

第 51 回日本医学教育学会特別企画：

日・英の医学教育の課題と展望－医学教育振興財団の英国短期留学の経験を通じて

公益財団法人医学教育振興財団は令和元年 7 月 27 日（土）、京都府で開催された第 51 回日本医学教育学会大会（大会長：京都府立医科大学 竹中 洋 学長）で、特別企画「日・英の医学教育の課題と展望－医学教育振興財団の英国短期留学の経験を通じて」を行った。その概要は下表のとおりである。

平成 2 年 3 月、英国レスター大学 4 名、ニューキャッスルアポンタイン大学 4 名の学生の派遣に始まる財団の「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」は令和元年に 30 回を数え、その参加学生の累計は 450 名に達する。また、令和元年は財団創設 40 周年の節目である。

この特別企画は、英国短期留学の成果や留学者の経験を情報発信し、広く全国の学生や教員と共有するとともに、今後の日・英の医学教育の課題や展望について意見交換を行うために実施した。

また、企画段階で高松優光氏（2015 年、佐賀大学よりニューキャッスル大学に派遣）に大いにご助力いただいたことに感謝の意を表したい。

表 第 51 回日本医学教育学会特別企画概要

7 月 27 日（土）14:40～15:40 第 1 会場（歴彩館 1 階 大ホール）

座長 福島 統（東京慈恵会医科大学）・和田 昇悟（国立病院機構災害医療センター）

司会者 志賀 隆（国際医療福祉大学）

日・英の医学教育の課題と展望－医学教育振興財団の英国短期留学の経験を通じて

和田 昇悟（国立病院機構災害医療センター）

医師のキャリア形成における英国短期留学の影響とその意義

－2017 年 Leeds 大学 救急科臨床留学を通して－

張 かほり（日本赤十字社医療センター）

日英の医学教育の差を生み出すのは、指導者かシステムか

吉川 宏（聖路加国際病院）

英国短期留学が私のキャリア形成に与えた影響

森田 真知子（埼玉医科大学総合医療センター）



第 51 回日本医学教育学会大会 感想文

国立病院機構災害医療センター皮膚科

和田 昇悟

2016 年公益財団法人医学教育振興財団(以下 JMEF)の「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」プログラムでリーズ大学医学部に派遣させていただいた和田昇悟と申します。JMEF が 40 周年を迎えた 2019 年、7 月 27 日第 51 回医学教育学会大会において特別企画のシンポジウムが行われ、私は 2018 年同窓会幹事を務めさせていただいたご縁で本シンポジウムに登壇させていただきました。

本シンポジウムでは座長に理事の東京慈恵会医科大学 福島統先生、司会に留学プログラムの元派遣生である国際医療福祉大学 志賀隆先生、パネリストに同じく元派遣生の埼玉医科大学総合医療センター 森田真知子先生、日本赤十字社医療センター 張かほり先生、聖路加国際病院 吉川宏先生をお迎えし、「日・英の医学教育の課題と展望-医学教育振興財団の英国短期留学の経験を通じて」と題して、留学経験を経て各々が感じた日英の医学教育の相違点と今後の日本の医学教育の課題について討論を行いました。

まずは私が財団や留学派遣の歴史を説明し、その後過去の派遣生に対して行ったアンケートの結果を発表いたしました。今回の企画のメインである日英の医学教育、医療の比較について、具体的な質問事項としては、日本と英国を比較してそれぞれ良い所を 3 点ずつ挙げて頂きました。その内容を分類し、各項目に該当する回答をした人の割合を百分率で集計しました。

医学教育については、日本の良い所として回答した人が 23.1%だったのに対し、英国の良い所として回答した人は 82.1%と、英国の医学教育を優れていると考えている方が多かったようです。特に、英国では学生のうちから患者の診察をし、それを上級医にプレゼンテーションしてフィードバックをもらうというトレーニングを積むことが出来る点が優れているという意見が多かったです。一方日本の医学教育の優れた点として、基礎医学からしっかり教育する点が挙げられていました。

