

修士論文概要

中堅レベル相談員のケアリングの「チカラ」
-救急安心センター事業（#7119）における
ゆらぎを伴う「住民への安心・安全の提供」のプロセスに着目して-

大原育子

研究の目的と方法

本研究は、総務省消防庁の「救急安心センター事業（#7119）（以下、『#7119』という。）」を取り上げる。#7119とは、緊急性の高い住民がいち早く救急車で医療機関に搬送され、住民の緊急性に応じた適切な医療資源が配分されるために設置された事業である。予期せぬ体調不良や怪我に困った時に利用される電話相談#7119は、「住民への安心・安全の提供」の効果を出している。

本研究の背景には、長寿国の日本において、高齢社会の進行に伴い、救急車の医療現場への搬送が高齢化している現状がある。近年は、救急出動件数が年々伸び続け、救急医療機関はひっ迫している。救急搬送の問題は、利用者の約半数が入院を要さない軽症者とされており、救急医療の需給のアンバランスは、医療崩壊と向き合う課題の一つである。

#7119は、日本の医療をまもるマクロレベルの国の政策として適切な救急車の利用を促している。しかしミクロレベルの電話相談支援では、時に#7119の目的や救急に対する認識の違いを垣間見る。#7119には、社会的問題を含む相談も入り、その対応にはプロトコルを用いた緊急度判定による受診勧奨だけでは、住民の「安心・安全」の達成に至らない。医療の物さしは住民のインセンティブに合わず、#7119が想定していない多様な住民の緊急性に、#7119の中堅レベル相談員は、「ゆらぎ」を伴うことがある。

本研究の目的は、中堅レベル相談員に着目し、「住民の安心・安全への提供」のプロセスに必要な具体的な実践能力とは何かを明らかにすることである。本研究の分析の視点は、臨床看護師のケアリングを研究した、パトリシア・ベナーの看護論を援用した。中堅レベル相談員も、臨床経験のある看護職であり、#7119の現場におけるケアリングの実践能力を可視化することとした。

電話救急医療相談に関する先行研究は、医学的根拠に基づく研究と、相談者の多様性に着目した研究があった。スウェーデンは、個人の自由では受診できず、日本とは違い調整

が厳しくされる国である。スウェーデンからの先行研究には、相談者のニーズを尊重し、人中心のケアが重要だとした論文があり、本研究の位置づけに用いた。なぜならば、#7119では医学的根拠に基づく緊急度判定の限界を、中堅レベル相談員が何かしらの実践能力で補っている状況があり、相談者の多様性に対応できるケアリングの可視化を試みた。

本研究の調査方法は、文献調査と質的調査である。文献調査では、#7119の意義と日本の医療危機を調査した。質的調査では、事例検証から、相談者の多様な緊急性を示した。また、中堅レベル相談員の半構造化インタビュー調査から、語られた言葉をデータとし、分析した。分析方法は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）を用いた。

本研究の特徴は、調査対象者が臨床現場ではなく、民間事業者のコールセンターに従事する看護職から、#7119におけるケアリングの実践能力を可視化し、具体的な「チカラ」を抽出した点である。しかし、本研究は一民間事業者のコールセンターに限られた調査であり、見出されたケアリングの概念は、職場環境が同じ11名という限られた範囲での調査である。

論文の構成

第1章 序論

- 1-1 研究の背景
- 1-2 問題の所在
- 1-3 研究の目的
- 1-4 研究の方法
- 1-5 本論文の構成

第2章 電話相談の歴史的展開と「電話救急医療相談」

- 2-1 電話相談の歴史と発展
- 2-2 電話救急医療相談の発足と需要
- 2-3 プライマリーヘルスケアを踏まえた救急安心センター事業（#7119）

第3章 本研究の位置づけと分析の視点

- 3-1 電話救急医療相談の先行研究
- 3-2 本研究の位置づけ
- 3-3 本研究の分析の視点

第4章 救急安心センター事業（#7119）の実態

- 4-1 救急安心センター事業（#7119）の概要
- 4-2 マクロレベルとミクロレベルをまもるメゾレベルの役割
- 4-3 「国の政策・事業の視点」と「住民の視点」から見た救急安心センター事業（#7119）の詳細

