

# 日本医科大学基礎科学紀要

第 49 号 2020 年 12 月

The Bulletin  
of  
Liberal Arts & Sciences  
Nippon Medical School

No. 49, December 2020

## 目 次

日本医科大学基礎科学紀要に寄せて—基礎科学は永遠です—

星野 聡 … 1

Satoshi Hoshino

外国語カリキュラムの新機軸について：  
英独仏から世界の言語と文化へ

河須崎英之・高濱愛・崎村耕二 … 3

A New Direction in the Teaching Program of Foreign  
Languages: From English, German, and French to the  
World' s Languages and Cultures

KAWASUZAKI Hideyuki

TAKAHAMA Ai

SAKIMURA Koji

がんにおける気持ちの辛さとレジリエンス—ピアサポートの可能性—

吉川 栄省 … 39

Eisho Yoshikawa

## 日本医科大学基礎科学紀要に寄せて

### —基礎科学は永遠です—

日本医科大学武蔵境校舎事務室長

星野 聡

ようやく日本医大を去る時が訪れました。

文系の大学を出て、1978年に日本医科大学に就職し、最初に配属されたのが教務課(当時は学務課)でした。以来42年間、主に大学事務、途中病院事務として勤務し、多くの方々から力づけられ、助けられながら、ようやく長い勤務が終わろうとしています。

就職当時は、高橋秀実名誉教授、横田裕行名誉教授が5年生の時、下の学年には弦間昭彦学長、坂本篤裕理事長、伊藤保彦医学教育センター長、安武正弘医学部長、大友康裕東京医科歯科大教授、猪口正孝東京都医師会副会長など、現在、日本医大の内外で活躍している多くの先生方が学生として在籍していました。いまだに横田先生は、第三者に私を紹介する際には、私に学生時代の成績を握られていることを持ち出してしまいます。その後、多摩永山病院、腎クリニックなどに勤務し、2001年に教務課に戻り、以来大学事務を行って来ましたが、その時の卒業生もよく覚えています。この中から、いずれ日本医大を背負って立つ者が現れるのだろうと思うと楽しみです。

ただ、卒業生でよく覚えているのは、やはり再試験の申し込みに頻りに訪れた者、留年者の特別クラスに入れられ、頻りに試験を課せられていた者、いわゆる成績が低空飛行の学生達です。そんな彼らに会うと、「学生時代はお世話になりました」と挨拶されますが、お世話というのは出席カード2枚あげただけです。そんなおおらかな時代でした。なお、現在教授を務めている先生方に当時出席カードを2枚渡したかは残念ながら記憶にございません。

そんな卒業生達も昔のことを語ると、丸子のことしか出てきません。「丸子は良かった」「福田池で泳いだ」など、学生時代=丸子、学生時代の楽しい思い出

(2)

は丸子に集約されてしまっています。「星野さんには丸子でお世話になりました」とよく言われますが、私は新丸子校舎で勤務したことはなく、彼らの記憶の中では私までも丸子にいたことにされてしまっているようです。

武蔵境に校舎が移転して、過去を知る私には新丸子校舎の施設・環境面での有り余るほどの贅沢さが身に染みて分かりますが、武蔵境校舎も中身は同じ基礎科学であり、教養課程です。苦労を重ね、受験を乗り越えて医学部に入学し、学友と出会い、いよいよ医学を学びクラブ活動にも精を出そうとする希望に満ちた学生たちにとっては極めて魅力的なところではありませんか。おそらく、これからの卒業生は「境は良かった」となっていくのでしょうか。

今後、AIの発達により、いずれ各種検査データからの確定診断などはAIが医師の業務に取って代わる日が来るでしょう。そうなると、医師はますますその人間性が問われる時代となることは必至です。患者さん達の病はもちろんのこと、様々な悩みや不安、その背景までも汲み取って、患者に寄り添う医療をAIが出来るとは思えません。

医学を学ぶ上では、知識は自らが疑問や必要性を感じないと習得できないし、そのようにして習得した知識は簡単には消え去らないとして Problem Based Learning が重要視され、さらに近年は、基礎医学で習得した知識はすぐに臨床医学で応用しないと記憶に残らない、臨床医学での必要性を感じないと基礎医学を学ぼうとしないとして、基礎医学と臨床医学の垂直統合の必要性が叫ばれています。

しかし、医師というよりも人間としての基礎知識、教養はその学修に効率を求めるべきものではないと考えています。基礎科学は医学を学ぶための基礎課程であるとともに、これまでの人生の長い時間をかけて培ってきた知識や教養を昇華させ、医師になるための人間性を涵養する、人間としての基礎課程の場であり、今後ますます重要性を帯びてくるに違いありません。医学に特化し、効率を求めるあまり、既に基礎科学課程を廃した医学部もあるようですが、いずれ後悔して慌てて再編することになるでしょう。

日本医科大学の基礎科学は、過去からの永い歴史を携えて、今後もさらに益々発展していくと確信しています。日本医科大学基礎科学は永遠です—

(受付日 令和2年12月1日)

(受理日 令和2年12月22日)

〈教育報告〉

## 外国語カリキュラムの新機軸について： 英独仏から世界の言語と文化へ

河須崎英之\*、高濱愛\*\*、崎村耕二\*\*\*

A New Direction in the Teaching Program of Foreign Languages:  
From English, German, and French to the World's Languages and  
Cultures

KAWASUZAKI Hideyuki \*

TAKAHAMA Ai \*\*

SAKIMURA Koji \*\*\*

Department of Foreign Languages,  
Musashi-Sakai Campus, Nippon Medical School

### 0. はじめに

本稿では、日本医科大学基礎科学の外国語カリキュラムにおいて平成28(2016)年度より展開されることとなった「世界の言語と文化」の開設の目的と内容、および実現に至る経緯を報告する。また後段で、授業担当者2名により、教育内容の展開および授業運営の実務、さらに実施結果の概要について論説する。なお、ここで取り上げる「世界の言語と文化」の教務上の区分と名称は、科目名が「外国語」、ユニット名が「外国語演習(世界の言語と文化)」、となっている。

---

\*日本医科大学武蔵境校舎外国語教室非常勤講師

\*\*同、非常勤講師

\*\*\*同、教授

(4)

## 0.1 日本医科大学外国語カリキュラムの歴史的背景

ある特定の大学・学部の現在の外国語カリキュラムを論じるにあたり歴史的観点を導入するかどうかの問題は、その大学の特徴や目標、また、論者の視点によって一定の選択が許されるであろうが、前身の済生学舎開学より約140年、大学設置以来100年近い歴史を持つ日本医科大学（以下、「本学」と略す）の場合は、特別な意義をもって取り扱われるべきだと思われる。

歴史的に外国語の取り扱いがどのような事情でどのように推移してきたかについて本論の趣旨から逸脱しない範囲で、下記の通り簡単に経緯を要約しておく。（戦前の資料における漢字の旧字体は新字体に置き換える。）

### 【済生学舎】

すでにドイツ医学へ舵を切っていた明治初期の医学界では、医学の専門知識を得ようとするばドイツ語の原書の読解は必須であった<sup>1</sup>。済生学舎でも、ドイツ語の原書または訳書（または口述）により教授されていたので<sup>2</sup>、ドイツ語学習の重要性は認識されていたはずである。しかし済生学舎では、学科目一覧に医学の専門科目のみがあり、ドイツ語自体は正規の教育科目として取り扱われてはいない<sup>3</sup>。実際、明治30年に在学していた野口英世は、英語、ドイツ語、フランス語を独自に夜学等で学んでいる<sup>4</sup>。いずれにしても済生学舎は「学業の速成」をめざしており、全国から集まってきた学生の目的は医術開業試験合格であったからドイツ語の習得そのものは目下の大きな関心事ではなかったという事情もあるだろう。なお、済生学舎は明治19年より「薬学部」を置いていたが、学科目の中に「独逸学」なるものが見られる<sup>5</sup>。これがドイツ語科目なのかどうかについては不明である。

### 【私立日本医学校から日本医学専門学校まで】

済生学舎が廃校になったのち、紆余曲折のうちに開校した私立日本医学校では、明治37年（1904年）の段階で「独逸語学」という名称の授業が行われていたことがわかっている<sup>6</sup>。ただし当時の学則第4条では「随意科」とあり、必須科目ではなかったことがわかる。英語は学科目に見当たらず、また講師陣にドイツ

語の担当者があるのみである。大正元年に認可された日本医学専門学校（新学期開始は9月11日、『日本医学』94号）では、大学令により日本医科大学（旧制）となる大正15年までやはり専ら「独逸語」が開設されていた<sup>7</sup>。

### 【旧制日本医科大学（学部と予科）】

大正15年、日本医科大学が設立認可を受けた際の学科目には外国語は見当たらず、随意科目にさえ入っていない<sup>8</sup>。旧制大学の医学部でドイツ語等の外国語が正式な科目として教授されていないのは奇異に見えるが、4年制を採っていた当時の旧制医学部においては、英独の二か国語は、予科の課程等で習得済という前提があり、本科（医学部）では医学の専門科目に集中するという方針であっただろうとも推察できる。

「学部」（修学年限4年以上）と併設された「予科」（修学年限2年、のちに3年）は、新制医科大学となった現在の6年制医学部の「基礎科学」（旧来の進学課程）に相当すると考えられる。この教育課程では「独語」および「英語」が開設されていた。ただし注目すべきは、ドイツ語・英語の表記の順番にも優先度が暗示されていることとあわせて、両者の時間配分である。週当たりの時間数を比較すると、第1、第2年次のそれぞれで「独語」9、「英語」3となっており、ドイツ語重視を見て取ることができる<sup>8</sup>。昭和5年段階では比率が「独語」11、「英語」3となった<sup>9</sup>。

のちに述べるように、予科では昭和9年より、独語、英語と並んで3年次にわずか週2時間であるが「羅<sup>ラテン</sup>旬語」が開講された<sup>10</sup>。この認可申請書の印字された科目表の「独語」と「英語」の隙間に、手書きで「羅<sup>ラテン</sup>旬語」が挿入されており、同時に時間数が「独語」9→11、9→11、9→11、「英語」（3→2、3→2、3→2）と訂正されている。つまり、歴然とドイツ語に最大の比重を置く時間配分があわただしく行われているのである。これを昭和10年に提出された学科課程授業時間数改訂の認可申請書の中にある「時勢ノ進運二伴ヒ必要學科目ヲ加入シ」という文面と考え合わせると<sup>11</sup>、昭和8年の国際連盟脱退から昭和11年の日独防共協定へとつながる国家の不穏な対外関係が医学部の外国語教育にも影を落としているのではないか、という推量成り立つ。旧制医科大学の「外国語」は戦争の混乱期を何とか切り抜け、やがて戦後の新制大学設置にたどり着く。

**【新制日本医科大学の設置（進学課程設置以後）】**

医学部に併設されていた予科は戦時を経て昭和 26 年に廃止されたが、この時期の外国語科目の詳細は明らかにできなかった。昭和 21 年度には単に「外国語科」とのみあり、第 1 学年 264 時間、第 2 学年 264 時間であった。ただし、備考に「第二学年ニ在リテハ適宜<sup>ラテン</sup>羅匈語ヲ課ス」とある<sup>12</sup>。昭和 30 年に進学課程が設置されたことにより、大学医学部の正規の教育課程に英語・ドイツ語が開設された。ただここでも 1 年次「独逸語」6 単位、「英語」4 単位、2 年次「独逸語」4 単位、「英語」4 単位、となっており、若干独逸語の単位数が多い<sup>13</sup>。昭和 42 年には両者ともに 6 単位ずつ合計 24 単位となった<sup>14</sup>。その後、非常勤講師（当時の名称は兼任講師）の担当によりフランス語が 3 年次の選択科目として開設されていた時期があったが平成 2 年度より 1・2 年次に安定的に選択必須科目として配置された。なお、『日本医科大学 70 年記念誌』によると昭和 38 年段階で英語およびドイツ語の専任・兼任教員に加えてラテン語の兼任が存在したことが確認できるがカリキュラムの詳細は不明である<sup>15</sup>。

