

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

へき地診療所に勤務する看護師の研鑽の実態と研修ニーズ

研究協力者 春山早苗（自治医科大学看護学部 教授）

研究要旨

【目的】前年度に実施した「へき地に勤務する看護師に関するアンケート調査」のデータについて、診療所の常勤看護師数、診療所が所在する地域の特性等の観点から分析を加え、へき地診療所看護師の研鑽の実態と研修ニーズを明らかにし、へき地診療所に勤務する看護師の研鑽のための体制及び求められる研修内容を検討することを目的とした。

【方法】平成 28 年度に実施した全国のへき地診療所 701 か所に勤務する常勤看護職（発送数 1724）を対象とした郵送無記名自記式質問紙調査のデータについて、常勤看護師が 3 人以下と 4 人以上、診療所所在地域が島しょとそれ以外または島しょと山村地域、研鑽したい内容の各項目の希望の有無等の 2 群に分け分析した。

【結果】日常的な研鑽及び日常の勤務を離れた研鑽、各々機会がある者の割合は、いずれも常勤看護師数『3 人以下』が有意に低かった。併せて「代替看護師を確保できない」割合は『3 人以下』が高かった。また、地域特性別では『島しょ』よりも『島しょ以外』の診療所看護師の日常の勤務を離れた研鑽の機会がある者の割合が有意に低く、「代替看護師を確保できない」割合は『島しょ以外』が高かった。研鑽したい内容又は受講希望について、『3 人以下』の回答割合が有意に高かったのは、「高齢者看護」、「家族看護」、「薬理学」であり、『4 人以上』では「褥瘡管理とスキンケア」、「経口摂取と輸液管理」及び特定行為研修の「（人工呼吸療法）侵襲的陽圧換気の設定の変更」であった。地域特性別では、『島しょ』の回答割合が高かったのは「臨床判断に関する知識」、「フィジカルアセスメント」であり、『島しょ以外』では「看取りの看護」、「褥瘡管理とスキンケア」等であった。『島しょ』または『山村地域』に所在する看護師が経験している割合が高い特定行為及び研修受講が必要だと思う特定行為について、上位 5 行為は同様であった。

【考察】へき地診療所看護師の研鑽のための体制を整えるためには、特に常勤看護師『3 人以下』や『島しょ以外』のへき地診療所について代替看護師確保のための体制づくりが必要であり、また地域特性にかかわらず ICT を活用した研鑽の機会を確保するための学習環境づくり等が必要であると考えられる。求められる研修内容については、へき地診療所の看護活動を構成する因子である【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】及び【救急搬送時の対応】並びに看取りを含めた訪問看護に関連する内容が考えられる。『島しょ』、『山村地域』に関わらず研修ニーズの高い特定行為は、「脱水症状に対する輸液による補正」、「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与」等の 5 行為であり、これらに係る研修を受講できるための体制づくりが求められる。

研究協力者

江角 伸吾 自治医科大学看護学部 助教

A. 研究目的

へき地で働く看護師は研鑽の機会が少ないことや看護活動に関する相談・サポート体制が十分ではないことが課題として明らかにされており¹⁾、

へき地で働く看護師の研修・研鑽の機会を確保・拡充していくことは喫緊の課題である。本研究の目的は、前年度に実施した「へき地に勤務する看護師に関するアンケート調査」のデータについて、診療所の常勤看護師数、診療所が所在する地域の特性、診療所における勤務年数等の観点から分析を加え、へき地診療所看護師の研鑽の実態と研修

ニーズを明らかにし、へき地診療所に勤務する看護師の研鑽のための体制及び求められる研修内容を検討することである。

B. 研究方法

1) 調査対象

調査対象は、全国のへき地診療所 1,051 か所のうち、歯科のみ、常勤看護師がいない、閉院（予定を含む）の診療所を除く 623 か所に勤務する常勤看護師 1,785 人を対象とした。

2) 調査項目

①属性：年代、性別、婚姻状況、取得看護職資格、看護師又は准看護師としての実務経験年数、現在の診療所における勤務年数、診療所が所在する地域の特性、診療所の常勤看護職数

②看護実践能力向上のための研鑽の現状等：研鑽（数日以上職場を離れない場合、数日間職場を離れる場合）の機会の有無・頻度、研鑽の機会に参加する場合の看護業務

③研鑽困難理由等：勤務時間外の状況、研鑽が困難な理由

④研鑽したい内容等：へき地診療所看護師として研鑽したい内容、特定行為に係る看護師の研修についての認知度、特定行為 38 行為の内へき地診療所で実施する可能性のある 13 行為について研修受講希望の有無、島しょまたは山村地域に所在する診療所の看護師の特定行為 13 行為の経験（「経験したことがない」から「頻繁に経験している」の 4 件法）及び各特定行為に係る研修受講の必要性（「全く思わない」から「とても思う」の 4 件法）

3) 調査方法

調査方法は郵送による無記名自記式質問紙調査とした。

4) 倫理的配慮

調査の趣旨、自由意思の保証等を記載した文書を質問紙とともに郵送し、質問紙への回答・返送をもって、同意を得たとみなした。自治医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（臨大 16-028、平成 28 年 9 月 2 日）。

5) 調査期間

調査期間は平成 28 年 10 月～平成 29 年 1 月であった。

6) 分析方法

SPSS Ver. 23 を用いて単純集計するとともに、診療所所在地域が島しょとそれ以外または島しょと山村地域、常勤看護師が 3 人以下と 4 人以上等

の 2 群に分け、各々 χ^2 検定を行った（有意水準 5%）。また、診療所における勤務年数について、研鑽したい内容の各項目の希望の有無等により 2 群に分け、等分散の検定（Levene 検定）後、各々対応のない t 検定を行った（有意水準 5%）。

C. 研究結果

1. 回答者の属性

回収できた調査票は 1,024 通で、回収率は 57.4%であった。

年代は 50 代が最も多く約 4 割、次いで 40 代が多く約 3 割であった（表 1-1）。

性別は女性が 97%であった（表 1-2）。

婚姻状況は既婚が約 8 割であった（表 1-3）。

取得看護資格は看護師が約 7 割、准看護師が約 3 割であった（表 1-4）。

看護師又は准看護師としての実務経験年数は、最小 1 年 11 ヶ月、最大 50 年 5 ヶ月で、平均 23.8 ± 10.0 年であった（図 1-1）。

表1-1 年代

年代	N	%
20代	32	3.1
30代	183	17.9
40代	317	31.0
50代	417	40.7
60代	73	7.1
70代以上	1	0.1
無回答	1	0.1
計	1024	100.0

表1-2 性別

性	N	%
男性	30	2.9
女性	993	97.0
無回答	1	0.1
計	1024	100.0

表1-3 婚姻状況

婚姻状況	N	%
既婚	818	79.9
未婚	200	19.5
無回答	6	0.6
計	1024	100.0

表1-4 取得看護資格（複数回答可）

年代	N	%
看護師	690	67.4
准看護師	333	32.5
保健師	27	2.6
助産師	19	1.9
無回答	1	0.1

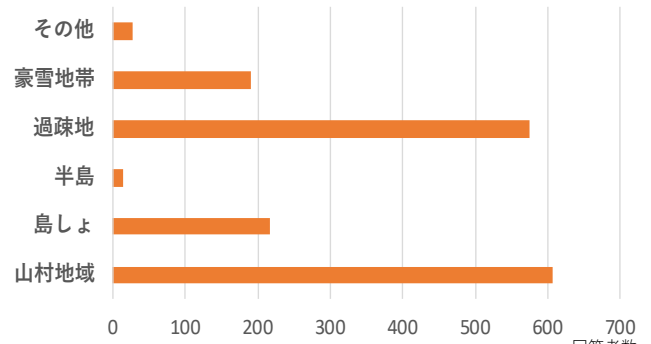


図1-3 診療所のある地域特性

(複数回答可)

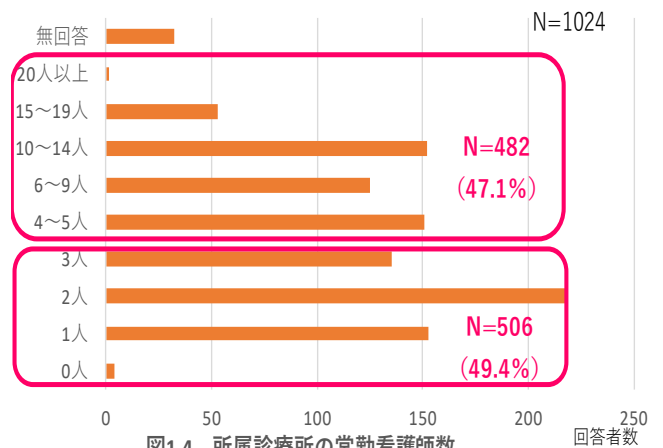


図1-4 所属診療所の常勤看護師数

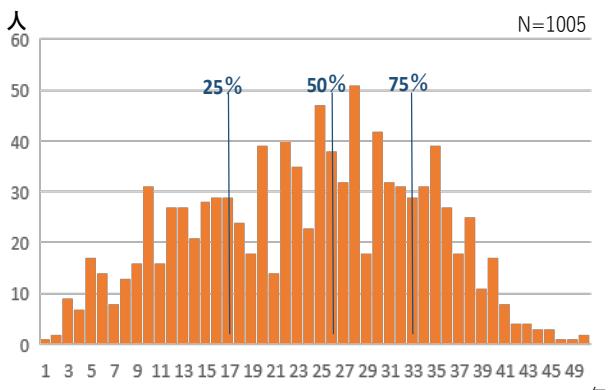


図1-1 看護師/准看護師としての実務経験年数

現在の診療所における勤務年数は、最小1ヶ月、最大41年6ヶ月で、平均12.1±10.6年であった。3年未満が24.6%で約1/4、10年未満が50.5%で約5割を占めていた(図1-2)。診療所のある地域の特性は、島しょが217人(21.1%)、山村地域が607人(59.3%)、過疎地域が575人(56.2%)、豪雪地帯が190人(18.6%)であった(図1-3)。

