

本邦における島しょの看護に関する研究の動向

野村幸子 仲宗根洋子 知念久美子

沖縄県立看護大学紀要 第12号 (2011) 別刷

研究ノート

本邦における島しょの看護に関する研究の動向

野村幸子¹⁾ 仲宗根洋子¹⁾ 知念久美子²⁾

キーワード：島しょ、離島、看護、動向

I. はじめに

島国である日本は有人・無人合わせて約6800余の島々からなり、その内、有人離島は、離島振興法に基づく島が261、他に小笠原諸島や奄美群島、沖縄振興特別措置法に基づく49の島々があり合わせて310島である¹⁾。これらの島々は、面積にすると全国に比しわずか1.38%、又人口をみても約43万人とわずか1%にも満たない²⁾。しかし、離島は、その地理的特性から国境として領海の保安に重要な役割をもつものであり、豊かな自然の特性から「癒しの空間」として「価値ある地域差」としてとらえなおす必要のあることが離島振興法基本方針に明記されている。島の歴史や文化、また島を取り巻く自然環境そのものが“癒し”として観光資源となり、近年の離島ブームにより多くの観光客が来島する現象も島によってはみられている。しかしながら、離島の自然環境は、四方を海に囲まれ、一般に地形が急傾斜であり山地が多く、平地が少ないことが特徴であり、また日本海や太平洋の荒波の中に浮かぶ孤島として本土より隔絶し、交通、医療、文化、教育諸施設など後進的性格を有する³⁾ものとして離島振興法が昭和28年制定され、各施策を実施してきた。にもかかわらず、離島の限られた産業のもとでは就業の機会も少なく、若い人々の恒常的な人口減少に伴い老年人口は全国20.1%に対し離島平均33.0%⁴⁾と高く、少子高齢化、過疎化が進んでおり新たな課題が浮かび上がるなど本土との格差はなかなか解消されず、時限付の離島振興法は今日まで継続されている。

次に有人離島は、本土からの時間距離や地理的条件、人口規模等に基づき、類型化される。本土の中心的都市から航路1時間圏内にある「本土近接型離島」、このうち内海・本土近接型離島、外界・本土近接型離島があり、さらに群島型離島、孤立大型離島、孤立小型離島の5つに分類されており⁵⁾、離島を比較し特徴を把握するとき

の参考となる。

「安心して住める離島のための基本調査」⁶⁾によると、全国の離島を対象にした離島の暮らしの中で改善を望むこととして、「医療・診療所」が48.1%と高く、離島類型化別にみても同様であり、医療水準の向上を望む声の高さがうかがえると述べている。また、沖縄県における同調査では、離島の類型によらず、「大きな病院への搬送」、「救急時の搬送」、「診療機会の充実」の項目のいずれかが生活における安心の低い項目に含まれている。人口規模により、歯科診療所が未設置であったり、医師等の数が不十分であったりと島によって医療体制の格差があることが課題となっている。一方、沖縄本島や群島型主島では、医療・保健に関する項目は不安要素としては低く、それより「環境汚染」や「自然の減少」、「子どもの非行」など人的要因に関する項目が上位である。このことから離島の類型により住民のニーズが異なり、小離島にとっての「保健・医療」は共通する課題として看護が小離島に目を向ける事の必要とその役割が大いに期待される。

ところで医療は昨今、専門分化が著しい。医療現場における高度化、専門分化が進むことへ対応し、看護では、看護ケアの広がりや看護の質の向上をめざし特定の分野の知識と技術に習熟した専門看護師、認定看護師等の養成がなされている。保健医療に関わる専門職の人材が少なく、また医療設備も十分とはいえない離島においては、看護の対象が乳幼児から高齢者と幅広く、看護の内容も怪我を含めた急性疾患、慢性疾患、終末期、病気の予防など幅広い対応が求められ、効果的に看護活動を展開することを考えねばならないが、未だそれは確立されていない。島しょ県にある本大学は、県内の島しょ地域で活動する看護職者の育成、ならびに島しょ看護の確立を求めている。そこで、国内の島しょにおける看護の研究の特徴について既存の研究を概観し、島しょにおける看護とその研究の基礎に資することが本研究の目的である。

1) 沖縄県立看護大学

2) 沖縄県立看護大学大学院後期課程

II. 研究方法

1. 研究期間

2010年5月～8月

2. 対象文献の検索方法

島しょを含むへき地、遠隔地における看護に関する学会誌である“日本ルーラルナース学会誌”を含めて看護に関連する論文が多く検索できる医学中央雑誌を検索の対象とした。医学中央雑誌Ver.4（1985年～2009年）により、“島しょ”“離島”と“看護”をキーワードにして検索する。さらに、絞込検索にて原著、抄録のある論文を再度検索する。検索の結果、文献の選択にあたっては、内容からへき地のみに関する文献は除外し、島しょの看護に関連したものを限定し原著、報告を分析対象にした。

