

MD Anderson Cancer Center 見学レポート

高橋麻衣

Mai Takahashi, MD

Master of Public Health Candidate, Harvard T.H. Chan School

この度上野直人先生のご厚意により、米国ヒューストンにあるMD Anderson Cancer CenterのBreast Medical Oncologyで一週間の見学の機会を頂きました。昨年1月、J-TOP主催のTHE 1st Team Science Oncology Workshopに参加してからちょうど1年が経過したタイミングでした。この一週間の数々の経験はWorkshopで学んだことを彷彿とさせただけではなく、結果的にその理解を一段階高いレベルへ昇華させる事に繋がりました。また今後米国で医療に携わろうとしている立場から見て、勿論日米の医療の違いや、医療者-患者間でのコミュニケーションにおける自分にとっての今後の課題など多くの理解と再認識を得た時間となりました。今回は特に、Workshopを踏まえて今回の見学から私が学んだ事を、これまでに参加された皆様、また今後参加を考えている皆様に共有することで何かしらの形でその学びの一助となる事が出来ればと思います。



ヒューストン市街地



病院から見える Medical Area

1月某日、ヒューストンに降り立つともわっとした暖かい空気に包まれました。片道6車線ある広い道路と、その下に際限なく広がる陸地を見ながらタクシーでダウンタウンへ近づいていくと、ぼうっと現れた巨大なビル群、その周りを無数に巡るハイウェイがヒューストンを近未来的に見せていました。暫くしてMedical Areaに到着し辺りを歩

いてみると、見渡す限りにある高層ビルが全て病院やその関連施設であることに驚きました。タクシーの運転手さんが「ここは全米で一番大きい医療都市だよ」と言っていたことを思い出しました。

病院やDepartmentの概要等はこれまでも多くの方が分かりやすく説明して下さっているのですが、恐縮ながらここでは割愛致します。事前に頂いたスケジュールでは、一週間複数の先生について外来を見学する予定となっていました。私が見学をさせて頂いた **Breast Medical Oncology** だけでも何十人という数のスタッフが働いていて、外来も幾つものブースがありました。外来の1ブースは **Medical Oncologist**、**Nurse**、**Nurse practitioner**、**Clinical Pharmacist**等のスタッフを中心に構成され、一つの部屋を拠点として診察室との間を行き来し、チームの誰かが患者を診察する度にメンバーで情報を共有していました。1チームあたり、一日20-30名ほどの外来患者を担当していました。基本的に **Nursing assistant** や **Nurse** が情報を取り、その情報と患者の現在の治療経過などから判断して、患者は **Nurse practitioner** が診る場合、医師が診る場合、稀にその両方の場合もあり、その過程で必要であれば **Clinical Trial Coordinator** などその他の専門のスタッフが患者さんと関わります。診察の結果を踏まえて **Surgeon** や、他の診療科に連絡をとることもしばしばありました。また患者さんは、**My MD Anderson** というオンライン上のページを通していつでも質問をしたり、自分の診療内容を確認することが出来るようになっていました。5日間のうち2日は、**Multi Clinic** を見学させて頂きました。こちらは、腫瘍内科医、外科医、放射線科医がチームとなって新規患者を複数人診察する外来で、1日3名程度の患者さんがいました。一緒に患者さんを見て治療方針を話し合いながら決定し今後の治療を進めていくやり方は、非常に建設的であると感じました。全体を通して強く感じたことは、医療者誰か一人だけがその患者さんと関わり診療が終わることはほぼ起こり得ないということです。日本の医師の多くが外来にブースを構えて次々に診察に来る患者さんを淡々と治療していくのと非常に対照的でした。一人の患者さんに常に複数の医療者が関わり、それぞれが持つ情報を必ず共有していました。それは治療経過や今後の治療に関するアセスメントだけでなく、この患者さんはこのような反応をする傾向があるのでそれに対するケアが必要になるだろう、等個々のキャラクターについても皆で把握していました。その過程で何か不明な点があれば必ず他のスタッフに質問し、疑問や問題点があるままいつまでも残ることはありませんでした。全員が意識的に、あるいは無意識に患者さんを含めた「チームで治療をしていく」ということをベースに動いていると感じました。面白いと感じた点は、幾つか見せて頂いた外来のブース毎にそれぞれのチームの色があり、動き方のスタイルが確立されているところです。同様に、医師が患者さんとコミュニケーションをとるスタイルも様々でした。



見学を通じて、日本で患者さんに接していた際に強くは意識していなかった「チームで働くことの重要性」について再認識しましたが、それは正に一年前にWorkshopで学んだ内容そのものでした。Workshopの3日間では、異なる施設から参加した様々な医療職のメンバー20-30人が一つのチームを作り課題に取り組みながら、どうしたら医療者として良いチームが作れるのか、個々の特性を伸ばしどのように最大限チームに貢献させることが出来るのかを実感しましたが、それが実際の臨床にどのように活かされるのかを自分の目で見て理解することが出来た一週間でした。

Workshopの際に参加者全員が考える機会があった、Mission and Visionについても考えを深めることが出来ました。今回上野先生とお話させて頂いた際に印象的だったのは、この病院はエビデンスを作っていく場所、そういう場所で働きたいか、或いはそのエビデンスをPracticeしていきたいのか考えなければいけない、というお話です。また個人的な課題と強く感じたことは、言語的或いは文化的なBackgroundの違いを理解することです。理解しようと努力することで少しでもそれに近づけるのか、まだ分かりませんが、一筋縄ではいかない非常に難しい課題となりそうです。それでも外来を見学する中で、生活している場所は全く違っても患者さんの悩みや心配はこれまでに見た日本の患者さんの相談と共通していて、Backgroundの違いがあっても病気に対する不安などの

根本的な感情については深く理解出来る部分が多いのではないかと感じました。そういった眼前の問題に取り組みながら、出来るだけ早く自分なりの具体的な**Mission and Vision**を確立しなければいけないと強く思いました。

内容が散逸してしまいましたが、この一週間は **Workshop** で学んだチーム形成がどのように臨床の場に適応されるかということを理解し、今後の **Mission and Vision** について再考するまたとない機会となりました。このような素晴らしい機会を下さった、上野直人先生、**Breast Medical Oncology** の皆様、見学を行うにあたり大変お世話になった佐々木裕哉先生、**J-TOP** の皆様に改めて感謝致します。