

医療政策クラークシップ・プログラム

第3回

2006年2月27日～3月10日

特定非営利活動法人日本医療政策機構
東京大学先端科学技術研究センター近藤研究室

医療政策クラークシップについて

東京大学先端科学技術研究センター 特任助教授
特定非営利活動法人 日本医療政策機構副代表理事
近藤正晃ジェームス

日本の新たな医療政策を組み立てる人材が求められています。

国民の医療政策に対する関心は高く、あらゆる生活領域の中で医療分野に対する関心が最も高いという調査結果が出ています。その一方で、国民の実に9割以上が現行の医療制度に不安を抱えているとも報告されています。この国民の期待と不安に応え、医療政策の改善と改革に取り組める人材が求められているのです。

医療政策人材の育成が難しいのは、医学と政策の双方に通じることが求められているからです。法学や経済学を学んだ人が医学部に入り直すことは日本では稀です。一方で、医学を学んだ人で、政策の世界に入る人も現時点では限られています。

今回の医療政策クラークシップは、こうした医療政策人材を育成するための一つの試みです。このような機会を通じて、医学生が政策に対する理解と興味を高め、また政策当事者が医学生へ門戸を開くきっかけになれば幸いです。

☆ ☆ ☆

このクラークシップは、中央省庁、メディア、大学、患者会の皆様のご理解と多大なるご尽力で実現することができました。皆様に厚く御礼申し上げます。

今回のクラークシップ参加者の中から、将来の日本の医療政策を担う人材が誕生することを願ってやみません。

概要

研究内容

テーマ:糖尿病患者の医療政策へのニーズを汲み取る

内容 :糖尿病患者に対し、患者1人あたり1時間ずつインタビューを実施し、患者が抱える問題点を洗い出し、全国で実施するアンケート票を作成。最終日の報告会では、医療政策関係者の前で、患者へのイン・デプス・インタビューから浮かび上がってきた日本の糖尿病医療の課題について提示し、その課題の広がりと深さを全国的に検証するアンケートの草案を発表。

スケジュール

2/27(月)

オリエンテーション・医療政策概論
レクチャー(マッキンゼーの手法論)

2/28(火)

ヒアリング (厚生労働省)
ヒアリング (経済産業省)
レクチャー (日本経済新聞)
ヒアリング (財務省)

3/1(水)

レクチャー (糖尿病)
レクチャー (インタビュー手法)

3/2(木)、3/3(金)、3/6(月)

糖尿病患者インタビュー

3/7(火)、3/8(水)、3/9(木)

糖尿病患者インタビュー結果解析
プレゼンテーション作成

3/10(金)

最終報告会



マッキンゼーでのレクチャー

近藤のレクチャー



最終報告会では、黒川先生の前で
チームごとにプレゼンテーション

ご協力を頂いた皆様

(五十音順)

阿久澤 孝	財務省 主計局厚生労働第3係(医療)主査
黒川 清	日本学術会議会長 特定非営利活動法人日本医療政策機構代表理事
迫井 正深	厚生労働省 大臣官房 厚生科学課 健康危機管理官
添田 隆秀	経済産業省 経済産業政策局 産業構造課
堤 裕次郎	McKinsey & Company, Inc. Japan
前村 聡	日本経済新聞社 編集局社会部 記者
前田 光哉	厚生労働省 健康局 結核感染症課 課長補佐
吉田 裕明	財団法人国際協力医学研究振興財団 戦略研究プロジェクト推進室室長
Paul McInerney	McKinsey & Company, Inc. Japan
Ludwig Kanzler	McKinsey & Company, Inc. Japan
川端 亮	東京大学医学部5年

【インタビュー】

東京都糖尿病協会

第3回医療政策クラークシップによせて

(第1回医療政策クラークシップ参加者)

岡田随象

医療政策クラークシップを受講する皆さん、こんにちは。M4の岡田随象と申します。昨年このクラークシップが初めて開設された時に参加した者です。今年も引き続き開設されることとなったと聞いたので、参考までに私の感想を述べさせていただこうと思いました。

