

平成 30 年 9 月 4 日現在

機関番号：28002

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463536

研究課題名(和文) 小離島における行政保健師と診療所看護師との協働・連携モデルの開発

研究課題名(英文) Development of a collaborative and cooperative care model between public health and clinical nurses working on small remote islands

研究代表者

大湾 明美 (OHWAN, Akemi)

沖縄県立看護大学・保健看護学研究科・教授

研究者番号：80185404

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：研究目的は、小離島における保健師と看護師の同一職種の協働・連携(看看連携)の実践から協働・連携モデルを開発することであった。

協働・連携モデルの共通基盤は、《同じ看護専門職として健康課題に取り組む信頼と期待》、《個別ケアに留まらない地域ケアの視点》、《島内外を視野に入れた課題解決の発想》があった。看護師には、《制度より個別ニーズを優先した具体的課題に取り組む力(個別ケアの強さ)》、保健師には、《行政職を活かし、ニーズから施策化につなげる力(地域ケアの強さ)》が能力としてみいだせた。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to develop a collaborative and cooperative care model based on actual intra-professional (nurse-to-nurse) collaboration and cooperation between public health and clinical nurses.

Common ground for a collaborative and cooperative care model were mutual trust and clear expectations as colleagues and healthcare professionals in the field of nursing, a vision for community care that goes beyond individual care, and a mindset of solving problems that may arise in and around island communities. While clinical nurses have the ability to undertake specific tasks by prioritizing individual needs over institutional policies (individual care skills), public health nurses are capable of converting needs into policies by taking advantage of their administrative role (community care skills).

研究分野：老年看護学

キーワード：島しょ 看護職 協働 連携

## 1. 研究開始当初の背景

看護職者が担う他の職種との多職種協働・連携に関する研究は多数見られる。地域包括支援センター等を中心とした予防のための多職種との協働、医療職が日常的に協働でチームアプローチやリスクマネジメントなど診断・治療のための多職種との協働、社会生活上の複数のニーズの解決に向け、多職種が協働してサービスを提供するためのケアマネジメントなど療養生活のための多職種との協働等がある。また、都市部では、質の高い医療を効率的に的確に提供するために、病院と診療所の連携（病診連携）、病院と病院との連携（病病連携）の橋渡し役として「地域医療連携室」や「病診連携室」部門を新設して看護職などを配置し、医療の効率化に貢献している報告も多い。さらに、脳卒中や大腿骨頸部骨折、糖尿病など疾患別に地域連携パスが取り組まれ、機能分担による協働・連携は強化され、評価され、地域医療を推進している。これらは多様なスペシャリストがいる都市部の機能分担による協働・連携である。

ところで、離島を含むルールにおける看護の特徴として石垣らや大平らは、“看護実践のジェネラリスト”“独自の看護方法による緊急時の対応”“固定観念を排除した役割意識”などを挙げている。このことは、離島での看護活動には、都市部の病院等で勤務する看護職者が機能分担するスペシャリストとは異なり、ジェネラリストとしての多機能な役割が求められている。狭小性、環海性や孤立性を特徴とする小離島では、島内にいる限られた看護職者（行政保健師 1~2 名と診療所看護師 1 名）は、多機能で代替も可能な協働・連携の強化が重要である。そのことは、地域ケアの担い手としての日常的な協働・連携だけでなく、急病などによる緊急対応や災害時・緊急時などの危機管理としての非日常にも応用できなければならない。

離島における協働・連携の実践報告や研究は少なくなく、小離島（人口 3,000 人以下）における我々の研究でも、離島の保健医療の課題は、看護職者が他の専門職との協働・連携により解決することを提示してきた。たとえば、「小離島における在宅死の実現要因から探る看護職の役割機能」（大湾ら）では、在宅死の実現に向けて行政保健師（以下、保健師）、診療所看護師（以下、看護師）は医師や住民との協働・連携により役割を担っていたが、保健師と看護師との看護職者間の協働・連携による地域ケアの推進については検討されてこなかった。

小離島の看護職者が実践のジェネラリストとして多機能性を発揮するためには、他の専門職や住民との協働・連携に加え、組織による機能分担を越え、看護職者間の協働・連携の強化が必要であると考え、その実態すら把握されていないのが現状である。

以上のことから、人的・物的に基盤整備の弱い小離島において、多職種や多施設との機能分担による協働・連携ではなく、地域ケア推進のために離島にいる保健師と看護師とがジェネラリストとして多機能で代替も可能な協働・連携を強化するモデルを開発することには意義がある。

