

医学部新入生の行動科学的分析

Psyco-Social Profile of Medical School Freshmen

藤 崎 和 彦*

Kazuhiko Fujisaki (Osaka Univ. School of Medicine)

Questionnaires were sent to 601 medical school freshmen from 6 medical schools in order to study the psyco-social profile of them in the first term of 1988. 169 non-medical college students were used as control. : Their familial backgrounds were superior socio-economicaly ; over one-third of their parents' incomes exceeding ten million Yens per Year, 83% of their parents' occupations belonged to white-collar, more than three quarters of their parents attended college. Their educational and social experiences were biased ; Slightly less than half of them attended private schools for high academic attainments during school children, one-third of them didn't participate in extracurricular activities during senior high school. Their decisions to become doctors came early in their lives under the influence of their parents, without having distinct images of the profession ; 24% decided before entering junior high school, 56% expressed parental influence as a motivating factor, 33% reported vague answers as motives for medical career. But, at the same time, their tendencies to prefer humanistic sides as good points of medical career were found. In most of all items, significant differences were found between medical students and controls. Also noted was that they intended to take physician's perspectives actively at the very early period of their medical training. The importance of behavioral scientific approach in training of medical students was discussed.

* 大阪大学医学部環境医学教室

●●キーワード：医学生，医学教育，行動科学，進路決定，社会化

: Medical Student, Medical Education, Behavioral Science,
Career Choice, Socialization

はじめに

世界保健機関の推奨する医学教育のカリキュラム設計では，医学教育の目標として，知識を中心とした認知領域，技術を中心とした精神運動領域，価値観・態度を扱う情意領域の3領域を考慮することが必要とされている（Bloom, B. S. 1956）．昨今は，従来の医学教育が知識偏重であったことの反省から，人間性豊かな医師をつくるために，特に情意領域での教育の必要性が強調されてきている（A. A. M. C. 1984, 医学教育の改善に関する調査研究協力者会議 1987）．そして，この価値観・態度など情意領域の教育には，行動科学的手法の果たす役割が大きい．

医学教育に行動科学的手法を導入していくにあたって，まずは，その対象となる医学生の像を行動科学的に認識しておくことが重要となる．本研究では，この一環として1988年度4月入学の医学部新入生に対する調査についての結果を報告し，さらにいくつかの考察を加える．

1. 医学部新入生に対する調査研究の現況

社会集団としての医学生に対する調査研究は，1950年代後半以降，米国の医療社会学者を中心にして，盛んに行なわれてきた．特に，Eron, L. や Merton, R. K. 等による Cornell, Colorado, Western Reserve の各医学校に対する長期にわたる調査研究は，医学生をめぐる様々な側面を次々と明らかにした（Merton, R. K. et al. 1957）．またこれらの調査結果が，米国における医学教育改革を促す働きもしており，上記調査を一つの契機とした Western Reserve 大学の医学教育改革などは有名である（Light, D. W. 1983）．

米国の医学生の社会的構成については，一般にいくつかの特徴を共有する均

質な集団だとされてきた。Kansas 大学の医学生に対して調査を行なった Becker, H. S. 等は、彼らの特徴を「若い白人の男性で、プロテスタントで小都市出身の根っからのカンサス人」と一口で言い表わした (Becker, H. S. et al. 1961)。Coombs, R. H. の調査によると医学生達は、入学時の平均年齢は 22歳、大部分が白人で女性は 4%, 大学時代から成績優秀で、父親の所得が高く、また高学歴であり、7分の1が医師の子弟であった (Coombs, R. H. 1978)。

こうした医学生の社会階層、人種、性別などでの偏在は、社会的な批判を浴びることとなり、その積極的解決が米国全体で図られているが、今のところ十分に成果を上げているのは女子医学生の増加ぐらいだといわれる (Light, D. W. 1983)。Johnson, D. G. による医学生の長期的な変動に関する研究によれば、1950年代から1970年代にかけて女子医学生の比率は6%から22%に増加し、家庭の所得は依然として高いものの一般家庭との差は縮まり、父親の学歴は逆に差が広がって上昇する傾向にあるとのことである (Johnson, D. G. 1983)。もっとも最近の米国における女子医学生の比率は33%にまでなっている (Crowley, A. E. 1987)。

