

東京女子医科大学における行動科学教育

諏訪茂樹

東京女子医科大学

The Behavioral Science Education at Tokyo Women's Medical University

Shigeki Suwa

Tokyo Women's Medical University

<要旨>

東京女子医科大学での行動科学教育について、筆者が担当している授業を中心に、医学部と看護学部とに分けて報告する。日本で最初に医学教育の国際外部評価を受けた医学部では、従来からの人間関係教育の中で行動科学教育が取り入れられるようになった。また、看護学部では学部開設当初から行動科学が取り入れられおり、全人的・学際的にアプローチする教育が行われてきた。本学卒業生だけではなく、大勢いる他の養成校出身の医療従事者も含めて、卒業教育において行動科学教育を広めていくことが、今後の課題である。

キーワード

行動科学教育	behavioral science education
全人的アプローチ	holistic approach
学際的アプローチ	interdisciplinary approach
コミュニケーション教育	communication education

I. はじめに

東京女子医科大学は1900年（明治33年）に創立された東京女医学校を母体としており、社会的地位の低かった女性の経済的・精神的自立が建学の精神であった。1952年（昭和27年）には新制大学へと移行し、1998年（平成10年）より新たに看護学部が新設された。2015年（平成27年）4月現在の学生数は医学部が661名、看護学部が365名である。

同じ法人のもとにある東京女子医科大学病院は、医療事故をきっかけにして、2度目の特定機能病院承認取り消しが決まり、筆者としても誠に心苦しく、残念でならない。しかし、本学での養成教育については、日本で最初に医学教育の国際外部評価を受けたり、学生数がたった1000人そこそこののに、輩出した女性経営者数で、何万人もの学生数のマンモス大学と肩を並べたり¹⁾、それなりに社会的使命を果たしてきた

と言える。

本稿では、東京女子医科大学での行動科学教育について、医学部と看護学部とに分けたうえで、筆者が担当している授業を中心に報告する。医学部では1年から6年まで学年縦断的に行われている人間関係教育において、行動科学教育が取り入れられるようになった。また、看護学部では学部開設当初から行動科学が取り入れられおり、全人的・学際的にアプローチする教育が行われている。

II. 医学部での行動科学教育

1. 日本初の国際評価

医学部は2012年（平成24年）10月に、世界医学教育連盟西太平洋地区部会を中心とする国際外部評価団を招き、世界医学教育連盟グローバルスタンダード（2003年版）に基づく外部評価を、日本の医科大学として初めて受けた。その結果、医科

大学が国際的基準として持つべき36項目について、基本的水準では35項目が適合（1項目のみ部分的適合）、質向上のための水準では27項目が適合（7項目が部分的適合、2項目が不適合）という評価を得た²⁾。

教育プログラムに関する項目では、具体的な領域として「基礎科学」「行動及び社会科学と医療倫理」「臨床医学と技能」の三つが挙げられているが、基本的水準では三つとも適合の評価を受けた。また、質向上のための水準では、「基礎科学」と「行動及び社会科学と医療倫理」とが適合となり、「臨床医学と技能」が不適合の評価を受けた。

「行動及び社会科学と医療倫理」については、基本的水準として、「医科大学は、学生が臨床的コミュニケーション、臨床判断、倫理実践を行えるようになるために必要な行動科学、社会科学、医療倫理、医療法学に関わる教育内容を明確にして、カリキュラムに組み込まなくてはならない」としている。また、質的向上のための水準として、「行動科学、社会科学と医療倫理のカリキュラムへ適応は、医学の科学的進歩と、人口動態的、文化的背景の変化と、社会が医学に求めることをもとに、適切に導入されるべきである」としている。

医学部では1年生から6年生まで、必修科目として学年縦断的に実施される人間関係教育カリキュラムがあり、プロフェッショナリズム、コミュニケーション、倫理および専門職としての態度などの教育が行われている。外部評価報告書に目を通すと、「行動及び社会科学と医療倫理」の基本的水準と質的向上のための水準とにおいて、適合評価につながったのは、この人間関係教育の実施であったことが分かり、「この領域においても先端的な役割を果たしている」と評価されている。

2. 人間関係教育における5本の柱

医学部の人間関係教育は、コミュニケーション教育として1990年（平成2年）より始まったインタビューガイドに端を発している。その後、1993年（平成5年）よりヒューマンリレーションズ教育に引き継がれ、2003年（平成15年）からは人間関係教育と名称を変えて今日に至っている³⁾。