3. 分析方法

検索結果から得られた文献のテーマ、研究目的、看護の視点からみた内容を3名の著者らで分析する。分析方法は、1) 研究の年代別文献の推移、2) 文献における対象の島と地域の分類、3) 文献のテーマ、研究目的、論文内容から看護領域、及び島しょにおける看護の研究の特徴、課題について検討する。

III. 結果及び考察

3つのキーワードを入力した結果、へき地医療・看護を含む466件の文献が得られた。さらにその中から原著、抄録のあるものを検索し、109件を得た。次に文献の内容からへき地、山間部、過疎地域、国外の過疎地域における看護活動など島しょの内容とは異なるものが31件あり、それを除外し78件の文献を対象とした。

1. 研究文献数の年代別推移

78件の文献を発表年代別にみたのが図1である。2001年までは1～2件で推移しているが、2002年は9件と一気に増え、以後6件～14件と推移していた。2002年以前の文献をみると、最初の1985年の長嶺らによる文献では、看護の立場ではないが離島診療所の在宅高齢者の終末期医療活動に関して専門職によるチームアプローチの必要を述べていた⁷⁾。社会的背景として、島しょにおける人口は昭和35年以後、徐々に減少し高齢化率の上昇がみられ、介護力の低下や在宅における終末期ケアの課題が生じ始めてきたことが考えられる。その後1993年は井上ら⁸⁾による北海道、東京、島根、長崎、鹿児島、沖縄の遠隔離島における救急患者搬送の実態に関するものであった。1995年には看護活動に関する文献として玉城ら⁹⁾に

より昭和30年から45年当時の離島の無資格者による分娩介助に関する実態調査に関するものがあった。その後、1998年に2件、離島と都市部の住民を比較した保健生活行動の特徴¹⁰⁾や生きがい感に関する内容¹¹⁾があった。

2002年の文献内容をみると、瀬戸内海における内海・本土近接型離島において透析療法を受けている高齢患者の療養生活管理に関するもの¹²⁾や群島型離島属島の1島の高齢者を焦点に、離島の生活における満足度からみた生活実態調査¹³⁾や保健医療行動の調査¹⁴⁾、および社会学的視点からみた高齢化を促進している住民の背景に関するもの¹⁵⁾などがあった。また台風被害時の看護ニーズに関するもの¹⁶⁾などがあり、2003年には離島の看護職の自律性に関するもの¹⁷⁾や島での生活を希望する患者へ腹膜透析導入により在宅に移行できた慢性疾患患者の看護についての症例研究¹⁸⁾、島外の福祉施設に入所している高齢者へふるさと訪問により一時帰省を実施し、生きがいづくりになることを検証した研究¹⁹⁾と離島の看護職に求められる資質に関するものや慢性疾患患者の療養生活に関するもの、高齢者の生活への支援に関するものなどと文献数の増加に伴い研究の内容も多様となっていた。

2007年、2008年は、文献数もそれぞれ11件、14件と増えており、その内容は遠隔システムを活用した慢性疾患の患者の自己管理への支援²⁰⁾や島内におけるボランティアを活用した移送サービスによる高齢者の外出支援の実態に関する調査²¹⁾や島内での在宅死の実現に向けた取り組みに関するもの²²⁾、住民の求める離島看護職の役割に関するもの²³⁾など離島における看護活動に関したさまざまな取り組みがみられた。

文献が増えてきた背景として2002年に第5次離島振興

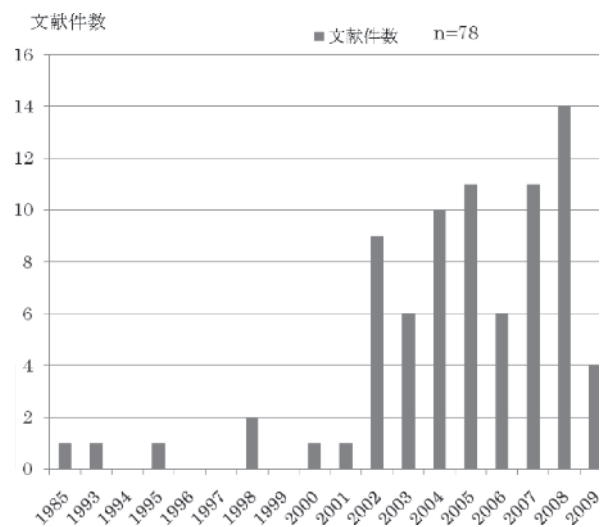


図1 文献数の年代別推移

法の延長・改正が行われ、新たに離島が領海の保安に大きな役割を担っている事が示された。これは行政を始めとして人々に離島への関心を高めたと思われた。さらに2004年に日本ルーラルナース学会が創設され看護職者も離島への関心が高まったと思われた。その後、文献数もほぼ一定で推移しているがその数は年間約10件前後とまだまだ少ない。

