

Medical Humanities 教育について—登場背景と教育内容

足立 智孝

医療者や将来医療者を目指す学生の人間性を涵養するには、どのような教育ができるのか。このような問いに対する取り組みの一つがMedical Humanities教育である。現在、このような教育は世界各国で広まっており、医療者教育の中でMedical Humanities教育を行う重要性はますます高まっている状況にある¹。

Medical Humanitiesは日本語では、カタカナ表記で「メディカル・ヒューマニティーズ」、あるいは「医療人文学」「医療人間学」と訳されて紹介されている²。しかし、その教育について紹介されたものは少ない。そこで本稿では、Medical Humanities教育について理解するために、Medical Humanities教育が登場した背景とその理論について、またどのような教育プログラムが行われているのかを紹介する。

1. 登場背景

(1) アメリカの「バイオエシックス」の変遷

Medical Humanities教育は、アメリカで登場した教育運動であり、アメリカのバイオエシックスの歴史と関連して論じることができる。George W. Bushアメリカ前大統領の諮問によるバイオエシックス審議会（President's Council on Bioethics）で長年にわた

¹世界各国の Medical Humanities 教育の実践例は、*Academic Medicine* 78.10 (2003)に特集が組まれている。この特集では、アメリカ、カナダ、クロアチア、ドイツ、ノルウェー、スウェーデン、スイス、イギリス、アルゼンチン、イスラエル、ニュージーランド、台湾の教育プログラムが紹介されている。また 2008 年には、北京大学医学部に医学人文研究院（Institute for Medical Humanities）が設立され、また同年 10 月には「中国高校医学人文社会科学発展フォーラム Forum for the Development of Medical Humanities and Social Sciences in Chinese Universities」が開催された。中国全土の医科系大学における Medical Humanities 教育が本格的に展開されるようになっている。中国に関する報告は、次の拙稿を参照。『日本生命倫理学会ニューズレター』39 号（2009 年）3 頁。

²たとえば、メディカル・ヒューマニティーズとカタカナ表記をしている文献には、大林雅之『新しいバイオエシックスに向かって』（北樹出版、1993 年）、同『バイオエシックス教育のために』（メディカ出版、1999 年）がある。「医療人間学」と訳しているものには、小松楠緒子「視聴覚教材を用いた医療人間学の試み—薬科大における実践を通して」『明治薬科大学研究紀要』第 37 号（2007 年）：89-98 がある。「医療人文学」と訳している文献には以下のものがある。安藤泰至「生命倫理の裾野—医療と人文学の架橋」『日本生命倫理学会ニューズレター』36 号（2007）：1、足立智孝・足立朋子「バイオエシックス教育の理論と実践」丸山マサ美編『医療倫理学』（中央法規出版、2004 年）、155-175 頁。

り議長を務めた、Georgetown University Clinical Bioethics CenterのEdmund D. Pellegrinoは、バイオエシックスの変遷を次の三段階に分類している。第一段階は、1972年にバイオエシックスが正式に成立する以前の期間、すなわち1960年から1972年までの期間を指し、バイオエシックスの草創期という意味で、Pellegrinoは「原始バイオエシックス時代 (an era of proto-bioethics)」と呼んでいる。また第二段階としては、バイオエシックスが学問として成立した1972年から1985年までの期間で、「哲学的バイオエシックス時代 (an era of philosophical bioethics)」、第三は、1985年から現在までの期間で「グローバルバイオエシックス時代 (an era of global bioethics)」と分類している。Pellegrinoは、特に第一の「原始バイオエシックス時代」に「教育上の理想 (an educational ideal)」と副題をつけ、バイオエシックスが学問分野として成立する前の時期を、「教育の理想を追求した時期」と位置づけている³。

では、このバイオエシックスが正式に成立するようになる前までの期間に、どのような教育を理想として求めたのだろうか。理想の教育を目指し、どのような動きがあったのだろうか。また、そのような理想の教育を求める動きの背景は何であったのだろうか。

