

平成 21 年 6 月 24 日

平成21年度聖ルカ・ライフサイエンス研究所

## 研 修 報 告 書

研 修 課 題

M. D. Anderson Cancer Center Japanese Medical Exchange Program

JME Program 2009

---

所属機関・職 市立西脇病院・医員

研修者氏名 三輪 教子

印

## 研修を経て創出した Mission and Vision

### ●Mission:

再発乳がんの専門家になって、乳がんの再発のしくみを明らかにし、再発のない治療法および再発患者さんの治療法を確立し、患者さんを含めたチーム医療でこれを実践する。

I will become the specialist of recurrent breast cancer in order to elucidate the mechanism of the recurrence, establish the curable therapy for primary and recurrent breast cancer, and practice the therapy through team oncology involving the patients.

### ●Vision:

世界中の女性のよりよい人生のために、すべての乳がんの再発をなくし、すべての乳がん再発患者を治癒させる。

We shall eliminate the recurrence of breast cancer and cure the patients with recurrence of breast cancer for better life for women in the world.

## I 目的・方法

Page. 1

研修目的は、以下の通りであった。

- 1) がんのチーム医療の理解を深める。
- 2) 日本でのがんのチーム医療の推進のために自分がどうあるべきかを学ぶ。
- 3) 他職種との交流を深める。
- 4) 実際に医師・薬剤師・看護師のチームで行動し、ひとつの症例に対する治療と看護を考えるなかで teamoncology を体感する。
- 5) Mission および Vision を見出し、これを文章化する。
- 6) メンターとの関係を深め、Mission および Vision の実現に向けて始動する。
- 7) たくさんの人々と出会って、お互いに今後の活動をサポートし合う。
- 8) アメリカ文化に触れる。

方法は、

- 1) 医師・薬剤師・看護師がチームとなって、常に一緒に行動し、最終日のプレゼンテーションの準備をする過程で、チームで共通の課題に取り組むときにどんなことが起きるか、および conflict への対処法を体感する。
- 2) 講義、見学、プレゼンテーション、メンターや上野先生との週1回の interview。講義は、大きく分けて、M. D. アンダーソンがんセンター（以下 MDACC）を知るためのものと、私たちが日本でどのようにチーム医療をつくっていくかを学ぶもの、の2本立てであった。

上記の目的および方法は、JME のものである。個人的には、上記に加えて、自分の性格を知って、リーダーシップを発揮するために必要な skill を知る。

次ページに札幌で開かれた The 2nd TeamOncology Workshop 参加への申請書類を掲げておく。これが、私の teamoncology の原点である。

(つづき)

I

Page. 2

Team therapy for cancer in our hospital  
(Noriko Miwa, Internal Medicine, Nishiwaki city hospital, Hyogo)

I have been suffering from breast cancer since 2006. Before my diagnosis, I had been working as a biochemist in a school of medicine. During my treatment I decided to change my work from research to clinical medicine because I wanted to help cancer patients receive chemotherapy without anxiety. But up until that time I had no experience as a clinician. Thanks to the help and guidance of my seniors I was able to start my carrier as a clinician in Nishiwaki city hospital. Though our hospital is a medium-sized local hospital, it was selected as one of the base hospitals for cancer therapy because it is the core hospital in mid Hyogo. Various patients come to us every day and I treat not only cancer but also general internal diseases such as diabetes.

I will discuss the case of a lung cancer patient suffering from pain due to bone metastasis. The goal for his treatment in our hospital was to enable him to go back to his home, to spend his remaining life with his wife and without pain. Unfortunately, radiation therapy was not successful and I prescribed analgesics including opioids and bisphoshonate. However, he still complained of pain. I noticed that his pain was not only physical in origin but also of mental origin. I thought that this case required the collective therapy approach and I consulted a psychiatrist, nursing specialist, anesthetist, pharmacists, and coordinators. With this collective therapy he was able to reach his goal. From this experience I have learned that team therapy is important, especially for BSC-patients suffering from cancer.

Very recently, a supportive care unit for cancer patients has been established in our hospital but we do not know much about the management of such a unit. I hope I can learn to run this care unit efficiently from the TeamOncology Workshop.

I would like to staff this care unit with various kinds of specialists as described above. In addition, I want to include the patients as integral team members. From my experience, I believe that the patients contribute significantly to finding best treatments because they best know the effects and side-effects of the various treatments. I have already organized a patients association and once a month we hold a meeting of this group. I would like to mediate between patients and medical specialists both as a patient and as a doctor.

