

資 料

平成 22 年度 海外研修報告

—国際保健カナダ実習を実施して—

栃本千鶴¹ 永坂トシエ¹ 福田由紀子¹ 山田裕子¹ 輿水めぐみ¹ 鈴木奈奈¹ 長谷川真美¹

要 旨

2010年8月22日～8月29日の日程で、カナダ British Columbia 州 Vancouver において国際保健カナダ実習を実施した。参加者は学生と教員を合わせて8名であった。

LANGARA COLLEGE での講義を受け、午後は専門看護師の講演と視察を実施した。視察施設は、Vancouver General Hospital、Blusson Spinal Cord Centre、NIKKEI PLACE の3箇所であった。今回の研修における学生の評価は、参加者7名のうち6名が「満足している」と回答した。

キーワード：国際保健実習、Vancouver、学生の評価

I はじめに

国際保健実習が、カナダ British Columbia 州 Vancouver において、2010年8月22日～8月29日の7泊8日の日程で実施された。この国際保健実習は、本学部の「国際的な視野をもって実習地域の看護活動の基礎的な知識を習得する」という教育目標をもとに学部当初から開設された実習である。平成19年度に実施された第1回の実習（米国ハワイ州）後、安全な実習地であり、実習地域の看護活動を学べるための課題を検討し、今回の実習が計画され実施となった。最終的な参加申込者は7名となり、引率教員1名の8名であった。

本実習の目的は、①海外体験を通してカナダの医療・看護を知る、②カナダの看護英語を学習し、国際的な視野を広げる、③国際看護への自己研鑽を積み、とした。研修のプログラム（表1）は、午前 LANGARA COLLEGE で Health Care Programme を受け、午後 Vancouver の施設見学およびカナダの RN（Registered Nurse：正看護師）・NP（Nurse Practitioner：診療看護師）

数名から講演を受けた。宿泊市内のホテルに宿泊し、移動にはスカイトレイン（2010年オリンピック時に開通）を利用した。最終日は、市内の自主研修を実施した。

表1 海外研修プログラム

Date	研修内容
8月22日 Sun	バンクーバー到着後、市内のホテルでオリエンテーション
8月23日 Mon	LANGARA COLLEGE にて研修 Vancouver General Hospital を視察
8月24日 Tues	LANGARA COLLEGE にて研修 講演「BC州のヘルスケアサービスと看護職」 （講師：Chieko Iwanaga McNeil） 講演「BC州の医療とナースプラクティショナー」 （講師：J. Steven Hashimoto）
8月25日 Wed	LANGARA COLLEGE にて研修 Blusson Spinal Cord Centre を視察 講演「カナダの看護事情について」 （講師：Ms. Tomomi Awa, Ms. Kaori Matsushima）
8月26日 Thurs	LANGARA COLLEGE にて研修 NIKKEI PLACE 施設見学
8月27日 Fri	バンクーバー市内の自主研修
8月28日 Sat	帰国のためバンクーバー空港へ
8月29日 Sun	中部国際空港に到着

¹ 日本赤十字豊田看護大学 地域看護学

海外研修の事前準備として、海外研修説明会時に実習要項を渡し、事前学習および研修課題を明確にした。NIKKEI PLACE 施設見学時の交流内容についても事前に伝えた。

視察した施設と講演の概要は以下のとおりである。

II 実習施設の紹介

1. Vancouver General Hospital

教育施設であるCentre of Excellence for Simulation Education and Innovation の見学である。ここは、コロンビア大学、Vancouver 保健局・産業機関との協力による学際的な最先端の研究施設である。胸部診察や High Fidelity などのシミュレーターがあり、医学・看護教育の現任研修にも活用されていた（写真1）。



写真1 Vancouver General Hospitalの教育施設

病院は外来受付が目立たず、他の病院からの紹介で受診できるようになっている。病院の入り口には、相談者のプライバシーと不安の緩和ができるようなしきりのある談話室が用意されている（写真2、3）。そこでは、情報検索等が自由にでき、また常勤の図書館司書が相談にのっている。公的病院では、救急車での搬送があり、救急外来に沢山の患者が待機していた。救急患者受付は公的な機関が行い、トリアージで診察が行われる。そのために緊急度の低い患者は長時間待たなくてはならない。病院の食堂は、日本のホテルで食事する雰囲気であり、豪華であった。



