原著 (研究)

地域基盤型診療所看護師が看護実践を行ううえでの肯定的要素

Rewarding, positive aspects and nursing characteristics of comprehensive community care practices by clinic nurses

今 藤 潤 子^{*1} 大 西 弘 高^{*2} グライナー 智恵子^{*3}

Junko Kondo^{*1}, Hirotaka Onishi^{*2}, Chieko Greiner^{*3}

要 旨

目的：地域基盤型診療所で働く看護師が看護実践を行ううえでの肯定的要素を明らかにする。

方法：関東の無床地域基盤型診療所にて働く看護師 6 名への半構造的面接。木下の M-GTA 手法を用い分析を行った。

結果：看護師は、患者・家族・地域との関わりから【総合的に看することで全人的ケアができていく実感】を持っていた。また【ワークライフバランスの調和】を取りながら、自らの【看護師の人生経験の有用性】を認識し、【地域の包括的看護実践者としての自負と開拓精神】が組み込まれていた。【診療所内での主体的立場】も感じているものの、【ケアの協働性】を抱きながら【地域医療福祉とのチームアプローチ】の意義を実感しており、これらが地域基盤型診療所で働く肯定的要素としてあげられた。

結論：地域基盤型診療所は地域指向性や家族指向性といった専門性から、看護師が持つ全人的ケアを行いやすい職場であることが明らかにされた。また、看護師が主体性をもって働き、豊かな発想で取り組みを行えること、家庭医と協働性をもって学び合える環境にあるなどの肯定的要素があり、病院や保健所、他の医療施設とも異なる魅力をもつ看護分野であることが示された。地域で継続性をもってケアができ、今後入院から在宅へと医療体制がシフトしていく中で、地域基盤型診療所は期待される看護分野である。

Abstract

Purpose : The objective of this qualitative study was to clarify rewarding and positive aspects of comprehensive community care practices by clinic nurses.

Methods : Semi-structured interviews were conducted for six nurses who had been working for more than five years at community-based clinics in the surrounding areas of Tokyo. Responses were analyzed using the Modified Grounded Theory Approach proposed by Kinoshita. Concept diagrams were drawn from the themes.

Results : Nurses regarded the integrated care of individual patients, their family and community as meaningful and rewarding because they were able to provide truly holistic care. They were also satisfied with "value of individual experiences of nurses", "frontier spirit of community nurses providing pathless integrated care", "appropriate work-life balance", "independent position in the clinic" and "community-based team approach including medicine, health and welfare".

Conclusion : Nurses felt easier providing their psychosocial intervention in a community-based clinic as part of a medical system. Nurses obtained rewards by using their holistic care ability. Since nurses and family physicians have similar perspectives with respect to patient-centered care, some nurses felt conflicts with their physicians, because patient-centeredness is not the only strength of such nurses.

Keywords : 診療所看護師 (clinic nurse), 肯定的要素 (positive elements), 家庭医療 (family medicine), 全人的ケア (holistic care), 継続性 (continuity)

^{*1} 東京ほくと医療生活協同組合 生協浮間診療所

^{*2} 東京大学医学教育国際協力研究センター

^{*3} 日本赤十字看護大学 老年看護学

著者連絡先：今藤 潤子：東京ほくと医療生活協同組合 生協浮間診療所

〔〒 115-0051 東京都北区浮間 3-22-1〕 email : quiet5764@yahoo.co.jp

(受付日：2013 年 4 月 10 日, 受理日：2013 年 11 月 6 日)

はじめに

全国の診療所数は年々増加傾向にあり平成 21 年の調査では約 99,600 施設となっている¹⁾。急速に進む少子高齢社会を受け入院患者の外来化が促進されている中で、今後外来サポートは、外来看護師の活動が大きく関与する²⁾と言われており、診療所看護師の活動も欠かせなくなる。診療所には様々な種類があり、その中に家庭医療の研修を受けた家庭医が所属する地域基盤型診療所がある。地域基盤型診療所は地域志向性ケアを行う診療所であり、地域の健康にフォーカスし地域集団全体を対象とする医療を提供している³⁾。この中で診療所看護師は外来や訪問診療の同行、訪問看護などの在宅医療も行っており、医療的な支援のみならず、家族支援や多職種連携など多くの支援を地域住民に合わせて提供している。

