

[研究報告]

沖縄県の離島診療所における看護管理の実態 — 離島診療所看護師3名へのインタビュー調査から —

宮城恵子¹⁾, 宮里智子²⁾, 伊良波理絵³⁾, 知念久美子²⁾

抄録

背景: 離島診療所に勤務した看護師は、その運営に関わることにより「看護管理の視点」や「管理能力」を獲得するといわれているが、離島診療所の看護師の看護管理の実態に関する研究報告は見当たらない。

目的: 沖縄県の離島診療所における看護管理の実態を明らかにし、看護師の管理能力を考察する。

方法: 離島診療所で勤務している3名の看護師を対象に、半構成的インタビューを行い、語られた内容を類似する内容ごとにまとめ、段階ごとに抽象化してカテゴリとした。抽出したカテゴリを、看護管理の定義に照らして類別し、離島診療所の看護管理とした。

結果: 離島診療所の看護管理は【安全に効率的・継続的に薬剤が提供できるよう担う責任の範囲を拡大する】【離島診療所の物品管理担当者として責任を負う】【物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取る】【ひとり配置の看護師としての責任感を持ち業務を継続させる】【島外から組織的な支援を受ける】【診療所の中の組織活動を行う】であった。

結論: 離島診療所の看護管理は、薬剤・物品等の資源管理と診療所内外とのコミュニケーションであった。離島診療所の看護師の管理能力は、離島診療所が所在する地域の季節・行事・生活を意識して変化に対応するPDCAサイクルを回す能力、島内外の複雑なネットワークを活用してコミュニケーションする能力であることが示唆された。

キーワード：看護管理、離島診療所

Key words: Nursing Management, Remote Island Clinic

I はじめに

へき地診療所とは、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り、住民の医療の確保を目的として、都道府県や市町村等が整備・運営を行うへき地診療所（厚生労働省、2005）に類する診療所である。全国のへき地診療所看護職を対象にした調査によると、へき地診療所の看護師は、看護活動において、「看護以外の仕事に追われている」「相談できるバックアップ機関がない」「担当外・専門外の仕事をしなければならない」「業務が明確にされていない」などの問題や課題を抱えながらも（江角ら、2014）、住民のつながりや地域資源のアセスメントに基づく関係機関とのネットワークづくりと連携、場と対象に合わせた多様な方法を用いたアプローチによる患者・家族の療養生活および介護支援、救急搬送時の対応などの看護活動を行っており（春山ら、

2015）、アウトリーチ活動や予防活動を含むマルチで包括的な活動の特徴があることが示唆されている。

島しょ県である沖縄県においても、へき地診療所に類する離島診療所が20か所あり、そのなかで、県立病院に附属する診療所として16の離島診療所が存在する。そして、そのほとんどの診療所は島内にひとつ設置され、医療提供者は医師・看護師1名ずつである。離島診療所看護師は、高齢者への自宅から診療所来所までの支援「受診支援」、薬に関する支援「内服支援」、健康管理に関する生活環境への支援「生活支援」（美底ら、2016）を行っていることや、小離島在住の高齢者本人、島内外の家族、診療所医師、および島内外の関係者を対象にした、生活の場に戻れるような入院支援として、「送り出す支援」の役割を担っている（坂東ら、2016）ことが明らかになっており、離島の看護人材として、住民の生活と医療を支えていることがわかる。一方、筆者らはこれまでに、離島診療所に勤務し、その運営に関わることにより、看護管理の視点や管理能力が獲得されるということを耳にしてきた。

看護管理とは、「看護婦の潜在能力や関連分野の職員

1) 名嘉村クリニック在宅ケアセンター

2) 沖縄県立看護大学

3) 浦添総合病院

および補助的職員あるいは、設備や環境、社会の活動などを用いて人間の健康向上のためにこれらを系統的に適用するプロセス」(WHO 西太平洋地区看護管理ゼミナール, 1961) や「患者や家族に、看護ケア、治療への助力安楽を与えるために行う仕事の過程である。看護管理者は最良の看護を患者や家族に提供するために、計画し、組織化し、調整し、統制を行うこと」(日本看護協会職能委員会, 1995) と定義されている。また、看護管理には、対象者に提供されるケアを、人、物、金、情報、時間などのすべての資源を活用し、対象者個別ごとにマネジメントするという看護ケアのマネジメントと、組織の理想とする看護サービスの提供を効率的、効果的に行うために、組織目的の達成や看護スタッフの能力開発、情報や時間をマネジメントするという看護サービスマネジメントの2つの概念が含まれている(平井, 2014)。したがって、看護管理は、統一された定義はないものの、対象が健康を目指して看護を提供するための仕事の過程という共通性があり、組織運営の要素を含んでいることが考えられる。離島診療所の看護師は、島内唯一の診療所看護師として看護活動を行う中で、診療所の組織運営に関連する看護管理の能力を獲得することが推察される。離島診療所の看護師の看護管理に関する研究報告は、離島看護師のバーンアウトや看護職の自立等についての報告(野村ら, 2011)があるが、看護管理の実態、および、離島診療所の看護師がどのような管理能力を獲得しているのかを明らかにした報告は少ない現状にある。離島診療所の看護師の看護管理の実態、および、離島診療所の看護師が獲得する管理能力が明らかになることで、離島診療所で働くことが、看護師のキャリアアップのひとつのステップとして捉えることができると考えた。

そこで、本研究では、沖縄県の離島診療所において、どのような看護管理が行われているのか、その実態を明らかにし、看護師の管理能力について考察することを目的とした。

用語の定義

看護管理：診療及び看護を提供するために看護師が離島診療所で行っている組織運営に関連するマネジメント。
 マネジメント：個人、集団および設備や資本、技術などのリソースをとおして、組織目標達成を目指して働く過程。

II 研究方法

1. 研究協力者

離島診療所を管轄する親病院の看護管理者に対し、離島診療所で勤務している看護師のうち、離島診療所で実践している看護や担っている役割について語ることで、看護師の推薦を依頼し、協力が得られた3名を研究協力者とした。

