

<様式3>

平成 29 年 11 月 21 日

一般社団法人 オンコロジー教育推進プロジェクト
理事長 福岡 正博 殿

所属機関・職 大垣市民病院

研修者氏名 田中 美帆

平成 29 年度研究助成に係る 研修報告書の提出について

標記について、下記のとおり報告いたします。

記

- 1 研修課題 MD Anderson Cancer Center Japanese Medical Exchange Program
JME Program 2017
- 2 研修期間 平成 29 年 7 月 21 日～平成 29 年 8 月 25 日
- 3 研修報告書 別紙のとおり

<様式3-別紙(A)>

平成 29 年 11 月 21 日

平成 29 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 2017

所属機関・職 大垣市民病院 地域医療連携部 緩和ケアセンター 看護師

研修者氏名 田中 美帆

研修を経て創出した Mission and Vision

●Mission:

(日本語) サポートを必要とされる時に、センターにアクセス出来るシステムを構築します。

罹患の有無にかかわらず、考えたり話し合う場所や機会を整えます。
(大切なこと、告知のこと、価値観、目標、生きることや死のことなど)
また、子ども(孫も含む)も話し合いや情報を得る機会を増やします。

(英語) Build a system that can access the center, When the patient and family is required to support.

Regardless of the disease or without,

We create a place and opportunity for Thinking and Discussing. For example, important things for you, notice, values, goal, view on life and death etc.

Children (including grandchildren) also increase opportunities to participate in discussions and get information.

●Vision:

(日本語) 緩和ケアセンターの活動を通して、
地域の全ての人が、疾患に罹患しても、QOLの維持・向上を出来る社会

(英語) Through the efforts of the Palliative Care Center, a society where all people in the area can maintain and improve QOL even if they suffer from disease.

I 目的・方法

Page. 1

1. 目的

私は、下記の目的をもって、JME2017に参加した。

- 1) チーム医療におけるメンバーの役割や行動、コミュニケーションのあり方について学びを得る。
- 2) 自分自身の Mission、Vision を再構築する。
- 3) 家族ケアの実際を知り、今後の活動につなげる。
- 4) JME2017 のメンバーとの情報共有を通し、改めて日本における医療を振り返るとともに、8人でのチームビルディングの実際を通して、5週間の学びを深める。

2. 方法

- 1) MD Anderson Cancer Center における様々な部門のチームや、各職種の取り組みを見学し、共通点と相違点などを把握する。質問をして確認をする。
- 2) JME2017 メンバーそれぞれの気づきや思い、それぞれの Core values などを共有する時間を通し、自らの考えを深める。
- 3) メンターミーティングを通して、研修中の学びを整理し深めると共に、Mission、Vision を再構築する。
- 4) MD Anderson Cancer Center の実際を知ると共に、日本の実際の中で情報を得られていなかった部分は再度情報収集し、適切な比較を行う。

今回、JME2017 は、医師 4 名・薬剤師 2 名・看護師 2 名の 8 名が参加した。MD Anderson Cancer Center において 5 週間の研修を得ることが出来た。貴重な機会により、多くの学びを得ることが出来た。その中でも以下の 5 点について報告する。

〈Ⅱ：内容・実施経過〉

1. 自分を知ること (Page4・5)
2. 他者を知ろうと意識すること (Page6・7)
3. 貢献、今、自分が今出来ることは何かという視点 (Page7・8)
4. 尊敬、信じること (Page9・10・11)
5. 自分自身も大切に、日々を楽しめること (Page11・12)
6. まとめ (Page12)

〈Ⅲ：成果〉 (Page13・14)

〈Ⅳ：課題〉 (Page15)

(つづき)

II

Page. 3

上記の詳細をお伝えする前に、今回の学習の概要を示す。

1. シャドーイング（患者・家族との対応も含め）

- 1) RN：通院治療室、緩和ケア病棟、一般病棟、外来
- 2) NP：幹細胞移植、外来
- 3) Phys：外来、病棟、放射線科
- 4) Pharmacy：外来・化学療法調剤 等

2. 見学とミーティング

- 1) ホスピス（Phys・RN・ソーシャルワーカー・チャプレン）
- 2) WOC 活動
- 3) チャプレン
- 4) ボランティア活動 等

3. 講義

- 1) MDACC の看護体制
- 2) リーダーシップ
- 3) メンタリング
- 4) コンフリクトマネジメント
- 5) ディフィカルトコンバセーション
- 6) 医療倫理 等

