

[資料]

南オーストラリア州の看護事情を視察して

大 川 眞智子¹⁾ 森 仁 実²⁾ 長谷川 桂 子³⁾

A Report on Nursing Affairs in the State of South Australia

Machiko Ohkawa¹⁾, Hitomi Mori²⁾, and Keiko Hasegawa³⁾

はじめに

オーストラリアは南半球に位置し、日本の約20倍の面積を有する大陸である。クイーンズ州、ニューサウスウェールズ州、タスマニア州、ビクトリア州、南オーストラリア州、西オーストラリア州と北部準州及び首都特別地域の8つの区域に分かれている。オーストラリア連邦政府が1901年に確立するまで、各州はイギリスの植民地として独立して存在していた。そのため、国家として統一した法律も存在するが、細かな部分では各州ごとに違いがある。

今回私たちは、国際交流事業の一環として南オーストラリア州の看護事情について視察する機会を得た。この視察を考えるきっかけとなった論文の著者（Dr. Tina Koch）が、フリンダース大学およびケア提供機関のRDNS（The Royal District Nursing Service）の両方に所属していたため、大学とRDNSが共同で研究に取り組んでいると考えた。そこで、実践現場との共同研究に取り組んでいる大学の実態を視察する目的でフリンダー

ズ大学を、また、実践現場からの視点でRDNSの視察を行った。今回、表1の日程で2施設を視察したので、ここに紹介する。

．オーストラリアの看護事情の概要

1．看護基礎教育と免許制度

オーストラリアの看護師養成は、各病院の責任のもと、各病院の予算でまかなわれて、働きながら学ぶ徒弟制度によっていた。しかし、医療の発達に伴う深刻な看護師不足や、高度で専門性のある看護が求められるようになり、1984年にオーストラリア政府は看護師養成を高等教育に移行させる決定を行った。それを実現するために、看護師たちは大学教育の必要性を強固に主張する戦いを行い、南オーストラリア州では1993年から看護師の教育はすべて大学で行われるようになった。

オーストラリアの学士課程の履修年数は、特別な資格を除き3年である。看護学教育も同様に、学士課程3年、修士課程1～2年、博士課程2～5年である。看護師免許は国家資格ではなく、オーストラリア看護協会により認可された大学において、看護学教育課程を履修し、全科目の審査に合格することが必要である。さらに、オーストラリア看護協会が定めている「登録看護師のための全国共通適正基準」にのっとり、実習病棟ですべての項目で基準を満たせば各州のNursing Boardに免許を申請できる。しかし、新卒の看護師は病院実習期間が短いため、卒業後1年間の新卒看護師教育プログラムを修了しないと就職が難しいと言われている。

看護師免許は、毎年の更新を必要としている。臨床経

表1 オーストラリアの視察日程・場所

視察先	日 程	場 所
オーストラリア 南オーストラリア州 アデレード市	平成15年 3月3日 4日	RDNS (The Royal District Nursing Service) Research Unit (研究ユニット)
	3月5日	RDNS Education Center (教育センター) RDNS Call Center (コールセンター) RDNS Nursing Center (ナーシングセンター)
	3月6日 7日	Flinders University School of Nursing and Midwifery

- 1) 岐阜県立看護大学 看護研究センター Nursing Collaboration Center, Gifu College of Nursing
 2) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing
 3) 岐阜県立看護大学 育成期看護学講座 Nursing of Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing

験のブランクが5年以上ある場合は新規登録になり、リフレッシュコースの履修が要求される。そのため、看護職者は教員も含め臨床に出る努力をしているようである。

2. 看護生涯学習と勤務体制

看護生涯学習としての継続教育は、通信教育システムやパートタイムコース、週末コースなど多種多様に準備されている。大学や病院等で継続教育は行われ、今回訪問した RDNS でも行われていた。看護師の給与は各州ごとに統一され、経験年数1～8年（州により、年数に多少の違いがある）はどの病院で勤務しても同じで、それ以後の昇給がない。昇給のためには継続教育を受け、専門性を高め、資格の取得が条件になる。昇給にかかわることと継続教育が多様に準備されていることは関連しているように思われる。

