

URV 研修報告書

保健学科 看護学専攻
平原舞子

1. はじめに

私は、去る3月8日～18日に、スペインのURVにおける研修に参加させて頂いた。したがって、今回のスペインURV研修で新たに学んだこと・印象に残ったこと、日本との比較から考えられることについてこれから述べていく。また、今回の研修の目的の達成度や、自己の意識の変化など研修によって得たものについても記載する。

2. URV 研修での学習・印象

今回のスペインURV研修に参加し、実際に現地での学習を通して新たに私が学んだこと・印象に残ったことは、主に3つある。1つ目は、スペインと日本の医療制度の違いについて、2つ目は、国民性(考え方や価値観の違い)がスペインの医療制度の背景として大きく関係しているということ、3つ目は、スペインの学生(主に看護学生)の教育体制の実態と日本の現状についてである。

まず、1つ目のスペインと日本の医療体制の違いについてだが、医療体制についてはGP制度、看護師の自立性、早期退院システムについてそれぞれ学習したこと、印象に残ったこと・考えを述べる。

事前に学習を行った通り、スペインではGP制度がとられており、国民1人1人にかかりつけ医を指定することで、国が国民の健康を守り、補償するシステムがとられていた。事前学習の時点では、かかりつけ医による初回診療を行う施設は日本で病気をしたときに多くの人が行く開業医のクリニックのような場所と勝手に想像していた。また、クリニックのような施設で本当にかかりつけ医が全ての疾患に対して対応できるのかと、日本の医療の体制を念頭に置いたうえで、新たに学習したスペインのシステムを当てはめるようにして考えてしまっていたことなどがあり、勘違いや疑問な点が多くあった。しかし、実際にスペインに行き、先生方の話を聞いたり、プライマリーヘルスケアセンターを見学させて頂いたりすることで、思っていたもの(日本のクリニックのような小さい施設で診療を行うと想像していた)とは異なるしっかりとした診療所だけの施設が存在していた。また、そこで働く医師達も、総合診療のためのプログラムを受けて総合診療医として活躍しているということを知り、初めて日本のシステムとは切り離してスペインの独自の制度としてきちんとした理解が得られるとともに、日本とは全く異なった医療制度の体制について認識できた。

また、スペイン(その他の国にも当てはまるかもしれないが、今回はスペインで学習したため、スペインについてのみ言及する)の医療体制の大きな特徴としては、看護師の自立性の高さが挙げられると感じた。日本では看護師の業務として禁止されていることが許可されていたり、見学させて頂いた施設(プライマリーヘルスケアセンター)の中での管理者としての能力(医師などの人員の管理を含む)を看護師が持ち、

実行している他、日本では作業療法の分野として考えられている業務を看護師がスペシャリストとして専門に行えることから、幅広い分野で日本の看護師よりも自立して業務を実施していることを実感した。また、患者のケアにかかる時間を看護師が自分たちで決定し、実行していくシステムを導入している診療所(プライマリーヘルスケアセンター)があったり、来院した患者には看護師がまず面会し、状態を把握・判断して医師やスペシャリストに伝達・連絡したりするという役割を担っているということから、日本で一般的に考えられている「看護師は医者助手」という考えではなく、「看護師は自立した職種」という印象が業務内容から伝わる環境があると感じた。また、ガイドライン通りに看護師が業務を行えているか、自己の振り返りができる監査システムの導入が成されているため、看護師が毎回自分の業務を自己認識し、これからの看護につなげることができるシステムがあることに関しても、自立性が高められる一つの要因であると感じた。

更に、スペインでは早期退院システムが導入されており、入院日数削減のための策略かつ、自宅での療養を望む患者の意向を受け入れるシステムとしては画期的であると感じた。日本の訪問看護のような役割の職種が無いと、病院自体が訪問を担っているという現実に対し、早期退院を希望する(勧める)割合と、訪問に行く医療者の割合(人数や時間など)が上手く機能しなければ、実施が難しくなるのではないかと感じた。

2つ目に国民性(考え方や価値観の違い)がスペインの医療制度の背景として大きく関係しているということも挙げたが、これに関しては、高齢者ケアについて講義を受け、施設を訪問した時に強く意識することとなった。スペインにおいては、高齢者が施設に入所するということは「家族に見放された」「捨てられた」というイメージが強く、恥じるべきこととして捉えられる風潮が強いのが現状であることを学習した。そして、日本も一昔前までは、この風潮があったのが現実であるが、今では高齢者の施設に入ることを順番待ちするほどにまで、社会の思考は変わってきている。現在のスペインの人口グラフを考えると、高齢者の数はこれから益々増加することとなっていた。もし、現在のスペインの高齢者の施設入所に対する思考が日本のように変化した場合、高齢者の施設需要が高まるとともに、それらを無料で提供するゆえに財政が更に困窮する事態が起これかねないと感じた。スペインの医療費が無料という制度は、全ての人に対し、平等に医療が提供されている点ではとても望ましいものであるが、現在の日本でこれを取り入れてしまうと、高齢者の施設まで全て公費で賄うことになり、それこそ破産しかねないと考えたため、スペインのシステムを安易に導入することを考えるのは危険であると感じた。