4. ミーティング

- 1) Nicholas Szewczyk 氏
- 2) 上野直人先生
- 3) Joyce L. Neumann 先生
- 4) 三浦裕司先生
- 5) JME2017
- 6) JME2016

1. 自分を知ること

今回、自分を知ることの意味、知った上で行動できること、他者に適切に伝えることの重要性を学ぶことが出来た。Career Development の中でも、一番基盤となり、重要な位置にあることを知る。このような学ぶに至ったのは次の講義、ミーティングと、RN と Pharmacy の言葉からである。また、帰国してから学び直した内容についても記載する。

1) コンフリクトマネジメント

コンフリクトの構成要素として、認知（何を知り・何を考え・何をとらえる）と感情（何を感じる）、行動（どのように行う）がある。これらを把握することからマネジメントが始まる。例えば自分の感情に名前を付けるなどである。自分が今どのような状況にあるのかを常に知っていることが大切であることを学んだ。

2) ストレスとバーンアウトへの対応

ストレスへの対応として、ストレスから離れる、睡眠、マインドフルネス・メディテーション、呼吸、サポートを見つけるなどが必要であることを学んだ。ストレスから離れるためには、ストレスを感じていることを自覚する必要がある。また、マインドフルネスについて調べると「今この瞬間に、偏った価値判断を加えることなく、意図的に、能動的な注意を向けること、そしてそこから得られる気づき」（カバット・ジン）と言われており、自分の今をただただ認識することの重要性が分かる。

3) リーダーシップ

リーダーシップにおいても、自分を知ること、認識することの重要性を知ることが出来た。その他に、誠実であり、謙虚であること、能動的に学び続けられること、柔軟性があることなど学んだ。これらは、自分や、物事と関わる姿勢であり、信頼と尊敬につながると感じた。

4) CV、IDPS (Vision Mission) 、 Core value

今回、初めて CV、IDPS を記入した。自分のことを記入することに、多くの時間を必要とした。つまり、思うことや行ってきたことはあるが、それを言葉や文章として表現できるまで整理されていないことが分かった。

また、CV は作成だけでなく、組織の中や関係者に自分のことを知ってもらおうアプローチの機会であることも学び、今までは、相手に求めるのみで、自分から伝える努力を怠ってきたことを理解した。

Vision については、「自分がワクワクしなければ周囲もワクワクしない」「変更する

場合は、自分が納得し、他者に示すこと」を学んだ。また、自分自身の感じ方、捉え方、判断が一定であることが重要であり、これらが、**Core value** を持つ必要性であると理解した。

5) RN、Pharmacy の言葉より

NP と RN と別れていることが、日本の状況と大きく違い、混乱をしないのかという疑問を感じた。病棟の RN 3 名に、実際混乱しないかと聴くと「私たちは、自分自身の役割を知っているから。NP とは他の Phys などと同じように別の役割の人として接している。」「NP の方が高い知識や技術を持っているが、役割が違うので、対等に関わっている。」「NP も、そのように私たちと関わっている。」などを話された。役割を明確にし、自分の役割に専念されていた。

また、外来において、Pharmacy より Phys や NP と連携をする上で、全ての Pharmacy が同じことをしているわけではない。それぞれの技量を伝え、細かい部分は話し合いで調整をしている。」と話された。役割はしっかりと分けながらも、細かいところは個別性を伝えあい、フォローしていることが理解できた。

6) 全体を通して

自分の感情・感覚をそのままに感じ、自分の捉え方、自分の選択、自分の判断を把握し、行ったことの結果と評価、修正を行う。それらを安定させるためには、**Core value** をもち、それにつながる **Vision** をもつこと、また、それらを明文化出来、さらに、他者に伝える努力を続けることが重要である。それにより、他者の理解を得て、フォローを得る機会となる。

2. 他者を知ろうと意識すること

自分を知ること続き、他者を知ろうと意識することの大切さを学ぶことが出来た。このように学ぶに至ったのは次の講義とミーティング、RN の言葉からである。また、講義終了後多くの資料を頂き、また、参考文献も教えていただいた。帰国後、それらを見直したことにより、さらに学びを深めることが出来た。

1) リーダーシップ

リーダーシップの全てのスキルの中で、聴くことはもっとも価値があり、もっとも理解されていないものの1つであることを学んだ。また、「聴く」のであり、聞き取るのではなく、会話が大切であることを知った。

