

# 医学部における英語教育について

## 神戸大学医学部医学科の英語教育改革について

総合臨床教育センター 医学教育学分野 河野 誠 司(昭和61年卒)

このほど、神戸大学医学部医学科の英語教育プログラムを抜本的に見直そうということになり、平成27年度入学生から新プログラムで医学英語教育が行われることになりましたのでご紹介いたします。神戸大学医学部医学科では、早くから医学英語教育に力を入れており、熱心な学生たちは医学英語の授業で培った英語力を、在学中から海外での臨床研修などでさらに研鑽を積んできました。例年5・6年生合わせて30名あまりが、北米・アジア・オセアニアなどの海外で臨床実習や語学実習を体験しており、神緑会からはこれに対して手厚いサポートをしていただいております。この場をお借りして最初に厚く御礼申し上げます。

昨年度までの神戸大学医学部医学科の医学英語教育は、以下のようなものプログラムでした。1年次に一般教養としての英語教育を修了したあと、2年次・3年次のそれぞれ前・後期には、全員が3クラスに別れて、医学英語1・2・3・4が必修で開講されました。医学英語1では、視聴覚教室を使ったスピーキング・リスニング・リーディング・語彙力を磨く授業、医学英語2では、医学英語1の内容に加えて英語によるプレゼンテーションの授業が行われて、それを受けて3年次5月にはTOEFLを全員が受験しました。3年次では、医学英語の基礎学力が身についたものとして、前・後期(医学英語3・4)に、ネイティブ・スピーカーの英語講師により対話・会話形式の授業が週1時間ずつ1年間行われました(TOEFL成績とクラス分けは連結しておりませんでした)。4年次では、医学英語の授業はありませんでしたが、総合内科学で診断学の英語教科書“Symptoms to diagnosis”を一年かけて読ませ、英語での筆答試験が年2回行なわれました。最後に、5年次では大学病院でのBSL(臨床実習)の合間に、各1時間計4回の英語による病歴聴取実習が組み込まれていました。以上が、昨年度までの医学英語教育プログラムのあらましですが、教

員から見て臨床医学教育現場にあがってきたときの学生の医学英語の能力が十分でないこと、医学英語の授業形態が能力別でないため非効率であったこと、英語力の高い学生からもっと英語力を磨きたいとの要望があったこと、などの理由から、平成26年度から導入された新医学教育カリキュラムの抜本的改革に合わせて、医学英語教育プログラムも見直されることになりました。

今年度から導入された新しい医学英語教育プログラムでは、基礎的英語能力を獲得させた上で、①基本的な英会話ができ、医学英文を読みこなす能力を養うこと、②英語で患者面接ができること、③英語で学術プレゼンテーションができること、④英語で学術論文が書けること、などが達成目標として掲げられました。新プログラムは、これらを通してグローバルな視点で活躍できる医師・医学研究者に必要な実践的英語能力を身につけることを目指しています。新プログラムでは、医学英語1・2・3・4の枠組みを残しつつ、TOEFL試験をもっと積極的に活用しようという内容になっています。まず、基礎的英語能力を判定するために、1年次と2年次のそれぞれ5月に、大学実施のTOEFL試験を前倒しして受験させます。その結果TOEFL試験で基準点に達しない者には、医学英語1・2・3・4を必修で受講させ、引き続きTOEFL試験を受験させて、基礎英語力の底上げを図ります。基準点を上回った者には、以後の医学英語1・2・3・4の受講を免除(単位認定)し、新たに設けるアドバンスド・クラスを選択科目として受講できるようにして、いっそうの英語力増進をはかることにしました。1回目のTOEFL成績が悪くても、医学英語1・2・3・4を受講しつつ、再受験でTOEFLの点数が基準点を超えれば、以降の医学英語4までの単位をすべて認定して受講を免除し、アドバンスド・クラスを受講できます。医学英語1・2・3・4とアドバンスド・クラスのそれぞれのクラスの学

習到達目標は、医学英語1・2では上記の①、医学英語3・4では①②、アドバンスド・クラスでは、①②③④を学習到達目標としています。これらのプログラムによって、最低限の医学英語の学力を卒業までに担保しつつ、英語力の高い学生は、必修単位の前倒し取得をインセンティブとして、レベルの高い環境で早くから英語力を研ぐことが出来る環境が整えられると期待されます。また、医学用語の習得に関しては、基礎・臨床の各教育分野の教育内容や試験等で英語を活用し、達成目標①に資することになりました。なお、今年度から4年次症候別チュートリアルが系統講義終了後に11月より2ヶ月間にわたって行われることになっており、症候別の診断を学ぶテキストである“Symptoms to diagnosis”の試験は、症候別チュートリアルの時期に行い、医学用語の定着をはかろうとしておりま

す。

神戸大学医学部では、昨年度より外国の医学生を受け入れる exchange program (交換留学制度) が整備され、多くの外国医学生が来学し BSL などに参加するようになっております。本学医学生が外国医学生のスタートアップの世話係をするシステムも出来ているなど、海外研修以外にも医学生が実際に英語を使う機会が増えております。また、今年の医師国家試験には、初めて英語の設問が出題され、今後英語による出題の増加も予想されます。

以上のように、内外から医学部での英語教育充実が促される機運となっており、今回の本医学部医学科の医学英語教育新プログラムも近い将来に達成度や成果を検証して、より優れたプログラムに発展させていきたいと考えております。

## 英語教育の改革とその評価

神戸大学医学部4年生 永山 貴恵

本学では、2、3年次を通じて医学英語の授業を受講することになっています。2年次では、e-ラーニング教材 ALC NetAcademy 2 を用いた学習や基礎的な医学英単語の習得が、3年次ではネイティブティーチャーによるスピーキングにより重きを置いた授業がカリキュラムの中心となります。教材や授業形態にはさまざまな工夫が凝らされている一方で、一学生の意見として、まだまだ改善の余地が残されていると思います。

