

# メイヨークリニックにおける管理者の役割および小児医療の実際

中島 悠紀子 (東京大学医学部附属病院 手術部副看護師長 / 元 PICU 副看護師長 (研修時))

はじめに

私は手術室・循環器内科病棟・救命病棟・皮膚科病棟勤務を経て、2024年3月からPICU (Pediatric Intensive Care Unit) に従事している。また、2022年4月から副看護師長として、看護師長とともに病棟の管理を実践している。

私はもともと海外に興味を持ち、国際医療に携わること为目标に英語の学習をしてきたことや、医療通訳の勉強をした時期もあった。そして以前からメイヨークリニック (以下メイヨー) がアメリカで大変優秀な病院の一つであることを知っており、木村看護教育振興財団の募集を知った時に、この研修に参加したいと強く思い、応募した経緯がある。

当院のPICUには先天性心疾患や呼吸器疾患、重症心身障害児の急性増悪期、心移植・肺移植前後の治療など様々な疾患の患者が入院しており、小児医療分野の超急性期看護を担っているPICUのことについてもっと

知りたいと思っていた。また管理者として、厳しい環境の中日々頑張ってくれているスタッフのために、私に何かできることはないか悩んでいた。

そこで今回の海外研修では、管理者の立場としてマネジメントおよび看護師教育について、またPICUでのベッドサイドナースの立場として、小児医療分野における連携と育成医療、小児移植医療に関する支援体制を学んだことを報告する。

## 1 研修目的・目標

- (1) 看護部の役割について学ぶ
- (2) 看護師教育について学ぶ
- (3) 小児医療分野における連携と育成医療について学ぶ
- (4) 小児移植医療に関する支援体制を学ぶ

## 2. 2週間の研修日程 (実習)

日程	内容	研修場所	担当職種
9/18	Inpatient Pediatrics Observation	St. Marys Campus, Francis Bldg.	RN
	Shadow a Child Life Specialist in the Pediatric Intensive Care Unit	St. Marys Campus, Francis Bldg.	CLS
9/20	Pediatric Outpatient Clinic Observation	St. Marys Campus, Joseph Bldg.	RN
9/23	Pediatric Transplant Unit Observation	St. Marys Campus, Mary Brigh Bldg.	MSN, RN
9/24	Pediatric Transplant Unit Observation	St. Marys Campus, Mary Brigh Bldg.	MSN, RN
9/25	Inpatient Pediatrics Unit Observation	St. Marys Campus, Francis Bldg.	RN
9/26	Pediatric Outpatient Transplant Observation	Downtown Campus, Charlton Bldg.	RN, CCTC, CPN
9/27	Pediatric Cardiovascular Intensive Care Unit Observation	St. Marys Campus, Mary Brigh Bldg.	MSN, RN, NPD-BC

RN : Registered Nurse, CLS : Child Life Specialist,  
CCTC : Certificated Clinical Transplant Coordinator,  
NPC-BC : Nursing Professional Development - Board Certified

MSN : Master of Science in Nursing,  
CPN : Certified Pediatric Nurse,

### 3 研修で得た成果

#### (1) 看護部の役割について学ぶ

##### ① 看護部について理解する

メイヨーは「The needs of the patient come first.」という患者のニーズが最優先の医療を開院当初から実践しており、US News & World Reportによると2024年度最優秀病院の一つに選ばれた世界最大規模のグループ診療を行う病院である。世界136か国からメイヨーに治療を求めて年間130万人以上の患者が来院している。アメリカ国内に3か所(アリゾナ州・フロリダ州・ミネソタ州)病院があるほか、全世界に関連病院や提携病院があり、国際的な治療を展開している。

メイヨー看護部は、臨床実践・教育・研究を通じてすべての患者に最善のケアを提供し、希望を与え、健康と幸福に貢献することを使命としている。1997年度から2020年までに6回にわたりマグネットホスピタルとして、質の高い革新的な専門医療の提供が表彰されている。

