

医師教育の立場から

ニレギ ミツキ
楡木 満生*

「医師教育」という言葉には、当然、将来医師として活動するのにふさわしい知識、技能、態度を養成するという意味がふくまれているはずだが、従来の医師教育が、ややもすると知的分野の習得に偏重していると言われてから久しい。患者の人格を尊重した医療や、人間性豊かな医療をすすめてゆくには、まず、教育の段階で、そのような態度の育成につとめ、医療従事者の心構えを築いておかなければならない。従来、このような教育は、一般教養、基礎医学、臨床医学等、各科目毎の教育担当者の個々のひらめきで、別々に行われることが多かったが、自治医科大学では全学的な立場からいくつかの改善を試みが行われているので紹介したい。

I 医学教育研修会

自治医科大学は、保健や医療に恵まれない地域の人々に対する医療の確保と福祉の増進をはかるために設置された医大である。つまり、この大学は、人間性豊かで、進んで過疎地域の医療に貢献しようとする医師の養成を目的としている。このような人間性形成の目標を達成していくためには、全学の教職員一

* 自治医科大学助教授・心理学

一人一人が、大学建学の精神を理解し、教育現場における雰囲気をつくっていくことが必要となる。

自治医大の医学教育研修会（別称＝ティチャーズ・トレーニング）は、そのような必要性のもとに生まれ、今年ですでに10回をかぞえている。この研修会には、教養、基礎、臨床の各教員が集まり、それぞれの立場から、大学の教育方針について自由に意見を述べあう場を提供してきた。

この研修会の第一回目は、1978年の夏、教務委員会が中心となり、20名の教員を日光の宿泊研修所に集めて行なわれた。テーマは「教授方法」についてで、外部講師に浜松医科大学の植村研一教授を迎えて、WHO方式のワークショップのやり方を用いて行われた。その後の9年間における医学教育研修会の概要は、表1のとおりである。

この方法によると、小集団の討議をくりかえしながら「医学生の間人教育」をどのようにそれぞれの科目に具現化できるかといった点が話し合われる。

表1 医学教育研修会の概要及び研修内容

回	テーマ	講師	研修内容
1 (1978)	教授方法	植村研一(浜松医大)	教育目標の確立及びその達成手段
2 (1979)	評価	尾島昭次(岐阜大) 堀原 一(筑波大)	一般教養・基礎・臨床における教育評価
3 (1980)	教授方法	鈴木淳一(帝京大) 岩淵 勉(横須賀病院)	人間性教育、器官系統教育 臨床教育の教授法
4 (1981)	WHO方式によるカリキュラム作成の実際	田中 勸(防衛医大) 林 茂(川崎病院)	医療心理学の人間性教育 老年医学の器官系統教育 糖尿病・内分泌異常の臨床教育
5 (1982)	WHO方式によるカリキュラム作成の実際	尾島昭次(岐阜大) 鈴木淳一(帝京大)	医師と患者の関係、臨床医学特論 医療情報学、膠原病、リウマチの教育計画
6 (1983)	人間性教育に基づくカリキュラム作成の実際	中川米造(阪大) 福岡誠之(京教日赤)	教養過程、基礎医学、臨床医学における人間性教育
7 (1984)	カリキュラム作成の実際	酒井 紀(慈恵医大) 橋本信也(慈恵医大)	参加者各自のすぐ役に立つカリキュラム作成
8 (1985)	カリキュラム作成の実際	平川顕名(京大) 桜井恒太郎(京大)	チーム学習によるカリキュラム作成及び相互評価
9 (1986)	医学教育の原理と進め方	中川米造(阪大)	ITL方式によるカリキュラムの作成と相互評価

さらに、つくりあげられたカリキュラムをビデオカメラの前で演じてみて、グループ全員がその画面をみながら相互評価をする。次に、その批評をもとに、さらに良いカリキュラムへと改善していく。例えば、「将来、医師として働く際にふさわしい生活習慣や社会性を身につける。」という一般目標が設定されると、それに応じた行動目標がディスカッションされる。その行動目標として、① 清潔な服装を心がける、② 時間を守る、③ 言葉使いに気をつける、④ 患者の訴えを理解する、等が作成される。次に、グループ全員でこの行動目標を実現させる授業の組みかたを考えていくのである。このような一般目標としては、さらに次のようなものが考えられる。

