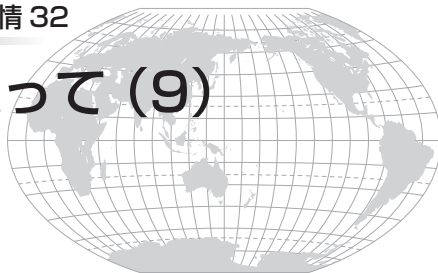


●グローバル化時代の医療・検査事情 32

世界の医学部を巡って (9)
Ⅱ アジア編 韓国

な ら のぶ お
奈 良 信 雄
Nobuo NARA

これまでヨーロッパの医学・医療事情を紹介してきた。今回からアジア・オセアニア地区に移りたい。「日本の医学はアジア」と豪語する向きも少なくないが、ボンヤリしていると、「医」の中の蛙」と化して、世界から取り残されかねない。海外の情報を積極的に仕入れて、「採長補短」を心がけることは、どの分野でも大切だ。

面積が 100,210km²、人口が約 5,127 万人 (2016 年韓国統計庁) の韓国は、古来、日本とも交流が深く、文化面で参考になることも多い。

医学教育の面においても、たとえば 2007 年頃、日本でアメリカ式の学士入学制度を医学部に導入すべしという議論があった頃、韓国では先駆けて医学部に学士入学制度を導入した。医師国家試験でも、臨床技能評価が重要であるとの観点から、アメリカで行われている Clinical Skills (CS) に倣った客観的臨床能力試験 (objective structured clinical examination: OSCE) をしっかりと導入している。

さらに、僕が担当している医学教育評価についても、韓国では 1999 年に評価機関 (KIMEE) を設立し、2015 年創立の日本医学教育評価機構 (JACME) に比べて 20 年近くも早く導入した。医学教育改革という視点からみれば、さまざまな点において、韓国の情勢は参考にすべき点が多い。

僕は、2008 年に学士入学制度の調査で初めて韓国を訪れた¹⁾。以来、医学教育評価、臨床技能訓練、国家試験制度、韓国医学教育学会などの調査研究で韓国を幾度か訪問する機会を得た。その経験を基に本稿で紹介したい。

I. 医学教育制度

韓国の医学部には、日本と同じく高校卒業生を入学させる 6 年制医学部 (韓国では College of Medicine と表記) と、アメリカのように他学部を卒業した学士を対象にした 4 年制医学部 (韓国では School of Medicine と表記) がある (図 1)。

医学部を卒業し、医師国家試験に合格した者は、1 年間のインターン、続いて 4 年間のレジデントを受けることが義務化されており、その後に専門医に進むことができる。

韓国で 6 年制と 4 年制の両システムが存在する背景には、高校生の受験超過熱、知識偏重の医師国家試験合格を重視するあまりに臨床技能が不足して即戦力の欠如、経済成長や高学歴社会を背景とした国民からの高度医療の要求、などがあげられる。このため韓国政府がアメリカに倣って学士を入学させ、質の高い医師を養成するべく 4 年制医学部の新制度を 2006 年から導入した。2009 年までに医学部 14 校が従来の 6 年制医学部、14 校が 4 年制医学部、

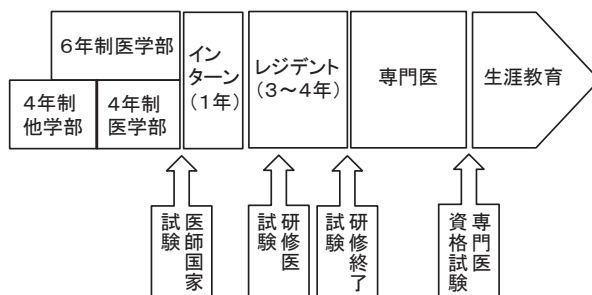


図 1 韓国における医師養成過程

そして13校が両者の併用となった。

しかし、修学期間の延長に伴う教育費高額、兵役の義務化に伴う医学生の高齢化と学修意欲低下、などの課題が指摘され、当時の医学部関係者は4年制医学部の導入に後ろ向きであった。こうした反対を受け、韓国政府は財政支援と教員数増員を条件にして新制度を導入したが、同時に2011年に見直すことが約束された。

