

へき地看護の特徴を活かした研修プログラムの開発
-へき地への派遣経験を持つ看護職からの聞き取り-

Developing Training Programs Using the
Characteristics of Rural Nursing
-Hearings with Nurses Who Have Experience of Being Stationed in Rural Areas-

山崎 不二子 稗圃 砂千子 大重 育美
Fujiko Yamasaki Sachiko Hiehata Narumi Ooshige

へき地看護の特徴を活かした研修プログラムの開発

－へき地への派遣経験を持つ看護職からの聞き取り－

Developing Training Programs Using the Characteristics of Rural Nursing
－ Hearings with Nurses Who Have Experience of Being Stationed in Rural Areas －

山崎 不二子 * 稗圃 砂千子 ** 大重 育美 **
Fujiko Yamasaki Sachiko Hiehata Narumi Ooshige

抄 録

へき地（離島・山間部）における看護の特徴を活かした、へき地から発信する研修プログラムを開発するにあたり、その基礎的資料を得ることを目的に調査を行った。調査対象者は、へき地の地域医療機関に派遣経験を持つ看護職6名（全員女性）であった。派遣期間は6ヶ月が2名、1年間で2名、2年間で2名であった。調査期間は2012年8月から9月。派遣から得られたもの、へき地看護を研修に位置づけた場合に期待する内容から、へき地看護の特徴として次の5つが抽出できた。①地域の地理的要因、コミュニティーやそこでの人間関係に関することを知っていて、それをケアに活かせる能力②緊急に対応できる知識と多様な年齢と健康状態に対応できる能力③少ない人的・物的資源を有効に活用するための病院内・外との連携力と応用力④地域病院の役割と看護師の多機能性⑤地域の文化や価値観への理解、であった。研修として位置づける場合に課題となることは、研修生の選択基準、研修期間や指導體制、行政や地域住民との交流など、地域全体を視野に入れたプログラム開発の必要性が示唆された。

キーワード：へき地看護、看護職の人材確保、研修プログラムの開発

Abstract

We conducted a survey to obtain foundational materials in the development of a training program to be conveyed from rural areas that utilize the characteristics of nursing in rural areas (remote islands and mountainous regions). Six (6) female nurses with experience of being stationed in local medical institutions in rural areas were the survey targets. Two (2) of the nurses were stationed in rural areas for six (6) months, two (2) were stationed in rural areas for one (1) year, and two (2) were stationed in rural areas for two (2) years. The survey period was from August to September 2012. The following five (5) characteristics of rural nursing were taken from the specifics expected from being situated in rural areas for training gained from their stationing there. (1) Local geographic factors, learning about the community and the interpersonal relationships there and skills to utilize these in care. (2) Knowledge to respond to emergencies, skills to respond to all ages and health conditions. (3) Coordinating and applied skills both in and outside a hospital setting in order to utilize scarce human and material resources effectively. (4) Roles in local hospitals and the multi-functionality of nurses. (5) Understanding local cultures and values. We demonstrated the need to develop programs that focus on the entire region given the tasks when situated for training such as criteria for selecting trainees, training periods and guidance systems, as well as interacting with government agencies and local residents.

Key Words : Rural Nursing, Obtaining Nurses, Developing Training Program

I. 諸言

山村、離島における医療確保を目的に厚生労働省が1956年に発足した「へき地保健医療対策」は、5年ごとに見直されてきた。これまでの対策はへき地診療所の設置や医師の確保が中心であったが、「へき地保健医療対策検討会報告書(第11次)(厚生労働省, 2010)に初めて看護職への支援策が打ち出された。

その内容はへき地に従事する看護職の実態調査を都道府県等において行うこと、キャリア開発支援を視野に入れた人事交流や派遣制度等の仕組みづくり、教育機関や看護協会、日本ルーラルナース学会等と協力して支援ニーズの明確化と支援方法の検討・実施等である。

塚本(2011)が全国のへき地医療拠点病院の看護部長を対象にした調査では、へき地診療所へ看護職の派遣経験を持つ病院は32.5%と低く、支援の必要性は認識しているものの拠点病院の看護職確保が困難な現状を報告している。

その後実施された「第11次都道府県へき地保健医療の実行支援とその評価に関する研究」(梶井, 2013)では、医師だけでなく看護職の不足が深刻で、看護職の確保や人材養成、能力開発への支援が課題であることが報告されている。

看護職の人材確保に対する対策には、奨学金制度やへき地診療所や地域病院への派遣などが行われているが、医師や専門家が不在となる中で、様々な問題に自立してケアを提供する看護の役割など、へき地看護のやりがいや特徴を前面に出した人材確保への取り組みは少ない。

へき地等の地域病院へ看護職を派遣する制度を持つへき地医療拠点病院では、派遣が看護職の看護実践能力を向上させる教育効果があり(福田, 2010)、へき地への派遣制度を組織的に支援する教育研修プログラムを検討した(福田, 2008)報告など、へき地への派遣経験が看護師自身に及ぼす教育効果に着目した研究がある。

また、離島に勤務する看護職を対象にした研究では(稗圃, 2013)地域の文化や価値、関係性を活かし、個別性のある看護を提供できるという利点をもっており、そのような看護実践を展開できるこ

