

# DOCTOR-ASE

Japan  
Medical  
Association  
日本医師会  
年4回発行  
TAKE FREE

医学生がこれからの医療を考えるための情報誌 [ドクターラーゼ]

No.35

Autumn 2020

○医師への軌跡

下田 和孝

○日本医師会新会長インタビュー

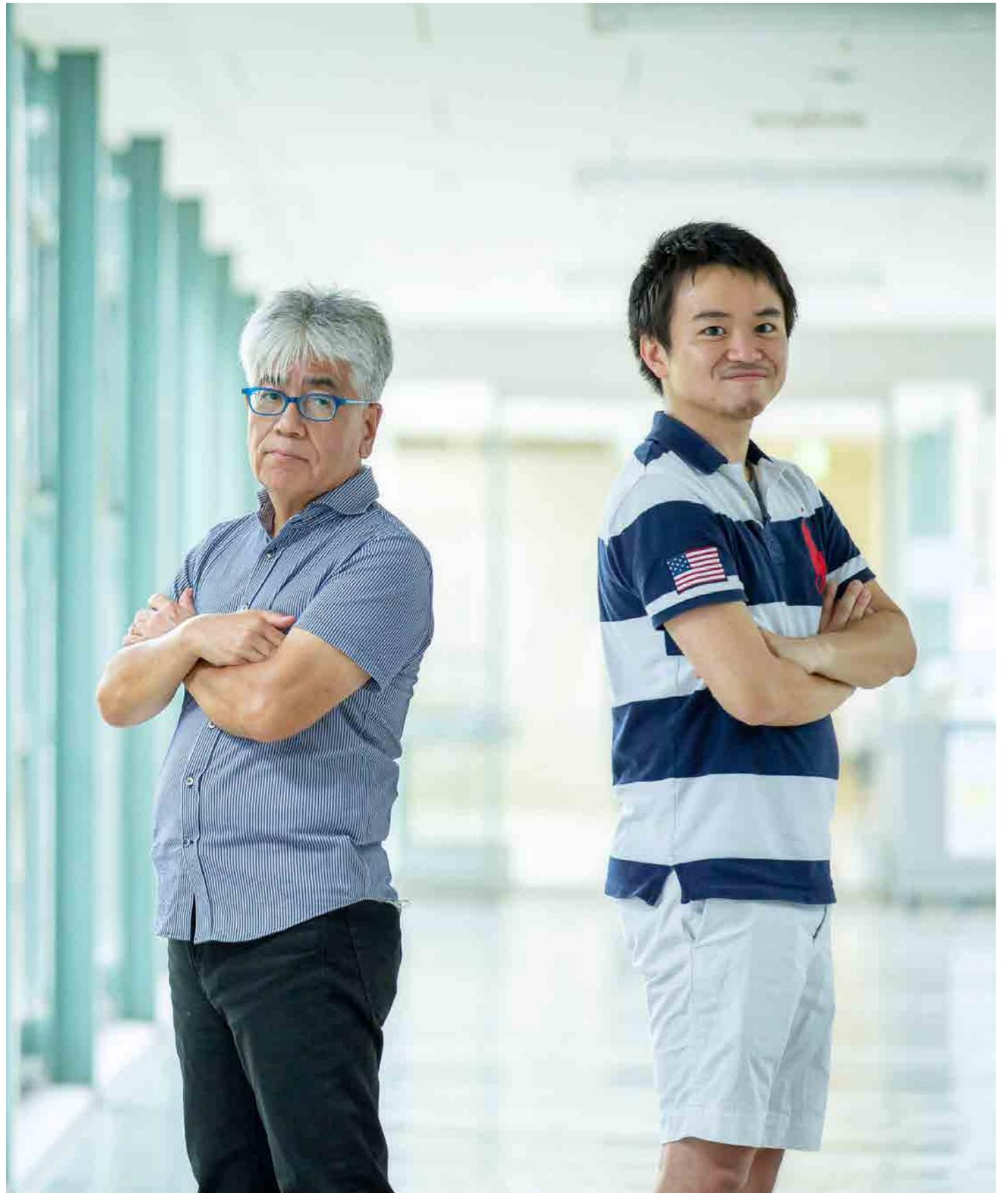
中川 俊男

特集

そもそも  
「医師会」って何?!



What I'm made from  
医師の大先輩である先生に、  
医学生がインタビューします。



### 下田 和孝

獨協医科大学精神神経医学講座 主任教授  
獨協医科大学病院臨床研修センター センター長

1983年、滋賀医科大学医学部医学科卒業。同大学大学院医学研究科博士課程修了後、精神医学講座助手となる。1988年、ノースカロライナ大学精神科に文部省(当時)在外研究員として1年間留学。1995年、カロリンスカ研究所付属フティング病院臨床薬理学教室に日本臨床薬理学会海外研修員として留学。2007年より獨協医科大学精神神経医学講座主任教授。

### 野島 大輔

獨協医科大学医学部 6年

今回下田教授にお話を伺って、留学という経験がその後の人脈や人生を彩るということに改めて気付かされました。そしてユーモアに富んだ人間になれるということ、これが一番魅力的だと思いました。僕も留学経験があるのですが、この先の人生で再び海外へ行くきっかけと巡り合つたら、迷わずその世界に飛び込もうと思います!

## 留学で広がった視野と 日本の医療を担う誇りを胸に

# 下田 和孝

獨協医科大学精神神経医学講座 主任教授  
獨協医科大学病院臨床研修センター センター長

野・アメリカでの日々はいかがでしたか?

下・留学先のノースカロライナでは、臨床の業務がなかつたため、ひたすら論文に専念できましたが、生活は苦労の連続でした。買い物をするにしても、言葉の壁は思つたより大きかったです。失敗も色々とありました。スーパーで cat fish と書かれた魚をヒラメだと思ってムニエルにしたら泥臭くて食べられたものではなくて、辞書で調べてそれがナマズだったことに初めて気付いた(笑)ということもありました。

野・医局の体制も日本とは異なるでしょうね。

その数年後のスウェーデン留学の際にも、医療サービスの違いを実感しました。息子が雪合戦で友達に怪我をさせてしまい、その子を病院に連れて行つたら、クリスマス休暇の時期で医師があまりいなかつたのです。少し額を切つただけの怪我だったこともあり、診察を待つ間に出血が止まつてしましました。スウェーデンでは、住民登録すれば外国人でも無料で医療サービスを受けられますが、休暇シーズには医師が病院からいなくなってしまいます。この国で急病になつたらどうなるのか、不安に駆られましたね。

こうした経験から、日本の医療に行くと、様々な人に助けてもらえますし、そこで広がった人脈が後に生きてくることもあります。留学はお金かかるし暮らしが不自由になるといった印象がありますが、それ以上のものがたくさん得られる考え方の幅が広がります。皆さんも、機会に恵まれたなら、ぜひ行ってみてほしいですね。

### 身をもつて知った日本との違い

野島(以下、野)…先生は、留学生が今ほど一般的でなかつた頃に、アメリカとスウェーデンへの留学経験がおありますね。

下田(以下、下)…親戚に医学部教員が多く、大学入学前からよく海外経験の話を聞いていたので、自分もいつか留学したいと思っていました。大きな志があつたというより、アメリカでの生活に憧れを抱いていたのであります。留学において動機は何でもいいと思っています。大切なことは、与えられたテーマをとにかく一生懸命勉強することですから。

野・アメリカでの日々はいかがでしたか?

下・留学先のノースカロライナでは、臨床の業務がなかつたため、ひたすら論文に専念できましたが、生活は苦労の連続でした。買い物をするにしても、言葉の壁は思つたより大きかったです。失敗も色々とありました。スーパーで cat fish と書かれた魚をヒラメだと思ってムニエルにしたら泥臭くて食べられたものではなくて、辞書で調べてそれがナマズだったことに初めて気付いた(笑)ということもありました。

野・医局の体制も日本とは異なるでしょうね。

下・専門分野が細分化されていて、スタッフの数も多かったです。その代わり、ラボの責任者は申請書類をたくさん書いて、自分とスタッフ全員を養うため莫大な額の研究費を獲得する必要があります。研究費が切れたらい立即解雇されるという厳しい環境でした。日本とはあまりにも研究体制が異なっているので、「勝てない」と思いました。

しかし、医療サービスの観点では、日本の方が優れていると感じました。息子が骨折して大いに回しにされて迅速には治療してもらえなかつたうえに、高額な治療費を請求されたことが印象に残っています。

その数年後のスウェーデン留学の際にも、医療サービスの違いを実感しました。息子が雪合戦で友達に怪我をさせてしまい、その子を病院に連れて行つたら、クリスマス休暇の時期で医師があまりいなかつたのです。少し額を切つただけの怪我だったこともあり、診察を待つ間に出血が止まつてしましました。スウェーデンでは、住民登録すれば外国人でも無料で医療サービスを受けられますが、休暇シーズには医師が病院からいなくなってしまいます。この国で急病になつたらどうなるのか、不安に駆られましたね。

こうした経験から、日本の医療に行くと、様々な人に助けてもらえますし、そこで広がった人脈が後に生きてくることもあります。留学はお金がかかりし暮らしが不自由になるといった印象がありますが、それ以上のものがたくさん得られます。考え方の幅が広がります。皆さんも、機会に恵まれたなら、ぜひ行ってみてほしいですね。

### 留学経験で得られるもの

野・留学経験はその後の人生にどんな影響を与えたか?

