

# 医学校における教養教育について

## Liberal arts education in medical school

佐野 信也<sup>1)</sup>

ふじみクリニック (元心理学学科目/精神科)

(2020年1月5日受理)

**要約：**教養教育とは、人間を生物学的にのみならず、社会的存在・歴史的存在として多面的・総合的に理解する方法を伝えるものであり、対人関係構築及び維持の作法を学ぶリソースであり、個人の精神生活を豊かにするリソースでもある。歴史をたどれば、教養教育すなわち欧米で言うリベラル・アーツとは、ギリシア・ローマ時代に理念的な源流をもち、「知は人をして自由を得さしむ」という聖書の言葉<sup>2)</sup>の示す如く、「人を自由にする学問」のこともである。医学医療における専門教育の教師はほとんど医師であるから、医学生そして医師は特殊な職業的ギルドの中で教育され活動が続けるうちに、次第に世間の常識や感覚と乖離し、悪意のない不親切さや傲慢さに身を染める危険に常にさらされている。バルサルタン事件やSTAP細胞論文事件など作今頻発する医学研究上の倫理綱領違反行為の当事者は恐らく、罪の意識など希薄であり、「このくらいの操作はよくあること」といった内輪の狭い『常識』に非-反省的に従い、それを適用される立場の患者や一般市民の考え方、感情反応への想像力を欠いていたと推察せざるを得ない。立場や価値観や思考方法を異にする視点からの批判的意見を均等に考量可能な柔軟かつ相対的な「ものの観方」を身に着けずに、受験勉強からいきなり専門教育に接続すると、自由な批判的精神が磨かれず、こうした独善的な振る舞いに陥りやすい。これらの観点から、著者は、自らの講義や演習において、以下の諸点を可能とする教育を企図してきた。1) 論理的・相対的思考、表現対話方法のそれぞれ基礎を形成する。2) 揺るぎない患者-医師関係を構築する。3) 医療及び医学研究における緻密な生命倫理の視点を身につける。4) 医療一般および医官業務における多職種チームのリーダーとしての素養を身につける。これらの目的を限られた講義時間の中で達成することは至難であるが、小規模の医学校であっても、能う限りの多様な教育資源を確保することが肝要であり、今後は医療他職種学生・教師との討論なども織り交ぜた学際的的教育も採り入れ、「医師のプロフェッショナルリズム」の確立をめざすことが要請される。

〈索引用語 医学校、教養教育、プロフェッショナルリズム〉

<sup>1)</sup> ふじみクリニック (元心理学学科目, 精神科) Email: monami0513@gmail.com

<sup>2)</sup> 新約聖書ヨハネによる福音書8章32節

## I 「教養」とはいかなるものか

学生、教師ともに御用達の Wikipedia によると、冒頭に「個人の人格に結びついた知識や行い」<sup>3)</sup>とある。その後に長い解説が記述されているが、解説が長いほど、一致した概念カテゴリーとして共有されていないのではないかという疑念が浮かぶ。むしろ「教養ある人」とはどのような人物か——この問いの方が、狭いながら各個人の体験を通じて多少ともイメージしやすいのではないだろうか。

管見では、知識の多寡だけでは測れない、その人を他の人から区別させる清々しい生き方をしている人、他者との関係の取り方の基本に、一貫した芯、ぶれない軸のようなものを蓄えつつ、自分とは異なった他者の考えや感情にも想像力を働かせることができ、豊かな共感力を備えている人——などとして思い浮かべることができる。このイメージには、論理的能力、想像力などの認知領域の問題、感情安定性などの性格特性、コミュニケーション力などの対人関係能力を含む社会性 (sociability) などが含まれている。急いで追記しておかねばならないが、知識量だけでは測れないとは言っても知識の質・量は教養人を成り立たせるきわめて重要な要素である。しかし医学、法学などいわゆる専門教育を受けていなくても、あるいはとても「博識」とは思われない人でも、「教養ある人」として敬意を感じざるを得ない人がいる。ひとつ卑近な例を挙げてみたい。

はるか昔の、大学受験浪人中の記憶である。都内の予備校に通っていたが、行きつけの定食屋さんがあった。その店の昼のメニューは5、6種類しかなかったが、安くてボリュームのある内容だったので昼時は近隣の大学生や予備校生でいつも混雑していた。

