

医学史教育を模索して

蔵方宏昌

日本の医学教育において医学史の存在は非常に軽視されている。医学史の講義をカリキュラムに組み入れ、非常勤講師を置いている医学部は十指に足りない。多くは医学史に関心のある教員が兼任して医学概論などで医学史を取り上げる程度である。ましてや医学史の専任教員を配置している医学部に至っては、全国七十九校中、順天堂大学と横浜市立大学の二校に過ぎない。

近年、医学部の教養課程が縮少傾向にあり、それに伴い、教養課程の一学科とみなされている医学史の講義も減少の一途をたどっている。学生からは国家試験に役立つ授業を望まれ、基礎医学と臨床医学の教員からは最新の医学と自分の専門をより多く教えたいという要求を突き付けられ、医学部のカリキュラム委員は、国家試験に関係なく最先端の医学研究に無縁との考えで、必須科目でない医学史を先ず削ることになる。

また最近、医学生にも大きな変化があり、高校時代に日本史も世界史も学んでこない学生が出てきた。以前なら中学を卒業した者なら誰でも知っているような極く有り触れた歴史的事項すら知らず、またそれらに関心がない学生が多くなってきた。

このような実情を見る時、医学史を教養課程、特に入学した最初の年度に教えることに無理がある。歴史の一部と考えるよりも、医学総論の一部と考え、学生が医学の専門課程に入る時に医学史の講義をする方が効果的と思われる。理想をいうなら、医学史の通史を専門課程に入る時、医学の各専門科目を学ぶ時に一〜三回各専門科目の医学史を教えたものである。

医学教育の場で冷遇されている医学史も、看護教育においては大きく異なっている。看護教育では医学史(看護史も含め)は必須となっていて、看護教育の大系に組み込まれている。また国家試験にも医学史の問題が出ているほどである。脳死、臓器移植、体外受精、安楽死など、医学と医療の問題が医師以外の人々からも様々な意見や要望が提示されてきた現在、医学教育が技術者としての医師を養成する場に堕してはならない。多様化する社会と医学・医療状況に対応できる医師や医学研究者を育成する教育でなくてはならない。それには医学教育に文化的な側面がより一層必要となる。そのことを考えると、文化史と技術史の両方を含む医学史は医学教育に必須の科目である。

日本医史学会としては、医学史教育を検討する委員会を作り、医学部と看護学校における医学史(看護史も含め)講義の実態を把握し、医学史を医学部の必須科目となり、医学史の専任教員を派遣ないし推薦できるように具体策を講じる必要がある。

(順天堂大学医史学研究室)