

# 放射線看護の専門性の確立に向けて

## ——放射線被ばくと看護診断——

### To ensure specialization in radiological nursing: 'Unnecessary radiation exposure' in nursing diagnosis

富澤 登志子

Toshiko TOMISAWA

弘前大学大学院保健学研究科

Hirosaki University Graduate School of Health Sciences

東日本大震災が起こってから7年あまりが経ち、「放射線看護」の必要性がフォーカスされ、日本放射線看護学会の設立や専門看護師の分野特定等、大きな波となって進んでいった。現在、専門看護師教育認定課程において特定された「放射線看護」の分野は、医用放射線での看護と東日本大震災後の原発事故に関連した看護など被ばく医療での看護と2つのサブスペシャリティがあり、38単位のカリキュラムにおいて、弘前大学では3名が修了し、長崎大学および鹿児島大学ではそれぞれ1名が修了し、近く放射線看護専門看護師が誕生できると期待を寄せている。彼らの看護の専門性を突き詰めていくと、やはり放射線に被ばくする人々の反応についてのケアが中心となるだろう。

看護職は対象者をアセスメントしケアするために、専門職としての独自性の判断である看護診断をしている。45年前にアメリカで生まれ、NANDA-Internationalで認定される看護診断は、世界で最も広く使用されている標準用語である。日本では2001年以降、医療情報のIT化にともない、多くの医療施設で導入されてきた。放射線看護のケアの中心は「放射線被ばく」に関わるケアである。現在、NANDA-I看護診断は244開発されているが、そのうち、患者・家族、住民などが「放射線被ばく」をしてしまう可能性を示す看護診断は2つ開発されている。1つは「汚染リスク状態 (Risk for Contamination)」である。環境汚染に暴露する可能性がある状態であり、対象場面は、IVR、PET、RI検査、内用療法、緊急被ばく医療や原子力災害時の住民への教育などが考えられる。もう1つは「労働災害リスク状態 (Risk for Occupational injury)」であり、放射線被ばくに関しては職業被ばくの可能性がある医療従事者や原子力施設での作業従事者などの管理が該当すると考えられる。しかしながら2つの看護診断は、放射線以外の物質やさまざまな事象での診断も可能であり、放射線看護に特化した診断ではなく内用療法後の家族への被ばくに対する教育、妊婦の放射線被ばくの問題、医療被ばくの問題などは包含されていない。そこで筆者らは、不必要な放射線被ばくを防ぐために「不必要な放射線被ばくリスク状態 (Risk for Unnecessary Radiation Exposure)」を概念分析により開発した。将来健康を損なう可能性がある基準を超えて放射線被ばくをする可能性があることと定義し、不適切な防護、汚染された食品や水を摂取すること、放射線の知識が不足していることなどリスクファクターとした。本診断により不必要な放射線被ばくを防ぐ介入やリスクコミュニケーションなどの関わりを行うことが可能となる。

放射線看護における専門性の言語化は、新しい分野ゆえにこれからさまざまな事例や研究から導き出される途上であるが、判断基準となる診断概念が多くあれば、ケアのバリエーションも個別性も広がっていくものと考えられる。