

St. Luke's International University Repository

For Taking Initiative in Our Own Healthcare: Patient-Centered Approaches to Breast Cancer Team Care

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 小松, 浩子, 鈴木, 久美, 林, 直子, Komatsu, Hiroko, Suzuki, Kumi, Hayashi, Naoko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014965

This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0
International License.



聖路加看護大学 21 世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム第 3 報 私たちが選ぶ時代に向けて：患者中心の乳がんチーム医療

小松 浩子¹⁾, 鈴木 久美²⁾, 林 直子³⁾, 村上好恵¹⁾
松崎 直子¹⁾, 富田 美和¹⁾, 市川 和可子¹⁾, 外崎 明子¹⁾

抄 録

本報告の目的は、21 世紀 COE プログラム事業の一環として継続的に実施している国際駅伝シンポジウムのうち、2005 年 10 月に開催された第 4 回「私たちが選ぶ時代に向けて：患者中心の乳がんチーム医療」の企画・実施過程および評価を報告し、それらを通じてみえてきた People-Centered Care を生成するうえでの重要な要素について提示し、今後の課題を検討することである。

方法は、シンポジウムの企画、実施、評価の全過程で記述した議事録や講演・討議内容、参加者のアンケート内容を資料とし、質的データは内容分析を、量的データは記述統計を行った。

シンポジウムは、乳がん体験者と共に構成や内容、方法を検討し企画した。プログラムは、①参加者の医療ニーズを共に知ることをめざしたクイズ、②米国のチーム医療から学びをうる講演、③共にめざす乳がんチーム医療について広い視点から討議することをめざしたシンポジウム、④参加者と共に音とことばのメッセージを分かちあう詩の朗読と音楽演奏、そして⑤ピンクリボンにちなんだシンボルキルトの作成で構成された。その結果、参加者のニーズとテーマの合致性、シンポジウム成果の政策提言、有用性などシンポジウムの評価は全体的に高かった。そして、シンポジウムを通して、患者と医療者が互いに学び、歩み寄り、協働して医療に取り組む姿勢が重要であるといった、新しいチーム医療の方向性やあり方が示された。

キーワード：人中心のケア、チーム医療、市民、協働

I. はじめに

聖路加看護大学 21 世紀 COE プログラム（国際的研究拠点）では、「市民主導型の健康生成」、すなわち、市民がヘルスケアに関連した選択に主体的に参与し、それぞれが備えている強みや動員できる健康資源を有効に活用することによって、コミュニティ全体の健康を増進する新しい看護実践科学（People-Centered Care）の創生をめざしている（Komatsu, 2005）。

People-Centered Care が社会に受け入れられ、現実的に役立つものとして活用され、社会に必要なものとして根づくためには、市民とのパートナーシップに基づく健康推進活動は不可欠である。市民とのパートナーシップの鼓動を起こすために、「市民が主人公になる医療」をテーマにした駅伝シンポジウムを継続的に 5 回実施してきた（表 1）。第 1 回から第 3 回に実施した駅伝シンポジウムについては、市民との間で生み出されたパート

ナーシップの様相やそれらの活動からみえてきた People-Centered Care に含まれる要素を分析し報告してきた（小松他, 2005；有森他, 2005）。これらの成果に基づき、2005 年度は、『支えあい、分かちあい、健やかに生きる』を共通テーマに掲げ、それぞれ〈第 4 回：がんチーム医療〉〈第 5 回：女性の健康〉をテーマにし、市民との協働企画、運営による駅伝シンポジウムを実施した。

この稿では、第 4 回駅伝シンポジウム「私たちが選ぶ時代に向けて：患者中心の乳がんチーム医療」に焦点をあて、市民とのパートナーシップによる活動を通してみえてきた People-Centered Care を生成するうえでの重要な要素について提示するとともに、今後の課題について検討する。

なお、本稿では、コミュニティとは、相互交流により特有な共通性や空間の共有、価値や信条などの共有が行われている人々のシステムととらえる。ことに、COE

受付日 2006 年 2 月 3 日 受理日 2006 年 3 月 17 日

1) 聖路加看護大学, 2) 聖路加看護大学看護実践開発研究センター, 3) 聖路加看護大学 COE 研究員

表1 聖路加看護大学21世紀COE国際駅伝シンポジウム

第1回 (2004. 7/17) : 「家で死ぬるまちづくり」
第2回 (2004. 10/3) : 「考えよう! 医療と看護—あなたも医療チームの一員—」
第3回 (2004. 11/21) : 「自分で決めた生き方を実践するために」
第4回 (2005. 10/29) : 「私たちが選ぶ時代に向けて: 患者中心の乳がんチーム医療」
第5回 (2005. 11/27) : 「知恵と勇気と経験をわかちあう: 社会の中で支えあう女性たち」

