北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

札幌医科大学学術機関リポジトリ ikor
SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	医学・看護・保健医療系大学における多文化医療関連科目実施状況に関する調査
Author(s)	福良, 薫; 坂上, 真理; 青山, 宏; 丸山, 知子
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要,第 9 号: 47-51
Issue Date	2006 年
DOI	10.15114/bshs.9.47
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/4925
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192947.pdf

・コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
・利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
・著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

札幌医科大学保健医療学部紀要　第9号　47－51（2006）

医学・看護・保健医療系大学における多文化医療関連科目実施状況に関する調査

福良　薫[1)]、坂上真理[2)]、青山　宏[2)]、丸山知子[1)]
[1)] 札幌医科大学保健医療学部看護学科
[2)] 札幌医科大学保健医療学部作業療法学科

平成17年度大学教育の国際化推進プログラムとして採択された取り組みの１つとして、医学・医療系大学における多文化医療関連科目の開講状況とその科目の概要について調査したのでその一部を報告する。
①対象：日本の医療系大学155大学に質問紙を配布し、そのうち回答の得られた96大学（回収率61.9%）である。②調査方法：記述式質問紙を用い郵送法によって行った。③分析：質問紙について統計的処理、および科目内容はシラバスから抽出した。④結果：医療社会学を含む社会学はどの分野も約80%、心理学・行動科学は約90%の大学が開講していた。文化人類学の開講は医学約44%、看護学62%、理学療法学、作業療法学は約54%であった。その他、多文化・異文化に関する科目は医学が約56%、医療系は70%以上、他者理解・人間関係に関する科目は医学60%、看護学約90%、理学療法学、作業療法学は約80%であった。また、チーム医療に関する科目は、全体の平均では約65%であるが各大学によって開講にばらつきがあり、チーム連携能力育成等ユニークな取り組みを行っている大学もあった。

＜キーワード＞　多文化医療、チーム医療、医療系大学

Investigation about courses related to multicultural medical care in medical, nursing and health-sciences universities.

Kaoru FUKURA[1)], Mari SAKAUE[2)], Hiroshi AOYAMA[2)], Tomoko MARUYAMA[1)]

[1)] Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University
[2)] Department of Occupational Therapy, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

This study, carried out as part of the program for promotion of globalized university education in 2005, investigated humanities courses, particularly those related to sociology at medical, nursing and health-sciences universities in Japan.

① Subjects: We distributed a questionnaire in Japanese to 96 medical and medical-related universities.
② Methods: We analyzed the replies to the questionnaire statistically and reviewed the contents of the syllabi of the universities.
③ Results: About 80% of the universities had a course in sociology or medical sociology, and 90% taught psychology and behavioral sciences. We found that 44% of medical courses, 62% of nursing courses and 54% of physiotherapy and occupational therapy ones had cultural anthropology classes. Multicultural courses were taught at 56% of medical universities and more than 70% of medical-related universities. Courses about understanding others and human relations were given at 60% of medical universities, 90% of nursing universities and 80% of physiotherapy and occupational therapy universities.

In addition, the team approach in medical care was taught at 65% of the universities, but the emphasis differed according to the field. One university even implemented a unique program to foster cooperation among teams.

Key Words：Multicultural medical care, Multidisciplinary care, Medical and health-sciences university

Bull. Sch. Hlth. Sci. Sapporo Med. Univ. 9:45-49（2006）

＜連絡先＞　福良 薫：〒060-8556　札幌市中央区南１条西17丁目　札幌医科大学保健医療学部看護第一講座

はじめに

近年、国際社会はグローバル化し、民族、社会階層、職業等を越えた多様な価値観を受け入れる多文化共生・共存社会へと進展している。日本における保健医療分野においても例外ではなく、保健医療受益者の文化的背景すなわち人間観、死生観、倫理観も多様化し、医療人の国際性や多様な価値観に対応できる柔軟な能力が期待されている。

「多文化」とは、複数の異なる人種、民族、集団の持つ言語や文化の共存であるが[1]、「文化」の概念は社会学の中で様々に定義されている。Leiningerは、文化とは、「思考、意志決定、行動のパターンをつかさどる特定のグループにおいて教えられ、共有し、伝えられた価値、信念、規範、人生の道である」と定義している[2]。こうした概念をもとに我々は「多文化医療」を、複数の人種、民族、社会階層、職業など特定の集団が持つ固有の思考や行動およびそれを支える価値を十分に理解し、尊重して提供される健康維持・回復過程への支援と定義した。

