

# 大学教育改革地域フォーラムの結果等(第2報)

資料 1

中央教育審議会  
大学分科会大学教育部会(第15回)  
H24.5.21

【名称】大学教育改革地域フォーラム 2012 in 熊本大学

【日時】平成24年5月16日(水)14:00~17:30

【テーマ】①大学での学修の内容と時間を、教員・学生・経済界はどう考えているのか  
②大学での学びを深める上で、高校までの学習や入試は今のままでいいのか  
③学修時間を増加・確保し、大学での学びを深めるために何をすべきか

【形式】パネルディスカッション(進行:山中 至 熊本大学理事・副学長)

(谷口熊本大学長、熊本商工会議所会頭、県立熊本北高校長、熊本大学生3名)

【参加者】250名(学生:140名、大学関係者:70名、その他:40名)

## 【パネリストの主な発言】

- 学位授与方針を明確にして、学生にやる気を出させる教育が必要。特に教員が変わることが必要であり、授業・講義の工夫、達成度に関する指標を設定し、教育に取り組む教員が評価される仕組みを作ることが、大学教育に求められている。
- 国際社会で活躍するためには、課題の発見や問題解決の能力が必要であり、本学でも、教養教育の改革の取組、図書館のアクティブラーニング環境への転換等の取組を進めている。創造的知性・グローバルな視野、国際的対話力などが学位授与の条件になっており、これに見合った具体的な能力をつけて欲しい。
- 大学教育に対する期待として、①英語教育の徹底による内向き思考の脱却や、②高校が完全に受験だけの体制とならないような、大学入試の改革が必要。「知識」でなく「考える力」、討論・コミュニケーション力を徹底的に鍛えて欲しい。
- 教育界は変化を嫌う面があり、高校も変わってきているが悪弊が残っている。高校でも参加型・双方向の授業への転換や履修主義から習得主義への転換が必要。

## 【学生パネリストの発表内容】

- 大学は人と人の繋がりで成り立つもので、先生も学生も真剣に相手に接することが必要。先生は研究内容の説明ではなく、学生に人としてこうあって欲しいという部分を明確にして欲しい。
- 医学生へのアンケートの結果、学生が感じる医学部教育の問題点は、大学側の問題として、①大学として目指すもの(学問か国家試験合格か)が明確でない点、②臨床科目の講義日程や試験日程がマッピング・系統立てられていない点、③学生側の意識として生物に関心がない、④偏差値が高いが医学への意欲の低い学生が入学してくる、⑤自主的にグループで学修・議論するための場がない点等がある。例えば臨床科目への集中講義の導入、モデルコアカリキュラムの準拠、学生がやる気のもてる学修スペースを作ること等が必要ではないか。
- 学修時間が減少しているのは、学生に学修への興味が薄いからであり、高校で生徒の興味関心でなく偏差値の高低により進路指導をすることが問題。また、入ってからやりたいことを探せる大学があってもよく、1年次は基礎教育に特化する、学部内転科制度の一層の活用等が必要。

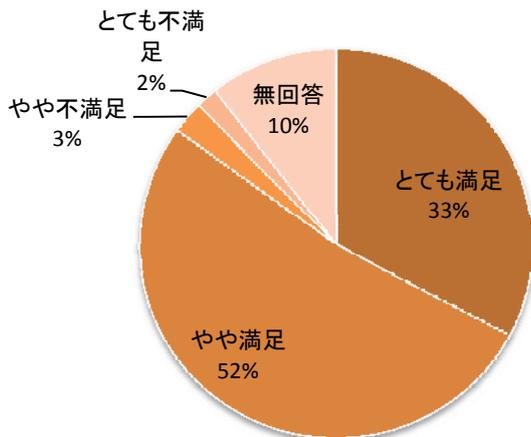
【会場参加者からの主な意見(質疑応答)】

- 最近の医学生はできる学生とできない学生の学修能力に幅がある印象。リサーチマインドを育てる教育をしており、近年は卒業判定を厳しくし、国家試験の合格レベルに達して卒業させるよう努力。学修環境の改善が必要。30以上の試験があるのは改善が必要。学年進行中にカリキュラムを柔軟に変えることについて制約がないか懸念。
- アクティブラーニングの場として学生がどういう場を必要としているのか意見を聞かせて欲しい。但し授業が変わらなければ学生の学修スタイルも変わらないのではないかと。
- 「大学のここがダメ」というネガティブな所から入っているのが残念。またグローバル化は多様性が求められるのに、「大学はこうあるべき」という単一性を求める点が残念。リーダー育成に関する言及があってもよかった。
- 自分の将来の希望について分かっていない高校生が増えている。高校で適切な進路指導をお願いしたい。

