

医学教育ニュース

(第 64号)

令和 3 年 10 月 21 日 発行

編集 久留米大学医学部教務委員会 広報活動部会

◆巻頭言◆

今回の医学教育ニュースでは、卒業試験そして国家試験をひかえる 6 年生を対象に「卒業試験から国家試験に臨むまでの心構えについて」と題して、保健管理センター大江美佐里先生にご寄稿頂きました。また、コロナ禍における勉強法として今年度の国家試験を受けられ、現在、久留米大学病院で研修中

の 3 名の先生方にもご寄稿頂いております。その他、新たに教授にご就任された先生からのメッセージ、国家試験の過去問などを掲載しています。6 年生は無論、1 年生から 5 年生の学生さんにとっても読み応えのある内容になっていますので、是非ご一読ください。

「卒業試験から国家試験に臨むまでの心構えについて」

大江 美佐里 / 保健管理センター 准教授

6 年生の皆さんに向けて、医師となる前に突破すべき壁である卒業試験と国家試験を乗り切るコツについて書きます。

卒業試験・国家試験は「天才のひらめき」で解く試験ではなく、現代臨床医学のスタンダード（標準）にのっとして知識を問うものです。現代医学においても解明されていない課題はたくさんありますので、完全に病態生理が説明できるわけではありません（例えば COVID-19 のように）。です

から、主要な疾患について病態生理から理論づけて考えることも重要ですが、あるポイントからは「今の医学ではわかっていないのだから、丸暗記！」とならざるを得ません。「丸暗記だって恥ずかしくない！」のです。直前になって語呂合わせに走るのもよし！「きれいに通ろう」とする必要はありません。1 日 1 歩でも前に進む、という姿勢が第一です（もし余裕があるなら、「丸暗記が向いている分野」と「病態生理

から考えるのが向いている分野」に分けて行うとより効果的です)。この時期の勉強は山登りに向いていると思います(忍耐強く登っているうちにいつの間にか開けた場所に出て全体が見えてくる)。泥臭く、諦めず、できているふりをせず、でも焦らず、といったところでしょうか(宮沢賢治の「雨ニモマケズ」みたいですが)。

しかし、そうはいつでもコツコツと勉強を続けるのがつらい、という方。目標をとにかく細分化してみましょう。1日で〇〇をやる、ということではなく、「まずこの30分でXXやって休憩！」という短い単位で考えます。ポモドーロテクニック、という学習法がありますがこれはキッチンタイマーで25分計ってタスクに集中し、5分休憩、これを4回繰り返したら長めに休憩する、というものです。膨大な問題集の山に圧倒されずにとにかく目の前の1つ1つを考えていきます。25分頑張った！と自分を褒めてよいのです。達成感を細かく味わいながら前に進みましょう。

さて、受験生も「人間」です。人間としての基礎、つまり食事と睡眠がしっかりとれていることも大切です。睡眠については、既に小曽根教授より講義があったと思います。国家試験の前日に「人生初めて睡眠導入剤を飲む」という学生も例年多いのですが、事前に試しておく方が不安の解消につながると思います。

自分一人で悩みを抱え込まないことも大事です(悩みは勉強のことだけではないと思います)。周囲に相談することは決して弱いということではありません。保健管理センターでは学生相談室も開設していますので、「こんなこと尋ねてよいのか」と深く悩まず、気軽に声をかけてください。もちろん、友達に相談するのもよいのですが、この時期の6年生はお互い心に余裕がない状態ですから、同級生以外の友人、高校時代の同級生で他の分野に進んだ方などに相談してみるのもお勧めです。

皆さんの粘りに期待します。

久留米大学病院1年次臨床研修医 青木 直登先生

久留米大学病院初期研修医1年目の青木直登です。コロナ禍での国家試験を実際に体験して、苦労した点やおすすめの勉強法などを紹介させていただきます。国家試験を控える学生の皆様には私の実体験を少しでも参考にいただければ幸いです。皆様ご存じの通り、医師国家試験の合格率は全体で90%を超えるものの、学習する内容はとてつもなく膨大です。私はその膨大な知識を2月の本番までに習得するために大まかなプランを立てることにしました。

まず国家試験に合格することをゴールとして、そこから逆算をして、(〇月〇日までに公衆衛生のクエスチョンバンクを完成させる。)(〇月〇日までにマイナー科目のクエスチョンバンクを完成させる。)(〇〇の範囲をもう一度復習する。)…などをカレンダーに直接書き込んでいきました。そうすることで自分の勉強が着実に国家試験合格に結び付くという大きな自信を持てると思ったからです。本来、医師国家試験の勉強は覚える量が膨大であるため友達と知識の共有

