

資料

Rural Contexts - Islands ルーラルの文脈—島嶼

仲宗根洋子¹⁾ 野村幸子¹⁾ 知念久美子²⁾ 玉城清子¹⁾ 神里みどり¹⁾

本稿の邦訳にあたって

本大学院では組織的な大学院教育改革推進プログラム「島嶼看護の高度実践指導者の育成」として、国際島嶼看護論の科目が開講されており、国際的な島嶼看護に関する健康課題や看護援助の方略について学ぶことを目標にしている。平成21年度に、この科目の非常勤講師としてニュージーランドから招聘したJean Ross先生によって、編集されたニュージーランドでは初の「Rural Nursing: Aspects of Practice(257頁：2008年)」の著書のご紹介をして頂いた。その本の第2章に「Islands」というセクションが設けられている。ルーラルの本は豪州や米国などで数少ないながらいくつか出版されているが、「島嶼」のキーワードで章建てされたものはほとんど見当たらない。よって、本邦の島嶼看護の基礎資料の一つとして活用できるように、今回この本の「島嶼」の章を邦訳した。なお、この章の訳にあたっては、Jean Ross先生から直接許可を得て行った。

キーワード：島嶼、ニュージーランド、ルーラル

はじめに

「島」という題材が私の興味を引き、何が「島」の特徴であるのかといろいろな思いを巡らせていた。「本土の島々などというものは存在するのか、島の人々だけに関連した健康ニーズとは何か、そして遠隔性¹⁾というものがどのように健康対策に影響を及ぼすのだろうか？リモートのルーラル²⁾コミュニティで育ったことが、島や島嶼性という観念、そして遠隔性やコミュニティの存続といった概念に対する私の長年の興味に影響を及ぼしてきた。この経験のおかげで、ルーラルコミュニティの構造と機能、古参・新参者の関係や親族関係の様相(Long & Weiart, 1998)、地域固有の文化といったものへの理解を深めることができた。また、この経験により、自律性、責任感、独立性、そして十分に想像力をもって当たれば何事も成し遂げられるという自信が出てきた。そして、それが後々の私の看護実践にも影響を及ぼしてきた。

ニュージーランドにおける島の概念

およそ25%の人口がルーラル、あるいは街から遠く離れたリモートで暮らす島嶼国家ニュージーランドにおいて(保健省, 2002)、「島」という概念は特に意義深い。

ニュージーランドは2つの本島と、そこから離れた無数の小島からなっている。(本島の一つ)南島の南方の沖合にあるスチュワート島は、ニュージーランドで3つ目に大きな島である。本章全体を通して、島嶼生活の例証としてこのスチュワート島に関する情報を用いることにする。スチュワート島には403人の定住者がおり(ニュージーランド統計局, 2006)、訪問者(旅行者)は毎年3万人に上る(保護管理局の地元職員との私信, 2006)。

全てのニュージーランド人は島民であると考えられることができるが、ニュージーランドのルーラルやリモート地域においては、遠隔性や狭小性、あるいは島嶼性をより感じやすくなる。島民には、自分たちの生態系が、海岸というひとつの有界域をはるかに超えて続いているのが見えている(McCall, 2002a)。海洋資源は島民の生態系の一部とみなされ、マッコールによると、大陸から来た人間が陸地ではなく海が家だと感じた時、その人は初めて島の人間になるのである。海岸から200海里まで広がる排他的経済水域(EEZ)は、島の勢力範囲を大きく広げることになり、島民は海岸から遠く離れた海上まで航海し、自分たちの技能を駆使して貿易経路と資源を制御・管理している。

ニュージーランドのルーラル・リモート地域を、それ

1 原文の「isolation」を本稿では島嶼看護学の慣行に従って主に「遠隔性」と訳すが、文脈に応じて「孤立性」あるいは「孤立」という訳を当てる箇所もある。類似語である「remote」は本稿では一貫して「リモート」とカタカナ表記とする。

2 原文の「rural」は本稿ではカタカナ表記の「リモート」に統一する。

1) 沖縄県立看護大学大学院

2) 沖縄県立看護大学大学院博士後期課程

らの繋がり、遠隔性、有界性¹といった観点から分析し、これらの地域内部から他の地域を眺めることで、ルーラル・リモートのコミュニティがどのように機能しているのかが明らかになってくる。(スチュワート島のような)「資源コミュニティ」は、社会と天然資源の接点に位置し、経済の浮き沈みのサイクルの影響を強く受けている (McClintock, Baines, & Taylor, 2000; Moore, 1998)。ニュージーランドの一般人口と比較した場合、この経済的・社会的な成長と下落の波は島嶼コミュニティに不利益をもたらすが (McClintock 他)、コミュニティの機能を理解することでこの不平等に対処することができる。

