

Form

フォーム

VOL.
01
June 2022

take
free

／ 医師を志す人の集まる場所 ／

これからの
医療を担う
あなたへのエール

巻頭
インタビュー

渡辺俊一氏

国立がん研究センター中央病院 呼吸器外科長

名越康文氏

精神科医

スペシャル
企画

『医療×人』受験生へ

順天堂大学

『大学トピックス』ポストコロナ

愛知医科大学

『教育』1年次全寮制

昭和大学



株式会社 教育広報社

第25回 / 私立医科系大学 進学相談会



参加大学
(アイウエオ順)

愛知医科大学

岩手医科大学

大阪医科薬科大学医学部

金沢医科大学

川崎医科大学

関西医科大学

北里大学医学部

杏林大学医学部

近畿大学医学部

久留米大学医学部

埼玉医科大学

産業医科大学

順天堂大学医学部

昭和大学医学部

聖マリアンナ医科大学

東海大学医学部

獨協医科大学

日本医科大学

兵庫医科大学

福岡大学医学部

藤田医科大学

ジブンの
ための
大学選び

東京会場

大阪会場

広島会場

仙台会場

名古屋会場

福岡会場

会場によって参加大学が異なります。詳細は、弊社HPでご確認ください。



2-3分で
終わります

創刊号はいかがでしたか？

Form のアンケートにご協力をお願いいたします。

今後のより良い誌面づくりのために、皆さんの声をお聞かせください。



アンケートフォーム



発行日 2022年6月24日

編集・発行 株式会社 教育広報社

発行人: 曾我 美希 編集人: 佐々木 真実

〒130-0005 東京都墨田区東駒形1-14-1 一般財団法人 大蔵財務協会ビル

Tel. 03-5637-9926(代) Fax. 03-5637-9927 www.epr-kk.co.jp/



03 巻頭インタビュー

これからの医療を担う
あなたへのエール

渡辺 俊一 氏(国立がん研究センター中央病院 呼吸器外科長)
名越 康文 氏(精神科医)
2人の先生がおススメする あんな本 こんな本

10 解説 医学部の学び

早期臨床体験実習

14 医療の最先端

スマート治療室 ハイバースコット

16 医療のこころ

動物介在療法

18 知っておきたい 気になる topic

医師の働き方改革
新型コロナウイルスにみるワクチン効果

スペシャル企画

20 順天堂大学 『医療×人』受験生へ

22 愛知医科大学 『大学トピックス』ポストコロナ

24 昭和大学 『教育』1年次全寮制

29 受験生のヘルスケア

目のケア方法を知って効率的に学習を

30 医科大学創設物語

岩手医科大学

32 ミュージアム探訪

北里柴三郎記念館展示室

34 相談会へ行こう

相談会のトリセツ

これからの医療を担う

あなたへのエール

Watanabe Shunichi

外科医だからこそ得られる
大きなやりがいと喜び

呼吸器外科医 渡辺俊一氏は、最新手法を用いつつ難しい手術に果敢に挑んできました。医学生の外科学離れがいわゆる「昨日、熱意ある後進たちに国立がん研究センター中央病院で蓄積してきた技術と知識とともに、外科医のやりがいを伝えます。」

渡辺俊一氏

国立がん研究センター中央病院 呼吸器外科長

WATANABE
Shunichi
profile

わたなべしゅんいち

1965年石川県生まれ。金沢大学卒業。呼吸器外科医。医師になってから半年～2年のスパンで北陸地方の病院の勤務・転勤を繰り返し、外科医としての腕を磨く。2年間のイギリス留学後、2002年に国立がん研究センターに着任。「局所進行」や「他臓器浸潤」肺がん症例など難しい手術を数々執刀。通算手術数は5600件に及ぶ。昨今の外科医不足解消と、我が国の呼吸器外科医の底上げを図りたいと、同院勤務で知った外科医のやりがい、外科医としての知識・経験を伝えるべくレジデント教育、医師向けセミナーなどで後進の指導に力を注ぐ。海外でも同科の評価は高く、2021年に渡辺氏は世界肺癌学会から「2021 Robert J. Ginsberg Lectureship Award for Surgery」を受賞している。

「完治しました」と
いえることが仕事の喜び

がん治療で高度専門医療を提供する国立がん研究センター中央病院(がんセンター)は、手術が難しいとされた患者さんが全国から送られる「肺がん治療の最後の砦」と称されます。

渡辺俊一氏は、呼吸器外科長として、15人のレジデントを含め18人の医師たちを束ねています。2002年にイギリス留学から戻って同院に着任し、2015年から現職を務めます。

実は、渡辺氏のお父様も呼吸器外科医。「父に医師になることをすすめられることはありませんでしたが、母からは手に職をつけ、自分にしかできないことを仕事にするのがいいのでは、といわれていました」。そこで「父と同じ外科医なら磨いた技術で、人を助けることができる」と考え、医学部に入学します。学生時代にショートスリーパー(短時間睡眠体質)であることがわかり、同級生からの「お前は体力があつて眠らないでいいのだから、外科医になるしかないだろう」という言葉も後押しとなったとか。

金沢大学を出て、附属病院で最初に配属されたのは消化器外科。暫くして「呼吸器で人が足りないから」と突然の担当変更命令。「不思議なもので、親子で同じ道を辿ることになりました」。

刊行によせて

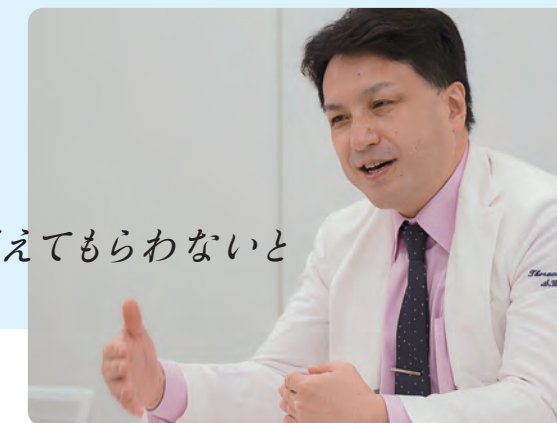
このたび、医学部進学を考えている受験生に向けて『医学部進学情報マガジン-ForM』を創刊いたしました。医学部を取り巻くさまざまな情報や、受験生にとって進学の羅針盤となるようなコンテンツを提供していきたいと考えています。また同時に、「私立医科大学(医学部)」の数多い魅力を順次発信してまいります。将来、医師になることを目指して頑張っている受験生にとって、新しい発見、そして、何かのきっかけとなれば幸いです。末筆となりますが、ご協力いただいた全ての皆さまに、心より御礼申し上げます。

[株式会社 教育広報社]



34歳でイギリス留学。文法を全く無視して、「ズケズケ」しゃべる欧州の医師たちに大いに感化され、「一流の医師になるには、英語の習得、特にリスニングが重要」と痛感。

はいろいろありますが、その中でも自ら磨いた手技で命を救って、患者さんのみならず家族からも感謝されるのは、外科医冥利に尽きるといえます。何事にも代えられない喜びで、私自身この仕事にプライドをもっていきます。



レジデントには 私のレベルを超えてもらわないと

きています。そこで、肺の機能を守るために肺葉をまるごと切り出すのではなく、がんのある部分だけ小さく切る手術「区域切除」のニーズが高まってきています。患者にとってこの手術は、肺の機能を保持できるので福音ですが、執刀医にはさらなる緻密さが要求されます。手がける病院が限られることもあり、がんセンターで治療を望む患者さんは多く、「区域切除」の比率は10年前の約3倍に増加しています。

「ハイブリッドパツツ」という新しい手術にしても、検診で見つかる小さながんを対象にした「区域切除」にしても患者さんへの負担が軽減される最新技術・最新手術を積極的に取り組んでいきます。技術的に向上しないと、患者さんの命を守れませんし、早期の社会復帰も望めません。常に進化していくことが、がんセンターの役目と考えています。

真摯な対応は皆知っています 患者が集まる

技の高さだけでなく、患者さんに寄り添う配慮も忘れません。渡辺氏は、退院後の体調変化時に、直接主治医と電話で話せる制度を発案しました。

この制度では、24時間電話対応するため、医師には大きな負担になりました。渡辺氏は、この制度構築についてこう考えます。「手術が成功しても、

した。これを克服するため、がんセンターでは十数年前から開胸手術と最新の胸腔鏡を併用する「ハイブリッドパツツ」という手術を採用しています。傷は5〜6cmに留まるので痛みは軽減され、入院期間が短くなります。手術時間も半分以下になり、より多くの患者さんの命を救えるようになりました。

さらに近年、医学が進歩して検診で小さながんも発見できるようになって

元で最新の専門知識をもつサージカルオンコロジスト(腫瘍外科医)として、肺がん治療をけん引していったほしいのです。そうやって日本の呼吸器外科の底上げをしていくのが、この病院の医師の役目だとも思っています。

日本の外科医は師の技術をもらって、自らの腕を磨き、師と同じ年齢になったころにはその上の技術を習得することで進歩してきました。

「伝統にならって、私が積み上げた知恵や技術を若い世代が習得すれば、50歳代には、現在の私のはるか上のレベルを備えた外科医になっているはずですし、そうなるのも困るのです」と語ります。

そう考える背景には、臨床研修医たちが外科医を敬遠する風潮も関係するようです。患者さんの容態が変化すると夜中に呼び出され、責任も重いという環境を「厳しい」ととらえがち。何を仕事に求めるかは人それぞれ。しかし、外科医は大変な分、大きなやりがいがあることを渡辺氏は身をもって示しているように感じます。

だからこそ、呼吸器外科医として専門性を磨きたいという同科のレジデントには、渡辺氏が経験している仕事の魅力を知ってもらいたいと「私自身が、若い時に経験したいと思った内容を教育プログラムに組み込み、充実させています」。がん治療は、放射線や抗が



胸腔鏡を併用する「ハイブリッドパツツ」では、患部がモニターに映し出される。この手術方法の採用によって、傷が5〜6cmと格段に小さくなった。



肺がん手術には、高度な技術が求められる。目視も使いながら、丁寧に正確に患部を取り除く。

がんは再発するリスクもあるため、患者さんたちは手術の成功を喜ぶのも束の間、すぐに「再発の恐怖」と闘い始めることとなります。がん治療の指標に「5年生存率」が用いられるのは、治療後5年間生存するとその後の死亡率が低くなるためです。

「5年以上再発なく過ごした患者さんの状況を診て、『完治しましたよ。おめでとうございます。今日で卒業です』と伝えた時に、安堵の表情とともに『ありがとうございました』と告げられると、『がんを治した』という達成感を感ぜられるのです。人の役に立つ仕事

術後管理が上手くいかないと思患者さんは元氣になれません。連絡があるのは、かなり辛い時。こういう時に対処が遅れると一気に重症化してしまいがち。がんの手術は、患者さんにとって一生に一度の予期せぬ大きな出来事で、不安なはず。その思いに真摯に対応したいのです。

こういったさまざまな配慮・施策によって、患者さんを紹介する地域の病院やかかりつけ医から厚い信頼を得ていることは、数字の上からも伝わってきます。同院の肺がん手術数は、全国の病院のなかでトップを誇り、そのポジションを20年以上も維持し続けています。コロナ禍の2020年は、医療体制が混乱し、全国でがん検診の受診者数が大きく減少しました。にもかかわらず同科では19年より手術数が増加するという結果を収めます。

来たれ！命を救う熱意と 学び続ける覚悟ある若手

渡辺氏は、目下がんセンターでの勤務20年間で積み上げた知識・スキルをレジデントといった後進に伝えることに力を入れます。

「レジデントたちは、いずれ地元に戻っていきます。日本のトップレベルの医師が揃っているこの病院の環境を最大限に生かして多くの知識を吸収し、地

ん剤など複数の治療法を組み合わせて、より高い効果を目指すことから、レジデントは外科だけでなく、内科や病理、内視鏡などの科でも学べるようになっていきます。「この専門病院で3年間学べば、一般病院の10年間以上の学びに匹敵する」と渡辺氏は自信をもちます。