英語教育の難しい点は、学生各々の英語力や英語学習に対するモチベーションの差が激しいことにあると思います。将来海外留学を考えていてスピーキング力をはじめとする英語力を伸ばしたい者もいれば、TOEFL などの試験で高得点を目指す者、最低限のリーディング力さえあれば十分と考えている学生も多くいます。しかし、現状ではそれらのニーズの違いに関わらず、全員が同じ内容授業を受けており、これにより授業において個人の積極的な参加が妨げられているように思います。

また、本学の英語教育は他校に比べて比較的時間数が確保されているものの、やはり医学教育の中で

語学に割ける時間は限られています。そんな中、スピーキング、リーディング、ライティング、プレゼンテーションなど、あらゆる能力を伸ばすのは困難であると考えられます。

これらの状況を鑑みると、現在整理番号順で2～3分割されているクラス分けを、それぞれのニーズに沿ったクラス分けにするのはどうでしょうか。これまで到達目標と実際にカリキュラムにずれがあり意欲的に参加しなかった学生も、自ら選択することによってより積極的な参加、そしてより効果的な英語力向上が望めるかもしれません。

大学での英語学習や ESS での活動を通して痛感するのは、実践的な英語力は決して一朝一夕には養われないということです。前述した内容はあくまで一つの意見に過ぎず、広く学生の意見を取り入れてより良いカリキュラムを模索することが重要です。限られた時間の中でより効果的に学び、国際的活躍を期待できるよう、大学と学生が一丸となって考えていくべきだと思います。

## 英語教育の改革とその評価

神戸大学医学部5回生 城間京香

神戸大学医学部は、全国でも特に英語教育に取り組んでいるという評判をきいて入学してから早5年目、「医学英語」の授業を通して基本的な英語を学んできました。診療ロールプレイやプレゼンテーション、スピーチなどを通して、医学の英単語や簡単な会話等を扱ってきました。ただ学生のモチベーションやニーズも様々な中で、統一したカリキュラムというのはかなり難しいと感じていたのも事実です。例えばスピーチをする授業の際、普段から何かを伝えたいと考える学生にとっては有意義な授業であったとしても、「日常会話ができるようになりたい」あるいは「学術論文が読めればそれでいい」といった異なるモチベーションの学生には単位を取るためだけの授業になってしまいます（もちろん医学にも関係した内容であったため、学ぶことはあったと思いますが）。

医学部の授業としての英語授業をするとなれば、役割や目的をもう少し限定する方が授業提供者にとっても学生にとってもわかりやすく充実したものになるのではないかと考えています。例えば5年生になって痛切に感じているのは、ベッドサイド

で疑問に思ったことに対しエビデンスを探す際、ほとんどが英語の論文を引いてこないと見つからないことが多いということです。その際に医学用語がわからない、どう読んでいったらいいのかわからない等々、同級生の中でも苦戦する声が多数聞こえてきました。実は2年生の時に医学用語を一通り学んでいたものの、それが文章としてどう生かされているのかがわからなければ、あの1年間の勉強は何だったのだろうとすごく勿体ない時間を過ごしていたように思います。

現在の英語教育は、聞く・話す・読む・書く、の4要素を総合的に取り入れているのが利点ではありますが、週1回の授業では限界があるのかもしれませんが、もし英語をしっかりとやりたいのならば、部活としてESSや有志のサークル、あるいは習い事としても最近では身近に通えるものもあると思います。医学部の英語教育では特に、医師として基本的かつ必要な「情報を得る」というスキルに絞って、論文の読み方や医学英単語の授業でやっておきたいと、5年生になった今感じています。

## 神戸大学医学部医学科の英語教育改革について

神戸大学医学部6回生 宮崎萌美

医学部においてすべての学生が英語教育を受けなければならないとは思いません。しかし英語に興味がある、将来留学したい、といった学生のための英語教育をもっと充実したものにしてほしいのではないかと私は考えています。

5回生の実習を通して多くの留学生と接する機会がありました。留学生と接した学生誰もが感じたことと思いますが、私が最も痛感したのは彼らとの英語力の差です。知識ややる気は学生によって様々で、参加する必要のないカンファレンスにも積極的に参加する留学生もいれば、実習を休んででも観光に行った留学生もいました。しかし彼らに共通するのは英語をとってもよく話すことでした。ほ

とんどの留学生は私たち同様英語を第二外国語として話しているのに、なぜ彼らはそれほど英語が達者なのでしょう。

彼らはとにかく本当によくしゃべります。日本語の会話でも話し役、聞き役がいます。しかしやはり英語がうまくなるためにはとにかく話すことが大事なのではないでしょうか。とにかく話すといってもテーマがなければ話せないし相手が興味のないことを話しても楽しい会話にはなりません。そこで私たちにとって一番良いのが“医学”というテーマです。このテーマなら話が尽きることはないし医療関係者なら誰でも、医療関係者でなくてもある程度は関心があるはずです。

言語を習得するうえで最も大切なのは使うこと。学校で会話がメインの特に医学をテーマにした英語教育を受けることができればより多くの医学生が積極的に英語で話すことができるようになり、留学した時や留学生が来た時などにより楽しくより充実したものになるのではないかと思います。

6年生約100名のうち英語の勉強会に興味を持った生徒は15名以上集まりました。英語を話せるようになりたいと思っている学生はたくさんいます。神緑会の助けを借りて何とか神戸大学医学部の英語教育を充実させたいです。