

DOCTORASE

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 [ドクターゼ]

No. 39

Autumn 2021

● 医師への軌跡

佐藤 健太

● Blue Ocean

新潟県 (呼吸器内科・整形外科)

特集

チームで学ぶ、チームが学ぶ

組織学習を支えるチーム・マネジメント

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。

What I'm made from

地域医療の最前線から 魅力を伝えていく

佐藤 健太

札幌医科大学 総合診療医学講座

身近な人の役に立つ医師に

桐澤（以下、桐）…佐藤先生は札幌医科大学に赴任されて半年ほどですが、地域医療を担う医師の育成に熱心に取り組む先生という印象があります。先生はどのような経緯で、総合診療医を志されたのでしょうか？

佐藤（以下、佐）…身近な人が困ったとき、どのようなことにも対応できるような医師になりたいと考えたのが、総合診療科に進むことを漠然と考えるようになったきっかけです。

研修先の病院を探すなか、たまたま北海道の勤医協中央病院総合診療科を見学で訪れたことが転機となりました。医学的には些細な問題でも、患者にとつて重要であれば、他職種の意見を取り入れてチームの治療方針が変わる場面を見て、感銘を受けたのです。私も患者さんの生活を尊重しながら治療方針を立てる医療がしたいと思い、そこで臨床研修を受けました。

後期研修では、旭川や釧路など北海道の様々な場所の勤医協の関連病院を回り、一口に地域医療と言っても様々な違いがあることを実感しました。

神…その後、勤医協札幌病院に赴任されたのはなぜですか？

佐…魅力的な医療が行われている、学生や研修医が来ないためにそれが伝わっていない地域が

多く、もったいないと感じていました。札幌のような学生が多い場所では、私が楽しく仕事をしながら地域医療の面白さを語れるのではないかと思ったのです。また当時の札幌病院は、金銭的な事情などにより、病態が悪化するまで病院に行くことができないうなど、複雑な社会的背景を持つ患者さんが多い病院であったことも選んだ要因の一つでした。

神…札幌病院での日々はどのようなものでしたか？

佐…小規模ながら10科が揃う病院に、総合診療医である私が加わったことで、診療科間連携や多職種連携のハブとなり、良い影響が周囲に波及していく感覚が得られました。勉強会を重ねるうちに看護師などの多職種が生き生きと働くようになり、学生が訪れると積極的に病院の魅力を語るようになってくれたのも嬉しかったです。

北海道から発信する

桐…その後、札幌医科大学に赴任されました。

佐…患者さんの病態の悪化を食い止めるには、病院に来る前に関わる必要があると考え、様々な取り組みにも携わったのですが、民間病院としての限界も感じ始めました。そんななか、カナダに短期留学する機会があり、公共事業としてプライマリ・ケ

アを実施することで、私の理想とする医療体制が実現されているのを見て、衝撃を受けました。今後について考えていた時、札幌医科大学の辻喜久先生を紹介されました。国や地方自治体と提携して江差町に学生を派遣し、研究や臨床を行う地域講座を開設することになったため、その現場で働いてほしいと辻先生に言われ、まさに私がやりたい仕事だと感じたのです。

また、大学は医育機関でもあり教育面でも良い機会を頂いています。現在、大学と地方の関連病院をウェブでつなぎ、大学の指導医が地域にいる学生や研修医とリアルタイムに症例検討会や振り返りができる環境も構築しています。この試みが成功すれば、他の地域にも同じモデルが広がるかもしれませんし、北海道にいながら全国に影響を与えることができるかもしれないと思いました。

神…先生の熱意ある姿勢には学生たちも影響を受けています。実は私も、周りの学生からの評判を聴き、ローテーションに入っていないかった先生の授業を自ら進んで受けに行きました。

佐…そういう形で教育の連鎖反応を実感できると、特に嬉しいですね。これからも、自分自身が楽しみながら働くことで、周囲を巻き込み、理想の地域医療の実現に携わってまいります。



桐澤 くらら

札幌医科大学医学部 6年

先生は大学の様々なカリキュラム改革に携わっていらっしゃいますが、何よりもご自身が楽しんで教育をされている姿が印象的でした。お話を伺い、先生の情熱の源となるものがわかったような気がしました。

佐藤 健太

札幌医科大学 総合診療医学講座

2005年、東北大学医学部卒業。勤医協中央病院にて臨床研修。2011年、勤医協札幌病院所属。後に内科・総合診療科科長兼副院長。2020年より札幌医科大学総合診療医学講座。日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医・指導医、病院総合医委員会。

神 文香

札幌医科大学医学部 6年

佐藤先生が教育に熱心だということは授業を通じて知っていたのですが、そのルーツについてぜひ伺いたいと思っていました。今回のお話は、これから自分の将来について考えるうえでも参考にしたいです。

Information

Autumn, 2021

電子書籍サービス「日医Lib」で、ドクターゼのバ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いしており、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可能です。この日医Libでもドクタ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/>

『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照し、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と思われる数十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です。

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おり、「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）

ドクターゼの取材に参加してみませんか？

ドクターゼでは、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

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



誌面へのご意見・ご感想も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！

2 医師への軌跡

佐藤 健太先生 (札幌医科大学 総合診療医学講座)

[特集]

6 チームで学ぶ、チームが学ぶ ～組織学習を支えるチーム・マネジメント～

8 第1講 人は生来怠け者? 働き者?

10 第2講 経営学の理論と人間観の変遷

12 第3講 変容する過程としての学習

14 第4講 「学習する組織」とは

16 第5講 「学習する組織」を支えるチーム学習

18 第6講 他者と出会い、対話する

20 同世代のリアリティー

コロナ禍で就職活動して 編

22 チーム医療のパートナー

臨床検査技師 (医師会の臨床検査センター)

24 Blue Ocean

新潟大学歯学総合病院 田中 健太郎先生
長岡赤十字病院 嶋 俊郎先生

28 医師の働き方を考える

様々な経験を積み重ね しなやかに歩んでいく
～産業医 川波 祥子先生～

30 日本医師会の取り組み

32 日本医科学生総合体育大会 (東医体/西医体)

オンライン東西医体座談会 Part2 理事長が見た東医体・西医体

36 授業探訪 医学部の授業を見てみよう!

国際医療福祉大学 Journal Club Presentation

38 グローバルに活躍する若手医師たち

39 医学生大募集! ドクターゼの取材に参加してみませんか?

40 医学生の交流ひろば

42 FACE to FACE 33

大見謝 望×大庭 千穂

チームで学ぶ、 チームが学ぶ

組織学習を支えるチーム・マネジメント



現代の医師の仕事は、チームと切り離して考えることはできません。臨床であれ、研究であれ、行政であれ、様々な専門性を持つ、様々な職種の人たちとチームを組んで協働することが求められます。

チームで動ける医師を育てるため、医学部のカリキュラムには様々なチーム学習が組み込まれています。解剖実習や臨床実習、問題解決型のTBLなど正課の授業はもちろん、部活などの課外活動も、チームワークを学ぶ重要な場になっているでしょう。

今回の特集では、私たちがチームで働く時に、どのようにしてチームや活動の質を高めていけば良いのかを考えていきます。大学や高校時代の部活のこと、実習の仲間のこと、現場で見た医療チームの姿など、身近なチームを思い浮かべながら読み進めてみてください。

マネジメントに興味を持ったきっかけ

先生…今日は「チーム・マネジメント」に関する特別ゼミによるこそ。最初に、皆さんがこのゼミに参加した動機を、自己紹介を兼ねて教えてもらえますか？

阿部（以下、阿）…私は公衆衛生や医療行政に関心があり、医療チームのマネジメントについて知りたいと思い参加しました。

板東（以下、板）…私はサッカー部でキャプテンをしており、チームを強くするヒントが得られそうだと期待しています。

近本（以下、近）…私は大した動機はないのですが、医師以外の先生の話も聴いてみたいなど思って選びました。

堂林（以下、堂）…私は部活を2年生の時に辞めてしまい、正直チームで動くのも

あまり得意な方ではないと思います。でも医師になつたら、ずっと一人で動いているわけにもいかないので、チームで働くための考え方を学びたいと思って参加しました。

遠藤（以下、遠）…この春から、臨床研修に向けた病院見学や説明会に参加しています。病院によって雰囲気も働きやすさも違いがあるように感じ、何かマネジメントに違いがあるのかもしれないと思って、このゼミをとってみました。

古田（以下、古）…私の父は病院を経営しています。大きい病院ではないのですが、いつも「チームを動かすのは大変だ」と言っているのを聞いていました。それでも私も、組織やマネジメントといった分野に漠然と興味を持つようになりました。

そもそもチームって？

先生…皆さんは、そもそもチームとはどういうものだと思いますか？

阿…漠然と、何人かが集まったものだと思います。

板…集まるだけではなく、「一緒に何かしている」という意味もある気がします。

阿…確かに。チーム医療と言った場合、多職種で協力して、一人の患者さんにアプローチするイメージがありますね。

近…それと、何人かといっても、ある程度の目安があるかもしれません。数百人単位というよりは、互いに顔が見えて、協力し合える程度の人数かな、と。

先生…ここまでの意見を総合すると、「協力して何かをする少人数の集まり」という感じですね。ところで皆さんは、授業でグループワークを行う機会も多いと

思います。では、グループとチームには、何か違いがあると思いますか？

堂…「グループワーク」と「チームワーク」は、違う意味を持っていますよね。グループワークは、皆で一緒に課題をしたり、議論したりという意味ですが、チームワークは、メンバー同士が協力し合う姿勢を指しているような…。

遠…グループよりチームのほうが、より皆が協力し合っている印象を受けます。

先生…いいところに気付きましたね。それではここで、組織論という学問分野におけるチームの定義について紹介します。

ある組織論の研究では、グループとは、情報共有などを通じて互いに交流し、助け合いつつも、あくまで各自が自分の責任の範囲で業務を行うものとなりました。最終的な成果は、各自の貢献の総和に過ぎません。一方でチームは、互いの能力や努力を補完し合い、相乗効果を起こしていくため、個人の総和を超えた成果をもたらしることができるとしています*。

もちろん、この定義が絶対的なものはありませんが、このゼミでは、「メンバー同士が互いの能力以上の結果を残すための、より良いチームのあり方」について考えていくことにしましょう。

古…先生、ちなみに「組織」と「チーム」はどう違うのですか？

先生…ここでは、組織は「チームが集まったもの」くらいに捉えておいてください。例えば病院では、同時に数百人、数千人が、様々な部署やチームに分かれて動いていますね。部署やチームがばらばらに動く困ってしまうので、それを統合・調整する仕組みが組織だと言えるでしょう。

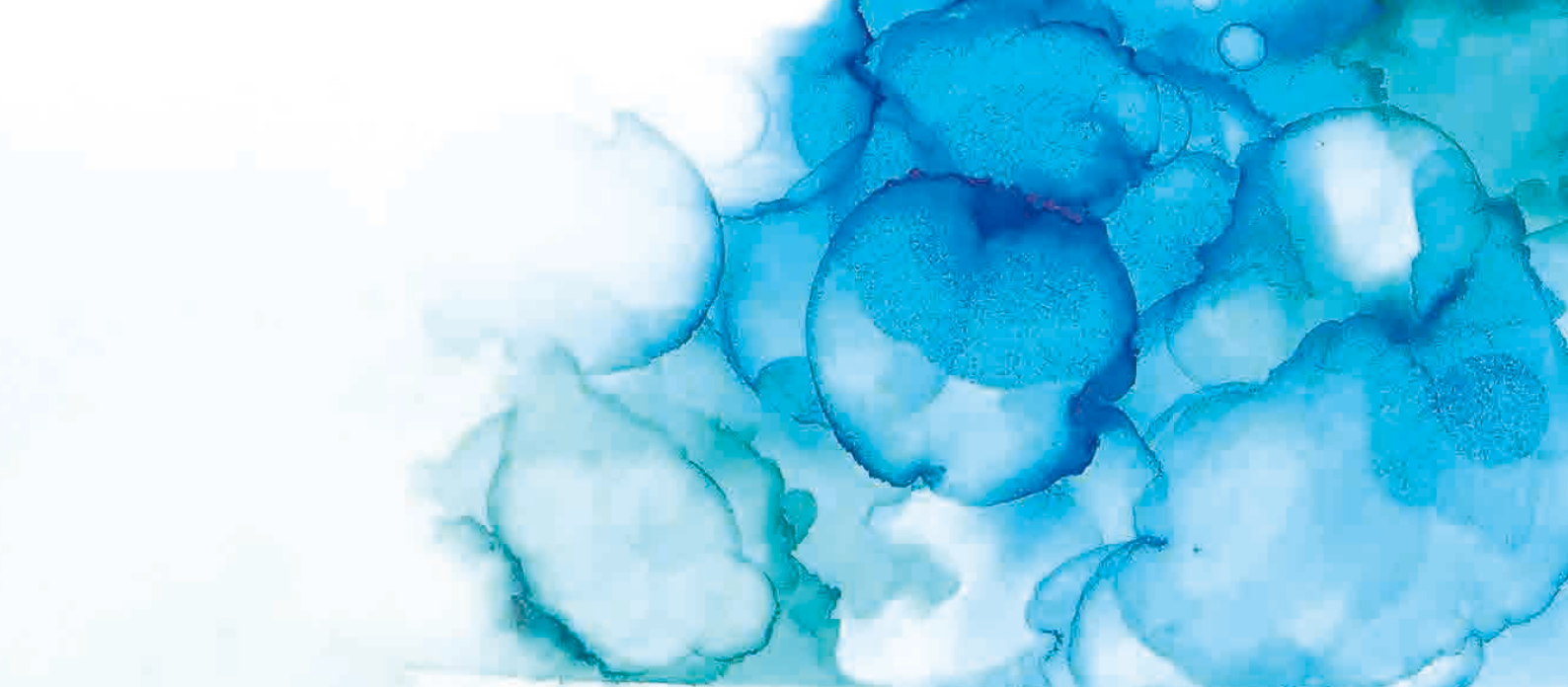
X大学医学部 特別ゼミ

「チームで学ぶ、チームが学ぶ」

参加者一覧

阿部 敦子	3年生	堂林 光	5年生
板東 慎之助	4年生	遠藤 翔太	6年生
近本 英梨	4年生	古田 一彦	6年生

※このゼミや参加者の名前・学年は架空のものです。



人は生来怠け者？ 働き者？

第1講



メンバーのやる気を高めるには

先生…皆さんは、専門医を取得する頃には、一つのチームを率いる立場になっていると思います。より良いチームを作るためには、メンバーの「目標を達成したい」というモチベーションを高めて、互いに協力してもらう必要があるでしょう。

モチベーションの高め方には、いくつかのアプローチがあります。例えば「人は本来、仕事が嫌いで、強制や命令がないと働かない存在だ」と考えてチームを管理する場合、どうしますか？

阿…メンバーに「これをやりなさい」と命令して、強制すると思います。

先生…そうですね。そして、達成できなかったら報酬を、できなかったら罰則をとというように、アメとムチで管理して、より良い結果を出させようとするでしょう。

もう一つの考え方は、「人は本来仕事が好きで、自ら進んで仕事をし、責任を取ろうとする」というものです。この考えに基づく、メンバーに魅力的な目標を設定したり、ある程度の責任や権限を与えて、積極的にチームのために動いてもらうこととなります。皆さんは、仕事をすすめるうえで、どちらのやり方がより良いと思いますか？

