

# 報告書

第4回

ハワイ国際交流セミナー&視察研修

(2015年2月19日~21日)

高知大学医学部附属病院  
がん治療センター



# 目 次



はじめに	1
参加者	3
日程表	4
プログラム	5
Abstract	7
PHOTO	10
参加者からの声	12



## はじめに

高知大学医学部医療学講座医療管理学分野  
外科学講座臨床腫瘍・低侵襲治療学(兼)  
高知大学医学部附属病院がん治療センター  
教授 小林 道也



平成24年度から、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」が行われています。この事業には1)がん研究の推進、2)がん教育改革、3)地域がん医療貢献の3つの柱があります。このうち、高知大学医学部は地域がん医療貢献を主な目標として掲げています。

私も高知大学医学部はいわゆる第一期がんプロの時代から国際化に注目していました。そこで平成23年度末に第1回の「ハワイ国際交流セミナー&視察研修」を企画いたしました。医科歯科連携を当初の目標として企画しました。さらに、がんプロの目標の一つに「国際化」がキーワードとして加わり、この過程でインテンシブコースの位置づけで、第2回以降第3回までこのセミナーを開催しました。今年の第3回のセミナーで、一定の形ができたと自負しています。そこで今回からはがんプロの事業を離れ、独自の歩みが続けていくことといたしました。

本セミナーは3日間のプログラムです。1日目はオリエンテーションとして残り2日間のプログラムの説明、打ち合わせを行い、2日目は早朝から夕方まで複数の施設見学、3日目も早朝から夕方まで、日米の演者による講演を中心としたセミナーを開催しています。

ハワイでの開催を企画した理由は、1)高知大学医学部が以前からハワイ大学医学部と活発な学生交流、研究者交流を行っており、2011年には正式な協定を締結していること、また、2)ハワイ大学医学部が全米でも医学教育で高い評価を得ていること、3)日本人医師も多く、欧米と日本の医療の違いを理解した教育者が多いこと、などによるものです。

そしてその目的は、1)ハワイ大学をはじめとして、医師、歯科医師、看護師などによりアメリカ特にハワイでのがん医療、在宅医療、がん口腔ケア、がん教育を含めた医学教育などについての講演をしていただき、その理解を深める、2)日本人参加者も講演し、日本のがん医療の現状についてハワイからの参加者とともに討論する、3)先進医療機関であるクィーンメディカルセンター、在宅医療、デイケア、がん看護教育施設、口腔ケア教育施設、ハワイ大学医学部、ハワイ大学がんセンター(NCIのがんセンター)などの見学により、日本との違いや良い点、悪い点を認識し、今後に活かす、ことです。第1回から3回まではハワイ州で最大かつ最先端の医療機関で、ハワイ大学医学部の教育病院の主体となっているクィーンメディカルセンターを見学しました。また第3回に訪問したハワイ大学がんセンターは実際には米国NCIのがんセンターで、2013年2月に新設されたがんの基礎研究を中心に行っている施設です。第1回から3回まで訪問したSAKURA HOUSEは日系人を中心とした在宅医療を受けているご老人のデイケアサービスを行っている施設です。さらにハワイ大学医学部、看護学校ではシミュレーション教育施設の見学も行いました。施設見学、セミナーとも1日がかりでかなりタイトなスケジュールです。

今年の第4回はクアキニメディカルセンターに初めて訪問しました。実はこの病院は私が1986年から1988年まで研究留学していた施設で、古くは日系人を対象とした病院です。1934年には昭和天皇皇后陛下からの当時の金額で1万円の恩賜により設備の拡充がなされ、「恩賜記念館」と呼ばれました。今も銅製のドームが現存しています。現在でも多くの日系のご老人が附属施設に入所されていますし、病院では多くの日系の医師、看護師が勤務しています。また昨年に引き続きハワイ大学の看護学校のシミュレーションセンター、

審美歯科クリニック、ハワイ大学医学部を訪問しました。その詳細につきましては報告書をご覧くださいと思います。

このセミナーへの参加者は高知県のみならず、全国に広がりを見せており、また参加者の職種も医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、大学院生、その他、と広く、お互いの立場でのディスカッションが行われ、その後の交流も続けられています。本年はサポートしていただいている株式会社 T&K の新製品発売と時期が重なり、昨年に比べ高知県外からの参加者がやや少なくなっていますが、九州、北海道など広く参加をしていただいています。

さらにセミナーの様子はUstreamを通じて世界同時発信しており、日本とは19時間の時差があるにもかかわらず、多くの方に視聴していただいています。

なお、高知大学医学部の若手医師は高知医療再生機構の補助により参加をさせていただいております。紙面をお借りしまして関係の皆様へ深く御礼申し上げます。

今後も、高知という地方発信の国際的なセミナーを継続していきたいと思っています。



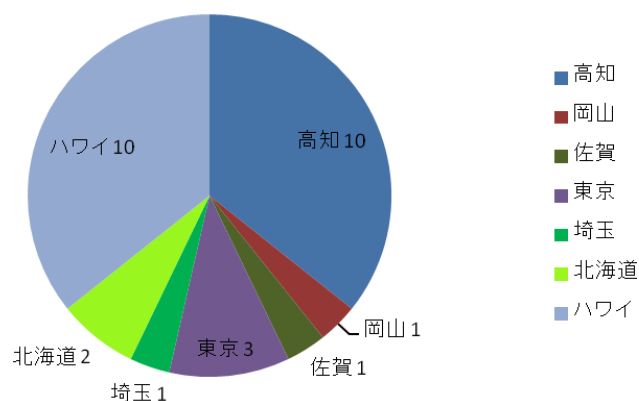
## 第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修

平成27年2月19日～21日開催 参加者 28名

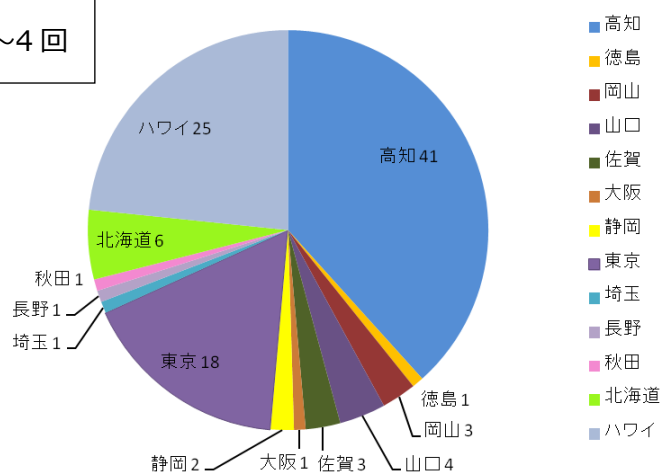
### 参加者数と出身地

職種	第1回	第2回	第3回	第4回	合計
医師	9名	9名	11名	10名	39名
歯科医師	6名	8名	6名	4名	24名
歯科衛生士	4名	2名	3名	1名	10名
看護師	0名	0名	4名	2名	6名
学生	0名	0名	2名	5名	7名
その他	3名	7名	5名	6名	21名
合計	22名	26名	31名	28名	107名

