

## 北海道の地方救急医療に携わる看護師が抱える困難への支援モデルの構築



城丸 瑞恵 (しろまる みずえ)

札幌医科大学保健医療学部看護学科教授

北海道出身。千葉大学教育学部特別教科(看護)教員養成課程で教育学・看護学を学び、その後、東北大学大学院経済学研究科で博士号取得。2011年から札幌医科大学保健医療学部看護学科に勤務し現在に至る。研究テーマはクリティカルケア看護、がん看護、看護史。2011年に札幌医科大学クリティカルケア看護研究会を設立して、北海道のクリティカルケア看護に関する現状・課題を検討しながら課題の解決に向けた研究活動を行っている。

\*1 「開発こうほう」2017年2月号「北海道の道北地方において救急医療に携わる看護師が抱える困難の現状と課題」参照。

### はじめに

われわれ札幌医科大学クリティカルケア看護研究会は、北海道の地方において救急医療に携わる看護師が抱える困難の現状と課題に対する支援方法の構築を目指している。この研究の背景には、北海道の地方救急医療を取り巻く厳しい環境がある。北海道の救急医療の需要は増加傾向にあり、救急車の搬送患者数は過去10年で12.0%増加している。また、北海道は広大な地形を有し、搬送時間1時間以上の長距離救急搬送患者数は全体の6.6%であることが報告されている(北海道医療計画[改訂版],2013)。このような現状の中、広域搬送を担う地方救急医療において「北海道救急医療・広域災害情報システム」の導入やドクターヘリの導入、メディカルコントロールに基づく病院前救護体制の充実などの対策を講じているが、医師、看護師不足により医療格差の問題が存在している。こうした状況下において地方の救急医療を担う看護師は困難を抱えていることが予測され、継続した看護活動を行うための支援が必要と考えた。

支援のための基礎的資料とするために、2015(H27)年に道北地方において救急医療を担う病院に勤務する看護師を対象として救急医療の現状および困難の抽出を目的にインタビュー調査を実施し、その結果は北海道開発協会開発調査総合研究所、平成27年度助成研究論文集にて報告している(城丸ら,2016)\*1。

本研究では上記の結果を踏まえて、北海道の地方において救急医療に携わる看護師が抱える困難に対する支援モデル構築のために、困難に対する具体的な計画の立案・実施・評価をアクションリサーチ\*2の視点で行い検討する。

### 1 研究の進行過程

2015(H27)年6月～8月、道北の救急医療を担うB総合病院の救命救急センターに勤務する救急看護経験が3年以上の看護師10名に半構造化面接\*3を実施した。インタビュー内容は地方の救急医療の現状と救急

#### \*2 アクションリサーチ

小集団での基礎的研究で得られた知見を社会生活に還元して現状を改善することを目的とした実践的研究。

#### \*3 半構造化面接

あらかじめ仮説を設定し、質問事項も決めておくが、会話の流れに応じ、質問の変更や追加を行い、自由な反応を引き出すもの。

看護を実践する上での困難についてであり、研究者が所属する倫理委員会の承認を得てから行った。対象者へのインタビューにより、救急看護師が考える救急医療の現状は、【広域救急医療がもたらす現状】【全次型救急医療体制<sup>\*4</sup>がもたらす現状】他5つが抽出された。また地方救急医療に携わる看護師が抱える困難は、【全次型救急医療がもたらす困難】【広域医療体制がもたらす困難】【救急看護・ICU看護に対する難しさ】他9つが抽出された（皆川,2016.春名,2016）。

これらの現状と困難についてインタビューの対象者である救急看護師のうち4名（以下、実践者）と研究者間で二次元展開法<sup>\*5</sup>を用い、特に対応が必要な課題を抽出した。その結果、①ドクターカーに同乗する救急看護師の不安緩和、②外傷看護教育の充実化、③新人看護師教育のシステム化、④地域住民に対する救急外来受診方法の啓発の4点があがった。2016（H28）年度は、この4点について調査対象施設の救急看護師21名に外部からの支援に対するニーズについて確認を行い、その結果を踏まえ、具体的な支援計画を立案してそれに対する評価を実施した。

