DOCTOR-1SE



医学生がこれからの医療を考えるための情報誌 [ドクタラーゼ]





イギリスでの経験をもとに、

ジェネラリストの育成や多職種教育を実践していく

— 戸

由美子

のできるGPは、とても魅力的 患者さんと長く深く関わること わるような医療がないか…ため に見えました。 ラリストという専門家として、 なく、人と生命というものに関 「臓器別の疾患を治療するので 所属したいと思える科を見つけ 経験したが、一戸先生は自分が

どうしても文化の違いでわから 患者さんのためにもなるのでは らば、日本で臨床に携わる方が ないことが出てきてしまう。な んの生活に深く関わるが故に、 感じることも多かった。患者さ Pとして臨床に出ると、限界を た。しかし実際にイギリスでG ますますその魅力に取りつかれ GP研修プログラムに参加し、 …そう考え、日本に戻った。 4年の臨床経験の後に渡英 帰国後、一戸先生は臨床と教

られる医師』になるという。 の場を選びました。 かったので、都市型の地域医療 口』になるような医師になりた

育の双方に携わる

おり、かつ社会福祉にも力を入 育に関われると思いました。」 院でもあるので、診療所でも教 るなと感じました。臨床研修病 れていたので、うまく融合でき 在宅医療や訪問看護が充実して ター長に就任。「ここは以前から 設立される折、一戸先生はセン 合病院で家庭医療のセンターが イギリスのGP育成の長所と そして東京・杉並区の河北総

生は、日本の研修システムにそ うしたGP研修の長所を採り られる点が挙げられる のプログラムで研修し、誰でも して、指導医が必ずついて専用 一定レベルのスキルを身につけ

> 修医および後期研修医を受ける ログラムを修了し、今年は3名 れている。昨年初めて2名がプ 4プライマリ・ケア連合学会が 一定している家庭医療専門医・

ジャーといった職種が、互いの かと思っています。 め合うことができるのではない 専門性を知り、尊重した上で高 分野でこそ、訪問看護師やソー 者さんと長く関わる家庭医療の 「急性期医療の分野よりも、患 ていきたいと考えているそうだ。 ワーキング)を日本でも実施し ンター・プロフェッショナル・ れている多職種教育、IPW(イ 将来的には、イギリスで行わ

試行錯誤を続けています。具体 始めています。」 一緒に行うといった取り組みを 合同勉強会、研究や学会発表を 的には、朝のカンファレンスや になるような協働を目指して、 最終的には『1+1は2以上』

Yumiko Ichinohe

河北総合病院 ・杉並家庭医療学センター

<mark>秋田大学医学部卒業</mark>。様々な診療科をローテーシ 15 年秋田大字医字部卒業。様々な診療料をローテーンョンした後、 リスに留学。英国医師資格・英国家庭医協会認定研修医を取得し、 国。2006年より現職。臨床だけでなく、家庭医*を目指す医師や医 関連職種の教育にも関わり、家庭医療専門医・指導医(日本プライマリ・ ア連合学会)、在宅医療専門医・指導医(日本在宅医学会)、緩和医 原定指導医(日本緩和医療学会)の資格を持つ。 庭医: イギリスの家庭医(ホームドクター)制度におけるGPとは異なり、 では各家庭のかかりつけ医となるようなジェネラリストを指している。

Information

July, 2013

女性医師支援センター広報冊子 「女性医師の多様な働き方を支援する」・ DVD「女性医師のキャリア支援 | 紹介

女性医師の多様な働き方や生き 方を紹介し、応援していくことを目 的とした冊子・DVDです。自らの キャリアを考える材料とするのはも ちろん、勉強会などの教材として も利用できます。利用をご希望の 方はお気軽にご連絡ください。 Mail: jmafdsc@po.med.or.jp



『ドクタラーゼ』WEBページでも 同記事・バックナンバーを掲載中!

ドクタラーゼはWEBでも記事を掲載しています。過去の記事も参照でき、バックナンバー PDFのダウンロードもできます(iPadなどタブレット端末にもダウンロード可能です!)。ぜひアクセスしてみてください。ご意見・ご要望などありましたら、お問い合わせフォームからお気軽にご連絡ください。

URL: http://www.med.or.jp/doctor-ase/

第1回日本医師会赤ひげ大賞 受賞者紹介

平成25年3月22日、地域医療に貢献する医師5名が 「第1回日本医師会赤ひげ大賞」を受賞しました。

【受賞者(順列は北から)】

松田 好人医師

(北海道・名寄市風連国民健康保険診療所) 一人の医師体制のなか在宅医療の要として活躍 今号 P24「地域医療ルポ」で紹介

久藤 真医師

(三重県・久藤内科) 親子二代で地域医療を支える

横手 英義医師

(和歌山県・横手クリニック) 医療情報共有システムで"チーム在宅医療"

鈴木 強医師

(広島県・鈴木クリニック) 第2の医師人生を地域医療にささげる

中野 俊彦医師

(大分県・直耕団吉野診療所) 患者住民に寄り添うかかりつけ医











『ドクタラーゼ』に対するご意見・ご要望はこちらまで!

Mail: edit@doctor-ase.med.or.jp

URL: http://www.med.or.jp/doctor-ase/

※イベント・勉強会等で日本医師会の協力を得たい場合も、こちらにご連絡ください。

医学生のみなさんからのご連絡、 お待ちしています。

ドクタラーゼ編集部

DOCTOR-1SE

医師への軌跡

一戸 由美子医師 (河北総合病院 東京・杉並家庭医療学センター長)

- 意外と知らない 医師会のリアル 6
- 8 医師会の三層構造
- 10 郡市区医師会の現場を見てみよう!
- 14 日本医師会副会長の一日
- 16 医師会の今後について 役員と学生が真剣に話してみた
- 20 同世代のリアリティー 女性のキャリア・ライフイベント編
- 患者に学ぶ(1型糖尿病) 22
- チーム医療のパートナー (臨床薬剤師) 23
- 地域医療ルポ 06 24 北海道名寄市 名寄市風連国民健康保険診療所 松田 好人先生
- 先輩医師インタビュー No.5 安藤 高朗 (医師×病院経営者)
- 10年目のカルテ (産婦人科) 28

池宮城 梢医師 (那覇市立病院 産婦人科) 西澤 秀光医師(長野県立こども病院 新生児科) 宮本 純孝医師(さいたま赤十字病院 産婦人科)

医師の働き方を考える 34

女性のみの職場でバランスをとる~東京労災病院 耳鼻咽喉科の働き方~

36 医学教育の展望

名古屋大学医学部附属病院 総合診療科 教授 伴信太郎先生

38 大学紹介

獨協医科大学/杏林大学/名古屋市立大学/愛媛大学

- 日本医科学生総合体育大会 42
- 45 医学生の交流ひろば

Publisher 横倉義武 Editor in chief 平林 慶史

Issue 公益計団法人日本医師会

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

TEL:03-3946-2121(代表)

Production 有限会社/ハコード Date of issue 2013年7月25日 Printing 能登印刷株式会社







医師会の三層構造

医師会は、どんな組織体制で「国民の健康と医療提供体制を守る」 活動を行っているのでしょうか。 行政組織と比較しながら、簡単に紹介していきます。

行政の三層構造に合わせた役割分担

行っています。 組みについては都道府県が行い、法律や予 算の大きな枠組み・ルールづくりは国が 整備や、広域的な調整を必要とする取り 村が様々な取り組みをしやすくする環境 スを実行する部分を市町村が行い、市町 うと、最も住民に近く、実際に行政サービ 層構造を基本としています。具体的に言 さて、行政は市町村・都道府県・国の三

少し噛み砕いて、「飲酒運転を減少させ

師自らが地域の医療に貢献したいと考え、

国民の健康や医療提供体制を守る

路交通法を改正するのが「国」(国会)の ましょう。まず、こうした方針を立て、

るために厳罰化すること」を例に考えてみ

国や自治体と協力しながら、医師という 供するには、医師をはじめとする医療専 の専門家の数は限られています。国や自治 ろんですが、国や自治体に所属する医療 供体制を守るために活動しているのです。 現場の担い手として、国民の健康や医療提 門職が必要です。単純に言えば、医師会は、 が、実際に人々の健康を維持し医療を提 体は、法律や制度を作ることはできます るのは、国や自治体の役割であるのはもち があります。国民や市民の健康・安全を守 療を受けられる体制を作る」という理念 それを実現するためにはまず、健康診 医師会活動の基本には、「国民が健康に 必要な時には安価で質の高い医

要です。医師会はその現場と仕組みづく れらに加え、そうした取り組みを制度化 の充実、休日夜間診療体制の構築…といっ 断の実施、予防接種の実施、救急医療体制 りを行政と連携して行っているのです。 し、必要な予算をつけ、ルールやガイドラ た「現場」の取り組みが必要です。またそ インを作るといった「仕組みづくり」も必

> 県医師会」、そして国の制度やルールへの と、それらの活動を取りまとめる「都道府 や郡のレベルで活動する「郡市区医師会」 しています。すなわち、住民に最も近い市 的サービスを支える組織として、国・都道 所属する警察官…というわけです。 処理の際の飲酒検知を徹底したりといっ 実際に飲酒運転の検問を行ったり、事故 な取り締まりの計画を立てます。そして、 ている警察署に周知するとともに、広域的 その周知を受け、市町村レベルで配置され 周知します。各都道府県の警察本部は、 ルールを定め、各都道府県の警察本部に けて、国の行政機関である警察庁が運用 府県・市町村(広域)の三層で役割分担を た実務を行うのが、各市町村の警察署に 仕事です。法律が改正されると、それを受 医師会も行政と同様に、医療という公

の三層に分かれているのです。 働きかけを中心に活動する「日本医師会

それぞれが独立した組織として活動

す。つまり郡市区医師会は、日本医師会に ろうと活動してきたという歴史がありま 発的に組織を作り、地域の医療体制を守 生活エリアに沿って、その地域の医師が自 す。というのも、医師会には、地域住民の が、それぞれ独立の組織であるという点で 医師会」「都道府県医師会」「日本医師会」 と指示されて作られた組織ではなく、医 く異なる点があります。それは、「郡市区 「市や郡のレベルで医師会を作って下さい」 ただし、医師会には行政の構造と大き



THE C

地域医療の最前線のベースを守る

地域医療の最前線で活動しているのが郡 市区医師会です。市区町村と協議を行い ながら、学校健診や乳幼児健診、予防接 種などの予防医療や、一次救急医療体制 の維持などを行っています。また、医師会 病院、老人保健施設、看護師養成学校、 健診センター、訪問看護ステーションなど を運営している場合もあります。

都道府県 医師会

- ·数:47
- ·会頁:180,626人
- ・都道府県と連携

都道府県民の健康を守る協議を行う

各都道府県の医療政策に基づき、都道府県民 の健康を守るための各種協議会や啓発活動を 行います。また、救急・災害医療に関する取 り組みは都道府県医師会が主体となって行って いる場合が多いです。さらに、都道府県医師 会は大学との窓口にもなっており、学術・教育・ 研究部門の支援活動も行っています。

日本医師会

- ·数:1
- ·会頁:165,650人
- ・国と連携

医師の代表として国に提言

医師を代表し、国・官公庁に対して医療政策に関する様々 な諮問や提言を行っています。日本医師会内には、医療 における様々な問題について議論する52の委員会があ ります (平成24・25年度)。さらに厚生労働省や内閣 府を中心に年間約600回開催される官公庁の審議会で

は、役員が医療提供側からの意見を提出しています。

ているということを理解していただければ う3つの組織が、 織ではなく、 行政と横の連携を取る形で三層構造を成 してはいるのですが、 「都道府県医師会」 クで結ばれている…という構造になっ 独自に活動する 縦の協力関係のネット

「日本医師会」とい

「郡市区医師

地域住民と触れ合う中で感じ取って、 師会も多くあります 症対策などといった、国全体で取り組む健 発的に対応する一 基本的なスタンスです。もちろん、 それぞれの地域の事情を、 **一**それが、 郡市区医師会 診療など 自

わせて医師会立看護学校を作ってきた医 看護師が足りないという地域の事情に合 核医療機関を整備することもありますし、 が無い地域では、医師会が中心となって中 詳しく紹介しますが、 会の活動内容は非常にバリエーションに富 療提供体制の事情に応じて、 んだものとなっているのです。次頁以降で ため、地域によって異なる健康問題や、 して密接に連携して活動しています。 現場を担う郡市区医師会と各地の自治 (市町村) は、 市民に一番近いところで医 医療を支える車の両輪と 例えば急性期病院 郡市区医

医療を支える車の両輪

に、連帯する形でできてきた組織なのです 組織的な医療提供体制を築いていくため

独自の活動だけを行っているというわけで 場の担い手」としての役割もありますので、

づくりのための活動や医療提供の

「現

はないのですが、「自律性」を持って活動

をしているのです。

このように、「医師会」という組

織

は

実際は上意下達の

郡市区医師会の現場を見てみよう!

実際の現場ではどんな活動が行われているのでしょうか。横浜市中区医師会・秩父郡市医師会・遠賀中間医師会の3地区医師会に取材しました。

国際色豊かな地域ならではの取り組み

横浜市中区医師会

横浜市中区は、古くから貿易の町として栄え、みなとみらい・山下公園・中華街など多くの商業地・観光地を有する国際色豊かな地域です。そのため、中区医師会では1947年の創立当初から、英語をはじめとした多くの外国語を日常の診療に使用してきた歴史がありました。現在でも住民の10%以上が外国籍というこの地域では、診療において様々な言語が必要とされます。そのため医師たちは、通訳補助のNPOやボランティア団体、県の国際交流センターを活用したり、自らタガログ語・セブアノ語・マレーシア語などの言語を勉強したりしているそうです。

独自の取り組みとしては、22か国語の小児外来受診用の通訳表を 日本で初めて作り、小児科診療所に配布するといった取り組みを 行っています。これは、小児によくみられる症状の22か国語それ ぞれの単語とイラストが対応した表で、指差すことで確実に医師に 症状を伝えることができます。



横浜市中区医師会会長 向山 秀樹朱生

医師として以上に、地域に貢献

横浜市中区医師会会長・向山小児科医院院長 向山 秀樹先生

「横浜市中区医師会の医師たちは、戦後からの長い歴史を通じて、患者さんや地域の人々のためにできる限り手を差し伸べてきました。診療所や病院の先生方が自分たちの医療施設を使用して、無償で患者さんや地域住民のための会合を開き、地域の交流を深めてきた姿は、とても素晴らしいと感じます。人の命を預かる医師という職業になった以上は、医師として地域医療を支えていくのはもちろんのこと、先輩方の足跡を追って様々な形で地域に貢献していく必要があると思っています。これから医師になる若い方々には、その心・その生き方を知ってほしいと思います。」(向山佐生)



従事する医師は、 市区医師会の一種であり、 医師会が担っています(大学医師会も郡 ために」というところに医師会活動の原点 立場です。 ニーズに応じたきめ細やかな対応ができる るのかが医師自身に見えやすく、地域の の常勤の医師ですので、 会です。会員は主に地域の診療所や病院 療に最も近いところで活動をしている医師 また「医師一人ひとりが市民の 医師会の入会窓口も郡市区 地域住民の健康と医 どんなニーズがあ

珠父郡市医師会

新井 政幸先

場合もあります 今回は3つの郡市区医師会を取り上げ 大学医師会に入会する 大学等で医療に

活動を自主的に行っているのです。 活動は行っています。そこにプラスアル 地域でも必要とされるベースラインを守る 後の在宅医療や訪問看護といった、どこの 救急、さらにいえば急性期から戻ってきた 内容には独自性があることがわかります。 3つの医師会が力を入れて取り組んでいる ました。それぞれを見るとわかるように、 ファとして、 もちろんどの郡市区医師会も、予防医 地域独自のニーズに合わせた 休日・夜間診療などの一次

研修医が根付く環境をつくる

という疑問だと思います。

動にわざわざ参加する意味があるの?

