

## 山口大学医学部保健学科

服部 幸夫\*

### はじめに

山口大学医学部保健学科は、医学部附属臨床検査技師学校(3年制)、山口大学医療技術短期大学部(3年制)を経て、平成10年に現在の医学部保健学科(4年制)に至りました。医学部は医学科と保健学科よりなっております。検査学は、一貫して看護学とともに動いており、保健学科も検査技術科学専攻と看護学専攻の2部門よりなっております。3年次編入も含めて、定員はそれぞれ45名、90名です。保健学科になって従来と最も大きな違いは、山口大学大学院医学系研究科の5つの専攻の中の一つとして保健学専攻が設置されたことです。4年制での学士取得により、直接大学院へ進む道ができ、また多くの教員は大学院所属となりました。このように、従来の臨床検査技師育成のみでなく、臨床検査に特化した研究が求められるようになっていきます。

### I. 大学院

保健学専攻(看護学領域、生体情報検査学領域)として、修士12名、博士5名の定員ですが、定員充足率は120%程度です。看護学領域はほとんどが「社会人」学生で、検査領域も半数ほどは社会人です。そのために、遠隔授業システム(BB-meeting)を整え、リアルタイムでの受講を可能にしております。ただ、ITとしてのトラブルもあり、この有効利用には今一步です。国内の遠隔地間のカンファレンスに使われるだけでなく、海外

の社会人学生や海外へ留学中の日本人学生との授業(研究に関するカンファレンス)も可能な環境ができ、実施直前までできています。しかし、全てが遠隔でカバーできるわけではなく、これが可能になる背景には、春期、夏期の集中講義の存在が大きいのと思われます。なお、日本語が使えれば海外から修士課程への入学も可能です。博士課程には、日本語のできない海外からの留学生もいます。日本語のできない留学生には大学の留学生センターが大学院予備日本語教育を提供してくれています。一方、検査領域での日本人大学院生には、短期、長期の海外留学体験を奨励している現状です。大学院はまだ未熟ですが、徐々に内容とともに「保健学科」の独自性が打ち出せて行ければ、と願っております。

### II. 就職

山口大学保健学科(検査技術科学専攻)では約20%が大学院へ進学しますが、残りは就職を選びます。就職希望者はほぼ100%の就職率を維持しています。これには、学生、教員の努力は言うまでもありませんが、最も大きな要因は就職先での卒業生の評価(その病院への貢献度)であると見えています。それだけに、卒業生の動向には神経質になっております。しかし、これを学校として把握できるシステムは残念ながらまだ存在していません。キャリアデザイン委員会では、卒業生にできるだけ後輩に講話をして貰うように心がけています。

\*yhattori@yamaguchi-u.ac.jp

### III. 最近のトピック

American Society for Clinical Pathology が提供する International Certification & Qualification (ASCP)<sup>®</sup> (<http://www.ascp.org/FunctionalNavigation/certification/International.aspx>) 資格認定試験への受験気運が高まっています。大学の「おもしろプロジェクト」(学生対象の全学的企画)の一つにも取り上げられ、学生主体に進んでおります。教職員は学生から受験手続上の書類発行の依頼があったら速やかに手渡せる態勢を整えつつあり、後方支援を心がけています。この目的は、海外(主に米国)でも働ける認定を得ることで、1)臨床検査技師としての自分のキャリアに自信を持つこと、2)日本での就職活動を有利に展開する(希望的観測)、3)場合によっては日本で就職口が見つからない時は、海外でゲットできるかもしれません。また、4)家族で長期海外滞在の機会があったら、仕事をする事ができる可能性が出てきます。学生は全員 TOEIC 400 点以上(平均は 500 点を超えます)を獲得していますので、英語力として受験レベルに到達している学生も数人はいると見ています。就職の狭き門に怯えるより、語学力を含めて自分の力を高める(自分の魅力を増す)努力の方が将来的な availability が高い、ということを在學生に気付いて欲しいと願っています。我が民族の、仕事に対する緻密な理解と誠実性は世界に通用すると確

信しています。就職口がいちだんと狭まる将来を考える時、これは切り札の一つとして考慮してもいいのではないかと個人的には思っています。

### IV. 国際化(写真 1, 2)

保健学科開学以来、歴代の学科長が「国際化」には配慮してきました。タイのチェンマイ大学、マヒドール大学、韓国の梨花女子大学、オーストラリアのニューカッスル大学、そして山口大学の 5 大学からなる Asia-Pacific Association of Health Leaders (APAHL) は、毎年、いずれかの大学に集合してフォーラムを開催し、しっかりと定着しています。これは山口大学全体の重要な国際企画の一つに位置づけられ、大学からもサポートを受けています。しかし、「国際化」の浸透(実質化)には、これだけでは不十分で、大学院生を含む学生および教員の交換留学の促進の必要性が次第に認識されるようになって来ています。これらを睨んだ上で、学部での英語教育は構築されるべきかもしれません。

### V. 英語教育(写真 3)

保健学科が目指す教育目標の一つである国際化を実現するために、日本語ができないオーストラリア人の専任教員が 1 名おり、学部、大学院の教育を英語で行っております。また、日本人教員が行う一部の授業では、教材は全て英語で行われて



写真 1 平成 21 年度に山口大学で開催された APAHL の送別会の風景  
各国の民族服をまとった文化紹介でした。使用言語は全て英語です。



写真2 アラブ首長国連邦でのワークショップの風景

留学中の博士課程大学院生に修士課程の大学院生2名が加わり、現地の大学生・大学院生(合計40名)に遺伝子技術の実習による伝達を行いました。

います。医療英語では他学部学生の留学経験者を招き、英語で短い経験談をして貰っています。また、海外から訪問者があつたら、できるだけ学生にも授業で紹介するように心掛けています。さらに、卒業単位に含まれない「英語読解」を授業前に毎朝30分間学生主体で提供し、同じく「英語聴解」では英会話を週に3回、昼休みの時間帯に催しています。