プログラムでは、社会において特有の健康問題をもつコミュニティ (例: がんとともに生活をしている人々、社会構造のひずみのなかで健康阻害を受けやすい女性など) の人々と、healthy community へ向けてエンパワーできることをめざす。

方法は、第4回のシンポジウムの企画・実施・評価の全過程において、収集した議事録、講演内容、討議内容、アンケート調査内容などを資料とした。なお、シンポジウム参加者にはあらかじめ、アンケートは集計・分析して学会などに報告する旨をお伝えし、ご了承をいただいた。質的データは内容分析を行い、量的データは記述統計学的分析を行った。

II. People-Centered Care の共通要素

駅伝シンポジウムの共通テーマは、COE プログラムがめざす People-Centered Care の共通要素を明確化し、各駅伝シンポジウムのテーマにそれがどのように反映されるかを明確化することから導き出される。

2005年度の第4回、第5回駅伝シンポジウムを企画するにあたり、これまでの駅伝シンポジウムの活動 (第1回から第3回) を通してみえてきた People-Centered Care を生成するうえでの重要な要素、〔おもいやり〕〔生きてきた経験からの学び〕〔わかりあうことば〕〔役立つ健康情報の生成〕〔異なる目線でのつながり〕〔意思決定〕についてそれぞれの企画担当が一堂に集い、あらためて意見交換を行った。さらに、シンポジウムで取り上げようとする〈がんチーム医療〉ならびに〈女性の健康〉において、それぞれの健康問題に直面している人々が何を求めているのか、よりよい健康状態を手にするためにどのような資源や潜在力があるのか、そして、どのようなかかわりあいにより主人公となる人々が資源や潜在力を得て健康レベルを高めていくことができるのか、について検討を行った。

多様な治療法に関して選択を迫られる乳がん医療に関しては、治療や生活に関連した選択に主体的に参与し、それぞれが備えている強みや動員できる健康資源を有効に活用し、個々人の健康を増進するパワーを手にする必要性が議論された。これらの内容に関しては、COE プ

ロジェクトの一つとして実施している「日本型がん集学的アプローチをめざすケア提供システムの開発と評価」の研究報告 (林他, 2005; 宇城他, 2005) で検討されている。

以上の論議の結果、乳がん医療をテーマとして取り上げた場合、People-Centered Care の要素として、特に、〔分かちあい〕の重要性が浮かび上がってきた。たとえば、10年にわたり治療継続していくうえで、患者個人が孤立せず、手にしたい情報や知恵を分かちあえること、そして、日々の生活においてがんや死への意識からもたらされる不安や葛藤を誰かとわかりあえることが求められる。また、〔支えあい〕の重要性も指摘された。患者が多様な治療の選択肢を意思決定し、それを長年にわたってセルフケアしていくうえで、患者自身が舵取りをできるように、患者とパートナーシップをとりながらその過程を支えあえる医療システムが必要と考えられた。

もう一つのシンポジウム〈女性の健康〉においても、〔分かちあい〕〔支えあい〕は People-Centered Care の重要な要素として確認され、シンポジウムの共通テーマは『支えあい、分かちあい、健やかに生きる』とした。

III. 第4回国際駅伝シンポジウムの概要

1. 駅伝シンポジウムの目的

前述の討議を経て、第4回国際駅伝シンポジウムでは、「私たちが選ぶ時代に向けて: 患者中心の乳がんチーム医療」というテーマのもとに、患者、医師、看護師が一堂に会し、それぞれの立場から日本における乳がんチーム医療のあり方を検討することをめざすことにした。