【参加者を対象とした主なアンケート結果※】

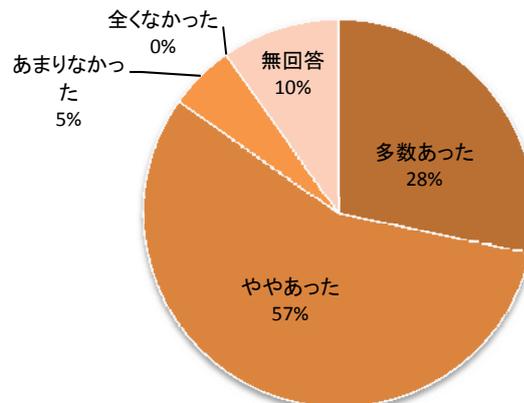
※回収率=45%(113人/250人)

本日参加された満足度をお聞かせください。



満足度:85%

フォーラム参加者の発言・コメントの中に「ためになった」「参考になった」ものはありましたか？



参考となるコメント:85%

【今後の開催予定】

- 5月28日(月) 早稲田大学
- 6月16日(土) 筑波大学

【開催に向けて検討中】

- 宮城教育大学
- 三重大学
- 千葉商科大学
- 同志社大学
- 明治大学
- 広島女学院大学
- 愛知県立大学
- 他

(参考) 実施済み

- 4月28日(土) 関西国際大学
- 5月16日(水) 熊本大学



## 1. 背景

今までの熊本大学医学部は長い歴史と伝統を誇りにし、基礎研究を重視し、再受験生にも寛容な自由な校風を特徴としていた。しかし近年医師国家試験合格率の低さを世間に取りざたされると、学内は大きくゆるぎ始めた。医師国家試験の合格率を上げたいならば、留年率を上げれば良い。しかし、見かけの合格率を上げればそれで良いのか？そもそも合格率は何%ならば許容されるのか？全国で最下位でなければ、それで良いのか？教授会ではどのような話し合いがなされ、どのように教育方針が変更され、今、何を目標しているのか？そもそも社会は何を熊大医学部に求め、熊大医学部は学生にどうなってほしいのか？学生は今、混乱している。

## 2. 問題点

### ①大学側の問題

#### 1) 熊本大学医学部として目指すものが明確でない

熊本大学医学部医学科入試に関するアドミッションポリシーや、学位授与の方針として「豊かな人間性と高い倫理観を持ち、医学およびその関連領域における社会的な使命を追究、達成しうる人物を育てるために、科学的で独創性に富む思考力を涵養すると共に、医師として必要な基本的知識、技量を修得させ、生涯にわたって自己研鑽を積むことのできる人材教育を実施すること」を教育目標としているが、教員間で共有されておらず、学生にも伝わらない。また、独創性・想像力を育む『学問』と、医師国家試験のための『勉強』のどちらを重視するのか、あるいは、前者は大学で保証するもので、後者は個人の責任に任せるべきなのかなど、大学教育が果たす責任をはっきりしてほしい。

#### 2) 臨床科目の講義日程、試験日程の無謀さ

ここ数年改善されつつあるが、3年生後期から1週間に15科目以上の臨床科目が内科・外科あわせてばらばらに始まり、その試験を4年生後期にまとめて30科目ほど一気に行うという講義日程・試験日程が問題である。1週間の講義日程と試験日程を資料2枚目に載せているが、これを見れば予習復習・試験勉強が如何に厳しいものか想像して頂けると思う。試験のためだけの一夜漬けの勉強は医学生として本意である。

改善案：内科・外科総論の講義を臨床講義の最初に行い、各科目は1週間程度ずつ集中講義にする。

#### 3) 講義内容が各研究室により方針もバラバラ、モデルコアカリキュラムにも沿っていない

『医師国家試験に合格するため』には必要とは言いがたい難解でマニアックな講義についていけず、出席を取るだけで、自分で買った参考書を大量に読んだり、ネット講座を観て勉強している学生が多いのは事実である。教員は研究や診察で多忙な中、貴重な時間や研究内容を学生に供与しているにもかかわらず…そして学生は『医師国家試験に合格するため』だけに講義を受けているわけでは無いが、これは教員・学生双方に不利益な現状と言える。

改善案の例) 各単位における授業の内容を最低3分の2はモデルコアカリキュラムに沿った内容、残り3分の1は研究の内容に踏み込んだ発展的な内容にする、あるいは別コマにするなど明確に分け、後者については自由出席にするなどして学生の主体性に任せる。

### ②学生側の問題

#### 1) 医学部生と高校生物

医学を志す者として生物への興味・関心は当然持つべきものだが、高校生にとっては『何の科目を選択すれば医学部に合格できるか』という問題のほうが気になるものである。平成25年度からセンター生物は必須になるが、2次試験での物理があまりにも用意で満点をたやすく取れる内容であるのに対し、生物の難解さは受験生皆