質の高い医療の提供のためには、熱意のある医師の力が必要です。渡辺氏がともに仕事をしたいと願うのは、「命を救いたい」という熱意と、一生勉強を続けることをいとわない向上心をもった医師。最新の医療情報は次々に発表されるので、知識を磨き続けることは不可欠です。その必要性を実感する渡辺氏のレジデントへの口癖は、「昼間の手術で疲れていても、家で食事して一日を終えるのでなくて、必ず勉強するなり、論文の準備をするなりして毎日、知識の向上を図ろう」。

「大変な仕事だからこそ、時間のある学生時代には体を鍛えておいてほしいし、世界トップレベルの日本の呼吸器外科の手術を広く伝えるためにもネイティブの英語に触れておいてほしい」と渡辺氏は医師を志す皆さんにアドバイスします。



Nakoshi Yasufumi

病気だけでなく患者さんの思いも理解できる医師に

精神科医として40年弱のキャリアをもつ名越康文氏。医学部に入った当時から「違和感や疑念を抱えてきた」といいます。医療の世界を目指す人に向け、医師にとって必要な資質について語っていただきました。



日々、自分の頭で考えて生きてゆく訓練を

苦しんでいる患者に関心がもてるか

現在61歳の名越氏は、診療のみならず大学で教鞭をとり、テレビやラジオのコメンテーターを務めるなど活躍は多岐にわたりますが、40歳代後半までは、精神科診療の最前線で毎日多くの患者さんたちを診ていました。

その経験を踏まえ、医学部を目指す生徒が大切にしたい姿勢は何かを伺いました。

「苦しんでいる人や弱った人、精神科というなら、弱気になって意気消沈したり、イライラしたり、その結果猜疑心なんかも出てきている目の前の患者さんに、『ああ自分も同じ立場だったら同じようなことになるな、あるいはもっと落ち込むかな』など、それぞれに応じた距離感で関心をもてるかどうかではないでしょうか。医師は確かに尊敬される仕事かもしれませんが、それで憧れる人が多いのは、僕の時代も今も変わらないでしょう。しかし、医療現場は心身が弱った人が来る場所なので、ある意味とても特殊です。この点をちゃんと押さえておかないと苦勞したり疲弊する人もでてくると思うんです。弱っている人の状況を、ある距離感で受け止める姿勢を自分ももてるのかを、受験前に確認しておくことも必要な気がします」。

違和感や疑念をもつことが力になる

名越氏は、医師になってからも「自分分は向いているのだろうか」と、医師であることに違和感をもち続けてきました」と言葉を継ぎます。「精神科医となつて患者さんたちと向き合う日々の中で、自分としては精一杯やっているつもりでも、絶えずどこかで、これで十分なのかとか、『うーん』とまだどこか『しっくりきていない感じ』が残り続けていたと思います」。

「診療とは、絶えず変化してゆく状態を診ていくものですよね。その上患者自分は医師としては劣等生だ、と今でも思っています。しかし、患者さんの前では恥ずかしいことできないという思いがあって、こんな怠け者でもちよつとは頑張ったのかもしれないね」。

現在の名越氏の仕事の広がり、頑張りや裏付けるものといえそうです。というのも、「目の前の仕事を自分なりに懸命にやっていたら、それを見てくれている人がいたんですね。『名越を見ているとまあ頑張っている』だったからこの仕事は、名越の心の捉え方の面白さがもつと出るんじゃないか」とお声をかけていただいた依頼がほとんどです。から」と説明してくれました。

映画・文学から人を包括的に診る視点を学ぶ

近年、病気だけを診るのではなく、苦しんでいる患者さんの抱える思いに寄り添える「病人を診る医師」の育成が強く訴えられているのは、若い世代のコミュニケーション能力を心配する声からでしょう。

「病人を診る医師」になるために、自分自身でどのように人間性を育てていけばいいのでしょうか。名越氏は「学生時代に、公衆衛生学の授業で教授が講義していた言葉を今も覚えているんです。上医・中医・下医について触れて。上医は国を医し、

さんが10人おられたら10通りの診方があり、当然、患者さんによって診察ポイントが異なり、時としては将来の経過を考慮する必要があります」。

間の話です。そこで患者さんの生い立ちにまでさかのぼって診療すれば、解決に動き出したりするんです。プロである以上、さまざまな可能性を検討しつつ病気の原因を探っていくなかで、診療成果が求められます。「僕自身が『自分の診療は100%である』と到底思えない以上、絶対落ち込むことにはなりません」。

落ち込みは、往々にして「よりよい診療をしていきたい」という目標があるからこそ生じるものですが、名越氏がどうやってそれを乗り越えてきたかが、気になります。

精神科医

名越康文氏



NAKOSHI Yasufumi profile

なこし やすふみ

1960年奈良県生まれ。近畿大学卒業。精神科医。専門は思春期精神医学、精神療法。相愛大学、高野山大学、龍谷大学客員教授。大阪府立中宮病院（現：大阪精神医療センター）にて、精神科救急病棟の設立に責任者として携わる。テレビやラジオでコメンテーター、映画評論、漫画分析など広い分野で活躍中。「鬼滅の刃」が教えてくれた傷ついたまま生きるためのヒント（宝島社）は、登場人物たちのさまざまな行動に隠された意味を精神科医として独自の視点から読み解く。YouTubeチャンネル「名越康文TVシークレットトークyoutube分室」も好評。

2人の先生がおススメする

BOOK

あんな本
こんな本

「人生は出会いのドラマ」といわれます
良書との出会いも人生を豊かにしてくれるもの
エールを送ってくださったお2人のおススメの本をご紹介します

渡辺俊一氏のおススメ

手軽に楽しんで 最新の生物・医学知識を増やそう



中学生から医師まで 幅広い科学知識を入手

渡辺氏が中学・高校・大学時代に定期購読し、医師になった今でも学ぶことが多いと推薦するのが、科学雑誌「Newton（ニュートン）」です。

第一線の研究者たちが監修等する最先端の科学情報がイラストや写真を使ってわかりやすく解説されているのが特長。「医学部の受験科目だった物理・化学だけでなく生物や医学等の情報も網羅されているので、受験勉強の合間に知識を得るために読んでいた」とか。「遺伝学やがん化のメカニズムなど最新医療のことは医師になってから読んでも参考になった」と渡辺氏。「理系の生徒が興味ある内容を拾って、肩ひじ張らずに楽しみながら知見を広めるには最適な雑誌です。」

Newton

命を救うための 勉強を続けられるか

レジデントの卒業時に渡辺氏がはなむけとして送るのが、『医学生へ 医学を選んだ君に問う』（2002年4月16日付朝日新聞「私の視点」掲載）という金沢大学附属病院院長を務めていた河崎一夫氏の記事。「医学部受験を決意したなら、是非とも読んでみてください」と渡辺氏はすすめます。

「医師の知識不足は許されない。知識不足のまま医師になると、罪のない患者を死なす」という部分は、渡辺氏が最も強く共感するところ。「人の命を預かる外科医は常に勉強。学び続ける気がないなら、メスを握るべきではないのです。」
「書かれている内容はすべて、「よい」医師になるための真実です。そのことは、敏腕と呼ばれる医師たちもこの文面に共感していることで証明されている」と渡辺氏は確信しています。

私の視点



『Newton』

発行：株式会社ニュートンプレス

「医学生へ
医学を選んだ君に問う」

河崎一夫

朝日新聞「私の視点」より
(2002年4月16日)

SHERLOCK HOLMES

シャーロック・ホームズの事件簿
コナン・ドイル / 著 藤原謙 / 訳



The Case-Book of Sherlock Holmes

新編文庫

シャーロック・ホームズシリーズ

コナン・ドイル

『シャーロック・ホームズの事件簿』
コナン・ドイル / 著、藤原謙 / 訳
(新潮文庫)

名越康文氏のおススメ

診断と同じ手法をとる 敏腕刑事・名探偵



刑事になりきって 息抜き

医大生の頃、進級を駆け図書館にこもって医学書とにらめっこしていた冬休み。パンパンになるほど頭に詰め込み、これ以上何も入らない……そんな時に、気分転換に手に取ったのが『刑事コロンボ』。「子ども時代のお気に入りのドラマでしたが、小説もテンポがよくとても面白い。しかも、事件が始まり、解決に至るまでの1話の長さが勉強の合間には最適だった」そうです。

名越氏曰く、「推理小説の考え方は、病気の診断に通じるところが多いんです。犯罪を起こす前に犯人はどんな生活を送っていたのか。趣味は？ 嗜好傾向は？ どんな人間関係があったか？ 行動半径は……それの一つ一つ明らかにして、最終的に犯人を割り出す。その過程は「病気の診断のアプローチ」ととても似ていると思います。」

王道は

シャーロック・ホームズ

コロンボはもち論、名探偵は古今東西あまた存在すれど、名越氏の最大のおすすめは、シャーロック・ホームズ。

「シャーロック・ホームズの謎解きこそ、推理小説の王道。ちなみにホームズの親友であり協力者を自称するワトソンは医師。ホームズの洞察力は、身なりや仕草に至る細かいところまで流石だと、思わせませす。コートの肩の裁ちかたや靴のつま先をみて、長期間イギリスに住んでいることをいい当てたり。事件とは一見関係なさそうな点に大きな手がかりを見つかったり。そうやって、難事件を次々解決して洞察力は臨床医も見習うべきもの」と。

気分転換に、探偵になりきって読んでみてはいかがでしょうか。



「中医は人を医し、下医は病を医す、と言われたと記憶しています」と語り始めました。

上医は、広い視野をもち国や社会を対象と捉えて、その疾病の治療までも考える医師。中医は、病気だけでなく心やその人の人生を含めて診る医師、下医は病気だけを診る医師のこと。「教授から『あなたたちにはせめて中医になつてほしい』と言われました。その時は、僕も含め学生は皆キョトンとしていたのを鮮明に覚えています。そのころは、病気を診るのと、人を診る差がわかりませんでした。しかし、30歳を過ぎ、医師の生活に徐々に慣れてきて、ほんの少し自分を振り返る余裕ができたところに『あゝ、僕は人を診ていない』と教授の言葉が身にしみてきたんです。医者はやらないといけないことがけっこうたくさんあります。カルテも処方箋もさまざまな書類も書かなくてはならない……。しかし、年齢を重ねるごとにこの言葉の持つ意味がしみてきたように思います。」

医師としてのさまざまな経験から、読者へのアドバイスを含め、どんなこ

とをしたら、病気そのものだけでなく、病気になる人が診られる人間性をもった医師になれるのか、名越氏自身を試みていることを聞きました。

「医師として病気に取り組むことは必要条件。それに加え、包括的に人を診ることが求められていると思うのです。そこですすみたいのは、映画を見たり文学を読んだり、詩でも俳句でもなんでもいい、人間が作り出す芸術に触れて人間について知ること。芸術とはつまり、覆い隠しようのない人間の本質が表現されたものだからです。」

医学の世界は今、細分化され、例えば内科でも循環器、呼吸器、消化器、内分泌代謝、血液などに分かれて専門医を育成する傾向にあり、いわば縦割りの中でそれぞれの知識や技術を身に着けることが求められているのです。「細分化してそれぞれの内容は緻密になるけれど、人間の身体全体のバランスや長期的な予後、さらにはその人の人生に与える影響を考えることはかえって難しくなると思います。一方で、広い視野や長い時間軸で人間を見つめることができるのが、映画や文学です。漫画や音楽、ゲームや演劇も含め人間自体を表現する芸術・エンターテインメントなどもよいと思います。そういつたものを味わい続ける。もうひとつ欲を言えば、自然に触れてほしいですね。山や海などの自然は、