近…効率がいいのは、一つ目の考え方だ
と思います。皆が好き勝手に動く、協
力しにくいと思うからです。それに、チー
ム全員がやる気に溢れているわけでは
なく、やる気のない人もいると思うので、
権限を与えて自主的に仕事をさせようと
すると、怠ける人も出てきそうです。リー
ダーが責任を持って皆の仕事振りを管理
し、頑張った人にはしっかりと報酬を支
払うべきでしょう。そしてできなかった
人には、罰とはいかないまでも、それな
りに待遇の差を付けていかないと、不公
平だと思います。

板…部活のチームの場合、皆がやる気
を持って集まっているので、二つ目のやり方
でうまくいくことが多いと思います。で
も、仕事の場合は…。もちろん、仕事
が大好きで、やりがいを持って働いてい
る人もいると思います。一方で、お金を
稼ぐために働いている人もいるでしょう。
高い業績を挙げた人がきちんと評価さ
れて、報酬に反映される仕組みがあれば、
お金のために働いている人も、自主的に
努力して、より良い結果を出そうと考
えるのではないのでしょうか。

堂…でも前に、「チームは個人の総和を超
える成果をもたらすもの」という話があ
りました。一つ目のやり方だと、リーダー
が考えた仕事の割り振りに従って、それ
が確実にできさえすればいいということ
になるので、リーダーの考え以上の成果
は出てこないのではないのでしょうか。適
正な報酬を支払うことも大事ですが、責
任とやりがいを持って働いてもらったほ
うが、やっぱりいい結果は出るとしま
すし、「どうすればやる気を持つてもらえ
るのか」を考えるのも、リーダーの仕事
だと思っています。

先生…様々な意見が出てきましたね。実は、
先ほど挙げたモチベーションの二つの高
め方は、経営学の理論に基づいています。

もちろん、これらのアプローチはかな
り単純化されたものですし、どちらが
正しいというわけではありません。ただ、
こうした理論が出てきた背景には、「人間
をどのような存在だと捉えるか」につい
ての大きな変遷があります。少し込み入
った話にはなりますが、次回は経営学の始
まりと、人間観の変遷の歴史について紹
介していきます。

経営学の理論と 人間観の変遷

第2講

テイラーの科学的管理法

先生…経営学は、19世紀末から20世紀初頭に成立した比較的新しい学問分野ですが、その成立に大きな影響を及ぼしたのがフレデリック・テイラーです。テイラーは、最初は製鉄所で働くエンジニアでしたが、次第に様々な工場の現場で管理者として働くようになりました。その経験から、独自の経営管理論を打ち立て、経営コンサルタントとして活躍しました。

テイラーは経験上、工場などの現場が抱えていた問題をよく知っていたので、「労働者にもっと効率よく仕事をさせるにはどうしたらいいか」と考えました。そこで編み出したのが「科学的管理法」です。まず、熟練労働者の作業を観察し、仕事をできる限り単純な作業へと分解したうえで、それぞれの工程の無駄を排除して、最も効率的な作業方法と、それにかかる時間を測定します。それをもとに一人あたりの1日の標準作業量を設定し、それを上回った労働者の賃率をより高く、下回った労働者の賃率^{*}をペナルティとして低く設定することで、労働者の勤労意欲を喚起しようとしたのです^{*}。

遠…その管理法は、どのあたりが画期的だったのですか？ 今では当たり前の考え方のように思えますが…。

先生…それまでは、各現場や管理者ごとに、経験や勘、習慣に頼った管理が行われていました。例えば、1日の生産量は目分量で決められていました。また、労働者たちが仕事の能率を上げたことで、賃金の額が高くなると、賃率を一方的に切り下げるなどの行為も横行していたのです。

古…それではやる気なくなりますね…。

先生…はい。労働者たちは、仲間うちで示し合わせて、わざと仕事のペースを落として働くようになっていました。科学的管理法は、観察と測定という「科学的な」手法に基づいて、客観的に生産方法や管理の基準を決めようとしたのです。

この科学的管理法は、様々な企業で採用されました。特に、1903年に設立された自動車会社のフォード社は、科学的管理法をもとにフォード・システムという大量生産方式を編み出して成功を収め、大量生産・大量消費という今につながる社会のシステムの基礎を築きました。

「人間らしさ」の発見

阿…科学的管理法の考え方は、確かに効率的なのかもしれませんが、でも、少し息苦しいとも感じてしまいます。

先生…そうですね。実際、科学的管理法の誕生から30年ほど経った頃、ある実験をきっかけに、経営学の理論は大きな見直しを迫られます。その実験は、ハーバード大学の研究グループが、ある企業の工場で行ったもので、工場の名前をとって「ホーン実験」と呼ばれています。

この実験は、部屋の明るさや温度・湿度、賃金や休憩時間などの物理的な作業環境や条件が、作業効率にどう影響するか実証する目的で始まりました。さて、科学的管理法に基づいて考えると、どのような実験結果が出ると思いますか？

板…環境や条件を良くすると効率が上がり、悪化すると生産性が落ちると思います。先生…そうなりますね。この実験も、そうした仮説のもとに始まりました。しかし、調査の結果、物理的環境条件が変わっても、作業効率にそれほど大きな影響が

ないことがわかりました。むしろ、大きく関わっていたのは、個人の感情や職場の人間関係などの要因だったのです。

近…具体的には、どういうことですか？

先生…例えば、仕事をしやすい物理的環境や、高い賃金が約束されていたとしても、皆が「あまり高い成果を出さなくていい」と考えている職場と、「頑張って良い成果を出そう」と考えている職場では、一人ひとりのパフォーマンスも変わってくと想像できますよね。さらには、周囲から「お前は頑張って働きすぎだ」などと難癖をつけられる環境だったら…。

近…頑張る気力が失せますね…。

先生…この実験を機に、人間は自分の感情や周囲との人間関係に強く影響される社会的な存在だという「人間関係論」の考え方が打ち出されました。それまで経営学の世界では、人間を、自分の利益を最大化することだけを合理的に追求する存在だと捉えていましたが、人間関係論の出現は、その前提を根本から覆す大きな転換点だったと言えるでしょう。

自己実現の手段としての仕事

先生…1950年代に入ると、「欲求段階説」³という有名な学説が登場します。

人間の欲求には、食欲や睡眠欲などの「生理的欲求」、危険から逃れようとする「安全の欲求」、集団への帰属を求める「社会的欲求」、他人から承認されたいという「自我の欲求」、自分の人生観などに基づいて自分を高めたいと思う「自己実現の欲求」の5段階があり、低次の欲求が満たされることで、より高次の欲求が強まってくるという考え方です⁴。

そして、この欲求段階説に基づいて考

え出されたのが「X理論・Y理論」⁵です。X理論は「人は本来働くことを好まない怠け者だ」と捉えるもので、Y理論は「人は進んで仕事に取り組み存在だ」と捉えます。科学的管理法や人間関係論はX理論に基づいた管理法であり、前者は人間の生理的欲求や安全の欲求までしか満たしません。また後者も、人間を周囲との関係に依存する受動的な存在としており、社会的な欲求までしか満たさないものです。一方で、暮らしが豊かになり、低次の欲求が満たされやすい現代社会では、Y理論に立脚して、労働者の自我の欲求や自己実現を満たすような管理をしていくべきだ、というのが「X理論・Y理論」の主張です⁶。

堂…X理論とY理論って、前回の講義でみんなで話し合った内容ですね。

先生…その通りです。ホーン実験に始まる人間関係論や、欲求段階説は、完全に正しいというわけではなく、様々な批判や疑問が投げかけられています。ただ、社会が豊かになっていくなかで、人は仕事について、お金の面だけではなく、人間関係ややりがいといった様々な要素を重視するようになったという認識は、ある程度妥当なのではないでしょうか。

もちろん、社会が豊かになったからといって、誰もが進んで仕事をしたがるというわけではないでしょう。ただ、進んで仕事に取り組めない人がいたら、「やる気がないからだ」と捉えるのではなく、「何かの要因によって、前向きに仕事ができなくなっているのではないか」と考え、働きかけを工夫していくほうが、今の時代に合っていて建設的だ、ということはあるのではないかと思います。

*1 賃率…単位あたりの賃金額のこと。労働時間を単位とした時間賃率や、作業量(個数)を単位とする出来高賃率などがある。

*2 岸田・田中(2009), pp.12-14

*3 心理学者のアブラハム・マズローにより提唱された。

*4 井原(2008), pp.138-141

*5 心理学者・経営学者のダグラス・マクレガーにより提唱された。

*6 井原, 前掲, pp.142-146

古：先生、そういえば、このゼミのテーマは「チームで学ぶ、チームが学ぶ」でしたよね。これまでの経営学の話とそのテーマには、どう関係があるのですか？

先生：現代の経営学では、組織やチームがより良く動いていくためには、学習が不可欠だと考えられているのです。その理由について、アメリカの自動車産業を例に考えていきましょう。

前回、フォード社が科学的管理法をもとに自動車の大量生産を行い、成功を取めたという話に触れましたね。しかしフォード社は、たった20年足らずでゼネラル・モーターズ社（GM）などの企業に追い抜かれてしまいます。一方でGMは、その後約100年間、世界の自動車企業のトップを走り続けます。しかし2008年にはトヨタに抜かれ、翌年には経営破綻を迎えてしまいました。

フォード社とGMの敗因は、時代の変化や自社を取り巻く環境の変化に合わせて、経営方針や組織のあり方を柔軟に変えていくことができなかったという点にあります。フォード社は、T型フォードと呼ばれる小型で頑丈で安価な自動車を大ヒットさせました。10年も経つと、購入できる層には自動車が一通り行き渡り、次は買い替え需要を狙っていかなければなりません。顧客はT型に飽き、「他人とは違う車を持ちたい」と思うようになります。しかしフォード社はその顧客の変化に対応することなく、T型のみを作り続けた結果、幅広い製品ラインナップと頻繁なモデルチェンジを行うGMに買い替え需要をすっかり奪われてしまったの

です¹⁾。一方、GMも大量生産・大量販売や、アメリカらしい大型車の製造という方針に固執し続け、燃費の良い小型車を生産するトヨタに敗北してしまいました。

阿：画期的な経営方針や革新的な技術があったとしても、時代に乗り遅れてしまうと、世界的な大企業であっても、あっという間に凋落してしまふんですね。

先生：特に、グローバル化や技術革新が進んだ現代では、世の中の変化のスピードも複雑さも増していく一方です。そこで、変化を認識し、組織のあり方を柔軟に変えていく「組織学習」という考え方が注目されるようになりました。組織学習の考え方自体は1960年代に誕生し、ほぼそと研究が進められていたのですが、1990年代に入って一気に関心が寄せられるようになったのです。

板：なぜ30年近く経ってから、急に注目されるようになったのですか？

先生：90年代に入ると、多くのアメリカの企業では、少しずつ国際的な競争力が低下していきました。組織学習は、そうした状況を打破し、新たな方策を打ち立てる手段として脚光を浴びたのです。

「人が学ぶ」とはどういうことか

先生：ところで、ここまで「学習」という言葉を当たり前のように使ってきましたが、皆さんは、「人が学習する」とはどういうことだと思いますか？

近：そうですね。知識や技術を身につけることかなあと 생각합니다。医学部の勉強も、医師になるための知識や技術を身につけるためにしていると思うので。

堂：私もそう思います。授業で先生の話をお聴いたり、実際に医療の現場に出て、

変容する過程 としての学習

第3講

知識や技術を身につけることかな、と。遠…ただ、医学部での学び以外にも、部活などで、何か新たな発見や気付きがあった場合に、「今回はたくさん学びがあったね」なんて言うこともありますね。

先生…様々な意見が出てきましたね。授業で知識を獲得することも、何かの活動を通じて得た発見や気付きも、「学び」を構成する重要な要素だと言えるでしょう。

人は何か目的があるわけでも、誰かに何かを言われたわけでもないのに、自ら立つて歩くことを覚え、言葉や習得し、社会と関わっていく存在です。何かのために学ぶのではなく、「少しでも良くなりたい」と本能的に学び続けることが、人の本質だとも言えるかもしれません*₂。

古…なんだか、Y理論の「人は本来働くことが好きで、自然と創意工夫をする存在だ」という考え方も似ていますね。

先生…いいところに気がつきましたね。実は、経営学における人間観の変遷のように、教育の世界でも、学習観に関する変化が生じています。

近代社会の、特に学校教育の場において、学びは「国家と社会に貢献する労働者となるために必要な知識や技能を、教師から教わって頭に入れる」という画一的で受動的なものでした*₃。学びの成果は試験によって測られ、子どもは「いい成績を取ればアメを、不合格ならムチを」あるいは「たくさん勉強してより良い学校に入り、社会的に成功する」という動機付けにより学ばされてきたと言えます。

90年代頃になると、教育学の中では、そうした学習のあり方への問い直しが登場し、個人が行われるようになりまし。学習は、個人が頭の中に知識を入れ、所有すると

いうものではなく、ある状況の中で、個人とその周りにいる他者や環境との間で起こる変化の過程こそが学習ではないかという考え方が起こってくるのです*₄。

阿…なんだか難しい話ですね…。

先生…例えば皆さんは、誰かに勉強を教えたときに「教えたことで自分の学びが深まった」と思ったことはありませんか？教える側が、教わる側に向かって一方的に知識を伝達していると考えると、教える側に変化は生じないはずですが、でも実際は、教える側、教わる側が互いに影響し、変化を起こし合っていますよ。

また、臨床研修を終えた医師が医局に所属し、次第に一人前になっていく過程そのものも学習であると言えます。新米医師は、主治医を任せられたり、手術の助手を任せられたりしていくなかで、その科の基礎的な知識や技能を学んでいきます。そして次第に仕事の全体像を理解し、臨床面でも教育面でも重要な役割を担っていきます。それに伴い、医局に所属する他の人たちも、医局を取り巻く状況も、この医師の成長とともに少しずつ変化しているはず。そうした変化の中で、医局の文化が維持されて受け継がれていく、あるいは、体質や制度が徐々に変化したり、ときには一新される。こうした過程全体を「学習」とみなすのです。

板…わかるような、わからないような…。

ただ「チームが学ぶ」というときの「学習」の意味と、最近の教育学における「学習」の意味は少し似ていますね。チームの中の個人が学ぶのではなく、チームそのものが何かしら変化していくことが、「チームが学ぶ」ということなのかなと思います。

*1 井原 (2008), pp.100-104
*2 佐伯 (1995), pp.5-10
*3 木村・小玉・船橋 (2009), pp.96
*4 同書, pp.121-123



「学習する組織」とは

第4講

センゲの「学習する組織」論

先生…90年代以降に組織学習論が注目を集めるようになったきっかけとしてアメリカ企業の国際競争力の低下を挙げましたが、もう一つの大きなきっかけは、ピーター・センゲという人物が「学習する組織」の考え方を提唱したことでした¹⁾。今回は、組織学習論の中でも、センゲに始まる「学習する組織」に関する研究をもとに、組織が学習するとはどういうことかについて考えていくことにしましょう。