研究者らは、「沖縄の離島の類型化と地域ケアシステムの方向性」（大湾ら）を示し、専門職と島民、行政との協働による参加型アクションリサーチを展開し「小離島での高齢者の地域ケアシステム」（大湾ら）を構築してきた。また、前述した研究では、離島の保健医療の課題解決に向けて、看護職者の役割に焦点をあて、他の職種との協働・連携の重要性についても提言してきた。そして、「小離島における高齢者の在宅終末期ケアシステムの開発」（代表者 大湾明美）では、在宅終末期ケアは、医師の医療症状の管理とコメディカルの教育により、離島の限局された保健医療福祉の専門職者が多機能性を発揮

し、協働・連携によるチームアプローチが見られた。しかし、一方では、保健師 1~2 名、看護師 1 名の小離島で、診療所の看護師が診療所内だけでなく家庭訪問によって高齢者の内服管理や生活支援を行っていたが、保健師との協働・連携が見られない事例（美底・大湾ら）、保健師は離島診療所からヘリコプターによる急患搬送があったことすら把握していない事例（糸数・大湾ら）など、地域ケアの推進役としての保健師と看護師との協働・連携に課題があった。

都市部では、チームアプローチ、病診連携、病病連携、地域連携パス、最近では医療と介護の連携強化など多様なスペシャリストの機能分担による協働・連携がある。しかし、ジェネラリストとして多機能性が求められる小離島において、保健師と唯一の診療所で働く看護師との協働・連携は、日常・非日常的に課題があり、同一職種の協働・連携（看看連携）を強化するモデル開発が必要である。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、保健医療福祉の専門職が少ない小離島において、他の職種との協働・連携ではなく、保健師と看護師との同一職種の協働・連携（看看連携）を強化するモデルを開発し、看護職者が多機能性を発揮することにより、そこで暮らす人々の健康に貢献することである。

## 3. 研究の方法

### 1) モデル島の選定

(1) 複数のモデル候補島の保健師と看護師それぞれに、基本属性、看護師（または保健師）との協働・連携活動、協働連携に関する意識の聞き取りを行った。

(2) 看看連携の実践と評価が確認できる A 島をモデル島として決定した。

### 2) 研究協力者の選定

モデル島の保健師 1 名と看護師 1 名である。

## 3) データ収集

個別支援事例ごとの看看連携を中心とした支援内容について、保健師、看護師のそれぞれを把握した。

(1) 第 1 段階：個別支援事例（以下、“事例”とする）のリストアップと事例概要と支援内容の把握

保健師と看護師のそれぞれに、平成 27 年度 1 年間に関わった事例で協働・連携のあった事例のリストアップを依頼した。

保健師と看護師のそれぞれに、事例概要および協働・連携を中心とした支援内容の作成を依頼した。

の資料を基に、保健師と看護師のそれぞれに、面接調査（第 1 段階）で支援内容を聞き取った。

面接調査（第 1 段階）の結果を踏まえ、支援内容を整理した。

事例ごとに整理した支援内容の記録を保健師と看護師に返し、加筆修正を依頼し、「協働・連携の支援内容」とした。

(2) 第 2 段階：看看連携の実態の把握

(1) で作成した協働・連携の支援内容を共同研究者で読み返し、看看・連携の支援内容の場面を抜き取った。

以下の内容について、保健師と看護師のそれぞれに面接調査（第 2 段階）を実施した。

a. 看看連携のきっかけ（誰からどんなきっかけで始まったか）

b. 自分からきっかけが始まった場合は、何故それを行ったか（目的）、何を連携したか（方法）、期待に応えてくれたか（評価）

c. 相手からきっかけが始まった場合は、何を期待されていると思ったか（目的の受け止め）、何を連携したか（方法）、期待に応えたと思ったか（評価）

面接調査（第 2 段階）の結果を踏まえ、看看連携の実態を整理した。

## 4) データ分析

研究協力者2名の事例ごとの面接内容はICレコーダーで録音し、その逐語録から保健師と看護師のそれぞれに対する意識、看看連携のきっかけ、看看連携の目的、看看連携の方法、看看連携の評価のそれぞれについて、語りの部分を抜き出し、キーセンテンス化し、質的帰納的に分析し、カテゴリー化した。なお、カテゴリーは【 】で表記した。実態から導いたカテゴリーを空間配置し、小離島における看看連携のモデル図を作成した。

### 5) 倫理的配慮

研究協力者に研究の趣旨と方法を説明し、語られた事例が特定されないよう表現に配慮した。研究協力者への面接は、許可を得て録音し、得た情報は研究以外の目的で使用しないことを約束した。なお、本研究は、沖縄県立看護大学の研究倫理審査委員会の承認（承認番号 15010）を得て実施した。

