



医療職者のがん看護専門看護師に対する認知と期待

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2012-10-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 林田, 裕美, 田中, 登美, 竹下, 裕子, 田中, 京子, 高辻, 功一 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005553

資 料

医療職者のがん看護専門看護師に対する認知と期待

Acknowledgement and expectation to the certified nurse specialist in cancer nursing of the health care worker

林田 裕美¹⁾・田中 登美¹⁾・竹下 裕子²⁾
田中 京子¹⁾・高辻 功一¹⁾

Yumi HAYASHIDA¹⁾, Tomi TANAKA¹⁾, Hiroko TAKESHITA²⁾
Kyoko TANAKA¹⁾, Koichi TAKATSUJI¹⁾

I. はじめに

がん対策基本法の施行により、がん医療の均てん化がうたわれ、がん医療に携わる専門職者の教育が急務となり、がんプロフェッショナル養成プラン補助金事業が開始された。本学大学院看護学研究科においても、他大学と連携し「6大学連携オンコロジーチーム養成プラン」の中で、がん看護専門看護師（以下、がん看護CNS）の育成を担っている。がん看護CNSはがん医療の専門分野において、個人や集団を対象に卓越した知識と技術を用いてさまざまな困難な問題を解決する能力を有した人材であり、がん患者を中心としたチーム医療を推進するために不可欠な存在である。しかし、がん看護CNSの認定者数は2011年12月現在329名であり（日本看護協会，2011）、130万人を超える看護職者に占める割合は圧倒的に少ない。また、がん看護CNSの約65%はがん診療拠点病院などのがん専門病院に勤務し、地域によって所在数の偏りがある（梅田ら，2009，日本専門看護師協議会，2011）。がん看護CNSが機能することは、がん患者・家族およびがん医療に携わる医療職者にとって、看護の質を向上させ、患者・家族と医療職者の満足感を高める効果がある（市川ら，2003，田中ら，2003）。しかし、がん看護CNSが機能するには医療職者のがん看護CNSの存在をどのように認知し、また、どのような期待を持って活

用しようとしているを知ることが不可欠であると考えた。そこで、本調査ではがん看護CNSを活用できる医療職者を対象に、がん看護CNSに対する認知と期待を明らかにし、がん看護CNSの活用に向けた課題を検討することとした。

II. 調査目的

本調査目的は、医療職者のがん看護CNSへの認知と期待を明らかにすることである。

III. 調査方法

1. 調査対象

調査対象は、調査を依頼したインターネット調査会社に登録されている全国の医療職者（医師、看護師・准看護師、薬剤師）で、インターネット調査会社から本調査への協力依頼を受けて回答を行った者とした。調査を依頼したインターネット調査会社のモニター登録者は200万人超であり、男性が53%を占め、年齢構成は30歳代が最も多く38%、次いで40歳代28%、20歳代18%であった。

2. データ収集方法

1) 調査票の作成

医療職者のがん看護CNSに対する認知と期待を明らかにするため、以下の項目にそって調査票を

受付日：2011年9月30日 受理日：2011年12月5日

1) 大阪府立大学看護学部

2) 兵庫医療大学

作成した。

- (1) がん看護CNSの認知
- (2) 勤務施設でのがん看護CNSの存在の有無
- (3) がん看護CNSの役割の認知
- (4) がん看護CNSの役割への期待
- (5) がん看護CNSへの相談の有無と内容
- (6) がん看護CNSへの相談の意向と理由

また、対象者の概要を明らかにするため、性別、年代、職種、勤務施設の種類、勤務年数などの項目を設定した。

作成した調査票は、データ収集を依頼したインターネット調査会社との間で提示方法を協議し、体裁を整えた。

2) 調査票の配布と回答の回収

作成した調査票は、インターネット調査会社を通じてオンライン上で対象者に提示し、回答を回収した。

3) データ収集期間

平成22年11月25日～27日で、1400人の回答を得た時点で終了した。

3. データ分析方法

調査項目(1)(2)については、職種別および勤務施設別に、(3)(4)については、(1)の結果から算出したがん看護CNS認知者(がん看護CNSを「詳しく知っている」「知っている」と答えた者)の専門看護師の6つの役割への認知と期待を役割ごとに職種別、勤務施設別で割合を算出した。(5)(6)については、がん看護CNS認知者における相談経験の有無、相談意向の有無を職種別、勤務施設別で割合を算出した。また、相談内容および相談しない理由については選択肢ごとの度数と割合を算出した。

