

日本大学 医学部

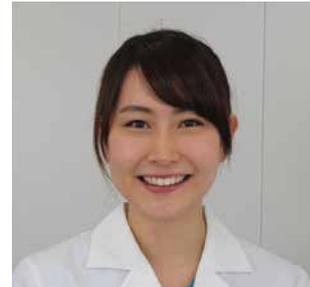
卒業生は1万人を超え、地域医療および高度医療の現場で実力を発揮しています。「高い人間力を有する医師の育成」「学術的視野を持った研究者の輩出」「次世代リーダーを育成する熱意ある医学教育者の台頭」を学びにおける3大目標としながら、これからの社会を支えていく医師の育成を行います。



■大学生
中林隼斗 さん



■先生
木下浩作 先生



■卒業生
木村倫子 さん

CONTENTS

- プロフィール
- 大学生活について
- 就職活動、仕事について
- 5年後に向けて
- 高校生へのアドバイス

●プロフィール

医師を目指そうと思ったきっかけを教えてくださいませんか？

■卒業生

私の叔母が産婦人科の医師で、小さい頃によく遊びがてら見学に行っていたんです。そこで叔母が出産に立ち会う場面をよく見ていて、小さいながらも叔母の姿に感動し、自分もこういう職業に就きたいなって思ったのが医師を目指すきっかけでした。



■大学生

命の誕生に触れることに感動を覚えたということですか？

■卒業生

もちろんそれもあります。これは産婦人科特有かもしれませんが、医療の世界は、人を治療して回復を願うことが第一義ではあるものの、「おめでとう」って言える職業でもあるんだと思ったのがとても印象に残っています。

■大学生

なるほど、普通は「お大事に」とか「具合はどうですか？」ですからね。

■先生

そんな小さな頃から医学の道に絞って勉強をしてきたの？

■卒業生

そうですね。あまり迷いはしなかったかもしれません。

■先生

数ある医学部の中でも、なぜ日本大学医学部に進んだのですか？

■卒業生

まず歴史があること、日本最高峰の教育が受けられることでした。卒業して改めて思うのは、卒業生が多いことも日本大学医学部の強みであり、進んでよかったひとつの要素だと思っています。

■大学生

入学動機については私も同じ意見です。歴史があり、そして多くの医師を排出した実績は、自分が学ぶ場所として大学を見ると、非常に強い信頼を寄せることができました。

日本大学医学部卒の医師が多いことは、どう強みになるのでしょうか？

■卒業生

現在、研修医として日本大学板橋病院に勤めていますが、病院という施設は様々な医療機関や地域との連携も大事なんですね。例えば、小さなクリニックや医院さんでは対応が難しい患者さんの受け皿として私たちが機能することもあれば、その逆で、当病院を退院された患者さんのフォローアップに力を貸していただいたりすることもあります。その際に、同じ日本大学医学部出身の医師たちの連携であれば、協力体制も作りやすいですし、様々な方向に広がるネットワークをフル活用することで、患者さんのためにできることの選択肢が広がるからです。

■大学生

なるほど。知っている人やつながりを持ちやすい人がいれば、卒業後に何か高いハードルに直面したときも相談しやすいかもしれませんね。

■先生

それはとてもあると思いますので、人のつながりに関連する話をしましょうか。学生の指導にあたる医師や講師陣にも日本大学医学部卒業生はたくさんいます。自然と連帯感や親しみのようなものが生まれ、学びにも力が入ってくる。また、キャンパスと日本大学板橋病院が近いという立地的な観点からもメリットは多いんです。

■大学生

それはどういうことですか？とても興味があります。

■先生

例えば国公立大学の医学部においては、基礎系授業はこちらの校舎、臨床系はこちらの校舎でというように分かれているケースが多いのですが、日本大学をはじめとする私学の医学部に関しては同じキャンパスの中に病院があるのが比較的多く見受けられます。その場合のメリットは、学生の指導にあたる医師がすぐ間近にいることがメリットとなります。また、病院で臨床実習をしている先輩に、低学年の学生が部活動や学校のイベントなどの連絡をするときもフットワークよく行き来ができる。メールや電話で済ませられることかもしれませんが、先生や学生たちがお互いの顔が見える距離で過ごせることは、人の命に係わる仕事を志す上で必要となる「心の資質」を育むことにも良い影響があるのではないかと思います。

