

海外研修報告

米国における看護大学基礎教育の取り組みと上級実践看護師の役割

基礎看護学部門 工藤真由美

生態看護学部門 片桐 和子 清水 昌美

総合科学部門 林 正幸

I. はじめに

昨年度、3月25日から4月5日の10日間にわたり、看護学部国際学術交流委員会の主催の米国、オレゴン州 Oregon Health Science University (以下 OHSU) 及びテキサス州 Texas Medical Center の視察研修を行える機会を得た。この研修の目的は、今後学生を含めた海外の大学、医療施設との交流を推し進めるに当たり、具体的な海外研修プログラムのあり方の知見を得ること、また、参加教員の研究関連分野である Nurse Practitioner (以下 NS)、Clinical Nurse Specialist (以下 CNS) の医療施設での役割、また医療施設での人的資源の活用を含めたシステムのあり方、大学での基礎教育のあり方などの知見を得ることであった。今回、特に各教員の関心分野として得た内容をここに報告する。

II. OHSU, UT, TWU における基礎教育について

今回のアメリカの看護学部 (school of nursing) での看護基礎教育について、オレゴン州ポートランドの OHSU と、テキサス州ヒューストンでの2つの大学 University of Texas School of Nursing in Houston (以下 UT)、Texas Women's University School of Nursing (以下 TWU) 及び TWU の見学から報告する。

1. OHSU, TWU における実践教育育成の取り組み

OHSU には、臨床における clinical judgment (臨床判断) の育成のために SCLC (Simulation and Clinical Learning Center) という施設がある。SCLC は、できるだけ臨床現場に近い状況 (simulation) を設定し、そこで臨床看護師に近い clinical judgment が行えるようになるための訓練を行うために作られた施設である。そのためには設備はもちろん、その教育内容にも多くの工夫がなされていた。

施設の概要は、基礎教育だけでなく、APN (advanced

practitioner nurse 以下 APN) やレジデントの医師のトレーニングとしての設備もある (挿管の訓練など)。メインになる SCLC は主に二つの部屋からなっており、病院における病室を再現した疑似病室であり、もう一方はその疑似病室に隣接しており、その部屋をマジックガラスを通じてモニタリングできる。

学生が演習を行う側の部屋には、人体模型がおかれているが、この模型は単なるマネキンではなく、複雑な生命反応を示すことができる。その操作はモニタリングルームにあるコンピューターに連結しており、インストラクターの入力に従った反応を起こす (不整脈、呼吸異常など)。その反応はベッドサイドにあるモニターに心電図、呼吸数などともに表示される。学生はその人体模型が表す反応に合わせて、酸素を投与したり、点滴を開始したりできるように、ドリップメーター、酸素の中央配管、薬品のストック、また他の医療器材のストックがあり、状況に合わせて、病院の中にいるように準備することができる。

この SCLC は、OHSU の C. A. Tanner 博士の「Model of Clinical Judgment」の考えに基づき、より実践的な判断 (practical reasoning) が行えるために考案されている。ここでは、単に患者に似せたモデルをみるのではなく、学生は綿密に作られたシナリオに基づいた「ある臨床の一場面」を実践するのである。学生はベッドに横たわる患者の状態を事前にチャート・スタディーし、ベッドサイドに立つ。変化していく患者の状況を把握し、そこで clinical judgment を行い、対応 (看護) する。モニタリングルームにいるインストラクターは学生の反応に合わせて、患者として対応する (患者の声として、モニタリングルームから応答する)。学生のすべての行動はインストラクターに把握されている。ここでのシナリオは看護師や医師などが学生のレベルに合わせて (学生の発達レベルに応じて3レベルに分かれている) 作成されており、現在1,000以上のシナリオが作成されている。

演習で大切なのはこの後のインストラクターを交えたカンファレンスである。学生は演習で自らが行った

「noticing」, 「interpreting」, 「responding」を reflection し、自らの演習を再度意味づけていく。それが学生の実践の深みとなっていく。(図1 参照)

TWU においては、OHSU のようなセンターは有していないが、生体反応を示すことができる人体模型も用いた演習は行われている。ここでも臨床場面も想定したシナリオに基づく場面で、学生の臨床判断能力の育成に力を入れている。後、TWU では、患者のフィジカル・アセスメントの授業には、模擬患者でもちいて、より実践に近いセッティングで演習を行っている。

アメリカは、看護師といっても周知の通り資格によって(PN, CNS など)もてる権限が大きく変わってくる。RN は、日本における看護師同様に医師の指示の元に、医療行為を行うが、APN になれば、自らが診断し、処方し、また簡単な外科的処置(切り傷の縫合など)は行う権限をもっている。よって、学部教育においても患者の身体状況をアセスメントできる能力が必然的に要求されていき、大学院教育においては更に、高度なアセスメント能力が要求される。

