

第5回 JOMF 特別企画セミナー 大阪開催のご報告 (記事スタイル)

2011年01月11日、大阪商工会議所402ルームにおいて第5回JOMFミニ・セミナーが開催されました。今回のセミナーは、去る10月29日東京如水会館にて開催された海外医療情報交換会の講演部分と拠点医師3名の報告のダイジェスト版ご報告の場としたものです。ゲストスピーカーとして外務省人事課よりメンタルヘルス対策上席専門官の鈴木満先生にお越しいただき、『海外派遣者のメンタルヘルスABC～人選、渡航前研修から、派遣後ケア、復職支援まで～』と題した講演をしていただき、引き続き、基金の宮本から『日本の常識≠海外の常識』というサブテーマのもとにシンガポール、マニラ、ジャカルタの順で、現地の一般状況・診療所での受入患者の状況、そして現地医療施設や医師の状況について代理でご報告させて頂きました。

—今回はいつものセミナーのように雨に降られませんでしたね？

A: そうですね。参加者の方からも同じことを言われてしまいました。司会は宮本が行ったのですが、いつもブルックスブラザーズならぬオールブラックスのいでたちだった服装を今回は少し変えてみたのが奏功したのかもしれません。実は天気予報を見て自信を持っていたのですが、笑

—参加者数は？

A: 合計20名の方に参加戴けました。男女別では女性13名、男性7名。職種別では人事・総務・安全管理等の一般参加者が17名、医師、看護師・保健師にカウンセラー14名を加えた何らかの形で医療に関係している方が3名でした。大阪での開催はいつも少なめなのですが、逆にアットホームなセミナーが出来ます。外部のセミナーでも講師と参加者の距離を近づける目的で少人数セミナーに限定して実施されているところがあると聞いています。

—今回の鈴木先生のご講演への反響は？

A: 鈴木先生には東京でもご講演戴いたのですが、その時のアンケートで「資料とプレゼンの内容や順序が一致していなかったのが判りにくい」というコメントに対応して戴けました。また、今回は講演冒頭に「今日はメンタルヘルスの『ABC』ですので、『A』から『C』までを順次説明していきますね」という先生のオープニングの通り、世界各地でのメンタルヘルスの対応状況とこれまでのご経験を踏まえてのご説明で、時にジョークもあり、ウイットに飛んだお話をして戴けました。既に、ある参加者の方から「鈴木先生の話の豊富さと楽しい語り口がとても印象的でした。基金の企画でまた鈴木先生が講演してくれるのなら是非とも参加したい！」というメールを戴いています。嬉しいですね。



外務省で採用も担当される鈴木先生。英国駐在時代に、メンタルヘルスならロンドンには鈴木先生ありと言われた。

—拠点医師発表部分の代理報告は？

A: はい、メンタルヘルスを専門とする小川原先生(シンガポール)を除く3名の先生の報告を代理でさせて頂きましたが、もともと69分(3人分)のスライドを35分ぐらいでやりたいと思っていたのに、何度リハーサルをしてみても40～45分掛かってしまうということで、ちょっと長くなりすぎてしまい、鈴木先生を囲んでの討議の時間が10分以上減ってしまいました。先生には申し訳ない思いです。ただ、その後の懇親会で、「海外で日本と全く同じサービスを全く同じ形では受けられないことが良く判りました。それにしても他人の発表内容、それも三人分をようまあ代理報告できるなあ、私には無理やねえ」というコメントをもらいましたが、少々時間が長くなっても内容が伝わっていたことに少し安堵しています。

—前回はV字のテーブルアレンジでしたが今回は？

A: あはは、そういえば前回はV字でしたね。終了後に基金を訪れた企業の方から、「あのV字型のレイアウトは面白かった」と言われました。今回は、前回より若干人数が増えたことから台形の長辺側にスクリーンを配した形にしてみました。コの字型ですと隣の座席の人の姿勢によってはスライドが見にくくなるので少し開いた形にした訳です。