下・生活や考え方の違い、失敗さえも楽しめるようになりました。また、海外でははつきり言つたことだと思います。

野・留学生は内向的な人が多いので、留学をして自己主張の方法を身につけても、日本に帰つてから再び周囲と調和していくか、不安だという人もいるのではないかと思います。

下・留学した人の誰もが、日本で煙たがられるような自己主張をするわけではありませんし、日本人でも、はつきり言われるのが苦手な人もいれば、話が早いと歓迎する人もいます。いいところを取りをすれば良いと思います。

下・留学した人の誰もが、日本で煙たがられるような自己主張をするわけではありませんし、日本人でも、はつきり言われるのが苦手な人もいれば、話が早いと歓迎する人もいます。いいところを取りをすれば良いと思います。

下・留学した人の誰もが、日本で煙たがられるような自己主張をするわけではありませんし、日本人でも、はつきり言われるのが苦手な人もいれば、話が早いと歓迎する人もいます。いいところを取りをすれば良いと思います。

2 医師への軌跡  
 下田 和孝先生(獨協医科大学精神神経医学講座 主任教授)

6 日本医師会の取り組み  
 新会長インタビュー 中川 俊男(日本医師会 会長)

[特集] —————

## そもそも「医師会」って何?!

- 第1話 その名はドンネルさん
- 10 第2話 赤ちゃんから高齢者まで 医師会が健康を支えます!
- 12 第3話 医療崩壊させてたまるか!
- 14 第4話 チームの力で「医療」を守る!
- 16 第5話 一人ひとりの医師を支える
- 18 第6話 将来医師になる皆さんへ

20 同世代のリアリティー  
 コロナ禍での学生生活 編

22 チーム医療のパートナー  
 バックヤードチーム

24 地域医療ルポ 32  
 岩手県宮古市 木沢医院 木澤 健一先生

26 withコロナ時代の医学教育  
 医学生の学習に関する調査  
 Interview 錦織 宏先生 名古屋大学大学院医学系研究科総合医学教育センター 教授

32 医師の働き方を考える  
 医療現場で感じた問題を解決するために、政治を動かしていく  
 ~産婦人科医・富山県議会議員 種部 恒子先生~

34 授業探訪 医学部の授業を見てみよう!  
 東北医科薬科大学 僕地・被災地医療体験学習I

36 グローバルに活躍する若手医師たち

37 医学生の交流ひろば

40 FACE to FACE 28・29  
 特別対談 東医体運営委員 児玉 はるか×茂木 瞳美  
 特別対談 西医体運営委員 牧田 大瑚×石田 健太郎

## Information

Autumn, 2020

『医師の職業倫理指針(第3版)』を  
 ホームページなどからご覧いただけます

日本医師会では、欧米諸国の倫理指針などを参考し、全医師の医療の実践に当たっての規範となる具体的な医師の行動指針として平成16年に『医師の職業倫理指針』を作成し、現在、第3版を刊行しています。

本指針は、わが国の医師にとって重要な数多くの項目の職業倫理上の課題を取り上げ、妥当と思われる倫理的見解を示したもの



内容は、「医師の基本的責務」「終末期医療」「人を対象とする研究」など、大きく9つの項目に分かれています。また、「遺伝子をめぐる課題」を新たな項目として追加したほか、改正個人情報保護法や医療事故調査制度関係の記載の追加等、全般的な見直しを行っています。

本指針は、毎年3月に医学部卒業生に贈呈していますが、日本医師会のホームページや日医Libにも掲載されており、医学生や会員以外の医師、一般の方も閲覧及びダウンロードが可能になっています。

皆さんもぜひ一度ご覧ください。

WEB : <http://www.med.or.jp/> (日本医師会WEBページ)

電子書籍サービス「日医Lib」で、ドクターラーゼの  
 パックナンバーが読めるようになりました!

### ●日医Libとは

日本医師会はその時々のスタンダードな医療情報を、会員を中心とする医師に提供しています。その取り組みの一環として、電子書籍配信サービス「日医Lib」(日本医師会e-Library)の提供を行っています。

### ●日医Libの特徴

日医Libアプリ(iOS版・Android版・Windows版・Mac版)をダウンロードすることで、日医が配信する電子書籍をご覧いただけます。日医雑誌をはじめ、日本医師会が所有するコンテンツを中心に取り扱っており、今後も医学・医療に関するコンテンツを充実させていく予定です。

日医Libは医療従事者・学術研究者・医学生にとって便利な機能を数多く備えています。ハイライトやメモ、しおりをつけ、それらを日医Libに登録している3台の機器間で同期することができます。この日医Libでもドクターラーゼのバックナンバーがご覧いただけます!

ぜひ日医Libアプリをダウンロードし、読書や議論に活用してみてください。

WEB : <https://jmalib.med.or.jp/>

ドクターラーゼの取材に参加してみませんか?

ドクターラーゼでは、取材に参加してくれる医学生を大募集しています。  
 「この先生にこんなお話を聞いてみたい!」「雑誌の取材やインタビューってどうい  
 うものなのか体験してみたい!」という方は、お気軽に編集部までご連絡ください。

Mail: [edit@doctor-ase.med.or.jp](mailto:edit@doctor-ase.med.or.jp)

WEB: <http://www.med.or.jp/doctor-ase/>



誌面へのご意見・ご感想をお待ちしております。  
 イベント・勉強会等で日本医師会の協力を得たい場合もこちらまで!

# 日本医師会の取り組み

## 新会長インタビュー

2020年6月に新たに就任した中川俊男日本医師会会長が、医学生から寄せられた質問に答えました。

# Interview 中川俊男 日本医師会会長

Q1 私たちは入学式で、「君たちがペテランになる頃には医師が余る時代になる」と言わされました。様々なテクノロジーも進化する

——ここからは、医学生から寄せられた質問にお答えいただければと思います。

Q2 私は受験で、縁もゆかりもない地域の大学を選びました。大学のある地域に愛着も湧いてきましたが、コロナ禍を経験し地元に帰った方がいいのではどういう気持ちも出てきました。地域

——これからは、医師が余ればと思います。

Q3 医学生の中には「医師会開業医の団体」というイメージを持っている人も少なくありません。メディアに出る方も年配の方が多く、「若者は蚊帳の外」という印象があります。医学生や若手医師と医師会の関係について、どのようにお考えですか。

——ここからは、医師会役員として活動する組織である日本医師会です。

中川（以下、中）：私は若い頃から医療や社会の仕組みに問題意識があり、この世界を良くしていきたいという思いを持ってきました。30代で札幌市医師会役員選挙に立候補し、40代からは市医師会、北海道医師会、そして日本医師会の役員として活動していました。これからは、日本医師会の会長として、覚悟を持って医療を取り巻く課題に取り組んでいきます。

まず、新型コロナウイルス感染症への対応と、その影響で危機に曝されている地域医療体制の維持は喫緊の課題です。また、医学生や若手医師に関わる課題としては、医師の偏在や医師の働き方改革、専門医制度などが挙げられます。これらが複雑に絡み合う状況のなかで、国民の信頼を得ながら、医師自身の自主性・自律性を高めつつ、最善・最良な施策を選択していくなければなりません。その中心的な役割を担うのが、医師を代表する組織である日本医師会です。

なかで、これから医療はどうなっていくのでしょうか。

中：医師の養成にはおよそ10年かかります。そのため日本医師会では、10年後の我が国姿に合った医師養成に関わる政策を、政府と共に考えきました。

その立案にあたっては、AIやゲノム医療、ICTによる医療連携とデータベースの活用など、現在凄まじい勢いで起きている医療分野でのインベーションを加味する必要があります。今後それぞの分野がさらに融合し、次々と新たなアイデアが生まれ出されるでしょう。その恩恵が、国民の生命と健康を守るために、そしてすべての医師がいきいきと働くための、大きな力となることを強く期待しています。特に、医師がAIをうまく活用することで時間的余裕が生じれば、医師は医師にしかできない仕事に、より多くの時間を割くことができるようになるのではないか。

医療を守ることと若手医師の生き方とのバランスは、どうなっていくのでしょうか。

中：以前本誌で行った調査でも、診療科や地域の偏在を問題だと感じている医学生は過半数にのぼり、地域枠については肯定的な意見が多い一方で、法的な強制力によって自身の診療科・地域の選択肢が狭まることについては否定的な意見が多いという結果が出ました。

日本医師会では、この問題について、プロフェッショナル・オートノミーに基づき、医師が自律的に進路選択できることを大前提に議論に臨んでいます。もちろん、医師の偏在を解消するための手段を講じる必要はあるため、そのための手段を認めてしまつては、混乱や不公平が生じます。あくまでも医学生を含む皆さんの納得のうえで、地域の医師の将来需給データに基づき、偏在対策を進めるべきだと考えていました。

医学生の皆さん、将来私たちと共に働く仲間です。日本医師会は、皆さんのような若い方

が発言・主張できる場を、できるだけ多く作つていくことが必要だと考えています。そして私は、

年長者には「まずは同じ目線で若者の話を聞くように」と伝えています。主張する場が与えられず、何を言つても説教されようでは、若い方たちが自分が

要だと考えています。そして私は、

医の構成比率は49・8%<sup>\*</sup>です。約半数の会員は勤務医であり、決して開業医の団体というわけではありません。

日本医師会の使命は、「国民の生命と健康を守ること」です。その使命を果たすためには、科学的・倫理的に正しいことをきちんと主張し実現できるように、組織の力を高める必要があります。そのため日本医師会では、より多くの医師、特に勤務医、若手医師に医師会活動に参画していただくことが必要と考え、検討を重ねています。また医学の皆さんには、我が国の医療制度やその問題点を考え、医師会への理解を深めてもらいたいという思いから、この『ドクターラーゼ』を発行しています。

医学生の皆さん、将来私たちと共に働く仲間です。日本医師会は、皆さんのような若い方が発言・主張できる場を、できるだけ多く作つていくことが必要だと考えています。そして私は、年長者には「まずは同じ目線で若者の話を聞くように」と伝えています。主張する場が与えられず、何を言つても説教されようでは、若い方たちが自分が

要だと考えています。そして私は、

医の構成比率は49・8%<sup>\*</sup>です。約半数の会員は勤務医であり、決して開業医の団体というわけではありません。

日本医師会員に占める勤務



ドンネルさん  
不思議な力で安田くんを導く存在。  
果たして彼の正体は…？



安田修二  
地元の大学の医学部に通っている。  
3年生で、部活はラグビー部。

医学生の皆さんには、医師会についてどのような印象を持っていますか？「名前だけは知っているけど、何をしているかはよく知らない」「自分にはあまり関係なさそう」と思っている人も多いのではないかでしょう。そこで今回の特集では、医師会が果たしている社会的使命や役割について、まんがで紹介していきます。

このまんがの主人公は安田修二くん。どこにでもいる平凡な医学生です。次の授業は地域の医師会活動をしている先生の出張講義ですが、安田くんは、休み時間の間につい眠くなってしまったようです。そんな安田くんを叱り飛ばす、「ドンネル」と名乗る謎のおじさん。「医師会のことを教える」と言いながら何やら怪しい術をかけはじめましたが、これからどうなってしまうのでしょうか…？



第1話 その名はドンネルさん

# そもそも 「医師会」って何？！





まんがの内容はもちろんフィクションですが、今年はまんがで描かれていることと同じような状況が、日本の各地で実際に生じていました。2020年の3月以降、新型コロナウイルス感染症の流行によって日本各地の医療体制がひつ迫したことは、この特集を読んでいる皆さんとの記憶に新しいところでしょう。現在も流行は収束したとは言えず、予断を許さない状況が続いています。しかし、緊急事態宣言が出されました。

まんがの内容はもちろんフィクションですが、今年はまんがで描かれていることと同じような状況が、日本の各地で実際に生じていました。2020年の3月以降、新型コロナウイルス感染症の流行によって日本各地の医療体制がひつ迫したことは、この特集を読んでいる皆さんとの記憶に新しいところでしょう。現在も流行は収束したとは言えず、予断を許さない状況が続いています。しかし、緊急事態宣言が出されました。

前のページでは子どもに変えられてしまふた安田くんですが、今度は現在の姿に戻り、ドンネルさんと一緒に、ある地域の中核病院のベッドは、感染症の患者であつという間にいっぱいになってしましました。人員数も、マスクや消毒液、防護服などの物資も不足しており、医療スタッフの疲弊もピークに達しています。このま

