

平成 22年 6月 30日

平成22年度オンコロジー教育推進プロジェクト

研 修 報 告 書

研 修 課 題

MD Anderson Cancer Center Japanese Medical Exchange Program

JME Program 2010

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 高橋 智子

## 研修を経て創出した Mission and Vision

### ●Mission:

(日本語) 私は看護師のコミュニケーション能力を評価する専門家となり、日本の看護師にコミュニケーションスキルについて教育する。

(英語) I will become a specialist of assessment about nursing communication skill and educate nurses in Japan to have communication skill.

### ●Vision:

(日本語) 私は一般看護と看護師のコミュニケーションスキルの分野で専門家になる。

(英語) I will become a specialist in general nursing and communication skill of nursing.

## I 目的・方法

Page. 1

### <目的>

看護師として大学病院に勤務して7年、様々な壁にぶつかってきた。治療を医師任せにする患者、家族の希望で告知されず苦しむ患者、専門家に任せれば改善するであろう状況を主科のみで解決しようとして苦しむ患者を多く見てきた。いつも私は無力で後悔してばかりで、医療の中心は患者ではないと感じていた。

また、医療の高度化や大学病院という特殊な状況で医療従事者は常に疲弊しており、ギリギリのところまで患者を支えており、各職種が専門性を発揮して協力しなければ本当に患者中心の医療は提供できないと考えていた。

そして、昨年「みんなで学ぼうチームオンコロジー」に参加したことで自分は看護師としてチームの中でどのような役割を果たせるのか、その為には何が必要なのか学びたいと思うようになり、The 3rd TeamOncology Workshop を経て、今回 MD Anderson Cancer Center (以下 MDA) への研修の機会を得た。ここでは、看護師の役割はもちろん、米国で行われているチーム医療の実際の理解や、研修に共に参加する医師・薬剤師との相互理解、研修を経て自分自身の Vision・Mission を創出することを目的として参加した。

### <方法>

MDAでの5週間の研修に参加する。

- ① 講義・見学を通してMDAでのチーム医療の実際や必要なスキルについて学ぶ。
- ② チームでのケースプレゼンテーションを通して、各職種の専門性・役割・問題への視点の違いを学ぶ。その過程でチーム医療の中での看護師の役割を明確にする。  
患者中心の医療を作り上げる上で、チームで徹底的に話し合い Vision を明確にする。
- ③ 5週間の研修を通して、米国と日本の制度や文化の違いを明らかにする。その上で日本のチーム医療をより良いものにする為に、取り入れられるものを日本に持ち帰り広めることができるようにする。

II 内容・実施経過

THURSDAY, 4-22	FRIDAY, 4-23
ARRIVE IN HOUSTON CHECK IN AT RESIDENCE INN & COURTYARD BY MARRIOTT WEST UNIVERSITY	9:00 am Brenda will meet you at hotel and drive with you to Check-in Process:  TAA and Visa Office T. Boone Pickens Tower PLEASE BRING YOUR PASSPORT AND I-94 IMMIGRATION FORM WITH YOU!!!
	12:00 pm – 1:00 pm LUNCH / BREAK
	1:00 pm – 2:00 pm Technical Orientation (E-Mail, Computers, Faculty Dining, Work Area, Etc.) By: Brenda Reid Location: FC12.9033
	2:00 pm – 3:45 pm BREAK
	4:00 pm – 5:00 pm Cultural Presentation, Mentors & Patient Case Presentation Guidelines Location: CPBS.2290 Presented By: Dr. Naoko Ueno Snacks will be served.
	6:30 pm Welcome Dinner Location: Churrascos 2055 Westheimer, Suite 180, Houston, Texas 77098

4月22日 午後ヒューストンに到着し、この日から5週間の長い研修が始まった。私たち6人は日本にいる間に交流を図れていなかったものでホテル近くのレストランで親睦会を開いた。この時は同じ病院の2施設から参加していることもありお互いを何となく理解している気持ちでした。

4月23日 Brenda から MDA や研修について説明があり、研修の申請手続きを行った。MDA の大きさと充実した設備に初日から圧倒され、予想以上にわからない英語にショックを受け、2日目にして先行き不安な気持ちで一杯だった。

