

医学教育ニュース (第 58 号)

令和元年 10 月 11 日 発行

編集 久留米大学医学部教務委員会 広報活動部会

医学教育分野別評価の实地調査 が、行われます！！ 期日：10月28日～11月1日

「巻頭言」

暑かった夏も終わり、ようやく秋めいてきました。学生の皆さんは、講義、実習、そして6年生は卒業、国家試験に向けて、充実した毎日を送っていると思います。

さて、今回の医学教育ニュースは、10月28日～11月1日にかけて行われる医学教育分野別評価の实地調査の特集号と致しました。冒頭で医学教育分野別評価の実務を担当されている環境医学講座の石竹 達也先生にご寄稿頂きました。医学教育分野別評価の受審に際し、「学生諸君へのお願い」も掲載されて

いますので、实地調査の期間中のスケジュール（案）と合わせて必読です。

また、医学教育研究センターの山田 圭先生からは、主に成績が伸び悩む学生さんに向けたメッセージを頂きましたが、すべての学生さんに有益なメッセージとなっています。

最後に8月に大分大学との合同で開催されたサージカルサマーキャンプの様子を5年生の師井 美輝彦さんに書いて頂きました。

秋葉 純／病理部 教授

医学部が試験を受ける？

-いよいよ医学教育分野別評価を受審します-

医学教育分野別評価受審委員会
副委員長 石竹達也（環境医学講座） 主任教授

1) 医学教育分野別評価とは

わが国では教育の質保証制度として、2002年の学校教育法改正に伴い 2004 年から高等

教育機関である大学に対し、国（文部科学大臣）の認証を受けた評価機関（認証評価機関）

による第三者評価を定期的(7年毎)に受審するよう義務づけました。これは大学機関別認証評価と呼ばれ、各大学の教育・研究を総合的に評価するものです。久留米大学も2006年と2013年に大学基準協会による認証評価を受審し、「大学基準に適合している」との認定を受けました(次回は2020年受審予定)。さらに、各専門分野の教育・研究を対象とした分野別評価が実施されていますが、理工系、農学系、薬学系、法学系等に比し医学分野での取り組みは遅れていました。

しかし、2010年9月にアメリカの外国人医師卒後教育委員会(ECFMG)が、全世界に向けて「2023年以降、国際基準に基づいて認定された医学部以外の卒業生にはアメリカで医師になる申請資格を与えない」と通告してきました(わが国の医学教育における黒船!)。この資格を満たすためには、世界医学教育連盟(WFME)の公認した評価機関が、国際基準に基づいて医学部の教育を評価し、認定するプロセスを受審しなければなりません。そこでわが国では、2011年全国医学部長・病院長会議において、「医学教育の質保証検討委員会」を発足させ、医学教育評価制度の確立に向けて検討を行い、2015年12月に一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)を立ち上げました。そして2017年3月にWFMEから公的な評価機関として適格であるとの認証を受けたことにより、わが国でも2017年度よりJACMEによる医学教育分野別評価が開始されています。JACMEによる評価は、①自己点検評価報告書作成、②評価委員による書面調査、③評価委員による実地調査の3段階からなっています。ちなみにJACMEから基準適合の認定を受けたわが国の医学部は、2019年8月時点で31大学です。

2) これまでの取り組み(長い準備期間を充ててきました)

久留米大学医学部医学科もこの国際基準に則った医学教育の質保証となる医学教育分野別評価の受審に向けて、2015年8月の教授会で受審のための準備委員会「医学教育分野別評価受審準備委員会(教育評価委員会)」の設置が承認され、2016年3月より受審に向けた活動を始めました。そして、2018年3月にJACME事務局より受審日程が2019年度(実地調査:10月28日-11月1日)に決定したと通知があり、いよいよ受審に向けて医学部全体で取り組みを行ってきました。主な取り組みは以下の通りです。

