

特別レポート◆◇ 日本の看護大学教員が見た M.D.アンダーソン

聖路加看護大学 成人看護学 准教授
とのさき
外崎 明子



2008年9月29日(月)～10月3日(金)の1週間、M.D.アンダーソンがんセンター(以下、MDAと呼ぶ)において、[Joyce L. Neumann](#)氏(RN, PhD(candidate), AOCN, 造血細胞移植部門のAdvanced Practice Nurse /Program Director, Adjuvant Ethicist, Clinical Ethics Service)の指導のもと研修を行い、多くの示唆を得たので報告する。Joyce L. Neumann氏はまた、聖路加看護大学のがん看護領域の臨床教授でもある。滞在中の1週間は快晴で、日中は30度近い気温であったが、比較的湿度は低く、快適な気候であった。しかしながら、この2週前(9月15日前後)にMDAのあるヒューストンを襲った大型ハリケーン「アイク」(Hurricane Ike)の被害がところどころに残り、多くの方々が語る「ハリケーンの脅威や日常生活

に与えた大きな被害」をうかがい知る機会もまたあった。

大変有意義な研修を準備し、支援してくださったJoyce L. Neumann氏をはじめMDAの多くのスタッフの方々に深く感謝いたします。また、私にサバティカル・リーブによる研修期間を確保してくださった聖路加看護大学にも感謝いたします。

■ 研修目的

今回のMDAにおける研修では、私の研究テーマおよび教育担当領域に関して、米国での最新動向に関する情報収集をし、それぞれの専門家とディスカッションを通じて、示唆を得ることが目的であった。具体的には次の2点である。

1. がん患者さんに対する運動療法について理解を深めること

がんサバイバーへの運動プログラムの開発のために、がん患者さんやサバイバーへの運動療法について、主に造血細胞移植領域での実施内容、評価方法などについて理解を深める。

2. ナース・プラクティショナー(上級実践看護師)の役割などについて理解を深めること

日本においても、がん看護領域の大学院での専門看護師課程は全国に普及しつつあるが、今後、日本にも導入が期待されている新たな資格、ナース・プラクティショナー(Nurse Practitioner: 専門領域内の投

薬や検査の処方権を有する上級実践看護師)の役割とその他の医療スタッフとの連携について、造血細胞移植の領域で理解を深める。

■ 研修方法

研修スケジュール(6頁参照)に沿い、臨床現場においてAPN(Advanced Practice Nurse:上級実践看護師)などと行動し、見学やミーティング、患者教育、リハビリテーション場面などへ参加した。ケア場面に参加する際は、患者さんのプライバシーの保護に配慮し、「日本から研修に来た看護大学の教員、看護師」という立場で接した。

■ 研修結果

1. がん患者さんの体力回復のためのリハビリテーション実施状況

日本と米国では、医療保険制度が異なることにより、日本での一般的な移植後の入院加療内容と米国での内容は大きく異なる。米国では、同種造血細胞移植であっても、移植後30日を目標に退院となる。その後、患者さんは病院周辺の宿泊先から毎日のように通院し、点滴など必要な処置を受ける。こういったことを可能にするためには、日常生活に必要な体力を早期に取り戻すことが重要であり、心肺機能向上のためのエルゴメーターや筋力アップのリハビリテーションが実施されていた。特に日常生活の中では、床面の凹凸やさまざまな障害物がある中で歩行することが多くなるため、姿勢変換能力が要求されることが多い。これは突然バランスを崩されるような出来事と遭遇する場面、たとえば床面が不安定であったり、急速に障害物が自分に近づいてくるような場面で身をかかわすことによって、衝突を回避するが、同時に姿勢が崩れそうになるのを持



リハビリテーションの様子。上肢、下肢の筋力強化運動や心肺持久力向上の運動が組み合わされて行われていた。開始前にバイタルサインに異常がないことを確認後、1人当たりおおよそ1時間の運動を実施していた。

ち直す必要性が生じることなどである。こういった状況に対応できるように、足関節の巧緻性・柔軟性を高めるトレーニング、腸腰筋の筋力を高めるトレーニングが行われていた。そしてこれらは毎日の通院による点滴治療とともに提供され、点滴中あるいは点滴終了後にリハビリテーション・センターに患者さんが立ち寄り、実施されていた。

2. APN（上級実践看護師）による、がん患者さんの筋力などの評価

GVHD（移植片対宿主病）クリニックや退院前後のサバイバーシップ・プログラムの中でも、APNにより、筋力や関節可動域の評価が定期的、定例的になされていた。手関節、肘関節、肩関節の硬化がないか、合掌ポーズや上肢の挙上や外旋を行わせたり、仰臥位で股関節や膝関節の屈曲・伸展の状況を確認し、さらにこれらの運動を日常的に、定期的に行うよう、患者さんに促していた。また握力検査、椅子への腰掛けと立位を3回繰り返すのに要する秒数計測（sit and stand test）を行い、約3ヵ月後の受診時に再検して筋力の回復状況の評価していた。



APN / Program DirectorであるJoyce L. Neumann氏とそのオフィス。ファカルティ棟内のSCT部門にあり、たくさんの仕事を精力的にこなす彼女らしいオフィスである。

3. APNおよび臨床薬剤師の業務と職能の高さ

APNは日本にはない職位・資格である。ある一定の薬剤や検査について、処方箋や指示書が発行でき、APNの判断によって、医師の診察加療が必要か、APNの診察や治療で可能かが決定されていた。造血細胞移植の領域では、原疾患の治療、GVHDのコントロール、麻薬を用いた疼痛コントロールは移植医の指示が必要であるが、それ以外の合併症の治療は主にAPNが対応していた。また、薬学博士号をもつ臨床薬剤師も、ベッドサイドでAPNとともに回診し、電解質のバランス補正や薬剤の血中濃度のコントロールを担っていた。日本ではすべてを医師が診察し処方する業務を、いくつかの職種で分担していることが、実際の診療場面を通して理解す



