

4

医学英語教育－日本医学英語教育学会の役割について－*1

一杉 正仁*2

1. 日本医学英語教育学会の役割

医学において英語が重要であることは疑いの余地がない。必要とされている内容を効果的に教育し、アウトカムの達成につなげなければならない。しかし、近年まで、卒前教育のカリキュラムのなかで医学英語教育の時間を十分確保している医科大学は少なかった。すなわち、限られた時間で効率的に医学英語教育を行うことが求められた。そこで、医師・医療従事者と英語教育に携わる者が集い、効果的な医学英語教育を検討することを目的として、1998年7月11日に日本医学英語教育学会（Japan Society for Medical English Education: JASMEE）が設立された。植村研一、浜松医科大学名誉教授が初代理事長に就任し、大井静雄、第2代理事長（元東京慈恵会医科大学教授）、西澤茂、第3代理事長（産業医科大学教授）を経て、2014年7月に伊達勲（岡山大学教授）、第4代理事長が就任している。

毎年夏に学術集会が開催され、2017年7月で第21回となった。会員は医師、歯科医師、薬剤師などの医療従事者、英語教育者、通訳・翻訳者、言語学者など幅広い。学会は理事会のもと、日本医学英語検定試験制度委員会、編集委員会、医学英語教育委員会、医学英語テキスト編集委員会、総務委員会、ガイドライン委員会、倫理委員会が設置されており、様々な事業が行われている。

わが国のグローバル化に伴って、医学・医療の分野でも国際化が進んでいる。そのため、さらなる医学英語教育の充実が求められる。医師国家試験においても2009年から医学英語関連問題が複数

出題されており、医学英語教育の重要性は周知されてきた。また、2017年に公表された医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）のなかでは、A-7-2) 国際医療への貢献の項で、「患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる」ことが学修目標として掲げられた。近年は、各大学において医学英語教育の一環として様々な取り組みが行われている。すなわち、医学英語論文読解・執筆、リスニングといった従来型の教育から、外国人模擬患者による医療面接教育、海外留学によるbed side learningの推進などである。このような現状に対応できるよう、卒前教育から卒後の生涯教育に至るまで、JASMEEはわが国における医学英語教育の発展に寄与している。

2. 医学英語教育ガイドライン

医学の領域でもグローバル化が求められているが、教員は医学用語を日本語だけで指導しがちであり、また学生は医学の英語教科書を見ることもなく学習する傾向がある。また、どのような教材を使って、どのように教育するかについては、担当者に依存する点が多く、施設間でのばらつきも大きい。その結果、医学生や医師の医学英語能力に問題が生じることとなる。

ところで、米国のEducational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) は2010年に、米国医学校協会の教育連絡調整会議または世界医学教育連盟（WFME）のグローバルスタンダード評価基準に準拠した医科大学・医学校部の卒業生以外には、2023年以降米国医師国家試験（USMLE）の受験資格を認めないと宣言した。わが国でも、医学教育についての国際的基準を明確に示すべく、2013年に日本医学教育学会から『医学教育分野別評価基準日本版（世界医学教育連盟（WFME）グローバルスタンダード2012年

*1 Medical English Education-The Role of Japan Society for Medical English Education -

*2 Masahito Hitosugi 日本医学英語教育学会副理事長、
滋賀医科大学社会医学講座

版準拠』が提示された。各学校はこの評価基準に準拠することが求められ、医学教育分野別評価に向けた取り組みが進められている。

JASMEEでは、このグローバルスタンダードに合致するために必要な英語運用能力の習得を主眼とし、「医学教育のグローバルスタンダードに対応するための医学英語教育ガイドライン」を策定した¹⁾。様々な専門分野がある中で、医学教育のグローバルスタンダードに準拠し、専門分野において卒前の教育ガイドラインを策定したのは本学会が初めてである。JASMEEでは、英語が母語ではない日本人の、医学・医療の現場における、読み・書き・聴き・話すという医学英語能力の向上を目標に、日本における医学英語教育のガイドラインを策定した。すなわち、英語運用能力をVocabulary, Reading, Writing, Communicationの4項目に分類し、それぞれの項目についてMinimum requirement（医学部卒業前に全員が習得すべき内容）とAdvanced requirement（全員が習得する必要はないが、可能であれば習得が望ましい内容）を提示し、さらに学習にあたっての具体的な目安も示している。