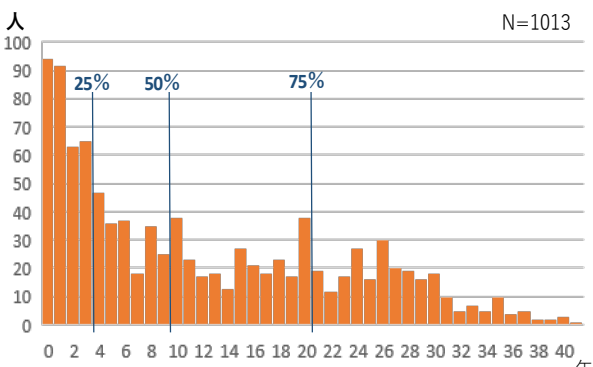


図1-2 現在の診療所における勤務年数

常勤看護師数(図1-4)は最小0人、最大20人で、平均は5.3±4.49人であった。「1人」が153人(14.9%)、「2人」が218人(21.3%)、「3人」が135人(13.2%)、「4~9人」が276人(27.0%)、「10人以上」が206人(20.1%)であった。『3人以下』は506人(49.4%)、『4人以上』は482人(47.1%)であった。

2. 研鑽の実態

1) 日常的な研鑽の機会

患者に対する看護実践場面を除く日常的な研鑽の機会について、「ある」と回答した者は35.4%、「ない」は53.1%、「わからない」は10.9%であった(図2-1)。「ある」と回答した者の研鑽の機会の内容は、「不定期に行われる時間外(夜間・休

日等)のケース検討会や講演会」が最も多く約6割、次いで「平日の後方病院や研修施設での研修」が約3割であった(表2-1)。「平日の後方病院や研修施設での研修」の場合の頻度(表2-2)は、「月1回以上」、「2~6か月に1回以上」が各々25.4%であった。

研鑽の機会「有り」は『看護師』41.9%、『准看護師』22.5%で有意差があった($p<0.001$) (図2-2)。診療所看護師数別では、『3人以下』31.0%、『4人以上』40.7%で有意差があった($p<0.01$) (図2-3)。

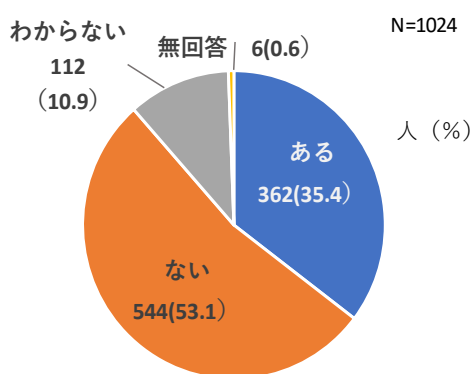


図2-1 日常的な研鑽の機会の有無

内容	N	%
平日の後方病院や研修施設での研修	114	31.5
定期的・時間外のケース検討会や講演会	57	15.7
不定期・時間外のケース検討会や講演会	225	62.2
その他	57	15.7

頻度	N	%
月1回以上	29	25.4
2~6ヶ月に1回以上	29	25.4
年に1~3回	26	22.8
不定期	1	0.9
無回答	29	25.4
計	114	100.0

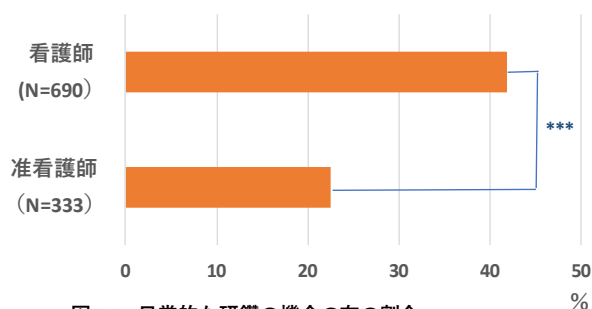


図2-2 日常的な研鑽の機会の有割合
-看護師と准看護師-

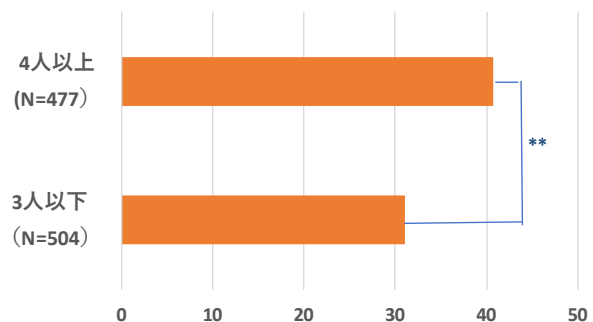


図2-3 日常的な研鑽の機会の有割合
-常勤看護師数別-
*無回答43人を除く

2) 日常の勤務を離れた研鑽の機会

日常の勤務を離れた(数日間にわたって行われる研修会や学会等)研鑽の機会について、「ある」と回答した者は32.3%、「ない」は60.4%、「わからない」は6.2%であった(図2-4)。「ある」と回答した者の研鑽の機会の頻度は「年に1回」が最も多く54.7%であった(図2-5)。

研鑽の機会「有り」は『島しょ』39.9%、『島しょ以外』30.8%で有意差があった($p<0.05$) (図2-6)。また、『看護師』38.2%、『准看護師』21.2%で有意差があった($p<0.001$) (図2-7)。診療所看護師数別では、『3人以下』23.9%、『4人以上』42.8%で有意差があった($p<0.001$) (図2-8)。

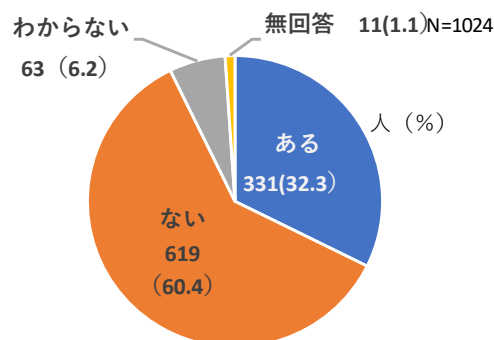


図2-4 日常の勤務を離れた研鑽の機会の有無

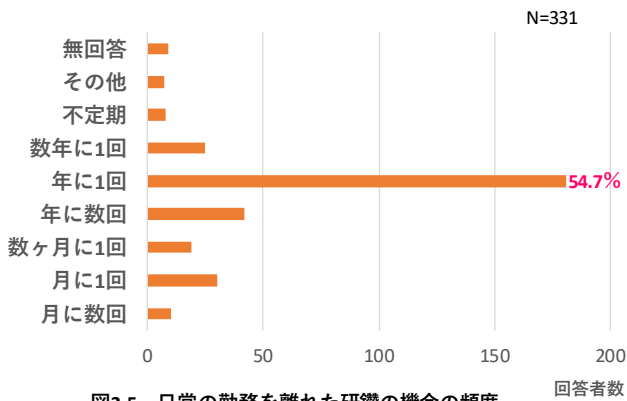


図2-5 日常の勤務を離れた研鑽の機会の頻度

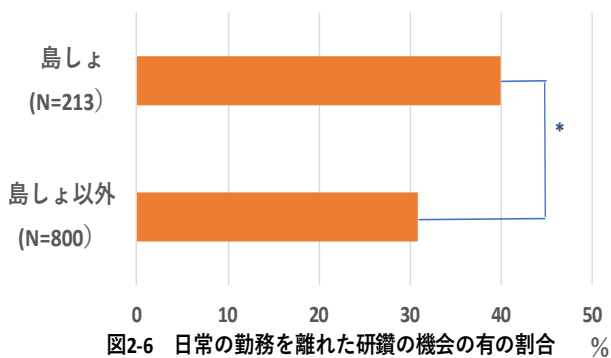


図2-6 日常の勤務を離れた研鑽の機会の有る割合

- 島しょとそれ以外 -

* 無回答21人を除く

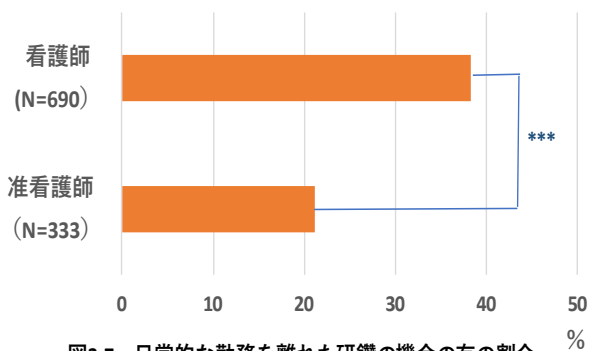


図2-7 日常的な勤務を離れた研鑽の機会の有る割合

- 看護師と准看護師 -

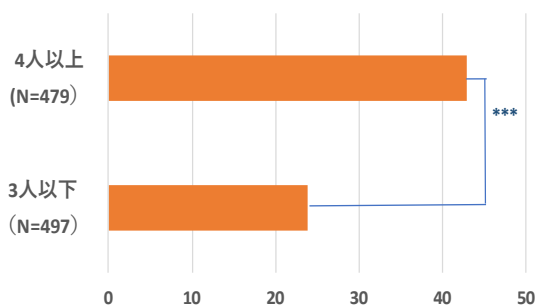


図2-8 日常の勤務を離れた研鑽の機会の有る割合

- 常勤看護師数別 -

* 無回答48人を除く

また、勤務を離れた研鑽の機会に参加する場合の看護業務については「代替看護師の確保はなくなるスタッフで対応」が最も多く約8割であった(表2-3)。

表2-3 勤務を離れた研鑽の機会に参加する場合の看護業務

対応	N	%
へき地医療拠点病院からの派遣看護師による対応	21	6.3
上記以外の方法で確保した看護による対応	54	16.3
(内訳)		
非常勤看護師・在宅看護師等への依頼または看護師不在に備えて確保された看護師への依頼	(18)	
県・市町村・親病院等からの派遣看護師	(13)	
勤務時間外・休診時・休日のみ参加	(7)	
近隣・市内又は系列の診療所との連携で対応	(5)	
休診	(3)	
無回答	(14)	
代替看護師の確保はなくなるスタッフで対応	263	79.5

