

Fri. Mar 1, 2019

第2会場

特別企画

[SP1] 特別企画1

JSICM, KSCCM, ESICM, SCCM, TSCCM 各学会
Presidentを囲む

Chair: Masaji Nishimura (President of JSICM/Tokushima
Prefectural Central Hospital, Japan)

2:00 PM - 3:00 PM 第2会場 (国立京都国際会館2F Room A)

[SP1-1] Current status of ICU and intensive care medicine
in Japan

Masaji Nishimura (President of JSICM/Tokushima
Prefectural Central Hospital, Japan)

[SP1-2] Current status of ICU and intensive care medicine
in Korea

Sung Jin Hong (President of KSCCM/Catholic
University of Korea Yeouido St. Mary's Hospital, Korea)

[SP1-3] Current status of ICU and intensive care medicine
in Europe

Jozef Kesecioglu (President of ESICM/University
Medical Center Utrecht, Netherlands)

[SP1-4] Current status of ICU and intensive care medicine
in USA

Heatherlee Bailey (President Elect of SCCM)

[SP1-5] Current status of ICU and intensive care medicine
in Thailand

Pusit Feungfoo (President Elect of TSCCM)

Sat. Mar 2, 2019

第1会場

特別企画

[SP2] 特別企画2

革新的技術で世界をリードする日本 メーカートップ対談

座長:落合 亮一(東邦大学医療センター大森病院麻酔科)
10:15 AM - 11:15 AM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

[SP2-1] Creating the Future of Medical Care with Innovation

荻野 博一 (日本光電工業 (株) 代表取締役社長執行役員)

[SP2-2] 「次世代のために (For the next generation)」企業 の足跡

Tran Ngoc Phuc ((株) メトラン 代表取締役会長)

[SP2-3] 新世代の医療機器開発者への提言

青木 眞¹, 丸屋 拓² (1. 泉工医科工業 (株) 代表取締役会長,
2. 泉工医科工業 (株) 第一開発部開発二課課長)

特別企画

[SP3] 特別企画3

未来を拓く音の可能性 — The sound opens the future —

座長:大塚 将秀(公立大学法人 横浜市立大学附属市民総合医療センター集中治療部)
2:00 PM - 2:50 PM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

[SP3] 未来を拓く音の可能性 — The sound opens the future —

井出 祐昭 (井出 音 研究所/サウンドスペースコン
ポザー)

特別企画

[SP4] 特別企画4

集中治療における複合現実感技術の可能性

座長:野村 岳志(東京女子医科大学集中治療科)
2:55 PM - 3:45 PM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

[SP4] 集中治療における複合現実感技術の可能性

大島 登志一 (立命館大学 映像学部)

特別企画

[SP5] 特別企画5

医療を支えるデザインと映像 “昭和、平成と駆け 抜けた各界のレジェンドたちが体験を通して 次世代へ伝える”

座長:今中 秀光(宝塚市立病院 ICU), 重光 秀信(東京医科歯科大学学生
体集中管理学)

3:50 PM - 5:20 PM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

[SP5-1] 病室にアミューズメント? 快適環境プロジェクト

【EMC Effective Medical Creation 奈良医大の試
み】

井上 聡己 (奈良県立医科大学集中治療部病院教授)

[SP5-2] 医療現場における笑顔を作る薬剤?

【色彩とデザインの力】

武澤 恵理子 (一般社団法人総合デザイナー協会理事、同
医療委員会委員長)

[SP5-3] 医師から映画監督の世界へ

【映画ヒポクラテスたち】は今?

大森 一樹 (京都府立医科大学卒、映画監督、大阪芸術大
学映像学科学科長)

[SP5-4] ファッションからライフスタイル、アートまで?

【変幻自在のデザイン思考】

コシノ ヒロコ (ファッションデザイナー、神戸
ファッション美術館名誉館長)

特別企画

[SP1] 特別企画1

JSICM, KSCCM, ESICM, SCCM, TSCCM 各学会 Presidentを囲む

Chair: Masaji Nishimura (President of JSICM/Tokushima Prefectural Central Hospital, Japan)

Fri. Mar 1, 2019 2:00 PM - 3:00 PM 第2会場 (国立京都国際会館2F Room A)

[SP1-1] Current status of ICU and intensive care medicine in Japan

Masaji Nishimura (President of JSICM/Tokushima Prefectural Central Hospital, Japan)

[SP1-2] Current status of ICU and intensive care medicine in Korea

Sung Jin Hong (President of KSCCM/Catholic University of Korea Yeouido St. Mary's Hospital, Korea)

[SP1-3] Current status of ICU and intensive care medicine in Europe

Jozef Kesecioglu (President of ESICM/University Medical Center Utrecht, Netherlands)

[SP1-4] Current status of ICU and intensive care medicine in USA

Heatherlee Bailey (President Elect of SCCM)

[SP1-5] Current status of ICU and intensive care medicine in Thailand

Pusit Feungfoo (President Elect of TSCCM)

(Fri. Mar 1, 2019 2:00 PM - 3:00 PM 第2会場)

[SP1-1] Current status of ICU and intensive care medicine in Japan

Masaji Nishimura (President of JSICM/Tokushima Prefectural Central Hospital, Japan)

【同時通訳付き】

1981年大阪大学医学部医学科卒業

1984年大阪大学助手医学部

1989年大阪府立母子保健総合医療センター麻酔科

1992年Harvard Medical School Research Fellow

1994年兵庫医科大学麻酔科

1996年大阪大学医学部附属病院集中治療部

2004年徳島大学救急集中治療医学教授

2018年徳島県立中央病院

The Japanese Society of Intensive Care Medicine (JSICM) was founded in 1974. While it started as a small group, it has been growing and, as of 2018, the JSICM has 8,415 members. It is a multi-professional society including nurses, clinical technologists, and pharmacists and so on. The physicians are specialized in intensive care, with past experiences as anesthesiologists, emergency physicians, cardiologists, pediatricians, and so on. The specialist certification system was started in 1992. As of 2018, 1,847 specialists have been certified. In the future, we plan to revise it complying with the certification standards of the Japanese Medical Specialty Board. The nurses are engaged in a broad spectrum of activities and provide better care at the ICU on a 24-hours-per-day basis. The clinical engineers begin its organized activities, and contribute to advancing maintenance and inspection of life-sustaining devices at the ICU. We propose to make contributions to advances in intensive care from broad viewpoints, including efforts to establish a database on intensive care (Japanese Intensive care PATient Database: JIPAD), facilitate clinical trials on intensive care at the global level. Nursing education seminars have been held, and scientific studies on nursing have been conducted under clinical settings, so as to stimulate cultivation of young competent nurses and improvement in nursing skills at ICU. Clinical engineers started educational seminar in 2018. Since 2001, the Japan-Korea Joint Congress has been held every year in the two countries in an alternating fashion. The Japan-Thailand Join Congress also started. With a purpose to improve the care of the critically ill patient, we created a strategic partnership with ESICM in 2013. The JSICM has been publishing a semi-official journal since 1976, and an official journal since 1994. On these journals, more than 100 scientific papers have been published annually in recent years, contributing to advancing education, research and the clinical aspects of intensive care. Furthermore, our English official Journal titled "Journal of Intensive Care" was launched in 2013. The JSICM will continue moving forward toward the goal of supporting and advancing intensive care, which is the last resort for life preservation and treatment of severely ill patients with acute stage.