医療のシステムについては、日英両国とも優れた点が多く挙げられていましたが、比較的日本の医療の優れた点の方が多く挙げられていました。内容としては、英国と比較して日本は患者の専門医療、先進医療、画像検査に対するアクセスが良好で、待ち時間も短い点が優れているとの意見が多く見受けられました。一方で英国は家庭医と病院の役割分担が確立されている点を魅力とする意見が多かったです。

その後、森田先生、張先生、吉川先生がそれぞれの留学体験と、そこで感じた日英の医学教育の相違点について発表しました。どの先生方も自らの体験を土台とした大変独自性に富んだ素晴らしい発表をされて

おりましたが、共通していたのは、「イギリスの医学教育は日本より実践的で優れている」という一辺倒な賛美ではなく、それぞれの国民性、医療制度などに基づき、日英の医学教育を多角的に批評している印象でした。

最後に質疑応答とパネルディスカッションを行いました。志賀先生の提案にて、sli.do という聴講者が匿名で質問を投稿できるウェブページを利用したところ、大変多くの質問をいただきました。

大勢の聴講者の前でパネルディスカッションを行うこと自体が初めてでしたが、その場その場で自分の考えを完成された意見として紡ぎだす作業は予想外に難しく感じました。とにかく議論を途切れさせないことに必死で、パネルディスカッションに割り当てられた 40 分は瞬く間に終わってしまいました。特に建設的な議論や提言はできず、ただ質問に答え続けて終わってしまったように感じられます。今まで聴講者として参加していたパネルディスカッションで、パネリストの先生方が建設的な議論をされていたのを出し、まだまだその境地に達するには遠い道のりであることを痛感いたしました。今後またパネルディスカッションに参加できる機会があれば、もっと余裕をもって望みたいと思います。

近年は若手医師が学術大会にてプレゼンする機会が増え、また開催者としても、若手医師に発表する機会を多く与えようとする流れがあるそうです。その中で、JMEF の 40 周年にあやかり、若輩ながらこのような機会を頂くことになったことは大変光栄でした。今回の経験が今後の医師人生にプラスになることは間違いなく、その点でこのような機会を若手に与えることも一つの「医学教育」だったように思われます。今後 JMEF としても、今回のシンポジウムのような機会を増やしていただければ、それ自体が「医学教育」となり、手医師の成長を促進するのではないのでしょうか。

最後になりますが、このような大変貴重な機会を与えて頂いた財団関係者様、特に福島統先生、和氣太司様、志賀隆先生、共同演者の森田真知子先生、張かほり先生、吉川宏先生に感謝申し上げます。

予稿集：日・英の医学教育の課題と展望-医学教育振興財団の英国短期留学の経験を通じて

国立病院機構災害医療センター皮膚科

和田 昇悟

公益財団法人 医学教育振興財団は 1979 年に設立され、今年で設立 40 年となる。過去 40 年間で英国等から海外講師を招いての「医学教育指導者フォーラム」や「国内医科大学視察と討論の会」などの事業を通じ、日本の医学教育の向上に寄与してきた。

そのうちの 하나가、1990 年より開始した「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」である。全国の医学部から毎年 10～20 人が選考され、選考を通過した医学生は英国各地の有力な大学医学部に留学し、現地の大学病院にて 1 か月間実習を行う。

1 か月の中で医学生は様々な日英の医療の共通点、相違点を経験する。日本の医学教育に加えて英国の医学教育を享受することにより、日本の医療そのものを相対化して見るができるという点は、このプログラムの大きな魅力の一つであり、今も毎年全国から多くの医学生がこのプログラムに応募してくる。これまでに医学教育振興財団のプログラムを利用して英国に留学した医学生は 450 人に及ぶ。

では、実際に本プログラムにて英国に留学した学生達は、何を求めてプログラムに参加し、英国で何を吸収し、今どのようなキャリアを歩んでいるのだろうか。特に、英国での医学教育を受けたことは、今のキャリアにどのような影響を与えているのか。

