“振り返りと
プロフェッショナリズム”

学生・ハンドブック

2013年度 臨床実習レビュー

医学教育推進センター

2013/7/8 - 12

updated: 2013/7/6

もくじ

1. 臨床実習レビューの目的

2. スケジュール

3. 学生が取り組む課題

4. 教員一覧

5. 各プログラムについて

   i) オリエンテーション（7/8、1限）

   ii) 振り返りの演習（7/8、2限）

   iii) 「問い」を立てる（7/9、1限）

   iv) 医師のプロフェッショナリズム（7/10 & 7/11）

   v) シネマdeプロフェッショナリズム（7/8 - 7/11）

   vi) グループワーク（7/9 - 7/11）

   vii) グループ発表（7/12）

   viii) 「臨床実習における学習経験の評価」

6. 臨床実習レビュー・プログラム評価

1.　臨床実習レビューの目的

◉　目的

この一週間で、みなさんには、次の三つを達成してもらいたいと考えます。

1)　臨床現場での自分の経験に基づき、他者の経験を活用することを通して、「医師のプロフェッショナルとは何か」を自分なりに明確にすること。
2)　グループワークや議論を通して、他者と協働することの意義、方法を理解すること。
3)　臨床実習での学習経験を振り返り、研修医としての学習・成長への見通しをもつこと。

◉ どうして、「振り返り」か

「振り返り」とは、一般的に、私たちが自分の過去を検討することによって、現在の位置を確認・理解し、これから（未来）への具体的見通しや方策をもつことを意味します。現場というのは、たくさんの学びを生み出してくれますが、私たちはそれに対して無意識的で、しかもそのままにしておくことが多いものです。しかし、現場にこそ、医師として学ばなければならないことはたくさんあります。「いかに現場での経験から学ぶか」が、これから医師として活躍するみなさんにとって最も求められる能力の一つであると言えるでしょう。

今回のレビューでは、一人ひとりの臨床実習経験をもとにして、みなさん自身が、「自分は何を学び／何を学ばなかったか」を確認・理解し、これから（未来）の研修医としての学習への見通しをもってもらいたいと思います。「振り返りのできる医師 = Reflective Practitioner」の第一歩を、本レビューで踏み出してもらいたいと期待しています。

◉ どうして、「医師のプロフェッショナリズム」か

「医師のプロフェッショナリズム」については、近年たくさんの研究がなされるようになりました。定義もたくさんあるのですが、簡単に言えば、プロフェッショナリズムとは、「医師とはこうあるべき」という価値観・行動規範の総体です。しかし、これが、今のみなさんにとってどんな意味があるのでしょうか。

臨床実習前にみなさんは、大学内で主に講義を通じて、たくさんの知識を身につけてきました。そして、四年生の冬で講義型知識中心の教育を終え、五回生からは臨床現場で実践的な学習へと移りました。つまりみなさんは、「理論（知識）」と「実践」を学習する機会をどちらも得てきたわけです。

とはいえ、知識と技術だけあればよいというわけではありません。専門職者（プロフェッショナル）には、知識や技術をマスターしているだけでなく、それを用いて他者に貢献すること（Service)が求められます。これが専門職者の特徴です。したがって、知識と技術を学習してきた時点で、この「他者への貢献」の部分を学ぶことが、今のみなさんの時点では重要なのです。これは、知識の伝達を主眼とする講義のようには学べません。したがって、本レビューでは、みなさん自身の経験を材料にして、また経験豊富な先輩医師の話や映画など、講義以外のさまざまな方法で「プロフェッショナリズム」についてみなさん自身が考え、理解し、発見することをねらいとしています。