3つ目には、スペインの学生(主に看護学生)の教育体制の実態と日本の現状について印象に残ったことと考えを述べる。これに関しては、まず授業の単位数から比べてスペインの学生の方が多く履修しなければならない上、実習期間も長期である。

また、演習室に関しても、技術ごとに演習部屋が分類され、少人数でのしっかりとした演習の実施が可能な体制が整えられていた。私は、日本の実態といっても広島大学の実態しか知らないため、日本でも他の大学などではスペインのような体制がとられているところもあるかもしれないが、統一して履修すべき学習期間(時間)に関しては、スペインや EUの方が多くの学習を行っているという印象を受けた。更に、スペインの看護学生と少しだけ話す機会があった時に同じ看護師として将来働くにあたり「何のスペシャリストになるのか?」という質問を受け、とても意識の違いを感じた。日本では「何科の看護師になりたいか」と聞くのが通常で、学生のうちからスペシャリストになりたいと考える看護学生はほんの一部でしかないが、スペインの学生の半数は学部卒業後に院に行き、スペシャリストとして働くのが実態であるため、スペシャリストになることを前提として、大学に通っているという意識の高さを学生との交流から学ぶことができた。スペインの看護師に自立性があったり、スペシャリストとして活躍する看護師が多いのに対し、日本は自立性がそこまで高くなく、スペシャリストとして働く人が少ないという社会の現状が、それぞれの国の看護学生の意識の違いに反映されているのではないかと感じた。

3. 日本との相違において考慮したこと

今回の研修において特に印象に残った相違点 4 点について、日本とスペインについて比較した考えをここで述べていく。

まず 1 点目は、街を歩く高齢者の数が多いということである。これはタラゴナで通学や観光した道で特に感じたことだ。私たちがタラゴナで初日に観光した、銅像などがある大きな歩行者の通りでは、歩行者のための大きな通りであることから、車や自転車・人込みを気にすることなく高齢者がゆっくりと散歩できる道が整っていると感じた。また、一定の間隔でベンチが設けられており、疲れてもすぐに休むことができる環境も整っていることから、杖をつかなければ歩くことが難しい高齢者にとっても、比較的安心して外に出て散歩ができる状況が町の中にあり、引きこもりや活動低下が自主的に防がれているのではないかと考えた。もちろん、これはタラゴナだけの環境である可能性もあり、日本でもそのような高齢者の散歩に適した環境が整えられている場所があるのかもしれないが、日本にはあまり見受けられないと感じたため、相違点としてここに挙げることにした。

2 点目は、GP 制度と患者データの州内部での共有についてである。これは、GP 制度が実施されていることにより、患者データが州内部の全ての診療所や病院で共通して保持されるため、州内部であれば、どこの病院に行っても、再度問診や引継ぎなどを行う必要がないという制度である。これは、個人病院が多く存在する日本ではなかなか難しく、どこまでの範囲で共有するか、また個人情報の問題などにも関連してくるため、GP 制度を採用している国ならではの特権であると考えられる。

GP 制度にはこのような点を含め、国内の全ての民は国が無料で病に関して補償することを約束される、逆にいうと、国が国民の健康を管理できる(がん検診なども受けなければならないなど)点など、利点は多くあるが、個人経営で開業をしている医師の多い今の日本にこのシステムを導入することは、なかなか難しいものがあると考えられる。また、国民としては、総合診療に関する教育を受けていない医師の診療には雇いたくない人が出てくる可能性もあり、更に、国が病院などの施設を統括するため、医師や看護師の数に関しても制限がかかり、今では考えられないほどの看護師の就職難が来ることが予想される。よって、スペインにおいて成功していると思われるシステムでも、日本でも、これまでの医療体制の基盤があるために、安易に日本に持ち込んではいけなく考えられる。

3つ目は、医療人における英語(外国語)の必要性や通訳の体制整備について述べていく。スペインのプライマリーヘルスケアセンターでは、英語・フランス語は確実に話せるスタッフが確保されており、その他の言語においても、電話での音声通訳や近隣にあるコミュニティセンターからの派遣により通訳者が来院してくれるシステムが整っていた。スペインでは、移民も多く、また最も日本と異なるところは陸続きで隣国と接していることから、外国から来る人がより多いということ、医療費が無料のためバカンスがてら治療に来る人もいるということである。日本では移民も少ないし、長期でバカンスに来る外国人も他国に比べて少ないと考えられることから、英語などの必要性はスペインなどの国に比べると低いことが現状であり、実際に病棟で外国語を医療英語含めて完璧に話せる人は少ないと思われる。この事実を踏まえ、日本に外国語を話せるスタッフが必要かどうかを考えた場合、現状では必要性は低いと考える。なぜなら、外国の方の病院の利用における収益は、医療者の外国語強化に必要とされる金銭よりも低いと思われるからだ。実際に、外国の方が来院した場合、日本でも通訳者の派遣などは行われているため、それらの対応で賄うことができれば問題はないと考える。しかし、全く外国語の勉強が必要ないというわけではなく、今回のように学生のうちから海外に研修に出向くことにより、早い段階で海外の現状を知り、今後の日本の医療体制・看護がどうあるべきかという方向性や医療制度について学習し考察する機会を持つことは、今後の日本の医療を背負い発展させていく者としては、必要なことであると実感した。したがって、外国語に対しこれ以上金銭をかけて教育していくのではなく、今の教育をいかに利用して学生の語学能力をあげていくかという方向で、教育方法を検討していく必要があると考える。実際に、霞の生徒においては、これからそれぞれの専門職に就くことが確実に決まっている者が多く、専門職として就職がほぼ約束されている分、外国語は眼中から外れてしまう者が多いように思われることから、特に語学の点に関しての教育が多く必要となるのではないかと感じた。