2) コンフリクトマネジメント

「アクティブリスニング」の大切さを学んだ。相手に関心を示し、集中し、知ろうとする姿勢の大切さを学んだ。

3) メンタリング

理想のメンター像の1つとして、「メンティーの話をよく聴く人」を学んだ。今回、メンターである Nicholas Szewczyk 氏とのメールやミーティングの中、私個人のこと、研修前に考えた Vision、Mission、何に対して課題を持っているのか、日々の研修で何を得たのか、さらなる学びの為に必要なものは何かなど、詳しく聴いてくださった。

「もっと伝えたい」「もっと知ってほしい」「この方と共有したい。」「私は何が出来るのか。」と思うようになった。

4) Vision Mission, Core value

チームメンバーそれぞれの、Vision Mission、Core value を聴くこと大切さを学んだ。これにより、共通する部分を知ることで活動を共にしやすくするだけでなく、様々な依頼があった時、自分よりも適任の人を紹介することが出来ることを知った。これらは、流れを生み、信頼関係を築き、時間管理にもつながることを学んだ。

また、今回、JME2017 の B チームメンバーと Core value を共有した。チームメンバーをより大切に感じ、より尊敬する面を捉え、さらに自分自身のあり方を見直すという経験をした。

5) RN の言葉から

3人のRNに次の質問をした。「他の職種と関わる時にストレスを感じるか。」
3人の答えは同じであった。「感じる時はない。」である。さらにどうしてかと聞くと、「彼（彼女）らは、いつも私たちの話を聴いてくれる。」であった。

6) チャプレンの取り組み

MD Anderson Cancer Center と Houston Hospice のチャプレンのお話を聴く機会を頂いた。また、緩和ケア病棟における多職種でのラウンドに同席し、チャプレンの取り組みの実際を見学することが出来た。

3名のチャプレンのお話の中で、患者・家族のことを聴くこと、その人の大切にしていること、軸となるところを聴き、その視点を、チームの取り組みに反映されていた。チームが医療者側の視点に偏りやすくなるが、そこを常に引き戻して頂ける存在だと感じた。チームメンバー自身のスピリチュアリティにも配慮され、メンバーのケアもされていた。また、院内に掲示されている言葉に、「A Cancer diagnosis is a life changing experience」などがあった。そのどれもが、様々な変化は起きるがそれをスタッフ側が悪いものとして表現していないと感じた。

7) 全体を通して

研修前、私は聴くことの大切さ、会話の大切さを学んでいた。それは、患者・家族との関わりにおいてである。清水哲郎氏が、「情報共有—合意モデル」として、意思決定のプロセスを示している。Shard decision making と呼ばれ、患者・家族の物語を聴く（ナラティブ）ことを大切にしている。このプロセスを上記1)～4)の学びと共に見た時、患者・家族以上に、私たちは、チームのメンバーに対し、同様にナラティブに語り、それをしっかりと聴くことで、チーム医療を有効にし、患者・家族のケアの向上につながるのではないかと考える。

3. 貢献

貢献という視点で関わることにより、より大きな力となることを学んだ。今回、研修の学びの中で、自分自身の取り組みを大きく変化させる学びである。

1) リーダーシップ

自分自身の利益や成功より、他のメンバーの成功にコミットメントすることと学んだ。コミットメントの意味を調べると、約束、献身、傾倒、責任、関わり、投入、決意、ひたむきなどがある。強く、固い決意などを表すともいわれている。また、貢献と寄

与の違いをみると、寄与は上から下、貢献は下から上と言われている。つまり、リーダーシップは、上からではなく、下から、もしくは横に寄り添い共に取り組む姿勢にあると学んだ。

2) メンタリング

メンタリングにおいても、メンターはメンティーの成功、成長を心より願い、経験や知識を惜しみなく伝えると学んだ。

3) RN の言葉から

2-5)の3人のRNの「彼らはずっと話を聴いてくれる。」の後に、「だから、もっと頑張ろうと思う。」「努力しないといけない。変なことは出来ないと思う。」と言われた。

4) メンター、病棟・通院治療室のRN より

「MD アンダーソンに来てくれてありがとう。嬉しい。」「こうやって日本の現状を教えてくださいと私たちも勉強になる。」「私たちにも教えてね。」「なかなか日本のこと知れないから嬉しい。」「今日会えてよかったよ。」「私たちの部署にも来てくれてありがとう。」など、多くの言葉を頂いた。とても幸せな気持ちになった。