3. 研鑽困難理由等

1) 勤務時間外の状況 (表3-1、表3-2)

診療所が所在する地域を離れること等勤務時間外(夜間、週末、祝日等)の状況については、「勤務時間外は拘束されていない」が最も多く65.5%であった。これは診療所看護師数別では、『3人以下』57.2%、『4人以上』73.9%で有意差があった($p < 0.001$)。また、診療所所在地域の特性別では、『島しょ』51.6%、『島しょ以外』69.3%で有意差があった($p < 0.001$)。勤務時間外の状況について、「医師が対応する」は2番目に多く17.7%であった。これは診療所看護師数別では、『3人以下』24.4%、『4人以上』10.6%で有意差があった($p < 0.001$)。「勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要があり、離れることは難しい」は3番目に多く14.0%であった。これは診療所看護師数別では、『3人以下』19.4%、『4人以上』8.9%で有意差があった($p < 0.001$)。また、診療所所在地域の特性別では、『島しょ』26.3%、『島しょ以外』10.7%で有意差があった($p < 0.001$)。「勤務時間外の対応義務はないが、住民の視線や感情に配慮し、離れることは難しい」は5.5%であった。これは診療所看護師数別では、『3人以下』8.1%、『4人以上』2.7%で有意差があった($p < 0.001$)。また、診療所所在地域の特性別では、『島しょ』11.5%、『島しょ以外』3.8%で有意差があった($p < 0.001$)。

表3-1 勤務時間外の状況（複数回答可）

状況	N	%
勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要がある、離れることは難しい	143	14.0
勤務時間外の対応義務はないが、住民の視線や感情に配慮し、離れることは難しい	56	5.5
診療所から離れる場合は、事前に住民等に知らせる必要がある	28	2.7
医師が対応する	181	17.7
勤務時間外は拘束されていない	671	65.5
その他	202	19.7

表3-2 勤務時間外の状況—診療所看護師数別及び地域特性別— (%)

状況	診療所看護師数		地域特性		
	3人以下 (N=505)	4人以上 (N=482)	島しょ (N=217)	島しょ外 (N=807)	
勤務時間外は拘束されていない	289 (57.2)	356 (73.9)	*** 112 (51.6)	559 (69.3)	***
医師が対応する	123 (24.4)	51 (29.3)	*** 32 (14.7)	149 (18.5)	
勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要があり、離れることは難しい	98 (19.4)	43 (8.9)	*** 57 (26.3)	86 (10.7)	***
勤務時間外の対応義務はないが、住民の視線や感情に配慮し、離れることは難しい	41 (8.1)	13 (2.7)	*** 25 (11.5)	31 (3.8)	***

*診療所看護師数別については無回答37人を除く

2) 研鑽困難理由（表3-3、表3-4、表3-5）

へき地診療所看護師としての研鑽を困難とする理由については、「研修等の会場まで時間がかかる」が最も多く51.6%であった。これは診療所所在地域の特性別では、『島しょ』63.6%、『島しょ以外』48.3%で有意差があった（ $p<0.001$ ）。研鑽を困難とする理由について、「代替看護師を確保できない」は2番目に多く47.3%であった。これは診療所看護師数別では、『3人以下』55.6%、『4人以上』39.8%で有意差があった（ $p<0.001$ ）。また、診療所所在地域の特性別では、『島しょ』40.1%、『島しょ以外』49.2%で有意差があった（ $p<0.05$ ）。「家庭のことなど個人的事情で宿泊を要する研修等へは参加できない」は3番目に多く35.4%であった。これは婚姻状況別では、『既婚』39.6%、『未婚』17.0%で有意差があった（ $p<0.001$ ）。

表3-3 へき地診療所看護師の研鑽を困難とする理由（複数回答可）

理由	N	%
代替看護師を確保できない	484	47.3
研修等への参加に関わる予算を確保できない	253	24.7
研修等の会場まで時間がかかる	528	51.6
研修等への参加について医師等診療所スタッフの理解がない	43	4.2
へき地診療所の看護実践に役立つ研修等がない	158	15.4
家庭のことなど個人的事情で宿泊を要する研修等へは参加できない	363	35.4
その他	81	7.9

表3-4 研鑽を困難とする理由—診療所看護師数別及び地域特性別— (%)

	診療所看護師数		地域特性		
	3人以下 (N=505)	4人以上 (N=482)	島しょ (N=217)	島しょ外 (N=807)	
研修等の会場まで時間がかかる	250 (49.5)	263 (54.6)	138 (63.6)	390 (48.3)	***
代替看護師が確保できない	281 (55.6)	192 (40.6)	*** 87 (40.1)	397 (49.2)	*

*診療所看護師数別については無回答37人を除く

表3-5 研鑽を困難とする理由—婚姻の有無別— (%)

	婚姻状況		
	既婚 (N=818)	未婚 (N=200)	
家族のことなど個人的事情で宿泊を要する研修等へは参加できない	324 (39.6)	34 (17.0)	***

*無回答6人を除く

4. 研鑽したい内容

1) 診療所の所在する地域特性別等の研鑽したい内容

へき地診療所看護師として研鑽したい内容について最も多かったのは、認知症看護（55.0%）であり、次いで高齢者看護（53.1%）、看取りの看護（51.6%）、臨床判断に関する知識（38.0%）、多職種連携（29.7%）、褥瘡管理とスキンケア（29.6%）、家族看護（28.9%）、糖尿病看護（22.8%）、フィジカルアセスメント（22.2%）、経口摂取と輸液管理（16.6%）、薬理学（13.8%）、保健活動方法（10.1%）の順であった（表4-1）。

診療所の所在する地域特性別で有意差があったのは、「臨床判断に関する知識」が『島しょ』44.7%、『島しょ以外』36.2%（ $p<0.05$ ）、「フィジカルアセスメント」が『島しょ』32.3%、『島しょ以外』19.5%（ $p<0.001$ ）、「薬理学」が『島しょ』18.9%、『島しょ以外』12.4%で、『島しょ』の回答割合が高かった。また、「認知症看護」が『島しょ以外』56.8%、『島しょ』48.4%、「高齢者看護」が『島しょ以外』54.8%、『島しょ』47.0%、「看取りの看護」が『島しょ以外』53.3%、『島しょ』45.2%、「褥瘡管理とスキンケア」が『島しょ以外』31.4%、『島しょ』23.0%で、『島しょ以外』の回答割合が高かった。（表4-1）

研鑽希望の有無別の所属診療所における回答者の平均勤務年数について有意差があった内容は（表4-2）、「臨床判断に関する知識」「フィジカルアセスメント」「薬理学」「保健活動方法」（以上、全て $p<0.001$ ）、「糖尿病看護」（ $p<0.01$ ）、「高齢者看護」「多職種連携」「家族看護」（以上、全て

p<0.05) で、全て研鑽希望有りの者の平均勤務年数が無しの方より少なかった。

表4-1 研鑽したい内容－診療所が所在する地域特性別－ (%)

内容 (複数回答可)	地域特性		
	全体	島しょ (N=217)	島しょ外 (N=807)
認知症看護	563 (55.0)	105 (48.4)	458 (56.8) *
高齢者看護	544 (53.1)	102 (47.0)	442 (54.8) *
看取りの看護	528 (516)	98 (45.2)	430 (53.3) *
臨床判断に関する知識	389 (38.0)	97 (44.7)	292 (36.2) *
多職種連携	304 (29.7)	55 (25.3)	249 (30.9)
褥瘡管理とスキンケア	303 (29.6)	50 (23.0)	253 (31.4) *
家族看護	296 (28.9)	63 (29.0)	233 (28.9)
糖尿病看護	233 (22.8)	48 (22.1)	185 (22.9)
フィジカルアセスメント	227 (22.2)	70 (32.3)	157 (19.5) ***
経口摂取と輸液管理	170 (16.6)	29 (13.4)	141 (17.5)
薬理学	141 (13.8)	41 (18.9)	100 (12.4) *
保健活動方法	103 (10.1)	29 (13.4)	74 (9.2)

表4-2 研鑽希望の有無別の所属診療所における平均勤務年数 (年±SD)