平成25年度6回生　第2臨床実習レビュー　スケジュール

		7月8日(月)		7月9日(火)		7月10日(水)	7月11日(木)		7月12日(金)
1限	内容	オリエンテーション		「問い」を立てる		医師のプロフェッショナリズム① 医学教育推進センター・小西靖彦教授	グループワーク	シネマdeプロフェッショナリズムIII	グループ発表
	場所	芝蘭会館山内ホール		臨床第二講堂		芝蘭会館山内ホール	芝蘭会館研修室 ／A棟103・107	D棟107セミナー室	芝蘭会館稲盛ホール／基礎第一講堂
2限	内容	振り返りの演習		輸血細胞治療部 献血ミニ・レクチャー		医師のプロフェッショナリズム② 医学教育推進センター・伊藤和史准教授	グループワーク	シネマdeプロフェッショナリズムIII	グループ発表
	場所	芝蘭会館山内ホール		臨床第二講堂		芝蘭会館山内ホール	芝蘭会館研修室 ／A棟103・107	D棟107セミナー室	芝蘭会館稲盛ホール／基礎第一講堂
3限	内容	個人作業	シネマdeプロフェッショナリズムI	グループワーク	シネマdeプロフェッショナリズムII	グループワーク	医師のプロフェッショナリズム③ 医学教育推進センター・錦織宏准教授		
	場所		D棟107セミナー室	芝蘭会館研修室 ／A棟103・107 ／A棟102	D棟107セミナー室	芝蘭会館研修室 / 基礎第一講堂	芝蘭会館山内ホール		
4限	内容	個人作業	シネマdeプロフェッショナリズムI	グループワーク	シネマdeプロフェッショナリズムII	グループワーク	グループワーク		
	場所		D棟107セミナー室	芝蘭会館研修室 ／A棟103・107 ／A棟102	D棟107セミナー室	芝蘭会館研修室/ 基礎第一講堂	芝蘭会館研修室／A棟102／D棟107		

3.　学生が取り組む課題

◉　**事前課題**（7月8日1限に持参）

これまでの臨床実習での経験から「医師のプロフェッショナリズム」を考える上で手がかりになると考える「症例」や「出来事」を選択し、下記の項目についてのレポートを作成する。

（A4、1,2毎程度）

- 客観的事実（いつ、どこで、どのような患者や状況、様子、自分の言動等）
- そのときに自分が考えたり、感じたこと

◉　**レビュー期間中**

- 事前課題に加筆した個人の振り返りの文章（7月9日1限に持参）
- 医師のプロフェッショナリズムについてのグループワークと発表

グループ毎に、下記の二つの課題に取り組む。

これらの課題への取り組みの成果は、12日1,2限に発表する。

> ①　医師のプロフェッショナリズムについて、グループ内で「問い」を立て、それに対する「答え」を導く。
>
> ②　医師のプロフェッショナリズムとは何かを、文章・図・絵などを使って自由に表現する。

- 「医師のプロフェッショナリズム」授業、「シネマdeプロフェッショナリズム」、「グループワーク発表」に参加しプロフェッショナリズムへの理解を深める。
- 「臨床実習における学習経験の評価」（エクセル）　※【資料⑤】参照

◉　**最終レポート**

下記の項目についてのレポートを、7月19日までに提出すること。

- 提出：
  ①～④を、プリントアウトして＜教務窓口＞に提出。表紙もしくは1ページ目に氏名及び学籍番号を記す。書式・字数自由。
  ⑤は、kyoto.cme.report@gmail.comに提出。メールタイトルに「臨床実習レビュー・氏名」を記し、ファイル名は「学籍番号＋アルファベット姓.xls」として下さい。
- ④、⑤は、MedSISから書式をダウンロードして下さい。
- 10月初旬にセンターからコメントをつけて返却します。

> ①　事前課題及び個人の振り返りの文章
> ②　グループワークを通して気づいたこと・考えたこと
> ③「医師のプロフェッショナリズム」「シネマdeプロフェッショナリズム」「グループワーク発表」に参加して気づいたこと・考えたこと
> ④　臨床実習レビュー・プログラム評価
> ⑤　臨床実習における学習経験の評価（エクセル）

4.　教員一覧

今回の「臨床実習レビュー」には、下記の教員が参加します。

氏名	所属
小西靖彦 教授	医学教育推進センター
錦織宏 准教授	医学教育推進センター
伊藤和史 准教授	医学教育推進センター
宮地由佳 助教	医学教育推進センター
柴原真知子 特定助教	医学教育推進センター
南麻弥 特定病院助教	総合臨床教育・研修センター
藤原広臨 特定病院助教	総合臨床教育・研修センター

