

2026年度
第1号

医学教育センターニュース



編集・発行 愛知医科大学医学教育センター ~Jun. 2026~

◆医学教育センター各部門からのご報告

基礎医学について

学生さんの講義の受講態度が昨今問題になっています。出席の打刻後に教室から出ていき、学内の別の部屋で寝転がって休憩している学生がしばしば見受けられ、ほかの学生さんたちからも出欠判定を厳格にしてほしいという要望が来ているそうです。70分間の講義を受けるのに耐えられない原因として、講義内容が面白く感じられない、わからない、などのほか必要最低限の出席や試験をクリアして、楽に乗り越えていきたいなどの思いもあるのでしょうか。学習能力も習熟度も様々な学生たちに対して画一的な講義はあまり効果がないのかもしれませんが。大学によっては同じ学年でも成績に応じて2、3群に分けて、それぞれに応じた学習方法を進めている大学があるようで、その際トップグループは出席なしで独自の学習や自由研究を進めてもらうような学校もあるようです。そもそも紙や本等印刷物を使った学習方法が主体だった我々世代とは違って、今の学生さんは携帯やiPad、AI利用などで瞬時に答えが出るのが当たり前な世代なので、ものの考え方や脳の思考回路自体が我々とは全く異なるのかもしれませんが、昔ながらの学習方法を強いるのとは違ったやり方を模索する必要があるのかもしれませんが。今後グループでも折に触れて話し合ってみたいと思います。

感染・免疫学講座 教授 高村 祥子

臨床実習入門について

「臨床実習入門」は医学部4年生を対象に、内科系・外科系を問わず多数の臨床系講座の教員が協力し、臨床実習直前に開講される必修科目です。医療面接、診療録の作成、プロブレムリストと鑑別診断の構築、患者プレゼンテーションを中心に、縫合などの基本的手技や医療情報検索も含め、診療技能のコアコンピテンスを対面形式で学修します。近年は外科系教員にも積極的にご参加いただき、より実践的で臓器横断的な教育を行っています。

医学知識へのアクセスが容易になった現在でも、患者さんから必要な情報を引き出し、それを整理し、適切な診断や治療方針につなげる力は、実際の対話や経験を通じて身につける必要があります。そのため本授業では、小グループ実習や対面でのフィードバックを重視し、学生が主体的に考えながら学ぶ環境づくりに努めています。

また、臨床実習は知識や技能の習得だけでなく、医療人としての態度や倫理観を育む大切な機会でもあります。本授業が、学生にとってClinical Clerkship Studentとしての自覚を深め、患者さんや医療スタッフとの信頼関係を築く第一歩となることを期待しています。今後も関係講座の先生方のご協力をいただきながら、より充実した教育プログラムを目指してまいります。

内科学講座血液内科 教授 高見 昭良

臨床実習について

私は2018年に本学に参りましたので、本年で8年目になります。前任の石橋先生のご尽力により、本学の教育プログラム改革と医師国家試験対策が進み、長期的には学生の成績が改善傾向にあります。しかし直近の国家試験の成績への笠井医学部長、早稲田先生の解析結果を拝聴すると、対策の余地はまだあるのかもしれませんが。また、臨床実習に関して学生の建設的な意見をいただくと、これらを反映させる試みにより本学の教育プログラムの更なる発展につながっていくものと思います。早稲田先生のリーダーシップと、皆様のご協力、ご理解により、本学の臨床実習のプログラムの編成は進み、従来54週であった臨床実習は72週まで拡充されました。さらに学生の皆さんからの意見を反映すべく、総合試験4Cと5Aの直前のクリニカル・クラークシップの負担が、グループ間で不均等にならないよう、現在科目の組み替えを行っております。また、医学生と講座に、臨床実習に関する調査をアンケート形式で実施する予定です。科目により行える医行為は大きく異なると思いますが、医業を実践できる場を提供し、学生のレベルアップが期待できる臨床実習となれば愛知医科大学入学を目指す優秀な学生が増えるのではと思います。今年度もご意見をいただきながら、みなさんと本学の臨床実習をより良く変えていければと思います。よろしくお願いいたします。

