



第41回デンマーク 看護研修報告



2015年8月18日～8月30日
東海大学医療技術短期大学

目 次

デンマーク看護研修シラバス	1
看護研修日程	2
事前研修内容	4
事後研修内容	5
研修報告レポート	6

授業科目名：国際理解と デンマーク看護研修 単位/時間：2単位/30時間 対象/開講：14KF・15KF /夏季集中 担当教員：小川 景子、萱嶋 美子	教育目標との関連：○該当する ◎特に該当する												
	<table border="1"> <tr> <td>1. 人間愛を深め、生命の尊厳と人間性の尊重を基調とし、調和の取れた社会人としての成長をめざす</td> <td>2. 看護に関する理論および技術を学び、看護実践の基礎的能力を身につける</td> <td>3. 主体的に学習を継続し、問題意識を持って探求する姿勢を身につける</td> <td>4. 保健医療福祉における看護の機能と社会的役割を認識する</td> <td>5. 保健医療福祉のなかで生じる問題を理解し、倫理的・道徳的に対処する能力を身につける</td> <td>6. 関連諸科学を統合して人間理解を深め、看護観の確立をめざす</td> </tr> <tr> <td>◎</td> <td>○</td> <td>◎</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1. 人間愛を深め、生命の尊厳と人間性の尊重を基調とし、調和の取れた社会人としての成長をめざす	2. 看護に関する理論および技術を学び、看護実践の基礎的能力を身につける	3. 主体的に学習を継続し、問題意識を持って探求する姿勢を身につける	4. 保健医療福祉における看護の機能と社会的役割を認識する	5. 保健医療福祉のなかで生じる問題を理解し、倫理的・道徳的に対処する能力を身につける	6. 関連諸科学を統合して人間理解を深め、看護観の確立をめざす	◎	○	◎	○		
1. 人間愛を深め、生命の尊厳と人間性の尊重を基調とし、調和の取れた社会人としての成長をめざす	2. 看護に関する理論および技術を学び、看護実践の基礎的能力を身につける	3. 主体的に学習を継続し、問題意識を持って探求する姿勢を身につける	4. 保健医療福祉における看護の機能と社会的役割を認識する	5. 保健医療福祉のなかで生じる問題を理解し、倫理的・道徳的に対処する能力を身につける	6. 関連諸科学を統合して人間理解を深め、看護観の確立をめざす								
◎	○	◎	○										

I 授業概要：

研修の目的は、「諸外国の異文化に触れ、そこから日本を考える機会にする。主にデンマークの社会・文化・福祉および医療や看護の実際に触れ、これからの医療のあり方、自己のあり方について考えを深める機会とする。」ことである。本学は開学以来、東海大学建学の原点であるデンマークにおいて、人間尊重の福祉と愛の看護に触れ、幸福に、その人らしく生きること等について考える研修を継続している。デンマークは、寝たきり老人ゼロの国としても有名であり、本学開学当時におけるデンマークの社会保障制度は、国民一人ひとりを温かく見守る、世界に卓越したものであった。看護も愛、温かさ、ヒューマンリズムを基調として実践され始めていた。デンマークの福祉は、一つの町、村に則した体制がとられており、一律ではない。原点は、「コーディネーターは患者さんであり、その家族である」としている。そして、この体制を作ったのは、デンマーク看護協会のパワーと政治力を持ったリーダーシップによるものである。体制は書物によっても理解できるが、そこに流れている精神は、その文化の中に入って初めて自分のからだで実感できるのではないだろうか。デンマーク看護研修の成果は、歴史と文化、そこに生活する人々の多様な価値観に直接触れ、感動したり、考えたりすることを通して、一人ひとりのこれからの人生に生かされていくものと確信する。また、看護は、「看護する者（看護師）の全人格を通しての行動」である。この研修の成果が、看護職者としての自己成長にも大いに生かされていくことを期待する。

この研修は、単なる見学旅行ではない。参加にあたっては、授業要旨を充分理解した上で明確な目的意識を持っていることが必要である。さらに、研修期間が2週間と長いため、先ず健康であることを求める。また、参加者の選考は面接等によって決定する予定である。

- 履修定員：20名
- 対象者：東海大学医療技術短期大学の学生
- 費用：旅行費用、研修費用等は、別途、パンフレットに掲載する。
- 引率：研修には引率教員が同行する。
- 事前準備：引率教員とともに、具体的目標を明確にし、目標達成に向けての準備を行う。
デンマークでの研修を有意義に行うために、日頃から国内の医療システムや社会制度について関心を持ち行動することを期待する。また、研修に先立ち、施設見学や文献学習を行う。なお、英語の語学力は重要である。研修を希望する学生は、各自、英語あるいはデンマーク語の学習をすることが望ましい。
- レポート：研修終了後に、学習成果をレポートにする。レポート、A4サイズ40×40、1枚程度 ほか

II 学習の到達目標：

- ①デンマークの歴史と文化、そこに生活する人々の多様な価値観に直接触れ、日本および自己のあり方や生き方を考えることができる。
- ②デンマークの保健・福祉および医療・看護の実際に直接触れ、これからの医療・看護のあり方、自己のあり方について考えを深めることができる。
- ③自己の持つ力を駆使して、異文化の人々と積極的にコミュニケーションを取ることができる。
- ④研修を効果的にするため、それぞれの役割を十分果たしながら参加者同士が協力することを通し、協働の姿勢を養うことができる。