また5つのCore valuesを基盤として7つ役割を担うことで実践されるNursing Professional Practice Model(看護専門職の実践モデル)がある。7つの役割を遂行することで、患者から信頼されるパートナーとして、他の病院とは一線を画す医療を提供している。

##### ② 患者の満足度だけでなく、スタッフの満足度を向上させるための取り組みについて学ぶ

患者満足度の高い病院であり続けるために、メイヨーが大切にしていることはスタッフの満足度を向上させる取り組みを行うことであった。スタッフの満足度向上には管理者が重要な役割を担っていた。PICU看護師長からお話を伺った際、「管理者がスタッフを一人の人間として理解するために、話を聞くことに多くの時間を使い激励を重ねること、安心して仕事ができるようなSafe placeとなること、できていることや感謝の声などをフィードバックすること、長期間スタッフを評価し、成長し続けられるような継続的支援の提供を意識している。スタッフが何を理解してほしいのか、何を求めているかを把握し、それらを手助けすることでスタッフがストレスを減らし心身ともに

Well-beingな状態で働けているのではないかと考えている。」と、いかにスタッフのことを理解し支援することが重要であるか述べていた。スタッフの満足度を向上させることで、患者により良い看護や医療を提供することができる現状を知ることができた。

普段の勤務ではなかなか一人一人とじっくり話す時間を設けることが難しい現状があるが、何気ない声掛けをしたり5分でも話を聞いたりすることで、スタッフに安心できる環境づくりをしていきたいと考えた。

##### ③ 離職者を減らすための取り組みについて学ぶ

メイヨーの教育プログラムの中には、通常のプログラムからドロップアウトしそうなスタッフ向けに修復プログラムが存在している。所属する部署・病態や人間関係等、働いてみて知るギャップとの埋め合わせのサポートを受けても、なお再構築のための再検討が必要な人にはそれらを適用している。このプログラムはメイヨーも最近始めたばかりであり、修復プログラムを利用した人の評価や、それを利用したことによる離職率の変化等は今後見ていくとのことであった。

#### (2) 看護師教育について学ぶ

##### ① 1年目の看護師の教育プログラムについて理解する

メイヨーにはNursing Education Specialist(NES)という教育に特化した看護師が約100名在籍し、毎年1000名を超える新入職者への教育に当たっている。

新卒や既卒の新入職者におむけて一年間のNurse Residency Programがあり、基礎研修の他、メイヨーの精神や看護師としての心構えを学び、どのように患者ファーストを実践していくかの基本を作り上げる研修を行っていた。救命処置の演習と同じ扱いで糖尿病患者の教育についての演習時間があった。アメリカでは糖尿病患者が多く、看護師としての業務の初期の段階からすでに必要な内容として教育されており、地域・患者層に特化した内容を研修していることを知った。

メイヨーには先述の通り7つのNursing Professional Practice Modelがあり、それらの役割は研修だけでは当然習得できるものではなく、

日々の看護実践の中でリフレクションの時に用いることで少しずつ習得していくように意識していた。例えば、「今日あなたがやった〇〇の援助は、理念の△△という役割にもなっているし、□□ということにもつながっている。」といったような振り返りをしており、それを繰り返し行うことでメイヨーの看護師としての役割意識を高める関わりをしていたことに感銘を受けた。私は日々の業務の中で、病院の理念を意識した振り返りができていなかったが、組織の一員として重要な役割を担っているという思いを伝えていくことはとても有効であると感じた。

また講義を受けて驚いたことは、スタッフが1年目から自主性を持ち、自らの進路を決めていくスタイルを貫いていることであった。日本ではある程度決められたルールがあり、必要な時期に研修等を受動的に受講しているような印象があり、新卒者の自主性を重んじているものの組織や教育のやり方が受動的寄りになっている現状があり、自分や部署の行動変容が必要だと感じた。早く業務に慣れ一人前として働けるようになるために、教えることが主となりがちな現状があるが、新入職者が気軽に自分の意見を言いやすい関係性と雰囲気をつくり、普段から意見を聞く姿勢をもち、自主的に物事を決定できるよう意思を尊重するような関わり方をしていきたいと考えた。