とを離島看護の良さと看護職自身が認識していることを報告している。

これまで、へき地医療の特徴を研修として位置づけたプログラムは医師にはあるものの看護職を対象にしたものはない。研修プログラムを構築することは、へき地での看護体験を通してへき地看護の魅力ややりがいを感じることで、へき地で働いてみたいという人材を生み出す機会となる。そこで、本研究ではへき地看護の特性を体験できる看護職を対象にした研修プログラムを開発するための基礎的資料を得ることを目的にした。

II. 研究目的

へき地看護の特性を活かした研修プログラム開発の基礎的資料を得る。

III. 研究方法

1. 用語の定義

へき地：交通条件及び、自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち、医療の確保が困難である地域をいう。無医地区、無医地区に準じる地区、へき地診療所が開設されている地区等が含まれる(へき地保健医療対策等実施要綱, 2013)。

無医地区：医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、通常の交通機関を利用して医療機関まで片道1時間超を要する地域。

離島：わが国では満潮時に周囲が100m位以上の陸塊を島としているが、離島について明文化された定義はない。ここでは、離島新興法等の離島関係4法(離島振興法、奄美振興法、小笠原振興法、沖縄振興法)で指定離島と表現している地域をさす。

2. 研究デザイン：質的記述的研究

3. 期間：2012年8月～2012年9月

4. 調査協力者

山村・離島等へき地の地域病院にスタッフとして一定期間派遣された経験を持つ看護職(看護師、

助産師) 6名

5. 方法

派遣元の施設には本研究の目的と趣旨を説明し調査協力の依頼を行った。また、調査に協力してもらえる対象者を紹介してもらった。

調査協力者には、本研究の趣旨と目的を文書で説明し同意を得た。インタビュー内容は①派遣によって得られたもの②研修と位置づける場合に期待するもの、③研修と位置づける場合の問題・課題について半構成的面接を行った。

6. 分析方法

調査協力者の了解を得てICレコーダーに録音し逐語録に起した。逐語録を精読しへき地への派遣を通して得られた内容や研修への期待や課題等について語られている部分を抜き出し、そのデータの示す意味を解釈し簡潔な表現にまとめた。対象者全員の逐語録をコード化し、コードの類似点と相違点との類別を繰り返し抽象度をあげ、サブカテゴリ、カテゴリーとしてまとめ、内容や性質を表す言葉で命名した。その過程では共同研究者間で確認しながら分類した。

さらに、カテゴリーの信頼性を確保するためスコットの一致率を算出した。スコットの一致率は偶然から生じる一致を加味したうえで、修正した一致率を得ることができ、70%以上の一致率を示す場合カテゴリーが信頼性を確保していると判断される。分析者以外の質的研究の経験を持つ看護師が一致率を算出した結果86.3%であり、信頼性のある分析結果

であったことを確認した。

7. 倫理的配慮

派遣元の施設には本研究の目的と趣旨を文書で説明し、調査協力の依頼を行った。また、調査協力者には本研究の趣旨、および研究への協力は自由意志であること、協力する場合でも答えたくない質問には答えなくてよいこと、個人や病院、名は特定されないこと、回答は本研究の目的以外には使用しないことを説明し、同意を得た。また、調査協力者の同意を得て録音した。

研究の実施については大学の一般研究倫理審査委員会の承認を得た。

IV. 結果

1. 調査協力者の概要 (表1)

協力者6名はすべて女性で、派遣時の臨床経験は2年が1名、3年～4年3名、5年以上2名であった。派遣期間は6ヶ月が2名、1年間2名、2年が2名、派遣時の年代は20代3名、30代3名であった。

派遣先は離島の地域病院4名、山間部の地域病院4名で、山間部と離島の両方の派遣経験を持つ看護師は2名であった。インタビューを行った時期は、派遣から帰ってきて1年未満が4名、2年未満が2名であった。

表1 調査協力者の概要

NO	性別	派遣時の臨床勤務年数	年代	派遣先	派遣期間	派遣後から面接時までの期間
1	女	5年	20代	山間部	2年	1年未満
2	女	7年	20代	山間部	2年	1年未満
3	女	2年	30代	山間部・離島	各6ヶ月	2年未満
4	女	5年	30代	山間部・離島	各6ヶ月	2年未満
5	女	3年	30代	離島	1年	1年未満
6	女	4年	20代	離島	1年	1年未満

2. 派遣によって得られたもの（表2）

以下、カテゴリは【 】で、サブカテゴリは「 」で、コードは< >で示す。

【チームワークのよさ】【施設外との連携力】【幅広い知識と多様な患者への対応能力】【住民と同じ地域の生活者としての視点を活かした看護実践】

【トータルで人を見る総合看護の視点】【地域の文化・価値観を尊重した看護実践】【病院から在宅までのつながりの理解】【看護師の役割の拡大】【限られた資源を有効に活用する応用力】の9カテゴリに類型化できた。

【チームワークのよさ】では「看護師間のチームワークのよさ」「職員一丸となってへり搬送に対応するチームプレイのすごさ」「医師と看護師の相互信頼関係」「他職種との連携の取りやすさ」のサブカテゴリに分類され、病院規模が小さく職員の顔が見えるため意見が言いやすく、連携がとりやすい関係があること、さらには人的資源が限られているため相互信頼にもとづくチームワークが示された。

