

問7B10 [治療中]患者・家族に説明・指導を行っているとのクロス表（度数）

化学療法件数/ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	21	9	2	0	0	32
4以上8未満	16	13	7	0	0	36
8以上	8	3	3	0	0	14
合計	45	25	12	0	0	82

有効数82、欠損28、合計110

問7B11 治療後 患者・家族に説明・指導を行っているとのクロス表（度数）

化学療法件数/ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	13	14	5	0	0	32
4以上8未満	10	18	8	0	0	36
8以上	8	2	4	0	0	14
合計	31	34	17	0	0	82

有効数82、欠損28、合計110

問7B12 抗がん剤の内服管理指導を行っているとのクロス表（度数）

化学療法件数/ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	15	3	11	3	0	32
4以上8未満	10	9	15	2	0	36
8以上	4	7	1	2	0	14
合計	29	19	27	7	0	82

有効数82、欠損28、合計110

問7B13 抗がん剤の安全・確実な投与管理を行っているとのクロス表（度数）

化学療法件数/ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	31	0	1	0	0	32
4以上8未満	31	2	2	0	0	35
8以上	13	1	0	0	0	14
合計	75	3	3	0	0	81

有効数81、欠損29、合計110

問7B14 副作用症状の観察を行っているとのクロス表（度数）

化学療法件数／ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	29	3	0	0	0	32
4以上8未満	30	4	2	0	0	36
8以上	13	1	0	0	0	14
合計	72	8	2	0	0	82

有効数82、欠損28、合計110

問7B15 副作用症状出現時のケアを行っているとのクロス表（度数）

化学療法件数／ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	24	8	0	0	0	32
4以上8未満	24	9	3	0	0	36
8以上	11	2	1	0	0	14
合計	59	19	4	0	0	82

有効数82、欠損28、合計110

問7B16 計画的電話連絡等を行い、フォローアップしているとのクロス表（度数）

化学療法件数／ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	13	5	7	6	1	32
4以上8未満	8	9	8	10	0	35
8以上	6	3	1	4	0	14
合計	27	17	16	20	1	81

有効数81、欠損29、合計110

問7B17 相談対応窓口を設置しているとのクロス表（度数）

化学療法件数／ 化学療法看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
4未満	4	7	7	14	0	32
4以上8未満	1	9	2	24	0	36
8以上	2	4	1	7	0	14
合計	7	20	10	45	0	82

有効数82、欠損28、合計110

### <C 症状コントロールが必要な患者>

症状コントロールが必要な患者について、「20 オピオイドの副作用に対するケアを行っている」から「23 苦痛症状をアセスメントしている」までは、40%以上の施設で十分実施できていない。

また、「25 計画的電話連絡等を行い、フォローアップしている」は「実施していない」と回答した施設が51.8%と半数を占めている。

一方、「18 安楽に、診察が受けられるように介助する」「19 全身状態を確認・観察している」「24 苦痛症状を、医師に情報提供する」の項目で「全ての患者に実施」又は「必要な患者に実施」と回答している施設が、70%以上ある。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	無回答
18 安楽に、診察が受けられるように介助する	110 100.0	35 31.8	53 48.2	19 17.3	1 0.9	- -	2 1.8
19 全身状態を確認・観察している	110 100.0	27 24.5	57 51.8	23 20.9	1 0.9	- -	2 1.8
20 オピオイドの副作用に対するケアを行っている	110 100.0	18 16.4	44 40.0	42 38.2	3 2.7	- -	3 2.7
21 不安や気持ちの表出ができる場を作っている	110 100.0	11 10.0	43 39.1	51 46.4	3 2.7	- -	2 1.8
22 疼痛、その他の苦痛症状のセルフケアを指導する	110 100.0	12 10.9	46 41.8	45 40.9	4 3.6	- -	3 2.7
23 苦痛症状をアセスメントしている	110 100.0	11 10.0	45 40.9	46 41.8	6 5.5	- -	2 1.8
24 苦痛症状を、医師に情報提供する	110 100.0	20 18.2	67 60.9	20 18.2	1 0.9	- -	2 1.8
25 計画的電話連絡等を行い、フォローアップしている	110 100.0	6 5.5	21 19.1	23 20.9	57 51.8	- -	3 2.7

