【論文】
鹿児島大学医学部保健学科紀要
32(1)：11–20，2022

島嶼をフィールドとした看護学実習の有用性について

―学生の実習レポートの質的帰納的分析による検討―

金子美千代[1)2)]、春田陽子[1)3)]、稲留直子[4)]、森隆子[5)]、丹羽さよ子[4)]

要旨
我々は、2015年10月から2019年３月までの５年間、離島・へき地をフィールドとした地域での暮らしを最期まで支える看護職の育成に取り組んだ。本研究では、この育成プログラムの一環として実施した、島嶼における看護学実習による学生９名のレポートを質的帰納的に分析し、意味の類似性を基にカテゴリ化を行い、島嶼をフィールドとした実習の有用性を検討した。その結果、学生は、【離島の保健医療福祉における条件の不利性】【自身の既有の知識や体験では測れない対象の生活への理解と尊重】【地域全体で支える連携・協働の重要性】【患者と「ひとりの人間として関わる」重要性】【対象を「生活者として捉える」視点の重要性】【対象の「生きる」を伴走する支援の大切さ】【看護職としてのアイデンティティの再考】を学んでいた。つまり、学生は、対象の暮らしを最期まで支えるために必要とされている能力について学んでおり、教育フィールドとしての島嶼の有用性が示唆された。

キーワード：看護教育、島嶼看護学実習、在宅ケア、認知的不協和

緒言

慢性疾患の増加、医療費の高騰、医療の発展により、在院日数が短縮化され、医療・ケアを有する在宅療養者の増加が見込まれることから地域包括ケアシステムづくり[1)]が推進されている。これまでのような病院完結型医療・ケア体制では在宅療養者の継続した支援は困難であり、多職種が協働して支援するといった、地域完結型医療・ケアへの転換が求められている。しかし、看護基礎教育では、「在宅看護論」が1996年に導入され、2008年には統合分野として位置付けられているが、近年まで看護学生や病院で働く看護職に対し、主に病院の中で提供する医療を中心に教育がなされていたため、退院後の地域生活の実態を熟知して支援した経験は乏しく、在宅療養者の生活に応じた支援やそのための多職種協働に対しては未だに試行錯誤している状況である[2)]。

このような社会情勢による看護上の課題に対し、我われは、平成26年度に鹿児島大学医学部が採択された文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の「地域での暮らしを最期まで支える看護職の育成」に取り組んだ。本教育プログラムでは、本学部4年次から卒後３年間かけて履修する「ベーシックコース」と、３年以上の臨床経験を有する看護職が、３年間かけて履修する「アドバンスコース」を考案し、対象の暮らし方や価値観・意思を尊重しながら必要な看護を提供できる能力を育成することを目的とした。その具体的な能力とは、その人らしさを尊重する能力、必要な医療・ケアを計画・実施する能力、状況・環境に応じた工夫ができる能力、地域の資源やサービスに繋ぐ能力、専門職として自

1) 鹿児島大学医学部島嶼・地域ナース育成センター
2) 宮崎県立看護大学在宅看護学
3) 訪問看護ステーションみすづ
4) 鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻地域包括看護学講座
5) 鹿児島大学国際島嶼教育研究センター
連絡先：丹羽さよ子
〒890-8544　鹿児島市桜ケ丘8-35-1
Tel/Fax：099-275-6751
E-mail:n-sayo@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

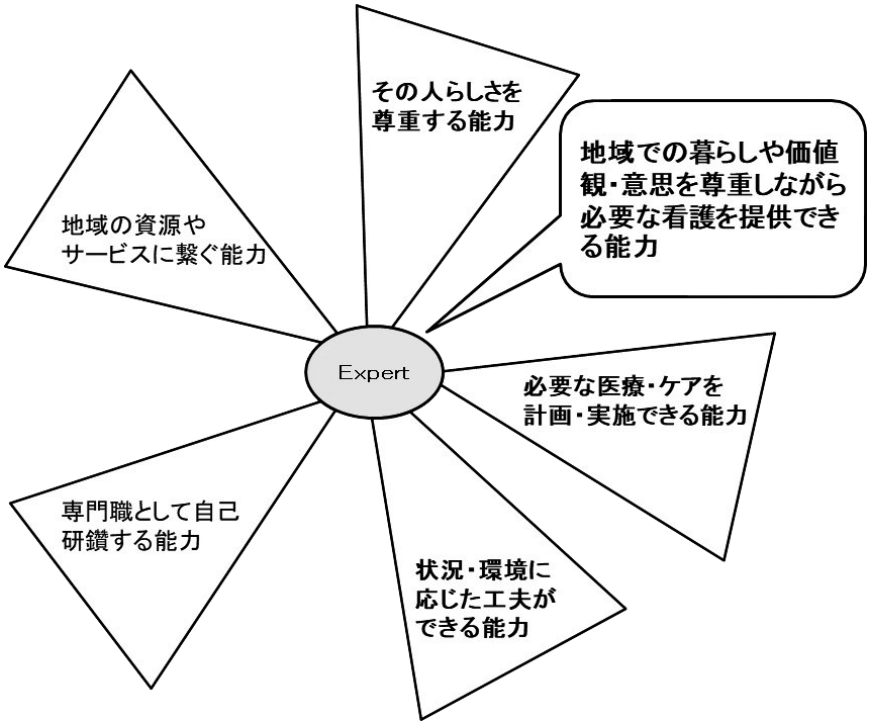

図１　本教育プログラムで育成する能力

己研鑽するといった能力である（図１）。この能力は、地域ケアを担う看護師に不足する能力や期待する能力等に関する先行調査より抽出した[3)]。

その教育フィールドとして、実習を島嶼・へき地で実施した。その理由は、鹿児島県の島嶼・へき地は少子高齢化、医師や医療資源の不足・偏在化、高齢者を地域で支えるという、日本が抱えている諸問題を先駆けて経験しているからである。そのため、限られた医療資源や環境の中で自己の看護提供に責任をもち、適切な医療・ケアを実践する能力や多職種協働能力、倫理観や判断力など看護職としての資質など、地域完結型医療・ケアに必要な能力を習得するのに適するフィールドであると言えるからである。さらに、島嶼・へき地で学ぶことで地域独自の多様な文化（価値観・生活様式・風土）に触れ、人々の暮らしの中に入る体験を通して、生活の延長線上に医療（生きるための治療）があることを体感し、対象が独自な背景を有する「生活者」であるということをより明確に実感して捉えることができると考えたからである。つまり、島嶼での限られた医療・介護資源での看護実践は、「対象を生活者として捉え、その人らしさを尊重する」視点を育むことを可能にすると推察した。

