

# 放射線治療室看護師と病棟看護師の連携を困難にさせる要因

キーワード：放射線治療、連携、病棟看護師、知識、記録

放射線治療・核医学科・腫瘍センター

○内海知美 三木圭美 峯尚美

## I. はじめに

A 大学病院の放射線治療室では、照射装置 1 台ごとに看護師 1 名が配置されている。治療室看護師の役割は、患者の治療完遂にむけて適切なセルフケアを促しながら心身をサポートすることである。入院患者においては、病棟看護師との連携が重要となってくるため、コメディカルとも情報共有できるよう必要事項は電子カルテに残すようにしている。

しかし実際の現場では、照射野に禁忌であるテープ貼用がされているなど、看護師同士の連携がうまくいかなかった事例がいくつかある。なぜ連携がうまくいかないのかと考えた時、そこには病棟看護師の記録の活用と放射線治療に関する知識が関連しているのではないかと考えた。過去 20 年で「放射線治療室 連携」をキーワードに文献検索を行った結果、治療に関わる看護師対象の先行研究はなかった。

そこで今回、連携を困難にさせる要因を考えるために病棟看護師へアンケート調査を実施したのでここに報告する。

## II. 研究目的

連携を困難にさせる要因を考えるために病棟看護師の記録の活用と放射線治療に関する知識の関連性を明らかにする。

## III. 研究方法

1. 研究期間：2012 年 9 月 27 日～2012 年 10 月 12 日
2. 研究対象：放射線治療患者に関わる 13 病棟の看護師 389 名

対象病棟選択の基準は 2011 年 4 月～2012 年 3 月の 1 年間に、放射線治療を受けた患者が 1 人でも入院していた病棟とした。

## 3. 方法

- 1) 研究デザイン：量的記述研究
- 2) 調査方法：独自で考案した選択式質問項目と自由記載を用いたアンケートを作成した。対象病棟の各師長にアンケート調査を依頼、配布した。2 週間後、研究者が各病棟へ回収に行った。
- 3) 調査内容：基本属性（経験年数・所属年数・放射線治療患者の受け持ち経験の有無）に加え、放射線治療室の記録 7 つの活用状況、放射線治療に関する知識 20 項目について 4 段階評定尺度法で質問した。また放射線治療室看護記録に記載してほしいこと、放射線治療室への要望・意見は自由記載を依頼した。

4) データ分析方法：項目毎に単純集計し、関連性を見たい項目に関してはクロス集計、 $\chi^2$  検定を行った。統計はマイクロソフトエクセル 2007 を使用した。記述内容については共通する意味の項目を整理し分析した。

4. 倫理的配慮：本研究は A 大学病院の看護研究倫理委員会の承認を得た。対象者には研究の趣旨、匿名性の重視、自由意志参加であること、研究以外の目的で使用しないことを文書で説明し、回答をもって同意とした。

## IV. 結果

対象 389 名のうち回収は 317 名(81.5%)、有効回答は 236 名 (60.7%) であった。有効回答は放射線治療患者を受け持ったことが

あると回答したものとした。

### 1. 放射線治療室との連携について

「病棟と放射線治療室で連携がとれていると思うか」について単純集計し、「思う」「少し思う」を「連携がとれていると思う」群、「あまり思わない」「思わない」を「連携がとれていないと思わない」群に分類した。その結果、「連携がとれていると思う」群 153 名 (64.8%)、「連携がとれていないと思わない」群 80 名 (33.8%) であった。連携がとれていると思わない理由で 1 番多かったのは「放射線治療室看護師と関わる機会が少ない」で 55 名 (44.5%) であった。

表 1. 放射線治療科の記録と連携の関連性

		連携がとれていると思う人 (%)	思わない人 (%)
プログレス	役立つ	149(97.39)	72(92.31)
	役立つしない	4(2.61)	6(7.69)
初診時のデータベース	役立つ	141(93.38)	64(85.33)
	役立つしない	10(6.62)	11(14.67)
治療CT時の記録	役立つ	149(96.75)	70(90.91)
	役立つしない	5(3.25)	7(9.09)
放射線治療開始時の記録	役立つ	151(98.69)	74(97.37)
	役立つしない	2(1.31)	2(2.63)
照射野取り込み画像	役立つ	106(69.74)	54(71.05)
	役立つしない	46(30.26)	22(28.95)
放射線治療終了時の記録	役立つ	149(98.03)	73(93.59)
	役立つしない	3(1.97)	5(6.41)
その他の看護記録	役立つ	146(97.33)	74(96.1)
	役立つしない	4(2.67)	3(3.9)