III 成績評価の方法：

研修への参加態度、学習状況、研修レポート等から評価する。

IV 準備学習等（予習、復習、留意事項）：

- ①事前学習のスケジュールに沿って、あらかじめ研修に必要な知識をしっかりと学ぶこと
- ②英語のリスニング、スピーキング力をつけておくこと

V 教科書：

VI 参考文献、その他の教材：

VII その他：

第 41 回デンマーク看護研修日程

月日	曜日	訪問地	内容
8/18	火	成田空港/コペンハーゲン 東海大学ヨーロッパ学術センター (TUEC) 泊①	成田空港発SK984 11:40 コペンハーゲン着 16:05 <専用バスでTUECへ>
8/19	水	コペンハーゲン (TUEC泊②)	9:00~ 講義 「デンマークの社会」 (TUECにて) 講師:小島ブンゴード孝子 13:00~ デンマーク看護協会
8/20	木	コペンハーゲン (TUEC泊③)	10:00~グルントヴィ国民高等学校 14:00~ ホームドクター訪問
8/21	金	コペンハーゲン (TUEC泊④)	9:00~ 森の幼稚園見学 午後フリー 16:30~ 同窓生との交流会
8/22	土	コペンハーゲン (TUEC泊⑤)	自由研修 (コペンハーゲン周辺)
8/23	日	シルケボー (ダンホステル①)	コペンハーゲンからシルケボーに移動 (アンデルセン博物館、レゴランド見学)
8/24	月	シルケボー (ダンホステル②)	8:30 VIAユニバーシティカレッジシルケボー看護学部訪問 「デンマークの健康教育と看護の学士プログラムの紹介」 10:30 「シルケボー看護学部における看護と臨床実践の教育について」講義と意見交換 13:00~ 翌日の研修について 14:00~15:30 シルケボー患者ホテル見学 夕方 デンマークの先生宅での食事会 教員、学生
8/25	火	シルケボー (ダンホステル③)	8:30~12:00 シルケボー病院見学 13:15~ 医療短大学生プレゼンテーションとグループワーク 18:00~21:00 デンマーク学生と医療短大学生の食事会
8/26	水	シルケボー (ダンホステル④)	8:30~12:00 コミュニティーセンターとホームケアの見学 13:00~ 病院見学と訪問看護の振り返り 19:00~ サンクスパーティ
8/27	木	コペンハーゲン (クオリティ エアポートホテル ダン①)	VIAユニバーシティカレッジ オーフス看護学部訪問 10:00~10:30 オーフス看護学部について 10:45~11:30 演習「解剖・生理学演習」 12:15~12:45 看護実習室の紹介 12:45~13:45 臨床看護技術演習:学生によるデモンストレーション 14:00 オーフスからコペンハーゲンに移動

8/28	金	コペンハーゲン (クオリティ エアポートホ テル ダン②)	自由研修
8/29	土	コペンハーゲン/成田 (機中泊)	<専用バスでコペンハーゲン空港へ> コペンハーゲン発S K983 15:45
8/30	日	成田空港	成田着 9:35

2015 年度デンマーク看護研修・事前研修

2015 年 3 月 31 日 (火) 新入生ガイダンスにて、第 41 回デンマーク看護研修について説明

4 月 3 日 (金) 2、3 年生ガイダンスにて、第 41 回デンマーク看護研修について説明

4 月 13 日 (月) 第 41 回デンマーク研修説明会実施

4 月 20 日～5 月 7 日 申込期間

5 月 13 日～5 月 27 日 選考面接

回	日付	時間	場所	内容
1	6/1 (月)	16:50~18:20	KN201	1. 旅行会社からの説明① (パスポート、荷物、現地通貨、海外旅行傷害保険、他) 2. 自己紹介 3. オリエンテーション 4. 事前学習担当決定役割分担の説明 5. 奨学金について
2	6/20 (土)	9:30~12:00	KN201	1. 旅行会社からの説明② (現地通貨の換金依頼、海外旅行傷害保険申し込み、他) 2. 各係・役割分担の決定 3. 飛鶴祭のリーダーなど決定 4. 英語のプレゼンテーション・テーマ決定 5. Thanks Partyについて説明
		13:00~14:30		英会話①
3	7/4 (土)	9:30~12:00	KN201	1. 事前学習発表会 2. MRSA検査・検体採取 3. Thanks Party・プログラム等 4. 食事の計画 (自炊のメニュー等) 5. 研修内容の記録分担
		13:00~14:30		英会話②
4	8/4 (火)	13:30~15:30		医学部付属病院の見学
5	8/10 (月)	9:30~16:00	KN201	1. 旅行会社からの説明③ (現地通貨の換金、最終確認) 2. 中田先生からDKに関するレクチャー 3. 英語プレゼンのリハーサル 4. Thanks Partyについて 5. 先生宅のdinner の割り振り 6. お土産の分配
6	8/12 (水)	14:00~15:30		日本看護協会見学

2015 年度デンマーク看護研修・事後研修

回	日時	場所	内容
1	9月25日(金) 16:50~	KN201	1. 研修後レポート提出 2. 飛嶋祭準備
2	10月15日(木) 16:50~	KN201	1. 飛嶋祭準備
3	11月3日(火)		1. 飛嶋祭にて ①学習成果の掲示 ②プレゼンテーション

研修参加者数

内訳	人数
1年生	16人
教職員	3人
合計	19人

「デンマークの社会」講義

[概要]

この研修記録では、研修一日目に小島ブンゴード孝子先生の「デンマークの社会について」という講義の内容を整理し述べる事を目的とする。デンマーク社会の日本との相違点と、デンマークの政治、そして福祉システムの三点に観点に絞り、記載する。

