

第 23 回国際 P2M 学会春季研究発表大会結果報告

大会実行委員長 山根 里香
大会実行副委員長 和田 義明

国際 P2M 学会では、春と秋の年 2 回、研究発表大会を開催しています。今回は 2017 年 5 月に開催しました春季研究発表大会について報告致します

大会テーマ：

「医療とプロジェクト・プログラム・マネジメント」

～チーム医療による医療サービスの向上とプロジェクト・プログラム・マネジメントの役割期待～

開催日 : 2017 年 5 月 13 日
開催会場 : 東京工業大学キャンパスイノベーションセンター
参加者数 : 50 名



東京工業大学キャンパスイノベーションセンター

概要

1. 研究発表

研究発表は、A～C の 3 トラックにおいて、計 13 題の研究発表があった。いずれのトラックも、テーマは「P2M 関連と自由論題」であった。



A トラック会場風景

A トラックでは、初めに製薬における効率化を目指した ICT 活用の治験業務の課題と解決策を P2M プラットフォームマネジメントの観点から論じる報告があった。次に、災害時の保健医療支援活動における組織や活動がどのように行われるかについて P2M の視点で論じる発表があった。更に、企業による訪問看護ステーション支援プログラムを題材とした大学院における PBL (Project Based Learning) 活動の成果について報告があった。4 番目は、金融機関が受容できるリスク (リスクアペタイト) について、P2M のプロジェクトリスクマネジメントで活用できるフレームワークを提案する発表があった。5 番目は、地方創生プロジェクトにおいて、P2M の 3S モデルを用いて整理、分析することにより課題を明らかにし、対応手法を導く研究の発表があった。

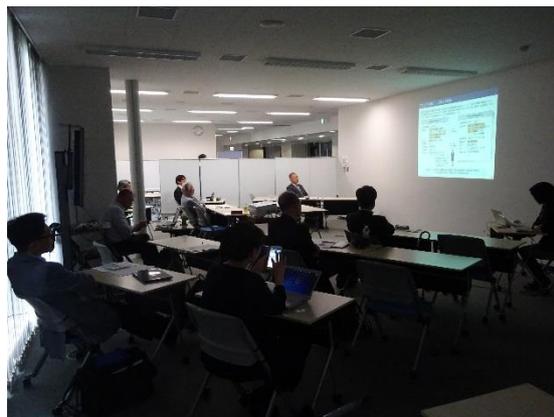
B トラックでは、初めに製品イノベーションを起こすための 3S モデルを用いたフレームワークのあるべき姿についての提案があった。次に、スーパープログラムという概念を提案し、それが企業ビジョン革新の

ドライバとして機能することを示す発表があった。更に、長期的なプログラムの複雑性に対処する方法として、IDEFO を活用した動的状況マネジメントのフレームワークとその方法論についての報告があった。最後に、自動車会社を事例に、企画から研究開発、製品開発までを一貫して行う機能集約型組織の有効性を示す発表があった。



Bトラック会場風景

Cトラックでは、初めに、「モニタリングシート」を活用し階層的なモニタリングを行うP2Mの「タイムマネジメント」が ODA 事業に有効であることを示す発表があった。次に、ASEAN 各国の物流実態調査結果を基に、プログラムマネジメントの観点から、企画、立案、運用、評価までを一貫して実施する仕組みの必要性などの問題提起があった。更に、人工知能を活用した業務自動化というテーマの中で、プロファイリングマネジメントにより作成したシナリオなど、P2M の手法が有効であることを示す発表があった。最後に、社会的価値実現のためには、他の事業組織との協働が有効に機能していることを、プラットフォームなどの P2M フレームワークで示す発表があった。



Cトラック会場風景

いずれのトラックでも、活発な討議がなされ有意義な研究発表会となった。

2. 会長挨拶

午後の総会・講演会に先立ち、小原重信国際 P2M 学会会長より挨拶があった。講演の労をお執り戴く講師を始め、大会に参加戴いた会員や一般の方々にお礼を述べた上で、大会の意義と今後の展望について述べた。