シンポジウムの主旨を次のようにまとめ、広く参加者を求めた。「乳がん医療の進歩はめざましく、治療率の向上につながる新しい治療法が次々に開発されている。患者が、自分の病状に照準を合わせ、いくつかの治療法のなかから、自分にとって納得できる道を選ぶためには、さまざまな専門職のサポートが必要となる。異なる専門分野の医師、看護師、薬剤師など患者をとりまく医療者が一つのチームとなって、専門的な知識や経験を患者と分かちあうことで、個々人にとって最適かつ納得のいく治療が可能となる。乳がんとともに生きる時、舵取りは医療者だけでなく、患者自身である」というメッセージを盛り込んだポスターやチラシを配布したり、web による広報活動を行った。

2. 駅伝シンポジウムの企画と準備

チーム医療を考える際、良質なケアを患者や家族に提供するためには、患者中心の医療の提供が必要であり、患者を中心とした協働的なチームの形成が重要である。よって、企画の段階からチーム医療の主人公である乳がん体験者にメンバーとして加わってもらい、乳がん体験

者と協働して当事者のニーズをより反映したシンポジウムになることをめざした。以下にそのプロセスを記した。

1) 乳がん体験者との出会いと分かちあい

本学が開催している乳がん女性のためのサポートプログラムの参加者全員に、COEプログラムおよび国際駅伝シンポジウムの趣旨や目的を説明し、協力企画メンバーを募った。2名の乳がん体験者から協力の申し出があり、この2名が企画メンバーとして加わった。

企画会議では、乳がん体験者と共にシンポジウムの内容や方法、進め方などについて、数回にわたり討議した。そして、今までの専門職が企画するシンポジウムではあまりみられない「対話中心のシンポジウム」や参加者とシンポジウムのテーマを分かちあうコンサート「音とことばのメッセージ」を企画した。

2) ボランティアの参加によりシンポジウムを豊かにする

コンサート企画では、“支えあい、分かちあい、健やかに生きる”という今年度の駅伝シンポジウムの共通テーマに基づいて内容を検討した。そして、参加者と企画者双方の相互作用を大切に、シンポジウムで話し合ったことを糧とし、明日への活力につながる場となるよう創意工夫した。企画内容は、詩の朗読とハーブ演奏を組み合わせたものとし、コンサートの副題には、“音とことばのメッセージ”とつけた。詩は、谷川俊太郎の詩集から「生きる」「なんにもない」「朝」「明日」の4編を乳がん体験者に選択してもらった。また、その詩に合わせたハーブ演奏の選曲および構成をコンサートボランティアの協力のもと行った。

シンボルキルトの企画・準備は、日本手芸普及協会キルトリーダーズ東京および乳がん体験者の協力を得て行った。今回は、乳がん撲滅のシンボルであるピンクリボンにちなんで、参加者一人ひとりにピンクリボンにメッセージを書いてもらい、それをキルトのハート部分に結んで一つのシンボルキルトにすることにした(図1)。

3. 駅伝シンポジウムの内容

1) 参加者の医療ニーズを共に知る

参加者と共につくるシンポジウムであることを強調するために、冒頭にチーム医療に関するクイズを取り入れた。“チーム医療についてみんなで考えよう!”という投げかけをし、いくつかの質問をしながら、参加者の反応を得た。なかでも特徴的だった反応は、「現在の医療システムにおいて、あなたが治療を受ける際、自分はチーム医療の一員であるという実感はありますか」という質問に対して、約90%の参加者は「実感できていない」という反応を示した。その一方で、「ご自分の治療を決めるときに、医療者が行っているチームカンファレンスに参加したいと思いませんか」という質問では、ほとんどの参加者が「カンファレンスに参加したい」という積極的な反応が示された。参加者の多くは、現在の医療シス