- ① 医学教育ワークショップ(1)の開催:
「JACME 分野別評価の共通認識を得る」
(2018. 8. 18-19)
- ② 医学教育分野別評価受審委員会(チームK)の結成(2018. 9. 12)
- ③ 自己点検評価報告書(案)の作成:フェーズ1(2018. 9. 26-12. 21)
- ④ 自己点検評価報告書(改訂版)の作成:フェーズ2(2019. 1. 7-3. 29)
- ⑤ 自己点検評価報告書(最終版)の作成:フェーズ3(2019. 4. 1-6. 13)
- ⑥ 受審講演会(1)の開催:泉 美貴先生
<昭和大学医学部>(2019. 5. 22)
- ⑦ 自己点検評価報告書(電子版)の提出
(2019. 7. 8)
- ⑧ 出張FD:医学部各部署への説明会を実施
(39カ所)(2019. 7. 2-9. 2)
- ⑨ 自己点検評価報告書(冊子版・根拠資料)の提出(2019. 8. 9)
- ⑩ 受審講演会(2)の開催:福島 統先生
(東京慈恵会医科大学)(2019. 8. 27)
- ⑪ 医学教育ワークショップ(2)の開催:「秋の実地調査に備える」(2019. 8. 31)

⑫ 書面調査: JACME 評価者による報告書に関する質問への回答と資料準備
(2019. 9. 27-10. 17)

⑬ 実地調査: 2019. 10. 28-11. 1
となっています。

3) 学生諸君へのお願い

今回の受審はある意味で、久留米大学医学部が外部の試験を受けることと言えます。書面調査は筆記試験に、そして実地試験は面接試験に相当します。実地調査(別紙スケジュール参照)は領域別会議(1~9領域毎)と面談(学生/研修医/教員)および講義・実習・研究室と施設見学からなっています。学生諸君が関係するのは学生面談と講義・実習および研究室見学です。面談や研究室見学の担当学生に選出された

学生さんは、評価者の質問に対し元気にありのままに答えてください。また、期間中は教育カードを入れた名札を必ず着用し、理念・使命(教育目的)・学修目標を確認しておいてください。さらに、学内や病院内で評価者とおぼしき方々と出会ったら、評価者への感謝の意を込めて挨拶(目礼など)をお願いします。

最後に、医学教育分野別評価を受審するにあたり、受審委員会(チームK)を中心に、教職員が一体となって久留米大学医学部医学科の総力を挙げて取り組んできました。今後は、今回の客観的かつ建設的な視点での評価結果を受けることにより、本学の医学教育がより改善されることを期待しています。

久留米大学 実地調査スケジュール(案)					10月2日現在
	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	10月28日(月)	10月29日(火)	10月30日(水)	10月31日(木)	11月1日(金)
		宿泊施設から移動(約10分)	宿泊施設から移動(約10分)	宿泊施設から移動(約10分)	宿泊施設から移動(約10分)
8:30		8:30~8:55 25分 【評価員会議】 大学本館控室 移動 5分	8:30~8:55 25分 【評価員会議】 大学本館控室 移動 10分	8:30~8:55 25分 【評価員会議】 大学本館控室 移動 5分	8:30~10:50 2時間20分 【評価員会議】 大学本館控室
9:00		9:00~9:40 40分 【開会式、全体説明】 大学本館会議室 休憩 10分	9:05~9:45 40分 【臨床実習見学】 腎臓内科(病棟) 消化器外科(病棟) 耳鼻咽喉科(外来) 移動・休憩 15分	9:00~10:30 1時間30分 領域別検討会議 【領域7 プログラム評価】 大学本館会議室 休憩・移動 10分	
10:00		9:50~10:50 1時間 領域別検討会議 【領域1 使命と学修成果】 大学本館会議室 休憩・移動 15分	10:00~11:00 1時間 領域別検討会議 【領域4 学生】 大学本館会議室 休憩 10分	10:40~11:05 25分 【講義見学】 ①第2学年・免疫学 ②第1学年・アカデミックリテラシー 移動・休憩 10分	移動 10分
11:00		11:05~11:50 45分 【施設見学】 ①トレーニングセンター ②学習室・OSCE ③部室 ④図書館 移動 10分(集合写真撮影)	11:10~12:10 1時間 領域別検討会議 【領域5 教員】 大学本館会議室	11:15~12:15 1時間 領域別検討会議 【領域8 統轄および管理運営】 【領域9 継続的改良】 大学本館会議室 移動 5分	11:00~11:30 30分 【講評・閉会式】 病院本館会議室 移動 10分
12:00		12:00~12:50 50分 昼休み 大学本館控室	12:10~12:55 45分 昼休み 大学本館控室	12:15~13:05 50分 昼休み 大学本館控室	11:40~14:00 2時間20分 【評価員会議】 大学本館控室
13:00		12:50~14:50 2時間 領域別検討会議 【領域2 教育プログラム】 大学本館会議室	12:55~13:55 1時間 領域別検討会議 【領域6 教育資源】 大学本館会議室 休憩・移動 10分	13:10~13:50 40分 【研究室見学】 分子生命科学研究所 薬理学講座 移動・休憩 15分	
14:00		休憩 10分	14:05~14:40 35分 【実習見学(基礎医学)】 ①第1学年・組織学 ②第2学年・医化学 移動・休憩 15分	14:05~15:05 1時間 【教員面談】 教養系 基礎系 臨床系 基礎3号館 ミーティング ルーム1 基礎3号館 ミーティング ルーム3 基礎3号館 ミーティング ルーム5	
15:00		15:00~16:30 1時間30分 領域別検討会議 【領域3 学生の評価】 大学本館会議室	14:55~15:55 1時間 【研修医面談】 1年目(本学卒・他大学卒) 基礎3号館 ミーティング ルーム2 2年目(本学卒・他大学卒) 基礎3号館 ミーティング ルーム4 移動・休憩 15分	宿泊施設へ移動(約10分)	
16:00	【評価員会議】 宿泊施設	宿泊施設へ移動(約10分)	16:10~17:10 1時間 【学生面談】 第1・2学年 基礎3号館 ミーティング ルーム1 第3・4学年 基礎3号館 ミーティング ルーム3 第5・6学年 基礎3号館 ミーティング ルーム5 宿泊施設へ移動(約10分)	【評価員会議】 宿泊施設	
17:00		【評価員会議】 宿泊施設	【評価員会議】 宿泊施設		

