

京都府立医科大学の現在と未来に 求められる学生像および卒後のあり方

医学科第5学年 森田 輝

現在、京都府立医科大学は社会的にも医療の観点からも一つの転換点を迎えていると感じています。この時期に本学の学生の現在と未来について考えることは意義のあることだと思います。

はじめに、これまでの京都府立医科大学とそれを巡る状況について簡単に振り返ってみたいと思います。

1872年に府民の寄付に支えられて創立された本学は、それ以来府民の健康のための重要な拠点としてその役目を果たしてきました。

府立医科大学の建学以降、世の中でも大きな出来事が数多くあり、本学を巡る状況は時代とともに変わってきました。日清戦争、日露戦争、日中戦争、太平洋戦争を経て、日本の政治と産業は大きく再構成されました。また、高度経済成長期や日本列島の交通網の整備を経て、産業のあり方、都市や地域のあり方は、これまでにないものとなりました。日本の産業は、一次産業から重工業化による二次産業の発展を経て、第三次産業人口の爆発的な増加を辿り、IT革命を経て現在は情報化時代となっています。大学に関しては、19世紀末ごろから帝国大学が設立され、その後、マーチン・トロウの理論を借りれば、エリート段階、マス段階を経て、現在はユニバーサル段階にあると言えます。従って、大学の社会における役割も学生の立ち位置も変化してきたと言えます。

医療に関しては、以前とは比較にならないほどの莫大な知見が西洋医学においては生まれ、不妊治療や遺伝子治療などの分野で、これまでになかった新たな倫理的問題が浮上しています。

ここまで見てきたように、本学の建学以来、社会は大きく変化しました。京都府下の自治体同士の関係や状況も変わりました。本学の学生もこれらの変化に合わせた変化が必要です。

今後ますます高齢化率が高くなり、消滅する自治体もあると言われている一方、AI技術の進展によって多くの人々の仕事が機械に取って代わられると言われているこれからの時代を、本学の学生はどのように生きていけば良いのでしょうか。

私は学生に「野心」が必要だと思います。

自らが世界を変えようというような野心を持つべきです。社会の変化に合わせるだけでなく、自らが世界に変化をもたらすことを目指すべきです。

今後、世界は、AIの台頭やロボット技術の発達によって、医師の立ち位置は大きく変わってでしょう。今後、我々が目にするのはこれまで人類が見たことのない世界です。そこには、新たなフロンティアが広がっているに違いありません。それを開拓するという野心がなければなりません。

世界トップレベルの医療を地域へ提供するために、世界トップレベルの医療を自ら作り出そうとする気概が必要です。世界トップレベルの医療は、どこかに追随するだけで達成できることではないでしょう。

今後何をすれば正解なのかわからないときに野心を持って新しいこと、珍しいことをしようとするのは不安でリスクも伴うものではあると思います。しかし、それに怯えてよく知った仲間同士で慣れ合う幸せに甘んじていれば、次第にガラパゴス化して仲間内の集団から外に出

ることさえできなくなるかもしれません。そう
なってしまうえば、これからの時代を自分で作る
ということは叶いません。

これからの時代に「乗る」のではなく、これか
らの時代を「作る」ことを考えましょう。

府立医科大学は歴史と伝統のブランドがあり
ます。しかし、その栄華にあぐらをかいていて
はいけません。過去の栄華の光背に守られ「眠
れる獅子」と恐れられた清が、欧米列強との力
の差を白日の下にさらされて列強の餌食になっ
たように、過去のブランドにすがってあぐらを

かいているだけでは、ただ他の優秀な医療者・
医学者の後塵を拝するようになってしまいま
す。そうならないように、本学の学生は、在学中
も卒業後も野心を持って世界の最前線へと躍り
出る勢いを持つべきです。

新しいことに挑戦することは不安ですが、そ
れを克服した先に新しい世界があるはずです。
野心を持った本学の学生・卒業生が世界をリー
ドする医療者・医学者となることを期待してい
ます。

* 学年は執筆当時のもの。

未来の府立医大、そして未来の私へ

医学科第4学年 井田 学

近年、医学はめまぐるしい勢いで進歩しています。それは一昔前の教科書と現在私たちが使用している教科書とを比べると明らかです。私たちは日に日に解明されていく新たな医学的知識を得るべく日々勉学に励み、少しでも多くの知識を得られるよう努力します。将来医療に従事する私たちにとって、新たな知識を得ることの大切さはいうまでもありません。ですが、私は最近本当にこれで良いのだろうか、医学にのみ傾倒し突き詰めていくことが本当に私たちに求められていることなのだろうかと疑問・不安に思うことがあります。