<D 自己処置を要する患者(ストーマ含む)>

自己処置を要する患者については、ほとんどの項目で「全ての患者」もしくは「必要な患者」に実施できている施設が75%以上であるが、「28 日常生活に関する指導・情報提供を行っている」や「29 日常生活支援や社会資源活用のための連携を行っている」について十分できていない施設がやや多い傾向にあった。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	無回答
26 処置法(手技)について、説明・指導を行っている	110 100.0	50 45.5	46 41.8	11 10.0	2 1.8	-	1 0.9
27 外来受診時、観察・確認している	110 100.0	32 29.1	61 55.5	13 11.8	3 2.7	-	1 0.9
28 日常生活に関する指導や情報提供を行っている	110 100.0	27 24.5	55 50.0	22 20.0	4 3.6	-	2 1.8
29 日常生活支援や社会資源活用のための連携を行っている	110 100.0	19 17.3	63 57.3	21 19.1	6 5.5	-	1 0.9

<E 外来検査・処置患者(内視鏡治療を含む)>

外来検査・処置患者については、どの項目についても、「全ての患者に実施」している率が7割以上と多くなっている。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	無回答
30 検査・処置前の説明・指導等を行っている	110 100.0	90 81.8	15 13.6	5 4.5	-	-	-
31 処置がスムーズに進むよう事前準備を行っている	110 100.0	87 79.1	17 15.5	6 5.5	-	-	-
32 検査・処置時の状態観察を行っている	110 100.0	88 80.0	18 16.4	4 3.6	-	-	-
33 検査・処置時に声かけを行い、不安を軽減する	110 100.0	86 78.2	19 17.3	4 3.6	-	-	1 0.9
34 安全・安楽に配慮し、検査・処置の介助を行っている	110 100.0	93 84.5	12 10.9	5 4.5	-	-	-
35 検査・処置後の状態観察・離床介助を行っている	110 100.0	83 75.5	21 19.1	5 4.5	-	-	1 0.9
36 検査・処置後に説明・指導を行っている	110 100.0	87 79.1	17 15.5	6 5.5	-	-	-

＜看護援助（E外来検査・処置）と専任看護師1人当たりの内視鏡治療件数との関係＞

問7E30 検査・処置前の説明・指導等を行っているとのクロス表（度数）

内視鏡法件数／外来検査・処置看護師数	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	合計
1未満	28	2	1	0	0	31
1以上5未満	13	1	0	0	0	14
5以上10未満	4	0	0	0	0	4
10以上	0	1	0	0	0	1
合計	45	4	1	0	0	50

有効数50、欠損60、合計110

問7E31 処置がスムーズに進むよう事前準備を行っているとのクロス表（度数）

内視鏡法件数／外来検査・処置看護師数	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	合計
1未満	27	2	2	0	0	31
1以上5未満	13	1	0	0	0	14
5以上10未満	4	0	0	0	0	4
10以上	0	1	0	0	0	1
合計	44	4	2	0	0	50

有効数50、欠損60、合計110

問7E32 検査・処置時の状態観察を行っているとのクロス表（度数）

内視鏡法件数／外来検査・処置看護師数	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	合計
1未満	25	5	1	0	0	31
1以上5未満	13	1	0	0	0	14
5以上10未満	3	1	0	0	0	4
10以上	0	1	0	0	0	1
合計	41	8	1	0	0	50

有効数50、欠損60、合計110

問7E33 検査・処置時に声かけを行い、不安を軽減するとのクロス表（度数）

内視鏡法件数／外来検査・処置看護師数	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	合計
1未満	25	5	1	0	0	31
1以上5未満	12	2	0	0	0	14
5以上10未満	1	2	1	0	0	4
10以上	0	1	0	0	0	1
合計	38	10	2	0	0	50

有効数50、欠損60、合計110

問7 E34 安全・安楽に配慮し、検査・処置の介助を行っているとのクロス表（度数）

内視鏡法件数／外来 検査・処置看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
1未満	27	2	2	0	0	31
1以上5未満	13	1	0	0	0	14
5以上10未満	3	0	1	0	0	4
10以上	0	1	0	0	0	1
合計	43	4	3	0	0	50

有効数50、欠損60、合計110

問7 E35 検査・処置後の状態観察・離床介助を行っているとのクロス表（度数）

内視鏡法件数／外来 検査・処置看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
1未満	24	5	1	0	0	30
1以上5未満	10	4	0	0	0	14
5以上10未満	2	1	1	0	0	4
10以上	0	1	0	0	0	1
合計	36	11	2	0	0	49

有効数49、欠損61、合計110

問7 E36 検査・処置後に説明・指導を行っているとのクロス表（度数）

内視鏡法件数／外来 検査・処置看護師数	全ての患者 に実施	必要な患者 に実施	できる範囲 で実施	実施して いない	該当患者なし	合計
1未満	26	3	2	0	0	31
1以上5未満	12	2	0	0	0	14
5以上10未満	3	0	1	0	0	4
10以上	0	1	0	0	0	1
合計	41	6	3	0	0	50