デンマークの社会構成は日本と大きく異なる。まず、企業や学校その他社会における上下関係が無い。日本では、年上の方には敬語を使う、といった上下関係を重視する文化が現在も目立つが、デンマークでは王室であるといった場合でなければ特別に年上や目上の人を敬う行動をしない。例えば生徒と先生であっても名前呼び合うし、上司と部下の場合にもあてはまる。人間関係においても土地においてもフラットな国であると言える。また、大きな相違点として国民の幸福度も挙げられる。国際連合の各国の幸福度を指標化した幸福度報告書は、デンマークは3位、日本は46位であるとした。幸福の基準は人それぞれであるが、国民幸福度は国民一人一人が幸せな暮らしをしているかを考える指標ではなく、国民が自分の住む国に満足しているかどうかを知る指標である事を念頭に置き、デンマークと日本の国への満足度の差がなぜここまで広いのかを考える。

デンマークの税率が非常に高いのは、世界的にも有名である。所得税が45%、加えて消費税が25%という値を示す。比べて日本は、所得税が5~40%の6段階に分けられているが、国民の大半は中盤の20%~30%を所得税として国に納めている。消費税に至っては8%と、デンマークに比べ非常に低いと言える。税率で満足度が決まる訳ではないが、日常にかさむ費用の大半を占める税率は国民の生活の満足度を左右する因子であると言える。一見デンマークの方が多くの税金を国に納めており、手元に残る財が少ないという点で不満が出るのではないかと思われるが、税率が高い分医療福祉制度のほとんどを無料で提供しているため国民の国への不満は少ないと言える。

[学び]

この講義を通して、私は国の豊かさは政治によって左右されるものだということを学んだ。豊かさは物質的なものを指しているのではない。具体的にいえば、日本社会に根付いている「経済の豊かさ=幸福度」という考えが、私の中で覆されたのだ。デンマークも日本も国に納めている総納金額は大差ないにも関わらず幸福満足度には歴然とした差がある。これは、経済的に豊かであるとしても、国民が納得するような行政がなされていなければ、満足度はおろか生活に対する幸福感まで低下してしまうのだという事だ。ここから、現在の社会情勢や国にある文化を見極め、適切な政治を行う事により、国を構成する国民のスピリチュアルな面での健康が保たれると考えた。国民の健康は、すなわち国の健康であることから、国の重要な社会資源である国民を包括的に大切にするというデンマーク国の考えは、つまり国そのものを大切にしていることと同じであると学んだ。

デンマーク看護協会の訪問

[概要]

デンマーク国内における看護の職能団体は、デンマーク看護協会のみである。学生、管理職も加入が可能で専門看護師も加入している。設立は1899年と長い歴史を持っていて約75,000人の加入者がいる。そのうち62%は病院勤務者、23%は福祉施設勤務者、5%は一般企業に勤めている者で2%は国家公務員として働いている者である。残りの9%は勤務先が不明である。加入率は87%で平均年齢は45.2歳、男性の加入率は全体の3%である。2008年に大規模なストライキが起こり看護協会の加入人数は減少した。しかしその後はメンバー募集に力を入れ、現在は徐々に増加傾向にある。

看護協会の仕事は、労働条件及び給料の改善や病欠期間、出産・育児期間でも有給で休暇が取れるように整えることである。ちなみに現在では、1年のうち6週間の有給休暇が保障されている。デンマークでは看護師の労働条件は国が定めるのではなく、雇用者と被雇用者間で定められる。したがって看護協会は社会に影響を与え、労働条件の改善を目指している。より社会に影響を与えるためには多くの加入者が必要となる。そのため看護協会は、看護協会に加入すれば会員がよりよい給料がもらえる仕組みで加入者の確保をしているのである。

またデンマークの各政党には看護師資格を持った政治家がいるため、政治介入も積極的に行われている。

[学び]

デンマークの看護協会の仕組みや仕事、さらにデンマークの看護師の労働状況を知り、私は驚かされることが多かった。まず看護協会に学生も加入できるという点は日本とは違う点である。学生のうちから加入できる利点は看護師の仕事だけではなく、その労働環境や歴史なども知り得ることが出来る点ではないだろうか。そして何より驚かされたのは、日本よりも看護師の休暇が確保されている点である。出産・育児休暇は男性でも当たり前のように取れ、さらに6週間の有給休暇が確保されているというのは、看護師の精神的ストレスや疲労を軽減させ、医療ミスや事故を防ぐことにも繋がっているであろう。また看護師が無理なく仕事を続けられる環境が整っているということである。さらにデンマークの各政党には看護師資格を持った政治家がいると聞いて、看護師の労働環境等の問題について国全体の問題として捉えていることが分かった。

私はこれらのことからデンマークの看護協会が看護師の労働条件改善のために動いている組織だと学んだ。そして看護師の労働条件を改善することは患者の安全、安楽にも繋がっているのではないかと感じた。

グルントヴィ国民高等学校の見学

[概要]

グルントヴィ高等学校は、18歳以上でなければ入学できない。なぜなら、基本的な知識を得た後に自分が興味を持った分野を学ぶ場所だからである。

デンマークでは、基本的に教育は無料であるが、グルントヴィ高等学校は有料である。寄宿制なので食事や光熱費などに、そのお金を使っている。また、週末になるとパーティーやコンサートを行うそうだ。

この学校は、通学期間を選べる。4ヶ月コースか8ヶ月コースを選び、半年から1年勉強して自分のやりたいことをみつけていく。卒業後は、大学や自分の就きたい職業に進む。

グルントヴィ高等学校は、グルントヴィの2つの考えから創られている。1つ目は「自分の学びたいことを自分のペースで学ぶ」、2つ目は「知識を身につけたいなら好奇心に沿う」である。そのため、受講する科目は自分で選択する。授業は全て将来に活かせる授業を目標に行われている。

