HOKKAIDO UNIVERSITY

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	http://hdl.handle.net/2115/67104
Rights(URL)	http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.1/jp/
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_review.pdf (審査の要旨)

Instructions for use

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

学位論文審査の要旨

博士の専攻分野の名称：博士（教育学）　　氏名　　山本　武志

審査委員　　主査　教授　　大塚　吉則
　　副査　准教授　亀野　淳
　　副査　教授　　河口　明人（北海道科学大学保健医療学部）
　　副査　教授　　安部　雅仁（北星学園大学社会福祉学部）

学位論文題名

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

プロフェッショナリズムとは、「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。本論文では、医療専門職団体等が提示する医療プロフェッショナリズムに関する文書・先行研究を考察し、その概念の構成要素を抽出・分類するとともに、そこから帰納される医療プロフェッショナリズムの概念を定義し、かつその態度形成に関わる教育プログラムの効果を評価する尺度を、実践的応用を介して、開発している。

第一章では、医療プロフェッショナリズムの測定、評価に関する研究をまとめ、これまで定義されてきたプロフェッションが「社会的サービスの提供」、「専門的技術」、「専門職の組織化」、「倫理綱領」、「自律性」の５つの特徴を持つ職業集団であることを明らかにした。また、プロフェッショナルな職業人としてのあり方・志向性が、専門家支配への批判としての脱専門家論で指摘されてきたこともあり、職業団体としてのプロフェッショナリズムを明確にし、それを涵養させる教育の必要性と重要性を著者は指摘している。そのために、信頼性と実用性のあるプロフェッショナリズムの態度形成を測定し評価する尺度の開発が不可欠であるとしている。

第二章では医師、看護師、理学療法士の３専門職団体が公表・提示しているプロフェッショナリズムおよび倫理綱領等から、概念の構成要素の分類・整理を繰り返し、90 のコード、21 カテゴリー、７領域、３分野からなる、医療プロフェッショナリズム概念の構成要素を構造的関連性としてまとめ、そこから帰納される医療プロフェッショナリズム概念を「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。

各職種に求められる特有の専門的視点があるものの、3 職種とも医療人の基盤となるプロフェッショナリズムの 3 要素（人格形成、知識、スキル）は共通していることを明かにしている。一方で、医療専門職の特徴は①患者の生命や健康を守るという使命、②患者の自律性やセルフケアの啓発、③多職協働活動の必要性など、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おり、弁護士や建築家のプロフェッショナリズムとは異なる点を指摘している。

第三章では、医療プロフェッショナリズム概念の構成要素を基に、医療プロフェッショナリズムの態度形成に関わる 259 の具体的なアイテムプールを作成し、評価尺度として（臨床実習前）レベル 1 尺度と（卒業前）レベル 2 尺度を開発した。レベル 1 尺度は 30 項目 7 因子、レベル 2 尺度は 31 項目 8 因子からなり、共通する因子は「人間関係の構築」、「計画的学習」、「コミュニティヘルスへの関心」、「省察的実践」、「倫理的･社会的責任」であり、レベル 1 には「知識と技術」と「自己管理」、レベル 2 には「安全で質の高いケア提供」、「患者中心のケア提供」、「連携･協働」の各因子が含まれている。この尺度を用いてプレテストを実施し、さらに尺度の信頼性を向上させた修正後の本調査を行い、教育実践の評価に応用し、概ね実用可能な水準の尺度を開発することができている。

第四章では、札幌医科大学の初年次多職種連携教育（IPE）のプログラム開発と、実際のプログラム評価を行っている。本プログラムでは少人数でのグループ学習を基本に、アクティブラーニングの手法を用いた教育内容を構築しており、学生の評価は前年度より概ね良好であった。

第五章では、開発した医療プロフェッショナリズム評価尺度（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、地域医療教育および IPE の教育実践の評価を行っている。初年次 IPE では、評価得点の顕著な変化はみられなかったが、地域医療実習ではレベル 1 尺度の全 8 因子及び合計得点において得点が上昇しており、「合計得点(30 項目)」と「コミュニティヘルスへの関心」、「計画的学習」の効果量がとくに大きくなっており、実習の効果を検出している。以上により、本研究で開発した評価尺度を医療教育プログラムの評価に活用できる可能性を提示した。

本研究は、開発された評価尺度が、医療教育に応用可能であることを示したが、今後の課題も認められる。すなわち、開発された評価尺度はレベル 2 を含め、その開発意義を高め、かつ普及させるためには、PDCA サイクルを通して、医療プロフェッショナリズム概念を実践的な医療教育と連携させていくことが、今後の課題である。

以上の到達点と課題を確認した上で、著者は北海道大学博士（教育学）の学位を授与される資格があるものと認める。