

URV研修報告書

医学部保健学科理学療法学専攻 松尾 愛

1. はじめに

今回スペインのURV研修に参加させていただき、スペインの医療制度や文化について講義をしていただき施設見学を行いました。異なる医療制度や施設は新しい発見ばかりでとても印象的な内容であり、今回学んだことで自身の視野が広がり、今までで一番刺激的な経験となりました。今回学んだことについて報告させていただきたいと思います。

2. 研修内容

◎Development of the Spanish and Catalanian Health System

この講義では WHO の健康に関する定義とプライマリーヘルスケアについて明確に示したアルマ・アタ宣言について学んだ。バルセロナの平均寿命や健康の主な決定要因について確認し、Bismarck Model という社会保障制度、国民健康保険サービスなどのヘルスケアと医療制度に関する基礎的なことについて学んだ。最後にスペインとカタルーニャ地方の医療制度について詳しく学んだ。

スペインの各州の住民は各自ヘルスカードを持参し、登録された医療機関（プライマリヘルスケアセンター）を受診し、必要に応じて紹介状を元に専門医療機関の診察・治療を受けることがとても印象的であった。またカードには一般情報・医学的情報などがデジタル化されており、どの病院に行っても最低限必要な患者情報を知ることができることがわかった。

特に印象的だったことは、救急車には色分けによって何種類かあり緊急度合いによっては1台の救急車の何人もの人で乗り合うことがあるということだった。

◎Mental Health system in Spanish

精神科に関する施設を見学させてもらった。1970年代に精神疾患患者に対する劣悪な医療が問題視され、精神科病棟を廃止する動きがイタリアを中心に世界で起こった。1985年にはスペインでも大幅な法改正が行われ、精神科疾患も国民保健システムの一部として認められるようになった。これらの動きによって、精神疾患患者も人としての人権を持ち、コミュニティに属して地域の人々とともに暮らそうという取り組みが行われている。また精神疾患患者はプライマリーケアセンターでサポートを受けながら、精神科へ通院している。精神疾患患者に対して彼らを支援する制度が整ってきていると感じられたが、患者の退院や社会復帰を促すようなものではなかったため大変残念に感じた。

今回この施設内でもお金持ち専用の建物を見学させてもらった。この施設はお金持ちのなかでも一般の人とは別の建物がいい人が使用し、彼らは一人使用人を連れてくるのが許されていた。建物内でも払う金額によってフロアが異なり、より高額を支払う患者が階段を昇る負担を減らして下のフロアにくるようになっていた。建物のガラスなどは患者自

身が割らないようにセラミックで保護されていた。お金持ちの待遇が違うことは大変衝撃的であった。私はこれまで日本でこのような施設をみたことがなかったため日本との比較はできなかったが、先述のように精神疾患患者の退院と社会復帰があまり進んでいない点で今後考えていかなければならないことであると考えてる。

◎Hospital care system、Primary care system

タラゴナ市内で実際に市民の健康を担っている PHCC を訪問した。ここは今回研修した施設の中で最も印象的だった施設であった。PHCC は登録された周辺住民の一次医療を担当し、患者の症状を診察して必要に応じて専門医への紹介をおこなったり、hospital に行かせたりしている。登録された住民にはカードが発行され、このカードによってスペインのどの医療機関からでも個人の健康状況を知ることができる。予約の方法は完全電話予約制であり、症状によっては受診までに数日要する場合もあり、ここに入院することはできない。主な業務内容としては、住民の一次医療・リハビリテーション・在宅医療・救急診療・地域住民への健康教育・母子教育などが行われている。

ここでは看護師の専門性が高く、看護師が診察を行って判断し、治療法を決定していた。重傷な場合には医師からの判断を受ける。日本では主に医師が診察し治療法を判断していることから、スペインの医療体制には大きな違いがみられた。看護師の役割を大きくすることで、医師の負担の減らし、医師がみる部分を減らすことで医療費を軽減させている点はとてもいいと思った。また住民はなにか症状を感じると PHCC に電話をして看護師の判断を受け、必要であれば PHCC に行きさらに必要に応じて病院に行くようなシステムになったおり、これによって無駄を省き医療費の削減を図っている点がとても印象的であった。日本の患者はどの診療所や病院でもそれほど重症でなくても行くことができる点から、経済的に問題を抱えている日本でも今後解決していかなければならない問題だと強く感じた。

