



医学・看護学教育通信

Medical and Nursing Education News

第 12 号

発行 2008.8.5

「ストップ ザ アルハラアル中！」 ～学生会・サークルリーダーとの懇談会が開かれました～

本年 6 月、学生からの意見・要望・質問を寄せる「VOICE」に次のような投書が寄せられました。

「(平成 19 年の VOICE に寄せられた部活動での飲み会に対する意見が) 出て以降、結局ここでは、このような暴力的な飲み会に対する何らかの対策がとられたのでしょうか。(中略) 今後は強制力のある効果的な対策がとられるべきではないでしょうか。今後、考えている対策について、是非お聞かせください。」

医学部としては、昨年の VOICE に部活動での無理な飲酒に対する声が寄せられて以来、ホームページにおける医学部長の回答の掲載、学生代議員会やサークルリーダーシップセミナーでの注意喚起、チューター会議におけるチューターへの指導依頼などの対策をとってきました。しかしながら本年度も部活動での飲み会に対する意見が寄せられたことから、7 月 17 日に再度、学生会・各サークルのリーダーに集まってもらい、この問題に関する懇談会の場を設けました。

当日は約 30 名の代表者に対し、まず木本医学部長から今回の会合の趣旨の説明の後、保健管理センターの尾崎先生による「お酒とのつきあい」と題し、急性アルコール中毒や飲酒運転・未成年飲酒などに対する法的側面、アルコールの体に対する影響などの講話がありました。ひきつづき、各サークル代表者より部活における飲み会の現状とアルコールハラスメント予防のために心がけていることなどについての報告が行われました。

各サークルとも、飲み会における無理強いや一気飲みなどはないようにしているなど、心がけてはいるようですが、一部、「飲みたい人はその人たちだけで飲んで酔ってはいたりしますが・・・」などの声もありました。

学部長・副学部長からはこのような投書があるという事実から、全体で強要することはないにしても、「盛り上がっている飲みたい人たち」の中には実は「飲めない人」が断りきれずに参加させられていたり、限度を超えて飲酒していることがないかなど、サークル以外の「飲み会」も含めてもう一度考えて欲しいとの注意がありました。

投書中にあった「強制力のある効果的な対策」に関しては、大学側でも引き続き注意喚起・指導をしていきますが、「大学生として、また高い倫理観が必要とされる医学部の学生として、何をすべきか、何をしてはいけないのか、十分にわかるのではないかと思います。大学側が規制すれば何とかかなる、というのではなく、まず学生自らが積極的に対応を考えていく、そういった自律の精神が必要なのではないかと思います。(学部長回答より)」という点も必要なのではないでしょうか。なお、急性ア

ルコール中毒は必ずしも「一気飲み」や「ゲーム」などの強制飲酒によってのみ発生するわけではありません。飲み会の際には必ず、限度を超えた飲酒をしている人がいないか、酔った人がいないか注意を払い「ストッパー」としての役割を果たすことも上級生や指導者として重要な役割だと思われます。

もし、アルコールハラスメントと思われる飲酒の強要などを経験した場合は、学生サービス課までご連絡ください。事情を調査後、そのような事実があったサークルには厳しく対処したいと思います。(吉田和代)



「飲酒防止連絡協議会」より引用

PBLオリエンテーションを実施しました

去る 7 月 14 日から 29 日の 3 週間にわたって Phase -PBL オリエンテーションを、3 年次を対象に実施しました。このプログラムは、9 月から始まる PBL (問題基盤型学習) カリキュラムに向けて、Phase 臨床医学カリキュラムの学習目標を理解し、従来の講義主体の学習から、症例シナリオを用いたグループ討論と自己学習を主体とした学習へと、アタマを切り替える重要なものです。今年もハワイ大学医学部からの交換留学生が、本場のセッションを見せてくれたことに加え、ヨーロッパからの短期留学生 (IFMSA) 2 名が、それぞれ母国の医学教育を紹介してくれたこともあり、3 年次学生が PBL の可能性を大きく描いてくれたことを期待します。

また、本年度のプログラムで大きく進歩したことは、クリニカルスキル (面接、身体診察などの臨床技能) のプログラムをスタートさせたことです。日本の臨床技能教育は、共用試験に OSCE (客観的臨床技能評価法) が導入されたことによって格段に進歩しましたが、その教育プログラムの開発は十分とはいえません。本学でも、OSCE 直前の 1 ヶ月で集中的に技能を習得させるものであったため、確かに OSCE には合格するのですが、技能習得段階としては形式の模倣レベルにとどまっています。

そこで、臨床実習で本当に役に立つレベルの技能の習得を目指して、本年度からは PBL と並行して、1 年半の期間をかけて、臨床技能を継続的に訓練するプログラムを導入し、そのマネジメント及び実技指導を担当するクリニカルスキル・トレーナーを雇用しました。このような実践的訓練が PBL をより効果的にするという相乗効果も期待しています。(小田康友)

教育広報部会

小田康友、池田豊子、市場正良、吉田和代、江村正、藤田君支、田崎法人
ご意見をお待ちしています (oday@cc.saga-u.ac.jp)