ある日の昼休み、いつもより少し遅く入った店には短い行列ができていて、棚に並んだ料理の皿はちょうど並んだ人数分程度しか残っていなかった。列の最後尾についた著者は、『今日はトンカツか煮魚定食か、煮魚の方がいいな、あとでお湯をもらってスープにできるし。トンカツの方が人気あるから大丈夫』——などとひとり算段していた。それで、著者の前の学生がトンカツではなく煮魚の最後の一皿の方に手を伸ばそうとした時、著者は思わず「アッ」と小さく叫んでしまった。件の学生はちらりと視線を向け、ほんの半秒か1秒逡巡した後、さっと方向を変えてトンカツの皿を取った。著者は何だか気恥ずかしくなってもじもじしていると、横で見ていた店の小母さんが、間髪入れずにこう言った。

『あんたたち<sup>さかな</sup>魚好きなのかい。今どきの学生にしちゃ珍しい。そうさ、身体にゃ魚がいいんだよ。ちょっと煮崩れしちゃった残りもんだけど、これでどうだい。』

と、著者の前の学生の盆に奥から少し大きめの煮魚の皿を持ってきてトンカツの皿と取り替えた。そして、

『あんたはこっちだね。』

と、著者の盆には棚にあった最後の一皿を乗せてくれた。

権利のあったはずの学生と著者の目が合うと、彼はかすかな含み笑いをし、著者共々小さい声で「どうも」とだけ言って別々の席に座った。小母さんは既に店の

<sup>3)</sup> <https://ja.wikipedia.org/wiki/%E6%95%99%E9%A4%8A> (2020/12/22 accessed)

奥で洗い物に専念している。この間わずか 10 秒程度の出来事であったが、著者の記憶に鮮明に刻まれたエピソードとなった。

教養について考えた時に、この小母さんの記憶が蘇ったのはどうしてであろうか。これを言語化するのも教養「力」を鍛える一法かも知れない。著者の心を強く揺さぶった理由は以下の諸点である。

- 1) 学生二人のかすかな表情の動きや振る舞いから、昼食選択をめぐる一種の葛藤状況を瞬時に把握した鋭敏な観察力
- 2) 二人の学生の希望を双方叶えてあげたいと思う善意・愛他心（これは小母さんが、「権利ある学生」の「譲る態度」に心意気を感じたのかもしれないし、また、奥から取り出した煮魚は小母さん自身の<sup>まかない</sup>賄だったのかもしれないと思うと、さらに敬意は深く感じられる）
- 3) しかし二人の学生に遠慮心や恥ずかしさを感じさせないための簡潔・的確な言語的フォロー
- 4) 一連の判断及び行動の迅速性

定食屋の小母さんがこのような行動を瞬時に採れたのは、おそらくそれがこの人にとって「日常的な当たり前の判断と行動」であったからだと思う。それなら小母さんの「当たり前」とはどのようなものか、これについても想像を逞しくしてみよう。

- 1) 定食屋に日参する若い学生客を大切に思っている
- 2) 昼食を提供することで客に喜んでほしいと思っている（思っているだけでなく、行動として継続している；そういえば、古びた小さな店だったが、木製のテーブルはどれも清潔に磨かれており、トイレも臭いと感じたことは一度もなかった）
- 3) 定食屋という仕事に誇りを持っている

考えるまでもなく、咄嗟に、自然に表れる美しい行動。医療者の態度の基礎の一つにも数えられる「側隠の情」との共通性も思い浮かぶ。この小母さんが示したような、愛他的配慮を基本とする価値観に立脚した的確な観察力・判断力と、そして自らの思いを実現させる行動力は、「教養」の一つの表れと言ってもよいのではないか。仮にそう言ってよければ、教養とはその人個人に封じ込められたものではなく、常に他者との関係の中で展開される資質や特徴ということになるだろう。医療者、とくに臨床医は、何らかの危機的状況に遭遇した多種多様な「人間」を対象とした実践を生業とするものだから、一定の教養力を備えていることが不可欠である理由がここにある。