そこで、本研究の目的は、本教育プログラムの一環として学部４年生に実施した島嶼での総合テーマ実習終了後に提出された最終レポートの学びに関する記述内容を質的帰納的に分析し、島嶼における実習が学生にどのような学習成果をもたらしたかを分析し、島嶼をフィールドとした実習の有用性を検討することである。

研究方法

１．研究協力者

対象は、ベーシックコースを選択している学部４年生で、Ｔ島で実施した総合テーマ実習の最終レポートを提出した学生のうち、研究協力の承諾が得られた者とした。

２．データおよび収集方法

当該実習終了後、１週間以内に実習担当教員へ提出する、「実習を通しての学び」というテーマで記載してもらった最終レポートの記述内容を分析に用いた。調査期間は、2017年８月下旬～2018年８月下旬であった。

３．総合テーマ実習の概要について

本学では、４年次の夏期に５日間の総合テーマ実習を行っている。本実習のねらいは、学生がこれまでの学習の達成度を評価し、発展させるための課題に取り組むことによって、看護職としての将来の活動に繋げることである。実習目的は、学生自身が主体的に実習課題を設定し、看護基礎教育における学びを統合しながらあらゆる健康レベルにある対象の継続的に全人的な保健医療を提供するチームの一員として看護を提供するための総合的

な看護実践能力、看護の質を保証する管理能力、および看護専門職としの自律性を養うことである。なお、本実習は厚生労働省の指定規則では「看護の統合と実践」に含まれるものである。

総合テーマ実習目標として、以下の４点を示している。

(1) 実習課題の選択、実習計画の立案、実践、実習の振り返りの意見交換のすべてを通じて、主体的に展開することで、専門職種としての自律性を身に付けることができる。
(2) これまでに習得した知識・技術を統合し、生活者としての人間への深い理解に根差し、対象者のアセスメント及びエビデンスに基づいて、対象の主体性を尊重した看護実践ができる。
(3) チームの一員として連携・協働し、対象者に看護援助を提供できる。
(4) 保健医療提供システムにおける保健・医療・福祉の連携と課題を考えることができる。

４．島嶼での総合テーマ実習の展開方法

実習スケジュールとしては、T 島の急性期病院の Y 病院を軸として、学生のテーマに応じて診療所、訪問看護ステーション、児童発達支援事業所、地域包括支援センター等の地域へ出向き、地域包括ケアに求められている能力について可視化し、俯瞰して看護の醍醐味について再考できるよう調整した。具体的な主な方法は以下に示す。

(1) シャドウイングによる実習

自己の課題や疑問の明確化、実習で観察すべきことを意識化し、5 日間のシャドウイング実習に臨んだ。「ロールモデル（看護師）の後ろを影のようについてまわる」というシャドウイングによって、看護師の目に見えない頭の中の思考に着目し「何を考えて、そうしたのか」と思考と行動を分け、考えることができるため、看護師の看護過程が理解しやすい。学生が主体的に観察や看護師等にインタビューを行いやすい環境を整え、俯瞰して考察できることを意図した。

(2) ポスター発表を用いた学びの振り返りと共有

実習施設でのカンファレンスでは、実習に関わった施設指導者や他の学生に対し、学びをポスターにまとめプレゼンテーションするという形式とした。実習後のプレゼンテーションは知の共有として教育効果を高め、また、学生の経験したことの本質は何かについて再考し理論を組み立てる力を高めやすい利点がある[4]といわれているため活用した。

５．分析方法

分析方法は質的帰納的分析方法とした。実習終了後に学生が提出した最終レポートから、実習を通して何を学んだのかを分析の視点とした。データの意味内容を繰り返し読み込み、文脈を捉え、実習による学びの記述を抽出し、その意味の類似性を基に分類し、サブカテゴリ、カテゴリと抽象化した。

分析後、質的研究の経験者３名にカテゴリを検討してもらい、分析の厳密性を高めた。

６．倫理的配慮

対象者には研究の趣旨、個人情報の保護、研究協力は自由意志によるもの、成績評価には一切関係ないこと、研究目的以外に使用しないこと、関連学会で発表すること、および個人が特定されることはないこと、分析終了後５年経過したら廃棄することを口頭と書面で伝え同意を得た。なお、本研究は本学疫学研究等倫理委員会で承認を得て（受付番号：170383（333）疫 - 改2）実施した。

結果

１．研究協力者の概要

対象者９名（男性１名、女性８名）のうち、研究協力者は９名（同意取得率100％）であった。テーマに関しては小児が３名、母性が２名、災害が２名、退院支援が１名、終末期が１名であった。（表１：各研究協力者の実習の概要）

２．島嶼での看護学実習における学びに関する記述（表2）

実習のまとめのレポートから学生が得た学びとして102の記述を抽出し、21サブカテゴリにまとめ、最終的に７カテゴリを抽出した。以下、カテゴリを【　】、サブカテゴリ〈　〉、記述内容「　」で表した。なお、分析は、テーマによって看護の学びについて偏りは生じていなかった。

1)【離島の保健医療福祉における条件の不利性】

「ハイリスクな対象は重度となると本土や沖縄に搬送される現状があることがわかった」などの〈ハイリスク患者の本土搬送〉、「Y 病院には様々な島から患者さんが入院してくるため、病院と自宅との距離が遠く、家族の負担がとても大きいということがわかった」などの〈医療機関へのアクセスの悪さ〉、「退院支援の中で、家族が島外にいて頼れる家族がいないこと、施設も限られており空きがないことなど離島ならではの問題も多く見られた」などの〈島内に家族がいない〉という３つのサブカテゴリから生成された。学生は、本土にはない物理的距