診療所看護師の役割は、「患者情報を得て個別性に応じた対応」「患者との関係構築」「生活や患者・介護者の理解」「診療に応じた看護」があげられており、各診療所に応じて役割も変化している⁴⁾⁵⁾。またへき地においては、へき地の地域特性や住民の生活状況に対応した活動やプライマリケアを実践する役割を果たしている⁶⁾。このように、診療所看護師は病院や訪問看護ステーション、保健所などに勤務する看護師とは異なる役割も担いながら看護を実践している。診療所における看護活動の先行研究では主にへき地における看護活動や産院、助産師を対象とした研究が多くなされており、一般的な診療所に関する看護研究は今後開拓の余地があると言える。病院勤務の看護師に関する調査では、仕事に対して肯定的感情をもつことは職務満足に繋がる⁷⁾と示されている。このことから、診療所看護師が充実して仕事を続けていくことを支援するには、仕事に対する肯定的要素を知ることが重要であると言える。また、担う役割も異なっていることから、地域基盤型診療所の看護師には看護実践の中に、病院や他の機関とは異なる肯定的な要素があるのではないかと考えた。肯定的な要素を明らかにすることで、診療所で勤める魅力や良さが示され、今後の診療所看護の発展につなげることができると考えた。しかし、先行研究では診療所で勤める看護師の肯定的認識や感情に関する研究はなされていなかったため、本研究に着手した。

目 的

地域基盤型診療所で働く看護師が看護実践を行う上での肯定的要素を明らかにする。

用語の定義

地域基盤型診療所：

地域にて包括ケアを行う診療所であり、本研究においては、「主に家庭医療を学んだ家庭医が在籍しており、子どもから高齢者まで地域の全ての住民の健康問題に関与し、身体・心理・社会的な側面から患者ニーズを評価し、アプローチしていく診療所」とする。

肯定的要素：

本研究においては、「自己の実践の過程や結果を積極的に認める内容」を示し、充実感や喜び、看護実践への自尊心やアイデンティティを含む。

全人的ケア：

本研究においては、「人間を臓器や器官の集合体としてみるのではなく、分割できない全体論的存在と捉え、ライフサイクルを通してその人を全体論的に捉えながら、その人がより健康的な存在になることを目指して関与すること」とする。

方 法

1. 研究デザイン

質的帰納的研究

2. 研究参加者

研究参加者は、関東の無床地域基盤型診療所にて働く経験年数 5 年以上の女性看護師 6 名であった。6 名の看護師経験年数は 17 年から 50 年で平均 26.6 年、診療所勤務年数は 6 年から 42 年で平均 17.6 年であった。全対象者の診療所は外来と訪問診療を行い、一部で訪問看護も行っていた。対象者 6 名中ケアマネジャーの資格を持つものが 2 名いた。

3. データ収集方法

インタビュー所用時間は 60 分～90 分。インタビュー内容は半構造化され、①診療所で勤めて、働きがいを感じたときや、働いていて良かったと感じた場面、②地域の患者をみることにどのようなことを感じるか、③子供からお年寄りまでケアすることについてどのようなことを感じるかなどを設定した。

4. 分析方法と倫理的配慮

逐語録は 1 名平均 11,300 文字で 1 名の語りを平均 50 のセンテンスに分けて分析を行った。分析は木下流 M-GTA の手法を用い、逐語録からキーセンテンスを導きカテゴリ化し、カテゴリごとのまとまりから概念を抽出した。本研究で分析の厳密性を高めるため分析過程において、質的研究指導者のスーパーバイズを継続的に受けて行った。なお、本研究は東京はくと医療生活協同組合の倫理審査委員会の承認を得た。

