

●グローバル化時代の医療・検査事情 38

世界の医学部を巡って (15)
Ⅲ アジア・オセアニア編 オーストラリア

な ら のぶ お
奈 良 信 雄
Nobuo NARA

2007 年当時、若手医師による医療事故やミスが報道され、社会から大きな関心を集めていた。その原因の一つとして、学士を入学させて教育するアメリカの医学部教育と比べて、高校卒業生を教育するから医師が未成熟なのだ、との指摘があった。そこで、日本の医学部も他学部を卒業した学士を入学させ、4 年間で教育するべきだとの議論がわき起こった。

しかし、明治以来綿々と続く医学部教育の伝統を抜本的に改革するには、相当な理由付けが必要になる。単なる思いつきではなく、世界における医学部教育のあり方、とりわけ学士入学制度の現況と課題をしっかりと見極めて結論を出すべきであり、文部科学省の支援を受けて海外諸国の医学教育を調査研究することとなった¹⁾。

プロジェクトがスタートすることになったのは、秋が深まりつつある 2007 年 10 月のこと。このため、まずは冬の寒さを避けて、南半球の視察から調査を開始することとし、オーストラリアを調査対象に選んだ。

オーストラリアの面積は約 769 万 2,024 平方キロメートルで、日本の約 20 倍、アラスカ州を除いたアメリカ合衆国とほぼ同じである²⁾。このように広大な土地に人口はわずか約 2,565 万人 (2020 年 3 月)。イギリス連邦王国の一国として、6 州 2 特別地域からなる連邦立憲君主制国家である。首都はキャンベラで、最大都市はシドニーである。

国民はアングロサクソン系などの欧州系が中心で、ほかに中東系、アジア系、先住民などが暮らしている。言語は英語で、宗教はキリスト教が 52%、

無宗教 30%となっている。

歴史的には、40,000 ～ 45,000 年前頃にニューギニア方面から渡ってきたアボリジニが先住民となつたと考えられている。1606 年にオランダ人探検家がオーストラリア大陸を発見後、1770 年にイギリスの探検家クックが現在のシドニー郊外にあるボタニー湾に上陸し、イギリス領有として宣言した。1901 年に独立し、イギリス自治領として連邦を形成して現在に至る。

広大なオーストラリアでは国民の多くが海岸沿いに住み、医療の過疎地対策が重大な課題になっている。医学部教育はイギリス式教育にアメリカ式教育を取り入れた形で、独自の進化(?)を遂げており、わが国の医学教育改革の参考になる点が少なくない。

I. オーストラリアの教育制度

教育制度は各州の教育省で管理されており、州によって多少異なる³⁾。

初等教育は日本の小学校 1 年に相当する Year 1 から Year 6 または 7 まで小学校 Elementary School があり、Year 7 または 8 から Year10 までの中学校 Junior Secondary としての中等教育になる (図 1)。Year 10 までが義務教育になっている。義務教育を終了した後は後期中等教育として、2 年制の高校 Senior Secondary か、州立の専門学校である TAFE (Technical and Further Education) に進むことができる。

高校では 2 年間で一般教養科目を学び、州共通の統一資格試験 [ニュー・サウス・ウェールズ州では

	初等教育						前期中等教育					後期中等教育		高等教育					
年齢	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
学年	Year 1	Year 2	Year 3	Year 4	Tear 5	Year 6	Year 7	Year 8	Year 9	Year 10	Year 11	Year 12	Year 13	Year 14	Year 15	Year 16	Year 17	Year 18	
	小学校 Elementary School						中学校 Junior Secondary				高校 Senior Secondary		大学/専門学校 University		大学院 University (Postgraduate Course)				
											TAFE								
													VET						
	← 義 務 教 育 →											専門学校							
											TAFE								
											VET								

図1 オーストラリアの教育制度

HSC (Higher School Certificate)、ビクトリア州では VCE (Victorian Certificate of Education)、クイーンズランド州では Senior Certificate など各州で異なる]を受験して卒業資格が得られ、その結果と高校での成績との総合判定によって大学に進学することができる。

また、高校卒業後に専門高等教育としての TAFE や VET (Vocational Education and Training) に進むコースもある。州立の専門学校 TAFE や私立の VET カレッジなどでは、観光、コンピューター、医療・福祉など、さまざまな分野の専門教育を学ぶ機会が与えられている。