近…組織学習は、それ以前にも長年研究が続けられてきたのですよね。なぜセンゲの考え方が特に注目されたのでしょうか。

先生…従来の組織学習論には、組織学習の定義や組織学習を実現する方法についての統一的な見解は存在しませんでした²⁾。また、「組織が学習する現象」に

ついての学問的研究が主であり、組織学習がいかに個人学習とは違うものかが強調されてきました³⁾。一方センゲは実務家の立場から、より実践的な組織学習について考えました。そして、「学習する組織をつくることは不可能ではない。なぜなら、私達はみな元来、学習者であるからだ⁴⁾」と述べるなど、「学習する組織」は個人学習の延長線上に存在すると考え、「学習する組織」になるためにはどうあるべきかという規範を示しました。このような特徴が、組織の行き詰まりに悩む人々の関心を呼んだのかもしれない。

堂…この考え方は、前回触れた人の学びのあり方とよく似ていますね。

先生…従来の組織学習論は、学習には組織の既存の枠組みの中で何かを改善していく低次学習と、既存の枠組み自体を見直す高次学習の2種類があるとしています。例えば、現場の生産効率のみを上げていくというものは低次学習にあたり、低次学習ばかりでは結局は時代に取り残されてしまうため、組織の生き残りのために必要となるのが高次学習です。一方で、「学習する組織」論は、低次学習のような学習は想定しません。そして、高次学習のような生き残るための適応学習も超えて、望ましい未来を創造するための能力を伸ばしている組織が「学習する組織」だとします⁵⁾。

遠…「学習する組織」のあり方のほうが、より魅力的な組織のように感じますね。

五つのディシプリン

先生…センゲは、学習する組織を作っていくためには五つのディシプリン（学習し修得すべき理論および技術の総体）が

必要だと言います。その五つとは、「自己マスタリー」「メンタル・モデルの克服」「共有ビジョン」「チーム学習」「システム思考」です。組織の一人ひとりがこのディシプリンを身につけているかどうか、学習する組織と、従来の「コントロールを基盤とする組織」の根本的な違いだとされます*。

自己マスタリーとは、個人が受け身にならず、たゆまず創造的に学び続ける能力や姿勢から生まれる熟達性のことです。センゲは「高度な自己マスタリーに達した人は、人生において自分が本当に求めている結果を生み出す能力を絶えず伸ばしていく」*と言います。欲求段階説における、自己実現の欲求段階にいる人という理解が近いかもしれません。

メンタル・モデルとは、私たちが世界を認識する枠組みや、行動を規定する思考パターンのことで、ときに判断を歪める認知バイアスとして働きます。メンタル・モデルを持たない人はいませんが、自分のメンタル・モデルを常に振り返り、必要に応じて改めていく必要があります*。

共有ビジョンは、「組織全体で深く共有されるようになる目標や価値観や使命」*のことです。多くのリーダーは、個人的なビジョンしか持つておらず、人々は一時的にそれに追従することしかできません。個々人のビジョンが反映された、組織全体で真に共有できるビジョンがあれば、人々は心から打ち込むことができ、学習の焦点が絞られて生成的学習につながる*とされます*。

チーム学習は、ほぼ言葉通りの意味です。センゲは、現代の組織における学習の基本単位は個人ではなくチームであ

るとして、チームが学習できなければ組織は学習しえないと述べています*。

最後のシステム思考は、「学習する組織」づくりの根幹にあたるもので、他の四つのディシプリンも統合し強化する、最も重要なディシプリンです。

古：どう思う思考なのですか？

先生：世界のあらゆる事象は相互に関連していますが、それらの関連の構造は目に見えないうえに、相互の影響がはつきりと立ち現れてくるには長い年月がかかることも珍しくありません。システム思考とは、そうした構造そのものを明らかにして、どうすれば変えていけるかを考えるための認知の枠組みのことを指します*。

古：うーん、いまちピンときません…。

先生：1920年代のフォード社の失敗のことを思い起こしてみよう。フォード社の売り上げが落ちはじめた背景には、販売から十数年が経過して低価格帯の自動車の需要が飽和し、新規顧客が見込めなくなったこと、初期の顧客が自動車の買い換えを検討しはじめた頃には、T型フォードがありふれたものになってしまい、より目新しい製品が求められていたことなどが挙げられます。フォード社の失敗は、この構造をシステム思考で捉えようとせず、T型フォードをより効率良く生産する方向へと突き進んだことにあったと言えるでしょう。

もっと身近な例で言えば、最近では医師の過重労働が問題になっていますね。ただ単に労働時間の上限を設けて、それを上回らないように医師を帰らせたり、時間外を超えて働かせた医療機関に罰則を設けるだけでは当然解決しません。医師

の過重労働の常態化は、国の医療費の増大に起因する医療費削減政策、医療技術の向上、社会的な医療安全への意識の高まりなど、様々な社会経済的要因の上に、個々の医療機関の問題などが重なった結果起きています。目の前の出来事のみ注目して対処するのではなく、一連の構造を「システム」として捉えなければ、解決は望めませんよ。

古：少しわかったような気がします。阿：でも、これらのディシプリンを身につければ「学習する組織」になれると言われても、一つひとつのディシプリンが難しく、道のりが遠いように思えます*。

先生：センゲも、組織の全員がディシプリンをすべてマスタリーした状態、というものは想定していません。「ディシプリンを実践することは、一生涯学習者になることだ。目的地に到達することは決してない。生涯をかけてディシプリンを習得するのである。」*と述べています。「学習する組織」とは、「なる」ものではなく「学習する組織」を作るための実践を続けるプロセスそのものだとと言えるでしょう。

*1 安藤(2001), p.112
*2 同書, p.112
*3 白石(2009), p.254
*4 センゲ(2011), p.35
*5 同書, pp.50-51
*6 同書, p.37
*7 同書, p.194
*8 同書, pp.41-42
*9 同書, p.43
*10 同書, pp.281-282
*11 同書, p.43
*12 同書, p.39
*13 同書, p.46

「学習する組織」を 支えるチーム学習

第5講

「チームング」という発想

阿：前回の講義で「学習する組織」について学びましたが、どうやってデイシプリンを身につけるのか、「学習する組織」を作っていくにはいいのかわかりません。先生：現在、様々な研究者が、センゲを補完するように「学習する組織」の具体像やアプローチを提示しようと試みています。その代表として、エイミー・エドモンドソンなどが知られています。ここでは、エドモンドソンの有名な著書『チームが機能するとはどういうことか』に依拠して、どうすれば学習する組織になれるのかについて考えていきましょう。

組織的に学習していくことは重要ですが、学習した内容が活用されなければ意味がありません。そこでエドモンドソンは「学習しながら実行する」方法について考えています。学習しながら実行する

というのは、「仕事をこなしながら同時にどうすればもっとうまくできるか探していく」*1ことであり、行動したあとに省察を行うことで、「絶え間ない、眼を見張るような、ちよつとした学習を、日々の仕事の中に組み入れること」*2です。この「学習しながら実行する」ことの基盤となるのが「学習するための組織づくり」であり、「学習するための組織づくり」の基盤となるのが「チームング」という考え方だとされています*3。

板：センゲがデイシプリンとして挙げた「チーム学習」とは違うものなのですか？

先生：チームは名詞で、チームングは動詞です*4。第1回の講義でお話した「メンバー同士が互いの能力以上の結果を残すためのチーム」を作るためには、多くの準備が必要です。しかし、医療機関をはじめとする多くの組織では、じっくり時間をかけて特定のチームを作って運営するという状況は珍しく、チームはメンバーが目まぐるしく入れ替わりながら、集合と離散を繰り返しています。メンバーは、互いをよく知る時間が与えられないなかで、なんとか協働していかなくてはなりません。そこで、「休む間もなくチームワークを続ける」というチームングの発想が非常に重要になります*5。

チームングを促すリーダーシップ

先生：エドモンドソンは、チームングを支えるのは「率直に意見を言う」「協働する」「試みる」「省察する」の四つの柱だと言います。メンバーそれぞれが行うこの四つの行動により、効果的なチームングが行われるとされています*6。

近：でも、率直に意見を言い合って、も

し意見が対立したとき、建設的に話し合うのは難しそうだと思ってしまう。

先生…そうですね。意見の対立は避けられないものですが、あまり居心地のいい状態ではありません。人々が集まってチームを組んだだけでは、この四つの行動はまず実行できないでしょう。

そこで重要になるのが、リーダーが率先して四つの行動を実行する姿勢を見せ、メンバーに働きかけていくことです。エドモンドソンは、そうしたリーダーシップ行動を「学習するためのフレージング（物事を、より学習を促すような枠組みで捉える／捉えさせること）」¹「心理的に安全な場をつくる」「上手に失敗し、失敗から学ぶ」「職業的、文化的な境界（物理的距離、地位、多様なバックグラウンドや知識）をつなぐ」の四つだとしています²。

今回は、この四つの行動のうち「心理的に安全な場をつくる」に着目し

う。エドモンドソンの研究の中で最も有名なものが、この「心理的安全」の概念だからです。

心理的安全を確保する

先生…学習は、不確実性の高い状況の中で、まず行動してみることから始まりま

す。失敗はつきものですが、行動したあとで振り返りを行い、その結果を共有することで、チーム全体の学び合いが進んでいきます。ただし、すべての失敗が肯定されるわけではありません。医療事故など人命に関わるような失敗はあつてはなりませんし、組織全体を終焉に向かわせるような失敗も回避すべきです。小さな失敗を積み重ねながら学習することは、そうした重大な失敗を避けるための行動とも言えます。

しかし、失敗について他者と共有するのは難しいことです。また、何かプロジェ

クトが進んでいる最中に、重大な失敗を引き起こすような懸念事項に気付いても、それを率直に言葉にするのをためらってしまふ場合は多くあります。なぜなら人は誰しも、「質問したり情報を求めたりしたら無知だと思われたり、他の人の邪魔をする人だと思われる」「自分の失敗について話したら無能だと思われる」「他の人の仕事に難癖をつける人だと思われる」といった対人不安を抱えているからです³。

心理的安全は、そうした対人不安を取り除き、一人ひとりが安心して率直に発言できるような状態のことを指します。心理的に安全な環境では、人々が互いに信頼・尊敬し合っており、失敗したり誰かに助けを求めたりしても、そのことで評価が下がりはいししないと信じていることができるのです⁴。

一つ注意すべきなのは、心理的安全は、ともするとぬるま湯に浸かった仲良しごっこになりかねないという点です。心理的安全は、あくまで不確実な状況の中でリスクを冒しながら革新的な行動をしていくことを支援するものでなければなりません。心理的安全だけでなく、各メンバーに課される責任も高い職場環境を築いていかなければ学習にはつながらないのです⁵。

堂…リーダーは、心理的安全をどのよう

に確保していけばいいのでしょうか。

先生…単に「率直に話してくださいね」と呼びかけるだけでは心理的安全は高まりません。エドモンドソンは、いくつかの具体的なリーダーシップ行動を挙げています。まず、リーダー自身が、メンバーと個人と直接話す時間を作り、個人として関わることを。また、自分の知らないこ

とは知らないと率直に言ったり、自分もよく間違ったり失敗するのだと認めること。メンバー、特に地位の低いメンバーに、心から「意見を言ってほしい」と伝え、参加を促すこと。失敗は学習の機会であることを強調すること。抽象的ではなく、具体的な言葉で単刀直入に話し合うこと。チームングや学習を進めるうえで、望ましいことと望ましくないことの境界を明確にすること。また、その境界をメンバーが超えてしまったら、適切かつ一貫した方法で、その人に責任を負わせること、などです⁶。

遠…心理的安全は、研究の世界などでも役に立ちそうですね。実験が失敗したり、当初の仮説が裏切られるような結果が出るのが、より大きな発見につながると思

うので。

古…実現していくのはなかなか難しくそうですが、私もチームを率いる立場になったときは、心理的に安全な環境を作ること意識したいなと思います。

¹ エドモンドソン (2014), p.46

² 同書, p.46

³ 同書, p.47

⁴ 同書, pp.23-25

⁵ 同書, pp.22-25

⁶ 同書, pp.75-76

⁷ 同書, pp.101-102

⁸ 同書, pp.157-159

⁹ 同書, p.154

¹⁰ 同書, pp.169-171

¹¹ 同書, pp.180-190

他者と出会い、 対話する

第6講

異なる背景の人と協働するために

先生…このゼミでは、チームを運営するうえで基本となる人間観や、学習する組織の重要性、チームで学び合っていくための具体的な方法などについて、概要を紹介してきました。皆さんは、どのような感想を持ちましたか？

堂…目標を共有してまず行動し、そのうえで試行錯誤したり、心理的安全を確保して率直に意見を言い合える環境を作ったりすることは、部活を運営するときにも取り入れていけるかもしれないなと思いました。

阿…私は最近、グループに分かれて行う授業などで、人と協働することの難しさを感じていました。このゼミの最初の頃も、「やる気のない人と同じチームになってしまったら、学び合うなんてできない」と思っていたのですが、率先して周囲に働きかければ、個人の行動やチーム全体が変わる余地はあるのかもしれない、と思うようになりました。

近…私も、チームに関する考えを見直すきっかけになりました。最初は、リーダーがすべてを判断し、仕事をきっちり振り分けて、着実にこなしてもらうことが良いリーダーシップだと思っていました。でも、確かに今の医療をめぐる状況はとも複雑で、一人の人間がすべてを判断するのは不可能ですね。メンバー全員で判断し、学び合うチームを作ることが、リーダーの役割なのだと思います。

先生…様々な気付きや学びがあったようですね。皆さんが医師としてチームを率いるようになるのはまだ先の話ですが、

今からでも、チームで協働する場面があれば、今回の学びを思い出してほしいと思います。

ただし、部活や授業といったシーンで協働するのは、同じ大学、同じ学部というかなり似通ったバックグラウンドを持つ人たちです。しかし、臨床現場に出ると、多様なバックグラウンドを持つ患者さんやその家族の前に、世代の異なる医師や他科の医師、異なる教育を受け、異なる専門性を持った多職種、さらには行政や地域の人たちとも協働していくことになるでしょう。

医師という存在は、そうした人たちの中ではとても大きく重いものと捉えられがちです。患者さんの希望や本音、多職種の気付きを聞き取るうとしても、なかなか率直に話してもらえないかもしれません。だからこそ、心理的安全を確保して率直に話し合える環境を作っていくことは、これからの医師に欠かせない能力になっていくのではないのでしょうか。そしてそのためには、世の中には自分と違う様々な人がいること、自分一人の力だけでは物事は解決できず、他の人の力を借りる必要があることを強く認識している必要があるでしょう。

ですから皆さんには、可能な範囲で、様々な人と出会ってほしいと思います。

医学生は、医師と一般の人の中間の存在として、柔軟な発想で様々な人と関わっていきやすい存在だとも言えます。周囲の人も、学生という立場であれば、親しく関わりやすいかもしれません。ぜひ、医学生という立場でいるうちに、様々な人と出会って対話してほしいと思います。