第4回



第1～4回



## 日程表

月 日	曜日	現地 時間	内容
2月19日	木	19:00	<p>●<b>イブニングセミナー</b> Alamoana Hotel 3 階 410 Atkinson Dr. Honolulu, Hawaii. Tel: 808-942-7788</p>
2月20日	金	9:00	<p>●<b>Kuakini Medical Center (急性期病院、高齢者施設) 訪問</b> 347 N Kuakini St. Honolulu, HI 96817 TEL: 808-54-9168 Ms. Donda Spiker (Marketing and Public Relations)による案内</p>
		11:30	<p>●<b>UH Translational Health Science Simulation Center</b> (看護部シミュレーションセンター) 訪問 University of Hawai'i at Manoa 2528 McCathy Mall Webster Hall, 3rd Floor Honolulu, HI 96822 Tel: 808-956-7549 Ms. Lorrie Wong による案内</p>
		13:15	<p>●<b>Dental Day Spa of Hawaii Wynn Okuda DMD. Inc.</b> 世界トップクラスの審美歯科 Dr.Wynn Okuda は、2002年から2003年においてアメリカ 審美歯科学会の会長を務めた、この分野の第一人者のひとり。</p>
		17:00	<p>●<b>University of Hawaii Medical School 訪問</b> 651 Ilalo St , Honolulu, HI 96813 Dr. Richard Kasuya (Associate Dean for Medical Education) による案内</p>
2月21日	土	8:50~	<p>●<b>ハワイ国際交流セミナー</b> 会場 : Pacific Beach Hotel 2490 Kalakaua Ave. Honolulu, Hawaii 96815 Tel: 800-367-6060 Room: Papio (Oceanarium Tower 3 階)</p>

## プログラム

### 第 4 回ハワイ国際交流セミナー

日時：2015 年 2 月 21 日（土）8：50～16：30

場所：米国ハワイ州・オアフ島 パシフィック・ビーチ・ホテル

座長：高知大学医学部附属病院 がん治療センター部長 小林道也 先生



8：50～9：00 座長の挨拶

9：00～10：00（50分）

#### 講演 1

“Origins of the Japanese – A brief discussion of evidence from archaeology, physical anthropology and history”

Douglas Sherwin Fuqua, PhD

Vice Chancellor and Professor (History), Hawaii Tokai International College, Hawaii



10：00～10：50（50分）

#### 講演 2

“Importance of Risk Management and Oral Care for Patients with Dementia.”

Naoki Kobayashi DDS, PhD.

Department of Dentistry, Mannari Hospital, Japan



11：00～12：00（60分）

#### 講演 3

“What is Hospice?”

Atsuko Woo RN

Hospice Nurse/Patient Care Manager, Hospice Hawaii, Hawaii



12：00～13：00 昼食

13 : 05～13 : 35 (30 分)

**講演 4**

**“Oral supportive care in cancer therapy”**

Haruhiko Kashiwazaki, DDS, PhD  
Lecturer of Gerodontology, Center for Dental Clinics,  
Hokkaido University Hospital, Japan



13 : 35～14 : 10 (35 分)

**講演 5**

**“我が国の医学校の改善”**

Mitsuaki Suzuki, MD, PhD  
Clinical Associate Professor/Program Advisor, John A Burns  
School of Medicine, University of Hawaii at Manoa, Hawaii



14 : 10～15 : 10 (60 分)

**講演 6**

**“歯科衛生士 in United States of America”**

Kyoko Tomita, RDH, BS  
Three-quarter, Inc.



15 : 10～15 : 20 休憩

15 : 20～16 : 10 (50 分)

**講演 7**

**“Update on Medical Education”**

Richard Kasuya, MD, MEd  
Associate Dean for Medical Education/Professor of Medicine,  
John A Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii



16 : 10～16 : 30 質疑応答・セミナー修了証授与・閉会



第 4 回ハワイ国際交流セミナー&視察研修参加者



## Abstract

**9:00am -10:00am**

**“Origins of the Japanese – A brief discussion of evidence from archaeology, physical anthropology and history”**

Douglas Sherwin Fuqua, PhD

Vice Chancellor and Professor (History), Hawaii Tokai International College, Hawaii

Evidence indicates that people have inhabited the Japanese archipelago for at least 35,000 years. The earliest culture in Japan eventually gives way to the ceramic producing Jōmon culture more than 12,000 years ago, which itself is replaced by the Yayoi culture in the first millennium BCE. It was from the time of the Yayoi that the population in the Japanese islands begins to grow exponentially with the introduction of agriculture as well as the arrival of new immigrants.

In this session, we will consider some of the evidence collected from archaeological, physical anthropological, and historical studies to understand when and from where the first populations came to the Japanese islands. Discussion will cover research regarding dental morphology, skeletal remains, and even studies on mice and dogs.

**10:00am – 10:50am**

**“Importance of Risk Management and Oral Care for Patients with Dementia.”**

Naoki Kobayashi DDS, PhD.

Department of Dentistry, Mannari Hospital, Japan

Dementia is a global problem. According to the World Alzheimer Report 2014 by Alzheimer’s Disease International, the number of people with dementia worldwide is estimated to be 44 million people in 2013, and will almost double by 2030 and again by 2050, unless we can find a cure or some way to prevent or delay the onset of the disease. In dementia care, physical complications such as falls and fractures, aspiration, suffocation, malnutrition, dehydration, and pneumonia may occur in hospitals, nursing homes, and long-term care facilities.

For preventing medical accidents regarding these complications, the safety management strategies have been discussed in many clinical settings as an important problem; however, risk management in the oral cavity has been overlooked. According to our survey of dementia patients who were referred aimed at dysphagia rehabilitation, 24% of patients showed undetected or untreated risk factors in the oral cavity leading to a critical situation.

In this presentation, the importance of risk management in the oral cavity will be elaborated on by watching some videos, and tips on ensuring the safety will be presented. A video clip of oral care in dementia patients with tube feeding will be presented as well. This presentation will share the importance of dental intervention for people with dementia. Communicating this information with colleagues from different parts of the world will help to improve quality of care and prevent complication in people with dementia.

**11:00am – 12:00am**

**“What is Hospice?”**

Atsuko Woo, RN

Hospice Nurse/Patient Care Manager, Hospice Hawaii, Hawaii

1. Hospice Care in Hawaii –Hospice Hawaii since 1979
2. Hospice Care vs Palliative Care
3. From Admission to Discharge
4. The role of Hospice Nurse (Nurse Case Manager)
5. Interdisciplinary Group Team Members: Nurse Case Manager, Hospice Hawaii Medical Director, Primary Care Physician, Certified Nurses’ Aide, Chaplain, Social Worker, Volunteer, Massage Therapist, On-Call nurse, Bereavement Team
6. Oral Care for Hospice Patient

**1:05pm – 1:35pm**

**“Oral supportive care in cancer therapy”**

Haruhiko Kashiwazaki, DDS, PhD

Lecturer of Gerodontology, Center for Dental Clinics, Hokkaido University Hospital, Japan

Oral supportive care is required as part of the cancer therapy pretreatment assessment to manage conditions that may impact the cancer therapy and affect the ability of the person to complete the planned therapy. Programs to prevent acute and chronic complications of the cancer treatment are initiated.

Oral complications of cancer therapy can be the most distressing of side effects and affect quality of life. The acute complications include oral infection, oral mucositis, altered saliva, change in taste, and coincidental dental infection, all of which can result in pain, and affect all aspects of oral function.

