

第67回 医学教育セミナーとワークショップ in 早稲田大学

日程：2018年 1月27日(土)・28日(日) 会場：早稲田大学(早稲田キャンパス)

Seminar グローバル・リーダーシップと医療

ML



グローバルリーダーの要件

太田正孝 (早稲田大学商学学術院教授)



日本・シンガポール・中国における ヘルスケアの展開

－在宅医療、遠隔医療、ロボット－
武藤真祐 (医療法人社団鉄祐会理事長、稲門医師会)

Panel discussion 1

ML

様々な場で必要性が 高まるリーダーシップ

- ✓ 女性活躍の職場におけるマネジメント
～航空会社の事例～
- ✓ 裁判事例から見えてくる、
医療従事者に求められる資質や能力
- ✓ グローバル・リーダーシップに必要なグローバルマインド
- ✓ 医師に必要なリーダーシップとは
－地方大学の総合診療医の挑戦－
- ✓ 危機感 ～小児外科医療の質の確保と安全かつ
継続的な医療体制の構築

Panel discussion 2

ML

多様性が生む患者・ 医療者パートナーシップ ：回り道医師たちとともに考えよう

- ✓ 回り道して外科医になった経験から
- ✓ 日本IBM(株)社員から医師へ
～『回り道医師』から見た営業研修と医療者教育～
- ✓ 医療者教育に、がんサバイバーが果たせる役割とは
- ✓ 回り道、多様な経験と緩和ケア
- ✓ 医師からの『回り道弁護士』が考える
『回り道医師』の役割：相違点、共通点、方向性

Panel discussion 3

ML

グローバル化の中で 文化を越える

- ✓ 国の文化について
- ✓ Important considerations when training
Japanese healthcare professionals in
cross-cultural communication
： a personal perspective
- ✓ 組織内マネジメントにおける文化・ダイバーシティ
- ✓ 医療ツーリズム
：日本の医療機関のグローバル化における課題

Workshop 1

A

多職種連携における 職種役割と連携 パフォーマンスの評価と省察

Workshop 2

A

熟達化とその評価 FELLOWSHIP

Workshop 3

TL

自走するチームを創るチーム コーチング：個人からチームを 対象としたコーチングの時代へ

* 記号 (ML等) は、アソシエイト認定のための学習領域を表しています。詳細はホームページ「アソシエイト・フェローシップのご案内」をご覧ください。

1月27日(土)				
13:00-16:00	PD-1	PD-2	WS-1～	WS-2～
16:30-18:10	セミナー			
18:30-20:00	懇親会 レストラン「森の風」			
1月28日(日)				
9:00-12:30	PD-3	WS-3	～WS-1	～WS-2

PD-1 様々な場で必要性が高まるリーダーシップ

ML

1月27日(土) 13:00-16:00 (3時間)

女性活躍の職場におけるマネジメント～航空会社の事例～

種田 慶 (全日本空輸株式会社)

「女性がかがやく日本！」が求められる中、より女性が活躍できるマネジメント体制の確立が急務になっている。航空会社の中でもとりわけ女性の多い職場である、予約センター、客室乗務、空港で組織マネジメントに携わってきた経験を基に、女性が活躍する職場を作るためには、女性による「自治体制」ならびに、それを推進するためのフォローアップ体制の確立が有効であることを紹介する。こうした航空会社を例にした「女性活躍の職場の特徴」ならびに「より女性が活躍できる環境整備」が医療機関のマネジメントのヒントになれば幸いである。

裁判事例から見てくる、医療従事者に求められる資質や能力

秦 奈峰子 (太田・佐藤法律事務所、産婦人科医、稲門医師会)

医療者の責任とは何であるか？医療者の多くは、自らに課されている責任を意識的にとらえて日々診療しているわけではなく、医療者としての「責任感」を原動力に、まじめに、日々の診療にあたっているだろう。ところが、医療ミス等何か問題が起きたとき、医療者の前に突然現れるのは、「責任感」ではなく責任である。講演では、医療者の責任のうち、特に法的責任(民事責任、刑事責任、行政責任)について、具体的な裁判例を挙げ、どのような責任が問われるのか、あるいは問われないのか概説する。そして、医療者としてどのような能力・資質が必要とされるのか議論する。

