

京都大学若手人材海外派遣事業 ジョン万プログラム（職員派遣）

平成27年度 看護師 海外研修報告書

研修者	氏名	谷場 寿恵
研修先等	渡航先国名	アメリカ合衆国
	研修先機関名	テキサス州立大学 MD アンダーソンがんセンター
	研修期間	平成27年12月1日～12月11日
具体的な 研修内容	<p>研修1日目 オリエンテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教育 ・MD アンダーソンの看護理念 ・守秘義務 ・今後の実習のスケジュール ・看護部における看護師管理 <p>海外で働く看護師には免許の更新義務があるため、経験に合わせた教育が行われている。経験が浅い看護師と経験が豊富な看護師が目指す看護は同じであるが、これまで受けた教育や年代による考え方の違いなど、ギャップを埋める努力をしながら教育を行っているとの説明を受けた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Integrative nursing についての講義 <p>『Integrative nursing』とは、最近の治療法で東洋医学的な薬を使わない治療のことであり、気功、ヨガ、アロマなどのケアに関する講義を受けた。</p> <p>研修2日目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院内見学ツアー <p>元看護師で退職後に再就職し、病院ツアーを担当されている katy さんに案内をしていただき、昨年寄付によって建てられた新病棟を見学した。</p> <p>ホテル並みのサービスを提供するためにホテル仕様の造りにしたとのことであり、朝食の時間など患者の希望に添うこともできる。</p> <p>病院の敷地内には大学、トレーニング棟、予防医学センター、研究棟、マリオットホテルと提携しているコンドミニアムがあり、コンドミニアムのエレベーターは車いすの患者を搬送できるよう大きなものが設置されていた。中東から訪れる人達は家族で滞在することが多いため、多人数でも宿泊が可能な部屋がある。また、病院まで来ることができない患者に対しては、常駐の看護師が採血を行うなど一般的なホテルに比べるとかなり病</p>	

院仕様になっていた。

病院内には『learning center』という主に患者が病気について調べたり学んだりできる場所が2カ所ある。病気についてのパンフレットや書籍、DVDが置かれ、書籍は2週間貸し出し可能であった。遠方から来院している人は専用の封筒に入れて郵便で返却できるようになっている。

DVDは自由に視聴でき、FAX、PCも設置されている。ネット検索が可能であり、個人の仕事をそこで行う人もいるとのことであった。また、がんを予防するための食事をはじめ、生活全般に関するパンフレットや、親がターミナルの癌であるケース、親を癌で亡くした子供への対応などの書籍も置かれている。

その他、病棟内に『mac room』があり、マックは冷蔵庫、電子レンジ、コーヒー、お菓子、クッキーなどだけでなく、宿泊可能な部屋も提供している。

肺がんで亡くなったバスケットボール選手からの寄付で、「入院中の子供が遊べる場所を作りたい」という思いから作られた『Kim's Place』（18歳以下が対象）という部屋もあり、ビデオゲーム、ビリヤード、映画鑑賞などが楽しめるようになっている。

病院には国際部があり、外国人の受診案内を行い、様々な言語に対応している。最近では中国、中東からの患者が多いとのことであった。日本人の食事には豆腐や米飯など、栄養士が介入してそれぞれの食文化・食生活に合ったメニューが提供されていた。

また、ボランティアも多く、中にはサバイバーと言われる癌が治癒した人もボランティアとして関わっているとのことだった。

・小児科病棟、外来見学

4つのポッドに分かれており、3つは病棟で（rainforest、ocean、mountain との名前がついている）、残りの1つは日帰り治療を受ける患者が使用できるようになっていた。緊急入院患者用のリクライニングチェアとモニターなどが設置され、ユニットとユニットの間はカーテンで仕切られていた。

・Heart Success についての説明

上級看護師は、以前は癌の治療に集中しすぎて副作用について特に気にしていなかったが、化学療法後に心疾患を発症した患者の妻の一言がきっかけで『Heart success』というチームを結成したそうである。心疾患と癌における患者向けパンフレットも作成されていた。ハイリスク患者の場合、看護師は医師に報告し、医師は Heart success での教育が必要かどうかを判断し依頼をかける。週に1回カンファレンスが開催され

ている。

Heart Success で患者はパンフレット+DVD (15分)を使用した教育を受ける。その後本当に理解しているかどうかを患者に質問形式で確認をし、対応している。退院後は MD アンダーソンもしくは近医に7日間以内に受診してもらい、再度理解度を確認するシステムになっている。