Prevention and management of chronic complications and vigilance for recurrent or second primary cancers is mandatory following cancer therapy. The most distressing chronic complication is dry mouth, which leads to increased risk of dental cavities, gum disease, mucosal infection, reduced taste, dysphagia, poor denture function and affect nutrition.

Oral supportive care providers, acting as part of the medical team, can facilitate the delivery of cancer treatment, and affect the quality of life during and following cancer therapy.

**1:35pm – 2:10pm**

**“我が国の医学校の改善”**

Mitsuaki Suzuki, MD, PhD

Clinical Associate Professor/Program Advisor, John A Burns School of Medicine, University of Hawaii at Manoa, Hawaii

わが国の医学部は 2023 年の期限つきで世界医学教育機構からグローバルスタンダード(GS)に従った改革を迫られていて、ペリー提督の黒船の再来共云われている。

GS は学生の患者さんとの早期接触とコンピテンスを基盤にした学習を求めている、学生には批判的思考力と情報収集力を植え付けることを奨励するとともに、知識の詰め込み暗記を排除している。これらの改革はそれ自体は可能であろうが、それには二つ条件が必要である

その一つは、わが国の医学部教員の低給与と長時間勤務を改革することで教員の教育に対するモチベーションを高めること。

もう一つは、教員の文化的パラダイムシフトが不可欠である。

例えば、学生を過剰な講義と試験から解放し、彼らのプライドを尊重し、過度な批判をさげ、できるだけ褒めることによりストレスを低くして学業へのモチベーションを保持する。前者は医学部の予算を引き上げればできることだが、後者は文化と直結しているので、頻繁な外国との人的交流、国際セミナー、オンライン討論などで改革のための多大な努力が欠かせない。

**2:10pm – 3:10pm**

**“歯科衛生士 in United States of America”**

Kyoko Tomita, RDH, BS

Three-quarter, Inc.

このレクチャーでは、日米歯科衛生士の業務内容の違いを中心に、日米歯科業界全体の相違点を解説していきます。日米両国の歯科衛生士ライセンス保持者であるレクチャーの経験と観察から、予防歯科の先進国の一つである、米国の歯科衛生士と日本の歯科衛生士を比較し、日本の歯科衛生士の、今後の社会的地位向上と、質向上を目指します。

学習の成果

1. 日米歯科衛生士の相違点を理解する。
2. 米国歯科衛生士の業務内容と、働き方を理解する。
3. 米国歯科衛生士、及び、米国歯科 業界全体の今後の展望を理解する。レクチャーを通じて、情報を実際の臨床の場に取り入れ、日本の歯科衛生士が、更に活躍と、貢献の場を広げられる第一歩となれば、光栄です。

**3:20pm – 4:10pm**

**“Update on Medical Education”**

Richard Kasuya, MD, MSEd

Associate Dean for Medical Education/Professor of Medicine, John A Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

The education of physicians is a dynamic field with many recent advances. This presentation will provide brief updates on the following “hot topics in medical education”:

1. Using problem-based learning (PBL) to train health professionals.
2. “Case mapping”: A tool to help consolidate learning.

photo



Kuakini Medical Center にて



UH Translational Health Science Simulation Center にて



Dental Day Spa of Hawaii Wynn Okuda DMD. Inc.にて



University of Hawaii Medical Schoolにて



国際交流セミナーの様子



## 参加者からの声

### 『第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』

高知大学医学部附属病院 整形外科 阿漕 孝治



はじめに、このような貴重な経験をさせていただき、この場をかりてがん治療センター部長小林道也先生には、心から厚く御礼申し上げます。視察研修では Kuakini Medical Center およびハワイ大学看護部シュミレーションセンター、Hawaii Medical School に行かせていただきました。Hawaii Medical School の教育病院でもある Kuakini Medical Center では、救急外来から病棟、附属の高齢者施設まで幅広く見学させていただきました。医療レベルは、日本と大きな差はないと感じましたが、数百人のボランティアと多くの寄付金で病院が成り立っており、地域で病院を支えるという文化があることに感銘を受けました。また、病棟には患者さんとその家族が病気について自ら調べることのできるパソコンや専門書が置いてある部屋があり、患者が主体的に医療に参加できる環境が整っていることが、とても良いことだと感じました。ハワイ大学看護部シュミレーションセンターは、約9億円もの費用を投じた立派な施設であり、患者の急変や病棟、妊婦、小児など多くの場面に対応できる医療シミュレーターが使用でき、非常に充実した教育を受けることができると実感しました。Hawaii Medical School 見学は、海外の医学部がどのようなところかについて以前から非常に興味を持っていたため、とても楽しみにしていました。Hawaii Medical School の教育の特徴は、PBL (Problem Based Learning) を最大限に活用し、医学生自ら学び、知識を身につけていくことです。Hawaii Medical School は PBL の先駆者だけあって、全米の他の医学部と比較しても良い成績をおさめています。その教育プログラムを聞いたことは、今後、医学教育を行う上でとても有意義な経験となりました。

セミナーでは、一般教養としての日本人の起源や認知症・化学療法患者の口腔ケアの重要性、ハワイでのホスピスの現状、日本と米国での歯科衛生士の違い、Hawaii Medical School での教育についてお話を聞くことができました。医療とは関係ないのですが、なぜアイヌの人々と遠く離れた南九州・沖縄の人々が同じ縄文顔で、本州に住んでいる人々が弥生顔なのかなど、我々が知らないような日本人の起源について外国人の先生から講演を聞いたことがとても新鮮で興味深かったです。また、実際に Hawaii Medical School で PBL 教育の中心を担う Richard Kasuya 先生から直接 PBL 授業をしていただきました。この経験を今後の高知大学での医学教育に生かしていけたらと思います。

視察やセミナーだけでなく、Hawaii Medical School で教鞭をとっていらっしゃる Matsui 先生や講演をしてくださった外国の先生と食事を御一緒させていただきお話できたのも、とても自分の視野が広がり良い経験になりました。

初めてのハワイと海外視察であり、始めは緊張していましたが、セミナーと一緒に参加した先生方にも恵まれ、とてもよい研修と時間を過ごすことができました。ありがとうございました。



Hawaii Medical School にて撮影

## 『第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修を終えて』



高知大学医学部附属病院 産科婦人科 牛若 昂志

今回初めてハワイ国際交流セミナー&視察研修に小林教授のご厚意で参加させていただきました。

2月20日ハワイ大学を見学へ行きました。ハワイ大学がどのような場所で優秀な学生を育てているのか大変興味を持っておりました。というのは、私自身も高知大学でPBLでの教育を受けましたが、あまり有意義な印象を持っておりませんでした。しかし、本場のハワイ大学ではとても有効な教育システムとして成立していると耳にしておりました。何がどう違うのかこの目で見る機会を持てとてもうれしく思います。

ハワイ大学の教育棟を見学させていただきました。景色の素晴らしさも大きく違いましたが、なにより実技練習スペースの違いに感動しました。各部屋にビデオカメラが設置されており、自分の診察を他覚的に評価することが可能でした。

