

DOCTORASE

Japan
Medical
Association
日本医師会
年4回発行
TAKE FREE

医学生がこれからの医療を考えるための情報誌 [ドクターアゼ]

No. 44

Winter 2023

● 医師への軌跡 軍神 正隆

● Blue Ocean 秋田県 (総合診療科・整形外科)

特集

臨床研修後のキャリアⅡ



医師の大先輩である先生に、
医学生がインタビューします。

What I'm made from

日々の挑戦を積み重ね 新しい医療を切り開いていく

軍神 正隆

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 救急科部長
KKRシミュレーション・ラボセンター センター長
東京大学医学部救急医学 非常勤講師



様々なニーズに応える医療

石橋（以下、石）…先生はなぜ救急科を選んだのですか？
軍神（以下、軍）…臨床研修で救命救急センターを回った際、培った知識や経験が最も活かされる科だと感じました。多種多様な社会的状況に置かれている、様々な病状の患者さんがいて、限られた時間とマンパワーや医療資源のなかで患者さんのニーズに合う医療を提供する点に、やりがいを感じたのです。

また、当時の日本では「救急医療崩壊」が社会問題化していたのですが、今よりも専門領域志向が強く、患者・病院・地域・社会・時代のニーズを全て満たす総合的な救急医療が実現できていませんでした。そのようななかで、自身の持つ知識や技術、現場の医療資源とマンパワー、地域のネットワークを総動員して、救急医療を提供するというER型の総合救急科学・救急科診療の存在を知り、私の目指す医療だと感じました。

石…ER型救急を学ぶためアメリカに留学されたと伺いました。軍…研修医時代にピッツバーグ大学メデイカルセンターを訪れ、臨床疫学ベースの救急医療の実践、シミュレーションを用いた先進的なレジデント教育等に強く感銘を受けました。救急科に進むことを決めた頃から、米国のER型の総合救急科学のレジデントを実際に経験し、日本の救急医療や臨床教育に還元できれば救急医療再生につながるのではと考えるようになり、米国臨床留学を志しました。

休暇のたびに米国の様々なERを訪れ、エクスターン研修を武者修行として繰り返しました。エクスターンは実診療制限があるためドクターエイドでしたが、米国の評価基準は全てがとても厳しく当初は苦戦しました。しかし、日本で救急医として腕を磨くことで、米国の救急医に必要とされる臨床力・人間力・コミュニケーション力の客観評価も改善していきました。

卒後9年での渡米でしたが、同期の米国レジデントに臨床指導を行うことも多く、カンファレンスも日本型救急専門医の視点で議論に臨むことができ、「質の高い救急医療が実践できる」と概して喜ばれました。終始苦勞の連続ではありましたが、目標に向かって日々精進する毎日是非常に充実したものでした。

日々の挑戦を忘れずに

石…先生のこれまでの経験を踏まえ、救急医療にはどのようなことが重要だと考えますか？
軍…救急医療では多種多様な患者さんを24時間受け付けているため、救急科は社会のニーズを非常に色濃く反映した科です。

UCLAメデイカルセンターで勤務していた際に、児童虐待に対する実践医学として救急科医が公衆衛生学的アプローチで州の制度を改革する事象に遭遇しました。現場を改善するために、時にはシステム自体を変えする必要もあり、社会医学的なマクロな観点も必要になります。

また、時代のニーズに応じていくために、ときにはAIのようなハイテク技術をうまく操る必要があります。そのためには、症状・徴候をもとに臨床疫学的推論で緊急度をイメージし、同時に医療のコストパフォーマンスと患者さんの満足度までを考えた取り組みが不可欠です。日々の臨床の現場を大切にしていかなければなりません。

石…私は現在、宇宙医学に関心を持っており、海外の病院にアプローチをしている最中です。先生のように、この分野の先駆者となれるよう頑張りたいです。軍…ベンチャーの領域は、前例がないために自身で開拓しないといけない点が大変ですが、だからこそ面白さもあります。自身の技能を磨き、家族・職場・地域・社会・時代とのつながりをしっかりと活かせば、どれだけ高い目標でもいつかきっと実現できます。ぜひ、日々挑戦を繰り返して、これからの医療者のロールモデルになってください。

石橋 拓真

東京大学医学部 6年

東京大学の医学部生は、学生実習で救急科を回ると必ず軍神先生にご指導いただくのですが、ほとんどの人にとって忘れられないほど大きな経験になります。エクスターン研修時、最初のうちは低かった評価が継続していくうちに上がっていったという先生のお話には、これから挑戦をしていく立場として勇気が湧きました。

軍神 正隆

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 救急科部長
KKRシミュレーション・ラボセンター センター長／東京大学医学部救急医学 非常勤講師

1995年、長崎大学卒業。亀田総合病院で臨床研修後に、2001年、東京大学医学部附属病院救急部・集中治療部に入局。2003年、ピッツバーグ大学医学部附属病院内科インターン。2004年、UCLA医学部附属病院救急科レジデント。2007年、東京大学医学部附属病院救急集中治療部助教。2011年、同病院救命救急センター副センター長。2014年、東京大学医学部救急医学講師。2019年より虎の門病院。

2 医師への軌跡

軍神 正隆先生(国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 救急科部長)

[特集]

6 臨床研修後のキャリアⅡ そして医師人生は続く

8 XX年目のカルテ

開業医：坂野 真理医師(虹の森クリニック 院長・虹の森センターロンドン 代表)

10 病院院長：三石 知左子医師(東京かつしか赤十字母子医療センター 院長)

12 大学教授：大塚 篤司医師(近畿大学医学部皮膚科学教室 主任教授)

14 大学教授：藤巻 高光医師(埼玉医科大学医学部脳神経外科 教授)

16 これから長い医師人生を歩み始める皆さんへ

18 チーム医療のパートナー

看護師長(病棟責任者)

20 Blue Ocean

男鹿みなど市民病院 松本 奈津美先生

羽後町立羽後病院 阿部 寛道先生

24 医師の働き方を考える

産婦人科医として女性を支援しながら医師のタスクシェアを進めていく

～産婦人科医 柴田 綾子先生～

26 日本医師会の取り組み

28 授業探訪 医学部の授業を見てみよう!

大阪医科薬科大学 学生研究

30 同世代のリアリティー

スポーツ科学研究者 編

32 日本医科学生総合体育大会(東医体/西医体)

34 グローバルに活躍する若手医師たち

36 医学生交流ひろば

42 FACE to FACE 38

井上 敬貴×伊東 さら×ダン タン ファイ

Publisher 松本 吉郎
Editor in chief 平林 慶史
Issue 公益社団法人日本医師会
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL: 03-3946-2121(代表)
FAX: 03-3946-6295
Production 有限会社/トコード
Date of issue 2023年1月25日
Printing 三栄産業株式会社

Information

Winter, 2023

電子書籍サービス「日医Lib」で、ドクターゼのバックナンバーを読むことができます!

●日医Libとは

日本医師会はその時々のスタンダードな医療情報を、会員を中心とする医師に提供しています。その取り組みの一環として、電子書籍配信サービス「日医Lib」(日本医師会e-Library)の提供を行っています。

●日医Libの特徴

日医Libアプリ(iOS版・Android版・Windows版・Mac版)をダウンロードすることで、日医が配信する電子書籍をご覧いただけます。日医雑誌をはじめ、日本医師会が所有するコンテンツを中心に取り扱っており、今後も医学・医療に関するコンテンツを充実させていく予定です。

日医Libは医療従事者・学術研究者・医学生にとって便利な機能を数多く備えています。ハイライトやメモ、しおりをつけ、それらを日医Libに登録している3台の機器間で同期することが可能です。この日医Libでもドクターゼのバックナンバーがご覧いただけます!

ぜひ日医Libアプリをダウンロードし、読書や議論に活用してみてください。

WEB: <https://jmlib.med.or.jp/>



日本医学会創立120周年記念シンポジウム オンデマンド配信のお知らせ

日本医学会は2022年に創立120年を迎えました。これに当たり、記念事業として『記念誌』を刊行するとともに、2022年4月2日に式典およびシンポジウム「未来への提言」を開催し、その模様を120周年記念特設サイト(<https://jams.med.or.jp/jams120th/>)にてオンデマンド配信しています。過去120年を振り返り、これからの120年を見据え、未来に向けて日本と世界の医学・医療のあるべき方向を提言しています。どなたでも視聴できますので、ぜひご覧ください。



シンポジウム：未来への提言

序論 未来への提言について (飯野 正光 日本医学会副会長)

1. 地球規模の健康問題への対応 (遠山 千春 東京大学名誉教授)
2. 超高齢・少子化社会への対応 (稲垣 暢也 京都大学教授)
3. 研究力の向上 (宮園 浩平 東京大学教授)
4. 医療倫理・研究倫理の深化 (門脇 孝 虎の門病院院長)
5. 医療のあり方 (齊藤 光江 順天堂大学教授)

特設サイトへは右記QRからもアクセスできます▶



「ドクターゼ」休刊のお知らせ

「ドクターゼ」は、医学生や医学部を目指す高校生・受験生を対象に、医療を取り巻く問題や様々な医師のキャリア、医学生の活動などを紹介するメディアとして、2012年に創刊されました。以後、年に4回の発行を続けてまいりましたが、2023年1月号をもって休刊することとなりました。

これまで制作にご協力いただいた皆様、配布・普及にご協力いただいた皆様、そしてご愛読いただいた読者の皆様に、心より感謝申し上げます。



そして医師人生は 続く

臨床研修が終わった後には、どのようなキャリアの選択肢があるのでしょうか？

開業医・病院院長・大学教授として活躍されている先輩たちに、その道を選んだ理由や、ご自身のキャリアについてお話を伺いました。



今回の特集では、前回の第43号(2022年10月発行号)に引き続き、臨床研修後の医師のキャリアについて紹介していきます。

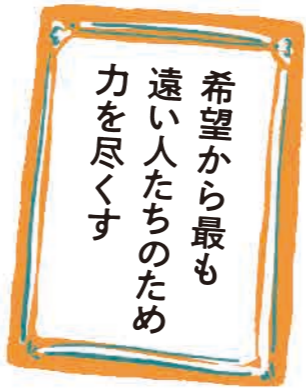
医師のキャリアには多様な選択肢がありますが、やはりある程度の年次までは、医局などに所属して臨床経験を積んでいくという人が多いと思います。そのためその先の進路として、開業する・市中病院に勤務する・大学教授を目指す、といった選択肢も視野に入ってくるでしょう。

しかし、医学生の方にとっては、専門研修を経て専門医資格を取得するあたりまではイメージができて、それ以降の、ある程度経験を積んだ先のキャリアについて具体的にイメージするのは難しいかもしれません。そこで今回は、開業医・市中病院の院長・大学教授として活躍されている先生方に、その道を選んだ理由や、これまで経験してきたこと、今の仕事のやりがい、今後目指していきたいことなどについてお話を伺いました。皆さんも今回の特集をきっかけに、自分が医師として10年、20年と経験を積んでいった先のキャリアについて考えてみませんか？



坂野 真理

日本医科大学卒業。「希望から最も遠いところにいる人たちのために働く」を人生の目標とし、鳥取県倉吉市で虹の森グループ（虹の森クリニック・こころのデイケア虹の森）を開業。現在は虹の森センターロンドンの運営にも奮闘中。二人の息子の母。



臨床に従事しつつ政治家を目指す

——坂野先生は、医学部時代から政治家を志望されていたそうですね。

坂野（以下、坂）：はい。政治家だった祖父や、学生団体での活動の影響を受け、漠然と「社会を変えたい」と考えていましたね。

卒業3年目には松下政経塾に入塾しました。松下政経塾は自分が人生において何を成りたいかということと3年間ひたすら考えさせるところです。例えば政治家志望の人の場合、「なぜ政治家になりたいのか」「どんな社会を作りたいのか」「その思いは自分の人生の目的とどう合致するのか」ということを考え抜くのです。私も様々な考え抜いた結果、「希望から最も遠いところにいる人たちのために働きたい」という思いを抱き、今も人生の指針としています。

——そうした思いを抱くようになったきっかけはありましたか？

坂：政経塾3年目にテキサス州ヒューストンの公的病院で事務のボランティアをした経験が強く影響しています。そこは無保険の人を受け入れる病院で、アメリカ社会の貧富の格差を目の当たりにしました。

また、当時はハリケーンがルイジアナ州などに大きな被害をもたらし、隣のテキサ

LIFE HISTORY

- 2003 { 日本医科大学医学部 卒業
東京大学医学部附属病院小児科 入局
- 2004 { 都立墨東病院新生児科、
亀田総合病院小児科・新生児科
- 2005 { 公益財団法人松下政経塾 入塾
- 2007 { テキサス州ヒューストンのサンノゼ診療所や
ベン・タウブ病院でボランティアとして勤務
- 2008 { 医療福祉センター倉吉病院精神科
児童思春期外来を開設
- 2010 { 参議院議員選挙に出馬
- 2015 { 東京大学医学部附属病院こころの発達診療部
- 2017 { キングス・カレッジ・ロンドン
精神医学・心理学・神経科学研究所 (IoPPN)
修士課程 修了
- 2018 { 虹の森クリニック（精神科・児童精神科）開業
- 2020 { 虹の森センターロンドン 開設

XX年目のカルテ

医師がキャリアを積んだ先にはどのような道が開かれているのでしょうか？開業医・病院の院長・大学教授という各分野で活躍されている先生方にお話を伺いました。

開業医

坂野 真理医師

(虹の森クリニック 院長・虹の森センターロンドン 代表)



日本のクリニックのセラピールーム。アットホームな雰囲気することを意識している。

ス州にも困窮した避難民が多く流入してきていました。そうした状況下で、わずか10歳ほどの子どもたちが希死念慮を抱き、小児救急に次々と運ばれてくるのです。日本の小児科医療とは全く異なる光景に衝撃を受け、「絶望の中にいる子どもたちも希望を持てること、良い社会であることの一つの指標になる」と考えるようになりました。また、臨床医としては児童精神科を専門にしようと決意しました。

——政経塾修了後、しばらくは臨床医として働かれたのですか？

坂：鳥取県の倉吉病院の精神科で、成人も含めた診療経験を積みつつ出馬の機会を待ちました。臨床医と政治家という二つが離れたもののように感じるかもしれませんが、私の中では「困っている人たちのために働く」という点で地続きのものでした。

その後、選挙で落選するなど様々な経緯があり、政治の道は諦めて臨床医一本で働くことになりました。倉吉病院以外にも様々な病院を経験し、児童精神科の専門的な勉強もする必要があると考え、東京大学医学部附属病院の「こころの発達診療部」を経てイギリスに留学しました。

理想の医療を実現するために

——先生はなぜ開業されたのですか？

坂：一番のきっかけは、倉吉病院で診た小学校低学年の男の子の存在です。発達特性も影響して暴力的になってしまいう子で、家庭環境も複雑で、児童相談所や役場など様々な機関が介入するものの、介入先でも次々と問題行動を起こし、居場所を失ってしまっていました。

児童精神科では関係者からたくさん情報を集めて密に話し合う必要があります

すが、診療報酬上はそうした時間を割けず、薬物療法が中心になってしまっています。しかし、特に発達特性が原因となっている場合、投薬は対症療法に過ぎません。しかも先ほどの男の子のケースでは、副作用が強く出る一方であまり効果は得られませんでした。療育や心理療法中心の医療の必要性を強く感じるようになりました。

倉吉病院は私のわがままを多く叶えてくださった懐の深い病院でしたが、いち勤務医としてできることにはどうしても限界があり、自分の理想の医療を行うためには開業しかないと考えようになったのです。