わが国の医学生の社会的構成に対する調査研究では、中野が10年間にわたる長崎大学医学部新入生の社会学的分析を行なっており、家庭所得の高いこと、医師の子弟の多いことを指摘している。また、医師の子弟ばかりでなくホワイトカラー層出身学生が増加傾向にあったこと、父親とともに母親の出身社会階層も高く医学生の家庭には「地位の一貫性」が高いことも指摘している (中野秀一郎, 1973)。日本医学教育学会の調査班が行なった医学生の背景調査では、3分の2の学生が浪人していること、女子の方が浪人の割合の多いこと、学士入学者が増加傾向にあること、父親の職業の42.1%が医師・歯科医師であり特に私立校にその割合が高いこと、私立校生の仕送りが多いことなどが報告されていた (田中恒男 1978)。最新の医学教育白書では、共通一次試験の影響のため現役入学が私立に多く、国公立に少ない傾向があること、女子医学生数は大幅に増えて全体の約2割にまでなっていること、学士入学者が1979年の3分の2にまで逆に減少していることなどがあげられている (織畑秀夫他 1986)。

医学校への志望決定に関する調査研究では、Hall, O. が専門職の家庭から医師が輩出することの多いことをさして、専門職の家庭には医学への志望を創出、維持、強化するメカニズムがあるとした (Hall O. 1948)。Rogoff, N. は、志望決定の時期が早い集団と遅い集団にはそれぞれに特異性があるとした。早期に医学校への志望を決定した2割の医学生は、自ら進んで医学を唯一の職業と決めており、志望決定には父親の役割が大きく、医学に対して人間的なイメージをもっている。一方、志望決定の遅いものは、仲間や友人の影響が強く、知的・科学的研究に対する関心が高い (Rogoff, N. 1957)。Coombs は、医学生全体として志望決定は早期に行なわれ、志望動機は科学志向が強いものの同時に人間に対する興味もっており、親族内の医師や両親の励ましの影響が強いことを報告している (Coombs, R. H. 1978)。

わが国においても、中野は神戸市の医師に対して職業選択動機を尋ねた調査のなかで、医師という仕事の社会的重要性にもかかわらず、「人から勧められたりして漠然と」とか「親が医師だったから」といったあいまいな動機のことを報告している (中野秀一郎, 1973)。田中等の調査の医学部3年生に対する将来の志望に関する質問では、臨床医学系への志望の集中が認められ、特に開業医の子弟の開業医志向が強いことを報告している。一方、基礎医学系への志望は少なく、またこの時点で4割の志望未定者を認めている (田中恒男, 1978)。岨中は大学への志望決定についての調査で、医学部入学者は大学への進学決定自体が顕著に早く、医学生の2割以上は小学校3年生までに大学への進学を決定していたことを述べている。また、法・医学部の学生は進路決定において教師よりも親の意見を重視しており、特にその傾向は医学部に強く、職業面での将来像の早期形成が親の価値観・人生観の強い影響のもとに行なわれている可能性を指摘している (岨中達, 1981)。

医学を学びつつある医学生は、はたして医師なのか学生なのかという論争は、20年以上にわたって米国の医療社会学者の間で議論されてきた。医学生は完成途上にある医師とする Merton 等と、白衣を着た学生にすぎないとする Becker 等との間での議論は、両方の視点を融合することで決着がつきそうであるが、

どちらにせよ医学生が専門職としての価値観をどのように身につけていくのかという点には、現在も大きな関心が寄せられている (Light, D. W. 1983). Huntington, M. J. は1年次末の医学生に対して、医師としての役割意識を調査し、予想以上に医師としての役割取得が早期に行なわれることを報告している (Huntington. M. J. 1957). 彼女は、この役割取得が学生側のイニシアティブのもとで行なわれる可能性を示唆しているが、それがいつから開始されるのかは明らかでなく、早い時点での新入生に対する調査の必要性があるものと考えられる。

2. 本調査の目的

本調査は、今日の医学部新入生に対して、その行動科学的プロフィールを明らかにすることを目的としている。また、欧米における調査研究や、過去のわが国における調査研究との比較検討も目指している。

本調査における、主要な問題意識は、次の三点にまとめられる。一点目は、医学生のもつ社会的・経験的基盤が、医師になったうえでの人間的広がりに影響を与えるという仮定のもとに、医学部新入生が行動科学的にどんな社会集団を構成しているのかを検討することにある。医師には、さまざまな階層の多様な悩みをもつ患者との間に共感的理解を築いていくことが必要とされている。そのためには、医学生の間に十分な社会的・経験的基盤の幅と広がりを養っていることが重要となる。新入生はその点で、入学時にどの程度の準備ができていたのかということが、最初の問題関心である。

二点目は、医学校への志望決定についてである。医学校への志望が決定される時期、志望動機、その医学生の医学に対するイメージなどは、将来の医師としての在り方を考えるうえでの重要な要因になると思われる。今日の医学部新入生は、自分の志望する医師として人間的な医師をイメージしているのか、それとも学問的な研究者なのか、そしてそれらに対してどれくらいの具体的なイメージをもっているのか、といった点について検討していく。