## 第3話 医療崩壊させてたまるか！



### Column 医師会の三層構造

この特集では「医師会」と一言でまとめていますが、実は医師会は「日本医師会」「都道府県医師会」「都市区等医師会」の三つの構造からなり、それぞれ異なる役割を担っています。

都市区等医師会は、地域医療の最前線で活動する医師会です。市区町村と協議しながら、予防医療や初期救急体制の維持、地域で必要とされる医療機関の運営などを担っています。

都道府県医師会は、各都道府県の医療政策に基づき、都道府県民の健康を守る活動を行っています。救急・災害医療に関する取り組みや、医学部を持つ各大学への支援なども行っています。

日本医師会は、医師を代表する唯一の職能団体として、国や官庁に対して医療政策に関する様々な提言等を行っています。都市区等医師会・都道府県医師会・日本医師会はそれぞれ独立した団体ですが、緊密な連絡・協調態勢をとりながら運営されています。

このような三層構造があることで、国の医療制度の根幹から、地域それぞれの医療提供体制に至るまで、医師の視点からより良い医療環境を確立し、維持していくことが可能になっているのです。

専門職として、「患者さんにとって最良の医療とは何か」を考え、それを提供するための環境を整備していく。これこそが、医師会が大切にしている医師の「プロフェッショナル・オートノミー」の体现であると言えるでしょう。

前のページでは、地域の医療の危機を救うために、地域の医療者や医療機関が自律的に「自分たちにできること」を模索していく様子を紹介しました。しかし、そのように臨機応変に動くためには、地域内で人や自治体に働きかけて、制度面の制約を乗り越えたりしていく必要があります。医師会は、そうした地域でのリーダーシップを発揮する役割も担っています。医師会は普段から、地域の医療機関をつなぎ、様々な調整を行うネットワークとして機能しています。また、政府や自治体へのパイプを持ち、医師の代表として様々な要望や提言を届け、制度を作ったり改善したりする活動も行っています。こうした活動は、新興感染症の流行などの非常時において特に真価を發揮します。

### 第4話

**チームの力で  
「医療」を守る！**



さらに、「日本医師会年金」という積立型の私的年金も用意されています。医師は勤務先の変更が多いがゆえに、一般企業に勤務する人に比べて公的年金の受給額が低くなりがちと言われています。医師年金は、こういったデメリットをカバーして老後を安心して迎えるための終身年金制度です。

医師会では、育児や介護と仕事の両立を支援するための様々な事業も行っています。特に女性医師は、出産・育児等のライフイベントにより勤務環境に変化が生じます。「女性医師支援センター」では「医学生・研修医等をサポートするための会」を始めとする各種講習会・研修会を通じて、先輩医師の体験談などを聴く機会やワーク・ライフコーディネーターによるひとりの就業希望条件にあつた就業先の紹介を無料で行っています。

医学生の皆さんも、今後医師となつて働くことのあるかもしれません。そのようなことで悩んでいたり困っていることは、医師会に相談してみると同じことです。ぜひ選択肢の一つとして考えてみてください。

度は万二医事紛争が起つてしまった際紛争解決の全面的なサポートを得ることができる制度です。医師・医療に詳しい弁護士・保険会社などから構成される中立的な機関が事件を調査し、賠償責任の有無や賠償金額を判断します。また、弁護士の手配を日本医師会が当事者に代わって行い、弁護士費用や和解・示談にかかる費用が補償される仕組みも備わっています。

地域の医療提供体制を守るために、そこで働く医師たちを守つていくことが大前提となります。一人ひとりの医師を支え、働きやすい環境を構築していくことも、医師会の重要な役割であり使命です。医学生の皆さんも、友人や部活の先輩後輩のネットワークを活かし、互いに協力しながら試験勉強などに励んでいることでしょう。医師会も、医師たちのそうした互助的なネットワークとして機能している側面があります。

まんがで紹介した以外にも、医師会では、医師たちが安心して働くための様々な支援事業を展開しています。日本医師会・都道府県医師会・郡市区等医師会それぞれが事業を展開していますが、ここでは日本医師会が主体で行っている事業について見ていただきましょう。

「日本医師会生涯教育制度」は、日進月歩の医学・医療を実践するために、生涯にわたつて自らの知識を広げ、技能を磨き、常に研鑽する責務を負う医師の自己学習・研修を効果的に行えるよう支援するための制度です。また、「日本医師会医師賠償責任保険制

第5話

# 一人ひとりの 医師を支える



### Column 北里柴三郎（1853～1931）について

日本近代医学の父として知られる細菌学者・教育者。大日本医師会（日本医師会の前身）初代会長。弟子たちからは「ドンネル（ドイツ語で「雷親父」の意）先生」と呼ばれ親しまれた。

「医の基本は予防にある」という信念のもと予防医学を志し、熊本医学校・東京医学校で学んだ後、内務省衛生局に勤務。1886年ドイツに留学。近代細菌学の開祖とされるロベルト・コッホに師事し、破傷風菌の純粋培養や破傷風菌抗毒素の発見、ジフテリアと破傷風の血清療法の確立など多大な功績を上げる。帰国後は福沢諭吉らの援助を受け、現在の東京大学医科学研究所の前身である伝染病研究所（私立、後に内務省管轄）を設立。日本の細菌学・伝染病研究の進展に大きく貢献する傍ら、野口英世や志賀潔などの後進の研究者を輩出した。

1894年にはペストのパンデミックが起こった香港へ渡り、ペスト菌を発見する。1914年、国立伝染病研究所を辞し、私費を投じて北里研究所を設立。1916年、医師による初の全国統一組織である大日本医師会の会長に就任。1917年、慶應義塾大学に創設された医学科の科長に就任し、その後顧問となってからも終生発展に寄与した。

ら離れてしまつたが復帰したいなどと思つたら、医師会の事業や医師会員同士のネットワークがそれを全力でサポートします。医師のプロフェッショナル・オートノミーと社会的使命を自覚し、尽力するチームメイトを、医師会はいつでも歓迎しています。



### 第6話

## 将来医師になる 皆さんへ

医学生の皆さん、特に高学年の人たちの多くは、まんがの安田くんのように、大学の授業で地域の医師会から来た先生の講義を聴いた経験があるでしょう。しかし、医師会のしていることが遠い世界のように感じ、あまり興味を持てなかつた…という人もいるかもしれません。この特集を通じて医学生の皆さんに伝えたいメッセージは、「目の前の患者さんにとつてより良い医療とは何か」を常に考え、最良の答えを模索し続ける医師になつほしいということです。その過程で、もし自分一人では解決できない壁にぶち当つたときは、医師会の存在を思い出してください。医師会は三層構造を活かし、国に政策等を提言することから、地域それぞれのニーズに合わせた医療を提供することまで、実際に幅広い取り組みを行っています。もし皆さんのが将来、「より良い医療のために、こういう制度を作りたい」「こういった活動を広めたい」と思うようなことがあつたら、医師会がそれを聴き取ることで、実現に結びつくかもしれません。また、皆さんが「今働き方を続けるのが困難だ」「一度診療か

## 今回のテーマは 「コロナ禍での学生生活」

新型コロナウイルス感染症の流行により、学生生活にも様々な影響が出ています。今回は、医学部以外の学部に通う大学生の生活がどのように変わったか、ざっくばらんに語ってもらいました。

大学で何を学んでいる?

三者三様の專政

加輪上（以下、加）：皆さんには、

佐藤（以下、佐）・僕は化学科です。勉強していることをわかりやすく説明するのは少し難しいのですが…。簡単に言うと、ある材質の物について「これはどういう物質から作られているのか」を考える勉強をしていました。「こういう材質の物を作るにはどのような物質が必要か」「もつと良い作り方があるのでないか」といったことを、深く追求するような学問ですね。

A・私は音楽学部で、楽器のレコーディングやアニメーションのサウンドデザインを学んだり立体音響の研究を行ったりしています。

ラタントウク（以下、ラ）・私は美術大学の情報デザイン学科で学んでいます。情報デザインとは、様々なメディア媒体に、

加：そうやつて学生側から自主的に教授に働きかけるということは、医学部ではあまりないのでも、ちょっと憧れますね。

高：私は最近ずっと自習室にこもっていたので、皆さんのが様々なか工夫をしながら学習を進めているのがすごいなと思いました

## コロナ禍で失ったもの 得られたもの

例えは僕は医療系の学生団体に所属していて、医療界のフロントランナーの先生に講演していただく機会があるのですが、その講演も対面からオンラインに変更されました。場所を移動しなくとも話が聞けるようにならなかった

実習が中止になり、手を動かすことができない…

とが多いのですが、控えるように言われていたり、病院側が受け入れていなかつたりするので思うように希望の病院について知ることができません。皆さんの大手は新型コロナウイルスの影響でどうなりましたか?

学部だと、必要な技術が身につけられないなど、色々と大変ではないかと思います。

た、学生の中には、自宅では楽器の音を出せず、練習ができないという人も少なくありません。そこで、教授に申請して、できるだけ学生同士が会わないようにしながら練習室やスタジオを使わせてもらっています。



# 同世代のリアリティー

コロナ禍での学生生活 編

交流が持てないと言われています。そこでこの「コータイ」を、医学生たちが探ります。今回は、様々な座談会を行いました。

医学部にいると、同世代の他分野の人たちとの  
ナーナーでは、別の世界で生きる同世代の「リアル  
な学部の大学生3名と医学生2名でオンライン

施設を活用でき  
費を下げてほし  
あります。  
もとを取ろうと  
は大学で過ごす  
います。朝早く  
閉館までいて、  
で図書館前の広  
いりしています。  
のほとんどが施  
設で、学費を返して  
こともあります。  
とずつ対面の授  
業に使う機材の  
始まつてはいる  
た。

えるようになりました。

クラブミュージックの魅力は低音の気持ち良さなので、音響設備が整っているところでしか楽しめない文化だと思っていたのですが、映像表現などを使つてもっと楽しくできるということに気付けたのは良かつたです。皆さん様々な新しい取り組みを始めているのですね。

高…医学部には部活こそが青春という人も多く、大会が中止になつたことで、元気がなくなつてしまつたような印象もあります。私もその一人です。ただ、部活で忙しかつた生活が穏やかになつたとも感じています。寂しい気持ちもありますが、代わりに自分の時間を持つことができたのは、医学生も皆さんもう緒なのだなと思いました。

**学生がオンライン化を主導！**  
**情報デザイン学科の強み**

DOCTOR-ASE ※この内容は、今回参加した学生のお話に基づくもの

※この内容は、今回参加した学生のお話に基づくものです。  
※取材は2020年8月中旬に実施しました。医学年の学年は取材当時のものです。





91歳の今も現役で診療を続いている。



医院前にて、ご夫婦でのツーショット。



鮭が遡上する津軽石川が近くを流れる。

#### 岩手県宮古市

本州最東端、リアス式海岸の北端に位置する。漁業と海産物加工が盛んであり、また山や渓流など海以外の観光資源も多い。東日本大震災では8.5メートル以上の津波による甚大な被害が出た。以降、急速な高齢化と人口減少が進んでいる。



