

第5回ハワイ国際交流セミナー & 視察研修 報告書

平成28年2月25日～27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
参加者数と日程表	3
プログラム	5
Abstract	7
PHOTO	10
参加者からの声	13
アンケート結果	44



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。

私ど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。そこで医科歯科連携を当初の目標として平成 23 年度末に第 1 回「ハワイ国際交流セミナー & 視察研修」を企画いたしました。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。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。そこで第 4 回目からはがんプロの事業を離れ、独自の歩みを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。今年は見学先のご都合もあり、例年と異なり、1 日目にまず歯科クリニックの見学、ハワイ大学医学部訪問の後、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歯科・医科クリニックの見学、3 日目には早朝から夕方まで、日米の演者（計 11 名：ハワイ側 7 名、日本側 4 名）による講演を中心としたセミナーを開催しました。

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) ホノルルの医療機関、教育機関の見学により、日本との違いや良い点悪い点を認識し今後活かす、ことです。

第 1 回から 3 回まで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。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 SAKURA HOUSE には、第 1 回、2 回に訪問しました。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。第4回にはクアキニメディカルセンターを訪問しました。ここは私が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両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。第3回、4回はハワイ大学の看護学校のシミュレーションセンターを、昨年は審美歯科クリニックを訪問しました。また、第2回以降、高知大学医学部と協定校であるハワイ大学医学部へ訪問し、Richard Kasuya 副医学部長にハワイ大学医学部の教育システム、教育施設についてご説明いただいています。

今回の施設見学はクリニックを中心として複数訪問しましたので、セミナーも含め例年以上にスケジュールがタイトでした。各施設の様子は報告書をご覧ください。

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、栄養士、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。本年も高知県だけでなく、北海道、関東、九州から参加をしていただいています。また今回は高知大学医学部の学生も参加しました。

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、グローバルながん医療人の育成に努めていきたいと思っています。



第5回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修

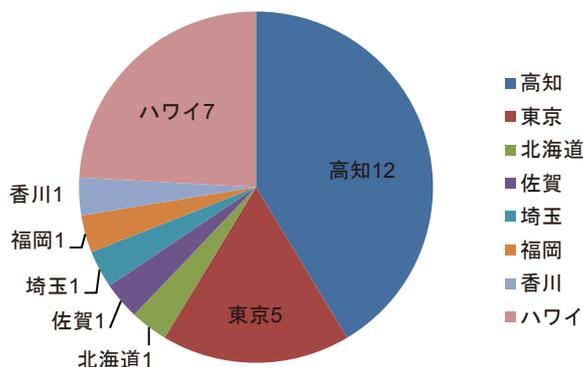
平成28年2月25日～27日開催

参加者29名

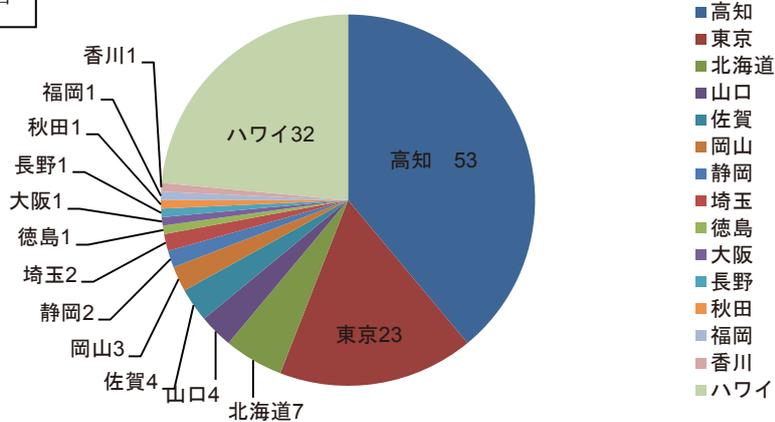
参加者数と出身地

職種	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	合計
医師	9名	9名	11名	10名	10名	49名
歯科医師	6名	8名	6名	4名	4名	28名
歯科衛生士	4名	2名	3名	1名	3名	13名
看護師	0名	0名	4名	2名	2名	8名
管理栄養士	0名	0名	0名	0名	1名	1名
学生	0名	0名	2名	5名	4名	11名
その他	3名	7名	5名	6名	5名	26名
合計	22名	26名	31名	28名	29名	136名

第5回



第1～5回



日程表

月 日	曜日	現地時間	内容
2月25日	木	15:15	<ul style="list-style-type: none"> ● Honolulu Dental Clinic 訪問<一部参加者のみ> 1441 Kapiolani Blvd #722, Honolulu HI 96814 Tel: 808-947-6608 Dr. Riichiro Sato
		16:30	<ul style="list-style-type: none"> ● University of Hawaii Medical School 訪問 651 Ilalo St , Honolulu, HI 96813 Dr. Richard Kasuya (Associate Dean for Medical Education)
		19:00	<ul style="list-style-type: none"> ● イブニングセミナー Alamoana Hotel 3 階 Royal Garden Chinese Restaurant 410 Atkinson Dr. Honolulu, Hawaii. Tel: 808-942-7788
2月26日	金	9:30	<ul style="list-style-type: none"> ● Kalihi Palama Health Center (Nonprofit organization) 訪問 915 North King St, Honolulu, HI 96817 TEL: 808-848-1438 Dr. Mitsuaki Suzuki (Clinical professor at University of Hawaii)
		12:00	<ul style="list-style-type: none"> ● Dentistry at the Queens Medical Center 訪問 <一部参加者のみ> 1301 Punchbowl St, Honolulu, HI 96813 TEL: 808-538-9011
		15:00	<ul style="list-style-type: none"> ● St. Luke's Clinic (ハワイ在住の日本人のためのクリニック) 訪問 1441 Kapiolani Blvd. Suite 2000, Honolulu, HI 96814 Tel: 808-945-3719 Dr. Keiichi Kobayashi (Internal Medicine)
2月27日	土	8:45	<ul style="list-style-type: none"> ● ハワイ国際交流セミナー Queen Kapiolani Hotel Room: Peacock Room (3rd floor) 150 Kapahulu Ave. Honolulu, Hawaii 96815 Tel: 808-922-1941

プログラム

第5回ハワイ国際交流セミナー

日時：2016年2月27日（土）8：45～16：30

場所：米国ハワイ州・オアフ島 クイーンカピオラニホテル

座長：高知大学医学部附属病院
がん治療センター長 小林道也 先生

8：45～8：50 座長の挨拶

9：00～10：00（60分）

講演 1

“Osteo Jaw Necrosis”

Xiao-Li Shelli Huang, DDS

Sweetwater Dental, Private mobile dental practice in Honolulu, Hawaii

10：00～10：35（35分）

講演 2

“Approach to Cancer Patients During Perioperative Care and Chemotherapy at the Surgical Department of the Chikamori Hospital - Oral Function Management and Supportive Care by Dental Hygienists-”

Nana Yano, RDH

Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group

“Approach to Cancer Patients During Perioperative Care and Chemotherapy at the Surgical Department of the Chikamori Hospital - Approach by Dietician-”

Hana Nakanishi, Managerial Dietician

Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group

10：35～10：55 休憩

10：55～11：55（60分）

講演 3

“Review of Hospice and Palliative Care”

Michiko Inaba MD, PhD

Assistant Professor

Department of Geriatric Medicine, John A. Burns School of Medicine,
University of Hawaii, Hawaii

11：55～12：50 昼食



12 : 50~13 : 50 (60分)

講演 4

“Teach Less, Learn More”

Mitsuaki Suzuki, MD, PhD

Clinical professor, Department of Pediatrics

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii



13 : 50~14 : 25 (35分)

講演 5

“Approach to Oral Health Maintenance by a Dental Clinic Focusing on Prevention in our Region”

Kyoko Oshita, RDH, Momose Dental Clinic, Tokyo, Japan



“Prevention of Dental Caries by the Regular Oral Health Management”

Noriko Yoshida, RDH, Momose Dental Orthodontic Clinic, Tokyo, Japan



14 : 25~14 : 45 (20分) 休憩

14 : 45~15 : 15 (30分)

講演 6

“School Life (tentative)”

Ms. Stephanie Barayuga

Mr. Reyn Higa

Mr. Chad Imanaka

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii



15 : 15~16 : 15 (60分)

講演 7

“Innovation and Change in Medical Education”

Richard Kasuya, MD, MEd

Professor of Medicine, Office of Medical Education,

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii



16 : 15~16 : 30 質疑応答・セミナー修了証授与・閉会



Abstract

9 : 00 ~ 10 : 00

Osteo Jaw Necrosis

Xiao-Li Shelli Huang, DDS

Sweetwater Dental, Private mobile dental practice in Honolulu, Hawaii

Osteo jaw necrosis is defined as the death of jaw Mandibular or Maxillary bone cells, usually the result of Bisphosphonate Therapy. Historically Bisphosphonate was used in the match industry in England

and was later phased out of use due to facial deformation from the chemical. Osteonecrosis of the jaw (ONJ) may occur in patients taking strong antiresorptive medications such as bisphosphonates or RANKL inhibitors. Most patients with ONJ who are taking antiresorptive therapy for osteoporosis can be healed with conservative treatment and often do not require surgery. Good oral hygiene and regular dental care is the best way to lower the risk of ONJ.

10 : 00 ~ 10 : 35

Approach to Cancer Patients During Perioperative Care and Chemotherapy at the Surgical Department of the Chikamori Hospital

- Oral Function Management and Supportive Care by Dental Hygienists-

近森病院外科におけるがん患者の周術期及び化学療法での取り組み

～歯科衛生士による口腔機能管理・支持療法について～

Nana Yano, RDH

Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group

がん患者に対する周術期や化学療法、放射線治療を行うには口腔環境を整えておくことが治療を予定通りに最後まで遂行できることに大きく関係している。

周術期口腔機能管理の重要な目的は全身麻酔下手術を行う患者に対し、誤嚥性肺炎等の手術後に起こりうる合併症の軽減と考えられている。当院は歯科医師不在であり、歯科衛生士が中心となりがん患者の口腔内チェックと口腔ケアに携わっている。患者の口腔内を把握し問題を発見することで口腔症状緩和へのアプローチが可能となり、術後早期の嚥下機能改善と経口摂取の開始に繋げる事ができると考える。

口腔ケアや歯科治療は患者の QOL の維持・向上に大きく貢献しがん治療において重要な支持療法にあたり近年注目されており、今回は地域歯科医との連携及び歯科衛生士とスタッフによる口腔ケアの取り組みについて考察を加え報告する。

Approach to Cancer Patients During Perioperative Care and Chemotherapy at the Surgical Department of the Chikamori Hospital -Approach by Dietician-

近森病院外科におけるがん患者の周術期および化学療法での取り組み

～管理栄養士の関わり～

Hana Nakanishi, Managerial Dietician

Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group

平成 25 年高知県の高齢化率は 31.1%であり、70 歳以上の人口比率は 18.6%と高い割合をしめている。高齢者では、心機能や肺機能などの身体機能の低下だけでなく、骨格筋量が少なく、栄養状態が容易に低下する患者、もしくはすでに低栄養状態の患者も少なくない。

周術期において、栄養状態の低下は合併症のリスクを増大させ、回復の遅延、さらに入院期間の延長を起こしかねない。当院では、管理栄養士が全症例に介入し、他職種と関わりながら栄養面における問題点の抽出を行い、術前・術後早期の対応を行っている。また、がん患者においてはさまざまな原因で食事摂取量低下が認められる。さらに、化学療法を施行している場合、食事が十分に摂れない症例も多い。そのような患者に対して当院では化学療法食の導入を始めた。今回、管理栄養士の立場から当院にて実践している周術期・化学療法におけるがん患者への取組みを報告する。

10 : 55 ~ 11 : 55

Review of Hospice and Palliative Care

Michiko Inaba MD, PhD

Assistant Professor

Department of Geriatric Medicine, John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

In this presentation, we will review the approach of hospice care and palliative care. They focus on providing patients with relief from the symptoms, pain, physical stress, and mental stress of a serious illness.

We will review team approaches of hospice and palliative care through actual example cases.