9人に1人が島に住み、国内的にも国際的にも、一般に認識されている「本土」との構造的分離と関係との影響に対応せざるを得ない我々ニュージーランド人、同時に島民にとって、島というものの理解は重要である。地球資源の3分の1は島嶼からのものであり、移民や海運の波及という意味において、島々の境界は世界に広がっている (McCall, 2002a)。従って、島嶼は我々の住む地球と将来の持続性に大きな影響を与えている。

島嶼

島は、「水に囲まれたひと固まりの土地；これに類似するもの全て、例えば(道路の)安全地帯」と定義されている (Webster, 1989, p. 201)。ロイル (2001) によると、島というものを特別にする2つの特殊な要素とは、「遠隔性」と「環海性」である。第一に、遠隔性には(水、山、フェンスによる)物理的なものと、(言語、共同体活動の種類、文化による)社会的なものがある。島の遠隔性については、ボーム (2001) が「相違の事実」(p. 11) であると言及しており、島がより均質化され、近くの、例えば本土の、コミュニティと融合されることによってこの相違の事実は減少する。ロイルの挙げる二つ目の要素は、全体性や完全性のイメージ、独立した生態系の感覚を抱かせるような臨海性である (Baldacchino, 2004)。

島は、より大きな陸地と陸続きの強い繋がりのない、比較的小さな陸地という直観的な概念であると定義することができ、島とはおそらく「様々な要因によって引き起こる遠隔性と狭小性の体験」(Kelman, 2004a, p. 2) という意味を持ち、それは本土のルーラルやリモートの「小さな」コミュニティの経験や (Gould & Moon, 2000)、船、潜水艦、油田掘削プラットフォームという

形の小さな孤立した多数のコミュニティが存在する海上環境 (Bull & Boyle, 1998) に似ている。

島嶼に関連して考えられる諸問題

島嶼は：

- ・いつも居住者がまばらというわけではない (Gould & Moon, 2000; Hotchkiss, 1994)。
- ・非常に急速な政治的、経済的な変化が起こりうる (Baldacchino, 2004)。
- ・距離的にはリモートではなくても、分離(状態のために避けられない)コストが、輸送システムの管理や、天候、技術的な問題にまつわる財務的・人的コストのために、(陸続きの)ルーラルエリアが負わざるを得ない分離コストよりも高くなりうる。この「島にかかるペナルティー」(Gould & Moon, 2000)と言われる不可避のコストは、スチュワート島では、インバーカーギルと比較した場合、輸送とエネルギー費用のために、毎月一家族当たり400ドルの余剰コストがかかるという衛生委員会の見積もりにより裏付けられている。
- ・個人経済は、Migration (移住)、Remittances (送金)、Aid (扶助) and Bureaucracy (官僚制) から取ったMIRAB (ミラブ) という、依存性と脆弱性を暗示する言葉を使って、悲観的に表現されている。「本土の人間」とも定義できる都市部の人間たちから見た場合、ルーラル・リモート地域のありかたど、島嶼・島嶼性というものには多くの共通点がある。島嶼は遠隔からの観念であり、ルーラリティ(地方性)もまた神話的な遠方観念である (Logan, 1997)。そして、そこには独立した生態系の観念と、物理的・比喩的に「橋」というものが持つ影響がある。

類似性としては：

- ・島嶼とルーラルの文化と経済には、気候と季節が直接的な影響を及ぼす。そのことはさらに、サービス産業と供給産業に特徴的な需要をもたらし、また資源にも影響を及ぼす (Gould & Moon, 2000)。
- ・島嶼生活 (Hotchkiss, 1994) とルーラル (Bushy, 2000) での生活において共通の、「移住」という要素が、植民という形であろうと、通常の移民という形であろうと、遺伝子プールや民族性に影響を及ぼす。
- ・島嶼とルーラルの生活において、規模の不経済性というものが感じられる (Gould & Moon)。例えば、島の

³原文では「bounded-ness」という単語が使われており、ある世界・社会の限界域・境界性を示す言葉。本稿では、明らかに島嶼の文脈で使われる場合は「環海性」、それ以外は「有界性」という訳を当てる。

少数人口は、輸送、通信、サービス提供のコストを賄わなければならない反面、法定・立法上の必要なサービスの条件というものは‘本土’のレベルに合わせられている。このような島嶼・ルーラルにおける規模の不経済性は、都市部の需要を基準とした必要なサービス提供の評価とは矛盾する現実である (Gould & Moon)。

島嶼学 (Nissology) とは、島の研究分野に与えられた呼び名であり、‘自分の言葉による学際的な研究’ (McCall, 2005, p. 418) と定義される新たな学術分野である。この研究パラダイムには以下の8つの特徴が含まれる：明らかな土地の境界；海洋資源—特に排他的経済水域 (EEZ)；大陸にある国家が (島嶼の) 権利を主張する傾向；土地と地球資源が欠乏しているという認識；社会的・文化的な生態系に限界があるという感覚；人々の繋がりや強さ；移住—転入と転出の両方が‘彼 (女) らの生態学的・社会的なシステムの本質に組み込まれた’ (McCall, 2000a, p. 730) 主要な関心事である。