【第39号特集「チームで学ぶ、チームが学ぶ」 参考・引用文献一覧】

- ・安藤史江, 2001「組織学習論における3系統(経営学の新世紀:経営学100年の回顧と展望)」, 『経営学論集』71(0), pp.112-117
- ・安藤史江, 2019「ライブラリ 経営学コア・テキスト=5 コア・テキスト組織学習」, 新世社
- ・井原久光, 2008「テキスト経営学[第3版] 基礎から最新の理論まで」, ミネルヴァ書房
- ・エドモンドソン, E.C.(野津智子訳), 2014,「チームが機能するとはどういうことか 「学習力」と「実行力」を高める実践アプローチ」, 英治出版
- ・ガービン, D. A. (ダイヤモンド社編集部訳), 2003「『学習する組織』の実践プロセス」, 『DIAMONDハーバード・ビジネス・レビュー』3月号, pp. 102-117
- ・ガービン, D. A., エドモンドソン, E. C., ジーン, F.(鈴木泰雄訳), 2008「『学習する組織』の成熟度診断法 環境、プロセス、リーダー行動から判定する」, 『DIAMONDハーバード・ビジネス・レビュー』8月号, pp. 118-130
- ・香川秀太, 2011「状況論の拡大:状況的学習, 文脈横断, そして共同体間の「境界」を問う議論へ」, 『認知科学』18(4), pp. 604-623
- ・カッツェンバック, J. R., スミス, D. K. (ダイヤモンド社編集部訳), 2004「チームとグループは異なる」, 『DIAMONDハーバード・ビジネス・レビュー』12月号, pp. 80-95
- ・金井壽宏・高橋潔, 2013「組織行動の考え方」, 東洋経済新報社
- ・岸田民樹・田中政光, 2009「経営学説史」, 有斐閣
- ・木村元・小玉重夫・船橋一男, 2009「教育学をつかむ」, 有斐閣
- ・佐伯胖(1995)「『学ぶ』ということの意味」, 岩波書店
- ・白石弘幸, 2009「組織学習と学習する組織」, 『金沢大学経済論集』29(2), pp. 233-261
- ・シャイン, E. H., シャイン, P. A. (野津智子訳), 2020「謙虚なリーダーシップ 一人のリーダーに依存しない組織をつくる」, 英治出版
- ・センゲ, P.M. (枝廣淳子・小田理一郎・中小路佳代子訳), 2011「学習する組織 システム思考で未来を創造する」, 英治出版
- ・高尾義明, 2019「はじめての経営組織論」, 有斐閣
- ・服部泰宏, 2020「組織行動論の考え方・使い方 良質のエビデンスを手にするために」, 有斐閣
- ・二村敏子編, 2004「現代ミクロ組織論」, 有斐閣
- ・松本雄一, 2013「『学習する組織』と実践共同体」, 『商学論及』61(2), pp. 1-52
- ・ロビンス, S.P.(高木晴夫訳), 2009「【新版】組織行動のマネジメント 一入門から実践へ」, ダイヤモンド社

今回のテーマは 「コロナ禍で就職活動して」

今回は、新型コロナウイルス感染症の流行下の2021年に就職活動をし、就職先が内定した大学生2名に集まってもらいました。就職活動のやり方やオンライン化に伴う変化などについて、詳しくお話を聞きました。

就職活動の スケジュールって？

尾関（以下、尾）：お二人は、どのような会社に就職が内定したのですか？

山田（以下、山）：私はソフトウェアに就職する予定です。大学では、女性差別や貧困などの社会問題を学んでいるのですが、人々の社会基盤を支えることが社会的な課題の解決につながるのかもしれないと考えたのが、メーカーを選んだきっかけです。阿部（以下、阿）：私はゲーム関連会社に就職する予定です。もともとゲームやアニメが好きだったので、自分の興味のある分野で働きたいと考え、就職活動もエンターテインメント関係の企業を中心に行いました。ただ、ゲーム業界は選考の開始が比較的遅いので、この機会に他の業界も見てみようと思ひ、オンラインゲーム業界などの選考も経験しました。

永井（以下、永）：就職活動はいつ頃から始めたのですか？

阿：本格的な選考は、3年生の終わり頃の3月1日から始まります。企業説明会や合同イベントが始まるので、学生はそれらに参加したり、エントリーシートを出したりします。

しかし、一般的に学生が就職活動に向けて動き始めるのは3年生の夏頃です。夏休み期間を中心に、インターンシップという就業体験に参加します。実際に企業で実習や研修に近いプログラムを体験することで、自分に合う業界かどうかを見極めます。業界によってインターンシップの内容は異なっているようで、私が参加したゲームの関連会社のものは実務に携わるといいうり、仕事内容を紹介するという形でした。

山：私が参加したメーカー系の企業のインターンシップはオンラインで実施されました。商品に関連した社会問題の解決案をグループでプレゼンテーションし、その様子を人事課の方が見て評価を下すという、実践的な内容でした。

4年生の6月頃までには内定先を見つけておきたい、という学生が多い印象があります。エントリーシートには

何を書く？

尾：エントリーシートは履歴書とは違うのでしょうか？

阿：志望動機や「学生生活で力を入れたこと」などを書きます。志望動機は、自分の過去の経験とつなげて書くことが多いですね。ここで、自分の強みとなる部分についても触れられると

良いようです。「学生生活で力を入れたこと」については、アルバイトやサークルのことを書く人が多いです。中には自分の経験を大きめに書くという人もいます。

山：私は志望動機を書くのに苦労しました。実体験に基づいたエピソードがあれば書きやすいのですが、そうでない場合は会社のホームページでサービスや製品を調べるなど、試行錯誤しました。

阿：エントリーシートはどのくらい書くのでしょうか？

山：応募する企業の数だけ書くので、私は30社分書きました。友人の中で最も多い人は80社、最も少ない人は7社ですが、20〜30社が平均だと思いま

す。エントリーシートを出す時期も業界によって多少異なるのですが、3月に重なりがちなので、かなり大変でした。

オンライン面接の 悲喜こもも

尾：書類選考の後は、面接を受けるのですか？

山：はい。私は3次面接までありましたが、おそらく一般的な回数だと思えます。

阿：エンターテインメント業界は少し多いようで、私の場合は、5次面接までありました。最初は集団選考から始まり、徐々に人数が絞られていく形です。グループディスカッションでは、与えられたテーマについて4〜5人で話し合いました。意見の内容より、グループの中の役割が見られているように感じました。1対1の面接では、エントリーシートで書ききれないことを深く聴かれる印象でした。

阿：今年面接がオンラインでも実施されたと聞きますが、どうでしたか？

山：私が受けた面接はすべてオンラインでした。当初、服装は上半身だけ気を使えば大丈夫だと思っていたのですが、面接中に「立ち上がりてください」と言われることがあるという噂を聞いて、上はジャケット、下は黒のズボンなど、普通の就職活動のような恰好で臨みました。

リアリティー

コロナ禍で就職活動して 編

交流が持てないと言われていました。そこでこのコーナー」を、医学生たちが探ります。今回は2021と医学生3名でオンライン座談会を行いました。

部屋のレイアウトを変えたり、カメラ映りが良くなるようにライトを買ったりしたのはオンライン面接ならではのことであったと思います。また、相手と目を合わせるには画面ではなく、パソコンのカメラをじっと見続けなければならぬため、面接官の表情は視界の端で確認するくらいでした。

阿：私は対面とオンラインの選考の両方を経験しました。オンラインのグループディスカッションでは、面接官が画面と音声をおフにして私たちのやり取りを覗いているような状態でした。

キャリアセンターの方からは、オンラインでは領き方など身ぶり手ぶりを大きくするようにと助言を受けました。

永：業界によって、選考時に求められる身だしなみに違いはあるのでしょうか？

山：業界によってかなり異なると思います。私は受けていませさんが、銀行・保険業界などは服装だけでなく、髪形やメイクもかつちりしている印象です。

阿：ゲーム業界では、対面選考の際、派手な服装や髪形の人も多かったように思います。また、私は証明写真を撮った時、写真館で業界に合わせたメイクの仕方を教わりました。就職活動用の写真が何種類もある人もいるのではないかと思います。



永井 久子
(秋田大学6年)



箕 みなみ
(島根大学5年)



尾関 有香
(宮崎大学2年)

医学生×就職活動をした大学生

同世代の

医学部にいると、同世代の他分野の人たちとのナーでは、別の世界で生きる同世代の「リアリ」年に就職活動をし、就職先が内定した大学生2名

のだと感じますね。

阿：就職後に大学院への進学を考える人もいますし、自分の興味・関心やキャリア形成が第一だと感じています。ただ、私たちがのような文系の場合は、転職が給与や育休などの待遇面で不利になるリスクもあるので、考えなければと思っています。

医学部の皆さんは、卒業時どのような形で病院に配属されるのでしょうか？

永：三つくらいの病院とマッチングを行うのが一般的ですが、学生側も順位をつけることができますし、就職をするというより、卒業後の2年間に教育を受ける場所を選ぶという意味合いがあるので、就職活動とは選び方やモチベーションも異なるように感じます。

箕：大学卒業後も、当面は修練を続けるという形になりますが、医師になった後は、結婚や出産といった自分のライフイベントとキャリアをどう両立するかにについても自分で考えないといけません。私は、資格を取ればある程度、自分の働く環境を選んで自由に生きていける仕事に就きたくて医学部に入ったのですが、将来についてはまだわかりません。

山：今後は一生懸命働くつもりですが、先に就職した友人の中には転職を考えている人もいますので、新卒で入った会社で定年まで働くという時代ではないのだと感じます。

阿：就職後に大学院への進学を考える人もいますし、自分の興味・関心やキャリア形成が第一だと感じています。ただ、私たちがのような文系の場合は、転職が給与や育休などの待遇面で不利になるリスクもあるので、考えなければと思っています。

尾：面接のほかに、オンラインでの選考はありましたか？

山：自己PR動画を撮って送るといって選考も経験しましたが、こだわりすぎて時間と労力を費やしてしまったので、オンライン面接に比べるとあまり良い思い出がありません。

永：オンライン選考には何かメリットを感じましたか？

阿：地方の人にとっては宿泊・交通費や時間などのコストがなくなっただけでなく、大きなメリットだと思います。ただ私は都心にいるので、競争相手が増えてしまったなあと感じました。

山：移動時間が節約できるからといって数多く面接できるわけではありませんでした。体力的にも、面接は一日最大3社くらいが限界でした。

尾：機械の不具合など、選考中にトラブルが起こった場合、評価に影響はあったのでしょうか？

阿：事前に、多少のトラブルが起きても選考のマイナスにはならないと説明がありました。とはいえ、トラブルが起きたときの対処方法で、パソコン操作に慣れていない印象を与えてしまったのは良くないと感じました。もし選考中にパソコンの電源が落ちてしまったら、すぐメールなどで連絡を入れるなど、フォローも必要なのだと思います。

内定が出た後も考える 将来のこと

箕：内定後はどのようなことをするのでしょうか？

山：私は内定をもらった後、毎月1〜2回オンラインで行われる懇親会に参加しています。講師を招き、キャリアデザインに

ついて5〜6人のグループでワークシヨップなどをするのですが、やはり話題が続きにくいです。同期とも顔合わせは済んでいるのですが、実際に会っていないのでつながりはまだ希薄な気がしています。コロナ禍のうちはオンラインでのやり取りが続くのもかもしれないと思うと、少し残念に思います。

阿：私は他の内定者と対面で顔合わせをし、今も連絡を取り合っています。また、就職先には内定者向けのアルバイトもあるのですが、希望者は業務を先取りすることもできます。

箕：今後の展望はありますか？

山：内定先で一生懸命働くつもりですが、先に就職した友人の中には転職を考えている人もいますので、新卒で入った会社で定年まで働くという時代ではないのだと感じます。

連載

チーム医療のパートナー

臨床検査技師（医師会の臨床検査センター）

これから医師になる皆さんは、どの医療現場で働いても、チーム医療を担う一員となるでしょう。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、検査を専門に行う職種である臨床検査技師について紹介します。医師会の臨床検査センターにお勤めの丸岡康子さんと木村裕子さんにお話を聴きました。



丸岡 康子さん

西宮市医師会診療所臨床検査部
臨床検査技師・技師長



木村 裕子さん

西宮市医師会診療所臨床検査部
臨床検査技師

臨床検査センターとは

——医師会の臨床検査センターとはどのようなものですか？

丸岡（以下、丸）…当施設は、医師会が経営している、医師会会員の診療を支援するための共同利用施設です。主に、西宮市医師会診療所内で採取された検体と、医師会会員の開業医から送られた検体の臨床検査を行っています。また、併設の健診施設を訪れた人の心電図や超音波の検査等も行います。

——具体的な検査業務について教えてください。

丸…肝臓・腎臓などの機能や糖尿痛検査などの生化学的検査、貧血の有無や血液疾患などを検査する血液学的検査など、様々な部門に分かれて検査を行っています。他にも、病気の診断などを行う病理検査、感染症の有無などを判定する微生物検査なども行っています。さらに現在は新型コロナウイルス感染症検査のため、遺伝子検査室も整備され、感染拡大の防止に尽力しているところです。

検査数は一日平均700件で、月に約260医療機関の検査を行っています。

——1日のお仕事の流れは、どのようになっていますか？

木村（以下、木）…午前中は主に、機械の立ち上げや精度管理



現在は新型コロナウイルス感染症のPCR検査も行っています。

をしています。緊急の検査があれば迅速に行います。昼頃に市内の各医療機関から回収された検体が到着しますので、夕方までに検査を済ませ、緊急検査は報告します。細胞診検査や微生物検査などは時間がかかるため、数日ほど時間を要します。

医師会共同利用施設として

——医師会の臨床検査センターは、病院内にある検査室とはどう違うのでしょうか？

木…病院内の検査室だと、検査技師も患者さんのカルテを参照しながら検査することができませんが、私たちはそういった情報を得ることはできません。ですが、普段から様々な医療機関が、

らの検体を見ているため、その知見をもとに、身体所見ではわからなかったことをデータから発見するということがあります。丸…また、医師会共同利用施設では、特定健診やがん検診などの行政健診（検診）も行っているため、地域の医師たちと連携して地域住民の健康を守っているという特色があります。

——西宮市医師会診療所臨床検査部として、独自に行っている取り組みなどはありますか？

木…西宮市医師会では子どもの心臓検診・腎臓検診に特に力を入れています。この検査は、子どもたちに直接会うことができ、またデータを見ながら付き添いの保護者とお話することもできるため、地域の方々をより近くに感じられる機会になっています。

丸…検査が済んで診断が下りると、子どものその後についての審議会が開かれます。兵庫医科大学の小児科の医師や、かかりつけ医、教育委員会、学校の先生や養護教諭などと一緒に、子ども一人ひとりの今後の生活形態に関する話し合いをします。このような形でチームとして取り組んでいる臨床検査センターは、全国でも少ないようです。

チーム医療の一翼を担う

——検査結果を伝える際など、

医師とはどのような形でコミュニケーションを取っているのでしょうか？

木…検査結果から重大な異変を感じたときは、なるべく早めに医師に連絡を入れるようにしています。医師の皆さんはそれを受けて、患者さんに大きな病院

地域の医師たちと連携して 診断の下支えとして 地域住民の健康を守っています。

を紹介したり、こちらに追加の検査を依頼したりといった即時の対応をしてくれることも多いです。

——医師と直接、顔を合わせて会話をする機会はあるのでしょうか？

丸…最近是在宅療養の患者さんも増えていることから、集配者の回収だけではなく、医師が直接検体を持参することも増えています。また、同じ建物の中に医師会の事務所があるため、そこで顔を合わせることもあります。顔見知りになると、電話では言いにくいような注意事項なども直接言えるようになるのがありますね。

