

# 公益財団法人日米医学医療交流財団 アメリカ短期看護研修助成

## 研修報告書 (2018年度 助成者)

作成日 2018年10月21日

氏名 (フリガナ)	須藤 麻友 (スドウ マユ)
研修地	アメリカ・オレゴン州ポートランド市
研修期間	2018年10月7日 (日) ~ 10月13日 (土)
所属機関名	聖隷浜松病院
身分	看護師

今回の研修で学びたいことが三点ありました。一つ目は、心不全の末期患者への看護介入です。アメリカでも症状緩和は積極的に取り入れられていました。しかし、意思決定支援の介入のタイミングで悩むことは少なく、日本との医療制度の違いや、「自分らしく人生を歩みたい、自宅で生活をしたい。」という思いが強く、人生に対するコンセプトの違いやそれを認める周りの環境の違いを感じました。医療制度の違いでは、皆保険でなく、医療費が日本と比べて非常に高いことや、各自入っている保険内容によっては受けられる治療や補助も違うことから、多くの患者が長期入院を好まず、早く在宅療養に切り替えたいという思いから、病状が悪いと分かった早期から在宅退院のための介入が求められるそうです。また、人生においてクオリティをより求める患者たちを支える在宅看護の体制も整っており、家族もそれを認める覚悟が出来ていると感じました。日本人でも中には自分らしく生きて最期を迎えたいと話される患者もおり、そういう希望に沿った医療が提供できるように、もっと在宅看護が充実するといったと思いました。在宅看護の充実は、本当は家に帰りたいが治療を受けるために入院しているという人も在宅療養を受けられるなど、より患者の人生のクオリティが上がるのではないかと感じました。

二つ目は、意思決定支援です。日本と違う点に、医療制度の違いの他に患者自身が元気な頃から POLST という意思を示す指示書を患者自身で作成していることが多い点です。完成した POLST はかかりつけ医に提出する他に、自宅の冷蔵庫に貼っておいて、万が一自分が倒れた時に、自分の意思が伝わるようにしているそうです。その話を聞いて、アメリカでは自分の万が一の時に対して考えることが身近になっていると感じました。日本では元気な頃に自分が重篤な状態になった時のことは日頃から話していない人が多いと思います。しかし、アメリカでは日頃から考える機会もあるため、意思決定時には支援を受けるというよりも自分の意見をもって治療や疾患に向き合っているのではないかと感じました。また、宗教的な考え方も日本人より大きく影響することから、病院の中にも教会があることに驚きました。時々患者の信仰している宗教の方を交えて医療処置について話し合うことがありますが、アメリカではそれが珍しいことで無く、宗教によっては患者の命を助けるという視点で弊害とを感じる場面がありますが、患者の人生において大切なことであれば弊害と考えるはいけないのだと考えさせられました。

最後に、医療現場の環境の違いです。なにもかも分業化されていることに驚きました。それぞれの職種が自分の仕事に集中して患者のために働ける環境だと感じました。日本の看護師はその日の状況によっては仕事に追われて終わることもあります。アメリカでは看護に集中できると現地の看護師スタッフは話されていました。しかし、日本では患者の身の回りの世話も仕事である分、患者との信頼関係が強くなることや、退院後の患者の生活の様子や希望を患者と一緒に考え想像しながら関わることができます。患者の性格やニーズを直に感じることですぐに看護プランに生かして同僚や他職種と連携をとっていけることは日本の看護師の強みであり、患者と近い存在であるからこそ、指導的でなく一緒に成長していくことが出来る、患者にとって優しい存在になれると感じました。アメリカの医療環境は分業化という環境で働きやすく、分業化により治療展開も早く、在宅看護の充実から早期退院が実現できており、魅力的でした。しかし、日本は国民が平等に医療を受けられるという大きなメリットがあり、看護師が患者と会話することや触れる機会が多いことで患者の立場に立った時に、安心を感じられるのは日本なのかもしれないと思いました。世界の看護師は皆、各国の制度の中で患者を思って最善を尽くしていることを感じられた研修となりました。