ボランティアのような医師会活

ん。そこで当然生まれてくるのが、

ーそこ

診療だけでも忙しい医師にとっては、

と感じられることもあるかもしれませ

りませんし、必ず行わなければならないと 所が儲かるようになるというわけでもあ

これらの活動は、

行うことによって診療

いうことでもありません。むしろ、日常の

秩父郡市医師会会長 新井 政幸先生、秩父病院院長 花輪 峰夫先生、ちちぶ医療協議会

秩父郡市医師会は、埼玉県西部の山間部に位置する 秩父市、横瀬町、小鹿野町、皆野町、長瀞町の1市 4町の地域医療を担う郡市区医師会です。医療過疎 地域ではありませんが、救急医療と産科医療の医師 不足は深刻です。医師会はこの地に根付く医師を育て るべく、「ちちぶ医療協議会」として行政と連携しなが ら、医師確保に力を入れています。

「開業される先生はある程度おられますし、診療所が 足りなくて困っているわけではありません。問題なのは、 二次救急を受けられる病院の勤務医が少ないこと。医 師会としては、コンビニ受診などで救急が回らなくなる 状況を防ぐために、二次救急病院に医師会員を一人 派遣して、平日夜間の小児一次救急と、休日日中の-

次救急を診る仕組みを運用しています。」(新井先生) 「若い医師に地域に根付いてもらうためには、『ここで キャリアを積める』と安心できる土台を築くことが重要 だと思います。具体的には、専門医資格が取れる施 設基準を満たすことが大切です。

現在、医科大学の研修協力施設として多くの初期研 修医を受け入れていますが、今後は後期研修医を受け 入れる体制を築いている最中です。一病院としてはま だまだ課題もありますが、開業医の先生方や、同じく 二次救急を担う秩父市立病院と連携して、地域全体 で患者さんを診る体制は整っているのではないかと思 います。そのなかで活躍できる医師を育てる仕組みを 作っていきたいですね。」(花輪先生)



珠父病院院長 花輪 峰夫先生

看護学校の運営

地域で働く看護師を育て るため、様々な地域で郡 市区医師会が看護学校を 運営しています。(写真: 秩父看護専門学校)

学校医の手配

14 P

14.1

TI

HUL

健診の他にも、例えば感染症流行の際の 学級閉鎖の判断も学校医の仕事です。

末廣 剛敏先生

地域で完結する医療を提供する

遠賀中間医師会おんが病院 末廣 剛敏先生、遠賀中間医師会専務理事 柴山 均先生

福岡県の遠賀中間医師会は、中間市、岡垣町、芦屋町、遠賀町、水巻町という1市4町を束ねる郡市区医師会です。北九州都市圏の最も西側に位置し、高次医療機関は北九州市内に集中しているため、近くに救急の受け入れ先がないという問題がありました。そこで2005年に遠賀中間医師会が、経営難だった県立遠賀病院を引き受ける形で、医師会病院を発足させました。

「以前この地域にあった県立病院は、急性期医療機関としては不十分な体制で、経営状態もひどいものでした。ですからこの地域の急性期の患者さんは、車で1時間ほどかけて北九州市内の病院にかかることが多かったのです。そこで県立病院を引き受ける形で、地域内で急性期医療を担える医師会立病院を作りました。当初は医師が集まらなくて大変でしたが、最新鋭の設備があり、互いの顔の見えるコンパクトな病院の働きやすさもあって、素晴らしい先生が次々に来てくれたのです。」(柴山先生)「私は2011年から、ここで救急を担当しています。この地域は高齢者も多いので、急変でどの科に送ったら良いかわからないという患者さんも多かった。そこで私は『救急総合診療部』を開設して、なんでも横断的に診る窓口を作ったのです。どんな患者さんでもとりあえず受け入れる体制があることで、地域の開業医の先生方も紹介がしやすくなったと言って下さいます。私の所で振り分ければ専門科で高度な治療も可能なので、遠くに通わなくても、地域の診療所と当院だけで完結する医療体制が実現できています。」(末廣先生)

建賀中间医師会專務理事 柴山 均矢生

住民への健康講座

予防医療に対する取り組 みの一環として、各地の 医師会で住民向けの健 康講座などが開かれてい ます。



で、地域住民の健康を守る――それが郡市て、地域住民の健康を守る――それが郡市で、医局内や部門を越えた医師の連携・協で、医局内や部門を越えた医師の連携・協で、医局内や部門を越えた医師の連携・協で、医局内や部門を越えた医師の連携・協で、医局内や部門を越えた医師の連携・協ていく――郡市区医師会の存在意義は、こていく――郡市区医師会の存在意義は、この点にあるのではないでしょうか。

る先生でも、それぞれ専門性があることが 要け入れる立場でも、双方が互いのことを 受け入れる立場でも、双方が互いのことを 対っていることは、医師や医療機関が連携 する上でとても重要です。郡市区医師会 がる上でとても重要です。郡市区医師会 がでとても重要です。郡市区医師会 がでとても重要です。郡市区と師会 がでとても重要です。郡市区とが がでとても重要です。郡市区とが がでとても重要です。郡市区とが がる上でとても重要です。郡市区とが がる上でとても重要です。郡市区とが がる上でといることは、医師や医療機関が連携 でる上でとても重要です。郡市区とが がる上でとても、をいま者さんを地域の ながら医療を行う必要が出てきます。こで、近隣の医療機関の医師たちが連携しこで、近隣の医療機関の医師たちが連携します。そ療が完結できない場合も発生します。そ業したりすると、ひとつの医療機関では医診療所や医療機関に配属になったり、開

ができます。医療はひとりではできないか

ことで、急変時の対応を変えたりすること

わかったり、それをあらかじめ知っている

持ちよく仕事をすることができるのです。らこそ、横のつながりによってお互いが気

このように、医師会という枠組みを通

自分の専門外の診療科の医師が周りにいとです。大学病院などに所属している間は、トは、医師同士のネットワークができるこ医師会活動を行うことの大きなメリッ

トワークとしての役割

るのが当たり前かもしれませんが、地域

郡市区医師会の 現場を見てみよう!

番外編・都道府県医師会って?

地域医療の最前線である郡市区医師会、 国レベルの政策に関わる日本医師会と 違って、みなさんにとって都道府県医師 会の活動は、もっともイメージがしにく いものかもしれません。そこで今回は、 福岡県医師会の方にお話を伺いました。 「福岡県医師会は、県内に22ある郡市 区医師会の会員から成り立ちます。県行 政と連携しながら、県民への医療情報 の発信や、医師が働きやすい環境を作 るための様々な活動を行っています。| 具体的には、福岡県内の医師が団結し て医療向上のためにともに学ぶ福岡県医 学会や、女性医師が継続的に働けるよう 様々な支援を行う女性医師相談窓口など が挙げられます。

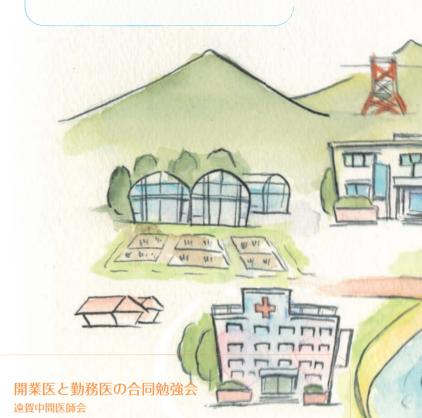
「最近では新しい事業として、すべての 医療機関が厚生労働省の補助事業であ る『診療行為に関連した死亡の調査分 析』というモデルに参画できるよう、調 査分析チームを派遣する事業を始めまし た。独自に調査分析委員会を設置する のが難しい中小病院・診療所において も、安心して診療ができるよう、県医師 会がサポートしています。

また、都道府県医師会は大学との窓口にもなっています。もし医学生のみなさんが医師会とかかわりを持ちたいという場合は、都道府県医師会に働きかけていただけたらと思います。」(写真:福岡県医師会事務局職員のみなさん)



産業医

工場が多い地域には、産業医活動に力を入れている医師会もあります。都市部では、企業で働く人のメンタルヘルスの管理という点でも、産業医のニーズは高まっています。



遠賀中間医師会では、開業医と勤務医の交流の機会もかなり多く、カンファレンスや研究会なども頻繁に行われています。おんが病院の専門科の先生方が主体となり、医師のみならず他の医療系職種も集まって、画像診断や消化器、糖尿病、循環器などの勉強会が行われているそうです。開業医にとっては、技術のアップデートや質の担保につながるいい機会になっているようです。

また、遠賀中間医師会には看護師会もあります。医師・歯科医師・ 薬剤師の「三師会」は様々なところにありますが、ここは看護師 を含めて「四師会」と呼ばれています。よく、診療所に勤める看 護師は新しい知識を取り入れる機会がないなどと言われますが、看 護師会ではおんが病院の施設を利用して、定期的に講演会や勉 強会を行っており、看護師の生涯学習もサポートしています。



日本医師会副会長の一日



Fri day

中はでき

大学医学部の卒業式 祝

辞代読

15:00 ~ 17:00

18:0<mark>0 ~ 20:00</mark> がん対策推進委員会

怨親会

がん対策推進委員会

Saturday

る限り診療

15:00 ~ 17:00

17:30 ~ 19:30

岩<mark>手県主治医研修会</mark>

岩<mark>手県主治医研修会</mark>

Thursday

14:00 ~ 16:00 2020・30 推進懇話会(女

14:10 ~ 15:30 面会

16:00 ~ 17:00

性医師支援センター事業)

雑誌<u>『月刊日</u>本』取材・

TPP問題について

日本医師会ってどんなことをしているの?具体的にイメージしやすいように、 日本医師会の副会長である今村聡先生の1日に密着しました。

平成25年6月某日(晴九)





7: 00 永田町のホテルルポール麹町で始動 岸田文雄外務大臣の勉強会に出席

8: 00 未坂の ANA インターコンチネンタルホテル東京着 額賀福志郎元財務大臣の勉強会に出席

日本医師会役員の一部は、政治団体である日本医師連盟の役員を兼務 <mark>してい</mark>ます。今村副会長は日本医師連盟の役員として、政党を問わず様々 な国会議員の懇談会等に出席し、政治とのパイプを作っています。



8:4 () 診療所着

8:45 診療開始

役員としての朝の仕事が終わると、急いで診療所に戻ります。診療開始 は<mark>9時で</mark>すが、患者さんは8時半頃から来ているため、看護師が事前の 問診を行い、今村先生が到着次第、診療が始まります。

診療所には、地域の高齢者が多く訪れますが、医師会の役員となって 午後の診療ができなくなったことで、患者数は減っているそうです。

12<mark>:00 ~ 14:00</mark>

中<mark>村靖彦・元新宿区</mark>医

師会長 叙勲祝賀会

11:20 診療を終え、タクシーで再び移動

永田町の蕎麦屋に到着

12:00 自民党青年局と、日本医師会将来ビジョン



懇談会終了、タクシーで次の会議会場に移動

↓ 4:00 内閣府·死因究明等推進計画検討会に出席

| 7:00 タクシーで虎/門のホテルオークラ東京に移動

昼の懇談会が終わると、次は内閣府における外部審議会が待っていま す。この日は、死因究明制度についての検討会。タクシーでの移動中は、 電話やメールチェックに充てることがほとんどです。移動中や会議の 待ち時間も、重要な執務時間となります。

昼に医師会の予定が入ってい るときは、12時前には午前の 診療を終えて再び移動します。 この日は、日本医師会将来ビ ジョン委員会の有志と、自民 党青年局に所属する国会議員 の昼食会。青年局長の小泉進 次郎氏を交えて、日本の医療 について活発な意見交換を行 いました。



より良

医療を提供できる環境を整備

品な労働

環境に置か

れるのを

避け、

事に見合っ

た報

酬を得ら

そして、

各地の医療 れるように

題に対 Ŕ 響を及ぼ る問 をリストアップしてみました。 いというの 学生 て自 これらの委員会には、 れば行政に働きかけを行っています 会としての意見を取 本の医療全体をカバーしていくの 0 医 々な委員会・ 0 している医師が、 題 本 しかし 他 みなさんの医師としての います。 師会は大きく関係しているのです 一のみなさんは、 心応するために、 分には関係ない」と思うかもしれま 区別を問 の全体像と言えます。 医 約20 ですが、それらの組織だけでは、 なわち日 します 師会は32 0 が現状です。 日医総研というシンクタンク 臨床研修制度や、 ても この委員会の O人が働く事務局を持 わず参加して 組織が設計 本医師会が取り 日 人の役員 専門医 本 今は 研究者 多くの 不医師 それぞれの分野 りまとめ、 そこで、 医師会活動 会の 制 ンバリエ に関わっ (うち常勤 度に関 下にその 委員会を 勤務 キャリアに 勤 V 提 、ます。 様々な問 務医の労 組 必 ーーショ がは難 言 んで 矢 じて は影 要 医 開 例 な が VA 14

[一週間のスケジュール]

守る」

بح

いう理念は変わらないの

いです。

とが求めら

れます。

Н

1本医師:

会は

題が出てきた時に迅速に対応するこ

関

が安定経営できる制

度を作

ŋ

新た

した環境整備や

制

度整備に携

わ

かって 主にこ

国民

の健康と、

医療提供体制

を U

Monday Tuesday Wednesday 8:00 10:00 10:10~10:30 福祉医療機構 医療 11:00 ~ 12:00 施設整備・機能強化 日医総研研究企画会議 セミナーで挨拶 2:00 12:00 ~ 13:00 12:00 ~ 12:45 正・副会長打ち合わせ 13:0<mark>0~14:00</mark> 医療政策シンポジウム 講師打ち合わせ会 <u>火よう会(役買会)</u> 14:00 14:00 ~ 16:00 13:00 ~ 17:00 14:00 ~ 16:00 医療政策シンポジウム 日本心臓財団理事会 常任理事会 14:<mark>00 ~ 16:00</mark> 16:00 男女共同参画委員会 16:00 ~ 17:00 17:00 ~ 18:30 15:30 ~ 16:00 選挙対策本部会議 被災者健康支援連絡 日本医師会綱領(仮称) 協議会 $17:00 \sim 20:30$ 検討委員会/答申 18:00 医療に関する懇談会へ 18:00 ~ 20:00 日本医師会・全国医学部 18:30 ~ 21:00 NPO 理事として理事会 長病院長会議 会議の 朝日新聞編集委買、 に参加 ち懇親会 20:00 田島・元日医常任理 事との会食

※平成25年3月某週のスケジュールを参考に作成しています。

厚生労働省や内閣府をはじめとした官公庁審議 会の委員や、財団法人などの団体の役員として、 医師の立場からの意見を発信しています。

医道審議会/社会保障審議会/薬事・食品衛生審議会/厚生科学審議 会/新型インフルエンザ専門家会議/男女共同参画推進連携会議/自殺 対策推進会議/食品安全委員会/野口英世アフリカ賞委員会…など

日本医師会では、医療に関する様々なテーマについて以下の ような委員会を設け、議論・提言を行っています。

医療政策会議/生命倫理懇談会/学術推進会議/定款・諸規程改定検討委員会(プロジェ クト) /日本医師会綱領(仮称)検討委員会(プロジェクト)/会員の倫理・資質向上委 員会/生殖補助医療法制化検討委員会(プロジェクト)/日本医師会 COI 指針策定検討 委員会 (プロジェクト) / 生涯教育推進委員会/学術企画委員会/医師会将来ビジョン委 員会(プロジェクト)/勤務医委員会/勤務医委員会臨床研修医部会(プロジェクト) 勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会/男女共同参画委員会/女性医師支援セン ター事業運営委員会/社会保険診療報酬検討委員会…など計52委員会(平成24・25年度)







20:55 診療所着、様々な用務をこなし、翌日の準備 (着替え)を済ませる

診療所発、タクシーでザ・キャピトルホテル東急

22:00 ホテル着

毎日のように会食がありますが、下戸のためアルコールは口にせず、終了 後はほぼ必ず診療所に戻ります。診療所に戻ると、その日の診療録を確 認し、郵便物のチェックや翌日の診療の準備を行います。

この日は、翌日も朝から医師会の用務があるため、着替えを済ませて再 びタクシーに乗り込み、都心のホテルに向かいます。ホテルでは、翌朝 の会議でプレゼンする資料を読み込み、就寝前にはゆっくりとお風呂に つかることでリラックスしているとのこと。

長い一日、おつかれさまでした。

ホテルオークラロビーにて、 日医総研担当者と打ち合わせ

27:00

18:00 日本商工会議所の役買と会食

会食終了、タクシーで診療所に移動

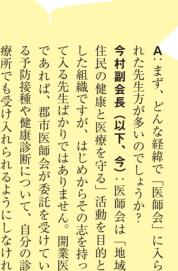
3時間の会議が終わり、次の会食会場のホテルに移動。この日は外での用 務が多く、日本医師会館に戻ることができないため、翌日の会議について、 日医総研の担当者とホテルで打ち合わせを行いました。

その後、日本商工会議所の役員との会食。経済団体とも、積極的な交流 を行っています。



医師会の今後について役員と学生が真剣に話してみた

医師会」について



て入る先生ばかりではありません。開業医であれば、郡市医師会が委託を受けている予防接種や健康診断について、自分の診療所でも受け入れられるようにしなければ、といった現実的な理由が入会のきっかけになることも多いでしょう。 けになることも多いでしょう。 けになることも多いでしょう。 けになることも多いでしょう。 は、といった現実的な理由が入会のきっかけになることも多いでしょう。

感じた人が、医師会の活動に積極的に関

今: 私も、はじめはたまたま当番で医師会
の役員になったんです。でも、実際にやっ
てみると、「どうしてここを直さないの?」と、
気づくようになる。で、それを周りに言っ
ていると、「じゃあ、それ先生のお仕事ね」
と言われて、私の仕事になるわけです(笑)。
と言われて、私の仕事になるわけですの人ばか

3:まずぶには引きまざらい、 功客まざいた方がいいな」という問題意識を持った人がり立っているんです。

B: 医師会には開業医が多く、勤務医が少

今:まず、医師会員の約半分は勤務医であり、開業医が特別多いわけではありません。しかし、勤務医の中に医師会に入会しない人が多いのは事実です。理由として、さっき挙げたような現実的な理由がないことと、医師会が何をやっているか知らないことがあるのではないでしょうか。かくいう私も、勤務医時代は医師会に全く興味を持っていなかったし、新聞やニュース味を持っていなかったし、新聞やニュースいっ私も、勤務医時代は医師会に全く興いっるるのを鵜呑みにしていたくらいですから(笑)。

C:では、今勤務医で医師会に入っている 先生方はどうして入られたんですか? 今:医療は大規模病院だけで完結するものではなく、地域の医療機関と連携して患者さんを診ることが求められるからです。 そうした病診連携をスムーズに行うため には、普段からの医師どうしの交流や情 には、普段からの医師どうしの交流や情 都交換が必要になる。だから大規模病院 の管理職の先生の多くは医師会に入っている ますね。



横浜市立大学 医学部/年 鈴川 祐一郎

藏治市女大学 网络雪/年 **由□ 貴則**

東京女子医科大学 医学部 5年 **秋葉 春菜**

医師会のイメージを変えるために、 もっと情報発信してほしい!