(2) 20世紀医療の特徴と医学教育カリキュラム

20世紀の医療の最大の特徴は、医科学 (medical science) や科学的医療 (scientific medicine) という表現がしばしば用いられることから分かるように、科学 (ことに自然科学) と密接に関わって展開されてきたことであるだろう⁴。この特徴は、アメリカのメディカルスクールのカリキュラムにも反映され、医科学科目に偏重したカリキュラム編成されるようになっていった。

しかし医科学科目を重視するカリキュラムを推し進めることによって、医学生は主に合理的思考が一段と発達し、人間に対して理詰めで考えるようになる。そのことによって人間の情緒面を軽視した非人間的医療が行われるのではないか、という懸念の声が巻き起こった。また合理性を追求する科学教育を推進すると、医学生の個性が排除され、人間性が喪失された教育が行われるようになるのではないか、といった憂慮が大きくなってきた。このような懸念は、特にメディカルスクールや病院に在籍する聖職者、職員、医師などから表明され、1960年代には、上に述べたような問題を含み、

³ Edmund D. Pellegrino, "The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections," *Kennedy Institute of Ethics Journal* 9.1 (1999): 73-88.

⁴ Edmund D. Pellegrino, "Medical Humanism: The Liberal Arts and the Humanities," *Review of Allied Health Education* 4 (1981): 1-15, esp. 1.

医学教育における諸問題にどう対処したらいいのかについて、聖職者や医学教育者が一堂に集まった会議が開催されるようになった⁵。彼らは、憂慮した医学教育上の諸問題を解決するためには、将来医療者になる医学生にとって身につけなければならない「価値教育values education」を行う必要があると考えるようになった。

(3) 医療の本質・核心

前出のPellegrinoは、1960年代の後半になると医学教育における価値教育の必要性を認識し、「医療の本質」を哲学的に考察することによって、医学教育が直面する人間性を喪失した医療の問題に答えようとした。Pellegrinoは、医療は科学だけで説明することはできるのか、という問いを立てる。その問いに対して彼は、医療において臨床的判断を行う場合には、科学的要素と人間的要素の両方が必要になるので、医科学とバイオテクノロジーだけでは医療の本質的な問題を理解することは困難である。医療には、科学的客観性が要求される側面と、主観的な「人間の価値」が要求される側面があると述べた⁶。臨床場面においては、患者や患者を取り巻く状況に焦点を当てるので、科学や医療技術の問題と人間の価値と切り離して考えることは、危険があると警告し、医療の核心には常に人間の「価値」があると考えたのである。そしてさまざまな価値の中でも、特に人間の生死に密接に関わる医療では、道徳的な価値が重要であることを指摘し、人間的営為である医療は、特に「道徳的営為moral enterprise」であると主張した⁷。医学教育に関して言えば、Pellegrinoは、科学教育を重視することによって、結果として人間の価値ならびに人間的側面の教育を疎かにすることは、患者のケアを非人間的なものにする危険性があると警鐘を鳴らした⁸。

Pennsylvania State University, College of Medicine at Hershey で長く医学教育に携わった哲学者の K. Danner Clouser もまた、医療の核心について、哲学的考察を行った。彼は「患者と医者との相互関係に医療の核心」があると考えた。両者の相互関係の中でも特に「診断」と「治療」という行為が、本来の患者と医者との関係に焦点を当てたものであり、医学・医療の核心と考えた。

Clouserは「診断」や「治療」が「純粋な科学的営為なのか」について考察した。そ

⁵ Albert R. Jonsen, *The Birth of Bioethics* (New York: Oxford University Press, 1998), 24; San A. Banks and E. A. Vastyan, "Humanistic Studies in Medical Education," *Journal of Medical Education* 48 (1972): 248-257, esp. 251.

⁶ Edmund D. Pellegrino, "The Humanities in Medical Education: Entering the Post-Evangelical Era," *Theoretical Medicine* 5 (1984): 253-266, esp. 254.

⁷ Pellegrino, "Medical Humanism," 13.

⁸ Edmund D. Pellegrino, *Humanism and the Physician* (Knoxville, TN: The University of Tennessee Press, 1979), 155.