以下、調査1として調査対象施設の救急看護師21名の外部支援に対するニーズ把握、調査2ではその結果を踏まえて立案した支援内容に対する評価について記述する。なお、調査1・2は、研究者が所属する倫理委員会の承諾を得て実施した。

## 2 調査1

### 1) 目的

前述したとおり、二次元展開法を用い救急看護師に対する支援の方向性として①ドクターカーに同乗する救急看護師の不安緩和、②外傷看護教育の充実化、③新人看護師教育のシステム化、④地域住民に対する救急外来受診方法の啓発をあげた。実際にこれらの支援内容に対して当該施設の救急看護師はどのように捉えているのか、また外部支援に対するニーズがあるのか

を明らかにすることが目的である。

### 2) 調査対象

道北にある救急医療を担うB総合病院の救命救急センターに勤務する看護師21名。

この中には、第1段階でインタビューを行った10名が含まれている。

### 3) 調査期間

調査期間：平成28年8月～9月

### 4) データ収集方法および分析方法

調査用紙の回収は留め置き法<sup>\*6</sup>とした。自記式質問紙を用いて①ドクターカーの運用・同乗、②外傷看護教育、③新人看護師教育プログラム、④地域住民の救急外来受診方法について、それぞれの捉え方と支援の必要性について択一方式と自由記述で回答を得た。得られたデータは記述統計を行い、自由記述は類似した内容でまとめた。

### 5) 結果

最も難しいと感じていたのは、地域住民の救急外来受診方法であり21名中20名が回答していた。その理由として「救急対応が必要でない患者への対応に人手がとられる」「重症患者への対応が遅れる」などがあげられた。次に外傷看護が15名、ドクターカー運用・同乗が13名、新人看護師教育プログラムが8名であった。外傷看護が難しいと感じる理由として「経験不足を感じる」「知識不足を感じる」、ドクターカーの運用・同乗に難しさを感じる理由として「知識経験不足」「1人で活動する不安」、新人看護師教育プログラムの難しさを感じる理由として「どこまで伝えればよいか、理解度や習熟度がわからない」などがあげられた。

外部からの教育支援の必要性については、救急外来受診方法が15名、ドクターカー運用・同乗について13名、外傷看護6名、新人看護師教育システム6名であっ

#### \*4 全次型救急医療体制

救急医療の1次（初期）から3次（高度な加療が必要とされる重篤な状態）までのすべての救急患者を扱う医療体制。

#### \*5 二次元展開法

内省を進める手法。生活を構成する要素を二次元のマップに配列し、全体像を可視化する。本研究では、現状・困難の要素を「緊急度」「重症度」の2軸で評価を行ってマップに配置し、全体像を可視化した。

#### \*6 留め置き法

資料収集の方法の1つで、配布回収法ともいう。調査票を対象者へ配布し、後日、記入してもらった調査票を回収する。数日間、調査票を対象者へ留め置き、その間に対象者自身が質問を読みながら回答を記入。

た。本稿では、ドクターカー運用・同乗および外傷看護に対する教育支援に関する支援内容について記載する。

アクションリサーチの考え方を基盤にして研究者と実践者である救急看護師の共同的取り組みで検討を重ね、①ドクターカーの運用・同乗、②外傷看護教育について以下のように支援内容を立案した。

### 【ドクターカーの運用・同乗】

研究者はドクターカー出動に際し患者の急変に備えた資機材の整備が必要と考え、既にドクターカーのシステムが運用されている他県の救命救急センターに勤務する看護師よりドクターカーの資機材に関する情報提供を依頼し、その結果を実践者に伝えてB総合病院の救命救急センターの地域特性および患者の背景に合わせた資機材を準備することになった。次にドクターカー同乗看護師は、知識や技術に対して不安があること、症例検討会実施へのニーズがあることから、適宜、救急看護師が症例検討会を開催すること及び症例検討会の開催方法等に関する研究者への相談システムを構築することとした。

### 【外傷看護教育】

外傷看護教育の充実に向けて、実践者は外傷の搬送時に円滑な診療が進行できるように看護師の役割を発揮することを目指した教育内容を検討していること、また、実践者は院外で開催された外傷初期診療に関する教育コースを受講しており、その内容を院内に普及したいと考えていることがわかった。これらの実践者の意向を踏まえ、実践者が考えた外傷初期診療に関する教育コースを基盤とした研修内容について、研究者－実践者で検討を重ね実施することにした。

