

健康文化

## コメディカル教育で感じたこと

杉村 公也

本年4月、私は名古屋大学を定年退官した。1974年7月に卒後4年で名古屋大学に戻ってから19年間の医学部医学科生活の後、14年間をコメディカル教育に当たってきた。この度、健康文化編集部から最終講義の内容を投稿するように依頼を受けたが、認知症のリハビリテーションについてはすでに何回か寄稿していると断って、「コメディカル教育で感じたこと」を何か書くことしたが、書いて行くうちに気がついた。感想などと他人事のように言うてはいけないことで、自分自身はその責任を負わなければならない当事者だったということである。そんなわけで「コメディカル教育で反省すべきだったこと」というのが本当の表題かもしれない。

まず第一に感じたことは医学科の時に比べれば自分自身遙かに教育熱心になったということである。医学科では講師の私は20回近くの講義のうちでわずか2~3回担当するだけだった。(これは教授も同じことだった。)しかも自分の専門領域のことだけを講義するだけだ。試験問題も非常勤講師の所は講義も聞かないで作成した。ところが、短大や保健学科では担当教科を自分一人で全て講義した。試験問題も自分一人で作成し、自分一人で採点し、成績を付けた。学生の成績は自分の講義の自己評価だった。ほかに手伝ってくれる人もいないので仕方がなかったのであるが、まさに手作りの教育の良さが図らずも発揮できた。この良さは残すべきだろう。大学院生やオーバードクターに無責任に講義の一部を切り売りするように担当してもらったら、保健学科の良さの一つが失われてしまう。今思えば、自分の知らないことを勉強してから教えたことの方が学生にも分かりやすく、良い講義になったように思う。学生自身は勿論、国家試験も教員が独学では教えられないほど高度のことは要求していない。いったん部下や院生に下請けに出すと麻薬中毒のように無責任と省エネの虜になって、教員としての能力も情熱も下降の一途をたどるように思う。もし助教や院生に担当してもらおうなら、最初から試験まで責任を持って担当してもらい、教

授、准教授は少なくともその授業は学生と一緒に聞いて、試験問題も解いてみることだろう。そして、助教、院生が優れた教育者になるように指導していくべきである。

他学科、他専攻との交流があまりできなかつた。専攻が違うことでそれはまるで他大学のように離れていた。専攻間の交流は春の歓送迎会と忘年会だけだったように記憶している。肝心の研究や教育での共同作業はほとんど無かつた。共通授業に関してはその困難さを思い知らされた。私自身も看護との共通授業の心身医学概論を継続できなかつた。今思えば廃止する前に看護の教員となぜ十分に話し合い、論議しなかつたのかと悔いが残る。お互いの間で共通授業の意義や利益を共有できなかつた。

研究に関しても同じことだった。私は14年間放射、検査はおろか理学療法とも1度も共同研究をしたことがなかつた。定年2年前に看護の渡辺憲子先生との共同研究がたった1度の経験だった。「それはあなたが悪いのでしょうか」と言われそうだが、事実その通りなのだが、共同研究のシステムも蓄積もほとんどなかつた。これからは保健学科が一致協力してプロジェクトを作って大きな研究費を獲得するようにしなければならぬだろう。優れた有能な教授を次々に迎えているので、そうした教授が保健学科の中で共同研究のシステムを作り、全体を牽引し、経験を蓄積していくようにと願っている。

学生は優秀だった。短期大学部と保健学科とでも理解力や吸収力に違いがなかつた。短期大学部の学生の方が入学の動機や医療系職業人として生きていこうとする意識は入学時からしっかりしていた。保健学科の学生は学問や研究に対する憧憬は深く将来への希望は大きかつた。これも学歴社会が作り出すものなのであろう。

ところで。本当に医師は優れていて、コメディカルは診療補助者の能力しかないのだろうか。職業に貴賤はないと言われつつも、社会には職業による暗黙の優劣意識が存在する。こんな話は医師の側から出しても、コメディカルの側から出しても反発と誤解から嫌な非難を浴びるだけで、これまでもタブーになっている。医師の片隅に置かしてもらっている私が言い出すのはとても危険だ。しかし14年のコメディカル教育とたくさんの教え子の存在が私をコメディカルの立場からこのことに一言いえるようにしていただいた（と、勝手に思っている）。

私立医大の学生も教えたことのある私から見て、医学部医学科の学生を私立医大生まで含めて保健学科の学生と比較すれば能力的には優劣はないように思う。しかし、医師は医療社会のリーダーとなるように養成され、卒後も手厚く教育される。医師の指導層も卒後教育の機会を作ることに熱心だ。それには製薬会社も商品宣伝をかねて協力を惜しまない。私が保健学科に来てびっくりしたのはこちらに来てから新しい医学情報が十分入らなくなったことだ。医局の教育システムに留まっていないとこんなに取り残されるのかという驚きとともに、十分な卒後の教育システムがコメディカルの職種にも作られているのだろうかと不安になった。こうした優れた教育研修システムと生涯教育のチャンス、それに医師としての責任感が卒後の医師を育て、いつの間にかコメディカルとの間で知識の差が広がっていく。さらに医療界が作り出す全てが医師には一目置く雰囲気を作り出し、いざとなったら医師に頼ってしまう。そのうちに自分たちの中で医師と自分たちの間での隔たりを認めてしまうのだ。それが甘えにもつながり今ひとつの頑張りや詰めが足りなくなってしまう。確かに医師ほど体面を気にする人達はいないかもしれないが、その体面を保とうとする姿勢が苦しい頑なりに堪え、完成度を高めているのも確かだ。私たち（私たちと、あえて言わせてもらうが）も医師に頼るのではなく、医師から尊敬されたり、医師に負けたなと思わせるように、自分たちの仕事や作品の完成度を、医師の、それもその高い部分のレベルを超えるように仕事の詰めに頑張らなければいけない。

ここまで書いてきて、自分の仕事がどうだったかと考えると、自分自身が保健学科に来て、やはり頑張りが足りなかったと反省している。これからやはりもうひとがんばりが必要だと考え直し筆を置くことにしよう。

(平成19年7月25日)

(名古屋大学名誉教授・中部大学生命健康科学研究所教授)