＜様式３－別紙(A)＞

平成 16 年 8 月 1 日

平成 16 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

がん医療における患者教育の重要性

所属機関・職　岡山大学医学部保健学科看護学専攻・助手

研修者氏名　　森　恵子　　印

Ⅰ　目的・方法

1．研修目的

アメリカテキサス州テキサス大学MDアンダーソンがんセンター（MD Anderson Cancer Center: MDACC）は，「to eliminate cancer」をその使命としており，全てのがんに対し、集学的チームアプローチ（Multidisciplinary Cancer Care Approach ）を行っている．MDアンダーソンがんセンターでは，細分化された専門科の医師のもと、看護師、薬剤師がチームとなり患者の治療にあたっている．この医療の特徴は、患者自身もチームの一員として治療方針の決定に参加しているということであるとされる．

今回，MDACC におけるがん治療の実際について，主に乳がん治療をモデルに見学し，その実際について知ると共に，患者教育が実施にどのように行なわれているか，その中で，看護師がどのような役割を担っているかについて知ることで，今後の，当病院で実際に，化学療法を受ける患者に対して患者教育を行うにあたっての実践的課題について明らかにし，具体的解決方法を明らかにする目的で，本 MD アンダーソン留学プログラムに参加した．

2．研修方法

研修は，講義形式と，実際の外来及び病棟見学及び MDACC 内で開かれる様々なカンファレンスへの参加を中心に行なわれた．

1）講義

今回のプログラムにおける講義の内容には以下のものが含まれた．

① New Employee Orientation
② Clinical Ethics Presentation
③ Clinical Research Committee Meeting
④ The Role of the CRC and IRB at MDACC
⑤ Children's Art Project ＆ Volunteer Services
⑥ HIPPA Presentation
⑦ Breaking Bad News
⑧ Medical Records Presentation
⑨ Core Curriculum Lecture ``Genomics``
⑩ Palliative Care Presentation
⑪ Patient Case presentation
⑫ Clinical Nurse and Advanced Practice Role at MDACC
⑬ Nursing Research
⑭ Physical Therapy
⑮ Patient Education Library Tour＆Explanation
⑯ To reflect Outcomes/ Guidelines/ Pathways/ Evidence Based Practices
Magnet Hospital Status

(つづき)

Ⅰ　目的・方法

⑰ Social Worker(Breast)
⑱ Nursing Staff with Nurse MGR
⑲ Nursing Leadership

上記に示したような講義に参加した．講義で語られたすべての内容について、完全に理解できたかどうかについては疑問が残るものの、興味深い様々な講義を，実際に MD アンダーソンがんセンターで活躍している専門スタッフより受けることができた．講義を通して，MD アンダーソンがんセンターでは，様々な職種が，その専門性を生かし，お互いの専門性を理解し尊重しながら，患者にとって質の高い医療を提供するために，最善の方法が考えられていた．講義を通して，MD アンダーソンがんセンターの目指す医療や，その目標のもとに，どのような職種や，スタッフが患者のケアにかかわっているかを知ることができた．また，特に，看護師，薬剤師の教育システムについては，チーム医療における役割を考えるうえで，どのような教育を受け，どのような資格を有しているかを知ることは，今後，チーム医療がますます必要と考えられているわが国の看護師，薬剤師教育を考える上でも非常に参考になった．また，「to eliminate cancer」をその使命としていながらも，Palliative Care についても，援助が行われていることも大変興味深かった．

2）臨床現場での見学について

主に，乳腺の外来において，患者が病院を訪れて，診療を終えて帰るまでの流れの中での，それぞれの職種のかかわりと，その役割について，学び，またその中で，日米の違いについても考えさせられた．一人の患者に，多くの職種がかかわり，そのかかわりを通して，患者は多くの情報を提供され，その結果，患者のもつ知識量が増え，患者自身もチームの一員として治療方針の決定に参加しているということを実感できた．また，臨床治験におけるリサーチナース役割の大きさについて，実際にリサーチナースと行動を共にすることで理解することができた．また，臨床現場が，コンピューター化され，システマチクに，医療提供ができていると感じた．また，英語が話せない患者に対する診療の現場にも参加することができた．

3）外来及び病棟見学

① Breast clinic
② BMT unit(Bone marrow Transplant Unit)
③ ER(Emergency Room)
④ ATC(Ambulatory Center)
⑤ Division of Pharmacy Observation

上記に示すような，病棟，外来の見学を行うことができた．それぞれの医療現場において，どのような職種が，どのように患者にかかわっているか，特に，ATC(Ambulatory Center)においては，医療費の高さにも驚かされた．

4）カンファレンスへの参加

① Multidisciplinary Breast Conference

② Multidisciplinary Breast Conference Planning Clinic

③ New Clinical Breast Trial Proposal Conference

④ Multidisciplinary Breast Conference

⑤ Journal Club

上記のようなカンファレンスに参加することができた．どのカンファレンスにおいても，患者の治療について，細分化された医師が最新のデータをもとに，患者の治療について真剣にディスカッションしていた．女性の医師が非常に多く，その活躍についても驚かされた．そのなかで，最新の医療についてディスカッションされ，患者のケアに取り入れされていた．

5）成果のプレゼンテーション

今回の留学プログラムの中で，最も印象に残っているのは，研修成果について，MD アンダーソンがんセンターのスタッフへ, 英語でプレゼンテーション行ったことである．プレゼンテーションにあたり，Power pointed で資料を作成するプロセスの中で，グループディスカッションを行い, 各自の病院と MD アンダーソンがんセンターとの違いを明らかにし，その中から，Multidisciplinary Cancer Care Approach を各自の病院に取り入れるための具体的方策と，今後に課題について明らかにすることができた．短期間のうちに発表資料を作成し，また，英語での発表原稿を作成することは，非常にストレスフルな経験であったが，その分，学びや成果を感じられたプロセスであったと感じている．

Ⅱ　内容・実施経過

9 月に行われ日本おける研修に参加した時点では、チーム医療、Multidisciplinary な関わりというものが実際にどのようなものなのかということが今ひとつ、自分たちが何をし、何が求められているのかという実感がなく、答えが得られないまま研修を終了したような気がしていた．実際に、MD アンダーソンでの研修の機会を得て、その答えが見えたような気がする．細分化された専門科の医師や，看護師，薬剤師において，多くの Resource が充実していた.