内容	希望有り	希望無し
認知症看護	13.15±10.42	13.06±10.84
高齢者看護	12.44±10.23	13.86±10.98 *
看取りの看護	12.50±10.24	13.76±10.96
臨床判断に関する知識	10.82±9.39	14.51±11.06 ***
多職種連携	11.98±10.39	13.59±10.67 *
褥瘡管理とスキンケア	12.15±10.20	13.52±10.75
家族看護	12.07±10.16	13.53±10.76 *
糖尿病看護	11.42±9.94	13.61±10.75 **
フィジカルアセスメント	8.62±8.2	14.40±10.86 ***
経口摂取と輸液管理	12.56±9.95	13.22±10.74
薬理学	9.87±9.20	13.63±10.73 ***
保健活動方法	8.07±8.24	13.67±10.69 ***

看護師と准看護師で有意差があったのは(表4-3)、「臨床判断に関する知識」が『看護師』44.5%、『准看護師』24.3% (p<0.001)、「多職種連携」が『看護師』34.6%、『准看護師』19.2% (p<0.001)、「フィジカルアセスメント」が『看護師』27.7%、『准看護師』10.8% (p<0.001)、「保健活動方法」

が『看護師』12.9%、『准看護師』4.2% (p<0.001)、「看取りの看護」が『看護師』55.2%、『准看護師』43.8% (p<0.01)、「褥瘡管理とスキンケア」が『看護師』32.3%、『准看護師』23.7% (p<0.01)、「家族看護」が『看護師』31.7%、『准看護師』22.8% (p<0.01)、「糖尿病看護」が『看護師』25.4%、『准看護師』17.4% (p<0.01)、「薬理学」が『看護師』15.9%、『准看護師』9.3% (p<0.01) であり、全て『看護師』の回答割合が高かった。

表4-3 研鑽したい内容－看護師と准看護師－ (%)

内容	看護師 (N=690)	准看護師 (N=333)
認知症看護	388 (55.7)	174 (52.3)
高齢者看護	360 (52.2)	183 (55.0)
看取りの看護	381 (55.2)	146 (43.8) **
臨床判断に関する知識	307 (44.5)	81 (24.3) ***
多職種連携	239 (34.6)	64 (19.2) ***
褥瘡管理とスキンケア	223 (32.3)	79 (23.7) **
家族看護	219 (31.7)	76 (22.8) **
糖尿病看護	175 (25.4)	58 (17.4) **
フィジカルアセスメント	191 (27.7)	36 (10.8) ***
経口摂取と輸液管理	118 (17.1)	52 (15.6)
薬理学	110 (15.9)	31 (9.3) **
保健活動方法	89 (12.9)	14 (4.2) ***

*無回答1人を除く

診療所看護師数別で有意差があったのは(表4-4)、「高齢者看護」が『3人以下』57.2%、『4人以上』48.8% (p<0.01)、「家族看護」が『3人以下』33.7%、『4人以上』25.3% (p<0.01)、「薬理学」が『3人以下』16.6%、『4人以上』11.0%で、『3人以下』の回答割合が高かった。また、「褥瘡管理とスキンケア」が『4人以上』35.1%、『3人以下』24.2% (p<0.001)、「経口摂取と輸液管理」が『4人以上』21.0%、『3人以下』12.5% (p<0.001)で、『4人以上』の回答割合が高かった。

表4-4 研鑽したい内容—診療所看護師数別— (%)

内容	3人以下	4人以上	
	(N=505)	(N=482)	
認知症看護	285 (56.4)	258 (53.5)	
高齢者看護	289 (57.2)	235 (48.8)	**
看取りの看護	257 (50.9)	252 (52.3)	
臨床判断に関する知識	188 (37.2)	186 (38.6)	
多職種連携	157 (31.1)	136 (28.2)	
褥瘡管理とスキンケア	122 (24.2)	169 (35.1)	***
家族看護	170 (33.7)	122 (25.3)	**
糖尿病看護	129 (25.5)	98 (20.3)	
フィジカルアセスメント	114 (22.6)	108 (22.4)	
経口摂取と輸液管理	63 (12.5)	101 (21.0)	***
薬理学	84 (16.6)	53 (11.0)	*
保健活動方法	61 (12.1)	40 (8.3)	

*無回答37人を除く

2) 特定行為に係る研修

特定行為に係る看護師の研修について、「よく知っている」と回答した者は1.9%であり、「だいたい知っている」を併せても約2割であった(表4-5)。

特定行為に係る看護師の研修の受講希望の有無については、「受講したいと思う」が約3割であった(表4-6)。

特定行為38行為のうち、へき地診療所で実施する可能性のある13行為に関する研修受講希望の有無別の所属診療所における回答者の平均勤務年数について有意差があった内容は(表4-7)、「脱水症状に対する輸液による補正」(p<0.001)、「抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時的投与」「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」(以上、全てp<0.01)、「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与」「インスリン投与量の調節」「気管カニューレの交換」「(人工呼吸療法)侵襲的陽圧換気の設定の変更」「橈骨動脈ラインの確保」「直接動脈穿刺法による採血」(以上、全てp<0.05)で、全て受講希望有りの者の平均勤務年数が無しの者よりも少なかった。

表4-5 特定行為に係る看護師の研修についての認知度

	N	%
よく知っている	19	1.9
だいたい知っている	219	21.4
あまり知らない	541	52.8
全く知らない	199	19.4
無回答	46	4.5
計	1024	100.0

表4-6 特定行為に係る看護師の研修受講の希望

	N	%
受講したいと思う	341	33.3
受講したいと思わない	152	14.8
どちらとも言えない	517	50.5
無回答	14	1.4
計	1024	100.0

表4-7 特定行為研修受講希望の有無別の所属診療所における平均勤務年数 (年±SD)

内容	希望有り	希望無し	
抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時的投与	10.38±9.43	13.50±10.71	**
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	11.16±9.61	13.43±10.73	*
脱水症状に対する輸液による補正	10.68±8.96	13.69±10.89	***
インスリンの投与量の調節	11.42±9.65	13.36±10.72	*
褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	11.20±9.49	13.69±10.86	**
気管カニューレの交換	11.20±9.53	13.34±10.71	*
(人工呼吸療法)非侵襲的陽圧換気の設定の変更	11.65±10.35	13.26±10.63	
(人工呼吸療法)侵襲的陽圧換気の設定の変更	11.08±9.82	13.30±10.66	*
経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調節	12.05±9.81	13.23±10.69	
橈骨動脈ラインの確保	10.92±9.68	13.28±10.66	*
直接動脈穿刺法による採血	10.65±9.65	13.34±10.67	*
膀胱ろうカテーテルの交換	12.22±10.28	13.22±10.65	
胃ろうカテーテル若しくは経ろうカテーテル又は胃ろうポタンの交換	12.20±9.89	13.26±10.72	

診療所看護師数別で有意差があったのは、「(人工呼吸療法)侵襲的陽圧換気の設定の変更」のみで、『3人以下』6.5%、『4人以上』10.6%(p<0.05)と『4人以上』の回答割合が高かった(表4-8)。

所属診療所が所在する地域特性について、『島しょ』及び『山村地域』に焦点を当て、特定行為の経験及び研修受講の必要性をみた。なお、『島しょ』217人、『山村地域』607人のうち、13の特定行為の経験及び研修受講の必要性全てに回答していた、各々175人、519人を分析対象とした。

『島しょ』及び『山村地域』に所在する診療所の看護師の年代は、両方とも50代が最も多く、次

いで40代が多かった(表4-9)。性別は両方とも女性が9割以上を占めていた(表4-10)。

表4-8 特定行為研修の受講希望内容-診療所看護師数別-

内容	N (%)	
	3人以下 (N=505)	4人以上 (N=482)
抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時の投与	59 (11.7)	62 (12.9)
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	71 (14.1)	69 (14.3)
脱水症状に対する輸液による補正	96 (19.0)	92 (19.1)
インスリンの投与量の調節	59 (11.7)	68 (14.1)
褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	109 (21.6)	118 (24.5)
気管カニューレの交換	54 (10.7)	52 (10.8)
(人工呼吸療法)非侵襲的陽圧換気の設定の変更	40 (7.9)	54 (11.2)
(人工呼吸療法)侵襲的陽圧換気の設定の変更	33 (6.5)	51 (10.6)
経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調節	50 (9.9)	51 (10.6)
橈骨動脈ラインの確保	32 (6.3)	41 (8.5)
直接動脈穿刺法による採血	36 (7.1)	51 (10.6)
膀胱ろうカテーテルの交換	53 (10.5)	54 (11.2)
胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	71 (14.1)	62 (12.9)

*無回答37人を除く

表4-9 年代-島しょ及び山村地域-

年代	N (%)	
	島しょ	山村地域
20代	12 (6.9)	17 (3.3)
30代	36 (20.6)	95 (18.3)
40代	56 (32.0)	163 (31.4)
50代	57 (32.6)	213 (41.0)
60代	13 (7.4)	31 (6.0)
70代以上	1 (0.6)	
計	175 (100.0)	519 (100.0)

表4-10 性別-島しょ及び山村地域-

性	N (%)	
	島しょ	山村地域
男性	9 (5.1)	15 (2.9)
女性	166 (94.9)	504 (97.1)
計	175 (100.0)	519 (100.0)

特定行為38行為のうち、へき地診療所で実施する可能性のある13行為に関する所属施設が『島しょ』または『山村地域』に所在する看護師の経験について(図4-1)、「頻繁に経験している」及び「時折経験している」を併せた回答者数が多かったのは、「脱水症状に対する輸液による補正」で344人(49.6%)、次いで「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」218人(31.4%)、「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」141人(20.3%)、「インスリン投与量の調節」132人(19.0%)、「抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時の投与」131人(18.9%)の順であった。