それでもハード面の違いは高知大学でも克服可能な範囲だと感じましたが、なにより教員・ソフトの面の違いは日本の医学教育では克服が難しいと思われました。日本の大学では、大学教員が臨床・研究・教育のすべてを同時並行で行っており、我々の地方大学では限られた人数でなんとかそれらを回している状況です。そのため、PBLや実技実習においても十分な指導ができていたと言いはし難いと思います。ハワイ大学では十分な予算の元、教育専門のスタッフが確保されており、またボランティアのスタッフも多数おられるとのことでした。またスタッフへの教育も重視されており、われわれのようにぼんやりとPBLのチューターをするという状況ではありませんでした。このソフト面こそが学生の自立した勉強スタイルをはぐくむ最大の要因であると感じました。日本の大学も十分な予算を持って教育・研究スタッフ確保するような改革が必要であると思いました。

PBLのセッションを行う部屋には学生たちの楽しそうな紹介写真が貼られていました。その写真の学生は高知大学の学生と何ら変わりないと感じました。(写真)PBLというシステムを有意義なものに出来ないのは、教員、ひいては大学のシステムの問題であると思いました。

2月21日は朝からセミナーに参加しました。

民族歴史学からハワイ大学教育教員、歯科口腔外科、歯科衛生士、ホスピスナースなど様々な立場の方にお話を頂戴しました。

Fuqua先生からは何と日本の縄文・弥生時代、日本人のルーツに関する講義をいただきました。まさか日本を遠く離れて日本人のルーツに関する素晴らしい講義を聴けるとは思えなかったので大変興味深かったです。また、これらの仮説を裏付ける骨や耳垢、犬やネズミといったEvidenceもありました。考古学などの文系分野であれ、仮説を立て検証し立証する科学的なアプローチは不変のものであり、その思考過程はPBLのそれであると思いました。

Kasuya先生からは実際のPBLに関して講義を受けました。

「Fact-Problem-Hypotheses-Need to know-Learning issues」がPBLの基本の流れでした。これはわれわれ臨床で患者さんの問診診察から診断に至る思考プロセスそのものです。もちろんHypothesesの多様さは基礎知識量にも依存しますが、そのプロセスへのなれや柔軟さにもよると思います。高知大学のPBLと比較してこのHypothesesへの指導が足りなかったと反省しました。また、関連図を作成し思考をクリアにするその関連図の作り方のコツについても講義をいただきました。日本の系統講義は知識に関してある意味過保護に与えていますが、ハワイの教育は思考の過程に関して十分な教育をしているの

だと感じました。これは私たちが臨床の中で試行錯誤しながら見つけていく方法を学生のうちに教育されているのだと思います。とてもうらやましく思いました。その他、個人的には婦人科がん診療に携わっていることから Kashiwazaki 先生からのがん診療と歯科治療の連携に関してめて勉強しなければいけないと感じさせられました。

最後にこのような貴重な機会を与えてくださった小林道也教授、ティーアンドケー株式会社のスタッフ様本当にありがとうございました。大学のシステムが改革されPBLが充実するのは難しいかもしれませんが、まずは自分自身の学生への教育を向上できるようにこの経験を活かしていきたいと思ひます。



#### 『第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』

高知大学医学部附属病院 がん治療センター 岡本 健



高知医療再生機構の「平成 26 年度専門医等養成支援事業」の助成をいただき、2015/2/19-21 に開催された第4回ハワイ国際交流セミナー&視察研修会に参加しました。

2/19 のイブニングセミナーで参加者と親睦を深め、2/20 には施設見学として4か所がプログラムされていましたが、その中から University of Hawaii Medical School について報告します。

ハワイ大学医学部では、施設の紹介と医学生への教育方法について説明を受けました。一学年が66-7名と日本より定員が少なく、授業もPBL(Problem Based Learning)が中心のため、大講義室はなく小部屋が多数ありました。教員の医学教育に対する熱意と学生の勉強をせざるを得ない環境(行なわなくてはならない課題の多さ)など、日本の医学部の現状との違いが明らかでありました。

2/21 はホノルルのパシフィック・ビーチ・ホテルを会場として8:50 から昼食をはさんで16:30までハワイからの演者5名と日本からの演者2名の計7



演題を聴講しました。内容は人類学的な視点に立った日本人の起源について、認知症患者さん及びがん治療患者さんにおける口腔ケアの重要性や対処方法、ハワイにおけるホスピ



スや歯科衛生士の現状、医学教育に関することについてでした。

がん治療を専門としている私にとって、がん患者さんの術前や化学療法時の口腔ケアの重要性を再認識することができ、ハワイと日本でのホスピスケアの違い（おそらく医療システムおよび文化の違いから生ずる）を確認できました。その他にも、日本人はどこから来たのかという想像力をかきたてる話や、予防歯科の観点から認知症患者さんへの口腔ケアの重要性や日本とハワイの歯科衛生士の比較も興味ある内容でした。

グローバル化の流れの中で医学教育においても変革を求められているようです。これには教育システムだけでなく、教員でもある私たちにも意識の変革が必要とされ、つめ込み教育ではなく自主性を重んじ知識欲を刺激する方向への転換が必要です。実際に、ハワイ大学の医学生に行っているPBLを模擬体験させてもらい、自分たち（学生たち）で問題点を抽出し仮説を立て派生する疑問について調べていくという過程は楽しみながら行えるということは想像できました。しかし、

つめ込み教育を受けて育った自分が学生たちに対して自主性を重視した教育を行えるかどうかは私自身のパラダイムシフトが必要と考えさせられました。日本は島国のため、日本人気質としてはグローバル化には向いていませんが、日本ではなくハワイでこのような研修を行うことがグローバル化に向けて大切だと感じました。

この度は有意義な時間を過ごさせていただき、皆様どうもありがとうございました。



講演を聞くセミナー参加者たち

## The 4<sup>th</sup> International Seminar in Hawaii, 2015 – Participation Report



Naoki Kobayashi, D.D.S., Ph.D.

Department of Dentistry, Mannari Hospital, Japan

The 4<sup>th</sup> International Seminar organized by Kochi Medical School Hospital, Cancer Treatment Center was held in Hawaii, from February 19-21, 2015. At the seminar, among many well-known lecturers, it was an honor for me to have the valuable time of 45 minutes in order to give a lecture about the risk management and oral care for patients with dementia. And I'd like to express my sincere appreciation for the Kochi Medical School Hospital, Cancer Treatment Center as well as T&K Corporation for the administration of the seminar.



There were two main purposes for which I participated in this seminar. One of them was to make connections with various specialists such as doctors, dentists, nurses, dietitians, dental hygienists, and speech therapists associated with dysphagia rehabilitation in patients with dementia or cerebrovascular disease in a environment in which we would be able to share the approaches of each other's clinical settings and to contribute to the further development of this seminar. Fortunately, I had the opportunity to meet with the speech therapist at Kuakini Medical Center before returning to Japan. It was our first meeting, but we had the opportunity to share information about the present issues of dysphagia rehabilitation and hospital dentistry of dementia in Hawaii.

