別紙３

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担）研究報告書

放射線療法の提供体制構築に資する研究（23EA1012）
分担課題名：患者の視点に立った放射線治療を推進するための看護職の支援体制の構築に向けた検討
ー　認定看護師（CN)の効果的・効率的な活動のあり方　ー

研究分担者　　草間朋子（東京医療保健大学名誉教授）
研究協力者　　有阪光恵、加藤知子、菊野直子、畑清子、三上恵子、萬篤憲

研究要旨
放射線治療の更なる推進に看護職が効果的に関わっていく方策として「がん放射線治療看護認定看護師(CN)」を中心とした「看護モデル」を構築することを目指し、CNの活動実態を明らかにし、課題を抽出するために174病院の看護部長、放射線腫瘍医、看護師、CNを対象とした質問紙調査を実施した。CNの役割とされている「実践・相談・指導」の活動を通して、患者の放射線治療に対する不安、看護師の放射線被ばくに対する不安が解消され、質の高い放射線看護が提供できるようになり、放射線治療の遂行にCNが効果的に関わっている実態が明らかとなった。放射線腫瘍医、看護部長、看護師の90%以上が、放射線医療チームのスムーズな連携・協働のための中心的な役割を果たしているCNの存在の重要性、必要性を認めていた。その一方で、70%以上のCNが、「専門職としての満足な活動ができていない」と認識していることが明らかとなった。この要因として、院内でCNの役割が明確にされていないこと、病院管理者のCNに対する理解、認識・関心が不十分であること等があげられた。CNが効果的・効率的な活動をしていくためには、CNの配置をがん拠点病院の施設要件にすることや診療報酬に反映させること等の制度的な仕組みづくりや、院内外でのCNのプレゼンス、役割・業務に関する理解・認識を促進する方策の構築の必要性が示唆された。

A. 研究目的

高度化、複雑化が加速している放射線治療をより効果的･効率的に進めていくための一方策として、専門性を強化した「がん放射線療法看護認定看護師(以下､CN)」を有効に活用した「放射線治療における看護モデル」を構築・提案することを目指して、CN の活動実態、チームメンバー（放射線腫瘍医、看護師等）の CN に対する認識・理解の状況及び課題等についての情報を質問紙調査により入手した。

B. 研究方法

自記式質問紙には、チェック方式の質問項目および自由意見の記載項目を設け､それぞれ量的､質的分析を行った。

１）調査対象者は、CN が配置されている全国 266 病院(全数調査)に所属する、①看護部長、②放射線腫瘍医（以下、治療医：各施設に在籍する全治療医)、③放射線治療に関わる一般看護師（以下、看護師：各施設あたり 5 名以内の看護師)、及び、④CN(各施設に在籍する全員)とした。質問紙は、４職種それぞれ別々に作成した。

２）データ収集期間：2023 年６月５日～12 月末。

３）分析方法

チェック方式の質問項目については統計解析ソフトを用いた記述統計分析、自由記載意見については帰納的分析をおこなった。

（倫理面への配慮）

「人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針」の対象外であり、「研究実施に際して研究倫理審査委員会の承認は必須ではない」との確認を、著者の所属する臨床研究審査委員会から得た。

調査にあたっては､対象者の本調査研究への協力同意は質問紙への回答をもって同意したものとすること､研究協力及び質問紙への回答にあたっては個人の自由意思を尊重すること、所属病院、回答者の匿名性を確保すること､入手した調査データは本研究の目的以外には使用しないこと､調査結果は厚労科学研究費補助事業の報告書及び学術誌等で公表することを研究協力依頼文書に明記し対象者に説明した。

C. 研究結果

174 病院から回答があった（回答率 65.4%)。質問紙への回答者数は、看護部長 139 名、治療医 350 名、看護師 566 名（放射線治療外来：233 名、一般外来：241 名、病棟：30 名)、CN199 名であった。回答のあった病院の約 80%が 400 床以上の病院で、75%ががん診療連携拠点病院（都道府県がん診療連携拠点病院：31%、地域がん診療連携病院：69%）であった。体外照射による放射線治療は回答のあった全病院で実施されており、密封線源治療は 53.1%、内用療法は 56.0%の病院で実施されていた。

病院あたりのCNの配置数は、1名84.9%、2名11.5%、3名2.2%、4名0.7%及び6名0.7%であった。CNを配置した理由（看部長の回答）として、「放射線治療を進める上で必要と判断（49.6%）、「厚労省によるがん拠点病院における認定看護師の配置の勧奨」（22.4%）があげられた。

80%以上の CN が、現在、実施していると回答した業務は、「患者や家族からの相談への対応」(89.3%)、「放射線治療を受ける患者や家族への放射線治療の補足説明」(88.8%)、「放射治療を受けた患者の症状アセスメント」(88.8%)、「病院の看護師を対象にした放射線看護に関する研修」(84.7%)、「放射線治療患者が入院している病棟の看護師に対するコンサルテーション」(80.6%) であった。

