

医学教育ニュース

(第 66 号)

令和 4 年 6 月 28 日 発行

編集 久留米大学医学部教務委員会 広報活動部会

私の教育観

嶋 雄一／解剖学講座 顕微解剖・生体形成部門 主任教授

私は令和 3 年 10 月に、解剖学講座 顕微解剖・生体形成部門の主任教授として着任しました。主に 1 年生・2 年生の基礎医学教育を担当する立場から、医学教育に関する私なりの考えを述べたいと思います。

解剖学は、人体の正常構造を肉眼レベルから組織、細胞、分子レベルまで学ぶ学問です。人体の構造を知ることとは、医学を学ぶ上で、あるいは医師として診療に従事する上で、最も重要な基盤となる部分です。例えるならば、美しい城を建てるには、堅固な石垣が必要である、ということです。これは、どの時代でも、あるいは世界中どの国の医師や医学生にとっても、変わらない原則です。医師

を目指して入学してきた皆さんには、解剖学をはじめとする基礎医学が臨床にどう役立つかが具



体的にイメージできず、時に退屈に思えるかもしれません。しかし、今学んでいることが、生涯にわたって医師としての自分の支えになると信じて、地道に、かつ着実に学んでほしいと思います。以下に、皆さんに伝えたいことを箇条書きにします。

- ・教科書を読もう

講義や実習の際に、教科書を読んでいる、あるいは購入もしていない

学生を多く見かけます。医学書は確かに高価ですが、是非購入してほしいと思います。できれば、デジタル版ではなく書籍を手元に置いて、ページをめくって読んでほしいと思います。せっかく医学部に入学して6年もの時間をかけて医学を学ぶのに、要点だけ、キーワードだけ、と言う勉強では寂しすぎますし、6年間の勉強の証が試験対策のプリントと国試の過去問だけ、というのでは、もったいないと思いませんか？

・講義を聴こう

講義には時間どおりに出席して、できる限り集中して聴きましょう。講義を担当する教員は、学生に理解してもらうためにさまざまな工夫をしていますので、その講義を聴き逃す手はありません。また、低学年のうちから、朝から講義に出る習慣をつけましょう。これは、高学年での臨床実習や、医師として働く際にも必ず役立ちます。

・一期一会を大切にしよう

医学部のカリキュラムには多くの実習が組み込まれています。解剖学であれば解剖実習や組織学実習で本物のご遺体や組織標本に接しますし、高学年になれば臨床実習で実際に患者さんと接することになります。いずれの実習も、医学部の学生として一生に一度きりしか経験できないものです。そのような意味では、講義でさえも、その日その時間に生の講義を聞けるのは一度きりです。その日に学ぶこと、その日に接する患者さんとは、文字どおり一期一会ですので、一つ一つの出会いを大切に過ごしてほしいと思います。

以上、私の教育観と題して、学生さんに伝えたいことを述べました。皆さん全員が、この久留米大学で、健康で有意義な学生生活を送り、立派な医師に成長することを心から願っています。

加治 建／外科学講座 小児外科部門 主任教授

2021年11月に外科学講座小児外科部門教授を拝命した加治です。新型コロナウイルス感染の影響により臨床実習がリモートになったり、手術室に入れなかったりの状況が続いており、学生諸君と直接話をする機

会が少ないことを寂しく感じていたところです。ようやく、この6月から3年生



を対象に臨床栄養 2 コマ、小児外科 3 コマ、1 年生を対象に医学史 1 コマを予定していますので、皆さんと対面で接する機会を楽しみにしています。講義の中では、できるだけ皆さんに考えてもらう事を心がけていますので、皆さん問いかける事がありませんから気を抜かずに講義に集中してほしいと思います。

ここで、自分の学生時代を振り返ってみたいと思います。自分は鹿児島出身ですが、大学は熊本大学で学びました。入学後 2 年間は硬式テニス同好会に所属して楽しいキャンパスライフを過ごしていましたが、3 年生から 180 度風土が異なるラグビー部に所属して、ひたすら体力向上に向けて部活動に力を注いでいたと思います。当時はあまり勉強をしていなかったのが試験前にひたすら教科書を憶えるという力業の勉強をしていました。学生時代は試験をパスしたいので、答えだけを教えてもらい、それを記憶するという効率的に学びたいという気持ちは非常によく理解できるのですが、これでは実際の臨床で使える力に繋がっていないのだと今になって後悔しています。臨床現場では、教科書どおりの患者さんばかりではないのです。合併症があったり、背景が異なっていたりと、十人十色ですから、情報を元に