2. 研究内容による分類と文献数

78件の文献についてテーマ、研究目的、結果、結論など論文内容を著者らで読み合わせ看護領域について検討し分類した。その結果、表1に示すように14領域に分類できた。最も文献数が多かったのが「老年保健看護」に関するもので24件、次に「慢性看護」「遠隔看護」に関するもの各7件、「看護教育」6件、「地域看護」「看護管理」各5件、「母子保健看護」「小児保健看護」「精神保健看護」「災害看護」に関するもの各4件、「ターミナルケア」に関するもの3件、「救急医療」「公衆衛生」各2件、「文化看護」に関するもの1件であった。高齢者の生きがい感や主観的健康感、及び精神保健に関する福祉の現状など看護活動の基礎資料となる保健に関するものが含まれていたため看護活動領域名を「老年保健看護」、「精神保健看護」とした。また母性看護領域では、周産期看護だけでなく思春期の保健教育や女性・子どもの健康ニーズ

など母子保健に関するものがあり領域名を「母子保健看護」と命名した。小児看護領域では、子どもの急性症状への電話相談や子どもの健康に関する基礎的調査として生活や自覚症状をとらえた研究論文、児童虐待防止に関した基礎的研究など小児保健に関するものがあったため「小児保健看護」と命名した。以下、看護活動領域ごとに概観したい。

もっとも多い「老年保健看護」の内容を見ると離島におけるケアマネジメントの実態や介護予防のための地域住民のエンパワーメントによる地域システムづくりが8件あり、高齢者の生きがい感の実態調査や生きがいづくりとして『ふるさと訪問』への取り組みが5件あった。また離島における高齢者の生活に関するものとして、主観的健康観など生活上の意識に関するものが5件、栄養・食生活の実態や意識に関するものが2件あった。他に離島で暮らし続けるための高齢者のニーズ調査や療養設備のない離島における看護職の役割に関するもの等が3件、離島の高齢化社会の社会的視点からみた特徴に関するものが1件あった。中尾²⁴⁾は、要介護となった高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するために必要なことに視点を当て、療養場所を島外に移した離島の高齢者118名を対象に調査し、その特徴を明らかにし、看護職の役割について報告していた。島内の診療所は、療養場所の要として社会的入院を受け入れ高齢者の一時保護の役割を果たしていた。また、離島には専門医療機関やリハビリ施設がないため医療依存度が高くなるとそれを求めて島外に移動せざるを得ない。島外への転出者は子どもに迷惑をかけたくないとの理由でまだ自立できる内に「子どもの近くへ」赴いていた。そこで離島の看護職の役割として、訪問看護ステーションのない地域では、医療依存度の高い人の在宅療養が困難になっており、医療機関の看護者が予防の観点から対象者にケアすることや療養生活に関する家族への指導・教育が必要であること、島内の看護者間で相互に連携し継続看護を推進していくこと、看護専門職が少ないため一般状態の把握や変化時の対応等ヘルパーへの教育や指導をしていくことが報告されていた。

次に「慢性看護」では、慢性疾患患者を在宅療養で支援するための地域連携の現状に関するもの1件、入院が長期化する要因の分析が1件、離島で慢性腎不全をもちながら療養生活を維持するために腹膜透析を導入した事例等が4件、慢性呼吸器疾患患者の在宅療養生活に関するもの1件があった。離島において脳卒中患者の入院が長期化する要因として清川²⁵⁾は患者側、受け入れの家族側、社会資源・生活環境の要因から分析している。患者

表1 研究内容による分類と文献数

領域	文献数	文献内容(一部)
老年保健看護	24	人口動態からみた特徴、生き方・生きがい感、主観的健康観、生活、介護予防、ケアシステムづくり、要介護者への看護職の役割
慢性看護	7	慢性呼吸器疾患(HOT)患者の在宅療養、地域の受け入れ体制、腹膜透析
遠隔看護	7	遠隔システムの開発と看護への活用、無医村での診療所看護職の活動
地域看護	5	離島の類型化、住民の生活習慣、異文化理解
看護教育	6	島の保健師のキャリア発達(ライフヒストリー)、島における総合実習、島嶼保健看護論、島での実習における学生の学び、ルーラルナース教育プログラムの開発
看護管理	5	離島看護師のバーンアウト、診療所の看護活動、役割、保健師の駐在制度、看護職の自立性
母子保健看護	4	周産期看護、思春期教育養育行動、健康に関するニーズ
小児保健看護	4	児童の自覚症状と生活、小児救急電話相談の現状、児童虐待
精神保健看護	4	精神障害者支援、福祉の現状
災害看護	4	危機管理体制における看護職の役割、台風被害と住民の健康、災害対策への意識
ターミナルケア	3	ターミナルケアと家族の支え、支援者の支援内容
公衆衛生	2	A県の離島における主要死因、B県の呼吸器疾患の死亡数
救急医療	2	救急搬送の実態、ドクターヘリの利用
文化看護	1	方言「のさり」について