いざ新制度が導入されると、医学部入学前の他学部での学修がなおざりになったり、卒業者が都市部に集中するなど、懸念された課題が噴出した。そこで、約束通り2011年に見直しが行われ、ほとんどの医学部が元の6年制に復帰した。2019年現在、4年制医学部はわずか4校のみで、残り36校は6年制医学部になっている。

Ⅱ. 医学部訪問

韓国には医学部が40校にある。医学部の卒業者は、2017年に3,898名である。

高学歴が重視される韓国では、優秀な高校卒業生（トップ約0.2%）が安定職業とされる医師を養成する医学部に進学する傾向が目立つ。

医学部進学志望者は、センター試験 KSAT (Korean Scholastic Aptitude Test) の点数で選抜され、合格するには4科目で400点満点近い高得点の獲得が要求される。さらに、TOEFLE、面接などの評価も加味される。4年制医学部に入学する場合には、学士号を取得した他学部での成績を証明する Grade Point Average (GPA) が考慮される。

訪問した5校を紹介したい。

①延世大学医学部

1885年に創立された私立の名門医学部である。1学年130～140人の学生から成り、女子学生は30%程度である。一時期は4年制医学部として学士を入学させていたが、現在では従来の6年制に戻っている。

講義はハングルで行われるが、スライドは英語で表示され、学生は英語の教科書類を使っている。シミュレーション施設が充実し、OSCE用の部屋としてマジックミラーなどの設備が整っている。韓国では出生率が1.2人と少なく、医学生が大学病院で出産に立ち会える機会はほとんどないことから、精密

な出産シミュレータを用いた実習も行われている。

臨床実習の約80%は延世大学附属のセブランス病院（写真1）で実施され、残りは他の附属病院を回る体制になっている。セブランス病院は2,062床で、5つの特別施設（癌センター、リハビリテーション病院、循環器病院、眼科病院、こども病院）を有している。手術は約140件／日行われ、2007年度は43,739件の手術実績がある。アメリカ製のダヴィンチが4台配備され、ロボット手術が積極的に行われている。

②ソウル国立大学医学部

1946年に創立された韓国でもトップと言われる国立大学である（写真2）。1学年定員は約138名で、女子学生は30%程度である。

6年間の医学部教育のうち、最初の2年間は医学進学課程と位置づけられ、社会学、倫理学、物理学、生物学、コミュニケーション能力、問題解決能力、文化など、日本の教養教育（共通教育）にあたる教育が行われている。

その後の4年間は医学専門教育で、人体の構造と機能、病態基礎、人体組織と疾患、臨床実習がブロック制で行われ、社会医学、選択コース、医学研究、



写真1 延世大学附属セブランス病院



写真2 ソウル国立大学

臨床推論、臨床医学入門 (ICM)、縦断臨床実習などが教育されている (図2)²⁾。学生インターンシップとして、より実践的な臨床実習の取り組みもある。

ソウル国立大学には附属病院、こども病院、歯科病院、臨床研究施設があり、総ベッド数は1,500床で、4,000人以上／日の外来患者の診療を行っている (写真3)。

③プサン国立大学医学部

プサン国立大学は釜山に位置する国立大学で、市内中心部に位置していたが、手狭なキャンパスのため2008年に郊外のヤンサンに新病院を開設し、移転した。1学年定員は約125名で、男女比はほぼ1:1である。

教育はスコットランドのダンディー大学のアウト

カム³⁾を参考にした学修成果基盤型教育を導入し、使命感と高潔な倫理観を持ち、社会から信頼される医師の育成を目指している。ブロック制教育や問題解決基盤型学修 (problem based learning: PBL) を導入して自己学修を推進している。臨床実習は第3～4年次の2年間で行われ、臨床技能は7～12ステーションのCPXとOSCEで評価されている。シミュレーション教育センターは韓国で最も早く2005年に設置され、シミュレーション教育が活発に実施されている。

大学附属病院は、2,000床以上を有し、23の医科診療科と8つの歯科診療科、その他研究施設がある (写真4)。救急センターでは毎年2,000人以上の緊急患者を受け入れ、11の手術室で1日に40以上の

