

パネリスト

軍神 正隆 Masataka Gunshin
東京大学医学部附属病院救急部 副部長



— 略 歴 —

- 1995年3月 長崎大学医学部 卒業
- 1998年4月 亀田総合病院内科・外科・救命救急センター レジデント
- 2001年11月 東京大学医学部附属病院集中治療部 助教
- 2003年7月 ピッツバーグ大学メディカルセンター 内科インターン
- 2004年7月 カリフォルニア大学ロサンゼルス校メディカルセンター 救急科レジデント
- 2007年7月 東京大学医学部附属病院救急部 助教
- 2009年3月 東京大学医学部附属病院救急部 副部長

— 専門分野 —

救急科診療、救急医療、災害医療、医学教育

医療崩壊が叫ばれている今日、「機能する医療」の構築と「機能する医療人」の養成が急務となっています。「機能する医療」構築の鍵は、重症治療の視点から発達し「仮定の臓器別診療」を行う日本型医療と、臨床疫学的視点から発達し「実存の全人診療」を行う欧米型医療を、有機的に連動させることにあり、また、「機能する医療人」育成の鍵は、1. 臨床判断力、2. コミュニケーション能力、3. プロ意識、4. 医療資源有効活用能力、5. 日常診療からの実践学習能力、6. 医学知識、7. 手技能力、以上の7項目を新たに到達目標として、医療人の養成を行うことにありと考えられます。東京大学医学部附属病院の行っている新しい取り組みが、日本の医療が直面している諸問題の解決と医療のより一層の質の向上、医療再生に繋がることを期待しております。

東関東・東京高度医療人養成ネットワーク

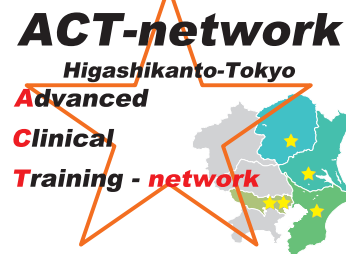
第3回 シンポジウム

筑波大学 / 東京大学 / 千葉大学 / 東京女子医科大学 / 自治医科大学

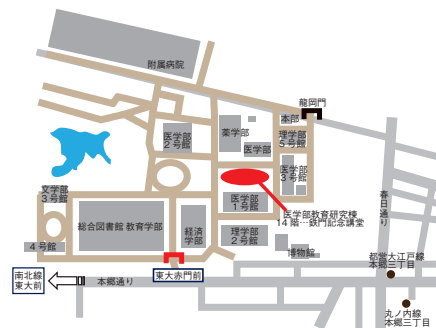
2010/11/23 (祝・Tue) 13:00 ~ 17:00
東京大学鉄門記念講堂

新しい時代のキャリアデザイン

開会の挨拶	山田 信博 (筑波大学 学長)	13:00 ~
第1部	座 長 原 一雄 (東京大学医学部附属病院 総合研修センター講師)	
基調講演 演 者	「医学部卒業生のためのキャリアデザインの多様性」 川上 浩司 (京都大学大学院医学研究科 薬剤疫学分野 教授)	13:10 ~ 13:40
基調講演 演 者	「様々なキャリアデザインを目指す医療人をいかに受け入れるか」 原 尚人 (筑波大学大学院 人間総合科学研究科 乳腺甲状腺内分泌外科 教授)	13:40 ~ 14:10
	— 休 憩 —	14:10 ~ 14:20
第2部	パネルディスカッション「医療人養成に必要なキャリアデザインとは」	14:20 ~ 15:20
司 会	北村 聖 (東京大学医学部附属病院 総合研修センター長)	
パネリスト	高原 善治 (船橋市立医療センター 院長) 川上 順子 (東京女子医科大学 第一生理学教室 教授 / 女性医師再教育センター長) 軍神 正隆 (東京大学医学部附属病院救急部 副部長) 川上 浩司 (京都大学大学院医学研究科 薬剤疫学分野 教授) 原 尚人 (筑波大学大学院 人間総合科学研究科 乳腺甲状腺内分泌外科 教授)	
事業報告	阿久津博義 (筑波大学附属病院 総合臨床教育センター 病院講師)	15:20 ~ 15:40
ご挨拶	島田 和幸 (自治医科大学附属病院 病院長)	15:40 ~ 15:50
第3部	全体会議	
	— 診療科ごとの分科会 —	16:00 ~ 17:00



お問い合わせ
「東関東・東京高度医療人養成ネットワーク」事務局
筑波大学附属病院総合臨床教育センター
TEL 029-853-3339
E-mail info@5renkei-tsukuba.jp
URL http://www.5renkei-tsukuba.jp



・東京メトロ丸の内線・都営大江戸線「本郷三丁目」より徒歩10分
・東京メトロ南北線「東大前」より徒歩15分

第1部 基調講演

座長 原 一雄 (東京大学医学部附属病院 総合研修センター講師)

