

---

## 原 著

---

### がん化学療法看護のエキスパートナーズが大切にしている実践

宮下由佳<sup>1)</sup>, 今井芳枝<sup>2)</sup>, 板東孝枝<sup>2)</sup>, 高橋亜希<sup>2)</sup>, 高開登茂子<sup>1)</sup>,  
中野あけみ<sup>1)</sup>, 長谷奈生己<sup>1)</sup>, 近藤和也<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>徳島大学保健科学教育部保健学専攻博士前期課程

<sup>2)</sup>徳島大学大学院医歯薬学研究部

(令和3年3月12日受付) (令和3年4月2日受理)

本研究では、がん化学療法看護のエキスパートナーズが大切にしている実践を明らかにした。地方都市にてがん化学療法看護認定看護師の資格を持った10名に半構造化面接法を実施した。結果、【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】【患者の生きたいという望みを保証できるようにする】【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】【化学療法の裾野を広げる役割をとる】の категория が抽出された。がん化学療法看護のエキスパートナーズが大切にしている抽出された5つの実践の特徴をまとめると、“リスクを抑えて効果を出す”ことと“生きる範囲を狭めない”“化学療法に対する抵抗力”3つの特徴が示唆された。

日本のがん罹患者数は年々増加し、最近では年間約100万人が新たにがんを発症している。2018年にがんで亡くなった人は37万3584人で、死亡総数の27.4%を占め、1981年以降、37年間連続で死因のトップになっている<sup>1)</sup>。近年の統計からは、日本人の2人に1人が生涯に一度はがんに罹り、男性の4人に1人、女性の6人に1人が、がんで死亡するものと推計されている<sup>2)</sup>。がん治療は、「手術療法」「化学療法」「放射線療法」が主な治療である。その中でも化学療法は、患者の生命を救い、その後の人生や生活を充実して過ごすための重要な治療の1つである。

近年、がん化学療法は新規抗がん剤や分子標的薬の開発により、治療が複雑化している<sup>3)</sup>。また、それに伴う

新たな副作用への対処も必要になり治療や副作用に関する専門知識に基づいた安全・確実ながん化学療法の実施、患者が納得して治療方法を選択するための意思決定支援、患者のセルフケア能力を活かした副作用症状マネジメントを多職種と共に行える認定看護師の育成を求められている<sup>3)</sup>。しかし、臨床ではそのようながん看護のエキスパートの数は少なく、各看護師にその役割が課せられているのが現状である<sup>4)</sup>。

化学療法に携わる看護師が抱えているさまざまな思いや困難として、抗がん剤取り扱い時の手技に対する経験不足や職業性曝露に対する不安がある<sup>5)</sup>ことや、化学療法を施行する日と施行しない日では、施行する日のほうが不安傾向は強く、特性不安より状態不安のほうが不安傾向は高い<sup>6)</sup>ことも明らかにされている。また、経験年数の比較検討で化学療法に対する不安の項目は、新人看護師(卒後3年未満)と新人看護師以外の看護師を比較すると、新人看護師の方が項目は多く、不安が強い<sup>7)</sup>ことも報告されている。化学療法では、危険性を十分認知した行動を行うことが大切であり『怖い』『有害』『毒薬』などのイメージを持つことは重要であるが、過度の恐怖心や物怖じはかえって誤った使用や事故の原因となりかねない<sup>8)</sup>といわれるように、抗がん剤に対する不安への対処や教育が必要であると推測される。

がん化学療法に関する先行研究では、副作用症状<sup>9)</sup>や看護師を対象としたセルフマネジメント<sup>10)</sup>に焦点を当てた研究は報告されている。また、化学療法を受けるがん患者に対する看護実践は化学療法看護の経験年数、職位

の有無、講習の受講経験の有無や関心、環境背景が関連している<sup>11)</sup>と報告されており、がん化学療法認定看護師による教育体制の充実を図る必要性を示唆している。しかし、がん化学療法看護に携わる看護師の実践力を高めるため大切にしている実践についての研究は明らかにされていない。そこで、本研究の目的は、がん化学療法看護のエキスパートナーが大切にしている実践を明らかにすることで、がん化学療法看護のエキスパートナーの実践を具体的に形式知として抽出していくことにある。本研究の結果は、化学療法に対して不安を持つ新人看護師や抗がん剤投与の経験が少ないスタッフへ適応していくことができる教育的示唆を含めた介入の示唆を得ることができると思われる。