看護師には、看護生涯学習のために時間を獲得しやすいような労働条件が整えられている。すべての看護師は4～6週間の有給休暇を有し、研修受講などのための特別な休暇制度 Study Leave も設けられている。訪問先のフリンダース大学の話では、2ヶ月間勤務すると1週間、10年間勤務すると3ヶ月の休暇が取れ、この期間を利用して教員はさらに上の学位を目指していると伺った。

また、病院は、休暇や研修などによる看護師の欠員を非常勤職員、臨時職員、看護師斡旋会社の派遣看護師等を利用して補充するので、看護師は研修や休暇を自由に取れる体制のもとにある。言い換えると、看護師は常勤、非常勤、臨時職員など様々な形態で仕事をすることが可能で、自己研鑽を積みやすい体制にある。

なお、訪問先の RDNS では、看護生涯学習としての継続教育プログラムを提供する部門として、教育センターを併設していた。このセンターは、RDNS の看護職以外の看護職に対しても門戸を開いている。また、教育センターは、参加者が支払う受講料によって経営され、RDNS の一部門ではあるが、独立採算の企業として成り立っていた。アデレード市内の他の病院でも同様の機能をもつ組織があり、教育プログラムに参加する看護職を獲得するために、教育センター同士が一企業として競争している現状があった。

フリンダース大学 (School of Nursing and Midwifery) における現地看護職との共同研究の現状

1. School of Nursing and Midwifery の概要

フリンダース大学は、1966年に開学した南オーストラリア州にある総合大学である。現在は4学部20学科、25研究センターで構成されており、海外の学生を含む13,400人の学生を擁している。School of Nursing and Midwifery (以下、School と記す) は、1975年に同大学のヘルスサイエンス学部の一学科として創設された。

School には看護師と助産師のコースがあり、およそ1200人（院生を含む）の学生が学んでいる。高校からストレートで入学する学部生は約700名で、その他に日本の科目等履修生や編入生にあたる“Graduate Certificate” “Graduate Diploma” コースの学生も受け入れている。School のスタッフは、教員53人、職員25人で、これ以外に36人の非常勤講師を有している。

今回の視察では、実践現場の看護職との共同研究活動を中心に、5人の教員から表2に示したテーマで話を聞いた。

表2 話し合いのテーマ

テーマ	担当者
教員の教授・研究能力を向上させるために	Dr. Judith Clare
Research Education Unit (REU) の活動	Dr. Cathy Hawes
共同研究について	Dr. Trish Mitchell
実践現場における看護研究の促進について	Dr. Janice Paterson
学部生プログラムで取り上げる研究の要素	Dr. Charmaine Power

2. School のリサーチカルチャーを発展させる取り組み

現地看護職との共同研究活動に限らず、まず、教員が行っている研究活動全体について Dr. Judith Clare から説明があった。彼女はリサーチカルチャーの発展を囑望されて学科長に迎えられ、1995年から2002年までの7年間その任を務めた人である。彼女の就任当初は、研究に対する教員の認識が低く研究を行っている教員は僅かであったという。そのような中で、Dr. Judith Clare はまず、大学教員に要求される仕事量を教育・研究・管理・地域貢献に分類して、研究と教育に同程度の時間を割くよう教員に要請した。そして、博士号をもつ教員を核に

研究グループを組織して、すべての教員がどこかに所属して共同研究する体制をつくった。さらに、研究計画の書き方、文献検索、コンピューター活用法など研究上のスキルを提供する組織 - Research Education Unit (REU) - を立ち上げて、研究活動を支援する環境を整えた。その結果、多くの教員が就労しながら博士号を取得し、1995年当時には2名しかいなかった博士が27名まで増加し、加えて研究助成獲得数や出版物が著しく増加するなどの成果を得たという。