——先生が開業された虹の森クリニックのコンセプトについて教えてください。

坂：心理療法中心の治療を目指しており、診療報酬上の制約を補うために、福祉の制度も利用しながら運営しています。また、院内の雰囲気も子どもに寄り添うようなものにしていきます。病院はもともと注射などのイメージがあつて行きたがらない子どもも多いですし、人の目が気になる子どもなどは、待合室に人がいるだけでも苦痛に感じてしまいます。親御さんも、我が子を精神科に連れていくことに気後れしてしまいがちです。その点、イギリスで見たクリニックはどこもこじんまりしていて、誰かのおうちに遊びに行くような雰囲気があり、それを参考に院内のインテリアを整えています。

——クリニックを運営するうえで困っていることなどはありますか？

坂：クリニックの採算を取るとは本当に難しいです。また、引きこもりの子や不安が強くクリニックに継続して通院できない子などにつながることも困難を感じています。往診することもありますが、行き

来する時間も含めると1回数時間程度かかることもあり、往診だけを継続するにはとても採算が合いません。また学校や役場と支援会議を開いて連携しながら支援を行うにも、診療報酬面のインセンティブはありません。もっと丁寧に関わられるように、医療の仕組みが変わることを切望しています。

イギリスと日本を行き来して

——2020年からはロンドン支部も開設されました。その理由を教えてください。

坂：在英の日本人で困難を抱える人たちにアプローチしたいというのが理由の一つです。また、イギリスには日本では考えられないような過酷な状況にある子どもたちがいます。アフガニスタンで目の前で親を殺され逃げてきた子、政治情勢が不安定な国に生まれ、親が「子どもだけでも」と飛行機に乗せたものの、頼れる人もヒザもなく英語も話せず保護を受ける子……。さらに、小・中学校でも麻薬が蔓延しており、ギャングに取り込まれる子どもも少なくありません。こうした子どもたちのためにも何かしたいという思いに駆られたのです。

——今後の展望をお聞かせください。

坂：ロンドン支部では現在、日本人向けにカウンセリングを行いつつ、イギリスでの基盤作りをしているところです。今後は、現地の本当に困っている子どもたちにもアプローチできるような方法を模索していきたいと思っています。

日本のクリニックでは、日本とイギリスの「いいとこどり」をしていきたいです。例えば、イギリス社会では日本より個性が認められる傾向があるので、そうした日本以外の視点を子どもたちが知ること、生きやすさにつながればと思います。



三石 知左子

北海道出身、札幌医科大学卒業、東京女子医科大学小児科学教室入局。1999年、葛飾赤十字産院副院長。2006年、同院長。2021年6月、長年の課題であった新病院への移転を実現させた。葛飾赤十字産院は移転と同時に「東京かつしか赤十字母子医療センター」に改称した。

巡り合わせから 思いがけず出会った 院長という仕事

想像もしなかった、院長という進路

——三石先生は葛飾赤十字産院（現・東京かつしか赤十字母子医療センター）の副院長を経て院長に就任され、全国に91施設ある赤十字病院のうち唯一の女性院長として活躍されています。先生が院長になれるまでの経緯をお聞かせください。

三石（以下、三）：当院の副院長になったのは、前院長である進純郎先生に「一緒に地域の周産期医療に従事しませんか」と誘っていただいたことがきっかけです。進先生とは以前、福島県の小さな病院で地域の産科と新生児科の医療を共に担った経験があり、盟友のような存在でした。

当時、私は東京女子医科大学で講師をしており、今後のキャリアについて悩んでいる時期でした。大学に残り続けたり開業したりするイメージは湧かず、市中病院で新たなキャリアを始められないかと漠然と考えていた頃だったので、ありがたくお受けしました。とはいえ、まさか副院長のポストを頂けるとは思わず、大変驚きました。進先生としては、副院長が小児科医の女性であることは、病院としての一つの大きな目玉になる、とお考えだったようです。

その後は副院長として進先生をお支えしていました。ある日進先生に「還暦で

退職して田舎で好きなことをしたいから」と後を託されてしまったのです。先生は院長と副院長では見える景色が全く違うから一度やった方がいい」ともおっしゃいました。自分が院長になるとは想像もしたことがなく戸惑いましたが、当院は診療科が産科と小児科のみ、病床数は100床強という目の届きやすい規模なので、「周囲の力を借りられればできるかもしれない」と考えてお引き受けることにしました。

病院の新築・移転に力を注ぐ

——院長就任後はどのようなことに取り組んでこられましたか？

三：最も注力したのは、病院の新築・移転です。建物の老朽化が進み、配管が壊れて天井から水が落ちてくるような状況で、一日でも早く進めたいと思っていました。

病院を建てられる広い土地となると学校の跡地などがふさわしく、その土地を持つている行政とつながる必要性が出てきました。そこで、それまで特にお付き合いのなかった葛飾区役所を訪ね、区長にご挨拶をし、関係作りを始めたのです。区長は当院を「区の宝」と言ってくれ、すぐに土地の手配を進めてくださいました。

移転先の土地は、区の図書館の分室がある所でした。区から「母子」をテーマとした図書館として、院内に図書館機能を残してほしい」と要望があり、当院としても願ってもないお話で、喜んでお受けしました。こうしてできた「葛飾区立にいじゅく地区図書館」は、蔵書2万冊のうち半分を母子関連の本が占め、私が仲間と共に選んだ20冊を「院長推薦の本」として置いていただくなどしています。

——移転に向けて院内をまとめていくの

LIFE HISTORY

1982 < 札幌医科大学医学部 卒業
東京女子医科大学小児科学教室 入局

1987 < 東京女子医科大学母子総合医療センター
小児保健部門

1993 < 医学博士を取得

1994 < 東京女子医科大学母子総合医療センター
小児保健部門 講師

1999 < 葛飾赤十字産院 副院長

2006 < 葛飾赤十字産院 院長

2021 < 東京かつしか赤十字母子医療センター 院長

XX年目のカルテ 病院院長

三石 知左子医師
(東京かつしか赤十字母子医療センター 院長)



(写真上) 2018年熊本地震にて医師として災害救護活動 (1列目中央右)。
(写真左) 病院スタッフとの集合写真。

は大変だったのではないのでしょうか。

三：新病院の基本構想の部分から皆で考え、意思統一して進めるようにしました。新病院に関する私の要望は三つありました。一つ目は全室個室にすること。二つ目は、葛飾区という水害リスクの高い地域にある病院として、災害に強い病院にすること。三つ目は、職員のリフレッシュのため、職員用フロアをスカイリリーなどが見える眺望の良い最上階に設置することです。その三つ以外は全て各部署に任せ、病院全体として意思決定が必要なきにだけ判断するようにしました。看護部は、働きやすい動線を作るために、廊下の幅やお手洗いなどあらゆる所をメジャーで測り、徹底的に設計士さんと話し合っていましたね。皆で協力して作り上げた新病院なので、今のところ大きな不満の声は聞かれません。

——院長として意思決定をするとき、大事にされていることはありますか？

三：私はせつかちで、すぐに自分の意見を言ってしまう傾向があるので、なるべく「あなたはどうしたいの？」と話を聴くように心がけています。相手と意見が異なる場合は、病院全体としてプラスになるのはどちらかと慎重に考えて判断します。一度決定を下したら貫き通し、責任は自分が取ることを決めており、そうしたブレのなさは周囲から認めていただけているのではないかと思っています。

——院長の仕事の魅力は何ですか？

三：一つの組織を動かすダイナミックさは大きな魅力です。全体を見渡して組織を導く経験は、誰にでもできるものではありません。責任は重大ですが、様々な巡り合わせから院長職を拝命し、病院移転も実現できて、本当に嬉しく思っています。

——今後の展望をお聞かせください。

三：定年まであと3年強となり、院長としての最後の仕事は、スムーズな世代交代を実現することだと思っています。

定年後は臨床医に戻りたいですね。今も乳幼児健診では週2回ほど臨床に出ています。小児科の一般診療からは離れて久しいため、定年後はどこかで研修を受けようと考えています。人生100年時代なので、80歳くらいまでは現役臨床医としてやっていけたらと思います。

ご縁を大切に、チャンスをつかんで

——医学生へメッセージをお願いします。

三：私自身、様々なご縁から院長になりましたが、医師の世界は、人とのご縁やつながりで人事が決まるのがよくあります。「一枚の名刺がきっかけで、今この仕事をしている」という話も珍しくありません。ですから私は、若手医師や医学生と話す機会があれば、名刺を作って配るようになっています。ある時、私の話を聞いた学生さんが「これが私の最初の名刺です」と手書きの名刺を渡してくれたことがあり、強く印象に残っています。皆さんもぜひ名刺を持ち、様々な機会で自己アピールするようにしてください。

また、大きなお話が回ってきたときはためらわず受けてほしいです。声がかかるということは、ふさわしい能力があると見込まれているわけですから。「地位が人を作る」ということを、私自身強く実感しました。最初は「自分には無理だ」と思っても、就任してみるとその地位にふさわしくなるような人は自ずと努力するものです。皆さんも、与えられたチャンスを積極的に掴んでいただきたいと心より願っています。



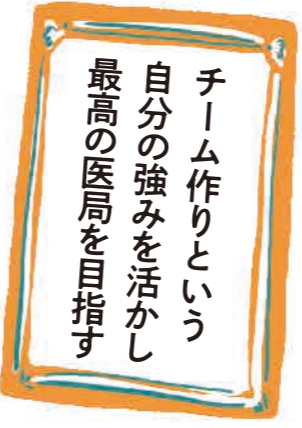
大塚 篤司
 信州大学卒、京都大学大学院修了。京都大学医学部特定准教授等を経て2021年より現職。『ほぼ日刊イトイ新聞』を愛読し、糸井重里氏に大きな影響を受ける。自身の著作や新聞・雑誌への寄稿などを通じて、アトピーに関する正しい情報や医師・患者関係を橋渡しする情報の発信を積極的に行っている。

XX年目のカルテ
大学教授
大塚 篤司医師
 (近畿大学医学部皮膚科学教室 主任教授)



医局メンバーが開いてくれた誕生日パーティー。

LIFE HISTORY	
2003	信州大学医学部 卒業 京都大学皮膚科学教室 入局
2004	島根県立中央病院
2010	京都大学大学院医学研究科博士課程 修了 京都大学医学部 「次世代免疫制御を目指す 創薬医学融合拠点 (AKプロジェクト)」 特定研究員
2012	チューリッヒ大学病院皮膚科 客員研究員
2014	京都大学医学部皮膚科 助教
2015	京都大学医学部皮膚科 院内講師 京都大学医学部附属病院メラノーマユニット ユニットリーダー
2017	京都大学医学部 外胚葉性疾患創薬医学講座 准教授 (皮膚科兼任)
2021	近畿大学医学部皮膚科学教室 主任教授



自分の強みを最大限に活かす

— 先生は若い頃から教授を目指されていたそうですね。

大塚(以下、大)：僕が医師になったのはスパーローテートが始まる前年です。直接入局する以外の選択肢がほぼなく、医師の将来的な進路は「大学に残る」「民間病院に出る」「開業する」の三つという時代でした。僕は学生時代に基礎研究の面白さに目覚め、大学に残ろうと考えたのですが、「どうせなら山のてっぺんまで登りたい」という野心もあり、教授を目指すようになりまして。卒後すぐ、研修同期に「40歳までに教授になる」と宣言していた記憶がありますね。若くて世間知らずだったこともあり、少ない選択肢の中でモチベーションを高く維持するために、一番わかりやすい目標だったのかもかもしれません。

ただ、教授という肩書に固執していたわけではないと思います。周囲と比べて突出した才能がない自分が世の中に役立つ大きなことを成し遂げるには、チームで取り組むことが必須だと考え、チームで仕事をやる足がかりの一つとして教授という立場を捉えていたのです。「教授になる」と一応こだわってみるものの、そのこだわりはいつ捨ててもいい、という感覚でした。

— 突出した才能がないとのことですが、40代の若さで教授に就任されています。

大：昔から、真つ向勝負をするよりは自分の強みを活かして戦略を立てていくタイプなので、それが功を奏したのかもしれない。特に京都大学入局後は、天才肌の人たちに囲まれる環境下で生き残るために自分の強みをどう活かすか、と常に考えながら仕事をしていました。

— その強みとはどのようなものですか？

大：自分を客観視することは上手くできる方だと思います。また、相手の人となりを把握し、チームで協働する際に活かしていくことも得意なのではないかと感じます。若い人たちにも、自分の強みは何で、それをどう仕事に活かすか常に考え続けることをお勧めします。人間、苦手なことは簡単に見つかり、ついそれに気を取られがちですが、強みを見つければ意外なものですね。人と同じことをしていて、苦もなくできると感じるものがあれば、それが自分の強みですから、早めに自分の強みを把握し、活かし方を見つけてみてください。常に考え続けるといえば、「良い医師とは何か」についても考え続けてほしいです。良い医師の定義は時代によって変わるの、良い医師になる一番の近道は、良い医師になろうと思ひ、良い医師とは何かを考え続けることだと思うのです。

チームマネジメントは金魚鉢

— チームで取り組む重要性を意識するようになったきっかけはありますか？

大：僕は元来、どの仕事も一人で完遂しようというタイプではないのです。他の人に甘えているともいえるかもしれませんが、研究・臨床はもちろん、書籍の執筆なども

「自分一人でやっている」という意識はなく、「編集者さんが後で見られる」といった思いで臨んでいます。

ただ、大学院時代に一度だけ、全てを抱え込んで行き詰まったことがありました。どうしても実験がうまくいかず悩んでいた時、「それは誰かに頼んだら？」と助言を受けたことで眼の前が開けたのです。誰かに頼むことは得意だったはずなのに、研究となると一人で抱え込んでいたことに気付かされ、チームの重要性をより一層意識するようになったのだと思います。

— チームでの仕事のとときはどのようなことを意識されていますか？

大：目標を決めつけすぎず、柔軟に周囲に委ね、チームの中の化学反応のようなものを楽しむことでしょうか。例えば基礎研究のときは、いくら仮説を立てたところでそれが裏切られるのは当たり前で、人智が及ばないような事態がよく起こるわけです。チームで仕事をするときも同じで、自分の想定外の方向に転がっていき、それが面白ければそれでいいと思っています。リーダーとして大まかな目標と方向性を示して引張ることはしますが、自分の考えを絶対的な正解だとは思っていないのです。

— チームマネジメントは金魚鉢のようなものだと感じます。金魚をちゃんと育てようと思つたら、金魚に直接手を加えるのではなく、鉢の大きさや水質、底の砂利や餌などの環境を整えて、金魚の健康を阻害するものを取り除くことが大切ですね。チームも同じで、良いことをしようとするより、悪い要素を早めに探知して取り除く方が重要だと思つています。「こんな環境を作つたら、人はどう成長するのか？」と考えながら整えていくのは楽しいですね。

「面白いもの」を皆で見に行きたい

— 今後の目標を教えてください。

大：正直なところ、教授に就任後は少し燃え尽きていました。教授になるために様々な業績を積み上げてきた面もあり、また「ペストセラールの本を書く」「影響を受けた憧れの人に会う」などの幼い頃からの夢も幸運なことに昨年までに全て叶ってしまったため、何をしたら良いのかわからなくなつたのです。思えばこれまで、目標にたどり着くことを生き甲斐にするスタンプリーのような人生で、そこに到達することの意味をあまり深く考えてこなかったのかもかもしれません。

今は漠然と、「面白いものを皆で見に行きたい」「最高の医局」を作りたいと考えています。近頃は医局を敬遠する若手も多いと思いますが、医局は優秀な人材が多く集まる集団なので、上手に活用すればかなり面白いことができると思うのです。僕の顔色を見て仕事をすることがないような心理的安全性を確保したり、残業を少なくしたりと、過ごしやすい環境を作ることは気を配っています。