3名の看護師は、それぞれ異なる離島診療所で勤務しており、離島診療所のある島の人口は、400人～1000人であった。3名の看護師の看護師経験年数は11年～39年であり、離島診療所での勤務年数は2年以上から6年未満であった。離島診療所に勤務するまでに、外科系病棟、内科系病棟、救急外来、手術室等で、スタッフナースとしての勤務経験があった。

2. データ収集

離島診療所を取り巻く背景を理解するために、離島診療所の看護師の参与観察を1日実施した後に、1時間程度の半構成的面接を1回実施した。看護管理は「診療及び看護を提供するために看護師が離島診療所で行っている組織運営に関連するマネジメント」であるから、看護師が離島診療所で実践している看護や担っている役割を引き出すことで、組織運営に関連するマネジメントを浮き彫りにできると考え、面接の内容は、看護師が離島診療所で実践している看護や担っている役割についてであった。また、面接内容は、ICレコーダーに録音し逐語録に起こして、データとした。

3. 分析方法

研究協力者ごとの逐語録を、口語調の表現を整え、内容のまとまりごとに、時の流れに沿って再構成した。再構成した内容のまとまりから、看護師が実践している看護や担っている役割という観点でキーセンテンスを取り出し、3名の研究協力者ごとにⅠからⅢのIDを付した。類似するキーセンテンスを集め、意味内容を取り出しサブカテゴリーとした。さらに類似するサブカテゴリーを集め、カテゴリーを抽出した。抽出したカテゴリーを、看護管理の定義に照らし、類別した。また、分析は、共同研究者間でコンセンサスを得るまで討議を繰り返し、真実性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

本研究は、親病院の看護管理者の同意を得て実施した。研究協力者には、文書と口頭で研究の主旨と内容を説明し、また、研究途中であっても辞退は可能であることを説明し同意を得た。本研究は、沖縄県立看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号：14016)。

III 結果

離島診療所の看護師が実践している看護や担っている役割として、13のカテゴリーが抽出された。抽出された13のカテゴリーを看護管理の定義に照らし類別したところ、【安全で効率的・継続的に薬剤を提供できるよう担う責任の範囲を拡大する】、【離島診療所の物品管理担当者として責任を負う】、【物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取る】、【ひとり配置の看護

看護師としての責任感を持ち業務を継続させる】、【島外から組織的な支援を受ける】、【診療所の中の組織活動を行う】の6つのカテゴリーは、診療及び看護を提供するために看護師が離島診療所で行っている組織運営に関連するマネジメント、すなわち、離島診療所の看護管理として類別された(表1)。他の7つのカテゴリーのうち、4つのカテゴリー【対象が島に暮らしていることを前提に看護活動を行う】、【他の診療所の看護師の経験から得た実践知を共有する】、【島内の専門職や非専門職がともに情報共有する場をもつ】、【診療所で働く以前の看護実践を持ち込む】は、離島診療所の看護活動として類別された(表2)。さらに、3つのカテゴリー【島内外で不安やストレスを解消する】、【島民との距離感を意識し保つ】、【診療所勤務だからこそ得られる学習の機会や島外の学習ツールを使い自己研鑽する】は、離島診療所の看護師の自己管理として類別された(表3)。以下に各内容について具体例を交えて説明する。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》、キーセンテンスを〈 〉で示す。なお、文のつながりをつけるために、カテゴリー、あるいは、サブカテゴリーの表現を一部変更し()で示した。

1. 離島診療所の看護管理

1) 【安全で効率的・継続的に薬剤を提供できるよう担う責任の範囲を拡大する】

離島は海で隔てられているために、離島診療所の看護師は、〈物品も薬品も、使いたい物が手元にないのが怖い。単純な業務かもしれないが、注文を忘れたら、大変なことになる(Ⅱ)〉と考え、〈欠品を起こさないように、親病院への月に2回の薬の請求や管理、期限ごとの交換を全部看護師が行う(Ⅰ)〉など、親病院との間で、《薬の過不足を起こさないよう、親病院と薬の請求や返却のやり取り》を行っていた。〈薬は体に入るものなので、一番安全に渡したいと思った。患者に期限切れの古い薬を飲ませないために、薬は必要最小限で請求する(Ⅲ)〉など、《患者の必要に応じて薬を親病院に請求し、期限切れの薬の与薬を防ぐ》、〈事務に薬の定数の調整を協力してもらい、医師には、薬の処方を増やすのであれば早めに知らせて欲しいと依頼する(Ⅲ)〉など、《最小限に薬剤を管理するために医師や事務の協力を得(る)》ていた。また、〈他の診療所の看護師らとともに、薬の一包化を親病院の薬局で行うよう親病院に働きかける(Ⅰ)〉など、《効率的で安全な薬の提供のために、分包の業務改善を親病院に働きかけ(る)》ていた。さらに、〈医師がカルテを書いたら、それを看護師が見て処方どおりに、習ったことのない調剤をして、医師に見せて確認し、患者に渡す(Ⅰ)〉など、これまでに行ったことのない調剤や薬袋の作成を引き受けていた。この役割については、〈薬剤管理は初めての仕事だが、みんな薬をもらいに来るので、安全に渡してあげたいため、看

護師が行うのは仕方がない(Ⅲ)〉と受け止めており、《調剤や薬袋の作成を引き受け、薬の確認方法や薬の規格を工夫(する)》していた。患者に対しては《患者の認識や動作、感覚に応じて、説明の仕方を変えたり自宅での管理方法を説明(する)》しており、【安全で効率的・継続的に薬剤を提供できるよう担う責任の範囲を拡大(する)】していた。

2) 【離島診療所の物品管理担当者として責任を負う】

離島診療所の看護師は、〈物品管理員という辞令があり、診療材料とか薬品とか、医療機器の点検なども全部含めて管理することになる(Ⅰ)〉など、《診療所の物品管理の担当者として任命され(る)》ていた。〈不良在庫を置いたり、欠品を出したりしないようにしており、環境整備としては、救急カートや薬剤期限チェック、機器チェック等を行う(Ⅰ)〉など、《物品や薬の過不足や医療機器が使える状態であるかの管理を(する)》していた。また、〈薬の期限を切らせるとコストが掛かるため、使わないものは箱ごと期限が切れるので、10本単位で請求する(Ⅰ)〉など《コスト管理を工夫(する)》し、【離島診療所の物品管理担当者として責任を負(う)】っていた。