3. 年次総会

小原重信国際 P2M 学会会長が議長となり、年次総会が開催された。上程された平成 28 年度の活動報告並びに事業収支報告が承認された。引き続き平成 29 年度の基本方針と活動計画並びに事業収支計画、人事交代が承認された。その他の議案として、優秀論文賞の発表及び表彰があった。2006 年発行の学会誌第 1 巻 1 号から、2016 年発行の第 10 巻 2 号に掲載された 240 編の論文より選出された、山本秀男氏の論文「イノベーションプログラムのマネジメントに関する考察」が選出された。



優秀論文賞表彰式



年次総会風景

以上をもって、総会は滞りなく終了した。

4. 基調講演

講師：小茂田昌代氏

東京理科大学薬学部薬学科教授

演題：最適な処方につながるアカデミック・ディテールとは

2017年度春季大会では、医療とプロジェクト・プログラム・マネジメントと題して、チーム医療による医療サービスの向上とプロジェクト・プログラム・マネジメントの役割期待について基調講演とパネル討論のテーマを設定した。日本は世界に類を見ないスピードで高齢化社会が進んでおり、概算医療費は過去13年連続して増加を続けている。医療費増加の要因の中でも、高齢化に加えて新薬の登場など調剤に起因

する伸び率が最も高いとされている。医薬品の適正費用により、医療サービスの受け手である患者の安全性確保はもとより、不要な医療費の削減を目指すことは日本の医療における喫緊の課題といえる。そこで、基調講演には薬剤師職能を活用した医薬品情報システムの開発をリードする小茂田昌代氏に講演をお願いした。

内容：小茂田氏は長年の臨床薬剤師としての経験を振り返り、臨床薬剤師の専門職能を生かすことで、医療現場における医療サービスの向上を目指している。患者に投薬される薬は複数に上ることもある。それらの相互作用問題点一覧や患者別処方一覧を体系化、また副作用早期発見のための検査内容登録システムを構築し、病棟申し送りへ参加するなど徐々に、医療現場における臨床薬剤師の働きを他の医療従事者に認知してもらうよう現場での取り組みに従事してきた。専門職能を発揮するということは、医薬品情報から患者のリスクを予測することであり、また、患者の症状変化と薬剤との関連を確認することに他ならない。小茂田氏は、これら専門職能を発揮する基盤として、医薬品情報に関するシステム開発の拡充に向けて取り組んでいる。

日本の医療現場では、医師は製薬メーカーのMRから医薬品情報を得ることが多い。しかし、海外ではコマーシャルベースではない、エビデンスに基づいた公正中立な医薬品情報を提供し、医師の処方行動を変えるアカデミック・ディテールが機能している。小茂田氏は臨床薬剤師としての経験から医薬品情報データベースシステムの開発に着手した。一方、海外においては既にアカデミック・ディテールが展開さ

れる中で、医薬品情報データベースの整備と共に医師や薬剤師、その他の医療従事者がそれぞれの専門職能を發揮しながら協働することで、副作用から患者を守るべく、また、医薬品の適正使用を実現する仕組みが機能している。日本においては、医薬品の適正使用を可能にするような臨床薬剤師の業務の明確化や医薬品情報データベースの構築は端緒についたばかりである。真のチーム医療実現や医薬品情報データベースの整備が、今後の日本において医療サービスの向上に大きく寄与する可能性が示された。



5. パネル討論

テーマ：

真のチーム医療実現にむけたプロジェクト・プログラム・マネジメントへの役割期待

モデレーター：

山根里香 東京理科大学経営学部経営学科准教授

パネリスト：

山本美智子氏 昭和薬科大学 臨床薬学教育研究センター長、医薬品情報部門教授)

齊藤光江氏 順天堂大学医学部附属順天堂医院 乳腺科教授)

浅田孝幸氏 立命館大学経営学部特任教授、大阪大学名誉教授)

小茂田昌代氏 (基調講演者)