グローバル・リーダーシップに必要なグローバルマインド

小西由樹子 (早稲田大学商学学術院)

グローバル化と2020年のオリンピック・パラリンピック開催により、国際的な視野を持って活躍できるグローバル人材の必要性が高まっている。グローバルリーダーには①業務に関する専門知識・能力、②語学力、③グローバル・マインドセットの3つの要素が必要だと言われているが、要素③は企業研修などで育成することが難しいとされる。そこで注目されるのが入社前の学生のうちに海外経験をさせるグローバル・マインドセットの早期育成である。本発表では、大学生が短期海外留学へ参加する意思決定要因分析、短期海外留学中の意識変革プロセス等の研究を紹介する。

医師に必要なリーダーシップとは – 地方大学の総合診療医の挑戦 –

齊藤裕之 (山口大学医学部附属病院総合診療部)

近年、医療分野では専門分化した縦割り構造を反省するかのようにチーム医療、多職種連携の必要性が叫ばれている。チームとは特定の目的に向かって協働する集団のことで、そこにはリーダーシップが存在する。加えて、日本の地域医療は地域偏在といった言葉に示されるように医師不足、特に若手医師確保の困難さ、専門/機械分化ゆえの医療の非効率化、それに伴う医師の過重労働、厳しい経営を招いている。理想通りの協働が生まれないことも多く、既存のヒエラルキーの固持や互いの既得権益を譲れない課題も存在する。今後、私たち医師はどのようなリーダーシップを果たし、地域医療の課題を解決するため、どのようなリーダーシップ像を共有すべきなのか。我々の取組をリーダーシップ理論と併せて紹介する。

危機感 ～小児外科医療の質の確保と安全かつ継続的な医療体制の構築

岡和田 学 (Sunrise Japan Hospital (Phnom Penh, Cambodia)、順天堂大学小児外科)

医療とは、狭義には診療と医行為に限られ、広義には健康全般のケアを意味する。このケアには、保健・医療・福祉、医療機関のすべての業務が含まれるため、組織運営・経営は重要な課題である。医療側は社会が求める医療を提供するため、無理のない組織運営が必要だが、人口減少が明らかな日本において明確なビジョンのもと十分な組織運営がなされているとは考えがたい。特に外科領域では、新臨床研修医制度が始動した頃より、外科志望の若手確保が難しくなっている。また少子化により若手小児外科医が患児の治療を行う機会が激減している。小児外科医師を対象にした、現状に対する認識の調査を報告しつつ、医療の質を維持し、更なる向上を目指すため、どのような組織運営が求められるか考察する。

WS-1 多職種連携における職種役割と連携パフォーマンスの評価と省察

A

1月27日(土) 13:00-16:00・28日(日) 9:00-12:30 (6時間半)

春田淳志・前野貴美・山本由布・後藤亮平 (筑波大学)

対象：主に現場の医療保健福祉の多職種連携実践に関わっている方 定員：15名

2016年に多職種連携コンピテンシー日本版が開発され、現在我々は、コンピテンシー基盤型の学習を促進すべく知識と行動の面で連携能力を評価するツールを開発している。この研究の一環として、本ワークショップでは参加者が2つの評価方法を実施し、振り返り、学びを深めてもらう。一つは、複雑な事例における多職種役割をScript Concordance Testで評価し、多職種の理解を深めていく。もう一つは、多職種カンファレンスでの連携のパフォーマンス評価を通じて、連携が実践される文脈性と専門職連携能力の複合性について振り返る。最後に、卒前卒後の多職種連携教育の評価法について多面的に議論し、継ぎ目のない形で多職種連携教育を紡いでいくための工夫について参加者と明らかにしていく。

WS-2 熟達化とその評価

A

FELLOWSHIP

1月27日(土) 13:00-16:00・28日(日) 9:00-12:30 (6時間半)

