

16) 北海道最北地域における病院看護管理者の看護実践の特徴

研究代表者 杉山さちよ
藤井 智子
北村久美子

[研究背景と目的]

北海道最北地域である宗谷支庁管内は、過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、へき地保健医療対策において明記されているへき地の定義より、へき地に該当する地域である。医療従事者の確保の状況では、平成18年12月末の人口10万対比率で医師100.1（全道

219.7)、看護師523.7 (775.8)、准看護師309.9 (全道421.2) であり、医療従事者の不足が著しく、看護師の確保においても重要な課題である¹⁾。へき地病院・診療所で働く看護職は、診療等の外来部門、混合病棟、介護老人保健施設(併設)などで看護実践することになり、多種多様な看護技術や幅広い看護上の知識が求められ、また、組織が小さく機能分化されていないことや専門職が少ないことにより、他職種の役割を理解して調整し、看護活動を工夫していく能力が求められる²⁾。

また、困難に感じる事として、看護・医療に関する最新の情報入手が困難、担当・専門以外の仕事をしなければならない、研修・研鑽の機会が不十分、救急搬送時の初期対応や付き添いなどが挙げられている³⁾。

しかし、へき地病院で働く看護職をマネジメントする立場である看護管理者を対象とした研究は極めて少ない。そこで、今回の研究では、へき地病院で働く看護管理者が日常業務の中で取り組んでいる内容を分析し、看護実践の実態を把握する。

[研究対象]

宗谷管内看護管理者の会に所属する病院看護管理者である。

[研究方法]

同意の得られた対象者が勤務する病院を訪問し、インタビューガイドを用いた半構成面接法により実施した。その際、テープに面接内容を録音し逐語録とした。逐語録はBerelsonの内容分析に基づいて1文章を記録単位として分析した。抽出した記録単位を意味内容の類似性に従って分類し、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行い、コアカテゴリーを抽出した。分析の妥当性を高めるため2名の研究者と検討を行った。

[倫理的配慮]

研究の趣旨、参加、協力への自由意志及び拒否権、プライバシーの保護、個人情報の保護について書面と口頭にて十分説明し、同意書に署名を得た。

[結果]

対象者は8名の女性で、インタビューの平均時間は97.5分、看護管理者歴の平均年数は16.8年、へき地病

院での看護管理者歴の平均は10.2年であった。データは267記録単位が抽出され、分類の結果、83サブカテゴリー、21カテゴリーが抽出された。分類されたサブカテゴリーの一致率は85.4%であり、分類の妥当性を確保した。

抽出した21のカテゴリーは 1) 病院事務長と相談・交渉・連携・調整・協働する 2) 看護という仕事にやりがいをもたせる 3) 看護スタッフが働きやすい勤務表を作成する 4) 地元患者・家族への接遇を教育する 5) 看護スタッフにわかりやすい言葉と態度で接する 6) 看護管理者自身、多様な業務をこなす 7) 看護スタッフの研修・研鑽の機会をつくる 8) 病院の財源、経営、利益を看護スタッフに意識づける 9) 看護とは何かを説明し、自らスタッフの模範となる 10) 管内の看護管理者同士のつながりを大切にする 11) リスクマネジメントを行う 12) へき地での看護人材確保の対策づくり 13) 看護管理者自身が地域にとけこむ 14) 病院のビジョンをつくる 15) 医師との関係性を大切にする 16) 研修会の学びを病棟・看護に取り入れていく 17) 行った看護を形にする大切さを教える 18) 准看護師の進学をバックアップする 19) 地域ケア会議に参加する 20) 次のリーダーを育成する 21) 看護師の定着を目的としたキャリアアップ体制を整える、であった。サブカテゴリーをふまえた21のカテゴリーの解釈から、【地元住民に良い医療・看護を提供するため病院全体をマネジメントする】【看護管理者自身多様な業務をこなす】【自らモデルとなり看護スタッフを教育する】【看護スタッフが働きやすい環境づくりをする】【地域特性、住民気質をとらえた看護を提供する】【看護人材確保対策を行う】【他職種、他機関と連携・協働する】という7コアカテゴリーが抽出された。

[考察]

看護管理者の日常業務は、その責務を果たす業務分野によって様々なものがある⁴⁾。

へき地における看護管理者は、病院組織全体を見渡す総合的な視点を持ちながら、事務長と予算管理、物品管理、看護人材確保などの交渉、相談など日常的にマネジメントの役割を担っている。

また、看護管理者は欠勤した看護スタッフの代行、緊急搬送、地域の事故・自殺の対応など多様な業務をジェネラリストとして担っている実態が明らかになった。その中で看護管理者は、看護スタッフに対して看

護に関する教育を自ら模範となっていており、看護スタッフが仕事にやりがいを持ち、長く働き続けることができるよう、勤務表の工夫、准看護師の進学サポート、キャリアアップ体制整備など、リーダーとして環境づくりを実践していた。

病院外では管内の看護管理者と人材確保や業務上の情報交換を行っていたり、地域ケア会議に出席し、行政、町の保健・福祉関係者との連携・協働するなど、パートナーシップの役割を果たしていた。

へき地は都市に比べて、住民同士がしばしば親戚関係にあったり、住民同士のつながりや助け合いが強い傾向にある。看護職が当該地域に生活しながら働いている場合には、看護職の態度や行動は住民の間に伝わりやすい。そのため地元の患者・家族への態度・行動はひととき配慮しなければならないことを看護管理者は認識している。同時に、地域の特徴を理解し、住民の身近な相談窓口になること、地域の医療ニーズを把握するなど、看護管理者自身が地域にとけこむ努力を行っている。

へき地の病院看護管理者は病院の内部環境だけではなく、病院外の外部環境にも働きかけを行い、ジェネラリスト、マネジメント、リーダーシップ、パートナーシップなどの役割を広く担うという重要な立場にある看護実践者であることが示唆された。

[本研究の限界]

本研究は、一部の地域の病院看護管理者を対象としたものであり、病院看護管理者の看護実践内容と判断することには限界がある。今後もデータを集積し、さらに検討をすすめることが課題である。

[謝 辞]

今回、業務ご多忙の中、ご協力いただきました看護管理者の皆様へ深く感謝いたします。

[文 献]

- 1) 北海道稚内保健所：北海道医療計画宗谷地域推進方針―健やかで安心して暮らせる最北の医療連携体制をめざして―，13頁―14頁，2008。
- 2) 佐藤里美，小谷妙子，工藤祝子，他：へき地等地域医療機関において求められる看護実践能力，第66回日本公衆衛生学会総会抄録集，383頁，2007。

3) 鈴木久美子，田中幸子，岸恵美子，他：へき地診療所における看護活動の特性とその課題（その1），日本地域看護学会第7回学術集会講演集，190頁，2004。

4) T.M.Marrelli：The Nurse Manager's Survival Guide- Practical Answers to Everyday Problems second edition, 1997, 細野容子他訳，実務にいかす看護管理者の基本，5頁，医学書院，1998。