平成 11 年に行われたカリキュラム改訂は、今回の新機軸導入直前までの本学の外国語教育を特徴づけるものであった。その一つの特徴は、必須科目の英語（1・2 年次）を中心に据え、初修外国語としてのドイツ語とフランス語を選択必須科目に配置するというものである。具体的な科目名は、ドイツ語講読／フランス語講読（1 年次）、ドイツ語文法／フランス語文法（1 年次）であった。この改訂により、ドイツ語の明治時代以来の長期にわたる優位が、その後の英・独の拮抗関係を経て、ついに崩れ去り、英語が主要科目としての地位を獲得するとともに、ドイツ語・フランス語がいわゆる選択科目としての初修外国語に区分されたのである。ただし、この改訂の特徴がもう一つある。「外国語演習」が 1 科目開設されて「ギリシア語、ラテン語、スペイン語、中国語など」とあるように<sup>16</sup>、小規模の枠内であるが外国語の選択肢を広める試みが行われたことである。ギリシア語はドイツ語担当教員が担当したことがわかっている<sup>17</sup>。その後「外国語演習」の授業内容は英語、ドイツ語、フランス語の中から選択、という形になり平成 27 年度まで続くことになった。

### 【戦前におけるラテン語の開設】

平成年間の一時期、ラテン語が一つの選択肢として提供されていたという事実は上記の通りであるが、はるかにさかのぼって戦前の一時期にも教えられていた時期があった。最も早い時期のものとして確認できるのは昭和3年医学部学則で「ラテン羅匈語」が「随意科目」として記載されている（一年次のみ週1時間の開講）。科目表に示された唯一の外国語であるラテン語の授業は、しばらくの間（少なくとも昭和8年まで）続いた<sup>18</sup>。一方、当時3年制となっていた予科においても昭和9年より、3年次にわずか週2時間であるが独語、英語と並んで「ラテン羅匈語」が開講された<sup>19</sup>。

この時期に週2時間程度の時間数でもラテン語教育が必要となった、という理由は不明である。ラテン語の「随意科目」としての取り扱いを説明する教務上の資料は手元に無い。ラテン語が医学用語の大きな源流を成すこと、とりわけ解剖学の学術用語はラテン語である、という根本的な理由があるのならば、当初から必須科目として、ドイツ語と並んであるいはそれ以上に重視してもよいはずであるが、解剖学等、専門教育の内容にラテン語の語彙や語形成の知識が組み込まれているのであえて別途語学として教える必要はない、という理由が最も妥当な根拠だと思われる。ただ、外国語に配分される時間数の不規則さに関しては、前述の通り、この時期に英語の時間数が相対的に減少しており、ドイツ語増加との大きなアンバランスを少なくとも見かけ上は解消する試みとしてラテン語が浮上したとも考えられる。ヨーロッパでの不穏な国際状況の中で、各国との政治的関係が各言語の取り扱いの変化に作用するという事は容易に理解できる。英・米・仏との対立が独・伊との接近へ向かい、最終的には日独伊三国同盟（1940年）に至る過程で生まれた小さな副産物がラテン語だったと見ることもできる。

なお、『学校法人日本医科大学百三十周年記念誌』によると、昭和10年～13年の期間に「ラテン語科」なるものが存在したことが記載されているが<sup>20</sup>、「学則変更認可」によれば昭和16年段階で科目表にまだ「ラテン羅匈語」の記載がある<sup>21</sup>。昭和21年段階の学則で、適宜「ラテン羅匈語」を課す、とあったのは前述のとおりである<sup>22</sup>。

(8)

## 0.2 外国語科目の推移のまとめ

本学の外国語教育においては、前身の日本医学専門学校から大学設立（大正15年）の後、終戦までかなりの期間、ドイツ語が主な言語であった。このドイツ優位は開講時間の増加という形を取って昭和5年から顕著になった。新制日本医科大学の設置（昭和27年）以降、一定期間、ほぼ同等の重みがドイツ語と英語に与えられていた。必須の2言語に加えて、フランス語とラテン語が選択科目で小規模に開講されていた時期が平成10年まで続いた。平成11年のカリキュラム改訂により英語が主な言語となり、ドイツ語はフランス語とともに初修の選択科目となった。この科目構成は平成27年度まで続いたが、あわせて「外国語演習」という科目がギリシア語、ラテン語、スペイン語、中国語という選択肢を提供した。

## 0.3 旧外国語カリキュラムの構成

平成25年(2013年)段階の外国語カリキュラムの配当科目を『学生便覧2013』（日本医科大学）に基づき簡略化して表記すると次のようになる<sup>23</sup>。

<第1学年>

英語（A） 必須 年間60時限 2単位

英語（B） 必須 年間60時限 2単位

ドイツ語講読・ドイツ語文法\* 選択必須 年間60時限 2単位

フランス語講読・フランス語文法\* 選択必須 年間60時限 2単位

外国語演習\*\* 必須 年間24時限 0.8単位

\*ドイツ語講読・ドイツ語文法またはフランス語講読・フランス語文法の組み合わせより選択する。

\*\*英語・ドイツ語・フランス語より選択する。

### <第2学年>

英語 必須 年間 24 時限 0.8 単位

これが、0.1 で示した平成 11 年度以降の「英語が主言語、独・仏は初修選択科目」という取り扱いの実相である。

この構成は次の年から本学において「国際認証基準対応カリキュラム」が開始されることに伴ってさらに改訂された。この国際認証カリキュラムは、本学の 6 年制医学教育全体にわたって大きな変革をもたらした。その大きな狙いは、「臨床医学」において臨床実習の時間数を 70 週に増やし、その内容も見学型から参加型へと充実させることであった。旧カリキュラムでは、各科目に「単位」と「時限」の数が割り振られた配当表が、『学生便覧』に記載されていたが新カリキュラムでは「単位」の記載は無くなり、「時限」のみの記載となった。また新カリキュラムの開始とともに全講義時間は各時限、90 分から 70 分へと短縮された。外国語の正式な科目名として、第 1 学年においては「外国語」、第 2 学年においては「基礎科学」が当てられ、各授業は「ユニット」という名称により、英語 I A、等の区分が用いられることとなった。新カリキュラムにおける外国語の科目構成は次のとおりである。

### <第1学年>

英語 I A 必須 30 時限

英語 I B 必須 24 時限

英語 I C 必須 30 時限

英語 I D 必須 30 時限

外国語演習(ドイツ語)\* 選択必須 30 時限

外国語演習(フランス語)\* 選択必須 30 時限

### <第2学年>

英語 II 必須 24 時限

---

\*ドイツ語またはフランス語よりいずれかを選択。

(10)

旧から新への推移は、ユニットの数でみると英語が増えたように見えるが、実際のところ、全体として時間数は若干減っており、また、ドイツ語とフランス語の選択必須は名前を変えて残ったものの、時間数は半減した。

#### 0.4 新機軸 —— ドイツ語・フランス語の廃止と「世界の言語と文化」の開設

さて、筆者（崎村）が基礎科学外国語教室の「科目責任者」として着任したのは上記の旧・新カリキュラムの移行期であった。すでに新カリキュラムは始動していたが、その新カリキュラムの中の一部の授業内容を見直すこととした。具体的には、第1学年の外国語科目からドイツ語・フランス語の授業をなくし、それに代わる新規授業案を作成することとした。

通常、教育課程において単位認定にかかわる科目を新設するためには、文部科学省への申請が必要となり、学部・学科の改組や新設の場合には担当者の審査も行われることがある。しかし、前記のとおり本件において科目名は「外国語」のままであり、合計時限数に変更はなく、授業の内容と展開の形式であるユニットを変更するのみであることから、科目責任者の立場で教務部委員会に変更案を提出し、異議なく承認されたので平成28年から開始されることとなった。変更されたのは第一年次のユニット「外国語演習」の構成と必須の取り扱いである。

<旧>

外国語演習（ドイツ語）*	選択必須	30 時限
外国語演習（フランス語）*	選択必須	30 時限

<新>

外国語演習（世界の言語と文化）**	必須	30 時限
-------------------	----	-------

この改訂をもって、少なくとも私立日本医学専門学校以来、「独逸語学」あるいは「独語」「ドイツ語」という科目のもとに112年間にわたって行われてきた

---

\* ドイツ語またはフランス語よりいずれかを選択。

\*\*\*2名の各担当者が「世界の言語」「世界の文化」のいずれかを担当。

ドイツ語教育が本学から無くなった。

独・仏の言語の廃止という大きな決断に関しては、具体的な検討のプロセスをここに詳述することは控える。特に、明治時代以降、主にドイツ語が医学の言語として日本の医学部で教えられてきた経緯とその意味は何だったのか、そして21世紀の現代においてふさわしい選択は何か、等々については、他の論考に譲ることとする。ただ、いくつか指摘できることは次の通りである。

確かに明治初期の段階ではドイツ医学は世界のトップクラスではあったが、当時、イギリス医学も同様にトップクラスであり、ドイツ語だけでなく英語も日本における医学の言語となる可能性を十分に持っていた。結果的にはドイツ語に軍配が上がったが、その最終的決断の背景にあったのは、十分な学問的審議の結果というよりは政治的勢力の作用であったのである<sup>24</sup>。

学生へのアンケート調査、および本学卒業生を含めた関係者への聞き取りを行った限りでは、英語への関心が主流であり、他方、特に医学部において独・仏の言語に時間を割いて学習する意味が見出しがたいことがわかった。ドイツ人の医師から、「日本の医学部で、ドイツ語を半ば強制的に学ばせる意味が理解できない」という率直な回答もあった。『英語の未来』で著者グラッドルが示唆しているように、科学の分野における出版物の言語が、17世紀以降、英語からドイツ語に移行し、ドイツ語の地位が第1次世界大戦まで続くものの、その後アメリカの役割が強まった結果、英語は「国際語としての地位を確保した」<sup>25</sup>。ドイツ人が医学の分野の使用言語をドイツ語ではなく英語だと考えている割合が72%である、という調査結果にも説得力があった<sup>26</sup>。

現代において医学部を卒業し晴れて医師の資格を得た者が国際的な状況、すなわち異なる文化的・言語的背景を持つ人と職業的な意味で交流する場面では、英語が最も有力な使用言語となることは明らかである。したがって英語教育を欠かすことはできない。ただし、言語の運用能力だけでなく、世界の多様な言語およびその背景にある文化の一般的な知識を持っておくべきである。そして知識だけでなく、異文化交流の技能をある程度身につけておくべきである。場合によっては言語よりも助けになる非言語的な人間的側面の開発も必要になってくるであろう。そのような要請に応じる基礎的な教育を行うカリキュラムが欲しい、という意図のもとに「世界の言語と文化」という名称で教育内容を組み立てることとした。

今回の新機軸の導入にあたっては、「外国語演習」の見直しと併せて、英語科目にも内容の変更を施した。すなわち、講義形式によって行われる「英語I B」にお

(12)

いて、医学英語の語源・語形成を授業内容とすることとした。それは、ドイツ語であれ英語であれ、医学用語の大部分は、ラテン語・ギリシア語由来であり、古代ギリシア以来の西洋医学の大きな発展を広い視野で眺めた場合、ゲルマン系言語の一つに過ぎないドイツ語を取り上げて学習の対象とするよりも、英語の運用能力を高める教育と併せて「医学英語」の成り立ちをラテン語・古代ギリシア語の視点から教授することがはるかに合理的でもありまた現実的でもある、と考えたためである。

## 0.5 新授業内容「世界の言語と文化」開設案

新設ユニット名を「外国語演習（世界の言語と文化）」とし、「世界の言語」および「世界の文化」という2つの内容を軸として授業内容を構成する計画を立てた。新設案は教務部委員会において異論なく承認された。担当者については、学内の専任教員に適任者がいなかったため、JREC-IN Portal により非常勤講師の全国公募を行い、適任者が得られたので、平成28年(2016年)度より、カリキュラム上に「世界の言語と文化」という新規の教育内容が加わり、滞りなく実施されることとなった。その概要は次の通りである。