写真2 Vancouver General Hospitalの入り口



写真3 Vancouver General Hospitalの入り口にある談話室

2. Blusson Spinal Cord Centre (写真4)

Rick Hansen 財団、コロンビア大学、Vancouver 保健局、ICORD（世界一の脊髄損傷機関）の協力により2008年に設立された施設である。全てバリアフリーの



写真4 Blusson Spinal Cord Centre

施設である。ここでの研究成果が臨床で使用されるまでには、5～10年かかり、多職種が集まって研究を行っている。実際に外来患者がロボット式のマシンを装着し歩行訓練を実施していた。世界中の脊髄損傷の患者に希望をもたらす研究が行われている。

3. NIKKEI PLACE

日本からカナダへの最初の移民は、1877年であり、British Columbia州のVictoriaであった。彼らは、VancouverのHasting Millが仕事場になった。その後1906年から1907年にかけて約7千人がカナダへ渡った。1907年9月Vancouverで反アジア人暴動がおり、Gentleman's Agreementにより、日本の男性移住者は400名に制限された。その当時多くの女性は、写真交換のみでカナダへ渡り彼らと結婚をした。日本の文部省は、植民地であった台湾や韓国と同じように教師をカナダへ派遣し、1世の日系人の子ども達に対して教育を行った。1920年に日本労働組合が結成されたが、1930年代になっても日系人の労働者は低賃金で働き、労働状況は厳しかった¹⁾。

1941年12月8日日本のパールハーバー襲撃により、British Columbia州内陸の収容所へ家族とともに送られた²⁾。1945年8月の終戦後もその状態が続き、1949年3月に日系人に対する制限がなくなった。1977年にはカナダ移住100年祭が行われ、1988年4月にWar Measures Actが廃止され、9月に国会で日系人に対する補償が発表された。また1997年にはCRRF (Canadian Race Relation Foundation) が設立され、日系人の人権と名誉が回復された³⁾。

2000年9月、Greater Vancouverの中心であるBurnabyに日系文化センターが開設した。1998年に開設した「新さくら荘」シニア施設、そして2002年に「ケア付き住宅」及び「日系ガーデン」が開設し、これら4施設の名称がNIKKEI PLACEになっている。

今回の訪問はその中の「ケア付き住宅」である日系ホームであった。日系ホームの概要(表2)からも把握できるように、介護が必要になっても入所者の「家」として独立した生活様式の工夫がなされている。

学生は、93歳になられたAさんの部屋を見せてもらい、更にAさんから人生史を聞かせてもらった。Aさんは、戦前に結婚のため日本からVancouverに渡り、その後前述した多くの女性と同じ経歴を踏んだ。Aさんは

収容所生活が解禁された後、Vancouverに戻り農業に従事していた。Aさんは、8年前から日系ホームに1人で居住しているが、今の満たされた生活ができるのも、苦しい過去があったからだと話していた。施設の視察後、Aさんも加わり、本学生との交流を希望した約20名の入所者が、レクリエーションルームに集まった。レクリエーションプログラムの中で、学生は、入所者と一緒に折り紙で鶴を折ったり、歌を歌ったりして交流を深めることができた(写真5)。参加者の中には、間もなく100歳になる男性もいた。



写真5 日系ホームで入所者と交流

単に1人で生活することの不安な市民は、①緊急応答体制のライフラインに加入、②24時間体制でスタッフが常在しているアベイフィールドのような集合住宅や新さくら荘のようなシニア住宅、③居住地の長期ケアサービスに相談するように周知している。

Ⅲ 講演の概要

講演はLANGARA COLLEGEとPLAZA 500 HOTEL(宿泊施設)で受けた。

1. 講演「BC州のヘルスケアサービスと看護職」(写真6)
- 1) 看護職団体であるCAN(カナダ看護師会)とCRNBC(BC州登録看護師協会)の力は大きい。BC州でRNやNPとして活動するものは、CRNBCに全員登録の義務づけがある。さらに毎年免許の更新をし、能力の実証をしなければならない。
- 2) 看護系職種の免許・資格は多様である。Nurseの名