有効数50、欠損60、合計110

< F 心理的サポートが必要な患者・家族 >

心理的サポートが必要な患者・家族について、75%以上の施設が「42 専門看護師・認定看護師や他職種等の相談を依頼する」と回答している。

「40 意思決定支援を行っている」「41 感情や気持ちの表出を助ける」「43 話をゆっくり聴く時間をつくっている」は、「できる範囲で実施」が若干多く、意思決定支援やこころのケアは十分実施できているとはいえない。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	無回答
37 医師からの説明の場に同席している	110 100.0	9 8.2	45 40.9	53 48.2	3 2.7	- -	- -
38 病状・治療の理解度、不安な点等について確認している	110 100.0	7 6.4	48 43.6	52 47.3	3 2.7	- -	- -
39 予測される経過や、スケジュールについて説明している	110 100.0	12 10.9	51 46.4	44 40.0	2 1.8	- -	1 0.9
40 意思決定支援を行っている	110 100.0	4 3.6	35 31.8	64 58.2	7 6.4	- -	- -
41 感情や気持ちの表出を助ける	110 100.0	6 5.5	43 39.1	59 53.6	2 1.8	- -	- -
42 専門看護師・認定看護師や他職種等の相談を依頼する	110 100.0	11 10.0	73 66.4	21 19.1	5 4.5	- -	- -
43 話をゆっくり聴く時間をつくっている	110 100.0	4 3.6	26 23.6	74 67.3	6 5.5	- -	- -

<G 在宅療養を送る上での支援が必要な患者>

在宅療養を送る上での支援が必要な患者については、「44 在宅療養生活状況の情報収集・アセスメントをしている」及び「45 往診・訪問診療医や訪問看護師等に報告している」が「できる範囲で実施」「実施していない」を合わせて50%以上あり、在宅療養に関する支援が十分とはいえない。

さらに、「48 計画的電話連絡等でフォローアップを行っている」については、「実施していない」が半数以上を占めている。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし
44 在宅療養生活状況の情報収集・アセスメントをしている	110 100.0	7 6.4	46 41.8	46 41.8	10 9.1	1 0.9
45 往診・訪問診療医や訪問看護師等に報告している	110 100.0	5 4.5	45 40.9	32 29.1	26 23.6	2 1.8
46 活用できる社会資源や院内のリソースを紹介している	110 100.0	3 2.7	87 79.1	15 13.6	4 3.6	1 0.9
47 地域連携部門への情報提供を行っている	110 100.0	7 6.4	66 60.0	24 21.8	11 10.0	2 1.8
48 計画的電話連絡等でフォローアップを行っている	110 100.0	2 1.8	16 14.5	26 23.6	63 57.3	3 2.7



## <H がん患者の家族>

がん患者の家族については、Gまでの項目に比べて「できる範囲で実施」の回答が多く、がん患者の家族へのケアは十分行われていないといえる。また、グリーフケアにいたっては、6割近くが実施していない。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし
49 状況に関する情報提供を行っている	110 100.0	16 14.5	46 41.8	42 38.2	6 5.5	- -
50 家族にしてほしいことについて助言、情報提供している	110 100.0	6 5.5	52 47.3	46 41.8	6 5.5	- -
51 家族の状況をアセスメントしている	110 100.0	8 7.3	32 29.1	60 54.5	10 9.1	- -
52 家族の話を傾聴し、思いに共感するようにしている	110 100.0	10 9.1	37 33.6	59 53.6	4 3.6	- -
53 「グリーフケア」を行っている	110 100.0	1 0.9	17 15.5	29 26.4	63 57.3	- -

## <I これから手術を受ける患者>

これから手術を受ける患者について、「54 術前 オリエンテーションを行っている」を「全ての患者に実施」しているのは、半数強であった。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし
54 術前 オリエンテーションを行っている	110 100.0	62 56.4	27 24.5	16 14.5	4 3.6	1 0.9

## <J 食事摂取に問題のある患者>

食事摂取に問題のある患者について、「57 必要と判断した場合、栄養士等他職種等に対応依頼する」は「必要な患者に実施」が66.4%で最も多い。

一方、「58 嚥下障害等に対するリハビリテーションを行っている」は、「実施していない」が41.8%となっている。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	無回答
55 食事の工夫について説明・指導している	110 100.0	8 7.3	60 54.5	31 28.2	9 8.2	1 0.9	1 0.9
56 宅配サービス等の社会資源の情報提供を行っている	110 100.0	1 0.9	48 43.6	35 31.8	24 21.8	2 1.8	- -
57 必要と判断した場合、栄養士等他職種等に対応依頼する	110 100.0	7 6.4	73 66.4	26 23.6	4 3.6	- -	- -
58 嚥下障害等に対するリハビリテーションを行っている	110 100.0	2 1.8	38 34.5	23 20.9	46 41.8	1 0.9	- -

