

令和6年度 厚労科研大西班会議

看護師の関わり、患者視点、市民への情報提供

日時： 7/18(木)19-20 時

方法:Zoom

出席者： 大西 洋、荒尾 晴恵、草間 朋子、小宮山 貴史、佐久間 慶

議題①:

看護の立場から適切な放射線治療提供体制を検討（専従・有資格看護師の意義と職務） についての報告

荒尾晴恵先生

決定事項：

- 今後の研究は阪大病院オンコロジーセンター看護師長の林みずほさんと協働しながら行う予定である。
- 本年度は単施設でのデータ解析を中心に行う予定である。

議論内容：

- 大西先生より本研究の主目的はがん診療連携拠点病院の整備指針のランドマークとなることであり、十分なエビデンスにするにはどんな形であれ資格の有無による医療の質の比較研究は必須という事が示された。
- 荒尾先生は阪大のみの単施設では資格の有無に関する比較研究は困難であり、専門性の高い看護技術の有無による医療の質の比較を代替案として提案した。
- また、資格の有無による比較研究を実施することになると施設を跨いだものになり、研究の質を担保できないことを明らかにした。
- 草間先生から CN の全国分布を鑑みた場合に、比較研究を行うことは非現実的であり、比較研究のみをエビデンスにするのはナンセンスなのではないかという指摘がされた。
- また、CN による看護を受けた好事例集の作成を代替案として示した。

懸案事項：

- CN の絶対数・全国分布を鑑みた場合に、単施設での研究には限界がある。
- 比較研究を行うにしても統計的に有効といえるほどの事例数が集まらない可能性が大きい。

議論詳細：

荒尾先生

林みずほさん（大阪大学オンコロジーセンター看護師長）との協力のもと研究を行う予定である。

令和5年度から諸外国の基準を参考にした苦痛緩和のために必要な有資格看護師数を算出患者集団の定義を定めたうえで看護師数の算出が行われていることが分かった。

よって、令和6年度は、阪大病院の外来で得られた苦痛のスクリーニングや頭頸部がん・食道CCRПに関する何年分かのデータを元にした放射線治療を受けた患者の症状や苦痛の実態調査（経時的変化・年齢層の区分の調査）、緩和ケアチームのコンサルテーションを受けた放射線治療中の患者の事例分析とケアの抽出を行う予定である。

令和7年度には前年度に得られたデータの分析、提言作成を行う予定である。

現在、阪大病院には認定看護師はいないが、林看護師長との協力があれば提言作成に十分なデータは得られる見通しである。

また、緩和治療チームが受けたコンサル350件中70件が放射線治療中に疼痛コントロールを必要とする患者であったことから、認定看護師の活躍の場を新たに見出すことができた。単施設で行える研究の限界は上記の通りだが、本班会議でのやり取りを小川教授に相談し今後の方針を決める予定である。

論文は日本放射線看護学会誌に採択されている。（青木美和、藤本美生、荒尾晴恵 がん放射線療法看護認定看護師の役割 活動と配置状況および活動時間の関連）

大西先生

今年度の診療報酬改定での関連項目に関して増点出来なかったが、前回研究は十分な説明材料になった。

有資格看護師の看護の有無によって放射線治療の奏効率が明らかになった方が増点に繋がるが、阪大病院には有資格看護師が不在との状況を受けてどのようにエビデンスを構築するのか。

荒尾先生

緩和ケアチームにはがん看護専門看護師がいるため、認定看護師の資格ではなく専門的な看護技術の有無がいかに患者の苦痛コントロールに対する効果が大きいかを集計する方針である。

資格に関する比較は単施設では不可能である。

今後、機器の数が倍になるが、看護師の数は据え置きという看護部の方針に異を唱えるという名目で林看護師長との協力を取り付けている。

大西先生

本研究のポイントとして、がん診療連携拠点病院の整備指針のランドマークとなることが求められている。

現時点では「望ましい」と表記されている要件を必須の要件にするためのエビデンスを出せるようにすることが肝要であり、そのためには比較研究がかなり重要な材料になってくるだろう。

荒尾先生

がんプロで共同研究を行っていた和歌山県立医科大学には外来に専従の認定看護師が在籍

している可能性があるため、当該施設への確認と連携を図って、今後データの収集を模索していきたいと考える。

草間先生

認定看護師は全国の 800 施設の放射線治療施設のうち 300 施設程度にしかいないため、単施設内での比較を研究するのはかなり困難である。治療はチームで動くので看護師の参入の程度もまちまちであり、比較研究のみをエビデンスとするのは現状に即していないのではないのだろうか。