が周知している事実である。これでは、生物に関心が無いが、苦手な学生が熊大に集まって来るのは当然である。生物学を全く理解できないまま医学部の講義を受講し、理解できず挫折する学生は少なくない。改善案の例) 生物学を2次試験でも必須科目にするなど、もっと重視する

## 2) 高校での進路指導は適切か

医学部は偏差値が高い人間の集まりであることは確かだが、高校での進路指導で成績の良い学生にとりあえず医学部受験を進めるのはいかかなものか。特に医学部は入学後の勉強が大変厳しいものであるため、特に熱い理由も持たず合格してしまった者が苦悩することが多い。もう少し進路指導のやり方を変えられないものか。

## 3) 勉強する環境

医学部生に関しては勉強しなくなったとは感じない。向上心の強い者は単に講義を受け教科書を読むだけでなく、自ら積極的に研究室を訪ねて論文制作に関与したり、独自のサークル活動で救急医療・英会話・東洋医学や発展途上国の医療について日々学び、互いに研鑽し合っている。確かにやる気がない所謂“落ちこぼれ”の学生もいるが、そういった者たちに『今の学生は勉強しない』『ゆとりだから』『自分で勉強しろ』と叱咤するだけでは、何の生産性も無い。

現代では、「娯楽」の概念も種類、そして学生のライフスタイルが多様化し続けている。このような環境で学生たちが勉強に対する意識を高く維持し、集中力を保つには、グループで自由に議論したりできる場所が必要だと感じる。特に医学部では上級生になって来ると、サークルと呼ぶほど正式なものでは無いが、同級生数人と小グループを作って『勉強会』を行う学生が多数である。熊本大学医学部でも例外無く、お互いに助け合って切磋琢磨しようとする精神は強い。しかし、数年前から多くの学生が主張するのは「グループで勉強する場所が無い」という切実な問題である。現在、熊大医学部では6年生だけにそのような教室・場所がいくつも開放されているが、下級生には無いのが現状である。グループで議論し、助け合い、勉強する習慣は1・2年生の頃から身につけるべきものだと思うのだが…。この点については以前から何度も学生から教務課を通して要求が出されたが、ほとんど改善されなかった。設備・セキュリティの問題があるのは分かるが、それを解決するのは大学側の仕事であり、責任ではないのか。これからの医療の担う後輩たちのためにも、環境の改善を切に願う。

【参考資料：臨床講義の日程と試験日程】

\* 1/30 以降は再試験

	月	火	水	木	金
1限(8:45~10:15)	呼吸器内科	小児科学	消化器外科学	血液内科学	脳神経外科学
2限(10:30~12:00)	神経精神医学	代謝・内分泌学	耳鼻咽喉科学	神経内科学	整形外科
昼休み					
3限(13:15~14:45)	小児発達学	腎臓内科学		皮膚科学	麻酔科学
4限(15:00~16:30)	循環器内科学	消化器内科学		産科・婦人科学	総合診療学

	月	火	水	木	金
1/7~1/11	生命倫理学	代謝・内分泌内科	呼吸器内科	耳鼻咽喉科	血内・膠原病内科
	医療と情報	歯科口腔外科			
1/14~1/18		膠原病外科	漢方医学	消化器外科	循環器内科
			臨床検査学		呼吸器外科
1/21~1/25	乳腺・内分泌	眼科	皮膚科	画像診断	心臓血管外科
			泌尿器科		放射線腫瘍科
1/28~2/1	産科・婦人科	救急医学	医療と社会Ⅰ	消化器内科	腎臓内科
			医療と社会Ⅱ		小児科
2/4~2/8	～CBT期間～				
2/11~2/15		生命倫理学	医療と情報	呼吸器内科学	代謝内科学
		漢方医学	麻酔科学	小児外科学	呼吸器外科
2/18~2/22	消化器外科学	血内・膠原病内科	皮膚科	耳鼻咽喉科	乳腺・内分泌
	歯科口腔器外科	画像診断科	整形外科	神経内科	臨床検査
2/25~3/1	泌尿器科	脳外科	心臓血管外科	産科・婦人科	救急医学
	眼科	放射線腫瘍	小児発達		循環器内科

大学教育改革フォーラム2012 IN 熊本大学

## 医学生と医師国家試験

～医学生へのアンケートを基に～

熊本大学医学部医学科4年  
伊東山 舞

今までの熊本大学医学部は…



## 熊本大、国公立で最下位 医師国家試験の合格率

2月に行われた2010年度医師国家試験+の大学別合格率で、熊本大学が81.8%と、全国51の国公立大学の中で最低だったことが29日分かった。熊本大の最下位は昨年度に続き2年連続。大学では「背景を分析し対策を急ぎたい」としている。