12 : 50 ~ 13 : 50

Teach Less, Learn More 「少なく教えて多くを学ぶ」

Mitsuaki Suzuki, MD, PhD

Clinical professor, Department of Pediatrics

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

教師はとにかく、できるだけ多くの情報を与えてやれば、学生はそれだけ多くを学べると思いがちである。でも、限られた時間内に多すぎる情報を浴びせられると、学生は、それを受け取りきれないので、学習にはならない。

そこで、学生には学習課題を数日前に与えて自己学習するように指示する。授業が始まると、教師は多くを語らず、この課題について質問し、すべての学生を巻き込んで討論を展開する。このような自己学習と討論のやり取りによって複数の学習プロセスが生まれて情報の理解と記憶を向上させる。

言い換えれば、教師が多くを教えようと一方的に喋りまくと、教師は「多くを教えた」と満足しても、学生は「聞く」だけの単一プロセスでの低効果学習を生んでいることを知る由もない。そこで、以上の「少なく教えて多くを学ぶ」をお勧めしたい。

13 : 50 ~ 14 : 25

Approach to Oral Health Maintenance by a Dental Clinic Focusing on Prevention in our Region 予防を中心とした歯科医院の地域の口腔を守る取り組み

Kyoko Oshita, RDH, Momose Dental Clinic, Tokyo, Japan

医療法人社団百瀬歯科医院は、予防歯科を中心に地域に密着して診療を行っています。歯科医師過剰と言われる中、成長を続けている理由。それは、予防歯科の大切さを基本理念として地域への啓もうを行った結果です。

なぜ予防歯科が大切でしょうか？Axselsson 先生の 30 年の研究結果からも予防が可能で

あること、そして予防歯科は特別な技術や機材が必要なのではなく、バイオフィルム（プラーク）のコントロール、セルフケア習慣の確立という基本的なことが大切であることが分かります。

現在では日本でも予防歯科に注目が集まり、8020 運動の達成率が 38.3%となっています。
(2011 年歯科疾患実態調査)

口腔の健康と全身の健康に大きな関連があると分かってきている現在、2025 年問題を抱える日本社会において脳血管疾患、認知症などの理由で通院できない状況に陥った高齢者の口腔をどの様に守るかが大きな課題となっています。地域包括ケアシステムにおいても在宅歯科医療はとても大きな役割を果たすこととなるでしょう。

以上を踏まえ、予防歯科を中心として小児、成人、そして在宅療養者のために、シームレスな取り組みを行ってゆきたいと考えております。

Prevention of Dental Caries by the Regular Oral Health Management

Noriko Yoshida, RDH, Momose Dental Orthodontic Clinic, Tokyo, Japan

From this January, we have launched a pediatric dentistry clinic. We have tried to create a pleasant environment for the treatment of children and their parents, and offer dental care of the highest standard based on individual patient's risk of developing caries. Caries risk assessment and management protocols can assist a clinician in taking decisions regarding the treatment, and patient compliance is an essential element of clinical care for infant, children, and adolescents. In this presentation, we introduce our clinic and dental caries risk assessment and management protocols.

14 : 45 ~15 : 15

School Life (tentative)

Ms. Stephanie Barayuga

Mr. Reyn Higa

Mr. Chad Imanaka

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

15 : 15 ~16 : 15

Innovation and Change in Medical Education

Richard Kasuya, MD, MEd

Professor of Medicine, Office of Medical Education, John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

Medical education is a dynamic field. Yet, introducing new ideas into a curriculum or training program can be very difficult. This presentation will try to provide a framework for successfully implementing new ideas into a medical education program. Attendees should be able to define the term “innovation”, describe the factors that contribute to successfully implementing a new educational idea, and utilize a “change forces analysis” worksheet in planning a new project.

photo



Honolulu Dental Clinic にて



University of Hawaii Medical School にて





Kalihi Palama Health Center にて



St. Luke's Clinic にて



国際交流セミナーの様子



質問する参加者たち

参加者からの声

『ハワイ交流セミナー&視察研修を終えて』



医療法人社団百瀬歯科医院 歯列育成クリニック 歯科衛生士 大下京子

今回、初めてハワイの研修に参加させていただきました。申し込んだときには、歯科医院はあまり見学できないだろうと思っていましたが、Honolulu Dental Clinic、Kalihi Palama Health Center、Dentistry at the Queens Medical Center、三か所も歯科医院の施設を見学させていただき、そして生で働いている方の話を聞くことができ、とても充実した研修内容でした。

施設見学の時に、日本とアメリカでユニット周りのセッティングに違いがあることは発見でした。今回見学させていただいた場所は日本人向けのセッティングでしたが、アメリカ人向けのセッティング (Rear Delivery) は、お子様や恐怖心の強い方には試してみたいセッティングだと思いました。また、個人病院でも感染対策が徹底されており取り入れたいところも沢山ありました。(触るところのビニールのガード、ゴーグルの大きさ、エプロンのホルダー部分も紙、患者さんに治療中かけてもらうサングラス etc...) ハワイで実施されていた予防プログラムや在宅診療の内容は自院とほとんど変わりがなく、この点は自信につながりました。

以前から知ってはいましたが、やはり一番違いを感じたのは歯科衛生士の社会的地位の違いです。浸潤麻酔が打てたり、デンタルレントゲンが撮れることはもちろん(デンタルレントゲンは歯科助手でも撮れるとの事) 治療計画を立てて、診断もできることに驚きました。また、洲によっては開業もできるとの事でした。但し、資格を取るには厳しい過程があるようなので、それだけ責任のある必要な職業として知られているのだと実感しました。実際、現場でイキイキと働いている歯科衛生士さんを目の当たりにしてカッコよくて素敵な仕事だなと改めて感じました。日本では今のところ歯科衛生士の社会的地位は低いかもしれませんが、自分自身が今できることをしっかりとこなし責任をもって仕事をして、身近からでも必要のある職種であることをアピールしていきたいです。そして、近々グレイゾーンと言われている業務内容も含めて、必要な業務は堂々と出来るような地位を獲得していきたいです。それに関連して、アメリカの二年に一回の更新は信頼を得るためにも、またモチベーションを上げて仕事をしていくためにも、とても良いシステムだと思いました。日本でも取り入れられる日を期待しています。

そして、今回プレゼンテーションをさせていただきましたが、その内容を作るにあたり、今まで深く考えたことがなかった保険制度や日本の現状を学ぶ良いキッカケになりました。施設見学の時に度々話題にあがったオバマケアや小林先生が話して下さったシビアなアメリカの診療実態を聞き、日本の制度も不満ばかりではなく良い点もあることに気づかれました。

何より、今回参加した中で一番大きかったのは、ハワイの先生方や日本から一緒に参加された先生方にふれ合い、皆さんの意識やレベルの高さに刺激を受けたことです。気が付

くと目先のことに捕らわれがちになりますが、常に視野を広く持って、色々な情報を取り入れて勉強し、さらに精進していきたいと思いました。今回の研修は全てが貴重な体験となりました。ただ、英語がほとんど分からず、プレゼン内容が理解できなかったり、コミュニケーションが取れない場面が多数あり本当に残念でした。今度は、少しでも英語を聞き取れるようになってリベンジ参加したいです。

最後に余談になりますが、ハワイという土地柄なのか見学させていただいたどの施設も景色が綺麗で、とても羨ましかったです。

『第5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 柏崎 晴彦

今回はスケジュールの都合上、Kalihi-Palama Health Center (KPHC)のみを見学した。KPHCは、十分な医療を受けることができない貧困層に対して医療を提供する非営利組織である。対象患者はアジア系、Native Hawaiian、太平洋諸島の少数民族が主体で、年間2万人以上を受け入れているとのことである。KPHCの歯科は、その性質上、応急処置や初期治療、口腔衛生指導などの予防歯科的な対応が主体である。日本の場合でいうと、生活保護対象者に対する医療と類似していると思われた。日本のように公的健康保険が完全に普及しているとはいえないアメリカでは、貧困層に対する医療は慈悲の精神に基づいた活動によって支えられていることを実感した。今後、ますますアメリカ化していくと思われる日本の医療・福祉において、貧困層や高齢者に対する多角的な対応を検討することが急務であると感じた。最後に、今回の研修にあたり、多大なご尽力をいただきました小林道也教授をはじめとする日米大学・病院関係者、スタッフの方々、一緒に参加して下さった参加者の方々に深く感謝いたします。



『第5回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』

高知大学附属病院 脳神経外科 川西 裕



今回が私にとって初めての海外研修でした。米国での医学教育や医療機関の視察、英語で行われたセミナーへの参加は大変貴重な経験となりました。本研修を通じて、米国での医療と医学教育、口腔ケアとがん治療について学ぶことができましたのでご報告させていただきます。

【米国における医学教育】

ハワイ大学医学部は1学年が70人ほどで、その約9割がハワイ出身者とのことでした。ハード面では、実技やシミュレーションをカメラで記録してフィードバックができる実習スペースが設けられ、PBL (Problem Based Learning) を行うための小教室も多数配置されており非常に充実していました。日本のように大学の附属病院はなく、臨床実習は地域の病院と連携して行うシステムで、医学教育専任のスタッフが確保されており、臨床と掛け持ちで教育を行っている我が国の現状とは違っている印象でした。

学生の生の声を聴くこともできました。ハワイ大学の医学教育では、PBLと講義、臨床実習の3つがメインとのことでした。PBL以外にも講義が多かったことが意外でした。PBLでは知識を習得するだけでなく、系統的に考える習慣や他の学生と共同して作業を行えるようになることやプレゼンテーションのスキルを上げることが目標とされていました。講義も行われますが、米国の医師国家試験 (USMLE) の出題範囲を網羅しているわけではなく、講義やPBL以外にも毎日学生が自ら学習することが前提となっていました。臨床実習も、1年生から学生自身が調整してプログラムを作成するため、主体的に行う必要があるシステムになっておりました。

PBLは学生時代にも行ったことがありましたが、知識を習得することに関しては講義より効率が悪いと感じておりました。米国では子供の頃から議論する教育環境があること、医学部は基本的に大学を卒業してから入学するためもともと意欲が高いことなどの違いもあるとは思いますが、PBLというものの捉え方が違っていたのではないかと感じさせられました。つまり、狭い意味での知識の獲得の場というよりも医師になってからもずっと必要となる考え方などの技能を習得することができる機会なのではないかと思いました。現時点では、学生・教員ともにPBL教育の本質をまだ十分に理解できていないように感じられました。

最終日の国際交流セミナーでは、Richard Kasuya 教授から「Innovation and Change in medical Education」についてご講演頂きました。Innovation を Creation or re-arrangement of the old in a new way (creativity) + Doing (action) と定義され、innovation を成功させる秘訣について詳細にご教示頂きました。また、1996年ごろまで講義中心の医学教育を続けていたところ学生が出席しなくなったことから学生のニーズについて再検討しPBLなどを導入されたお話をされておられました。医学教育の分野においても目標 (Goal) は永遠に同じものとは限らず、常に変化が必要であることを認識しなくてはならないと言われていたのが印象的でした。

【米国の医療】

視察研修では Kalihi Palama Health Center (KPHC) と St. Luca Clinic を訪問しました。

Kalihi Palama Health Center は 1975 年に教会 (Kaumakapili Church) に設立されました。新たにハワイへ移住してきた人々など言語や文化が障壁となって、社会的・経

済的に問題を抱えた人々を対象とした医療施設でした。施設運営は経済的に苦しい時期もあったようですが、現在は連邦政府や州政府からの支援と支援者からの寄付などで成り立っており、新たな施設を建設中でした。歯科診療所や内科・小児科・産婦人科・眼科などがあり多くの患者さんが受診されていました。公的資金が投入されていることもあり、受診者数など数値目標も定められておりました。医療の質を向上させることもさることながら、設立当初より地域社会とのつながりを大切にしており社会保障や公衆衛生的な課題にも取り組んでいるところが日本の医療機関にはない特徴でした。