をしていくことが合格への1番の近道だと思えます。多くの人と知識を共有することで自分が知らなかった知識を得たり、自分が他人に教えることでさらにその知識が定着するからです。しかし今日のコロナ禍では人と人の関わりに制限があるため大勢の人との知識の共有が難しいことが現状です。一人きりで勉強を進めていくと自分の勉強の進行具合がどれくらいなのか、他の人はどれくらい勉強しているのか分からず不安になることもあると思います。実際に私も「友達はもっと勉強しているのではないか?」「このペースで間に合うのか?」と不安に駆られたこともありました。しかしそのような状況の中でも心を折らずに国家試験に向けて突き進む必要があります。私はこのコロナ禍で勉強を進めるにあたって1番必要なことは「自信」だと感じました。

この「自信」とは成績が良いということではなく、今自分がしていることが間違っていないという「自信」です。私がコロナ禍で自分に自信をつけるために考えたのが先ほど述べた逆算の方法です。周りの人の進行度がわからない時でも国家試験合格から逆算していけば間違いなく自分は正しい道を歩んでいるという自信につながります。また、予めその期間に勉強する範囲を決めておくことで、余った時間で息抜きをすることも可能であり、生活習慣にメリハリをつけることによって効率よく勉強を進めることが出来ると思います。コロナ禍で国家試験に向け勉強をしている学生の皆様は様々なストレスを感じているとは思いますが、自分の中に確固たる「自信」を持って本番に挑んで頂きたいです。

久留米大学病院1年次臨床研修医 力武 純二郎先生

今回僭越ながらコロナ禍における学習方法について書かせていただくことになりました。私が国家試験の勉強をしていた2020年度は新型コロナウイルスが日本でも流行してきたものの明確な対策がわかっておらず、とにかく不要不急の外出を控えるよう叫ばれている時期でした。医師国家試験も他人ごとではなく、クラスターが発生するリスクがあり、どのような形式で実施されるのか、はたまた試験は実施されず受験生全員合格という夢のようなことが起きるのかなどまことしやかに囁かれていましたが、結局密を避け2会場に分かれて検温を受ければあとは例年通りという形で行われました。

幸いにも医師国家試験は一回受けるだけで済んだので他の年度との違いを体験する機会はなかったのですが感じたことを思い出しながら書こうと思います。とはいえコロナ禍でも勉強する内容は特別変わりません。飲み屋が営業していなかったり旅行に大っぴらに行けなかったりしてストレス発散が少々大変になっていますが働き始めたら、今している勉強がいずれ実臨床で役に立つと思いますので将来の患者さんの為に頑張ってお頭に叩き込んでください。

コロナが流行ったとて最近の国家試験勉強の主流は各種予備校が販売する映像講義をオンラインで視聴し、テキストを覚えていく作業だと思います。時期・科目に応じて

つまみ食いの的に購入する人も多くいると思いますがおおむねメインの予備校を決めてその講師の顔をひたすら眺め続ける作業（苦行）が延々と続きます。1日の記憶が講師の顔だけという時もあると思いますし、国試の勉強が煮詰まってくると〇〇はこういっていた。●●が今年の国試に出ると言っていたなどの話も飛び交います。あげく●●と写真を撮るとその恩恵で国試に受かるという話も聞いたことがあり、過度なストレスにより判断力を奪い思考を刷り込む様はもはや宗教だなと感心していました。しかし映像講義の出来は非常に素晴らしくコロナ禍で自主学習の機会も増えているの

で、今後も各予備校が出す教材に時間とお金を惜しまず国試合格に受けて頑張っていただけならなんと国試が終わった身で思います。

もちろん久留米大学の諸先生方の講義も大事にしてください。働き始めてからは予備校のテキストと同じかそれ以上に諸先生方の資料や経験に基づく授業が役に立つことがあります。荷物になるからと引っ越しの時に捨てないで取っておくとふとした時に役に立つと僕は思っています。

以上拙い文章で失礼しました。今後本学の受験生の国家試験合格率が全国平均程度まで上がることを切に祈っております。

久留米大学病院1年次臨床研修医 加倉 明日香先生

新型コロナウイルスの影響により、実習形態の変更や学習環境の制限などたくさんの制約を受ける中、皆さんにおかれましては非常に不安な日々を過ごされていることと思います。私たちの学年も新型コロナウイルス感染症の蔓延初期のあおりを受け、急な病院実習の中止に伴い、当時はまだオンライン実習もなく、膨大な時間を持て余している状況でした。

今回臨床研修センターの方より、国試の体験談についての依頼をうけまして、取り立てて成績も良くなく、要領の悪い自分の体験談など参考になるのかという思いを若干抱きつつ、ここに書かせていただきます。皆さんの学習の一助となれば幸いです。

