

平成 年 月 日

平成21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

M. D. Anderson Cancer Center Japanese Medical Exchange Program

JME Program 2009

所属機関・職 東京医科大学病院 看護師

研修者氏名 野木 雅代 印

研修を経て創出した Mission and Vision

●Mission:

看護師のキャリア向上のためのプロモーション活動を、チームや施設内だけでなく、国民全体へ示していきます。そして、看護師満足度の向上と専門性の拡大を目指します。

I will promote the need for career development in our professional nursing society, and contribute to increased nurse satisfaction and the enhancement of the profession by serving as a leader in my own team, institution and in whatever way I can nationally.

●Vision:

すべての看護師がプロ意識を持ち、科学的根拠に基づきながら看護を行えるようにします。また、向上心を持って働くことが、スタッフ満足度へつながり、後には患者満足度へつながると考えます。

Nurses are committed to their profession, fully engaged and satisfied by their work, continuously learning new skills and knowledge, and bringing evidence-based medicine to the practice of nursing for the benefit of all patients.

I 目的・方法

Page. _____

1. 目的

チーム医療という言葉で以前から知っていたが、どのような形態が望ましく、またどのように機能させたら良いのか、分からないまま仕事に専念していた。毎日忙しく、日々の業務をこなす事が目的になって働いている時期があった。患者様を中心に医療、そして看護は考えなければならないと、学生の頃にはきちんと習った記憶があったにもかかわらず、現実では、分刻みで仕事が進み、いつしか医療者側中心の医療になってしまっているような気がしてならなかった。

看護師となり10年が過ぎた頃、社会の動きや患者様の要望も変わり、患者中心の「チーム医療」という言葉が医療者以外にも浸透されるようになり、使われるようになった。その中で、私達医療者側が、どのように対応し、社会のニーズに応えていかなければならないのか問われる時期が来ていると感じている。真の意味での患者様が中心となり進められる医療を提供する、その時に、看護師はどのような専門性を持ち、チームの中でリーダーシップ性を発揮しながら働くことができるのか？疑問に感じ、追及したいと考えた。

そこで、今回の研修に参加し、実際に M.D. Anderson Cancer Center (以下 MDACC) で行われている「Multidisciplinary Care」を視察する事で何か答えが出るのではないかと考えた。

2. 方法

Japan Medical Exchange Program 2009 (以下 JME2009)の研修は、アメリカ、テキサス州ヒューストンにある、MDACC にて行われた。医師 2 名、看護師 2 名、薬剤師 2 名が「Multidisciplinary Care」の実際を見学し、多数の講義を受けその詳細を学んだ。また、MDACC 内の医療部門以外での活動や、周辺他施設を視察する事で、その繋がり、統合的なチーム医療について考える機会となった。

II 内容・実施経過

Page. _____

平成21年4月2日より5週間、米国テキサス州ヒューストンにある、M.D. Anderson Cancer Center（以下MDACC）で行われた研修に参加した。医師2名、看護師2名、薬剤師2名の計6名が、MDACCや周辺の他施設にて行われているチーム医療の実際を視察し、また、あらゆる分野における講義により日米間での医療の相違や類似点について学んだ。

見学・講義内容を以下にまとめる。

<講義>

- ・ Integrative Medicine
- ・ Your Development as a Leader
- ・ Health Information Management
- ・ Statistical Presentation
- ・ Risk Management and Legal Issues
- ・ Clinical Ethics Presentation
- ・ Electronic Medical Records
- ・ Clinical Effectiveness Observership
- ・ Pharmacy Lectures
- ・ Nursing Lectures

あらゆる分野からの講義で共通している事は、全ての部門の専門性の強さである。意識だけでなく、それぞれが専門性を活かし、それらが施設内で上手く機能できるようお互いに理解・協力していると感じた。

例えば、「Your Development as a Leader」の講義では、医師・看護師・薬剤師がそれぞれリーダーシップ性を持つには、各自がどのように相手に対し対応すべきかを学んだ。そのためには、まず「相手の話に耳を傾けること（Active Listening）」だった。日々の業務の中で、簡単なようで、一番できていなかった事だと痛感した。

講義の中では、各自の性格診断テストを行い、考え方の傾向や物事の計画性にどのような特徴があるのかを理解した。その上で、それぞれ違う特徴をもった者同士がチームを作る時に、どのような矛盾や葛藤が起こるのかを、ロールプレイなどを通し学んだ。今までは、「リーダーになる」人材は、強い意思を持ち、チームをまとめ引っ張って行く人、というイメージを持っていたが、この講義を聞いて全く違うという事が分かった。良いチームを作るためには、誰もがリーダーになれる事、その為には全員が Active Listening を行い、良い意見交換をする事。リーダーシップを講義する専門の部署があり、MDACCの職員が定期的に研修を行っている聞き、質の向上を目指すにあたり素晴らしいシステムだと感じた。