文献数 78

側の要因として少しでもよくなって元の生活にもどりたという「患者の強い意志」, 「リハビリへの意欲」, しびれや痛みが残ったまま退院することで「今後の不安」がある。受け入れる家族側の要因としては, リハビリを続けられればもっとよくなるのではないかという「リハビリへの期待」, 高齢の配偶者や息子夫婦の共働きによる「介護力」の問題, 病院で十分な看護・医療を受けさせたいという思いがある。さらに清川は, 社会資源や生活環境の要因として, 「家のリフォーム・在宅の準備」, 「社会資源活用の準備」が遅れていることや, 病院のある島と離れた島に定住している場合は船を利用することになり時間や交通費がかかることから「交通の不便」があると報告していた。腹膜透析の導入に関するものでは, 糖尿病による腎不全で透析導入となったが島で漁師として元の暮らしがしたいという患者の強い希望により, 腹膜透析とインシュリンの自己注射の手技を指導し, 島の保健師や連続的携行式腹膜透析 (CAPD) の業者と学習会を重ね, 島の診療所と連携し, 緊急時の連絡体制と対処方法を指導し帰島することができた事例の報告があった²⁶⁾。この事例では北の海の荒れる冬場の生活は本島の娘宅での生活を準備することで島での生活を実現していた。

「母子保健看護」では, 周産期に関するものは, 昭和30~45年までの間に離島に居住し島での出産を経験した女性への調査を通し, 当時の離島における無資格者による分娩介助の状況を明らかにしたものの²⁷⁾があった。他には, 離島における若年母親の養育行動の実態に関するものや, 思春期ピアカウンセリングなどがあった。

「小児保健看護」では, 後藤²⁸⁾ ²⁹⁾による離島市街地の小中学生の健康維持・増進に関する生活行動や生活習慣及び自覚症状に関する実態と既存の研究による都市部, 離島村落とを比較した研究があった。離島市街地に在住する子どもの「あくびが出る」「横になりたい」「頭がぼんやりする」など自覚症状の訴え率は, 小学生より中学生が高く, 小学生, 中学生共に都市部より離島の方が高いという結果を示していた。また健康に対する意識は都市部との差はみられず, 小学生の生活行動の比較では, 夕食や間食を取る比率は都市部が高く, テレビ視聴時間, 家庭学習時間共に都市部が長い傾向を示していた。このことについて既存のへき地の子どもとの比較から, 離島の子どもたちの生活習慣や自覚症状に環境の影響を受けている事を見出していた。次に, 離島における児童虐待防止活動に関わる専門職の教育プログラムの開発に関する研究があった。児童相談所における児童虐待の相談件数が年々増加する中で, 市町村における相談件数も増加している。しかし, 離島には児童相談所がなく後

方支援がすぐ受けられない状況にあり, そのことから離島では児童虐待防止活動における関係職者の技術力向上と自立した実践力を有する人材の育成が課題であり虐待防止活動の教育プログラムの開発をめざしていた。限られた人材での連携, 協力, チームアプローチの重要性³⁰⁾を述べていた。

「精神保健看護」において新井は, 離島の保健師への聴き取り調査から, 家庭訪問相談指導により家族のニーズを把握し, 保健所デイケアや家族教室, 家族会, 共同作業所など社会資源の整備が図られたことや, 患者・家族には病気を隠したい気持ちがあるが, 島外の精神専門機関を受診する際の経済的・身体的負担がある³¹⁾という離島の特徴を報告していた。また, 人口100名以上の65離島を対象とした精神科医療・福祉活動, 及び社会資源の整備状況についての調査をしていた。交通では毎日, 船の運航がない島が14島(21.5%)あった。人口規模10,000人以上である14島の内, 92.8%の13島には専門医療機関があり, 医療機関のない12島はいずれも人口1,000人未満の小離島であった。また保健師の勤務年数が3~4年の場合は社会資源が充実傾向にあり, 保健師は専門機関へ助言の要望が高く, 連携の必要がある³²⁾ことを述べていた。

