

# 医学教育ニュース (第 51 号)

特集: 医師国家試験

平成 29 年 7 月 25 日 発行

編集 久留米大学医学部教務委員会 広報活動委員会

第 111 回国家試験についての考察

「ボーダーゾーンを突き破れ！」

教務委員長 安倍等思 (放射線医学講座 教授)

第 111 回医師国家試験の全国平均合格率は 88.7%(新卒者は 91.8%)と例年よりも低い合格率であった。このことは本学にとっては残念な結果を生んだ。新卒者の合格率が 82.3% (79 名/96 名)の結果は想定したものよりもずいぶん低いものだった。何を意味しているかと言えば、全国平均がもし 90%であれば合格するであろうと思われた学生が多かったということである。事実、不合格者のうち国家試験の成績を教えてくれた 14 名のうち、なんと 6 名があと 1 問か 2 問を正答していれば合格できていた。つまり、うちの学生はこのぎりぎりのボーダーゾーンにたくさんいるということがわかる。つぎに通常は総合試験で 70 番台の成績を示す学生はほとんどが合格するのであるが、今年はその内の 7 名が不合格であった。私の記憶する限りこの様なことは無い。つまり、そのレベルが今回のボーダーゾーンからこぼれ落ちてしまったと考えている。

ほんの数点で合否が決まるのは試験の常ではあるが、うちの新卒合格率はおよそ全国全体の合格率と同じ程度というのが立ち位置であった。ここ数年の成績不振は学生の自主性に任せてしまい、他学が行っていた受験体制の確立に後れを取った結果、そ

の競争に負けたから認識している。前教務委員長の指示の下、様々な対応が取られること 3 年がたち、模擬試験や教養試験 CBT の成績は上向きではある。一方、実態を省みると、ある学年の下位 30%程度がひとくくりに下位 30 人と言われ、成績向上のための様々な方策がとられている。これは卒業できなかった人と卒業はしたが国家試験に合格しなかった人数とほぼ等しくなる。中には国家試験に合格するものもいる。しかし、本音を言うとその中にいる人は何かに不満を覚える余裕もないはずである。あと 1 問か 2 問できていれば合格できたではなくやしいではないか。今やっている努力にもう少し頑張ればできる範囲じゃないか。一心不乱に学びを修めて欲しい。

6 年生は最後まで気を緩めずに精進して欲しい。その先輩の後ろ姿を見ている下級生たちは何事も早く始めて、余裕を持ってことに望んで欲しい。近い将来は 85%程度に合格率がコントロールされるという恐ろしい噂もある。甘える心に打ち勝ってくれ。学生の本分を第一にする生活をしてくれ。そして、各学年で一致協力して、ボーダーゾーンを突き破れ！

## 私の教育観

黒松 亮子／内科学（消化器内科部門）講座 教授

「私の教育観」というとても重いテーマをいただき、さてどうしたものかと悩みましたが、20年以上学生と接してきたと思うこと、医師を目指している医学部の学生として今すぐ実践してほしいことを書くことにしました。

### 1. 未来の自分の医師としての姿を想像する

医学生であれば、まず、勉強にはげみ、国家試験に受かって医師になり、社会に貢献することが最終目標となるのでしょうか。具体的には大学病院や大病院で臨床医として働く、基礎研究の道にはいる、開業する、行政機関で働く、いろいろな道があると思いますが、どのような形であれ、役に立っていることには変わりありません。しかし、医師になろうと医学部に入学したのに、その気持ちあまり伝わってこないのはどうしてでしょうか。現在、1年生から体験実習が組まれていますし、5.6年性になれば直接患者さんと接する実習があり、また、クラブやコンサルタント会で先輩の学生や医師との交流の場があります。このような場を活用し、どのような医師になりたいか、実際に未来の自分を想像して周りに伝えることは非常に重要です。学習意欲の向上にもつながり、医師を目指しているという自覚も芽生えるのではないかと思います。因みに、私たち女性医師の中にも、最近、第一線で活躍している先生が増えてきており、いろいろな働き方があります。

### 2. 講義を聴かないことで損をしていませんか？

現在、3,4年生の講義を担当しています。先日、4年生の講義にいきましたが授業を聴かず他の作業をしている学生が多く見られました。非常に残念

なことです。講義をする側は最近の国家試験の問題の傾向を分析するなどして準備するので、授業を受けただけで自ずと重要なところがわかるようになっていきます。シラバスなどが充実しているものであれをみればよいと思っているかもしれませんが、病気の病態生理や検査、治療の原理など、シラバスにない内容を深く掘り下げて解説することもあります。これを独自に勉強するとすると講義の何倍もの時間がかかってしまうでしょう。シラバスの内容を丸覚えして試験に臨むと合格点は取れるかもしれませんが、応用が利かないので問題をひねられると答えられなくなります。授業料を払っているのに本当にもったいないことです。

