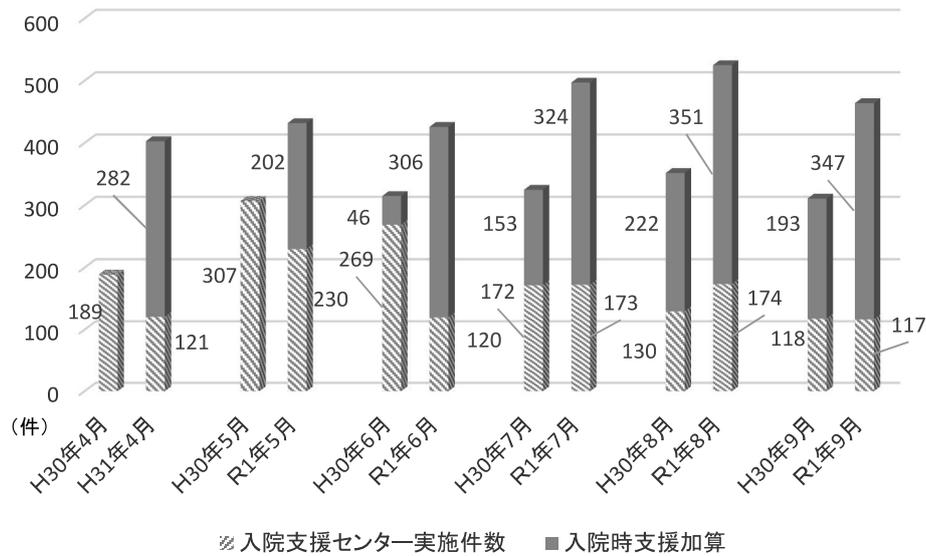


図4 入院説明件数のうちの入院時支援加算件数

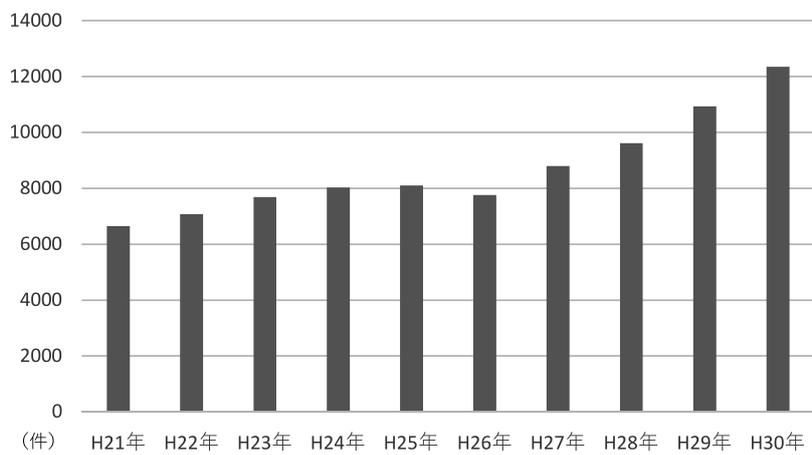


図5 外来化学療法件数

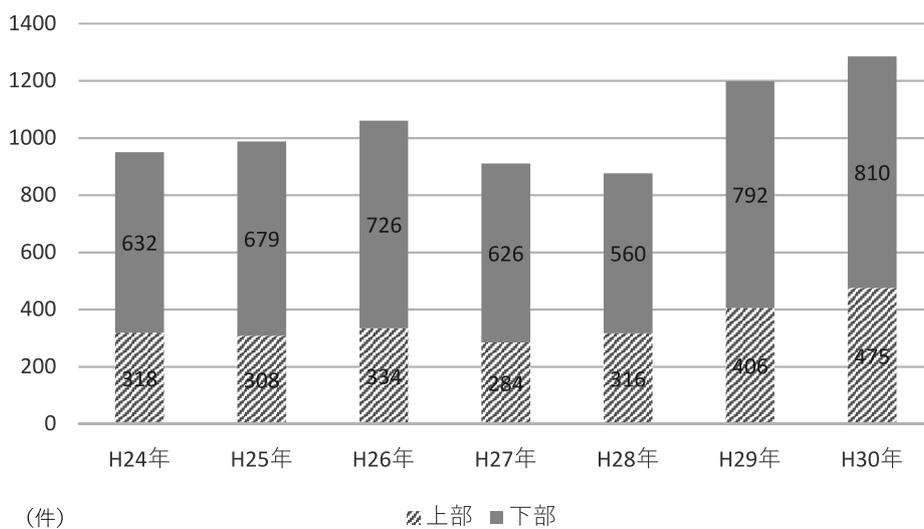


図6 内視鏡治療件数

ど年々短縮傾向にある。

また、化学療法や放射線療法の副作用対策も充実してきており、入院せずに外来受診で治療を継続で

きるケースも多くなり外来化療件数（図5参照）、内視鏡治療件数（図6参照）、放射線治療件数も伸びる傾向にある。それにとまって、外来受診数は

図2のように約1000人/日と逆紹介を推進しているにもかかわらず増える傾向にあった。患者が外来で医療を受けながら、日常生活に適応できるように継続した支援が必要となる。患者・家族が治療や療養等の大事な意思決定を外来で行うことも多くなっている。患者・家族が安心して外来通院できるように指導・相談機能の充実が外来看護に求められている。入院支援センターの立ち上げと共に外来のワンフロア化を進め、医師事務作業補助者との連携を強めて診察室業務の見直しを行っている。外来設備等のハード面が整わない中で苦心しているところではあるが、その充実に努めているところである。

今後の外来看護の課題は、患者・家族の意思決定を支援するための看護力や指導力を強化し、がん専門病院としての外来看護の質向上に取り組むことである。看護師のマンパワーを結集し、他職種も交えた外来間の情報共有や協力体制を強化することで、患者家族、職員にとって一層安心・安全な環境を作ることができると思う。

V 緩和ケア病棟の現状と課題