本ガイドラインでは「英語で教科書・論文を読み、理解できる」、「患者に英語で面接し診察できる」、「学会等において英語で発表討論できる」ということを到達目標としたが、医学英語学習における必要最低限の目標を示しているに過ぎず、各

教育機関における個々の取り組みを規制するものではない。すでに多数の医科系大学で独自の取り組みがなされていることを踏まえ、さらなる発展を奨励するものである。また、今後の医学英語教育の発展により本ガイドライン自体が改訂・改良されることが望ましいと考えている。

3. 日本医学英語検定試験

医学・医療の現場で必要とされる実践的な英語運用能力を総合的に評価する目的で、2008年4月に日本医学英語検定試験（以下、医英検）が開始された²⁾。試験のレベルは表1のように四つに分かれており、基礎的な医学英語運用能力を有するレベル（医科大学卒業程度）から英語での研究論文の指導ができるレベルに至る。応用級（3級）と基礎級（4級）が先行して開始され、2012年からはプロフェッショナル級（2級）が、2015年からはエキスパート級（1級）が開始された。開始前にはそれぞれの級でパイロット試験が実施され、良質な試験が公平に実施されるよう取り組まれた³⁾。

運営においてはJASMEEの医英検制度委員会で、試験内容や実施方法の妥当性について包括的な検討を行っている。そして、同委員会の下に問題作成小委員会と解析評価小委員会を設置した。問題作成委員会では、妥当な量でかつ良質の問題を作成することを主たる目的とする。また、解析

表1 Outline of the Examination for Proficiency of English for Medical Purposes

等 級	難易度	受験資格	試験内容
エキスパート級 (1級)	医学英語教育を行えるレベル（プロフェッショナル級〔2級〕受験者を指導できるレベル）	学会会員で、かつプロフェッショナル級（2級）取得者	面接試験 医学英語あるいは医学英語教育に関する業績の事前審査
プロフェッショナル級 (2級)	英語での論文執筆・学会発表・討論を行えるレベル	応用級（3級）取得者	筆記試験（自由筆記3問） プレゼンテーション試験
応用級（3級）	英語で医療に従事できるレベル（医師・看護師・医療従事者、通訳・翻訳者、等）	なし	筆記試験（MCQ） リスニング試験
基礎級（4級）	基礎的な医学英語運用能力を有するレベル（医科大学・医療系大学在学あるいは卒業程度）	なし	筆記試験（MCQ）

評価委員会では、問題の質・量および学問的妥当性について、受験者の成績と主観評価を併せて検討する。そして、それを制度委員会にフィードバックし、さらなる質向上に役立てるシステムになっている。このように、制度委員会内で、PDCAサイクルが実践され、継続して試験の質向上に向け取り組まれている^{4,7)}。

特にMCQ試験では、実践的な医学・医療英語運用能力を評価するのに妥当であるべく、単なる知識の確認に留まらず、短文や長文を解釈する、医学・医療現場で用いられる図表や現場の写真などをもとに、与えられた命題を解決するという問題解釈型(Taxonomy II型)、問題解決型(Taxonomy III型)の出題を心掛けている。2回のパイロット試験のみならず、本試験実施後も評価を続けているが、応用級(3級)と基礎級(4級)のMCQ試験では、平均得点率は62.2～74.5%、平均識別指数は0.32～0.46と良好な値を保っている。

近年、民間を中心に多くの検定試験がある中で、その信頼性が衆目されている。文部科学省では「検定試験のあり方に関する有識者会議」を開き、平成20年10月に「検定試験評価ガイドライン(試案)」を公表した。医英検の実施状況は、このガイドラインに十分準拠したものであり、社会的信頼度は高いと考える。医英検は、医学英語教育における目標設定として有用であり、国際化時代にふさわしい医師・医療従事者たる資格として利用できる。多くの医学生、医療従事者が、医英検を利用してスキルアップに努めて頂くことを期待している。

