国際医療福祉大学医学部　第1期生の歩み

2017（平成29）年4月2日に医学部の開設式典を行ない、留学生20人を含む140人の1期生は革新的な医学教育のもと、医学・医療への道を歩み始めています。その歩みをご紹介します。

＜アクティブラーニング＞

本学医学部で行われている授業の大きな特長は「アクティブラーニング」です。

知識を一方的に伝達することを目的とした大講義室での講義では身につかないことも多くあります。本学は教員と学生、そして学生間のディスカッションを通し、知的に成長する場を創り、学生が主体的に課題を発見し問題の解決策を見いだしていく能動的学習、アクティブラーニングの実践をめざしています。

アクティブラーニングの形態にはさまざまなものがあります。例えば、反転授業では、授業に出る前の事前学習、講義の初めの予習確認小テスト、講義形式のミニレクチャーを実施した上で、小グループに分かれて、ディスカッションを行う、というものです。知識を効率的に定着させるとともに問題解決能力を養うことをめざしています。

入学当初、学生の大半がアクティブラーニング未経験者でしたが、グループディスカッションに慣れてもらうために、入学後のオリエンテーション初日から、さまざまなテーマで、グループディスカッションをしなくてはならない環境をつくりました。その為に、まず１４０名を７名ずつの２０グループに分け、各グループには、必ず一人留学生が入る様にしました。そして、このグループ分けを２０通り作成した訳です。

例えば、オリエンテーション初日の昼食時には７人グループで食事をしながら、全員に共通する話題を見つけ、昼食後、全員の前でグループ発表をしてもらいました。その後、「一生のうちにやってみたいこと」（アメリカでは「ライフ・バケットリスト」）「医学部でやりたいこと」「医学部で学ぶべきこと」などのテーマを模造紙、付箋を使い、KJ法を活用して、どんどんグループ替えをし、多様なクラスメートと知り合いながら皆で話し合ってもらいました。

続いて、実際の本学のカリキュラムや21世紀の医師に必要な能力、といった内容を教員が紹介しました。多くの大学のスタイルである「1年生のカリキュラムはこうです」と提示するのとは異なるものです。これは、学生には、自らが自らの医学教育の舵取りをするキャプテンである、という意識を持ってもらい、受け身ではなく、まさに、能動的にこれからの医学教育に臨んでほしいとの考えに基づいています。

＜教員体制＞

欧米で使用されている英語の電子教材を中心に授業を実施しており、授業はペーパーレス化を進めています。すべての授業について学生は理解度や授業に対する具体的な意見等をオンラインのアンケート調査表を使って、授業担当者に日々伝えており、その内容は教員にフィードバックされ、教員はより質の高い教育に向けた取り組みをしています。

教員のFD（ファカルティーデベロップメント＝授業改善のための教員研修）は、開学の直後から毎週水曜日に英語で実施しています。

１学期は医療に必要な物理学、生物、化学などを教える授業を行い、2学期からは、基礎医学の授業がありましたが、総論にとどめ、3学期から始まる器官別統合講義の中で、基礎医学の各論と併せて臨床医学を教育していきます。「基礎と臨床」の一体的な教育の必要性は理解しつつも、他大学での導入は容易ではないようですが、本学では実践していきます。

＜語学力＞

海外で1年以上にわたる診療や教育の経験をもつ豊富な日本人教員ならびに外国人教員を多数確保し、大多数の科目で英語による授業を実施しています。入学時のオリエンテーションでTOEFL-ITPを実施し、その結果をもとに能力別の4クラスを構成して、1学期は毎日、英語の授業を行いました。必修科目「英語Ⅰ・Ⅱ」は午前を中心に全員が受講し、７限目の自由科目「英語コミュニケーションA・B」は、英語能力が十分な学生をのぞく学生が受講しています。

１学期は週に8～12コマの授業をこなし、まさに英語漬けのような毎日でした。英語の楽しさを知ってもらうため、4月のオリエンテーションでは、「英語オンリーセッション」を設け、日本語を禁止した環境のなかで、「何月何日生まれですか？」と聞いて回り、誕生日順に140人に１列に並んでもらうゲームや、「マシュマロ・チャレンジ」（パスタを使って高いタワーを立てるゲーム。一番上にマシュマロを乗せるので、この名前が付いている）といったチームワークゲームを行ったりしました。