### A. 世界の言語

世界の言語を概説する。言語の多様性を理解することを目標とする。世界には英語以外にどのような言語があるかについて教養的な知識を得ることで、英語偏重の語学的興味を脱し、多言語・異文化・多文化に対して開かれた心を養う。

主な留意点：

- (1) あくまで教養的・導入的な内容とする。
- (2) 取り扱う言語を次の二つの言語群に分ける。  
(言語群 1) 文法・構文の基本的骨格を概説する。  
(言語群 2) 上記の言語群 1 に関連するものとして単に言及するのみ。
- (3) 特定の言語の習得は目指さないが、習得に関心を持つ学生のための導線を張る。(参考書等の紹介など。)

教育方法：

(1) フランス語・ドイツ語を含めたヨーロッパ諸語の文法体系の骨格を説明する。この場合、他の語族との比較により、その特徴を浮かび上がらせる形で講義する。

または

(2) ヨーロッパ諸語以外の語族を中心として取り扱い、英語や日本語との比較により、その特徴を浮かび上がらせる。

(3) 上記(1)と(2)の両方を含めて世界の言語の多様性を概説する。

⇒形態論的な解説を中心とする。

⇒発音など音韻論的な側面に関しては最小限とし、分析的な説明は行わず、言語の感覚的な側面を印象付けるような解説に重点を置く。

⇒語彙論的な解説は最小限とする。(「英語 I B」で取り扱うため。)

⇒ある言語(または文化)に特徴的なコミュニケーションの形態を取り扱うことはできる。(「世界の文化」との調整が必要。)

⇒屈折語、孤立語(中国語等)、膠着語(日本語等)の間の比較の観点は必須となる。興味に応じて他の種類の解説もありうる。

授業計画：

(1) 1クラス約30名。

(2) シラバス上の標準授業内容は、年間15回分。ただし、少人数のクラス分けをするため同一内容を裏表2クラスに対して教授する。1学年約130名の学生を少人数のクラスに分け、週2コマという限られた時間割の枠内で授業内容を教授するため。

3) 「世界の言語」担当者と「世界の文化」担当者との間で内容を振り分ける。学生から見た場合、「世界の言語」の標準回数15回、「世界の文化」の標準回数15回、となる。

試験等：

- (1) 試験は、主に言語の多様な側面を鳥瞰的に見ることができたかどうかを測る。
- (2) 語彙・文法の暗記等による言語の習得は、目標としない。したがって、試験においてはこの内容は極力避ける。

B: 世界の文化：

英語を第1言語あるいは第2、第3言語として話す人々は、英国、アメリカ合衆国等、アングロサクソン系の国民とは限らない。本学の学生が将来、国際的な場面で英語を用い交流する人々は、スイスやイタリア、中国、インド、ブラジル、等々、さまざまな人々であろう。したがって、日本において英語を学習する学生が、英語すなわちアメリカ人（あるいはイギリス人）の言葉、という前提で英語という言語を把握するとしたら、それはきわめて一辺倒な言語観だというばかりでなく、偏った世界観を形成することになる。この授業では、国際的な場面において様々な文化的背景をもつ人々と交流するにあたって、異文化的背景に関する知識不足からくる誤解や摩擦から少しでも自由になり、好ましい国際的人間関係を築くことができるよう、異文化理解の基礎を学び、実践的な交流スキルを習得することを目指す。

主な留意点：

- (1) あくまで教養的・導入的な内容とする。
- (2) ある特定の文化を中心に講義を進めることは可能であるが、一つの文化だけを取り扱うことはしない。かならず文化の多様性という観点を保ち、複数の文化の参照あるいは言及を行う。
- (3) ヨーロッパの文化を取り扱う場合は、例えばドイツ、フランス、イタリア、スペイン等の間で相互比較を行うなど複合的観点を保つ。また、異なる文化圏（アジア、アフリカ等）との比較の観点を持つ。

**教育方法：**

- (1) 次の話題をできるだけ多く複合的に取り扱う。  
慣習・生活（食生活、年中行事、日常的慣習等）  
歴史・民族（あくまで上記の背景として）  
文化的遺産（音楽、美術、文学、演劇等）\*
- (2) 講義で取り上げた文化のいずれかに関心を掻き立てられた学生のため、参考書等の紹介などを行う。
- (3) 言語は取り扱わない。ただしある文化（または文化群）に特徴的なコミュニケーションの形態を取り扱うことはできる。（「世界の言語」との調整が必要。）
- (4) ビデオ、音楽（音声）、実物（衣装など）を提示して学生の興味を引くことも一案。

**授業計画：**

- (1) 1クラス約30名。
- (2) シラバス上の標準授業内容は、年間15回分。ただし、少人数のクラス分けをするため同一内容を裏表2クラスに対して教授する。1学年約130名の学生を少人数のクラスに分け、週2コマという限られた時間割の枠内で授業内容を教授するため。
- (3) 「世界の言語」担当者と「世界の文化」担当者との間で内容を振り分ける。学生から見た場合、「世界の言語」の標準回数15回、「世界の文化」の標準回数15回、となる。

**試験等：**

試験や課題（レポート）は、文化の多様性理解と異文化リテラシーの習得に関するものを主眼とするが、学生の関心に基づき特定の文化を選択して解答する形式でもよい。また、概観的な知識や理解を問うものであってもよい。

\*現代に視点を置き、歴史・民族の内容を織り交ぜる。

## 1. 大学における第二外国語教育について

大学における第二外国語教育の意義については、教育現場でも種々に論じられている。その一例が『大学時報』(2017.5)<sup>27</sup>における座談会「大学における第二外国語教育の意義とこれからの展開」であろう。そこでも述べられているが、かつての第二外国語は「3、4年次の専門教育につなげることが前提」であった。確かに第1筆者(河須崎)自身も3、4年生時にドイツ語あるいはフランス語の原文で書かれた言語学の論文を講読する授業を履修した記憶がある。しかし、今やほとんどの学術論文は英語で書かれ、「英語の論文を読ませるだけで手一杯」という現状があるようだ。その中で、第二外国語を必修科目ではなく選択科目にしたり、ダブルディグリープログラムと結びつけたりと、いろいろな方策が模索されている様子が窺える。

一方、学生の側が第二外国語の授業にどんなことを求めているかという報告もいくつかある。大橋、高嶋(2018)<sup>28</sup>では、学生の期待する授業を、次のようにまとめている。

「実用性があり、スモールステップで文法や発音、単語等の基礎が学べ、学習者間においてコミュニケーションをする機会の多い、楽しい授業」(p.104)

「当該の外国語における困難な項目を把握したり、英語と第二外国語間の類似点や相違点にも留意した指導」(p.104)

このような現状の中、前章で述べられている通り、日本医科大学では2016年度から第二外国語に代わり外国語演習の1つとして「世界の言語と文化」が必修科目とされている<sup>29</sup>。「世界の言語」を本稿の第1筆者(河須崎)が担当し、「世界の文化」は第2筆者(高濱)が担当するという形式である。本稿では、「世界の言語と文化」の担当者が、それぞれどのような考えに基づいてどのような授業を行っているか、またそれに対する学生の反応はどうかということについて述べていきたい。

## 2. 「世界の言語と文化」の講義目標と授業構成について

2019年度シラバスに記載されている一般目標・行動目標、および講義内容は表1の通りである。

表1 各講義の一般目標・行動目標および講義内容

	世界の言語	世界の文化
一般目標	<p>1) 世界の言語の多様性について理解する。自分の興味を持った言語を学んでいくための手がかりを得る。</p> <p>2) 世界の言語との対照を通じて、英語・日本語の持つ特徴への理解を深める。</p>	<p>グローバル化が進む現在、日常生活において私たちが文化的背景の異なる人々と接する機会が増加する傾向にある。したがって、こうした人々とよりよい人間関係を築いていくことは、社会に貢献しながら人生を豊かに生きるために求められる重要なスキルであるといえる。この講義では、外国人など、文化的背景の異なる人々と円滑にコミュニケーションをとっていくために必要な、文化に関する基本的な理論を、様々なアクティビティ、ケーススタディ（事例研究）やディスカッションを通じて学ぶ。また、海外留学の魅力と方法についても紹介する。</p>
行動目標	<p>1) 基本的な言語学の概念を理解する。</p> <p>2) 格変化を持つ言語（主に印欧語族）の具体例を学ぶ。</p> <p>3) 日本語とよく似た構造を持つ韓国語の簡単な仕組みを理解する。</p>	<p>1) 文化とコミュニケーションに関して、異文化コミュニケーションの分野における基本的な概念・理論・用語などを知る。</p> <p>2) 実際のコミュニケーション場面において、(1)で学んだ概念や理論をどのように生かしていくかを体験的に学ぶ。</p>

	<p>4) 中国語のような構造を持つ言語を知る。</p> <p>5) 英語・日本語の特徴を他の言語と対照して把握する。</p>	<p>3) 海外留学についてその魅力と方法を知る。</p>
講義内容	<p>1) 言語学の歴史 ソシュール『一般言語学講義』の内容、比較言語学と対照言語学の違い</p>	<p>1) オリエンテーション 授業概要紹介</p>
	<p>2) 音声学 1 主に母音の発音について（母音の音色が変わる仕組み）</p>	<p>2) 文化とは何か 文化の定義等を学ぶ</p>
	<p>3) 音声学 2 主に子音の発音について（調音点と調音法）</p>	<p>3) ハイコンテキスト文化とローコンテキスト文化 文化の理解に必要な基礎的概念を理解する</p>
	<p>4) 世界の言語の概観 世界における主な語族の分布、音声学の補足</p>	<p>4) 文化と言語コミュニケーション 文化が言語コミュニケーションにどのような影響を与えるか知る</p>

	<p>5) 世界の言語の分類 形態論について、形態論から見た言語の分類（屈折語、膠着語、孤立語）</p>	<p>5) 文化と非言語コミュニケーション 文化が非言語コミュニケーションにどのような影響を与えるか知る</p>
	<p>6) 動詞の項と格 日本語の例を通して動詞がとる項の数と格表示について</p>	<p>6) 異文化シミュレーション(1) ここまでの復習をシミュレーション（「南バルーンバ文化を探れ」）によって行う</p>
	<p>7) 屈折語・ラテン語について ラテン語における名詞の曲用と動詞の活用について</p>	<p>7) カルチャーショック(1) カルチャーショックとは何かを異文化適応のモデルとともに学ぶ</p>
	<p>8) 屈折語・ドイツ語について ドイツ語の格表示と動詞の活用、過去分詞の使い方など</p>	<p>8) カルチャーショック(2) カルチャーショックの対処法について学ぶ（トランプを使ったバーンガを体験する）</p>
	<p>9) 屈折語・フランス語について フランス語の動詞の活用と人称代名詞の格変化など</p>	<p>9) 異文化シミュレーション(2) 言語コミュニケーションについてシミュレーション（「言葉でコピー」）によって学ぶ</p>

<p>10) 膠着語・韓国語について ハンゲルの仕組み、韓国語の基本的な文法について</p>	<p>10) 海外留学の魅力 日本から海外の大学等に留学する方法や、留学の魅力について情報を得る</p>
<p>11) 孤立語・中国語について 中国語の基本的な文法について、ピジン言語とクレオール言語</p>	<p>11) 価値観 文化と価値観について学ぶ</p>
<p>12) 合同セッション 授業の振り返りと今後に向けて</p>	<p>12) 合同セッション D.I.E. メソッドについて学ぶ</p>
<p>13) 言語類型論 1 言語間で語順を比較する際の指標について、名詞句階層</p>	<p>13) 異文化トレーニング(1) ケーススタディにより異文化コミュニケーションについて実践的に学ぶ</p>
<p>14) 言語類型論 2 二項述語階層に見る言語類型論、各言語における存在文</p>	<p>14) 異文化トレーニング(2) ケーススタディにより異文化コミュニケーションについて実践的に学ぶ</p>
<p>15) 言語と文化 言語相対性仮説について、言語による概念の区切りの恣意性</p>	<p>15) まとめ 授業の総括（「ワールドカフェ」の形式でこれまでの学びを振り返る）</p>

