

医学校における一般教育の現状*1

庄 司 進 —*2

全国医学部長病院長会議が隔年に発刊している『医学教育カリキュラムの現状』の最新の調査報告書である平成11年度版¹⁾によると、一般教育(教養)部門を独立して設けている医学校は減少し平成11年に1割となった(表1-1)。一般教育の学習学年は、1割の医学校では1学年のみ、約4割の医学校では3学年以降にも行っている(表1-2)。専門教育の開始は、半数以上で1学年からとなっている(表1-3)。一般教育と専門教育が2年次までと3年次からで区切られる医学校

はほとんどなくなり、専門教育が一般教育の学習時期に楔状に入り込んだカリキュラムになった医学校が大部分となっている実態が明らかである。

医学教育の早い時期に医学・医療の現場に接し動機づけを試みる教育であるEarly Exposureはほとんどの医学校が実施している(表2-1)。しかも、94%の医学校では1学年で実施している(表2-2)。実施期間は平均約6日間で、これは平成9年度より半減している(表2-3)。

一般教育は、国立では他学部生と一緒に教育が行われることが多く、公立・私立では医学生だけで教育が行われることが多い(表3)。一般教育の教官は国立では他学部所属、公立・私立では医学部所属が多い(表4)。一般教育では一部が選択科目である医学校が多く(表5-1)、選択科目

表 1-1 一般教育(教養)と専門教育との関係
(平成11年)

| | |
|----------------------|----|
| 6年一貫教育 | 72 |
| 一般教育(教養)部門を独立して設けている | 8 |

表 1-2 一般教育(教養)の学習学年(平成11年)

| | |
|---------|----|
| 1年生 | 8 |
| 1・2年生 | 41 |
| 1・2年生以上 | 31 |

表 1-3 専門教育の学習開始学年(平成11年)

| | |
|-----|----|
| 1学年 | 43 |
| 2学年 | 37 |

* 文献1) より引用

表 2-1 Early Exposure の実施(平成11年)

| | |
|---------|----|
| 実施 | 78 |
| 実施していない | 1 |
| 記載ない | 1 |
| 計 | 80 |

表 2-2 Early Exposure の実施時期(平成11年)

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|---------|----|----|----|----|------|
| 1年生 | 30 | 6 | 16 | 52 | 59 |
| 2年生 | 5 | 0 | 0 | 5 | 4 |
| 1・2年生 | 7 | 1 | 4 | 12 | 10 |
| 1・2・3年生 | 0 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 1・3年生 | 0 | 0 | 4 | 4 | 3 |
| 1・2・4年生 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| 合計 | 42 | 8 | 28 | 78 | 79 |

表 2-3 Early Exposure の実施時期(平成11年)

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|------|------|-----|------|------|------|
| 平均日数 | 5.79 | 4.5 | 8.53 | 6.42 | 11.0 |
| 最多数 | 20 | 10 | 20 | 20 | 180 |
| 最少日数 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0.5 |

* 文献1), 2) より引用, 算出

*1 The Present Conditon of The General Education in The Medical Schools

キーワード：一般教育部門の減少、楔型カリキュラム、アーリーエクスポージャー、選択と必須科目、特殊教育科目

*2 Shin'ichi SHOJI 筑波大学臨床医学系

表3 一般教育（教養）の授業は他学部の学生と（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|--------|----|----|----|----|------|
| 一緒 | 29 | 2 | 6 | 37 | 36 |
| 一緒ではない | 13 | 6 | 23 | 42 | 39 |
| 記載なし | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 計 | 42 | 8 | 29 | 80 | 76 |

* 文献1), 2) より引用

表4 一般教育（教養）の教官の所属は（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|--------------|----|----|----|----|------|
| ほとんどが医学部 | 12 | 5 | 20 | 37 | 35 |
| 一部が医学部 | 15 | 1 | 4 | 20 | 19 |
| ほとんどが他学部や他大学 | 16 | 2 | 5 | 23 | 23 |

* 文献1), 2) より引用

表5-1 一般教育（教養）部門での選択科目の割合は（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|-----------|----|----|----|----|------|
| 選択科目はない | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 一部が選択科目 | 27 | 5 | 20 | 52 | 54 |
| ほとんどが選択科目 | 16 | 3 | 8 | 27 | 23 |