人間関係教育の目的は、「温かい心をもって診療

できる医師になること」である。そのために、次のような5本の柱のもとに、合計103時間の多様な講義、演習、実習などが実施されている。

- 1) 専門家としての態度、マナー、コミュニケーション能力：患者を理解する力、支持する力、意思を通わす力、患者医師関係
- 2) 専門職としての使命感：医学と社会に奉仕する力
- 3) 医療におけるリーダーシップ・パートナーシップ
- 4) 医療人としての倫理 — 解釈と判断：法と倫理に基づく実践力
- 5) 女性医師のキャリア・ライフスタイル：医師として、女性医師として生涯研鑽する姿勢

3. コミュニケーション演習と行動理論

このような人間関係教育の中で、筆者は2004年（平成16年）より「対話と振舞」という名称のもと、コミュニケーション・トレーニングを担当している。それは1年生約100名を50名ずつの2グループに分けて、グループごとに連続して行われる集中的な演習（90分×3回、2011年より70分×4回）であり、二人一組となった学生が交互に話し手と聞き手の役割を体験しながら、次のような学習をすることになる⁴⁾。

＜コミュニケーション演習の学習内容＞

- 1) メッセージを共有しようとする熱意
- 2) メッセージの影響 — 言語・準言語・非言語
- 3) コミュニケーション技法 — うなずき、相槌、繰り返し、明確化、要約、共感など
- 4) ケーススタディ — 傾聴、受容、共感など

その他にも筆者は、コミュニケーション関連の授業として、「医療対話の技術」という名称のもと、2年次にナラティブ・アプローチの講義を、そして3年次にはコーチングの講義を、それぞれ1コマずつ担当している⁵⁾。

また、2014年（平成26年）からは人間関係教育において、行動科学の講義と実習も加えられることとなる。行動科学の内容は、1) 人の心理と行動 — 考え、判断し、推理するとは（3コマ）、2) 行動理論（3コマ）、3) 認知行動学と認知行動療法（7コマ）などである。筆者が担当するのは行動理論であり、その内容は次の通りである^{6) 7) 8)}。

＜行動理論の学習内容＞

- 1) 行動科学とは — 身体的・心理的・社会的・実存的な人間への学際アプローチ

- 2) 保健医療行動と動機づけ
- 3) 行動変容ステージと支援技術
- 4) 患者・利用者支援のケーススタディ

Ⅲ. 看護学部での行動科学教育

1. 人間関係論

看護学部では1998年(平成10年)の開設以来、必修科目である人間関係論の授業を筆者が担当している。それは2年生約90名を45名ずつの2グループに分けて、グループごとに15コマ(90分×15回)連続で行われる講義と演習及び試験であり、その学習内容は次の通りである。

- 1) 対人感情 —好き嫌いの人間関係(講義・演習)
- 2) 対人認知1 —フィードバックと自己開示(演習)
- 3) 対人認知2 —初頭効果, 新近効果, ステレオタイプ, ハロー効果(講義・演習)
- 4) コミュニケーション効果1 —敬語と普通語(講義・演習)
- 5) コミュニケーション効果2 —喜ばれる言葉と嫌われる言葉(講義・演習)
- 6) コミュニケーション効果3 —言語・準言語・非言語(講義・演習)
- 7) コミュニケーション技法1 —メッセージの共有(演習)
- 8) コミュニケーション技法2 —うなずき, 相槌, 繰り返し, 共感, 要約(演習)
- 9) ケーススタディ —傾聴, 受容, 共感(講義・演習)
- 10) 状況対応モデル1 —会議時のコミュニケーションと人間関係(演習)
- 11) 状況対応モデル2 —危機対処時のコミュニケーションと人間関係(演習)
- 12) 状況対応モデル3 —通常時のコミュニケーションと人間関係(演習)
- 13) 対人認知3 —フィードバック2(演習)
- 14) まとめ
- 15) 試験

2. 医療行動学

その他にも、看護学部では行動科学関連の授業が豊富に用意されてきた。アメリカの医学教育において行動科学の3本柱といわれている心理学, 社会学, 文化人類学はもちろんのこと, さらに筆者が担

当する必修科目の医療行動学という授業(8コマ)も用意されていた。医療行動学の授業は主に講義形式で行われ, その学習内容は次の通りであった。

- 1) 行動科学とは
- 2) 行動科学の歴史と現在
- 3) 生物学的・心理的・社会的・実存的存在
- 4) 医療行動 —医療と医療行動, 患者と医療職の医療行動
- 5) 医療職の行動1 —医療行動と動機, 医療倫理
- 6) 医療職の行動2 —指示・助言・支持, 契約に基づく行為, IC
- 7) 患者の理解 —プロフィールの理解と今, ここで
の理解
- 8) 試験

3. 保健医療行動科学

医療行動学の授業は2007年(平成19年)以降, やはり筆者が担当していた「保健医療と社会学」の授業と統合されて, 新たな必修科目である保健医療行動科学の授業(15コマ)へと発展することとなった。保健医療行動科学の授業は主に講義形式で行われ, その学習内容は次の通りである。