注 1) 講義内容については、後の参照用に実際のシラバスよりも詳しく記載した。

注 2) 第 12 回目「合同セッション」は、講義時間を 35 分ずつに分け、前半と後半で 2 名の講師が入れ替わることで、1 コマの中で「世界の言語」と「世界の文化」を同時に学べるような形式で実施されている。

以下に、2016年度から2019年度までの4年間にわたる取り組みのうち、実践例として最も新しい2019年度の講義概要等を示した上で、学生の反応について注目すべきものに焦点を当て、世界の言語、世界の文化の順に紹介していく。なお、講義の性質の違いから、それぞれの講義の章立てが必ずしも並行的ではないことをご了承いただきたい。

### 3. 「世界の言語」

#### 3.1. 授業の狙い

第二外国語が必修でない大学でも第二外国語を選択する学生があるように、英語以外の言語を学びたいという気持ちを持っている学生は多くあると思われる。上述のように日本医科大学では第二外国語の授業は開講されていないが、現今、語学の独習教材は書籍であれ、ネット上のコンテンツであれ、入手しやすいものが多く存在する。学生がある言語を独学したいと思ったときの手助けとなる知識や考え方を教授したいというのがこの授業の狙いの一つである（上述の一般目標1）を参照）。

知識の一つは、音声学である。言語の基本は音声である以上、音声学の習得はどの言語の学習にも必要と考える。また、調音音声学では人間の発声器官の構造を、音響音声学では音の物理的な側面を扱うのだから、理系の学生にとっては最も関心を持っていい分野であると思われる。なお、音声学は英語の発音が苦手な学生にとって、それを克服する手助けにもなり得ると考えている。

他に言語学の知識として、動詞の項と格という概念を理解してもらえよう努めている。ドイツ語のような格変化を持つ屈折語はもちろん、朝鮮語のような格助詞を用いる膠着語でも、格という概念を知っていることでその習得が早くなると思われる。学生が学んでいる英語には、主格、目的格といった用語はあるが、代名詞以外は格による形の変化がないため、格の概念を理解しづらい（理解しなくても習得できてしまう）。日本語には格助詞があるが、日本語を言語学的に学ぶ機会は（学生に授業内で尋ねた限りでは）なかったようなので、やはり格を意識していない。格を意識しないまま、“buy a book”なら「本を買う」、*“follow a person”*なら「人に従う」と無意識に訳し分けている。日本語を話す際や英

語を学ぶ際には意識することの少ない格の概念だが、他の言語（特に名詞の格変化が豊富な言語）を学ぶ際には有益となるはずである。

このような個別言語における音韻論、形態論の考え方を習得した上で、いくつかの言語を取り上げてその特徴を概説する。当然ながら、時間的制約があるため、スモールステップで積み上げていくことは望めない。発音上の特徴を説明し、名詞の格の表し方や動詞の活用について実例をあげて概説するしかない。できる限り、学生の既知の言語である英語や日本語との違い、共通点に気づいてもらえるように進めている。本来なら、能格型の言語や抱合を持つ言語など、幅広く扱うべきではあろうが、ドイツ語、フランス語、韓国語、中国語と、(ラテン語を除けば)ある程度メジャーな言語を題材としている。

次にさまざまな言語間の対照研究について学ぶ。そこでは、ある言語のある現象を説明するために提唱された規則、分類、傾向などによって、別の言語の別の現象を説明することができることを示し、言語の持つ普遍性といったものに触れてもらうことを狙いとしている。

いずれにせよ、この授業を通して身につけてもらいたいのは、言語にもそれなりの規則があり、観察によってその規則を発見できるということである。日本語を題材として実際に学生に投げかける問題の具体例を次節にて述べる。

### 3.2. 授業で扱う内容の具体例

#### 例1. 日本語の音素 /N/ (「ン」) の異音について

「カンパイ」「カンタイ」「カンカイ」の「ン」は音声学的にどのように現れるか。

またその理由は。

#### 例2. 日本語の子音語幹動詞の音便について

「食べる→食べて」に対して、「書く→書いて」のような変化を起こす動詞がある。

その変化の仕方は何によって決まるか。

例1については、音声学の知識が必要ではあるが、「ン」が違う音で現れると

したらその理由は「ン」の後の音にあるとしか考えられない（他の条件は同じなのだから）。言語においても、条件を一つだけ変えてやることで要因を特定するという、科学的手法を用いることができることを学んでもらうのが狙いである。

例2については、とにかく思いつく限りの動詞をあげて変化の仕方グループ分けし、グループ内での共通点を見つければよい。これも極めて科学的な作業となる。言語についても、そのような科学的作業を通じて規則を見出すことができることを学生に実感してもらうのが狙いである。同時に、言語の場合は例外が存在する。そこに自然言語の面白さがあることも感じてもらえれば、授業の目的は果たせるといってよい。

### 例3. フランス語と英語、日本語の格体系の違いについて

フランス語の授受動詞を使った文では、直接目的語は裸の名詞、間接目的語は前置詞àによって表される。また、3人称代名詞の直接目的語と間接目的語は別の形で現れる。

英語とフランス語では、どちらが日本語の格表示体系に近いといえるか。

例3のポイントは、格体系の比較である。日本語は、授受動詞ではヲ格と二格が英語の直接目的語と間接目的語に対応して用いられる。一方、英語の直接目的語と間接目的語には形の上での区別がない。フランス語においては、上述の通りである。比較をすれば、直接目的語と間接目的語を違う形で表す点で、フランス語の方が日本語の格表示体系に近いといえる。

そもそも、直接目的語、間接目的語という言葉は、動詞に対する名詞の働きを表すものであり、格は（日本語のヲ格、二格という名前が示す通り）形を表すものである。動詞に対してどのような働きを持つ名詞を、どのような形で表すのか、言語を学ぶ際にそういった意識を持つことの重要性を理解してもらいたいと考えている。

ちなみに、2019年度の初めに学生に行った簡単なアンケートでは、「以下の文法用語を説明できますか」という設問に対し、ほとんどの学生が「間接目的語」を知らない、と回答していた。近年のいわゆる英文法離れの影響かと思ったのだが、「これまでの英語の授業で文法を細かく教わった」という項目にイエスと回答した学生は68.9%にのぼる（アンケート回答者数:122名）。このアンケートは、

学生の英語学習の状況を大雑把にでもつかみたいと思って実施したものだが、興味深い結果も見られるので、調査内容を再考した上で継続して行いたいと考えている。

### 3.3. 期待される授業の効果

#### 3.3.1. 英語学習への効果

英語を学んだ時に、その音声学的特徴をきちんと教わったという学生は少ない。もちろん、人間には聞いた音を真似する能力があり、理屈が分からなくてもその音を発音することは可能であるが、外国語として学ぶ言語については、発音の理屈を知った方が習得が早いと思われる。特に日本語と似ているようで違う音については、その違いを理解した方が発音や聞き取りに際して有効であろう。例えば、日本語の「ウ」は円唇性が弱いが、英語の /u/ は円唇母音であることを教えると、英語の発音の特徴を納得する学生が多い。

また、ラテン語やドイツ語のような格変化を持つ言語を扱った後は、多くの学生が「英語は簡単でよかった」という感想を述べる。英語が得意でない学生、特に英語の文法に苦手意識を持っている学生にとっては、英語に対するハードルを下げる効果があると思われる。ただし、「英語は文法が簡単＝文法を考えなくても感覚で理解できる」という発想から文法を軽視するようになるのはこちらの本意とは言えない。あくまでも言語全般にはある程度の規則があり、その規則がたまたま英語の場合は（ラテン語などと比べ）単純であるということを知ってもらいたい。

#### 3.3.2. その他の言語学習への効果

授業の感想には、「ドイツ語よりフランス語の方が自分に合っていると思った」「韓国語を勉強してみたい」など、英語以外の言語に関心を寄せる内容が多く書かれている。「自分の興味を持った言語を学んでいくための手がかりを得る」という一般目標はおおむね果たされていると考えられる。詳しくは、別

に節を立てて学生からの声を紹介することにする。

### 3.4. 考えられる問題点

当然ながら、1つの言語についての詳細を1コマの授業ですべて扱うことは無理である。そのため、どの言語についても中途半端な知識や理解しか得られないのではないかという懸念は当然ながらある。しかし、この授業の狙いは特定の言語についての技能を獲得することではなく、それぞれの言語の特徴を把握する力をつけることにある。例えば、「ドイツ語は冠詞によって名詞の格を表し、定動詞が2番目の要素という語順をとる言語である」と学生が把握できれば（実感を伴ってこのことを理解してもらうのも実際にはかなり難しいが）、それでよいと考えている。

もう一つ、学生にとって未知の内容をメインとして扱うため、どうしても講義中心になり、学生が受け身になってしまうのでは、という懸念がある<sup>30</sup>。この点については、上述のとおり、日本語を題材にルールを発見するタスクを与えたりすることで、ある程度の解決を考えている。個別言語の授業に入ると確かに説明が中心にはなるが、例文を一緒に声に出して読むことをすると、案外と「(授業中に発音練習をするのが)新鮮だった」という感想が出てくる。第2外国語の授業なら当然、発音練習が多くなるのだろうが、英語の授業では高校生くらいになると皆で声を出すことはあまりしなくなるのかもしれない。

個別言語においても、その言語の特徴を学生自らが発見できるようなタスクを行うことが理想ではあるが、やはりある程度の知識がないと、いきなりは難しい。基本的には、期末試験においてそのような思考型の問題を出すようにしている。例えば、ドイツ語の大量の例文と日本語訳、簡単な語注を与え、その資料からドイツ語の定冠詞+形容詞の活用表を作成する問題や、日本の駅のハンゲル表記をいくつか示し、そこから別の駅名のハンゲル表記を推理する問題などである。授業で説明されたドイツ語の格の構造やハンゲルの仕組みを理解している学生は苦もなく解けるし、理解が不十分だった学生も、問題を通して少しでも言語の仕組みについて目が開かれることを期待しての出題である。

(26)

### 3.5. 学生の声

まとめとして、試験の自由記述欄に学生が書いてきた意見をいくつか紹介する。

「あまり深く授業中でやらなかったが、広く浅く、また有機的に他の言語と結びつけて興味関心を持ちながら勉強することができた」

「それぞれまったく違うと思っていた言語に思いのほか共通点があったことには驚いた」

「世界の様々な言語を、根本にある考え方から統一的に学ぶというスタンスはおもしろいと思った」

「今まで英語の文法しか学んでこなかったが、語順でしか要素を把握できない言語や、名詞や形容詞にも格変化が存在する言語があると知ることができた」

「言語は丸暗記するものだと思っていましたが、先生の授業を聞いて、法則性さえつかめば、いくつかの言語には対応できることを知った」

これらの声からは、一定の成果が出ていることが窺われる。

## 4. 「世界の文化」

### 4.1. 講義の概要

続いて、「世界の文化」の講義概要について紹介する。「世界の文化」も、「世界の言語」と同じく2016年度より開講され、同一教員（非常勤講師・高濱）が継続して担当してきた。開講にあたって考慮したことは、「外国語演習」として提供されること、「世界の言語」と対で進めていく形式であること、の2点である。そのため、文化と関係の深いコミュニケーションに焦点を当て、英語や日本語等の言語を用いたり学んだりする際や医師としての将来のキャリアに生かすことができるように講義内容を選択した。また、コミュニケーションを扱う講義であることから、ペアワークやグループディスカッション、シミュ

レーションゲームなどのアクティブラーニングを積極的に取り入れる形式で設計した。具体的には、表1に示した通り、学習用に設定された架空の文化を調査する「南バルーンバ文化を探れ」や、トランプを用いた「バーンガ」等のシミュレーションゲームを取り入れたり、最後の講義では総括としてワールドカフェの形式でグループディスカッションを行ったりした。これにより、クラス内における学生同士のコミュニケーション促進に役立つ活動の割合が多くなるような構成とした。

