

ー特別寄稿ー

デンマークにおける看護教育

桑田 弘美
滋賀医科大学医学部看護学科

はじめに

2014年9月13日から約1週間、大学院高度専門職コース「看護管理実践」の研修の一環として、看護臨床教育センターの協力のもと、デンマーク王国ボーゲンセ市を訪れた。メンバーは、大学院生の古川さん、和田さん、春木さん、小林さんの4名、藤野看護部長、多川准教授、桑田の7名である。

ボーゲンセ市は、フン島北西部の海岸添いに位置し、そこで「日欧文化交流学院」の学院長、錢本先生の支援のもと、在宅看護、看護管理、看護教育に関する、施設や病院を見学させて頂いた。

「日欧文化交流学院」は、1914年に建てられた旧小学校を利用して開設され、30年以上前から日本人の福祉研修を受け入れてきた。2005年にデンマーク独特の学校制度である「国民高等学校」として、デンマーク政府の認可を受けた学校である。この度は、藤野看護部長によるコーディネートで、看護に特化した研修が実現したものである。

今回はデンマークの社会福祉について述べ、大学による看護教育について報告する。

研修の日程

1日目：デンマークの社会福祉・医療に関する講義、訪問看護ステーション・在宅看護（ミドルファート市在宅介護課）

2日目：病院看護管理者の業務・看護部長と看護師長の権限、病院における看護管理者育成プログラム（州立ホーセンス病院・国立VIA大学看護学部ホーセンス校）

3日目：高齢者のアクティビティ・機能維持トレーニングの実際（シュッドウマークスゴーンデイホーム）

デンマークの概要と社会福祉

日欧文化交流学院の錢本学院長からの講義を元に述

べる。

デンマーク王国は、北ヨーロッパのバルト海と北海に挟まれたユトランド半島と大小様々な島から成る立憲君主制国家である。北欧諸国の一つであり、首都はシュラン島にあるコペンハーゲンである。自治権を有するグリーンランドとフェロー諸島とともにデンマーク王国を構成している。ノルディックモデルの高福祉高負担国家であり、高齢者福祉や児童福祉が充実している。国民の所得格差が世界で最も小さい世界最高水準の社会福祉国家である。2006年の「世界幸福地図」では、178国中第1位、国際連合における2013年の幸福度調査でも第1位（日本は44位）であった。人口は約560万人、出生率は1.7（2012年）、平均寿命は約80歳（2014年、在宅死が多い）となっている。

揺りかごから墓場までの社会サービスとして、出産費用を含む医療費は無料（薬代は一部負担）、学費は大学まで無料（保育園等は有料）、介護費無料、障害等をもつ場合への様々な支援がある。

デンマークの医療制度は、家庭医が平均1500人に1人と配置され、医療行為の85%を占め、ゲートキーパーとしての役割を持ち、在宅死を訪問看護師と支える。入院は、家庭医を通して行われ、緊急性によって手術の待ち時間が変わるということである。平均入院日数は2010年に3.5日であり、人工股関節手術でも1～2日で退院し、在宅療養に切り替える。実際に、ミドルファート市在宅介護課でどのように訪問看護等が行われているのかを質問したところ、実に細かくケアの内容が時系列に組み込まれており、必要なときに訪問し、必要なケアのみを行ってくるということであった。日本では訪問看護の回数や時間が決められ、例えば、30分や1時間と契約している時間の中で、できるだけのケアを計画して実践するという方法をとっている。しかし、デンマークでは、1日の流れの中で、起床時のケア、食事のケア、服薬のケ

アなど、利用者のスケジュールに合わせて、服薬の時間にその服薬支援だけを行うために訪問するということがあった。しかも、看護系大学を卒業したばかりの看護師でも、在学中の学生でも、その仕事をするところがあると聞き、看護技術の未熟さ等の問題はないのかと質問してしまった。担当者は、何でそんなことを聞かれるのかわからないといった様子で、「困らない」と答えた。日本の看護教育における看護技術の習熟度が、臨床が期待するレベルに達していないことがあり、臨床の看護管理者から、現場での教育方法を工夫していることをよく聞く。病院に就職してから、技術を磨こうとする傾向があるために、個人に高い看護技術を求められる訪問看護については、ほとんどは臨床経験の長いベテランが新しい看護の場所として就職することが多いため、新人看護師がはじめから就職場所として選ばない傾向にある日本では、デンマークの訪問看護の体制に感心したのである。