基本的看護技術に関しては、一人のプリセプティに対して4人のプリセプターがおり、よく話し、一緒に笑い、成長していくというやり方であった。プリセプターはプリセプティが興味のあることや進みたい方向をサポートする役割であり、自ら学ぶ姿を支援していた。また、プリセプターはプリセプティにとって safe place となれるよう、普段から気遣い関わり信頼関係を構築していた。プリセプターとプリセプティがペアとなりシャドーイングしている場面を見学した際、「今日プリセプティがとても helpful な行動をしてくれてとても助かっている。」とプリセプターが他のスタッフにプリセプティの前で話しており、そのような何気ない一言がプリセプティの自己肯定感を高めていくのではないかと感じた。

プリセプターがプリセプティを一人の自立したスタッフとして対等にかつ肯定的にサポートし続けることで自主性を育み、安心して自身への課題に取り組み

るような支援体制を構築していきたい。

## ② 2年目以降の看護師の教育プログラムについて理解する

Nurse Residency Program は新入職1年目を対象としたプログラムであり、2年目以降は自分が興味を持ったことや進んでいきたい方向をスタッフ自ら選択し進んでいくスタイルだった。1部署には管理者としてマネージャー、NES、Clinical Nurse Specialist (CNS) がおり、それぞれが専門性をもちながら連携を図り、部署全体の成長のために活躍していた。進みたい方向と現状へのギャップに悩んでいる時は悩みの内容に応じてそれぞれに相談していたが、普段から関係性を築き、話しやすい環境を整えていることで、相談をしやすい状況になっていると感じた。

## ③ 看護師のキャリア支援について学ぶ

教育や経験は自ら意思決定し学ぶものというスタンスは先ほども説明した通りであり、興味・やりたいことがある人を手厚くサポートする環境が整えられていた。また研究に関しても経済的支援を受けられるシステムや研究を専門とするアドバイザーが CNS と連携を取り、部署での疑問を研究に吸い上げ、研究者と協力して実践レベルの研究を推進していくような環境があった。

部署異動は本人が希望するまで基本的にはなく、自身の興味や状況を見極めて、変わりたいときに異動希望を出せるため、一つの部署で20年以上働く熟練者も多くいた。自身の興味・関心を強く持ち、自ら進んでいく人へのプログラムが充実していることに加え、まだ自身の興味がわからない、進む方向に迷っている、現状維持したい人たちにもその人たちが安心できる居場所・スペースを作っており、すべての状況の人に優しい環境であると感じた。

アメリカは自身のキャリア形成に関して日本より真剣に向き合い、キャリア形成について意思表示することが良いこととされている風潮があると感じた。それは国民性の違いかもしれないが、自部署でもキャリア形成について積極的に話し合っていくことが必要だと感じた。私は管理者として、今まで経験してきたこと

を活かし、スタッフのキャリア相談に乗っていききたい。そして私自身もキャリアについて考え挑戦していくことでロールモデルとなれるようになっていきたい。

#### ④ 管理者（看護師長）の役割について

（「Role of the Nurse Manager」の講義内容を含む）

私は、今まで出会った看護師長の中で最も感銘を受けた1人の看護師長に出会った。彼女はとても情熱的にかつ明確に、管理者としてのあるべき姿を明示し、皆に問いかけながらオープンマインドで話を進め、たった30分ほどの講義であったが十分に惹きつけられるほど魅力にあふれた方であった。

彼女が言う管理者の役割は大きく分けて3つあり、スタッフをサポートすること、コミュニケーションの橋渡し役となること、資源（物・人）の管理をすることであった。これらの役割を全うするために必要なスキルとして、個々に合わせた最適なコミュニケーション能力、スタッフに共感し思いやりを持ちながら感情豊かに導く能力、問題解決や意思決定などを進めていくリーダーシップ力が求められていることを教わった。

