
プロフェッショナリズムの教え方・学び方： 医師にとってのコア・コンピテンシー

Linda Snell MD MHPE FRCPC FACP

Centre for Medical Education &
Department of Medicine,
McGill University, Montreal, Canada

Visiting Professor,
IRCME,
University of Tokyo



本日の講義の目標

講演会に参加することで、参加者は:

- 'コア・コンピテンシー(核となる能力)'と'プロフェッショナリズム'を定義できる
- プロフェッショナル(専門職)の属性を列挙できる
- 医学の専門職と癒し手(治療者)の役割と特性を説明できる
- 西欧におけるプロフェッショナリズムの発展を概説できる
- プロフェッショナリズムについて説明し、学び方・教え方を体験できる
- [世代によってプロフェッショナリズムの受けとめ方が異なり、その認識の違いがプロフェッショナリズムの学習に影響することを認識できる]



コア・コンピテンシー (核となる能力) とは:

- ❑ 医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、知識、スキル、行動の組み合わせ
- ❑ 患者診療を改善するための枠組みを医学教育 (と実践) に与える



各国に見るコンピテンシー

日本

米国
ACGME

英国 *Good
Medical Practice*

カナダ
CanMEDS



日本

医師患者関係の構築
チーム医療の実践
安全管理
症例プレゼンテーション
医療における社会的, 組織的,
倫理的側面の理解

米国

患者ケア
医学的知識
診療に即した学習 & 向上
対人 & コミュニケーションスキル
プロフェッショナリズム
システムにもとづいた診療

英国

診療, 安全管理
最善の医療の提供
教育
医師患者関係の構築
コミュニケーション
チーム医療
'誠実さ'*

カナダ

医療のエキスパート
コミュニケーター
協力者
健康の唱道者
マネージャー
学者
プロフェッショナル

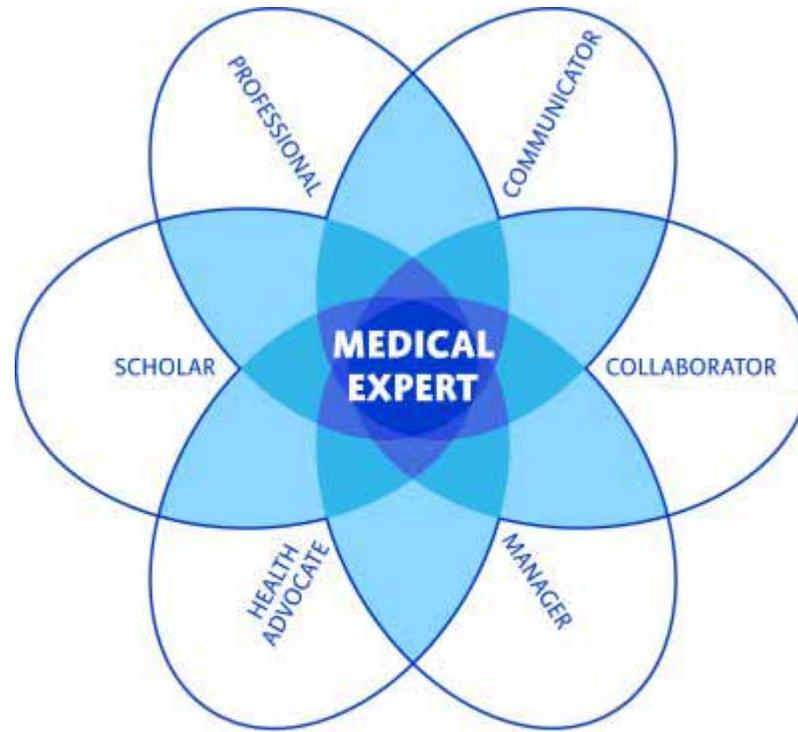
*honesty, trustworthy, professional

コンピテンシーの比較

- 医学のエキスパート
 - 医学的知識 & 問題解決
 - 臨床(患者)診療
 - 安全管理
 - 症例プレゼンテーション
- コミュニケーター
 - 対人スキル
 - 医師患者関係の構築
- 協力者
 - チームワーク
 - チーム医療
- マネージャー
 - 医療の社会的、組織的側面
 - システムに基づいた診療
 - 社会が健康であるための働きかけ
- 研究者
 - 最善の医療を提供する
 - 実践に基づいた診療 & 向上
 - 教育, 研究
- プロフェッショナル
 - 倫理的, 組織的側面
 - 誠実, 正直, 信頼



