

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 —

安田貴恵子¹⁾, 御子柴裕子¹⁾, 小林理恵子²⁾, 酒井久美子¹⁾,
嶋澤順子³⁾, 和光由起⁴⁾, 手島聖子⁵⁾

【要 旨】 山間地域にある診療所の外来での看護師の対応について受診者と看護師に調査を行い、看護師の役割を検討した。

へき地診療所に指定された長野県内の一診療所の外来受診者と看護師を対象に、質問紙とインタビューによる調査を行った。質問紙では、属性ならびに看護師の対応について調べ、看護師の対応については、受診者への接し方、指導や説明、専門的知識・技術、受診者の生活への配慮の4つの要素を含む19項目の質問を作成し、4段階の回答から1つ選ぶ方法とした。受診者229人、看護師5人の回答を分析した。受診者の回答は、19項目のうち12項目で肯定的な回答が90%以上であった。インタビューでは、よい評価と改善を求める意見があった。看護師の調査からは、診療がスムーズに流れること、受診者との関係を築くこと、受診者の状態を判断すること、生活に合わせて受診者の利便性を配慮すること、受診者一人ひとりの状況に合わせることを意識して行っていることがわかった。

山間地域の診療所外来での看護には、受診者が安心できる態度と看護技術、緊急性の判断に加えて、受診者の生活する地域特性の把握が求められる。

【キーワード】 診療所, 山間地域, 外来看護, 外来看護師の役割, 地域医療, プライマリ・ケア

はじめに

日本では、1956年からへき地保健医療対策がとられ、一定数の居住者がいて容易に医療機関を利用することができない地区（無医地区）の医療サービスを保証するために、巡回診療の実施、市町村立診療所の開設やへき地勤務医師の確保が行なわれている（厚生統計協会、2007）。医療サービス資源の少ない地域にある市町村立診療所は、その地域に生活する住民にとって、唯一の一次医療機関であり、安心して受診できる診療所であって欲しいという期待も大きいと考えられる。医療過疎地域で行なわれる保健医療活動については、無医村であった村の診療所に赴任した医師の体験

記（色平、2003）やへき地における保健師の活動（福田ら、1987）の記録などがあり、その地域に生活する人々の行動様式や健康に対する意識を深く捉えながら行なった保健医療活動が記されている。へき地診療所の看護活動については、看護師の活動実態を調べてプライマリケア機関の専門職として機能していることを明らかにした研究（鈴木ら、2004）やへき地診療所に働く看護職に求められる役割（吉岡ら、2002）が報告されてきている。

長野県は、県土の約8割が広大な森林で占められ（長野県、1995）、山間地域の小規模な集落がたくさん存在する。市町村立の無床診療所は93か所で、そのうちへき地診療所等に該当するものは46か所である（長野

¹⁾長野県看護大学, ²⁾伊那市国保美和診療所, ³⁾千葉大学大学院, ⁴⁾静岡市役所, ⁵⁾福岡県立大学
2007年10月10日受付

県衛生部資料，2003）。筆者らは，山間地域における診療所の看護は地域住民の生活支援のための貴重な資源であるとの考えから，診療所看護師の役割機能を探究するために，まず診療所の看護師の活動を学ぶところから始めた。具体的には，診療所を訪ねて看護活動内容の聞き取りや外来診療・外来看護の状況について参加観察を行なった。本稿の中心となる調査は，「自分達は診療所で利用者のためにと考えながら仕事をしているが，診療所に来る方はどのように受けとめているのか知りたい。」という看護師の言葉を発端としている。診療所活動の中でも外来診療は中心となる活動であり，診療所看護師にとっても主たる業務である。

研究目的

診療所の外来診療における看護師の対応について，受診者がどのように受けとめ評価しているのかを明らかにする。さらに看護師の外来看護に対する意識を調べて，双方の結果から看護師の役割を検討する。

なお，本稿で「診療所」と記す場合は，無床診療所を指す。

研究方法

以下の記述における市町村等の行政区域の種別は調査当時のものである。

1. 対象者

長野県の山間地域にある診療所に2005年10月17日～21日の5日間に来所した受診者ならびに診療所のスタッフ看護師5名を調査対象とした。なお，調査日には同伴者として来所した人でも診療所を受診していれば調査の対象とした。

2. 調査内容と方法

1) 外来受診者に対する調査

調査内容は，(1) 個人属性（性，年齢，通院期間，居住地），(2) 診療所までの通院手段，(3) 外来での看護師の対応に関する評価，(4) 看護師の対応に関する意見・感想である。

上記(3)の質問項目は，以下の方法で作成した。外来診療における看護師の役割や受診者への対応に関す

る文献検討を行い，総合病院外来の看護実践内容（佐藤ら，1998）や外来看護の基本姿勢（池田ら，2003）を参考に，診療所の特徴を加味して，受診者への接し方，指導や説明，専門的知識・技術，受診者の生活への配慮を要素とする質問項目案を作成した。次に，診療所看護師とともに診療所外来での看護を問う質問として適切かどうか検討し，最終的に19項目の質問を設定した（表1）。回答方法は，“とてもそう思う”“そう思う”“あまりそう思わない”“まったくそう思わない”の4段階とした。

