みんぱくリポジトリ
国立民族学博物館学術情報リポジトリ National Museum of Ethnolo

# 医療者と人類学者による教科書の共同作成：共同研究：医療者向け医療人類学教育の検討：保健医療福祉専門職との協働



| メタデータ | 言語: jpn<br>出版者:<br>公開日: 2019-04-17<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 飯田, 淳子<br>メールアドレス:<br>所属: |
|---|---|
| URL | https://doi.org/10.15021/00009404 |

PROJECT

# 医療者と人類学者による教科書の共同作成

文 飯田淳子

共同研究 ● 医療者向け医療人類学教育の検討──保健医療福祉専門職との協働（2015－2018年度）

保健医療福祉専門職（以下、医療者）との協働を通じて医療者向け人類学教育のあり方を検討してきた本共同研究は、研究期間の終わりに近づきつつある。本共同研究では、初年度にはおもに医療者向け人類学教育の現状を、人類学者の報告により把握した（飯田 2016）。2年目には、医師や看護師、理学療法士、作業療法士による報告をもとに、人類学への期待や要望、そして医療者教育に人類学を導入するうえでの課題などについて検討した（梅田 2017）。当初、多様な職種の医療者向け教育を考えてきた本共同研究は、2年目に「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（以下、コア・カリキュラム）における人類学・社会学の項目化という出来事を受け、3年目以降は医学生（および医師）向けの教材開発に焦点を絞ることとなった（伊藤 2018）。

この教科書は、内容・形式・作成過程どれをとってもこれまでに類のないものとなりつつある。その作成過程は、文字通り、人類学者と医療者との対話を通じた協働である。本稿ではその一端を紹介したい。

## 医師が直面する医療現場の事例を基盤とする

社会科学を卒前医学教育カリキュラムにとり入れる動きは諸外国にもみられるが、各国ともうまくいっているとは言いがたい。その要因の一つとして、医学生が社会科学と臨床との関連性を感じにくいことが指摘されている。文化人類学や医療人類学の教科書をとってみても、これまでに優れたものが多数出版されているが、それらは人類学の学説史や「エスニシティ」「通過儀礼」「宗教と世界観」などといった人類学的なテーマに沿って構成されており、事例もアフリカやオセアニアなどのものが多く、医学生にとって自分事としてはとらえられにくい。これらは教養教育では使えるかも知れないが、医学部でのカリキュラムの内容は年々過密化してきており、教養教育の比重はひじょうに小さくなりつつある。また、なかには医学生向けに作成された良質な教科書もあるものの（ヘルマン 2018）、社会科学にあまり関心を持たない多くの医学生には重厚すぎる。

人類学がコア・カリキュラムに組み込まれたということは、教養教育というより、医学部の専門教育の一端を担うということを意味する。医学部では卒業時に身につけているべき知識・技能が明確に定められ、カリキュラムはそれを6年間で修得すべく設計されている。医学生が卒業時に身につけているべき知識・技能を文部科学省が詳細に定めたものがコア・カリキュラムである。つまり、人類学の知が、医学生（＝医師になる者）が身につけるべき知識・技能の一部として位置づけられたということなのである。このような位置づけに、人類学者の多くは違和感を覚えるかも知れないが、医学部の世界を異文化ととらえるならば、そこに参与しつつその論理を内側から理解することは、人類学者が得意とするところではないだろうか。

医学生への社会科学教育について、それを、心理社会的側面に関心が向けられやすい臨床実習と結びつけることの重要性が指摘され（Benbassat et al. 2003）、そのための臨床医と社会科学者との連携が課題とされている。それをふまえ、本共同研究のメンバーは、他の医療者・人類学者とともにさまざまな協働の試みをおこなってきた。その1つが、本誌でもたびたび紹介してきた、医療者と人類学者合同の「症例検討会」である（飯田 2016; 梅田 2017; 伊藤 2018）。これは、臨床現場において生物医学では理解や対処が困難であった事例を医学生あるいは医師が提示し、それについて人類学者を含む参加者で議論するというものである。私たちは2015年から大学医学部や日本プライマリ・ケア連合学会、病院等で合計17回、この症例検討会を実施してきており、これまでのべ約500人の医学生・医療者が参加している。そこでは、ともかく要領よく単位をとることが志向されがちな医学部の教養の授業とは対照的に、能動的に学ぶ参加者が多くみられる。

この症例検討会をはじめ、これまでおこなってきたさまざまな協働の試みを通じて明らかになってきたことは、医療現場の具体的な事例を基盤として人類学教育をおこなうことの重要性と可能性である。医療現場の事例から出発し、その考察に人類学的視点や考え方を用いるのである。そこで私たちは、各章を臨床現場での事例（症例検討会で医師が提示しているという設定で記述）から始め、学習者に考えさせる問いを差し挟み、人類学・社会学的な解説を加えるという構成とした事例集を作成することにした。