もっともこれは著者の勝手な定義であるので、「教養教育」の由来を少しかだけ辿ってみたい。

## II リベラル・アーツ小史

ヨーロッパでは、12世紀に<sup>4)</sup>高等教育機関である大学<sup>5)</sup>が誕生し、そこで今日「教養教育」と呼ぶものの原型ができたと考えられている。それは当初、国の統治や軍事に貢献するいわゆる「知識人」としての最低限の資格保証のようなものとして組み立てられ、次第に、より洗練された学問の世界の入口としての機能を果たすようになった。

当時は、知識人などわずかしかおらず、知識人が使っている言葉と一般の人が使っているそれとは同じ地域であっても異なっていた。知識人の中で共通語となったのは、ローマ文明を支えたラテン語<sup>6)</sup>である。そこで学問を志す者が最初にすべきは、ラテン語を駆使する言語能力の修得であった。知識人となることを欲し、学問の世界に入るには、ラテン語を解するの必要があり、この言葉の学習は、いわば知識人のパスポートを入手するという意義があった。ヨーロッパ中どこへ行っても、学者同士ではそれで意思疎通が可能になる共通語 (lingua franca) としてのラテン語を身につけて初めて、個別的・専門的・学術的な知の体系に接近することができたというわけである。

一方、大学の成立に先立ち、ローマ帝国が東西に分裂して衰退期に入る4世紀末頃から、各地域では、それぞれの土地に固有の言語体系が形成され、定着していった。スペイン語、ポルトガル語、フランス語、イタリア語、ルーマニア語など、ラテン語から派生したいわゆるロマンス語群が形成され、その他にもイギリス語、ドイツ語の原型などが少しずつ体系化されていく。そして一般の人々は、官用語・学術語として流通していたラテン語から離れ、それぞれの地域で独自に発展した言葉を使うようになっていった。

12世紀に新しく生まれた大学という場における共通語はラテン語だったが、この修得に際しては、文法と論理学 (あるいは弁証法)、さらに文章をいかに巧みに説得的に書き上げるかを学ぶ修辞学 (レトリック) の3つが、並行して学ばなければならない必須三科目とされていた。「教養科目」に相当する英語のリベラル・アーツは、ラテン語では *artes liberales* というが、以上の、言語・ラテン語に関わる *trivium* (3科目) の他に、*quadrivium* すなわち4科と訳される、天文学、算術、幾何学、音楽がある。

以上の科目構成により、古典的なリベラル・アーツは「自由7科」<sup>7)</sup>と翻訳される

<sup>4)</sup> 12世紀までのヨーロッパは古典的な時代のギリシア・ローマのことを、少なくとも学問上はほとんど知らなかった。8世紀に形成されたイスラム帝国が欧州地域までを席卷していたため、現在のスペイン、ポルトガルもイスラム帝国の支配下にあった。ギリシア・ローマの学術的知見→アラビア語への翻訳→(レコンキスタ Reconquista 《国土回復運動・戦闘》を介して)→ラテン語への再翻訳。この作業中にギリシア文明・ギリシア語が再注目される。

<sup>5)</sup> 最初の大学は、ボローニャ大学とされている。イタリア北東部に位置するエミリア＝ロマーニャ州内に設立され、現在は23の学部を有する。13世紀にローマ教皇から「大学」と承認されたが、1888年の学内調査では1088年創設とされた。12世紀前半創設のパリ大学は、1970年に第1から第13大学までの独立した大学群に編成されている。1211年にローマ教皇から「大学」と承認された。少し遅れて、イギリスではオックスフォード、ケンブリッジ大学が創設された。

<sup>6)</sup> ラテン・アルファベット (小文字の筆記体) が整備されたのは8～9世紀。[小林 標：ラテン語の世界、中公新書、2006]

<sup>7)</sup> 実はこの7科の上位に配されているのが「哲学」であり、哲学は自由7科を統治する学問と位置付けられていた。

ことが多い。もっともここで言う「自由」という言葉の起源は、ギリシア・ローマ時代に遡り、ローマ時代の「自由市民」であるための一すなわち肉体労働に与る奴隷ではなく、奴隷的単純労働とは別に、言葉の技と自然を追究する技として、また国の統治やキリスト教の教えを体現するための基本的素養を修得するための一教育体系とされている。

