

がん看護領域における外部コンサルテーション技術の構造

川崎 優子¹⁾ 内布 敦子¹⁾ 荒尾 晴恵²⁾ 成松 恵³⁾
 上泉 和子⁴⁾ 松本 仁美⁵⁾

要 旨

【研究目的】

がん看護領域における外部コンサルテーション技術を体系化するために、活動記録を分析しコンサルタントの技術を抽出した。

【研究方法】

- 1) 研究期間：2006年9月～2007年8月
- 2) 研究対象：外部コンサルテーションの活動記録11回分
- 3) データ収集方法：活動記録をコンサルティである緩和ケア委員会メンバーに提示し、本研究対象として使用することについて同意が得られたデータを分析対象とした
- 4) 分析方法：内容分析によりカテゴリ化を行った。

【結果】

外部コンサルテーションのプロセスを、①依頼時、②導入期、③活動期に分けて捉えコンサルタントの技術を抽出した。依頼時は、問題のアセスメントを中心に行っていた。導入時は、複数のコンサルティへと関わりながら介入のターゲットを焦点化していた。活動期には、＜活動推進のための方略提示＞＜病棟スタッフと協同するための方略提示＞＜自己コントロール方法の提示＞＜活動に対するエンパワメント＞＜現象を明らかにするための働きかけ＞＜事例分析の中で直接ケア技術を具体的に提示する＞＜看護ケアに必要な情報の扱い方を提示する＞＜管理部によるサポート体制の整備＞の8つの技術を用いていた。コンサルタントは、これらの技術を状況に応じて使い分けていた。

【考察】

外部コンサルタントは、コンサルティとなる病院の看護状況や看護部の課題への取り組み方を捉え、コンサルテーションニーズを査定する必要がある。また、複数のコンサルティを通して行った組織構造のアセスメント、コンサルティを取り巻く環境の明確化、内部エージェントとなりえる人的資源の活用などが大切であることが示唆された。今後、このような技術を用いて外部コンサルタントの活動を拡大していくことができると考える。

キーワード：がん看護、コンサルテーション、コンサルタント技術

1) 兵庫県立大学看護学部 実践基礎看護学講座 治療看護学
 2) 大阪大学大学院医学系研究科
 3) 兵庫県立加古川医療センター
 4) 青森県立保健大学
 5) 医療法人社団新日鐵広畑病院

I. 諸 言

米国では、1954年に精神科領域における専門看護師の養成が始まり、患者や看護師を対象に“コンサルテーションを通じた精神的ケア”を行うリエゾン看護師の役割が確立された¹⁾。1980年代にはヘルスケアシステムの急速な変化が起こり、医療提供の経済的効率性を図るために看護実践場面のコンサルテーションが重要視されるようになった。その後、コンサルタントの役割を明確化するための研究²⁾、医療現場におけるコンサルテーションモデルの報告³⁾、コンサルテーションが患者ケアと組織全体にもたらす効果に関する研究⁴⁾、看護コンサルタントの活用に関するアクションリサーチ⁵⁾、看護コンサルテーション場面で用いるスクリーニングツールの効果検証⁶⁾などの研究が行われている。

日本では、1996年に専門看護師、認定看護師が誕生し、コンサルテーション活動が役割の一つとして位置づけられた。その後、専門看護師によるコンサルテーション活動の実践報告⁷⁾をはじめ、専門看護師や認定看護師が臨床で行ったコンサルテーション報告が出されている。最近では、一般病棟におけるコンサルテーション型の緩和ケアチームが急増しその活動報告が多い。また、組織コンサルテーションとしては、コンサルテーション事例の報告⁸⁾、看護師の離職率を下げるためのプログラムを用いた実践報告⁹⁾、組織コンサルテーションがもたらす効果に関する報告¹⁰⁾などがある。日本の場合、コンサルテーションに関する実践報告の記述が多く、いまだ体系化されていない状況である。また、臨床において外部コンサルタントを活用している事例は少なく、活用している場合であってもコンサルティと目標を共有し契約を行うなど定型的なコンサルテーションのプロセスを経ず、あいまいなまま行われている場合がある。

そこで、今回の研究では外部コンサルテーション活動記録を分析することにより、がん看護領域における外部コンサルタントの技術をレトロスペクティブに明らかにした。

II. 研究方法

1. 研究期間

2006年9月～2007年8月

2. 研究対象

がん診療連携拠点病院の看護部からの依頼により、緩和ケア委員会へ介入した時の活動記録11回分。緩和ケア委員会の構成は、リンクナース（看護部長から各病棟の緩和ケア担当者として任命を受けた看護師）12名および看護管理者3名であった。

3. データ収集方法

研究班が外部コンサルタントして緩和ケア委員会へ関わった11回分の活動記録を委員会メンバーに提示し、本研究対象として使用することについて同意の得られたデータを分析対象とした。