内容：山本氏は、日本に初めてアカデミック・ディテールリングを紹介した第一人者である。アカデミック・ディテールリングの本質と、今後の日本への展開についてコメントをお願いした。

医療の高度化に伴い、医師や薬剤師が個々人でエビデンスに基づいた情報を網羅的かつ系統的に整理・評価し臨床応用するには多くの労力や時間を要し困難を極める。また、コマーシャルベースの情報や臨床経験に頼ってはいけず、不適正な薬物治療につながりかねない。欧米では、既に医学的エビデンスに基づいた、費用対効果を考慮した薬剤の選択ができるような処方改善のための臨床情報評価提供ツールやシステムとしてアカデミック・ディテールリングプログラムが整備されており、プログラムには公的な資金が投入されていることが紹介された。また、根拠に基づいた臨床情報を提供する役割を担うディテイラーは、製薬企業と金銭的關係をもたないということが重要である。さらに、医師の最近の処方パターンに関する知識や医療の方針などを理解した上で、コンサルテーションを行うため、コミュニケーション能力も重要とされる。日本における薬学教育が6年制となり、社会的要請に応え臨床薬学の充実が図られている。これから育っていく薬剤師がディテイラーの役割を担っていくことが相応しいと提案された。国ごとに医療制度や医療経済事情は異なるものの、アカデミック・ディテールリングにまつわる活動が医療の適切性や経済的にも貢献できることが国

内でも認識され、同システムの基盤整備が進み医療の質の向上につながることを目指されている。医療改革のために、医療行政や医療関係者、患者などと連携していく場の育成が喫緊の課題であると提案された。



齋藤氏は、長年、医療現場におけるチーム医療の実現を目指して奮闘されている。臨床薬剤師と共に医療現場に向きあわせるドクターの立場から、アカデミック・ディテリングの可能性についてコメントをお願いした。

医師が治療を提案するときに拠り所とするものは、科学的根拠に基づく治療法である。多領域の専門家の協議により推奨される診療ガイドラインが、医師によって提案されるべき治療法となる。ガイドラインもある頻度で改訂されるが、次のガイドライン改定の予想に伴う情報の把握には、残念ながら医師によって格差が生じるのが現実である。また、患者への説明におけるわかりやすさにも差異があり、更に患者さんの情報の受け手の理解度もまちまちである。医療において、予防、早期発見、診断、治療すべてに必要な情報のリテラシーが大きな課題である。ガイドラインに基づき、ベストな治療方法の提示があったとしても、患者さんの年齢、併存疾患、体質、家庭環境、信条などを鑑みて、意思決定を促す際に必要なのは、医療チームの援助で

ある。医療チームが良く機能すれば、患者さんの意思決定を支援し、情報の偏りや誤解を極力少なく抑えることが期待できる。一方、医療チームが機能しなければ、適正な治療の選択に至らないということも考えられる。チーム医療が機能するために欠かせないのは、医療者同士も、互いが対等な関係になり、自身の専門領域で、十分に機能を発揮することである。また、そのような環境を生み出すために医師が医療チームの指揮者として臨むことが重要である。今後、臨床薬剤師が増え、チーム医療に薬の専門家として入ることで、患者さんの意思決定を支援するし、処方書の提言や服薬状況の確認と効果や副作用の評価などが、科学的根拠をもって実施されることが期待できる。これは医療チーム全体の利益になり、患者さんへ提供できる医療の最大化につながる。アカデミック・ディテリングの展開や、チーム医療の実現が、医療の質の向上に果たすべき大きな可能性についてコメントされた。



浅田氏は、大学病院等におけるマネジメント・システムの導入支援のご経験が豊富であり、非営利組織におけるマネジメント・システム導入の課題と可能性についてコメントをお願いした。病院経営においては、従来、利益志向ではなく、人間の健康・命を守るには、そのような経済的仕組みがどうあるべきか、効率性よりも公平性