第1学年	人体の構造と機能 (解剖学、組織学、生理学、 生化学、基礎神経学)			社会医学1	病態基礎 (病態生理学、感染症基礎、基礎免疫学、 薬理学)		社会医学2	人体組織と疾患I (生殖、成長と発達1、感染症、 免疫疾患)		医学研究1	進級試験
	選択コース1				選択コース2			臨床医学入門I			
第2学年	人体組織と疾患Ⅱ (造血器、腫瘍、代謝、内分泌、神経、 行動)			社会医学3	人体構造と疾患Ⅲ (呼吸器、循環器、消化器)		人体構造と疾患Ⅳ (腎・泌尿器、筋骨格、皮膚、感覚器、生殖、 成長と発達2)		進級試験	社会医学4	医学研究2
	臨床医学入門Ⅱ－1 選択コース3				臨床医学入門Ⅱ－1 選択コース3		臨床医学入門Ⅱ－2 選択コース4				
第3学年	臨床推論Ⅰ	臨床医学入門Ⅲ	臨床実習 (内科)	社会医学5	臨床実習 (産婦人科、小児科)	臨床実習 (外科)		社会医学6	臨床実習 (精神科、神経内科、 画像診断)		進級試験
		縦断臨床実習			縦断臨床実習	縦断臨床実習			縦断臨床実習		
第4学年	アドバンスト 選択コース	社会医学7	選択臨床実習			試験	社会医学8	学生インターンシップ		卒業試験	
			臨床推論Ⅱ								

図2 ソウル大学専門課程カリキュラム



写真3 ソウル大学附属病院



写真4 プサン大学附属病院

手術件数をこなしている。

④高麗大学医学部、カトリック大学医学部

そのほか、高麗大学とカトリック大学も訪問した。

高麗大学医学部は1938年に創立された私立の名門校で、延世大学と双璧をなす(写真5)。1学年の定員は約130名で、カリキュラムはソウル国立大学と同様、2年間の医学部進学課程と4年間の専門教育とからなる。約1,000床の大学附属病院(写真6)のほか、2つの附属病院がある。

韓国は社会、文化面で儒教の影響が色濃く残り、宗教を重んじる傾向が強い。宗教人口比率は53.1%で、仏教:42.9%、プロテスタント:34.5%、カトリック:20.6%、その他:2.0%となっている⁴⁾。カトリック大学医学部は1954年に設立され、国際交流が活発で、立派なシミュレーションセンターでシミュレーション教育を行い、かつチーム基盤型教育(Team-based Learning: TBL)を実施している(写真7, 8)。

Ⅲ. 医学教育評価

韓国における医学教育の評価は、韓国医学教育・評価機構(Korean Institute of Medical Education

and Evaluation: KIMEE)にある医学教育評価委員会(Accreditation Board for Medical Education in Korea: ABMEK)が、1999年から4～6年に一度、医学部の評価を実施している⁵⁾。

KIMEEによる評価は、6領域から構成される評価基準に基づいて、必須水準、推奨水準、卓越した水準についての自己点検評価が行われ、実地調査が実施されている。評価の結果は評価報告書としてまとめられ、受審医学部における教育の質保証が行われる⁶⁾。KIMEEは、2016年に世界医学教育連盟(WFME)から国際的に通用する評価機関として認定されている⁷⁾。

医学教育評価の結果、2018年にSeonam大学医学部が認可取消しになった。評価とはかくあるべし、との考えもあろうが、大学の設置について厳格に判定している日本には起こりにくいと思われる。

Ⅳ. 卒後教育

医学生は卒業時に医師国家試験を受験して合格した後、1年間のインターンと、引き続いて4年間のレジデント勤務が義務付けられている(図1)。



写真5 高麗大学



写真7 カトリック大学



写真6 高麗大学附属病院



写真8 TBL教室(カトリック大学)

国家試験は2008年までは筆記試験のみであったが、2009年からは臨床技能試験として、clinical performance examination (CPX) と OSCE が導入された⁸⁾。CPX と OSCE は国立国家試験院 (National Health Personnel Licensing Examination Board : NHPLEB) において、厳重なセキュリティを保った上で実施される (写真9, 10)。10分間のCPX 6ステーションと5分間のOSCE 6ステーションで臨床技能・態度が評価される。