■大学生

連帯感ですね。それは感じます。

■先生

とても長い歴史がある学校ですから、勉強一筋、真面目一辺倒なイメージを持たれますが、意外と

学生も先生方もとても人懐っこいし、学生生活を自由に楽しんでいます。

■卒業生

それは確かにそうかもしれません。勉強と部活、あるいは勉強とバイトを両立している学生もたくさんいますよね。

■大学生

いつ勉強しているのかなと思ってしまう学生もたまにいますからね。

■先生

話は戻りますけれど、私もいろんな所に先輩や後輩が散らばっていて、仕事や会合に行く先々でいまだに声をかけてもらっています。他の大学の様子を伺うと、必ずしも母校の卒業生じゃない先生が指導にあたっていることも結構多い。そうなるとやっぱり、臨床実習などでの接し方もちょっと変わってきますよね。

卒業した先輩が後輩を育てる。みなさん心から日本大学を愛し、誇りに思っているのが伺えます。さて、改めて中林さんが医師を目指したのはどんな理由からですか？

■大学生

小さな頃に色んな生き物を飼っていて、その影響もあったと思うのですが、最初は獣医になりたかったんです。

■卒業生

飼っていた動物が病気になったのが、もしかしてきっかけですか？

■大学生

そうですね。その頃、飼っていた鳥を動物病院につれて行ったものの、結局、残念な結果に。そこから獣医になろうと意識しはじめました。

■先生

それほどまでに固い決意があったのに、なぜ人を診る医師をめざすことに？

■大学生

獣医の事を調べたら、実は動物の病気に対してできる医療があまりないと感じたのです。生まれたばかりの猫でも、息ができなかったらさすってあげるくらいとか。人間の場合だとチューブを通すとか色々できますけど。

■卒業生

それはいつくらいに知ったんですか？

■大学生

高校生の時ですね。獣医の選択肢は残しつつ、進学について考えていた時期に、偶然テレビで救急医療の特集を見たんですね。その時こういう医療の仕事もいいかもと思って、人を診る医療に進むことを決めました。

何が中林さんの心に響いたのでしょうか？

■大学生

救急医療の医師はケガでも病気でも何でも診る。先ほどお話しした動物のことで言うと「私は犬と猫しか診ることができない」というのが嫌だったんですね。あとは、ずっと座っているのは好きじゃなかったことも救急医療に興味を持った理由のひとつです。テレビに登場していた医師が、困っている患者さんのために走り回る姿に自分の未来を重ね合わせました。



●大学生活について

日本大学医学部の学びについてお聞かせ願えますか？独自のカリキュラムなどについても教えてください。

■先生

まず、これは全国の医学部に共通したことですが、医師になるためには、国が定めた基準に基づいた授業を受けていくことになります。あの大学なら、少ない授業数で早く医者になれるといった例外はないわけです。

なるほど、学ぶ内容に大きな違いはなく、違いがあるとすれば学び方、つまり講師の指導方法や環境といったことになりますか？

■先生

その通りだと思います。基礎医学の習得や医療チームの一員として臨床実習に取り組むなど、医師になるためには本当に難しい課題に向き合う必要があります。先ほども言いましたが、これは全員平等、近道はありません。だからこそ、私たち日本大学医学部では、強い興味と関心を持って授業に取り組める工夫を行っています。

■大学生

授業のわかりやすさということですね。

■先生

高校生向けにわかりやすく言うと、授業で意識しているのは「とっつきやすさ」といったほうがいいでしょうか。これまでは、高校時代の知識の延長線上で何となくクリアできる部分もありましたが、現在の新カリキュラムになってからは、1.2年生のところでも、基礎医学が入ってきたりもする。すると、授業の内容に戸惑ったり、悩んでしまう学生も出てくるんですね。

■卒業生

入学当初のことを振り返ると、難解な言葉や理論が飛び交う授業に戸惑う学生も確かにいた記憶があります。

■先生

そういった事が起きないように、教員が授業の内容を精査して、どう伝えていけばわかりやすいかを考えてみたり、補習プログラムを用意して知識を底上げするなど、すべての学生をきっちりとフォローできる体制づくりには、学校が一丸となって取り組んでいます。会議でもそれがよく議論されるわけですが、臨床を担当する私の立場から見ると、一般教養を担当している先生方は、やっぱりものすごく工夫していることを実感します。

先生から「とっつきやすさ」というキーワードが出ましたが、実際の教育のシーンでの「とっつきやすさ」を具体的に教えていただけますか。

■先生

例えば1年生の授業に「自主創造の基礎」というものがあります。この授業の狙いは、入学したばかりで、まだ医学へのモチベーションを保つのが難しい時期だからこそ、リアルな医療の現場に少し触れ、医学を目指す上での心構えや責任感を養っていきます。

