

岐阜聖徳学園大学における多職種連携教育の構築(第1報)

古澤洋子、小林純子、服鳥景子、大見サキエ、菊地亜矢子*

Development of Interprofessional Education Program in Gifu Shotoku Gakuen University (First report)

Hiroko FURUZAWA*, Sumiko KOBAYASHI*, Keiko HATTORI*,
Sakie OMI*, Ayako KIKUCHI**

キーワード：多職種連携協働、多職種連携教育、看護教育

はじめに

WHOは、1970年代からヘルスケアにおける多職種連携教育(IPE: Interprofessional Education、以後、IPE)の重要性に着目し、欧州の研究班による報告書が作成された。現在、IPEは、英国を始めとして欧州、米国など各国で取り組まれている。IPEの目的は、多職種連携協働(IPW: Interprofessional Work)の質を改善すること、ケアの質を改善することであり、多職種あるいは保健医療福祉の様々な専門領域を学ぶ学生が、同じ場所で相互理解し、相互作用しながら学習しあうという方法を用いる卒前教育・卒後教育である。英国では、IPEは保健医療福祉専門職養成課程を持つ大学で義務化され、保健医療福祉専門職および組織連携に結び付くIPE推進を目的に、専門職連携教育推進センター(CAIBE: Center for the Advancement of Interprofessional Education、以後、CAIBE)が1987年に設立されている。

わが国では、人口の高齢化や疾病構造の変化

に伴い、高齢者や障害者の残された機能を積極的に生かしながら生活全体の質(QOL)を高めるケアや「医療と福祉」、「施設と在宅」という異なる領域との継続・連携したケアが必要となり、介護関係(保健、医療、福祉)の人材育成が重要な課題である(文部科学省、1997)。そこで、大学などで共通に必要な資質を修得するための基本的な共通カリキュラムを開発し、各大学では教育内容の工夫、改善を進めることが望まれ、カリキュラムの中に専門教育とともにIPEが位置づけられるようになった。1989年に東京慈恵医科大学での取組みが始まって以来、保健医療福祉の学士課程でIPEが開始されて20年近く経過したが、看護学教育の中で広く認識されているとは言い難い。また、地域医療および介護を総合的に確保するための基本的な方針(厚生労働省、2014)で、質の高い医療・介護人材の確保と多職種連携の推進が打ち出された。人材の育成に当たっては、医療および介護を取り巻く環境の変化に対応し、地域包括ケアシステム

を構築する観点から、医療および介護の連携の核となる人材の育成を図りつつ、多職種が連携して取り組む環境づくりを進めていくことの重要性が示された。

2015年度に開学した岐阜聖徳学園大学看護学部では、厚労省の基本的方針に加え、大学の特色として本学部設置趣旨でカリキュラムに「多職種連携」を位置づけ、多職種が連携・協働するための基礎的能力を備えた看護の専門的職業人の育成に取り組むことを目標の一つに挙げた。IPEをカリキュラムに取り入れている大学のほとんどは、医学、看護学、理学・作業療法学、薬学等の保健医療福祉に関する学部と合同して開講している。地域包括的ケアを効果的に進めるためには、医療チーム内の多職種連携にとどまらず、保健医療福祉の連携とともに教育・行政との連携は重要であるにも関わらず、あまり認識されていない。

本学は看護学部以外の保健医療福祉関連の学部を有していないが、教育学部を併設していることから、本学ならではの教育職との連携を学ぶことができると考える。看護職には専門職として周囲を変革する力や多様化するニーズに対応できる力が求められている。そのため、多職種が連携・協働するための基盤を備えた看護職の育成は急務の課題である。

そこで、本学部では、多職種連携のコアコンピテンシーの一つである「コミュニケーション力」と「連携協働できる基礎的能力」を育成するためのIPEの構築をめざし、多職種連携ワーキンググループ（以後、ワーキンググループとする）を立ち上げた。

本稿では、このワーキンググループの立ち上げからIPEの教育目標の設定までの経過、今後の課題と方向性を報告する。

I 多職種連携ワーキンググループの立ち上げ

IPWではチーム医療が強調され、多職種が連携して医療に携わる重要性が指摘されているが、主に医療関係者間の連携や保健医療福祉と

の連携に焦点が当てられているため、それ以外の教育や行政との連携を含めた多職種連携の基礎的学習が必要である。

本学部では、IPEをカリキュラムの特徴の一つに挙げている。「多職種連携論」を1年次前期に配置し、連携の基礎的知識を学習するとともに連携の重要性の認識を高め、その後の講義・実習でも意識的に学習できることを意図した。