(Fri. Mar 1, 2019 2:00 PM - 3:00 PM 第2会場)

[SP1-2] Current status of ICU and intensive care medicine in Korea

Sung Jin Hong (President of KSCCM/Catholic University of Korea Yeouido St. Mary's Hospital, Korea)

【同時通訳付き】

Institute / Position

Catholic University of Korea, College of Medicine,

Department of Anesthesiology, Pain and Critical Care Medicine

Professor

Education and Certification

1994: PhD (the Graduate School of Catholic University of Korea, College of Medicine)

1985: MD (Catholic University of Korea, College of Medicine)

2009: Subspecialty board for critical care medicine (Korean society of Critical Care medicine)

1989: Professional license of Anesthesiologist (Korean Society of Anesthesiologists)

Experience

Aug. 1996 - Aug 1997: Research Fellow of the Center of Anesthesiology Research in Cleveland Clinic Foundation (Ohio)

Mar. 2014 – Feb. 2018: Chairman of the Department of Anesthesiology, Pain and Critical Medicine, Catholic University of Korea, College of Medicine

Since 1989 to present: Faculty member of the Department of Anesthesiology, Pain and Critical Medicine, Catholic University of Korea, College of Medicine

Social Activity

President of the Korean Society of Critical Care Medicine (since 2018 to present)

Vice President of Seoul Medical Association (since 2018 to present)

Vice President of the Korean Society of Critical Care Medicine (since 2016 to 2018)

Director of Publication in the Korean Society of Critical Care Medicine/ Editor-in-Chief of the Korean Journal of Critical Care Medicine (since 2008 to 2016)

Director of Social Communication in the Korean Society of Anesthesiologists (since 2014 to 2016)

Director of Medicolegal Affairs in the Korean Society of Anesthesiologists (since 2010 to 2012)

Director of Scientific Affairs in Seoul Medical Association (since 2009 to 2012)

It was in the early 1960s that ICU opened in Korea and the Korean Society of Critical Care Medicine was founded in 1980. Over the past 30 years, medicine has made remarkable progress, however, the severity of diseases also has increased due to social changes. The need for systematic management of ICUs is heightening.

This presentation is aimed to figure out the current status of ICU and the right direction of critical care performance in Korea. The research reports based on the national big data were reviewed.

About 300,000 patients are admitted to the ICU and the total usage of ICU is over 2 million every year. ICU use is steadily increasing. Total amount of ICU admission fee is KRW 510 billion (\$ 446 million) in a year. The proportion of ICU patients peaked in 70s and 80s of age, and the patients over 70 years old is 43.8% of all ICU patients. The male to female ratio is 56.9%: 43.1%.

Most ICUs in Korea are operated as open type, and 40% of the ICU is staffed by the intensivists. One Intensivist is responsible for 24.7 beds in average. The intensivists' specialties are: internal medicine (39.8 %), surgery (29.6 %), anesthesiology (13.4 %), and emergency medicine (7.7 %). The number of beds per nurse varies by hospital level, but mean value is 1.01.

The length of stay in ICU is 8.9 days (55.4% of patients stay in 3-6 days). ICU mortality and hospital mortality are 14.2% and 18 % respectively. The proportion of patients requiring mechanical ventilation is 21.4% and their hospital mortality is 48%.

There is a serious difference in level of care between ICUs by region and institution. The role of intensivists should be defined more concretely, and consensus should be established within the medical community. In addition, the government should introduce the policy to improve quality and standardization of intensive care.

(Fri. Mar 1, 2019 2:00 PM - 3:00 PM 第2会場)

[SP1-3] Current status of ICU and intensive care medicine in Europe

Jozef Kesecioglu (President of ESICM/University Medical Center Utrecht, Netherlands)

【同時通訳付き】

Jozef Kesecioglu is Professor of Intensive Care Medicine at the Department of Intensive Care Medicine, University Medical Center, Utrecht, the Netherlands. He completed his medical education and training in anesthesia and intensive care at the Medical School of University of Istanbul, Turkey, where he was later appointed as the head of the intensive care. After moving to the Netherlands in 1989, he worked in Erasmus Medical Center and Sophia Children's Hospital Rotterdam as anesthetist and pediatric intensivist respectively. He moved to Academic Medical Center in Amsterdam as the deputy director and has become interim director in the same department, before taking up his current position in 2002 in University Medical Center in Utrecht. He has re-organised the four intensive cares and made one department of it before designing and moving to the new, award winning, state-of-the-art ICU. He is currently the chair of the Management Team of the Division of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine.

Professor Kesecioglu was Chairman of the Ethics Section of the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM). After finishing his term, he worked in the Executive Committee of ESICM as the elected Chair of the Division of Scientific Affairs. He has also represented ESICM in the workgroup concerning "An official ATS/AACN/ACCP/ESICM/SCCM Policy Statement: Responding to Requests for Potentially Inappropriate Treatments in Intensive Care Units". He was elected as President of ESICM in 2016 and served as President Elect until recently. Currently, he is the President of ESICM until the end of his mandate in October 2020.

Professor Kesecioglu has authored around 130 published or in-press peer-reviewed papers and has been giving lectures in various scientific meetings. His main interests are ethics, intensive care environment and selective decontamination of the digestive tract.

Modern intensive therapy gives the responsibility of patient care and decision-making to specially trained intensivists. Intensive care units are becoming independent medical departments in the organization with allocated budget and staff, committed only to Intensive Care Medicine. Physicians must be trained in order to practice multidisciplinary Intensive Care Medicine. The changes expected in the near future can be summarized as follows:

- A culture of quality improvement
- Increase in large, multicenter intensive care trials that are not industry funded
- Increased survival
- Ethical discussions
- Expansion of Medium Care facilities
- Patient data management systems (data accessible for audit, research, and quality improvement)
- Precision medicine with individual tailoring of therapies
- Antibiotic resistance and the development MDRO
- Increasing regionalization of ICUs to concentrate expertise in fewer and larger centers.
- Continuing emphasis on quality improvement and doing the simple things well vs expensive new drugs and interventions.
- Aging population
- Increasing expectations from patients, families and doctors from other specialties
- Increase in the illnesses that are deemed treatable
- Steady rise in obesity and other comorbidities
- Demand for ICU care will rise exponentially.

- Efficient use of ICU beds is mandatory.

Therefore, Restriction of ICU admission to those who are likely to benefit most, end-of-life decisions, time limited trials and disclosure of medical errors should be the main issues for the future of intensive care medicine.

(Fri. Mar 1, 2019 2:00 PM - 3:00 PM 第2会場)

[SP1-4] Current status of ICU and intensive care medicine in USA

Heatherlee Bailey (President Elect of SCCM)

【同時通訳付き】

Education

Medical:

UMDNJ- New Jersey Medical School

(Now known as Rutgers)

Newark, New Jersey; MD 1994

Undergraduate:

Alfred University

Alfred, New York; Cum Laude, BA in Biology 1990

Postgraduate

Intern, Resident, Chief Resident, Emergency Medicine

Medical College of Pennsylvania

(Now known as Drexel University College of Medicine)

Philadelphia, PA

July 1994 – June 1997

Employment

Medical College of PA – Hahnemann University

Instructor of Emergency Medicine

Faculty-Fellow in Division of Critical Care

July 1997 – June 1998

Medical College of PA – Hahnemann University

Assistant Professor of Emergency Medicine

July 1998 – 2009

Medical College of PA – Hahnemann University

Assistant Program Director

January 1999 – June 2001

Drexel University College of Medicine (formerly Medical College of PA – Hahnemann University)

Department of Emergency Medicine

Associate Program Director

Assistant Professor
July 2001 – June 2007

Drexel University College of Medicine
Department of Emergency Medicine
Director of Critical Care Education
Associate Program Director
Assistant Professor
September 2002 – June 2007

Drexel University College of Medicine (formerly Medical College of PA – Hahnemann University)
Department of Emergency Medicine
Director of Critical Care Education
Student Clerkship Director Mercy ICU
Assistant Professor
July 2007 – December 2009