グルントヴィ高等学校は、デンマークの人だけでなく、他の国々の人たちも入学できる。約80人中10人の割合で他国の人たちが入学する。このような国際的な環境であると文化の違いで講義中よくディスカッションが起こる。また、日常生活の中でも文化の違いが感じられる。

デンマークでは18歳が成人であり、親元を離れて自立をする人が多い。つまり、この学校に入学することが自立のきっかけになる。社交的能力を身につける、学びたいことを学ぶ、国際環境に身を置く。この3つがグルントヴィ高等学校の特徴だろう。

[学び]

人は学びたいという気持ちがあれば、何歳からでも学べると感じました。「学び」に対して積極的、自分のために学んでいることが感じられました。

グルントヴィ高等学校は、「自分の学びたいことを自分のペースで学ぶ」、「知識を身につけたいなら好奇心に沿う」という教育目標があります。この教育目標が生徒に強制感を持たせず、生徒の意思を守っていると考えました。グルントヴィ高等学校は、人間性を育てる場所だと考えました。

ホームドクターの訪問

[概要]

ホームドクターとは日本語で家庭医を指します。デンマーク人は生まれた時に家庭医を一人決めます。デンマークの医療システムではまず家庭医にかかり、病状によっては、その次に家庭医から専門医に紹介状を書いてほかの病院を受診します。そのため、どのような病気でもまずは家庭医を通して全てが始まります。家庭医は一次医療で、大きな病院は二次医療となるのです。出産は家庭医が決めた病院で行われます。またデンマークでは、薬代の一部を除き医療費が無料であるため、支払いのことを気にせず家庭医にかかることができます。

私たちは、四人の家庭医が共同で経営している医院に訪問させていただきました。ここでは、医師一人に対し看護師一人と秘書が一人で診療を行っていました。この医院の診療時間は平日 8 時～15 時で、休日は診療していません。何かあった場合はホットラインに連絡するそうです。四人の家庭医が担当するのは 6000～7000 人です。この医院には、一週間で患者さんが約 300 人訪れます。診療の方法は三種類あります。まず一つ目がこの医院に来て直接診察してもらうというものです。次に二つ目は電話相談です。電話で聞いた内容、症状から看護師又は医師が対応を決定、診療の必要があると判断したら受診の予約をします。最後三つ目が E メール相談です。デンマークはデジタル化が進んでいて、通知や処方箋、カルテが E メールで薬局や病院に送られます。したがって効率良く物事が進みます。

家庭医は総合的な判断をする役割を担っているのです。通常の医師よりも教育期間が長期にわたります。家庭医になるためには七年間の基礎教育に加え、病院で働きながら六年間の継続教育が必要です。したがって通常の医師よりも家庭医の方がなるのに難しいとのこと。また、歯科医は家庭医の中には含まれないそうです。

[学び]

まず驚いたのは、医院に勤める人の少なさです。私が訪れる日本の病院では医師一人に対し看護師は二人以上はいるのですが、デンマークでは秘書も看護師も一人で診察が回るということに驚きました。

また、日本でもかかりつけ医というものはありますが、生まれた時に家庭医を決めるということに、生まれた時からもう決まるのか、早いなと驚きました。私が良いなと思ったところは、電話相談や E メールでの相談が有り、医師との距離が近いところです。体調のことなど些細なことでも気軽に相談できるのが良いと思いました。

デンマークの家庭医のシステムだけでなく、医療費が無料であることが日本にはない良いところで、取り入れていたらいいところだと思いました。

森の幼稚園の訪問

[概要・学び]

私たちは8月21日にデンマークにある「森の幼稚園」というところに行った。森の幼稚園というのは、他の幼稚園とは異なり、比較的人間の手が加えられていない森や林などの自然の中で自由に遊ぶことのできるシステムを組み込んだ幼稚園のことである。森の幼稚園というものは、デンマークだけでなくドイツや日本にも存在している。

幼稚園は、朝7時頃から始まり夕方5時頃までである。毎日森へ行くとのことであった。森に行くのは毎朝9時頃で、子供たちは二つのグループに分かれる。子供たちは、今日は何を着ていくか、何をして遊ぶかなどを自分たちで決めるのである。森に行く前の8時から9時ぐらいの間、子供たちは遊ぶだけでなく、食事作りの手伝いなども進んで行なっている。また週に一度、森でたき火を行ったりもするそうで、これも全て自分たちで考えて行うということであった。この森の幼稚園では保護者との交流も盛んで、保護者達は子供たちを幼稚園に送った後も、お茶を飲んだりとゆっくりすることもできるそうである。

今回私たちは子供たちと一緒に実際に森に行き、子供たちの劇を見せていただいたり、一緒に遊んだりした。劇ではアラジンをもチーフにしたような劇や、デンマークで有名な童謡などを聞かせてもらった。子供たちは王様やお姫様、町の人たちなど手作りのコスチュームに着替えそれぞれの役になりきって演技をしていた。歌の時には鳥やカエルなどに扮して歌を歌ったり、動物や生き物だけでなく雷の太鼓の音や嵐の音なども表現していた。その時印象に残っているのは嵐の音を出していた楽器で、この楽器を調べてみたところサンダードラム（スプリングドラム）というものであった。本物の嵐の音に近い音を出すことのできる楽器であり、木とバネだけでできているのでとても自然的な楽器であった。コスチュームは手作りのものであり、園の先生などが作っているという。また引率で来た園の先生がたも劇に出演していて、ギターを弾き子供たちと一緒に歌を歌ったりしていた。劇を見た後は森の中で子供たちと一緒に遊んだり、一緒にお昼を食べたりした。森の中には遊具は一切なく、自然に落ちている木の棒などで遊んでいた。また斜面が急な坂であっても臆することなく駆け回っていた。お昼には様々な種類のサンドイッチを食べた。おかわりは自由であったが、園の先生たちは子供たちに何がほしいのかということをし、しっかりと自分の口で言うように指導していた。