三点目は、入学時での医学生の自己役割意識についてである。医学知識のな

い新入生はまだ医師としてのものの考え方に染まっておらず、素人と同じもの
 の見方が十分にできるものとよく考えられており、それは医学知識の増加や解
 剖実習の実施とともにだんだんと失われていくといわれている (Fox, R. C.
 1957, 1979). そのため、患者の視点でものを見ることができるようするには、
 早期での体験学習が必要とされている。はたして実際に、このパースペクティ
 ブの移動は医学知識の増加によるものなのかどうか、また、新入生は自己を、
 学生の側と医師の側のどちらにおいて考えているのかについて調査を行なう。

3. 対象および方法

本調査は、関西を中心とした6校の医学部・医科大学（以下、併せて医学校
 とする）の新入生を対象として、1988年4月中旬から5月末までに行なわれた
 (表1)。調査した医学校の内訳は国立旧設が1校、国立新設が2校、公立旧設
 が1校、私立旧設が1校、私立新設が1校となっている。開設者別では、国立
 3、公立1、私立2であり、年代別では、旧設3、新設3となっている。国立
 新設の1校を除いては、すべて関西地方にある医学校である。各学校ともほぼ
 100人定員で、総調査対象は601名、回収数509、回収率84.7%であった。なお、
 調査はアンケート形式で、入学して1・2か月目の新入生が主観的意識で解答
 を記入したものである。

さらに、対照群として、関西地方にある国立大学基礎工学部の新入生と私立
 大学文学部の学生計169名にも同様の調査を行なった。対照群の調査時期は

表1 対 象

医 学 校	対象数	回 収	回 収 率
A大学医学部 (旧設国立)	102	80	78.4%
B医 科 大 学 (新設国立)	97	71	73.2%
C医 科 大 学 (新設国立)	100	97	97.0%
D医 科 大 学 (旧設公立)	100	78	78.0%
E医 科 大 学 (新設私立)	101	82	81.2%
F医 科 大 学 (旧設私立)	101	101	100.0%
総 計	601	509	84.7%

1988年6月末から7月初めにかけてである。

質問項目の構成は、大きく分けて次の6つの部分からなっている。(1)基本属性、(2)出身社会階層、(3)社会的経験、(4)医学学校への志望決定、(5)医学に対するイメージ、(6)医学生としての自己役割意識。

調査の集計は、各構成部分ごとに行ない、さらに国公私立による比較、対照群との比較を行なった。最後に、各項目に対するクロス分析および、各種検定を行なった。

4. 結 果

(1) 基本属性

性別では、男性73.7%、女性26.3%であり、1985年度の全国平均よりやや女性の割合が増加しているが、対照群と比較しては明らかに女性が少ない($P < 0.001$) (織畑秀夫他 1986)。また、上記調査と同様に私立の方が、国公立に比べ女性の割合が多い($P < 0.01$)。

年齢では、18歳～38歳とひろがり大きいのが、大半(87.6%)は18～20歳に集中しており、平均年齢19.6歳である。一方、対照群は、18～22歳のひろがり平均年齢18.6歳、97.0%が18～20歳に集中しており、かなり年齢的に医学生の方が幅があり、かつ年長である($P < 0.001$)。

入学までの経歴を見ると、現役、1浪が多く、両者で74.2%になるが、大学中退、大学卒業(学士)、職業人退職という者も一部(8.5%)いる(表2)。現

表2 入学者の経歴

経 歴	医 学 生	対 照 群
現 役	187 (36.9%)	126 (75.4%)
1 浪	189 (37.3%)	36 (21.6%)
2 浪	68 (13.4%)	1 (0.6%)
3 浪	9 (1.8%)	2 (1.2%)
4 浪以上	4 (0.8%)	0
大学中退	19 (3.7%)	1 (0.6%)
大学卒業(学士)	15 (3.0%)	0
職業人退職	9 (1.8%)	1 (0.6%)

役、1浪がほとんど(97.0%)の対照群と比べて、寄り道がかなりいることになる($P < 0.001$)。経歴については、国公立の差はなかった。

(2) 出身社会階層

家庭の年収は、対照群に比して明らかに高く($P < 0.001$)。600万円以上が68.7%、1000万円以上が35.4%、最頻値が最上位の1,300万円以上で20.6%という結果になっていた(図1)。親の職業との関係では医師の家庭の所得が多く、医師の子弟の多い私立と国公立の間に年間所得の有意な差が見られた($P < 0.001$)。入学時での仕送り額も、医学生の方が月当たり約1万円多くなっている。