表1 外来での看護師の対応に関する質問項目

項目	質問項目の要素
1. やさしく，ていねいな言葉で接してくれる	A
2. 話をよく聞いてくれる	A
3. 遠慮なく質問ができ，話しかけやすい	A
4. 看護師の態度をみて安心できる	A
5. 質問したことに対してわかりやすくていねいに答えてくれる	A, B
6. 自分の気持ちの動揺や不安をわかってくれる	A
7. 診察や治療・検査を受けやすいように気を配ってくれる	B
8. プライバシーを考慮した対応をしてくれる	A
9. 看護師に頼んだことは，忘れずにやってくれる	B
10. 検査などの時，苦痛が少なくなるように工夫してくれる	C
11. 医師の説明を受けたあとに，わからないことを説明してくれる	B, C
12. 検査や服薬についてわかりやすく説明してくれる	B, C
13. 注射や採血の技術は確かなので安心して受けられる	C
14. 傷や病気に合った日常生活の指導をしてくれる	B, C
15. 看護師に指導を受けたことが役立っている	B, C
16. 看護師から家族を気遣う言葉をかけてくれる	A, D
17. 私の生活や仕事のことを理解してくれる	D
18. 私の生活や仕事のことを配慮してアドバイスしてくれる	D
19. 自分のことを覚えていてくれる	A

注：質問項目の要素 A- 受診者への接し方
B- 指導や説明
C- 専門的知識・技術
D- 受診者の生活への配慮

本表は，受診者調査の質問項目を示す。看護師への調査では，文末を「～している」と表現したものを使用した。

調査内容(4)に挙げた看護師の対応に関する意見・感想は，表1に示す19項目の内容に該当しない意見や受診者の率直な感想を把握するために設定した。これらの調査内容に基づいて質問紙を作成し，(1)～(3)は回答者が記入し，調査内容(4)については，質問紙を回収する時に「診療所の看護師の対応で日頃感じていること，印象に残っていることをお聞かせください」と質問して，聞き取りを行った。

調査は，受付を済ませて看護師による問診が終わった人に，大学側の調査者が調査の趣旨と倫理的配慮を

説明し、協力の同意の得られた人に対して質問紙への記入を依頼した。回収時に、大学側研究者が聞き取り質問を行い、話された内容をその場で記録し、さらに、個々の調査終了後直ちに聞き取った内容の追加記録を作成した。高齢の回答者には声をかけて自記式部分も調査者が聞き取る方法を併用した。

2) 診療所看護師に対する調査

調査内容は、(1) 年齢、(2) 看護職としての経験年数、(3) 看護師の対応に関する自己評価、(4) 日頃の外来看護について感じていることである。調査内容(3) 看護師の対応に関する自己評価は、受診者への調査と同じ質問項目を看護師の行為として表現を修正して使用した。回答方法は、“いつもそうしている” “ときどきそうしている” “あまりしていない” “していない” の4段階から1つ選ぶ方法とした。(1)～(3)の調査内容は、回答者が質問紙に自分で記入し、(4)は調査者が聞き取った内容をその場で記録した。

調査は、対象看護師に調査の趣旨と調査内容、倫理的配慮について説明して質問紙を配布した。数日後、改めて書面を用いて協力は自由意志であることを説明した上で同意の得られた看護師に面接調査を行なった。

3. 分析方法

質問紙の回答は、単純集計とクロス集計を行なった。

聞き取った回答の記録内容は、定性的な分析を行った。診療所受診者からの聞き取り内容は、看護師の対応への意見・感想として1つの内容を1件として抽出し、受診者が良いと評価しているものと改善を求める意見に分けてコード化した。回答者の年齢が幅広いので、年齢による違いを把握するために年齢別のグループで内容の類似するコードを区分してカテゴリー化を行った。

看護師から聞き取った回答は、その記録から外来診療での看護に関わることを取り出し、カテゴリー化を行った。

4. 倫理的配慮

診療所受診者に対して、調査協力は自由意志によること、拒否しても診療には一切影響しないこと、回答の途中でも中断できることを、文書と口頭で説明した。聞き取りを行なう時には、他者に話が聞こえにくい場

所に適宜移動した。

看護師に対する調査では、一診療所での調査となるので、分析過程ならびに結果の公表に際して個人が特定されないように留意すること、調査協力は自由意志によることを伝えた。調査は、看護師の負担を考慮して診療所内で行い、話す内容が他者に聞こえない部屋で実施した。

なお、本調査は長野県看護大学倫理委員会の承認を得て実施した(審査番号2005年#31)。

5. 診療所の概要

人口約2,000人、高齢化率38%の村中心部にある国保診療所で、へき地診療所に指定されている。診療科目は、内科、外科、消化器科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科である。看護師以外の常勤職員は、医師2名、診療放射線技師1名、事務員3名。一日の外来受診者数は約80人。外来診療のほかに医師の往診と訪問看護も行なう。診療時間外の救急対応もしており、まず看護師が状況を把握して医師の指示を受けることになっている。

結 果

1. 回答者の概要

受診者に対する質問紙調査では231人から回答が得られ、看護師の対応19項目について回答のない2人を除いた229人について分析した。回答者の概要を表2に示した。女性が60.7%、年齢の平均は66.5歳で、最年少15歳、最年長93歳であった。年齢階級別では70～79歳が73人31.9%で最も多かった。回答者全員が調査時以前にも受診した経験があり、1年以上継続受診している人が149人65.1%で最も多かった。村外から受診している人は、57人24.9%であった。

看護師は5人から回答が得られた。年齢は、30歳代～40歳代、看護職としての経験年数は、8年～21年で、当該診療所の勤務年数は7ヶ月～3年であった。

2. 看護師の対応への受診者の評価(質問紙の回答結果)

