



## Contents

- ◆ 臨床実習の変遷 ～重要性を増す学外施設との連携～ 教授 矢島知治 ..... 1
- ◆ 森秀明特任教授の着任について ..... 2
- ◆ 医学教育学教室の沿革③ 客員教授 赤木美智男 ..... 2
- ◆ 医学教育学用語集③ ..... 3
- ◆ 卒業生便り③ 第1期卒業生 馬詰良比古先生 ..... 4



## 臨床実習の変遷 ～重要性を増す学外施設との連携～

教授 矢島知治

医学部のカリキュラムは多様な項目からなりますが、臨床医学を学ぶための時間はその約半分を占めます。その更に半分が座学、残り半分が臨床実習に割り当てられています。臨床実習の期間を延ばすとともに内容を実践的なものに変えていくというのが世界的な風潮です。ここでは、杏林で何がどう変わりつつあるのかをご紹介します。

自動車の運転技術や交通ルールをどれだけ講義や動画で学んでも自動車が運転できるようにはなりません。知識を元に自分で実践し、改善のためのアドバイスを受ける、ということの繰り返してようやくまともな運転ができるようになります。ピアノや水泳も同様です。臨床医学を学んでいく上でも実践は非常に重要ですが、少し前まではそれはもっぱら医学部を卒業して医師免許を取ってから取り組むものでした。もちろん医学部の5年生や6年生では臨床実習が昔からありますが、それは実践というよりほぼ見学であったということです。

時代の流れとともに、医学部の臨床実習は見学中心から診療参加型にシフトしつつあります。研修医に委ねられている診療業務のうち、医療面接（いわゆる問診）、身体診察、診療録記載、プレゼンテーションといった非侵襲的行為をon the job trainingによって習得していくのが診療参加型実習です。意外に思われるかも知れませんが、学生に十分なトレーニングの機会を用意するのは難しい、という状況に全国の医学部が直

面しています。もちろん大学病院にはたくさんの患者さんがおられますが、研修医と学生の数も非常に多いというのが原因です。そこで必要になるのが、学外医療施設との連携による学びの場の確保です。学外の施設では大学とは異なる医療が展開されているため、医療システムを俯瞰するという意味でも学外施設での実習は重要です。結果として、学外の医療施設のご協力をどれだけ仰げるか、稲盛和夫氏のいう利他の帆をどれだけ張れるか、ということが大学の提供できる教育の質を大きく左右することになります。

杏林では準備期間とコロナ禍による延期を経て、いよいよ2022年度から大々的に学外の施設のご協力を賜る臨床実習が6年次の学生を対象に開始されます。学生が実習させていただく場合は、北は北海道から南は沖縄まで、大病院からクリニックまで、併せて約100施設にもなります。学生に素晴らしい学びの場が用意できたことに安堵するとともに学生の受け入れを快諾してくださった先生方には深く感謝申し上げます。秋には、5年生を対象にした学外施設実習も導入予定で、それによって10年近くの歳月をかけて進められてきた新カリキュラムへの移行が完了することになります。

喫緊の課題は、学外指導医の先生方に無理な負担をおかけしないシステムの構築です。運用面で改善すべき点もありますが、持続可能なシステムとするにはより多くの施設のお力添えが必要です。杏林大学医学部の

ミッションである「良医の育成」に共感し、お力添えいただける施設や先生からのご連絡を心よりお待ちしております。

申し上げます。

## 森秀明特任教授の着任について

私は1981年に本学医学部を卒業し、第三内科学教室へ入局し、消化器病学、なかでも肝臓病学、腹部超音波診断を専門に研鑽を積んできました。また、臨床検査医学教室の渡邊卓教授（現学長）が教務部長の職に就かれていた時に本学にOSCE（Objective Structured Clinical Examination）やCBT（Computer Based Testing）を導入するにあたり、委員にご推薦頂いたことがきっかけで医学教育に携わらせて頂くようになりました。その後、教務委員、学生支援室室長として医学部学生の指導に当たってきました。

消化器内科学は3月末で退職となりましたが、4月から医学教育学教室の特任教授として引き続き勤務させて頂くことになりましたので、よろしくご指導お願い申し上げます。



森 秀明 特任教授

## 医学教育学教室の沿革③

### 客員教授 赤木美智男

第2号では医学教育学教室が取り組んでいる業務のうち、医学生の海外での実習、卒後の臨床研修についてご紹介しました。今回は、臨床研修指導医の養成、と私自身の学外での教育活動についてご紹介し、この稿の結びとしたいと思います。