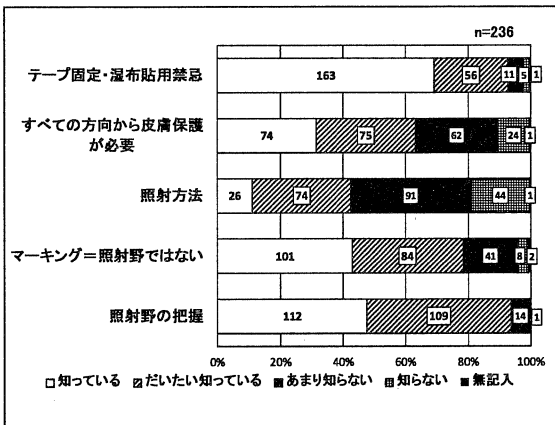


図 1. 照射野に関する知識

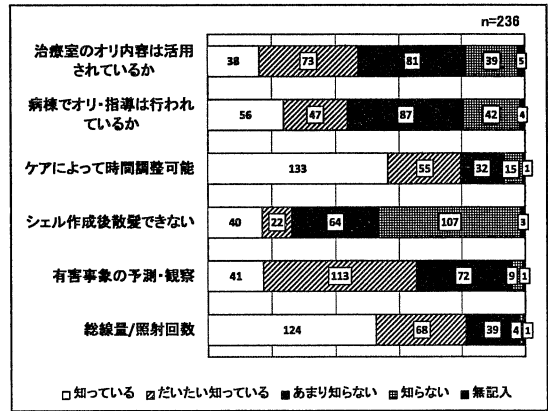


図 2. 観察・ケアに関する知識

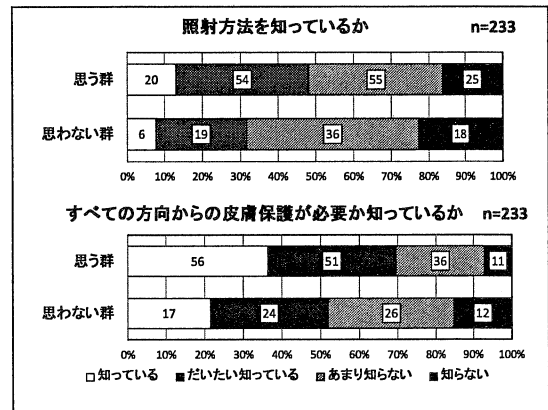


図 3. 照射に関する知識

### 2. 放射線治療室の記録について

記録の役立ちを「連携がとれていると思う群」「思わない」群で比較した(表 1)。その結果、連携に関わらずほとんどの記録が「役立つ」80%以上となった。しかし照射野取り込み画像については「役立つ」が 70%前後で低い傾向となった。役立つ理由としては「記録の存在を知らない」が多かった。記録と連携の関連性に有意差は認めなかった。

### 3. 放射線治療に関する知識について

放射線治療に関する知識の質問項目を「マーキング」「照射野」「治療の流れ」「観察・ケア」の 4 項目に分類した。その結果、「マーキング」と「治療の流れ」についてはすべての項目で「知っている」「だいたい知っている」が 75%以上と知識がある傾向を認めた。「照射野」については「照射方法(どの方向から当てるのか)を知っているか」という設問で「あまり知らない」「知らない」が 135

名(57.2%)と知識不足の傾向となった(図 1)。

「観察・ケア」では「頭頸部の固定作成後散髪ができないことを知っているか」という設問で「あまり知らない」「知らない」が 171 名(72.5%)と知識不足の傾向となった(図 2)。