結 果

1. ストーリーライン

看護師は、患者・家族・地域との関わりから【総合的に看することで全人的ケアができている実感】を持っていた。また【ワークライフバランスの調和】を取りながら、自らの【看護師の人生経験の有用性】を認識し、その中には【地域の包括的看護実践者としての自負と開拓精神】が組み込まれていた。【診療所内での主体的立場】も感じているものの、【ケアの協働性】を抱きながら【地域医療福祉とのチームアプローチ】の意義を実感しており、これらが肯定的要素としてあげられた（図1）。

2. 各概念の定義と具体例（表1）

【総合的に看することで全人的ケアができている実感】

地域と関わり家族と関わることで、看護師として総合的・全人的に患者を看てケアできる実感を持ち、それ自体がやりがいになっていた。その中で患者に対しては、乳幼児期から成人期、老年期まで継続したケアやサポートが保健・医療やそれ以外の側面からもできていた。一方、家族に対して家族ぐるみでケアをできる環境と、家族全体の包括的理解能力の向上により患者家族をも気遣う対応ができていた。その他には、地域コミュニティに対して自らの診療所も地域コミュニティの中に存在し、患者の様々な背景を知れることや、診療所にいけば何とかしてくれると地域住民が安心感をもっていた。

「人間の体って1つだから1つのところで全部みれ

るのが一番いいなっていうのをすごく思ったんです。」（対象4）

「近所で小児喘息とかにかかったりしても診療所で大人になっても継続してみたいける。」（対象3）

「あそこの子供インフルエンザが流行って熱だしてきたけど、あそこおばあちゃんいるけど移ったりしないかしらとか、そういうアプローチの仕方ができていないと思って。」（対象4）

「診療所にきてる患者さんの後ろ側、その人が地域のどんなつながりでこの家に住んでいてとか、趣味の囲碁の会にいてるとか、その人を通して後ろ側がみえたりとか、そういうつながりを通して色々な人が見えてるっていうのが“地域がみえている”」ってことじゃないかな。」（対象5）

【ワークライフバランスの調和】

看護師自身にも様々なライフイベントがあり、育児をしている看護師にとって診療所は自宅から近いという面でワークライフバランスを保ちやすい職場であった。また看護師自身も、地域で暮らす人間として地域コミュニティの中でつながりを持てることに安心感を覚えていた。

「（中略）子育てしながらとなると診療所は距離も近く、家庭と仕事両立しやすい。それが第一条件だったのでそこにしました。」（対象2）

【看護師の人生経験の有用性】

看護師は自身の非医療的な経験・知識もケアや支援に活用可能であると感じていた。

「結婚したり子育てしたり離婚したりとか親の介護

図1 地域基盤型診療所で働く看護師が看護実践を行う上での肯定的要素

表1 肯定的要素として抽出された概念とカテゴリー

概念	カテゴリー
総合的に看することで全人的ケアができていく実感	乳幼児期から成人期、老年期まで継続したケアやサポート 保健・医療やそれ以外の側面からもケアできる 家族ぐるみでケアをできる環境 家族全体の包括的理解能力の向上 患者家族をも気遣う対応ができる 診療所も地域コミュニティの中に存在 患者の様々な背景を知れる 診療所に対する地域住民の安心感
ワークライフバランスの調和	家庭と仕事の両立 地域コミュニティの中でつながりを持てることへの安心感
看護師の人生経験の有用性	非医療的な経験・知識もケアや支援に活用可能
地域の包括的看護実践者としての自負と開拓精神	幅広い看護分野に対応する自負 診療所看護という新たな分野の開拓者としての自負
診療所内での主体的立場	医師より気軽に話しやすい存在として情報収集、トリアージ 地域の情報サテライトとしての役割
ケアの協働性	医師と看護師の医療への考え方やアプローチの近さ 医師との学びあえる関係構築
地域医療福祉とのチームアプローチ	地域リソースへのつながりの構築可能性とその意義 周辺施設の情報や知識に基づく患者紹介の最適化

とか。(中略)自分の良い経験も悪い経験も色々な経験をすることによって共感してあげることができるんですよ、子供がやんちゃしていることとかそういうのもすごく大変なんだけど、今だけだから頑張ろう。とかみんな経験が活かせる素晴らしい仕事だなと思っているんですよ。」(対象4)

