

<様式3>

平成 28 年 11 月 15 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・職聖マリアンナ医科大学病院 薬剤師

研修者氏名 松本 奈都美

平成 28 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 2016
- 2 研修期間 平成 28 年 9 月 1 日～平成 28 年 10 月 8 日
- 3 研修報告書 別紙のとおり

平成28年11月15日

平成28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 2016

所属機関・職 聖マリアンナ医科大学病院・薬剤師

研修者氏名 松本 奈都美

研修を経て創出した Mission and Vision

●Mission:

(日本語)

薬剤師として個々の患者に最適な医療や情報を提供する。

(英語)

To offer medical care and information best suitable for individual patients as a pharmacist.

●Vision:

(日本語)

癌に対する不安や恐れのない社会の実現。

(英語)

To create the society in which people don't have anxiety and fear for cancer.

I 目的・方法

【目的】

1. MD アンダーソン(MDA)のチーム医療の仕組みを学ぶ
2. ・薬剤師がどのようにその専門性を発揮し患者・チームに貢献しているかを理解する
・薬剤師が目指しているもの、方向性を知る
3. 自分の Mission/Vision を探索し、明確にしていく

【方法】

JME2016 プログラムに参加し、以下のことを行った。

- ・ 多職種で横断的に MDA の複数の部署を見学し、講義を受ける
- ・ 医師 2 名、看護師 1 名、薬剤師 1 名から成るグループでプロジェクトを作成する
- ・ 自身のキャリアディベロップメントプランを考える

期間：2016 年 9 月 1 日～10 月 8 日の 5 週間

参加者：医師 3 名、看護師 2 名、薬剤師 2 名

【内容・実施経過目次】

1. MDA のチーム医療
 - A) チーム医療の形
 - B) MDA を一つにしているもの -Mission、Vision、Core value
 - C) チーム医療に必要なスキル
 - D) チームの中での薬剤師
2. Group project
3. キャリアディベロップメント
4. Mentorship

Ⅱ 内容・実施経過

1. MDA のチーム医療

A) チーム医療の形

研修中、Breast Clinic を見学する機会が多くあった。ここで感じたチーム医療について考察する。

ここでは患者は Clinic に来院し、基本的なバイタルチェックを受けた後、Exam Room（診察室）で待機する。日本では患者が診察室へ出向くが、MDA では医師や Mid-level Provider とよばれる地位にある職種が順々に患者の待つ Exam Room へ出向くというスタイルである。

Mid-level Provider と呼ばれる職種には Physician Assistant (PA), Nurse Practitioner (NP), Clinical Pharmacist (CP) がある。一人の医師に対して、数人の Mid-level Provider がつき、外来診療の一つのチームが形成されている。そのチーム毎にチームメンバーが集まる Work Room がある。この Work Room で医療者はそれぞれが聞き取った情報を共有する。

日本の通常業務では、医師の集まり、看護師の集まり（看護部）、薬剤師の集まり（薬剤部）毎に仕事をしている傾向があると思う。

MDA ではこれと異なり、各職種から抽出された個々人がチームを形成している。その個々人の専門性や能力が高いため、質の高い Discussion をすることを可能としている。[Figure.1]