「何故今医療政策が重要か…」といった話はもうしなくてもいいでしょう。近藤先生による大変興味深い講義を受けるまでもなく、このクラークシップを選択した皆さんには既にその必要性が感じられているはずです。ただ一つ付け加えるなら、もはや医療を取り囲む領域は医師だけではなく、政界・経済界を含む極めて巨大な分野であるということです。国民のニーズや市場原理化に対応していくことも重要ですが、その過程で医師としてのスタンスを保ち、イニシアチブを発揮していくことも必要です。そういった意味では一旦病院内での実習を離れ、外から医療の姿を見つめる良い機会になると思います。

近藤研究室のスタッフの方々には外資系コンサルタント会社の出身です。医師とはスタンスの異なる分野ではありますが、問題解決に対する行動力や分析力、そして結果を世の中に発信していくことにかけては我々医者が到底及ばないポテンシャルを持った人たちです。ロジカルシンキングやインタビュースキルなど、実習の中で様々な「技」を学ぶことができ、私にとっては大変有意義な実習でありました。2週間という短い期間ではありますが、是非とも最大限の事を吸収してみてください。

最終日には実習成果の発表があります。通常の医学実習では、あくまで実習の中で完結してしまい、良い結果が得られてもなかなか現場に還元されないのが実情です。しかし今回は初めから社会へのアピール、即ち政策提言を前提としています。例え学生であっても自分達の生み出した結果が社会に影響を与えられるという事実はとても刺激的なものでした。皆自然と熱が入り、誰に言われるわけでもなく連日終電までかかって発表準備をしていたのを覚えています。黒川清先生を始め各界の著名人を前に発表したのが大変有意義な体験であったのはいうまでもありません。

私自身は、クラークシップでお世話になったのが縁となり、結局夏ごろまで研究室に出入りして幾つかのプロジェクトをお手伝いさせていただきました。その過程を通じて多くのことを学べたのも貴重な経験でした。

最終日の発表には私も同席させていただこうかと思います。皆さんが有意義な2週間を過ごされることを心より願っております。

第3回医療政策クラークシップによせて

(第1回医療政策クラークシップ参加者)
東京大学医学部医学科5年 川端 亮

私見ですが、この医療政策クラークシップの最大の魅力は「医学部の授業らしくない」ところにあると思っています。それはどういうことかと言うと、一つにはこのクラークシップを受講すると医療システムの全体像を把握することができるということが挙げられます。医学部の授業は、純粋に医学的な内容が中心とならざるを得ず、また確かにそうなるべきではあるのですが、医療という巨大なシステムの中の一員として働き始める前に私たちがそのシステムの全体像を掴んでいる必要もあるのではないのでしょうか。本クラークシップでは、私たち医学生が普段接している医療はあくまでも医療全体の一側面なのだと理解でき、その「外側」でどのような人々が何を考え、どのようなことが為されているのかということ垣間見ることができます。

二つめには受講後の余韻が挙げられます。クラークシップ二週目の怒濤の作業が過ぎた後、その所産が大物有識者の厳しい目に晒されるとプログラム自体は終了します。しかし参加者に与えるインパクトという意味において、このクラークシップは最終プレゼンテーションで終わるわけではなく、少し時間が経った後にふと皆さんは二週間の出来事を振り返ることと思います。その際に誰もが「この医療という大きな流れの中で、自分は何を考え、どこで何をすればよいのか」と、自身に問いかけるのではないのでしょうか。医学生全員が「患者さんを治したい」という根源的な問題意識を共有してはいるものの、この問いかけに対する答えが十人十色であることに疑いはありません。第三期生の皆さんの答えはどのようなものでしたか？