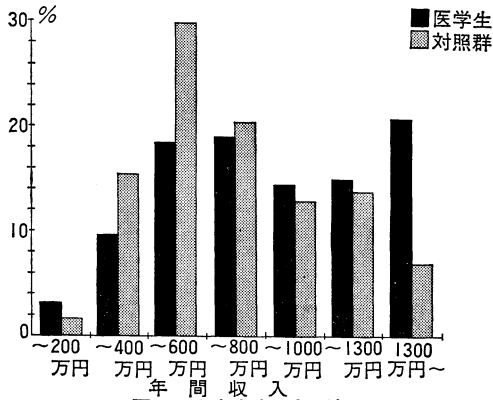


図1 出身家庭の年間収入

表3 親の職業

職 種	医学生全体	医学生(国公立)	医学生(私立)	対照群
専門技術職(医師を含む)	237 (49.1%)	123 (40.1%)	114 (64.8%)	34 (21.7%)
そのうちの医師	160 (33.1%)	59 (19.2%)	101 (57.4%)	4 (2.5%)
管 理 職	98 (20.3%)	72 (23.5%)	26 (14.8%)	50 (31.8%)
専 務 職	31 (6.4%)	25 (8.1%)	6 (3.4%)	15 (9.6%)
販 売 職	34 (7.0%)	27 (8.8%)	27 (15.3%)	16 (10.2%)
農 林 漁 業	5 (1.0%)	4 (1.3%)	1 (0.6%)	2 (1.3%)
運 輸 通 信	5 (1.0%)	5 (1.6%)	0	6 (3.8%)
技能工・生産工	20 (4.1%)	19 (6.2%)	1 (0.6%)	15 (9.6%)
サ ー ビ ス 職	34 (7.0%)	21 (6.8%)	13 (7.4%)	14 (8.9%)

親の職業は、医師（33.1%）、医師も含めた専門技術職（49.1%）、管理職（20.3%）が多く、ホワイトカラー全体で82.8%を占めていた（表3）。親が医師である割合は、国公立（19.2%）と比べ、私立（57.4%）でかなり高くなっているが、ホワイトカラー全体でみると（国公立80.5%）、私立（86.9%）とあまり差はない。

両親の学歴も、父、母、共に対照群よりも高学歴であり（ $P < 0.001$ ）、4分の3以上の医学生が、父または母が大学卒以上という結果であった。

(3) 社会的経験

出身高校が進学校である割合（78.3%）が高く、対照群と比べても有意の差があった（ $P < 0.001$ ）。成績も64.1%が上位3分の1で、進学校であるか上位3分の1のものは医学生全体の92.5%に昇った。

塾や予備校についても対照群と比べてその利用が多く、小学校など早い時点からの利用が認められた（図2）。塾、予備校の利用がまったくないものは5.0%であった。

中学、高校ともに、クラブ活動をしていないものが医学生の方に多く（中学 $P < 0.001$ 、高校 $P < 0.05$ ）、高校では3分の1の医学生がクラブ活動に参加していなかった。

文化祭などの学校行事、クラス活動、生徒会などに対する関わり方も同様に、積極的に参加したことがあるのは3分の2程度であった。

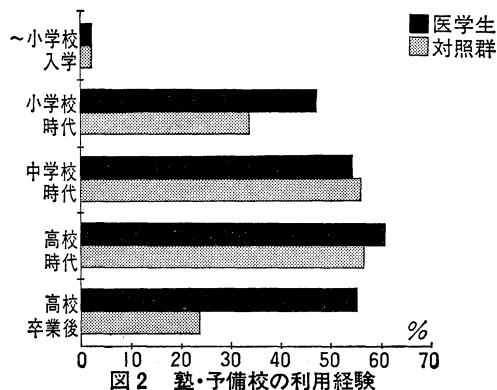


図2 塾・予備校の利用経験

社会的経験の1つの指標であるアルバイトの経験率も医学生で有意に低く ($P < 0.05$), 経験のあるものは32.5%であった。

(4) 医学校への志望決定

医学校への進学を決定した時期 (図3) は, 6割が高校時代または, 高校卒業後としているが, 小学校入学以前あるいは, 小学校時代とするものも23.8%あり, 全体として, 対照群と比べてかなり早い志望決定になっている ($P < 0.001$).