3. 現地看護職との共同研究活動の現状

実践現場の看護職との共同研究の形態は、就業しながら修士・博士課程で学ぶ学生や、臨床実習指導者をパートナーにして行われている場合が多い。共同して研究する目的は、研究フィールドの確保を意図したものが多く、実践現場の抱える課題解決や看護ケアの向上を中心に据えたものは少ないようである。しかし、Dr. Trish Mitchell が実施した共同研究活動は、本学のめざす共同研究と類似した目的で行われていた。また、特定施設に限られるが、Joint appointment という立場の教員が現地看護職と行っている共同研究活動があったので、次にそれぞれの概要を紹介する。

4. 実習にふさわしい教育環境づくりを意図した共同研究活動事例

高齢者ケア施設（日本の特養に相当する）の実習は、臨床実習指導者を引き受けてくれる看護職の確保が困難で、提供しているケアにも問題が多く、教員が意図した学びを学生が得られないという課題を抱えていた。老人看護学専門の Dr. Trish Mitchell は、実習施設の教育環境を整えることを意図して、痴呆高齢者のケアをテーマにした共同研究を通して現地の看護ケアの質向上に貢献したいと考えた。そのためにはまず、現地看護職と信頼関係を築く必要があると考え、過去に高齢者ケア施設で働いた経験を持つリサーチアシスタントを雇って彼女に現地で働いてもらい、職員と関係を築きながら、現地の実情を把握する工夫をした。現地看護職と話し合って実践上の課題を整理する中で、ケア内容を改善するためには看護職だけでなくケアワーカーとも共同する必要があるとわかった。そこで、彼らにも加わってもらって「痴呆高齢者の食生活援助向上のためのモデル開発」をめざした研究に取り組んだ。その結果、高齢者のペースに合

わせた食事介助や、痴呆高齢者を尊重する意識が高まるなどの変化が見られたという。Dr. Trish Mitchell は、この共同研究を通して、目標に向かって皆で努力する機運が現地に生まれたことも大きな成果であると捉えていた。現在は、共同研究でリサーチアシスタントを務めた看護職が同施設に就職し、彼女が臨地実習指導者を引き受けてくれている。以上のような複合的な結果により、今年度この施設で実習した学生達はとてもよい学びを得ることができたという。

5. Joint appointment の教員

“Joint appointment” の教員は、School の職員であると同時に、別組織 - 病院・行政機関など - にも席を持ち、両者から給与を得ている。School の教員53人のうち5人が Joint appointment の立場であった。今回話を聞いた Dr. Janice Paterson は退役軍人病院と Joint appointment している教員で、給与の7割を大学から、残り3割を同病院から得ていた。退役軍人病院から3割の給与を引き出せるか否かは、同病院における彼女の評価にかかっているらしく、その活動は単なる共同研究に限らない幅広いものであった。

Dr. Janice Paterson は長年同病院に勤務し、そのクリニカルナース・コンサルタントまで務めた人で、現在も週4時間の実践活動を同病院で行っている。また、病院が組織する質保証委員会と研究教育委員会のメンバーにもなっており、定期的な勉強会や共同研究を企画して、現地看護職が実践活動を基盤とした研究に取り組めるよう支援している。具体的には、エビデンス・ベースド・プラクティスの勉強会、看護職の実践報告や論文作成の支援、彼女が研究代表者となって進めている医師を含む医療従事者との共同研究などがある。

・ RDNS (The Royal District Nursing Service) : 研究部門および継続教育プログラム提供部門 を併せ持つケア提供機関の活動

RDNS は、南オーストラリア州アデレード市において、在宅看護サービスを主として運営している機関である。しかし、サービス提供部門以外に研究や継続教育プログラムの提供を主とする独立した部門をもっており、単なる在宅看護サービス提供機関ではない点が非常にユニークであった。他にも、看護師一人ひとりが学習する・