3) 【物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取る】

海で隔てられているという離島の地理的特徴から、離島診療所の看護師は、天候不良の起こりやすい季節や島民が島外へ出る行事があるときは、島や島民への物流が途絶えることを予測して、対応していた。〈船が10日間止まったときは、薬が底をついた(Ⅰ)〉という経験をとおして、《島外との交通手段を考慮して必要な薬を確保(する)》しており、〈夏場は台風がくるので、2か月分の薬を診療所に置く。3月は船の欠航率が多くなるので、その季節によって、薬の定数を増や(す)(Ⅰ)〉したり、〈患者が行事で島外へ出るという情報があれば、月単位の処方に数日分をプラスしたりする(Ⅲ)〉など、《季節や行事に合わせた薬剤の確保や品質維持を行(う)》っていた。また、《救命に必要な薬を十分に確保する》など【物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取(る)】っていた。

4) 【ひとり配置の看護師としての責任感を持ち業務を継続させる】

離島診療所の看護師は〈島に居たら1人で、自由に、縛られないでなんでもできる(Ⅰ)〉と自由を感じつつ、〈何かミスがあったら自分しかおらず、責任の所在がはっきりしているため、しっかりしないといけない(Ⅰ)〉と《看護師は自分ひとりであるため、自由と責任感をもって行動(する)》していた。また、《後任者が業務に追われることを避けるために医師と業務を調整(する)》

表1 離島診療所の看護管理

| カテゴリー | サブカテゴリー | キーセンテンスの例 (データ ID) |
|-----------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 安全で効率的・継続的に薬剤を提供できるよう担う責任の範囲を拡大する | 薬の過不足を起さないよう、親病院と薬の請求や返却のやり取りをする | <ul style="list-style-type: none"> ・物品も薬品も、使いたい物が手元にないのが怖い。単純な業務かもしれないが、注文を忘れたら、大変なことになる (Ⅱ) ・欠品を起さないように、親病院への月に2回の薬の請求や管理、期限ごとの交換を全部看護師が行う (Ⅰ) |
| | 患者の必要に応じて薬を親病院に請求し、期限切れの薬の与薬を防ぐ | <ul style="list-style-type: none"> ・薬は体に入るものなので、一番安全に渡したいと思った。患者に期限切れの古い薬を飲ませないために、薬は必要最小限で請求する (Ⅲ) ・薬は期限が命なので、期限順に並べた薬棚の期限の古いものから使うよう医師に指導する (Ⅰ) |
| | 最小限に薬剤を管理するために医師や事務の協力を得る | <ul style="list-style-type: none"> ・事務に薬の定数の調整を協力してもらい、医師には、薬の処方を増やすのであれば早めに知らせて欲しいと依頼する (Ⅲ) |
| | 効率的で安全な薬の提供のために、分包の業務改善を親病院に働きかける | <ul style="list-style-type: none"> ・他の診療所の看護師らとともに、薬の一包化を親病院の薬局で行うよう親病院に働きかける (Ⅰ) ・循環器の薬になると8剤や9剤の分包になるため、間違ったら大変だし、分包に時間を取られる (Ⅰ) |
| | 調剤や薬袋の作成を引き受け、薬の確認方法や薬の規格を工夫する | <ul style="list-style-type: none"> ・医師がカルテを書いたら、それを看護師が見て処方どおりに、習ったことのない調剤をして、医師に見せて確認し、患者に渡す (Ⅰ) ・10ミリの薬を2個などのように、ミリ数の少ない薬を診療所に置き、薬の誤差をなくすようにする (Ⅱ) ・薬剤管理は初めての仕事だが、みんな薬をもらいに来るので、安全に渡してあげたいため、看護師が行うのは仕方ないと思う (Ⅲ) |
| 離島診療所の物品管理担当者として責任を負う | 患者の認識や動作、感覚に応じて、説明の仕方を変えたり自宅での管理方法を説明する | <ul style="list-style-type: none"> ・患者の理解力やADL、視力に合わせて、何の薬を飲んでいるのかをできるだけ分からせるように、薬の分包化や簡単な説明を行う (Ⅱ) ・患者の薬を自宅まで薬を届けに行ったときに、残薬がたくさんあったので、古い薬は危ないため整理整頓をして年度末に捨てたほうがよいと指導する (Ⅲ) |
| | 診療所の物品管理の担当者として任命される | <ul style="list-style-type: none"> ・物品管理員という辞令があり、診療材料とか薬品とか、医療機器の点検なども全部含めて管理することになる (Ⅰ) ・物品管理に関して、物品取扱い員という紙をもらったような気がする (Ⅲ) |
| | 物品や薬の過不足や医療機器が使える状態であるかの管理をする | <ul style="list-style-type: none"> ・不良在庫を置いたり、欠品を出したりしないようにしており、環境整備としては、救急カートや薬剤期限チェック、機器チェック等を行う (Ⅰ) ・物品も薬品も、使いたい物が手元にないのが怖い。単純な業務かもしれないが、注文を忘れたら、大変なことになる (Ⅱ) |
| 物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取る | コスト管理を工夫する | <ul style="list-style-type: none"> ・薬の期限を切らせるとコストが掛かるため、使わないものは箱ごと期限が切れるので、10本単位で請求する (Ⅰ) |
| | 島外との交通手段を考慮して必要な薬を確保する | <ul style="list-style-type: none"> ・船が10日間止まったときは、薬が底をついた (Ⅰ) ・薬の定数管理をして、最小単位で1本の請求から、台風の場合には箱単位の請求をしている (Ⅰ) |
| | 季節や行事に合わせた薬剤の確保や品質維持を行う | <ul style="list-style-type: none"> ・夏場は台風がくるので、2か月分の薬を診療所に置く。3月は船の欠航率が多くなるので、その季節によって、薬の定数を増やす (Ⅰ) ・患者が行事で島外へ出るという情報があれば、月単位の処方に数日分をプラスしたりする (Ⅱ) ・薬の品質が変わらないように、夏場の湿気対策や温度管理をする (Ⅱ) |
| ひとり配置の看護師としての責任感をもって行動を継続させる | 救命に必要な薬を十分に確保する | <ul style="list-style-type: none"> ・薬がないことには患者がなぜ受診したのか分からないので、治療を行えるように、救急に使用する薬は多めに請求しておく (Ⅲ) |
| | 後任者が業務に追われることを避けるために医師と業務を調整する | <ul style="list-style-type: none"> ・島に居たら1人で、自由に、縛られないでなんでもできる (Ⅰ) ・何かミスがあったら自分しかおらず、責任の所在がはっきりしているため、しっかりしないといけない (Ⅰ) ・医師の検査の指示が増えると看護師のやる事がどんどん増えるため、私の後任者のことを考え、必要な検査だけをしてほしいと医師に伝える (Ⅲ) |
| 島外から組織的な支援を受ける | 親病院やしまナースに報告・連絡・相談をしてトラブルの対応や医療に必要な物品を手に入れる | <ul style="list-style-type: none"> ・親病院への医療器具や物品の請求は、事務よりも看護部に依頼するほうが、イメージが湧き配慮が違うため、対応が早い (Ⅰ) ・島でのトラブルは、親病院の離島担当看護管理者に相談しており、すぐに対応してもらえる (Ⅱ) ・物品に関する相談は、しまナースがいたら、まずしまナースに話すことが多い (Ⅰ) |
| | しまナースから情報を得て研修を受ける | <ul style="list-style-type: none"> ・研修について、しまナースからの情報と県看護協会の年間の研修計画から選択した (Ⅲ) ・しまナースから新しい情報や資料、研修の紹介してもらえる。島に腹膜透析の患者がおり、しまナースに腹膜透析の資料を集めてもらい研修にいった (Ⅱ) |
| 診療所の中の組織活動を行う | 目指す診療所の実現のために、職員の協力を得て、診療所のレイアウトを変更する | <ul style="list-style-type: none"> ・患者が、おしゃべりだけでもいいので、ゆっくりできる診療所にしたかったため、役場職員にお願いをして、診療所のレイアウトをみんな変えた (Ⅰ) |
| | 所長 (医師) が提案した目標や健康問題の解決に取り組む | <ul style="list-style-type: none"> ・医師が収益を上げることや島の健康問題に関心をもっていただけ、その問題を解決するために、住民に診療所に来てもらえるよう待ち時間を短くするという方針を立て、これを達成するために事務も動いた (Ⅲ) |
| 所長 (医師) や事務職員と業務改善に取り組む | 所長 (医師) が提案した目標や健康問題の解決に取り組む | <ul style="list-style-type: none"> ・医師の検査の指示が増えると看護師のやる事がどんどん増えるため、後任者のことを考え、必要な検査だけをしてほしいと医師に伝える (Ⅲ) ・事務にできることをやってもらうなど業務を移譲し、看護師は指導を行う (Ⅲ) ・診療所会議は経費削減等の経営について話し合う (Ⅲ) |