このように述べると、「教養教育」とは、かつては支配階層の独占物であり、いささか差別的・体制的・術学的な響きを免れないが、学知のもっとも基本的な共通の土台として、コミュニケーション能力の涵養を含む、言葉に関する知識と技術が位置づけられたという点と、自然科学のうちに、感性に働きかけ、しばしば言葉以上に感情を伝える方法として優れた音楽が含まれていたという点は注目に値する。

### Ⅲ 医学校における教養教育：とくにプロフェッショナリズム教育

本稿の主題は「医学校における教養教育」であった。最近の医学教育におけるトピックスの一つであり、教養教育が貢献する重要な一領域と考えられる「プロフェッショナリズム」教育について述べたい。



図1 医師の果たすべき役割

図1は、カナダ王立医学会による、医師の果たすべき多様な役割を6つの側面から示したもの<sup>8)</sup>である。すなわち、①専門知を患者や一般市民へ伝え患者-医師関係を円滑にする「コミュニケーター」、②医療チームの一員として他職種者と効果的に協働する「コレボレーター」、③高度・良質な医療ケアを臨床家、管理者、研究者、教師として提供する責任を引き受ける「リーダー」、④自身の持つ専門性や影響力を個人、地域、社会に対して発信する「ヘルス・アドボケイト」、⑤生涯にわたり、自己学習及び教育活動を通じて医学知識の学習、応用、適用法を進化させる「スカラー」、そして⑥倫理の実践・自律的行動規範・説明責任・自己の健康管理を果たしつつ、

<sup>8)</sup> <https://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-e> [accessed 2021/1/3]

個人及び社会の健康福利増進活動に携わる「プロフェッショナル」としての役割が、それぞれのキー・コンセプトとともに記述されている。すなわち、Medical Expertの果たすべき6つの役割のうち、狭義の医学知識や技術に関するものはScholarのみであって、あとの5つは医師の備えるべき社会的役割に関する規定とされており、よき医師であるためには、まずは成熟したよき社会人であれと、言葉を尽くして訴えているのがわかる。

さて、先年来全国の医学部・医科大学が準備に多くのエネルギーを要した医育機関の「国際認証」（実質は米国認証）に向けた文書作成作業の雛形として、このカナダの医学教育ガイドライン（CANMEDS）や米国ACGME（Accreditation Council for Graduate Medical Education：卒後医学教育認可評議会<sup>9)</sup>）の諸文書を初め、20年ほど前から、欧米の文献が多数公開されている。

ここで少し斜めからこの医学教育改革ムーブメントを見直してみたい。

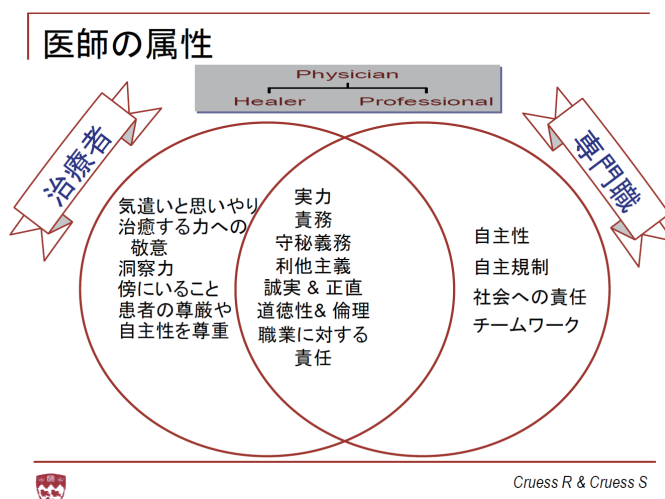


図2 医師の属性

図2はカナダのマギル大学のリンダ・スネル教授の講義スライドをネットから拝借したもの<sup>10)</sup>だが、医学教育の大御所の一人であるクルーズ夫妻の著書<sup>11)</sup>からの引用である。医師には、特定の知識技術を身に着け疾患を治療する役割を主とする狭義の専門職種者（Professional）の資質と、患者を全人的に癒す——とりわけ、心理的、倫理的視点を重視しての——役割を重視する治療者（Healer）の資質が必要であり、それぞれの資質には重複している部分はあるが、相違もあり、双方が不可欠だという主張が本図には示されている。