Duke University Medical Center
Director of Critical Care Education
Assistant Professor of Surgery
Department of Surgery
Division of Emergency Medicine
2301 Erwin Rd
Durham, NC 27710
January 2009 – May 2015

VA Medical Center
Department of Emergency Medicine
508 Fulton St
Durham, NC 27705
March 2015- present

Certification and License

Board Certified in Emergency Medicine
(Written exam October, 1997; Oral examination October 1998)
Recertification 2008, 2018
Pennsylvania MD License 1996 – 2010
DEA 1996 – Current
North Carolina 2009 - Current

Honors and Awards

National League of Women Voters Award 1986
Leadership in community service

Alfred University Herrick Scholarship 1986-1990
Excellence in academic performance

Psy Chi Psychology Honor Society - Alfred University 1990

NJMS Award for Outstanding Research 1991

NJMS Alumni Scholarship 1991, 1992
Outstanding scholarship and leadership

New Jersey Medical School Rosemary A. Gellene Memorial Scholarship 1993
Alumni Associations highest honor given to a 4th year student.

Society of Academic Emergency Medicine Medical Student Excellence in Emergency Medicine Award 1994

PA Chapter of the Society of Critical Care Medicine

Best Abstract Award August 1999

International Ain Shams Medical Student Congress
8th Annual Meeting, Cairo, Egypt
Best Poster Presentation February 6-9, 2000

American Medical Association - Womens Physician Congress. Physician Womens Mentoring Award.
November 2007

Presidential Citation. Society of Critical Care Medicine. 2008

Dr. Joseph and Rae Brown Award. Society of Critical Care Medicine. 2008

Fellow College of Critical Care Medicine 2009

American Board of Emergency Medicine Oral Board Examiner Service Award 2014

PROFESSIONAL SOCIETY MEMBERSHIPS

Society of Critical Care Medicine 1998 - present
PA Chapter of the Society of Critical Care Medicine 1998 – 2009
Carolina Virginias Chapter of the Society of Critical Care Medicine 2010-present
Society of Academic Emergency Medicine (1997-2009)
Council of Residency Directors (1999 -2008)
American Academy of Emergency Medicine 1996 - present
International Trauma Anesthesia and Critical Care (1998-2007)
Society for the Advancement of Blood Management (Founding Member) (2001- 2009)

PROFESSIONAL SOCIETY ACTIVITIES

Committees:

American Board of Emergency Medicine
Oral Board Examiner 2006 - present

Association for Surgical Education
Curriculum Committee 1999 – 2002

International Trauma Anesthesia and Critical Care Society

Critical Care Committee 1999 –2007

Research Committee 2002 –2007

Society for the Advancement of Blood Management

Young Physicians Committee 2002- 2004

Chairman

Society of Academic Emergency Medicine

CPC Judge and task force member 2003- 2007

Society of Critical Care Medicine

Guidelines for ICU Admission, Discharge, and Triage Task Force 2008-2015

Chapter and Affiliates Committee

Secretary 2005-06

Chair elect 2006-07

Chair 2007-08

Council member ex – officio 2006-2008

Creative Community Volunteer 2003-present

Volunteer Liaison 2003-present

American College of Critical Care Medicine Inducted Fellow 2009

MCCKAP Task Force 2009-2012

Nominating Committee Member 2009-2010

ACGME Resident Duty Hours White paper task force 2010-2011

Council Liaison FDM task force 2011-2016

Council Liaison Uniformed Services 2011-2016

Council Liaison Online MCCKAP 2012-2015

Council Liaison Neurosciences 2012-2016

Council Liaison Emergency Medicine 2013-2016

Strategic Education Committee 2012-2015

Chair task force on Violence and Critical Care 2013-2015

Senior Council Member Fundamentals Business Line 2014-2016

Strategic Planning Committee 2014-present

Vice-Chair 2015

Chair 2016-2018

Council Liaison Section Chairs 2015-2016

Finance Committee 2015-present

ACCM Board of Regents Nominating Committee 2015-present

Moderator Professor Walk Rounds Congress 2015 Phoenix

Executive Council Member 2016 – present

Secretary 2016 – 2018

Co-Chair Save A Life Event 2017 _ 2018

President – Elect 2018 - 2019

President 2019 - present

PA Society of Critical Care Medicine

Education committee 2003-2009

NJPA SCCM Combined Meeting Organizer and Curriculum committee 2003, 2004

Council of Residency Directors

LLSA committee 2005-2007

Offices :

SCCM

SCCM Council Ex-officio 2006 – 2008

SCCM Chapter and Affiliate

Secretary 2005 – 06

Chair elect 2006 – 07

Chair 2007 – 08

SCCM elected At-Large Seat 1 yr term 2011-2012

Council Elected Collective Seat 2012-2015

Council reelected Collective Seat 2015-2016

Executive Council Secretary 2016-2018

Save A Life Co event Co-Chair 2017-2018

Executive Council President-Elect 2018-2019

PASCCM

PASCCM President-Elect 2002-2003

PASCCM President 2003-2005

Carolinas/Virginia Chapter SCCM

Board Member 2010-2014

The continuum of care is a very important concept in the treatment and management of the critically ill and injured patient. This concept is important not just in the longitudinal sense of patients moving from the pre-hospital setting to the Emergency Department to the ICU but also that at each stage of care there is the presence and interaction of a cohesive and highly trained team.

There are many challenging issues currently affecting the state of critical care and the ICU team in the US. There are many pathways for physician fellowship available in the US. Despite that, a significant issue that is driving many of the other problems in the ICU is a shortage in the workforce. This shortage has led to several major areas of focus and impact in critical care. With the shortage of physician providers, there has been an expansion in the role of the Advanced Practice Provider (APP). Both physician assistant's and nurse practitioners may focus their area of practice in critical care and in turn have expanded their role in the critical care environment.

This work force shortage has in turn led to innovations using technology to bring virtual care to the bedside in the form of telemedicine. Many systems have created tele-icu programs to ensure excellent care to ICU patients typically during the overnight hours. Another unfortunate outcome of the workforce shortage is the national epidemic of burnout syndrome in health care providers across the US. This syndrome has encompassed all fields of medicine but is particularly problematic in critical care where estimates are 50% of providers suffer from burnout. It is a national professional crisis in the US.

The Surviving Sepsis Campaign (SSC) continues to strive for early identification and early intervention of patients with sepsis and septic shock. This early action has in turn led to improved patient care and outcomes. Several states in the US have government mandates for criteria that must be met when caring for patients with sepsis and septic shock.

Post intensive care syndrome (PICS) is related to critical illness and the care that is required to treat patients.

PICS patients exhibit impairment in cognition, mental health and physical function after ICU admissions. SCCM is focusing on how ICU care impacts long term outcomes and is researching ways to mitigate this entity.

The use of ECMO has expanded significantly both in number of facilities supporting advanced hemodynamics and in the scope of practice. ECMO can provide both respiratory and hemodynamic support. A decade ago the CESAR trial from the UK suggested that early use of ECMO in patients failing to respond to conventional therapy would be of benefit. The use of ECMO is transitioning to early care for severe acute respiratory failure in non-responders instead of being reserved for rescue therapy.

This is just a sampling of current issues in critical care in the US.

