

医学教育ニュース (第34号)

特集: 学外活動

平成23年12月10日 発行

編集 久留米大学医学部教務委員会 広報活動委員会

本号の特集は、教員、学生諸君による学外活動を採りあげました。
先の東日本大震災の現場へ足を運んだ学生諸君から貴重な報告があります。
是非、ご一読ください。

特集: 学外活動

「日本病理学会九州沖縄支部主催第1回秋の病理学校2011」に参加して 新野大介（病理学講座、講師）

10月1、2日に佐賀県の北山ダムにある中村学園セミナーハウス「はくさん」にて、日本病理学会九州沖縄支部主催の「第1回秋の病理学校2011」が行われた。九州沖縄山口81名の医学生、5名の研修医、59名の病理医が参加した。久留米大学からは3年生女性4名、5年生男性3名、チューターなどお世話係として、病理部の鹿毛教授をはじめとした6名の病理医が参加した。

小児科医や産婦人科医になる医者が少ないのは有名であるが、病理医はもっと深刻で最近では病理医のことを絶滅危惧種と言う人もいる。現在全国で病理専門医は2000名弱で、平均年齢は55歳であり、5年後、10年後のことを考えると非常に頭が痛い。勧誘活動をあまり一生懸命にやっつてこなかったことも原因の一つといわれており、今回九州沖縄支部の病理医が立ち上がり、病理医の日常の仕事を知ってもらう目的でこのような会が計画された。計画当初は学生に呼びかけても集まらないのではと心配されたが、参加希望の学生は予想を覆して大変多く、キャンセル待ちが出るほどであった。なかでも女子医学生の希望者が多く、今回の参加者の約6割は女性であった。

10月1日土曜日13時、九州各地から医学生、

病理医が現地に集合した。はじめにオリエンテーションがあり、最初は県立宮崎病院の病理医から「病理はこんなに面白い！医療をささえる病理医の仕事 Doctor's doctor」というタイトルの講演があった。次にパネルディスカッション「今日だけ内緒で教えます！病理医の仕事と生活、そして本音」があり、卒後10年ほどの病理医や20年を越えた病理医の話があった。そこでは学生から自由に質問することが出来て、病理医になって良かったことやつらかったことが話された。16時から「九州沖縄医学生病理クイズ選手権」が全員参加で行われ、大いに盛り上がった。17時40分から夕食でバーベキューを行い、それに引き続いて各部屋で宴会が行われた。宴会ではベテランや若手の病理医、医学生が入り乱れて、ビール、焼酎、日本酒を飲みながら、本音トークが繰り広げられた。医学生も九州沖縄の他の医科大学の学生との交流は、九山医科学生体育大会ぐらいしかない

ので、皆積極的に他大学の学生と話をしていた。2日目は7時起床で7時半から朝食であり、さすがに前日飲み過ぎたのか、疲れている人も多かった。8時45分から剖検例臨床病理カンファレンス「病理医は見た」が行われた。これは日常病理医が



行っている CPC であり、学生が症例提示を行い、病理医が剖検所見を解説するという真面目なものであった。10 時 45 分から表彰式があり、前日のクイズでの優秀者が表彰され、豪華記念品が贈呈された。12 時に全員で記念撮影を行い、皆楽しい思い出を持って各地に帰っていった。

閉会式の時にアンケートを行ったのであるが、医学生の見解はほとんどが好意的なものであり、病理に対する印象が変わったとか、若い病理医の先生と話すことが出来てよかったなどの意見があ

った。久留米大学からの学生も 2 日間活躍し、他大学との交流などが楽しかったようである。また来年も参加したいと言っていた。

来年は 6 月末に大分の九重で行われる予定である。私も普段話すことのない他大学の病理医とたくさん本音で話すことができたので非常に楽しかった。来年もできれば参加したいと思う。今回参加された久留米大の病理医の皆様、お疲れ様でした。

肌で感じた東日本大震災：東北（南三陸町）でのボランティア体験

古賀麻祐子（医学科 1 年）

私がボランティアに行ったのは、7 月 29 日から 30 日の 3 日間で、既に 3 月 11 日の震災から 4 ヶ月以上たった頃でした。このころになると、ひとびとは震災直後で混沌とし、ある意味夢のなかにいるような状況であったのが、時間がたち、だんだんと情報が整理され、夢からさめるように、重く、しかし避けることの出来ない現実で生きていかなければいけない状況にありました。以下には、私がこの 3 日間で聞かせていただいたお話の中で印象に残ったものと、この体験で自分が感じたことを記させていただきます。

