医学教育ニュース　（第 62 号）

令和 3 年 2 月 15 日　発行

編集　久留米大学医学部教務委員会　広報活動部会

「医師に求められるもの」

内村　直尚／学長

学生の皆さんは医学部に入学し、国家試験に合格すれば医師免許をもらうことができます。そして臨床、研究、行政等様々な分野で活躍することが可能になります。ノーベル賞を取るような素晴らしい研究を目指している人、医療行政を学んで国の医療体制を改革する人、臨床現場で病院を救うスーパードクターやかかりつけ医など理想とする医師像は様々です。

医学に関する知識・情報量は日々増しており、これらの情報を整理し、正しく選択し、体系的に学習することが大切です。専門医を取得し、技術を高めるとともに論理的思考を身につける必要があります。医師になっても生涯勉強しなければなりません。知的好奇心を持ち続けることが不可欠です。

また、医療現場ではいくら高い技術を持っていても一人では治療はできません。チームで医療に取り組む必要があります。リーダーシップをとり、冷静に状況を認識し、その場で臨機応変に対応できる力、判断力、意志決定力を有し、安全管理やリスクマネジメントができることが求められます。

さらに共に治療を行うチームの仲間と治療方針を共有し、患者さんや患者家族と共感できる力、医療者や患者・家族から信頼される高い見識、情熱、真摯な思いなどの人間力を高めることが重要です。そこにはコミュニケーション能力を身につける必要があります。コミュニケーションには言語的および非言語的能力があります。言語的コミュニケーション能力を高めるには相手の話に傾聴し、共感できること、理解しやすいように簡潔にまとめて伝えられること、話し上手より聞き上手になることが大切です。非言語的コミュニケーション能力を高めるには表情、視線、姿勢、態度、言葉の抑揚等が重要で、相手の喜び、悲しみ、怒りを共感できる情緒の共有をはかること、人間関係が近づきすぎず、遠すぎず、こころのブレーキが効く距離を保つことが必要です。最近コロナ禍の中で三密を避け、ソーシャルディスタンスを保つことが叫ばれていますが、ソーシャルディスタンスには人と人との物理的距離とともにこころの距離も含まれていることを忘れてはいけません。

そして、良い結果を出すにはそのための準備が不可欠です。手術であれ、薬物療法や放射線治療であっても準備を怠ると良い

結果は出ませんし、必ず後悔します。一つのことを継続すれば、その道の一流になれるのです。深い知識や高い技術があっても、継続する力にはかないません。良い習慣や継続する力は才能を超えることができます。

さらに、現代の医療にも限界があります。どうしても治療できない病や患者さんに出会うこともあります。その時にこそ医師としての真価が問われます。医師としての無力感、挫折感や限界を感じる状況に耐えられる能力を高め、患者さんに共感し、寄り添うことが社会人としての人間力の向上にもつながります。医師としてはもちろん、社会人として品位と誇りを持って歩んでいってください。

