URV 研修報告

医歯薬保健学研究科博士後期課程　健康情報学専攻　　平岡敬子

はじめに

2015 年 3 月 11 日から 22 日までスペイン、カタルーニャ地方タラゴナにある URV(Universitat Rovira Virgili：ロヴィーラ・イ・ヴィルジリ大学)で「国際看護・リハビリテーション研修」を受けた。研修は講義、施設見学、ディスカッションと包括的かつ豊富な内容であった。その中で特に印象の深かったスペインの医療システムと看護学教育を中心に報告する。

１　スペインの医療システム

スペインの公的医療は、非常にシステマティックに運営されている。医療を受けたいと思った患者は、まずプライマリーヘルスケアセンター（Primary Health Care Center:以下 PHCC と略す）にいる自分自身のホームドクター（家庭医）に連絡する。緊急の場合を除き、PHCC が最初に医療を受ける場所となる。病状が軽度の場合は、ホームナース（家庭看護師）が対応することもある。PHCC は一般の検査や処置ができる設備を持っているので、大抵の場合、患者はここでの診療を受けたのち、帰宅する。重度で複雑な疾患をかかえている場合、診察したホームドクターが必要と判断すれば、患者は専門病院に紹介され、例えば大学病院のような高度な医療機関での診察と治療を受けることになる。したがって、日本のように患者が自分自身の判断で医者を選び、勝手に病院に行くということは、民間の医療機関を選択した場合を除き、皆無である。公的医療の利点は、税金で賄われているため、検査、診断、治療のすべてにおいて、患者に自己負担金がかからないことである。入院した場合も同様である。どの患者も平等に診療が受けられるという意味では、公的医療システムの整ったスペインでは、医療の公平性を国（実質は州）が保証していることになる。

スペイン国民の 8 割は、公的医療のみを受けており、100%自己負担となる民間の医療機関を訪問することはない。この制度のもとでは、スペイン国民もまた、自分自身の健康管理に関して、自立していると推察される。多少の不調や不具合では、受診しないのであろう。今回訪問した PHCC の待合室は、午前中にもかかわらず、閑散としており、日本の病院の待合室のように患者があふれているという光景を見ることはなかった。

その理由の一つとして考えられるのは、健康教育が充実している点である。PHCC では、疾病予防や悪化の予防のための教室を提供しており、ホームドクターのすすめにより、患者は様々な健康教育を受けられるようになっている。糖尿病教室、高血圧教室、母親学級など、毎日、いろいろな教室が運営されており、その講師として、コミュニティナースが活躍している。

すべての国民が必要な医療を必要な時に受けられる、という理想のスタイルを実現している。

２　スペインの看護学教育

スペインの大学での看護学教育は、日本と同じく 4 年間の学部教育に 2 年間（コースによっては 1 年間）のマスターコース、3 年間のドクターコースが積み上げられる。またカリキュラムはライフサイクルに合わせ、新生児から高齢者まで、基礎的なものからより複雑な事象へと進んでいく仕組みとなっている。看護の科目は、講義、演習、実習が学年進行に沿って組み込まれており、1 年生は学内で講義を中心に基礎的なことを学び、4 年生は臨地実習が中心となる。

日本の看護教育との違いは、3 年次から選択科目として、老年看護、小児看護、精神看護、統合看護の 4 つのうち一つを選んで専門的に学ぶ点である。例えば、将来、ナーシングホームで仕事をしたいと考えている学生は老年看護を自分の専門として選択する。日本の看護大学ではすべての領域を総じて学び、学部を卒業する段階では自分の専門性はほとんど持たないのが一般的であるが、スペインでは卒業の段階で自分の専門と呼べるものをもつことになる。また、ユニークな科目は統合看護の領域である。その中の科目の一つであるリフレクソロジーの授業に参加したが、サウンドセラピー、アロマセラピーなどを取り入れ、患者をリラックスさせる方法論を学んでいる。この点は、日本の看護の学部教育では見られない内容である。

