

健康文化

Freedom Trail to Nursing (3)

渡邊 順子

◆MGHのナース・プラクティショナー (Nurse Practitioner)

スタテン島から戻った翌週、MGH にクリニックを持つ創傷ケア専門のナース・プラクティショナーDr. Virginia Capasso (バージニア カパッソ、通称：ジンジャー) との研修が始まりました。彼女はボストンカレッジの出身で、ボストンカレッジでNP (ナース・プラクティショナー) と Ph.D を取得しています。

1811年に創設されたMGH (マサチューセッツ総合病院) は、900床を有するボストン最大の総合病院です。この病院ではアメリカ医学の歴史を垣間見ることができます。絶えず増改築が加えられた建物の入り組んだ通路と階段を登りつめると、150年前に初めてエーテル麻酔による外科手術を行なった階段教室が今もそのままの姿で残されています。その薄暗い教室の正面には、当時の生々しい様子を描いた大きな油絵が掛けられているのは圧巻でした。教室の廊下には、当時使われた手術器材やカルテが博物館のように陳列されています。階段教室のある最も古い建物の1階から外に出ると、リゾートホテルを思わせるような広大な芝生とカフェテリアがある中庭に出ることができます。瞬間、200年トリップした気分になりました。

1994年、MGHはより質の高い安価な総合ヘルスケアを提供するために関連病院とともにパートナーズ・ヘルスケア・システム (株) を設立し、6年連続で全米の優良病院に選出され、昨年は全米3位になりました。パートナーズの病院間を走るシャトルバンは、ボストン市内でよく見かけます。また、ボストン市内を走るレッドキャブ (タクシー) の屋根には、「Nursing at MGH, Simply the Best (写真1)」と書かれており、病院というより企業としてのイメージアップをねらっているのでしょうか。

ジンジャーのオフィスは新しい建物の4階にあり、エレベータを乗り継いで別の建物の14階にクリニックはあります。辿り着くのは容易ではありません。指導教授のDr. Dorothy A. Jonesのオフィスへ行くときも少々複雑でした。院内には、色分けしたラインがFreedom Trailのように廊下に張り巡らされてお

り、案内カウンターが要所にありますが、迷路のような建物にはいつも悩まされます。



写真1： Nursing at MGH, Simply the Best

クリニックは午前8時から始まりました。いずれも糖尿病による足部潰瘍の男性患者3名を次々と手際よく診察をして、創傷処置をし、処方箋を書き、次回の診察予約をします。医師と全く遜色がありません。ナース・プラクティショナーの強みは独自の判断で創傷処置ができ、処方箋が書けることでしょう。1965年、アメリカで医師に近い診断能力を備えたナース・プラクティショナーは生まれました。それより遅れて30年後の1995年に、日本では日本看護協会が認定する専門看護師が誕生したのです。しかし、日本のナースは独自の判断で処方箋は書けない歯がゆさがあります。

寸時、クリニックの患者さんが途切れたのを見計らって、これもまた別の建物にある外科病棟へ行くことになりました。外科病棟へは術後安静を強いられる患者さんのベッドポジションを支える特殊なマットレスと、ベッドの使用状況をスタッフナースから聞くためです。ここで、偶然、ボストンカレッジ CNS（クリニカルナーススペシャリスト）コースの院生たちに出会いました。彼らは、その週の始めに「静脈内注射/点滴」を学内のNSL（ナーシングシミュレーションラボラトリー）で演習しており、同じ内容を実際の患者さんを対象に実習していたところでした。やはり、スタテン島と同様に実習専門のインストラクターが彼らの指導を担当していました。大学教員はもとより、スタッフナースも臨床実習にはほとんど関わりません。一日の入退院の患者さんが目まぐるしい病棟スタッフナースに、その余裕は全くない、と言うより関われないと言

った方が正しいのかも知れません。

さて、ジンジャーは実によく動きます。10時から始まる院内の Leader ship meeting に出席するために、迷路のような通路をくぐり抜けて、また別の古い階段会議室へ駆け上がりました。この meeting が始まって30分、クリニックから遅れて来た患者が来たというポケットベルが入ったため、切り上げて戻らなければなりません。クリニック診察中から病棟への移動中も、ジンジャーのポケットベルはずっと鳴り続けていました。