高齢者福祉に関しては、この半世紀強の間に、施設介護から在宅介護に変化し、継続性（可能な限り在宅）、自己決定、自己資源の開発（+自助への支援）の3原則をもって、高齢者福祉が発展してきた。1950年代に核家族化が進むと、高齢者は老人ホームで過ごし、60年代になると高齢者は病人として介護付き老人ホーム「プライエム（特別養護老人ホーム）」に入所するようになった。70年代には、高齢者は「余生を楽しむ人」として、プライエムが増設された。しかし、1982年に高齢者福祉審議会が発足し、「高齢者は第3の人生を送る人」として、プライエムの建設を終了し、高齢者住宅の建設を進め、24時間在宅介護がスタートしたのである。その理由として、誰もが在宅を望むこと、高齢者は病人ではないこと、施設の維持費が高いことにある。1991年には、社会保険介護士制度がスタートした。3原則を実施するには専門性の確率が不可欠であるが、介護士と看護師の2職種並立はコストがかかるため、介護士と看護師の中間の職種として作られたものである。高齢者福祉分野では、一般の介護を社会保健ヘルパー（日本では介護福祉士に相当）、複雑な介護と看護の一部を社会保健介護士、いわゆる複雑な看護を看護師が担う体制となっている。高齢者福祉施設の施設長は、ほとんどが社会保健介護士であり、医師が担うことはありえないということであった。こうして、デンマークでは在宅を推奨し、リハビリを強化してきており、2010年には認知症対策が国策となっている。

日本との大きな違いは、胃瘻を設置した人や寝たきりの人がほとんどいないことである。福祉用具は本人と職員の為に積極的に活用される。実際に、施設が広いために、職員が施設内を早く楽に移動できるような、セグウェイのような乗り物が随所に置いてあったり、患者を立たせたまま移動できる器具などが使用されていた(図1)。職員が怪我することの方が高コストであるということらしい。ケアも、自主性も重んじていて、やりすぎないということである。ただ、日本と同様に高齢化によるコストの問題は大きく、家庭医での自己負担導入が検討されているということであった。また、年々肥満児が増加しているために、過体重小児科が設置されたということであった。

デンマークにおける「平等と分配」とは、誰もが等しく同じ量で分けるのではなく、必要な人に必要な量を分けるということである。いざというときに保証されるという「不安がない」という意味で、幸福度が世界第1位とされる所以なのだと思われた。



図1. ホーセンス病院の移動用具（上部に置き場所を示す写真が貼付されている）

デンマークにおける看護教育

1. VIA UCと欧州単位互換制度

前述したように、新卒看護師でも問題なく訪問看護師になれるという事実は、やはり、どのように看護教育を行っているのかという疑問となる。看護師教育は、国内に7校ある3年半の看護大学で行われる。職業大学は3年半という期間で教育されるということである。国内の大

学では教育場所、学生数、助成額からみても最も大きな収益・費用を占める。

私たちが訪問したVIA University College（以下VIA UC：図2）Horsens School of Nursing は、2011年に初めて30人の看護学生を入学させて開学した職業大学である。他にVIA UCには、理工学系やビジネス系や教育学系のプログラムがあり、多様な人材を輩出しているという。現在看護学科には、200人の看護学生と9人の教員で構成されている。この大学は、イノベーション、遠隔医療、科学技術に焦点を当てており、ホーセンス病院が採用しているガイドラインに従って、教育環境を整備されている。実習病院であるホーセンス病院のシミュレーション・イノベーションセンターで看護技術のトレーニング（図3・図4）が行われている。

カリキュラムは、行政命令の看護学士を取得するために、3年半の期間で210ECTS（The European Credit Transfer System；ヨーロッパ単位互換制度：以下ECTS）pointsを習得する必要がある。ECTSは、欧州委員会が1987年に設立したERASMUS計画の一環として設けられた単位互換制度である。他国への留学を非常に意義あるものと捉え、「他国の文化を学ぶだけではなく、職業的、学問的キャリアを積む」という認識がある。当時はEU（欧州連合）加盟国とEEA（欧州経済領域）諸国145の高等教育機関が参加した。EU前提の教育制度を画一的にするものではなく、各地域の伝統に基づく精神を尊重し、相互理解を促進しようとするもので、1ECTSは、各大学のカリキュラム内容を規制するものではなく、学業成績を容易にするためのものであり、通常の学生と同等に扱われる。

