

本書の見方

本書は医学生と志水先生の対話パートと解説パートの2つで構成されています。

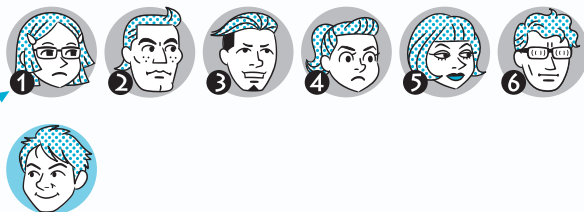
対話パート

医学生と志水先生が行った座談会を元に、リアルな会話を再現！

医学生たち

学年

志水太郎先生



■ 医学部を知る

医学部に入って まず知っておくこと

02

僕は病気に苦しむ人を助けたくて医学部をめざしました。でも実際に入学してみると、1年の「教養」の講義は医学と直接関係なさそうなものも多く、「あれ？」という感じでした。「基礎医学」の講義になっても、シグナル伝達が〜とか、タンパク質の構造が〜とか…。実際の病気と治療のことはなかなか教えてもらえず、もどかしく感じています。重要だというのはわかるのですが…。

僕の大学はEarly exposure（早期体験実習）といって、早いうちから「医療」に触れる時間がそれなりにありました。でも、それはそれで知識が無さすぎてピンとこなかったというか、何をしていたか解らなかったというか…。

なるほど、たしかに。気持ちはよくわかります。じつは僕も医学生のとときに同じようなことを感じたことがあります。

“医学部”に入ったのに…？

多くの医学部では、全国共通の「医学教育モデル・コア・カリキュラム」をもとに

- 1 年次前半：教養
- 1 年次後半～2 年次：基礎医学（前倒しの傾向あり）
- 2 年次後半～4 年次：臨床医学

5,6 年 +α

SCE（前倒しの傾向あり）
倒しの傾向あり）
家試験・PCC-OSCE
られています（2018年3月現在）。この
の教育は行われていますが、上記の
最初の2年間くらいは“お医者さん”
少なく、そこでモチベーションが下
しれません。一方、Early exposure
を経験するようなチャンスもあるに
何を学べばよいかという視点で明確に
に戸惑いやすい学生さんならなおこ
わってしまうこともあるようです。

でに医師をやっている先輩や、モチ
身近な先輩やドクターに話を訊いて
。そして近い未来、医師になる日ま
とを考えてやったらよいのかとい
うと思います*1。

は
ち抜いて医学部に入っても、モチベ
ーの人が意外と多いことが知られて
速して燃え尽きてしまう人になら
せてください。燃え尽きてしまう人
懸命に、自分の「頑張らなきゃ」の
そしてそんな人ほど、自分が頑張っ
てにマヒしていることも多いよう
そして個人の人生も長いマラソンで
す。頑張るすぎないように、自分をほめることや自分にご褒美を

03

対話パート



解説パート

解説パート

対話パートで登場したキーワードを志水先生が実体験も交えながら解説！

*1 誰も相談する相手がなければ、もちろん筆者の僕でもOKですよ
(Facebook、またはshimimutaro7@gmail.comまでご連絡ください)