- (1) 患者及びその家族と医師との良好な人間関係を保持するにはどうすればよいか。
- (2) 病院内での、医師と協力関係にある看護婦など、コ・メディカル・スタッフとの人間関係の維持。
- (3) 生命と死の問題についての理解
- (4) RI や遺伝子操作ウイルスなど危険を含む実験 についての 倫理的社会的な問題の理解
- (5) 良い医師像とはなにかを理解する。

このようなトレーニングを、教養、基礎、臨床を問わず、全ての教員に対して試みるのは、画期的なことであり、教員の中での反響も大きかった。

大方の大学教員は、自分の専門分野については詳しいが、教授方法や教育評価についてはあまり得意ではないのが実状であろう。この研修会は、大学の建学の精神という目標を自覚させ、大学のカリキュラムにおける自分の担当科目の位置づけを考えるようにしていくのがねらいである。例えば、一般教養は一般教養としての自覚をもちながらも、この研修会以後、医学生の一 般 教 養 は early exposure (医学を早期に体験させ、将来の医師像を確立させること) としての認識が明確となり、それぞれの科目の教育目標が、大学の教育理念をふまえたものになってきている。

さらに、一般教養、基礎医学、臨床医学の教員がそれぞれのグループの枠を

こえて、自由に話しあうのに、「教育目標」「生命」「人間関係」などの人間性や医学教育に関する用語を共有することになり、このことが、教員間のコミュニケーションをすすめる、さらには、一体感を醸成するのに役立った。

この研修会を受けた教員から、やがて授業の場面におけるさまざまな試みが行われるようになった。

II 哲学における人間性教育の試み

哲学の授業は、講義中心の難解な授業になりやすいが、単なる抽象概念の羅列ではなく、医学生にとって生きた哲学にするために、次のような試みがなされた。

本学の建学精神の一つに、「人間性豊かな人格の形成力を注ぎ、真に医の倫理を会得し、ヒューマニズムに徹した医師の養成」という目標がある。この目標を実現するために自分で物事を哲学し、筋道をたてて考えることが必要となる。

本学の医療哲学は平山正実が担当しているが、学生が好きな本を題材に選び、各自読んできて、内容を授業の中で発表し、討議するという方法を取りられている。用いられた題材には、①医師としての生き方（例えば、クローニンの「城砦」や、山本周五郎の「赤ひげ診療譚」など）や、②生と死の問題に関するもの（フランクルの「夜と霧」、キューブラー・ロスの「死ぬ瞬間」）や、③医療制度に関するものが含まれている。生命や倫理の問題は一面的な見地から即断することなく、幅広い見方をして、他の人達の意見に耳を傾ける謙虚さこそ、学生の時代に培っておきたい態度であろう。授業担当者の平山は、「学生達に、医療従事者や教師の考え方を聞かせることによって、医学や医療の世界の中に生起する事柄には、様々な見方、考え方があることを認識させることが重要であると思っている。（中略）すぐに『あれか』『これか』といった判断を下せるものは少なく、むしろ『一切の肯定の中には、同時に、否定の契機が存在している』ことを悟らせることが大切であると考えている。その場合、

結論よりはむしろ、そこに至る過程（プロセス）が重要である」としている。

この考え方こそ、従来の講義中心の授業にはみられなかった考えであり、価値観の多様化した次世代の一つの観点を示唆するものであるといえよう。

Ⅲ 心理学における行動科学的試み

患者との良好な人間関係を維持するためにも、また、医療スタッフの中心的な役割を医師が果たすためにも、大切なのは、相手の話を聴く態度であり、また、自分の意志を適確に相手に伝える能力である。本学では、相談心理学という科目の中で、この面接に関する技法の取得をめざしている。