学校には、州立と私立があるが、初等教育から大学、高等職業専門教育に至るまで、州立校が充実しており、中学校、高校の約7割が州立校である。私立校は、キリスト教系の学校が多く、音楽やスポーツなど専門性の高いコースを持つ学校もある。

教育制度は基本的には4学期制で、各学期は10週間程度である。各学期の間には2～3週間の休暇が設定されている。夏休みは6週間程度である。1学期は1月末に始まり、4学期は12月中旬に終了する。

Ⅱ. オーストラリアの医療制度

オーストラリアの医師数は90,417人で、人口1,000人当たりでは約3.7人となり、日本の約2.4人に比べて多い(2017年)。病院数は1352、ベッド数は92,826床である(2016年)⁴⁾。

医療制度はイギリスの制度を踏襲しており、体調に不安を覚えた患者はまずかかりつけ医である総合診療医 (General Physician: GP) を受診する⁵⁾。そして、GPが高度な医療の必要性を認めた患者には、専門医に紹介される仕組みになっている。

医療費に関しては、一般税収を原資とした公費負担医療メディケア (Medicare) のもと、公的医療機関では保険制度内の医療であれば年齢やその内容にかかわらず、患者の窓口負担はない。医療費は国の一般財源から支出されている。

なお、一部の富裕層は私的保険にも加入しており、設備的に優れた私立病院での医療を受けることができる。

2005年の平均寿命は、男性が78.5歳、女性が83.3歳で、欧米先進国の中でも比較的長寿国といえる。主要な死因は、虚血性心疾患、脳血管障害、認知症、アルツハイマー病、気管支肺がん、慢性閉塞性肺疾患などである。近年では糖尿病患者の増加が問題となっており、国民5人に1人が2型糖尿病ともいわれている。

Ⅲ. オーストラリアの医学教育制度

オーストラリアには医学部が22校設置されており(2020年)、毎年約3,800人が卒業している(2017年)^{4,6)}。国立の医学部が1校、州立が18校、私立が3校である。

医学部教育には、主として高校卒業生を5年または6年かけて教育する医学部と、学士を4年もしくは

は4年半で教育する、いわゆる“メディカルスクール”がある。さらに同じ医学校に2つのプログラムが並走しているものもある⁷⁾。

以前はイギリスやわが国と同様に高校卒業生を主に医学部に入学させて教育していたが、1997年からシドニー大学などが成熟度の高い学生を入学させるためにアメリカ式の4年制学士入学制度を導入し、その後も多くの医学部が学士入学制度を導入している⁸⁾。

①入学制度

高卒者を入学させる場合には、Equivalent National Tertiary Entrance Rank (ENTER) と Undergraduate Medical and Health Sciences Admission Test (UMAT) の成績を総合して選抜される⁹⁾。

ENTERは高校の在籍時における学力レベルを評価する点数になっており、各州ごとに行われる統一試験の成績と、高校における成績を基にして算出される。なお、ビクトリア州ではENTERと称しているが、ニューサウスウェールズ州と首都特別地域ではUniversities Admission Index (UAI)、南オーストラリア州、北部特別地域、タスマニア州、西オーストラリア州ではTertiary Entrance Rank (TER)、クイーンズランド州ではOverall Position (OP)を採用しているが、いずれもほぼ同等の評価内容とされる。

UMATは、医学部進学を希望するYear 12の高校生が受験する全国統一試験で、高校の学習とは関係なく、論理的思考能力やコミュニケーション能力を中心に評価する4または5選択肢の110問から構

成されるマークシート式試験である。学業成績だけでなく、医師になるための適性を評価するのが目的とされる。なお、各大学ごとの個別学力試験はなく、受験浪人もいない。

一方、学士入学の選抜では、学士号を取得した大学における成績であるGrade Point Average (GPA)と、Graduate Australian Medical School Admission Test (GAMSAT)の成績によって選抜されたあと、面接によって合否が決定される。GAMSATは医学部進学を希望する学士が受験する全国統一試験で、自然科学(化学、生物学、物理学)、人文科学、社会科学の185問の択一式マークシート試験と、2題の作文からなる¹⁰⁾。

②カリキュラム

6年制の医学部におけるカリキュラムの例として、メルボルン大学のカリキュラムを示す(表1)。1学年は2セメスターに分かれ、基本的にはわが国と同様に、教養教育、基礎医学教育、社会医学教育、臨床医学教育、さらに臨床実習から構成されている。