＊　なお、本レビューや上記教員への問い合わせは、下記にお願いします。

医学教育推進センター
tel. 075-753-9454
email. cme_kyoto@yahoo.co.jp

5.　各プログラムについて

i)　オリエンテーション（7/8、1限）

- 臨床実習の目的
- スタッフ紹介
- スケジュール及び各プログラムの説明
- プロフェッショナリズムを考えるためのキーワード
- 「関心のある診療科」への記入・提出

ii)　振り返りの演習（7/8、2限）

目的：
ここでは、みなさんが準備した事前課題をもとにした振り返りを行います。単なる事実の整理以上に、自分自身の経験への理解を仲間とともに深めていきます。

課題：
この演習を通して、さらに理解したことや明らかになったことを踏まえて、事前課題のレポートを加筆して下さい。加筆したものは、再度プリントアウトして翌日9日1限目に持参して下さい。

iii)　「問い」を立てる（7/9、1限）

目的：
ここでは、前日の課題を持参してもらい、それをもとにグループでの話し合いをします。互いに振り返りの方向をしながら、グループとして探究する「問い」を立て、発表までのアクション・プランを立てます。

なお、この時に、グループメンバーを発表します。グループはみなさんが書いた「関心ある診療科」に基づき、できるだけ多様な関心が集まるようにします。

iv)　医師のプロフェッショナリズム（7/10及び7/11）

目的：
医師として豊かな経験をもつ三人の教員が、皆さんと一緒に「医師のプロフェッショナリズム」について考えます。

第一回：「 臨床現場でのプロフェッショナリズムを考える場面」（7月10日・1限）

（医学教育推進センター・小西靖彦教授）

実際の臨床現場では、医師としてのプロフェッショナリズムを考えざるを得ない場合に遭遇する。この回では、外科医として自分が経験してきたことをもとに、プロフェッショナリズムとは何かを学生と一緒に話し合い、考えたい。

第二回：「臨床医の仕事―期待されるプロフェッショリズムと葛藤」（7月10日・2限）

（医学教育推進センター・伊藤和史准教授）

医師は多種多様な専門的知識や技能だけでなく、その職制がもつ高い行動規範と倫理観が要求される。臨床実習で自分なりに医師のプロフェッショリズムを感じたのはどんな場面だったか？臨床医としての日々はまさにそのようなプロフェショナリズムを追求し続けていく生涯学習でもある。今、医師として世に立っていく世代とともに医師の職制やリーダーシップについて互いに考えてみたい。

第三回：「 日本人医師のプロフェッショナリズムについての研究」（7月11日・3限）

（医学教育推進センター・錦織宏准教授）

（概要）

v)　シネマdeプロフェッショナリズム（7/8、7/9、7/11）

目的：
「映画」は、医師のプロフェッショナリズムを考えるにあたって、大変有効なリソースとなります。ここでは、下記の３つの映画を一緒に鑑賞し、ディスカッションをすることを通して、「医師のプロフェッショナリズム」への理解を深めていきます。
グループや自分自身の関心に沿ったものを、選択して参加して下さい。

①　「ヴェラドレイク」（2005年）（7/8、3,4限）

１９５０年、冬のロンドン。自動車修理工場で働く夫とかけがえのない２人の子どもたちと貧しいながらも充実した毎日を送る主婦ヴェラ・ドレイク。家政婦として働くかたわら、近所で困っている人がいると、自ら進んで身の回りの世話をする毎日。ほがらかで心優しい彼女の存在はいつも周囲を明るく和ませていた。しかし、そんな彼女には家族にも打ち明けたことのないある秘密があった。彼女は望まない妊娠で困っている女性たちに、堕胎の手助けをしていたのだった。それが、当時の法律では決して許されない行為と知りながら…。
（http://www.tsutaya.co.jp/works/10044854.html）

