MVT(Most Valuable Teacher)賞を受賞して

鹿児島大学・産科婦人科学教室 教授 / 同 婦人科がん先端医療学講座(寄附講座) 教授 | 小林 裕明

「先生，医学生の投票で2025年度のMost Valuable Teacher(MVT)賞に選ばれました。桜ヶ丘祭（医学部学生の文化祭）で表彰しますので，出席していただけますか？」という主旨の丁寧なメールを学祭実行委員の医学部４年生からいただきました。彼との電話で「私は来年退官するので忖度してくれたんでしょう？」と笑いながら尋ねましたが，そうではなく，例年の学祭企画として基礎と臨床の講義担当者の中から一名ずつ学生間投票で選ばれるとのこと，大変光栄な嬉しいお話でした。

当日はあいにく出張中でしたので，以下のメッセージを学祭実行委員に託し，代読してもらいました。

『この度は医学部・臨床系の2025年度MVTに選んでいただき，ありがとうございました。2020年には医学部のベストティーチャー賞に選んでいただきましたが，来春定年退官する私にとっては，“学会賞などより嬉しい”このうえない喜びです。本日は以前から頼まれていた講演で出張しており，大変失礼します。みんなに直接お礼を言いたかったけど，かなわないのでのメッセージを送らせていただきます。私がみんなに講義してきたのは主に，医学部３年生に対する“生殖乳房系・発生発達系”のガイダンスと婦人科関連の講義，OSCE直後の４年生に対する臨床実習に向けて理解しておくべき“心構えと診療手技”の講義，臨床実習中に産婦人科を回ってきた５年生に対する“私が取り組む婦人科がん先端医療”に関する講義です。はじめての皆さんへの講義では，“医師は患者さんの命を預かり，その心と向きあう職業で，病気で不安いっぱいの患者さんに寄り添い，心のケアをしながら診療しないといけません。患者さんから感謝される喜びをモチベーションとして持ち続けている限り，あなたは立派な医師に育っていくことでしょう”と言い続けてきました。私は1985年に医師となった時からそのモチベーションをもったまま，今まで産婦人科医療に関わってきました。もっとこうすればよかった，あるいは失敗してしまった，などの臨床の場における後悔や落胆から私を救ってくれたのは，いつも患者さんの「先生，ありがとう！」という感謝の言葉でした。将来，患者さんと向き合う皆さん，不変のモチベーションを持って，不断の努力を続けて，不撓不屈の精神を持った立派な医師になってください。楽しみにしています。この度はMVTに選んでいただき，本当にありがとうございました。』

図１　2020年のベストティーチャー賞（左）と，今回の2025年度のMVT(Most Valuable Teacher)賞（右）

メッセージ中にある2020年度の医学部ベストティーチャー賞（図１左）は，医学部医学科が学生にアンケートを取り，選出された教員は教授会で表彰されるという賞で，これ

も大変嬉しかったことを覚えていますが，今回は学生が自らから発案し選んでくれたもので，また格別の喜びでした。

私が医学部３年生に最初に行うガイダンス講義の頃は，医学生となって２年を超える楽しくも堕落的な？学生生活により，入学当時のやる気に満ちた崇高な思いが希薄となる学生がでてくる時期です。そこで私は，今一度，何のために医学を学んでいるのか？一生ぶれてはいけない心構えは何か？について冒頭の 15 分ほど話しています。図２は 15 年ほど前，進学塾から「医学部を目指す高校生と親御さんへのメッセージをお願いします」と取材を依頼されたときの新聞記事ですが，その中から抜粋して，「医師は患者さんの命を預かり，その心と向きあう職業で，病気で不安いっぱいの患者さんに寄り添い，心のケアをしながら診療しないといけません。患者さんから感謝される喜びをモチベーションとして持ち続けている限り，あなたは立派な医師に育っていくことでしょう」，「成績が良いから，両親が勧めるから，などの理由で医師を目指すのではなく，“患者さんに感謝される喜び”への純粋なあこがれを持って入学してください」，「帽子をかぶったまま，ペットボトルを置いたまま授業を受ける，そんな医学生を時に見つけた時は叱責します。学びの場にきちんとした姿勢で臨むのは最低限の礼儀でありマナーです。特に医師は患者さんと確かな信頼関係を築かねばならず，その入り口となるのは礼儀正しい身だしなみや態度です。患者さんは大学病院で白衣を見れば，それが医学生であっても医師と思い込みます。そこが他学部の学生との大きな違いです。医師は医学部に入学した時から医師としての自覚を要求されることを今のうちから知っておいてください」，「医師は患者さんに寄り添うための優れたコミュニケーション能力が必要です。コミュニケーションには，言葉によるバーバルコミュニケーションと言葉を使わな

