

平成21年6月1日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2006～2008

課題番号：18592426

研究課題名（和文） 離島におけるルーラルナーシングモデルの開発と評価

研究課題名（英文） The development and evaluation on rural nursing model in remote islands

研究代表者

波多野 浩道（HATANO HIROMICHI）

鹿児島大学・医学部・教授

研究者番号：50164851

研究成果の概要：ルーラルナーシング理論に基づく5つの概念（孤立、役割一致感、匿名性欠如、「身内／よそ者」、専門職自律性）を中心に、離島における看護実践モデルの開発と評価を行った。提供側、需要側の質問紙調査、聞き取り調査により、概念間の関連の一部が明らかになった。住民と看護師のパートナーシップ、更に、当初想定していなかった医師を始め、関連する医療福祉職のネットワークが、看護実践モデルに不可欠な構成要素であることが示された。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2004年度			
2005年度			
2006年度	1,400,000	0	1,400,000
2007年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,400,000	600,000	4,000,000

研究分野：保健学、地域看護学

科研費の分科・細目：看護学 地域・老年看護学

キーワード：ルーラル・ナーシング、看護実践モデル、離島、「身内／よそ者」、専門職自律性、孤立、ネットワーク

1. 研究開始当初の背景

離島医療システムにおいては、医療従事者の確保と支援体制の構築が最重要課題である。一方、離島においては人口の少子・高齢化は特に顕著で、需要の変化に対応した新しい離島医療システムが求められている。離島医療を担う看護職者は、特に医師の常駐が望みにくい孤立

小型離島では、幅広い職務が要求されると考えられるにもかかわらず、どのような看護実践モデルが望ましいか、その実態すら充分には明らかにはなっていなかった。

ルーラル・ナーシングについては、我が国では、2005年に日本ルーラル・ナーシング学会が設立されたば

かりで、へき地・離島における看護についての個別研究の知見を統合・体系化する取り組みが始められたという状況である。海外では、特に北米あるいはオーストラリアを中心に理論化が進んでいる。先行する諸外国とは医療制度、看護職の業務範囲も異なるが、文献レビューでは、都市部の看護職と比べ、へき地の看護職が看護活動を実践する上での利点、欠点等の特徴は我が国の知見とかなり類似していた。

へき地・離島に限らず、都市部ではない農村部の医療における看護職がどのような実践活動をすべきか、という理論的なモデルの提示は国内外の研究（Dunkin, J. W., 1997 ; 大平, 2002）があり、ルーラルナーシングモデルの構築（麻原, 1999）や、発展させるべき看護活動を明らかにした記述的研究（鈴木, 2004）はあるが、それらのモデルが継続的で質の高いサービス提供が可能なモデルとして機能するかどうかを説明するモデルとしての検証はされていない。

2. 研究の目的

本研究の上位目的は離島におけるルーラルナーシングモデルの開発である。ルーラルナーシングの枠組み、殊に Bushy, A (2000) のルーラルナーシング介入枠組みを援用し、離島のなかでも特に小規模島嶼における地域特性や文化に基づいた効果的な看護実践のあり方や支援方法、つまり看護実践モデルを看護実践の質改善を図れるモデルとして精緻化することである。

ルーラルナーシングモデル開発においては、医療サービスを供給する提

供サイドは勿論、地域に暮らす住民の生活やニーズ、地域の抱える健康問題等の需要サイドからのアプローチによる構築が必要となる。

そこで、具体的目的は以下の3点である。

(1) 提供サイド（看護師・保健師）に焦点を当て、どのような看護実践活動が継続可能で質の高いサービス提供が可能な活動として機能するかを決定する要因の同定を、産業保健学理論を援用し、明らかにすること

(2) 需要サイドに焦点を当て、ルーラルナーシング介入枠組みを援用し、離島住民のヘルスサービス利用やその満足度を規定する要因、ことに社会的文化的要因や地域住民（患者・住民）と看護職者とのパートナーシップから明らかにすること