チームで英語を使って一つのことをやり遂げることで、文法より聞いたり話したりすることを優先して馴染んでもらいました。

実際の英語の授業でも特にテキストはなく、時事･国際問題や文化・社会問題、科学・医学トピックスなどのテーマで、一般教養も英語で学びながら、特に聞く、話すといった実践的な英語力向上をめざしています。

たとえば、日本びいきのイギリス人医師と日本人の英語教員のペアの授業では文化、社会のテーマ、元英字新聞出身者の教員とアメリカ人英語教員のペアの授業では、時事問題、国際問題をテーマに、最新のニュース等の教材を使いながら英語の授業が行われています。

この結果、日本人学生の英語力は順調に向上しています。

入学時と１学期終了時に行った試験結果を比べると、４カ月でCEFR（ヨーロッパ共通参照枠）の英語レベルの初級にあたる Aレベルの学生が大幅に減ったのに対し、中上級であるB2レベルの学生が４割近くまで増加しました。

これまで英語で話す、という習慣が全くなかった多くの学生達が、日英のバイリンガルな環境を当たり前と受け止めるようになったことは、大きな成果と考えます。

２学期から医学の専門科目はすべて英語による授業となっていますが、臨床実習や共用試験、医師国家試験の準備のために３年生からは日本語が中心になります。

本学医学部1年生のTOEFL ITP平均点が「551点」に到達

国際医療福祉大学医学部1年生が1月20日に受検したTOEFL ITPの平均点が**551点**となり、英語圏の大学留学に必要な中上級レベル（CEFR B2 Level）のスコア543点を超えました。

昨年4月の平均点519点に比べて**32点のスコアアップ**となりました。1年生140人のうち20人の**留学生の平均点は 603点（+25点）、日本人120人の平均点は543点（+34点）**。

このうちC1レベル「上級者レベル」（TOEFL ITP 627点以上）が14名（10%）、B2レベル「中上級者レベル」（TOEFL ITP 543～626点）が 61名（43.6%）でした。Section 1（リスニング）の平均点が55点 、Section 2（文法）の平均点が54点、Section 3（リーディング）の平均点が57点となりました。

本学は国内外で活躍できる高い診療能力の医師を育成するために革新的な医学教育を実施しており、6年次に4週間以上の海外実習を必修化しているほか、5年次には米国医師免許試験USMLEのStep1を推奨しています。1年次から基礎医学を英語で教育するほか、必修科目として240時間、選択科目として180時間、合計420時間の英語の授業を実施し、課外活動としても週2回のUSMLE対策セミナーも実施しています。

国際教育交換協議会（CIEE）日本代表部 TOEFL事業部 2017年6月調べによると、日本の医学部の平均点は483点ですので、本学医学部1年生はこれを大幅に上回り、国内トップクラスの英語力を有していることが示唆されます。

医学教育統括センターの押味貴之准教授は「医学を英語で学ぶことは、日本人の学生にとってはとても負担が大きく、不安も多いことではありますが、国際医療福祉大学医学部では入学時の英語力に関わらず、新入生ほぼ全員が英語力を高めることができる教育が準備されています」と話しています。

「器官別統合講義」スタート

２０１８年１月から３学期に入り、本学の特長のひとつである「器官別統合講義」が始まりました。従来の医学部のカリキュラムではまず低学年で基礎医学を学び、上級生になってから臨床医学を学びますが、本学の器官別統合講義は基礎と臨床の一体型講義です。