4. 倫理的配慮

本調査の対象者は、インターネット調査会社の個人情報保護方針およびモニター規約に同意した上でモニター登録をしていた。モニター登録の際に、インターネット調査会社から、個人情報の利用目的の特定と特定された利用目的以外に個人情報を扱わないことを保証され、調査主体者からの依頼を受けて行われる調査に参加協力し、データは調査主体者に移譲されることの説明を受けていた。また、インターネット調査会社は個人情報保護に関する法令、監督官庁が定めるガイドライン、当該会社が加盟しているマーケティング・リサーチ協会の「マーケティング・リサーチ綱領」「マーケティング・リサーチ産業個人情報保護ガイドライン」その他の規範を遵守し個人情報を取

り扱い、個人情報を適切に管理するため、組織的・人的・物理的・技術的な安全対策を講じ、個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失または棄損の防止並びに是正に取り組むことが約束されていた。これらの内容を確認した上で、契約を行った。

調査について、インターネット調査会社から対象者に調査票が配信された際に、目的、参加協力の自由、途中で参加協力を撤回する自由、個人情報保護について説明文をつけ、対象者自身が調査依頼を同意した場合のみ回答するように提示した。そこで、本調査においての調査協力は、回答をもって同意を得たとみなした。調査票への回答は、インターネット調査会社で一旦回収され、個人が特定されないよう番号を付し管理され、調査者に引き渡された。

引き渡されたデータは調査者が電子媒体および紙媒体で保存し、厳重に保管した。

IV. 結果

1. 調査対象者の概要(表1)

本調査の対象者は1400人で、男性785人(56.1%)、

表1 対象者の概要 (N=1400)

項目	人数	%
性別		
男性	785	56.1
女性	615	43.9
年代		
20歳代	110	7.9
30歳代	472	33.7
40歳代	554	39.6
50歳代	257	18.3
60歳代	7	0.5
職種		
医師	566	40.4
看護師	424	30.3
准看護師	57	4.1
薬剤師	353	25.2
臨床経験年数		
2年未満	115	8.2
2年以上3年未満	39	2.8
3年以上5年未満	86	6.1
5年以上	1160	82.9
勤務場所		
がん診療拠点病院	261	18.6
がん診療拠点病院以外の病院	514	36.7
診療所・クリニック	254	18.1
教育関連施設	56	4.0
その他	315	22.5

女性615人(43.9%)であった。年代は、30歳代、40歳代で70%以上を占めた。職種は医師566人(40.4%)、看護師424人(30.3%)、准看護師57人(4.1%)、薬剤師353人(25.2%)で、臨床経験年数は、5年以上が1160人(82.9%)であった。勤務施設は、がん診療拠点病院が261人(18.6%)であり、それ以外の病院や診療所・クリニックなどへの勤務が多かった。

2. 医療職者のがん看護CNSに対する認知と期待

(1) がん看護CNSの認知 (図1-1))

がん看護CNSについて、「詳しく知っている」は1400人中159人(11.4%)、「知っている」は675人(48.2%)で、両者を合わせると(以下、がん看護CNS認知者とする)834人(59.6%)であった。職種別では、医師の51.8%、看護職者の76.5%、薬剤師の49.0%ががん看護CNSについて認知しており、がん診療拠点病院勤務者に限ると261人中211人(80.9%)が認知していた。

(2) 勤務先でのがん看護CNSの存在の有無 (図1-2))