日本医師会常任理事

を誘ってみても、興味を持っている学生も ように感じています。今回の座談会に友人 マイナスのイメージを持っている人も多い 上げられているのを見て、医師会に対して D: 新聞やニュースなどのマスコミで取り いう学生も少なくありませんでした。 いれば、ちょっと一歩を踏み出しづらいと

ればならないと思っています。 らこそ、地道な情報発信を続けていかなけ じてくれないという部分はあります。だか ら、なかなか私たちの活動を肯定的に報 こを叩いておけば間違いない」存在ですか ているのですが、官僚や政治家と同じで「こ を行うなどメディア向けの情報発信はし でしょうね。医師会も、定期的な記者会見 くらいですから、学生さんはなおさらそう 今:そうですね…私ですらそう思っていた

きているんですよ。 道:けれど、医師会も最近は随分変わって

A: 具体的にはどのように変わってきたの

処罰・処分に関して、仲間をかばうような ません。医療倫理に反した行為に対する が「身内に甘い」雰囲気があったかもしれ 今:例えば、以前の医師会には、若干です でしょうか。

> 側面もあったのではないでしょうか。 ら、あまり積極的に取り組んで来なかった しかし近年では、勤務医や研究者を含

れようという雰囲気が今はありますよ。 まっています。良い意見はどんどん取り入 策定するなど、広く新しい取り組みが始 クタラーゼ』という冊子で、会員ではない ようになってきています。例えばこの『ド めた多方面からの提案が採り入れられる 務医の労働時間についてのガイドラインを にとっては画期的なことです。他にも、勤 医学生にアプローチを始めたのも、医師会

女性医師支援・ワークライフバランス

生が「もう戻ってこなくていいよ」なんて うにしなければなりませんが、管理職の先 産休は法律で定められているので取れるよ 病院の管理職の考え方で全く変わってき 道:医師がどのくらい育休を取れるかは、 師を補う仕組みはあるのでしょうか? また、産休・育休などによって不足する医 師会ではどのように考えていますか? 行ってきたのですが、女性医師が増えてい てもいいですか? 先日、女性医師のワー C: では、具体的な取り組みについて聞い てしまうというのが現状ですね。もちろん る中で、医師が育児休暇を取ることを、医 クライフバランスについてのイベントに

A CANALANT C

経営者にとってはデメリットになりますか た、勤務医の労働環境改善にしても、病院 雰囲気もあったと聞くことがあります。ま

僕も協力したいと思えました 医師食を知ってもらうために

西條 史祥 世 5 昭 5 阳 東京医科歯科大学

> 日本医科大学 医学部4年 児玉 信



日本医師会副会長

今村 聡

医師会をどんどん てくださいか



中安 杏奈 五多婚女母 東京大学

もあります。休みたい先生がいる一方で復 と聞きます。逆に、うまくやっている病院 にうまくいくはずなんです。 その兼ね合いをうまく調整すれば、絶対 帰したいという先生もいるわけですから、 言ったりすることも、残念ながらまだある

す。例えば、医師の職場環境改善ワーク 広く紹介していくことではないかと思いま 今:医師会の役割は、実際にうまくいって なければと思います。 信とノウハウの共有に積極的に取り組ま きやすい環境になるよう、メッセージの発 た。日本医師会としても、もっと女性が働 みを紹介しながら、ノウハウを共有しまし の幹部が集まって、女性医師支援の取り組 ショップ研修会では、実際に20近くの病院 いる良い取り組みを、モデルケースとして

かかりつけ医・総合診療・家庭医

ういった医療のかたちについて、医師会で はどのように考えていますか? 方にお話を伺う機会が多いのですが、そ プライマリ・ケアに重きを置いている先生 C:最近、「総合診療医」や「家庭医」など、

ついても考えなければなりません。 ないし、またそれぞれの疾患のかかわりに れぞれの医療機関にかかるのも合理的で す。そうなると、ひとつの診療科ごとにそ いろいろな病気をもっている場合が増えま 道:これから高齢化が進むと、一人の人が

他は診ないという先生が増えてしまった。 は肝臓内科…というように細分化されて、 きています。内科の中でも消化器、さらに 今:日本は専門医志向がとても強くなって

> 盛り込まれました。 診療医」という専門医を創設する方針が 最近の専門医制度の答申の中にも「総合 る必要性は日本医師会も認識しています。 総合的な診療能力を持った医師を養成す 合的に診る必要があると私も思いますし しかし高齢者に関しては、もうちょっと総

もちろん賛成です。 がかかりつけ医を持つという考え方には 診療能力を持った医師を育成し、各家庭 重になっているのです。けれど、総合的な も、「家庭医」という言葉を使うことに慎 ホームドクターとの混同を避けるために テムが根本から異なるので、イギリスの の形ではありません。このように医療シス 則なので、日本のような「フリーアクセス」 診てもらい、そこから紹介を受ける形が原 患者さんはまず担当のホームドクターに 支払われるシステムです。イギリスでは 委託され、管理する人数に応じて報酬が 制度は、地域住民の健康管理を国家から 言葉の元であるイギリスのホームドクター を取っています。なぜなら、家庭医という という言葉の使い方には少し慎重な姿勢 ただ、日本医師会としては、「家庭医

ことができるのでしょうか? つ医師を育てるために、医師会ではどんな E:では、そうした総合的な診療能力を持

験を見直して、学生時代に総合診療能力 在の知識偏重の医学部教育や医師国家試 います。しかし日本医師会は、もう少し現 を身につけてもらおうということになって 床研修までの8年間で総合的な診療能力 今:現在の制度では、大学入学から初期臨

> 国家試験を受けるころには間に合わない いくべきだと主張しています。みなさんが を身につけられるような教育にシフトして と思いますが、議論を重ねている最中です。

混合診療の全面解禁の是非

すべて自己責任ということになったら、患 り出されるようになるでしょう。それらが 保されていないものがお金儲けのために売 になってしまう。全面解禁したら、質が担 起きても患者さんの自己責任ということ す。けれど、日本での評価が定まっていな だ」という患者さんからの声は理解できま 認められている薬がなぜ日本で使えないん 道:抗がん剤などに関して、「アメリカで せて使うことを反対していません。けれど、 関しては、医師会は保険診療と組み合わ 適用がされる可能性が非常に高い医療に とですが、現在でも部分解禁はされている **今:いわゆる「**混合診療」とは、保険診療 うな印象を受けますが、なぜですか? 者さんにとって危険ですよね。 いものを導入しようとすると、何か事故が 全面解禁には反対の立場をとっています。 んです。安全が保障されていて、将来保険 と自由診療を同時に組み合わせて行うこ について、医師会はあまり肯定的でないよ B:よくニュースなどで聞く「混合診療」

生

りますし、それは個々の医師を守るためで サのような副作用が起きることもありま 今:自己責任と言うのは簡単ですが、イレッ もあると思います。 全性をしっかりと担保していく必要があ 我々は専門家として薬や治療法の安





また、どの国でも医療の高度化や高齢化にともなって、医療費抑制の圧力が高まっています。混合診療を全面解禁すれま、医療費を抑制したい立場の人たちは保険診療の範囲をどんどん狭めていくでしょう。すると、自由診療の割合はどんどん増え、多くの医療行為が自己負担を強いらえ、多くの医療行為が自己負担を強いられるものになってしまいます。混合診療のプラスの側面だけを見るのではなく、医療全体を見渡した上で、その全面解禁が本全体を見渡した上で、その全面解禁が本生体を見渡した上で、その全面解禁が本生体を見渡した上で、その全面解禁が本生体を見渡した上で、その全面解禁が本生体を見渡した上で、その全面解禁が本生を思いますね。

予防医療・健康増進

き医療保険制度に乗せるのは現時点では によって異なる予防医療を、平等であるべ う理念を持っていますから、自治体や地域 られる保健・医療は同じであるべき、とい 日本国民が生まれてから死ぬまでに受け ている場合があるんです。日本医師会は 談して、サービスとしてオプションをつけ なのですが、自治体が地域の医師会と相 目は法律では地域にかかわらず同じもの しょう。しかし、例えば健康診断の診断項 康管理をしたほうが経済効果は高いで 道:確かに、予防医療を通して日常的に健 防医療に保険は適用できないのですか? 費はかからないのではないでしょうか。予 も、日常的に健康管理をしたほうが医療 F: 人が病気になってから治療をするより

康診断や予防接種の多くは、職場や自治けやすくする必要はあります。現在の健けをなくとも、予防医療を受

を働きかけています。 を働きかけています。 を働きかけています。 を働きかけています。 と働きかけています。 と働きかけています。

今後、医学生が医師会に期待すること

E: 今日参加してみるまで、医師会が何を やっているのか全然知らなかったので、と でも勉強になりました。医学生が医師会 のはもったいないと思います。医師会の側 がら、もう少し肯定的なイメージを持っている を発信してもらえたら、医学生が医師会 れるような気がします。

D: ただ、学生が医師会に関わろうと思ったときに、どこにアクセスしていいかわからないなと思います。何か活動したい、医のないなと思います。何か活動したい、医生がといると思います。

道:それは必要ですね。まずは『ドクタラーと師会が交流するアイデアがあったらぜひださい。学生のみなさん自身から、学生とださい。学生のみなさん自身から、学生とがさい。学生のみなさん自身から、学生とも、まずは『ドクタラー

増えてきているんです。

策に取り入れられたりすることが、最近

F: 私は学生団体の活動として、都内で医療学生が集まれるカフェ形式のプラットフォームを作っていますので、そういうところから拡げていくのもいいかなと思います。あと、学生に情報発信するなら、紙だけでなくフェイスブックなどのSNSをやけでなくフェイスブックなどのSNSをやす。

C: 私は、医師会内の52の委員会が取り上 参加するのは難しくても、学生や研修医 参加するのは難しくても、学生や研修医 あったら面白いなと思いました。

て参加していただけたらと思います。 とたくさんの学生さんを分科会形式で集めて、テーマごとに医師会役員と意見交換めて、テーマごとに医師会役員と意見交換めで、カーマごとに医師会役員と意見交換めて、カーマごとに

C: あと、授業を受けながら感じるの政 自分たちが今受けている授業が、臨床で もたくさんいる団体なので、両者をうまく もたくさんいる団体なので、両者をうまく もたくさんいる団体なので、両者をうまく つなげることで、「自分が今受けている授 業はこう役立つんだ」ということを知る機 業はこう役立つんだ」ということを知る機 会を作れるのではないかと思います。 今:良いアイデアですね。こうしていろい ろな提案を出してもらうことで、「それっ ろな提案を出してもらうことで、「それっ

動務医の先生や学生さんたちが個人の立場で提案していくのは難しいかもしれないけれど、医師会の組織やネットワークを使えば、実現しやすくなることもあるとい、自分たちのやりたいことのためにぜひら、自分たちのや組みを有効活用してもらら、自分たちのや組みを有効活用してもらたらと思っています。今日はどうもありたい。

本医師会と一緒に何かをやってみたい、協力を仰ぎたいと思った方は… 本医師会と一緒に何かをやってみたい、協力を仰ぎたいと思った方は… ニクダラーゼ編集部(edit@doctov-ase.Med.ov.jp/doctov-ase/) あるいはドクダラーゼ WEB(http://www.med.ov.jp/doctov-ase/) までご連絡ください!



般の社会人女性はどんな仕事

大学時代から付き合っていた相 社A:私は、社会人2年目のとき です。3歳半の娘がいます。 後離婚して、今はシングルマザー

考えていました。その結果、

をしながら、いつ結婚・出産する のでしょうか?抱えている悩みや、 子育てと仕事の両立への不安な ど、27~ 28 歳の社会人女性の

生の声を聞いてみました。

からというのが大きいかな。 していないのは、仕事が楽しい 社B:私は独身です。まだ結婚 手と結婚しました。

なので、年齢的には社会人1年 きは、どんなふうに考えていま よね。私たちぐらいの年齢のと 然リアルに考えられないんです る」とか「結婚する」とかが全 目と同じなんですが、「社会に出 医F: 私たちは医学部の5年生 したか?

結婚のタイミング

卒業してからのキャリアと

長く付き合っていた彼がいたの るい考え方でいましたね。結構 社B:入社当時からとても仕事 はまあそのうち…」みたいなゆ が好きだったから、「結婚・出産 その人とそのうち結婚すれ

> 婚姻届に無理やりハンコを押さ ちは強かったので、最終的には 社A:私は就職して1年目は忙 せた感じになりました(笑)。 た。でも結婚したいという気持 いかもしれないと思っていまし しすぎて、結婚は現実的じゃな だ独身ですけどね(苦笑)。

ことが多いんです。私はたまた だと思います。 あって、早く結婚・出産した方 ま修士1年の秋に付き合い始め 医D: すごい、積極的ですね! た人が13歳年上だったことも か遅いかのどっちかに分かれる 激戦なので、結婚・出産も早い 均7~8年はかかるし、 就職も ときでした。文学部系の大学院 社C:私が結婚したのは25歳の 博士課程を卒業するまで平

ばいいや、ぐらいの甘い感じで ま 社B: ひどい! (笑) て言われるとか… (苦笑)。

出会いがあるわけじゃない 社会人もそんなに

があるものですか? いんですよね。社会人は出会い 院にいるので、全然出会いがな 医F: 私たちの業界だと毎日病

勤めているからといって、安定 様ですし(笑)。病院ほど特殊な すね。結婚式場で働いていると、 環境じゃなくても、一般企業に 出会う男の人ってだいたい新郎 社B: うーん、なかなかないで して出会いがあるかというと

医E:医学部も、早いか遅いか

す。そこで独身だと|行き遅れ」つ に結婚第一波は終わるみたいで 終わるのが2歳なので、その時 ますね。私たちも、初期研修が に二極化するっていう話を聞き

んですが。

されているんですね。ご結婚は 医E: みなさん様々なお仕事を

そうですよね

を研究中です。

学院の博士課程で日本語の文法 少し違うかもしれませんが、大 社C:私は社会人というのとは

されているんですか?

を産んでいるんですけど、その 社で:私は一回結婚して子ども ウエディング関係のウェブシス ち上がったばかりの子会社で、 ンナーをしていました。今は立 に就職して、ウエディングプラ 社B: 私はウエディングの会社 やっています。

語講師という二足のわらじで

だったんですけど、今は退職して、

しばらく大手メーカーの会社員

大学の事務のアルバイトと日本

社A:私は大学を卒業してから

るんですか?

すが、どんなお仕事をされてい 6年目くらいとお聞きしたので 医D: みなさん大学を卒業して

テム開発をしています。

人たちとの交流が持てないと言われます。 る同世代の「リアリティー」を探ります。今回は 既婚、子どものいる社会人女性3名(社 E·F) の6名で女子座談会を行いました。

> 最低限の条件 結婚相手に求める

かなあとは考えますね。

婚相手に求める最低限の条件と 医F: 社会人のみなさんは、 かありますか? 結

うなと思う。「好きだったから結 考え方で相手を選んでたんだろ てから結婚してたら、全然違う なかったなあ。もう少し年をとっ 社A: 当時はあまり何も考えて

別にそういうわけではない気が しますね。

社内恋愛はありそうな気がする 医D:お客さんは難しいとしても、

たんじゃない?」とミスについ 聞こえてくるので、気になるだ 社B: 相手が一緒に仕事をして 嫌だなあ。 て冷静に諭されるのはちょっと ても 「ここはこうすればよかっ 仕事でミスをしたとき、家に帰っ ろうなと思います。どちらかが いる人だと、いい話も悪い話も

じ医師がいいですか? 付き合ったり結婚するなら、 社C: 逆に医学生のみなさんは になってほしいですよね。 医E:やっぱり、恋人には 味方 同

と、結局医師同士がベストなの ているので、仕事を理解してく 医D:ずっと働き続けたいと思っ それを分かってくれる人となる す。医師は働き方が特殊なので、 れる人がいいなとは思っていま

ういう意味では、条件が増えて 婚相手に求める条件って厳しく 婚した」って感じでした。 いって、どんどん追い詰められ れる人じゃないと絶対無理。そ から、仕事することを許してく なるかも…。まず仕事が面白い 社B:年齢を重ねるほどに、 ていく感じがします。

仕事選びも結婚も

子どもを産むタイミング 計画通りには難しいけど…

もないですよね。旦那さんは協 そんなに計画的にできるわけで 医E: 妊娠したいなと思っても めに「妊活」をしている最中です。 社A:私は今子どもを授かるた ですが、出産のタイミングにつ 医D: 結婚のタイミングもそう 力的ですか? いてはどう考えていますか?

顔つきなんかも変わってくるん バいんだよ」って言ってました 思ったときの奥さんの色気がヤ る上司がいるんですけど、その 社に何でも赤裸々に話してくれ 社B: 妊活といえば、うちの会 て勉強してくれています。 ろもあるみたいで、妊活につい プレッシャーを感じているとこ なっています。むしろ夫の方が いというのは夫婦共通の目的に がないのですが、子どもが欲し 外勤務なので、あまりチャンス 社A:実は夫が年の半分以上海 人が「本気で子どもを作ろうと (笑)。子作りのタイミングって

> ですかねえ。 |同:え| (笑)。

るんじゃないかと思います。 ら「子どもできたの?」って驚 臨むことって大事だよね。後 画して話し合いながら子作りに とについてもうまく相談し合え 力し合えば、その後の育児のこ 社A:でも、夫婦でちゃんと計 れても困るし。子作りから協

周囲の理解を得るには? 仕事と家庭の両立

えているみたいですね。 育ての両立ができるところも増 境によっては、うまく仕事と子 ろいろ聞いていると、職場や環 社C:うん、でも周りの話をい 事と家庭の両立が課題ですよね 医E:子どもを産んだ後は、

人しかいない中ママが3人いる 社B: うちの会社は、社員が11 ころがないんです。そういうと

リアの真っ只中で出産するのは そういう姿を見ていると、キャ ので、 覚悟がいるなと思います。 なさそうにしているんですよね てカバーしようとしてるからこ ますね…。周りがみんながんばつ 部分で歪みが生じてしまってい うけれど、やっぱりいろいろな 逆にママたち本人が申し訳 働けないことはないと思

ろうかなと。

とがあります。 れたりするらしいって聞いたこ ができないと、上司から責めら 若いうちから子どもがいて当直 医F:難しいですね…。 医師も

ようになりました。

あったりすると、娘を預けると いないので、夜に研究会などが 社C:私は実家も遠いし、夫も 両立する上でどんな工夫をして るんですか? 医E: Cさんは、子育てと仕事を

世 どうかを気遣ってくれたりする いときも、娘の預け先があるか

周囲の対応も違うんですね。 医F: やっぱり娘さんの顔が見 えているのといないのとでは

不満がないことなんてない どんな相手を選んでも、

社A:うちは今後子どもができ 庭のプランって考えてますか? 医D: これからのキャリアや家

を回してくれたり、逆に休日な ミーティング中に保育園から「お どに変則的に出なければならな 熱です」と電話がかかってきても てくれるようになるんですよね。 覚えてくれて、普段から気にし ると周りの人も娘の顔と名前を 行くようにしています。そうす きは、極力娘を仕事場に連れて 「早く行ってあげて」と周りも気 医学部にいると、なかなか同世代の他分野の 「女性のキャリア・ライフイベント」をテ