授業を担当した河村朗夫・主任教授（循環器内科）は次のように話しています。

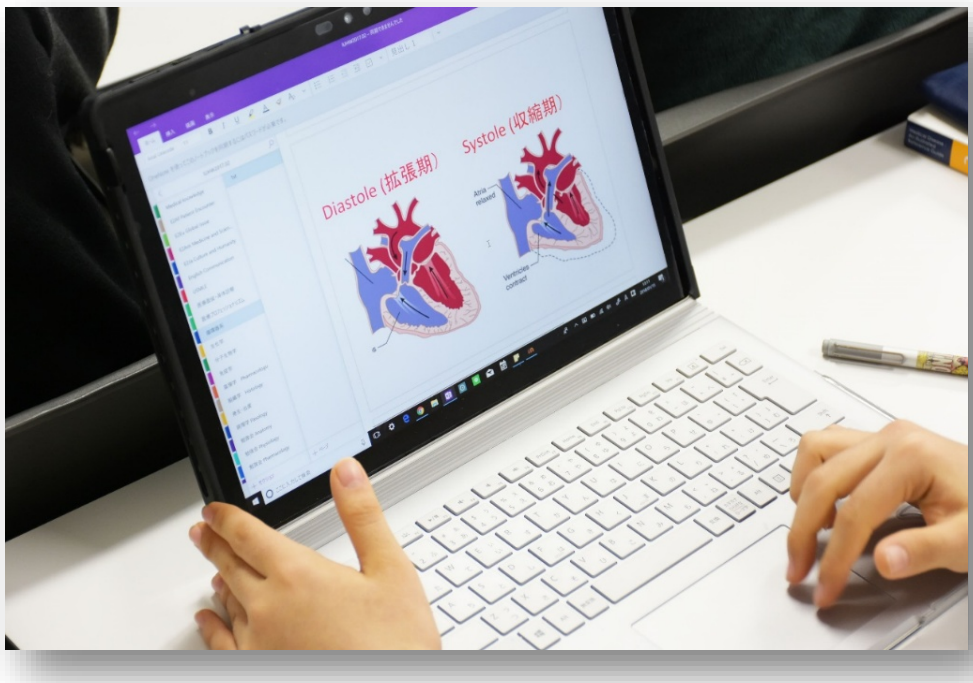
「誰しも今学んでいることが後々どう役に立つのかが見えないと、意欲が湧きにくいものです。私たちの頃は、3年生から解剖学、生理学などが始まり、心音について学んだのが4年生でした。当時は、心雑音の名前と弁膜症の名前を対応させて覚えるのに大変で、実際に聴診器を手にして生の心音を聴いたのは5年生からであったと記憶しています。振り返ると、生理学で心臓の特性について学んでも、それが患者さんの息切れとどう結びつくのか見当もつかず、一方で心音を聞く頃には、生理学で学んだことをすっかり忘れており、とてももったいなかったと思います」

１月から4週間ごとに循環器系、呼吸器系、消化器系というように各器官別に集中講義を行っていきます。循環器系では、解剖学、生理学、薬理学、病理学、放射線科、循環器内科、心臓外科、血管外科の教授、教員が、お互いに密に連絡をとりながら講義を行っています。

「お互いの講義の教材や資料を共有し、内容について吟味しながら準備を行います。こうすることで、それぞれの授業が有機的に結びつき、今、学んでいることが患者さんの治療にどのようにつながるのかがよりよく理解されます」（河村教授）

循環器系では、ほとんどの授業で複数の教員が講義に参加します。授業中には学生の理解を助けるために、あえて素朴な質問を教員同士で投げかけることもあります。

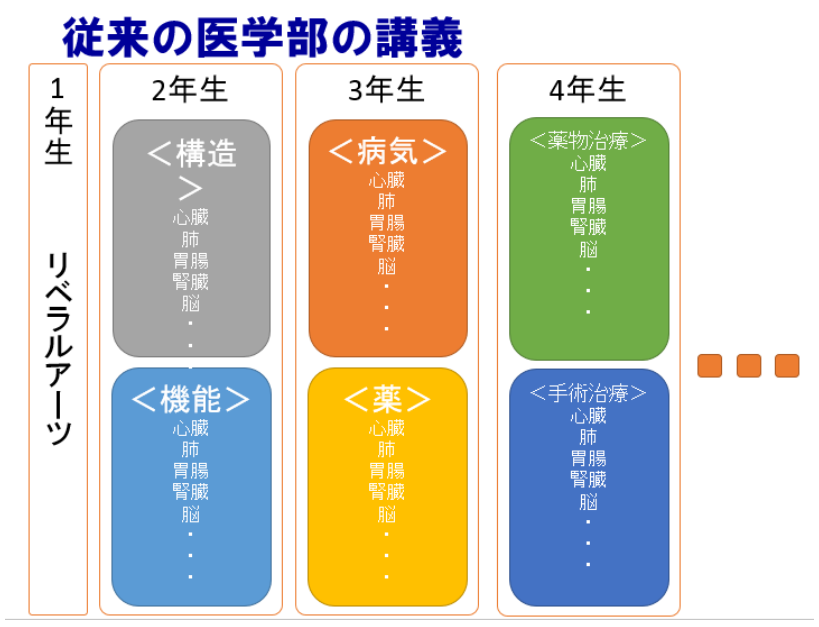
授業終了後も、探求心にあふれた多くの生徒の質問に、教員一人では対応しきれず、複数の教員が答えています。さらに、参加した教員同士で授業内容や手法について意見交換し、より良い授業となるように努めています。