「遠隔看護」では, 遠隔システムの開発を看護への活用や看護教育への試みに関する報告があった。活用の実際として, 離島の生活習慣病の増加に伴う糖尿病患者の自己管理支援へ大学と地元医療機関, 町役場が連携し, テレナーシングを導入していた³³⁾。また, 人口約400名, 高齢化率38.7%の無医村である日本海の小離島のへき地出張診療所に, 超音波診断装置や心電図機器, 聴診器音拡大装置を導入し, テレビ電話をとおした医師の遠隔診察とその指示に基づいて看護師が治療を行っている³⁴⁾との報告があった。そこでは, 遠心分離器や尿分析装置を導入することで採血後, 分離させた検体を本病院に送り, 島内で慢性疾患のコントロールが可能となり, 基本健診の要精査者に対してもテレビ診療でのフォローをしていた。観光客の多い夏場は医師が出張診療を実施しているが医師のいない冬場は, テレビ診療をとおした指示のもとで, 看護師が縫合等の外傷処置も行っており, 看護職の役割の拡大がみられた。

「災害看護」では, 離島医療施設の職員や住民への災害に関する意識調査があった。津田らによる台風時の被害と住民の健康への調査から, 離島は, コミュニティの強さがあり又これまでの経験から台風襲来時の避難行動に助け合いがあるが, 絶対的なマンパワーの不足があり, 従来の経験を越えた大きな被害に及んだ時は, 島外から

敏速な支援を受けられない事を想定した対策の必要を提示していた³⁵⁾。春山らによる離島を含むへき地診療所の看護師を対象にした調査によると、看護師が離島であった健康危機管理状況として、最も多かったのは、①自然災害に伴う被害、次いで②キャンプや観光、合宿等で当該地域を訪れた外来者が主な食中毒の集団発生、③インフルエンザなど感染症の集団的発生、④毒物の意図的な散布事件、爆発・火災・原子力・化学物質等による事故であった。健康危機発生時に困ることとしては、「医薬品や医療設備の不足」、「医師・看護師の不足、応援体制」「地理や交通事情による被災地孤立の可能性」、「後方支援病院への搬送」、「高齢者への対応」、「マニュアル等がなく、体制が整っていないこと」、「診療所や診療所看護職の役割が不明確」、「漠然とした又は未経験であることによる不安」があった³⁶⁾。

「看護管理」では、岩永³⁷⁾は、離島中核病院に勤務する看護職のバーンアウト平均得点が既存の大学病院看護職より高く、その要因として「気分転換」、「超過勤務」、「職務満足」との関連を見出していた。また鈴木³⁸⁾は、離島を含むへき地診療所の看護職の認識から看護活動の現状を調べ、へき地診療所において発展させるべき看護活動として、①地域社会の共同生活のあり様を把握し、それを基盤とした看護活動、②在宅ケアチームの一員として関係機関との連携、③地域住民の健康問題を共有し、健康レベルの向上に向けた市町村保健師との共同活動、④身近な相談機関としての健康生活支援、⑤医師不在時や救急時の迅速で的確な判断に基づく対応と拠点病院との連携の5点を述べていた。このことから島嶼における看護活動は、施設内の看護活動に留まらず、病気の予防に向けた健康教育や健康相談、救急時の対応、在宅看護と住民の生活に添って生じる健康の側面への幅広い活動が求められるといえよう。

「看護教育」では、看護基礎教育における“しま”での地域看護実習や総合実習について学生の学びから“しま”の実習は、地域と健康問題の関連を多面的にとらえ、限られた社会資源の中から看護活動の可能性を考えるのに有効である³⁹⁾と述べていた。その他に看護実習先である島しょの看護職者の実践力の向上に関する試みとして、島しょの看護職者は研修や実習の受け入れの機会が乏しく新たな知識・技術の獲得がしづらい環境にあり、看護学生の実習を受け入れることで自己の評価の機会となり、スキルアップにもつながるとの報告があった⁴⁰⁾。小林⁴¹⁾は、へき地・離島におけるルーラルナースの教育プログラムの開発⁴¹⁾を検討し、①救急への対応、②看護指導技術能力、③多様な年齢、疾患、健康レベルへの

看護過程の展開、④地域住民の理解、⑤慣習、⑥価値観、⑦地域の健康状態、⑧高齢者のケアシステムの充実、⑨自己啓発、⑩独自の役割の10項目を明らかにしていた。

「地域看護」では、林⁴²⁾は、保健活動のあり方を検討する基礎資料として瀬戸内海の有人離島22島について昭和40年を100とした平成7年の人口割合から類型化を試み4群に分類し、既存の資料から群別の特徴を明らかにしている。交通では定期船の就航回数が少なく老年人口が60%を超え生活設備も不自由なA群、老年人口約40%で交通は比較的便利であるが地場産業の後継者の少ないB群、老年人口約25%で交通は比較的恵まれ、地場産業も盛んで後継者も残る可能性のあるC群、老年人口はC群と同じ25%であるが、地場産業や観光資源があり交通も便利で後継者も残るD群。離島は交通が不便で高齢者が多く、過疎地域で物的にも人的にも資源が不足しているとされるが、類型化することでその特徴を見出し効果的な保健活動を展開する資料を示していた。