の結果、患者の目的、価値、信条、生活スタイル、苦痛に対する考え方をより深く理解することは、実際の診断や治療の選択に影響を及ぼすことになり、診断を下すには医療者の価値が影響を与え、またどのような治療を選択するのかといった行為もまた、患者の価値に大きく影響されるので、診断や治療の選択のどちらも、純粋な科学的営為たりえず、価値の問題と独立して存在はしないと結論づけたのだった⁹。Clouserは、価値の問題は、医療行為のあらゆる部分に影響しており、医療には、すべてが倫理的価値にかかわるとは言わないまでも、価値の問題があらゆる場面で関係し、それは医療の中心的行為である「診断」や「治療」に関してもあてはまる。つまり、医療の本質や核心といえるそのような行為においても、「価値」が大きく関わり、結局、医療と価値は相即不離の関係にあると考察したのであった。

(4) 人文学による価値教育

Pellegrino や Clouser の医療の本質に関する哲学的考察によって、医学には、科学的側面と人間的側面の両方が含まれ、診断や治療の選択といった医療における中心的行為にも価値の問題が大きく関わるということが明らかにされた。このことで、価値の問題が医学教育で中心的に扱われる必要性の哲学的根拠が与えられた。では、具体的に医学教育の中でどのように「価値教育」を行えばよいのであろうか。

この問題に対しても、Pellegrinoが先導的な役割を果たした。彼は、リベラルアーツ（教養）教育の人文学科目（および社会科学）に注目し、人文学科目を医学教育に取り入れることによって、人間の価値問題を考える教育を行うことを提唱した¹⁰。

人間の価値の問題は、科学だけでは十分に解決出来る問題ではない。医療における人間の価値の問題とは、例えば、現在、生命倫理問題として論じられているような、延命治療の是非、人工妊娠中絶問題、危険を伴う手術や診断の手続きに関する臨床的判断を行うといった問題のことである。そのような問題群は、患者やその家族、社会、医療者などの価値と深く関係してくる。科学はこのような諸問題に対して評価し、回答することはできないが、人文学分野は伝統的に価値の問題を扱ってきており、このような問題について何らかの解決方法を提示できるのではないかと考えたのである。

⁹ K. Danner Clouser, "Humanities in the Service of Medicine: Three Models," in *Philosophy of Medicine and Bioethics: A Twenty-year Retrospective and Critical Appraisal*, ed. Ronald A. Carson and Chester R. Burns (Dordrecht: The Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 1997), 25-39, esp. 27.

¹⁰ Pellegrino, *Humanism and the Physician*, 4.

2. Medical Humanities 教育

医学教育における人文学科目を用いて価値教育を行うことは、人間的医療の実現を目標にして始まった。このような教育活動は、「医療における人間性 (Humanism in Medicine)」や「人間的な医療 (Humanized Medicine)」と表現されたり、また具体的な教育方法を示した「医療における人文学 (Humanities in Medicine)」、「医学教育における人文学 (Humanities in Medical Education)」などと表現されるようになっていった。次第にこのような同じ目標を掲げた取り組みは、Medical Humanities教育運動といわれるようになっていった¹¹。

(1) 二つの機関の取り組み

医療者教育において人文学科目を用いて価値教育を行う取り組みが、広く専門家の間で認識されるようになったのは、「健康と人間の価値に関する学会 (Society for Health and Human Values, SHHV)」、および「社会・倫理・生命科学に関する研究所 (Institute of Society, Ethics and the Life Science, ISEL)」の活動が、大きな役割を果たした¹²。

1) 健康と人間の価値に関する学会

SHHVには、学会設立後すぐに「医療における人間の価値研究所 Institute on Human Values in Medicine, IHVM」が創設され、Medical Humanitiesに関する実質的な活動を担うことになった¹³。IHVMでは、特にMedical Humanitiesの教員養成とプログラム開発に焦点を当てて活動を行った。

アメリカでは 1960 年代から医学教育の中で人文学科目を教える関心は高まり、60 年代後半や 70 年代前半には、いくつかのメディカルスクールには、Medical Humanities 教育の実験的プログラムが取り入れられていた。しかし、そのようなプログラムで教える教員の絶対数が不足するといった課題に直面していた。医学教育に関心がある人文学の専門家でも、医学教育の経験がなく、どのような価値問題を扱ったらいいのか

¹¹ Kenneth S. Warren, “The Humanities in Medical Education,” *Annals of Internal Medicine* 101 (1984): 697-701, esp. 697.