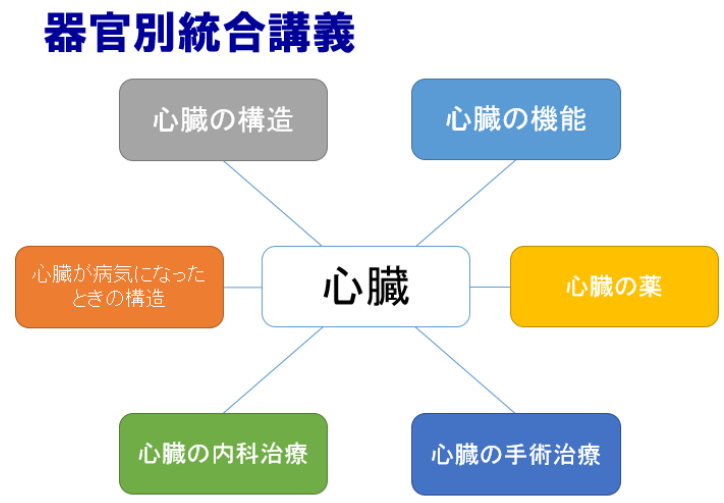


これらの講義は英語で、グループ学習や反転授業、授業中の回答集計システムなどのアクティブラーニングの手法を取り入れながら行っています。入学当初は英語が堪能な学生ばかりではありませんでしたが、いまでは、自分の意見を英語で述べ、ディスカッションする能力を早くも身につけ出しています。

「このように工夫して授業を行っていますが、大切なことはいかに学生に『これ面白いね』『これ不思議だね』と興味を持ってもらえるかです。教師からの一方的な情報伝達や、やらされ感に満ちた授業ではなく、学生が自ら能動的に学ぶきっかけとなるような授業が望まれます。

わたしたち自身、医学生時代には体験してこなかった、ある意味、異次元の授業を行っているため四苦八苦している部分はありますが、学生の瞳の輝きに応えなくてはと思うと大いに意欲も湧きます。学生の心に火をつける授業を心がけています」（河村教授）





教育科目「発生と出産」実習がスタート

発生学とその後の新生児誕生までを一つの流れとして、基礎医学教育科目“発生と出産”がスタートしました。

産婦人科の田中宏一・主任教授はこう話します。

「人体発生は単に胎児形成だけではなく、その胎児を安全に新生児誕生に結び付けるという一連の管理のもとに成り立っており、元気な赤ちゃんを抱くことが目標です。そのサポートをいかにするかを早期から考え、学習することは、ほかの多くの疾患のとらえ方、考え方にも大いに役に立つと思います」

通常の医科大学なら4年次で行うような産婦人科実習を本学は1年次から始まりました。

本学の医学教育のためのシミュレーションセンターは分娩シミュレーターであるGaumard社のVictoria(S2220)を3台、Limbs & Things社のPrompt Flexを4台、超音波用の妊婦Phantom　4台、内診モデルを6台、透明骨盤モデル3台用意しています。

実習は大きく分娩シミュレーター、分娩ビデオ、妊婦超音波、産科・婦人科内診の4ブースを用意し、140名を4つのグループに分け、さらに各グループを7人の小グループに分け、シミュレーターを総動員し、3時間かけて実習しました。

学生からは「座学やビデオだけでは理解できなかった、3次元的な動きが良く理解でき、授業で何を言われたのかよく分かった」「超音波画像の見方が理解できた」などの感想がありました。

田中教授は次のように指摘しています。

「最近の医師・患者関係を考えると、以前より患者実習がかなり難しくなってきていると思います。そこで役に立つのが、より現実に近いモデルやシミュレーターです。多くのモデルを使用して練習することにより、病院実習で患者への負担をかなり軽減させることができ、より充実した実習が可能となると思います。さらにこれらのことが知識の定着、他領域への応用へとつながり、今までの医学教育では得られなかった充足感を感じることができるでしょう」