また、【施設外との連携力】では「他職種と連携するための調整力・コミュニケーション力」のサブカテゴリがあり、医療資源を整えるために連携すべき機関との調整力やコミュニケーション力が求められることが示された。

【幅広い知識と多様な患者への対応能力】では「今まで見たことのなかった疾患の患者への対応」「緊急時の対応能力の修得」「患者の状態を常に予測しながらの行動」「視野の広がり柔軟性」「介護保険サービスについての知識」「島外の最新知識の積極的な導入」の6サブカテゴリに分類された。へき地では医療機関が少ないことから、あらゆる年代と多様な状態の患者に対応することから、幅広い知識と判断力が求められることを示していた。

【住民と同じ地域に生活者としての視点を活かした看護実践】では、「患者やその家族の背景を踏まえた看護実践」「精神面での看護の充実」「仕事と私事を区別し患者に対応してきたこれまでの看護への疑問」「患者と医療者との近い関係」「24時間看護師であることへの良し悪し」の5つのサブカテゴリであった。

<その人の性格を知っているから、そのことを汲み取ってやる気をうまく引き出す><患者の家族背

景や地域性を踏まえて今後の計画を視野に入れて自分たちでプランニングしていく>など、住民と同じ地域で生活することで把握している情報を看護活動に活かしていることを示していた。また、医療者と患者との関係が近く、生活に根差した看護ができるやりがいにつながる反面、<看護の仕事とそうではないことの枠がなくなり24時間看護師のままたたき>と、患者との人間関係が近いことから仕事とプライベートの区別がつきにくいことが示された。

【トータルで人を見る総合看護の視点】では、「トータルに人を見る視点」「機能ではなくその人全体を見る視点」のサブカテゴリに分類された。このことは<総合看護力、トータルで患者を見ていく視点を学んだ>、<診療科別に細分化されていないことから、機能ではなくその人全体を見る視点>にあるように、疾病を持ちながら地域で生活する人として疾病と生活を統合してみる総合看護の視点が示されていた。

【地域の文化・価値観を尊重した看護実践】では、「島や地域によって異なる死生観・価値観を尊重した対応」「相手の価値観を引き出し尊重した看護への気づき」であった。ともに、地域に根付いている文化や価値観を壊さない看護実践の必要性を示していた。

【病院から在宅までのつながりの理解】では、「同じ患者の入退院があることで見える患者の生活」「地域で患者を支えている巡回診療」「訪問診療で知るその人らしさと関係づくりの大切さ」であった。<大学病院ではわからなかった退院後の患者の様子が見えた><病院とは違い元気な姿を見て、その人らしさは病院では見えにくいことを知りその人らしさを見る視点がみえた>など病院から地域に出ることで患者の生活を知る機会を得、病院と在宅のつながりを理解した内容が示されていた。

【看護師の役割の拡大】では、「積極的に処置を行う看護師」「医師不足によりターミナルから救急対応、巡回診療まで対応する看護師」のサブカテゴリでへき地看護の機能の多様性が示された。

【限られた資源を有効に活用する応用力】では、患者や病院の「コストを抑えた物品使用などを考える応用力」であった。少ない資源と患者のコストを考えて使用する物品を考える応用力が示された。