4. 分析方法

外部コンサルテーションの活動記録の中から、内容分析の手法を用いて外部コンサルタントの技術を抽出した。分析の過程では、がん看護および看護管理を専門とする複数の研究者により検討を重ね、データの信頼性・妥当性を高められるよう努めた。

5. 倫理的配慮

研究者所属機関の倫理委員会および当該施設の倫理委員会の承認を得て行った。

III. 結 果

1. 活動記録の概要

外部コンサルテーションの活動記録は、①リンクナースが抱えている緩和ケアの課題、②困難事例に関する分析、④リンクナースの活動経過などについてヒアリングを行った内容、各コンサルティに対するコンサルテーション内容が記載されていた。この内容は、逐語録にちかい状態で記載されていたため、コンサルティとコンサルタントの関わりが読み取れる内容であった。

2. コンサルテーションの介入経路

今回、看護管理部から「緩和ケア委員会の活動推進力を高めるために外部者としてアセスメントして欲しい」というコンサルテーションの依頼があり、「看護師が緩和ケアの実践力をつける」ことが最終目標として提示された。コンサルティの中心的存在は緩和ケア委員会に所属するリンクナースであった。リンクナースがうまく機能するためには、所属部署のスタッフナースの存在が重要であった。そこで、コンサルタントはコンサルティを三段階に分けて設定し（図1参照）、①コンサルテーションの依頼主である管理部への介入、②コンサルティの中心的存在であるリンクナースへの介入、③内部エージェントとして専門看護師、認定看護師を活用したリンクナースへの介入、以上の3通りに分けてコンサルテーション活動を行っていた。コンサルティの間では、管理部はリンクナースをサポートし、リンクナースはスタッフナースをサポートするという構造がみられた。リンクナースの中で手術室、外来、ICUなどに所属している人は、緩和ケアの典型的事例に遭遇する機会が少ないため緩和ケアを具体的にイメージしにくい状況であった。そこで、コンサルタントはリンクナースを2つのグループに分け、それぞれの目標設定をしてコンサルテーション活動を進めていた。

3. 外部コンサルタントの技術

外部コンサルタントの用いた技術をコンサルテーションのプロセスとして捉えたところ、①依頼時、②導入期、③活動期で異なる技術を用いている現状が明らかとなった（図2参照）。今回は、コンサルタントの技術が具体的に明らかになった活動期に焦点をあて記述する。活動期にコンサルタントが用いた技術は、＜活動推進のための方略提示＞＜病棟スタッフと協同するための方略提示＞＜自己コントロール方法の提示＞＜活動に対するエンパワメント＞＜現象を明らかにするための働きかけ＞＜事例分析の中で直接ケア技術を具体的に提示する＞＜看護ケアに必要な情報の扱い方提示＞＜管理部へのサポート依頼＞の8つの技術であった。以下に、各技術の中で特徴的な部分を詳述する。カテゴリは＜＞、サブカテゴリは【 】で示した。

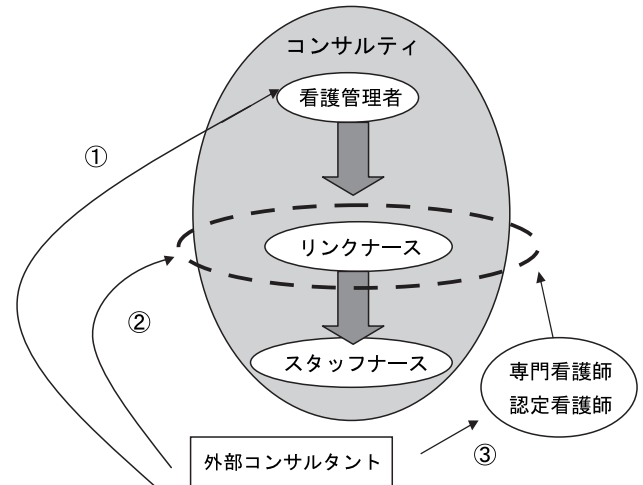


図1：外部コンサルタントとしての介入経路

1) ＜活動推進のための方略提示＞

このカテゴリに入る技術は、【目標設定】【課題の提示】【リンクナースの役割提示】【外部コンサルタントの役割提示】【専門家の活用方法の提示】【活動記録の蓄積方法の提示】【システム作りの方法提示】の7のサブカテゴリから構成されていた。