このように書くとかかなり英語教育が進んでいるように感じられるかもしれませんが、学生の意識は決して高くなく、苦慮しているのが実情です。学生は英語の重要性は認識しながらも、日々の勉強に忙しく、英語まで手が出ないというのが実情のようです。しかし、短期であれ留学を経験した学生は明らかに英語に目覚めるようです。日本語のできない留学生が研究グループにいと、英語を使わざるを得ない環境が自然にでき上がり、英語を苦手と思っている日本人学生もほどほどに使い慣れて行きます。授業にも、日常生活にもできるだけ多くの英語をコミュニケーションの手段として用いることが重要のようです。また、海外でのワークショップに大学院生を派遣したら、1ヵ月間の滞在でもかなり英語に慣れてくれました。もともとTOEICが500~600点ある学生はそのポテンシャルを有しているようです。学部生の場合、1年間留学すると留年を避けられませ



写真3 「英語読解」の授業風景

右上の学生が英語(病理学)を読んでいます。教員は自宅から遠隔システムで入り、説明を加えています。その説明は英語の場合もあります。教室正面のディスプレイに教員は写されています。

るので、休暇中のshort visitとして、大学の留学生センター企画の海外語学研修プログラム(1,2年生:1ヵ月)を勧め、また独自に短期交換留学プログラム(3年生:1~2ヵ月)を企画中です。これは海外の学生とペアを組んで一緒に小さな研究(検討)をするものです。少なくとも海外からは日本へのshort visitの希望が高いようです。この点、大学院生は比較的受け入れ、送り出しが簡単なので、積極的に進めたいと思っております。しかし、ニュージーランドの地震災害の件もあり、昨今の沈滞ムードを考えると、軌道に乗せるには多大の努力が必要な状況です。

## VI. 国際誌 Nursing and Health Science(NHS) (写真4)

NHSは既に発刊以来10周年を迎えました。数年前よりPubMed掲載となり、昨年夏よりimpact factorが付与されています。山口大学発では唯一の国際誌に成長しております。これをchief editorとして運営しているのが、上述のオーストラリア人の教員です。これを他の教員や学科事務が支えています。多くは海外からの看護学を主とした投稿ですが、本学の検査領域からもポツポツと投稿されています。医学部には「山口医学」、「Bulletin of Yamaguchi Medical School」も昔から

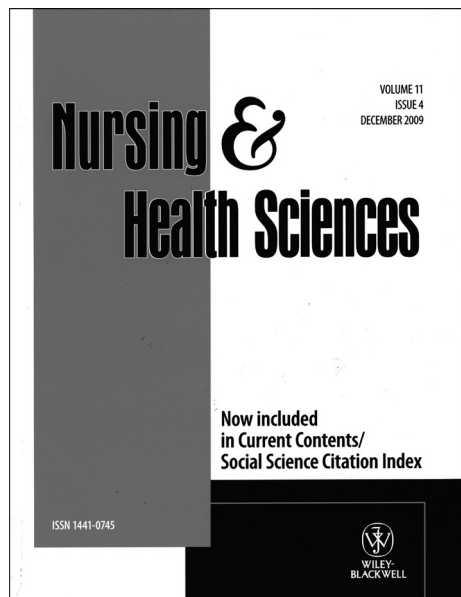


写真 4 国際誌 Nursing and Health Science (NHS)

あり、あえて保健学科の「紀要」は出しておりません。

## VII. 大学院の問題点

修士、博士号を取得しても、教員にならない限りは評価されない、というのが学生の認識の実情ではないでしょうか。しかし、時代の流れには予知できないものがあります。40歳台になって、慌てて大学院へ行き始めるのは、かなり苦勞がいます。せめて、修士ぐらいは、若いうちに取得しておく方がよいように思われます。経済的に続かない学生には「社会人」という方法もあります。また、大学院での優秀研究者1名には借りた奨学金返済免除のインセンティブもあります。しかし、

修士課程は一生のうちで最も勉学に励み、実力を蓄える時期ではないでしょうか。自分の能力と適性を見極める期間でもあります。大学院で学んだ成果は将来に繋がってくると信じていますし、また繋がるように努力すべきと思います。どんなに頭脳明晰な学生でも社会人では時間が不足です。できれば、さらに博士課程へ進学し、この間に海外留学を1～2年行って、次の飛躍を図るのは如何でしょうか。グローバルには、ポスドクとしての就職域も広がっています。教員はあらゆる伝手を使って学生とともに海外の情報を収集し、それを学生に提供していくことが21世紀では求められているかもしれません。一方、このような人材が、たとえ日本で検査技師として就職したとしても、病院にとっては貴重な戦力となるでしょう。何故なら「チーム医療」と漠然とした言葉だけで包括されている内容を具現化してくれるのはそのような人材ではないか、と思われるからです。「検査技師」に対する考え方を根本的に覆す時が到来しているのではないのでしょうか。

以上、山口大学医学部保健学科検査技術科学専攻の紹介のつもりでしたが、結局どの大学のシステムも似たり寄ったりということに気付き、敢えてこれからの見込み、希望も含めて山口大学が取り組んでいること、取り組もうと、もがいていることを思いつくままに率直に書かせて戴きました。なお、この考え方は山口大学の教員のコンセンサスを得ているものではありません。多分に個人的な主観に偏っている側面もあります。その点をご配慮の上、ご一読下さいますようお願い申し上げます。