◆ナース・プラクティショナーと訪問看護

翌朝8時、肌寒い雨が降りしきる中、ジンジャーの車でナース・プラクティショナー研修中のファミリーナースと3人で、訪問看護に出かけることになりました。

最初に訪問したのは、MGHから西へ行ったボストンカレッジに近いニュートン市です。ニューイングランドでよく見かけるアパートメントの1階に住む老夫婦でした。寝たきりで下腿潰瘍のある夫を妻が近くに住む娘と一緒に介護していました。ジンジャーは創傷処置のやり方を、ファミリーナースに教えながら処方箋を書きました。処置が終わって複写タイプの看護サマリーにサインしながら、これが私たちナース・プラクティショナーの収入になるのよと、ジンジャーはさりげなく言いました。

次に訪れたのは、ニュートン市から北東にあるケンブリッジの高層アパートに住む老夫婦でした。建物の外観からは想像できないくらい室内は雑然としており、飼い猫の餌と食べ残しの器とシリアルが散乱し、ゴキブリらしき虫を見て私とファミリーナースは絶句してしまいました。車椅子の夫は上半身裸で猫を抱き、ジンジャーは慣れた様子でキッチンからお湯を運び、彼の足先の潰瘍を洗浄し始めました。その横でシリアルをほおぼっている妻の感覚を理解するには、もう少し時間が欲しいところです。

3人目はMGHより北東にあるノースエンド地区の一戸建てに、娘と2人で住む老人女性でした。寝たきりではない彼女もやはり糖尿病による下腿潰瘍がありました。彼女はヒスパニック（スペイン語圏）でした。彼女は近くのファーマシーで薬や衛生材料について上手く伝えることができないとジンジャーに訴えたため、ジンジャーが直接ファーマシーに電話して処方を依頼していました。ボストンのヒスパニック人口はどのくらいかわかりませんが、スペイン語も話せるのよと言っていた指導教授のドロシーを思い出しました。

4人目は右大腿部の付け根に直径10cmほどの難治性の火傷があり、歩行困難

なため片松葉をやっと使っている若い女性でした。主治医が医療費の関係で治療を変更したのは納得できないと困っていました。保険会社からの手紙を見せられたジンジャーとファミリーナースの顔も曇ってしまいましたが、母親が焼きたてのクッキーを持ってきてくれたおかげで、ホッと場が和みました。朝から飲まず食わずの私たちのささやかなランチになりました。

最後に訪れたのは、ローガン空港に近い地下鉄ブルーライン沿線にある古いアパートの2階に住む老夫婦でした。夫婦は共に寝たきりでした。リビングルームの面影を残すシャンデリアの下に、二つのベッドが並んでいたのは印象的でした。2人とも褥瘡はありませんが、種類に違うエアマットを使用していました。夫の左下肢には、いままで私が見た中で最も広範囲な下腿全体に潰瘍がありました。彼には、「創傷部の余分な空気を吸引して密閉する：V.A.C.=Vacuum-Assisted Closure」といわれる処置が施されていました。創傷部の痂皮（かさぶた）を入念に取り除いた後に、軟膏とドレッシングを塗布し、3人掛かりでスポンジとフィルムで潰瘍全体を被い、その一部分にチューブを差し入れて真空パック状態になるよう専用の吸引器で吸引します。痛みはなく、治癒効果が高いとジンジャーは、「看護研究と創傷管理」と題した研究助成の報告にまとめていました（写真2）。



写真2：ジンジャーの「看護研究と創傷管理」と題した研究助成の報告

昼食も取らず、車を運転しているとき以外は座らなかったジンジャーの仕事

は、午後 3 時半に終了しました。勤務時間内に仕事をどのように計画するか、そして、その時間内は最善を尽くしてフル回転する。私とファミリーナースをブルーラインの最寄り駅で降ろして、パワフルで陽気なアメリカンナースは、日本車ブルーバードで走り去りました。

◆もう一人のナース・プラクティショナーとナーシングホーム

今年のボストンは例年になく雪が多いと、アパートの隣に住むソーシャルワーカーが嘆いていました。大雪のクリスマス以来、ブリザード(blizzard)警報を何度も経験し、朝のテレビで学校閉鎖を伝えるテロップが流れる日が続いていました。そして、ついに立春が過ぎた2月半ば、Tが止まりました。これは前代未聞とポストニアンも驚いていました。

気温も華氏 20 度以下の零下が日常となり、帽子、マフラー、手袋なしで5分以上外を歩くのはつらいです。アイオワに住む友人は、雪は少ないけど零下 20°C はざらよと言い、ニューヨークでナースをしている友人は、凍てついた道路で骨折する患者が多くて大変とこぼしていました。いったい北米の異常寒波はいつまで続くのでしょうか。