講義のスケジュールとしては、まず表1にあるように、初回のオリエンテーションで、講義のねらい・形式やスケジュールを紹介した。続いて、講義の前半では異文化コミュニケーションの分野における基礎的な知識を扱った。講義の後半ではシミュレーションゲームやグループディスカッションを取り入れ、実際のコミュニケーション場面において、学んだ知識をどのように生かしていくかを実践的に学ぶという構成とした。

また、各講義の構成としては、はじめに2-4人程度でミニワークを行うことから始めた。その後、講義に加えて、ワークシートを記入したり、ディスカッションに参加したりし、講義終了までにリアクションペーパーを提出してもらった。リアクションペーパーには、まず学籍番号や氏名等の属性を書く部分が設けられている。それに続く自由記述欄として(1)講義の感想やコメントを記すもの、(2)○×形式のクイズ3問程度に続けて講義の感想やコメントを記すもの、(3)講義中のアクティビティで担当した役割を書いたうえで、気づいたり感じたりしたことを記すもの、の3種類がある。表2に、第6回と第8回の講義で配布されたタイプ(3)の自由記述欄の例を示す。

表2 リアクションペーパーの質問項目の例

(第6回「異文化シミュレーション(1)」および第8回「カルチャーショック(2)」)

**第6回 【今日のアクティビティ(シミュレーション)を振り返って】**

1. 今日は①「南バルーンバ人」と②「専門家」のどちらを担当しましたか？
2. ①「南バルーンバ人」を担当した方は、「南バルーンバ人」として「専門家」の質問に受け答えるなかで、感じたり気づいたりしたことを書いてください。
- ②「専門家」を担当した方は、「南バルーンバ人」の文化のルールはどのようなものだと推測しましたか？質問の時に工夫したことはありますか？うまく言い当てることができましたか？調査をしながら感じたり気づいたりしたことを書いてください。

**第8回 【今日の異文化トレーニングを振り返って】**

1. 今日の役割はどれでしたか？  
→ 特命大使・特命大使補佐・ずっと最初のグループにいた
2. 特命大使や特命大使補佐だった方：自分とはルールの異なるグループを視察したときに、どのような心理状態でしたか？また、自分とは異なるルールを当てることができましたか？  
ずっと最初のグループにいた方：自分のグループの人が出て行ったり、代わりにほかのグループの人が見に来たりした時どのような気持ちでしたか？
3. そのほか、活動を通じて感じたり気づいたりしたことを書いてください。

## 4.2. 「世界の文化」のリアクションペーパーに記された学生の反応

表3に、リアクションペーパーに記された学生のコメントの中から、特に注目すべきものに焦点を当てて記す。コメントの誤字・脱字と思われる部分は適宜修正した。記載内容に基づき、情緒に関する講義の影響は斜字で、行動については下線で、認知については二重下線をつけた。固有名詞にあたる部分はプライバシー保護の観点から伏字(〇〇)とした。また、コメントの後ろにカッコつきで記入者の性別とS1からS43までのIDを記入したが、このIDは学籍番号とは無関係に付したものであり、同一のIDは同一学生であることを示す。なお、学生の反応を幅広く見るができるように、できるだけ異なる学生のコメントから選んだ。

表3 リアクションペーパーに記されたコメントの例

## &lt;第1回&gt;

- ・様々な方と話せて楽しかったです。1つのものをいろいろな視点で見られるようになればいいなと思いました。(女子、S1)
- ・(前略) 自分のものの見方に自信と責任をもちつつ他者のものの見方を意識することができるような人間を目指したいです！(男子、S2)
- ・授業の内容が予想と違った。グループでの話し合いやクイズがあり、これからの授業が楽しみだ。(女子、S3)

## &lt;第2回&gt;

- ・日本文化について4人班で思い浮かぶものを次々と挙げていきました。4人いると同じことを考えていたり、思いもしないことを挙げる人がいてとても面白かったです。沢山挙がって、特に一つ挙がるとそこに連なり、次々と挙がりました。見えないもの(筆者注:見えない文化)をグループ化するのは難しかったです。他班の発表を聞いて、元号や敬語はなるほどと思いました。文化を冰山にたとえるとという見えない部分は気づきにくいだけで、見える部分は氷山の一角にすぎないというのもとても興味深かったです。実際、自分の班でも圧倒的に見えるものが多く挙げられました。見えていない部分が重要であったり、基礎となっているというのも納得がいき、勉強になりました。特に価値観やアイコンタクトがそうであると思いました。(女子、S4)
- ・日本文化を挙げるときに、中国などの文化なのか日本の文化なのか分からないものやあやふやなものが意外と多くて、日本人でもちゃんとは日本のことを分かっていないんだなと思いました。また、班の中でアイデアを出す際も、他の班の発表でも新しい発見が多かったです。(女子、S5)
- ・目に見えない日本文化を挙げるのは難しかった。祝日を挙げている班が多い中で、日本人の心構えや国民気質を挙げている班があり、なるほど思った。こういう概念的なものが根底にあってこそ目に見える文化が形成されていくのだと思った。同じものをよいと思って人々が文化を作り上げていったのだろう。それが「共有」、「常識」である。あまり深く考えたことはなかったので、授業でこの内容を扱ってもらえて良かった。(女子、S6)

<第3回>

- ・ なぜハイコンテキストとローコンテキストという違いが生まれたのか、とても疑問に思ったので自分で調べてみたいと思います。(女子、S7)
- ・ 文化の違いだということが分からずに、相手の行動を否定的にとらえてしまう可能性があることが分かったので、自分のものさしだけで物事を判断することは危険だと思いました。(女子、S8)

<第4回>

- ・ (コミュニケーションにおいては)そもそも(中略)相手(人)に興味を持つこと、人の話を聞きたい、人に話をしたいという自分の気持ちを持つことが大前提として大事だと思いました。(女子、S9)
- ・ 外国人は物事を強くはっきり言うなあ、と思っていましたが、国の人種や多民族さも理由であることにとっても納得できました。(男子、S10)

<第5回>

- ・ 自分が思っていた以上に非言語コミュニケーションの果たす役割が大きくてびっくりしました。日常生活の中で少し意識してみたいと思います。意識するだけでも、相手に与える印象なども変わるかなと思いました。(女子、S11)
- ・ 今日授業を受けて、いつも何となく当たり前にとっていた行動(目があつたら目をそらすなど)について、客観的にとらえることができ、新しい気づきのできた時間になりました。(男子、S12)

<第6回>

- ・ (前略) 質問するということどうしても内容に目が行ってしまうので、他の部分に注目するというのはとても勉強になりました。(女子、S7)
- ・ 質問の中身ではなく、質問それ自体に意味があるという構造が、ある種の物事の本質を見ているようだった(後略)(男子、S13)
- ・ (前略) 様々な人と触れ合うことで、一貫性を見つけ出すということが、文化の発見にもつながるのではないかと感じた。とてもおもしろいアクティビティでした！(女子、S14)
- ・ おじぎや表情といった非言語コミュニケーションは皆文化のシステムとして意識していなくて、盲点となっている気がした(女子、S15)
- ・ 答えを聞いて、言われてみればというものもあり、「言葉」がすべてじゃない

んだということを痛感しました。楽しかったです。(男子、S16)

・自分の文化が根付いているため、相手の文化を探るのは難しかったです (後略)  
(男子、S17)

#### <第7回>

・異文化適応力チェックでは得点が高く、適応力があると判定された。思い返すと、中学生の時に〇〇(国名)でホームステイをしたときに、移民国家ならではの個性を認めあう文化をとてもうらやましいと感じた記憶があり、その経験が生きているのかなあと思いました。(男子、S10)

・手や腕を組みかえたり、腕時計を逆につけるだけで、とても違和感があった。これはカルチャーショック経験と同じことであり、普段の常識を覆し新しいものの見方や感覚を身につけることにもなると感じた。(女子、S18)

・(前略) 友達のカルチャーショックの話聞くのは楽しかった。海外のスーパーの店員さんが常に椅子に座っているという話だった。(女子、S19)

・自分自身では異文化適応度はそこそこ高いと思っていたが、柔軟性や感情制御の値が小さく出た。自分が気づかない場面で適応度が低いのはあまりよくないのかなと思った (男子、S13)

#### <第8回>

・何の説明もなく異文化同士が交流すると、とまどいが生まれることが分かった。違う文化と交流するときは、事前に相手のことを下調べしておくのも1つの礼儀かなと思った。(女子、S20)

・たかがトランプゲームでも、自分だけルールを知らず馴染めないとこんなに戸惑うものなのかと思いました。(女子、S21)

・異文化に入ることも不安だが、異文化の人々に入られる側も不安になることが分かった。(女子、S22)

・異文化の環境で、自分と違う文化に合わせながら何かをするのは難しいと思った。海外から日本に来た人にしっかり説明することが大事であると気づいた。(女子、S23)

・強力な外来種に侵食される在来種の気持ち分かった。(男子、S24)

・異文化から来る人が多いとルール自体を自分たちのものに変えてしまいかねない状況で、これは移住者の多い国に似たことが起きていそうだと思った。(男

子、S25)

・異なるルールでも、自分のルールに似通ったものとみなしてしまう傾向があるかもしれないと感じた。(男子、S26)

#### <第9回>

・(同じものを見ても)描く絵も人それぞれ違うことから、自分が思っている絵と他人が思っている絵もちがうので、相手を想像して(伝えて)いきたいと思いました。(女子、S27)

・今日の体験は、患者さんにレントゲンとかを説明する際に生かせそう。(女子、S28)

・即時に相手に身体の悪い部分を絵で伝えるようなことが医師になったあとであれば、そのときに伝わりやすくなるし、患者に言われたことを再現するときにも役立ちそうだと思った。(男子、S25)

・人に何か(見た絵について言葉だけで)伝えるとき、相手は絵を見ていないので、相手の立場になって考える力が必要だと思った。(男子、S29)

・(前略) 情報が多い時、一番伝えたいことを優先的に伝えていこうと思います。全体を意識しつつ工夫をすることが大切だと思いました。(女子、S4)

#### <第10回>

・アイデンティティというのは属する集団によって変わってくるものだと思った。(男子、S30)

・よく知らない人のことをあまり話さずにその人となりを思い込むのは危ないと思った。(女子、S31)

・知っているようで、他の人のことを知らなかった。まだまだ観察力が足りない。(女子、S32)

#### <第11回>

・限られた時間で、皆と協力するのが楽しかった。(男子、S33)

・先を見据えて、計画的に作業することも大事だと思いました。(女子、S34 ; S5も同様)

#### <第12回>

・ワークシートで友達の意見も聞けて、自分と同じだったり、違うところがあったり興味深かったです。色々な発想・感想を知ることができました。(女子、S4)

### <第13回>

- ・(前略) 話し合うといろいろな思考ができて良かったです。(女子、S35)
- ・細かいところで価値観の違いを感じた。(男子、S36)
- ・チームで知恵を合わせることの大切さを学んだ。また、メンバーの異なる意見から1つの方針を決定する過程は難しかった。(女子、S37)
- ・自分とは異なる意見が出てきて、なるほどなと感心することがあったので、「三人寄れば文殊の知恵」を感じた。(男子、S38)
- ・人によって何を大切だと感じるのかが違い興味深かった。(女子、S39)

### <第14回>

- ・チームの中で様々なキャラクターがいること、気づいたこと(工夫や秘訣)をすぐに共有すること(試行錯誤)、各自の強みを生かすために仕事を分担すること、皆で集まって徹底的に話す時間を大事に使うこと、これらが大切だと思った。(女子、S37)
- ・それぞれの(メンバーの)意見をよく聞いて、統合することが大切だと思った。(女子、S40)