—主な内容は？

A: 鈴木先生の『メンタルヘルスのABC』では、①職域メンタルヘルスの動向、②一次予防: 渡航前研修、③二次予防: 派遣後ケア(早期発見)、③三次予防: 復職支援、再発予防、④海外派遣者人選のポイントについて説明をされています。

①については1988年から自殺者が3万人を下回っていない状況や自殺企図者がその10倍～20倍いるのではないかと(氷山の一角)、あるいは過重労働因子の中で『望まない』労働や『報われない労働』と

いったものが占めている割合が多いこと等が印象的でした。

また、発症してからのケアより、事前のケアが大切であること等について、更に夫々のステップでの注意事項等について語られています。コミュニケーション力の大切さについては、TOEIC で高得点の帰国子女のように現地言語が出来るから安心というのは間違いであることという点については、聞いている私も思わず頷いてしまいました。言語ができて話の中身に内容がない人の場合、外国語をペラペラと話しているうちに自分の語学力に酔いしれてしまい相手の方から「彼の語学力は凄いね。でも彼が何を言いたいのかさっぱり分からない」と私に話をしてくれた現地人がいました。もっとも、10 年間もアメリカで経営者をしてきた人が話す英語が思わず鼻先でせせら笑うほど酷い、小学生時代の愚息よりも下手糞というのも困りものなのですが。。。でも、こういう人、どこの会社にもよくいますね:爆笑

—代理報告の方は？

A: 東京会場での各拠点医師発表は『シンガポールの医療事情(日暮先生)』、『あっと驚く! マニラ医療事情～住んでみないとわからない～(菊地先生)』、『ジャカルタに赴任して 10 か月(原先生)』と題するものでした。今回の宮本代理報告ではそれらを纏めて再整理してのものでした。

各国のお国事情というか、日本の常識では考えられないようなことが多いんですね。例えば、病院が一つのホテル業或いはテナント業という『業』になっており、病院の中に色々な医師のクリニックが複数入居していて、入院病棟はホテルと同様に松竹梅ではありませんが結構豪華なものがあり、患者さんは病院には部屋代を、医師には診察料を支払い、患者から診察料をもらった医師が病院には賃貸料を支払うという形が多いこと、医師は複数クリニックで兼務をすること、それにより必要な時にその先生がおらず、相談や判断がしにくいこと、救急車を呼べば呼んだで、走行距離やスタッフの人数、車内での医療行為をするかしないかでお値段が変わること。日本ならば同乗する救急隊員が「心臓マッサージしないと死んじゃいますが、どうします? お金払えば心もしますよ・・・」等という会話は無い筈ですが、拠点赴任した先生にとってはびっくり仰天ということも多々あるようです。私のご報告でどのくらいそういった驚きが伝わったかあまり自信がないのですが、少しでも伝わっていればいいなと思います。簡単に言ってしまうと『日本と全く同質の医療サービスを受けようとしてもそれは無理』ということかもしれませんし、点滴を手の甲にするか腕にするかといった違い、下痢や嘔吐をしても『元気をつける為』と油ギトギトの食事が出されることが多いらしいことや、外部のスーパーやレストランから出前を取ることが通常(或いは可能)といった習慣の違いなどについては『日本の常識ノットイコール世界の常識』ということかもしれませんね。

—次回ミニ・セミナーは？

A: 年度内に『海外の医療費支出』について、①海外の医療費事情についての総括と、②医療費総額の中で3割～4割を占めるという歯科治療費を如何にミニマイズして、駐在者や企業の出費を軽減するか、についてのお話を考えています。このテーマ設定についてご意見を出してくれた会員企業の皆様に感謝します。日程場所等の詳細が決まれば別途 HP とメールでご案内しますので『どうぞご期待!』。



上左: 講演中の鈴木先生。広範な知識と経験がウイットに富んだストーリー展開で次々に・・・
上中・上右: 当日の受講者の雰囲気が伝われば幸いです。



左 講演の後、台形の長辺におかれたテーブルで、30分で6つの質問に答える鈴木先生。

右常駐下: 熱心に、でも楽しそうに抗議に聞き入る参加者の方々
男女浩平に二人ずつ代表で・・・すみません。

