

# 島嶼の特性を活かした看護活動が展開できるリーダーの育成 ー「しまの健康実習」を介した看護職との連携を通してー

長崎県立大学 看護栄養学部

山崎不二子

シンポジウム：島嶼看護のリーダーの持続可能な育成

## 島嶼の特性を活かした看護活動 が展開できるリーダーの育成 ー「しまの健康実習」を介した 看護職との連携を通してー



長崎県立大学 看護栄養学部  
山崎不二子

### 1. 「しまの健康実習」の概要

#### 目的

人が住み、**歴史があり、文化がある社会**としての「**しま**」について多角的に学習する中で「**生活する人々**」を理解し、施設内・地域を問わず人々の生活の質の向上を目指して**保健・医療・福祉の連携をふまえた看護活動**を展開する能力を養う

(平成11年開学当初から総合実習に位置づけ)

#### 目標

1. 「しま」で生活する人々の生活環境、生活習慣、健康実態、保健行動等を知り、**健康ニーズ**を理解する
2. 個人・家族・地域の健康ニーズに対して、地域特性に応じて人々の生活の質を向上させるための**看護活動の展開方法**を学ぶ
3. 「しま」における人々の生命と健康を守るためのヘルスケアシステムや関係諸機関の**連携の実際**を知り、**看護の専門性と役割**を考える
4. 実習を通して自らの**看護観**を発展させる

島嶼看護、島嶼の特性を生かした看護活動が展開できるリーダーの育成ということで、本学でやっております島の健康実習を介した看護職との連携ということでお話をさせていただきたいと思います。長崎県立大学では毎年4年次生が総合実習として4カ所の島で1週間の実習を行っています。今年で9回が終了しました。この実習に教員としてかかわってきましたが、その間、人が住みなれた地域で生活するという意味や、住民同士のつながりの強さや温かさなど、しまが持っている強みを知る機会を得ました。また、島嶼の看護職が抱えているその地区の健康課題等についても知る機会を多く得ました。今回、島嶼の実習指導者と連携し、地区の健康課などと一緒に取り組んだ事例を紹介し、その結果を踏まえ持続可能なリーダー育成に必要な課題について報告し、皆様の意見を聞いて大学院のカリキュラム等に少しでも反映できたらと思っています。

まず初めに簡単にしまの実習、先ほど言いました4年次に行っています、しまの実習の概況を紹介します。実習目的は歴史と文化を持つ社会としてのしまに生活する人々を理解するとともに、人々の健康、医療、福祉の連携を踏まえた看護活動を展開する能力を育成することです。

実習目標は4つです。①しまで生活する人々の健康ニーズを理解すること。②健康ニーズに対して生活の質向上に向けた看護活動の展開方法を学ぶこと。③そのための関係職種との連携と、そこでの看護の専門性と役割を考えること。④それらを通じて自らの看護観を発展

科目名 「しまの保健・医療・福祉」、「しまの健康実習」  
 内容 必修科目、統合科目、4年次前期  
 「しまの保健・医療・福祉」演習：1単位  
 ■ 県内の離島の文化・現状、保健医療の課題  
 ■ 2泊3日：現地講義、情報収集  
 「しまの健康実習」1単位  
 ■ グループテーマにそった実習の展開  
 ■ 現地での報告会  
 ■ 学内報告会、面接・評価

実習地区

|      | 市町(支所) | 学生数 | 担当教員数 |
|------|--------|-----|-------|
| 壱岐   | 3地区    | 15名 | 3名    |
| 対馬   | 4地区    | 15名 | 3名    |
| 上五島町 | 1地区    | 20名 | 4名    |
| 五島   | 2地区    | 16名 | 3名    |

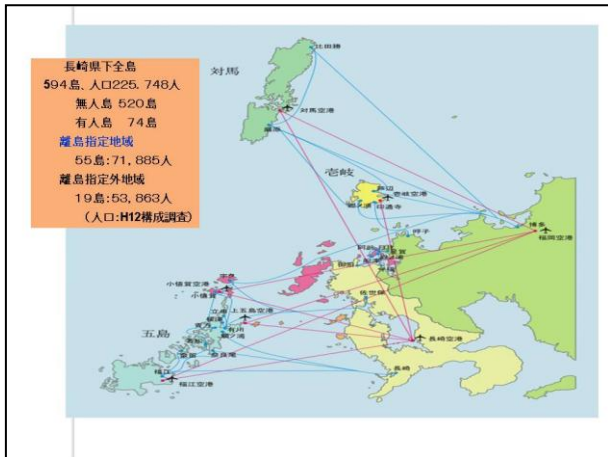
させることです。

科目名は、「しまの保健医療福祉」と「しまの健康実習」で各1単位の必修科目です。演習科目の「しまの保健医療福祉」では、島の文化や保健医療の現状と課題について学内で講義を受けます。学生は4つの島に15人から20人に分かれて行き、学習テーマによって3つから4つのグループになります。学内の講義で得た知識をもとに、2泊3日、現地に行き、自分の目で地域を歩いて確かめるとともに、実習指導者からしまの看護活動に関する現状と課題について説明を受け、自分たちが考えていた学習テーマについて実習指導者の助言や指導を受けます。