専門病院である当院は急性期病院であり、積極的治療の終了した退院できない緩和ケアの必要な患者は、そのまま急性期病棟で療養するか、近隣の施設への転院を勧められることも多く、ジレンマを感じることも数多くあったと記憶している。平成21年5月から緩和ケア科が開設され、平成27年4月に緩和ケアセンターを設置、がん専門病院としての体制強化に努めてきたところである。平成31年2月、トータルケア病棟の東6病棟を改修し、当院の悲願である緩和ケア病棟21床を開棟した。病室はプライバ

シーを保つために全室個室で各病室には冷暖房が完備され、病棟内に特殊浴槽を設ける等療養環境に配慮した改修を行った。

当院の緩和ケア病棟は、急性期緩和ケア病棟の位置づけであり、集中的に症状を緩和することを目的としている。積極的な抗がん治療（手術・化学療法・根治的放射線照射）は実施せず、苦痛緩和と生活の質の向上、日常生活動作の改善のために必要時、補液・抗生剤投与、緩和的放射線照射などを行っている。対象は当面、当院入院中の患者で主治医より積極的な治療を終え、緩和医療が中心になることの説明を受け理解され承諾された患者・家族である。緩和ケア病棟入棟の入院期間は、約1か月から2か月以内を想定し、安定すれば在宅療養か転院を勧めることになる。

緩和ケア病棟では、薬剤師、理学療法士、栄養士など他職種と協働し、患者・家族が安楽に「その人らしく」過ごせるための支援をしている。がん専門看護師1名、緩和ケア認定看護師2名を配属し症状アセスメントとマネジメントを行い、その患者にあった質の高い看護ケアの提供に努めている。

平成31年2月から開設された緩和ケア病棟稼働状況（図7参照）は、平成31年4月から9月までは平均で80%であり、徐々に稼働率を上げてきている。在院期間は入棟後数日から数カ月の方まで様々であり、平均して30日前後となっている。当院は一時退院、在宅療養も勧めているが、当院からの訪問診療、訪問看護は行っていない。在宅療養を希望する患者・家族が在宅での時間を安心して過ごせるように地域との連携を広げ、強化に努めなければならない。