島の人々 (島民たち)

島の人々は逆境に対して、我慢強く自立的で、回復力があり勤勉、臨機応変で冷静であるとみなされている (Bushy, 2000；Leipert & Rutter, 2000；Long, 1998；Sansom, 1970；Wirtz, Lee & Running, 1998)。島でのライフスタイルは、準備を怠らない心構え (Boaz, 2004)、充足感、親密な関係、そして人間的な尺度 (ヒューマンスケール) の感覚を促進する。

小島の地域性には、地理や資源の社会的側面と共に、臨海性や差異の社会的側面も含まれている (Royle, 2001)。小さなコミュニティにおける匿名性のなさ、親密になるための敷居の低さは、より強固な社会関係を築く (McCall, 2005)。コミュニティの個人的な関係には、近接度、社会階級、職業、性、民族性、親族、居住の長さ、時代、また宗教などが様々な度合いで複雑に内包されており、また、過去や現在、将来の様相に織り込まれた闘争や変化への対応をも含んでいる (Taylor, 1988)。

島民に影響を与えている要素の中で、よく知られているものには、帰属意識、親族関係、部外者・部内者や新参者・古参者の観念、匿名性の無さ、親密性、しっかりとしたケアネットワーク、独特な時間の捉え方、地域特有の言語、そのコミュニティで個人が持つステータスの認知、などがある (Bushy, 2000；Hotchkiss, 1994；Lee, Hollis & Median, 1998；Smith, 2004)。H.レビンとM.レビン (1987) は、島に住みながら、スチュワート島に

あるコミュニティの社会研究をおこない、島民の競争的・個人主義的な特徴と共に存在する、調和、協調、礼節、共同体精神といった特徴を確認した。このような姿勢により、漁師は海では水産資源を巡って直接競争しながらも、コミュニティにおいては友人、隣人、親類として生きることができる (H. Levine & M. Levine)。

ルーラルコミュニティの女性たちは、社会、土地、教育、健康問題に関わりあっていることが知られており、彼女たちは政治的意欲がある (Rural Women New Zealand 2001；Smith, 2004)。このことは、スチュワート島の女性たちが支援ソーシャルネットワークや集団活動において特定の役割を担い、コミュニティにおいて選り抜きの意思決定者の集団として認められているというH.レビンとM.レビン (1987) の研究結果によって裏付けされており、ムーア (1998) もスチュワート島の女性たちがかなりの意思決定権を持ち、ほとんどの委員会で優位を占めていると述べている。

島民に関して考える側面

島民は：

- ・島嶼性の強い感覚を持ち続けながら、移動と移住両方の意識を維持している (Baldacchino, 2004)。これは‘起源 (roots) と進路 (routes) の共存’、‘開放性と閉鎖性’の矛盾であり、グローバル化された世界の中での島嶼性や‘地域性’という観念、つまり島民の分離や不安につながるものである。
- ・時刻表に縛られる (timetabling) といった制約に直面する。例えば、島民はフェリーや飛行機の航行スケジュールに合わせて島を出入りしなければならず、それも天候に左右される。概念的には、‘timetabling’とはある種の境界、制約、制限であり、理論上は、分離の度合い、相対的な遠隔性、そして遠隔性の認識が大きく増加することになる (筆者の理論)。
- ・移動時間が取られることにより仕事や家族から離れる時間と、本土での余計な宿泊・交通費用が増えることになる。本土に行くことで、島民は孤立感を覚え (Lee 他, 1998)、天候の状態によって計画が急きょ変更になる場合に備え、町にはそのための組織化と、先を見越した計画性、そして順応性を持つことが求められる。

島民たちとルーラルの人々—いくつかの接点

ルーラルアイデンティティ

‘島のアイデンティティ’には、‘ルーラリティ (地方性)’との共通要素が多く含まれている (Gould

Moon, 2000)。例えば、島民たちとルーラルの人々は共に、それぞれのコミュニティにおいて複数の役割を担い、コミュニティにいる人々がどの程度の資源を持っているのかを把握して、多様で広範な知識を持つが故に‘ジェネラリスト’としての役割を果たしている (Long, 1998)。島民たちとルーラルの人々は、自分たちは都会出身者とは違うと考えている (Strasser, 1999; Fraser-Wilson, 2005)。この違いの例としては、準備を怠らない心構え (Boaz, 2004)、我慢強さ (Wirtz et al., 1998)、自律性 (Bushy, 2000)、回復力 (Leipert & Reutter, 2005) といったこれらの地域で広く浸透した意識があり、この意識は個人の生き残り、その生き残りを助けるコミュニティの持続性を維持するために不可欠である (Boaz)。言い換えるなら、個人が資源の管理を誤れば、個人が住むコミュニティ自体の存続を危うくすることになる (Moore, 1998)。