また、知識を「連携がとれていると思う」群「思わない」群で比較した。その結果、「連携がとれていると思う」群に知識がある傾向をみとめた。有意差( $p<0.05$ )を認めた 8 項目でも「連携がとれていると思う」群に知識があった。逆に「連携がとれていると思わない」群に知識不足の傾向があった。中でも「照射方法を知っているか」と「すべての方向から皮膚保護が必要なことを知っているか」でその傾向が強かった(図 3)。

また、知識と記録の関連性について各記録の役立ちと各記録に関連のある知識を比較した。その結果、治療開始時と「治療室でのオリエンテーションは病棟で活用されているか」、治療 CT 時と「治療 CT をしないと治療が開始できないことを知っているか」、照射野取り込み画像と「照射方法を知っているか」の 3 つの関連性に有意差( $p<0.05$ )が認められた。

#### 4. 自由記載内容

放射線治療室看護記録に記載してほしいことで一番多かった意見は「治療中の患者の様子や状態、訴え」であった。

放射線治療でわからないことや知りたいことでは「治療のオリエンテーションについて」が一番多かった。

#### V. 考察

記録の活用についてはほとんどの記録が「役立つ」という結果で「連携がとれていると思う」群、「思わない」群での差はみられなかった。このことから連携に関わらず記録は役に立ち活用されていると言える。

照射野については、固定具を使用しない患者では皮膚のマーキングが指標となるが、固定具を使用する患者では照射野の把握のた

めには照射野取り込み画像が必要となる。記録は情報を得る手段の 1 つであり、情報は連携へとつながっていく。しかし記録の内容が十分理解されていないければ、有用な情報として活用されない。そのためには活用されやすい記録の改善も重要であるといえる。

知識については「連携がとれていると思う」群に知識が高い傾向を認めている。効果的なチームワークとは知識に基づいた仕事と言われている。このことから知識と連携には関連があると考えられる。知識があると効果的な連携につながるということは、知識不足は効果的な連携の妨げになる恐れがあるということも考えられる。

それを裏付ける結果が、「照射方法を知っているか」と「すべての方向から皮膚保護が必要なことを知っているか」の設問にある。この 2 つの設問では「連携がとれていると思わない」群に知識不足の傾向を認めている。照射野へのテープ貼用が禁忌であることは十分知られているが、照射野の理解が不足していたために皮膚保護に関する連携がうまくいかなかったことが考えられる。よって、知識不足は連携を困難にさせる要因の 1 つであると考えられる。

鷹野<sup>2)</sup>は「チーム医療とは、異なる知識と情報を持つ者同士が、その知識を情報に基づいて自由にコミュニケーションし合う中で最適な医療を見つけていく営為と考える」と述べている。今回の調査でも連携がとれていると思わない理由に、治療室と病棟の関わりが少ないことが挙げられている。最近ではがん放射線治療認定看護師を中心に、病棟スタッフとコミュニケーションするために合同勉強会やカンファレンスの実施が試みられている。このように互いが知識を深め、直接情報交換できる機会を設けていくことが連携の困難さを解決する糸口になるのではないかと考える。

なお、今回知識と記録の活用の関連性につ

いて有意差をみとめた項目があったが、その関連性がどのように連携に関わってくるかは明らかにならなかった。これについては今後更なる調査が必要である。

## VI. 結論

1. 記録の有用さと連携に関連性は見られない。
2. 知識不足は連携を困難にさせる要因の一つである。
3. 知識と記録の活用には関連性を認めた。
4. 今後は記録内容の改善と、治療室看護師と病棟看護師が直接情報交換できる体制づくりが必要である。

## 引用・参考文献

- 1)鷹野和美：「チーム医療論」，医歯薬出版株式会社，p7-9，2002
- 2)細田満知子：「「チーム医療」の理念と現実」，(株)日本看護協会出版会，2006
- 3)濱口恵子・久米恵江・祖父江由紀子・土器屋卓志：「がん放射線療法ケアガイド」，株式会社中山書店，2009
- 4)佐藤ゆかり・小澤カツエ：「内シャントの異常徴候に関する意識調査—他部門看護師への質問紙による分析から—」，成人看護Ⅱ，39巻，p24-26，2008
- 5)太田尚伸・鍵市友香・山田浩実・成田裕子：「一般病棟看護師の臓器移植に関する意識調査—救命救急センター・移植外科病棟との比較から—」，看護総合，41巻，p104-107，2010