表１　研究協力者の実習の概要

<table>
<tr><th>学部生</th><th></th><th>テーマ</th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td rowspan="2">1</td><td>AM</td><td rowspan="2">小児</td><td rowspan="2">Y病院</td><td colspan="2" rowspan="2">訪問看護ステーション</td><td>児童発達支援事業所</td><td rowspan="9">学びの振り返り・ポスター発表</td></tr>
<tr><td>PM</td><td>訪問リハビリ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td>AM</td><td rowspan="2">小児</td><td rowspan="2">Y病院</td><td colspan="2" rowspan="2">訪問看護ステーション</td><td>児童発達支援事業所</td></tr>
<tr><td>PM</td><td>訪問リハビリ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3</td><td>AM</td><td rowspan="2">小児</td><td colspan="2" rowspan="2">Y病院</td><td rowspan="2">訪問看護ステーション</td><td>児童発達支援事業所</td></tr>
<tr><td>PM</td><td>訪問リハビリ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">4</td><td>AM</td><td rowspan="2">退院支援</td><td rowspan="2">Y病院</td><td>訪問看護ステーション</td><td rowspan="2">訪問看護ステーション</td><td>訪問リハビリ</td></tr>
<tr><td>PM</td><td>訪問診療</td><td>訪問看護ステーション</td></tr>
<tr><td rowspan="2">5</td><td>AM</td><td rowspan="2">ターミナル</td><td rowspan="2">Y病院</td><td>訪問看護ステーション</td><td rowspan="2">Y病院</td><td rowspan="2">訪問看護ステーション</td></tr>
<tr><td>PM</td><td>訪問診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">6</td><td>AM</td><td rowspan="2">災害</td><td colspan="2" rowspan="2">Y病院</td><td rowspan="2">役場</td><td rowspan="2">地域包括支援センター</td></tr>
<tr><td>PM</td></tr>
<tr><td rowspan="2">7</td><td>AM</td><td rowspan="2">災害</td><td colspan="2" rowspan="2">Y病院</td><td rowspan="2">役場</td><td rowspan="2">地域包括支援センター</td></tr>
<tr><td>PM</td></tr>
<tr><td rowspan="2">8</td><td>AM</td><td rowspan="2">母性</td><td colspan="2" rowspan="2">Y病院</td><td rowspan="2">訪問看護ステーション</td><td rowspan="2">児童発達支援事業所</td></tr>
<tr><td>PM</td></tr>
<tr><td rowspan="2">9</td><td>AM</td><td rowspan="2">母性</td><td colspan="2" rowspan="2">Y病院</td><td rowspan="2">訪問看護ステーション</td><td rowspan="2">児童発達支援事業所</td></tr>
<tr><td>PM</td></tr>
</table>

離や限られた資源など様々な状況下で看護を実践せざるを得ないといった、【離島の保健医療福祉における条件の不利性】を強く認識していた。

2)【地域全体で支える連携・協働の重要性】

「病棟・外来看護師と訪問看護師はとても良く連携が図れており信頼関係も築けている印象を受けた」などの〈多様な職種が連携し支えることの重要性〉、「地域で暮らしている母子や家族と話をする中で「地域で子育てができる安心」ということが多く聞かれ、人口が少ない分、各地域の結びつきが強く協力を得られることがわかった」などの〈地域とのつながりの強さ〉、「多方面からの視点を共有しケアに繋げるには多職種同士の顔の見える関係性が必要であると学んだ」などの〈人々との「顔の見える」関係性〉という３つのサブカテゴリから生成された。

3)【自身の既有の知識や体験では測れない対象の生活への理解と尊重】

「これまでの実習で帰れないと思っていた患者が実は帰れるということを学んだ」などの〈自身の思い込みの間違いへの気付き〉、「異なった文化を理解し、対象の生活背景・文化を知り、在宅でのケアや退院支援に繋げていくことが大切であると学んだ」などの〈地域の文化に寄り添うケアの大切さ〉、「なぜその人がこのことを大事にしているのか、価値・信念や文化、そして家族などのキーパーソンとの関係性などから考え、その人を看ることで見えてくるものの多さに気付くことが出来た」などの〈対象の価値観・信念を理解する重要性〉、「人と人との繋がりや温かさなど、素敵なことも多くあり、ないものばかりに目を向けるのではなく、ないものを感じさせないくらい、あるものを育んで成り立っている離島医療の良い面を感じることができた」などの〈限られた資源を最大限に活かす発想への転換〉という４つのサブカテゴリから生成された。学生は、なぜ対象がそのことを大事にしているのか、価値・信条・文化、家族などの関係性から看ることで見えてくるものの多さに気付き、人々との関わり合い、文化について学ぶことは楽しいと記述していた。

4)【患者と「ひとりの人間として関わる」重要性】

「離島での医療は他と比べて、医療者と患者の距離が近く、医学的な知識の提供だけでなく、精神的な支援が行き届いていると感じた」などの〈患者と医療者の距離の近さ〉、「医療者としてどのように関わればよいのかだけでなく、一人の人間としてどのように関わるべきなのか学べた」などの〈ひとりの人間として関わることの重要性〉という２つのサブカテゴリから生成された。学生は、医療従事者は医療的な知識の提供のみならず、患者・家族にとって温かく、支えとなる存在であるとシャドウイングを通して感じ取り、患者一人一人の幸せについて考えることの大切さに気付いていた。

5)【対象を「生活者として捉える」視点の重要性】

「問診から丁寧にバックグランドを理解し、個別性の高い看護を提供していることがわかった」などの〈全人的に捉える必要性〉、「今回の実習の中で、辛い想いや悩みを抱えている母子との会話の中で、信頼関係の必要性を改めて学ぶことができた」などの〈患者との信頼関係の大切さ〉、「病棟の看護師さんがよく患者さんの話に耳