229人の回答結果は、図1のとおりである。全体的に“とてもそう思う” “そう思う” の肯定的回答をしたものが多く、受診者への対応を要素とする項目であ

表2 回答者（受診者）の概要 N=229

		人数	%
性別	男	88	38.4
	女	139	60.7
	不明	2	0.9
年齢	～29	7	3.0
	30～39	12	5.2
	40～49	20	8.7
	50～59	23	10.0
	60～69	42	18.3
	70～79	73	31.9
	80～	50	21.9
	不明	2	0.9
通院期間	1ヶ月未満	23	10.0
	1ヶ月以上3ヶ月未満	9	3.9
	3ヶ月以上6ヶ月未満	19	8.2
	6ヶ月以上1年未満	28	12.1
	1年以上	149	65.1
	不明	1	0.4
居住地	村内	169	73.8
	村外	57	24.9
	不明	3	1.3
通院手段	車（自分で運転）	102	44.5
	車（同乗）	74	20.5
	車（運転・同乗不明）	27	11.8
	巡回バス	29	12.7
	徒歩	8	3.5
	自転車・バイク	3	1.3
	その他	12	5.2
	不明	1	0.4

注：居住地の行政種別の区分は、調査時のもの。

る「1. やさしくて、いねいな言葉で接してくれる」については否定的回答をしたものがいなかった。

一方、専門的知識・技術、指導と説明を要素に含む項目である「14. 傷や病気に合った日常生活の指導をしてくれる」「15. 看護師に指導を受けたことが役立っている」については、“あまりそう思わない”、“全くそう思わない”という回答が他の項目に比べて多かった。また、受診者の生活への配慮を要素とする項目である「16. 看護師から家族を気遣う言葉をかけてくれる」「17. 私の生活や仕事のことを理解してくれる」「18. 私の生活や仕事のことを配慮してアドバイスしてくれる」についても、“あまりそう思わない”が10%前後、“全くそう思わない”が3%～7%であった。これらの項目は、未回答も12%～17%と他の項目に比べて高かった。質問紙の回答を手伝った時や質問紙を回収した時に、質問項目を指しながら、医師から詳しい説明を受けているから看護師からの説明は必要ないと思っている、1人暮らしなので家族のことは自分には該当しないという意見を述べた人もいた。

「8. プライバシーを考慮した対応をしてくれる」は、“あまりそう思わない”“全くそう思わない”が合わせ

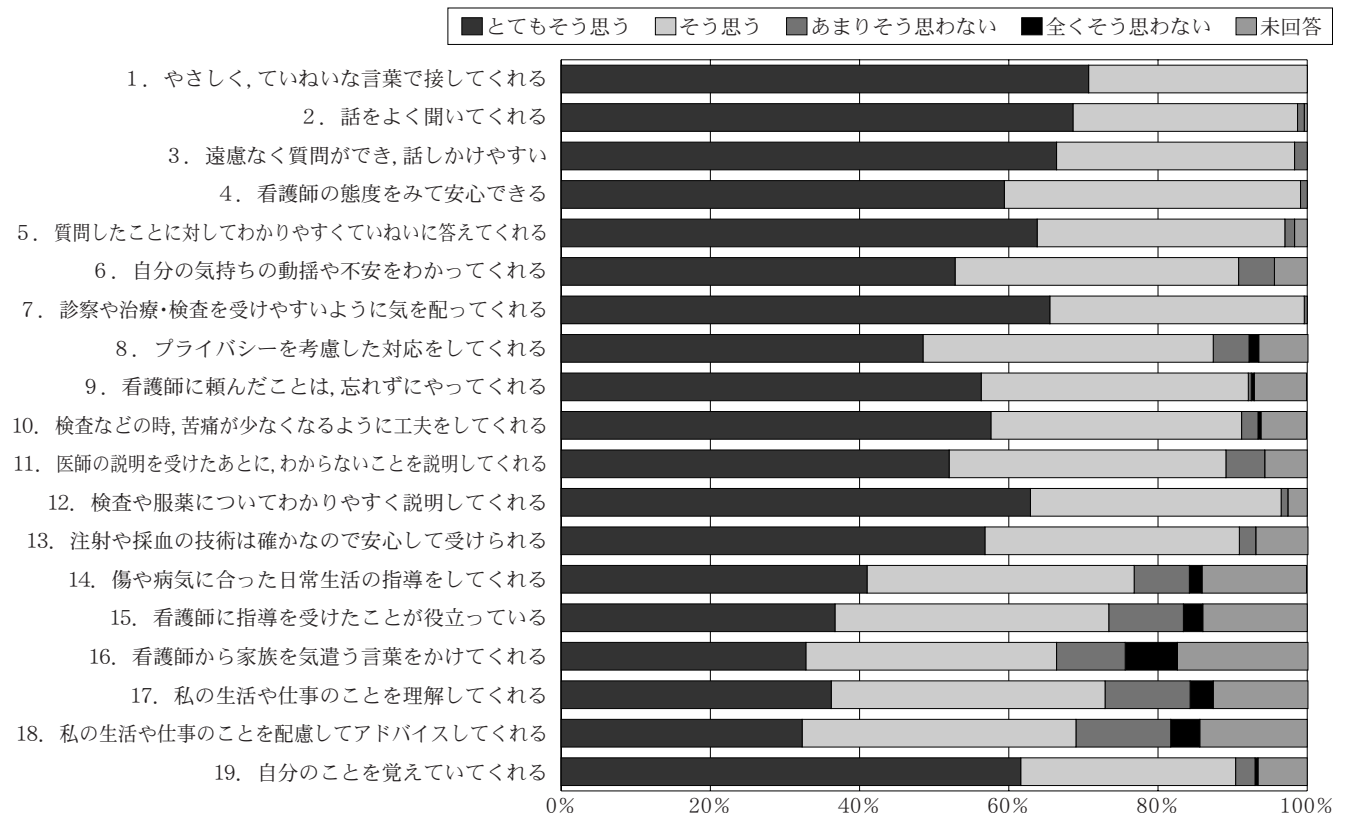


図1. 看護師の対応に対する受診者の意識 (N=229)