また、看護部の講義では、MDACCの離職率の低さにとても驚いた。看護師全体のモチベーションを上げ、仕事をしやすい環境を作るために様々な活動がされていると知った。その

一つとして、進学希望する職員に対して、学費の一部を病院側で負担するというもの。一時的には、病院に負担とを感じるかもしれないが、看護師がキャリアアップを図り勉学に励む環境を作り出す事は、いずれ現場に役立つ事なので利益になる、と話していた。また、看護師満足度が上がる事が、患者満足度の向上にもつながると話され、この事は、日本の医療現場において、私が一番追及したいと考えていた事だったため、とても参考になる講義だった。

<見学>

- Medical Oncology Observation
- Radiation Oncology Observation
- Brain and Spine Center Observation
- GI clinic Observation
- Pathology Observation
- G11 (Bone-marrow transplant) unit
- CNS (WOC)
- Surgery Observation
- ATC (Chemo)
- Palliative care unit & inpatient
- Nursing Ethics Grand Rounds

見学の中でも、各職種の専門性を強く感じた。以前からアメリカでの医療現場に、上級看護師 (Nurse Practitioner) が活躍している事は知っていたが、実際にその働きを見ると印象がずいぶん違う事が分かった。処方権を持つ事や医師の仕事に類似した業務をする事に看護師として違和感がないのか、という思いがあったが、実際の現場では、医師と協力するという体制が確立されていた。

乳腺科外来においては、上級看護師がまず患者を診察し、状況を把握、その後医師が診断するというケースを多く見学した。あるケースでは、高齢で化学療法を受けている女性と同伴し、娘が来院していた。上級看護師と医師の診察を終え、このまま治療を継続するのかを迷っている場面で、娘が泣き出してしまいう事があった。上級看護師は、「患者様だけでなくご家族がしっかり納得できるまで説明をします。」と寄り添っていた。その姿を見た時、あらゆる専門職の人が患者に関わるからこそその利点がここにあるのだと感じた。病気や患者の事だけでなく、その人を取り巻く環境、家族も含めたキーパーソンまでを、全ての職種の人がかかわる事で統合的に支援できるのではないかと感じている。

処方権についても、上級看護師は、「医師の判断だけでなく、看護の視点で処方できるのだから、これほど患者様にとって良い事はないと感じている」と、誇りを持って話していた。

乳腺科外来、放射線科外来、脳腫瘍外来、消化器外科外来、病理部、骨髄移植病棟、CNS-WOC (Clinical Nurse Specialist) の実際、手術室、外来化学療法センター、緩和ケア病棟・外来、看護倫理回診について見学を行ったが、共通して専門性の高さを感じた。その中でも一番印象に残る事は、職種に関わらず、患者様の検査データや画像をととても良く理解している事、また、治療方針についても医師へ積極的に質問し意見交換している事だ。その場

合にも、必ず **Active Listening**（人の意見に耳を傾ける）が行われており、患者のための意見交換はあらゆる場面で度々目にする機会があった。

<カンファレンス>

- **Multidisciplinary Breast Conference**
- **Core Curriculum Lecture**
- **IRB Meeting**

あらゆる場面で他職種間の意見交換が積極的に行われている事は分ったが、それはカンファレンスにおいても同じ事であった。

他部門の医師同士、例えば化学療法専門医と放射線専門医、また時には手術医においても積極的な意見交換をカンファレンスで行い、患者に最善の医療が提供されるよう検討されていた。

<院内他部門、他施設>

- **Place of Wellness Tours**
- **Volunteer Services**
- **Children's Art Project**
- **Houston Hospice**

医療部門だけでなく、他部門や他施設における見学も非常に深い学びを得た。

「**Place of Wellness**」は、全ての癌患者様に無料で受けられるプログラムの紹介を行っている部門である。ヨガ、タイチ、瞑想や音楽療法などのプログラムを始め、ハーブ茶の紹介やお料理教室の実施。また、有料で鍼灸師による針治療なども行われていた。全ての癌患者様の利用を目標としていると話され、現在では、ポスターやパンフレットによる啓蒙活動が行われており、医師からの紹介による受診も多くなっていると話されていた。

MDACC では、ボランティア活動が非常に盛んであると感じた。現在では、14歳から95歳までの約1600人のボランティアが100種類以上の仕事において活動されていると聞き、その数字に驚いたが、この倍くらいはまだ必要だと担当者は話していた。図書館や売店の運営、外来待ち時間に利用できるパズルや編み物の設置、また、入院患者様に対しては病室まで訪れ、お話し相手になるというサービスも行っていた。ボランティア活動も病院が、患者中心のチーム医療を提供するためにとっても大切な存在であり、役立っていると強く感じた。