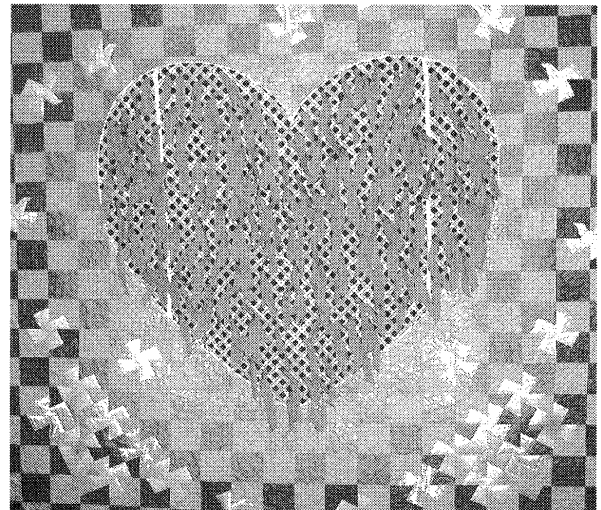


図1 シンボルキルト

テムではチームの一員であるという実感もてていない現状のなかで、もっと医療に積極的に参加したいと考えていることが明らかとなった。

2) 米国のチーム医療からの学び

講演では『患者中心のがんチーム医療の実際と発展へのてがかり』というテーマで、米国テキサス大学のMD アンダーソンがんセンター associate professor の上野直人氏が講演した。上野氏は、MD アンダーソンがんセンターにおけるチーム医療の変遷とチームづくりの実際、チーム医療のメリットについて日本との対比を交え述べた。上野氏は、「医師、看護師、薬剤師などの医療従事者は、患者の満足をめざして医療をするという態度が非常に重要であり、よりよいチーム医療をするには看護師や薬剤師などのコメディカルが共通の専門的知識を十分に身につけること、また患者自身も自分の病名だけでなく、病気や薬の副作用について知識をもつ努力をすることである」と熱く語り、さらに「医師も人間であり、ミスもする。医師は自分の限界を知ることが重要である。そして、コメディカルのやる気を摘んではいけない」とチーム医療の原点となる氏の考えを述べ、参加者は大きなインパクトを受けた。

3) 共にめざす乳がんチーム医療

シンポジウムでは『私たちが共につくる乳がんチーム医療』というテーマで、3名のシンポジストと1名のコメンテーターがそれぞれの立場から語った。看護師の立場から聖路加看護大学看護実践開発研究センターの鈴木久美氏は、日本の乳がんおよび治療の現状とチーム医療の必要性、チームにおける看護師の役割について、実践例や研究データを用いて話した。

次いで、医師の立場から聖路加国際病院の乳腺外科部長の中村清吾氏は、医療における分化と統合の重要性を強調し、患者を中心に医療専門職が自立してそれぞれの役割を果たすことにより、医療過誤を未然に防ぎ、より質の高い医療を提供することができる、と日常臨床の現

場を踏まえて講演した。さらに、2005年4月から立ち上げたプレストセンターの組織的取り組みと今後のチーム医療のあり方についてエネルギーに語った。

それを受けて患者の立場から乳がんサポートプログラムの参加者である畑野陽子氏は、司会者および中村氏との対話を通じて次のことを語った。治療選択を支える医療者のかかわりの重要性や、システムとして患者の治療や生活への対処を支えるチーム医療の必要性について明快に述べた。そのなかで、何か相談したいことがあったときに、それをキャッチアップするシステムとしての窓口があり、そこでは質問を預かって、その質問を適切に医療者に振り分けるアドミニストレーター（医師でなくてもよい）の役割を提案した。

3人のシンポジストの発表後、コメンテーターとしてMD アンダーソンがんセンター advanced practice nurse であるジョイス・ニューマン氏は、米国における上級実践看護師の教育やチーム医療における看護師の役割について自身の実践をもとに具体的に話した。特に看護師は、患者の声を代弁する役割をもっていることから、もっと患者が医師に質問できるよう援助することが重要な役割だと語った。

ディスカッションでは、次のような今後へ向けての方向性が話し合われた。①チーム医療の根幹はコミュニケーションであり、患者自身も自分のことを伝える術をうまく学んでいく。②患者が抱えている疑問や悩みを解消できる場を設ける努力をすること、そのためには看護師、コメディカルは専門的知識を身につけ役割拡大における努力が必要である。③家族も含めて、患者自身がセルフケアを進めていけるリソースづくりをする。

以上のようにシンポジウムでは、参加者からの質問を取りあげながら活発な意見交換が行われ、広い視点からチーム医療について話し合われた。

4) 音とことばの分かちあい

シンポジウム終了後、音とことばのメッセージとして、美しいハーブの調べにのせて谷川俊太郎の詩が朗読された。明日への勇気と希望が満ちてくるような詩とハーブの繊細で優しい旋律が調和して、会場はしばし心が洗われる癒しの空間となった。

IV. 駅伝シンポジウムの評価

1. 一般参加者の評価からみえてくるもの

一般参加者は202名であり、企画メンバーおよび運営ボランティアを含めると、250名の参加となった。一般参加者には、シンポジウムについてテーマとニーズの合致性、企画の有用性、チーム医療を現実的なものとするための要望を、質問紙により評価してもらった。質問紙の回収率は59.8%であった。