「CN の配置により変化があったか」との質問に対する回答は、看護部長 92.1%、治療医 79.1%、看護師 78.4%、CN94.4%が「変化があった」と回答した。変化した内容として、治療医からは「患者へのケアが行き届くようになった」(98.6%)「放射線治療患者の不安が減少した」(83.0%)「患者の放射線治療に対する理解・協力が得られ治療がやりやすくなった」(87.4%)、看護部長からは「治療に対する患者の不安が減少した」(69.1%)、「看護師の放射線に対する不安が減少した」(36.7%)等があげられた。看護師は、CN が配置されていることのメリットとして「なんでも相談できる」(76.0%) .「医師には質問しにくいことも質問できる」(62.0%)「放射線治療を受ける患者に対するケアに自信がついた」(46.5%) 等をあげた。

治療医、看護部長及び看護師のそれぞれ 96.7%、97.1%、及び 93.2%が「放射線治療において CN の配置が必要である」と回答した。その一方で、70.9%の CN が「満足のいく活動ができていない」と回答し、さらに、治療医及び看護師の自由意見の中にも「CN が専門性を発揮できていない」ことを指摘する意見が数多く記載されていた。CN としての専門性を発揮した活動ができない主な理由として CN が上げた理由は、「CN の業務を行う時間的余裕がない」(72.7%)、「病院管理者の CN に対する理解が不足している」(38.1%)、「院内で CN の活動・業務範囲が明確にされていない」(36.6%、「看護師の CN に対する理解が不足している」(32.4%) 等であった。

D. 考察

CNは日本看護協会が資格認定している看護師で、現在、19領域が特定されており、その役割は、「実践」「相談」「指導」とされている。

「がん放射線療法看護認定看護師」は他領域のCNに比べて養成開始時期（2010年に分野特定）が遅く、養成機関の数（2024年度:2校）も限られており、現在、資格取得者は400名足らずである。

2021年度からは、CNの養成カリキュラムの中に、厚労省令で定める「特定行為」に関する研修を組み入れた課程を修了した「特定認定看護師」が誕生している。がん放射線療法看護認定看護の養成課程では、「栄養及び水分管理に関わる薬剤投与関連」（特定行為区分）の特定行為を研修することとされている。

本調査の結果、放射線治療チームのメンバーである治療医や看護師は、看護師に対するCNの「相談」「指導」活動により、看護の質が向上したこと、専門性を背景とした患者への補足説明や「相談」「指導」により、患者の放射線治療に対する理解が深まり、放射線治療が実施しやすくなったこと等のCNの活動に伴う変化を高く評価しており、90%以上の治療医、看護部長、看護師が、放射線治療病院におけるCNの配置の必要性を認めている。その一方で、70%以上のCNが、「専門職としての満足のいく活動ができていないと実感している現状も明らかになり、その理由として、病院管理者や医療スタッフのCNに対する関心・認識や理解が不足していることを40%近いCNが指摘している。病院管理者等の認識・関心の低さも関連し、CNがスキルを発揮できる部署（CNの多くが放射線治療室へ配置）に配置されても、業務に専念できる状況となっておらず、看護師スタッフや管理職（主任や副師長など）としての業務に追われ、放射線治療患者と対面で相談や指導に応じる時間が限られている実態が明らかとなった。専門職としての活動時間を確保できる方策を制度的・組織的な視点から具体的に検討していくことが緊喫の課題である。

そのためには、院内において、放射線治療におけるCNの役割・業務を明確にして可視化し浸透させ、実質的な活動時間を確保していくことが、病院管理者やスタッフ等がCNのプレゼンスを認識する上で極めて重要である。一般に、認定看護師の役割・業務は「実践」「相談」「指導」とされているが、本調査結果でも明らかなように、放射線治療におけるCNの主な活動は、患者への補足説明・指導や看護師等のスタッフ教育など「相談」「指導」に関わる業務であり、放射線治療に直接関わっている医療スタッフ以外の病院関係者には活動の実態が見え難い（可視化し難い）。一方、可視化しやすい「実践」としての業務を、保助看法の看護師の業務である「療養上の世話」や「診療の補助」行為と捉えると、放射線治療においては「実践」に関する業務は限られている。放射線治療の多くが外来治療として行われており、「療養上の世話」を必要とする患者は、一部の入院患者に限られている。また、ターゲット（腫瘍）に線量を集中させる治療技術の開発やCNによる放射線治療患者に対する的確な症状アセスメントとそれに対応した的確な処置、患者のセルフケアに関する的確な指導等により、放射線治療患者の有害事象の発生や重症化を防止することが可能になりつつあり、「診療の補助」行為に該当する処置を必要とする患者は限られている。このため、他の領域のCNに比べて、放射線治療においてはCNの役割は、いわゆる「実践」ではなく、可視化し難い、患者や看護師への「相談」や「指導」に関わる役割が中心となる。

