

外来がん診療部の看護の現状

(文責 看護部 秋吉和子)

外来がん診療部は昨年9月、集学的治療で実績のある「前立腺癌高度診断治療ユニット」から外来1階で診療が開始されました。

本年3月には「脳腫瘍ラジオサージャリー」、「小児脳腫瘍」、「乳癌」、「肺癌・中皮腫」各ユニットと「セカンドオピニオン外来」が開設され、脳外科と放射線科、脳外科と小児科、呼吸器内科と外科、放射線科がユニットを組む体制で診療が始まりました。4月からは「食道癌」「膵臓癌」がそれぞれ消化器内科、外科、放射線科のユニットとして診療を開始、5月からは「サイコオンコロジー」が加わる予定です。

外来がん診療部として診療が開始されてからまだ数ヶ月ですが、医師からは隣のブースで診療をしている他科の医師と相談ができ、すぐに治療方針が決められるなどの意見が聞かれています。

看護師は1月に1名が配置され、2月より病棟からの応援が加わり2名体制となりましたが、副師長1人と曜日により応援看護師1人と時間雇用者でやりくりをしているのが現状です。そのような状況の中、外来がん診療部で看護師は以下のような業務を行っています。

- ・ 初診時の問診および情報収集
- ・ 診察に必要なフィルムの手配
- ・ 入院の諸手続きの案内
- ・ 各種検査の内容や前処置、注意点などの説明、検査場所の案内
- ・ 注射や検体採取の介助、エコー診の介助
- ・ 診察時の準備、介助
- ・ 患者および家族の思いの傾聴などの心理的サポート
- ・ 医師からの説明の補足、必要に応じて医師への再説明の依頼
- ・ ユニットのカンファレンスの準備
- ・ セカンドオピニオン外来の補助

外来がん診療部で診療を行うユニットが増えるに従い、看護業務も徐々に増加し、多様化してきました。ユニットの特殊性と1日の受診者数によって、看護師が行う業務も様々です。当該診療科に行っていただく処置（点滴など）もあり、患者さんにはご不自由をおかけしている点多々あります。今のところ2人の看護師でできることという制約もありますが、「患者さんにとっては1番よいのは何か」、外来がん診療部の看護師として「何をしなければいけないのか」を念頭において看護師の役割や業務を明確にしていかなければならないと考えています。

次に、日々の業務の中で看護師が困惑していることをいくつかあげてみます。

- ・ 診療予約・受診のルールが明確でないためか診療予約や当日の外来がん診療部の受付もなく、突然患者さんが案内されてくる
- ・ ある種の検査は中央検査室でなく診療科で行うシステムになっており、ラベルは当該科（階）出力されてしまう
- ・ フィルムの保管など各診療科で統一がとれていないため、取り寄せが煩雑等々。

がん診療部が正式に発足して1ヶ月、予約・受付方法、検査システムなど外来がん診療部をとりまくいろいろな環境を整備しなければいけない点が見え始めてきました。また、外来がん診療部と総合診療部、肺高血圧外来、禁煙外来が混在して診療が行われているのも業務を複雑にしていると感じています。

どのような患者さんがどのようなルートで来院し、どこで受け付けをして、外来がん診療部で診察を受けるのかなどが明確になり、他のシステムが整備されると、事務からの問い合わせへの返事、フィルムなどの所在確認などの種々の連絡業務などが減少し、もう少し患者さんに関わることができるのではないかと考えています。今、1番気になっているのは癌と告知をされ診察室を出られた後の患者さんです。気になりながらも十分にできていない「患者および家族の思いの傾聴、心理的サポート」ですが、今後はこの部分が外来がん診療部の看護師の重要な役割となると考えます。そのためには、癌の患者さんのケアを行えるだけの看護師数の配置と可能ならば看護の専門看護師の配置を継続して看護部へ働きかけて行きたいと考えています。