## 1. 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

### 2. 用語の定義

- ・がん化学療法看護：大辞泉<sup>12)</sup>では、「化学療法」を病原微生物やがん細胞を化学的に合成された薬品や抗生物質を用いて殺滅・抑制しようとする治療法とされている。本研究では、そのようながん化学療法薬の安全な取り扱いと適切な投与管理、副作用症状の緩和およびセルフケア支援を行う看護とする。
- ・エキスパートナー：エキスパートナーとはがん化学療法看護を実践するベナー<sup>13)</sup>の技術習得5段階レベルの「達人」レベルであると考え、地方都市のがん化学療法看護認定看護師とした。
- ・エキスパートナーが大切にしている実践：エキスパートナーが実践力を高めるために普段から注意していることや配慮していることとする。

### 3. 研究対象者

がん化学療法看護師は、看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める600時間以上の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格することで取得できる資格であるため、がん化学療法認定看護師の資格を持っている看護師とし、取得後の経験年数は問わないこととした。

### 4. データ収集期間

2019年12月1日～2020年12月31日

### 5. データ収集方法

研究対象者が所属する病院施設長および看護部長にアポイントメントを取り、本研究の主旨および研究対象者への研究参加依頼について口頭と文書で説明し、施設側の承諾後、直接研究の主旨を口頭と文書で説明し、研究参加の同意を得られた者を研究対象者とした。対象者の基本情報として、年齢・性別・がん化学療法看護に携わった経験年数を調査した。面接場所は、研究対象者の希望する場所でプライバシーに配慮したスペースを用意し、半構造化面接法を実施した。面接はインタビューガイドを用いて行い、内容はがん化学療法看護に携わる中で実践力を高めるために大切にしている実践について、自由に語ってもらった。面接の実施は、研究対象者の都合のよい日時、時間帯を設定し、承諾が得られた場合は、ICレコーダーに録音した。面接時間は、30分～1時間とし、得られたインタビュー内容は、逐語録におこした。

### 6. データ分析方法

本研究では、がん化学療法看護のエキスパートナーが大切にしている実践を明らかにすることを目的としているため研究対象者の語りからデータとなる。データに示される内容が意味していることを探る必要があるため、文脈と推論を重視する Krippendorff<sup>14)</sup>の内容分析の手法を用いて以下の方法で分析を行った。1) 個別分析として、①面接の逐語録を繰り返して読み、がん化学療法看護のエキスパートナーが実践力を高めるために大切にしている実践内容について語られている前後の文脈を考慮して解釈し、その内容が、がん化学療法看護のエキスパートナーが大切にしている実践として象徴的に示されるように命名し、簡潔な文章でコードを作成した。②さらに類似するコードをまとめてサブカテゴリーとした。2) 全体分析として、個別分析より得られた全てのサブカテゴリーを集めて比較検討し、さらに意味内容が類似したものを集めて、がん化学療法看護のエキスパートナーが大切にしている実践として本質的意味を表すように表現し、カテゴリーとした。分析の真実性を高めるために、研究の全過程を通して、がん看護や質的研究の専門家からスーパーバイズを受けた。

## 7. 倫理的配慮

徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承諾を得た(承認番号3600)。本研究の参加について研究の目的と方法、研究への参加は本人の自由意思に基づくものであること、同意しない場合であっても何ら不利益を受けることはないこと、研究の実施に同意した場合でも随時これを撤回できること、個人情報保護として研究対象者を識別コードで特定してプライバシーを保護すること、本研究の結果を公表する場合も同様に研究対象者のプライバシーを保護すること、研究者および共同研究者以外の者が研究に関するデータを見ることがないこと、得られたデータは3年間鍵のかかる場所に保管後シュレッダーおよび録音データを消去し破棄すること、データは本研究以外には使用しないことを口頭および文書で提示し、同意を得た研究協力候補者を研究対象者とした。