長崎をご存知でない方のために簡単に長崎を地図でお見せします。沖縄と同じように長崎は非常に離島が多いところです。五島市、上五島町、それから壱岐・対馬の4カ所に実習に行っています。

先ほど言いました、「しまの保健医療福祉」の演習では、学内の講義を受けて2泊3日の予定で、現地に行きます。現地の地区の概況と課題をそれぞれ医療、福祉、自治体の立場から説明を受け、それから医療機関の看護職の活動、訪問看護ステーションの活動、それから自治体および保健所の保健師活動などについて説明を受けて、地区調査をし、指導者との打ち合わせを行って学習テーマの変更なりといったものを行っています。

そして、数週間後に1週間の実習に入ります。学生は表に示すような実習計画書を作成し、行動していき、最後の日に現地での報告会をして、指導者の助言を受けて、学内に戻って、さらにまとめ、学内での報告会を行うという流れになっています。

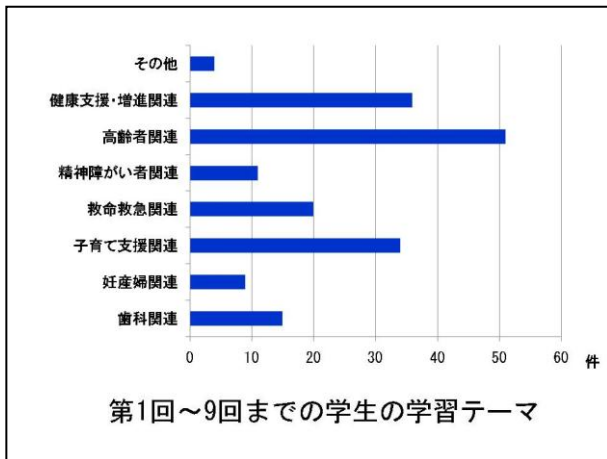


平成22年度 「しまの保健・医療・福祉」演習1単位

| 内 容               |   |
|-------------------|---|
|                   | ガイダンス(科目説明、総合実習との関係)  |
|                   | 総合実習オリエンテーション   |
| 4月12日             | 日本における島の「文化と歴史」<br>長崎県におけるしまの地理的・社会的特徴<br>長崎県の島嶼医療の概況:しまに特徴的な医療の課題、医療行政の変遷、救急医療、人々の受診行動など<br>各しま別のオリエンテーション:4つのしまに分かれて実施                                  |
| 4月26日~29日(現地での演習) | 地区の概況と課題<br>■ 医療行政の現状と課題<br>■ 福祉行政の現状と課題<br>■ 自治体看護職の活動<br>■ 医療機関看護職の活動<br>■ 訪問看護ステーションの活動<br>■ 保健所保健師の活動<br>現地の地区踏査、指導者との打ち合わせ<br>テーマにそった地区踏査・指導者との打ち合わせ |

平成22年度 総合実習;しまの健康実習 1単位

| 実習窓口(市町・支所名) | 協力機関 | 学生名      |
|--------------|------|----------|
| 学習テーマ        |      |          |
| 学習テーマの目的・目標  |      |          |
| 月日(曜日)       | 午前   | 午後       |
| 6月20日(日)     | 移動   |          |
| 6月21日(月)     |      |          |
| 6月22日(火)     |      |          |
| 6月23日(水)     |      |          |
| 6月24日(木)     |      |          |
| 6月25日(金)     |      | 現地報告会 移動 |



| カテゴリー      | 内容                        |
|------------|---------------------------|
| 高齢者関連      | 小離島ではサービスを受けるにも天候に左右されやすい |
|            | 小離島など訪問看護の時間がかかる          |
|            | 急変時、すぐに受診することができない        |
|            | 集落が山で囲まれており孤立するおそれがある     |
| 体制面の課題     | ディサービス、入浴サービスなどが無い地区もある   |
| しまに特化しない課題 | 家族との会話の有無が高齢者の精神的健康と関連    |