And the other was to give an oral presentation about “The Importance of Risk Management and Oral Care for Patients with Dementia”. In dementia care, physical complications such as falls and fractures, aspiration, suffocation, malnutrition, dehydration, and pneumonia

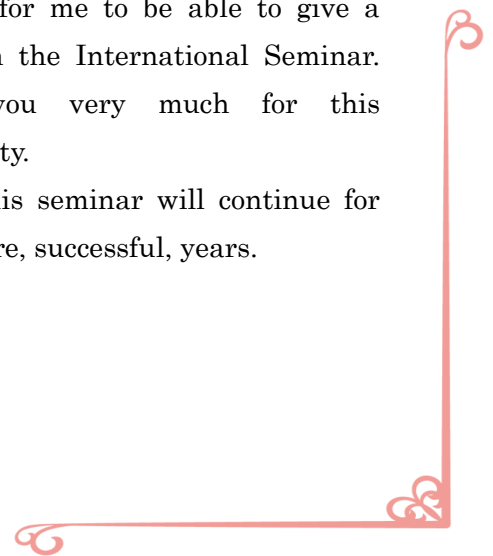


may occur in hospitals, nursing homes, and long-term care facilities. For preventing medical accidents regarding these complications, the safety management strategies have been discussed in many clinical settings as an important problem; however, risk management in the oral cavity has been overlooked. According to our survey of dementia patients who were referred aimed at dysphagia rehabilitation, 24% of patients showed undetected or untreated risk factors in the oral cavity leading to a critical situation. I would be glad if this was of any help to those concerned.



Once more, it was an honor and great pleasure for me to be able to give a lecture in the International Seminar. Thank you very much for this opportunity.

I hope this seminar will continue for many more, successful, years.



## 『第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』



高知大学医学部附属病院 小児科 澤井 孝典

今回の当セミナーが私にとって海外での初めて研修でしたが、とても新鮮かつ勉強になる旅でした。あっという間に過ぎた4日間でしたが、海外の医学教育や病院見学、英語で発表されるセミナーは大変貴重な体験となりました。



私が勤務する病棟にも腫瘍性疾患の患者がおり、口腔ケアに関する問題や患者家族に対する接し方などを今回のセミナーで学ばせて頂こうと考えておりましたが、実際にセミナーでは、発表される先生が、私の稚拙とも思われる質問にも親身に回答下さり、大変勉強になりました。

また、今回の視察で印象に残ったことは、多数の医学模型を用いたシミュレーションを反復して行うハワイ大学医学部の教育に関する研修でした。

実際のシミュレーション内容をカメラで記録し、教育者とシミュレーションの参加者皆で

反芻後、改善点を見いだすことで医療者として働く際の準備を徹底して行う教育システムに感銘を受けました。しかし、このようなシステムがない場合でも、緊急の場面に備えて自分なりに工夫して準備することの大切さを痛感させられました。

このような貴重な体験をさせて頂き、また、ハワイでの楽しい時間を過ごさせて頂き、私は幸せ者です。皆さん、ありがとうございました。



## 『第4回ハワイ国際交流セミナーに参加して』



高知大学医学部附属病院 外科1 志賀 舞

かねてから当科で話題になっていたハワイ国際交流セミナーに、この度お誘いいただき記念すべき初参加、人生初ハワイとなりました。ハワイの日本との時差は-19時間、飛行時間は6~7時間、ハワイの2月の平均気温は約23℃です。私たちが宿泊したワイキキビーチ周辺は、常夏の観光地とあって平日の昼間からラフなスタイルで出歩く人や、家族連れで賑わっていました。湿気のないさわやかな気候と見通しのよい美しい海岸に、初日は時差ぼけも吹っ飛んでビーチバーでリゾート気分を味わいました。

さて、顔合わせのイブニングセミナーに続いて、いよいよ視察研修が始まりました。日本の天皇陛下の寄付を元に設立されたというクアキニ病院では、ER、高齢者入所介護施設、がん診療病棟を見せていただきました。まずERでは、小柄で歯切れのいいかわいい看護師さんが聞き取りやすいシンプルな英語でERの状況を説明してくれました。医師1名、看護師3名で16室の処置室を使って診療を行っているとのことでした。彼女は、心肺停止状態の患者に対して静脈ラインが確保できない場合に、骨髄内注射をするためのドリルと針を見せてくださいました。ERの看護師はこれを使用することができ、彼女も数年前に実際に使用したとのこと、アメリカの看護師は日本と比較してより高度な教育を受け、高度な医療行為を実践しているのだということを確認しました。高齢者入所介護施設では、多数のボランティアが無償で働いており、入所者に対する日々のレクリエーションを始め、経管栄養も含めた食事介助、洗髪などの身の回りの世話など広い範囲の業務を担っているとのことでした。日本でのボランティアは、植木の水やりや受付の補助などの業務に留まり、誤嚥の恐れがある食事介助や直接の身体介護は行っていない場合が多いので、今後の日本でのボランティアの在り方について考えさせられました。がん診療病棟では、膀胱がん、肺がん、消化器がんなど様々ながん腫の患者が入院していますが、外来診療がメインのため入院期間は短いとの説明でした。

続いて、ハワイ大学看護部のシミュレーションセンターの視察です。ここは全米でも有数の高度なシミュレーション施設ということで、最先端の設備を見せていただきました。始めは、外傷の軍人、新生児、未熟児、妊婦などの高性能マネキン(1体数百万~)に目を奪われましたが、次第にシミュレーションの本質は、あくまであらゆる事態に対する行動の訓練であり、そのための徹底した再現力であることに気づきました。各ブースには天井に複数のカメラが設置されており、シミュレーションの様子を録画し、集団と自分の行動を振り返ることができるようになっていました。

最終日は、本命の缶詰セミナーです。朝9時から夕方4時10分まで7コマ、しかも9割が英語のセミナーで、私にとってはほぼ英語の勉強会でした。ですが、医学教育や訪問看護師によるホスピスケアなど興味深い内容である上、演者の方々はとてもゆっくり、できるだけ平易な英語を使って語ってくれたため、内容についても7割くらいは理解できたような気が致しました。Problem Based Learning教育については、本人の理解の中で知識が定着していくというメリットがある一方、自主学習しない学生においては得るものがないまま終わるといったリスクを抱えていると思いました。特に、日本においては規定された集団での議論が苦手な人が多く、グループ学習方式の単純な導入には賛成できないと感じました。ホスピスケアについては、文化や社会、そして保険制度の違いがベースとしてあり、単純に比較できないことが多くありましたが、患者の死後の家族のケアが保険に含

まれること、多くのボランティアがケアに参加していること、ホスピスの保険を適用するに当たり余命6ヶ月未満の診断が2名以上の医師によって行われなければならないことなどが日本より合理的な点だと思いました。医師、看護師、介護福祉士にあたる nurse aid が介入できる上限については、日本の保険制度の方が広い適用があります。日本においては、患者の状態によって、医師、看護師が毎日または1日2回、介護福祉士が1日2回訪問することが可能で、独居でも終末期の在宅ケアが可能ですが、ハワイでは nurse aid の介入は1日1時間までということで、身体介護や見守りをする家族がいない場合、在宅ケアはできないとのことでした。

この度、私は中身の濃い語学研修に加えて、ハワイの風土や空気、医療制度や教育制度を肌で感じ、大変な刺激を受けました。異文化を知り、視野を広げることは、今後も目覚ましく進歩する医療情勢に対応していくための足がかりになることと思います。本セミナーを開催してくださった方々に心より感謝するとともに、今後もより多くの若手医療従事者が本セミナーに参加できることを願い、参加報告とさせていただきます。