表2 派遣によって得られたもの

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
チームワークのよさ	看護師間のチームワークのよさ	業務の手伝いや計画への助言など、チームワークがある
		スタッフ間の派閥もなく、異世代がいることで地域病院の方がチームワークがあり仕事がやりやすい
		ベテラン看護師が若い人に指示を出すチームプレーンがすごい
	職員一丸となってヘリ搬送に対応するチームプレイのすごさ	ドクターヘリを飛ばす時の医師、看護師、事務職が一丸となって素早く対応するチームプレイがすごい
	医師と看護師の相互信頼関係	患者のことでこうしてみたらと積極的に医師に話をする看護師と看護師を信頼しそれを受け入れている医師が新鮮
施設外との連携力	他職種との連携の取りやすさ	病院規模が小さいためレントゲン技師やPTとの連携が取りやすい 顔と顔が見え、意見交換への敷居が低い、相談しなが患者さんへ柔軟に対応できる関係がとりやすい
	他職種と連携するための調整力・コミュニケーション力	山間部のナースに求められる他職種との連携のためのコミュニケーション能力や調整能力
幅広い知識と多様な患者への対応能力	今まで見たことのない疾患の患者への対応	医学病院と違い診療科のくくりがおおきいことで見たことのない疾患を看れるようになった 人数が足りない時に手伝いに入って幅広く看れたのが良かった
	緊急時の対応能力の修得	夜間の緊急入院時の対応が身についた
	患者の状態を常に予測しながらの行動	疾患ではなくその人を見て、先々考えて医師の指示を仰ぐ看護師本来の姿だと思う 救急の場面で先々のことに気づいて動く看護師の幅の広がりがすごい
	視野の広がりと柔軟性	視野が広がり臨機応変に動けるようになった 受け持つ患者の数が多く時間配分を考えながら動けるようになった
	介護保険サービスについての知識	介護保険などのサービスについての知識を得た
	島外の最新知識の積極的な導入	病院の方針で島外へ研修にいき新しいことをとんとんやっている印象があった
	住民と同じ地域の生活者としての視点を活かした看護実践	患者やその家族の背景を踏まえた看護実践
精神面での看護の充実		ベッドサイドでの時間がゆっくりとれ、精神面での看護が充実している
仕事と私事を区別し患者に対応してきたこれまでの看護への疑問		病院の中の一組織として動くにはどうしたらいいかということが看護だと思っていた自分の殻を破ってもらい医療は自由なのだと教わった 患者との線引きをものすごく訓練され、してはだめだと思っていたことが患者が近所の住民である看護師にとっては当然やるべきことだと知って、医療は自由であることを教わった
患者と医療者との近い関係		患者宅のパーティに呼ばれ近所の人達とのことを医療者が住民と話すことをいいと思った
24時間看護師であることへの良し悪し		看護の仕事とそうではないことの枠がなくなり24時間看護師のままたたき
トータルで人を見る総合看護の視点		トータルに人を見る視点
	機能ではなくその人全体を見る視点	診療科別に細分化されていないことから、機能ではなくその人全体を見る視点
地域の文化・価値観を尊重した看護実践	島や地域によって異なる死生観・価値観を尊重した対応	死生観や価値観は国を超えると明らかに違うが、島ごととか地域によっても違うと思ったので、こっちの価値観で物事を進めると絶対に良い結果は生まれない
	相手の価値観を引き出し尊重した看護への気づき	以前の体験で大事に思っていた相手の価値観を引き出して尊重して看護にあたりたいと自分が思っていることに気づかせてくれた
病院から在宅までのつながりの理解	同じ患者の入退院があることで見えてくる患者の生活	地域の病院では同じ患者の入退院があるため、大学病院ではわからなかった退院後の患者の様子が見えた
	地域で患者を支えている巡回診療	地域での巡回診療で、大学病院も患者さん自身もサポートされていると感じた
	訪問診療で知るその人らしさと関係づくりの大切さ	訪問診療の同行で病院とは違い元気な姿を見て、その人らしさは病院では見えにくいことを知り、その人らしさを見る視点が見えた 在宅にいる療養者への継続的な訪問診療の同行で療養者との関係性が変わってきた
看護師の役割の拡大	積極的に処置を行う看護師	褥瘡や傷処置を積極的にやっていく質の高い看護師とあえて看護師にやらせる医師がいる
	ターミナルから救急、巡回診療まで対応する看護師の役割の大きさ	医師が少ないので、ターミナルから巡回診療や救急対応で看護師の役割が大きいと感じた
限られた資源を有効に活用する応用力	コストを抑えた物品使用などを考える応用力	患者、病院のためコストを抑えるために物品もあるもので対応しなければならぬ応用力が求められる

3. 研修と位置づける場合に期待するもの(表3)

【患者を地域で生活する人として見る総合的な視点】【高い技術と主体性】【患者の生活背景を踏まえた看護支援】【へき地における地域病院と医療者の役割理解】【島外病院との治療・看護の連携】【限られた資源を有効活用するための他機関との連携】の6カテゴリーに類型化された。

【患者を地域で生活する人として見る総合的な視点】では、「病院では見えない退院後の患者の生活」「訪問看護への参加の希望」「継続した訪問による在宅療養者との関係形成」「患者と近い関係を作るへき地での生活」のサブカテゴリーに分類され、地域で暮らす患者や生活の理解について示された。

【高い技術と主体性】では「高い技術力」「主体的な行動」から構成され、看護職の主体的な行動と判断力や技術の高さを示していた。

【患者の生活背景を踏まえた看護実践】では「患者の家族背景や地域性を活かし、退院後のゴール

を考える能力」が分類された。同じ島民であるスタッフがもっている患者情報をケア計画に活かす看護実践について示された。

【へき地における地域病院と医療者の役割理解】では、「患者をサポートしている地域病院の役割」「住民が医療機関に来るまでの地理的状況やアクセスの理解」「地域の救急隊と病院と連携した緊急対応の計画的な研修」「へき地医療に取り組んでいる医療者との出会い」のサブカテゴリーがあった。病院が地域で展開している医療活動と住民の受診行動、そこに勤務する医師や看護師の医療活動に対する誇りや情熱についての内容が示された。

【島外病院との治療・看護の連携】では、「島外病院の治療・看護を継続するための連携」で、＜本土の総合病院で受けている治療・看護を継続＞するための連携について示された。