プログラム初日に参加したオリエンテーションでは，医師，看護師，薬剤師等の職種に関係なく，MD アンダーソンがんセンターで働くすべての職種が参加しており，このようなオリエンテーションは日本では行われていないので，大変，興味深く参加することができた．また，オリエンテーションの中で，MD アンダーソンがんセンターの使命や役割について，頻回に説明されていたことが印象に残った．どの職種においても，MDACC で働くことの基本が徹底的に説明され，それをもとに，各スタッフが専門性を発揮することで，世界でも有数のがん専門病院の地位が確立されていると感じた.

次に，Multidisciplinary Cancer Care Approach の実際について，乳がん患者に対する治験に、医師、看護師、薬剤師の 3 職種でかかわる場合に、どのようにかかわることが、Multidisciplinary な関わりになるというのか．実際に、私たちの病院は大学病院ということもとあり、治験を受ける患者は多く、現実に援助は行われているわけであるが、そのかかわりがどのように、MD アンダーソンと岡山大学とで違いがあるのか、今後必要なことは何であるかについて考える機会となった.

Ⅲ　成果

今回の留学プログラムに参加し，日米の医療制度の違い，治療を受ける患者の，疾患・治療に関する知識量の違いを多く感じた．国民皆保険制度の元，すべての国民が保険を持ち，高額医療制度などを利用すれば，患者が支払う医療費は，アメリカとは比べ物にならないことを感じた．アメリカでは，加入している保険の種類により，受けられる医療も限られていること，一方で，独自で私立の保険に加入していたり，保険によっては，自分の思う治療を，思うように受けられない現実も垣間見ることができた．

また，医療スタッフのリソースの違いの充実振りには驚かされた．特に，APN，CNS などの上級看護師は，自分で外来を持ち，患者の診療を行い，薬の処方も可能であるなど，日本との違いの大きさを感じた. 今回の留学プログラムに参加するに当たっての目的の一つに，患者教育について知ることをあげていたが，MD アンダーソンがんセンターで治療を受ける患者の，疾患，治療に関する知識量の多さに驚き，国民性の違いも基本にあるとしても，これだけ大きな違いが，日米の患者間にどのようにして生じているかについては，保険医療制度の違いにより，医療費が非常に高額であり，入院が主体の医療は行われていないこと，加えて様々な職種が，それぞれの専門性を生かしてかかわることで，患者は多くの知識を頻回に提供され，その過程のなかで，多くの知識を吸収していることがわかった．また，患者が知識を得る機会も，非常に多いということのなかに，いろいろな患者教育のための class があることを知った．この患者教育のための class を作ることが，この研修に参加した成果を生かす場になると考えた. この患者教育用の class を通して, Multidisciplinary Cancer Care Approach が可能になると考えた.

Ⅳ　今後の課題

日本のおける看護の現状は，アメリカのそれと比較し，2～30 年遅れていると言われている．実際、研修報告のプレゼンテーションを行ったときにも、日本における看護師の仕事内容について説明したところ、MD アンダーソンの医師、看護師より、アメリカも同様の指摘があった.

最終に MDACC で行なわれているチーム医療をそのまま日本の医療現場に取り入れることのみが、患者にとって最高の医療提供になるとは考えていない．日本の医療を踏まえつつ，国民性なども考慮しながら，MDACC の良い部分，日本の良い部分を統合させながら，その中で，看護師として，どのようにその専門性を発揮させていくかを，考えていく必要性を感じた.

保険制度の違い、医療費の違い、専門職 resource の種類、配置の人数の違いなど、さまざまな違いが、日米の医療、看護において存在するのは明らかであり、実際に、MD アンダーソンがんセンターの臨床現場を見学するする機会を得た後では、その違いを実感している．同じような状況を作ることができれば言いと思う反面、日本の患者には、そぐわないのではと考えられる点もいくつかあった．国民性の違いもあると考える.

MD アンダーソンのような環境がないために、患者に提供できる医療、看護の質がある程度は低くなるのは仕方がないと考えるのではなく、今の現状の中でできることからまず取り組んでいかなくてはならないと考えている.

岡山大学病院においては、平成 14 年度より、総合患者声援センターが稼動し、入院中、退院後の患者、地域の人々に対して、情報提供の場の提供の充実を目指している．また，外来化学療法センターが稼動を始め、今後、その規模を拡大して行く予定である.

今回の研修をふまえ、医師、看護師、薬剤師がチームを組んで関わっていけることとして、まず、外来で化学療法を受ける患者に対して、education class を作り、化学療法に関して、副作用、日常生活を送る上で気をつけていただきたいこと、化学療法を受けるうえで，自己管理能力の向上に向けて，情報提供を行いながら，患者教育を行うことが非常に重要と考える.

患者が満足できる医療を提供するためには、1 つの職種のみが専門的にかかわるのではなく、患者にかかわるさまざまな職種が、その専門性を有効に利用しながら、各職種が連携してかかわっていくことが、患者にとって満足のいくいく医療の提供につながると考える.

最後に、このような貴重な体験をさせていただく機会を与えていただいたことに、深く感謝いたします.