## 4 . 研究成果

### 1) 我が国における看看連携の研究の概要

医中誌 Web において、2000 年～2014 年を対象に、「専門職連携」、「在宅」の検索ワードで看護文献を検索した結果、129 件が該当した。これらの文献タイトル、抄録内容を点検し、専門職連携の内容を分類した結果、看護職者間の連携（以下、看看連携）に関する文献が 16 件であった。看看連携の文献では、連携の対象、連携の経験、連携の方法、連携の頻度、連携の内容など、「連携の実態に関すること」、連携への意識、連携へのニーズ、連携の目的など「連携の認識に関すること」、連携の効果（連携効果要因）、連携しない理由（連携阻害要因）、連携の課題など「連携の効果と課題に関すること」が述べられていた。

### 2) 沖縄県小離島の看看連携の実態

沖縄権威は 39 の有人離島があり 34 島は人

口 3,000 人未満の小離島で、保健師と看護師が常備配置されているのは 12 島である。看看連携の実態として、「連携あり」の島と「連携なし」の島があった。連携ありの例として、村の保健師から看護師に心身障害者の相談があり、心身障害者の在宅サービスのない島で介護保険サービスを利用できるように調整していた。連携効果要因として、生活を共有している専門職として対象への理解と課題解決への取り組みの意欲、狭い地域でのフットワークの軽さと情報共有の容易性、限られた社会資源の多面的活用などがあった。一方、看看連携のない例として、村の保健師は、日常的に診療所を訪れ診療所医師との連携はするが看護師との連携の必要性を感じない。看護師は住民が診療所受診しドクターヘリで救急搬送されたことすら保健師と共有しない実態があった。連携阻害要因として、看看連携へ意識や連携へのニーズの乏しさがあった。

### 3) A モデル島の看看連携の実態

A モデル島での保健師から看護師と連携している事例は 15 例、看護師から保健師と連携している事例として 10 例で、共通事例は 8 例であった。特徴として、保健師は母子と精神の事例、看護師は高齢者を多く事例として提示し、共通事例は、島でのいわゆる多問題家族を挙げ、地域で暮らす対象を看・看連携により網羅していた。

保健師と看護師のそれぞれに対する意識

保健師は看護師に対して、【地域の健康づくりは看護師との連携により活性化する】、【同じ看護職として課題共有が容易である】、【看護師との協働・連携は当たり前である】と捉えていた。看護師は保健師に対して、【地域のスペシャリストである】、【地域の健康に関する柔軟な活動ができる】、【行政とのパイプ役である】と捉えていた。

看看連携のきっかけ

看看連携のきっかけは、25 例中 19 例は看護師からの動き、6 例は保健師からの動きであった。保健師からの動きのきっかけは、【事例の情報提供】、【訪問事例の受診相談】があった。看護師からの動きのきっかけは、【事例の情報提供】、【事例の訪問依頼】、【訪問事例の家族の支援依頼】、【緊急時の支援依頼】、【支援方法の検討】があった。

### 看看連携の目的

保健師から看護師への看看連携の目的は、【身体状態や受診相談】、【行政サービスの活性化】、【個別のニーズから事業化への相談】、【島に必要なサービスの開発】があった。看護師から保健師への看看連携の目的は、【協働のために情報提供】、【事例の支援の役割分担】、【行政サービス活用の相談】、【支援方針やケア方法の相談や検討】、【具体的ケアの依頼】があった。

つまり、看看連携の目的は、《地域の住民(事例)が抱えている健康課題の共有》、《地域での診療所機能(医師を含む看護師の機能)と保健師機能の発揮による課題解決への依頼》、《行政と島外の保健医療サービス機能を取り込む必要性の相談・調整と実施》、《地域に必要なサービスを開発するための相談・調整と開発と実施》であった。

### 看看連携の方法

看看連携の方法は、保健師と看護師とで共通と相違があった。保健師と看護師で共通していた連携の方法は、【支援依頼の応じた対応】、【情報の積み上げと更新】、【看護職間の役割分担】、【当事者・家族・関係者・専門職・地域の人々の巻き込み】、【必要な医療の島内外からの取り込み】、【行政サービスの活用の拡大】、【一緒に取り組む看取りケアの実践】、【地域の人々と看護職のたのしみの共有】があった。保健師独自の連携の方法として、【当事者の力をつけるセルフケア支援】、【家族ケアの代替と家族支援】、【島丸ごと認知症サポーター養成支援】があり、看護師独自の連携