本セッションでは過去に医学生として英国留学を経験し、今は医師として日本の医療現場に立つ卒業生が、自らの英国留学の経験を振り返る。パネルディスカッションは、初期後期研修医である卒業生が登壇し、モデレーターに大学病院で指導医として勤務する卒業生を迎える。若手医師である卒業生が、個人の留学経験から日英の卒前卒後医学教育について振り返り、現在のキャリアへの影響について考察する。加えて、本学会に合わせて卒業生対象に実施した、日英医学教育に対する意識調査アンケートについても報告予定である。本セッションでは、英国短期留学での経験から日英間比較を行い、我が国の医学教育の今後のあり方について考察することができれば幸いである。留学プログラムに関係なく、会場からの活発な議論参加も心より期待申し上げる。

1

過去派遣生に対するアンケート

- ◆英国短期留学同窓会と財団は、令和元年5月～6月に同窓会メーリングリストに掲載されている356名を対象に、Googleフォームにてアンケート調査を実施
- ◆回答者数:39人

公益財団法人 医学教育振興財団
Japan Medical Education Foundation



2

キャリアへの影響

再度の海外留学・研修	57.0%
視野が広がった・グローバルな見方ができるようになった	41.0%
研修病院、専門の決定	15.4%
英国での勤務	12.8%
同窓生や海外の教員とのネットワーク	10.3%
英語力の向上	5.1%
資質・能力の向上	5.1%
その他	17.9%

公益財団法人 医学教育振興財団
Japan Medical Education Foundation



3

日英の比較 質問事項

- ◆個人の医学生・留学時代の経験から、日本と英国を比較してそれぞれの良い所を教えてください(医学教育、医療制度、医師の働き方など)
- ◆「日本」と「英国」に分けて、それぞれに関して3点挙げてください



内容を分類し、各項目に該当する回答をした人の割合を百分率で集計

公益財団法人 医学教育振興財団
Japan Medical Education Foundation



4

医学教育の比較

日本の良い所	英国の良い所
	
医学教育: 23.1% 基礎医学中心 研究・論文作成が盛ん etc	医学教育: 82.1% 実践重視: 33.3% 全般的に良い: 28.2% 診断能力: 7.7% 患者の協力: 7.7% EBM重視: 5.1%

公益財団法人 医学教育振興財団
Japan Medical Education Foundation



5

医療の比較

日本の良い所	英国の良い所
	
アクセスが良い: 82.1% (待ち時間、専門医へのアクセスなど)	家庭医と病院の役割分担: 71.8%
医療の質・環境が良好: 53.8% (手術の質、先進医療、検査がしやすい、施設の清潔感、電子カルテなど)	医療が基本的に無料: 48.7%
医療者の資質が高い: 23.1%	医療従事者の多様性: 12.8% (キャリア、人種など)
保険制度が充実: 20.5%	他職種の充実: 12.8% (ナースプラクティショナーなど)
医療費が比較的安い: 15.4%	

公益財団法人 医学教育振興財団
Japan Medical Education Foundation



6

医師キャリアの比較

日本の良い所	英国の良い所
	
専門選択などキャリア選択の自由度が高い: 15.4%	医師の労働環境が良い: 30.8% (ワークライフバランス)
その他: 12.8%	その他: 15.4%

公益財団法人 医学教育振興財団
Japan Medical Education Foundation



予稿集：医師のキャリア形成における、英国短期留学の影響とその意義 ～2017 年 University of Leeds 救急科臨床留学を通して～

日本赤十字社医療センター初期研修医小児科コース 2 年

張 かほり

私は 2015 年に大学を通して Imperial College London に 5 か月間研究留学した際、junior doctor strike を経験し、医療システムに対する様々な考え方に触れた。イギリスの NHS は無償だが、受診まで待ち時間が長く、お金持ちはプライベート診療へ行くことが多い。医療システムや医療保険のありかたが問われている今、異なる医療システムを自分の目で見ることに大きく意義を感じた。また、留学の際の病院見学では、学生が非常に積極的で、そのような環境で、臨床を経験したいと思い、2017 年、リーズ大学の臨床留学を希望した。