中には、研修医を臨床検査部に見学に連れてくる医師もいます。その際は、検査機器の説明をしながら、医療機関から運ばれてくる検体について解説しているのですが、研修医の先生に「見学できてよかった」と言ってもらえると嬉しいですね。

木…また、年に一度、医師を対象に採血の仕方や検体の取り方についての勉強会を開いています。そのなかで、医師の皆さんに何か気付きを与えることができますと、私たちもチーム医療の一翼を担っているという実感が湧いてきます。

——とはいえ、直接顔を合わせたことがなく、検体のやり取りだ

けをしている医師もたくさんいます。こちらから電話で連絡する際、タイミングに悩みがちなのですが、気さくに応じてくださる方が多いので、助かっています。

——コロナ禍での検査部の状況はいかがですか？

丸…PCR検査は非常に増えました。そのため、医師とデータを取り取りする機会も増え、親密な情報交換もできるようなようになったと思います。以前より医師との距離が近くなったかもしれません。

——それとは対照的に、一般の検体が少なくなりました。主に、小児科や耳鼻咽喉科は顕著に受診控えの影響を受けており、検査も少なくなっています。

木…これまで臨床検査技師は、看護師や薬剤師など他の職種に比べると目立たない存在でしたが、コロナ禍により多少は注目が集まるようになった気がしています。診断の下支えとして大きな役割を果たしていると考え、身が引き締まる思いです。——最後に医学生へのメッセージをお願いします。

木…医師の方には、こちらが気軽に話しかけられる雰囲気でもらえるとありがたいですね。また、気になることがあれば、遠慮せずに声をかけてほしいです。たとえば、検体を出す際は、



医師が直接、検体を持参することもあります。

急いで検査をした方がいいのかどうか、主に何について知りたのかなど、具体的な情報を知らせてもらいたいです。そうすれば、検査結果に応じて、必要だと思われる検査の追加をこちらから提案することもできます。迅速に次の診療へ進むためにも、大事なことはないかと思っています。

丸…今は、チーム医療という考え方が広まっていますが、臨床検査技師もその一員として、診察や診断などの参考になる意見や提案も出せると思います。そのため、医師の方もぜひ臨床検査技師と深く関わってほしいと思います。

BLUE OCEAN ブルー・オーシャン

本連載は、医師不足地域で働く若手医師に、地域医療の最前線で働くことの魅力についてお尋ねするコーナーです。今回は新潟県の新潟大学医歯学総合病院の田中健太郎先生と長岡赤十字病院の嶋俊郎先生にお話を伺いました。



目の前の人を救うために

——田中先生が医師を目指した理由をお聴かせください。

田中（以下、田）：私の親が医師で、医師という職業は身近なものでした。また、幼少期から小児喘息や腹痛で悩んでおり、子どもなりに医療の重要性を痛感していました。

実際に医師を志したのは中学・高校時代です。進路に悩んだ時、「人のためになり、かつ将来性がある職業」を進路指導の先生に勧められました。このことがきっかけで、医学部への進学を目標に据えました。

——先生は地域枠で新潟大学に進学しますが、地域枠ならではの経験を教えてください。

田：地域枠の学生は、県が主催

する毎年の夏期実習に参加します。医学生が医療の現場に入るのには5年生からです

から、それと比べると大きなメリットだと思います。多くの先生方と出会い、地域医療の現場を見るのができました。最も有意義だったのは、地域の患者さんと直接お話しして、新潟の医療の実状を肌で感じられたことでした。

——研修先はどのような理由で選ばれたのですか？

田：新潟県は医師不足が深刻な問題となっていることは学生時代から認識しており、地域枠の実習などからも、マンパワーの不足は痛感していました。一日でも早く医師として立ち立たいと思い、救急医療に注力している総合病院を選びました。

——呼吸器内科を選択した理由は何でしょうか？

田：呼吸器は他の臓器との関連性が強く、総合的な医療を提供する科として最適だと感じたからです。臨床研修を経て、疾患だけを診ていても患者さんを救うことはできないと気付きました。併存症、患者さんの置かれている環境や社会的背景、家族関係など、考えうるすべてを総合的にケアしないと患者さんは幸せにはなれません。専門的・集中的な治療も重要ですが、私は目の前で困っている人を救うため、総合的な診療能力を身につけたいと考えました。

最前線で患者さんに尽くす

——新潟県の魅力と、新潟もしくはは医師不足地域で働くことの



佐渡市の大野亀に咲くカンゾウ。[佐渡のおすすめスポットです。黄色い花が一面に広がる5、6月に訪れてみてください。]





田中先生のスキューバダイビング中のショット。「海の中は息をするのも忘れるくらい神秘的で美しい光景が広がっています。ボンベがないとたどり着けません。ぜひお試しあれ。」

利点を教えてください。

田中先生 新潟県不足の地域は、一人の医師が出来る患者さんの数が多くなります。そのため多くの症例を経験することができ、キャリアアップにもつながります。

また、医師不足地域では、若いうちから常に医療の最前線に働くことになり、「自分が何のためにここで医師として働いているのか」が日々確認でき、やりがいを感じます。この経験は、将来現場を離れ、研究などに携わるようになった際も、自

分の本来の目的を見失わないでいるために重要だと思います。

新潟県で働くことの魅力としては、例えば昨年、新潟大学病院の臨床研修プログラムが一新されて人気が高まっているようです。新潟大学の近くには県で一番の繁華街があり、立地の良さにも定評があります。

また、新潟の食べ物も自信を持ってお勧めできます。コロナ禍が収束したら、ぜひ旅行に来て、野菜・米・水・日本酒を堪能していただきたいです。空港から市街地への距離も近く、東京からは新幹線が通っており、他県からの交通の便も良い方だと思います。

——日々の診療のなかで特に課題と感ずることはありますか？

田中先生 地域の最前線で重要な役割を果たす二次救急病院の手薄さを感じます。その打開策の一環として、再来年に県央地域に新しく基幹病院が開院されることになり、個人的にも非常に関心を寄せています。

——将来の展望をお聴かせください。

田中先生 義務年限の残り3年間は、派遣された地域の人々のために尽力したいです。一人ひとりを救うことが地域の活性化につながるのと信じ、街全体を支えるつもりで働こうと思っています。

3年間本気で地域医療に携われば、今とはまた違った景色が

見えてくるかもしれません。そのうえで、さらに地域に出るか、研究や留学をするか、大学病院に戻るか、改めて考えたいです。

——医学生や医学部志望者にメッセージをお願いします。

田中先生 には患者さんとのコミュニケーションが不可欠です。学生のうちから多くの人と会い、コミュニケーション能力を磨いてほしいです。また、読み書きの習慣も身につけてほしいと思います。医学書は一生読み続ける程度のものであり、医師はある程度の年次になれば情報を伝えることも必要となるからです。

そうした毎日のなかで、何か少しでも気になることがあれば、自分の手で調べてみてください。新しい発見や、将来を決めるきっかけは、案外そういう些細なところに転がっているかもしれません。

この記事を読み、地域医療や内科に関心を持つ人が増えてくれたら嬉しいですね。



地域の活性化につながると信じて 地域の一人ひとりを救う

田中 健太郎先生

2016年 新潟大学医学部卒業
新潟大学歯学部総合病院 呼吸器内科

スポーツ診療を通じて

これまでで受けてきたことの恩返しをしたい

嶋俊郎先生

2016年 順天堂大学医学部卒業
長岡赤十字病院 整形外科



医師を目指した理由

——嶋先生が医師を目指したきっかけを教えてください。

嶋：私は小さい頃からずっとサッカーに打ち込んできました。大きな怪我を何度も経験し、そのたびにスポーツドクターに助けられました。特に、最初に出会った先生はなでしこジャパンのチームドクターをされていた先生で、非常に印象に残っています。自分が受けてきた恩恵の誰かに還元したいという思いから、整形外科医やスポーツドクターを目指そうと思うようになりました。

——地域枠で医学部に進学した理由をお聞かせください。

嶋：私は順天堂大学に新潟県地域枠で進学しました。私自身は東京出身ですが、新潟は両親の実家があり、幼い頃からよく遊びに行くなじみ深い土地でした。

学費の関係で国立の医学部を目指していましたが、高校3年生の時、順天堂大学に新潟県地域枠が新設されるという情報を父が見つけてきてくれました。

それまで順天堂には東京都の地域枠しかなく、自分の代から新潟県の枠が出来たことに縁を感じて受験しました。

——在学中の地域枠ならではの経験について教えてください。

嶋：毎年夏休みには地域枠の学生を集めた夏期実習があります。大学1年生の時は新潟県内の病院を見学し、地域医療の様子を学びました。地域枠の学生には、卒後のキャリアパスは事前に提示されているものの、一般教養課程しか勉強していないような新入生には全くイメージが湧きません。そうした時期に、将来自分が働く場所の具体的なイメージを持つことができたことは非常に有意義でした。同じ新

潟県地域枠の他大学の学生との交流も良い刺激となりました。

5年生の夏期実習では佐渡に行きました。正直なところ「離島の医療」というととても大変な印象があり、自分に務まるかどうか不安でした。しかし、佐渡の様子や大きくて設備の整った佐渡総合病院を見て、「ある程度の規模の離島なら大丈夫」と安心しました。このこともあり、臨床研修中には積極的に佐渡行きの希望を出しました。

新潟県で多くの症例数を経験

——臨床研修、専門研修では他にどちらに赴任しましたか？

嶋：研修医の時は、大学病院のほか、佐渡総合病院と亀田第一病院に赴任しました。専門研修では佐渡総合病院と県立新発田病院を経て、3年目と4年目の現在は長岡赤十字病院に勤めています。

——新潟県特有の医療事情や、県の魅力をお聞かせください。

嶋：佐渡の医療は最も特徴的かもしれませんが、佐渡総合病院は島内にある唯一の大規模病院なので、軽症から重症まで、夜間の急患は全員受け入れます。当直は研修医一人で担当しますが、一番忙しい時は、30〜40分の間に救急車が7台ほど来たことがありますね。

佐渡総合病院で対応できない場合はヘリが出ます。日中はドクターヘリが使えるのでフライトドクターにお任せできますが、夜間は自衛隊の防災ヘリを使って当該科の医師が付き添います。付き添った医師は翌朝の船で島に戻るようになります。

新潟県では、新潟大学の医局からほぼ全県に整形外科医を派遣しているため、どこに行っても顔なじみの先生がいるのは心強いです。また、他県に比べて



嶋先生がプロバスケットボールチーム「新潟アルビレックスBB」の試合で会場ドクターを務めた時の会場風景。

BLUE OCEAN ブル・オーシャン

整形外科医の人数が少ないため、一人あたりの経験症例数が多くなる点は魅力的だと思います。

目標はスポーツドクター

——今後の展望についてお聴かせください。

嶋：義務年限が3年残っており、当面の目標は義務年限中に専門医資格を取得することです。その後は医局人事や、同じ地域枠出身で小児科医の妻のキャリアとの兼ね合いはありますが、スポーツ外傷・傷害を治療することで、これまで自分が受けてきたことの恩返しがしたいです。

病院外の活動としては、これまでもスポーツ大会の会場ドクターを務めてきており、これからも積極的に参加していきたいです。また、プロサッカーのアルビレックス新潟のチームドク

ターは新潟大学の医局から出ており、将来的に自分も資格を取って携わりたいと思っています。

——最後に医学生へのメッセージをお願いします。

嶋：「地域医療」と聞くと、敬遠してしまう人もいるかもしれませんが、しかし、都心で臨床実習をしてから新潟に来た私は、「新潟での研修が物足りないから東京に帰りたい」と思ったことは一度もなく、非常に満足しています。皆さんもぜひ地域に目を向けていただけたらと思います。

また、サッカーで高いレベルを目指してきた経験から言うと、一つのことには打ち込むことは、医師になって困難に直面したときに乗り切る糧となるように感じていきます。何もない人は今からでもぜひ、打ち込めるものを見付けてほしいと思います。



(左上) 佐渡の最北端に位置する「ニツ亀」。二匹の亀がうずくまっているように見えることからこの名がついた。

(左下) 新潟まつりの花火。全国的には長岡花火が有名だが、他にも新潟県では大規模の花火大会がいくつも開催される。

(右) 十日町市に位置する日本三大渓谷の一つ、清津峡。



医師の働き方を
考える

様々な経験を積み重ね しなやかに歩んでいく

産業医 川波祥子先生

今回は、放射線科医から産業医に専門を変えたのち、女性で初めて産業医科大学の卒業生として同大学の教授となった川波先生に、これまでの歩みや産業医のやりがいについてお話を伺いました。

産業医科大学とは

佐藤（以下、佐）…まず、産業医科大学とはどのような大学なのでしょう？

川波（以下、川）…本学は、優れた産業医の育成を目的として設置された国内唯一の大学です。他の医学部と同様の6年間の医学教育に加え、卒業後すぐに産業医の資格が取れるような研修プログラムがカリキュラムに組み込まれています。

佐…先生がセンター長を務める産業医実務研修センターはどのような施設のですか？

川…学内外の医療職に対し、産業医学の実務的な知識や技術に関する教育や研修を行うための施設です。

産業医の資格を取っても、すぐ産業医として立ち立ちできるわけではありません。一方で産業医は企業で一人で勤務することも多く、指導医のもとでトレーニ

ングを積む機会も多くありません。そこで、卒業生は卒業後、産業医としての研修を積みまます。当センターではこの修練課程の一部を企画・実施しています。学外の医師にも、産業医の選任資格を得るための研修会や、資格を取った後のスキルアップ研修を行い、産業医の生涯教育をサポートしています。

放射線科に入局後、産業医に

佐…先生のこれまでのキャリアについてお聞かせください。

川…産業医科大を卒業後、まずは放射線科学教室に入局しました。放射線科を選んだのは、画像診断に興味があったためですが、同じ大学出身の夫と結婚することが決まっていたことも理由の一つでした。本学の放射線科は当直や主治医制がなく、将来子どもができた場合もハンデイなく仕事と育児を両立しやす

語り手

川波 祥子先生

産業医科大学 産業医実務研修センター長・教授

聞き手

佐藤 薫先生

日本医師会男女共同参画委員会委員・福岡県医師会理事

環境だと考えたのです。

その後、卒後修練課程を終えたタイミングで千葉の製鉄所から夫と共に声がかかり、夫婦で専属産業医になりました。

実際に行ってみたら、それまでとは全く異なる環境でカルチャーションを覚えました。そもそも放射線科は病院内でも外の世界と触れ合う機会があまりない方なので、突然大勢の元氣な労働者と触れ合うこととなり、自分は世の中のことを全然知らなかったのだと愕然としました。

労働者の中には、健康を犠牲にしながら自分のやりがいや家族のために無理をして仕事を続けてしまう人がいました。また、病気の後遺症を抱えていても働き続けようとする人もいました。そのような人々に医師として何ができるかを考えるうち、一人ひとりの仕事人生に寄り添うことにやりがいを見出すようになり、次第に産業医学を自分の専門として深めていきたいと考えられるようになりました。