へき地診療所看護師の特定行為研修受講の必要性に関する所属施設が『島しょ』または『山村地域』に所在する看護師の認識について(図4-2)、「とても思う」及び「まあ思う」を併せた回答者数が多かったのは、「脱水症状に対する輸液による補正」で496人(71.5%)、次いで「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」447人(64.4%)、「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」388人(55.9%)、「インスリンの投与量の調整」354人(51.0%)、「抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時の投与」335人(48.3%)の順であった。

特定行為研修受講の必要性に関する看護師の認識について、「とても思う」及び「まあ思う」を併せた回答者数が多かった5行為について、所属施設が『島しょ』または『山村地域』に所在する看護師各々の回答数(回答割合)を表4-11に示す。これら5行為について、回答割合の有意差はなかった。

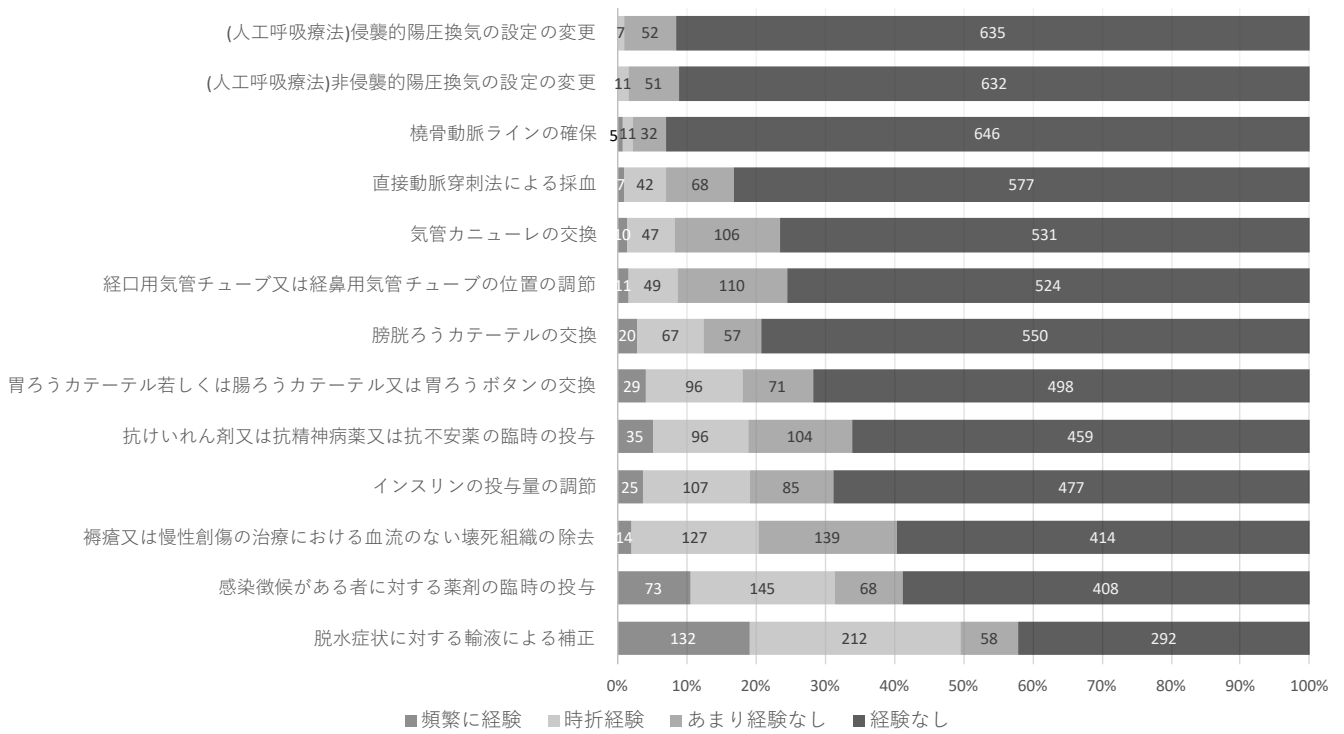


図4-1 へき地診療所における特定行為の経験 - 島しょ及び山村地域 - (N=694)

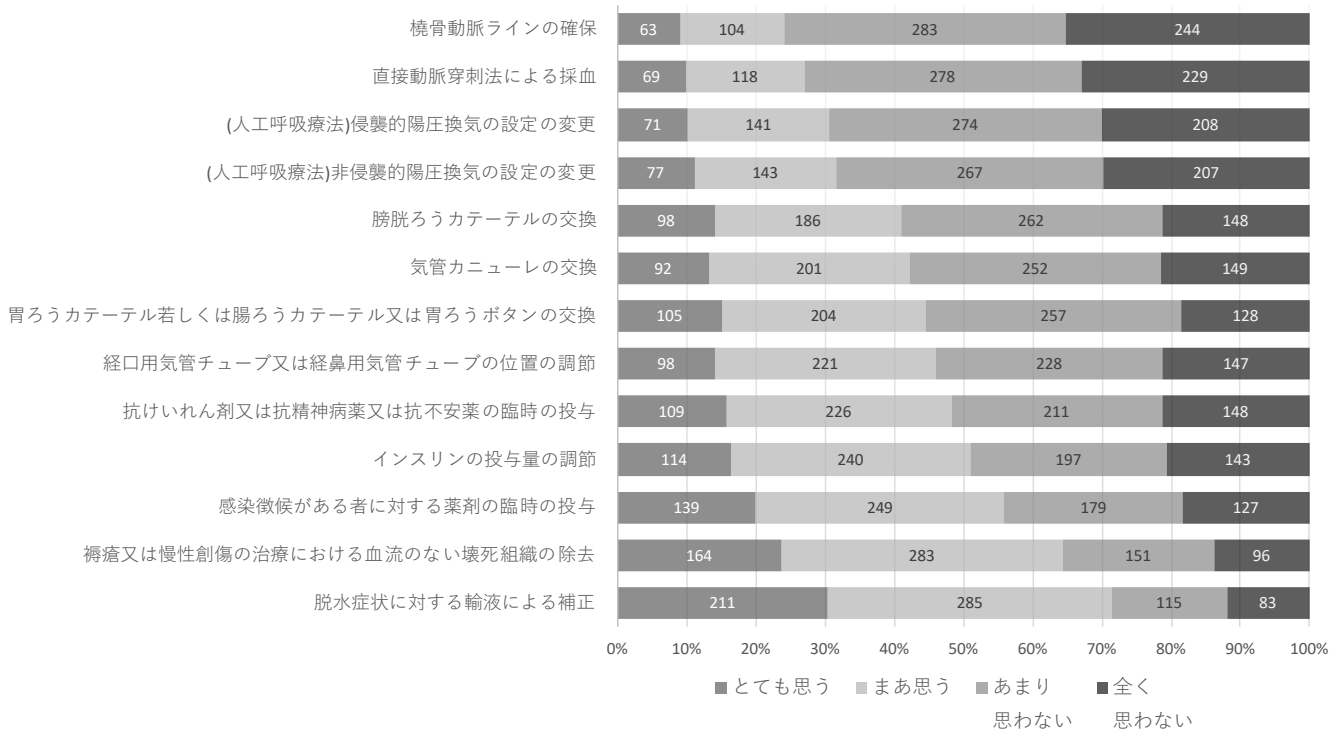


図4-2 へき地診療所看護師の特定行為研修受講の必要性 - 島しょ及び山村地域 - (N=694)

表4-11 特定行為研修受講の必要性
—地域特性別の必要と「とても思う」+「まあ思う」の回答者数— (%)

内容	島しょ (N=175)	山村地域 (N=519)	
脱水症状に対する輸液による補正	129 (73.7)	367 (70.7)	n.s
褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	106 (60.6)	341 (65.7)	n.s
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	101 (57.7)	287 (55.3)	n.s
インスリンの投与量の調節	94 (53.7)	260 (50.1)	n.s
抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時的投与	89 (50.9)	246 (47.4)	n.s

D. 考察

平成 28 年度の調査結果では、へき地診療所看護師のうち日常的な研鑽の機会がある者は 35.4% で、へき地診療所看護師の研鑽の機会は十分ではなく、研鑽を困難とする理由には「研修等の会場まで時間がかかる」「代替看護師を確保できない」等があること、研鑽したい内容は、認知症看護、高齢者看護、看取りの看護、臨床判断に関する知識の順に多いこと、特定行為研修の受講希望は約 3 割あること等を明らかにした。

平成 29 年度は、昨年度の調査データについて、診療所常勤看護師数、所属診療所が所在する地域特性、診療所看護師個々の背景の観点から分析し、へき地診療所に勤務する看護師の研鑽のための体制及び求められる研修内容について検討した。

1. 常勤看護師数に応じた診療所看護師の研鑽のための体制及び求められる研修内容

1) 研鑽のための体制

結果から、日常的な研鑽の機会がある者は診療所の常勤看護師数別にみると『3 人以下』と『4 人以上』で有意差があり、日常の勤務を離れた研鑽の機会についても同様であり、いずれも『3 人以下』の割合が低かった。

へき地診療所看護師としての研鑽を困難とする理由で 2 番目に多かった「代替看護師を確保できない」について診療所看護師数別にみると、『4 人以上』よりも『3 人以下』が有意に回答割合が高かった。これらのことから、代替看護師を確保できないことが、常勤看護師『4 人以上』よりも『3 人以下』の診療所に勤務する看