#### 『第4回ハワイ国際交流セミナーに参加して』



田中歯科医院 田中 敏光（埼玉県）

開業歯科医師として、卒後30年になり、教育の現場を知りません。我々の頃と、日本の医療教育（私は歯科しか知りませんが）も、かなり変化していると聞いております。しかしながら、日本の場合、医学と、医療行政と、臨床現場と、患者のニーズのベクトルが乖離しているため、学問を究めてもすぐ臨床現場にて役立つとは思えません。

医科は解りませんが、歯科では、学会等参加しても、マーキングしているだけしか思えない発表も多く、大学の先生たちは、一般開業医を見下すような講演や発表することが多いです。

歯科では、情報収集の場として、大学関係者向けの学会と、一般開業医向けの医学的エビデンスに基づいているとはいえないHow toセミナーに2分化されております。歯科医師会の立ち位置も明確ではなく、会の運営コンセプトも見えてきません。

日本の医療制度すら、良く理解出来ていないので、（あえて官僚がわかりにくくしている部分も多いと感じますが）アメリカの制度についても理解することは難しいです。

医療は、制度、国民性、宗教、生活習慣等に基づき供給されるべきと私は考えております。アメリカと、日本では制度の違いが大きいので、私の日々の臨床現場に、例えば、The Dental Day Spa of Hawaii Wynn Okuda DMD, Inc. の見学や、Kyoko Tomita, RDH の講演など参考になることはあっても、システムとして取り入れることは、難しいと思われま。

今回、ハワイ大学の先生たちの講演の中で、私の拙い語学力で理解出来た範囲では、ハワイ大学において、臨床現場と、学問の乖離を出来るだけ、少なくしようとしているように見受けられました。

ただ一つ気になったことは、教員の負担を減らす方向に向かっていると Mitsuaki Suzuki, MD, PhD が発表されていたことです。

常勤の教員の数を減らし、非常勤の教員を増やす。非常勤の講師が増えることにより、福利厚生費を削減し、大学の運営利益を上げることが、アメリカの教育界の流れとも、後述の著書に書かれていたので、その流れに沿う方針かと穿った考えも頭の中で過ぎりました。

今回、予備知識として、沈みゆく大国 アメリカ 堤未果 著 集英社新書を読んで参加しました。アメリカの医療制度の問題点が、列記されておりました。オーラルバランスの版權や、成分の問題が、アメリカの強欲資本主義の結果だということが良く理解出来ました。中小企業に開発させ、大資本が買収。そして寡占化。4 半期利益の増大を持って株主に応える事が、良い経営者の勤め。其処には利用者の利便性や、利益など入りこむ余地がない。何時までこの国はそれが続くのだろうか。日本も次第にアメリカナイズされていく現実を見ると、今後何年も現場で、働かなくてはいけない若い先生方は、大変だと思いました。一冊の本からの情報を鵜呑みにすることは出来ませんが、複数の経済誌等の記事の内容と、身近に起きたことが一致したので、我々も対策を建てていく必要があると思います。

もう少し時間があれば、医食同源との観点から、観光地であるワイキキ以外の場所にも出向き、現地の人の食生活を観察したかったです。

ファストフードと、観光客向けのレストランしか行っていないので、アメリカ人の食生活の全てではないと思います。

今回行ったアラモアナショッピングセンター隣の、低所得者層向けといわれているスーパーウォールマートの店内には、広大な面積に対してあまりにも狭い生鮮食品売り場しか在りませんでした。食文化の違いもあるかも知れませんが、葉物野菜がほとんど置いていない。在るのはパック詰めのカット野菜のみ。野菜といえるのは、トマト、胡瓜、アボガドなど数種類。それも日本と比べて高価。あと、冷凍食品のミックスベジタブル。

鮮魚は見当たらず、肉も、すぐに食べられる、ハム、ソーセージ、冷凍食品のミートボール、ハンバーグ等。肉の塊がたくさんあるとイメージしていた私の先入観を打ち砕きました。

代わりに目立つのは、巨大なパック入りのパン。シリアル、クラッカー。クッキー、日本の倍以上ある清涼飲料水の容器。それを 1 本飲むだけで、ご飯茶碗 2 杯以上カロリーを摂取することになる事実。

大量生産された加工品を、大量に摂取させられ、大量の病人を生産。そんな人々に寡占化された製薬会社が、高価な薬を購入させる。実感出来ました。

口腔ケアの概念が、アメリカの方が、日本より進んでいるといわれていますが。ウォールマートで販売している歯ブラシは、形態から専門科としてお奨め出来るものは何一つ見つけられませんでした。現地を実際に見ないと解らないことが多いです。

百聞は一見にしかずなので、高知大学の若い先生方がこのような経験が出来て、大変うらやましいです。

もし次回このような機会があったら、もう少しハワイの食生活を掘り下げていきたいと思えます。

## 『第4回ハワイ国際交流セミナー&施設研修に参加して』



佐賀大学医学部看護学科 長家 智子

2015年2月19日から21日に実施された第4回ハワイ国際交流セミナー&施設研修に、昨年に続き参加させていただきました。

今回の最初の訪問先は、Kuakini Health systemでした。駐車場から玄関への移動時に目に入ったのが、寄付者の表示です。単に名前を出すのではなく、金額に応じて樹木であったり葉っぱであったりと工夫して表示してありました。高額な寄付者も多く、社会性の違いを実感しました。

急性期入院医療施設である Kuakini medical center では、看護師によるハワイでの口腔ケアの



実際の講義を受けました。ここで、口腔ケアについては1日6回分がキットになっていて4時間おきに行われていることがわかり、口腔ケアの重要性への認識の高さとそれができるだけの人材が確保できることへの驚きを感じました。

次に見学したクアキニ老人医療センターは、Kuakini medical center と隣り合わせの立地でした。日系の方が多く入所されているということで、施設内には日本的なものがありました。また、入所者の各部屋の前には寄付者の名前が表示してあり、寄付によって成り立っていることが実感できました。

入所者は、2人部屋でも月に40万という経費がかかるということですが、毎日行事があり充実した日々を送られているようでした。

老人医療センターだけでなく、急性期入院医療施設である Kuakini medical center でも多くのボランティアの方が活躍されており、日常生活の中にボランティアが根付いていることが感じられました。

次に訪問した UH Translationa1 Health Science Simulation Center は、昨年も訪問させてもらったのですが、今回は看護学生が散らかり放題の高齢者を訪問する Simulation 場面に遭遇しました。演劇科の学生が患者役を演じ、ゴキブリやネズミまで配置した Simulation は、臨場感にあふれるものでした。

また、高機能シミュレーションは、心音や呼吸音、血圧などのバイタルサインだけでなく、呻吟や咳嗽なども再現でき、一体価格が小児で500万、成人で800万というのもうなすけるものでした。

このような充実した設備と施設や指導者のもとで、教育を受けられるハワイの看護学生がうらやましくもありました。この設備とその維持も、教育に理解のある人達からの多額の寄付により成り立っているということにも、日本とのお国柄の違いを感じました。