もう一つの「医学部の授業らしくなさ」は受講後のネットワークの広がりにあると思います。もし医療政策のプロジェクトに継続的に関わっていきたいという人があれば、NPOのインターン制度を利用することが可能ですが、それだけではありません。本クラークシップには、時期に違いはあれど、一つのテーマのもとに様々な学校から様々な学年の医学生が集まります。今年も他の参加者から刺激を受けたという人は多いと思いますが、参加した皆さんの全員が、今後の医療界を共に牽引していくであろう新しい仲間とのつながりを既に得ているのです。この貴重な縁はOB会という形で具現化されています。もちろん真面目なことばかりをするための組織ではなく、私はむしろ、価値観に何か共通したものがあるという安心感を得ることができ、いざというときに頼りになる人々を簡単に見つけることができる集団だと解釈しています。

この二週間で感じたことは人それぞれだと思いますが、その印象を大切に、次の行動へと結びつけて欲しいと思います。OB会が皆さんの良き相談役となり、またさらなる飛躍のための新たな刺激、新たな動力源となることを願っております。

医療政策クラークシップを体験して

東京大学医学部医学科5年 反田 篤志

2週間という短期間で医療政策を提言するという試みは、一見無謀であるように見えてチャレンジな面で非常に刺激的であった。医学部では一般的に受動的なカリキュラムが多い中で、学生によるインタビューを通じた政策提言という、主体的に取り組まざるを得ないものはかなり特異的であり、そういった点で今回のクラークシップを通じて得たものは他では得られない貴重なものであるだろう。今後の生涯設計を考える上においても、少なからず影響を与える経験になるのではないだろうか。

今回強調されていたのは、医療政策及び医療経営といったマクロな視点での物事の考え方であり、確かに勤務医など現場の医療に忙殺されているような医師からの政策に対する意見が今後は重要となってくることだろう。しかし一方で、現場の医師としての義務は目の前の患者さんを可能な限り、最高の結果で救うことであり、ある意味医療経済的な政策とは矛盾する部分があると考えられる。医師としてのモラルは患者さんの立場に最大限立つこと、その中に医療経済や一般論を持ち出すと、目の前の患者さんの不利益につながる可能性があるのではないだろうか。夜間の救急外来に3日前からのお腹の痛みを訴えて来る患者さんに、それは昼間に内科に来てください、救急は急を要する患者さんを受け入れるためのシステムですので、と言うのは間違いである。言わずとも良いがそういった不満を政策的な部分に提言すべきであるという話は正論であるが、もっとも立派な医師像とは、患者さんのニーズに自分を出来る限り適応させ、そこに生きがいを見出す姿に他ならない。そこに現場の医師に政治的な発想を期待することの限界が存在する。すなわち、日本の医師の美しい部分とは、安い給料の元でも自分の職業に誇りを持って働いていることだと考える。保守的な理想論だといわれるかもしれないが、給料と自分のQOLを最大化することにのみ関心を持つ医師像というものには少なからず違和感がある。日本の勤務医に政策的な活動を期待することも大事だが、現場の医師の使命とは矛盾する面があるということは留意すべきだろう。



石井 崇史
東京大学医学部4年

今回参加させていただいたのは、医療政策の立案、実施の過程に以前より関心がありまして、通常の大学のカリキュラムではなかなかそのようなものに触れる機会が無かったからです。一度卒業してしまうと臨床研修等で忙殺され、色々なキャリアについてゆっくり考える機会もなかなか得られなくなると思うので、今回は貴重な体験ができたと思います。取り扱ったのは糖尿病の治療に関することでしたが、日頃なかなか触れることのできない患者の方の生の声を聞くことができ、日頃医療サイドから考えがちな私にとっては身が引き締まる思いでした。今後もバランスよく色々なことを学べたらとおもいます。



大西 長流
東京大学医学部5年

今回、実際の現場で新たな医療政策がどのように形作られていくのか、ということに興味がありこのクラークシップに参加しました。将来的に自身が医師以外の道を選択するとなった場合、今まで学んだ知識を生かせる場はそこにあるのではないかと思ったためです。クラークシップで学ぶ中で、今までに触れることのできなかつた政策立案にかかわる手法を実際に実地で学ぶことができ、非常に貴重な体験をさせていただきました。今回得られた知識を元に、医療界でのさまざまな問題を正確に分析し、的確な解決策を講じることができるよう、いっそう努力していきたいと思えます。