表5-2 一部が選択科目である場合、一般教育（教養）に占める割合（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平均 | 35.8% | 54.7% | 32.2% | 36.2% | 32.0% |
| 最多 | 63.0 | 67.0 | 69.0 | 69.0 | 67.0 |
| 最少 | 6.0 | 40.0 | 4.0 | 4.0 | 6.0 |

表5-3 ほとんどが選択科目である場合、選択必須科目の占める割合（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平均 | 47.5% | 42.3% | 45.8% | 46.4% | 42.0% |
| 最多 | 100.0 | 67.0 | 75.0 | 100.0 | 100.0 |
| 最少 | 2.5 | 30.0 | 2.0 | 2.0 | 0.0 |

* 文献1), 2) より引用, 算出

が一般教育全体に占める割合は平均で約1/3（表5-2）、ほとんどが選択科目である医学校では選択必須科目は平均で半分弱である（表5-3）。一般教育の履修単位数は40～60単位の医学校が

表6-1 一般教育（教養）の履修単位数は（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|---------|----|----|----|----|------|
| 1以上20未満 | 1 | 0 | 4 | 5 | 2 |
| 20～40 | 7 | 0 | 9 | 16 | 16 |
| 40～60 | 22 | 4 | 10 | 36 | 34 |
| 60～80 | 10 | 4 | 4 | 18 | 22 |
| 80～100 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 100～ | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |

表6-2 必須単位（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平均単位 | 31.95 | 38.00 | 30.47 | 32.06 | 36.01 |
| 最多 | 122 | 76 | 60 | 122 | 76 |
| 最少 | 2 | 12 | 4 | 2 | 2 |

表6-3 選択単位（平成11年）

| | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | 平成9年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平均単位 | 20.38 | 28.50 | 11.47 | 18.13 | 17.69 |
| 最多 | 40 | 72 | 27 | 40 | 46 |
| 最少 | 0 | 12 | 1 | 0 | 1 |

* 文献1), 2) より引用, 算出

最も多く（表6-1）、平均でその履修単位の約2/3が必須科目で（表6-2）、約1/3が選択科目の単位である（表6-3）。

一般教育に必ずしも関連がないが、社会のニーズや学問の進歩で重要性が増してきた領域やちょうどその反対の傾向の領域を独立した科目（特殊教育科目）として授業が行われているかどうかの調査がある（表7）。注目されるのは、医学史、行動科学、医療福祉学（医療社会福祉学）、生命科学（ライフサイエンス）、緩和ケア、医療経済などは平成9年度から平成11年度にかけて実施している医学校の数に減少が見られ、いずれも約3割の医学校でのみ独立した科目として授業が行われている。一方、人類遺伝学（臨床遺伝学）、医学外国語、医の倫理、医療情報学などはいずれも平成9年度から平成11年度にかけて急速に増加して、半数以上の医学校で独立した科目として授業が行われるようになった。この調査はその領域の教育が医学校で実施されているかどうかの調

表7 独立した科目として授業が行われているか

| | 平成9年 | 平成11年 |
|----------------|------|-------|
| 医学史学 | 35 | 25 |
| 人類遺伝学（臨床遺伝学） | 20 | 48 |
| 医用（電子）工学 | 31 | 36 |
| 行動科学 | 48 | 27 |
| 医療福祉学（医療社会福祉学） | 46 | 25 |
| 医学外国語 | 22 | 61 |
| 生命科学（ライフサイエンス） | 35 | 27 |
| 医の倫理 | 12 | 51 |
| 緩和ケア | 41 | 24 |
| 医療経済 | 46 | 24 |
| 医療情報学 | 7 | 49 |
| 高齢医学 | 1 | 27 |
| 在宅ケア・介護 | | 15 |
| プライマリ・ケア | | 23 |
| 家庭医学 | | 6 |
| 臨床疫学 | 2 | 23 |
| 人間関係学 | | 14 |
| 医療保健 | | 15 |

* 文献 1), 2) より引用

査ではないことに留意する必要がある。

文 献

- 1) 全国医学部長病院長会議：医学教育カリキュラムの現状，平成11年度
- 2) 全国医学部長病院長会議：医学教育カリキュラムの現状，平成9年度