

コメディカルの4年制教育

浦山 修

人間総合科学研究科教授 看護・医療科学類長

はじめに

「法人化の理想と現実」というタイトルをいただきましたが、法人化の目的を考えますと、大学本来の使命を想起こします。教育の立場からいえば、“理想”は、学生一人ひとりの、決して同じではない個性を尊重して、その人格形成の上に知識と技術を教授し、能力の開発さらには知的生産につなげていくことでしょう。このことは、長い歴史の中で、大学が社会から負託されたものと考えます。

大学改革の真只中に

今日、日本社会が様々な分野において構造改革を余儀なくされる中で、大学も大きく転換し始めました。文部科学省からは、現実的な目標が出されました。「日本の大学の未来にとって一番大事なことは、大学が国際競争力を持ち、そしてそれぞれの大学が個性輝く、みずから自主的に自立性を

もって発展する」というものであります。

その目標達成のために、国立大学の構造改革方針（2001年）が論議され、認証評価・専門職大学院・法科大学院の諸制度に関する3答申（2002年）があり、国立大学法人法（2003年）が成立しました。我われ一人ひとは、改革の真只中にあることを、折にふれて、繰り返し認識する必要があります。

医学専門学群の中期目標（2003年）の中に、教育の高度化をめざすために組織の点検の必要性が盛り込まれています。ここでは、法人化（学群・学類再編）の動きと連動して、新しいコメディカルの教育体制がスタートすることになった経緯を報告します。

コメディカル教育と看護・医療科学類の発足・改組

筑波大学医学専門学群の看護・医療科学類は、2002年10月に、医療・保健・福祉の

広範囲にわたる社会的要請に応え、医学類とともに、医療のユニフィケーションを実現しようと設置されました。

医療のユニフィケーションは、医学専門学群の基本的な目標の一つですが、少し説明が必要かもしれません。例えば、生活習慣病の診断と治療では、患者を中心に、多数の医療専門職（医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、栄養士、健康運動指導士など）がチームを組み、それまでの食生活、運動やストレス等の管理上の問題点を洗い出し、生活全般についての改善指導が必要となります。そのためには、それぞれの専門職（分野）が一致協力した連携プレイが求められます。そのような包括的・統合的なチームによる医療を、医療のユニフィケーションと呼んでいます。

ところが、これまでの実際の医療の現場では、横のつながりよりも、医師（メデイカル）を頂点とする縦の関係が重視されてきました。教育の方も、これまで医師や看護師や臨床検査技師どれをとっても、それぞれ別仕立てで行われてきました。卒業後はそのまま縦の関係の中に組み込まれ、お互いにプロフェッションとしての質の理解が十分とはいえない状況にあります。

そこで、学生時代の教育から始めようと、ある一定時間机を並べてともに学習する、横の関係も重視したコメディカルの4

年制教育を担う看護・医療科学類が誕生し、2003年4月に一期生が入学しました。そして4年が経過しましたが、その名称の紛らわしさもあり、看護学と医療科学の特徴が十分に発揮されたとは必ずしもいえません。医療科学は自然科学に基盤をおき、その教育の立場はむしろ医学類に近いものがあります。それに対して看護学は人文科学・社会科学と自然科学を有機的に統合した学問で、その展開領域は異なります。メディカルとコメディカルの括りではなく、本来の学問と教育体系に応じた枠組みをもって、具体的には現学類を看護学類と医療科学類と2つに分けて、再出発しようということになりました（2005年7月）。その方が、受験生や社会にとってもわかりやすいものとなりましょう。全国に「保健学科」をもつ国立大学法人が20校ありますが、このような「保健学科の解体」と医学類教育と並列的・協調的な教育体制の構築は、筑波大学が最初のケースとなります。

コメディカル教育のコンセプトについて

それでは、コメディカルの4年制教育課程は、どのような高度専門職あるいは全人的医療人の育成をめざすのか、その本格的な議論は、一期生の卒業を前にして、今、始まったと言えるかもしれません。医療科学主専攻を例に述べます。教員は、一期生

に、入学後、「臨床検査技師の国家資格は一里塚に過ぎない、医科学を広く学び、将来、医学の発展と医療の（質の）向上に貢献して欲しい」と繰り返し言ってきました。医療の現場で働く学士もよし、研究を志す学士もよしです。今年度の大学説明会（2006年7月）で、参加申込書に「卒業したら医師になれるのか」という質問があったことから、教員の間に、医療科学類のコンセプトをもっと強調した方がよいのではないかという声が上がりました。「医学、薬学、理学、工学、農学をはじめとするいろいろな分野の出身の研究者と対等に亘りあう研究者、医師とは異なるけれどもそれに勝るとも劣らぬ価値がある基礎及び臨床研究を遂行する人材を育成する」学類であることを明言すべきという意見であります。その場合、研究者をめざすものに臨床検査技師の資格が必要かどうか、実は、これまでに内部でこのような議論がなされたことは、余りありませんでした。この辺りになると学生の意見を聞いた方が良いように思われます。一期生は、今、臨床実習を終え卒業研究のまとめの時期に入り、その傍ら来春の国家試験の受験勉強を始めています。就職か大学院への進学かを選択しつつあり、かれらは、やがて、自分自身の進路に関する決定をもって、我われの議論に加わってくることになるでしょう。卒業後も、学類のコン

セプトに関する議論に本格的に参加してくれることを期待しています。

医療のユニフィケーションの実現をめざして

2007年度からは、医学類、医療科学類、看護学類の3学類がそれぞれの専門性を尊重しつつ、お互いが機能的に融合し、教育活動を展開することになりました。今後、患者中心の医療を実現するために、専門職（研究職を含めて）同士の関係はますます重要になります。それぞれの専門職が、学生時代に切磋琢磨し、互いを尊重し相手の理解が進んでいけば、将来の医療の現場ではメディカルとコメディカルの間そしてコメディカル同士の間垣根が低くなり、それぞれの実力者とその構成チームによって、わが国の医療の質が向上することは間違いありません。

学群・学類再編の中で、筑波大学医学群は、いち早く、それぞれの学問と教育体系に基づいた学士の育成課程を整えて医学系教員全体で学類教育を推進する体制を構築することができました。ヒトの配置やスペースの不足など“現実”はまだまだ不十分ではありますが、医療のユニフィケーションをめざす土作りが、一応出来上がったと考えています。

（うらやま おさむ／臨床検査医学）