(Fri. Mar 1, 2019 2:00 PM - 3:00 PM 第2会場)

[SP1-5] Current status of ICU and intensive care medicine in Thailand

Pusit Feungfoo (President Elect of TSCCM)

【同時通訳付き】

HOSPITAL APPOINTMENT

1999 Staff Surgeon and Intensivist, Phramongkutklao Hospital, BKK

2014-2018 Chief of Military Medicine Center, Phramongkutklao Hospital

MEDICAL CERTIFICATION

2005 Advanced Trauma Life Support Instructor, RCST

2002 Diplomat Thai Board of Critical Care of Medicine

1997 Diplomat Thai Board of Surgery

MEDICAL ACTIVITIES

2005-2007 Deputy Secretary General, AGST

2006-2012 Secretary General, TSCCM

2008- present Editorial Board, Journal of AGST

2014- present Editorial Board, Journal of Department of Medical Services, MOH

2016—present President elect of TSCCM

SPECIAL MED TASK/TRAINING

2003 Executive Officer and Surgeons, UN Hospital, Dili, East Timor

2004 CHART course, CFE-DM, USA

2008 H.E.L.P course, CFE-DM, USA

2013 Certification of Occupational Medicine and ILO Classification 2000, Department of Medical Services, MOH

SPECIAL MED-Related TASK/TRAINING

2014-present Lecturer and Advisory Committee in Occupational Health and Safety, Chitralada Vocational College

2015-present Committee and Physician to National Paralympic Committee of Thailand

Note:

RCST abbreviated of Royal College of Surgeons of Thailand

AGST abbreviated of Association of General Surgeons of Thailand

TSCCM abbreviated of Thai Society of Critical Care Medicine

MOH abbreviated of Ministry of Health, Thailand

After being established in the early 1990s, TSCCM was authorized to certify Diploma of the Thai Subspecialty Board of Critical Care Medicine by Thai Medical Council in 1998. The 2-year multidisciplinary training course gradually develops from 4 trainees a year at the beginning to 27 physicians a year in 7 training-centers at this time.

TSCCM Fellowship syllabus aims our Certified intensivist to achieve knowledge and skill requirements in all entrustable professional activities according to World Federation for Medical Education criteria at basis. Knowledge advancement and Technological innovation make current ICU in Thailand evolved into a complex environment. Hemodynamic monitoring tools, Extracorporeal membrane oxygenation and Continuous Renal Replacement Therapy are examples of equipment developed to enhance care for patients with greater comorbidity and higher disease severity in the era of aging society. To promote familiarity to any complex or emerging field for ICU physicians, TSCCM also facilitate several short-course to refresh or supplement them periodically such as ECMO course or Comprehensive Hemodynamic Optimization in Critically ill patients (CHOC) course besides annual Scientific Conference.

The availability of Thai inpatient services at 2.16 hospital-bed per 1,000 population reveals 12.97 ICU-bed per 100,000 population (6% of all hospital bed). Currently, there are only 124 certified Intensivists dedicating ICU care in 8,589 ICU-bed nationwide (55% of beds in public hospital). Almost 90% of them work fulltime in dual-duty pattern such as providing anesthesia service in operating rooms while also attending for ICU consultation. The ratio of 0.67 physician per 1,000 population in Thailand 2015 makes the number of available intensivists is far away from optimal ICU staffing estimated officially at least four-fold.

According to Thailand Nursing and Midwife Council, there are currently 191,059 registered nurses in Thailand which only 1438 enlisting to TSCCM member. The formal training courses for critical care nurses have been developed in 11 medical institutions to deliver higher quality care. The non-mandatory certification for registered nurses after 4-month of training will be provided to validate nursing knowledge and competency. One thousand of registered nurses participate in TSCCM annual scientific conference each year more than a decade.

Nowadays, growing burden of critical illness in an aging society challenge all health-care professionals in many aspects. We all should foster scientific collaboration and even working coordination among organizations in intensive care field to pursue the best delivery of care in our own services.

特別企画

[SP2] 特別企画2

革新的技術で世界をリードする日本メーカートップ対談

座長: 落合 亮一 (東邦大学医療センター大森病院麻酔科)

Sat. Mar 2, 2019 10:15 AM - 11:15 AM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

[SP2-1] Creating the Future of Medical Care with Innovation

荻野 博一 (日本光電工業 (株) 代表取締役社長執行役員)

[SP2-2] 「次世代のために (For the next generation)」企業の足跡

Tran Ngoc Phuc ((株) メトラン 代表取締役会長)

[SP2-3] 新世代の医療機器開発者への提言

青木 真¹, 丸屋 拓² (1. 泉工医科工業 (株) 代表取締役会長, 2. 泉工医科工業 (株) 第一開発部開発二課 課長)

(Sat. Mar 2, 2019 10:15 AM - 11:15 AM 第1会場)

[SP2-1] Creating the Future of Medical Care with Innovation

荻野 博一（日本光電工業（株）代表取締役社長執行役員）

【オンデマンド配信】

【略歴】

1995年に日本光電に入社し、国内販売の営業としてキャリアを積んだ後、海外販売に従事し、2007年には日本光電ヨーロッパ(有)社長として欧州市場の販売を統括。その後2011年に、執行役員マーケティング戦略部長に就任し、全社的なマーケティング戦略及び提携買収業務に携わり、2012年取締役に就任。2013年には海外事業本部長を兼任し、グローバルな事業展開を推進した。同年10月には日本光電アメリカ(株)CEOを兼任。2015年に代表取締役社長兼COO、2017年に代表取締役社長執行役員（現職）に就任し、経営理念の実践を通してグローバル企業への成長を牽引する。

慶應義塾大学経済学部を卒業後、同大学院理工学研究科修士課程修了。2005年には米国ワシントン大学にてMBAを取得。

【会社紹介】

日本光電は、「病魔の克服と健康増進に先端技術で挑戦することにより世界に貢献すると共に社員の豊かな生活を創造する」という経営理念の実現を目指し、ヘルスケアの課題に対し、革新的で高品質な医療機器で解決すべく挑戦してきました。

これまでに開発した医療機器は、世界120ヵ国以上の医療現場でお使いいただき、多くの患者さんを救ってきました。

日本光電は、「医療現場に根差した技術開発力」「国内外の幅広い顧客基盤」「高品質の製品・サービスとそれを支える開発・生産・販売・サービス体制」「長年にわたって培われたブランド力」という強みを活かし、医療従事者や患者さんにとっての価値を創造・提供し続けます。

(Sat. Mar 2, 2019 10:15 AM - 11:15 AM 第1会場)

[SP2-2] 「次世代のために (For the next generation)」企業の足跡

Tran Ngoc Phuc（（株）メトラン 代表取締役会長）

【オンデマンド配信】

略歴・会社概要

1947年 ベトナム ユエ生まれ

私費留学生として来日 東海大学工学部工業化学科卒業

1974年 医療機器製造会社 泉工医科工業(株)に研修生として入社

1975年 同社正社員となり人工呼吸器の開発に取り組む

1984年 株式会社メトランを創業 代表取締役に就任

1984年 未熟児用HFO人工呼吸器ハミングバード開発

アメリカ国立衛生研究所主催の高頻度人工呼吸器コンペティション にハミングバードで参加、（世界各国から8社参加）優勝を飾る。85台受注。

1988年 ピストン式HFO人工呼吸器ハミングII開発、上市

ハミングバードの後継機としてIMV機能を付けた

1993年 ピストン式HFO人工呼吸器ハミングV開発、上市

1997年 新方式の呼吸回路 "Hummax"開発、上市

1998年 小児用HFO人工呼吸器 "Calliope"を開発、上市

1999年 小児用HFO人工呼吸器 "Calliopeα"を開発、上市

2000～2001年 成人用HFO人工呼吸器 "R-100"開発、上市
2006年 auto CPAPジャスミンを開発し在宅分野に参入
(小池メディカル向けOEM製品)
新生児・小児用HFO人工呼吸器 ハミングXを開発、上市
2008年 ベトナム生産子会社 Me Tran Co., Ltd. 設立 (ホーチミン市)
2010年 日本光電工業(株)と業務提携およびHFO人工呼吸器の世界的な販売契約を締結
2012年 天皇陛下の御行幸を賜る
“ものづくり日本大賞(経済産業大臣賞)”を受賞
フクダ電子(株)と業務提携し合併会社『ブレステクノロジー(株)』設立
ベトナム生産子会社 METRAN VITEC Co., Ltd.を設立 (Binh Duong州)
2014年 (株)メトラン 代表取締役会長に就任
2015年 新生児・小児用HFO人工呼吸器 ハミングビューを開発、上市
2017年 株式会社MAGOS設立 代表取締役に就任
2018年 在日ベトナム人協会 会長に就任
「旭日単光章」を賜る