Translationa1 Health Science Simulation Center を見学し、教育を効果的に展開す





るためには丁寧なシナリオ作成とデブリーフィングが鍵であり、教育者がいかにインストラクショナルをデザインするかが重要であるということを再認識しました。

3日目は、国際交流セミナーでした。セミナーは8:50からスタートし、16:30までわずかなコーヒープレイクを挟んだだけで、密度の濃いものでした。

ハワイと日本のさまざまな分野のプロフェッショナルからの医療、教育、研究に関する最新の1edureの後、参加者とのディスカッションが行われました。

セミナー参加者でもある小林直記先生や柏崎晴彦先生のレクチャーでは、認知症患者やがん患者の口腔ケアを振り返らせてくれるものでした。

Dr. Suzukiが、「わが国の医学校の改善」の中で話された「少なく教える、カリキュラムを軽くしてテストの数を減らす、学生に記憶を強制するな、情報収集能力を教える、患者に早期に接触させる」は、看護教育にも共通していることです。現在カリキュラム改正を中心となって進めているのですが、改正の基本方針として示した内容そのものでした。自分たちがやっていることを、後押ししてもらったような感じがしました。

また、Dr. Kasuyaには、PBLについて実際に例題を用いて教えて頂きました。英語力に問題ある私にとっては、ハラハラ・ドキドキでしたが、どうにかついていくことができたということところです。演習中の看護学生の気持ちが少しわかったような気がしました。

日本人であり日本とハワイでの資格を持っており、現在ハワイで活躍されているホスピスナースのAtsuko Wooさんと歯科衛生士のKyoko Tomitaさんのお話は、日本とハワイでの違いなど、とても興味深く聞かせて頂きました。

今回ご講演頂いたすべての先生方に、深く感謝致します。

今回の研修で、参加された皆様の医療・教育・研究に対する思いに触れ、充実した教育・研究施設や医療環境を見学することができたことは、日本で看護の基礎教育に関わるものとして、視野を広げる大変意義深いものとなりました。また、参加者の皆様と交流を深め、ハワイの文化にも触れることができ、充実した研修となりました。参加して本当に良かったと思える研修だったと思います。

最後になりましたが、このプログラムを企画・調整された高知大学医学部附属病院がん治療センター部長の小林道也先生、ならびにティーアンドケー株式会社の皆様に感謝致します。

来年も是非参加したいと思っていますので、よろしくお願ひします。



質問をするセミナー参加者

## 『第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』



高知大学医学部附属病院 脳神経外科 野中 大伸

今回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加させて頂き、Kuakini Medical CenterやUniversity of Hawaii Medical schoolの見学、ハワイ国際交流セミナーを通して、日米の医療の差異等について理解を深めることができましたので、ご報告させていただきます。

### 【2月19日】

イブニングセミナーがあり、顔合わせを兼ねた会でした。

北海道から佐賀県まで、様々な医療関係者の方が参加されておりました。普段なかなか医師以外の職種の方とゆっくり話す機会がないので、セミナーや視察研修で色々なお話ができると思うと非常に楽しみにになりました。

### 【2月20日】

9時からKuakini medical centerの見学をさせて頂きました。

Kuakini medical centerは、ワイキキから車で20~30分ほどのところに位置しています。前身は日本慈善病院で、日系移民のためにカパラマニに設立された病院です。クアキニに移転後、Kuakini medical centerとして成長し現在は約250床の急性期病院となっています。University of Hawaii Medical schoolと提携しており、内科や外科のレジデンスもあるとのことでした。

まず、看護師の方からオーラルケアについて詳しい説明を受けました。呼吸器管理をされている患者さんでは2時間毎、その他の患者さんでは4時間毎にオーラルケアをされているとのこと、非常に驚きました。オーラルケアで使用する道具はキット化されており、4時間毎なので6セットが1つになっており、やはり合理的でした。当科でも脳卒中連携パスにおいて全症例で歯科コンサルトをさせて頂いており、オーラルケアの重要性は認識しておりましたが、恥ずかしながら、これほどしっかりオーラルケアをしなければならぬとは思っていませんでした。

次に救急外来を見学させて頂きました。入口に陰圧室があり、エボラなどの感染症がrule outされるとのことでした。処置室には器具もそろっており、全体として非常にシステムティックな印象を受けました。

その後ICUや看護部シミュレーションセンターの見学がありましたが、朝に飲んだ水が良くなかったのか体調を崩してしまい見学することができませんでした。楽しみにしていたので、非常に残念でした。

その後体調は回復し、午後からはUniversity of Hawaii Medical schoolを見学させて頂きました。大きな講義室からPBL用の小さな部屋、図書館と勉強する環境が揃っていました。教室からはダイヤモンドヘッドが一望でき非常に良い環境でした。また器具も備わった多くの練習用診察室も完備されており、多くの模擬患者も登録されているとのこと、面接訓練も重要視されていることが分かりました。病室と同じ環境の部屋もあり（酸素などの配管もあり）、患者シミュレーターや医療器具も完備され、低学年からシミュレーション教育が行われるとのことでした。



【2月21日】

ハワイ国際交流セミナーが Pacific Beach Hotel にて開催されました。

8:50 から座長小林道也教授のご挨拶があり、その後 Hawaii Tokai International College 副学長の Fuqua 教授をはじめ、様々な業種の先生方の講演を拝聴することができました。最後の University of Hawaii Medical school 副医学部長 Kasuya 教授の講演まで、約 7 時間にわたりそれぞれの分野でご高名な先生方が発表して下さい、質疑応答も非常に活発にされておりました。セミナーには University of Hawaii Medical school の学生も参加しており、学生の生の声も聞けて、医学教育についても勉強になりました。

ハワイ最後の夜は、講師の先生方や University of Hawaii Medical school 循環生理学の Matsui 教授をはじめとする先生方と会食させて頂きました。Matsui 教授と同席させて頂いたのですが、米国の医学教育システムからハワイの学生の雰囲気に至るまで楽しくお話し頂き、あっという間に 2 時間が経ってしまいました。

今回の研修で、日米の医療システムや教育システムの違いに関しては、それぞれの国の文化や考え方も根底にあると思われ、一概に良し悪しは言えないと感じました。日本に導入する際は、フィットするように徐々に変えていく必要があるように思えました。今後の自身の研鑽と後輩への指導に活かせるよう努力したいと思います。

最後になりましたが、今回の研修でご尽力を賜りました小林道也教授をはじめとする日本及びハワイ大学・病院関係者の皆様、ティーアンドケー株式会社の皆様、研修の間おつきあい頂きました参加者の皆様に感謝致します。

## 『第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修を振り返って』



高知大学医学部附属病院 がん治療センター 前田 広道

第4回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加させていただきありがとうございました。今回で2回目のハワイ訪問となりますが、暖かい花粉のない気候と陽気な人々に癒やされながら、とても楽しい研修ができました。

今回の研修で特に印象が残っているものの一つに、ハワイ大学の見学があります。ハワイ大学では一学年65人前後の生徒が医師となるべく、トレーニングを受けています。そのトレーニング方法は非常にユニークで、模擬患者との面接を入学してわずか2ヶ月程度から開始し、徐々に難易度が上がっていくということでした。模擬患者との面接は、実際のクリニック(診察室)に非常に近い作りになっている部屋で行い、ビデオによる記録が可能で、自分自身の面接を振り返りながら面接方法の確認や、改善に役立てることが出来るようになっていました。また、PBLを積極的に取り入れており、専用の部屋を有し、生徒たちは非常に快適な環境で学習をすることが出来るようになっていたことが印象的でした。