II 内容・実施経過

第0週目（現地到着）

Date: April 2 - April 4, 2009

THURSDAY, 4-2	FRIDAY, 4-3	SATURDAY, 4-4	SUNDAY, 4-5
<p><b>ARRIVE IN</b> CHECK IN AT RESIDENCE INN &amp; COURTYARD BY</p>	<p>9:00 am Brenda will meet you at hotel and drive with you to Check-in Process: TAA and Visa Office T. <b>PLEASE BRING YOUR PASSPORT AND I-94 IMMIGRATION FORM WITH YOU!!!</b></p>	<p>11:00 am Lunch and City Tour with Dr. Barry Feig He will contact you to arrange details.</p>	<p>FREE TIME</p>
	<p>12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK</p>		
	<p>1:00 pm - 3:00 pm Technical Orientation (E-Mail, Computers, Faculty Dining, Work Area, Etc.) Brenda Reid Location: FC12.3033</p>		
	<p>3:00 pm - 4:00 pm BREAK</p>		
	<p>4:00 pm - 5:00 pm Cultural Presentation, Mentors &amp; Patient Case Presentation Guidelines by Dr. Naoto Ueno. Location: FC12.3033</p>		
	<p>6:30 pm Welcome Dinner Location: Antica Osteria Italian Restaurant 2311 Bissomnet</p>		

本年度の JME プログラムのあらましの説明を受ける。チームメンバーとメンターが知らされる。私は、Breast team で、メンターは Dr Theriault であった。

今年の特色は、

- 1) メンターとメンティの関係を理解し、career development を考える。
- 2) リーダーシップとコミュニケーション能力を身につける。
- 3) passion のある Vision と Mission を明文化する。
- 4) 患者さんの満足をもたらす teamoncology の実現。

最初、メンターというものの存在がぴんとこなかったが、Vision と Mission がはっきりしてくるにつれて、メンターの存在がしっくりくるようになった。つまりメンターは、メンティの目標をサポートしてくれる存在であり、目標がはっきりしないと存在が希薄になってしまう。

(つづき)

II

Page. 4

また、Vision や Mission に passion が大事と、上野先生に何度も指摘していただいたが、これまたぴんと来ず、帰国後にたまたま読んでいた本の一節で了解できた。それは、人を動かす原動力は、“感動”であるということである。人は感動すれば、自分からプロジェクトのために動くようになり、その時点ですでに Vision は share されていると思う。

では、人を感動させるにはどうしたらいいのか？これは帰国後の私の課題のひとつである。高みを目指した、壮大だがはっきりとしたゴールを持つこと、そのために言動が一貫していることが大事であることはわかる。Dr Apted にお話をうかがいに行った時、彼女は、発展途上国をサポートするボランティアについて話してくれた。自分のやろうとしていることとは全く違ったが、方向性は同様だと思った。自分のために、ではなく、誰かのために、さらに、未来のために、これが必須であると思う。

第1週（講義主体の週）

Week # 1 Date: April 6 - 10, 2009

MONDAY, 4-6	TUESDAY, 4-7	WEDNESDAY, 4-8	THURSDAY, 4-9	FRIDAY, 4-10
8:00 am - 11:00 am Ask Hotel Shuttle to drop you off at T. Boone Pickens Tower - 1400 Paces - Take MDACC shuttle bus to Rickover Bldg. (Human Resources) to pick up badge, visit Employee Health, complete On-Line Training - Take MDACC shuttle bus back to T. Boone Pickens Tower. Please call Brenda when finished. 718-792-0017 or page 718-606-8947 She will meet you after the Training to get a copy of your badge.	9:00 am - 10:30 am MDACC Extensive Tour By Public Education Meet @ Clinic Lobby	8:00 am - 8:30 am Hoopes - Tour Location: Ask for Carol Robles	8:00 am - 12:00 pm Medical Oncology Observation Contact: Dr. Richard Theriault Observing: Dr. Richard Theriault's Clinic	7:00 am - 12:00 pm Surgery Observation Contact: Dr. Barry Feig (Page him earlier to agree on a location to meet)
12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK	10:45 pm - 11:45 pm Ethics Presentation By Dr. Richard Theriault Location: ACB6.1281	10:00 am - 11:00 am Presentations by: Children's Art Project (Sherman) / Chaplaincy (David Jenkins) Location: ACB6.1281		
	12:00 pm - 12:45 pm Presentation With: Felicia Webber - "Integrative Medicine Program" Location: ACB6.128 (Lunch will be served)	12:15 pm - 1:15 pm Statistical Presentation By: Dr. Jack Lee Location: ACB6.1281 (Lunch will be served)		
	12:45 pm - 2: 15 pm BREAK	1:00 pm - 2:00 pm Place of Wellness by Andrea Warren (PW) & Alex De Alvarado (Mays Clinic) Location: ACB6.1281	12:00 pm - 1:00 pm LUNCH With: Dr. Naoto Usano Meet @ Faculty Dining Room R11	12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK
4:30 pm - 5:30 pm Introduction to Clinic Station by Dr. Barry Feig Location: FC11.3044 (Located in Orthopedic Surgery Dept.)	2:15 pm - 3:00 pm "Your Development as a Leader" Presentation By Janis Apted Location: ACB6.1281	3:00 pm - 3:45 pm Presentation: "Risk Management and Legal Issues" by Ava Plummer Location: ACB6.1281	1:15 pm - 5:00 pm Pharmacy Lectures Location: TBD (Snacks)	1:00 pm - 5:00 pm Nursing Lectures Location: ACB6.1281 (Snacks)
		4:00 pm - 5:30 pm Meet with your Page him/her to arrange on a location		