がん看護CNS認知者のうち、勤務施設に「がん看護CNSがいる」と回答した者は213人(25.5%)、

「がん看護CNSがいない」と回答した者は534人(64.0%)であった。職種別では、「がん看護CNSがいる」と回答した者の割合は、医師は30.7%、看護職者は26.4%、薬剤師は15.0%であり、がん診療拠点病院勤務者に限ると64.4%であった。

(3) がん看護CNSの役割の認知 (図2-1))

がん看護CNS認知者のうち、専門看護師の6つ役割それぞれを「詳しく知っている」と回答した者の割合は、「実践」役割24.6%、「相談」役割27.1%、「調整」役割25.8%、「倫理調整」役割20.9%、「教育」役割28.4%、「研究」役割24.3%であった。職種別では、各役割について「詳しく知っている」と回答した者の割合は、医師が約20~31%、看護職者が約23~34%、薬剤師が約13~16%で、がん診療拠点病院勤務者が約36~42%であった。

(4) がん看護CNSの役割への期待 (図2-2))

がん看護CNS認知者のうち、各役割に対し「とても期待する」「やや期待する」と回答した者の割合は、「実践」役割87.0%、「相談」役割89.1%、「調整」役割84.7%、「倫理調整」役割78.0%、「教育」役割81.1%、「研究」役割65.6%であった。全職種で「実践」役割、「相談」役割に対する期待が高く、

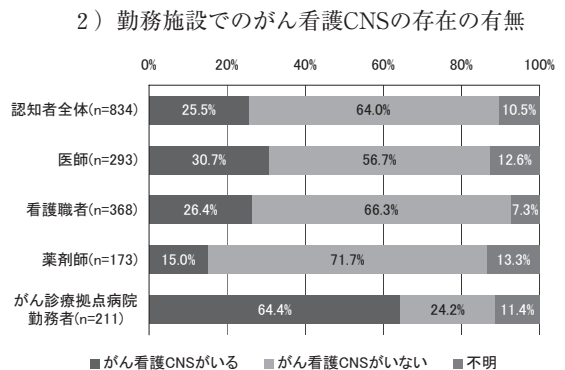
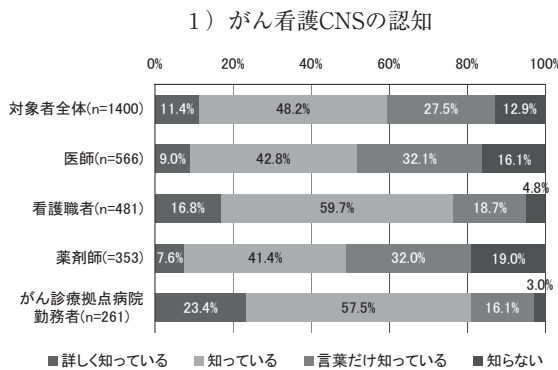


図1 医療職者のがん看護CNSの認知 (N=1400) とがん看護CNS認知者(N=834)における勤務施設内での存在の有無

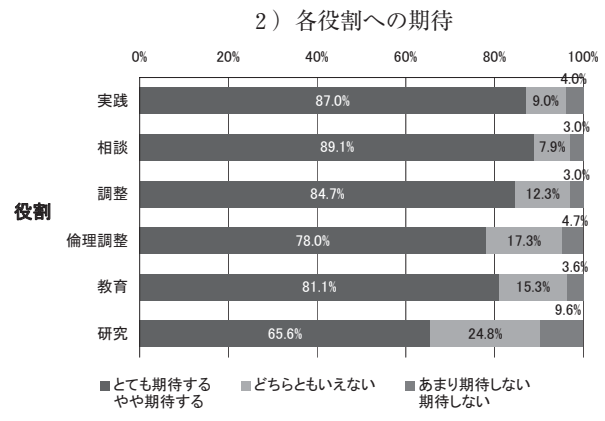
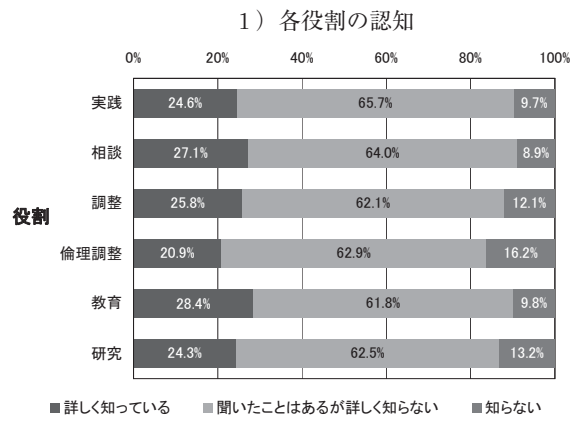