しかし、オムニバスで展開する「多職種連携論」に携わる教員間で認識に差があることが明らかになった。そこで、一貫したIPEを実践することは必要不可欠であることから、教員間の意志統一を図り、以下の3点を目標に、2015年9月にワーキンググループを立ち上げた。

- ①本学部における多職種連携の概念を明確にし、教育の方向性を統一する。
- ②文献検討を通して、多職種連携の臨床と教育の現状を把握する。
- ③本学部1年次の授業科目「多職種連携論」から4年次「多職種連携実践演習」まで、学年毎の多職種連携に関する到達・行動目標を設定し、教育目標の達成を目指す。

ワーキンググループメンバーは、小児・在宅・精神・公衆衛生看護学領域の教員5名で構成した。会議は不定期に月1～2回開催した。関連する研修会に参加し、その内容を学内FD研修会で伝達講習を行なうとともに、文献検索・検討を行った。文献検索の結果は以下のとおりである。

II 「多職種連携」の概念の検討

1. 「チーム医療」と「多職種連携」に関する文献検索

ワーキンググループでは、群馬大学多職種連携教育研究研修センター（WHO協力センター）主催のIPEトレーニングコース2015で用いられていた「IPE」、「IPW」という用語を使用することとした。

しかし、文献検索を進めると、「チーム医療」、「他職種連携」、「専門職連携」など、類似する用

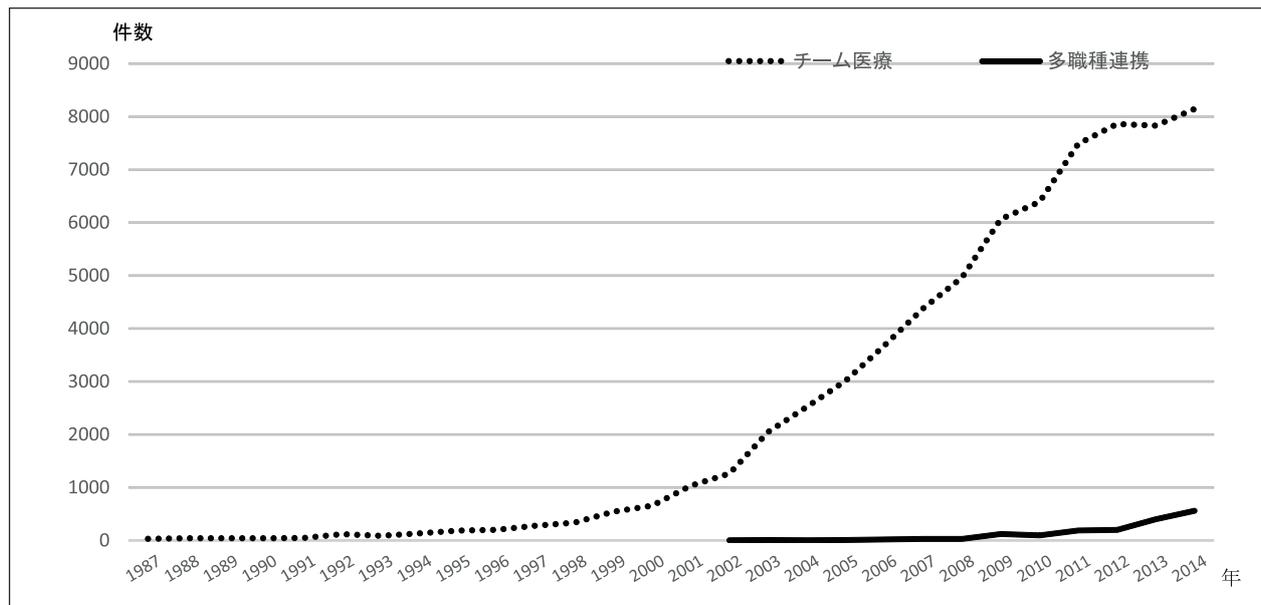


図1 医中誌による「チーム医療」、「多職種連携」に関する文献検索数(年推移)

