

---

## 原 著

---

# 医療系大学生に対する多職種連携教育の効果 —患者の移動・移乗援助演習前後の学生の意識変化—

飯 藤 大 和, 安 原 由 子

徳島大学大学院医歯薬学研究部保健科学部門看護学講座

(平成29年6月19日受付) (平成29年7月14日受理)

患者の早期退院を目標とした質の高いケアを行うには、多職種が連携することが重要である。本研究の目的は、移動・移乗の援助の共同演習を通して、看護学と放射線技術科学を専攻する学生の多職種連携に対する意識の変化について明らかにすることである。参加者は、2015年度のA大学の看護学1年生及び放射線技術科学3年生であった。演習前後の2回、多職種連携に関する質問紙に回答してもらった。102名のうち回答に欠損値の無い89名の質問紙を前後比較した。多職種連携型の演習を行うことで「他職種の倫理観への気づき、他職種の合理的な行動の理解、カンファレンスの有用性、他職種を信頼することの必要性、自身の職種も努力する必要があることへの理解、仕事の相互補完の理解、力量不足への気づき、チームアプローチの重要性への気づき、多職種連携の実務への有用性」についての考え方が変化していた。今後多職種連携に関するスキルを身に付けられる講義、演習を行う必要が考えられた。

### はじめに

日本の高齢化はますます加速し、2025年には65歳以上の高齢者が30%を超えると推計されている<sup>1)</sup>。入院する患者の高齢化が進行すれば、嚥下障害や骨折などの主疾患以外の併存疾患が増加し、病態像はより複雑化する<sup>2,3)</sup>。政府は入院期間が遷延しないことを推奨している<sup>4)</sup>。

入院直後から患者の早期退院を目標とした質の高いケアを行うためには、医師と看護師だけでなく、患者を取

り巻く多職種が学際的に連携することが重要である<sup>5)</sup>。

多職種連携の考え方は、1960年代に複数の専門職が治療に関わる概念<sup>6,7)</sup>として始まり、現在に至るまで医療や福祉のさまざまな分野で実践<sup>8,9)</sup>や教育<sup>10)</sup>に取り入れられてきた。菊池<sup>11)</sup>は、対人援助サービスを行う多職種チームを「分野の異なる専門職が、クライアントおよびその家族などの持つニーズを明確にした上で共有し、ニーズ充足にむけそれぞれの専門職の役割を、他の専門職と協働・連携しながら果たしていく少人数の集団」と定義している。

大学教育におけるチーム医療教育に関する研究に焦点を当てると、学生自身が自分の専門領域以外で実習前に知っておくべき他職種の知識や技術<sup>12)</sup>、医療系他学科の学生との合同臨地実習から職種別の考え方の違い<sup>13)</sup>についてなどがある。なかでも、専門職として勤務する前に、医療系の学生が共に演習や実習を行うことにより、技術だけでなく多職種連携に関する必要性の理解が有意に良くなる<sup>14)</sup>という報告があり、多職種連携教育は基礎教育の早期から取り組むことが求められる。

A大学では、毎年多職種連携の重要性を学ぶために医学・薬学・歯学部1年生を対象にチーム医療ワークショップが開催されており、講義とワークショップを通して多職種の学生が意見交換を行い、多職種で構成される学際的な専門家からのアドバイスを得ることにより学びを深めている<sup>15)</sup>。

2015年には、国内でバリウム検査を受けていた患者が透視台から転落し死亡するという事故が起きている<sup>16)</sup>。

医療事故を防止する意味でも、多職種連携は重要<sup>17)</sup>であり、患者が安全で安楽に検査や処置を受けられるようにするには、それぞれの職種を認め合い、連携することが必須である。

## 研究目的

本研究の目的は、看護学と放射線技術科学を専攻する学生が移動・移乗の援助演習を共同で行うことによる多職種連携に対する意識の変化について明らかにすることである。

## 研究方法

### 1. 研究参加者

2015年に、地方都市にあるA大学で看護学専攻1年生後期に開講された「看護技術I」の移動・移乗援助の講義と演習に参加した看護学専攻学生70名(1年生)と放射線技術科学専攻学生35名(3年生)の計105名であった。なお、放射線技術科学専攻は臨床実習前の客観的臨床能力試験(OSCE)の一環として履修した。講義と演習内容は以下の通りであった。