一方、医療に携わる専門職集団は、特定の職種グループとしての固有の思考や行動パターンを有し、この集団がお互いにその専門性を尊重されて機能することでチームとしての医療が展開されうるのである。言いかえれば、専門職集団自体が固有の文化を持つ存在であり、医療チームにおいてはその文化背景の理解とその相互理解が重要であろう。したがって多文化医療を教育するとは、医療受益者の多様なニーズに対応するための受益者理解の能力に加えて、医療チームにおける自他の専門性の理解とチーム連携能力との育成が不可欠であると考えられる。

このような背景から、保健医療教育において多文化的視座に基づくカリキュラムが必要となっている。しかし、日本において多文化の概念を取り入れた保健医療教育の組織的な取り組みはまだ行われていない。そこで今回、国内の医学・保健医療系（看護、理学療法、作業療法学）大学における多文化医療、チーム医療に関連する科目の開講状況について調査したので報告する。

Ⅰ　調査の概要

【調査時期】2005年10月～12月

【調査対象】全国の医学・医療系の大学155校（医学・看護・理学療法・作業療法の284学部・学科）を対象とした。

【調査方法】自記式質問紙とシラバスの郵送法による調査である。

【調査内容】調査項目は、「多文化医療」の概念である複数の人種、民族、社会階層、職業など特定の集団が持つ固有の思考や行動、価値を理解するための科目で構成した。すなわち多様な文化や地域・国際社会、他者理解を促すための11科目と各専門分野の成り立ちと多職種連携の理解を促すための４科目である。調査科目の設定に当たっては、先行調査である医学・看護系教育機関における医療人類学（文化人類学）関連授業の実施状況についてのアンケート調査報告[3]を参考に作成した。

調査内容は開講の有無、開講の位置づけ（教養／専門、必修／選択）、開講している場合は担当講師（専任／非常勤）と実際の科目名を記述してもらった。

【分析方法】分析は質問紙とシラバスを基に、質問紙は単純集計を行い、シラバスから調査目的に関連する科目の開講学年とその概要について検討した。

【倫理的配慮】質問紙の送付時に、書面にて調査目的と調査概要および調査結果の公表にあたってはすべて統計的に処理し、大学名が特定されないことを記述し、回収をもって同意とみなした。

Ⅱ　調査結果

医療系大学155校に調査依頼した結果、96校（61.9%）から回答が得られた。全学部・学科数284件中186件（65.5%）から回答があり、そのうち有効回答数は184件（98.9%）であった。学部・学科内訳は、医学系55件（69.6%）、看護学系（以下看護系とする）79件（62.2%）、理学療法学系（以下理学系とする）26件（66.7%）、作業療法学系（以下作業系とする）24件（61.5%）であった（表１）。設置主体は、国立80校（43.5%）、公立（都道府県・市立）36校（19.6%）、私立68校（36.9%）であった。

なお、本調査の回答代表者は、関連科目担当者12名（6.5%）、教務等の学内委員58名（31.6%）、事務官90名（48.9%）、その他17名（9.2%）、無回答７名（3.8%）であった。

表１．回答の内訳

	配布数	回答数	回答率（%）
医学系	79	55	69.6
看護学系	127	79	62.2
理学療法学系	39	26	66.7
作業療法学系	39	24	61.5
計	284	184	64.8

１　多文化医療に関連する科目の開講状況（表２）

多文化医療に関する11科目のうち、「社会学」、「心理学・行動科学」、「生命倫理（医療倫理）」、の３科目の開講状況はどの分野でも約80～90%の開講率であった。また、「他者理解、人間関係」、「患者・医療者関係」、「病気・健康観」に関する科目は、どの大学も60%以上の開講率であった。医学とその他の医療系大学における開講状況に差があったのは、「文化人類学（医療人類学）」と「多文化・異文化理解」に関する科目である。「文化人類学（医療人類

学)」の開講率は全体で54.3%であるが、医学では43.6%と最も低く、その他の医療系大学では53.8～62.0%の開講であった。「多文化・異文化理解」に関する科目は、医学56.4%、その他の医療系大学では73.1～79.2%の開講であった。「ライフサイクル・ライフステージ」、「ジェンダー」、「家族・親族論」の3科目は29.1%～86.1%とばらつきが目立ち、特に医学では開講されている大学が少なかった。それぞれの科目の開講の概要については、以下に述べる。

社会学の科目の位置づけは、教養科目の選択科目としている大学が56.8%で、1学年に教養科目として開講されており科目名は「社会学」、「社会福祉学」、「医療経済学」、「医療社会法制」等であった。一方、専門科目として2・3学年に開講されているのは、「公衆衛生学」、「社会医学」、「医学概論」、「緩和医療」等、医療の立場から社会との関連を学習する科目であった。

