＜様式３－別紙(A)＞

平成　19 年　 6 月　 15 日

平成１９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 Medical Exchange Program

JME Program 2007

所属機関・職：公立学校共済組合近畿中央病院薬剤部・薬剤師

研修者氏名：浦川　龍太　　印

Ⅰ　目的・方法

目的

・M.D. Anderson Cancer Center（以下 MDACC）における医療を体験し、患者中心の集学的癌治療に必要なものを学び取る。

・リーダーシップとは何かを考え、習得する。

・Vision と Mission、Core value を考え、明確にする。

方法

Lecture により、MDACC における医師、看護師、薬剤師それぞれの構成、仕事、教育システム、チーム医療における役割を学んだ。また講義の中で討論することで、チーム医療とは何か、チームの中での自分の役割、リーダーシップとは何かを考えた。

入院病棟、外来診療科の観察により、MDACC で実践されているチーム医療を目にした。

Ⅱ　内容・実施経過

1 週目

新職員オリエンテーションとリーダーシップについての講義、Breast clinic の見学、薬剤師の仕事についての講義と見学などがあった。

オリエンテーションは MDACC の Vision と Mission に始まり、館内案内、諸注意、ケースプレゼンなどがあった。

リーダシップについての講義は Discussion の要素が強く、参加者全員でリーダシップとは何か、リーダシップに必要なものは何か、などを考えることで、それぞれがリーダシップについての具体的な Vision と Mission を考えることができた。

Breast clinic の見学では医師、看護師、薬剤師が実際に患者にどのように接するか、各職種間でどのようなコミュニケーションをとっているかを見学し、チーム医療のあり方、各職種のあり方について考えた。

2 週目

ホスピスの見学に始まり、看護師の構成と役割、教育に関する講義、3 週目にあるケースプレゼンテーションのための打ち合わせ、看護師を Follow しながらの見学などを行った。また、リーダシップの講義もあった。

3 週目

ケースプレゼンテーションの他、薬剤師を Follow しながら Breast clinic、Stem cell、GU の各診療科を見学した。また、リーダシップの講義もあった。

ケースプレゼンテーションでは、その準備の際にグループで話し合うことで、帰ってから各々がすべきこと、各職種の特徴などが良くわかった。

見学では、チームの中での薬剤師の仕事、役割が明確にわかり、各科での違いなどもよくわかった。

Ⅲ　成果

各週毎にまとめる。

1 週目

オリエンテーションを通して、MDACC の Vision、Mission、Core value が全職員へ浸透していくことが分かった。また、各職種あるいは各個人が自分なりの Vision と Mission を持っており、自分の仕事に対して自信を持っていることが伺えた。

リーダシップの講義では、リーダとは何か、リーダシップに必要なものは何かを考え、自己分析なども行い、チームの中でリーダシップを発揮する際の具体的なアドバイスなどを得ることができた。職種も違えば年齢や環境も違うため、個々の意見はばらばらなことが多かったが、それぞれに答えやヒントを得ることが出来たと思う。リーダシップには 2 種類が考えられ、地位によるものとそれ以外によるもので、ここでは後者について話し合いがなされた。私の場合、リーダとは他者に良い影響を与えられるものと考えた。自分には地位は若い薬剤師、知識も経験もまだまだ浅いため、リーダということ自体無縁と思っていた。しかしよくよく考えると、自分の患者・仕事に対する姿勢、言葉や行動とそれを裏付ける Evidence などにより、他者に良い刺激を与えたり、反省させたり、感動させたり、良い方向へ導くことが出来ることに気がついた。そして自己分析の結果も含め、自分に必要なことが明確となった。

Breast clinic の見学では、日本とかなり違う現実を見ることが出来た。まず職員の数が豊富なことに加え、仕事が細分化されて分担されているため、医師、看護師、薬剤師ともはるかにゆとりのある診療体制になっていることがわかった。その分、患者との会話や、患者の状態についての他職種との会話に時間を費やしており、患者中心の集学的医療の参考になると思った。しかし一方で、日本よりこれだけゆとりのある診療の中、もっと患者のためにできることがいっぱいあるのではないかと思う点もいくつか見受けられた。日本では職員の数、法律、給与、勤務体制など様々な面でゆとりのない診療を強いられている施設がほとんどで、MDACC のような診療は現状では無理である。しかし、持ち前のきめ細やかな診療と教育をより一層伸ばし、病院経営陣の価値観が少しでも変わることで、MDACC 以上の診療が実現出来るのではないかと思った。

2 週目

ホスピスの見学では、病院とホスピスの考えの違いに改めて気がつかされた。病院は、いかによく治し、よく生きることに重きを置くのに対し、ホスピスはいかに良い死を提供するかに重きを置く。よく考えると、病院で死を迎える人も多くいるわけで、病院もホスピスのような考えを取り入れる必要があるのではないかと思った。

看護師による講義と見学では、看護師が多岐のスペシャリストを生み出しており、日本では医師しか行わないことの多くを肩代わりして行っていることに驚いた。また、看護師の数

も多く、日本では一手に負う仕事を細分化しているため、ゆとりのある診療とケアが可能になっていることに気付いた。ケースプレゼンテーションの打ち合わせでは、メンターの方、一緒に来た医師、看護師、薬剤師の方々と話合うことで、薬剤師としてこの症例にどのように関わるかだけでなく、チームの中でどのように関わるか、自分が何をしたいのかなどを考えた。また、薬剤師として自分がすべきことと思っていたことと、他職種が薬剤師に求めるものが必ずしも一致しているわけではなく、コミュニケーションの重要性も改めて理解した。

3 週目

ケースプレゼンテーションでは、一人の患者に対し、医師・看護師・薬剤師それぞれの関わり方、チームとしての関わり方などを発表し、今後の課題等を考えた。2 週目のところでも触れたが、他職種とのコミュニケーションや、他施設との連携などについても述べた。

各診療科を見学では、GU の見学の際、少し他とは様子の違う薬剤師の動きを眼にした。薬剤師は患者のところへ行っておらず、当初はどのように医療に貢献しているのか疑問だった。実際は、処方、オーダセットの構築、抗がん剤の患者説明用の用紙作成、治療方針の推奨、医療者への薬剤に関する相談など薬剤に関するカウンセリングはもちろん、決定権もかなり持っており、他の職種からの信頼も厚かった。

Ⅳ　今後の課題

MDACC での研修を通じて、以下の点においてわれわれ（私）が学ばなくてはならないと感じた。

- 各職種、各個人が自分の仕事に自信と誇りを持っている。
- 専門職が自分の専門性を十分に発揮している。
- 病院の Mission、Vision、Core Value が職員に浸透している。
- 一人一人が Mission と Vision を持っている
- 人材が豊富で、ゆとりのある診療とケアを行っている。
- 臨床治験を積極的に行い、癌治療における Evidence の探求と、より良い治療法の探索に力を注いでいる。
- 専門職の教育カリキュラムが確立している。

そして、現時点での個人としての Mission は以下のとおりである。

- 患者を中心とした医療従事者との連携を密にし、患者の満足が得られるような医療、そして集学的な医療の提供に貢献する。
- 病気、人体、薬物についてより勉強し、一人でも多くの患者を助ける。
- チーム医療の模範を作ることで、チーム医療を浸透させ、身の回りから不幸になる患者を一人でも減らす。

現在当院婦人科で、医師、看護師の有志と共に現在の抗癌剤治療の問題点を洗い出し、その解決に当たっている。まずはこの小さなチームにより、患者により良い治療とフォローができることを証明し、今後その輪を広げていく必要がある。