(3) 上記(1)および(2)から、互酬性モデル（患者満足と職務満足の互酬性モデル）として看護実践モデルの評価を行い、看護実践の質改善を図れるモデルとして精緻化すること

3. 研究の方法

(1) 平成18年度は研究目的の(1)つまり「提供サイドに焦点を当て、どのような看護実践活動が継続可能で質の高いサービス提供が可能な活動として機能するかを決定する要因の同定を、産業保健学理論を援用し、明らかにする」調査を実施した。研究に先立ち、倫理審査委員会の承認を得た。

対象地域としては、離島の中でも小規模島嶼を対象とする。離島類型でいう、孤立小型、群島属島のすべての診療所、および外海近接、内海近接、孤立大型、群島主島におけるへき地診療所に属する看護職者のうち同意のえられた方で、自記式調査票を用い郵送法によ

り実施した。調査内容は、主たる独立変数として看護実践活動内容、従属変数として仕事ストレス、職務満足、さらには仕事継続意図を、先行要因として、基本属性、職業属性、診療所特性を、媒介要因として、仕事上の裁量度、仕事の要求度、ソーシャル・サポート、仕事に向けての努力とその報酬（経済的、人間関係的、自己実現的側面）、役割過重、役割のあいまいさ、看護師—地域（患者・住民）のパートナーシップを取り上げた。

(2) 平成 19 年度は研究目的 (2) つまり、需要サイドに焦点を当て、離島住民のヘルスサービス利用およびその満足度を規定する要因、ことに地域住民と看護職者とのパートナーシップから明らかにする調査を実施した。属島離島型離島 1 離島の 20 歳以上の全住民 1410 名を対象とした。対象とした離島 30 集落のうち 6 集落で聞き取りによる予備調査で、ヘルスケアサービスの利用やその背景にある考え方も、時代とともに変化してきていること、「素人参照システム」は重要な機能を有していること、等が明らかとなったことを踏まえて、Andersen の行動モデルに基づく研究枠組みを修正し、自記式調査票を用い郵送法により本調査を実施した。調査内容は、独立変数については、[素因]として性、年齢、同居家族、健康増進意識、介護経験の有無を、[利用促進要因]として経済要因、かかりつけ医の有無、ソーシャルサポートを、[ニード]として主観的健康感、介護サービス必要感、ADL、IADL を、媒介要因としては患者・住民側とらえる地域（患者・住民）—看護師のパートナーシップ、医療受容度をとりあげた。従属変数にはヘルスサービス（医療サービス、介護サービス）の利用をとりあげた。回収数は 775 名（回収率 55.0%）であった。

(3) 平成 20 年度は研究目的 (3) つまり、「互酬性モデル（患者満足と職務満足の互酬性モデル）として看護実践モデルの評価を行

い、看護実践の質改善を図れるモデルとして精緻化する」質問紙調査を予定していたが、予備調査の段階で、へき地診療所勤務看護師の入れ替わりが多く、パネル調査とするには十分なケース数が確保できないことが判明した。そこで、離島の中でも、群島属島や孤立小型離島での看護実践モデルが求められることから、狭くても深い聞き取り調査に切り替え、看護師の看護実践の形成・変容過程を把握し、量的調査では明らかに出来なかったへき地診療所看護師の実践形成過程を明らかにすることとした。看護師、住民だけでなく、医師や行政の立場からも、看護実践を捉えることで、本研究で開発してきた看護実践モデルを評価した。

4. 研究成果

(1) 提供サイドの調査結果を、ルーラルナースング理論から援用した 5 つの概念に即して述べると、

① 孤立小型・群島属島型離島では、住民参加による健康づくり活動、個人的な日常生活上の相談、地域を担当している保健師との連携といった活動がみられた。しかし、離島類型等の環境要因は必ずしも看護活動の主要な規定要因とは言えず、個人要因の重要性が示せた。

