

6

行動科学教育^{*1}堤 明純^{*2}

はじめに

本稿では、『医学教育白書 2018 年版』以降の医学教育における行動科学教育の進展について記す。日本医学教育学会の委員会活動の議論の枠組み¹⁾に倣い、一部、社会科学についても言及する。

1. 関連会議の反応

関連会議が、医学教育に行動科学を導入することへの期待とともに、その導入を円滑にすることについて要望を寄せている。日本学術会議は、わが国の医学部教育において、生活習慣病予防のための栄養・身体活動・生活指導に関する講義や実習の実施状況が十分でないとして、行動科学の体系的な履修が求められていることに合わせ、生活習慣病予防における患者支援や保健指導に関する教育プログラムの充実とその学修成果を評価とするよう検討を求めている²⁾。

2. 2018 年版白書時の課題のその後の進捗

2018 年版白書時の課題として、行動科学の定義（何を教えるのか）と、いかに教え、いかに評価するかが挙がっていた。この根本的な課題については、継続した議論が行われているが、第 20 期（前期）プロフェッショナルリズム・行動科学委員会（行動科学班）は、精力的に活動し、医学教育における行動科学・社会科学の概念を整理した¹⁾。さらに、教養教育の視点からなされていた従来の議論を転換し、医学部で教育されるカリキュラムとして、臨床系教員、行動科学者および社会科学者と協働の下、症例を基盤とした教育の展開を望ましいものとしている³⁾。

3. 国内カリキュラムの現状

2019（令和元）年度の医学教育カリキュラムの現状によると、行動科学の教育を実施している大学は 80 校中 73 校と⁴⁾、導入は進んではいるものの、低学年から臨床実習に至るまでの体系立てられた教育は不十分と評価されている。担当科目は心理学、精神医学、医学教育学が多かった⁵⁾。網谷による 33 施設を対象とした調査によると⁶⁾、行動科学の授業方略は、94% が講義形式で（講義をしていない施設もある）、71% が PBL を取り入れ、事例検討、臨床実習を除く実習、多職種連携教育等が続いた。

何を、いかに教えるかについては、カリキュラムの工夫が紹介されるようになった（表）。プロフェッショナルリズム教育と並行して、もしくは、プロフェッショナルリズム教育の枠組みの中で行われているところが多い⁷⁻¹⁰⁾。模擬患者を用いたシミュレーション教育とロールプレイの応用例もみられる^{8, 11)}。臨床実習の中で、行動医学的要素を教育している実践例としては、シナリオを用いた症例基盤型学習で、患者の行動変容をテーマとし、小グループによるディスカッションを主体とした双方向型の実習が報告されている¹²⁾。対応が困難な症例など、実地の実習では全員に経験させることができないような症例を取り上げ、患者と学生のトラブルなどがない安全な環境を構築している。単なるオムニバスではなく、臨床実習の中に行動科学の要素を織り込んだ例として参考になる。

4. カリキュラム作成に当たっての課題

実践例が蓄積するにつれ、カリキュラム作成に当たっての課題も具体的に分かってきた。上述の事例では、評価の難しさに加えて、指導教員がいないこと、単一科目で関連の項目すべて

^{*1} Behavioral Science^{*2} Akizumi Tsutsumi 北里大学医学部公衆衛生学

表 報告されている行動科学カリキュラムの実施方法

東邦大学⁷⁾

行動科学のユニットの中で、行動変容などの演習を行っている。心身医学や全人的医療人材教育等の既存のユニットに行動科学の内容を組み込み、1年次から4年次までに、段階的、体系的に行動科学の授業を構築している。扱っている内容は、心理社会的背景に対する配慮、コミュニケーション、動機づけ面接、行動変容、死生学、LGBTを巡る問題と幅広い。

鹿児島大学⁸⁾

6年一貫のアウトカム基盤型カリキュラムの中に、プロフェッショナルリズム科目として豊富な時間が充てられており、患者と医療（1年次15コマ）、チーム医療（2年次15コマ）、医療面接、医療倫理（3年次、各15コマ、8コマ）、医療面接、心身医学（4年次、各15コマ、6コマ）、心身医学実習（5年次）、地域医療実習（6年次）がある。さらに、非正規科目として地域医療実習も準備されており、講義と実習を組合せ、学生の自主研究も取り入れた教育が展開されている。

岡山大学⁹⁾

1年次から5年次まで学年進行でプロフェッショナルリズム・行動科学を行っている。行動科学の一般目標は、1.臨床実習を行動科学の視点で振り返る、2.健康の社会的決定要因の理解を深める、3.文化人類学・社会人類学的な視点を知る、となっていて、臨床実習と絡めて行動科学を修められるように工夫されている。

杏林大学¹⁰⁾

「医療者としての人間性教育、人の行動に関する理解、人と人の関係性に関する理解、医療安全を常に念頭において行動できる医療人の養成」を目的としてカリキュラムを編成している。1年次の(1)医のプロフェッショナルリズム、(2)キャリア形成、(3)心理学、(4)コミュニケーション①、(5)ダイバーシティ①、2年次の(1)医療安全、(2)カウンセリング、(3)コミュニケーション②、(4)ダイバーシティ②で構成され、コミュニケーション能力の修得が重視されている。

北里大学¹¹⁾

「行動科学・医療面接」の科目の中で、2年次に、行動が関連する疾病のメカニズムと予防、患者医師関係、心理学から見た行動科学などの講義と、心理的危機にある人とのコミュニケーション（グループワーク）および健康相談に関する医療面接（模擬患者とのロールプレイ）を実施している。3年次以降は、専門職としての面接のあり方や、情報収集・介入的アプローチに関するグループワークおよび医療面接のロールプレイを実施している。さらに、早期体験学習（1年次、コミュニケーション講義・演習）、予防医学（4年次、講義）、臨床実習（5年次、行動変容の理論と技法、小グループ実習）で行動科学の内容を扱っている。