しており、【ひとり配置の看護師としての責任感もち業務を継続させ(る)】ていた。

5) 【島外から組織的な支援を受ける】

〈島でのトラブルは、親病院の離島担当看護管理者に相談しており、すぐに対応してもらえる(Ⅱ)〉、〈物品に関する相談は、しまナースがいたら、まずしまナースに話すことが多い(Ⅰ)〉など、離島診療所の看護師が困ったときは《親病院やしまナースに報告・連絡・相談をしてトラブルの対応や医療に必要な物品を手に入れ(る)》ていた。また、《しまナースから情報を得て研修を受け(る)》ていた。沖縄県には、しまナースと呼ばれる、県立病院課に所属する離島医療支援看護師が存在し、離島診療所の看護師の代行や診療所の業務改善を行う役割を担っており、離島診療所の看護師は、しまナースを含む【島外から組織的な支援を受ける】ていた。

6) 【診療所の中の組織活動を行う】

離島診療所の看護師は、《目指す診療所の実現のために、職員の協力を得て、診療所のレイアウトを変更(する)》したり、〈医師が収益を上げることや島の健康問題に関心をもっていただけ、その問題を解決するために、住民に診療所に来てもらえるよう待ち時間を短くするという方針を立て、これを達成するために事務も動いた(Ⅲ)〉など、《所長(医師)が提案した目標や健康問題の解決に取り組む(む)》んでいた。また、〈事務職員にできることをやってもらうなど業務を移譲し、看護師は指導を行(う)(Ⅲ)い、《所長(医師)や事務職員と業務改善に取り組む》など【診療所の中の組織活動を行(う)】っていた。