形成外科学講座 教授 古川 洋志

行動科学について

5月から行動科学のグループリーダーを拝命しました平田亜紀です。行動科学は、人の認知、感情、行動、対人や集団のなかでの人の営みを科学的に理解する学際的な学問領域です。患者さんやご家族とのやりとり、多職種との協働、健康行動増進の支援、さらには医療者自身の意思決定など、多くの場面で行動科学の視点が（少しだけ）お役に立てる場面が医師の日常には多くあるのかと思います。

本学では現在、1～4年生の間に6つの行動科学の授業が用意されています。担当者には、心理学の宮本淳教授、衛生学の鈴木孝太教授をはじめ、鈴木先生が各方面の先生方をゲストにお迎えし継続的に行動科学教育を実施しています。調べた限りではなかなか贅沢な時間の使い方、本学の強みになっていければと思います。

プログラムの内容は、国家試験で扱われる主要な理論や概念の習得はもちろん、実臨床にも応用可能な、人の成長過程についての理解や、意思決定における認知バイアス（思考の偏り）についても理解を深めてもらえるよう工夫しています。今後は、学生の学習段階に合わせた横断的な教育をさらに洗練させ、人や状況を多面的に理解する能力や、行動変容を支援する能力をゆっくり、しかし着実に育成していく所存です。また、私が外国語教員であることも踏まえ、多様な背景を持つ患者さんや未来の共同研究者への異文化理解の要素も強化していきたいと考えています。まだまだ試行錯誤の途中です。ご提案やご助言をいただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

外国語 教授 平田 亜紀



◆FD講演会

2025年度第8回FDは、3月31日に、昨年に引き続き「2026年度総合試験（4～6年向け）問題作成講習会」として開催しました（参加者71名）。当日は、医学教育センター長より、各学年における総合試験の本学における位置づけとその結果について概説がありました。次に、奥村教授（小児科）から、作問やブラッシュアップ時の注意点について説明がありました。その後は、実際の問題を用いて、どの点に改善点があるか、どのように改善するのがよいのかを、グループ毎に討議しました。

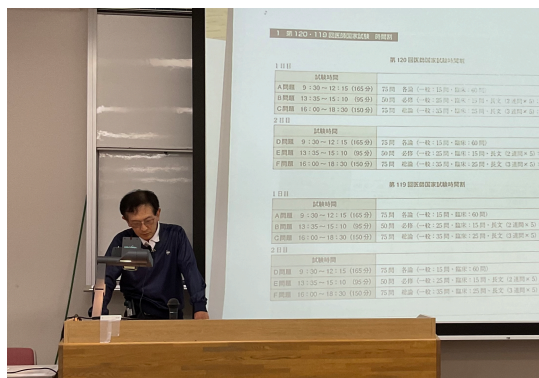


総合試験は、本学における卒業試験に相当する極めて重要な試験です。今後とも質の高い問題作成に向け、皆様のご協力をお願い申し上げます。

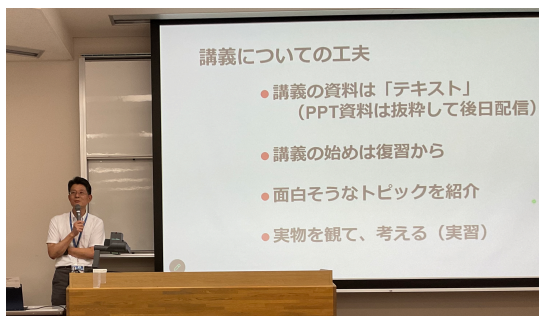
2026年度第1回FDを5月20日に開催しました（対面、Webを併せて90名の参加者）。聖マリアンナ医科大学の黄世捷先生に「生成AIの教育活用」としてご講演いただきました。NotebookLMの教育活用について、実践例を含めてお話し頂きました。様々な種類の生成AIが使えるようになり、それぞれの特性を活かして活用する必要があります。日々進歩しているこの分野に、ついて行くのが精一杯ですが、上手に活用し、業務改善に繋げていければと思います。