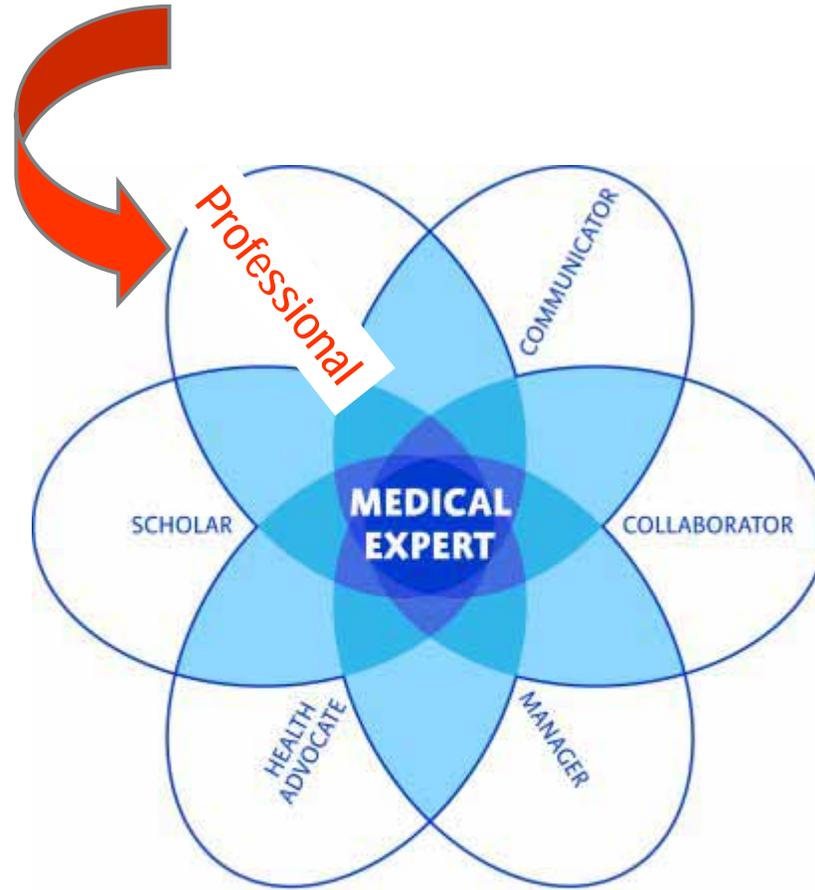
各コンピテンシー間の関係



THE
CANMEDS
ROLES FRAMEWORK



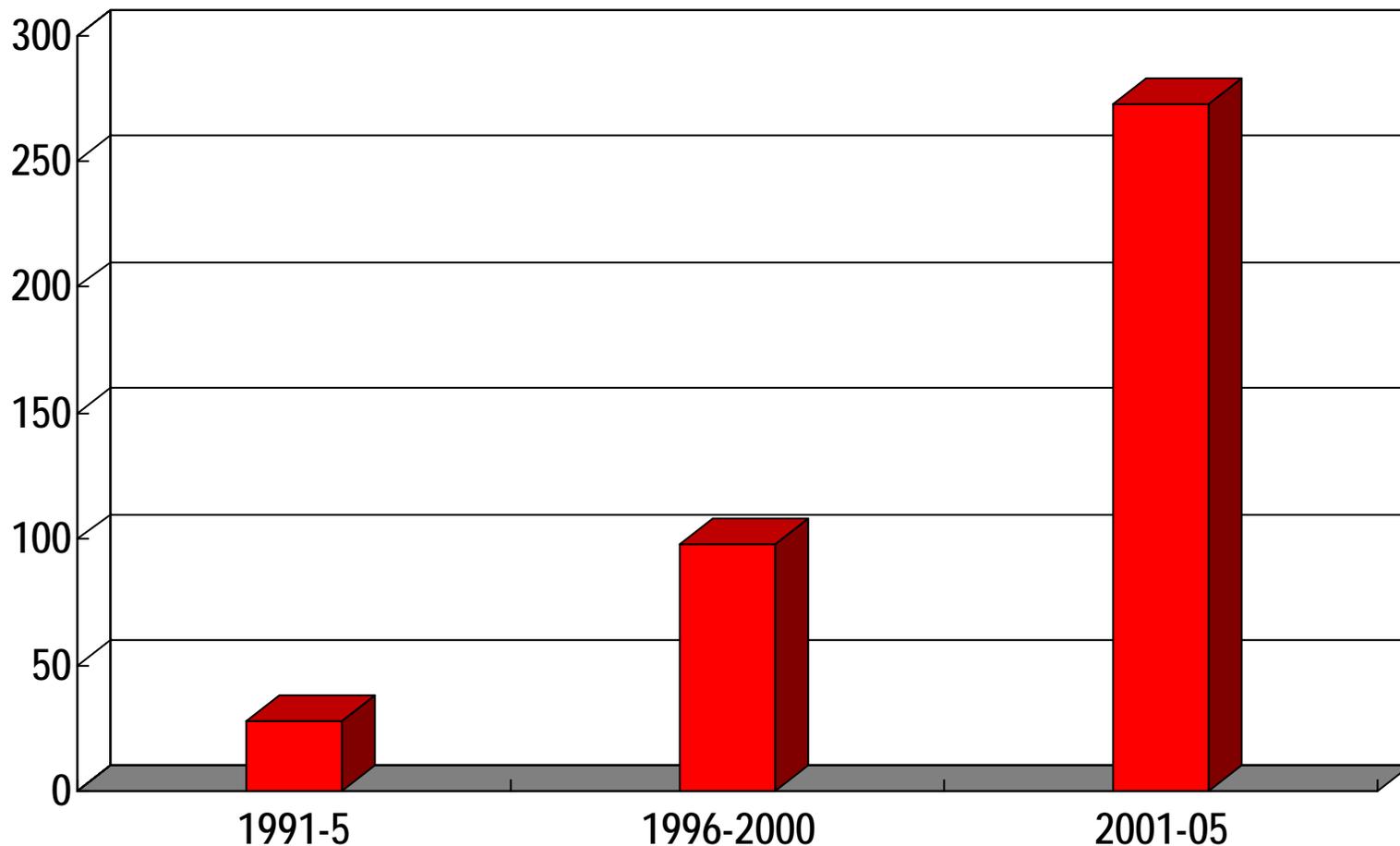
2. プロフェッショナリズムはどの領域?



THE
CANMEDS
ROLES FRAMEWORK



文献数: プロフェッショナリズムと医学教育



なぜそんなに注目を集めるのか？

社会と医師との関係が悪化している：

メディアや患者の目から見た医師の立場が低下

“...製薬会社からの賄賂に負けて医療の専門職が魂を売り渡した...” *New York Times 2/2/06*

若い医師が求めるのは“自由な時間と、趣味と娯楽、そして9時-5時の勤務” *Am Board Fam Pract*

“日本の外科医が病気の腎臓を移植” *Japan Times 07*

etc... etc... etc



なぜそんなに注目を集めるのか？

“専門職モデル”