長い医師人生には、様々な軒並み曲折もあつただろう。その中でも、近年最も影響が大きかったのは東日本大震災だ。すでに82歳だった木澤先生だが、自らも被災しているにもかかわらず、4日後には診療を再開した。

「自宅の1階は水に浸かり、車は流され、食料もなかつたけれど、それでも慢性疾患で薬が欲しいと訪れる患者さんがいるので、何とかしなければと思いました。また当時は宮古市の医師会長を務めていましたから、地域の医療体制を整える必要もありました。ただ當時は宮古市の医師会長を務めていましたから、地域をよく理解し、地域に馴染みながらやつて、医療も重要なことです。今は総合診療医という選択もできますし、若い先生たちにはぜひ自分の居場所を見つけて『ここで尽くそう』という気概を持って臨んでもらいたいと思います。」

近年は特定の科だけを専門的に診る医師も増えていますが、それだけでは地域の医師不足は次男が跡を継ぐと名乗りを上げてくれ、安心して過ごせるようになつたと木澤先生。

そんな先生の背中を見て育つた3人の息子は、自らの意志で医療の道へ進み、今や同じ医療圈で働く同志になつた。さらには次男が跡を継ぐと名乗りを上げてくれ、安心して過ごせるようになつたと木澤先生。

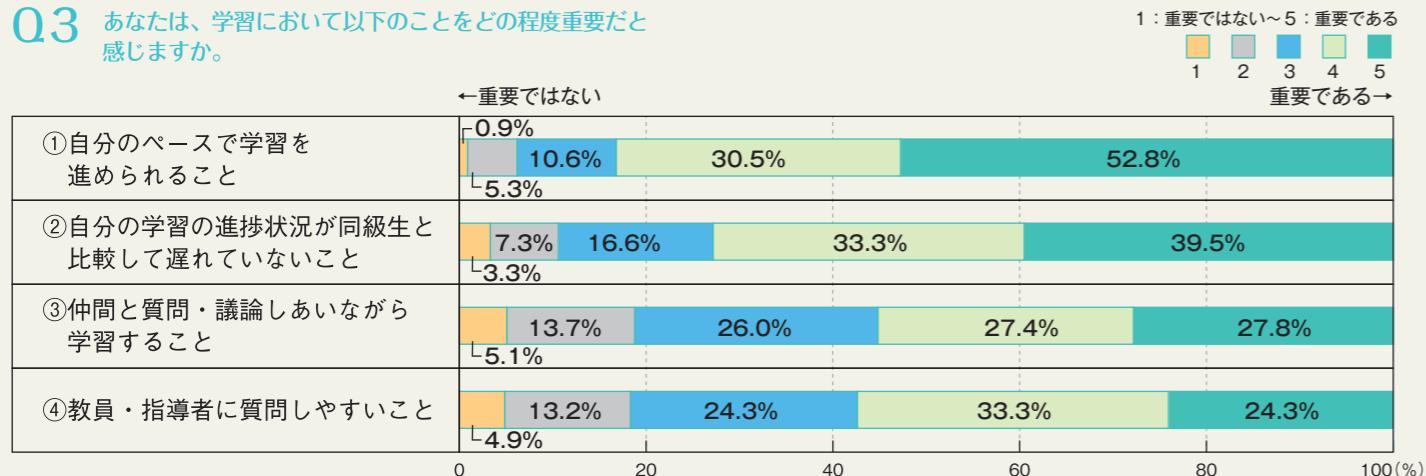
「お前は人の役に立つ仕事をしなさい」——呉服商を営んでいた父からの言葉を受け、医学の道を志した木澤先生。しかし、その父は突然この世を去つてしましました。一気に奈落の底に突き落とされたような気持ちになりました。終戦で一銭の価値もなくなつてしましました。医師にならねば」と思いました。父は相当な財産を持つていたのですが、ほとんどが国債になりました。戦後すぐ、岩手医学専門学校（後の岩手医科大学）に入学したばかりの頃のことだった。医師にならねば」と思いました。父の仕事の都合で東京・銀座で生まれ育った木澤少年は、小学校2年生の時に父母の地元である新潟に移り住む。ハイカラで目立っていたため、当然のようにいじめられたが、相手を見返してやるべく勉強し、常にトップの成績を取り続けた。不屈の精神はこの頃から肌身に染み付いていたのだろう。

医專を卒業後、しばらく岩手で勤務医として働いた。母のいる新潟に戻ろうかとも思ったが、岩手も新潟も医師不足に変わりないことはわかつっていた。当時定置網漁で名を上げた宮古の名士から、「親代わりになるからこの地域のために働きなさい」と資金繰りなどの支援を受け、それを機にこの地で開業。以来、60年近く、どこへも行かず、地域住民と共に歩んできた。

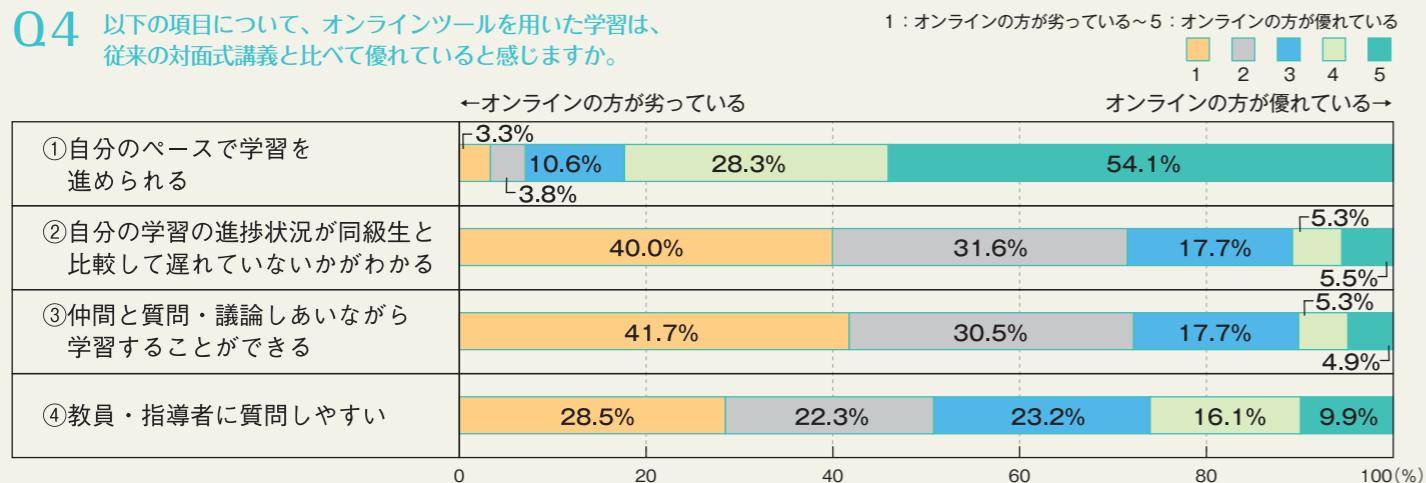
## 一つ所で「人の役に立つ仕事」に生涯を捧げる

岩手県宮古市 木沢医院 木澤 健一先生

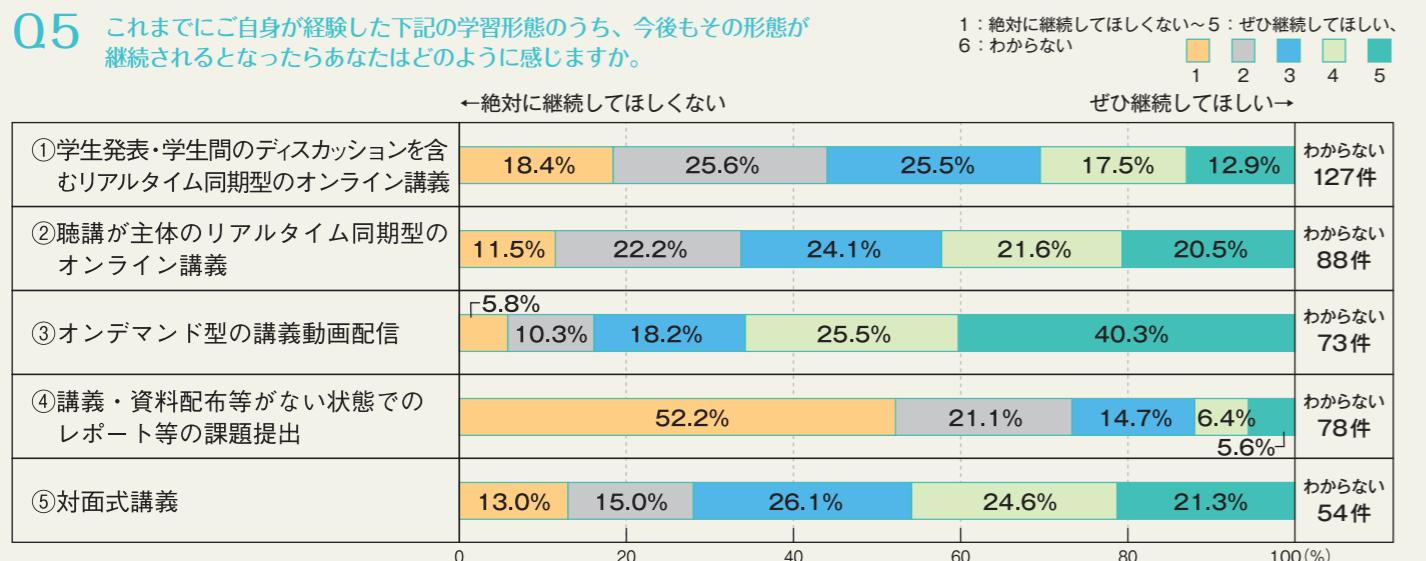
**Q3** あなたは、学習において以下のことをどの程度重要だと思いますか。



**Q4** 以下の項目について、オンラインツールを用いた学習は、従来の対面式講義と比べて優れていると感じますか。



**Q5** これまでにご自身が経験した下記の学習形態のうち、今後もその形態が継続されるとなったらあなたはどうのように感じますか。



Q3からは「①自分のペースで学習を進められること」を重視する医学生が多いことがわかりました。「③仲間と質問・議論しあいながら学習すること」や「④教員・指導者に質問しやすいこと」よりも、「②自分の学習の進捗状況が同級生と比較して遅れていないこと」を重視する学生が多いことは、医学生の特徴を表していると言えるでしょう。

