

医学教育ニュース (第 59 号)

令和 2 年 2 月 3 日 発行

編集 久留米大学医学部教務委員会 広報活動部会

「医師国家試験に向けての心構え」

内村 直尚／学長・神経精神医学講座 主任教授

国家試験が目の前に迫ってきました。皆さん、最後の追込みで頑張っていることと思います。「焦るな」と言っても無理でしょうが、多くの方が同じ気持なのは間違いありません。あなただけではないのです。どれだけ勉強しても全てをやりつくすことは難しいし、自信がないのは当たり前です。かえって、試験前は適度の不安があった方がより実力を発揮することができます。これはスポーツでもどの分野においても共通することです。この時期に大切な事はもちろん、諦めずに毎日勉強をすることですが、いかに本番で実力を発揮できる準備をするかが重要なポイントになります。

試験に「強いあるいは弱い」とは何によって規定されるか考えてみて下さい。大きな要因としては2つ考えられます。1つ目は試験前日の夜によく眠れているかどうかです。不安や緊張のために入眠できず、睡眠不足のまま翌朝を迎えてしまうと、試験中に集中力や思考力が低下し、実力を発揮できません。睡眠時間は6時間以上確保して下さい。2つ目の要因としては試験開始の午前9時30分に頭が十分に働く朝型の生活リズムを保っているか否かです。受験前には毎晩遅くまで勉強して、遅寝遅起の夜型になっていること

が少なくありません。しかし、夜型のままで試験に臨むと、試験開始時は頭も身体もまだ覚醒しておらず、時差ボケ状態にあり、いくら勉強して知識がついていても実力の半分程度しか発揮できません。100%近く実力を発揮するためには朝型リズムを保ち、良い睡眠をとることが必要なのです。

良い睡眠をとるためには規則正しい生活を送ることが大切ですが、最も大切なことは起床時刻を毎日一定にすることです。また、起床したら朝の光を浴びることが朝型へ移行するために重要です。人間は起床して光を浴びてから16時間後に眠気が出現します。そのため起床時刻を一定にすると、夜間の眠気が生じる時刻も一定となり就寝時刻も規則正しくなるのです。

さらに、頭や体が十分に働くには3時間前には起床する必要があります。国家試験は9時30分から始まるため6時30分頃には起床するようにしましょう。そして、午前0時頃に床に就くようにすれば、深い睡眠が出現しやすい時刻に6時間の最低限の睡眠が確保できます。

また、国家試験の前日には不安や緊張が高まり、入眠できないことがあります。そのため試験前日の夜から同じホテルに私を始め

精神科医と内科医が泊まって皆さん方を支援します。身体の体調を崩したり、不眠や不安が生じたら、早めに遠慮なく私たちに連絡して下さい。

睡眠を含めた生活リズムをコントロールすることが国家試験合格の近道です。皆さん頑張ってください。

* 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

「社会の為 人の為 そして患者の為」

山木 宏一／副学長・解剖学講座（肉眼・臨床解剖部門）主任教授

最近、久留米大学の建学の精神が「国手の矜持（ほこり）は常に仁なり」と承認された。また、医学部医学科の理念は「国手の理想は常に仁なり」と数年前に制定されている。いずれも九州高等医学専門学校の校歌（北原白秋作詞）から引用されたものである。この2つのキーワードは「仁」である。

「仁」を辞書で調べて見ると、①己に克ち、他に対するいたわりのある心。

②愛情を他におよぼすこと。いつくしみ。思いやり。「仁の心が厚い」③ひと。かた。

「見上げた御仁だ」などの意味がある。これをみても久留米大学生や久留米大学出身のOB、OGは他の人に思いやりのある、いつくしみの心を持った人であって欲しいと思うものである。この建学の精神に至った経緯などは大学広報などで記載されるでしょうが、私自信久留米大学の柱となる言葉がこの「仁」であると思っています。特に、久留米大学医学部医学科の出身の我々は、「仁」と言う言葉のあるいはその意味を