医師を志す君へ

広告特集

人に感謝される喜び―
医師への純粋なあこがれを持って

春、医学部受験へいよいよ本格的なスタート。どんなことをしておくべきなのか、どんな心構えで受験勉強に取り組むべきか、そして医学部ではどんなことを学ぶのか。何よりも臨床の本分とは……。今、知っておきたいことを九州大学大学院医学研究院の小林裕明准教授にお聞きしました。

人間としての礼儀やマナー コミュニケーション力を磨いて

医師になりたい強い希望があるかどうかを確かめて

九州大学大学院医学研究院 生殖病態生理学（産婦人科） 准教授
小林 裕明さん

図２　講義のはじめに私からのメッセージ…医学を学ぶ理由と心構え（新聞記事より抜粋）

いノンバーバルコミュニケーションの２種類があり，通常会話において意思疎通の７割は後者により行われています。患者さんに安心感を与えるためにはこのノンバーバルコミュニケーション（優しい笑顔など）が非常に重要となります」などと説いています。このあたりになると学生は皆，緊張してくるので，最後のくだりでは，「恋人同士の会話は９割以上がノンバーバルコミュニケーションで済むが，うちのような長い付き合いの倦怠期の夫婦になると口にしないと気持ちが伝わらないので，バーバルコミュニケーションがたくさん必要になる」などと“笑い”を入れながら話を進めています。最後に卒業後の進路について触れ，「医学は大きく基礎医学と臨床医学に分かれます。“臨床”は患者さんを一人ずつ一人ずつ治すのに対し，“基礎”はその研究成果から大勢の患者さんを治すことができますが，どちらも医療の発展のためには欠かせないものです。“基礎”と“臨床”は医学の両輪であり，基礎医学者の輩出は国立大学の使命です。興味ある人はぜひ若いうちに基礎医学にふれて，将来，基礎医学者にならなくても，せめてphysician scientistとなって臨床医学の発展に貢献してもらいたいと思います」と結んでいます。その後，産婦人科関連の講義全体のガイダンスを始めますが，医学部の講義は“誰のために”学習するのかを自問自答してもらう良い契機になればと，この冒頭のメッセージを10年以上，ずっと続けてきました。

