

マルメ大学研修報告書

前田梨絵

1.はじめに

マルメ大学研修で学びたいことは、スウェーデンの高福祉高負担国家の運営について学び、医療職者がどのようにすれば、現在の日本の問題を解決することができるかである。主に医療費の高騰により、日本では在宅ケアへの移行をすすめている。在院日数の少ないスウェーデンにおいて、医療の質をどのように担保しているか、具体的な教育方法を学びたいと考えた。現在、私は専門看護師コースにおり、今後、専門看護師として地域で働きたいと考えている。そして、専門看護師の役割の一つに教育がある。その部分においても学びを深めたいと考え、研修に臨んだ。

2.マルメ大学研修で学んだこと

①医療、福祉制度について

スウェーデンの医療制度は、高い税金を国民が支払うが、医療費はほぼ負担がないという状況がある。スウェーデンでは公的な医療機関が多く、日本でいう県や市町村で予算が決まっており、国が医療費のコントロールを行いやすい部分がある。また、スウェーデンでは、戦後の早い段階から高齢化社会となり、それについて早急に対応してきた。人口の減少を懸念した政府は移民の受け入れを決断し、子供の人数を確保することも必要なため、育児が行いやすい環境を作ってきた。それ以外にも年金改革や労働者の支援を行うなど、社会保障が充実している。日本では、スウェーデンに比べると急速な高齢化のため、医療制度の改革などが後手に回っている印象がある。政治において票が集まる有権者に引っ張られているため、子育て支援についてはなかなか進んでいない現状もあると考える。日本でも今年の4月より消費税が増税となり、来年には10%の消費税になる予定である。増税した分をどこに配分していくか、医療だけでなく全体と将来を見据えた政策が必要と考える。

②看護教育について

マルメ大学の看護学生は、高校を卒業した後にすぐに大学に入るのではなく、バイトをしてお金を貯めて海外で生活や旅行などをして、いろいろな経験を積んだ後に大学に入学し看護を学んでいる。平均的には27歳くらいで入学するのが一般的である。大学は3年間の教育課程になる。また、日本と異なり一般教養は習わずに、看護学、疾患、診断、病態について学ぶ。それ以外にもリーダーシップ、チームワークやコラボレーション、多文化理解についても学んでいる。

日本では移民はほぼおらず、世界的にみても珍しい環境である。先進国の看護学のカリキュラムには多文化の理解が組み込まれており、患者に看護を提供する場合、患者の宗教

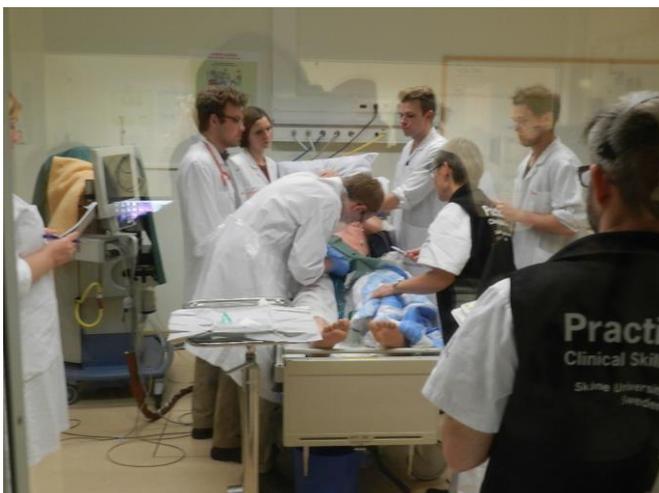
や背景を理解していなければならない。日本では、高校を卒業してから大学に進み、人生経験としては足りないような状況があるのではないかと考えさせられた。私自身が看護は人間をケアするため様々な経験があるほうがよいと考えているため、異なる言語、文化の中で一定期間暮らすという経験は、人間をとらえる洞察力なども鍛えられるのではないかと感じた。

