

平成 19 年 6 月 28 日

平成19年度聖ルカ・ライフサイエンス研究所

研 修 報 告 書

この度、米国 M.D. Anderson Cancer Center における
Exchange Program に参加させていただきましたので、ここに
ご報告いたします。

研 修 課 題

M. D. Anderson Cancer Center Medical Exchange Program

JME Program 2007

所属機関・職 順天堂大学医学部附属順天堂医院 薬剤師

研修者氏名

田嶋 美幸

印

I 目的・方法

Page. 1

昨今、日本において医療従事者の専門化がさげばれ、各職種における認定制度も充実しつつあり、個々の専門性が高まるとともに各職種間の連携が必須となっている。

しかし、まだまだ各職種間の連携は不十分であり、他職種における専門形態も相互に理解できていないのが現状である。

すでに、集学的チーム医療を実践している M.D. Anderson Cancer Center において集学的医療のあり方やチームの中の薬剤師の責務がどのようなものを学ぶとともに、最先端のがん治療についての見識を広めたい。

また、米国における評価の高い病院で患者の満足する医療とはどのようなものかを見てみたいと考え、このプログラムに参加した。

一方、我が国においては、がん対策法案が施行され国民の期待も大である。これからの日本のがん医療の改革と発展、後輩の教育に貢献したいと考えた。

昨年9月に京都においてセミナーが開催され、参加させていただいた。その参加者より6名がアメリカ、テキサス州、ヒューストンの M. D. Anderson Cancer Center において研修を受ける機会を与えられた。

医師は8週間、看護師、薬剤師は3週間であった。

II 内容・実施経過

Page. 1

- 5/14~15 新入職員オリエンテーション参加
- 5/15 プログラムの目的とプレゼンテーションについて
リーダーシップについてレクチャー (1日目)
- 5/16 外来 (Breast) 視察
リーダーシップについてレクチャー (2日目)
- 5/17 外来 (Breast) 視察
統計学の重要性について
倫理について
リーダーシップについてレクチャー (3日目)



- 5/18 薬局見学
薬局の組織、薬剤師の役割、臨床試験、ガイドライン、薬品安全使用について



5/21

ホスピス見学

患者教育、看護師の教育、各看護職種による役割、安全対策について
化学療法による心毒性について



5/22

理学療法見学

病棟回診同行 (Stem Cell Transplant)

治験審査委員会見学

メンターとプレゼンテーションについてミーティング

5/23

病棟回診同行 (Melanoma)

外来 (Melanoma) 視察

レクチャー (看護師のリーダーシップ)

5/24

病棟回診同行 (Stem Cell Transplant)

外来 (Stem Cell Transplant) 視察

メンターとプレゼンテーションについてミーティング

レクチャー (薬剤師のリーダーシップ)

5/25

病棟回診同行 (Melanoma)

外来 (Melanoma) 視察

レクチャー (Academic Career の確立)

5/29

病棟における看護師(RN)業務同行 (Stem Cell Transplant)

WOC 看護師業務同行

プレゼンテーション予行

5/30

プレゼンテーション

外来 (Neurology)

- 5/31 病棟における看護師(APN)業務同行 (Stem Cell Transplant)
外来 (Melanoma)
ウェルネス施設見学
レクチャー (リーダーシップと医師の役割)
- 6/1 CVC 見学
患者の性的問題について
リサーチナースの責務について



Ⅲ 成果

Page. 1

M. D. Anderson では **Multidisciplinary Team** は院内で認められる存在であり、チーム以外の各職種でも役割分担が非常にはっきりしていると感じた。そのため、どの職種も必要不可欠であり、連携がとれているのではないかと考える。