生命が全て繋がりが分かち難く息づいていることを体感として我々にわからせてくれます。映画や文学で人に対する好奇心をもち続け、自然とともに生きる幸せを感じ、自然への親しみ方を基本に置いて初めて、人を医す「中医」に近づけるんじゃないかな。」

尊敬できる大人を探して、 自分の価値観を育む

これからの医療を背負っていく高校生や受験生が、今の時期に大切にしておくべきこと、やっておくべきこと、アドバイスをもらいました。

「大人の言うことを聞くということ。僕たちは、なかなかマスクを手放せません。この現状を皆どう感じているのだろうか、と思うことがあります。本気で社会をよくしたい、いやその前に人間の幸せとはそもそも何なのか、と考えるなら、もっとさまざまな考え方が出てきてもよい。翻つて考えると、これまで我々はどれだけ自分の頭と感覚を使って物事を考えてきていたでしょうか。実は私を含めて多くの大人たちが、けっこう心もとなない流され方をして生きているのではないかと。もしそうならば、そんな大人のいうことを決して鵜呑みになどはしないでいいよ、と。そして、大人の言葉を聞いておかしいな、と感じたら、自分でもつ

とよい考え方や解決策を考える。尊敬できる大人は、自分で見極める。そしてしっかりした人物に出会えたら、その時はその人の話を注意深く聞きながら、自分を成長させる。そうやって日々、自分の頭で考えて生きてゆく訓練をしてはどうでしょう。」

「『名越で』と指名で僕に仕事がかかるのは、多くの人のなかから選んでいただいた訳でこんな有難いことはないと感じています。例えば、あなたが将来、病院に勤務するにしても病院が、上司が、患者さんが、あなた自身を選んでくれることがあるはずですよ。選んでくれたからこそ自分の診察が成り立つ、ともいえるかも知れません。しかし、忙しすぎると気持ちが悪え、『自分は選ばれて、ここにいるんだ』ということになかなか意識が及ばないもの。落ち込んでいる時には、『だれかが自分を頼りにしてくれている。応援してくれている』ことを再認識すると元気が取り戻せるかも知れません。目に見えない繋がりの中で仕事成り立っていることに、たまに思いを馳せることが、精神的なプレッシャーを緩和させたり、物事を明るく気楽に捉え直すコツである気がします。」





地域の診療所の実習

(聖マリアナ医科大学)

地域医療の実習

地域に根ざした病院やクリニックでは、より患者さんとの距離が近くなり、患者さんの全身も診ます。医師はとくに患者さんに向き合う姿勢、コミュニケーション力が問われます。ここでは地域医療に貢献する医師の使命について学びます。また各地域の高齢化・過疎化・都市部・住民層などによる、医療のニーズや問題点の違いも見えてきます。



解説 医学部の学び

早期臨床 体験実習

幅広い医療の現場を体験し、
医師の役割を考える

早期臨床体験実習では、1年次から3年次にかけて、附属病院や学外の医療・福祉の現場を体験します。医療の現場では多数の専門職が患者さんの治療に関わり、それぞれの職種が連携することで、患者さんにより良い医療を提供していることを学びます。これを「多職種連携」「チーム医療」といいます。そして、専門職の方々の仕事を体験したり理解することで、多職種の視点から医師の役割を考えることも重要です。

実習では患者さんやご家族と接することもありますが、そのなかで、患者さんどのようにコミュニケーションをとればいいのか、そして患者さんの気持ちを推し測り、信頼される、医師にふさわしい姿勢を身に付けます。

あわせて臨床に必要な技能について、現場体験を通して学ぶほか、シミュレーターを使った訓練も行います。コミュニケーションや医療面接の演習もあります。

医療の現場を体験することによって、日ごろの授業で学んでいる知識が、臨床とどのように関連するのか、どう役立つのかという意識が生まれてくるでしょう。めざす医師像も見えてきます。低学年のうちから常に臨床を意識して、医師としての使命は何かを考え、学んでいくことが大切です。

早期臨床体験実習は、各大学がさまざまなカリキュラムを用意しています。大学の特徴を打ち出したものもあります。皆さんが医学部に入学して最初の臨床での実習はどのようなものがあるのか見ていきましょう。

福祉施設・地域包括ケアシステムの実習

地域において介護や支援が必要な方々の施設の実習では、利用者さんに寄り添うこと、保健センターや訪問看護施設では地域の福祉の現状について学びます。また、これらの施設とクリニックなどが連携した地域包括ケアシステムの現場を広く学びます。このほか、保育園・幼稚園などで子どもと触れ合い、子どもの心や発達を学ぶ実習もあります。

特別養護老人ホームの実習



(聖マリアナ医科大学)



(北里大学)

保育園での実習



(聖マリアナ医科大学)

地域包括ケア実習

臨床技能の実習

医学生として必要な基本的スキル、一次救命処置、車椅子やストレッチャーなどの操作を学びます。また、患者さんとのコミュニケーションや医療面接をロールプレイで学んだり、シミュレーターを使った技能の修得も行います。



(埼玉医科大学)

模擬患者さんによる
コミュニケーション基礎演習



(北里大学)

車椅子の操作



(埼玉医科大学)

一次救命処置



(聖マリアナ医科大学)

病棟看護実習



(埼玉医科大学)

検査部門の見学



(愛知医科大学)

外来患者さんの案内実習



(北里大学)

病院当直体験での手術見学

附属病院の実習

医科大学の附属病院は教育病院として医師の育成をする役割も有し、6年間を通して実習が行われます。早期の実習では、診療部門だけでなく、看護、検査、薬剤部、リハビリテーションなど、さまざまな部門を体験します。病院全体の機能、診療の流れ、多職種の連携を知り、そのなかでの医師の役割と責任を学びます。

※写真は、コロナ禍以前の状況のものが含まれています。

(昭和大学)



学生同士のシミュレーション実習(超音波検査):2年生



模擬患者さんへのOSCE:1年生
医療面接、バイタル測定、身体所見を行う

らは、チームの一員として診療に参加する臨床実習を充実させる。それが世界的なスタンダードであり、卒業時に医師として診療できる医学生の育成につながると思っています」と泉教授はいます。

昭和大学の例では、早期(1~3年生)にどのような臨床実習が展開されているのでしょうか。まず1年生は、入学してすぐに医療面接を行うとともに、バイタルサインの測定、胸・腹部の診察など診療の基本を学びます。

1年生から臨床実習を始めるカリキュラムを構築

昭和大学医学部は2020年から「卒業時に医師として診療ができる医学生を育てる」ことをコンセプトとした新カリキュラムを導入しました。「医学は患者から臨床の現場で学ぶ」という信念に基づいて組まれたカリキュラムは、1年生から臨床実習を始めるのが大きな特徴です。「臨床能力の高い医学生を育てるには、早い時期から患者さんと接する機会を設け、診療参加型臨床実習を十分経験できるようにすることが重要」と、新カリキュラムを構築した医学教育学講座の泉美貴教授は強調します。

さらに泉教授は、カリキュラムを改編する原動力となったエピソードをいくつか語ってくれました。

「私は医学部6年生のときにハワイ大学で1週間の臨床実習を体験しました。そこで目にしたのが、日系アメリカ人の4年、

《1年生から始める臨床実習》

より実践的な診療参加型臨床実習への布石

生が、救急患者さんを診察して治療し、カルテも書いたのです。私は6年間医学部にいるのに何もできない。カリキュラムが違うとこんなに差がついてしまうのかと愕然としました」

「卒業後、横須賀米海軍病院のインターン時代にこんなことがありました。一緒だった、日本の一流大学医学部を卒業した医師が、救急外来で患者を診るよういわれたものの、診療することができない。その様子を見ていたアメリカ人の若い医師が、『彼が医師とは思えない』とつぶやいたのです。とてもショックでした」

「臨床実習を控えた4年生に『どんな臨床実習にしたいですか』と質問しましたが、返ってきたのは『まだ患者さんに会ったことがないから分からない』というものでした。この正直な答えに唖然としました。また、6年生の指導医が『患者さんのお腹を診察してきなさい』と促したところ、その学生は『患者さんのお腹を触ったことがありません』と答えたそうです」

2年生になると、前期に看護実習、歯科診療・薬剤師業務・臨床検査・リハビリテーションなど多職種実習を行います。

2年生後期から4年生前期までは、週に一度、すべての診療科を一人で2回ずつラウンドする全科臨床実習を行います。1回目のラウンドは指導医に同行するシャドールイングにより、医師が何をしているかを観察してプロフェッショナルリズムを学修します。2回目のラウンドは見学型臨床実習で、患者さんの疾病の観察や治療、支援、患者さんの思い・生活などを学修します。併せて、新設されたシミュレーションセンターでのシミュレーション実習を充実させており、基本的な臨床手技から高度な専門的スキルまで体験的に学ぶことができます。

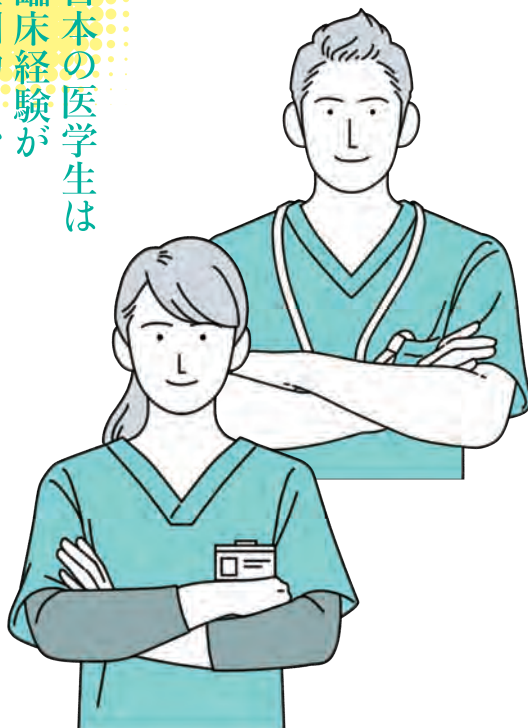
そして共用試験(CBT・OSCE)に合格し、チュードント・ドクターになると、いよいよ4年生後期から診療参加型臨床実習が始まります。

早期臨床体験実習は医学生としての誇りをもたらす

1年生で臨床実習を体験した医学生たちは、「目の輝きがまったく違います」と泉教授はいます。「医学生としての自覚と誇りも備わってきます。もとより、血圧も測れない医学生にプライドを持つていっても無理な話。それを身につけるために1年生から臨床実習を行っているのです」

日本の医学生は臨床経験が圧倒的に少ない

こうしたエピソードは、日本の医学教育において医学生の臨床経験が圧倒的に少ないことを物語っています。しかも、臨床実習は見学中心であるため実践性に乏しいのが実状です。「医学部に入ればすぐに臨床実習があつて患者さんに接するものだと思つていても、実際には座学が延々と続き、それが4年近くにもおよびます。これではモチベーションが下がるのも当然です。1年目から臨床実習を始め、4年目か



〈カリキュラムチャート〉

1年生から臨床実習が始まる昭和大学の最新カリキュラム



医師法の一部が改正され、2023年4月からは、医学生が診療参加型臨床実習において、より実践的な実習を行うことを推進するため、共用試験に合格した医学生が医師の指導監督の下に医業を行うことができるようになります。これに伴い、4年生からの臨床実習では、医学生が治療や処置を行う機会が増えてきます。そのためにも、今後の医学教育は、早期からの臨床実習を充実させることがさらに重要になってきます。