大西先生

どのような形であれ、比較研究はエビデンスを説明するための必須項目である。

小宮山先生

チーム医療が前提である以上、医療の質を看護師の働きぶりのみから評価することは困難である。

草間先生

認定看護師の好事例に関するチーム内の看護師に対する評価を 10 例程度まとめることは可能だが、統計的に利用できる数を出すのは難しいだろう。

議題②：

放射線治療提供体制における「看護モデルの構築」—認定看護師（CN）の効果的・効率的な活動の在り方— についての報告

草間朋子先生

決定事項：特になし

議論内容：

- 草間先生から CN の現状についての説明がなされた。
- アンケート結果から施設要件・診療報酬内容の改定を目指す提言を作成する方針であることが示された。

懸案事項：

- 大西先生から制度変更のためにはアンケート調査では不十分だという指摘があった。

議論詳細：

草間先生

認定看護師のいる施設に対する調査を実施。施設基準にすると診療報酬を要求できなくなる点に着目して提言を作成する。

2017 年にモデルコアカリキュラムに放射線教育を入れたが、全く教育は進んでいない有資格の看護師中心のモデルを構築しない限り、モデルの定着は困難である。

CN が在籍している 266 施設にアンケートをしたところ、174 施設からの回答があり、CN 以外のスタッフからは CN が必要との意見が 90%程度だったが、CN が満足のいく仕事を出来ていないという意見は 70.8%となった。

主な意見として

CN より上位の管理看護師が CN の業務に関して十分な理解をしていないがために CN が適切な配置につけず、CN として十分に活躍することがないことや、CN を取ると管理職になってしまうこと、他のスタッフの CN の業務内容に対する無理解から十分に動けない、よく CN が配置されがちな放射線治療室が物理的に患者から遠いなどが挙げられた。CN の活動の見える化を中心に活動を行うと同時に施設基準、診療報酬の見直しを図り、CN の在籍を施設基準にすると診療報酬を要求できなくなるギャップに着目した提言を作成することを目標にして研究を行う方針である。

大西先生

意見では参考程度にしかなりえない。制度変更を望むのなら数字で示せるエビデンスをより重視しなければならないことが示された。

施設基準を定める健康局はコストカットに主眼を置き、診療報酬を定める保健局は手厚いケアに主眼を置いている。点数決める基準が違うのが現場スタッフとしては悩ましい所である。

患者の声が一番影響が大きい、そのためには患者教育など様々な段階が必要となる。

議題③：

厚労科研大西班 ACT 分担研究の概要 についての報告

佐久間 慶様

決定事項：特になし

議論内容：

- 患者団体へのアンケート内容の調整が行われた。
- 大西先生から議題①②に関連する項目を追加しても良いのではという案が出された。

懸案事項：

- 他科への受診をセカンドオピニオンという言葉で表現するのは適切なのかという懸案があったが、別の言葉を用いることやセカンドオピニオンという言葉の定義を明記することで対処が可能であるとされた。

議論詳細：

佐久間 慶様

前提として、セカンドオピニオンが患者主体の医療提供体制構築のドライバーとなることを設定し、セカンドオピニオンを受診することになったきっかけ、受診しなかった阻害要因のアンケート調査を前立腺癌のがんサバイバー集団である腺友倶楽部に実施する予定である。アンケート内容をまとめ、年度内に解析までまとめる方針である。

大西先生

前立腺がんに関して W ファーストオピニオンをスタンダードにすることが主目的である。放射線治療までにハードルが多すぎるのを何とかしないといけない。

患者団体へのアンケートに CN に関する項目を追加することが可能であれば追加したい。セカンドオピニオンという言葉がアンケートに用いるのに適しているのだろうか？

他科への紹介は一般的にはセカンドオピニオンとは言えないだろう。

草間先生

看護の視点からは、患者が何に注目して治療選択を行ったのかを分かる項目が必要となる。また、看護師の治療への関与の具合も調べて欲しい。

議題④：

患者側の視点による、あるべき放射線治療提供体制の構築 についての報告

小宮山貴史先生

決定事項：特になし

議論内容：

- 本アンケートは医療者の放射線治療の提供に対する姿勢を改めるためのものであり、制度改正などを目的としたものではないことが示された。

懸案事項：

- 大西先生から本アンケートは議題③のアンケートと重複する内容はないのかと疑問が示された。
- 草間先生からアンケートの選択肢によっては正しい解釈が難しいのではという指摘があった。

議論詳細：

小宮山先生

放射線治療の提供に関する Web・紙方式の選択式アンケートを患者側としてがんサバイバーや患者団体、医療者側として日本放射線腫瘍学会の正会員・準会員に行い、患者側と医療従事者側から見た適切な放射線治療体制についての意見の乖離を調査している。

倫理審査に再提出する直前であり、9/10月にアンケート調査を実施し、年内に結果の解析、年明けに提言の作成を行う見通しである。

JASTRO ホームページにおける結果の公表を先行させる方針である。

制度変更ではなく、結果をもって患者の意見に沿った医療を提供するという姿勢を医療者にさせることが目標である。

アンケート作成はがんサバイバーの若尾さん 6割、小宮山先生 4割とのことであるため、比較的患者側の意見をくみ取っているという認識である。

草間先生

準備した選択肢次第では認識がゆがむ可能性がある。

患者が放射線治療の専門科ではない以上選択肢は配慮する必要がある。