私は主に校内にあるグループ学習室を友人と2人で使用し、時間は大体9時から21時までで、集中が続かなくなったらその日は潔く帰宅していました。学習室利用者の

中には毎日24時まで残っている猛者もいました。当時の学習室利用者は個別室含めて10～20名ほどでしたが、周囲に努力している人がいて、自分も勉強しなければいけない環境を強制的に作り出すことで気が引き締まって良かったです。また、お互いに励まし合い、学習状況を確認し合うこともできるので1人よりはグループで学習の方がおすすめです。

教材は個人的に紙媒体が好きなのと、心配性なのでTECOMのラストVとMECのサマライズの2つを使用しました。受講した感想としては、TECOMは疾患を1から説明するに對して、MECは国家試験に必要な所だけを要約した感じでした。勉強内容については一日のノルマや目標を決めていて、国家試験までの残り日数から逆算して日々の勉強スケジュールをあらかじめ細かく決めておくといいと思います。

予備校の選択についてですが、どこもあまり大差は無いと考えており、自分がわかりやすいと感じた講義を受講されたら十分で、あとはぶれることなくその講師を信じるのみだと思います。

国家試験の過去問は5年分しつかり解きました。周囲は過去問3年分で大丈夫と言っていました。心配な人は余裕があれば5年分は解いておくと思えます。あとはQBオンラインで寝る前や空き時間を使ってさらに5年前の国試をさっと1周しました。つらかったですが本番で見たことのある問題が出たのでやっていた良かったことの1つです。また、大きな声では言えませんが私はQBをすべて解き終えるこ

とはできませんでしたのでその分、予備校で習った内容をしつかり覚えるようにしました。

国試当日は緊張で寝付けなかったため、1週間以上前から眠前に睡眠薬を飲み、本番でしつかり睡眠をとれるようにしました。本番できついで、あらかじめ生活リズムを整えておくことをおすすめします。

以上が私の国家試験対策となります。まとまりのない文章となってしまいましたが、最後まで読んでいただき、ありがとうございました。皆さんが無事に医師国家試験を突破することを心より願っています。皆さんの健闘を祈ります。

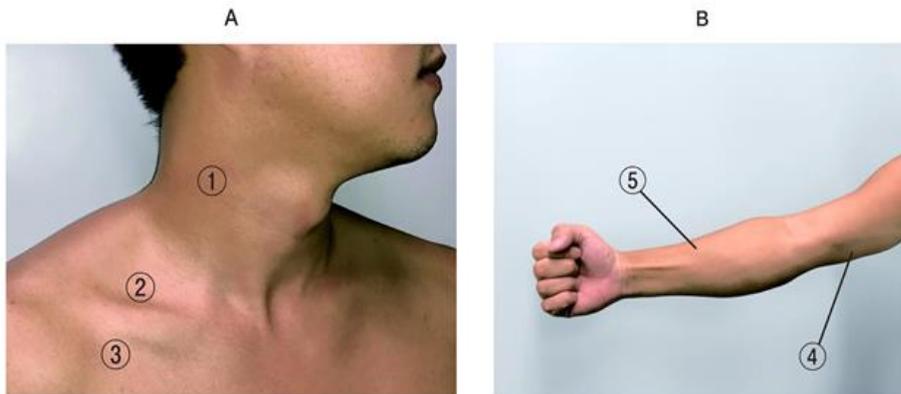
医師国家試験の問題に挑戦してみよう！

第114回医師国家試験E-7

成人の頸部・前胸部(別冊No. 1A)、上腕部・前腕部(別冊No. 1B)を別に示す。

成人における末梢挿入中心静脈カテーテル(PICC)の適切な刺入部位はどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤



「第114回医師国家試験問題および正答について」(厚生労働省)を加工して作成

私の教育観

久下 亨／外科学講座 教授

昨年から続く新型コロナ感染の拡大により我々は様々な負担を強いられています。学生の皆さんも自宅待機や動画配信による講義、実習時間の制限等、挙げ出すとキリがありませんが、早く事態が収束し、皆さんが多くの仲間と共に普段の大学生活に戻ることを願っています。私は外科学講座に籍を置き、主として肝臓、胆道、膵臓、脾臓の外科治療を専門にしています。学生時代に毎年留年候補に挙げられていた私が、教育観を披露してよいものなのかという不安も抱えつつ、学生時代から今まで感じていることを述べさせていただきます。大学受験からいざ大学に入ってみると、その勉強法がこれまでと変わったと感じました。必要最低限の医学知識は個人勉強がベースとなることは言うまでもありませんが、学年が上がるにつれグループ学習の機会が増え、最後はその集大成である診療参加型実習（クリニカルクラークシップ）でした。学生は各学年のカリキュラムを通してグループ学習を行いながら、医学知識だけでなくコミュニケーション能力やチームワーク、リーダーシップの必要性などを知らず知らずのうちに体感しているのです。ここでグループ学習のメリットですが、Ⅰ) 自主的に考え行動する Ⅱ) 他者と協力して課題に取り組む力を養う（多様な見方や考え方を知る） Ⅲ) 自分の意思を伝える力を養う Ⅳ) 意思決定をする力が身に付く などが挙げられます。私からの提案は、このグループ学習を大