Q4の結果からは、オンラインツールを用いた学習について、「①自分のペースで学習を進められる」という点においてメリットを感じ、特に仲間・同級生の姿が見えず、共に学び合うことができないという点がデメリットだと認識されていることがわかります。オンライン学習については、「自分のペースで学習を進められるのは良いが、周囲の姿が見えず自分が遅れているのではないか」という不安が拭えない」というのが、多くの医学生の感じ方のようです。

# with コロナ時代 の医学教育

## ～これからの医学生の学びはどう変わるか～

今回の新型コロナウイルス感染症は、私たちの社会や生活を大きく変えました。その影響は、医学部での学びにも及んでいます。

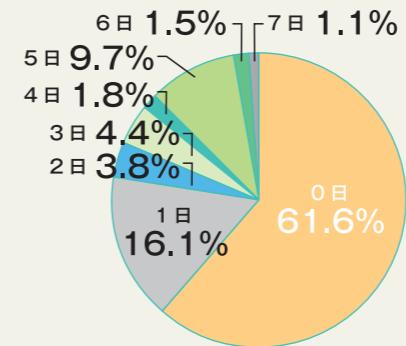
これからの「withコロナ」の社会において、医学生の学びはどうなっていくのか——。ここでは、緊急事態宣言の余波が残る6月下旬に行われた「医学生の学習に関する調査」の結果の一部を紹介します。

### 【調査概要】

- 調査名：医学生の学習に関する調査
- 調査主体：一般社団法人MyFF
- 調査手法：国内の医師養成機関に所属する医学生を対象とし、Googleフォームで回答を募った。

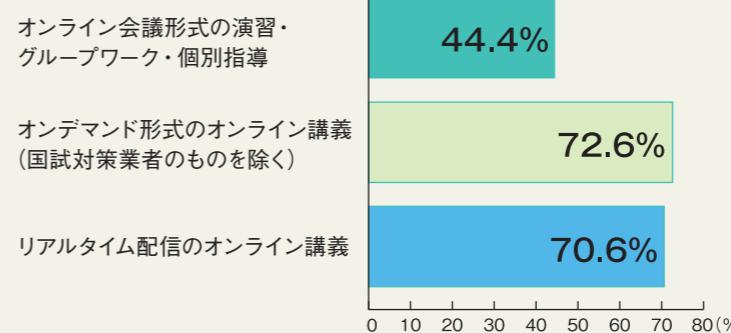
● 調査期間：2020年6月21日（日）～2020年7月3日（金）  
● 回答者数：453名  
※回答者属性などの詳細は、調査主体のMyFFのWEBサイト（<http://myff.jp>）に記載されています。

**Q1** 回答時点直近の1週間で【大学】に行った日数は何日ありましたか。  
(大学以外への外出は含めません。大学での滞在時間の長さは問いません。)



調査を行った6月下旬から7月上旬は、医学生の多くがほとんど大学に行っていないことがわかりました。緊急事態宣言は解除された時期ですが、多くの大学が対面形式の授業や実習を再開しなかったことが推察されます。

**Q2** 2020年4～5月に、大学が提供するオンライン学習を経験しましたか。  
あてはまるものをすべて選んでください。



オンラインやリアルタイム配信の講義は、約4分の3の学生が経験していました。通常の対面形式の講義の多くが、これらの形式で提供されたと考えられます。一方、オンライン形式の演習やグループワークなどを経験した学生は半分に届かず、双方向性のある学びの環境整備は遅れたと考えられます。

Q5では、様々な学習形態のうち、「③オンデマンド型の講義動画配信」が最も継続希望が多くなりました。「自分のペースで学習を進められること」を最も重視する学生が多いからだと考えられます。ただ、「④講義・資料配布等がない状態でのレポート等の課題提出」に対しては否定的なので、何かしら知識や考え方を指南してほしいというニーズは高いようです。

Q3からQ5まで一貫して「学生同士のやりとり」を取り入れた学習形態のニーズは高くななく、「学ぶべき知識を自分のペースで習得し、水準以上の成績を収められればよい」という学習観が見え隠れします。「他者との協働学習」の重要性が指摘されていますが、医学生の半数以上はそのような学びを重視していないのが現状と言えるでしょう。

# with コロナ時代 の医学教育

## ～これからの医学生の学びはどう変わるか～

新型コロナウイルス感染症の流行は、医学部の教育にも大きく影響を及ぼしています。医学生の皆さんの中にも、従来どおりの授業や実習の実施が難しくなっているなか、医師になるための十分な教育が受けられるのかと不安に思っている人は多いのではないでしょうか。

今回は、名古屋大学と京都大学で医学教育の専門家として活躍されている錦織宏先生へのインタビューをお届けします。コロナ禍においても医学生の学びの機会を保障するための名古屋大学の取り組みや、医学生と教員が医学教育を作っていく担い手として協働するためのアプローチなどについてお話しいただきました。



錦織 宏先生

名古屋大学大学院 医学系研究科総合医学教育センター 教授  
京都大学大学院 医学研究科医学教育・国際化推進センター 特命教授

### コロナ禍における名古屋大学での取り組み

錦・そうですね。現在は2~3週間に1回の頻度ですが、一時期はほぼ毎日WGの会議を開き、全年年の代表に対して2~3時間かけて丁寧に意見を聞き取り、対話をしました。我々は、WGの基本戦略の一つに「無理をしない」ということを掲げ、「できる人ができるだけのことをする」というブリコラージュ<sup>1</sup>型のアプローチで対応するよう心がけています。しかしそれでも、教員の仕事量は膨大なものになりました。現在社会全体に不安や恐怖が蔓延しているように感じます。学生教育の場でも、先行きの見えないと不安から、暴力的なまでに正論を振りかざして他者を批判したり、感情的になつたりする場面を目にすることもあります。しかし、このような不確実性の高い状況下では、誰もが手探りで事を進めていくばかりません。互いの状況を想像し、配慮し合って、「できる人ができる範囲でやっていく」という姿勢が重要だと感じます。

医学生も当事者として積極的に医学教育に参画することの必要性はこれまでしばしば指摘されていましたが、今回のような状況ではその重要性を再確認する必要があります。

### 学生が医学教育に主体的に参画する重要性

多くの医学生たちは、大学側に自分の意見を届ける手段がない、と感じているようです。锦織・たしかに、名古屋大学のよるうな事例は特殊かもしれません。かつては各大学の学生自治会がその役割を担っていたのですが、現在はほとんどの大学で自治会が崩壊しています。学生の意見を集約して大学側に伝えていくための組織が存在しない、ということがあります。

锦織・今は教育に限らず、社会全体会がネオリベラリズム<sup>2</sup>に侵食されているように感じます。そのなかで、学生たちが自ずと消費者的な態度になつてしまふという側面はたしかにあるでしょう。私自身は、教育や学習のなかに資本主義的な側面を取り入れすぎると、学びという活動の本質を見失うと考えています。

教育は、「それをやって自分は何を得られるのですか?」といった問いから、ある程度自由であるべきではないでしょうか。今回の本学の取り組みでは、学生たちにまず「この仕事を、それを教員側が全部受ける、といった類のものではない」とはつきり説明しました。「むしろ君たちにはたくさん仕事をしてもらうことになるから、覚悟しない」と。もちろんそうは言つても、学生がすぐに主体的なパートナーになつたわけではありません。「困ったことがある

ことではないかと思ひます。錦・そうです。現在は2~3週間に1回の頻度ですが、一時期はほぼ毎日WGの会議を開き、全年年の代表に対して2~3時間かけて丁寧に意見を聞き取り、対話をしました。我々は、WGの基本戦略の一つに「無理をしない」ということを掲げ、「できる人ができるだけのことをする」というブリコラージュ<sup>1</sup>型のアプローチで対応するよう心がけています。しかしそれでも、教員の仕事量は膨大なものになりました。現在社会全体に不安や恐怖が蔓延しているように感じます。学生教育の場でも、先行きの見えないと不安から、暴力的なまでに正論を振りかざして他者を批判したり、感情的になつたりする場面を目にすることもあります。しかし、このような不確実性の高い状況下では、誰もが手探りで事を進めていくばかりません。互いの状況を想像し、配慮し合って、「できる人ができる範囲でやっていく」という姿勢が重要だと感じます。

医学生も当事者として積極的に医学教育に参画することの必要性はこれまでしばしば指摘されていましたが、今回のような状況ではその重要性を再確認する必要があります。

学生が医学教育に主体的に参画することの重要性

# 医療関係の学生のみなさまへ

医薬品は正しく使っていても、副作用の発生を防げない場合があります。万一、副作用により入院治療が必要になるほどの重篤な健康被害が生じた場合に、医療費や年金などの給付を行う公的な制度があります。

#### Q. 請求はどのようにすればよいですか?

**A.** 給付の請求は、健康被害を受けたご本人またはそのご遺族が、直接PMDAに対して行います。その際に、医師の診断書などが必要となります。まずは、電話やメールでご相談ください。

**Q. 納付にはどのような種類がありますか?**

**A.** 給付には7種類あります。

- 入院治療を必要とする程度の健康被害で医療を受けた場合：①医療費 ②医療手当
- 日常生活が著しく制限される程度の障害がある場合：③障害年金 ④障害児養育年金
- 死亡した場合：⑤遺族年金 ⑥遺族一時金 ⑦葬祭料

給付額は種類ごとに定められています。なお、③および④を除いて請求期限がございますので、ご注意ください。

**Q. 救済の対象にならない場合がありますか?**

A. 下記の場合は救済の対象になりません。

- ①医薬品等の副作用のうち入院治療を要する程度ではなかった場合などや請求期限が過ぎてしまっている場合、医薬品の使用目的・方法が適正と認められない場合
- ②対象除外医薬品による健康被害の場合
- ③法定防護種を受けたことによるものである場合
- ④医薬品の製造販売業者などに損害賠償の責任が明らかな場合
- ⑤救命のためやむを得ず通常の使用量を超えて医薬品を使用したことによる健康被害で、その発生があらかじめ認識されていたなどの場合

A red rectangular banner containing contact information for the PMDA call center. It features the text "救済制度についての詳細は、PMDAにご相談ください。" at the top, followed by a large phone number "0120-149-931" with a stylized orange and white logo to its left. Below the phone number, it says "電話番号をよくお確かめのうえ、おかけください。" and "受付時間：午前9：00～午後5：00/月～金（祝日・年末年始をのぞく）". At the bottom, there is an email address "Eメール：kyufu@pmda.go.jp".

詳しくは **副作用 救済** または **PMDA** で **検索** 



独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構



お薬を使うすべての方に知つてほしい制度です。

ぜひ、おぼえて  
おいてください。

A cartoon illustration of a doctor with a large, round head, brown hair, and a wide smile. He is wearing a white lab coat over a blue shirt and tie, with a stethoscope around his neck. He is pointing upwards with his right hand. The background is white.