表1 医中誌による「チーム医療」、「多職種連携」に関する文献検索数

年	チーム医療	多職種連携	計
1987	30		30
1988	44		44
1989	40		40
1990	44		44
1991	48		48
1992	119		119
1993	86		86
1994	135		135
1995	187		187
1996	204		204
1997	280		280
1998	335		335
1999	543		543
2000	656	2	658
2001	1032		1032
2002	1265	3	1268
2003	2049	7	2056
2004	2523	3	2526
2005	3016	8	3024
2006	3682	20	3702
2007	4378	28	4406
2008	4962	29	4991
2009	6067	120	6187
2010	6391	96	6487
2011	7485	187	7672
2012	7861	200	8061
2013	7830	400	8230
2014	8143	558	8701
計	69435	1661	71096

語が多くあり、混同して使用されている傾向にあった。そこで、医療・看護分野でよく使用されている「チーム医療」と「多職種連携」の文献数の推移を比較した。

細田(2012)は、医中誌による「チーム医療」に関する論文検索数について、1987年34件、1997年には280件、2007年には4378件と急速に増加していると報告している。同様に「チーム医療」をキーワードとして、医中誌 Web ver.5 を用いて1987年から検索したところ、2010年6391件、2014年8143件とさらに増え続けていた。細田(2012)は「『チーム医療』という言葉は、近年急激に関心が高まってきており、医師や薬剤師やそのほかの医療従事者の間でも『チーム医療』が広範に使われるようになり、今日の医療界において、医師・コメディカルも含めた医療専門職がめざすところの医療の形を表現するためのキーワードとなっている。」と述べている。

一方、「多職種連携」をキーワードとして、医中誌 Web ver.5 を用い検索した結果、2000年から2014年までの間で1661件であった。2000年2件から始まり、2005年8件、2008年29件、2009年120件、2010年96件、2014年558件であり、特に2009年はその増加率は大きく、2010年以

表2 多職種連携をキーワードとした原著論文数(医中誌2000年～2014年)

年	2000	2003	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	合計
院内	1	1	1	4	4	3	4	7	14	15	21	75
地域連携										3	6	9
在宅看護・在宅医療						2	1	5	4	6	15	33
施設							1	3		1	3	8
教育			1			1	3	1	2	3	6	17
学校										1		1
災害									1	1		2
その他						3	1	7	4	6	9	30
合計	1	1	2	4	4	9	10	23	25	36	60	175

降も増加傾向であった(図1・表1)。「多職種連携」の検索の結果、その大半は会議録や解説であり、原著論文は175件であった。原著論文の内訳は、表2に示す。「多職種連携」に関する論文のうち、41件(23.4%)が症例・事例報告であった。

以上の結果より、「チーム医療」に関する論文は、1980年代より徐々に増加を続け、2001年から年間1000件を超え、急激に増加している。「多職種連携」に関する論文は2000年から出現し、「チーム医療」と比較すると少ないもののここ数年の増加率は大きい。

2. 「チーム医療」と「多職種連携」に関する概念整理

WHOでは1970年代からヘルスケアにおけるIPEの重要性に着目し、1988年“Learning together to work together for health”で「健康のために協働していくには共に学ぶことが重要である」と報告し、「共に学ぶことにより、医療職者の態度の変化、共通した価値観の確立、チームの編成、問題の解決、ニーズへの対応、実践の変化、専門職の変化が期待される」とIPEを推奨している。しかし、わが国では、当時、医師以外の医療職はパラ・メディカルと呼ばれ、専門職として同等の立場で受け入れられる状況ではなかったことから、IPEに対する関心は低かった(松岡, 2013)。

人口の高齢化、疾病構造の変化などから、これまでの施設完結型から在宅・地域へとサービ

ス体系の転換が図られるようになり、そのサービス提供ケアの一環として複数領域の専門職が関わる連携と協働の重要性が認識されるようになった。西梅(2010)は、「保健医療福祉領域の専門職が関わる問題は、複合課題を抱え各領域の専門性のみで問題を解決することが困難となってきたおり、連携や協働による支援が必要不可欠になってきている」と述べている。保健医療福祉分野における多職種連携の研究はここ20年の間に急速に発展し、このような近年の動向が「チーム医療」と「多職種連携」に関する論文数の推移に表れていると考える。