(Sat. Mar 2, 2019 10:15 AM - 11:15 AM 第1会場)

[SP2-3] 新世代の医療機器開発者への提言

青木 眞¹, 丸屋 拓² (1. 泉工医科工業(株) 代表取締役会長, 2. 泉工医科工業(株) 第一開発部開発二課課長)
【オンデマンド配信】

青木 眞

昭和17年11月29日生 (75歳)

(学歴・職歴)

昭和40年3月 芝浦工業大学卒業
昭和43年9月 ハンブルク MEDIMEX社入社
昭和45年2月 泉工医科工業(株)入社
昭和50年6月 (株)ユダメディカルサービス取締役就任
昭和53年4月 センシンメディカル(株)社長就任
昭和57年4月 泉工医科工業(株)取締役就任
昭和62年4月 泉工医科工業(株)常務取締役就任
平成元年4月 泉工医科工業(株)専務取締役就任
平成10年4月 泉工医科工業(株)副社長就任
平成19年4月 泉工医科工業(株)社長就任
平成29年4月 代表取締役会長就任

丸屋 拓

昭和40年6月15日生 (53歳)

(学歴・職歴)

平成2年3月 埼玉大学理学部生体制御学科卒業
平成2年4月 泉工医科工業(株)入社 開発部配属

【泉工医科工業株式会社の紹介】

■会社概要

商号： 泉工医科工業株式会社

代表者： 代表取締役会長 青木 眞

代表取締役社長 青木 正人

本社所在地： 東京都文京区本郷3-23-13

従業員数： 674名

事業内容： ●人工心肺装置、人工肺、人工弁に代表される人工臓器およびディスプレイ製品の製造販売 ●IABP補助循環装置の製造販売 ●手術室で使用する電気メス、麻酔システムおよびディスプレイ製品の製造販売 ●人工関節の製造販売 等

■歴史

1940 故青木利三郎、青木器械店創業

1950 泉工医科工業（株）設立・国産第一号の陽圧閉鎖循環麻酔器発売

1953 中山式胃腸縫合器発売、国産初の人工心肺装置発売

1965 国産初の人工心臓弁 SAM弁完成

1970 冷凍血液保存装置完成

1978 F呼吸回路製品化

1984 世界初シリコン中空糸膜型人工肺発売

1987 コールドレーザーを製品化

■最新製品の紹介

補助循環用の製品についてご紹介させていただきます。

従来の補助循環用の装置は、遠心ポンプ駆動装置、圧力計、温度計、ガスブレンダ、冷温水槽などそれぞれ独立した各機器を寄せ集めて器械台のような架台に設置し、使用している状態でした。新しく用意した製品は、これを統合し、ひとつの補助循環システムとして、使用の簡便性を計るということ開発の基幹コンセプトとして設計した製品となっています。システム架台部に冷温水槽、電子ガスブレンダを内蔵し、その上部に本体として流量、圧力、温度、酸素飽和度の測定機能をもつ遠心ポンプの駆動装置を搭載し、これらをサポートするバッテリーを架台部に内蔵した装置となっています。この本体の液晶画面には、架台部の電子ガスブレンダ、冷温水槽の表示、操作部まで可能とする設計とし、補助循環システムとして機能を集約し、集中表示することによって状態の把握、装置の操作の迅速性、利便性の向上を計り、これにより安全性の向上を狙った製品となっています。

特別企画

[SP3] 特別企画3

未来を拓く音の可能性 — The sound opens the future —

座長:大塚 将秀(公立大学法人 横浜市立大学附属市民総合医療センター集中治療部)

Sat. Mar 2, 2019 2:00 PM - 2:50 PM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

[SP3] 未来を拓く音の可能性 — The sound opens the future —

井出 祐昭 (井出 音 研究所／サウンドスペースコンポーザー)

(Sat. Mar 2, 2019 2:00 PM - 2:50 PM 第1会場)

[SP3] 未来を拓く音の可能性 — The sound opens the future —

井出 祐昭 (井出 音 研究所／サウンドスペースコンポーザー)

【オンデマンド配信】

サウンド・スペース・コンポーザー Sound Space Composer

有限会社 エル・プロデュース代表取締役

井出 音 研究所 所長

ヤマハ株式会社チーフプロデューサーを経て、2001年有限会社エル・プロデュースを設立。最先端技術を駆使し、音楽制作、音響デザイン、音場創成を総合的にプロデュースすることで、様々なエネルギー空間を創り出す「サウンド・スペース・コンポーズ」の新分野を確立。イマジネーションを最大限に喚起する次世代の立体音響システム“EL PHONIC”を開発し、医療・健康分野との関連も深めている。

主な作品には、30周年を迎えるJR新宿・渋谷駅発車ベル、愛知万博、上海万博、表参道ヒルズ、東京銀座資生堂ビル、グランフロント大阪、TOYOTA i-REALコンテンツ、SHARP AQUOSなど。また米国最大の癌センターテキサス州MD Anderson Cancer Centerにて音楽療法の臨床研究を行う他、科学と音楽の融合に取り組んでいる。最近では、日本ロレアル社と共同で髪や肌の健康状態を音で伝える技術を開発。化粧品業界のオリンピックと呼ばれるIFSCC世界大会及びESOMAR 2017にて世界一の賞を受賞。朝日新聞『天声人語』、特集番組『幸福音』(WOWOW)、『世の中おもしろ研究所』(NHK)、『クリエイターズ・file』(NHK)、『未来シアター』(日本テレビ)など、テレビ出演や講演なども多数。著書に、『見えないデザイン』(ヤマハミュージックメディア)、『分子の音』(毎日新聞社)などがある。

本講演は、医療分野等の広い分野で活用されている「音」の実例を示し、特に音と医療の未来を示唆するものである。講演を行うのは、サウンド・スペース・コンポーザーの井出 祐昭。元祖 JR新宿駅渋谷駅発車メロディの生みの親で、日本の発車ベルを初めてメロディへと変えた音のイノベーターである。TOYOTA 電気自動車をはじめとした車両音開発、SHARP AQUOS等のプロダクト開発、表参道ヒルズ、グランフロント大阪などの建築音響プロデュース、愛知万博、浜名湖花博等のイベントプロデュース、その他 AIや美容分野等、音や音楽を用いて手掛ける分野は幅広く、世界的な活躍をしている。

音の技術を40年以上追求している講演者が今回切り口とするのは、「医療」の世界。本講演では、音の本質を積極的に活かし、多面的に応用された医療と音のシナジーをお見せする。音と医療の未来を実感して頂けるセミナーとしたい。

M.D. Anderson Cancer Centerにおけるがん治療時の苦痛軽減に纏わる臨床研究

アメリカ最大のがんセンターの一つである M.D. Anderson Cancer Centerにおいて、講演者は音によるがん治療時の苦痛軽減効果について臨床研究を3年に渡り行い、Phase 2に至った。セミナーの導入として、患者の苦痛を軽減させた「音」の効果を解説する。