印象的であったのは、初日に MDACC の新職員と同じオリエンテーションを受け

(つづき)

たこと。手っとり早く、MDACC について知ることができる、とともに、MDACC の一員であるという自覚が生まれ、MDACC で働くことに誇りを持つことができるようになると思う。

1 週間に 1 回は、メンターとの面談が入っていた。Dr Theriault が非常に多忙な方であるのと、彼が私たちのチームのリーダーメンターであることもあり、個別に面談する機会が少なく残念であった。

第 2 週目（見学の比率が増える）

Week # 2 Date: April 13 – April 17, 2009

MONDAY, 4-13	TUESDAY, 4-14	WEDNESDAY, 4-15	THURSDAY, 4-16	FRIDAY, 4-17
8:00 am – 12:00 pm Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongxing Liao Meet with her at B2.4562	8:00 am – 11:45 am Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongxing Liao Meet with her at B2.4562	8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	8:00 am – 12:00 pm Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongxing Liao Meet with her at B2.4562
12:00 pm – 1:00 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm – 1:00 pm Statistical Presentation By: Dr. Jack Lee Location: ACB4.1281 (Lunch will be served)	12:00 pm – 12:45 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm – 1:00 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm – 1:00 pm LUNCH / BREAK Meet @ Faculty Dining Room B11
1:00 pm – 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault	1:15 pm – 4:00 pm Medical Oncology Observation Contact: Dr. Richard Theriault Observing: Dr. Naoto Ueno's Clinic	12:45 pm – 3:00 pm IRB Meeting (Meet for Dr. Theriault outside the room) Location: 3 <sup>rd</sup> Floor, Rooms 1-2	1:00 pm – 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault	1:15 pm – 4:00 pm Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongxing Liao Meet with her at B2.4562
4:00 pm to 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Clinic Location: ACB5.2680	4:00 – 4:45 PM Clinical Management Conference Location: <del>ACB5.2680 (4-8)</del> Contact: <del>Brenda Reid to confirm conference is being held.</del>	PHYSICIANS ONLY 3:15 pm – 5:00 pm Pathology Observation Contact: Dr. Aysegül Sahin (Page her earlier to agree on location to meet.)	4:00 pm to 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Conference Location: ACB5.2680 *For Other Conferences See Attached List	4:15 pm – 5:30 pm Meet with your Page him/her to arrange on a location
5:15 – 6:30 pm Core Curriculum Lecture (Contact Brenda Reid in morning for lecture title) Location: R11.1100 Rooms 1-4 *For Other Conferences See Attached List	4:55 pm Group #1 Meet With: Dr. Richard Theriault to review the IRB meeting process. Location: His office CPB5.3552	NURSES & PHARM. 3:15 pm – 5:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)		

外来では、看護師、上級看護師、医師助手が、患者さんやご家族の待つ診察室に問診と理学所見を取りに行き、主治医はその報告を受けて、最後に患者さんの診察を行っていた。このシステムは、患者さんのプライバシーを守り、また、患者さんに bad news を伝えるのに適していると感じた。また、経過順調な患者さんは、上級看護師や医師助手が経過管理を行っており、問題のあるときに医師に指示を仰いでいた。これは、コメディカルのリーダーシップ発揮の場となり、また、医師の負担を軽減し、その分医師はリサーチや患者さんの訴えをゆっくり

(つづき)

II

Page. 6

聞くことに時間が割けるよいシステムであると感じた。他職種の業務がオーバーラップしていることは、同じ土俵で治療やケアを議論することにつながり、チーム医療の観点からも有効であると感じた。

医師によって、医療のスタイルが異なっており、通常診療に占める他職種の比重は様々であった。乳腺腫瘍内科や骨髄移植科、緩和ケアユニットで特にチーム医療が充実していると感じた。チーム医療の質は、コメディカルがどれだけ治療やケアに発言できるか、にかかっていると思われた。