ルーラルの孤立

‘島のような孤立’は一般的に言えばルーラリティと、そして具体的には‘ルーラルネス’と‘リモートネス’といくつか共通の特徴がある。リーら (1998) は分離、相対性、物事の見方というものは、社会的な遠隔性の特徴を測る物差しであると認識している。孤立の結果として、人は他の人々と意思の疎通やコミュニケーションをあまり取らなくなり、それが身体的、社会的、政治的、そして専門的な孤立へとつながることがある (Lee et al.)。それがさらに、個人とコミュニティ双方の脆弱化につながる (Bushy, 2000)。

孤立のもう一つの現象は、封鎖とおそらくは力の喪失に関わる‘アイランディティス (islanditis)’という症状である。‘アイランディティス’の症状は、攻撃性、ふさぎこみ、また社会的引きこもりとして表れ、特に、島の環境の中で本土の政策を遂行しようと努力を続ける公務員に顕著に表れている (McCall, 2002)。ルーラルの人々は、この症状をキャビン熱かブッシュ熱と考えるかもしれない。

保健 (サービスの) 提供

オーストラリアとニュージーランドの小規模のルーラルコミュニティにおいては、保健サービスの提供がコミュニティの安定のためには不可欠であると認識されており、適切なヘルスケアが人々の回復力を高めコミュニティを強化する反面、サービスの減少は脆弱性の増大と、おそらくはコミュニティの衰退につながる (Farmer, Lauder, Richards & Sharkey, 2003; Strasser,

Harvey & Burley, 1994)。ルーラルの人々はロールパフォーマンスモデルを元に健康を理解しており、仕事や日常生活を行う能力があるかどうか健康に対する信念の根底にある、ということは一般的にも認識されている (Elliot-Schmidt & Strong, 1997; Long, 1998; Smith, 2004)。ルーラルの人々のストイックで我慢強い性質は、小規模な島嶼コミュニティにおいても見受けられる (Swain, 1970)。島民たちとルーラルの人々は、共に長期間役職にある保健提供者に親近感を覚え、島外や地元以外の出身者を信用しない (Gould & Moon, 2000; Strasser et al.)、そして自分たちが知っている者にケアされることを好む (Long)。

島とルーラルの人々の健康

ルーラルやリモートに住む人々と同様に、島民たちはある程度遠隔で狭小な場所という条件の中に生きていることは明らかである。遠隔で狭小であるという困難に加え、彼らには、政治権力、管轄権、将来の発展へ向けた選択権への制限が加えられ、さらに、時には島特有の危険を及ぼす過酷な環境や経済的困難にも立ち向かわないといけない。このような条件の中で島民たちの健康は生み出されているのである。‘保健は、人々の活動と身体的・生物的環境の相互関係を理解し管理する我々の能力にかかっている’ (World Health Organization 1992, as cited in McMurry, 2003, p. 9)。

島のヘルスケアには、利用可能な急性・一次医療を作り上げるための有効なコミュニケーションシステム、信頼できる情報の収集、輸送手段、そして専門家のサービスへの適切なアクセスが必要である (Scottish Health Services Advisory Council, 1995)。地域に根ざしたスキルと文化の奨励、そしてヘルスケア提供のため地域ごとに工夫された解決法とジェネラリストアプローチが、島に住む人々に対するヘルスケアに特有の要素であると考えられてきたが (Hotchkiss 1994; Royle 1995; Ministry of Health 2002; Scottish Health Services Advisory Council, 1995)、これらはルーラル・リモートコミュニティにおけるヘルスサービスのニーズにも共通の要素である (Bushy, 2000; Lee et al., 1998; Ministry of Health, 2002; Rural Women New Zealand, 2001; Smith, 2004; Strasser, 1999)。

ケルマン (2004a) によると、島のコミュニティでは元来、脆弱性と感染性が増加する傾向にあり、これはルーラルコミュニティにおいても同様である (Gould & Moon, 2000)。世界保健機構 (WHO) によると、‘健康とは、人々が学び、働き、遊び、愛するといった毎日

の生活を送る環境の中で、その人々によって作られ育まれるものである’ (World Health Organization 1986, as cited in Wass, 2000, p. 270)。WHOは、島のコミュニティーは社会的な、そして環境的な変化に対して脆弱であり、この事は‘島のコミュニティーの健康と環境に多大な脅威’を与えていると認めている (cited in Galea, Powis & Tamlin, 2000, p. 178)。この脆弱性は、伝染病、経済的困難、島における社会・政治的不利益、島の戦略的重要性、そしてこれらに影響される水・食料の供給といった環境的要素、自然災害によって、健康問題へとつながっていく可能性がある。この健康問題のために、緊急・プライマリーヘルスケアの提供を必要とする島嶼独特の健康状態・サービスニーズが生まれる (Gould & Moon)。