その他に救急医療における搬送の課題や特定の地域の方言から困難状況を乗り越える文化的な背景、離島における在宅死への支援に関するものが少数あった。

島しょに関する文献数や内容からみた結果、高齢者に関する文献が最も多かった。これは島の人口は少子高齢化が進み、保健医療においては介護の問題や慢性疾患に伴う療養生活の管理、終末期医療と課題があり、それぞれの課題への取り組みが今後ますます必要であろう。島の特徴をみると交通では海による遮断があり不便で自然環境が厳しい、人的側面では専門職が少なく社会的資源も乏しい、産業も限られ経済的にも厳しさがある、と生活環境の厳しさがある。しかし、他の側面を見ると、住民は伝統行事を守り、特有の文化が残っており、それが島外や県外の人にとっては魅力となっている。さらにこのような伝統文化を守っていく中で、近隣・住民同士が地縁・血縁による地域ネットワークで結ばれ、相互扶助があり、都市部には失われたお互いに声をかけあって暮らすスタイルが残っている。また、高齢者は食事や日常生活行動において規則正しい生活をしており、手伝いや農耕など社会的役割があり、そのことが生きがいにもなっている。そして自立心が強く、食生活や身体運動の充実があり、不便ではあるが島にとっても愛着をもって生活をしている。専門的人材の乏しい島では、このような相互扶助を活用した介護システムの構築の研究や一人の看護職が多様な役割を担っている事が研究よりわかった。また、健康の側面から住民の特徴をみると、医療依存度が高くなると支える専門職、社会的資源が乏しく島外に出ざるを得ない状況にあり、看護職はそのためにも

病気の予防や介護予防を日々の看護活動で行っていた。慢性疾患に罹患すると限られた社会資源の中、島外の看護職、診療所の看護職が中心となって、保健師、医療機関と連携し療養生活を支える工夫を考えていかないとはいけない。島しょ地域に共通である専門職の少ない人材の中で、住民の持てる力を引き出し、どのように活用していくか、そしてどれだけ積極的に考えるかによって看護職の役割拡大も生じ、島で療養生活を維持できるかどうか患者の生活の在り方が決定づけられていた。島しょにおける子どもの健康問題では、山で分断されるという島の地理的状况によって、村落間の交通が不便となり学童期の子どもの放課後の過ごし方や友達関係に影響を与え、精神的健康の要因となっていた。遊び空間、友人関係等そのことの心身への影響が島によってどうか、さらに検討が必要と考えられた。

Jean Ross⁴³⁾によれば、身体的、社会的、感情的、スピリチュアルな健康は、環境と文化の関係から生まれ、島しょのヘルスケアに必要な要素として、地域に根ざしたスキルと文化の推奨、地域ごとに工夫された解決法とジェネラルアプローチをあげている。今回、文献を分析する中で、看護職の活動として島の文化をとおした地域住民の理解と看護活動には、共通する部分があった。離島において多様な看護活動が必要であるにも関わらず、人的資源が数少ない看護職は、住民の多様な健康問題へジェネラルアプローチが求められているといえよう。島しょにおいて効果的な看護活動を実践するためにはどのようにジェネラルアプローチの実践力をつけていくのか、さらに深めていく必要が示唆された。

3. 研究対象地域と研究領域

78件の文献について研究の対象となっている島を県別に分類した(表2)。対象の島は論文内容から抽出し、その結果、地域は特定できるが島が特定できない文献や1つの文献で複数の島にまたがっており、地域も特定できない文献があった。県別の有人離島数と研究対象の文献数を表2に示した。研究対象の島が最も多いのは沖縄県で34件あり、沖縄県の有人離島41島の内10島とその他の離島が対象となっていた。全国で最も多い55の有人離島をもつ長崎県は、対象の島が4島とその他離島で、文献数は6件であった。次に多い28の有人離島を有する鹿児島県で対象の島は1島とその他で文献数は8件であった。次いで13の有人離島を有する東京都は2島が対象となっており文献数も2件であった。瀬戸内海に面し、多くの有人離島のある愛媛県、香川県、岡山県、兵庫県は文献数がそれぞれ1件と少なかった。これらから、島しょの