2. 離島診療所の看護活動

1) 【対象が島に暮らしていることを前提に看護活動を行う】

離島診療所の看護師は、〈自分の価値観だけではどう

表 2 離島診療所の看護活動

| カテゴリー | サブカテゴリー | キーセンテンスの例(データID) |
|---------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象が島に暮らしていることを前提に看護活動を行う | 多様な価値観を受け入れ問題解決に向けて長期的に変化を追う | <ul style="list-style-type: none"> ・自分の価値観だけではどうしようもないので、人の多様性は受け入れられるようになった。家族関係や生活に関わることは、自分がこう思っても、患者や家族がそう思わないければ、その方向に行けない。私たちが解決できないことのほうが、実は多いのではないかと思った(Ⅲ) ・解決策は、2か月や3か月などの長期的にみていかなければならないことがある。白か黒かではなく、グレーゾーンがあり、今無理であれば、命に関わることでなければ、また次にあったときにやる(Ⅲ) |
| | 病院と違い島では患者の生活が見えるため、生活背景をもとに対象と関わる | <ul style="list-style-type: none"> ・病院にいたときは、病気しかみておらず、指示の注射をして看護をして。島では病気じゃなくて人を見る。生活が見えるので入院していたらもっと厳しくなるだろうと思うが、この人の生活だったらこのぐらいの管理でもいい、島に居られるんだからいいんじゃないとか。人と島全体を見られるようになった(Ⅰ) ・病院では、生活背景に興味があったが病気しか見てなかった。島にきて生活背景を把握するようになった。こういう生活をしていたからこの病気になった。この家庭環境だからこのような食生活になってしまうのかなどがわかってきた。いろんなサポートを得ながらこの人を健康にしていきたいという視点が出てきた(Ⅱ) ・患者の薬剤管理の仕方が気になった場合には、薬を届けるついでに自宅で薬の管理の仕方を確認したりする(Ⅲ) ・病院とは違い生活が見えるので、親子関係が破綻している家庭も割と多く、患者のケアを考えるとときには、家族を巻き込むのか遠ざけるのかを考える必要がある(Ⅲ) |
| 島民の力やつながりを活かして患者を支援する | 島民の力やつながりを活かして患者を支援する | <ul style="list-style-type: none"> ・へり搬送になっても誰につなげばいいかが分かる。動けない人は住民がよく把握しているので、家族が居なかったら、住民が荷物の準備などの支援もできる(Ⅰ) ・その人の社会背景が知りたいと思ったら、情報収集には、同居者や地域医療関係者など地域の資源が活用できる(Ⅱ) ・家族や血縁だけではなく、友人や民生委員、隣人など、社会的な繋がりも大切にしないといけない(Ⅲ) |
| | 診療所看護師は、救命と治療を受ける環境への移行の支援を役割とする | <ul style="list-style-type: none"> ・診療所看護師の存在意義や役割は、診療補助や救急対応、一番は急患対応や入院支援である(Ⅰ) |
| 他の診療所の看護師の経験から得た実践知を共有する | 他の診療所の看護師とともに業務改善をする | <ul style="list-style-type: none"> ・他の診療所の看護師の声かけで、診療所のマニュアルを作成する(Ⅰ) |
| | 診療所の経験の長い看護師の経験から得た看護実践を共有する | <ul style="list-style-type: none"> ・県が主催する診療所看護師の会議は、最も得るものが多く、経験の長い看護師から、つまづいたところや解決策、患者との向き合い方、物品管理、患者との距離の取り方、トラブル対応、村民の活用、予測する力等について教えてもらえる(Ⅱ) |
| 島内の専門職や非専門職がともに情報共有する場をもつ | 地域のケアに関する会議で他職種や家族と情報共有をする | <ul style="list-style-type: none"> ・マンパワーは足りないが、ケアマネージャーやヘルパーと一緒にケア会議をし、ケア会議のときに家族と調整をしたり、情報提供や情報をもらったりする(Ⅰ) ・ケア会議で介護担当者や社会福祉協議会など地域の方から地域の方の情報を得ることができる(Ⅲ) |
| | 診療所で働く以前の看護実践を持ち込む | <ul style="list-style-type: none"> ・病院で、経管栄養剤をカロリーが高く量の少ないものにかえるという取り組みをしており、島にも新しい情報を伝えてもよいのではないかと思ったので、それを紹介したが、下痢をするので取り入れてもらえなかった(Ⅱ) ・薬について、患者が医師にきけないことを代わりに聞いたり、医師の説明を補足して患者に伝えたりなど、医師と患者の橋渡しは、病院と診療所の看護業務で同じだと思う(Ⅲ) |

しようもないので、人の多様性は受け入れられるようになった。家族関係や生活に関わることなどは、自分がこう思っても、患者や家族がそう思わなければ、その方向に行けない。私たちが解決できないことのほうが、実は多いのではないかと思った(Ⅲ))と、「多様な価値観を受け入れ問題解決に向けて長期的に変化を追う」ようになった。また、「病院にいたときは、病気しかみておらず、指示の注射をして看護をして。島では病気じゃなくて人を見る。生活が見えるので入院していたらもっと厳しくなるだろうと思うが、この人の生活だったらこのぐらいの管理でもいい、島に居られるんだからいいんじゃないとか。人と島全体を見られるようになった(Ⅰ))と《病院と違い島では患者の生活が見えるため、生活背景をもとに対象と関わ(る)》っていた。さらに、「家族や血縁だけではなく、友人や民生委員、隣人など、社会的な繋がりも大切にしないといけない(Ⅲ))」というように、「島民の力やつながりを活かして患者を支援(する)》していた。診療所の看護師の役割を《診療所看護師は、救命と治療を受ける環境への移行の支援を役割とする》と捉えており、【対象が島に暮らしていることを前提に看護活動を行(う)】っていた。

2) 【他の診療所の看護師の経験から得た実践知を共有する】

離島診療所の看護師は、「他の診療所の看護師の声かけで、診療所のマニュアルを作成する(Ⅰ))」など《他の診療所の看護師とともに業務改善をする》、県が主催する診療所看護師の会議で《診療所の経験の長い看護師の経験から得た看護実践を共有する》など、【他の診療

所の看護師の経験から得た実践知を共有(する)】しており、他の離島診療所の看護師の影響を受けながら看護活動を行っていた。

3) 【島内の専門職や非専門職がともに情報共有する場をもつ】

〈マンパワーは足りないが、ケアマネージャーやヘルパーと一緒にケア会議をし、ケア会議のときに家族と調整をしたり、情報提供や情報をもらったりする(Ⅰ))」など、離島診療所の看護師は《地域のケアに関する会議で他職種や家族と情報共有をする》という【島内の専門職や非専門職がともに情報共有する場をもつ】もっていた。

4) 【診療所で働く以前の看護実践を持ち込む】

〈病院で、経管栄養剤をカロリーが高く量の少ないものにかえるという取り組みをしており、島にも新しい情報を伝えてもよいのではないかと思ったので、それを紹介したが、下痢をするので取り入れてもらえなかった(Ⅱ))」などのように、離島診療所で勤務するまでに外科系病棟、内科系病棟、救急外来、手術室等での勤務経験があり、【診療所で働く以前の看護実践を持ち込(む)】んでいた。