て6.1%、未回答は6.6%であった。

男女別に回答をみると、全ての項目において“とてもそう思う”の割合は男性よりも女性の方が高かった。

年代別の傾向をみるために、回答者がほぼ半数に分かれる70歳未満と70歳以上で比較したところ、全ての項目において“とてもそう思う”の割合は70歳未満よりも70歳以上の方が高かった。

3. 診療所利用者が看護師の対応について日頃から感じていること（聞き取り調査の結果）

191人から聞き取ることができた。よいと評価している内容は、8つのカテゴリーに整理できた（表3）。以下、【 】はカテゴリーを、〈 〉はサブカテゴリー、『 』は回答者の言葉を示す。

【気持ちがよく、安心できる対応】

看護師の態度はやさしく、親切で、暖かく忙しくて顔にださない〈態度・表情がよい〉ということ、受診者に合わせて大きくはっきりとした声でゆっくりと〈相手の状況に合わせる〉対応については、どの年齢の回答者も良いと話していた。〈態度・表情がよい〉では、対応の柔らかさだけでなく、59歳以下の回答者の中には、いばっていないことを、60歳以上では礼儀正しいことを評価する意見もあった。さらに年齢別にみると、59歳以下では、受診に同行した子どもが騒いだ時に相手をしてくれて〈自分や同行者にも配慮がある〉こと、60歳以上では、人間対人間の付き合いがありえこひいきをしないで〈平等・対等に接する〉〈他の病院の看護師と違う〉ことが話されていた。看護師の態度について30代の女性は、『病院なのにそう感じさせない。看護師だと感じさせない態度がよい。』と話していた。

【コミュニケーションをとりやすい】

看護師の対応は、知り合いのようで〈話をしやすい〉と感じており、60歳以上の人では、言葉がわかりやすいことを述べていた。また、自分のことを覚えてくれたり、受診の時以外でも看護師から気遣う言葉をかけてくれたりする対応から、〈看護師とのよい関係〉を感じていた。60歳以上では、慣れなれしさがなくて良いと述べている人もいた。さらに、気軽に話をしながらも〈プライバシーの配慮がある〉ことを評価する意見もあった。

【気持ちが軽くなる】

受診者は、看護師の対応を通して、治療を受けている自分を応援してくれている、具合が悪いことを我慢しないでよいと感じ、〈大切にされている〉と感じていた。このカテゴリーは59歳以下の人の回答から得られたものである。30代の女性は、『自分の体質を配慮してくれて、気持ちを汲み取って応援してくれる。』40代の女性は、『具合の悪い時に共感をもって配慮してもらおうと我慢しないでよいと感じる。』と話していた。60歳以上の人の回答では、気持ちが癒され病気が良くなる感じがする、安心して悩み事がなくなり、〈病気が治り悩みが軽くなる〉感じがする、問診時や血圧測定時のやさしい対応にほっとして、うれしくなり〈気持ちがほぐれる〉感じがすると述べていた。70代の女性は、『言いたいことがあったら話してくださいと言われて安心して悩みごとがなくなった。』と受診時の体験を話していた。

【治療に関連する説明や技術が確実で安心】

検査や採血の時に「痛くてごめんね」と言葉をかけてくれることや採血を失敗しない工夫をして〈検査・処置の時に配慮がある〉こと、処置・検査の時の〈看護技術が確実で安心できる〉ことを評価していた。また、診察時に医師が指導したことや処方薬についても〈診察後の説明や薬の説明が詳しく丁寧〉だと話していた。

【緊急時の対応が的確】

受診者は、夜間に救急受診した時の対応や、農作業中に怪我をして受診したときにすぐに診察を受けられるように調整した対応が語られ〈対応が迅速で適切である〉ことを評価していた。

【受診者の立場にたった指導】

受診者が疑問に思うこと、聞きたいことを尋ねた時に〈質問に対する説明が的確で丁寧〉であり、どうしてもよいのか親身になって〈一緒に考えてくれる〉こと、指導する場合には「～した方がよい」という表現を使っていて〈看護師の言葉が指示的でない〉ことを評価していた。

【生活や家族への気遣い】

一人で暮らしていることや高齢の配偶者と二人で暮らしていることを気遣って言葉をかけてくれる、受診者の家族のこの話も聞いてくれて〈生活や家族への

気遣い>があることを話していた。

【チームワークが良い】

この診療所では、問診、医師の診察介助、診察後の処置や検査、処方薬の説明はそれぞれに看護師が分担して行なっている。問診で話したことが医師に伝わっている、医師の指示が伝えられて看護師から生活指導を受けられることが語られ、看護師間や看護師と医師の<チームワークが良い>ことを述べていた。

看護師の対応について改善してほしいと述べていた意見は、少数であった。内容は、看護師による問診を他の受診者のいる待合室ではなく別の場所で行なしてほしいというプライバシーの配慮を求める意見、看護師が受診者に手をかけすぎているという意見であった。後者の意見は、受診者が自分でできることにまで看護師が手をまわしてしまうことによって、かえって自立をそこなうことになる懸念していた。

