

## これからのがん看護

山本 恵子

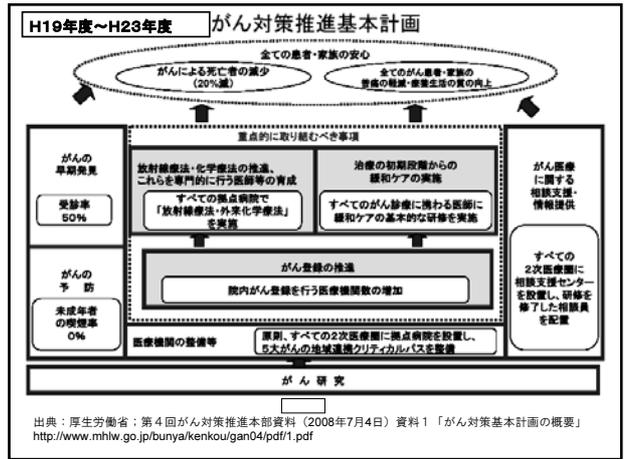
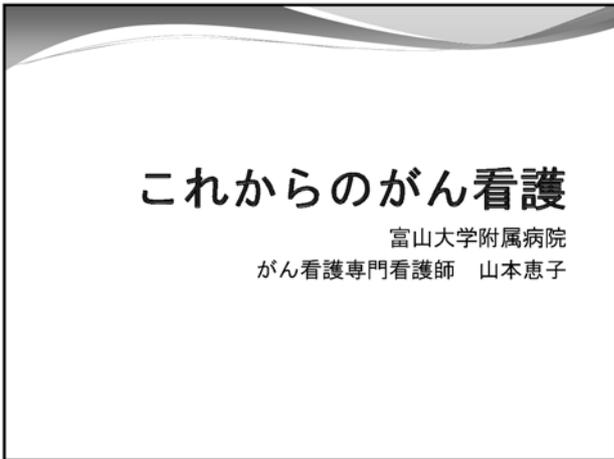
富山大学附属病院 がん看護専門看護師

平成20年の死亡数は114万2407人で、そのうち悪性新生物の死亡数は34万2963人であり、死亡総数の30.0%を占めました。我が国のがん対策は1984年の対がん10カ年総合戦略に始まりましたが、がん死亡の増加は勢いは止まらず、そういった状況で平成18年6月のがん対策基本法の成立は、がん医療へ取り組みの大きな追い風となりました。現在は平成19年のがん対策推進基本計画に基づき、がん死亡者の減少とすべてのがん患者・家族の苦痛の軽減・療養生活の質向上を目標に掲げ、国を挙げてがん対策に取り組んでいるところです。かつてアメリカが1971年に国家がん対策法を施行し cure から care へと大きな変貌を遂げたように、日本のこのがん対策基本法にも熱い期待が寄せられています。

この状況の中、がん看護の役割の重要性が増していることは言うまでもありません。特に、増加するがんサバイバー（がんの診断を受け、生き続ける人々）への支援については問題が山積しています。しかし言い換えれば、看護が力を発揮する余地がたくさん残されているということでもあります。外来通院中のがん患者のサポートについて

は、最近看護外来を設立する動きが活発にみられています。あるいは治療から離れて長期生存するがん患者のサポートについては、患者会やサポートグループの支援といった面でがん精通した看護師の存在が必要とされています。また、在宅がん患者のサポートについては、各県に在宅緩和ケア支援センターの設置を進められており、同時に5大がんの地域連携クリティカルパスの導入も進んでいるため、訪問看護におけるがん看護の比率がさらに大きくなると予想されます。さらには超高齢化時代を迎えて施設でのがん患者の看取りなど、これまで病院中心であったがん看護の活躍の場は、地域へと大きく広がっています。

私は昨年11月にがん看護専門看護師の認定を頂いたばかりの新米専門看護師です。未だ十分な活動ができていませんが、地域がん診療連携拠点病院であり、高度先進医療を提供する特定機能病院でもある大学病院に所属するがん看護専門看護師としての現在の活動の実際と課題について、最後に今後の活動の展望についてお話をさせていただきます。



- ### がん対策基本推進基本計画から見えるがん看護の役割
1. がん予防の生活指導(特に禁煙)、早期発見のがん検診啓蒙活動、自らの実践
  2. がん治療における専門性の高いがん患者ケア
  3. がん早期からの緩和ケア: すべてのがん患者・家族の苦痛の軽減、療養生活の質の向上
  4. がん相談支援・情報提供⇒がんサバイバーへの支援、意思決定支援
  5. 5大がん地域連携クリティカルパスにおけるがん看護: 在宅がん患者のサポート(訪問看護の充実)
  6. がん看護に関する研究

- ### がん予防、早期発見
- **がんの予防**  
運動、食生活、喫煙面での生活習慣の改善が鍵。どんな疾患であれ入院は、がん予防の重要性を教育するための絶好の機会となる。
  - **がんの早期発見**  
日本のがん検診の受診率は、もっとも高い肺がんでも22%程度。H23年度までに50%以上とするのが目標。まず医療者自らも検診受診を実践すべき。