しかし、これらの資質あるいは属性を見て、「すごい、目から鱗」と感じる人はど

<sup>9)</sup> <https://www.acgme.org/> [accessed 2021/1/3]

<sup>10)</sup> Linda Snell: [https://www.umin.ac.jp/vod/files/Dr.Linda\\_Snell/Professionalism\\_IRCME5-J.pdf#search=%EF%BC%A3%EF%BC%A1%EF%BC%AE%EF%BC%AD%EF%BC%A5%EF%BC%A4%EF%BC%B3+%E8%A8%B3](https://www.umin.ac.jp/vod/files/Dr.Linda_Snell/Professionalism_IRCME5-J.pdf#search=%EF%BC%A3%EF%BC%A1%EF%BC%AE%EF%BC%AD%EF%BC%A5%EF%BC%A4%EF%BC%B3+%E8%A8%B3) [accessed 2021/1/3]

<sup>11)</sup> Cruess RL, Cruess, SR, Steinert, Y: Teaching Medical Professionalism: Supporting the Development of a Professional Identity. Cambridge University Press, 2016

のくらいいるだろうか。古くは古代ギリシア語で記述された「ヒポクラテスの誓い」から、医学研究に関する明文化規定としての初期のヘルシンキ宣言やベルモント・レポート（1979）<sup>12)</sup>などと比較して、さほどの変化はないように著者には見える。

表1 欧米合同3学会による医のプロフェッショナリズム

## 新ミレニアムにおける医のプロフェッショナリズム

(欧米合同3学会:2002)

### 3つの原則

- ①患者さんの福利優先の原則
- ②患者さんの自律性に関する原則
- ③社会正義の原則

### 10の責務

- ①プロフェッショナルとしての能力に関する責務
- ②患者さんに対して正直である責務
- ③患者情報を守秘する責務
- ④患者さんとの適切な関係を維持する責務
- ⑤医療の質を向上させる責務
- ⑥医療へのアクセスを向上させる責務
- ⑦有限な医療資源の適正配置に関する責務
- ⑧科学的な知識に関する責務
- ⑨利害衝突に適切に対処して信頼を維持する責務
- ⑩プロフェッショナルの責任(人材育成)を果たす責務

欧米合同3学会によるこの一覧表(表1)<sup>13)</sup>も同工異曲である。このように欧米でプロフェッショナリズム教育が再びクローズアップされたのは、そうせざるをえない理由が、つまりプロフェッショナリズムの低調ないし欠如に危機感が抱かれているからだと推察される。1990年代に興ったこのムーヴメントの動機は、清貧をよしとしたプロテスタンティズムから実力主義・成果主義の露骨さの度合いが増していった米国の世情と一致するようにも見える。すなわち、マネジド・ケアがアメリカの医療スタイルを劇変させ<sup>14)</sup>、医療界に商業主義の波が押し寄せてきた時代背景、医療訴訟が増加して患者-医師関係が常に対峙的要素を孕むようになっていったこと、看護職等医師以外の医療資格者による医療行為の部分的解禁・進出と相対的な医師の権威・権力の低下、パートナーリズム批判などの社会的趨勢等々と、プロフェッショナリズムの再興運動はシンクロしているように見えるのである。

翻ってわが国ではどうであろうか。

<sup>12)</sup> [http://cont.o.oo7.jp/28\\_3/p559-68.html](http://cont.o.oo7.jp/28_3/p559-68.html) [accessed 2021/1/3]

<sup>13)</sup> [https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/old/old\\_article/n2002dir/n2480dir/n2480\\_04.htm](https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/old/old_article/n2002dir/n2480dir/n2480_04.htm) [accessed 2021/1/3]

<sup>14)</sup> 遠藤久夫: マネジドケアとその功罪. 医療と社会 8: 7-19, 1999

- ① 「低学年向け臨床前準備教育」を学部を超えて設置
- ② 学部高学年段階での「仕上げの人間教育」の実施
- ③ 学際的な科目編成の工夫
- ④ 少人数による双方向型授業，体験学習の実施ときめ細かい学生の資質把握
- ⑤ 授業実施形態の柔軟化
- ⑥ 大学を超えた臨床前準備教育ネットワークの形成
- ⑦ 臨床前準備教育の達成度評価の導入

