

「地球」舞台に グローバル時代に 求められる 医師を目指す



精神科医
1985年東京大学医学部卒
国際医療福祉大学大学院教授
和田 秀樹氏

ハンガリー国立大学医学部では、「英語で学べる」コースを設け、医師を目指す人材を世界中から受け入れている。こうした中、日本人学生の受け入れのため同校と共同で「医学部進学プログラム」を運営し、きめ細かなサポートを展開しているのがハンガリー医科大学事務局(HMU)だ。そこで、海外で医学を学ぶ意義とその可能性について、現代日本を代表するオピニオンリーダーの一人である和田秀樹氏と、ハンガリーで実際にわが子が学んでいる現役医師の安倍次郎氏、於保哲外氏が座談会を行った。

「エビデンス・ベースド・メディシンの時代」に英語で医学を学ぶ意義

す。HMUは06年からハムも心配しました。1週間ハンガリーに学生を送り出さず、1期生がこの6月に3年生を修了し、今年初の試みとして、夏休みを利用して、弘前大学医学部で内科研修に参加しています。

当初、同様の学務委員長を務めている内科の教授からは「本学で提供する研修は、5年生の時に受けるものです。ハンガリーの学生諸君はまだ3年生が終わった段階だから、うまくマッチングするかどうかは分かりませんが、問題の現れを垣間見ることはできますね」とい

うのも、日本の医学部は、授業で学ぶ内容は専門性がすごく高いのに対し、研修のレベルはそれほどでもなく、理論と臨床との乖離がとても大きい。これは日本のカリキュラムにも問題があるのではないかと思っています。



心臓血管外科医
1983年防衛医科大学医学部卒
(4期生保護者)

安倍 次郎氏

「1つは言語の問題。英語が普通に使えないと、海外から患者さんを集めるのが難しい。2つ目は、日本の医療スタッフが労働者で、やりたくてもできないというマンパワの問題。3つ目は、先ほど申し上げた「標準治療」の問題です。万が一、手術がうまくいかなかったときに、「標準化された治療をやっているじゃないか」と訴えられかねない。

安倍 確かにそうですね。和先生もアメリカ留学をされていたので、向こうのテキストはとも平易な英語で書かれています。中学校2年生程度の英語レベルで十分に読めます。あとはテクニカルチーム(医学の専門用語)が理解できればいい。ステップ・バイ・ステップで前を進めるようなカリキュラムが組まれていますね。

和 日本の場合、動機が有利かどうか考えたとき、海外の標準治療を参照しよう、例えば、NHI(National Health Insurance)が、がん治療(National Cancer Institute)などのホームページを開くと、英語で書かれています。この問題は大きいと思

司会 近年ではシンカポールやタイといった国が海外から患者さんを集めるのに受け入れようとしています。そういう流れはいずれ日本にもやって来ると思いますが、現状の医療費はいかがですか。

和 日本の場合、動機が有利かどうか考えたとき、海外の標準治療を参照しよう、例えば、NHI(National Health Insurance)が、がん治療(National Cancer Institute)などのホームページを開くと、英語で書かれています。この問題は大きいと思

また、医学部では入学試験のときによく面接を実施しますが、研究者を目指す学生もいるわけですから、国家試験の際にそれを課した方がよほど現実的だと思います。日本の医師国家試験は臨床医になるための試験なのに、面接もなければ、臨床のスキルを問う問題もない。国家試験そのものが、国際標準から乖離しているように思っています。そうして医学教育が、私立大学の中には、最後の2年間は国試対策のようになっている大学も現れています。

ハンガリーの医学部で学び日本や世界で活躍

ますので、ぜひともそうしたムーブメントのきっかけになればと思います。

不安や緊張を乗り越えて海外で学ぶ素晴らしを体験してほしい



精神科医
1976年東京大学医学部卒
(4期生保護者)

於保 哲外氏

と反乱を起こすほかはないう。海外の大学で実際に学んで戻ってくるという実例を、今後はたくさん増やしていくことが大切です。

和 海外の大学で実際に学んで戻ってくるという実例を、今後はたくさん増やしていくことが大切です。

司会 それともうひとつ、これは医学部に限らず、社会構造の問題だと思います。大学は入試で門戸を絞りますが、いったん入学すると卒業までは大学が守ってくれる。逆に欧米の場合、一定の要求水準を満たさなければ、誰でも大学に入ることはできる。そのかわりに1年、2年と年を追うごとに成績が落ちていって、実はいまハンガリーで学んでいる日本の学生たちも、そうした試験を乗り越えているんです。

和 ところで問題なのは、日本人が受験という

動機でしか勉強をしなくなったこと。こうした中で、日本でも医学部だけに例外的に競争が激しい。いま日本は極めて不景気で、特に地方だと、学力の高い人は医師になるくらいしか十分な収入が保証されている職業はないと思われています。実際「医学部シフト」といって、地方の進学校などで、東大の合格者数が一時期に比べて半分に減ったかわりに、医学部に毎年100人も合格するといった現象が見られます。

和 高校生までの日本の学力の高さは誇っていいと思います。ただ大学教育は現実問題として、

また、医学部では入学試験のときによく面接を実施しますが、研究者を目指す学生もいるわけですから、国家試験の際にそれを課した方がよほど現実的だと思います。日本の医師国家試験は臨床医になるための試験なのに、面接もなければ、臨床のスキルを問う問題もない。国家試験そのものが、国際標準から乖離しているように思っています。そうして医学教育が、私立大学の中には、最後の2年間は国試対策のようになっている大学も現れています。



また、医学部では入学試験のときによく面接を実施しますが、研究者を目指す学生もいるわけですから、国家試験の際にそれを課した方がよほど現実的だと思います。日本の医師国家試験は臨床医になるための試験なのに、面接もなければ、臨床のスキルを問う問題もない。国家試験そのものが、国際標準から乖離しているように思っています。そうして医学教育が、私立大学の中には、最後の2年間は国試対策のようになっている大学も現れています。