

4. 教育・研修体制について

1) 教育研修体制

教育研修体制について、「院内研修は十分行われている」、「院外研修を受けやすくする（時間・費用面の）支援は十分行われている」の質問項目を挙げ、「そう思う」「どちらかというと思う」「どちらかというと思わない」「そう思わない」の4件法で回答を求めた（表3-4-1、表3-4-2）。

表3-4-1 院内研修は十分に行われているか

(N=112)		
	人数	%
そう思う	34	30.4
どちらかというと思う	50	44.6
どちらかというと思わない	19	17.0
そう思わない	7	6.3
無回答	2	1.7

表3-4-2 院外研修を受けやすくする（時間・費用面の）支援は十分に行われているか

(N=112)		
	人数	%
そう思う	19	17.0
どちらかというと思う	36	32.1
どちらかというと思わない	38	33.9
そう思わない	17	15.2
無回答	2	1.8

その結果、「院内研修は十分行われている」に対し最も多かった回答は「どちらかというと思う」の50人（44.6%）で、次いで「そう思う」が34人（30.4%）であった。「どちらかというと思う」「そう思う」を併わせた、約8割の主任（またはスタッフ）看護師は、院内研修は十分行われていると認識していた。

また、「院外研修を受けやすくする（時間・費用面の）支援は十分行われている」については、「どちらかというと思わない」の38人（33.9%）が最も多く、次いで「どちらかというと思う」が36人（32.1%）であった。

2) 学習環境

自宅でインターネットを通じて情報を入手できるか否かを尋ねた結果、「できる」と回答した者が90人（80.4%）であり、8割の回答者は自宅にインターネットを通じて情報を入手できる学習環境があった（表3-4-3）。

表3-4-3 自宅のパソコンでインターネットを通じて情報を入手できるか

(N=112)		
	人数	%
できる	90	80.4
できない	20	17.9
無回答	2	1.7

3) 教育研修の現状に関する意見

教育研修の現状に関して自由記述により尋ねたところ、44人から回答が得られた。語られた文脈を重視し、意味の判別ができる単位にコーディングした後、定性的分析を加えて2段階にわたるカテゴリー化を行った。以下、文章中の記号は、「」コード、〈〉1段階カテゴリー、《》2段階カテゴリーを示す。

44人から92のコードが得られ、1段階カテゴリーが14抽出できた。2段階カテゴリーは、院内研修関連項目5項目、院外研修関連項目2項目、院内・院外研修関連項目1項目の計8項目が抽出できた（表3-4-4）。まず、院内研修関連項目についてみていく。

《院内研修の特徴》

「時間外研修が多い」、「院内研修会の機会が多い」といった時間帯や回数に対する要望や「新人研修は充実している」、「専門的研修の継続を検討してほしい」といった研修内容について記述されていた。

《研修参加者の特徴》

研修参加者は、「必ず院内で伝達研修として発表をしなければならない」、「欠席すると批判される」といった思いを抱いていた。そのような〈受動的研修参加〉は客観的には「研修も多いと文句タラタラで行っている」、「自ら進んで何かをしようという意欲に欠けている」と捉えられていた。

《研修運営上の課題》

研修企画運営について、「指導できる者がいない（継続して教育されてこなかった）」、「現場の教育者の教育を行うこと」といった〈指導者教育の不備〉や「少ない人数でのやりくりが大変」、「研修がただの広報に終わっている」等の〈研修運営の困難〉さが記述されていた。

《院内研修参加のしづらさ》

「忙しい」、「准看護師で50歳過ぎの者には教育研修はもったいないと思われがち」といった《院内研修参加のしづらさ》が記述されていた。

表3-4-4 教育研修の現状に関する意見・感想

n=44 コード=92

2段階カテゴリー	1段階カテゴリー	コード
	院内研修の特徴 (10)	時間外研修が多い 専門的研修の継続を検討してほしい 自分で勉強したいことと病院などから勧められる研修が異なる
研修対象者の特徴 (11)	受動的研修参加 (6)	必ず院内で伝達研修として発表をしなければならない 欠席すると批判される 帰宅が遅くなるけど(しかたなく参加) 研修も多いと文句タラタラで行っている
	研修対象者の客観的特徴 (5)	自ら進んで何かをしようという意欲に欠けている 自分自身の時間を大事にしたいと思っている方が多い
研修運営上の課題 (12)	指導者教育の不備 (6)	指導できる者がいない(継続して教育されてこなかった) 現場の教育者の教育を行うこと 後輩に教えるための教育を十分に行う機会がほしい
	研修運営の困難 (6)	少ない人数でのやりくりが大変 研修がただの広報に終わっている 外部からの講師を呼べる予算がない
院内研修参加のしづらさ (5)	業務多忙 (4)	忙しい 定時に終われば(研修に集中できる) つめこみ、準夜明け、研修が身につかない
	院内研修に参加しにくい(1)	准看護師で50歳過ぎの者には教育研修はもったいないと思われるがち
研修効果への疑問視 (6)	研修効果への疑問視 (主催者) (4)	認定看護師を採用しているがレベルアップがはかれていない気がする ラダー教育の内容が十分なのかわからない 参加の人数の減少もみられる
	研修効果への疑問視 (対象者) (2)	研修に参加する人、しない人が決まっている感じ この研修で勉強になっているかわからない
院外研修参加のしづらさ (39)	時間と金銭、休暇を消耗 (26)	移動に時間がかかる 研修前日から宿泊を要す ほとんどが自分の休み、自費での参加となる 費用面の支援が少なく充分に参加できない 週休を利用すると家庭の事ができない
	院外研修といえば看護協会 (6)	中央での研修が多い 看護協会主催の教育、研修会に参加している 大きな研修等になると研修場所も限られてくる
	研修内容に伴う参加のしづらさ (3)	シリーズで3日間出席というのがあるので困る 取得単位を取る時にも苦労する 院外は良く似た研修が多い
	体力消耗 (2)	夜勤務明けでは参加しづらい 準夜勤務後の休みでは睡眠時間もとれない
	院外研修に参加しにくい (2)	積極的に参加したいと思っても参加できない 遠いし休みもないので行く機会があまりない
	研修を受けたい (6)	費用の面でも何らかの補助があれば良い インターネットをもっと普及させてほしい 地方での研修の機会を増やしてほしい
	今後の看護のために (3)	より多くの方が受講できるようにすることが看護の発展につながる 新人が就職希望しないなどの悪循環が続いている 離職防止につながる