【地域の包括的看護実践者としての自負と開拓精神】

幅広い看護分野に対応する自負を感じながら、包括的看護実践者としての開拓精神を持っていた。

「診療所看護って看護師としては幅が広すぎるので、やっぱり大変は大変だなって。色々なことを知ってなくちゃいけないし。その部分は、私たちにとっては大変だけど、患者さんにとってはいいことばかりじゃないのって思えるから頑張れる部分もあったりとか。大変だけど楽しいって、やりがいとかに置き換える。」(対象5)

【診療所内での主体的立場】

看護師が医師より気軽に話しやすい存在として情報収集し、トリアージした上での医師の負担軽減を行うことや、地域の情報サテライトとしての役割を担っていた。

「看護師たちでアナムネとったりして、家族背景とか確認したりしてこの人やっばり薬飲んでないよねおかしいねってなったり。看護師たちの発信、生活の視点で介入してそういうことをみつけることもできたりとかそういうのがとてもやりやすい。」(対象4)

【ケアの協働性】

診療所医師と看護師の医療への考え方やアプローチの近さがあり、オープンなコミュニケーションがとりやすく、学びあえる関係が構築されていた。一方で看護師が医師との違いを主張しにくく、葛藤を感じている部分もあった。

「生活のことに關しては、こういう風にお話ししましたよっていうことをきちんと返せる先生がいるっていうことが、私たちの安心な所だと思うんですよ(中略)。生活介入の部分は看護師がもうやっちゃってるかな。」(対象5)

「家庭医は必ず色々なことに理由づけがあって、一緒に学んでいけるっていうのはとても刺激的なことです。」(対象2)

「家庭医療のコアやクロニックケアモデルの学習会を先生達がしてくれる。それがとても面白い。」(対象5)

【地域医療福祉とのチームアプローチ】

福祉スタッフとの学習会を企画するなど、長期間勤めることにより地域リソースへのつながりの構築可能性とその意義を感じていた。

「病院とケアマネの連携がうまくいかないことがあって。(中略)地域のケアマネさんたちへの入院させる・退院をうける側の学習と、入院先の医師の入院を受ける退院させる側の学習と本当は両方できたらいいなと思って。地域のケアマネさんの力もアップする

し、ケアマネさんも医師の顔をしているのといないのでは連携のしかたが違うと思ったので。」(対象4)

考 察

本研究結果より、地域基盤型診療所は地域指向性や家族指向性といった専門性から看護師が全人的ケアを行いやすい職場であることが明らかになった。また、看護師が主体性をもって働き、豊かな発想で取り組みを行えること、家庭医と協働性をもって学び合える環境にあるなどの肯定的要素があり、病院や保健所、他の医療施設とも異なる魅力をもつ看護分野であることが示された。地域で継続性をもってケアができることも肯定的要素であり、今後入院から在宅へと医療体制がシフトしていく中で、地域基盤型診療所は期待される看護分野である。

全人的ケアと継続性

地域基盤型診療所が基礎とする家庭医療は、ライフサイクルに応じて外来・在宅・地域などで何十年も継続して患者家族を看ていくことが可能である⁸⁾。本研究の語りからも人間の体を一つの場所で看られることや、小児から成人になるまで継続して患者を看られることが肯定的に語られていた。看護師からの心理社会的アプローチを行いやすい医療体系であり、非医療的な経験や知識もケアに活用できると考えられた。