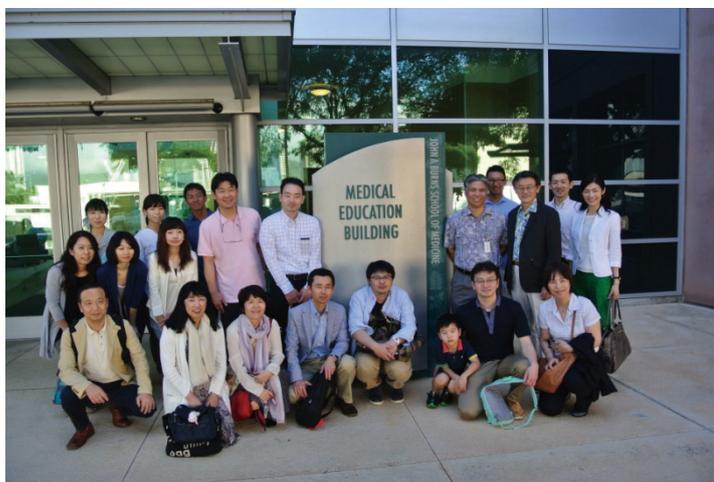
St. Luca's clinic はハワイ在住の日本人を対象とした診療所でした。Ala Moana Centerに隣接したビルの20階にあり、診察室からはハワイの美しい海が見えておりました。ここではDr. Kobayashiより米国の医療制度と保険制度の問題点について教えて頂きました。米国では、プライマリケアが担当する範囲が非常に大きくなっている反面、専門領域では偏在化が進みハワイに脊椎外科が一人しかいないような状況になったこともあり、手術など緊急に治療を要する患者さんがいてもなかなか診てもらえない状況があるとのことでした。保険制度では日本のような国民皆保険制度はなく、連邦政府による医療保険として65歳以上の高齢者に対するmedicare、低所得者に対するmedicaidがあるものの、所得により治療費が決まり、治療内容も厳しくチェックされるとのことでした。日本も財政問題のため徐々に米国型の医療制度に近づいてきているように感じられ、他人ごととは思えませんでした。

国際交流セミナーでは、Dr. InabaよりAdvance Care Planning, hospice care と palliative care についてご講演頂きました。日本では hospice care と palliative care を区別することはように思いますが、米国では制度の上でも異なったものとされています。Hospice care は end of life care とされ、2名以上の医師が予後6か月以下と診断した患者さんが対象となり、積極的治療は行いませんが治療費は保険でカバーされホスピスチームによるケアを受けることができます。Palliative care は rest of life care とされ予後は問わず治癒を目指した治療も可能ですが、一部は保険でカバーされないなど制限もあります。日本ではほぼ制限なく治療を行える環境にあることも影響し、palliative care から hospice care への移行がスムーズに行えていないと感じます。それが良いことかどうか一概には言えませんが、終末期医療を考える際には非常に重要なテーマではないかと思いました。

【口腔ケアとがん治療】

脳腫瘍の患者さんを担当することが多く、口腔ケアの必要性に関しては認識しておりましたので、近森病院での取り組みは参考になりました。各病棟に担当の歯科衛生士と管理栄養士が配属されており、看護師を含めた各職種がアセスメントを行って毎週カンファレンスで方針を確認することで、患者さんごとにきめ細かい周術期口腔ケアや適切な栄養管理を行うことができ、誤嚥性肺炎などの術後合併症の軽減、在院日数の削減につながっていると報告されていました。当院でも病棟専任の歯科衛生士や管理栄養士の配置や増員が必要ではないかと感じました。

様々な分野の先生方と交流を持つことができたこと、ハワイの風土や文化に触れることができたことも収穫でした。本研修を企画・運営頂きました小林道也先生をはじめスタッフの皆様にご心よりお礼申し上げます。



『第5回ハワイ国際交流セミナー&視察旅行に参加して』

社会医療法人近森会 近森病院 副院長 北村龍彦



近森病院は高知の民間病院ですが急性期から回復期、在宅まで、職種や科の垣根のない「レゴ型協働」のチーム医療を展開しております。このツアーは私自身2回目になり、口腔ケアや摂食嚥下に関係するスタッフ2名とともに参加し、ハワイで米国の実地医療の片鱗を垣間見ることとともに我々の取り組みをハワイで紹介することを目的として参加しました。以下にこのツアーのまとめを思い出すままに時系列で振り返ってみました。

2月25日木曜日 到着日

羽田22:35発ホノルル10:20着

近森病院の3名は会場である QUEEN KAPIOLANI HOTEL に宿泊することとした。

チェックインまで時間があるため、昼食を小林道也教授や T&K の植田さんと神林美帆さんオススメの Wolfgang's Steakhouse で大きな T ボーンステーキを近森病院同行スタッフの中西 花管理栄養士と矢野菜々歯科衛生士とシェアしてこれから始まるタイトなスケジュールに入る気持ちの切り替えを行った。

14:45:ホテルのロビー集合

15:15~16:00

Honolulu Dental Clinic 訪問、アラモアナショッピングプラザ近くのビルに多数の歯科医や医師が開業されている。驚いたことに同じフロアでこのクリニックの部屋続きにも別の歯科医が開業されており、競争原理は働かず、連携していると院長の Dr.Riichiro Sato が紹介してくださった。彼は歯科医師免許を日本とハワイで取得しており、患者は日本人のため椅子や嗽器、照明などは日本スタイルにしてある。

また患者は数をこなすのではなくじっくり一人一人に時間をかけて診療と教育指導を行うとのこと。そのため1日10人以下であり、日本のように何人診療したかを競わない。患者はすべて予約制で、3-4週間待ちで簡単には診てもらえない。それでも年収は十分確保されているらしい。

感染対策も出来ている口ぶり、ディスプレイも多用しているとのことであるが、環境は清潔とは言えないところも見受けられた。

16:30~17:30

次に訪れたのは前回もお邪魔した University of Hawaii Medical School で、案内は副学長になられた Dr.Richard Kasuya (Associate Dean for Medical Education) で、教育者として情熱を持って各施設を案内していただいた。

19:00~21:00

イブニングセミナー、アラモアナホテル3階の Royal Garden Chinese Restaurant で開催。皆さんとの自己紹介を兼ねた顔合わせ。いつも使用している小林教授の行きつけの中華レストランで紹興酒が美味しかった。

2月26日金曜日

8:40ロビーに集合

9:30~11:00

Kalihi Palama Health Center 訪問、Dr. Mitsuaki Suzuki が案内、彼は慶応大学医学部卒、ハーバード卒、小児科医で、すでにリタイアレポートで働かれている。ここをマネー

ジメントしている RN に説明していただき、鈴木先生が補足してくれる。ほぼ全科をカバーし、地域住民の教育にも力を入れている。ここでの課題は肥満と糖尿病で、HbA1c を9以下に抑えようとしているとのこと。小児の栄養プログラムや成人の栄養指導、また糖尿病性網膜症のための眼科とメガネ店もある。ここでは歯科と医科に分かれて見学した。

11:30~12:30

Dentistry Queens Medical Center 訪問

ここは大きな病院で、リタイアした歯科医がボランティアで研修医を指導しながら診療しておられ、案内していただく。使用器具の感染対策は、一人ずつ中材でオートクレーブ管理しているとのこと。また放射線治療のためにマウスガードを作成し、舌の被曝を防御しているとのことで、実物を見せてもらったが、日本人では到底入らないほどの大きく開口が必要なマウスガードであった。もちろん個人個人に合わせて作成しているとのことである。

12:30~14:30

アラモアナショッピングセンターのフードコートで昼食。

15:00~16:00

アラモアナにある医療ビル、前日訪問した Honolulu Dental Clinic と同じビルにある St. Luke's Clinic を訪問し、Dr. Keiichi Kobayashi からアメリカの医療事情のレクチャーを受ける。オバマ大統領による医療改革で悪い方向に進んでいるとのこと。かなり怒りを込めた口調であった。

Medicaid で皆保険制度を目指しているが、保険の限度額が決められているし、クレイマーや Californiadaughter (家族) もいて説明に非常に時間をとって丁寧な説明をしておられる。また、プライマリーフィジシャン (家庭医) は専門医より低く見られ、給与も低いらしく、医学生は専門医志向が強く専門医になりたがっているとのこと。専門医は主治医制でなく受け持ちやかかりつけ医にならず、紹介されて返事を書いたり手術や内視鏡などを行って返事を書いておしまい。あとはプライマリーフィジシャンに任せると不満気に語られた。

終末期は POLST : Physician Orders for Life-Sustaining Treatment (リビングウィル・生前の指示) を記しておくのが義務で、そうでなければ保険が受けられない。無用な延命処置は施されないとのことで、我々日本での終末期医療の矛盾の回答があるのかもしれない。ただ、米国の医療保険では限度額が既定されており、日本の医療制度は保険で全てカバーされることを伝えると、驚きながら日本は素晴らしいと話されていた。両国の保険制度の深いところまで話し合えあなかったが、世界中で医療費や医療保険制度の良いところや皆すべき課題は明らかになりつつあるようだ。

POLST に関しては賛否両論であるが、ハワイでは浸透しているようである。



KŌKUA MAU
"Continuous Care"

Hawai'i Hospice and Palliative Care Organization



- Home
- What's New
- Services
- Resources
- Professionals
- Members
- About Us
- Summit
- Login

POLST
FOR HAWAII

ADVANCE
DIRECTIVES

JOIN
KŌKUA MAU

Donate Now
Secure donations through
Network for Good

Watch a video clip



About having conversations,
pain, advance directives
and more.

POLST

- A Consumer Guide to POLST for Hawai'i - Frequently Asked Questions (FAQ)

Act 154 is the POLST legislation that expanded signing privileges to APRNs (Advanced Practice Registered Nurse) on July 1, 2014!! [more](#)

HAWAII PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROFESSIONALS AS NECESSARY	
PROVIDER ORDERS FOR LIFE-SUSTAINING TREATMENT (POLST)	PATIENT'S PREFERRED EMERGENCY CONTACT OR LEGALLY AUTHORIZED REPRESENTATIVE
<p>A CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR): ** Person has no pulse and is not breathing</p> <p><input type="checkbox"/> Attempt Resuscitation/CPR <input type="checkbox"/> Do Not Attempt Resuscitation/DNAR (Also May a DNRs)</p> <p>B MEDICAL INTERVENTIONS: ** Person has pulse and/or is breathing</p> <p><input type="checkbox"/> Comfort Measures Only: The individual is in pain, suffering, or needs care and other interventions that can be withheld, stopped, or reduced to the extent of comfort care only. (e.g., pain management, hydration, and nutrition)</p> <p><input type="checkbox"/> Full Treatment: Includes care interventions, such as intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and other life-sustaining interventions. (e.g., intubation, mechanical ventilation, and other life-sustaining interventions)</p>	<p>C ARTIFICIALLY ADMINISTERED NUTRITION: Always offer food and liquid by mouth if feasible and the person is able to swallow or swallow with help.</p> <p><input type="checkbox"/> No artificial nutrition or hydration <input type="checkbox"/> Artificial nutrition or hydration</p> <p>D SIGNATURES AND SUMMARY OF MEDICAL CONDITION: (Discussed with patient or legally authorized representative (LAR) if LAR is needed, you must check one of the boxes below.)</p> <p><input type="checkbox"/> Discussed <input type="checkbox"/> Discussed in presence of witness <input type="checkbox"/> Discussed in presence of witness and LAR</p> <p><input type="checkbox"/> Discussed in presence of witness and LAR <input type="checkbox"/> Discussed in presence of witness and LAR and witnessed</p> <p><input type="checkbox"/> Discussed in presence of witness and LAR and witnessed <input type="checkbox"/> Discussed in presence of witness and LAR and witnessed</p>
<p>SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED</p>	

- [POLST Information for Providers](#) (with [Hawaii's Official POLST Form as PDF](#))
- [Download this Consumer Guide to POLST](#) as a PDF file (2-sided, 1.2MB)
- [POLST: Doing it Better](#) is a new free POLST Video (7 Min 22 sec) available from the National POLST office. This excellent short video nicely summarizes the essentials of [POLST](#). [Youtube \(larger video\)](#)

19:00~21:00

ディナー: Bills 280 Beach Walk Ave(Hawaiian & Australian food)

2月27日土曜日

宿泊しているホテルの3階、朝食をとっているレストランの横にある Peacock Room で、メインイベントの The 5th Hawaii International Workshop に参加。

以下に概略と感想を記す。

The 5th Hawaii International Workshop
Presenter Biographies and Abstracts

Chair: Dr. Michiya Kobayashi, Director of Cancer Treatment Center, Kochi Medical School Hospital

8 : 45 am~8 : 50 am Greeting from the chair

8 : 50 am~9 : 00 am

Latest information - Oral Health for Everyone -

Masahito Ueta, Sales representative, T&K Co., Ltd., Japan

9 : 00 am~10 : 00 am

Osteo Jaw Necrosis

Xiao-Li Shelli Huang, DDS, Sweetwater Dental, Private mobile dental practice in Honolulu, Hawaii

<概略と感想>

日本でも問題となる BRONJ(Biphosphonate-related Osteo Necrosis of the Jaw)に対する口腔ケアの重要性を強調された。話の中で訪問歯科診療をされているが、米国では保険適応なしとのこと。また、訪問時はハンディ XP 撮影装置で歯の状態をチェックすることで、写真では使いやすいそうであり50-70万円程度とのこと、日本でも手術前や化学療法前の口腔チェックの際に使えたらより良い評価につながると思われた。

10 : 00 am~10 : 35 am

順番変更、矢野歯科衛生士が先で、中西管理栄養士が後となる。

近森病院外科におけるがん患者の周術期及び化学療法での取り組み

~歯科衛生士による口腔機能管理・支持療法について~

Nana Yano, RDH, Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group

近森病院外科におけるがん患者の周術期および化学療法での取り組み

~管理栄養士の関わり~

Hana Nakanishi, Managerial Dietician, Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group

<感想>

二人とも近森病院での自分たちの取り組みを堂々と発表し、好評を持って迎えられた!