まず、あるボランティア団体の方からお話をききました。多くの方が被災者を語る時、同情的にみます。しかし、この方が語ってくれたことは、現状でした。被災者の中には、物資をもらって当たり前だと思っている人も少なくないそうです。Aさんは、縁あって南三陸町の隣町に越してきましたが、やはり都会とは違い、昔からの伝統を守ろうとする考えの人が多かったそうです。被害は、この南三陸町だけではなく、他の町もすごく大変なのに、一番ひどく被害を受けたのは自分たちなのだから、ボランティアがくるのは当然のことだと思われるのは大変悔しいと涙ながらに語られました。そして、遠方からのボランティアに来られる方には本当にありがたく思っていると、バスに



いる人、一人一人に「ありがとう。」と、頭を下げながら感謝の言葉を述べられました。私はこの方の話を聞き、大きな衝撃を受けました。震災によって直接的にしる、間接的にしる、広範囲におよぶ被害がでました。みんながそれぞれの悲しみをもって、悲しみを比べるなんてできることなどできるはずもないのに、人は悲しみを比べることで幸か不幸かきめてしまうのです。このお話をきき、このような現実もあるということをおかなくてはならないと思いました。

次に印象に残ったのはある消防隊員のお話でした。病院の救助の帰り道、子供の遺体を発見したが、津波がもう一度くるという状況だったため、そのまま通過をしたそうです。しかし、未だにその子供について忘れることができないそうです。きっと今まで何人もの人を助けたであろう消防士の方から聞いたこともあって、よりいっそう自分の無力さを知りました。

最後に、きっとこれから先このような状況に何度も遭遇するとおもいます。だからこそ、今回ボランティアに行きたいと思ったし、行ったことでテレビを見ているだけでは感じる事の出来ないものを経験することが出来ました。このことが自分にとって生かせる経験になるよう頑張りたいと思います。

東北のボランティア活動について

大嶋英莉香（医学科 1 年）

今回のボランティア活動で、宮城県南三陸町に行きました。そこは今回の震災で 1, 2 を争う被害の

ひどい地域で、実際に降り立ち、匂いや光景に圧倒されました。復興でまず整ったのは、電気、水道、

平成 23 年 12 月 10 日

ガスなどライフラインで、被災直後は電柱も全てなぎ倒され、新たに建て直した電柱がところどころ瓦礫の山々の中にありました。

ボランティア活動初日は、被災地でのイベント、丘の上のアリーナとその駐車場で行われる復興市の準備でした。そこは少し前まで避難所で、入ってすぐ身元不明者の一覧が張ってあり、内容は、体の一部の特徴のみがほとんどで、お互いを探す伝言板もありました。また、そこから少し行くと、ボランティアの方達がテントを建てている場所があり、平日のみ営業の移動式の郵便車が止められ、固定されていました。

次の日は、復興市で、私達は被災地にお金を落とすことで復興に貢献しました。被災地は震災後、仕事がない方がほとんどで、最低限のライフラインのみある状態、お店がないので食料、日用品を買うのにとっても苦労されていました。また、全国各地の募金等がまだ被災地に届いておらず、現地でお金をおとすことは地元の方の貴重な現金収入でした。このような状況の中、月に一度の復興市は、地元の方がやる気を貰える憩いの場で、町の方は、ここで、食料、日用品を安く買え、町の小売業の方達はお店再建に向け、物を売り、全国各地からいろんなボランティアの方が物を売ったりする場でした。ステージも盛り上がり、活気がありました。そこで、お皿など日用品を沢山買い、ぶら下げて家に帰って行くお

年寄りを見かけました。一生懸命重い荷物を自分の家へと持ち帰って行く姿が印象的でした。

最後に、地元の方々には元気そうにされていますが、今まで考えていなかった自分の今後のことを考えるようになり、ほんの最近、一人、薬で自殺を図られたそうです。なんとか未遂に終わったらしいですが、いまだ被災地の状況は悲惨でした。また、今回のボランティア活動は、現地の方たちの心の支えになっているそうです。全国各地から自分達を心配して、自分達のために被災地に実際にやって来てくれて、一緒に作業をし、楽しい時間を過ごす・・・このことで町の方達は気持ちが救われているそうです。さらに、現地ではいまだ全国各地からの支援を必要としていること、一番怖いのはまだ手が必要なのに、被災について全国の方々に忘れられてしまうことだそうです。

このように、今回のボランティアを通じて、私は、多くのことを学びました。この貴重な経験をさせて下さった、大学の先生方、先輩方、同級生の皆、そして私の家族、ありがとうございました。