VIA UCは、単位互換制度を利用しており、ホーセンス病院以外の海外の病院でも実習できる。見学させて頂いた際には、日本の大学にも留学させたいと熱い申し入れがあった。

2. VIA UCの掲げる看護の概要

VIA UCの看護学士のプログラムには、専門基礎と発展基礎があり、理論と実践の間で機能的な相互作用を発展させるために専門的、学究的、革新的な能力を認めることを体系付けられている。その看護師の役割として、以下の6項目を述べている。

- 1) 看護師はヘルスケアシステムと社会システムに

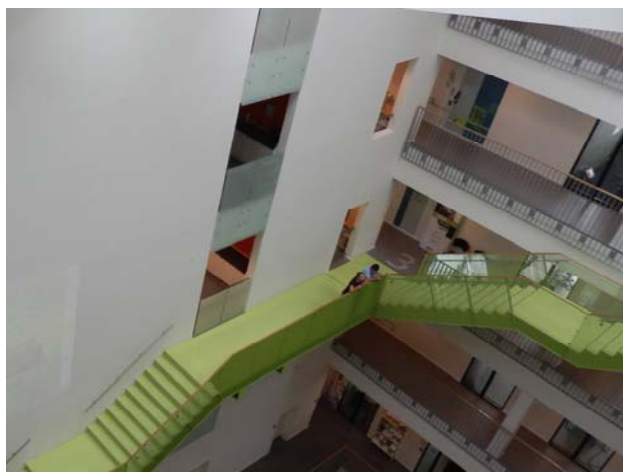


図2. VIA University College の中



図3. ホーセンス病院内にある看護学生用実習室



図4. 過体重疑似体験具

において公衆衛生の目的を充実させることに寄与する。

- 2) 看護師の特定の領域は、病気を持つあるいは病気のおそれを対処し、患者と住民の看護ケアと治療を可能にする。
- 3) 看護師は、ヘルスプロモーション、健康維持、

予防、治療、リハビリテーションや安楽を提供する他のヘルスケア専門職者と協力する。

- 4) 看護師は、自主的に、そして専門的学際的なチームのメンバーとして実践、伝達、管理して、看護を発展させる。
- 5) 看護は、健康が脅かされる住民やすべての年代の人々と、急性、慢性的な身体的精神的な病気をもつ患者において行われる。
- 6) 看護の焦点は、日常生活における基礎的なニーズと病気や健康が脅かされる時に起因する特殊なニーズを必要とする患者である。

3. VIA UCのカリキュラム構成

VIA UC 看護学科では、7termsと14modulesからなり、1termに30ECTS、1moduleに15ECTSが与えられる。卒業時には4つの能力、manage nursing、facilitate nursing、develop nursing が提供されるとしている。

看護学士のプログラムは、以下の看護学（120 ECTS points）、保健科学領域（40 ECTS points）、自然科学領域（25 ECTS points）、人文科学領域（15 ECTS）、社会科学領域（10 ECTS points）の5コース（210 ECTS points）から成る。

- 1) 看護学…内科、外科、小児科、周産期、精神衛生、高齢者ケア、在宅看護の領域での理論と実践。
- 2) 保健科学領域…人間工学、栄養・食事療法、薬理学、公衆衛生、保健情報学、病理学、科学研究方法論

- 3) 自然科学領域…解剖・生理学、遺伝学、生化学、微生物学
- 4) 人文科学…哲学、宗教、倫理、コミュニケーション、心理学、教育学
- 5) 社会科学領域…法律、組織と管理、社会学、保健人類学

4. VIA UC の国際管理化

VIA UCにおける国際化の目的は、グローバル化した世界において、看護領域内で職業的に行動できる学生を養成することである。その教育プログラムの目的は、学生のために異文化や国際的な能力を獲得することであり、例えば、知識と他文化の関心、自国の文化価値を省察し、それらがどのように看護実習に影響するかを理解する能力などであるとしている。