図2 がん看護CNS認知者 (N=834) の役割別認知と期待

「研究」役割に対する期待は低かった。がん診療拠点病院勤務者でも「実践」役割・「相談」役割に対する期待は90%を超えていたが、「研究」役割に対しての期待は約65%であった。

(5) がん看護CNSへの相談の有無と内容

(図3-1), 表2)

がん看護CNS認知者のうち、「相談したことがある」と回答した者は123人(14.7%)で、がん診療拠点病院勤務者では63人(29.9%)が相談したことがあると回答していた。

相談内容は「患者・家族のケアについての相談」が最も多く、次いで「チーム医療における医療職者間の調整」, 「医療職者を対象とした勉強会の開催」であった。

(6) がん看護CNSへの相談の意向と相談しない理由

(図3-2), 表3)

がん看護CNS認知者のうち、全体の63.3%が今後がん看護CNSへ相談する意向をもっていた。職種別では、医師の57.7%, 看護職者の69.0%, 薬剤師の60.7%, がん診療拠点病院勤務者の79.6%が相談の意向をもっていた。

がん看護CNSに今後相談の意向がない理由(複数回答)は、「がん看護CNSがどこで勤務してい

るかわからない」を選択した者が45.4%と最も多かった。その他、「どのような方法で相談してよいかかわからない」, 「相談してよい内容かどうかかわからない」などであった。

V. 考察

1. 医療職者のがん看護CNSに対する認知

がん看護CNSについて、対象者の約6割が「詳しく知っている」「知っている」(がん看護CNS認知者)と回答しており、特に看護職者とがん診療拠点病院勤務者で割合が高くなっていた。これは、看護職者とがん看護CNSは同職種であり名前を目にする機会も多いこと、がん看護CNSの勤務場所はがん診療拠点病院に多い(日本看護協会, 2011)こと、がん診療拠点病院はがん医療に日常的に携わる専門家も多いことから、実際のがん看護CNSの活動を通して、認知していたと考えられる。

次に、がん看護CNS認知者のうち、がん看護CNSの各役割への認知は、「相談」役割, 「教育」役割で高い傾向にあった。これは、千崎ら(2010)のがん看護に携わる専門看護師の活動調査の結果

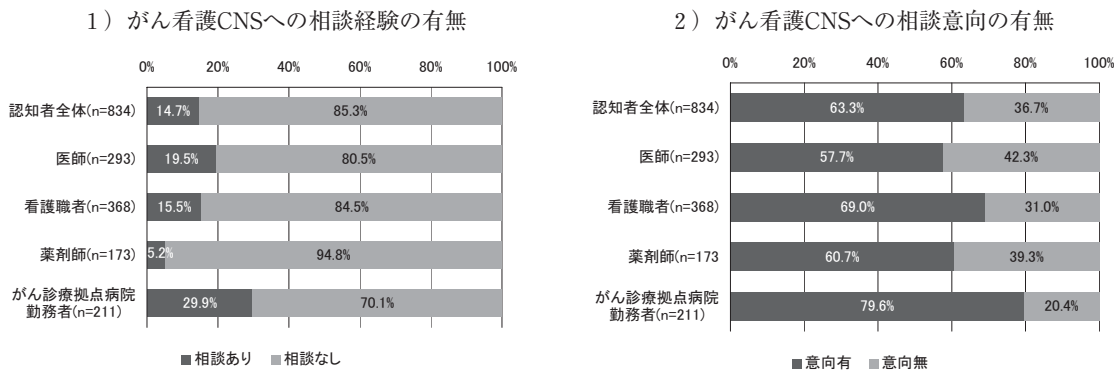


図3 がん看護CNS認知者における相談経験と相談意向の有無

表2 がん看護CNS認知者の相談内容

相談内容	患者・家族のケアについての相談	チーム医療における医療者間の調整	倫理的問題の調整	医療者を対象とした勉強会の開催	研究に関する相談	その他	合計
件数	90	21	2	7	1	2	123
%	73.2%	17.1%	1.6%	5.7%	0.8%	1.6%	100.0%