4. 看護師の自己評価（質問紙の回答結果）

19項目のうち13項目で回答者全員が“いつもそうしている”または“ときどきそうしている”と回答していた。“あまりしていない”の回答があった6項目は、「11. 医師の説明を受けたあとに、わからないことがあれば説明している（看護師調査の質問項目の表現、以下同様）」「14. 注射や採血の技術に対する不安を少なくするようにしている」「15. 受診者の役に立つように指導している」「16. 家族のことを気遣う言葉をかけるようにしている」「17. 生活や仕事のことを把握するようにしている」「18. 生活や仕事のことを配慮した生活指導を行っている」であった。全項目について“していない”という回答はなかった。

5. 看護師が外来看護について日頃から感じていること・考えていること

5人の看護師の聞き取り内容から、12の意味内容を取り出し、看護師の意識と態度を表す【診療の流れに合わせて看護を行う】【受診者との関係を築く努力】【受診者の安全と安心を考慮した状況判断】【受診者の利便性の配慮】【受診者一人ひとりを大切にしたい対応】の5つのカテゴリーに分類した。

【診療の流れに合わせて看護を行う】

外来では、何十人という受診者が滞りなく問診、診察、処置・検査等を受けられることが求められる。そ

のような状況で何を優先させるのか<診療の流れの中で優先度を考える>ことを行なっているが、同時に難しさも感じていた。受診者の話を聞くことや詳しい説明ができない場合があり<十分な対応ができていると思えない><回転が早い>ということも感じていた。また、結果だけでなく仕事の過程もみて欲しいと<医師の理解を求める>意見もあった。

【受診者との関係を築く努力】

受診者から信頼されることを大事にして、看護師から言葉をかけることや相手によって言葉を使い分けて親しみやすさを感じてもらい<受診者との関係を大切にしたい>努力をしていた。また、定期的に受診している人が多いことから受診者の名前を覚えるようにして<親しみやすさを感じてもらいたい>努力をしていた。

【受診者の安全と安心を考慮した状況判断】

初めて受診した人への対応を意識的に丁寧に行う、高齢者や処方薬の変更時には丁寧に説明する、診察は予約制であるが受診者の状態に応じて順番を繰り上げるといふ<受診者の状況に合わせて対応する>ことを行っていた。受診者に事故のないよう安全に気を配りながらも、忙しさを感じ取られないようにして<受診者と診療の両方に配慮しながら丁寧に対応する>ことも心がけていた。問診は、診療の流れをみながら状況に応じて個室で行い、受診者全ての人に行うのは現状では困難だと話していた。

【受診者の利便性の配慮】

受診者の仕事や学校の時間に合わせて都合の良い時間を聞いて<受診者の生活に合わせて調整する>ことを行っていた。また、受診のための移動手段である巡回バスの運行時間を見計らってそれに間に合うようにするといふ<帰宅方法を考慮して調整する>心配りをしていった。

【受診者一人ひとりを大切にしたい対応】

受診者数が増加してきているために受診者に対して十分な対応ができない、担当する業務に手一杯で受診者への気遣いが十分にできないことを問題視して<受診者数の増加により丁寧な対応が困難>な状況にあると述べていた。また、様々な診療科があるために多様な疾患の患者に遭遇することから外来での経験を積んで<相談・指導を行うための学習>になると考えていた。

表3 診療所看護師の対応で日頃感じていること、印象に残っていること

カテゴリー	サブカテゴリー	コード		
気持ちがよく、安心できる対応	<59歳以下>	態度・表情がよい	やさしい/親切/明るい/暖かく、忙しくても顔に出さない きめ細かい/不快感がない いばっていない、家族的	
		自分や同行者にも配慮がある	病気よりも人をみている 同行した子どもが騒いだ時に配慮がある	
	相手の状況にあわせる	大きくはっきりとした声 患者に合わせて細やかに対応		
	<60歳以上>	態度・表情がよい	親切/丁寧/笑顔がある/明るい はきはきしている/礼儀正しい/気持ちがよい	
		相手の状況にあわせる	受診者に合わせて細やかに対応 ゆっくと接する 受診者の状態や気持ちを察してくれる	
	平等・対等に接する	人間対人間の付き合いをしてくれる えこひいきしない		
	他の病院の看護師と違う	他の病院と全く異なる		
	コミュニケーションをとりやすい	<59歳以下>	話をしやすい	知り合いのようで話しやすい 言葉遣いが丁寧 話をよく聞いてくれる
			看護師とのよい関係	看護師から気遣う言葉をかけてくれる 自分のことを覚えている 受診者と看護師とのつながりがある
		<60歳以上>	看護師と話をしやすい	話しやすい 言葉遣いが丁寧 言葉がわかりやすい 話しかけやすい
看護師とのよい関係			自分のことを覚えている 看護師から気遣う言葉をかけてくれる 慣れなれしがない	
プライバシーの配慮がある		気軽にはなしながらもプライバシーに配慮がある		
気持ちが軽くなる		<59歳以下>	大切にされていると感じる	治療を受けている自分を応援してくれる 具合が悪いことを我慢しないでよいと感じる
	病気が回復し悩みが軽くなる感じがする		気持ちが癒され、病気が良くなる感じ 安心して相談でき悩みごとがなくなる 悩み事がなくなる	
	気持ちがほぐれる	優しい対応にほっとする・硬くならない 病気の時にやさしくされてうれしい 嬉しい・楽しくなる		
	治療に関連する説明や技術が 確実で安心	検査・処置の時に配慮がある	検査・採血の時に言葉がけや手当てがある 採血の時に失敗しない工夫をする	
		診察後の説明や薬の説明が詳しく丁寧	説明が詳しく丁寧 1回で飲める工夫をしてくれる 薬を持ってきて説明してくれる	
緊急時の対応が的確	看護技術が確実で安心できる	技術が確実で安心感がある		
	対応が迅速で適切である	緊急時の対応が迅速でよい 夜間の救急受診でも対応が丁寧		
受診者の立場にたった指導	質問に対する説明が的確で丁寧	詳しく説明してくれる 質問に対する答えが丁寧		
	一緒に考えてくれる	親身になって考えてくれる 質問に対して一生懸命考えてくれる		
	看護師の言葉が指示的でない	指示的でなく「した方がよい」とアドバイスする		
生活や家族への気遣い	生活や家族への気遣い	1人暮らしを気遣った言葉をかけてくれる 家族のことを気遣う言葉がある		
チームワークが良い	チームワークが良い	地域医療に貢献するという医師の考えを理解している 医師からの伝達で生活指導が受けられる 問診で話したことが医師に伝わっていると安心		