【限られた資源を有効活用するための他機関との連携】では、「限られた物品を有効に活用するための他機関との日頃からのこまめな連携」であった。

表3 研修と位置づける場合に期待するもの

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
患者を地域で生活する人として見る総合的な視点	病院では見えない退院後の患者の生活	訪問診療の同行で病院とは違い元気な姿を見て、その人らしさは病院では見えにくいことを知り、その人らしさを見る視点やそういう見方の面白さを見せてもらった
		退院後、生活の中でだれがどのくらいの濃さで関わって、また再入院になるのか自分の言葉で語れ、ある程度アセスメントできる訓練ができた
	訪問看護への参加の希望	訪問看護にもかかわればよかった
		訪問看護ステーションとかに動めない限りは経験できないのでいるんならうちに行ったら楽しいのかなと思う
継続した訪問による在宅療養者との関係形成	在宅にいる療養者への継続的な訪問診療の同行で療養者との関係性が変わってきた	
	患者と近い関係を作るへき地での生活	食べ物も新鮮でおいしく、患者とも近い島生活の魅力 島で生活することで自分も島民であり看護師であり、患者と近くなるというもある
高い技術と主体性	高い技術力	エコーをかけるのも上手で、推定体重もびったりと合い、技術が高い
	主体的な行動	総合病院では先生に頼っている面があったが、正常分娩では助産師が主体的に動けることを学ぶ場になる
患者の生活背景を踏まえた看護実践	患者の家族背景や地域性を活かし、退院後のゴールを考える能力	同じ島民であるスタッフが持っている患者の情報を共有しやすく、退院時のゴールが見えやすい
		患者の家族背景や地域性を踏まえ今後の計画も視野に入れて自分たちでプランニングしていく看護本来の姿と思いました。
へき地における地域病院と医療者の役割理解	患者をサポートしている地域病院の役割	島で生活しながら継続的に人々を在宅でフォローしていく医療をみれるのが特徴である
	住民が医療機関に来るまでの地理的状況やアクセスの理解	巡回診療で公民館まで患者が歩いて来たり、近所の人が車で送ったり1時間かけてくるなどの現状がみえ、病院が地域の人とかかわっているのが身近で見れた
	地域の救急隊と病院と連携した緊急対応の研修	救急隊員と連携した緊急対応の研修で、患者や家族へのフォロー、病棟での対応など、地域との連携で病院の役割が見えてくる。
	へき地医療に取り組んでいる医療者との出会い	地域医療に取り組んでいる医師は、日本の医療をよくしていこうとか、地域医療の良さを広めようと行動力のある医師や看護師
島外病院との治療・看護の連携	島外病院の治療・看護を継続するための連携	本土の総合病院で受けている治療・看護を継続するための地域病院の役割と期待
限られた資源を有効活用するための他機関との連携	限られた物品を有効に活用するための他機関との日ごろからのこまめな連携	心臓マッサージの人形は各消防にあるため、借りるためには、日頃からのよりよい人間関係を作ることが必要

4. 研修と位置づける場合の問題・課題 (表4)

看護職としての【臨床経験】、【環境に適応するために求められる能力】【研修生の個人目標が達成できるように調整したりフォローする指導者や相談相手の確保】【個人の目標に合わせたサポート】【へき地看護の特徴を組み込んだ研修】【プログラムを組み合わせることができる研修システム】【勉強しやすい環境と研修内容の周知】【労働条件・福利厚生 の充実】の8カテゴリーに類型化された。

【臨床経験】と【環境に適応するために求められる能力】では、「全身状態がある程度見れる年代での研修」「新しい環境への適応・コミュニケーション能力」「自己の学習課題に対する気づき」で、研修対象となる基準に関する内容が示された。

【研修生の個人目標が達成できるように調整したりフォローする指導者や相談相手の確保】では、「個人目標を調整・評価を担う指導者の存在」「困った時に気軽に相談できる相手の存在」「研修初期の戸惑いや辛さへの配慮」「モチベーションのサポー

トの難しさ」「個人によって異なる研修テーマ」などの指導体制や個別なサポートに関する内容であった。

【へき地看護の特徴を組み込んだ研修】では、「総合力が身につく研修としての位置づけ」「へき地看護の価値観の創生」「地域の行政機関・福祉施設での研修を入れた企画」「キャリアアップに繋がる研修であった。地域の中にある病院や行政機関、施設など医療・社会資源をつなぎ、へき地看護の新たな役割や価値を見出すという内容が示された。

【プログラムを組み合わせることができる研修システム】では「地域イベントへの参加」「プログラムを組み合わせた魅力的な内容」「住民の医療機関へのアクセス」など地域に目を向けた内容とそれを組み合わせることを期待した内容が示された。