護師の研鑽の機会、特に勤務を離れた研鑽を困難している可能性が示唆された。

勤務時間外（夜間、週末、祝日等）の状況で最も多かった「勤務時間外は拘束されていない」について診療所看護師数別にみると、『4 人以上』よりも『3 人以下』が有意に回答割合が低かった。勤務時間外の状況で 2 番目に多かった「医師が対応する」は『4 人以上』よりも『3 人以下』が有意に回答割合が高かった。さらに、次に多かった「勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要がある、離れることは難しい」や「勤務時間外の対応義務はないが、住民の視線や感情に配慮し、離れることは難しい」も『4 人以上』よりも『3 人以下』が有意に回答割合が高かった。これらのことから、常勤看護師『3 人以下』の診療所では、勤務時間外の状況について『4 人以上』の診療所よりも、医師が対応することはあるが、看護師は勤務時間外も拘束されていたり、勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要がある当該地域を離れることが難しかったり、勤務時間外の対応義務はなくても住民の視線や感情に配慮し当該地域を離れることは難しかったりすることが示唆された。このような勤務時間外の状況も、常勤看護師『4 人以上』よりも『3 人以下』の診療所に勤務する看護師の研鑽を困難にする一因であることが示唆された。

以上のことから、へき地診療所看護師の研鑽のための体制を整えるためには、特に常勤看護師『3 人以下』のへき地診療所について、代替看護師確保のための体制づくりや設置主体である市町村や住民の診療所看護師の研鑽に対する理解、そして ICT を活用して研鑽の機会を確保するための学習環境づくりが必要であると考えられる。

2) 求められる研修内容

へき地診療所看護師として研鑽したい内容について診療所常勤看護師数別で『3 人以下』の方が回答割合が高かったのは、「高齢者看護」「家族看護」「薬理学」であった。『4 人以上』の方が回答割合が高かったのは、「褥瘡管理とスキンケア」「経口摂取と輸液管理」であり、特定行為研修の受講希望内容については「(人工呼吸療法) 侵襲的陽圧換気の設定の変更」であった。これらの理由については、さらに調べる必要が

あるが、先行研究²⁾で明らかになっているへき地診療所における看護活動を構成する因子の一つである【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】に関連する内容であると考えられる。また、筆者らが2013(平成25)年に実施した全国のへき地診療所を対象とした調査³⁾では、訪問看護を実施している診療所は約3割であり、それらの診療所の常勤看護師数や地域特性は調べていないが、『4人以上』の診療所における訪問看護の実施状況や訪問看護対象の医療依存度が研鑽を希望する内容に関連している可能性があり、今後調べていく必要がある。いずれにしても、医療依存度が高い対象も含めた訪問看護に必要となる知識・技術に関する研修内容が求められていると考えられる。

2. 所属診療所が所在する地域特性に応じた診療所看護師の研鑽のための体制及び求められる研修内容

1) 研鑽のための体制

日常の勤務を離れた研鑽の機会がある者は所属診療所が所在する地域特性別にみると、『島しょ』よりも『島しょ以外』の方が有意に回答割合が低かった。

へき地診療所看護師としての研鑽を困難とする理由で最も多かった「研修等の会場まで時間がかかる」について診療所所在の地域特性別にみると、『島しょ以外』よりも『島しょ』の方が有意に回答割合が高かったが、2番目に多かった「代替看護師を確保できない」については『島しょ以外』の方が有意に回答割合が高かった。これらのことから、研修会場までの時間が『島しょ』に所在する診療所に勤務する看護師の、また代替看護師を確保できないことが『島しょ以外』の診療所に勤務する看護師の、勤務を離れた研鑽を困難にする一因と考えられる。

勤務時間外の状況で最も多かった「勤務時間外は拘束されていない」について診療所所在の地域特性別にみると、『島しょ以外』よりも『島しょ』の方が有意に回答割合が低かった。3番目に多かった「勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要があり、離れることは難しい」や、さらに「勤務時間外の対応義務はないが、住民の視線や感情に配慮し、離れることは難しい」は『島しょ以外』よりも『島しょ』の方が

有意に回答割合が高かった。以上のことから、『島しょ』に所在する診療所では、勤務時間外の状況について『島しょ以外』に所在する診療所よりも、看護師は勤務時間外も拘束されていたり、勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要があり当該地域を離れることが難しかったり、勤務時間外の対応義務はなくても住民の視線や感情に配慮し当該地域を離れることは難しかったりすることが示唆された。このような勤務時間外の状況が、『島しょ』に所在する診療所に勤務する看護師の勤務を離れた研鑽を困難にする一因と考えられる。

以上のことから、へき地診療所看護師の研鑽のための体制を整えるためには、特に『島しょ以外』に所在するへき地診療所について、代替看護師確保のための体制づくりや設置主体である市町村や住民の診療所看護師の研鑽に対する理解が必要であると考えられる。また、へき地診療所の研鑽の実態から、地域特性に関わらずICTを活用して研鑽の機会を確保するための学習環境づくりが必要であると考えられるが、特に『島しょ』においては研修会場へのアクセスの問題や勤務時間外の状況から必須と言える。

2) 求められる研修内容

研鑽したい内容について診療所の所在する地域特性別にみると、『島しょ』の方が回答割合が高かったのは、「臨床判断に関する知識」「フィジカルアセスメント」であった。一方、『島しょ以外』の方が回答割合が高かったのは、「薬理学」「認知症看護」「高齢者看護」「看取りの看護」「褥瘡管理とスキンケア」であった。

研究者らが選定したへき地診療所で実施する可能性のある13の特定行為について、『島しょ』または『山村地域』に所在する看護師が経験している割合が高かったのは、「脱水症状に対する輸液による補正」「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」「インスリン投与量の調節」「抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時の投与」の順であった。研修受講の必要性についても「とても思う」及び「まあ思う」を併せた回答割合が高かった上位の特定行為は、若干順位が異なるものの同様であった。また、これら5行為について、『島しょ』と『山村地域』の回答割合に有意差はなかった。

先行研究²⁾で明らかになっているへき地診療所における看護活動を構成する因子の一つに【救急搬送時の対応】があり、またへき地診療所看護師は救急発生時の初療に大きな役割を担うため離島のへき地診療所看護師は基本的な蘇生法・止血法・外傷の応急処置ができることが重要であると考えていることが明らかになっている⁴⁾。これらの基盤となる知識・技術となる臨床判断に関する知識やフィジカルアセスメントが離島に所在するへき地診療所看護師の研修内容として求められていると考えられる。『島しょ』よりも『島しょ以外』で回答割合が高かった研鑽したい内容については、訪問看護の実施状況や在宅における看取りの状況と関連している可能性があり、今後、調べていく必要がある。

さらに、『島しょ』、『山村地域』に関わらず研修ニーズの高い特定行為は、前述した5行為であり、これらに係る研修を受講できるための体制づくりが求められていると考えられる。

3. 看護師個々の背景に応じた診療所看護師の研鑽のための体制及び求められる研修内容

1) 研鑽のための体制

結果から、日常的な研鑽の機会がある者の割合は『看護師』よりも『准看護師』の方が有意に低かった。日常の勤務を離れた研鑽の機会についても同様であった。

へき地診療所看護師としての研鑽を困難とする理由で3番目に多かった「家庭のことなど個人的事情で宿泊を要する研修等へは参加できない」について婚姻状況別でみると、『未婚』よりも『既婚』の看護師の回答割合が有意に高かった。

以上のことから、へき地診療所看護師の研鑽のための体制を整えるためには、研鑽の機会がある者の割合が『看護師』よりも『准看護師』の方が少ない理由を明らかにし、准看護師の研鑽のための体制を整えていく必要がある。また、家庭の事情等で診療所が所在する地域を離れたり、宿泊を要したりする研修への参加が難しい看護師のために、ICTを活用して研鑽の機会を確保するための学習環境づくりが必要であり、本調査の結果から、へき地診療所においては既婚である看護師が8割を占めることから特に重要である。

2) 求められる研修内容

研鑽したい内容について、研鑽希望の有無別の所属診療所における回答者の平均勤務年数について有意差があった内容は、「臨床判断に関する知識」「フィジカルアセスメント」「薬理学」「保健活動方法」「糖尿病看護」「高齢者看護」「多職種連携」「家族看護」で、全て研鑽希望有りの者の平均勤務年数が無しの者よりも少なかった。また、特定行為研修の受講希望内容については「脱水症状に対する輸液による補正」「抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時の投与」「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」「インスリン投与量の調節」「気管カニューレの交換」「(人工呼吸療法)侵襲的陽圧換気の設定の変更」「橈骨動脈ラインの確保」「直接動脈穿刺法による採血」で、全て受講希望有りの者の平均勤務年数が無しの者よりも少なかった。

以上のことから、へき地診療所看護師の診療所勤務年数に応じた研修プログラムを検討することが求められていると考えられる。

研鑽したい内容について、看護師と准看護師で回答割合に有意差がなく、かつ50%以上の准看護師が挙げていた内容は、「認知症看護」及び「高齢者看護」であった。准看護師に対する研修内容として、これらの内容が求められていると考えられる。

E. 結論

平成28年度に実施した「へき地に勤務する看護師に関するアンケート調査」のデータについて、診療所の常勤看護師数、診療所が所在する地域の特性、診療所における勤務年数等の観点から分析を加え、へき地診療所看護師の研鑽の実態と研修ニーズを明らかにし、へき地診療所に勤務する看護師の研鑽のための体制及び求められる研修内容を検討した。