第3週目（見学主体。プレゼンテーションのための症例の決定）

Week # 3 Date: April 20 - April 24, 2009

MONDAY, 4-20	TUESDAY, 4-21	WEDNESDAY, 4-22	THURSDAY, 4-23	FRIDAY, 4-24
8:00 am - 12:00 pm Pathology/Surgery Observation Contact: Dr. Aysegul Sahin and Dr. Barry Feig (Page him/her earlier to agree on a location to meet)	8:00 am - 9:00 am Clinical Ethics Presentation Colleen Gallagher, Exec. Director Location: ACB4.1281  9:30 am - 10:30 am Tour by: Volunteer Services (Susan P. French) Meet at concierge Desk in Clinic  10:45 am - 11:45 am Electronic Medical Records Presentation by Chuck Suitor Location: ACB4.1281	8:00 am - 12:00 pm "Your Development as a Leader" Presentation By Janis Ayles Location: ACB4.1281 (Breakfast)	7:00 am - 12:00 pm Surgery Observation Contact: Dr. Barry Feig (Page him earlier to agree on a location to meet)	8:00 am - 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)
12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm - 12:45 pm Institutional Grand Rounds at Hickey Auditorium R11.1400 (Bring your own Lunch)
1:00 pm - 3:45 pm Pathology Observation Contact: Dr. Aysegul Sahin (Page her earlier to agree on a location to meet)	1:00 pm - 5:00 pm Medical Oncology Observation Contact: Richard Theriault Observing: Dr. Marjorie Green's Clinic	1:00 pm - 5:00 pm Nursing Observation (Refer to attached schedule)	1:00 pm - 3:45 pm Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongxing Liao	1:00 pm - 3:45 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)
4:00 pm - 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Clinic Location: ACB5.2680				
5:15 - 6:30 pm Core Curriculum Lecture Location: R11.1100 Rooms 1-4 (Contact Brenda Reid in morning for lecture title) *For Other Conferences See Attached List			4:00 pm to 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Conference Location: ACB5.2680 *For Other Conferences See Attached List	4:00 pm - 5:30 pm Meet with your Page him/her to arrange on a location

病理では、ゲフリールするとき、外科医、病理医に加えて、放射線医が断端の判定の一翼を担っていた。これは日本とは異なる点である。また、Dr Sahin の乳腺病理の解説が秀逸であり、ゲフリールの説明も非常にわかりやすく、得るところが大きかった。

最終日のプレゼンテーションのための症例を、再発乳がんの患者さんで、かつ40代で仕事を持っている方から検索した。再発乳がんの患者さんは、多職種によるサポートが特に必要であり、また、若年で、多彩な社会生活を営む患者さんの

(つづき)

II

Page. 7

サポートは、多職種の関与が必要であり、また、これから、私が是非やりたいことであるからである。

第4週目（プレゼンテーションの準備やVisionとMissionの決定）

Week # 4 Date: April 27 – May 1, 2009

MONDAY, 4-27	TUESDAY, 4-28	WEDNESDAY, 4-29	THURSDAY, 4-30	FRIDAY, 5-1
8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	8:00 am – 12:00 pm Pathology/Surgery Observation Contact: Dr. Aysegül Sahin and Dr. Barry Feig (Page him/her earlier to agree on a location to meet)	8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	8:00 am – 12:00 pm Surgery Observation Contact: Dr. Barry Feig (Page him/her earlier to agree on a location to meet)
12:00 pm – 1:00 pm <b>LUNCH / BREAK</b>	12:00 pm – 1:00 pm <b>LUNCH / BREAK</b>	Palliative Care Grand Rounds 12:00 pm – 1:00 pm Location: Contact Hillary Prescott	12:00 pm – 1:00 pm <b>LUNCH With: Dr. Naoto Ueno</b> Meet @ Faculty Dining Room <b>R11</b>	12:00 pm – 1:00 pm Institutional Grand Rounds at Hickey Auditorium R11.1400 (Bring your own Lunch)
1:00 pm – 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault	1:00 pm – 3:45 pm Medical Oncology Observation Contact: Dr. Richard Theriault Observing: Dr. Naoto Ueno's Clinic	1:00 pm – 5:00 pm Clinical Effectiveness Observation Location: TBD	1:15 pm – 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault Observing: Dr. Jennifer Litton's Clinic	2:00 pm – 5:30 pm Meet with your Page him/her to arrange on a location
4:00 pm – 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Clinic Location: ACB5.2680	4:00 pm – 5:00 PM Clinical Management Conference Location: ACB6.2680 (A-B) Contact: Brenda Reid to confirm conference will be held. *For Other Conferences See Attached List		4:00 pm – 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Conference Location: ACB5.2680 *For Other Conferences See Attached List	
5:15 – 6:30 pm Core Curriculum Lecture (Contact Brenda Reid in morning for lecture title) Location: R11.1100 Rooms 1-4 *For Other Conferences See Attached List				