### 3. 質問を考える

講義を聴いていて自ずと質問が沸いてくることがあると思います。しかし、常に質問がわいてくるわけではありません。常に質問をしようと思って人の話を聞くと、いくつものよい点があります。真剣に話を聴く、わからない点が明確になる、質問事項をまとめて簡潔にわかりやすく話す訓練になる、などです。これは講義に限ったことではありません。いろいろな場面でぜひ、ためしてみてください。

今まで、医学部に入ることを目標にしてきた学生も多いと思いますが、ゴールではありません。これからは、国家試験に合格し医師になることが目標です。私たち教育者は最大限に手助けしますが、最後は自己責任です。知識力と社会力を兼ね備えた医師が誕生することを期待しています。

## 私の教育観

医学生諸君へ！

川山 智隆／内科学（呼吸器・神経・膠原病内科部門）講座 教授

私は久留米大学医学部医学科第35回生で平成2年に卒業して、そのまま久留米大学医学部内科学講座に入局しました。学生諸君からみれば一応先輩になります。ここでは、教員からのアドバイスと言うよりは、先輩からのアドバイスと思い、読んでいただければと思います。徒然なるままに書きますが、ご了承ください。

医学教育は、私が医学生であったころと今とは、いくつかの相違点があります。1つめは、医学は日

進月歩で君たちが学ぶべき知識は20から30年前と比較して数十倍に増えていること、2つめは、当時医学は教えるではなく、盗むもの。すなわち学びたいと思う者が学びたいことを先輩に伝えない限りその答えは返ってこない。今のように丁寧には教えては無かったこと、3つめは、1つめと2つめとは逆にも思えるようなことで、Evidenced based of Medicine や Big Data の考え方から個々の医師の裁量権は少なくなり、学生や若い医師に教えること、

教えられる内容は画一的になってきていること、が挙げられます。医学の知識量は増えたけど、知っておくべき知識は整理されてきています。つまり必須が重要ということです。必須を理解し、しっかりと必須をおさえることができたら難しいことではありません。それをサポートするのが教員や先輩たちであろうと思います。

さて、伝統は歴史のような気がしますが、伝統を作るのはそのときの当事者であろうと思います。今の私たち教員が医学生諸君らがどのようにすれば医学教育が正しい方向性で傳承されていくかを、お互いに協力しつつ、同時にいっしょに考えなければならぬのだらうと思います。医学生諸君からは、私たちは教員で学校の先生に思われがちですが、医師であり、仕事の先輩であることを理解してほしいと思います。あなたがたはどうあがいても医師にしかたないのです。医師になればいっしょに働くことになるのですから。

私は、医学科3年と4年生に、主に呼吸生理学とその周辺疾患について講義をしています。私が学生のころは、今とは違って出席も取られていませんでしたし、出席が成績には反映されていませんでした。出席しなければ、そこでOwn Risk（自己責任）が発生していたわけです。日本人は大乗仏教の教えが染みついているのかもしれませんが、他力本願的な考えの持ち主も多く、自己責任から目を逸らしがちです。もちろん仏教の教えはすばらしいものがありま

す。しかしやはりすべてが自己責任なのです。私も学生のころ真面目な方ではありませんでしたので、講義はよくサボっていましたが、留年もせず、国家試験浪人も経験しませんでした。講義をさぼり（講義に出ていても）、講義の時間で勉強していなければ、その埋め合わせはどこかでしなければならぬ。学生ながら、そのことは理解していたような気がします。諸君らは成績を重んじる高校生の勉強とは異なり、医師になるために勉強しているわけですから、おそらく待っていても何も始まらないし、教員の講義をあてにしている国家試験は合格できないと思います。医学の勉強の先には苦しんでいる患者の未来がかかっているのです。

自らが自分の将来像はどのような医師になりたいのかを考えつつ、その理想の将来像に近づくには今何を準備しなければならないのかを十分と再考してほしいと思います。サッカー選手の長友さんが言っていました“一瞬の試合のために、準備は長くかかると”。良い医者あるいは悪い医者になるにしても、まずは国家試験を合格しなければなりません。そのためには留年したり、再試を受けたりしている場合ではありませんよね。医師になれば、研究者の道も開けてきます。また世界も見えてきます。ぜひ自分の将来を考え、今を精一杯生きてほしいと思います。いつでも相談にのります。わたしも良い“イクボス”を目指します。いっしょに頑張りましょう。

## 私の教育観

「よく学び、よく遊び、よく眠れ」

私の名前は「遊」ですが、兄が「学」で、もう一人授かったら「眠」という名前にしていたと、小さい頃から両親に聞かされてきました。どれかに偏ると、体や心の不調につながります。しかし「よく学び、よく遊び、よく眠れ」が本当に大事なことだと気づいたのは、数年前に大病を患ってからです。