《研修効果への疑問視》

研修対象者や研修企画運営者双方から「ラダー教育の内容が十分なのかわからない」、「この研修で勉強になっているかわからない」といった《研修効果への疑問視》が記述されていた。

次に、院外研修と院内・院外研修関連項目についてみていく。

《院外研修参加のしづらさ》

院外研修は主に地理的状況から派生する「移動

に時間がかかる」、「研修前日から宿泊を要す」、「週休を利用すると家庭の事ができない」といった《時間と金銭、休暇を消耗》し、加えて夜勤明けの休みも利用しなくてはならない勤務状況から派生する《体力消耗》も伴うといった《院外研修参加のしづらさ》が記述されていた。さらに、《院外研修といえば看護協会》と言えるほど看護協会以外の研修開催が少ない状況や「シリーズで3日間出席というのがあるので困る」、「院外はよく似た研修

が多い」といった、〈研修内容に伴う参加のしづらさ〉についても記述されていた。

《研修を受けたい》

「インターネットをもっと普及させてほしい」、
「地方での研修の機会を増やしてほしい」といった研修を受けたい思いが記述されていた。

《今後の看護のために》

「より多くの方が受講できるようにすることが看護の発展につながる」、「離職防止につながる」といったことが記述されていた。

5. へき地診療所看護職への支援について

1) へき地診療所への派遣経験の有無と、派遣に対する考え

へき地診療所に派遣された経験が「ある」と回答した者は14人(12.5%)、「ない」と回答した者は94人(83.9%)であり、派遣経験のある主任は1割程度にとどまることがわかった。また、派遣されたことが「ない」と回答した者に、今後派遣要請があった場合、条件(期間、待遇)次第では、へき地診療所に派遣されてもよいと考えているか否かを尋ねたところ、派遣されてもよいと考えている者は60人(63.8%)であり、派遣経験がない主任の6割は、派遣を前向きに検討する考えがあることがわかった(表3-5-1)。

表3-5-1 へき地診療所への派遣の可否

(n=94)		
	人数	%
はい	60	63.8
いいえ	31	33.0
無回答	3	3.2

2) へき地診療所看護職への支援について

①へき地診療所看護職支援に対する役割認識

へき地医療拠点病院には、なんらかの形でへき地診療所看護職を支援する役割があると考えているか否かを尋ねた。結果、「役割がある」と回答した者は102人(91.1%)と最も多く、「役割はない」と回答した者は1人(0.9%)のみであった。一方、「わからない」と回答した者は4人(3.6%)、「無回答」5人(4.5%)であった。

②役割遂行上の課題

拠点病院としての役割を果たすために課題だと思うことについて、自由記述による回答を求めた。112人中73人(65.2%)から回答が得られた。

記述から1つの課題を示す内容のまとまりを取り出し、その内容を要約した。一人の記述に複数の課題が含まれている場合は、それぞれ別に取り出し要約した。結果、111の内容要約が得られた。意味内容の共通性に基づいて分類した結果、それらは10の課題に整理できた(表3-5-2)。なお、以下の記述において【 】は課題、〈 〉は記述内容の要約、()は件数を示す。

課題1【拠点病院自身の医療・看護の確保・充実】

課題には、〈拠点病院自身の人員不足(36)〉、〈診療内容・体制の充実(8)〉、〈救急医療体制の確保・充実(5)〉、〈自施設看護職の能力向上と向上機会の獲得(5)〉、〈看護師の裁量拡大による医療の確保(1)〉、〈経営難(1)〉といった、【拠点病院自身の医療・看護の確保・充実】があり、最も多く記述された。人員不足によって個々の医療スタッフにかかる負担が増し、それがさらに定着や人員確保を困難にするという悪循環に繋がっていると記述されていた。また、診療科が限定され、物品・設備が充実していないことから診療内容・体制の充実を図ること、救急時の受け入れに限界があることから救急医療提供体制を確保・充実させること、看護職の能力向上機会を獲得すること等により、拠点病院自身の医療・看護を先ずは確保・充実させる必要があると記述されていた。

課題2【へき地医療支援のための人員・人材・物品・資金の確保】

課題には、〈へき地医療に取り組む能力・意欲のある医師・看護師確保(5)〉、〈派遣に備えた研修実施(1)〉、〈インセンティブになる派遣条件の整備(1)〉、〈派遣要員確保のための資金確保(2)〉、〈へき地への移動に要する費用確保(1)〉、〈巡回診療に要する資金確保(1)〉、〈遠隔医療システムの充実(1)〉、〈巡回診療車の設備の充実(1)〉、〈人員不足による派遣困難(4)〉といった、【へき地医療支援のための人員・人材・物品・資金の確保(17)】があり、課題1に次いで数多く記述された。診療所へのスタッフ派遣や巡回診療等によりへき地医療を支えるためには、それを支えうる能力と意欲ある人材を確保・準備しなければならない。また、派遣に要する人件費・交通費、へき地での医療を支える機器・設備の充実のためにも、資金を確保する必要性が課題として記述されていた。さらに、派遣者にとって魅力的な派遣条件を設定することの必要性が記述されていた。