お話を伺ったのは



泉美貴教授

昭和大学医学部
医学教育学講座教授
医学教育推進室室長

脳腫瘍手術のあり方を革命的に変える



Hyper SCOT

スマート治療室 ハイパースコット
Smart Cyber Operating Theater

手術室のイメージを一新したスマート治療室「Hyper SCOT」



スマート治療室「SCOT」の開発を主導する東京女子医科大学の村垣善浩教授



「戦略デスク」では手術の様子を把握し、必要に応じて手術室へ指示を出す

スマート治療室「SCOT」モデルの進化

2016 基本版スマート治療室 Basic SCOT

- ベーシック スコット
- 広島大学病院 設置
 - 術中MRIを中心とした医療機器を、情報統合可能な形にパッケージ化したモデル

2018 標準版スマート治療室 Standard SCOT

- スタンダード スコット
- 信州大学医学部附属病院 設置
 - 情報の一元管理が可能なミドルウェアが導入されたモデル。手術室のほぼすべての機器がネットワークで接続されている

2019 高機能版スマート治療室 Hyper SCOT

- ハイパー スコット
- 東京女子医科大学病院 設置
 - 標準版スマート治療室をベースに、新規開発のロボットベッド等のロボット化、情報のAI化により、精密誘導治療の実現を目指すモデル

手術室の常識をくつがえす

東京女子医科大学脳神経外科は、2000年に「インテリジェント手術室」を開発した。脳腫瘍の手術において、術者はこれまで主観と経験によるアナログ的な判断によって病変処置の意思決定を行ってきた。これを客観的で再現性のあるデジタル情報に基づいて判断が行えるようにした情報誘導手術システム、それがインテリジェント手術室である。その核となっているのが、術中MRIだ。

脳腫瘍の手術では、病変をどれだけ摘出できるかが大きなポイントとなる。だが、病変と正常な脳組織との境界が分かりづらく、正常な脳組織を傷つけると言語機能などに障害が発生するリスクがあり、腫瘍を取りきれないと生存率が低下してしまう。

手術中にMRI撮影を行って腫瘍の摘出状況を確認できれば、こうしたジレンマを払拭することができる。それを実現したのが術中MRIである。

MRIは磁気を用いる装置であるため、金属製の手術器具が不可欠の手術室には持ち込むことができないとされてきた。この常識を破ったのが、術中MRIを擁したインテリジェント手術室なのである。

これにより、腫瘍の摘出がより正確となり、手術の成績も大きく向上したのはいうまでもない。

手術ナビゲーションの位置情報と組み合わせれば空間情報も付与できる。

こうした統合情報は手術室だけでなく、戦略デスクと呼ばれる医局の大型モニターで見ることができ、これにより、戦略デスクから手術室への確かなアドバイスや指示を出すことが可能となり、それまでは監督兼プレーヤーだった術者が手術に専念できるようになった。2018年、20を数える医療機器をネットワーク化した「スタンダードSCOT」が信州大学医学部附属病院に導入された。

極めて良好な手術成績

これに次ぐ3つ目のモデルが、高機能版スマート治療室「ハイパーSCOT」で、2019年に東京女子医科大学病院に設置され、臨床研究が開始された。「ハイパーSCOT」は「スタンダードSCOT」をベースに、AI化・ロボット化を推進することに主眼が置かれている。可視化したデータをネットワークによって統合表示し、ゆくゆくはAI（人工知能）を駆使して術中の意思決定を支援していくとともに、ロボット化した手術台や顕微鏡、術者をサポートする手術ロボットなどにより、超低侵襲で再現性の高い精密誘導治療の実現を目指している。「ハイパーSCOT」は2019年に臨床研究を開始して以降、症例数は既に260件以上となる。

医療機器のネットワーク化を実現

インテリジェント手術室を発展させ、日本医療機器研究開発機構の支援の下に2014年から開始されたプロジェクトが、スマート治療室「SCOT」(Smart Cyber Operating Theater)の開発である。SCOTは、従来の滅菌空間を提供する手術室と異なり、「部屋全体が、診断と同時に手術を含めた治療を行う一つの医療機器となることを基本コンセプトにしています」と、開発主導者の東京女子医科大学先端生命科学研究所副所長の村垣善浩教授はいう。

SCOTはこれまで、3つのモデルが開発されてきた。1つ目が基本版スマート治療室「ベーシックSCOT」。術中MRIを核に、必要な医療機器を選定してパッケージ化し、2016年に広島大学病院に導入された。

2つ目が、選定した医療機器をネットワークで接続させた標準版スマート治療室「スタンダードSCOT」だ。そもそも手術室に導入される医療機器はそれぞれ独立しており、ネットワーク化するのは極めて困難である。それを、情報の一元管理が可能なミドルウェア(OSとアプリケーションの中間に存在するソフトウェアの一種)の開発によって解決した。各医療機器がネットワーク化できれば、手術に必要なデジタル情報を時間同期して統合

これまでの治療成績は極めて良好だ。「脳腫瘍の手術では、術後1か月以内の死亡率が3%(100人に3人)程度ですが、東京女子医大での術中MRI手術ではその割合が0.05%と2000人に1人くらいの確率にすぎません」と村垣教授は強調する。

移動型のスマート治療室「モバイルSCOT」

東京女子医科大学は「ハイパーSCOT」に次ぐスマート治療室として、5G(第5世代移動通信システム)を利用した移動型の「モバイルSCOT」の開発に着手している。5Gによる無線高速通信が可能になれば、専門医が出張中に緊急手術が始まった場合でも、モバイル化された戦略デスクを介して現在と同じように遠隔から手術の指導を行うことができる。

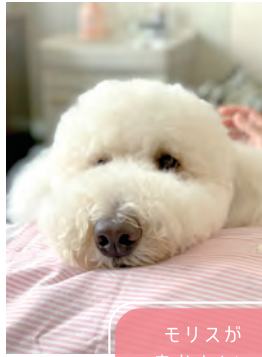
また、5Gを搭載してモバイル化されたスマート治療室自体が病院を飛び出し、災害救急現場や医療過疎地へ赴いて最先端の手術を行うことも可能だ。既にスマート治療室をトラックに積載した実験車による遠隔手術支援の実証実験も行われている。

「モバイルSCOTが実用化されれば、病院へ行くのではなく、病院が来てくれるというイメージになってきます」と村垣教授。スマート治療室「SCOT」は、これからも進化を続けていくことだろう。

モリスが
大好きな
お友達



モリスと一緒に
気持ちがやすらぐ



モリスが
患者さんに
甘えるポーズ

泣いて拒否したお子さんも、モリスと一緒に手術室まで来てくれたら、身体をなでながら安心して麻酔導入ができました。交通事故で足を失った患者さんがすべてを受け入れられず心を閉ざしてしまっただけがありました。そんなとき、何もなかったかのように鼻を擦り付けて寄ってくるモリスにだけは心を開いてくれました。相手が犬だと、患者さんからもモリス



モリスとハンドラーの看護師さん
左:竹田志津代さん/右:大泉奈々さん

流れます。AATは単純な動物との触れ合いではありません。病棟から協力要請があるとAATチームは病棟のスタッフとともに目標を設定して、医師の指示のもと実践して結果を評価します。患者さん、ご家族、病棟の職員にアンケートを行ったところ、目標達成率は毎年95%以上ののぼり、AATが補助療法として効果的であるこ

ついに実現することができたのです。モリスが患者さんのもとを訪れるようになると、気持ちに変化が起きます。「モリスが来るから、それまでにシャワーを浴びておこう」「モリスが来る前に食事を済ませよう」「モリスが来るから、その時間にあうように痛み止めをつかわなくちゃ」というように入院生活にリズムがで

を喜ばせたいという働きかけが起きます。人間との関係ではできないことをモリスならできるのです。モリスは患者さんの緩和ケアにも寄り添います。がんの末期で不安の強い患者さんでも、モリスのフワフワした感触や体温を感じると心がやすらぎます。痛みや不安も忘れることができ、穏やかな時間が

とが証明されました。退院した患者さんからは、感謝の手紙がたくさん寄せられます。「モリスがいたから生きられた」「今度僕が介助犬のハンドラーになって、患者さんを助けたい」といった文面で、勤務犬が患者さんの人生に大きな意味をもたらしたことを教えてくれます。たくさん患者さんから愛されているモリスはどんな性格なの？ハンドラーを務める看護師にたずねると「どこにいてもマイペース」といいます。病院は人がたくさんいて、音などの刺激が多いところですから、それでもモリスは、自分のことをなでてくれる人さえいれば、「ねえねえ」と近づいていて、いつまでも気持ちよさそうにしています。モリスは病院のベッドではなく、ベッドに就いた職員の一助です。医師や看護師などと同じチームプレーもつけています。現在の医療現場では多職種が連携したチーム医療が欠かせません。医師や看護師はもちろん、さまざまな専門職種が強みを生かして患者さんと病気に向かいます。ここに人間だけでなく、「種」を越えたモリスが加わることで、奇跡のようなことが起きる瞬間をハンドラーは何度も見てきました。これからは、AATが患者さんの力になる場面はますます増えていくでしょう。聖マリアンナ医科大学が目指す「愛ある医療」を実践するために、モリスは大切な役割を果たしているのです。



モリスと一緒に
手術室へ行けば
怖くない

麻酔がかかるまで
そばにいるからね

医療のこころ 動物介在療法

「患者さんを笑顔にしたい」 勤務犬とAATチームのこころのケア



聖マリアンナ医科大学病院には「勤務犬」がいます。真っ白のふわふわの毛。クリクリした目で見つめてくれるスタンダードプードルのモリス。ハンドラーである看護師とともに、闘病意欲の向上、リハビリのサポート、疼痛の軽減、情緒安定など補助療法のパートナーとして活躍しています。

※勤務犬は、聖マリアンナ医科大学病院の登録商標です。

勤務犬モリスが医療に 加わることで 奇跡が起こる瞬間

モリスが聖マリアンナ医科大学病院にやってきたのは2019年の2月のこと。それまで活躍してきた初代勤務犬のミカからバトンを受け取りました。普段はハンドラーである看護師の家で生活していた、病院にやってくるのは週に2日。尻尾をピンと立てたモリスが廊下を歩いていると、患者さんが笑顔でモリスに挨拶してくれます。その周りには病院とは思えない優しく穏やかな空気が流れています。モリスの仕事は動物介在療法(AAT: Animal Assisted Therapy)です。聖マリアンナ医科大学病院では2015年からAATを開始しました。モリスはさまざまな診療科の病棟に入院している患者さんを訪れます。たとえば重症心不全の患者さんが急激な状況の変化によってリハビリに前向きになれないことがありました。病棟ではモリスが患者さんの気持ちを变えることができるかもしれないと考えて、協力を要請しました。モリスが病室にやってくると、気持ちが落ち込みがちだった患者さんは満面の笑みを浮かべました。モリスが誘うような動きをすると体を起こして、ベッドから立ち上がるようになりました。訪問を繰り返すうちに「モリスと一緒に杖で散歩して、病棟の敷地にある桜並木を見てみたい」という目標が生まれ、



Basic Health株式会社 代表取締役 佐藤 文彦氏

順天堂大学卒。2012年から4年間、順天堂大学医学部附属静岡病院の糖尿病・内分泌内科の科長として諸対策を講じ、約3年で全医局員が毎日17時に帰宅できる体制を構築。現在は糖尿病診療だけでなく、医療コンサルタントとして病院経営、企業の健康増進システム構築なども手がけている。

どうなる!? 将来、医師になったときの働き方

時代とともに働き方は変わります。医師も例外ではなく、2024年4月からの『医師の働き方改革』の導入によって、医師の仕事がどう変わり、どのように働きやすくなるのか、Basic Health株式会社の佐藤文彦氏に聞きました。