- 1) 行動科学とは —歴史, 対象, 方法
- 2) 全人的アプローチ1 —身体的, 心理的, 社会的, 実存的存在
- 3) 全人的アプローチ2 —健康と病気の心理的・社会的・実存的背景
- 4) 受療行動1 —動機と負担
- 5) 受療行動2 —知覚と目標
- 6) 受療行動3 —信念と規範
- 7) 利用者-医療者関係1 —病者役割, お任せと
ティーチング
- 8) 利用者-医療者関係2 —自己決定とコーチング
- 9) 利用者-医療者関係3 —言葉づかいにみる利
用者-医療者関係
- 10) 利用者-医療者関係4 —ナラティブとエビデンス
- 11) 利用者-医療者関係5 —利用者の権利と医
療職の義務
- 12) 医療者関係1 —パラメディカル, コメディカル,
IPW, 専門化と自立化
- 13) 医療者関係2 —ピラミッド組織, 逆さまのピラミ
ッド, ネットワーク

- 14) まとめ
- 15) 試験

IV. 今後の課題

コミュニケーション教育を含む行動科学関連の教育については、いずれの学部においても、筆者以外の教員が担当する授業も豊富にあり、十分に行われていると言える。しかし、東京女子医科大学の卒業生の全員が、同じ法人の東京女子医科大学病院に就職するわけではない。

医師について言えば、東京女子医科大学病院で卒後の臨床研修を行うのは、卒業生の4割ほどである。それでも、初期および後期臨床研修期間の7年間において、女性医師の占める割合は60%であり、その大半が本学の卒業生であるが、30歳代を過ぎると50%となり、さらに指導的立場の医師となると先細りする一方である。また、看護師について言えば、年によって変動するものの、卒業生の6割ほどが東京女子医科大病院に就職するが、新採用の看護師に占める本学卒業生の割合は3割ほどである。

東京女子医科大学病院は、本学で行動科学教育を受けた卒業生だけではなく、他の養成校で教育を受けた大勢の医療従事者によって構成されている。したがって、卒業生だけではなく、他の養成校出身の医療従事者も含めた卒後教育において、行動科学教育を広めていくことが、今後の課題である。

筆者は病院看護部で新人を担当するプリセプターの研修やリーダークラスの研修を担当している⁹⁾。また、法人全体の教職員を対象にしたリーダーシップ研修やチームワーク研修も担当している。ただし、法人全体の研修では、教職員数が5000名を超えるために、受講者は一部のメンバーに限られる。また、多様な職種が参加するものの、医師の参加は多くない。今後の卒後教育では、医師を含む多様な職種がともに学び合い、安全で質の高い全人的なチーム医療の実現につなげて行く行動科学教育が、何よりも求められていると言えよう。

文献

- 1) 東京商工リサーチ：2014年全国女性社長調査、
<http://www.tsr-net.co.jp/news/>

analysis/20150424_01.html, 2015年4月24日検索
※出身大学別にみた女性経営者の数は、トップが日本大学(272人)、2位が東京女子医科大学(232人)、3位が慶応義塾大学(228人)、4位が早稲田大学(200人)とのこと。経営者には個人経営者や病院などの理事長も含む。

- 2) Association for Medical Education in the Western Pacific Region: External Evaluation Report - Tokyo Women's Medical University, http://www.twmu.ac.jp/images/twmu-img/TWMU_final_report_February_2013.pdf, 2013年2月(東京女子医科大学訳:外部評価報告書 東京女子医科大学医学部, <http://www.twmu.ac.jp/images/twmu-img/hyouka-j.pdf>, 2013年2月)
- 3) 東京女子医科大学人間関係教育委員会編:人間関係教育と行動科学テキストブック 第2版, 三恵社, 名古屋, 2015
- 4) 諏訪茂樹:対人援助とコミュニケーション 第2版, 中央法規出版, 東京, 2010
- 5) 諏訪茂樹:対人援助のためのコーチング, 中央法規出版, 東京, 2007
- 6) 宗像恒次:最新 行動科学からみた健康と病気, メヂカルフレンド社, 東京, 1996
- 7) James O. Prochaska, John C. Norcross, Carlo C. Diclemente: Changing for Good - The Revolutionary Program That Explains the Six Stages of Change and Teaches You How to Free Yourself from Bad Habits, William Morrow & Co, New York, 1994 (中村正和訳:チェンジング・フォー・グッド ステージ変容理論で上手に行動を変える, 法研, 東京, 2005)
- 8) 諏訪茂樹:ティーチングとコーチングによる健康支援, 日本保健医療行動科学会雑誌, 28(2): 31 - 36, 2014
- 9) 諏訪茂樹:看護にいかすリーダーシップ 第2版, 医学書院, 東京, 2011