パズルを組み合わせて考える必要があります。時間は必要になりますが、なぜそうするか思考過程を理解し、応用できるようなトレーニングを学生時代から心がけて欲しいと思います。

前任地では、卒後臨床研修についての業務にも関わっていましたので、医師としてのキャリアについても述べたいと思います。現在の医師のキャリアプランは医師国家試験合格後に初期臨床研修を 2 年間、その後専門医制度に入って、3-5 年という大きな流れがあります。しかし、医師のキャリアはずっとずっと長い時間をかけて築いていく必要があります。臨床の経験から、いろいろな疑問や学んだこととはチョット違うんじゃないかなぁと思うことが出てきます。これが、研究 (リサーチ) へのモチベーションにつながっていきますので、ぜひ、「あれっ？」と思う感覚を大事にしてください。それが、次の新しい医学、医療、技術を生み出します。

自分の教育方針を挙げるなら、「人間性」、「自主性」、「創造性」の育成と考えていますので、学生の皆さんも人として成長すると共に、自ら考え、学ぶ姿勢を意識しながら実りある学生生活を送って欲しいと思います。

私共が医学部生の頃、教育は一方通行であったように思います。教員から学生へ、そして学生は知識という教育を自分に詰め込んでいました。学生であった頃の自分は、グループ学習や討論という手法に関して興味を持っていなかったのです。その当時はそれで良かったと思っています。しかし、現在はそれでは対応できなくなっていると痛感しています。一人では独自の考え方や偏った知識に陥ってしまい、医師としての育成どころか、目前の試験にさえ対応できなくなってきたと思います。今、あらためて考える教育の基本は対話ではないかと思っています。基礎的な知識を得るのは教科書からでも可能です。しかし教科書には載っていない、臨床医が経験から得る知識は山のようにあります。その膨大な知識と経験を勉強するためには、仲間や教員との対話は必須です。対話は協同学習においても、臨床実習においても、自分や相手の考えを共有し、間違っていないかを確認できる重要なツールです。また同時に自分の知識の蓄積や応用力が実感でき、本人のモチベーション向上のきっかけになると考えています。多くの学生にとって、モチベーションの獲得は最低限必要なことであり、我々教員がまず達成しないといけない事項だと考えます。教員には学生が自発的に

対話から学ぶことができるように、サポートしていくことが求められています。



すなわち我々教員も変わらなければなりません。徐々に新たな学習方法に接することにより、教え方の変化についていけるようになる必要があります。医師に向けた教育ワークショップなども積極的に受講するべきと考えます。対話を基本とした学習形態の実践は簡単ではないと思っています。グループ討論が盛り上がらないことなど、しばしば経験します。それでも多くの医学生が対話を中心とした学習方法を習得し、知識を整理し発信する能力を獲得することこそ、患者さんとのコミュニケーションが重要である医師の基本的能力の育成につながると考えています。そして必ず医師国家試験の成績向上につながると信じています。自分の好きな言葉にラグビーでよく使われる one for all, all for one という言葉があります。これは、一人はみんなのために、みんなは一つの目標のためという意味です。まさに全員で協力しながら医師になるという目標に到達すること表しています。今後多くの仲間、学生と共有したいと思っています。

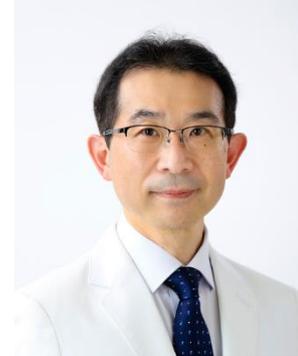
「連休も楽しかったけど、今日からの仕事も楽しいよ。」22年前、米国留学中に仲良くしていた若手医師が私に言った言葉です。それ以来、私は何事も楽しむことを心がけ毎日を過ごしています。そして、久留米大学の学生の皆さんにも、楽しみながら有意義な学生生活を送ってほしいと思います。