3. 離島診療所の看護師の自己管理

1) 【島内外で不安やストレスを解消する】

《島内の人と話して安心感を得る》、「疲労が限界に達すると、診療が継続できることを確認し、島外にでる」など、離島診療所の看護師は不安を感じたり疲労がたま

表 3 離島診療所の看護師の自己管理

| カテゴリー | サブカテゴリー | キーセンテンスの例(データID) |
|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 島内外で不安やストレスを解消する | 島内の人と話して安心感を得る | ・事務員と話したり、島の友人やしまナースと話して安心感を得る(Ⅰ) |
| | 疲労が限界に達すると、診療が継続できることを確認し、島外にでる | ・疲れて限界だと思うと、寝たり、医師や看護師の資格を持っている島民が島にいることを確認して島を出る(Ⅲ) |
| 島民との距離感を意識し保つ | 看護師と医師は島民に受け入れられているという感覚を得る | ・私は何もできない分、タッチングをする。先生も本当に、時間かけて診療できる。だから、居るだけでありがたいと思われて、本当に大事にされていると感じる(Ⅰ) ・島に住むといたら、家族になる。全住民を知ってなくても、何かしら顔はつながっている(Ⅰ) |
| | 島民との距離を保つ | ・相手の気分を害さないように自分の考えを伝え良い方向にもっていく力が足りないので、島民に立ち入ったことを聞くことはあまりない(Ⅲ) ・島の年寄りがバイクに乗って野菜をもって来てくれて、自宅に訪問して注射をしたのでその感謝の気持ちだったと思うが、私は仕事でやったことだし、申し訳ないと思い、負担だった(Ⅲ) |
| 診療所勤務だからこそ得られる学習の機会や島外の学習ツールを使い自己研鑽する | 診療所勤務だからこそ得られる研修の機会やインターネットを使い研修をうける | ・離島に赴任するときに、研修に行かせてくれるという前提があり、病院だといけない長期の研修に行かせてもらった(Ⅲ) ・島に来て、認知症の方が多いことに驚き、本島に戻ったときのことも考え、e-ラーニングで認知症の研修会に参加した(Ⅲ) ・医師がe-ラーニングで勉強しているのを見て、私もできるかと思い、刺激をもらった(Ⅲ) |

るなどのストレスを感じると、【島内外で不安やストレスを解消(する)】していた。島外に出る際は、医師や代替看護師などが島内にいることを確認し、治療が継続されるようマネジメントしていた。

2) 【島民との距離感を意識し保つ】

離島診療所の看護師は、〈島に住むといたら、家族になる。全住民を知っていなくても、何かしら顔はつながっている(Ⅰ)〉と考え、《看護師と医師は島民に受け入れられているという感覚を得(る)》たり、〈島の年寄りがバイクに乗って野菜をもって来てくれて、自宅に訪問して注射をしたのでその感謝の気持ちだったと思うが、私は仕事でやったことだし、申し訳ないと思い、負担だった(Ⅲ)〉と《島民との距離を保(つ)》ったりと、看護師それぞれの考え方にに基づき、【島民との距離感を意識し保(つ)】っていた。

3) 【診療所勤務だからこそ得られる学習の機会や島外の学習ツールを使い自己研鑽する】

〈島に来て、認知症の方が多くことに驚き、本島に戻ったときのことも考え、e-ラーニングで認知症の研修会に参加した(Ⅲ)〉と、《診療所勤務だからこそ得られる研修の機会やインターネットを使い研修をうけ(る)》ており、海で隔たれ、人的資源の限られた離島という環境において、容易に研修に参加することができない離島診療所の看護師が【診療所勤務だからこそ得られる学習の機会や島外の学習ツールを使い自己研鑽(する)】していた。

IV 考察

本研究の看護管理の定義「診療及び看護を提供するために看護師が離島診療所で行っている組織運営に関連するマネジメント」に基づき、看護師が離島診療所で実践している看護や担っている役割について聞き取り、離島診療所の看護師の看護管理の実態を浮き彫りにすることを試みた。その結果、離島診療所の看護管理として6つのカテゴリーが抽出された。また、離島診療所の看護活動として4つのカテゴリー、および、自己管理として3つのカテゴリーが抽出された。離島診療所の看護師は、離島診療所での看護活動を行うために看護管理、および、自己管理を行っていることが考えられた。そこで、まず、離島診療所の看護師が行っている看護管理について、看護師が行っている看護活動の実現を前提としたものととらえ、看護管理の意味を考察する。次に、管理能力という観点で考察する。

1. 離島診療所の看護管理の意味

離島診療所の看護師の看護管理である【安全で効率的・継続的に薬剤を提供できるよう担う責任の範囲を拡大する】、【離島診療所の物品管理担当者として責任を負

う】、【物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取る】、【ひとり配置の看護師としての責任感もち業務を継続させる】は、安全で効率的・継続的な薬の提供と物品の管理という共通性がある。安全で効率的・継続的な薬の提供と物品の管理は、継続的な治療の提供に不可欠であることから、離島診療所の看護師が行う看護管理は、患者への継続的な治療を維持するために行われる薬と物品の管理であることが考えられた。また、離島診療所の看護師は不安を感じたり疲労がたまるなどのストレスを感じ【島内外で不安やストレスを解消(する)】していたが、島外に出る際は、医師や看護師などが島内にいることを確認し、治療が継続されるようマネジメントしていた。日本看護協会(2007)によると、看護管理者の機能として、看護師が行う直接の業務が円滑に遂行され、24時間最良の看護が提供されるよう人事、設備、備品、労務環境を整えることを示している。このように、離島診療所の看護師は、島内で24時間最良の看護が提供されるよう親病院の関係部門と連携し、薬や物品、医療を提供する人材を整えるなどの看護管理者としての機能を発揮し、看護管理を行っていることが考えられた。また、平田ら(2013)によると、看護部長は、医薬品や医療機器の管理業務を「看護の質保証」の役割を果たすために行う業務と捉えていることから、離島診療所の看護師も、薬品と物品の管理を、【対象が島に暮らしていることを前提に看護活動を行う】や【島内の専門職や非専門職がともに情報共有する場をもつ】、および、【診療所で働く以前の看護実践を持ち込む】といった看護活動の質を保証するために行っていることが推察された。さらに、平木ら(2021)は、看護管理者は中間看護管理者に「管理者としての病院使命の実現」のための役割行動を期待しており、役割行動として、経営の視点をもつことや、俯瞰的・多様な視点をもつことを述べた。この役割行動は、離島診療所の看護師の行っている看護管理として抽出された【診療所の中の組織活動を行う】と同様の行動であることが推測された。したがって、離島診療所の看護師が行っている看護管理は、看護管理者と同様の視点をもつ看護師による診療所の使命の実現であることが考えられた。また、戸田ら(2012)は、へき地診療所の看護師が、新しい機械の導入の不安や薬の調剤確認を看護実践上の戸惑いとして認識していることや、へき地診療所への行政の支援の必要を報告しているが、本研究において、離島診療所の看護師からそのような戸惑いを何うことはできなかった。知念は(2016)、離島地域の診療所などの医療機関を支援する中核的な役割を担う中核病院の看護部門との連携は、離島の看護職の責任と負担感が軽減されると報告している。本研究でも、離島診療所の看護師が、【他の診療所の看護師の経験から得た実践知を共有する】とした看護活動を行うとともに、組織運営に関連して【島外から組織的な支援を受ける】ことで、看護師の戸惑いが軽減していることが