後藤 昌也
千葉大学医学部3年

この2週間はとても充実していました。2週間通して、近藤先生のレクチャーを受けることはとても刺激になるものだと思います。また、マッキンゼーなど訪問先では、MECEなどを知りスキルアップができ、新しい進路の選択肢も知ることができました。さらには各種省庁でのお話を聞くことができ、医療政策に身近に感じることができました。そして、臨んだ提言作りでは患者さんの生のインタビューを踏まえ、医療政策を真剣に考え、自分の問題解決力が強くなったということを実感しています。今回いろいろな人に出会いました。この機会を通して得た、経験、友人はかけがえのないものでした。このような機会をいただき感謝しています。



反田 篤志
東京大学医学部5年

今回のクラークシップはこれまでのカリキュラムと異なり、自らが主体性を持ってやるという意味で非常に刺激的でした。ある提言をなすための論理構築に関する方法論は今まで学んだことのない知識であり、医師として働く際にも応用可能な重要なスキルであると考えられます。医療政策に興味を持ち、独自の視点を持った人々と班での活動を通して議論できたことも自分にとっては非常に有用な経験となりました。非常に充実した2週間を過ごすことができ、今後の自らのキャリアプランを考える上でも影響を与えるような経験となったと感じています。今回近藤先生、嶋田さんをはじめ、多くの方々にお世話になりました。ありがとうございました。



高橋 宏彰
東京大学医学部4年

二期生の友人の薦めで今回のクラークシップに参加しました。所与のカリキュラムを忠実にこなしていく医学部の生活には安定感と同時に少なからず不安や疑問も感じており、そのような中、今回のクラークシップを通じて大局的で幅広い視野で医療に携わっている方々を知ることができ、ちょうどかゆいところをかけたような感覚です。普通に二週間があつというまに過ぎるほどとても楽しかったですし、今後の人生のオプションを考えていく上でも非常に参考になりました。このような機会をくださいました、近藤先生、嶋田さんはじめスタッフの皆様、面白い講演を聞かせてくださいました日経新聞の前村様、各省庁のスピーカーの皆様、そしてインタビューに応じてくださいました患者会の皆様に心より御礼申し上げます。



高本 真紀
東京医科歯科大学5年

このクラークシップに参加したことで、様々な視点から「医療」を眺め、理解していくことの重要性が実感することが出来ました。また実際にインタビューを通じて患者さんの意見を抽出し、仮説を立てていくプロセスの大変さや重要性を、身をもって学ぶことが出来ました。今後はこのクラークシップで学んだこと生かし、幅広い視野から「医療」というものを捉えていきたいと思います。近藤先生、嶋田さんをはじめスピーカーやOBの方々、こういった貴重な機会を与えていただき、ありがとうございました。



竹内 直志
慶應義塾大学医学部3年

このクラークシップの存在を知ったのはとても偶然のことで、たまたま慶應の私の学年のメーリングリストにこのクラークシップが行われるという連絡があって、ふと面白そうだと思ったので応募しました。テスト中でもあったので大変かもしれないという不安もありましたが、結果的には普段では経験することの出来ないような、大変有意義な時間を過ごせたと思います。自分の頭で日本の医療界を変えるようなPlanを立てて、実際に他の方と考えを共有したり、発表できる機会はそうはないことでしょう。そのような貴重な機会を与えてくださった近藤先生、嶋田さんをはじめとするスタッフの方々、普段ではなかなか聞くことのできないお話を下さった患者の皆様、多くのスピーカーの方々やOBの方々、そして今回一緒に二週間クラークシップを走り抜けてきた参加者の方々に、この場をお借りしてお礼を申し上げたいと思います。



西岡 将基
東京大学医学部4年

今回のクラークシップを通して、様々な人と出会えたことと、普段接することの少ない官庁の方の話を聞くことができたのが、何よりの収穫でした。また、患者さんのインタビューから問題点を抽出する作業、その問題点の解決の仕方ともに、人によって考え方が大きく異なるというのが今更ながら興味深い発見でした。同じデータを見てもどうして見方が異なるのか、異なる見方をどう統合するのか。短い期間ではなんとなく通り抜けてしまった所も、改めて考えるべき課題のように感じました。