## 3 調査2

### 1) 目的

調査1の結果、研究者・実践者はドクターカー運用・同乗および外傷看護に対する支援内容を検討した。実

際にこれらの支援内容に対して救急看護師はどのように評価しているのかを明らかにする。

### 2) 調査対象

道北にある救急医療を担うB総合病院の救命救急センターに勤務する看護師9名。

### 3) 調査期間および実施場所

調査期間は平成29年3月、インタビューはB総合病院のプライバシーが守られる場所とし、研究参加者と相談した上で実施した。

### 4) データ収集方法

①ドクターカーの運用・同乗、②外傷看護教育について研究者と実践者が共同して教育支援の実施後に、インタビューガイド\*7を用いて研究参加者へ30分程度の半構造化面接法を実施した。インタビューガイドの内容は支援内容が看護実践に活用できたか・役立ったかなどの評価についてである。

### 5) データ分析方法

ICレコーダに録音されたデータは逐語録にして、意味のあるまとまりを分析単位とした。分析単位は意味内容を損なわないように留意しながら「支援内容の評価」に関連する内容を抽出した。

### 6) 結果

9名にインタビューを行い、①ドクターカーの運用、②外傷看護教育に関する支援内容に関する評価の語り例を以下に示す。

#### (1) ドクターカー支援に関する語り例

- ・ ドクターカーの症例の振り返りをしました。月1例と決まっていたんですけど、気になる症例とかがあったらその他にも出して、そういう時にどういものが足りなかったとかも話し合います。この症例検討によって、実践に活かされているような感じは

\*7 インタビューガイド

インタビューの目的に合わせて、あらかじめ質問を用意し、自然な流れで進められるように、おおよその順序を決めたもの。

ありました。

- ・ 資機材の方は整われていて、ときどきの事例とかによって必要なものとかを追加されたりして良くなっていると思います。
- ・ 振り返りでどこを観察するとかっていうところを先生が説明してくれたりとか、それを振り返って私たちは何を観察しなければいけないとか、その辺は見る視点というかそういうのがすごく勉強になったと思う。

## (2) 外傷看護教育支援に関する語り例

- ・ 外傷に関しての初期対応の教育やシミュレーションのプログラムに対して、実際に事例としてシミュレーションしたので、とても勉強になりました。
- ・ 夏場になると結構外傷の患者さんが多くなってくるので、どんどんした方がいいと思います。
- ・ 初めに患者さんが救急で運ばれてきた時に、その初療室で待っていることが多かったんですけど…略…もし色々な処置が必要な場合は他のスタッフ、自分だけじゃなくて他のスタッフにも伝えることが出来るので、それは教えてもらったことは活かすことが少しずつできているのかなと思います。

## 4 考察

本研究では、研究者と実践者で検討を行い困難に対する支援の方向性を定めた。それに対して救急看護師がどのようなニーズを抱いているのかを明らかにした。

その結果、最も難しいと感じて支援を必要とした項目は地域住民に対する救急外来受診方法の啓発方法であった。救急対応の必要性がない患者が受診することによってマンパワーが不足して、本来、治療が必要な患者への対応が遅れる危機感やもどかしさが伺われた。今回は、時間外の救急患者の具体的な様相については明らかにしていないが、渡部ら（2006）は、小児救急外来の夜間や週末の受診者の半数以上は軽症例と報告している。

次に難しいと感じていたのは、外傷看護・ドクター

カー運用・同乗であった。わが国では、外傷患者の病院前救護の標準化を目指して外傷に対するガイドラインが出され、セミナー開催も行われているが、受講者数が限られていること、さらに地方からのセミナー参加は物理的・金銭的に難しい現状がある（城丸ら,2016）。このような背景に加えて、外傷は予期せず発症し、時に患者の生命危機に直結することもあるため、迅速性や適切な判断・技術が求められ、救急看護師にとって苦手意識が生じやすく、支援に対するニーズも多かったことが伺われる。このニーズに対して、院外で開催された外傷初期診療の教育コースを受講した実践者を中心に外傷初期診療に関する教育コースを基盤とした研修を実施することにした。

