

医学生の勉強

医学部の教育は、昔は大雑把にカリキュラムが組まれており、教授がある程度好きなように講義や教育内容を作っていた。しかし、文科省の方針で大学教育全般が一定の基準で教育することが求められるようになり、大学外の利害のない評価員が大学を外部評価するようになった。それに伴い、医学部の教育内容にも最低限教育する内容の基準を作る必要が出てきた。そのような背景で、2001年に初めて医学教育モデル・コア・カリキュラムが策定され、医学部の教育内容に一定の基準が作られた。この医学教育モデル・コア・カリキュラムは数年ごとに改訂が重ねられた。そして、医学教育の黒船とも例えられている激変が起こった。海外の医学部を卒業した医師が米国で臨床や医療活動を行うための ECFMG の受験資格として、それぞれの国が国際的な認証基準を満たしていることが求められるようになった。その背景で、日本の全医学部が国際的な基準を満たしているかどうかについて、7年ごとの実地調査が行われ、大学と利害を有さない外部機関である日本医学教育評価機構(JACME)から、詳細な国際基準を基にして、厳格に外部評価を受けることになった。そして、2017年より、JACMEによる外部評価が開始された。JACMEの評価では、卒業時に医師が身につけておくべき医師の能力を学修成果(コンピテンシー)として明確化し、2022年度には医学教育モデル・コア・カリキュラムもそれに対応した内容に大幅に改訂された。全国の医学部のカリキュラムや試験はそれに対応して、密度が高くなり、医学生の学習レベルも上がった。そのような環境の中で、医学部生は、限られた時間の中で人生経験やクラブなどの課外活動を経験し、膨大な医学部のカリキュラムをこなして、多くの試験をクリアしていけないといけなくなった。さらに、2023年からは、臨床実習に入る前に医師国家試験と同レベルの厳格さで実施される共用試験をクリアする必要が出てきた。最終的に医学生は、卒業試験をクリアした後、医師国家試験に合格しなければならない。同時に卒業前の夏ごろに、医師にとって就職試験と同じような研修医マッチング試験を受験する。このように昔に比べてかなり過酷になった医学生生活を乗り切るための医学生の勉強方法を考察してみたい。

まず、4学年までの臨床実習がはじまるまでの臨床実習前教育の時期である。この時期は低学年ほど講義・実習・試験対策以外の時間の余裕が存在する。この時期に重要なことは、各科目の試験を1回で合格することである。再試験を受験することは、それだけ勉強に割かないといけない時間が等比級数的に増えてしまう。そのために必要なことは、まず第1点としては、それほど勉強時間を費やさなくても済む勉強法をとることである。それには、基礎から固め、それに積み上げるように各科目を習得していく、例えば、解剖学や生理学などを習得し、

それを土台に薬理学や病理学を積み上げ、そして内科、外科などの臨床医学を積み上げていく。そして、極力暗記型ではなく論理的にポイントを理解して、考えればアウトプットできるような学習習慣をつけることである。その基本として、体系的な教科書を読むことが有効であり、それを講義にうまく連結させて学習することである。そして、知識を定着させるためには、対象に興味を持って、アクティブラーニング形式で学んでいくと習得したことを忘れにくくなる。特に低学年の科目は興味を持ちにくく、何が重要かがわかりにくいので、臨床に結びつけて学習する。アクティブラーニングに有効な方法は、同級生同士でグループを作って勉強会をすることと、PBL テュートリアルや Team-based learning のような授業があれば、それを活かした方が良い。ただし、勉強スタイルは個人差があるので一概には言えないが、大学受験時代の勉強スタイルを引きずって、暗記型の勉強法に固執するといずれは崩壊していく。次に、勉強法や勉強資料集め、試験対策のために、情報収集は必須である。そのためには、友人は多い方が良いし、成績の良い学生との繋がり、クラブの先輩からの情報も重要である。ただし、先輩情報は間違った情報も多いので、情報の真偽の判断も重要である。共用試験や医師国家試験対策としては、多くの学生が使っている教材を使用することは最低限必要である。また、臨床実習前は、クラブ活動やアルバイトなど様々な経験を積むことにより、医学知識や技能以外の医師としての人格の土台を磨く時期でもある。特に重要なのは、統括・管理能力とコミュニケーション・協調性の涵養である。また、倫理、教養などの土台を作るには読書も重要である。

臨床実習は医学部カリキュラムの 1/3 をしめるようになった。臨床実習と医師国家試験に合格する学力は、本来は共通しているべきであるが、実際は全く別物と考えた方が良い。ただ、医師国家試験で求められる医学知識を定着させるには、臨床実習の中で学ぶことや、ローテーションしている科目と並行してその科目の国家試験対策としての学習（過去問学習や教科書読み）を行うことは有効である。同時に国家試験の勉強会を定期的に行うと、情報収集やモチベーション維持のためにも良い。臨床実習を円滑に効率的に乗り切るためにも情報収集はやはり重要である。臨床実習の期間には、自身の卒後研修の方法や、卒後に選択する診療科を考えていく。卒後すぐの研修病院は医師としてのキャリアの方向性に関わり影響するので、臨床実習中の教員などからも情報を得ながら考えていく。卒後研修ではどのような医師から学んでいくかということがかなり重要な要素なので、許されるならできるだけ良い研修環境の病院を選択した方が良い。ただし、研修医マッチングは成績に左右されることが多いので、在学中の試験成績はなるべくよくしておいた方が良いし、おそらくマッチング試験時点での実力が一番大事と思われる。長期間の視野で医師として成長していくためには、熱心で優秀な医師が多く、多数の症例を経験できる病院が望ましい。手技習得は少なく

とも内科系では、長いキャリアを考えるとそれほど重要ではないので、それを基準に研修病院を選択しない方が良いという印象である。楽な研修環境の病院は医師としての成長度が低くなるので、卒業直後の働き方がその後の医師としてのスタイル、習慣に大きく影響するので、卒業直後はなるべくハードに働いた方が良いと思われる。