【目標設定】は、外部コンサルテーションの最終的な目標だけでなく、リンクナースの到達目標を細かく設定しコンサルティと共有するという内容であった。【課題の提示】は、リンクナースへ「病棟スタッフに対するヒアリング」や「委員会活動を病棟に還元する」などの課題を提示したこと。【リンクナースの役割提示】は、病棟変革へと繋げるためのリンクナースの役割と活動範囲を具体的に提示したこと。【外部コンサルタントの役割提示】は、外部者としてのフォローアップ内容・体制についてあらかじめリンクナースに提示したこと。【専門家の活用方法の提示】は、リンクナースとして自分の感情（現象に巻き込まれ過ぎていること）に気づいた段階で、専門看護師にコンサルテーションを依頼することの必要性を指摘したこと。【活動記録の蓄積方法の提示】は、リンクナースの活動を組織の中で定着させるためには、活動記録を蓄積し看護部や病棟へ発信することの必要性を指摘したこと。【システム作りの方法提示】は、リンクナースが病棟全体へ働きかける方法を提示したり、コンサルテーションを依頼する方法や事例検討会を開催する方法などを病棟の中にシステムとして位置づけるこ

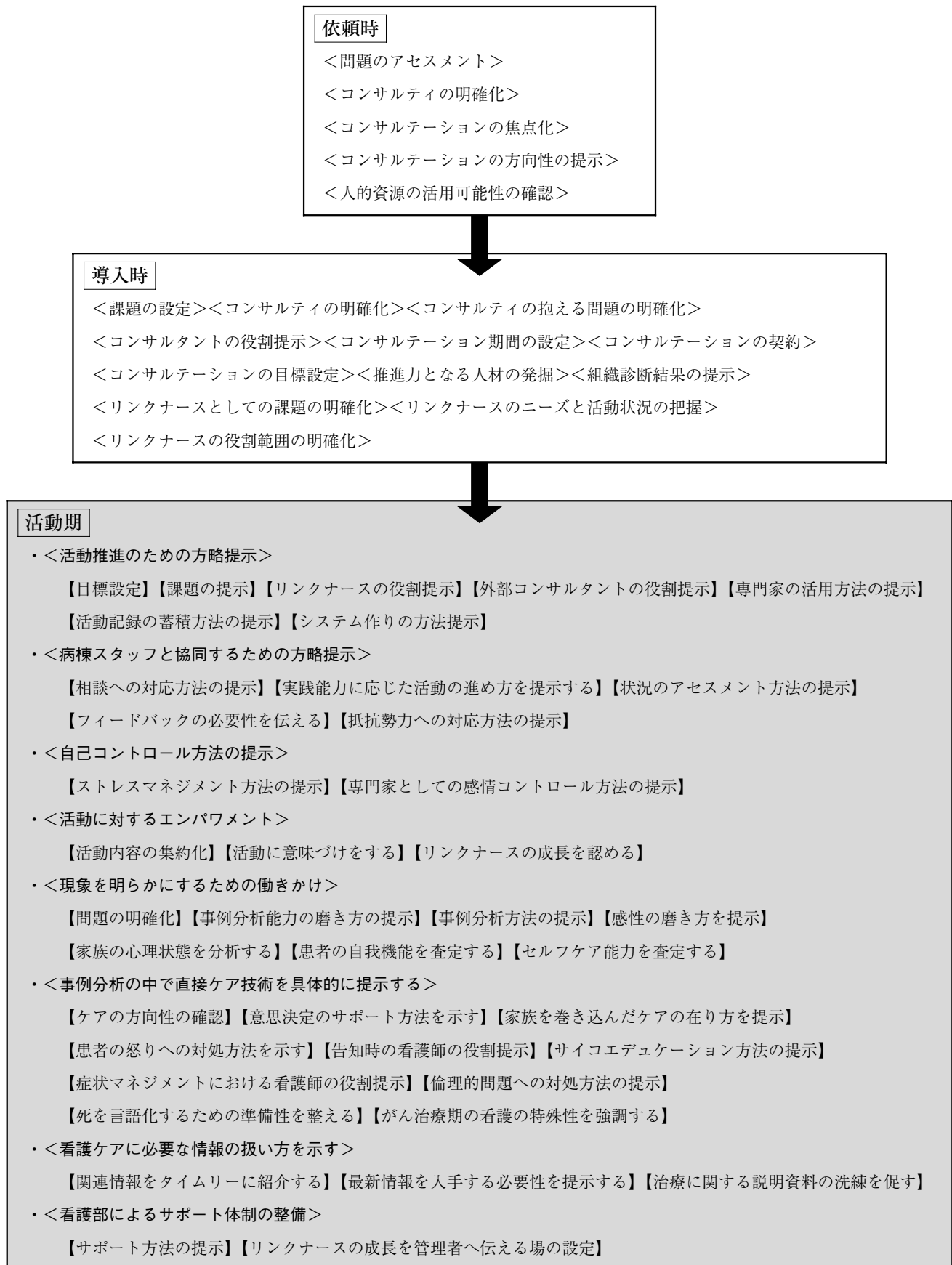


図 2：外部コンサルタントが用いた技術

との必要性を提示したという内容であった。

2) <病棟スタッフと協同するための方略提示>

このカテゴリに入る技術は、【相談への対応方法の提示】【実践能力に応じた活動の進め方を提示する】【状況のアセスメント方法の提示】【フィードバックの必要性を伝える】【抵抗勢力への対応方法の提示】の5つのサブカテゴリから構成されていた。