このように森の幼稚園は、自分たちで考え行動することが多い。そのため積極性や自主性が他の子供より高くなったり、集中力が上がったりする。また日ごろから自然とふれあって遊んでいるため、病気になる確率も少ないというメリットもあるのである。

デンマークの健康教育および看護学の学士プログラムの紹介

[概要]

Research in Nursing Skill (看護技術) は 90 の臨床と 120 の理論、合計 210 で看護を学ぶ。理論はヘンダーソンやオレムを学んでいる。モジュールは 14 まで設定されている。モジュール 2 では、8 つの事例を設定し学生に指示をして実践させる。事例は、85 歳男性、大腸がんなど 8 つあり、事例を設定することで実際に行うには何が必要か、どうすればよいのかなどを考えて演習ができる。なぜそうするのか、なぜそう考えたのかを質問される。何も考えずにやるのではなく、どうしたら患者にとって一番良いのかを考えて演習をするようになっている。また、口頭試問があり解剖学や微生物、人間工学などの看護以外のことも問われる。スムーズに行えるには経験が必要である。また現場では、正確さを求められる。正確さがスムーズさになり統合される。物理的だけでなく心のケア (人間間のコンタクト) も必要であり、心のこもったケアが大切である。

[学び]

モジュールは 14 に区切られていて、理論・臨床がテーマごとにモジュールに組まれていた。実習と勉強を上手に組み合わせてあると感じた。

モジュール 2 からは 8 つの事例を出して演習をする。8 つの事例を出すことによって自分で考える力がつくと考えた。また、現実に沿った状況で学ぶことができることは、看護師になった時に強いなと感じた。演習の部屋にはモニターがあり、客観的に見ることができる。自分で行ったことも振り返ることもできるので良かったところや悪かったところ、コミュニケーションの取り方を見返して次に実践できることはとてもいいことだと感じた。

演習中に口頭試問があることによって、自分のとった行動に責任を持つことができる。なぜそうしたのか、それは何の効果があるのかを考えてできる。口頭試問をすること、モニターがあることによって緊張感が出る。演習中は先生によってプレッシャーをかけ、現場のようにしている。演習では多くのことを失敗するが、だからといって適当にやってはいけない。事例に沿って自分で考え実践できる空間でやれば的確な看護を行うことができる。

8 つの事例を設定し実践することは、デンマークだけでなく日本も取り入れていくべきだと感じた。学校だからいいやではなくて、学校の空間でも現実と同じようにしていく必要がある。現実に沿えば現場に出た時に戸惑うことや動揺は少なくなると考えるからだ。日本の演習では 8 つの事例はないが、口頭試問されても答えられるように考えながら取り組んでいかなければならないと感じた。なので、一つ一つ考えて取り組んでいきたい。

シルケボー看護学部における看護と看護技術教育

[概要]

シルケボー看護学部は、VIA ユニバーシティカレッジ 6 校の中の一つであり、毎年 90 名の学生が入学してくる。卒業までに必要となる単位数は 210 単位で、このうち臨床実習が 90 単位である。カリキュラムは 14 のモジュールで構成されており、1 つのモジュールは 15 単位である。各モジュールにはテーマがあって、理論と臨床実習が 14 のモジュールにバランスよく組み込まれている。

シルケボー看護学部では、14 のモジュールで各々試験がある。試験では、全部で 8 つの事例を設定する。基礎的な事例としては、病気の男性がいて体位変換をしたり、褥瘡を防止するにはどうしたらよいかを考える。また、どこが問題点が明確にして何が必要かを考えていく。そういったことを滞ることなくスムーズに対処するためには経験が必要である。患者によって必要となる看護ケアが違うため、スムーズにできていても患者の環境に応じてどうやっていくか考えていかなければならない。物理的なケアだけでなく心のケアが必要である。相手も人間であるため尊敬してコンタクトをとることが大切である。すなわち正確さ、スムーズさ、温かさを統合した看護でなければならない。

[学び]

シルケボー看護学部のカリキュラムは、14 のモジュールで各々試験がある上に全部で 8 つの事例を設定したものであることから、看護技術を身につけるまでの過程に十分な時間がかけられているといえる。また、8 つの事例という様々な場面を想定した技術試験が組み込まれていることから、カリキュラムが充実しているといえる。そして、こういったカリキュラムの中で看護を学ぶことで、看護師として高い水準の知識や技術を身につけることができると考える。看護をするうえで大切なのは、知識や技術はもちろんだが、それと同じくらい相手の気持ちを尊重し心のケアを行うことの必要性を学んだ。

シルケボー患者ホテルの訪問

[概要]

シルケボー患者ホテルは、病院に隣接した施設で 8 年前に建設された。壁の色は単調ではなく何色かの色が使われている。お風呂は段差がなくスロープになっていて、患者が躓いたりしないように配慮されている。食事はこの施設で調理するのではなく、他で作ったものをバイキング形式で出している。バイキング形式の方が、患者さんがたくさん食べるようになるということだった。ナース服は黒が基本で、病院という雰囲気を減らしてくつろげるようにするためである。また、手術後の患者さんがゆっくりできるスペースを確保していて、精神的にも早く回復することができるようにしている。手術後はすぐにリハビリを始め、それにより退院を早くできる。

