

変わっていく教育，変えてはいけない教育

森 田 洋

医学部卒業時に求められることが以前とは大きく変わっていると言われます。医学部卒業時に知っていなければいけない知識は数十年で数十倍増加し、且つ、医療面接などのスキルもかつてないレベルを求められています。それに対応するために、教えられるのではなく自ら学ぶ学習方法が世界標準といわれるようになりました。従来の講義は一切不要との考えもあり、既に知識が十分に備わった状態で実習に臨むのではなく、実習中に自ら何が必要かを自覚し自己学習する、指導者はそれを援助するべきだと言われます。このような教育手法の変遷は、指導する側（=患者の診療に責任のある立場）からすると何とも心細く「いろいろやらせようと思っているのに知識が全然足りない」と感じるのも当然のことのように思います。今後、臨床実習前の全大学共通の共用試験（知識中心の CBT と実技試験である OSCE）がより充実されることで幾分は解決するかも知れませんが、現状の学生達をみるとさほど多くを望めないようにも思われ、指導する側が変わらざるを得ないようにも思います。さらに医学教育の場としては、大学ではなく地域こそがふさわしいとの潮流は今後さらに広がり、大学外の指導者が教える側の主役となっていくように思われます。このような地域主体の医学教育が日本に根付いていくのか、「任せておけ」という声も聞かれる一方、「不安であるし、そんな暇はない」という本音も聞かれます。働き方改革を迫られた歴史ある教育病院でも、教育に割ける時間の減少が問題となっています。

このような教育は、経験学習のサイクル、正統的周辺参加といった理論的裏付けと共に医学教育学では議論されますが、短時間で理解出来るものではありません。正味16時間の臨床研修指導医講習会では、消化不良を起こしたまま終わってしまうのは致し方ない部分もあります。リアルで判りやすい講習会にしようと努力してきましたが、参加してよかったと参加者の多くに感じていただけるには至っていないと、タスクフォースとして参加するたびに反省しております。とはいうものの、1泊2日の臨床研修指導医講習会や4泊5日の医学教育者のためのワークショップに参加した経験のある医師が病院に何人も在籍するようになり、少しずつ皆様にも御理解いただけるようになっていけば幸いです。

しかしながら、よくよく思い起こせば医師免許を取った後、必要に迫られて知識も手技も見よう見まねで修得した経験は多くの臨床医がもっていると思います。必要性を実感して現場で学ぶことが大切であることに疑いの余地はありません。この「必要性の実感=モチベーション」に基づいて学習を主体的にすることが、現在の医学教育の目指すところですので、指導者は直接教えることよりも、学生・研修医が成長することを見守る技術が求められているのではな

いかと思います。

さらに、実習時間の大幅増加が求められる学部教育カリキュラムの変更に引き続き、新専門医制度、臨床研修の見直しと変化が続きます。このような過渡期には制度設計や運用に失敗が生じやすいものです。教える側にとっては毎年繰り返されることであっても学生・研修医にとっては一生に一度だけのかげがえのない経験です。どの学年にも満足してもらえる学習と研修を提供するのは大変難しいことではありますが、1人残らず全員に信州大学に在籍することへの満足と期待を持たせ続けなければなりません。彼らの力なくして信州大学と長野県の医療体制を発展させることは不可能です。

一方、最近の医学教育ではこういった教育手法の変更とともに、倫理・人格教育が大変重視されています。厚生労働省の示す臨床研修の目標の最初に書かれていることは「医師としての人格の涵養」ですが、医師の人格と倫理の重要性は何千年も重視されつづけて来ました。ヒポクラテスの誓いは現在まで脈々と受け継がれてきていますし、日本では医道とも表現されます。何故に倫理が再度強調されるのでしょうか？現在の医療に倫理観が欠除しているのでしょうか？それとも普遍的な医師の価値として再認識し続けようとするプロフェッショナルオートノミーの表れなのでしょうか？

最近の学術研究・医療行為についての報道をみると、20世紀までの高等教育、医学教育を否定するような風潮を感じますが、それも正しくないのではないのでしょうか。確かに、研究不正や倫理的でない医学生・医師の行動が度々報道されますが、今日に始まったことではありません。医学の始まり以降、その時代の倫理観とは異なる行動をする医師はおり、その都度に外部からの非難と内部からの反省が繰り返されてきました。寺田寅彦が昭和9年に著した「学位について」を読むと、研究倫理だけでなく、大学院のあり方、研究費の問題に至るまで、当時と現在で全く同じ議論が繰り返されていることに驚かされます。寺田は、「惜しまず学位を授与すべきだ。博士濫造と世間から批判されるのは研究の裾野が広がっている証拠、良いことだ。軍艦の数を争うことより論文数が少ないことを嘆くべき」と論じています。まさに現在の状況を憂いているかのようです。研究に携わる者が多ければ多いほど研究は発展するはずですが、医師になることが優先されすぎて研究や学位取得への興味を薄れさせていること、研究環境の経済的逼迫は、医療崩壊と同様に危機的状況です。医療と学術研究における倫理の問題は重要ではありますが、研究者をどのように育てていくかを、これまで以上に重視していくことが求められているのではないのでしょうか。

医学教育のみならず高等教育が旧来の体制では時代のニーズに合致せず改革が必要であることは事実です。しかし、変革に際して二千年を超えて受け継がれている人智の継承を途絶されてはならないことに、今一度目を向けるべき時であると感じます。「激動の時代にあつてこそ、各人の姿勢が問われる」と、かつて研究室で度々語られた恩師の言葉を改めて思い起こします。これも明治維新の年に「大学は職業教育の場ではなく、専門知識をよりよく使うための教養を身につけ、正しく行動する意志を修得する場である」とミルが説いたことと変わらないことに気づき、改めて何事も進歩していない現実気づかされます。

(信州大学総合健康安全センター教授)