【相談への対応方法の提示】は、相談者のできない部分を評価するのではなく、相手が自信を持てるような働きかけをする方法を提示したこと。【実践能力に応じた活動の進め方を提示する】は、病棟内のスタッフ間で実践能力に差がある場合には、できる人から始めるというスタンスで活動を進めていく方法を提示したこと。【状況のアセスメント方法の提示】は、スタッフが置かれている状況や病棟内の集団特性をアセスメントし、状況に応じた働きかけをすることの必要性を提示したこと。

【フィードバックの必要性を伝える】は、病棟スタッフのケアに改善がみられた時、リンクナースとして肯定的なフィードバックを行うことがケアの継続に繋がるということを指摘したこと。【抵抗勢力への対応方法の提示】は、スタッフからの抵抗に対して、リンクナースとして代替案を提示したり、スタッフの専門職意識に働きかける方法を提示したという内容であった。

3) <自己コントロール方法の提示>

このカテゴリに入る技術は、【ストレスマネジメント方法の提示】【専門家としての感情コントロール方法の提示】の2つのサブカテゴリから構成されていた。

【ストレスマネジメント方法の提示】は、ストレス対処方法を身につけバーンアウトを予防するための方法を提示したこと。【専門家としての感情コントロール方法の提示】は、患者の精神症状（陰性症状）への対応方法や、亡くなった患者のケアに対して不快感を残さない方法を提示するという内容であった。

4) <活動に対するエンパワメント>

このカテゴリに入る技術は、【活動内容の集約化】【活

動に意味づけをする】【リンクナースの成長を認める】の3つのサブカテゴリから構成されていた。

【活動内容の集約化】は、2つのグループに分かれて行ってきたリンクナースの活動を、共有する機会や評価する場の設定をしたこと。【活動に意味づけをする】は、リンクナースの活動が効果的に働いた場面を取り上げ、その根拠を明確化したこと。【リンクナースの成長を認める】は、リンクナースの実践能力が向上したり、コンサルテーションの依頼ができるようになった部分について認めたという内容であった。

5) <現象を明らかにするための働きかけ>

このカテゴリに入る技術は、【問題の明確化】【事例分析能力の磨き方の提示】【事例分析方法の提示】【感性の磨き方を提示】【家族の心理状態を分析する】【患者の自我機能を査定する】【セルフケア能力を査定する】の7つのサブカテゴリから構成されていた。

【問題の明確化】は、事例分析や現状分析の場面において問題点を明確化したこと。【事例分析能力の磨き方の提示】は、事例の傾向を分析して積み重ねることの必要性や事例分析を継続的にを行い分析力をつけていく方法を提示したこと。【事例分析方法の提示】は、事例分析を実際に行う中でさまざまな看護の理論や概念を提示しながら具体的な分析手法を提示したこと。【感性の磨き方を提示】は、日常的に看護師としての感性を磨いておくことが事例分析能力を高めることに繋がることを指摘したこと。【家族の心理状態を分析する】は、患者の痛みの出現時期と家族の不満感が増加してきた時期の関連性をアセスメントする視点を事例分析の中で提示したこと。【患者の自我機能を査定する】は、患者の精神症状が出現しているときには自我機能をアセスメントし介入方法を見出していく視点が必要であることを提示したこと。【セルフケア能力を査定する】は、セルフケア能力を査定し代償する必要がある患者を見分ける方法について具体的に提示したという内容であった。

6) <事例分析の中で直接ケア技術を具体的に提示する>

このカテゴリに入る技術は、【ケアの方向性の確認】
【意思決定のサポート方法を示す】【家族を巻き込んだケアの在り方を提示】【患者の怒りへの対処方法を示す】
【告知時の看護師の役割提示】【サイコエデュケーション方法の提示】【症状マネジメントにおける看護師の役割提示】【倫理的問題への対処方法の提示】【死を言語化するための準備性を整える】【がん治療期の看護の特殊性を強調する】の10のサブカテゴリから構成されていた。

【ケアの方向性の確認】は、病名について真実を伝えていなかった患者への介入方法について、家族のケアよりも先に患者のケアを優先することを指摘したこと。

【意思決定のサポート方法を示す】は、前例のない問題で悩んでいる患者の意思決定をサポートする場合の看護師のスタンスを具体的に提示したこと。【家族を巻き込んだケアの在り方を提示】は、自我機能が低下した患者の場合には家族を巻き込みながらケアを進めていくことの必要性を示したこと。【患者の怒りへの対処方法を示す】は、患者が表出した感情をそのまま受け止めるのではなく、感情を引き起こしている要因をアセスメントし対応する方法を示したこと。【告知時の看護師の役割提示】は、告知時の看護師の役割として、患者の準備性を整えたり、チームとして関わる姿勢を表示したり、Bad NewsとともにGood Newsを伝えることの必要性を提示したこと。【サイコエデュケーション方法の提示】は、再発への不安を抱えている患者にはサイコエデュケーション方法をもちいて関わる必要があることを提示したこと。