2. ICT を活用した教育の充実及び、学部学生の ICT 教育の徹底

UT, TWU においてはコンピューター・テクノロジーのインストラクターが常勤しており、学部生、院生の ICT 教育の担当から、施設内 IT 開発、メンテナンス

を行い、研究サポートも行っている。そのための人的資源、及び設備投資が徹底している。

先には教材プログラミングにおいて ICT が駆使されていたが、それに加えて、ネットワークを利用した学習環境の充実があった。臨床と教育現場がネットワーク結ばれており、臨床のデータを大学院教育等に活用しているという点である。もちろん倫理的配慮もされているが、各大学院生が得たデータも共有化され、他の研究に活用されるというしくみになっている。データは個人のもではなく、社会の発展のために、すべて共有するという理念のもとに運営されていることを実感した。大学間においてもネットワークで結ばれており、大学院の授業はネットワークを利用して、映像を通して双方向的にやりとりが行える共同授業を可能としている。訪問時は3つの大学院をネットワークで結び、授業が展開されていた。

大学のプログラムには通信教育もあり、数時間のオリエンテーションを受ければ、後はインターネットから知識レベルの教育は配信されている。演習等の部分のみ大学で受けるというシステムになっている。このようなネットワークの構築も理念としては、質の高い教育の機会を地域差、所得差を超えて、平等に与えていくことにあるだろう。教育環境において、ユキビタス化が進んでいることを実感した。

現在、日本において、看護大学、看護短期大学の指

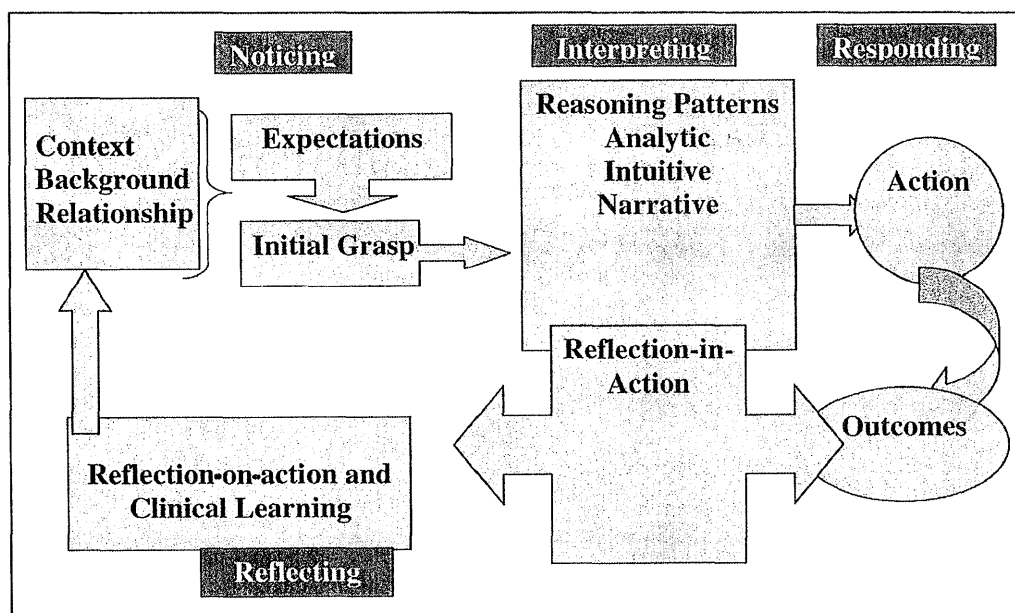


Figure. Clinical Judgment Model.

定規則改正に向けての動きがある。医療ニーズの高まりや、医療の安全性確保を含めた高度で良質な医療サービスに答えるため、看護サービスに対する要望は高まっているということが背景にある。このような状況において、各大学が、指定規則を踏まえつつ、どのようなカリキュラム、また授業内容が学生の実践能力育成につながるということを再考する時期でもある。この研修で得た米国での各大学の取り組みを参考に今後の基礎教育の授業のあり方を考えていきたい。