10 : 55 am~11 : 55 am

Review of Hospice and Palliative Care

Michiko Inaba MD, PhD, Assistant Professor, Department of Geriatric Medicine, John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

<概略と感想>

米国では Palliative care とは Hospice care を含み、Rest of Life Care で残りの予後に無関係で最後までcareを指しCurative treatmentを含んでいる。Medicare Part B、一方 Hospice care とは End of Life Care で余命6ヶ月以内の人生を扱う。主に在宅で見守り、ボランティアが多い。Forego curative, Medicare Part A 医療費を全てカバーし、1ヶ月約120万円まで利用できるらしい。

12 : 50 pm~1 : 50 pm

Teach Less, Learn More 「少なく教えて多くを学ぶ」

Mitsuaki Suzuki, MD, PhD

Clinical professor, Department of Pediatrics

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

<概略と感想>

教育は投資である。Investment

講演中の参考すべき項目

- 1) シンガポールの Pak Tee Ng 先生
- 2) ペンシルバニアの Augela Lee Duckworth Prof
- 3) Sir Ken Robinson

Climate change 風土や環境を変化

Gritts : しがみつく、くつつく、執念のような教え方

- 4) message of effective teaching

Philanthropy

5) 2015年5月21日の毎日新聞「発言」に投稿されたことも紹介

教師が多くを教えようと一方的に喋りまくると、教師は「多くを教えた」と満足しても、学生は「聞く」だけの単一プロセスでの低効果学習を生んでいることを知る由もない。そこで、以上の「少なく教えて多くを学ぶ」をお勧めしたいとのこと。

1 : 50 pm ~ 2 : 25 pm

Prevention of Dental Caries by the Regular Oral Health Management

Noriko Yoshida, RDH, Momose Dental Orthodontic Clinic, Tokyo, Japan

Approach to Oral Health Maintenance by a Dental Clinic Focusing on Prevention in our Region

予防を中心とした歯科医院の地域の口腔を守る取り組み

Kyoko Oshita, RDH, Momose Dental Clinic, Tokyo, Japan

<概略と感想>

医療法人社団百瀬歯科医院の取り組みの紹介、父の後を継いで、経営も安定し活発に予防や教育、小児歯科にも力を入れておられ、素晴らしい取り組みを実践しておられる。

2 : 45 pm ~ 3 : 15 pm

School Life (tentative)

Ms. Stephanie Barayuga, Mr. Reyn Higa, Mr. Chad Imanaka

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

<概略と感想>

ハワイ大学医学生が3人講演、皆が高知大学に交換留学しており、ハワイ大学の授業を紹介。

PBL, Lecture, CSP (clinical skills preceptorship), Independent learning などが1週間のスケジュール。

JABSOM Program の紹介もあった

Supportive Faculty

Independent learning

Early patient interaction

Promote student well-being, physical, mentally

3 : 15 pm ~ 4 : 15 pm

Innovation and Change in Medical Education

Richard Kasuya, MD, MEd, Professor of Medicine, Office of Medical Education,

John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

<概要と感想>

Innovation とは Creativity + Action

<Tip for innovation>

- 1) constantly generate ideas
- 2) collaborate
- 3) alert let a lack of time kill and great idea
- 4) persevere
- 5) make your idea "sticky"

6) be realistic

<Stick> : 「くっつく」 頭や心に染み入るようなアイデアとは

Qualities of idea Sticky idea

- 1) simplicity
- 2) unexpected
- 3) concreteness
- 4) credibility
- 5) emotions
- 6) stones

その他、” Tapping” で一人が曲を奏で、相手はその曲を当てるゲームや
一番遠くへ飛ばす紙でつくる飛行機を考えるー飛行機が作れず丸めて投げてしまうスライド
を見せて考えさせる手法などを紹介

<Change>

- 1) ホンジョラスの米国が作った嵐に負けない橋は巨大な嵐で壊れなかったが嵐で川が移動して、橋の役目をなさなくなったスライド
- 2) 象と操縦者と道が揃わなければ前に進めない。

Rider : direction

Elephant : motivation

Path : shape

- 3) Change forces analysis : 肯定的な考え方と否定的な考え方を書き出して、どちらが優位かを判断して物事を進めていくことが重要

終了後、全員に小林教授から修了証授与と記念写真撮影会があり解散、ホテルの自室に帰り、19:00からディナー: Buho (Mexican)
あっという間にハワイを離れることとなる。最後の夜を皆で楽しく過ごす。

2月28日曜日 帰国日

朝食後ホテルをチェックアウト、小林教授のご厚意でレンタカーに同乗させていただき、
空港から一路帰国の途に着く。

全体を通しての感想:

当初のツアーの目的である「米国の実地医療の片鱗を垣間見ることとともに我々の取り組みをハワイで紹介すること」は十分に果たすことができ、非常に有意義なセミナーと視察旅行であった。米国の医療制度や基盤についてはさらなる理解が必要であるが、日本と同様利点と欠点を有し、提供されている医療についても細かいところでは賛否両論があるようである。今回関わっていただいた講師の方々の職種は違えども、自分たちの提供する医療や教育などに自信と誇りが感じられ、学ぶべきところが多かった。医療系の各職種の資格を取得するには高いハードルがあるようだが、志高く挑戦され今日の地位を獲得維持されている。物価も高いが収入も日本に比して高収入であり、豊かな生活を維持できているようである。

また、今回のツアーに関して、セミナーと視察研修の手配やスケジュール調整など、多忙な中でこのように充実したツアーを企画から立案、実践できたと感服しました。これは、ひとえに小林教授とT&Kのスタッフのおかげであり、この紙面をお借りし、改めて心から感謝申し上げます。

『第5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 田所 伸朗

今回、高知大学がん治療センターの小林教授の御厚意でハワイにおいて施設見学、国際交流セミナーに参加させていただきました。

1日目：ハワイ大学医学部、2日目：Kalih Palama Health Center, St. Luke Clinic 見学

医学部は緑を基調にした建物で、教育棟、研究棟、がんセンターの3棟の建物で構成されています。1学年80人中9割がハワイ出身者です。医学部創設に尽力された John A. Burns 氏（ハワイの州知事）の名前を冠して John A. Burns School of Medicine (JABSOM) と呼ばれています。医学部での学生教育は、少人数での Problem based learning (PBL) 形式で行われ実際の PBL 教室や大学施設の見学をさせていただきました。教育棟の中には診察室や救急診療室を模した部屋があり、実際の状況に合わせた診察や手技の訓練ができるようになっています。臨床実習は周辺の大きな病院を教育病院として学生自身で臨床実習のカリキュラムを組んで行うそうです。

Kalih Palama Health Center は診療所と保健福祉施設が一体になった施設で寄付に加えて州や政府からの fund で運営されている NPO 施設です。低所得層を主な対象として内科、小児科、産婦人科、眼科、歯科などの clinic と予防接種や母子保健教育などの保健福祉事業を行っています。外来は予約制ですが、予約外患者にも対応しており見学時にも待合には多数の診察待ち患者の方がいました。ハワイには周辺の島などからの移民も多く、この施設では17言語に対応しています。予防接種の摂取率の数値目標と実際の実施率の揭示や、職員同士での相互評価など事業内容の公開と事業継続への努力が行われていました。

St. Lukes Clinic はハワイ在住の日本人向けの私立クリニックで総合内科を中心として診療が行われています。ビルの20階にクリニックがあり窓からはホノルルが一望できる状態でした。

3日目：ハワイ国際交流セミナー

Queen Kapiolani ホテルにて日米の国際交流セミナーが行われ、日本からは近森病院の栄養士さんや歯科衛生士さんが周術期を中心とした外科病棟での口腔ケアや栄養管理について講演され、東京の百瀬歯科医院からは小児から成人の予防歯科を中心とした地域歯科での取り組みについて講演が、英語や日本語による口頭発表形式で行われました。

ハワイからはハワイ大学医学部の医学教育の教授である Richard Kasuya 教授や小児科の臨床教授の鈴木先生から学生教育についての講演、医学生からカリキュラムについての講演を伺いました。日本の医学教育も国際標準化に向けて変わる必要があると聞いています。Kasuya 教授の”Innovation”についての講演などは教育だけではなく研究のアイデアを出すことにもつながるよう感じ参考になりました。

口腔ケアはあまり意識をしない分野でしたが、講演、coffee break や lunch time に歯科の先生や協賛の T&K さんから話を伺うと、口腔ケアにより肺炎や周術期 SSI 発生頻度が現象するなどすでに evidence のはっきりしているものも多いため今後の臨床にも参考になる内容で有意義でした。最後に、お世話になった皆様に紙面を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。



『第5回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』



社会医療法人近森会近森病院 栄養サポートセンター 中西 花

ハワイ国際交流セミナーは主に歯科が中心ということで、今回は管理栄養士の立場として参加させていただきました。

日本とアメリカの保険制度には大きな違いがあり、そのため治療の考え方も違うことは分かっていたつもりですが、歯科分野においてこれほどまでに予防医学が中心となっていることには驚きを覚えました。現地で働かされている歯科衛生士さんがおっしゃっていたことで印象的だったことは、「歯のメンテナンスは美容院に行くのと同じような感覚だ」ということでした。悪くなってから行くのでは莫大な治療費がかかってしまう。そのため悪くなる前に、普段からメンテナンスを受けることで高齢になっても歯が残っている率が高く、それが健康状態にも影響するということでした。私も病棟で管理栄養士として働く上で、患者さんの口腔内を見させていただきますが、部分義歯もしくは総義歯を使用している方がほとんどです。普段から予防に重点を置くことで、それが健康につながっていく。あたり前のことのように思いますが、皆保険である日本では悪くなってからいけばいいという考え方が根強く、歯科の分野においてもまだまだメンテナンス率は低いという現状があります。保険制度が違うといえど、団塊世代が高齢者となってくる2025年問題に向かい、日本の目指すべき姿ではないかと感じました。

また、2日目に行かせていただいた Kalihi Palama Health Center では管理栄養士としても非常に興味深いプログラムを拝見させていただきました。Women, Infants & Children (WIC) では、幼児やその母親に対して、より健康な食材選びができるようサポートするプログラムでした。私の勤務している病院では栄養状態の悪い痩せの高齢者が非常に問題となりますが、アメリカではむしろ肥満が問題となっており、それは安価なファーストフードによってもたらされる点が大きいに思います。当たり前のように感じて実は、どの食材が健康的なのかということが分からない、もしくは経済状況によってそういった食事をとらざるをえないという状況があります。実は幼少期からの食習慣というのはその後の食生活に非常に影響が大きく、なかなか大人になってからその食習慣を変えることは難しいことです。そのため、食育の一環として、予防的な立場から予算内で、健康的な食材を選べるよう指導するプログラムがあるということに非常に驚きを感じました。



そして、最終日のセミナーでは非常に充実した時間を過ごすことができました。アメリカでの教育制度のことや、訪問歯科医の先生の取り組み、癌患者さんの訪問看護について、また日本でのクリニックや病院での歯科の取り組みなど、どれも非常に濃い内容で大変勉強になりました。

最後に、「口腔内だけでその人の経済状況や健康状態もわかる」、これは現地の歯科衛生士さんがおっしゃっていた言葉です。口腔内というコアな分野だけでこんなに奥が深いということを本当に学ばせていただきました。口腔は食べ物が最初に入ってくる場所です。管理栄養士として、さらに口腔内の環境を日常のアセスメント内容の一環として取り入れていきたいと強く感じました。

このような機会を与えていただいた小林先生、ティーアンドケー株式会社の皆さまには深く感謝申し上げます。そして、セミナーに参加された方々はとても意識が高い方ばかりで今回のセミナーを通して交流できたことを大変うれしく思います。ありがとうございました。