4-4 小括

第5章 救急安心センター事業（#7119）を利用する相談者の実態

5-1 顔の見えない電話救急医療相談の特徴

5-2 中堅レベル相談員がゆらぎを伴う複雑な事例

5-3 「住民への安心・安全の提供」に必要なケアリング

5-4 小括

第6章 中堅レベル相談員のケアリングの「チカラ」と「住民への安心・安全の提供」への意味づけ

6-1 調査対象者

6-2 インタビュー内容

6-3 概念が生成されるまでの作業

6-4 中堅レベル相談員から生成された19のケアリングの実践能力「チカラ」

6-5 ゆらぎを伴う「住民への安心・安全の提供」のプロセスに必要な「チカラ」

6-6 小括

第7章 結論と今後の課題

7-1 結論

7-2 今後の課題

7-3 救急安心センター事業（#7119）への提言

7-4 おわりに

論文の概要

本論文は7つの章から構成されている。

第1章は本論文の概要として、研究の背景、問題の所在、研究の目的、研究方法、論文の構成を示した。

第2章では、電話相談のあゆみから、日本の電話救急医療相談の意義を示した。電話というツールには、離れている人の困っている状況にすぐに耳を傾け、その人がひとりで悩み続けることがないよう、人と人をつなげる機能がある。#7119には、この先もあたりまえの医療が住民の身近にあり続けるよう、世界の健康を追求するグローバルヘルスにもつながる重要な役割があることを示した。

第3章では、本研究の位置づけと分析の視点を示した。本論文は、#7119が救急の相談窓口でありながらも、多様な緊急性と向き合っている現状から、「相談者のニーズに注目した論文」に位置付けた。分析は、中堅レベル相談員のケアリングに着目し、看護師の思いやりの本質を明らかにしたベナーの看護論から6つのパワーを援用し、電話救急医療相談におけるケアリングの可視化を試みた。

第4章では#7119の詳細を示し、事業を行う現場の民間事業者のコールセンターと中堅レベル相談員について示した。また、#7119はメゾレベルの自治体の事業であり、マクロレベルの国の政策とマイクロレベルの電話相談支援との間に位置する。そのため、#7119の現場であるコールセンターでは、制作側の意図と住民への支援で見える認識の違いがあることが見える。双方のそれぞれの視点を比較しながら7W3Hで示し、なぜ#7119がケアリングを必要とするのかを裏付けた。国の政策・事業の視点と住民の視点に分け、「安心・安全」に対する認識の違いに着目した。

第5章では、事例からゆらぎを伴う相談を示した。実際の相談事例から、相談者の多様な緊急性や「真のニーズ」が何かを示した。それは、#7119が医学的根拠に基づく情報提供だけでは限界を見せていること、緊急度判定の枠に収まらず、「住民への安心・安全の提供」のプロセスには、緊急度判定による助言に加え、中堅レベル相談員のケアリングの支援が必要であることを示した。

第6章では、M-GTAを用いて、中堅レベル相談員のケアリングの「チカラ」を抽出した。中堅レベル相談員のインタビューの語りから具体的なケアリングの実践能力として、19のケアリングの概念が生成され、類似した概念を5つのカテゴリーにまとめた。それを総称して「チカラ」とした。抽出した「チカラ」は、結果的にパトリシア・ベナーの「パワー」とも類似しており、中堅レベル相談員は、看護職として身につけている経験知を#7119においても実践能力として発揮し、中堅レベルにまで成長を続けていた。

第7章では、結論として、中堅レベル相談員の19のケアリングの実践能力は、#7119の効果である「住民への安心・安全の提供」のプロセスに手段として活かされていたことを示した。M-GTAによって生成されたケアリングの実践能力の一つに、「相談者の言葉で安心を評価」があり、その定義は、「終話時に相談者が自身の言葉に置き換え、出来る事を表現したら、安心が確信できること」として、相談員が複雑な相談にゆらぎを伴う時も、プロトコルを補う手段として発揮していた。更には、「住民への安心・安全の提供」と「チカラ」の意味は、「目的と手段」の関係性があり、同時に、中堅レベル相談員と相談者が「支え・支えられ」ながら相互作用で安心・安全を育む「場」を築いていた。

#7119は医療が前面に出たサービスだが、実際の現場では命の緊急性だけでなく住民の暮らしが見える奥深さがある。本研究のような相談員の視点からだけで相談者を捉えた調査には、偏りが生じることを残された課題とした。

時代に合わせて開発を進める#7119には、この先の「住民への安心・安全の提供」に期待を寄せることができる。その為にも、様々な緊急性のある住民を「誰1人取り残さない」ため、強制力のある救命の安全と柔軟性のあるセーフティネットの安心の両方をカバーするシステム構築を提言し、更なる#7119の相談員の技術向上にケアリングの側面も含めることが必須であることを添えて、本論文を閉じた。