成績が伸び悩む医学生

～日本の歴史から学ぶ「失敗の本質」～

(1) はじめに

「過去問を中心に試験に通る程度勉強して国試に合格し、医者になって頑張ればいい」と医学生の多くが先輩に言われて、それに倣って実行し、医師になれた時代がありました。そのため前述の「過去問中心」学習スタイルは平均的な医学生にとって「神話」となった印象があります。

文部科学省は医学部で教育すべき共通基準を体系化したモデル・コア・カリキュラムを示し、各大学に基本的な教育内容を準拠するように求めました。(補足：モデル・コア・カリキュラムは、全医学部で共通して取り組むべき体系化されたカリキュラムで、各大学は、カリキュラムの 2/3 をモデル・コア・カリキュラムに準じて編成し、残りの 1/3 を各大学が自主的に編成するとされています。) さらに米国が ECFMG (米国医師国家試験受験資格審査 NGO 団体) では 2023 年以降、世界医学教育連盟(WFME)の基準に基づいた認定のない医学校卒業生の申請を認めないと通告したことを契機に医学部が基準に適應するようなカリキュラム変更を余儀なくされました (今年 10 月末に久留米大学医学部は評価をうけます)。これ受け、久留米大学医学部も教務委員会およびカリキュラム委員会の先生方の綿密な協議のもと、特に臨床実習に力を入れた新カリキュラムが生み出され、学生の皆さんが学修されているわけです。志水は日本の医学教育はどのような形でおこなわれることがベストかということが定まるにはまだまだ時間がかかり、今も進歩を続けていると述べています¹⁾。

このような激動の変化の中で「神話」の学習スタイルはいろいろな弊害・失敗を生み、様々なスタイルの「成績が伸び悩む」学生を生んでいるようです。特に国試の合否が相対評価となり「受験戦争化」していることから、非常に不謹慎かもしれませんが、太平洋戦争を題材として日本の組織の問題点を指摘した戸田らによる「失敗の本質」²⁾などを参考に考えたいと思います。

山田 圭 / 医学教育研究センター 准教授

(2) インテリジェンス (情報) の大切さの認識不足・欠如

「えっ、こんなの試験範囲なの?」「そんなのいつ決まった?」と受験する試験の範囲 (例年と範囲が違うなど) や医学部の教育方針 (シラバスや医学教育ニュースに明記されている) を情報収集しておらず試験終了後に慌てる光景が見られます。国対委員からのお知らせやシラバスを受け取ってもちゃんと読まない学生さんもいるようです。また他大学がどの程度勉強しているか、MEC などの国試予備校でどんな講義をきいて勉強しているかなんて「全く知らない」「興味もない」という学生さんも多いでしょう。その点では「ガラパゴス化 (鎖国化)」していると言えるでしょう。