『第5回ハワイ視察&国際交流セミナーを終えて』



佐賀大学 長家智子

3回目の第5回ハワイ視察&国際交流セミナーへの出席でした。今回は九州大学での同僚であった原田博子先生と2人での参加でした。

このハワイ視察&国際交流セミナーは、毎回違う施設の見学が組み込まれ楽しみにしているのですが、今回も期待を裏切らないものでした。

最初に見学に行った Honolulu Dental Clinic は、アラモアナセンター近くの多くのクリニックが集中して入っているビルにありました。日本ではたぶんあり得ないであろう多くの同業者が隣同士にいることに驚くと同時に、その理由に納得させられました。

佐藤理一郎先生は休日にもかかわらず、私たちを受け入れていただき、質問内容を解説するスライドまで準備していただきました(写真1参照)。ハワイでの歯科診療の実態が分かりやすく説明されており、歯科に関する知識がほとんどない私にも理解しやすいものでした。これだけのものを準備するのにどれ程の時間を使っていたのか考えると、感謝の気持ちでいっぱいでした。



写真1 解説スライド表紙



写真2 教室：正面に出入口

次に University of Hawaii Medical School を訪問したのですが、何度訪問してもその環境の良さには、ため息が出てきます。

ここの講義用教室は、入口側に教卓があり、学生は入口側を向いて座るつくりになっています。そのため、遅刻してきた学生は全学生の注目を浴びながら教室に入ることになります。日本の多くの教室は教卓が入口と垂直に配置され、遅刻してきた学生は後側のドアから何のプレッシャーもなく入ってきます

す。日本の教室もこのようにつくりになれば、学生にとってプレッシャーとなり遅刻がなくなるかもしれないと思いました。(写真2参照)

Kalihi Palama Health Center も今回初めて訪問した施設ですが、治安が良いとは言い難い地区で、1階に歯科、2階に小児と成人対象に分けた診察室が並んでいました。

建物の正面から見たときは狭いように感じたのですが、奥に広がる建物内部は空間を最大限に活用して診察室が並び、地域の支えになっていることを感じさせました。施設は通りを挟んでいくつかあり、多くの分野の対象者にさまざまなケアがなされていることがわかりました。このような施設が身近にあることで、本当に心強いだらうと思います。



写真3 Dr.KASUYA からの説明を受ける後ろ姿の私

この施設では、糖尿病や肥満を防ぐための食事指導や妊婦への栄養改善に繋がるバウチャーの発行など、日本の施策と同じく一次予防の重要性に着目していることがわかりました。(写真4参照)



写真4 Kalihi Palama Health Center

St. Luke's Clinic は、Honolulu Dental Clinic と同じアラモアナのビルの高層階にあり、ナースプラクティショナーを2人抱えるクリニックでした。院長の小林先生のお話を伺いながら、日本の医療事情のありがたさを再認識させられる機会ともなりました。

日本では、医療を受けるうえで所得により差別されることは少なく、いつでもどこでも自分の希望する治療を受けることが可能です。医療にお金がかかることを自覚しておらず、コンビニ受診などの問題もあります。実際の医療費を自覚してもらい、医療費削減につなげる施策が必要ではないかとの考えが生まれました。

最終日の医学セミナーは、ダイヤモンドヘッドを真正面にみられる部屋で開催されました。日本から参加された歯科衛生士さん、管理栄養士さんの発表があったのですが、日本にも素晴らしい施設があること、働いている皆さんの志のすばらしさ、発表者の語学力の高さ・プレゼンテーションのうまさ、すべてに感心するばかりでした。自校の教員は果たしてここまでできるだろうか、自分自身を含め反省させられることしきりでした。

Dr. Michiko Inaba の“Review of Hospice and Palliative Care”では、ハワイでは Home Hospice が中心で、対象疾患も広いことが語られました。Home Hospice は自宅でケアを受けながら自分らしく最期を迎えることができますが、最期の時にどうしたいかわかり表示をしていないと残された家族に大きな負担が残ることになるという現実も知らされました。本当に厳しいですね。

さらに、大学で教育を中心に仕事をしている私にとって Dr. Suzuki の“Teach Less, Learn More”は、テーマをみたときから興味深いものでした。何でも教えがちなことへの警告であり、今後のカリキュラム作成に役立てたいと思います。

もちろん他のスピーカーの方々講演も「聞いてよかった」と実感できるものでした。スペースの関係で詳細を書ききれなかったことをお詫びします。

最後になりましたが、企画・運営の中心となられた高知大学医学部附属病院がん治療センター長小林道也先生、T&Kの神林美帆さん・美紀さん姉妹、カメラマンも勤められた植田さん、ありがとうございました。そして、見学施設の職員の皆様、講演いただいた皆様、一緒に参加された皆様、有意義で楽しい時間を過ごさせていただきました。心より感謝します。

“来年も会えればいいな”という思いをお伝えして、レポートをまとめます。



写真5 Dr.Suzuki&医学セミナー参加者

『第5回ハワイ国際ワークショップ参加して』

九州大学大学院医学研究院保健学部門 原田 博子（看護管理）



<第I日目> 2月25日 15時 15分から

Honolulu Dental Clinic 訪問 Dr. Riichiro Sato

施設概要：ビルディングに80軒の歯科クリニックがありハワイでは一番大きい施設

1. 感染予防対策のとりくみ

1) 汚水の処理

日本との違いは、日本人は口腔内の唾液等をすぐ吐き出したがる。アメリカ人は飲み込むため、アメリカの歯科治療いすでは唾液を吐き出させないようにしているのが一般的。唾液は汚水処理をするため費用等かかる。しかし、佐藤歯科医師のクリニックでは日本人のために、日本と同じ設備が準備されている。さらに、口をゆすぐための水道水の水質がよくないため、蒸留水を使っている。

2) 針刺し事故防止

注射器はリキャップをしないようになっているが、どうしてもリキャップをする場合はスタンド型のキャップの台が固定されており、それに注射器を刺す。

3) 滅菌確認

オートクレーブによる滅菌を行っているが、定期的にインジケーターによる滅菌チェックを行っている。いまはなるべくディスポ製品を使用するようにしている。

4) 感染防護対策

個人のPPE対策は、目の保護フィルターが付いたマスク・手袋・ガウンの使用。治療用椅子や周辺機器は全てフィルムにて保護され、1人の患者の治療が済むたびに更新している。

2. アメリカならではの取り組み

・ 治療の恐怖心を緩和：治療器具をみると恐怖を感じるので、日本のように椅子の目の前に治療具を置かないようにしている。

・ プライバシーの保護：治療室は治療用の椅子毎に壁で区切るような方向

・ 歯科衛生士の業務と待遇：歯科衛生士の賃金は、1時間38ドルから50ドル、カルフォルニアでは独立してクリニックをもつことも出来る。予防歯科が中心であるため可能となっている。

【コメント】当然のことであるが、日本でできている感染対策と未実施の対策があった。とくに歯科医師や歯科衛生士自身の感染防護の考え方が日本ではまだ取り組みができていない。さらに、文化の違いによって取り組みがそのまま日本に導入できる内容ばかりではないと思いました。

<第II日目> 2月26日 9時30分～

Kalihi Palama Health Center Dr. Mitsuaki Suzuki

1. 事業を継続する意味

1975年Kaumakapili Church から始まったKPHCの取り組みが継続しているだけでなく、利用者のニーズに応じてその領域が拡大していることにすごさを感じました。アメリカのボランティア精神がなければ継続できないし、不幸にもそれを必要とする人が増加しているアメリカの厳しさがあるから取り組みへのニーズがあると思います。サービスを利用している人は、45%がアジア系の患者であることにも少しショックを受けました。この事業は、様々な言語を持つ国の人々からの助けを求める声を救い上げ

るために、200人のスタッフと12人の17ヶ国語が話せる人々によって支えられています。

2. 目標設定と評価の重要性

一番感銘を受けたのは、忙しい中でも目標を掲げそれを評価するということの重要性です。1ヶ月1人の医療職が5人のカンファレンスをし、様々な視点から行った医療を評価し改善をしています。また、自分たちが目標に対する評価指標を掲げて評価することは、ただ仕事をしたというだけでなく自分たちが実行できたという満足感やプライドにつながる取り組みになると考えました。

15時～ St. Luke's Clinic Dr. Keiichi Kobayashi

1. 医療経済学によって、今後の医療方向が決まる。とくに移民の治療費不払いにより医療経済はより厳しいものとなっている。30-40の保険の種類があり、疾患によって治療ができるかや薬剤が使えるかを見極めることが必要。また、スペシャリティー医が治療についてのコンサルテーションレポートをプライマリーケア医に出すとレポートペイがもらえて収入が高い。そのため、プライマリーケア医になる人が少ない。

2. メディケア（65歳以上皆保険）では、黒字にするために①請求手続きを複雑化②請求段階を5段階にし、治療によって支払いが異なる。その根拠は、カルテのAuditを基準に基づいてしている。カルテのシステムレビューを厳しくしており、請求金額とカルテ記録から決まった金額の差が大きいと詐欺とみなされる。

3. オバマ健康政策：終末期リビングウィルが義務化され、24週で導入している。1人あたりの治療費の限度額が決まっており、それを超えると治療はやめる仕組み。ICU入室1日100万円（何も医療行為無しで）無駄な医療はやらない。重症と軽症の分類はICD-10によって分類されそれによって、医療費が支給される。

【コメント】日本もレセプトが電算化され、DPCの導入とICD10やICD9CMによる支払いが始まっており、小林先生の話は他人事ではないと思いました。

<第Ⅲ日目> 2月27日 10時55分から11時55分

「Review of Hospice and Palliative Care」

Michiko Inaba MD, PhD, Assistant Professor, Department of Geriatric Medicine,

1. Hospice and Palliative Careの違い

1) Hospice

がんだけでなく、パーキンソンやアルツハイマーや心不全、呼吸不全の患者さんも対象にされている。対象者はメディケアを受けている人がほとんどで高額な利用をしないことが原則。大きなチームで活動をしている。ボランティアによるケアが必要であり、15%がボランティアによるものである。また、ボランティアの教育をする使命も担っている。ボランティア活動が根付いているのは、高校から大学へ進学する際、ボランティア活動が良い点数につながっているということ。

2) Palliative Care

病院やクリニックが中心

3) 課題

現在の在宅のシステムでは、医師1人が100から150人の患者を抱え、医師不足につながっている。アセスメントのできる看護師の育成を行っている。

2. 実施している内容

1) アドバンスケアプランニング

2) 痛みのコントロール

(1) 痛みの種類

nociceptive pain 侵害受容性疼痛

- somatic pain 体細胞の痛み
- visceral pain 内臓の痛み

(2) pain に対するケア

- 身体的ケア
 - 精神的ケア
 - 社会的ケア
 - スピリチュアルケア
- loss of faith 信頼の喪失

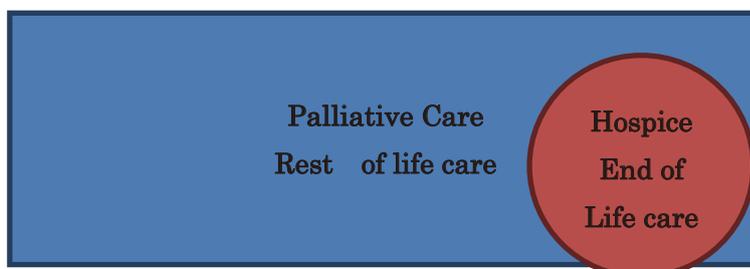
a desperate search for meaning 生きる意味についての絶望的な探索

3) QOL

本人が生きたい生活か

4) 家族患者のサポート

本人の希望と家族の希望に沿うケアをする。



3 時 15 分から 4 時 15 分

「Innovation and Change in Medical Education」

Richard Kasuya, MD, MEd, Professor of Medicine, Office of Medical Education

1. 新しい医学教育のために必要なこと
 - 1) イノベーション
 - 2) 新しいアイデアを成功させる
 - 3) 内容を変化させる新しいプロジェクト

2. リーダーシップ

真実の中のビジョンを訳するキャパシティーがリーダーシップである。リーダーシップは変化を促進する。イノベーションは、新しい方法または、再チャレンジを創り出すこと。創造性は新しいことを考え、イノベーションは新しいことをすることである。

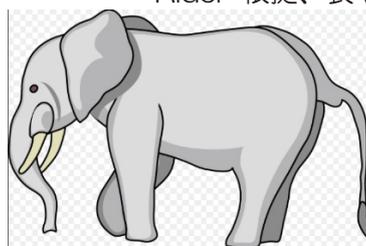
Creativity + action = イノベーション

3. イノベーションを成功させる

- 1) constantly generate idea 常にアイデアを生成。Great アイディアはわずか
- 2) 協働 ひとつの目標に向かって
- 3) don't let a lack of time 時間の不足を言うな
それをいうと良いアイデアを殺してしまう。
- 4) persevere 辛抱する 日本では「がんばって」
- 5) make your idea "sticky" 自分のアイデアからくっついて離れないこと
自分の行動が正しいと stay focused が必要。真実ことが大切
to be swayed by 振り回される
"sticky" を忘れないために qualities of idea "stick"