さらに実習の内容も日本のそれとは異なる。現在、日本の臨地実習は見学やシャドーイングが多く、直接患者へ医療行為を行う場面は少ない。しかし、URV の看護学生は抜糸、注射などの医療行為を実習中に経験する。具体的にどんな医療行為をどの程度まで実習するのかは、今回の研修では知り得なかったが、これはスペインの看護師が、かなりの医療行為の実践を法的に認められている彼らのもつ自律性と連動しており、生活の援助と診療の補助を主な業務とする日本の看護師の業務の範囲との違いである。具体的にどの程度の差があるのか、明確にしたいが、それについては今後の課題としたい。

３　スペインの医療・看護の課題

一見、洗練された無駄のない医療システムではあるが、スペインの医療、看護にも課題はある。

まず、医療の選択肢が限定されている点である。国民は健康上の問題を抱え、公的な医療、すなわち無料で診療を受けたいと思ったら、まずホームドクターの診察を受けなければならない。それも好きな時にすぐに受診できるわけではない。緊急の場合を除いて、予約をしてホームドクターの診察を受けるまでに、平均して数日を要す。また、ホームドクターの紹介がなければ、より高度な専門病院での診療を受けることもできない。日本のように、好きな時に好きな医療機関にかかることはできない。どうしてもそうしたかったら、

民間の医療機関を受診しなければならず、その場合、かかった医療費はすべて私費で支払わなければならない。経済危機の中、その支払いが可能な国民は、ごく一部の富裕層のみであろう。スペイン国民が選択できるのはホームドクターである。但し、ホームドクターには患者数の割り当て枠があるので、人気のあるホームドクターの患者枠はすでに一杯であり、そこに新たに入り込むのは難しいといわれている。

次の課題は看護師の就職問題である。経済危機により、国内の公的病院、PHCC での求人はほとんどゼロに近い。看護師不足に悩む日本とは、全く正反対な現象である。就職が難しいにも関わらず、看護学部は高校生にとても人気があり、かなりの成績をとらないと合格できないという。スペイン国内で就職が難しいにもかかわらず、看護師を目指す若者が多いのは不思議である。実は、多くのスペイン人看護師たちは、ヨーロッパ圏内に仕事を求めて、イギリスやフランス、ドイツ等に就職している。特にイギリスは多く、URV から毎年 20 名くらいの学生がイギリス国内に就職している。おそらく、スペインで働くより、イギリスで働く方が待遇も良いのであろう。看護の教員もそれを進めており、英語の習得を推奨している。しかし、URV もそうであるが、公立大学の資金は国民の血税によるところが大きい。スペイン人の税金でイギリス人の病人や高齢者の世話をする看護師を養成していることになる。URV の教員は「私たちはスペインの看護師ではなく、世界の看護師を養成している」と言っていたが、一生懸命育てた優秀な学生が、自国で働く場所がないというのは、決して健全な状態とは言えない。「頭脳流出」すなわち優秀な技術者、専門職者がより良い待遇と環境を求めて外国にその仕事場を求めることは、スペインだけの問題ではないが、自国の人のために看護を提供する機会が十分にないということは、残念なことである。

おわりに～これから研修を考えている人、あるいは迷っている人たちへ

来年以降、この研修に参加しようと考えている、あるいは迷っている人、是非、参加して欲しい。思い切って参加してよかった言う声をよく聞く。私が学部生の時（今から 30 年以上も前になるが)、当時の留学といえば、非常に高額で一般の学生には、夢のまた夢であった。交換留学や奨学金を得ていく方法はあったが、選考が厳しく、狭き門であった。英語に堪能な一部の非常に優れた学生にしか、そのチャンスはなかった。しかし、今はこのような短期研修を含めると、広島大学には何十種類もの留学プログラムが用意されている。一般の学生でも少し手を伸ばせば届く位置にあり、在学中にしかもリーズナブルな費用で、留学を経験することが可能である。私のかつての同級生たち、留学したかったけれどもできなかった人たちは、今の広島大学の制度をとても羨ましく思うであろう。

学生時代の経験は財産である。将来社会人になったときにその経験が生かされる。少なくとも海外出張、海外勤務を任されたときに感じるストレスは、留学未経験者に比べると格段に少ないと思う。海外の看護や医療の学習だけでなく、外国の空気を吸い、外国人と語り、彼らの文化に触れることの楽しさ、URV 研修はそれを教えてくれるであろう。