

話 題

外科系医学教育問題に関連して

香 川 輝 正

インターン問題に端を発した医学部紛争は一方において登録医制問題から医局講座改革運動へ又、他方安田講堂事件から安保、沖縄問題、大学立法反対斗争へとさながら燎原の火を見る如く、そのとどまるところを知らない。幸か不幸か、私は過去2ヵ年余にわたつて在職する大学の附属病院院長という職責を負われ、病院管理と臨床教育の両面において最も悩みの多い立場におかれているので、卒直にいつて現在の紛争がともかくも一日も早く終熄することを願わざるを得ない心境にあることを告白しなければならない。しかしそれでもなお、我国の医学教育ないし国民医療の体系が現状において行詰まり状態にあること、これを打破して新しい体系の発展の基礎をかためるには、現在以外にその時機はないこと、そのためには我々自身の人間性にかえりみて、時にラジカルな手段に訴えざるを得ないことがあるかもしれないこと、これらすべてを認めるに決してやぶさかではないつもりである。

しかし、現在の紛争がそのエネルギーの大きさにもかかわらず、その特徴の一つでもある多元性と多目的性ならびに大学とそれをとりまく社会環境との間の構造的ひずみや、それぞれに属する人間の問題意識のずれ等のために、必らずしも客観的且つ妥当に評価されているとはいえず又、それだけのエネルギーが真に効果的な方向に集約されているかという点は甚だ疑問である。紛争をして単なる荒廃に終らしめず、そのエネルギーを医学教育と医療体系の根元的革新発展のための起動力にふりむけるには当面する問題点の冷静な再整理が必要である。

私はここで外科系の教育は如何にあるべきかという問題を中心として、現在の医学部教育の実態を素朴にみなおし、その問題点の中最も基本的と思えるものを指摘してみたい。

周知?のように、学校教育法第2節設置基準等の項のうち、医学教育基準には“医学教育においては医学に関する知識及び技能を授け、医師たるに必要な教育を施すを以て目的とする”とあるが、これが我国の大学医学部における undergraduate 課程において達成さるべき基準を示している。ところで、この章句に記されている医学及び医師という字句を外科学及び外科医と置きかえることができるかどうか。答えはいわずとも明らかであろう。又、学校教育法第52条には“大学は学術の中心として……深く専門の学芸を教授研究し……応用的能力を展開させる”と規定されているが、外科系諸学、とくに外科、整形外科学のように手術を除外すればほとんど何も残らないといえる専門学の応用的能力を undergraduate の課程の間に展開させることは実際にも、また、理論的にも明らかに不可能ということを我々は虚心に認めなければならない。

たとえば法律がどのように規定しようとも、undergraduate 教育で達成可能な目標点としての医師像は physician ではあり得ても surgeon ではない。仮に undergraduate の期間を数年延長するとして

関西医科大学外科学教室

“Some Problems Concerning the Education of Surgeons” TERUMASA KAGAWA, Department of Surgery, Kansai Medical College.

も、手術の臨床実習が学生実習の許容限界をこえている限り、事情に变りはない。外科系以外の諸科目にも当然 graduate 教育は必要であろうか、graduate 教育の必要性は外科系内科系において濃淡の差があり、とくに外科医の養成には graduate 教育が絶対的必要条件であることを改めて指摘したいのである。

現在の医学部紛争において医局解体を叫ぶ声が高いが、過去において医局制度が我国における graduate 教育の不備を埋める役割を一応も二応も果たしてきたことを我々としては否応なく認めざるを得ない。唯、それが一種の寺小屋システムによつて運営されてきたこと、外科学が現在のように複雑に分化されるまでの時代では、古き日本人の民族的感覚にもマッチしてそれなりのメリットをおさめてきたことは確かであるが、そのマンモス化とともにいわゆる家父長的制度に必然的に内在する数々の欠点が露呈されるようになり、同時に教育的機構としても外科学自体の近年における発展に対応しきれなくなつたということであろう。したがつて、単純にその解体とか、運営のいわゆる民主化等のみによつては、少くとも外科医養成のための graduate 教育の機構ないしその場を如何にととのえるべきかという基本的問題の解決にはならない。

従来の医学教育 (undergraduate, graduate を含めて) の改善を志向したと思われる官製の諸制度ないしその素案では、医学及び医師なる言葉の概念が常に漠然と一つのものとして、きわめて大まかに把握されてきたように思える。医療に関する諸法律も亦、こうした大まかな医師の概念にもとづいて規定されており、たとえば undergraduate をようやく終えて国家試験に合格したばかりの医師がメスを揮つて大手術を敢行することを規制する条項は何処にも見あたらない。

外科系教育制度の改善を目ざす立場よりすれば、大学院、学位ないし専門医制度に関しての検討を進めるに先だつて先ず、undergraduate 課程の目標点としての医師像を明確にし、その上に外科医養成のための graduate 教育の実効ある合理的制度と場を確立させることが今日焦眉の急を要する問題といえるのではなからうか、physician と surgeon を区別すること、両者の教育課程を別個に考慮すること、それらは医師階層の分断とみなすべき筋合のものではなく、むしろ概念の明確化をはかるにすぎない。

従来、大学は undergraduate 及び大学院教育にのみ責任を負えばよいとする議論が少くとも大学人の一部にはあつた。しかし前の学校教育法の規定に照しあわせて、undergraduate 教育の限界を認める限りは、graduate についての責任をも大学が負うべきであると私は思う。とはいえ、既設の大学のみで外科系の graduate 教育が十分に実施可能とは思えず、したがつて当然、graduate school としての教育病院を他に求める必要があろう。いずれにせよ、かような外科医養成の基本的制度を新たに設けることが、現在の医学教育体系の改善の第一歩として早急に着手するべきではなからうか。

graduate 課程の具体的内容等については更に私見もあるが、紙数の関係もあつて省略させていた。要するに現状の直視と、基本問題の客観的把握、その解決のための勇気が我々に最も必要とされるところであることを指摘したい。