## <K リンパ浮腫患者>

リンパ浮腫患者については、いずれの項目についても、「必要な患者に実施」が4割以上となっているが、リンパ浮腫外来等の情報提供や複合的理学療法などの専門的リンパ浮腫ケアは「できる範囲で実施」「実施していない」という施設が半数近くを占めた。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	無回答
59 リンパ浮腫外来や他治療施設の情報提供を行っている	110 100.0	4 3.6	51 46.4	31 28.2	22 20.0	1 0.9	1 0.9
60 日常生活上の注意点・セルフケアの指導を行っている	110 100.0	13 11.8	55 50.0	31 28.2	10 9.1	- -	1 0.9
61 複合的理学療法を行っている	110 100.0	3 2.7	44 40.0	22 20.0	38 34.5	- -	3 2.7

## <L 通院患者全般>

通院患者全般については、「できる範囲で実施」「実施していない」という施設が多く、ピアサポート、リラクゼーションへの対応が十分でない。

(上段：件 下段：%)

	全体	全ての患者に実施	必要な患者に実施	できる範囲で実施	実施していない	該当患者なし	無回答
62 リラクゼーション・スペースを設けている	110 100.0	5 4.5	4 3.6	41 37.3	56 50.9	2 1.8	2 1.8
63 診察同席と介助を行っている	110 100.0	13 11.8	41 37.3	47 42.7	8 7.3	-	1 0.9
64 他職種との情報共有や役割分担を行っている	110 100.0	11 10.0	50 45.5	42 38.2	5 4.5	-	2 1.8
65 担当看護師が継続したケアを行っている	110 100.0	2 1.8	30 27.3	52 47.3	25 22.7	-	1 0.9
66 患者教室や相談対応の場を設けている	110 100.0	5 4.5	47 42.7	40 36.4	16 14.5	-	2 1.8
67 療養生活を支援するサポートグループを実施している	110 100.0	-	22 20.0	21 19.1	66 60.0	-	1 0.9
68 患者同士のピアサポートの場を設けている	110 100.0	2 1.8	28 25.5	39 35.5	39 35.5	1 0.9	1 0.9
69 電話相談対応を行っている	110 100.0	14 12.7	25 22.7	47 42.7	23 20.9	-	1 0.9
70 病気・治療・生活に関する相談の場を設けている	110 100.0	19 17.3	44 40.0	31 28.2	15 13.6	-	1 0.9
71 病棟と外来の情報共有と継続看護の促進を図っている	110 100.0	21 19.1	33 30.0	47 42.7	8 7.3	-	1 0.9

問7 診療報酬加算への希望

診療報酬加算への希望は、多い項目でも20~30%代にとどまっているが、その中でも全体的に“説明・指導”に関して加算を希望している傾向がある。

加えて、化学療法患者には、計画的なフォローアップへの加算も20.9%希望がある。

一方、E~Hは、加算希望は10%以下が多い。ただし、在宅療養支援に関しては、化学療法と同様に計画的フォローアップに関する加算希望が17.3%ある。

(各表の数字の単位は、上段が件、下段が%)

< A 放射線治療患者 >

全体	1 治療計画時の移動介助、マーケティングを行っている	2 治療開始前患者・家族に説明・指導を行っている	3 治療中患者・家族に説明・指導を行っている	4 治療後患者・家族に説明・指導を行っている	5 副作用症状の観察を行っている	6 副作用症状出現時のケアを行っている	7 相談対応窓口を設置している	8 計画的電話連絡等を行い、フォローアップしている
110	8	26	22	24	7	14	15	7
100.0	7.3	23.6	20.0	21.8	6.4	12.7	13.6	6.4

< B 化学療法患者 >

全体	9 治療開始前患者・家族に説明・指導を行っている	10 治療中患者・家族に説明・指導を行っている	11 治療後患者・家族に説明・指導を行っている	12 抗がん剤の内服管理指導を行っている	13 抗がん剤の安全・確実な投与管理を行っている	14 副作用症状の観察を行っている	15 副作用症状出現時のケアを行っている	16 計画的電話連絡等を行い、フォローアップしている	17 相談対応窓口を設置している
110	34	22	20	25	18	10	13	23	20
100.0	30.9	20.0	18.2	22.7	16.4	9.1	11.8	20.9	18.2

