

医学教育ニュース (第33号)

特集: 医師国家試験

平成23年7月5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

御挨拶

「教務委員長に就任して」

教務委員長 桑野剛一 (感染医学基礎感染医学部門講座 教授)

本年度4月より教務委員長に就任しました感染医学講座の桑野でございます。教務委員長就任にあたり、ご挨拶いたします。

私は、平成元年に本学に助手として赴任して以来20数年間、医学生の教育に従事しています。赴任後、助手として数コマの講義を担当しましたが、当時はコアカリキュラムなるものは存在せず、何をどこまで教えるかは全く個々の教員に任されている状況でした。私自身の医学生時代を思い出しても、微生物学の教授は、講義室へ入ってくるや、数十分ほど先生の好きな研究の話がされた後、すうーと教室を退出されました。教授は何と気楽なものかと記憶に残っています。もちろん出欠をとることもないおおらかな時代でありました。ところが、十数年前、国は国民の医療への期待に対応するためか、コアカリキュラム、さらには共用試験(CBT)の導入など矢継ぎ早に、医学教育に介入を始めたのであります。それに対応するべく、本学においても、元猪口教務委員長が全身全霊をもってコアカリキュラム等の基盤構築にご尽力され、その後、元嘉村教務委員長、前奥田教務委員長が引き継ぎ、これらのカリキュラムの整備、発展をさせられ、今日の医学科の教育カリキュラムが在るのであります。20年前とは比べ物にならないほど、カリキュラムは変貌し、PBLテュートリアル、POCD、医療科学等々、新しい科目には枚挙にいとまがありません。教育の現場で担当されている先生方の負担は、益々増加するばかりです。学生教育に日々、尽力されている各科の先生方に深く感謝するところです。なお、今でもまだ医学教育の進歩、変化は止まらず、つい先般は、「医学教育モデルコアカリキュラム」の改訂(平成22年度改訂版)が実施され、今般「基本的な診療能力の確実な習得を目指して」、多岐にわたる修正が行われています。臨床教育担当の先生方には、修正内容のご確認とご指導のほど本紙上を借りて宜しくお願

いたします。

ところで、本学では上に述べたコアカリキュラムが導入以来、10年ほどが経過しています。当時、PBLテュートリアル、基礎医学特論、アドバンスドコース等もほぼ同時に導入されました。PBLテュートリアルについては、昨年開催された医学教育ワークショップで、幾つかの改革の提言がなされています。これを受けて教務委員会で昨年より検討しているところです。また、コアカリキュラム、基礎医学特論、アドバンスドコースについても当時から、どう違うのかという意見があったと記憶しているが、このあたりで、教育環境が大きく変化する中で、効率良く教育を実施するためにも、過去10年ほど経過したカリキュラムの総括が必要となる時期ではないかと思えます。

また、6年生の医師国家試験、さらには既述の4年生終了時に実施される共用試験(CBT)についても、全員合格を目指して、教務委員会として真摯に取り組む覚悟でございます。

末尾ではございますが、これから2年間、本学の教育理念である「地域医療の良き担い手となる医師の育成」を目標に、教務委員会委員一同、努力してまいりたいと思います。あわせて、学生諸君が久留米大学医学部の学生として矜持をもって、真摯に学業に取り組むよう強く期待いたします。医学教育カリキュラムの検討、国試対策等、課題は山積みではございますが、教務委員会へのご理解とご協力をお願いいたしまして、新教務委員長のご挨拶といたします。

「国試合格に王道はあるか？」

鷹野 誠 (生理学統合自律機能部門講座 教授)

私は今年4月に本学へ赴任するまで自治医大に7年弱勤務していました。そのため自治医大の国試合格率が高い秘訣は何なのか？というテーマの寄稿を依頼されました。残念ながら私自身は基礎医学の教育に携わっただけで、国試対策の詳しい実情はよく知りません。しかし学生諸君の気分転換の一助になればと思い、私の見た自治医大の姿について、思いつくまま書き散らかしてみることになりました。