論文数が示すように、看護を含め医療従事者間では「チーム医療」という用語が多く使われている。しかし、松岡(2013)は、「チーム」自体が多職種連携の総体を示していないことに加え、「医療」という言葉の限定の元で、社会福祉領域との連携がみえにくく、非常に狭い範囲での多職種連携を示しているように誤解されると指摘している。

病院・施設から在宅・地域へとサービス体系が転換し、疾病の治療だけでなく継続的な生活支援が求められ、対象者の生活の質の改善・向上を目的とするようになると、「チーム医療」では、病院内に限局し、医療分野以外の領域との連携が見えない狭い範囲での連携にとどまってしまう。そのため、より広範な意味を含む多職種連携やIPWが適した用語として用いられるようになってきたのではないかと考える。

以上の結果より、ワーキンググループでは、

他職種連携から多職種連携へ、チーム医療からIPWへと思考を転換し、本学部におけるIPEを捉えていくこととした。

III 本学部における「多職種連携」の定義

1996年に池川、田村らがIPWを「専門職間の連携と協働」と訳し、Inter-professionalの特徴として、「専門職が相互作用しあう学習の上に成り立つ協働関係である」と説明している。吉本(2001)は「IPWを複数の領域の専門職者が各々の技術と役割をもとに、共通の目標を目指す協働」と述べている。

また、多職種連携教育の開発と推進を目的として設立されたCAIPEで発刊された文献より、当初からIPEという用語を用いており、ワーキンググループでは、「多職種連携協働(IPW)」のための「多職種連携教育(IPE)」、このIPW/IPEを含めて「多職種連携」とした。

以上の文献などを概観し、本学では多職種連携を「2つ以上の複数の領域の専門職者がそれぞれの専門性を提供し合い、相互作用しつつ連携することである。共通の合意した目標を目指すことを基盤として、各職種は同等性を保ち、多様性や独自性の尊重と承認をすることが連携の要素である」と定義した。さらに、ここでいう専門職者を「当事者およびその家族、当事者を取り巻く地域住民(例えば民生委員、自治会長、老人クラブの代表、子育て支援グループリーダーなど)も含む」とした。これは、WHOフレームワークで示された連携実践(Collaborative practice)(2010)のKey conceptsに示された「連携実践は、異なる背景を持つ専門職からなる多職種の保健医療ヘルスワーカーが、質の高いケアを提供するために、患者、その家族、介護者、そして地域の人々と一緒に働くことによって行われる」という考えを根拠としたものである。

多職種連携のめざす「共通の合意した目標」とは、すなわち当事者の課題の解決である。彼らは専門的な職業や資格を有しているとは限らな

いが、課題をもっとも理解している当事者、家族や当事者を支援する地域住民は、課題の体験や支援をとおして多くの経験知を有している。当事者の課題を中心に置き、共通の合意した目標を目指すための連携実践に参加・協働する一員として、当事者および当事者を取り巻く家族、隣人・友人、民生委員などインフォーマルな人々も含めて考えることとした。

IV 本学部におけるIPEの捉え方

CAIPEによるIPEの定義は、「複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために、同じ場所でともに学び、お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶこと」と示されている(埼玉県立大学, 2009)。本学部では、IPEを「複数の学部学生が、お互いから学び合いながら、お互いについて学習すること。相互交流・作用があるもの」と捉え、さらに地域における保健、医療、福祉、教育における連携をめざすこととした。

多職種連携に求められる能力として、①自己理解 ②他者理解 ③各職種の役割や機能の概要の理解 ④類似点と相違点を理解する努力 ⑤連携の目的の自覚・共有 ⑥信頼関係構築の努力 ⑦コミュニケーション力の7点を挙げた。

4年間のカリキュラムをとおして様々な科目の中にこれらを織り込み、学生への浸透を図り、段階的に多職種連携を教育できることを目的に、関連科目を明確に位置づけるとともに、各学年の到達目標および行動目標を定めた(図2・表3)。そして、1年次に開講する「多職種連携論」から4年次の「多職種連携実践演習」までの教育に反映させることをめざす。