### （6）臨床研修指導医の養成—ワークショップの実施—

各科における研修医の指導の責任を持つ指導医は、研修制度や教育技法を理解して適切な指導をすることが求められます。このため、厚生労働省は、施行基準を充たした指導医講習会を修了した医師に「臨床研修指導医」の資格を授与しています。

杏林大学医学部附属病院が主催する指導医講習会（指導医養成ワークショップ）は、2004年に第1回を開催し、2021年度末までに31回開催しました。修了者数は退職者も含めて884名に上ります。当院の指導医・上級医は（講習会未受講者も含めて）教育熱心で、研修医のよきロールモデルになる人が多いということは、毎年行っている研修医へのアンケートで明らかになっ



指導医養成ワークショップ

ています。

### （7）学外での活動

私は、2007年に第102回医師国家試験（実施は2008年）の試験委員を拝命し、第104回の副試験委員長、第105回の試験委員長を仰せつかりました。年に何日も厚生労働省の一室にカンヅメになって問題を作成し、吟味するという大変な仕事でしたが、全国から集まった各分野の素晴らしい先生方と一緒に仕事をする機会を得て、貴重な経験でした。本学の卒業試験の改善にも大変参考になりました。現在は富田教授が試験委員（幹事委員）に任命され、問題の作成や吟味（ブラッシュアップ）にかかわっています。

その後、医師国家試験改善検討委員会の委員や医道審議会の委員もやらせていただきました。また、2018年の第1回、2019年の第2回公認心理師国家試験の試験委員長にも指名され、心理学の専門の先生方とも知己を得ることができました。その他には、全国自治体

病院協議会・全国国民健康保険診療施設協議会主催の、あるいは日本病院会主催の指導医講習会のスタッフにも呼んでいただき、医学教育に熱心に取り組む多くの友人を得ました。

今あらためて在任時代をふりかえると、後進を育て

て立派な医師にしたいという情熱を持った多くの方々と一緒に仕事をすることができ、苦労も少なくありませんでしたが、幸せな16年間であったと思います。良医の育成は人々の幸福に直接繋がる大切な事業です。その一翼を担う医学教育学教室が益々充実、発展することを心より願っています（了）

## 医学教育学用語集③

### プロフェッショナリズム

「プロフェッショナリズムの修得」は、最近の医学教育学における最も重要なテーマとみなされています。医療事故を含め、医療者の「アンプロフェッショナル」な言動が患者さんや社会を悩ませている状況を反映しているとも言えるのですが。

「プロフェッショナル」は、一般的には「高度の専門的な知識や技術を必要とする職業」を意味しますが、医学教育学ではもう少し狭いとらえ方がなされています。すなわち、キリスト教文化圏での専門教育の歴史を反映しています。

「プロフェス」は「信仰を告白し自らを神への奉仕に捧げることを誓う」という意味を持っています。そして、中世キリスト教社会では、プロフェスした人だけが大学で専門職教育を受けることができました。当時の大学は神学部、法学部そして医学部しかありませんでしたから、宗教家、法律家、医師の3つの職業が

「プロフェッション」と呼ばれました（その職業に就く人またはその集団がプロフェッショナル）。これらの職業は、人に直接かかわり、その人の一生に大きな影響を及ぼすことから、他の職業と比較して特に高い倫理観を求められたわけで、それが狭義の「プロフェッショナリズム」です。「イズム」は「ひとまとまりの概念や信念やふるまい」を意味します。

全ての医療者や医学教育の関係者が、このような言葉の歴史をふまえてプロフェッショナリズムという言葉を使っているかどうかは定かではありません。外来語の直輸入ですので、「イマイチよくわからない」と感じる人は少なくないでしょう。適切な日本語訳はまだ定まっていませんが、日本語には「医道」という言葉があります。「柔道」、「剣道」、「茶道」、「華道」のように、日本ではある特定の技術を究めるためには、厳しい修行や人格の陶冶が必要であるという考えがあり、それが「道」という言葉で表されて