#### 1) 演習前の講義

看護学専攻学生は、演習の前に放射線技術科学専攻の教員から診療放射線技師の業務や役割について30分間講義を受けた。また、両専攻の学生は看護学専攻の教員から患者の安楽な体位と移動・移乗援助について1時間講義を受けた。講義によって、互いの職種の役割と移動・移乗の援助方法を共有した。

#### 2) 合同演習

各グループに両専攻の学生が含まれるように8つのグループに分けた。①車椅子移乗と搬送およびレントゲン撮影の介助、②ストレッチャーへの移乗と搬送およびCT撮影時のポジショニング、③ベッド上に臥床している患者のポジショニング、④グループディスカッション(テーマ:「苦痛や不安の強い患者の検査時の望ましいかわりとは」)の4つの項目を45分間ずつ演習した。演習での役割や進め方はグループ内で協力して行うように指導を行った。

## 2. データ収集および分析方法

### 1) 質問紙

他職種連携についての意識調査の質問紙は、学生の基本情報(性別、年齢、専攻)および先行文献<sup>18-25)</sup>から多職種連携のキーワードとなる言葉を抜き出し、「1. まったく思わない」から「5. 大変そう思う」5段階のリッカート尺度を用いて独自に作成した14問とした。講義前に研究について説明した後、質問用紙を配布した。研究参加に同意する学生は演習前後の2回回答し、提出した。

### 2) 分析方法

前後の変化については平均値の差の検定(Paired t-test)を用いた。有意水準は5%とし、統計解析にはSPSS ver20.0を用いた。

### 3. 倫理的配慮

同意取得にあたっては、調査責任者が作成した説明文書を用いて調査の内容を説明した。研究参加者は、調査の内容を十分に理解した上で、質問紙への回答と提出をもって本調査への参加の同意とした。研究参加者の研究への参加は自由とし、研究への不参加によって被る不利益はないこと、成績評価とは一切関係がないことを説明した。なお、本研究は徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号2436号)。

## 研究結果

### 1. 参加者の基本属性

演習に参加した105名に配布し、看護学専攻学生68名、放射線技術科学専攻学生34名の計102名(回収率:97.1%)より回答を得た。そのうち欠損値のない89名の質問紙の結果を分析対象とした(有効回答率:84.8%)(表1)。

表1. 参加者の属性

		N=89	
年齢(平均値±標準偏差)		19.60±1.56歳	
性別	男性	24名	(27.0%)
	女性	65名	(73.0%)
専攻	看護学専攻	61名	(68.5%)
	放射線技術科学専攻	28名	(31.5%)

2. 参加者全体および専攻ごとの演習前後の多職種連携に対する意識の変化 (表2)

1) 参加者全体の結果

演習前より演習後の平均値が有意に高くなった質問項目は「①他職種に専門職としての倫理観を感じる」(前

vs後4.35±0.59 vs 4.53±0.55, p=0.003), 「③他職種は合理的に行動している」(4.31±0.65 vs, 4.56±0.65, p<0.000), 「⑥他職種とのカンファレンスは必要であると考え」(4.44±0.60, 4.67±0.49, p<0.000), 「⑦他職種を信頼することは必要だと考える」(4.69±