# with コロナ時代 の医学教育

## ～これからの医学生の学びはどう変わるか～

## ～これからの医学生の学びはどう変わるか～

起きているかを見つめ、自分の引き出しからそこに合いそうなものを引っ張り出して試行錯誤していくしか道はないのです。こうしたアプローチは、実証主義<sup>3</sup>的態度が主流な医学の世界では、あまり馴染みのないものかもしません。

—— 医師になると、ほとんどの人は何かしらの教育活動に携わることになり、医学教育学の分野に興味を持つ人も多いと思いますが、「医学教育の専門家」だと自認する先生はあまり多くはないのでしょうか？

錦.. 最近はだいぶ増えてきたようになります。教育熱心な人は「どうすれば教育がうまくいくのだろうか？」と疑問を持つようになり、さらに一部の人は医

——「正解のない世界」は、医学教育学の世界だけの話ではないようになります。例えば今後Aーが発達していく、医師の仕事の一部を代替するようになるかもしれません。そのとき医師の仕事は、目の前の患者さんと向き合い、一人ひとりにとつてより良い医療とは何かという「正解のない問い」に答え続ける部分に、より重きが置かれるようになるのではないでしょうか。

錦：私もそう思います。先ほども指摘した通り、医学の世界は実証主義的文化が根強く、「科

教員の仕事は学生を信用し  
「裏切られる」こと

——最後に、今回のコロナ禍  
に直面した学生たちに向けて  
メッセージをお願いします。

錦・学生のほとんどがそうある  
べきだというわけではありませ  
んが、問題意識を持つて行動で

きる学生たちには、ぜひ行動してもらいたいなと思います。そして、このような大変な時期だからこそ、学生と教員がもっと有機的にコミュニケーションをとれるようになつてほしいと思います。これは学生に 対してではなく、教員に向けたメッセージかもしません。教員は、カリキュラムを変えたり 学習方法を改善したりする権力を持っています。それなのに学生が「意見を言う場がない」と感じてしまう背景には、「教員に言つても通じない」「わかつてくれれない」という諦めの気持ちがあるのではないかでしようか まずは教員側が学生を信頼し、胸襟を開いて語り合う姿勢を見せることが必要だと思います。

教育の場では、学生がこちらの思つた通りに振る舞つてくれることは多くありません。むしろ「裏切られる」ことの方が多いでしよう。裏切られることになると、学生に恐れると、学生に對して非常に管理的な態度を取つてしまつことがあります。しかし、学生にとっては「失敗する」こと、教員にとっては「裏切られる」ことのなかに、成長の糧は詰まっています。失敗が起きないような場を作つて与えて、そこに教員はありません。ですから教員の皆さんには、ぜひもっと学生を信じ、そしてどんどん裏切られてほしいと思うのです。

\*4 構成主義…教育学や心理学の世界において、「知識や現実は人間と独立した形で世界に存在するのではなく、人間が外界と相互に関わることで構成される」ととらえる立場のこと。

「4 構成主義…教育学や心理学の世界において、「判別」や規美は人間と孤立した形で「世間に実現する」のではなく、人間が外界や技術と相互に関わることで構成される」とかられる立場のこと。  
5 技術的合理性モデル…ドナルド・A・ショーンが導いた専門家像の一つ。専門家は従来「体系的な専門知識や技術を学び、現場の問題に「合理的」に適用するなかで熟達していく」という技術的合理性モデルでとらえられることが多かったが、ショーンはそれに対し「不確実で複雑な状況と向き合い、実践と省察を繰り返しながら学ぶべき」ことを主張。



## INTERVIEW

授業について  
先生にインタビュー

### 将来働くことになる地域で、つながりを作ることができる

#### 写真左より

東北医科薬科大学医学部 地域医療学研究室 教授 古川 勝敏先生  
東北医科薬科大学医学部 地域医療学研究室 准教授 住友 和弘先生  
東北医科薬科大学 医学教育推進センター 教授 大野 黙先生



本学は、「地域医療を支える医師を育成する」という使命のもと、主に将来、東北で働いてくれることが期待される医学生を積極的に受け入れています。東北各県の奨学生として、卒業後はその県で働くことになる学生が、1学年のうち半数ほど在籍しています。この授業では、奨学生はそれぞれ将来自分が働く県の病院へ実習に行けるようになっており、それ以外の学生の実習先は、学生の希望を聞きながら、大学が割り振っています。実習では、自分が働くことになる地域・医療圏の特徴や、中核病院での医師の具

体的な業務、他職種とどのように協働しているのかなどを肌で感じることができます。さらに本学のカリキュラムの特色として、6年間一貫して同じ地域に関わることが挙げられます。学生はこの実習の後、2年次後期の「介護・在宅医療体験学習」という実習で、同じ地域の介護施設で介護・福祉を体験します。3年次では、同じ地域のクリニックが担っている医療（在宅医療など）を体験します。このように、2～3年次に、その地域の医療・介護・福祉の現状と課題を全体的に捉えたうえで、4～5年次の大学病院での臨床実習

を経て、6年次に再び同じ地域に出向き、地域滞在の参加型臨床実習を行います。このように同じ地域に行き続けることで、学生は地域とのつながりを作ることができます。臨床研修やその後の働き方のイメージもわきますし、将来、人事でその地域に行くことになったときにも、基幹病院とクリニックの両方を知っていることは強みになります。受け入れる側の先生方も、将来地域で働いてくれる後輩たちを育てるということで、熱心に関わってくださっていますので、非常に中身の濃い実習になっていると思います。

## 学生からの声

実習生として  
歓迎していただけました



4年 横瀬 直希

秋田県の平鹿総合病院で実習しました。私は秋田出身ではないのですが、快く受け入れていただき、歓迎会では秋田の良いところや、秋田の医療の問題について聴くことができました。この後再び同じ地域で実習を行う予定なので、この経験が役立つと思います。

地域の方との心の距離が  
縮まりました



4年 松川 洗子

私はみやぎ県南中核病院で実習しました。事前学習で特産品などを調べていったことで、地域の方と交流する際、心の距離が縮まったように思います。地域の方の実際の声を聴き、ただ寄り添うだけでなく専門的に診療できる医師が求められていると知りました。

先進的なモデルを  
見ることができました



4年 諸橋 舞

救急医療が有名な八戸市立市民病院で実習しました。ドクターカーに乗せてもらい、医師がファーストタッチで診て、救急車に患者さんを乗せて戻ってくるまでの一連の流れを見ることができました。先進的なモデルを実際に見られて、良い経験になりました。

## ★ WANTED ★

### 面白い授業 募集中！

この企画では、各大学の医学生の皆さんから「面白い」「興味深い」と感じる授業・プログラムを募集しています。「印象に残る」「先生が魅力的」など、学生の皆さんならではの視点で、ぜひ授業を推薦してください。編集部が取材に伺います！

Mail: edit@doctor-ase.med.or.jp WEB: http://doctor-ase.med.or.jp/index.html



ご連絡はこちらから↑

## 医学部の授業を見てみよう！

### STUDY TOUR

## 授業探訪

この企画では、学生から「面白い」「興味深い」と推薦のあった授業を編集部が取材し、読者の皆さんに紹介します！

今回は

### 東北医科薬科大学「僻地・被災地医療体験学習」

#### 地域の中核病院での医療を体験

この授業は2年生の必修で、7～8月に行われます。学生は5～6人のグループに分かれ、東北6県の中核病院（19病院）で1泊2日の実習を行います。実習では外来や検査、救急など、医療の一連の流れを体験します。



南三陸町の仮設住宅を訪問しました。



院内を見学する学生たち。

#### 実際に働く現場のリアリティを体感できる

学生は事前学習として、病院の特徴や医療圏の人口、高齢化率などを調べながら実習に臨みます。特に奨学生は将来働く県で実習ができるため、データだけではわからない現場のリアリティを体感することができます。



皆で記念写真。絆も深まります。

#### 東北で働く意義や使命感を 再確認できる

地域に赴くと、住民と医療職の関係や、多職種の関わりといった人ととのつながりも見えてきます。さらに、医学生を心待ちにしている人が大勢いることも実感でき、東北で働く意義や使命感を再確認できるでしょう。

# 医学生の交流ひろば

医学生同士の交流のための情報を掲載していきます。

※この頁の情報は、各団体の掲載依頼に基づいて作成されておりますので、お問い合わせは各団体までお願ひいたします。

Group

## 地域と共に未来を考える 旭川フレイルプロジェクト

皆さん、フレイルについて知っていますか？フレイルとは、簡単に言うと健康な状態と要介護状態の間で、加齢により身体や心が弱っているけれども、適切な介入があれば健康な状態に戻れる状態のことを指します。私たち「旭川フレイルプロジェクト」は、旭川医科大学の学生を中心として2018年に設立され、地域の中で学生の立場からフレイル予防の普及に取り組んでいます。私たちは、設立から毎年新たな取り組みを行ってきました。そこで、今回の寄稿で私たちが行ってきた活動についてご紹介いたします。

設立1年目、まず初めに取り組んだことは、プロジェクトメンバー自身がフレイルについて学び、それを市民に向けて発信する「勉強会の開催」です。市内会議室などで4回開催した結果、医療関係者のみならず多職種の市民の方に参

加してもらうことができました。参加者間で意見交換を行うことで、それぞれの立場からの暮らしの課題が見えてきました。さらに、2年目からは、「フレイルカフェ」というイベントを市のコーヒーショップの協力のもとで開催しました。学生やフレイル当事者となる地域の高齢者に気軽に参加してもらい、簡単にできるフレイルチェックや予防について知ってもらいつつ、コーヒーの試飲なども交え、楽しく語り合う場となりました。

そして3年目となる2020年度、私たちは「みんなで歌声喫茶」というラジオ番組を制作し、地域のFMラジオ局から放送しています。この番組には、自宅にいながらも歌声喫茶を楽しむことで、少しでも明るく、元気になっていたいだきたいという想いが込められています。ここでは、対象となる高齢者にとって懐かしの曲を、



[Instagram]

# グローバルに活躍する 若手医師たち

## 日本医師会の若手医師支援

今回は、JMA-JDNの若手医師より、医学生団体とのオンライン合同企画の報告を寄せてもらいました。

### JMA-JDN とは

Junior Doctors Network (JDN) は、2011年4月の世界医師会 (WMA) 理事会で若手医師の国際的組織として承認されました。JDNは、世界中の若手医師が情報や経験を共有し、未来の医療を考えて行動するための画期的なプラットフォームです。日本医師会 (JMA) は2012年10月に国際保健検討委員会の下にJMA-JDNを立ち上げました。これまで若手医師の集まりは学会や医局、地域、NGOなどの枠組みの中でつくられてきました。JMA-JDNは、多様な若手医師がそれらの枠組みを超えて、公衆衛生や医療分野において自由に自分たちのアイデアを議論し行動できる場を提供したいと考えています。関心のある方は検索サイトやFacebookで「JMA-JDN」と検索してみてください。