【症状マネジメントにおける看護師の役割提示】は、症状マネジメントに関わる看護師は患者の症状体験をもとに個別の方略をたてる必要があることを示したこと。

【倫理的問題への対処方法の提示】は、実践の中では倫理原則を前面に出してケアを行うのではなく、状況をアセスメントしながら倫理的問題へ取り組んでいく姿勢が必要であることを指摘したこと。【死を言語化するための準備性を整える】は、患者から死についての話題を提供された時の看護師としての向き合い方を提示したこと。

【がん治療期の看護の特殊性を強調する】は、がん治療期の看護として大切なことは、有害事象の改善だけでな

く、治療中の患者の体験を少しでも良い体験にするための関わりが大切であること指摘したという内容であった。

7) <看護ケアに必要な情報の扱い方を示す>

このカテゴリに入る技術は、【関連情報をタイムリーに紹介する】【最新情報を入手する必要性を提示する】
【治療に関する説明資料の洗練を促す】の3つのサブカテゴリから構成されていた。

【関連情報をタイムリーに紹介する】は、コンサルタントががん看護に関する国内外の先行研究やリソースを収集し事例の状況に応じてタイムリーに提供したこと。

【最新情報を入手する必要性を提示する】は、困難事例のケアを行う時には施設内の情報だけで看護をするのではなく、リンクナースが他施設へ情報を求め病棟スタッフに伝える必要があることを提示したこと。【治療に関する説明資料の洗練を促す】は、治療に対する患者の反応を読みとり患者のニーズに合わせて個別の情報提供をするためには、現在の説明資料を見直す必要があることを指摘したという内容であった。

8) <看護部によるサポート体制の整備>

このカテゴリに入る技術は、【サポート方法の提示】
【リンクナースの成長を管理者へ伝える場の設定】の2つのサブカテゴリで構成されていた。

【サポート方法の提示】は、リンクナースが自信をもって活動できるまでは看護管理者の見守りが必要であることや、組織の中で集団として機能するためには看護部のバックアップが必要であることを伝え、具体的なサポート方法を提示したこと。【リンクナースの成長を管理者へ伝える場の設定】は、外部コンサルタントの介入が終結したあとも管理者がリンクナースの活動を継続してサポートできるよう、活動発表の場を設定しリンクナースの成長を示す中でサポートが必要な部分を具体的に提示したという内容であった。

9) カテゴリ間の関係性

コンサルタントが活動期に用いた8つの技術について、前期、中期、後期に分けて捉えると図3に示す通りであっ

た。今回、コンサルティは看護部、リンクナース、スタッフナースと3集団が存在した。コンサルタントは、コンサルティの中心的存在であったリンクナースに対して、活動前期は＜活動推進のための方略提示＞、中期～後期は＜事例分析の中で直接ケア技術を具体的に提示する＞＜看護ケアに必要な情報の扱い方を示す＞などの働きかけを行っていた。さらに、活動が継続できるように＜病棟スタッフと協働するための方略提示＞＜自己コントロール方法の提示＞などをリンクナースの反応に応じて提供し活動を支援していた。そして、コンサルティの活動が安定した段階でコンサルテーションを集結していた。また、コンサルタントはリンクナースの原動力を維持するために全期を通じて＜活動に対するエンパワメント＞を行っていた。

また、コンサルタントは組織全体に対して＜現象を明らかにするための働きかけ＞や＜看護部によるサポート体制の整備＞を前期の段階から並行して行い、コンサルティの活動が円滑に進められるよう組織内の調整を図っていた。＜現象を明らかにするための働きかけ＞は活動

初期の段階で重点的に行われ、組織内のサポート状況を確認しながら、その働きかけを弱めていた。また、リンクナースの活動に方向性が見え始めた段階から＜看護部によるサポート体制の整備＞を強化していた。

Ⅳ. 考 察

1. がん看護領域における外部コンサルテーションの特徴

今回の研究対象は、がん診療連携拠点病院の指定を受け、がん治療を専門に行っている医療機関の看護部であった。がん看護に長い間携わってきたスタッフナースの意識は、「緩和医療、緩和ケアは終末期の患者さんに対応するものなので、治療中心の病院で行うことは難しい」という認識であり、治療医は「緩和医療は別の病院で…」という認識が強い状況であった。しかし、がん治療中の患者に対しても緩和ケアは必要であり、がん診療連携拠点病院の指定要件には「緩和ケア体制の整備」があげられている。そこで、看護部は緩和ケア委員会を設置し、