②　「ジョンQ- 最後の決断」（2002年）（7/9、3,4限）

イリノイ州シカゴ。ジョンは、妻デニスと9歳になる息子マイクの3人で幸せに暮らしていた。だがある日、マイクが野球の試合中に倒れ、病院に担ぎ込まれる。診断の結果、心臓病を患っており、生き延びる方法は心臓移植しかないと判明する。しかし、リストラで半日勤務となっているジョンの保険は、高額な移植手術に適用されなくなっていた。ジョンは家財道具を売るなど金策に走ったが、病院から無情な退院勧告が出される。我慢の限界に達したジョンは拳銃を持って救急病棟を占拠。医師や患者を人質に、マイクの手術を要求するのだった。
（http://info.movies.yahoo.co.jp/detail/tydt/id237937/）」

③　「陽のあたる場所から」（2005年）（7/11、1,2限）

精神科の研修医として働く女性コーラ。ある日彼女は病院で、何もしゃべらず身分証明書も持たない一人の女性患者と出会った。そして、コーラは物陰からじっと見つめてくるその患者の存在が気になり、いつしか彼女を担当することに。頑なに心を閉ざす患者に正面から向き合い、次第に心を通わせていくコーラ。だがその矢先、患者の身元が判明、故郷へ強制送還されてしまう。彼女の名前はロアと言い、アイスランドから失踪してきたのだった。しかし、そんな措置に納得できないコーラは、独りアイスランドへ向かう…。
（http://www.tsutaya.co.jp/works/10039402.html）

vi) グループワーク（7/9 - 7/11）

課題：
グループワークでは、次の二つの課題に取り組んでもらいます。

① グループで設定した「問い」に対する「答え」を導くこと。
② 医師のプロフェッショナリズムとは何かを表現すること。
文章・図・絵等、議論の成果を最もよく表現できる方法を自由に選択する。

テューターとの相談：
7月10日と7月11日のグループワークのどこかで、各グループは、必ずテューターに進捗状況の報告をし、今後の進め方などについての助言をもらって下さい。
テュートリアルの時間は、30分程度です。10分で進捗状況を報告し、残り20分で相談をして下さい。

発表準備：

- 発表の仕方については、13ページを参照して下さい。
- 発表は、模造紙を使って行います。各グループは、レビュー期間中に、医学教育推進センターに用意してある 模造紙（1~3枚）、ペン、付箋（必要であれば）を取りにきて下さい。7月11日16時半までに返却すれば、発表当時に会場まで模造紙は持っていきます。

★ グループワークの場所及びテュートリアルの日程については、11、12ページを参照して下さい。

◉　**グループワークの場所**

下記の部屋は、みなさんのグループワークのために、開放してあります。

【　7月9日（火）３、４限　】

グループ番号	場所
①	A棟 103/107室
②	
③	
④	
⑤	
⑥	A棟102室
⑦	
⑧	
⑨	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：11
⑩	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：12

グループ番号	場所
⑪	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：1
⑫	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：2
⑬	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：3
⑭	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：4
⑮	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：5
⑯	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：6
⑰	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：7
⑱	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：8
⑲	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：9
⑳	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：10

【　7月10日（水）３、４限】　※　テューターとの相談時間には、必ず指定の部屋で作業して下さい。

グループ番号	場所	テュートリアル
①	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：1	3限
②	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：2	
③	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：3	
④	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：4	
⑤	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：5	
⑥	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：6	4限
⑦	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：7	
⑧	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：8	
⑨	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：9	
⑩	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：10	

グループ番号	場所
⑪	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：11
⑫	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：12
⑬	基礎第一講堂
⑭	
⑮	
⑯	
⑰	
⑱	
⑲	
⑳	

【　7月11日（木）１、２限】※　テューターとの相談時間には、必ず指定の部屋で作業して下さい。

グループ番号	場所
①	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：11
②	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：12
③	A棟 103/107室
④	
⑤	
⑥	
⑦	
⑧	
⑨	
⑩	