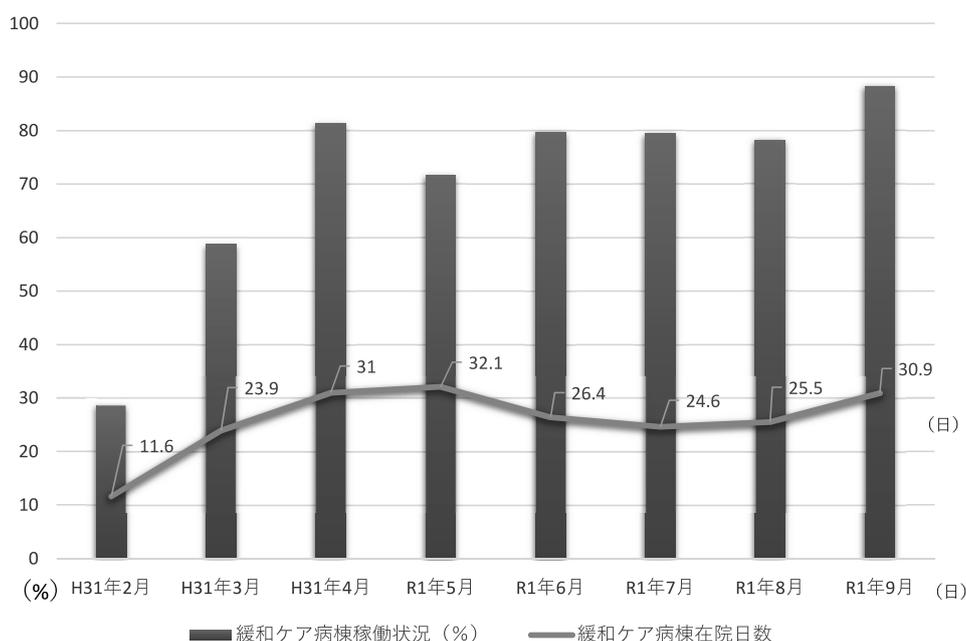


図7 緩和ケア病棟開設後の稼働状況と在院日数

また、県を代表するがん診療連携拠点病院として、専門的緩和ケアを提供する医師、看護師、薬剤師などの臨床実習の場の提供を行い、緩和ケアに対する人材の育成を積極的に行っていかなければならない。

VI 看護提供体制の変更と課題

地域における当院の医療ニーズは、がん専門病院として高度な先進的医療、退院支援、緩和ケアの提供であり、それに対応した専門的な看護と患者の安全・安心を提供できる看護が求められている。さらに、診療報酬改定の影響による業務量の増大、医療安全の確保、患者の医療に対する権利意識の高まりや意思決定の尊重、労働形態の多様化等により看護師の精神的及び身体的な負担は増大している。このような背景から看護の質の担保に向け看護提供方式の再構築としてパートナーシップ・ナーシング・システム（以下PNS）を検討した。平成26年5月より希望した病棟から順次導入を開始し、副師長会が主導して導入を活性化させた。その後PNSワーキングを立ち上げ検討し、平成28年度から当院看護部の看護提供体制としてPNSを全病棟で導入している。平成30年からは、さらに積極的な活動になるようにPNSワーキングを推進委員会とした。そのPNSの目標は、以下である。

- 1 看護師の経験・知識・スキルの差を互いに補い、均てん化された看護サービスが提供できる。
- 2 2人1組の看護実践により、患者や看護師にとって安心・安全な医療を提供できる。
- 3 看護実践の可視化による看護の伝承・伝授が可能になり、人材育成につながる。
- 4 勤務時間管理により、やりたい看護（傾聴や意思決定支援等）ができる。
- 5 コミュニケーションの促進により、職場が活性化する。
- 6 効率的な業務実践により、超過勤務（残業）を削減できる。
- 7 勤務時間管理により、ワークライフバランスが実現できる。

PNSが十分機能すれば目標のような効果が期待しうところであるが、PNSの成熟状況は各部署様々であり、得られた効果もあるが課題も多い。委員会では発祥の地である福井大学医学部附属病院看護部の研修に職員を毎年参加させ、成熟度アップに努めている。

今後は、業務調整を円滑に行うためのデイリーリーダーの育成とパートナーシップマインドの醸成を深めることで目標に近づけたいと考えている。

VII スペシャリストの育成とジェネラリストとの共存

当院の正規看護職員の平均年齢は、平成30年度は42.9歳で毎年徐々に上がる傾向にある。そのうち卒後1～10年は13%、11～20年36%、21～30年は37%、31年以上は14%で主任看護師の層が厚く、経験豊富なジェネラリストが多いと言える。慢性疾患病ともいわれ、繰り返しの入院が必要になる、そして全身病ともいわれるがん患者への看護ケアを行うためには、経験豊富な職員が多いことは有利な条件である。一方、これらの職員に新鮮な知識を得てもらうとともに、専門職・組織人としての自律した自己成長を促すための教育も同時に重要で、その時々で必要な教育を追加し、織り交ぜながら行ってきた。社会人基礎力研修、リフレクション研修、倫理症例検討会等を行い、自己の内省を計ること、研修を実践に生かす取り組み、研修伝達講習を実践することで専門的知識の習得を目標に、ここ数年来育成をかけてきた。

