



目指せ! 医学の道 × ネクストリボン2018

主催: 朝日新聞社

特別協賛: リソー教育グループ 名門会 家庭教師センター

後援: 厚生労働省(第1部) 日本対がん協会

紙 上 採 録

医師を志す君に贈る

# 今、医師に求められる力

—がんとその共生社会を目指して—

広告特集「これからの医学部受験」の特別イベント「今、医師に求められる力—がんとその共生社会を目指して—」が4月21日、大阪・梅田のハービスホールで行われた。現役医師の話や医学部受験の最新情報などを聞くために受験生や保護者が集まり、熱心に耳を傾けていた。



講演

## 未来に向けて前向きに —がんとともに生きること—

タレント 向井亜紀氏

医者になるには、暗記をしたり、文章を読んで判断したり、実行したりする力も必要です。さらにこれからは、コンピュータやAIに負けない、相手の気持ちや患者の人生をイメージする力が大切になってくると思います。

私は35歳のときに子宮頸がんが見つかりました。産婦人科で妊娠が分かってくると、時間が経っているからかならず子宮頸がんと診断されたので



「僕の妻や娘が亜紀さんと同じ状態になったら、夫として父親として、子宮全摘を勧めます。つらい思いをさせるかもしれないけれど、命をつなげてほしい」と言われ手術を受けることを決心しました。

私は、腕がいいだけではなく、私を主人公とした人生に思いを馳せてくれる優しい先生と出会うことができました。受験生の皆さんも、自分や家族が患者になったときの気持ちやイメージしながら高みを目指して、すばらしい医師になつてほしいと思います。

講演

## 医学部受験を勝ち抜くために —医師への憧れを現実—

名門会 医学部受験指導責任者 鈴木博氏



上位層受験者数の増加や理系の女子生徒が医学部を目指すようになったことで、医学部入試が非常に難化しています。こうした状況の中で合格するためには、国公立の場合にはまずセンター試験で85%以上を確保することが必要です。そして2次試験は標準問題中心の総合大学では高得点勝負、医科大など難問出題型の大学では難問対策が必要になります。

正確さとスピードが求められます。また、上位難関校と中堅レベルの新設校を中心とした医大では出題傾向が違います。受験する大学すべての過去問に目を通してください。具体的な学習プランですが、まず入試問題をレベルAからDの4段階で考えます。合格するには、基本のAと標準的なBをスピーディーかつ正確に解いて全問正解する。大事なのは応用レベルのCと初めて見るような難問Dを見極めて、Dには手を出さない。そしてCを半分正解できれば7割の合格ラインに届きます。

逆算してプランを立てると、Aの基本学習は高2までに終わらせ、Bの単元学習は9月までに完了する。基本学習は隅から隅までしっかりやること

と。そしてこの段階で暗記をおろそかにしないことが大切です。10月からは入試問題を使った総合演習。ここで大事なことは、時間を気にせずじっくり考えることです。その後、時間内で合格ラインを確保するための実践演習を進めます。

面接小論文対策ですが、面接で問われるのはコミュニケーション能力です。聞かれたことに的確かつ短く答える。グループ討論では、意見が対立した時にまとめるリーダーシップが問われます。小論文は朝夕には書けないので、夏休みには、主なテーマをさらってある程度準備しておきましょう。的確な方法でしっかり勉強すれば合格の可能性が高くなります。皆さんの合格をお祈りしています。

### パネルディスカッション

## これから医師に求められる力 —がんを知ろう、がんとその共生社会に向けて—

タレント 向井亜紀氏

国立がん研究センター がん対策情報センター長 若尾文彦先生  
大阪府済生会吹田病院 泌尿器科科長 中村晃和先生  
コーディネーター/朝日新聞社編集局映像報道部次長 上野 創

上野 創

### チーム医療をまとめる リーダーシップが必要

上野 患者との関係だけではなく、医師の仕事や役割が変化してきていますね。

### AIやロボットを駆使し 進化するがんの治療法

中村 以前は、全ての患者を一人の医師に任せていることが非常に多かった。しかし、今はチーム医療が一番重要で、そしてチームの方向性を決めたり、指揮を執ったりしていくことが医師の仕事であると思います。そのため、医師にはリーダーシップが必要です。



中村晃和氏

若尾 訪問看護ステーションやヘルパー、ケアマネジャーが患者を診ることが広まってきています。医師には、こうした地域でのチーム医療を支えるコングクターであることも求められると思います。そこで大事になるのが、コミュニケーション力です。患者の悩みを引き出し、一緒にベストの治療方針を考える。今はそのような医療が求められています。

上野 情報があふれる時代になり、医師のあり方も変わってきていますね。

向井 アメリカで治療を受けたこともありますが、医師の周りに相談できるスタッフが多くいて、カウンセリングを受けてから先生と話をします。先生も治療のことなど二つひとつを細かく確認して、すぐく時間をかけて話してくれます。日本では医師が忙しくて、一人の患者に時間をかけられません。医師と患者の間に

中村 高年齢の方が増えていますが、大事なのは元気に年を取っていくことです。そのためには病気やケガの予防、地域の問題を解決することも必要です。患者一人ひとりが望む形で生活を送れるように、いろいろな職種の人が協力し、支援していくことが重要になると思います。

中村 現在、内臓に発生したがんの多くは腹腔鏡で手術されています。さらに、遠隔操作で行うロボット支援手術もすでに始まっています。手がブレても自動制御して体を傷つけない。視野も10倍以上に拡大できるので、非常に良く見えます。前立腺がんや腎臓の手術で使われていたが、今年の4月からは他のがんにも適用され、その範囲がさらに拡大していくと思います。今後は、医師が海外にいながら日本で手術するような時代が来るかもしれません。



向井 亜紀

若尾 文彦

中村 晃和



若尾文彦氏

若尾 医師が忙しすぎてリソースが足りないことが一番の問題です。アメリカのように、しっかりと自分の専門領域を診て、チーム医療で解決していく。こうした役割分担の正常化が今の課題だと思います。

向井 今、健康寿命をどう延ばすかが話題になっています。「命の燃やし方」や「時間も」と進歩していくと思いま