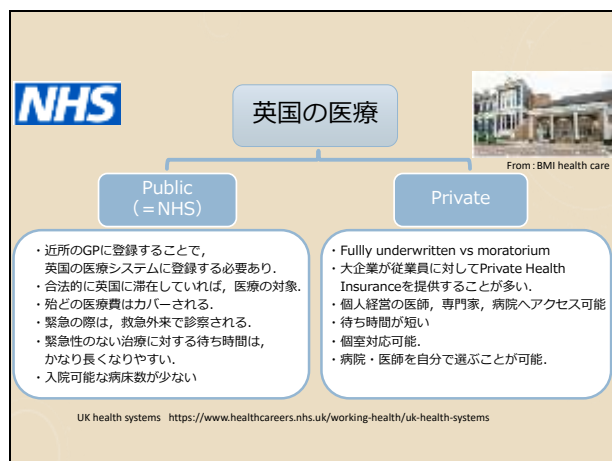
海外臨床留学では、様々な医療制度や教育制度を比較できる。1 か月という短い期間であったが、非常に濃密であり、多くの場面で日本の医療の改善点に気付かされた。例えば、日本の医療現場で多職種連携をより重視することや、コストを意識した医療にすること、またそれを前提とした医療が、持続可能な医療においては重要であることを社会教育することは、今後の医療において重要だ。

医学教育面だが、臨床留学中は、学生でも医師と全く同じことを求められた。学生でも求められるレベルに妥協はなく、主治医としてどうしたいかを非常に重要視されるので、将来の医師としての自覚も湧いた。このように、学生に求めるレベルを変えるだけで学生の意識も変わり、医師としての基盤・実力・考え方・態度が変わるだろう。守られた環境において、全責任を学生が負う形式をとって学生を教育する、もちろんその背景には学生の動きを監督する上級医がつく、という環境は、大いに有意義だ。

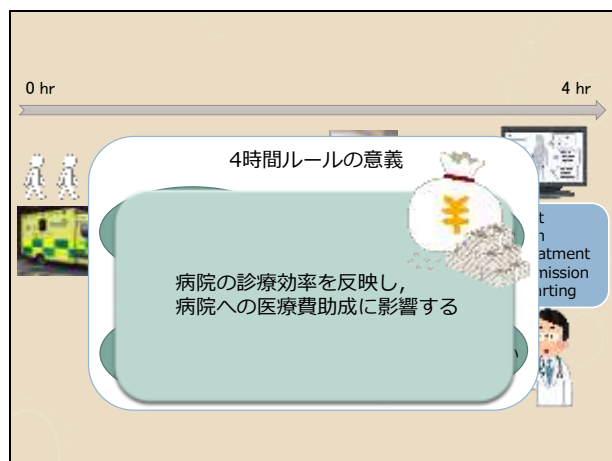
教育方法も一つだ。体育会系・スパルタ・追い詰めて教育する、などの昔からの文化を反映した教育方法は今でも散見されるが、現代ではもう古い。海外経験を通して、「風習」とは異なる教育方法を学んだ人間が増えることで、より良い環境での学生教育が可能だ。若手の多様な経験が、将来の教育におけるポジティブ・フィードバックにつながる。

我々の経験は、今後、教育する立場になった時に、より良く医学界を変えられる。実際すでに、後輩や学生の教育において、この経験を生かしている。この経験を通して、将来、臨床をしつつ、学生教育に関わることに魅力を感じるようになった。

1



2



3

学生教育の特徴

- 現地の文化として、第一に考えられる鑑別を話すことが求められる。
→ 診察をしながら、鑑別診断を考える訓練となっている。
- 学生教育に対する理解があり、学生に診察されることに寛容である。
- 学生は、診察の範囲内では、上級医と全く同様の経験ができる。
→ 手技は上級医の監督下で経験できる。
- 学生指導も、カルテを第1に取った自分の患者・自分が主治医、というスタンスが浸透している。
→ 学生だから知らなくて良い、まだ高度なこと、と言われることは全くなく、患者に必要なことはすべて知るべきことだ、という共通認識がある。