表２　島嶼での看護学実習における学び

カテゴリ	サブカテゴリ	学生のレポート記述
離島の保健医療福祉における条件の不利性	医療機関へのアクセスの悪さ(2)	Y病院はドクターヘリの導入により、観光客の患者さんや他の島からの入院もあり、離れた場所に在住している患者さんが増加していることがわかり、その影響で退院支援もそれだけ広範囲になることがわかった。
		Y病院には様々な島から患者さんが入院してくるため、病院と自宅との距離が遠く、家族の負担がとても大きいということがわかった。
	ハイリスク患者の本土搬送(2)	現代の母子保健の問題として、ハイリスクの増加、児童虐待などが挙げられており、それに加えて地域性から、24時間体制で医師がいないこと、喫煙者が多いことによる小児の喘息や気管支炎での入院率の高さ、病院までの距離が遠いことなどによる健診の負担、そして施設が少ないため、その中核を担っているY病院、訪問看護ステーションの負担が大きいことなどが考えられた。
		ハイリスクな対象は重度となると本土やK県に搬送される現状があることがわかった。
	島内に家族がいない(3)	退院支援の中で、家族が島外にいて頼れる家族がいないこと、施設も限られており空きがないことなど離島ならではの問題も多く見られた。
		高齢化や過疎化に伴い、独居高齢者や老々介護状況にある家族も多くいることがわかった。
		離島の特徴として家族が遠方に住んでいたり、老々介護が特に多く、本人の支えになるのは医療者である。
地域全体で支える連携・協働の重要性	地域とのつながりの強さ(8)	見守り隊がいる町もあるなど地域のコミュニティが強いのはT島の良い点であり、退院支援の中にも活かしていけると思った。
		地域が密に繋がっているという強みを持っている。
		地域で暮らしている母子や家族と話をする中で「地域で子育てができる安心」ということが多く聞かれ、人口が少ない分、各地域の結びつきが強く協力を得られることがわかった。
		在宅療養を行う児と家族にとって地域との関わりが大切であるということも学ぶことができた。
		病院で過ごしていた児や母親が自分の住み慣れた地域で暮らしを始めている中で、どのように過ごすことができていて、何が必要なのかなど、病院や地域と連携をとりサポートを行っていた。
		実習を通して地域・在宅医療の視点の重要性について学ぶことができた。
		離島における医療や地域との連携の輪「結」を見ることができた。
		患者会といった同じ境遇の方が集まり、話をすることも対象の闘病生活に対する気持ちが前向きになりやすくなるということも実際に患者会に参加する方と話をする中で学ぶことができた。
	人々との「顔の見える」関係性(3)	訪問看護で伺ったお宅では、顔の見える関係性だからこそ、顔色や声のトーンなどから気付くこともあり、また笑顔も多く見られた。
		顔の見える関係であるからこそ、強い信頼関係があり早目の対応が行われている。
		多方面からの視点を共有しケアに繋げるには多職種同士の顔の見える関係性が必要であると学んだ。
	多様な職種が連携し支えることの重要性(8)	病院や地域はドクターヘリによる救急搬送、母子手帳交付の時から気になる人がいると地域の保健師・助産師が連携して観察を続けていくこと、多職種（病院も地域も交えて）による合同カンファレンス、訪問看護・訪問療育・通所療育・時間外での外来受診や電話相談などの取組みを行っていた。
		病棟・外来看護師と訪問看護師はとても良く連携が図れており信頼関係も築けている印象を受けた。
		地域に帰り在宅で生活するには様々な職種が連携し支えとなっていると学んだ。
		このような連携により患児の在宅療養は支えられているということを学んだ。
		退院支援カンファレンスに参加させて頂く中で、退院支援の重要性や地域や他職種との連携の重要性について学ぶことができた。
		対象一人ひとりの情報を多職種で共有し、この人が地域で暮らしていくためには何が必要かと連携し、サポートする大切さを感じた。
		島で暮らし生活している母子や家族が離島で安心して妊娠を継続し、子育てを行うために保健指導が重要視されており、早目の対処に繋がると学んだ。
		緩和ケアを行うにあたっての考え方や他職種連携、地域で生活する対象への援助について学ぶことができた。
自身の既有の知識や体験では測れない対象の生活への理解と尊重	自身の思い込みの間違いへの気づき(4)	T島のイメージとして、人的にも物的にも不足しているため、地域の人々も医療者も医療に対して「もっとこうだったら良いのに」というように要望や願いが強いのでないかと予想していたが、実際に現地で学び、自己の間違いに気づくことができた。
		実習前私は、離島医療は限られた資源しかなく、患者さんが安心し・安全な医療を受けるには多くの不便なことがあるのではないかと考えていたが、実習をさせて頂き、自分の考える間違いに気づくことができた。
		訪問看護や診療を選択し、住み慣れた自宅で生活を送っている人は自分自身の想像よりもはるかに多く、在宅へ帰るというのは支えと本人の意思があれば可能なのだと感じた。
		これまでの実習で帰れないと思っていた患者が実は帰れるということを学んだ。
	地域の文化に寄り添うケアの大切さ(3)	地域がもつ特徴をしっかりと捉えケアを行っていく重要性を感じることができた。
		地域医療・訪問看護では、地域の文化や生活に合わせ、寄り添いケアを行っていくことの大切さを学ぶことが出来た。
		異なった文化を理解し、対象の生活背景・文化を知り、在宅でのケアや退院支援に繋げていくことが大切であると学んだ。
	対象の価値観・信念を理解することの重要性(5)	人々との関わり合い、文化について学ぶことの楽しさ、大切さを感じることができた。
		なぜその人がこのことを大事にしているのか、価値・信念や文化、そして家族などのキーパーソンとの関係性などから考え、その人を看ることで見えてくるものの多さに気付くことが出来た。
		一人ひとり疾患や障害を抱え向き合っているが、そこにその人の価値観や人生観があり、様々な思いを持っていることがわかった。
		師長が実習に関わり、文化や療育環境等を指導してくれたため、同じ県でも人々の習慣は異なることがわかった。
		病状の把握だけではなく、生活状況などの背景についてしっかりと把握しておく必要があると感じた。
	限られた資源を最大限に活かす発想への転換(3)	人と人との繋がりや温かさなど、素敵なことも多くあり、ないものばかりに目を向けるのではなく、ないものを感じさせないくらい、あるものを育んで成り立っている離島医療の良い面を感じることができた。
		実習を通して、「こんな資源があったらいいのになぁ」と思うことは簡単であることに気付いた。しかし、そうではなく、今あるものの中で、子どもが一人ひとりにあった資源を組み合わせたり選んだりしていくことが必要なのだとわかった。
		不便であったり人的にも物的にも不足しているが、そこで「仕方ない」というのではなく、その中で自分達になにが出来るのかということを考え最大限の看護を提供する。これこそが私が今回の実習で学んだ最も大きなものであり、最も大切にすべき姿勢である。
患者と「ひとりの人間として関わる」重要性	患者と医療者との距離の近さ(4)	離島での医療は他と比べて、医療者と患者の距離が近く、医学的な知識の提供だけでなく、精神的な支援が行き届いていると感じた。
		訪問看護師が看護ケアの他に発達支援や母親への精神的ケアを行っていることがわかった。特に精神的ケアが一番大切になるのではないかと感じた。
		母親に「頼って良いんだよ」と伝え、少しでも楽に感じてくれたり、育児って楽しいなと思ってもらえることがもっと必要であり、支えとなる看護職の存在の大きさを強く感じた。
		T島の人の温かさが患者さんと看護師さんの関係をより良いものとしているのではないかと思った。
	ひとりの人間として関わることの重要性(3)	医療者としてどのように関わればよいのかだけでなく、一人の人間としてどのように関わるべきなのか学べた。
		実習を通して、とても温かい人と多く出会うことができた。
		「病気になるために生まれてくる子どもはいない。子どもは皆幸せになる権利がある」患児一人ひとりの幸せについて考える必要がある。
対象を「生活者として捉える」視点の重要性	全人的に捉える必要性(4)	様々な視点から対象を見ることでより全体像を捉えることが出来る。
		問診から丁寧にバックグランドを理解し、個別性の高い看護を提供していることがわかった。
		緩和ケアを行うためには、対象を全人的に捉える必要があり、そのためには対象の疾病や治療・症状・思いだけではなく、対象の周囲にいる家族の思いや生活状況、保険などの情報を収集し、それらを総合的にアセスメントする必要があると考える。
		全人的に捉えることで、対象の病院内のケアだけでなく、退院後の生活までを考えたケアを立案することができるということを学ぶことができた。
	思いを引き出し支援することの重要性(7)	在宅療養では本人の意思を尊重し、キュアよりケアを重視していた。
		退院後の生活に対する想いを聞くと、ほとんどの患者が「自分が今まで過ごしてきた住み慣れた自宅で暮らしていきたい」と答えており、そういった思いを看護師として日々のかかわりからよく理解する必要があることに気付いた。
		表面上の言葉だけでなく、その言葉の裏にある思いに気付き、引き出せることがよりよい退院支援へ繋がるということをこの実習を通して学ぶことができた。
		病棟の看護師さんがよく患者さんの話に耳を傾けていた姿が印象的だった。
		病院ではあまり見ることのできないイキイキさを訪問看護師は引き出していた。
		病棟での早期からの退院を見据えたかかわりが個別性のある看護になると気付いた。
		患者さん本人の意思を尊重し、自己決定を促す環境作りを行っていくことがとても重要だと感じた。
	患者との信頼関係の大切さ(5)	この実習で、退院支援に沢山学ぶことができたが、やはり最も大事なのは患者さんとの関係づくりだと感じた。
		不安や思いを受け取るためには、信頼関係が必要であり、信頼関係を作るためには的確な手技ができるように技術を磨いていく必要があると感じた。
		今回の実習の中で、辛い想いや悩みを抱えている母子との会話の中で、信頼関係の必要性を改めて学ぶことができた。
		コミュニケーション技術やどのようにしたら信頼されるのか自己研鑽を重ねたい。
		患者さんとのちょっとしたコミュニケーションの時間も大切にしなければならないと学んだ。