II 内容・実施経過

**WEEK # 1 DATE: APRIL 26 – 30, 2010**

MONDAY, 4-26	TUESDAY, 4-27	WEDNESDAY, 4-28	THURSDAY, 4-29	FRIDAY, 4-30
<p>8:00 am – 11:00 am Hotel Shuttle will drop you off at T. Boone Pickens Tower – 1400 Pressler. Take MDACC shuttle bus to Nabisco Bldg. (Human Resources) to pick up badges, visit Employee Health, complete On-Line Training – Take MDACC shuttle bus back to T. Boone Pickens Tower.</p> <p>Please call Brenda when finished. 713-792-0017 or page 713-906-3947 She will meet you after the Training to get a copy of your badge.</p> <p>12:00 pm – 1:00 pm <b>LUNCH/BREAK</b></p> <p>1:15 pm – 4:15 pm Complete on line training</p>	<p>9:00 am – 10:30 am MDACC Extensive Tour Presented By: Public Education Location: Concierge Desk in Clark Clinic Lobby</p> <p>10:45 pm – 11:45 pm Ethics Presentation Presented By: Dr. Richard Theriault Location: ACB4.2680</p> <p>12:00 pm – 12:45 pm Integrative Medicine Program Presented By: Dr. Richard Lee Location: ACB4.2680 (Lunch will be served)</p> <p>1:00 pm – 2:00 pm Electronic Medical Records By: Chuck Sultor Location: ACB4.2680</p> <p>2:15 pm – 5:00 pm "Your Development as a Leader" Presentation Presented By: Janis Aped Location: ACB4.2680</p>	<p>9:00 am – 9:30 am Houston Hospice – Tour Presented By: Dr. Linda Tavel Location: 1905 Holcombe Blvd. Ask for Carol Robles</p> <p>10:00 am – 10:30 am Children's Art Project Presented By: Shannan Murray 10:30 am – 11:00 am Chaplaincy Presented By: Anne Marie Wallace Location: ACB5.2680</p> <p>11:00 am – 12:00 pm Health Information Management Presentation Presented By: LaRonica Booker &amp; Catina Flagg Location: ACB5.2680</p> <p>12:15 pm – 1:15 pm Statistical Presentation Presented By: Dr. Jack Lee Location: ACB5.2680 (Lunch will be served)</p> <p>1:30 pm – 2:30 pm Place of Wellness Tours Presented By: Andrea Warren (PW Main) &amp; Deanna Cusillo (Mays Clinic) Location: Mays Clinic Front Desk which is located between Hospitality Center and the Learning Center on 2<sup>nd</sup> Floor</p> <p>2:30 pm – 3:30 pm Break</p>	<p>8:00 am – 12:00 pm Medical Oncology Observation Contact: Dr. Richard Theriault Observing: Dr. Richard Theriault's Clinic (See attached schedule)</p> <p>12:00 pm – 1:00 pm <b>LUNCH / BREAK</b></p> <p>1:00 pm – 5:00 pm Pharmacy Lectures Location: B4.4351 (Snacks)</p>	<p>8:00 am -12:00 pm Each Menet will meet with their Mentor or designated host for this day. Location: TBD by Mentor</p> <p>5:00 pm – 5:30 pm Meet with Dr. Ueno Location: Cool Beans CPB</p> <p>8:00 pm – 9:00 pm Happy Hour The Grove Restaurant At Discovery Green Park Location: 1611 Lamar Houston, TX 77010 Ph. 713-337-7321</p>

4月26日 Employee Orientation, Online training, Clinic Station

MDA の新入職員とともにオリエンテーションを受けた。「We are MDAnderson」の精神はこの研修期間中、MDAで働く職員から本当に感じるが多かった。自分が働いている病院にここまで誇りを持つことは羨ましく素晴らしいことだと思う。

4月27日 MDA Tour, Ethics Presentation, Integrative Medical Program, Development as a leader

MDA ツアーでは院内の様々な施設を巡り、外来患者が多いことから駐車場やレストラン、カフェも充実していた。テキサスメディカルセンター内においてMDAは決して豪華な病院ではないとのことであつたが、それでも日本と比較すると外来の待合スペース一つとっても、ゆったりしたソファで寛げる空間があつた。桁違いに長い時間を待たなければならない日本の病院にもこのようなスペースがあれば患者の待機時間の負担も減るだろうと思う。ボランティアスタッフは1200人近くいるそうで、私たちの案内をしてくれた方もボランティアスタッフだった。サバイバーがボランティアで患者の話を聞く専用のラウン

(つづき)

II

Page. 4

ジもあり、コーヒーやスナックが無料で置かれていた。日本ではボランティアの受け入れに消極的な病院も多いが、MDA ではボランティアスタッフの教育や適性による振り分け体制が確立しており病院を支える重要なスタッフの一員となっていた。医療倫理の講義では、医療という常に倫理と隣り合わせの現場で自分を知り、倫理について考える機会となった。代替療法では EBM に基づいた鍼・ヨガなどを医師の診断に基づいて行っていることを学んだ。マッサージ以外のアクティビティは無料で、インストラクターの給料は MDA から出ているとのことで代替療法にも EBM を用いて積極的に取り入れていることに驚いた。