研究することを組織的に支えて看護の質向上に結び付けている点など、多くの示唆を得たので報告する。

1. RDNS の概要

1893年に訪問看護サービスが開始され、現在に至るまで2100万回以上の訪問看護が提供されてきた。特に、糖尿病およびコンチネンス・マネジメント、障害・創傷ケア、メンタルヘルスマネジメントに関して専門性の高い看護サービスを永年提供してきた実績がある。

RDNS の組織は、1) 訪問看護サービスなどに関して24時間体制で電話相談を受け付けているコールセンター、2) 訪問看護サービスを提供する地区訪問センター、3) 来所者に対して看護サービスを提供するナーシングセンター、4) 看護職に継続教育プログラムを提供する教育センター、5) 研究活動を主とする研究ユニットに大きく分けられる。

RDNS 全体では、登録看護師350名、准看護師20名が勤務している。なお、RDNS は、主に州や RDNS 財団などから提供される資金で成り立っているが、教育センターは、継続教育プログラムを提供することで独自の収益をあげている。

2. 各部門の活動状況

1) コールセンター（訪問看護サービスなどに関する電話相談部門）

コールセンターでは、24時間体制で、RDNS の訪問看護サービスに関する依頼、疾病の治療方法などに関する相談に、看護職が電話で対応している。問い合わせは、患者本人や家族からだけでなく、GP（一般開業医）、病院看護師など様々である。RDNS への問い合わせ・依頼件数は、一日あたり700～800件あり、医師・看護師からは訪問依頼が多く、患者からは訪問時間の確認や変更依頼が多い。

2) 地区訪問センター（訪問看護サービスの提供部門）

アデレード市内に RDNS の地区訪問センターが4箇所あり、そこを拠点に訪問看護サービスが提供されている。提供しているサービスの主な内容は、創傷ケア、排泄マネジメント、肥満、糖尿病などの慢性疾患患者へのケアである。一日あたりの訪問件数は約1000件、一ヶ月あたりの訪問対象は4000人である。

オーストラリアにおいても、高齢者施設は入居待ちの状態であり、政府方針として、入居するまでの期間は高

齢者が自宅で過ごせるよう援助することとなっている。隣人などから訪問依頼が来ることもあるが、本人が拒否することもあるので、まずは本人に、手助けしたいので主治医と話をしても良いかを尋ね、同意を得た後は主治医と連携して援助している。また、必要に応じて、精神看護の専門看護師や家族と協働して、高齢者の自立を支援している。

3) ナーシングセンター（来所者に対する看護サービスの提供部門）

RDNS のナーシングセンターはアデレード市内に12箇所あり、その中の一つである Panynnan ナーシングセンターを訪問したので、そこでの活動を紹介する。

当ナーシングセンターには、看護師1名が常勤している。クライアントの予約は、一日あたり15～20件あり、そのうち約9割が創傷ケアである。対象年齢は、全年齢層にわたる。近年、入院日数の短縮により、退院後のケアがナーシングセンターへ移行した。訪問ケアよりも効率がよいので、原則として、65歳未満の患者は、ナーシングセンターに来てもらっている。

4) 教育センター（継続教育プログラムの提供部門）

RDNS の教育センターは、看護職者の学習ニーズ（実践上の課題）に対応した継続教育プログラムの提供に力をいれているため、州内の同様な教育センターの中でも人気が高く、受講する看護職が多い。教育センターの継続教育プログラムは、RDNS の看護職は勿論のこと、RDNS 以外で働いている看護職も受講することができる。なお、RDNS の看護職の場合は、受講料金の割引制度がある。また、受講コースの中には、大学（フリントマス大学、アデレード大学）の修士課程の単位を一部取得できるコースがある。

教育センターは、RDNS で働く看護職の教育を依頼されており、教育センターのスタッフが地区訪問センターを週2回訪問して、学習ニーズ（実践上の課題）に対応した教育プログラムを提供している。また、新人教育として、教育センターのスタッフは、新人看護師と一緒に訪問して援助についてアドバイスしたり、記録方法の指導などを行っている。