### 医学生団体とのオンライン合同企画 「フォトボイス～写真は語る、写真を語る、写真で語る～」

アジア医学生連絡協議会日本支部 (AMSA Japan)、国際医学生連盟日本 (IFMSA-Japan)、日本国際保健医療学会学生部会 (jaih-s) の三つの医療系学生団体とJMA-JDNでは毎年合同で公衆衛生やアドボカシーなどに関するワークショップを開催してきましたが、今年は7月25日から8月1日にかけて「フォトボイス～写真は語る、写真を語る、写真で語る～」をオンラインで開催しました。

まず7月25日にフォトボイスという企画を行いました。これは米国の公衆衛生学者Caroline C. Wang先生が開発した参加型アクション・リサーチの手法で、地域住民が自らの視点で生活を写真という形で記録し、それについて話し合うことで地域の社会課題を考えるものでした。今回は参加者である医学生が撮影した写真を通して社会課題について話し合いました。撮影されたのは、被災し修復中の熊本城、COVID-19パンデミックによる休校中の大学の掲示板などで、

それぞれ撮影者の感じたことを類推し、関連してどのような問題が考えられるかが議論されました。被災地の様子が徐々に報道されなくなること、パンデミックのなかで大学生活が変わってしまったことなどが挙げられました。写真是その後Facebook上でオンライン写真展として公開されました。

次に8月1日にオンライン講演会が行われました。講師として特に母子保健分野で国際的に活動されている中村安秀先生、フォトジャーナリストとして東日本大震災や難民問題を記録されている安田菜津紀様をお招きし、ご自身の活動のなかで撮られた写真を通して、どのような姿勢で活動されているのか、そこにはどのような見知があるのかなどをお話ししていただきました。

オンラインではありましたが、内容は示唆に富み参加者の学びとなったようでした。今後もオンラインでの学びを続けていきたいと考えております。



佐藤 峰嘉  
北海道大学病院  
内科1  
JMA-JDN代表

2012年北海道大学卒。北海道内で総合内科・呼吸器内科研修後、現在同大学で呼吸器内科診療・基礎研究に携わる。

#### message

「新しい生活様式」皆さんの周りでは何が変わりましたか？



[Facebook]

### information

JMA-JDNのマーリングリストに参加しよう！マーリングリストには、日本医師会WEBサイトにある、JMA-JDNのページから登録することができます。研修医・若手医師だけでなく、医学生の皆さんも大歓迎です。Facebookページでも情報を発信しています。「フォロー」や「いいね」をよろしくお願いします！

※先生方の所属は、寄稿当時のものです。

# 医学生の交流ひろば

医学生同士の交流のための情報を掲載していきます。

※この頁の情報は、各団体の掲載依頼に基づいて作成されておりますので、お問い合わせは各団体までお願いいたします。

## Report

### 元財務省事務次官の佐藤慎一さんに聞く「仕事の流儀」

スロバキア、コメニウス大学医学部6年 妹尾 優希

新型コロナウイルス感染症の流行により、福島県で開催を企画していた浜通りスタディツアーガー中止となり、代替として8月11日に、元財務省事務次官の佐藤慎一さんをお招きし、キャリアに関する勉強会を、医療ガバナンス研究所にてZoomを併用し開催いたしました。

講師の佐藤慎一さんは、財務省(元大蔵省)に入省後、福岡国税局、農林水産省、在英国日本大使館参事官、財務省主税局など、国内外の様々な場所での勤務を経て、2016年に財務省事務次官に就任しました。また、2011年3月11日に発生した東日本大震災では、復興構想会議の運営事務の中心となり、復興に向けて従事しました。

勉強会ではまず、私たち医学生にとってあまり馴染みのない「行政官」の仕事について、お話をいただきました。佐藤さんは、「黒子として、影で『より良い社会』を築くために、政策(解決案)を模索する人」と説明していました。この「より良い社会」とはどのような社会を指すのかを尋ねてみると、一般的な幸せな将来像の変化について、説明いただきました。

昭和後期では、テレビアニメの『ザザエさん』のように郊外の一軒家を持ち、三世代同居する家族像が、一般的な幸せな家庭の象徴でしたが、現代においては少数派の意見となっています。さらに近年、人々の人生設計が多様化し、共通した幸せな家族像がなくなり、そのため、「より良い社会」の実現には、人々が抱える問題を発見し、政策を模索することが必要不可欠だそうです。

#### ●「北極星」を見つける

しかし、様々な生活背景を持ち、それぞれ異なる悩みを抱える人々がいる社会で、どのようにして課題を設定し、解決に向かっていくのでしょうか? 佐藤さんは、「『北極星を定めること』が重要」と話されていました。佐藤さんは震災後、事務局として復興に向かって取り組みをするなか、「国民全体が問題を共有して、解決に向けて助け合いにつながる構図」を「北極星」としたそうです。この「北極星」を基に、「復興構想7原則」を提案し、被災地の再生と自立を支援する復興交付金を、未来の国民

への負担にするのではなく、震災から生き残った現代の国民で負担する方針を定めたそうです。

#### ●勉強会から学んだこと

佐藤さんのお話から、患者さんとご家族のQOLを上げることや、地域の健康水準を上げる、社会で弱い立場にいる方の健康を守るなど、「北極星」となるマクロな課題設定の重要性を学びました。また、「北極星」を共に働く人たちだけでなく、地域の患者さんとも共有することで、様々な人が別々に動いていても、地域全体で見たときに同じ向きに進んでいくことができるのではないかと感じました。

最後となりましたが、他では聞くことのできない大変貴重なお話をいただいた佐藤慎一さん、困難な状況のなか、勉強会の開催にご協力いただいた医療ガバナンス研究所の上昌広先生をはじめとする研究室の皆様に、心よりお礼申し上げます。本当にありがとうございました!

## Group

### 山本雄士ゼミ ～あなたの理想の医療を削り出し、形にするための方法を学ぼう～

2020年度山本雄士ゼミ ゼミ長 東京大学医学部医学科6年 金井 祐樹

山本雄士ゼミは、医療とマネジメントの接点を追究する学びのコミュニティです。「いまの医療に違和感や問題意識を感じ、よりよい医療を創りたいと思う人たち」を対象に、「違和感を出発点に思考と行動を続け、医療に変革をもたらすリーダーとなるをサポートする」ことを目的としています。ビジネススクール流の手法で、医療の業界構造、経営戦略論、組織行動論、リーダーシップ・スキル、ベンチャー論など、医療の変革に必要なマネジメントの知識とスキルを習得しています。

月に1回のゼミは、主に「ケース・ディスカッション」という世界中のビジネススクールで用いられている授業の形式で展開しています。病院や企業などを舞台にした、実際の事例に基づくケース・スタディ(事例研究)をあらかじめ読んできて、講師をファシリテーターとして参加者の皆さんでディスカッションをしていきます。

主宰者の山本雄士先生は、東京大学卒業後に循環器内科医を6年務め、日本人医師として初めてハーバード大学でMBAを取得、帰国後「株式会社ミナケア」を創業して現在に至ります。運営は私たち学生スタッフが行っています。大学

のゼミのような固定メンバーではなく、各回のテーマに応じて学生・社会人問わず参加者を募るオープンなゼミです。

ゼミはこれまで対面で行なってきましたが、10年目の今年はコロナ禍のなかでオンラインに移行しました。ケース・ディスカッションの臨場感はそのままに移行することができ、結果として全国の皆様に地理的障壁を超えてご参加いただけることとなりました(海外からご参加の方も!)。10月以降は対面とオンラインの併用開催も検討しています。詳しいゼミの内容と今後の予定は、右記のQRコードからホームページをご覧ください。

私自身3年間ゼミで学び、「あなたがマネジメントの立場ならどうするか?」「あなたがそう考えるのは何に根本的な価値を置くからか?」などのゼミで発せられる問いを、徐々に内面化していくような感覚があります。私にとってのゼミの魅力は、初参加の頃は講師や他の参加者の様々な視点からの発言に圧倒されるばかりだったのが、思考を続けながら回を経るごとに、少しずつ自分も複眼的思考を獲得していく、その言わば「非日常の日常化」にあったのだろうと思います。

ぜひ一度、対面でもオンラインでもお気軽ににお越しください。皆様と学びの時間を共有できることを心から楽しみにしております。



【Facebook】



【Twitter】



【WEB】



## Group

### 全国医学生ゼミナール “今”だからこそ考える医療系学生たち

全国医学生ゼミナール

“全国医学生ゼミナール”は“医ゼミ”と呼ばれ、毎年夏に数百名規模の医療系学生が集結し、共に学び交流するイベントです。講演会や学生発表、ディスカッション、分科会、交流会などを楽しむことができます。医ゼミの特徴としては、すべて学生の手作りであること、長い歴史があること、医療系学生として平和を希求していること、などがあります。

医ゼミは、すべて学生の手作りだからこそ、自分たちが学びたいことを学ぶことができる企画であり、また準備を通して全国の学生と交流し、成長することもできます。しかし、今年は新型コロナウイルス感染症の流行により、集まつての学習や準備が難しい状況になってしまい、オンラインでの開催が提案されました。医ゼミでは全国の学生から意見を吸い上げる民主的な運営や、学生同士の交流を大切にしているので、「オンラインでは医ゼミらしい医ゼミを開催することができないのではないか?」「無理に開催しても医ゼ



ミの魅力を損なってしまうのでは」という声も上がりました。

今年で第63回目となり、長い歴史をもつ医ゼミは、歳を重ねるごとに学生の想いや力で進化してきました。私たち実行委員会はこの長い歴史自体が医療系学生の「学びたい」という変わらない気持ちを表していると考えています。今年は特殊な状況となっていますが、だからこそ学びたいことがあるはず、今こそ全国の学生でつながり語り合おう、とオンラインで医ゼミを開催することに決定しました。さらに、オンラインの気軽



さを生かして医ゼミの間口を広げる、来年以降にオンラインのノウハウをつなげる、など前を向ける目標もたてました。

開催の決定以降は、今年の医ゼミをよりよいものにするために、様々な対応をしています。準備委員会の形式を変え回数を増やす、本番を延期する、新しいツールを導入する、など例年通りとはいかないところがたくさんあります。8月9日には医ゼミ夏祭りという企画をオンラインで行いました。例年にはなかった企画の一つですが、60人以上の医療系学生の参加がありました。参加者からは「他大学の人から刺激を受けた」「和気あいあいとした雰囲気で楽しかった」などのポジティブな感想が寄せられました。オンラインの難しさはありますが、医ゼミを今最も開催する意義を感じます。

今年の医ゼミ本番のテーマは「知る、想う、共に生きる社会“コロナ”の中で、振り返って考える」です。私たちの生きる“今”には様々な問題が存在していますが、医ゼミでの学びがよりよい医療、よりよい社会につながっていくことを願っています。

## Group

### Team Medics 特設ページ開設のご報告

Team Medics

こんにちは、Team Medicsです。このたび、特設ホームページを開設いたしました!