良く聴いていると、これらの言葉は、患者・家族にも、同じチームスタッフ同士でも言われていた。ケアや指導をする側・受ける側ではなく、お互いに学びあうことや感謝の気持ちの大切さを実感した。

5) 全体を通して

自分自身より相手の為に行動（聴くことも含め）した時、相手もまた他者の為になんかをしようとする行動が生まれる。相手にばかり求めるのではなく、自分自身が相手の為に行動すれば、相手もまた変化することが分かる。

相手にしてあげているのではなく、自分自身もそれにより学ぶことが出来、得るものがあると、常に感謝の気持ちをもっている。貢献は、他者・社会への感謝の表れである。このことは、Vision を作る時とても重要になると考える。

4. 尊敬、信じること

人を尊敬し、信じることにより、同じ取り組みでも、まったく違うプロセスとなることを知ることが出来た。

1) NP や Phys との会話から

彼らは必ず丁寧に話を聴いていた。時に、意見が違う場面でも「私はこう思っているよ。」と考えを伝えた上で、「でも、教えてくれてありがとう。」と言っていた。他の場面でも、必ず「ありがとう。」が聴かれた。この場面に、私はとても感動して、とても素敵だと伝えると「意見が違うことは当然、私は彼女の言葉を信じているし、大切にしたいと思っているよ。」「尊敬しているよ。」と話した。また、彼らは、怒りの感情を表出することを意識して調整していた。時に、合わないことがあって、不本意であっても、大声を出す、相手を威嚇するという行動をとる人はいなかった。必ず言葉で伝えていた。

2) 外来診療から：患者・家族の力を信じること

外来診療に同席をする機会を頂き、乳がん術後のドレーン管理を患者と家族が自宅で行っている実際をみる事が出来た。患者・家族が、排液量を測定・資料に記入して外来受診時に提示し、それを元に抜去を検討されていた。術後のドレーン管理は患者・家族に任されていた。ドレーンを持って受診される患者・家族は、日常の中で使いやすいようにドレーンとボトルやそれをかける紐、それに合う服装を整えられていた。

ドレーン管理がここまで可能になる理由は何かと疑問がわいた。その後、手術決定前の患者・家族との面談に同席する機会を頂いた。患者・家族は、事前に My MD Anderson と呼ばれる患者・家族がアクセスできる電子カルテにより情報を得た上で、質問を A 4 用紙 3 枚に準備されていた。

医師から、「それ以外に質問は」と 4 回言われた。患者・家族が準備した質問は 20 を超えていたが、4 回目の質問を求めた時点で、患者・家族は「Ok」と納得できたことを表示されていた。疑問や問題点などを解決するためのプロセスに彼ら自身が参加出来ていることが分かった。

また、医師は、「質問は。」と投げかけた時の患者・家族の質問内容から、彼らの不安や意味するところをとらえ、逆に質問を返して彼らからのナラティブを聴き、「それならこうしようか。」と新たな提案や方法を提示していた。

さらに、Patient Education と呼ばれる多くの資料が揃っており、言葉だけではなく、視覚的に得られる情報があり、何度も見直すことのできる環境が整っていた。そして、外来受診時以外の時間帯も医療者とメールでつながり、その後も質問出来る状況が確保されていた。つまり、彼らの行動を信じ、尊重していた。

私は、一連の対応から、「意思決定のプロセス」Shared Decision making にそって対応されていると考えた。また、後日、MD Anderson Cancer Center において設置されている Advance Care Planning のパンフレットを見る機会を得て、外来での質問を通じた関わりは、ACP のステップとしても考えることが出来た。パンフレットには、次の5つの項目を挙げていた。「質問」をするための行動が含まれていると考える。

- ① Thinking about what is important to you
- ② Discussing values and goal with loved ones
- ③ Recording this information
- ④ Requesting that your medical team and medical power of attorney honor your goals and wishes

- ⑤ Reviewing this information periodically

ACP において大切なことは、将来のことを決めることではなく、対話のプロセスである。その方と家族のあり方を尊重し、信じることから始まると考える。

また、帰国後に患者・家族の行動変容について調べたところ、「無関心期」「関心期」「準備期」「実行期」「維持期」をたどることを知った。上記から考えると、治療前の段階で患者・家族は「準備期」「実行期」まで到達している。