心理学・行動科学の科目の位置づけは、教養科目の選択科目として1学年に開講している大学が31.0%であり、その他の大学は教養または専門の必修科目として位置づけていた。教養科目の選択科目としての科目名は「心理学」、「心理学演習」、「行動科学」、「認知科学」であり、学習、記憶、認知、感覚・知覚等、人間の心理や行動理解に関連する基礎知識を学習するものであった。一方、2・3学年に専門科目で開講しているものは、「発達心理学」、「臨床心理学」、「神経学」、「コミュニケーション論」、「障害者心理学」、「神経心理学」、「心理学測定法」であった。

生命倫理（医療倫理）の科目の位置づけは、教養科目の選択・必修、専門科目の選択・必修とばらつきがあった。内容は、医学系では生命倫理、臓器移植、生殖問題、遺伝子医療、終末期医療、尊厳死、説明責任、臨床研究における倫理に関して、開講学年は1学年または4学年に二分していた。看護系では「看護倫理」の科目を開講しているところが数校あり、看護職業上おこりうるジレンマや人権に関する学習を取り入れていた。理学系では「人権と医療」の科目を開講し、リハビリテーションにおける事故事例など具体的な事例や現象から患者の人権について学習させる大学が1校あった。これらの科目について、医学系以外では1学年に開講しているところが41.3%～73.6%であった。

文化人類学（医療人類学）の位置づけは、開講していると回答した大学の87.0%が教養科目の選択として1学年に開講していた。科目名は「文化人類学」とされている大学が大半であるが、内容はシラバスの概観により大きく3つに大別された。〔1．患者に接するための基礎として、人間理解・患者理解を促進するための文化的側面の理解を目標とするもの〕、〔2．文化人類学という学問そのものを理解することを目標とするもの〕、〔3．具体的な地域の文化や戦争といったテーマをとおして様々な文化や社会の問題を考えることを目標とするもの〕であった。

多文化・異文化理解（衣食住文化、宗教など）を中心とした科目の位置づけは、教養科目の選択科目であり、開講学年は1学年前期が多かった。主な内容は、国際交流、西欧文化、病気と宗教、宗教の人間観、比較文化、異文化コミュニケーション、食と環境、医療文化など多様であった。看護系では独自に「国際比較看護論」、「国際看護学」の科目名で看護の立場から文化を考えるという視点であった。

他者理解、人間関係を中心とした科目の位置づけは、教養科目、専門科目を問わず医学系、看護系では必修であり、理学・作業系では選択科目が多かった。また、いずれも1学年または2学年の前期に開講される傾向があった。科目名は、「現代人間論」、「医療コミュニケーション論」、「コミュニケーション論」、「人の心と行動」、「全人医学」、「人間関係論」などであり、主な内容は、医療コミュニケーション、コミュニケーション、人間関係、カウンセリング技法等であった。

患者・医療者関係を中心とした科目の位置づけは、どの分野でも専門科目の必修科目に位置づけているところが多かった。開講学年は、2・3学年であった。主な内容は、

表2．多文化医療関連科目の開講状況

(%)

	医学系 n=55	看護学系 n=79	理学療法学系 n=26	作業療法学系 n=24	計 n=184
文化人類学（医療人類学）	24（43.6）	49（62.0）	14（53.8）	13（54.2）	100（54.3）
社会学（医療社会学）	42（76.4）	66（83.5）	21（80.8）	19（79.2）	148（80.4）
心理学・行動科学	50（90.1）	74（93.7）	24（92.3）	23（95.8）	171（92.9）
生命倫理（医療倫理）	51（92.7）	70（88.6）	17（65.4）	19（79.2）	157（85.3）
多文化・異文化理解	31（56.4）	61（77.2）	19（73.1）	19（79.2）	130（70.7）
他者理解・人間関係	33（60.0）	71（89.9）	22（84.6）	19（79.2）	145（78.8）
患者・医療者関係	43（78.2）	56（70.9）	22（84.6）	16（66.7）	137（74.5）
病気・健康観	37（67.3）	67（84.8）	23（88.5）	20（83.3）	147（79.9）
ライフサイクル・ライフステージ	22（40.0）	62（78.5）	18（69.2）	17（70.8）	119（64.7）
ジェンダー	21（38.2）	50（63.3）	13（50.0）	12（50.0）	96（52.2）
家族・親族論	16（29.1）	68（86.1）	10（38.5）	10（41.7）	104（56.5）