■大学生

私は応急処置を実際に体験しましたが、教科書で知ることはやはり知識や情報に過ぎず、実際にやってみると大変だったことを記憶しています。

■先生

高校生で医学に触れていたという人はほとんどいませんよね。入学後からずっと一般教養が続いて

しまつては「つまらない」と思う学生が出てきますので、早いうちから医学の魅力ややりがいを感じ、後に続いていく臨床系授業の事も踏まえた授業やカリキュラムになっています。



■大学生

言葉を選ばずに言うと、日本大学医学部の授業は刺激が多いと思います。とにかく体験する機会がたくさんあるという意味ですが。

■先生

そうしてもらえると、私たちもうれしいよ。刺激が多いという、実際に指導にあたる講師の方の影響もあるかもしれないよ。

その影響とは、どのような理由で？

■先生

指導にあたる講師に、医療系の色々な職種の人を呼んでくるのです。例えば、看護師さんとか救命士さん、外部の医師などがそうです。もちろん分野も多種多様で、救急医だけじゃなくて小児科の先生や循環器の先生を教室にお招きして一緒に1年生を教育していきます。

■卒業生

いろいろな話を伺えるので、とても楽しいですよ。「なるほど、この医療分野はこんな仕組みの上で成り立っているのか」と、医療の全体を俯瞰して知ることができるのも良いと思いました。

■先生

言葉を足すと、5.6年生が下級生の指導にあたることも学びにおいては大事なことかもしれません。先ほどお話した「応急処置」あるいは「心肺蘇生法」の体験は、1年生の4月に実施されます。その同じタイミングで病院での臨床実習に入っている6年生が1年生のサポートをする場面もあります。

いいコミュニケーションが生まれていますね。冒頭にお話しいただいた日本大学出身の医師の連携にも通ずるエピソードかと思います。

■先生

ありがとうございます。このつながりこそが、日本大学の良さだと自負しています。

ちょっと話題を変えましょう。医師になるまでの道筋について教えてください。どのような過程を踏んで医師になるのかを知りたい高校生は非常に多いので。

■先生

わかりました。それでは順を追ってお話しします。遠慮せず、君たち2人も意見をお願いしますね。

■大学生

はい。確かに高校生の子たちはどうやって医師になるかはわからないかもしれませんね。

■先生

6年間を通じて「一般教養」「基礎医学」「臨床医学」「社会医学」の分野を学んでいきます。医学部を卒業後に医師免許を取得したら、研修医としてさらに2年間、病院で経験を積んでいきます。その後、さまざまな病院やクリニックなどに就職していくのが基本的な流れです。ですから早くとも8年をかけて医師になると思ってください。日本大学医学部は大学で過ごす時間を、基礎知識・技能の習得と人間性を育てる大切な期間ととらえているため、研究室やゼミなどによる専門研究はあまり行っていません。

■卒業生

ゼミなどがない点については、むしろ勉強に集中できると私は捉えていました。

■先生

まず1年生の時は、一般教養と基礎医学を融合させた授業を中心に進められます。先ほど申し上げた、応急処置の体験などもこの段階で行います。後につながっていく臨床医学の知識を吸収するための土台づくりの期間といってもいいでしょうね。受け身ではなく自発的に考え、学ぶクセをつけるために実施しているのが「スモールグループ・セミナー」です。これは学生3～4人が1グループとなって、いろいろな議題をもとに講師陣とディスカッションを行うこの授業は、医師としての倫理感や知識の定着を図ることも目的となっています。

■卒業生

入学してすぐに、様々な知識に触れ、体験などもさせてもらったので、改めて医学の世界に入ったんだなと思いました。

■先生

ちなみに低学年時に実施される「一般教養」の中には、高校時代の授業構成や受験科目の関係上、物理あるいは生物にあまり力を入れてこなかった学生のために、その分野の知識をフォローアップする「基礎物理学」「基礎生物学」なども網羅されているので、あまり苦手意識を持たないで勉強できると思いますよ。

なるほど、学生にとっては安心できるカリキュラム構成ですね。

■先生

2年生からは人体の構造・機能に及ぶ学びの領域に踏み込みます。体の仕組みを学ぶことで、病気がなぜ起こるのか？などを理解するわけですね。講義、実習、演習を組み合わせながら効果的に学んでいきます。