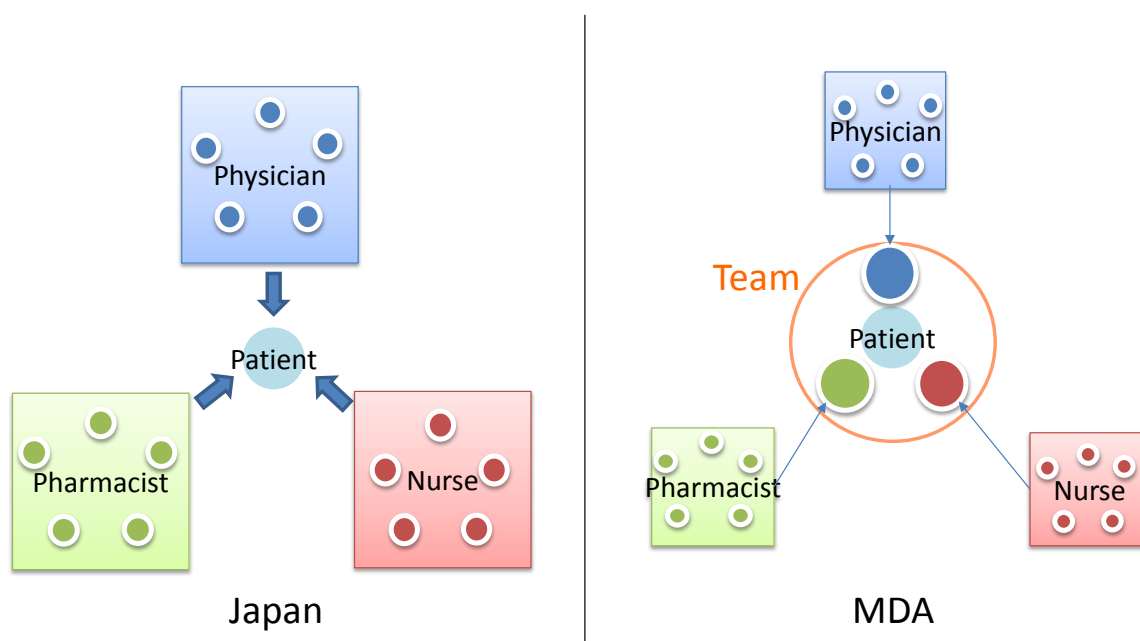
日本と違うと感じたのは、Work Room に集まるメンバーが職種や地位に関わらず対等に Discussion していたということだ。上野先生とチームを組んでいる CP は私と同年であるが、上野先生と対等に話し合っていた。

Exam Room での診察に同席して感じたことは、医療者が患者と向き合っているということと、患者が自立しているということだ。

Exam Room にカルテは置いてはあるものの、主に電子上のサインが必要なときに使うのみで、患者と話しているときは使用しない。患者と一対一で面と向かって話す。最後は明るく“All Right”の言葉で締めくくり、Hug をする。この真っすぐに向き合う姿勢が患者に大きな安心感を与え、医療者との信頼関係を構築しているのだと思った。

医療者の真っすぐな姿勢の先には、患者の真っすぐな姿もあった。自分がこれから受ける治療についてその目的や効果、副作用等について、主体的・積極的に理解しようという姿勢を持っていた。入院病棟では、患者の部屋の Patient Goals/Communication Board と呼ばれるボードに患者の日々の目標が書かれており、患者が主体的に治療に関わることを促していると感じた。また、MDA には患者向けの図書館があり、そこには多くの癌に関連する図書が並んでいたが、中には医学専門書もあり驚いた。これも患者の主体性とそれを MDA がサポートしていることを示していると感じた。MDA では患者もチームの一員であると感じ、MDA のチームモデルを図のように考えた。[Figure.1]

MDA のチームモデルでは、それぞれが対等であり患者も主体的にチームに関わっている。対等であるためには、個々の質が高いことはもちろんだが、互いを理解し、尊重し、信頼し、認め合うことが必要だと考える。そのために、後に挙げるコミュニケーションやリーダーシップスキルが重要になってくると考える。



[Figure.1]

B) MDA を一つにしているもの -Mission、Vision、Core value

次に、Clinic よりも視野を広げて、MDA 全体について考えてみたい。

様々な場所を見学したり、話を聞いたりして感じたものは、職員全員が同じ大きな夢に向かっていっているという勢いだ。

MDA は Mission、Vision、Core value を誰もが分かるように明示している。MDA の Core value は Caring、Integrity、Discovery というもので、これが全ての背景にあり、職員全員の行動の規範になっているように思えた。その Core value に沿った形で、MDA 全体のレベル、チームレベル、個人レベルでも Mission、Vision を考え、Goal を設定している。ボランティアの方も、自分のしていることが MDA の Core value のどれに繋がっているか熱く語っており、このモデルが細部にまで浸透していることが感じられた。

MDA の Vision は Making cancer history 「癌を過去のものにする」というものだが、私には、「癌を撲滅する歴史をみんなでつくりあげていく」というように感じられ、Vision に向かう勢いを感じた。