医学系では、患者・医師関係と面接、患者と医師、面接法など具体的な技法に関する内容であった。その他の医療系大学では、一般的な人間関係に関する内容やコミュニケーションについての学習が多かった。

病気・健康観を中心とした科目の位置づけは、どの分野でも専門科目の必修が多く、開講学年は、１・２学年が多かった。主な内容は、社会と医学、社会と医学と医療、病と死と人間学、健康と病気、病人の心理、健康科学などに関するものであった。

ライフサイクル・ライフステージを中心とした科目の位置づけは、どの分野も専門必修科目が半数以上であった。主な内容は、１・２学年の教養科目として開講している場合は、「人間発達学」、「発達心理学」、「生涯発達論」など、人間発達の基本を学習する内容であり、専門必修科目の場合は、小児学、産科学、老年病学、終末期医療、障害・高齢者福祉医療など、各領域別ライフステージに関する学習内容であった。

ジェンダーを中心とした科目の位置づけは、教養選択科目として１・２学年に開講している大学と専門必修・選択科目として３・４学年に開講している大学に分かれた。主な内容は、教養選択科目の場合は、セクシュアリティ、性差、男女共生論、人間と文化、女性学など多様な内容を取り上げていた。一方、専門必修・選択科目の場合では、女性特有の疾患の理解に関する内容や周産期領域に関する内容であった。

家族・親族論を中心とした科目の位置づけは、教養選択科目として開講する大学と専門必修科目として開講する大学に二分された。主な内容は、教養選択科目の場合は１・２学年に開講し、家族論、家族関係論、近代家族論に関する学習や、社会学、教育学、心理学、文化人類学、社会福祉学などの一部に取り上げているなど様々であった。専門必修科目として開講しているのは看護系が多く、科目名は「家族看護論」、「家族援助論」、「地域看護論」、「在宅看護論」などであった。

2　多職種連携に関連する科目の開講状況（表３）

多職種連携に関連する４科目のうち「地域医療保健」に関しては全体として89.1%以上の高い開講率であるが、「国際医療保健」、「チーム医療」、「医療の歴史」は40.0%～80.8%とばらつきがあった。それぞれの科目の開講の概要については、以下に述べる。

地域医療保健を中心とした科目の位置づけは、医学・看護系では80%の大学が専門必修科目として開講しており、理学・作業系では約50%であった。開講学年はいずれも２～３学年であった。主な科目名は、医学系では「疫学」、「公衆衛生学」、「社会環境医学」、「地域保健」、看護系では「地域看護学」または「地域看護実習」であった。教養科目として開講している大学では、「健康と社会」、「地域医療」などであった。

国際医療保健を中心とした科目の位置づけは、医学系は必修科目として、看護、理学、作業系では選択科目として開講していた。主な内容は、医学系では「医学概論」の一部や「地域医療」、「地域保健」、「国際保健」、「産業保健」であり２～３学年に開講されていた。看護、理学、作業系では「国際保健学」、「国際医療協力論」や「公衆衛生学」や「理学概論」の一部に含めていた。

チーム医療（多職種連携）を中心とした科目の位置づけは、ばらつきがあるものの専門必修科目として開講している大学が多かった。主な内容は、医学系では「医学概論」、「医学特論」など専門科目の概論や「公衆衛生学」、「プライマリケア」という科目の一部に含めていた。看護系では「チーム医療論」、「保健医療福祉論」や「看護学概論」、「看護管理学（ケアマネジメント）」、「地域看護学」、「在宅看護学」などの一部に含めていた。理学・作業系では「チーム医療論」、「保健医療福祉論」として開講していた。特に、複数の学部・学科を持つ大学では、３学年または４学年に「チーム医療演習」として複数学科の学生の合同科目として模擬的にチームを組んで事例検討等に取組んでいた。

医療の歴史（各専門職種の歴史）を中心とした科目の位置づけは、教養・専門科目とのばらつきがあるが開講学年は１学年に多かった。主な内容は、「医療と文化」、「自然科学概論」、「治療の文化史」、「歴史」など、医学全体の歴史を概観するものであった。

Ⅲ　考　　察

本調査は全国の医療系大学96校、学部・学科184件について検討した。

１．多文化理解に関する科目の開講状況に関して

表３．多職種連携に関わる科目の開講状況

(%)