## 手探りの作成プロセス

範とすべき類書もない中で、教材の対象や内容、構成などは共同研究員である人類学者と医療者との議論を通じて一から検討していった。当初、その作業は混迷を極めた。まず、上述の症例検討会でとりあげた事例をもとに、飯田がサンプル章を書いた。そのうえで、各執筆者がどのような事例をとりあげ、それについてどのような人類学的解説を書き、コア・カリキュラ



鳥取大学医学部での地域医療体験実習前の人類学の授業におけるグループワーク中の風景。同大学地域医療学講座の井上和興が教科書の事例を提供したことをきっかけに、筆者と共同研究員の濱・伊藤が講師として参加した（2018年10月、鳥取大学医学部、井上和興撮影）。



在宅医療の臨床実習。高齢化と慢性疾患の増加により、医療の現場は在宅にシフトしつつある(2018年1月、鳥取県、井上和興撮影)。



医療の現場が在宅にシフトするのに伴い、医療者が患者の生活や人生に関与する必要性は増加しつつある(2016年7月、鳥取県、井上和興撮影)。

ムのどの項目をカバーするかについて、アウトラインを作成することにした。本共同研究員には日本をフィールドとして医療人類学的な研究をしている者や、医療者と人類学者を兼ねている者が多く含まれている。また、ほとんどの共同研究員は上述の症例検討会に参加したことがある。しかし、適切な事例がどうしても見つからない人が出てきたり、特定の項目に解説内容が偏ったりといった問題が起こった。また、これまでの協働のいきさつから、人類学との親和性の高いプライマリ・ケア系の事例ばかりが集まってしまった。

そこで、共同研究員で医学教育学を専門とする錦織宏(京都大学)を中心として京都大学で実施されている「現場で働く指導医のための医学教育学プログラム──基礎編」(その文化人類学の授業を筆者および共同研究員の伊藤泰信(北陸先端科学技術大学院大学)が担当している)の受講生および修了生である医師たちに、趣旨を説明して事例の提供を呼びかけた。その際には、カバーできていないコア・カリキュラム項目と診療科に重点をおいて募集し、事例提供者にはその章の共著者になってもらうこととした。その結果、11人の医師たちが18のケースを提供してくれた。その追加事例の中で再調整した結果、コア・カリキュラムの人類学・社会学に関するすべての項目と多様な診療科をカバーできるようになった。

人類学者が書いた事例も、臨床上のリアリティを担保するため、その診療科の専門医が必ず医療監修をおこなうこととした。したがって、各ケースは、臨床医が提供したものか、人類学者が記述したものを臨床医が監修したものとなり、最終的には全章にわたって医師と人類学者との共同作成による教科書ということになった。また、編集も飯田と錦織の協働で進めている。

### 対話を通じた協働と学び

このプロセスは、医療者と人類学者との対話を通じた相互学習の過程にもなっている。今回、医学生に学んでもらうべきことの内容は、ある程度まではコア・カリキュラムによって暫定的に定められたものの、私たちは「医療者に最低限学んでもらうべき人類学の知とは何か」という問いの答えを探り続けている。現時点で言えることは、それは医療人類学に限らず、広く文化人類学の内容であるということと、特定の概念や理論などよりも、事象を社会的・文化的文脈の中でとらえ、医学・医療を相対化する視点や構えを身につけてもらうことの重要性である。こういった視点や姿勢は、総論としては理解されても、具体的な事例に対処しようとすると保たれにくい。教科書の編集過程でも、人類学者の書くことは医療者にとって理想論にもみえるため、「それで結局、臨床現場ではどうすればいいのか」と問われることがしばしばある。しかし、それでも粘り強く対話を重ねる中で、私たちは極力双方が納得する落としどころを探っている。編集・改稿作業は現在も進行中であるが、人類学者だけでも医療者だけでも作れない教科書が、間もなく誕生する予定である。


**【参考文献】**

飯田淳子 2016「医療者との協働による医療人類学教育の検討」『民博通信』152: 12-13。

伊藤泰信 2018「医療者教育の文脈で人類学という学知の何が必要とされるのか」『民博通信』160: 18-19。

梅田夕奈 2017「医療者にとっての医療人類学を教える／発見する」『民博通信』156: 14-15。

ヘルマン, C. G. 2018『ヘルマン医療人類学──文化・健康・病い』辻内琢也・牛山美穂・鈴木勝己・濱雄亮監訳, 東京：金剛出版。

Benbassat, J., R. Baumal, J. M. Borkan, and R. Ber 2003 Overcoming Barriers to Teaching the Behavioral and Social Sciences to Medical Students. *Academic Medicine* 78(4): 372-380.



**いいだ じゅんこ**

川崎医療福祉大学医療福祉学部教授。専門は文化人類学、医療人類学。著書に『タイ・マッサージの民族誌──「タイ式医療」生成過程における身体と実践』(明石書店 2006年)、論文に「『手当て』としての身体診察──総合診療・家庭医療における医師 - 患者関係」『文化人類学』77(4): 523-543(2013年)、「医療福祉系大学教育における文化人類学の役割」『医学教育』44(5): 279-285(2013年)など。