また、前向きで協力的な働きやすい職場環境を作り、エビデンスに基づく看護ケアを一貫して行うために学術的結びつきを持ち、強固なチームを構築するというteam collaborationの重要性について述べていた。タイムマネジメントや質の高い看護を維持するためにコミュニケーションを状況に応じて効果的にとる必要があると語っていた。難しい問題に直面した際にもあきらめずに情熱を持ちながら励まし挑み続け、改革を進めて状況を改善できるように導き、良い職場環境にすることで皆が仕事にやりがいや楽しさをもって働けるように配慮することも大事な役割であると学んだ。

他の部署の看護師長にも話を伺う機会があったが、マネジメントの上で一番重要視していることが、とにかくスタッフのことをよく見てよく話し、その人を知って関係性を築いていくことであり、どの師長からも同様な回答をいただいた。それはとても重要でかつ難しいことであるが、失敗からも学ぶ精神を持ち、日々管理者として患者・家族とスタッフの安全と安心を提供できるように努力していた。メイヨーで出会った素

晴らしい看護師長たちの考え方に感銘を受け、私も管理者として皆の役に立つための仕事をするという意味表明をし、管理者としての役割を果たしていきたい。

#### ⑤ 管理者育成方法を知る

メイヨーでは一般的に看護師長になるためには、豊富な経験、大学院卒業の資格や、実践の中で管理の経験があることが必要条件であった。管理者になってからもいくつかのプログラムがあり、毎年そのプログラムを受講できる人は限られており、自己評価と他者評価で適切な人がプログラムに参加できるように選定されていた。また、スタッフが管理者を評価することが当たり前であり、管理者がスタッフから評価される機会があるからこそ、管理者も成長していく機会を得られると感じた。当院にはそのような評価システムがないが、双方での評価によってお互いに良い刺激になることは必要なことなのではないかと感じた。

当院では看護師長になるための明確な条件がなく実践能力や経験値にばらつきがある現状だが、管理に関する勉強は日本ではファーストレベル研修などがそれに相応しており、今後参加を検討していきたい。

### (3) 小児医療分野における連携と育成医療について学ぶ

#### ① 小児科の看護師配置基準について知る

PICUの看護体制は2:1、挿管や気切患者は日勤・夜勤ともに1:1で看護しており、非挿管患者はその時の状況によって複数人受け持っていた。PICUの配置は当院と同じであった。小児病棟には2つの大きなチームがベースとしてあり、そこに72のコンサル専門チームが協働していた。コンサルチームには、カテーテルや、ivチームなど、日本とは違った細分化されたチームが複数あり、膀胱留置カテーテルを入れる時にカテーテルチームを呼んでいて業務分担がここまで進んでいることに驚いた。

#### ② 小児科病棟看護師の業務内容について知る

PICUは23床に対してRN128名、看護師長2名にNES・CNS5名合わせて7名の管理者体制をとっていた。小児病棟は44床（2フロア）あり、乳児・学童・学生でベッドを分けていた。小児病棟にはプレ

イルームが4つあり、対象を分けて楽しめるアクティビティがあった。また、付き添い家族にむけて毎週水曜日の朝食を無料で提供するサービスがあり、そこで家族同士の交流を深めたり、付き添いの疲れを温かい食事で癒したりする試みをしていた。また、家族や患者が好きに食べて良い食べ物がたくさん詰まった冷蔵庫があり、患者家族ケアの日本とは違う側面を見ることができた。マクドナルドハウスもあり、入院中のご家族が滞在し患者の面会・ケアに参加する様子は当院と同じであった。

安全面では、部屋はすべて個室で常時扉が閉まっていたが、基本的には家族の付き添いがあるため、家族が児を見るため安全は確保されているというスタンスだった。転倒リスクは12時間毎に評価し、ハイリスク患者には「Fall risk」というリストバンドが付けられていて、ハイリスク患者とその家族には注意喚起をしたり、家族がいない時間帯は扉を開けたり、トイレや移動するときは看護師を呼ぶように伝えている点は日本と一緒にあった。デバイス類の事故除去予防として、年齢相応の説明をしても理解や注意力が限局的で持続しないと判断した場合には、上肢に着用する抑制筒やグリップもあったが、体幹抑制は使っていなかった。ベッドからの転落に関して、体幹抑制はせずベッド柵を一番高くして転落を予防していた。安全対策は日本とアメリカは概ね同様の対応であった。小児科病棟で一番多いインシデントは自己抜去とのことであり、それも日本と同じであった。

