

<様式3-別紙(A)>

平成 19 年 6 月 16 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

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

看護師

研修者氏名 奥出 有香子

印

## I 目的

Page.  1

<目的>MDアンダーソン CANCER CENTER に行き、アメリカの医療を実際に見ることで、アメリカの看護師がどのような働きをし、ケアをしているか見たいと思った。MDアンダーソン CANCER CENTER において、チーム医療がどのように行われているかチーム医療の実際を学ぶ。

(つづき)

## I 方法

Page. 2

### <方法>

3週間のプログラムの研修を行う。その際に看護師がチーム医療をする上で、どのような役割を持ち、どのような意識を持ちながら働いているかということを手探りに質問をするようにした。

#### <第一週目>

月曜日 火曜日：New Employee リーダーシップの講義

水曜日：Medical Breast Clinic の見学 リーダーシップの講義

木曜日：Medical Breast Clinic の見学 統計学の講義 リーダーシップの講義

金曜日：Medical Breast Clinic の見学 医療倫理に関する講義

#### <第二週目>

月曜日：ヒューストン ホスピスの見学 薬剤師の仕事の見学

火曜日：Stem Cell Transplant 病棟の回診の見学 CRC の見学 メンターと面接

水曜日：メラノーマ病棟の回診の見学

木曜日：Stem Cell Transplant 病棟の回診の見学

金曜日：メラノーマ病棟の回診の見学

#### <第三週目>

月曜日：休日

火曜日：メラノーマ病棟の回診の見学

ケースプレゼンテーションの予行練習

水曜日：ケースプレゼンテーション

Neurology oncology の見学

木曜日：Stem Cell Transplant 病棟の回診の見学 Place of Wellness Tour

金曜日：infusion Therapy の見学

## II 内容・実施経過

Page. 3

第一週目は Medical Breast Clinic の見学が中心であった。診察室の中の構造が日本とは全く違っており、外来診療はいくつかの診察室があり、診察室に患者・家族を看護師が呼び入れ、問診とクリニカルアセスメントをしていた。看護師はオフィスに戻り、その情報を医師、薬剤師と情報の共有し、その上で医師は患者・家族のいる診察室に行っていた。そして、医師は治療方針を明確にし、薬に関しては薬剤師に処方依頼し、検査の予約や今後のスケジュールについては上級看護師が組み、それぞれの立場で責任をもって仕事をしていることがわかった。日本と異なり、外来の診療において、医師はパソコンに向かうことなく、患者の目を見て、しっかり話をしていた。一人の医師あたりの患者数が日本に比べて少ないため、時間の経過がゆっくりしていた。また、待合室のロビーも大きく、ソファがいくつも置かれていて、くつろげる空間になっていた。患者のための図書館や化学療法後の脱毛に対してかつらやバンダナなどの購入できるお店があり、患者は利用しやすい工夫がされていた。外来棟からファカルティセンターに移動する際はスカイブリッジを利用し、徒歩7～8分ぐらいかかり、このような電気式のカートが何分間おきに患者・家族・職員を乗せ行き来していた。このようなカートが必要なほど MD アンダーソン Cancer Center は大きいことを思い知らされた。



(つづき)

## II 内容・実施経過

Page. 4

第二週、第三週目においては、メラノーマと Stem Cell Transplant の病棟に行き、回診を一緒に回った。回診は医師1名、上級看護師2名、薬剤師1名で回り、看護師がそれぞれの患者の状態をプレゼンテーションし、その上で医師、上級看護師、薬剤師がそれぞれの立場で現在の状態や今後の治療方針などを考えていた。そして、チームのメンバーで病室を訪室し、診察をしていた。診察後、薬の変更や検査のオーダーや注意して観察していかなければいけないことなどを医師が言い、薬の処方箋は薬剤師、検査のオーダーは上級看護師が行い、その内容を医師がチェックし、サインをしていた。この朝の回診の前に上級看護師は準備のために、夜間の患者の状態を把握するために病棟の朝の申し送りを聞き、画像や血液結果をチェックし、聴診、触診をし、フィジカルアセスメントを行っていた。また、病棟ではバイタルサインを測定する間隔についてエビデンスを築くための研究をおこなっていた。



Stem cell Transplant の回診風景

III 成果

Page. 5

MD アンダーソン Cancer Center のチーム医療を見て、医師、看護師、薬剤師のそれぞれが自分の役割に責任と誇りを持ち、働く姿を見て、感動した。MD アンダーソン Cancer Center では、患者が利用するための図書館や患者・家族が食事や休憩ができるような施設の充実、ボランティアの活躍により、患者・家族にとって、憩いの空間や心やすらげる接遇であることがわかった。そして、勤務する人々それぞれに「ここで働くことに満足しているか？」と質問をすると、全員が「満足をしている。」と言っていた。このような意識で勤務しているからこそ、MD アンダーソン Cancer Center では、全米で第1位か第2位に選ばれるということが納得できた。

この Exchange Program を通じて、アメリカと日本の違いについて述べたことを述べ、違いについて述べたい。

<アメリカの看護師制度と日本の看護師制度の違い>

・アメリカの看護師制度

【上級実践看護師】Advanced practice registered nurse

- (1) 認定麻酔看護師 (Certified registered nurse Anesthetist: CRNA)
- (2) 認定看護助産師 ( Certified nurse midwife )
- (3) クリニカル・ナーススペシャリスト (Clinical Nurse Specialist:CNS)
- (4) ナースプラクティショナー