— 先生は、医局がどのような状態になっていれば「面白い」と感じますか？

大：あえて言語化するならば、医局の中で複数の小さなチームが動き、各々が何かを成し遂げ、近畿大学皮膚科として世の中にどんどん発信していく…という感じでしょうか。医療プラスチックで、ベンチャー企業のように何か独創的な面白いことをしている集団になり、その中から世の中を動かすものが生まれたいと思います。「近大マグロ」のように「近大皮膚科の〇〇」みたいなものができれば嬉しいですね。



XX年目のカルテ
大学教授

藤巻 高光医師
(埼玉医科大学医学部脳神経外科 教授)



(写真上) 2019年、埼玉医科大学の
大学祭にて、室内楽部の学生と共に。
(写真左) 2019年、顧問を務めるテ
ニス部の卒業生との記念写真。



藤巻 高光

東京大学卒業。2008年より埼玉医科大学
大学教授・脳神経外科診療部長。小児科医
である妻と協力して3人の子どもの育児と互
いのキャリアの両立に奔走した経験から、
「働く女性医師の会の会」の主宰、日本医
師会男女共同参画委員会委員の活動、若
手医師のキャリア支援などにも尽力している。

LIFE HISTORY

- 1981 { 東京大学医学部 卒業
東京大学医学部脳神経外科 入局
関東労災病院
- 1982 { 東京警察病院
- 1983 { 都立駒込病院
- 1985 { 富士脳障害研究所附属病院
- 1987 { 三井記念病院
- 1990 { 東京大学医学部
テキサス大学 MD アンダーソンがんセンター
客員研究員
- 1992 { 諏訪中央病院脳神経外科 主任医長
- 1993 { 東京大学医学部脳神経外科 医局長
- 2000 { 帝京大学医学部脳神経外科 講師
- 2008 { 埼玉医科大学医学部脳神経外科 教授・科長
埼玉医科大学国際医療センターがんセンター
脳脊髄腫瘍科 (兼任)
- 2016 { 埼玉医科大学国際交流センター長

妻と二人三脚で
家庭生活と仕事を
必死に切り抜けて

妻と支え合いながら乗り切った日々

——まず、藤巻先生が脳神経外科医にな
られた理由をお聞かせください。

藤巻(以下、藤)：私が高校3年生の時に
母がくも膜下出血で亡くなったことが大き
なきっかけでした。ただ、医学部入学後は
様々な分野に関心を持ち、特に救命救急に
惹かれていました。当時は東京大学にも救
命救急部のない時代でしたが、だからこそ
重要性を感じ、日本医科大学の救命救急
部に入り浸っていました。日本医大で、東
大の脳神経外科の先輩でやがて日本の救
急医学の発展に大きく貢献される有賀徹
先生に出会い、高度な専門知識とご経験
に驚きました。そこで、脳神経外科の専門
医資格を取ったうえで救命救急分野に進
むつもりで脳神経外科に入局したのです。

——しかし、今の先生のご専門は脳腫瘍や
神経血管減圧術ですね。

藤：それまでは脳卒中や頭部外傷にしか興
味がなかったのですが、3年目に赴任した
都立駒込病院で、脳腫瘍に注力されてい
る松谷雅生先生に出会ったことが転機と
なりました。また、その後赴任した三井記
念病院では福島孝徳先生に出会い、神経
血管減圧術の手ほどきを受けました。以
来、松谷先生と福島先生には生涯にわた

るメンターとして師事しています。
——大学院には進学されていませんが、研
究にも従事されていますか。

藤：都立駒込病院時代から研究を始め、三
井記念病院時代も、暇を見つけては駒込
病院に赴き、ほそぼそと続けていました。
その後、小児科医の妻とともにテキサス大
学に研究留学をしました。留学中は子ど
もが4歳・3歳・1歳半で、誰かが保育園
から風邪をもらってきても順番にうつって
いき、夫婦どちらかで休みをとることの繰
り返しでした。限られた時間のなか、アイ
デアと閃きとボスの指導をフル活用して、
2年半の成果として筆頭論文を3本仕上
げました。有名雑誌に載るようなものでは
ないものの、留学中の論文の本数として
はまあまあで、僅かながらに医学の発展に
貢献できたのではないかと思います。

大変だったのは帰国後です。自分なりに
精一杯力を尽くしてきたつもりですが、ア
メリカと比べて日本の研究環境は過酷で
す。育児に時間を取られ、その後も教育や
臨床で手一杯だった私には、大学教授を
堂々と名乗れるほど立派な研究成果はな
く、恥ずかしく思う気持ちがあります。

ただ、私はかなりの数の手術を執刀して
きており、その臨床データをもとに後輩た
ちが臨床研究をしてくれています。そこか
らこの先、将来に残るような論文が出せる
はずと期待しています。

これまで、妻も私も次から次へと降り掛
かる問題をさばいてばかりの人生でした。
悔いがないといえは嘘になりますが、今振
り返ってもそれ以上のことができたとは思
えません。何より、子育てという体験を共
有し、多忙なかたで必死に頑張る姿を互
いに尊敬し合えたことで、夫婦の絆は格段に

深まったと思います。

教育に携わり教授の道へ

——教授の仕事は臨床・研究・教育の三つ
に分類できると思いますが、先生が教育に
関わり始めたのはいつ頃ですか？

藤：初めて教育に関心を持ったのは、帝京
大学で講師として学生指導を受け持った
時です。東大にいた頃は、学生たちと触れ
合う機会はほとんどありませんでしたか
ら。その頃も、将来大学教授になることも
視野には入れていましたが、教授はあくま
で「研究室を率いて臨床教室を主宰する
トップ」という認識でした。

——埼玉医科大学で教授になられるまで
の経緯をお聞かせください。

藤：ある時、民間病院の部長職というお
話を頂き、当時埼玉医大で教授をされてい
た松谷先生に相談しました。すると先生
は「藤巻は教育機関にいるべき人間だ」と
おっしゃり、「今度埼玉医大で国際医療セ
ンターが新設されて皆そちらに移るので、
本院の脳神経外科を引き継いでほしい」と
お声がけくださったため、先生の後任とし
て教授に就任したので。

正直なところ、「教育機関にいるべき人
間」と評価していただいた理由はよくわか
りません。臨床・研究・教育のどれにも飛
び抜けた業績はないものの、神経血管減圧
術では一定の評価を得ていたこと、臨床の
各分野をまんべんなく経験してきたこと
などを買っていただけなのでしょう。か
ちやらんばらんで八方美人、あらゆる分野
に気が散る性格ですが、一旦与えられた領
域は最後まで頑張るので、様々な場所での
そつした積み重ねが今につながったように
も感じます。

大学教授は医師から医学への架け橋

——近年は教授などの責任ある地位に就
くことを敬遠する若手も多いようですが、
教授職の魅力は何でしょうか？

藤：医師は「医療」ができれば良いわけ
はありません。目の前の患者さんを一生懸
命治療して良くしたとしても、それは自
分の力だけではなく、先人が試行錯誤し
た結果を我々に残してくれたお陰です。現
在に生きる私たちも、日々の臨床の成果な
どを次世代に蓄積し、「医学」へとつなげ
ていく使命があります。そして、医学の発
展のために研究は欠かせないものです。研
究は研究機関という箱を必要としますが、
大学教授は、大学という研究機関の中で
研究室を束ね導く役割を担う、医学の発
展に不可欠な存在だといえるでしょう。

無限の可能性を秘めた若者と交歓でき
ることも魅力ですね。助言や指導をする
なかで、逆にこちらの目が開かれること
もあり、私は日々たくさんものを頂いてい
ます。そうした交流のなかから次世代を
牽引する人材が育つかも思いますが、
と、これほど素晴らしい仕事はありません。
ただ、現在の日本では、教授をはじめ管
理的なポストは非常に多忙で、ワーク・ラ
イフ・バランスが保ちにくくなります。ま
た、非人間的な働き方をしてキャリアを築
かなければそもそも管理的なポストに就
きにくいという面もあります。私はこれま
で子育て中の部下の支援に心を砕いてき
たつもりでしたが、それだけでは不足だと
感じました。彼女ら・彼らが将来重要な
ポストに就くことができ、かつ人間的に生
活できる社会を作ることが、私のような立
場の人間の使命ではないかと思えます。

これから長い 医師 人生を 歩み始める 皆さんへ

医師の先輩たちがこれまでどのように歩みを進めてきたか、
様々な人の考え方や生き方を知り、自分のキャ

どのような思いで医師という仕事に向き合っているのか。
リアや人生を豊かなものにしていきませんか。

それぞれの立場で努力する 等身大の医師の姿

『ドクターゼ』では、前号(2022年10月発行・第43号)から2回にわたって、臨床研修後の様々な医師のキャリアについて特集してきました。今回は、開業医・病院院長・大学教授という、医師としてある一定の立場や役割を得たともいえる先生方にお話を伺いました。

もちろん、今回紹介した仕事や生き方が医師のキャリアの「ゴール」だというわけではありません。医師の資格は一生ものであり、医師は生涯にわたって様々な形で社会に貢献できる職業です。ただ、学生の皆さんにとってはとても遠い世界のように感じる立場・役割の先生方であっても、

その時々で壁に直面したり迷ったりしつつ、様々な選択をしてきて今に至っていない。また、今の立場にあっても迷いが無いわけではなく、手探りで試行錯誤しながら、それぞれの場所で日々努力しています。そうした等身大の姿を、この記事を通じて感じ取っていただけたら幸いです。

様々な医師の人生を知り 自分の引き出しを広げる

この特集に限らず、『ドクターゼ』では、年齢も活躍するフィールドも、働いている場所も異なる様々な医師取材し、そのライフストーリーを記事にしてみました。

「自分が将来何をやりたいのかわからない」「こういう生き方してみたいが、自分にできるのか不安」など、様々な悩みを

抱える医学生のニーズに応える記事がたくさんありますし、「将来は絶対この分野に進もうと決めている」という人も、幅広い情報や様々な価値観に触れて自分の視野を広げていくことは重要です。過去号の記事は全て『ドクターゼ』のホームページから閲覧することができますので、ぜひ、興味のある記事を探して読んでみてください。

また、皆さん自身も、大学や実習先などで出会う先生方に直接話を聞いてみてはいかがでしょう。これまで、何を考えてどのようなキャリア選択をしてきたのか」「仕事にどのような思いで向き合っているのか」「苦労したり、悩んだりしたことはあったか。そこからどう抜け出したのか」を尋ねてみたい、あるいは「将来のキャ

リアについて迷っている、アドバイスが欲しい」と相談してみるのも良いでしょう。

授業や実習と関係ないことについて話しかけることは少し勇気がいるかもしれませんが、先生方は皆、先輩や学生たちに何かできることがあるれば力になりたいと思っているはず。きつと快く応じてくれることと思います。

皆さんが、多くの医師の歩みや思いを知ること引き出しを増やし、自らのキャリアを豊かにしていくことを、日本医師会は応援しています。そしていつか、医学生や若手医師が皆さんのところに話を聴きに来ることがあれば、自分の医師人生について誇りを持って語っていただくと嬉しく思います。

連載

チーム医療のパートナー

看護師長（病棟責任者）

これから医師になる皆さんは、どの医療現場で働いても、チーム医療を担う一員となるでしょう。本連載では、様々なチームで働く医療職をシリーズで紹介しています。今回は、近畿大学病院で病棟責任者を務める副看護長、宇城恵さんと古川亮さんにお話を伺いました。



古川 亮さん
近畿大学病院
副看護長



宇城 恵さん
近畿大学病院
副看護長

看護師長の仕事と役割

——看護師長（以下、師長）の業務内容について教えてください。
宇城（以下、宇）…基本的に、ベッドサイドで患者さんのケアを行うのが看護主任（以下、主任）やスタッフナース（以下、スタッフ）です。その主任やスタッフの労務管理と人材育成を行うのが師長の役割です。近畿大学病院には、いわゆる師長に該当する病棟責任者が20名います。

また、ケアを行う際に必要な物品の管理と整理、病棟の経営を意識しながらのベッドコントロールも師長の仕事です。

古川（以下、古）…毎日の業務としては、日々の残業が適切か否かの確認や承認をします。月単位では、スタッフ人数分の勤務表を作成する仕事があります。労務管理は師長の役割の中でもとても重要で、働きやすく働きたいのある職場環境は常に目標としているところです。

——お二人が師長になるまでの歩みをお聞かせください。

古…看護師のキャリアには、現場のケアに幅広く対応できるシエネラリスト、専門看護師や認定看護師の資格を持っているスペシャリスト、そして管理職と、大きく分けて三つの道があります。

——患者さんと直接関わるのにはどのような機会でしょうか？

宇…患者さんがスタッフに対して何か不愉快に感じたときや、同じ病室内の患者さんとの関係で相談があるときなどは、個別に直接対応しています。

古…患者さんの中には、ご高齢の方もいらっしゃるのですが、相手の方々と接することを肝に銘じながら接しています。高齢者と接するのが不慣れな若いスタッフには、あえて患者さんとの関わり方を見せて手本を示しています。

——医師と直接関わるのはどのようなときですか？
宇…ベッドコントロールのとき、特に入院や緊急入院の際には医師から直接相談を受けます。

また、患者さんは、医師には言いにくいことも看護師には話せるということも少なくないため、スタッフからの情報を取りまとめ医師に伝えたり、逆に医師側からのスタッフに対する要望などを伝えたりといったパイプ役も務めています。

——他職種とはどのようなやり取りをしていますか？
古…高齢の患者さんは様々な疾患が複雑に絡み合っていることが多く、「今回はこの疾患を治療する」という方針を立てて入



主任やスタッフとの情報共有は欠かせません。

管理職を目指す場合、当院では日本看護協会が主催する認定看護管理者教育課程のファーストレベルという研修を受講し、その資格を持たないと師長になれないという決まりはありますが、師長になる前後で受講するのが慣例になっています。

私の場合は、スタッフとして7年勤務し、その後主任となったのですが、病棟外での活動や、当時の師長と行動を共にすることが増え、管理業務への関心が増したことで師長を目指そうと考えるようになりました。

主任としては7年間勤務し、今年度から師長として働いています。師長になるまでの明確な年数は決まっているわけではあ

院してくることがほとんどです。そのため、どの科でも看護師は薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と関わる機会が満遍なくあります。

他職種はそれぞれ専門職としての意見を持っており、相手の意見を尊重することがもちろん大切です。しかし、看護師は患者さんに最も近いところにいる職種です。そのため、師長として他職種の様々な意見を聞いて調整しながらも、患者さんの気持ちに寄り添った判断をすることが心がけています。

看護師長ならではのやりがい

——師長の仕事のやりがいや醍醐味はどこなところですか？
宇…スタッフの日々の仕事ぶりを見ていて、成長を実感したときに一番やりがいを感じます。

また、笑顔で退院される患者さんを見るときは、師長としてだけではなく、看護師としてのやりがいを感じます。

古…患者さんへのような看護を提供していくかを検討して、病棟の運営に直接携われるところが、難しいですが師長の醍醐味でもあると思います。

——最後に、これから医師になる学生に知っておいてほしいことやメッセージをお願いします。
宇…医師になると、手術などに追われて病棟にいる時間が減っ

看護部門の代表として組織横断的に活動しています

病棟の運営に直接携われることは師長の醍醐味です

よう心がけています。特にお互いの不在時に起きたことについては念入りに行います。

古…他病棟の師長とは横のつながりを強く意識して、自分の知らないことがあれば積極的に訊きに行きます。特に病棟を移動する患者さんがいる場合、情報共有は必須です。

上司である看護部長と副看護部長は多くの病棟を束ねる存在なので、短時間での正確なコミュニケーションを心がけています。病棟にラウンドに来るときや自分が看護部に行く際に、簡