② 専門職自律性は、看護活動が多様であること、創造的保健活動や勤務外援助活動に結びつき、看護活動の結果にもよい影響をも与えていた。

③ 役割期待が本人と住民で一致しないことは、看護活動には有意には影響しておらず、住民の過剰な期待で、専門職としても孤立するとした仮説は実証されなかった。

④ 匿名性の欠如は、看護活動にも活動の結果にも影響していたが、その作用のメカニズムについては解明できなかった。

⑤ 身内とみなされることで、地域参加が促進され、創造的保健活動がしやすい半面、勤務外援助活動を求められやすくなっていた。当該島出身者でなくても、概ね 10 年で、身内と感じる者が半数を超えていた。

(2) 需要サイドの調査結果から、明らかになったのは、

① 年齢が高く、独り暮らしであり、かかりつ

け医がいる人ほど医療サービスを利用して
いた。

②介護サービスではソーシャルサポートこ
とに配偶者間のサポートの影響が示された。

③介護サービス利用の意志決定には家族が主要
な役割を担っていた。

④アクセスの悪さにより受診が阻害される
傾向が見られたが、「看護師は身近な存在であ
る」と感じている場合は、アクセスを促進していた。

⑤サービスの重要度、満足度について、医療、
保健、介護の各サービス間で比較すると、技
術の高さ、思いやり・やさしさ、については
その認識に差はないが、身近な存在であるこ
とについては、保健師がもっとも身近である
とは感じておらず、そのことで、保健サービ
スの満足度が最も低くなっていた。

需要側からも、「身内／よそ者」は看護実践モデ
ルの重要な要素であることが示された。

(3)「互酬性モデルとして看護実践モデ
ルの評価を行い、看護実践の質改善
を図れるモデルとして精緻化する」聞き
取り調査の結果から、

①住民と看護師のパートナーシップがアク
セスを促進しているが、そのためには、住民
から一定程度「身内」と扱われることが必要
で、「よそ者」のまま、専門職自律性は発揮し
にくい。

②しかし、完全に「身内」になると、専門職
である前に、住民である故、匿名性が欠如す
るので、自律性が発揮しにくくなる。

③医師が非常駐の場合は、医師を始め、
関連する医療福祉職のネットワークが
機能するかどうかで、「孤立」が
看護活動に大きく影響する。

④ネットワークは公的なものだけで
なく、自主的なそれが形成されている
ところでは、住民からの役割期待が加
重になることもない(役割一致感)こ
とが示唆された。

以上、5つの概念間の因果関係についてのモ
デルである看護実践モデルの事例による実
証とモデルの精緻化が可能であった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に
は下線)

[雑誌論文] (計 1件)

波多野浩道、へき地・離島における保健医療
対策と看護職、保健の科学、48、641 - 647、
2006、査読無

[学会発表] (計 4件)

①浅尾晋也、森隆子、兒玉慎平、大野佳子、小林
奈美、波多野浩道、加計呂麻島に住む人の保健
行動を規定する要因(第二報) — 介護サービ
ス利用の検討一、第11回日本地域看護学会、
2008年7月5日、琉球大学医学部(沖縄県西
原町)

②森隆子、兒玉慎平、大野佳子、小林奈美、波多
野浩道、加計呂麻島に住む人の保健行動を規
定する要因(第一報) — 医療サービス利用の
検討一、第11回日本地域看護学会、2008年
7月5日、琉球大学医学部(沖縄県西原町)

③森隆子、兒玉慎平、波多野浩道、加計呂麻島
の人びとの健康行動、日本島嶼学会、2007
年9月16日、沖縄県与那国町

④森隆子、兒玉慎平、波多野浩道、小規模島
嶼における看護実践モデルの探索(第2報)、
日本地域看護学会、2007年7月28日、神奈
川県立看護大学(神奈川県横須賀市)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

波多野 浩道 (HATANO HIROMICHI)

鹿児島大学・医学部・教授

研究者番号: 50164851

(2) 研究分担者

兒玉 慎平 (KODAMA SHINPEI)

鹿児島大学・医学部・講師

研究者番号: 80363612

(3) 連携研究者