シルケボー患者ホテルは安心感、技術も備えていて、良いサービス、そして清潔な美しい環境を持ち備えている。患者さんは一人でトイレに行ける、薬を飲む、食事を摂れる。病室から出るときは患者さん自身の私服で出るようにしてもらっている。これも病院という雰囲気をなくすためにしてもらっている。ここでは、看護師 1 人に対して患者さん 3 人という体制である。患者さんがリラックスできるように談話室があり、マッサージチェアもあった。患者さんの家族も泊まれるが、そのときに家族が有料か無料かは、患者さんの介助が必要かどうかで決まる。

[学び]

私はシルケボー患者ホテルを見学してたくさんのことを学べた。食事はお粥とかを手術後食べると思っていたが、普通の食事が出ていた。また、ナース服は白を基調としていたと思ったが、黒だったので驚いた。黒だと少し暗いイメージがあると思うが、病院という雰囲気を減らすためであった。入院生活をよりよく送るためにさまざまな工夫がされ、患者さんのことを一番に考えられていた。看護師一人一人が患者さんのことを考えていないと素晴らしい看護はできないと思った。また、患者さんが患者ホテルに対して安心感、信頼感を抱いているから入院生活を送れていると思うし、家族も患者ホテルを信頼しているからこそだと思う。

患者さんがよりよい入院生活を送るためには、患者さんのことを第一に考え、全職員で患者さんの回復を目指すという意識が大切だと思った。

シルケボー病院見学(1)

[概要]

8月25日に私たちは、シルケボー病院の見学をした。この見学した内容を、ここにまとめる。

まずデンマークでは、家庭医に診てもらう事が主なので、病院に入院する期間はとても短いのである。朝に手術をして夜には帰るという事も少なくない。デンマークでは、医療費は無料であるが、入院に関してはお金がかかってしまう。

シルケボー内にあるベッド数は616床で、そのうちの112床は私たちが見学したシルケボー病院にある。よって、私たちが見学した所は大きな病院であると言える。医療計画をきちんと立てる事を大切にしている、その中には、対話・能力・熱意がある。対話に関しては、コミュニケーションを大切にしている。効率的な医療計画を立てる事は、スピードだけでなく、安全性を高める事にもつながる。病院内の工夫としては、昼間と夜を認識できるようにライトが変わる様に作られていたり、病棟の扉がヒモで引っ張って開けるような工夫もされていた。

外来の外科に関して、手術はさほど長くなく、看護師の役目として生理的・精神的に安定させる役目であると話していた。

[学び]

日本の病院システムと大きく違う所もあり、もちろん同じところもあって、見学していてとても興味深かった。

日本の病院とは大きく異なる事、それは入院期間がとても短いという事である。日本では、手術してその日に帰るということは珍しく、やはりデンマークは家庭医がいるためにこのような事が出来るのだと考えた。そして手術において、日本では麻酔に関して医師が行うが、ここでは麻酔専門の看護師がいた。看護師が麻酔を行えることで、医師の分の負担を担えると感じた。

日本と同じだと感じたところは、薬の管理はロックがかかるところがある事、そして全てPCで管理を行っているという事である。これは、患者さんの安全を守る事であり、日本と同じである。薬調合の際も、何度も患者の持っている番号と名前を確認していた。針を使う際も、誤って針が刺さらないような工夫がされていて、安全面にはとても配慮されていると感じた。

全体を通して、デンマークと日本では、衛生的・病的にも日本の方が几帳面になっていて、デンマークの方は緩いのかなと感じることがあった。しかし、安全面に関してはどちらも同じように配慮されていた。

シルケボー病院見学(2)

[概要]

シルケボー病院は、中央リージョンにある 5 つの病院の一つであり、ベッド数は 122 床である。最初に全員で病院内の見学をしながら、4 つのセクションで説明を受けた。整形外科病棟では効率的なクリニカルパス（診療計画）についての説明、もう一つの整形外科病棟では調剤室の説明、外来セクションでは、外来患者のクリニカルパスについての説明があった。そして手術室では、手洗いと滅菌手袋の装着を体験した後、麻酔看護師から麻酔導入までの手順について、手術台で学生がモデル患者となって説明を受けた。

シルケボー病院は、在宅での看護を大切にしている、保健師も在宅で実習をすることができる。在宅の実習では、家族との関係を学ぶ。在宅での看護が進んでいるため、在院日数は短くなってきている。

[学び]

デンマークでは、早くから在宅看護に力を入れていて、病院という慣れない場所ではなく、在宅という暮らしやすい場所での療養を考えている国である。また、在宅看護ができるということは、家族も在宅での療養を受け入れられる環境であることがわかる。デンマークという国は、患者さんにとって一番暮らしやすく、その人らしさを考えている所である。

日本では、麻酔の導入を看護師は行うことができない。しかし、デンマークでは、麻酔専門の看護師は専門の教育を受け、麻酔を導入することができる。日本との看護制度の違いを知ることができた。このことが、デンマークの医師と看護師の上下関係が見られない要因の一つであると思った。

医療短大学生プレゼンテーションとグループワーク

[概要]

私たちは、デンマークの学生さん達に日本の看護教育について英語で説明した。その後、日本特有の美しい四季について詳しく知ってもらおうという目的で、春、夏、秋、冬、それぞれの季節を2班ずつで分担し、その時期にあった食べ物、行事、遊びなどを詳しく調べて英語でプレゼンテーションした。テーマは、ひな祭り・お花見、春の学校行事、夏の食文化、夏祭り、日本の秋、冬の遊び・行事であった。

プレゼンテーションの後は、日本とデンマークの学生が混ざって、1グループ5人～7人となり、なぜ看護師を目指そうと思ったのか等について、英語でグループワークを行った。