< C 症状コントロールが必要な患者 >

全体	18 安楽に、診察が受けられるように介助する	19 全身状態を確認・観察している	20 オピオイドの副作用に対するケアを行っている	21 不安や気持ちの表出ができる場を作っている	22 疼痛、その他の苦痛症状のセルフケアを指導する	23 苦痛症状をアセスメントしている	24 苦痛症状を、医師に情報提供する	25 計画的電話連絡等を行い、フォローアップしている
110	4	5	18	15	21	10	7	17
100.0	3.6	4.5	16.4	13.6	19.1	9.1	6.4	15.5

< D 自己処置を要する患者(ストーマ含む) >

全体	26 処置法(手技)について、説明・指導を行っている	27 外来受診時、観察・確認している	28 日常生活に関する指導や情報提供を行っている	29 日常生活支援や社会資源活用のための連携を行っている
110	25	12	18	15
100.0	22.7	10.9	16.4	13.6

## &lt;E 外来検査・処置患者（内視鏡治療を含む）&gt;

全体	30 検査・処置前の説明・指導等を行っている	31 処置がスムーズに進むよう事前準備を行っている	32 検査・処置時の状態観察を行っている	33 検査・処置時に声をかけを行い、不安を軽減する	34 安全・安楽に配慮し、検査・処置の介助を行っている	35 検査・処置後の状態観察・離床介助を行っている	36 検査・処置後に説明・指導を行っている
110 100.0	14 12.7	6 5.5	8 7.3	5 4.5	6 5.5	6 5.5	14 12.7

## &lt;F 心理的サポートが必要な患者・家族&gt;

全体	37 医師からの説明の場に同席している	38 病状・治療の理解度、不安な点等について確認している	39 予測される経過や、スケジュールについて説明している	40 意思決定支援を行っている	41 感情や気持ちの表出を助ける	42 専門看護師・認定看護師や他職種等の相談を依頼する	43 話をゆっくり聴く時間をつくっている
110 100.0	12 10.9	12 10.9	11 10.0	10 9.1	8 7.3	13 11.8	14 12.7

## &lt;G 在宅療養を送る上での支援が必要な患者&gt;

全体	44 在宅療養生活状況の情報収集・アクセスメントをしている	45 往診・訪問診療医や訪問看護師等に報告している	46 活用できる社会資源や院内のリンクを紹介している	47 地域連携部門への情報提供を行っている	48 計画的電話連絡等でフォローアップを行っている
110 100.0	4 3.6	11 10.0	6 5.5	12 10.9	19 17.3

## &lt;H がん患者の家族&gt;

全体	49 状況に関する情報提供を行っている	50 家族にしてほしいことについて助言、情報提供している	51 家族の状況をアセスメントしている	52 家族の話を傾聴し、思いに共感するようにしている	53 「グリーフケア」を行っている
110 100.0	11 10.0	11 10.0	6 5.5	7 6.4	10 9.1

## &lt; I これから手術を受ける患者 &gt;

全体	54 術前オリエンテーションを行っている
110	16
100.0	14.5

## &lt; J 食事摂取に問題のある患者 &gt;

全体	55 食事の工夫について説明・指導している	56 宅配サービス等の社会資源の情報提供を行っている	57 必要と判断した場合、栄養士等他職種等に対応依頼する	58 嚥下障害等に対するリハビリテーションを行っている
110	5	2	6	12
100.0	4.5	1.8	5.5	10.9

## &lt; K リンパ浮腫患者 &gt;

全体	59 リンパ浮腫外来や他治療施設の情報提供を行っている	60 日常生活上の注意点・セルフケアの指導を行っている	61 複合的理学療法を行っている
110	9	24	23
100.0	8.2	21.8	20.9

## &lt; L 通院患者全般 &gt;

全体	62 リラクゼーション・スペースを設けている	63 診察同席と介助を行っている	64 他職種との情報共有や役割分担を行っている	65 担当看護師が継続したケアを行っている	66 患者教室や相談対応の場を設けている	67 療養生活を支援するサポートグループを実施している	68 患者同士のピアサポートの場を設けている	69 電話相談対応を行っている	70 病気・治療・生活に関する相談の場を設けている	71 病棟と外来の情報共有と継続看護の促進を図っている
110	4	4	3	7	8	7	6	13	10	5
100.0	3.6	3.6	2.7	6.4	7.3	6.4	5.5	11.8	9.1	4.5