メイヨーのRNの主な業務はアセスメント、投薬であった。日本の看護師が行う体位変換や清拭など患者の日常生活と身の回りの世話はCare-workerやPatient Care Assistantという職種の人たちの手伝いによってスムーズに行われていた。病棟にはCharge Nsと呼ばれるいわゆるチームリーダーナースが2名おり、日々の業務での全体の把握や何かあったときの相談役となる以外に、年間の部署の教育や実践技術向上のための相談役も担っていた。

PICUのベッドサイドナースは、患者の検温や保清・身の回りのケアや体位変換等、患者への介入とアセスメント、検査出しなどの業務は日本とほぼ一緒の内容だった。当院のPICUと大きく違ったところは、家族の面会時間は24時間OKであり、同胞を連れて

の面会も可能であった。常に家族が部屋にいるため看護師は彼らへの配慮は当然必要だが、過剰に家族サービスをするわけではなく、ありのままの様子を見てもらっていた。現在当院PICUでは面会時間が短く、その時間を有意義な時間にしてもらうためにいろいろな内容を詰め込んでいる（面会時間以外の児の状況を説明する、一緒にケアする、医師から病状説明する等）が、ありのままの姿を見てゆっくりとした時間を過ごしてもらうためにも、面会時間の拡大については早急に対応が必要であると感じた。実際に帰国後、当院全体の面会拡大に伴いPICUでの面会時間拡大を検討する機会があり、30分から60分への拡大が実現した。今後さらなる面会時間拡大にむけての取り組みを進めていきたい。

### ③ 先天性心疾患に対する医療体制を知る

メイヨーには、15名の医師と外来看護師が6名からなる小児循環器専門の専門チームがあり、入院中の先天性心疾患の術後患者や術後退院した患者、移植待機中の患者のフォローアップ体制を整えていた。外来看護師の位置づけだが入院中の患者も対象としており、彼らの大きな目的は、ハイリスクの心疾患患者を入院中から退院後まで密に診ていくことで、再入院率減少や高い生存率を維持していくことであった。彼らの主な仕事は、メールや電話での患者相談（60-70件/日）対応であった。“風邪を引いたが受診したほうがよいか”、“近くの歯科医院で処置をしたから抗生剤を飲んでよいか”、“けがをして出血が止まらない”など、心臓手術を受けた児とその家族からの相談を、看護師だけで返答できるものは看護師が返答し、多職種に相談するものはコンサルしながら返答していた。他には、退院後の患者が元の生活に戻れるように学校と連携をとったり、他の病院で心臓手術・治療した患者が地域に戻ってきた際に経過をみたり、近くの連携クリニックに回診したりと多岐に渡っていた。対面での業務ではなくメールや電話が主なやり取りの手段であるのは、広大な地域をカバーしているアメリカの病院ならではのフォロー体制であると思った。

### ④ Family Centered Careについて学ぶ

Dr.、RN、Nurse Practitioner (NP)、Burcher Nurse、Pharmacist、Care-Worker 等さまざまな人が患者とその家族に早期から関わり、常に行われている医療の中心には患者とその家族がいた。実際に入院したその日から様々な職種が患者のもとを訪れて、患者や家族と話し方針を決めていた。PICU を見学した際、毎日病室の前で指導医・研修医・Charge Ns、栄養士、薬剤師を含めたカンファレンスが行われており、そこに家族も参加していた。家族がカンファレンスに参加することで、普段の家での生活でできることや性格・アレルギーなどを医療者に伝えることができたり、治療方針を家族がより理解しやすくすることで、患者・家族が常に医療の中心にいることができるのではないかと考えた。家族がカンファレンスに参加することのメリットを知り、当院でも取り入れられる部分があるか検討していきたいと考えた。

