

医療倫理学教育の現状と課題

児玉聡

東京大学大学院医学系研究科

1. はじめに

報告者は、文学部で倫理学・政治哲学を専門に研究してきたが、縁があって医学部で医療倫理学を教えることになり、すでに8年経った。そこで本報告では、これまで医学部で医療倫理学の教育実践・教材開発に携わってきた経験を簡単に述べ、医療倫理学を教える際に直面する課題についての私見を述べる。

2. これまでの経験

報告者は2003年に東京大学医学部の医療倫理学分野の助教(助手)に着任した。医療倫理学分野はまだ出来たばかりだったので、最初にやったことは、医療倫理学の入門コース作りだった(1回3時間、全13コマの講義と3回の演習および実習など)。これは主に医療従事者対象の社会人向け講義であった。この分野にまだ決定版の教科書がなかったので、その入門コースの内容をまとめて教科書にした(ついでに全16巻のDVDも作成した)。また、コースの内容を圧縮した四日間の夏期集中コースも行い、こちらは全国から社会人だけでなく大学生・大学院生も受講できるようにした。この入門コースは、これまでに約650名の修了生を輩出している。このような取り組みを行ったのは、文科省の科学技術振興調整費で「生命・医療倫理人材養成ユニット」が医療倫理学分野に附置され、倫理委員会の運営ができる人材や、生命・医療倫理の若手研究者を育てるというミッションがあったためである。

学部教育では、主に専門課程に上がってきた健康科学・看護学科の学生に、医療倫理学の講義を行ってきた(医学科の学生は、主に医師でもある教授が担当している)。また、大学院教育では、上記の入門コースに当たるものを全学向けに開講する他に、メタ倫理学や公衆衛生倫理学といった分野に関する講義も行ってきたが、大学院レベルで医療倫理学教育をどのように行うのかというのは下でも述べるように今後の課題である。

この他に、平成20年度に医療倫理学のグローバルCOEが採択され、国際的な医療倫理学教育研究のハブ拠点となるべく、研究と教育活動を行っている。

3. 医療倫理学教育の難しさ

どの学問も教育に当たっては固有の難しさがあると考えられるが、医療倫理学は、それが過渡期にある学問であることと、学際領域の学問であることで、教育が難しくなっていると考えられる。

過渡期にあるというのは、医療倫理学は、かつては「医の倫理」と呼ばれた専門職倫理の側面を持つと同時に、一般人でも教養として学んでおくべき応用倫理的な側面を持ち、学問として流動的な状態にあるということである。たとえばイ

ンフォームド・コンセントや脳死・臓器移植や終末期医療の倫理といった事柄は、医療従事者だけではなく一般人も一定の知識を身につけておくべき事柄だと言える。また、医の道を外れないという専門職意識の育成も重要なテーマではあるが、現代においては、〈医師は中絶や安楽死に関わってはならない〉と書かれているヒポクラテスの誓いを、教育勅語のように学生に暗記させることはできない。つまり、〈不動の「医の道」があつてそれを教える〉という考え方が困難になっているという意味でも、過渡期にあるということである。新しい医療技術が次々と生み出す新たな倫理的・法的问题に直面している現代においては、道なきところに新しい道を作る、すなわち新しい状況に対応できる思考力を育てる必要がある。このような認識から、授業では講義だけではなくグループディスカッションを多用し、さまざまなバックグラウンドを持った人とのディスカッションを通して、多面的なものの見方と柔軟な思考力を養えるように配慮している。

もう一つ、学際領域の学問であるとは、上の点とも関連するが、医療倫理学が、単に年配の医師が医学生に医の倫理を教えるという学問から、哲学・法学・社会学を始めとする様々な学問分野の研究者が参加する学問領域になったということである。これが教育を難しくするのは、一つには、総合大学といっても単科大学の寄せ集めに近い大学の場合、医療倫理学教育に必要とされるような学際的な教育を提供することが難しいということである。リレー講義をしても、有機的連携のない総花的なものになりがちである。もう一つは、たとえば報告者は倫理学のバックグラウンドを持ってこの学際領域に参加しているわけだが、哲学や医学や法学のバックグラウンドを持たない純粋な「医療倫理学者」を育てることは可能か、という問題がある。一つ目の問題に関しては、報告者のところでは上記の人材養成ユニットで多くの特任スタッフを雇用したため、医学部内に学際的空間を作ることのでひとまず対処できた。二つ目の問題については、大学院教育が試行錯誤中だと上で述べたように、未解決の課題である。

4. 終わりに

報告者のいる環境はかなり特殊であり、そこから引き出せる教訓も少ないように思われる。医療倫理学を専門課程で教えるか、教養課程で教えるか、あるいは社会人に対する継続教育として教えるかについても、その教育内容に応じて答えは異なるだろう。医学部で医療倫理学を教える教員のFDの必要性の指摘や、コア・カリキュラムの提案もすでになされているが、まだ課題として残されたままである。今後も学会活動などを通して、継続的に教員間でグッドプラクティスに関する情報共有をする必要があるだろう。