第2回FDは、6月9日にMECの塩澤先生をお招きし「第120回医師国家試験の傾向分析」と題して講演会を開催しました（対面、Webを併せて94名の参加者）。昨年、本学は例年以上の不合格者を認め、今年の巻き返しを図りたいところです。効率よく勉強するツールがありふれ、全国学生全体のレベルが上がってきている印象があります。他大学では、学生を学力別にクラス分けをして対応しているというお話もありました。自大学としての課題を認識し、今までの経緯も鑑み、改善に取り組んでいきたいと思ひます。



引き続き、昨年度ベストティーチャーに選出された高木先生（感染・免疫学講座）より、ご自身の講義の工夫を「教授法の共有」としてお話し頂きました。寄生虫感染の病態をそれぞれの寄生虫の特性を考えながら進めていく講義方法は、非常にじっくりくるものでした。AIなどで答えがすぐみつかる時代ですが、自分で考える時間が必要ではないかと改めて思いました。



◆新入生研修について

2026年4月7日（火）・8日（水）に、2026年度入学生を対象とした新入生研修がシミュレーションセンターで実施されました。

1日目は、早稲田から本学カリキュラムや医学教育センターの紹介をしました。その後、自己紹介を兼ねたグループ作りを行いました。次に、基礎科学・基礎医学の先生方にご協力いただき、教員と自由に話すことができるセッションを設けました。学生は教員から直々に勉強の仕方や、大学生活の過ごし方など、様々なテーマで話をすることが出来ました。

午後からは平田亜紀教授（外国語）が自己紹介を通したコミュニケーション演習を行い、その後、「あなたはなぜ医師を目指すのか」についてグループワークを実施しました。学生は作業を通して徐々に打ち解け合い、活発に議論する姿がみられました。

2日目は、先輩医師からのメッセージとして横田麻央助教（脳神経外科）から、自身の学生生活を振り返りながら新入生に対する激励と温かいメッセージをいただきました。次に、高村祥子教授（感染・免疫学講座）から、「基礎医学の学び方」と題し、キャリア紹介や基礎医学の面白さなどを講演して頂きました。また上級生を案内役としたオリエンテーリングでは、グループに分かれ学内に設置されたクイズに回答し大学のことを知る機会となりました。

午後からは新入生研修の締めくくりとして、KJ法を用いて「どのような6年間にしたいのか」を各グループで議論し、漢字一文字で表してもらいました。学生からは「憶・真・覚・熱・怒・満・志・気・楽・変・叶・夢・積・鑿・探・還」という一文字が発表されました。この想いを忘れずに6年間を過ごして欲しいと願っています。

本研修終了後のアンケートでは、「同級生や上級生と交流する機会が得られよかった。」「大学について知ることができた。」「医学生としての自覚を持つ機会になった。」など好印象なものが多く、プログラムにご協力いただいた教職員の皆さまには感謝致します。

医学教育センター長 早稲田 勝久



◆学修支援勉強会（2026年度 前期）

学修支援は、1年生から4年生までを対象とし、留年した学生や、進級はしたものの学力面に不安を抱える学生を支援する目的で実施している勉強会です。1・2年生には、受講科目の中から1～2コマを事前に割り当て、重要だと考える内容や自ら学習して得た知見をまとめてくるよう求めています。勉強会当日は、それらをホワイトボードに整理し、グループ内で説明し合うことで、相互に知識の定着を図っています。3・4年生は、前週に行われた講義内容の自主学習や、共用試験CBTの予想問題集などを活用しながら学修を進めています。2022年度から導入した改訂型学修支援勉強会も今年度で5年目を迎え、基礎医学・臨床医学の先生方にチューターとしてご協力いただく体制が定着してきました。また、2・3年生の有志が学生チューターとして参加し、各グループを巡回しながら発表を聴き、共に考え、積極的に質問へ答えるなど、熱心に取り組む姿も見られました。本校の学修支援は、自己調整学習力の育成を目的としています。医学生の間で自己調整学習力を身につけることは、生涯にわたり学び続ける医師にとって極めて重要です。学修支援への参加を通じて、課題のまとめ方や説明力が向上する学生がいる一方で、課題提出の遅れにより、学修支援の時間を十分に活かしきれない学生も見受けられました。今年度前期の2・3年生では、自ら参加を希望し、丁寧に課題へ取り組む学生が多く見られた一方、自己都合で参加が不安定な学生もあり、残念に感じる場面もありました。今後も、学修支援に参加する学生が、この勉強会を通じて学習習慣を身につけ、学び方を見直す機会となるよう、私たちが全力で支援していきます。毎年快くご協力くださる基礎科学・基礎医学・臨床医学の先生方に、心より感謝申し上げます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