表3 がん看護CNS認知者の相談意向無の理由 (N=306) 複数回答

相談しない理由	どのような方法で相談してよいかかわからない	相談してよい内容かどうかかわからない	気軽に相談しにくい雰囲気がある	忙しそうで相談しにくい	がん看護CNSがどこで勤務しているのかわからない	その他
人数	64	50	34	28	139	80
%	20.9%	16.3%	11.1%	9.2%	45.4%	26.1%

で、専門看護師の活動割合は「実践」役割、「相談」役割、「教育」役割が多くを占めていたことと一致する。また、がん看護CNSの相談内容として「患者・家族のケアについての相談」や「チーム医療における医療職者間の調整」が全体の約9割を占めていたことから、これらの活動がCNSの「実践」役割を示すこととなり、役割の認知を高めたと考えられる。さらに、がん看護CNSの各役割を「詳しく知っている」と回答した者はがん看護CNS認知者において約2～3割であった。がん看護CNS認知者において勤務施設に「がん看護CNSがいる」と回答していた者が約25%だったことは、がん看護CNSが勤務施設にいることによって役割を認知していると考えられる。

2. 医療職者のがん看護CNSに対する期待

がん看護CNSの役割について、がん看護CNS認知者のほぼ9割が「実践」役割、「相談」役割に期待していたが、「研究」への期待は6割程度にとどまった。がん看護CNS認知者の相談内容をみると、「患者・家族へのケアについての相談」が最も多かったことから、臨床現場においては、目前のがん患者・家族の問題解決が最優先となるため、「実践」役割、「相談」役割に対する期待が高くなったのではないかと考えられる。また、「研究」役割については、ケアシステムを開発することには時間がかかるため、低くなったのではないかと考えられる。

次に、がん看護CNS認知者の約6割が今後のがん看護CNSの様々な役割遂行につながる相談の意向をもっており、看護職者では約7割、がん診療拠点病院勤務者では約8割が相談の意向をもっていった。しかし、相談の意向がない者の半数近くは「がん看護CNSがどこで勤務しているかわからない」を理由として選択しており、約2割前後が「どのような方法で相談してよいかわからない」、「相談してよい内容かどうかわからない」を選択していた。これは、がん看護CNS認知者の6割以上が勤務施設に「がん看護CNSがない」と回答していることから所在が不明であること、がん看護CNSの各役割への認知が約2～3割であったことから、相談内容に迷うのではないかと考えられる。

3. がん看護CNSの活用における課題

本調査結果から、がん看護CNSの活用における課題として、まず、医療職者全体のがん看護CNSの認知が低いことがあげられる。本調査では、が

ん看護CNSに相談した経験のある者の割合が、がん看護CNS認知者におけるがん診療拠点病院勤務者の3割を占めていた。がん診療拠点病院勤務者はがん看護CNS認知者が約8割であることから、がん看護CNSへの認知があればがん看護CNSへの相談を通して活用できると考えられる。つまり、がん看護CNSの活用にむけて、がん看護CNSへの認知を拡大していくことが必要であると考えられる。また、がん看護CNSへの認知は実際に活用して得られた結果の積み重ねによって高められていく（田中ら、2003、市川ら、2003）ため、よりよい結果の出せる存在感のあるがん看護CNSの活躍が不可欠である。そのためには、がん看護CNS自身が自己研鑽を重ねて、また、がん看護CNS自身が自らの評価を正当に行い、提示していくことも重要であると考えられる。