江戸時代末期、鎖国状態にあった徳川幕府はペリーの黒船来航に驚愕し、アメリカの言いなりになって通商条約を結んだと日本史で理解されたかもしれませんが。しかし原田によると、幕府はペリーの来航前に、江戸幕府とオランダとの間で取り決められた報告書である「オランダ風説書」によりペリー来航そのもの、その目的、来航する艦名、上陸用の資材、包囲戦の資材が積みこまれていたことまで把握していたようです²⁾。また唐船風説書や帰国した漂流民、密入国者など様々なレベルの情報まで入手していたと述べています。この十分な情報をもって対処したためアメリカと戦争もなく交渉がまとまったとされています。また森山は、日米開戦において戦争を避ける有用な情報を政府や軍部の幹部が得ていたにもかかわらず交渉戦略に生かせなかったインテリジェンス (情報) 戦の弱さを指摘しています⁴⁾。徳本は、昭和初期に政府や軍部が天皇に正確な情報を上げず、その権威だけを利用しそれが日中戦争・太平洋戦争につながったと述べ、この反省から昭和天皇は戦後、日本政府を介さず、来日した海外要人から直接、国際情勢のインテリジェンスを収集したとされています⁵⁾。

(3) 日本人の錬磨の文化と戦略の失敗

鈴木博毅は、日本軍にはある種独特の精強さを放つ要素があり、それは「超人的な猛訓練・錬磨」で養成された技能と述べています⁶⁾。日本海軍の猛訓練を重ねた夜戦の強さ、太平洋戦争初期の白兵銃剣主義を徹底した快進撃（刀剣など近接戦闘用の武器で闘う）など達人技があげられています。それに対し米軍は「達人が不要なシステム」つまりレーダーや命中精度が高くなくても撃墜できる砲弾の開発など戦争というゲームのルールを変えて対抗し勝利したと述べています⁶⁾。全国的に医学生は国試の過去問に強いです。久留米大学生も（？）、過去問がベースであれば問題の難易度が高くても驚異的な正解率を叩き出しています。しかし近年の臨床現場を重視した新しい問題、つまりルールを変えられた問題では基本的事項でも実に低い正答率を示しています。

鈴木は、戦略とは追いかける指標であり、戦略を実現する方法が戦術となると述べています⁶⁾。どんな医師になりたいかが「戦略」で、そのためにどんな勉強をしていくかが「戦術」になると考えられます。戸田らは、いかなる作戦においてもそこに明確な戦略がなければ必ず作戦は失敗すると述べ、日本軍にはあいまいな戦略があったと述べています²⁾。

（４）厳しい現実から目を背ける危険な思考への集団感染

鈴木は、日本軍内では主要な作戦計画、実施の段階で発生していく「空気」に、その場の議論が支配され合理的な判断ではなく、「空気」が示した結論に対して反論できない状況が繰り返されたとしています。映画「アルキメデスの大戦（三田紀房原作、山崎貴監督）」で取り上げられた戦艦「大和」の沖縄出撃は、戸田らによると、敵の完全な制空権下で進撃しても沖縄到達は理論的に絶対不可能とされたにもかかわらず「いかざるを得ない」という「空気」の存在で出撃することになったとされています²⁾。鈴木は、「空気」に侵食され、誤った結論に集団で同意してしまう場面が、現在においてもあり得るリスクを指摘しています⁶⁾。

（５）「失敗の本質」から何を学ぶか

まず自分が何をめざすのかという戦略を

確立していくことでしょう。医学部を卒業することだけを戦略とすれば、途中で行われる試験を合格する学習が戦術になりますが、それは久留米大学の中だけの次元にとどまります。「国試の受験戦争に勝ち、医者になること」、さらに「医療最前線で活躍できる医師になること」を戦略とするならば日々の戦術（学修方法）は変わってくるでしょう。