他職種の様々な意見を聞き、調整します。

BLUE OCEAN ブル-オーシャン

本連載は、医師不足地域で働く若手医師に、地域医療の最前線で働くことの魅力についてお尋ねするコーナーです。今回は秋田県の男鹿みなと市民病院に勤務する松本奈津美先生と、羽後町立羽後病院に勤務する阿部寛道先生にお話を伺いました。



※取材：2022年10月 20
※取材対象者の所属は取材時のものです。

Dr. 1のよひな医療を

「松本先生が医師を目指した理由をお聞かせください。」
松本（以下、松）：子どもの頃にテレビドラマの「Dr.コトー診療所」を観て、離島医療や継続的な地域医療に憧れを抱いたことがきっかけです。

「臨床研修先はどちらに行かれたのですか？」

松：大館市立総合病院です。まなべんなく症例を経験できそうな規模で雰囲気も良く、また離島研修や、都内の総合診療科の先生のもとで1か月研修できる制度などに惹かれました。

「専門研修での経験についてお聞かせください。」

松：出身校である秋田大学の「アカデミック総合診療医育成プロ

グラム」を選択し、卒後3年目は大病院で内科と救急を回りました。綿密なカンファレンスやプレゼンをし、論文を読む経験を積み重ねてきて、非常に意義深い1年だったと感じます。

4年目は横手市の市立大森病院に赴任し、5年目の現在は男鹿みなと市民病院に勤務しています。週に1回、研修日として秋田大学に戻り、医局の先生方とカンファレンスをし、フィードバックを頂いています。

「印象に残っている患者さんはいいますか？」

松：初めて診たうつ病の患者さんです。小さなお子さんのいるシングルマザーでした。精神科は遠方にしかなく、家庭の事情でそこへの通院が困難だったため、私が診ることになりました。

ことも多く、精一杯やれば、患者さんにもそれが伝わるのがわかり、自分なりに醍醐味を感じています。

総合診療科の特徴と魅力

「総合診療科のどのようなところに惹かれますか？」

松：どのような患者さんも断らず、家族関係や社会的な要因も加味して全人的・継続的に診る点です。地域医療の現場ではどの科の先生も心がけていることだとは思いますが、総合診療科

様々な人に相談しながら診るうち、少しずつ快方に向かい、最終的には職場復帰を果たされました。患者さんはとても強い方で、最終的には本人の力で回復されたと思います。私にできたのは「頑張りすぎないで」と声をかけて寄り添うことくらいでした。とはいえ、今後うつ病の患者さんに行えることは広がったと思いますし、長い経過の中で徐々に回復していく姿を見られたのは嬉しい経験でした。

医師不足の地域ではどんな患者さんも診ることになると頭ではわかっていたものの、実際に様々な症例に出会うと戸惑うことばかりです。診ている最中は気を揉んでしまい、まるで余裕がありません。ただ、後から振り返れば良い経験だったと思う

はその姿勢を本当に重視していると感じます。医局では上級医の先生に「患者さんの家族関係は？」、「この情報をとってみたいら？」といった助言を頂くことが多くあります。助言に従って試行錯誤を積み重ねた結果、患者さんとの関係が変わった例もあり、毎回目から鱗が落ちるような思いがします。

「将来の展望についてお聞かせください。」

松：明確なキャリアプランはないのですが、診療所の経験は積んでみたいですね。外来だけで疾患をマネジメントする点に興味があります。そしていずれは一つの場所で診療したいと思っています。その土地の人々と共に生き、長い継続性の中で診る医療に憧れがあります。

また、今後は在宅医療にも注力したいです。私に見える範囲では、施設や在宅で看取る仕組みが不十分に感じるところです。入院先で看取るとなると、特に今のコロナ禍では面会制限があり、家族と満足に会えないまま最期を迎える患者さんも少なくありません。人々ができるだけ長く自宅で過ごせる仕組みの重要性を日々感じています。

オンオフの切り替えは明確に

「休日はどうのように過ごしていますか？」
松：赴任する先々で「お気に入り

りの店で食事をし、サウナや温泉に行く」などのルーティンを決め、定期的に楽しんでいます。今は近くに水族館があるので年間パスを買いました。休日を儀式化し、強制的に遊ぶことでオンとオフを切り替えています。

「最後に医学生へのメッセージをお聞かせください。」

松：医師の仕事は体力勝負のところがあるため、学生時代から体力づくりをした方が良いと思います。また、精一杯遊び尽くしてほしいです。遊びの中で、自分の好みや効果的なリフレッシュ方法を学ぶことで、仕事で忙しい日々でも「これさえあれば自分は大丈夫」と思えるものを見出せると思います。

また、私は学生時代に高知の「Tシャツアート展」の滞在型ボランティアに参加し、当時の仲間と今も交流しています。こうした医療系以外の友人は貴重なので、学生時代に様々な人と出会うことをお勧めします。

人々と共に生き 長い継続性の中で診る医療に憧れて

松本 奈津美先生
2018年 秋田大学卒業
男鹿みなと市民病院 内科

「研修医時代を過ごした大館では、いろんな場所で秋田犬に出会い、癒されました」



学生時代に行った「スノーキャンドルストリートinあに」の様子。秋田には魅力的な冬祭りが数多くある。



QOLを大きく改善し 患者さんの笑顔を見られるのが魅力

阿部 寛道先生
2019年 自治医科大学卒業
羽後町立羽後病院 整形外科



医師として地元貢献したい

—阿部先生が医師を目指した理由をお聞かせください。

阿部(以下、阿) 人の役に立てる職業を考えたときに浮かんだのが医師で、医師になって世の中に尽くしたいという思いから医学部に進学しました。

—当時から地域医療に従事するイメージはありましたか？

阿 大学受験の頃は明確なイメージを持ってはいませんでした。自治医科大学に合格したことで、「医師として、生まれ育った秋田県に貢献できることが自分にとって一番だ」という意識が強くなったように思います。

地域医療に対する思いは、学生時代に経験した秋田県での夏期研修でも深まりました。今の勤務先も学生時代に見学していた病院です。また、自治医大は各県の県人会が盛んで、県内の

縦横のつながりを作ることができそうです。そうした経験は、今の診療にも非常に活かしていると感じています。

—診療科選択から、今に至るまでの歩みを教えてください。

阿 秋田赤十字病院で臨床研修を行い、2年目の秋に整形外科に決めました。小児科や循環器内科とも迷いましたが、最終的に整形外科を選んだ決め手は、手術で患者さんのQOLが大きく改善され、笑顔を見ることができるという点です。また、子どもから大人まで様々な方を診られることも魅力でした。

3年目には羽後町立羽後病院に内科医として赴任しました。

秋田県では、臨床研修を終えた自治医大の卒業生は基本的に内科医として派遣され、週1日の研修日に自分の志望する科で研修することになっています。私の場合は、業務が落ち着いた午

人生の重大な局面に立ち会う

—これまでで、印象に残っている症例はありますか？

阿 3年目に診た、めまいを訴えて救急搬送された患者さんです。当初はそこまで状態は悪くありませんでしたが、急変して人工呼吸管理を経て気管切開まで行い、長期の入院になった症例でした。患者さん本人もご家族も、現実を受け入れられず戸

惑いが大きかったため、説明や話し合いを重ねました。患者さんが人生において重大な決断を迫られる場面に立ち会うこととなり、心に深く残っています。

—地域ならではの医療事情について教えてください。

阿 秋田県は高齢化率が高く、地域の病院では高齢者の骨折を診ることが多いです。手術が成功しても、ADLが落ちた状態で退院される方もいて、自宅に帰るか施設に入所するかなど、患者さんやご家族としっかり話し合い、納得できる落とし所を共に探すことを心がけています。

—先生の今後の展望をお聞かせください。

阿 5年目となる来年は後期研修として秋田大学で勤務し、大学院にも入学する予定です。秋田大学は2021年に高度救命救急センターを設置しており、重度四肢外傷を診る機会も増え



男鹿半島のゴジラ岩。夕方には、ゴジラの口元に夕陽を重ねた「火を吹くゴジラ」の写真が撮れる。

学生生活を堪能してほしい

—秋田県の良さや魅力についてお話しください。

阿 秋田県は患者さんご家族も本当に人柄がよく、非常に優しい印象があり、そこに助けられることも多くあります。

また、面積が広く観光スポットも多いので、休日は妻とドラ

イブをして息抜きをしています。田沢湖や男鹿半島、それ以外にもたくさん美しい景色を、秋田県内では堪能できます。

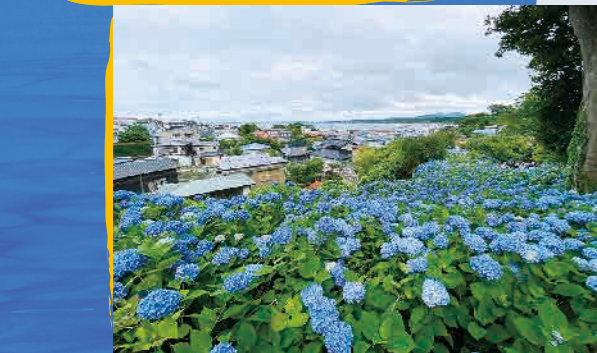
—最後に、医学生へのメッセージをお願いします。

阿 私たちの世代は今結婚ラッシュで、結婚式で集まると小さな同窓会・OB会のようになり、学生時代の思い出を語り合うことが本当に楽しく、学生時代の友人、先輩・後輩はつくづく貴重だと感じます。

コロナ禍では仲間と騒ぐこともままならず、運動部も大会が中止になるなど、学生生活を満喫しにくい状況かと思えます。しかしそうしたなかでも、可能な限り勉強以外の活動にも熱中して、多くの友人と出会い、人生の財産にしてほしいと願っています。



(上) 休日に夫婦で田沢湖へ。
(左上) 田沢湖の南に位置する抱返り溪谷は、溪流の美しさに加え新緑や紅葉で有名。写真の赤い吊り橋は「神の岩橋」と呼ばれる。
(左) 男鹿半島にある雲昌寺。約20年かけて育て上げられた、境内いっぱいに咲き誇る青い紫陽花が美しい。



BLUE OCEAN
アール・オーシャン

産婦人科医として女性を支援しながら 医師のタスクシェアを進めていく

産婦人科医 柴田 綾子先生

今回は、名古屋大学情報文化学部を卒業後、群馬大学医学部に編入し、現在は淀川キリスト教病院産婦人科で医師の働き方に関する様々な取り組みをされている柴田先生に、産婦人科医を目指したきっかけや、これまで関わってこられた取り組み、今後の抱負について伺いました。



語り手
柴田 綾子先生
淀川キリスト教病院 産婦人科医長

聞き手
貞永 明美先生
大分県医師会常任理事

女性支援のために医師の道へ

貞永（以下、貞）…柴田先生は、名古屋大学情報文化学部を卒業されて、その後群馬大学医学部に編入されたとお聞きしています。どのような経緯がありましたか？

柴田（以下、柴）…実は高校3年生の時に、医学部を受験した経験があります。学校の成績が良かったことから周囲が勧めるままに漠然と受けたのですが失敗し、情報文化学部へ入りました。大学入学後、バックパッカーをしていたのですが、旅費の安い発展途上国を中心に巡っているときに、ストリートチルドレンや路上で物乞いをしている女性などを何度も目にし、女性や子どもは社会的弱者になりやすいという現実を直面して衝撃を受けました。当時から日本の社会でもそういう傾向はあったと思いますが、日本にいるときはそこまで視野が広がらなかったのです。これらの経験と、自身が女性ということもあって、女性を支援するような職業に就きたいと考えるようになり、そこで産婦人科医が思い浮かびました。今度は本当に医師になりたいと強く思い、勉強し直して医学部に入りました。

受けました。当時から日本の社会でもそういう傾向はあったと思いますが、日本にいるときはそこまで視野が広がらなかったのです。これらの経験と、自身が女性ということもあって、女性を支援するような職業に就きたいと考えるようになり、そこで産婦人科医が思い浮かびました。今度は本当に医師になりたいと強く思い、勉強し直して医学部に入りました。当時は回り道をしたと思っていましたが、今は情報文化学部での勉強は無駄ではなかったと思っています。医療とプログラミングやデータなどの関連が密接になってきた昨今において、当時の勉強が非常に役立つことを実感しているこの頃です。

的な決め手は何でしたか？

柴…当初は発展途上国の母子保健をイメージして産婦人科医を考えていたのですが、最終的に産婦人科に進んだのは、学生時代にお産を見てその素晴らしさに感動したからです。医学が発展した今、医学の中でコントロールできることは増えつつありますが、お産は陣痛が来るタイミングすら予測不能で、お産の進み具合も一人ひとり異なり神秘的です。自然と医学の境界にある産婦人科に強い魅力を感じました。

また、外科系に興味を持っていたことも決め手の一つでした。リスクの高いお産で母子の命を救うために行う緊急帝王切開手術は、他の手術と比べて非常にダイナミックだと感じました。専門研修に入ってから、お産に立ち会うということは喜びを分かち合えることだと何度も実感しました。体力的にはつらいこともありましたが、やりがいのある大きな仕事です。

産婦人科医の働き方改善

貞…専門研修中から取り組んでいる、淀川キリスト教病院での活動についてお聞かせください。柴…昔に比べれば、産婦人科の労働環境はかなり良くなっています。長時間労働が多いことから、働き方の改善

に取り組んでいます。そのきっかけは、仲良しだった優秀な同期が臨床研修のときに燃え尽き症候群になってしまったことです。医師の働き方はこれで良いのかと疑問を抱きました。

専門研修の時に、当直明けにそのまま夕方まで勤務するような働き方を繰り返すうちに、このままでは体を壊してしまうと不安を覚えるようになりました。また、女性医師の多い職場なので、妊娠中の医師を当直免除にする周囲の負担が大きくなるという問題もありました。

そこで、皆の負担を少しずつ減らせるよう自分たちの代で意見を出し合い、部長や看護部に相談しました。働き方の改善には、トップダウンの力が非常に大事ですが、幸い、部長や上の人たちも同じ問題意識を持っていました。共に試行錯誤を重ねていきました。

貞…具体的にどのように改善されたのですか？
柴…まず、主治医制を病棟医によるチーム制に変えました。主治医制では、主治医が当直明けに帰ってしまうと、その後はその患者さんに誰も対応できなくなるという事態が起こります。そこでチーム制にして、病棟当番を作りました。当直をするのが難しい育児中の医師が日中の病棟を守ってくれるため、当

直明けの医師は安心して後を託し、早く帰ることができるようになったのです。

それに伴い、チャットでリアルタイムの情報を共有できるアプリも導入しました。引き継ぎミスを防ぐことができて重宝しています。情報共有の場を作ったことで、「今日は何時まで帰りたい」といった希望を気軽に言い合えるようにもなりました。

試行錯誤を続けるなかで、妊娠・育児中の女性の負担を減らすだけでなく、全員がしっかりと休みを取れるような仕組みづくりこそが働き方の改善には大切なのだと感じました。こういった仕組みづくりによって、男性も家事や育児を自然にできるようになってきたと感じます。

貞…働き方の改善によって、どのような影響や効果がありましたか？
柴…当直明けに夕方まで働いていたときと、当直明けに午後から帰ろうとしたときの、前後の時間外労働を実際に調べました。すると、後者の方が一人ひとりの仕事の効率が上がり、時間外労働が減少する可能性が示唆されました。この研究結果を発表する機会も何度か頂きました。

産婦人科医から情報発信を

貞…今後取り組んでいきたいことはありますか？

柴…今は働く女性が増えて、仕事と育児、仕事と不妊治療などの両立で困っている方が非常に多いと思います。当事者では言いづらいことを産婦人科医が代弁して、働く妊婦さんへの支援や、不妊治療の人にはどういった配慮が必要かなどを、様々な人々に広めていきたいです。