¹² Sam A. Banks and E. A. Vastyan, “Humanistic Studies in Medical Education,” *Journal of Medical Education* 48 (1973): 248-257.

¹³ IHVM の活動については、以下の文献を参照。Pellegrino, “The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections,” Thomas K. McElhinney and Edmund D. Pellegrino, “The Institute on Human Values in Medicine: Its Role and Influence in the Conception and Evolution of Bioethics,” *Theoretical Medicine* 22.4 (2001): 291-317; and Edmund D. Pellegrino and Thomas K. McElhinney, *Teaching Ethics, the Humanities, and Human Values in Medical Schools: A Ten-Year Overview* (Washington, DC: Institute on Human Values in Medicine, Society for Health and Human Values, 1982).

については分からない。一方で、医学教育に関わっている医療者たちは、人文科目の方法論についての知識がなく、医学教育でどのように活用すればいいのかよく分からない。そこで、両者の学際的交流の機会を作ることが課題の一つとして考えられていた。またメディカルスクールの中でも Medical Humanities プログラムに関心はあるが、実際にどのようなプログラム作りを進めたらいいのか、そしてどのように展開したらいいのかといった課題に直面していた。

そこで IHVM では、Fellowship Program、Dialogue between the Disciplines、Resource Visits、Institute Conferences、Directors of Medical Education の 5 つのプログラムを立ち上げ、課題に取り組んでいった。Fellowship Program とは一年間の人材養成プログラムであり、全米中の Medical Humanities 教育に関心のある大学やメディカルスクールの教員の訓練をおこなった。人文学や社会科学を専門とする教員で臨床経験のない人々を医療現場で研究を行う機会を提供したり、教育方法を学んだりするプログラムであった。合計 4 年間で総勢 75 人が修了した。この Fellowship Program で学んだ人々が、後に各大学やメディカルスクールの Medical Humanities 教育の中心的な役割を果たすことになった。

Dialogue between the Disciplines は、医学教育において人文学や価値をどのように教育するのか、その概念的基盤や理論を考察するプログラムであった。このプログラムは文学と医療、歴史学と医療、宗教と医療、ビジュアル・アートと医療、社会学と医療、5 つの領域に分かれて、それぞれの学問分野と医療を結びつけた新しい領域「医療と各人文学（社会科学）」の構築に向けた基盤づくりを行った。5 領域のうち 4 領域では報告書が刊行されている¹⁴。このような取り組みは、医学や医学教育に対する大きな貢献になるとともに、医療の問題を考察することによって、各専門分野内の学問的な充実や発展にもつながることになった¹⁵。

また Resource Visits は、Medical Humanities プログラムの設立を支援し、また既存のプログラムの効率性を評価するために行われた。10 年以上にわたって実施されたこのプログラムで ISVM スタッフが訪問し意見交換を行ったメディカルスクールの総数は

¹⁴ 以下が報告書である。Joanne Trautmann, ed., *Healing Arts in Dialogue: Medicine and Literature* (Carbondale: Southern Illinois University Press, 1982); Donald W. Shriver, Jr. ed., *Medicine and Religion: Strategies of Care* (Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press, 1980); Geri Berg, ed., *The Visual Arts and Medical Education* (Carbondale: Southern Illinois University Press, 1983); William R. Rogers and David Barnard, eds., *Nourishing the Humanistic in Medicine: Interactions with the Social Sciences* (Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press, 1979).

¹⁵ McElhinney and Pellegrino, "The Institute on Human Values in Medicine," 309.