グループ番号	場所	テュートリアル
⑪	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：１	1限
⑫	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：2	
⑬	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：3	
⑭	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：4	
⑮	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：5	
⑯	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：6	2限
⑰	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：7	
⑱	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：8	
⑲	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：9	
⑳	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：10	

【　7月11日（木）４限】

グループ番号	場所
①	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：１
②	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：2
③	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：3
④	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：4
⑤	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：5
⑥	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：6
⑦	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：7
⑧	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：8
⑨	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：9
⑩	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：10

グループ番号	場所
⑪	D棟107室
⑫	
⑬	
⑭	
⑮	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：11
⑯	芝蘭会館地下研修室 部屋番号：12
⑰	A棟102室
⑱	
⑲	
⑳	

vii)　グループ発表（7/12、１・２限）

二カ所（稲盛ホールと基礎第一講堂）とに分かれて、各10グループずつの発表を行う。

発表グループ	場所
①　～　⑩	芝蘭会館稲盛ホール
⑪　～　⑳	基礎第一講堂

発表内容：

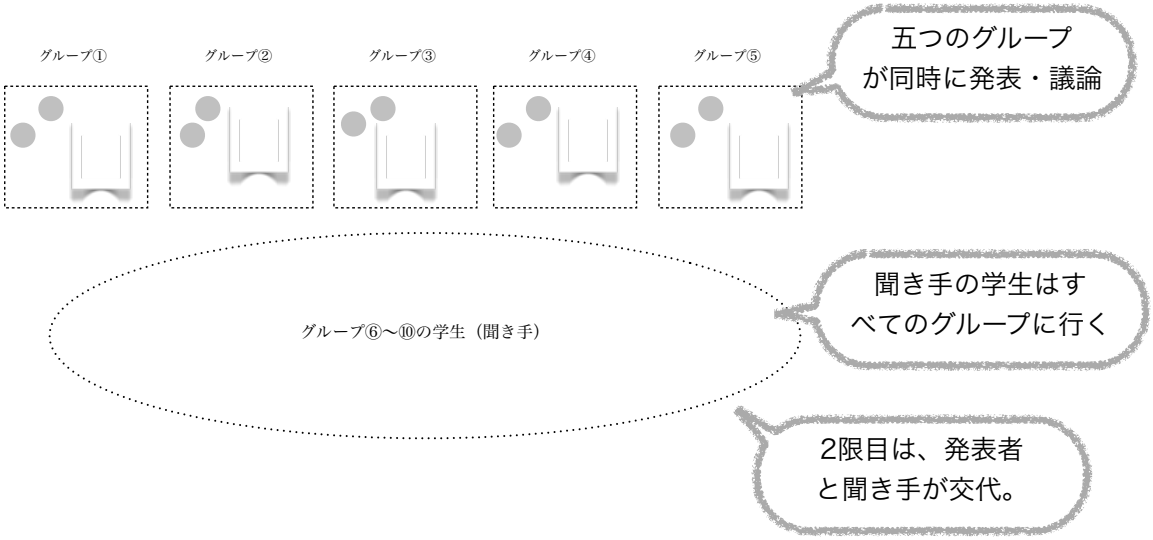
①　どうしてその「問い」を選んだか（理由）
②　設定した「問い」に対する「答え」
③　医師のプロフェッショナリズムとは何か

発表時間：８分発表＋8分質疑応答（合計16分）

発表の仕方：

- 学会ポスター発表に類似した形式です。
- 発表グループは、半分に分かれます。一方は発表をし、もう一方は聞き手になります。
- 発表する５つのグループは、模造紙等を使って、同時に発表をします。
- 聞き手は、すべてのグループの発表を聞き、質疑応答をします。
- 聞き手がすべてのグループ発表に参加できるように、各グループは「発表と議論」を５回繰り返します。グループメンバー数は５、６名なので、ローテーションを組んで交代で発表をして下さい。発表する以外のメンバーは、その間、別のグループの発表に参加できます。
- 時間は、ファシリテーター（教員）からお知らせします。