| カテゴリー            | 内容                            |
|------------------|-------------------------------|
| しまの特徴と課題         | 伝承文化がストレスになる場合は介入が必要          |
|                  | 出生数の減少に伴い妊婦同士の交流が少ない          |
| 体制面の課題           | 転勤で島にきた妊婦は孤立する可能性がある          |
|                  | 本土の医療機関に子供が入院した場合、母親へのフォローがない |
|                  | 有職者の社会資源利用困難                  |
|                  | 母親の悩みを相談できる場所がない              |
| 家族周囲の人を含めた教育上の課題 | 夫の協力が得られない                    |
| 健康管理上の課題         | 貧血、体重増加など妊産婦の健康管理がうまくいっていない   |

| カテゴリー      | 内容                     |                         |
|------------|------------------------|-------------------------|
| 歯科関連       | しまの特徴                  | 糖分を取る、お菓子を貰う機会が多い       |
|            | 体制面の課題                 | 歯に対する情報手帳が継続されていない      |
|            |                        | 学童期に保健師が行う業務がない         |
|            |                        | 学校歯科保健業務が少ない            |
|            | 家族や周囲の人を含めた健康教育上の課題    | 歯の健康に関する大人の認識・技術不足      |
| 健康上の課題     | 家庭の認識によって子供のう歯に差がある    |                         |
|            | フッ素洗口への説明会への出席が少ない     |                         |
| 健康上の課題     | う歯の多い学童が多い             |                         |
| カテゴリー      | 内容                     |                         |
| 精神障がい者関連   | しまの特徴と健康課題             | 精神障がい者の外出機会が少ない         |
|            | 体制面の課題                 | 施設があっても時間がかかり利用しにくい     |
|            |                        | 医師が定着せず利用者は医療機関を信用していない |
| しまに特化しない課題 | 主体的のあるボランティア活動がなされていない |                         |
| 精神障がい者関連   | 体制面の課題                 | 指導員とボランティアとの考えのずれ       |
|            |                        | 集まる場所の不足                |
|            | しまに特化しない課題             | 住民サポート体制の不足、理解不足、偏見がある  |
|            |                        | 家族が精神障がい者を隠したが、声をあげない   |
|            | 就労する場や障がいに合わせた学習形態がない  |                         |

これは過去9回に学生が取り上げた学習テーマです。見ていただいたら分かりますように、高齢者関係が非常に多く、長崎県の離島圏域の高齢化率は32.2%と高いことが反映された学習テーマになっています。そして、健康支援増進関係、それから子育て関係等が学習課題としてテーマにあがっています。

これは2007年度と2008年度に学生が提出した実習報告書の内容を整理し、どのような課題を見出しているのかを簡単に整理したものです。高齢者関係では、小離島ではサービスを受けるにも天候に左右されやすい、小離島では訪問看護にも時間がかかる、急変時にすぐに受診することができない、集落が山で囲まれており孤立する恐れがある。そのような島が持つ地理的な特徴が課題となるとあげておりました。又、体制面、あるいは島に特化しない課題といったものもあがっています。

それから、母子関係では、出生数の減少に伴い妊婦同士の交流が少ないとか、転勤で島に来た妊婦は孤立する可能性が非常に高いこと、本土の医療機関に子どもが入院した場合、母親へのフォローがなくて連携が途絶えてしまうことがあります。

また歯科関連では、長崎は甘いもの、糖分をたくさんとる習慣があります。おもてなしのために砂糖を使った料理が歴史的に食文化の中に入ってきています。その結果、虫歯が非常に多い特徴があります。そして歯に関する情報提供が継続されていなかったり、学校の歯科保健業務が少ないとかといったことが課題になったりしています。

また精神障害者関係では、精神障害者の方々は外出の機会が少なく、施設があっても時間がかかって利用しにくい。それから、医師がなかなか定着せず、利用者は医療機関になかなか信頼がおけないでいることがあります。