考えられた。また、離島診療所の看護師の支援者として、しまナースの存在があった。しまナースとは、沖縄県による県立病院附属診療所への代替看護師派遣事業によって誕生した離島医療支援看護師であり、通称、しまナースと呼ばれている（知念ら，2016；平良ら，2019）。しまナースは、離島診療所の看護師の研修や休暇の確保を可能にし、離島診療所の看護師のキャリアアップとワーク・ライフ・バランスの実現のみならず、離島診療所の看護師の相談相手となり、精神的な支えや業務改善に大きく貢献している。離島診療所の看護師が看護管理を行うにあたっては、このような支援者の存在も必要であると考へた。

2. 離島診療所の看護師の管理能力

離島診療所の看護師は、季節や行事、島外との交通手段を考慮し、【物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取（る）】り、【安全で効率的・継続的に薬剤を提供できるよう担う責任の範囲を拡大（する）】していた。そして、【離島診療所の物品管理担当者として責任を負（う）】い、【ひとり配置の看護師としての責任感もち業務を継続させ（る）】ていた。これは、仕事の目的や目標を達成するための計画を立てて実行し、計画通りに進んでいるかを確認して改善するという、業務管理における継続的な改善方法であるPDCAサイクル（和泉ら，2018）を回していることだと考へられた。業務管理におけるPDCAサイクルについては、看護師の夜勤明け超過勤務の削減対策としてタイムスケジュール表とワークシートを作成して患者の申し送りや看護記録の効率化を図り、超過勤務時間の変化から取り組みの評価を行った報告（古川ら，2021）など、看護師の働く環境に焦点を当てたサイクルもあれば、特別養護老人ホームにおいて、入居者や家族の希望に沿った看取りの実現を目指し、看取りに対する指針を策定し、入居者の日々の症状変化を多職種で情報共有して、看取り後のケアカンファレンスを行うなどの看取り介護に焦点を当てたサイクル（大村，2019）など、様々な場で実施されている。本研究においては、離島診療所の看護師が、季節が島に及ぼす影響や島の行事と生活などの島の特徴を把握し、先を見通して計画的に行動していることから、島という場で実施されているPDCAサイクルであることが考へられた。そして、島においてPDCAサイクルを回す際に離島診療所の看護師は、季節や行事、島民の生活を意識した看護管理を行っていたことから、離島診療所の看護師の管理能力は、離島診療所が所在する地域の季節・行事・生活を意識して変化に対応するPDCAサイクルを回す能力であることが考へられた。

また、離島診療所の看護師は、島内の専門職や非専門職および役場職員、親病院の看護部、しまナース等と組織運営について報告・連絡・相談を行っていた。へき地診療所における看護活動のひとつとして、住民のつな

がりや地域資源のアセスメントに基づく関係機関とのネットワークづくりと連携がある（春山ら，2015）。一方、へき地診療所の看護師は、地域特性がある患者との関係性や、診療所での少人数での多重業務と役割遂行など、看護職をとりまく環境への戸惑いがあり（戸田ら，2012）、職場の人間関係に不満や不安を抱えている者もいることから（立石ら，2021）、島内外には、これまでの生活の積み重ねで築かれた人間関係が存在し、複雑なネットワークが存在することが推察される。したがって、離島診療所の看護師は、島内外の複雑なネットワークを活用したコミュニケーション能力を駆使し、組織運営をしていることが考へられた。

3. 離島診療所の看護師の自己管理

吉井ら（2012）の看護職員のセルフマネジメントに関する研究報告によると、看護職員は、働き続けることへの身体的危惧と心の内を話せる人の存在などの両面でゆれ、自分なりに業務に支障がないよう心身両面から備えておこうとすることで自分を保っていた。離島診療所の看護師のなかには、島民との距離感の近い環境で生活していることを負担に感じている者もいたことから、離島診療所の看護師は、【島民との距離感を意識し保（つ）】ちつつ、不安やストレスなどの心身の危惧を感じると、【島内外で不安やストレスを解消する】ことで、人的資源に限りのある離島診療所の業務に支障がないよう備えていることが考へられた。また、【診療所勤務だからこそ得られる学習の機会や島外の学習ツールを使い自己研鑽する】というように、離島診療所での勤務の機会を活かして、自己研鑽などのキャリアアップに取り組んでいた。

4. 研究の限界

本研究の研究協力者は、全員同一県の離島診療所の看護師であったため、その県の地理的、文化的特徴の影響を受けて、語ってもらった体験の内容に偏りがあることは否めない。したがって、本研究結果をすべての離島診療所の看護師が行っている看護管理に当てはめるには限界がある。

V 結論

離島診療所の看護管理は【安全に効率的・継続的に薬剤が提供できるように担う責任の範囲を拡大する】【離島診療所の物品管理担当者として責任を負う】【物流が途絶えることを予測して需要と供給のバランスを取る】【ひとり配置の看護師としての責任感もち業務を継続させる】【島外から組織的な支援を受ける】【診療所の中の組織活動を行う】であった。そして、離島診療所の看護師の管理能力は、離島診療所が所在する地域の季節・行事・生活を意識して変化に対応するPDCAサイクルを回す能力、島内外の複雑なネットワークを活用してコ

