

令和 元年 6 月 18 日現在

機関番号：32203

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K16971

研究課題名(和文)医学教育における医事関連法学の実学化に向けた基盤研究

研究課題名(英文)Basic research of medical/ health law and ethics for practical science in medical education

研究代表者

上杉 奈々(UESUGI, NANA)

獨協医科大学・医学部・講師

研究者番号：00739154

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：医学教育における医事関連法学に対する医学生の認識の調査、および医学教育における医事関連法学の在り方に関する文献的考察を行った。

医学生は医事関連法学の必要性やキャリア形成に役に立つかどうかについての認識がやや高かったが、その学修時期については臨床医学を学んだり、臨床実習の経験と結びつきやすい高学年での教育を求めていることが明らかになった。また、「患者の権利」をいかに考え擁護していくかについては、それが大切であると考え一方、難しいとする印象を抱いており、知識から実学への変換のための教育の必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

医師としてのプロフェッショナリズムの養成に関して、医事関連法学の具体的な寄与の在り方を検討することにより、社会規範を遵守し、実臨床においてどのように考え行動することが「患者の権利」を擁護することに繋がるのか、自ら考え行動することのできる医師を育成することに貢献するとともに、「患者中心の医療」を実現することができる医療環境を醸成する一助となる。

研究成果の概要(英文)：The survey on medical students' attitude toward medical/ health law and ethics classes and a review or an examination of the literature on medical law in medical education; The study shows that medical students tend to think these classes important and necessary thing for their career formation as a medical doctor. And they tend to prefer the timing of taking these class at the senior grade because their medical knowledge and medical experiences based on bed-side-learning help them understand medical/ health law and ethics.

They think advocating "Patients' rights" is not only important but also difficult, which shows that the necessity to change medical/ health law and ethics for practical science to establish patient centered practice.

研究分野：医事法学

キーワード：医事法 医学教育 患者の権利

1. 研究開始当初の背景

医学部における医学教育において、医療プロフェッショナリズム教育の重要性が認識され始めている。しかし、その目標・方略・評価の方法等については、まだ本邦の医学教育学会においてもコンセンサスを得られているわけではないが、プロフェッショナリズム教育が進む米国における“Professionalism”の定義には、“foundation”の中に“Clinical Competence”“Communication Skill”に並び“ethical and legal understanding”が明記されており、その上に“Excellence”“Humanism”“Accountability”“Altruism”という原則が立つことが示されている(L.Arnold & D.T.Stern:What Is Medical Professionalism?, D.T. Stern edited: Measuring medical professionalism,pp15-37,Oxford University Press,2006)。つまり、医師が倫理的・法学的な知識を有することが、専門職として重要な要素となる。

ところが、医学教育における法学(医事関連法学)の講義の位置づけは、医学教育の国際認証評価の対応に伴い、臨床実習時間数の拡大により少なくなる可能性も示唆され、「何を、いつ、どう教え伝えるのか」が大きな課題である。また、医師国家試験では基本的知識程度の出題であり、国家試験合格を主眼に置いたときには、多大な知識の理解が求められる学生にとっては、優先順位が下がる科目になってしまう。

そこで、このような教育事情の中で、プロフェッショナリズムの醸成につながる医事関連法学の医学教育の実学化を目指していくことが必要であると考えられた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、以下の4点である。

- ・ 医学教育における医事関連法学に関する教育実施の実態を明らかにする。
- ・ 医学教育における医事法学ならびに医事法研究者の役割とそれを果たすための課題を明らかにする。
- ・ 医学教育における医事法学の教育のあり方について具体的な提案を行う。
- ・ 医事関連法学の医学教育ならびに医療における実学としての確立した位置づけを目指す。

3. 研究の方法

(1) 医事法学教育における学生の認識調査

2015~2016年度の本学一年生を対象に、医学部教育における医事法学の認識に関するアンケート調査(無記名)を実施した。質問項目は、医事関連法学が医学部教育において必要かどうか、医師になるにあたって役立つ科目であるかどうか、再び受講するとすればどの時期が望ましいか。また、「患者の権利」という概念のイメージの変化についてである。医事関連法学の必要性ならびに役立つ科目かどうかの回答については、10cmスケールにおいて、0cmを「全く感じない」10cmを「大いに感じる」とし、回答者の感覚を10cmスケール内においてマークすることにより、0cmからの距離を計測することにより評価した。

(2) 医学教育における医事法学の在り方の文献調査

本邦における医学教育の歴史やその中で医事関連法の位置づけに関して、どのような考察や社会的要請があるのかについて調査し、医学教育のモデルコアカリキュラムを参照しながら分析をした(この点の成果は、次項4(2)考察にて触れる)。