80にも上った¹⁶。コース内容、教育方法、教材など教育に関する支援に加えて、プログラム運営の組織編成や財源、あるいは教員の確保に関するプログラム管理の実務面についても助言をするというものであった。

その他 ISVM が実施したプログラムとしては、Institute Conferences では、主に教育活動の充実のために様々な人文学科目を用いた教育方法の研究開発をおこなうために、会議を開催した。また Directors of Medical Education では、医学教育担当者や医療者に対する生涯教育の一環として Medical Humanities 教育を行うなど、幅広く Medical Humanities 教育の普及や啓蒙活動を行った。

2) 社会・倫理・生命科学に関する研究所（ヘイスティングス・センター）

ヘイスティングス・センター（Hastings Center）の前身である「社会・倫理・生命科学に関する研究所」もまた Medical Humanities の普及にとって重要なプロジェクトを行った。「応用人文学と公共政策に関するプロジェクト（The Project on Applied Humanities and Public Policy）」（以下、応用人文学プロジェクト、という）と名づけられたこのプロジェクトは、市民生活における人文学の重要性や科学と人文学のより十分な関係を考察することを目的として考案されたプロジェクトの一つであった。応用人文学プロジェクトは、すでに応用人文学として教えられている科目の評価、および人文学をある領域に応用した場合の考察をすることを目的として行われ、その報告書が、*On the Uses of the Humanities: Vision and Application and Applying the Humanities* として出版されている¹⁷。

応用人文学プロジェクトでは Cornell University Medical College の Eric J. Cassell が医学領域における人文学の応用について担当した。Cassell は、Pellegrino が提唱した医学教育において人文学科目が重要であるという考えをさらに促進し、Medical Humanities 教育者に対して人文学教育を奨励した内容の報告論文をまとめた。その中で彼は、医学・医療領域では、常に人文学が存在してきた、そして、医療が現在の技術依存から医療の原点である病気の治療へとバランスのとれた見方へと進化するに従って、ますます今後は人文学教育の重要性や役割は増すであろうという主張を行った¹⁸。

¹⁶ Janet Bickel, "Human Values Teaching Programs in the Clinical Education of Medical Students," *Journal of Medical Education* 42.5 (1987): 369-378.

¹⁷ Daniel Callahan, Arthur L. Caplan, and Bruce Jennings, ed, *On the Uses of the Humanities: Vision and Application* (Hastings-on-Hudson, NY: The Institute of Society, Ethics and Life Science, The Hastings Center, 1984).

¹⁸ Eric J. Cassell, *The Place of the Humanities in Medicine With a Preface by Daniel Callahan, Arthur L. Caplan, and Bruce Jennings* (Hastings-on-Hudson, NY: The Institute of Society, Ethics and the Life Sciences, The Hastings Center, 1984).

(2) 目標と教育方法

Medical Humanities 運動とは、上で述べてきたように、この運動が登場してきた起源や背景から、「非人間的な医療実践、および医学生や医療者の非人間化を克服するために、医学教育の中で行われる、人文学科目による価値教育を行うこと」である。医学教育カリキュラムでは、医科学以外の人文学や社会科学などの科目を総称して、Medical Humanities 科目といわれる。

1) 目標

Medical Humanities 運動の目標は、「医療の本質には人間的側面、特に人間の価値の問題が深く関わることを理解し、価値を学ぶことを通じて、人間的な医療を実践する人材を育成すること」であり、この目標をさらに一步踏み込んでいうならば、「個人の価値観を確立するとともに、様々な価値観を学び、自身の人間性を涵養する教育を行うことであり、このような教育を行うことによって人間的な医療を実施するために必要な臨床能力 (clinical competence) を高めること」である。

臨床能力としては、一般的に治療や診断などの技術的側面のみを考える傾向がある。しかし、ここでいう臨床能力とは、人間の営為としての医療を行う医療者が全人的に備えるべき二つの能力、理性能力 (cognitive competence) と情緒能力 (affective competence) の両方を含んで考えている。