＜最新の充実した施設・設備＞

WB棟（2017年2月竣工、1期棟）に続いて2017年12月に11階建て2期棟が竣工し、日本の医科大学として最大規模（約5,200㎡）の医療教育のためのシミュレーションセンターが完成しました。センターには、模擬診察室(22室)、診察モニター室、BLS室(3室)、ERシミュレーション室、ガウンテクニック室(サージカルスキル演習室)、オペレーション室、ICUシミュレーション室、模擬病室(2室)等を備え、各種シミュレータを整備し、診療に必要な知識やスキルを、実践を通して学んでもらいます。

すでに始まっている患者さんとの医療面接・身体診察の授業では、22室の模擬診察室を活用し、天井に備え付けられたモニターで観察・録画・録音され、離れたモニター室から教員のアドバイスを受けたり、あとから自分の技術を確認したりすることができます。

＜２０人の留学生＞

本学医学部の大きな特長のひとつは１学年に20人の留学生が在籍していることです。

1グループに1人ずつ留学生が入るよう、多くのグループ学修で７人ずつ20グループに分け、留学生が孤立することなく、入学直後から日本人学生の中に自然に溶け込んでいます。ほとんどの留学生は学生寮の成田インターナショナルハウスと呼んでいる寮で、ほぼ同数の日本人と共同生活を送っています。

ときには、教員とともに成田山新勝寺や都内の浅草寺などへ遠足にいったり、教員を囲んでの食事会、国際交流パーティーなどにも参加しています。

学業成績では母国でトップクラスの成績を修めていた留学生もおり、本学で優秀な成績を修める留学生も多くいます。

留学生は医学部入学の数カ月前に来日し、別科で日本語を勉強してから医学部に入学した学生が多く、来日時にはJCAT（日本語能力試験）で初級のレベル４でしたが、７月末の1学期終了時点ではレベル２程度まで向上し、２学期になってからは、グループディスカッションもレポート作成も日本語で参加できるようになっている学生がいます。

ベトナム、モンゴル、ミャンマー、カンボジア、インドネシアなど政府や国を代表する医科大学から推薦され、本学の入試を突破して入学した留学生特別奨学生は、いずれは母国の医療、医学の発展に貢献できるリーダーになることを期待しています。