4. 研究成果

(1) 結果：医事法学教育における学生の認識

有効回答率は2015年度：62.4%(78/125)、2016年度：26.7%(34/127)であった。

医学部教育における医事法学の必要性について、0(全く感じない)10(大いに感じる)とした場合、2015年度は 6.9 ± 2.2 (中央値7.2, 最小値0.7, 最大値10)、2016年度は 7.6 ± 1.7 (中央値7.4, 最小値4.8, 最大値10)であり、必要性それ自体は多くの学生がそれなりに認識していることが伺われた。

医師になるにあたって役立つかどうかという点については、2015年度は 7.0 ± 2.1 (中央値7.5, 最小値0.9, 最大値10)、2016年度は 7.1 ± 2.0 (中央値7.4, 最小値3, 最大値10)であった。各自の示したスケールの理由(自由記載/任意)としては、「医師として必要な知識」が両年ともに一番多く(2015年：回答者全体の28.2%, 2016年度：回答者全体の29.4%)、患者との関係性の中での対応を考える際や、患者や自分自身を守るために必要であるとの言及がなされる傾向にあった。次に多かったのが、「医療訴訟の当事者にならないようにするため」(2015年度：回答者全体の9.0%, 2016年度：回答者全体の8.8%)であり、その他「プロフェッショナルとして当たり前」「医師の社会的責任への理解」「法治国家であるため」「将来の病院経営に役立つ」「過去の事例から教訓を得るため」という理由が挙げられた。

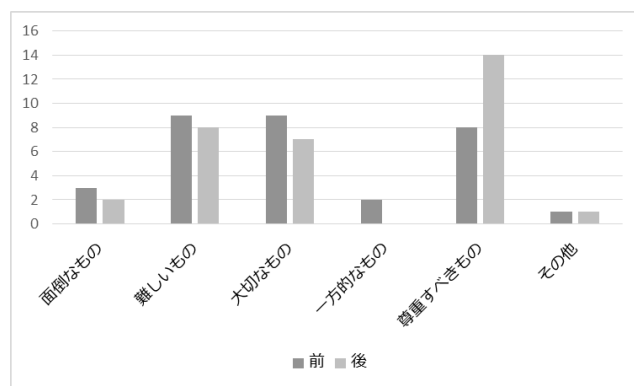
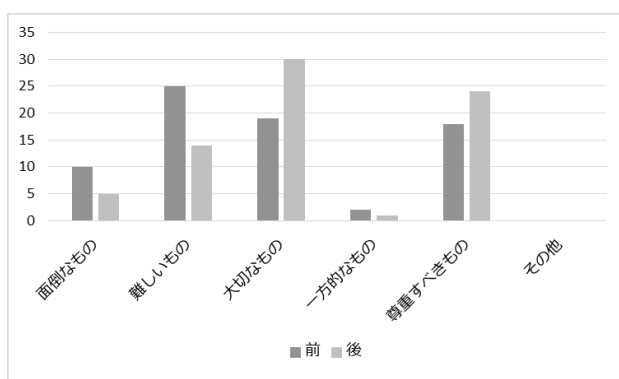
医事関連法学を受講する時期について(複数回答可)は、「もう受講しなくてよい」は2015

年度：回答者全体の38.4%，2016年度：回答者全体の35.3%であり，残りは2～6年次を複数回としている。「もう受講しなくてよい」という理由は，「医学の専門科目で忙しくなるため」と「1年次で十分学べた」が同等程度であった。その他の学年を回答した学生の割合（複数回答）は，「2年次」が2015年度：回答者全体の6.4%，2016年度：回答者全体の0%，「3年次」2015年度：回答者全体の28.2%，2016年度：回答者全体の29.4%，「4年次」2015年度：回答者全体の11.5%，2016年度：回答者全体の11.8，「5年次」2015年度：回答者全体の9.0%，2016年度：回答者全体の29.4%，「6年次」2015年度：回答者全体の7.7%，2016年度：回答者全体の20.6%であった。その理由としては，「3年次」においてはカリキュラム上余裕のある学年だからというのが専らの理由であり，4年次以降についての理由のほとんどは，臨床医学を学んだうえでベッドサイドに出る前／出てから改めて学んだ内容の意義を確認したい，ということであった。

また，「患者の権利」「患者の人権」という概念について，医事関連法学の受講前後におけるイメージの変化を問うた結果は，図1-1，図1-2の通りであった。

【図1-1：2015年度】(n=74，無回答4)

【図1-2：2016年度】(n=34，無回答2)



(2) 考察

本調査においては，対象集団の偏りがあるため，本調査の結果を持って普遍化をすることは困難である。しかし，医学生（1年次）において，医事法学を学ぶことの必要性や，それが医師としてのキャリア形成に役に立つものであるという認識を得ていることをうかがい知ることができる。また，学年を改めて学習することに対しては，過半数が受講に前向きであり，臨床医学を学び医療が想像できるようになったこと，また実習において実体験したことを前提に学びを深めることにより，医師になることへのモチベーションを高めることや，臨床現場に出る際の準備に繋がるのではないかと推察される。一方，1年次のみで十分という回答からは，他の学年における医学専門科目の比重の大きさが背景にあることが考えられ，修得すべき知識が多大な医学生が学習意欲を持って医事関連法学に向き合うためには，臨床医学や実地医療の知識と結びつきやすい高学年のタイミングが，有力な適切な時期として考えられる。