問8 看護師が主体で実施している定期的な相談窓口や患者教室等

看護師が主体で実施している相談窓口や患者教室は、88 病院（アンケート回答施設の80%）で153プログラム行われており、プログラムで多いものが「ストーマ・スキンケア外来」「リンパ浮腫外来」であった。「外来診療・看護」機能を持つものを除外した、患者教室やサポートグループ、ピアサポート等のプログラム数は58であった。対象では「外来患者」「患者・家族」向けのもが多く、担当者では「専門看護師・認定看護師」が実施するものが多い。

(上段：件 下段：%)

分類	疾患別		サポートグループ	ピアサポート関連	がん化学療法関連		がん全般の相談窓口関連	緩和ケア・症状マネジメント関連			ストーマ・スキンケア関連		リンパ浮腫関連		合計	
	疾患別相談窓口・教室	乳腺外来			がん患者サロン	がん化学療法者相談窓口・教室		がん化学療法外来	疼痛相談窓口	摂食・嚥下指導	緩和ケア外来	ストーマ造設患者相談窓口・教室	ストーマスキンケア外来	リンパ浮腫相談窓口・教室		リンパ浮腫外来
プログラム概要	8	4	1	11	4	1	18	2	1	10	6	50	7	30	153	
プログラム件数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
対象(患者の療養状況)	①入院患者										1			1	2	
											16.7			3.3	1.3	
	②外来患者	6	3		5	3	1	8	2	1	6	5	32	4	21	97
		75.0	75.0		45.5	75.0	100.0	44.4	100.0	100.0	60.0	83.3	64.0	57.1	70.0	63.4
	③その他*			1												1
				100.0												0.7
	①+②				2	1							2	1	2	8
					18.2	25.0							4.0	14.3	6.7	5.2
①+③																
②+③	1			2						1		10		6	20	
	12.5			18.2						10.0		20.0		20.0	13.1	
①+②+③				2			9			3					14	
				18.2			50.0			30.0					9.2	
④不明	1	1					1					6	2		11	
	12.5	25.0					5.6					12.0	28.6		7.2	
対象(患者との関係)	⑤本人・家族	7	4	1	8	4	1	10	2	1	8	6	48	6	30	136
		87.5	100.0	100.0	72.7	100.0	100.0	55.6	100.0	100.0	80.0	100.0	96.0	85.7	100.0	88.9
	⑥その他*															
	⑤+⑥	1			3			8			2					14
	12.5			27.3			44.4			20.0					9.2	
⑦不明												2	1		3	
												0	0		0	
担当者	A専門看護師等	3	4		3	4	1	4	2	1	9	4	42	1	10	88
		37.5	100.0		27.3	100.0	100.0	22.2	100.0	100.0	90.0	66.7	84.0	14.3	33.3	57.5
	B看護師	2		1	2			5				1	4	4	8	27
		25.0		100.0	18.2			27.8				16.7	8.0	57.1	26.7	17.6
	Cその他				1											1
					9.1											0.7
	A+B				1			1				1	4		1	8
					9.1			5.6				16.7	8.0		3.3	5.2
	A+C	1			2			1			1					5
	12.5			18.2			5.6			10.0					3.3	
B+C							2							1	3	
							11.1							3.3	2.0	
A+B+C	2			1			5								8	
	25.0			9.1			27.8								5.2	
D不明				1									2	10	13	
				9.1									28.6	33.3	8.5	

※「③その他」は家族、地域住民等を、「⑥その他」は家族に限定しない患者関係者等を指す。

## 問9 外来がん看護の現状に影響していると思う事項

### <看護体制>

看護体制については、「1 看護師の人数そのものが少ない」「2 フルタイムで勤務できる看護師が少ない」「6 患者・家族と関わる時間が持てない」については、「非常に思う」が約半数となっている。また、「5 看護師本来の業務以外のものが多い」では「非常に思う」と「やや思う」がほぼ4割となっている。

一方、「3 知識・スキルのある看護師が少ない」「4 リーダーシップのとれる看護師がいない」「7 専門的知識を深めるための時間が確保できない」「8 自分自身の知識やスキルが不十分である」については、「やや思う」が約半数を占めている。

(上段：件 下段：%)

	全体	非常に思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	
1 看護師の人数そのものが少ない	110 100.0	61 55.5	38 34.5	10 9.1	-	1 0.9	
2 フルタイムで勤務できる看護師が少ない	110 100.0	53 48.2	42 38.2	13 11.8	-	2 1.8	
3 知識・スキルのある看護師が少ない	110 100.0	34 30.9	58 52.7	17 15.5	1 0.9	-	
4 リーダーシップのとれる看護師がいない	110 100.0	22 20.0	57 51.8	30 27.3	1 0.9	-	
5 看護師本来の業務以外のものが多い	110 100.0	44 40.0	42 38.2	22 20.0	2 1.8	-	
6 患者・家族と関わる時間が持てない	110 100.0	64 58.2	44 40.0	2 1.8	-	-	
7 専門的知識を深めるための時間が確保できない	110 100.0	30 27.3	54 49.1	24 21.8	1 0.9	1 0.9	
8 自分自身の知識やスキルが不十分である	110 100.0	24 21.8	71 64.5	15 13.6	-	-	