＊*贈る言葉*＊　退職される先生方にメッセージをいただきました

「望まれる医師像、あるべき医師像」　～医学を学ぶ者の心構え～

八木　実／前久留米大学病院長・外科学講座（小児外科部門）　主任教授

医学部医学科に入学された学生さんは昨今の極めて難しい入試を乗り越えてこられたエリートである。ただ、ちょっと待っていただきたい。入試に国語や社会がなかったからこれから人文科学系の勉強は必要ないわけではない。私は１年生の授業でも申し上げている通り、医師となる学生さんたちは「近い将来、カルテなどで毎日、短時間で文章をまとめたり、プレゼンすることがルーチンになる。論述記述に対するトレーニングが未熟では済まされない。国語力低下は、医師失格！先人の物の考え方を知らずして患者さんをはじめ人の心は捉えられない。地歴の勉強は常識として絶対に必要」なのである。将来の臨床医に求められるものは「医学部入試は一応のハードルにすぎない。ゲームのように難関な大学の医学部だから受験するのは如何なものか？　入学後、絶え間ない学習、自己研鑽が一生、続くのである。大学での学業成績が良いだけでは医師には向かない。部活やクラスで皆をまとめることができるリーダーの素養を身に着けるべき。色々な人の発言に耳を傾け協調できる協調性も必要。困っている人を見たら自分のことは後回しにしても、尽くすことができる慈悲の心が肝要。どんな場所でも自分なりに適応して生きなければならない。他の職種に比して圧倒的に多い転勤にも適応することが必要。」といったことも述べさせてもらってきた。更に、臨床医は必ず医局に属し若いうちは転勤しながら多くを学ぶべき！とも申し上げてきた。これは「転勤の中で、その病院毎のやり方や方針を学び、一つのパターンが全てではないことを学び、自分のパターンを 10 数年かけてグランドデザインし、後の診療に役立てる。一つの病院にだけ居ることに固執すると考え方が狭量となる。医局に属さないで個人レベルで病院を渡り歩いていると根無し草になり、物の考え方や周りとの協調に偏りが出て来がちである。」ことを実感してきたからである。そのプロセスで何としても医療人としてのマインドを形成していただきたい。患者の病状や悩みを受け止めるには空気を読める必要があり、生き方や人への指導には先

達の考え方が参考になる。これには歴史の勉強は必須であり、よくよく考えると基本的に医学部は文系なのである。書物から心に響くような先達の言葉を涵養することが医師のマインド養成上絶対必要である。患者さんが望む医師とは、自分の最愛の人、例えば、両親、妻、夫などが病気になったとき、結果はともあれこの先生ならと自分が安心して任せようと思える医師である。そういう医師になるように、これから一生かけて研鑽を積んでいただきたい。

「天に星、地に花、人に愛；久留米に仁！」

中村　桂一郎／解剖学講座（顕微解剖・生体形成部門）　主任教授

愛媛大医学部２回生の時、西医体幹事として久留米に来たことがあります。国鉄久留米駅には鳥小屋があって、くじゃくが地面で休んでいました。四国松山から来た私にとって、開業ほやほやだった福岡天神地下街の近代的風景とは真逆のたたずまいが印象的だったことを思い出します。おそらく、現在の医学図書館１階の書庫の辺りにあった教室で開かれた会議に出席し、窓の横を流れる川の土手を覆う緑の草を眺めておりました。

その後愛媛で大学院まで修了し、九州大学解剖学講座に拾ってもらって、福岡市にやってきました。隣町の久留米市は愛媛大での恩師にゆかりの土地でしたし、九大解剖は久留米大と交流が盛んで、野球の対抗試合があると聞いていたものの、私が九大に来てからはそのような催しはなくなっていました。ですから、地図の上ではすぐ近くとはいえ、学会等で訪れることしかなかった久留米で毎日仕事することになろうとは夢にも考えていませんでした。

さて、そんな久留米大学で助教授・教授として１８年間解剖学教育に従事し、その間、他では決してできなかっただろう様々な経験をさせていただきました。たとえば、顕微解剖スタッフや先端イメージング研究センターの太田先生たちと作り上げてきた久留米大の組織学実習は、他大学のオーソドックスなものとは一味異なります。善し悪しはこれからの評価に委ねますが、実習前の講義を止め、自ら顕微鏡観察することを主体としました。久留米大は良医を育てるのが使命ですと先輩たちから教わり、臨床に役立つ教育を行ってきたつもりです。

そしてここ数年ですが、大きな改変は協同学習の導入です。傾聴とミラーリングに象徴される人間関係を大切にするもので、将来の医師として必要になる知識を、様々な場において役立つものとして実践できるよう、真剣に学び、自分のものとする。そして協同の精神のもと、得た知識・技能・態度を仲間と共有、切磋琢磨し、お互い高め合おうというものです。協同学習は、厳しい受験競争に勝ち残ってきた学生さん達にとってはもの足らない、あるいは、自分はちゃんと勉強できているのに、なにを今更というやらされ感を抱かせる側面があるのかも知れません。しかし、競争ではなく協同という意識は、患者さんや同僚とうまくコミュニケーションをとり、チームとして活動するために必須であり、何事にも真摯に取り組む力の源として皆の胸の底に流れるものであって欲しいと期待します。ヒトとして当然だろうと言われそうですが、「協同学習」という科目を担当させていた

