

2019
おもろ
チャレンジ

米国から学ぶ、 医療体制（NP 制度）について

医学部 2年

星谷 真子

アメリカ合衆国

2020年2月27日-

2020年3月20日



渡航概要と内容

【概要】

私は、米国（ウィスコンシン州、カルフォルニア州）を訪れ現地の医療制度や医療者の役割について調査した。調査の背景には、日本が超高齢化社会に突入している（2019年時点、日本の高齢化率は28.4%で世界最高）にも関わらず具体的な解決策がなく医療者の長時間労働問題が深刻化していることがある。そこで、他国の医療制度を学び米国 Nurse Practitioner（以下 NP）制度よりヒントを得られないかと考えた。

新型コロナウイルス感染拡大の影響で当初予定していた内容が大幅変更となったが、実施した調査内容を以下に記す。渡航前の計画書には緩和ケアの調査についても記載したが、コロナウィルスの影響でホスピス訪問は断念せざるを得なかった。

【内容】

◆ Health Clinic at Curry Senior Center 訪問：

San Francisco の Health Clinic で医師をシャドーイングし、医師、NP、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、メディカルアシスタント、ボランティア等と接することでそれぞれの役割を学んだ。基礎的な米医療保険制度（Medicare、Medicaid、Medi-Cal）や多人種・多宗教の患者とのコミュニケーションの取り方等も学んだ。

◆ 日系クリニックの院内見学：

米カルフォルニア州には日系人が多く在住しているため、日系人向けのクリニックを多く目にした。そのうち、Gardenaにあるクリニックを見学し勤務する医療者にお話を伺った。なお当該クリニックには podiatrist と呼ばれる、日本では存在しない“足専門医”がいた。肥満率が高い米国では足のトラブルが多発するため、クリニックに podiatrist が在籍することが多いそうだ。

◆ MSOE (Milwaukee School of Engineering) School of Nursing :

授業の設備（病院を再現した演習部屋等）を見せていただいたり、授業の進め方を伺ったりした。当該プログラムに在籍する学生とも対話した。NP 養成のためのカリキュラムは短期間で多くのことが学べるプログラムとなっており、興味深かった。

◆ カルフォルニア州で活躍されている日本人 NP の方々との出会い :

NP という専門職に対する個々の見解、日米の医療現場・労働環境の違い、日本人が米国で NP として働くことについて、今後の医療業界について等のお話を伺った。また、多忙なスケジュールの合間を縫って「日経メディカル」等に記事を連載されている方もいらっしゃり、そのパッションとパワーに感化された。私もその記事を日本で読んでいる一人であり、メディアの影響力の大きさも感じた。

◆ UCLA Medical Center、Harbor-UCLA Medical Center の見学 :

いずれも病院に入るためにセキュリティチェックを通過しなければならない大きな病院であり、院内を見学しながら日本の病院との違いを肌で感じた。例えば、日本の病院では大部屋が一般的だが、米国では全て個室だそうだ。



(写真 1.) Cedars-Sinai Medical Center

大谷翔平選手が靭帯再建手術を受けたと言われる Beverly Hills の中心地に位置する Cedars-Sinai Medical Center (写真 1.) はユ

ダヤ人向けの病院としての歴史があり、その成り立ちからも米国における宗教や人種の重要性を感じた。

◆ Google 本社訪問 :

San Francisco 中心部から Caltrain (写真 2.) という電車に乗り、Silicon Valley の Mountain

View を拠点とする Google 本社を訪れた。Google 本社に勤務する知人を訪ね、Google Health で AI による網膜の画像診断を開発されている方にもお話を伺った。Google 本社では敷地内で愛犬と散歩している社員や、ビーチバレーボールにより気分転換する様子も見受けられた。写真 3.は社員が自由にビリヤード等のゲームを楽しめる playroom である。仕事中に洗濯をする社員までいた。