4月28日 Houston Hospice, Children's Art Project, Wellness,

この日は特に盛りだくさんな内容の1日であったが、私が印象に残ったのはホスピス見学とチャプレンの講義だった。ホスピスはヒューストンに 50 施設もあり、利用方法も平日のみ利用して休日は帰宅する、緊急時のみ利用するなど様々であった。大邸宅を改装して作られているだけあって、部屋は広く清潔で家庭的な雰囲気であった。大きい庭や子供の遊び場もあったが、経営は厳しく倒産してしまうホスピスも多い。日本では病院や老人ホーム、ホスピスで自分自身が入りたいと思う施設はほとんどないが、アメリカではここなら自分も入りたいと思える施設が多く、患者の視点から生活を考えて作られていると思う。

チャプレンの講義は私に医療従事者としてのやる気を思い出させてくれるものであった。チャプレンは 24 時間対応可能で、患者の死亡時は家族の為に必ず呼ばれる。また患者と家族だけでなくメディカルスタッフのケアも行う。どんな宗教にも対応できるよう勉強しており、アメリカにはチャプレンは 1000 人しかいない。患者はチャプレンに会いたい時は看護師に申し出るか、看護師が患者が落ち込んでいる時にチャプレンを呼ぶこともある。毎日回診に同行して情報を得て、患者の精神的な痛みに対応する。

「神はいるのか」「神に見放されたのか」「病気は何かの罰なのか」といった難しい質問が多く対応に困ることも多いが、チャプレンの仕事は「難しいけど、とても神聖でとても素晴らしい仕事」と誇りを持っていた。これは、看護師にも当てはまると思う。治らない患者から怒りや悲しみをぶつけられることもあり、支えられない無力感を感じることもあるが、それでも看護の仕事は神聖で素晴らしい仕事だと思う。この講義を聞いて、看護師になった時に思っていたそういう気持ちを思い出すことができた。日本では無宗教の患者も多く、チャプレンや臨床心理士など患者のメンタルケアを担う職種がまだまだ不足していることから、看護師の担う役割も大きい。しかし、専門の勉強をしている訳ではなく、傾聴と共感を用いて患者に寄り添おうとするものの看護師自身が疲弊してしまうことも多く、今後こういった分野でも看護師の教育が必要だと強く思う。

(つづき)

II

Page. 5

4月29日 Medical Oncology Observation, Pharmacy Lecture

午前中は Dr. Theriault のクリニックを見学した。Advanced Practice Nurse (以下 APN)が薬剤の処方権や経過観察のみの患者の診療ができることは、知識はあったが、実際に目の当たりにすると看護師と言うより医師の役割に近いと実感した。症状に合わせて薬剤を処方するだけでなく経済状況に応じてよりコストの低い薬剤に変更したり、問題のない患者は APN の診察だけ受けて帰宅するシステムになっていた。日本でも医師の業務内容の軽減が課題となっているが、MDA では本当に医師の診察が必要な患者がゆっくり診察を受けられるようになっていた。患者も APN を信頼し医師の診察がないことを不安に感じている様子は見られなかった。

午後の Pharmacy Lecture では薬剤師の役割やシステム・臨床試験について学んだ。薬剤師の人数も権限も日本とは桁違いで、特に Clinical Pharmacy Specialist は IRB を通す前にプロトコルのチェックをしたり、研修医の講義も行っているとのことだった。日本の薬剤師は治療で使用する薬剤についての症状コントロールや患者への説明では頼もしい存在だが、治療方針の決定にまで深く関わることは少ない為、Clinical Pharmacy Specialist も APN 同様医師のような存在であると感じた。事実、APN、PA、Clinical Pharmacy Specialist は Mid-Level Practitioner として医師の監督下である程度の権限が与えられており、臨床看護師や臨床薬剤師とは一線を画し、医師の補助を行っていた。

4月30日 Stem Cell Transplant Unit の見学

RN(Register Nurse)と共に Stem Cell Transplant Unit の見学を行った。病室は全室個室でゆったりしており、ほとんどの患者に家族が付き添っていた。主な仕事は点滴管理・内服薬管理・記録などで日本の看護師と変わらないが、この病棟では看護師1人当たりの担当人数は最大で3人、他病棟でも最大4人いうことでかなり時間に余裕があった。バイタルサインの測定や食事の配膳下膳、ベッドメイキング、移送などを看護助手やその他の職種が行っており業務内容も日本と比較して少なかった。その一方、MDA では一部しか電子カルテが導入されていない為、紙媒体の記録が膨大で記録にとても時間がかかるとのことだった。時間に余裕がある分、患者とコミュニケーションを図る RN もいれば、ほとんど家族任せであまりベッドサイドに行かない RN もおり、個人のモチベーションや資質によりケアの質のばらつきが大きいと感じた。

今振り返ると、最初の1週間は慣れることに精一杯だったが、MDA と日本のシステムの違いを強く実感した1週間だった。

(つづき)