医学教育では、伝統的に情緒能力は理性能力よりも軽視されてきたという歴史がある。医療行為における医科学的な客観的判断を行うためには、感情などの主観性はその妨げになると考えられてきたからである¹⁹。しかし、医学教育においても「情緒能力」に対する見直しが進められてきた。医療者が自分の感情を理解することで、良い理性的判断につながるといった理性的側面を補足する意義²⁰、あるいは患者やその家族を全人的に理解するためには、理性とともに感情面での理解が重要になるといった情緒面の理解に意義を見出してきたのだった。情緒面を学習することが、人間の営為としての医療を理解するには必要不可欠であると医学教育者たちは考えたのである。

University of California at IrvineのJohanna Shapiroは、この情緒能力を、①患者の言葉や行動を注意深く観察し理解すること、②患者の経験に対する想像力や好奇心を働かせること、③患者やその家族の見方に共感性を高めること、④患者との関係性を促進

¹⁹ Jodi Halpern, *From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice* (New York: Oxford University Press, 2001).

²⁰ Eric J. Cassell, review of *From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice*, by Jodi Halpern, *New England Journal of Medicine* 347.20 (2002): 1628-29.

し感情的つながりを持つこと、⑤患者を全人的に理解すること、⑥経験を反省し、その意味を振り返ること、とまとめている²¹。

一方、理性能力とは、特に臨床行為においては、自分自身の判断の正当化、多義にわたって解釈可能なデータの読み取り、医学的証拠の探究などのことを指し、これらは医学教育においてはあらゆる医科学的な教科の学習から得られる能力と考えられてきた。

K. Danner Clouserは、医学教育におけるこのような学習には、重大な問題点があることを指摘した。それは、医学教育を含め専門的な学習には不可避かもしれないが、医学的側面に特化した学習に集中すればするほど、医学に特化した一面的な見方が養われることになり、それは、一般の世界の中で生活する患者とのかい離を生むことになるというのである²²。もし、医療者が、患者を理解することができない医学の専門的な世界だけで生きるとするならば、医療者と患者はお互いが理解し合うことが難しくなり、お互いを理解した上での信頼した人間関係を築くことができない。

Clouserは、そこで必要なのは、柔軟性を持った視点を養うことだという。一つの考え方や見方に捉われることは、患者の感受性を見逃してしまうことにもなりかねず、それはまた正確な臨床的判断の妨げにもなるのである²³。East Carolina UniversityのLoretta M. Kopelmanは、理性的能力をまとめて、①視点を拡大すること、②教条主義に挑戦すること、③批判的思考、推論、判断を養うこと、と述べている²⁴。

2) 教育方法

医学教育学者のDonnie D. Selfによれば、これら二つの臨床能力を向上させる教育方法は、それぞれ情緒能力向上アプローチ (Affective development approach) と理性能力向上アプローチ (Cognitive development approach) に分類される²⁵。臨床能力向上のための方法論がMedical Humanities教育の方法として用いられている。

情緒能力を向上させるアプローチは、「患者、同僚、自分自身に対する、思いやり

²¹ Johanna Shapiro, "Can Poetry Make Better Doctors? Teaching the Humanities and Arts to Medical Students and Residents at the University of California, Irvine, College of Medicine," *Academic Medicine* 78 (2003): 953-957.

²² K. Danner Clouser, "Philosophy and Medical Education," in *The Role of the Humanities in Medical Education*, ed. Donnie Self (Norfolk, VA: Eastern Virginia Medical School, 1978), 21-31, esp. 31.

²³ Ibid.

²⁴ Loretta M. Kopelman, "Development of the Medical Humanities Program at East Carolina University," *Academic Medicine* 64 (1989): 730-734.

²⁵ Self Donnie, "The Pedagogy of Two Different Approaches to Humanistic Medical Education: Cognitive VS. Affective," *Theoretical Medicine* 9 (1988): 227-236.