次に、がん看護CNSの配置は地域や施設によって偏りがあることがあげられる（梅田ら、2009、日本専門看護師協議会、2011）。本調査では、がん看護CNS認知者においても勤務施設に「がん看護CNSがない」と回答した者が6割以上となった。これは本調査が全国調査であることと、がん看護CNSの認定者数は限られているためと考えられる。がん看護CNSの施設への配置は、看護管理者の意思によるところが大きい。長谷川ら（2007）は看護管理者に対するがん看護CNSの雇用への期待と課題に関する調査により、看護管理者ががん看護CNSの活動内容について理解が十分でないことや雇用にあたっての具体的なビジョンをもっていないことを明らかにしており、それは地方でより不明瞭であると述べていた（長谷川、2008）。これは、地方におけるがん看護CNSの活用に大きな影響を与えられられる。がん看護CNSの活用のためには、看護管理者が、どのようにがん看護CNSを活用するかを明確にし、活動の支援体制やシステムを構築した上で雇用していくことが望ましいと考えられる。

VI. 結論

本調査により、以下の結論が得られた。

1. 医療職者のがん看護CNSへの認知は、「詳しく知っている」「知っている」と回答した者は59.6%で、看護職者、がん診療拠点病院勤務者に多かった。
2. がん看護CNS認知者のうち、がん看護CNSの各役割について「詳しく知っている」と回答した者は、「相談」役割、「教育」役割においては

比較的多かったが、「倫理調整」役割において少なかった。また、がん看護CNSへ期待する役割について、「とても期待する」「やや期待する」と回答した者は、「実践」役割、「相談」役割、「調整」役割が多く、「研究」役割では少なかった。

3. がん看護CNS認知者のうち、がん看護CNSへの相談経験のある者は、14.7%であり、相談内容は「患者・家族のケアについての相談」が最も多かった。
4. がん看護CNS認知者のうち、がん看護CNSへの今後の相談の「意向がある」者は63.3%であったが、相談「意向がない」者の相談しない理由は「がん看護CNSがどこで勤務しているのかわからない」が最も多かった。

Ⅶ. おわりに

本調査によって、がん看護CNSへの認知ががん看護CNSの役割遂行への相談につながっていることが明らかとなった。がん看護CNSが機能していくためには、今後、さらにがん看護CNSへの認知を拡大していくことが必要である。また、がん患者・家族及びがん医療に携わる医療職者の抱える問題解決に向けて、卓越した知識と技術を常に更新し提供しながらチーム医療の中で調整者として働き、十分な評価を得ることができる人材の育成が必要である。

本調査は、平成19～23年度文部科学省がんプロフェッショナル養成プラン「6大学オンコロジーチーム養成プラン」の事業による助成で実施した。

引用参考文献

- 長谷川久巳, 吉田智美, 高橋美賀子(2007): がん看護CNSの雇用への期待と課題 2005年日本看護学会(看護管理)での交流集会アンケート結果から, 看護管理 17(5), 434-437
- 長谷川久巳(2008): がん看護領域における専門看護師/認定看護師制度, がんと化学療法35(4), 572-577
- 市川幾恵, 梅田恵, 石橋悦子他(2003): (がん看護)CNSの十分な活用でスタッフの看護が向上, 看護 5月臨時増刊号, 20-26
- 日本看護協会(2011): <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/senmon/index.html>
- 日本専門看護師協議会(2011): http://www.jpncns.jp/ch4_spe/gan.html
- 千崎美登子, 佐藤禮子, 小松裕子他(2010): 平成18年がん看護に携わる専門看護師の活動状況調査報告, 日本がん看護学会誌24(2), 41-48
- 田中由紀子, 小迫富美恵, 山崎いづみ他(2003): (がん看護)CNSの実践が, 患者そして医療職の満足度を高める, 看護 5月臨時増刊号, 35-43
- 梅田恵, 長谷川久巳, 吉田智美(2009): 日本におけるがん看護専門看護師の活動情報調査報告(第1報), がん看護14(5), 595-598