演題 「医学部卒業生のためのキャリアデザインの多様性」

演者 川上 浩司 Koji Kawakami
京都大学大学院医学研究科 薬剤疫学分野 教授



— 略歴 —

1997年3月 筑波大学医学専門学群 卒業
2001年3月 横浜市立大学大学院医学研究科頭頸部外科 卒業
1999年5月 米国連邦政府食品医薬局 (FDA) 生物製剤評価研究センター (CBER) 細胞遺伝子治療部 博士研究員のち臨床試験 (IND) 審査官、研究官
2004年12月 東京大学大学院医学系研究科先端臨床医学開発講座 客員助教授
2006年3月 京都大学大学院医学研究科薬剤疫学分野 教授
2007年4月 慶応義塾大学医学部 客員教授 (兼任)
2007年4月 (独) 科学技術振興機構・研究開発戦略センター 臨床医学副統括 (兼任)

— 専門分野 —

医薬品・医療機器の開発と評価、医薬政策・行政、抗癌分子標的治療

わが国で医学部を卒業して医師免許を所持している者は約 28 万人いるが、逼迫した医療提供事情のなかで、臨床医以外のキャリアパスは選択しがたい。すなわち、医学部という存在は、大学他学部とは大きく異なり職業訓練校としての性格を色濃くもっている。本来は大学で学んだことを生かして社会でどのように活躍できるか、ということ踏まえた教育と、キャリアデザインの例を提示すべきであるが、残念ながら成功していない。本講演では、日本の政策と関連付けてこれらについて議論する。

演題 「様々なキャリアデザインを目指す医療人をいかに受け入れるか」

演者 原 尚人 Hisato Hara
筑波大学大学院 人間総合科学研究科 乳腺甲状腺内分泌外科 教授



— 略歴 —

1984年3月 筑波大学医学専門学群 卒業
1984年5月 東京女子医科大学内分分泌外科 研修医
1985年5月 中央鉄道病院 (現 JR 東京総合病院) 外科研修医
1986年5月 東京女子医科大学内分分泌外科 医療練士 (1990年3月終了)
1987年5月 諏訪中央病院 医師
1988年4月 国立医療センター (現 国立国際医療研究センター) 外科医員
1990年4月 東京女子医科大学内分分泌外科 助手
1991年9月 米国シカゴ大学外科 客員研究員 (1993年8月まで)
1994年6月 筑波大学臨床医学系 講師
2008年6月 筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授

— 専門分野 —

外科 (乳腺、内分分泌腫瘍、鏡視下手術)

後期専門研修、専門医や学位の取得、留学などのキャリア形成において、特に女性医師は結婚・出産・子育てをどう両立させていくかは重要な課題である。近年では男性医師も子育てに重点をおいてキャリアデザインを考えるケースもでてきている。また、少子化に伴う親の介護も切実な問題となりつつある。当科は扱う患者の大部分が女性のため、構成員も当科を希望する研修医や学生も女性医師・女子学生が大半を占める。そのため、様々な多様化したキャリアデザインに対応したカリキュラムが求められている。

第2部 パネルディスカッション 「医療人養成に必要なキャリアデザインとは」

司会 北村 聖 (東京大学医学部附属病院 総合研修センター長)

パネリスト 高原 善治 Yoshiharu Takahara
船橋市立医療センター院長



— 略歴 —

1974年3月 千葉大学医学部 卒業
1974年4月 千葉大学附属肺がん研究施設肺外科 入局
1977年6月 千葉県立鶴舞病院心臓血管外科 医員
1979年4月 国立循環器病センター循環器外科 厚生技官 (医師)
1982年5月 千葉県立鶴舞病院心臓血管外科 医長～部長
1992年9月 千葉大学医学部第一外科 助手～講師
1994年4月 船橋市立医療センター心臓血管外科 部長
2007年4月 同 診療局長
2009年4月 同 病院長

— 専門分野 —

心臓血管外科

心臓血管外科医のキャリアパスとして、私の経験では卒後8～10年は麻酔、一般外科を含めた心臓血管外科のトレーニングが必要で、その後10年間は独り立ちしてより多くの症例を経験し、また積極的な考えをもって臨床研究を行いました。その後はリーダーとして臨床と研究を行うだけでなく、後進の指導とトレーニングの環境作りを行ってきました。常に技術の向上だけでなく、学術面での努力も必要と思います。

パネリスト 川上 順子 Yoriko Kawakami
東京女子医科大学 第一生理学教室 教授 / 女性医師再教育センター長



— 略歴 —

1974年3月 東京女子医科大学 卒業
1974年4月 東京女子医科大学麻酔科学教室 入局
1984年9月 Pain Center, University of Washington, School of Medicine, Seattle, USA 留学 (1987年8月まで)
1987年9月 東京女子医科大学第二生理学教室 助手
1997年4月 東京女子医科大学第一生理学教室 主任教授
2009年4月 東京女子医科大学女性医師再教育センター長

— 専門分野 —

神経生理学、痛みの中核認知機構

東京女子医科大学では110年にわたり、約9,000人の女性医師を世に送り出してきた。本学では、女性医師のリーダーシップ教育を教育 GP のプロジェクト目標としており、これは、単に強力な統率力を養うということではなく、どのような場においても柔軟性を持って、自分の力を発揮する力を育成することを示している。女性医師は、時により自己の価値観を転換させなければならない状況があり、柔軟で多様性のあるキャリアデザインが求められる。その事を理解する事が、女性医師だけでなく、共に働く男性医師にも必要である。