

平成 27 年 3 月 31 日

平成26年度総合文化研究所研究助成報告書

研究の種類 (該当に○)	海外共同 ・ <u>共同研究</u> ・ 個人研究	
研究代表者氏名 所属職名	菱刈美和子 看護学部 准教授	
研究課題名	「看護師のがん看護におけるコンサルテーション体験に関する研究」 ー新人看護師と先輩看護師の両側面に焦点を当てた質的検討ー	
研究分担者氏名	所属職名	役割分担
石田徹	看護学部助教	研究計画作成、文献検索、分析、論文作成
研究期間	平成 26 年 4 月 1 日 ～ 平成 27 年 3 月 31 日	
海外共同研究を実施することになった経緯 (海外共同のみ)		
研究発表(印刷中も含む)雑誌および図書 現在結果分析中のために特にないが、今後がん看護学会発表に投稿予定を考えている。		

研究実績の概要（1）

1. 研究目的

本研究は、がん診療連携拠点病院等で従事する新人看護師（卒後2年以内）のがん患者ケアにおける困難や対処経験、コンサルテーションを受けた体験、成功体験と先輩看護師（卒後3年以上でプリセプターの経験を有した者）の新人看護師にがん看護に関するコンサルテーションの実施体験、困難、成功体験等の両側面からがん看護教育の実態を明らかにし、看護師のがん看護教育に関するコンサルテーション尺度の開発を行うための基礎的資料とすることを目的とする。

2. 研究方法

1) **調査対象**：関東近県において、がん診療連携拠点病院等で従事する新人看護師（卒後2年以内）9名、並びに新人看護師にがん看護に関するコンサルテーションを実施した先輩看護師、各21名。
*先輩看護師は、卒後3年目以上でプリセプターの経験を有し、新人看護師にがん看護に関するコンサルテーションを実施した体験がある者とした。

2) 調査期間

平成26年5月から平成29年3月まで

3) 調査内容

(1) フェイスシート（調査対象者の性別、年齢、看護経験年数、がん看護経験年数、配属暦、がん看護に関わる資格の有無、コンサルテーション体験の有無、学習会参加の有無）

(2) がん看護のコンサルテーション体験

インタビューでは、新人看護師と先輩看護師に以下の内容を伺う。

A) 新人看護師にはがん看護体験の困難やコンサルテーション体験等について、以下の6点を伺った。

① 今までがん患者さんの看護を実践されてきた時の非常に難しい（困難）と思った体験の有無について。

② 困難を感じた時の対処方法について。

③ 対処をして気付いたことについて。

④ 先輩看護師からのコンサルテーション（相談・援助）を受けたことについて。

⑤ コンサルテーション（相談・援助）を受けた思い（成功体験等）について。

⑥ 現在、院内で実施されているがん看護教育について。

B) 先輩看護師には、新人看護師へのがん看護に関するコンサルテーションを実施した体験について、以下の4点を伺った。

① 新人看護師へのコンサルテーション（相談・援助）を実施した体験の有無について

② コンサルテーション（相談・援助）を実施した場合の難しいと感じた経験について。

③ コンサルテーション（相談・援助）を実施した成功体験等について。

④ 現在、院内で実施されているがん看護教育について。

4) 調査手続き

(1) 調査対象には、本学の大学・短期大学の研究倫理委員会、病院看護部を通して調査を依頼した。

(2) 調査対象には、調査説明書並びに調査内容に従い、書面と口頭で調査の目的、内容、方法、倫理

的配慮、データの公表などについて説明した。

(3) 調査の同意が得られれば、調査参加同意書の記入を依頼した。

研究実績の概要（2）

- (4) 調査は、プライバシーが保護できる個室で半構造化面接を行い、データを収集した。
- (5) 面接時、調査対象がケア体験を語るときには、そのケアに関連する患者について、氏名はAさんとし、個人名を述べないように指示した。また、その患者の性別、年齢、具体的な病名など個人を特定する内容は、データを整理するときに全て削除することを伝えた。
- (6) 面接内容は、調査対象の許可を得て IC レコーダーに録音し、逐語記録としてテキスト化した。
- (7) 面接時間は 60 分以内とした。

5) データの整理と分析

得られたデータは、質的帰納法で分析する。データの分析結果を構造化し、看護師のがん看護に関するコンサルテーション様相を明らかにする。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮として、調査対象には、次の説明を行った。