知りたいからすべてが始まる

すべての学問には楽しみがあります。誰もが、知りたいと思ったことは、時間を忘れて一生懸命取り組みます。また、知識を得た後は知的好奇心が満たされ幸福感を感じるとともに、その先のさらに難しいことを知りたいと思うようになります。そして、次々と知的好奇心を満たして行く過程で、知らず知らずのうちに自ら問題点を発見し、解決策を考え実行するようになります。このようにして養われた問題解決能力は、将来、学問だけでなく様々な場面で皆さんの役に立つと信じています。一方、明確な目的を持たなければ、自分の成長を感じづらく、幸福感が得られにくくなってしまいます。今、自分は「何が知りたいのか？」を毎日確認することが、ハッピーキャンパスライフを送る最初の一步と考えています。

現場で友と学ぶ

医学科の教育課程では臨床実習（ベッドサイドラーニング）が義務付けられています。臨床実習を行って



ると、患者さんから得た情報と講義や教科書から得た知識は必ずしも一致していない事に気付くと思います。これは当然のことで、多くの病態は未だ十分に解明されていないからです。医学教育の基礎を築いた William Osler 先生も、「学生は患者の傍らで学び始め、患者の傍らで学びを深め、患者の傍らで学びを終える。教科書や講義はそのための道具である。」という言葉を残しています。講義や教科書から得た知識と自分が現場で得た情報との違いを発見し、それを楽しむことが臨床実習を有意義に過ごすポイントと考えています。また、臨床実習はグループで行います。臨床実習の時ほど一つの疾患をじっくり学ぶ時はないと思います。友人と積極的に意見交換をし、異なる知識や考え方を知るとも楽しみながら臨床実習の時間を過ごしてほしいと考えています。

医師になるためには知識の習得とともに、問題解決能力やダイバーシ

ティに対する理解を深めておく必要があると思います。自分が知りたいことを毎日確認し、現場で友と共に

学ぶことで、楽しみながら有意義な学生生活を送ることができると考えています。

溝口 恵美子／免疫学講座 教授（国際医学交流担当）

基礎医学の技術や概念は日進月歩で変化を遂げ、臨床の場においても基礎医学に関する深い知識とそれに根ざした柔軟な思考過程が要求される機会が増加してきている。医師として基礎医学の知識を欠いた臨床は、ともすると表面的な医療に終始する結果につながりかねない。このような観点から、卒前・卒後の医学教育では、臨床と直結した基礎医学知識を軸に、将来的な臨床研究を視野に入れた独創的な発想を展開できるレベルにまできめ細かな教育を行う必要がある。この過程で最新の知識を得るためには否が応でも英語論文を読まざるを得ない状況となるが、慣れないうちはなかなか英文がスムーズに読めず苦勞した経験は誰しもあると思う。つまり、医学英語力は卒前よりむしろ卒後にますます重要になってくる。私は、2016年に24年間の米国留学に終止符を打ち、母校である久留米大学の免疫学講座准教授に着任した。在米中は、ハーバード大学医学部附属マサチューセッツ総合病院にて多くの外国人研修生、プレドク、ポスドクに

対して主に粘膜免疫学・分子生物学に関する基礎研究の指導を行ってきた経験があり、



Primary

Mentor として彼/彼女らのキャリア向上に尽力してきた。この経験を基に、本学では、免疫学の講義・実習と並行して医学部2年生から4年生に実践医学英語教育（Practical Clinical English, 略してPCE）を行っている。本学医学科生の医学英語力は予想以上に高く、第4学年PCEは本試の段階で全員合格することがここ2年続いている。今年度から国際医学交流担当教授就任に伴いPCEの科目責任者となるが、本学医学科卒業生が3年間のPCEで学んだ医学英語力を十分に活かして、積極的に国際学会や英文医学誌において研究結果を発表することで活躍していくことを心から祈念している。