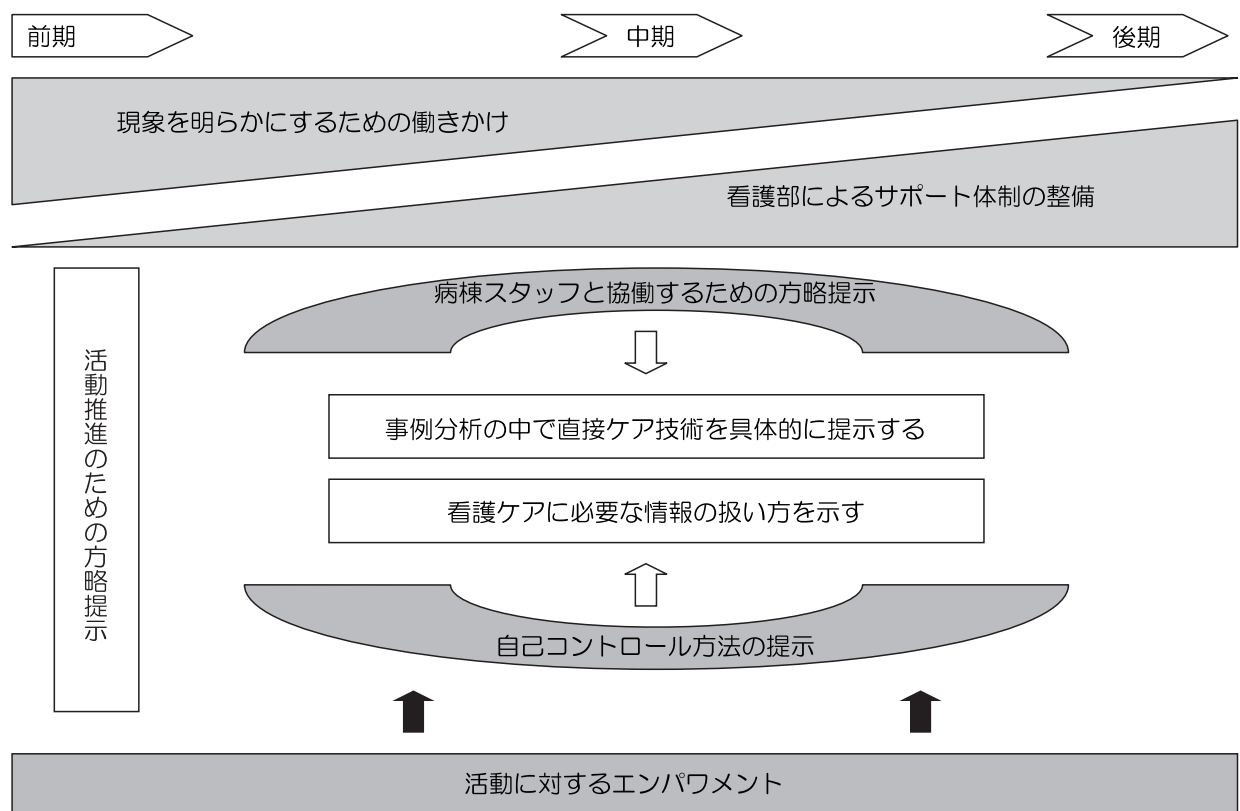


図3：外部コンサルテーション活動期のコンサルタントの役割

委員会メンバーであるリンクナースに緩和ケアの実践モデルになることを期待していた。リンクナースは、病棟内で緩和ケアを率先して行う役割を担っていたが、委員会活動を病棟にどのように還元すればよいかとまどっている状況であった。この背景には、看護職全体の「緩和ケア実践」に対する、①動機、②現状認識、③問題意識、④役割認識、⑤知識・技術などにばらつきがあった。一般的に、がん看護の領域では、専門的な治療に伴う看護を確実に行うこと、治療に伴うリスクや有害事象のマネジメント、最新医療情報の導入、患者の心理面への対応技術、治療法の選択に伴う看護援助、生活調整の支援方法、療養相談の技術などが特徴的であり、これらのケアを達成するための組織上の問題が組織コンサルテーションの課題としてあげられることが多い。このように、がん治療を担っている病院で生じるがん看護上の困難さは、患者への直接ケアの場面で生じる看護ケアの問題から、組織的な取り組みを必要とするシステム上の問題までさまざまなレベルがある。看護管理とは、「ケアのマネジメント」「看護サービスのマネジメント」の2つの概念として捉えられ、「ケアのマネジメント」を行っていくうえでは、看護基準や手順が必要であり、患者の権利の尊重、安全管理、看護スタッフナースまたは多職種との協働の視点が必要であるといわれている¹¹⁾。このように外部コンサルタントは、病院の看護ケアや看護管理の状況を捉え、コンサルテーションニーズを査定して対応する必要がある。そして、コンサルテーションニーズの査定は、どのような内容を相談したいかということと、どのレベルでサポートしてほしいかという2つの次元で考える必要がある。