Ⅲ. TMC での病院研修

ここでは、各教員の関心分野である施設の概要や NP を含む看護師の役割及び看護師教育などについて学ぶことができたので報告する。

1. MD Anderson Cancer Center の概要

この Cancer Center には、各専門領域の Outpatient や Inpatient Clinic 以外に、海外からの患者や家族のためのホテル、検査棟、研究棟、ヨガやミュージックセラピーなど代替療法を行う棟など、目的別に多数の建物が隣接していた。また、医療者のみならず患者や家族のための3つの Learning Center が設置され、コンピュータ検索により最新の治療情報を検索したり、図書、ビデオ、600種類にも及ぶパンフレットの利用ができ、主体的に情報収集し学習する機会が提供されていた。更に、乳癌の Outpatient Clinic では、約1,600人が登録している Survivor がボランティアとして、患者の不安や悩みの相談を受けサポートしていた。Inpatient Clinic では、配膳される食事以外に、患者が症状に応じて好む治療食のルームサービスを受けることが可能となっていた。

このように、学習教材や設備、サービスやサポート体制が整っており、そのために多額の寄付金など資金の獲得や人材の確保がうまくなされていた。日本においても、治療を受けながら過ごす患者や家族のために何ができるかを考え、効率的に運用するにはどうしていくのがよいのか検討する必要があることを再認識した。

1) Bone Marrow Transplantation (以下 BMT) Clinics

Cancer Center での研修は、主として BMT の Inpatient Clinic と Outpatient Clinics で行った。

(1) BMT Inpatient Clinic

病棟は52床で、17～80歳を対象とした骨髄移植が年間600件以上行われ、世界一となっている。入院期間は2～3週間で、前処置の化学療法を経て移植

後8日目に退院となる。スタッフは総勢160人で、医師、NP 6人を含めた90人の看護師の他、24時間体制の電話対応・オーダーや検査入力を行う事務職、薬剤師が常在していた。看護師のほとんどは Registered Nurse (RN) で、2交代制のシフトで RN 1人に対し3人の患者を受け持つ。そして、Oncology・Family・Adult 専門の NP が、Health Assessment や Discharge Plan を行ったり、Skin Reaction や Side Effect への follow up を担っていた。RN との大きな違いは、患者の大きな問題への対応や RN への指示、Medical Diagnosis をする点で、処方権を持つが、常在の薬剤師に委譲していた。

看護師教育では12週間のオリエンテーションがあり、Hematology・Oncology・Chemotherapy・ER に関するものや Central Line の Dressing 法、発熱時の対応など特別コースが含まれている。実際のスキルは、研修し昇給加算されたプリセプターと共に学び、Clinical Development Model に基づき自他両者の年間評価を行い、2～3年で昇給する。

患者教育には、NP、OT、PT、SW による、感染管理・Central Line の Care・Physical Therapy などの Discharge Class があり、Discharge Nurse が指導状況の評価をしている。

その他、Center には、教育・研究・実践に関する評議会があり、Care Planning や Quality Control、倫理審査が月に一度なされたり、監査法人による監査が行われている。

このように、看護師のスキルアップのための教育プログラムを整え、自律的に行動できることを目指し自己・他者評価を行い、それに応じ昇給加算がなされたり、各職種の仕事を明確に分け、看護師がゆとりをもってケアに集中できる配慮がなされていた。更に、専門的知識や高度なアセスメントスキルをもった NP の存在は、ケアの質の向上と共に看護師のレベルとモチベーションアップにつながる。日本においても、クリニカルラダーに基づいた人材育成のための教育プログラムの確立や専門性に応じた昇給を保障するなど看護師の質向上を図る必要があると言える。

(2) BMT Outpatient Clinics

外来では、自家移植と同種移植後の患者別に Clinic を分けて管理しており、NP、RN の他、看護師や医師でもなく、NP と同じ役割を担う大学院卒の Physician Assistant (PA) がいる。医師は週1度外来に赴くのみで、代わりに、NP や PA がその役割を果たしている。特に、NP は、血液培養や採血など検査のオーダーや評価、在宅での生活指導、中

心静脈ラインを含めた感染管理、免疫機能低下や移植片対宿主症候群（GVHD）の対応を行っている。例えば、身体に大きな侵襲を与える化学療法の処方を行わないが、患者のアセスメントを行った上で、プロトコールに基づき、白血球低下に対する抗生物質や顆粒球コロニー刺激因子、GVHDに対するステロイドの他、血小板・ヘモグロビン低下時の輸血などの処方を行う。この点において病棟とは異なり、より経験のあるNPが必要とされていた。また、白血球 $100/\mu\text{l}$ 時の入院か外来 follow にするか判断や、治療やケアの方針について医師と検討するなど、外来NPの担う責任は大きいものであった。

日本においても、NPのように高度なアセスメント能力や臨床判断能力を養い、自律的に行動できる看護師を目指した教育プログラムが必要である。そのためには、基礎教育から、いかに現場に即したCritical ThinkingやClinical Thinkingを養うかを考え、カリキュラムを検討する。更には、大学院レベルの看護師を増やすためのアプローチとして卒後教育の中に、レベルアップへの意識を促す教育や看護師の保障を確立することが今後の課題であると再確認することができた。