放射線治療に関しては、手術や化学療法に比べて患者が治療の内容を具体的にイメージすることが難しいことや、患者や看護師の中に放射線に対する漠然とした不安があることなどの特徴があり、他の領域の CN に比べて、「相談」「指導」の役割の比重が特に大きい。CN の「相談」「指導」を通して行われる患者の放射線治療に対する理解の促進が、効果的・効率的な放射線治療を完遂させる上での重要な役割を担っていることは」本調査の結果からも明らかである。また、医療の提供側である看護師の「看護師の放射線被ばくに対する不安が減少したこと」「放射線科に勤務することの不安が減少したこと」「患者のケアに自信がついたこと」など、医療の提供側の安心・安全確保に、CN の「指導」「相談」の役割が大きく貢献していることも明らかである。病院管理者や医療フタッフが、CN の「実践」を「療養上

の世話」、「診療の補助行為」として狭義に捉えている可能性は、「放射線治療患者は手がかからない」「放射線治療医、診療放射線技師、医学物理士がいれば、放射線治療が完遂できる」など自由記載欄に記載されている意見からも推測できる。放射線看護に対するこのような誤解が、病院管理者・看護管理者や放射線治療に関わらないスタッフ（医師、看護師、病院スタッフなど）の CN に対する認識・理解の不足につながっていると考えられる。CN には、主たる役割・業務である「相談」と「指導」に関連した業務を可視化する方法を探求し、病院間の CN の役割・業務の均質化・標準化を図っていくことが求められる。

適正な部署に適切な人数のCNを配置し、活動しやすい就労環境を整備していくためには、がん診療連携拠点病院の施設要件（義務化）とすることや、CNの活動を診療報酬の加算対象とすること等が実効性のある制度上の解決策として自由意見の中でも提案されている。

さらに、「認定看護師」が「特定認定看護師」に変更されたことに関連して、がん放射線療法看護認定看護師に必要とされる特定行為（有害事象のリスク軽減に関連した行為、例えば放射線皮膚炎のグレードダウンのための処置などを優先して研修する必要があると考える）が何であるかを、患者の状況を最も把握している CN が、自らの実践経験を通して提案していくことも必要である。

本報告書では、質問紙調査のチェック項目（質問に対する回答の選択肢をあらかじめ提示し、提示した選択肢の中から該当するものを回答者が選択する）の結果を中心に記述した。調査対象とした4職種の方々から900を超える意見が自由記載欄に記載されており、この自由意見を系統的に分析することにより、著者らが目指している「看護モデル」を構築する上での貴重な情報を入手することができると考え、現在この分析を進めている。この分析結果は、令和7年度の報告書で公表する予定である。

E. 結論

CNの活動実態を明らかにし、課題を抽出するために174の放射線治療病院の看護部長（139名）、治療医（356名）、看護師（566名）、CN（199名）を対象に、質問紙調査を実施し量的分析の結果、以下の点が明らかとなった。

１.80%以上のCNが実施している業務は、「患者や家族からの相談への対応」「放射線治療を受ける患者や家族への放射線治療の補足説明」「放射治療を受けた患者の症状アセスメント」「病院の看護師を対象にした放射線看護に関する研修」、「放射線治療患者が入院している病棟の看護師に対するコンサルテーション」であった。

２.看護部長の 92.1%、治療医の 79.1%、看護師の 78.4%、CN94.4%が、CN の配置によりポジティブな「変化があった」と回答した。

３.看護部長、治療医及び看護師のそれぞれ 97.1%、96.7%及び 93.2%が「放射線治療において CN の配置が必要である」と回答した。

４. 70.9%の CN が「満足のいく活動ができていない」と回答した。

放射線治療において CN が、専門性を効果的に発揮し活動していくための改善策として、①制度的に取り組む事項（施設基準や診療報酬への反映等）、②病院が取り組むべき事項（病院管理者や病院スタッフの放射線看護、CN に対する理解・認識の促進等）、③CN 自身が取り組む事項（CN の活動の可視化を図ること等）が提案された。

G. 研究発表

１）加藤知子、三上恵子、畑恵子、菊野直子、有坂光恵、萬篤憲、草間朋子「がん放射線療法看護認定看護師（CN）の活動実態と課題.看護展望（11)53-59(2024)

２）三上恵子、加藤知子、畑清子、菊野直子、有阪光恵、萬篤憲、草間朋子： 放射線治療における「がん放射線療法看護認定看護師」の効果的な活動を目指して　―放射線治療提供体制における「看護モデル」の構築に向けて―. 日本放射線看護学会第 13 回学術集会（2024）

3）畑清子、加藤知子、菊野直子、三上恵子、有阪光恵、萬篤憲、草間朋子：チームで取り組む放射線治療における認定看護師（CN）の役割に関する実態調査. 日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会（2024）

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得：なし

2. 実用新案登録：なし

3.その他：COI：開示すべき COI はない。