II

Page. 6

WEEK # 2 DATE: MAY 3 - MAY 7, 2010

MONDAY, 5-3	TUESDAY, 5-4	WEDNESDAY, 5-5	THURSDAY, 5-6	FRIDAY, 5-7
8:00 am - 12:00 pm Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongzong Liao Location: Meet with her at B2.4562	8:00 am - 11:45 am Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongzong Liao Location: 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 Each Meme will meet with their Mentor or designated host for this day. Location: TBD by Mentor
12:00 pm - 1:00 pm LUNCH / BREAK	12:00 pm - 1:00 pm Statistical Presentation Presented By: Dr. Jack Lee Location: ACB4.2680 (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
1:00 pm - 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault (See attached schedule)	8:00 am - 4:00 pm Radiation Oncology Observation Contact: Dr. Zhongzong Liao Location: Meet with her at B2.4562	12:45 pm - 3:00 pm IRB Meeting <u>Wait for Dr. Theriault outside the room!</u> Location: Pickens Tower, 3 <sup>rd</sup> Floor, Rooms 1-2	1:00 pm - 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault (See attached schedule)	1:00 pm - 4:45 pm Each Meme will meet with their Mentor or designated host for this day. Location: TBD by Mentor
4:00 pm to 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Clinic Location: ACB5.2680	4:15 pm - 4:45 pm Risk Management and Legal Issues Presented By: Ava Plummer Location: ACB4.2680	PHYSICIANS ONLY 3:15 pm - 4:15 pm Pathology Observation Contact: Dr. Aysegül Sahin Location: (Page her earlier to agree on location to meet)	4:00 pm to 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Conference Location: ACB5.2680	5:00 pm - 6:00 pm Meet with Dr. Ueno Location: Cook Beans CPB
	4:55 pm - Be sure to arrive prior to 5:00 pm when dept. locks Group # 1 Meet with Dr. Theriault to review IRB Meeting process Location: CPB5.3552	NURSES & PHARM. ONLY 3:15 pm - 4:15 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	*For Other Conferences See Attached List	
		4:30pm- Up in the Air: A physician Astronaut's View from Space Presenter: Dr. Robert Saicher		

5月3日 Radiation Oncology

放射線科の見学では、線量技師の役割や放射線科の看護師の役割を見学した。放射線科外来と言っても、部位別に外来が細分化されておりそれぞれの外来では受診前にその科特有の副作用症状のチェックシートを記入するようになっており、診察の時間短縮に繋がっていた。

5月4日 Radiation Oncology・統計学・プロトンセンター見学・リスクマネジメント講義  
IRB ミーティング見学

統計学の講義は難しかったが研究を行う上で不可欠なものであり、基礎から学ぶ必要性を感じた。プロトンセンターは2006年に開設され1日100人程度の治療をしているとのことだったが、患者の待ち時間はほとんどないように調整されている。機械の内部も見学することができ、日立が開発した機械が使用されており非常に興味深かった。治療費が高額でまだまだ一部の人しか治療が受けられない為、もっと多くの人を受けられるようになると思った。IRBは毎月第3水曜日に行われている。私はIRBを日本でも見たことがなかったのでIRB委員が議論しながら検討し承認するまでの様子を見て、とても勉強になった。

5月5日 Palliative care center、Nursing Observation

緩和ケアの回診に同行した。回診はMD・APN・RN・PhD・Clinical Pharmacy Specialist ソーシャルワーカー・チャプレンで編成されていた。回診にかかる時間はかなり長く1人に

(つづき)

II

Page. 7

対し 20 分から 1 時間かかることもある。このグラウンドラウンドが嫌という患者に対しては後で個別に回診を受けられるシステムもあり非常に良い方法だと感じた。チームが大きくなればなる程医療従事者の人数も多くなる為、本音を話しにくいと感じる患者にとっては安心できる仕組みだろう。チャプレンが回診後部屋に残り患者や家族の話聞く、薬剤師が医師や看護師の情報から症状緩和に対し対応を検討する、など全ての職種が一斉に患者と会う訳ではなく協力しながらそれぞれの専門性を発揮しているのが印象的だった。

5 月 6 日 Nursing Observation, Dr. Theriault's Clinic

Nursing Observation では Stem Cell Transplant の回診に同行した。ここで発見して日本に持ち帰りたいと思ったものの一つに「Patient goal/ communication board」がある。これは全ての患者の部屋に掲示してあるホワイトボードで、どの職種も毎日書き込むことができる。しかし、やはり看護師 (RN) が書くことが多いようで「2 時間に 1 回マウスケア」「1 日 5 回はリハビリ」「痛みは我慢しないで」「今月末までに退院」「明日退院指導の IV クラス 10 時から」などの情報が書いてあることが多かった。素晴らしいと思ったのは、ゴールやその日の目標を担当 RN が患者に説明し同意を得ながら行っていたことである。ゴールを患者と共有することは、患者の治療意欲を高める為に非常に重要で効果的であると思う。