それぞれの職種の方に同行させていただき、多くの点で日米の相違点を見る事ができた。以下にその一部を挙げた。

<日本との全体的な違い（全体）>

- 時間、人員、スペース全てにゆとりがある。
- 医師は、時間をかけて診察をしている。（患者へ質問がないか確認することも忘れない。患者と握手をすることは一緒に治療をしようという決意を感じた。）
- 医師が患者のいる診察室へ入っていくスタイル。
- 問診は上級看護師が行う。
- 診察室で PC 等は使わない。（患者の目を見て診察をするため）
画像等の説明が必要な場合は、説明をする部屋で行う。
- 患者が自分の薬について詳しく覚えている。（患者の意識の違いを感じた。）
- 各職務が職種毎に明確に分かれている。（時間的シフトも固定）
- 手順書、ガイドライン等が充実している。
- 全てのことに **Evidence** を求める。
- 職員が満足して働いている。（**benefit** の充実）。
- 教育に対して理解がある。
 - *上のキャリアを目指す場合の援助がある。
 - *大学院生のカンファレンスに誰でも参加する事ができる。
 - *合同の研究発表を定期的に行っている。
- 患者への接遇の一環として職員は誰でも、がんに対してのある程度の知識を持つように、また病院の歴史や組織、安全対策などの教育がなされる。
- ソーシャルワーカー、理学療法士、チャプレンなどサポートが充実し、ボランティアも多い。
- 患者が病気について、治療について自分で学び、選択できる資料を提供できる場所がある。
図書館には本やビデオ、パンフレットが充実している。
- **Research** に必要である統計学的な専門部門が充実している。
⇒沢山の **Research** を行うために必須。
- 患者やその家族のための教育プログラムやホテルなどの設備が充実している。

<日本との違い（薬剤関連）>

- 調剤、調製はほとんどがテクニシャンかロボット。
薬剤師は処方箋や薬剤の監査をおこなう。Pharm.D のみが臨床薬剤師として働いている。
- 外来調剤はバラ錠、ボトル出し。（ほとんどが院外処方）
- 処方は1年分出せる。新薬でも処方日数制限はない。制限があるのは麻薬のみ（初回は1週間分）
- 麻薬は必要事項（薬剤師 ID,患者 ID）を入力し処方監査をすると必要量出てくる機械がある。
- 外来化学療法ほとんどの場合ポートを利用している。（ポートを入れる専門のセンターがある。）
- 点滴用ポンプも薬剤部で管理している。
- Clinical Pharmacist (Pharm.D) は、8年間の教育を受けており、画像や診断、検査値などの知識が豊富。
- がん専門の病院の中で、さらに専門の科に属しているため、その分野に非常に詳しい。
- 医師の指示により処方を書く、またはオーダー出来るが、医師のサインが必要。
（処方手書き、ケモ注射は FAX オーダー）
- 薬剤師、看護師の記入するシートは医師も必ず確認する。
⇒患者の情報を共有できる。
- 相互作用の情報や薬剤情報はオンラインで確認できる。
（薬剤師以外でも検索できるため便利である）

今回、アメリカ (M. D. Anderson Cancer Center) の素晴らしい所を沢山見学する事ができた反面、日本の良い所も再認識する事ができた。

患者のことを考え、ケアする姿勢は医療者にとって世界共通であるが、細かい対応等については、それぞれに良いところがあると感じた。

また、様々な角度からのリーダーシップレクチャーを通し、リーダーシップの必要性と重要性を学ぶ事ができた。今後、仕事のみならず、いろいろな場面で活かすことが出来ると考える。

今回、私達の施設からは三人で参加させていただく事ができたため、現状と照らし合わせながら、今後の方向性について話し合う機会を得る事ができた。（日本の日常では、なかなか話し合う時間を持てなかったため）



IV 今後の課題

Page. 1

- 薬剤師は専門性を高め、知識の向上を図る必要がある。
⇒がん専門薬剤師を育てることも重要。
一方、日本の薬剤師の広い視野は **generalist** として生かす事も大切。
(特に順天堂は総合病院であるため)
- 卒前、卒後教育を充実させる。(ステップアップへ)
- 薬剤師は、もっと臨床の現場に出ていこう！
日本の服薬指導はとても丁寧なので、もっと自身を持とう！
- 各職種の専門性を理解し認め合い情報を共有する努力を！
⇒場面によりそれぞれがリーダーシップをとる。
- 各職種の連携が必須。
- 働く者に優しい環境づくりを！(人は財産)
- 各専門職員が自身と誇りを持って責務を担う。
- 世界を視野にいれた最先端の医療を目指す。
⇒日本の良いところを世界へ発信する。
- 自分たちのミッションとビジョンを持つ。