社会は、複雑なサービスを必要としている
そのため専門職が存在する
癒し手(治療者)もそのような
専門職の一つである

その他のモデル: 官僚モデル, 自由市場 ...
癒し手(治療者)の価値感は含まれない



3. プロフェッショナリズム – 定義と特性

西洋的思考方



プロフェッショナル(専門職)

CanMEDS: 'プロフェッショナルとして、医師は、倫理的な診療、職能集団としての規範、自分で設定した高い行動基準によって、個人ならびに社会の健康と幸せに対する責務を果たす

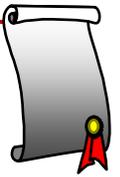


ACGME: 研修医は以下を表明しなくてはならない

- ❑ 医師としての責任を果たそうという明確な態度
- ❑ 倫理的な診療の堅持



専門職とは: 辞書による定義



“複雑な知識と技術を修得して初めて行える仕事を中心となる職業、科学のいくつかの領域に関係する知識や、学び、アートの実践を必要とする職業で、他者に仕えるために存在する。その集団に属するものには、倫理綱領が適用され、真の実力を有し、誠実さや道徳、利他主義、自分の守備範囲の中で社会のためになる努力をすることといった事柄に対して忠実であることが求められる。こうした忠誠は、専門職と社会との間の契約の礎となる。また、そのために、専門職は、その知識を自分たちだけが用いる権利や自主性、自由裁量権を手にすることができる。専門職とそこに属する人々は、自分たちが仕える相手、その職業、そして社会に対して責任がある。”



4. プロフェッショナリズムの発展



医師には二つの役割がある

- 癒し手(治療者)
- プロフェッショナル(専門職)

この二つの役割は:
同時に必要とされるが、
別々に分析される。

別々に教えられている?



プロフェッショナリズムと医学

癒し手の概念

太古
ヒポクラテス

プロフェッショナルの概念

中世
“学問的職業”
聖職者, 法律, 医学

倫理
綱領

1850: 法律制定

1900: 大学との関わり

1913: フレクスナー

技術
“治癒”