を網羅できないこと、医療倫理、医療人類学、地域医療学、経済学といった領域を取り入れられていないこと、時間数の不足、アウトカム設定（どこまで教えるのか）が、課題として挙げられている⁷⁻¹¹⁾。

行動科学のカリキュラムは基礎的なことから実臨床までの縦断的、かつ、科目横断的なものになる。実際にカリキュラムを作成するにあたっては、行動科学が含む範疇が既存の複数の科目にまたがっているため、それらを再編しなければまとめにくい。その点で、現在、多くの大学で実施されているカリキュラムから、行動科学・社会科学の範疇を網羅する単一のカリ

キュラムを切り離して構築することは困難で、当面は、関連する既存の科目で行動科学のコンピテンシーの一部をカバーする形で推移するのではないと思われる。その場合、行動科学を学修することで得られるアウトカムを評価する仕組みが必要となる。

ちなみに、社会科学の教育も、教材や教授法の洗練化は今後の課題となろうが、実践されていることが推測される。文化人類学や社会学を含む、社会科学の学修は、PBLや実習に組み込む形で実施されるのが望ましいとされている¹³⁾。2019（令和元）年度の「医学教育カリキュラムの現状」において、PBL/テュートリアルの具

体的テーマとして、社会をテーマとして扱っていると報告している大学は、回答した67校中6校、行動科学、生命・医療倫理、人文科学のテーマを加えると16校が数えられた⁴⁾。

おわりに——次の4年間での進展への期待

医学教育カリキュラムは統合型に変化しているとされるが、行動科学にとどまらず、カリキュラム統合（再編）が進んだうえでの絵が示されなければ、うまくピースを当てはめるのは難しい。WHMEは卒前医学教育のグローバルスタンダードを改定したが、そこでは、三つの主要な領域として、“basic biomedical sciences,” “clinical sciences and skills,”と“relevant behavioral and social sciences”が挙げられている¹⁴⁾。医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けて、行動科学のコンピテンシーが検討されており、次の白書までの期間に、アウトカム基盤型教育の構築、医学教育カリキュラムの統合とともに、行動科学のカリキュラムが組み込まれたモデルが現れることを期待したい¹⁵⁾。

■文 献

- 1) 委員会報告:第20期(前期)プロフェッショナルリズム・行動科学委員会(行動科学班). 医学教育における行動科学・社会科学等の概念整理. 医学教育 2021; 52(2): 121-49.
- 2) 日本学術会議. 臨床医学委員会・健康・生活科学委員会合同生活習慣病対策分科会. 提言「生活習慣病予防のための良好な成育環境・生活習慣の確保に係る基盤づくりと教育の重要性」令和2(2020)年8月11日 <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t293-3.pdf> (最終閲覧日 2021.9.28)
- 3) 日本医学教育学会第20期プロフェッショナルリズム・行動科学委員会編集. 2018 第50回日本医学教育学会大会シンポジウム開催報告書. 医師養成に行動科学・社会科学教育を組み込むということ～改訂版コアカリへの対応を想定して～. <http://jsme.umin.ac.jp/com/pro/2018symposium-report-pro.pdf> (最終閲覧日 2021.9.28)
- 4) 全国医学部長病院長会議. 医学教育カリキュラムの現状 2019 年度(令和元年度)
- 5) 日本医学教育学会. 令和2年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業. 医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査・研究報告書. (令和3年3月). https://www.mext.go.jp/content/20210531-mxt_igaku-000015481_1.pdf. (最終閲覧日 2022.1.28)
- 6) 網谷真理恵. 医学部教育における行動科学. 第2期全国公衆衛生関連学協会連絡協議会学術集会. Web開催. 2021年8月21日.
- 7) 端詰勝敬. 医学部における行動科学のカリキュラム. 行動医学研究 2020; 25 (2): 145-51.
- 8) 網谷真理恵. 体験型行動科学・行動医学教育カリキュラムの実践. 行動医学研究 2020; 25 (2): 139-44
- 9) 三好智子, 山根正修, 小崎吉訓, 他. 【パンデミック下の医学教育—現在進行形の実践報告—】オンライン授業 COVID-19によるパンデミック下での医学科5年生に対するオンラインを用いたプロフェッショナルリズム・行動科学教育. 医学教育 2020; 51 (3): 279-81.
- 10) 江頭説子. 【杏林大学医学部の医学教育の変遷】早期体験学習と行動科学. 杏林医学会雑誌 2021; 52 (1): 25-8.
- 11) 井上彰臣, 堤明純, 守屋利佳・他. 北里大学医学部における行動科学・行動医学教育の実践. 行動医学研究 2020; 25 (2): 152-8.
- 12) 野平知良, 三苦博. COVID-19 パンデミック下における行動医学を含む産婦人科オンライン実習の実践. 医学教育 2021; 52 (3): 247-52
- 13) 星野晋. 社会科学の概念整理. 医学教育 2021; 52(2): 135-9
- 14) World Federation for Medical Education. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2020 Revision. <https://wfme.org/wp-content/uploads/2020/12/WFME-BME-Standards-2020.pdf> (最終閲覧日 2021.9.28)
- 15) 和泉俊一郎. 医学教育における行動科学・社会科学の現在. 医学教育 2021; 52 (2): 121-7.