参加者の内訳は、表2に示した。参加者の割合は、乳

表2 参加者の概要 (名)

参加人数		250
回答者 (回答率)		118 (59.8%)
性別	女	108
	男	5
年代	20歳以下	14
	30歳代	28
	40歳代	37
	50歳代	25
	60歳以上	14
職業	会社員	19
	主婦	26
	医療職以外のその他	15
	医学生・看護学生	6
	医師	2
	看護師	39
	薬剤師	1
	その他の医療職	5

がん患者を含めた一般市民が53.1%、医療者が41.6%と一般市民と医療者が同じくらいの割合だった。

評価の概要は次のとおりである。参加者の要望に合ったシンポジウムだったという者が86.5%、さらに内容が有意義だったと答えた者が94.1%であり、約9割の参加者はシンポジウムの内容を高く評価していた。そして、今後医療を受ける側として、あるいは医療提供者としてシンポジウムの内容を役立てることができると答えた者は94.1%であり、9割以上の参加者はシンポジウムが有用であったと評価していた。

また、患者中心のチーム医療を現実的なものとするための要望として、チーム医療における〈患者・医療者の姿勢〉〈看護師の役割拡大への期待〉〈チーム医療のあり方に関するもの〉〈医療システムの課題〉などがあげられた。

〈患者・医療者の姿勢〉では、医療の受け手の側からは「患者側（自分たち）も学習して知識を得なければと思う」や「患者自身も変わらなければと思う」など患者の態度変容の必要性に関する意見が多くあげられた。一方で、「患者はいろいろと勉強するのはよくないと言われ、先生とコミュニケーションをとるのが大変だった」「医師がもっと積極的に取り組んでいくことが必要」という医師の態度変容の必要性も少数ではあるが意見としてあげられた。そして、「患者からの積極的なかわりとそれに応えようとする医療者の熱意が必要である」や「多くの医師と多くの患者の医療に関する意識の改革が必要である」などの患者と医療者双方の努力や意識変革が必要であるとの意見もみられた。

〈看護師の役割拡大への期待〉としては、「看護師は医師の補助でなく自立した看護師でいてほしい」「看護師

も診察室に入って、一緒に内容を聞いてくれると心強いし、ひらかれた診察室になる」というような看護師の役割に関する意見が主にあげられた。

〈チーム医療のあり方に関するもの〉として、「チーム医療というのは、日本でなじみがないので“なんかこの病院は親切に話しかけてくれる人が多い”くらいにしか思っていなかった。もっとチーム医療を医療側がつくるだけでなく、患者へもアピールしてほしい」や「チームの人の顔が見える医療をしてほしい」という患者に見える形のチーム医療への要望が多くあげられた。

また、「医療者や患者、市民、関連機関と一同に話せる場をつくり、その内容を開示してほしい」「自分の治療方針のカンファレンスに参加できること」という医療の受け手と提供する側と一緒に情報を共有できる場づくりへの要望などもみられた。そのほかに、「チーム医療のあり方をみんなが理解する」というチーム医療への関心を高めることについての意見もあげられた。

〈医療システムの課題〉では、医療の受け手からは「患者がいつでも相談できる窓口（場・人）を設置してほしい」という利用しやすい医療システムへの期待が要望として多くあげられた。一方、医療者からは「ゆとりある勤務体制あるいはスタッフの増員」や「チーム医療の査定をして、チーム医療を行っている病院はコストが確保できるという制度をつくってほしい」など、よりチーム医療を充実させるためのシステムづくりや制度に関する要望があげられた。

2. 外部評価者の評価からみえてくるもの

今回のシンポジウムには、2名の外部評価者が参加した。昨年と同様に評価委員会が作成した評価基準を使用して評価を得た。評価項目は、テーマとニーズの合致性、シンポジウム成果の政策提言性、国際的な情報発信適切性、市民との協働実践度、市民との協働の必要性の5項目であり、回答には5点を最高点とした5段階尺度を用いた。

テーマとニーズの合致性については、両者共に5点であり、シンポジウムの内容に対して「参加者のニーズの的確な把握ができています」と「特定の疾患にフォーカスをあてながら、日米比較を含めて広い視野で医療システム全体の問題点を絞ったのは成功だった」などの意見があげられた。