最近のカリキュラムでは教養学習の期間が短くなり、医学教育が前倒し、前倒しで進んでいます。それは医学の進歩に伴って学習する内容が膨大なものとなっている現在においては、そうせざるを得ないことは理解しています。私自身、このカリキュラムのお陰で様々な事を勉強させて頂いておりますし、最新の研究内容を含む講義は興味深く、好奇心を大変駆り立てられます。しかし、私の一つのことを集中し過ぎてしまう性格が大きく関係しているのかもしれませんが、医学教育の期間が長引けば長引くほど、物事を見る際に医学的な視点で見えてしまうことが多くなっているような気がします。特にそれを強く感じる時は、他学部、医療系以外の方とお話する機会を頂いた時です。これは私だけの感覚かなと思っておりましたが、様々な方と交流させていただく中で、そういった感覚に陥ったことのある方が結構おられました。それでは、物事を医学的な目線で見えてしまうことが果たして悪いことであるのかと考えますと、私は医療従事者にとって欠かすことのできないものであ

ると思います。矛盾しているように思われるかもしれませんが、私が申し上げたいことは将来医療に従事する者として医学的な視座だけでなく、もっと別の視座を涵養することが、これからの医療を担っていく上で必要になるのではないかと思います。

ゲーテの言葉に「There is strong shadow where there is much light. (光が強いところでは影もまた強くなる。)」という言葉があります。最新の医学を必死に追いかけるだけでは、医学に関しては強く輝けるかもしれませんが、その分影も強くなり、結果として患者さんの一面しか診る事が出来なくなってしまいます。医師は患者さんにとって“光”であるべきだと私は思います。日々新たな知識を蓄え、自身の専門領域で強く輝くとともに、専門分野以外の分野で、また、医学とは別の方向から患者さんを優しく照らし、患者さんの心の暗雲を取り払うことの出来る医師こそが、これから求められる医師なのではないでしょうか。

以前、このような話を申し上げたときに、それぞれの道の専門家が集まって医療チームを結成し、チーム医療を行なっていく方が効率的ではないかというご指摘を頂きました。確かに、その時は正論だと感じました。しかし、専門家同士が話し合った時には、専門家がそれぞれの視点から正論をぶつけ合い、二律背反の状態のまま膠着状態になってしまうと私は思うのです。その結果、どちらかが譲歩するだけでは、本当のチーム医療とは思えません。そうではなく、多角的な視座を涵養し、二律背反の状態からより高次元次元へと至る Aufhebenこそが、今後大切になってくるのではないのでしょうか。こ

うした弁証法的な思考ができる医師が集まり、各々が意見を出し議論して初めて、今後必要とされる新たな考えが生まれるのではないのでしょうか。少なくとも私はそのような医師の一人になりたいと思いますし、そういった視座を持つ医師が医療を行う事が本当の全人的な医療であると私は考えます。次世代の医師がそれを踏まえ、巨人の肩に乗って新たなパラダイムを形成する未来、そういった未来こそが“未来の府立医大”に必要であると思います。

それでは現在の私たちには、一体何ができるのでしょうか。

“未来の府立医大”は現在の、そして“未来の府立医大生”が中心に形作ります。府立医大が三大学合同のスタイルを確立している今だからこそ、医学だけでなく他の専門分野に足を踏み入れることのできるチャンスがあります。こういった貴重な機会を無駄にすることなく、また、カリキュラムに組み込み形骸化させ、学生にとって受動的な形式にすることなく、個々人にその重要性を気づかせ、自ら積極的に取り組んでいけるよう最大限サポートをしていくことが、現在の府立医大、そして私たち府立医大生が成すべきことであると思います。

そこで実現可能かはわかりませんが、具体的に二つほど提案させていただきます。1つめは、5時限目やその他の空きコマを利用して講義を受けることのできる体制を作ることです。4回生に歯科の講義がありましたが、選択制で興味のある学生が勉強できるような形式になっていました。そういった選択制の講座は学生にとっても負担が少なく理想的であると思います。2つめは、学生用の co-working space を立ち上げ、そちらに先生方をお招きする事ができればと思

います。この案では、その講義に興味のない学生も co-working space を利用することで、その講義の様子、受講しているメンバーを垣間見る事ができます。そういった小さなきっかけが積み重なり、医学以外の分野にも興味が出てくる学生が出てくるかもしれません。目的は各々異なりますが(自習、グループ学習、ディスカッション、読書…)、co-working space に多くの学生が集まることによって、啓発運動にも役立つと思います。