科学

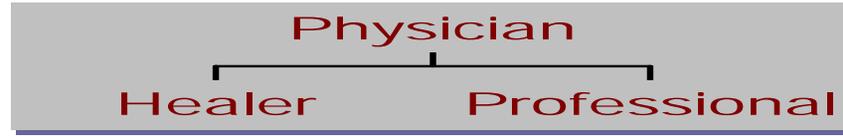
現在



5. プロフェッショナリズム: 属性とコンセプト



医師の属性



治療者

気遣いと思いやり
治癒する力への
敬意
洞察力
傍に居ること
患者の尊厳や
自主性を尊重

実力
責務
守秘義務
利他主義
誠実 & 正直
道徳性 & 倫理
職業に対する
責任

専門職

自主性
自主規制
社会への責任
チームワーク

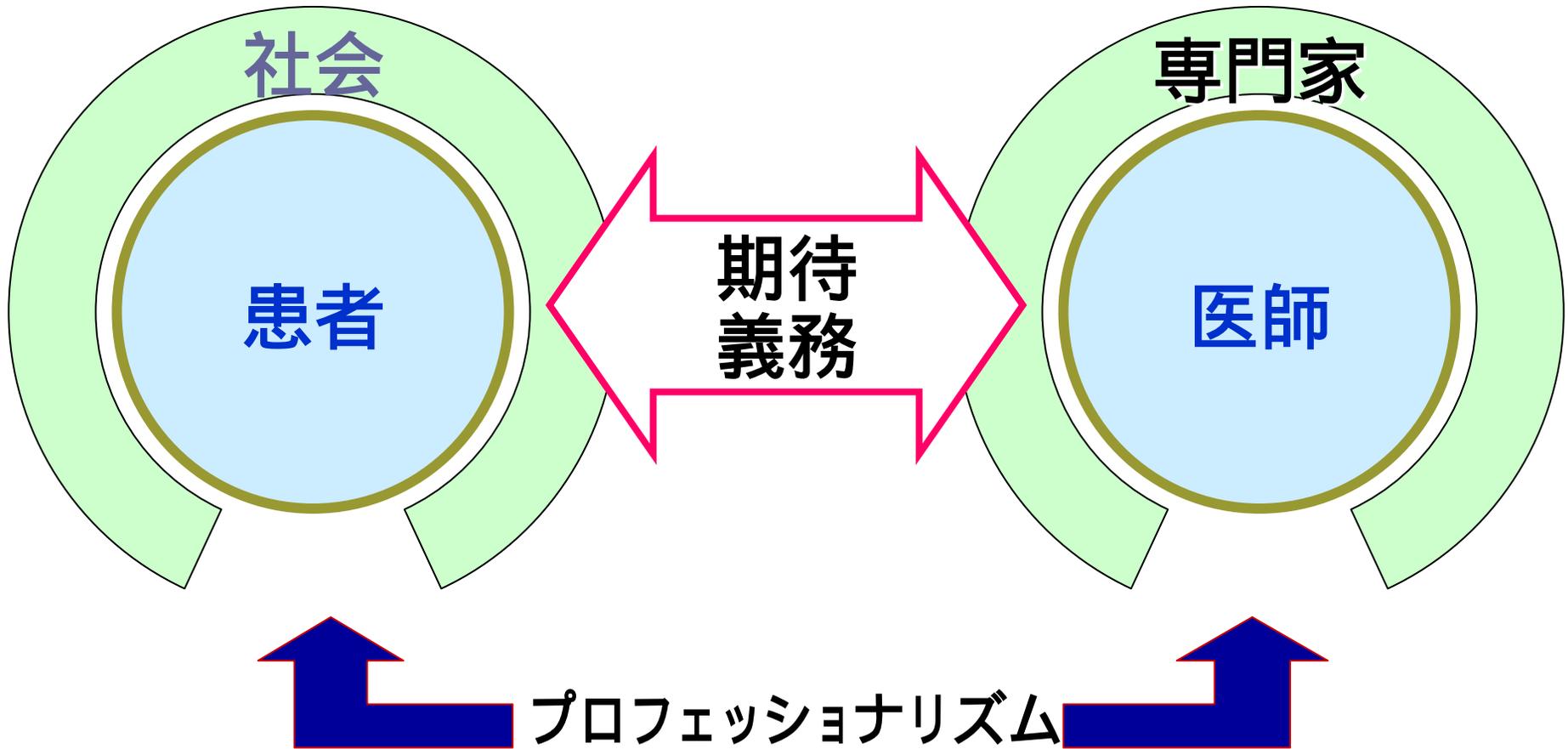


社会との契約 – 別の意味で重要なコンセプト

- プロフェッショナリズムは医療における社会との契約のなかで決まってくる
- 医師と患者、医療者と社会相互の期待を形作るものである。



社会との契約



社会との契約

医療専門家への

社会の期待

- 治療者としての役割を果たす
- 保障された実力
- 利他主義的な働き
- 道徳性, 誠実さ, 正直, 信頼に足る
- 説明責任 & 透明性
- 患者の自主性を尊重
- 客観的な助言を与える
- 社会のために働く

社会に対する

医療専門家の期待

- 信頼
- 自主性 & 自由裁量
- 価値ある医療制度と財源の確保
- 政策における役割
- 健康に関して共に責任をもつ
- 独占
- 報酬: 経済的 (ライフスタイル) 及びその他(尊敬, 地位)



6. プロフェッショナルの教え方学び方

理論的事項

実例



医師はプロフェッショナリズムを理解
しなくてはならない

(必ずしもそうではない)

教師

そのなかで毎日生きている
(多くの医師がそうである)



プロフェッショナリズム

- 昔からロール・モデルを通して学んでいた
 - 基本的な方法であるが、これだけでは不十分
- ロール・モデルとなる医師は
 - プロフェッショナリズムを**理解し**...
 - それを明確にして教えなくてはならない



プロフェッショナリズム

正規の
カリキュラム

- プロフェッショナリズムに関する知識をどのように学生、研修医、教員に伝授するか

非公式な & 隠れた
カリキュラム

- 医師として望ましい行動を如何に奨励するか



プロフェッショナルリズムを効果的に教えるには
頭と:



心:



の両方に届かなくては...