### 早期発見のがん検診啓蒙活動

がんの部位によって予防の重点が異なることを理解すること

|             |                                 |
|-------------|---------------------------------|
| 乳がん<br>子宮がん | • 早期発見・早期治療<br>(症状が出てからでもまず大丈夫) |
| 胃がん<br>大腸がん | • 早期発見・早期治療<br>(早期発見が決め手)       |
| 肺がん<br>肝がん  | • 早期発見・早期治療よりは発生予防              |

肺がん: たばこ対策  
肝がん: C型肝炎キャリア対策

H21年度: 相談支援センター相談員基礎研修会: 大阪府立成人病センターがん相談支援センター 大島明氏 資料より

### がん予防の生活指導・特に禁煙

国民の健康を守る専門職としての責務を果たすためには、たばこの健康被害に関する知識を増やし、自らの健康を守ることが出発点であることの認識を高めることが必要である。

看護者の喫煙率の半減、職場内喫煙率ゼロを目指して!!

|               | 喫煙率   | 喫煙率           | 喫煙率   |
|---------------|-------|---------------|-------|
| 看護職女性 (2006年) | 18.5% | 看護職男性 (2006年) | 54.2% |
| 一般女性 (2007年)  | 11.0% | 一般男性 (2007年)  | 39.4% |

### 専門性の高いがん患者ケア

- 何よりも、ジェネラリストによる日々のベッドサイドケアの重要性
- がん治療に関する知識を常に刷新、治療に伴う副作用マネジメント方法の理解と実施、日常生活を快適に整え、治療に向かう気持を支える看護技術と優しさが必要。
- リソースとしての専門看護師：がん看護、精神看護、
- 認定看護師：緩和ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、乳がん看護、がん放射線療法看護

### がん早期からの緩和ケア

- がんと診断された時から、緩和ケアが始まる。積極的ながん治療に並行して、治療に伴い生じる苦痛症状の緩和が必要。しかし、なかなかこの考えが浸透しない。
- 医師への緩和ケア研修は強く勧められている。看護師も同じ緩和ケア研修を受けることによって、すべてのがん患者・家族の苦痛の軽減・療養生活の質向上が期待できる

### がん相談支援・情報提供

- 患者の相談窓口：相談支援センター、各診療科の外来、がん療養支援室、看護相談室、看護外来…などの機能充実を図る。
- 増加するがんサバイバーへの支援：患者会やサポートグループの支援
- がん患者のための教育プログラム：“I CAN COPE” PROGRAM
- ホスピスケア研究会「がんを知って歩む会」
- 聖路加国際病院におけるサポートグループ「がんと共にゆったり生きる会」

### サポートグループについて

- (セルフヘルプグループ：患者同士の会)
- サポートグループ：医療者が運営するグループによるサバイバー支援
- 参加者の心理的、感情的側面への効果：抑うつ、不安、孤独感などの減少
- がんの医学的治療や生活に対する取り組み姿勢への変化：自らの治療をコントロールしているという感覚を持てる、自分自身の人生や生活を見つめ直すきっかけとなる。
- 新たな社会資源の獲得：サバイバー同士の連帯感が得られる。

### 看護外来

- 「在宅療養指導料」在宅医療を中心とした項目に関する処置の自己管理に関する指導を、看護師が外来で指導を行った場合に算定できる
- 療養指導室
- がん看護外来
- 糖尿病看護外来
- 乳がん看護外来
- 腎不全看護外来
- 小児看護外来 など

外来における看護の充実。質の高い看護を提供する

### 在宅がん患者のサポート

- 在宅緩和ケア支援センターの設置、5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)の地域連携クリティカルパスの導入により、今後さらに入院医療から在宅療養への移行が進む
- 訪問看護におけるがん看護  
疼痛緩和をはじめとした症状緩和に関する知識、技術に精通し、在宅医をはじめ、薬剤師、理学療法士などチームで積極的に取り組める看護師。在宅での看取りももっと増える可能性。
- 訪問回数の制限を撤廃や、重症化している在宅療養者のために複数ステーションの連携が必要

### 看護と政策に関する動向

- 平成22年度の診療報酬改定に向け、厚生労働省保険局に要望書を提出。専門看護師・認定看護師の配置を評価するように求めている
- 2009年8月～、厚生労働省：チーム医療の推進に関する検討会  
「医師、看護師等の役割分担について」  
「看護師等の専門性の向上について」  
「ナースプラクティショナー（慢性的な疾患・軽度な疾患については、看護師が処置・処方・投薬できる）の導入に関する検討」

### OCNSとしての活動内容

#### <院内>

- 電話相談対応、外来相談対応
- がん患者の在宅療養支援・地域連携
- 緩和ケアチームカンファレンスとラウンド（毎週金曜日、15:30～17:30）
- 緩和ケア会議（月1回）：緩和ケアチームの運営について話し合う。
- 緩和ケア講演会の企画・運営
- リンパ浮腫相談（セルフドレナージの指導、弾性スリーブの紹介）
- 院内において「緩和ケア」や「がん看護」に関する講義を担当

#### <院外>

- 「がん看護」に関する講義・講演活動

### 今後の活動の展望

これまでの1年は地盤固め、これからは活動の範囲をいかに拡大していけるか

- 入院・外来がん患者・家族が自由に相談できる場所・機会の確保にむけての取り組み
- 院内がん看護相談・検討会の開催にむけての取り組み
- 認定看護師との連携体制の確立へむけての取り組み
- 自らの研究への取り組み