4

現場の医療の特徴

- 4時間ルールが徹底されており、救急外来の効率化がなされている。
- 検査費用に対して得られる情報が少なければとことん削減する
- 立場に関わらず、意見を持つことが大事で、的外れであっても、それを批判せずに教育する共通姿勢がある

5

海外臨床留学の利点

- 海外の医療制度を知ることができる。
→ 日常診療において、今提供している医療は、本当に必要なのか、患者のためになっているのか、医療費の面でどうかを評価できる。
- 逆に日本の医療制度の良いところに気付くことができる。
- 教育の仕方、このようなときのこのような声掛けでより後輩を伸ばせる、と考えて、後輩を育成できる。
- 英語診療に慣れることで、海外からの患者対応の戦力になれる。

6

In the future...

- 海外の指導体制を参考に、患者に害のない範囲で学生や若手にも積極的に診療に関わるように、自分も成長しつつ、確実に指導する。
→ 若手がより責任を持って診療に関わる姿勢を身に着けることができる。
- 将来的に医学教育に関わり、学生教育をより良く変えていく。
 - 上級医の監督下での臨床実習の質の改革
 - 外来で待っている患者の模擬診療
 - 診察～プラン・投薬量を考えるところまでの責任範囲の拡大
 - 同意を取った上での診療説明を直接患者にする経験
 - 留学を目指す学生の医学教育

予稿集：日英の医学教育の差を生み出すのは、指導者かシステムか

聖路加国際病院初期研修医 2 年目

吉川 宏

私は 2017 年に公益財団法人 医学教育振興財団の「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」プログラムを通じて、英国スコットランドの Dundee 大学に 1 か月間臨床留学した。応募した最大の理由は、見学をベースとした日本の大学医学部の臨床実習への不満であり、教育が充実していると言われる英国医学部の実情をみてみたいと思ったことである。

実際に体験してわかったのは、英国の医学教育は日本より遥かに実践的で、現場で動ける医師を育てることを前提にしたカリキュラムだということである。医学生は 1 年次から病態生理を学ぶ傍ら模擬患者相手に問診や身体診察、採血の練習をする。学年末には OSCE があり実践力を試される。学年が上がると救急外来での患者さんへの問診や診察をまかされる。最終学年の試験は日本の筆記のみの試験とは異なり、シミュレーションセンターで複数の模擬患者を相手に急変対応をするといった実践形式であった。英国の医学生は日本の医学生に比べ医療を実践する力は高いと素直に感じた。

一方で、教育を担当する指導医の熱意については日英で大きく差はないと感じた。教育熱心な指導医もいれば学生に関心のない医師もいるのは同じである。結局、日英の医学教育の差を生み出すのは教育者ではなく教育システムではないか。整備されたシミュレーションセンターやボランティアの模擬患者、医学生が医療現場で活躍する機会が日本では少ない。

医学部の授業は一方向性の座学がほとんどで、病棟での臨床実習は指導医の後ろで処置などを見学するスタイルが多い。そのような多くの大学に共通したシステムの中では熱心な指導医も満足のいく教育ができないのではないか。結果として英国の医学生が学生時代に学ぶことの多くを日本では初期研修時代に学習することになり、それが日本の初期研修の過剰なまでの「きつさ」につながっていると推測する。

今回の留学を通して、自分がどのような進路を選んだとしても、必ず後輩を教育できる医師になりたいと感じた。また、将来的に大学の教育システムを変えられる立場になりたいと感じた。