APNの仕事風景。写真は、専用デスクで討議している場面。APNは、外来通院センターでは一般ナースのナースステーションとは別に、専用のデスクで処方箋の発行、記録や電子カルテからの情報収集を行う。一般ナースとは、ユニフォームも異なり、私服に白衣（ラボ・コート）をはおって、患者さんの診察にあたる。

ることができた。

4. APNの質を保つための評価方法

上記のような高度の責務を担う APN の質保証のために、Professional Recognition Model があり、一定期間内の患者ケア、教育実践、研究やケアの質の向上のための専門的な文献の検索、専門技能の開発、管理機能に関する業績を作成して提出する必要があることが、APN ミーティングで通知されていた。これらの個々に作成された業績が Advanced Practice Nurse /Program Director である Joyce L. Neumann 氏によって査定され、次年度の報酬額が決定されるとのことであった。APN は、米国社会の中で平均所得以上の高収入が保証されるため、APN をめざしてキャリア・アップに挑戦する看護師が増えているということであった。

■ 研修総括

◆ リハビリテーションの充実などの必要性と、APN などの役割の重要性

患者さんのセルフケアの確立に向けたリハビリテーションの充実、さまざまな教育プログラムの提供、マニュアルやインターネットを介したシステムティックな情報提供など、今後のわが国の医療・看護のあり方の指針となるものをこの研修を通じて得ることができた。また、こういった内容を企画し、実践していく APN などの役割が重要であり、こういった APN の業務内容が定期的に査定され、APN 個々の報酬に影響し、仕事に対するモチベーションが維持されるシステムになっていることを、全体的に理解することができた。

◆ 日米の保険制度の差異による、医療の違い

日米の保険制度の差異は大きく、単純に比較することは難しい。貧困な保険制度しか選択できない者にとっては、必要である治療でも一定の時期が来ると打ち切られてしまうこともあり、そのような場面での倫理的なジレンマを米国の医療者は常に感じて、判断を迫られている現実を理解することもできた。

◆ 患者さん個々の文化的背景などを考慮することの大切さ

米国は多民族国家であり、患者さん個々に文化的背景や価値観もさまざまであり、医療現場でも母国語の異なる患者さんとのコミュニケーションに医療者が苦慮したり、それぞれの生活習慣の違いを考慮しながら、退院指導などを提供していく必要があることがわかった。また、こういった民族的な背景が QOL のとらえ方に影響しないかなど、侵襲性の高い造血細胞移植領域では常に意識しておく必要があることが理解できた。

◆ その他、研修での思い出

振り返って、この1週間の研修期間は非常に刺激的だった。単独で英語のみでのコミュニケーションを取り続けることで、かなりの緊張も続いた。しかし、最終の土曜日には、Joyce とともに乳がん撲滅キャン

ペーンのためのピンクリボン・レースに参加し、ヒューストンの住宅街を一般市民に混じって5キロのウォーキングに参加できたことは、生涯のよい思い出となる体験であった。また以前、私が生活したことのあるロスアンゼルス周辺とは異なり、アジア系住民が少ないことを感じ、広大な米国の地域的な特色を感じた。



乳がん撲滅キャンペーンのピンクリボン・レース風景。Joyce とともに5キロのウォーキングレースに参加。Joyce は以前フルマラソンの出場経験もある。私もスポーツジム通いで体力に自信はあるのだが、研修中、時差ボケと緊張で連日睡眠不足であったため、この日は走る自信がなく、Joyce には少し物足りなかったかもしれない。かなりの人出で、スタート開始の合図からスタートラインに到達するまでに30分以上を要した。レース沿いの住宅も、ピンクリボンで装飾してランナーを応援。5キロを1時間ほど歩いた。レース後、参加者に配られたりんごやバナナ、ジュース、ヨーグルトなどをJoyceとともに、おいしくいただいた。

■ 研修スケジュール [2008年9月29日～10月3日]

	9月29日(月)	9月30日(火)	10月1日(水)	10月2日(木)	10月3日(金)		
8:00	造血細胞移植入院患者 meeting (with Joyce Neumann)	Ambulatory Treatment Center (R10) で APN の役割と多職種によるチーム医療体制について見学 (with Joyce Neumann)	入院患者ラウンド G棟 10 階 ICU病棟 (with APN)	Tough Case Meeting (FC 5)参加 (with Joyce Neumann)	リハビリテーションセンター見学		
9:00	G 棟 11 階 病棟オリエンテーション (with Joyce Neumann)			これまでの反省会、今後の予定の確認 (with Joyce Neumann)			
10:00	入院患者(G 棟 11 階)ラウンド (with APN)		APN Karen Stalorによるサバイバーシッププログラム(退院時)を見学	研修記録作成			
11:00			G 棟 10 階看護師 Ethics Roundsへ参加				
12:00	休憩			13:30～15:00 APN ミーティングに参加 (with Joyce Neumann)		13:45～15:00 APN Karen Stalorによるサバイバーシッププログラム(6ヶ月時)の説明	休憩
13:00	GVHD クリニック(R8)見学 (with Joyce Neumann)						Place of wellness 見学
14:00							
15:00	Dr.Geri Lobindo-Wood 面談 サバイバーシップ研究動向					Faculty Center 図書館見学	サバイバーシップ・プログラム評価の見学 (with Joyce Neumann)
16:00			Dr. Lori Williams 面談 症状マネジメント研究動向				
17:00	GVHD クリニック(R8)見学 (with Joyce Neumann)						
18:00							

(2008年12月執筆)