まず、多くの方が自治医大は入試の偏差値が高いとお考えのようです。自治医大の入試制度では都道府県別に2~3名を選抜します。合格者の偏差値は、競争率が極めて高い東京や神奈川での値＝最上位グループの値を公表しています。そのため必ずしも大多数の学生の実態を反映しているとはいえません。大都市圏で受験した全国一次総合成績10番前後の学生が不合格となり、地方で受験した200番以下の学生が合格することが常態化しており、学力のバラつきが非常に大きいという問題を抱えています。総じていえば学生の資質は地方の医大と大差ないと思います。

自治医大の第一の特徴は、授業料が免除される代わりに在学年数の1.5倍の期間(通常9年)、僻地に勤務する義務年限があることです。仮に1年留年すると義務権限は10年半に延長され、国試浪人期間は義務年限消化にはカウントされません。自治医大の学生はよく勉強すると思いますが、それは留年＝義務年限の延長というプレッシャーが強いためかも知れません。

第二の特徴は全寮制です。そのため同級生同志

の絆・互助精神が非常に強いと思います。また都道府県別の県人会組織があり、先輩が後輩の面倒をよく見るという伝統があります。本学でも学年のまとまりの良さと国試合格率の間には、何らかの相関があるかも知れません。皆さんの学年の雰囲気は如何ですか？

第三の特徴は、国試形式の総合判定試験制度です。卒業要件として各科の卒業試験とは別に「総判」にも合格することが必要です。また5年生も同じ「総判」を受験して、6年への進級判定が行われます。「総判」の過去問題・解答・解説書は公開されており、教官は相当な時間と労力をかけて準備をしています。「総判」の成績は国試成績と非常に高い相関を示すため、6年進級時に成績不良だった学生は、夏休みに「日光合宿」へ参加せねばなりません。これは日光の宿泊所に数日間泊込みで実施する補講で、大学側が学生全員の国試模試の成績を科目別に把握した上で個別指導を行います。例えば消化器内科の成績不良者が多いならば、その学生を対象に消化器内科の教授や准教授が直接補講を行います。一方、テュートリアルには懐疑的な意見が多く、4年生を対象に年4回しか実施していません。

さて学生諸君の感想は如何でしょうか？いくら濃密な教育体制を整備しても、結局のところ学生自身が勉強する以外、王道はありません。この駄文が掲載される頃は、すでに暑さも厳しい季節だと思います。体調に気をつけて、そして自信をもって頑張ってください。

「国試受験に向けて」

副教務委員長 神代 龍吉 (医学教育学 教授)

医師国家試験は医師法第9条に、「临床上必要な医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識及び技能」を試験する、となっています。この言葉をそのまま受け取れば、基礎医学の問題は除外されていると誤解してしましますが、医学は基礎の知識や素養がなければ、臨床にはつながりません。壊れたパソコンを治すのにパソコンの部品や構造を知らずしては治せないのと同じで、解

剖・生理・生化学、そして薬理・病理なども必要です。そして、機械を直すのではなく、血の通った人間を相手にするのだから、心理学、精神分析、人の心、患者の心を理解しつつ、患者の立場に立った接遇が何よりも大切になってきます。単に臨床医学と公衆衛生の知識と技能だけでは、良い医師にはなれないのは当然です。

臨床医学が中心になる4～6学年で成績が伸び悩むのは、もしかしたら基礎医学の理解が足りていないからかも知れません。高学年ではクラークシップの時間が増え、机についてじっくり学ぶ機会は減り、行動しながら学ぶことが要求されます。いわば On the job training (OJT) です。臨床の場では、分厚い教科書を小脇に抱えてもそれを開く暇はありません。昼間に遭遇した問題点は夜、自分の机について本で確認することが肝要です。看護学科の学生さんは臨床実習が最も大変だと言います。夕方病棟を去る前に tutor nurse から総括を受け、宿題がでます。夜遅くまでかけてレポートを書きます。