継続してこそ！ボランティアは楽しく！

坂本 透（医学科5年）

「ボランティア」という言葉に対してみなさんはどのような印象をもっているのでしょうか？堅苦しそう、難しそう、そんな印象をもっている人も少なくないと思います。特に今回のような災害ボランティアに対しては参加することを考えたけれども、専門的な知識がいるのではないかと考えて断念した方もいらっしゃるかもしれません。今回はこの場をお借りしてこれまでボランティア活動なんて一度もやったことがなかったし、専門的な知識も技術もないし、あまり真面目じゃない学生の僕が震災後から今日に至るまでどんな活動してきたか簡単にですが書かせて頂きたいと思えます。

僕は現在「福岡被災地前進支援」（以下前進支援）という団体に所属し活動を続けています。団体の代表は「大神浩太郎」という人物で世界1周旅行中に震災を知りボランティア



をするために帰国し4月に団体を発足させました。圧倒的な行動力とリーダーシップをもった熱い男で自分と同一歳の彼からはとてもいい刺激をもらっています。これまで前進支援は宮城県の南三陸町へ5回に渡りボランティアの派遣を行い、福岡においても募金活動、フリーマーケット、被災地から預かった写真の洗浄、講演会、様々なイベントにおけるブース出展など多岐に渡る活動を行ってきました。メンバーはみんなインターネット、

テレビや新聞を通して前進支援を知り集まってきた人達で老若男女、ホントに色んな人達がいてこれまでの人生では出会わなかったような人達と出会えることが活動を続けることができた理由の一つかもしれません。

僕は4月と8月（団体としては第1回と第3回）に現地へ行き、福岡での活動にも参加してきました。第1回は団体と

しても個人的にも最初の現地入りでとても印象に残っています。福岡から南三陸町までは車で約24時間かかるのですが、福岡の人達が集めてくれた物資を運ぶ責任を全うしようと、まだ所々荒れた東北自動車道を睡魔と闘いながら夜中車を走らせたり、電気と水道のないテント生活で夜中凍えながら寝たり、南三陸町の観光大使で、地元で大人気のアイドルの方と繋がり現地の人達との橋渡しをしてくれたり、また8月に行った時は工場と家を流された方の土地の瓦礫の撤去作業がメインだったのですが、作業が終わった時の社長の涙混じりの笑顔と「ありがとうございました」の一言は一生忘れることはできません。

私の教育観

鳥村拓司（先端癌治療研究センター肝癌部門、教授）

昭和57年に久留米大学医学部を卒業してから早29年がたちますが、まるで大学の卒業が昨日のような気がします。我々の学生時代は(私および私の友人だけかもしれませんが)試験前にその科目の山だけを一夜漬けて押さえ、いかに最小の努力で60点をゲットし進級するかのみを考え、余った時間は専らクラブ活動や社会勉強に費やしていました。したがって、今の学生たちに対し、勉強についてあれこれ意見する資格は全くないのですが、ご指名ですので最近思うことを少し述べたいと思います。

講義や臨床実習で学生の相手をしたり、研修医の症例発表を聞いていると、小学校時代から続く詰め込み教育(医学部の6年間も国家試験をパスすることをめざし知識を頭に叩き込む教育が施されていますが)によりどうしても勉強とは教える側から一方的に伝えられる知識を多く正確に取り込む作業であると学生が理解しているように感じられます。したがって、勉強をするという能動的な態度ではなく、勉強をさせられる、もしくは、しょうがないからするというような受け身の姿勢になってしまい教えられたことはすべて正しいと何の疑問も抱か

僕は行動こそ真実だと思っています。ボランティアの在り方や意義について議論する時間などは全くの無駄で、被災地は今も人の力を必要としています。まだまだ被災地には厳しい現実が横たわっており、特にこれから仮設住宅における孤独死や自殺を防ぐことを考えていかなければなりません。僕が活動を通して学んだことの一つに人と人の繋がりが生み出す力の広がり大きさは際限がないということがあります。微力であっても無力ではない。そう信じてこれからも継続的な支援を行っていこうと思います。

ない感じがします。医師になるためには国家試験をパスすることは不可欠なためある意味知識の詰め込みに走ることはある程度はやむを得ないのですが、このような勉強は医学というサイエンス本来の勉強からみるとほんの一部のように思われますし、一方的に教えられる勉強法は将来臨床において患者さんの病態を考えたり、基礎的研究で新たな知見を得るといった作業を行う際にはむしろマイナスになる様に思えます。学生時代に自分で考える勉強習慣を身に付けておかないと教科書的なことしかできない薄っぺらな医者になる危険があるように思います。能動的な勉強習慣、これは頭脳を柔らかくするいわば頭の体操のようなものですが、これを身に着けるには現在本学の医学教育にも導入されているチュートリアル教育を形骸化させずにさらに拡大させていくことが必要と考えます。チュートリアル教育のテーマとして最先端の医学研究で発見されたことを取り上げ、結論を出すのではなく、自ら頭を使って考え自分の意見を構築する作業を通して能動的に医学というサイエンスを学ぶ楽しさを体験させることも今後の医学教育として必要なことではないでしょうか。