③KUA について

KUA は、大学病院の教育棟のことで、そこでは医学、理学療法、作業療法、看護の学生がチームとなって協力して患者をみるという実践的な実習が2週間という期間で行えるカリキュラムである。KUA には慢性疾患を中心とした糖尿病、心疾患、肺炎などの患者が8名いる。そこで専門職がどういう機能を果たせばよいか、実際のチーム医療はどういうものかを学ぶことができる。日本ではチーム医療の推進が叫ばれているが、具体的な教育には至っていない現状がある。KUA のような実践的なチーム医療を学ぶと、各専門職がどのようなことを考えているか、患者の治療やQOLを高めるために、どの分野が関わると効果的かがわかり、臨床にでた際にもチームで患者をみるということを意識しやすいと考える。また、チームで働くことは、自分の専門性に対して責任を持って患者をみることにつながることを強調していた。

また、KUA での実習では振り返りが毎日行われ、Tモデルという振り返るためのポイントを押さえてディスカッションをしている。患者のケアでよかった点やより良くするにはどうしたらよいかといことを考え、次のケアに活かすという効果的な振り返りが行われている。KUA では、ファシリテーターのチームもあり、学生の指導にあたっている。

シミュレーション実習では、人形を用いて行われ、設定された場面に、各職種が協力してケアを行うものである。これは実技の試験ではなく、チーム内での連携がとれるかの確認を行うものである。今回の写真の方は学生ではなく臨床に出ている方で、在学中の訓練だけでなく卒後教育にも活用されていた。



④クリニカルグループスーパービジョン

クリニカルグループスーパービジョンでは、学生が実習で感じたことを学生同士で共有する目的がある。ファシリテーター1人に対して学生が数名で行われている。学生が実習で感じる悩みを共有することで、他の学生が同じように考えていることや悩みを抱えていることを理解することにつながる。悩みを抱えている学生は話すことでそれを解放することができていた。日本において、規模の大きな病院では、リエゾン看護師がスタッフの心的負担の軽減にあたることあるが、私自身が学生の時に、実習で経験した思いを話すのは友人止まりであった。そこにスーパーバイザーが入ることで、効果的な振り返りができ、実習で経験した思いを上手く昇華することにもつながると感じた。看護師は万能ではないので問題を抱え込まずに手放すことが必要だと言っていたことが印象的であった。



⑤マルメ市内を歩いて感じたこと

マルメ市を歩いて見渡すと、ベビーカーを押している女性を多く見かけた。また、同じような割合で男性が子供の世話をしている場面を多く見かけた。最近では日本でも男性が育児をする割合が増えてきているが、男性が一人で子どもの面倒を見ているという状況は日本ではなかなか見ることができない。日本ではまだまだ遅れていおり、女性が働きやすい環境のためには協力が必要なのだと痛感した。

3. 全体を通しての考察

今回の研修の前に教育について考えていたため、マルメ大学研修の目的が教育の部分に注目した目標となっていた。マルメ大学の看護教育は優れていると研修全体を通して感じた。看護は実践を通して学んでいくことで深まっていくものだと感じているため、KUAのような実践的なチームで実習ができるというのはすばらしいと感じた。日本では、KUAのような仕組みを行うには大きな壁が立ちほだかっていると思うが、実際に行うことができれば、日本のチーム医療と唱えているだけの状況に改善がみられるのではないかと思う。卒業後の教育についてはあまり学ぶことができなかったが、十分な社会経験の後で看護師

になっているためスウェーデンの看護師は意識が高いように感じた。卒後の継続した教育を行うことも重要だが、大学教育そのものを考えていく必要があると感じた。

日本の医療は過度な部分もあるが、スウェーデンと比べても質は劣っていないと考える。スウェーデンでは医療職者の自立や責任をもってケアにあたっていたが、患者の自立や患者自身が責任を持つということも、今後の日本の医療を支えるには必要ではないかと感じた。

4. 謝辞

今回このような機会を与えて頂き、関係者の皆様には大変感謝しております。また、引率していただいた先生および学生の皆様と一緒に研修に参加できたことを光栄に思います。本当にありがとうございました。

以上