表3-5-2 拠点病院としての役割を果たすために課題だと思うこと

課題	記述内容の要約
拠点病院自身の医療・看護の確保・充実(56)	拠点病院自身の人員不足(36)
	診療内容・体制の充実(8)
	救急医療体制の確保・充実(5)
	自施設看護職の能力向上と向上機会の獲得(5)
	看護師の裁量拡大による医療の確保(1)
	経営難(1)
へき地医療支援のための 人員・人材・物品・資金の確保(17)	へき地医療に取り組む能力・意欲のある医師・看護師確保(5)
	人員不足による派遣困難(4)
	派遣に備えた研修実施(1)
	インセンティブになる派遣条件の整備(1)
	派遣要員確保のための資金確保(2)
	へき地への移動に要する費用確保(1)
	巡回診療に要する資金確保(1)
	巡回診療車の設備の充実(1)
	遠隔医療システムの充実(1)
へき地診療所看護職との情報交換・状況把握(6)	診療所看護職との情報交換(5)
	状況把握に向けた診療所看護職との情報交換(1)
診療所看護職への相談体制・教育支援 (3)	相談・支援体制の整備(2)
	研修情報の発信(1)
診療所看護職の休暇確保のための代替者派遣(2)	診療所看護職の休暇確保のための代替者派遣(2)
在宅療養への支援(7)	訪問看護・在宅医療の充実(5)
	在宅療養移行の支援(1)
	誤嚥性肺炎による在宅療養者の再入院が多い(1)
受診機会の確保(5)	(荒天時)患者移送が困難(4)
	受診機会の確保(1)
高齢者を支える地域の協力体制(4)	独居高齢者・老老世帯を支える地域の体制(2)
	独居高齢者・老老世帯への支援(1)
	地域住民との関係形成(1)
地域における保健活動への参画(2)	集団健診支援(1)
	住民への健康教育(1)
地域の医療機関や関連施設・行政との連携(9)	地域の医療機関との連携(6)
	地域の関連職種との連携(2)
	行政との連携(1)

課題3 【診療所看護職への相談体制・教育支援】

課題には、〈相談・支援体制の整備 (2)〉、〈研修情報の発信 (1)〉といった、【診療所看護職への相談体制・教育支援 (3)】があった。困った時に時宜を得て相談できる手段や窓口を確保したり、院内研修の情報をへき地診療所看護職にも発信したりする必要性が課題として記述されていた。

課題4 【へき地診療所看護職との情報交換・状況

把握】

課題には、〈診療所看護職との情報交換 (5)〉、〈状況把握に向けた診療所看護職との情報交換 (1)〉といった、【へき地診療所看護職との情報交換・状況把握 (6)】があった。交流し接点を多く持つこと、情報のやりとりをすることで相互の状況を理解し合うようにしていく必要性が課題として記述されていた。

課題5【診療所看護職の休暇確保のための代替者派遣】

診療所看護職が休暇を取得できるように、代替者を派遣する必要性が課題として記述されていた。

課題6【在宅療養への支援】

課題には、〈訪問看護・在宅医療の充実(5)〉、〈在宅療養移行への支援(1)〉、〈誤嚥性肺炎による在宅療養者の再入院が多い(1)〉といった、【在宅療養への支援(7)】があった。へき地では慢性疾患を抱えた高齢者が多く、誤嚥性肺炎等の病状悪化を繰り返すことも少なくない。また一般にへき地では、在宅療養を支える医療・介護・福祉サービスが乏しい。そういった状況を受け、病院から在宅へと療養の場を移行する際の支援が重要であること、在宅での看護・医療を充実させる必要性が課題として記述されていた。

課題7【受診機会の確保】

課題には、〈(荒天時)患者移送が困難(4)〉、〈受診機会の確保(1)〉といった、【受診機会の確保(5)】があった。離島では天候によって就航が左右され、山間部では冬季の大雪により交通が遮断される。そのような状況下では、へき地の患者を医療につなぐことが困難となる。また、交通手段がないことが受診の阻害要因になるため、病院受診専用の交通手段を確保するなど、受診機会を確保する必要性が課題として記述されていた。

課題8【高齢者を支える地域の協力体制】

課題には、〈独居高齢者・老老世帯を支える地域の体制(2)〉、〈独居高齢者・老老世帯への支援(1)〉、〈地域住民との関係形成(1)〉といった、【高齢者を支える地域の協力体制(4)】があった。高齢者の独居や二人暮らしといった世帯が増えている現状を受けて、人と人とのつながりや地域包括支援センターとのつながりをつけるといった、地域の資源を活用した体制によって高齢者を支えていく必要性が課題として記述されていた。

課題9【地域における保健活動への参画】

課題には、〈集団健診の実施(1)〉、〈住民への健康教育(1)〉といった、【地域における保健活動への参画(2)】があった。病院を受診している住民にだけ目を向けるのではなく、過疎地で集団健診を実施する、健康教育を実施し疾病予防に取り組むなど、積極的に地域での保健活動に参画していく必要性が課題として記述されていた。

課題10【地域の医療機関や関連施設・行政との連携】

課題には、〈地域の医療機関との連携(6)〉、〈地域の関連職種との連携(2)〉、〈行政との連携(1)〉といった、【地域の医療機関・関連施設・行政との連携(9)】があった。保健・医療・福祉の側面から住民生活を支え、へき地における医療・看護を確保していくことは、拠点病院だけの努力で成し得ることではない。診療所を含む地域の医療機関や介護・福祉サービスを提供する関連職種、さらには行政の立場にある者との連携の必要性が課題として記述されていた。

