行動科学が医学教育に果たす役割

医療文化学講座　准教授　石川　ひろの

医学教育モデル・コア・カリキュラムにも、「コミュニケーション」「患者と医師の関係」に関することは基本事項として挙げられており、医療現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、患者との信頼関係を築くために必要な能力を身につけることが目標とされています。医学教育における行動科学の役割について石川ひろの准教授にうかがいました。

医学教育で行動科学を学ぶ目的とは

行動科学は人間・組織・社会の行動を科学的に研究し、その行動の原因を探ったり、行動を予測・説明したり、行動に働きかけたりして、その法則性を解明しようとする学問分野です。このような人の行動や心理への理解は、よりよいコミュニケーションや、良好な人間関係づくりの基礎になります。

本学では医学科・看護学科1回生の前期で心理学、医学科1回生の後期で行動科学を教えています。前期の心理学は主に認知心理学、社会心理学の基礎的な部分を扱い、知覚、思考、学習、社会的影響、対人行動、コミュニケーションなどについて学び、後期の行動科学では、保健医療の分野に特有の問題を取り上げ、健康教育、患者の心理や行動、医療への評価、医療場面でのコミュニケーションや対人関係などについて学習します。講義では、学生の参加する双方向的な授業作りを促進(facilitate)するという意味で、毎回数人の学生にファシリテーターとして、講義のテーマと関連した課題について調べてプレゼンテーションし、講義の一部を担ってもらうという試みもしています。

コミュニケーションを「技術」としてとらえ、医学教育においても早くから修得すべきスキルの1つとして教育・評価の対象としてきた欧米と比較して、日本の文化では、これまでコミュニケーション能力はどちらかというと個人の特性と考えられがちでした。

しかし、近年、日本でも医師に「おまかせ」するのではなく、主体的に治療に参加したいと考える患者さんが増えるなどの社会的な変化を受けて、医師のコミュニケーション能力が問われる場面が増えてきました。

そもそも医師と患者はたいへん特殊な関係に置かれています。両者の間には、知識や情報、社会的地位などの差があるうえ、時には、患者さんが聞きたくないことを告げたり、したくないことをしてもらうよう説得しなければならなかったりするなど、普段の人間関係とは異なるコミュニケーション能力が求められることも多くあります。円滑なコミュニケーションを図るためのマニュアルはありませんが、人間の心理や行動についての基礎的な理解は、実際の診療の現場での応用にも役立つことと思います。

医療面接における非言語的コミュニケーションの影響

一昨年、「医学生の非言語的コミュニケーションが模擬患者による面接の評価に与える影響」という研究に対して、日本医学教育学会から医学教育賞(懸田賞)をいただきました。この研究は、医学生と模擬患者との医療面接場面の録画の分析に基づいて、言語以外のコミュニケーションが、模擬患者による医療面接の評価にどう影響するのか検討したものです。

これまで医療におけるコミュニケーション研究の多くは、主に言語的コミュニケーションに焦点をあてており、非言語的コミュニケーションを客観的・量的に分析した研究はあまりありませんでした。この研究では、座った時の患者に対する体の向きや姿勢、アイコンタクトの時間やタイミング、頷(うなず)き、表情、声のトーンやイントネーションなど、重要と思われる非言語的コミュニケーションについて、ビデオ録画した学生の行動を分析し、具体的にどのような非言語コミュニケーションが、模擬患者による評価に影響を持つかを検討しました。その結果、さまざまな非言語的コミュニケーションが、言語的コミュニケーションの影響を考慮してもなお、模擬患者による評価に影響をもつことが示されました。今後、医療面接教育においても言語的コミュニケーションに加えて非言語的コミュニケーションにも目を向けていく必要があると考えています。

ただ、このような非言語的コミュニケーションをどのように教育していくかは難しいところです。非言語的コミュニケーションは個人の習慣や癖によるところも大きく、限られた医療面接教育の時間の中で、どこまで取り上げ、教育していけるのかは考えなければなりません。しかし、特に非言語的コミュニケーションは、指摘されなければ自分では気づかないことも多いため、「あなたにはこういう癖があるので、患者さんによってはこう受け取るかもしれない」というアドバイスするだけでも、学生の気づきを促すことはできるのではないかと考えます。

よりよい関係づくりに欠かせない患者への教育

このように、コミュニケーションに関する医療者の側の教育は徐々に進んできていますが、患者側の教育はそれに比べるとさらに遅れている状況です。最近では、インターネットの普及などにともない、健康や医療に関するたくさんの情報が簡単に得られるようになりましたが、そのような情報にアクセスし、自分に必要な情報を選び、理解し、活用していく能力は人によってかなり差があります。

このような健康医療情報を活用していく能力を「ヘルスリテラシー」と呼びますが、これを高めていくことが健康や医療に関する情報のコミュニケーションを考える上で重要だと思っています。そのような取り組みは、学校教育や生涯教育のような形で長期的な視野をもって行っていく必要がありますが、患者のヘルスリテラシーの向上は、医療現場での患者と医療者とのコミュニケーションの改善にもつながるのではないかと思います。また、そのような健康や医療に関する情報のコミュニケーションを考える時、行政や医療機関、医療者は、情報を受け取る人のレベルに合わせてコミュニケーションを行っていく必要があります。相手がどの程度のヘルスリテラシーをもっているかを知っておくことは、情報提供を行う上でよい目安になるはずです。

コミュニケーションをキーワードにした滋賀医科大学の取り組み

医学生が患者さんの自宅を訪問する６年間一貫患者訪問実習

滋賀医科大学では、平成17年度に全人的医療の教育を目指した「一般市民参加型全人的医療教育プログラム」が医療人GPに採択され、県内の患者さんの自宅を学生が訪問する6年間一貫患者訪問実習や、一般市民参加型面接医療実習、市民・学生参加シンポジウムを実施してきました。このプログラムの一部は、昨年度から「全人的医療体験学習」として正規のカリキュラムの中に組み入れられています。

さらに、昨年度から新しく、県内で働く卒業生や地域住民との関わりの中から、地域への理解と地域に根ざした人間関係づくり目指した「地域『里親』による医学生支援プログラム」というユニークな取り組みも始まっています。

いずれのプログラムにおいても、人との関係づくり、コミュニケーションがキーワードになっており、スタッフとして関わりながら、こうしたプログラムへの参加が将来、学生にどういう影響を与えていくのかということにも強い関心をもっています。

6年間の医学教育の中で、教えなければならないことは実に多く、その中で心理学や行動科学の教育を十分に行うことはなかなか難しいですが、行動科学や心理学がもつ問題分析のための視点や手法は医療現場の様々な場面で役に立つものだと思っています。また、円滑な人間関係やコミュニケーションは、医師自身にとっても仕事のストレスを軽減し、モチベーションを持続することにつながります。その意味でも、医学生が行動科学を学ぶことの意義は、決して小さくないと思っています。