表2 日系ホームの概要

項目	内容
入所条件	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者のどちらか1人は、55歳以上であること。 ・長期ケアサービスを受けている方、または個人的な世話や介護の必要な方。 (フレザー保健支局の長期ケア・ケースマネージャが介護の有無を査定) ・所得収入と健康状態についての書類提出。 ・自立して生活できる方。
職員	<ul style="list-style-type: none"> ・レジデントマネージャー ・看護スタッフ (チームリーダー) ・介護士 (入居者担当アシスタント (RA)) ・事務スタッフ ・アクティビティストッフ ・ハウスキーパー ・メンテナンススタッフ ・食事サービススタッフ
費用	<ul style="list-style-type: none"> ・家賃は収入に基づいて計算される。 収入 1,000 ドル (基本的な年金収入) かつ資産なしの場合 家賃月額 790 ドル。 収入 2,000 ドル (基本的な年金収入) かつ資産なしの場合 家賃月額 1,300 ドル。 実際の費用との差額は日系ホームが負担。 フレザー保健支局によって認められた介護サービス費が含まれる。 ・入居時の保証金
入居者・設備	<ul style="list-style-type: none"> ・59 部屋あり、約 70 名が入所。 ・訪問者は、玄関のインターホンにより各部屋へつながる。各部屋には鍵がある。 ・350 平方フィート (約 30 平方メートル) 3 部屋、600~700 平方フィート (約 60 平方メートル) 56 部屋。 ・車椅子使用が可能。 ・ダイニングルームはレストラン形式であり、一般にも開放。
緊急時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・24 時間体制 ・医療サービスはなし。入居者は今までどおりのファミリードクターに診てもらう。 ・各入居者は緊急応のライフラインを携帯する。緊急時にライフラインで連絡をとることが可能である。

出典：日系ホーム (2010 年 8 月 26 日) の資料から作成



写真6 講演：講師 Chieko Iwanaga McNeil

称で法律に保護されているものとして、RN、NP、LPN (Licensed Practical Nurse：准看護師)、RPN (Registered Psychiatric Nurse：精神看護師) がある。CNS (Clinical Nurse Specialist：専門看護師) の名称

には法的な保護はない。

- 3) 移民のナースが多く活躍している。
- 4) 施設内看護とホームケアとの連携がとれている。入院期間が短く、乳がんの手術患者は1日、子宮・卵巣の手術患者は3日、出産は1日の入院である。
- 5) BC州のヘルスケアサービスでは、公的保険に全員加入する。住民はホームドクター (GP) またはウォークインクリニック (ホームドクターなし) に受診し、その後病院での加療となる。

2. 講演「BC州の医療とナースプラクティショナー」(写真7)

- 1) カナダは広いために州ごとに医療プログラムを提供している。
- 2) BC州には「811」(Emergency Call) があり、プライマリ・ケアの Nurse が24時間対応している。
- 3) カナダでは自宅あるいは Nursing home で亡くなる



写真7 講演：講師J. Steven Hashimoto

ことが多く、それを支えているのはコミュニティー・ケアや長期療養ケアである。

- 4) NP は医師と看護師の間を担う立場であり、ほとんどの病気についての診断、治療が可能である。基本的な検査の指示や基本的な薬の処方が可能である。BC州のNPはFamily (BC州で養成)、Adult、Pediatricの3種であり、現在200人が登録している。

3. 講演「カナダの看護事情について」

- 1) BC州には、CRNBCとBCNU(労働組合)が看護に関わっている。CRNBCは、5年以上離職した看護師はリフレッシュコース受講を要件とする。BCNUでは、必ず有給休暇をとることとしている。
- 2) 医療システムとして、Institutional SectorとCommu-

nity Sectorがあり、地域との連携がとられている^{4),5)}。

- 3) 看護の実際として、BC Children's HospitalとSurrey Memorial Hospital/Royal Columbian HospitalのRNとしての仕事内容、カルテの記入、他職種との連携についての説明があった。カナダの看護師の特色は、看護師自身の役割が明確化されており、業務に専念できることや他民族を理解して働くことが重要になることである。

IV 実習に対する学生の評価

帰国日に海外研修全般及び各研修項目別の満足度について無記名でアンケートを実施した(図1)。今回の研修に対する満足度は、「非常に満足している」が3名、「満足している」が3名、無記入が1名であった。無記名者の項目別アンケートは、「3」が1個の他すべて「4」以上であったことから、満足度は、「満足している」に相当しているといえる。