ホッチキス (1994) の論評によると、島嶼ヘルスケアの前向きな要素は：プライマリーケアに対する地域の順応性、地元サービスへの簡単なアクセス、ジェネラリストによるケア、地域の風習への敬意、そして、専門的能力の開発やサービス提供のために、より大きな中心地との連携を探り維持する必要性を認識していることである。

マクマレー (2003, p. 10) によると、バランスと可能性は‘健康の2つの重要な要素’であり、さらにマクマレー (2003) は、人々が健康な時、彼 (女) たちは身体的、社会的、感情的、スピリチュアルな要素との調和が取れており、これは健康を概念化するための社会生態学的アプローチであると述べている。社会生態学的アプローチは、我々の世界、文化、生活、そして我々と環境との関係についての根本的な思い込みに集約的な発問を行うディープエコロジーについて考察する。

WHOは、健康な島とは、‘子供たちが心身共に成長し、環境が学びとレジャーの場を提供し、人々は尊厳を持って働き歳を重ね、生態的バランスが自尊心の源となる’ (World Health Organization, as cited in Galea, 1997, p. 2) 場所であると提唱しており、健康な島はプライマリーヘルスケアを通して作りあげられる。

ニュージーランド・プライマリーヘルスケア戦略 (保健省, 2001) はジェネラリストの第一レベルサービス、コミュニティーへの参加、健康増進と予防、適時・公正なアクセス、健康状態を改善しヘルスケアにおける不平等を軽減する自信を生み出すような高度な実行システムに焦点を当てている。プライマリーヘルスケアには、個人の健康状態に対する事後的・継続的な管理も含まれるが、それを、高度な全体的健全性のために、持続的な健康と健全性をもたらさうとするコミュニティーの許容能力を

築きあげることを目的とした、広範囲な活動も包含される (McMurry, 2003)。

グールドとムーン (2003) は、‘(人口比率的に見て) 不釣り合いなほど立派だと一般的には受け止められるかもしれないが、特に島民たちがルーラルあるいはリモート地域にいる場合、日々島でのプライマリー・緊急ケアのニーズに応えるためには、最低限提供されるべき (保健) サービスの中核というものがある’ (p. 1082)。島のコミュニティーには特有の保健ニーズがあり、そのコミュニティーにいる保健の専門家たちには、島の人々のニーズに見合う能力を得ることが求められる。通常、島のコミュニティーにおけるヘルスケアは看護師たちによって提供され、この看護師たちは高度な看護活動を実践している (Bushy, 2000; Galea et al., 2000; Long, 1998; McMurray, 2003; Ministry of Health, 2002; Scottish Health Services Advisory Council, 1995; World Health Organization, 2001)。

ルーラルにおけるルーラル看護実践

遠隔性や狭小性を感じるようなルーラル、リモート、島嶼地域のほとんどのコミュニティーでは、プライマリー・緊急ヘルスケアは看護師によって提供されている (Bushy, 2000; Long, 1998; McMurry, 2003; Scottish Executive, 2003; Strasser, 1999; World Health Organization, 2001)、そしてこのような看護師の役割のニュージーランドでの例は、南島の西海岸やスチュワート島で見受けられる。

このようなケアを提供する看護師は‘幅広いジェネラリスト’ (Bushy, 2000; Long, 1998; Galea et al., 2000; McMurray, 2003; Ministry of Health, 2002; Scottish Executive, 2003; World Health Organization, 2001) と見なされている。看護師たちにとって、プラクティショナーとしてこの‘幅広いジェネラリスト’の役割を担うためには、医療や福祉分野といった、伝統的にはヘルスケア提供者と協力関係にあり、他の専門分野に属していた領域から派生したケアの要素を提供することが求められる (Strasser, 1999)。

トンブソン (2005) はニュージーランドのルーラル看護師たちの境界について調査した上で、‘ルーラル・プライマリーケア看護師たちは、看護と医療分野間、看護分野内、そして看護と緊急医療分野間といったいくつかの (職務上の) 境界について折り合いをつける。看護師たちは、この境界上の仕事を、独自の‘適切な’あるいは‘間違っただ’専門家としてのアイデンティティーの折り合いをつけることによってこなしている’ (p. ix)。ジ

ジェネラリストの焦点は、個人、家族、コミュニティー・ヘルスケアといったもので、ジェネラリストはアセスメント、診断、計画、介入、(事後)評価によってケアの包括モデルを取り仕切る (Ervin, 2002)。