- ① シンプル
- ② サプライズ unexpectedness 意外さ
- ③ Concreteness (unambiguous) 具体性 (明確な)
- ④ Credibility (not the same thing as data) 信頼性 (データとして同じではない)
- ⑤ Emotion (get people to care)
- ⑥ Stories (get people to act)
- 6) Be realistic
 - Pay attention

「recognized change is needed」
 < 教育とは >
 Rider 根拠、表やグラフ



- 理解と思い出すこと
- 同意とビリーフ

象患者ストーリー

← Path ポリシー

『第 5 回ハワイ国際交流セミナー&施設研修に参加して』



霞ヶ関南病院 歯科 福田文恵

今回、勤務中の病院と毎週木曜に雑用をさせていただいている明海大学顎顔面外科学分野Ⅱの坂下教授のご理解をいただき念願のこの研修に参加することができました。感想を一言で述べるならば、想像していたよりもはるかに、日米の違いから歯科医療について考えさせられ、一緒に行動することでいろいろな人たちから刺激を受けた研修でした。

まず、初日は佐藤理一郎先生の歯科クリニックの見学から始まりました。佐藤先生はアメリカの大学をご卒業後に、日本の歯学部を卒業されしばらく開業された後にホノルルで開業された先生です。そのため、日米の歯科医療、制度の違いに精通されており、たいへん興味深くお話を伺いました。また、そのお話はその後に見学する施設の歯科を見学する際に、アメリカの歯科医療について理解する助けになりました。

個人的には放射線装置がアメリカではエプロン以外の防護をしなくなっていることにたいへん驚き、また、日本でも重要性が認識されつつある、歯科用ユニットの給水系の消毒等の配慮はほとんどの歯科医院でなされているという印象を受けました。

次にハワイ大学医学部の教育施設を見学しました。

大学教育の現場から離れていただいますが、大きな教室でしゃべっているのは大学教員のみという講義風景は日本では今でも大多数なのではないでしょうか。ハワイ大学では大きな教室はひとつしかなく、あとは各学年の教室、そしてディスカッション用の小さな教室が多数ありました。学生に課題を与えたらそれについて調べてもらい、あとはディスカッションしてきちんとした知識を身につけてもらうというスタイルだそうです。学びたい、

勉強したいと思っているスタッフや後輩にいろいろなことを教えても、なかなか身に付かない。また逆に自分でも他職種や先輩、上司にいろいろなことを教えてもらっても、自分でもなかなか覚えられない、理解した気になってしまう、ということが日常的によくあります。どうしたらいいのか頭を悩ませていましたが、ここにヒントがありました（もちろん日本でもこういうメソッドは一般的になってきているのですが、勉強不足でした）。まずは自分から、実践してみたいと思っています。また、模擬患者をはじめ、教員にも多数のボランティアが活躍し、建物は寄付で建設されているという、地域に支えられた施設であるということも感銘を受けました。

二日目はまず Kalihi Palama Health Center の歯科関係の施設を見学しました。ハワイは 20 歳以下の子供と収入のない人は無料で医療サービスを受けることができます。

ここはそういう方中心の公共の施設で、英語が通じない人、様々な文化的背景を持つ人、また不法入国者が受診するため、それぞれへの対応も必要だそうです。

そしてここでは、偶然患者さんがキャンセルになり、時間ができた歯科衛生士から直接お話を聞くことができました。アメリカの歯科衛生士は歯周病治療の専門家という存在です。歯科医師の診療の補助はせず、口腔の視診、エックス線撮影、歯周検査、スケーリング（歯石除去）、クリーニング等を独力でやり、歯周病以外の処置を行う歯科医師と二人三脚で患者さんを治療します（日本では法律上歯科衛生士の処置には歯科医師の指導が必要です）。日本では昨今超高齢化社会を迎え、様々な事情でセルフケアが難しくなった患者さんや、術前術後、嚥下障害がある方の口腔ケアを、病院や施設、訪問診療で行う歯科衛生士さんが増加していますが、アメリカではそのような歯科衛生士さんは、今回の研修で聞いた範囲では、おそらく存在しないということでした。

日本でも、病院や施設での口腔ケアは看護、介護が主役という位置づけで、歯科医師や歯科衛生士は彼らが日常の口腔ケアをやりやすいように整えたり、ケアがやりにくい方への専門的口腔ケアを提供したりすることが主な仕事ですが、アメリカでは、やはり病院や施設での口腔ケアはたぶん看護師の仕事であるのだと推察しました。

その点では、日本の口腔ケアは進んでいるとも言えるでしょうし、歯科衛生士の歯周病の専門家としての側面がぶれてしまっているともいえると思いました。そのことはもう少し考えてみたいと思っています。

続いてハワイ大学医学部学生の研修先でもある Queens Medical Center の歯科を見学しました。

ここでは一般的なアメリカでの歯科治療についてお話を聞くことができました。

初診には一時間以上かけてチェックアップ、患者教育（セルフケアの仕方）を行うそうです。

年をとって新しい事が覚えられなくなる前にデンタルフロスの使い方など面倒くさいことはよく話して習慣にしてもらうことが大事とのお話は、日本でもあたりまえなことではありますが、全員に実践するのはなかなか困難です。今は自分の診ている患者さんはほぼ全員障害のある人なのでさらに困難ですが、当たり前のことをできるだけやっていかなければと気持ちを新たにしました。

最後に見学したのは St. Luke's Clinic です。ここではアメリカの保険制度について詳しくお話を伺うことができました。治療内容を決めるのは、国民性ではなく保険制度ではないのかなという印象を受けました。

そして、最終日、メインイベントのセミナーでは、様々な方のお話を聞くことができました。

残念ながら帰りの飛行機の時間の関係で最後の3題は聞くことができませんでしたが、どのお話も素晴らしく示唆に富んだものでした。

特に Huang 先生とはセミナー参加の日本の衛生士さんたちと昼食のテーブルを共にしてもらい、コーディネーターの神林さんに通訳してもらってみんなで質問をぶつけることができました。アメリカでは訪問歯科は保険が全く適応されないせいか、まだとても少なくオアフ島では2人しかいないそうです。アメリカでも日本のように訪問歯科が一般的になる時代が来るのでしょうか。とても興味を持ちました。



最後になりましたが、主催していただきました小林道也教授はじめコーディネートして下さった T&K の植田正人さん、神林美帆さん、美紀さんはじめ、出会った方々全てに大変お世話になり、いろいろな刺激を受けました。本当にありがとうございました。



『第5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 外科 藤澤和音



小林教授のご厚意で、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ました。研修初日はハワイ大学医学部見学。授業の多くをPBLが占めており、それで足りない部分を講義で補完しているということ、技術練習も多く行われていることなどを伺いました。最終日のセミナーで学生さんのお話にもありましたが、長い自習時間があったり、病院実習はハワイの病院群から自分でプログラムを組んで回ったりと学生の自主性がとても重んじられていると感じました。医学部には部活動がないという点にも驚き、4年制の大学を卒業してさらに医学の道を目指す学生の積極性の高さ、意志の強さを感じました。また、私たちが臨床に出てから苦労する、実際に患者さんと話して信頼を得、情報を引き出すというプロセスを、学生のうちに十分訓練できるのはうらやましく思いました。

2日目はKalihī-Palama Health Centerを視察しました。ここでは保険の種類やあるなしにかかわらず、様々なバックグラウンドや言語を持つ患者さんを診療していました。扱える言語はなんと17種類、それ以外でも電話の翻訳サービスがあるとのこと。経済的格差が大きいと思っていたアメリカの医療ですが、弱者を救い上げる制度も整備されていました。糖尿病や高血圧、ワクチン接種率などについて明確な目標があるのにも感心しました。

最終日のセミナーでは、歯科衛生士さんのお話も多く伺い、周術期など病院での口腔ケアはもちろん重要ですが、普段から歯に関心を持つことの重要性を再認識しました。日本人は平均35歳で1本目の歯を失うというのはショックです。検診を受けないと保険料が高くなるなど、アメリカならではの事情もあるようですが、予防意識の高さは我々も見習いたいと思います。最後にDr. Kasuyaから、非常にわかりやすい英語でInnovationに関する講義をいただきました。常にアンテナを張り、必要ならばすぐに行動を起こす。素晴らしいアイデアも行動が伴わなければ意味がなく、また思いついた本人には明確なことも、伝え方次第で相手にはまったく伝わらないことなど。様々な例え話やゲームを使った非常にわかりやすく刺激的なお話でした。

今回は夫も同行させていただきました。スポーツインストラクターをしている夫は、ハワイの環境や人々の生活を垣間見、また実際にハワイに住んでおられる講師の方々のお話を伺って大変刺激を受けたようでした。

以前から、アメリカと日本がまったく違うということはなんとなくイメージがありましたが、実際に訪れ、そこに暮らす方々の話を聞くことで、良い面、日本には合わない面などを感じることができ、貴重な経験となりました。

最後に、このようなセミナーを企画運営いただきました、小林教授、ティーアンドケー株式会社のスタッフの皆様、どうもありがとうございました。

『第5回 ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』

高知大学医学部医学科 藤本裕基



第5回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に、唯一学生として参加させていただきました。医師国家試験を終え、今後は、学ぶだけではなく、教えることにも関わらなければならぬ身として、本セミナー、視察研修で、学ばせていただいたこと、見えてきたものを報告させていただきます。

1: 学生だけではなく、教員間の交流の重要性の認識

高知大学医学部とハワイ大学医学部である John. A. Burns School Of Medicine とは、平成 22 年より部局間協定校として、ハワイ大学での春季、夏季の短期留学、臨床実習への本学学生の派遣、そしてハワイ大学からの学生の短期留学の受け入れなどの交流を行ってきました。この交流は、両校の学生にとって、満足度の高いもので、その成果は、本校の学生のレポートにも示されている通りです

(URL: https://www.kochi-ms.ac.jp/html/campus_5.html)。

今回のセミナー&研修では、これからの医療、医学教育を担う幅広い若手医療従事者に主眼が置かれているのが特徴で、海外での医療研修が初めての先生方も多くいらっしゃいました。研修中にお話しをさせていただきましたが、3日間という短期間の研修ではありましたが、多くの先生方が、米国の医療事情、ハワイ大学での医学教育のレベルの高さに、私以上に感銘を受けていたことが印象的でした。2023 年には、世界医学教育機構からのグローバルスタンダードに従った医学教育が高知大学にも求められています。そのような中、米国において PBL (Problem Based Learning) を代表とする最も医学教育水準の高いハワイ大学での視察研修に教員が積極的に参加することは、教員の意識の変化にもつながり、学生だけではなく、教員間の交流の重要性の認識するに至りました。

2: アメリカで最高水準を誇るハワイ大学での医学教育手法から見えてきた日本の医学教育の問題点

3 日目のワークショップでは、ハワイで小児科医としてだけではなく、ハワイ大学での医学教育にも携われ活躍されている鈴木光明先生やハワイ大学医学部副医学部長 Richard Kasuya 教授など著名な先生方によるご講演がありました。その他にも、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米国での現状などを踏まえながら、理解を深めることができました。その中でも、特に医学教育について強く印象に残りました。

米国では文化的な違いはもちろん、一般の大学を卒業後に医学部に入学するなど、教育の制度的、社会的に大きな違いがあります。また先進的な教育手法である PBL においても、ハワイ大学の学生はその学習目標を個々がしっかりと理解し、例え欠席せざるおえない状況においても、Facetime や skype などを用いて積極的に参加するなど、日本で行われている PBL とは大きな違いを改めて実感しました。もちろん、米国で行なわれている教育手法が日本でそのまま用いることは極めて困難であると思います。しかし、ハワイ大学の学生を見ているとその教育手法は大きな成果を上げています。Richard Kasuya 教授は医学教育における Innovation についてご講演されましたが、本ワークショップに参加した私達は、米国で成果を上げている教育手法をいかに日本