③へき地診療所看護職を支援する上での課題を克服する方法

へき地診療所看護職への支援に向けて主任（またはスタッフ）看護師自身がもっている力を使ってできることは何か、すなわち支援する上での課題を克服する方法について、自由記述により回答を求めた。112人中45人(40.2%)から回答が得られた。記述から1つの克服方法を示す内容のまとまりを取り出し、その内容を要約した。一人の記述に複数の克服方法が含まれている場合は、それぞれ別に取り出し要約した。結果、52の内容要約が得られた。意味内容の共通性に基づいて分類した結果、それらは10の克服方法に整理できた(表3-5-3)。以下、前項で示した課題に対応させながら、克服方法について述べる。《 》は克服方法、()は件数を示す。

課題【拠点病院自身の医療・看護の確保・充実】に向けた克服方法

克服方法は、看護職としての自身の専門能力を活用してよりよい看護を提供する、研修参加等を通して能力を向上させていくといった、《自身の専門能力の活用・向上によるよりよい看護・医療の提供(8)》であった。

課題【へき地医療支援のための人員・人材・物品・資金の確保】に向けた克服方法

克服方法は、慢性人員不足という実態やへき地看護の魅力を多くの看護職に知ってもらえるようアピールするといった、《人材不足解消に向けたへき地看護の魅力アピール(1)》であった。

課題【診療所看護職への相談・教育支援】に向けた克服方法

克服方法は、《研修・研鑽への協力・支援(11)》、《診療所看護職への相談対応(1)》であった。急変時対応・フィジカルアセスメント・療養生活指導など実践を通して深めた知識・技術を提供する、へき地診療所に出向いた出前研修をする、拠点病

院の研修を共同で活用するといった研修・研鑽への協力・支援と、診療所看護職の相談にのるといった方法を記述していた。

課題【在宅療養への支援】に向けた克服方法

23件と最も多くの記述があり、3つの克服方法に整理された。それらは、《在宅療養への支援(11)》、《保健・医療・福祉・介護に関する住民教育(9)》、《保健・医療・介護に関する相談への対応(3)》であった。訪問看護の提供や在宅療養移行時に介護サービスとつなげること、リハビリテーション・マウスケア・褥瘡ケア等、在宅療養に必要な介護技術の指導や疾病予防に関する知識の提供、内服方法・食生活・介護等に関して相談にのるといった方法を記述していた。

課題【高齢者を支える地域の協力体制】に向けた克服方法

克服方法は、住民の必要性を探りながらボランティア活動をするといった、《自身の能力を活用した地域貢献(3)》であった。

課題【地域における保健活動への参画】に向けた克服方法

克服方法は、地域に出向き健診・検診を手伝うといった、《地域における保健活動への参画(2)》であった。

課題【地域の医療機関や関連施設・行政との連携】に向けた克服方法

克服方法は、災害時に備えて、また病院退院後もへき地診療所が継続看護をしていけるように、へき地診療所看護職と患者情報を共有していくことや、連携に向けて意見交換できる場をもつといった、《関係職種・機関との連携(7)》であった。

表3-5-3 課題を克服するための方法

対応する課題	克服方法	記述内容の要約
拠点病院自身の医療・看護の確保・充実	自身の専門能力の活用・向上によるよりよい看護・医療の提供(8)	自身の専門能力を活用したよりよい看護の提供(5)
		研修参加による自身の能力向上(1)
		やるべき事を見定めた看護活動の充実(1)
		自身の専門能力を活用したよりよい医療の提供(1)
へき地医療支援のための人員・人材・物品・資金の確保	人材不足解消に向けたへき地看護の魅力アピール(1)	人材不足解消に向けたへき地看護の魅力アピール(1)
診療所看護職への相談・教育支援	研修・研鑽への協力・支援(11)	急変時対応・フィジカルアセスメント・療養生活指導などに関する知識・技術の提供(8)
		現地に出向いた出前研修(1)
		院内研修の共同活用(2)
		研修への支援(1)
	診療所看護職への相談対応(1)	診療所看護職への相談対応(1)
在宅療養への支援	在宅療養への支援(11)	訪問看護など、在宅療養への支援(7)
		在宅療養への移行支援(3)
		在宅療養を可能にする福祉サービスの充実(1)
	保健・医療・福祉・介護に関する住民教育(9)	住民へのリハビリ・マウスケア・褥瘡ケア等の介護技術指導(4)
		疾病予防・健康増進等に関する住民教育(5)
	保健・医療・介護に関する相談への対応(3)	保健・医療・介護に関する相談への対応(2)
		住民の精神衛生向上を意図した相談対応(1)
高齢者を支える地域の協力体制	自身の能力を活用した地域貢献(3)	健康の維持増進に向けた住民との共同活動(1)
		(地域に役立つ)ボランティア活動(1)
		住民ニーズに応じた対応(1)
地域における保健活動への参画	地域における保健活動への参画(2)	地域における保健活動への参画(2)
地域の医療機関や関連施設・行政との連携	へき地診療所看護職との連携に向けた情報共有・交換(3)	退院後のへき地診療所に通院する患者情報の共有(1)
		へき地での災害時対応に向けた患者情報の共有(1)
		へき地診療所看護職との連携に向けた意見交換の場づくり(1)

6. まとめ

回答を得た主任（またはスタッフ）看護師の年代は40歳代が最も多く、50歳代と併せると約8割を占めた。現職経験年数は平均7.2年であり、看護職経験年数は平均24.5年であった。現在勤務しているへき地医療拠点病院に就職を決めた理由は、「出身地だから」が最も多く、約6割を占めた。回答者の所属するへき地医療拠点病院の病床規模等の概要は、看護部長、看護師長の結果とほぼ同様の傾向であった。

