



6. 私の研究履歴

僕がコミュニケーション研究をするに至った訳

藤崎和彦

岐阜大学医学教育開発研究センター

前史：ガリレオ裁判

僕が小学校を卒業した時に父親が静岡に転勤することになり、僕もそれについて静岡に引っ越し、出来たばかりのカトリックのミッションの中学高校に入学することになりました。僕はまだ4期生で、若い先生たちも70年安保世代の雰囲気はまだ残っていて、受験教育も何も考えないで自由で趣味的な教育を行っていました。結果的には僕は中2でアリストテレスの「ニコマコス倫理学」、中3ではプラトンの「国家」をそれぞれテキストにして倫理の授業を受け、中3の政治経済はマルクスの「賃労働と資本」がテキストで剰余価値論の授業を受けたりしていました。今は流石に受験教育でありにも役立たないので、そんな無茶苦茶なことは行ってないようですが、当時の一部の学生と教員の間では「ミカンの園のアカデメイア」を作るんだみたいな勢いで、複数学年を巻き込んだ自主ゼミなども盛んで、経済史のゼミをやったり、複素ベクトル空間の線形代数のゼミをやったりもしていました。まあ、男子校特有の恋愛も何も関わりのない自由なおたく的智的世界に浸っていたという訳です。

当時の僕は物理部天文班に所属して天体観測に明け暮れていたのですが、当時の純粋無垢だった僕の当面の大問題は「ガリレオ裁判」をどうとらえるかということにありました。というのも当時の「ガリレオ裁判」のイメージは、魔女裁判に代表されるような迷信と蒙昧さにあふれるローマ・カトリック教会が、聖書の天動説の記述に固執するあまりに、科学的な実験や理論に基づいて地動説を唱えたガリレオ・ガリレイを捕まえ裁判にかけ、裁判の中では教会の権力で力まかせにガリレオに地動説を唱えないことを宣誓させたが、ガリレオ自身は「それでも地球は回っている」と科学に基づいた信念を放棄しなかったというイメージで、宗教と科学は対立する構造にあるという神話に直面して、カトリック校で宇宙の神秘にあこがれていた僕はカトリシズムと天文学にどう辻褃を合わせるかについて大きな悩みを持ったのでした。結局この問題はパラダイム論を大きく世界に知らしめたトーマス・クーンの「科学革命の構造」のなかで、ガリレオは宗教を否定していたわけでもなく、逆に宗教に関してとても真剣であったが、「神は二つの書物を書いた。その一つはいうまでもなく聖書である。もう一つは自然そのものだ」というガリレオの言葉に示されるように、自然の中に神の計画を書き記した言葉が満ち溢れており、自然という神の書かれた書物を、1ページ1ページ読んで行くことこそが、信仰にとってもとても重要なことなのだという新しいパラダイムの中で彼の行動があったのだということを知ることになった訳です。

そして医学部へ

まあ、こんな具合で高校時代は進路についても、宇宙物理学を学ぶか科学史科学論を学びたいと思っていたのですが、進路指導の先生から「お前の学力ではどちらも無理だ」と論され、じゃあ、医学部進学を目指そうというようなことになったのです。しかし当時の僕は医学部は「みんな医者になるところ」だという当たり前のことをまったくイメージしていませんでした。もちろん、医学部を出て医者になる人がいることは僕も承知していましたが、それだけが唯一の道ではなくて、医学部というところは「人間というものを対象にしたさまざまな学問研究を行うところ」で、単に医学・生物学的に人間を解明するだけでなく、哲学や心理学、社会科学的にも人間について研究しているのだろうと勝手に思い込んでいたのです。まあ、いわば人間をテーマとした「高等教育／研究機関」というイメージで、医者になるための「高等職業教育機関」というイメージはほとんど持っていなかったのです。

ところが入ってみてびっくり！医学部とは当然ながら医者になるところだった訳で、それを大きなインパクトで教えてくれたのは患者さんのお話でした。入学直後に新入生を対象とした合宿研修があり、そこである患者団体の代表の方が「新入生に期待すること」というようなテーマで講演をしてくれました。お話のなかで患者さんは、日頃患者として苦勞していることなどを挙げながら、僕たちに良いお医者さんになってくださいというようなことを話されたと思います。ところが、こっちは夢にも医者になることなんか考えていなかったのでびっくり、さあ困ったぞと慌てだしたのです。だって患者さん達は僕達を医者になる人達だと思っていて、そのうえに良い医者になってくれるように期待をかけてくれている。それなのにこっちはまったくそんなことも考えたこともないときている。これではまずい。何とか言い訳でもいいから、良い医者になるための努力をするというような理屈を考え出さなくてはと、ほ

んとに泥縄式に思い至ったわけです。

まずはどんな医者が良い医者なのだろうかと思い、僕は医療系のサークルに入ってあちこちの現場に自主的に課外に足を運ぶようになりました。老人ホームや障害者の施設、作業所、在宅医療や僻地医療の現場から救急医療センターまで。ほんとにあちこちの現場に押しかけて行っただけでは、医学生なのですが見学させてくださいと仕事の邪魔をして回っていました。それでも何処に行っても、患者さんや障害者の人達、現場のスタッフの人達は温かく迎えてくれたように思います。いま思えば現状での医者に対する不満の裏返しだったのかも知れませんが、あんな医者にはなるな、こんな医者になって欲しいといったように、ご飯を食べさせてもらったりお酒をおごってもらったりしながら、夜遅くまで話につきあってもらいました。