緩和ケアは、がん治療と平行して提供されるべきものであり、多くのがん治療施設では、他職種により緩和ケアチームを構成している。今回の研究対象施設の場合、緩和ケアチームや緩和ケア委員会は組織化されていたが、それぞれの活動をどのように現場に還元していけばいいのか戸惑いを感じている状況であった。看護部のニーズは、この緩和ケア委員会の活動が現場に浸透するためのしくみづくりを外部コンサルタントに求めている。一般的にコンサルテーションニーズは、組織の状況によってさまざまであるが、組織がなんらかの変革を必要としているとき、変革の資源を調整し、管理者を支援し、変革

の知識と技術を提供し、変革者として協働するといった活動を求めることである¹⁰⁾といわれている。今回、看護部はがん治療を受けている患者のケアに専念してきた看護師に、緩和ケアの実践力をつけることを最終目標としていた。コンサルタントは、この目標を実現するために組織診断、コンサルティの明確化、推進力となる人材の発掘を行い、アセスメントの結果を看護部に提示した。その後、緩和ケア委員会へ介入しがん看護上の課題の明確化、課題に応じた方略提示と進め、リンクナースが方略を実施できるよう一定期間サポートを行った。そして、最終的に看護部によるサポートの必要性と具体的方法を提示しコンサルテーション終結に至った。このように、外部コンサルテーションはコンサルティの抱えている課題を組織の状況と照らし合わせて分析する中で、課題解決に向け具体的な方略を提示することである。

2. 複数のコンサルティに働きかける外部コンサルタントの役割

コンサルテーションのタイプは、専門的な知識を提供する比較的単純なサポート、問題の原因診断から問題解決の指示をおこなうようなコンサルタント主導型、コンサルティ自らが問題を認識し決断することをサポートするプロセス重視型がある¹²⁾。今回は、複数のコンサルティが存在していたため、それぞれが抱えている課題に対応するためプロセス重視型のコンサルテーション活動を行っていた。外部コンサルタントとしては、組織構造をアセスメントすること、コンサルティを取り巻く環境を明確化すること、内部エージェントとなりえる人的資源を活用することが大切である。また、コンサルティが複数存在する場合には、個々のコンサルティにコンサルタントが関わるというスタンスではなく、コンサルティ同士のダイナミクスも考慮して介入をする必要がある。特に、今回の対象施設の場合には、がん看護のエキスパートで構成された委員会が存在し、看護部には複数の専門看護師や認定看護師が所属していた。そのため、外部コンサルタントが、組織内の課題をアセスメントし、その課題に応じた方略を具体的に提示すれば、コンサルティ集団に推進力があることが予測できた。コンサルタントが外部者である場合には、内部エージェントと早期の段階から連携を図り、コンサルティが活動を継続して

いけるようサポート体制を整えることが重要である。

今回のコンサルテーション活動は、月に1～2回のセッションを通じた関わりを1年間通じて行っていた。期間中はコンサルティからの相談を随時受けられる体制を整え、急を要する場合には内部エージェントに相談できるようにサポート体制を整備していた。一般的に、コンサルテーションプロセスは、問題の確認、創造性の促進やフィードバック、コンサルティ自身の行動の促進、クライアントとの相互関係や巻き込まれなどを経て、システムアプローチを行うことであると示されている¹³⁾。このプロセスの中で、外部コンサルタントが担うコンサルティへの巻き込まれとは、複数のコンサルティ集団に関わりをもち、各集団の問題のとらえ方を細かくアセスメントすることである。この巻き込まれにより、コンサルティ集団および組織としての問題が正確に把握でき、必要な介入が提示できるのである。コンサルタントの役割は、客観的な観察者、プロセスの相談者、事実の発見者、教育者、情報・知識の専門家、代弁者といった多面的な役割であることが述べられている¹⁴⁾。今回、リンクナースが委員会活動を臨床現場に還元していくためには事例分析を通じた関わりが必要であったため、コンサルタントは看護者、分析者、情報・知識の専門家としての役割を果たしていた。そして、リンクナースの活動を継続させるためには看護部の支援が必要であったため、コンサルタントは客観的な観察者、事実の発見者、問題解決につなげる役割を果たしていた。また、リンクナースの活動を現場に還元する指標としてスタッフナースの反応を位置づけ、コンサルタントはリンクナースの相談者として役割を果たしていた。このように、看護部からの依頼により外部コンサルテーションを行う場合、コンサルテーションの焦点は組織が抱えている課題であり複数のコンサルティが存在する場合が多い。したがって、外部コンサルタントは、コンサルティ毎の集団特性を踏まえて課題に取り組む姿勢が必要であり、複数のコンサルティへ同時に介入を行うことが必要といえる。