また、その勢いを作っている一人一人が素晴らしい能力の持ち主であり、それを互いに認め合い、高め合っているという雰囲気も感じられた。そしてその結果達成した質の高い患者ケアが患者からの Positive feedback として返ってきて、それがまた職員のパワーになるというサイクルが回っているように思えた。

MDA で実践されているチーム医療成功の仕組みは、チームの Core value に基づいて、Vision、Mission、Goal を立て、それをシェアし、一人一人が同じ方向に向かって進んでいくことだと理解した[Figure.2]。そして、それを実行するためのスキルとして、ここでもコミュニケーション、リーダーシップが重要になってくると考えた。

C) チーム医療に必要なスキル

① コミュニケーション

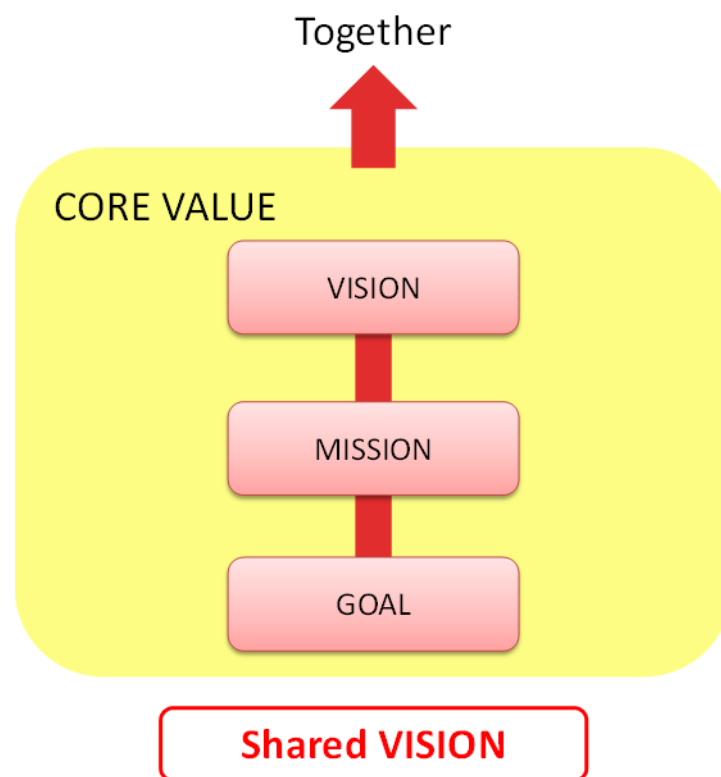
コミュニケーションとは「相手に伝えること」であるが、チーム医療に必要なコミュニケーションとは、単なる情報伝達ではなく、相互理解していく方法のことであると考えている。

コミュニケーションに必要なスキルは

- ・話す力 (Assertive participation)
- ・聞く力 (Active listening)
- ・違いを乗り越える力 (Conflict resolution)

であると教わった。

この中でも重要だと思ったのは「違いを乗り越える力」である。



[Figure.2]

違いというのは時にコンフリクトを起こす可能性があるが、それを前向きに乗り越えることによって、自分一人、自分の職種のみでは見えなかったことが見えてくる。違いを知ることによって自分の専門性を認識することができ、自分のできること、やるべきことが見えてくる。違いがあるからこそ、様々な視点に基づいた医療を提供できるのだと思う。

違いを乗り越えるとは、互いを理解し、尊重し、認め合う過程であると考えます。このコミュニケーションスキルは個人レベルでも職種レベルでもチームレベルでも必要なスキルである。

個人レベルで他者との違いの傾向を知るツールとして MBTI (Myer Briggs Types Indicator) を教わった。このテストは自分自身の傾向を知り、自己理解を深めるとともに、他者にも違いがあることを認め、それぞれがどうチームに貢献できるか考えるツールになるだろう。

②リーダーシップ

“Leadership is all about relationships with others and with yourself.”