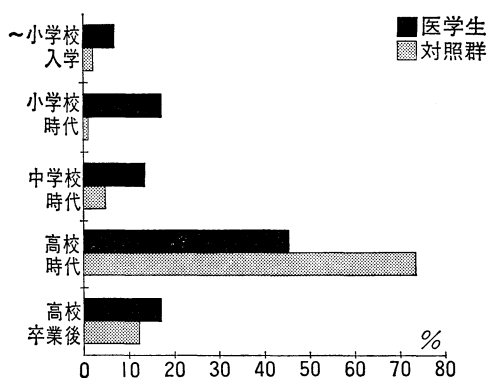


図3 志望決定の時期

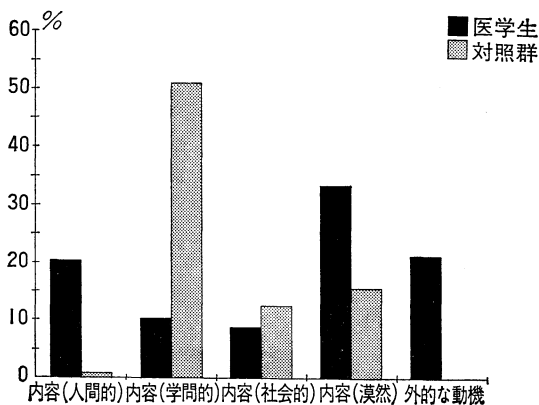


図4 志望決定の動機

志望動機については、自由記述であったが内容別に分類すると、医学、医療や医学校についての長所や期待など進路の内容的な動機を挙げたものが71.7%、他人の勧めや本・事件の影響など外的な動機をあげたものが22.8%あった(図4)。一方、対照群の方は、外的な動機で現在の進路を決定したものがまったくなく、大半が進路についての内容的なことを志望動機としてあげていた($P < 0.001$)。

内容的な動機については、医学生の場合、「人を治せる」「患者さんを助けられる」など進路についての人間的側面をあげたものが20.8%、「ノーベル賞を取る」「ガンの治療法を見つける」などの学問的側面をあげたものが10.1%、「安定している」「尊敬される」など社会的側面をあげたものが8.5%あった。その他に、「医者になりたかった」「医学が好きだから」などといった漠然とした内容のものが多く、全体の約3割(内容に関わる動機の約半分)がそういったあいまいな動機をあげていた。対照群の方では、過半数が学問的側面を動機としてあげており、漠然とした内容のものは15.2%であった。

志望決定に影響した人物をみると(重複解答)、医学生は両親(56.3%)や親戚(22.8%)を多くあげており、3分の2の学生がこれら身内の影響をあげていた。しかし、進路指導などの教師の影響は低く10.8%に過ぎない。対照群では、両親の影響(31.9%)と教師の影響(30.6%)がほぼ等しく、身内全体の影響も36.9%であった。

身近に医師など医療関係者がいることも志望決定に影響すると考えられ、その割合についてみると、医学生の方が2倍以上対照群と比べて多かった($P < 0.001$)。医学生の場合身近にいる医療関係者の大半(91.6%)は医師であり、医師以外の医療関係者はほとんどなかった。

志望した医学校に対してもっているイメージは全体に乏しく、イメージが「非常にたくさん」としたものが3.5%なのに対して、「少しだけ」とあるいは「まったくない」と答えたものが58.1%だった。

将来の志望については、臨床医をあげたものが65.0%だったが、未定としたもの(24.4%)も多かった。

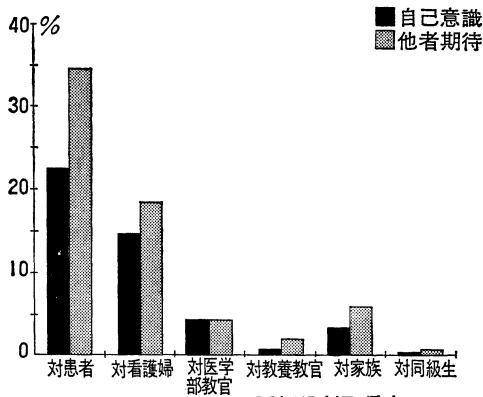


図5 新入生の医師役割取得率

(5) 医学に対するイメージ

医学に対するイメージでは、勤勉や奉仕をあげるものが多く、特に「他の職業よりもより勤勉さが要求される職業」をふさわしいとしたものが98.0%もあった。

医学のよいところはどこかという質問には、「人間に関わる」「他人を助ける」など人間的側面をあげたものが80.3%、「知的仲間がいる」「科学研究ができる」など学問的側面をあげたものが60.6%、「尊敬される」「高収入である」など社会的側面をあげたものが28.5%であった。

