

国際標準教育について

木南英紀*

「アトモスフィア」に執筆の機会を今一度頂いた。この項には、生化学の学部教育や基礎医学教育、そして若者、若手研究者へのメッセージなど大学教育、大学院教育について様々な独自のご意見がこれまでに寄せられている。

先日、たまたまテレビを見ているときに、今も声楽の指導をされている106歳の女性を拝見した。肌も若々しく、的確に応答され、毎日を楽しみ、ぶれない考え方で生きておられるようであった。グルメローバ・サミットと称して、お年寄りで食事を定期的に開き、肉も全部食べるとのことだった。推計では、これから31年後の2045年には、日本の人口は1億人を切り、65歳以上の高齢者が25%から37.7%まで増える。一方、19歳以下の子供の人口は、18.0%から13.6%まで減少する。100歳を超えてもお元気で活躍される方々が増え続ける一方、日本の将来を支える若者はどんどん減っていく。改めて、今後益々教育の重要性が増すことを痛切に感じた。

大学教育の質の向上が国の大きな施策となっているが、それは国際化と切り離せない。欧州教育制度のチューニング、ポーニャ・プロセスから始まった「チューニング」は、「大学教育における科目やコースの到達目標、養成されるコンピテンス、教育に必要なリソースを明確に定義しこれを大学間で共有することにより、教育の質を保証しつつ学生や研究者の大学間交流を促進しようとする試み」と定義されている。ダブルディグリーや共同学位の制定には、欠かせないプロセスで、チューニングの実践が日本の大学でも始まりだしている。もう一つの動きは、教育の国際標準化、統一化である。まず医学・医療の世界から始まりつつある。医療のグローバル化に伴い、各国間で統一されていない医学教育・医師養成の教育課程の国際標準化を進め、質を担保し、世界どこでも安心して医療を受けることができるようにしようとするものである。世界医学教育連盟が、医学教育の国際標準を示し、その水準を満たすよう各国の大学医学部に働きかけている。我が国でも世界医学教育連盟から認証を受けた団体が中心になって、これから80の医学部・医科大学が順次認証評価を受けることになるだろう。この分野別評価の基準は、9つの領域と36の下部領域から構成されており、「医学研究と学識」も下部領域の一つに設定されている。研究の成果を教育に反映させるべく、カリキュラムを策定すること、医学研究開発に学生が携わるよう奨励し、準備すべきであると記載されている。

しかし、過密な必須科目が並ぶ医学部のカリキュラムを改善し、多様性と自由度を与え、学生自らが自己責任でキャリアを形成していくように教育プログラムを転換していくのは簡単ではない。また医師養成のプロセスでは、基礎医学の指導者には、自身の学問の伝達だけではなく、関連する科学・学問間の水平統合、基礎医学と臨床医学、社会医学の縦断的統合を配置したカリキュラムの下での教育がもとめられている。勿論、自身の研究能力を担保しつつ、研究の重要性、面白さを学生に伝えることは、学生に能動的な学修を誘導し、教育の質を高めることはいうまでもないであろう。

よくグローバル人材といわれるが、その定義はともかく、これから急激に減っていく若者が志をもち、逞しく世界で活躍できるためには、今後の医学・医療研究の進歩をキャッチアップし、知識・技術をアップデートしていく必要がある。国際基準には、その準備教育も学部教育の中に盛り込まれている。教育の質の水準を向上させるためには、教員の意識改革と大学の自己改革が鍵となる。医学部入学者の中に基礎研究に興味をもっている学生が、毎年かなりの割合で存在する。彼らが、成長し、夢を実現していくためには、チューニングされた国際基準を上回る教育システム、インセンティブ、教育環境、そして教員の情熱を確保しつつ、学生同士が互いに刺激しながら研究を楽しみ、没頭し、海外で腕を磨き、力を蓄積していく環境が整えば、将来を担う医師・医学者・研究者が育ち、少子化時代の日本に活力をもたらせるのではないかと思う次第である。国際標準教育はチャンスと捉えるべきであろう。

*順天堂大学学長