さて、眩しく澄み渡った寒い朝、MGH でもう一人のナース・プラクティショナー Dr. Barbara Roberge (通称：バーバラ、写真 3) に出会いました。穏やかな笑顔と上品な物腰、そして小柄で丸くなった背はアメリカのナース・プラクティショナーの歴史を背負っているようでした。バーバラを紹介してくれた大柄なドロシーが、畏敬の念を全身で表し緊張しているためか小さく見えました。



写真 3 : ナース・プラクティショナー Dr. Barbara Roberge

バーバラは、火曜日と木曜日の週2回、MGHからノースエンド地区にあるノースエンド・コミュニティ・ナーシングホームに入所している彼女の患者たちを訪問しています。

「すぐ近くだから歩いていきましょう。」私は、バーバラの言葉を素直に信じました。

外は晴れていますが、凍るような風が吹いています。歩き出して5分、10分と過ぎた頃、クインシーマーケットの外れで見覚えのあるFreedom Trailの赤いラインを見たとき、思わず「あとどのくらいですか？」と聞いてしまいました。彼女は落ち着いて、「Soon! (すぐよ。)」と答えました。

でも、それから優に10分は歩いたでしょう。途中、車が激しく行き交う幹線道路を渡り、工事中の高速道路の下をくぐり抜けた時、やっとイタリアンレストランが目につきました。ノースエンド地区は、貧しい生活エリアで多くのヒスパニックたちが住んでいますが、ヨーロッパから移民したイタリア人街としても有名でイタリアンレストランがたくさんあります。

ノースエンド・コミュニティ・ナーシングホームは、イタリアンレストランが立ち並ぶ通りから外れたところにありました。入所者の8割は痴呆で、9割以上が女性です。

バーバラの患者さん7名も全て女性で3つのフロアに分かれていました。程度の差はありますがやはり痴呆でした。バーバラは聴診器を手に、一人ずつ丁寧に身体を診察します。呼吸困難がある患者さんには、時間をかけてベッドから車椅子へ自力で移動できるよう介助し、病室内で歩行訓練を注意深く見守ります。呼吸音と心拍チェックは入念です。



写真4：バーバラが目の診察をしていたダイニングルーム

昼食時間に近くなったころ、ダイニングルーム(写真4)でバーバラが充血している患者さんの目を診察していたときの事です。車椅子に座っていた別の患者さんが何度も立ち上がり、その度にアラームが鳴り響いていました。バーバラが「危ないから座りましょう。」と、声をかけた瞬間、バーバラの頬はひっぱ叩かれていました。食事介助をしていたナースエイドと一緒に患者さんを落ち着かせたあと、そのフロアのナースマネージャーに事の成り行きを説明しました。その後、さきほどの目が充血していた患者さんの薬と、別の患者さんの発疹の薬を処方しました。また、別のフロアでは患者のおむつ交換と入浴介助をナースエイドに依頼していました。このナースエイドたちがいなくては、看護は成り立ちません。

ナーシングホームだけでなく、病院でもナースエイドを多く雇用しています。ナースエイドとは、日本の准看護婦に似ている短い実践看護教育を受けたプラクティカル・ナース(Practical Nurse: P.N.)と、高校卒業後に病院の現場でベッドメイキングや全身清拭、排泄などの訓練を受けた無資格者が含まれています。いままでナースの仕事であったものが、臨床で実地訓練することによって、ナース以外でもできるよう体制が変わっています。しかし、このナースエイドによって、患者の経済負担が少なく、質の高い看護が保障されるのであれば、日本の准看護制度廃止ももう一度新たな視点で再考したいものです。

当初、ナース・プラクティショナーは、医師の専門分化が進みプライマリ・ケアを担う一般医が不足してきたために医師の代理をする補助者として生まれ、医師よりナースの人件費が安いといった医療政策上の無視できない事実がありました。しかし、大学院で2年課程のCNSコースを修了し、さらに博士号を取得して独立したナース・プラクティショナーたちは、看護独自の専門分野として誇りをもってプライマリ・ケアを行なっていることも事実です。

米国が取り組んでいる医療政策に賛否両論はあるでしょう。在院日数の短縮化はナースの仕事をハードにしました。そのため米国におけるナース不足は、より一層深刻です。従来の考え方にこだわることなく、柔軟な発想をする米国看護の行動力に学ぶべき点は多いでしょう。

そして、看護の質を守る努力を惜しまない、本物のナースを育てたいと思いました。

帰り道、新しい高速道路の下に書かれた「Freedom Trail → (写真5)」の表示を見て、私はバーバラに、「New Freedom Trail? 」と笑いました。

看護の Freedom Trail は、さて、いったいどこまで続くのでしょうか。

(名古屋大学医学部保健学科助教授・看護学専攻)



写真5：新しい高速道路の下に書かれた「Freedom Trail」の表示