ただし、わが国の第3学年に当たる第6と7セメスターの1年間は自由研究に当てられているのが特色である。ここでは、学内の研究室だけでなく、学外施設や病院、さらにはグローバル化を反映して海外の研究室で研究する学生も多く、日本の大学で研究する学生もいる。

4年制のメディカルスクール制度でのカリキュラムは、1、2学年が基礎医学、社会医学、臨床医学の教育で、3、4年は臨床実習を行う形式になっている(表2)。

表1 6年制医学部カリキュラム例(メルボルン大学)

セメスター	教育内容	教育の場
1	医学・生物学の基礎	大学
2～5	基礎医学、社会医学、臨床医学入門、臨床スキル	大学、学外臨床実習(週に半日程度)
6, 7	医学研究(疫学、公衆衛生学、基礎医学、臨床研究など選択)	学生の希望で学内外研究室、病院、海外研究施設に1年間配属
8～12	臨床実習(総合医療5週、僻地医療4週を含む)	教育病院でローテーション

表2 4年制医学部教育カリキュラム例(オーストラリア国立大学)

1, 2	基礎医学、社会医学、呼吸・循環・神経・感染などのブロック	週に4日は大学、週に1日は学外の臨床現場で臨床スキル実習
3	臨床実習(内科、外科、小児科、総合診療、地域医療等)	教育病院、僻地医療を8週以上
4	臨床実習(婦人科、老年科、精神科など、選択診療科)	教育病院

医学専門教育の観点からすれば履修科目内容は6年制とほぼ同じで、6年制と4年制コースを併用しているメルボルン大学の例では、両コースの出身者に学業成績や卒後の実績に差異はないとのことであった。

③医療過疎地教育

広大なオーストラリアならではの医学教育が、遠隔地医療教育であろう。シドニーやメルボルンなどの海岸沿いにある大都市に比べ、西部や内陸部などの地域では医療従事者が不足し、医療過疎が深刻な課題になっている。

医療過疎を解消する対策として、医学部における教育で地域医療教育を充実させ、過疎地で勤務する医療従事者を育てる試みがなされている。各大学では低学年から高学年にかけて地域医療教育のカリキュラムが組まれている。Rural Clinical School (RCS) や University Department of Rural Health (UDRH) 等とよばれる過疎地医療教育に重点をあてた部門が設置され、地域医療カリキュラムの策定や実施を担当している⁵⁾。

医学部の低学年では公衆衛生や保健医療的観点から過疎地域に長期的に滞在するプログラムが設定され、高学年では、より臨床に即した内容になっていく仕組みがある。

IV. 医学部訪問

オーストラリアでは、メルボルン大学、オーストラリア国立大学、シドニー大学、ニューサウスウェールズ大学医学部を訪問した⁷⁾。各医学部における教育は訪問した2008年当時のものを主に記載し、一部は最新の情報を追加することにした。

①メルボルン大学

ビクトリア州のメルボルンにある州立の総合大学で、創立は1853年と、シドニー大学に次いで長い歴史を誇る。11学部あり、総計で2万5千人以上の学生が学んでいる。医学部は1862年に設置され、世界ランキングでも常に上位にあり、ノーベル賞受賞者も6名輩出するなど、レベルは高い。

医学教育の面では、1999年から従来の6年制コースに加えて4年制コースを併用している。2007年には326名が入学し、このうち1/4の学生が4年制コースで学んでいる。なお、メルボルン大学では

2009年以降、すべて4年制コースのみに移行している。

メルボルン大学の特色としては、1年間の自由研究期間を設けており、この間に海外の研究施設で積極的に学ぶ学生が多いことである。講義には水平および垂直統合型教育を導入し、器官別ブロック制、PBLハイブリッドコースも採用されている。解剖学病理学博物館が整備され、樹脂詰め標本で学生はいつでも学べるようになっている。さらにPC端末で解剖学から内視鏡やMRI画像診断まで、3次元で供覧できるソフトも開発されており、学生の自己学習に応用されていた。

キャンパス内はイギリス調の歴史的な建物が点在し、Professors Walkを歩いて格調高いゲストハウスで昼食をご馳走になった(写真1, 2)。日本のように病院は大学医学部に附属しているわけではなく、臨床実習はThe Royal Women's Hospitalなどの教育病院で行われていた(写真3)。病院にはシミュレーションラボも設置され、臨床スキルのトレー