### <第15回>

- ・留学してる友人がすごく多くて、その留学先の友達の友達と会うこともたまにあるので、そういう人たちと仲良くなりたいと思っている。(中略) この授業でやったことを(思い)浮かべながらコミュニケーションしようと思う。(男子、S41)
- ・文化の授業を通じて、普段から何気なくやっていることの難しさや奥深さを知ることができたことを、自班と他班の交流で気づかされた。似たような環境で育っている人同士でも異なる意見が出るのが面白かった。(男子、S42)
- ・文化の授業で一番印象に残ったことは、仲の良さにかかわらず、人に何かを正確に伝えることは難しいことです。(中略) また、自分が考えている感情を伝えても相手に正確に伝わっているとは限らないことを学びました。これらは将来チーム医療や患者さんとのコミュニケーションに役立つと感じています。(女子、S43)

#### 4.3. 学生の反応から分かる授業の効果

表3のコメントから、「世界の文化」の講義を通じて、学生たちが他の学生の話聞き多様な意見やものの見方に触れて「楽しかった」「面白かった」、価値観の違いを知って「興味深かった」と感じていたことが分かる。また、講義から得た知識や経験をもとに、文化の違いがどうして生まれたのか「自分で調べてみたい」と述べたり、留学中の友人の友人たちと「仲良くなりしたい」と語ったりする等、具体的なアクションにつなげていきたいと意欲的になっている。その他、「日常生活の中で（非言語コミュニケーションの果たす役割を）少し意識してみたい」、「違う文化（の人）と交流するときは、事前に相手のことを下調べしておく」、「海外から日本に来た人にしっかり説明することが大事」、「相手を想像して（伝えて）いきたい」という、コミュニケーションを円滑に進めていくうえで有用な心構えも持つようになっている。さらに、自分の過去の経験に類似のケースがあるかを振り返ったり、現在の生活や将来のキャリアで生かせそうなことに思いをはせたり、というように過去・現在・未来の幅広い時間軸に渡る気づきを得ている。とりわけ未来に関しては、「患者さんにレントゲンとかを説明する際に生かせそう」、「身体の悪い部分を絵で伝えるようなことが医師になったあとあれば、そのときに伝わりやすくなるし、患者に言われたことを再現するときにも役立つそう」、「将来チーム医療や患者さんとのコミュニケーションに役立つ」などの具体的な医療場面を想定しているところが特徴的である。加えて、「普段から何気なくやっていることの難しさや奥深さを（中略）、自班と他班の交流で気づかされた。似たような環境で育っている人同士でも異なる意見が出るのが面白かった」とS42が記したように、気づきと面白さの2種類の要素が相互に影響を及ぼしあっている。ゆえに「世界の文化」の講義においては、認知・情緒・行動の3つの側面に渡る影響があったことが示唆される。すなわち、認知面では「過去・現在・未来につながる気づき」、情緒面では「楽しさ・面白さ」、行動面では「行動化の促進」にそれぞれ影響が及んでいる。さらに、各要素もお互いにつながりがあったことから、これを講義における影響を示す三要素モデルとして表現したものが図1である。ア

クティブラーニングに期待される学習効果としては、知識習得の他、学習意欲の喚起や、幅広い能力の育成が指摘されている<sup>31</sup>。総じて、学生のコメントから本講義ではこのような多面的な効果が得られ、講義後のさらなる主体的かつ継続的な学びにつながりえたことが示唆される。特に本講義のテーマであるコミュニケーションにおいて中核となるのは、唯一の正解を見つけることが困難であるということである。その一方で、生きたり働いたりする上では他の人とのコミュニケーションを常に繰り返し行っていかなければならない。そのため、本講義で得た文化やコミュニケーションに関する知識を、その後の人生全般にわたって試行錯誤しながら活用し、他者と協力しながらより豊かな人生を歩んでいこうとする姿勢や態度が求められる。学生のコメントにはその萌芽が見られたことから、2年次以降もさらなる向上を目指して学びを発展させていってもらいたい。

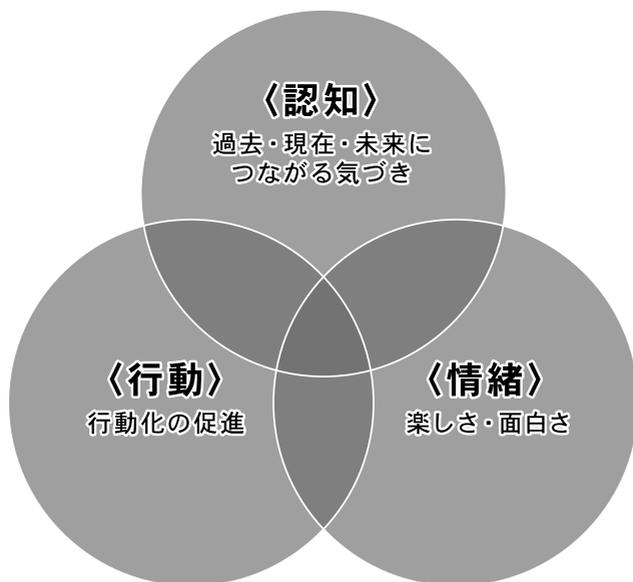


図1「世界の文化」の影響を示す三要素モデル<sup>32</sup>

## 5. まとめと今後に向けて

日本語や英語という日頃慣れ親しんでいる言語以外の、世界中の多様な言語の成り立ちや実情を学ぶことで、英語一辺倒の狭量な視点から解放されることは大学の教養科目として意義深く、医学部の言語教育の風景の中に配置した場合は、きわめて精彩を放つ。またアングロサクソンの言語・文化の表象以外にも多様な表象の形態が存在する、という認識を持つことは、英語を主言語として教授する本学の外国語教育に健全なバランスを加える働きをする。このような理念のもとに今回新機軸として打ち出された「世界の言語と文化」という授業内容は、本論において概略した歴史的脈絡、つまり、ある特定の言語が教授されてきた過程の延長線上に置いてみると、本学医学部における今後の外国語教育の一側面を示唆しているように思われる。

カリキュラムの構築にあたって計画案では高い理念を掲げながらも実態や実績が不明である事例が全国的に見受けられるが、教育報告という形をとる本論においては、本学の「世界の言語」「世界の文化」の各担当者により、計画、実施、結果のフィードバックまでの一連の過程が明らかにされ、今後の大きな展開の可能性を秘めつつ進行していることがわかった。今後この2つの授業内容が医学部における外国語教育において、あるいは広く医学教育においてどれほど重要な意義を持っているかを、深く討究していく価値がある。あるときには英語・ドイツ語とならんでフランス語を教えたり、スペイン語とラテン語を選択科目で同時に提供する、といったプログラムが過去に存在したことは事実として参考になったが、日進月歩進んでいく医学知識の習得に忙しい医学生にとって、どのような外国語教育が望ましいのか、という課題について過去の時々下された結論あるいは合意を示す資料は入手できなかった。何を教育すべきかを合理的に説明する根拠を普段の教育実践の中で絶えず確認していくことが外国語教室には求められる。またその確認を、教育組織全体（基礎科学・基礎医学・臨床医学の教授陣全体）が共有することが重要である。

- [1] 安田健次郎、『慶應医学』84(2)、2007、pp.69-84
- [2] 「済生学舎規則」(明治10年)第1条
- [3] 『改正官立公立及び私立諸学校規則集』(広原新編)、1895、p.92-3
- [4] 野口英世の自筆の履歴書による。唐沢信安、『済生学舎と長谷川泰一野口英世や吉岡弥生の学んだ私立医学校』日本医事新報社1996、p.73
- [5] 『東京遊學案内 中篇』、少年園、1898、p.159
- [6] 『日本医学』創刊号、1904年10月(日本医科大学校史編纂委員会、『日本医科大学の歴史』、学校法人日本医科大学、2001、p.119、p.132
- [7] 「日本医学専門学校学則」『日本医学専門学校一覽』(大正14年10月編)、1925、国立公文書館蔵
- [8] 「日本医科大学設立要項」、行政文書「財団法人日本医科大学ニ於テ大学令ニ依リ日本医科大学ヲ設立ス」、1926、国立公文書館蔵
- [9] 「日本医科大学学則」、行政文書「日本医科大学学則変更認可」、1930、国立公文書館蔵、東專第28号
- [10] 日本医科大学学則」、行政文書「日本医科大学学則変更認可」、1933、国立公文書館蔵、東專第516号
- [11] 行政文書「日本医科大学学則変更認可」、1935、国立公文書館蔵、東專第489号
- [12] 「日本医科大学学則」、行政文書「日本医科大学学則中変更認可」、1946、国立公文書館蔵、校学第185号
- [13] 「日本医科大学規程集録第一部分冊」
- [14] 「日本医科大学学則」(昭和42年4月1日改訂)、日本医科大学同窓会、『便覧日本医科大学1968』、学校法人日本医科大学、1968、p.139
- [15] 日本医科大学70周年記念実行委員会、『日本医科大学70周年記念誌』、1973、p.678-679
- [16] 日本医科大学『学生便覧1999』(以下『学生便覧』と略)
- [17] 学校法人日本医科大学創立130周年記念誌出版実行委員会『学校法人日本医科大学創立百三十周年記念誌』、2006、p.111
- [18] 「日本医科大学学則」、行政文書「日本医科大学学則変更認可」、1928、1933、国立公文書館、東專第313号、東專第723号
- [19] 「日本医科大学学則」、行政文書「日本医科大学学則変更認可」、1933、国立公文書館、東專第516号
- [20] 前掲(17)、p.111
- [21] 「日本医科大学学則」、行政文書「日本医科大学学則変更認可」、1941、東專第94号
- [22] 前掲(12)
- [23] 以下、教務関係の情報は本学の各年『学生便覧』による。
- [24] 前掲(1)
- [25] デイヴィッド・グラッドル、『英語の未来』、山岸勝栄(訳)、研究社出版、1999、p.27

(38)

- [26] 前掲(24)、p.28
- [27] 三浦英俊 他(2017)「大学における第二外国語教育の意義とこれからの展開」『大学時報』2017.5 p.14-29
- [28] 大橋洸太郎、高嶋幸太(2018)「学生が望む大学におけるよい第二外国語教育」『教育心理学研究』66、p.95-106
- [29] 本学の英語教育については以下で公開されている。  
<http://www2.nms.ac.jp/english-department/ENMS/newcurriculumpolicy.html>
- [30] カーク・スティーブン、西川純恵(2018)「脱・講義型授業へー学習成果向上のための授業デザイン」『日本医科大学基礎科学紀要』第47号、p.31-47では、本学での英語教育におけるアクティブラーニングの取り組みが紹介されている。
- [31] 中井俊樹(2015)『アクティブラーニング』玉川大学出版部、pp.9-10
- [32] 高濱愛・田中共子(2012)「日本人留学生の帰国後のケアを目的とした自助グループ活動ーリエントリー課題への対応とキャリア形成の支援を焦点にー」『異文化間教育』第35号、pp.93-103

(受付日 令和2年9月30日)

(受理日 令和2年12月25日)

〈総説〉

## がんにおける気持ちの辛さとレジリエンス

### —ピアサポートの可能性—

日本医科大学医療心理学教室

吉川 栄省

#### はじめに

癌や悪性疾患は国民の二人に一人が罹患するといわれている。癌は慢性的な経過を辿ることが多く、長く付き合っていかなければならない場合も少なくない。反対に急速に進行したり急変することもある。この治療をすれば必ず良くなるというものではなくその手術は、身体の病気である故、そこから逃れることはできない。そして、重篤な疾患であるにもかかわらずその初期にはほとんど症状を認めないことも少なくない。一方で、進行すれば、痛み、息苦しさ、倦怠感など様々な身体症状に悩まされる。疾病のイメージ故、なかなか、他人には理解できない部分もある。そのような中で、癌における心理社会的側面は大きな注目を集めるようになってきた。本稿ではこれらの気持ちの辛さに関して概説する。そして気持ちの辛さを予防し、well-beingの向上を支援する事に関して、近年注目を集める、患者間における相互支援、ピアサポートの可能性について考察する。