方式に変化させていくかの使命を担っていると強く思いました。

3: 最後に

ハワイ州は、セミナー開催時、ホームレスの急激な増加に対して、非常事態宣言が出されるなど、社会福祉において大きな問題を抱えていました。そのような中、NPO 診療所である Kalihi Palama Health Center の見学は大きな衝撃でもありました。Kalihi Palama Health Center のある地区は、ハワイでも比較的貧しい人々の住む地域で、ワイキキの賑わいとは対照的な地域です。

国民皆保険の日本とは異なるアメリカでは、極めて複雑な医療保険事情の中、診療、診察をしなければならず、特に緩和ケアなどを含めたがん治療は、アメリカではホスピスケアなどに積極的にボランティアが参加することや支払われる保険料が有限であるなど日本とは大きな違いがあります。しかし、日本でも、2013 年度の医療費が 40 兆円越えるなど、莫大な額に膨れ上がる医療費を支えきれなくなった場合、現在の死因第一位である「がん」の診療を含め、どのように医療を支えていくかという米国と同様の問題に向き合わなければならないかもしれません。医科歯科連携から医学教育まで幅広い分野を、米国での医学事情を肌で感じながら学ぶことができた本ワークショップは、私のなかで日本の医療、教育など様々な問題や良い点を浮き彫りにしてくれました。

最後に、学生を含めて若手医療従事者に、このような貴重なワークショップの機会を与えてくださいましたがん治療センター長小林道也先生には、心から厚く御礼申し上げます。



ワイキキビーチ

Kalihi Palama Health Center クリニック近くの街並み



『ハワイ研修を振り返って』

高知大学医学部 がん治療センター 前田 広道

第5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3回目のハワイ訪問となりましたが、雨期にもかかわらずとても良い天候に恵まれて充実した研修となりました。

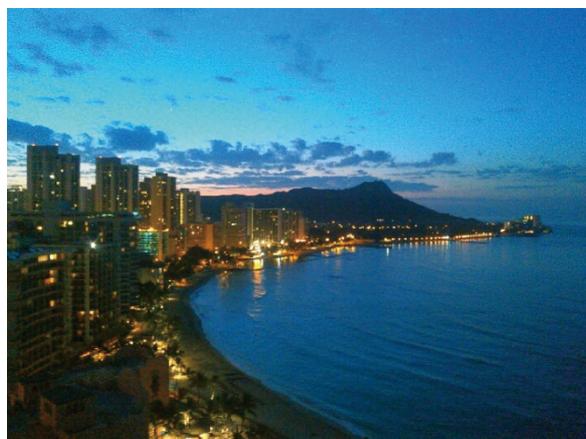
ハワイ大学の訪問では副医学部長のリチャード・カサヤ先生が直接案内をしてくださいました。歴史あるハワイ大学の建物自体は老朽化も進んできているとコメントがありましたが、非常に清潔感あふれるフロアや壁、窓ガラスに驚かされました。また、講義室や学生が小グループで学習するための部屋も多数用意されており、環境整備が計画的になされているのが分かりました。図書館の機能として、ほとんどの文献が各階各部屋で電子的に参照できる様に配慮されているのももちろんのこと、古書なども所蔵され学生からも高い評価を受けているとのことでした。学生に立ち戻ることがあるのであれば、こんなところで勉強してみたいと思わせる、魅力的な大学であると感じました。



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。前半ではコミュニティーで活躍している歯科衛生士さんや栄養士さんからのプレゼンテーションをいただき、普段知ることができなかった細かな工夫や考え方などに触れることができ大変勉強になりました。後半では、日本における医学教育の問題点、更にはハワイ大学の教員向けの講義の一端を見せていただき、組織として新しいことに挑戦していくために必要なことを、非常にわかりやすくご講義いただき、いままで聞いたこと

のない内容に非常に感動致しました。

また、様々な分野の専門家と夕食や昼食を囲みながら討論できたことは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。



ホテルから眺めるワイキキビーチの様子

『第5回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』

香川大学医学部歯科口腔外科 三宅 実



5回目になるこのセミナーに今回初めて参加させて頂きました。日本を発ったとき郷里の高松では4-5度程度の気温でしたが、ホノルル空港に到着したときには25度で、真冬から瞬間に初夏に代わった感覚でした。さらにハワイ滞在中は全日晴天に恵まれ環境的にも最高でした。素晴らしい気候のハワイで研修に参加させて頂き感謝しています。



写真1ワイキキビーチのサンセット

研修の前日にハワイに到着し、また1日目の研修が午後からであったこともあり、その時間を利用し、研修会場であるクイーンカピオラニホテルの前のホノルル動物園に行きました。檻に入った動物を見る日本の動物園とは見せ方も少し異なっていて、結構楽しめました。ただ1人で動物園に行ったことは人生で初めての経験でした。

研修会の一日目の午後からのHonolulu Dental Clinicを訪問させて頂きました。院長の佐藤理一郎先生は、日本でも歯学部をご卒業され日本の歯科医療に精通されておられ、丁寧に、米国の歯科事情や日本の歯科との相違点をご説明頂きました。また日本の歯科医師免許から米国の免許取得に関する事、ハワイ州の免許取得に関しても実体験を踏まえてご紹介頂き、いろいろ見聞が広がりました。その後の、ハワイ大学医学部訪問では、Richard Kasuya 副学部長先生に、ハワイ大学医学部教育環境についてご紹介頂き、ハワイ大学医学部の素晴らしい環境、講義形式でなくCBT形式の少数での学習を主体にしていることなど、実際の講義室やシミュレーションルームなどを実際に見学させて頂き、同じ医学部で教育に携わる者として大いに参考になりました。第1日目の夜のイブニングセミナーでは、セミナー参加者の皆様と、とても美味しい中華料理を頂きながら、親交を図るとともに各専門分野に関して、情報交換を行い今後の臨床にも有益な情報が得られました。

2日目に訪問させて頂いたKalihī Palama Health Centerでは、ハワイ州、米国連邦政府の保護プログラムで、医療保険を有しない方、低所得者でCo-Payを支払えない方、英語が話せない方などに歯科医療サービスを提供されている環境にとっても驚きました。歯科医であるMitsuru Yamamoto先生から、同センター歯科部門の運営、これまでの発展途上国での歯科医療ボランティアの話を聴かせて頂き、また私の仕事は”mission”ですと言われておられて、先生の素晴らしい生き方に感銘を受けました。その後、ハワイ大学医学部の関連病院で最も規模が大きいQueens Medical Centerの歯科部門(Dental Clinic)を訪問させて頂きました。日系のアメリカ人歯科医師Dr Tabata Russellより病院歯科での現状についてご紹介頂きました。Dr Tabataは、既に自らの歯科医院を閉院され、毎月一日同病院で勤務されているとのこと。予防歯科に力を入れてきて、特に患者教育はし

っかりしていますと言われておられました。具体的な患者教育について、いろいろご示唆を頂き勉強になりました。午後昼食後に訪問させて頂いた St.Luke Clinic では、神戸大学ご出身で、ハワイで内科医をされておられる小林恵一先生から、ハワイ州や米国本土での医療の現状をその裏話も含めてお聞かせ頂き、少しの驚きとやはり日本ではない環境であることを認識いたしました。ホノルルの中心街の高層ビルの高層階の先生のオフィスは、窓からの太平洋、ワイキキ、ダイヤモンドヘッドなど一望できる素晴らしく風光明媚な環境で、とてもうらやましく思えました。



写真2 Queen Medical Center にて
歯科クリニックを訪問しました。

3 日目のハワイ国際交流セミナーは、とても充実した内容で、各講師の先生のレクチャーはとても勉強になりました。XiaoLi Sheli Huang DDS から、米国の訪問歯科医療の現状と顎骨壊死の症例についてのお話を拝聴し、日米の違いまた同じ取り組みなど、いろいろな情報を得ることができました。これからの臨床に参考になると思いました。高知

近森病院の中西管理栄養士さん、矢野歯科衛生士さんによる臨床業務にかかる研究発表を聞かせて頂き、素晴らしい仕事をされていると感じました。アメリカの緩和医療について、Dr Machiko Inaba より、また効果的な教育方法について Dr Mitsuaki Suzuki よりご紹介頂き心より感謝しております。東京の百瀬歯科医院からは、2 名の歯科衛生士さんの講演。しっかり準備され、ハワイで発表されること、お二人とも向上心をお持ちで、話の内容では我々歯科医師としても参考になることも少なくありませんでした。ハワイ大学の医学部の学生の発表。高知大学医学部の訪問についても話され、楽しく聞かせて頂きました。

セミナーの最後の講演は、初日にお世話になった Kasuya 先生の “Innovation and Chang in Medical Education”。熱く医学部教育について語って頂き大いに参考になりました。わかりやすい英語でお話もとてもお上手で、”医学教育者はこうあるべきだ” というお手本のような素晴らしい教育者だと感じました。



最後になりましたが、このセミナーを企画頂いた、高知大学医学部がん治療センター教授小林道也先生および高知大学のスタッフの皆様には心より深謝申し上げます。また運営につきまして、誠心誠意サポート頂いたティーアンドケー株式会社、植田さん、神林さんにも感謝いたします。

写真3 Richard Kasuya 先生、
小林道也先生、北村龍彦先生らと
ダイヤモンドヘッドをバックに

『第5回ハワイ国際交流セミナー&視察研修に参加して』

社会医療法人近森会 近森病院 看護部 歯科衛生士 矢野 菜々



米国と日本の歯科医療や歯科衛生士の活動の違いについてわずかな知識しかありませんでしたが、今回の視察研修とセミナーに参加させていただくことで新たにたくさんのことを学ぶことが出来ました。

1日目に見学させていただいた Honolulu Dental Clinic では日本人歯科医師の佐藤先生が日本とハワイの歯科治療の違いについてお話してくださいました。歯科医院の雰囲気はまるで日本のようで、置かれている雑誌やパンフレットはほとんどが日本語でハワイ訪問が初めてであった私は落ち着きを覚えました。診療台も日本仕様でしたが、本来米国ではほとんどの歯科医院がハンドピースは診療台の後方に設置されていると聞き驚きました。これは診療台に座った際にハンドピースが見えてしまうと患者さんが恐怖心を抱いてしまうからとの理由でした。またエプロンやヘッドカバーは患者さんごとにディスプレイで、ライトハンドル・操作パネル部に張る感染防止シートも全患者さんに使用しているなど感染予防には日本と同様に力を入れておられました。1日の平均患者数は日本に比べ各段に少ないそうですが治療よりメインテナンスが主で、日本のように1日に数十人の患者さんを診ることの方が珍しいとのことでした。

歯科受診を海外でするとなるとかなり緊張しそうですが日本のような落ち着いた雰囲気や穏やかな佐藤先生のおかげでハワイ在住の日本人の患者さんもリラックスして治療が受けられているのではないかと感じました。



2日目に見学させていただいた Kalihi Palama Health Center では実際に現地の歯科衛生士さんが診療しているところを見学させていただきました。日本と同様にマスク、グローブ、フェイスシールド、防護衣を装着し診療されていました。診療終了後、次回予約を取っている際患者さんに「あなたは糖尿病だからもっとこまめに来なさい」とお話されており、全身疾患や背景をふまえて患者さんに指導されていました。

その後は明るく和やかに歯科衛生士業務についてたくさんのお話をいただきました。米国では歯科衛生士が歯周病の診断を下すことが認められ、パノラマ・デンタル撮影や浸潤・伝達麻酔も打つことが許可されているとのことでした。日本の歯科衛生士とハワイの歯科衛生士では法律上で行える業務内容が異なり、歯科衛生士という職業の認知度も日本に比べはるかに高いことが分かりました。

また、見学させていただいた両施設とも歯科衛生士が TBI・SRP・PMTTC を行う専用の

診療台がありました。日本でも歯科衛生士専用の診療台がある歯科医院はありますがまだまだ数は少ないように思われます。



その後 Queens Medical Center に移動し、現役をリタイアされボランティアで定期的に勤務されている歯科医師の先生にお話をうかがうことが出来ました。

ハワイでは歯科治療費が高額なため予防歯科に力を入れておりメンテナンスの間隔としては子供が半年に1回、大人が3~4ヶ月に1回のペースとのことでこちらは日本と変わらない頻度だと思われませんが、驚いたのは診療時間の違いです。日本では初診時に色々な検査や説明を行うため45分から1時間程度はかかりますが、ハワイでは初診に1~1.5時間、再診時のクリーニングに最低でも45分は時間を要しているということでした。また、がん患者さんのクリーニングは更に頻度が高くなり、がん治療前には医師より依頼があり事前に歯科治療も行っているそうです。