(6) 医学生としての自己役割意識

患者・看護婦・医学部の教官・教養部の教官・家族・同級生のそれぞれと話すとき、自分のことを医師と思うか学生と思うか、相手はどう思っていると思うか、という質問項目で新入生の自己役割意識を質問した。患者や看護婦に対して話すとき自分を医師と感じるものが新入生にもかわらず2割前後あり、また相手が自分に医師としての役割を期待していると感じるものはさらに高率で、患者に対しては35%近くの新入生がそう答えていた(図5)。

5. 考 察

調査の目的で示された3つの問題意識に従い、(1)医学生の社会的・経済的基盤、(2)医学校への志望決定、(3)医学生の医師役割取得、の順にそれらに関わる問題について考察を加える。

1) 医学生の社会的・経済的基盤

Coombs は彼の著書のなかで、「ぼくたちのクラスは、生き方も学校も家族もみんなバラバラなんだ」という新入生の言葉を紹介している (Coombs, R. H. 1978)。しかし、彼が描きだしたのは、そして本調査においても明らかになったのは、共通した出身階層や教育経験、社会経験を持つ、かなり均質な医学生生の集団である。

米国や過去のわが国の調査と同様に、本調査での現代の医学部新入生においても、その出身社会階層はかなり高いものであった。年間所得は、対照群が1000万円以上20.3%、1300万円以上6.8%であるのに対して、医学部新入生は35.4%、20.6%と明らかに高所得層に偏りが認められている。昭和61年の国民生活基礎調査によると、1世帯当たりの平均所得金額は439万3千円であり、所得4分位階級での最上位階級は629万円以上であるとのことである。医学生の68.7%が年収600万円以上であったことを考えると、国民の上位4分の1の階層のなかに7割の医学生の家庭が含まれることになる。

両親の職業は各調査と同様に医師の占める割合が高いが、田中等の1974年の調査と比べると、職業内世襲率はやや低下している。しかし私立では依然として職業内世襲率が高く、また国公立、私立共にホワイトカラー全体としてみると8割以上を占めることを考えると、医大増設による医学生定員の増加に伴って、中野が示唆したように国公立を中心にホワイトカラー層出身学生が増加してきたため、相対的に医師の職業内世襲率が低下したのだと思われる。

両親の学歴についても、各調査に示されるごとく高学歴であった。特に男子と比べて女子医学生の方が母親が高学歴になっている ($P < 0.005$) ことは、女医への職業選択のメカニズムを考えるうえでも興味深い。

従来の研究では医学生出身社会階層について注目することが多かったのであるが、教育・社会的経験においても医学生集団に特異性が認められた。教育経験でいえば、成績優秀で進学校、早い時期からの塾通いということになり、社会的経験でも、中学、高校時代のクラブ活動への参加が悪く、クラス活動もあまり積極的に参加していない。社会的経験や人間的成長を犠牲にしても早い時期から受験勉強に徹しなければ、とても熾烈な受験戦争をかいくぐって難関の医学校に合格できないというのが現代の医学生の姿なのだろう。これらの経験を通じて得られるものは、患者とのコミュニケーション能力や、チーム医療に不可欠な社会性の訓練など将来の医師にとっても貴重なものであり、どの時点でそれらの経験を補償していくかが、医師養成上の問題となるだろう。学校以外の社会的経験としてアルバイト経験をみてみたが、同様に医学生の方が経験が少なかった。

以上の結果をあえて単純化するならば、出身階層が高く、受験重視の教育経験をもち、社会的経験の乏しい者たちが集まって形成された医学部新入生集団の像が浮かび上がる。一方、多様な階層、経験をもつ患者との間に、共感的なコミュニケーションを築いていく医師の能力は最近ますます必要とされており、そういった能力は均一集団である医学生達の経験の幅を広げていかななくては生まれてこない。集団の幅を広げ、医学生が多様なもの見方を獲得するような経験が医学教育に求められているのではないだろうか。これらの態度・価値観に関わる教育は、知識を一方向的に提供する従来の医学校の教育形態だけでは不十分であり、体験学習を含む行動科学的な考えを基礎にした教育が必要となってくるのである（中川米造，1988）。

2) 医学校への志望決定

医学校への志望決定についてみると、志望決定時期は各調査と同様に全体に早く、対照群との間にも明らかな差があった。特に小学校以前に決定という早期決定群は約2割と Rogoff の調査と同程度であった。早期決定群は志望動機との関係では漠然とした動機をあげるものが多かったが、Rogoff が言うように人間的イメージが特に強いというわけではなく、医学イメージとの関係では