＜芝蘭会館稲盛ホールでの例＞



viii)　「臨床実習における学習経験の評価」

※　エクセルのフォーマットは、MedSISからダウンロードして下さい。入力して、最終レポート提出日までに合わせて提出して下さい。
※　次頁に同じフォーマットを記載しています。

目的：

この評価の目的は、第一に、臨床実習において、あなたは何を学び／何を学ばなかったのかを、自分自身で明確にすること、そして「これからの医師としての学び」への見通しを持つことにあります。すなわち、自分自身の学習・成長に対する自己評価です。

同時に、みなさんの自己評価は、教育者側にとってフィードバックになります。あなたが「学べた」「学べなかった」と実感していることから、現場での教育・指導のあり方を検討できます。このように、今後の教育改善の検討・研究材料となることという目的も含まれています。

2013年度6回生臨床実習レビュー
学習経験の評価

【はじめに読んでください】

・ この「学習経験の評価」には、次の二つの目的があります。

① 臨床実習において、あなた自身は何を学び／何を学ばなかったのかを明確にすること。この振り返りに基づいて、研修医としての二年間の学習へのアクション・プランを考えること。

② あなたが「学べた」「学べなかった」ことは、教育者側からすれば、教育・指導のあり方を考える手がかりとなります。この意味で、「学習経験の評価」は、今後の教育改善の研究・検討資料としても役立てられます。

・ このエクセル・ファイルには、本シートの他に全部で4シートあります。すべてに記入してください。

・ ファイルは、7月19日までに医学教育推進センターのemailアドレス kyoto.cme.report@gmail.comまで提出して下さい。ファイル名は、"学籍番号+アルファベット姓.xls"として下さい。(例：06001xxxxxkonishi.xls.)

・ 「記述欄」に文章が入りきらないときは、「行を挿入」し、空欄を増やして使ってください。

・ Emailでの提出になりますが、個人情報保護には十分配慮します。

お問い合わせは、下記で受け付けます。

医学教育推進センター
tel: 075-753-9454　email: cme_kyoto@yahoo.co.jp

氏名：
学籍番号：

① 臨床実習（全体）における学習経験の評価

1　臨床実習（全体）を行う「前」と「後」を比べて、自分の成長・変化についてどのように感じていますか？

1）大きな成長・変化を感じている
2）ある程度の成長・変化を感じている
3）あまり成長・変化を感じていない
4）全く成長・変化を感じていない

回答（プルダウン）：

2　（「1」で1)もしくは2)と回答の方）それはどのような「成長」「変化」ですか？
（「1」で3)もしくは4)と回答の方）臨床実習（全体）について、どのように感じていますか？

3　今回の臨床実習で、自分が最も「学んだ」「成長した」と感じたことは何でしたか？それはどの病院・診療科での、どのような状況でしたか？また、どんな人が、あなたの「学び」「成長」に関わっていたのですか？

診療科：
状況：
関わった人：

4　逆に、最も「学べなかった」「成長できなかった」と感じたことはありましたか？あるとすると、それはどの病院・診療科での、どのような状況だったのですか？

診療科：
状況：

5 「4」で答えたことに関して、あなたはどのような行動等をとれば、「学べた」「成長できた」と考えますか？

6 その他、臨床実習について思うことを自由に記述してください。

② 臨床実習（後半）・イレクティブ実習における学習経験の評価

2 臨床実習（後半）を行う「前」と「後」を比べて、自分の成長・変化についてどのように感じていますか？

1） 大きな成長・変化を感じている　　2） ある程度の成長・変化を感じている
3） あまり成長・変化を感じていない　　4） 全く成長・変化を感じていない

回答（プルダウン）：

2 （「1」で1)もしくは2)と回答の方）それはどのような「成長」「変化」ですか？
（「1」で3)もしくは4)と回答の方）臨床実習（後半）について、どのように感じていますか？