医学生 X

でこのコーナーでは、医学生が別の世界で生き 会人A·B·C)と、女子医学生3名(医学生D

えているから、このままがんば 婚するなんてめんどくさい!」つ てると「何も考えずに結婚しな けれど、そういうものかな、と。 仕事もしたいですね。生活は一 た今でも、それでよかったと思 てくらいまで気持ちが振り切れ 事実なんですよね。それこそ、「結 くてよかった」って思えるのも は確かだけど、周りの話を聞い に結婚しにくくなってきてるの 社B:私は、年齢を重ねるごと 変するだろうし大変だとは思う 作るなりして、子育てしながら ら、うまく夫の赴任先で人脈を 緒に生活したいと思っているか と。子どもができたら家族で一 せて自分の仕事を変えなきゃな たら、海外勤務のある夫に合わ

の中にも成功する人と失敗する 社B:確かに。それは結婚だけ よ。どんな相手を選んでも。 絶対ないんだろうと思うんです ね。何の不満もない結婚なんて 社で:何も考えずに結婚した人 人と失敗する人がいるんだろう て結婚したとしても、成功する 人がいるだろうし、すごく考え

じゃなくて、仕事にも同じこと がんばろうと思います。 か」と楽観的に捉えた方がいい 不満と捉えるより、「こんなもん が言えるかもしれないですね。 んじゃないかなと思って、日々

がとうございました。 一同:そうですね!今日はあり

人は"病"をどう受け止め、どう感じ、 "病" とどう付き合っていくのでしょうか? この企画では、様々な疾患を抱えなが ら生活する方々のインタビューを通して 考えます。

患者に学ぶ

香川 由美さん(1型糖尿病)

協力団体: 患医ねっと NPO 法人患者スピーカーバンク インタビュアー:宝田 千夏(昭和大学医学部3年) 中澤 圭史 (昭和大学医学部3年)

を感じませんでした。 ぶんにはそれほど周囲との違 ンスリン治療をしながら暮らす だったし、親の管理のもとにイ 落ち込みませんでした。小学生 ですが、その時私自身はあまり かりました。親は悲しんだそう と尿検査の結果、糖尿病だとわ 日家でバタンと倒れ、血液検査 ないままだったのですが、ある 病院を受診しても原因がわから た。ひどいだるさが長く続いて 病を発症したのは9歳の頃でし

低血糖になるという感じです。 ルサイドに砂糖水を置いて、 が下がるので、 でもありません。運動で血糖値 れた方法が必ずうまくいくわけ があるのですが、先生に教えら が出て意識を失うこともあるの 血糖になると手足の震えや動悸 高血糖では体がだるくなり、 ると高血糖に、 多くなりました。行く前に食べ によって体調が変動することが ようになり、食事のタイミング 放課後に部活動や塾通いをする |糖値をコントロールする必要 しかし中学・高校になると インスリン投与量を調整し、 、水泳部の私はプー 食べずに行くと

> ないの…」と、周囲との違いを だけこんなに苦労しなきゃいけ すごく意識した時期でした。 んな普通なのに、どうして自分 -毎日血糖管理をしなければ

香川 (以下、香):私が1型糖尿

いただけますか?

発症した頃のことを教えて

香:私は元々何にでも積極的 になりませんでしたか? ならないというのは、ストレス

前向きな性格

は頑張ればな 持てませんで んとかなるの 友達付き合い したね。勉強や ずっと自信が 健康面だけは なのですが、

張るんだろう… うしてこんな に私の足を引っ 糖尿病はど

になり、食べて くて過食気味 は低血糖が怖 と。大学時代に

り返したこともありました。 は吐いてを繰 -病気へのマイナスの感情を

克服したきっかけは?

うまくできず、 できない状態になって退職しま が忙しくて血糖コントロールが して働いていたのですが、仕事 香:大学卒業後1年間は教員と だるさで仕事が

習の途中に飲んでいました。「み

インスリンポンプの使い方を説明する香川さん(中央) たのが、慢性 大学で行わ スタンフォード グラムでした。 ネジメントプロ 疾患セルフマ そして出会っ

に、

はじめて「病気の自分も人の役 います。そこにボランティアス 週間かけてワークショップを行 に立てるかもしれない」と思え 性疾患の人たちと触れ合う中で、 タッフとして参加し、様 患者同士が6 プログラムで、 も導入された ており日本に 々な慢 n

まだまだ自分でできることがあ 糖尿病になる可能性があると聞 なかった私は手術の優先度が高 きました。「手術を選択する前に したりもしましたが、合併症の したいと訴え、 した。主治医に膵島移植手術を またドナーになる父が 大学病院を受診 るのでは…」と

とき、 り返していた 自問自答を してくださった 患者会を紹 んです。 主治医が 介

昔の私のように苦しんでいる人 できる手助けをしていきたいと ムのボランティアを続けながら、 香:今後は、患者会やプログラ その人らしく心地よく生活

PROFILE.

また、交流の中で何度かイン

香川 由美さん

兵庫県出身。9歳で1型糖尿病を発症。 大学卒業後は中学校教員として勤務す るも1年で退職。その後、慢性疾患セル フマネジメントプログラムのワークショッ プにスタッフとして参加。感銘を受け、 その結果をエビデンスとして残したいと 感じ、東京大学大学院に進学。修士課 程修了後、日本看護協会に就職。認定 看護師の認定業務に携わっている。

思い6年前に導入しました。食 由にする手段だと思っています。 管理は我慢ではなく、自分を自 を柔軟に調節できて、とても使 事や運動といった日常生活の変 けることに抵抗感がありました ようになりました。今では自己 きている」という実感が持てる もあって、「病気を自分で管理で い勝手がいいです。機械の進歩 化に応じてインスリンの投与量 スリンポンプ療法の良さを耳に しました。以前は体に機械をつ 前向きに挑戦してみようと -今後の夢や目標を教えて下

チーム医療のリーダーシップをとる医師。 円滑なコミュニケーションのためには他 職種について知ることが重要です。今 回は、臨床薬剤師の仕事を紹介します。

チーム医療のパートナー

臨床薬剤師

北里大学病院薬剤部 友田 明子さん

薬の作用についてのプロです

投与量や薬物動態に関しては 何でも相談して下さい



の成分が体内でどのように動い 換・情報共有を行うのはもちろ て医師や看護師と常に情報交 ることです。チームの一員とし 薬学の観点から適切な介入をす ているか(薬物動態)を計算し 者さんの体格や年齢などから薬 処方されているかを把握し、 担当する患者さんがどんな薬を ミュニケーションを取っていた。 んで看護師や医師と盛んにコ さん。取材時も、病棟に足を運 「私たち臨床薬剤師の業務は 患

わないように意識している。 ものの、常に客観的な視点を失 とにかくコミュニケーション 臨床現場で密接な連携はとる

メインの仕事です。」

家族への服薬指導がとても多く

ん、私の場合は小児担当なので

患者さんを「みる 処方せんを通して

師は、 と思うんです。でも私たち薬剤 像するところから入るんです。」 を通して患者さんの状態を推測 直接患者さんや病気をみている したり、医師の診断や見立てを想 そう話すのは、北里大学病院 [床に関わるほとんどの職種は 医師や看護師など、 先に処方せんを見て、

でNICUなど小児系の3病棟

臨床薬剤師を務める友田明子

とは、 例などを徹底的に調べました。」 投与量が載っていない薬を小児 基づいた答えを返すことですね。 とにかくちゃんとエビデンスに のかを理解した上で、必要に応 ちと一緒に参加しています。 量がいいのか?』と相談を受け に投与したいが、どのくらいの 以前、『日本では添付文書等に いと信頼してもらえません。あ じて疑義照会や情報提供をしな 治医が患者さんをどうみている たときは、 「朝の病棟回診にも、 薬のことを聞かれたら、 論文や海外での使用 主た

点から、 師との信頼関係となる。 任務だ。そこに必要なのは、 師への確認)を行うのは重要な クし、必要に応じて疑義照会 ないか――このように様々な視 たくさんの処方薬の中で併用す ると効き方に影響があるものは 処方される薬をチェッ (医 医

や薬物動態を学んでいること。

ことができるはずです。」 用すれば、 もいいので、薬剤師に聞いてみ 中に疑問に思ったことなど何で する相談を受けることも多いで ように、薬の選択や投与量に関 回答することもあります。この 3回の投与でも大丈夫です』と 謝や血中濃度を計算して『1日 処方と書いてあっても、薬の代 ば、 とを、横断的に考えられるのが するか、複数の薬がどのように て下さい。私たちを信頼して活 す。医学生のみなさんも、 私たち薬剤師の強みです。 相互作用するかー 「体内で薬がどのように作用 薬の添付文書には1日4回 医療をより良くする ―といったこ 、実習 例え

月3回の当直が あります。

SCHEDULE BOARD 1日のタイムスケジュール 7:50 薬剤部内でのミーティング 8:30 医師と一緒に NICU 回診 9:30 情報収集 投与内容と方法の確認 13:00 面会に来た患児の両親へ 服薬指導 医師と血中濃度評価に ついてのディスカッション 19:00 退勤

※この記事は取材先の業務に即した内容と なっていますので、施設や所属によって業務 内容が異なる場合があります。

何でも相談してほしい 薬の量や薬物動態につい

方する医師に思い違いはないか

7

専門的な相談に答えられる背

大学でしっかりと生化学



基幹病院との分担を考えつつ地域のニーズに応える

実績などが評価された。

ず、24時間体制で往診を行った 賞者。雪深い地域にもかかわら 一回日本医師会赤ひげ大賞の受

松田 好人先生 北海道名寄市 名寄市風連国民健康保険診療所

療所で働く松田好人先生は、第

と2時間、名寄市風連地区の診

旭川空港から車で北上するこ

じゃないかな。」

病院に行った方が、患者さんは の方で診なければならないけれ たら、ある程度のところまで僕 談します。病院がもっと遠かっ こじらせずに済みます。」 ど、このぐらいの距離なら早く た場合は、すぐ専門の先生に相 わからない症状の患者さんが来 立の総合病院があるから、僕に 市立病院にかかった患者さん 「車で20分ほどのところに市

乞うばかりというわけではな 訪れて「先生、病院ではこうい い。松田先生は常に地域の医療 ていくんだと実感する瞬間だ。 こうやって患者さんに育てられ れるそうだ。地域で働く医師は う治療をされたよ」と教えてく は、後からわざわざ松田先生を もちろん、市立病院に助けを

る場所っていう感じに近いん 近所の人がたまに顔を見せに来 を治しに来る場所っていうより、 いでしょう?」と、 るときも全然人が来ない。病気 者さんが減ります。敬老会があ みんな畑仕事をしてるから、患 診療所長は笑う。「暖かい日は 「ここ、あまり診療所っぽくな



名寄市の基幹産業は農業で、もち米の生産量は道内一







冬には道路が雪に埋もれてしまうこともあるという。

北海道名寄市

北海道北部に位置する、人口およそ 3万人の都市。風連地区は旭川と 稚内のほぼ中間に位置する内陸地 で、夏冬の寒暖差は60℃にまで及 厳寒期には気温が-30℃以下 になることもあり、5月上旬まで雪 が残っていたという。





出しにも対応するうち、「この先 多かった。それでも、定期的に 数も減った。 果的に病院に救急搬送される人 に信頼を得るようになった。結 生に任せれば大丈夫」と、徐々 特養に回診に行き、夜間の呼び ほしいと言う患者さんや家族も ようにしています。」 「受け入れ先の先生方も、 最初は、病院に連れて行って 自

きる限りの診療は施設内でやる び出しには僕が駆けつけて、で からない。だから特養からの呼 弊しますし、助かるべき命が助 たら急性期病院の先生たちは疲 もあります。すべて搬送してい そのまま看取るのが適切な場合 での治療が必要な場合、さらに の場の処置で助かる場合、病院

変えていけば、お互いに気持ち ばちゃんと受け入れてくれま よく仕事ができるんですよ。」 が送ると判断したなら、多少忙 る。そうすることで、『この先生 る仕事はできる限り引き受け す。だからこそ、こちらででき 分の専門領域の患者さんであれ なもの。ニーズに合わせて形を 信頼関係ができるんです。 しくても受け入れよう』という 僕の仕事はすきま産業のよう



病院と診療所それぞれが担うべ ニーズに気を配りながら、市立 者の容態が悪化したときは、そ き役割のバランスをとっている。 - 特別養護老人ホームの入所

安藤 高朗 先輩医師インタビュー

5



病院経営者

ビュー形式で紹介します。

野で活躍する先輩医師から医学生へのメッセージを、インタ 臨床現場や「医師」という仕事の枠組みを超えて、様々な分

医療法人社団永生会理事長。1984年に日本大学医学 部を卒業したのち、父の急逝に伴い永生病院の経営を 日本の医療の抱える問題を提起・解決するため 日本中の医療機関を飛び回り、講演や勉強会に参加し ている。東京青年医会名誉代表。八王子市医師会理事。

り経営のことは考えていなかっ りでいたが、学生時代にはあま と聞いても、何か縁遠いものに たという。 する病院を将来的には継ぐつも て遠い存在だった。父親の経営 安藤氏にとっても、それは近く 感じるかもしれない。若き日の 多くの医学生は「病院経営」

00

安藤

病院を継ぐことになったんで した。実は父が突然亡くなり、 言っていられない状況になりま わかりませんでしたが、そうも 「昔は経営のことなんてよく

いたが、河北総合病院の河北博 最初は独学で病院経営を学んで は当時29歳。一刻も早く一人前 文氏に誘われて若手の病院経営 の経営者になる必要に迫られた。 駆け出しの医師だった安藤氏

初は戸惑ったという。 るようなその場の雰囲気に、最 はつかみ合いの喧嘩をしたりす かったり、意見が合わない時に 心になるあまり講師に食って掛 会に参加するようになった。熱 者が集まる東京青年医会の勉強

たんです。」 盛んな議論が楽しくなっていっ する熱い想いを知るにつれて、 ですが、参加者の病院経営に対 るんだろうと半信半疑だったん 強い意見の持ち主たちとの深 「こんな所でいったい何を学べ

何か?」というものを考えるよ い交流を通じて、「病院経営とは

氏は、まずは職場環境の改善を という悪循環に陥ってしまった もらうのは難しいと考えた安藤 のだ。これでは患者に満足して の声を聞くことができなくなる じていると感じていた。その結果、 院に望む方針との間にズレが生 が、自分の経営方針と職員が病 のための経営改革を進めていた 安藤氏は当時、患者満足度向上 では患者は病院に来てくれない ツは、他の商売と同じく「単価 に職員の余裕がなくなって患者 職場の雰囲気が悪くなり、さら と稼働率を上げること」だった しかし単に利益を追求するだけ 親から教わった病院経営のコ

> するために職員満足度調査をす ることにした。

込んでしまいました。あまりに 必ず落ち込むぞと。それでも実 ら言われていたんです。やると はやらない方がいいと先輩方か 悪い結果だったので…。」 施してみたところ、見事に落ち 「実は職員の満足度調査だけ

患者に満足してもらえる医療の という患者の声も増えたという 場の意見の中にいいものがあれ と聞きたいが余裕がなくできな 結果を見ると「患者の話をもっ 姿が、徐々に見えてきた。 て「次も永生病院を利用したい 方にも余裕が生まれ、結果とし 同時に職員の患者に対する接し も向上していった。またそれと 解消され、職場に対する満足度 そうすると次第に職員の不満が を作って実行するようにした。 ば採用し、プロジェクトチーム 針を伝えるようにした。また現 らに毎年合宿を行って経営の方 をする理事長懇談会を設け、さ 安藤氏は職員10人ずつと直接話 そんな状況を改善するために、 が少ない」という声も多かった。 てきたほか、「上の人と話す機会 い」という職員の葛藤が伝わっ けた試行錯誤が始まった。調査 それから職場環境の改善に向

に満足していただけるかという い患者の場合でもいかにその方 きちんと早く治す。また治せな 「医療機関として治せる患者は

> 点を追求していく。そういう姿 頼につながると考えています。」 勢が病院に対する患者からの信

> > 在宅という一連の流れを作りた

「急性期からリハビリ、慢性期

い。医療や介護を通じて八王子

を受けて新たに南多摩病院のト 健康保険団体連合会からの移譲 2009年4月に東京都国民

水の舞台から飛び降りるつもり 手薄にしてはまずいと思い、清 手を挙げたら当たってしまった。 も何かのご縁。八王子の医療を すよ。医師会や行政に頼まれて 初はやるつもりはなかったんで 承継することになった。 大変だ、困ったぞと。でもこれ 南多摩病院も小児医療も、



職場環境の改善 者満足度は向 す

伴って閉院する八王子小児病院 タッフを集める安藤氏。そんな 護師が約40人、医師も3分の1 の機能の一部を、南多摩病院が なか、都立小児病院の統廃合に らせを聞いて死に物狂いでス が辞めてしまったのだ。その知 初から厳しいものになった。看 運営を始めたが、その運営は最

は95%に達するまでになった。 追う毎に改善されていき、今で ほどだったベッド稼働率は日を チームの医療体制で何とか患者 で挑戦することにしたんです。」 に対応していった。最初は20% 人手不足の状況のなかでも混成 ろ5人の医師が手を挙げてくれ、 スタッフ集めに奔走したとこ

> つくれたら嬉しいですね。」 最終的にみんなの良い想い出を が治っていく環境を築くことで、 職員が満足して働き、患者さん づくりをしていきたいんです。 の街づくり、人づくり、想い出

とが多いと話す安藤氏に、エネ 者としてもまだまだ勉強するこ 欠かせない。医師としても経営 するためには医師自身の勉強が られるようになった現代、患者 について尋ねてみた。 ルギーの源・ストレスの解消法 に満足してもらえる医療を提供 世界中の治療法を手軽に調べ

がまた次の仕事に向かうための していく。いい仕事をすればス 仕事を楽しんで、仕事を趣味に トレスは吹き飛びますし、それ ますが、私の方針は全く逆です。 けてリフレッシュしろと言われ エネルギーにもなるんです。」 「最近は仕事と仕事以外を分

【東京青年医会とは】

部、芸能人など多彩な人を呼び



琉球大学医学部附属病院 産婦人科入局 将来の結婚や出産のことを考慮し、当時から女性に優しい雰囲 気があり、早めに執刀をさせてもらえる産婦人科を選んだ。

琉球大学医学部附属病院 産婦人科 産婦人科専門医資格取得/那覇市立病院 産婦人科 専門医資格は育休中にタイミングよく受験することができた。 出産後は4か月で職場に復帰し、那覇市立病院に赴任。

19

琉球大学医学部入学

実習で手術が面白いと感じ、最初は外科に進もうと考える。

20103

20 05 沖縄赤十字病院 産婦人科

20107

20

08

結婚、第一子を出産

75 20

10 年目 第二子を出産

出産前2か月、出産後8か月の産休・育休を取得。保育園に預け ている以外の時間はできるだけ子どもと共に過ごしている。

午前中は外来、午後は手術など。 就寝 ▶24:00 子どもたちを両親などに預け、週1回程度は当直を担当しています。 子どもたちを寝かせる ▶21:00 夕食 ▶19:00 子どもたちを > 18:30 Ь:□□ ≺起床 保育園へ迎えに行く 7:00 4 朝食 勤務 時間通りに仕事が終わらないことも週2~ 3回はあるので、そういうときは両親にお 子どもたち2人を保育園へ送る 願いして迎えに行ってもらっています。 家事は基本的に夜、子どもが寝たあとに 12 行っています。

2003年 琉球大学医学部卒業

1 day 池宮城 梢 2013年7月現在 那覇市立病院 産婦人科

を考えたら、将来のビジョンが 思っていました。けれど、当時 池宮城 (以下、池):大学の臨床 者さんも笑顔で帰っていくこと かれた雰囲気の医局でした。患 れでも女性にすごく優しい、開 女性は2割ぐらいでしたが、そ した。当時は産婦人科の医局も き、産婦人科が候補に上がりま できる科はどこかなと考えたと やりたくて、じゃあ他に手術が いました。でもとにかく手術が なかなか見えてこないな…と思 きるのは何十年も先ということ ので、外科で修行して、執刀で も出産もしたいなと思っていた 居が高かったんです。将来結婚 女性が外科に行くのはすごく敷 実習のときは外科に行きたいと きっかけは何でしたか?