ルーラル看護師の能力

島嶼看護師の健康管理対策に関連する特有の能力は、高度な救急処置、高度なアセスメントと診断、コミュニティーアセスメント、健康増進、疾病予防、健康スクリーニング、小手術や薬剤治療を含む治療技術、特別な対象(妊婦など)の管理、批判的思考や問題解決能力などを含むと見なされている (Bushy, 2000; Lee et al., 1998; Scottish Executive, 2003; Wilkinson & Blue, 2002; World Health Organization, 2001)。

ルーラルコンピテンシ (能力) は、ルーラルヘルスセンターが委託した研究に参加するジョーンズとロス (2002) によって明らかにされた。彼らは、次の領域に関連した‘ルーラルコンピテンシにのみ特徴的な’幅広いカテゴリーを識別した：距離と孤立への耐性、小さなコミュニティーで専門家としての自己と個人としての自己を管理する、患者と看護師の関係を管理する、そして‘他の保健専門家たちからの独立と相互依存’ (Jones and Ross, 2002, p. 12)。これらのコンピテンシは、ルーラルにおける看護に特に関わりのあるものである。

スチュワート島での看護師の体験

スウェイン (1970) は、多様で複雑な看護師としての役割を説明した、スチュワート島での彼女自身の経験を綴っている。看護師には、誠実さや困難な状況における強さ、隙のない守秘能力と信頼性が求められる (Swain)。彼女は、コンピテンシの欠如がいかに患者と看護師に影響を与えるか、そして地方保健局のコンピテンシへの適切な理解がなかったために起こった問題、‘医療や調剤のことが全く分かっていない’ (p. 107) 看護師を派遣されたことへのフラストレーションを強く指摘している。このことは、調査者の救護看護師がスチュワート島での勤務時に経験した困難からも裏付けできる。

セント・ジョンサービスを設置し、緊急時の援助を行うために地元ボランティアの訓練を行ったというスウェイン (1970) の描写は、ニュージーランド・セント・ジョン救急サービスと連携する島の看護師たちの活動と類似している。スウェインが例証したコンピテンシは、イギリスの小さな島嶼、主にアンスト島で従事した看護師ジェミマ・サザーランドの模範的な経歴について、哀悼の意を持って書かれた死亡記事の内容にそっくり見て取る

ことができる (Stickle, 2005)。

ここに書かれた、島嶼看護師の立場は、高度な看護コンピテンシを立証しており、ルーラル・リモートの状況における専門性と、ジェネラリスト看護師として身に付けた技能と知識の展開が含まれている。看護実践の高度化は、実践的な知識と学術研究における調査に基づいた学説を統合することによる専門化と展開の融合を指し示すものである。高度な看護は、国際的には国際看護師協会 (ICN) や世界保健機構 (WHO) によって、国内的にはニュージーランド看護師協会 (NCNZ) によって、高いレベルの臨床看護技能であると認められており、立法府とナースプラクティショナーのコンピテンシレベルにより裏書きされている (Schobar & Affara, 2001; Nursing Council of New Zealand, 2006; World Health Organization, 2001)。国際看護協会は、ナースプラクティショナーとは‘主にコミュニティーに根ざして、個人、家族、そしてプライマリーヘルスケアの枠組みの中で他のヘルスケア提供者と協力して働く職業看護師である’と定義している。ナースプラクティショナーは、ヘルスケアシステムへの重要な入り口点になり、様々な状況の下で活動できる可能性がある (Schobar & Affara, p. 5-6)。

ナースプラクティショナーのための国際看護協会が説明した中核となるコンピテンシとは、家族・コミュニティー環境といった様々な状況の中で、多様性の許容、協力、批判的思考、問題解決、リーダーシップ、組織化能力を証明することであると示されている (Schobar & Affara, 2001)。そして、これに似たコンピテンシは、島嶼、ルーラル、リモート地域における広範囲に渡るジェネラリストの実践により示された、特殊な中核的コンピテンシであることが指摘されている。

保健対策に関連した考察されるべき将来の課題とは：

- ・我々国民が、島嶼学の視点から自分たちをもっとよく知り、世界における我々の場所を理解できるように、ニュージーランドの教育カリキュラムの一部として島嶼研究に力を入れるべきである。
- ・島嶼学的アプローチ、つまり内部から向けた本土への視点、コミュニティーという‘島’の視点を用いて、ルーラル・ニュージーランドにおける健康への信念や健康状態への新しい調査が行われるべきである。
- ・更に、ニュージーランドの高度ルーラル看護実践において顕著でありながらも、未だ十分な知識の集積がない分野、つまり実践、コンピテンシ、コミュニティーと専門化の強いつながりといったものに焦点

を当てた調査が行われるべきである。

- ・島嶼国家であるニュージーランドの全てのルーラル・リモート地域に、処方資格を持ち、プライマリーヘルスケアが行えるナースプラクティショナーが配置できるように、国内全て20か所の地方保健局に対する国の援助が与えられるべきである。