3 あなたが選択したイレクティブ実習の概要について教えてください。

場所：
選択した理由・経緯：
実際に経験した内容：

4 イレクティブ実習を行う「前」と「後」を比べて、自分の成長・変化についてどのように感じていますか？

1） 大きな成長・変化を感じている　　2） ある程度の成長・変化を感じている
3） あまり成長・変化を感じていない　　4） 全く成長・変化を感じていない

回答（プルダウン）：

5 イレクティブ実習を通して、あなたは「何を学んだ」「何を得た」と考えますか？

③ 医学部におけるこれまでの学習経験の評価

1 あなたが「こうありたい」と思う医師は、どんな能力（コンピテンシー）をもっていますか？その能力を具体的に挙げてください。

（※能力（コンピテンシー）とは、具体的状況で顕在的に示されるskillやabilityだけでなく、すぐれた行為の背後にある知、ふるまい、態度も含まれる。例えば、コミュニケーションや複眼的思考力、判断力、問題解決能力、異業種の相手を理解する力、思いやりのある姿勢等。）

2 一回生から六回生の今まで、医学部であなたが実際に「身につけてきた」と考える能力は何でしょうか。具体的に挙げて下さい。

3 間もなく、あなたは学部教育を終えます。「医師としてこうありたい自分」と「現在の自分」との間には、どのような「ギャップ」がありますか？（「１」と「２」の回答を比較してみて下さい。）

4 「医師」は、社会的期待が強く寄せられる職業です。「別紙：医師に期待されるコンピテンシー」には、学部卒業時に求められる7つのコンピテンシーが書かれています。それぞれのコンピテンシーを、あなたはどの程度達成していると考えますか？7つすべてのコンピテンシーについて、1～10で自己評価し、具体的にどの点で達成を実感し、どの点で達成していないと思うのかを書いて下さい。※「1」が最も弱い、「10」が最も強い。

i） 医学の専門家であること／熟練した臨床上の判断を下す人であること（Medical Expert）

←プルダウン（1～10）

ii） コミュニケーターであること／医師-患者間の関係性（Communicator）

←プルダウン（1～10）

iii） 協働者であること（Collaborator）

←プルダウン（1～10）

iv）健康の擁護者であること（health advocator）

←プルダウン（1～10）

v）マネージャーであること（manager）

←プルダウン（1～10）

vi）学者／教育者であること（scholar）

←プルダウン（1～10）

vii）専門職者であること（professional）

←プルダウン（1～10）

5　その他、あなたの医学部での6年間の学習・教育に関して、思うところを自由に記述して下さい。

④ 「これから」の学習経験に向けて

1 シート③では、あなたの現状と目指すべき医師像との「ギャップ」について把握してもらいました。記述した「ギャップ」をできるだけ埋めるために、研修医としてこれから、自分は何を学ぶべきであると考えますか？具体的なアクション・プランとして記述してください。（ex.「研修医一年目は〇〇ができるようになる」など）

4 上記「1」で記述したことを達成するにあたっては、あなたはどんな課題（困難や障碍）に直面すると考えられますか？

5 研修医として上記のような課題や不安を感じた時、具体的にどんなこと（機会やサポート、自分の行動、誰かとの相談等）があれば、あなたの学習・成長はより促されると考えますか？

医師に期待されるコンピテンシー：
カナダ・トロント大学医学部が示す七つのコンピテンシー

（出典：University of Toronto Undergraduate Medical Education,
http://www.md.utoronto.ca/program/comopetencies.htm）

トロント大学の医師養成プログラムでは、下記の七つのカテゴリでコンピテンシーを考え、それに基づいたプログラムを企画・運営しています。この七つのコンピテンシーのカテゴリは、「CanMEDS 医師コンピテンシー・フレームワーク」（http://rcpsc.medical.org/canmeds/）と、「家庭医療の四つの諸原理」（http://www.cfpc.ca/Principles/）から設定したものです。ここに示されるモデルは、カナダ内科医・外科医ロイヤル・カレッジとカナダ・家庭医療カレッジが、カナダにおける医師養成の手引きとして、開発されました。