## II. 結果

### 1. 研究対象者の概要

研究対象者は表1に示す通り、がん化学療法看護認定看護師10名であり、平均年齢は43歳、10名全て女性であった。がん化学療法看護認定看護師を取得しがん化学療法看護に携わった経験年数は2～15年、平均経験8年であった。配属部署は外来化学療法室、緩和ケア室、血液内科を主としてがん化学療法看護を実践していた。

### 2. エキスパートナースが大切にしている実践

表2に示す通り、がん化学療法看護のエキスパートナースが大切にしている実践として、43のコードが得られ、それらは意味内容の類似性から15のサブカテゴリーにまとめられ、5つのカテゴリーが抽出された。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを[ ], 研究対象者の語りを「斜字」で表す。

#### 1) 【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】

【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】は、[化学療法では常時知識の更新をする][実際の経験を基盤にする][確実にするために実際の状況下で学習する]の3つのサブカテゴリーから構成されていた。化学療法は新規抗がん剤や分子標的薬の開発により治療が複雑化している<sup>3)</sup>ため、[化学療法では常時知識を更新する]ことが必要不可欠であると感じていた。ゆえに、[実際の経験を基盤にする]ことが大切であり、実践の感覚が薄れないように心掛けていた。そのためにも、[確実にするために実際の状況下で学習する]ことが重要であり、実践の状況を想定できるようなデモンストラーションや、一緒に実践することを大切にしていた。これより【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】というカテゴリーは、化学療法は扱う中で学び取っていくものであり、実際の経験が何より重要であることを大切にしていることを示していた。

「一緒に見て、聞いてもらうのが一番いいんですけど、わたしはこうやっているっていうのを。そのままいうと

表1. 研究対象者の概要

No	年齢	認定看護師経験年数	配属部署
A	40歳代	8年	外来化学療法室
B	50歳代	15年	外来化学療法室, 血液内科
C	40歳代	2年	外来化学療法室, 外科
D	50歳代	7年	外来化学療法室, 緩和ケア
E	50歳代	12年	外来化学療法室, 血液内科
F	30歳代	7年	外来化学療法室, 救急外来
G	40歳代	4年	外来化学療法室, 外科
H	40歳代	10年	外来化学療法室, 血液内科
I	40歳代	2年	外来化学療法室, 血液内科
J	50歳代	15年	外来化学療法室, 緩和ケア

※全て女性であった

表2 がん化学療法看護のエキスパートナースが大切にしている実践

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	
失敗は許されないゆえに 実践を疎かにはしない	化学療法では常時知識の更新をする	知識は常にアップデートしておく 化学療法に関しては知識=技術になる	
	実際の経験を基盤にする	化学療法をしている感覚を持ち続ける 化学療法を受ける患者を通して学んでいる	
	確実にするために実際の状況下で 学習する	実際に点滴を使って実施する 身近に使う物で点滴施行のシミュレーションをする 複雑なレジメンは時系列で見せていく	
	患者頼りの化学療法の 症状を確実に掴んでいく	化学療法の症状のモニターを 患者ができるようにする	患者も1つの戦力としてみる 患者自身がモニターになれるようにする 異変に気づけるように視点を加える 自分に起こることを理解して化学療法に臨めるようにする 患者の「自分は大丈夫」という認識に介入していく
		患者の日常生活から 症状の出方を推測する	患者の日常生活から状態の拾い出しをする 患者の普段との違いを一目で捉える
		チームの専門性を生かして 患者の副作用に対処する	それぞれの専門性から患者の副作用を捉えていく 多職種の視点で工夫を生み出していく
患者の生きたいという望みを 保証できるようにする	化学療法に臨んでいる今の気持ちを 大事にする	化学療法に臨んでいる気持ちを掴む 患者の抱えている想いを大事にする その人らしい生活ができるようにする	
	化学療法中でも 患者らしい生活が送れるようにする	患者自身が生活に規制をかけないようにする がん治療に全てのエネルギーを使い切らないようにする 治療プロセスを踏まえて患者を捉える	
	患者の生きる手立てを 途絶えさせないようにする	患者の治療の手立てを減らさせない 生きたいという根源の欲求を途絶えさせない 命の維持をかける患者が最期まで頑張りきれないようにする 化学療法に対する余計な不安を抱かせないようにする	
	治療の効果と副作用の 微妙な調整をする	生きたい思いと症状との兼ね合いを調整する 先細りする中での治療の終結も考えておく 医師とぶつかってでも患者のマイナスを防ぐ	
	毒性のある薬品を取り扱って いるという重責を担う	毒性のある薬品を 取り扱っていることを肝に銘じる	薬の間違いは即患者に苦痛を与える 毒性のある薬品を体内に入れるという認識を持っている 曝露するものを取り扱っているという自覚を持つ
		順番や対処の根拠を理解しておく	ルートの順番の根拠は押さえておく 手順の意味をわかって行う 有事の時に考えることができるようにする
化学療法の裾野を 広げる役割をとる	組織に化学療法に関する 質の確保を提供する	化学療法に関する組織全体の底上げに目を向ける 自分が学んだ化学療法の知識を還元させていく 自分から足を運んで勉強会を行う	
	化学療法へのネガティブな気持ちを 払拭させる	化学療法との溝を埋めていく存在になる 化学療法への怖さを持たせないようにする 化学療法の楽しさを見せていく	
	自分の持てる力を自覚しておく		自分の足跡を残して動く 自分の持つ影響力を認識しておく