プレゼンの準備を進めるなかで、同じ患者さんの治療やケアを話しあっているときに、他職種とのコンフリクトを感じ、リーダーとしてどう対処していけばいいのか、悩んだ。

teamoncologyの目的は、患者さんの survival、満足、QOLの向上にあるのだが、医療者も自分たちの仕事に生きがいを感じる事が、患者さんのよりよい医療に結びつくと、私は考えている。つまり、全職種が生き生きとリーダーシップを取れるような場の提供が、teamoncologyを支えるのだと考えている。業務のオーバーラップ部分のみではなく、各業種の個性を発揮できる部分が大切であると考え

これへのひとつの解答が、最終日のプレゼンテーションの形となった。

(つづき)

II

Page. 8

Dr Leeによる統計学の講義はランチタイムに行われた。「Don't be scared.」と教えていただいたことがさまざまな場面で非常に役に立っている。新しいことを始めるときには緊張が伴うが、新しいことを学ぶ時にも、緊張が伴う。

しかし、その緊張が行き過ぎると、学ぶ対象が素直に頭のなかに入ってこなくなる。リラックスすれば、頭が柔らかくなって、習得が容易になるだけでなく、いろいろと面白いアイデアが浮かんでくる。すると仕事が楽しくなる。もっと面白いことが見えてくる。私が尊敬する人々には共通項があって、発想が豊かであることと仕事を楽しんでいること、である。

MDACCでも、尊敬できる人々にたくさん出会えて、しあわせであった。

Dr Leeは、複雑そうに見える対象の理解を、パーツに分けて進めるというやりかたを教えてくださいました。これは、自分でも心がけてはいたが、なかなか徹底できていなかった。振り返るよい機会になった。

講義で印象に残ったのは、Dr Quinnのクリティカルパス等の評価法。システムを作りっぱなしではだめで、その評価と改良を常にしなければならない。そのためには、現場からのフィードバックが必要である。

そして、緩和ケアユニット所属のDr Huiによる「HOPE(希望)」についての講義。HOPEを定量化する試みと、interventionによるHOPEの変化についての治験をとりあげており、斬新であった。とても興味深かったので、コンタクトを取って、緩和ケアについてディスカッションした。非常に有意義であった。日本に「HOPE」研究の第一人者がいると聞いて、驚いた。

Breast medical oncologyの第一線のDrに出会い、診療を見学できて嬉しかった。基礎研究もよくされている、Dr Estevaとお会いできてしあわせであった。臨床と研究のバランスのとれた方であると思った。彼は、研究のことを「It's my hobby.」と言っておられたが、その気持ちがわかるような気がする。また、再発乳がんの権威、Dr Hortbagyiの講演や合同カンファでディスカッションされるのをお聞きできてしあわせであった。自分のhearing力の不足のために、聞き取れなかった点が多々あり、残念であった。

(つづき)

II

Page. 9

第4週の週末に、チームメンバーとそれぞれのメンター（代表メンターは Dr Theriault が引き受けてくださった）6人が集まって、プレゼンテーションについて話し合った。

緩和ケアユニットの見学や、患者教育、研修医向けの講義の聴講をした。他科の医師、コメディカルによる合同カンファ見学は毎週あった。緩和ケアユニットは、外来、病棟、コンサルトの3本立てで活動しており、チームによる回診を毎日行っていた。また、代替療法との協働もみられ、集学的なケアが行われていた。緩和ケアユニットの Dr. に、疼痛コントロール困難であった自験例の相談をしたところ、「見落としがないか再確認しなさい。アルコールと薬物のチェックを忘れずに」とのご助言をいただき、有難かった。