写真1 メルボルン大学構内



写真2 メルボルン大学ゲストハウスにて

ニングが行われていた。

②オーストラリア国立大学

首都キャンベラにある唯一の国立総合大学で、1946年に研究を目的として創立された。研究を中心にする大学であるだけに、1958年に設置された斬新なデザイン構造の John Curtin School of Medical Research では活発に研究が行われ、ノーベル受賞者も輩出されている（写真4）。

医学部は2004年に設置され、将来の研究者を目指し、4年制の学士入学制度を採用している。僕が訪問した2008年は、医学部がまだ始まったばかりで、医学部の建物もすべて新しかった。入学定員は80名で、この内2名は先住民枠、12名は僻地医療学生枠になっていて、国立大学ならではの配慮がなされていた。加えて12名までの外国人学生も入学が許可されている。

新入生の平均年齢はほぼ24歳で、女性が約3/4、取得している学士号は生物学／医科学関連が約3/4

で、その他には文系学部出身者も数名いる。面談した学生たちは、1期生としての誇りに満ちあふれていた。

教育カリキュラムは表2に示すように、一学年が2学期（セメスター）に分かれている。1、2年生は週の1日は Clinical Day として教育病院の臨床現場において医療面接、身体診察、コミュニケーション技法を学んでおり、臨床スキルの修得が重視されている。教育技法としては、講義のほか、PBL、少人数チュートリアル、自己学習なども導入されている。臨床実習は、Canberra Hospital などの教育病院においてクリニカル・クラークシップとして実施されている。

医学部卒業時に取得する学位は MBBS (Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery) であるが、2学年と3学年の間に医学部をいったん離れて1～2年間の研究活動を行い、PhD や Master of Philosophy、Master of Applied Epidemiology などの学位を取得できるコースも設けられている。

③シドニー大学

ニューサウスウェールズ州のシドニーにある1850年創立のオーストラリア最古の州立総合大学で、医学部は1856年に設立された（写真5, 6）。1992年からは学士入学制度を採用し、入学者選抜は出身学部の GPA、GAMSAT の成績、さらに面接結果を総合して行われている。入学定員は270名で、約50%は医科学系の学士で、残り約50%は法学、経済学、宗教学、音楽などと多様である。入学時の平均年齢は概ね25歳であるが、20～40歳までの学生が入学している。



写真3 メルボルン大学教育病院
(The Royal Women's Hospital)



写真4 オーストラリア国立大学
(John Curtin 医学研究所)



写真5 シドニー大学構内

カリキュラムは4ステージに分かれ、ブロック制で基礎医学と臨床医学、患者－医師関係（臨床スキル、鑑別診断）、地域と医師関係（コミュニティでの治療、住民の健康、疾病予防と健康増進）、専門的能力開発（医療倫理、根拠に基づく医療、プロフェッショナリズム）の4つのテーマで教育される。早期から臨床指導が行われ、PBLでは67のシナリオが用意され、症例をベースにしたテュートリアル教育が行われている。

臨床実習は Royal Prince Alfred 病院などの教育病院で実施されている（写真7）。

④ニューサウスウェールズ大学

1942年に州立のニューサウスウェールズ大学としてシドニーに創立し、医学部は1957年に設置された（写真8）。6年制の医学部で、入学者選抜は

UMAT、UAI（出身高校の成績）と面接試験を総合して行われる。入学時の年齢は18～19歳であるが、16歳での入学や、25歳を超えて入学する学生も少数ながらいる。国際化に力点を置いており、約25%ほどの学生は海外出身である。

カリキュラムは人間のライフサイクルと環境に応じて、出生・成長と発育、健康の維持、加齢と終末、社会と健康の4つのドメインからなっている。モジュール構造をとり、6年間で27のコースが3つのフェーズで教育される。

Phase 1ではシナリオベースの基礎医学が教育され、Phase 2では臨床体験が体系化されたコースになっている。他学部の講義も選択して聴講できるなど、柔軟性のあるカリキュラムになっている。Phase 3は臨床実習期間で、St. Vincent's Hospital などの教育病院で2年間の臨床実習が行われる（写真9）。教育病院ではシミュレーションセンターもあり、最終OSCE（Objective Structured Clinical Examination）が総括的評価として実施される（写真10）。