リーダーシップは自分や他者との関係のことである。リーダーとはみんなを引っ張っていく存在だとイメージしていた私はこの言葉をすぐには理解できなかった。

Leadership の 5 つの実践として示されたのは以下のことである。

1. 模範となる
2. 共通のビジョンを呼び起こす
3. プロセスに挑戦する
4. 人々を行動に駆り立てる
5. 心から励ます

これらのことはまさに全員が一つのことに向かって進むのに必要なことであると思う。その中でも私は「心から励ます」ことがチームを成功に導く秘訣だと思う。

私はリーダーを「チームとしての成功、相手の成功を心から願い、献身できる人」と理解した。

先頭に立って引っ張っていくことだけがリーダーシップではなく、ときには後ろに立ち困っているメンバーがいらないか見守ることもリーダーシップである。自分のことだけを考えるのではなく、心からチームメンバーのことを考えられるのがリーダーだと思う。

こう考えれば、誰もがリーダーになることができ、逆に誰もがリーダーとなって活躍できるようなチームでなければならないと思う。

全員が活躍するには、それぞれの違いを理解し、尊重し、認め合うというコミュニケーションスキルが必要である。

D) チームの中での薬剤師

薬剤師は外来や病棟で臨床業務に当たる **Clinical Pharmacist** と調剤を担当する **Staff Pharmacist** に分けられる。ここでは CP の仕事から、薬剤師のチームへの貢献を考察する。

アメリカの CP はとても高い専門知識と臨床能力を持っている。**Beacon Validation Meeting** という臨床試験のプロトコルを電子カルテのオーダーシステムに組み込むための話し合いでは、薬学的知見から活発に意見を出していた。また、MDA のフォーミュラーに入れる薬剤を審議する委員会 **Pharmacy and Therapeutics committee** では、薬剤師が主導権を握り、会が進められていた。

このように薬剤師が高い能力を持っている背景には、アメリカにはレジデンシープログラムがあるということが挙げられる。レジデンシープログラムにより、臨床現場に出てすぐに能力を発揮できるような質が担保されている。

CP はどのような想いを持って働いているのか知りたいと思い、CP に **Passion** は何かとインタビューしてみたところ、共通して **Patient Care** という答えが返ってきた。ではどのように CP は **Patient Care** を行っているのだろうか？

MDA は大きな組織であるにも関わらず、その中に CP は 80 人しかいない。各 **Clinic** に配置されている CP は 2-5 人程度であり、CP が全てのチームに配置されているわけではない。一人の CP 当たり 1 日に約 18-22 人の患者を見る。その中で新しく治療が始まる患者等には薬剤説明をしに行くが、全ての患者に実際に会うわけではなく、主に電子カルテ上で患者の薬物治療をチェックしていた。チェックの内容も特別なことをしているわけではなく、血液検査結果の確認や副作用モニタリングをカルテ上で行い、薬物治療が適切に進められているか確認しているとのことであった。

医療スタッフや患者と直接会って介入することが臨床に出る薬剤師の理想的な働き方だと思っていたため、この光景には驚いた。

直接会うのであれば、薬剤師はどのように **Patient Care** を実現しているのだろうか？

CP のチームへの貢献について、CP の一人は次のように話されていた。チームへ貢献するステップは、まず **Relation ship** を作る→信頼関係 (**Trust**) を作る→尊敬し合える関係 (**Respect**) を作る→チームに何かを教える (**Teaching**) →教えたものが薬剤師なしでもできるようにする。この方法によって、20 人の医師に対して 5 人しかいない薬剤師が効率的 (**Efficiently**)、効果的 (**Effectively**) にチームに貢献しているとのことであった。ここでの **Teaching** とは **Training program** や **Residency program** 等、教育 (**Education**) 的なものも含まれるが、もっと気軽に一緒に働いている身近な人 (**Friend** と表現されていた) に何かを伝えることも含んでおり、**Friend** がまた次の **Friend** に教えることでそれをどんどん広げていけるようなもののことであるとおっしゃっていた。

MDA では業務毎に担当する職種が細分化されているが、各職種の役割はオーバーラップ、混合 (**Blend**) しており、互いに助け合いながら業務をこなしている。そうしながら、専門

性を活かせるところには時間を割いて介入している。それぞれの専門性を活かすためにもオーバーラップしていることは重要であるとのことであった。[Figure.3]

薬剤師にしかない権限はなく、レジメンのオーダーやチェックも主に NP と Dr で行っているチームもある。相談があるときや、患者からの要求があった場合に薬剤師を呼んでいるそうだ。特に高い専門性が要求されるところで CP が能力を発揮しているようであった。