(2年生の講義室から望むことが出来るダイヤモンドヘッド。非常に眺めが良く、常にすがすがしい気持ちで学習が続けられる。)

また、最終日のセミナーでは、様々な分野からのプレゼンテーションをいただき、非常に勉強になりました。前半では歯列の特徴からみた日本人の起源に関するプレゼンテーション、顎骨壊死、ホスピスでの口腔ケア、コミュニティで活躍している歯科衛生士の実際など非常に幅広い分野について興味深い話を拝聴させていただきました。更に、後半には自分たちもPBLを実際に行いな

がら、その学習効果の高さを体験することが出来たことは非常に有意義であったと思います。

(PBLでは患者が持っている問題点を分析し、その問題に対して仮説を立てながら、検証する方法を考えていく。検証に必要な知識を学習し、更に患者に学ぶ。PBL自体の学習方法はbrain stormingなどの方法にちかい。しかし大切なことは、このような検討を繰り返すことで、医学生は非常に高いコミュニケーションスキルを体得することが予想されることである。)

Facts	Problems	Hypotheses	Need-to-Know	Learning Issues
77 year-old male				
retired				
cardiac				
frequent falls	frequent falls			
< 2 months	< 2 months			
Widower - wife died 3m ago	Widower			

また、前回に引き続き様々な分野の専門家と夕食を囲みながら討論できたことや、ハワイの文化に触れることが出来たことも非常に大きな収穫であったと思います。最後になりますが、本研修を企画運営いただきました皆様に心よりお礼を申し上げます。

## 『第4回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』



北海道大学病院歯科診療センター 高齢者歯科 三上 翔、柏崎 晴彦

当科の柏崎講師からのお誘いで2015年2月18日から22日まで4泊6日の日程で参加させていただきました。昨年の第3回に初参加した柏崎講師の話を耳にしてハワイでこのような研修が行われていることを初めて知りました。昨年度はまだ研修医だった私ですが柏崎先生の話を聞いて、いつかは自分も参加したいと密かに考えておりました。その後大学院生として外来歯科診療に励んでおりましたところ、有り難くも柏崎先生から「鞆持ち」に大抜擢され今回の研修に参加させていただく運びとなりました。

最初の訪問先はKuakini Medical Centerでした。急性期病院と高齢者施設を併設したこの施設では、まず主任看護師により当施設での口腔ケアの取り組みについてレクチャーしていただきました。看護師がメインとなって独立し口腔ケアを行っていることや、口腔ケア用品を患者が購入するのではなく支給されるなど日本との様式の違いを知ることができました。その後高齢者ケアセンターを見学しました。私が見学したのはICF（中間介護ケア）のフロアで、日本で言うところの介護病棟と特別養護老人ホームを兼ね備えたような施設です。入所者は日系人が多く、掲示板に折り紙が飾られていたり日本人形がおいてあったりと至る所に日本文化が散見されました。なおこちらには地元の寿司職人が年に3回ほど訪問して寿司を握ってくれるそうです。案内してくれたボランティアの方が『このお年寄りには毎回みんなお寿司を一つ残らず完食しちゃうのよ！』と言っていたのが印象的でした。

次に訪れたのはハワイ大学看護科のSimulation Centerでした。実際の診察室や病室を模した部屋が複数あり、それぞれの室内のベッドにはコンピュータ制御の患者マネキンが横たわっていました。マネキンは非常に高性能であり、自発呼吸をしたり発話したり、中にはペンライトを当てると縮瞳するものまでありました。またある部屋ではアパートメントの一室を模して看護科の学生と演劇科の学生が訪問看護のシミュレーションを行っていました。この施設では演劇科の学生が患者役を、看護科の学生が看護師役を演じて非常にリアルなシミュレーションを行うことで双方がそれぞれのスキルを高め合うという、日本では全く考えられないような実習が行われていました。私もつい数年前まで歯学部の学生として日本の歯学教育を受けてきましたが、他学部の、ましてや文系の学部の学生と一緒に実習を行うようなことは一度もありませんでした。このように非常にリアルな実習を行うことで、臨床に出る前の学生が安全かつ高度にスキルを身につけられることは大変羨ましく感じられました。

次に世界でもトップクラスの審美歯科であるThe Dental Day Spa of Hawaiiを訪問しました。まず一歩踏み入れて内装の豪華さに圧倒されました。診療はすべて個室で行われ、歯科衛生士によるメンテナンスをはじめとして様々な歯科治療が行われています。時には患者が食事休憩をとりながら一日掛かりで審美治療を行うこともあるそうです。昼休み中の短い時間での見学でしたが、院長のオクダ先生ともお話しすることができました。私が大学の補綴科（被せものや義歯を作る部門）に所属していることを伝えると、『審美歯科治療は見た目だけではなく機能性の追求が大変重要です』と仰っていたのが大変心に響きました。日本でも講演活動をされているようなので、今後ぜひ拝聴してみたいと思います。

最後にUniversity of Hawaii Medical Schoolを見学しました。こちらの大学ではPBLによる教育が盛んに行われていることから、日本の多くの大学のように100人規模を収容するような大講義室はなく、ディスカッション向けの小さな個室が多く設けられていまし

た。しかし施設そのものが非常に開放的であり、中でもダイヤモンドヘッドが臨める2年生の講義室はあまりの環境の良さに嫉妬すら覚える次第でした。中庭からは Cancer Center の外観が一望でき、Cancer Center の内部の見学はありませんでしたが、全面ガラス張りの建築はまるでリゾートホテルの様で圧倒されました。

2日目は国際交流セミナーです。この日は口腔ケアを軸として様々な職種の先生方による講演が行われました。歯科医師の立場としては、現地で歯科衛生士をされている富田さんのご講演は特に刺激的で日米の歯科診療制度の違いを知る貴重なお話でした。また、ハワイ大学のカスヤ先生と鈴木先生の教育に関するご講演は、大学院生として学生教育に携わっている身としては大変考えさせられる内容でした。先述の通りハワイ大学ではPBLを積極的に取り入れており、学生の自主的な学習を促すことで試験や講義の数を削減し教員の長時間労働を軽減に成功しているとのことでした。当科の学生実習にもPBLは導入されており一定の学習効果が確認されていますが、歯学部全体のカリキュラムとしては未だに試験と座学に依存する形式となっているのが現状です。日米の大学教育制度の違いもありますが、我が国の歯学教育が抱える問題点を発見する機会としても、このような国際交流の機会は大変貴重であると思いました。

海外で研修を行う意義はその国で何が起きているのかを見聞きすることであり、今回の研修を通じて英語でのコミュニケーションスキルが重要であると考えます。また反省としましては、事前に現地の医療制度や保険制度などについての予習が不十分で知識の整理ができていなかったことが挙げられます。今後も普段従事している歯科医療のみならず様々な知識の研鑽を積むとともに、英語のスキルアップを図り、いずれはセミナーの場で発表したいと思うようになりました。

最後に小林道也教授および高知大学関係者の皆様、ティーアンドケーのスタッフの方々、現地でお世話になった参加者の先生方、訪問先の施設関係者の皆様に心より感謝申し上げます。今後とも宜しく願いいたします。





## 第4回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修 報告書



高知大学医学部附属病院がん治療センター  
〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮  
TEL/ FAX:088-880-2760