そのため看護学実習は、どの場所で行えるため、日本でも受け入れてほしいと話していた。しかし、例えば、小児看護学実習でも10週間の実習が義務づけられているため、2週間の実習をしている日本では、その5倍となる実習期間をどのように進めていくのか、容易にイメージがつかなかった。ただ、訪問看護師として、卒業生がすぐに活躍できている現状を考えると、看護技術が十分に身に付いた状態で卒業できていることは理解できた。また、技術試験で単位がとれないことも多いようで、留年する学生も多いということであった。看護教員は少なくとも、看護技術のトレーニングを病院が行い、実習も様々な病院で行われていることを考えると、デンマークの看護教育は、臨床と教育の現場で、それぞれの役割を明確に分担しているという印象であった。

表2. 看護学士のプログラムと配置 (Academic regulations for The Bachelor of Science in Nursing Programme より抜粋)

Course	Module 1	Module 2		Module 3		Module 4		Module 5		Module 6		Module 7		Module 8		Module 9		Module 10		Module 11		Module 12		Module 13		Module 14		ECTS points		Total	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C			
Nursing 120																															
Nursing	8	1	3	2	6		7	2	1	1	11	6		1	8	7		8			7		11	4	6	14	6	60	60	120	
Health science: 40																															
Ergonomics			1	1																							1	1	2		
Nutrition and dietetics				2			2																				2	2	4		
Pharmacology												2		1					2	3		3					5	3	8		
Public health									2	1	2	1															4	2	6		
Health informatics									2													2					2	2	4		
Disease pathology				2					1						1	1			3			3					7	4	11		
Theory of science and research methodology																5										5			5		
Natural science: 25																															
Anatomy, physiology and genetics	3	1	4	1	5		4																				12	6	18		
Biochemistry	2																										2		2		
Microbiology			3				2																				3	2	5		
Humanities: 15																															
Philosophy, religion and ethics																3					2						3	2	5		
Communication											2				1												2	1	3		
Psychology											2				1												2	1	3		
Paedagogics											3				1												3	1	4		
Social science: 10																															
Law									1	1																		1	1	2	
Organisation and management									1									2					2					3	2	5	
Sociology and health anthropology									3																		3		3		
Total ECTS points:	1	2	1	4	15	0	0	15	12	3	3	12	15	0	3	12	15	0	15	0	0	15	0	15	4	6	14	6	120	90	210

終わりに

宿泊は、ボーゲンセホテルであったが、事前に銭本先生から、「普通のホテルをイメージしないでください。僕は『旅籠』と呼んでいます。」とおっしゃった。なるほど、なかなか経験できない「旅籠」体験であった。私は、この研修のコーディネーターである古川さんと和田さんの計らいで、ツインベッドのお部屋を一人で使用させて頂いた。日本の青少年自然の家ベッドのあるイメージで、バストイレつきではあったが、トイレのすぐそばにシャワーがついているだけという簡便なものであった。また、鍵がなかなかの強者で、かなりのコツを要し、慣れた頃に帰国するという状況であった。自然豊かで、エコな国であり、ユニークで楽しい研修であった。ただ、少し気になったのは、食事の内容である。パンなどは、どの種類もおいしくて、いくらでも食べられるが、塩味がしっかりしていること、サラダなどもかなりの濃い味付けであった。日本人が摂取する塩分量よりかなり高めではないかと思われた。



服薬の準備をしている看護師さん

大学院生の皆さんも、楽しい方ばかりであった。どの方もそれぞれの病院で、看護師長や看護部の管理職の方々であるが、異国の地で戸惑い、気後れすることもなく、積極的に行動されていて、今後の教育への意欲を刺激する経験となった。



デイホームの入居者の方のお部屋を見学（右から社会保健看護師さん、銭本さん）

謝辞

今回、こうした機会を与えてくださった藤野看護部長、多川准教授、研修そのものを楽しませてくださった大学院生の皆様、私たちを辛抱強く導いてくださった銭本学院長に感謝申し上げます。

《参考》

銭本隆行：講演資料「デンマークの社会福祉・医療」

日欧文化交流学院 <http://www.bogense-djcc.com/>

VIA UC <http://www.viauc.com/healthsciences/nursing>