シンポジウム成果の政策提言性においても両者共に5点で、「講演は、今後の日本医療の方向を示唆しているように思う」と「臨床試験の治療オプションの幅を広げ、医療水準の向上をめざす制度改革は、シンポジウム成果として“参加型医療”推進の具体策として提言していくことができる」という意見があげられた。

国際的な情報発信適切性では両者共に4点であり、「アジア各国との横の連携を深めていく国際的なチーム医療の考え方がそろそろ出てきてもよい。そのために日

本の実情を、特にアジアに向けて発信する意味は大きい」などの意見であった。

市民との協働実践度については5点と3点に評価が分かれた。意見として「参加者の属性把握など、ニーズに合わせようとしている努力には好感がもたれる。導入部のクイズもとてもよい」という一方で、「冒頭のクイズは楽しかったし、興味深かった。しかし、医療関係者以外の参加を増やすには、開催日はウィークデーのほうがいいかもしれない」などであった。

市民との協働の必要性に関しては4点と5点であり、「冒頭の質問で“チーム医療に参加したい”という比率が圧倒的に多いのに驚いた。これをいかに医療向上に結びつけるかが鍵となる」と「市民との協働の必要性を大いに感じた。市民参加地域体系は、医療側から市民側に呼びかけるのではなく、制度設計の問題だと思いついた」という意見であった。

以上のことから、一般参加者も外部評価者もシンポジウムに対する全体的評価は高く、このシンポジウムを通して患者や医療者自身が個人の努力ですぐに取り組めること、時間をかけて医療システムの課題を解決していかなければならないことが明らかとなった。

V. 考察

今回の駅伝シンポジウムからみえてきた乳がんチーム医療における People-Centered Care の要素、そこから見出された課題について考察する。

1. 乳がん医療の現状と課題の共有

医療システムについては、常日頃自分が利用していても、その全貌を思い浮かべたり、身近に引き寄せて利用者の立場から改善点などを考えたりすることは、あまりないだろう。

乳がんチーム医療という、一つの医療システムについて、医療者とそれを利用する人々との間で、現状や課題を浮かび上げらせ共通の話題としてやり取りすることをめざした。そのため、今回のシンポジウムでは、クイズや対話による展開を取り入れ共通の話題とできるように試みた。その結果、医療を利用する側からも、医療者からも、忌憚のない本音や分かちあいたいニーズが引き出された。たとえば、「チーム医療によって主治医との関係がなくなってしまうのではない不安」「医療チームの一員としての実感は今の医療のなかではほとんどない」「忙しい医療者、ことに医師にこんなこと聞いて煩わせないだろうか」といったことは、これまで公に語られることはなかったであろうが、参加者の誰もが頷く発言であった。Chalmers & Bramadat (1996) は、コミュニティの人々が、専門家と同じ視点で問題をとらえるとは限らず、コミュニティの健康に影響を与えるような問題に関しては、住民自身の参画が必要だと述べている。こ

のことからも、今回の参加者の発言は、共有すべき課題が浮かび上がるための機会となっていたことを物語っている。

医療を利用する当事者の視点から、現状と課題をつまびらかにすることができれば、解決しなければならない課題の焦点化や、そのために互いに歩み寄り力を注ぎあう手がかりや資源、より具体的で現実的な目標を見出すことにつながると考えられる。

2. 関係性のなかで見出される気づきや道しるべ

シンポジウムの参加者の声には、「患者側（自分たち）も学習したり、自分の意見を伝えられるようになる」など医療における患者の役割への気づきが見られた。同時に、患者からの積極的なかわりとそれに応えようとする医療者の熱意の必要性も指摘されていた。Matomora (1989) は、人々が自ら解決すべき問題を引き出すことによって、それが自己発見につながったり、新たな活動を導くことを論じている。このように、患者と医療者双方の努力や意識変革の必要性がシンポジウムを通して浮かび上がってきたことは、“参加型医療”推進の新たな視点の萌芽といえる。

実際に、90%以上のシンポジウム参加者が自分の治療選択に際して、医療者のカンファレンスに参加したいという積極的な反応が得られている。Nelson (1993) が「すべての人々は成長の可能性と個人的な能力を最大限に活用する権利をもっている」と述べているように、自分の命にかかわるがん医療においては、ほとんどの人がよりよいと信じるものを自分で選択し決定する権利の重要性を感じていることが明らかになった。