回答者自身の1か月あたりの時間外勤務は、平均14時間30分であり、日本看護協会調査¹⁰⁾による全国平均13時間23分を上回った。しかし、始業前残業など申告していない時間外勤務が存在する可能性があり、労働環境の実態は調査結果以上に厳しい可能性もある。二交代制（あるいは当直制）夜勤をしている主任（またはスタッフ）看護師の平成22年7月の1ヶ月あたりの夜勤回数は4回以下が約6割、夜勤中に「仮眠をとれないことが多い」と回答した者は約2割であった。回答者の約8割が「以前と比べて疲れやすい」と回答し、慢性的な疲労状況が継続していると推察された。有給休暇の取得状況は、年間10日未満が約6割と最も多く、自由記述では人員不足等により休暇取得が困難な状況が示された。

教育研修体制については、約8割の主任（またはスタッフ）看護師が、院内研修は十分行われているという認識を示す一方、院外研修を受けやすくする（時間・費用面の）支援については、十分行われていると思わないという認識を示す者が約5割を占めた。自由記述では、院外研修の参加しづらさが最も多く記述された。その他に、勤務時間外の研修が多い、勉強したいことと勧められる研修が異なる、研修効果への疑問など、研修に対する様々な意見・要望が示された。

へき地診療所看護職への支援については、回答者の9割がへき地医療拠点病院に支援の役割があると回答した。へき地診療所へ派遣されたことがある者は約1割のみであったが、派遣されたことがない者の6割は派遣されてもよいと考えていた。

拠点病院としての役割を果たすための課題を自由記述により尋ねたところ、10の課題に整理できた。このうち、【拠点病院自身の医療・看護の確保・充実】が最も多く記述され、拠点病院自身の医療・看護を確保・充実させることが喫緊の課題であると推察された。次いで多く記述された【へき地医療支援のための人員・人材・物品・資金の

確保】をあわせ、支援する側である拠点病院自身が人員不足を主因とし、そこでの医療・看護の確保やへき地での医療支援に困窮している実態があると推察された。また、診療所看護職支援を含めてへき地医療支援には、それができるだけの経済的なバックアップが不可欠であることが示唆された。さらに派遣に向けては、事前の研修実施や派遣条件の整備など、組織的に準備を進めていく必要性が示唆された。

【在宅療養への支援】、【受診機会の確保】、【高齢者を支える地域の協力体制】、【地域における保健活動への参画】、【地域の医療機関や関連施設・行政との連携】からは、単に疾病の治癒を目指しているのではなく、地域の中で高齢者を支えていくこと、療養生活の継続を図ることに、へき地医療拠点病院看護職としての課題を見出していると推察された。併せて、それには行政や関連施設・職種による組織的な協力体制が不可欠であることも示唆された。

これらの課題に対応して、その克服に向けた方法について自由記述により尋ねたところ、10の克服方法に整理できた。その多くは住民が住み慣れた地域で療養生活を継続させていくために、またよりよい医療の提供に向けて、提案された方法であった。へき地診療所看護職支援に特化した内容としては、研修・研鑽の機会を得られるようにするための支援が多くを占めていた。

【文献】

- 1) 厚生労働省：へき地保健医療対策検討会報告書(第11次)、
<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/s0401-4.html>> (2010年6月30日)
- 2) 今道英秋、鈴川正之：へき地・離島医療に対する支援の実態—へき地医療支援機の機能と効果—。第9回へき地離島救急医療研究会誌、7;16-21、2006。
- 3) 春山早苗、鈴木久美子、田中幸子他：へき地診療所の特徴と期待される看護活動。日本公衆衛生学会総会抄録集、62;478、2003。
- 4) 春山早苗、鈴木久美子、塚本友栄他：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—へき地診療所全国調査報告—。2009。
- 5) 日本看護協会：2007年度当初の看護職員確保に関する緊急アンケート 結果概要、
<<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/2007pdf/20070706.pdf>> (2010年12月22日)

6) 日本看護協会：平成 22 年度版 看護白書 変えよう！看護職の労働条件・労働環境、日本看護協会出版会（東京）：p.38、2010.

7) 平成 21 年度へき地医療現況調査資料
<[http://www.wam.go.jp/wamappl/bb13GS40.nsf/0/9b9858aae0c872e649257664000861f3/\\$FILE/20091104_lshiryoku_all_3.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb13GS40.nsf/0/9b9858aae0c872e649257664000861f3/$FILE/20091104_lshiryoku_all_3.pdf)> (2010 年 12 月 24 日)

8) 三浦弘恵：看護管理者が知覚する院内教育の課題. 看護研究、35(6)；495-502、2002.

9) 日本看護協会：平成 22 年度版 看護白書 変えよう！看護職の労働条件・労働環境、日本看護協会出版会（東京）：p.34-35、2010.

10) 日本医療労働組合連合会：「2010 年度夜勤実態調査」結果（概要）、

<<http://www.irouren.or.jp/jp/html/menu6/pdf/2010yakin.pdf>> (2010 年 11 月 15 日)

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

論文発表

塚本友栄、関山友子、島田裕子、工藤奈織美、小川朋子、鈴木久美子、成田伸、春山早苗、後藤光代、小谷妙子、渡邊芳江、福田順子、工藤祝子、山本恵美子、宮田直美（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ィング学会誌、第 6 巻、17-33.

学会発表

関山友子、塚本友栄、鈴木久美子、島田裕子、工藤奈織美、春山早苗、田中牧子（2011）：中規模へき地医療拠点病院の看護職員不足に関連する看護実践現場の現状と課題、日本ルーラルナースィング学会 第 6 回学術集会抄録集、43、2011 年 10 月 15 日（旭川市）.