プロフェッショナリズムを学ぶ際の難しさ

知識

- 新しい概念
 - 新しい言葉
 - 黙示的であって明白ではない
- 教える側にも
学ぶ側にとっても!*

態度と行動変容

- 新しい, 異なる学習方式
- 効果は定かではない
- カリキュラムに取り込む
- 時間を追って, 変化していく

専門家

信じる / 受け入れる

- 方々にいるわけではない
- 広まっていない



知識

スキル, 態度

行動

実際の診療に
おける仕事ぶり

教えるのが困難

評価が困難



何を教えるか?

なぜ?

- 中核となる知識 or 基礎知識:
 - 歴史, 進展, 定義, 属性, 社会との契約 ..

言葉の定義を教えても
理論にとどまってしまう

AND

- ‘知識の伝授’ & 実践への応用
 - 専門分野- & 学習者のレベル相応

プロフェッショナリズムの
一部に留まる、まとまりのな
い知識と専門職としての責任



どう教えるか?

- 核となる知識や基礎知識:
 - 講義, 読書, インターネット
 - 討論, 事例検討
 - 手引きに基づいた省察

- ‘知識の伝授’ & 実践への応用
 - ロール・モデリング
 - ナラティブ, ものがたり
 - 経験のなかで学ぶ



学習目標に沿った教え方をする

| | |
|--------------|-----------------------------|
| 基本的な考え方の獲得 | 講義, 読書, インターネット |
| 理解 | 討論, 指導の下での振り返り |
| 実践への応用 | 事例検討, ビデオ供覧, 症例, ロールプレイ |
| 観察, 行動のパターン化 | ロール・モデリングとともに討論する, ベッドサイド教育 |
| 参加 | 経験のなかで学ぶ |
| 実践における振り返り | ポートフォリオ, 日誌, 語り |
| 態度の変容 | ロール・モデリング, メンタリング |



プロフェッショナリズム教育 – 学習者のレベル

卒前

卒後

基礎医学

臨床

↑ 洗練のレベル

プロフェッショナル
リズムの考え方を
伝える

振り返り(省察)や
実践への応用を
“埋め込む”

↑ プロフェッショナルリズムを自
分のこととしてとらえる能力



その他のポイント

- 隠れたカリキュラムは、明らかにめざすところと一致していなくてはならない – 医師の価値感が保たれるような環境が必要
 - 教員教育は必須 – 受け入れる / ‘自分のものとする’
 - プロフェッショナリズムの評価
 - 評価は必要 – 適切な測定法
 - それに基づいて行動する
- “プロフェッショナリズムが備わっている学生がプロフェッショナルな行動のできる医師になる” (Papadakis)



“「 してはいけない」・・・は、
頭では理解されるかもしれない、 

でも

「自分はこうだった」は心に届く。” 



例 - 頭で理解する: 2年目研修医対象半日コース

目標:

- 医師と社会との社会的契約について説明し、臨床においてどのような意味を持つかを討論する
- プロフェッショナリズムを定義する
- 臨床におけるプロフェッショナリズムの属性を見出す
- 学んだ知識を医師としてのあり方や診療に活かす

組み立て:

- 講義: 基本的な考え方を伝える
- 小グループでの事例検討, 省察を促すための質問
 - 講義で学んだことをあてはめる
 - 議論を促進する - 専門領域を超えて討議する



レベルの異なる学習者(学生vs医師)への教育

- 同様の形式と内容で:
 - 医学部1年生と4年生
 - 後期研修医, 医員クラスの医師
 - 診療科行事の一つとして(講演会 etc)
 - 病棟での講義(クルズス)
 - ファカルティ・ディベロップメントで教員を対象に