この相談心理学は、筆者が担当しているが、種々の医療場面を想定して、その中における医師としてふさわしい態度の養成をめざしている。

まず、面接の最初の段階で、患者との視線のあわせ方、身体言語のつかい方、声の質、言語的追跡などについて学ぶ。そして実習は三人一組となり、医師の役割を演ずる学生は自分の理想と思える接し方で、患者役の学生と問診の場面を行ってみる。この面接を、第三者の観察者役の人が記録をとり、医師役の人の行動分析と評価を行っている。

この第一段階の技法がマスターできると次には、質問法の段階に進む。質問には、開かれた質問と閉ざされた質問法があり、その使いわけ方が問題になる。この段階の次に、はげましの技法、そして、言い換え、要約、感情の反映、さらに、意味の反映、焦点のあわせ方、積極技法、対決へと、順を追って高度な技法を習得することになる（表2）。

学生の実習中の態度は、日常の生活にも、将来の仕事にも直結しているせいか、非常に熱心である。毎日の寮生活の中ではあまり話すことが得意でない学生もいるが、10コマの授業時間の中で実習を重ねてゆくうちに、他者との意志の疎通がスムーズになるようである。

このような体験学習もまた、医師教育の一環として必須なものであり、対話

表2 相談心理学の授業内容

教育目標	1) 医療の中の人間関係の重要性を知り、面接場面において医療関係者が患者心理に与える影響の大きさを認識する。 2) カウンセリングまたは心理療法の基礎的な方法を知り、必要な技能を習得する。 3) 自ら行った面接場面を評価し、さらに改善していく習慣を身につける。
教科書	1) アレン・E・アイビー著、楡木満生共訳：マイクロカウンセリング、川島書店、1984 2) 国分康孝：カウンセリングの理論、誠信書房、1980
授業内容	第1回 医療における面接場面の重要性 第2回 フロイドの心の構造について 第3回 パーソナリティの発達とロジャース理論 第4回 開かれた質問、閉ざされた質問 第5回 積極的傾聴法 第6回 感情の反映法 第7回 意味の反映法 第8回 重点のあてかた技法 第9回 解釈、論理的帰結法、情報提供法 第10回 現代におけるカウンセリング・マインドの必要性

法に自信をもってくると、日頃の生活態度も積極的になってくる例も散見する。

IV 問題解決型教材によるホームルーム学習

入学直後の時期は、学生にとって最も適応が困難な時期である。高校までの家庭環境から一人立ちして生活をはじめるといった意味での困難に加えて、それまでの受身の受験勉強から、自らすすんで学ぶ大学型学学習法への移行という困難を克服しなければならない。この時期には、少なからぬ学生に、大学型学学習法への不慣れからくるとまどいが見られる。

問題解決型教材は、このような勉強法の違いに早期に気づかせ、大学生活の中で各自にあった学習の習慣を確立するために開発された教材である。この教材は、大学入学時に、特に体験しがちな、「アルコール中毒」「交通事故」「男女交際」などの卑近なテーマをとりあげて、学生達が主体的に学習するよう仕向けながら、早期に医学生としてのレディネスをつくりあげるのが目的で

ある。

第一の教材「アルコール中毒」については、その症状と予防法、応急処置法を、哲学及び精神医学の平山正実助教授が執筆を担当している。また、アルコールの体内における代謝作用については、生化学の香川靖雄教授が、また、薬理作用については、薬理学の曾我部博文教授が分担して執筆している。

第二の教材「交通事故」については、法医学、人間生物学の池本卯典教授が、まず、現代の自動車事故の実態について述べ、ついでそのような交通事故が起きた場合の止血法と骨折の手当について、消化器外科の柏井昭良教授が、また、交通事故に付随する法律上の諸問題については、法医学の富田功一教授がそれぞれ専門家の立場から執筆している。

第三の教材「男女交際」については、男女交際の心理的発達段階について、筆者（楡木満生）が、また、男女の医学的、社会生物学的差異、思春期の身体的変化などを、産科婦人科の玉田太郎教授が、さらに性的接触伝染病の解説を小泉雄一郎講師が担当している。