看護職としてのアイデンティティの再考	看護職の看護への強い思いに触れる体験(7)	大切にされていることは患者一人ひとりのニーズに寄り添うということである。
		A島の母子保健の現状と特徴について学ぶことに加えて、看護の本質とは何かについて深める機会となった。患者さんのことを第一に考えられる看護師になりたいと改めて感じる、学びの多い実習となった。
		島の現状を何とかしようとか、支えたいという思いから“医療者として何ができるか”という強い思いで働いているのだと感じた。
		離島だからといって出来ないということはあってはならない」「母子を守るために不安に寄り添い、頼ってもらえる看護師でありたい」「その人らしさは何かということが大切である」などの様々な想いこそが看護師の本質であり、目指すべき姿であった。
		人に頼ってもらえる看護職がどれほど求められているかについて学ぶことができた。
		「子どもが子どもらしくいることができるように」という想いも大切であると学んだ。
		この実習で多くの看護職から「離島看護に対する想い」を聞かせて頂いた。
	多職種連携での看護職のリーダーシップ(8)	それぞれの病院を患者さんの出発点として考え、最終的に患者さんが自宅へ帰れるような道筋を先を見越して考え、病院と施設の架け橋となるような役割があるのだと感じた。
		対象・家族の思いに共感し、地域連携室や医師などの他職種と連携を取りながら、対象のQOLの向上を目指したケアを立案・実施する対象に最も近い看護師という存在の重要性を改めて理解できた。
		一人ひとりに対して必要なサービスを考えるのも看護師の役目であるが、それを繋ぎチームとして連携する際にも看護師の存在の大きさを知った。
		看護師が中心となり退院支援を行っていることに気付いた。
		看護師が患者と家族の思いを聞き出し、地域連携室が外部との連絡を担っていたことがわかった。
		退院支援の中で一番重要となるのは本人と家族の思いであり、その思いを聞き出せる看護師の存在は大きいと気付いた。
		在宅療養している患児の状態の悪化や気になる状態の時は訪問看護へ連絡し、その後、必要な場合は訪問看護から病院へ連絡していた。
		家族の調整についても看護師が介入して調整しており、コーディネーター的役割を果たすことが必要であると学んだ。
	看護職に求められる観察・判断力(5)	観察して判断したものを医師などに伝える、あるいは治療や搬送に繋げられるような行動力も必要であることを学んだ。
		24時間医師がいないという状況があるからこそ、看護職には正常か異常かだけではなく、日々変化がないか観察する力が求められる。
		異常など早目に気付き判断する力の必要性を学んだ。
		緩和ケアは余命という対象に残された時間の中で対象に起こっている問題や相談をいかに早く解決するために動き出すことができるのかが大切だということを自分の肌で感じることができた。
		島で働く看護職には、決断力・判断力というものが求められると考える。
対象の「生きる」を伴走する支援の大切さ	患者・家族と一緒に悩み、支える姿勢の大切さ(4)	看護師は患者・家族に近い存在であり、チーム医療において患者の思いを代弁するという重要な役割であるため、患者・家族の思いや不安を受け止められるような看護師になるべきだと感じた。
		末期の患者や家族の間に意見の食い違いがあり、双方の意見を尊重できるように関わることができるのは看護師であり重要な仕事であると感じた。
		看護者を目指す人間として、対象を受け止める力、育てる力、支える力をもっと身に付けなければならないと感じた。
		本人や家族と一緒に悩み、考える姿勢が大事なのだと改めて感じた。
	小児ケアでの療育の視点の重要性(6)	訪問看護師は母親の様々な悩みに丁寧にアドバイスしたり、体調をアセスメントしたり、様々なサービスを利用できるよう医療や行政、教育の場と連絡調整したり「遊び」(療育)を大事にした成長・発達支援を行っていた。
		私は母子保健に興味をもっていて、今回の実習に取り組んだが、本土での母子保健は子供の治療がメインであり、母親の不安や悩みに寄り添っていたり、子どもの遊びを重要なことであると捉えている様子というのはあまり目にしてこなかった。
		病気と闘うことによって、遊んだりするなど子どもらしくいることができない子どもも多い。そういった子どもたちのためにも訪問型の療育を行うなど、その子にあった遊びの提供を行うことで、少しでも子どもらしくいることができるように支援することが必要であると学んだ。
		小児にとって遊びはとても大切で、リハビリの中に遊びを取り入れ、小児のペースに合わせてリハビリを行うことで小児が積極的に、安全にリハビリに取り組むことができるということがわかった。
		子どもと家族の地域での生活は続いていくため、日々の生活の中での問題点を探すのではなく、子どもや家族の頑張っていること、子どもの成長を発見することにより、地域で暮らす喜びを感じることが出来るのだと考える。
		疾病を抱えた子どもに楽しいと思ってもらえたり、遊ぶ権利は平等にあり、それを支える療育という考えがもっと広まっていくことが大切であると考えた。
	家族支援の重要性(8)	ご家族と一緒に子どもの成長や育児を楽しみながら在宅での療養を支援していくことが必要であると学んだ。
		患者さんだけでなく家族についても考えながら、最良の退院調整を行っていくことが大切だと学ぶことができた。
		退院支援を行っていく上で患者さんのキーパーソンを早期から考え、家族の負担についても考慮しながら一緒に退院や転院を決めていくことが重要であると学ぶことができた。
		ケアを行いながら、母親の思いに寄り添うことで信頼関係を築き、その上で家庭環境やサポートなどの生活環境において子どもと家族が健康に過ごすことができるよう踏み込んでいく（家族支援）ことも大事であると学んだ。
		不安を持っている家族や頑張りすぎている家族が多く、その家族の不安を傾聴し気持ちを軽くする(カタルシス)、頑張っていることを認める(承認)ことが大事だと学ぶことができた。
		医療依存度の高い患児のケアを行う母親や家族のケアの修得には個人差があることを理解しておく必要があると感じた。
		母親の一緒に参加することで、子供が安心できており、リハビリの方法を学び、自宅で実施するきっかけつくりを行っていた。
		訪問看護師に求められるものとして、確かな知識や技術はもちろん、子どもや家族の“強み”を発見できる観察力や考え方も重要であると学んだ。