3) 家族ケア、子どもを信じる

親ががんに罹患した子どもへのケアは、日本においても Hope Tree と呼ばれる取り組みが展開されている。サポートグループ CLIMB も実施されている施設があり、その取り組みに関する発表もあり、子どものケアの重要性は広がり始めている。20代から40代の方が癌に罹患した場合、多くのスタッフは子どもの年齢を意識している。しかし、50歳以上の方が癌になった場合、そこに子や孫の存在を意識されることはまだ少ない。

日本とアメリカで違いを強く感じたことは、子どもが身体のことや病気のことを知る機会が多くあること、子どもの頃から医療者への質問を保証されている2点である。実際「The Health Museum」と呼ばれる MD Anderson Cancer Center による一般市民へのイベントに行くと、多くの子ども達が、遺伝子、心臓・肺、メディテーション、がんなど、について、実際、図や映像、実物などを見聞きしていた。

自分自身や家族が、病気に罹患した後から、様々なことを知り、考えることは大変な労力を必要とし、かけられる時間は短い。慣れないことをすることは大きな負担となる。しかし、病気に関係ない時から、情報を得て、考えることが出来れば、実際病気に関わる時の助けとなると考える。

4) ボランティア

MD Anderson Cancer Center と Houston Hospice において活動されているボランティアの方の取り組みを知ることが出来た。MD Anderson Cancer Center では、1000 人の方が 100 の部署で活動されていた。特に日本との違いを感じたことは、1 人 1 人にしっかりとした役割や目的があることである。ストーマケアの患者・家族用のパンフレットにもボランティアとのつながりが明確に表示されていた。Hospice では、全体を案内して頂いたが、組織の Vision や Core value などを踏まえた内容があった。ボランティアになるためのアプリケーションや研修会、フォローが明確であると共に、ボランティアについて「MD Anderson Cancer Center の心」「この機関の中心」などの表現がされていることから、1 人 1 人の存在を大切にしていることが伝わる。

5) 全体を通して

日本に帰国した後、上記について話をした時、日本人には無理だからやっても無駄だと言われた。その理由を聴くと、文化が違うから難しいと言われた。

しかし、15 年前から比べてがん告知や病状告知のあり方が変わってきたことなど、医療の中でも様々な変化が起きていることを考えると、日本の 1 人 1 人の力を信じ、病気になる前から、医療・病気に関しての情報を得たり、自分自身のことを考えたり、大切な人と話し合い、質問する力を得るための取り組みは十分に可能であると考え。また、病気に罹患した後であっても、意思決定のプロセスを通じた関わりや、ボランティアとしての取り組みにより、1 人 1 人の力を信じた関わりを継続することが出来る。日本は、今後在宅療養を中心に考えようとしていることや、治療により長期間の生存が可能になっていることから、1 人 1 人の力を高め、信じ続ける関わりが必要と考える。

6. 日々を皆と楽しくあること

通院治療室や外来、それ以外の場面でも、チームメンバー同士の挨拶や廊下ですれ違いになった時の声かけなど、常にコミュニケーションをとっている姿が印象的であった。とても素敵だと伝えた時、「お互い楽しく会話する時間も大切。」「ユーモアも大切。」などの言葉を頂いた。

重要な会話の時だけでなく、日ごろからお互いへの関心を持っているということを伝えあうことの重要性を実感した。

また、多くのスタッフが時間管理を出来ることや、何かの理由で待つことになっても、それを問題としないで、自分の時間として有効活用されていた。

日本に帰国し、あるテレビ番組で救急医の取り組みを見た。その救急医は、チームメンバーと患者・家族の救命に真剣に向き合いながらも、休憩やちょっとした間には、冗談

を言ったり、お互いの良さを活かしたミニ企画をしたり、常に笑顔が絶えない時間が流れていた。彼は、「休憩時間はとても短く、常に深刻な場面が続く環境の中で、チームメンバー同士がこうやって笑いあい、楽しめる存在でなければ良いチームは出来ない。もちろん、やることはやるけど、それだけではチームは続かない。」と言っていた。

7. まとめ

MD Anderson Cancer Center における 5 週間の研修中、多くの方の取り組みや考えを教えていただく機会を得て、多くの学びを得ることが出来た。しかし、どうして多くの職員を抱える組織において、どの部署でも同じ経験をすることが出来たのかと不思議に思った。その時、ナースステーションやバス内の掲示などに常に示されていた Core Value を見かけ、ホームページで詳細を確認したところ、下記の内容が表示されていた。

MD Anderson Cancer Center Core values (ホームページより抜粋)

Caring: By our words and actions, we create a caring environment for everyone.