また、世界的に見ても低用量ピルの普及率が低いなど、日本はリプロダクティブ・ヘルス／ライツが遅れていると感じます。日本の女性にとって産婦人科は気軽に受診しにくく、重症になるまで来ない患者さんも多いのです。そこで、女性の健康は産婦人科のみならず、皆が一緒に見ていくものだということを伝えていければと思っています。これまでに、薬剤師さんと低用量ピルや緊急避妊ピルの使い方の勉強をしたり、プライマリ・ケアの先生と一緒に学んだり、様々な勉強会を開きました。今は、性別にかかわらず全ての人のリプロダクティブ・ヘルス／ライツについて勉強をしていきたいと考えています。

貞…最後に、後輩の医師やこれから医師を目指す学生さんへメッセージをお願いします。
柴…これから、医師のあり方はますます変わってくると思います。一昔前までは、医師は患者さんよりも立場が上で、患者



インタビューの貞永先生。

さんは何でも言うことを聞いてくれるという風潮がありました。しかし今後は、よりフラットな立場で、対話による診療が不可欠となってきます。医師と患者さんとの距離も、より近くなってきています。また、医師もプライベートや休みを持ち、一人の人間として過ごす時間を増やせるよう、若い人々には、新しい才能で未来の日本の医療を革新してほしいと期待しています。

そして、女性は、将来の結婚や妊娠を想定して進路を選択してしまいがちです。しかし、今は長く働く時代で、一時的に第一線から離れたとしても、現場に戻ってくる医師は非常に多いです。周囲もサポートを惜しみませんから、自分がやりたいことを優先して、キャリアを選んでもほしいと思います。

日本医師会の取り組み

**医学部卒業5年目まで
会費減免期間を延長します**

日本医師会の会費の減免期間が、医学部卒業後5年目まで延長されることになりました。医学生の方にも、卒業後はぜひ入会をご検討ください。

医師会活動を通じて 地域医療に貢献しよう

表1 会費減免後の日本医師会会費

会員区分	会費	会費減免額	会費減免後
A①：病院や診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員（医賠責保険自動付帯）	126,000円	60,000円	66,000円
A②(B)：A①およびA②(C)以外の会員（30歳超）	68,000円	28,000円	40,000円
(30歳以下)	39,000円	24,000円	15,000円
A②(C)：医師法に基づく研修医（医賠責保険自動付帯）	21,000円	6,000円	15,000円
B：A②(B)のうち医賠責保険加入の除外を申請した会員	28,000円	28,000円	無料
C：A②(C)のうち医賠責保険加入の除外を申請した会員	6,000円	6,000円	無料

日本医師会の基本的な考え方

日本医師会は、医師個人の資格で加入する、我が国唯一の医療者を代表する組織であり、医師たる者には、全て医師会活動に参画してほしいと考えています。

医療界が求める制度・政策等を実現するためには、その決定プロセスに深く関与する必要があります。医師会を通じて医療界の意見等をその決定プロセスに反映させていくことが、現実的な

方法です。

そのため、全ての医師が自分のこととして医師会活動に関心をもち、その活動に参画するなかで、医師会と共に医療現場が求める制度・政策等を実現していくことが必要です。

医学部卒業5年目まで会費を減免

医師会活動を自分のこととして認識してもらうためには、まず医師会活動に参画し、医師会の内部からその活動を体験することが、第一歩になると考えま

す。

日本医師会は、令和5年度より、現在臨床研修医を対象としている会費減免の期間を、医学部卒業5年目まで延長することとしました。これにより、対象期間中の勤務医の会費は無料になります（表1）。

日本医師会 医師賠償責任保険制度

日本医師会の医師賠償責任保険制度（医賠責）は、会員が安心して医療活動に専念するために作られた制度です。会費減免対象者（30歳以下）は、年間1万5000円で加入することができます（表1）。

万が一医療事故が発生し、それによって医事紛争が生じた場合、賠償と紛争の解決を日本医師会・都道府県医師会・保険会社の3者がバックアップします。医療事故に詳しい弁護士の手配から訴訟・示談にかかる費用負担までを当事者に代わって行うことで、日常の診療が忙しい医師の心身の負担を極力減らせるようになっていきます。

日本国内であれば、勤務先が変わったり複数の医療機関で診療していても補償されます。

充実の医師年金制度も

日本医師会では「日本医師会年金（医師年金）」を用意しています。医師は異動に伴い、様々な公的年金を転々とする可能性があり、年金受給額が少額になってしまいがちです。医師年金はそうした医師のキャリアに特化した積立型の私的年金です。公益事業ですので、他の私的年金商品に比べて予定利率は高く、事務手数料は少額に設定されており、年金は一生受け取ることが出来ます。ライフサイクルに応じて保険料の増減がいつでもできるほか、保険料は複利で運用されるため、若いうちに始めるほど、高い運用効果が期待できます。

安心して医療活動に専念いただくために

日本医師会の 医師賠償責任 保険制度にぜひご加入ください！

医学部卒業5年間^{※1}は、**日本医師会の会費が免除**されます。

日本医師会の特典として、**医賠責保険に年間15,000円^{※2}で加入**できます。

納得のサポート

- 医師の賠償責任を軽減する上で、医師ができるだけ楽に立つこと、早く紛争を解決できるように、医師会が全面的に協力

充実の補償額

- 支払総額は、1事故につき1億円、経緯次第で3億円（学歴等に応じて）
- さらに、特約保険に加入すると、1事故につき1億円、保険期間90日間を1行

信頼の判断

- 医師・法律の専門家による中立的な審査・損害賠償が公平に決まること、中立・公平な判断

幅広い補償とサービス

- 日本国内であれば、心の医療機関で診療等の医療行為を行う場合であっても補償
- また、在籍医の勤務医の賠償責任保険及び医賠責サービスは、いつでも利用可能

日本医師会会員ならではの制度をぜひご確認ください！

〒113-8621 東京都文京区本郷2-28-16
TEL: 03-3547-4137 FAX: 03-3547-4138

日本医師会 **医師年金**

早い時期からの加入で **長期の複利効果**を最大限に活かしましょう！

予定利率 **1.5%**

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員

超低金利時代に早く資産形成

- ※保険料は複利で運用し、早く始めればその効果は高い効果が期待
- ※非課税金利は0.25%のみで、年金で積み立てれば利息はすべて本人に還元

ライフスタイルに合わせた保険料

- ※毎月、12,000円から基本会費から引かれて、いつでも、いつでも、自由に引落
- ※年金保険料（引落5,000円）も追加可能
- ※入会100日後から引落、一生継続可

医師のための年金制度

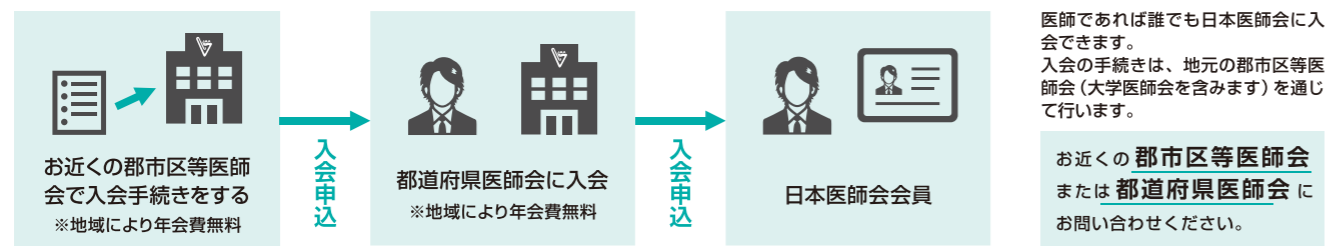
- ※毎月44円から引落、貯蓄で5,000円を超えれば国民年金を控除し国内大抵の年金
- ※公的年金と並行し、自分の年金を自分で積み立てる「年金」
- ※積立利率は日本医師会が調整する医師のための知恵制度

医師年金ホームページでもシミュレーションできます

https://nenkin.med.or.jp/

〒113-8621 東京都文京区本郷2-28-16
TEL: 03-3547-4137 FAX: 03-3547-4138

図1 日本医師会への入会方法について



会費を支える 様々なサポート

日本医師会ではそのほか、医師資格を証明できるICカード「医師資格証」の発行（会員は無料）、医師が仕事と育児・家庭を両立するための支援、最新の医学・医療を学び続けるための日本医師会生涯教育制度、医学書籍等の文献複写サービスなど、様々なサービスを提供しています。

医学生の方にも、ぜひ卒業後に日本医師会に入会しましょう。

INTERVIEW

授業について
先生にインタビュー

学生のリサーチマインドを涵養し 臨床以外にも活躍の場があることを伝えたい

大阪医科薬科大学医学部 医学教育センター センター長
微生物学・感染制御学教室 教授 中野 隆史先生



「学生研究」は EBM (Evidence-Based Medicine) を実践できる医師の養成を目指す連続授業です。1年次の講義を踏まえ、3年次は、配属された研究室に通いながら、指導教員と共に研究計画を立て、4週間集中して実験を行います。そして4年次の「研究発表会」で1年間の研究成果を発表します。

この授業の主な目的は、将来、臨床医となる学生にもリサーチマインドを持ってもらうことにあります。臨床医であっても、何か疑問に思うことがあった際、地域の医師会や仲間、保健所などに相談し、症例

定義や統計的な解析などを行うことで、新しい病気の発見につなげることが出来ます。そのためには、ただガイドラインに従って診断をつけ、治療するだけではなく、研究の手法を理解しておくことが大切です。研究といっても実験室で行う実験ばかりでなく、社会医学系のテーマを選ぶ学生もいます。また、薬学部や、医工連携で協力している関西大学工学部とのつながりもあり、学生の希望に応じて受け入れてもらえます。例えば、人工血管などの研究をしたい場合は工学部の研究室に協力をお願いすることもできます。

授業を終えた後も、希望者は引き続き配属教室に「学生研究員」として所属することができます。この環境を活かして、ぜひ将来、医学の発展に貢献するような成果につなげられる学生が出てきてほしいと思っています。

目の前の患者さんを救う以外にも、医師には様々な貢献の仕方があります。例えば、新薬を作ることで何万人という患者さんを助けたり、起業して医療器具やアプリを開発したりする医師もいます。この授業を通じて、医師にも様々な活躍の場があることも感じてほしいですね。

学生からの声

今後の研究の道筋が見えました！



3年 高橋 遼

私はもともと研究医を志望しており、1年次から解剖の研究室に所属し、オンラインや動画で報告をしてきました。今回の実習では初めて対面でのポスター発表を経験することができました。質疑応答を通じて今後の研究の道筋も見え、とても充実した時間になりました。

研究の面白さを体感しました！



3年 藤本 海斗

もともと統計に興味があり、AR (拡張現実) ゲームがどの程度高齢者の身体活動や脳の活性化に寄与するのかを調べました。予測と正反対のデータが得られて驚いたり、データ解析に苦戦しましたが、次は30~50代の生活習慣病との関連も知りたいという意欲が湧きました。

卒業後の選択肢が広がりました！



3年 浪花 和紗

私は受動喫煙に興味があり、コロナ禍と合わせて「飲食店の喫煙環境と従業員の新型コロナウイルスワクチン接種状況の違い」というテーマで報告を行いました。医学部卒業後は臨床で働くというイメージが強かったのですが、研究に携わったことで、視野が広がりました。

医学部の授業を見てみよう！

STUDY TOUR

授業探訪

この企画では、学生から「面白い」「興味深い」と推薦のあった授業を編集部が取材し、読者の皆さんに紹介します！



今回は 大阪医科薬科大学「学生研究」

必修授業で集中的に研究に取り組める！

1年次には、医学における研究とはいかなるものかについて、導入となる講義を行います。3年次では希望する研究室に配属され、他の科目を気にすることなく、4週間集中して研究に取り組めます。



自分の興味のある分野を研究することができます。

本格的なポスター発表が体験できる！

4年次では追加実験やデータの整理、プレゼンテーションの準備を行います。発表当日は、用意したポスターを前に、発表者である学生が聞き手である教員や学生と対面でディスカッションを行います。



発表会場ではアカデミックな雰囲気を体感できます。

論文や学会発表につなげられる！

希望する学生は、引き続き配属教室に「学生研究員」として所属し、研究を継続して学会や論文として発表することもできます。研究医を目指すかどうかにかかわらず、その後につながる経験を積めます。



微生物学・感染制御学教室での学生研究の様子。

★★ Thank You ★★

たくさんの授業のご推薦
ありがとうございました

この企画では今まで、全国の医学生の皆さんから「面白い」「興味深い」と感じる様々な授業・プログラムをご推薦いただき、誌面で紹介してきました。ご協力に感謝を申し上げます。(ドクターゼ編集部)

今回のテーマは「スポーツ科学研究者」

今回は、スポーツ科学研究者3名に集ってもらいました。どうしてこの分野の研究をするようになったのか、今後の展望についてなど、詳しくお話を聴きました。

スポーツ科学ってどんな学問？

武井（以下、武）：まず、皆さんの現在の所属と研究内容について聞かせてください。
奥貴（以下、奥）：僕は博士課程を半年ほど前に修了し、今は日本学術振興会の特別研究員として研究をしながら、非常勤の講師もしています。
小沼（以下、小）：僕は現在、博士後期課程に在学中で「野球肘」という野球選手に多い怪我について研究しています。トレーニングなどによって、障害を減らすことを目標としています。

吉村（以下、吉）：私はアスレティックトレーニングの分野で、障害予防などを専門に研究しています。博士号を取った後、

スポーツ科学者のキャリアって？

広：一般的に、スポーツ科学の研究者はどのようなキャリアを歩むのでしょうか？
小：博士後期課程修了後、5年ほどは日本学術振興会などの支援を受けながら研究をしたり、非常勤の授業を受け持つなどして教歴や業績を積み、大学などに就職するという形が一般的だと思います。

福：皆さんの今後の展望を聞かせてください。
小：僕はスポーツ選手が求める研究をしたいと考えているので、球団やスポーツ科学センターなどで働き、現場の問題点をもう一度洗い直してから再び大学などで研究するという形を取りたいと考えています。

奥：僕は現在、日本学術振興会から支援を受けて研究員をしているのですが、その後も自分の研究に注力していきたいと考えているため、研究に専念できるポストを新たに探したいと考えています。
吉：私は今、小学校教員を目指す学生をメインで教えているのですが、初等教育の教員養成カリキュラムには様々な問題があるため、カリキュラムにない内容もできるだけ補って教えていきたいと考えています。例えば、

1年間助教を務め、今年から教育学部の教員になりました。小学校の教員を目指す学生に体育科教育について教えながら、自分の研究を続けています。
広川（以下、広）：皆さんはどのような経緯で現在のテーマを研究することにしたのですか？
奥：僕はもともと理学療法士として4年ほど病院で働いていたのですが、原因のわからない怪我や障害についてもっと学びたいと感じたことがきっかけで、大学院に進みました。
小：僕はもともと野球をしており、そこから興味をもつてスポーツ科学部に進みました。大学でも野球を続けていたのですが、肘を痛めて以前のようにプレーができなくなってしまったのです。その時、同じような理由で野球を引退してしまう人が、

自分の周りにもプロ野球選手にも多くいるということに思い至り、野球肘に関心が湧きました。調べていくうちに、野球肘の予防法はまだ確立されていないことがわかり、予防法を作りたいと考えたので現在の研究に進みました。
吉：私は大学入学時、体育科の教員免許が取れる課程に進んだのですが、教員ではなくトレーナーを目指していました。その訓練のため、大学3年生からはプロバスケットボールチームと関わる治療院に行き、トレーナーの仕事を手伝っていました。しかし、障害予防に利用されているコンディショニング機器のメカニズムと効果についてもっと知りたいと考えるようになり、アスレティックトレーニング学の修士課程に進むことを決めた