大学で産業医育成と研究へ

佐：専属産業医を務めた後、大学に戻って研究・教育に携わるようになられたのは、どのような経緯があったのでしょうか？

川：夫は実家が開業医で、ゆくゆくはそこを継ぐことも考えていたため、専属産業医を6年ほど務めた頃、実家の福岡に戻る

ことにしました。当初は下の子どもが小さかったので、非常勤で様々な企業の嘱託産業医をしていました。しかし、いずれ第一線に戻りたいと考えていました。そうした時、大学で後進の育成や研究をやってみないかというお誘いを受け、大学に戻ることにしたのです。一般的な研究者のキャリアからは遅れてしまいました。数年かけて博士号も取りました。

今は、自分が産業医時代に課題だと思っていたことを研究テーマにしています。その一つが熱中症で、高温の部屋で被験者に防塵マスクなどをつけてもらい、どうすれば体温上昇を抑えられるかといった研究をしています。防塵マスクは塵肺を防ぐために必要ですが、実際に付けると非常に息苦しく、現場の人がなかなか付けたがりません。「法律で決まっている」「あなたのため」と押し付けるのではなく、マスクの息苦しさの改善や、作業ごとに適したマスクを提案できたという思いで、現場に即した研究を行っています。

他には、若い学生、特に女子学生のキャリアに関する悩みの相談にも乗り、自分の様々な経験を活かしたアドバイスをしています。

これからの産業医

佐：昨今、働き方改革などで産

業医のニーズが高まっているように思います。

川：以前は、仕事場でのストレスの一番の原因は人間関係でした。しかし、最近の調査では、仕事の質や量を原因に挙げる人が増えています。グローバル化による影響で競争が激化し、生産性や効率が重視されるようになっていきます。また、ICTなど新技術の活用が必要になったりと、仕事に求められる基準がどんどん高くなっていることが関係しているようです。

そのようななか、法的にもストレスチェック制度が義務付けられましたし、社員が健康でいきいきと働くことが生産性向上につながるという「健康経営」の考え方も企業に広がりはじめています。それに伴い産業医のニーズも高まり、仕事内容も高度になっています。

佐：これからはどのような産業医が求められるのでしょうか？

川：労働者がよりよい職業人生を生きることをサポートするのが産業医の仕事です。労働者が本当に望んでいることを察知し、そのために何をすれば良いのかを考えるためのコミュニケーション能力は必須だと思います。能率が落ちていたり元気がない人に早めに声をかけ、原因となつている職場の要因に介入したり、心療内科を紹介するなど、休職状態になる前に先手を

打つことも重要な仕事です。休職していた人が職場復帰する際も、そのタイミングやどの部署で復帰するかなど、スムーズに仕事に戻れるようきちんと評価しなければなりません。

また、産業医は事業者側と労働者側の間に立つ存在です。労働者に簡単に「もう働かせません」と言うわけにも、事業者に「この人は全然働けないけれど、可哀想だから置いてあげてください」と言うわけにもいきません。専門性を持ちながら双方の話を聞き、最良の決着点を見出すことで、信頼される産業医になれるのだと思います。さらに個人レベルだけではなく、企業の健康施策に専門的立場から関わることで、企業全体が元気になることにも貢献できると思います。

回り道にしても諦めないで

佐：近年は医師のワーク・ライフ・バランスも重視されるようになってきました。産業医に関してもいかがでしょうか？

川：産業医は働く時間が決まっているため、事前に申請すれば休みが取りやすく、また産休・育休が明けたらすぐに最前線で職場復帰ができます。キャリアも中断しにくく、比較的ライフイベントも充実させやすいという特徴があります。

佐：キャリアアップを考えると若い医師にはそういった観点



インタビューの佐藤先生。

からも、産業医という選択肢を検討してほしいですね。

川：はい。とはいえ、すべてが計画通りに行くわけではないので、今からキャリアアップについて考えすぎないことも大事だと思っています。諦めなければ、回り道にしても最終的には自分のやりたいことができたりもしますから、最初から選択を狭めない方がよいのではないのでしょうか。特に今は様々な支援制度もありますから、上手に活用して柔軟に対処してほしいですね。

ライフイベントがキャリアに影響することを心配する人も多いと思いますが、人生というものは、仕事と家庭生活の経験の一つひとつを積み重ねていった先に構築されるのではないのでしょうか。そう考えれば無駄なこととは何もないと思いますよ。

日本医師会の 取り組み

遺族に寄り添う立場として 死因究明のための 体制を整える

検案に関する

日本医師会の取り組み

渡辺弘司日本医師会常任理事に、
日本医師会が行っている検案に関する
取り組みについて聴きました。

検案の意義と課題

——渡辺先生は常任理事として
検案分野を担当しています。検
案とはそもそも何でしょうか？
渡辺（以下、渡）…医師が、死
体について、死亡の事実を医学
的に確認することを言います。

医師は法律で死亡診断書、死
体検案書等の文書の作成交付を
義務付けられています。死亡
診断書と死体検案書のいずれを
交付すべきかについては、判断
に戸惑うこともあります。原則
的には、医師が「自らの診療
管理下にある患者が、生前に診
療していた傷病に関連して死亡
したと認める場合」には死亡診
断書を、それ以外の場合には
死体検案書を交付します。また、
医師は自ら診察しないで診断書
（死亡診断書を含む）を交付す
ることが医師法第20条の規定に
より禁じられていますが、例え
ば、診療中の患者さんが死亡し
た場合、これまで診療を行って
きた医師は、死亡に立ち会えな
くても、死亡後あらためて診察
を行い、生前に診療していた傷
病に関連する死亡であると判定
できる場合には死亡診断書を交
付することができます。

また、死亡者が診療継続中の
患者でない場合には、医師は警
察の依頼により、警察の検視に

立ち会って、医学的に死因や死
亡時刻などを推定し、死体検案
書を交付します。

——死因究明をする意義は何で
しょうか？

渡…第一に、死亡に至った過程
を可能な限り究明することで、
「死因を知りたい」という遺族
の気持ちに応えることができま
す。死亡に関する医学的・客観
的な事実を証明することは医師
の業務であり、責務でもありま
す。

公衆衛生の観点から、できる
だけ正確な死因を統計に反映す
るという意義もあります。死因
統計は国民の保健・医療・福祉
に関する行政の重要な基礎資料
として役立つとともに、医学研
究をはじめとした各分野におい
ても貴重な資料となります。統
計データをもとに疾病を予防で
きる可能性も出てきます。

また、犯罪抑止の観点からも
正確な死因究明は重要です。

——検案業務に関して、問題点
や課題はありますか？

渡…昨今は毎年のように大規模
災害が起こっており、また今後
ますます在宅死も増加してい
くと考えられるため、医師が検案
を行う事例も増えていくでしょ
う。しかし、地域によっては検
案医が不足し、一部の医師に負
担が偏ってしまっているところ

もあります。

また、多くの医師はなかなか
検案に触れる機会がありません。
検案業務に特別な資格が必要
なわけではありませんが、大学
のカリキュラムや研修の項目で、
検案の診断の仕方や書類の書き
方について習う機会はほとんど
ないため、開業して初めて検案
に触れることになり、警察から
急に呼ばれて「脊髄液を取って
ください」などと言われ戸惑っ
てしまうこともあると思います。
事前に知識を身につける機会が
必要だと考えます。

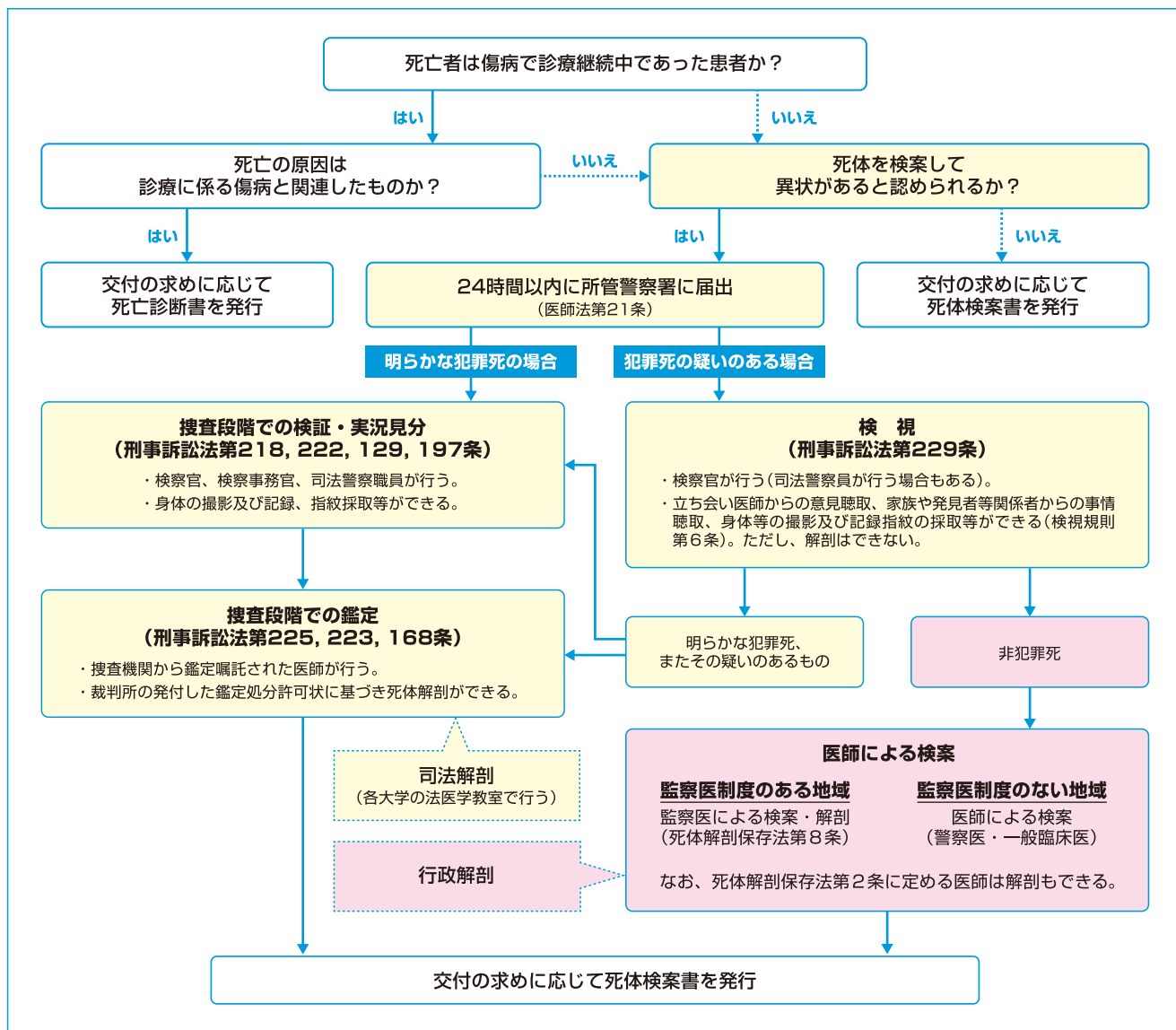
検案の研修と効率化

——それらの問題点について、
日本医師会ではどのような取り
組みをしているのですか？
渡…厚生労働省からの委託を受
け、非会員でも受けることがで



渡辺 弘司日本医師会常任理事

異状死の届出と検案・解剖等との関係について



厚生労働省「第6回 診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会」参考資料集p.50より作成

ける無料の死体検案研修会を開催しています。すべての医師を対象とした基礎編と、日頃検案業務に従事する機会の多い医師に向けた上級編があり、コロナ禍の現在ではeラーニング形式で実施しています。

また、2014年に「警察活動に協力する医師の部会(仮称)連絡協議会を設置しました。各都道府県医師会と協力して、警察活動に協力する医師の全国組織化を図り、より一層の人材確保や能力向上、大規模災害時の迅速な検案活動の実施等を目指しています。

その他、死亡診断書や死体検案書の作成・提出等、将来的にはすべてを電子化して効率化を図ることを提唱しています。電子化により統計化までの時間を飛躍的短縮でき、公衆衛生や医療上の施策に直ちに反映させられるという大きなメリットもあります。

最後に医学生へのメッセージをお願いします。

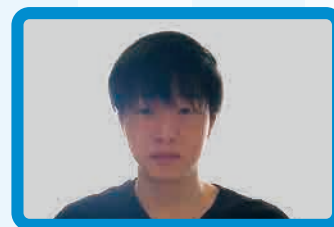
渡・検案業務は目立たない活動ではありませんが、様々な観点から非常に重要な医師の仕事です。若い皆さんにもぜひ関心を持っていただきたいですね。もし興味を持ったら、地元の医師会に気軽に声をかけていただけたら幸いです。

体座談会 Part2 が見た 西医体

運営本部の
仕事熱心な姿が
印象的でした



東京医科大学
健康増進スポーツ医学分野 主任教授
東日本医科学生総合体育大会 理事長
浜岡 隆文先生



第64回東医体
運営本部長
東京医科大学3年
太田 拓也

コロナ禍で、
大会理事長として

太田（以下、太）前号では、東医体の2年連続の開催中止が決定した後、運営メンバーを交えた対談を行いました。そのなかで今後の東西医体の引継ぎへの不安の声が上がりました。そこで、今回は東西の大会理事長の先生方にお越しいただき、大会中止までの経緯や大会の今後についてお聞きできればと思います。

浜岡先生（以下、浜）東京医科大学健康増進スポーツ医学分野の浜岡です。私はもともと大会理事長ではなかったのですが、もともと理事長だった先生が新型コロナウイルス対応の責任者となり多忙が予想されたため、途中から務めることになりました。

太田くんは、以前からユニークな学生だなと思っていましたが、東医体運営本部の活動を通して、仕事熱心な印象を抱くようになりましたね。

太…ありがとうございます。僕は以前から浜岡先生には色々とお世話になっていたのですが、東医体の理事長になると伺ってからは、一生懸命働いている姿を見ていたとこうと頑張りました。

大石先生（以下、大）鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学の大石です。私はもともと、学生生活委員会副委員長だったの、

ですが、当時の医学部長から、西医体の大会理事として入ってほしいとお話がありました。3年ほど前に引き受けました。当初は「理事の仕事は少ない」と聞いていましたが、ある日「2年後は鹿児島大学が主幹校だから」と言われ、突然理事長を務めることになったという思い出があります。（笑）

理事長としての仕事は、基本的には有馬くん任せきりでしたが、西医体を開催したい学生たちに対して、我々はブレーキ役となって感染拡大のリスクをどう考えるかを提案する役割でした。有馬くんとも複数回、研究室で話し合いをしましたね。

有馬（以下、有）大石先生のこととは、3年生の時の授業でお名前を存じ上げていたくらいでしたが、運営の準備を進めるなかで色々な助言を下さったり、新型コロナウイルス感染症に関する最新情報も逐一教えていただきました。それを受け、僕たちも早急に感染対策を講じることができ、とてもお世話になりました。