(compassion)、感受性 (sensitivity)、共感性 (empathy) の発達」を強調した方法である。これは、医療の中で人間の感情・態度・価値をどのように扱うのか、について学ぶ方法として考えられている。

具体的目的としては、①自己イメージ、自尊心、自己洞察力の発達、②個人的・社会的・専門家としての判断・行動に関する自己反省をする力の向上、③自分自身の価値を明確にすること、④自分自身、患者、同僚に対する感情と密接に関わること、⑤コミュニケーションスキルや他者との関係性を築く力の向上、である。

情緒能力を向上させるためには、例えば以下のような科目が考えられている。「文学と医療 (Literature and Medicine)」では、文学作品を通して、疑似体験することによって、人に対する感受性や共感する力が育まれ、「読む」訓練によって、患者の詳細に注目することを学び、円滑なコミュニケーションをはかることを学ぶ。「読む」「書く」という作業を通して、専門家としての自己イメージを確立し、自己洞察し、深く反省・省察することを学ぶ²⁶。「医療倫理 (Medical Ethics)」では、倫理的事例を考えることを通し、その問題に対する自己の立場、すなわち価値観を明確化する。「宗教と医療 (Religion and Medicine)」では、人間を理解する上で情感やスピリチュアリティが重要であることを学び、「芸術と医療 (Art and Medicine)」は、芸術作品を通して、自己と向き合い情感的に自分を知り、また他者を知ること、などを学ぶのに有効と考えられている。

一方の理性能力を向上させるアプローチでは、「論理的かつ批判的な思考能力の向上」を強調する。具体的には、①医療で生じる倫理的・社会的・法的問題に関する推論能力を獲得すること、②倫理的に考え、倫理的に行動できること、③多義的な価値を理解すること (異なる考え方・価値・態度に対し、偏見を捨て、寛容的に理解すること)、④医療・医学が不確実であることを認識し受け容れること、⑤批判的に反省でき、想像力・創造性を高めること、が目的として考えられている。

このような理性能力を向上させるためには、以下のような科目が有効であると考えられている。たとえば、「医学史 (History of Medicine)」では、医療問題の歴史的な展開を認識し、医療と医療者の役割を歴史的に確認する。「医学哲学 (Philosophy of Medicine)」では、概念的な枠組みを認識する。「医療倫理」では、倫理問題を認識し、その問題に対して推論・分析する。「文学と医療」では、事例や問題に複雑に影響する要因を認識し、自分の行動を批判的に反省する。あるいは「宗教と医療」では、多様

²⁶ 医療者に対する文学教育については、以下の拙著を参照。「米国の医療者教育における文学教育」『生命倫理』18 (2007) : 135-142.

な宗教的価値観の存在を理解することを学ぶのである。

(3) 現代的展開

以上説明してきたMedical Humanities教育は、主としてメディカルスクールの教育の中で展開されるようになってきている。「医療倫理」などの人文学科目をカリキュラムの中に取り入れることはもちろんのこと、さらに医学教育カリキュラムの中心にMedical Humanitiesプログラムを据えて教育を展開するメディカルスクールや、あるいはMedical Humanities教育に熱心に取り組むメディカルスクールも登場した。たとえば、Pennsylvania State University Medical College at Hershey、University of Texas Medical Branch at Galveston、Stony Brook University School of Medicineは、メディカルスクールが設立された当初からMedical Humanities教育に取り組んできた代表的なメディカルスクールであり、またCollege of Physicians and Surgeons, Columbia Universityでは、医師であり文学者であるRita Charonを中心にしてNarrative Medicineという文学を強調したユニークなプログラムが展開されている²⁷。

また現在では、Medical Humanities教育に従事する人材を育成する目的で、大学院レベルでMedical Humanitiesを体系的に学ぶプログラムも提供されている²⁸。

さらに医学教育の中で行われてきたMedical Humanities教育は、メディカルスクールだけでなく、1980年代に入ると、臨床研修医の教育プログラムの中でも行われるようになってきた。専門医を認定する米国内科専門医認定委員会（American Board of Internal Medicine）や米国小児科専門医認定委員会（American Board of Pediatrics）は、臨床研修機関に対して、人間性教育を行うように勧告したのである。たとえば、全米内科専門医認定委員会は、1985年に内科研修医の教育機関に対して、教育指針（*A Guide to Awareness and Evaluation of Humanistic Qualities in the Internist*）を出し、研修教育プログラムに臨床能力として、高い水準の人間性の質である、誠実性（integrity）、敬