その上級看護師から聞いた話では、癌における知識はあるが、心疾患に関する知識が不足している看護師が多いため、1人7.2時間の教育を行い、心疾患と癌が同時に理解できる書籍を出版するなどの啓蒙活動も行っているとのことであった。

研修3日目

・消化器外科の病棟見学

病棟案内

2つのポッドに分かれており、看護師は4人の患者を受け持っている。

全室個室になっており、ナースステーションから全ての患者の部屋が見渡せる作りになっていた。

内服薬 BOX は指紋認証で管理されており、患者の指示オーダーをチェックすると、必要な薬がセットされた BOX が開くようになっていた。内服薬は全患者に対し毎回配薬し、看護師は患者が内服するのを目前で確認している。アメリカでは日本より1人の患者の投薬の数が多いとのことだった。

1時間ごとに患者を訪室し、訪室サインをしていた。また、全ての患者に対し4時間ごとに水分の IN・OUT チェックを行っていた。術後の離床は全患者に理学療法士が介入している。

患者は退院後1週間程度病院の近隣で静養し、その後外来を受診して家に帰るというシステムになっていた。

病棟では、医師(Physician)、医療補助師(Physician Assistant: PA)、ナース・プラクティショナー(Nurse Practitioner:NP)、看護師(Registered Nurse:RN)、看護助手(Certified Nursing Assistant:CNA)など様々な職種が従事しており、細かく分業されていた。

研修4日目

Infusion Therapy(ITT)の見学

中心静脈ライン挿入などの処置は15人/日程度、外来患者は300人/日、それ以外に病棟からの依頼でラインを留置するなどの処置が行われ

ていた。

・中心静脈ラインの挿入の見学

患者を呼ぶ前に、レントゲンで体内挿入物の有無、血液凝固に関する血液データ、血液凝固に影響する内服薬の有無、医師のオーダーとの照合など、様々な確認が行われていた。患者の入室後に医療材料を準備し、同意書を確認した上で体温・脈拍などを測定し、患者には氏名と診察番号、何を行うのかを言ってもらうことで患者誤認防止に繋げていた。処置終了後に患者に処置後の注意点などが書かれたパンフレットを渡し、レントゲン撮影の案内を行う。放射線科の医師がレポートを作成し、問題がなければそのまま帰宅となるが、レポート作成にかかるおよそ45分間は看護師が患者の状態を観察している。次の外来受診日は、4-7日後に予約されていた。

患者が自宅で留置カテーテルの自己管理を行うためには、看護師から2回指導を受ける必要がある。指導にはかなりの時間を要するため、外来で看護師に処置をしてもらう患者が多いそうである。

・中心静脈ポート抜去の見学

・中心静脈ラインの自己管理のための患者指導見学

中心静脈カテーテルを留置している患者や家族に対しては、集団指導を行っている。最初にDVDを視聴し、看護師が実際にシミュレーターを使用し説明していた。

研修5日目

緩和ケア病棟見学

MD アンダーソンの病院内でこれ以上積極的な治療が望めない状態の患者は緩和ケア病棟に転棟となる。主に疼痛のコントロールであり、酸素療法、モルヒネの副作用であるせん妄や便秘のコントロールなども行っている。モルヒネの静脈注射で疼痛をコントロールし、可能であれば退院や転院に向けて内服薬や貼付薬への変更にも対応している。鎮痛剤で疼痛のコントロールができない患者には鎮静をしており、ケアマニュアルが整備されていた。

その他、マッサージ・ミュージックセラピー・ペットセラピー・アートセラピーがあり、医師が患者に希望を聞き、セラピーを処方している。患者が「必要ない」と言ったとしても、家族がストレスフルに陥るケースがあり、必要があると判断した場合は家族にも対応するとのことだった。

医師、研修医、ソーシャル・ワーカー、看護師、薬剤師、カウンセラー、牧師で週2回の回診を行い、適宜 case manager が介入している。

自己ケアが可能な患者は退院となるが、自己ケアが困難であったり、家

族がない場合はホスピスへ転院もしくは外来ホスピスに通院となる。実際は自宅近くのホスピスに転院することが多い。しかし、保険でカバーできる額が限られているため、金銭的な問題でホスピスに転院できないケースもある。その場合はチャリティーを活用することがある。