1年次 IP-Communication

1年次は、多職種以前に看護職自体のイメージが具体的ではない状態である。そこで、看護の専門性を学習しながら、多職種連携に必要な不可欠な能力である「コミュニケーション力」を育

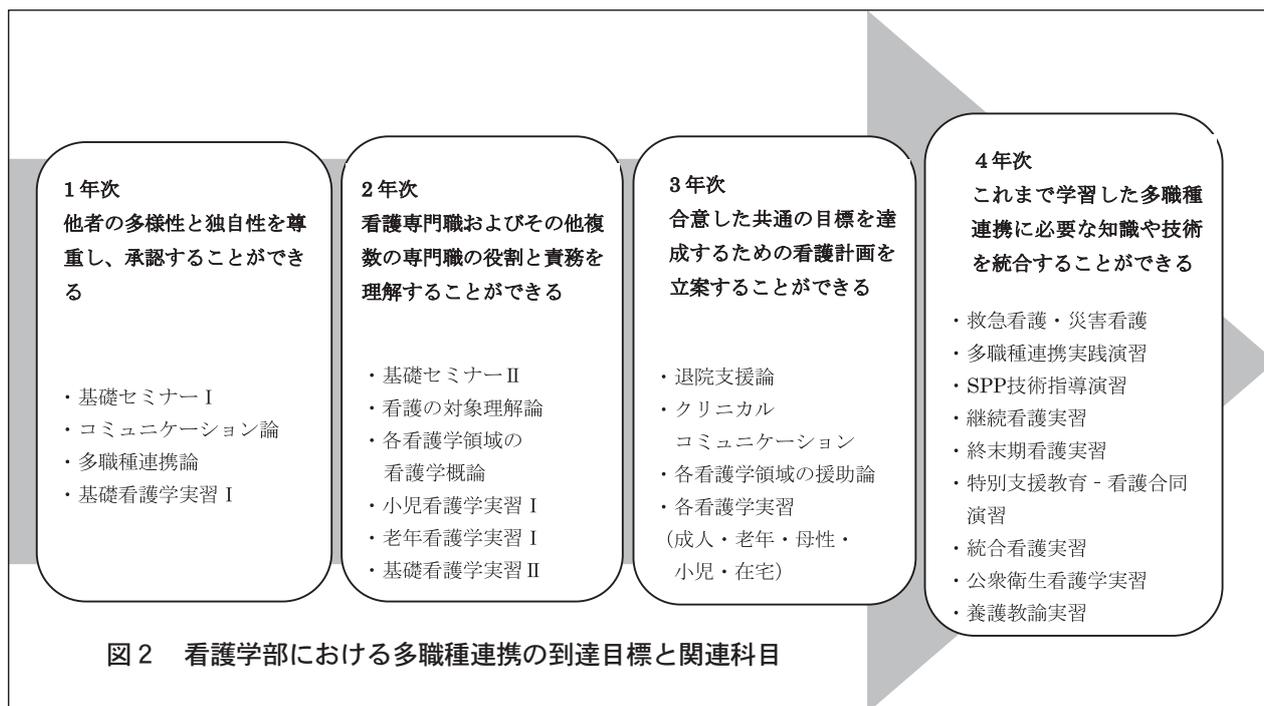


表3 多職種連携に関する到達目標・行動目標

	キーコンセプト	到達目標・行動目標
1年次	IP-Communication	<p>他者の多様性と独自性を尊重し、承認することができる。</p> <p>①グループワークに積極的に参加することができる。</p> <p>②自分の意見を主張しながらも、他者の意見を尊重して聴く態度を示すことができる。</p> <p>③グループ内での建設的なディスカッションに貢献することができる。</p> <p>④多職種連携論の授業を通して、他者の多様性と独自性を尊重し、承認することの必要性を理解することができる。</p>
2年次	IP-Role & Responsibility	<p>看護専門職およびその他複数の専門職の役割と責務を理解することができる。</p> <p>①看護職の役割と機能を述べることができる。</p> <p>②他の専門職の役割と機能を述べることができる。</p> <p>③協働する仲間として、他の専門職を肯定的に捉えることができる。</p> <p>④積極的なディスカッションをすることで、自己と他者の役割と責務を知ることができる。</p>
3年次	IP-Solution	<p>合意した共通の目標を達成するための看護計画を立案することができる。</p> <p>①ディスカッションを通して、対象者を始めとする多職種で合意した共通の目標を設定することができる。</p> <p>②対象者に応じた目標を達成するために、看護職の役割と限界を述べることができる。</p> <p>③看護職以外への要望を述べることができる。</p> <p>④目標に沿って、看護計画を立案することができる。</p>
4年次	Integration	<p>これまで学習した多職種連携に必要な知識や技術を統合することができる。</p> <p>①看護職の専門性と独自性について、自分の考えを整理して述べることができる。</p> <p>②対象者・専門職間の対立を理解し、問題解決の方法を述べることができる。</p> <p>③実習した病院・施設における多職種の役割と専門性について述べることができる。</p> <p>④多職種連携によって、対象者に対するケアの質が高まることを理解することができる。</p>