【勉強しやすい環境と研修内容の周知】では、「勉強会の開催」「研修案内の積極的な提示」「病院で実施されている研修内容の伝達」であった。

【労働条件・福利厚生 の充実】では、「住宅や労働条件の充実」に関するものであった。

表4 研修として位置づける場合の課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
臨床経験	全身状態がある程度見れる年代での研修	ある程度全身状態が見れる年代になっての派遣でない緊急入院などに対応できず、体験が辛くなる
		救急車が来たら求められることが多く、新人は大変
環境に適応するために求められる能力	新しい環境への適応・コミュニケーション能力	研修生には新しい環境への適応力や柔軟性とコミュニケーション能力が求められる
	自己の学習課題に対する気づき	モデルとなる看護師から自己に不足しているものを理解してほしい
研修生の個人目標が達成できるように調整したりフォローする指導者や相談相手の確保	個人目標の調整・評価を担う指導者の存在	個人の目標を視野に入れながら、中間や最終時に評価しながら振り返りを現場レベルでやってくれるプリセプターのような指導者などがいると安心して勤務できる
	困った時に気軽に相談できる相手の存在	誰に相談していいかわからない時、やりにくさを感じさせないで相談できる相手がいる 経験したことのない処置や疾患の患者への対応があると怖くて不安が生じる 声をかけてもらっただけで受け入れられている気持ちになる
	研修初期の戸惑いや辛さへの配慮	ちゃんと教えてくれないので、最初の1.2週間はどの目的でいったのかわからなくなってしまった 行ったばかりのころは看護のやり方が違うので戸惑い誰に相談していいのかわからない
個人の目標に合わせたサポート	モチベーションをサポートする難しさ	個人の目標やモチベーションをあげていくためのサポートの難しさがある
	個人によって異なる研修テーマ	研修テーマのとらえ方はその人次第
へき地看護の特徴を組み込んだ研修	総合力が身につく研修としての位置づけ	がん研修と同じように総合力をつけるためにへき地看護研修を位置づけることができるのではない
	へき地看護の価値観の創生	へき地看護の価値観を研修や勉強会の中で作り出したい
	地域の行政機関・福祉施設での研修を入れた企画	地域の保健師や施設などに行くことを計画し、保健師や看護師などと知り合える場を作る
プログラムを組み合わせることができる研修システム	キャリアアップに繋がる研修	キャリアアップを目指しているナースに響く研修内容の企画
	地域イベントへの参加	いろんな角度から住民が見える地域住民とかかわれるイベントプログラムがあると面白い
	プログラムを組み合わせることができる魅力的なプログラム	プログラムをいくつか組み合わせると魅力的になるようにするのが理想的
勉強しやすい環境と研修内容の周知	住民の医療機関へのアクセス	島の医療事情を視野に入れ、どういう人が病院に来るのか、どういうアクセスで来るのかということも見えるプログラムがあると良い
	研修だからこそ学びたいという意識	研修だからこそ学びなればという思いがあり、勤務外でも積極的に学んだほうがよいとおもった。
	勉強会の開催	介護保険や看護についての勉強会の開催
労働条件・福利厚生 の充実	研修案内の積極的な提示	看護協会の研修案内の積極的な提示
	病院内で実施されている研修内容の伝達	派遣先で行われている研修内容が見えにく
	住宅や労働条件の充実	マンションの準備、給与、保険などが整っている

V. 考察

ここでは派遣によって得られたものと研修と位置づけた場合に期待するものから、へき地看護の特徴や学習内容について考察する。

1. へき地看護の特徴

1) 地域の地理的要因、コミュニティやそこでの人間関係に関することを知っていて、それをケアに活かせる能力

【住民と同じ地域の生活者としての視点を活かした看護実践】【患者の生活背景を踏まえた看護実践】

【トータルで人を見る総合看護の視点】【患者を地域で生活する人として見る総合的な視点】では、住民や患者・家族と看護職が同じ地域に暮らしていることで、看護職が生活者としての視点を持つことを可能にしている。大湾は(2005)へき地は狭小で隔絶されているため、地理的特性や生活、そこに暮らす住民の性格まで把握ができ、情報が共有しやすいという面を持っていることを指摘している。

これらの情報を看護職間で共有し、看護の視点から捉えなおして看護実践に活かせることで生活に根差した看護を提供できると考える。このような視点は入院期間の短期化に伴い、退院後の生活をイメージできないままに患者と関わらざるを得ない大規模病院の看護の現状を考えると、へき地での看護では様々な生活背景を持つ患者・家族の生活や個性を見る視点を学ぶことができると考える。

2) 緊急に対応できる知識と多様な年齢と健康状態に対応できる能力

【幅広い知識と多様な患者への対応能力】【高い技術と主体性】【看護師の役割の拡大】では、高度の医療機能を担う病院では、専門分化した診療分野別に別れているため、入院患者の健康レベルや健康問題は一定化しやすい傾向がある。しかし、へき地では、子供から高齢者まで、健康の増進と疾病予防から看取りまで、住民のあらゆる健康問題に対応できる能力が必要となる。前田は(2012)専門分野を横断した能力と表現しているが、知識に裏づけられた多様な健康問題に対する幅広いアセスメント力、優先順位の決定や技術力などを習得できると考える。

3) 少ない人的・物的資源を有効に活用するための

病院内・外との連携力と応用力

【チームワークのよさ】【施設外との連携力】

【限られた資源を有効活用するための他機関との連携】【限られた資源を有効に活用する応用力】にあるように、人的資源も医療資源も限られているのがへき地医療の現状である。限られた資源を有効に活用するためには、他機関や施設が持つ資源等を共有するなど連携と応用力が求められる。このことは、人も物品も整っている大規模病院で勤務してきた看護職にとっては、初めての体験になる。資源が少ないからこそ、現状を踏まえどのように活用するかを考える応用力、連携力はへき地看護で学ぶうる能力と考える。

4) 地域病院の役割と看護師の多機能性

【病院から在宅までのつながりの理解】【へき地における地域病院と医療者の役割理解】【看護師の役割の拡大】では、地域で患者を支える巡回診療や訪問診療、へき地医療に取り組んでいる医療者との出会いなど、患者をサポートしている地域医療やその中で看護師の役割をあげている。

地域に暮らす全住民の健康問題に対応するへき地の地域病院では、入院中の医療から退院後のフォロー、そして再入院時も含め住民の健康にかかわる活動を展開している。また、病院にくるまでの大規模病院から地域の病院そして在宅へと、その流れを理解することは、各病院の持つ機能や役割の違いを知る機会になる。特に、離島や山間部は、高齢化が都心部より進んでおり、慢性疾患も多い。また、高度医療を行う病院への通院にも限界があり、そこで行われた治療・看護を継続していく役割もある。

このように地域の病院が担う役割が複雑になるにつれ、看護職の役割は拡大していく。大平は(2010)、へき地に向かうほど、専門家の役割が独立せずそれぞれ重なりあうことを指摘している。看護職だけの役割にとどまらず、保健・福祉の分野など様々な役割を担っている。このような看護職の多機能性という専門性を学ぶ場となる。