5) 研究ユニット（研究活動を主とする部門）

研究ユニットでは、RDNS の看護職が抱えている看護サービス実践上の課題やコミュニティが抱える健康問

題に焦点をあて、これらを研究課題として RDNS の看護職やクライアントと協働して研究に取り組んでいる。スタッフは研究者（看護職）4 名、アシスタント 1 名である。

(1) RDNS 内のリサーチカルチャーを育むための取り組み

研究ユニットが設置された1996年当時、RDNS 内には、看護師が積極的に研究に取り組むようリサーチカルチャーは無かった。そこで、研究ユニットのディレクター Dr. Tina Koch は、管理職の看護師たちに対して、現場で看護師たちが困っていること・興味を持っていることなどを聞いた。更に、小グループで集まり、その研究として取り組むべき実践上の課題が何かを話し合い、リサーチクエストに結び付け、実践上の課題を解決するための研究を看護師たちと協働して取り組み始めた。研究成果は冊子にまとめて配布し、有効な看護サービスの方法を具体的に提示するなど、現場の看護師たちに研究成果をフィードバックしていった。この積み重ねによって、看護師たちは、研究することで実践上の課題が解決されることや研究ユニットのスタッフが支援者として頼りになることを実感し、看護師たちが主体的に研究に取り組むリサーチカルチャーが RDNS の中に徐々に広まっていっていった。

(2) 研究課題

主な研究課題は、1. 実践現場における臨床上の課題（創傷・薬物療法のマネジメント、乳がん患者の経験、高齢者の緩下剤使用量など）、2. 社会上の健康課題（痴呆患者に対する介護経験を明らかにすること、糖尿病・多発性硬化症と共に生活する人々に関する研究など）、3. 評価研究（RDNS における障害者へのサービス評価、英語を話さないクライアントに対するサービス評価など）、以上の3つである。

(3) 参加型アクションリサーチプログラムを用いた看護師・クライアントとの共同研究

研究ユニットでは、クライアントが疾病とともに生活する経験やセルフケアマネジメントに関する研究課題に対して、参加型アクションリサーチプログラムを用いており、研究者は RDNS の看護師およびクライアントと一緒に協働して研究を進めている。例えば、研究者と看護師は、クライアント同士が疾病とともに生活する経験

について語りあった内容からテーマ・問題を引き出し、次の集まりでは、クライアントにその解釈が正しいかを確認し、そのテーマ・問題について更にクライアントが話し合うことを促す。このプロセスを繰り返すことで、クライアントと一緒に有用な知識を創出する。なお、クライアントは研究対象であると共に、一緒に研究データを分析する共同研究者として位置付けられている。

参加型アクションリサーチプログラムを用いることで、クライアントは、クライアント自身が語ることを通して自分の生活を見直し（Look）、自分を振り返って考え（Think）、変えなければならない問題に取り組む（Act）、以上のプロセスを踏む。このプロセスにおいて、クライアント個人のセルフケアマネジメントの向上や自己成長・経過の改善をもたらすことが確認されている。

なお、今回の視察では、フリンダース大学と RDNS が共同研究を推進していると予測して RDNS を訪問した。しかし、実際には、フリンダース大学との共同研究は、研究ユニットのディレクター Dr. Tina Koch がフリンダース大学の教員を兼務していた数年間だけ実施されていたことがわかった。

3. 看護の質を向上させるための組織的な取り組み

(1) Quality Manager を中心とした取り組み

Quality Manager（看護職）1 名が、組織全体の看護の質保証・向上に関するプログラムを組み、Quality 委員会の運営や各組織との調整・とりまとめを行なっている。

Quality 委員会は、Quality Manager の他に各部門の看護管理者・事務管理者で構成され、各部門で看護の質が保たれているか評価・検討している。他にも、看護師の能力評価（毎年、能力試験あり）、継続教育の取り組み状況の評価（年間、最低20時間の学習が義務づけられている。20時間未満の場合、問題ありとみなされ、職場の異動もある）や、職務に対する看護師の満足度や怪我・事故の状況に関しても指標を用いて測定している。