また診療所は、地域で継続して患者を長年ケアできるメリットがある。病棟では退院することで一度患者と繋がりが切れてしまうが、外来や診療所においては、継続した関わりとケアが可能である。糖尿病など慢性疾患においては再入院を予防するためにも退院後の継続したフォローが必要といわれる⁹⁾。また、外来看護師は、瞬間の関わりと、継続的関わりの両方で患者が社会で生きることを支えている実感を持ち、看護師自らの存在価値を感じ、やりがいを獲得している¹⁰⁾。本研究においても小児から成人になるまで継続して患者を看られることが語られており、継続性をもって関われることが肯定的な要素であった。これは地域基盤型診療所の特徴であり「子供」「大人」「高齢者」と人間を個体に完結したものとは捉えず、世代間の相互作用や関係性からも患者を広く捉えることができる利点がある。これらの肯定的要素を活かし、家族看護や慢性疾患の管理など更なる看護活動を展開していくことが、ひいては入院患者の減少や患者、家族の精神的ケアを助長していくものと考えられる。

主体的立場

病院看護師は人数が多く組織化されており、個人の意志が反映されにくい現状がある。病院看護師においては、「職業的地位」「看護師間相互の影響」「人間関係」が最も高い満足度構成要素であり、「看護業務」「労働条件」「給料」が最も低いという報告がある¹¹⁾¹²⁾。一方で、訪問看護師は病院看護師ほど組織の安定性や給料、労働条件を満足度の要素として重視していない¹³⁾と言われる。地域基盤型診療所は病院と比べスタッフが少人数であることから、職業的地位や役割分担が明確でない部分もある。しかし予防医療や他職種連携、看護外来など、個人の発想で様々な事業を展開でき、ケアの視点をもつ医師と働くことで看護師個々の意見が反映されやすく、主体的発想をもって働けることが肯定的要素になっていると考えられる。

ワークライフバランス

看護師に従事するものは女性が多いため、育児中の看護師にとっては仕事と家庭を如何に両立するかが課題となる。職業役割と家庭役割の両立は、役割が多く負担が大きい反面、自己の有能感が高まり、心理的健康が促進される¹⁴⁾と言われ、病院で働く育児中の看護師にとっては「人生観」の満足度尺度が最も高いという報告がある¹⁵⁾。この様にワークライフバランスの両立は人生の充実、心理的健康にも寄与する。一般病院では働きやすい環境が職務満足につながっており⁷⁾診療所と同様、在宅をベースにしている訪問看護師の勤務継続には、訪問看護にやり甲斐を感じるという「訪問看護志向性」が影響している。この志向性には家庭と両立し健康を保持することが関係している¹³⁾。

本研究でも家から近い診療所で勤めることで、家庭と両立しやすい職場環境で働けることが肯定的要素として挙げられ、これが勤務継続にも繋がっていると考えられる。また、診療所で働いていることで、仕事内外でも地域住民と気軽に声をかけあえるなど、看護師自身が地域にとけ込んでいるという帰属感も精神的安定感に繋がり、肯定的要素に影響を与えていると考えられた。このように診療所は家庭と仕事の両立がしやすい環境に加えて、病院や訪問看護とも異なり地域医療を行っている故の帰属感もあり、看護師自身に安定感や充実感をもたらしていると考えられた。

家庭医との協働

看護師にとって医師との連携は欠かせない役割であり、それ故如何に協力的に働き合えるかは大きな課題

となる。病院においては医師とのフォーマルなコミュニケーション機会が看護師と医師の協働を促進し、看護師の医師に対する自立的態度の希薄さと医師の看護師を尊重しない態度が協働を阻害している¹⁶⁾という報告がある。一方で診療所はスタッフが少人数であるため、医師ともコミュニケーションが取りやすく、互いの信頼関係や尊重性は自然に高くなることが多いと考えられる。また、地域基盤型診療所で働く家庭医はケアの視点を持つ教育がされており、看護師と医療への考え方や介入の仕方が似ており、共に学び合える関係性を築きやすいと考えられる。本研究の語りからも家庭医療やクロニックケアモデルなどを医師と共に学び、実践できる喜びや、看護師の発想したケアも医師が受け入れてくれ安心感がもてるなどが語られている。これらのことから地域基盤型診療所は他の医療機関と比べて医師と看護師が協働性をもって働きやすく、看護師が働く肯定的要素となっている。また、それ故に看護師としての職業的専門性に悩むことも本研究で語られており、看護師の診療所における専門性の教育がさらなる職務満足にも影響することが示唆された。