1

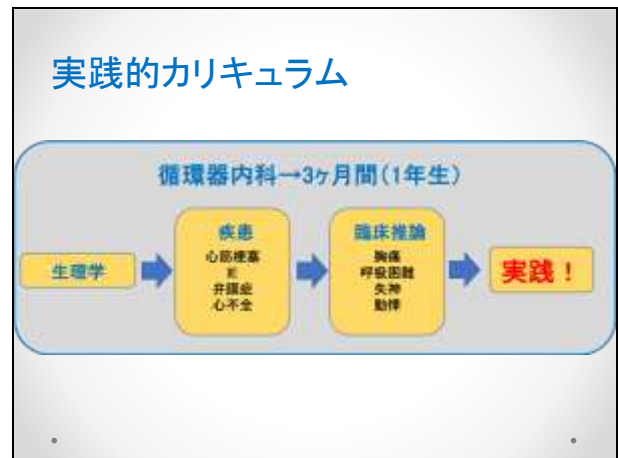
日本医学教育学会 特別企画

日英の医学教育の差を生み出すのは指導者かシステムか

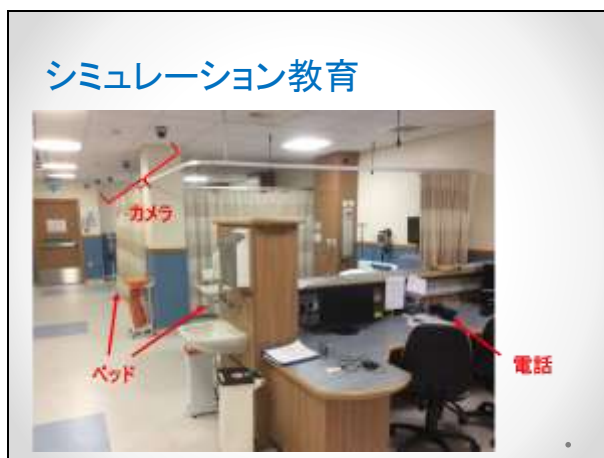
2019年7月27日

聖路加国際病院
初期研修医2年目 吉川 宏

2



3



4

- 実践的カリキュラム
 - ・ 1年生から問診・診察の練習
 - ・ 4、5年生は病棟や救急外来の戦力
- シミュレーション教育
 - ・ 病棟や救急外来を忠実に再現したClinical Skill Laboratory
 - ・ リアルな臨床シナリオ
- 入学者選抜
 - ・ 約10のstationからなる面接試験が中心
 - ・ 優しさ、正直さ、コミュニケーション能力が問われる
- 医師を育てる患者の文化
 - ・ 学生に寛容な患者
 - ・ ボランティアとしての模擬患者—Patient Bank Programme

5

- ### 実践的カリキュラム
- ・ 1年生から問診・診察の練習
 - ・ 4、5年生は病棟や救急外来の戦力
- ### シミュレーション教育
- ・ 病棟や救急外来を忠実に再現したClinical Skill Laboratory
 - ・ リアルな臨床シナリオ
- ### 入学者選抜
- ・ 面接試験が中心
 - ・ 優しさ、正直さ、コミュニケーション能力が問われる
- ### 医師を育てる患者の文化
- ・ 学生に寛容な患者
 - ・ ボランティアとしての模擬患者
- 日本の大学医学教育の特徴
- 座学中心
一方性の講義
臨床実習は見学中心
- ほぼ筆記試験で合否を決定
- 実践的医学教育の多くは初期研修に依存

6

- ・ 指導者の熱意は日英で大きく差はない
- ・ 指導者ではなく、システムが日英の医学教育の格差を生み出す
- ・ 初期研修の役割の一部を大学教育に移行すべきではないか
 - 過剰な初期研修の負担の軽減
 - 医師の質の担保

予稿集：英国短期留学が私のキャリアに与えた影響 Impact of electives in England on my career development

埼玉医科大学総合医療センター小児科

森田 真知子

幼少期に海外在住した影響で国際医療に興味があり、自分の語学力とチャレンジ精神を生かして海外の医療に少しでも携わり、自分の将来の可能性を追求したい、また、日本と異なる教育環境を知りたい。そんな思いから、医学教育振興財団の英国短期留学を低学年時に知った時、将来絶対応募すると心に決めたことを覚えている。

