

ZOOM UP 医学部教育 最前線 Vol.21

プロフェッショナル教育

生命倫理や患者中心の視点など
医師に求められる
価値観、行動、態度を涵養



2016年度のコア・カリキュラムの改訂で 新たに掲げられた「プロフェッショナル」

欧米の医学部では、以前から、「医療プロフェッショナル」と呼ばれる授業科目が開講されています。日本でも、グローバルスタンダードの医学教育をめざすために、2016年度に改訂された文部科学省の「医学教育モデル・コア・カリキュラム」(全国の医学部生の卒業時点における共通の到達目標を示したもの)において、「医師としての基本的な資質」の第一番目として、新たに「プロフェッショナル」が掲げられました。

医師のプロフェッショナルとは、どのようなものを意味するのでしょうか。

改訂された「医学教育モデル・コア・カリキュラム」には、「人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、患者中心の医療を実践しながら、医師としての道(みち)を究めている」と記載されています。

具体的には、「医の倫理と生命倫理」「患者中心の視点」「医師としての責務と裁量権」の3項目が掲げられ、それぞれの学修目標が示されています<◆資料1>。この資料を読むと、プロフェッショナルとは、医師に求められる価値観、態度、行動などのことであり、とりわけ生と死に関わる倫理面と、常に患者中心の立場

に立つことの重要性が強調されていることが分かります。

この改訂に伴って、多くの医学部で、カリキュラムにプロフェッショナルリズム関連の科目を導入する動きが活発になっています。しかしながら、各大学の教育現場では戸惑いの声も聞かれます。学生にプロフェッショナルリズムを身につけさせる重要性は認識しつつも、具体的にどのような教育プログラムを編成すればいいのか、なかなか難しい面があり、まだ試行錯誤が続いている状況なのです。すでに導入した医学部の教育内容を見ても、大学によって、かなり異なっているのが実状です。

そこで、日本医学教育学会が、2018年6月に立ち上げたのが「プロフェッショナルリズム・行動科学委員会」です。その目的を、同委員会のホームページには、「プロフェッショナルリズムの概念、コンピテンス・コンピテンシー、教育方略、評価について検討する。また、とくに、プロフェッショナルリズムを涵養する源泉のひとつと考えられるヒューマニズム、共感の教育についても力を入れて検討する」と書かれています。

同委員会では現在、ワークショップ、シンポジウム、講演会などを積極的に開催しており、全国の医学部関係者が数多く参加しています。今後は、プロフェッショナル教育の内容や方法の策定、提案も予定されています。そうした動きによって、プロフェッショナル教育の共通化が図られていくと考えられます。

慶應義塾大学、愛知医科大学、 千葉大学の事例

すでに、充実したプロフェッショナル教育を実施している医学部も見られます。ここでは、先駆的に取り組んでいる3大学の事例を紹介します。

慶應義塾大学医学部では、2014年度から、6年間一貫して「メディカルプロフェッショナルリズムI~VI」を履修する新カリキュラムを導入しています。

1年次は、倫理学、法学、心理学の基礎の学びを通して、人間に対する深い理解をめざします。2年次は、医療制度・医療政策の基礎と、それらを理解する上で必要な経営学・経済学の基本を理解します。3年次は、研究の倫理的基礎を修得します。4年次は、臨床研究における倫理、医療コミュニケーション、医師としてのあり方について学びます。5年次は、医療事故が社会問題化した背景、医師としての心構え、医師の社会的役割、医師に求められるパブリックヘルス・マインド、終末期医療における法的課題と医師の取るべき行動といったテーマについて、グループワークを通じて学びます。6年次も、グループワークを中心として、終末期医療、脳死判定・臓器移植、生殖補助医療の選択肢、医療事故・患者トラブル・医療訴訟の実際、遺伝病と着床前診断など、医療現場における生命倫理の適用について学習します。

愛知医科大学は、1~4年次に「プロフェッショナルリズム1a・b~4」を開講しています。

1年次は、学内の多様な部局取材し、医師の仕事の実態に触れる機会を設けているところに特色があります。そのほか、健康に関する諸問題、医師としての心構え、医師の社会的役割などの講義や、多職種連携の意義を理解する演習などが行われています。2年次は、患者や先輩医師などから実体験を聞く機会が豊富に用意されています。3年次は、臨床倫理、防災対策、多職種連携などについて、講義のほか、グループ討論、全体討論を組み

合わせて、多様な考え方を皆で共有しています。4年次は、キャリア形成が主要なテーマになります。産業医、研究医、海外で活躍している医師など、卒業生の協力も得て、講演と質疑応答が実施されています。さらに、5年次から行われる臨床実習に向けて、白衣を授与し、責任感と自覚を促す「白衣式」の前に、グループワークで学生宣誓文を作成します。臨床実習において、どのような態度、行動をとるべきなのか、守秘義務の遵守も合わせて、皆で話し合っ文章化しており、医師としてのプロフェッショナルリズムを自覚する場になっています。