成することを目的に、「多職種連携論」に加え「基礎セミナー I」「コミュニケーション論」などの科目を位置づけた。これらにより「他者の多様性と独自性を尊重し、承認することができる」ことを到達目標とした。

2年次 IP-Role & Responsibility

各看護学概論をはじめ小児・老年 I 看護学実習が開講されるため、到達目標を「看護専門職およびその他複数の専門職の役割と責務を理解することができる」こととした。

3年次 IP-Solution

各看護学援助論および看護学実習が開講される。学内で学んだ多職種連携の実際を実習で学ぶ機会を得る。そこで、各看護学援助論に加え「退院支援論」「クリニカルコミュニケーション」で多職種連携の内容・方法などを再確認し、参加できる範囲で多職種連携の実際に携わることを期待した。その成果として、多職種連携を行ったうえで「合意した共通の目標を達成するための看護計画を立案することができる」ことを到達目標とした。

4年次 Integration

「これまで学習した多職種連携に必要な知識や技術を統合することができる」ことを到達目標とした。4年次は、養護教諭・保健師教育課程等の選択によって、履修する科目が異なる。「SPP技術指導演習」と「多職種連携実践演習」の2科目のうちいずれか1科目が選択必修科目である。「多職種連携実践演習」は、養護教諭・保健師教育課程を選択した学生にとって外部機関との多職種連携がより必要となることから必修科目である。どの課程であれ、「継続看護実習」、「終末期看護実習」、「統合看護実習」などで多職種連携に必要な知識や技術が統合できることをめざすこととした。

V 今後の課題と方向性

本学部は2015年に開学し、昨年初めての「多職種連携論」の授業を終えた。ワーキンググループは、この授業終了後に立ち上げたため、初年度の学生には本取り組みの全容を十分に伝えられたとは言いがたい。関連科目の教育を行いながら、「多職種連携」の定義の見直しや教育方法・内容、コンピテンシーの検討を並行していく必要がある。

また、学生の多職種連携に関する認識の変化について、4年間を通して継続的・縦断的な評価をしていかなければならない。ただし、教員がIPEの重要性を認識し、知識の向上とともに

意志の統一が図れなければ、学生への十分な浸透は難しく、学部のカリキュラムの特徴と位置付けることはできない。

昨年実施した看護学部FD研修会「アサーティブに話そう！私たちが考える多職種連携」では、「多職種連携の必要性は認識しているが、現場で働く看護師も含め、その知識は不十分である。教育する際には、科目間の連動や関連性、4年間を通した学習の積み上げや学習内容の統合など考える必要がある」などの意見が出された。よって、教員の多職種連携に関する認識や知識の向上を図るために、継続して研修会を開催するとともに、適宜、教育方法・内容の妥当性等について評価を行う必要がある。

また、学内で保健医療福祉関連の専門職種との連携教育という形態をとることができないが、教育学部特別支援教育専修・保育専修との合同演習は、本学ならではの教育職との連携である。であるからこそ本学独自の保健医療福祉関連という職種にとらわれない多職種連携を生み出すことが可能ではないかと考える。さらに、短期大学部幼児教育学科などと共に学ぶ教育連携についても、今後検討したい。

VI まとめ

多職種連携ワーキンググループで、英国などの多職種連携に関する取り組み、わが国の多職種連携の概念や歴史の変遷、保健医療福祉の実践を概観してきた。それに則り、本学の教育方針に基づいてIPEを位置づけ、到達目標・行動目標を設定した。これらの過程をとおして、多職種が連携・協働し、当事者中心の医療やケアを提供していくIPWの必要性と重要性を理解し、その維持・向上のために看護学部生にIPEが必要不可欠なものであるという認識をさらに深めることができた。