西城卓也・恒川幸司 (MEDC)

対象：メドギト・モジュール2 in 2017-18の参加者限定 一般の参加者は受け付けておりませんので、ご了承ください。

医療者は業務をこなしながら、そこから学びを得て、専門性を高める。継続は力なりとは言うものの、継続すれば誰もがプロフェッショナルになれるとは限らない。また評価は学習を促進するという格言は有名だが、評価されるばかりではネガティブな緊張感が学びを阻害するかもしれない。今回は、エリクソンの熟達化理論を基に、医療者はどんな環境で、どのように継続的に努力し、その能力を開発していくのか、その時の指導者の役割は何か？プロらしさとはどう評価するのか？を議論したい。オンラインコースの課題に引き続いてアクティブなグループワークを行いたい。

回り道して外科医になった経験から

笠置真知子 (松山笠置記念心臓血管病院副院長、稲門医師会)

早稲田大学では教育学部理学科生物学専修で植物生態学を大島康行教授の下で学んだ。大学4年の時は70年安保で大学は荒れており、考えることがあって、卒業後医学部に進むことを決めた。三年間浪人している間は、大島先生の個人助手と家庭教師、タイプライター売り場やドリル輸入会社のアルバイト等を行い、受験費用を貯めた。この間様々な人と接触があり、後で医師として患者と接する際に役に立った。一般社会に出てから医学部を受験し直すときは手助けしてくれる人はおらず、いかに自分の意志を持ち続けられるかが大切である。医学部卒業後、32歳で胸部外科に入局し、年下の同僚や年下の上司と良好な関係を保つ助けになっている、意志を持続する力と人と付き合うスキルについて議論したい。

日本IBM(株)社員から医師へ ～『回り道医師』から見た営業研修と医療者教育～

杉原正子 (国立病院機構東京医療センター、精神科医、稲門医師会)

私は当初、数学を学び、日本IBM(株)でシステムズ・エンジニア(SE)として5年半勤務した。SEは、顧客の業務や経営を分析し、投資対効果を考えつつ、システム設計、売り込み、教育、保守等を行う。ハードウェアを扱う「技術」、金銭を扱う「営業」の業務以外の一切の顧客業務を行うという意味では、コンサルタントに近いかもしれない。MBA(経営学修士)の課程に酷似した研修は、座学と現場実習を交互に経験しつつ、上記の流れを学び、疑似顧客の契約をもって合格・卒業とするものであった。サービス業の何たるかを徹底的にたたき込むこの「営業研修」は、実に楽しく魅力的で、SE時代より、むしろ医師としての私に、はるかに影響を及ぼしている。「営業研修」の何が医師の教育に通じるのか、皆様と共に考えたい。

医療者教育に、がんサバイバーが果たせる役割とは

上野 創 (朝日新聞記者、精巣腫瘍の経験者)

私は肺に転移した精巣腫瘍の闘病経験について、医学生や看護学生に話をするよう求められることがある。医療者を目指す人は、人体の構造や臓器のメカニズム、治療などの知識や手技を体系的に学ぶが、その究極の目標が、病む人を治し、苦痛を軽減することである以上、当事者の言葉を聞いておくことは大きな意味がある。がんサバイバーが話す内容は、人によって異なるが、治療中に感じたことや、生活・人生観の変化、医師との関係で感じたことや要望など、未来の医療者にとって意義のあることを率直に話すことが効果的である。一方、語る側にも留意点がある。当日はこうした視点でお話したい。

回り道、多様な経験と緩和ケア

松田洋祐 (聖路加国際病院緩和ケア科医師、稲門医師会)