#### ⑤ 医療的ケア児が自宅で生活するための ケア指導について知る

医療デバイスを留置した状態で在宅へ退院する児に対して、退院までの間に家族にそのケア方法や緊急時の対応を含めて教育しており、看護師だけではなく医師や薬剤師も退院指導を行っていた。実際にカルテ内に何をどのくらい家族が経験したか（おむつ交換・吸引・気切チューブの交換など）を記録しており、それらをもとに追加で指導が必要か検討していた。それは当院でも同じ取り組みであった。

また先述の小児循環器専門チームのような、退院前から自宅での状況をよく知り相談に乗れる役割があることで、在宅ケアを担う家族のケアの質を確保していた。

#### ⑥ 医療的ケア児を支える

##### 地域・社会支援サービスを知る

アメリカは広大な土地ゆえに日本でいうところの訪問看護ステーションのような、在宅ケアを支える社会資源に限りがある現状を知った。それ故に、在宅の準備が整うまで退院できなかつたり、退院後は基本的に家族が児を見ていかなければならないために退職せざるを得ない状況があったり、働き方を変えることで経済的負担が多くある現状があった。日本でも現

在約 2 万人の医療的ケア児がおり、小児を診ることができる訪問看護が少ない現状はあり、国によって制度や法律の違いはあるが共通の問題であると感じた。

メイヨーでは、コンサルを専門とする人が、医療的ケア児と家族が自宅で過ごせるように、自宅に近い中小規模の病院に現状を共有し軽症時の対応等はそちらの病院が担えるよう連携をとれるよう調整したり、退院前に退院指導の一環として家族とオンライン面談をしていた。

#### ⑦ Child Life Specialist (CLS) の役割を知る

メイヨーには 3 名の Music Therapist や 1 名の教員、数名の Child Life Assistant (CLA)、及び 32 名の CLS が活躍していた。

子どもの発達に関する訓練を受けた CLS の主な役割は多岐に渡っていた。児やその家族に対して医療に関するストレスや不安を最小限に抑えること、医療体験に備えることで理解を促し親しめるようにすること、家族をサポートし子どもの医療チームの一員として参加するよう励ますこと、兄弟のニーズを認識すること、子どもと家族が日常生活を維持しつながりを維持できるように支援すること、医療処置を子供が乗り越えられるようにサポートすること等であった。CLS は毎朝担当の病棟やユニットをラウンドし、RN やケアコーディネーターと病状や本日の予定を共有し、密に協働していた。CLA と CLS での業務分担も明確であり CLA は遊びや会話、CLS は診断や治療に関する理解と参加の補助が主であった。このように業務を細分化することで役割が明確となり、児へのアプローチがスムーズになるのではないかと考えた。

当院にも子供療養支援士がいるが人数が少なく（1 人）、PICU の他小児外科病棟等で業務していることから、業務を選択せざるを得ない現状がある。多職種が子供療養支援士の存在と役割について理解し、協力を求めやすいように日々の連携を図る手順を定めることから始めていきたい。日常的な児と家族の情報共有とスムーズな連携によって、preparation という大事な役割を担ってもらい、看護師は医療行為に集中するといったそれぞれの役割を発揮できれば良いと感じた。

#### (4) 小児移植医療に関する支援体制を学ぶ

メイヨーでは、小児の心臓移植が年間約 15 件、成人が 60 件と移植件数が多く、移植コーディネーターが重要な役割を担っていた。患者には移植コーディネーターが必ず付き、移植前から移植後まですべての治療やケアがうまくいっているか通しで見ていた。またメイヨーには移植専門のソーシャルワーカーがあり、移植を受けた人が継続して治療を受けられるようにサポートしていた。

移植センターに約 100 名のスタッフがあり、臓器別や大人と小児に分かれていた。移植前から患者教育に力を入れており、パンフレットは 8～10 歳が読んで理解できるような内容で作成されていた。成長とともに必要になってくる追加の説明も時を見て教育しており、移植後の生活を継続して見るチームが整っていた。また移植センターにいる RN は、免疫抑制剤の血中濃度値や採血結果などをすべてチェックして、必要な内服管理ができていくか経過を追っていた。