怖がらせるし、あとあとひっばるので、こういう風にやったらいいよってワンポイントで伝えたり、こういう風なやり方でやると不安にならないんだなっていうのを実践で見せておかないと」とB氏は語った。

## 2) 【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】

【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】は、[化学療法の症状のモニターを患者ができるようにする][患者の日常生活から副作用の出方を推測する][チームの専門性を生かして患者の副作用に対処する]の3つのサブカテゴリーから構成されていた。化学療法の症状は患者にしかわからない、また一番に感知するのも患者自身のため、[化学療法の症状のモニターを患者ができるようにする]ことを重要視していた。そのためにも、限られた外来時間の中で患者の状態を捉えるために[患者の日常生活から副作用の出方を推測すること]で対処していた。それには、一面的でない多方面からアプローチすることが必要であり、[チームの専門性を生かして患者の副作用に対処する]ことをしていた。これより【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】というカテゴリーは、化学療法の症状を、患者が生活や療養の中でどのように体験しているのか、患者の持つ経験値を捉えることを大切にしていることを示していた。

「モニターになってもらわなきゃいけない、患者さん自身に、やっぱり一番体に何かこう現れるっていうのを感知するのはまず患者さんなので」とB氏は語った。

## 3) 【患者の生きたいという望みを保証できるようにする】

【患者の生きたいという望みを保証できるようにする】は、[化学療法に臨んでいる今の気持ちを大事にする][化学療法中でも患者らしい生活が送れるようにする][患者の生きる手立てを途絶えさせないようにする][治療の効果と副作用の微妙な調整をする]の4つのサブカテゴリーから構成されていた。エキスパートナースは[化学療法中でも患者らしい生活が送れるようにする]ために、[化学療法に臨んでいる今の気持ちを大事にする]ことを心掛けていた。また、[治療の効果と副作用の微妙な調整をする]ことで、命の維持をかけている患者が最期まで頑張りきれるように[患者の生きる手立てを途絶えさせないようにする]ことをしていた。こ

れより【患者の生きたいという望みを保証できるようにする】というカテゴリーは、治療の観点からではなく、その人の生きる人生の過程に焦点をあてることを大切にしていたことを示していた。

「がんの治療にすべてのエネルギーを使ってほしくないというのが正直あって、生活の一部としてうまいこと付き合いながらその人らしく病気になる前の生活にできるだけ近づけていってあげれたらなって」とG氏は語った。

## 4) 【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】

【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】は、[毒性のある薬品を取り扱っていることを肝に銘じる][順番や対処の根拠を理解しておく]の2つのサブカテゴリーから構成されていた。エキスパートナースは、自分の仕事は抗がん剤という[毒性のある薬品を取り扱っていることを肝に銘じる]ことで、緊張感を絶えず持っていた。そのためにも[順番や対処の根拠を理解しておく]ことが必要だと感じ根拠を抑えて、何事にも対処できるようにしていた。これより【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】というカテゴリーは、治療でありながら毒性のある薬品でもあるという化学療法の特性を承知し、詳細な管理と根拠を理解しておくことで、自らに楔を刺しながら身を引き締めて関わることを大切にしていることを示していた。