表2 研究対象の島と研究領域、文献数

都道府県	有人離島数 ¹⁾	研究対象になった島の数	研究領域	文献数
沖縄	41	10島+沖縄全域,その他離島	老年保健看護	13
			慢性看護	3
			母性保健看護	2
			地域看護	2
			ターミナルケア	1
			精神保健看護	1
			小児保健看護	1
			災害看護	2
			公衆衛生	1
			看護教育	2
			看護管理	2
			遠隔看護	4
			計	34
			長崎	55
看護教育	2			
地域看護	1			
看護管理	1			
計	6			
鹿児島	28	1島+その他離島	老年保健看護	3
			小児保健看護	3
			母性保健看護	1
			公衆衛生	1
			計	8
新潟	2	K島	老年保健看護	1
			遠隔看護	1
			計	2
東京	13	2島	地域看護	1
			救急医療	1
			計	2
山形	1	1島	老年保健看護	3
岡山	15	1島	災害看護	1
兵庫	6	1島	ターミナル看護	1
北海道	6	その他離島	慢性看護	1
香川	22	その他離島	地域看護	1
愛媛	32	1島	地域看護	1
島根	4	その他離島	看護管理	1
熊本	6	その他離島	文化看護	1
その他		瀬戸内海の離島	慢性看護	2
			老年保健看護	1
			キャリア開発	1
		その他離島	精神保健看護、看護教育、慢性看護、遠隔看護、老年保健看護、看護管理、救急医療	12
1)平成21年沖縄県離島関係資料				文献数78

看護に関する研究には地域による偏在が認められることがわかった。

IV. 結論

- 1)島しょの看護に関する研究は2002年から増えているが、多い年でも最大14件でまだまだ少ない。
- 2)離島の看護に関する研究の特徴として高齢者から母子、精神、看護教育、地域看護、災害時の対応など多様な領域の研究があった。中でも「老年保健看護」に関する研究が多かった。島しょの看護活動では、高齢者を中心とした多様な対象、健康問題への対応が求められる。
- 3)健康を障害された高齢者、慢性疾患患者、障害児・者、精神障害者等を島で支えることが課題となっているがその研究文献は少ない。
- 4)研究対象となっている島は偏在しており、沖縄、長崎、鹿児島に多かった。