研修6日目

ストマケア見学

実際に患者の処置をし、処置の変更などを病棟看護師に指導している。

・病棟および外来見学

消化器外科患者や婦人科の術後患者に対するストマケアや白血病患者の創傷処置を行っていた。

ストマを形成した患者は入院中に3回指導を受け、退院後に外来を受診する。以前は退院から外来受診までの期間が長くトラブルが多かったことから、退院した1週間後に受診日を設定し、その結果トラブルの軽減に繋がったそうである。患者は短期入院で自宅へ戻るため、近隣のストマ管理が可能な病院を紹介していた。外来には人工肛門のパウチ交換時に皮膚の異常を認めた患者が来院していた。

研修7日目

・トレーニングセンター見学

様々な職種のスタッフや学生がトレーニングセンターを利用しており、初めてトレーニングを行う人はトレーナーから指導を受けていた。数回経験している人はPCを使って自主トレーニングができるようになっている。

患者(新生児、小児、大人)の模型が設置され、カーテンで仕切ることによって病棟や外来などの場面設定が可能であり、監視室のトレーナーとやり取りを行いながらトレーニングを進めることができる。監視カメラが至る所に設置され、監視員がチェックできるようになっており、講義用の部屋も完備されている。その他、部分模型を使用した様々な処置が経験でき、シミュレーターも数多く設置されていた。

高価なシミュレーターの中にはPCでシチュエーションを設定できるものがある。パソコンで設定すると、投薬量による効果が確認できる機能が搭載されていた。

実際に試験を受けても不合格になる看護師も多く、自分で振り返りができるテレビモニターが設置されている部屋があった。

・プレベンションセンター

MD アンダーソンは治療だけでなく予防にも力を入れており、現在実施されている治験について説明を受けた。

治験に参加する患者が少なく、参加しても途中でやめていく治験者が多い。MD アンダーソンには血液や細胞のサンプルの貯蔵施設があり、採血や生検時の余剰分を貯蔵し、未来の研究に備えている。

研修8日目

・プレベンションクリニック見学

ナース・プラクティショナーよりクリニックについて説明を受けた後、乳がんスクリーニング患者の診察を見学した。クリニックはそれぞれの診療科のポッドに分かれていた。

患者は治癒後の5年の間、外来でフォローを受けるが、MD アンダーソンには患者だけでなく家族にがん患者を抱える人たちもスクリーニングを受けることができる。

消化器外科のポッドでは、フィジシャンアシスタントの診察を見学した。主に大腸癌スクリーニングを行っており、次回大腸検査をする患者にはDVD視聴とパンフレットを使って説明されていた。

DVDで大腸検査の流れを説明し、内視鏡検査の他に3DによるCT検査の説明も含まれていた。

クリニックにはエクササイズフィジオリジストが配置され、心疾患患者やサバイバーの人たちの運動メニューをプログラムしている。

・ATC(Ambulatory Treatment Center)見学

看護師から説明を受けながら外来化学療法を見学した。

化学療法は8時から夜中の2時まで行われている。外来は全て個室になっており、45分-1時間間隔で治療の予約を行い、チェックイン後にチャージナースがそれぞれの看護師に担当する患者を振り分けていた。

患者が来院したら指示や血液データ、抗がん剤の投与予定量などを確認し、体温や血圧を測定して治療を開始する。

研修9日目

・消化器科外来見学

大腸がん専門医の診察日に見学を行った。通常は看護師2人、ナースプラクティショナー1人、看護補助者1人、医師1人、研修医1人が2カ所のポッドに分かれて診察を行っている。