We are sensitive to the concerns of our patients and our co-workers.

We are respectful and courteous to each other at all times.

We promote and reward teamwork and inclusiveness.

Integrity: We work together to merit the trust of our colleagues and those we serve.

We hold ourselves, and each other, accountable for practicing our values.

We communicate frequently, honestly and openly.

By our actions, we create an environment of trust.

Discovery: We embrace creativity and seek new knowledge.

We help each other to identify and solve problems.

We seek personal growth and enable others to do so.

We encourage learning, creativity and new ideas.

私は、研修の途中の掲示板報告において、「Patient First という概念を共有し、同じように意識されていることによるのではないか」と記載した。研修を終えて、私は、「Patient First」だけでなく、Core values を共有・意識していることによるものと考えなおした。Patient だけでなく、チームメンバーなどスタッフお互いも含めた人と人との関係が基盤なのだと考える。

今回の学びを実際の臨床の中で、活用し、自分の変化と他者の変化を得たので報告する。

研修直後からマインドフルネスを始めた。最初は難しかったが、2週目に入ると効果を実感し始めた。それは、普段常に過去や将来のことを考えていたところから、今に集中できるようになったこと、日ごろの感覚や感情、考えを把握し、自分自身がどのような時にどのようなようになるのかを知ることが出来たこと、「怒り」の感情を使わなくなったことなどである。

研修前、私は、患者・家族中心ということを念頭に取り組みを行っていた。しかし、チームメンバーと患者・家族にとってどうかという視点は同じであるにも関わらず、上手く機能しないことが多く、苦手意識を持ち、困難を感じていた。

研修後、私は、チームメンバー1人1人と会話をする時間をもつことが出来た。1人1人様々な思いや考えを持っていること、共通した Vision や Core values を持っていること、どうにかしたいという思いを持っていること、しかし、どうしたら良いか分からないという苦悩を抱えていることなどが分かった。それを知ったことで、研修前抱えていた「どうして行ってくれないのか」「なぜそんな行動をとるのか」などの多くの疑問が解決できた。

例えば、「1人の医師が、チームのミーティングを忘れ、チームの他の活動を一緒に行ってもらえない」と思っていたが、その医師は、事前及び直前に視覚的に連絡が入らないと予定を忘れてしまい、いつも困っていることを知った。実際、忘れてしまう程の情報量と業務量を抱えていることも理解できた。そこで、共通の視覚的に連絡出来るツールを活用開始することを提案したところ、彼はさらに共通の作成ツールを用いることを提案し、その作成の準備を率先して行った。この時、他のメンバーの中で共通のツールで連絡が入ることを拒否するスタッフが2名いた。以前であれば困った2人と感じていただろうが、他の方法を一緒に考えて提案すると「そうしてもらえると助かる、これで支障が出るようなら、こちらも参加を考えるよ。」と言われた。「ありがとう。」と伝えると、「実は。」と共通のツールを使った時の経験を語られた。その経験は、今後チームで活用する時のマナーを再確認する機会となった。

他の例では、チーム活動が終わった数日後に、「自分としては違うと思っていた。」というメンバーBがいた。研修前は、その言葉にその時に言わなければ患者・家族のケアにつながらないと苛立ちを感じることもあった。しかし、研修後、Bと話すと、良いことを言いたい思いや、自分の意見が聞き入れられなかった時の恐怖、他の人からさらに意見を言われると否定された気持ちになるということが分かった。そのことに注意してBへの声かけを変化させた。すると、Bは活動中に積極的に意見を言い、笑顔で過ごすようになった。

3つ目の例では、症例の多くを他者に任せようとするCがいた。Cの行動は周囲から業務を減らそうとしている印象を受けていた。その為、周囲からは強い指摘を受けることも多く、