放射線治療時は舌を被爆から守る装置を口腔内に装着し、大きな穴の開いたところから舌を逃がし少しでも照射野から外すといった工夫をされているとのことでした。そのような装置自体を初めて拝見したのですが模型上で見てもかなり大きく、個人トレーで作製するにしても日本人の口腔では負担が大きいように感じました。



3日目のハワイ国際交流セミナーでは当院からは私と中西管理栄養士が日頃の取り組みについて発表させていただきました。発表後には参加者の方からたくさんの質問が寄せられ、熱心にご清聴していただいたことや皆さんの口腔に対する意識の高さに感動してしまいました。

その他にもハワイの歯科医師によるがん患者さんへの訪問診療についての取り組みや百瀬歯科医院の歯科衛生士さんによる予防歯科を中心とした小児歯科や地域包括ケアについてのお話、アメリカでの教育制度についてなどどれも非常に興味深いもので大変勉強になりました。

今回このような素晴らしい機会を与えてくださった小林先生、T&K スタッフの皆さまに深く感謝申し上げます。ご参加された多職種の方とも様々な情報交換や交流が持てたことをうれしく思います。セミナーで得た知識を臨床でも活かしこれからも学び続け、歯科衛生士として成長していきたいと思っております。ありがとうございました。



『第5回ハワイ国際交流セミナー&施設研修に参加して』



医療法人社団百瀬歯科医院 歯列育成クリニック 歯科衛生士 吉田範子

昨年12月に開催された「こどもたちの今と未来を支えよう 小児がん患者、重症心身障害児の口腔ケア」のセミナーに出席し今回の研修会を知りました。自分自身海外の医療施設を見学した事がなかったこともあり、参加させていただく事を決めました。

初日に訪問させていただいた「Honolulu Dental Clinic」では、院長先生が最近のHawaii 歯科事情について纏めてくださっていました。Hawaiiの歯科衛生士免許は、大学教養部2年間(試験)、歯科衛生士学校3年間、全米衛生士国家試験、Hawaii州実地試験、免許取得後2年毎の更新が必要になるようです。収入は日本の倍以上です。まず診察室入り気付いたのは各ユニットのヘッドレスト、バックレスト、ライトのアーム等、術者と患者が触れる部分にビニールがつけられていた事です。1人の診察が終わる毎にかえているようです。また歯科衛生士が診察する時の防護衣も日本の歯科医院(個人)に比べると感染予防の面からみてかなり徹底されていました。日本の歯科医院ではHCV、AIDS患者等の診察時にはしていますが、ここではすべての患者にしているようです。その他、日本の歯科医院と違うのは、Hawaiiのユニットは殆どがRear Deliveryで患者にタービンなどの切削器具を視界から外す事により恐怖感を与えないようにしているようです。



二日目に訪問させていただいた「Kalihi-Palama Health Center」は社会的、経済的に困難な人でも受診できる施設で1975年に初めはカウマカピリ教会の地下に造られました。朝早くから病院の外には長い列ができ、午前中に診られる人数に限りがある為8時過ぎには締切ってしまう事もあり、重症化してからくる患者が多いようです。移民で入ってくる人も多く英語を話せない患者がいた為、資格を持った医療通訳を必ずつける事、女性の患者には女性の通訳をつけているようです。このセンターには歯科があり、ここで勤務されている歯科衛生士に話を聞く事ができました。



歯科衛生士には専用のユニットが与えられメンテナンスをしていました。衛生、感染予防管理はHonolulu Dentalとほぼ同等でした。日本の歯科衛生士業務と違うのはX-ray撮影、浸潤麻酔が出来る事です。メンテナンスは大人が3~4か月に1回、小児は6か月に1回で1年に1回はX-ray検査をしていました。アPOINTは歯科衛生士が取り診察の前日には直接患者に確認の電話を入れており、1度キャンセルすると4か月先までアPOINTが取れない為キャンセル率は低いようです。治療目的で来院された患者でも、口腔ケアが不良であった場合は、歯科医からまずクリーニングと口腔ケア方法の習得だと言われ、歯科衛生士に送られてくる事もあると聞きました。齲蝕や歯周病の再発を防ぐ為にされている事だと思いました。説明して下さった歯科衛生士のリアンさんが、最後に普段メンテナンスで使っている歯科グッズをくださいました。直に現場で働く歯科衛生士の声を聞く事が出来たいへん勉強になりました。

今回の「Hawaii国際交流セミナー&施設研修」では小林教授はじめ参加者の皆様T&Kの方には大変お世話になり感謝申し上げます。

『第5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 産科婦人科 渡邊理史



今回、私にとって海外の教育、臨床の場を体験するのは初めての経験であり、非常に緊張しながらハワイに降り立ちました。初日はハワイ大学で教育施設の見学でした。ハワイ大学はPBLを中心とした授業は有名でしたが、より深い内容を知ることができ、医師となるまでの柱である「forever relevant, rock solid, a light in their darkest hour, listen more, white code, live your life」や教育理念は、これからの医師としての礎を築く上でも考えさせられました。また、大学で最も重要な場所の一つが図書館であるという一言は非常に興味深いものでした。また3日目にあったハワイ大学のDr.suzukiの教育メッセージやDr.kasuyaのinnovation&changeの講義を受け、自分自身の臨床、研究、教育の在り方について、また学生教育を行なっていく上でも、貴重な講演となりました。

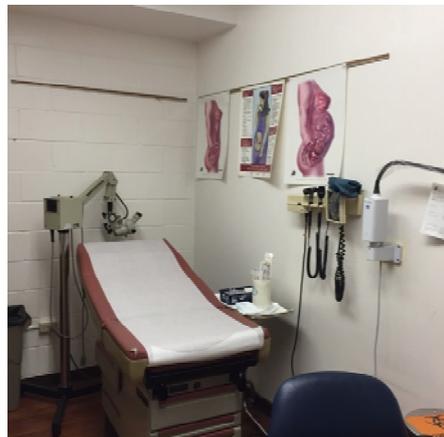
その3日目には他に口腔ケアの講演もありました。個人として現在、口腔ケア、特に歯周病と早産、低出生体重児に関するプロジェクトに参加させて頂いており、いろんな立場から口腔ケアの内容の講演を聴けたことは今後の糧となったと思います。

日本とアメリカの大きな違いは予防医学の概念であることを改めて気づかされました。多人種、宗教などの社会的背景や医療保険、補償の制度が大きく異なるため、一概には言えませんが、国民もliving willの観点から、自分の健康、疾患に対するある程度のある程度の方針を持ちながら生活をしている印象を受けました。逆の言い方をすれば、医療保険制度が複雑であるため、しっかり自分のliving willも持つ必要に迫られているのだとも感じます。先ほどの口腔ケアを含め癌検診など予防医学に対する日本での浸透は、膨らみゆく日本の医療費、医療機関の受診率を考えると、近い将来に向けて、今まで以上に患者教育の普及、さらには初等教育からの健康に対する教育する体制が必要であると感じました。施設見学させていただいた、HALIHI PALAMA HEALTH CENTERは恵まれた環境の医療機関ではなく、低所得層を中心とする医療機関でした。やはり医療保険の問題、10代で妊娠をした方への社会的支援、増えゆく糖尿病への対策など、予防医学、社会的支援の重要性を肌で感じることができました。



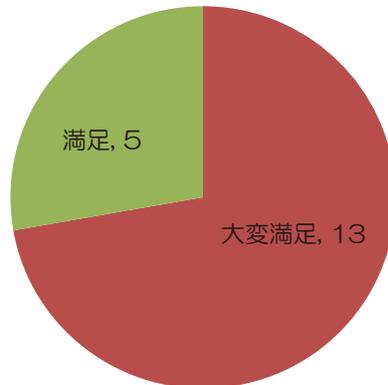
John A Burns School of Medicineにて

今回、高知大学がん治療センター小林道也教授、また企画運営に携わった関係者のみなさま、誠にありがとうございました。自分だけでは、経験できない貴重な体験をできたことを感謝いたします。

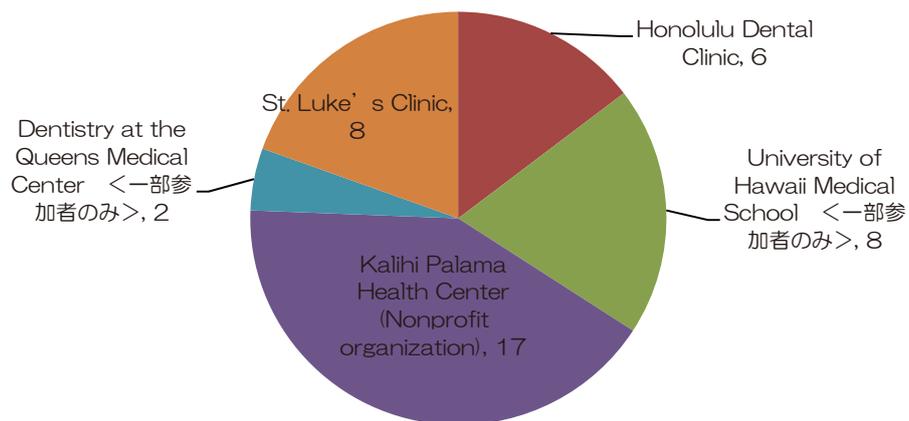


アンケート結果(抜粋)

・今回の施設見学について最も該当するものを選んでください。



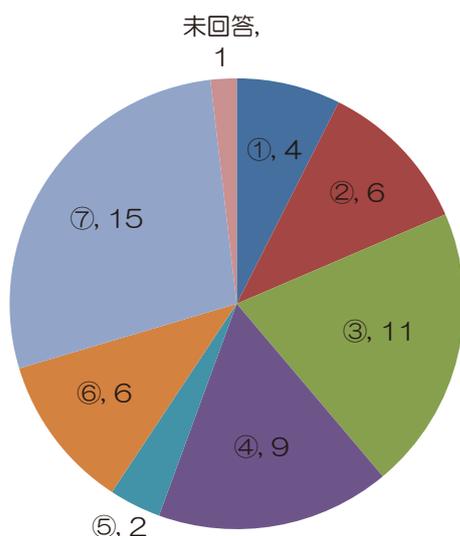
・見学した施設で、印象に残った施設はどちらでしょうか。(複数回答可)



・今回のセミナー(講演)について最も該当するものを選んでください。

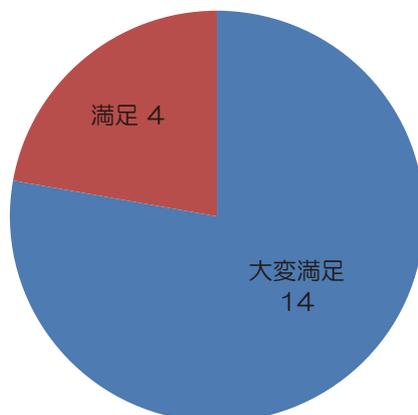


・セミナーの演題で、印象に残ったのはどの演題でしょうか。(複数回答可)



- ① **Osteo Jaw Necrosis**
Xiao-Li Shelli Huang, DDS, Sweetwater Dental Private mobile dental practice in Honolulu, Hawaii
- ② **Approach to Cancer Patients During Perioperative Care and Chemotherapy at the Surgical Department of the Chikamori Hospital –Approach by Dietician–**
Hana Nakanishi, Managerial Dietician, Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group
– Oral Function Management and Supportive Care by Dental Hygienists–
Nana Yano, RD, Chikamori Hospital, Chikamori Health Care Group
- ③ **Review of Hospice and Palliative Care**
Michiko Inaba MD, PhD, Assistant Professor, Department of Geriatric Medicine, John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii
- ④ **Teach Less, Learn More**
Mitsuaki Suzuki, MD, PhD, Clinical professor, Department of Pediatrics John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii
- ⑤ **Prevention of Dental Caries by the Regular Oral Health Management**
Noriko Yoshida, RDH, Momose Dental Orthodontic Clinic, Tokyo, Japan
Approach to Oral Health Maintenance by a Dental Clinic Focusing on Prevention in our Region
Kyoko Oshita, RDH, Momose Dental Clinic, Tokyo, Japan
- ⑥ **School Life (tentative)**
Ms. Stephanie Barayuga, Mr. Reyn Higa, Mr. Chad Imanaka
John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii
- ⑦ **Innovation and Change in Medical Education**
Richard Kasuya, MD, MEd, Professor of Medicine, Office of Medical Education John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii, Hawaii

・今回の研修全体を通して、最も該当するものを選んで下さい。





セミナー会場のテラスでの集合写真



修了証

第5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:088-880-2760