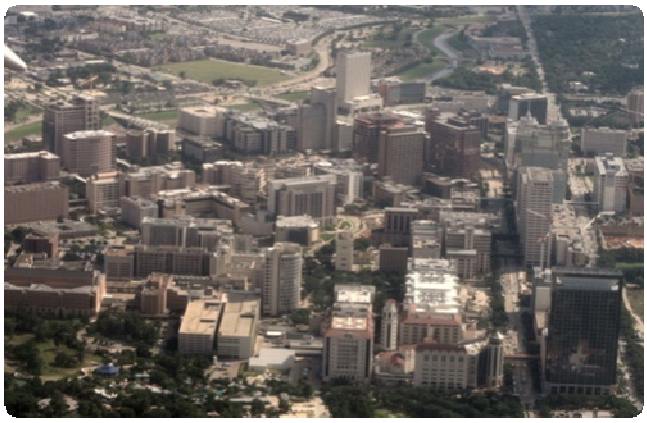
THE UNIVERSITY OF TEXAS
MD ANDERSON CANCER CENTER 研修

和歌山県立医科大学付属病院
２年目研修医　谷﨑優子・吉村卓朗

テキサス大学Ｍ・Ｄ・アンダーソンがんセンターはアメリカのヒューストンにあるテキサス医療センター内にあります。テキサス医療センターは世界最大級の医療研究機関の集積地で、治療、予防医学、研究、教育、地域・国家・国際コミュニティの福祉と、医療とその研究に関わるあらゆる側面をカバーしています。センターには著名な病院 13 院をはじめ、特別機関２機関、医学校２校、看護学校４校、歯学校、公共保健学校、薬学校があり、医療・保健関連のあらゆるキャリア・パスが用意されています。テキサス医療センター内にある医療・保健関連の学術・研究機関の中で著名なものには、ベイラー医学校、テキサス大学ヒューストン保健科学センター、メソジスト病院、テキサス子供病院、テキサス大学Ｍ・Ｄ・アンダーソンがんセンターなどがあります。テキサス大学 M.D.アンダーソンがんセンターは 1990 年代以降、がん治療に特化した病院としては全米で１、２を争う存在で世界的にその名を知られています。



≪研修目的≫

世界を体験する！広い視野を持った医療人になる。

≪研修スケジュール≫

１日目　病棟回診　病院見学

２日目　病棟回診　乳がん外来見学　カンファレンス参加

３日目　病棟回診　Stem Cell Transplantation 外来見学

≪病棟回診≫

朝８時より、病棟の患者さんを回診します。メンバーは、主治医（Dr. Ueno）、後期研修医、薬剤師、Advanced Practice Nurse たち。各病棟を回って、その病棟の Clinical Nurse も加わり、問題点、薬の副作用の有無、検査結果、治療方針、社会的背景など、みんなでディスカッションして、毎日の方針を立てていきます。チーム医療とは、これだ！と思いました。職種が違うからこそ、お互いを認め合い、意見を尊重しあいながら、患者さんによりよい医療を提供するという目標がぶれないようにディスカッションを繰り返すことの大事さを再認識しました。チームで一緒に患者さんの部屋をラウンドするので、患者さんにとっても、自分をとりまくチームと認識し、一緒に闘っている感情が芽生えるのではないかと思いました。

何より、みんながいきいきしていて、忙しくても楽しそうに働いているような印象を受けました。もちろん、どんな施設でもいろんな問題はたくさんあるとは思いますが、疲れた顔しているばかりでは、疲弊した医療になってしまいます。楽しそうに働くことで、職場のよい雰囲気が患者さんにも伝わるのではないかと思いました。

≪病院見学≫

とにかく大きい！広い！迷子になる！

自分がいったいどこにいるのか、わからなくなります。

←長い渡り廊下で行き来しました。

がんセンターとしてどうあるべきかという理念が感じられました。患者さんは、病気を持った人間です。その人をとりまく人々がいたり、信じる宗教があったり、その病気をきっかけに出会う人がいたり、今までに関係のなかった分野について勉強する必要性がでてきたりします。病気を治療するだけが病院のあるべき姿ではありません。家族の宿泊施設（ホテル）や、宗教施設なども完備されています。カフェもいくつもあります。また、家族が一人になれるような部屋（Quiet Room？）があり、がんを告知されたり、亡くなったりしたときに、家族が利用するようです。手術している間に患者さんの家族が過ごす部屋もあります。また、病気についての図書やパンフレット、ネット環境をそろえている部屋があり、病気について相談したり、同じ病気をもつ患者さんを紹介してくれたりするシステムもあります。ほかに、民間療法、代替療法を紹介するシステムもあるそうです。

がん患者さんをとりまく環境に充分に配慮したがんセンターであり、こういうところが日本の病院、少

なくとも、自分の働く病院ではまだまだ遅れている部分だなと思いました。

← 副作用を相談したり、精神療法を希望したりなどの相談窓口がかかれたパンフレットが貼られていました。

↓（上）外来の Advanced Practice Nurse と Schedule appointer と。
（下）Physician Assistant と。

≪外来見学≫

２日目に乳がん外来見学を、３日目に移植外来見学をさせていただきました。外来のシステムは、日本の一般的な病院とは全然違います。まず、診察室で、Physician Assistant や Advanced Practice Nurse が予診をとり、検査所見をみて、診察をして、Physician Waiting Room に戻ってきます。そして、医師と患者について情報交換、ディスカッションを行い、治療方針を決定します。その後、医師がその診察室へ行き、もう一度話をきいて再確認し、患者さんがどこまで理解しているか、どのようにして治療を進めたいかを再認識し、診察を行い、治療方針を患者さんと話合います。Schedule appointer が、診察室の案内や次回予約取得を行います。薬剤師も適宜患者さんと会うようです。外来でも、チーム医療を感じることができました。ちなみに、世界中からこの病院へ患者さんが集まるので、通訳がつくサービスもあります。

がんセンターなので、がんの診断がついていて、完全予約制で、患者さんも限られた人がくるためかもしれませんが、ひとりひとりにかなりの時間を割きます。患者さんも何度も話を

して、今の自分の病気の現状や今後の治療方針について、どこまで理解でき、どこがわかっていないかを認識でき、納得がいくまで話をしているようでした。それは、患者さんの満足感に伝わるのではないかと思いました。

日本の外来では、今の人数と時間やシステムから考えると難しい面もありますが、予診で関わる研修医や外来の看護師が、患者さんが自分の病気や治療方針などについてどこまで理解して、納得しているかがわかるような声かけをしてみるのも大切なことではないかと思いました。

≪カンファレンス参加≫

２日目の夕方に、カンファレンスに参加させてもらいました。内容は、薬剤の臨床研究発表でした。

議論が活発であることに何よりも驚きました。コメディカルも参加し、活発に討論をしていました。人数も多く、40 人ぐらい？残念ながら、英語のリスニング能力の問題で理解するのは困難なうえ、研究発表なので、内容も私たちには難しいものでしたが、いい経験になりました。熱く話しあって、こうやって、EBM が生まれていくんだなあと感じました。

カンファレンスで議論を活発に行えるような雰囲気が大切だと思います。カンファレンスへ臨む姿勢もしっかりしなくてはと思いました。

最後になりましたが、今回大変お世話になった上野直人先生や MDACC の皆様、このような機会をあたえてくださった和歌山県立医科大学にお礼を申し上げます。
ありがとうございました。

おまけ
≪NASA≫
NASA もいってみました☆ヒューストンといえば、NASA！！ですよね。ジョンソン宇宙センターです。スペースシャトルや管制塔を見て興奮してしまいました☆★☆