5 月 7 日 WOC Nurse 同行

MDA には WOC Nurse は 9 人おり創傷治療に当たっている。日本では褥創ケアがメインとなっている場合が多いが、この日は創離開 3 件、ストマケアの指導 1 件であった。やはり体格的に肥満の患者は創部離開が起りやすいようで、かなり大きい離開が起きていた。驚くべきは日本では外科手術後の創部の処置は医師が主体で行っているが、創部の洗浄・消毒・ドレッシングから閉鎖ドレーンの挿入・メラサキュームの圧設定まで WOC Nurse が行っていることだった。彼女たちは RN だがエキスパートナースで自分たちの技術に誇りと自信を持っていた。MDA で働く人々の明るさ、外部の研修生に対する優しさ、自分たちの仕事に誇りを持って働く姿に感銘を受けた 2 週目であった。

(つづき)

II

Page. 8

WEEK # 3 DATE: MAY 10 – MAY 14, 2010

MONDAY, 5-10	TUESDAY, 5-11	WEDNESDAY, 5-12	THURSDAY, 5-13	FRIDAY, 5-14
8:00 am – 12:00 pm Pathology/Surgery Observation Contact: Dr. Aysegul Sahin and Dr. Barry Feig Location: (Page him/her earlier to agree on a location to meet)	8:00 am – 12:00 pm Nursing Practice Congress Session Location: BSRB Onstead Auditorium	8:00 am – 12:00 pm "Your Development as a Leader" Presentation Presented By: Janis Apied Location: (Breakfast)	7:00 am – 12:00 pm Surgery Observation Contact: Dr. Barry Feig Location: (Page him earlier to agree on a location to meet)	8:00 am - 12:00 pm Each Menee will meet with their Mentor or designated host for this day. Location: TBD by Mentor
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 – 1:30 pm LUNCH/BREAK
1:00 pm – 3:45 pm Pathology Observation Contact: Dr. Aysegul Sahin Location: (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 (See attached schedule)	1:00 pm – 5:00 pm Nursing/Pharmacy Observation (Refer to attached schedule) GI Clinic Observation	1:00 pm – 3:45 pm Nursing Lectures Location: ACB4.2680 ATC	1:45 pm – 4:30 pm Each Menee will meet with their Mentor or designated host for this day. Location: TBD by Mentor
4:00 pm - 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Clinic Location: ACB5.2680			4:00 pm to 5:00 pm Pink Ribbon Project Location: ACB8.1281  *For Other Conferences See Attached List	4:45 pm – 5:45 pm Meet with Dr. Ueno Location: Cool Beans CPB 6:00 pm – 8:00 pm Happy Hour Treviño Location: 6550 Bernier St. Houston, TX 77030

5月10日 Pathology

病理医の Dr. Sahin より病理学についての講義と術中病理の見学を行った。ほとんどの看護師は病理学について曖昧な知識しかなく、今回講義を聞いていかに病理が重要か理解することができた。日々の業務に直接結びつかなくても、こういった基礎的な知識についてもっと勉強していかなければチームの中で治療方針を決める際、看護師が同じ土俵に上がるのは難しいだろう。看護師が病理医と顔を合わせることはほとんどないが、専門家として勉強会を開いてもらうなどの取り組みも必要ではないかと思う。

5月11日 Breast Clinic

Breast Clinic で Clinical Pharmacy Specialist のいるチームの診察を見学した。Breast Clinic に Clinical Pharmacy Specialist は3人おり、化学療法の副作用のマネジメントや、新しく始まる治療について説明していた。問題のある患者に対しては APN・RN とディスカッションを密に行っていた。専門分野は細分化されているが、必要な時はすぐに相談しあえる環境が整っており、日本でもこのようなチームワークが必要だと思う。

5月12日 Your Development as a Leader・GI Clinic 見学

Janis のリーダーシップの講義では Myers-Briggs Type Indicator を用いて自分たちのタイプを分類した。私たち6人はそれぞれタイプが異なっていた。

(つづき)

II

Page. 9

この頃、最終週のプレゼンテーションに向けて個人や職種間の考え方の違いで意見の衝突も起きていたが、この講義を受けて各自が自分と他人の違いを理解し「Active Listening」の重要性を認識することができた。

GI クリニックでは **Clinical Pharmacy Specialist** が外来化学療法について説明してくれた。化学療法は 99% 外来で実施されており、1 日 200 から 250 人の患者を受け入れている。患者は世界各国から来るため、患者教育のパンフレットも多様な言語で用意されている。初回の化学療法の前には必ず冊子を渡し、MDACC で作成したパンフレットを用いて説明する。このパンフレットは全ての薬剤で同じ書式で統一され 2 年毎に改訂されている。