を傾けていた姿が印象的だった」などの〈思いを引き出し支援することの重要性〉という３つのサブカテゴリから生成された。学生は、看護師は対象の疾患・治療だけではなく、思いや周囲の状況等を全人的に捉えることの大切さ、そのためには対象に真意を語ってもらえる存在であることや対象の思いを看護師として日々の関わりから理解することが重要であると気づいていた。

6)【看護職としてのアイデンティティの再考】

「この実習で多くの看護職から「離島看護に対する想い」を聞かせて頂いた」などの〈看護職の看護への強い思いに触れる体験〉、「退院支援の中で一番重要となるのは本人と家族の思いであり、その思いを聞き出せる看護師の存在は大きいと気付いた」などの〈多職種連携での看護職のリーダーシップ〉、「観察して判断したものを医師などに伝える、あるいは治療や搬送に繋げられるような行動力も必要であることを学んだ」などの〈看護職に求められる観察・判断力〉という３つのサブカテゴリから生成された。学生は、シャドウイング実習を通して、島嶼の現状をなんとかしたい、支えたいといった看護師の強い思いに触れて、改めて自己がどのように対象と関わるべきなのか、どのような能力が必要なのかについて考えていた。

7)【対象の「生きる」を伴走する支援の大切さ】

「看護者を目指す人間として、対象を受け止める力、育てる力、支える力をもっと身に付けなければならないと感じた」などの〈患者・家族と一緒に悩み・支える姿勢の大切さ〉、「患者さんだけでなく家族についても考えながら、最良の退院調整を行っていくことが大切だと学ぶことができた」などの〈家族支援の重要性〉、「子どもと家族の地域での生活は続いていくため、日々の生活の中での問題点を探すのではなく、子どもや家族の頑張っていること、子どもの成長を発見することにより、地域で暮らす喜びを感じることが出来るのだと考える」などの〈小児ケアでの療育の視点の重要性〉という３つのサブカテゴリから生成された。

考察

2019年に調査した本土Ｋ市での地域・在宅看護学実習での学生の学び[5]と比較すると、今回の島嶼看護学実習では、【離島の保健医療福祉における条件の不利性】

【自身の既有の知識や体験では測れない対象の生活への理解と尊重】【患者と「ひとりの人間として関わる」重要性】【地域全体で支える連携・協働の重要性】【看護職としてのアイデンティティの再考】のカテゴリが特徴的であった。これらのカテゴリは、地域ケアを担う看護師に必要不可欠な能力である「その人らしさを尊重する能力」「状況・環境に応じた工夫ができる能力」「地域の資源やサービスに繋ぐ能力」「専門職として自己研鑽するといった能力」に該当するものであるが、地域ケアを担う看護師に不足しがちな能力[3]ともいわれている。

そこで、今回の島嶼での１週間という短期間の実習のなかでもこれらの学びを得ていた理由・背景について学生の記述内容、サブカテゴリなどから分析することにより、島嶼をフィールドとした実習の有用性について考察する。

1.「認知的不協和」（島嶼への思い込み・偏見）がもたらす学習効果

看護実践能力は、看護過程を展開し看護上の意味を見出していく看護者自身の認識に大きく依存しており、まず、対象をどう捉えるかはその後の看護展開と提供する看護の質を左右する[6]。また、在宅ケアとは、治療が最大の目的となる病院でのケア（医療モデル）とは異なり、より自分らしく生きることを支援するもの（生活モデル）である。つまり、在宅ケアを実践する看護職は、対象を患者として捉えるのではなく、生活者として捉え、対象のその人らしさを尊重する視点をしっかり持つことが不可欠である。このためには、対象の思いを対象の立場から感じ、理解することが必要である。これには、「相手の立場に立つ」能力が不可欠である。

薄井[7]は、看護が相手の生きること、生活すること全体に関わる働きだから、その人の状態をこちら側から見つめているだけでは相互浸透は起こり得ないし、その人とまるごと関わっているとは言えないのである。feelingsは、人間が置かれた状況の中でその人に引き起こされてくるものであるから、その人の置かれた状況に自分を放り込んでみないことには感じることは難しい、と相手の立場に立つことの困難さと追体験の重要性を述べている。また、黒澤[8]は、生活支援者には自己の価値観、知識、技法がどのようなものかを気づき、感じ取るという自己理解（自己覚知）と対象の価値観を深く配慮することが必要である、そうでなければ支援者側の論理となり対象自身の側からの視点が欠けてしまう、と述べている。