医学教育センター 准教授 河合 聖子

◆多職種連携演習（IPE） 1

5月21日に、1年生対象の多職種連携演習1が行われました。

本学の多職種連携演習は、1年生から4年生までの各学年の学修目標と4年間通しての全体目標が立てられ、段階的に学ぶことができるよう設計されています。今回実施した演習は、看護学部1年生との合同演習で、医学部生120名、看護学部生104名の学生たちが参加しました。



1年生の多職種連携演習では、心理的安全性やアサーティブ・コミュニケーションについての学びを踏まえて、患者取り違えの事例に関するグループワークを実施しました。グループは、医看の学生がおおよそ半数ずつで構成され、学部間は多くが初対面です。最初は遠慮がちであったものの、最終ワークの頃には多くのグループでしっかり議論ができていました。学生にとってはまだまだ知らないことも多く、難しい面もあったかもしれませんが、だからこそお互いにフラットな立場で話し合えたのかもしれない。事後課題からは、学生自身の専門性と多職種連携の意義について皆で考えた成果が伝わってきて、早期から多職種連携について学ぶ意義を改めて感じました。

昨年度の振り返りをもとに演習の構成がブラッシュアップされましたが、それによって学生がよりスムーズに議論を深めていけたことも収穫でした。4学年に渡る段階的な進行も意識しつつ、どのように次年度に繋げられるか、私たちにとっても楽しい演習です。

医学教育センター 准教授 山口 奈緒子

◆早期体験実習1a・1bについて

医学部1年生116名を対象とした早期体験実習1a（シミュレーション実習）を5月11日～15日に、1b（看護体験実習）を5月25日～29日にそれぞれ実施しました。

本実習は、入学直後の早い段階で看護技術のシミュレーション学習および病棟での看護体験学習を行うことで、本学が定めるコンピテンスのうち「プロフェッショナリズム」および「コミュニケーション」の能力を身につけることを主な目的としています。

早期体験実習1aでは、学生が14グループに分かれ、以下の看護手技のいずれかを病棟看護師の指導を受けながら深く学習し、それを他のグループの学生に指導し合う形式で実習が進められました（学習項目：手指衛生、個人防護具着脱、車椅子移乗・移送、体位変換・ストレッチャー移乗、聴診・呼吸数測定、脈拍・酸素飽和度測定、血圧測定）。実習後のアンケートでは、約4割の学生がこの相互指導を通じてすべての手技を習得できたと回答しています。

続く早期体験実習1bでは、1aでの学習を踏まえ、各病棟にて看護師のシャドーイングを行いました。あわせて、1aで習得した看護手技を実際の現場で実践する機会も設けられました。指導者からのフィードバックでは、多くの学生が医学部生として相応しい態度で臨んでいましたが、一部に適切さを欠く場面などが見られたとのことでした。将来の医師としての自覚を促していくことが今後の課題となります。

1年生にとっては初めてかつ計10日間に及ぶ高負荷な実習ではありましたが、多職種連携や心理的安全性といった視点を学ぶ貴重な機会となりました。この経験が、学生にとって医療人としての確固たる基礎形成に寄与することを期待しています。最後になりますが、実習にご協力いただいた看護部および関係各所の皆様に深く御礼申し上げます。

シミュレーションセンター 准教授 森下 啓明

医学部に入学して約1か月、学生生活にも慣れてきた5月上旬に「早期体験実習1a」が行われました。私も教員の一人として参加させていただきました。

学生たちは「手指衛生」「個人防護具の着脱」「車椅子移乗・移送」「体位変換・ストレッチャー移乗」「聴診・呼吸数測定」「脈拍・酸素飽和度測定」「血圧測定」の7つのグループに分かれ、まずは自分たちで学習に取り組みました。その後、実際に病棟で患者さんの診療にあたっている看護師の方々のご指導のもと、習得した技術を今度は他のグループへ指導するという、学び合いのかたちで実習が進められました。