だいて、なにやらモヤモヤとしていたものが鮮明に言語化され、気持ちが爽やかに晴れ渡った気がしています。

振り返れば、大学院時代週末に当直させていただいた八幡浜の精神病院の院長や、これからお世話になる松山市の医療組織の理事長が久留米大ご出身というのもなにかの縁でしょう。まずはこの１８年間、研究に教育に、多くのことを体験し、学ばせていただいた久留米大学と皆さまに心から感謝し、お礼申し上げます。またいつかどこかで皆さんにお世話になることもあるかも知れません。それにつけても、臨床の腕を磨くことはもちろん、研究の魅力を体験し、リサーチマインドをしっかりと身に付けた皆さんが大きく成長され、世界の医学・医療を支える人財として活躍されることを祈念いたします。

国手の理想は常に仁なり。この言葉を誇りに私も次のステップに踏みだそうと思います。

「いろいろと経験してみよう」

足達　寿／地域医療連携講座（心臓・血管内科兼務）　教授

医師になって４０年近くが経過しようとしている。長いようで短い期間であった。私の体験から学生諸君に伝えたいことは、「いろいろと経験してみよう」ということである。私は、当時の内科学第三講座（現：心臓・血管内科）に入局した。私の学生時代の学内保証人（故、戸嶋裕徳教授）が第三内科の主任教授であったため、迷わず、入局先を決めた。白衣と聴診器が最も似合い、心電図が読める医師というミーハー的な気持ちもあった。入局後、通常の病棟医、専攻医を経験し、その後３年間、関連病院に出向した。帰学後、すぐに研究室に入って研究生活が始まった。研究室で約５年間循環器疾患の疫学研究に従事し、学位（医学博士号）を頂いた。学位を頂くと、すぐに退局する人や関連病院に出向する人もいたが、私は、ほどなく研究室のチーフを任されることになり、長い大学人としての生活が始まった。研究室のチーフをしながら、病棟医長を１年、教育主任を１年経験した。たまたま米国留学のチャンスが訪れ、何事も経験と考え、２年間留学させて頂いた。帰国後、研究生活に没頭できると考えていたが、そう甘くはなく、外来医長を１年経験し、その翌年から３年間、医局長を経験した。この３年間は、その後の財産となった。学生を勧誘する傍ら、医局員の希望や悩みを聞き、それぞれの医局員に最も良い人生を歩んでもらうことを考えるのは、責任重大であったが遣り甲斐を感じていた。因みに、３年間の入局者数は４３名を数え、次年度から始まった、新臨床研修制度による入局者不在の２年間を乗り切る礎となり、当時の今泉　勉教授から褒められた。そのお陰か、講師、准教授と昇任し、最後の１０年間は「地域医療連携講座」の教授をさせて頂いた。

今、振り返ると、こんなに長く大学に在籍するとは思ってもいなかったが、いろいろと経験させて頂いて、有意義な大学生活であった。学生の皆さんは、一部の人以外は、ずっと大学に勤務しようと思っている人は恐らく少ないのではないかと思う。しかし、諸事情が許せば、大学人として様々な経験

を積むことは決して悪くはない。そして、いろいろな役職を経験することが知り合いを増やし、仲間を増やし、専門外の先生たちと巡り合える大きなチャンスを頂ける。人はどこかで繋がっている。その繋がりは、ある程度、自分を犠牲にしてでも自ら飛び込んでいき、様々な役職を経験しなければ得られない。私が、学生諸君に贈りたい言葉は、「いろいろと経験してみよう」という極めてシンプルなフレーズである。