その結果、日常的な研鑽及び日常の勤務を離れた研鑽、各々機会がある者の割合は、いずれも常勤看護師数『3人以下』が有意に低かった。併せて「代替看護師を確保できない」割合は『3人以下』が高かった。また、地域特性別では『島しょ』よりも『島しょ以外』の診療所看護師の日常の勤務を離れた研鑽の機会がある者の割合が有意に低く、「代替看護師を確保できない」割合は『島しょ以外』が高かった。『看護師』よりも『准看護師』は研鑽の機会のある者の割合は

有意に低かった。

研鑽したい内容又は特定行為研修の受講希望について、『3人以下』の回答割合が有意に高かったのは、「高齢者看護」「家族看護」「薬理学」であり、『4人以上』では「褥瘡管理とスキンケア」「経口摂取と輸液管理」及び特定行為研修の「(人工呼吸療法) 侵襲的陽圧換気の設定の変更」であった。地域特性別では、『島しょ』の回答割合が高かったのは「臨床判断に関する知識」「フィジカルアセスメント」であり、『島しょ以外』では「薬理学」「認知症看護」「高齢者看護」「看取りの看護」「褥瘡管理とスキンケア」であった。『島しょ』または『山村地域』に所在する看護師が経験している割合が高い特定行為及び研修受講が必要だと思う特定行為について、上位5行為は同様であった。研鑽希望又は受講希望の有無別の所属診療所における回答者の平均勤務年数について、有意差があった研鑽したい内容は「臨床判断に関する知識」等の8項目であり、特定行為研修については「脱水症状に対する輸液による補正」等の9行為で、全て希望有りの者の平均勤務年数が無しの者よりも少なかった。

へき地診療所看護師の研鑽のための体制を整えるためには、特に常勤看護師『3人以下』や『島しょ以外』のへき地診療所について代替看護師確保のための体制づくりが必要であり、また地域特性にかかわらずICTを活用した研鑽の機会を確保するための学習環境づくり等が必要であると考えられる。

求められる研修内容については、へき地診療所の看護活動を構成する因子である【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】及び【救急搬送時の対応】並びに看取りを含めた訪問看護に関連する内容が考えられる。『島しょ』、『山村地域』に関わらず研修ニーズの高い特定行為は、「脱水症状に対する輸液による補正」「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」「インスリン投与量の調節」「抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時の投与」の5行為であり、これらに係る研修を受講できるための体制づくりが求められる。

また、へき地診療所看護師の診療所勤務年数に応じた研修プログラムや准看護師に対する「認知症看護」及び「高齢者看護」の研修が求

められていると考えられる。

【文献】

- 1) 関山友子、湯山美杉、江角伸吾他：へき地診療所に勤務する看護師が認識した看護活動に関連する困難感. 日本ルーラルナーシング学会誌、10；31-39、2015.
- 2) 春山早苗、江角伸吾、関山友子他：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、2015.
- 3) 江角伸吾、春山早苗、鈴木久美子他：へき地診療所における看護活動の実態に関する調査－へき地診療所全国調査報告－. 自治医科大学看護学部、12-13、2014.
- 4) 加藤美佐代、横内光子：離島へき地診療所で働く看護師に求められるアセスメント・応急処置. 日本救急看護学会雑誌、12(2)、11-20、2010.

F. 研究発表

- 1) 春山早苗、江角伸吾、前田隆浩、谷憲治、井口清太郎、今道英秋、澤田努、森田喜紀、小谷和彦、古城隆雄、梶井英治：へき地診療所看護師の研鑽の実態と研修ニーズ、日本ルーラルナーシング学会 第12回学術集会、宇検(鹿児島)、2017年11月24日(日本ルーラルナーシング学会 第12回学術集会抄録集、35、2017).
- 2) Shingo Esumi, Sanae Haruyama, Takahiro Maeda, Kenji Tani, Seitaro Iguchi, Hideaki Imamichi, Tutomu Sawada, Yoshinori Morita, Kazuhiko Kotani, Takao Kojo, Eiji Kajii: Japanese implementation status of “Specified Medical Acts” by nurses in rural and remote medical facilities on islands and mountain villages, 21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference, Seoul, Korea, Jan. 11, 2018. (21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference Program Book;48 (Presentation No.EI-A-393), 2018).

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む) 該当なし

へき地に勤務する看護師に関するアンケート調査 ご協力をお願い

自治医科大学地域医療学センター長
(研究代表者) 梶井 英治

へき地診療所においては、疾病予防・健康増進から療養・介護支援、初期救急対応、そして看取りにまで及ぶ包括的な看護活動が求められます。しかし、へき地に勤務する看護師は研鑽の機会が少ないことや看護活動に関する相談・サポート体制が十分ではないことが課題として明らかにされています。一方、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくために、平成27年10月から特定行為に係る看護師の研修が開始されました。これは、看護師が医師の判断を待たずに、事前の指示(手順書)により行う一定の診療の補助(特定行為)を標準化し、チームによる医療をより一層、推進していくことをねらいとしています。

本研究班では、現在へき地医療に携わっておられる看護師の皆さまの研修の状況、研修・研鑽に際して困っていらっしゃる点、特定行為に係る研修への関心などを明らかにすることで、現在勤務されている方々および今後へき地看護に携わっていただく方の研修の状況の向上につながるものと考えております。

また、各地で医療提供体制の検討・再構築が行われておりますが、これについて、行政・住民・医療機関等の合意形成が必要と思われまます。皆様の合意形成の場への参加状況や、再構築へのご意見をお伺いしたいと思います。

つきましては、お忙しいところ大変恐縮ですが、調査の主旨をご理解の上、ご回答下さいますようお願い申し上げます。

1. 調査の対象

「へき地診療所」に指定されている医療機関に勤務されているすべての常勤看護師

2. 調査用紙の記入および回収

調査用紙にご回答の上、〇月〇日(〇)までに同封の返信用封筒で下記事務局宛にお送りください。封筒には番号が記されていますが、これは事務処理のための整理番号です。個人を特定出来ないように、開封と分析は別に行いますのでご理解頂けますようお願い致します。

なお、複数の診療所に勤務されている方で、調査用紙を複数受け取られた場合は、1通のみご回答頂き、お手数ですが、残りの調査用紙に「複数受け取り既に回答した」旨をご記入のうえご返送ください。

3. 個人情報の取り扱い等について

調査内容の分析、結果の取りまとめ等は統計的に処理し、匿名化します。本研究は自治医科大学の倫理委員会の承認を得て実施しております。

4. 調査の実施主体及び調査結果の取りまとめ

本調査は、厚生労働科学研究「へき地医療において提供される医療サービスの向上とへき地医療に従事する医師の労働環境改善に係る研究」班で実施するものです。調査結果は、報告書や学会や論文等、個人を特定できない形で公表致します。

5. 調査用紙の返送先および調査内容の照会先

<お問い合わせ>

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1

こじょう いわさき

自治医科大学地域医療学センター 地域医療学部門 (担当: 古城、岩崎)

電話: 0285-58-7394 e-Mail: dcfm-i@jichi.ac.jp

<苦情相談先>

大学事務部研究支援課 (電話: 0285-58-8933)

へき地に勤務する看護師に関するアンケート調査

へき地診療所においては包括的な看護活動が求められ、また大部分の診療所は医師、看護師以外の専門職がない状況であることから、医師等との役割を重ね合わせ、状況に応じて他職種との役割を担うことも求められます。

しかし、へき地に勤務する看護師は研鑽の機会が少ないことや看護活動に関する相談・サポート体制が十分ではないことが課題として明らかにされており、チーム医療や在宅医療の推進を目的とする特定行為に係る研修を含めて、へき地に勤務する看護師の研修・研鑽の機会を確保・拡充していくことは喫緊の課題といえます。

また、地域医療構想の策定や市町村合併などを背景として、地域の医療機関の統廃合や再編成など医療提供体制の再構築が行われている地域もあると思います。こうした事業が円滑に進み、成功するには都道府県・市町村など自治体、医師会などの医療関係団体、医療機関、住民などの合意を形成する必要があると考えられます。

そこで今回は、①看護実践能力向上のための研鑽について一日々の研鑽や特定行為に係る看護師の経験及び研修への関心、勤務の中で研修を行う際の問題点等や、②勤務されている地域の医療提供体制の再構築の現状について一特に看護体制に関する合意形成を目的とした組織の存在および第一線で勤務している看護師の方々の意見等に関して調査を行いたいと思います。

1. ご自身について、選択肢の場合には当てはまるものに○をつけてください。

(1) 勤務先診療所が位置する都道府県をご記入ください。()

(2) 年齢

- | | | |
|--------|--------|----------|
| a. 20代 | b. 30代 | c. 40代 |
| d. 50代 | e. 60代 | f. 70代以上 |

(3) 性別

- | | |
|-------|-------|
| a. 男性 | b. 女性 |
|-------|-------|

(4) 婚姻状況

- | | |
|-------|-------|
| a. 既婚 | b. 未婚 |
|-------|-------|

(5) 住んでいる現住所

- | | |
|-----------------|--------------|
| a. 診療所のある市町村と同じ | b. 診療所の近隣市町村 |
| c. その他 () | |

(6) 取得している資格について、該当するものすべてに○をつけてください。

- | | | | |
|--------|---------|--------|--------|
| a. 看護師 | b. 准看護師 | c. 保健師 | d. 助産師 |
|--------|---------|--------|--------|

裏面にも質問があります。ご回答をお願いします。

(7) 卒業した看護基礎教育課程 (該当するもの全てに○)