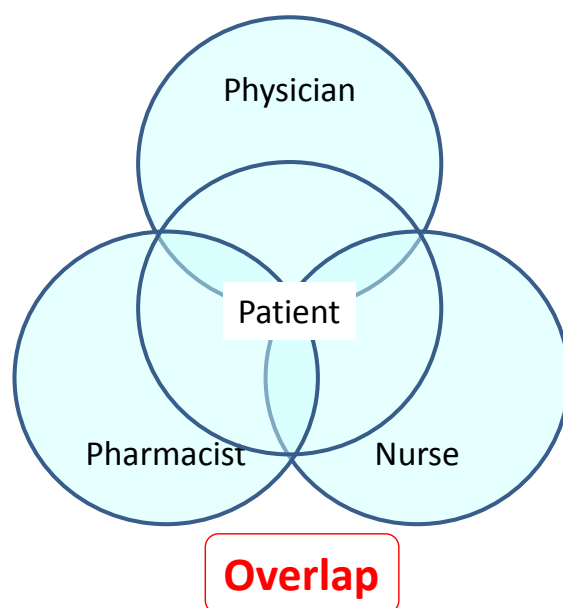
CP へインタビューする中で、CP が薬剤師として貢献していること、やりがいを感じていることとして共通して挙げていたのが、患者や医療スタッフへの薬に関する“Education”であった。

見学の中で CP が Education として行っていたものには、化学療法初回患者とその家族を対象とした化学療法の説明会 SMART (Shared Medical Appointment and Readiness Teaching) Chemotherapy Program があった。また、Resident に対して教育 Project を考えているという話も聞いた。

しかし、他職種に対して薬剤師主体の勉強会のようなものが開かれている様子は見受けられなかった。ここで上記の Teaching の概念が思い返され、Education として特別なことをするのではなく、Teaching のように身近な人に何かを教えることを日常的に実施し、それを Education ととらえているのではないかと思った。

このように CP の Patient Care は必ずしも直接患者と関わるものではなく、周りへその知識を分け与え、間接的な方法もとりながら実現していると感じた。

薬剤師の貢献には、薬剤師自身の高い能力+コミュニケーションスキル+リーダーシップスキルが発揮されていると感じた。何か特別なツールを用いているわけではなく、個人の力とチームの力が合わさって、MDA の質の高い患者ケアが実現しているのだと感じた。



[Figure.3]

2. Group project

7人のメンバーは2つのグループに分かれ、Group projectを作成し、最終週に発表を行った。

私たちグループ A はまずテーマを決めるにあたって、それぞれの普段の仕事や Mission/Vision、日頃感じている問題点などを話し、互いに理解することから始めた。メンバーの共通する興味から若年性乳癌患者に対象を絞り、中でも妊娠期乳癌患者に焦点を当て、プロジェクトを作成した。そして、そのテーマにおける Vision を設定し、それを実現するための私たちの Mission を考え、達成すべき Goal を定めた。[Figure.4]

プロジェクトの内容を作っていく上で難しいと感じたのは、全員が関わられるようなプロジェクトを作り出すことだった。特に普段臨床の場で関わりのない病理医を含むプロジェクトにするにはどうしたら良いか、頭を悩ませた。

私は薬剤師として、多職種の中で薬剤師がどのように関わっていけば良いかということを考えながらプロジェクトの作成に取り組んだ。

最終的には、全職種が常に一つの点で患者に関わるのは難しいため、線で関わっていく方法を考えた。[Figure.5]