CPX では、課題シナリオに基づいて標準模擬患者 (Standardized Patient: SP) を対象に行われ、態度、コミュニケーション能力、臨床知識などが評価される。OSCE は、外科縫合、採血、救急などをシミュレータと SP を利用して行われる。

国家試験への臨床技能試験の導入は、各医学部での臨床技能教育の充実に貢献しており、「Examination drives the education.」の実践につながっている。

臨床技能試験は毎年9月から11月にかけて行われ、筆記試験は1月に2日間で450題が出題される。



写真9 国立国家試験院



写真10 国家試験院で、Myung-Hyun Chun 院長と会談。

臨床技能試験の合格率は約95%、筆記試験の合格率はほぼ90%である。

医師国家試験に合格した者はインターン研修に入る。インターンは、内科1か月、外科1か月、皮膚科2週間のように一定期間で診療科をローテートし、医師としての基本的な技能を修得する。もっとも、卒前臨床実習とインターン研修の内容における違いが明確でなく、かつ医学医療の実践にはさほど重要ではない、“雑用”といわれる業務も少なくなく、インターン生には不満の声も聞かれる。一方では、医療機関側にとっては、インターン生が貴重な労働力とされている。インターン修了時には、特に試験はなく、ほぼ全員が修了できる。

インターン終了後はレジデントになる。インターン期間中に自身が進みたい診療科と、そのレジデントプログラムから医療機関を選択する。各医療機関の受け入れレジデント数は、専門学会と保健省がその医療機関の指導医数、患者数、医療施設、研究活動の成果などを勘案して決定される。なお、最終的には、保健省の医療人員に関する配置計画に従って各診療科のレジデントの合計数が決定される。

レジデントはそれぞれの診療科での専門的技量を身に付けるために、4年間の研修を受ける。レジデントの1～2年目はインターンと同じく、日々の診療に忙殺される。3～4年目になるにつれ、より高度の医療技能を修得できる仕組みになっている。レジデントの途中と終了時には試験で評価を受ける (図1)。

レジデント修了後は、1～2年間のフェローになって専門医教育を受け、その後は指導医の立場になっていく。

診療科の医師配分数は、保健省が各専門学会と相談して決定する。このため、医師の診療科偏在の問題はないようだ。レジデントは成績順に希望診療科に進むことができる。となれば自然の要求として、高収入で肉体的・精神的負担の少ない診療科に人気があり、負担が大きく収入が低い診療科は敬遠されがちようだ。

V. 医療制度

韓国の医師数は120,630人(2017年)で、うち女性医師は28,151人、65歳以上の医師は4,984人で

ある⁹⁾。

韓国内の病院数は3,887、病床数は631,092であり、人口比から考えると、日本とほぼ同等の水準にある。日本と同じく、全国民に加入が義務付けられた国民健康保険制度があり、保険者は「国民健康保険公団」のみで、被用者は「職場加入者」、他は「地域加入者」として加入する。診療費は、一般的な治療には自己負担割合が3割であるが、入院の場合は一律2割負担で、医療機関の規模や種類、所在地によって負担割合が異なる¹⁰⁾。

なお、混合診療が認められており、保険診療については自己負担金を、保険適用でない自由診療については全額を負担しなければならない。

VI. 韓国紀行

2020年現在、政治的には必ずしも日本と友好関係にあるとは言えないが、韓国との文化交流は弥生時代から綿々と続いている。仏教は6世紀に百済から伝来したし、萩焼も有田焼も17世紀初頭に朝鮮人陶工によってもたらされた。そういえば僕の「ナラ」という名前は、韓国語で「国」を表すようで、韓国語の「クンナラ」は「偉大な国」を意味するそう。

これを聞いた僕は、海外での講演では、「エッヘン、Naraとは国を代表する姓だ。」と自己紹介することにしている。ついでながら、「Nobuはニューヨークの高級レストランと同じ名前だ。」と紹介すると、たいていの英米人には大ウケ。すぐに覚えてくれる。「名前得」といったところか。