コミュニケーションする能力であることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただきました離島診療所の看護師の皆様、施設長の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究による利益相反は存在しない。

文献

- 坂東瑠美, 大湾明美, 山口初代, 佐久川政吉. (2016). 沖縄県小離島在住の高齢者の入院支援における看護師の役割—離島診療所看護師による島外に「送り出す支援」の看護実践から—。沖縄県立看護大学紀要, 17, 33-44.
- 厚生労働省. (2005). 第1回へき地保健医療対策検討会 資料2第9次へき地保健医療計画の取組等. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/s0124-11b.html> (2022年3月現在).
- 江角伸吾, 春山早苗, 鈴木久美子, 塚本友栄, 島田裕子, 関山友子, 青木さぎ里, 山田明美, 中島とし子, 吉津有子. (2014). へき地診療所における看護活動の実態と課題に関する調査. 自治医科大学看護学ジャーナル, 12, 39-39.
- 春山早苗, 江角伸吾, 関山友子, 青木さぎ里, 島田裕子, 塚本友栄, 鈴木久美子, 山田明美, 中島とし子, 福田順子. (2015). わが国のへき地診療所における看護活動の特徴 2003年、2008年、2013年の比較から. 日本ルーラルナーシング学会誌, 10, 1-13.
- 平井さよ子. (2014). 看護管理の定義. 賀沢弥貴. (編). 看護学実践—Science of Nursing—看護管理学(pp11-16). ピラールプレス.
- 平木聡美, 城ヶ端初子. (2021). 中規模病院の看護部長が中間看護管理者に期待する役割行動と支援. 聖泉看護学研究, 10, 21-32.
- 平田明美. (2013). 認定看護管理者教育課程ファーストレベル受講生の管理者役割に関する認識. 横浜看護学雑誌, 6(1), 35-40.
- 和泉和子, 小山秀夫, 笈淳夫, 鄭佳紅 (編). (2018). マネジメントに必要な知識と技術. 系統看護学講座 統合分野 看護の統合と実践 [1] 看護管理 (pp138-139). 医学書院.
- 美底恭子, 大湾明美, 伊牟田ゆかり, 佐久川政吉. (2016). 小離島診療所看護師の高齢者の内服自己管理への支援の自己点検—H島診療所の看護実践から—. 沖縄県立看護大学紀要, 17, 127-136.
- 野村幸子, 仲宗根洋子, 知念久美子, (2011). 本邦における島しょの看護に関する研究の動向. 沖縄県立看護大学紀要, 12, 131-138.
- 日本看護協会. (2007). 看護業務基準集 2007年改訂版 (pp508). 日本看護協会出版会.
- 大村光代. (2019). 特別養護老人ホームの看護管理者に

よる看取りの質評価モデルの共分散分析構造 看取り看護のPDCAサイクルの推進. 日本看護管理学会誌, 23, 113-127.

- 平良孝美, 前田純子, 下地ひかり. (2019). 離島・へき地の暮らしを支える“応援ナース” 離島診療所の看護を支援する「しまナース」. 看護, 72(1), 76-79.
- 立石愛美, 山内豊明. (2021). へき地診療所看護職の就業状況実態調査. 日本臨床看護マネジメント学会誌, 2, 22-29.
- 知念久美子, 名嘉みゆき, 平良孝美, 照屋清子. (2015). しまナースによる離島診療所看護師の支援. 全国自治体病院協議会雑誌. 54(5), 683-686.
- 知念久美子. (2016). 離島診療所を管轄する中核病院における離島支援看護活動とその構造. 沖縄県立看護大学紀要, 17, 17-32.
- 戸田由美子, 坂本雅代, 齋藤美和, 岡田久子, 平瀬節子, 阿波茶敏英. (2012). へき地診療所における看護実践上の戸惑い. 高知大学看護学会誌, 6(1), 21-31.
- 吉井忍, 八塚美樹. (2009). 看護職員のセルフマネジメントの構造. 日本看護研究学会雑誌, 32(2), 101-111.
- 吉川浩次. (2021). 看護師の夜勤明け超過勤務に対する業務改善の効果. 昭和学会誌, 81(3), 283-290.

Nursing management in remote island clinics of Okinawa: Interviews with three nurses working at remote settings.

Keiko Miyagi¹⁾, Tomoko Miyazato²⁾, Rie Iraha³⁾, Kumiko Chinen²⁾

Abstract

Background: A nurse working in a remote island clinic is said to acquire "viewpoints of nursing management" and "management capability" by being involved with management. However, there have been no studies that focus on actual situation of nursing management by nurses working at remote island clinics.

Purpose: The purpose of this study is to clarify actual situation of nursing management by nurses working at remote island clinics of Okinawa and discuss management capability of a nurse.

Method: We performed semi-structured interviews for three nurses working at remote island clinics, compiled narrated contents for every similar content, and obtained categories by abstracting the contents for every stage. The extracted categories were classified based on the definition of nursing management to assume nursing management of remote island clinics.

Results: Nursing management in remote island clinics consisted of [Expand the range of the nurse's responsibility to allow safe, effective and continuous provision of medicines], [Take responsibility as a commodity manager of the remote island clinic], [Keep the balance between demand and supply predicting the cut-off of distribution], [Have duties continue with a sense of responsibility as a nurse solely assigned], [Receive systematic support from outside the island] and [Perform organizational activities in the clinic].

Conclusion: Relevant nursing management of the remote island clinic includes resource management of medicines and commodities and communication within and outside the clinic. Our research findings suggest that management capability of a nurse in a remote island clinic is capability to work with the PDCA cycle corresponding to changes being conscious of seasons, events and human life in the local community where the remote island clinic is located and to communicate with people utilizing the complex network inside and outside the island.

Key Words: Nursing Management, Remote Island Clinic

1) Nakamura Clinic Home Care Center

2) Okinawa Prefectural College of Nursing

3) Urasoe General Hospital