[学び]

デンマークの学生は、若くても21歳で、ほとんどは22歳以降であることが分かった。また、看護師になろうと思った理由も似ている答えが多かった。日本人とは違い家族が病気であった理由は少なかったように感じた。

今回デンマークの学生さんとグループワークを行って、私たちが英語を苦手だと分かるとデンマークの学生さんたちは、簡単な単語を選んで私たちに分かりやすいように会話をしようと考えて話してくれた。また、私たちの間違っているだろう英語で途切れ途切れに話しても、一生懸命聞き取ろうとしてみんな身を乗り出して聞いてくれたり、「こういうこと？」と聞き返してくれたり、すごく優しく接してくれた。

このことを通して、デンマークの人たちは優しくて親切だと言うことが分かった。そして、言葉が伝わらなくても一生懸命話そう、聞こうとすればお互いに理解できることも学んだ。また、言葉だけでなくジェスチャーや表情で伝えたり、伝わっているかの確認などが行えることから、言語的コミュニケーションも大切であるが、非言語的コミュニケーションも相手との会話には大切なことなのだという事も学ぶことができた。

高齢者ケア施設の見学

[概要]

初めに、デンマークの高齢者福祉について簡単に説明する。デンマークの高齢者福祉は、275の市がそれぞれ個々に管轄している。現在は統合ケアがとられていて、どこに住んでいても、その人に必要と判断されるケアサービスが提供される。そして、看護師とケアワーカーと一緒にチームを編成し、より良い効率のサービス体制になっている。デンマークにはケア三原則があり、1)自己決定（いつまでも自分らしく生きる）、2)継続性（今までのライフスタイルをいつまでも）、3)残存機能の活用（自分でできることはする）を柱としている。この原則を守るには、利用者の自立を支援することが大切である。

市が提供する高齢者福祉サービスはすべて公費で行われていて、アクティビティセンターや予防家庭訪問、24時間在宅ケアや高齢者住宅、統合ケアセンター、認知症グループユニット、ショートステイ、デイサービス、リハビリ訓練、福祉用具、配食、送迎サービス、ターミナルケアなどがある。これらは利用者の自由意思で決められるが、その他は判定委員がサービス内容を決める。

デンマークでは、介護する人、される人どちらにも負担の少ない安心で快適な介護を行っているのだ。

[学び]

私は、デンマーク研修に行き、第3の人生（老いても子に頼らず、同居せず心の支えは家族。でも、介護はプロに。長生きより自分らしい人生を最後まで送る）ことを大切にしていると高齢者ケア施設の訪問で感じた。高齢者ケア施設はとても綺麗で、部屋の明かりが自動で変化し、クローゼットやキッチン・浴室などには様々な工夫がなされていた。自宅から家具が持ち込み可能で各部屋に移動介護機器があり、働く人への負担を軽くしていた。

また、すべて利用者のことを介護するのではなく、その人のできる範囲で行動させ、自立を促しQOLの向上に努めていた。高齢者ケア施設はとても人気で、入居希望者がいたら、面接を行い決定するそうだ。納める税金の違いもあると思うが、日本とデンマークの介護の差にとっても驚き、勉強になった。

やはりデンマークは、介護する人される人、どちらにも負担の少ない安心で快適な介護を行っているのだと感じた。

[概要]

デンマークには 59 の地域があり、シルケボー市は「中央リージョン」という 19 の市から成り立っている地域にある。シルケボー市は教育を最も重視している。シルケボーの学校、教員、看護学生、実習指導者、市の担当者が互いにつながり合って、様々な機関が協力し合い、看護師を育成している。

同様に、市と家庭医と病院もお互いにつながり合っている。市と家庭医と病院は 7 つの目標を掲げている。1、QOL を高めること。2、健康の促進をコントロールすること。3、人的交流をすること。4、スムーズな対応をすること。5、協力体勢を作ること。6、公的機関と民間機関が交流すること。7、魅力のある市にすること、である。

また、市と家庭医と病院はプライマリーとセカンダリーの医療機関を分けると同じ目標・考え方がある。病院は医療技術の進歩による在院日数の短縮が進み、早期退院をさせるようになってきている。その後の在宅ケアは市がサポートしている。このように、市と家庭医と病院がスムーズな流れにするために、お互いに協力し合っている。また、人はそれぞれ環境が違っているため、その人に合った適応能力を高めることを課題としている。一人ひとりが生活をしていく中で様々な分野での専門的な知識が必要である。それを実現させるためには、何より教育が大切であるという考えの下、このような教育体制がとられている。

[学び]

シルケボー市の行政の概論の講義を受けて、学んだことは 2 つある。

1 つ目は、様々な機関がお互いにつながり合っていることである。シルケボー市は、学校、教員、看護学生、実習指導者、市がつながり合っていることを学んだ。学校、教員、看護学生、実習指導者がつながり合っていることは考えることができたが、市もつながり合っていることは知らなくて驚いた。学校、教員、看護学生、実習指導者だけでなく、市も関係を持っていることで、より良い教育をすることができるのだと学ぶことができた。同様に、市、病院、開業医もつながり合っていることを学んだ。病院での入院期間だけではなく、退院後のケアも市がサポートすることで、人々にとって安心できる社会を作ることができるのだとわかった。

2 つ目は、教育を大切にしていることである。様々な分野での専門知識を得るためには教育が必要である。教育を受ける環境を整えることで、知識を持った人が増え、良い社会を作ることができるのだと学ぶことができた。

解剖生理学演習

[概要]