> だったことも決め手になりまし が多く、全体的に明るい雰囲気

開かれた雰囲気の産婦人科へ

- 産婦人科に進もうと思った

ますか? ―現在は何を専門にされてい

思います。また、婦人科腫瘍の 手術なども行います。 とハイリスクが半々くらいだと 件のお産を受け入れる病院なの この病院は年間400~500 池:全般的に診ているのですが いです。割合としては通常分娩 スクの妊婦さんの受け入れも多 はNICUがあるので、ハイリ で、産科が主ですね。またここ

がいや難しさはどんなところに あるのでしょうか。 一産科の仕事において、やり

うに分娩方法を選ぶことが産科 どちらにも負担がかからないよ うだけですが、ハイリスクであ を母体から出すタイミングや、 池:産科医の役割は、赤ちゃん るところだと思います。 の一番の難関で、やりがいのあ 選択をしなければなりません。 スクの兼ね合いを考え、適切な れば、胎児のリスクと母体のリ 分娩であれば医師はほぼ立ち会 出し方を決めることです。通常

てをしながらでも

部自分で診たい

また、腎障害や心不全になって 治療は産婦人科医の仕事です。 しまった妊婦さんなどは、内科 妊婦さんの合併症も少なくな 例えば妊娠高血圧症候群の

すし、自己免疫疾患など専門的 併症や奇形が出ないかどうかを 診られないので、赤ちゃんに合 診ます。お腹の中は私たちしか いながら、産婦人科ではそれら す。そうやって他科に診てもら 患をお持ちの妊婦さんもいます 見つけていきます。 基礎疾患に伴う胎児のリスクを につなげるのも私たちの役割で 治療が必要なときに他科の先生 そういった場合には検査もしま 妊娠をする前から何らかの疾

子育てとの両立

り厳しいと思います。私は周囲 う女性医師もたくさんいると思 すが、外来だけ・検診だけとい 池:大変ですよ。夫も医師なの 子さんを育てていらっしゃいま イムで働いて当直もできていま に恵まれたおかげで、今フルタ ど家族のサポートがないとかな で、近くに住む祖父母や両親な すね。大変ではないですか? 仕事をしながら、2人のお

今やっているくらいの仕事量は 今まで頑張ってやってきたので、 とに抵抗のある人もいるかもし いです。この仕事をするために れませんが、私はそうは思わな 小さい子を保育園に預けるこ していただくこともあります。 の先生にコンサルトして、治

の子どもに生まれた宿命だよ、 確保したいんです。だから、

私

私にとってはすごくいい配分だ 今の仕事と家庭の時間配分は、 いる女子医学生も多いと思いま なと思っています。 それはそれで大事にしています。 もちろん私に必要な時間なので、 ― 出産のタイミングで悩んで

グでいいと私は思います。 生なんだから、自分のタイミン ングなんてないと思いますよ。 るものですから、最適なタイミ って、仕事にも常に追われてい 池:結局やりたいことは常にあ て言う人もいますが、自分の人 「専門医資格を取ってから」なん

立てる必要がありますね。今は で、逆にそこは自分でプランを 限が出てくるのは仕方がないの ただ、産んだ後に時間的な制



ますよ。 らでも十分やっていけると思い 実しているので、 昔と違ってサポートがとても充 仕事をしなが

今後のキャリア

後早くに復帰したのは、外来も え方がまだ自分の中にある感じ らか、「切ってなんぼ」という考 思いました。外科志望だったか く早く現場に戻らなければ…と れてしまわないように、とにか ちがあったからなんです。その ています。というのも、私が産 池:将来的には大学院に進学し のように考えていますか? ためには、役に立つスキルを忘 で全部自分で診たいという気持 て、研究というより現場で活か ですね (笑)。 病棟も手術も、最初から最後ま せる技術や資格を得たいと考え ― 今後のキャリアプランはど

と思ってますね(笑)。

ただ、子どもと過ごす時間も

うになりたいと思っています。 てきているので、私も追いつい う技術が全国で少しずつ普及し すという流れになってきていま 温存しようと、例えば子宮頸が 子どもをもつ能力をできるだけ て勉強して、臨床で活かせるよ 発展してきていますね。そうい す。あとは卵巣の腹腔鏡手術も んなら頸部だけとって体部は残 がん発症の低年齢化にともない、 例えば婦人科のがん手術では、





	fri	thu	wed	tue	mon
当直は月に5~6回 時期によっでは、 属の看護学校の)授業を	午後 病棟業務	当院 <i>の</i> 予約な	終日 手術 空き時間は 空き時間は 中本受会 中本で 学される やし が、 かし が、 たい という という という という という という という という という とい	者さんもいます
受け持っています	•		ので、	その診療などを手	伝っています。

1 week

宮本 純孝 1993年 群馬大学医学部卒業 2013年7月現在 さいたま赤十字病院 産婦人科 副部長

何でも診られる産婦人科医

問の先生が産婦人科の教授だっ 宮本(以下、宮):学生時代に打 そのまま大学の産婦人科に入局 娩を見て感動したこともあって、 たんです。病院実習のときに分 ち込んでいた軟式テニス部の顧 った動機は何でしたか? - 産婦人科に入局しようと思

期障害やホルモン補充療法とい った分野に深く関わるようにな たらこの研究が面白くて、更年 を与えられたんです。やってみ う症の関係」という研究テーマ から「女性ホルモンと骨粗しょ 大学院に入ったとき、担当教授 ていたんですが、卒後2年目に はじめは産科をやろうと思っ

どのようなキャリアを積みまし -大学院を出られてからは

ターになりたい」と思うように るうちに、「何でも診られるドク もがんも救急もあるっていう、 初の年に来たこの病院が、お産 という意識でいたんですが、最 宮:臨床に出てからも、「専門は な環境で様々な患者さんと接す の病院だったんですよね。そん まさに産科の最前線という感じ 婦人科系の更年期あたりかな」

> 学んだり…と、様々な経験をさ それを補うような形で勉強しま れた先の病院で何をやっている りないところが見えてくるので せてもらいました。 がんセンターで専門的な手術を 0) したね。例えば、早産で搬送さ した。いくつか回ると自分に足 を1年ごとに回らせてもらいま かを勉強させてもらったり、 その後、群馬県内の系列病院

ってこられたのですね。 一その後、再びこの病院に戻

って来ました。ちょうど10年目 な」という自信がついてから戻 「このぐらいできれば一人前だ 宮: 関連病院を回ってまた戻っ ぐらいの頃でしたね。 がないと…と思っていたので 還元できるような知識なり技術 てくる以上は、何かこの病院に

のようなものを感じます。一般 年代になってくると、落ち着き も、専門医資格を取るぐらいの 今の若い先生たちを見ていて

> その後に、周産期専門医などと や卵巣の手術などを、自分が上 なってくるのだと思います。 いったスペシャリティが目標に のではないでしょうか。そして るようになれば一人前と言える の立場で下の医師と一緒にでき 王切開や婦人科緊急手術、子宮 病院の産婦人科医としては、帝

女性の先生も多い分野

―婦人科領域の魅力を教えて

年の婦人科領域は、どちらかと 識だけでなく、手が確実に動く も適した分野なんじゃないかと の先生が勉強するのにも、とて や育児で現場を少し離れた女性 きます。ですから、例えば出産 すれば自分でレベルアップがで 学会に行ったり論文を読んだり アップデートされる領域なので、 ます。さらに、情報がどんどん が重要になってくるように感じ いうと勉強して知識を得ること ことが求められる。ですが中高 とできない部分があります。知 ですから、ある程度技術がない った領域は分娩や手術がメイン 宮:例えば、周産期やがんとい

いですよね。 ―産婦人科は女性の先生も多

宮:はい。けれど女性の先生は やっぱり結婚・出産の後だとな

「一人前 | だと思えたのは って経験を積んだ 年目ぐらいの頃

週1回ずつ、昼間の時間帯のお 子どものいる女性の先生が2人 多く、もったいないですよね。 術があっても仕事がないことも …なんて勤務スタイルはできな かけです。私としてはそういう 手伝いに来てもらったのがきっ いたので、その2人にそれぞれ てもらうシステムを始めている った女性の先生方に手伝いに来 くなります。せっかく資格と技 んです。たまたま市内に小さい かなかフルタイムで月6回当直 そこでこの病院では、そうい

回でもかなり助かるものですよ。 場面は多々ありますので、週1 がいを感じているようでした。 楽しいですし、彼女たちもやり 先生たちと一緒に仕事ができて やはり医師の数が少ないと困る

今後のキャリア

として捉え、スペシャリティと 期までの流れを「女性の一生」 可能であれば専門外来などもや 宮:女性のヘルスケアについて、 す。私も2年前にその認定試験 世代から更年期、さらには老年 性医学学会と名称変更し、若い 年、日本更年期医学会が日本女 ってみたいと思っています。近 して認定するようになったんで 今後の目標を教えて下さい。

のフロアとをつなぐという計画 期に力を入れていかなければと ターの先生方といろいろ相談し ないこともあり、小児医療セン の病院には小児科の常勤医がい 興味が湧いてきました。現在こ ったこともあり、周産期医療に 児医療センターのNICUで2 があるんです。私自身昨年、小 と小児医療センターのNICU て来て、この病院の産科のフロア 県立小児医療センターも移転し に移転し、その病棟の隣に埼玉 も、この病院は数年後に新病棟 転に向けて、私もこれから周産 あえる良い関係を築けたことは か月間新生児を勉強させてもら いなと思っています。というの を受けて資格を取りました。 大きなプラスでした。大規模移 また、周産期医療も勉強した

医師の働き方を考える

語り手 友田 智哲先生・酒井 亜希子先生 東京労災病院 耳鼻咽喉科 聞き手 津田 喬子先生 日本医師会男女共同参画委員会委員 日本女医会会長

女性のみの職場でバランスをと 東京労災病院 耳鼻咽喉科の働き方の

東京労災病院耳鼻咽喉科の友田部長と酒井副部長にお話を伺いました。 今回は、女性が中心となりワークライフバランスのとれた働き方をしている



まで診ることもできない。そう 術が長引いてしまったら、最後 く来るのも難しいですよね。手 帰らなければならないし、朝早

いう中で、

どうしたら仕事を楽

ようか。 及田(以下、友):男女の違いを

の違いは意識されているのでし いうことで、男性がいる職場と と思います。女性だけの職場と ランスのとれた働き方をしてい いながら、かつワークライフバ 病院で女性が中心的な役割を担

るというのは素晴らしいことだ

りますし、夜間や緊急の呼び出 さんが小さいと、時間が来たら で働いていれば当然、当直もあ しにも応じるわけですが、お子 ようになりました。フルタイム たことで、仕事の仕方は考える の先生と一緒に働くようになっ らに着任してはじめて時短勤務 すごく意識しているというわけ ないのですが、私自身こち

みることで、 任したのは、以前ここにいた先 身も時短の先生と一緒に働いて 務で働いていたときでした。私自 生が産休明けで復帰し、時短勤 酒井(以下、酒):友田部長が着 時間の重要性に気

を考えました。

を持ってもらえるかということ

しいと思ってもらえるか、責任

時間の重要性に気づく 時短勤務の先生と働くことで

(以下、津):急性期の総合

るようになりました。今現在は までに終わらせよう」と意識す ると大事なことは何ですか? んがいる中で、一緒に働くとな 津:それぞれ結婚したりお子さ を目処に帰るようにしています。 不測の事態さえなければ、19時 誰も時短を取ってはいませんが、 なく仕事していましたが、「何時 づきましたね。それまでは何と

り大事だと思いますね。互いに 酒:コミュニケーションはやは うまくいかないと思います。 気を遣い合える関係でないと、

津:誰かが急に担当できなくな

こちらに来てからは、若い先生 との方が大事だと私は思います。 母さんを責めても仕方がないの が熱を出してしまったとき、お ので本当に助かっています。 たちが自主的に手伝ってくれる やりくりしていくかを考えるこ を言うよりも、 感じます。そういう場合は文句 困る」と言う方が少なくないと に、男性だと「突然休まれちゃ 感じでしょうか。例えば子ども ら、女性同士が必要な気遣いを ここはたまたま男性がいないか **友**:同性同士だからこそ気がつ 性だからできるのでしょうか。 係ですね。そうした気遣いは女 がやってくれるというような関 ったときに、暗黙のうちに誰か し合うことができているという く部分はあるのかもしれません。 残りの人でどう

患者さんを診る 院内の医師全員で

りますか? 津:女性ばかりで困ることはあ

りがたいなと思います。 急に人数が少なくなった時には らね。ここは医局とのつながり 当する診療科が違えば、隣の科 処するのは難しいかもしれませ なってしまうと、院内だけで対 友:今は特に感じませんが、 もらえるような体制があればあ 近隣の病院など地域で手伝って がそれほど強くないこともあり、 ても手伝うことはできませんか の人数がいくら足りないと言っ する看護師と違って、医師は担 ん。様々な科をローテーション えば同時期に産休の先生が多く

要ですね。 津:病院の枠を超えた連携が必

まで診たら次の先生にバトンタ 例えば救急医療なら、ある程度 う少し広がればと思っています。 ッチするような風土が既にあり んだ」というような考え方がも 全員が皆で患者さんを診ている **友**:はい。また院内でも、 医師



インタビュアーの津田先生

らも、途中で医師が変わると不 安になるという声を聞きますの ることも必要だと感じます。 ことを伝え、安心感や理解を得 なっても同じ医療を提供できる かり診ていること、誰が担当に で、科のメンバーが全員でしっ ところがあります。患者さんか まだ主治医制を大事にしている ますが、それ以外の診療科では

手伝ってもらうと助かる 数時間の外来だけでも

津:酒井先生はご結婚されたば うことはありますか? 産もうと思ったとき、不安に思 かりだそうですが、お子さんを

材が眠っていると、もったいな 復帰してしばらくは、仕事はあ ことで、今まで持てていた責任 らとても助かります。 短時間でも、手伝ってもらえた いと思うんです。外来だけでも しまいがちですが、そういう人 「迷惑をかけるから…」と辞めて います。責任感が強い人ほど る程度選んでもいいのではと思 **友**:妊娠・出産の時期や、産後 が持てなくなるのでは…と。 が気になりますね。家庭がある 酒:仕事内容に責任が持てるか

どうお考えですか? 道に戻るタイミングについては 津:では、時短からキャリアの

えてきてから出産すれば、復帰 **友**:ある程度自分の専門性が見

> リアアップできるのかについて、 勉強や仕事に割ける時間が限ら キャリアについて少しでも考え プできると思います。ただ、若 えていけたらと思います。 私たちからも若い先生たちに伝 できる分野や、どのようにキャ れるなかで、短時間でも仕事が ておいたほうがいいと思います。 いうちに産む場合は、その後の わりとすぐにキャッチアッ

情報を集めてほしい 広い視野をもって

ず、一人で妊娠・出産やキャリ 司や先輩に出会えない場合、 **友**:今、女性医師が医局に属さ 側面もあるのでしょうか。 ャリアが不安定になってしまう 津:若いうちに、理解がある上

牛

ほしいですね。 必ず見つけられると思います。 ているので、自分に合うものを 近年は制度もいろいろできてい も少なくありません。ですが、 うのですが、今は「他の病院に すごく難しいと思うんです。昔 広い視野をもって情報を集めて るし、相談できるところも増え 行くにも人脈がない」という人 また臨床に出たりもできると思 後に大学で研修をし直してから、 とめてくれる方がいれば、産休 の医局のように大きな視野でま アのプランを立てようと思うと、

津:最後に、キャリアを考える



酒井先生(左)と友田先生(右)

を教えて下さい。 上で一番大事に思っていること

職業を選んだということを誇り ほしいですし、自分がそういう 頃の志をいつまでも持っていて ますが、医師になろうと思った 良い医療も提供できないと思い イベートも充実していないと、 だと考えます。もちろん、プラ という認識は大前提にあるべき すが、やっぱり他の仕事と違っ だと私は思っています。自分の ますが、それでもやはり一番は、 に思ってほしいと思います。 ワークライフバランスも大事で 友: いろいろなキャリアがあり て、命と関わる仕事をしている 患者さんに誠実に」ということ