(写真 2.) Caltrain



(写真 3.) Google 本社内の playroom

～日本の文化の違い等から苦勞したこと～

- ◆ Health Clinic at Curry Senior Center にて医療者をシャドーイング中、移動中や診察直後のいくら忙しい状況であっても「質問は？」と何度も何度も聞かれ、質問をし続けるプレッシャーを感じた。知りたいことが沢山あったため質問をすること自体には苦勞しなかったが、「あれもこれも質問しよう」とアグレッシブになっている自分に気が付いた。また、政治や経済などの一般的な話をしても「あなたはどう思うの」と常に私の意見を求められた。日本では「空気を読む」と言うが、そのような空気は全く感じられず、むしろ医療者側も私のような学生から積極的に学ぼうとする姿勢を強く感じた。
- ◆ サンフランシスコの街中にタクシーが1台も走っていなかったことに驚いた。一般的にタクシーの需要が高い空港でさえ、タクシー乗り場は存在するがタクシーは停まっていなかった。代わりに空港では配車サービス Uber や Lyft の乗り場が設置されていた。日本では、タクシー業界に留まらず他業界でも規制が先行しているように感じるが、アメリカでは起業がどんどんなされて、新しいサービスやビジネスが出てくるのが当たり前のように行われていることを肌で感じた。そして、自然な自由競争が行われていることが単純に「すごい」ことであると感じた。

～渡航中に起こったトラブルとその対処方法～

- ◆ 何より新型コロナウイルス感染拡大の影響が大きかった。予定していた Stanford University の医療プログラムが中止となり、せめて講義だけでも聴きに行こうとアポイントメントを取ったがそれも中止となった。そこで、プログラムの現地責任者に連絡しクリニックを紹介していただき、無事見学することができた。当初の計画は予定通りにいかなかったが、知りたかったことに対する答えを十分に見つけることが出来た。
- ◆ 当初3月30日に帰国予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大のためフライトを変更し3月20日に帰国した。常に最新情報をキャッチし、京都大学とも連絡を取りながら帰国タイミングを決定した。

渡航を通じて感じたこと・学んだこと

◆ NP について

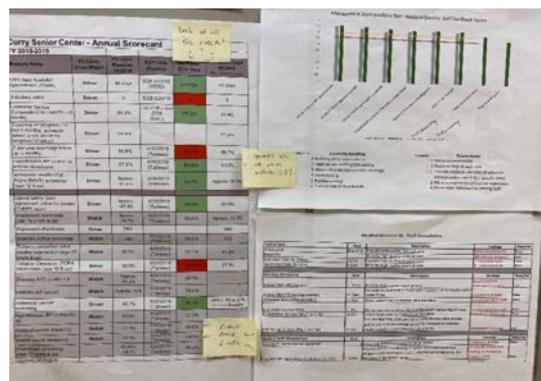
日本では NP が存在しないため、医師や看護師の役割との違いが疑問であった。NP は医師同様診断や処方をし、州によっては開業権も有している。しかし医師と異なる点は、バックグラウンドが看護である点だ。私が今回様々な医療者と対話する中で、バックグラウンドが看護である NP の最大の強みは、診断・処方をするための医学知識を持ちながら診療方針に患者・家族背景等まで考慮する看護の知識・経験を活かすことが出来ることであると感じた。さらに、多職種連携の調整役として優れており、患者の重症化予防や急変時の迅速な対応、在宅を希望する患者やそのご家族のサポート役として病院と在宅の架け橋として活躍する等、看護がバックグラウンドにある NP ならではの活躍の幅の広さに驚いた。チームワークが求められる医療現場において欠かせない存在であった。

現在は NP が浸透している米医療現場だが、NP 養成プログラムが始まった 1965 年頃には現在の日本と同様、医師や看護師間で反対の声が挙がっていたようだ。

◆ 米医療クリニック について

Health Clinic at Curry Senior Center を訪問した際、医療者をシャドーイングした。当該クリニックは貧困層も受診対象となるため、医療者は様々な保険制度や国・州の医療への取り組みに纏わる知識を知っておく必要があった。また、多様な人種・宗教の患者がクリニックを訪れるため、通訳の体制がしっかり整っていた。どんな言語でも電話で直ぐに対応できる体制が整っており、英語を話さない多くの患者の診察が可能であった。

さらに驚いたのが、クリニックにデータアナリストが常駐しており医療者それぞれのパフォーマンスを分析し、院内・院外問わずデータ（写真 4.）を公表していたことだ。医療者のパフォーマンスを分析し共有することにより、改善が必要なポイントが可視化されていた。データアナリストによると、データを公表するメリットは”transparency（透明性）”であるとのことだった。



（写真 4.）クリニック内に掲示してあるデータ

◆ 医学・看護教育について（大学訪問）

ウィスコンシン州の大学（MSOE School of Nursing）訪問時、医学教育及び看護教育のレベルの高さを実感した。案内して下さった教授が頻りに大学の設備を自慢していたが、はじめは何が自慢するほど特別なのか理解出来なかった。しかし、いざ演習部屋を見てみるとその設備に驚かされた。病院の 1 室がそっくりそのまま再現（写真 5.）されており、酸素チューブや心電図モニター等細部まで正確に再現されていた。マネキンも様々な症状が現れる高性能なマネキンが使われていた。この充実した設備により、学生は病院と同様の環境で訓練を積むことができ、患者の急変等にも対応できるよう訓練される。