医学生 × スポーツ科学研究者

同世代のリアリティー

スポーツ科学研究者 編

医学部にいると、同世代の他分野の人たちとの交流が持てないと言われています。そこでこのコーナーでは、別の世界で生きる同世代の「リアリティー」を、医学生たちが探ります。今回は、スポーツ科学研究者3名と医学生3名で座談会を行いました。

大学院入学当初は修士の2年間を過ごしたらトレーナーになろうと考えていました。しかし、研究の一端で学校の現場を訪れるなかで、スポーツ科学におけるトップアスリートの研究は進んでいるのに、それが小学校などの学校現場にはなかなか届いていないと感じるようになったのです。徐々に関心の方向が学校現場にシフトしていき、現在のポストに就きました。
武：自分が経験してきたスポーツ関連の研究に入る人が多いのでは？
小：自分が経験してきたスポーツ関連の研究に入る人が多いです。

小学校の体育の授業においては事故の発生率が高いにもかかわらず、カリキュラムでは応急処置を学ぶことが必須でないのです。そのため、応急処置の授業を取り入れ、カリキュラムが実際に伴っていないジレンマについても学生に伝えています。
また、中高の体育科教員向けカリキュラムにおいても、思春期を迎える世代を指導するにもかかわらず、無月経など女性アスリート特有の問題を学ぶ機会が少なかつたりします。今後はこういったことにもアプローチしていきたいと考えています。
武：私も医学生の方々に聞いてみたいことがあります。僕は自分自身がスポーツについて研

スポーツの価値ってなんだろ？

究をしていることもあり、スポーツは価値のあるものだ当たり前のようになっています。怪我などで傷つけてしまうという側面があることも否定できません。医師を目指す皆さんにとって、スポーツとはどのような存在でしょうか？
福：私は、体力づくりや健康維持ができることにスポーツの価値を感じます。よくランニングをするのですが、体力をつける勉強もより頑張ることができそうですし、体を動かすのはストレス解消にもなります。
武：私はこれまで、運動系と文系の両方の部活を経験したことがあるのですが、中高は特に人間関係を構築する時期だと思うので、そういう時期にチームで協力して考えて物事を遂行す

スポーツ観戦するときもつい気になる！

福田（以下、福）：特定のスポーツを専門にしている研究者は、そのスポーツの経験者が多いのでしょうか？
小：自分が経験してきたスポーツ関連の研究に入る人が多いです。

ることもスポーツの良い一面だったように思います。
広：僕は以前、テニスで何度か大会に出場していたのですが、試合に向けての準備は、目標を達成するために計画を立てて努力していくという点で、入試や就職試験などに向けての準備と非常に近いと感じました。どうすれば試合で一番良いパフォーマンスが出るかを考えていた昔の自分がいるからこそ、入試などでも良いパフォーマンスを出せるようになったのかなと思います。
ただ、僕もテニスで何度も怪我をしたので、怪我のリスクはスポーツには付き物なのかな、とも感じます。
奥：理学療法士としてリハビリに携わると、スポーツを継続することで症状が悪化するリスク

です。中には未経験者もいますが、スポーツの現場では専門用語や感覚的な表現が多用されるので、未経験者ではコミュニケーションが取りにくい場面が多くなることもあるのです。
吉：私は学部からすぐ大学院に行きましたが、周囲には、学部から現場に出てトレーナーになり、活動をするなかで課題を見つけ、研究したいと大学院に来るケースも多かったです。そのため、スポーツ経験とトレーナーの実務経験どちらもある研究者も多いですね。
武：スポーツ科学の研究をしていると、スポーツを観るときの視点も変わるのでしょいか？
小：僕は、特に選手の技術に着目して観戦している気がします。例えばフィギュアスケートにおいては、効率良く回転するため一瞬で姿勢を細い棒のように固めなければいけないのですが、「どうしてこういう動きができるのだろうか？」ということが気になります。また、失敗してしまった際はその原因をじっくり考えてしまいます。
奥：僕は理学療法士だったので、怪我をしようとした瞬間に膝の十字靭帯は理学療法士として治療にとても苦労するので、膝に負担のかかる動きを見ると、ひやひやしてしまいますね。でも、それ以外は他の人と同じように楽

を考慮してスポーツを中断する判断をする医師と、スポーツを続けたい選手の気持ち、双方に触れる機会があります。どちらにも考えがあるので、医学的な面と選手個々人の意見をすり合わせて医療を提供していくことが、選手の幸せにつながるのかなと感じます。
吉：怪我にも、予防可能なものと避けられないものがあると思います。怪我は避けられる可能性がありますが、選手の幸せにつながるのかなと感じます。
小：皆さんがおっしゃる通り、スポーツには体力などの身体的側面、協調性や計画性などの心理的側面でよい影響を与える価値がある一方、怪我を負うという負の一面もあります。怪我の発生には「疲労」が大きく関与するのですが、まだ研究が十分ではありません。負の一面を取り払うためにも、疲労に着目した研究が今後必要になってくると思います。
武：お話を伺い、皆さんが自分の興味を研究につなげていることがよくわかりました。私も、これから始まる臨床実習や臨床医として働く日々のなかで、興味を持てることを見つけたとき、研究につなげられるようにしたいです。

4年ぶり 伝統の火を絶やさない

第75回西医体 新運営委員発足

2023年度で第75回を迎える西医体は大阪大学が主幹校を務めます。西医体は新型コロナウイルス感染症の影響で3年連続中止になっており、主幹を務める私たちの学年は今まで西医体を経験したことがありません。西医体を経験している医学生が減りつつあるなか、この伝統を引き継いでいくため、私たちは楽しく運営を行っていこうと思います。



第75回大会挨拶



西医体運営委員長
大阪大学
山田 一博

皆さん初めまして。第75回西医体運営委員長の山田一博です。75回も続いている、歴史あるこの大会の運営の指揮をさせていただきますこと、大変光栄に思っております。いつも西医体を応援、支援してくださっている方の期待に沿えるよう頑張っております。2022年度の第74回大会は、浜松医科大学の方々尽力も叶わず、無念の中止となってしまいました。これで今の1~3回生は、西医体に参加したことがないことになります。私自身も3回生なので、参加したことがないのですが、西医体が多く先輩方の思い出に

残る時間だったことは、間違いないと確信しています。なので、今年こそは開催できるよう、綿密な準備を行っていきます。最後になりますが、西医体は、学生主催の大会です。すなわち、皆さん一人ひとりが運営委員です。この困難な社会情勢のなか、最善の大会を開催するには、皆様の力添えが不可欠です。私共も精一杯やっておりますので、応援よろしく願いいたします。

第75回西医体に向けて



西医体運営副委員長
大阪大学
吉川 凜

第75回西医体にて運営委員会副委員長を務めます、大阪大学医学部3回生の吉川凜と申します。4年ぶりの西医体開催にかかる期待や責任の重さを感じるとともに、このような大役を担わせていただくことを光栄に思います。私たちは西医体を一度も経験したことがありません。暗中模索の運営のなか、多くの方が親身になってご協力くださり、皆様のお力の大きさを痛感しております。開催できた際にはたくさんの方の想いが詰まった熱い大会になることと思い、初めての大舞台が非常に

楽しみです。本年度も新型コロナウイルス感染症感染拡大の状況を直前まで注視する状況が予想されるため、感染対策や安全対策に十分留意しつつ臨機応変に判断してまいります。至らぬ点も多々あるかと存じますが、諸先輩方が代々紡いでこられた火を絶やさぬよう運営委員一同精一杯務めさせていただきます。今後ともご支援、応援のほど、よろしくお願い申し上げます。

第75回 西医体
運営委員長・副委員長 挨拶

第66回東医体運営委員会です！ 来年度の東医体は、順天堂大学医学部・群馬大学医学部・日本大学医学部・埼玉医科大学が主管校として、運営を担当します。東医体は2020年度より3大会にわたり、新型コロナウイルス感染症の影響で中止や縮小開催が続いていました。そして満を持して2023年度、4年ぶりの東医体全面開催に向けて、現在私たちは準備を進めています。運営の代が東医体を経験したことがないという前代未聞の運営本部ではありますが、伝統を踏襲しつつ、精一杯作り上げていきます！



第66回東医体 新運営委員始動



埼玉医科大学
埼玉医科大学 運営部長
武藤 航

気持ちでは優勝

東医体に関係する皆様、スポーツを通じて活動し優勝を目指して頑張ってください！どの大学も応援しています！以前、あの夏が始まる日の夜に、いきなり鎌倉駅に行きました。その日たまたま、夏祭りをやっていたもう夏になったんだと感じました。鎌倉で大仏の他にもこんなすごい観光スポットがあるのかと気付かされた瞬間でした。そこで食べたコロッケの味、今でも忘れませんね。この様な何気ない日常に起こる美味しい出来事が意外と一生の思い出になるんですね。ちなみに好きな季節は春です。毎日そのような偶然を大事にしていきたいですね。東医体頑張らしましょう！



順天堂大学
順天堂大学 運営本部長
山本 一皓

次世代へとつなぐ

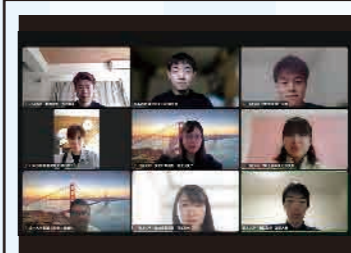
初めまして。第66回東医体順天堂大学医学部運営本部運営本部長の山本一皓です。新型コロナウイルス感染症の影響により第63回、第64回が開催中止、昨年第65回は縮小開催となり、いくつかの部活動のみ開催されましたが、感染状況が落ち着いてきているため、いよいよ来年度の東医体は第62回大会以前と同程度の規模の開催になると思われまします。ほとんど手本がないなか、一から東医体を作り直すというような気持ちで、東医体運営委員一同を引き締めて頑張っていこうと思いますので、応援よろしくお祈りいたします。



群馬大学
群馬大学 運営部長
吉澤 勇希

思い出に残る東医体に

こんにちは。第66回東医体群馬大学医学部運営部長の吉澤です。新型コロナウイルス感染症の蔓延により一昨年度まで2年連続で中止となってしまった東医体ですが、昨年は一部の競技において部分開催がなされました。東日本の医学生が一堂に会して開催される東医体は、感染症蔓延等のリスクを伴う一方で、大会を通して人間関係を育んだり、かけがえのない経験を積んだりすることのできる貴重な場でもあると考えています。大会を安全で有意義なものにするためにも、リスク管理等を徹底し、4年ぶりの全面開催に向けて尽力していきます！よろしくお祈りいたします。



日本大学
日本大学 運営部長
川村 英太郎

成功に向けて着実に

第65回東医体は、ほとんどの競技が中止ないし中断となってしまいました。しかし私は、そうした厳しい状況のなかでも開催された水泳競技に参加することができ、大会に向けて部員一丸となって練習する楽しさ、大会中の高揚感を味わっていただきました。第65回の運営部、競技実行委員会の皆様には多大な感謝をするとともに、第66回は全ての医学生が私と同じような体験ができるよう、東医体の成功に向けてこれから一層努力していく所存です。よろしくお祈りいたします。

4年ぶりの全面開催 受け継がれた思いを形に

知っておきたい

「医薬品副作用被害救済制度」

医薬品は正しく使っても、副作用の発生を防げない場合があります。そこで、医薬品（病院・診療所で処方されたものの他、薬局等で購入したものも含みます）を適正に使用したにもかかわらず、その副作用により入院治療が必要になるほどの重篤な健康被害が生じた場合に、医療費や年金などの給付を行う公的な制度が、医薬品副作用被害救済制度です。この制度の成り立ちや意義について、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）の本間敏孝氏に聞きました。



国民の生活を守るための公的制度

一 医薬品副作用被害救済制度が創設された経緯は？

過去、サリドマイド事件、スモン事件と称される大規模で悲惨な副作用被害が発生して社会問題化したことを教訓に、医薬品の承認審査等の在り方の見直しが行われるとともに、副作用による健康被害者を迅速に救済するための公的な制度としてこの「医薬品副作用被害救済制度」が創設されました。

当機構が本制度の運営主体で、誰にもその賠償責任を問うことのできない、不可避的に生じた副作用による健康被害について、医薬品等製造販売業者の社会的責任に基づく拠出をもとに医療費や障害年金等の給付を行っています。



独立行政法人医薬品医療機器総合機構 救済管理役

本間 敏孝氏

医師をはじめとする医療従事者の協力が不可欠

一 医療関係者に期待することは？

本制度による救済給付の対象は、医薬品の使用に伴う副作用で、入院治療が必要な程度の重篤な副作用疾病が生じて医療を受けた場合、一定程度の障害の状態となった場合、あるいは亡くなられた場合です。

健康被害を受けた患者や家族・遺族が当機構に給付の請求を行う際には、所定の請求書とともに給付の可否について医学的・薬学的判断を行うために必要な資料、すなわち、副作用疾病の治療を行った医師の診断書や処方を行った医師の投薬・使用証明書などを提出する必要があります。

したがって、本制度による救済の対象となり得る患者や家族・遺族に対しては、制度の存在を知らせ、給付の請求に必要な診断書を作成・交付するなど、医師をは

じめ医療関係者には患者等とこの制度との「橋渡し役」を担っていただくことが不可欠なのです。

一 制度に対する医療関係者の理解度は？

医療関係者に向けては、院内研修会等々当機構の職員を講師として派遣し、医学的・薬学的判定に必要な情報、給付の対象・対象外とされた請求事例の情報などの紹介・説明を行ってきたところです。同様の内容でeラーニング講座を開設しており、すでに多数の医療関係者に視聴・受講いただいています。なお、給付の対象・対象外とされた請求事例の情報等については、より直近の請求・給付の実態を反映したものとより適時に更新していく予定です。

● 給付の仕組み（請求、判定、諮問、決定など）



● 給付の種類

救済給付には医療費・医療手当・障害年金・障害児養育年金・遺族年金・遺族一時金・葬祭料の7種類があります。まず、患者さんが請求する給付の種類を確認することが必要です。

● 給付対象にならない場合

- ① 法定予防接種を受けたことによるものである場合（別の公的救済制度があります）
※任意に予防接種を受けたことによる健康被害は当該制度の対象となります
- ② 医薬品・再生医療等製品の製造販売業者等の損害賠償責任が明らかな場合
- ③ 救命のためにやむを得ず通常の使用量を超えて医薬品等を使用したことによる健康被害で、その発生があらかじめ認識されていた等の場合
- ④ 対象除外医薬品等による健康被害の場合
- ⑤ 医薬品等の副作用のうち健康被害が入院治療を要する程度ではない場合や日常生活が著しく制限される程度の障害ではない場合、請求期限が経過した場合、医薬品等の使用目的・方法が適正であったとは認められない場合

医薬品副作用被害救済制度に関するeラーニング講座をご活用ください!!