しかし、本研究では、〈自身の思い込みの間違いへの気づき〉〈地域の文化に寄り添うケアの大切さ〉〈対象の価値観・信念を理解することの重要性〉〈限られた資源を最大限に活かす発想の転換〉という【自身の既有の知識や体験では測れない対象の生活への理解と尊重】について学んでいた。このカテゴリの記述内容をみると、「T島のイメージとして、人的にも物的にも不足しているため、地域の人々も医療者も医療に対して「もっとこうだったら良いのに」というように要望や願いが強いのでないかと予想していたが、実際に現地で学び、自己の間違いに気づくことができた」「実習前私は、離島医療は限られた資源しかなく、患者さんが安心し・安全な医療を受けるには多くの不便なことがあるのではないかと考えていたが、実習をさせて頂き、自分の考える間違いに気づくことができた」「不便であったり人的にも物的にも不足しているが、そこで「仕方ない」というのではなく、その中で自分達になにが出来るのかということを考え、最大限の看護を提供する。これこそが私が今回の実習で学んだ最も大きなものであり、最も大切にすべき姿勢である」など、実習前に抱いていた島民の生活へのネガティブなイメージと実際に目の当たりにした暮らしぶりとの間に生じたズレ、いわゆる「認知的不協和」が新たな気づきや学びを導いたという内容であった。「認知的不協和」とは[9)10]、自己の認知（自己や、自己をとりまく環境に関する意見・信念・行動など）と現実（新しく遭遇した情報）との間に生じた不協和（不一致）であり、その不協和の存在は、不協和を低減、または除去する圧力を生ぜしめ、認知学習への内発的動機づけの一つである。すなわち、本研究では、学生の持っている島嶼への既存の知識や予測と実際の島嶼での出来事が一致しない「認知的不協和」が、あらためて対象を見つめるなどの学習行動を動機づける大きな要因となったものといえる。そして、その動機づけによりあらためて実習対象を見つめた際に、対象は自分とは異なる、「多様で独自な文化を有する生活者である[11]」ことを体感できたことが、〈自身の思い込みの間違いへの気づき〉という自己の価値観への覚知と、〈対象の価値観・信念を理解することの重要性〉〈地域の文化に寄り添うケアの大切さ〉〈限られた資源を最大限に活かす発想の転換〉という対象の価値観への深い配慮という【自身の既有の知識や体験では測れない対象の生活への理解と尊重】の学習を強化することになったのではないかと考える。

2.「島嶼において実習に関わる人々」がもたらす学習効果

新道[12]は看護の実践力育成のためには学生が実習する場として学生を取りまく人間関係の重要性を述べている。今回の実習において学生を取りまいている島嶼の人々の特徴と学生の学びとの関連について考察していく。

T島には皆で助け合うという「結い」という精神があり、「結い＝結合＝共同＝協働」を意味し、シマという共同体社会で相互扶助の精神として大切にするという文化があり[13]、「支え合い生きる」という文化が島民、専門職にも浸透している。また、森[14]は、小規模島嶼の看護職は「専門職としての就業の場」でありながら「一住民としての生活空間としての場（地域構成員の一員）」といった幾重もの関係性を保有しながら島民に介在することになり、この「境界線上に生きる」ことで看護実践の拡がりが生じると述べている。このような人々による看護実践の特徴について、吾郷ら[15]は、【患者のために思いやりの心を働かし】【手抜かりがないように】、【いろいろな所に注意を行き届かせる】という、「目配り・気配り・心配り」による看護実践であり、【いろいろな所に注意を行き届かせる】の中には、病院、患者の入所施設、薬や腰部の取扱店、自治体や警察、消防署など地域全体と連携しながら、患者の生活全般に注意を行き届かせているなど、保健、医療、介護（福祉）の総合化が想定できるカテゴリが多く含まれているとしている。また、〈家族を話題にして患者と会話する〉が“しま”の看護の特徴のひとつであると報告しており、その背景には看護職と患者（島民）との密接な距離感や関係性があるとしている。

今回のT島での実習レポートにおいても、「離島における医療や地域との連携の輪「結」を見ることができた」「T島は地域が密に繋がっているという強みを持っている」などの〈地域とのつながりの強さ〉や「顔の見える関係であるからこそ、強い信頼関係があり早目の対応が行われている」「多方面からの視点を共有しケアに繋げるには多職種同士の顔の見える関係性が必要であると学んだ」などの〈人々との「顔の見える」関係の重要性〉、「離島での医療は他と比べて、医療者と患者の距離が近く、医学的な知識の提供だけでなく、精神的な支援が行き届いていると感じた」「T島の人の温かさが患者さんと看護師さんの関係をより良いものとしているのではないかと思った」などの〈患者と医療者との距離の近さ〉、「この実習を通して、とても温かい人と多く出会うことができた」などの〈ひとりの人間として関わることの重要性〉について記述しており、そこから【地域全体で支える連携・協働の重要性】、【患者と「ひとりの人間として関わる」重要性】という学びを得ていた。これらの記述にある今回の学生の体験は、Yonemasu ら[16]が報告している離島での看護学実習における体験と同様であった。すなわち、これらの学生の学びには、T島の人々ならではの患者・家族や多職種との向き合い方や関係性が影響したのではないかと考える。

次に、島嶼での実習において学生は、「島の現状を何とかしようとか、支えたいという思いから“医療者として何ができるか”という強い思いで働いているのだと感じた」などの〈看護職の看護への強い思いに触れる体験〉、「退院支援の中で一番重要となるのは本人と家族の思いであり、その思いを聞き出せる看護師の存在は大きいと気付いた」などの〈多職種連携での看護職のリーダーシップ〉、「24時間医師がいないという状況があるからこそ、看護職には正常か異常かだけではなく、日々変化がないか観察する力が求められる」などの〈看護職に求められる観察・判断力〉について記述しており、【看護職としてのアイデンティティの再考】という学びを得ていた。