V. 結 論

今回、外部コンサルテーション活動事例を通じて、がん看護領域におけるコンサルタントの技術を明確化する

ことができた。コンサルテーションプロセスを依頼時、導入期、活動期の3期にわけたところ、活動期には8つの技術を用いていたことが明らかとなった。また、直接ケアの課題と組織上の課題を合わせて分析する方法、複数のコンサルティ集団への関わり方など、看護実践に即したコンサルテーション技術について示唆が得られた。今後は、がん看護領域における課題を明確化し、課題に応じたコンサルテーション技術を開発していく予定である。

VI. 謝 辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただいた看護部の皆様に深謝いたします。本研究は、2006年度科学研究費基盤研究(B)補助金の交付を受けて行った。

引用・参考文献

- 1) Underwood, P. /勝原裕美子. 米国における看護コンサルテーション, *Nursing Today* 11. (1), 1996, 9-12
- 2) Maylor, M. ; Differentiating between a consultant nurse and a clinical nurse specialist. *British Journal of Nursing*, 14(8), 2005, 463-468
- 3) Sharon, K. et al ; Psychiatric CNS consultation model in a medical setting, *Clinical Nurse Specialist*. 10(4), 1996, 204-211
- 4) Mills, C. ; The consultant nurse : a model for advanced practice, *Nursing Times*. 92(33), 1996, 36-37
- 5) Manley, K. ; A conceptual framework for advanced practice : an action research project operationalizing an advanced practitioner / consultant nurse role. *Journal of Clinical Nursing*, 6(3), 1997, 179-190
- 6) McCutcheon, S. et al ; Effective consultation in nursing, *Canadian Journal of Nursing Administration*. 9(1), 1996, 87-102
- 7) 吉田智美. 一般病院における緩和ケアと専門看護師のはたらき ; 専門看護師とコンサルテーション, *ターミナルケア*. 9(6), 1999, 420-422
- 8) 内布敦子ら. コンサルテーションの実施, *Nursing Today*. 11(1), 1996, 18-20
- 9) 板野優子. 病院における組織コンサルテーションの効果について看護師の離職率を下げるためのコンサルテーションを通して, *日本看護管理学会誌*. 6(1), 2002, 37-46
- 10) 上泉和子. 組織コンサルテーションについて, *Nursing Today*. 11(1), 1996, 6-8
- 11) 上泉和子. 看護組織へのコンサルテーションの実際, *インターナショナルナーシングレビュー*. 18(5), 2005, 23-26
- 12) Schein, H.E. /稲葉元吉ら. 新しい人間管理と問題解決ープロセスコンサルテーションが組織をかえる, 能率大学出版部. 1993, 22-30
- 13) Margulis, N., Raia, A.P. ; Organization development : Values, process, and technology. McGraw-Hill, 1972
- 14) Lippitt, G., Lippitt, R. ; The Consulting process in action. Pfeiffer & Company, 1986, 57-75

The Structure of the Effective Introduction Process of External Consultation in the Oncology Nursing area

KAWASAKI Yuko¹⁾, UCHINUNO Atsuko¹⁾, ARAO Harue²⁾, NARIMATSU Megumi³⁾
KAMIIIZUMI Kazuko⁴⁾, MATSUMOTO Hitomi⁵⁾

Abstract

[Purpose]

To systemize external consultation techniques in nursing of cancer patients, activity records were analyzed to extract the consultation techniques.

[Methods]

- 1) Study period : September 2006 to August 2007,
- 2) Study materials : Eleven activity records for cases in which external consultants intervened in the Palliative Care Committee,
- 3) Data collection method : Activity records were presented to Committee members and cases for which consent on their use in this study was obtained were used for analysis,
- 4) Analysis method : The content of activity records was analyzed and categorized.

[Results]

The process of external consultation was broken down into three steps to conduct content analysis of consultation techniques : 1) on request, 2) introductory period, 3) activity period. Then, content analysis on the consultation skills was conducted. Mainly upon request for consultation, assessment of each problem was conducted. In the introductory period, the target of intervention was focused on by communicating with several consultees. In the activity period, consultants used eight techniques : <presenting strategies for promotion of activities>, <presenting strategies for obtaining cooperation with nurse>, <presenting self-control methods>, <empowering the activities>, <promoting clarification of the event>, <presenting concrete strategies for nursing care>, <presenting ways of treating information essential for nursing care>, and <equipping the support system of the nursing administrative department>. The consultants utilized these techniques according to each activity process.

[Discussion]

An external consultant must grasp the status of nursing care in a consultee hospital and their attitudes in order to tackle problems as an organization assessing consultation needs. Moreover, it was suggested that assessing the organizational structure with several consultees, clarifying the consultee environment, and utilizing human resources who can be internal agents are important. We believe that it is possible to expand external consultant activities with these techniques from now on.

Key words : Consultation ; cancer nursing ; consultant skills

-
- 1) University of Hyogo College of Nursing Art & Science
 - 2) University of Osaka
 - 3) Hyogo Prefectural Kakogawa Medical Center
 - 4) Aomori University of Health and Welfare
 - 5) Nippon Steel Hirohata Hospital