私のキャリアは銀行マンとして始まった。バブル崩壊の真っ只中にも関わらず、何の仕事をしたのか、自分なりの合点がいかない中、早稲田大学で経済、財務等を学んだ。国際政治にも関心があった私は、ある外資系の銀行に就職し、為替のディーリング、経理を経て、審査部に籍を置いた。大学時代に関心があった領域の現場に立ったことで、高揚感を持ちながら充実した時を過ごさせていただいた。社会人としての質の異なる厳しさ、プロフェッショナルな集団にいても結果主義だけではない関係性の重要性、他人を尊重すること、多様な文化背景の人と協働できた時の効果、そして人の役に立つ喜びを学びえた。人生のあらゆるものが凝縮される緩和ケアにおいて、これらがいかなる影響を及ぼしているのかを振り返りたい。

医師からの『回り道弁護士』が考える『回り道医師』の役割：相違点、共通点、方向性

大磯義一郎 (浜松医科大学医療法学教授、稲門医師会)

演者は医学部を卒業後、早稲田大学を経て弁護士資格を取得した。医学と法学の教育を受けた者として、両者の相違・共通点について述べた上で現在の医学部教育の方向性を探りたい。従来の医学部教育は、講義室での一方的講義が主体だったが、法科大学院教育は、ケース・メソッドを取り入れた双方向性講義であった。医学部でも、ケース・メソッドを取り入れる動きはあるが、いまだ試行錯誤の段階である。ただ、医学部教育に法科大学院方式をそのまま当てはめることは妥当ではない。なぜなら受験勉強だけをやってきた18歳に対し、大学院生がするハードな予習・復習を含めたケース・メソッドを導入することは、人格形成上、負の側面が大きいと感じる。特に、近年は教養教育を排除し、初年度から専門教育をするようになってきていることもあり、医学部教育に当たる演者としては大いに危惧するところである。本講演が、ややもすると教育する側の都合だけで横行しているようにもみえるコンピテンシー至上主義から脱却し、プロフェッショナル教育について考え直す機会となれば幸甚である。

セミナー グローバル・リーダーシップと医療

1月27日(土) 16:30-18:10

グローバルリーダーの要件

太田正孝 (早稲田大学商学学術院教授)

日本ではグローバルリーダーに対する認識が曖昧などがある。例えば、ある会社の製品が世界のマーケットシェアの5割とか7割を占めるとなると、自動的にその社長がグローバルリーダーと言われる傾向がある。しかし、それは少し違うだろう。リーダーシップは製品ではなく人間としてのリーダー自身がグローバル社会に対して発揮する能力だからである。その意味では、現在の複雑なグローバル社会において求められるグローバルリーダーの要件のひとつは、各国のリーダーやフォロワーとフェイス・トゥ・フェイスで影響しあえる、あるいは刺激を与えあえる能力であろう。こうした能力を開発するためには、様々な国や文化に深く関わり、さらに文化のマイナスの影響力を超える必要がある。現在のグローバル化における異文化マネジメントに基づくリーダーシップも議論したい。

日本・シンガポール・中国におけるヘルスケアの展開 –在宅医療、遠隔医療、ロボット–

武藤真祐 (医療法人社団鉄祐会理事長、在宅医療医、稲門医師会)

循環器内科医として大学病院に勤務後、マッキンゼーでのコンサルを経て2010年に文京区に祐ホームクリニックを開業した。2015年にはシンガポールで在宅医療と医療ICTシステムの提供を開始し、今年是中国でその普及に取り組んでいる。この講演ではこれらの経験を踏まえて、どのようにゼロイチを起すのか、いかにグローバルに展開していくのか、そしてその根底にあるリーダーシップについて考察したい。

国の文化について

小野香織 (早稲田大学大学院商学研究科)

国内においても、異なった文化を持つ人々と接する機会がますます身近になってきているが、異なった文化の一つとしてあげられるのが国の文化である。そもそも国の文化とは何なのか?まずはその点を理解・共有しつつ、なぜ今、異文化マネジメントが必要になっているのかという点に焦点を当ててお話ししたい。

Important considerations when training Japanese healthcare professionals in cross-cultural communication : a personal perspective

James Thomas (慶応義塾大学)

Many healthcare professionals benefit from receiving training in cross-cultural communication. Often, small changes in their interactions can have a significant effect on the outcome of a cross-cultural encounter. Teaching cross-cultural communication can vary considerably depending on a number of important factors. The culture, group size, teaching-style, class content, and students' background can all have an impact on the learner experience. I have been involved in training Japanese healthcare professionals and will outline some of benefits and challenges I have encountered when facilitating such groups. Furthermore, as a non-Japanese doctor, educator, and patient, I will highlight some of the difficulties and potential solutions that can be considered when interacting in a multi-cultural environment.