きたのでしょうか。プロフェッショナリズムとは異なった歴史を持つ言葉ですが、その目指す方向は同じであるように思います。

プロフェッショナルの説明で“A professional is someone you can trust to do the right thing even when no one is looking.”というのがあるそうです（出典はわかりません）。この中で、「trust」と「even when no one is looking」がキーワードであると思います。医療の領域では「インフォームド・コンセント」という考え方が広まってきて、患者さんが理解して納得できるように丁寧に説明する姿勢を医療者が持つようになってきたのは大変良いことではあります。けれども、どんなに丁寧に説明しても、専門的なことは100%わかるということはありません。ですから、患者さんの最終的な意志決定は、「医療者への信頼」によってなされるのではないのでしょうか。これはおおよそどんな仕事にも当てはまることではないかと考えます。何かものを買うとき、飲食店でものを食べるとき、列車や飛行機に乗るとき、はっきり意識しているかどうかは別として、そのサービスの提供者（会社、ブランドも含めて）への信頼がなければ、怖くてそのサービスを受けられません。医療の場合は、かけがえのない命や健康がかかっているのですから、なおさら信頼のレベルが高くなければなりません。さらに、医療行為は全てが患者さんや家族の目の前でされる訳ではないので、「見張っていないくてもちゃんとやってくれる」という

信頼も重要です。

「信頼」とは「対象を高く評価し、任せられるという気持ちをいやくこと」と辞書にあります。「高く評価し」は理性の領域ですが、「気持ちをいやく」は感情の領域です。患者さんは、様々な客観的情報や医師の説明を理性的に検討し判断しようとしませんが、最終的

には神を信じるのと同じような気持ちで医療者を信じて決断するのではないかと思います。その「気持ち」に応えられる医療者の「イズム」は何でしょう。それは「道」すなわち日々の鍛錬と人格の陶冶、医療者としての生き方が反映されるのだと思います。（赤木）

## 卒業生便り ③

今号では、本学医学部第1期生でいらっしゃる眼科医の馬詰良比古先生にご寄稿をお願いしました。八王子キャンパスの古き佳き時代をご堪能ください。

### 眼科医になって46年

馬詰眼科  
馬詰良比古（第1期卒業生）

1970年杏林大学医学部入学以来52年になります。一期生は98名でした。学生生活は八王子市宮下の工事中の校舎の清掃作業から始まりました。私たちはこれからの未知の生活に心躍らせると同時に不安感を持っていました。先輩もなく教職員も含め何もかもが新しい経験でした。それでも一期生としての誇りと気概を持って未知への挑戦に挑んで参りました。当時の恩師と学生の絆は強くまさに杏林一家でした。亡き松田進勇先生は毎日のように八王子を訪れ私たちに厳しくも優しく指導しておられました。あの杏林坂に進勇先生と杏の木を植えたことは忘れられない思い出です。

1976年医師になり杏林大学眼科に入局しました。今のような充実した教室ではなかったのですが新入医局員4名は大切にされ、きめ細やかな指導を受けることができました。私たちには大学の先輩がいないことをバネにして積極的に教室外に学びの場を求めました。出身大学は違っても多くの先輩方の親身な指導に恵まれました。これは多くの仲間が感じています。物おじしない明るさと人柄の良さは杏林大学一期生の特徴でしょう。

医師の将来には多くの選択肢があります。教育者、研究者、行政者、臨床家などですが多くの仲間は臨床家を選択しました。私も眼科臨床医を



目指しました。医局に在籍しながら派遣病院に勤務し、研究生活も経験しました。思い返せば多忙な診療と研究に従事した頃が最も幸せな時期でした。私は自分の能力と特性を考え開業医の道を選びました。私は開業医の息子で父は杉並区の小さな眼科開業医でした。父は私が後継者になることを期待していたでしょうが独立しました。父の診療所では私の理想がかなえられないとおもったからです。複数の医師で診療し手術を主体とし、進歩から少し遅れても取り残されない診療所を作りたかったのです。開業して33年、現在は年間手術数2千以上、平均外来患者数3百程の診療所になりました。常勤医師4名非常勤医師5名で日々診療しています。ここまで来たのは絶え間ない杏林大学眼科学教室の応援のおかげです。感謝申し上げます。

これからも研修の場として価値ある施設、後輩の目標となる診療所になるよう研鑽を積んで参ります。進歩に取り残されないように。



#### 編集後記

医学部新講義棟が完成し、5月から利用開始となりました。これから学外医療施設にご協力を仰ぐ学外実習も始まります。ゆっくりと、着実に杏林の歴史を紡いでいきます。