かえって小学校入学以前に志望決定した超早期決定群は、医学のよいところとして「尊敬」「高収入」など社会的側面をあげたものが他と比べて多かった。志望決定と人物の影響との関係では、早期決定群は、両親等の身内からの影響が強く認められる ($P < 0.01$)。一方、志望決定の遅い群の方は、志望動機との関係では全般に医学の学問的側面を動機としてあげるものが多かったが、さらに高校時代に決定したものは医学の人間の側面も動機として同程度あげており、また高校卒業後に決めたものは、医学の社会的側面をあげたものも多かった。人物の影響との関係では、遅い群の方は先輩や友人の影響が強い。しかし人物との関係でいうならば、全般に両親や親戚などの身内の影響力が圧倒的に強く、また、志望動機のところでも対照群に1人もいなかった外的な理由をあげた学生が医学生には2割以上もいたことなど、中野の言うように医師への動機づけの重要なエネルギーは他律的・外在的に存在しているのであろう (中野秀一郎, 1973)。

無藤は東大生を対象とした研究のなかで、マースィア概念を用いて「早期完了」群が東大生に多いことを述べている。「早期完了」群は、与えられた唯一の道を受け入れて早々と進路を決めてしまった者たちで、選択の危機を経験せず、自分の目標と親の目標の間に不協和音がない。自ら悩んで道を切り開いたことのない他律順応型の青年で権威に弱い、一方で自分の道に確信もっているため、どんな体験も今までの信念を補強するだけになってしまう頑なさの特徴としているという (無藤清子, 1979)。医学生の場合がこの「早期完了」群に当たるかどうかは別にして、社会的経験が乏しいうえに早くから固まってしまったのでは、他者との共感も何もあったものではない。固まりがちな医学生のところを開き柔軟さをつくり出すことも必要なことであろう。

志望決定についてのもう1つの特徴として、動機が漠然としたものが多いことが中野の調査と同様にあげられる。志望決定時期との関係では時期の早いほど漠然とした動機が多いが、遅い決定の群でも3割弱は動機が漠然としている。また医学校に対するイメージも全体に乏しく、医学への志望決定が漠然としたイメージのなかで行なわれやすいことがうかがわれる。このことは、将来

の志望が未定としたものが4分の1にみられたことにも反映していると思われる。しかし、それ以外の志望動機では医療の人間の側面をあげたものが最も多く、また医学のよいところを選ぶ項目でも同様に人間の側面が8割と最多だった。さらには医学に対するイメージでも勤勉さや奉仕を選択するものが圧倒的に多いこととも合わせて、志望決定が漠然としながらも人間の志向の強い影響を受けているものと思われる。将来どんな医者になりたいかとの質問に「ブラックジャックのような医者」といったスーパーマン的な漫画のヒーローがあげられていることに、このことは端的に表われている。

志望動機や医学のよいところの項目で人間的、学問的、社会的の各側面を選んだものと他の項目との間で様々にクロス分析を行なったが、あまり明確な差は認められず、これらの諸価値は未分化の形で混在しているように思われた。ただ将来の志望との関係では、基礎医学者を選んだものに学問的側面への志向が、臨床医を選んだものに人間的、社会的側面への志向が認められた。また自己役割意識と将来の志望との関係でも、臨床医志望のものは患者や看護婦に対して、基礎医学者志望のものは医学部の教官に対して、それぞれ自己役割を医師と感じる傾向が強く、将来に対する志望が決まることが、医学のもつ諸側面を価値づけたり、自己役割を規定する準拠集団を選択したりする契機になっている可能性が示唆された。

3) 医学生 of 医師役割取得

最後に医師役割の取得に関してであるが、新入生であるにもかかわらずそれぞれのコンテキストで自己を医師と感じたり、医師として振る舞うことが求められているとするものが多かった。Huntington は1年次末の医学生における同様の結果に対して、調査を実施した Western Reserve 大学では1年生から学生が患者に接するため、役割取得が早いのだらうとして接した患者と役割取得の関係を分析している (Huntington, M. J., 1957)。しかし本調査は、入学してから早くも2週間前後、遅くとも2か月以内に行なわれており、医学知識も患者と接する経験もほとんど問題にならないはずである。それにもかかわらず同様の割合で医師としての役割取得が行なわれているということは、医学生

が医学知識や経験と無関係に自ら積極的に医師役割を引き受けていく傾向があるためと思われる。あるいは、Coombsの言うように、医師としての社会化は入学前に既に十分に準備されていると見るべきかもしれない(Coombs, 1978)。このことは、患者の視点でものを見られるようになるための体験学習に取り組む場合、従来いわれていた以上に早い時期に、なおかつ患者の視点を確保するための特別の配慮を払って学習を実施する必要があることを示している。そうでなければ、かえって体験学習が意図に反して医師としての見方を早期に植えつける契機になりかねないだろう。