私自身、経済や法律のことを勉強したい気持ちが山々ですが、自学自習では理解に苦しむところが多々あります。大学生は学生であり、自主性を持って勉学に取り組むべきです。しかし、自主学习だけでの勉強より、講義を受けた上での勉強の方が、理解が深く、また効率的です。実際、府立医大の学生の中には他大と交流し、経済や法律など医学以外の分野の勉強をなさっている方もいらっしゃいます。しかし、府立医大の一部の方だけがそういう風に取り組むのではなく、大学全体として、志を高く持つ府立医大生を少しずつ増やし、多角的な視座を有する“未来の府立医大生”が一丸となって“未来の府立医大”を築き上げる事ができるよう支援する事が私たちに課せられた使命であると思います。

“未来の府立医大”のために今私達にできる事として何があるのか、それを今一度深く考え、私自身がそのパイオニアとなって一つの医道を示すとともに府立医大に受けたご恩を未来に還元できるよう精一杯努めさせていただきます。

* 学年は執筆当時のもの。

創立150周年の京都府立医大に 思うこと、出来ること、学生として

医学科第2学年 竹中 桜

気づけば、本学に入学してもう2年が経とうとしています。今年は新型コロナウイルスの感染拡大下において制限された生活を余儀なくされてきたため、実際に大学に通学することは数えるほどしかなく、物足りなさを感じる1年でありました。そんな中、京都府立医科大学は創立150周年という節目の年を迎えたことを本学の一学生として誇りに思うばかりです。本学は150年の歴史の中で多くの聡明で優れた医師や医療従事者を輩出してきました。私自身、本学を卒業し医師として活躍されている方と出会う機会は多いです。地元にある個人病院の医師のほとんどは府立医大卒の方です。私事ではありますが、そのような“本学の歴史”を感じる医師の話をさせていただきたいと思います。

そもそも、私が医師を志した理由の1つであり、幼いころから強く憧憬の念を抱いている医師も府立医大を卒業された方でした。小児科医であり、私自身が幼い頃通院していたのですが、子どもとの接し方、診察や治療の迅速さ、患者を安心させる信頼感、全てを兼ね備えた素晴らしい医師でした。小児科医は患者が繊細で敏感な子どもなので、わずかなことに恐怖や不信感を感じられる恐れがあり、言い回しや態度を特に気を付けなければならないように感じます。私が現在アルバイトでお世話になっている病院も小児科なのですが、この病院の先生もとても素晴らしい方で、保護者の方々からも慕われているのが強く感じられます。些細なことではありますが、診察終了時、子どもが診察室を出る前にグータッチをする、少しのことでも子どもをちゃんと褒める、いつも笑顔で親の話も子どもの話もよく聞いてあげる、そのようなことか

ら患者との信頼関係が構築されるのではないかと思います。この先生も府立医大を卒業されていて、良く現在の府立医大の話を尋ねてこられ、また昔の話などをしてくださいます。このように私が縁のあった、府立医大を卒業されご活躍される医師の方々は素晴らしい方ばかりで、また私も先輩方と同じ大学に通っていることを誇らしく感じます。

私の理想の医師像とは彼らのような医師であり、そうなるためには日々の経験はもちろんですが、大学教育の中で確立される部分も大きいのではないかと私は考えます。先ほど挙げさせていただいた私の尊敬する医師に共通するのは、対人スキルを身につけていることだと思います。至極当たり前のようですが、対人スキルを磨き切れていない医師も世の中には沢山いるように私は感じます。そのような医師の診察を受けた場合、治療が正確であっても、手放しに納得がいかなかったり、わずかに不信感を抱いてしまったりすることは少なくありません。対人スキルを磨くには、普段の生活の中で友達と会話することでも可能ですが、やはり授業中のディスカッションやグループ学習、部活での交流が重要になってくるのではないかと思います。授業内でのディスカッションやグループ学習といった自主性を育む学習は現時点までの本学の授業の中ではわずかしかなかったように感じられます。また、あった場合でも他力本願な人も多く、最終的に班の中の2、3人だけが頑張っただけでなんとかスライドを作り上げ発表するという場合もありました。本来は自主的に動くべきことであり、生徒に問題があるのは自明なのですが、ディスカッションの場を授業中に設け

たり、グループ学習のカリキュラムにおける比重を大きくしたりすることでより一層生徒発信型の活動を行えるのではないかと私は考えます。そうすることで議論する機会が増え、対人スキルも磨かれていくと思います。また、部活動における交流もとても重要だと思います。部活内での先輩や後輩とのコミュニケーションはもちろん、交流試合などで他大学の学生と話し、交流を深める機会があることで、コミュニケーション力を育てることができます。