- (1) 調査目的：本研究は、がん拠点病院新人看護師（卒後 2 年以内）のがん患者ケアにおける困難や対処経験、コンサルテーションを受けた体験、成功体験等と先輩看護師（卒後 3 年以上でプリセプターの経験を有した者）の新人看護師にがん看護に関するコンサルテーションの実施体験、困難、成功体験等の両側面からがん看護教育の実態を明らかにし、看護師のがん看護教育に関するコンサルテーション尺度の開発を行うための基礎的資料とすることを目的とする。
- (2) 調査方法：プライバシーが保護できる個室で、看護師の体験を語ってもらい、IC レコーダーに録音する。録音された内容はテキスト化する。IC レコーダーに録音した内容は、テキスト後に廃棄する。
- (3) 調査内容：個人の属性並びにがん患者のケア体験等である。
- (4) 研究への参加：参加は自由意志によるもので、途中辞退が可能である。参加の有無や途中中断によって不利益を被らない。なお、辞退者のデータは廃棄する。
- (5) 個人データの取り扱いと個人情報の保護：調査対象並びに調査対象の語りによって得られた患者のデータは個人が特定されないように処理する。調査対象には ID を設定し、個人名はデータとして入力しない。また、調査対象の語りによって得られた患者の性別、年齢、具体的な病名はデータから削除する。なお、患者の氏名は全て A さんとする。これらのデータは本研究目的以外に使用しない。
- (6) データの保管と廃棄：研究データの保管や廃棄は研究代表者が行う。データにはパスワード設定を行い、電子媒体(USB)に保存する。個人データ並びに USB は、外部に流出しないように研究代表者が責任を持って管理する。個人データ並びに USB は、本研究での使用が終了した時点で、個人が特定されない方法で廃棄する。
- (7) データの公表：本調査で得られたデータは、学会発表、学術誌などへの投稿を行い、公表する予定である。ただし、データの公表によって個人が特定されることはな

5. 結果

インタビューした新人看護師は、合計 8 名の平均年齢は 23.4 歳、女性のみ、看護師経験は全員が 2 年目であった。外科系 5 名、内科系 3 名、全員がコンサルテーションを希望し体験している。また、先輩看護師は合計 21 名、女性のみ、平均年齢 26.7、がん看護経験 3 年目 2 名、4 年目 8 名、5 年目 4 名、6 年目～9 年目 6 名、10 年目以上 1 名、外科系 10 名、内科系 11 名であった。全員がコンサルテーション、プリセプター体験をしていた。

(1) がん患者ケアにおける新人看護師の困難や対処方法、コンサルテーションを受けた体験、成功体験等の様相。

具体的には、がん患者ケアにおける新人看護師の困難や対処方法では、場面ではターミナルケア、

急変時の対応、緩和・疼痛ケア、化学療法・放射線療法時のケア、家族の介護ケア、インフォームドコンセントに関する精神的ケア、就労支援、退院支援時、治療方針への疑念、その他看護業務、記録の方法等に関わるものが多かった。また、具体的には患者からの拒否や、自分の看護実践力以上のものが要求されたと認識して【想定外の患者の問題への対応困難の認知】が多く【問題状況を気づく】、新人看護師にとっては、対応できない不安や焦燥感、葛藤を抱き、緊張状態・感情のコントロールがつかないことで自分の実力が出せない、などで心理的なストレスで防衛的な態度になることもあった。

一方、想定内・予測内であったが、がん看護実践を行うには看護技術的に対処困難でそれまでの成長してきた自分を見ることよりも自己の力【がん看護実践力未熟さを自覚する機会】や【がん看護実践力の向上を目指す必要性に気づく機会】となっていた。また時間配分や感覚を持つ意識【ゆとり性のある環境の工夫】にも気づいていた。

さらに、相談する時期による相談の変化では、看護体験の経過に沿い、入職時から半年間は手続きやがん看護を行うための基礎的知識や技術、態度を獲得するためのもの、あるいはコンサルテーションを受ける方法や仕方、機会をまずはそれまでに修得した或いは体験した【自己の持っている看護実践能力内での解決への努力】を行っていた。その後、同僚の看護師に相談しそれでも解決できない時に初めて【迷い、躊躇しながらも先輩看護師に相談する】行動をとっていた。しかし、半年移行になると重症度な患者との関わりや受け持つ患者の数も増えていくにつれて、がん看護を実施しその実施した看護の質を問う【がん看護の実施の評価】に関心が向けられ変化していた。具体的には、患者の個別性や条件に応じ、がん看護として成立しているのかどうかを【主体的に経験歴の多い先輩看護師に相談】直接コンサルテーションを希求し、或いは積極的に【カンファレンスでの課題解決への提案】【専門看護師などによりシステム化されたコンサルテーションの利用】【学習会参加】などで、アドバイスや支援を受けることに変化し、助言や支援を受けた看護実践を試みて課題解決を行っていた。

コンサルテーションを受けた後の変化としては、新人看護師の構えや態度等に関する心理的变化が多く、できない自分を振り返るだけでなく、ポジティブに達成感のある体験だけでなく自分の困難な体験も省察することで、【自己中心なとらえ方をしていた自分に気づく】ことが出来ていた。加えて、患者・家族を中心に据える看護の必要性、重要性を、看護実践の体験を通して、効力感や根拠がなぜ必要なかさらに上を目指して自分のものとしてつかもうとする【向上への学習の動機付け】となり、【安心感・安定感をもった看護の提供】に意欲を燃し、新人看護師自身の責任感、倫理観、積極性等を深めていく【職業的アイデンティリーの向上】や【人としての成長】を促すプロセスをたどっていた。

その他、本研究の以下の(2)(3については現在分析中であるが、以下のことが成果として期待できる。

(2) がん患者ケアにおける先輩看護師のコンサルテーションの実施体験と困難性、成功体験等の様相が明らかになる。

(3) 看護師のがん看護に関するコンサルテーションの尺度の質問項目が具体的に検討できる。