2. St. Luke's and Heart Institute hospital の Hospital Tour について

St. Luke's は、病床数900床の総合病院である。ここでは毎週火曜と木曜の午前中に Hospital Tour（病院見学）が行われており、我々もこの Tour に参加した。内容は、手術見学が中心であるが、この他、院内の図書室や心臓治療関連の資料がおかれた展示室の見学が組み込まれている。訪問した日は、医療従事者を目指す高校生が Tour に参加していたが、看護学生など誰でも希望すれば、この Tour に参加することができる。手術は手術室の上からガラス越しに中の様子が見学でき、メスを入れている様子などはモニターを通してみることができた。また、Tour にはガイドがついており、手術の解説や質問への対応をしてくれるため、専門知識のない高校生にもその内容が理解でき、参加者の中には積極的に質問をしている学生の姿もみられた。

日本では、高校生が看護体験をする場として、病棟で働く看護師と1日行動を共にするという機会は設けられているが、おそらく手術の見学などは行われていない。St. Luke's では、病院が一般の人により開かれたものとなっており、このような機会が身近にあることが、医療従事者を目指す学生のモチベーションの向上に寄与していると思われた。

3. The Institute for Rehabilitation and Research (TIRR) での研修

TIRR には、急性期治療を終えた患者が、自宅での生活や社会復帰を目的として入院している。病床数は116床で、平均在院日数27～28日である。研修では主として、Spinal cord injuries unit（脊損病棟）を見学し、看護師の役割や教育体制、リハビリテーションの実際などについて説明を受けた。

脊損病棟には25の病床があり、看護スタッフは40人である。うちRNは15人、残りの25人は看護助手のような役割を担う Patient Care Associate（以下PCA）と呼ばれる人たちである。PCAは国家資格ではなく、RNの指示のもと日常生活援助を行うため、ケアに関する全ての責任はRNが負っている。また、RNにはbladder scanと呼ばれる超音波診断装置の使用が認められており、RNはこれを用いて患者の膀胱機能を把握している。このようにしてRNは、患者の状態をアセスメントしながら日常生活援助を行っているが、この病院におけるRNの最も重要な役割は、患者教育であるという。具体的な内容として、RNはPhysical Therapist（以下PT）やOccupational Therapist（以下OT）が指導した生活動作を日常生活場面につなげたり、薬の管理、循環や呼吸の異常の判断、膀胱管理などについて指導を行っている。

患者に指導を行うための特殊スキルについては、3名のNurse Educatorが脊髄損傷や脳血管疾患など、各々の疾患に応じたクラスを設けて教育している。また、特殊な資格として、The Certified Rehabilitation Registered Nurse（CRRN：認定リハビリテーション登録看護師）という資格があり、リハビリテーション看護に関する高い知識と経験をもつ看護師がこの資格を持ち、Nurse Educatorの役割も担っている。

リハビリテーションには、医師、看護師、PT、OT、Medical Social Worker（MSW）など多職種が関わるが、週に1回それぞれが患者・家族を交えた15分程度のカンファランスで今後の方針を話し合い、また、記録を1つに統一することで目標を共有している。訓練も料理を作る、車に乗るなど、実生活に即した内容が取り入れられている。

これらのことから、病院のハード面は日本のリハビリテーション病院と大きく変わらないという印象を受けたが、ソフト面では日本と異なると感じられる部分があった。日本の1/3程度の在院日数で必要な患者指導を実生活に即した形で行っていること、経験のあるRNを採用し、疾患に応じた看護教育プランが立てられていること、さらにCRRNという特殊な資格をもった看護師の存在などである。看護師が日常生活援

助に追われるのではなく、専門性の高い知識をもって患者指導を行っている様子も感じられた。このような指導の良否が退院後の患者の健康管理にも影響することを考えると、日本のリハビリテーション看護においても、さらなる専門性の追求と資質の向上が求められていることを実感した。

Ⅳ. おわりに

今回実施した海外研修は、米国の文化や価値観に立脚

し世界でも最高水準とされている看護あるいは医療の現場の視察を通して、看護学の実展や改善の礎にしようとする試みであった。幸いにも参加者全員がそれぞれの専門的視点から当初の目的を成し遂げ、この研修企画は成功裏に終了したと考えている。これらの経験を基に、これから多くの教員や学生が、先進国・途上国の域を超え世界的な規模での広い視野を身につけ、我が国看護のさらなる発展に寄与して下さることを節に希望する。