大…最初に有馬くんが来た時は、感染制御に関する知識に不安なところもありました。しかし、感染対策マニュアルを作っていく段階で感染症に対する考え方も、大会運営に対する考え方もしっかりしてきたのが伝わりました。大会は中止にすべきだと



大会運営に対する
考え方が
しっかりしてきたのが
伝わりました



鹿児島大学
心血管・高血圧内科学 教授
西日本医科学生総合体育大会 理事長
大石 充先生



第73回西医体
運営委員長
鹿児島大学4年
有馬 悠平

オンライン東西医 理事長 東医体・

2021年度の東医体・西医体の夏の感染拡大に伴い、残念ながら東医体・西医体の理事長と共に、り返ります。理事長たちご自身の学から、座談会形式で話し合ってもら

思うと伝えた時も、真剣な顔で中止の判断を受け入れてくれたのが印象に残っています。

医体中止の判断までの経緯

有：東医体の中止は、どのように決定されたのでしょうか？

浜：最終的に理事会で中止の決定を話し合ったのは4月25日でしたが、その前に、太田くんとも話し合ったうえで、先生方にもWebでアンケートを実施し、意見を募りました。すると、半数が中止、残りの半数が様子を見ようという形で意見が分かれています。ただ、これまでの感染症の歴史を考慮すると、第何波まで来るかわからないですから、私自身は、大会中止は早めに判断すべきだと考えていました。先生方のスケジュールもありますし、またスポーツは事前に行きつかりトレーニングをしておかなければ怪我や熱中症のリスクも上がるので、準備にも時間がかかります。そういったリスクも考慮して、2年連続で忍びないとは思いつつも、4月の時点で中止という判断をしました。

私も学生時代はトライアスロンをしていたので、試合の大切さは知っていますし、大会は学生生活の思い出になりますから、準備をしていた学生の皆さんは本心に残念だったと思います。しかし、医学を志す者として、

安全を取って中止や撤退をすることも重要なのだというメッセージとして受け取ってもらいたいと思っています。

大：私もなるべく、大会を開催させたいと思っていました。もともと、3年前までは鹿児島大学病院の感染制御部長をしていたこともあり、なんとか感染制御をしたうえで競技を絞ってでも開催できないかと考えていました。そのために、有馬さんと相談をしたり、感染制御の専門家の先生を紹介して各競技の感染対策マニュアルを作成するなどして、準備をしていました。しかし、2点気がかりがありました。

一つは大会の会場以外での感染制御ができないということ。もう一つは、各競技にはサポートドクターがつくのですが、コロナの流行で人員が取られてしまい、その手ができないことが予想されました。なんとか競技はできてもこの2点が解決できそうになかったこと、また、ワクチンの接種が遅れていたこともあり、これらを総合的に考慮したうえで学長とも相談し、やむを得ず中止を決定しました。太：先生方は最後まで、学生たちのことを第一に考えてくださっていたんですね。

医学部の部活動の今と昔

太：お二人の、学生時代の部活





動の経験についてお聞かせください。

浜：私は小さい頃から色々なスポーツをしてきたのですが、高校2年生の時にトライアスロンを知りました。たまたま新聞を見て、こんな過酷な競技があるのかと興味を持ったのです。ただ、当時のトライアスロンの日本での競技人口は300人程度で、私が通っていた愛媛大学には、医学部にも大学全体にもトライアスロンの団体がなかったため、一人でクラブを立ち上げました。

当時、練習はほとんど一般の方としていましたね。同じ大会に出場した方の中には、原付バイクに乗るようなハードなヘルメットで自転車に乗っている人や、いわゆるママチャリに乗って、蒸れるからと靴ではなくサングラでペダルを漕いでいる人などもいて、まさに手探りの競技でした。また、競技中、飲み物や食べ物を置いてあるエイドステーションで、トップの方々はそれを走りながらもらうのですが、私は自転車を降りて座り、食事を用意してくれた方々にお礼を言いながら食べていて、今思えばピクニックのようでした。しかし、その後、国内の予選を突破して、目標にしていたハワイで開かれるアイアンマンレースにも出場し、完走できました。西医体には出られませんでした。



太：良い思い出ですね。大：現在、医学生の多くは部活に入っていますが、当時からそうだったのでしょうか？

浜：そうですね。中には、掛け持ちで複数の部活に入っている人もいましたね。

大：私が高校生の頃までいた愛知県では、当時、運動ができる人はみんな野球をするという雰囲気があったので、私自身も野球をしていました。高校の時に坊主にするのがどうしても嫌で、野球から一度離れたのですが、大学では坊主にしなくていいというので、再び野球部に入りました。

太：はいえ、私の通っていた当時の大阪大学では、野球部はあまり強くなく、西医体の試合でも1回勝ったことがあるかどうかというくらいです。しかし、先輩や同期とは仲が良く、今思えばサークル活動に近いような部活動でした。また、四帝戦という、東京大学・京都大学・大阪大学・名古屋大学の四大学の大会も行っていたのですが、ど

の野球部も同じくらいのレベルなので、審判が呆れて帰ろうとするのを引き留めたという思い出もあります。医師になった現在でも、他の大学の先生とその時の話題で盛り上がることもありますね。

現役の二人の部活動はどうですか？

有：僕は陸上部に所属しているのですが、部内が少し特殊な振り分けになっていて、短距離、長距離、そして、部の半数以上が所属するジョグパートという三つに分かれています。短距離と長距離の選手は真剣に練習に参加するのですが、ジョグパートの人はそれほど練習には来ないのです。実際の稼働数は少なめです。各自が自分のやりたいペースでできる点が、この部の良い点だと思っています。

太：僕の所属する水泳部は、それほど厳しい上下関係はなく、比較的サークル活動に近い雰囲気ではないかと思っています。今は僕も部内では上の立場になっているのですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大もあり、最後に部活で泳いだのは2年ほど前になりますし、大人数で集まることもできていません。本来なら、4年生になる来年に引退するかどうか決めようと思っていたのですが、最後に部活をしたのが2年前という状態で引退したくないので、まだ決



られずにいます。一刻も早く新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収束して、またみんなで泳げるようになってほしいです。

今回の困難は 今後にも活かされるはず

浜：まだまだ先を見通すことのできない状況ですが、運営の皆さんは、大会の引き継ぎに向けて動き始めているのでしょうか？

太：ちょうど動き始めたところで、来年の東医体の運営メンバーに、会場の予約はもうしたほうが良いと伝えました。ただ、今年度の冬季競技が終わるまでは、僕たちの代が運営本部を務めます。冬季が終わればよいよ次の代に引き継ぐのですが、僕たちも一つ上の代の運営委員の人たちも、大会を開催する場合の動きを経験していないので、その部分の引き継ぎは正直、不安が残っています。
有：僕たちもまだ自分の業務が

残っているので、今は11月をめぐりに引き継ぎができればいいかなと思っています。不安はありますが、コロナ禍で変わった点を新たに取り入れても良いのかな、と感じています。例えば、会議を毎回対面で行う必要はないのではないかと考えたことは、今後も考えていってほしいですね。

また、今後西医体が続いていくなかで、今回と同じような事態が再度起こるかもしれません。そのときに僕たちの経験が活かされるように、きちんと感染症対策について文書として残しておきたいと考えています。従来のやり方に対して僕たちだからこそ提案できること、残せることがあると思うので、そのような点も含めて引き継ぎをしたいです。

太：最後に、先生方から学生に向けてのメッセージをお願いします。

浜：まず、太田くんと有馬くんを始め、運営委員会の人たちは、例年でしたら大会を開催し、運営できたことへの満足感を得られたと思うのですが、そういう機会が得られずモチベーションの上がりにくいなかで、本当によく頑張ってくれたと思います。しかし、世の中に無駄なことはありません。何かを組織したり準備したりする経験は今後も必要になってくるので、しっかり

継続してやり遂げてください。

そして医学生の皆さん。来年は開催できると信じて、自分のできる範囲で工夫をして、練習を続けていくのが一番良いと思います。オンライン授業が増えるなかで、学生の体力自体が低下しているようです。脳も活性化されますので、ぜひ運動を続けていただければと思います。

大：医学の現場に行くと、綿密に計画を立てて実施していくことと同じくらい、引き際を判断することが大切だと感じます。その意味でも、今回は本当に良い経験になったのではないかと思います。また、西医体の運営委員会、4年後にもう一度、鹿児島大学が主幹校になると決定したため、有馬くんたちにはぜひ、今回の経験を先輩に語り継いでほしいと思っています。
有：最後まで頑張りたいと思います。本日はありがとうございました。



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

国際医療福祉大学『Journal Club Presentation』

英語の医学論文を効率的に読むコツがつかめる!

原著論文全体の構成を知ることで、情報の取得を最優先させた読み方を学びます。最初に抄録、次に考察をパラグラフリーディングすることで、研究の背景や方法、結果とその解釈を読み解き、論文の要点を把握します。授業はすべて英語で行われます。



授業で習う10個のステップに則って読んでいきます。



論文を読みながら発表のためのスライド作りも行います。

論文の価値や書かれた背景について学べる!

学術誌の編集後記に書かれた原著論文の批評や、読者からの手紙と著者の回答が載る通信欄、学会発表のレポートや著者のSNSなどを調べることで、研究の価値やその論文が社会に与える影響を知ることができます。

最後の授業はプレゼンテーション!

授業で学ぶステップ通りに原著論文を読むと、抄読会での発表の準備も効率的にできるようになります。最終授業では3人一組になり、興味のある原著論文を選んで、一人15分で英語でプレゼンテーションを行います。



コロナ禍以降はソーシャルディスタンスを確保しながらマスク着用のもと発表しています。

INTERVIEW

授業について
先生にインタビュー

新設の大学だからこそ、日本の医学教育を 変えるきっかけになる授業を行いたい

国際医療福祉大学 医学部 医学教育統括センター 准教授 押味 貴之先生



立命館大学国際関係学部国際関係学科卒業。旭川医科大学医学部医学科卒業。マコーリー大学大学院通訳翻訳学科修了。

国際医療福祉大学では、最初の2年間は基礎医学と臨床科目をすべて英語で学びます。本学の学生は6年次に海外での臨床実習が必須ですが、初めからすべての学生の英語力が高いというわけではないため、医学を英語で学ぶための準備を行います。2年生の必修科目である「医学英語」は、医師としてのコミュニケーションを英語でできるようにするための授業で、「Journal Club Presentation」はこの一環で行われている全8時間の授業です。この授業では、論文全体の構造を理解することで最小限の労力での読み方を習得

できるため、英語論文を読むことへの抵抗感が少なくなります。また、学術誌の構成も理解できるようになります。授業で学んだ読み方は、上級生になって論文を読むときにも、将来自分が論文を書くことになったときにも役立つでしょう。

この授業には、英語論文を読むことが嫌いだっただ私の経験が反映されています。自分が学生時代になかなか理解できなかったことや、誰かに早く教えてほしかったと思ったことを学生に伝えています。今の医学生は、私たちの頃よりも学ばなければならないことが増えているため、少

しでも先人の知恵を伝えていきたいと考えています。英語を理由に学生たちの将来の選択肢が狭まることあってはならないので、この授業を足掛かりに国際的に活躍して欲しいと思います。

日本の医学部では臨床や研究が第一で、教育が後回しになっている部分があります。本学は新設の大学である点を活かし、学生が主体的に学べるような授業を実施できるよう、試行錯誤しています。将来的に卒業生が医学教育に従事する立場になれば、日本の医学教育も少しずつ変わっていくのではないかと期待しています。

学生からの声

臨床実習で学びを活かせました



5年 宮下 渚

英語論文の授業と聞き、最初は不安でしたが、読み方を一から教えてもらえるのでしっかり読めるようになり、最後の発表では互いの発表内容をしっかり理解することができました。英語での発表に自信がつき、昨年の臨床実習では英語で論文の抄読会を行うことができました。

治療方針の提案が できました



4年 佐藤 聡美

授業で習ったステップに則ってスライドを作成すると、思っていた以上に簡単にプレゼンテーションができました。今年から出ている臨床実習でも、授業での学びを活かして多くの論文を読み、よりエビデンスの高い論文から患者さんの治療方針を提案できました。

英語論文への不安が 消えました



2年 千里 知悠

日本語の論文も読んだことがなかったため抵抗がありましたが、最初に論文全体の構成を掴むという読み方を教わってから、とても読みやすくなりました。抄読会でどのような質問をされやすいかなどの実践的な知識も得られるので、将来の役に立ちそうだと期待しています。

★ 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↑

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の若手医師が海外の若手医師に話を聴きました。

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。

Report

COVID-19 パンデミックと外科 —海外若手医師より—

世界に広がる Junior Doctors Network のつながりを活かして、海外の若手医師がパンデミック下においてどのようなことを考えているかお伝えします。

お話を伺ったのはイタリア・サッサリ大学一般外科で研修中の Teresa Perra 先生です。2018年にイタリア・サルデーニャ自治州のカリヤリ大学を卒業後、大腸外科、肝胆膵外科を専門としています。

イタリアはヨーロッパの中で最も早くパンデミックの影響を受けた国であることはよく知られている通りですが、他の多くの国々と同様に医療提供体制にも大きな影響を与えました。イタリア全土でも待機的手術の件数は減少したそうです。多くのICUの病床や麻酔科医師がSARS-CoV-2感染者対応にあてられたことが、外科的治療が減少したことの一因となりました。パンデミックにおいてどのような外科的アプローチが最適かという疑問や、腹腔鏡手術においてウイル

ス伝播が起こりうるのではないかと懸念が上がったそうです。手術症例に優先順位も付けられましたが、待つことができる症例ばかりではなく、命に関わる症例では当然緊急手術しなければならないときもありますし、早期診断・早期治療が重要な悪性疾患の治療を先延ばしにしていることもできません。

医師が皆、通常の診療とCOVID-19の診療の両方に携わらなければならないため、COVID-19以外の診療にも医療資源や人員の面で影響が及んでおり、呼吸器感染症のパンデミックがこんなにも外科診療に影響を及ぼすのかと実感させられたとのこと。

日本でも外科手術のトリアージの指針が外科系学会から公表されたり、ICUの病床がCOVID-19診療に割り当てられるなどの対応が続いていますが、世界各国で同様に困難な局面が続いています。

ご協力いただいたPerra先生に感謝申し上げます。



佐藤 峰嘉
北海道大学病院
内科I

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

パンデミックが1日でも早く収束しますように。

information

JMA-JDNのメーリングリストに参加しよう！メ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！



[Facebook]

ドクターゼの取材に参加してみませんか?

ドクターゼには、医学生が登場する様々な企画があります!
あなたもぜひ、ドクターゼに参加してみませんか?

こんな企画に参加できます!

医師への軌跡

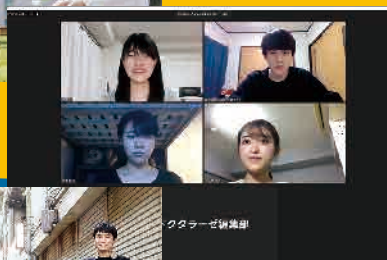
皆さんの大学の気になる先生に、これまでのキャリアや今後の展望について直接インタビューできるチャンスです!