2024年からは、目指す基準への「歩み寄り期間」

すでに国内の多くの産業界では「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（働き方改革関連法）」を2019年度から順次導入しています。それによりハードワークの代名詞であった銀行員もシステムエンジニア等も残業時間が削減されてきています。医師以外の医療スタッフに対してもすでに導入されていますが、医師に対しては「患者を守る」という観点から特殊性を踏まえた対応が必要なものもあり、5年の猶予期間を設け、2024年4月からの適用となりました（下図参照）。それ以降、医師の残業時間は、年間960時間以下に制限されます（A水準）。2035年度末には、B水準・C水準ともに段階的に解消される見通しです。導入のねらいとなる①ワークライフバランスを含め医師も仕事以外の時間を充実、②女性医師が増加することを視野

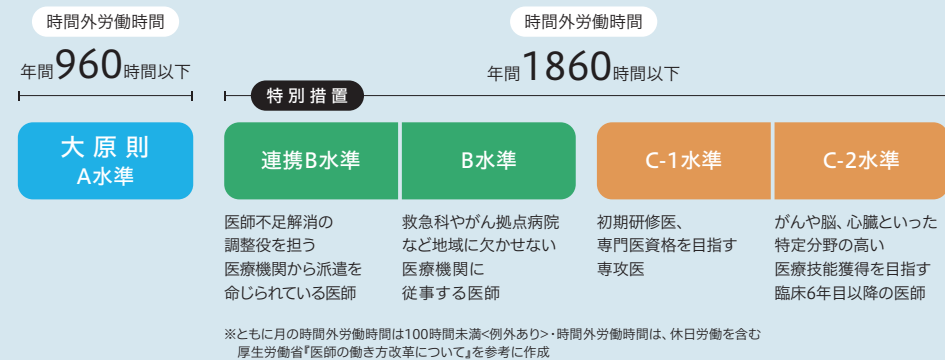
「コミュニケーション力」を鍛えておこう！

導入を2年後に控え、現在の『医師の働き方改革』の進捗状況は病院によりさまざまで、まだ、実現できないと安全配慮義務違反を問われるだけでなく、優秀な医師が集まらずに病院経営の根幹が揺らぎかねないため、導入が確実に行われていくことは間違いありません。とすると、これから医師を目指す皆さんは、今からどんなことに心がけておくべきなのでしょう。

これまでの一人の医師を主治医としていた体制から、今後は「チーム主治医制」へと移行し、コメディカルも交えた「チーム医療」が主体となる診療体制になるなど、医師の労働時間を減らしていく方向へと向かっていきます（下記参照）。そのうえで、チームで協力・分担していく際にも重要なポイントとなる「コミュニケーション力」が不可欠です。学生時代には、勉強以外のことも興味をもち、自ら体験し、積極的に他者と関わることでコミュニケーション力を鍛えておくことが、強く求められることになるでしょう。

2024年4月に勤務医の時間外労働の上限規制が始まり、年間960時間に設定されます。それをA水準といいますが（水準とは年間時間外労働の時間数）。ただ、現状、A水準に該当する勤務医は60%に留まり、1000~2000時間の年間時間外労働をこなす勤務医は30%程度。残りの10%の医師は2000時間超従事しているようです。そこで、用意されているのが、特別措置。それがB水準とC水準です。B水準が対象にするのは、地域医療の充実を図る医師。C水準は高い技術習得を目指す医師。B水準もC水準もともに、時間外労働の上限は、年間1860時間とA水準より多い残業を認めています。時間外労働時間が多い傾向にある救急科、外科、脳神経外科といった診療科の医師が想定されます。限られた時間に集中的に多くの症例診断を経験し、医師としてのスキルを身に付ける初期研修医も特別措置下にあり、C-1水準が適用。B水準やC水準は勤務先の医療機関が決められます。この特別措置は、暫定的なもので2035年度末までには段階的に解消され、『医師の働き方改革』の完全実施がなされる予定です。

図 2024年4月からスタートする『医師の働き方改革』 | A水準と特別措置(B水準・C水準)



例 2024年4月以降、働き方はこう変わる!

- 従来あった当直明けも通常勤務を行う連続勤務はなくなる(28時間までの連続勤務制限の義務化)。
- 深夜まで働いたら、翌日の早朝出勤は行わない(インターバル9時間確保の義務化)。
- 保健師助産師看護師法や薬剤師法などの改正でコメディカルの業務拡大。タスクシフト・シェアを進め、医師でなければできない仕事に集中できる。
- 主治医制から、チーム主治医制へ移行。患者・家族に対する症状や治療説明は主治医ではなく、同じチームに所属する医師が行うこともある。
- 診察前に患者が症状をタブレットに入力して診察時間を短縮するなど、ICT(情報通信技術)等を用いた業務効率化を図る。
- 地域の「かかりつけ医」との連携を強化し、急性期病院がすべき治療に専念できる。



国立病院機構仙台医療センター ウイルスセンター長 西村 秀一氏

山形大学卒業。専門は呼吸器系ウイルス感染症、特にインフルエンザで、呼吸器系ウイルス感染症研究の日本の第一人者のひとり。新型コロナの罹患者を極力抑えたいと、近年『マンガでよくわかる 新型コロナの読むワクチン』(幻冬舎)など感染症に関する著書を精力的に執筆・翻訳する。

空気感染する新型コロナ ワクチンで重症化回避に成果

新型コロナウイルスの重症患者数は2021年のワクチン開始により激減しました。空気感染で広がる新型コロナの感染の仕方とワクチン効果について、国立病院機構仙台医療センター西村秀一氏に聞きました。

今のワクチンでは 感染そのものは 完璧には抑えられない

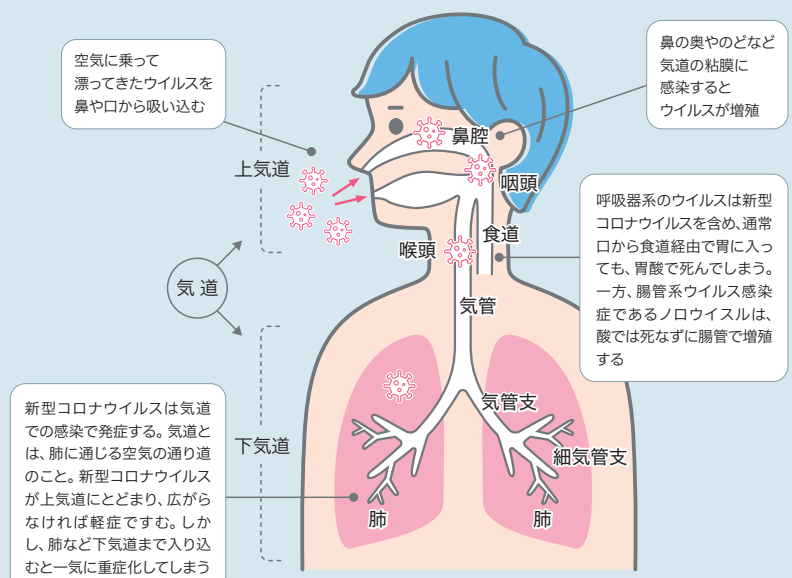
新型コロナウイルスは呼吸器系ウイルス感染症なので、本来は徹底した空気感染対策が必要でした。しかし、実際には接触感染対策が主になり、混乱が深刻化したように思えます。とはいえ、2022年に開始したワクチンの接種効果は大きく、入院、人工呼吸器の使用、死亡という重症化患者が激減したのは間違いありません。空気に乗って漂う新型コロナウイルスを吸い込むと、鼻から肺までのどこかで感染します(図1参照)。上気道で感染が終われば、重症化せずに済みます。今回のワクチンは血中に抗体(特定の異物にだけに結合して異物を排除する分子)ができるため、気道の表面に届きづらくウイルスが付着し増殖するのを完全に防ぐのは難しいのですが、肺など下気道でのウイルス増殖の回避に働きます。

獲得免疫とワクチンの関係

人は、生まれつき備わっている「自然免疫」と感染そのものやワクチン接種などで後天的に得られる「獲得免疫」で、感染症から守られています(図2参照)。獲得免疫は、働きに応じて液性免疫と細胞性免疫に分かれます。液性免疫は、Bリンパ球が抗体を作り、ウイルスに対して直接働きかけます。Bリンパ球は、(i)抗体を作る働きをもつもの、(ii)過去に出会ったものと同じ病原体感染を察知するものがあります。(ii)の記憶情報が発令されると(i)が抗体を大量に作りだす仕組みです。一方、細胞性免疫はウイルスには直接作用しませんが、Tリンパ球が(i)Bリンパ球の仕事を助けたり、(ii)感染した細胞を破壊し、それ以上感染が広がらないようにして重症化の阻止に大きな力を持っています。

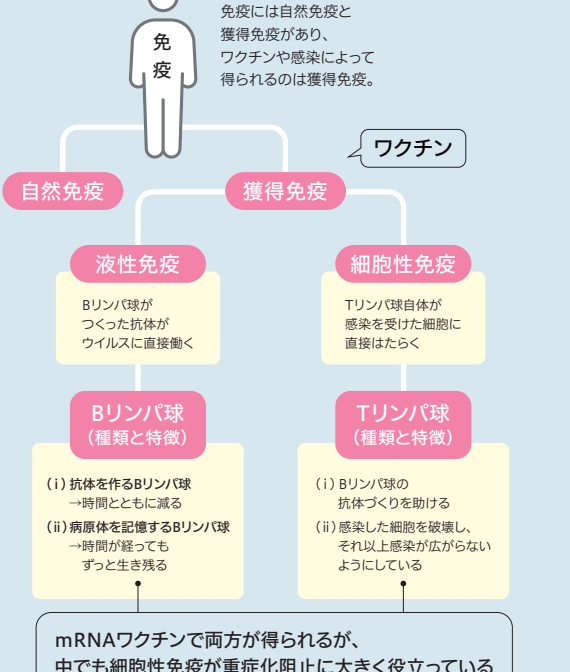
私たちが受けているmRNAワクチン(メッセンジャーRNA)ワクチンは、液性免疫だけでなく細胞性免疫も働かせる力をもっています。特に細胞性免疫は重症化を防いでくれることが期待でき、持続する時間もとてつ長いという特徴を有します。その一方、ウイルスに直接働く液性免疫は、時間の経過とともに徐々に低下していきます。そのため、ワクチンを2回打っても半年ほどで低下すると考えられています。そこで、重症化リスクの高い高齢者に対し、少しでも感染を防ぐよう優先的に3回目の追加接種が推奨されました。

図1 気道での感染で始まる新型コロナウイルス感染症



出典:両図とも『マンガでよくわかる 新型コロナの読むワクチン』(幻冬舎)を参考に作成

図2 免疫の種類



世界的な
評価を得ている
順天堂医院脳神経内科

順天堂大学医学部附属順天堂医院の脳神経内科は、パーキンソン病を中心に年間1000人以上の入院患者を受け入れ、年間延べ7万人もの外来患者を診療している。この診療実績は国内トップであることはいうまでもない。パーキンソン病といえば順天堂」といわれているゆえんだ。診療だけでなく、神経難病の研究においても日本屈指の医療機関として知られている。

こうした実績が評価され、順天堂医院脳神経内科は米ニューズウィーク誌「世界のベスト診療科ランキング2021」で世界10位にランクされた。文字どおり、世界レベルの脳神経内科機関として認知されているのである。

脳神経内科を率いているのが、医学部長を務める服部信孝教授である。服部教授はパーキンソン病研究の第一人者として知られるが、「外来では一人で一日100人くらいの患者さんを診療していた」というように、ずば抜けた臨床実績も誇っている。「当科の医師には常日頃、フィジシャン・サイエンティスト（研究者の目を持つ臨床医、臨床医の目を持つ研究者）であれといっています」という服部教授だが、自らそれを実践してきただけに説得力がある。「脳神経内科はフィジシャン・サイエン