組織内マネジメントにおける文化・ダイバーシティ

太田信之 (パレオコンマネジメントコンサルティング)

本講演では、組織内の業務連携、コミュニケーションを円滑に進めるための講義と事例紹介、討議を行なう。文化やダイバーシティの理解と、対応法を改善することで組織での業務運営を向上させることができる。文化やダイバーシティは、なぜ、どのように組織内マネジメントに影響しているのだろうか。管理者は日々の業務の品質を上げるためにどのようにマネジメントすべきだろうか。文化を考える切り口は、国という視点と同時に組織にも存在する。ダイバーシティも、本来の意味は「様々な違い(多様性)」を取入れて新しい価値を生み出すことにある。正しい自己理解、自分自身が持っているパラダイム(考え方の枠組み)の理解を通じて、職場の業務を円滑にするために、管理者はどうすべきかを考えるヒントを提供したい。

医療ツーリズム : 日本の医療機関のグローバル化における課題

武川 基 (早稲田大学アジア太平洋研究科)

医療ツーリズムの動きは2000年初頭よりアジアで急成長を遂げており、シンガポール、マレーシア、韓国等では外国人患者誘致の規制緩和、外国人患者を誘致する民間医療機関の税控除等の国策が進められ、医療機関のグローバル化が活発化している。日本でも政府の「新成長戦略」に国際医療交流の促進も盛り込まれるなど、医療ツーリズムの取り込みを進めている。しかしながら、日本の医療機関のグローバル化には課題が多い。本発表では訪日外国人に対する調査を基に、異文化マネジメントの観点を含めて、我が国における医療ツーリズムの現状と改善点を紹介する。

WS-3 自走するチームを創るチームコーチング : 個人からチームを対象としたコーチングの時代へ

TL

1月28日(日) 9:00-12:30 (3時間半)

田口智博 (三重大学)、小川安夫 (株式会社コム)、中川雅章 (シナジー・クリエイションズ)

対象 : 組織やチームの課題を解決したい、チームを体験したい、チームコーチングを知りたいなど、興味のある方すべて 定員 : 36名

人手不足や多忙な業務の中、それぞれの専門性を持った人材が“チーム”を形成し、卓越した成果を生み出すことが求められる。チームや組織が成果を持続的に上げるために、個人を対象とした研修やコーチングとともにチームを対象としたそれもある。本WSでは、自走するチームを創るメソッドであるチームコーチングを紹介する。チームは自然に形成されず、グループがチームになるためにはプロセスが必要で、そのプロセスを支援する方法がチームコーチングである。今回、医療・郵便局・市役所・企業で豊富な経験を有する3人が講師となり、チームコーチングの最新の知見と事例を紹介しながら、チームを実際に体験することを通して、エッセンスを理解し、その必要性と効果を実感することが目的である。

**事前登録制です。インターネットから直接お申し込みください。
「MEDC」で簡単検索できます。**

締め切り : 2018年 1月 14日(日)

参加費 : 2,000円 当日徴収・学部学生無料

会場 : 早稲田大学 (早稲田キャンパス)
〒169-8050 東京都新宿区西早稲田1-6-1

ホームページからお申し込みできない方は、お電話 (058-230-6470) にてご連絡ください。
ワークショップ運営上、各々定員を設けております。申し込み多数の場合、ご参加いただけないこともあります。ご了承ください。

今後の開催予定

2018/6/1-3
68th 岐阜

2018/8/18-19
69th 信州大

2018/11/3-4
70th 自治医大

2019/1/26-27
71st 岐阜

2019/5
72nd 岐阜