韓国は近いこともあって、これまで5回訪問した。最初は2008年。当時は羽田空港の第2ビルからバスで第3ビルに行き、そこから金浦空港行きの航空機に乗った。それまで第3ビルの存在を知らなかったが、着いた途端、キムチのニオイがプンプンし、間違いなく韓国行きだと合点した。羽田からはソウルまで2時間強。機内食もキムチ満載だった。

政府の権限が強い韓国では、政府の号令一下で、事が即決するそう。医学教育についても、アメリカ式の学士入学制度にしろと言えば右に倣うし、国家試験にOSCEを導入せよとなったらすぐさま実行。なかなか事の決まらないどこかの国とは大違い。

とは言うものの、大学はすべて政府の言いなりで

はない。学士入学制度にはソウル大学始め多くの大学がこぞって反対し、5年後に見直すとの条件を付けた。実際、5年後にはほとんどが従来型の高卒入学制度に戻った。儒教の国らしく、「朝令暮改」を地で行っているのかしら？

国家試験へのOSCE導入を巡っても、多くの大学関係者は当初反対していた。時あたかもプサン大学で開催されたシンポジウムに招待され、僕はシミュレーション教育の展望を講演した。その直後に、OSCE導入の是非を巡る討論が始まった。

僕の講演のときは和やかな雰囲気だったが、OSCEの議論になった途端、怒号の嵐。どうやらOSCEに反対する声らしかった。昭和43年頃のわが国の医学部闘争を彷彿させる大迫力だった。格式を重んじる韓国では、「OSCEの評価者は教授でないとダメだ。」「しからば教授にそんな暇はあるのか。」、争点はこんなところだった（もっとも韓国語なので、確とは存ぜぬ）。

2012年は、高麗大学で行われた医学教育評価の実地調査に参加した。日本に医学教育評価制度を導入するに当たり、先行する韓国での医学教育評価の在り方を視察調査する目的だった。実地調査では、評価委員団と高麗大学関係者が対面して、口角泡を飛ばす討論が行われた。韓国語での激論について行けない僕の横にはKIMEEの秘書が寄り添い、耳元で逐一英語に訳してくれた。

最初はチンプンカンプンの韓国語も、1週間も参加して聞いているうち、それとなく韓国語が理解できるようになった。「メディカル・エデュケーション」、「オスキー」などの韓国語(?)は何の抵抗もないが、「コックワツ(国家)」、「クオクシ(国試)」、極めつきに「クァバン(鞆)」といった言葉も造作なかった。

評価を受ける大学と評価委員には利益相反があり、相互の接触は厳禁。が、オブザーバー参加の僕は、コウモリよろしく、評価団、高麗大学関係者双方から代わる代わる晩餐会に毎晩招待された。「朋、遠方より来たる、亦楽しからずや」。儒教の国のオモテナシは相当なもので、大変なご馳走であった。寒い国ゆえの高濃度アルコールがこれまたすごかった。

2019年4月には世界医学教育連盟の総会がソウルで開催され、僕は会長から要請されて日本医学教育評価機構(JACME)の活動を講演した(写真11、

12)。世界から医学教育専門家を招くとあって、韓国のオモテナシは相当なもので、晩餐会のテーブルでは韓国、台湾、アメリカからの出席者と杯を交わして交流を深めた(写真13)。

さて、せっかくの韓国訪問。「国の代表?」としては韓国の文化に触れずにいられない。2008年に延世大学を視察した際には、終了が16時を過ぎていた。その後にソウルを3度も訪れるようとは想像だにつかず、これが最後かとタクシーで国立民族博物館(写真14)と景福宮に駆けつけた。



写真11 世界医学教育連盟総会

(前列右から7人目がDavid Gordon WFME会長、前列左から6人目がWilliam Pinsky ECFMG会長)



写真12 世界医学教育連盟総会での招請講演



写真13 世界医学教育連盟総会晩餐会

景福宮は14世紀に高麗王朝の王宮として造営され、当時は200余棟を誇る豪勢な王宮だったようだ。その後は火災に見舞われるなどして、今では10数棟を残すに留まっている。

王宮を見ようと門にたどり着いたのは16時40分!! 当時の護衛兵の衣装を身にまとった門番が、「入場は16:30までだ。明日出直せ。」と高飛車に宣った。が、彼はふと、僕が手にしていた延世大学のバッグに気づくなり、態度が一変した。「貴殿は延世大学の客人ですか。私は延世大学の卒業生です。」と言い、すんなり入場を許可してくれた。袖の下を使ったわけではないが、これも儒教の世界ならではの付度かな?