6. 結 語

医学部新入生に対して実施した調査から、(1)新入生は、社会経験も少なく、出身社会階層・家庭環境・教育環境にある共通のバイアスをもつ均一な集団であるということ、(2)多くは、外からの影響を受けながら、比較的早期に漠然とした人間的志向をもって医学校への志望決定をするという、(3)かなり早い時期から新入生自らが積極的に、医師としての役割取得をしていくということ、という行動科学的特性が明らかになった。

医学校の側から、入学してくる医学生のそれまでの姿をさかのぼって変えていくことは不可能であり、ここで示されるような新入生の像を確認したうえで、そこから教育を始めていくしかない。そこに、行動科学的な教育が必要とされており、その果たす役割は大きい。漠然とした人間志向が具体化していくなかで、偏狭な専門医志向となるのではなく、患者と共感できる豊かな人間性の全人的な医師へと育てていくような教育を進めていく必要があると思われる。

最後に本調査に御協力をいただいた各医学校の先生がた、学生のみなさん、ご指導をいただいた中川米造先生（滋賀医大）に、紙面をかりて感謝の意を表したい。

本論文の内容の一部は第3回日本保健医療行動科学学会大会で発表した。

参考文献

- 1) 医学教育の改善に関する調査研究協力者会議：医学教育の改善に関する調査研究協力者会議，最終まとめ，文部省，1987.
- 2) 織畑秀夫，尾島昭次：入学者選抜，日本医学教育学会編，医学教育白書1986年版，篠原出版，1986.
- 3) 岨中達：受験体験と進路選択，笠原嘉，山田和夫編，キャンパスの症状群：現代学生の不安と葛藤，弘文堂，1981.
- 4) 田中恒男：医学生，日本医学教育学会編，医学教育白書1978年版，篠原出版，1978.
- 5) 中川米造：転機に立つ医学教育，精神神経学雑誌，90(11)：1061—1065，1988.
- 6) 中野秀一郎：Professionsにおける「補充」の問題：医師の場合を中心にして，関西学院大学社会学部紀要，26：39—54，1973.
- 7) 無藤清子：「自我同一性地位面接」の検討と大学生の自我同一性，教育心理学研究，27：178—187，1979.
- 8) A. A. M. C. (Association of American Medical Colleges)：Physicians for the Twenty-First Century；Report of the Project Panel on the General Professional Education of the Physician and College Preparation for Medicine，Journal of Medical Education，59(11) Part 2，1984.
- 9) Becker, H. S., Geer, B., Hughes, E. C. & Strauss, A. L.：Boys in White；Student Culture in Medical School, Chicago, University of Chicago Press, 1961.
- 10) Bloom, B. S. (Ed.)：Taxonomy of Educational Objectives；The Classification of Educational Goals, Handbook 1. Cognitive Domain, New York, McKay, 1956.
- 11) Coombs, R. H.：Mastering Medicine；Professional Socialization in Medical School, New York, Free Press, 1978.
- 12) Growley, A. E.：Highlights of the 1987 Education Issue, JAMA, 258(8)：1005—1030, 1987.
- 13) Fox, R. C.：Training for uncertainty. In Merton, R. K., Reader, G. & Kendall, P. L. (Ed.), The Student-Physician：Introductory Studies in the Sociology of Medical Education, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1957.
- 14) Fox, R. C.：The Autopsy；Its Place in the Attitude-Learning of Second-Year Medical Students, In Fox, R. C., Essays in Medical Sociology：Journeys into the Field, New York, John Wiley & Sons, 1979.
- 15) Hall, O.：The Stages of a Medical Career, The American Journal of Sociology,

53(5) : 327—336, 1948.

16) Huntington, M. J. : The Development of a Professional Self-Image, In Merton, R. K., Reader, G. & Kendall, P. L. (Ed.), The Student-Physician : Introductory Studies in the Sociology of Medical Education, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1957.

17) Johnson, D. G. : Physicians in the Making ; Personal, Academic, and Socioeconomic Characteristics of Medical Students from 1950 to 2000, San Francisco, Jossey-Bass, 1983.

18) Light, D. W. : Medical and Nursing Education ; Surface Behavior and Deep Structure, In David Mechanic (Ed.), Handbook of Health, Healthcare, and the Health Professions, New York, Free Press, 1983.

19) Merton, R. K., Reader, G. & Kendall, P. L. (Ed.) : The Student-Physician ; Introductory Studies in the Sociology of Medical Education, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1957.

20) Rogoff, N. : The Decision to Study Medicine, In Merton, R. K., Reader, G. & Kendall, P. L. (Ed.), The Student-Physician : Introductory Studies in the Sociology of Medical Education, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1957.
