



# フロリダ研修報告



期間：2012.4.14~4.19

参加者：湯朝 Dr、樋口 Ns、松本 Ns、須田 PT

## <フロリダ大学>

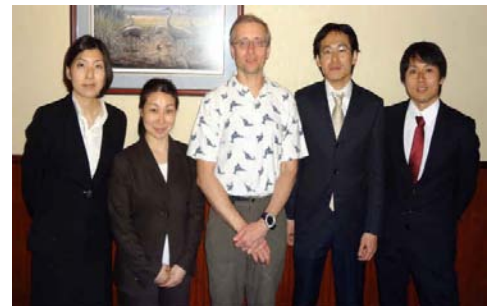
フロリダ大学にはアメリカンフットボールのフロリダ・ゲーターズというチームがあり、年間チャンピオンになるほどの実力を持っています。



フロリダ大学整形外科は、ソフトティッシュバンクといって軟部組織を移植用に保管しておく際の、処理方法の特許を持っており、それによって資金を有しているとのことでした。

## <Vlasak R.MD>

今回、手術見学をさせて頂いた Dr ブラサカは1988年からフロリダ大学に勤務しており、TKA 年間約 100 例施行しており、他に THA、外傷などの手術も施行されます。



## <手術見学>

フロリダ大学病院のShands Cancer Hospital & Medical CenterにてDr.ブラサカによる手術見学を行いました。

手術室内はモニターがいくつも設置され、私達見学者にも術野がしっかりと見ることができ、最新医療機器に囲まれた手術室でした。



## <手術症例>

手術見学が出来たのはTKA 2例でした。1例目が59歳の女性。BMIはなんと51とかなりの肥満指数であり、アメリカならではの症例でした。



2例目は80歳女性。こちらはBMI29とでアメリカの中では平均的な症例の方でした。

TKAの患者は2：1の割合で女性の方が多く、平均年齢は50歳後半だそうです。

### <麻酔>

同じフロア内にある麻酔管理室にて事前に麻酔が行われ、手術時間が近くなったら、こちらの管理室で大腿神経ブロックと坐骨神経ブロックを先に施行し、その後手術室までベッドで搬送され、全身麻酔をかけるという流れで行われていました。



### <手術体制>

Dr. ブラサカと研修医1人、PA(Physician assistant)1人、スクラブNs1人の4人体制で行われていました。スクラブNsは大学の管轄であり、専属ナースではなく、交代制で行われていました。



Dr. ブラサカは大学病院では指導医にあたるDrである為、研修医に指導しながら丁寧に進めていました。

### <インサート>

Dr. ブラサカの場合、PCLをカットし、比較的OAが強い場合はPCLを代用するPSタイプを行い、OAが少ない場合はCRタイプの人工関節に、インサートがUC（ウルトラ・コンフォーミング）を使用されているそうです。



### <セメントテクニック>

全症例、抗生剤入りのセメントを使用されています。こちらではセメントガンを使用されていました。抗生剤はトブラマイシン入りで、セラチア菌に強い抗生剤です。



### <ガーゼカウント>

ガーゼにはすべてバーコードがついており、使用したガーゼが間違えなくカウントされたのか、リモコンを使用しカウントされていました。



### <骨の処理>

カットされて出た骨に関しては、このバーコード入りの容器に入れて廃棄処分をされていました。



### <リカバリ>

リカバリ室では術後1~2時間程観察し病棟へ戻るとのことでした。フットポンプは術中から用いて継続されていました。術後の記録は見た感じではバイタルサインのみの観察だけのようでした。



### <会食>

手術見学の夜にDrブラサカとの会食を設けていただきました。一緒に来られる予定だったPAとスクラブNSが急遽来られなくなり、お一人で見えられました。OP室で見る印象とは違い、気さくな感じで終始笑顔でこちらからの質問やプライベートの事まで話をして下さいました。



### <キャダバートレーニング>

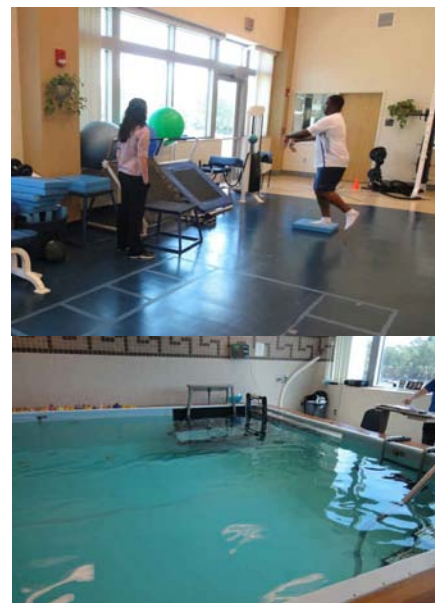
献体を使って手術や解剖を行い技術の向上を図る為の施設があり、ここで湯朝医師が人工関節を入れるまでの過程を見せて下さいました。靭帯や血管、神経走行や付着している位置など指導していただきました。実際に骨を切らせてもらったり、ハンマーで人工関節をはめこませてもらったりしました。