・日本の看護師制度

- ・准看護師
- ・正看護師
- ・認定看護師
- ・学会認定を受けた看護師
  - 呼吸療法士
  - 糖尿病指導士
- ・専門看護師

<アメリカと日本の薬剤師の違い>

- ・アメリカ調剤、調製はほとんどがテクニシャンかロボット。
- ・外来調剤はバラ錠、ボトル出し。
- ・処方箋は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(1週間分)
- ・麻薬は必要事項を入力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。

## Ⅲ 成果

Page. 6

- ・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。
- ・薬剤師、看護師の記入するシートは医師が必ず確認する。⇒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)

## &lt;アメリカの医療の優れている点&gt;

- ・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。(患者へ質問がないことを確認することや握手を忘れない。)
- ・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。
- ・診察室に PC 等は置いていない。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。
- ・各職務が職種毎に明確に分かれている。
- ・手順書、ガイドライン等が充実している。
- ・全てのことに **Evidence** を求めている。
- ・医師 1 名、薬剤師 1 名、上級看護師 2 名の **Team** で情報を共有し、治療方針をたてている。
- ・外来診察、病棟での回診においても上記のチームで動いている。
- ・Advanced Nurse Practitioner や Clinical Nurse Specialist は処方権や検査オーダーすることができる。
- ・研究する時間や大学院や研修に行く時間の確保を職場がバックアップしている。

## &lt;日本の医療の優れている点&gt;

- ・日本の外科医は精密であり精巧な手術を行っている。
- ・日本の看護師はベッドサイドに足を運び、実践をしている。
- ・日本の専門・認定看護師は横断的な活動をするにより、院内全体の看護の質の向上を図っている。
- ・薬剤師は個別に服薬指導をしている。
- ・清潔不潔の概念がしっかりしており、スタンダードプリコーションがしっかりしている。

## &lt;成果・考えたこと&gt;

アメリカの医療について本で読んでいたが、実際に見ることができて、本当によかったと感じている。実際にアメリカの臨床を見て、アメリカの良い所ばかりではなく、日本の良い所をたくさん考えることができた。今回チーム医療の中で看護師の一人一人が輝いており、とてもパワフルな存在であると感じた。看護師は、患者の立場にたって物事を考え、擁護的な立場を徹底していること、セルフケア能力を高めるような関わりをし、共感し患者を励まし、ユーモアを交えて患者の気持ちを引き出すことなどのケアをしていた。国は違っても看護の基本は同じであること、看護師という仕事の独自性とは何かということを改めて考えた。看護師という職業について、よかったと思った。今回の研修で、医師、薬剤師それぞれの立場や考えを聞く機会をたくさん得ることができた。それぞれの立場を理解した上で、チーム医療を展開することの大切さを実感した。

IV 今後の課題

Page. 7

看護師の立場として、今後の課題を述べたい。

- ・看護師はフィジカルアセスメントの能力を高める必要がある。そして、日々のケアの中で実践すること。
- ・画像診断、病態生理学を身につけ、臨床判断ができるようになる。
- ・各職種の専門性を理解し認め合い、それぞれの立場を尊重すること。  
→チーム医療をする上で必要不可欠
- ・根拠のある看護実践をしよう  
→エビデンスを築き上げるための研究をしよう
- ・看護師がステップアップするための場とサポートの確保
- ・働きやすい職場環境づくりを！
- ・看護師は何ができるか、何をしているかということを他職種・国民に理解が得られるような活動をしよう。
- ・それぞれの場面で誰もがリーダー！！
- ・世界を視野にいれた最先端の医療を目指す。
- ・自分たちのミッションとビジョンを持つ。



メラノーマの Multidisciplinary Team



(つづき)

IV 今後の課題

Page. 8

上記のことをふまえ、今私の施設、部署(乳腺センター)で何ができるかということを考えていきたい。この貴重な経験を院内で発表したり、看護学部の非常勤講師をしているため、講義で使用したりして、伝えていきたいと思う。そして、乳腺センターの外来の待ち合い室のアメニティの充実、資料の充実を図っていきたいと思う。がん看護専門看護師として、コンサルテーション、倫理調整などの活動を行う中で、チーム医療における看護師の役割を伝えていきたいと思う。特に患者の擁護者として、チームの中で意見を述べ、患者中心の医療を実践し、患者・家族の満足度が高まるような関わりをしていきたいと思う。さらに、その満足度を調査するような研究や日々のケアのエビデンスとなるような研究をする必要があると思う。この研修でリーダーシップについて学び、日本に帰ってから、リーダーシップを発揮し、自分のまわりにいい影響を及ぼしていきたいと思う。

アメリカでは、医療従事者の多くが修士課程や博士課程に進み、ステップアップをするために学び続けているように、私もこれから学びつづける姿勢を常に持ち続けたいと思う。この研修を終えて、さまざまな出会いの中で多くの学びを得ることができ、感謝の気持ちでいっぱいである。この気持ちが、私のパワーとなった。今後この学びを多くの人と分かち合いたいと思っている。今後短期と長期のビジョンを持ちつつ、医療制度改革の中で看護の果たすべき役割を意識しつつ、拡大するための活動をし、看護学の向上と発展に寄与していきたいと考えている。