Tomoe Tsukamoto, Tomoko Sekiyama, Kumiko Suzuki, Hiroko Simada, Naomi Kudo, Sanae Haruyama(2011):The Relationships between Perception of Nursing Directors in the Support Hospitals for Rural Medicine and their Actual Support to Clinic Nurses in Rural and Remote Area, THE 2nd JAPAN-KOREA JOINT CONFERENCE ON HEALTH NURSING, 193, July 17 2011(Kobe City).
春山早苗、塚本友栄（2011）：都道府県で取り組む地域医療を担う看護職の確保支援対策の検討、第 70 回日本公衆衛生学会総会自由集会、2011 年 10

月 20 日（秋田市）.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

該当なし

へき地における看護の充実に向けた
へき地医療拠点病院の看護の現状と課題に関する調査

【看護部長用】

この調査票では、へき地における看護の充実に向けた示唆を得るために、へき地医療拠点病院看護職の方々の日頃の看護活動の実態等について、看護部門の管理者(看護部長)の方にお尋ねします。

へき地における看護の充実に向けたへき地医療拠点病院の看護の現状と課題

問1 あなた自身について伺います。

- 1-1. 性別

1. 女性	2. 男性
-------	-------
- 1-2. 年齢

1. 30代	2. 40代	3. 50代	4. 60代	5. 70代
--------	--------	--------	--------	--------
- 1-3. 現在お勤めの病院に就職して、何年になりますか。 () 年
- 1-4. 現在の職階（看護部長）についてから、何年になりますか。 () 年
- 1-5. 看護部長職以外に、職階（副院長等）をおもちでしたら、ご記入下さい。

--

問2 貴病院の所在地について、都道府県名を () に記入して下さい。

都道府県名：()

問3 貴病院がへき地医療支援している地域の特徴として該当する番号すべてに○をつけて下さい。

- | | | | | |
|-------|-------|-------|-------------|----------|
| 1. 過疎 | 2. 山村 | 3. 豪雪 | 4. 島しょ部（離島） | 5. わからない |
|-------|-------|-------|-------------|----------|

問4 貴病院の設立主体について、該当する番号に○をつけて下さい。

- | | | | |
|-------------------------|-----------|------------|-------------|
| 1. 都道府県 | 2. 市町村 | 3. 一部事務組合 | 4. 地方独立行政法人 |
| 5. 公的団体（日赤、済生会、厚生連、北社協） | 6. 国立病院機構 | 7. 医師会 | |
| 8. 社会医療法人 | 9. 医療法人 | 10. 社会福祉法人 | 11. その他 |

問5 病院の全病床数について、該当する番号に○をつけて下さい。

- | | | | |
|----------|-------------|-------------|-----------|
| 1. 99床以下 | 2. 100～199床 | 3. 200～399床 | 4. 400床以上 |
|----------|-------------|-------------|-----------|

問6 昨年（平成21年）度の一般病棟入院基本料の算定状況について、該当する番号に○をつけて下さい。

- | | | | | |
|--------|---------|---------|---------|------------|
| 1. 7対1 | 2. 10対1 | 3. 13対1 | 4. 15対1 | 5. 特別入院基本料 |
|--------|---------|---------|---------|------------|

問7 就業形態別の看護職員数（平成22年7月1日現在）を下表に直接記入してください。

※保有している免許ではなく、採用職種でお答え下さい。

	常勤〔休業・休職含む〕		非常勤 臨時雇用・パート・アルバイト等	就業者合計
		短時間正規雇用（再掲）		
看護師				
准看護師				
助産師				
保健師				
計				

【看護部長用】

問8 今年（平成22年）度の採用に向けて、募集していた人数を下表に直接記入してください。

	新卒				新卒以外（再就職者等）			
	常勤		非常勤	計	常勤		非常勤	計
		短時間正規 雇用（再掲）				短時間正規 雇用（再掲）		
看護師								
准看護師								
助産師								
保健師								
計								

問9 今年（平成 22 年）4月に、実際に採用できた人数を下表に直接記入してください。

※保有している免許ではなく、採用職種でお答え下さい。

	新卒				新卒以外（再就職者等）			
	常勤		非常勤	計	常勤		非常勤	計
		短時間正規 雇用（再掲）				短時間正規 雇用（再掲）		
看護師								
准看護師								
助産師								
保健師								
計								

問 10 今年（平成 22 年）7 月の看護職員の時間外労働（所定の勤務時間を超えて働いた時間）について伺います。なお、1 時間未満については、小数点以下一桁までとして記入してください。

7月1～31日における看護職員（病棟勤務・正職員）の合計時間外労働時間は、平均すると何時間ですか。

--	--	--

問 11 昨年（平成 21 年）度における、休暇取得の状況について伺います。

11-1. 看護職員（病棟勤務・正職員・勤続1年以上）の年次有給休暇はどの程度消化されましたか。

1. ほとんど消化されなかった	2. あまり消化されなかった
3. 割と消化された	4. ほぼ消化された

11-2. 週休二日制の方に伺います。看護職員の週休を1日しか確保できない事がありましたか。

1. あった 2. なかった

11-3. 「1. あった」とご回答の方に伺います。その場合、どのように対応しましたか。

対応方法を具体的にご記入下さい。

--

問 12 看護職員への教育研修体制について伺います。

12-1. 看護部門の教育研修に関する責任者を配置していますか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

12-2. 看護単位毎に、教育研修の担当者を配置していますか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