ティスト集団として、パーキンソン病をはじめとする幅広い対象疾患の研究と治療の先導的役割を果たしていると自負しています。さらにその実績を積み重ねて、

Doctor Interview

順天堂大学

大学院医学研究科長・医学部長
大学院医学研究科神経学 主任教授
医学部神経学講座 主任教授

服部 信孝 教授

世界のベスト診療科ランキングを第3位くらいまでアップさせたいですね」と服部教授はいう。

患者さんの生活や
心まで知るといふ
視点が重要

服部教授が医師を目指したのは、高校生のときに映画『赤ひげ』を見たのがきっかけだったという。黒澤明監督の『赤ひげ』は、徳川幕府が設けた貧民のための無料医療施設・小石川養生所を舞台に、そこに集まる病人と医師との交流、三船敏郎扮する老医師「赤ひげ」と加山雄三扮する若き蘭方医との師弟の物語を通じて、人間愛と若い医師の成長を描いた作品である。

「私は基本的に人が好きなんです。人が好きだから、人と接したり人のためになるような仕事をしたとと考えていました。赤ひげは単に病気を診るだけでなく、患者さんの家族や生活・心にまで思いを寄せながら病に向き合っていたと思います。そういうところに感銘を受けました」

こうした赤ひげの姿勢は、「我々神経難病の克服を目指す現代の医師にとって忘れてはなりません。患者さんの生活や心まで知ろうとしなければ、真に患者さんの立場に立つことはできません」と服部教授。

例えば認知症患者さんの小銭入れ。へ

症状が進んでいくとこれがだんだんと膨れてくる。買物などのとき、細かい勘定ができないのでお札を出して釣り銭を貰い、それが貯まっていくからだ。このように、

「患者さんの行動や生活を知ることによって貴重な情報を得ることができ、そうした視点に立つことが重要なのです」

医学部学生に
求められるのは
「よく学び、よく学べ」

服部教授は順天堂大学の卒業生でもある。それだけに愛校心は人一倍強い。「順天堂大学の良さは、なんといっても教員と学生との距離が近いこと。自由でのびのびとした校風も大きな特長です。こうした良さを生かしながら、教職員と学生がワンチームとなって順天堂のブランド力をもっと上げていきたいですね」と熱く語る。

医学部には6つの附属病院があるが、お茶の水にある順天堂医院は一日の外来患者数が国内トップクラスを誇る。こうした附属病院での臨床実習で様々な症例を学ぶことができるのも大きな魅力である。

順天堂大学には医学部のほか、スポーツ健康科学部、医療看護学部、保健看護学部、国際教養学部、保健医療学部があるが、この4月から医療科学部が新たに加わった。「いずれの学部も医療にフォーカスを当てており、学量である『仁』(人の気持ち)を思いやり、慈しむ心)をコアにしながら理念である『不断前進』を実践できる充実した大学になってきました」と服部教授は胸を張る。

「よく学び、よく遊べ」とは学生に対してよくいわれることわざである。だが服部教授は、「医学部の学生にはそれは当てはまりません。よく学び、よく学べが医学部学生に求められる姿勢」だという。医学を志すということは、人の命を預かる職業に就くということであり、そこには「遊ぶ」という選択肢はないのである。

「勉強ができるから医学部を目指すというのではなく、本当に人を助けたいと思っているのか、責任を持って人のために働く覚悟があるのか自問してほしいですね。そういう思いで医学を志すのであれば、順天堂は大歓迎です」

医学を志す受験生には
人の命を預かる責任と覚悟を持ってほしい



ポストコロナにおける教育の核は コミュニケーション力の強化

愛知医科大学

笠井謙次 教授

副学長・医学部長・医学研究科長
医学部病理学講座 教授



2022年
愛知医科大学は
創立50周年
を迎えました。



いち早く オンライン授業を導入

2020年以降の新型コロナウイルス感染拡大は、医学教育にも多大な影響をもたらした。各大学ともその対応に追われてきた。とりわけ4月の新年度入りの際、授業の実施に混乱をきたした大学も少なくなかった。そうした中、愛知医科大学ではいち早くオンライン授業を導入し、カリキュラムどおりに授業が行われたことが注目される。

「新型コロナウイルス感染症が広がり始めたのを受け、2019年度末の早い

時期から、学生がオンライン授業に対応できる環境を整えているかどうかを調査しました。その結果を踏まえ、Web会議ツールの「Zoom」を利用したオンライン授業のシステムを2020年3月中旬に構築し、新年度からスタートさせました。

これにより、授業が遅滞なく行われ、支障をきたすことはありませんでした」と、副学長・医学部長を務める笠井謙次教授はいう。

当時は全都道府県で緊急事態措置が実施されていたが、5月下旬に緊急事態が解除された。これに伴い、愛知医科大学では分散登校を始め、半数の学生が

講義室での対面授業、半数がオンライン授業のハイブリッド方式がとられるようになった。

「オンライン授業は、学生相互のコミュニケーションやキャンパスライフの面からすれば、学生たちにデメリットをもたらしているのは否定できません。その反面、国内だけでなく海外の先生にも遠隔地からリアルタイムで講義をしていただくことが可能です。つまり、教育をしていただくのはヒューマン・リソースが、キャンパス内だけにとどまらず世界に広がったということです」と、笠井教授はオンライン授業のメリットを強調する。

コロナ禍での経験を 将来に生かしてほしい

愛知医科大学がスムーズにオンライン授業を導入し、ハイブリッド方式の講義に移行できたのは、「大学の規模が比較的小さく、教員と学生が密な関係にあるから」と笠井教授は指摘する。

「Web配信するにあたり、音声や画質をどうするかといったことについても随時、学生たちと情報交換しながら改善してきました。その結果、愛知医科大学らしいシステムが整備できたと自負しています。

教員側も、スライドを使って説明するだけでなく、動画や音声を取り入れるなどアップデートした視聴覚教材を駆使しながら授業を行うトレーニングを積んできました。また、学生たちがオンラインで多様な医学資料や教材などにアクセスできる仕組みづくりも推進しています」

笠井教授はポストコロナにおける教育の方向性を示唆する。その一環として、ハイブリッド方式による授業の一コマをミーティングの時間として、学生相互のコミュニケーションを促進する試みが考えられている。笠井教授は「ここ2年間、医大祭が見送られてきましたが、今年は創立50周年の節目の年でもあり、今年か医大祭を復活させたいと考えています。それを学生たちがどう表現するかといったことを、大いにディスカッションしてほしいですね」と期待する。

現在、感染対策を講じての臨床実習の実施はもちろん、地元医師会に依頼して状況が許す限り、学外施設の実習も、他学に先駆けて実現している。

愛知医科大学は「THE世界大学ランキング日本版2022」の教育リソース分野において、273大学中12位(前年は278大学中14位)にランクされ、東海三県の中ではトップの座を占めた。教育リソースとは、「学生一人あたりの資金」や「学生一人あたりの教員比率」など、充実した教育を行うための環境が整っているかどうかを指標化したものである。

ミーティングの時間を設け コミュニケーションを促進

人の思いや痛みをいかにくみ取るか。それが医療人の基本といえる。そのためにも必要なのが、コミュニケーション力にほかならない。だが「コロナ禍の影響で、学生たちのコミュニケーション力のトレーニングに2年間のブランクが生じてしまいました。これを取り戻すためにも一度、原点に立ち返り、人との関わり方を学ぶ教育に力を入れていきたいと思っています」と、

この結果からも明らかのように、「本学は充実した教育リソースを備えているのが自慢です。そうした中でしっかりと勉強したいと思っている人は、ぜひ本学を志望してください」と、笠井教授は熱く語った。

臨床実習(放射線科)





食堂では3食、栄養のバランスを考えたメニューを提供する



学習室



寝室

寮では学部混成の4人1組で2部屋を使う

Dormitory Life

FUJIYOSHIDA CAMPUS OF SHOWA UNIVERSITY 寮生活



ラウンジでは、思い思いにくつるいたり、ほかの部屋の学生と交流できる



ラウンジのミニキッチン



共同学習室

寮の部屋割は、4学部の学生が混合した4人1組で学習室と寝室を使う。部屋の外でも各フロアのラウンジや共同学習室など学生が集う場所は所々にあり、そこで自然と学部を越えた友だちがたくさんできる。日々の生活をともにするからこそ、一生活き合えるかけがえのない絆が生まれるのである。

そんな環境がとても楽しい、という一方で、相手を気遣うことも大切になる。一人ひとりが異なる価値観を持つことを実感し、相手の考え方を理解し、自分の考え方を相手に伝える、こうしてコミュニケーション能力が養われる。そして、何かあった時は助け合い、協力をする。多少のトラブルもあるが、それも乗り越えて自分の経験とする。良いことも困ったことも、ここの生活は自然と人間としてより大きな成長をもたらしてくれる。医師になった時、医療現場で実際に患者さんと向き合う場面やチーム医療の実践で「富士吉田の経験が生きている」と多くの卒業生が口をそろえる。

4学部の学生がともに生活をする中で、医師として「懐の深いひと」になる



FUJIYOSHIDA CAMPUS OF SHOWA UNIVERSITY

昭和大学 富士吉田キャンパス 1年次全寮制教育

医療人になる大切な学びが詰まっている

富士山を仰ぐ山梨県富士吉田キャンパスでの1年次全寮制は、昭和大学が誇る教育の一つ。医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部の1年生全員が一緒になって、学び、日々の生活をともにするなかで、医療人として大切な「協調性」「豊かな人間性」を養う。そしてここで生まれた学生同士の「学部を越えた絆」は、チーム医療の礎となる。

1年次全寮制は57年の伝統をもち、大学をあげて推進する教育だからこそ、コロナ禍においても敢行している。期間を短縮したり、制限される部分もあるが、授業・実習は可能な限り対面で実施。学生、教職員がともに協力して対策を講じて、いまだ感染者は出ていない。

いまコロナ禍で多くの学生が孤独感を増しているなか、富士吉田キャンパスではいつも学友や先生がそばにいる。それはたいへん貴重な環境といえるだろう。



Experience 体験

FUJIYOSHIDA CAMPUS OF SHOWA UNIVERSITY



体育祭



寮祭

学生と指導教員のグループでのバーベキュー。
4学部学生が参加し、より親睦を深める



冬の夜を彩る
クリスマスイルミネーション



キャンパスの馬場で活動する馬術部



自然教育園での収穫

1年間だけの特別な体験 富士吉田での特別な体験

キャンパスの広い敷地にはさまざまな施設があり、部活動やイベントは寮生活をしたり、皆でバーベキューといった交流もできる。圃場では農作物を育て、収穫物を味わい、秋には大型カボチャでジャック・オー・ランタンを作ってハロウィンムードを盛り上げる。温泉も湧出し、寮内の浴場や足湯に引かれている。

キャンパスでは一年を通じて多彩なイベントが開催される。6月の寮祭では、部活や学生グループが、ダンス、バンドなどを披露したり模擬店を出す。昨年度も感染

症対策を徹底しながら大きく盛り上がった。キャンパスがイルミネーションに彩られるなかのクリスマスパーティーは、退寮前のひととき感慨深いイベントである。また学生同士では、サプライズ誕生会、花火や星空観測、河口湖ツアーなど、素敵なイベントも折々に楽しんでいる。

そして富士吉田には、富士山に育まれた自然と文化がある。富士山眺望スポット、富士急ハイランド、名物吉田のうどん、歴史の道、吉田の火祭りなどたくさん魅力に触れることもできる。市とは包括的連携協定を結び、ボランティア活動など地元の人々との交流もある。

卒業生にとって1年間限定の富士吉田でのたくさんの体験は、いつまでも心に残るものとなっている。

初年次体験実習。学部混成グループで
附属病院のさまざまな部門を見学する



4学部学生の混成グループによるPBL (問題解決型学習)



さらに1年次から臨床実習として、診療の基礎となるバイタル測定、身体所見、医療面接を完全に修得する。そして2年次からは附属病院の全診療科ローテーションが始まるなど、高学年のクリニカルクラッシュに向けて高度な臨床力を身に付けていく。



市内の高齢者への在宅訪問実習
(学部連携実習)

富士吉田教育部として 1年次から始まる チーム医療教育

昭和大学では1年次は「富士吉田教育部」として独自の教育を構築している。

学部連携によるチーム医療教育は1年次に重きが置かれ、多くの授業で4学部混合の編成となる。早期体験実習での医療施設見学や、高齢者を訪ねる在宅訪問実習なども学部混合グループで行う。アクティブラーニングの一環であるPBL(問題解決型学習)は、学部混合でも実施する。PBLではグループで討論しながら、問題を整理し、お互いの専門知識を共有し、協力しながら課題の解決に向けてアプローチするという、チーム医療の基盤を培っていく。

2020年度より医学部は、卒業時には医師として診療ができることに目標を置く新カリキュラムを導入した。授業では、学生が主体的に学修を進めるアクティブラーニングを積極的に採用、学生が自ら問題を見つけ、答えを導き出す問題解決能力を育てる。

Training 学修

FUJIYOSHIDA CAMPUS OF SHOWA UNIVERSITY



医学部の病院実習



模擬患者さんへのOSCE



京都橋大学と提携した京都の「歴史遺産への招待」

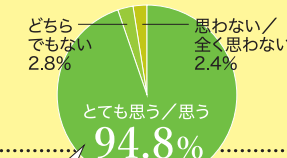
卒業生のアンケート

50年間の卒業生3,384名からの回答(4学部) 『昭和大学富士吉田校舎50年の歩み』(2016年)より

寮生活で培った「学部を越えた友情」は、
将来医療人をめざすうえで有効だと思いますか?