お待ちしています。 友・酒:ぜひ来てほしいですね。 性の医師がいらしたら、

知る機会として、ここに若い男

した。女性の立場や考えをよく

津:どうもありがとうございま

勉強になるでしょうね。

学教育の今後の展望について、最前線で取り組んでいる教育者を取り上げ、シリーズで紹介します。 医学教育はいま、

しい技術の開発に伴って学習内容は増加し、新しい取り組みがどんどん進んできています。そんな医 大きな変化の渦の中にあります。臨床研修必修化はもちろん、医学研究の成果や新

求められているもの これからの医学教育に

個性を活かした「選択カリキュ ルスケアニーズにも応えられる 学の知識はもちろん、様々なへ わってきていると言えよう。 なニーズに合わせて少しずつ変 ている。医学教育の内容は、様々 ており、地域のニーズや大学の ラム」から構成できる制度になっ いる。医学部のカリキュラムも しずつ行われるようになってき 方針を踏まえた多様な教育が少 人材を育てることを求められて 「コア・カリキュラム」と大学の 現在の医学教育は、広範な医

科が多岐に渡ることから、 る臨床実習は、学ぶ内容・診療 しかし5~6年次に実施され 1

生涯学習という一連の医学教育 伺った。伴先生は、日本医学教 診療科の伴信太郎教授にお話を 推進している、名古屋大学総合 的に学ぶ機会を作る取り組みを 組み入れ、地域の最前線で体験 診療所における地域医療実習を 学に終始する場合も少なくない 2週間ごとに実習先が目まぐる 育から卒後臨床研修、さらには 育学会の理事長として、卒前教 やっと慣れた頃には次の科に移 に関する第一人者でもある。 しく変わる状況が続いている。 今回は、そんな臨床実習に ーとなってしまうため、見

るかという点が大きいと私は考 うにして実効性のあるものにす 題としては、臨床教育をどのよ 「まず、卒前教育の今後の課

み込んでいくべきだと考え、 大で実践しているのです。」 をコア・カリキュラムの中に組 関ないしは診療所を含めた実習 けではなく、一次・二次医療機 院などの大きな三次医療機関だ るひとつの手段として、大学病 えています。この課題を解決す

最も効果的な学習になる臨床での体験が

るのだろうか。 習が、臨床教育の実効性を高め ではなぜ、診療所などでの実

えば患者さんの背景として、 き『実学』です。臨床では、 場の多様な社会的背景や、個々 まえ、文脈を読んだ上で行うべ の患者さんが置かれた環境を踏 「実際の医療は、それぞれの現

とんどいないのが現状です。だ

について教えられる専門家はほ 黙知的なものが多く、そのこと かも、現場でのノウハウには暗

からこそ、大学という場にとど

8:10 デイケアの朝礼 デイケアの送迎 8:30 9:30

臓器別の診療科、

心の問題は精

とのできる内容は、体の問題は 分野との連携についても考えて 地域のヘルスケアのリソース数 のかを捉えなければならないし、 ティがどのように展開されている 庭・職場・地域といったコミュニ いかなければなりません。 福祉や介護・生活支援といった か私的なものかといった、保健 や、そのリソースは公的なもの しかし、学生が大学で学ぶこ

はなかなか理解できません。し

別に学ぶだけでは、臨床の現場 ことがほとんどです。疾患を個 神科というように分かれている

で起こっていることの背景まで

TIME SCHEDULE プライマリ・ケア実習の例

デイケアの入浴介助実習 12:30 **昼食・休憩** デイケアでの診察 14:30 15:30 訪問診療 病院訪問 16:30 外来実習 18:30 夕食 19:30 医薬懇話会

参考: 名古屋大学医学部5年生 臨床実 習(ポリクリ) I プライマリ・ケア実習(平 成 22 年4月~) 名古屋大学医学部教育 委員会

21:30 終了

伴 信太郎先生 (名古屋大学医学部附属病院 総合診療科 教授) 日本医学教育学会の理事長とし て、卒前教育・卒後臨床研修・ 生涯学習など、一連の医学教 育に関わっている。



的な学びになるのです。」 まらずに実際に現場に出て、総 て肌で感じることが、最も効果 合的なヘルスケアの現状につい

生が体験しながら自ら学習して とに意義があると言われてきま に良いプロフェッショナルが育 考え方にもつながるし、結果的 す。これは最終的に生涯学習の いいのではないかと思っていま いくような場を提供するほうが した。ですから教える側も、 まり誰かに教えてもらうより をもとに、次のようにも語る。 一前から、教育よりも学習、 さらに伴先生は教育学の知見 「成人教育においては30年以 『体験を通じて自ら学ぶ』こ

診療所実習を必修化 市医師会の協力のもと

つことになると考えています。」

基づき、診療所での実習を含む もらっているのだそうだ。地域 所の先生方に学生を受け入れて 師会の紹介のもと、市内の診療 実習が1週間。このうちプライ の診療所で行うプライマリ・ケ 3週間の「総合医療実習」を必 るのは今では珍しくないが、 での実習が「必修」となってい マリ・ケア実習は、名古屋市医 ア実習が1週間、老年内科での での実習が1週間、実際に地域 修化した。内訳は、総合診療科 名古屋大学ではこの考え方に

> 外では珍しかった。 年前の導入当時は、

感じます。 はり地域医療を支える活動に執 る先生方ということもあり、 です。医師会に関わってらっしゃ 業務をしていることに気づくん 割に応えながら、すごく多彩な てみると、地域で期待される役 るようですが、実際に現場を見 上手で…』なんてイメージもあ す。『開業医は暇で、お金儲けが にとっては特に新鮮だと聞きま 生もいますが、そうでない学生 もちろん実家が開業医という学 見て学ぶことは多いようです べることのクオリティも高いと 心な方ばかりなので、実習で学 「開業医の先生方の働き方を

ともにグループディスカッショ となり、現在では県内の4つの 愛知県では名古屋大学が皮切り 深めるのだという。この実習は 教員の指導のもとで他の学生と とをレポートにまとめる。その 所に実習に行き、学んできたこ 作り、6人それぞれが違う診療 で取り入れられているそうだ。 大学医学部・医科大学のすべて ンを行うことで、さらに学びを レポートをもとに、老年内科の 学生は6人ずつのグループを

果たしていく役割 総合診療が医学教育の中で

最後に、総合診療という考え

自治医大以

方が医学教育の中で果たしてい く役割について尋ねた。

医にも大事だと言えるのではな 世界だけではなくて、総合診療 と言われますが、これは研究の かと思います。 ういう考え方が、総合診療医の ルを上乗せして、発揮する。そ 医療ニーズに応じた知識やスキ たそれぞれの地域で求められる 都市部・郊外・へき地…といっ 通した知識のベースに加えて、 応するのではなく、最低限の共 えるからです。ただ広く浅く対 なくて『*versatile』だと私は考 総合診療とは、『general』では いかと考えます。というのも、 性・多様性・想像性』が大事だ 存在価値につながるのではない 「よく研究の世界では

像し、柔軟に学んで身につけて いく。そんな風にやっていくの 地域のニーズに合わせて自ら学 識は活用しつつ、足りないと感 き地でも通用するかといったら、 で働く医師が、同じやり方でへ んでいくことが必要なんです。 じた部分の知識は、それぞれの 全然通用しません。ベースの知 求められる多様なニーズを想 例えば、名古屋市内の診療所

が『versatile』=総合診療のある べき姿だと私は思います。」

る、融通のきく *versatile …多目的に使用でき

»獨協医科大学

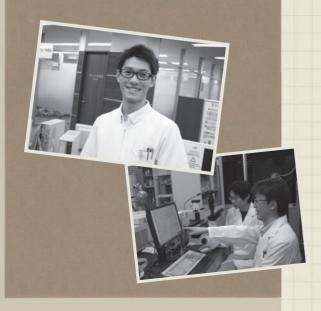
〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林 880 0282-86-1111

よく食べよく学び、 そして拡げる自身の価値観 獨協医科大学医学部5年 梶谷 隼人

獨協医科大学には新入生を対象とした朝食会があって、学生食堂の朝食バイキングに無料で参加できます。朝ご飯って、一人暮らしを始めると食べなくなる人も多いですし、入学してまだ喋ったことのない同級生と親交を深めるいい機会になりました。部活の朝練を終えた上級生が来たり、たまに学長もいらして話をお聞きしたりできるんです。用意される料理も美味しいので、ガッツリ食べ過ぎてお昼が入らないことも多かったです(笑)。5年生になると各診療科BSLが始まる前に基幹診療科室習という内科と外科を1か目ずつ回る宝

5年生になると各診療科BSLが始まる前に基幹診療科実習という内科と外科を1か月ずつ回る実習があります。基本的に自分が希望する科で手技の基礎を習うんですが、僕は救急に行ってドクターへリで搬送されてきた患者さんを運ぶお手伝いなどをしました。実際の手技を学んだ後に各科BSLに進むという仕組みはとても効率的だと思っています。うちの大学は3学期制なので、テストの数は他の医学部と比べても多い方だと思います。でもその分1回のテストで勉強しなきゃいけない範囲は狭くなりますし、メリハリがついてやりやすいなと個人的には思っています。

僕は部活には入らずに、高校からやっているクライミングを続けています。練習はかなりハードで、4~5時間の練習を週に5回前後しています。大学3年の時には国体選手にも選ばれました。5年生は実習が始まるので学業と両立させるのは難しいかなと思ってたんですけど、今のところは意外と何とかなってますね。これから医学生になる人には、スポーツでも他の分野でもいいので、何か打ち込めるようなものをぜひ持って欲しいと思います。





獨協医科大学では、教育目標に掲げた「広く社会一般の人々から信頼され る医師の育成」に向けて、高度化・細分化する医学・医療や社会ニーズ に対応した6年一貫のクサビ型カリキュラムにて教育を行っています。本学の カリキュラムの特徴としては、医学へのモティベーションを高める目的に、第1 学年に「コミュニティヘルスインターンシップ (地域医療包括医療実習)」、「地 域医療学」、「基礎医学研究への招待」、「臨床からの学問のすゝめ」を開 設するとともに、学生の問題解決能力を培うために少人数による教育として「P BLテュートリアル」を第1学年と第2学年に開設しています。また、第4学年 では、それまで学習した基礎医学・臨床医学の総復習として「基礎総合」 及び「症例演習」において、病態の理解や様々な症例の解決方策を学び、 第5学年から開始する臨床実習 (BSL) に備えます。BSLでは、「学生医」と して隣接する大学病院(1,167床)を中心に、埼玉県越谷市の越谷病院 (723床)、栃木県日光市の日光医療センター(199床)において実習し、 患者・御家族とのコミュニケーションや医療スタッフとのチーム医療の大切さ や責任の重さを実感します。その他自由選択科目として、地域社会で求めら れる医療、保健、福祉活動を理解する「地域包括医療実習」を第1学年 から第4学年まで、英語の能力をより高めたい学生を対象とし「英語特別研 究」を第3学年・第4学年に、更にリサーチマインドの涵養を目的とした「医 学研究室配属」を第1学年から第6学年まで開設しており、向上心のある学 生にはステップアップできるカリキュラムとなっております。

なお、海外研修を積極的に実践しており、フィリピン・アメリカ・ドイツの各大学や医療機関と交流協定を締結し、研修を希望する学生を派遣するなど、 国際的視野を持った医師の育成にも力を注いでいます。

キャリア形成に役立つ地域密着型研究指導 獨協医科大学医学部薬理学講座 教授 安西尚彦

research

獨協医科大学は首都圏の後背地である北関東のちょうど中央にある栃木県にあります。栃木県は農業に加え工業も盛んで、首都圏への農産物供給に加え、京浜京葉工業地帯への工業関連製品をも供給し、我が国の産業の基盤として重要な役割を果たしております。本学はこれまでに卒業生の多くを地元栃木県に輩出している経緯もあり、研究面でも我が国が目指す「イノベーションを目指す基礎研究」を地域に根ざした視点で推進する事が期待されています。そのような環境の中で、本学では基礎から臨床までの各講座が、様々な研究活動を行っておりますが、当薬理学講座では生体内の物質を細胞内外に輸送する「トランスポーター」と呼ばれる膜タンパク質を対象に、特に痛風という生活習慣病の原因となる尿酸を運ぶ遺伝子の同定、輸送の制御機構の解明、そして病気の患者さんに見られる遺伝子の異常の発見、さらに尿酸を下げる新薬の開発と、幅広い内容の研究を行っております。さらに体内の物質の増減を採血せずに測定することを可能にする医療機器の開発を目指し、同じ県内の宇都宮大学や帝京大学に地元の企業を加えた産学共同プロジェクトも実施しております。

こういった学内の研究を紹介するため、医学部1年生には「基礎医学研究への招待」という科目があり、入学当初からよい臨床医になるために必要な「研究マインド」の涵養に努めております。同時に、興味をもった研究に学部生時代から自由に参加でき、研究の基礎を学ぶ事が出来る自由選択科目「医学研究室配属」を1年生から6年生までの期間開設しております。現在さらに研究医を目指す学生のために「研究医養成プログラム」の導入も進められており、学部生時代に育んだ研究マインドを卒後の多様な医師としてのキャリア形成につなげる「研究トレーニング」体制の確立に努めております。



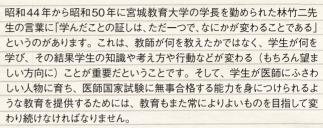
世界に発信できる医科学研究を推進 杏林大学医学部生化学 教授 永松 信哉

杏林大学医学部では、基礎医学系や臨床医学系の各教室がお互いの 垣根を越えて、自由闊達な雰囲気の中で研究活動を行っています。今回は、私達、生化学教室で行っている研究について紹介します。 生化学教室では、糖尿病に関する研究を行っています。糖尿病の原因は、いまだ解明されていませんが、膵臓からのインスリン分泌の低下が 最大の原因の一つであります。インスリンは血液中の糖を細胞の中に取り込ませる作用がありますので、その分泌量が減れば、血液中の糖濃度が上昇することになります。では、糖尿病では、なぜインスリン分泌が低下するのでしょうか?実は、現時点において明確な回答が得られていません。そこで、私たちの研究室では、この難問を解決するために、特殊な顕微鏡に最新のコンピューター解析システムを組み合わせた膵臓の β 細胞に特化したイメージングシステムを開発しました。このシステムを用いることにより、世界で初めて、インスリンが膵臓の β 細胞から分泌される像を視覚的に捉えることに成功しました。これによって、インスリン分泌機構の一端を解明することができたのです。この研究成果は、米国の科学雑誌「Science」誌にもreview(総説)として紹介す は、米国の科学雑誌「Science」誌にもreview(総説)として紹介す る機会を与えられました。また、この実験結果は、専門家のみならず一般の方にとっても大変わかりやすいものであったため、「高校生物」や「た めしてガッテン」など、NHKのTV番組でも紹介されました。私たちは 共同研究を進めています

ここでは、杏林大学医学部で行われている研究の一端を紹介いたしま したが、当医学部では、世界に発信できるレベルの研究をより一層推 進していくことを目標としています。



教育とは「変わること」である 医学教育学 教授 赤木 美智男



杏林大学医学部のカリキュラムは決して最新の教育手法をちりばめた派 手なものではありません。しかし、学習の結果として学生が目標を達成し えたかどうかをできるだけ正確に評価し、また教員や学生の意見を聞いて 十分に議論することにより、少しずつ改善を続けています。

杏林大学医学部の教育の具体的な特徴をいくつか御紹介します。

- ★PBLチュートリアル:学習のきっかけとなる課題シートからグループ討 論により学習すべきテーマを抽出し、自己学習やグループ学習を行う授業 です。1年生では自己学習の能力の習得を、4年生では症例をテーマにし て、臨床推論の進め方の学習を主たる目的としています。
- ★クリニカル・クラークシップ:5年生の臨床実習では全ての科を比較的 短期間で回りますが、6年生の4・5月は4週間の参加型臨床実習が2コー ス行われます。実習先は付属病院や学外の研修病院から選択します。シ ンシナティ大学やシカゴのエバンストン病院など、海外での実習も可能で す。低学年からしっかり英語を勉強しておくとよいでしょう。
- ★試験の充実: 学生の実力を正しく評価できる信頼性の高い試験問題を 作成しています。このための委員会が1問1問をチェックしています(5・ 6年生)。



多様なバックグラウンドをもつ仲間と切磋琢磨 杏林大学医学部5年 盧 昌聖・同4年 加藤 結子

加藤: 杏林は救急が有名で、3~4年生の段階から救急の現場を見 学する学生もいます。早い段階から実際の現場の様子を見て、教科 書に載っていないベッドサイドの知識を教えてもらうのはいい勉強になる

盧:授業では、3年の寄生虫学が印象に残っています。サバの切り 身から寄生虫を取ってきたり、蛇の皮を剥いで寄生虫を探したり…。臨 床の現場だと寄生虫症の患者さんが来ても意外と気付けないそうなん ですが、それに気付ける医者になれ!と言われました。

加藤:私は部活で少林寺拳法をやっています。少林寺は東医体がな いので一般の大会に出るんですが、競技人口が少ないのでいきなり関 東大会に出ることもあります。私も3年生の時に組演武の部で入賞し たことがあります。

盧:僕はESSに所属していました。うちの大学にはいろんな国から留

学生が来るんですが、その人たちを連れて色んな所に行ったり各国の 医療について英語で議論したりしました。基本的には1か月の短期留 学なんですけど自主的に大学と交渉して期間を伸ばす人もいます。そう いう時に大学との間に立って交渉するのもESSの活動の一つです。 加藤:うちの学生が住むのは、「杏林村」って言われてる大学周辺ですね。 まさに村なんですよ。周囲に他の大学もないですし、お店もほとんどな いですから。そのかわりと言ってはなんですが、若者が住みたい街ナン バー1の吉祥寺までバスで15分ほどの場所にあるので、友達と遊ぶの はだいたい吉祥寺ですね。

盧: 杏林は再受験で入ってくる学生も多いんですが、そういう人は面 白い経歴を持っていることが多いです。元銀行マンとか、イタリアでレー サーをやってた人とか。そういう人たちと一緒に医療について語るという のは、やっぱり面白いですよね。