注:191人から聞き取った内容のうち、よいと評価としていたもの。

表4 外来の看護活動を通して看護師が感じていること・考えていること

カテゴリー	サブカテゴリー	語られた内容の要約
診療の流れに合わせて看護を行なう	診療の流れの中で優先度を考える	<ul style="list-style-type: none"> ・外来は“流れ”があるので何を早めにすればよいか配慮している。時間のない時の対応はどのようにうけとめられているのだろうか。 ・指導や相談はしたいけれども今の流れの中では経験不足もあり難しい。
	十分な対応ができていないと思えない	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟は腰を据えて関わることができるが、外来は医師が中心で“流れる”感じがあって時として物足りなさを感じる。 ・やるべきことを早くやらなきゃという思いにかられ、患者が話したそうにしているにもかかわらず十分に対応できない。 ・診療に関してやらねばならないこともあり、受診者がもっと話したそうでも伝えられないことや詳しく説明できないこともある。
	回転が早い	<ul style="list-style-type: none"> ・外来看護は回転が早いと感じる。 ・回転が早くて切ない気持ちがある。
受診者との関係構築努力	医師の理解を求める	<ul style="list-style-type: none"> ・要求される判断能力が高い。結果だけでなく過程もみてほしい。
	受診者との関係を大切にしよう	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師と受診者の関係がよければ何かあれば患者から言ってもらえて大きなトラブルにはならない。信頼関係が大切。 ・「あの時は助かった」と言葉をもらえる時がある。当然のことをしているだけだが、やりがいを感じる。
受診者との関係構築努力	親しみやすさを感じてもらおう	<ul style="list-style-type: none"> ・なるべく受診している方のことは覚えようとしている。 ・定期的に通院している人が多いのでできる限り顔と名前は覚えるようにして、看護師から話しかけるようにしている。 ・親しみやすさをもってもらえるよう努力している。人によって言葉のかけ方を使いわける。
	受診者の安全と安心を考慮した状況判断	<ul style="list-style-type: none"> ・風邪で受診した人と継続受診とは対応を変えている。初めての人には年齢にもよるが丁寧な言葉を使う。 ・薬の説明で高齢者に対しては詳しく行い、薬の変更時は特に丁寧にする。 ・問診では様々な症状を聞くのでそれに合わせた対応が必要。様子を見て具合が悪い時は優先的に診察に回すこともある。
受診者の安全と安心を考慮した状況判断	受診者と診療の双方に配慮しながら対応する	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事としては事故をおこさないよう、患者に対しては身近に感じてもらいたい忙しさを感じとられないように対応する。 ・受診者に声をかけながら診療も円滑にまわるように双方に気遣いながらやっている。 ・プライバシーを配慮して状況に応じて問診を個室で行なう。全員個室で問診をとるのは困難。
	受診者の生活に合わせて調整する 帰宅方法を考慮して調整する	<ul style="list-style-type: none"> ・学生や会社員は都合のよい時間を聞いてできる限り配慮する。 ・帰る時の方法を聞き、巡回バスの時間に合わせて診療が終わるように配慮している。 ・帰りのバスの時間を考えて点滴（安全な範囲で）調整したり、福祉バスの運転手と調整したりしている。
受診者一人ひとりを大切にしたい対応	受診者数の増加により丁寧な対応が困難	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者が多いと思うような対応ができない。そんな時は「仕方ない」と思ってしまうが、それでよいのかとも思う。限界を感じている。 ・持ち場の業務をこなすことで精一杯で待っている受診者への気遣いが十分にできない。
	相談・指導を行うための学習	<ul style="list-style-type: none"> ・経験を積んで1人ひとりを知り診察後のフォローをできるようになりたい。 ・様々な診療科があるので勉強にはなっている。

考 察

今回調査を行なった診療所は、人口約2,000人の山間地域にある無床診療所ではあるが、複数の医師が常駐していて、看護師やその他の職員の人数からもへき地診療所としては比較的大きい方である。また、回答者の25%は村外（調査当時）に居住している人であった。これらの村外居住者は近所に別の医療機関があっ

ても、この診療所を選んで受診していたと推測される。このような特徴を持つ診療所の受診者と看護師の調査結果から、診療所の外来看護について検討したい。

1. 看護師の対応を受診者はどのように受けとめているか

質問紙調査の結果は、受診者への接し方を要素に含む9項目のうち8項目で肯定的な回答が80%以上で評価が高かった。インタビューの結果でも、【気持ちよく、安心できる】【コミュニケーションをとりやす

い】というカテゴリーが得られており、看護師の態度に対する評価は高いと言えよう。さらに【気持ちが悪くなる】というカテゴリーは先述した看護師の接し方を通して受診者が感じた内容である。