国家試験は全国で8611人が受験し、7686人が合格。全体の合格率は89.3%だった。内訳は新卒92.6%、既卒60.2%。

熊本大は新卒が104人受験し92人が合格(88.5%)、既卒が17人受験し7人が合格(41.2%)し、全体の合格率は81.8%だった。私大を含む80大学中74番目で、国公立大学の中では最下位だった。

私立大を含む大学別の合格率は、自治医大と滋賀医科大が99.0%でトップ。次いで東京慈恵会医科大が97.2%、札幌医科大と慶応大医学部が96.2%と続いた。

熊本大の合格率+は09年度も84.7%で国公立大学では最下位だった。08年度43位、07年度35位、06年度47位と最近は不振が続いている。合格率の低迷は医師養成数の減少にもつながり、懸念する声が強まっている。

(2011年3月30日/くまにちコム/松岡茂)

## 37歳で医者になった僕

～研修医純情物語～

©関西テレビ

渦中の熊大医学生にアンケートを取ってみました。



学生が感じる問題点を大きく分けると2つ

①大学側の問題

②学生側の資質・意識の問題

学生が感じる問題点を大きく分けると2つ

①大学側の問題

②学生側の資質・意識の問題

問題点①大学側の問題

- 1) 大学として目指すものが明確でない
- 2) 臨床科目の講義日程・試験日程の無謀さ
- 3) 各研究室間で講義内容・方針がバラバラ

## 問題点①大学側の問題

### 1) 大学として目指すものが明確でない

→学問か？試験のためのお勉強か？

## 問題点①大学側の問題

### 2) 臨床科目の講義日程・試験日程の無謀さ

→臨床医学として系統立てられていない  
→予習復習・深い学びが難しい

8

## 臨床講義日程の例

	月	火	水	木	金
1限(8:45~10:15)	呼吸器内科	小児科学	消化器外科学	血液内科学	脳神経外科学
2限(10:30~12:00)	神経精神医学	代謝・内分泌学	耳鼻咽喉科学	神経内科学	整形外科
昼休み					
3限(13:15~14:45)	小児発達学	腎臓内科学		皮膚科学	麻酔科学
4限(15:00~16:30)	循環器内科学	消化器内科学		産科・婦人科学	総合診療学

	月	火	水	木	金
1限(8:45~10:15)	眼科学	臨床検査医学	消化器外科学	泌尿器科学	心臓血管外科学
2限(10:30~12:00)	生命倫理学	代謝内分泌内科学	漢方医学	膠原病内科学	医療と情報
昼休み					
3限(13:15~14:45)	歯科口腔器外科学	乳腺内分泌内科学		小児外科学	救急医学
4限(15:00~16:30)	呼吸器外科学	医療と社会Ⅰ		医療と社会Ⅱ	放射線腫瘍学

## 臨床科目試験日程の例

\*1/30~は再試験

	月	火	水	木	金
1/7~1/11	生命倫理学	代謝・内分泌内科	呼吸器内科	耳鼻咽喉科	血内・膠原病内科
	医療と情報	歯科口腔外科			
1/14~1/18		膠原病外科	漢方医学	消化器外科	循環器内科
			臨床検査学		呼吸器外科
1/21~1/25	乳腺・内分泌	眼科	皮膚科	画像診断	心臓血管外科
			泌尿器科	放射線腫瘍科	小児発達
1/28~2/1	産科・婦人科	救急医学	医療と社会Ⅰ	消化器内科	腎臓内科
			医療と社会Ⅱ	小児科	総合診療科
2/4~2/8	～CEI期間～				
2/11~2/15	生命倫理学	医療と情報	呼吸器内科学	代謝内科学	
	漢方医学	麻酔科学	小児外科学	呼吸器外科	
2/18~2/22	消化器外科学	血内・膠原病内科	皮膚科	耳鼻咽喉科	乳腺・内分泌
	歯科口腔器外科	画像診断科	整形外科	神経内科	臨床検査
2/25~3/1	泌尿器科	脳外科	心臓血管外科	産科・婦人科	救急医学
	眼科	放射線腫瘍	小児発達		救急医学

## 問題点①大学側の問題

### 3) 各研究室間で講義内容・方針がバラバラ

- 『聴かなくてよい授業』 の存在
- 教員・学生双方の不利益

学生が感じる問題点を大きく分けると2つ

### ①大学側の問題

### ②学生側の資質・意識の問題

## 問題点②学生側の資質・意識の問題

- 1) 医学部生と高校生物
- 2) 偏差値が高いたけで医学部へ？

### 3) 勉強する環境

- 『学生が勉強しなくなった』 は本当？
- 『勉強する場』 を大学は十分に与えているか？

## 大学教育改革地域フォーラムin熊本大学(5/16)の様子



壇上の様子



満員の会場



3名の熊本学学生パネリスト



会場からの発言の様子