我々の医学生は、以下の総てのカテゴリのコピテンシーについて、フォーマル・インフォーマル両方の指導と評価査定（assessment）を受けます。

- 医学の専門家であること／熟練した臨床上の判断を下す人であること(Medical Expert)
- コミュニケーターであること／医師-患者間の関係性(Communicator)
- 協働者であること（collaborator）
- 健康の擁護者であること（health advocator）
- マネージャーであること(Manager)
- 学者／教育者であること（scholar）
- 専門職者であること（professional）

これらのカテゴリもしくは「役割」の詳細は、下記のように要約できます。

「**医学の専門家／熟練した臨床上の判断を下す人**」という能力は、医学部卒業生として成功するために重要な要素です。そのため、このコンピテンシーは、臨床実習の前後を問わず、我々の医学教育全体のカリキュラムの中核となっています。この役割を果たすために、医師は、基礎科学、人間の健康と病気についての知識を持っていなければならないですし、患者へのケアに関する臨床のデータを収集・解釈し、エビデンスに基づいた判断が下せるようにならなければなりません。

「**コミュニケーターの役割と医師−患者の関係性**」というコンピテンシーが重視するのは、医師が様々な手法をもって、患者やその家族、その他の医療専門職者と効果的かつ人間性のあるコミュニケーションができるようになることです。これは、それぞれの患者の特性を尊重しながら、情報を集めたり、提供するために必要です。

「**協働者**（collaborator）」として、医師は、他の医療チーム・メンバーの役割を理解し、患者に出来る限りの良い結果を出すために、彼らと共に効果的に働くことが必要です。

「**マネージャー**」として、医師は、医療のシステムとリソースを理解し、それらがいかに患者や人々一般に影響力を持つのかを、理解しなくてはなりません。医師たちは、チームやプログラム、もっと大きな組織に効果的に参画し、医療の革新に貢献しなくてはなりません。

「**健康の擁護者**（health advocator）」として、医師は、個人と人口の両方のレベルで、健康を決定づける要素は何かを理解し、あらゆるレベルで、病気を予防し、健康的な行動を促す取り組みに参画できることが必要です。

「**学者**（scholar）」として、医師は重要な役割をもっています。研究者として新しい知を創ること、教育者として知を共有すること、コンピテンスを維持するという生涯にわたるプロセスに関わります。また、専門職者としての創造的な活動にも取り組みます。

「**専門職者**（professional）」であることは、医師の仕事のあらゆる側面の根底を支えます。これは、患者やその他の人々に対して、倫理的・実直・人道的（compassionate）・利他的であること、義務を全うすることについて信頼があること、自分の限界を認識すること、医療ミスに適切に対応する等、専門職者としての行動規範を持ち続けること、を意味します。

これら総ての役割を、医学生は、医学教育を通して時間をかけて身につけていきます。各コースでは、その内容に見合った個人レベルの領域に重点が置かれます。

卒前医学教育を終えた時点で、総ての医学生は、上述した総ての役割を果たせることが期待されます。そこで医学生は、医学における卒後の研修とキャリアという次の段階に入る準備が整った状態となります。

6.　プログラム評価　　※　MedSISからダウンロードできます。

臨床実習レビュー・プログラム評価

臨床実習レビューはどうでしたか？

本プログラムの今後の改善のために、感想を教えてください。

1．あなたはこのレビューにどのくらい積極的に参加しましたか？

（1. ほとんど参加しなかった、2.あまり参加しなかった、3. まぁまぁ参加した、4. かなり積極的に参加した）

回答：_____

2．プログラムの趣旨、目的に提示されましたか？

（1. 全く明確でなかった、2.あまり明確でなかった、3. まぁまぁ明確だった、4.かなり明確だった）

回答：_____

3．プログラムのスケジュールは、どうでしたか？

（1. 暇をもてあました、2.もう少しプログラムがあってもよい、3. ちょうど良い、4.少し過密だった、5. 過密すぎた）

回答：_____

4．プログラムのなかで、最も「役に立った」「おもしろかった」と思えるものは何でしたか？また、それはどうしてですか？

5．レビューに参加してみて、「改善したらもっとよかった」と思うことは何ですか？

6．その他、自由にご感想をどうぞ。

一週間、おつかれさまでした。

医学教育推進センター