また，医学生の多くは「患者の権利」「患者の人権」という文言は，インフォームド・コンセントなどの概念と同様に，入学以前に知っていることが多い。そのイメージは，「大切なもの」「尊重すべきもの」という前向きなものの比率が高い。「難しいもの」というイメージは，2015年度では受講後に減少しているものの，両年度を通してその数が占める割合は高い。そこには，「患者の権利」「患者の人権」の内容を知識として理解したとしても，それを「大切に」「尊重する」ために擁護するという専門職としての実際の在り方について，実臨床のイメージが欠如していること，また，それがイメージできたとしてもそれに直結した現時点での実践に結び付きにくいことが要因の一つなのではないかと推察される。

この点（調査の成果を踏まえて検討すると），医学部の学生は，知識として「ジュネーブ宣言」「リスボン宣言」「ヘルシンキ宣言」「医師憲章ミレニアム」などを学ぶ。それは，医学教育モデルコアカリキュラムに，「患者中心の医療」や「患者の基本的権利」を説明することが求められるからである。しかし，それを説明できたところで知識にすぎず，そこから実臨床の中でいかに考え実践として具現化するか，すなわち，患者の権利擁護者として，実臨床における患者-医師（医療者）関係で生じる個別具体的な事象への対応の中に，患者の権利や利益といったものをしっかりと落とし込んでいく能力を養成することが医学教育としての真の到達目標であると考えられる（後掲論文目録・図書）。とすると，その到達目標達成のための教育の在り方の検討と，その学問的基盤として，日本の社会の中で「患者の権利」を実臨床で具現化・保障するためのメルクマールを明確化し，その根拠を医事法学として明示していくことが課題となると考えられる。

(3) 今後の研究の展開に向けた課題設定

医学教育における社会科学の重要性は，ますます認知されるところである。しかし，「患者の権利」など今や医療現場でよく聞かれる言葉について，本邦では依然として医療倫理の中での

概念であり、明確な根拠を持つ法概念としては成熟しておらず、その位置づけが曖昧である。確かに、憲法 13 条及び 25 条を根拠として、様々な医事法制により医療の社会的意義や患者の立ち位置は示されてはいる。しかし、数えきれないほどに存在する医事法制は、社会制度を複雑化し、業務者にその対応を迫っているのが実情である。本邦における医療は、公共性を軸にした在り方だけでなく、再生医療のように産業化を目指す方向性も現れてきた。医療の在り様に変化する中で、それを体系化し整理する医療基本法の議論は、医学教育においても、何をどう教え活かしていくのかを考えるための大きな役割として期待されるが、医学教育それ自体は、医療基本法制定を待つことはできない。

この点においては、医療基本法制定議論の大きな根拠の一つである、「ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」が手がかりとなると考えられる。この「19 再発防止のための提言」に、「患者・被験者の諸権利の法制化」が記されている。これは癩予防法制定以来の強制隔離政策の反省に基づくものであるが、感染症医療だけでなく、医療一般における根本的な倫理原則に基づくものとして尊重されるもの、人として医療をとりまく社会において生活するにあたって当然に保障されるべき自由権、社会権としての基本的人権にほかならず、ハンセン病の回復者たちが自ら回復させたものである。こういった歴史的事実から、私たち一人一人が持つ権利について、改めて考える機会を提供することが医学教育の中で必要だと考えられる。事実、平成 28 年度改定版医学教育モデルコアカリキュラムにおいては、薬害教育の重要性が明確に位置づけられている。この背景には「薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（最終提言）」があるが、この意図するところと趣旨は違わないだろう。そこには「患者中心の医療」や「人間性の尊重」が横たわっており、医療プロフェッショナルリズムの“Excellence” “Humanism” “Accountability” “Altruism” に基づく目標であるといえる。

本来であれば、こういった点を具体的に学ぶことができる教材の完成を持って、具体的な提言として行うことが本研究の最終的な目標であったが、現在はまだその作業の途中である。期限は超過しているが、引き続きその完成を目指すとともに、今なおある旧優生保護法の問題など医療を取り巻く社会的事象を考察することにより、医事法学の実学的意義を深めることを更なる課題としたいと考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 1 件)

医療基本法会議編, エイデル研究所, 医療基本法 患者の権利を見据えた医療制度へ, 2017 年, pp.156-181 (上杉奈々: 医学教育における医療基本法の役割)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年:
国内外の別:

取得状況 (計 0 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年:
国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号（8桁）：

(2)研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。