時間に追われ、急いで王宮を回った。当時の王と王妃の玉座が残っている勤政殿や、外国からの使者をもてなす宴の会場だったという、池に浮かぶ慶会楼(写真15)など、往時の高麗王朝の繁栄を偲ぶことができた。

次に2014年に韓国医学教育学会から講演の依頼を受けた折、ソウル国立大学のすぐ隣にある昌徳宮



写真14 国立民族博物館



写真15 景福宮

を訪れた。昌徳宮は1405年に景福宮の離宮として創建され、ソウル市にある古宮のなかでも、唯一世界遺産に指定されている。韓国建築特有の大きな門に大きな屋根が映え、京都御所、首里城などにも相通じる。昌徳宮には敦化門(写真16)から入り、正殿の仁政殿を見学した(写真17)。

昌徳宮はTVで放映された「宮廷女官チャングムの誓い」の撮影舞台になったそうだが、内医院として薬房が残っており、医官はここで活躍したのだろう。ソウル市内では、国立中央博物館を見逃せない



写真16 敦化門(昌徳宮)



写真17 仁政門から仁政殿を望む(昌徳宮)



写真18 ソウル国立中央博物館

(写真18)。韓国の歴史をたどって収蔵品が陳列され、立派なもの(写真19)。わが国の陶器のルートである韓国には、素晴らしい陶器が展示されている。

見入っていると、案内してくれた KIMEE の秘書から土産にと青磁の壺を渡された。ところが、帰国する際、空港の税関で足止めを喰らい、取り調べを受ける羽目になった。何でも、韓国は文化財の管理に厳しく、文芸品の持ち出しは厳しくチェックするとか。そもそも博物館の売店で購入したので問題ないはずだと主張しても、一切受け入れられない。30分も根掘り葉掘り調べられた後で、やっとこさ許可がおりた。

韓国で訪れてみたかったのが慶州。676年に韓国半島を初めて統一した新羅の王都で、栄華を極めて“韓国の奈良”ともいわれ、見逃す手はない。釜山大学の視察を終えたあと、高速バスで1時間ほどかけて慶州に到着した。

ユネスコの世界遺産に指定されている慶州歴史地区には、古墳公園があり、大小含めて20以上の古墳がある。円墳は、おそらく日本にも影響を与えたものと思われる。

公園には、7世紀に作られたという、東洋で最も古い天文台瞻星台があった(写真20)。徳利のような形をした石造りの建築物で、占星学者が天体を観察し、農耕や気象予測に活用されていたそう。

慶州市内からはタクシーで佛国寺を訪れた。季節は秋真っ盛り。深紅の紅葉が映える中、751年に創建された佛国寺に行った。日本の恥になるが、豊臣秀吉が文禄の役で焼き払ってしまった寺だ。その



写真19 ソウル国立中央博物館

後再建され、世界遺産にも登録されている。紫霞門（写真 21）を境にして、内側は俗世を離れた仏の世界とされ、国宝にも指定されている毘盧遮那仏座像や阿弥陀如来座像は厳かそのもの。

ところで、日本と同じく、名所旧跡付近には必ずや土産物店が並ぶ。季節外れのためか、客はあまりおらず、ゆっくり品定めとしゃれこんだ。すると、国立中央博物館で展示されていたのとソックリな馬に乗った兵士の陶器が目に入った。店のオジサンによると、酒を鞍から注ぎ、口からオチョコに注ぐ酒瓶なそう。

どうせ模造品だろうと、値切りを交渉し始めたら、奥からカミさんがやおら出てきて、オジサンをきつと睨みつけた。睨みのせいで値切り交渉は失敗!! カミさんが強いのは、いずこも同じか。