2014年3月のロンドン大学セントジョージ校への短期留学は1か月と短い期間だったが、教育方法や学生の姿勢、働き方の違いを感じとるには十分な期間だった。ただ身体所見や病歴聴取だけでなく、鑑別診断、鑑別に必要な検査や所見、治療方針までしっかり考えた上での口頭プレゼンとそれに対する丁寧なフィードバック。所見がある患者に対して、日本では考えられないほど長時間に渡る実践的な **Bedside teaching** を行ってくれる指導担当の先生。日本の実習ではなかなか身体所見の取り方を学べないが、英国では身体所見をととても重要視しており、「とりあえず取っておく」ではなく、しっかりと目的意識を持った身体診察を学べた。

また、大学の講義も **interactive** で、学生が皆積極的に発言しており、彼らの知識量には圧倒された。病棟での医師や看護師を含めたスタッフの環境も日本とは異なり、朝のカンファレンスには看護師も参加し積極的に発言するなど、それぞれが専門家として関与する対等なチーム医療を感じた。また、スタッフ全体で医学生を教育しようという意識が印象的だった。

英国への短期留学を通じて、日英の臨床実習を主とした医学教育の違いを体験し、日本の医学教育はまだまだより良いものに改善できると感じたとともに、自分の臨床実習に対する姿勢の甘さや基本的な知識不足を痛感した。この貴重な体験は、帰国後の実習や卒業後の初期臨床研修病院の選択にも大きく影響した。また、将来的に世界との繋がりを持った仕事をしたいという想いを再認識することもできた。そして何より、同じ道を志す素晴らしい仲間と出会えたことは貴重な財産である。

1

英国短期留学がキャリア形成 に与えた影響

埼玉医科大学総合医療センター小児科 森田真知子

2

留学概要-St George's, University of London-

◆計4週間循環器内科で研修

◆研修内容

- カテーテル見学
- 病棟回診
- 症例カンファ(毎朝8:00~外来、8:30~入院)
- Clerking(history taking & physical examination)
- Teaching session
- Lecture
- 外来見学
- 手術見学
- + α 救急外来対応、腎臓内科病棟



3

病棟実習

◆CLERKING

- 断りを入れれば誰を診察しても良い
- 病歴聴取/身体診察/鑑別診断/鑑別に要する検査/治療を考えてコンサルト後、ベッドサイドでfeedback



◆TEACHING

- 実際に病室でteaching fellowによる身体所見の取り方の講義



◆LECTURE

- 基本知識を勉強した後に症例ベース
- interactiveで活発なdiscussion

4

医学教育の違い

◆実践重視

- 積極的なclerking & 手技
- 最終試験でのOSCEのウエイトの高さ
- 患者とのコミュニケーション力

◆責任/信頼感

- 学生でも多くの手技を任せられ研修医同様の戦力

◆みんなで教育

- 看護師含め多職種も教育的
- 患者が医学生の医療行為に対して協力的

5

医療制度・体制の違い

◆医療制度

- National Health Service(NHS)に則った医療サービス
- 毎年予算が決まっており、その中で人件費や治療検査費用が賄われる
- 限られた費用の中で本当に必要な検査のみ
- 診察技術の向上 & 医療費抑制

◆チーム医療

- 多職種とのより対等な関係性
- 発言力も大きく、自分の専門領域から患者の見立てを共有しdiscussion
- 業務の分業化

6

キャリアへの影響

◆初期研修先の選択

- 立地やname valueではなく、physical examinationやbed side learningに重きを
- 屋根瓦式での教育体制(指導医-研修医、研修医-学生)

◆実際の臨床

- 日々目的意識を持ったphysical examinationを
- 積極的/能動的態度の重要性
- 国際学会への積極的な参加



◆後輩への指導

- 学生や初期研修医への教育

◆横のつながり

- 同じ道を志し、刺激し合えるかけがいのない仲間との出逢い