車椅子に実際に乗ってみたり、友人に身体を預けて移乗を体験したりと、患者さんの立場・医療従事者の立場、双方の視点から「プロフェッショナリズム」や「コミュニケーション」の大切さを肌で感じた時間となりました。初めて血圧計や聴診器に触れた学生も多く、新鮮な反応に私も嬉しく思いつつ、医学生としての自覚が芽生えた実習であったと感じています。

まだ入学して間もない1年生ですが、今回の実習で学んだ、患者さんに寄り添うことの大切さや仲間と協力して学ぶ喜びは、これから長く続く医師への道においても、きっと大切な原点となるはずだと感じております。そして温かくご指導いただいた看護師の皆さまに、心より感謝申し上げます。

循環器内科 医員助教 松尾 幸果



◆医療面接実習について

診療参加型臨床実習前客観的臨床能力試験（Pre-CC OSCE）に向けた基本手技・医療面接実習を、4月末から6月末までの毎週金曜日午後実施しました。医療面接実習では、総合診療科の脇田先生と共にガイダンスを初回に行い、その後、模擬患者さんとの医療面接を3回にわたり実践形式で練習しました。医療面接の流れや質問項目を理解している学生でも、実際に模擬患者さんを前にすると、オープンクエスチョンを忘れ、クローズドクエスチョンから始まったり、「痛み」を主訴として想定していたところに「めまい」が主訴で、言葉が出ず沈黙が続いたりしてしまう場面も見られました。しかし、3回目の実習では、オープンクエスチョンを用いて患者さんの訴えを十分に引き出し、アイコンタクトや共感、適切なあいづちを交えながら、良好なコミュニケーションを意識した医療面接を時間内に行えるようになっていました。この医療面接実習は、多くの模擬患者さんに加え、指導医の先生方のご協力によって成り立っています。Pre-CC OSCE まではまだ時間がありますので、模擬患者さんや指導医の先生方からのフィードバックを振り返り、医療面接・基本手技ともに練習を重ね、本番に臨んでほしいと思います。

医学教育センター 准教授 河合 聖子

◆基本手技・医療面接実習について

医学部4年生を対象とした「基本手技・医療面接実習」が、4月24日から6月26日の期間、毎週金曜日（13:30～17:30）に実施されます。

本実習は、2023年度より従来の短期集中型から段階的学習型へと移行しており、今回で4年目の実施となります。長期間にわたって練習を繰り返すことで、診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）に必要な基本的診療技能の確実な定着を図ることを主な目的としています。

基本手技実習では、シミュレーションセンター・国際交流センターを利用し、腹部診察、胸部診察・心音、神経診察、頭頸部診察、四肢脊柱、バイタルサイン、救急、感染対策、採血、心電図、導尿の計11項目を各科教員が丁寧に指導しました。私は全体の運営を担うと共に、採血および心電図実習のリーダーとして本実習に携わりました。昨年度は採血・心電図を1課題として指導していましたが、学習時間を十分にとるため、本年度は別項目としました。多くの学生が前向きで積極的な態度で臨んでおり、活発な質問や実践応用への意欲が見られました。一方で、動画教材による事前学習の不足が継続的な課題となっています。実習当日に初めて教材を確認するのではなく、事前に学修・評価項目を予習した上で、実習時間は「既習内容の確認・応用」の段階に充てるのが、限られた時間を効果的に活用するために不可欠です。

本実習は、8月に実施される臨床実習前OSCEの合格、ひいてはその後の臨床実習において実践的な学習を行うための重要な基礎となります。本実習で培われた知識と技能が、将来医師として働く上での大きな支えになることを期待しています。