日本人の留学離れが指摘されて久しく、事実、研究志向を持った人材

が明らかに減少してきている現状の中で、本学医学科では多くの学生が基礎医学に興味を持ち、できれば自分の実力を海外留学と言うグローバルな視点で試してみたいという希望者が多いことに驚いている。米国ブラウン大学を始めとした海外大学との大学間協定締結を通じて、本学の優秀な人材を最先端の研究施設へ留学させることを検討し、臨床に直結するような基礎および臨床研究者育

成に貢献したいと考えている。特に、留学による国際医学交流を通して、医師として最も重要なスタンスである独創性に富んだ自由な発想を育み、多くのことを学んでいただきたい。久留米大学は地方にあるが、安定的な交換留学制度を継続することでより一層の国際化を目指して世界へと発信していく場となることを願ってやまない。

渡邊 順子／質量分析医学応用研究施設（小児科兼任） 教授

遡ること数十年前、私が入学した母校の医学部では、一年生の前期に学長先生が自ら“医学概論”という講義をなさっていました。その講義の初日に、高名な内科の学長先生がおっしゃったのは、“皆さんはどんなお医者さんになりたいと思っていますか？優しいお医者さんや親切なお医者さんになりたいと思っているかもしれませんが、そんなのは当たり前、当然のことです。知識の豊富なお医者さんにならなくてははいけません。”という言葉でした。その後私が日々猛勉強に励んだかどうかはともかく、診断、治療、研究と、良いお医者さんというのは多くの知識を持つことが前提であるという教えは、私の意識の深いところに今も生き続けています。

現在、私は小児科医として、臨床現

場で多くの子ども達と接する機会があります。小さい子ども達は、“なんしよる



と（何をしているのか）？”、“これなん（これは何）？”、“なんでせんといかん（どうして注射をしないといけないの）？”、などなど、診察室の机の上のパソコンのキーボードや臓器の模型を触ったり、机の下に潜り込んで落とし物を拾ってきたりしながら問いを投げかけてきます。何でも不思議に思い、質問を投げかけてくる、“なぜなぜ期”、この時期には好奇心が高まり、多くの知識を得て、思考力が高まる時期と考えられています。一つの疑問が解決すると次の

疑問がわき、次から次へと好奇心がわく姿に、困らせられながらも感心させられます。私達大人も、両親や周囲の大人たちを困らせていた“なぜなぜ期”をずっと継続しながら、子ども達の学びの姿勢を見習うべきかもしれません。

私達は後輩のドクターを指導する時、学生さんを指導する時に、もどかしい思いを抱くことがあります。その気持ちは、以下のことわざに代弁されるかもしれません。“You may lead a horse to the water, but you can't make him drink. (馬を水辺に連れていくことはできても、水を飲ませることはできない)”というイギリスのことわざです。フランスにも、“のどが渇いていない者に飲ませることはできない”という同様のことわざがありますし、古今東西、普遍的な現象なのだろうと思います。私達教員は、水飲み場ごとのお水の

特徴、アクセスの方法、ベストなお水の組み合わせなど、それぞれの分野のお勧めを知っていますので是非、尋ねてみてください。時には、一緒に調べ、より詳しい人へとつなげていくこともできます。また、多くの書籍やインターネットが、未知の世界を身近なものにしてくれるでしょう。医学の勉強だけでなく、日本のこと、世界のこと、様々な分野からたくさん知識を貪欲に吸収して、知識を通じて仲間を、世界を広げてください。それらが全て皆さんの財産となっていくことは間違いありません。

医師という仕事は、work でも job でも task でもなく、多くの社会的な意義ある mission を果たす職業だと思っています。ひとつでも多くの mission を成し遂げるために、様々なことに興味をもって、欲張りで有意義な学生生活をともに送りましょう。

◆ 編集後記 ◆

今回は新たに教授に就任された先生方から、教育に対する熱い思いをご寄稿頂きました。今後、学生の皆さんも講義や実習などでお世話になる先生方ですので、必読です。

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、Hondana、Google スペースにてご覧頂けます。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。

最後になりますが、今回、ご寄稿頂いた先生方にはこの場を借りて御礼を申し上げます。

編集責任者 秋葉 純／病院病理部 教授