



Title	医療プロフェッショナリズム概念の検討および評価尺度の開発とその教育実践への応用 [論文内容及び審査の要旨]
Author(s)	山本, 武志
Citation	北海道大学. 博士(教育学) 甲第12820号
Issue Date	2017-06-30
Doc URL	<a href="http://hdl.handle.net/2115/67104">http://hdl.handle.net/2115/67104</a>
Rights(URL)	<a href="http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.1/jp/">http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.1/jp/</a>
Type	theses (doctoral - abstract and summary of review)
Additional Information	There are other files related to this item in HUSCAP. Check the above URL.
File Information	Takeshi_Yamamoto_abstract.pdf (論文内容の要旨)



[Instructions for use](#)

## 学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称 博士（教育学）

氏名 山本 武志

### 学位論文題名

#### 医療プロフェッショナルリズム概念の検討および評価尺度の開発とその教育実践への応用

プロフェッショナルリズムとは、専門職に特徴的に見出される職業的活動への取り組み方、職業人としての在り方・志向性を意味する。医療専門職の教育においてプロフェッショナルリズム（以下、「医療プロフェッショナルリズム」とする）を涵養することの重要性が指摘されているが、医療プロフェッショナルリズムを涵養する標準化された教育プログラムはなく、教育の結果を評価する方法も確立されていない。本論文では、はじめに、医療専門職団体等が提示する医療プロフェッショナルリズムに関するさまざまなプロダクトを精査し、医療プロフェッショナルリズム概念を抽出、定義する。次に、定義された医療プロフェッショナルリズム概念をもとに、医療プロフェッショナルリズムを涵養する教育プログラムを開発するとともに、医療プロフェッショナルリズム概念を評価・測定する尺度を開発する。最後に、開発した医療プロフェッショナルリズム評価尺度を教育実践の評価に用いる。以上を通じて、医療プロフェッショナルリズム概念を明示し、教育実践に活用できる評価尺度を開発することが本研究の目的である。

第一章では、医療プロフェッショナルリズムの定義、測定、評価に関する研究を概観した。これまで定義されてきたプロフェッションとは、「公衆への社会的サービスを提供する」、「専門的技術を有する」、「専門職の組織化が図られている」、「倫理綱領を有する」、「自律性が認められる」の5つの特徴を持つ職業集団を意味する。プロフェッショナルリズムとは、「専門職に特徴的に見出される固有の職業的活動への取り組み方ないしその遂行に関する共有の志向」と定義されている。しかし、そのような職業人としての在り方・志向性が1990年代に入ってから問題視されるようになり、職業団体としてプロフェッショナルリズムを明確にし、それを身につけるべく教育の必要性が指摘されるようになった。医療プロフェッショナルリズムを操作的に定義し、包括的に概念を捕捉するような、信頼できる、妥当な評価尺度は存在していない。また、医療プロフェッショナルリズム概念も時代に対応した変化を遂げており、現況のプロフェッショナルリズム概念を捉えた上で、それらを測定できる尺度が求められていることを明らかにした。

第二章では医療専門職団体等が公表、提示しているプロフェッショナルリズム及び倫理綱領の資料から医療プロフェッショナルリズム概念を抽出し、1990年以降の医療プロフェッショナルリズム概念の変遷を明らかにした。4カ国の医師、看護師、理学療法士の3職種の各種専門職団体が公表・提示している11のプロダクトと2つの研究を精査した。医療プロフェッショナルリズムに該当する内容にコーディング作業を行い、そこから概念の抽象化と具体化を繰り返し、90のコード、21のカテゴリ、7の領域、3の分野からなる多職種共通の医療プロフェッショナルリズム概念を抽出した。

抽出した医療プロフェッショナルリズム概念をもとに、本研究では医療プロフェッショナルリズム概念を「医療専門職としての人格形成と知識・スキルを基盤とし、多職協働による患者中心のケアを提供し、また、ケア提供を通じて社会的責任を果たすための態度、価値観、行動様式」と定義した。

1990年以降のプロフェッショナルリズム概念の変遷を考察すると、医療プロフェッショナルリズム概念の拡大と転換がみられた。「科学的根拠に基づく治療・ケア」、「多職種連携・協働におけるコンフリクト・マネジメント」、「ハンド・オーバー」、「安全文化の普及・推進」、「マス・メディアの利用と情報提供のあり方」といった概念がこの20年間に新たに付加された一方で、縮小・消滅したプロフェッショナルリズム概念はなかった。

医療プロフェッショナルリズム概念と建築家、弁護士のプロフェッショナルリズム概念と比較したところ、医療専門職の基盤となる3つの要素を持つことは3職種で同じだった。一方、医療専門職は(1)患者の生命や健康を守るという使命をもつ、(2)患者の自律性やセルフケアの概念が強調されており、医療専門職は高度なコミュニケーション技術や、患者との関係性をより深く構築することが求められている、(3)日常的に多職種チームでコミュニケーションをとり、意思決定を行う活動が認められる、など、弁護士や建築家のプロフェッショナルリズムとは異なる点を指摘した。

第三章では、医療プロフェッショナルリズム教育の評価を行うための、医療プロフェッショナルリズム評価尺度を開発した。医療プロフェッショナルリズム概念を参考に、259のアイテムプールを作成し、レベル1尺度(臨床実習前レベル)とレベル2尺度(卒業前レベル)を開発した。レベル1尺度はプレテストと本調査の2回の調査を経て、レベル2尺度は本調査によって、尺度の妥当性と信頼性を検証した。レベル1尺度は30項目7因子(第一因子「人間関係の構築」、第二因子「計画的学習」、第三因子「コミュニティヘルスへの関心」、第四因子「省察的実践」、第五因子「知識と技術」、第六因子「倫理的・社会的責任」、第七因子「自己管理」)、レベル2尺度は31項目8因子(第一因子「安全で質の高いケア提供」、第二因子「患者中心のケア提供」、第三因子「計画的学習」、第四因子「連携・協働」、第五因子「人間関係の構築」、第六因子「コミュニティヘルスへの関心」、第七因子「倫理・社会的責任」、第八因子「省察的実践」)によって構成された。レベル1尺度は信頼性について検討の余地があるものの、概ね実用可能な水準の尺度を開発することができた。

第四章では、第二章で作成された医療プロフェッショナルリズム概念を基盤に、札幌医科大学の初年次専門職連携教育(IPE)のプログラム開発と、学生によるプログラム評価を行った。2016年度の新プログラムでは、少人数でのグループ学習を基本に据え、アクティブラーニングの手法を用い、医療プロフェッショナルリズムの涵養を目指した教育内容を構築した。学生が提出したリフレクション・シートの分析によると、2016年度の評価は前年度より概ね良好であった。

第五章では、第三章で開発した医療プロフェッショナルリズム評価尺度(レベル1)を用いて、札幌医科大学の三年次地域滞在型地域医療実習と、同大学の初年次IPEにおける教育プログラムの事前-事後評価を行い、同大学で行われている地域医療教育およびIPEの教育実践の評価を行った。地域滞在型地域医療実習では、医療プロフェッショナルリズム評価尺度の全8因子及び合計得点において得点が上昇していたが、初年次IPEにおいては全般的に評価得点の変化が乏しかった。以上から、本研究で開発した評価尺度を教育プログラムの評価に活用できる可能性が示唆された。

本研究で開発した尺度は、医療プロフェッショナルリズム教育の実践におけるPDCAサイクルに用いられることで、はじめて開発した意義が確認される。教育実践のPDCAサイクルの積み重ねと尺度の普及が今後の課題である。