可聴化技術（ソニフィケーション）により生体情報を音や音楽で共有

ソニフィケーションと呼ばれる可聴化技術は、生体情報を音・音楽・空間で表現し、実態の把握に留まらず感性的に情報を共有することができる技術である。最近では、髪健康状態を音楽にし、分かり易くかつ体験的に顧客に伝える新手法をロレアル社と共同で確立。IFSCC世界大会（2年毎に行われる化粧品技術を競う世界大会）で最優秀賞を受賞した。更に、その音や音楽によって創られた空間は、フィードバック効果等の様々な好影響を与えることもできる。セミナーでは特別にその実際の音を披露する。

「ウラノリメソッド」による心身の活性化のプログラム体験

心身活性化のプログラムとして、「ウラノリメソッド」の体験をして頂く。ウラノリは、音楽のリズム感を向上させる極めて簡単かつ有効な方法であり、医療現場でも実際に使われているリズム追従手法を応用した画期的な

メソッドである。患者とのコミュニケーションにも有用であり、応用として、指のみの簡単な動きで同様の効果をもたらす方法もご紹介する。

指向性制御で広大な空間の中に多くの小さい空間を

指向性制御を用いて広大な空間の中に多くの小さい空間を創るゾーニング技術もご紹介する。空間の分離には主に衝立や仕切りを用いることが多いが、音の技術を用いれば、それらを使わずに小空間を創出することができる。具体例として、東京表参道ヒルズで行われた音響技術を視覚化し、解説する。病院空間もエリアごとの目的に応じた音響的小空間に分けることが可能となる。

医療機器の発する音への応用

最後に、発車メロディの元祖である講演者により、医療機器の発する音の改良とコーディネーションを提案する。講演者が開発した発車メロディは、「短い音で情報を伝える」技術の集大成とも言える。聴覚は、数ミリ秒で情報を認知できる高精細なシステムであり、医療機器から伝えられるべき情報や、発せられる音の周囲への影響等を鑑み、どのようにコーディネートされ得るかを皆様と一緒に考える時間としたい。

特別企画

[SP4] 特別企画4

集中治療における複合現実感技術の可能性

座長:野村 岳志(東京女子医科大学集中治療科)

Sat. Mar 2, 2019 2:55 PM - 3:45 PM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

[SP4] 集中治療における複合現実感技術の可能性

大島 登志一 (立命館大学 映像学部)

(Sat. Mar 2, 2019 2:55 PM - 3:45 PM 第1会場)

[SP4] 集中治療における複合現実感技術の可能性

大島 登志一（立命館大学 映像学部）

【オンデマンド配信】

1991年筑波大学大学院工学研究科電子情報工学系博士課程修了（工学博士）

1991年キャノン(株) 情報システム研究所研究員

1997年(株)エム・アール・システム研究所(出向)主任研究員

2001年キャノン(株) MRシステム開発センターMRシステム第一開発室室長

2006年立命館大学情報理工学部教授

2007年立命館大学映像学部教授, 現在に至る

専門分野は, 人間情報学・ヒューマンインタフェース（バーチャルリアリティ, 複合現実感）

現在, VR/MRの様々な教育や作業支援応用の研究や作品制作に従事

VR（Virtual Reality; バーチャルリアリティ）という概念が確立した1989年から、ほぼ半世紀となります。2016年には、一般消費者向けのVR製品の発表やアミューズメント施設のオープンなどが数多くあり、VRという言葉は、広く一般社会の認知を得ることとなりました。特にゴーグル型の表示装置、HMD（Head-Mounted Display; 頭部搭載型表示装置）が、一見してあやしく未来的で、衆目を惹くそのスタイルもあいまって、次世代の体験メディアとして注目を集めました。また、スマホなどで現実の風景にCGを重畳するAR（Augmented Reality; 拡張現実感）や、複合現実感（Mixed Reality; MR, ミクストリアリティ）も同様に広まってきました。MRとは、VR技術から派生した、現実世界をベースにバーチャルな情報を重畳提示する技術で、主観体験であることがARとの差異となっています。MRについては、Microsoftが製品を発売したことなどから実利用が進んできています。いまや私たちは、AR・MR・VRを道具としていつでも手に入れることができます。では、それらを実際の課題に適用するには、どうすればよいのでしょうか。

MRの研究においては、その初期段階から医療現場での利用が重要な応用領域の一つとして想定されてきました。様々な生体情報をビジュアルに示したり、体内を透過して患部の状態を分かりやすく提示したり、体内に挿入した医療器具を的確にナビゲーションしたりと、様々な活用が期待されています。眼前の術野にCGとエコーなど各種画像診断を併用する枠組みは、様々な医療場面のひな型になり得ると考えられます。

臨床応用の場面としては、手技訓練や手術計画、そしてリハーサルと、各段階での活用が考えられます。1990年代から研究事例のある超音波ガイド下穿刺の支援や訓練などが典型的な応用となりそうですが、その他にも様々な手術・検査への応用が期待されます。また、治療を直接的に支援する局面以外にも、周術期管理ツールとしてチームコミュニケーションを強化する可能性もあります。さらに、医療チームのためだけでなく、例えば術前のインフォームド Consent や、術後のリハビリや回復期を快適に過ごせるためのリラクゼーションなど、患者やその家族も含めた展開もあるでしょう。集中治療の過程においては、MRやVRの特徴である、能動知覚に基づいた感覚モダリティと身体性の整合性により、あまり動くことのできない状況下の患者に対して、意識レベルを維持することにも利用できるかも知れません。

本講演では、MR—ミクストリアリティを中心に、技術の素性を明らかにしながら、医療の現場、特に集中治療に関わる実活用の可能性について、皆さんと共に考えたいと思います。

特別企画

[SP5] 特別企画5

医療を支えるデザインと映像 “昭和、平成と駆け抜けた各界のレジェンドたちが体験を通して次世代へ伝える”

座長:今中 秀光(宝塚市立病院 I C U), 重光 秀信(東京医科歯科大学学生体集中管理学)

Sat. Mar 2, 2019 3:50 PM - 5:20 PM 第1会場 (国立京都国際会館1F メインホール)

《医療を支えるデザインと映像》

“昭和、平成と駆け抜けた

各界のレジェンドたちが体験を通して次世代へ伝える “

●病室にアミューズメント？ 快適環境プロジェクト

【 EMC Effective Medical Creation 奈良医大の試み 】

井上聡己(奈良県立医科大学集中治療部 病院教授)

●医療現場における笑顔を作る薬剤？

【 色彩とデザインの力 】

武澤恵理子(一般社団法人総合デザイナー協会理事、同医療委員会委員長)

●医師から映画監督の世界へ

【 映画ヒポクラテスたち 】は今？

大森一樹(京都府立医科大学卒業、映画監督、大阪芸術大学映像学科学科長)

●ファッションからライフスタイル、アートまで

【 変幻自在のデザイン思考 】

コシノヒロコ(ファッションデザイナー、神戸ファッション美術館名誉館長)

この度の学会のテーマは【次世代のために】

昭和、平成と続いた時代が幕を閉じるにふさわしいシンポジウムとなる様に50代60代70代80代の経験を重ねた感性豊かなメンバーからのメッセージをお届けいたします【デザインと映像で医療をささえる？】『Effective Medical Creation? E.M.C.?』『病室にアミューズメント?』『医療と映像?』『医療と色彩?デザイン?』