### <リハビリ>

こちらの施設には、PT12名、PTアシスタント2名、PT学生2名、インターシップ中の大学生5名、マッサージ師1名いらっしゃいました。こちらの施設にはTKA患者はあまり来院されず、ACL等の若いスポーツ患者が多いとの事

でした。リハビリ室では、右の写真のように患者のトレーニング中の動作を側で観察し、動作指導を行うといったような様子があらゆる場面で見られました。



こちらのリハビリ室には 7 メートル程度の正方形の形をしたプールがあり、片隅にはトレッドミルが設置されており、主に陸上トレーニングを行う前のスポーツ選手がトレーニングを行うとのことでした。TKA 患者には手術前からプールに入ってもらい、覚えてもらうとのことでした。

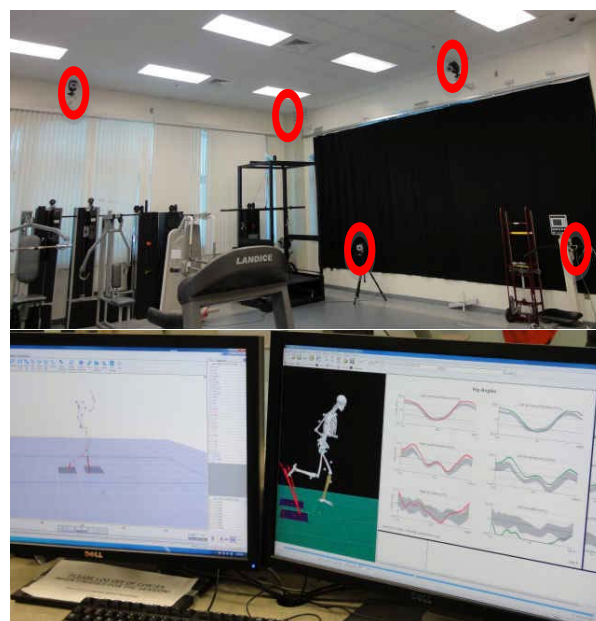
TKA 患者に用いる ROMex の機械はありますか？と

質問したところ、左右写真 2 つの機械を紹介して頂きました。左の写真は、屈曲を行う機械で、右手で持っているレバーを引く事で足部が手前に引かれ、膝が曲がってくるという仕組みです。右の写真は、伸展を行う機械で、大腿部を固定した部分は血圧計と同じように加圧できるようになっており、大腿部が下方向へ押し付けられる仕組みです。



### <動作解析室>

リハビリ室の隣には動作解析室があり、そこには動作解析装置のカメラが 12 台も設置してありました。このカメラは 1 秒間に 500 コマもとることが出来るそうです。こちらでは、一般の患者向けではなく、研究やスポーツ選手の動作解析のために使用するとのことです。これまで、ゲーターズのメンバー以外にメジャーリーガーなどのプロアスリートもケガ予防等のために解析したこともあるそうです。



## <研修を終えて>

### ～松本師長～

今回で2度目、8年ぶりの海外研修ではありましたが、実際に見て、聞いて、経験させてもらい、英語が話せたらもっと有意義な研修になったと思いました。英語に関しては専門用語だけでも知っておくともう少し分かる様にも思えました。キャダバートレーニングは初めてで、本当の手術ではここまで近づいて見ることが出来ないだろうと思える程、間近で見ることが出来ました。実際に骨を切ったり、靭帯や神経の走行を見たり、触れたりと絶対に経験出来ないことをさせてもらいました。医師達は常に極度の緊張にさらされていて、そういった状況下でもミスを犯すことが出来ない精神状態を考えると、私達看護師は安心して手術が出来るサポート体制を構築しなければいけないと感じました。

今はネットワークが普及している為、患者自身で病院や病気に関して情報収集し、ある程度知識得て外来受診されることもあります。そういった中でいかに専門性を生かし、患者のニーズに応えることが出来、かつ満足度を上げるかが大事だと感じました。

アメリカとは医療制度の違いはありますが、これからもっと厳しくなる日本の医療情勢に備え、専門クリニックの一員としての自覚を持ち、職種を問わず、スキルアップし、膝関節の分野におけるオピニオンリーダーを目指していきたいと思います。