写真6 血液循環説の Harvey と、細菌学者の Pasteur 像が見守る医学部玄関



写真8 ニューサウスウェールズ大学



写真7 シドニー大学教育病院
(Royal Prince Alfred Hospital)



写真9 New South Wales 大学教育病院
(St. Vincent's Hospital)



写真 10 シミュレーションセンター (St. Vincent 病院)

V. 医学教育評価

オーストラリアには医学部が 22 校あり、2018 年に世界医学教育連盟 (WFME) から認定を受けているオーストラリア医学協議会 (Australian Medical Council: AMC) が医学部における医学教育プログラムの評価を担当している (写真 11)^{11~13)}。

AMC では、医学部の卒前教育だけでなく、卒後研修、専門医教育、生涯教育についても評価基準を設定している。医学部教育については、2012 年に WFME が公表している評価基準に則り、受審医学部は自己点検評価を行った上で AMC 評価チームによる実地調査を受けている。そして AMC 委員会での審議を受け、認定が行われる仕組みになっている。

AMC による評価の目的は、専門家による評価を通じて助言や提言を行い、それによって医学教育の向上に貢献することにある。オーストラリアでは医師国家試験がないだけに、医学部における教育の質を保証することが極めて重要であると言える。なお、



写真 11 オーストラリア医学評議会 (AMC) の入るビル

AMC は隣国のニュージーランドの医学部の評価も行っている。

VI. 卒後教育

医学校を卒業後は、1 年間の臨床研修を受けた後、州政府によって医師登録を受ける。イギリスと同様に医師免許取得のための国家試験はなく、AMC の認証を受けた医学校を卒業すれば、医師に登録できる仕組みになっている。

VII. オーストラリア紀行

オーストラリアへは、2008 年 2 月 9 日夜に成田空港から出発した。日本では真冬の寒さのため、ダウンコートを着て出発した。そして、翌朝にメルボルン空港に到着した。

メルボルン空港には海外からの入国者が多いためか、入国審査がきわめて厳しく、入国審査には長蛇の列だった。1 時間ほどはかかっただろうか？ やっとこさ入国審査が終わり、タクシーでホテルに向かった。メルボルンは日本とは真逆で、夏真っ盛りだった。ホテルはチェックインの時間前のため、止むなくトイレで冬化粧から T シャツに短パンに着替え、市内に繰り出すことにした。

メルボルンはミニ・ロンドンとも言われ、イギリス調が色濃い。碁盤の目のように整備された街並みに、ヴィクトリア様式の重厚で落ち着いた建物が残っている (写真 12)。メルボルン市は観光客を大歓迎しており、無料のトラムで市内を回ることができた。観光馬車も市内を走っており、ノドカそのも



写真 12 メルボルン市内 (フリンダース・ストリート駅、後方は南半球でもっとも高いメルボルン展望台)

のだった (写真 13)。

南半球でもっとも高いオフィスビルにある展望台に上ると、市内が一望できる。ふと下を見ると、野球場らしきスタジアムがあった。でも、夜になってテレビを見ると、野球ならぬクリケットの試合が放映されていた。なるほど、イギリスだな〜と実感した。

またメルボルンはガーデン・シティとも呼ばれるほど、随所に緑豊かな公園がある。せっかく喧噪の東京を離れたので、ゆっくり広〜い公園を散策してみた (写真 14)。日本では聞いたことも見たこともない鳥がさえずり、まるで知らない植物が生い茂っていた。

また、世界のどこを歩いてもチャイナタウンがあるが、やはりメルボルンにもあった。丁度その時、中華系の祭が開かれていた。市内のヤラ川に沿って赤い中華提灯をつけた屋台が建ち並び、肉まんをほおぼりながら歩いた。夜は興味半分でカンガルー肉とワニ肉を食べてみた (写真 15)。若干硬かったが、味はまずまずだった。



写真 13 メルボルン市内 (観光馬車)



写真 14 メルボルン市内 (王立植物園)

翌朝、メルボルン大学から医学教育センター長の Trumble 教授 (写真 2 の後列左) がホテルに迎えに来てくれた。彼は開口一番、「トウダイ」と切り出した。おいおい、メルボルンくんだりまで死にに来た訳じゃないよ、と反論しかけたが、続く言葉からは単なる Today で始まる時候の挨拶だと分かった。いきなりオーストラリア英語の洗礼を浴びたのだった。