## <環境整備>

環境整備については、「10 看護相談を行う部屋が不足している」「14 外来患者の待ち時間が長い」「15 外来看護師が患者と話をする場所が整っていない」については、「非常に思う」が半数以上となっている。

また、「12 患者のプライバシーを保持できる設備がない」「16 患者・家族の相談窓口が不足している」については、「非常に思う」と「やや思う」がほぼ4割となっており、「11 患者の情報を収集するパソコン等が不足している」では、「やや思う」が44.5%となっている。

(上段：件 下段：%)

	全体	非常に思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	
9 看護相談を行うシステムがない	110 100.0	31 28.2	38 34.5	30 27.3	10 9.1	1 0.9	
10 看護相談を行う部屋が不足している	110 100.0	57 51.8	38 34.5	10 9.1	5 4.5	-	
11 患者の情報を収集するパソコン等が不足している	110 100.0	28 25.5	49 44.5	25 22.7	8 7.3	-	
12 患者のプライバシーを保持できる設備がない	110 100.0	47 42.7	44 40.0	14 12.7	5 4.5	-	
13 外来患者の待合い場所が不足している	110 100.0	38 34.5	42 38.2	25 22.7	5 4.5	-	
14 外来患者の待ち時間が長い	110 100.0	69 62.7	40 36.4	1 0.9	-	-	
15 外来看護師が患者と話をする場所が整っていない	110 100.0	72 65.5	34 30.9	3 2.7	1 0.9	-	
16 患者・家族の相談窓口が不足している	110 100.0	44 40.0	43 39.1	20 18.2	3 2.7	-	

## <病院の体制>

病院の体制については、「20 継続的看護の提供体制が必要である」については「非常に思う」が半数を占めている。

また、「17 外来看護師の役割について他職種の認識が不十分である」「18 外来看護師と病棟や他部門との連携が不十分である」「19 看護師の専門性を重視した配属がなされていない」については、「やや思う」の割合が多くなっている。

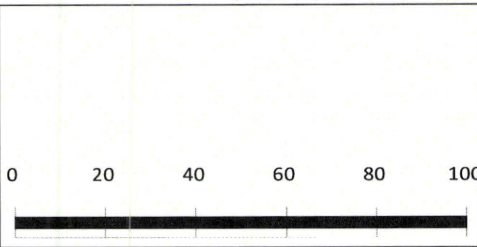
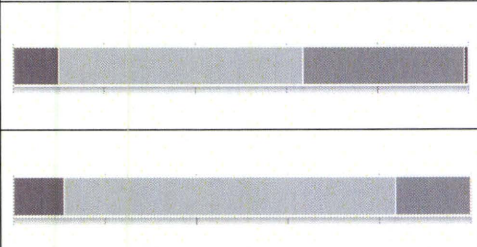
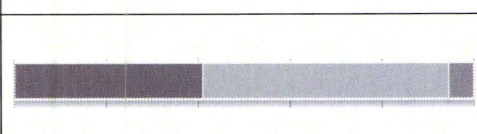
(上段：件 下段：%)

	全体	非常に思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	
17 外来看護師の役割について他職種の認識が不十分である	110 100.0	26 23.6	67 60.9	17 15.5	-	-	
18 外来看護師と病棟や他部門との連携が不十分である	110 100.0	18 16.4	74 67.3	18 16.4	-	-	
19 看護師の専門性を重視した配属がなされていない	110 100.0	25 22.7	50 45.5	34 30.9	1 0.9	-	
20 継続的看護の提供体制が必要である	110 100.0	56 50.9	47 42.7	6 5.5	1 0.9	-	

<その他>

その他については、「22 患者・家族への情報提供が不十分である」では「やや思う」が72.7%と最も高くなっており、「21 患者理解が十分できないため、関わりが持ちづらい」「23 診療報酬加算がとれる外来看護ケアが不足している」でも半数以上となっている。

(上段：件 下段：%)

	全体	非常に思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	
21 患者理解が十分できないため、関わりが持ちづらい	110 100.0	11 10.0	59 53.6	39 35.5	1 0.9	-	
22 患者・家族への情報提供が不十分である	110 100.0	12 10.9	80 72.7	18 16.4	-	-	
23 診療報酬加算がとれる外来看護ケアが不足している	110 100.0	45 40.9	59 53.6	6 5.5	-	-	

