

【7】 医学部医学科の求める学生・解答例

＊「医師に必要な資質」は面接での頻出質問上位に常に入っています。**自分がこれから生かけて担っていく仕事にふさわしい人材にはどのような資質が必要か。自分のその仕事への適性は。**これは就職活動に入った人たちが必ず考える事柄です。医学部志望ではその先の進路が研究か臨床か、臨床ならどのような診療科の臨床かによって必要な資質は異なるでしょう。自分の志望分野がどんな仕事をイメージし、そこではどんな資質や能力が必要なのか、そのために必要な努力は何かを具体的に考えることで、医療職への実感がわいてくるはずです。論文でも、面接でも自分の担う仕事への具体的なイメージなし語ると、曖昧で説得力のないものになってしまいます。できれば実際に自分の目指す分野にいる人に話を聞いたり、その分野の著作などを読んでおくといよいでしょう。

課題文のポイント

- ①1996 年橋本龍太郎は「六大改革」すなわち、「行政」「財政構造」「社会保障構造」「経済構造」「金融システム」「教育」の改革を打ち出した。
- ②教育を大学入試という面から変えるため、旧文部省の2人は、ケンブリッジ大学のジュリア・リレイを訪ねた。
- ③ 日本の官僚は入試のシステムを聞いた後、面接について質問した。
- ④1人あたり最低2回は行われる面接で、知識を問うても意味がない。もっている知識、さまざまな状況で応用できるか、また面接官への対応を見るのだ、とリレイは言った。
- ⑤選抜のポイントは、「グッド・エキセントリシティ」 良い奇人。教科書を超えた発想と対応ができる若者をケンブリッジは求める。
- ⑥頑張って働けば成長する時代は終わり、前例や規定通りの手法は通じなくなる。生きるためには考え方を変えなければならなくなり、特に社会を引っ張るリーダーには未来を生む発想力が求められるようになる。日本に決定的に不足しているものこそ、こうした環境の変化に対応できる「良い奇人」だ。その転換点が、2年後の1998年に訪れるとは、この時、誰も気づいていない。98年、日本の社会は戦後築いてきた土台が、大きく崩れたのである。

問1 解答例

問1 問題文の内容を200字以内で要約しなさい

旧文部官僚がケンブリッジを訪ね、面接について質問した。入学担当教員は面接では知識を様々な状況で応用できる能力と対応を見ると言った。欲しいのは「グッド・エキセントリシティ＝良い奇人」である。教科書を超えた発想と対応ができる若者を求めた。日本でもその後、規定通りの手法は通じなくなり、未来を生む発想力が求められるようになる。不足しているのは変化に対応できる「良い奇人」だということに気付くことになった。

問2 解答例

問2 「エキセントリックな良いヤツ」が日本の大学において医学部医学科の学生に求められていると思うか。

(A) 賛成(思う)の立場から、150字以内で意見を述べなさい。

研究を目指すなら、常識的で型通りの発想の持ち主では良い研究はできない。これまでの発想では捉えきれない未知の領域を新しい視点から捉え返す必要があるからだ。また臨床であっても、既存の知識、経験では捉えきれない症状の患者に出会った時、診断と治療に様々な異なる視点からの取り組みが必要になるから賛成だ。

(B) 反対(思わない)の立場から、150字以内で意見を述べなさい。

研究は別として、臨床では奇抜な発想などいらない。既に蓄積されている確実な知識をもとに、誤りのない診断と治療を行わなければならないからだ。診断が難しいからと言って自分独自の発想で決めつけ、奇抜な治療法を試してみることなど許されない。医師にとって必要な能力は根拠のある推論とEBMなので反対だ。

問3 解答例

問3 問2の内容を踏まえて、あなた自身の考えを300字以内で書きなさい。

解答例1 (A) の立場から

医学・医療では、研究でも臨床でも多面的で斬新な発想は必要である。研究ではこれまでの解釈を覆し、新しい発見や理論を導くために、そのような資質が必要なことは言うまでもない。また、臨床であっても、これまでの常識では判断のつかない患者に出会うことがあるはずだ。たとえば、森永ヒ素ミルク事件では、ヒ素が脳神経に影響しないという理論は臨床の丹念な聞き取りで覆された。水俣病でも、シックハウス症候群でも、理論を超えて患者の病態に寄り添うことで原因解明につながった。これからは、環境や心因など広い視野からの取り組みが必要であり、また単に治療だけを目的にしない患者のQOLへと想像を延ばす必要があるからだ。

解答例2 (B) の立場から

臨床を目指す私自身は、そのような人材は臨床には不向きだと考える。(B)で述べたように、臨床では冒険を犯すべきではないと思うからだ。生身の体を持った患者に行う医療は常にリスクを伴う。投薬も手術も、一つ間違えば患者に大きな被害を与えることになりかねない。もちろんなかなか診断のつかない場合や治療法の見つからない場合もあるだろう。だからと言ってまだ実証もされていない治療を試してみることなど許されない。そうした場合には、動物実験や臨床研究を重ねることで、実証を得て初めて実用化するのだ。患者の健康と命に関わる行為を行う医師には奇抜な発想などではなく、経験を大切に、

慎重の上に慎重を期す性格が必要なのだ。

（問1と問3の解答例2をつなげて、ひとつの論文にまとめてみると）

面接では知識をさまざまな状況で応用できる能力と対応を見る。そして欲しいのは「グッド・エキセントリシティ＝良い奇人」であり、教科書を超えた発想と対応ができる若者だとケンブリッジの入学担当教員は述べた。日本でも規定通りの手法は通じなくなり、未来を生む発想力が求められるようになっている。医学部の求める人材もそうであるべきなのだろうか。

研究は別として、臨床では奇抜な発想などいらないのではないか。既に蓄積されている確実な知識をもとに、誤りのない診断と治療を行わなければならないからだ。診断が難しいからと言って自分独自の発想で決めつけ、奇抜な治療法を試してみることなど許されない。医師にとって必要な能力は根拠のある推論とEBMなのではないか。

生身の体を持った患者に行う医療は常にリスクを伴う。投薬も手術も、一つ間違えば患者に大きな被害を与えることになりかねない。もちろんなかなか診断のつかない場合や治療法の見つからない場合もあるだろう。だからと言ってまだ実証もされていない治療を試してみることなど許されない。そうした場合には、動物実験や臨床研究を重ねることで、実証を得て初めて実用化するのだ。患者の健康と命に関わる行為を行う医師には奇抜な発想などではなく、経験を大切に、慎重の上に慎重を期す性格が必要なのだ。

参考資料

進路

- ① 臨床医⇒診療所、病院、保健医（産業医）、防衛医官
- ② 研究医⇒基礎、病理、臨床、解剖＋後進の教育
- ③ 医療行政⇒厚労省、文科省、監察医など
- ④ その他⇒WHO職員など

診療科（代表例）

内科、心療内科、呼吸器科、消化器科（胃腸科）、循環器科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、精神科、神経科、神経内科、外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、産婦人科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、器官食道科、皮膚科、泌尿器科、性病科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理、救命救急、ペインクリニック（内科・外科）、他