彼は普段は小児科医として開業しており、傍らでメルボルン大学の教育に参加しているとのこと。オーストラリアにしても欧米にしても、この辺りは日本のようなガチガチの教員体系とは異なっているようだ。

ところで、メルボルン大学で、「昨晚はカンガルー肉を食べましたよ」と愛嬌を振りまいたところ、「あらっ、オーストラリア人はカンガルー肉なんか食べないわよ。」と、女性教員 (写真 2 の前列右) からケラケラと笑われてしまった。名物にうまい物なし、とはこのことだろう！

メルボルン大学の訪問は、海外医学教育調査研究の端緒であった。始まる前は不安に駆られたものだが、しっかり情報を得ることができ、また歓迎も受けた。まずまずの滑り出しと言える。気を良くして、次の訪問地、首都キャンベラに向かうことにした。キャンベラには日本大使館があり、予めオーストラリア国立大学と AMC の訪問のアポをお願いしていた。

首都とはいっても、キャンベラは人口約 43 万人 (2020 年) の小さな街で、国際空港とは名ばかり。メルボルンからの小さな飛行機から降り立ち、タラップを降りてテクテクと歩いて空港ビルに入るあ



写真 15 カンガルー肉料理

りさま。荷物を受け取って出口を出た途端、太い腕にタトゥーを入れたスキンヘッドのマフィア紛いの大男から、いきなり「Are you Professor Nara?」と声をかけられた。一瞬たじろいだが、外には大使館ナンバーの高級車が駐まっており、大使館の車の運転手だと悟った。

空港から15分ほどで在オーストラリア日本大使館に着いた。大使館に入館するのは初めての体験だったが、エックス線を通した手荷物検査から始まり、入館まではいかにも厳重だった。セキュリティチェックが終わると、大使館員がニコニコと出迎えてくれた。どうやら小柄の日本人をガードすべく、現地の屈強な運転手を雇っているようだった。大使館ではオーストラリア国立大学、AMCの視察を手配してくれており、案内してもらった。

キャンベラは、イギリスから独立した際、首都をシドニーにするかメルボルンにするかで争われ、仲を取り持つ形で首都になったという。もともとは荒野の地を人工的に整った街として仕上げたようだ。人工美とはいうものの、清楚で落ち着いた街である。街を臨む小高い丘からは人工のバーリー・グリフィン湖の向こうに国会議事堂を臨むことができた(写真16)。

国会議事堂の前庭は広く、議会は一般公開されている。たまたま訪れた日は、オーストラリア先住民アボリジニに対する差別の歴史を、当時のケビン・ラッド首相が謝罪した記念日だった。議事堂前広場では、多数のアボリジニがテントを張り、差別に対する公式の謝罪を歓迎して、お祭り騒ぎをしていた。

公園を散歩していたら、見かけない鳥がたくさん

いた。そのぶん、日本ではおなじみのカラスが全くいない。同行してくれた大使館員に聞くと、picaだという(写真17)。それを聞き、思わず「ガッテン、ガッテン」と手を打った。picaは医学的には「異食症」のこと。雑食性で、カラスをも追い払う強い鳥のpica(カササギ)に因んだ医学用語である。以降は大学の講義で鉄欠乏性貧血の説明の際に使うことにしたが、誰一人として、picaを知っているものはいなかった。唯一、ブルネイからの国費留学生だけが知っていた。

翌朝は旅の緊張からか、早く目覚めた。まだ薄暗い中、ホテルの窓を開けて外をみた。すると、熱気球がゆるゆると朝焼けの中を漂っている(写真18)。それも1個や2個ではない。次々と通っていく様に、大陸の大きさを感じた。後日知ったことだが、熱気球は気流の安定している早朝しか飛ばず、気流の安定しやすいオーストラリアは絶好の場所で、日本からのツアー客も数多いとか。

キャンベラからは1時間そこそこで最終目的地のシドニーへ向かった。シドニーはオーストラリア第



写真17 公園内の pica (異食症の語源)



写真16 首都キャンベラ
(バーリー・グリフィン湖から国会議事堂を臨む)



写真18 熱気球 (ホテルの窓から)

