

私は2014年1月に、ACP日本支部にサポートいただき Olive View Medical Center (以下 OVMC) を見学させていただきました。とても素敵で貴重な経験となりましたので、ここにご紹介させていただきます。

#### ◆OVMC について

ロサンゼルス郊外の377床の総合病院です。UCLAの関連病院でもあるため多くの医学生が実習をしており、教育にも大変力をいれています。内科インターン(1年目)と内科レジデント(2~3年目)だけで計80名近くが勤務しています。毎日ケースカンファレンスやレクチャーが行われており、日々の診療でも屋根瓦式の指導による教育体制が定着しています。

#### ◆見学について

私はHematology/Oncologyを3週間とPalliative Careを1週間見学させていただきました。日本では固形がんは各臓器の診療科が担当しますが、アメリカでは血液疾患と固形がん全般を横断的に扱うHematology/Oncologyという分野が一般的な様です。また、Palliative Careも日本では単独診療科として独立しているところは珍しく、医師がどこまで告知するかや、患者の死の受け入れに文化的な違いがあります。これらの診療科における医師と患者の関わりや各科の連携、教育システムについて見学したいと思っていました。OVMCの方々、プログラムディレクターのDr. Waliをはじめ大変親切に迎えて下さいました。

#### ◆Hematology/Oncology

Hematology/Oncologyでは、毎日フェローにShadowingするかたちで1日を過ごしました。外来・入院業務に加えてCancer Boardや病理カンファレンスなど、ほぼ毎日カンファレンスがあるため全く退屈することはありませんでした。入院症例は癌というよりも合併症の治療目的であることがほとんどで、例えばシスプラチンによる急性腎不全や腫瘍による胆道閉塞など、幅広い内科能力が必要とされる病態ばかりでした。診療は大部分がフェローの裁量で行われ、指導医はその分診療よりも教育に多くの時間をとっていました。逆にいうと、指導医の診療をみて「自分で気づく」というチャンスは少なく、また機械での検査結果に表れない部分がフェローの診察やプレゼンテーション能力に左右されるだろうと感じました。

最も印象的だったのは、カンファレンスやラウンドでのディスカッションにおいて、とても活発に議論が行われていたことです。フェローは疑問に思ったポイントを自由に質問しますし、指導医からも教育的かつ広い目線での質問がされて、皆でディスカッションを楽しみ議論を深めていました。患者個別の方針相談で終わることはなく、必ずその根拠となるデータや基礎医学的な機序にまで話題が広がりますし、不確かな点はすぐにインターネットで文献を確認していました。外来中であっても、指導医はフェローに教育ポイントを簡単にレクチャーしていま

した。

屋根瓦式の教育体制が強い一方で、同世代での情報共有も盛んに行われていました。フェローの部屋では日々の雑談のなかでもよく症例についての意見交換がされていて、文献を確認し教えあう姿からは、仕事を楽しんでいるのがよく伝わってきました。

Hematology/Oncology フェローのプログラムは、ロサンゼルス市内の複数の関連病院と連携しており、幅広い経験を積めるようになっています。緩和医療や放射線治療のローテーションに加え、Phase 1 臨床試験に携わる期間やリサーチの期間も設けられた充実したプログラムとなっていました。

#### ◆Palliative Care

OVMC の Palliative Care では、ホスピス専用病棟はありませんが、一般病棟での疼痛管理や退院後のプランニングなどを中心に行っていました。Nurse practitioner や Care manager など、医師以外の医療スタッフが充実しており、行える医療行為の幅も日本より広がっていました。知識も深いためスタッフ同士の信頼も厚く、チームとして良く機能していました。County という性質もあってか、医療保険を含む様々な経済問題を間近に見ることもできました。1泊あたりの入院費が高額であるため、早期退院できるよう夜間も病院機能がしっかりと機能していますし、退院後のバックアップ準備も迅速でした。

毎日充実していて、本当にあっという間に1ヶ月が過ぎてしまいました。末筆ながら、今回大変お世話になったOVMCの皆様およびACP日本支部の皆様へ、この場を借りてお礼申し上げます。