「正確に投与管理するのはもちろん大事なんですけれども、毒性のある薬品を取り扱っているという自覚を持たなくちゃいけないと思う。患者さんには効果があると思うが、自分達にとっては確実に曝露もあり毒性の強い薬品でもあるということが大事で、取り扱いにも気をつけなければならない」とG氏は語った。

## 5) 【化学療法の裾野を広げる役割をとる】

【化学療法の裾野を広げる役割をとる】は、[組織に化学療法に関する質の確保を提供する][化学療法へのネガティブな気持ちを払拭させる][自分の持てる力を自覚しておく]の3つのサブカテゴリーから構成されていた。エキスパートナースは、スタッフたちの[化学療法へのネガティブな気持ちを払拭させる]ことで苦手意識を取り除いていきながら、化学療法看護の底上げができるように[組織に化学療法に関する質の確保を提供す

る] 役割を担っていた。そして、常に自分の発言や行動など [自分の持てる力を自覚しておく] ことに徹していた。これより【化学療法の裾野を広げる役割をとる】というカテゴリーは、組織全体に目を向けて、化学療法の怖さや苦手意識に留まらせないようにするための役割を認識して臨んでいくことを大切にしていることを示していた。

「化学療法自体が怖いから触りたくないと思っているスタッフもいる中で、そんなことはないんだよ、怖くないんだよと感してもらって少しでも興味もってもらってから勉強してもらいたい、自分が楽しくなかったら分野にも進んでもらえてなくて、生き生きしている姿を他のスタッフに見せるっていうことも大事だ」とC氏は語った。

### Ⅲ. 考察

#### 1. がん化学療法看護のエキスパートナースが大切にしている実践の特徴

本研究の結果に基づいて、エキスパートナースが大切にしている実践の3つの特徴について考察する。

##### 1) リスクを抑えて効果を出す

エキスパートナースは、化学療法という毒を体内に入れて治療をする特徴から、リスクが増す中で【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】認識を持ち、【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】ことを心掛け、【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】ことで、いかにリスクではなく効果を出していくのかということを大切にしていた。化学療法は正常組織にも障害を与える毒性の強い治療であり、苦痛の強い副作用を引き起こす。同じ抗がん剤であっても患者によって化学療法の症状の出現時間や程度、期間はさまざまであり副作用症状は Quality of Life や治療の認識などに影響する<sup>15)</sup>。これは看護師が自ら観察するだけでなく、患者に症状体験を聞いて確認し、患者の副作用症状を正確に把握するなど、副作用の症状把握を重視する<sup>11)</sup>と述べているように、患者のモニタリング状況を把握し促進するケアや日常生活を見据えたケアから、出現する副作用に予測的に関わる重要性<sup>16)</sup>が示唆されている。これより、

化学療法看護では、いかに化学療法の“リスクを抑えて効果を出す”のかということが、化学療法を行う、そのものの意義として重要であるといえる。がん化学療法看護における看護師の役割<sup>17)</sup>として、がん化学療法が『確実に』『安全に』『安楽に』に行われることである。この背景には、毒性のある化学療法を体内に入れる特性を承知し、“リスクを押さえて効果を出す”に徹する必要性を示している。そのためには、何よりも化学療法を体験している患者の実体験や実際に薬剤を取り扱う実践のような、実際の経験を重要視することが化学療法看護では鍵になる。化学療法の特性をよく熟知しているからこそ、“リスクを押さえて効果を出す”ことを大切にしていると推察できた。