次に情報です。それぞれの学年の成績上位者は自分の確固とした戦略をもち、いろんな方面から CBT や国試をはじめ戦略に必要な情報を得て、日々学習していると考えられます。また国対委員の多くはカリキュラムをはじめ、MEC など予備校の講義の必要性あるいは問題点をしっかり把握し、教務委員長とも積極的に協議しています。彼らが発信する情報はしっかり収集し取り入れるべきでしょう。

さらに「空気」に惑わされず現状を分析することです。「過去問で十分」「この科目は勉強しないでいいよ」という先輩や同級生の発言（空気）に学生全体がひっぱられる「隠れたカリキュラム」の存在が問題視されています。自分の戦略と上述の情報をもとに、何を勉強していくべきか戦術をしっかりと見定めていく必要があると思います。

従来の「神話」にとらわれない、激動の変化に応じた学修を成績上位者や国対委員を軸に学年全体で考え、進化していかれることを願っています。

参考文献

- 1) 志水太郎：たろう先生の医学部 6 年間ベストな過ごし方. 羊土社 2018
- 2) 戸田良一ほか. 失敗の本質 日本軍の組織的研究 中公文庫 68 版 2019
- 3) 原田伊織：官賊と幕臣たち～列強の日本侵略を防いだ徳川テクノクラート～第 2 班毎日ワンス 2016
- 4) 森山優：日米開戦と情報戦. 講談社 現在新書 2016 年
- 5) 徳本栄一郎：「天皇陛下」が英国留学で養った人生観. 週刊新潮 (27) 42-45, 2019
- 6) 鈴木博毅：「超」入門 失敗の本質. 第 2 版 ダイヤモンド社 2012

第4回 サージカルサマースクール 2019

久留米大学医学科 5年 師井美輝彦

今回、クリニカル・クラークシップで消化器外科を回らせていただいた際、サージカルサマースクールに誘っていただき参加させていただくことになりました。

サージカルサマースクールでは大分大学消化器外科学講座の先生方と久留米大学消化器外科学講座の先生方のご指導のもと、様々な経験をさせていただきました。普段の実習ではなかなか行うことのできない手技を経験できたことは非常に有意義だったと感じています。特に印象に残ったことは内視鏡下で鉗子と持針器を用いての縫合や糸結び、ハーモニックを用いての剥離など腹腔鏡手術の際の手技を学べたことです。実習の際に先生方が行っている手術を見学させていただくと、先生方は簡単そうに見えるのですが、実際器具を使って自分でやってみると先生方とは比べ物にならないくらい鈍重で、縫い目も荒く酷い出来でした。いかに先生方が素晴らしいかを改めて実感しました。また、見ていてイライラするであ

ろう私の手技を時間いっぱい丁寧に指導していただき、先生方には本当に感謝しています。腹腔鏡手術の難しさを実感するとともに、楽しさを感じることができました。

実践トレーニングを行った後は温泉に浸かり、食事会に参加させていただきました。食事会では久留米大学・大分大学の先生方から貴重なお話を聞かせていただきました。先生方は全員優しくまた面白く、笑いの絶えない食事会となりました。私は人見知りが激しく、参加する前は友達が誰もいない状況でやっていけるかが心配でしたが、参加して本当に良かったと思いました。この夏一番の思い出となりました。

最後に今回指導してくださった先生方には感謝の気持ちでいっぱいです。今後はこの経験を生かして実習に取り組み、しっかり勉強して立派な外科医になれるように努力していこうとおもいます。本当にありがとうございました。



◆編集後記◆

今回は、医学教育分野別評価の特集号として、環境医学講座の石竹 達也先生から、医学教育分野別評価を受審に向けたこれまでの経過や受審時の留意点をご寄稿頂きました。石竹先生が書かれているように学生さんと教職員が一致団結して、実地調査に臨みたいと思います。また、医学教育研究センターの山田先生には、日本史を踏まえた含蓄のあるメッセージを頂きました。

医学教育ニュースは、久留米大学医学部医学科のホームページにてご覧頂けます。皆様のご意見などを教務委員会まで頂けると幸いです。

編集責任者 秋葉 純

*なお、前回の医学教育ニュースは第56号として発行しましたが、本来は第57号が正しい付番でしたので訂正し、お詫びいたします。よって、今回は第58号となります。