このほかに健康増進関係では、アルコールや喫煙の問題、島の方は昨日、野口学長が言われたのですが、車で移動されることが多いので運動不足、歩いておられ

## 「しまの健康実習での学生の学び」

### 1. 住民の結束力が強く、顔見知りが多いという、しまの持つ強みを生かした看護活動のあり方

- ・狭い地域ならではのきめ細やかな対応
- ・住民間の情報交換や、助け合いが自然に行われ、住民レベルでの協力が得られやすい
- ・職種間のつながりも強い

### 2. 地域の文化や産業・職業と健康問題との関連

- ・地域の特性やその土地で暮らす人の価値観を知る
- ・農業や漁業の作業や生活スタイルを实际にすることで健康問題が見えてくる

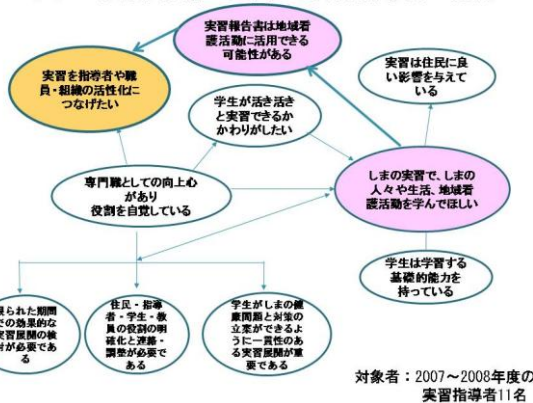
### 3. 関連機関や他職種との連携や協働の必要性

- ・今ある社会資源をプラスに生かしていく
- ・さまざまな職業の人と接することで、活動状況や視点を知ることができた(キーパーソンの存在)

### 4. 生活の質向上における看護職の役割

- ・地域生活の状態やその状況が健康へ影響していること
- ・対象者の生活の場を中心にした看護のありかた
- ・対象者はいずれ地域にもどって生活するという意識を再確認

## 「しまの健康実習」に対する実習指導者の認識



## 2. 連携

### その1

学生の取り組みに看護職が参加し、高齢者の健康問題を見出す



#### 学生の学習テーマ

70歳以上の元気高齢者の健康状態を把握し、健康の保持増進への取り組みに活かす



ないということがあります。そういう意味では学生が取り上げた学習テーマは、ある面では島が抱える健康課題を捉えている側面が多々あります。

問題解決のために対策を考えることまでが実習なのですが、1週間という短い実習期間では十分な内容は出せませんが、しまにある人材や資源を活用し、住民のつながりの強さや連携のよさを活かした内容をあげています。これから共通していえることは、実習を通して学生が学んだ島における看護活動に関する内容にそれを見ることができます。一つは、住民の結束力が強く、顔見知りが多いというしまの持つ強みを生かした看護活動のあり方。2点目は、地域の文化や産業、職業等、健康問題が関連していることに対する認識を深めること。そういったことを踏まえた活動。それから、3点目は、今ある社会資源、人を含めてですが、社会資源をプラスに生かした関連機関や職種との連携や、共同の必要性。そして4点目に、住民が生活する場としての地域を理解したうえで、生活を中心にした看護のあり方の検討などをあげています。

学生は島の実習で多くのことを学んでいます。それを指導している実習指導者は、実習やその結果をどのように受け止めているのか調査した結果を示しています。それによると島での実習は、人々の生活や地域看護活動を学ぶ機会になっていると認識していました。また、学生が実習の最後にまとめる報告書は、島が抱える健康課題をとらえた内容が示されており、気づかないところを気づかされたり、あるいは、自分たちが抱える課題を学生と一緒に取り組んだり継続して発展させることができないか、と考える指導者もいました。

そして、学生に対しては根拠を持った助言や指導をしたい、自らの資質向上に活かしたいととらえ、さらに、実習を受け入れることを通して指導者や職員、組織の活性化につなげていきたいという思いを持っていることが分かりました。このような実習指導者の思いを踏まえ、どの

### 調査内容

■現役で仕事をしていた年齢  
食習慣、歯の状態、睡眠時間、  
運動習慣、戸外での活動、地域  
活動への参加、家庭での役割、  
生活の満足感、日頃健康に気  
をつけていること

■血圧、握力、片足立ちバランス

### 対象者

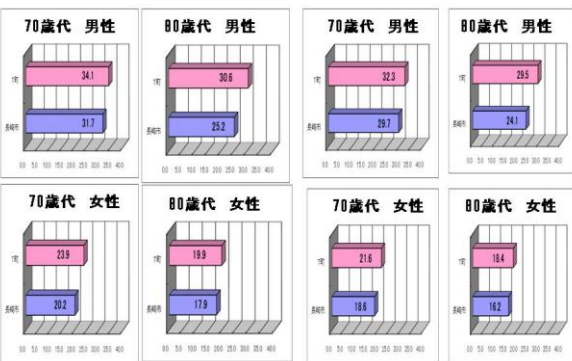
老人クラブの会員



|   | 70歳代 | 80歳代 | 合計  |
|---|------|------|-----|
| 男 | 23名  | 7名   | 30名 |
| 女 | 23名  | 13名  | 36名 |
| 計 | 46名  | 20名  | 66名 |