一の都市で、シドニー湾には世界遺産の指定を受けているオペラハウスが有名だ（写真 19）。オペラハウスを眺めるレストランで夕食を取っていると、豪華客船「飛鳥」が埠頭に横付けしてきた。客船からは日本人旅客が次々に下船してきた。また、シドニー湾をまたぐ全長1,149メートルの橋としてハーバー・ブリッジが有名だが、高所恐怖症の僕としては渡る勇気がなかった。

シドニーは近代的な建物が並ぶ大都市ではあるが、公園も多く、自然がたくさん残っている。王立植物園では緑が多く、木々に何やら黒く、大きなモノがぶらさがっていた。一体何だろう？目を凝らすと、コウモリだった（写真 20）。こんなに大きなコウモリを日本では見たこともない。

シドニー湾のサーキュラー・キーからは、フェリーに乗って15分ほどでタロンガ動物園に渡ることができる。約30万m²の広々とした園内には、オーストラリアならではのコアラ（写真 21）、カンガルー、イグアナ、カモノハシ、エミューなど、400

種類以上の動物を見ることができる。カモノハシは高校の生物の授業で原始哺乳類であると教わったが、奇妙な体型を不思議に思っていた。見ると、水槽の中ですいすいと泳いでおり、改めて生物の多様性を感じ入った。“百聞不如一見”。

タロンガ動物園からフェリーでサーキュラー・キーに戻ったところ、地面をブルブルと揺るがするような地響きのような音が聞こえた。音の出る方向に足を進めると、アボリジニが世界最古の管楽器とされるイダキ（別名ディジュリドゥ）を吹き鳴らしていた（写真 21）。この楽器は数万年前からでも使われ始めたという説があり、おそらく広大な大陸の中でイダキの音色が響き渡っていたのだろう。

ところで、海外の医学部訪問では日本のお土産を持参する。もちろん“お返し”なんぞは期待していないが、先方からはお土産を頂戴することが多い。多くの大学では、エンブレムをあしらったネクタイが定番だ。御蔭でこの10年間ほどは自前でネクタイを買った試しがない。



写真 19 オペラハウス（シドニー）



写真 21 樹上のコアラ（Taronga 動物園）



写真 20 シドニー市内王立植物園にいたコウモリの大群



写真 22 アボリジニのイダキ（ディジュリドゥ）演奏（シドニー湾サーキュラー・キーにて）

ニューサウスウェールズ大学ではゴルフ場で使うような長〜い傘をもらった。長すぎて帰りの飛行機では機内持ち込み物としては預けられず、貨物室に預けられることになった。オーストラリアの大学訪問には4名が同行していたが、皆がもらった4本の黒くて長い傘は、ニョロニョロと一列になってベルトコンベアで貨物室に運ばれた。その様は、あたかも蛇が貨物室に吸い込まれるようであった??

文 献

- 1) 奈良信雄：特集/学士入学制度調査を中心とした海外諸国における医学教育事情視察調査(第一報)。医学教育 39: 365-366, 2008.
- 2) 外務省資料
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/australia/index.html>
最終アクセス2021年6月23日
- 3) オーストラリアの教育制度を知ろう
<https://anokuni.com/educational-system/aus/> 最終アクセス2021年6月23日
- 4) OECD統計
<https://data.oecd.org/healthres> 最終アクセス2021年6月23日
- 5) 高村昭輝：オーストラリアの卒前医学教育トピックス。医学教育別冊医学教育白書2010: 230-232、2010.
- 6) World Directory of Medical Schools:
<https://search.wdms.org/> 最終アクセス2021年6月23日
- 7) 東田修二、仁田善雄、福島統、奈良信雄：オーストラリアの医学教育と学士入学制度。医学教育 39: 367-369、2008.
- 8) 150 years of the Faculty of Medicine, The University of Sydney. Sydney University Press, Sydney, 2006
- 9) EVERYTHING YOU NEED TO KNOW ABOUT UMAT.
<https://www.medentry.edu.au/ucat> 最終アクセス2021年6月23日
- 10) Graduate Medical School Admissions Test.
<https://gamsat.acer.org/> 最終アクセス2021年6月23日
- 11) World Federation for Medical Education (WFME): WFME Recognition Programme.
<http://wfme.org/accreditation/recognitionprogramme/>
最終アクセス2021年6月23日
- 12) Australian Medical Council Limited (AMC):
<https://www.amc.org.au/accreditation> 最終アクセス2021年6月23日
- 13) 奈良信雄：医学教育の国際的な評価の動向。大学評価研究 17: 61～66、2018.