結論

‘島’と‘島嶼性’という題材は、構造的な分離性と狭小性という問題に取り組む必要があり、常に小さく地理的に孤立した国民であり続ける我々ニュージーランド人が、我々について理解するために重要である。我々の身体的、社会的、感情的、スピリチュアルな健康は、我々の環境と文化との関係から生まれるものである。よって、我々は自分たちの‘島嶼性’を認識し‘島’あるいは島嶼学の視点から‘島嶼性’を研究する必要がある。この理解と知識により、看護師はルーラル、リモート、小さな‘島’的人口に正確な知識に基づいたヘルスケアを提供し、このような人々が体験する脆弱性や不利益を更に軽減することができるであろう。

References

- Baldacchino, G. (2004). The coming of age of island studies. *Royal Dutch Geographical Society KNAG*, 95(3), 272-283.
- Baum (2001) In S. T. Royle. *A geography of islands: Small island insularity* (pp. 11). London. Routledge.
- Boaz, T. (2004). Preparedness: lessons learned from nature. *Editorial Family & community health*, 27(3), 191-192.
- Bull, R. M., & Boyle, A.J. (1998). The maritime environment: a comparison with land-based remote area health care. *Australian Journal of Rural Health*, 7(2), 83-88.
- Bushy, A. (2000). *Orientation to nursing in the rural community*. Thousand Oaks, United States of America: SAGE.
- Department of Conservation (2006). *Personal communication re visitor numbers*. Stewart Island.
- Elliott-Schmidt, R., & Strong, J. (1997). The concept of well-being in a rural setting: understanding health and illness. *Australian Journal of Rural Health*, 5(2), 59-63.
- Ervin, N. E. (2002). *Advanced community health nursing practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Farmer, W., Lauder, W., Richards, H., & Sharkey, S. (2003). Dr John has gone: assessing health professionals' contribution to remote rural community sustainability in the UK. *Social Science and Medicine*, 57(4), 673-686.
- Fraser-Wilson, P. (2005). (Letter to Leanne Samuels, Director of Nursing, Southland Hospital) *Strategic Planning Nursing Service for Stewart Island*. Stewart Island Health Committee, Stewart Island.
- Galea, G. (1997). *The healthy islands concept: a work in progress*. Suva: World Health Organization.
- Galea, G., Powis, B., & Tamlin, S. A. (2000). Healthy islands in the Western Pacific-international settings development. *Health Promotion International*, 15(2), 169-178.
- Gould, M. I., & Moon, G. (2000). Problems of providing health care in British Island communities. *Social Science and Medicine*, (50), 1081-1090.
- Hotchkiss, J. (1994). *Health care on small islands: A review of the literature*. Liverpool: World Health Organization.
- Jones, S., & Ross, J. (2002). *Career development for rural nurses*. Christchurch, New Zealand: National RURAL CONTEXTS & ISLANDS 29 Centre for Rural Health, Department of Public Health and General Practice, Christchurch School of Medicine, University of Otago.
- Kelman, I. (2004a). *The intrigue of islands- what are they?* UK National Trust. Retrieved September 2004 from <http://www.nationaltrust.org.uk/environment/html/features/papers/islands10.htm>
- Kelman, I. (2004b). *Island vulnerability*. Island vulnerability project retrieved September 2004 from www.islandvulnerability.org
- Lee, H. J., Hollis, B. R., & McClian, K.A. (1998). Isolation. In H. J. Lee (Ed.). *Conceptual basis for rural nursing* (pp. 61-75). New York: Springer Publishing.
- Leipert, B., & Reutter, L. (2005). Developing resilience: How women maintain their health in Northern geographically isolated settings. *Qualitative Health Research*, 15(1), 49-65.
- Levine, H., & Levine, M. (1987). *Stewart Island: Anthropological perspectives on a New Zealand fishing community*. Wellington, New Zealand: Victoria University.
- Lewis, J. (2001). *Island characteristics and vulnerability: some perspectives*. Datum International: Wiltshire.