5) 地域の文化や価値観への理解

【地域の文化・価値観を尊重した看護実践】では、離島や山間部では、まだその地域の歴史の中ではくぐまれてきた慣習、風習などが息づいていることが多い。知念は(2011)、沖縄における地域文

化について患者や住民の「様々な風習、行動パターン、生活様式」に対して理解と共感を示し、住民の精神的安定や健康の危険性を見極めて対応する看護師の地域文化的な対応を報告している。

生活に根差した看護を考える時、このような地域の慣習、行動パターンは人々の精神的安寧につながるものであり、それを尊重するとともに看護介入によって壊さないようにする対応を看護職には求められる。

都市部ではこうした患者の慣習や行動パターンは消失しているかもしれない。しかし、人が生きていくうえで精神的なより所としていることへの関心や

それを大切にして看護実践を行っていることをへき地看護では学べる。

2. へき地看護研修で学べる看護実践能力(表5)

へき地の看護研修で学べる看護実践能力を、サブカテゴリーをもとに、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」(文部科学省, 2011)の20の能力と対比した。最も多かった看護実践能力群では、ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力、根拠に基づく看護を計画的に実践する能力、ヒューマンケアの基本に関する実践能力であった。へき地看護の特徴であがった5つの能力はこれらの看護実践能力に対応しており、へき地での看護研修で学ぶことができる能力と考えられた。

3. 研修プログラムの運用について

研修と位置づける場合の問題・課題では8つのカテゴリーに類型化された。その中で出された課題等にそって考察する。

【臨床経験】【環境に適応するために求められる能力】は、研修生の対象となる基準と考えられる。へき地の看護の特徴から、多様な状態の患者への対応や地域医療への参加を考えると、臨床経験や個人のコミュニケーション能力や適応力といった本人の全般的な能力にかかわる事項が重要視される。

ベナー(2001)は、一人前を似たような状況で2~3年経験している看護師たちとし、スピードや柔軟性には欠けるが、看護場面での統率力や偶発事故への対処、管理能力は持っているとしている。また、へき地医療拠点病院の看護部長がへき地診療所へ派遣する看護職の選定基準として、派遣先の業務内容に対応できる能力、居住地や独身といった

生活面での条件、5年~10年以上の経験年数、自律性・コミュニケーションスキル、健康状態など複数の基準があることを塚本(2011)は、報告している。診療所では、一人で業務を遂行できる能力を前提としているため単純に参考にはできないが、最低でも2~3年の臨床経験を持ち、新たな環境に適応する全般的な能力は基準の指標となる。

研修中のサポート体制として、研修生の個人目標が達成できるように研修内容を調整したり、フォローする研修の調整役をとる研修責任者が必要である。その責任者には、研修初期・中期・後期に定期的に研修生との面談・指導を行いながら、研修目標が達成できるような調整や現場へのフィードバックが役割となる。

それと並行して、現場で困った時に気軽に相談できるプリセプターのような存在が必要である。特に、初めて体験する看護業務はこれまでの病院と勝手が違うことで戸惑や不安が生じやすい。日常的に相談できるサポーターが必要である。

また、<24時間看護師であることの良し悪し>にあるように、人間関係が近い仕事とプライベートの区別がつきにくい面もあり、ストレスを感じることもつながる。また、双方のプライバシー保護にも注意するなど、初期の段階から、へき地看護の特徴をオリエンテーションしておく必要がある。

研修内容はへき地看護の特徴が学べる内容でしかも組み合わせることができるプログラムの希望がある。具体的には病棟だけでなく訪問看護、診療所、巡回診療、地域の行政機関、福祉施設での研修、地域イベントへの参加など、研修生の個人目標に合わせて研修内容を企画することを研修責任者は考えなければならない。これらの研修を通してへき地看護の特徴を学ぶにはやはり年単位の研修となる。

最後に、期間が長ければ生活の基盤となる宿舎や勤務条件などの環境の整備が必要となり、地域病院や市町村を含めた基盤づくりが求められる。

研究の限界

本研究はへき地看護研修プログラムを開発するための基礎資料を得ることを目的にしたため、山間部の特徴がサブカテゴリーとして示されたが、両者の違いを明らかにすることはできなかった。今後、