²⁷ プログラムについては各大学のウェブサイト詳しい。Pennsylvania State University Medical College at Hershey <<http://www.hmc.psu.edu/humanities/>>, University of Texas Medical Branch at Galveston <<http://www.utmb.edu/imh/>>, Stony Brook University School of Medicine <<http://www.sunysb.edu/bioethics/>>, College of Physicians and Surgeons, Columbia University <<http://www.narrativemedicine.org/>>

²⁸ University of Texas Medical Branch at Galveston は、1980年代に Medical Humanities の博士号を取得できるプログラムを創設した。また New Jersey 州にある Drew University では、2001年に博士プログラムを設立した <<http://www.drew.edu/grad-content.aspx?id=52>>。その他、アメリカにはさまざまな修士プログラムがあるが、Columbia University では、2009年度から Narrative Medicine の修士プログラムを新設する。詳細は、注 24 で示した同大学のウェブサイト参照。

意 (respect)、思いやり (compassion) を教育するように義務付けたのだった²⁹。その結果、教育病院などの研修機関では、Medical Humanities教育が行なわれるようになっていった³⁰。

1990年代に入ると、医療者に対する人間性教育は、プロフェッショナリズム教育へと展開されるようになった。全米内科専門認定委員会は、1990年にProject Professionalismを立ち上げ、1995年に報告書をまとめた。報告書には「プロフェッショナリズムは、自己利益よりも患者の利益を優先する」と明記され、プロフェッショナリズムを満たす要素として、利他主義 (altruism)、説明責任 (accountability)、卓越性 (excellence)、義務 (duty)、奉仕 (service)、道義心 (honor)、誠実性 (integrity)、他者の尊重 (respect for others) などの徳目が列挙されている³¹。

この報告書では、さらに具体的に内科研修医教育プログラム中の必須教育項目として、専門家としての倫理的行動 (professional ethical behavior) を挙げ、倫理的行動には、専門職倫理教育、人間性 (誠実性、敬意、思いやり、専門的責務、礼儀、快適性と励みに対する患者の要求に対する敏感さ、同僚に対する専門家としての態度や行動) 教育が重要であると指摘している³²。

プロフェッショナリズムと「専門職倫理」の関係、あるいはプロフェッショナリズムと「人間性 (humanistic qualities)」との関係については、多元的かつ複雑であるため、明確に説明することは難しい³³。しかし教育的観点からすれば、専門医に対するプロフェッショナリズム教育の中で、倫理教育あるいは人間性教育が重要な位置を占めて展開されるようになっており、Medical Humanities教育の重要性が高まっていることは間違いない。

(あだち・としたか バイオエシックス・医療人文学)

²⁹ Subcommittee on Evaluation of Humanistic Qualities in the Internist, *A Guide to Awareness and Evaluation of Humanistic Qualities in the Internist* (Portland, OR: American Board of Internal Medicine, 1985).

³⁰ 筆者が在籍した Drew University の大学院プログラムの臨床実習は、New Jersey 州 Perth Amboy にある教育病院である Raritan Bay Medical Center で行われたが、このプログラムは内科研修医を対象とした Medical Humanities プログラムであった。この Medical Humanities プログラムの設立経緯と教育内容については、以下の文献を参照。Jo Ann Middleton, Purnendu Sen, and John R. Middleton, "Teaching Humanistic Behavior: Humanities Study in the Internal Medicine Residency," *New Jersey Medicine* 90 (1993): 763-764.

³¹ American Board of Internal Medicine, *Project Professionalism* (American Board of Internal Medicine, 1995), 5. これは次のウェブサイト<www.abim.org>で参照可能。

³² Ibid.

³³ Robert M. Arnold and Lachlan Forrow, "Bioethics Education: Medicine," *Encyclopedia of Bioethics* 3rd edition (New York: Macmillan Reference USA, 2004), 292-299, esp. 297.