以上のように、チーム医療に必要な新しい視点がシンポジウムを通して企画者、参加者双方に賦与されたと考えられる。したがって外部評者も指摘しているように、今後 COE 活動を通して、これをいかに医療向上に結びつく具体的なムーブメントにつなげるかが重要な鍵となる。そのための取るべき具体的なステップ、参加するための患者の要件や責任を COE は示していく必要があるだろう。

謝辞：このシンポジウムに参加していただいたすべての皆様に心より感謝いたします。

引用文献

- 有森直子, 小松浩子, 長江弘子, 他 (2005). 聖路加看護大学 21 世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム第 2 報 シンポジウム企画・運営を通して明らかとなった People-Centered Care. 聖路加看護学会誌. 9 (1). 84-89.
- Chalmers, K. I. & Bramadat, I. J. (1996). Community development: theoretical and practical issues for community health nursing in Canada. *Journal of Advanced Nursing*. 24(4). 719-726.
- 林 直子, 小松浩子, 射場典子, 他 (2005). がん集学的アプローチに対する患者の認識. 日本がん看護学会誌. 19. 109.
- Komatsu, H. (2004). Center of Excellence Program People-centered initiatives in health care and health promotion. *Japan Journal of Nursing Science*. 1(1). 65-68.
- 小松浩子, 長江弘子, 太田加代, 他 (2005). 聖路加看護大学 21 世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム第 1 報 聖路加看護大学 21 世紀 COE 国際駅伝シンポジウムを貫く People-Centered Care の要素. 聖路加看護学会誌. 9(1). 76-83.
- Matomora, M. K. (1989). A people-centered approach to primary health care implementation in Mvumi. Tanzania. *Social Science and Medicine*. 28(10). 1031-1037.
- Nelson, J. R. (1993). Lifeskills helping: Helping others through a systematic people-centered approach. Brooks / Cole Publishing Co.
- 宇城 令, 小松浩子, 射場典子, 他 (2005). がん集学的アプローチの現状と課題. 日本がん看護学会誌. 19. 110.

For Taking Initiative in Our Own Healthcare: Patient-Centered Approaches to Breast Cancer Team Care : The 3rd Report of COE International Relay Symposia

Hiroko Komatsu, Yoshie Murakami, Naoko Matsuzaki
Mikazu Tomita, Wakako Ichikawa, Akiko Tonosaki
(St. Luke's College of Nursing)

Kumi Suzuki

(Research Center for Development of Nursing Practice, St. Luke's College of Nursing)

Naoko Hayashi

(21st COE Research Fellow of St. Luke's College of Nursing)

The first objective of this paper is to describe the planning, implementation and evaluation process of the 4th International Relay Symposium, "Taking initiative in our own healthcare: Patient-Centered Approaches to Breast Cancer Team Care", held in October 2005 as a part of the 21st Century COE Program. The second objective is to examine important factors and future issues in promoting People-Centered Care, which were identified through the entire process of the symposium.

The following were used as data for statistical/content analyses; minutes of meetings held in the planning, implementation, and evaluation process of the symposium; contents of the lectures and the panel discussion; and participants' responses to the questionnaire. Content analyses were conducted on qualitative data. Quantitative data were analyzed by descriptive statistics.

When planning the symposium, breast cancer survivors participated in discussions and made contributions to development of the framework, contents and methods of the symposium. The program consisted of: ① a quiz for recognizing healthcare needs of participants, ② lectures to learn about team care in the US, ③ a panel discussion on patient-centered approaches to breast cancer team care from a broad perspective, ④ poetry reading and a concert for sharing messages expressed in sounds and words with participants; and ⑤ creating a symbolic quilt featuring pink ribbons. On the whole, participants highly appreciated the symposium and gave especially high ratings to the relevance of the theme to their needs, and its usefulness. Many of them also agreed with the statement that the results of this symposium should be referred in the policy-making process. The symposium presented new directions and approaches to team care in the sense that it would be beneficial for patients and healthcare practitioners to adopt the following attitudes: learning from each other; trying to understand each other; and making collaborative efforts in team care.

Key Words : People-Centered Care, team care, citizens, collaboration