

サモアにおける卒後の看護教育プログラム

本学がサモア国立大学（NUS）看護健康科学部と実施する国際看護実習も、今年で8年目となる。偶数年である今年には、本学の実習生がサモア国に赴いて学ぶ年にあたる。筆者はその準備のためサモアに渡航し、昨年本学に留学したMさん（前回の連載記事で紹介）に現地で会うことができた。彼は帰国後、学部を卒業し、半年間の任務が義務付けられた「オリエンテーション・プログラム」に参加中であった。このプログラムは、あらかじめ大学が指定する機関に、グループ単位で卒業生がローテーションで派遣されるもので、病院での勤務の他に保健センターや小学校の健康管理も行う。毎日、保健省の車で送迎を受け、その前後には必ず保健省内の教官のデスクに報告をする。このプログラムは、看護の判断力や実践力を高めると同時に、自分の適性や就職場所を検討する機会となり、以前、この連載でご紹介したメキシコの社会奉仕実習にも類似した卒後教育システムともいえる。

小児病棟で活躍するクールなMさんの活躍

その日、仲間も認める明晰さと細やかさを備えたMさんの職場は、国立病院の小児病棟だった。誰が指示するでもなく、朝からずらりと並んだ来診者のカルテをてきぱきと並べ、医師が来る前に身長や体重を測り次々と記録し、医師の診察に誘導する。処置室では息苦しそうなお母さんに吸入療法の介助を指導したり、交通事故や刺し傷などで大怪我をした子どもたちの傷を処置したり、休む間もなく動いている。グループの同じ仲間は？と、ふと周りを見ると看護室のカウンターのパソコンで堂々とトランプ・ゲームに興じていたり、冗談を言い合っている。Mさんが処置室に向かうために通りかかると、あわててMさんの後について介助を始めた。昨夜は仲間内のパーティで誰よりもご機嫌に踊っていたMさんだが、口元に微笑みすら浮かべながら自分がやるべきことは黙ってやる。仲間の空気を乱したりはしない。さすが病棟看護師からも高い信頼を得ているMさんなのだ。

現地における無菌操作の影響を実証する必要性

サモアの処置室で行われる創傷処置。Mさんは手洗いをし、滅菌手袋をつけ、開いた滅菌セットから器具を取りだして傷を消毒する。筆者が日本と開発途上国の看護技術の違いを調査した際、最も多い違いの一つとして指摘されるのがこの無菌的操作だった。無菌を保つ範囲が不明確、明らかに無菌でなくなった器具で清潔野を操作する・・・きりがなほどの実態が指摘された。無菌的操作は医療現場で日常的に行われるため、特に目につきやすい技術でもあると考えられる。しかし、果たしてそのような日本から見ると誤っていると見受けられる操作は、果たしてどこにどの程度の問題を引き起こしているのだろうか。サモアで日本ほど厳密な無菌的操作を守っていたら、医療機材や消耗品が確実に不足するのは容易に想像できる。日本とは異なる環境や物資の条件のもとで、同じ操作を行おうとする際、現地に最もふさわしい技術というものがあるのだろうか。また、技術の違いを生み出す根本的な原因やその違いがもたらす影響については、現地の臨床的なデータなどがどの位、現地の医療を改善するために説得力を持つのだろうか。帰国後、日本の厳密な無菌的操作場面をみながら、よどみない操作で行われていた現地の手技を思い出し、現地に求められる介入があるとしたら、それはどのようなものなのか考えている。



処置室で傷のガーゼ交換を行う（本人より掲載許可済み）