### 握力測定：右

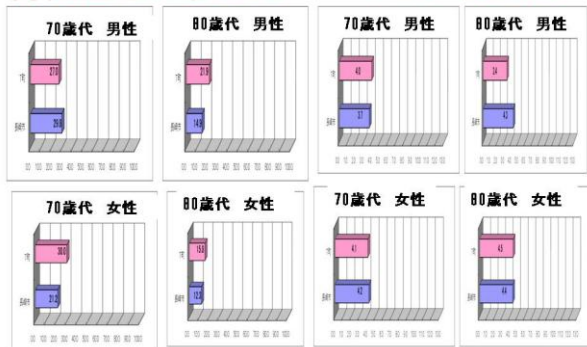
### 左



単位: kg

### 片足立ちバランス

### 5m歩行測定



単位: 秒

### 高齢者の特徴

- 握力は強い
- 開眼片足立ちは平均、上位7名を除くと平均値を下回る
- 5m歩行速度時間は70歳代男性で、0.3秒遅く他の年代に比べて遅い
- 70歳代男性は腰や下肢に疼痛を持つ人が多く、測定値の平均を下げていた。また、軽度介護認定者のほとんどが、腰や膝の疼痛により、生活環境の整備を目的とした介護申請が多い。

### しまの看護職の取り組み

- 今後の転倒予防教室に、バランス能力を高める体操を取り入れること、個々の疼痛に応じた内容に変更

ような形で連携していくことができるだろうかということを探している段階ですが、その中で、具体的に島の実習で実習指導者と連携した事例を簡単に紹介します。

この地区は老人会の組織率が85%と非常に高く、ゲートボールがとても盛んな地域で、全国1位になるくらい元気な高齢者が多い地域です。学生は元気な高齢者の健康状態を把握し、健康の保持増進を目的に次のような調査を実施しました。現役で仕事をしていた年齢、食習慣、歯の状態ですね、それから運動習慣とか、地域活動への参加状況、それから血圧等ですね。そのとき実習指導者も一緒に高齢者の体力測定を行いました。握力とか片足バランス立ち、あと5メートル歩行測定ですね。実習指導者の中には非常に元気な高齢者が多いので、介護予防教室などをどのようにしたらよいかということに非常に迷っておられていたからです。これは実際に学生がバランス立ちを練習したり、調査用紙を配付して準備をし、老人クラブの会員の方たちを迎える準備をしているところです。約66名の方の調査ができました。これは握力測定の結果です。右と左に分けて、70代、80代の、上が男性、下が女性を表しております。市内の平均値と比較したのですが、男女とも市内の高齢者に比べ島の高齢者の方が左右の握力がとても高い結果となっています。次が片足立ちバランス、それから5メートル歩行測定です。バランスでは男女とも上位7名を除くと平均値を下回っていました。上位7名の方はかなり上を引っ張っていた状況になります。それから、5メートル歩行測定では、70代男性が平均値を下回る結果となりました。

実習指導者は学生の調査内容と体力測定の結果から、握力は非常に優れているものの、70代男性の5メートル歩行測定の結果が非常に悪いこと。その多くが、腰や下肢に痛みを持っており、軽度介護認定者のほとんどがその痛みによって生活環境を整えることを目的とした介護申請をしていることが明らかになりました。協力し