病棟見学の際に印象的だったのは、CV (Cardiovascular) ICU で移植待機している患児のところに移植後の患児が訪問し直接励ましている機会に遭遇したことである。移植前後の患者同士が話す機会は日本ではほとんどない状況であるが、患者同士のコミュニティーも移植を支える上で重要な体制の一つであると感じた。

ドナー教育に関しては、日本においては脳死を人の死と考えることが難しい死生観が強く、また小児の場合は親の決断が気持ちと追いつかずになかなか臓器提供が進まない現実があるが、アメリカにおいても様々な宗教や死生観があるため、臓器提供は個人の意思が尊重される現状があった。しかし、アメリカが日本より臓器提供が多いのは、車の運転免許を取るころの高校生を対象に命の授業があり、生死についてオープンに考え意見を言い合う機会があることが影響しているのではないかと考えた。ドナーに関する啓もうについては個人では進めにくい規模のものであるが、移植への関心を高めていくような教育について、日本も検討していくことが必要であると感じた。

## 4 今後メイヨー研修参加を目指す後進へのメッセージ

### (1) 研修目的を立てるための準備

申し込みの段階や、application の提出段階で、おおよその見学目的を具体化できるので、研修までの間に目的に関連した日本や所属病院・部署の現状や課題を明確にして、英語で質問できるようにしておくとうい。

### (2) 日本の看護や勤務する施設における看護に関する理解と説明の準備

看護部長から推薦をもらう際に、出張になるのか、自己研鑽として休暇（有休）を使っていくのか明確にしておいた方がよい。

また、直属の上司にも研修の目的や内容を大まかに説明し、帰国後に還元できそうなことを理解してもらおうと、帰国後の部署内での報告会や業務改善に役立つ。

研修に行く際、日本との違いや病院間での違いについて相手方から質問を受けることが多い。また学びを今後活かすためにも自部署や病院、日本の医療について自身が研修に行く予定となっている分野について調べておくことや、質問内容をまとめておくことコミュニケーションがスムーズであった。

### (3) 英語力向上への取り組み

財団のオリエンテーションの際に配布された 3 冊の参考書類にメイヨーの歴史や、看護師の役割などが明記されており、それらを読むことでメイヨーの理念や頻出する医療英語を予習することができたので、早い段階で読み終えて次に予習ステップに進むとうい。通常業務を行いながらの予習は思ったより時間が足りないため、7 月のオリエンテーションを待たずに英語力に不安がある人は予習を始めた方がよい。また、ホテルやスーパーなどで使う日常会話や、病院内で良く使うワードを理解しておくこと、会話がスムーズに入ってくると思う。あとは、たとえ文法が正しくなくても伝えたいという思いを強く持ち、シャイにならずに話しかけていく勇気を持ち合わせておくとうい。

## 5 まとめ

2週間の研修中、始めは英語に慣れることや自分の意思を表現することに戸惑いながらも、参加者6名と引率者2名でone teamとなり、研修を楽しく進めていくことができたと感じる。今回は日本とアメリカの医療の違いを知ることができたとともに、日本の他病院との情報交換も行うことができたこと、また日本に戻ってからも今後の看護師人生の中で交流を続けていきたい人たちと出会うことができ、大変有意義な時間を過ごすことができた。この研修に参加するにあたり、ご尽力いただいた木村看護教育振興財団をはじめ、支えてくれた病棟のスタッフや家族に感謝の思いでいっぱいである。

### 参考文献

- 1) <https://www.mayoclinic.org/-/media/kcms/gbs/patient-consumer/documents/2024/11/20/17/31/mcf-magnet-public-notice-requirements.pdf>
- 2) ファクトブック 2023、一般社団法人日本移植学会、2023
- 3) 厚生労働省 医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について（閲覧日：2025年1月7日）
- 4) 厚生労働省 第17回医療計画の見直し等に関する検討会 参考資料 1-2、1-3

(注) Used with permission of Mayo Foundation for Medical Education and Research, all rights reserved.

(本報告書の図表及び写真については、Mayo Clinicの承認を得て使用しています。)