新たな魅力をもつ看護領域

看護師の専門職的自立性は職務満足度と相関関係がある¹⁷⁾と言われるように、地域指向性や継続性という診療所看護師の専門性を伸ばしていくことは職務満足度を高めることに相関する。本研究において看護師たちはこれらの専門性自体を肯定的に捉えていた。

一方で診療所看護における社会的認識が薄いこと、対象や分野が広範囲であり専門性が定まりきらないことに焦りを感じている看護師もいた。広井は、今後の看護職は医療モデルに留まらず心理・環境・生活モデルへ積極的に超越することが望まれると述べている¹⁸⁾。このように診療所における看護は既存の看護教育の領域枠にとらわれない、より包括的な看護教育が必要である。今後、学問体系として診療所看護を体系化し教育していくことで、より多くの診療所看護師がやりがいを感じながら働けることに繋がると考えられた。

本研究の限界と今後の課題

本研究では関東圏の看護師の語りによるデータの範囲での分析に限定される。さらに地域基盤型診療所看護師が看護実践を行う上での肯定的要素を追求するためには、へき地診療所を含めたより広い範囲の看護師へのインタビューが求められる。

謝 辞

本研究に協力して頂いた全ての方々に謝辞を申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部・編. 平成 21 年医療施設調査病院報告 (全国編).
- 2) 井部俊子: 外来機能の変化と看護活動. 看護展望. 2005; 28 (6), 17-20
- 3) 藤沼康樹: 新・総合診療医学—家庭医療学編. カイ書林. 2012, p69-72
- 4) 芳里杏子, 北林正子, 他: 診療所で働く看護師の語りから診療所看護師の役割を考察する. 日本看護研究学会雑誌. 2009; 32 (3): 320
- 5) 安田貴恵子, 御子柴裕子, 他: 山間地域の診療所における看護師の役割—診療所の外来受診者と看護師に対する調査から. 長野県看護大学紀要. 2008; 89-99
- 6) 鈴木久美子, 田中幸子, 他: へき地診療所において発展させるべき看護活動. 自治医科大学看護学部紀要. 2004; 2: 5-16
- 7) 撫妻真紀子, 勝山貴美子, 他: 一般病院に勤務する看護師の職務満足度を構成する概念. 日本看護管理学会誌. 2011; 15 (1): 57-65.
- 8) 藤沼康樹: 新・総合診療医学—家庭医療学編. カイ書林. p 2-11, 2012
- 9) 石井千有季, 山田和子, 他: 教育入院後に再入院した 2 型糖尿病患者の特徴と再入院に至る要因. 日本看護研究学会雑誌. 2012; 35 (4): 25-34
- 10) 原田雅子: 熟練外来看護師のやりがい獲得の過程に潜在する実践知の可視化. 日本看護科学会誌. 2011; 31 (2): 69-78
- 11) 平田明美, 勝山貴美子: 日本の病院看護師を対象とした職務満足度研究に関する文献検討. 横浜看護学雑誌. 2012; 5 (1): 15-22
- 12) 竹村幸子, 竹村豊子: A 病院看護師の経験年数および職位に関連した職務満足の傾向と今後の課題. 看護総合. 2007; no38, 478-480
- 13) 中野康子: 訪問看護師の勤務継続と職務満足との関係. UHCNAS, RINCPC Bulletin. 2008; 15: 69-78
- 14) 柏木恵子編: 結婚・家族の心理学. ミネルヴァ書房. p189-193, 1998
- 15) 板崎恵, 田村恭子, 他: 育児をしながら仕事を継続している看護師の職務満足度. 看護総合. 2008; no39, 30-32
- 16) 宇城令, 中山和弘: 病院看護師の医師との協働に対する認識に関連する要因. 日本看護管理学会誌. 2006; 9 (2): 22-30
- 17) 江口裕美子, 拜原優子: 看護師の専門職種の自立性の調査. 看護管理. 2002; 33: 188-190
- 18) 広井良典: ケア学—超越するケアへ—. 医学書院. p268, 2000