教育プログラムにはがん専門研修を盛り込み受講を勧め、がん専門病院の看護師としての知識を得る機会を作っている。これらの研修も動機づけになり専門看護師、認定看護師研修を受講する職員も多く、平成30年度までにがん専門看護師6名、領域は様々であるが認定看護師16名が誕生している。これらの看護師が院内外のがん看護の人材育成にかかわり、新潟県のがん看護の質を上げるために大いに貢献していると感じている。

都道府県がん診療連携拠点病院の要件である緩和ケアセンターが平成27年に立ち上がり、患者・家族が安心して医療・看護が受けられるようにがん相談支援の充実に取り組んでいる。専門・認定看護師で活動日を設け、がん看護外来を立ち上げ専門的な相談に乗っている。その件数は（図8参照）看護外来の知名度が上がるとともに増える傾向にある。

昨今は2人に1人はがん患者ともいわれるように個人が持つがんの知識も広がっている。当院の場合は病診連携や病病連携により予備告知を受けた紹介患者が増える中、入院期間の短縮等もあり外来でがん告知、治療の詳細や治療の変更等を説明する機会も多い。患者・家族にとって重要な意思決定をする場面に、医師とスペシャリストの看護師が同席し、十分なサポートをする必要があると感じている。また、これらのことを充実させることで「がん患者指導管理料」が算定できるようになっている。各病棟にも専門・認定看護師を配置し、緩和ケアセンターが司令塔になりスペシャリストの院内ネットワークを広げ、できる限り意思決定の場面に同席してサポートする体制づくりを行っている。入院・外来で