##### 2) 生きる範囲を狭めない

エキスパートナースは、この治療は患者の生命が直結しているものであるため【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】ことを必要と捉え、【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】ことで、薬が使えなくなるような有害反応を避け、【患者の生きたいという望みを保証できるようにする】ことで、患者らしく生きる時間を狭めないようにすることを大切にしていた。化学療法を受ける患者は、病状進行に関する心理的負担<sup>18)</sup>や、副作用に伴う日常生活の制限<sup>18)</sup>などの困難を抱え、身体面だけでなく心理社会面から複合的に生活の質へ影響を及ぼしている<sup>16)</sup>。治癒を目指して治療を受ける患者だけでなく、病状が悪化し化学療法の継続が難しくなる患者も少なくない。化学療法の継続を看護の目的とするのではなく、患者のありのままの思いを受け止め、その人らしく生活したい思いを支えようと関わるが必要<sup>16)</sup>と示唆されている。これらのことから、化学療法を受ける患者の治療に焦点をあてるだけではなく、患者の生きる過程に目を向けて俯瞰的に捉えていくことが重要であるといえる。医療者が適切に状況をアセスメントせずに治療をすることは、生命の安全を脅かしその後の治療が中止になるといった事態を引き起こしかねない<sup>19)</sup>ことから、化学療法で単なる生命予後を伸ばすという観点ではなく、患者自身が副作用症状や治療に捕らわれることなく、患者が自分らしい生活を送り続けることが重要である。そのためにも、“生きる範囲を狭めない”と

いうことは、患者の生きていく過程のQOLに目を向けた実践であり、日常生活を支援する看護師だからこそ生かせる強みでもある。化学療法の毒性があるがゆえに、そのバランスを見極めていくことがエキスパートナースに求められており、大切な実践としてとらえられていると考える。

### 3) 化学療法に対する抵抗力を和らげる

エキスパートナースは【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】や【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】という化学療法の特徴ゆえに、抵抗力を和らげるために【化学療法の裾野を広げる役割をとる】ことを大切にしていた。化学療法における曝露に対する看護師の意識調査の中で、抗がん剤に対するイメージとして8割以上が「危険」という認識を持っている<sup>20)</sup>と報告があり、実践では抗がん剤の安全・確実な投与管理ができるよう細心の注意を求められるため、看護師の不安やストレスは大きい<sup>7)</sup>と考えられる。特に、有害事象出現時の対応に関する不安が大きい<sup>7)</sup>と述べているように専門的知識と看護実践能力が求められているため、化学療法に対するネガティブなイメージが増強していると示唆される。林<sup>11)</sup>らは、がん化学療法に関する関心と実践度では、関心を持つことでケアに対する意識が向上し、関心や学習意欲・実践意欲が相乗効果で向上することが考えられると述べている。これらのことから、化学療法の看護をよりよくするには、施行する看護師自身の化学療法に関する苦手や怖さの閾値をいかに上げていくことができるのかということが重要であるといえる。エキスパートナースは、がん化学療法の安全な取り扱いと適切な投薬管理、副作用症状のマネジメントなどに熟練した知識や技術をもち、役割機能を発揮することが責務<sup>11)</sup>である。十分な知識技術を携えているからこそ、“化学療法に対する抵抗力を和らげる”ことができる立場でもあると推察する。化学療法の持つ面白さや複雑さを、丁寧に紐解くために、理由や根拠を示し、簡潔明瞭にしていくことで化学療法の関心を広げていくことを心掛けていたと考える。化学療法はチームで関わるものであり、エキスパートナース一人で全ての化学療法を担えないことから、組織全体の底上げが必要である。そのために、“ケモの抵抗力を和らげる”ことが非常に大切

であったと推察できた。

## 2. 看護への示唆

エキスパートナースが大切にしている実践から得られた意味として、自分の行っている看護は毒性の強い薬剤を取り扱っているがゆえに、【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】認識を持ち、患者に必要以上の副作用を生じさせないことやリスク管理などの倫理的視点から【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】ことを大切にしていた。がん化学療法看護の経験が長いほど、患者の認識を整えるケアや抗がん剤の知識において実践度が有意に高い<sup>11)</sup>と述べていることから、正確な知識や技術を獲得し、化学療法看護の実践の感覚を持ち続けて活かしていくことが必要だと考える。投与管理は、間違えられないからこそ、実際の状況を想定できるようにデモンストレーションや一緒に実践することを大切に捉え、最適なケアの提供に繋がると示唆される。そしてがん化学療法看護の実践経験を活かし、積極的に対処できることが、看護における自信や価値観を高めることに繋がると考える。