富士吉田寮は
懐かしいですか?



私にとって、この寮生活は人生の友を得る大きな基になっているといっても過言ではありません。ただただ懐かしい青春の思い出が、富士吉田に在ることでしょうか。

仕事上の先々で本学出身の先輩後輩と話をしたり、仕事をしたりします。寮生活を通じて他学部に対してとても親近感があり、仕事もスムーズに導入されます。このスムーズが他学部出身者からはとても不思議に見えるようです。昭和大学出身者の人の好き、コミュニケーション性の良さは、他人とともに暮らしたこの1年間で培われると思います。

※写真は、コロナ禍以前のものが含まれています。
感染拡大状況で、変更・中止になる場合があります。

肩こり・頭痛は目の疲れから来ているかも!?

目のケア方法を知って効率的に学習を

受験生は勉強に多くの時間を費やすもの。
その時に最も無理を強いられるのは目かもしれません。
眼科医の平松類氏に目のケアの方法を伺いました。

受験生の
Health
care



二本松眼科病院 副院長 平松 類氏

昭和大学卒業。全国から患者が訪れ、眼科専門医として、延べ10万人以上の高齢者の診断。柔らかい語り口調が特長でYouTubeを使って積極的に眼の健康に関する情報を発信する。

(疲れ目・ドライアイの予防ポイント)

● 学習環境を整える



【姿勢】前かがみになっているとしたら、目が疲れているかも。理想は、目とノートの間を30cm程度離し、背筋を伸ばすこと。
【ライティング】明る過ぎず、暗過ぎず、反射し過ぎないように、天井からの室内照明とデスクライトの両方を使って調整。
【湿度】乾燥した部屋では目も乾くので、特に冬は加湿器で湿度を一定に保ちましょう。

● 60分に一度、気分転換も兼ね遠近ストレッチ



机での学習が続く時は、意識して毛様体筋のストレッチを。
① 2m以上離れたところにある対象物を10秒間注視後、② 30cm以内に鉛筆などを置き、そこに視点を移し10秒間見ます。これを10回程度繰り返します。目安は、60分に一度程度。

机に向かっている時、さまざまな情報を読み取り、頭にインプットしようとする目はフル稼働状態。しかし、手元ばかりを見続けると、目のピント調節機能を担う毛様体が固定され緊張が続き、疲れていきます。この目の疲れは、長期的には視力低下、日常的には眼精疲労を招きがち。眼精疲労とは、目の充血や痛み、かすみのみならず、気づかぬうちに肩や首のこりを引き起こしたり、深刻化すると集中力を著しく低下させたりもします。予防は、正しい学習環境と十分なケアを心がけることとなります(図参照)。学習環境づくりのポイントには、①姿勢、②ライティング、③湿度の3点。特に、目の疲れを加速させると考えられるのが、③の湿度不足と関係するドライアイ。そのドライアイを進行させるのが、「パソコン(デジタルデバイス)」、「コンタクト」、「エアコン」の「3つのコン」といわれます。

眼球のレンズ部分は涙の幕で覆われ、まばたきの度に涙を補給。リラックス時のまばたき数は、1分間に20回。それに対してデジタルデバイスをしている時は5回と激減してしまいます。というのもスマホなどでは画面変化を片時も見逃すまいと、脳がまばたきの数を制限。そうなる目も乾き、その無理が続くと眼精疲労に発展してきます。パソコンやスマホといったデジタルデバイスは便利な反面、目への負担が大きいのです。目への負担が最も重いのが、スマホ。タブレット、パソコン、電子書籍リーダー、紙媒体の順に軽くなります。教材が選べる時は、なるべく疲れにくいものを選択するのも大切なケアの一つです。

コンタクトはレンズが涙を吸収するので、ドライアイを促進しがち。装着時間をなるべく短くし、家ではメガネにすることがドライアイ回避の最も有効な手段となります。まばたきを10秒以上我慢できないとしたら、すでに、ドライアイ/ドライアイ用の点眼薬をさしたり、アイマスクで目を温めケアしたりしましょう。冬にエアコンを使っていると室内は乾燥しますが、当然目にも影響を及ぼします。受験の追い込み時期は是非、勉強部屋の加湿を心がけてください。手元を見続け硬化した毛様体筋の柔軟性を取り戻すには、「遠近ストレッチ」がおすすめ。学習時は、眼だけでなく脳もフル稼働。気分転換をかね、水分を取ったり、軽く体を伸ばすのと一緒には、「遠近ストレッチ」も加えてみては。

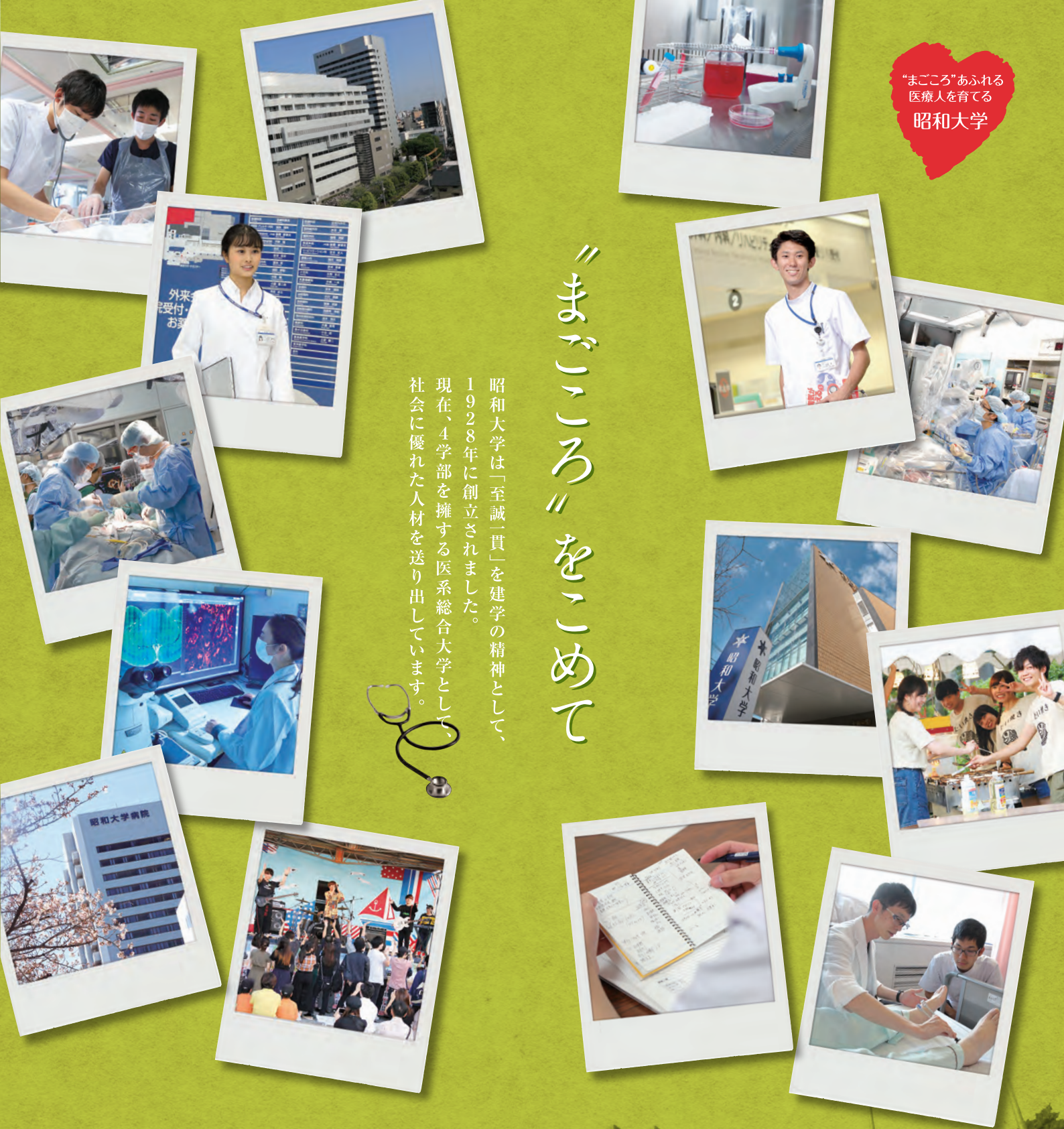
目の疲れから肩こりや集中力低下へ

目への負担が大きいデジタルデバイス

目薬、加湿、ストレッチでケアを

「まごころ」をこめて

昭和大学は「至誠一貫」を建学の精神として、1928年に創立されました。現在、4学部を擁する医系総合大学として、社会に優れた人材を送り出しています。



“まごころ”あふれる
医療人を育てる
昭和大学

富士山の大自然を満喫したあとは
2年次から東京 品川区の
旗の台キャンパスでお待ちしています。

SINCE 1928



昭和大学

医学部 / 歯学部 / 薬学部 / 保健医療学部 看護学科・理学療法学科・作業療法学科

http://www.showa-u.ac.jp

— 岩手医科大学 —

岩手の医学教育と 医療の空白地域に光明をもたらす

医学教育機関も病院も
閉鎖に追い込まれる

明治維新後、西洋化・近代化が押し進められ、学校や医療の制度を整備したことにより、公立の医学校が次々と誕生した。岩手県でも、明治9（1876）年に公立盛岡医学校と同盛岡病院が設立された。盛岡医学校はまもなく盛岡病院附属医学所に改称され、明治12（1879）年には県立岩手医学校となり、盛岡病院はその附属となった。

明治15（1882）年に公布された「医学校通則」により、公立医学校は甲種（尋常の医学科）と乙種（簡易の医学科）に分けられることになった。岩手医学校は甲種医学校となったものの、学生が少なく資金不足が続いたため、明治19（1886）年に閉校を余儀なくされた。だが同年、岩手病院に附属医学講習所が設置され、医学教育の火が絶えることはなかった。