まず、多職種で関わっていく上で、全職種が一堂に会する多職種カンファレンスは必須であると考えた。多職種カンファレンスで全員の意見をすり合わせ、方向性を確認する。

次に線で介入していくためのチームビルディングの段階として考えたのは以下の4段階である。

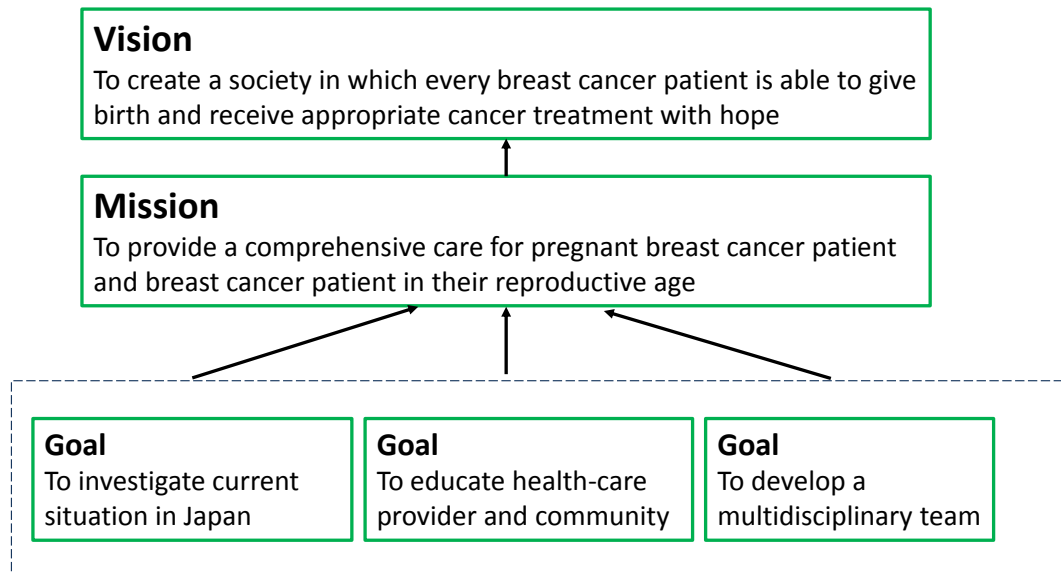
1. 自分自身の専門を極め、自分自身の仕事を全うする
2. 多職種で互いの仕事を理解する
3. 自分の専門性を発揮する場所を認識する
4. 適切なタイミングで適切な人にバトンタッチする

この「適切なタイミングで適切な人にバトンタッチする」が多職種チームのポイントであり、これを適切に行っていくには「多職種で互いの仕事を理解する」ための職種間コミュニケーションが重要となってくる。

薬剤師としてできることは、薬剤情報の提供という当たり前のことしか思い浮かばなかった。しかし、その当たり前のことが薬剤師の専門性であり、それをどう発揮していくかというところにポイントがあると考えた。そして、薬剤師だけでは解決できない問題に直面した時にはタイムリーに他職種につないでいく必要がある。

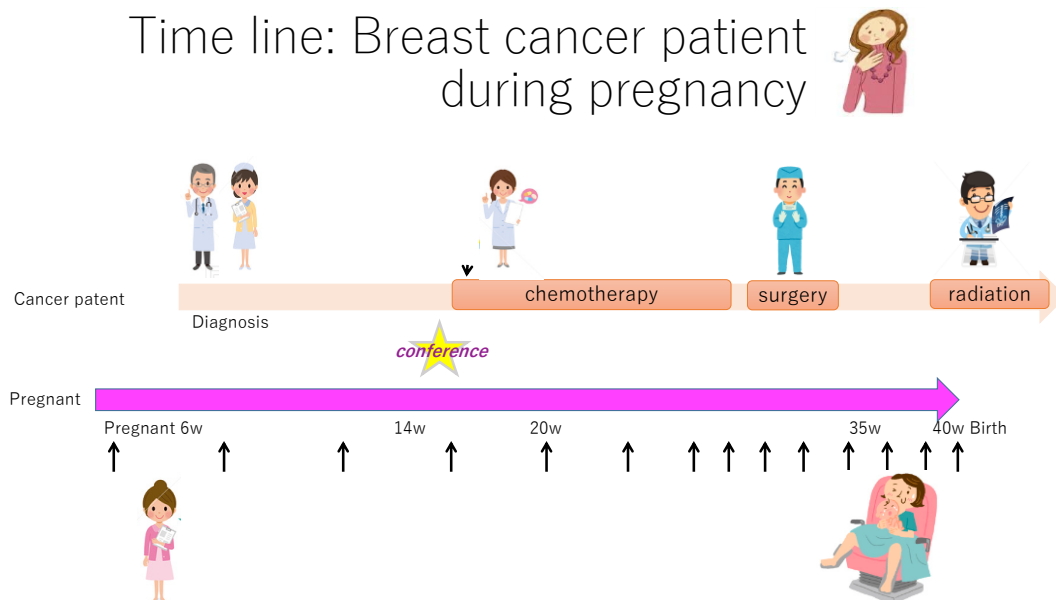
グループワークを行っていく中で自分たち自身のチームビルディングも体験することができたと思う。グループワークの中で、衝突という意味でのコンフリクトはなかったが、私は、考え方の違い、MBTI に表れるような傾向の違い等、良い意味で違い（コンフリクト）を感じていた。その違いをそれぞれが長所として発揮し、プロジェクト作成に貢献していたと思う。頻回に話し合いを行い、自分たち進んでいる方向は自分たちの目標に沿っているのかどうかを何度も確認し、目標を常に共有していくというプロセスも実践できた。