» 杏林大学

〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2 TEL:0422-47-5511



» 名古屋市立大学

〒467-8601 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1 052-853-8077

医薬看の医療系3学部が 連携して学ぶ

名古屋市立大学医学部4年 岩井 梢 同4年 大橋 ひとみ

大橋:名市大に通っていると、医学部・薬学部・ 看護学部が近くに揃っている環境は恵まれてるな あとよく思います。1年次には医薬看で10人くら いの小さなグループを作って課題に取り組む「医 薬看護学部連携早期体験学習」という授業があ ります。その授業では各グループが病院・商店街・ 保健所など様々な場所に行って地域のニーズを聞 き取り、それぞれのニーズに合った課題を自分たち で設定して、その解決を目指します。さらに授業 の最後には、課題解決の過程で得られた知見を 授業の集大成として発表して、学生同士が評価し 合うんです。

岩井: 私のグループは近くの高校に行きました。 校長先生にお話を伺うと学校のトイレに臭気の問題があるということだったので、名古屋市衛生研究所のご協力を得てトイレの換気量の測定などを行ったり生徒にアンケートを取ったりしました。大学に入ってすぐの時期に医薬看が協力して一つの課題に取り組むことで、医療をみんなで考えていく姿勢を学べたと思います。

大橋:私は蝶ヶ岳ボランティア診療班という部活に入っています。これは医薬看合わせて 100 人以上が所属する大所帯の部活なんですが、毎年夏になると長野県の蝶ヶ岳で診療所を運営して診療をする先生をサポートするんです。高山病になる人が多い山なので、多い日で1日に 20 人くらいの患者さんが来ます。山の上ですから当然体力もいりますし、同時に医学的な知識も必要とされるので、毎週勉強会をして問診や血圧測定などを先輩から学んでいます。部員 100 人を前に発表をする機会もあって、看護学部の学生と一緒に発表すると、自分にはまだ足りていない「患者さんの目線で考える」という視点の重要さに気付かされます。





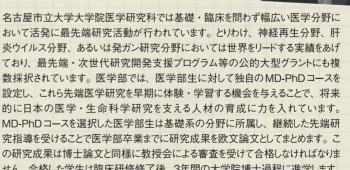
Education

社会性・倫理性・創造性を 兼ね備えた医療者の育成を目指して 名古屋市立大学大学院医学研究科 副研究科長 精神・認知・行動医学分野 教授 明智 龍男

本学の使命は、社会性・倫理性・創造性を兼ね備えた医師・医学研究 者の育成にあります。これを達成するために、卒業時に、1.科学としての医 学、2.医療の安全と技能、3.社会と医学、4.医師としての姿勢と素養と いう4領域の能力を身につけるべく、6年一貫スパイラル方式のカリキュラ ムを実施しています。1年次は医学部・薬学部・看護学部合同でさまざま な医療現場を体験する「医療系学部連携チームによる地域参加型学習」 を取り入れています。このカリキュラムは、医療系学部の学生が大学入学 当初に持っている「早く医療を学びたい」という強い動機を受け止め、かつ新 入生と上級学生、大学の教員や職員との親和性を高める目的で開始されま した。具体的には医・薬・看護学部1年生は学部混成の24チームに分 かれ、病院、学校、福祉施設、離島などの24地域を担当し、地域診断 プロダクトの作成や地域でのプロダクトの発表を行いながら、地域の人たち との話し合いの中で地域のニーズを発見し、「学生なればこそできる」課題 を見つけてその解決をテーマとする学習を行います。本カリキュラム導入で、 チームワーク能力のみでなく、将来の職種の違いによる専門職としてのプロ フェッショナリズムの刺激にも繋がっています。基礎医学を一通り学んだ後 の3年次の秋からは、約4か月間にわたり研究に専念する基礎自主研修コー スを設けています。本コースの成果を実際に学会で発表したり、その後 MD-PhDコースに進んで論文にまで仕上げている学生もいますので、学生 にとっても非常に有意義な機会になっています。その他にも、英語教育カリ キュラムの充実など多くの取り組みを行っています。学生の勉学への取り組 みは自律的かつ熱心で、平成25年3月に発表された第107回医師国家 試験の新卒生の合格率は100%と全国1位でした。

research

先端医学研究を担う人材の育成 名古屋市立大学大学院医学研究科 副研究科長 細胞生化学分野 教授 中西 真



の研究成果は博士論文と同様に教授会による審査を受けて合格しなければなりません。合格した学生は臨床研修修了後、3年間の大学院博士過程に進学します。将来基礎系分野に進学するものは、これまでの先端専門研究をさらに推進し、臨床系の分野に進学するものは、基礎・臨床の両分野から研究指導を受けて専門研究を開始します。これまで既に10名を超える医学部生が本コースを選択して優れた研究成果を発信し、先端医学研究者として育ちつつあります。

名古屋市立大学大学院医学研究科では、名古屋地域の枠にとらわれず広く日本、あるいは世界に最先端医学・生命科学研究成果を発信し、将来的に世界をリードする医学・生命科学研究者の育成を目指しています。



40

独自開発した最先端技術を 医学・医療に応用 愛媛大学大学院医学系研究科 分子病態医学講座・教授 今村 健志

愛媛大学医学系研究科では、基礎医学から臨床研究さらに産学連携まで幅広い分野で活発に研究活動を行っています。基礎研究においては、工学部を母体とした無細胞生命科学工学研究センターとの医工連携体制を発展させ、平成25年4月にプロテオサイエンスセンターを設立しました。また、橋渡し研究(トランスレーショナルリサーチ)の中核として、平成23年11月に附属病院に先端医療創生センターを設立し、"基礎一臨床融合"のコンセプトの下、臨床応用に向けたシーズの開発と育成を進めています。これまでに、ゲノム解析で高血圧感受性遺伝子ATP2B1を世界に先駆けて同定し、独自に開発した培養皮膚を臨床応用し、さらに白血病においては新規遺伝子治療に取り組んでいます。 台療に取り組んでいます

現在特に力を入れているのは、オリジナリティーの高い世界最先端の技術開発です。「プロテオミクス技術開発」では、愛媛大学が独自に開発したコム デ無細胞タンパク質合成技術とノーベル賞を受賞した田中耕一博士が開発 した質量分析を組み合わせ、がんや生活習慣病の新しい診断技術開発、さ らに、難治性感染症のワクチン作製に取り組むなど、独創的な実用化研究 を展開しています。一方、「バイオイメージング技術開発」では、ノーベル賞 を受賞した下村脩博士が発見した緑色蛍光タンパク質(GFP)と愛媛大学医 生きている状態で、体内で起こっている現象を画像化する技術を開発し、 未だ明らかにされていないさまざまな生命現象の本態に迫る研究、病気の本 質に迫る研究、さらに新たな診断・治療薬の開発に繋がる研究を推進して います。一方で、得られた研究成果をもとに医療機器の開発もおこない、 特にがんに関しては、新たな光内視鏡の開発、超早期がんの発見や安全な 低侵襲手術のための機器開発を目指しています。



愛媛大学で研究医になろう

愛媛大学 医学部 総合医学教育センター 小林 直人

我々のディプロマ・ポリシー (卒業時に身につけておくべき能力) には、 『医 学の進歩のために基礎・社会医学と臨床医学との両面での研究が不可 欠であることを認識し、自らも研究マインドをもって医療を行うことができ る』という項目があります。これを実現するため、愛媛大学では1年次の 5月から研究室配属が始まります(1年次は必修科目、4年次までは選 択科目)。そのまま研究室で研究を続け、卒業までに筆頭著者として英語 論文を書いた学生も少なくありません。英文論文の校閲費用も補助され ますし、優秀な学生には英語での学会発表の支援も行います。

我々の取り組みは高く評価され、平成24年度には文部科学省の平成24 年度「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養 成 ~医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成~」事業に 採択されました。全国でわずか10大学だけが採択された事業です。ただ し我々はディプロマ・ポリシーに謳っているように、基礎研究医だけでは なく、研究マインドを持った臨床医(アカデミック・ドクター)も育成し なければならないと思っています。

「研究」とは今ある知識を疑うことから始まる、と断言してよいでしょう。 現時点での知識を疑い、より正しいと思われる仮説を設定し、それを実 験や調査によって証明する、という知的活動が「研究」の本質です。も し今日の医療について疑うことが無ければ、医療は永久に進歩すること が無い。それどころか、今日の医療を疑わない医療人には常に誤りを犯 す危険性がつきまとう。したがって、医学生や医師には疑い続ける姿勢 が必要であり、これはごく自然に「研究」という知的活動につながってゆく。 これが、全ての医療人に研究マインドが不可欠な理由です。

皆さんも、愛媛大学のプログラムで、世界を背負って立つ研究医になりま せんか。



1年次から研究に触れ、最先端の医療を学ぶ 愛媛大学医学部2年 中本 健太・同2年 佐伯 彬

中本:愛大には医科学研究というカリキュラムがあって、1年次から研究 室に所属して最先端の医療を学べるんです。右も左も分からない1年生 が研究室に来ても足手まといになることも多いと思いますが、とにかく早 いうちから研究に触れる機会を作ろうということで、週に1回くらい研究室 に行って研究のやり方を習います。学会発表などをすると「学生研究員| に認定されて、段階に応じた給与をもらえます。やはり給与をもらうと、そ れに応えなければという意識が高まります。

佐伯:僕は公衆衛生の研究室で睡眠について研究しています。先日、 日本産業衛生学会が松山で開かれたんですが、研究室の先生に「お 前発表してみろ」と言われて、ポスター発表をしました。普段着慣れない スーツを着てガチガチに緊張しながら説明してきたところです (笑)。

中本:今は解剖実習をやってます。実際にご献体いただいたご遺体を 見ると責任を改めて感じるし、その分実習もハードです。相当な思いでご 遺体を捧げられた方たちなので、学生が生半可な気持ちで臨んでいると 先生の雷が落ちます。

佐伯:解剖学が分からないと将来困るのは学生自身であり将来の患者 さんでもあるので、先生も学生が完全に理解するまでは家に帰してくれま せん。こちらも先生の意気込みはひしひしと感じてるんで、いい加減なこ とはできないなと思います。

中本:僕はMSG(医療を考へる会)というサークルに所属しています。 週に1回、各々が関心のあるテーマについて発表をして議論するんです。 テーマとしては「がんの告知について」「水俣病」、最近だと「方言と医療」 とか。自分の将来を考えるいいきっかけになります。

佐伯:僕はバレーボール部に入っていて、今の僕の世界は大学の授業 とバレーボールを中心に回ってる感じですね。西医体では一昨年に優勝 し、去年もいいところまで行きました。周囲からはまぐれじゃないかって言わ れてますけど (笑)。医学祭のブースも部活単位で出すので、日頃は部 活の人間と行動する機会が多いですね。



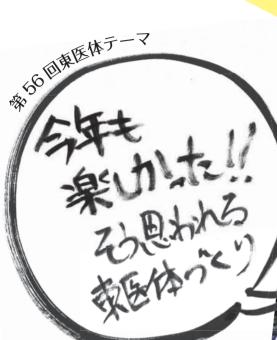
〒791-0295 愛媛県東温市志津川 089-964-5111



東医体

開催への意気込み

開催直前の第56回東医体運営本部のみなさんに、 大会開催に向けての意気込みを聞きました!





今年の東医体が最高の思い出となるよう、ベストを尽くします!

第56回東医体運営本部では、東医体成功に向けて勉強と部活とを両立させながら日々仕事に取り組んでいます。運営本部が青森県の弘前大学で運営部が北海道の札幌医科大学、北海道大学医学部、旭川医科大学と海を挟んでいるため4校集まって会議をするのも一苦労という状況です。しかしその逆境ゆえに互いの連携・団結力が強く、大変な仕事ではありますがみんなで協力し合って仕事をする達成感が非常に大きく感じられるというのも今年の運営本部、運営部の特徴かと思います。第55回東医体運営本部の東邦大学の方々との連携も強く、今までの東医体で積み上げてきた過去の実績をしっかりと引き継ぎ、かつ更に

東医体が盛んになるよう私たち第56回東医体運営本部、運営 部で手を加えよりよい東医体を目指しています。

話は一転しますが、今年は5月から暑い日々が続き、おそらく夏にはまた去年の最高気温を超えるであろう勢いで気温が上がっているでしょう。第56回東医体運営本部・運営部はそういった地球温暖化の状況を受け、熱中症予防に力を入れています。より多くの東医体参加者に大会を楽しんでいただくためにも開催場所やドクターの動員など、最善を尽くしてベストの環境を整えております。今年の東医体が最高の思い出となるよう、皆さんで東医体を盛り上げていきましょう。



大会開催に向けて、運営本部長から

東医体運営本部長 庄原 秀一

私は第56回東医体運営本部長として伝統ある大会に携わり運営できることを大変光栄に思います。 弘前大学は地理的に他校と離れているため、会議等の様々な面で苦労することもありました。

しかし最北端主管のIグループ他3校の運営部長である木村明菜(札医)、岡崎遼(北大)、石堂敬太(旭医)をはじめ、運営委員会各局長や各競技実行委員3役を中心に、36校の評議委員や関係者の皆様の熱い情熱と不断の努力の賜物でここまで辿り着くことができました。

改めて深く敬意を表しますと共に感謝申し上げる次第であります。

第56回東医体が大きな怪我や熱中症もなく無事成功し、選手全員が日々の練習の成果を遺憾なく 発揮できますことを、またスポーツを通じて心技体を鍛えるとともに多くの方と親睦を深められますことを心よりお祈り申し上げます。

西医体

街歩きマッ

西医体で福岡に来るならココもオススメ! 主管校の九州大学医学部の深水さんに紹介しても らいました。

志賀島

フォレストアドベンチャー

九州初の自然共生型のアウトドアパー クです。緑豊かな自然の中でターザン になった気分で思いっきり遊んでみては どうでしょうか。きっと今までにない爽 快感を味わうことができるはずです。



フォレスト アドベンチャー

福岡タワー

全長234m!!昼間は福岡の 街並みだけでなく海も山も見 渡すことができる、絶好の写 真撮影スポット☆夜は素敵な 夜景が広がります。そして近 くにはももち浜も、ホークスタ ウンもあるので一日中楽しむ ことができる場所です。



マリンメッセ 九州大学 西公園 ももち浜 ヤフオクド・ 長浜エリア 中洲 福岡タワ キャナル 博多駅 大名・今泉・警固 大濠公園 エリア

大名・今泉・警固

おしゃれなお店がたくさん集まる天神周辺の この地区。私も友達とよく行きます。第1回 天神スイーツ総選挙王者のキルフェボンのタ ルト、一〇八の八角鍋、MUGENの手羽先 などオススメの店がたくさん。ランチでもお 茶でも夜ご飯でも楽しめるスポットです。



キャナルシティ博多

個人的に一番オススメなのはこ こ!! 英語で「運河」を意味する canal。大きな運河が流れている 大型のショッピングモールです。 一度に色々な味を試せるラーメン スタジアムや1時間に1回ある噴 水ショーなどが魅力です。

キャナルシティの あとはここ!! 博多駅

私が

福岡のお土産が充実している博 多駅。帰りはここで買い物決定 ですね。博多駅ビルの屋上では、 日本でも珍しい鉄道神社がある 「つばめの杜ひろば」でみんなで 楽しむこともできます。



日本医科学生総合体育大会

各大会日程表

■:試合日 ○:練習日 △:準備日 予:予備日

East 東医体

			7月 8月																		
			31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
競技種目	主管校	競技会場	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
陸上	弘前	弘前市運動公園陸上競技場												0	•	•					
硬式野球	東医	相模原球場						•	•				予								
		小田原球場								•	•	•	予								
		上柚木公園球場						•	•	•			予								
		等々力球場											予								
		立川公園野球場											予								
		大田スタジアム											予								
		あきる野市民球場											予								
準硬式野球	北大	麻生球場										•	-								
		円山球場						•	•	•	•	•	予								
		北広島緑葉公園野球場						•	•	•			,	予							
		野幌総合運動公園野球場						•	•	•	•	•		,							
		千歳市民球場							•	•											
テニス	旭医	山中湖東照館テニスコート							•	•	予										
ソフトテニス	弘前	軽井沢風越公園テニスコート									,	予									_
卓球	北大	美香保体育館								Δ		,	•	•							
バレーボール	弘前	北海道立総合体育センター		0	•			•	•	_		_	_	_							
バドミントン	札医	釧路根室圏総合体育館湿原の風アリーナ釧路		•	•				•												
サッカー	弘前	新潟聖籠スポーツセンター		_	Δ	0				•		•									
	324133	新発田市カルチャーセンター						•													
		東北電力ビッグスワンスタジアム						_				•									
バスケットボール	以前が	秋田市立体育館									•			•	•						
柔道	旭医	北海道立総合体育センター									_	Δ									
剣道	札医	真駒内セキスイハイムアイスアリーナ						Δ	•	•		_									
弓道		E 北海道立総合体育センター						•		•	•										_
空手道	旭医	旭川大雪アリーナ			0	•	•														
水泳	北大	道立野幌総合運動公園					_			0		•									
ヨット	東北	江の島ヨットハーバー	0	•			•	予		_											
ボート	北大	茨戸漕艇場						J.			•	•									
馬術	東医	山梨県馬術競技場											•	•							
ハンドボール	北大	道立野幌総合運動公園				•			•				_								
ゴルフ	北大	クラークカントリークラブ				_	<u> </u>			•											
スキー	札医	マウントレースイスキー場								冬	季	開	催								
ラグビー	弘前	道立野幌総合運動公園								~	7	刑	ΠĒ								
	.ua Hu	塩ンコ TUNO口圧到ム国						_						_						_	