島嶼で働く看護職に求められている役割をみると、中川ら[17]は、限られた医療資源や医師不足という深刻な環境の中では、医師に代わって看護師に基本的な処置や搬送の判断が迫られる、基本的な応急処置や搬送が確実にでき、専門的な医療につなげられることが大切である、不足する職種の兼任もできる幅広い知識や経験が求められる、と述べている。また、島嶼の看護師は‘幅広いジェネラリスト’であり、その役割を担うためには、医療や福祉分野といった、伝統的にはヘルスケア提供者と協力関係にあり、他の専門分野に属していた領域から派生したケアの要素を提供することが求められるとの報告がある[11]。

臨床指導者には、役割モデルとして患者に対するヒューマンケアやチームメンバーとの協力関係を形成する姿を示すという大きな役割がある[11]が、今回の【看護職としてのアイデンティティの再考】という学生の学びは、島嶼で働く看護職がそこで担っている役割を果たそうとする姿から学び取ったものと考える。

本研究の限界と課題

本研究は、T島での看護学実習での学びを抽出し島嶼をフィールドとした実習の有用性を検討した。しかし、島嶼といっても地理的条件や医療的環境の厳しさなど条件は異なり、その特徴は必ずしも同じではない。また、本研究では「島民との心的距離の近さ」や「専門職と地域構成員という境界線上で生きている看護職」などの特徴を、島嶼看護学実習に関わる人々の強みとして挙げたが、へき地で働く看護師が直面する看護上の問題の背景になっているという報告[15]もある。したがって、島嶼における看護学実習の教育効果については、今後も検討していく必要がある。

結論

T島での看護学実習を行った学生９名の最終レポートの記述内容を質的帰納的に分析した結果、学生は、１週

間という短期間の実習のなかでも、【離島の保健医療福祉における条件の不利性】【自身の既有の知識や体験では測れない対象の生活への理解と尊重】【地域全体で支える連携・協働の重要性】【患者と「ひとりの人間として関わる」重要性】【対象を「生活者として捉える」視点の重要性】【対象の「生きる」を伴走する支援の大切さ】【看護職としてのアイデンティティの再考】を学んでいた。これらの学びは、地域ケアを担う看護師に必要不可欠な「その人らしさを尊重する能力」「状況・環境に応じた工夫ができる能力」「地域の資源やサービスに繋ぐ能力」「専門職として自己研鑽するといった能力」を網羅していた。

したがって、今回の研究結果は、教育フィールドとしての島嶼の有用性を示唆する資料になり得ると考える。

文献

1）厚生労働老健局老人保健課（2015）：地域包括ケアシステムの構築に向けて https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000078375.pdf（検索日：2021年4月23日）

2）山本さやか、百瀬由美子：病棟看護師の退院支援における包括的評価指標の作成、日本看護研究学会雑誌、2017；40（5）：837–848

3）川上嘉明、金井一薫：地域ケアを担う看護師が期待する看護の能力 ―地域で活動する看護師への調査から―、東京有明医療大学雑誌、2012；4：17–27

4）鈴木敏恵：看護師の実践能力と課題解決力を実現する！ポートフォリオとプロジェクト学習、第１版第４刷、医学書院、東京、2014；132–133

5）野中弘美、金子美千代、米増直美、他：訪問看護実習における学びの分析、鹿児島大学医学部保健学科紀要、2019；29：55–61

6）戸田肇：看護実践能力を育む、Quality Nursing、2003；9：4–6

7）薄井坦子：〈改訂版〉看護学原論講義、改訂版第１刷、現代社、東京、1994；51–52

8）黒澤貞夫：生活支援の理論と実践、中央法規、東京、2001；250–253

9）フェスティンガー著、末永俊郎監訳：認知的不協和の理論―社会心理学序説―、誠信書房、東京、1968；1–32

10）太田雅夫：認知的不協和の学習に及ぼす効果に関する研究、金沢大学教育学部教科教育研究、1994；30：149–159

11）仲宗根洋子、野村幸子、知念久美子、他：ルーラルの文脈―島嶼、沖縄県立看護大学紀要、2011；12：139–147

12）新道幸恵：実践力を高める教授・学習方法としての実習―実習に関与する人々の関係性に着目して―、日本看護学教育学会誌1997；7（3）：47–55

13）金山智子：離島のコミュニティ形成とコミュニケーションの発達―奄美大島編―Journal of Global Media Studies 3：1–20

14）森隆子：小規模島嶼における看護実践モデル開発―エスノグラフィによる熟達化プロセスの解明―、2014～2015、科研若手研究

15）吾郷美奈恵、三島三代子、石橋鮎美、他：“しま”の医療を担っている看護者の「目配り・気配り・心配り」と地域連携、日本医学看護学教育学会誌、2018；26（3）：40–46

16）Naomi Yonemasu Acdan, Naoko Inadome: Students' Learning from Community-based Nursing Clinical Practice in a Remote Island, Bulletin of the School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University, 2019; 29(1): 91–95

17）中川早紀子、高瀬美由紀：日本におけるへき地で働く看護師が直面する看護上の問題、日本看護研究学会雑誌、2016；39（4）：105–113

About the Usefulness of Nursing Practice in the Field of Islands —Examination by Qualitative Inductive Analysis of Student Training Reports—

KANEKO Michiyo[1,2], HARUTA Yoko[1,3], INADOME Naoko[4], MORI Ryuko[5], NIWA Sayoko[4]

1) Education Center for Nurses in Remote Island and Rural Areas, faculty of Medicine, kagoshima university
2) Miyazaki Prefectural Nursing University Home Nursing
3) Home-visit nursing station Misuzu
4) Kagoshima University Faculty of Medicine School of Health Sciences, Department of Nursing, Comprehensive Community-based Nursing, Sakuragaoka 8-35-1, Kagoshima, 890-8544 Japan
5) Research Center for the Pacific Islands, Kagoshima University

Abstract

For five years from October 2015 to March 2019, we worked to develop nurses who would support living in remote islands and remote areas until the end. In this study, we analyzed the reports of 9 students from nursing practice in islands conducted as part of this training program qualitatively and inductively, categorized them based on the similarity of meaning, and made the islands a field. We examined the usefulness of the training. As a result, students [disadvantages of conditions in health care and welfare on remote islands] [understanding and respect for the lives of objects that cannot be measured by their own existing knowledge and experience] [importance of cooperation and collaboration supported by the entire region] Gender] [Importance of "relationship with the patient as a human being"][Importance of the viewpoint of "taking the object as a consumer"] [Importance of support that accompanies the object's "living"] [Identity as a nurse] Rethinking] was learning. In other words, the students were learning about the abilities needed to support the subject's life to the end, suggesting the usefulness of the islands as an educational field.