意味わからん！と思いの方々 医療の世界を専門的な視点からだけではなく、ハートフルな視点でお考えいただけたらと思います。

まずは映像の世界ではテクニカルな3Dを駆使した画像展開も医療現場においては多々登場してまいりましたが、医療の世界を題材にした映像 特に[映画]の世界では その世界観の中に 人々の心の展開を様々な形で表現し問題を投げかけています。 時には納得し、考えさせられ、希望を見つけ 助けられ 時には怒りが込み上げてくる事も誰しもが経験ある事ではないでしょうか。 それは薬剤投与や医療処置と同じ役目を担い効果をもたらしています。[映画]によるユニークな視点から医療現場における 学問、技術、教育、そして人間力をどのように高めていくかをも探索していきたいと思います。

一方では、同じ医療現場において、色彩とデザインをベースとしたE.M.C. Effective Medical Creationの存在をお伝え致します。

Science (エビデンスや生理学) とArt (医療倫理や環境デザインの最適化など) が患者のケアに極めて密接に関

わっていることを長年にわたり経験した医師と同じ経験を持つデザイナーとの米国での共同研究によってE.M.C Effective Medical Creation は確立されました。

あらゆる角度から最大限に、そして効果的にマネジメントするチーム医療や、多職種回診、ユニフォームデザイン、視認デザインなどから始まり、【五感(視覚, 聴覚, 触覚, 味覚, 嗅覚)と想感(知恵と思いやり)】、を連動し現場に働きかけることにより、患者・家族・医療従事者の気付きと経験を構築したICUの快適空間作り,E.M.C、Art of Medicineを検証していきます。 Creative and Critical Thinkingの実験空間として病室を非日常的なアミューズメント感覚に変貌させ検証していきました。 生命維持装置等の高度な診療機器や薬物的介入などの治療だけではなく、音、光、香、衣、笑、安、眠、季、色、心、などICU環境に関わるあらゆる要素を取り入れながら、【五感と想感】を最大限に用いた患者ケアを現場に還元させました。さらに Art of Medicineの一貫として患者ケアの鍵となるコミュニケーション能力の改善や多職種連携やスタッフ達のストレス解消そして個々の能力を最大限に発揮できる環境作りを、次世代の為に 大森一樹監督、コシノヒロコデザイナー、井上聡己教授、武澤恵理子 E.M.C.プロデューサーと共に考えたいと思います。

[SP5-1] 病室にアミューズメント？快適環境プロジェクト

【EMC Effective Medical Creation 奈良医大の試み】

井上 聡己（奈良県立医科大学集中治療部病院教授）

[SP5-2] 医療現場における笑顔を作る薬剤？

【色彩とデザインの力】

武澤 恵理子（一般社団法人総合デザイナー協会理事、同医療委員会委員長）

[SP5-3] 医師から映画監督の世界へ

【映画ヒポクラテスたち】は今？

大森 一樹（京都府立医科大学卒、映画監督、大阪芸術大学映像学科学科長）

[SP5-4] ファッションからライフスタイル、アートまで？

【変幻自在のデザイン思考】

コシノ ヒロコ（ファッションデザイナー、神戸ファッション美術館名誉館長）

(Sat. Mar 2, 2019 3:50 PM - 5:20 PM 第1会場)

[SP5-1] 病室にアミューズメント？快適環境プロジェクト

【EMC Effective Medical Creation 奈良医大の試み】

井上 聡己（奈良県立医科大学集中治療部病院教授）

【オンデマンド配信】

昭和43年10月13日生まれ 京都出身

（誕生日の10月13日は日本麻酔科学会が制定する麻酔の日です）

昭和62年3月私立花園高等学校卒業

平成5年3月奈良県立医科大学卒業

平成5年4月奈良県立医科大学麻酔科学教室入局

平成7年8月財団法人大阪脳神経外科病院麻酔科医員

平成8年4月国立循環器病センター麻酔科レジデント

平成9年7月奈良県立医科大学麻酔科学教室助手

平成13年7月カルフォルニア大学サンディエゴ校麻酔科リサーチフェロー

平成15年7月奈良県立医科大学麻酔科学教室助手

平成16年4月奈良県立医科大学集中治療部学内講師

平成17年4月奈良県立医科大学麻酔科学教室講師

平成25年1月奈良県立医科大学集中治療部准教授

平成28年4月奈良県立医科大学集中治療部病院教授現在に至る

京都の右京区で高校まで過ごしその後大学進学のため奈良県橿原市移り現在は桜井市に在住。地方公立大学病院の慢性的な人員不足の中細々と麻酔カラーの集中治療に従事している。マンパワーに頼らない何かで効率よく業務出来ないかと模索しているうちにEMCと出会う。EMCに奈良医大らしさを加味することで業務の効率化による患者予後への効果を検討している。

EMCとはICUにおいて最大限に効率よく、かつ効果的にマネジメントするチーム医療を実現するため、五感（視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚）と相感を連動して働きかけることで、患者・家族・医療従事者の誰もが快適と思えるICUの空間づくり、Art of Medicineをテーマとするものである。既存の医療現場のイメージにとらわれない環境を提供し五感に働きかけることをかけ、2016年から奈良医大集中治療部でも開始した。五感には快不快があり、生命原理的には快には接近、不快には回避・逃避行動をとる。本能的に不快には生命を脅かすものがあるため回避・逃避行動をとると考えられる。ICUに目を向けると不快な環境や刺激に晒される場合が多い。多くの患者はベッドにつながれているため回避・逃避は不可能である。快不快の原理から考え生存確率を下げる状況から逃れられない状態にあると考えられる。回避できない不快を相殺するには生存確率を上げる快を与えることがオプションとして考えられる。ここにEMCの五感に働きかける介入を効果的に利用できないかと検討している。しかしながら五感の快不快に関しては個人差が大きいので注意が必要であると考えている。また、この五感に働きかけるEMCはICUで働いているスタッフにも影響があると考えられる。快適な環境で働くことによりスタッフ間のコミュニケーションは改善されより良いチーム医療が提供できる可能性がある。この全体的なEMCを実践するためには、既存の病院の概念を超えたデザインやアートの力が必要である。現在奈良医大でも未完成ながらEMCの概念を取り入れ病室を改装し患者管理、職場環境改善に取り組んでいる。今回のシンポジウムでは、五感の一般的な解説と現在奈良医大で行われているEMC、また、EMCによる患者への影響を提示しEMCの

紹介を行いたいと考えている。

(Sat. Mar 2, 2019 3:50 PM - 5:20 PM 第1会場)

[SP5-2] 医療現場における笑顔を作る薬剤？

【色彩とデザインの力】

武澤 恵理子（一般社団法人総合デザイナー協会理事、同医療委員会委員長）

【オンデマンド配信】

日本女子大学住居学科卒業。航空機における快適限定空間の研究を始める。日本航空株式会社にてデザイナーとして、VIP Room、First Class Loungeなど、空港施設のデザイン及び人材教育を行う。その後U.S.A. North Carolina大学、Duke大学にて学ぶ。

受賞歴：U.S.A.N.G.D最優秀賞、U.S.A.E.P.A最優秀賞、花の万博金賞・銀賞など多数

著書：「素敵なDECOUPAGE」「AMERICAN CRAFT」その他

日本で初めてヴェルサイユ宮殿の技法DECOUPAGEを広める。その後、関西国際空港、日航ホテル、帝国ホテル、お台場VENUSFORTデザインプロデューサー、国際医療コーディネーター、米ネバダ大学医学部集中治療医学/呼吸器内科学客員教授、東京医科歯科大学同大学院生体集中治療分野非常勤講師、EMC Effective Medical Creation Chief of Staff、奈良医科大学招聘研究員、名古屋大学医学部付属病院国際コーディネーター、関西経済同友会会員、総合デザイナー協会理事、同医療委員会委員長。