忘れないで社会の為、人の為、患者の為に生きるつとめがあると信じています。解剖学教授として、解剖学実習を終えた学生には献体された方々に対する感謝とともに、将来、医師になったときは自分の為に生きるのではなく、社会の為、人の為、そして患者の為に生きてほしいと話しています。これがまさに「国手の理想は常に仁なり」だと思っています。（2019年12月号大学院ニューズレターの一部引用）解剖学教育を続けて39年間、久留米大学講師となり講義を行うようになって32年間、特に、解剖学教授となって15年間学生に献体者の気持ちを伝えることが私の使命と思い「献体された方々に感謝し、医師となってから自我を捨て、地域、社会に貢献できるようにするためには生涯、学習するように勤めなさい。」と語りつづけてきました。これからはこの事を学生に伝える機会が極端に少なくなります。久留米大学には「仁」がある限り、久留米大学、特に医学部医学科は永遠に不滅です。

「指導者を疑うことなかれ」

桑野 剛一／感染医学講座（基礎感染医学部門）主任教授

いきなり「指導者を疑うことなかれ」と言われると学生諸君は高飛車に感じるかもしれません。この言葉は、今ではなく将来において医師であろう皆さん達へのメッセージです。

皆さんは卒業後2年間の初期臨床研修を終えると、医師として働く専門分野を決定しなければなりません。つまり、大学の医局あるいは大学以外の医療機関で医師として、自身の専門知識を蓄え技術を磨いていく選択をしなければならぬ大きな岐路に立たされます。その際の決定要素は何でしょうか。各々の関心あるいは興味のある分野や医療機関の評価等が優先されるでしょう。しかし、私は、やはりそれは人であろうと思います。つまり、今後皆さんが出会う医師で、尊敬に値し且つ教えを乞うに値する指導者（先生）です。医師に限らず、専門的技術を生業とする人間が技術を修得しようと思えば、やはり指導者の存在が必要です。そして、手取り足取りの伝授指導が最も効率的です。これは、なにも臨床医に限った話ではなく、我々研究者にも当てはまることです。自分の興味の対象を研究しようと思っても、初めから思い通りにできる訳ではありません。まずは指導者に黙って従うしかないのである。習い事はすべ

てそうなのです。

ところで、如何にして指導者を選ぶかは、先ずは本人が時間を費やし努力して見つけ出すことが求められるでしょう。これ以上は、紙面の都合上、割愛しますが、一旦皆さんが鼻を利かせながら苦勞して指導者を選んだら、信じ続けることです。ところが、やがて実験が一人前にできるようになると、指導者の言葉を軽んじるかもしれない。また、時には先生が間違っただけを言ったり、間違っただけの指示を出して、イラつくかもしれない。それでも、迷わず信じてついていくことが必要です。山の麓から山頂を見ても見えないのである。山頂からの眺めは麓からの眺めとは違うのです。

私の研究生活を振り返ると、これまで幾人かの指導者に教えを乞い、実験方法、研究の進め方等のご指導を頂いたが、「指導者を疑うことなかれ」は実に正鵠を得ていると実感するとともに、師と仰ぐ先生との出会いは僥倖であった。そのお陰で今日の私があると思う。そうは言っても、皆さんはこの言葉を不遜に感じるかもしれません。敢えてそれでも、皆さんが将来、医師として指導者に教えを乞う時を想定して、「選んだ指導者を疑うことなかれ」のメッセージをおくります。

「志を見失うことなく精進を」

福重 哲志／緩和ケアセンター 教授

退官を前に学生諸君に対して感じたことを述べたいと思います。

私立大学医学部の学生は社会の中では経

済面だけから見ても世の中の人の正規分布のはずれに位置する存在です。卒業後に皆さんが診療する患者さんたちは社会のあらゆる

る階層から来られます。それぞれの患者さんの気持ちと辛さを理解評価し対処するためには学生時代にできるだけ社会の中の多くの人たちと話をし、いろいろな経験をし、読書することが大切ではないかと思えます。