その結果、研修に含まれている外傷事例のシミュレーションを受講した救急看護師から「勉強になった」「どんどんしたほうがいい」などの肯定的意見を得ることができた。また、外傷患者が搬送されたときの具体的な援助に活用できたとの意見もあり、今回行った研修の効果が伺えた。

ドクターカーについても知識経験不足や看護師1人で同乗することの不安や難しさを記載した回答者が多かった。ドクターカーとは現場での初期診療を目指して、医療機器を搭載し、医師・看護師などが同乗する救急車の一種である。初期診療を行う医師の診療の補助を通常看護師1人で行うために、緊張や不安を感じることが伺われる。このドクターカーの同乗に対して症例検討会の開催や外部からのコンサルテーションの希望があり、研究者と実践者で検討して他県の情報の伝達や症例検討会、コンサルテーションシステムの構築を行った。

その結果、特に症例検討会が自身の看護について振り返りができ有効であったとの回答がみられ、今後も継続していきたい。

本研究では9名の救急看護師にインタビューを行い、①ドクターカーの運用・同乗、②外傷看護教育に関する教育支援内容を分析して、その一部を結果に記

した。しかし、新人看護師教育のシステム化、地域住民に対する救急外来受診方法の啓発に関する教育支援のニーズ分析や支援の具体化と評価については、今後の課題である。

## 5 結論

われわれは2015（H27）年度に実施した調査結果をもとに、研究者と実践者が共同して検討を行い、困難に対する優先的支援内容として、①ドクターカーに同乗する救急看護師の不安緩和、②外傷看護教育の充実化、③新人看護師教育のシステム化、④地域住民に対する救急外来受診方法の啓発をあげた。その後、これらの課題に対する教育支援のニーズを把握するために21名の救急看護師に自記式質問紙を作成して調査を行った。

その結果、最も困難を感じ、教育支援の必要性を回答したのは、地域住民に対する救急外来受診方法であった。ドクターカーの運用・同乗および外傷看護についても半数以上が困難を感じ、教育支援を求めている。一方、新人看護師教育については、困難・教育支援のニーズは半数以下であった。

今回、ドクターカーの運用・同乗、および外傷看護に関する教育支援を行った結果、肯定的な回答が得られ有益であったことが伺えた。

## 付記

本研究の共同研究者は以下のとおりである。

牧野夏子<sup>1)</sup>、春名純平<sup>2)</sup>、神田直樹<sup>3)</sup>、田口裕紀子<sup>2)</sup>、皆川ゆり子<sup>4)</sup>、内田裕美<sup>2)</sup>、門間正子<sup>5)</sup>

1)札幌医科大学保健医療学部、2)札幌医科大学附属病院、3)北海道医療大学看護福祉学部、4)北海道立子ども総合医療・療育センター、5)日本医療大学保健医療学部

## 文献

- ・春名純平，牧野夏子，城丸瑞恵，他．（2016）．地方の中核病院において救急医療に携わる看護師が抱える困難-施設の救急看護師へのインタビューから．日本クリティカルケア看護学会誌，12（2），170．
- ・北海道医療計画[改]．（2013）．71-．  
<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/iyk/iryoKeikaku/dailyou.pdf>（2015-1-5）．
- ・皆川ゆり子，城丸瑞恵，春名純平，他．（2016）．地方の中核病院において救急看護師が考える救急医療の現状-施設の救急看護師へのインタビューから．日本クリティカルケア看護学会誌，12（2），169．
- ・城丸瑞恵，牧野夏子，門間正子，他．（2016）．北海道の道北地方において救急医療に携わる看護師が抱える困難の現状と課題-アクションリサーチによる支援モデルの構築．北海道開発協会開発調査総研究所 平成27年度助成研究論文集，47-58．
- ・渡部誠一，中澤誠，衛藤義勝，他．（2006）．小児救急外来受診における患者家族のニーズ．日本小児科学会誌，110，696-702．
- \* 城丸瑞穂（2016）「北海道の地方救急医療に携わる看護師が抱える困難への支援モデル構築」『北海道開発協会平成28年度助成研究論文集』（一財）北海道開発協会ホームページ掲載予定。