#### 癌における気持ちの辛さの頻度

癌における気持ちの辛さは非常に幅広い概念であり、感情面における不快な体験全般を含むものである。生物学的医学的側面、心理社会的側面、スピリチュアルな側面を含む。通常に体験する悲しみ、心配、恐れ、機能障害を来す心理状態（抑うつ、不安、癌再発不安、恐怖など）から精神医学的診断に該当する状態まで非常に広範で連続的な概念である (Holland et al., 2001)。

癌における気持ちの辛さの頻度は一般人口に比べて高い。あるメタ解析によれば精神科医が直接面談した場合、うつ病の頻度は5—60% 質問紙による抑うつ症状の頻度は7—31%とされている (Caruso et al., 2017)。長期的に見ても、

その頻度は決して少ないとは言えない。診断後5年以上経過した成人発症のがんサバイバーを対象とした米国の研究では、がんの既往のない成人と比較して気持ちの辛さの頻度は高く(5.6% vs 3.0%)、年齢や性別、教育歴、婚姻状況、併存疾患などの因子を調整しても1.4倍のリスクであると報告されている(Mitchell et al., 2011)。また、診断後2年以上経過したがんサバイバーのメタ解析では、不安の頻度は17.9%、抑うつ頻度は11.6%で、がんの既往のない人と比較すると不安の有病率は1.27倍であった(Mitchell et al., 2013)。このようにその頻度の報告によりかなり幅はあるが、がんの部位などによる違いは無いようである。一方で、がんの病期や、痛みや呼吸困難の有無などの身体症状が関連すると言われている(Caruso et al., 2017)。

気持ちの辛さは様々な影響を日常生活や医療に与えると言われている。たとえば抑うつ症状は、QOL低下、治療アドヒアランス低下、入院期間の延長、身体症状の増強、生命予後の悪化、自殺リスクと関連し、臨床上重要な問題である(Holland et al., 2001)。高齢者や重篤な疾患患者においては、閾値下うつ病(または小うつ病)や適応障害は、うつ病と同レベルの機能障害やQOL低下をきたすことも多く、十分なケアが必要であるとされる。この点から見てもうつ病は通常の反応から見て連続的な概念であることが示されている(de Graaf et al., 2010)。

## 心的外傷後成長とレジリエンス

このように、通常状況より気持ちの辛さを抱える頻度は高いものの、すべての人が癌を抱えることによってうつ病や日常生活に影響を及ぼす程の気持ちの辛さを抱えるわけでは無い。がんの診断を始めて受けた後や、再発や病状の重大な変化を伝えられたりした場合や、病気に伴う苦痛を体験した際に、一時的に気持ちのつらさを体験することは、むしろ自然のことであるとも言える。多くの場合、医療者などによる支持・共感的な対応と、様々なニーズへの対応が行われれば、このような気持ちのつらさは自然に軽くなり、対処しなければならぬ日常生活に適応していくと考えられる言われる。

がんという体験は精神的にもネガティブな体験ばかりなのだろうか？がん体験を通じて肯定的な精神的変容」に関する質的研究によると、がん体験を通じて肯定的な精神的変容5つのテーマが抽出されている(白木 他., 2018)。すなわち

1) 他者との関係 (例: 周りの人にえられていることに気が付いた)、2) 人間としての強さ (例: 他人の評価を気にしなくなった) 3) 新たな視点 (例: 人生において大切なことが変わった) 4) 精神的変容 (例: 自然に対する感性が鋭敏になった)、5) 人生への感謝 (例: 今までの人生を肯定的にとらえるようになった。) の5つである。

非常に辛い体験、特に人の生き死に関わるような辛い体験の後にそれまでにない、肯定的な人生観、精神的な成長を心的外傷後の成長 post-traumatic growth (PTG) という (Angel, 2016; Park et al., 2008)。これと似た言葉で心的外傷後ストレス症状 post-traumatic stress symptoms (PTSS) があるがこれらは互いに関連しているともいわれる。すなわち辛い体験をすればするほど、より肯定的になれるという考え方になるとも言えるが、そのように考えることによって辛い現実を乗り越えようとしているとも考えられる。

このような概念はさらにレジリエンスという概念につながるものである。レジリエンスとは人の命にかかわるような出来事、逆境、悲劇、家族の問題、経済的問題や、職場での問題、さらには健康の問題など様々な困難に対してより良く対応していくためのプロセスと定義される (Richardson, 2002)。いわば逆境の中においてもしなやかで折れない心という言い方もできるかもしれない。すなわち、がんのような病を抱えることによる困難によって、一時的には人は大きな精神的な負担を抱える。一部の人は、そこから抜け出すことができなくなり、うつ病や適応障害という状態に至る。一方で、時間を経るにつれ気持ちの辛さは軽減し、元の状態に近くなる、そして時には上述のとおり病を抱えた時に比べてより人間的な成長を感じるということもある。(図1) (Richardson, 2002)

いわゆるレジリエンスに関しては、思春期までにある程度固まってしまうとも言われている (Malhi et al., 2019)。この時期までには保護的な環境が必要ではあるがそれだけでなく、乗り越えられる程度の試練というものがより強い精神的な試練に対するために必要であるとされている。その戦略として、Malhi らによれば、思春期までにレジリエンスを向上させるための戦略としては既存のスキルを向上させる (tempering) , 及び新たなスキルを獲得するプロセスである (Fortification) があるとされる。これらは成人期においてもある程度当てはまるものであるだろう (Malhi et al., 2019)。

## がんにおける気持ちの辛さに対するレジリエンスを向上させるために

それでは、がんを抱えた時、レジリエンスをどのように育てれば良いだろうか？レジリエンスを向上させることに焦点を当てた心理療法も試みられており、一定の効果は得られている (Fava & Tomba, 2009)。このような考え方は、うつ病、適応障害などの精神疾患に対するある種の予防医学的な考え方とも言える。がんにおける適応障害、うつ病に対する抗うつ薬や心理療法などにより抑うつ症状を軽減するというアプローチはある程度確立されており、効果については十分なエビデンスがある。更に同時に予防効果もあるとするメタ解析もある (Zahid et al., 2020)。抗うつ薬に関してはがんにおける、うつ病の再燃予防を目的としたいくつかのランダム化比較試験があり、心理療法に関しても、抑うつ、不安の平均値を下げることを示されている。全体の平均値を下げ、母集団の分布を左にシフトさせることにより、リスクの高い人の割合を減らし結果として疾病を予防するという考え方は公衆衛生における一つの戦略である。だとすれば心理療法には、がんにおける気持ちの辛さに対する予防効果があると言って良いかもしれない。

がんにおけるレジリエンスを向上させるためには、多面的な要素が必要であると考えられる。抗うつ薬や、心理療法以外にも、がんを抱える人にとって有用であると考えられる、いくつかのアプローチがある。

例えば食習慣や運動習慣などの生活習慣を変えることなど好ましい健康行動を促進することはメンタルヘルスを向上させレジリエンスを促進することになりうる。食習慣に関して、Suzukiらは771名を対象に肺がんの診断後の、気持ちの辛さと日々の食事摂取の関連について調査した。結果、魚に豊富に含まれる $\omega$ 3不飽和脂肪酸の摂取が多いほど診断後の抑うつ不安を軽減すると報告した (Suzuki et al., 2004)。また、 $\omega$ 3不飽和脂肪酸を豊富に含む魚の摂取頻度と抑うつに対するレジリエンスも示唆されている (Yoshikawa et al., 2015)。 $\omega$ 3不飽和脂肪酸を始め、葉酸、亜鉛やマグネシウムなど様々なその栄養素やそれらを含む伝統的な食習慣は抑うつ・不安に対して有益性を示唆するデータは少ない (Akbaraly et al., 2009; 吉川, 2019)

運動や生活における活動度を上げることもまた、心身に良い効果を与えることが知られている。身体活動を高く維持することは、身体的健康や QOL の維持・

改善のみならず、短期的・長期的ながん治療の副作用軽減にも役立つとされる。特にがんサバイバーにおいては健康寿命延伸に関連することが報、国内外の診療ガイドラインに記載されている。また、過去のメタ解析によると、運動習慣は、軽度から中等度のうつ病に対して有効であるとされている (Rimer et al., 2012)。定期的な運動は抑うつに対するレジリエンスとも関連があることが示唆されている (Yoshikawa et al., 2016)。がんにおいてもメタ解析がありその有用性が示唆されている。中でも一人で行うのではなく集団で行う運動プログラムの方がその効果はあるとされている (Brown et al., 2012)。すなわち、運動そのものだけではなく運動によって得られるソーシャルサポートが重要な役割を果たすことが指摘されている。本邦においては十分な運動習慣を持つ人は少ないことも知られているし、運動に関する介入研究においてもドロップアウトの比率が高いとも言われている中で、ソーシャルサポートは運動習慣を確立することで有用であることも示唆されている (Stubbs et al., 2016)。

正しい医学的な知識、ストレスマネジメントに関する知識とスキル、経済的な問題に対処するための知識、何か自分の気持ちを気軽に相談したりする情緒的なサポートを得る場など、いずれもソーシャルサポートは重要な役割を持ち、レジリエンスの向上につながると考えられる。

いわゆる医療従事者やメンタルヘルスの専門家が、状況に応じて、閾値以上の必要な気持ちの辛さに対して介入するのが通常である。臨床の現場ではこのような介入をするための人的資源が足りているとは言い難い。ましてや、専門性の高い予防的なアプローチを行うことは、人材の確保の問題、更には医療経済的にも困難な状況にある。このような観点から近年、注目を集めているのがピアサポートである。

## ピアサポートの可能性

ピアサポートは基本的にはがんを自ら抱え、同じような状態を経験した方が情報を交換し、体験を共有し、お互い協力し合いながら困難を乗り越えていくための相互援助ともいべきものである。いわゆる医師や看護師などの職業を有する人たちの介入と違い、ピアサポートはヒエラルキーのない関係性を基本にしている。ピアサポートは全国各地のがん患者支援団体やがん診療連携拠点病院等のがんサロン等で行われている。ピアサポートには1) 対象; 一対一で行うか、グルー

プで行うか、2) 手段；対面で行うか、電話で行うか、更にインターネットなどのウェブを用いて行うかによって分類することができる (Hoey et al., 2008)。さらにピアサポートには次ような5つの役割があるとされる。(Ramchand et al., 2017)。

- 1) ピアカウンセラー (A peer counselor); 健康生活を向上させるための知識、入門的指導、具体的なツールを提供する役割を担う。
- 2) ピアによる教育 (A peer educator); ある一定のトピックに対しての教育もしくは訓練を一定の決められたカリキュラムに沿って行うもので、治療的な関係は含まない。
- 3) 情緒的なピアサポート (Peer support)、一定の形式や特定やり方を持たないサポートでしばしば仲間もしくはパートナーと言った形で、体験を共有したり、話を聞いて情緒的なサポートを行ったりする役割を担う。
- 4) ピアファシリテーター (a peer facilitator); 互いに協力し、関係性を強めながら共に目的を設定し、達成するためのグループをファシリテートする役割を担う。
- 5) ピアケースマネージャー (peer case manager); ピアケースマネージャーは、参加者にリソースを紹介したり、介入による活動を管理したりするなど、他の人が健康や社会サービスにアクセスしたり調整したりするのを支援する役割を担う。

次にピアサポートの心理社会的な効果に関する研究を紹介する。Salzer は情緒的なサポートを主とし、インターネットを用いた介入研究を行った。抑うつ、情動的な辛さ、QOLなどのアウトカムには統計学的に有意差な効果は認められず。それどころか、感情状態が悪化したという報告している (Salzer et al., 2010)。この研究ではピアに対してのトレーニングがされていなかった。一方で、ピアに対するトレーニングを行なった研究に関しては、いくつか有用であったという報告がある。Rosenzweig らによれば、一対一の対面式のサポートは気持ちの辛さに有益だったとされる (Rosenzweig et al., 2011)。Lee らはピアに対するトレーニングを行なった上で電話にて介入を試み、セルフエフィカシーが改善したと報告している (Lee et al., 2018)。ピアによる教育プログラムに関する研究もある。Naples らは、一対一の対面による教育プログラムを行い、乳がんを抱えて3ヵ月および6ヶ月の参加者のQOLを有意に改善したと報告した (Naples

et al., 2015)。Gotay らは、ピアによる一対一の対面してのカウンセリングに関する RCT を施行した。しかし気持ちの辛さ、スピリチュアルな幸福感などに優位さは認められなかった (Gotay et al., 2007)。一方で、対照に比べて、介入群ではより多くの医療資源を活用するようになったとされる。Mens らには、乳がんを対象としたピアサポート、ピアファシリテーションを組み合わせた介入プログラムを行い、介入群で人生の意味や、抑うつを減少を認めたと報告している (Mens et al., 2016)。Giese-Davis らは、ピアサポート及び、ピアケースマネージを含めた介入を行い、well-being、及び婚姻生活の関係性の向上を認めたと報告している (Giese-Davis et al., 2016)。