5 月 13 日 Operation 見学・ATC 見学

両側乳房切除術・エキスパンダー挿入を見学した。ドレーンが挿入されていても、管理方法を説明し問題がなければその日のうちに退院する。朝の手術患者はリカバリーで休み午後には退院するなど日本では考えられない程、ここでも早期退院のシステムが整っていた。

ATC (Ambulant Treatment Center) は外来化学療法センターで 1 日 100 人程度の患者に化学療法を実施している。30 床全てが個室で、テレビや洗面台などもあり家族も付き添うことができる。医師の診察は 1 週間に 1 回で、APN と **Clinical Pharmacy Specialist** がセットで患者を管理する。APN は 15 時までしかいないが RN は 23 時まで患者を診るので、何かあったら連絡するシステムが整っている。APN と **Clinical Pharmacy Specialist** は一緒に患者を診察し情報を共有し、食事や日常生活などの指導も共に行っていた。

5 月 14 日 APN(Breast)の回診に同行

この日、印象的だったのは、APN に同行した際、前日に救急入院した終末期の患者に対し APN が急変時の対応を患者に確認し文書にしていたことだった。私が日本で仕事をしている時にフラストレーションを感じるものの一つに、なかなか患者に正確な予後が伝えられないことや急変時の対応が早期に決定されないこと、急変時の対応の決定権が本人ではなく家族に委ねられる現状がある。APN が患者と 2 人でしっかり話し合い、患者が「苦しみたくなかったので蘇生処置は希望しない」「静かに死を迎えたい」と話し了承された時、理想の意思決定の場に居合わせることができたと感じた。

(つづき)

II

Page. 10

WEEK # 4 DATE: MAY 17 – MAY 21, 2010

MONDAY, 5-17	TUESDAY, 5-18	WEDNESDAY, 5-19	THURSDAY, 5-20	FRIDAY, 5-21
8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule) Inpatient Leukemia	8:00 am – 12:00 pm Pathology/Surgery Observation Contact: Dr. Ayseguil Sahin and Dr. Barry Feig Location: (Page him/her earlier to agree on a location to meet)	8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule) G11 Nursing Rounds	8:00 am – 12:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	Clinical safety & Effectiveness Program 8:00am-3:40pm 11:00-Steps In Leukemia by Jeffery Brian
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
1:00 pm – 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault (See attached schedule)	Free time 1:00 pm -4:30 pm	12:00 pm – 1:00 pm LUNCH/BREAK		1:00 pm – 4:45 pm Each Meme will meet with their Mentor or designated host for this day. Location: TBD by Mentor
	4:00 pm – 4:45 pm Clinical Ethics Presentation Presented By: Colleen Gallagher, Exec. Director Location: ACS4.2890	12:45 pm – 3:00 pm IRB Meeting (Wait for Dr. Theriault outside the room) Location: Pickens Tower, 3 <sup>rd</sup> Floor, Rooms 1-2	1:00 pm – 3:45 pm Medical Oncology Clinic Observation Contact: Dr. Richard Theriault Observing: Dr. Jennifer Litton's Clinic (See attached schedule)	
4:00 pm - 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Clinic Location: ACB5.2890	4:55 pm – Be sure to arrive prior to 5:00 pm when dept. locks Group # 1 Meet with Dr. Theriault to review IRB Meeting process Location: CPB5.3552 Dinner with Dr. Theriault	3:00 pm- 5:00 pm Free Time	4:00 pm - 5:00 pm Multidisciplinary Breast Conference Planning Conference Location: ACB5.2890 *For Other Conferences See Attached List	5:00 pm – 6:00pm Meet with Dr. Ueno Location: cool Beans CPB
				Individual meeting with Dr.Ueno

5月17日 Leukemia 回診同行

回診前に全ての患者（この日は16人）の概要と今後の治療方針がまとめられたものが回診メンバーにメール送信されていた。これを作成するスタッフは大変かもしれないが、他のメンバーは一から情報収集する時間が短縮され負担の軽減に繋がると思った。

5月18日 GIクリニック見学・Ethics Presentation

GIクリニックではフェロー・APN・PAが事前に問診や検査をすることで多くの患者が効率よく診察できる仕組みが整っていた。内視鏡検査の介助が専門というエンドスコピック・テクノロジストという職種もあり本当に様々な職種がおり細分化されていると感じた。

Ethics Presentationでは ethicist という倫理の専門家がICUや緩和ケアや小児科を回診し患者・家族・医療従事者の倫理的問題に対応しているということを学んだ。実際に対応している現場を見たわけではないので残念だったが、医療という倫理と隣り合わせの現場ではつい自分の考えが良かれと思ひ患者の意思と隔たりができてしまうことも多い。こういった第三者に介入してもらふことも、必要だと思う。