医学を志す学生にとって、4年生で行われる共用試験に合格し student doctor となり、6年生の卒業試験合格後に受ける医師国家試験に合格し、初期研修医となる学力を身につけることは第一ですが、人として成長することも大切です。初期研修医として臨床の場に出れば、医学知識は必要ですがコミュニケーション能力も非常に大切になります。患者としっかりコミュニケーションをとり信頼関係を築くことができなければ、治療を任せではもらえません。また、医療はメディカルスタッフとの連携で行うもので、一人ではできません。その際にメディカルスタッフとうまくコミュニケーションをとり、スムーズに進めていくことが重要となります。そのためには「よく遊べ」ということが重要になります。趣味やクラブ活動を、学業に差しさわりのない程度に行

い、学生生活を大いに満喫し、遊ぶことを通じ、幅広い交流の中から人として成長し、コミュニケーション能力を養ってください。人生を豊かにするものが遊びで、遊びは学ぶにつながっていきます。

医学部医学科の学生は、通常通りの学習を行えば共用試験および医師国家試験に合格できる能力を皆持ち合わせていると思いますが、漫然と学生生活を送るうちに目的意識が薄れ「学ぶこと」が疎かになることもあります。医学部医学科に入学したときの事を忘れず、なぜ医学部医学科の学生になったのか常に思い返してください。学ぶことは、ひたすら暗記し、模倣することから始まります。講義は大切なところをかいつままで教えてくれ、教科書は系統だっけ書かれています。教科書を読み、講義でノートをとり、再度教科書で確認し、最終的に書くことで暗記し知識を得ていきます。その知識を土台として、自由な発想が浮かび最終的に学ぶということが遊びにつながるのだとわかるようになってほしいと思います。

「学ぶこと」と「遊ぶこと」のバランスは、人それぞれ異なりますし、重なっている部分もあります。

門田 遊／眼科学講座 教授

自分にとって、どうバランスをとっていくのが良いのか、時々考えてみてください。また、「眠ること」も元気で活動するために必要なことです。自分に必

要な睡眠時間をとるよう心掛けてください。

長いようで短い学生生活です。よく学び、よく遊び、よく眠り、体調を崩さず大いに楽しんで下さい。

## 私の教育観

松岡 秀洋／総合健診センター 教授

この度、医学部教務委員会・広報活動委員会から、「私の教育観」について書くようにご指示をいただきました。もとより、私には分不相応なテーマでございますので、これまでの私の乏しい経験から得た愚見を述べさせていただきます。

私達医系大学教員は大きく分けて講義などの **population approach** と学生実習や研究指導などの **individual approach** で教育に関わっておりますが、今回は前者について考えてみます。一般の学部では学生は自主自学するもの、講義はその端緒に過ぎないとの自己責任論の考えが主流のようですが、医学部のように国がカリキュラムを詳細に決め、その到達度を国家試験で評価するという極めて特殊な教育システムでは無理があります。もとより、医学生に要求される知識・判断力・想像力・人間力は想像を絶する位、膨大なものがあり、それを6年間という限られた期間の中でマスターしなければならない時間的制約があります。彼ら学生をサポートする役割を担うのが教員ですが、学生の現状とニーズを十分理解して授業にあたらなくてはなりません。いまだき、延々と講義内容を書き取らせたり、自身の研究テーマに偏った講義など、消えてしまったものと思いますが、一方で、プリントや教科書・シラバスなどで講義関連の莫大な情報を学生に提供し、駆け足でそれをなぞるだけの授業が増えている印象があります。当然のことですが、学生は毎日毎日色々な教科の色々な先生の講義をマスターしなくてはならない現実を踏まえて、学生を情報の洪水に

突き落とすような授業は控えるべきでしょう。むしろ、講義の中で押さえるべきは2つ、理解すべき原理と厳選されたポイントだと思います。原理を理解していれば応用による問題解決は可能ですし、ポイントさえ押さえれば、各論の細部の知識はITが答えてくれる時代なのです。

学生諸君もスマートな勉強法を習熟しなくてはなりません。まず、ひたすら授業に出て集中して聴くこと、退屈な講義でもノートをとれば眠気覚ましになります。帰って寝る前に、5分でも10分でもその日の講義ノートや資料に目を通して、頭の中でまとめること。特に調べるものがなければ、教科書は開く必要ありません。試験勉強がとても楽になるばかりか、一夜漬けと違って知識が定着しますから、本来の勉強の目的である卒後の医療の現場に学生時代に学んだ知識を役立てることができるのです。ノートに試験や実習で学んだことを付箋で貼って自分なりの肉付けすると卒業してからも使える強い味方となります。

僭越なことを色々申し上げましたが、久留米大学で学んだことを誇りに思っていただけのような教育、それはひとりひとりの先生方の熱い情熱と使命感なくしては成り立ちません。時代はダイナミックに変動し医療の質も大きく変わりつつありますが、久留米大学の皆さんが、誠実にコツコツ努力していれば、その流れに取り残されることはないと思います。頑張りましょう！

### ◆編集後記◆

今年の最初の広報では第111回医師国家試験について教務委員長の安倍等思先生に執筆をお願い致しました。「私の教育観」では新しく教授に就任された先生方に執筆をお願い致しました。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いただけます。皆様方のさまざまなご意見等を広報活動委員会までいただければ幸いです。

編集責任者：杉田 保雄