4. 医学英語テキスト

前記のとおり、効果的な医学英語の講義では、医学英語を基礎から応用レベルまで一貫して学べるような教材が望まれる。特に、医科大学学生を対象に、医学知識と英語能力の習得に応じた教材の製作を行った。すなわち、2005年～2006年にかけて「講義録 医学英語Ⅰ～Ⅲ」を出版した。また、2015年に医学英語教育のガイドラインが制定された後、ガイドラインに基づく理想的な教育が行えるよう、テキストを製作するに至った。この

テキストは、医学英語運用における重要な4技能(Vocabulary, Reading, Writing, Communication)それぞれを網羅しており、12回分の講義で使用できるように工夫した。取り上げる医学的内容は、医学教育モデル・コア・カリキュラムに収載されている疾患や症候であり、理解が深まるよう適宜図表が挿入されている。各章において、医学英語教育の経験が豊富である医師および英語教育者がペアを組み、専門的視点から内容を充実させた。医学英語の教育では、医学的知識の習得にしたがって教育内容を選択することに苦勞する。しかし、円滑に医学英語が履修できるよう、教科書を下記の2巻に分けて刊行した^{8,9)}。すなわち、Step 1は医学部低学年、医療系学生を対象とし、一般的症候をトピックとした。そして、Step 2は医学部高学年・医師を対象とし、医学的知識が必要な内容をトピックとした。医師国家試験出題基準に収載されている内容を取り上げ、過去に出題された医師国家試験問題も収載されている。利用に当たっては、専門的医学知識をもたない英語教員でも講義が進められるよう、教師用マニュアルも添付されている。また、学生が積極的に参加できるように、各章に演習問題が用意されている。本書が広く講義で利用され、医学生・医療系学生・若手医師の英語力向上につながることを期待している。

5. その他

医師になった後も国際学会への参加や英語論文執筆など、医学英語を使用する機会が多い。これらへの対応として、2012年からはJASMEEで医学英語セミナーを開催している。そして、医学英語論文執筆法や国際学会でのプレゼンテーション法について、十分な経験のある有識者やnative speakerからの指導機会を設けている。さらに2015年からは臨床英語セミナーを開始し、英語で外国人患者の診察ができるようなスキルについて教育を行っている。国内で外国人患者の診察を行うことを目的とするだけでなく、将来、USMLEの受験をめざす医学生、若手医師などが熱心に参加している。

■文 献

- 1) 福沢嘉孝, 一杉正仁, 石井誠一・他. 日本医学英語教育学会 医学教育のグローバルスタンダードに対応するための医学英語教育ガイドライン. *J Med Engl Educ* 2015; **14**: 130-142.
- 2) 日本医学英語教育学会. 医学英語検定試験 3・4級教本 第3版 (日本医学英語教育学会), メジカルビュー社, 東京, 2015.
- 3) Hitosugi M, Shimizu M, Barron JP, et al. Analysis of the first trial of Examination of Proficiency in English for Medical Purposes. *J Med Engl Educ* 2009; **8**: 17-20.
- 4) Hitosugi M, Hattori S, Kageyama I, et al. Importance of subjective evaluations by candidates in the Examination for Proficiency in English for Medical Purposes. *J Med Engl Educ* 2011; **10**: 84-87.
- 5) Hitosugi M, Hattori S, Kageyama I, et al. Analysis of number and length of reading passages and questions in the Examination for Proficiency in English for Medical Purposes. *J Med Engl Educ* 2012; **11**: 68-71.
- 6) 伊達勲. 日本医学英語検定試験1級の現状. *J Med Engl Educ* 2016; **15**: 90-92.
- 7) 伊藤昌徳. 日本医学英語検定試験2級の実施状況: 「スピーキング能力」と「やりとり能力」の向上に向けて. *J Med Engl Educ* 2016; **15**: 93-97.
- 8) 医学・医療系学生のための総合医学英語テキスト Step 1 (日本医学英語教育学会), メジカルビュー社, 東京, 2016.
- 9) 医学・医療系学生のための総合医学英語テキスト Step 2 (日本医学英語教育学会), メジカルビュー社, 東京, 2017.