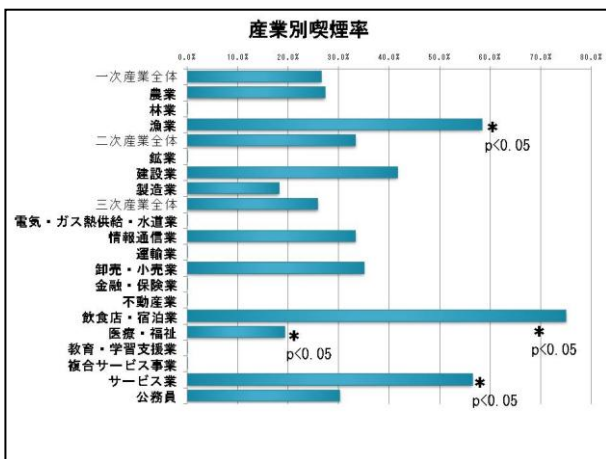
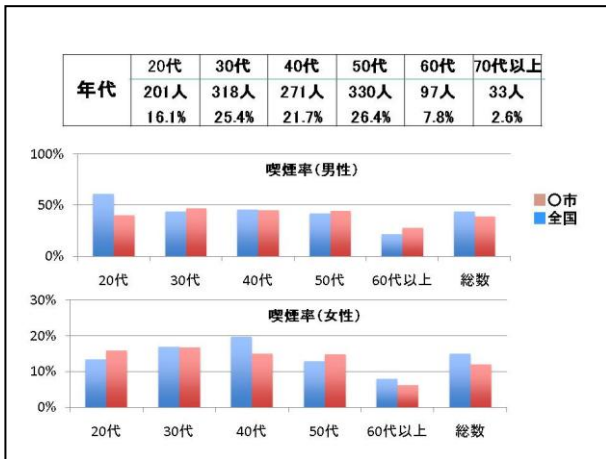
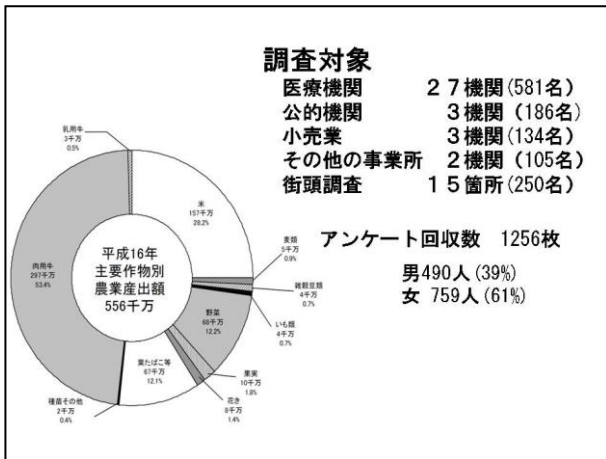
## その2

### しまが抱える健康課題に学生と一緒に取り組む

住民の健康教育として分煙・禁煙への取り組みが問題となっていた



学生の学習テーマ  
市民の喫煙状況を明らかにし、今後の喫煙マナーの向上や分煙への取り組みにつなげる

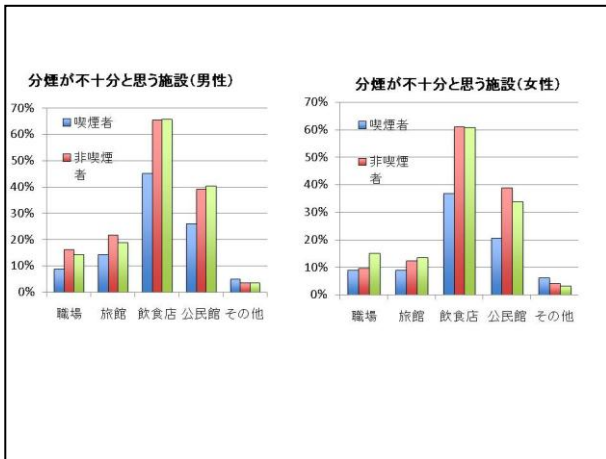


てくれた老人クラブの会員の方にも集まっていたいただき、これらの結果を報告されています。皆さんびっくりしておられました。今、これまでの転倒予防教室に加えバランス能力を高める体操を取り入れることや疼痛に応じた体操内容の検討が課題になっています。

上記のような取り組みは実習終了後に教員と実習指導者とのやり取りの中で進行してっていきます。現在その分析結果の考察中なのですが、たぶん漁業や林業などに従事している人が非常に多いこと、また山が非常に急斜面ということと関連があると思います。漁では網を引き上げるときの作業で腕力を必要とします。また女性は斜面の畑に這いつくばるような形で草を引いたりしないといけないということで、たぶん握力は強いのだろうと考えて、文献を探している最中です。

実習指導者とのやり取りは常に声をかけながら、ときには島に出向いて進み具合を確認するなどの連絡が不可欠になります。実習指導者自身も連絡を取り合うことで意欲を持続することができています。また、自分たちが取り組む課題が見えてきたことが一番楽しかったというふうに述べておられます。

次は2番目の事例ですが、この島では葉タバコの生産が非常に盛んで、そのために分煙禁煙の取り組みが課題となっていました。具体的にどのように取り組んでいくのかという課題となっていたときに、たまたま島の実習が始まったという経緯がありました。現地の実習指導者から健康課題について説明を受け、成人を対象にした健康教育をテーマにしたグループの学生が、主体的に取り組むたいと言いましたので、調査をすることになりました。学生の主体的な取り組みに対して、市と保健所が全面的に支援をしてくれたことで、アンケートの回収率が1,256枚と非常に膨大な数を回収することができました。これは全国と比較した喫煙者の割合です。男女ともに全国を上回っています。赤が学生が実習に行った地区の喫煙者の割合で、青が全国の割合です。総数的にも割