看護職の活躍の場は病院・施設内にとどまらない。地域で生活する利用者・対象者に対して、質の高い看護・ケアを提供するために、保健・医療・福祉・教育・行政など多くの職種と連携・

協働できる看護実践能力の育成が急務の課題である。本学部のIPEは、まだ始まったばかりとはいえ、すでに始まっていることを教員全員が認識し、IPEに一層取り組んでいかなければならない。

謝 辞

本稿をまとめるにあたり、ご指導・ご助言をいただきました皆様に深く感謝申し上げます。

参考文献

- 本田彰子 (2001) : インタープロフェショナルワークの実践と在宅医療におけるケアチーム, *Quality Nursing*, vol.7, no.9, 27-33.
- 細田和子 (2013) : 「チーム医療」とは何か, 2-3・228-229, 日本看護協会出版会, 東京.
- 池川清子, 田村由美, 工藤桂子 (1998) : 今、世界が向かうインタープロフェショナル・ワークとは—21世紀型ヘルスケアのための専門職連携への道— 第一部: Inter-professionalとは何か, *Quality Nursing*, vol.4, no.11, 73-80.
- 厚生労働省「チーム医療の推進について」(チーム医療の推進に関する検討報告書, 2010.3.19) ならびに「医療スタッフの協力・連携によるチーム医療の推進について」(厚生労働省医政局長通知, 医政発0430第1号, 2010.4.30)
<http://www.mhlw.go.shing/2010/03/dl/s0319-9a.pdf> (検索日 2015年12月15日)
- 厚生労働省「地域医療における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」
<http://www.mhlw.go.jp/file/os-shingi-12401000-Hokenkyoku./0000057828.pdf> (検索日 2016年7月28日)
- 上林美保子 (2004) : 行政保健師の行う「連携」の概念に関する研究, 岩手県立大学看護学部紀要, 6巻, 1-16.
- 菊池章夫 (2004) : KiSS-18研究ノート, 岩手県立大学社会福祉学部紀要, 第6巻第2号, 41-51.
- 大塚真理子, 平田美和, 丸山優 (2004) : 看護教育におけるインタープロフェショナル教育の展望と課題, *Quality Nursing*, vol.10, no.11, 22-27.

文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告」

http://www.mext.go.jp/b-menu/shingi/chousa/koutou/40/03/1302921_1_1.pdf (2016年3月16日検索)

文部科学省「21世紀に向けた介護関係人材養成のあり方について 21世紀医学・医療懇談会第2次報告 1997年2月」

<http://www.mext.go.jp/b-menu/shingi/chousa/koutou/009/toushin/970201.htm> (2016年3月16日検索)

松岡千代 (2013) : 多職種連携の新時代に向けて: 実践・研究・教育の課題と展望, *リハビリテーション連携科学*, 14(2), 181-194.

牧野隆俊, 篠崎博光, 林智子, 他 (2010) : チームワーク実習によるチーム医療及びその教育に対する態度の変化: 保健学科と医学科学生と比較検討, *保健医療福祉連携*, 第2巻第1号, 2-11.

西梅幸治, 西内章, 鈴木孝典, 他 (2012) インタープロフェショナルワークの特性に関する研究—関連概念との比較をとおして—高知女子大学紀要社会学部編, 60巻, 83-94.

酒井郁子 (2001) : リハビリテーション医療におけるインタープロフェショナルワーク—利用者中心のケアコーディネイトシステム構築に向けた課題と展望—, *Quality Nursing*, vol.7, no.9, 18-26.

埼玉県立大学編 (2014) : IPWを学ぶ—利用者中心の保健医療福祉連携—, 中央法規出版, 東京.

World Health Organization Technical Report Series 769 (1988) : Learning together to work together for health, apps.who.int/iris/handle/10665/37411 (検索日 2016/02/20)

World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf. (2015年12月15日検索)

吉本照子 (2001) : インタープロフェショナルワークによる専門職の役割遂行, *Quality Nursing* vol.7, no.9, 4-10.

Key words : Interprofessional Work, Interprofessional Education, Nursing Education