温泉巡りも旅行の楽しみだ。国内に比べて海外で温泉を楽しむ機会は少ない。とはいえ、そこは日本と文化の近い韓国。釜山に東萊温泉があった（写真 22）。韓国最古の温泉で、新羅時代から愛用されている。温泉は「オンチョン」と発音し、日本語に近い。

話は逸れるが、釜山を「プサン」と発音される人が大半だろう。ところが現地ではプサンと発音していた。不思議に思って聞いてみると、前者は日本統治下の悪印象が強く、市民投票で「プサン」が圧倒的支持を得たと。

韓国料理と言えば、宮廷料理、焼き肉（写真 23）、海鮮料理。釜山では海鮮料理に挑戦することとし、ウナギ鍋を注文した。店員が鍋を静々と運んで来て、「新鮮だよ」とばかり蓋を開けて見せつけた。アッと息を飲んだ。そこには、黒く細長い物体がクネクネ!! 一挙に食欲が消失。とはいうものの、それも束の間。美味しそうな匂いにマッコリ酒の酔いが手伝い、罪悪感は霧散し、蒲焼きとはまるで違うウナギ料理を味わった。宮廷料理のレストランでは、民族舞踊を楽しめた（写真 24）。

ついでながら、海外旅行では思わぬハプニングもある。公費の規定では、海外出張の一泊は2万円以内。これだとパリ、ロンドンなどの大都会では快適なホテルを見つけるのが無理難題で、木賃宿しか泊まれない。韓国ではさほど高くなく、一泊2万円ポッ



写真 20 天文台瞻星台（慶州歴史地区）



写真 22 東萊温泉



写真 21 紫霞門（佛国寺）



写真 23 韓国鍋料理



写真 24 レストランでの韓国舞踊

キリ。最初に泊まって快適だったホテルを気に入り、2 回目も予約した。

前はスタンダードの部屋だったが、今回は同じ料金なのに最上階のエグゼクティブルームへ案内された。室内はとても広く、バスルームも開放的。ワインは飲み放題だし、朝食は特別室にて特別メニュー。1 週間も泊まる上客と見られたのか、それとも容貌からして VIP と思われたか。敢えて反論(?) する野暮なことは、モチロン、しなかった。

韓国と言えば、キムチ、ニンニク。当初はあまりのニオイに鼻をつまんでいたが、食べているうち病みつきとなり、キムチ抜きの食事はありえなくなった。となると、体臭は? 現地ではまったく気にならなかったが、帰国して羽田空港に着いた途端、行き交う人々が露骨に遠ざかっていく!! 変だとは思ったが、自宅に着いて玄関で家族から散々な悪態をつかれた。イヤハヤ。

文 献

- 1) 鈴木利哉、別府正志、吉原桂一、奈良信雄：韓国における医学教育。医学教育 40: 322-325, 2009.
- 2) ソウル大学医学部カリキュラム
<http://medicine.snu.ac.kr/en/node/12798> 最終アクセス 2020 年 11 月 30 日
- 3) 鈴木利哉、錦織宏、奈良信雄. スコットランドにおける臨床技能教育—シミュレーション教育と OSCE による評価—。医学教育 39: 376-379, 2008.
- 4) 外務省資料
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/korea/data.html> 最終アクセス 2020 年 11 月 30 日
- 5) Korean Institute of Medical Education and Evaluation (KIMEE): KIMEE leads to desirable Medical Education.
<http://www.kimee.or.kr/en/kimee-2/> 最終アクセス 2020 年 11 月 30 日
- 6) 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.
- 7) World Federation for Medical Education (WFME): WFME Recognition Programme.
<http://wfme.org/accreditation/recognitionprogramme/> 最終アクセス 2020 年 11 月 30 日
- 8) 奈良信雄：韓国医師国家試験：厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「医師国家試験の改善に関する研究」平成 25 年度総括研究報告書 73～75、2014
- 9) OECD 資料
<https://data.oecd.org/health.htm> 最終アクセス 2020 年 11 月 30 日
- 10) 健康保険組合連合会：「韓国医療保険制度の現状に関する調査研究報告書」2017.06
https://www.kenporen.com/include/outline/pdf/chosa28_01_kaigai.pdf