医療機関及び医療関係者による研修会・勉強会などに向けて、救済制度に関する講演（出前講座）を行っています。

また、救済制度の仕組み・手続きや救済給付の現状など出前講座と同様の必要情報を網羅したeラーニング講座もあります。eラーニングは、PC、スマートフォン、タブレットでもどこでも視聴・受講することができ、多数の医療関係者や医療系学生に視聴・受講いただいています。

なお、今般、eラーニング講座の内容について、給付の対象・対象外とされた請求事例などの情報の更新・充実を図りましたので、研修等や自習用の資料としては是非このeラーニング講座をご活用ください。

- eラーニングを使った研修の実施方法などについて
電話（03-3506-9460）か
メール（kyufu@pmda.go.jp）でお問い合わせください。

グローバルに活躍する 若手医師たち

日本医師会の若手医師支援

今回は、JMA-JDNの若手医師より、世界医師会ベルリン総会の模様を報告してもらいました。

JMA-JDNとは

Junior Doctors Network (JDN) は、2011年4月の世界医師会（WMA）理事会で若手医師の国際的組織として承認されました。JDNは、世界中の若手医師が情報や経験を共有し、未来の医療を考えて行動するための画期的なプラットフォームです。日本医師会（JMA）は2012年10月に国際保健検討委員会の下にJMA-JDNを立ち上げました。これまで若手医師の集まりは学会や医局、地域、NGOなどの枠組みの中でつくられてきました。JMA-JDNは、多様な若手医師がそれらの枠組みを超えて、公衆衛生や医療分野において自由に自分たちのアイデアを議論し行動できる場を提供したいと考えています。関心のある方は検索サイトやFacebookで「JMA-JDN」と検索してみてください。

Meeting

世界医師会ベルリン総会に参加して

2022年10月5～8日にベルリンで開催された世界医師会総会に先立ち、同月3、4日にpre-WMA JDN meetingが開催され、世界各国から約30名のJDNメンバーが参加しました。

新型コロナウイルス感染症の流行後、私にとって初めての国際会議への現地参加で、毎月オンライン会議で画面越しに話していたJDNの仲間たちとやっと実際に会うことができ、今後の活動目標やお互いの近況報告などで盛り上がりました。実際に会うのは初めてのメンバーもいましたが、一緒に大変な時期を乗り越えた同志として既に心も通じているような不思議な心地でした。JDN meetingで扱ったトピックのうち、医学教育に関する部分を少しだけご紹介します。ヘルスケアプロフェッショナルの教育に関する国際コンサルティング組織 Meducate Global, LLCのLawrence Sherman先生より、生涯学習の効果を最大限にする方法として五つの秘訣をご教授いただきました。

- 1) 自分が一番学びやすいスタイルを把握する（スキルトレーニング、書く・読むなどの言語化、イラストや図を用いた視覚化、音声で聴く、一人学習、グループ学習、体験学習など、様々な学習方法の中から自分に合うものを探す）
- 2) 学ぶことへのモチベーション、新しいことを

新しい方法で学ぶことに対して柔軟に受け入れる3) いつでも、どこでも、どんなふうにも学ぶ姿勢を持つ

4) 良い先生、メンター、ロールモデルを探す
5) 他の人たちが学ぶのを助ける（学びは相互的であり、教えることで得られることもある）
皆さんもぜひ、色々なスタイルを柔軟に試して、自分に一番合った方法を探してみてください！
また、各国の若手医師同士で研修制度に関する情報交換も行いました。チュニジアでは毎年、医学部5年生は一斉テストの成績順に好きな研修先を選ぶのですが、多くの研修先は医療物資が少なく十分な研修を受けられないそうです。また、ケニアでは研修先の6割を占める私立の病院や診療所で研修の質が担保できず、より良い研修先を求めて若手が海外流出してしまうことが問題視されています。韓国の若手医師は、自国の1年間の平均労働時間（韓国：1,967時間、日本：1,644時間、ドイツ：1,386時間）、週の平均労働時間（90時間）、36時間連続勤務が週に3回まで認められていることなど、過酷な労働環境に関する情報をシェアしてくれました。一人前の医師になるまでの教育環境は非常に重要ですが、すべての若手医師が平等な教育環境を得るにはまだまだ課題が多いと感じました。



岡本 真希

帝京大学医学部附属病院・循環器内科
JMA-JDN国際担当役員

佐賀大学卒、洛和会音羽病院にて研修。2017年から4年半ドイツで留学&臨床医として勤務。2021年9月帰国。

message

加盟国医師会理事として活動していた元JDNが次期世界医師会長に選出されました！

information

JMA-JDNのメーリングリストに参加しよう！メーリングリストには、日本医師会WEBサイトにあるJMA-JDNのページから登録することができます。研修医・若手医師だけでなく、医学生の皆さんも大歓迎です。Facebookページでも情報を発信しています。「フォロー」や「いいね」をよろしくお願いします！



[Facebook]

救済制度相談窓口 救済制度についての詳細は、PMDAにご相談ください。

0120-149-931

受付時間（月～金）
午前9:00～午後5:00
（祝日・年末年始を除く）

詳しくは「副作用 救済」検索 http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/



独立行政法人
医薬品医療機器総合機構
東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

提供：医薬品医療機器総合機構

医学生の交流ひろば

医学生同士の交流のための情報を掲載していきます。

※この頁の情報は、各団体の掲載依頼に基づいて作成されておりますので、お問い合わせは各団体までお願いいたします。

Group

設立10周年、桜島のマグマよりも熱いハートで学ぶ総合診療・家庭医療 鹿児島大学プライマリ・ケアサークル KAAN

鹿児島大学プライマリ・ケアサークル KAAN (Kagoshima Association of learning skills, Analyzing clinical reasoning, Narrative approach) は、2012年に誕生したプライマリ・ケアサークルです。スキルとして鑑別診断・身体診察を鍛えつつ、患者をGeneralに診る総合診療のマインドと、多職種と連携できる家庭医療の中身を学んでいます。まず、鑑別診断のスキルを磨くための活動が「臨床推論」勉強会で



す。臨床推論では、数年前に人気を博したTV番組「総合診療医ドクターG」のようにケースカンファレンスを学生間で行い、鑑別診断を挙げるために有用な情報を得られる問診や身体診察への理解を深めています。月1回はNEJM (The New England Journal of Medicine) に掲載されている難解な症例を用いて、鑑別診断に至るまでの思考過程を学ぶ機会もあります。また、総合診療のマインドを学ぶ活動として、東京慈恵会医科大学総合診療科の先生とともに「あすなろ医塾」も開催しています。高木兼寛の『病気を診ずして病人を診よ』という教えを胸に抱き、患者さんの力となるアプローチができるようになることを目標にしています。

次に「エンドオブライフケア」勉強会では、医療者として死を前にした患者さんへどのような声掛けを行えばいいのかを考え、医療コミュニケーションスキルのワークを行っています。毎回、学部を超えた参加者が集まっています。他にも、救急医療のための心肺蘇生スキルとしてBLS・ACLSプロバイダーコースの受講や、心エコー・画像読影のトレーニング等も定期的で開催しています。これからも医師として必要なスキルと熱いハートを磨く活動を行っています。



【Instagram】

Group

全国の医学生で作る！SNSオープンキャンパス 全国医学部ミニキャン&ご馳走の旅

私たちは、全国に82校ある医学部を1校ずつ、Instagramを通じて紹介する活動をしています。「SNSを活かした新しい形の大学紹介があってもいいのでは？」という思いをきっかけに3人の医学生が集まり、活動を開始しました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、オープンキャンパスに行くことが難しくなっ



札幌医科大学推薦の一日20食限定のウニ丼！

った医学部志望生のための情報源となることも企図しています。最北端の医学部、旭川医科大学の取材から始まり、現在、東北医科薬科大学まで取材を完了しています(2022年11月時点)。全国の医学生に取材をして、その大学に通う学生しか知らない大学周辺の絶品グルメや、学生がハマっているものなどを掲載中です。まだ活動は始まったばかりですが、来年度は全国の医学生が参加できる企画も行う予定です。自大学の紹介をしても良いという心優しい医学生や、我々と共に取材を行ってくれる医学生を現

在募集中です！連絡は、Instagramで受け付けております。お気軽にDMください！アカウントは、「全国医学部ミニキャン&ご馳走の旅」で検索してください。



【Instagram】

Event

Physiology Quiz in Japan 2023 参加者大募集！ 札幌医科大学 PQJ 2023 運営委員会

皆さん、PQJ (Physiology Quiz in Japan) というクイズ大会をご存じでしょうか。PQJでは世界中の学生が生理学を中心とした基礎医学の問題で頂点を競い合いながら、互いに交流を深めます。過去6回開催されており、コロナ禍でオンライン開催となってからは参加者が急激に増加しています。前大会のPQJ 2022では14か国から87チーム、354名の学生が参加し、白熱した戦いが繰り広げられました。第7回大会となるPQJ 2023は、2023年3月にオンラインで開催予定です。主催校は札幌医科大学です。

今年度も皆さん楽しんでいただけるよう、4月から準備を進めて参りました。日本主催の大会ですので、ぜひ日本からも多くのチームに参加していただきたいです。ホームページ上のフォームから参加登録可能ですので、まずはホームページをご覧ください。出題は基礎医学の問題ですので、低学年の方も安心してご参加いただけます。科学の発展が多くのことを可能にしていこうと次代の時代にも、人の体を理解し、病気の核心に迫るためには生理学が不可欠です。色褪せることのない生理学の世界を通して、一緒に楽し

い思い出をつくりませんか？

日時：2023年3月26日(日)
方式：オンライン
参加申込：下記ホームページから(2/10まで)
WEB：https://www.pqj2023.com



Group

【中学生・高校生へ】医療系学生による医療に関する出張・オンライン授業 MedYou Labo 加地 繁苑

MedYou Laboは、中高生の皆さんに、①広い視野を持ち、多様な職種の中から進路選択をできる ②大学入試合格ではなく、医療者としてよい医療を提供できることがゴールであるという認識を持てる ③有事の際に自分の身を守る行動や判断ができる程度の医療知識を身につけられる このような能力を身につけていただくことを理念に掲げ2019年から活動しています。メンバーは、



医療系学生・社会人あわせて40名ほどです。2022年11月までに全国12校でのべ16回の出張授業を実施しました。加えて2020年からはコロナ禍での取り組みとして、完全オンラインでの企画も提供しています。これらの成果として、2021年3月には、厚生労働省主催の第2回「上手な医療のかかり方アワード」で医政局長賞民間団体部門優秀賞を頂きました。毎回の授業では、中学校・高校側のご要望も伺いながら、複数のコーナーを用意しています。今回はその中でもいつも大人気の「リアル救急救命ゲーム」というコーナーについてご紹介します。「怪我や病気の時の初期対応」をテーマとするこのコーナーでは、まず中学生に1班6人程度に分かれてもらい、班の中で1人「怪我人」役を決めます。怪我人にはその班に割り振られたお題(出血、骨折、アナフィラキシーなど)に沿って、実際に怪我しているかのようなメイクをしてもらい、その怪我を残り5人がどう応急手当をするか、実際に体を動かしながら考えてもらいます。最後に各班での学びを全体で共有し、コーナーを終

えます。このように、一方的な講義形式ではなく、中学生自身に能動的に参加していただける企画作りを心がけています。他には、「臓器の仕組み」や「チーム医療・多職種連携」をテーマにしたコーナーが好評を頂いています。また、「新型コロナウイルス感染症対策」など時事的な話題も取り上げています。参加した中学生から頂いた感想をご紹介します。「一つの課題に様々な職種の立場から意見を言い合って問題解決に努めるチーム医療を体験できたのは良い経験になりました。チーム医療が患者に寄り添った治療を可能にしていることを実感しました。」 MedYou Laboの活動理念に共感し、興味を持っていただけた方は、下記ホームページまたはメールからお気軽にお問い合わせください。 WEB: https://www.medyoulabo.org/ Mail: medyou.labo@gmail.com



【Instagram】

Event

Before The First Take | 一度きりの、医学部生活の前に。 | 新医学生のための「現役医学生によるオリエンテーション」イベント Dendrite

ドクターゼをご覧の医学部受験生の皆さん、こんにちは。私たちDendriteは、現役医学生有志が集まった団体です。私たちの経験した、医学部入学後の「それ、もっと早く知りたかった!」という思いを後輩にさせないため、様々な大学の現役医学生の話聞き、交流できる場をご用意しました。本イベントでは第一部として、現役医学生を招き、1年生から6年生の医学部生活について話してもらいます。「医学部の山場はココ!」「医学部での勉強には〇〇が便利!」といった先輩たちの生の声をぜひ聞いてみてください。第二部ではテーマごとに先輩と交流するセッションを行います。テーマ別のZoomブレイクアウトルームにて、部活・研究・留学・アルバイトなどをそれぞれ頑張っている先輩が皆さんを待っています。自分の気になるテーマのルームへ行って、先輩たちの本音トークを聞いたり、直接質問してみてください。ここでしか聞けない話があるかもしれません。医学部入学後、全国の様々な大学の先輩たちの話を聞く機会は意外にありません。入学前に多様な可能性に触れ、皆さんのたった一度の医学部生活がより豊かになれば幸いです。ドクターゼを愛読する受験生の皆さんの志望校合格を、

心より願っています。そして、このイベントでお会いできることを企画者一同心待ちにしております。 【概要】 ○日時 2023年3月27日(月) 14:00~16:45 ○タイムテーブル 14:00 開会 14:10~ 第一部「医学部生活のみてみよう!」 15:00~ 第二部「テーマ別セッション」 16:30 まとめ・総括 16:45 閉会 ○イベント内容 <第一部:医学部生活のみてみよう!> 医学部1~2年、3~4年、5~6年の各学年の医学生が実体験に基づく情報をお届けします。 <第二部:テーマ別セッション> テーマは「地域枠」「学生時代の留学」「学生時代からの研究」「部活」「医療系団体・セミナー」「アルバイト」「医学生との出会い」「再入学・編入生の集い」を予定しています。各テーマに通ずる現役医学生が担当します。 Zoomのブレイクアウトルームにて、1テーマにつき30分、計3つのセッションにご参加いただけます。各テーマは変更の可能性があり。 ○対象者



2023年4月に医学部に入学する方(新1年生) ※2024年以降に医学部を受験する方の参加も歓迎します。ただし、第二部は新1年生向けの内容となっておりますので、同時刻には別途設ける「受験生向けセッション」にご参加いただけます。あらかじめご了承ください。 ○参加登録 下記QRコードを読み込み、Googleフォームからご登録をお願いいたします。 後日、Zoom入室のためのURLを送付させていただきます。 ○登録〆切 2023年3月23日(木) Twitter: @BTFDendrite



【Twitter】



【参加登録はこちらから】

医学生・医師が答える
みんなの疑問

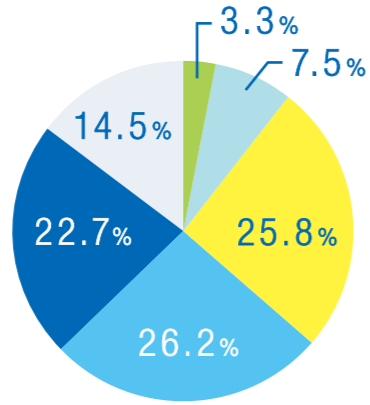
Q&A



今回のQ&Aコーナーは前回に引き続き、全国の医学生の皆さんにコロナ禍による影響について、学校外での生活に着目して取材しました！

DATA

アルバイト収入の変化
(n=600)



引用：全日本医学生自治会連合、医学生たちの声を届ける！
コロナ時代の意識と生活の実態調査（第1回）分析速報2020年より

- 大きく増えた (≥150%)
- やや増えた (110~140%程度)
- 変わらない (100%前後)
- やや減った (60~90%程度)
- 大きく減った (10~50%程度)
- 収入がゼロになった



試される羊

意外にもみなさん、コロナ禍でもうまくアルバイトをされていましたね。ただし、2020年の医学生へのアンケートでは、アルバイト収入が減少していた医学生が過半を占めていました。一方でなんと収入が増加したという医学生もいます！私の周りの稼いでいる医学生に聞いてみると、「オンラインの模試の採点バイトをたくさんこなした」「条件の良いコロナワクチンのバイトをたくさんした」という声を聞きました。そのアンテナの鋭さを私も見習いたいです！

西方太郎さん



月に最低1冊読書をするようになりました。また、外出時間が減った分、勉強に充てる時間が増えたので、英語・経済学・地政学などの勉強を行っています。興味の湧いた分野を学んでみたら、将来なんらかの形で役に立つと期待しています。

S. U.さん



医学と関係のないことを学びたくて、ドイツ語の学習を始めました。今はまだ趣味のレベルで勉強していますが、将来的に臨床留学などに活かしたら嬉しいです。

くまさん (編集部)