また、米国ならではのなと感じたことが様々な人種の新生児マネキンであった（写真 6.）。授業等で使用する新生児マネキンだが、日本ではこんなにも多くの人種の新生児マネキンを見たことがないため新鮮だった。

病院実習においても日本の教育との違いを感じた。当然実習目標は設定されているが、その過程で学生が何を実践したいかは学生一人ひとりに委ねられており、学生の交渉力・プレゼンテーション能力・結果に結びつける能力が非常に問われると感じた。



（写真 5.）病室を再現した演習部屋



（写真 6.）多人種の新生児マネキン

◆ 医療者が働く環境について

医療現場の労働環境における日本と米国の大きな違いは、勤務時間がフレキシブルであることであると感じる。米国では子育て等のライフイベントに伴い勤務時間が変えられる体制が整っている。例えば、子供が幼い頃は週3回勤務する代わりに給与を2割カットする等選択の余地がある。また、日勤のみを希望することや夜勤のみを希望することも可能だそう。当然周囲の理解が必要だと思うが、ワークライフバランスをしっかりと保つことができるフレキシブルな勤務制度を活用する医療者が多く見受けられた。

◆ 病院ボランティアについて

米国の病院には、ボランティアが沢山いた。ボランティアの多くは将来的に医療職に就きたい学生である。米国では大学に入るためにボランティアが必須条件となっており、患者の車いす介助や食事介助、レクリエーション活動の補助等様々な場で活躍している。ボランティアとして病院に所属することにより、知り合いが増え様々なコネクションにも役立つそう。医療者側としても、ボランティアは仕事の手助けになっており双方にとって win-win の関係であるようだ。



(写真7.) カルフォルニア州で勤務する医師、NP、作業療法士の方々と

◆ 今回の経験をどのように今後生かしていくか

- ◆ 今回の経験を通じて、日本でも NP が活躍すると強く感じた。特に、加速化する高齢者社会において在宅医療や地域連携が必要であるため、NP 特有の看護バックグラウンドの強みが活かせる。日本でも NP が普及するためには、まず NP という職種を理解してもらい認知度を広める必要があると考える。NP は決して医師と対抗する“ミニドクター”ではなく、協働する存在であることを多くの方に理解してほしい。

ただし、医療制度が異なる欧米の制度をそっくりそのまま導入するのではなく、日本の文化、日本の医療の現状、医療体制等を考慮し検討する必要がある。今の日本に何が必要なのか考え、変革を恐れずチャレンジすることが求められると感じる。

引き続き勉強に励み、様々な医療者が各々の強みを活かしながら協働し、より良い医療を提供する方法を考えていきたい。

- ◆ 今回の旅を通して日本の医療の質の高さを再確認した。例えば、日本の病院食がとても優れている点や日本のベッドサイドケアのレベルの高さを実感した。

日本ではよく欧米での取組み等を正当化する傾向があるように感じるが、私自身は決してそのように思わない。日本と他国の良いもの・強みをそれぞれ理解し、今後もバイアスのない視点で物事を捉えられるよう意識したい。

- ◆ 語学力が必要不可欠であると実感したため、引き続き語学力向上に努めたい。
- ◆ 今回の経験を通して、人と人の繋がりが大切であると改めて感じた。出会った全ての方に感謝申し上げたい。今回出会った方々との出会い、そして今後出会う方々との出会いをこれからも大切にしていきたい。

本プログラムでの渡航を考えている学生へのアドバイス

- ◆ 自分が「知りたい」と思うことを思い切って調査できる良い機会であり、この旅を通して得た様々な出会いは一生の財産になると思う。現地では計画通りにいかないこともあるが、それも“おもろチャレンジ”の一環として楽しみ、失敗を恐れず挑戦してほしい。
- ◆ 仮に落選してしまった場合も、応募時に計画書を作成することにより自分が調査したいこと・知りたいことが明確になり、決してマイナスになることはないので前向きに捉えてほしい。少しでも興味がある方は即応募すべきである。

主な奨学金の使途

- *渡航費
- *宿泊費、現地交通費、食費
- *予防接種代、結核検査、証明書作成
- *海外旅行保険 など