このように、問題解決型教材は、それぞれの専門家が、専門的な内容を分担して執筆しているので、入学したばかりの一年生にはかなり難しい内容となっている。しかし、これらの題材自体は日常的なものであり、誰もが知っている内容でもある。この教材を用いて1組6～7名の学生がホームルームで話しあう。これは医学上の雰囲気から早くから接触し、難解な内容を図書館で調べたり、先輩の助言を得たりして自ら学習していき、医学生としての能動的な学習法を見出す原動力をつくっていくのが、ねらいなのである。

これらの教材は、毎年何組かのホームルームでとりあげられ、すでに医学教育学会でも実績が報告されているが、学生には割に好評で成果もあがってきている。

V 基礎医学における行動科学的試み

本学2学年の基礎医科学の中に、医療人間論という科目があり、これを、哲

学，精神医学の平山正実助教授が担当して，「患者の心理と行動の理解」「医師と家族の問題」「生命倫理上の諸問題」などをあつかっている。

さらにこの科目は，医学生がチーム医療の立場からまず看護婦の仕事を理解しようと，病棟婦長や看護学校教員の指導のもとに患者の介助や処置を学ぶする機会もつくっている。

このように，医師としての具体的な実習が始まる前から医療現場を体験して，医療に対する多角的な視野を身につけることは，やがて有能な医師になるための貴重な第一歩であろう。

VI その他の科目における試み

今まで紹介した行動科学的な試みは筆者が身近に見聞した数例にすぎないが，医学教育研修会を体験した教員達の間には，従来の講義中心の授業から，グループ・ディスカッション型への授業形態がひろがっており，この研修会の強力な推進者であった曾我部博文教授の薬理学においても「講義をしない授業」の試みが行なわれている。このような傾向は，当然臨床医学の分野にも広がりを見せ，本学の最終目標である地域医療学の教員達による包括的な医療，全人的な医療へと発展しているのである。

VII まとめ

医学生が，望ましい医師として成長していくためには，教育の段階で，知識の伝達だけでなく，人間学的な要素を加えた全人的なとらえ方を必要としている。自治医科大学の場合は，大学の建学精神である「人間性教育」と結びついて，教務委員会の医学教育研修会という，教員を中心としたワークショップが行なわれ，それに参加した教員がそれぞれの担当科目の中で，学んできた行動科学の要素を取り入れ，波及するという形で広がりを見せてきた。そしてそのような行動医学的な試みの核となっている動きには次のようなものがある。

(1) 患者を単なる生物学的、病理学的存在としてだけでなく、心理学的、社会学的な見地も大切であり、医師にはそのような全人的な立場があることを、学生に理解させる。

これは、医学哲学、医学概論で考えさせたものを医療人間論で実際に体験させて会得させる。

(2) 患者に対するインタビュー技法を通じて、対人関係技法などのトレーニング。

これは現在、相談心理学の中で、講義と実習が行なわれている。

これらの科目は、将来、有機的な連携をはかりつつ一つの総合的な学問分野に発展していくことが期待されよう。

この発表原稿についてご協力いただいた平山正実助教授に感謝申しあげると共に、当自治医大にこのような行動科学的な試みを導入し、推進された（故）曾我部博文教授に、つつしんで哀悼の意を表します。

参考文献

- 1) 自治医科大学教務委員会編：第1～4回自治医科大学医学教育研究会報告書, 1900.
 - 2) 自治医科大学教務委員会編：教育ワークショップ報告書, 昭和57年度より昭和61年度版まで
 - 3) 平山正実：医学生と哲学——その授業方法をめぐって——, 医学哲学・医学倫理, 4: 1—15, 1986.
 - 4) 平山正実編：問題解決型教材1, 「急性アルコール中毒」, 1984.
 - 5) 池本卯典編：問題解決型教材2, 「交通事故」, 1984.
 - 6) 楡木満生編：問題解決型教材3, 「男女交際」, 1984.
 - 7) 平山正実：病棟実習について, 医学教育, 18, 2, 123—129, 1987.
-