最後になりますが、多忙な中でご協力いただいた指導医の先生方に深く御礼申し上げます。

シミュレーションセンター 准教授 森下 啓明



◆選択講座（前期）

2026年度前期は、21の講座が開講されています。今回は、内視鏡センターの小笠原尚高先生にご紹介いたします。

講座等	担当者	テーマ
肝胆膵内科	荒井 潤	英語学習で広がる世界観
生理学講座	増淵 悟	ゲーム理論・時計遺伝子の発見
国際交流センター(外国語)	平田 亜紀 他	留学に備えてPBLを学ぼう
心臓外科	松山 克彦	心臓外科人生
医学教育センター	山口 奈緒子 他	主体的な学びを活かす（立案編）
感染・免疫学講座	高村 祥子	自己免疫疾患モデルマウスを見てみよう
消化管内科	小笠原 尚高	OSCEに役立つ腹部診察を実践的に学ぶ
医学教育センター	早稲田 勝久	循環器疾患を病態生理から考えてみよう
感染・免疫学講座	伴野 勸	食と健康
衛生学講座	鈴木 孝太	生成AIと考える2040年の社会と医学・医療
総合診療科	山本さゆり 他	ストレス関連疾患「心身症」とは何か？
医学教育センター	河合 聖子	胸部レントゲン読影の基本
病理学講座	伊藤 秀明	CPCへようこそ
IR室	佐藤 麻紀	Excel基礎講座：実験データの可視化と統計検定
臨床研究支援センター	大橋 涉	医学/生物統計学小辞典
消化管内科	小笠原 尚高	内視鏡の世界を覗いてみよう
衛生学講座	川越 隆	生成AI基礎
数学	橋本 貴宏	ICTを活用した学修法とプレゼンテーション
医学教育センター	山口 奈緒子 他	主体的な学びプログラムを創る
脳神経外科学講座	渡邊 督 他	脳神経外科キッズニア
医学教育センター	早稲田 勝久 他	介助犬をもっと知ろう

「OSCEに役立つ腹部診察を実践的に学ぶ」

2021年度から「OSCEに役立つ腹部診察を実践的に学ぶ」をテーマに選択講座を開催しております。今年度は、5月20日、5月27日、6月3日の6時限目に、4年生の学生10名を対象として開催いたしました。講座では、CT画像や腹部超音波画像などを用いて、腹部臓器の位置関係や血管走行を三次元的に理解できるようレクチャーを行いました。また、医師国家試験に出題された血管閉塞性疾患などについて、画像の解説を交えながらディスカッションを行いました。二次元画像を重ね合わせ、頭の中で三次元的に構築して理解することは初学者にとって容易ではありませんが、今後、クリニカル・クラークシップを通じて繰り返しトレーニングを積むことで、卒業までに習得してもらえればと考えております。



さらに、学生同士で腹部超音波検査を体験してもらいました。初めのうちは臓器の描出に苦労していましたが、繰り返し実施することで徐々に臓器の描出・同定ができるようになりました。生きた人体の内部をリアルタイムに観察できることに感動している様子がうかがえ大変うれしく感じました。Pre-CC OSCEに向けた腹部診察実習がちょうど終了した時期でもありましたが、限られた実習時間の中で十分に手技を習得することは容易ではありません。本講座では復習を兼ねて腹部診察のトレーニングを行い、特にOSCEで高い評価が得られるよう、手技のポイントを解説しながら、一つひとつの手指の動作について丁寧に指導いたしました。この体験が、今後のクリニカル・クラークシップにおける学びの一助となることを願っております。

内視鏡センター 教授 小笠原 尚高

「OSCEに役立つ腹部診察を実践的に学ぶ」を受講して

私はこの選択講座で、腹部の画像診断やOSCEの腹部診察について、小笠原先生にご指導いただきました。

最初の2回では、腹部造影CTや腹部エコーについて学びました。受講前は画像を見ても漠然と「なんとなく分かる」程度でしたが、先生が一つひとつの所見について丁寧に解説してくださり、その背景にある解剖や病態まで説明して下さったことで、回を重ねるごとに理解が深まりました。初めて触れたエコーでは、実際にプローブを操作しながら学ぶことができ、普段の講義では得られない実践的な学びの面白さがありました。

また、数日後にCBTの問題を解いていた際、腹部画像に関する問題が以前より自然に解けるようになっていくことに気がきました。この講座で学んだ知識が定着し、実際の学習にも活かされていることを実感しました。

3回目にはOSCEの腹部診察について学びました。診察の流れやコツだけでなく、「なぜその手技が必要なのか」という理由まで教えていただいたことで、単なる暗記ではなく、一つひとつの手技を根拠とともに理解することができました。

この講座を通して、普段の講義で学んだ知識が実際の画像や手技と結びつく面白さを感じることができました。また、理解が深まる喜びを実感し、学習への意欲が高まるとともに、医学を学ぶ魅力を改めて感じることもできた、大変有意義な講座でした。