また、化学療法は患者の生命が直結しているものであり、患者本人が納得していても心が揺れ<sup>21)</sup>、自己概念が脅かされ自己評価や自尊心が低下しうる<sup>22)</sup>ことも考えられる。【患者の生きたいという望みを保証できるようにする】ためには、患者自身が化学療法の症状をモニタリングしながらセルフケアを実践できるために、【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】ことや、限られた時間で有意義な教育的アプローチ<sup>23)</sup>を求められている。そのためには、患者の力を信じていくという看護師側の認識も大切な実践だと示唆される。そして、副作用の重篤化を予防し、患者が治療を継続するためには、患者のライフスタイルや社会的役割などの全体像を把握し、患者の個別性を踏まえた具体的方策を指導する必要がある<sup>24)</sup>。

## IV. 研究の限界と今後の課題

本研究は1県下10名のがん化学療法看護認定看護師と限定された看護実践内容であるため、すべてを反映しているとはいえない。また、がん化学療法認定看護師の資



格取得後の経験年数を加味できていないことも本研究の限界である。今後は調査数を増やして検討し、化学療法看護の教育的実践へ発展できるように進めていきたい。

## V. 結論

エキスパートナースが大切にしている実践を明らかにすることを目的で本研究を行った結果、以下の結論が得られた。

エキスパートナースが大切にしている実践として、【失敗は許されないゆえに実践を疎かにはしない】【患者頼りの化学療法の症状を確実に掴んでいく】【患者の生きたいという望みを保証できるようにする】【毒性のある薬品を取り扱っているという重責を担う】【化学療法の裾野を広げる役割をとる】の5つの実践が明らかになった。その実践の特徴としては“リスクを抑えて効果を出す”ことと“生きる範囲を狭めない”“化学療法に対する抵抗力を和らげる”ことを重要視していることが示唆された。

## VI. 謝辞

本研究の実施にあたり調査にご協力頂きました研究対象者の皆様、研究施設の関係者の皆様に深く御礼申し上げます。また、徳島大学保健科学教育部保健学ストレス緩和ケア看護学専攻の皆様には心から感謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 厚生労働省：政策レポート（がん対策について）。  
<https://www.mhlw.go.jp/seisaku/24.html>(参照2020/12/12)
- 2) 国立がん研究センター研究所：「がん」はなぜできるのか そのメカニズムからゲノム医療まで。1版、講談社、東京、2018
- 3) 静岡県立静岡がんセンター：がん薬物療法看護分野。  
[https://www.scchr.jp/education/certified\\_nurse\\_education\\_system/chemotherapy.html](https://www.scchr.jp/education/certified_nurse_education_system/chemotherapy.html)（参照2020/12/12）
- 4) 佐野恵利, 水野道代：がん専門病院に勤務する看護師の自立性に対する自己評価と関連要因の影響. 日本がん看護学会誌, 25(3) : 3-11, 2011
- 5) 紺野裕美, 酒井和子, 渡邊寿代：当院外来化学療法における看護改善への取り組み. 日農医誌, 65(1) : 103-108, 2016
- 6) 増田千代美, 山岡康代, 河野静香, 岡田志保：がん化学療法時のチェックリストを使用しての看護師の不安の変化. Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal., 8(2) : 137-140, 2003
- 7) 岡智子, 寺島圭子, 三浦ひとみ：化学療法に携わる看護師の不安. 日本看護学会論文集：看護教育, 48 : 114-117, 2018
- 8) 菊池真, 前田邦彦：山形県内における看護師による抗がん剤取り扱いの実態に関する調査. 山形保健医療研究, 14 : 23, 2010
- 9) 神田清子：がん化学療法に伴う味覚閾値の変化に関する研究. 日本がん看護学会誌, 15(2) : 52-59, 2001
- 10) 飯野京子, 小松浩子：化学療法を受けるがん患者の効果的なセルフケア行動を促進する要素の分析. 日本がん看護学会誌, 16(2) : 68-78, 2002
- 11) 林千春, 国府浩子：化学療法を受けるがん患者に対する看護の実践状況と関連要因. 日本がん看護学会誌, 24(3) : 33-44, 2010
- 12) デジタル大辞泉：<https://www.weblio.jp/cat/dictionary/sgkdj>（参照2020/12/14）
- 13) Benner, P.: From Novice to Expert. Press, Prentice Hall, 2011；井部俊子（訳）：ベナー看護論新訳版、医学書院、東京、2017, pp. 11-32
- 14) Krippendorff, K.: Content Analysis. Press, SAGE Publications, 2018；三上俊治（訳）：メッセージ分析の技法、勁草書房、東京、1989
- 15) 小林国彦：がんの外来化学療法の動向. 看護技術, 49(2) : 99-102, 2003
- 16) 坂根可奈子, 長田京子, 福間美紀：外来化学療法を受けるがん患者が生活の中で大切にしていることを支える看護プロセス. 日本がん看護学会誌, 31 : 191-200, 2017
- 17) 国立がん研究センター. がん情報サービス：がん化