表2 医学部における教養教育に求められる取り組み（日本学術会議 2011）<sup>15)</sup>

2011年に公表された日本学術会議による提言「我が国の医学教育は以下にあるべきか」<sup>15)</sup>においても、従来の医学教育では医師としての適性や社会的・精神的成熟度を考慮した学生選抜や育成方法が採られていない弊が指摘されている。さらに、教育基本法の第7条（大学の基本的役割は「高い教養と専門的能力を培う」こと）を引いて、医学部における教養教育の改革方針を7項目（表2）挙げているが、少なくとも当校においてはこれらの提言のただの一つも実現されていない。

バルサルタン事件<sup>16)</sup>やSTAP細胞事件<sup>17)</sup>などに見られるCOI概念の不徹底や研究倫理の揺らぎ、また医師の地域偏在傾向や、長時間勤務を強られたり訴訟リスクの高い診療科の志望者減少などを見ると、この領域についても米国の轍を忠実になぞっているようである。

もちろんどのような背景があったとしても、高度の医学・医療の専門知識とともに、図2に挙げた資質や表1の原則・責務を身につけることが重要だという考えに異論はない。しかしその教育に際しては、完成されたガイドラインに載っている望ましいあるいは排除すべき行動のリストを医学生に記憶させるのではなく、実際の臨床現場でそれらがどのように立ち現れ、我々の自己検閲のシールドをかいくぐって浸透してゆくのかを示すことが重要である。

表3は、著者が数コマを分担していた当校哲学講義<sup>18)</sup>の最初に提示するスライドの一つであるが、この講義で著者は哲学入門書を要約して示すような方法は採るべきではないと考えた。元来著者はその領域の「専門家」ではないし、そのこと以上に、そうした知識伝授中心の講義は話をする著者自身がつまらないと感じるからである。一般的に言って、話し手がおもしろく感じていないトピックについて聴き手の関心を喚起するような話し方ができるとしたら、それはゴシップ記事のようなものか、あるいは聴き手の短期的利益に直結する情報の類しかない。

<sup>15)</sup> 日本学術会議 基礎医学委員会・臨床医学委員会合同 医学教育分科会：提言 我が国の医学教育は以下にあるべきか。2011年7月28日

<sup>16)</sup> 桑島巖：ディオバン事件－研究者と企業の倫理。日本医師会雑誌，2018 [https://www.med.or.jp/doctor/rinri/i\_rinri/h12.html (accessed 2021/1/3)]

<sup>17)</sup> 理化学研究所：研究論文（STAP細胞）に関する取組み、情報等について。（2014年3月27日） [https://www.riken.jp/pr/news/2014/20140327\_1/ (accessed 2021/1/3)]

<sup>18)</sup> 防衛医大進学課程（教養課程）には、創立時には2名の哲学，倫理学教官が配されていた。両教官の退官後常勤教官を確保できず、同領域に関心が深く研究論文を発表した経験のある他科目教官も分担講義することになった。こうした方法は姑息的ではあるが、基礎医学／臨床教官が入学直後の教養教育の一端を担うことには、学生の動機づけを深め、臨床における教養の意義を理解させるという利点もある。



## 精神科医としての私の問題意識(知りたいこと)

- 人は自殺してはいけないのか？  
(主治医としては死んで欲しくないが)
- 人は自殺してはいけないということを、一般的に論証できるか？
- 人は人を殺してはいけないのか？  
(殺して欲しくないが)
- 人が人を殺してはいけないということを、一般的に論証できるか？
- しかし私が、私の患者は自殺して欲しくないし殺人も犯して欲しくないと思うのはどうしてか？