＜キャンパスライフ＞

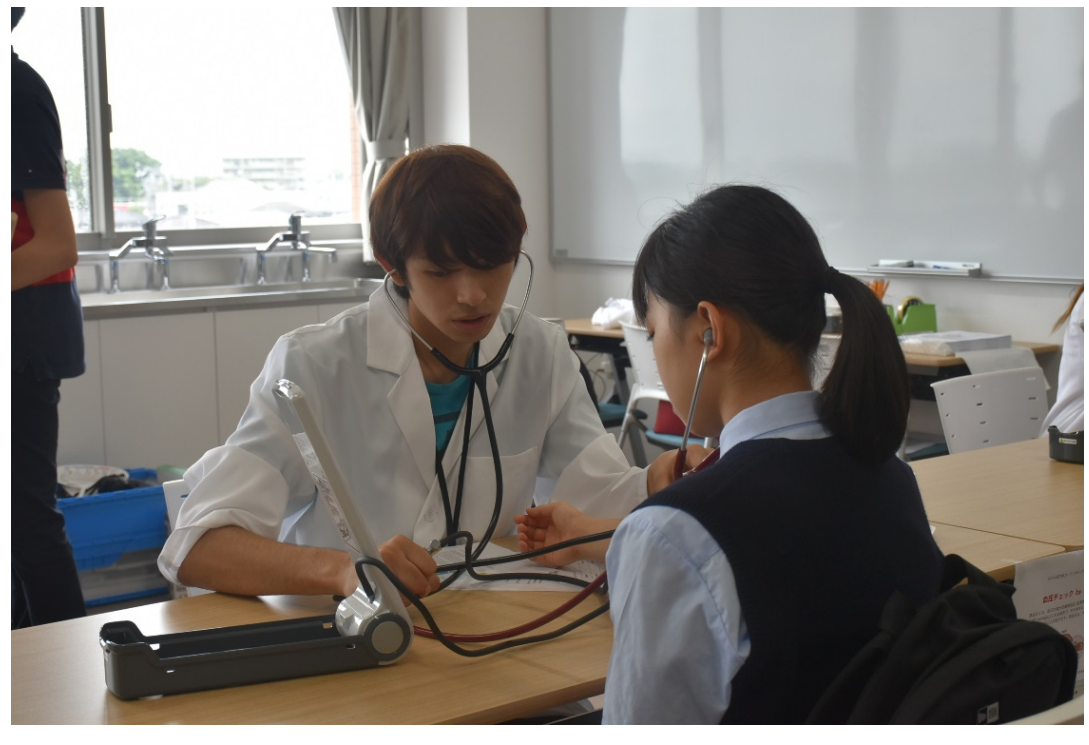
学生は学修の合間にさまざまな課外活動も楽しんでいます。

５月には成田キャンパスの６学科（医学科、看護学科、理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科、医学検査学科）対抗の運動会が開かれ、障害物競走や馬跳び、応援合戦などが繰り広げられ、医学科が総合優勝を収めました。

後片付けも自分達で

同じく5月には学生達が『1カ月お疲れ様Party』を実施、医学部棟2階のラウンジを装飾して、DJの音楽とともに、ピザや寿司を片手に、学生同士や教員との親睦を更に深めながら、ビンゴ大会や当日、誕生日だった学生のサプライズバースデーのお祝いなど、和やかなひとときを過ごしました。

８月には、学生と教職員の共同作業による医学部初のオープンキャンパスを開催しました。学生２４人による実行委員会が中心となって、「学生プレゼン」や「学生カフェ」などを企画したほか、学生が編集した情報誌やPR動画などを制作、訪れた受験生や保護者にとても好評でした。



＜北村聖・医学部長のメッセージ＞

北村聖・医学部長（前列中央）、後列左から、赤津晴子・医学教育統括センター長、吉田素文・医学科長、池田俊也・学務部長

医学部は予想以上に順調に滑り出したと自負しています。本学医学部の特長は、革新的なカリキュラムや各分野のエキスパートの先生方、最新の設備などが挙げられますが、一番の特長は学生の質です。

入試で一人あたり1時間の面接を実施し、人間性豊かでコミュニケーション能力とモチベーションの高い学生を採用したこともあり、多くの学生は何事に対しても前向きで、他人に対して心を開いた積極性をもっています。20人の留学生に限らず、背景も年齢も違う多様な学生が入学しており、入学式直後からお互いをファーストネームで呼び合い、交友関係を築き、その結果、140名全員が連携し、また相互援助をしていることは特筆すべきことと考えます。社会人経験を持つ1期生も在籍しておりますが、成績も優秀でいろいろな経験を活かして、学生のなかにすっかり溶け込んでいます。

本学は学納金を6年間合計で1850万円と私立大学で最も低額に設定しました。これは、医師として多くの人々を助けたいとの将来像を描きながら、経済的な事情によって断念する受験生に夢をかなえてほしいとの考えからです。この広く門戸を開けたことからか、一般家庭からも多くの学生が入学してきました。

これまでの医科大学とは異なる革新的なカリキュラムの医学部に入学したこと、社会から注目されているということを学生たちは自覚していて、自分たち1期生が頑張らなければ、ということを教職員が思っている以上に学生らが意識しており、感激しています。新設の医学部に飛び込んできた学生諸君は、「伝統のないところに新しい伝統を作る」「真っ白なキャンバスに理想の医学部の絵を描いていく」という気概に溢れ、着実に新しい医学教育の歴史の一歩をともに歩んでくれています。

医療、医学を学ぶことは楽しくエキサイティングだという気持ちを学生に持って欲しいという思いで、教員は授業をしています。学生にとって医師国家試験合格はゴールではなく、通過点の一つにすぎず、医師としての勉強は生涯続くのだから、それを苦痛だと思っては、患者のための医師にはなれない、どんなに忙しくても好きになれば勉強できるので、医学を学ぶことを好きになってほしいと伝えています。

将来は「さすがは国際医療福祉大学の卒業生だ」といわれるような活躍を期待しています。オールラウンダーとして、国内外のどんな環境でも、どんな地域でも総合的な診療能力を併せ持つ様々な診療科の医師、あるいは医学研究者としての力を発揮できる人になって欲しいと願っています。