学のカリキュラムに限らず、より積極的に、より真剣に、より集中して取り組んでほしいと思います。自主的に考えて行動



し、協調性をもって他者と協力し課題を解決する経験を積むことは、医師に必要とされる問題解決能力の習得の一助となります。やり方や形式は若干異なりますが、実際に我々が日常行っている診療や研究の中でも、このグループ学習の割合は非常に高いのです。同じ目標を持った人間が、より高度で安全な医療を提供するために協力して知恵を出し合い実行する。私たちはこれをただひたすら繰り返しているといっても過言ではありません。この経験によって得られるものは、知識や技能だけでなく、思考力、判断力、表現力にまでおよびます。皆さんもグループ学習をきっかけとして自分なりの学習法を確立してほしいと思います。近いうちに皆さんは先生と呼ばれる立場になります。患者さんを中心に、様々な職種の医療従事者との円滑なやりとりが必要となります。そこでもグループ学習で培われた他者への尊厳をベースとしたコミュニケーションやチームワーク、リーダーシップが求められます。学生の皆さんが仲間と共に素晴らしい学生時代を過ごせるよう我々も努力いたします。

解答

- ①内頸静脈：普通の中心静脈カテーテルで使用
- ②鎖骨の上に太い静脈はありません。
- ③鎖骨下静脈：普通の中心静脈カテーテルで使用。
- ④正解：尺側皮静脈。PICC 挿入に適する。
- ⑤末梢血管確保に使用。

解説

末梢挿入中心静脈カテーテル (Peripherally inserted central venous catheter: PICC)は、腕から挿入する中心静脈カテーテルの事です。

PICCの穿刺部位に関する問題です。PICCのPはperipherally(末梢性の)ですので、中枢の静脈である選択肢の①と③は不正解です。

PICCは、尺側皮静脈から穿刺することが殆どです。

尺側皮静脈は1年生あるいは2年生で学習している知識ですので、低学年で学修した知識が問われている問題です。

使用目的又は効果

末梢静脈より中心静脈へ挿入留置し、薬剤・栄養剤等の注入、血液の採取、静脈圧測定を行うものです。

PICCを行う場所

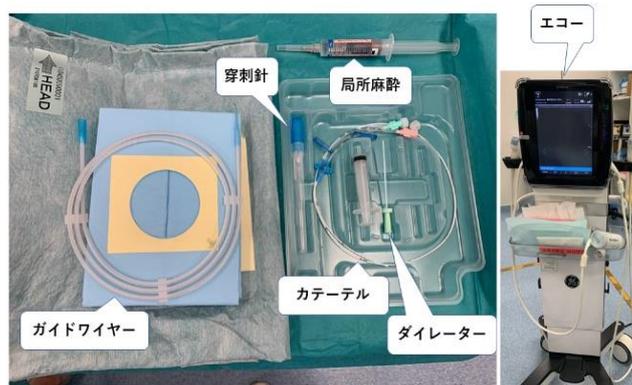
DSA (digital subtraction angiography: デジタル差引血管造影) 室で行います。久留米大学病院では病院本館3階に有ります。

(患者さんの同意の下、撮影を行っています。)



使用する器具

局所麻酔を用いて、エコーで静脈を確認しながら穿刺を行います。使用する機材は右の写真の通りです。



https://www.info.pmda.go.jp/ygo/pack/530254/21900BZX00862000_A_00_10/ より一部引用

◆ 編集後記 ◆

PICC の取材と資料作成に快くご協力頂きました放射線科の小金丸 雅道先生、久木山智子先生にはこの場を借りて、深く感謝致します。本当に有り難うございました。

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、Moodle、Line にて覧頂けます。また、Moodle の医学教育ニュースの欄から、過去に国家試験に出題された医療用器具に関する問題集と解説を閲覧可能です

(<https://moodle.kurume-.ac.jp/course/view.php?id=2881>)。大作となっていますので、こちらも是非ご覧下さい。

最後になりますが、今回、ご寄稿頂いた皆様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