京都府立医科大学は、歴史の中で京都の人々に支えられ、親しまれてきた存在であると大学に入ってから度々実感させられています。京都の人に大学を聞かれて答えた際、多くの方が「ああ、府立医大さんね」といった反応をして下さ

り、中には昔お世話になった話を聞かせてくださる方もいます。府立医大さん、と京都の人が慣れ親しんだ呼び方をしてくださるのには、本学の先輩方が築き上げてきた信頼のお陰なのでしょう。

医師になるまではまだまだ時間があるように感じますが、大学生活は一瞬で過ぎ去っていくので、色々なことに挑戦する心を忘れず、医学を学ぶことに貪欲に過ごしていきたいと思います。そしてこの歴史ある本学で医学を学び、先輩である医師の方々からも多くの学びを得て、将来は「世界トップレベルの医療を地域へ」送り届ける一員として羽ばたきたいです。これからの本学の益々のご発展を願っております。

* 学年は執筆当時のもの。

京都府立医科大学で学ぶということ

看護学科第4学年 松尾香那

私は、本学に入学し、授業や実習などを本学や本学附属病院、多くの協力病院や協力組織などで行わせていただきました。その中でも本学や本学附属病院で授業や実習をさせていただいたからこそ、学ぶことができたという内容のものがいくつかあります。

本学附属病院は、「世界トップレベルの医療を地域へ」という理念を掲げています。その理念の通り、本学附属病院には最先端の医療機器などがそろっています。私は、実習を本学附属病院で行った際、陽子線治療ができる設備を見学させていただきました。その時説明をしてくださった看護師長さんから、陽子線治療ができる設備を整えているのは、全国で3つの病院しかなく、その内の1つが本学附属病院にあると聞きました。そのような貴重な設備がここにあり、そこでの最先端の医療と看護を学ぶことが出来るということにとっても感動しました。実習で受け持たせてもらった患者さんの中にも、陽子線治療を受けておられる方がいらっしゃいました。最先端の治療を受ける患者さんとお話をし、その心理を理解し、必要な看護を考える機会を得たことは、とても貴重な体験でした。本学附属病院でなければできなかった実習であり、この経験を今後も大切にしていきたいと感じています。

「本学附属病院で学ぶ」ということは、このような最先端の技術や設備への見学など、他では経験できないようなことをさせてもらえ、新しいことを勉強するきっかけにもなります。本学だからこそできるという経験をたくさんさせていただけるのは、私自身とても良い機会である

と感じました。これからも多くの学生にこのような経験をしてもらいたいと思っているため、「本学ならでは」という学習の機会を今後も作っていただきたいと考えています。

また、本学附属病院で実際に働いておられる看護師の方が看護学科の講義や演習を行ってくださる機会が多くありました。本学附属病院には認定看護師や専門看護師の資格を持っている方がたくさんいらっしゃるため、私も授業や演習でその看護師さん達にたくさんの知識や技術を教えていただきました。その授業では、実際に出会った患者さんを例として挙げ、写真などを用いて実際に行った看護などの説明をしてくださったため、とてもわかりやすく、リアリティもありました。また、演習の時には実際に現場で行っている方法なども教えていただくことができたため、実習に行った時や実際に働く時のことを想像しながら取り組むこともできました。看護師さんの話を聞くことができるのは実習の時のみであると思っていたため、授業という形で私たちに看護を教えてくださる機会があると知り、とても嬉しく思いました。実際に看護師として働く前に、1回でも多く話を看護師さん達から聞くことができる機会があり、とても良かったと感じています。学校と病院の距離が近いからこそ実現できることであると思われるため、これからもこのような授業を行ってもらいたいと考えます。

* 学年は執筆当時のもの。

助産師として未来に向けてかなえたいこと

看護学科第4学年 古谷 桃

私は助産学生として本学で学び、3つの目標をもっています。

1つ目は、多様化する妊娠・出産・育児の中で、対象者の主体性や個性を大事にしながら長期的な関係を築くことです。女性の社会進出や晩婚化に関連し少子化の進行、不妊治療の発展がみられ、妊娠・出産・育児はますます多様化しています。これに対応するためには、助産師が一人ひとりの対象者の主体性と個性に着目し、これを尊重し引き出す支援を行っていく姿勢が重要です。そして、その実践には、妊娠期からの信頼関係構築や状況を把握し先を予測するアセスメント能力、判断能力など専門職者としての高い技術力・能力が求められます。また、出産はゴールではなく、育児のスタート地点であるため、妊娠・出産への満足度や達成感、育児期に大きく関わります。よって、その人がその人らしく妊娠・出産・育児に向き合えるよう、長期的な視点での関わりを行っていきたくと考えています。