患者がチェックインすると、看護師がバイタルサインと体重を測定し、「痛みはどうか」「30日以内に転倒していないか」の聞き取りや、便の状態、

	<p>吐き気、頭痛などについてアセスメントを行う。次にナースプラクティショナーが診察を行い、医師へプレゼンテーションし、医師による診察や内視鏡の実施といった流れになる。治癒後5年のフォローを終えて、来院の必要がなくなった患者や病状の改善で次の段階に移行する患者がいる反面、回腸のストマ造設術の説明を受けて涙を流す患者もいるということであった。</p> <p>患者からのクレームは待ち時間に関するものが1番多い。待たされたあげく悪い結果を知らせなければならぬケースでは、待ち時間を短くするよう臨機応変に対応されている。時間が推した場合、適宜時間表示プレートを提示し、「less than 30min」というように患者に待ち時間がわかるようになっていた。定期的に患者満足度調査も実施されている。</p>
<p>本学の国際化に対する研修成果の活用方法・フィードバック</p>	<p>MD アンダーソンでは様々な職種による業務細分化が進められていた。バイタルサイン測定や清拭などは看護補助者が行い、手術後の離床には理学療法士が立ち会うなど、看護業務の負担が軽減されていた。また、静脈点滴のライン確保は ITT チームが、化学療法に関することは化学療法チームが対応するなど、経験が豊富で専門性の高いチームによる医療提供がなされていた。当院でも以前より看護補助者が増えたことで看護業務の負担は軽減傾向にあるが、MD アンダーソンに比べると役割分担ではまだ改善の余地があると感じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、患者の清拭や洗髪は看護師2名がペアとなって行っているが、バイタルサインが安定している患者の場合、看護師と看護補助者のペアによる対応から始め、徐々に看護補助者業務に移行できないか評価を行う。部署の教育委員会で看護補助者対応が可能な業務をリストアップし、教育計画を立案する。 <p>アメリカでは2年に1度看護師免許の更新が行われるため、学習意識が高く、専門看護師資格を取得している看護師も多い。様々な看護場面に対応が可能なトレーニングセンターが併設されており、個人のスケジュールに合わせて予約をし、トレーニングを行うことが可能であった。日本では免許の更新システムがないため、自ら意識して学習したり、組織として教育プログラムを構築していかないことには看護師全体のレベルアップには繋がらないことを感じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シミュレーターを活用し、現在の技術を維持・向上させるため、様々な看護技術手順に沿った監査を進めていく。また、院内及び外部研修で得た知識を部署のスタッフに伝達をして知識の共有を図る。

・最先端の知識が得られるよう院内や院外の勉強会への参加を促すと同時に、部署の教育委員会のメンバーに働きかけ、診療科の特性に合った学習会をシリーズで開催出来るよう企画検討する。

MD アンダーソンには海外から来院する患者も多いため、国際課が設置されている。通訳は様々な国の人に対応が可能であった。当院でも外国人患者が以前に比べ増えている。病棟には英語をはじめとした外国語を話せる看護師が少ない。また、各国々の宗教や食事など、外国人の生活習慣に関する理解において、まだまだ不十分な現実がある。もっと外国人患者を多面的に理解し、看護ケアが行えるよう業務を見直していかなければならない。以前、看護部が主催するAsk me ナース(英語が話せる看護師養成コース)に参加し、フランス留学の経験もあるので、それを活かしていきたい。

- ・部署のスタッフを対象とした英会話の学習会を開催し、日常会話だけでなく医療英語についての教育を行う。
- ・使用頻度の高い外国語の医療会話パンフレットを作成し、入院時のオリエンテーション、検温、検査説明などに活用する。
- ・外国人患者が入院した際に、その国の文化について部署のスタッフに紹介できるよう情報をまとめたファイルを作成する。また、異文化についていつでも情報提供ができるよう、興味をもってくれるスタッフに声をかけ、小集団での学習を進めていく。
- ・食生活・食文化に対応できるよう栄養士に介入を依頼し、多職種で外国人患者に対応する風土を養っていく。

MD アンダーソンでは、緩和ケア病棟へ転棟した時から患者のゴールが定められており、多職種で毎週カンファレンスが行われている。そのためターミナル患者にとって最善のタイミングを逃さずに退院や転院が進められていく。必要な手続きも迅速に処理されており、患者だけでなくその家族にとっての負担も少ない。

・退院調整看護師やソーシャルワーカー、医師などにMD アンダーソンの緩和ケア病棟における取組を紹介し、多職種を交えたカンファレンスを早期開催できるように働きかける。

MD アンダーソンでは癌の予防に力を入れていることも興味深かった。実際に癌を発症しているわけではないが、予防的に切除や投薬を行っている。日本ではあまり聞かれないが、当院でも癌の切除術後

に再発する患者が多く、予防に関する医療は今後更に重要になると思われる。

・食生活や睡眠など、生活習慣の観点からも退院指導を充実させるために、まずは入院時の情報収集について看護チームで内容を検討する。

今回、MD アンダーソンがんセンターで経験したことを自身の看護実践だけでなく後輩看護師への教育にも活かし、外国人を含めた患者ケアの質向上に繋げていきたい。また、今後も MD アンダーソンのスタッフとの交流を続け、最先端の看護情報の共有を図ると同時に、国際的視野を広げていきたい。