「学生に向けて医師としての生き方」

古賀　靖敏／小児科学講座　教授

４１年間小児科医として、また、希少疾病研究者として基礎・臨床医学に携わってきた。日本のナショナルセンター、および米国の世界最先端研究施設にも留学する機会を得た。アジアを代表して学会理事長を務め、Global Consortium の委員、NIH のガイドライン策定委員、英国拠点の国際学会のオーガナイザーを務め、多くのステークホルダーとの会議も経験した。英文誌の guest editor として特集号も編集した。治療にかかわる特許も２つ取得した。そのような経験から、世界をリードする著明な研究者の人柄、研究に対する考え方に接して、彼らにある共通点を見出した。それは、非常に単純な事ではあるが、例外なく実直で探求心に富み、感動できる心を持ち、かつ清貧である事だ。人の意見を良く聴き、最良の解決策を見出す事は、医師として日常診療を行う上で必須の能力である。研究でも、壁にぶつかった時には基本に立ち返り、五感識を研ぎ澄ました上での第六識も重要になる事がある。実はこのようなごく当たり前で簡単な事が人生には非常に重要だと思う。日常的に平凡な中に何かどこか違うところを見出す。それを見出した時に感動する。医学生として、教科書には決して書かれていない、まだわからない事を見出す。それを見つけた場合、是非チャレンジ精神で突き詰めてみる。何か新しいものを発見する事が出来るかどうかは、絶えず日常をどのように生きているかで決まるものであり、理解できないものをそのままにせず、自分なりにとことん突き詰めていく。そのチャレンジ精神が重要と思う。学生である皆には是非そのような態度で日々を生活して頂きたい。ただ日常を大過なく過ごす、教員に言われたから行うという態度と、自ら積極的に参加・チャレンジしていくという姿勢では、５年１０年後には大きな差となるだろう。私は大学院生の指導を行っている。最初は、こちらが授けた研究テーマをいやいやながら行っている人がほとんどである。しかしながら、研究が認められ、国際学会で優秀論文賞などを受賞した途端、それまでの研究姿勢とは大きく異なり、ヒトに言われなくても自ら率先して探求していくという本当の研究者に育っていく。それまでは、半ば強制的に研究をさせられていた感が強い人も、自分からどんどん研究を推し進めていく人に変身する。私は、医学教育もこれと同じと思っている。教員は、学生のやる気を目覚めさせる呼び水であれば良いと。医学生の皆には、自ら興味を持ち、実直に、チャレンジ精神で一生懸命になってもらいたい。

「外科医の未来像」

白濵　正博／整形外科学講座　教授

40年前卒業前の医学部生の時、将来どんな医師になろうかとは考えてもいなかった。医師になれば生涯現役で働ける、何でもできると漠然としていた。開業する、地方病院で勤務する、フリーランスや産業医、大学に残り研究、臨床、教育に携わる、いろんな選択肢があると思う。しかし、大学や勤務医であれば年齢と共におのずと知れず役職が立ちはだかるようになる。幸いなことに私は大学で勤務し、教授までなって定年退職するにあたり、充実した日々を過ごしてこれたと思う。どの社会においても頂点に立つことは難しい。特に救急の現場は「きつい」「安い」「報われない」、そのため誰も長続きせずやりたがらない分野である。しかし、私は骨折外傷が好きで手術が好きであった。誰もやりたがらないので、ただ好きでひたすら手術を行ってきた。全国的にみても救急、骨折外傷を専門に扱う大学はなかったし、幸い久留米大学は全国有数の高度救命救急センターを持っていたため外傷の患者が多く格好の病院であった。骨折の治療はＸ線1 枚で診断がつき、手術して術後すぐ結果が判明する。術前イメージした手術が思うようにできたか楽しみである。ただ、結果が悪い時もある、その時は原因を追究し改善し、さらにいい手術方法を考案し、新しいインプラントを作ることで解決してきた。さらに、いい恩師に出会うことである。新しい手術方法、インプラントのアイデアをいただいた（故）宮城成圭教授、誰もできない骨盤手術の習得のためアメリカ留学の機会をいただいた（故）井上明生教授、骨盤手術を教えていただいた DC Mears 教授には大変感謝している。現在ではインターネットで容易に新しい情報や手術手技を見ることができる。でも手術は実際イメージどおりにいくとは限らない、途中予定と異なったりトラブルが生じたときどう対処するかは、臨機応変な対応ができる器量が必要で、これは実際いかに経験しているか、肌身で体験しなければ身につかないものである。学問的成績優秀と手術技量は別物である。外科医には手先の器用さと想像力が必要である。鏡視下手術、ロボット手術、径血管治療などで一般外科手術が進歩し大きな手術が減り、一般外科医が減っていく中、整形外科で扱う骨折外傷や関節手術などは、今後の高齢者の増加に伴い益々増える可能性がある。どんなに医療が進歩しても恐らく骨折の治療は薬や注射、ロボットでは治せない。医師免許を取った後、ここからが本当のスタートである。何に興味を持ち、何が得意で、どんな恩師に出会うか、自分の目標とする未来像を想像してほしい。