■大学生

これは低学年に限ったことではないと思いますが、講義で学んだことをすぐに実習で再現する機会がとても多いので、知識がスッと頭に入りますね。「本で読んだ内容はこういう仕組みだったのか」と、即座に復習ができるというか。その知識がどう活かされているかがわかってくると、「じゃあこれも覚えなくちゃいけないんだ」とか「こういうところも勉強する必要があるな」というのが見えてくるので、勉強するモチベーションになりますね。

■先生

4年次からはさらに本格的な学びへと進みます。新しい学習プロセスとして導入されたPBLチュートリアルという独自のプログラムでは、従来の「聞く」タイプの学びとは異なり、病気の症例に対して複数人でディスカッションを行い、学生自らで問題点や解決手法を導いていくトレーニングを実施します。4年次後半から臨床実習がスタート、それまで学んだ知識を活用しつつ一定範囲の医療行為にチャレンジしていきます。臨床実習は5.6年生になるほど、高度なものとなり、このあたりから本格的に医師としての実力が蓄積されていきます。

段階を経ていく中でも独自の取り組みはありますか？

■先生

6年生になってから、1か月間、「自由選択学習」というものがありますね。学生自ら興味のあるテーマを決めて、学生主体で様々な勉強をする独自の取り組みとなっています。

■大学生

海外の病院に行って研修を受けている学生もいますよね。

■先生

私のクラスからは毎年3.4名がマイアミ大学に行っています。知見を広げるという意味でも、非常に価値のある体験をしていると思います。あとは医療において英語は共通言語ですから、英語教育にも力を入れています。尚、英語の指導にあたるのは、外国人医師を含む5名の医学英語の専門家です。授業内容も多岐にわたっていて、合計約300時間の医学英語の授業が設定されていることも特徴です。

●就職活動、仕事について

現在は研修医としてお仕事をなさっているとか。普段の様子をお聞かせ願えますか。

■卒業生

この春から研修医2年目に入ります。各科を何カ所か回っていて、今は麻酔科にいます。麻酔科はちょっと特殊でほとんど手術室にいるため、あまり病棟の業務はしていません。でも、研修医は患者さんと会う機会もとても多く、カルテを書いたり、先輩のお手伝いをしたりなど非常に多忙ではありますね。

お仕事のやりがいは何でしょう？

■卒業生

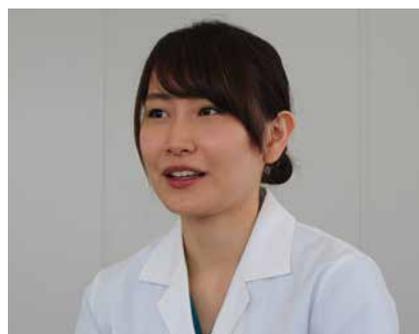
忙しいですけど、それ以上に楽しさを感じています。学校で6年間学びましたが、研修医として改めてスタートに立った気持ちです。やっぱり今までは机の上での勉強がメインで、試験とかをやってきたわけですが、実際に臨床に出ると本当の現場は違うと痛感します。

■先生

そうだろうね。授業とはまるで世界が違うでしょう。

■卒業生

当たり前なんですけれど、テストでは「何歳女性、このような症例で来た」と情報が書いてあって、それを読み取り答えを考えるのが多かったわけです。しかし、今現在向き合っているのは本当に生きて生活を送られている患者さん達です。どんな人なのか？普段の暮らしに原因はないか？病気の程度は？といった情報を集めるところから始めないといけなくて、それがやっぱり大きな違いかなと思っています。学生時代よりも、学ぶことは多くなっていますね。



●5年後に向けて

今後の目標について教えてください。

■卒業生

数十年後とかはどうなっているかわからないですけど、今やっている臨床は始めたばかりでまだ1年しか経ってなくて、知識不足なところがあるので、まずはそこを補うような勉強をやっていきたいです。あとはせっかく大学病院で研修しているので、臨床だけじゃなくて、研究だとか教育に関わることにもチャレンジしたいです。もちろん、教育と言ってもまだキャリアは浅いので、これから入ってくる下の子たちに色々教えられるように、今まで病院で学んできた事を振り返りながら、がんばっていこうと思っています。

どんなお医者さんになりたいですか？

■卒業生

最初は医師を目指すきっかけともなった産婦人科を目指していたんですけど、今は、色々な科を回っていて、それぞれの科のいいところを実感しているところです。もう少し研修医として経験を積みながら、本当に自分の進みたい科をじっくり見つけていこうと思っています。