同世代のリアリティー

他分野で活躍する同世代は何をどんなふうに考えているのか...? 座談会形式で色々なことを話し合う企画です。

Face to Face

様々な枠を飛び越えて活躍する医学生に話を聞いてみたり、共に活動する仲間と語り合ったりしてみませんか?



宮崎大学
2年 尾関 有香

「医師への軌跡」で、以前からお話を伺いたかった多忙な先生に独占インタビューができました。これからの学生生活に活きる沢山のメッセージを頂き、とても嬉しかったです。

医学生になったらドクターゼの誌面作りに関わりたと思っていたので、取材に参加してみました。「同世代のリアリティー」で他大学の学生と色々な話ができて楽しかったです。

山形大学 2年 小玉 真規子



「Face to Face」に参加し、同じ学生団体に所属するメンバーと対談しました。プライベートで話すのとはまた違った環境でお互いの考えを語り合うことができ、非常に新鮮でした。

京都府立医科大学 4年 天野 将明

連絡先

お気軽に編集部までご連絡ください!

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

WEB: <http://doctor-ase.med.or.jp/contact/postmail.html>



ご連絡はこちらから

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。

Report

新型コロナウイルス感染拡大のなか新しい形で復活したMFF最大のイベントSummer Fes 2021 総括 医療系学生団体 Medical Future Fes 2019-2021 年代表 東北医科薬科大学医学部医学科6年 岡田 瑞央 (おかしゅ)

誰もが予想しなかったであろう新型コロナウイルス。2019年、私が前代表から代表職を受け継ぎ奮闘している最中に感染が拡大してきました。昨年のMedical Future Fes (以下、MFF) 最大のイベントであるSummer Fes 2020 (以下、サマフェス) は、2020年春早々に幹部で話し合い開催を断念しました。そして2021年夏、東京オリンピックが開催されるなか、再度日本中で爆発的な感染拡大が見られ、以前のように対面式での開催が困難であると判断し、サマフェス史上初、オンライン上でイベントを開催することにしました。

8月14日に開催されたサマフェス2021は四つのイベントが企画されました。私が企画したのは二つです。一つ目が3年連続イベントにお呼びしている旅行医の伊藤玲哉先生による「医療×旅行 諦めていた"旅行"を叶える」。旅行を介して患者さんの願いを叶えるという伊藤先生の活動は視聴者の心に響いたと思います。それから、二つ目が医学部での6年間を終えようとしている私の大学生活最後のプレゼン企画「社会人発再受験経由医学部行き列車に乗って」。45分間のプレゼンで「学生のうちにやっておくべきこと」「コ

ロナ禍におけるおかしゅ流ストレス解消法」「量ではなく質にこだわった勉強術」など10個以上のコンテンツを盛り込んだため早口になってしまいました(笑)。今回の私のコンテンツでは、人生を考えるキッカケを作ることコンセプトに資料を作成しました。皆さんに自身の意図することが伝わっているか心配でしたが、講演後に「人生の価値観が見えて、楽しい講演だった」「限られた人生のなかで自分がやりたいこと、挑戦したいことに精を出している様子が伝わってきました。私も残された学生生活をより充実したものにするために、興味があることに積極的に挑戦していきたいと思いました」「私はプレゼンが苦手なので、将来はおかしゅさんみたいにわかりやすくてためになる話ができるように頑張りたいです」など、アンケートの回答を頂き、少しでも参加者が自分の人生を考えるキッカケを作れたのかなと思います。

その他、副代表3名によるディスカッションイベントが二つ企画されました。午前中行われた「医療系学生大集合!多職種間の事情を知ろう!」では学生同士の横のつながりが多くできました。午前から午後にかけて行われた「反出生主義～



医療者としての向き合い方を探って～」はMFFイベントで初めてとなる哲学企画でした。ディベート好きな方々が濃厚な討論を繰り広げました。今回は、オンライン上で9～18時の長丁場となるウェビナーイベントでしたが、50名近くの参加申し込みがあり、各々の心に残るイベントになったことと思います。私は今回のサマフェス2021をもって代表職を引退しましたが、MFFの活動は今後も続きます。色々なイベントが行われると思いますので、皆様、今後ともMFFをよろしくお願いたします!

Report

第15回 KnotAsia×高神大学医学部 医療人文学シンポジウム NPO法人KnotAsia

2021年8月27日(金)、28日(土)、東京にて、「第15回 KnotAsia×高神大学医学部 医療人文学シンポジウム」が開催された。本企画は「医療を通じてアジア・世界を結ぶ」ことを目標に活動し続けるNPO法人KnotAsia主催の企画。企画発案は同NPO法人代表である大村和弘医師(東京慈恵会医科大学講師)、市川剛医学部専門予備校YMS代表。二日間にわたって日韓の学生たちに「医師のロールモデル」



集合写真。(ホワイトボードに移っているのが高神医大生)
※撮影時の数秒のみ、マスクを外した。

を探してもらうことを目的とする。1日目は高神大学の医大生および医師を志す日本の高卒生・現役生たちに門戸を開き、高神大学医学部呼吸器内科オク・チョルホ教授と大村医師・市川剛代表による「国境を越える医師」「アジアで共生していく医師」についての講義が行われた。オク教授は、韓国で最も忙しい呼吸器内科医としてテレビでも報道されている。本研修の目玉企画は、2日目に実施される「代表的日本人」と「代表的韓国人」について取り上げるグループ発表だ。本年度の研修では、日本の学生たちが6グループに分かれ、自分たちが目指すべき医師のロールモデルとして「代表的日本人」を1名取り上げた。例えば、中村哲医師、神谷美恵子医師などの名前があがった。一方、高神大学医学部生6名は、それぞれ1名ずつ同グループに参加。中村哲医師には張起呂医師、神谷美恵子医師には孫良源牧師など、共通点の多い「代表的韓国人」を取り上げた。Zoomを駆使し、オンタイムで日韓をつなぎ、限られた時間で議論し、グループの発表まで持っ

ていった。同プレゼンテーションをオク教授が採点し、優秀賞として選ばれたのは、「緒方洪庵×許浚」「大村和弘×オク・チョルホ」「北里柴三郎×大長今」の3グループ。なかでも最優秀賞(オク・チョルホ賞)として、「大村和弘×オク・チョルホ」のグループが選ばれた。新型コロナウイルス感染症が猛威を振るうなか、日韓を含め「未来のAsia」を背負って立つ医療人の姿が見えた二日間であった。



Zoomで講義をする
オク・チョルホ教授。



挨拶をする
大村和弘医師。

Group

コロナ禍で誕生した新たな取り組み

認定NPO法人日本クリニックラウン協会 川島 由衣 (クリニックラウン：きゃー)

皆さんは、赤い鼻をつけた道化師、クリニックラウン(臨床道化師)をご存じですか？

私たち認定NPO法人日本クリニックラウン協会は、2005年から小児病棟へ赤い鼻がトレードマークのクリニックラウンを定期的に派遣し、入院中の子どもが子どもらしく過ごせる「こども時間」を届けています。

しかし、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、2020年2月末から、クリニックラウンの病院訪問が中止になってしまいました。

入院中の子どもたちは感染予防のため、面会制限があり、家族とも自由に会えなかったり、プレイルームの使用制限で、子ども同士で自由に遊

べないなど、これまで以上に様々な制約があるなかで病気と向き合い、頑張っています。

どんな状況でも、子どもたちが病気のことを一瞬でも忘れて、子どもらしく過ごせる時間を届けたい、そんな「想い」から2020年3月に「クリニックラウンWEB事業」を立ち上げました。

●「クリニックラウンWEB事業」とは
WEBカメラのビデオ通話 (Zoom) を使い、子どもとクリニックラウンが双方向リアルタイムにコミュニケーションをとり、感染症の心配なく、病院訪問とは違う形での「出会い」や「遊び」の時間を届けています。

WEBであそぼう」は、クリニックラウンの活動に賛同いただける方なら、誰でもご参加いただけます！

クリニックラウンがどのように子どもたちと遊んでいるかなど「遊びのヒント」がたくさんあると思うので、興味がある方は日本クリニックラウン協会のホームページをご覧ください！！

そして、12月5日(日)に医療福祉関係の学生を対象とした「クリニックラウンのあそびの秘密(仮)」(無料)を実施しますので、そちらもホームページでチェックしてみてください。

これからも、日本クリニックラウン協会は「すべてのこどもにこども時間」をお届けできるように病棟のスタッフさんたちと一緒にワンチームで進んでいきたいと思っています！

いつか、皆さまとお会いできる日を楽しみにしています。

認定NPO法人 日本クリニックラウン協会 (JCCA)

〒530-0053 大阪府大阪市北区

末広町3-11天しもビル3B

TEL: 06-4792-8716

FAX: 06-4792-8746

E-mail: info@cliniclowns.jp



[WEB]

今は、病院だけでなく自宅で療養している子どもたちの家とつながったり、毎月1回、病気や障がいの有無にかかわらず、子ども同士が交流できる「クリニックラウンとみんなでWEBであそぼう」を実施しています。

この「クリニックラウンとみんな



Group

医学英語セミナー「Tokyo MEDS」のご案内

Team Medics

こんにちは、Team Medicsです。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医学生団体です。

Team Medicsが主催するTokyo MEDSは、「Tokyo Medical English Discovery Seminar」の頭文字をとったセミナーで、当団体のスーパバイザーでもある国際医療福祉大学医学部准教授の押味貴之先生を講師にお迎えして、月に1回開催しております。

近年ますます医療の国際化が進み、医療従事者が「公用語としての英語」を身につける必要性が高まっています。それを受けてTokyo MEDSでは、毎回一つの「症状」「疾患」などの臨床トピックを扱い、そのトピックに関する「臨床英会話」と「臨床推論」のスキルを「皆で、楽しく、わかりやすく」学びます。例として今年度は「Memory Loss & Confusion」、「Abdominal

Distension」などをテーマとして開催いたしました。「Memory Loss & Confusion」では、「記憶」に関する様々な英語表現や見当識を確認する質問表現、認知症の鑑別や高齢患者さんへのdose administration aidの方法などを学びました。COVID-19の流行に伴い、昨年度からTokyo MEDSはすべてZoomを利用したオンラインセミナーとなっております。従来通りの対面での開催が困難となり、オンライン開催に移行いただきましたが、それにより遠方の方々にも参加していただきやすくなりました。毎回のセミナーには、全国、海外からも参加者が集まり、ディスカッションやロールプレイを交えて行っています。医学部1年生から6年生まで、研修医、看護学生、医療通訳者など、毎回様々な背景の方に参加いただいております。新型コロナウイルス感染症感染拡大により海外留学だけではなく日常生活での交

流が制限される昨今ですので、Tokyo MEDSに参加して自宅で医学英語を勉強しませんか。

Tokyo MEDSに関する最新情報はメーリングリスト、Facebook、Instagramにて告知しております。ぜひ以下のQRコードよりメーリングリストをご登録ください。

医療英語や外国人医療に興味・関心のある皆さんからのご参加を心よりお待ちしております。



[WEB]



[Instagram]



[メーリングリスト]

FACE to FACE

大見謝 望

大庭 千穂

No. 33

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。

大庭（以下、庭）…望さんとは琉球大学地域医療研究会で出会いました。特に離島医療に関心が深い方という印象です。

大見謝（以下、見）…那覇市の出身なので、大学入学まではあまり離島に馴染みがなかったのですが、沖縄で医師として働くとなると離島には必ず関わることになるため、関心を抱くようになり、地域医療研究会に入りました。

昨年7月からは、Glocal Landという団体で、医療系進学を志望する離島地域の中高生をオンライン上で応援するシマナビnet+という活動もしています。自分が浪人生だった時、現役大学生の方に話を聞いて助けてもらったことが、この活動を始めたきっかけです。沖縄における医学部進学はハードルが高く、那覇で受験勉強をしていた自分も大変だったので、離島の受験生はさらに苦労があるのではないかと思ったのです。

千穂さんはなぜ地域医療研究会に入ったのですか？

庭…小学生の時に隣の市で起き



profile

大見謝 望
(琉球大学6年)

1996年沖縄県生まれ。私立興南高校卒。大学1年から琉球大学地域医療研究会で活動。同研究会の活動を2019年に日本プライマリ・ケア学会の学生セッションにて発表し、優秀発表賞を受賞。2020年に離島医療の課題に取り組む任意団体NPO Glocal Landの設立に携わり、現代表を務める。様々なアプローチで将来の地域医療に貢献していきたい。

た虐待死が、私が医学部を志すきっかけでした。大学では子どもと関わろうと思っていたところ、地域医療研究会で離島の子どもとの交流会を開いていると耳にし、入会しました。

現在は学童保育のアルバイトもしており、子どもの貧困など、沖縄の子どもをめぐる現状を肌で感じ、学んでいます。この学童保育では「夜の子どもの居場所」と「若年妊婦の居場所」に関する事業も行っているため、性教育にも関心を持つようになりました。

見…僕も子ども食堂で子どもの居場所作りに携わりましたが、沖縄においては離婚率の高さや未成年の出産の多さ、基地問題、労働賃金など、子どもの貧困には様々な社会的要因が複雑に絡んでいると知りました。家族や近所のつながりに助けられている部分もありますが、一筋縄ではないかな問題ですね。

庭…そのようななかで、学生という立場だからこそできることもありますよね。私は難病を抱えた子どもたちが沖縄で行う宿泊キャンプに何度か参加したのですが、まだ医療者ではない立場で子どもやご家族と話すことで、患者さんの立場から医療を考える機会を得られました。

見…卒業後も、学生時代に学んだことを活かしていきたいです

ね。僕は、まず離島に行きたいと考えています。離島の病院で実習を経験したのですが、コロナ対応を含む医療基盤の脆弱さを体感することになりました。いつかは小さな島で、隣に植物や小動物を育てる場所がある、みんなの憩いの場になるような診療所で医師をしたいです。

庭…私は地域医療や性教育など、今は様々なことに関心があるのですが、卒業後は地元の大阪に帰り、災害医療や国際医療に携わりたいと思っています。地域医療研究会では離島の医療者不足を知りましたが、災害医療や国際医療も同様の問題を抱えていると思うので。ただ、離島の魅力に惹かれ、いずれは沖縄に戻るかもしれませんね。

見…改めて振り返ると、勉強もしつつ自分が楽しいと思うことをたくさん見つけられた大学時代だったと思います。医療に関する多くの問題にも直面しましたが、様々な世界に触れて視野が広がったように感じます。

庭…私も、学生の立場を活かして様々な活動をした結果、医学部の外にも広い世界があると気づき、医師以外にも数多くの尊敬できる人たちと出会うことができました。だからこそ私は、自分が医師になった後で何をしたいかという目標を見据えて、これからも頑張りたいです。

profile

大庭 千穂
(琉球大学5年)

大阪府出身。修学旅行で訪れた離島に魅了され、琉球大学に進学。琉球大学地域医療研究会に所属。かねてより医療現場での子どもの療養環境に関心があり、病院ボランティアとして夏祭りなど小児科病棟でのイベントの発案・実施に携わってきた。現在はNPO GlocalLandのシマナビnet+部門の代表を務める。

DOCTOR-ASE

【ドクターゼ】

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「これからの日
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

DOCTOR-ASE（ドクターゼ）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（2022年1月25日発行）の特集テーマは「集団免疫の戦略とロジスティクス」の予定です！