の方法は、【家族調整の依頼】と【島の先輩看護職としての助言】があった。

### 看看連携の評価

保健師は看護師に対して、【住民目線の視点が学べる】、【課題の具体策と一緒に取り組める】、【制度や役割より困っていることを優先している】と評価していた。看護師は保健師に対して、【地域で働く看護職として、共に看護活動ができる】、【一事例の健康課題から地域を見据えた課題に発展できる】、【行政職の側面を持ち、課題解決ができる】、【勤務時間を度外視して住民のために働く】と評価していた。

### 結果のまとめ

看看連携の実態の結果として、意識、目的、方法、評価でまとめた(図1)

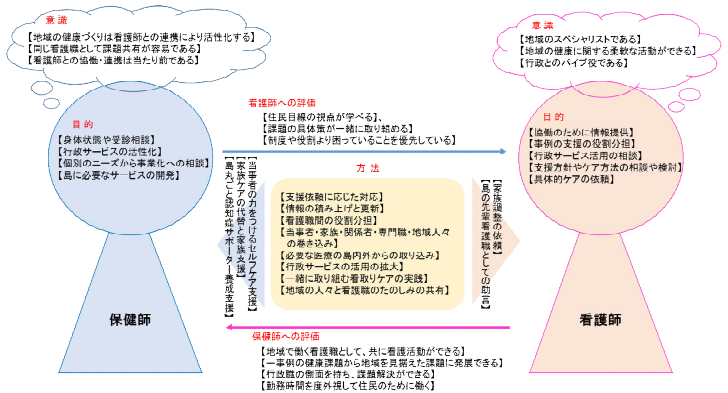


図1 看看連携の実態

## 4) 看看連携のモデル化

看看連携の実態から、小離島における看看連携のモデル化を試みた(図2)

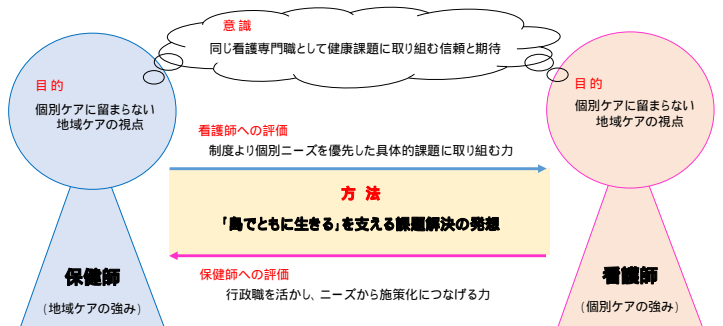


図2 看看連携のモデル化

保健師は、看看連携により地域での事例の生活情報を看護師にフィードバックするとともに、サービスの活性化やサービスの開発の支援者として活用していた。島で長く暮らしている看護師は、支援に課題のある事例の情報を保健師に提供し訪問依頼でより事例の生活情報を把握し、支援に活かしていた。そして、看看連携により、個別支援だけでなく、看取りケアや認知症ケアを島丸ごとで実践していた。

看・看連携を推進するためには、《同じ看護専門職として健康課題に取り組む信頼と期待》(協働連携の意識)、《個別ケアに留まらない地域ケアの視点》(協働連携の目的)、《「島でともに生きる」を支える課題解決の発想》(協働連携の方法)があった。看護師に求められる看・看連携のための能力として、《制度より個別ニーズを優先した具体的課題に取り組む力(個別ケアの強さ)》(保健師からの協働連携の評価)、保健師に求められる看・看連携のための能力として、《行政職を活かし、ニーズから施策化につなげる力(地域ケアの強さ)》(看護師からの評価)がみいだせた。

## 5. 主な発表論文等

[学会発表](計1件)

大湾明美,野口美和子,砂川ゆかり,田場由紀,山口初代:小規島における看護職者の協働連携推進モデルの提案 診療所看護師と行政保健師との協働連携の実践事例から,日本ルーラルナースング学会第13回学術集会,2018年11月(高松市).

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

大湾 明美(OHWAN, Akemi)  
沖縄県立看護大学・保健看護学研究科・教授  
研究者番号:80185404

### (2)研究分担者

野口 美和子(NOGUCHI, Miwako)  
沖縄県立看護大学・保健看護学研究科・名誉教授  
研究者番号:10070682

佐久川 政吉(SAKUGAWA, Masayoshi)  
名桜大学・健康科学部・教授  
研究者番号:80326503

田場 由紀(TABA, Yuki)  
沖縄県立看護大学・看護学部・准教授  
研究者番号:30549027

山口 初代(YAMAGUCHI, Hatsuyo)  
沖縄県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号:70647007

砂川 ゆかり(SUNAGAWA, Yukari)  
沖縄県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号:00588824