- 学療法看護. [https://ganjoho.jp/data/hospital/training\\_seminar/chemo/2007/record/odjrh3000000o3he-att/20070927\\_02.pdf](https://ganjoho.jp/data/hospital/training_seminar/chemo/2007/record/odjrh3000000o3he-att/20070927_02.pdf) (参照2020/12/11)
- 18) 鳴井ひろみ, 三木博美, 本間ともみ, 沼館友子 他: 外来で化学療法を受ける進行がん患者の看護援助に関する研究 (第1報). 青森県保健大学雑誌, 6(2): 19-25, 2005
- 19) 武居明美, 福田佳美, 瀬山留加, 伊藤民代 他: 外来化学療法における副作用症状の特徴に基づく看護支援の検討. 群馬保健学紀要, 29: 11-20, 2008
- 20) 高柳亜紀, 村山かほる, 影山志乃ぶ, 山田幸子: 化学療法における曝露に対する看護師の意識調査. しょうけん: 浜松労災病院学術年報, 2009: 47-48, 2010
- 21) 尾沼奈緒美, 佐藤艶子, 井上智子: 乳がん患者の自己概念の変化に即した看護援助. 日本看護科学会誌, 19(2): 59-67, 1999
- 22) 福島好重: がん患者の心理・社会的苦痛と援助. 成人看護学 E. がん患者の看護 (氏家幸子監), 1版, 廣川書店, 東京, 2006, pp. 129-130
- 23) 田中登美: 外来がん化学療法における看護. がん化学療法ケアガイド改訂版 (濱口恵子, 本山清美編), 1版, 中山書店, 東京, 2012, pp. 202-212
- 24) 畠清彦: がんの外来化学療法のマネジメント. 1版, 医薬ジャーナル社, 東京, 2008, pp. 150

## *Practical Approaches of Nurses Certified for Cancer Chemotherapy*

*Yuka Miyashita<sup>1)</sup>, Yoshie Imai<sup>2)</sup>, Takae Bando<sup>2)</sup>, Aki Takahashi<sup>2)</sup>, Toshiko Takagai<sup>1)</sup>, Akemi Nakano<sup>1)</sup>, Naomi Hase<sup>1)</sup>, and Kazuya Kondo<sup>2)</sup>*

<sup>1)</sup>*Tokushima University Hospital, Tokushima, Japan*

<sup>2)</sup>*Tokushima University Graduate School of Biomedical Sciences, Tokushima, Japan*

### SUMMARY

To clarify the practical approaches of nurses in cancer chemotherapy, semi-structured interviews were conducted with 10 nurses certified for cancer chemotherapy in Tokushima Prefecture. The interview data were classified into the following categories: [not neglecting any step, as failure is unacceptable], [accurately predicting the symptoms of chemotherapy, rather than simply waiting for patients to report them], [making efforts to fulfill patients' desire to live], [bearing a heavy responsibility for handling toxic drugs], and [playing a role in generalizing chemotherapy]. The results suggest that the practical approaches of nurses in cancer chemotherapy three features place importance on "achieving positive effects while minimizing risks", "not narrowing down the scope of life", and "reducing resistance to chemotherapy".

Key words : Cancer Chemotherapy Nursing, practical approach, nurses certified for cancer chemotherapy