明治30(1897)年に開院した私立岩手病院と創立者・三田俊次郎



昭和3(1928)年、岩手医学専門学校開学とともに竣工した第1校舎。葛西萬司設計



岩手医学専門学校の正門



岩手医学専門学校での実験の授業。黒板はびっしりとドイツ語で書かれている

ところが翌年、医学教育界に激震が走る。地方税を医学校の運営に充当することを禁止する勅令が出されたのである。これにより、全国の多くの医学校が廃校に追い込まれ、岩手病院附属医学講習所も明治21（1888）年に廃止された。さらに、翌年には岩手病院も閉鎖の憂き目に遭ったのである。

三田俊次郎が私財を 投じて私立病院と 医学講習所を創設

その後、岩手病院はしばらく私立病院として運営されたが、やがて閉鎖。岩手県は医療と医学教育の空白地域となっていました。

これを憂えて立ち上がったのが三田俊次郎である。俊次郎は岩手医学校の出身で、卒業後、同校の教員を務めていた。それだけに、岩手医学校には強い愛着があった。医学校が廃止となってからは東大で眼科を学び、明治24（1891）年に帰郷して眼科医を開業していた。

俊次郎は岩手病院の敷地と建物の借用を県に請願。これが受け入れられ、明治30（1897）年4月に私立岩手病院を創設。同時に、医学講習所と産婆看護婦養成所を併設した。これが岩手医科大学の源流である。その後、医学講習所、

努力した。とりわけ、「治療部」を設置して治療費を払えない貧困層の患者にも無償で診療を行うなど、地域医療の改善に力を入れたことは特筆される。大正15（1926）年には、盛岡出身の建築家・葛西萬司の設計による洋風建築の診療棟が竣工。地域医療のシンボルの存在として親しまれてきた。

岩手医学校を閉校してからも、俊次郎の医学教育に対する情熱は決して衰えることはなかった。大正末期になって全国的に医学専門学校設立の気運が高まってくると、俊次郎は「無医村の解消」と「盛岡の学都化」を掲げ、医学専門学校設立に邁進した。そしてついに、昭和3（1928）年2月、岩手医学専門学校の設立が認可されたのである。俊次郎は校長に就任し、地元紙のインタビューに答えて「医療は済生の根本、良医を養成して新附の養生を慈恵せよ」と語った。



大正15(1926)年に竣工した岩手病院診療棟。現在も内丸キャンパスのシンボルとなっている。葛西萬司が設計。葛西は盛岡の建築家、辰野金吾とともに東京駅の建築なども手がけている

念願の岩手医学専門学校が 設立される

とはいえ、俊次郎は岩手病院の運営を継続し、岩手県の医療の安定・充実に努めた。明治34（1901）年に私立岩手医学校となり、同年、病院の敷地と建物が県から払い下げられた。

明治39（1906）年、医師法が制定され、医師開業試験が10年後に廃止されることになった。それ以降は、医学専門学校の卒業生でなければ新しい医師試験を受けることができない。このため、岩手医学校は明治45（1912）年にいったん閉鎖せざるをえなくなった。

新制医科大学への 昇格を果たす

俊次郎は10年以上、岩手医学専門学校の校長を務め、昭和17（1942）年4月にその座を養子の三田定則に譲り、9月に地域医療と医学教育にささげた80歳の生涯を閉じた。

後を継いだ定則は、戦後の学制改革に対応した大学の設立を文部省に申請する。これが認可されて大学昇格を果たし、昭和22（1947）年6月、岩手医科大学が発足した。初代学長に就任した定則は、「医師たらんとする者は先ず人間であらねばならぬ」を持論とし、「誠なくして真の医はありえぬ」と訴えた。

俊次郎と定則の精神は、岩手医科大学の学風として「医療人たる前に、誠の人間たれ」と謳われ、今日まで脈々と受け継がれている。

宮沢賢治と 岩手病院



大正3(1914)年、宮沢賢治は盛岡中学校を卒業してすぐに岩手病院に入院した。このときある看護婦さんに思いを寄せ、恋心を短歌にし、全くの片思いであるにもかかわらず、親に「結婚したい」とまで言ったそうである。

満37歳の短い生涯の晩年、賢治は病床で「岩手病院」という詩を作る。若い日の忘れられない思い出だったのであろうか。岩手医科大学にはこの詩碑がある。

イラスト: MyRICOH プリントアウトファクトリー



展示室が設けられている
北里柴三郎記念館



門下生や感染症研究者が
紹介されているのも興味深い



特別企画ゾーンに展示された
ペスト予防など公衆衛生に関する啓発ポスター



北里柴三郎考案の「結核退治絵解」。
結核予防・治療を啓発する目的で作られた



北里柴三郎愛用の
カール・ツァイス顕微鏡



生涯の師、ローベルト・コッホとの
ツーショット（厳島神社にて）



破傷風菌の純粋培養に成功し、血清療法を確立したときの
記念写真が印刷されたタペストリーが入室者を迎えてくれる

ミュージアム
MUSEUM
探訪

北里研究所

北里柴三郎記念館展示室

感染症研究のメッカを象徴する展示

DATA

学校法人北里研究所
北里柴三郎記念館展示室

◎開室日：月曜日～金曜日
(祝日・夏期・年末年始・記念日を除く)

◎開室時間：10時～17時(入館は16時30分まで)

◎入室料：無料

◎住所：東京都港区白金5-9-1
広尾駅・白金高輪駅より徒歩10分
北里大学(白金キャンパス)内の
北里柴三郎記念館1階の展示室

◎TEL：03-5791-6103
<https://www.kitasato.ac.jp/kinen-shitsu/>

現在は稼働していないが、膨大な資料を検索・閲覧するためのコンピュータを導入(3台)しているほか、子どもたちが楽しみながら学べるタッチパネル式展示を採用するなど、幅広い層の人たちのニーズに応えることができるよう工夫されている。

「コッホが結核菌を発見したのが1882年。その10年後の1892年に北里柴三郎は伝染病研究所を創立しました。奇しくも、西暦年の末尾が『2』であり、今年(2022年)の末尾も同じです。これにちなんだ企画展を考えているところですが(北里柴三郎記念室の森孝之氏)とのことだ。

新型コロナウイルス感染症はいつ終息するのか、未だにその行方が見通せない状況である。それだけに、北里柴三郎をはじめとする伝染病研究の先人たちの功績を知ることができる、大いに意義があるといえよう。

室内の展示ケースなどを移動することにより、会議やセミナーを開催するスペースを確保できるのも特徴の一つ。併設の大画面を駆使すれば、上映会なども行える。新型コロナウイルス感染防止のため

展示室は常設コーナーのほか、特別企画ゾーンも設けられており、定期的の特集展示を組むことができるようになっていく。取材時には、ペスト予防をはじめとした公衆衛生に関する啓発ポスターが展示されており、インパクトのあるイラストが目を引いた。

2024年度上期に新しい紙幣が発行されるが、新千円札の「顔」となるのが北里柴三郎であることは周知のとおり。財務省は2019年4月の新紙幣改刷発表の際、北里柴三郎について「世界で初めて破傷風菌の純粋培養に成功、破傷風血清療法を確立。また、ペスト菌を発見。私立伝染病研究所、私立北里研究所を創立。後進の育成にも尽力」と紹介している。

こうした北里柴三郎の足跡と功績が分かりやすく展示されているのが「北里柴三郎記念館展示室」である。北里柴三郎に関する資料・遺品等は、1997年から一般公開されてきた。2017年10月、北里大学白金キャンパスの「北里研究所/北里大学プラチナタワー」に隣接して2階建ての「北里柴三郎記念館」が完成。その1階に、装いも新たに展示室が設けられ、広く地域社会にその存在が認知されるようになった。

コロナ禍のため、対面でお話できる機会が少ないので、今回の相談会はありがたかった。

voice 2021

参加者の声

どの大学も知りたいことに詳しく答えてくださった。ホームページなど自分で情報を集めるよりも、正確に詳しく知ることができたので良かった。

対面で相談できると安心感があった。

1対1で話すことで、質問しやすかった。大学の方がとても明るくてリラックスできた。

それぞれの会場で答えてくださったアンケートから、参加された皆様の感想をご紹介します。

どちらもスムーズに対応していただいたが、強いて言うなら対面のほうが話しやすかった。

このような機会は二度とないと思い、たくさん質問をしてしまったが、全ての質問にきちんと答えてくれてありがとうございました。

オンラインでも、表情や声の雰囲気は細かく伝わりやすかったので、参加させていただいて良かった。

2021年は、オンラインでの相談も!

大学選び、どうしてる?

第25回 私立医科系大学 進学相談会 2022

相談会へ行こう!!

教育広報社の進学相談会では、ご来場の皆様と大学の入試担当者が1対1で、じっくり話ができるような会場づくりを心がけています。この機会に、疑問に思っていることを何でも質問してください。医学部を目指す皆様に、今ここでしか聞けない最新情報をお届けします。

東京会場 7.10(日)	大阪会場 7.27(水)	広島会場 8.1(月)	福岡会場 8.4(木)	名古屋会場 8.10(水)	仙台会場 8.16(火)
-----------------	-----------------	----------------	----------------	------------------	-----------------

開催時間 各会場 12:00~17:30

※新型コロナウイルス感染症の影響により、開催が中止になる可能性もございます。最新の情報は、弊社ホームページを確認してください。

大切な1日を有意義な時間にするために!

進学相談会のトリセツ

予約なしでも入場OK

1 参加会場が決まったら!

まずは、Webサイトの申込画面から参加予約をしましょう。予約特典として、図書カードをプレゼント!!



予約はこちらから!

2 会場に到着したら...

受付で「受付票」をご記入ください。最新版の受験ガイドと試験日程一覧表をお渡しします。事前に予約している人は、「予約番号」をご呈示ください。確認後、図書カードをさしあげます。

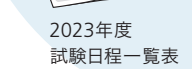
3つのPresent



図書カード1000円券 (予約限定)



受験ガイド 2023年度版 (東京会場の来場者には発行後の発送となります)



2023年度 試験日程一覧表

困った時は、気軽にスタッフまでおたずねください。



どんな人たちが参加しているの?

受験生ご本人はもちろん、ご両親や親子で、または友人同士でご来場いただいています。お友達がいらっしゃらなくても緊張せずに話ができそうですね。

質問に困ったら?

具体的に、何を聞いていいのかわからない人は「大学を知りたい!」のひと言でもOK。担当者は親切に説明してくれますので、安心して相談してください。

混雑しているときは?

各大学の紹介動画が設置のパソコンで見られますので、気になる大学をチェックしましょう。また、大学パンフレットの閲覧コーナーでは、事前に情報を入手できます。



大学から受け取った資料は忘れずに! さっそく検討しましょう!



たくさんの大学情報をgetしてね!

4 大学担当者へ質問!

会場案内図をチェックして、希望する大学のブースへ。知りたいことをどんどん聞いてみよう。

3 聞きたいことは、どんなこと?

受付に用意してある、大学への質問相談シートを活用して、情報整理に役立てましょう。受験のポイントから教育内容、学費・奨学金制度の事など、納得できるまで相談してください。



5 忘れ物はないかな?

最後に、記入したアンケートを受付に渡して終了です。有意義な1日になりましたか? お疲れ様でした!

●2021年相談会の様子



新型コロナウイルス 感染防止対策について

ご来場の皆様と開催に関わる全ての方々の安全を守るため、最大限の対策を行い「安心・安全」に開催できるよう努めてまいります。

来場される皆様へのお願い

- ・当日は、マスクの着用を必須とさせていただきます。
- ・会場内に消毒液を配置しますので、手指消毒にご協力ください。
- ・飛沫を発生させないよう咳・くしゃみエチケットにご協力をお願いします。
- ・発熱等の風邪症状がある場合や体調のすぐれない方は、無理をせず来場をお控えください。
- ・混雑状況に応じて入場制限を行う場合もあります。

HPにGo!!



お問合せ先 株式会社 教育広報社 進学相談会事務局 TEL:03-5637-9926

教育広報社 進学相談会