- | | |
|----------------|----------------|
| a. 専門学校 (2年課程) | b. 専門学校 (3年課程) |
| c. 短期大学 (2年課程) | d. 短期大学 (3年課程) |
| e. 大学 | f. 保健師教育1年課程 |
| g. 助産師教育1年課程 | h. その他 () |

(8) 看護師 (あるいは准看護師) としての実務経験年数 (平成28年8月31日時点)

通算 年 ヶ月

(9) 現在の診療所における勤務年数 (平成28年8月31日時点)

年 ヶ月

(10) 現在の職場に至るまでに、通算で最も長く勤務されていた職場を一つ選択してください。

- | | |
|------------------|-----------------|
| a. 大学附属病院 | b. 大病院 (200床以上) |
| c. 中病院 (50~199床) | d. 小病院 (49床以下) |
| e. へき地の診療所 | f. へき地以外の診療所 |
| g. その他 () | |

(11) 現在の診療所への勤務は、他の病院 (施設) などからの派遣ですか。

- | | |
|----------|-----------|
| a. 派遣である | b. 派遣ではない |
|----------|-----------|

(12) (11) で「a. 派遣である」と答えた方にお聞きします。

どこから派遣されているか、もっとも当てはまるもの一つを選択してください。

- | | |
|-----------------|--------------|
| a. 都道府県 | b. へき地医療拠点病院 |
| c. その他 具体的に () | |

(13) 診療所のある地域について該当するもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|---------|---------|------------|
| a. 山村地域 | b. 島しょ | c. 半島 |
| d. 過疎地 | e. 豪雪地帯 | f. その他 () |

(14) 診療所に勤務する看護職数

※ご自身を含めて、看護師、保健師、助産師、准看護師の総数をお書きください。

- | | |
|-------------|--------------|
| a. 常勤 () 人 | b. 非常勤 () 人 |
|-------------|--------------|

2. 看護実践能力向上のための研鑽について

問1 あなたは日常の勤務のなかで、実際に患者さんを看護する以外の場面で、研鑽する機会がありますか。当てはまるもの一つを選択してください。(看護に関する資料等を検索することや数日以上現在の職場を離れて行う研修を除きます。)

- a. ある b. ない c. わからない

問2 前問で「a. ある」と回答された方にお聞きします。

その研鑽の機会として、下記の当てはまるものに○をつけてください。(複数回答可)

- a. 平日の後方病院や研修施設での研修
その頻度はどのくらいですか(週に1日等具体的に)
()
- b. 定期的に行われる時間外(夜間・休日等)のケース検討会や講演会
- c. 不定期に行われる時間外(夜間・休日等)のケース検討会や講演会
- d. その他 具体的に
()

問3 日常の勤務を離れて(数日間にわたって行われる研修会や学会等)、研鑽する機会がありますか。当てはまるもの一つを選択してください。

- a. ある ⇒ 問4へ進んでください
- b. ない ⇒ 問6へ進んでください
- c. わからない ⇒ 問6へ進んでください

問4 その研鑽の機会の頻度で、当てはまるもの一つを選択してください。

- a. 週に1回 b. 月に1回
- c. 月に数回 d. 年に1回
- e. その他 ()

問5 研鑽の機会に参加する場合、看護業務はどうしていますか。(複数回答可)

- a. へき地医療拠点病院からの派遣看護師による対応
- b. a. 以外の方法で確保した看護師による対応
具体的に
()
- c. 代替看護師の確保はなく残るスタッフで対応

裏面にも質問があります。ご回答をお願いします。

問6 所定の勤務時間外（夜間、週末、祝日等）に、診療所が所在する地域を離れることについてお聞きします。次のうち、あなたの状況に当てはまるものをお答えください。（複数回答可）

- a. 勤務時間外も患者の相談や緊急時に対応する必要があり、離れることは難しい
- b. 勤務時間外への対応義務はないが、住民の視線や感情に配慮し、離れることは難しい
- c. 診療所から離れる場合は、事前に住民等に知らせる必要がある
- d. 医師が対応する
- e. 勤務時間外は拘束されていない
- f. その他 具体的に

()

問7 あなたのへき地診療所看護師としての研鑽を困難とする理由について、当てはまるものをお答えください。（複数回答可）

- a. 代替看護師が確保できない
- b. 研修等への参加に関わる予算を確保できない
- c. 研修等の会場まで時間がかかる
- d. 研修等への参加について医師等診療所スタッフの理解がない
- e. へき地診療所の看護実践に役立つ研修等がない
- f. 家庭のことなど個人的事情で宿泊を要する研修等へは参加できない
- g. その他 具体的に

()

問8 あなたがへき地診療所看護師として研鑽したい内容について、当てはまるものをお答えください。（複数回答可）

- a. フィジカルアセスメント
- b. 臨床判断に関する知識
- c. 薬理学
- d. 糖尿病看護
- e. 褥瘡管理とスキンケア
- f. 高齢者看護
- g. 認知症看護
- h. 看取りの看護
- i. 経口摂取と輸液管理
- j. 家族看護
- k. 多職種連携
- l. 保健活動方法
- m. その他 具体的に ()

3. 特定行為に係る研修について

問9 あなたは特定行為に係る看護師の研修について知っていますか。当てはまるもの一つを選択してください。

- a. よく知っている
- b. だいたい知っている
- c. あまり知らない
- d. 全く知らない

問10 38の特定行為のうち、以下の13の特定行為について、診療所における、あなたの経験に当てはまるもの一つを選択してください。

	頻繁に経験している(4)	時々経験している(3)	あまり経験したことがない(2)	経験したことがない(1)
1. 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	4	3	2	1
2. 膀胱ろうカテーテルの交換	4	3	2	1
3. 直接動脈穿刺法による採血	4	3	2	1
4. 橈骨動脈ラインの確保	4	3	2	1
5. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調節	4	3	2	1
6. (人工呼吸療法) 侵襲的陽圧換気の設定の変更	4	3	2	1
7. (人工呼吸療法) 非侵襲的陽圧換気の設定の変更	4	3	2	1
8. 気管カニューレの交換	4	3	2	1
9. 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	4	3	2	1
10. インスリンの投与量の調整	4	3	2	1
11. 脱水症状に対する輸液による補正	4	3	2	1
12. 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	4	3	2	1
13. 抗けいれん剤又は抗精神病薬又は抗不安薬の臨時の投与	4	3	2	1

裏面にも質問があります。ご回答をお願いします。

4. 医療提供体制の再構築について

問 14 各へき地診療所が平成 37 年(2025 年)(すべての団塊の世代が後期高齢者となり、介護・医療費など社会保障費の急増が懸念されています)に向けて直面する課題と検討状況について、お伺いします。

(1) 平成 37 年(2025 年)に向けて直面する課題について、貴診療所に当てはまるものすべてに○をつけてください。

- a. 患者数の減少
- b. 後任医師の確保困難
- c. 経営状態の悪化
- d. 後任看護師の確保困難
- e. その他 具体的に

{ }

(2) その課題について、経営形態の見直しを検討されていますか。

当てはまるもの一つに○をつけてください。

- a. 見直しを行った
- b. 検討している
- c. 必要性はあるが検討していない
- d. 必要性がないため、検討していない

(3) 今後、検討する上で、望ましいと思われる経営形態について当てはまるものすべてに○をつけてください。

- a. 出張診療所
- b. グループ制による運営*
- c. 公的病院の附属、指定管理
- d. 民間病院の附属、指定管理
- e. 大学病院の附属、指定管理
- f. 閉院
- g. その他 具体的に

{ }

※複数のへき地診療所を 1 つのグループとし、グループとして複数の看護師を運用することで、グループ内の常設、出張診療所に看護師を適宜配置する体制

問 15 将来のへき地診療所における看護体制を検討する場について、お伺いします。

(1) 将来のへき地診療所における看護体制の見直しを検討する場は、ありますか。

- a. 有
- b. 無

(2) 「有」の場合：検討する場について、当てはまるもの一つに○をつけてください。

「無」の場合：検討することを想定し、最も望ましい場に○をつけてください。

- a. へき地医療支援機構
- b. 地域医療支援センター
- c. 都道府県が設置するへき地保健医療計画を検討する協議会など
- d. 市町村、広域連合が設置するへき地保健医療政策を検討する協議会など
- e. その他 具体的に

{ }

裏面にも質問があります。ご回答をお願いします。

(3) へき地診療所における看護体制を検討する上で、誰のリーダーシップが重要だと思いますか。重要と思われるものに○をつけてください。(複数回答可)

- a. 住民
- b. へき地診療所
- c. へき地医療拠点病院
- d. 大学
- e. 市町村
- f. 都道府県
- g. 国
- h. その他 具体的に ()

(4) へき地診療所における看護体制を検討する上で、必要と思われるものすべてに○をつけてください。

- a. 住民の理解
- b. へき地診療所の協力
- c. へき地医療拠点病院の協力
- d. 大学の協力
- e. 市町村長の理解
- f. 知事の理解
- g. その他 具体的に

()

問 16 今まで「へき地医療」は第一線の診療所が前面に立ち、後方のへき地医療拠点病院等とともに「1本の線」として支えるという体制が取られて来ましたが、昨今の地域の医療機関の診療機能の低下もあり、複数の診療所や病院が「面」として、地域の医療を支えるとの考え方も出てきています。

第一線の医療機関に勤務されている看護師として、今後の看護体制についてどのようにしていくべきか、自由なご意見をお聞かせください。

()

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。