指導や説明、専門的知識・技術を要素に含む項目のうち、傷や病気にあった日常生活の指導（項目番号14）と看護師から受けた指導（項目番号15）を尋ねた項目は、他のそれよりも肯定的な回答が低かった。外来受診者を対象とした先行研究でも、本調査結果と同様に看護師の対応やコミュニケーションに対する満足度は高く、指導面の満足度は低いという結果が報告されている（佐藤ら，1998；池田ら，2003）。本調査の対象診療所では、医師が診察の際に病状を丁寧に説明し療養生活面についても具体的な指導が行われていることを筆者らが調査前に確認している。医師の説明で受診者が理解できていれば、看護師の指導・相談を必要としない場合もあると考えられ、このことは肯定的な回答が低くなった理由の一つと推測できる。インタビュー結果をみると、【治療に関連する説明や技術が確実で安心】というカテゴリーが得られていることから、看護師の指導を受けた人は良い評価をしていると判断して良いだろう。

受診者の生活への配慮を要素とする項目は、他の項目に比べて未回答の割合が高かった。理由として、高齢の受診者が多く一人暮らしの人もいると考えられ、その人には該当しない質問であったこと、医師の生活指導を受けて満足している人は回答しにくい質問であったことが想定できる。

2. 外来で看護師が感じている課題

受診者の調査結果は、肯定的な評価を示したが、看護師の調査結果は、診療の“流れ”を意識してスムーズに流れるようにする課題と受診者一人ひとりに丁寧に対応したいという看護師の考えとの間でジレンマを感じていることを確認した。総合病院の外来受診者の満足度調査では、満足度が低い理由として待ち時間の長さを挙げたものが最も多いという報告があり（松山ら，2006）、待ち時間を短縮する努力は重要であろう。しかし、待ち時間の短縮を意識するあまりに、受診者一人ひとりに丁寧に対応することまで犠牲にするのは、受診者の満足度を低下させるものと思われる。外来看

護は、病棟での看護と較べると“流れ”を意識せざるを得ないのは確かであるが、外来看護の特徴を理解し、受診者の評価を知ることによって看護師のジレンマは軽減できるのではないだろうか。また、【気持ちが悪くなる】というカテゴリーに象徴されるように、看護師は診療の“流れ”の中で受診者を気遣い、受診者はその気遣いを受けとめていると推察できる。このような看護師の気遣いは、Benner & Wrubel(1989／難波訳，1999)が言うところの“気づかい（何かを大事に思うこと）”に類似しているのではないかと思われる。著者らは、同じ行為であっても“気づかい”の中でなされる場合とそうでない場合とではまったく異なった結果をもたらすことがあると述べている。診療の流れの中で看護師が受診者への気遣いをする、気遣いのできる体制を整えることは、外来看護の質に関わる課題である。

受診者の調査結果の一部に、改善を求める意見としてプライバシーの配慮を求めるものがみられたが、その点については看護師も全員個室で問診を行うことが難しい状態にあるという問題を認識していた。

3. 山間地域の診療所の外来において看護師が果たしている役割

医療機関の外来受診者が外来看護をどのように受けとめているのか、受診者の満足度や意識については、大学病院や総合病院の外来受診者を対象に行なった調査が報告されている（有田ら，2003；佐藤ら，1998；池田ら，2003；松山ら，2006）。本調査のように、山間地域にある診療所の受診者を対象としたものは少ない。今回は、外来診療に焦点をあてたが、外来受診者に調査を行なう前に、診療所看護師の業務全体について話を聞いたところ、往診への同行や訪問看護の実施、土日の救急対応はまず看護師が行なう、医師の処方箋に基づく調剤、薬剤の補充管理など、実に多くの業務を行なっていた。このように多様な活動を行う中での調査結果であることをふまえた上で、外来診療において看護師が果たす役割を検討したい。

まず、①受診者の状態をアセスメントできる能力が挙げられる。山間地域の診療所は、一次医療機関として診療科目は多岐にわたり様々な症状を呈する多様な年齢の人が受診する。看護師には、問診の段階で受診

者の状態を判断して、診察の順序を調整したり、緊急時には看護師が把握した内容を報告して医師の判断を仰いだりすることが求められる。

次に、②検査・処置を行なう際の知識と技術が求められる。標榜する診療科目に関係して検査・処置の内容は多岐にわたり、それに伴い看護師が対応する種類も増える。総合病院では、診療科別に外来診療を行い検査部門も分かれている場合が多いので、これは診療所外来の特殊性である。

さらに、受診者への態度として、③親しみやすさ、安心感を与える態度が求められる。「忙しくてもそれを顔に出さないで暖かく接してくれる」という意見に代表されるように、受診者の回答も看護師の態度や接し方の重要性を示している。看護師の調査結果をみると、受診者が高く評価していた看護師の態度は、看護師が意識して行っていることを示している。このことは、感情労働によってなされている (Smith, 1992 / 武井ら訳, 2000) と考えられる。また、感情労働は、肉体労働や頭脳労働とも異なる第3の労働と言われている (武井, 2006)。本調査対象のように受診者が多い診療所で看護師がよい接し方を続けるためには、看護師の感情労働にも着目する必要があるだろう。

受診者への相談・指導では、④生活背景を考慮した療養生活指導が求められる。「家族のことも気遣う言葉かけがある」「1人暮らしを気遣ってくれる」という受診者の言葉から、看護師は受診者の家族も把握して“どのような家族生活を送っているのか”と考えて対応していることがわかる。このような言葉をかけることにより、不安に思うことや困っていることを把握してその人のニーズに即した相談・指導を行うことができる。