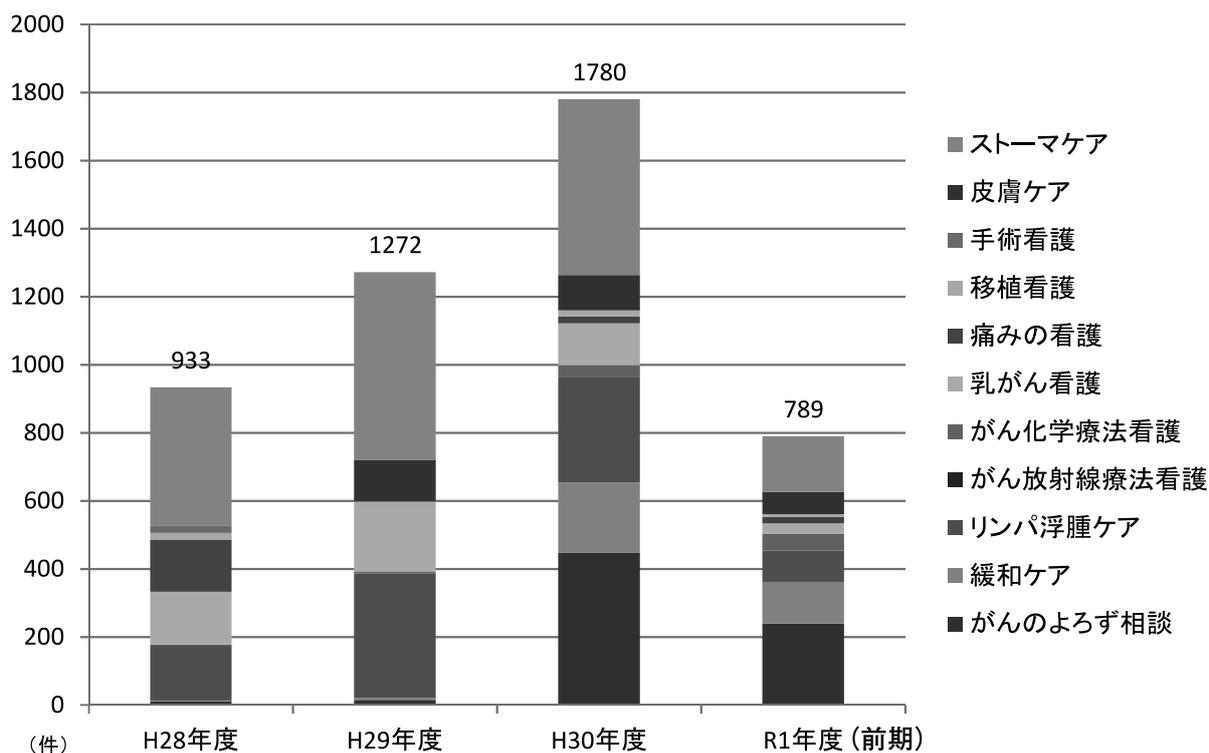


図8 がん看護外来年度別件数

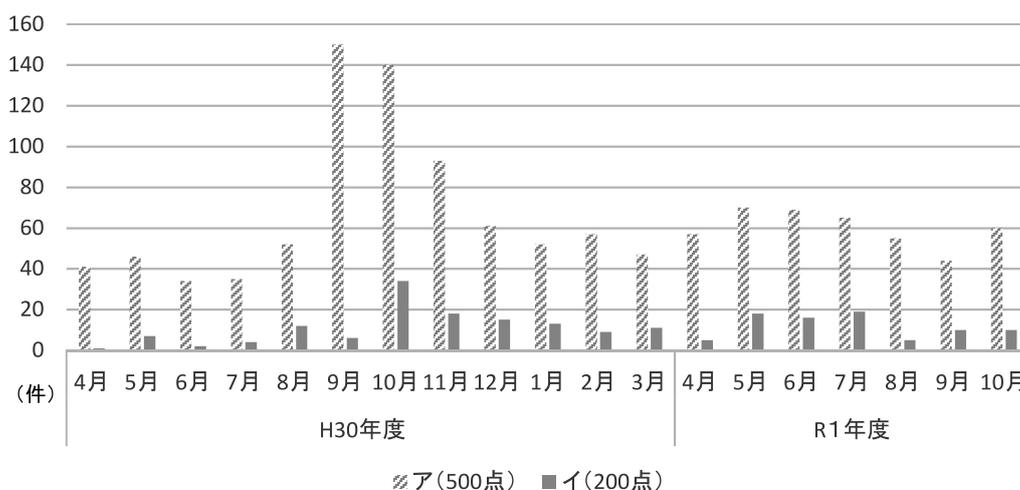


図9 がん患者指導管理料

協力しながら患者へのサポートを実践し、「がん患者指導管理料」算定件数は伸びているところである(図9参照)。平成30年度の9・10月は緩和ケア病棟改修工事のために病棟を閉鎖し、その際の人員を活用して、「がん患者指導管理料」算定件数を通常の倍に伸ばしている。このことでもわかるようにサポートを必要としているケースは多く、対応するスタッフのマンパワーがないと、必要とする方へのサポートが行えないと危惧するところである。専門病院としてこれらのサポートを充実することが、一般病院との差別化を図ることに繋がる重要なポイントであると考ええる。

今後は、患者サポートのためのマンパワーをさら

に充実させる必要がある。それには、がんの専門病院で必要なスペシャリストの育成は、今後も途切れることなく屋根瓦式に育成をかけていくことが重要であり、がんゲノム医療のように新たな治療にも対応できる人材育成が必要である。また、がんのスペシャリストだけでなく昨今の高齢化を鑑み、認知症看護や摂食嚥下といった分野の充実も大切になって行く。今後益々、ジェネラリストとスペシャリストが共存し、お互いに刺激し合える関係性を持ちながら学び合う環境が重要になる。

おわりに

我が国における、少子高齢化の進展による人口構

造の変化と近年の経済状況は医療の現場にも大きく影響し、今後の10年も変革の時になるといわれている。社会の大きな動きの中で当院もその都度大きく変化してきたが、この変化はこの後もまだ続くと予想される。

看護部も自らが大きな変化を受け入れ、こんなに変わってきたことに対する実績を糧に今後どのように変わっていくのか先を見通しながら、その変化の意味を理解し進まなければならない。そして、自分が誰のために、何のために看護するのかを考えた

きに、自己がどのように変化しなければならないかを自律をもって考えられる看護師になることを期待する。一人一人の力の結集が、がん専門病院として他施設との差別化を進め、選ばれる病院となり、地域に必要な病院になっていくものとする。

今後も「がんと共に暮らす患者・家族に対して、その人らしさを大切にした最善のがん看護を提供します」この理念のもと、今まで大事にして来た自分らのがん看護の実現に自信をもって邁進してもらいたい。