このプロジェクトは日本で実現することを前提に作成したものである。実現に向け、今後もグループで検討を進めていきたいと思う。



[Figure.4]

Time line: Breast cancer patient during pregnancy



[Figure.5]

3. キャリアディベロップメント

日本を発つ直前に IDP(Individual Development Plan) sheet というものが課題として与えられた。これは Education, Research, Patient care, Administration, Self-development, Service の 6 つの項目についてこれまでの Review をし、Goal を設定し、それを達成するのに必要な時間の Contribution (時間配分) を考えるもので、元々は MDA の Faculty 向けに作られたものだそうだ。

これまで自分の仕事について深く振り返ったことがなかったため、それぞれの項目について Review をするのでさえ大変であった。このシートを完成させるために Mission/Vision を考え、逆に Mission/Vision を考えるためにこのシートを使って現状を整理していった。また、メンターや周りの人に Mission/Vision、キャリア構築の道のり、これからの方向性等、様々な質問をしていながらキャリア構築の方法を探っていった。

これらの作業や行動、研修を通して、キャリアディベロップメントで重要だと感じたのは「何か一つのことを極めること」「周りに伝えていくこと」である。

まず何かを極めるには、自分が何をしたいのかが分からなければならない。研修の中で、メンターや上野先生から様々な質問を受けた。それはどれも自分が本当にしたいことは何か (Passion) を問うものであった。恥ずかしながら、私はそれにはっきりと答えられず、それを突き詰めていくことがとても難しかった。

さらに、その何かにはユニークさが必要であることも学んだ。自分にしかできないことは何か。これもまた自分自身を突き詰める質問であり、とても難しく感じた。

自分の Passion やユニークさが見つかったなら、それを基にして自分の実現したいことを Mission/Vision として明示する必要がある。明示することにより、相手の共感や協力を得ることができ、実現に向かうチャンスを得やすくなる。また、自分自身が向かう方向の指標にもなる。

Mission、Vision、Goal はどれもが必要で、一貫性のあるものでなければならない。そうでなければ、Goal を積み重ねて行っても Mission や Vision に到達することができない。自分自身を振り返ると、Mission/Vision を持たず、短期 Goal ばかり追ってきた。今回の研修で、目の前に定めている Goal が本当に自分の未来のキャリアにつながっているのかどうか考えさせられた。

また、自分の組織の Mission/Vision が、自分の Mission/Vision と合致するものであるのかも確認する必要がある。IDP シートの最後には自分の組織の Mission/Vision と自分の Mission/Vision を照らし合わせるパートがあった。組織で自分を活かして貢献していくためにも、このパートは重要だと思った。MDA では先に述べたように、組織の Mission/Vision と個人の Mission/Vision が一致しているため、全体として一つのものに向かうという大きな勢いを生み出しているのだと思う。

キャリアディベロップメントについて考えていく中で強く感じたのは、全ては自分の選択であり、自分にかかっているということだ。他の人から方法を学ぶことはできても、本質的