反対に、コロナ禍で新しく始めたことはありますか？

jifさん



これまでジムに通っていましたが、家にいることが多くなったので、器具を購入し自宅で筋トレをするようになりました。またボードゲームや映画鑑賞をすることが増えました。

エリケンさん



ゴルフを始めました。ゴルフは感染の機会も少なそうといったイメージから、趣味として周りで始める人が多くて、自分もそれに乗りかれました(笑)。

編集後記

今回の編集後記は、エピネフリン・試される羊の2名からお届けします。



エピネフリン

今回取材した方々は有意義に時間を活用していました。私も負けじと日々読書に勤しみ、良い習慣を作っていきます！まずは目指せ年間60冊読破！



試される羊

皆さんのことをお聞きして、私もこれから何か始めようかなと思っちゃいました。コロナ禍は本当に嫌になりますが、コロナ禍だからこそ面白い出会いがあるのかもしれないね。

ひとつ
MEMO ①

編集委員の
アルバイト事情は？



くまさん

もともとは塾のチューターをしていましたが、最初の緊急事態宣言を機にオンライン家庭教師に切り替えました。自宅からできるので感染リスクが低く、大学の実習とも両立しやすいのがメリットだと感じています。

西方太郎さん



私自身はコロナ禍以前から塾講師や家庭教師など少人数を相手にするアルバイトが多かったので、コロナ禍でも業種を変えませんでした。

S. U.さん



1年生から現在まで、映像授業を配信する予備校で質問対応をしています。生徒が対面からオンラインに変わったため業務内容が変わりましたが、その他に大きな影響はありませんでした。

エピネフリン (編集部)



大学からの規制はありましたか？

jifさん



一時期はアルバイトに対して規制がかかっていました。

西方太郎さん



最初の緊急事態宣言が発令された頃はアルバイトが全面禁止でしたが、それ以降は大きく緩和されました。

はり子 (編集部)



コロナ禍でアルバイトはどうしていましたか？

エリケンさん



アルバイトは塾のチューター、カフェ、居酒屋を掛け持ちしていましたが、特に変わりなく行っていました。

jifさん



最近飲食店で再びアルバイトを始めました。コロナ対策で常にマスクをしているため、アルバイトのメンバーですら素顔を知らない状況に少し違和感を覚えます。

ひとつ
MEMO ②

編集委員のコロナ禍は？



はり子

私はいわゆる「おうち時間」を充実させていました。パソコン周りの環境を整えたり、調理器具を揃えて手間のかかる料理をしたりして、ステイホームを快適にしています。

今回の
MEMBER



jifさん
旭川医科大学
4年



S. U.さん
九州・沖縄地方
6年



西方太郎さん
九州・沖縄地方
4年



エリケンさん
琉球大学
3年

編集委員



エピネフリン (旭川医科大学4年)
短い期間での活動でしたが、メンバーがそれぞれの個性を出して活躍してくれていたのが、常に活動がしやすかったです！今後も、継続してこのメンバーで何か発信できたら良いですね！



はり子 (京都大学5年)
短い期間ではありましたが、皆さんに有意義な記事をお届けできていただけでも嬉しいです。ありがとうございました！



くまさん (京都府立医科大学5年)
編集委員という立場でドクターAの歴史の1ページに参加できたことを嬉しく思います。ありがとうございました！



試される羊 (旭川医科大学4年)
発信することの楽しさに触れることができました。読者の皆様も少しでも楽しんでいただけると幸いです。どうかこれからもよろしくお願いします！

医学生の交流ひろば

医学生同士の交流のための情報を掲載していきます。

医学生座談会 ～CBTを終えて～

コロナ禍で、医学生同士が集まる機会が少なくなった昨今。

日頃なかなか話すことができない本音を語り合うために、医学生が主体となってオンライン座談会を開きました。

CBTの率直な感想

真野（以下、真）…医学生が臨床実習を受けるためには、実技試験のOSCE¹と、コンピュータを用いて行われる知識問題の選択試験CBT²に合格しなければなりません。今回は、CBTについて振り返ってもらうため、様々な大学の4年生の皆さんが集まってもらいました。

出口（以下、出）…まず、CBTを終えての皆さんの率直な感想を聞かせてください。

印南（以下、印）…私は予定よりもCBT対策の勉強を始めるのが遅くなってしまったのですが、目標得点を越えることはできませんでした。目標得点をあまり高すぎない設定にしていたこともあり、直前期に精神的に追い詰められることもなかったため、結果に満足しています。

徳田（以下、徳）…僕も定期試験などの目の前の課題に気を取られて、CBT対策の勉強はほとんど後手に回ってしまいました。まだ結果が出ていないものの、いつも通り解けたかなと思っています。

和田（以下、和）…僕は、結果自体は悪くはなかったのですが、目標としていた得点に届きませんでした。CBTのための勉強は半年前から始めていたのですが、効率が悪かったかなと、

反省しています。

宮崎（以下、宮）…僕もCBT対策の勉強を始めたのは約半年前でした。高得点を目指していたのですが、やや目標に届かない結果に終わってしまい、悔しさが残ります。

これまでの振り返って

真…皆さんはいつ頃CBTを受けたのですか？

和…旭川医科大学では9月末頃にCBTが実施されましたね。12月からOSCEが始まる予定でした。

印…横浜市立大学は11月上旬にCBTを行いました。

徳…滋賀医科大学もCBTは11月上旬でした。翌日からOSCEに向けての講義や実習が始まりました。例年、CBTの少し前に法医学の定期試験もあるため、なかなか大変な日程でした。
宮…宮崎大学は少し特殊な日程で、OSCEが8月末にあり、CBTが9月末にありました。

他人と比較せず、自分の目標を達成していくのが大事だと感じました



横浜市立大学4年
印南 麻央

で良かったです。

今後の糧となる経験

出…CBT対策の勉強を通じて、どのようなことを感じましたか？

印…スケジュールの立て方や、映像講座の使い方など、今後の自分の勉強方法が確立できたと感じました。また、オンライン問題演習サービスは他の学生の進捗がわかっていたため、焦る場面もあったのですが、人と比べるのではなく、「今日はここまで成長できた」と自分の中で自信をつけていくことが何よりも大事だと感じました。

まだ勉強以外にもやりたいことがたくさんあるので、勉強に集中するときは、そうでないと、きでメリハリをつけながら、残りの大学生活を楽しみたいです。
和…僕はあえて映像講座を早くから視聴していたのですが、それはCBT対策というよりも、その先の国家試験を考えてのことでした。結果的に、CBTのことだけを考えるとあまり効率の良い勉強法ではなかったかもしれないですが、日々の努力は今後の自信にも感じました。

CBTの結果を受け止めて、これからの勉強法を見直しつつ、国試に向かいたいと思います。
徳…僕も、CBTの点数を上げることができなくて、今の勉強が将来につながると思っ

今回身につけた知識は臨床実習で活かされると思います



滋賀医科大学4年
徳田 裕人

その間は特に実習もなく、定期試験も4年生になってから1〜2か月ごとに散発的に行われていたため、CBTの勉強はしやすい環境でした。

真…CBT対策の勉強は、全3000問のオンライン問題演習サービスや、映像講座を用いるのが一般的だと思いますが、どのように進めましたか？

まず、半年前から始めたという和田さんと宮崎さんから聞かせてください。

和…僕は本番の前日まで、オンライン問題演習サービスを毎日50問ほど解いていました。また普段から定期試験のたびに映像講座を視聴しており、CBT対策中も継続していました。

宮…僕はオンライン問題演習サービスを2週間ほどやりました。このサービスは同じ大学の学生の進行速度を見ることができず、自分がかかりハイペースな部類だったので自信を持ってやっていました。しかし、数をこなすことが目的化して、

りました。

僕は以前、看護師として病院で働いていたのですが、その時の経験から、自分の見える世界は勉強次第で変わって来ると感じるようになりました。今後の臨床実習においても、知識の積み重ねがあれば、手術の見学一つをとってもより深い理解につながるのではないかと思います。そのため、国試だけを目標にするのではなく、将来的なことを考えながら、自分の関心を掘り下げるような勉強を続けていきたいと感じました。

宮…確かに、CBT対策で学んだことは、その先の臨床実習にもつながっていきますよね。僕はこれまで、「CBTでこれだけの点数が取れた」と思うことができれば、今後の臨床実習の自信につながるだろうと考えてCBT対策の勉強を頑張っていました。CBTの結果自体には満足しているとは言えないのですが、これからは一歩先のことを考えて頑張っていきたいです。

医療の現場に、医療を提供する側として赴くのは初めてなので、将来の自分ができるような医師になるのか、明確なイメージを持って臨床実習に臨みたいと思っています。

後輩に伝えたいこと
出…最後に、今後CBTを受け

ますか？
印…勉強に関しては、とにかくオンライン問題演習サービスを早く1周することを勧めます。1周目は「こんな疾患があるんだな」というくらいで、どんどん進めていくのが大切だと思います。

また、本番当日は休憩時間が短く、お腹がすくため、お菓子を携帯していくと良いと思います。私はお菓子をたくさん持っていたら、周囲の子から分けってもらえないかと声をかけられることがありました。

徳…CBTは6時間もあり、本当に疲れるので、リラククスして臨むことが大事だと思います。当日は肩の力を抜いて臨めるよう、椅子の高さを調節したり、画面の明るさを調整したりと、体がリラククスできる姿勢がとれるようにすると良いのではないのでしょうか。

真…参考になるお話をたくさん聞かせていただき、ありがとうございます！

CBT対策の勉強を通じて今後の課題も見えてきました



旭川医科大学4年
和田 伊織

り解いて解説を読み、それでもわからないところは他の教材を読み直しました。最後の1週間になると1日300〜400問ほどやっていました。一対一対応の暗記が苦手なので、直前に一気に詰め込んだという感じですが、暗記をするための工夫などは行っていましたか？

徳…僕は紙のノートを使わず、デジタルノートアプリを使いました。オンライン問題演習サービスからコピー&ペーストして科ごとにページを作り、そこに自分の苦手なトピックの文章を貼り付けました。

宮…僕も、オンライン問題演習サービスの解説などをスクリーンショットで保存し、空き時間に見返すことを中心的にやっていました。

和…僕もタブレットを活用しました。人間の忘却曲線に沿って復習できるというアプリに映像講座の穴埋め問題を全て入れて復習していました。ただ、僕が使っていた映像講座では、治療

結果に悔しさも残りますが今後につなげていきたいです



宮崎大学4年
宮崎 夏男(仮名)

結果に悔しさも残りますが今後につなげていきたいです

今回は、国際医療福祉大学の6年生（1期生）3名に、これまでの学生生活を振り返っていただきました。

井上 敬貴 伊東 さら ダンタンファイ

井上（以下、井）：私たちが1期生（2017年入学）として過ごした国際医療福祉大学の特徴は、何と言っても多様性です。帰国子女や留学生が多く、社会人経験者や他大学卒の方もいます。バックグラウンドが多様だからこそ、はっきり意見を言い合える、居心地の良い環境ですね。伊東（以下、伊）：私は帰国子女です。この大学は入学後2年間は大多数の授業が英語で行われると聞き、自分にぴったりだと思えました。1期生同士、違いを尊重し合える雰囲気があり、楽しく学生生活を送ることができました。

言葉の壁は大きかったです。私は、2年生まで英語で行われていた授業が、3年生からCBTやOSCEのために日本語になったことに特に苦労しました。井：1期生で試験の傾向もわからないので、本当に皆で協力しながら勉強してきましたよね。特に留学生は、母国語でない言語で、同期に医学の勉強を教えられるレベルにまでなっていて、すごいと思います。フ：先生方も熱心で親しみやすく、カリキュラムや教育方法に対する意見もしっかり取り入れてくださいました。医学部1期生と先生方が一つのチームとして教育をアップグレードしている雰囲気があるのは、新設の医学部だからかもしれません。伊：身近なロールモデルがいなかったため、先の予測ができず、常に目の前のことを全力でやり続けなければならぬという大変さがありました。ただそのぶん、

やったことはしっかり形になっていくし、新しいことにチャレンジしやすい環境でもあると思います。井：新歓パーティーなどの学校行事も学生主体で試行錯誤してきましたが、今では大学公認の活動として教職員に協力してもらいながら開催しています。また私は部活の立ち上げにも関わりましたが、練習場所の確保のために地域との関係づくりを行わなければならぬなど、思わぬ苦労もありました。心が折れかけた時、同期に「これはまだ見ぬ後輩たちが入ってくる場所づくりなんだよ」と言われ、1期生はそういう役割も担っているのかとハッとしました。フ：私は将来は母国に戻り、日本での学びを母国の医療に還元したいです。日本の友人を母国に呼んで講演してもらおうという夢もあります。母国と日本を行き来しながら臨床経験を積むと

ともに、このつながりを財産に、両国の架け橋のような存在になりたいですね。伊：私は、患者さんのバックグラウンドにかかわらず、幅広く対応できる医師になりたいと思っています。臨床実習で外国籍の患者さんに接することもありますが、海外での勤務経験のある先生方も多い環境なので、自ずと入ってくる海外の情報も多いです。こうした情報を臨床でも活かしたいですし、いずれは海外でも働いてみたいですね。井：私は「目の前の人」を助けることを諦めない」という思いを持って医師を志しました。この大学に入って、国籍や宗教、セクシヤリティなどの多様性に触れ、「目の前の人」の対象が広がったと感じます。他人を尊重できる人、試行錯誤しながら新たなチャレンジをしたい人は、ぜひ私たちの後輩になってほしいなと思います。

profile

ダンタンファイ
(国際医療福祉大学6年)

ベトナム出身。ホーチミン市医科大学を経て、特別奨学生として来日。大学に入学してからは勉強会を主催し、友人たちと一緒に日本語・英語での勉学に励む。医学生理学クイズ日本大会やTEDxにも挑戦。将来は日本とベトナムの架け橋となり、ベトナムの医療水準を向上させるために貢献したい。

profile

伊東 さら
(国際医療福祉大学6年)

東京都出身。国際基督教大学高等学校卒。幼少期から高校入学まで日本・シンガポール・インドで過ごす。1期生として大学公認イベントの発案や、ヘルスクアベンチャーでのインターンに挑戦するなど、学内外で活動。将来は自らの経験やバックグラウンドを活かして、世界に羽ばたく人材になることを目指している。

profile

井上 敬貴
(国際医療福祉大学6年)

宮城県出身。仙台青陵中等教育学校卒。中学・高校・大学を全て1期生として過ごすという稀有な学生生活を送る。大学ではバドミントン部の創部に携わり、初代主将として東医体初出場を果たした。学外活動にも精力的に取り組み、学生生活やインターン活動等によって得た仲間たちは一生の宝物となっている。将来は「全て」の病める人を救うことを諦めない医師を志す。座右の銘は「やらない後悔よりやる後悔」。

DOCTOR-ASE

【ドクターゼ】

医学生を「医師にするための酵素」を意味する造語。

医学部という狭い世界に閉じこもりがちな医学生のアンテナ・感性を活性化し、一般社会はもちろん、他大学の医学部生、先輩にあたる医師たち、日本の医療を動かす行政・学術関係者などの交流を促進する働きを持つ。主に様々な情報提供から成り、それ自体は強いメッセージ性を持たないが、反応した医学生たちが「これからの日本の医療」を考え、よりよくしていくことが期待される。

発行元 日本医師会

www.med.or.jp

DOCTOR-ASE（ドクターゼ）は、日本医師会が年4回発行する医学生向け無料情報誌です。全国の大学医学部・医科大学にご協力いただき、医学生の皆さんのもとにお届けしています。

ドクターゼは今号をもって休刊となります。長らくご愛読いただきありがとうございました。