(2) Clinical Nurse Manager を中心とした取り組み

Clinical Nurse Manager（看護職）1 名が、組織内で効率的・効果的な看護ケアが提供されることを目的として、RDNS におけるインフォメーションシステムの構築、IT を活用したクリニカルパスウェイや記録システムの研究・開発、統計情報の管理・発信などを行って

る。いずれにしても、情報を統計的に処理するだけではなく、分析した結果を看護師にフィードバックをしており（地区訪問センターへ訪問して報告）、更に看護の質が向上するためには看護師自身が何をすればよいか、現場の看護職と一緒に検討している。

(3) 実践と研究・看護生涯学習をリンクさせた組織的な取り組み

RDNS の看護職が抱える実践上の課題を解決するために、研究ユニットでは看護職との共同研究を通して、また教育センターでは看護職の看護生涯学習を支えることを通して取り組んでおり、組織的に看護の質を向上させるための仕組みが整えられていた。このように実践と研究・看護生涯学習をリンクさせた組織的な取り組みは、看護師一人ひとりの看護実践能力および研究能力を相乗的に高めることにつながると思われた。特に、研究ユニットが、看護実践の役に立つ実用的な研究を看護職と一緒に地道に取り組む、研究成果を看護職へ還元し続けていることは、RDNS の看護の質向上に大きく寄与していると思われた。

おわりに

オーストラリアでは、労働条件・昇給の条件・免許の更新など多様な仕組みを整えて、看護職個人の生涯学習への取り組みを社会的に支えるような工夫がされていた。一方、日本では、生涯学習の実施は個人の意欲と努力に任されている現状がある。実質的に看護生涯学習を推進するために、わが国においても社会的な仕組みを整える重要性を再認識した。

RDNS はケア提供機関として発展した組織であるが、研究ユニットと教育センターという、ケア提供に直接かわりのない部門を持っていた。特に、研究ユニットは収入に結びつく部門でもなく、ケア提供機関がこのような部門を持つことは、オーストラリアでもまれな事例ということであった。以前から、実践と研究の乖離が指摘されているが、研究ユニットの研究者達は、研究が現場の問題解決やケアの質改善に貢献できることを示し、組織内にリサーチカルチャーを育むという成果をあげつつある。これは、看護学の研究者が社会で貢献するひとつのモデルを示すような活動であると思われた。

また、フリンダース大学の Dr. Trish による、実習に

ふさわしい教育環境づくりを意図した共同研究事例においては、その取り組みが現場の質向上にも貢献していることを確認することができた。このことは、同様の意図をもって現場との共同研究に取り組んでいる私たちにとって、大きな励みになったと思ったことを最後に述べて、オーストラリアの視察報告を終えたい。

謝辞

今回の視察にあたって、ご指導・ご助力いただきました皆様方に深く感謝申し上げます。

参考文献・ホームページ

- 1) 石井八重子：オーストラリアの看護教育 - 1993年の大改革から3年後の夏に見聞したことから -, Quality Nursing, 3(7); 64-71, 1997.
- 2) 松原真知子：オーストラリアの看護事情, 月刊ナーシング, 18(10); 102-105, 1998.
- 3) 本間・チェン・薊子：先進国オーストラリアに学ぶ, 月刊ナースデータ, 23(3); 63-66, 2002.
- 4) 本間・チェン・薊子：先進国オーストラリアに学ぶ, 月刊ナースデータ, 23(1); 57-61, 2002.
- 5) 矢野佐知子他：オーストラリアにおける看護の継続教育, 看護教育, 43(10); 851-855, 2002.
- 6) Tina Koch, Debbie Kralik : Chronic illness : reflections on a community-based action research programme, Journal of Advanced Nursing, 36(1); 23-31, 2001.
- 7) フリンダース大学 School of Nursing and Midwifery : www.flinders.edu.au/nursing
- 8) RDNS (The Royal District Nursing Service) : www.rdns.net.au

(受稿日 平成16年2月4日)