千葉大学医学部では、2010年度から、6年間を通じたプロフェッショナル教育カリキュラムを実施しています。医学部単独の教育と、専門職連携教育が組み合わさっているところに特色があります。

医学部単独の教育としては、1~3年次に「医療プロフェッショナルリズムI~III」を開講。グループワーク主体の少人数体制で、プロフェッショナルリズムの定義と倫理について、各学年の学習レベルに応じたテーマを学びます。4年次の「プロフェッショナルWS(概念形成)」では、4月に講義「プロフェッショナルリズムの定義」とワークショップ「理想の医師像」(各1コマ)、1月にワークショップ「白衣式 誓いの言葉作成プロジェクト」(2コマ)を実施しています。5~6年次の「プロフェッショナルWS(実践)」では、臨床実習期間中に2回、実際の診療現場での行動や態度を振り返っています。これまでに「臨床現場でジレンマを感じた場面」「クリニック・クラークシップでの心に残る体験」などのテーマが設定され、各自が経験例を提示し、その中のひとつをグループでディスカッションして、物語の形にして発表。参加者が最良の経験を共有できるようにしています。

一方の専門職連携教育は、薬学部、看護学部と協働した取り組みです。グループワークを中心にして、1年次は入院患者との対話を通して、専門職としての態度の基礎を形成し、コミュニケーション能力を育みます。2年次は専門職者の見学と対話の中で、専門職者の役割を認識し、チームで働く重要性を理解します。3年次はチーム内の対立と、それを解決する方法を考えます。4年次は模擬入院患者を対象に、面接をして退院計画を作成し、説明を行います。

京都大学医学部が導入した 「アンプロフェッショナルな学生の評価」

このように、各医学部で、プロフェッショナル教育にさまざまな工夫が凝らされていますが、いくつか課題も指摘されています。とりわけよく聞かれるのが、学生の受講意欲が低いことです。医師国家試験では、プロフェッショナルリズムがストレートに出題されることはないので、医師国家試験に直結する授業の方が、優先順位が高くなる学生の気持ちも分からないわけではありません。もちろん、だからといって、プロフェッショナルリズムの涵養がおろそかになるのも、また問題といえます。何らかの手立てが必要になります。

その意味で、注目されるのが、京都大学医学部が導入している「アンプロフェッショナルな学生の評価」です。アンプロフェッショナルな学生とは「医療安全の面から、このままでは将来、患者の診療に関わらせることができないと考えられる学生」と定義されています。具体的には、<◆資料2>のような事例が示されてい

す(ただし、この資料はあくまで例示であり、実際に京都大学医学部にこのような学生が存在したというわけではありません)。臨床実習において、こうした不適切な態度・行動が見られた学生は、各診療科から報告されます。臨床実習の可否判定、成績評価とは独立して運用されますが、報告があった場合は、精神疾患の可能性を含めて検討し、2診療科から報告があると特別指導の対象になり、3診療科以上から報告があると留年もありうるということです。

今後は、他大学でも、何らかの形で、プロフェッショナルリズムを厳しくチェックする動きが広がる可能性もあります。医学部に入学したら、プロフェッショナルリズム関連の授業を軽んじることなく、きちんと学習することが大切です。

◆資料1 「プロフェッショナル」のねらいと学修目標

1) 医の倫理と生命倫理

ねらい: 医療と医学研究における倫理の重要性を学ぶ。
学修目標:

- ① 医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。
- ② 臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。
- ③ ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、医師の職業倫理指針、医師憲章等、医療の倫理に関する規範を概説できる。

2) 患者中心の視点

ねらい: 患者及びその家族の秘密を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ。

学修目標:

- ① リスボン宣言等に示された患者の基本的権利を説明できる。
- ② 患者の自己決定権の意義を説明できる。
- ③ 選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い、患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。

3) 医師としての責務と裁量権

ねらい: 豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守る医師としての職責を自覚する。

学修目標:

- ① 診療参加型臨床実習において患者やその家族と信頼関係を築くことができる。
 - ② 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。
 - ③ 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。
 - ④ 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。
 - ⑤ 医師の法的義務を列挙し、例示できる。
- ※「医学教育モデル・コア・カリキュラム」より

◆資料2 アンプロフェッショナルな学生の例(抜粋)

- ◎ 指導医回診で虚偽の報告を行った。
 - ◎ ナースステーションでゲームをしていたため、看護師が指摘すると、「看護師のくせに偉そうに言うな」と逆ギレした。
 - ◎ 担当患者への病状説明(がんの告知)に同席させたら、居眠りをして、患者が激怒した。
 - ◎ 基本的な挨拶ができず、患者からクレームが来たと伝えると、「あんな患者は京大病院に来なくていい」と言い出した。
- ※京都大学医学教育・国際化推進センターのHPより