業者の方からの話では看護師が海外研修に行くということはないと聞き、本当に貴重な経験をさせていただいているということを確認しました。看護師としてだけでなく人生の財産となりました。刺激になり、この経験を少しでも多くの方に伝え、日頃の業務を振り返り、どう生かしていけるのか創意工夫していきたいと思えます。

不在中は大変ご迷惑をおかけいたしました。また、貴重な経験をさせていただき誠にありがとうございました。この場をかりてお礼申しあげます。

### ～樋口師長～

私は海外研修には今回で合計6回目になります。そしてフロリダでの研修は2回目でした。

研修先ではまず厳しい手続きを行いますが、今回お世話になったDr. ブラサカの配慮もあって手続きを簡潔にして頂いており、書類申請はすんなりと進みフロリダ大学内に入る事が出来ました。もっと楽に研修に来て頂こうという配慮だったと聞き、Dr. ブラサカが快く研修に迎えて頂いている事とても感じる事が出来ました。

今までの研修先ではDrと個人契約している専任のスクラブナースの存在がいましたが、今回は専属PA(Physician assistant)という存在の方を知りました。やはりここでも求められているのは手術をスムーズに運ぶことが重要です。医師に対して専任のスタッフがつく事で、症例を重ねる事に技術の向上を図る事ができ、医師の癖を熟知し、手術展開がスムーズになることで、より安全に確実に手術を運ぶことができます。その結果、手術時間を短縮し、患者負担の軽減に繋げることが出来るのです。やはり専任のスタッフが医師の癖をよく理解しサポートすることが大きな鍵であると、あらためてスタッフ教育の重要性を痛感しました。

Dr. ブラサカは大学病院では指導医にあたる為、手術の執刀は研修医に指導しながら丁寧に進めていました。しかし手術のテクニックとしては当院のDrも全く衰えを感じる事はなく、かえって当院のDrのテクニックの方が丁寧かつ素早く、DrとNsのあうんの呼吸で行えていると自負しました。

今回のキャダバートレーニングの経験は3回目であり、Drが手術中に気をつけて行っているポイントを再認識でき、実際に骨のカットを経験出来るため、改めて容易なテクニックではない事を痛感しました。

今回のキャダバートレーニングでは、スクラブナースとしてDr 達が何を考え、何をしたいのかをもっと先読みし器械出しできるプロのNsとなるために沢山のヒントがあったように思います。とても貴重な経験となりました。

私は、海外研修に行く度に、日本とアメリカのギャップを感じ、今私達が置かれている医療情勢はとても厳しく容易ではありません。アメリカはいつも日本の先駆けとなっている為、この厳しいアメリカの医療情勢は日本も同じ境遇に立たされるのは間違いないのです。アメリカの実際の状況を見て、良い所、悪い所を含めて今後の日本で生き残っていくための医療体制を備える必要があります。だからこそ、まだ他の病院では積極的に行われていない短期入院も有効に取り入れ、体制を整えていかざるを得ないと考えます。

沢山の研修で学んだことをもっとフィードバックし、見極めて取りかかる必要があると考えます。

このような貴重な機会を与えて頂き本当にありがとうございました。

### ～須田 PT～

今回の研修では、普段ではありえないことを多く経験することが出来ました。その一つが、キャダバートレーニングでした。キャダバートレーニングでは、至近距離でTKAの手術をみることができ、骨きりなどを体験することが出来ました。また、教科書での勉強でイメージしていた筋や靭帯等の走行を3次元で学ぶ事ができ、実際にそれを触る事も出来ました。そして、リハビリ室の

見学は、正直研修前から相当に緊張し不安だらけだったのですが、PTの方に優しく丁寧に対応して頂いたお陰で割とリラックスしてコミュニケーションをとる事が出来ました。研修前から聞かされていたアメリカのPTは日本のPTと違いあまり患者を触らないという事だったのですが、私の見る限り、やはりあまり患者を触っておらず隣で観察しながら、たまに指導をするといった感じでした。患者さんも自ら積極的に機械等を使い、もくもくとリハビリを行っており、自分で治さなければならないというような自立心の高さを感じました。また、日本とは違いアメリカではPTの地位が高いためか、仕事に誇りを持っており自信に満ちあふれているように感じました。

単純にかっこいいと思いました。

今回の研修を通して、私もPT業に対し誇りを持ち、質の高い医療を提供できるようにスキルアップをしていかなければ、日本でのPTの地位は徐々に落ちていき、生き抜く事はできないと改めて強く感じました。

不在時大変ご迷惑おかけし、ご協力いただいたことに深く感謝します。ありがとうございました。