12-3. 新卒看護職員研修の、企画・評価組織（委員会等）を設置していますか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 13 看護職員への教育研修体制上の課題について伺います。

下記に示す事柄について、該当する番号に○をつけてください。

13-1. 教育研修にかけられる予算上の制約が大きいと感じる。

1. はい	2. いいえ	3. どちらとも言えない
-------	--------	--------------

13-2. 教育研修について検討できる組織や専任者がいないことが問題だと感じる。

1. はい	2. いいえ	3. どちらとも言えない
-------	--------	--------------

13-3. 教育研修計画の立案、実施、評価方法を、どのように改善すればよいかわからないと感じる。

1. はい	2. いいえ	3. どちらとも言えない
-------	--------	--------------

13-4. 看護職員が求めている教育研修内容を把握できていないと感じる。

1. はい	2. いいえ	3. どちらとも言えない
-------	--------	--------------

13-5. 病院内で受講できる教育研修の機会が少ないと感じる。

1. はい	2. いいえ	3. どちらとも言えない
-------	--------	--------------

13-6. 病院内に、看護職員がインターネットを通じて情報を入手できる学習環境がある。

1. ある	2. ない
-------	-------

問 14 ヘき地診療所看護職への支援の状況について伺います。

14-1. 貴病院では、これまでにヘき地診療所看護職に対する支援(派遣、研修等)を行ったことがありますか。

1. ある	2. ない
-------	-------

14-2. 支援(派遣、研修等)を行ったことが、「1. ある」とご回答の方に伺います。

それは具体的にどのような支援ですか。該当する番号すべてに○をつけてください。

1. ヘき地診療所への常勤看護職の派遣(年単位)
2. ヘき地診療所の看護職の産前産後休暇・育児休暇等に伴う派遣
3. ヘき地診療所の看護職の不在時(冠婚葬祭、研修、療養等)の派遣
4. ヘき地診療所看護職だけを対象にした研修の実施
5. ヘき地診療所看護職を対象に含む研修の実施
6. 診療所における看護に関する相談への対応
7. その他 具体的に ()

14-3. 昨年（平成 21 年）度、へき地診療所から看護職の派遣要請はありましたか。

1. あった	2. なかった
--------	---------

14-4. 派遣要請が「1. あった」とご回答の方に伺います。その要請をしたのはどこですか。

1. へき地診療所の看護職から直接、貴病院に要請
2. へき地診療所から公式に貴病院に要請
3. へき地医療支援機構から貴病院に要請
4. 都道府県担当課から貴病院に要請
5. その他 具体的に （ ）

14-5. 昨年（平成 21 年）度、その要請に応じて、派遣を行ったへき地診療所数、看護職の派遣回数と派遣のべ日数および派遣した看護職の実人数をお答えください。

派遣したへき地診療所数 （ ）ヶ所
看護職の派遣回数 （ ）回
派遣のべ日数 （ ）日
派遣した看護職の実人数 （ ）名

14-6. 昨年（平成 21 年）度、派遣要請がありながら派遣しなかった事案があれば、件数をお答えください。

派遣要請総数（ ）件のうち、派遣しなかった事案は（ ）件

14-7. 派遣要請がありながら派遣しなかった理由について、該当する番号に○をつけてください。

1. 人力的に派遣できる余裕がなかった。
2. 派遣を承諾する看護師がいなかった。
3. 派遣にかかる費用負担が大きい。
4. へき地への看護職の派遣は、当病院の業務ではない。
5. その他 具体的に （ ）

14-8. 昨年（平成 21 年）度を含め、これまでに一度でも、へき地診療所に看護職を派遣したことがある施設に伺います。派遣要請を受けるのは、貴病院のどの部署ですか。該当する番号に○をつけてください。

1. へき地医療支援担当…貴病院内に置かれている部署名をお聞かせください。
（ ）
2. 総務担当部局
3. 看護部
4. その他 具体的に （ ）

14-9. 派遣する看護職を決める、選定基準はありますか。

1. ある 2. ない

14-10. 選定基準が「1. ある」とお答えの方に伺います。

それはどのような基準ですか。下記に具体的に記入してください。

14-11. 選定基準が「2. ない」とお答えの方に伺います。

どのような方法で派遣者を決めていますか。下記に具体的に記入してください。

14-12. ヘき地診療所看護職から相談を受ける窓口（担当部署・担当者）は、貴病院にありますか。

1. ある 2. ない

14-13. 相談を受ける窓口（担当部署・担当者）が「1. ある」とお答えの方に伺います。

どのように受けているのか、具体的にお教え下さい。

問 15 ヘき地診療所看護職への支援に対するお考えについて伺います。

15-1. ヘき地医療拠点病院には、何らかの形で、支援をしていく役割があるとお考えですか。

1. 役割がある 2. 役割はない 3. わからない

15-2. 「1. 役割がある」とお考えの方に伺います。その役割を発揮することに、どの程度困難を感じていますか。該当する番号に○をつけてください。

1. 全く感じない 2. あまり感じない 3. 少し感じる 4. かなり感じる

15-3. ヘき地医療拠点病院としての役割を果たすために、課題だと思ふことがありましたら、お聞かせ下さい。

15-4. 上記の課題を克服するための方法について、お考えがありましたら、お聞かせ下さい。

【看護部長用】

今後、へき地診療所看護職への支援について聞き取り調査を実施する場合、ご協力いただく事は可能でしょうか。もし可能でしたら、連絡先を下記にご記入下さい。

＜施設名＞	＜ご芳名＞
＜連絡先：住所＞〒	
＜連絡先：電話番号またはメールアドレス＞	

ご協力、ありがとうございました。

へき地における看護の充実に向けた
へき地医療拠点病院の看護の現状と課題に関する調査

【看護師長用】

この調査票では、へき地における看護の充実に向けた示唆を得るために、へき地医療拠点病院看護職の方々の日頃の看護活動の実態等について、病棟看護管理者(看護師長)の方にお尋ねします。