私たちTeam Medicsは医療系学生の国際的なコミュニケーション能力の育成を目的とした学生団体です。普段は、“Tokyo MEDS”という医療英語を学ぶ勉強会を月1回の頻度で開催したり、“SOLA (School of Liberal Arts)”というイベントを年3回ほど開催したりしております。SOLAは、医療分野以外も含めた「大学では経験できない多様な学び」のためにゲストスピーカーである講師の方々をお迎えしたり、考えを発信する姿勢を身につけるためのディスカッションを行ったりするイベントです。しかしながら、COVID-19の感染拡大の影響により、残念ながら本年2月より対面での勉強会やイベントの開催を見送っている状況です。今回、このようなな

困気を知って、少しでもTeam Medicsに興味を持つていただけたら幸いです。

また、オンラインにて5月よりTokyo MEDSを開催しております。イベントの詳細はメーリングリストにて告知しておりますので、ぜひ以下のフォームよりご登録ください。

このような事態が落ち着きましたら、Team Medicsのイベントにて皆様にお目にかかることがあります。Team Medicsをどうぞよろしくお願ひいたします。



【登録フォーム】



【WEB】

児玉 はるか

茂木 瞳美

各方面で活躍する医学生の素顔を、同じ医学生が描き出すこの企画。  
今回は対談形式でお送りします。

児玉（以下、児…）私が東医体の運営本部長に選ばれ、同じ硬式テニス部の茂木さんに副本部長をお願いしました。これまで色々なことを相談したり、愚痴を聞いてもらったりもして、感謝しています。

茂木（以下、茂…）私たちの代はオリンピックと同時期開催ということで、例年より早く組織され、1年生から運営委員として活動を開始しました。オリンピックとの両立については、先輩たちがいろいろと考えてくださっていたので、心強かったです。

児…2年生の3月から、会場やキャンプ地、宿泊施設を探す仕事を取りかかりました。とは言つても、実際に予約をするのは各競技の競技実行委員の仕事でした。私たちの役割は、21競技の委員たちがしつかり動けるよう、統制をとることでした。

児…2年生の3月から、会場や

キャンプ地、宿泊施設を探す仕事に取りかかりました。とは言つても、実際に予約をするのは各競技の競技実行委員の仕事でした。私たちの役割は、21競技の委員たちがしつかり動けるよう、統制をとることでした。

茂木（以下、茂…）私たちの代はオリンピックと同時期開催ということで、例年より早く組織され、1年生から運営委員として活動を開始しました。オリンピックとの両立については、先輩たちがいろいろと考えてくださっていたので、心強かったです。

児…2年生の3月から、会場や

キャンプ地、宿泊施設を探す仕事を取りかかりました。とは言つても、実際に予約をするのは各競技の競技実行委員の仕事でした。まさに裏方仕事なので、

東医体の参加者も、それぞれの競技実行委員を知ることはあっても、私たち運営委員のことは全然知らないのではないかと思います。

茂…そうして順調に準備が進んでいた矢先、新型コロナウィルス感染症の流行が始まりました。児…影響が出始めたのは2月末頃からでしたね。毎年その時期に、各大学の21競技の主将が集まる主将会議が行われるのですが、対面での実施は難しいと判断し、オンラインで行うことになりました。

そして3月中旬には、東医体を中止することも視野に入れなければならなくなりました。4月に行われる理事会で開催可否を議論するために、私たちは様々な情報収集を行いました。

例えば、春休みが延びた影響で、大学によっては東医体開催時期である夏休みに授業が行われることが予想されました。そこで実態を知るために、38大学の評議委員にカリキュラムを提出してもらいました。また、各大学の理事の先生には、「開催すべきか」「開催した場合に学生を参加させるか」といったアンケート調査を行いました。

これらを参考資料として理事事会に提出し協議した結果、ほぼ全会一致で、東医体の中止が決定しました。

茂木（以下、茂…）私たちの代はオリンピックと同時期開催ということで、例年より早く組織され、1年生から運営委員として活動を開始しました。オリンピックとの両立については、先輩たちがいろいろと考えてくださっていたので、心強かったです。

児…2年生の3月から、会場や

キャンプ地、宿泊施設を探す仕事を取りかかりました。とは言つても、実際に予約をするのは各競技の競技実行委員の仕事でした。私たちの役割は、21競技の委員たちがしつかり動けるよう、統制をとることでした。

茂木（以下、茂…）私たちの代はオリンピックと同時期開催とい

うことで、例年より早く組織さ

れ、1年生から運営委員として

活動を開始しました。オリンピ

ックとの両立については、先輩

たちがいろいろと考えてくださつ

ていたので、心強かったです。

茂…1か月ちょっとの間に、すべてがひっくり返ったという感じでしたね。

児…各大学へアンケート調査を実施するなかで、「もし大会が開催されたとしても参加させない」と回答した大学があつたことは大きかったです。せっかくの大会なのに、参加できる大学と参加できない大学が出てしまうのは不平等になると感じました。

茂…東医体は38大学がお金を出し合って運営していますし、参加大学が限られる大会にするわけにはいかないですからね。

児…まだ冬季競技と引き継ぎは残っていますが、こうして委員の仕事をしてみて、大会を運営するということがいかに大変かを感じました。参加者の一人として参加していただけでは気付かなかつたような、細かい仕事がたくさんあるということがわかりました。

茂…委員になつていなければ関わることのなかつた教授や、外の企業の人などと関わることができたのは良い経験になりました。また、先代・同世代の主幹

校など、他大学とのつながりができるのも良かったですね。

児…将来、学会などで何かしらのイベントを運営する側に回つたとき、多くの人をまとめたり、会議をアレンジしたりした今回の経験が活かせたらと思います。

profile  
茂木 瞳美  
(筑波大学4年)

1年生の冬に第63回東医体運営副本部長に選出され、東医体運営委員会に参加する。運営本部内では、主に東京オリンピック・パラリンピックに関する情報収集や種々の調節、運営本部長の仕事のサポートなどを担当した。今後は第64回の運営のサポートを行っていく。

profile  
児玉 はるか  
(筑波大学4年)

1年生の冬に第63回(2020年度)東医体運営本部長に選出され、東医体運営委員会に参加する。東医体開催期間が東京オリンピックと重なるなか、様々な問題を乗り越えながら約2年間準備を進めた。東医体夏季競技は新型コロナウイルスの影響を受け最終的に中止となってしまったが、今後も東医体活動に全力を尽くす。

はなれてあそぼう  
2メートル  
Keep Your Social Distance

牧田 大瑚

石田 健太郎

各方面で活躍する医学生の素顔を、同じ医学生が描き出すこの企画。  
今回は対談形式でお送りします。

ると、視点の違いから様々な齟齬が生まれてしまいます。僕は運営委員長として全体を見通し、調整役に徹しなければならないのですが、現場の意見との温度差を感じることもありました。意思疎通をきちんとできている実感がなく、僕の言っていることは机上の空論でしかないのでは？と思ってしまうこともあります、難しかったです。

石・新型コロナウイルス感染症の流行が始まつたのは、2月ぐらいからでしたね。牧・その時点では「まだ開催できるのではないか？」と思っていたのですが、3月頃から雲行きが怪しくなっていきました。会議をオンラインで行うための調整をしたりと、普段通りにはいかないなかで運営を進めるのは、とても大変でした。「開催しないかもしれない大会のために、どうしてこんなに頑張らなければならぬのだろう」と虚しくなることもありました。

石・4月の理事会で中止が決まり、それからはキャンセルの手続に追われました。競技会場は公営なので問題なくキャンセルできたのですが、宿泊に関しては、西医体全体としての契約書類があったわけではなかったため、手続きが大変でした。牧・大会が開催できなかつたことは残念でしたが、それでも今

回の経験を通じて、運営委員同士の結束は強まつたと思います。石・皆で協力して、助け合いながら進めることができたのは良い経験になりましたね。今の状況では難しいですが、落ち着いたら打ち上げもしたいです。

牧・今回、お世話になつた旅行会社の方に「仕事ができるかどうかは立場が決める」という言葉を教わつたのですが、こうして運営委員長をやってみて、その意味を身をもつて知ることができました。責任ある立場に立つたらとりあえずやるしかないことを増えていくと思います。でも、そうなつたときにも、立場に応じて役割を全うできるようになつていくだろうと、自信をつけることができました。

石・そう考えると、西医体理事長の中村廣繁先生はすごい方だなと改めて思います。

牧・中村先生は自分の仕事をあるのに、西医体のことを親身に考えて相談に乗つてくださいました。大事なところで信念を貫き通す姿は格好良かったです。僕も先生のように頼りになる大人になりたいと思います。

石田（以下、石）・宿泊委員長はその名の通り、宿泊を取り仕切る仕事でした。西医体はとにかく規模が大きくて、合計2万人ほどの中選手が参加するので、まずは約6万泊分のホテルを確保し、そこから実情に応じて泊数を絞り込みます。鳥取・島根の周辺ですべての競技を行うため、ホテルが足りなくなつてしまつたことが心配でした。これは他の地域では起こらない、山陰ならではの問題だと思います。旅行会社と綿密な調整を行わなければならず、苦労しましたね。

牧・運営委員長の仕事で大変だったのは、会議などで取りまとめた内容を各競技や各大学に伝えることでした。競技も大学も多いうえに、各競技にはそれぞれ現場を仕切る委員がいるので、皆が自身の役割を果たそうとす



profile

石田 健太郎  
(鳥取大学4年)

1998年鳥取県生まれ。鳥取県立米子東高校卒。元陸上部。現在はフットサル部に所属。大学在学中にフルマラソンを完走することが目標。



profile

牧田 大瑚  
(鳥取大学4年)

1998年埼玉県生まれ。埼玉県立浦和高校卒。大学ではラグビー部に所属し、ウェイトトレーニングに打ち込む。

## DOCTOR-ASE

【ドクターラーゼ】

医学生を「医師にするための酵素」  
を意味する造語。

医学部という狭い世界に閉じこも  
りがちな医学生のアンテナ・感性  
を活性化し、一般社会はもちろん、  
他大学の医学部生、先輩にあたる  
医師たち、日本の医療を動かす行  
政・学術関係者などとの交流を促  
進する働きを持つ。主に様々な情  
報提供から成り、それ自体は強い  
メッセージ性を持たないが、反応  
した医学生たちが「これから日本  
の医療」を考え、よりよくして  
いくことが期待される。

発行元 日本医師会

[www.med.or.jp](http://www.med.or.jp)

DOCTOR-ASE（ドクターラーゼ）は、日本医師会が年4回発行する医学生向け無料情報誌です。

全国の大学医学部・医科大学にご協力いただき、医学生の皆さんのもとにお届けしています。

次号（2021年1月25日発行）の特集テーマは「医師のキャリアとワーク・ライフ・バランス」の予定です！