合が多いということが分かります。

次は、産業別で見たときに、やはり漁業者、飲食店、宿泊業、サービス業等が非常に有位に喫煙の割合が多く、逆に、医療福祉関係の方たちが有位に低いという結果でした。これは、分煙が不十分であると思う施設に対する意識を喫煙者と非喫煙者で比較したものです。喫煙者の分煙に対する意識は非常に低い。公民館とか、まあ公的な機関とかそういったところでも不十分であると思う割合は男女とも喫煙者の方が非喫煙者に比べて低いという結果が出ています。

これらの調査から、喫煙者は男性が20代、女性では40代に多く、漁業、飲食業、サービス業に多く、医療関係者には少ないという結果でした。また、喫煙者が分煙を必要だと思っている人は、公共施設とかその他の施設でも十分であると思っている割合が多いということも分かりました。これらの調査結果は、市や保健所でも活用され、職域連合会や国保連合会での分煙対策や禁煙指導に生かされることになりました。

この二つの事例を紹介しましたが、看護職との連携を通して島嶼において各地区がどのような健康課題や看護問題を抱えているのかを教員自身を知ることができると同時に、島の看護職は問題解決の具体的な方法などについて大学に非常に期待しているということも感じています。

しかし、次のような限界性も感じております。それは、調査方法とか結果の分析、課題の明確化などについての助言や指導が一過性に終わりがちになることです。実習終了後は実習指導者も教員自身も次の仕事や教育活動に追われ、意識化していないといつの間にか時間がたってしまい、連携していた内容が途絶えてしまいます。

2番目は、結果を踏まえた看護活動が島嶼の住民の健康にどのような影響を与えているのか、あるいは活性化につながっているのかといった継続した展開と評価がとらえにくいことがあります。3番目には、IT機器などのイ

### 喫煙者の特徴

- 男性 ● 20-40代
- 漁業・飲食店・サービス業に多い
- 医療関係者に少ない
- 分煙を必要だと思っている人が少ない
- 公共施設の分煙は十分だと思っている
- 公共施設外の分煙も十分だと思っている

### しまの看護職の取り組み

- 職域連合会・・・公的機関の職場での分煙対策
- 国保連合会・・・メタボ対策時に禁煙指導
- 公的機関での分煙指導

### 学部教育を介した島嶼看護のリーダー育成の限界性

1. 調査方法、結果の分析、課題の明確化等についての指導が単発に終わる
2. 結果を踏まえた看護活動が継続・展開しにくい
3. インフラ整備の不足による時間的なロス
4. 島嶼看護の課題に対し主体的に取り組む方法の不足
5. 学部の実習を通じて指導者や職員・組織の活性化につなげることの困難性

### 島嶼看護におけるリーダー育成の課題

1. 大学院での教育
  - ・ 島嶼がかかえる健康問題を把握・解決する研究方法の修得
  - ・ 専門職として自己の成長を図る
  - ・ 島嶼看護において専門能力を持つ人材の育成(実践、教育研究指導)
2. 大学院生と大学の連携
  - ・ 大学院生を軸としたネットワークの構築
  - ・ 大学院生の島嶼への就職等

### 3. インフラの整備

- ・遠隔システム等の整備
- ・昼夜開講
- ・長期履修制度

### リーダー育成のための大学の役割

1. 島嶼看護に関するコースを大学院のカリキュラムに位置づける
  - ・大学の使命
  - ・教員の意識変革
2. 人材の発掘
3. インフラ整備
4. 大学院生を軸とした島嶼部とのネットワークの構築
5. 大学院生、学部学生の島嶼への就職とフォローアップ体制の構築
6. 行政との連携
7. 学部学生の島嶼看護に対する意識の向上

ンフラ整備が不足していることで時間と経済的負担が大きいことです。このことは島嶼の看護職との連携を困難にしております。4番目には、島嶼の看護職は問題や課題に対して取り組む必要性を感じていても、それを解決するための方法を学ぶ機会が少ないことです。学習方法を知っていることで自分の力で問題を解決することができます。個々の教員の助言や援助には限界があります。島嶼の看護職が自ら解決できるための方法を身につけることが今後必要になると思っています。従って、学部の実習教育を介して指導者や職員、組織の活性化につなげるには別のシステムが必要だと考えます。

それは大学院での教育の必要性です。島嶼の看護職が抱えている健康問題を課題として追及していく。つまり研究方法を習得し、専門職として自己の成長を図ることです。私の大学も大学院はございますが、沖縄県立看護大学のように島嶼保健看護といった島嶼を明確に打ち出した領域がありません。学部では「しまの健康実習」