野口 なつ美
東京医科歯科大学医学部医学科4年

医療政策に少しだけ関心があるというだけで気軽に応募してしまいましたが、たった2週間だったとは思えないくらい充実したものでした。事実からロジックを自分たちで組み立て、さらにそれを他者に理解してもらう最適な方法を考えることは、眠っていた脳みそが目を覚ましたかのような錯覚を覚えるほど刺激的かつ魅力的な作業でした。私は他大学からの参加だったこともあり、今回初めて出会った仲間との共同作業となりましたが、円滑なコミュニケーションによる共同作業の楽しさも実感することができました。今回は論理思考やインタビュー法など技術的な面に限らず、広く処世術一般を学ばせて頂いたような気がいたします。



原田 成
慶応義塾大学医学部3年

全体を通して非常に有意義なクラークシップであった。ひとつは、仮説・政策を絞りこんでいく過程を学べたことであり、もうひとつはクラークシップを通して多くの人と出会えたことである。

仮説思考および政策提言については、最初の三日間でアウトラインを学び、残りで実践を通して深めていく、という流れであったが、多くの方々の貴重な話を聞くことができたこともあり、試行錯誤を繰り返しながらも自分のスキルを少しではあるが向上できたと思う。

インタビュー、プレゼンテーションはチームを組んで行ったが、普段接することのない他大学の方々と一つの目標に向かって協力することは非常に楽しかった。このことは今後の新たなモチベーションになったと思う。



福元 健人
東京大学医学部3年

この2週間は振り返ってみてとても長かったというのが率直な感想です。普段使わない頭を久しぶりに使うことになり少し戸惑っていたというのが大きな理由だと思います。医学生のお勉強で思考停止していた頭が少しは蘇った気がします。将来医療政策に直接関与するしないにかかわらず、今回学んだ論理的思考の手法など、生かしていきたいと思います。

私はまだ3年生なので患者さんと接する機会は普段はほとんどありません。その意味で今回直接患者さんのお話を聞くという経験はとても楽しめました。

最後になりましたが、お話を聞かせていただいた患者の皆様、ご講義頂いたスピーカーの皆様、近藤正晃ジェームス先生、嶋田華子さんはじめスタッフの皆様、本当にお世話になりました。



榎野 陽介
東京大学医学部5年

C班の班長として発表もさせていただきました。医療政策という言葉に多少なりとも怪しさを感じつつも政策立案という行程をしっかりと見ておかねば将来何もものが言えないような不安にかられて今回このクラークシップを選択しました。二週間通して徹底的に教えられたことを解釈すれば、「ものを言うためには論理的たれ」ということだと思います。そして論理的たる人は世の中に思いの外少なく、その数少ない人間が世の中を変えられるはずだ(理想的には)ということだと思います。さらには論理には依ってたつところが必要で、それが医療においては患者であるはずだ(理想的には)ということでもあります。以上の原理は一見当たり前と言われるかもしれませんが、今回のクラークシップを通じてとても当たり前として片付けていいものではないことがわかりました。それが、最大の収穫だったと思います。



吉本 暁子
東京大学医学部4年

学校の日程がタイトな中での参加だったが、2週間どのコンテンツも非常に面白かった。各官庁・ジャーナリズム・患者、個々人の立場や背景により多様な声があり、それまでの自分の考えを真っ白にして他者の波に身を浸すことは、新たな自分が作られるようだった。

またロジカルシンキングという共通言語を導入して、議論を行い物事を整理していく手法にはテクニカルな面白さがあったし、何人かでひとつの物を作ることは自分ひとりで行った場合に比べ、最終的には全く違う結果が出てくることにも予想不可能さの喜びがあった。短期間の時間制限が課されていたこともプレゼンを作り上げる上でプラスに作用したと思う。

このクラークシップに協力してくださった全ての人に感謝の念を述べたい。