「学生に向けて医師としての生き方」

奥田　康司/外科学講座（肝・胆・膵外科部門）教授

学生の皆さんは、厳しい受験戦争を経験したあとの大学生活を満喫したいところ、このコロナ禍の中で鬱々とした生活を強いられていると思います。今は耐える時期です。頑張ってください。

今、皆さんは医師国家試験合格という大きな命題があります。6年間学んできたことの成果を

発揮する場です。合格して、やっと医師としての第一歩を歩み始めることになりますが、その世界は今まで学生としてみたものとは全く異なるものと思います。そこには人の命、痛み、喜び、悲しみと向き合う日常があります。自身の知見、経験、技術を駆使して患者さんを助けようとする日常があります。もちろん、テレビの医療ドラマでみるようなかっこいいものではなく、もっと泥臭い努力の日々で、無力感にさいなまれることもあります。それでも患者さんが元気になって、長生きしていく姿をみると、医師としての充実感に満たされます。

医学、医療の進歩は日進月歩です。めまぐるしく進歩していきます。昨日の常識が今日には非常識となってしまいます。われわれは新しい知見をえるために絶えずアンテナを張っていなければならないし、数多くの論文を読まなければなりません。最近の風潮として専門医取得が重視され、学位取得や研究、論文作成に対して興味を持たない若い先生が多いように思います。しかし、論文を書くということは、今の医療の問題点を考え、研究を立案し、結果を科学的に考察し、自分の考えをまとめ評価してもらう、その過程で多くの文献を読み知見を広げる、ということです。それは科学的思考を養ううえで不可欠であり、科学的な考え方がよりよい医療を提供し、患者さんを助けるうえで非常に大事なことです。

医療、医学の発展には、技術の挑戦、定説への挑戦があって、イノベーションが生まれ、それを検証していくことが必要で、それによって現在多くの患者さんがその恩恵にあずかっています。しかしながら、検証には犠牲がつきものであり、医療においてそれは人の命です。このことを決して忘れてはなりません。私たちが預かっているのは人の命です。当たり前のことですが、患者さんは、病気に対して苦しんでいます、気持ちの痛みも持っています。これを十分理解して、その人格を尊重して助けてあげる、一緒に頑張っていく、この気持ちを持つことこそが医師にとって最も大事な資質です。この気持ちを持ち続けることにより、患者を助けようとする真摯な努力が、新たな医療を生み出し、今日助けられなかった命が明日は助けられるようになる、と信じます。

◆編集後記◆

今年度最後の医学教育ニュースでは、神経精神医学講座の主任教授を10月におやめになられた内村　直尚学長と本年度に退職される先生方に学生さんへのメッセージを執筆していただきました。いずれの先生の文章も含蓄のあるメッセージで、学生さんのみならず、教員にも是非読んでいただきたい内容です。

医学教育ニュースは、久留米大学医学部医学科のホームページ、Line、Moodle にてご覧頂けます。皆様の様々なご意見を教務委員会まで頂けると幸いです。

編集責任者　秋葉　純／病院病理部　教授