と明確に打ち出しているのですが、大学院ではそれがございません。学部の教育で、島嶼の看護職の方々と連携する機会を持ち、9年がたっています。この間に培った看護職の方々と人間関係や、島嶼の看護問題が蓄積されています。意欲のある島嶼看護職の人たちが大学院で学べるよう、大学において島嶼コース等を設け、島嶼看護のリーダー育成を県立大学として明確に打ち出していく段階に来ているのではないかというふうにも考えています。

現在、私は、大学院のカリキュラムを担当しております、今大きく変わろうとしていますので、この時期がチャンスかなと思ったりもしています。長崎県では平成22年度からアイランドナースネットワーク事業というのが発足し、総合病院の看護師が2名、島にナースとして1年間派遣、応援という形で勤務しています。それから、ジャパンハートナースから2名が派遣されています。先日、3名のナースに話を聞く機会を得ました。島嶼の病院勤務を数カ月経験し、島嶼のナースはあらゆる年齢層の患者や疾病に対応できることや、家族背景などをよく知っていて、ナースコールが鳴っても、なぜ鳴らしているのか分かっている、すぐ対応している。そして、台風など天候の変更が予測できる時や、ドクターヘリを呼ばないといけないときは、もう事前にそういう準備をして予測して動いている。それから、いざというときはスタッフが団結して行動している。これは一例でしたけれども、「病棟師長さんがシーツ交換もするんですよ。総合病院ではあり得ません」と言っていました。要するに、何かあったらみんなが団結する、そういうよさを持っている。

それから、入院している患者さんが住んでいる地域のことをご存知なんですね。そこでの人間関係とか経済状況などを知っておられて、それを踏まえて患者に必要な看護が提供されていることがすごいというふうに語ってくれました。島嶼で実践されている看護は病気や障害を持つ人が住みなれた地域で生活するのを見るという看護



の基本があるというふうに私は思っています。生活を援助することの意味を再考する場として、そして、限られた資源をどのように活用するのか創造していく力や、連携するためのコミュニケーションや人間関係能力が求められます。それが島嶼看護が持っている豊かさや魅力になっていると思いました。

昨日、野口学長は実践されている看護を研究し開発していけば、日本がこれから迎えるであろう少子高齢化社会に対応していくノウハウを数多く生み出す可能性を持っているとお話をされました。私もそのように思います。

それから、2番目ですが、大学院と大学の連携について、院生を軸としたネットワークを構築し、それを島嶼全体に波及させていくということを考えます。本学でも島嶼から院生が1名来られ、その方は現在、しまの実習の指導者として学生にかかわってくれています。そうした院生の研究結果を島嶼の看護職の看護活動につなげながらさらに深めていく。それを大学がサポートするシステムをつくる必要があるのではないかと考えています。

沖縄県立看護大学では先ほど野口先生がおっしゃったように、プロジェクトとか、あるいは研修協議会を立ち上げるとかおっしゃっていましたが、そのような院生のさらなる活動を促進する仕組み、島嶼看護を活性化していく仕組みが必要ではないかと思えます。

最後に、IT機器等によるインフラの整備です。遠隔授業などの整備や昼夜開講、長期履修制など、勤務しながら大学院で学習できる環境の整備が不可欠です。以上のことを踏まえて、大学の役割を示しました。1から5までは重複していますので省き、6の行政との連携について簡単にお話をさせていただきます。

長崎県は先ほどアイランドナースのことをお話しましたが、平成22年度から医療人材対策室というのが新たに設けられました。これは、離島・僻地の看護師確保や研修等に関する対策を行う部署でございます。また、離島・僻地にある病院で構成された長崎県病院企業団というのもございます。離島や僻地の看護師の確保対策は近々の課題になっております。島嶼看護の魅力、やりがいを目に見える形で示さなければ人は集まりません。そのためにはどうしたらいいか、県も本気になって看護職のことを考えてもらうためにも県と連携していく必要があるというふうに考えています。今回、この2か所と協力して島嶼看護職を対象にした調査を行う予定になっております。

最後に、以前、私どもの卒業生を対象に26項目の学習目標に対する満足度調査を行ったことがございます。いちばん学習満足度が高かったのはしまの実習でした。そして、大学で受けた教育で誇れるもののトップもしまの実習でした。学生にとってしまの実習はそれだけ印象深く、心に残り誇れる内容です。島嶼看護は大学院で研究開発されることで学生の実習に対する意識はさらに向上し、それが島嶼看護職のリーダーの質向上につながり、そのような実習に対する準備性を教員も整えていく。そういったサイクルができることで島嶼看護の質というのは向上していき、そしてリーダー育成につながっていくのではないかというふうに考えます。ご清聴ありがとうございました。