中林さんはいかがですか？どんなお医者さんに？

■大学生

まずは医者になることが絶対の目標ですね。その次の目標としては、やっぱりずっと憧れている救命救急センターで活躍の場を見つけていきたいです。もっと先のことをお話しするならば、例えば離島や過疎地の病院に勤めて、満足な医療が受けられない方々の健康と生活を支えていきたいと考えています。

素晴らしい目標ですね。がんばってください。

■大学生

救急で経験を積めば、色々なケースに対応できる知識と技術を習得できると考えています。医師も少なく、設備も不足気味になりがちな場所だからこそ、少しはお役に立つんじゃないかなと思っています。

●高校生へのアドバイス

受験のアドバイスや勉強方法など、高校生へのメッセージをお願いします。

■卒業生

科目数が多かったので、時間配分には気をつかいました。私の場合は、朝は数学と決めていて、数学をやった疲れたら英単語というように自分なりのルーティンを決めてリズムを作っていました。受験を控えた時期も、そのルールはあまり変えませんでした。大学に入ってから寝る時間は決めて、できるだけ朝早く勉強するようにしていました。

■大学生

スケジュールを決めてやるのは確かに同じでしたね。月曜から土曜まで全く同じ。ただ日曜日は休憩の時間をしっかり取っていましたね。勉強だけだと結構疲れちゃうんで。リフレッシュできるように休みのタイミングを必ず取って、決められた休みの時間と睡眠時間は絶対に削らないようにしていました。

■先生

2人は高校時代も大学時代も部活動をやっていたと思うけど、私は部活動をするのは、医師になるためにとても良いことだと思っています。

■大学生

なぜですか？勉強時間を減らしてでもですか？

■先生

スポーツであれ、文科系の部活であれ、先輩・後輩をはじめとしたたくさんの人の中で取り組むことは、自然とコミュニケーションスキルを身につけていることになると思うんです。このコミュニケーションというスキルは、医師になった際、患者さんと交流する上で絶対的な要素だから、勉強ばかりでなく、人間的な部分もしっかり磨いて欲しいと思っています。

人間的な部分。なるほど、とても重要ですね。

■先生

だから数学や理科だけではなくて、国語や英語もしっかり勉強しておいてほしい。患者さんの思いや言葉にできないものをしっかり汲み取らないと、良い医療の提供は難しい。なぜなら体の不調が全て顔色に表れたり、数値に出るわけではありませんからね。だからこそ高校生の内は、勉強と同時並行で、部活動を全力でがんばったり、いろんな本をたくさん読んでみることにチャレンジしてみてください。それらは全て、みなさんの糧となることは間違いありませんから。

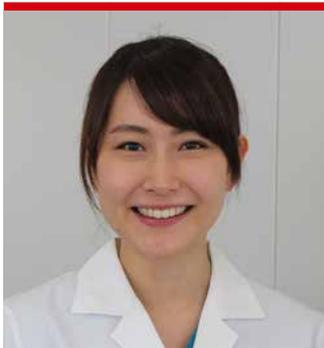
●インタビューに答えていただいた方々●



■先生

木下浩作先生

日本大学医学部救急医学系救急集中治療医学分野・教授
帝京高等学校出身。日本大学医学部 医学科卒業。同大学大学院 医学研究科
脳神経科学卒業。主な研究分野は<麻酔・蘇生学><救急医学><集中治療医学><脳蘇生> など。東京都における自然災害発生時の問題点—高齢者熱中症患者の特徴からの検討などの研究発表を行う。現在は日本大学救命救急センターに勤務しながら教育全般に関わる業務にも力を注ぐ。



■卒業生

木村倫子さん

日本大学板橋病院勤務
東京都立吉祥女子高等学校卒業。日本大学医学部医学科卒業。産婦人科の叔母の影響を受け医師の道へと進む。大学在学中は学問と同時平行でバレーボールにも打ち込む。一年前より研修医として日本大学病院にて勤務。現在の所属は麻酔科で様々な症例の手術に立ち会いながら医師としての実力を蓄えている。



■大学生

中林隼斗さん

日本大学医学部医学科 4 年生 (2016 年度取材当時)
私立本郷高等学校出身。医療の道を志したのは幼い頃に飼っていたペットの病気に直面したことだそう。勉強の傍らサッカーや格闘技の活動にも精を出す行動派。そんな彼の将来の夢は医療技術のスピードが要求される救急医療のエキスパート。過疎地や離島に住む人々の健康をサポートするという夢に向かって邁進中。