が重視されてきた。公平性は担保されるのを原則としたが、患者の治癒・完治・退院・回復などの本来あるべき成果とそれのための資源投入については、経済的な検討、経済性ばかりでなく、公共性に基づく視点が中心であったと言えるだろう。しかし、アカデミック・ディテリングは、医療成果と医療費用との経済性をより、症例ごとの個別事象からの積み上げで、見ていく必要がある。また、チーム医療をより、効果的に進める上で、医師・看護師・薬剤師の連携と相互理解を進めることが、必要であり、階層組織からチーム組織への原理転換を図る上での、価値観の転換を図る一つの試みと理解できるだろう。

バランス・スコアカードは、財務の視点、顧客の視点、社内ビジネスプロセスの視点、学習と成長の視点でフレームワークを示すように、非営利組織においても必要な要素を、組織管理の条件として含めている。しかし、医療の現場においては患者第一（顧客）から始まり、それを社内ビジネスプロセスで、患者のニーズを満たし、効率的・効果的に、達成するためとそれを継続的に高める（学習・成長する組織）ことで、最終的に財務的満足度も維持できることが重要である。

従来、病院経営において議論されてきたマネジメント・システムの構築は、階層性を前提として組織管理が中心であった。継続的かつ効果的な医療の成果実現を目指す上では、医療組織は、より横断的（縦型でなく）協力関係の実現を評価する仕組み（効果対費用）が求められる。多領域の専門家から構成されるチーム医療において、権限の委譲と責任の評価をどのように体系

化するか、依然として議論は多いが、バランス・スコアカードの適用により、チーム医療に携わるメンバー間でミッションの共有と各専門職の業務の貢献を互いに把握する一助となることが期待できるとコメントされた。



基調講演とパネルディスカッションを受けて、山根氏はアカデミック・ディテリングを日本において実現し、チーム医療による医療サービスの向上を目指すうえで、プロジェクト・プログラム・マネジメントが貢献できる三つの領域を提示した。第一に、医療政策レベルにおいても、医療サービスの向上と医療費削減というミッションは各利害関係者の間で共有できる。医師・薬剤師・製薬会社・医療行政が同じテーブルにつき議論を展開するための枠組みが必要である。プログラム・マネジメントはミッション共有に力を発揮するフレームワークであり、医療分野への適用が期待できる。第二に、医薬品情報データベースのシステム開発は喫緊の課題であることが明らかとなった。この領域は、従来、学会において多くの研究蓄積なされている。フロアーの質問からもあったように、日本は健康保険制度が充実しており、レセプトのデータなども組み込むことで、今後より症例ごとに治療選択や投薬判断の妥当性などについても検証をすることが可能となる。第三に、

医療現場における変革の芽を大きく育てるためにも、臨床現場においてプロジェクト・プログラム・マネジメントの具体的な適用を模索することが必要である。特にミッションの落とし込みやチーム医療における権限の委譲や評価体系の整備は今後、取り組むべき重要な課題であり、バランス・スコアカードの適用に始まり研究のより一層の深化が期待される。



発表奨励賞

研究発表における発表奨励賞として次の各氏が表彰された。なお、本賞の趣旨は、当学会が開催する研究発表大会において、発表の技術及び内容が優れており、将来性が認められる発表を行った会員を表彰するものである。

Aトラック：三宅由美子氏

北陸先端科学技術大学院大学

Bトラック：濱田佑希氏

K04Lab（越島研究室）

Cトラック：田中裕子氏

千葉工業大学大学院
社会システム科学研究科



発表奨励賞受賞者

6. 懇親会

研究発表大会終了後は、百代茶屋町田店にて懇親会を開催した。基調講演講師を始め、パネリストや研究発表者、聴衆者及び大会関係者が集い、議論や親交を深める場となった。



以上

当内容にお問い合わせある場合は以下までお願いいたします。

一般社団法人国際P2M学会 事務局

〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5 アカデミーセンター

[TEL:03-5937-5716](tel:03-5937-5716)（平日 10 時～17 時）

当学会ホームページ上のお問い合わせフォーム

URL：http://www.iap2m.org/p2m_inquiry.html