(つづき)

II

Page. 11

WEEK # 5 DATE: MAY 24 – MAY 28, 2010

MONDAY, 5-24	TUESDAY, 5-25	WEDNESDAY, 5-26	THURSDAY, 5-27	FRIDAY, 5-28
7:00 am – 12:00 pm Surgery Observation Contact: Dr. Barry Feig Location: (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 Location: (Page him earlier to agree on a location to meet)	<b>ALL</b> 8:30 am – 11:45 am Surgery/GI Clinic Observation with Dr. Barry Feig Location: (Page him the day before to agree on a location to meet)	7:00 am – 7:30 am Prep for Presentation Location: ACB6.1281	8:00 am – 12:00 pm Each Mentee will meet with their Mentor or designated host for this day. Location: TBD by Mentor
12:00 pm – 1:00 pm <b>LUNCH / BREAK</b>	<b>NURSES &amp; PHARM</b> 9:00 am – 11:45 am Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule) <b>12:00 pm – 1:00 pm</b> Statistical Presentation Presented By: Dr. Jack Lee Location: ACB4.2680 (Lunch will be served)	<b>12:00 pm – 1:00 pm</b> <b>LUNCH/BREAK</b>	7:30 am – 10:30 am Multidisciplinary Case Presentation Location: ACB6.1281 (Breakfast)	
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 (See attached schedule)	1:15pm-3:15pm Clinical Effectiveness Observership Presented By: Dr. Doris Guinn Location:ACB6.1281	10:30 am – 12:00 pm <b>BREAK</b>	
	17:00pm— Meeting with team B mentors	3:15pm- 5:00pm Free Time	12:00 pm – 1:00 pm <b>LUNCH BREAK</b>	<b>12:00 pm – 1:00 pm</b> <b>LUNCH/BREAK</b>
			1:00 pm – 5:00 pm Nursing / Pharmacy Observation (Refer to attached schedule)	
			6:30 pm Farewell Dinner Location: Treviolo's 8550 Denner St. Houston, TX 77030	1:00 pm – 3:00 pm "Your Development as a Leader" Presentation Presented By Janis Aried Location: (Snacks)
				3:15 – 5:00 pm Meet with Dr. Ueno Location:

最終週に行ったこと Discharge Nurse 同行・患者教育クラスの見学

最終週に見学したものでは Discharge Nurse に同行し患者教育クラスを見学したことが1番印象に残っている。日本でも在院日数の短縮は各病院での課題となっており、Discharge Nurse に聞いた話はかなり有意義だった。まず、アメリカでは患者は早く自宅に帰りたいと思う気持ちが強い患者が多いということ、病気について良く勉強しており入院期間の延長は院内感染罹患リスクを高くすると思っていること、全ての患者に退院支援を実施しており計画的に患者教育を行っていること、自宅に退院してからのサポートシステムが充実していることなどが早期退院を可能にしていることがわかった。日本ではドレーンやカテーテルを挿入したまま退院するなど絶対に嫌だと考える患者がまだまだ多いが、どんな教育をしているか興味があり CV Class (ドレッシングとフラッシュ) を見学させてもらった。このクラスは様々な病棟から事前申し込みをした患者が1時間のビデオを見て、その後 RN から練習キットを用いてカテーテルの仕組みやフラッシュ方法の説明を受けるというものであった。ビデオはわかりやすく、練習では少人数クラスの為1人1人手技を確認しながら指導していた。CV 挿入患者はこのクラスを受講しなければ退院は認められないという。他にも栄養指導やドレーン管理など様々なクラスがあり患者が安心して退院できるシステムが整っている。