へき地における看護の充実に向けたへき地医療拠点病院の看護の現状と課題

問1 あなたが勤務するへき地医療拠点病院の所在地について、都道府県名を()に記入して下さい。

都道府県名：()

問2 病院が、へき地医療支援している地域の特徴として該当する番号すべてに○をつけて下さい。

1. 過疎 2. 山村 3. 豪雪 4. 島しょ部（離島） 5. わからない

問3 病院の設立主体について、該当する番号に○をつけて下さい。

1. 都道府県 2. 市町村 3. 一部事務組合 4. 地方独立行政法人
5. 公的団体（日赤、済生会、厚生連、北社協） 6. 国立病院機構 7. 医師会
8. 社会医療法人 9. 医療法人 10. 社会福祉法人 11. その他

問4 病院の全病床数について、該当する番号に○をつけて下さい。

1. 99床以下 2. 100～199床 3. 200～399床 4. 400床以上

問5 あなたの性別について伺います。

1. 女性 2. 男性

問6 あなたの年齢について伺います。

1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代

問7 あなたが採用された職種（複数免許をお持ちの場合、現在携わっている業務の資格）について、該当する番号 1つ に○をつけてください。

1. 看護師 2. 准看護師 3. 助産師 4. 保健師

問8 看護職としての実務経験年数は何年ですか。

() 年

問9 現在お勤めのへき地医療拠点病院に、就職を決めた理由は何ですか。該当する番号 すべて に○をつけてください。

1. 地域医療に関心があったから 2. へき地医療に関心があったから 3. 出身地だから
4. 病院の近くに住むことになったから 5. その他 具体的に ()

問10 あなたの現在の職位について、該当する番号に○をつけてください。

1. 師長 2. その他 ()

問11 現在の職位についてから、何年になりますか。

() 年

問12 あなたの現在の所属病棟について、該当する番号に○をつけて下さい。

1. 内科病棟 2. 外科病棟 3. 内科・外科混合病棟 4. 小児病棟
5. 産科／婦人科病棟 6. 精神科病棟 7. その他 ()

問 13 今年（平成 22 年）度 7 月の、看護職員の時間外労働（所定の勤務時間を超えて働いた時間）について伺います。なお、1 時間未満については、小数点以下一桁までとして記入してください。

7 月 1～31 日における、貴病棟所属看護職員（正職員）の、合計時間外労働時間は、平均すると何時間ですか。

_____ . _____ 時間

問 14 休暇取得の状況について伺います。

14-1. 貴病棟所属看護職員（正職員・勤続1年以上）の年次有給休暇はどの程度消化されましたか。

1. ほとんど消化されなかった	2. あまり消化されなかった
3. 割と消化された	4. ほぼ消化された

14-2. 週休二日制の方に伺います。貴病棟所属看護職員の週休を1日しか確保できない事がありましたか。

1. あった 2. なかった

14-3. 「1. あった」とご回答の方に伺います。その場合、
どのように対応しましたか。対応方法を具体的にご記入下さい。

14-4. その他、休暇取得の現状に関するご意見がありましたら、下記にご記入下さい。

問 15 最近のあなた自身の状態について伺います。あてはまる番号全てに○をつけてください。

1. 朝起きたとき、ぐったりした疲れを感じる 2. 以前と比べて疲れやすい
3. へとへとだ 4. やる気が出ない 5. ゆうつだ
6. いらいらする 7. 物事に集中できない

問 16 教育研修体制について伺います。各項目について、該当する番号に○をつけてください。

16-1. 院内研修は十分行われている。

1. そう思う 2. どちらかというと思う
3. どちらかというと思わない 4. そう思わない

16-2. 院外研修を受けやすくする（時間・費用面の）支援は十分行われている。

1. そう思う	2. どちらかというと思う
3. どちらかというと思わない	4. そう思わない

16-3. インターネットを通じて、情報を入手できる学習環境について伺います。

あなたは自宅のパソコンで、自分でインターネットを通じ、情報を入手できますか。

1. できる 2. できない

16-4. その他、教育研修の現状に関するご意見がありましたら、下記にご記入下さい。

問 17 ヘき地診療所への派遣について伺います。

17-1. あなた自身は、ヘき地診療所へ派遣されたことがありますか。

1. ある 2. ない

17-2. 派遣されたことが「2. ない」とお答えの方に伺います。

今後派遣要請があった場合、条件（期間、待遇）次第では、ヘき地診療所に派遣されてもよいと考えていますか。

1. はい 2. いいえ

問 18 ヘき地診療所看護職への支援に対するお考えについて伺います。

18-1. ヘき地医療拠点病院には、何らかの形で、支援をしていく役割があるとお考えですか。

1. 役割がある 2. 役割はない 3. わからない

18-2. ヘき地医療拠点病院としての役割を果たすために、課題だと思うことがありましたら、お聞かせ下さい。

18-3. ヘき地診療所看護職への支援に向けて、あなた自身がもっている力（経験、知識、技術）を使って、できることには何があると思いますか。お聞かせ下さい。

この調査・研究に関してご意見・ご感想がありましたら、ご自由にお書き下さい。

ご協力、ありがとうございました。

へき地における看護の充実に向けた へき地医療拠点病院の看護の現状と課題に関する調査

【主任（またはスタッフ）用】

この調査票では、へき地における看護の充実に向けた示唆を得るために、へき地医療拠点病院看護職の方々の日頃の看護活動の実態等について、病棟勤務の看護職の方にお尋ねします。