に自分が何をしたいのかが分からなければキャリアを構築していくことはできない。

それを見極めるにはもう少し時間がかかりそうであるが、限られたキャリア人生であることも意識し、行動を起こしながら前に進んでいきたいと思う。

4. Mentorship

Mentorship とは教える側 (**Mentor**) と教わる側 (**Mentee**) の関係を指すが、先生と生徒というような関係性とは異なる。**Mentorship** について学んで行く中で、**Mentorship** とは単に一方的に知識を教えるものではなく、その関係性を通してメンターもメンティーも互いに人生を高め合うことのできる関係であると感じた。

良いメンターはメンティーの人生を含んだキャリアの成功に尽力し、義務的ではなく、寛大に知恵を提供する。良いメンティーは、メンターの知識を増やすように良い情報を提供する。このような **Mentorship** の関係性において、一緒にいて **Comfortable** であることも重要な **Factor** であると教わった。仕事以外に限らず様々な話をし、互いを理解する上で、**Comfortable** な関係であることは重要だろう。

今回、私は 2 人のメンターについていただいた。忙しい仕事の合間を縫って、週 1 回話し合いの場を設けてくださり、リクエストに沿ったスケジュールの調節もしてくださった。振り替えればこの 5 週間、一番近くで支えてくれた存在であった。だが英語力の問題もあり、こちらから何かを提供できたとは言えず、良い **Mentorship** を構築できたとは言えない。上野先生はメンターと継続して連絡をとっていくことの重要性を強調されていた。これからも連絡を取り合い、より良い **Mentorship** を築いていきたいと思う。

この研修の中でメンターメンティーと言い合わせたわけではないが、メンターと感じる方々にたくさん出会えた。多くの方が時間をとってじっくりと話を聞いてくださり、前に進んでいくための知恵を与えてくださった。

日本で **Mentorship** を日常に取り入れていくのは、すぐには難しいであろうが、まずはこの研修で自分がメンターにさせていただいたことを周りに向けて還元していくことから始めたい。

Ⅲ 今後の課題

MDA において研修を受けることにより、自分なりに MDA のチーム医療について理解することができた。質の高い医療を提供するためには、個人の能力のみならず、チームの力が不可欠であると感じた。

組織にはそれぞれの状況に応じたチーム医療の形があると思う。その形は個人や一職種だけでは考えられないことであるため、多くの人と話し合い、様々な視点から考えてみたい。そのために、まずは今回の経験を周りの人にシェアしていくことから始めたい。

また今回の研修で組織を客観的に見るという視点、組織をまとめていくためのコミュニケーションスキルやリーダーシップスキルについて学んだ。この分野は私自身これまで学んだことがなく、医療者にとって馴染みのない分野であると思う。これらは概念的なものであり、実践してみなければ身につかないので、今後も継続して学び、行動に移していきたい。

キャリアディベロップメントについては Mission/Vision/Goal を定期的に振り返り、メンターに報告、相談していくことで、自分の目指す Vision に向かいキャリアを構築していきたい。

ここで得られた全ての出会いがかけがえのないものである。この出会いに感謝し、これからも交流を続け、今回学んだことを還元できるように努力していきたい。

【謝辞】

JME Program に参加させていただくにあたり、多くの方々の多大なるご協力、ご支援を賜りました。

MDA での貴重な経験を与えてくださり、親身になってアドバイスをくださった上野直人先生、親切丁寧で温かいサポートをしてくださった Joyce Neumann 先生をはじめ、日本および米国の Mentor/Tutor、MDA の先生方に深く御礼申し上げます。

渡米前から心強いサポートをしてくださった Japan Team Oncology Program (J-TOP) 事務局の笹木様、細かなスケジュール調整にご尽力いただいた秘書の Ms. Sanchez Marcy、プログラムに関わってくださった全ての方に感謝の意を表します。

ご寄付をいただい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、エーザイ株式会社、日本イーライリリー株式会社の皆さまに厚く御礼申し上げます。

快く研修に送り出してくださった聖マリアンナ医科大学病院院長尾崎承一先生、聖マリアンナ医科大学病院薬剤部増原慶壮参与、横山美恵子部長をはじめ薬剤部の皆様に心より感謝致します。

共に切磋琢磨した JME2016 メンバーの尾崎由記範さん、島久美子さん、田澤咲子さん、藤原登茂さん、山上睦実さん、吉井由美さん、本当にありがとうございました。