### Ⅲ 成果

Page. 12

今回の研修の成果を以下にまとめる。

- 1) 日本とアメリカの医療を比較し、それぞれの長所・短所を明らかにした  
研修に参加する前、MDACCは完璧な医療を提供している病院と認識していた。もちろん素晴らしい病院であることに変わりないが完璧ではなく、MDACCに行ったからこそ日本の医療の良き点、例えばきめ細やかな配慮・行き届いたケアなどの良さに気付くこともできた。今後は両国の長所を取り入れた医療を提供していきたい。
- 2) リーダーシップ・EBM・コミュニケーションを臨床で実践する為の知識の習得  
リーダーシップ・EBM・コミュニケーションの重要性は日本でのワークショップでも学んでいることだが、それを実際に臨床で実践している姿を目の当たりにして大いに刺激を受けた。APNのことが取り上げられがちだが、RNのレベルもかなり高く専門性やわからないことを調べる能力の高さに驚いた。エキスパートを育てる為には5年以上はかかるという考えのもと、RNは5年間は同じ部署で働くこと、業務の細分化で看護師の業務負担も少なく専門性が発揮できる環境にあることが有効なのだろうと思う。  
研修の始まった頃は、業務が細分化されすぎていて患者に一貫性のあるケアを提供できているのか疑問であるとともに、看護師の視点からケアを行う意義を考えるとあまりにも看護業務を委託していることに違和感を感じていた。しかし、研修が進むにつれ業務を細分化することでそれぞれがより高い専門性を発揮できるのであれば、これも一つの良い方法だと思うようになった。
- 3) ケースプレゼンテーションを通して他職種を理解を深めた  
今回私たちはワークショップを経て同じ病院から研修に参加した。その為、何となくお互いのことがわかっているような感覚があり、あまりお互いの業務内容やチーム医療の中で抱えている思いについて積極的に話し合うことはなかった。業務内容に関しても何となくしかわかっていなかった。しかし見学を通して、日本で行っている業務内容やその中で感じている難しさ、面白さを徐々に共有することができるようになった。  
例えば、薬剤師は薬の知識はあっても患者にどのように関わっていけば良いか医師や看護師に引け目があった。看護師は医師や薬剤師に比べて圧倒的に知識が不足しており引け目があった。医師は看護師の仕事をきつく汚いものとして捉えていた。看護師の仕事をそのように思われていたことは残念だったが、そういったお互いの正直な気持ちを共有し話し合うことで、他職種に自分の仕事を理解してほしいという強い気持ちが芽生え話し合うきっかけを作ることができた。
- 4) チームでVisionを共有することの難しさと創り上げる過程を経験できた  
ケースプレゼンテーションを完成させる道のりは非常に長く厳しいものだった。  
私たちのチームは比較的早期にテーマを決めプログラムを作っていた。自分たちでは順調なつもりでビジョンも共有しているつもりだったが、今から思えば早く完成させなけ

(つづき)

Ⅲ

Page. 13

ればと焦り本当の意味でビジョンは共有できていなかった。そのことをメンター達はわかっており何度も指摘された。そこで、再度最初から考え直すことにしたが、その上で自分たちのビジョンを他のメンバーに伝えたところお互いのビジョンを理解できず、チームのビジョンも共有できているようでできていないことに気付いた。では、私たちは最終的に何を指すのか。話し合いを重ね、ぶつかり合い、ビジョンを共有する為には長い時間がかかった。このぶつかり合いを経て、私たちは Vision を共有することの難しさを理解するとともに、今後もぶつかるであろう壁を乗り越える方法を学ぶことができた。

5) 自分自身の Vision と Mission を明確にすることができた

この研修に参加する前から、自分自身の Vision と Mission に迷いがあった。専門分野を極めて研究や教育に携わるというよりは、臨床で働く看護師でいたいという気持ちがあり、その一方専門性を持たない自分自身に引け目も感じていた。自分でもわからないのだから他のメンバーにわかってもらえるはずもなく、Vision の見えない自分は医療従事者として失格ではないかとも思った。しかし上野先生とのグループ面接を通じ、チームメンバーは真剣に私の思いを聞き、共に考えてくれた。看護師の抱える問題点や私の思い描く未来をどうしたら叶えられるのか、私が乗り越えるまで付き合ってくれた。この経験を通じ、同じ研修に参加しているメンバー間や他職種間でもメンターシップは存在することに気付くことができた。

以上のことを踏まえて、今、日本の医療界は患者自身が治療の中心であろうとする意識改革、チーム医療を広めるだけではなくチーム医療そのものの評価と改善、Vision を持った医療従事者の育成などが必要だと考える。

#### IV 今後の課題

Page. 14

- 1) チーム医療の推進と評価  
MDACCでの学びを紹介し、チーム医療の普及に努める  
チーム医療の評価方法を学び、改善、実施、評価に努める
- 2) 患者が医療の中心となるよう医療従事者と患者の意識を改革する
- 3) 研究などの学術活動に取り組む
- 4) Vision と Mission を持ち続け、看護師の社会的地位向上に取り組む
- 5) メンターとの連絡を取り続け、メンターシップを継続させる。

英語も話せない、専門性もない、そんな平凡な一看護師である私が研修の機会を得て過ごした5週間。最初はどうしても積極的に動けなくて情けない思いで一杯だった。

しかし、親身に指導してくれるMDACCのメンターやスタッフのおかげで今の自分にできる最大限の努力をしようと思い、自分自身を変えることができた。共に研修に参加した仲間たちも私に足りない部分を助け、悩みを共有してくれた。最後までやり遂げることができたのは、この研修を支えてくれた全ての方のおかげである。

感謝するに留まらず、日本の医療をより良いものにする為活動を継続することで役立ちたいと思う。このような貴重な機会を与えて頂いたことに心から感謝します。ありがとうございました。