緩和ケア病棟実習に来た4, 5年生を学力の面からみると学生の成績上位1割程度は国公立大学医学部学生と対等かそれ以上の学力を有していると思えます。残念ながら5割以下の学生は話にならない程度の学力しかないと思えます。

中でも解剖、生理などの基礎的な学力が足りない学生が多いようです。入学時期からそうであったわけではなくその後の過ごし方の結果として生じたことです。

社会の中では諸君と同年代の若者で一家を構え子育てもしている人も沢山います。そういう年齢であるという事も忘れてはいけません。

学生諸君が医学部入試に向けて頑張り、合格して来たのは医師として病める人々の助けになりたいと言う志があったからでしょう。入学後にこの志を見失ったかと思える学生が多いのにも愕然とします。試験成績で留年するような学生は甘え以外の何物でもあ

りません。医師国家試験に合格するのは目標ではなく通過点です。志はその先にあるのです。

学生諸君はやればできる学力は有しています。成績が悪いのはただただ勉強してないという理由に尽きると思えます。甘えは捨ててもらいたいと思えます。

学生時代の部活動の経験はとても大切です。ただし、医学部には医学部の部活動のあり方があります。人のために医師になるという目標を見据えた部活動のありかたを考えるべきです。時間を短くした効率良い練習計画を立て、頭を使った練習をしてください。勉強時間に支障がでるような練習の仕方かできない部活動は廃部すべきだと思います。

諸君が目指す職業は患者さんとご家族の健康、命を対象とするやりがいのある職業です。一生を通じてたくさんの事を患者さんとその家族から教えていただくことができます。

精進とは一つの事に精神を集中して励むことです。それぞれの学年で医師になるという目標を再確認してそれに向かって精進していただきたいと思えます。

「臨床医にとってのリサーチマインド醸成」

緒方 裕／腫瘍センター 教授

久留米大学では伝統的に実践的で人間性に富む臨床医の育成に力を注いできた。臨床医学は Science & Art と言われるように、両者が融合した総合学である。私は臨床の現場では、常にリサーチマインドを持って科学性、論理性を追求しつつ技術を磨くことで、はじめて真の医療を提供することができると信じている。最近、「リサーチマインドなどは少数の医師が持っておればよい」などと技術絶

対主義の指導者が増えているのは極めて残念である。

現在の初期臨床研修制度は、幅広い視野から臨床に携わる姿勢を育成するには非常に効果的で良い制度である。しかし、腰を据えて何かに取り組むにはあまりにも目まぐるしく研修部署が変わりすぎるところがあり、リサーチマインドを育成するには不向きな期間である。後期臨床研修では、専門医育成

の方向に走ってしまい、技術習得が優先されているように思われる。専門医制度ができて以来、とにもかくにも専門医資格の獲得に突き進む傾向が強く、技術の習得＝専門医資格、という間違っただけの印象を持っている臨床医が少なくない。

では臨床医にとってリサーチマインドを身につけさせる効果的な教育や方法はあるのか？最近、基礎医学を専攻する医師は減少しており、医学部の教育内容に問題があると言われている。急激な医学の進歩に伴い、修得すべき知識量が期間内に習得できる量をはるかに超えてしまっており、基礎医学の重要性を理解し、リサーチマインドの必要性を感じる学生が少なくなっているのがその理由の一つと考えられている。そのような中、久留米大学では2017年度の第3学年の新カリキュラムで新しく「Research Mind Cultivation Program：RMCP」が導入された。しかし、RMCPにそれなりの効果が期待できるものの、これだけではリサーチマインドを身につけさせる教育としては十分とは言えず、卒後の教育に頼らざるを得ない。