クリニカルクラークシップの1年半の間、漫然と見学しているだけではこの期間をドブに捨てる

先輩からの言葉

仕垣 隆浩 (久留米大学医学部平成23年卒 臨床研修医)

原稿の依頼を受けて何を書こうか考えました。

今思い出しても国試の3日間はこれまで経験した事のない緊張感がありました。夜中に眠れない人が続出し、先生のところに相談に行く人があとを立ちませんでした。また1日目に手応えが無かった人がいきなりエレベーターの中で泣き出したり、部屋に閉じこもり連絡が取れなくなった人もいました。その他、日に日に空席が出てくる試験会場では1つの試験が終わるたびに大声で答え合わせをする人たちもいて、次の試験に心を切り替えたくても気になってなかなか自分の勉強に集中出来ないという状況でした。他にもいろいろとこの3日間に想像もつかない事が起こっていた気がしますが、緊張から解放された反動からかあまり覚えていません。

この激動の3日乗り越えるための精神安定剤は少なくとも3つあると思います。

1つ目はこれまでやって来た勉強量です。MTMノート(国誌対策のカリスマ講師MTMおじさんが作成したノート)を暗記するくらい繰り返し復習して自分のものにして下さい。自分たちの学年は卒試や模試の成績も悪く、ここ数十年の中で最も期待されていない学年と言われていました。学年内に危機感というものはありませんでしたが、卒試が悪かったためか一年で最もだらける12月には多くの方がMTMの講義をもう一度やり直ししていました。また、比較的学年自体の仲が良く、皆で飲み

ようなものですから、積極的に自分のテーマを見つけて、tutorial学習の時のように自学自習して欲しいものです。臨床研修制度の変革で、病棟の勤務が減り、学生さんは病棟に行っても昔のようにお客さん扱いではなくなりました。クラークシップの間に実力が付いてくるグループとそうでないグループがあります。グループダイナミクスで、みんなが実力倍増を目指してください。

クラークシップが済むと、いきなりマッチング・卒業試験・国家試験と、息つく暇がありません。お正月にホッと息をつくとも国試は落第します。国試の範囲は確かに広いので、勉強にかけられる時間が少なければ大変ですが、時間さへ充分にかければ問題としては難しくはありません。頑張ってください。

行ったりして皆がどれくらい勉強しているかがわかりやすい環境だったので勉強の計画は立てやすかったのは良かった事だと思います。

2つ目は模試の成績です。一回一回の模試の順位に一喜一憂して、周りの人と自分の位置をしっかりと把握して少しでも上位を目指して下さい。過剰にこだわる必要は無いと思いますが、やはり順位がいい人は確実に受かっていたと思いますし、自分の自信にもなると思います。ただ勘違いして欲しくないことは順位は知識の定着具合を見るもので努力量には必ずしも比例しないと思います。すごく努力しているのにあまり勉強していない人より順位が悪い事があります。腐らずにさらに努力して下さい。

3つ目は支えてくれる先輩・後輩の存在です。国試前日に部活の後輩からの差し入れや芸にどれほど勇気づけられた事か…他にも六年間で知り合った多くの人に応援に来てもらい、力をもらいました。今、部活に入っていない一年生は何か入りましょう。そして部活をやめたいと思っている人はもう少し頑張ってください。一人で戦っていないと確認する事は想像以上に心強いものです。

六年生の皆さんにとっては夜明け前の今が一番真っ暗闇の中を前に進まないといけない時期ですが、ここを諦めないで最後まで頑張れば必ず明るい日が昇ると思います！皆さんの健闘をお祈りしています。

幸村紘子 (久留米大学医学部平成23年卒 臨床研修医)