MDACC では、非営利団体により、**Children's Art Project** が運営されている。小児科の子供たちが描いた絵を、ポストカードやアクセサリー、または日用品などの商品として提供している。その売り上げは、新しい商品として変わるだけでなく、子供たちの進学のための奨学金を始めとした教育費となり、また、子供たちのためのサマーキャンプやスキー旅行の企画などとしても利用されている。

こうした実際に医療現場において治療に関わらない人達もまた、**MDACC** のチームの一員となって活躍していることを知った。そして、この事は患者中心の医療においてとても大切だと感じている。

<Mentorship>

Mentorship 制度により、各自に一人ずつ Mentor（指導・相談役）が付いた。今回、私は上級看護師の Nicholas 氏に担当してもらい、最終日に行った症例発表会に向けて相談にのってもらった。症例発表は、各職種が2チームに分かれ、それぞれ MDACC での症例を選びだし、日本におけるチーム医療について症例を通して発表することとなった。

医師・薬剤師と3名でのチームであったが、それぞれの職種の意見の相違、また他施設からの参加による職場環境の違いから、意見が食い違う事もあった。しかし、お互いがどのような思いを持って患者様と関わっているのかを知り、それぞれの専門性とは何かを考えるのにとっても良い機会であったと感じている。

症例発表会では、咽頭癌患者の外来移行プログラムを作成し、現時点での日本における入院治療期間をより短くより良いものにする方法を検討した。最終日のプレゼンテーションでは、3人で作り出した小さなチーム医療で、大きな達成感を感じた。それぞれの職種が、役割にこだわらず、誰もがリーダーシップ性を発揮できる理想のプログラムを作り出した。このまま日本へ帰り、大きなチームを作り出す時の漠然とした不安はあるものの、達成できた時の喜びは比べ物にならないだろうと感じた。

III 成果

Page. _____

研修に参加する以前は、アメリカの医療はとても進んでいて最高のものであると感じていた。今回、実際にMDACCの医療現場を見て、確立されたチーム医療、チーム医療を支える病院体制やプログラムはとても素晴らしいと感じた。しかし、医療の質においては日本も同じく素晴らしいと感じることも多く、私達にも良いチームが作れるのではないだろうか、という強い思いも感じている。MDACCでは、職員数が約16000人と拡大し、チーム医療を進めていく上でも、その大きさに限界がある場合があると話されていた。各職種が業務を詳細に分業し、安全で安価でスムーズに行われるように進められているという事を講義を通して知った。

業務の細分化には私も賛成だが、そこに「患者主体の医療の提供」という事を決して忘れてはいけないと感じている。そのためにはやはり、相手が誰であっても、相手の意見にいつでも耳を傾けられる、Active Listening が不可欠であると感じた。今回の研修で一番学んだ事の一つだ。

研修に参加するまでは、看護師はより良い看護だけを追求していくべきだと考えていたが、この研修を通して考え方に変化が起きたと感じている。

医師がどのような考えを持ち患者に接しているか、治療方針はどのようにして決定されるのか、患者の病態生理はどのようなものであるかを理解せずして、より良い看護は成立しないと感じている。また、薬剤師との良好なコミュニケーションを図るためには、薬剤の知識だけでなく患者の生活背景や趣向も意見交換するべきだと感じている。

そのためには、MDACCで多く見られた、画像やデータを理解する能力が看護師にも必要だと思われ、その上で看護の専門性を活かした科学的根拠に基づいた業務が行われる事を期待している。その事は、医師や薬剤師だけでなく他職種との関わりにも変化をもたらすのではないかと感じている。

今回の研修を通し、将来的には、より多くの看護師が仕事に達成感を感じ、看護師を継続したいと考えてもらえるような体制作りをしたいと考えているが、それは兼ねては患者中心の医療を提供し、患者満足度を上げる事が看護師満足度に繋がると考えるからだ。

IV 今後の課題

Page. _____

1. 日本において患者中心の医療が提供できるよう、チーム医療の理解、普及・教育活動をする。
2. 看護の専門性を追求し、チーム医療での役割が確立できるようにする。
3. 患者満足度が向上する事で看護師満足度が向上するよう、科学的根拠に基づいた看護が提供できる人材育成をする。

V おわりに

Page. _____

今回の研修を通し、本当に沢山の事を学び、沢山の人達に出会い、沢山の感動を得る事ができた。このような貴重な体験をさせていただいた事に心から感謝し、またこのような素晴らしいプログラムが今後も継続される事を祈っています。

全ては、患者中心の医療のため、より良い医療環境のためだと願っています。

ありがとうございました。



最終日、症例プレゼンテーション後の記念写真