## 問 10 外来がん看護の課題、解決すべき問題と考えられる事柄

外来がん看護の課題、解決すべき問題と考えられる事柄については、下記の記載があった。

### 回 答

一人の患者が受付をしてから帰宅するまでの流れの中で多種多様な問題やトラブルが発生している。それらをコーディネートできる人がいない。調整能力がない。そのような問題に無関心な人が多い。(医療者の中にも自分の診療科のことしか関心がない人が多い。) だからこそ一人の患者に一人のコーディネーターが付いて、調整する必要がある。(専門病院)

1. がん専門看護師、認定看護師の明確な業務の役割分担が必要。2. 育児時間の取得者、家庭持ちが多いと子供の病気・行事等で休むことが多いため、予定が立たない(フルに働ける人の配置)。3. 9時～16時である人と、16時から委員会等に出席する人がいると、残る人数が10数人になってしまう。内視鏡とか頭頸部外来は19時近くまで診察があるため同じ人が12時間以上の勤務をしなければならなくなる。(専門病院)

現在、緩和ケア外来やがん患者専門の診察日を設けていない。そのため、がん患者のお話をゆっくり聞いてあげる時間がなかなか取れていないと感じる。がん患者専門の診察日や診察の曜日を決めて医師・看護師・緩和ケア認定看護師が1人の患者に関われる体制作りが必要である。(総合病院)

各専門分野で知識技術を持ちリーダーとなる看護師がいない。外来看護に対する看護師の認識が薄く、外来での「看護」を真剣にとらえていない。

外来は多様な雇用形態の看護師で構成されており環境づくりが難しい。マンパワーがないため積極的に患者にアピールできない。医師の外来看護に対する認識不足。(総合病院)

外来がん看護に携わる看護師の知識不足に伴い患者指導が不十分である。外来化学療法が救急センターと併設されておりセンターへの応援体制もとっている為、化学療法患者に十分な時間・対応ができていないことがある。(総合病院)

認定看護師の確保。外来化学療法室の体制づくり。導入時のオリエンテーション、相談対応継続看護。(総合病院)

化学療法室では細やかな患者ケアを時間の中で行えるが各診療科では様々な検査説明、入院説明、診察介助に追われ、個々の患者に十分関わるのが困難。(総合病院)

非常勤、短縮時間勤務者などが多く配置され、外来診療の多様化、高度化、専門細分化に対応できる能力の高い看護師の配置が少ない。診療介助、検査手術等の説明、処置、生活指導、電話対応等業務が雑多にあり、患者の症状や生活のアセスメント、精神面への介入が二の次になる。在宅療養患者への地域資源の活用に対する介入が遅れがちになる。(専門病院)

病棟・外来の連携、他職種との連携、相談窓口、他科同士の連携、IC時の同席、正しい知識情報提供、指導、地域医療連携(かかりつけ医と看護師との連携)等が課題であり、知識を深める新しい情報を取り入れるための勉強会が必要であり、連携強化のためのカンファレンスの実施が必要である。上記のような、教育や業務調整をするには、スタッフ各々が目標意識を持ち限られた時間の調整が重要になる。(総合病院)

がん看護の専門看護師も認定看護師も勤務しているが、お互いの連携や協力が不足している現状である。このスタッフがリーダーシップをとり、看護部全体のレベルアップを図っていく必要がある。(総合病院)

病院の収益にとらわれ、外来患者の整理ができておらず、待ち時間の長さは非常に大きな課題と思う。そのため外来看護師は患者の日常生活のケア指導を行う時間が持たず、待ち時間の苦情を言う患者対応にエネルギーを使ってしまう。そして、看護師のモチベーションは下がる一方である。当院は、宮城県北の基幹病院としてのコンセプトを明確にし、職員が向上心を持ちながら働ける病院づくりをしなければいけないと考える。(総合病院)

外来看護師として、患者さんと向き合える時間・場所がなく、ゆとりをもって接することができない現状である。外来勤務の中で・・・がん看護専属でない限り難しい。(総合病院)

現在認定ナースと外来主任の兼務である。治療部門と外来診療部門が30:1のくくりでくくられているため、認定ナースである私が毎朝採血や点滴に追われている現状である。当院は外来が2010年3月から7名減らされている現状であり、(病棟看護師に取られてしまう)外来看護に十分な力を入れられない現状である。DPC導入etc、今後、外来看護は充実させるべきで、放射線・外来治療室・内視鏡などの治療部門は独立するような診療報酬が望まれる。非常に安全に対する不安を感じている。(総合病院)