West 西医体

			7月 8月																				
			31	1	2	3	4	5	6	7	8	9		11	12		14		16	17			
競技種目	主管校	競技会場	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	±			
硬式テニス	九州	海の中道マリーナ&テニス											•	•	•	•	•	•			Г		
		東平尾公園 博多の森 テニス競技場													•	•	•	•					
		福岡県営春日公園												•	•	•	•		•	•	-		
		福岡県営名島運動公園											•	•	•	•					П		
		今津運動公園											•	•	•	•					П		
ソフトテニス	九州	宇部市中央公園テニスコート													0	•	•	•	予		Т		
サッカー	九州	グローバルアリーナ									•	•	•	•	•	•					Т		
		西鞍の丘総合運動公園										•											
準硬式野球	九州	福岡県営春日公園									•	•	•	•	•	•	予	予			Т		
		福岡県営筑豊緑地									•	•	•	予	予						Т		
		福岡市桧原運動公園									•	•	•	•	予	予					т		
		福岡市汐井公園									•	•	予	予							Н		
		宮若市光陵グリーンスタジアム									•	•	予	予									
		中間市営野球場									•	予	予								т		
バスケット	九州	粕屋町総合体育館									•	•	•								_		
ボール	,	福岡市立早良体育館									•										Н		
		福岡市立中央体育館									•												
バレー	九州	久留米総合スポーツセンター										•	•								Н		
ボール	, .,,,	久留米市西部地区体育館										•	•										
-		みづま総合体育館										•	•	•									
バドミントン	九州	維新百年記念公園										•	•	•	•						т		
	70711	やまぐちリフレッシュパーク											•										
弓道	九州	別府国際コンベンションセンター B-CON PLAZA													•	•	•				т		
柔道	福岡	福岡武道館																		0			
卓球	熊本	熊本市総合体育館・青年会館									•	•									г		
ボート	佐智	菊池市斑蛇口湖ボートコース									0		•	•							Н		
	九州	維新百年記念公園 陸上競技場										_							0	•	Η,		
ヨット		福岡市ヨットハーバー						0	0	0	•	•	•	•							\vdash		
<u>コノ </u> 水泳	九州	福岡県立総合プール									0										_		
合気道	鹿児島	鹿児島アリーナ メインアリーナ													0	•					Н		
空手道	九州	福岡武道館											•	•							-		
<u>工」是</u> 剣道	福岡	福岡市民体育館 第一競技場													0	•	•				_		
ハンドボール	琉球	沖縄県立武道館											•	•	•						_		
<u> ラグビー</u>	九州	兵庫県栗栖野中央グラウンド		•		•	•	•	•												H		
//L-	76/11	兵庫県名色総合グラウンド																			H		
		兵庫県植村直己記念スポーツ公園								•		•									Н		
		兵庫県立但馬ドーム												•							Н		
		兵庫県名色高原第二グラウンド	0	0	0																Н		
		共庫県太田グラウンド 兵庫県太田グラウンド	0	0	0																		
男子ゴルフ	九州	茶屋ゴルフ倶楽部	U	J	J					0	•	•									H		
男子コルノ 女子ゴルフ	高知	が産コルグは栄部 Kochi 黒潮カントリークラブ								U	_	_			0	•							



医学生の交流ひろば

医学生のためのイベント、サークルや勉強会の告知など、 医学生どうしの交流のための情報を掲載していきます。

Report

合宿開催報告~あなたと医療とマネジメントと~ 山本雄士ゼミ

【山本雄士ゼミとは】

本ゼミでは、日本人医師として初めてハーバード・ビジネススクール(HBS)でMBAを取得された山本雄士先生を講師にお招きして、実際にHBSで使われているケースをもとにディスカッションを行っています。ゼミでは「あなたと医療とマネジメントと」というテーマを掲げ「社会の中で医療がまわる方法」、「自身のキャリアを考えていく方法」を模索しています。昨年度は疾病特化型の病院や地域の医療連携システム、医療保険と予防の取り組み、等製業会社のケースなどを扱い、幅広い分野や多様な世代から約240名が集まりました。「これからの医療を変えていきたい!」という仲間が出会い、学び、刺激しあう場となっています。

【病院の研修プログラムを考えてみよう】

今回の合宿では2日間にわたってグループワークと2つのケーススタディーを行いました。グループワークのテーマは「とある病院の初期

研修医向けの研修プログラムを考える |。理 想の医療者像や現在の研修プログラムの課 題を考えた上で、院長役の山本先生との面談 や、医学教育に関わるゲスト審査員からアド バイスをもらいながら、各グループがアイディ アを出していきました。プロフェッショナルとし て医師には何が求められているのか、といっ た根本から考えを深め、国内外の具体的な研 修プログラムの比較や一般企業における人材 育成についての資料を用いながら、社会人参 加者の経験談も参考に深夜まで案を練りまし た。発表では研修医の相互評価シートの導入 や研修医主導のプロジェクトの立ち上げ、病 院マネジメントを学べるコースの設立など多岐 にわたるプログラムが提案されました。最後に 山本先生からは内容だけでなく他者に魅力を 伝えるためのプレゼンテーションの重要性に ついてもお話いただき、実際にプロジェクトを 考え、実現させるまでのプロセスをグループ ワークから学びました。その他アメリカ医療制

度改革のケースでは医療政策の難しさを、エベレスト登山のケースではチームマネジメントを学び、充実した内容の2日間となりました。 【これからのゼミ】

3年目を迎えた山本ゼミは新たな参加者と共にさらに充実した内容でスタートしました。「これからの医療もっと良くしていきたい!」そんな想いを共有し、形にしていきませんか?詳しくはWEB(http://yamamoto.umin.jp/)をご覧下さい。



Report

第2回イベント報告

第29回日本医学会総会2015関西「医療チーム学生フォーラム」

第29回医学会総会のプレイベントである、 関西の医療系学生が集まった企画「医療チーム学生フォーラム」が京都府立医科大学にて 2013年5月11日に行われました。

このフォーラムの特徴は、特定の学部が集まるのではなく、医・薬・看といった多学部が集まっていることで、その特徴を活かすべく各種の分科会が設けられました。分科会ごとに自分達の持ち寄った情報を使って、白熱した議論がなされ、複数の学部の視点から、異なった学部の学生ならではの意見を聞くことができました。

第2部では川上浩司先生(京都大学大学院 医学研究科薬剤疫学教授)による講演が行われました。

川上先生は最年少で国立大学医学部教授になられ、経歴も多岐にわたり、その経験にユーモアを交ぜながら、医療の変化― 20世紀は感染症など外敵と戦ってきたが21世紀は寿命が延び内部の敵(癌、アルツハイマーなど)

との戦いにシフトチェンジしてきていること、 それに加えFDAで先生が行われた研究を交 え、EBMとそれに費用対効果を加えたHTA (ヘルステクノロジーアセスメント)との違いを 話していただきました。

今までのEBMに費用対効果を加えることで、ただ治療するというのではなく、適切な薬剤 選択を行うことでコストを低下させ、結果的に は昨今話題になっている国民皆保険の破綻 防止の面でも効果を出すということを話してい ただき、これからは「この病気だからこの薬だ」 といったように単純な考えでなく、その患者に とって費用対効果をふまえ、どの薬が最も効 果的かを考え治療する必要性があると感じま した。

【どんな選択肢が将来あるのだろう??】

私達医学生の将来の進路というのは臨床か 臨床研究職がメインだと考えていました。しか し今回のお話を聞いて、臨床や研究職に加え て疫学や保健衛生学分野で活躍するという 選択肢もあることが分かりました。

保健衛生学分野での活躍は薬、病態、疫学など多くのことを学んだ医学生が薬剤疫学研究を行うことや病気の予防に携わることで、より多くの人を助け、医療費削減により他の社会福祉制度に資金を回すことで健康を増進するという医師本来の役割を果たすことができる選択肢の一つだと思いました。

医療チーム学生フォーラムではWEBも始めました。(「医療チーム学生フォーラム」で検索)新しい選択肢の提供や医・薬・看の意見交流の場としても価値が高い場ですので、皆さんのご参加をお待ちしています。

【お問い合わせ先】

URL: http://c-linkage.com/29Gakusei/

Twitter: @29Gakusei

Facebook:

http://www.facebook.com/events/45525 6154551645/

または「医療チーム 学生フォーラム」で検索!





Groun

日本の国際保健の発展をめざして 九州大学医学部熱帯医学研究会

熱帯医学研究会(以下熱研)とは、国際保 健について実際に現地を訪れて研修する部活 で、現在約30名の部員が所属しています。 既存の国際保健サークルとしては日本で最も 古いものの一つで、1965年に創設されました。 創設以来、継続的に国内外に部員を送り出し て来ました。創設当初はまだアメリカ領だった 沖縄への学術調査の同行に始まり、次第に 海外での活動も増え、現在までの研修地は 25か国を超えています。毎年熱研では、部員 の知的好奇心に従って活動班を企画し、事前 の勉強会を行います。そして活動終了後、現 地で得た経験を報告会で共有し考察を深めま す。それらをもとに毎年報告書を執筆、発行し ています。また議論を深め、他の国際保健サー クルとの親睦を保つ機会として、毎年春に大 分県の九重連山にある研修施設で九州山口 各大学のサークルを招いて合宿を行っています。 【熱研の特徴】

熱研は、部員の「やりたい」という気持ちを

尊重しています。そのため活動の多くは、既存のフィールドワークに参加する形をとりません。 部員自らフィールドワークを企画・実行するため、 高い企画力、実行力、考察力が培われます。 そのためか卒業された先輩方は、様々な分野で活躍されています。

【昨年度の活動】

《アフリカケニア班》ケニアにある長崎大学熱帯医学研究所の協力のもと、マラリアとHIV対策を通してアフリカの公衆衛生と日本の行っている取り組みについて学びました。《フィリピン班》フィリピンで九州大学とJICAが共同で行っているレプトスピラ症の研究とJICAの発展途上国支援の在り方を学び、継続性の欠けていた熱研の活動の「今後」を考察しました。《かにた婦人の村班》千葉県にある婦人保護施設で、精神疾患や発達障害のために社会的弱者となった人々が支えあって生活しているコロニーに混ざり、そういった人々のコロニーと社会との在り方を考察しました。これらの活



動報告書は、WEBにて公開しています。 ぜひ ご覧ください。

【今年度の目標】

九州山口地区を飛び出し、国際問題に携わる他学部の学生や教授、全国各地の大学の国際保健サークルの方々に熱研を知って頂き、お互いの活動に関して議論を深め合い、日本の国際保健の発展へとつなげていけたらと考えています。今年度の活動報告会を11月に行う予定です。ご興味のある方は(tropical-adm@umin.ac.jp)までご連絡下さい。また、当日参加することができない方々にも、情報を共有できるような方法を考えています。(第48期総務 磯崎 祐希)

URL: http://tropical.umin.ac.jp/

Group

国際医療・地域医療をより身近に

MeTs-Japan (Medical Treasures in Japan)

MeTs-Japanはミャンマー部門・カンボジア部門・地域医療部門の3つの部門から構成され、特定非営利活動法人ジャパンハートや地域医療に尽くしている医師の方々のご協力を得て、発展途上国での医療や日本の地域医療にご興味のある学生の方々へ医療現場体験の機会を提供している学生部会です。

ミャンマー部門では、5日間の学生国際医療研修にご参加頂けます。ジャパンハートが薬や検査などの無償医療援助活動を行っている、ミャンマー中部の村落にある慈善病院で3日間の研修があります。ミャンマーでは、医療費は一般人の月給数か月分から年収相当ほどの超高額であり、ミャンマー全土から最後の拠り所を求め集まってくる患者さんが後を絶たない状況です。ここでは、医療行為のお手伝いや患者さんのお話を聞いて頂きます。また、医療関連施設やDream Trainにも見学に行くことが出来ます。カンボジア部門での研修には、手術ミッションと移動診療の2つがあり

ます。手術ミッションでは病院を訪れる患者 さんたちとの関わりや手術の見学などを体験 していただき、移動診療では村への巡回診療 活動を体験していただきます。これには、手 術ミッションのための患者選定と、病院から 遠い地域に医療を届けるという2つの目的が あります。2日間で数百名の患者さんが受診 される多忙な現場のため、患者さんの整理・ 整列、バイタル測定、機材・荷物の運搬など の業務をスタッフと一緒に行っていただきます。 地域医療部門では、ジャパンハートの関連施 設を中心に、日本の離島、僻地など"医療 の届きにくいところ"の医療を担う病院へ学 生を派遣しております。具体例としては、長 崎県五島列島にある上五島病院から、山梨 県の市立牧丘病院まで多様です。今年度から、 ジャパンハートの東日本大震災復興支援の本 拠地である、ジャパンハートこども・内科クリ ニックにも訪問できるよう調整を進めておりま す。関連施設でなくとも、私たちに一声かけ

てくだされば、連絡を取らせていただきます。 国際医療・地域医療に興味がある方はたくさんいらっしゃると思いますが、実際に一人で行動を起こすのは、なかなか大変なことではないでしょうか。MeTs-Japanは、そのあなたの一歩を手助け致します。学生のうちに、実際に行動を起こし視野を広げることは、将来の可能性も広げることにつながると思います。少しでも興味のある方は、MeTs-Japanにご連絡下さい! URL: http://p.tl/ziC9



Even

第11回日本総会 NGA (National General Assembly)

12~14 [Sat]-[Mon]

10/

IFMSA-Japan

2013年10月12日~14日の3日間にかけて東京、代々木にある国立オリンピック記念青少年総合センターにおいて、第11回日本総会(通称NGA)が開催されます。日本総会とはIFMSA-Japan(国際医学生連盟-日本)が年に1度開催するIMFSA-Japan最大のイベントで、全国50以上の大学から数百人規模の参加者を集める日本最大級の医療学生イベントです。去年は第10回の節目を迎え、全国から400人を超える参加者が集まりました。今年開催される第11回日本総会では「Turning Point」をテーマに掲げ、参加者の皆様が多くの人、モノ、経験との出会いを通して、人生の「Turning Point」に出会えるような素晴らしいイベントを開催します。

第11回の日本総会は「基調講演」「SCOセッション」「テーマセッション」「Party」の4つの大きなプログラムを柱として構成されています。「基調講演」では普段減多にお話を伺えないような先生をお呼びして講演を行って頂い

ています。今回は元アップルコンピュータ株式会社代表取締役兼、米国アップルセールス担当バイスプレジデントとして故スティーブ・ジョブズ氏と一緒に働いた経歴をお持ちの山元賢治氏をお呼びして、その素晴らしい経験をもとに様々なお話を聞かせて頂く予定です。

「SCOセッション」はIFMSA-Japanを構成する6つの委員会のスタッフが日頃の活動を様々な形で皆様にお送りするプログラムです。説明を聞いただけでは伝わらない「本物の熱意」をスタッフが全力でお届けします。

「テーマセッション」は日本総会のテーマに沿ってお送りするプログラムです。今回のテーマは「Turning Point」ということで参加者の皆様に色々な世界と出会って頂こうという想いがあります。そこで、幅広い分野で活躍されている「同年代」の学生団体の方をお呼びしてパネルディスカッション+ワークショップを予定しています。「Party」では参加者、スタッフが入り乱れて楽しく盛り上がります。1日目は大仮

装パーティー、2日目は全国各地のお土産を持ち寄ったパーティーを予定しています。他にも様々なスキルを習得出来る「トレーニング」や豊富な経験を持つOB・OGの話を気軽に聞ける「座談会」、「留学報告会」や「SCOcafe」など楽しく充実したプログラムが盛りだくさんです。少しでも興味のある方は是非御参加下さい。スタッフー同お持ちしております。

URL: http://ifmsa.jp/



Report

「育児と仕事の両立―そのために今できることは何だろう?―」イベント開催報告 WLB for Joy

2013年6月23日、日本医師会と共催で「育児と仕事の両立一そのために今できることは何だろう?―」というイベントを開催しました。出産・育児と、医師としてのキャリアの両立を願う女子医学生、また仕事が忙しい中、家庭と関わる時間が取れるのかと心配する男子医学生にとって、将来に対する漠然とした悩みを持ちながらもその実態を掴むのが難しいというのが現状です。子育て中の医師はどのような仕組みに支えられ、どのような苦労をしている



のか…育児に奮闘中の先輩医師から生の声を聞くことで、具体的なイメージを持ち、前向きに行動ができるのではないかと考えました。

「医師の勤務状況の現状と現在の子育で支援制度」の説明では、女性医師数が増加する一方で、35歳前後で出産や育児のために休職・離職する人が目立ち、医師が育児と仕事の両立をできるようにする事が個人だけでなく医療界全体にとっても大切であるということ、そして院内保育・当直免除・短時間勤務などの子育て支援制度が多くの病院で導入されてきていることを説明しました。

その後、講師の女性医師2名・男性医師1名に1日の仕事や育児の流れをご紹介いただき、 先生方の忙しい1日に驚きながらも、「子ども の笑顔を見ると頑張ろうと思える」というお言 葉に、会場は微笑ましい雰囲気に包まれました。 先生方のパネルディスカッションでは、診療 科の選択・結婚や出産の時期・キャリアアップ・育児と仕事の両立について話していただき ました。いつ出産しても大変だが、不妊で悩む人が多いので産めるときに産んだ方がいいという意見や、出産のために専門医の取得が遅れてしまい悩んだという経験談、子どもが病気になったときが大変などといった生の声が聞けて、大変参考になりました。

その後のグループワークでは、「育児と仕事の両立」の妨げとなる問題を一つに絞って解決策を考えたり、将来に向けて学生のうちからできる事について話し合ったりしました。育休夫婦内での家事分担・病児保育についてなど、様々な議題について議論しました。

男女比2:3と、参加者には男性も多く、「パートナーとしてだけでなく同じ職場で働くことになる男性医師としても、非常に重要視していくべきことだと感じた。」といった感想を頂きました。男女一緒になって医師のワークライフバランスについて考える機会が増えることで、未来の医療を少しでもよくすることができればと願っています。



本の医療」を考え、よりよくして

した医学生たちが「これからの日

いくことが期待される。

DOCTOR-ASE

【ドクタラーゼ】

医学生を「医師にするための酵素」

報提供から成り、それ自体は強い 進する働きを持つ。主に様々な情 政・学術関係者などとの交流を促 医師たち、日本の医療を動かす行 他大学の医学部生、先輩にあたる りがちな医学生のアンテナ・感性 医学部という狭い世界に閉じこも を意味する造語。 メッセージ性を持たないが、反応 を活性化し、一般社会はもちろん、

> 発行元 日本医師会

> > www.med.or.jp