表3 著者による哲学の初回講義 使用スライドの1

医師の社会的役割や公正・正義・誠実などの倫理原則を学生が深く内在化することを目論む教師が、前掲したような数枚の図表を提示して「君たちはこのように求められている」、「このようになりなさい」と示して学生が自主的にそのように成長してくれれば苦労はない。したがって著者は、今現在自身を悩ませている課題をいくぶん一般化・抽象化しつつ学生に提示して、対話の中で、教師である著者の思考様式そのものを移植するというやり方で、学生の脳細胞を活性化することを試みた。そして著者はどこにいても精神科臨床医という軛を免れえない特性をもつので、提示する素材は自らの臨床体験が元になる。

先ほどのリンダ教授の別のスライド(脚注10)にもあるが、プロフェッショナルリズムを効果的に教えるには、「知性」への働きかけと同じくらい「心」に働きかける必要があると強調されており、これは同じカナダ出身のウィリアム・オスラー博士の語録の有名な一節、「Medical is an experience, not a deal. It is a mission and not a business. In doing that mission you will use that mind as much as your head. (医療は体験〈身を以て行うもの)であり、取引〈見返りをあてにしたやりとり)ではない。使命であって商売ではない。その使命を全うする中で、あなたはその『心』を『あたま』と同じくらい使うことになる。)」<sup>19)</sup>とを引用した文言であろう。

ここで「頭」とか「心」というのは、いかにも抽象的な広い意味の言葉なので、ここではあえて「認知的知性」と「感情」と割り切って考えておきたい。つまり、オスラー博士の箴言は、『ある規範を真に体現するためには、言葉や概念を辞書的な意味で理解し、記憶するだけでは片手落ちで、感情のゆさぶられ体験を経て身体的に定着させることが重要である』——と理解したい。もう少し具体的に言うと、例えば「自分の利益のために友人を裏切る」という非倫理的行為をしないためには、「それが悪いこと」だと理解し、それが明るみに出てしまうと何らかの報復や社会的制裁が待っていることを認識している、すなわち認知的知性が発動するだけでは不十分であり、そうした理屈を考えるまでもなく、「友人を裏切ったときの後味の悪さ」あるいは「自責の念に苛まれる感情的苦痛」が身体に刻まれていることが必要だと

<sup>19)</sup> Osler, W; THE MASTER-WORD IN MEDICINE. John Murphy, Baltimore, 1914 [https://archive.org/details/b28060805/page/n3/mode/2up (accessed 2021/1/3)] 〈 〉内は著者の解釈

いうようにも言い換えられるだろう。

この点で、映画やドラマは、臨床倫理やプロフェッショナルリズムの効果的な教育素材として活用しやすい素材である。いくつか紹介したい。1学年生対象の、年明けの1回4時間6回シリーズの贅沢な統合ゼミの枠を使ったものである。

#### 「ユリイカ」<sup>20)</sup>

「ユリイカ」は、2001年公開の邦画（青山真治監督）だが、カンヌその他の映画祭で多数の賞を獲得した、心的外傷とそこからの回復を描いた秀作である。ほぼ毎年この映画を使ったので、著者はもう10回以上観たことになるが、観るたびに発見がある貴重な作品である。

バスジャック事件に巻き込まれ、目の前で乗客が何の理由もなく射殺された後、犯人も狙撃されて殺されるシーンから物語は始まる。物語に登場する人々は心的外傷となった事件からの物理的・心理的距離に応じた反応を次々に現わしてゆく。当の可視的な心的外傷以外にも、事件以前からそれぞれの生活や対人関係に伏在していた種々の葛藤状況が絡み合い化学反応を生じさせながら物語は進行する。未成年の兄妹は言葉を失い、その兄は連続殺人を犯すことになる。バスの運転手だった沢井は兄妹を連れてバスツアーを敢行するが、そこには精神分析で言う「反復強迫」<sup>21)</sup>の営みが様々な状態で活写されている。こうした主な配役以外にも、沢井の妻の傷つき方や、沢井の幼馴染であるシゲオの回復支援者としてのあり方などたくさんの討論の素材が盛り込まれている。

#### 「ディア・ドクター」<sup>22)</sup>

「<sup>にせ</sup>偽医者」を題材にした、笑福亭鶴瓶演じる「ディア・ドクター」（西川美和監督、2009）もまた深く多面的な考察が可能な作品である。

棚田の広がる山あいの村。中年医師、伊野治が切り盛りする診療所に、東京から研修医の相馬が実習生として赴任する。けがや風邪からお産、糖尿病、予防的健康相談まで一手に引き受け、急患となれば時間を問わず駆けつける伊野。その献身的な仕事ぶりに共感を覚える研修医であったが、年老いた独居女性鳥居かづ子の胃病を医師であるその娘りつ子に説明したことをきっかけに突然失跡してしまう。その後彼の長年の嘘が明るみに出る。