表5 へき地看護で学べる看護実践能力

群	看護実践能力	派遣によって得られたもの サブカテゴリー	研修と位置づける場合に期待されるもの サブカテゴリー	数
ヒューマンケアの 基本に関する 実践能力	看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力	①島や地域によって異なる死生観・価値観を尊重した対応②相手の価値観を引き出し尊重した看護への気づき③トータルに人を見る視点④機能ではなくその人全体を見る視点		3
	実施する看護について説明し同意を得る能力			
	援助的関係を形成する能力		①継続した訪問による在宅療養者との関係形成	1
根拠に基づき 看護を計画的 に実践する能力	根拠に基づいた看護を提供する能力			
	計画的に看護を実践する能力		①患者の家族背景や地域性を活かし、退院後のゴールを考える能力	1
	健康レベルを成長発達に応じて査定する能力	①患者の状態を常に予測しながらの行動		1
	個人と家族の生活を査定する能力	①同じ患者の入退院があることで見えてくる患者の生活と健康状態	①地域イベントへの参加による住民の多角的理解②病院では見えない退院後の患者の生活	3
	地域の特性と健康課題を査定する能力	①訪問診療で知るその人らしさと関係づくりの大切さ②患者やその家族の背景を踏まえた看護実践	①住民が医療機関に来るまでの地理的状況やアクセスの理解	3
	看護援助技術を適切に実施する能力	①緊急時の対応能力の修得、②今まで見たことのなかった疾患の患者への対応③積極的に処置を行う看護師	①高い技術力②主体的な行動③精神看護の充実④視野の広がり柔軟性	6
特定の健康課題 に対応する 実践能力	健康の保持増進と疾病を予防する能力			
	急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力	①今まで見たことのなかった疾患の患者への対応		2
	慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力	②医師不足によりターミナルから救急、巡回診療まで対応する看護師の役割の大きさ		
	終末期にある人々を援助する能力			
保健医療福祉における看護活動と看護ケアの質を改善する能力	①介護保険サービスについての知識②コストを抑えた物品使用などを考える応用力			
ケア環境と チーム体制 整備に関する 実践能力	地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力			
	安全なケア環境を提供する能力			
	保健医療福祉における協働と連携する能力	①医師と看護師の相互信頼関係②他職種との連携の取りやすさ③看護師間のチームワークのよさ、④他職種と連携するための調整力・コミュニケーション力⑤職員一丸となってへり搬送に対応するチームプレイのすごさ⑥地域で患者を支えている巡回診療	①訪問看護への参加の希望②地域の救急隊と病院と連携した救急対応の計画的な研修③島外病院との治療・看護を継続するため連携④患者をサポートしている地域病院の役割⑤限られた物品を有効に活用するための他機関との日頃からのこまめな連携	11
	社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力	①医師不足によりターミナルから救急、巡回診療まで対応する看護師の役割の大きさ	①へき地医療に取り組んでいる医療者との出会い	2
専門職者として 研鑽し続ける 基本能力	生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力	①島外の最新知識の積極的な導入		1
	看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力			

プログラムを開発する過程において、看護の違いをさらに精査し、その地域にあったへき地看護研修プログラムを構築する必要性が今後の課題である。

VI. 結語

1. へき地看護の特徴は次の5つである。①地域の地理的要因、コミュニティーやそこでの人間関係に関することを知っていて、その情報をケアに活かせる能力②緊急に対応できる知識と多様な年齢と健康状態に対応できる能力③少ない人的・物的資源を有効に活用するための病院内・外との連携力と応用力④地域病院の役割と看護師の多機能性⑤地域の文化や価値観への理解であった。

2. 上記の内容は、看護実践能力のケア環境とチーム体制整備に関する実践能力、根拠に基づく看護を計画的に実践する能力、ヒューマンケアの基本に関する実践能力の修得につながる能力であった。

3. 研修プログラムを開発するにあたり、研修生の選択基準、研修期間や指導体制、行政や地域住民との交流など、地域全体を視野に入れたプログラム開発の必要性が示唆された。

謝辞

本研究にあたり、調査に協力いただいた派遣元の施設、ならびに聞き取りにご協力いただいた看護職の皆様へ心より感謝申し上げます。

【文献】

- 1) 知念久美子, 野村幸子, 守島幸子他. (2011). 沖縄における地域文化的看護体験. 文化看護学会誌., 3(1), 30-37.
- 2) 稗園砂千子, 山崎不二子. (2013). 離島の病院に勤務する看護職の看護活動に対する認識と特徴. 長崎県看護学会誌., 9(1), 1-10.
- 3) 福田順子, 小谷妙子, 工藤祝子他. (2008). へき地地域病院への派遣制度を組織的に支援する教育研修プログラムの検討. 日本ルーラルナース学会誌., 第3, 117- 123.
- 4) 福田順, 塚本友栄, 春山早苗. (2010). キャリア発達から見た看護職の出向・派遣の意義. 日本ルーラルナース学会誌, 第5巻, 67-77.
- 5) 梶井英治.(2013). 第11次都道府県へき地保健医療の実行支援とその評価に関する研究, 厚生労働科学研究補助金.
- 6) 前田和子, 大湾明美, 上里みどり. (2011). 看護職者の役割拡大と島しょ保健看護. 看護教育. 3(3), 65-71.
- 7) 大平肇子, 小林文子, 吉岡多美子他. (2002). 日本におけるルーラルナースの役割モデルについての研究. 三重県立看護大学紀要, 6, 75-84.
- 8) Patricia Benner(2001)/ 井部俊子監訳 (2005). ベナー看護論. 21, 医学書院, 東京.
- 9) 塚本友栄, 山友子, 島田裕子他. (2011). へき地医療拠点病院看護職の現状とへき地診療所看護職支援との関連. 日本ルーラルナース学会誌., 第6巻, 17-33.
- 10) 厚生労働省. へき地保健医療対策検討会報告書 (第11次). 2013 - 11 - 07.
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/dl/s0401-4a.pdf>
- 11) 厚生労働省. へき地保健医療対策等実施要綱. 2014-8-21.
<http://www.pref.tokushima.lg.jp/uploaded/added/attachment/77176.pdf>
- 12) 文部科学省. 学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標. 2011-3-22.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin_icsFiles/af:defile/2011/03/1/1302921_1_.pdf