私の教育観：医学教育と研究

平成23年7月より本学循環器病研究所教授に就任した青木浩樹です。当研究所をご存じない学生の皆さんも多いと思いますので、簡単にご説明します。当研究所は、我が国初の循環器病専門の研究所

青木浩樹（循環器病研究所、教授）

として昭和34年に設立されました。日本初の心臓カテーテル検査室の設置や日本で2番目の冠動脈造影検査の実施等、我が国の循環器医療に大きな足跡を残しています。その後も発展を続け、平成10

年には心臓・血管内科、心臓・血管外科、小児科が連携した大学附置研究所として改組され今日に至っています。

さて、医師を目指す学生の皆さんは「研究」と聞いて何を想像するのでしょうか。皆さんがマスメディアで目にするように、現代医療と医学研究は切っても切れない関係にあります。一般の方々が医学研究に寄せる興味や期待も大きく、基礎医学的発見がニュースに取り上げられることも珍しくありません。かつては医学研究の成果が医療に応用されるまで100年以上もかかることは珍しくありませんでしたが、現在では発見から応用まで、ほんの数年ということもよくあります。

自分自身が研究すると考えている方はあまり多くないかも知れませんが、もしかすると、将来研究者になろうとする人だけが研究するものだと考えているかも知れません。そういう方にこそ、循環器病研究所をご覧頂きたいと思います。研究所では常時15～20人の若手医師が忙しい臨床の中で時間をみつけて研究を進めています。もちろん研究成果が明日の臨床に役立てば素晴らしいことですが、医師が研究をする意味は他にもあります。

皆さんは、臨床の場に出たその日から実に様々な問題に直面することになります。その問題は、教科書通りではなく診断に困る症状だったり、患者さんの社会的な状況だったりしますし、医療チームの人間関係だったりもするでしょう。試験問題とは違って、そのような問題に「正解」は用意されていませんし、「解法」を書いた参考書もありません。その時、皆さんは自分の力で解法を考えなければなりま

せんが、義務教育から大学卒業まで、皆さんは「正解のない問題を解く」トレーニングを受けてこなかったと思います。そこに医師が研究する大きな意味があります。

循環器病研究所で研究する医師は、それぞれ独自のテーマに取り組んでいます。それらの研究テーマはお互いに関連していて、さらに大きなテーマの一部でもあります。1つ1つのテーマはとても単純なものです(テーマを単純化することが研究成功のカギと思いますが、それはまた別の機会に)。単純なテーマとは言っても、答えがどこにあるのかは分からず、そもそも答えが無いこともあるので、解くのが簡単というわけではありません。それでも順序立てて考えていけば考え方、つまり解法を導き出すことは誰にでもできます。このような研究に取り組むことは、臨床で出会う様々な問題の解決法を考えるための絶好のトレーニングになります。実際、研究を完成させた多くの方が、研究をする前とは物の見方が大きく変わったことを実感しています。循環器病研究所では充実した設備とサポートスタッフ、そして内科、外科、小児科の枠を超えた連携体制で、このトレーニングの場を提供します。

解決できないように思える問題に、学生の皆さんが会うのはもう少し先のことになるかも知れません。そんな問題に出会って、どう考えれば良いか分からなくなったら、大学の門をもう一度叩いて「解けない問題を解く」研究に挑戦してみてください。研究に取り組む中で培われる物の考え方は、きっと皆さんが明日を切り開くための大きな力になることと思います。

◆編集後記◆

今回は、東日本大震災の被災地を訪問された学生さん、病理学夏の学校に参加された学生さんの協力により、「学外活動特集」を組ました。「私の教育観」は、新しく赴任された先生、教授に就任された先生方を中心に執筆を依頼しておりますので、ご多忙とは思いますがよろしく願いいたします。今回は、研究所で活躍されている教授の教育観とさせていただきました。

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にてご覧いただけます(<http://med.kurume-u.ac.jp/zaigaku12.html>)。皆様方のさまざまなご意見等を広報活動委員会まで頂ければ、幸いです。

編集責任者：井上雅広 inouedna@med.kurume-u.ac.jp (感染医学講座、真核微生物学部門)