医学部 4年生 矢尾 夏大

私は消化管内科の小笠原先生による「OSCEに役立つ腹部診察を実践的に学ぶ」を受講した。8月末にCBTとOSCEを控える中、基本手技実習に加えて腹部診察のスキルをより深く学びたいと考え、本講座を選択した。

全3回の講義では、CT読影や医師国家試験の過去問演習を通じ、臨床における解剖学的理解の重要性を再確認した。特に印象深かったのは学生同士のエコー実習である。事前に座学で確認した臓器や血管を実際に画面に描き出す際、プローブを当てる角度や位置のわずかな違いで画像が劇的に変化することに驚かされた。

普段の試験対策では問題を解いて知識を暗記することに終始しがちだが、本講座のように少人数で実際に手を動かす経験は非常に新鮮であった。今後は、単に言葉として知識を覚えるのではなく、実際の医療現場でその知識がどのように活用され、目の前の患者さんにどうつながるのかを具体的に想像しながら、能動的にインプットしていきたい。

医学部 4年生 早稲田 彩乃



◆学生の活動報告 「ネパール、田舎での病院実習」

「ネパール、行ってみない？」

友人である木下さんからそう誘われたとき、未知の世界に胸が踊るのを感じた。

「ネパールで20年以上地域医療に従事されている日本人のお医者さんがいるんだ」

こうして私は、人生初のネパールという新天地に降り立った。

今回の研修には、愛知医科大学の仲間5人をはじめ、福島県立医科大学、筑波大学、信州大学、そして高校生まで、総勢15人の学生が集まった。ネパールの医療現場を経験するという共通の目的を胸に、榎戸先生（上記の医師）がアドバイザーを務めるチョウジャリ病院へと向かった。



病室に、壁がなかった。

山岳地帯に建つチョウジャリ病院を訪れた瞬間、私は目を疑った。患者たちが並ぶ廊下、仕切りすらない病室。中庭に座って仲良くおしゃべりをする大勢の入院患者。そこはまるで小学校のお昼休みのような空間だった。そこに、丸一日かけて山を越えてきた患者たちが診察を待っている。

朝の回診で外科医の先生が、何のためらいもなく内科の入院患者を回りはじめた。「専門が違うのでは？」と思う間もなく、次は産科の患者へ。驚く私をよそに、医師たちはカルテを流暢な英語でさらさらと書き上げていく。医療英語もままならない私には、その説明すら聞き取るのがやっとだった（患者とはもちろんネパール語で話すが、私たち学生に分かりやすいように英語で説明してくれた）。専門性よりも、目の前の命をまず助ける「幅広く診る力」がここでは何より求められていた。また、検査機器はX線、血液検査、顕微鏡など必要最低限の検査機器しかなく、酸素マスクなどの医療機器も数がない。その限られた検査機器を必要な時のみ使い、問診で診断していく。これがネパールの医療現場だ。

発展途上国だから医療水準が低くて原始的な方法でしか治せないという印象を勝手に抱いていたが、それは全くの間違いであると気付かされた。

しかし、その力を持つ医師たちが、次々とこの国を去っていくという悲しい現実も知った。

ネパールで医師になるには、莫大なお金がかかる。国立大学はたった一校、残りはすべて私立だ。専門医の資格を取るにも、科を選ぶにも費用がかかる。そして苦勞して医師になっても、国内の給料は低い。優秀な人材の三分の一は海外へ流出してしまうという。あの病院で懸命に働く医師たちの姿を思い浮かべると、その現実が胸に刺さった。

それでも、ネパールの人々は笑っていた。

道ですれ違いざまに「ナマステ」と声をかければ、必ず笑顔で返事が返ってくる。病室に壁がないのと同じで、人と人の間に壁はない。貧しさの中にあっても、温かさは失われていない。あの笑顔こそが、ネパールという国の本質なのだと、私は確信した。

私はネパールに行って、計り知れない刺激を受けた。まだどのような医師になりたいのかははっきり決まったわけではないが、とにかく目の前のことを毎日着実にこなして、いい医師になりたいと思う。

医学部 4年生 山田 理子