引用文献

- 1) 財団法人日本離島センター (2007) : 2006年版 離島統計年報 1.
- 2) 日本離島センターしましまネット (2010) : 島の基礎知識.
http://www.mlit.go.jp/crd/chirit/ritoutoha.html 検索日2010.11.10
- 3) 国土庁地方振興局離島振興課 (1996) : 離島振興ハンドブック, 1-72.
- 4) 2)に同
- 5) 3)に同 4-5.
- 6) 株式会社パスコ (2006) : 平成17年度内閣府沖縄総合事務局委託調査 安心して住める離島のための基本調査 報告書 1-13 - 2-25.
- 7) 長嶺敬彦 (1985) : 老衰を対象にした在宅における終末医療—離島における試み, 公衆衛生49 (10), 708-710.
- 8) 井上仁, 箕輪良行, 河野正樹 (1993) : 離島における救急搬送の実態 搬送を要請する現場医師からのアンケート調査の検討, 日本救急医学会雑誌, 5(1), 32-41.
- 9) 玉城清子, 賀数いづみ, 古謝タカ子他 (1995) : 沖縄の離島における無資格者による分娩介助に関する調査, 日本公衆衛生雑誌, 42 (3), 229-223.
- 10) 岩永秀子 (1998) : 長崎県小値賀島住民の保健行動特性, 日本看護科学学会誌, 18(1), 30-39.
- 11) 岩本テルヨ, 田中愛子, 兼安久恵 (1998) : 在宅老人の生きがい感 離島と都市部の比較, Quality Nursing,4(1),42-49.
- 12) 大藪秀代, 西宏行, 渡辺千史, 岡野里美, 片島由美子, 川崎秀孝, 河本順子, 河本紀一 (2002) : 離島における高齢患者のゆめプラス使用経験, 腎と透析, 53巻別冊腹膜透析, 492-494.
- 13) 鳥谷めぐみ (2002) : 離島社会における保健医療の総合的研究 (3) 高齢者の生活を中心に, 天使大学紀要2号, 185-194.
- 14) 百々瀬いづみ (2002) : 離島社会における保健医療の総合的研究 (2) 西阿室村落における食生活の視点を中心に, 天使大学紀要2号, 173-184.
- 15) 田島忠篤 (2002) : 離島社会における保健医療の総合的研究 (1) 西阿室村落における高齢化社会について社会的視点から, 天使大学紀要2号, 159-171
- 16) 津田万寿美, 小笹美子, 松下聖子, 白井千津, 林洋子 (2002) : 沖縄県渡名喜島における台風16号被害と住民の健康, 日本災害看護学会誌4 (3), 46-51.
- 17) 崎美樹, 野津直美 (2003) : 離島中核病院における看護職の自律性と職務満足との関係, 日本看護学会論文集 看護管理33号, 251-253.
- 18) 菅原由美子 (2003) : 島で暮らしたいと腹膜透析を学んで, 北海道勤労者医療協会看護雑誌, 29巻, 39-42.
- 19) 大湾明美, 佐久川政吉, 大川嶺子, 下地幸子, 富本傳, 根原憲永 (2003) : 離島における施設入所高齢者の生きがいづくりに関する研究 - 「ふるさと訪問」事業化への取り組みのプロセスと事業消化・課題-, 沖縄県立看護大学紀要4号, 94-100.
- 20) 仲宗根洋子, 吉川千恵子, 宮城裕子 (2007) : 沖縄県久米島における保健・医療・福祉の連携及び患者の自己管理支援 テレナーシングの導入とケアシステム, 日本ルーラルナーシング学会誌2巻, 49-61.
- 21) 佐久川政吉, 大湾明美 (2008) : 沖縄県一離島における高齢者の外出支援の特徴 - T島の「ボランティア移送サービス」事例-, 沖縄県立看護大学紀要9号, 45-51.
- 22) 大湾明美, 坂東瑠美, 佐久川政吉, 呉地祥友里, 上原綾子 (2008) : 小離島における「在宅死」の実現要因から探る看護職者の役割機能 南大東島の在宅ターミナルケアの支援者たちの支援内容から, 沖縄県立看護大学紀要9号, 11-19.
- 23) 菊池友美 (2008) : 島嶼住民の求める離島看護職の役割, 看護教育49(8), 704-708.
- 24) 中尾八重子 (2008) : 訪問看護ステーションのない離島における高齢者の療養場所移行の特徴と看護職の役割, 日本ルーラルナーシング学会誌第3巻, 49-59.
- 25) 清川千香子, 小島万里子他3名 (2008) : 離島における脳卒中患者の入院が長期化する要因の分析, 五島中央病院紀要10号, 61-64.
- 26) 17)に同
- 27) 8)に同
- 28) 後藤聡 (2003) : 離島者期における保健医療の総合的研究 (4) 村落の小・中学生の自覚症状と生活について, 天使大学紀要3巻, 91-102.
- 29) 後藤聡 (2004) : 離島市街地の小・中学生の自覚症状と生活, 天使大学紀要4巻, 27-39.
- 30) 山城五月, 前田和子, 上田禮子 (2008) : 児童虐待防止活動における専門職の教育的ニーズ-沖縄県の場合-, 沖縄県立看護大学紀要第9号, 1-9.
- 31) 新井信之, 渡部幹夫, 渡邊喜代子他2名 (2006) : 離島に勤務する保健師による活動の方向性 三宅島

- の精神保健活動と家族の状況，医療看護研究2(1)，95-101.
- 32) 新井信之，渡部幹夫，新井平伊他2名(2006)：離島の精神医療と精神障害者支援の状況 65離島を対象としたアンケート調査からみえてきたもの，順天堂医学52(1)，103-110.
- 33) 19)に同
- 34) 三浦妙，渡部絵里子，中山久美子他5名(2004)：粟島へき地診療所における看護活動，新潟厚生連医誌13(1)，47-48.
- 35) 15)に同
- 36) 春山早苗，鈴木久美子，佐藤幸子(2005)：へき地の健康危機管理体制づくりにおける保健所保健師の機能・役割 診療所看護職の活動の現状と認識から，自治医科大学看護学部紀要3巻，3-17.
- 37) 岩永喜久子(2007)：離島中核病院看護職のバーンアウトと関連要因，日本看護学会論文集 看護管理37号，61-63.
- 38) 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巻，5-16.
- 39) 山崎不二子，堂下陽子，松下幸子(2007)：しまにおける総合実習での学びの到達レベルとその特徴，日本ルーラルナース学会誌2巻，37-47.
- 40) 佐久川政吉，大湾明美，呉地祥友里(2009)：島しょにおける大学と実習先との共同による看護職者の実践力向上の試み，日本ルーラルナース学会誌4巻，35-42.
- 41) 小林文子(2005)：ルーラルナースの教育プログラムの検討，地域医療第44回特集，165-167.
- 42) 林 志保，池田澄子，筒井和子(2001)：離島で暮らす人々の保健活動のあり方に関する研究(第1報) 既存資料からみた香川県22島の特徴，香川県医科大学看護学雑誌第1号，119-132.
- 43) Jean Ross(2008): Rural Nursing :Aspects of Practice, Rural Health Opportunities 19-28.