◎Elderly care system

カタローニャ州の高齢者施設を見学した。施設では入居サービスとデイサービスの二つがとられているが、施設に入居するためには約二年間待たなければならないなど、日本と同様の問題があることもわかった。デイサービスでは自由に来て施設内でほかの人と交流したり新聞をよんだりすることができる。施設内は広々とした玄関と廊下で、高齢者や車いすでも通りやすい構造となっており、部屋はリラックスさせるために病院とは違い家のような部屋のデザインであった。特に印象的であったこととしては、カトリック教徒のために施設内にチャペルがあったことである。これは日本とは異なる点ではないかと感じた。服薬に関してはスペインでは1週間分の薬を一つのパッケージにいれ、スタッフが管理して患者本人が取り出して飲むことで、飲み忘れを防止しておりとても良いシステムであった。今回研修した施設では看護師が12人であるのに対し看護助手が約5倍の65人いることにとても驚いた。

スペインの高齢化率は17.8%と日本と同様に高齢化の問題をかかえているため、先述のように入居して介護を受けるために長期間待たなければならないという問題点がある。今後

このような問題を経穴していく必要があると思う。だが施設を利用する高齢者に対してよりよい施設となるために工夫している点は、大変印象的であった



▲入居者が利用する部屋



▲1週間分がセットになった薬

◎International Nursing

コマルガのキャンパスに行き、選択科目の英語の授業に参加した。授業内容としては看護の専門分野を英語で授業するものだった。現地の学生と一緒に授業に参加して特に感じたことは、学生が積極的だったことである。席は前の席から埋まったり学生が積極的に発言していたりなど、日本の学生との違いを感じた。また現地の学生の中で英語の意味が理解できず先生にスペイン語で説明してもらうように頼んだが、先生はこの授業は英語のみと答えるなど大変衝撃的であった。

授業の途中では10分程度の休憩があり、現地の学生と少しではあるが話をする事ができた。お互いの名前の意味を教え合ったり日本の漢字を教えたりなど会話をしたが、現地の学生はスムーズの英語を話しているのに対し、自分たちは単語を並べただけの英語だったことから英語のリスニング・スピーキング能力の差を感じた。学生のなかには専門性について早い段階から考えている学生もみられた。

◎Introduction to Faculty of Nursing

スペインの看護師養成とURVでの授業内容について学んだ。タラゴナには公立大学しかなく、学費は年間およそ2,000ユーロ(日本円にして25万円)で、EUでは大学の授業数をcreditsという共通単位を定めている。授業内容としては、基礎科目・専門科目・選択科目・臨床実習など日本と異なる点は特に見られなかった。

EU圏内では看護師になるためには180~240creditsが必要と定められているため、各国の看護師の教育体制が異なっても同じ基準を設けているためにこのcreditsを満たしていればEU圏内のどの国でも看護師として働くことが可能となる。近年スペインでは財政状態が悪くスペイン国内での就職率も悪化していることから、国外にでて働こうと考えている学生も多くいるようだ。このような学生のために臨床実習で国外に送ることもあるが、これらの学生には高い成績と英語あるいはその国の言語が話せることが必要となる。このような状況もあったためか、スペインでの看護師教育では早い段階から専門性を意識させ、卒業後についてしっかりと考えている点がとても印象的であった。日本では看護師が不足

していてそれほど就職が困難ではないため、日本の学生とスペインの学生との間の学ぶ意識に対する大きな違いを痛感した。

◎Complementary therapies in nursing care

この講義では補完代替療法について学び、実際に体験した。スペインでは薬物コントロールの困難な疼痛などに対する介入方法として、Reflexology やチベットの鈴をつかった Sound Therapy など看護士が行う。また花のエッセンスを水にたらし飲む Flower Essences などの治療法もある。補完医療(補完代替療法)もれっきとした治療のひとつであり、これは日本でいうマッサージや音楽療法と類似しており、東洋医学に通じる考えも取り入れている。

病院にはこの治療を行うためだけの部屋はなく主にベッドサイドで行われ、好きな時間にすることができる。この治療では痛みは必要なく、Relax が重要となる。URVでは補完代替療法は人気のある講義のひとつであると聞いた。



▲ Complementary therapy 体験



▲Sound therapy で使用する鈴

3. おわりに

今回のURV研修を終えて、スペインやヨーロッパの医療制度について知ることができたと同時に自分が日本の医療制度や多職種について知らないことが多かったことを実感しました。PHCCなど医療費の削減や無駄を省き最善の医療をおこなえるようにしている点は、無駄が多いと感じる日本の病院制度でも取り入れていくべき点だと感じました。

その国の経済情勢が関係しているにしても、URVの看護学生の専門性の高さや意識の高さ、英語の能力の高さに驚きつつも、この研修で広がった視野をこれからの勉強に生かしていきたいと思います。さらに英語能力も向上させていきたいです。今回この研修に参加させていただき、本当にありがとうございました。