デンマークの看護大学（VIA ユニバーシティカレッジ）では、生理学の授業から始まる。24 コマの解剖生理学、16 コマの生化学、24 コマの微生物学の順で行われる。体がどのように働くのかが分かるようになってから、次は薬理学に入るのである。

外見を学ぶため、形を見るため、臓器の取り外し可能で種類豊富な人体モデルを使う。種類は人体全体のモデル、脳、関節、肺、骨格のモデルなどがあった。

また、一度は亡くなった方の胸が開かれている状態を見て、外見、形を学ぶのである。

このようにデンマークの看護大学（VIA ユニバーシティカレッジ）では、まずは生理学をおさえてから看護学を学ぶのである。人体モデルを使い、形や外見を学び、亡くなった方の胸が開かれている状態を見て更に学びを深めるのである。

以上より看護師になるためには、人体の構造を理解することは大切なことなのである。

[学び]

デンマークでは、看護学よりもまず生理学を学び、亡くなった方を実際に見て勉強する事を知り、人体の構造を理解することは看護師になるために大切な事だと学べた。

実際にモデルを取り外してみて、女性の骨盤の臓器の中には赤ちゃんもいて細かな造りにとても驚いた。10 分程の短い時間の中でも、複雑な構造である人体の臓器のモデルを取り外し、実際に手に取り確認することができ、立体的に想像する事ができるようになった。

また、脳は取り外すと番号が書いてあったが、元に戻す事はとても難しかった。だが考えながら戻す事が出来たため、脳の複雑な構造、形を学ぶ事が出来た。

見たこともない臓器を想像する事はとても難しいが、実際にモデルを見る事で想像する事が出来、勉強に励みやすくなると実感した。

デンマーク看護研修の解剖生理学演習では、人体の構造を理解する事の大切さを学ぶ事ができ、短い時間の中でも、実際に臓器のモデルを手に取り、外したり元に戻したり、想像が難しかった臓器の構造に対する学びを深める事が出来た。このような貴重な体験を、今後の勉強や看護師になってからも生かして行けるようにしたい。

VIA ユニバーシティカレッジ オーフス看護学部 看護実習室の紹介

[概要]

オーフス看護学部の実習室は、ベッドが並んでいる部屋だけではなく、建物の一角が病院のような構造になっており、そこのすべてが実習場所である。廊下は広く、廊下にある棚には手袋やガウン、消毒液など、普段病院で使われるものが、病院と同じ配置で入っている。また、消毒する前の器具を壁にある小さな扉を開けて隣の部屋の滅菌に回せたり、滅菌後の器具を置く部屋はその隣にあり、これらの部屋は清潔を保ったまま器材を受け渡せる機械でつながっている。

実習用の病室は15畳ほどの部屋で、ベッドが4台おいてある。そして部屋に一台、移動介助用の機械がついており、四つのベッドが共同で使えるようになっている。そのため、使い終わったら必ずシート及び機械を消毒する。ベッドは私の腰ぐらいまでの高さであり、背の高いデンマーク人規格になっている。ベッド柵は折り畳み式であり、マットレスは軽くて、日本のベッドほどシートがしっかり張られていなかった。また、実習室の隣に学生の技術テスト用に特別な部屋があった。そこはスタジオのようになっていて、実習室の学生の様子を録画でき、先生がガラス越しに学生に指示もできる。そして、後でそれを見て教員と一緒に振り返りもできる。

[学び]

実習室の機材のほとんどが新しく、きれいだった。実習場所はまさに病院のようだった。デンマークでは、現場に出てすぐに戦力になるように、学校にいる間にほぼすべてを学ばせるスタイルだった。そのため実習期間も日本の倍以上あり、施設もできるだけ病院に近づけているのだろう。

臨床看護技術演習：学生によるデモンストレーション

[概要]

学生によるデモンストレーションではデンマークの学生さんに、ベッドメイキングと筋肉注射、患者の観察方法とバイタル測定を実演していただいた。ベッドメイキングは、2人で行うシーツの引き方を見せていただいた。その後、日本の生徒も日本のベッドメイキングを実演した。筋肉注射では、マネキンを使い、本物の注射器で筋肉注射をする時の注意事項を説明、実演していただいた。その後、日本の生徒もマネキンを使い筋肉注射の体験をさせていただいた。患者の観察方法とバイタル測定では、生徒2人が患者役と看護師役に分かれ、患者の状態の観察方法やバイタル測定の方法を実演していただいた。

[学び]

ベッドメイキングの見学では、シーツの敷き方の違いを学んだ。日本では四隅を三角にしなくてはならず、ひっぱりながら綺麗にシーツを敷くやり方を学ぶ。しかし、デンマークでは2人でベッドにシーツをのせ、シーツの端をマットレスの下にとにかく敷きこんでいた。また四隅は三角ではなく、四角になっていた。四角にした方が、シーツがずれないためであるらしい。ひっぱりながら行わないため若干しわは目立つが、綺麗に敷いてくれた。

筋肉注射では、注射のやり方、注射するにあたり気をつけなくてはならないことを学んだ。デンマークでもリキップは危険であると考えられており、針をはずす専用の容器を用いた。薬液を注射器に入れるときと筋肉に注射するときの針は、太さが違った。筋肉に注射するときは、筋肉をつまみその部分に垂直に刺して行った。思いのほか容赦なく刺したため驚いた。

患者の観察方法では、TOXという健康観察課題にそってポイントをつけ状態をチェックしていた。TOXとは、バイタル測定の結果と看護師から見た患者の状況などをポイントにし、そのポイントにより患者の健康状態を調べる方法である。デンマークではその方法を用いて患者を観察していた。バイタル測定は日本と同じように行っていたが、体温は直腸で測っていた。以上のことを学んだ。