最後に、⑤生活環境を理解することの重要性について触れたい。山間地域は公共の交通機関に乏しい。受診者調査の回答者のうち2割の人が、他者の運転する車に同乗して診療所に来ていた。看護師の調査結果でも、通院手段に合わせて調整をしていた。とりわけ、高齢の受診者が多い診療所では、通院に伴う負担を考慮することは、受診の継続にも影響を与えらる大切な対応である。

本研究の限界と今後の課題

本稿は、外来診療での看護に焦点をあてて調査した報告であり、診療所看護師の活動全体を網羅してはいない。また、1つの診療所を対象にしているために、調査結果は限定されたものである。医師の勤務体制や施設設備などの診療所の規模によって看護師の活動の重点は変化すると考えられ、規模の異なる診療所の調査を引き続き行うことが必要である。そのことにより、地域の保健医療の充実に貢献している診療所看護師の役割を一層明確にすることができるであろう。

謝 辞

アンケートにご協力いただいた受診者の皆様、看護師の皆さまにお礼申し上げます。また、研究に際してご配慮いただきました岡部竜吾所長、事務の皆さまにこの場を借りて感謝申し上げます。

本研究は、長野県看護大学特別研究費 (2004年度～2005年度) 補助金により行なわれた。研究の一部をICN Conference 2007 (Yokohama) にて、発表した。

文 献

- 有田千寿子, 佐々木佐登美, 吉野絹子, 他1名 (2003): 外来看護の質を評価する, 第34回日本看護学会看護管理, 291-293.
- Benner P., Wrubel J. (1989) / 難波卓志訳 (1999): ベナー/ルーベル 現象学的人間論と看護, 1-30, 医学書院, 東京.
- 福田邦三, 飯田澄子編著 (1987): 僻地保健の開拓 実践保健学シリーズ第7巻, 杏林書院, 東京.
- 池田道智江, 永井とし子, 杉崎一美 (2003): 当院看護師が理想とする外来看護の構築と患者の認識, 第34回日本看護学会看護管理, 285-287.
- 色平哲郎 (2003): 大往生の条件, 角川oneテーマ21, 東京.
- 厚生統計協会 (2007): 国民衛生の動向, 厚生指針 (臨時増刊), 171, 東京.

- 松山洋子, 古川直美, 小田和美, 他7名 (2006) : 外来利用者の満足度調査からみた外来診療の課題, 岐阜県立看護大学紀要, 6(2), 27-34.
- 長野県 (1995) : 地球時代の知恵のくにをめざして, 2010年長野県長期構想, 28.
- 長野県衛生部資料 (2003) : 市町村立診療所の開設状況.
- 佐藤愛紀子, 猪熊京子, 山田照 (1998) : 外来での看護実践活動の評価—アンケート調査による患者・看護婦の認識の比較—, 第29回日本看護学会看護管理, 57-59.
- 鈴木久美子, 田中幸子, 岸恵美子, 他2名 (2004) : 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, 2, 5-16.
- Smith P. (1992) / 武井麻子, 前田泰樹監訳 (2000) : 感情労働としての看護, ゆみる出版, 東京.
- 武井麻子 (2006) : ひと相手の仕事はなぜ疲れるのか 感情労働の時代, 22-23, 大和書房, 東京.
- 吉岡多美子, 小林文子, 大衡肇子, 他5名 (2002) : ルーラルナーシングにおける専門家役割モデルの検証—M県内におけるへき地診療所と都市部病院に勤務する看護専門職への調査結果から—, 三重県立看護大学紀要, 6, 85-94.

【Abstract】

The Role of Outpatient Nurses in a Rural Health Clinic

Kieko YASUDA¹⁾, Yuko MIKOSHIBA¹⁾, Rieko KOBAYASHI²⁾, Kumiko SAKAI¹⁾,
Jyunko SHIMAZAWA³⁾, Yuki WAKO⁴⁾, Seiko TESHIMA⁵⁾

- 1) Nagano College of Nursing
- 2) Ina-shi Miwa Health Clinic
- 3) Graduate School of Nursing, Chiba University
- 4) Shizuoka city office
- 5) Fukuoka Prefectural University

The aim of this study is to examine the role of outpatient nurses who working in a rural health clinic based on perception and thoughts of outpatients and nurses.

Using questionnaires and interviews, data were collected from outpatients of a rural health clinic in a mountainous area of Nagano Prefecture and nurses working in this clinic. Both the questionnaire for outpatients and that for nurses consisted of questions about their demographic attributes and a set of 19 questions on their recognition about outpatient nursing practices regarding nurses' 1) attitudes to patients, 2) instruction and consultation, 3) knowledge and skills, and 4) caring for individual patients, where the subjects were asked to select one of four degrees of evaluation for each question. Additional data were collected through interviews about the outpatients' impressions of the nurses and the nurses' awareness of their own practices. We analyzed the responses of 229 outpatients and 5 nurses. More than 90% of outpatients subjects responded positively to 12 of 19 questions about the nurses' practice. Outpatient interviewees not only positively evaluated the nurse' practices, but also made suggestions for improvement of nursing practices. The nurses' interview data indicated that nurses paid attention to 1) promote the smooth medical check-up, 2) establish good relationship with patients, 3) assess various conditions of outpatients, 4) support patients to live in harmony with their environment, and 5) care for individual condition of outpatients.

These findings show that it is necessary for nurses working in a rural health clinic to have clinical competence and understanding of community environment.

Key words: rural health clinic, outpatient nursing, role of outpatient nurses, community health, primary care

安田貴恵子 (やすだ きえこ)
〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694
長野県看護大学看護学部
TEL&FAX: 0265-81-5192
KIEKO YASUDA
Nagano College of Nursing
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan
e-mail: Kyasuda@nagano-nurs.ac.jp