2つ目は、様々な形で地域に関わりをもつことです。病院であれば、1か月健診などを境に母子との関わりは絶たれてしまうことが多いですが、助産所や訪問助産師であれば、地域において長きにわたって母子との関わりをもつことができます。そして、地域のニーズに合わせた活動や母子の生活環境を踏まえた具体的な指導など、個性のある支援の提供が実現できます。また、核家族化やコロナウイルスによる他者との交流が困難になっている現状では、より一層、

地域で活躍する助産師の存在は大きいと考えられます。そして、助産師が個別的かつ身近な存在となることは、地域での伴走者となり、母子の生活を支えることに繋がると考えられます。加えて、地域での助産師の活動は、地域における多様な繋がりを生むことになり、子育てしやすい環境づくりや子育て世代への温かなまなざし溢れる地域づくりにも寄与できると考えます。

3つ目は、ウィメンズヘルスの視点から、女性の生涯にわたる支援者となることです。女性は、生涯を通じて様々な身体的変化や健康問題と向き合っていきます。そのため、助産師は妊産褥婦を対象とするだけでなく、思春期や更年期などを含む全世代の女性を対象とした支援を行う役割を担います。そして、リプロダクティブ・ヘルス/ライツを基に、その人らしい意思決定やセルフケアを身に付けることができるよう適切な情報提供やきっかけづくりを行っていく必要があると考えます。また、パートナーも支援の対象となるため、性教育や受胎調節指導などを通して生と性を考える重要性を伝えていきたいと思います。

最後に、これらの目標を達成するためには、私自身が、多様な経験を通して豊かな人間性を育むことも重要であると思っています。今後も、助産師を志した際の、女性として女性の力になりたいという初心を忘れず、本学での先生方や友人との出会い、講義や実習での学びなど、多様な経験を糧に励んでいきたいと考えています。

* 学年は執筆当時のもの。

保健師として目指す姿

私は将来、住民が高齢になっても住み慣れた地域でその人らしい暮らしを続けていけるように、個人のみならず地域全体を俯瞰して支えていきたいと考えています。そのためには、行政だけが動くのではなく、地域住民同士での助け合いや見守り合いといった、住民自らが地域を作り上げていけるような仕組みを整えていく必要があります。

わが国では、2020(令和2)年現在で総人口に占める65歳以上の割合が28.8%となっています。さらに、65～74歳人口は13.9%、75歳以上人口は14.9%であり、65～74歳人口を上回っています。この高齢化の現状を鑑み、厚生労働省は、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

私は地域看護学実習において、独居の高齢者が身体機能の低下により買い物や庭の掃除に困難を感じているというケースに出会いました。今後このケースのように、高齢化や核家族化の進行により、医療や介護だけでなく身の回りの世話や日常生活においても、支援や見守りが必要な人が増加していくと考えられます。例えば、高齢者に社会参加を促し、多世代交流を通して子どもから高齢者まで互いに良い影響を与えることのできる機会を設けることで、住民一人ひとりが役割や生きがいを持って生活をしていくことが可能となるのではないのでしょうか。住民

看護学科第4学年 米岡かすみ

の力を引き出し、住民同士、そして住民と組織、組織と組織をつなぐことでネットワークを作り上げ、住民が自らの力で健康を維持することのできる地域を作っていきたいと考えています。

保健師の役割は、「みる、つなぐ、動かす」ことです。特に、地域に直接出向いてさまざまな環境に置かれている住民と向き合い、五感をはたらかせて地域の特性やニーズを把握できることは、公務員である行政保健師ならではの強みであると思います。そして、取り組みの拡大や住民主体の活動の立ち上げ、継続につなげるためには、事業や組織を住民と一緒に作り上げていくことが重要です。地域包括ケアシステムの中心にいる住民、そして保健師を含む専門職や関係機関が協働をして、地域の中で主体的な住民参加を促し、住民の力を引き出すことで、健康的な地域づくりが可能となると考えられます。

したがって、私は、住民それぞれが役割と生きがいをもち、地域の一員としての力を発揮できるよう調整するなど、住民と協働することで、住民自らが健康づくりを行うことのできるまちを作り上げていきたいと思っています。そして、地域包括ケアシステムの主役である住民が主体的に健康づくりに参加できるよう、常にアンテナを張り巡らせて地域の課題や強みに目を向けていくと同時に、保健師という名のサポーターかつ仕掛け人として健康的な地域づくりを支える存在でありたいと考えています。

* 学年は執筆当時のもの。