	医学系 n=55	看護学系 n=79	理学療法学系 n=26	作業療法学系 n=24	計 n=184
地域医療保健	46（83.6）	75（94.9）	24（92.3）	19（79.2）	164（89.1）
国際医療保健	22（40.0）	62（78.5）	16（61.5）	11（45.8）	111（60.3）
チーム医療	38（69.1）	45（57.0）	21（80.8）	16（66.7）	120（65.2）
医療の歴史	29（52.7）	44（55.7）	16（61.5）	14（58.3）	103（56.0）

多様な文化を理解するための科目として位置づけた11科目のうち、「社会学」、「心理・行動科学」、「生命倫理学」は約70～90%の大学が開講しており、保健医療の対象者の理解に必要な知識や人間として、医療人としての倫理観について学習する必要性を認識していると考える。

一方、「文化人類学」や「多文化・異文化理解」を中心とする科目の開講率は全体として約50～70%であるが、実際には多様な形で取り入れていることが推察された。しかし、科目の位置づけとしては教養選択科目として位置づけられている。また、「ジェンダー」や「家族・親族」に関する科目も選択科目として開講されているが、周産期領域、小児領域、老年などライフイベントの各期において直面する文化の違いが引き起こすさまざまな健康問題が明らかにされており[4)-10)]、対象者のニーズに応えるためには、文化人類学をはじめとする多文化・異文化理解を促進する科目の位置づけを強化し、積極的にカリキュラムに展開する必要性があると考える。

2．チーム連携能力の基盤となる科目の開講状況に関して

チーム医療に関する科目は、各大学によって開講の位置づけにはばらつきがあったものの、チーム連携能力育成のため、複数学科が模擬的にチームで事例を検討するなどのユニークな取り組みをしている大学が多数あり、複雑化する保健医療や国の医療の方向性に対応するための地域医療の影響が教育に反映されていることが推察された。

チーム連携とは、複数の職種が患者を中心としながら各々の専門性を最大限発揮し、協働することを意味しており、チーム医療には専門職者としての「知識」と「情報」を持つ医療人の自由なコミュニケーションが前提であるといわれている[11)]。どの大学もそれぞれに専門性を高めるための取り組みがなされているが、初学者である学生にとって自分の職種の専門性を認識するには、学部や学科を越えたコミュニケーションから専門性の異なる他の職種と合同で体験する学習は有効な学習方法と考える。従って、コミュニケーション能力を高める学習は、医療人教育の基盤となる重要な視点である。

おわりに

本調査は、全国の医学・医療系大学の約62%にあたる大学からのデータであり、各大学の取り組みは、日本の医療や大学改革の動向が反映されていることが、多様な科目の開講から推察された。しかし、医療人としての多文化・異文化や価値観に対応できる人材育成教育については、まだ多くの課題が含まれており、カリキュラムの検討と充実を図らなければならないと考える。

本報告では、貴重なデータとシラバスの分析がまだ十分ではなく、今後はさらなる分析が必要と考えている。

謝　辞

本調査の主旨を理解し、ご多忙の中貴重なご意見や資料を提供下さいました大学の皆様方へ心から感謝申し上げます。

引用文献

1）阿部俊之編集：現代用語の基礎知識．東京，自由国民社，2006，p285
2）Madeleine M.Leininger（近藤潤子，伊藤和弘監訳）：看護における質的研究．東京，医学書院，1997，402
3）星野晋，道信良子，松岡悦子：医学・看護系教育機関における医療人類学（文化人類学）関連授業の実施状況についてのアンケート調査報告．平成15年度民族学振興プロジェクト助成「医学・医療系教育における医療人類学の可能性」：86-93，2004
4）野田文隆：多文化間精神医学会．精神神経学雑誌100（10）：843-847，1998
5）秋山剛，酒井佳永，五味渕隆志：多文化状況とライフイベント．精神科治療学15（7）：725-730，2000
6）河田聡子，上田禮子：異文化看護に必要な知識－小児保健看護に焦点をあてて－．沖縄県立看護大学紀要3：128-134，2002
7）中村安秀：国際化する周産期医療．産婦人科治療85（3）：266-271，2002
8）高畑直彦：多文化と老人．老年精神医学雑誌13（5）：477-482，2002
9）江口重幸：老いをめぐる民族誌－老人問題への医療人類学的視点－．老年精神医学雑誌13（5）：483-490，2002
10）野田文隆：多文化ストレスと老人．老年精神医学雑誌13（5）：491-495，2002
11）細田満和子：「チーム医療」の理想と現実．東京，日本看護協会出版社，2003，p32-105

参考文献

・鷹野和美：チーム医療．東京，医歯薬出版，2002
・朝倉征夫：多文化教育の研究．東京，学文社，2003
・河内徳子：多文化社会と教育改革．東京，未來社，1998