

《その他》

International Council of Nurses Congress 2019 への参加と シンガポールの医療事情

井野 恭子

2019年国際看護師協会主催によるInternational Council of Nurses Congress 2019（以下、ICN大会と略す）に参加したため、その大会の様子と、開催国であるシンガポールの医療事情を学ぶ機会を得ることができたので、以下に述べたい。

1. ICN大会への参加

ICN大会（シンガポール）は、2019年6月27日（土）夕刻に、会場であるマリーナベイ・サンズのコンベンションセンターで開幕した。授業の関係から、開会式に参加することはできなかったが、開会式には入場制限がされるほど、多くの看護職が参加していた。

会場であるマリーナベイ・サンズは、シンガポールを代表するホテルであり、インフィニティプールから臨むシティエリアの夜景は、目を見張るものがある。その様子は、チャンギ空港からホテルへの移動時に、ライトアップされた様子から見る事ができた。しかし、残念なことに、私の宿泊先はマリーナベイ・サンズではなく、オーチャード通りであったため、会場へは、シンガポールの地下鉄であるMRTを利用することになった。

今年度のICN大会は、“Beyond Healthcare to Health 保健医療ケアを超えて健康に”を大会テーマに、世界120以上の国や地域から、5,000名以上の参加者が集う場であった。今回の大会では、基調講演、メインセッション、分科会、シンポジウム、ポスター発表、eポスター発表等、様々な企画が展開されていた。今回の発表のeポスターは、会場内に設置されたタブレットを基に、より多くの研究者の発表を確認することができ、限られたスペースで開催される大会には、効果的な発表方法であった。さらに各国の展示ブースでは、様々な国から展示がされていて、展示の方法にも国柄が表されていて興味深いものであった。残念なことは、開会式は日本語への同時通



写真1 対岸からのマリーナベイ・サンズ



写真2 共同発表者とともに

訳もアプリケーションを用いて行われていたが、2日目以降はなく、英語、フランス語、スペイン語への同時通訳のみが対応していた。英語の得意でない私にとっては、今後の自己の課題を発見する機会になった。

大会会場では、日本からの参加者の方との交流に始まり、アフリカからの参加者の方々との交流を図ることもできた。同じ看護職であること、また、アフリカの中で1名は、日本への留学経験もあり、日本の医療に対する感想を聞くこともできた。さらに、この大会では、REFRESHMENT BREAKと称して、ランチタイムやランチタイムなどが用意されており、シンガポールの食事や果物を味わうこともできた。宗教的な背景もあり、ベジタリアン用の食事を用意されていて、様々な参加者に対応できるよう配慮されていた。



写真3 アフリカからの参加者とともに

2. シンガポールの医療事情

シンガポールの地下鉄であるMRTで移動し、Farrer Park Hospitalを見学した。この病院は、2016年に開業したばかりで、東南アジアベストホスピタル賞に選ばれたこともある私立病院である。病院の立地は、地下鉄に直結しており、24時間体制で救急の受け入れを行っていた。日本の病院でいうならば、地域医療支援病院であると思われるが、日本にはない形態の病院であった。この病院は、シンガポール初の完全統合型ヘルスケア&ホスピタリティ複合施設「コネクション」に位置し、医療サービスやホテルやスパを提供しているのである。病床数は220床、18の手術室を備えたこの病院は、10階建てのスイートと400人以上の医療専門家を収容するファラーパークメディカルセンターも併設されている。シンガポールでは唯一のマンモグラフィーなどの最新設備を兼ね備え、その建築様式にも大変なこだわりがあり、まさに「Hospitality」の原点を垣間見た印象を受けた。

この病院を見学したことを契機に、シンガポールの医療事情を学ぶ機会となった。シンガポールは、「総合診療 (General Practice)」と「専門診療 (Specialist)」の2種類の診療所があり、通常は、まず総合診療医にかかり病気や怪我の治療にあたる。その後、必要に応じて、一般診療医から専門医に紹介され、専門治療が行われるという流れであった。

病院の中には、日本語で医療を受けられる「ニチインターナショナルクリニック」があり、ここは総合診療を行っており、実際に、日本人スタッフからも話を聞くことができた。総合診療では必要に応じて専門診療に紹介する。この病院の多くの医師たちは専門医であり、その建物の中に独立したクリニックの診療室を持ち、必要に応じて、病院の入院システムを活用して、専門医が入院治療を行うものであった。その中で1点、気に



写真4 この建物の左側は病院(病棟)、右側はホテル機能を併せ持つ

なったのは、クリニックの廊下の狭さである。車椅子がすれ違うことも困難になる程度の廊下であった。この病院の全貌がわかるにつれて、その理由が判明した。それは、この病院の構造は、まるで小さなオフィス程度の面積であり、検査や処置は病院の施設を活用するため、クリニックの廊下は狭くても問題にはならないことがわかった。

この病院の看護師は、病院が直接雇用しており、専門医である医師が受け持ち患者に対する治療処置の指示を出し、それに従ってケアが実践されるシステムであった。すなわち、専門医は病院のベッドを借用して、患者の治療にあたるものであった。

このシステムは、日本が推進している地域包括ケアシステムの進化系といえる。日本の地域包括ケアシステムは、身近なホームドクターからの紹介により総合病院を受診し、必要に応じて入院治療を受ける。その後は速やかに、総合病院から住み慣れた地域や在宅へ戻り、地域の医療システムの中で、医療や介護の支援を受ける制度である。

日本においても、今後、様々な医療形態が導入されるのではないかと考える機会となった。



写真5 地下鉄 Farrer Park 駅から地上に出て

3. まとめ

今回のICN大会への参加を通じて、他国の医療システムに対する興味関心が増大したとともに、他国の文化に対しての学びを深めることができた。シンガポールは、まさに多文化が共生する国であり、様々な人種や文化が交流する中、尊重する部分と融合する部分の住み分けが行われていた。今後の日本は外国人の流入がさらに増加することが予測される。その中で、いかに互いの強みを生かしながら共生できるのか。ICN大会における他国の方々との交流も含め、多くの気づきを得ることができた。