- Retrieved September 2004 from datum@gn.apc.org
- Logan, J. R. (1997). Rural America as a symbol of American values. *Rural development perspectives*, 12(1), 19-21. Retrieved September 2005 from <http://www.ers.usda.gov/publications/rdp/rdp1096/>
- Long, K. (1998). The concept of health: Rural perspectives. In H. J. Lee (Ed.). *Conceptual basis for rural nursing* (pp. 211-221). New York: Springer publishing.
- Long, K. L., & Weinert, C. (1998). Rural nursing: Developing the theory base. In H. J. Lee (Ed.). *Conceptual basis for rural nursing* (pp1-3). Springer Publishing: New York.
- McCall, G. (2002a). How to tell the private sector when you see it: nissological notes from the Pacific Islands. Proceedings from the IUCN/WCPA-EA-4 Taipei Conference. Taiwan.
- McCall, G. (2002b). Nissology: something to think about and something to protect-beyond the boundaries. Proceedings from the IUCN/WCPA-EA-4 Taipei Conference. Taiwan.
- McCall, G. (2005). Nissology: A debate and discourse from below. University of New South Wales: Australia. Retrieve September 2005 from <http://southpacific.arts.unsw.edu.au/nissology.htm>
- McClintock, W. L., Baines, J. T., & Taylor, C.N. (2000). Retreat from the frontier: fishing communities in New Zealand. Retrieved February 2006 from http://www.tba.co/nz/coference_papers/
- McMurry, A. (2003). *Community health and wellness: A socioecological approach*. Australia: Elsevier.
- Ministry of Health. (2001). *The primary health care strategy*. Wellington, New Zealand: Ministry of Health.
- Ministry of Health. (2002). *Implementing the primary health care strategy in rural New Zealand: A report from the rural expert advisory group to the Ministry of Health*. Wellington, New Zealand: Ministry of Health.
- Ministry of Health. (2005). *Chatham Islands Focus: Results from the 2002/03 New Zealand Health Survey*. Retrieved May 2006 from <http://www.moh.govt.nz>
- Moore, B. (1998). *Sustainable tourism planning: A Stewart Island, New Zealand case study*. Unpublished doctoral thesis. Dunedin, New Zealand: University of Otago.
- Nursing Council of New Zealand. (2006). *Scopes of practice*. Retrieved May 2006 from <http://www.nursingcouncil.org.nz>
- Royle, S. A. (1995). Health in small island communities: the UK' s South Atlantic colonies. *Health and Place*, 1(4), 257-264.
- Royle, S. A. (2001). *Geography of islands: Small island insularity*. London: Routledge.
- Rural Women New Zealand. (2001). *Rural Health Survey*. Wellington, New Zealand: Rural Women New Zealand.
- Sansom, O. (1970). *The Stewart islanders*. Wellington, New Zealand: Reed.
- Schohar, M., & Affara, F. A. (2001). *The family nurse*. Geneva: International Council of Nurses.
- Scottish Executive (2003). *Family health nursing in Scotland*. Edinburgh: Scottish Executive.
- Scottish Health Services Advisory Council. (1995). *Health care services in remote and island areas in Scotland*. Edinburgh: Scottish Health Services Advisory Council.
- Smith, J. D. (2004). *Australia' s rural and remote health: a social justice perspective*. Victoria, Australia: Tertiary Press.
- Statistics New Zealand. (2006). *Stewart Island Community Profile*. Retrieved January 2008 from <http://30.RURAL.NURSING>
www.stats.govt.nz/domino/external/web/CommProfiles.nsf/
- Stickle, E. A. (2005, winter). A tribute to a Queen' s Nurse: the late nurse Jemima Sutherland. QNIS (Queens Nursing Institute Scotland) Newsletter. Retrieved May 2006 from http://www.qnis.org.uk/resources/qnis_cp1s.pdf
- Swain, G. (1970). *Stewart island days*. Wellington, New Zealand: Whitcombe and Tombs Ltd.
- Strasser, R. D., Harvey, D., & Burley, M. (1994). The health service needs of small rural communities. *The Australian Journal of Rural Health*, 2(2), 7-13.
- Strasser, R. D. (1999). Teams in rural health. *Health Care and Informatics Review* Online, 4(1). Retrieved December 2005 from <http://hcro.enigma.co.nz/website/index.cfm?fuseaction=articledisplay&FeatureID=95>
- Taylor, C. N. (1988). *Community, an introduction*. Unpublished manuscript. Taylor, Baines and Associates: New Zealand.
- Thompson, L. (2005). *Profession and place: Contesting professional boundaries at the margins*. Unpublished PhD

Thesis.

<http://www.geog.canturbury.ac.nz/research/index>

Wass, A. (2000). Promoting Health; The primary health care approach. Sydney: Saunders.

Webster, N. (1989). Webster' s dictionary. Budget Books Pty. Ltd: Melbourne.

Wilkinson, D., & Blue, I. (Eds.). (2002). The new rural health. Melbourne, Australia: Oxford University Press.

Wirtz, E., Lee, H. J., & Running, A. (1998). The lived experience of hardiness in rural men and women. In H. J.

Lee (Ed.). Conceptual basis for rural nursing (pp. 257-274). New York: Springer Publishing.

World Health Organization. (2001). Mid-level and nurse practitioners in the Pacific: models and issues. Geneva: Office of Publications.

謝辞

日本語訳の校閲に関して、山口賢一氏にご尽力頂きました。ご協力頂きましたことに心より深謝いたします。