研修別の興味調査において、講演1「カナダの看護システムや認可基準」、講演2「地域保健医療制度と政策」、講演3「カナダの看護事情」「NIKKEI PLACE」「市内自主研修」は、全員が興味をもてたと回答している。「ランガラカレッジの授業」で興味をもてなかった理由としては、語学への学習関心度によるのではないかと考える。また「Vancouver General Hospital」「Blusson Spinal Cord Centre」視察で興味をもてなかったのは、両者とも高度な研究施設であり、講義が中心となり、両施設を

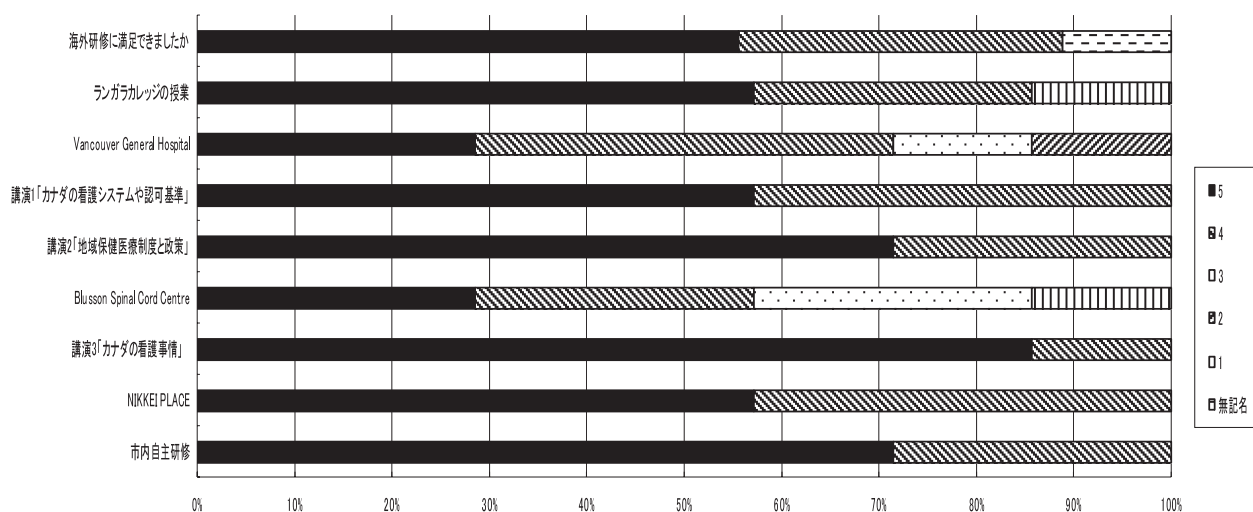


図1 学生アンケートの結果

満足度評価基準：5 (非常に満足)、4 (満足)、3 (普通)、2 (やや不満足)、1 (不満足)

項目別評価基準：5 (とても興味をもてた)、4 (興味をもてた)、3 (普通)、2 (あまり興味をもてなかった)、1 (まったく興味をもてなかった)

利用している患者や看護師との接触がなかったためではないかと思われる。

V おわりに

限られた期間の研修であったが、学生は、どの項目にも意欲的に取り組んでいた。そして、カナダの医療・看護については、Vancouverで活躍しているNPやRNから直接話を聞き、日本との比較の中で理解することができたと思われる。また毎晩ホームワークでもカナダの看護英語を学習し、カナダのMEDICARE制度、BC州独自のMSP制度(ケアカード)などの知識を確認することで、国際的な視野を広げられたと思われる。最後に日系ホームでの交流を体験し、国際看護への視点も深められたと思われる。



写真8 ランガラカレッジの講義

今回の国際保健実習では、カナダの保健・医療・福祉を通して、日本のそれらと比較し、今後の学習への動機



写真9 ランガラカレッジの終了式

づけになる体験が得られたのではないかとと思われる(写真8, 9)。

文献

- 1) 伊藤わらび：日系カナダ人の移民の歴史と日系高齢者への福祉サービス—バンクーバーにおけるNGOの福祉活動, 大妻女子大学家政学会, 靖淵, 45, 19-29, 2002.
- 2) バンクーバー (ブリティッシュコロンビア州) <http://ja.wikipedia.org/wiki/> 2010.4.26
- 3) 前掲1)
- 4) 佐竹勝：カナダ精神医療見聞記—バンクーバーの地域精神医療システム—, OTジャーナル, 24(9), 686-688, 1990.
- 5) 西川祐一：カナダの精神科医療について—バンクーバー地域を中として—, 精神衛生研究, 28, 1981.