4つ目は、スペインでは看護師対患者数の割合が 1:12 という割合で病院において

看護が行われていると聞き、驚きを隠せなかった。看護師の自立により患者に対するケアも日本より多いはずであるとともに、見学した病院では1部屋に1~2人ずつという割り振りだったため、部屋の往来も多くなると考えられるが、このような割合でどのように看護が行われているのか、実際に病棟に半日シャドーイングさせていただき、ぜひ見学したいと感じた。

3. 研修前の目的・学習内容の達成度

今回の研修における目的は、スペインの医療や福祉の体制・制度について、事前学習をもとに日本との差異についてしっかりと把握し、それぞれの利点・問題点について理解したうえで、今後の日本の医療の方向性について自分の意見を持てるようになることであった。実際に、日本とスペインの医療体制の相違点については学ぶことができたが、スペインと日本の医療制度が根本的に異なることから、どのようにスペインの制度の良いところを組み込んでいけばいいのか、例え組み込んだとしても、組み込むことによる歪はきちんと考えられているか、その点はどのように解消すべきかなど、細かい点まで考えると、まだ、今後の日本の医療の方向性がどうあるべきかまで、うまく考えることができなかった。しかし、日本の医療システムの基盤があるからには、根本的にこれを変更することは法律の改正や国民の説得の必要性などにより、とても難しいことであるため、もっと法律を知ったり、新聞などにより世間の声に耳を傾け、日本の現状を把握することが必要であると感じた。

研修前の学習したい内容に関しては、日本とスペインの医療について、同じ点や異なる点を、国民の生活の状況や福祉体制など含めて全体的に把握し、日本国内の体制とは違う新しい視点での見方・考え方について学習したいとし、また、スペインの看護学生が、看護について大学でどのような学習方法で学んでいるのかについても知り、今後の学習方法の参考にしていきたいと考える。と記載したが、日本との差異について知り、違う視点で医療制度を見て考えるという点では、大いに実施できたと感じる。スペインの学生の学習方法については、病棟での実習内容などに関しては詳しいことは分からなかったため、目標はあまり達成できなかったと考える。しかし、スペインの学生の学習意欲(将来自分が何のスペシャリストになるか考えながら学習を行うこと)を知ることができた点に関しては、先をしっかりと見据えた学習を行うことの大切さについて、見習うべき点であると自覚した。

4. さいごに

今回、このURV研修に参加したいと思った本来の目的は、海外でも活躍することのできる看護師になるために視野を広げ、自分が今どのレベルにいるのかということを実感するためであった。実際にスペインに行き講義を受けることは、自分の英

語力の乏しさを痛感したり、スペインの学生の意識やレベルの高さを知って、これから看護師として働くものとしてもっと頑張らなければならないのではないかと、自分が今いる位置をしっかりと把握するには、十分なものであったと感じている。

また、この URV 研修に参加して考えたことは、大学で看護を学ぶことの意味である。入学した当時、どの教授かは覚えていないが、「専門学校でなく、大学で看護を学ぶことの意味を考えながら学ぶことが大切」と言われたことを思い出すきっかけとなった。今回の研修のように、大学というところは看護の技術だけを磨くのではなく、様々な知識をたくさん取り入れた上で、看護の制度・システム・日本の医療の方向性などについてしっかり考え、作り上げていくための人を育てるためにあるものであると改めて実感した。森山先生がそれを実際に行ってきた方であり、今回お傍で多くの話を聞きながら学習できたため、このような考えをしっかりと再確認できたと感じている。また、今回スペインでの研修においてこのような機会を特に享受でき、学習できたことに本当に感謝している。私は、まだ今の段階ではインプットしかできていない状態であるが、これから看護師として働き、多くの知識と経験を取り入れた後は、しっかりと学習したことを日本や医療・看護界のためにアウトプットできる看護師になりたいと感じた。

したがって、今回の URV 研修において学生としてこのような機会を頂いたことにとても感謝するとともに、これを今後の自分の成長のための糧として、今の向上心を忘れずにこれからも精進していきたい。