第5週（プレゼンテーション）

Week # 5 Date: May 4 – May 8, 2009

MONDAY, 5-4	TUESDAY, 5-5	WEDNESDAY, 5-6	THURSDAY, 5-7	FRIDAY, 5-8
7:00 am – 12:00 pm Surgery Observation Contact: Dr. Barry Feig (Page him earlier to agree on a location to meet)	<b>PHYSICIANS ONLY</b> 9:00 am – 11:45 am Surgery/Breast Clinic Observation Contact: Dr. Barry Feig (Page him earlier to agree on a location to meet)	<b>ALL</b> 8:30 am – 12:00 pm Surgery/GI Clinic Observation with Dr. Barry Feig (Page him the day before to agree on a location to meet)	7:30 am – 8:15 am SMO Journal Club Location: CPB5.3492	7:00 am Prep for Presentation Location: ACB8.1281
12:00 pm – 1:00 pm LUNCH / BREAK	<b>NURSES &amp; PHARM.</b> 8:00 am – 11:45 am Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	12:00 pm – 12:45 pm Nursing Ethics Grand Rounds Location: Contact Joyce Neumann	8:30 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	<b>7:00 am – 10:30 am Multidisciplinary Case Presentation</b> Location: <b>ACB6.1281</b> (Breakfast)
	12:00 pm – 1:00 pm Statistical Presentation By: Dr. Jack Lee Location: ACB4.1281 (Lunch will be served)		12:00 pm – 1:00 pm LUNCH With: Dr. Naoto Ueno Meet @ Faculty Dining Room R11	10:30 am – 12:00 pm BREAK
1:00 pm – 5:00 pm Surgery Observation Contact: Dr. Barry Feig	1:15 pm – 4:45pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault Observing: Dr. Naoto Ueno's Clinic	12:45 pm – 3:00 pm IRB Meeting <i>(Wait for Dr. Theriault outside the room)</i> Location: 3 <sup>rd</sup> Floor, Room 1-2	1:15 pm – 5:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	1:00 pm – 3:00 pm "Your Development as a Leader" Presentation By: Anne Apter Location: ACB8.1281 (Snacks)
5:15 – 6:30 pm Core Curriculum Lecture (Contact Brenda Reid in morning for lecture title) Location: R11.1100 Rooms 1-4 *For Other Conferences See Attached List	4:55 pm Group # 2 Meet With: Dr. Richard Theriault to review the IRB meeting process. Location: His office CPB5.3552	3:00 pm – 4:00 pm BREAK		3:15 – 5:00 pm Meet with Dr. Ueno Location: ACB8.1281
		4:00 pm – 5:30 pm Meet with your Page him/her to arrange on a location		6:30 pm Farewell Dinner Location: Trevisio

この週は連日、チームメンバーで集まってプレゼンテーションの話し合いをした。また、3度、チームメンバーとそれぞれのメンター6人で話し合いとプレゼンテーションの練習をした。外来見学の合間に、患者さんの情報検索用の図書室やボランティアによる美容室、教会の見学に行った。

(つづき)

II

Page. 10

全職種がリーダーシップを発揮できるためには、どうすればいいか？悩んだ末、医師のみでなく、薬剤師、看護師からの治験/臨床研究の提案、という形でまとめた。それぞれの提案は、発案はそれぞれの職種であるが、実際にプランの練り上げや実行には全職種が関わることを前提に計画してもらった。なかなか実現はむつかしいであろうが（MDACCでも現時点では、医師以外の職種が治験の発案者になることはないようであった）、今後には是非期待したい。

#### <全体を通じて感じたこと>

- 1) MDACCでは、治験が日常診療に自然に溶け込んでおり、治療の選択肢のひとつになっており、特に再発患者さんへのメリットが大きいと感じた。
- 2) 上級看護師、上級薬剤師、医師助手等の、いわゆる Mid-level practitioner が外来、病棟のいずれも支えており、医師がリサーチや再発例にゆっくり時間を割くことができていた。
- 3) 患者教育や診療ガイドラインが整備されており、全職種が情報を共有できることが、teamoncologyの基盤となっている。また、これらの情報管理を医師、薬剤師、看護師ら多職種からなる委員会で発案、管理しており、情報を活用するだけでなく、情報の発信にも多職種が関わり、それ自体がチーム医療になっていることに深い印象を受けた。
- 4) リサーチや治験を精力的にやっているのみでなく、Survivorshipプログラム（一通りの治療を終えたのち、経過観察に入った患者さんのプログラム）の充実、緩和ケアユニットや縁の下の力持ちである一般内科（治療で全身状態悪化した患者さんの治療）の存在、ボランティアによる患者さんのサポート、等々診断から治療、終末期までの一貫した治療を行っていることに感銘を受けた。
- 5) MDACCの皆さんが、非常に親切にしてくださり、とても有難かった。
- 6) 患者教育のみでなく、研修医、あるいは他病院からの研修も広く受け入れ、教育に力を注いでいることに、MDACCの使命感の強さを感じた。
- 7) 業務の傍ら、より高い教育や訓練を受けることが奨励されており、特に看護師の士気が高い、と感じた。修士号のみならず、博士号を持つ看護師もめずらしくなかった。これは、ひとつには、看護サイドからの臨床研究や治験の発案、ということにつながっていき、それは、より高いレベルでの teamoncology に結びつくと考えられる。

(つづき)

II

Page. 11

8) ボランティア(治療中あるいはサバイバーとなった患者さんおよびその家族ら)の活動が、院内にうるおいをもたらしていると思った。在米中に Nurse week があり、医師が看護師に花束を贈ったり、さまざまな関連行事があったが、ボランティアが、自分の診療科に手製のケーキを届けているのを見かけた。医療スタッフと患者さんがよい関係にあると感じた。