今回「国家試験をどのように乗り切ったか」というテーマで寄稿させていただきます。国家試験は2月の一番寒い時期、3日間にわたる一大イベントです。体力を維持するだけでも大変だと思います。私もつい数ヶ月ほど前に受けましたが、こうして臨床研修医として働き始めると辛かったことは案外すぐに忘れてしまうものですね。

合格のためには、とにかく勉強するしかありません。しかし医師国家試験に必要な知識は膨大です。「丸暗記は駄目」と言いますが、最後は「膨大な知識を丸暗記して試験に臨む」ことにならざるをえません。ただ、詰め込める量には限界があるので「直前に詰め込む量を能力の範囲内に抑える」必要があります。直前に詰め込める以外の知識は『常識』のように記憶できるくらい、明確に『理解』しておけばいいかもしれません。でも、その理解が難しいし時間がかかるので、手っ取り早いのは友人にその知識を教えることです。そうすると、お互いの常識になり「それ知らないはやばいよ」なんて言われれば記憶の片隅に残って忘れません。言い方が適切か分かりませんが、9割の人が受かる試験です。同じ試験を受けるなら、他人と比べて進み具合や知識の量・質が大きく違うと命取りになりかねません。良き先輩、良き友人を持つことも必勝パターンの一つだと思います。

月並みなことばかり述べてもつまらないので、私個人のことでも少しだけ。4月は、実習の空き時間に勉強会室に戻って少し勉強、夜のまとまった時間に予備校のビデオ講義などを観る生活をしていました。できるだけ実習で回っている科の過去問はそのときに解き終えるようにし、夜はメジャーな科に費やしていたと思います。本番までのペース配分を決

めるのは難しく、4、5月は一体これで間に合うんだろうかと模索しながらの日々でした。8月になると実習も終わり、1日24時間を好きなように使えます。9月から11月中旬までは卒業試験に向けての勉強漬けになるので、今思えば8月の過ごし方は重要だったのかもしれませんが。年が明けてからは1日に十数時間ペースで勉強し、食事以外の時間は全てが詰め込み勉強の時間でした。時間はどんどん惜しくなり、暗記のための張り紙は増える一方。精神的に落ちたときは、友人が引き上げてくれました。直前に迫れば迫るほど、受かる気がしなくなるという、なんとも言えない緊張感は忘れられません。

次は勉強以外のことを少しだけ。私は6年間美術部に所属していました。毎年、展覧会があり、どうしても学生最後の作品を出展したくて、石橋文化センターで開かれる7月の展覧会に30号のパステル画を2点出展しました。普段通り夜まで勉強して、帰宅してから夜中に制作する生活。締め切り直前まで粘ってなんとか完成させ、いつもお世話になっている額装屋さんに駆け込みました。無茶なことはお勧めできませんが、何事も達成すると満足できて次への活力になりますね。7月は勉強会室メンバーで野外フェスにも行き、8月には花火大会、沖縄の海で遊び、お盆にはしっかり実家にも帰って羽を伸ばしました。

勉強勉強の毎日だったけれど、学生時代の最後まで最大の目標に向かって邁進した日々は充実したものです。6年生は1年間不安が尽きることはないと思いますが、隣に座っている人もそのまた隣も同じように不安で眠れないんだと思って、目の前の課題に向き合って頑張ってください。

◆編集後記◆

今春の国家試験合格率 up おめでとございます。執筆、編集委員、教務委員の先生方のおかげで私にとっての初刊を出版することができました。ありがとうございます。不慣れなもので4ページになってしまいましたが、執筆の先生方から、学生さんへためになるような数多くの助言を頂いていますので、内容は濃いものとなっております。

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 (<http://med.kurume-u.ac.jp/zaigaku12.html>)。皆様方のさまざまなご意見等を広報活動委員会まで頂ければ、幸いです。

編集責任者： 井上雅広 inouedna@med.kurume-u.ac.jp (感染医学講座、真核微生物学部門)