より複雑

より深い省察(振り返り)



例 – 心に届く: ロール・モデリング

医師のあり方プログラム – 4年

必修, 癒し手 (治療者) とプロフェッショナルとしての働きの両方を学ぶ

‘オスラー教員’ 学生のための医師見習い制度

少人数 (6名) の学生に4年間メンターをつける: グループ活動のなかでロール・モデルとなる, 臨床訪問, 患者担当 & 討論

- 学生が挙げた優秀教員とロール・モデルから選ばれる
- 特別にデザインされたFDプログラム (ナラティブ, ロール・モデリング)



例 – 心に届く：物語を用いる

- ナラティブの能力 – 他者の状況や物語を受け止め、理解し、働きかけることのできる力 *R Charron*
- オスラー教員 と “自分は昔...”
 - 患者さんに関することや自分が医師として成長した物語を教材として用いる
- 監督指導 ‘医師見習いポートフォリオ’
 - 医師になることについて省察しつつ書き表したり、患者さんのことを理解できるようにコーチ(指導)する
 - 指導医と学生が、異なる場所で同時ではない会話(メールやノートのやりとり)をする



次はあなたの番です ...

次の文章を読んでプロフェッショナリズムのどの要素がこの事例に現れているか考えてください。

虫垂切除術を行った際、外科医はうっかり盲腸を開いてしまい、腸管内容物が腹腔内にこぼれた。外科医は、腹腔内を洗浄し盲腸を修復して虫垂切除術を終えた。翌日の回診で、いっしょにいた研修医は、その外科医が手術は全く問題なく全て上手くいったと患者に説明しているのを聞いた。



Is this relevant in Japan?

Mission of the University of Tokyo, Faculty of Medicine serves Japan and the world by contributing new knowledge through research and providing an exemplary education to medical students who will become future leaders in the life sciences, clinical research, and the clinical practice of medicine. To prepare our graduates for the major challenges they will face, we seek to support their *professional development as physicians* with creative and inquiring minds, an appreciation of the principles of medical practice, and a *sound foundation in both the scientific and humanistic aspects of medicine.*

Translated T Inui, IRCME VP



プロフェッショナリズムは日本でも役立ちますか？

東京大学の理念

東京大学医学部の目的は生命科学、医学、医療の分野の発展に寄与し国際的指導者になる人材を育成することにある。すなわち、これらの分野における問題の的確な把握と解決のために創造的研究を遂行し、その結果に基づいた全人的医療を実践しうる能力の涵養を目指す。



まとめ ...

“医療はアートであり、取引ではない；

使命であって商売ではない；

その使命を全うする中で、

 あなたはその心を頭と同じくらい  使うことになる”



Further reading

Cruess R, Cruess S. Teaching Professionalism: general principles. *Medical Teacher* 28(3):205-8, 2006

Cruess S, Johnston S, Cruess R. "Profession": a working definition for medical educators. *Teaching & Learning in Med.* 16(1)74-6 2004.

Hatem, C. Teaching approaches that reflect & promote professionalism. *Acad. Med* 78(7):709-13, 2003.

Medical Professionalism in the new Millenium: a Physician Charter.
<http://www.annals.org/cgi/reprint/136/3/243.pdf>

Snell L et al. Report of the CanMEDs Professional Working Group. Frank J, Jabbour M et al. eds. *Report of the CanMEDs Phase IV Working Groups*. Royal College of Physicians & Surgeons of Canada, Ottawa. March 2005: 52-9

Steinert Y, Cruess S, Cruess R, Snell L. Faculty development for teaching and evaluating professionalism: from programme design to curriculum change. *Medical Education* 39(1):127-36, 2005

The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework
http://rcpsc.medical.org/canmeds/bestpractices/framework_e.pdf