9) 帰国して、配布資料を読み返していて、患者さん向けの抗がん剤治療に伴う骨髄抑制についてのもものに、チームとして患者さんに関わっていることが明確に読み取れ、また、ケモ中の高熱に対して 24 時間体制で対応していることが明記されていた。このようなハンドアウトで説明を受けたら、患者さんは大変心強いであろうと感じた。

10) 残念であったのは、リハビリ施設、ペインチーム、一般内科、サバイバープログラム等の見学ができなかったこと。最初に院内ツアーで、がんの患者さん向けのドッグセラピーの説明を受け、見学を申し込んだが、むつかしかった。プライベートや、患者さん側の意向もあるため、仕方がないと思うが。また自分が日本で患者会の世話人をやっており、患者さんの生の声を聞かせていただくのが(診療の現場以外で)、非常に勉強になっている。MDACC でも、患者さんと話してみたかった。外来や病棟で少しお話をうかがえたが、もっと積極的に話しかけてみればよかったのかもしれない。

11) 時間が許す限りできるだけ見学に時間を取っていただいた、ということなのであらうと感謝しているが、最後の週、あるいは週に1日は、各人が見たい、やりたい、会いたい、を自分でプランし、見学や議論ができればよかったと思う。

#### <日本で実践できること>

1) 院内共通の情報の管理。評価表、診療ガイドライン、患者教育用のパンフレットなど。当院も一昨年より電子カルテに移行した。それを生かして、院内でクリティカルパス等が整備され始めている。これらを基盤にして、日常診療における、情報共有をさらに推進したい。

2) チーム医療の推進。院内で緩和ケアチームが始動しているが、実際には患者さんの受け入れはほとんどない現状である。最近、私は他科より BSC に移行の患者さんの紹介を受けることが増えてきており、緩和医療に関心の深いスタッフも多いので、実践的なチーム作りを担いたい。

3) 院内外で、今回の経験を多職種に対して話し、teamoncology に関心を持つ

(つづき)

II

Page. 12

てもらい、ワークショップに参加を促す。

4) ワークショップや、teamoncology の掲示板を通じて、患者さん本位のがん治療の進展に尽力する。

5) メンターを発掘し、関係を深めつつ、自分の Vision と Mission の推進をする。

6) 自分がメンターとなって、メンティを指導しながらお互いに目標到達を目指していく。

7) JME を通じて知り合った人々と連絡を取り続け、関係を大切にしたい。

8) 謙虚になる。

第1週の Ethics の講義で、Dr Theriault が示されたスライドの1枚は深い印象を残した。私は、研究のみでなく、仕事をする上で、オリジナリティを大切にす。それは、これまでに、師事した supervisors が体現していたことだからである。これをメンターが示してくださって、とても嬉しい。以下に掲げておく。

## Scientific Misconduct

“Fabrication, falsification, or plagiarism in proposing, performing or reviewing research, or in reporting research results.”

### Ⅲ 成果

Page. 13

研修を経て得られた成果は以下のとおりである。

1) 自分の Vision と Mission が明確になった。

自分ではこれが一番大きな成果である。メンター、上野先生、そしてメンバーの皆さんとの話し合い、また見学や講義を通じて文章にすることができた。

私は、DCISに罹患後、自分の治療を通じて、自分が乳がんの治療と研究に携わりたいと考えるようになったが、自分のこれまでの経歴を生かせる目標は漠然としていた。

研修までに考えていたことは、

- ・患者さん本位の治療とケアの確立
- ・治験結果について、「なぜか」を解析する translational research の推進
- ・薬物療法の発展
- ・治療開始から看取りまでの一貫した緩和ケア
- ・チーム医療、特に看護師さんとの連携を密にした治療とケア
- ・医療者と患者さんの距離を縮める

等であった。これらを実現するために、自分の目標を「再発乳がんの治療と研究」と定めることができた。

2) チーム医療のためにコミュニケーションが必要であることが痛感できたこと。

選んだ症例に対して治療とケアを考えると、チームメンバー間でコンフリクトがあり、それをリーダーとしてどう対処するか、悩んだ。話を聞く (active listening) ができていたかどうか、いまだに不明である。しかし、リーダーシップ発現のためには、風通しのよい関係を作らないといけない、ということが身を持って実感できた。

3) チーム医療に関わるすべての業種が生き生きと働けることが、患者さんの満足度の高い治療とケアをもたらすと実感できたこと。

2) と関連するが、それぞれの職種のオーバーラップだけでなく、それぞれの

(つづき)