これらの研究の結果は方法、対象とも多様でありその結果も一致しているとは言い難いものである (Hu et al., 2019)。しかし、有用性が実証されなかった研究においても、参加者の満足度は高いものも多く、ピアサポートの潜在的なニードは高いものがあると言って良いかもしれない。第3期がん対策推進基本計画では、その個別目標に「国は、ピアサポートの実態調査、効果検証を行なった上で、3年以内に研修内容を見直し、ピアサポートの普及に取り組む。」ことが明記され、厚生労働省委託事業としてピアサポートに関する研修事業も実施されている。このような取り組みの中で適切かつ効果的なピアサポートプログラムを確立し、その体制を整えていくことは今後大きな課題になると考えられる。

## 結語

癌をかかえる方々の気持ちの辛さに関して概説した。癌を抱えることによる気持ちの辛さの頻度は高く、様々なインパクトをもたらす。一方ですべての人が気持ちの辛さを抱えるわけではなく、時には精神的な成長を経験する方もいる。このようなレジリエンスのプロセスを促進するためには、メンタルヘルスの専門家による介入が有用であり必要である。しかし、同じ病を抱えた方々のサポートもまた、同様にさらにはそれ以上に有用であることもある。しかし、ピアサポートに関しての介入方法や効果に関するエビデンスは未だ確立されておらず今後の実証的な研究が必要である。

## 引用文献

- Akbaraly, N., Brunner, J., Ferrie, E., Marmot, G., Kivimaki, M., & Et al. (2009). Dietary pattern and depressive symptoms in middle age. *British Journal of Psychiatry, 195*, 408–413. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.058925>
- Angel, C. M. (2016). Resilience, post-traumatic stress, and posttraumatic growth: Veterans' and active duty military members' coping trajectories following traumatic event exposure. In *Nurse education today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.001>
- Brown, J. C., Huedo-Medina, T. B., Pescatello, L. S., Ryan, S. M., Pescatello, S. M., Moker, E., LaCroix, J. M., Ferrer, R. a., & Johnson, B. T. (2012). The efficacy of exercise in reducing depressive symptoms among cancer survivors: A meta-analysis. *PLoS ONE, 7*(1), 1-9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0030955>
- Caruso, R., Nanni, M. G., Riba, M., Sabato, S., Mitchell, A. J., Croce, E., & Grassi, L. (2017). Depressive spectrum disorders in cancer: prevalence, risk factors and screening for depression: a critical review. *Acta Oncologica, 56*(2), 146–155. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2016.1266090>
- de Graaf, L. E., Huibers, M. J. H., Cuijpers, P., & Arntz, A. (2010). Minor and major depression in the general population: does dysfunctional thinking play a role? *Comprehensive Psychiatry, 51*(3), 266-274. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.08.006>
- Fava, G. A., & Tomba, E. (2009). Increasing psychological well-being and resilience by psychotherapeutic methods. *Journal of Personality, 77*(6), 1903-1934. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00604.x>
- Giese-Davis, J., Bliss-Isberg, C., Wittenberg, L., White, J., Star, P., Zhong, L., Cordova, M. J., Houston, D., & Spiegel, D. (2016). Peer-counseling for women newly diagnosed with breast cancer: A randomized

- community/research collaboration trial. *Cancer*, 122(15), 2408-2417. <https://doi.org/10.1002/cncr.30036>
- Gotay, C. C., Moinpour, C. M., Unger, J. M., Jiang, C. S., Coleman, D., Martino, S., Parker, B. J., Bearden, J. D., Dakhil, S., Gross, H. M., Lippman, S., & Albain, K. S. (2007). Impact of a peer-delivered telephone intervention for women experiencing a breast cancer recurrence. *Journal of Clinical Oncology*, 25(15), 2093-2099. <https://doi.org/10.1200/JCO.2006.07.4674>
- Hoey, L. M., Ieropoli, S. C., White, V. M., & Jefford, M. (2008). Systematic review of peer-support programs for people with cancer. *Patient Education and Counseling*, 70(3), 315–337. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2007.11.016>
- Holland, J. C., Jacobsen, P. B., & Riba, M. B. (2001). NCCN Guidelines Version 3.2019 Distress Management. *Cancer Control*, 8(6 SUPPL.), 88-93. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2007.0009>
- Hu, J., Wang, X., Guo, S., Chen, F., Wu, Y., Yu, J., Ji, F., Jian, & Fang, X. (2019). Peer support interventions for breast cancer patients: a systematic review. *Breast Cancer Research and Treatment*, 174(2), 325-341. <https://doi.org/10.1007/s10549-018-5033-2>
- Lee, C. H. M., O' Leary, J., Kirk, P., & Lower, T. A. (2018). Breastfeeding Outcomes in Washington State: Determining the Effect of Loving Support Peer Counseling Program and Characteristics of Participants at WIC Agencies. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 50(4), 379-387. e1. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.09.002>
- Malhi, G. S., Das, P., Bell, E., Mattingly, G., & Mannie, Z. (2019). Modelling resilience in adolescence and adversity: a novel framework to inform research and practice. In *Translational Psychiatry* (Vol. 9, Issue 1). Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0651-y>
- Mens, M. G., Helgeson, V. S., Lembersky, B. C., Baum, A., & Scheier, M.

- F. (2016). Randomized psychosocial interventions for breast cancer: impact on life purpose. *Psycho-Oncology*, 25(6), 618–625. <https://doi.org/10.1002/pon.3891>
- Mitchell, A. J., Chan, M., Bhatti, H., Halton, M., Grassi, L., Johansen, C., & Meader, N. (2011). Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings: A meta-analysis of 94 interview-based studies. *The Lancet Oncology*, 12(2), 160-174. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(11\)70002-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(11)70002-X)
- Mitchell, A. J., Ferguson, D. W., Gill, J., Paul, J., & Symonds, P. (2013). Depression and anxiety in long-term cancer survivors compared with spouses and healthy controls: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Oncology*, 14(8), 721-732. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(13\)70244-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(13)70244-4)
- Nápoles, A. M., Ortíz, C., Santoyo-Olsson, J., Stewart, A. L., Gregorich, S., Lee, H. E., Durán, Y., McGuire, P., & Luce, J. (2015). Nuevo amanecer: Results of a randomized controlled trial of a community-based, peer-delivered stress management intervention to improve quality of life in Latinas with breast cancer. *American Journal of Public Health*, 105, e55-e63. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302598>
- Park, C. L., Aldwin, C. M., Fenster, J. R., & Snyder, L. B. (2008). Pathways to posttraumatic growth versus posttraumatic stress: coping and emotional reactions following the September 11, 2001, terrorist attacks. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 78(3), 300-312. <https://doi.org/10.1037/a0014054>
- Ramchand, R., Ahluwalia, S. C., Xenakis, L., Apaydin, E., Raaen, L., & Grimm, G. (2017). A systematic review of peer-supported interventions for health promotion and disease prevention. *Preventive Medicine*, 101, 156-170. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.06.008>
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency.

*Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321.

- Rimer, J., Dwan, K., Da, L., Ca, G., Mcmurdo, M., Morley, W., & Ge, M. (2012). Exercise for depression ( Review ). 7.
- Rosenzweig, M., Brufsky, A., Rastogi, P., Puhalla, S., Simon, J., & Underwood, S. (2011). The Attitudes, communication, treatment, and support intervention to reduce breast cancer treatment disparity. *Oncology Nursing Forum*, 38(1), 85-89. <https://doi.org/10.1188/11.ONF.85-89>
- Salzer, M. S., Palmer, S. C., Kaplan, K., Brusilovskiy, E., Have, T. Ten, Hampshire, M., Metz, J., & Coyne, J. C. (2010). A randomized, controlled study of Internet peer-to-peer interactions among women newly diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 19(4), 441-446. <https://doi.org/10.1002/pon.1586>
- Stubbs, B., Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Ward, P. B., Richards, J., Soundy, A., Veronese, N., Solmi, M., & Schuch, F. B. (2016). Dropout from exercise randomized controlled trials among people with depression: A meta-analysis and meta regression. *Journal of Affective Disorders*, 190, 457-466. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.019>
- Suzuki, S., Akechi, T., Kobayashi, M., Taniguchi, K., Goto, K., Sasaki, S., Tsugane, S., Nishiwaki, Y., Miyaoka, H., & Uchitomi, Y. (2004). Daily omega-3 fatty acid intake and depression in Japanese patients with newly diagnosed lung cancer. *British Journal of Cancer*, 90(4), 787-793. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6601621>
- Yoshikawa, E., Nishi, D., & Matsuoka, Y. (2015). Fish consumption and resilience to depression in Japanese company workers: a cross-sectional study. *Lipids in Health and Disease*, 14(51), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12944-015-0048-8>
- Yoshikawa, E., Nishi, D., & Matsuoka, Y. J. (2016). Association between regular physical exercise and depressive symptoms mediated through

social support and resilience in Japanese company workers: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16(1), 553. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3251-2>

Zahid, J. A., Grummedal, O., Madsen, M. T., & Gøgenur, I. (2020). Prevention of depression in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychiatric Research*, 120(July 2019), 113-123. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.10.009>

吉川、栄省. (2019). 職域領域における食習慣と抑うつに関連について. *臨床精神薬理*, 22(11), 1079-1085.

白木、昭雄, & 清水、研. (2018). 心的外傷後成長 理解可能な苦悩にかかわるために理解しておきたい概念. *精神医学*, 60(5), 517-523.

(受付日 令和2年9月29日)

(受理日 令和2年11月25日)

## 投稿規定

1. 本誌は研究成果の発表を目的とする。
2. 投稿は本学基礎科学部門に所属する専任教員に限る。  
ただし、編集委員会が認めた場合はこの限りではない。
3. 原稿は他誌に未発表のものに限り、その体裁は「投稿原稿執筆の手引き」によるものとする。
4. 原稿提出時に、その種別（論文・総説・解説・研究ノート・研究報告・教育ノート・教育報告・翻訳・書評など）を明記し、欧文タイトルをつける。  
なお種別の審査決定は編集委員会が行う。
5. 校正は2校までを投稿者の責任において行う。
6. 枚数制限などをする場合がある。

## 編集委員

中村 成夫（代表）      檜村 正美（幹事）  
中澤 秀夫              藤崎 弘士

## 編集協力学外研究者

大江 知之（慶應義塾大学准教授）      戸田 幹人（奈良女子大学教授）  
小林 正規（千葉工業大学上席研究員）      福森 崇貴（徳島大学准教授）  
堀越 勝（国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センターセンター長）  
望月 清（首都大学東京客員教授）      宮寺 隆之（京都大学准教授）  
佐々木正弘（聖心女子大学教授）      Timothy Minton（慶應義塾大学教授）

---

日本医科大学基礎科学紀要 第 49 号

令和 3 年 1 月 31 日 印刷

令和 3 年 1 月 31 日 発行

編 集 日本医科大学基礎科学紀要編集委員会

発 行 日本医科大学

基礎科学主任 中村 成夫

〒180-0023 東京都武蔵野市境南町 1-7-1

日本医科大学 武蔵境校舎

印 刷 栄和印刷株式会社

〒211-0036 川崎市中原区井田杉山町 12-2

---