OSCE直後の４年生に対する臨床実習に向けて理解しておくべき“心構えと診療手技”の講義では，産婦人科の病棟実習を開始する医学生に向けて，分娩見学や女性患者診察の見学に際して，必要な心構えと態度を講義しています。分娩に関しては，“家族目線で撮影された”経腟分娩の感動的ビデオ，“医療スタッフ目線で撮られた”経腟分娩の学習用ビデオと帝王切開の手術ビデオを見せて，出産は夫婦にとって結婚式とならぶ大きな生涯のイベントであること，医師は安全に出産をサポートするだけでなく，結婚式場のスタッフの様にその大イベントを心から祝福し盛り上げる役割も大事であることを理解してもらっています。ベッドサイドの臨床実習（いわゆるポリクリ）中に産婦人科を回ってきた５年生に対する“私が取り組む婦人科がん先端医療”に関する講義では，子宮頸がん患者さんが，私が臨床試験として長年提供してきた“広汎子宮頸部摘出術”という妊孕性温存手術後に不妊治療を経て妊娠し，帝王切開で待望の赤ちゃんが誕生するまでの過程を，患者承諾のもと作ったスライドとビデオを用いて解説しています。この“ストーリー化”した講義では，当該患者さんへの感情移入が知識の理解を高めるのか，私が途中で投げかける医学的質問に，皆，積極的に答えてくれます。手術支援ロボットhinotori™はメディカロイド社／シスメックス社が製造／販売する国産初のロボットですが，私が婦人科手術における世界第１号の術者認定を頂き，次いで世界初の手術見学者受け入れ可能なメンターに認定されましたこともあり，長年，共同研究を続けてきました。国内外の手術支援ロボットがほとんどda Vinci®である現在，TBSの“情報７DAYSニュースキャスター”という番組が「手術支援ロボットダヴィンチに対抗する国産ロボットの逆襲」というテーマで，我々のhinotori™手術の取り組みを紹介してくれた時のビデオなどを見せて，地方であってもイノベーションに関わり，国内外に新しいエビデンスを発信できるよ！と伝えています。講義の最後には，ベッドサイドに積極的に参加することがいかに，医学的知識の理解と定着に役立つかを話し，将来どのような医師や研究者になりたいか，一人一人と意見交換しています。

以上述べてきたようなことが，今回，私をMTVへ推薦する理由として書かれたいたと

いうことを伺い，記憶に留め参考にしてくれていた医学生が多くいたことに感激した次第です。

他学部の学生教育とは異なり，医学部の教育には講義･実習に参加する心構えや態度(身だしなみも含む)の指導も必須だと思います。時にそれを厳しく求めるのは，将来，患者さんに寄り添い安心感を与えられる誠実な医師になれるか，あるいは高い倫理観と探求心をもって実験を遂行できる優秀な基礎医学者になれるかに直結すると思うからです。

それだけのことを要求するからには自分の講義・実習指導も学生に“寄り添う”ものでなければと思いながら，長年，医学教育に関わってきました。来春退任しますので，今後は医学生への教育は無くなりますが，その後のセカンドライフでは手術に特化して引き続き教育に関わっていこうと思いました。今まで他大学や総合病院の先生方への各種ロボット手術の訪問指導（プロクタリング）を始め，独自の方法を考案した挙児希望のある子宮頸がん患者に対する広汎子宮頸部摘出術（妊孕性温存手術）や早産予防目的の妊婦に対する腹式頸管縫縮術などのような保険未収載手術の訪問執刀なども続けてきました。しかし，まだまだ普及・継承は道半ばですので，来春からの就職先としては手術の訪問指導と見学者受け入れが自由にできる施設を求めて参りました。病院の経営・人事などのマネジメントは一切しない，手術支援ロボットがある，婦人科がんの周術期管理ができる医師チームがある，自由に他施設への訪問手術や学会関連の国内外への出張ができる，という身勝手な条件を掲げさせていただき，最終的にはこれらの無理な希望をかなえて下さった福岡の病院にお世話になることに決めました。同院は以前 hinotori™ を購入して下さり，同院での婦人科初症例の際にはプロクタリングに赴いた病院ですが，来年４月から設置するロボット手術センターのセンター長 兼 婦人科顧問として赴任します。幸い今までより時間的余裕ができるでしょうから，症例の診断，術式決定，術前打ち合わせ，術後相談なども含めた総合的な（一緒にその症例に向き合うような）訪問手術指導をしていきたいと思います。それなら簡単な依頼窓口を作ってくださいとの要望を多数受けましたので，“K's 企画”という見学や訪問執刀の申し込みグーグルフォームサイトを作りました。興味のある方は，笑いながらご覧いただければ幸いです。私の人生の surgery journey もラストステージに近づいてきましたが，今回の MVT 受賞を励みに，今後もご要望の有る限りは“教育”に関わっていきたいと思います。

▲
K's 企画サイト