「本物とは何か」、「模倣と創造の違いとは何か」、「偽医者が信頼される医師として長期間過疎の村を支えてくることができた理由」、「偽だということが明らかになった後も信頼を失わない患者とその家族」・・・討論の種はつきない。

教育素材としての映画の強みは、言葉にし難い体験を如実に再現できること、言語表現以外に映像と音楽という媒体を通じて観る者の五感－感情－身体に訴える力

<sup>20)</sup> [https://ja.wikipedia.org/wiki/EUREKA\\_\(%E6%98%A0%E7%94%BB\)](https://ja.wikipedia.org/wiki/EUREKA_(%E6%98%A0%E7%94%BB)) [accessed 2021/1/3]

<sup>21)</sup> ジーグムント・フロイト（中山元 訳）自我論集。筑摩書房、東京、1996

<sup>22)</sup> <https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%83%87%E3%82%A3%E3%82%A2%E3%83%BB%E3%83%89%E3%82%AF%E3%82%BF%E3%83%BC> [accessed 2021/1/3]

が強いということである。観るものは容易にキャストの誰かと自己を同一視し、感情移入することが可能である。また解釈は一通りである必要はないので、想像力を喚起させつつ、その解釈や感想に至ったプロセスを言語化し討論するという作業にも好都合である。

#### IV 終わりに

これまでの記述で触れそこなった点を表4に列挙した。医学校における短期間の教養教育は、その後に用意された主に認知的知性に働きかける専門教育の「準備」という位置づけだが、それに囚われ過ぎると、やはり知識中心、「唯一の正解あり」の教育に陥ってしまう弊がある。高校生の受験頭をリセットし、医療の中に潜むしばしば言語化困難な様々の倫理的課題を掬い上げ、患者や家族の苦痛・苦悩を追体験することを通じて、厳しい専門教育を乗り越える動機を活性化する教育を志したい。そのためには、教師自身がおもしろいと感じているテーマ、医学医療以外の専門領域のテーマであっても、ときには錐でもみこむ様に深く解説し、語りかけて徹底的な討論を辞さない姿勢が重要である。

表4 医学校における教養教育（私見）

- 医学「準備教育」という位置づけにもかかわらず、教師はそこに自己限定しない
- 「一般」教育という枠付けにもかかわらず、「専門的」であることをためらわない
- 教師（私）がおもしろいと感じられる知を伝える
- 教師自身のモデル化はどのように可能か考慮する
- 学部教育と卒後教育の統合の必要性

この際、古典的なりべラル・アーツの最初の関門であった言葉の力、かつてのラテン語の位置にいる現代のリング・フランカは英米語ということになるであろうが、これだけでなく、論理的で達意の文章を紡ぐことができる日本語の力の養成も常に留意しておかねばならない。著者の場合で言えば、心理学、哲学、そして映画を素材にした統合ゼミにおいて、それぞれ最低一回は作文指導のように学生のレポートを添削することを通じて、日本語力養成の重要であることを伝えようと試みた。

最後に、先に引用したオスラー博士の別の言葉を引いておきたい。

「医学ほど教養の大切な職業はない。そしてあらゆる人間の環境の中で働いている一般実地医家ほど教養を必要とするものはない」<sup>23)</sup>。医師たるもの、生物学、自然科学は当然のことであるが、それと同様に人文系の学問に馴染む重要性を、先賢は深く認識していたのである。

---

<sup>23)</sup> ウィリアム・オスラー（日野原重明 訳）：平静の心—オスラー博士講演集、医学書院、東京、2003

〔倫理的配慮〕 倫理規定に抵触する記載は含まれていない。また、本稿公表に際していかなる COI も存在しない。

本稿は、著者の防衛医科大学校心理学学科目教授就任講演（2015年11月27日）における発表内容に加筆修正したものである。