久留米大学大学院医学研究科博士課程は、

医学の臨床、基礎の各分野で先駆的な学術研究を推進するとともに、幅の広い視野、高度の専門性と豊かな人間性を備え、国際的に活躍し得る優れた臨床家、研究者を育成することを目的としている。すなわち、大学院進学は一生携わっていく医学／医療におけるリサーチマインドを身につけるためにあると言っても過言ではない。各種専門医を取得する前の一時期に経験すべき極めて貴重な時間と考える。若い臨床医にとって時間をかけて物事を根底からじっくりと考え、同じ物でも観点を変えることで真実や新しいことを知り得る経験は、将来科学的思考の上に臨床を行なっていくためのステップと捉えていただきたい。勿論、久留米大学での乙号博士取得のためのベツフリーとなる研究期間も意識の持ち方次第で、大変有効なリサーチマインド醸成の一時期となり得ることを付け加えておきたい。

幅広い視野に立った科学的・論理的思考と感性に富んだ高度な技術、この2つがそろって初めて本当の臨床医学が展開できる。そのためには、若いうちにリサーチマインドを醸成することが極めて大切である。

「退官にあたり、諸君に贈る」

上野 高史／循環器病センター 教授

1982年に長崎大学を卒業後、久留米大学医学部内科学講座(三)に入局以来、私は久留米大学の医師として育ってきた。この38年間の間に日本のみならず世界の医療は目まぐるしく変化していった。入局当時の医療事情は今の時間感覚をもってすれば実に牧歌的であった。確実に一週間は費やしていたカテーテル検査は今では一日もあれば十分である。一ヶ月近く入院を要していた心筋梗塞も極端な例では一週間もかからない。しか

し、携帯電話やパソコンもないこの長閑な時間の中で我々は重症の患者には寸暇を惜しんでベッドサイドに寄り添い、多くの症例に触れるべく深夜まで病院に残り学ぶチャンスに貪欲に求めていた。教授回診の資料は心電図の切り貼りから始まり熱型表の作成まで、学会発表のスライドに至ってはシールを貼ってグラフを作成したり、和文や英文をタイプライターで打ち、さらに切り貼り等すべて手作りであった。だが、無駄ではなかった。

寄り添う時間は患者や家族との信頼関係の構築に、20代の若造が各世代の方々と時間と共有するためには広範囲の教養を身につける機会にもなった。一枚の原稿用紙を書き、一枚のスライドを丁寧に作り上げること、一人の患者を丁寧に診ることは我々の必要条件であったのかもしれない。逆に、それを受け入れてくれる時間の流れがあった。

それに比べて今はどうだ。原稿はパソコンですぐに誤字脱字のみならず、テニヲハがおかしいことまで自動的に **caution** がかかり、学会発表の直前までスライドを作り変えることは可能だ。経験ではなく、エビデンスに基づいた医療への判断が迫られ、入院時には退院日まで設定されている合理的な医療。口頭だけの説明では証拠にならないと文書に

よる対応。ガイドラインは、早ければ翌年には更新されるそのスピード感。わからないことは、SIRI や Google に呼びかければそれなりの答えが瞬時に返ってくる世界。近い未来には、医療の大半はロボット化して今よりも精度の高い診断や治療が可能となることは間違いない。法律も働きすぎを禁止する方向で動いている。不思議なものだ。諸君らは本当に厳しい時代を生きて行かなければならない。諸君らの前にいるのは病気ではなく、病に苦しんでいる人である。諸君らは、医療担当のサイボーグではなく、医師である。人として成長し、人として話を聞き、少しでも患者の苦しみを分かち合うことができる久留米大学の医師となってほしい。

◆ 編集後記 ◆

今年度最後の医学教育ニュースでは、国家試験を目前に控えた6年生の皆さんにむけて内村 直尚先生（学長・神経精神医学講座主任教授）より国家試験に向けての心構えについて寄稿して頂きました。また、本年度に退職される山木 宏一先生（解剖学講座 肉眼・臨床解剖部門主任教授）、桑野 剛一先生（感染医学講座 基礎感染医学部門主任教授）、福重 哲志先生（緩和ケアセンター教授）、緒方裕先生（腫瘍センター教授）、上野 高史先生

（循環器病センター教授）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にてご覧頂けます。皆様のご意見など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