ところがそうやってあちこち見て回って分ったのですが、どうもみんなが医学生に期待している良い医者像と、医学部で教えられる良い医者像との間にはかなりギャップがあるようで、現場では優しく対応してくれる医者を求めているのに、大学で教えられるのは国際レベルの研究が出来る医者、高度な医療技術を実践できる専門家と、微妙に理想像がずれているのです。

さらに驚いたことには、医学部ではほんとに生物学的な医学の教育が中心で、もともと幅広い人間的なものを求めて医学部に来たのですが、幅広いどころかただ良い医者になるためだけでも必要そうな知識や技術さえ、少なくともその当時はカリキュラムに組み込まれてなかったのです。そこでこれではいけないと、自分なりにサバイバルするために良い医者像を求めてきたのですが、そういった意味で僕の良い医者像を示してくれたのは当時お世話になった患者さんや障害者の人達、現場のスタッフの人達なのだといいように思います。

そんな中で、海外の医学教育は1970年頃から大きなカリキュラムの見直しがあって、様々な医学教育改革が実施されていることを知りました。そこで、卒後は内科医としての初期研修をしながら、大学院で医学教育の勉強をしたいと思うようになったのです。

大学院から現在へ

当時、大学院で医学教育が学べるような環境があったのは大阪大学の中川米造先生の所のみでした。中川先生は医学概論で高名な先生でしたし、医師患者関係や保健医療行動科学でも有名な先生でした。さらに、日本医学教育学会の発足以来、ずっと副会長をされていて、医学教育を学ぶ場所としても大変相応しい場所でした。さらには、もともと天文学史のパラダイム転換に関心があった僕は、医学史でのパラダイム転換がどのように起きていたのかも知りたいという希望があって、医学史にも造詣の深い中川先生のもとで学ぶことは、今からふり返っても当時の僕にとっては最高の学びの場だったのです。

ちなみに医学史でのパラダイム転換については、中川研の勉強会でミッシェル・フーコーの「臨床医学の誕生」を読んで、従来は「患者全体で病気の状態」というパラダイムだったのが、18世紀末の解剖学の発達によって「患者の臓器の異常が病気」というようにパラダイム転換が起き、それが現代の「臓器の疾病ばかり見て患者を見ない医療」につながっていることを学ぶことが出来ました。

僕が医学教育の中で特に関心の高かったのは「医師患者関係をめぐる医師の態度教育」という領域で、特に医学生のコミュニケーション教育に海外ではボランティアである市民に模擬患者として参加してもらっていたので、それが日本でも実現が出来ないかということに当時考えていました。当時の医療コミュニケーション教育で学生同士で医師役と患者役に分かれて練習する従来型のロールプレイ実習が、いかにもおまごともみたくにリアリティがなくて学びも少なかったので、何とかリアリティのある教育にしたいと思っていたからです。

ちょうど日本医師会の生涯教育用ビデオの作成のための岩波映画の取材で、中川先生がアメリカに行かれることがあり、ささえあい医療人権センターCOMLの当時の代表の辻本好子さんが一緒について行かれた際、ニューヨークのマウントサイナイ医学校の授業で市民が模擬患者として医学生のコミュニケーション教育に関わっているのを見られたそうで、辻本さんが中川先生に「日本でもやってみよう」と相談したら、「ちょうど藤崎が日本でも模擬患者による教育をやりたい」という話になったそうで、帰国後に中川先生から僕にCOMLと相談しなさいというご指示がありました。実際に、COMLの皆さんと一緒に模擬患者参加型のコミュニケーション教育を始めてみると、見ている学生たちも手に汗を握ってドキドキしながら観察するほどの見事なリアリティで、想像以上に学びの多い教育手法であることが分かってきました。

とはいうものの、大学院入学時に中川先生に医学教育を専門にしたいと話した時に「医学教育では食っていけないので、臨床医をやりながら趣味で医学教育をやりなさい」と言われていたもので、模擬患者によるコミュニケーション教育もその延長上のように思って、趣味の素晴らしい教育技法みたいに思っていたら、ちょうどインフォームド・コ

ンセントの時代で、より高いコミュニケーション能力を医療者に求めるような時代の要請に見合っていたのか、全国の医学部歯学部薬学部で実施する共通の実技試験である共用試験 OSCE に模擬患者との面接課題が導入されるようになってきました。最初は「本当にそんなことやるの？」とこっちの方が半信半疑だったのですが、あれよあれよと言う間に医学部では現実に 2005 年から正式実施されることになり、僕も 2001 年から医学教育専門の教員ポストについて食べていけるようになるなど、当時は予想もしていなかったようなことになってしまいました。

また 2001 年からは患者と医療者との対人レベルのコミュニケーションを実証研究する人文社会系研究者と医療系研究者が集まって「医療コミュニケーション研究会」を発足させ、2009 年には、この領域の実証研究に必要な理論や手法の概括入門書として「医療コミュニケーション 実証研究への多面的アプローチ」を篠原出版新社から出版することが出来ました。僕自身も研究会の仲間と質的、量的の両方の研究アプローチから積極的にコミュニケーション研究に関わるようになって現在を迎えているような状況です。