[人]、[文化]、[環境]、[医療]との融合デザインを得意とし、『見えるハートと見えないハート』をテーマに世界各国の快適空間研究を行い、マスメディアにても活躍。1988年医療における視覚と聴覚を刺激しながら、不安、ストレス、孤独からの解消ユーモアグッズとして感染対策をも考慮したハイテク玩具※『フラワーロック』をデザイン開発。世界的ヒットとなった。現在のAIグッズの先駆けである。

又、自らの海外での入院体験と家族の死を機に、医療の世界における色彩とデザインを検証し、Effective Medical Creation (EMC)を立ち上げる。2008年没、名古屋大学大学院集中治療部教授 武澤純の闘病中にコーディネーターとして、WFSICCM. KSCCM. JSICM. SCCM. APARC. ESICMにて夫をサポートし、その後も世界の人脈作りに貢献している。Effective Medical Creation(EMC)としては「五感（視覚・聴覚・触覚・味覚・嗅覚）+ 想感（知恵・思いやり）」を駆使し、医療の中における個々の気づきをCreative ThinkingとCritical Thinking の理念のもとに、デザインや色彩学を融合した先進的医学教育を行なっている。デザイナーから異文化の世界に飛び込み、EMC色彩学を応用した多職種回診におけるPositionSheet、RAS (Rapid Assessment System) におけるEmblem、コシノヒロコ氏とのコラボによるユニフォームデザイン、音楽によるせん妄対策の研究、リーダーシップのあり方、チーム医療の動線問題、視認型表示デザイン、コミュニケーションツール開発等を行い、ユーモラスで独特なアイデア医療改革を行っている。

(Sat. Mar 2, 2019 3:50 PM - 5:20 PM 第1会場)

[SP5-3] 医師から映画監督の世界へ

【映画ヒポクラテスたち】は今？

大森 一樹（京都府立医科大学卒、映画監督、大阪芸術大学映像学科学科長）

【オンデマンド配信】

京都府立医科大学卒業 '77年第三回城戸賞を『オレンジロード急行』で受賞し映画監督デビュー。'80年自身の医学生時代の経験をもとに大学病院に学ぶ若者たちの作品『ヒポクラテスたち』（監督・脚本）を製作。

'83年医師国家試験合格。

'86年『恋する女たち』（東宝）にて、文化庁優秀映画賞、第11回日本アカデミー賞、優秀脚本賞・優秀監督賞受賞。'88年文部省芸術選奨新人賞受賞。'99年『わが心の銀河鉄道〜宮沢賢治物語』（東映）にて、第20回日本アカデミー賞、優秀監督賞、受賞。

大阪芸術大学映像学科学科長、日本映画監督協会理事。

1980年映画『ヒポクラテスたち』は京都府立医大を卒業した大森一樹監督が自らの体験をもとに、大学病院に学ぶ若者たちをいきいきと描いた青春群像。束縛されて身動きの取れない中での現実的妥協の課程を学生運動、出世、夢、当時の生活を通し淡々と優しく描かれています。最終学年で同じグループになった医学生ら6人は様々な不安や問題を抱えながらも、臨床実習を通じて次第に医者としての成長していく物語である。出演者は、古尾谷雅人、伊藤蘭、内藤剛志、斎藤洋介。

当時の京都府立医科大学をはじめ、橘井寮、東邦大学医学部、三鷹の井之頭病院などがロケ地となっている。未来の医学会を危惧したり医療制度の疑問なども描かれており、40年後の今、主人公たちはどうなっていたのでしょうか？想像を膨らませ次世代へ何を伝えていけばいいのかも考えさせられる。

又、医学の世界の作品だけではなく 平成ゴジラシリーズなども手掛け『ゴジラVSモスラ』『ゴジラVSデストロイア』『ゴジラVSビオランテ』『ゴジラVSキングギドラ』など幅広い層から人気を集め、信頼をおかれている。

最新作の作品『ベトナムの風に吹かれて』は、ベトナムで日本語教師として働く日本人女性・小松みゆき氏が認知症の母との暮らしをつづった「越後のBaちゃんベトナムへ行く」を、フィクションを交えながら松坂慶子主演で映画化した人間ドラマ。日本で離婚した後に憧れの地ベトナムへ移住し、日本語教師として働いているみさおは、認知症が進行しはじめた母を義兄が施設に預けようとしていることを知り、母をベトナムに連れて来ることを決意する。母は慣れない土地での生活に戸惑いながらも、ベトナムの人々の温かさに触れるうちに少しずつ笑顔を取り戻していく。そんなある日、母が思わぬケガを負ったことをきっかけに、みさおは介護の現実と直面する。母役に「Shall We ダンス？」の草村礼子。

認知症の母親の介護を社会問題としてとらえ、ユーモラスに描き、多くの体験者たちから共感を呼び、新たな現代の課題にもチャレンジし続けている。

(Sat. Mar 2, 2019 3:50 PM - 5:20 PM 第1会場)

[SP5-4] ファッションからライフスタイル、アートまで?

【変幻自在のデザイン思考】

コシノ ヒロコ (ファッションデザイナー、神戸ファッション美術館名誉館長)

【オンデマンド配信】

文化服装学院在学中に日本デザイナー協会デザインコンクール1位受賞。1964年大阪心斎橋にオートクチュール・アトリエを開設し、1977年以降毎年二度東京コレクションに参加している。1978年には日本人として初めてローマのアルタ・モダで作品を発表し、以後パリや上海など世界各地でコレクションを発表。1995年米国ワシントンDCで開催された国際アパレル連盟総会では、アジア代表デザイナーとして講演を行った。その一方で、異分野のアーティストとのコラボレーションにより、ファッションの枠にとらわれない数々のイベントも開催。

神戸芸術工科大学客員教授、文化ファッション大学院大学客員教授、神戸松蔭女子学院大学客員教授、追手門学院大学客員教授、台湾実践大学名誉教授。神戸ファッション美術館名誉館長。関西経済同友会会員。

1997年第15回毎日ファッション大賞、2001年大阪芸術賞受賞。2011年から12年にかけて放映されたNHK連続ドラマ「カーネーション」のヒロインのモデルとなった小篠綾子の長女で、妹のコシノジュンコ、コシノミチコとは、「コシノ三姉妹」として知られる。

HIROKO KOSHINOの名で6つの婦人服ブランドを展開するほか、バッグや靴、帽子などの小物、ライフスタイル関連グッズ、紳士服など、数多くのファッションアイテムのデザインを手がけている。学校制服、企業ユニフォームのデザインも数多く、2012年からは体操競技日本代表ユニフォームのデザインを担当。2018年には、東京医科歯科大学のRisk Assessment System (RAS) チームのユニフォームもデザインした。アーティストとしても精力的に活動しており、国内外で多くの個展を開催するほか、自身の作品を発表するスペースとして銀座と芦屋にKHギャラリーを開設。2017年、デザイナー60周年記念本『HIROKO KOSHINO it is as it is あるがまま なすがまま』を出版。制作した絵画をオリジナルテキスタイルに落とし込みコレクション作品をデザインしたり、絵柄をプレタポルテ製品に使用したり、また墨絵作品を大型スクリーンにプリントして展覧会やイベントで利用するなど、モードとアートの世界を変幻自在に行き来している。

長唄三味線は名取の腕前で、所属する長唄杵勝会の全国大会が2019年4月末に東京歌舞伎座で開催される際には「勸進帳」を演奏するほか、クライマックスの「抄曲集」では舞台背景を担当。墨絵を用いた大型スクリーンを設置し、家元や師範たちが次々に披露する長唄の名曲に合わせて複数のデザインの舞台背景を披露する予定。