より怒りをもって拒否するようになっていた。研修終了後、Cが症例を任せようとした時、Cに今その症例について思っていること、感じていることを教えてほしいと伝えた。Cは、症例の困難感以上に、困難であることを他者に伝えることの難しさ、他職種に行ってほしいことは明確であるがそれを伝える勇気が出ない不甲斐なさ、出来る自分を保ちたいがそれが出来ない辛さなどを語った。伝えてくれたことに感謝した。他者に伝えることの難しさを共有した上で、今の方法に加え、他の方法を一緒に考え、次回からは一緒に考え、アプローチしようとした。それから4回は相談に来て一緒に行ったが、5回目からは相談には来るが実践は1人で行うと行動が変化した。

研修前、他者の言葉や行動には敏感であったが、自分自身の言動と他者の言動を一緒に見ることが不足していた。今回、3人のケースを提示したが、その他にも良い変化を実感した。しかし、一番驚いていることは、自分自身の言動の変化から他者の変化が起きた時、とても幸せであり、「ありがたいなあ」と感謝の気持ちを感じたことである。そして、さらにチームメンバーに対して私ができることは無いかと考えていることである。

この様に変化を感じた頃から、今までより深く関わるようになったことで信頼できる人やこの部署を離れたとしてもいつまでも関係性を継続できる人、新たに関わりを始める人などが急激に増えた。

また、研修前も、異業種のリーダーと会話をする機会も多く、リーダーの取り組みをテレビや本などを通して知ることもあった。研修後は、得ようとする情報が変化した為、新たな学びを得る機会となっている。

今回、研修を終了し、様々な学びを得ることが出来た。そしてそれを活動に活用し始めている。しかし、今、この学びを通して、組織の中で取り組みを考えた時に、自分自身の弱みに気付いた。その中で4点を報告する。

1つ目に、表現力の不足である。特に文章力が大きく不足し、相手に正しく伝えることが出来ていない。それは日本語、英語を通して学習が不足していた。研修前までは、様々なツールや塾などを用いて学習してきたが、それでは十分ではないことが分かった。

今回、この文章を作成する時点では間に合わなかったが、病院内に2名、病院外に2名の方に、来年から作成する文章の全てをみてもらい、指導を得られることになった。

2つ目に、タイムリーに動けないことである。相手にとってのタイミングをみた時に、すぐに反応出来ていない。この点を改善するためには、時間管理を見直す必要がある。帰国半月後から、毎日の時間管理を記載して自分の時間を見直す時間を設けている。現状では行動につながっていない為、他者にも評価を依頼している。さらに具体的な課題を見出していく。

3つ目に、体力である。人と関わっていく上で、とても重要な要素となることを今回実感した。普段は出来ていても、何か+ α で負荷がかかる時に、対応できる力が必要である。

これに関しては、チーム内には食事と運動管理についてのプロがいるため、情報を得て取り組みを始めている。

4つ目に、ユーモアである。チームメンバーで話す中で楽しい話題が出て、ユーモアもある会話もしている。しかし、深刻、困難なことが続いたときこそ、自分自身が一緒に落ち込むのではなく、チームの雰囲気を良い状況に保つことを目指す。その為にも、仕事以外の時間帯の過ごし方をより豊かにしていく必要がある。この点は病院外で目指す人が出来た為、何度かお会いし、参考にしている。

今後は、さらに、自分を知り、他者を知り、自分が今何をすると相手の行動や全体として上手くいくか、それはVisionに照らし合わせてどうかを考え、そして、市民や一緒に取り組むスタッフを信じ、お互いに高めあう取り組みをしていきたいと考える。

(つづき)

謝辞

このたび、**Japanese Medical Exchange Program(JME Program) 2017** へご尽力いただきました全ての皆様に心から感謝申し上げます。

上野直人先生、Joyce L .Neumann 先生、メンターの Nicholas Szewczyk 氏をはじめ、JーTOP メンターの皆様、また、研修前から研修終了後まで支えてくださった事務局の 笹木浩様、秘書の Ms. Sanchez Marcy、三浦裕司先生、JME2016 の皆様、多大なるご支援とご指導を頂きました。心より御礼申し上げます。

また、本研修の開催にあたりご寄付を頂きました中外製薬株式会社、ノバルティスファーマ株式会社、NPO 法人 Run for the Cure Foundation の皆様、オンコロジー教育推進プロジェクトの皆様にも深く御礼申し上げます。

今回研修へ送り出してくださった職場と地域医療者の皆様、良い機会だと賛成してくれた友人と家族、JME2017 のメンバー7 人に深く感謝申し上げます。

最後に、

テキサス州ヒューストンの皆様へ

ハリケーンの影響からの 1 日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。