Ⅲ

Page. 14

職種の立場からのリーダーシップの発信がチーム医療には必要で、それが、個人がやりがいをもって働くことにつながり、それが結局のところ、良質の医療に結実するのだと実感した。しかし、医療の現場では、他職種間のコミュニケーションは困難である場合が多い。どうしたら、ストレスなく議論できるのか、この点をワークショップ等を通じて考えていきたい。

経過の部分にも記したが、上記の一つの解決の方法は、各職種が自分の立場から治験や臨床研究を提案する、しかし計画や実施は全職種で話し合いながら進める、というものではないかと考えている。

しかし、プレゼンテーションをチームメンバーがどう思ったか？達成感があったのか？が気になっていた。掲示板にメンバーが「満足しています」、と投稿されていて、少し安心した。私たちのチームはスロースターターが私を含めて2人いて、最後までメンターの先生方にあれこれアドバイスをいただいた。これが逆によかったのかもしれない、とも思っている。

4) メンターのみなさんや、多数の方々と国内外で知り合えたこと。

自分の Vision と Mission を遂行する上で、お互いに励まし合い、また、ご教示を得られる方々と国内外で知り合えたことが、今回の研修の大きな収穫のひとつである。MDACC には多彩な職種のみなさんががん治療に携わっておられ、行き詰ったときにコンサルトできることが得難いことであると感謝している。

5) コミュニケーションやリーダーシップについて学ぶことができたこと。

日本に帰ってからの活動について、指針が得られてありがたいと思う。また、講義をきっかけにいろんな本を読むようになって視野が広がったと思う。

6) がん治療についての素晴らしいモデルを見ることができたこと。

治験、研究、予防、治療、緩和ケア、代替療法、教育のバランスが取れており、また、患者さん本位の治療とケアを実践できている、そのために多くの人々(ボランティアも含めて)が努力をしていること、このような場を体験できたことが、これからの自分の実践のよいモデルとなると考える。

## IV 今後の課題

Page. 15

今後の課題は、以下のとおりである。一部、内容・実施経過にも記しているの  
で、合わせてご覧ください。

### 1) MDACC で学んだことの日本への紹介

- ・ MDACC では、医師以外の職種も、かなり医師とオーバーラップした業務を行っていた。これを日本に取り入れていきたい。
- ・ 評価シート、診療ガイドライン、患者教育用の資料等々の情報の整備を、他職種と行う。

### 2) Vision と Mission の実現

- ・ そのために、Dr Aptedにいただいた、“Individual Development Plan for Healthcare Professionals” を活用したい。
- ・ コミュニケーションの取り方の勉強をする。これは、3) のチーム医療の推進にも重要である。

### 3) チーム医療の推進

- ・ 患者さんをチームメンバーに含めるにはどうしたらいいか？あるいは患者さんのニーズを評価し、それを治療とケアに反映させるにはどうしたらいいか？
- ・ 患者さんと医療者の間の距離を縮めるにはどうしたらいいか？
- ・ 他職種間のコミュニケーションを促進するにはどうしたらいいのか？
- ・ 以上を緩和ケアチームの活動を通して、考え、解決していきたい。

### 4) 臨床研究

- ・ これまでに得られた成果の整理をし、paperにするとともに今後のプランを考える。
- ・ 症例報告をする。

### 5) 人とのつながりを大切にする。

- ・ メンターやメンバーと連絡を続ける。
- ・ 患者会、セミナー等に参加する。

### 6) 英会話力を磨く。

(つづき)

IV

Page. 16

<最後に>

メンターよりいただいた言葉を掲げ、自分の拠り所としたい。

“Good fortune and much success for your future, follow your vision, stay with your mission, best regards. Richard L. Theriault”

末筆になりましたが、上野先生はじめメンターの先生方、また、笛木さん、小川さん、BrendaはじめJMEプログラムに関わってくださったすべての皆さんに感謝いたします。また、現地でお世話になった皆さんに心から感謝の意を表します。また、多忙なか、快く送り出してくださった市立西脇病院の皆様、本当にありがとうございました。

追伸

たまたま、選考結果がくる前日の11月30日、自宅近くの童話専門店で岩波少年文庫の「ドリトル先生アフリカ行き」を求め、病院に戻る電車のなかで読んだ。あとがきに、井伏鱒二氏（訳者）が、この本の出版のきっかけをつくった児童文学作家の石井桃子さんのことを書かれている。戦時中に本当に子供のためになる児童読み物を出す出版社を私財を投じてつくられたと。この志は確かに根付き、現在の岩波少年文庫となって生きている。これを読んで感動し、深く共感したことを思い出す。

結局のところ、人を感動させるのは、善意や人類愛、といった、漠然としているように見えて、実は強いもの、ではないだろうか？