表2. すべての参加者および専攻ごとの演習前後の多職種連携に対する意識の変化

質問	全体				看護学専攻 (n=61)				放射線技術科学専攻 (n=28)			
	演習前		演習後		演習前		演習後		演習前		演習後	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
①他職種に専門職としての倫理観を感じる	4.35 ± 0.59	4.53 ± 0.55	3.05	** ↑	4.43 ± 0.62	4.59 ± 0.56	2.20	* ↑	4.18 ± 0.48	4.39 ± 0.50	2.27	* ↑
②他職種は専門的である	4.63 ± 0.57	4.66 ± 0.52	0.69	n.s. →	4.69 ± 0.53	4.77 ± 0.46	1.52	n.s. →	4.50 ± 0.64	4.43 ± 0.57	-0.70	n.s. →
③他職種は合理的に行動している	4.31 ± 0.65	4.56 ± 0.56	4.09	*** ↑	4.44 ± 0.62	4.61 ± 0.56	2.45	* ↑	4.04 ± 0.64	4.46 ± 0.58	3.58	** ↑
④他職種との連携や橋渡しは必要である	4.75 ± 0.48	4.84 ± 0.37	1.91	n.s. →	4.82 ± 0.43	4.95 ± 0.22	3.01	** ↑	4.61 ± 0.57	4.61 ± 0.50	0.00	n.s. →
⑤多職種が連携することで患者のニーズに対応することができる	2.45 ± 1.17	2.56 ± 1.35	0.98	n.s. →	2.28 ± 1.10	2.46 ± 1.41	1.28	n.s. →	2.82 ± 1.25	2.79 ± 1.20	-0.18	n.s. →
⑥他職種とのカンファレンスは必要であると考え	4.44 ± 0.60	4.67 ± 0.49	4.66	*** ↑	4.54 ± 0.59	4.82 ± 0.39	4.46	*** ↑	4.21 ± 0.57	4.36 ± 0.56	1.69	n.s. →
⑦他職種を信頼することは必要だと考える	4.69 ± 0.47	4.84 ± 0.37	3.13	** ↑	4.75 ± 0.43	4.90 ± 0.30	2.61	** ↑	4.54 ± 0.51	4.71 ± 0.46	1.72	n.s. →
⑧他職種より、自身の職種がしっかりとすべきである	3.90 ± 0.78	4.19 ± 0.81	3.64	*** ↑	3.82 ± 0.72	4.11 ± 0.84	2.87	** ↑	4.07 ± 0.90	4.36 ± 0.73	2.30	* ↑
⑨他職種の仕事を相互に補完することが必要だと考える	4.49 ± 0.62	4.73 ± 0.45	4.26	*** ↑	4.59 ± 0.62	4.85 ± 0.36	4.27	*** ↑	4.29 ± 0.60	4.46 ± 0.51	1.54	n.s. →
⑩自分の職種は他職種と比較して専門的な力量がない	4.69 ± 0.54	4.82 ± 0.39	2.78	** ↑	4.74 ± 0.51	4.87 ± 0.34	3.01	** ↑	4.57 ± 0.57	4.71 ± 0.46	1.16	n.s. →
⑪多職種とチームアプローチすることは必要だと考える	4.64 ± 0.51	4.75 ± 0.46	2.42	* ↑	4.72 ± 0.49	4.89 ± 0.32	3.43	** ↑	4.46 ± 0.51	4.46 ± 0.58	0.00	n.s. →
⑫多職種との情報の共有は必要だ	4.76 ± 0.50	4.81 ± 0.40	0.85	n.s. →	4.82 ± 0.39	4.92 ± 0.28	2.19	* ↑	4.64 ± 0.68	4.57 ± 0.50	-0.53	n.s. →
⑬多職種連携は実務に役立つと考える	4.69 ± 0.47	4.84 ± 0.37	3.30	** ↑	4.79 ± 0.41	4.90 ± 0.30	2.42	* ↑	4.46 ± 0.51	4.71 ± 0.46	2.26	* ↑
⑭多職種連携のためにコミュニケーションスキルが必要だと考える	4.78 ± 0.42	4.84 ± 0.37	1.51	n.s. →	4.85 ± 0.36	4.90 ± 0.30	1.14	n.s. →	4.61 ± 0.50	4.71 ± 0.46	1.00	n.s. →

Paired t-test, \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001 n.s.= not significant

5.大変そう思う, 4.ややそう思う, 3.どちらともいえない, 2.あまり思わない, 1.全く思わない で回答を得た。矢印は得点の変化を示す。→有意な変化なし, ↑有意に高く変化

0.47,  $4.84 \pm 0.37$ ,  $p=0.002$ ), 「⑧他職種より, 自分の職種がしっかりとすべきである」( $3.90 \pm 0.78$ ,  $4.19 \pm 0.81$ ,  $p<0.000$ ), 「⑨他職種の仕事を相互に補完することが必要だと考える」( $4.49 \pm 0.62$ ,  $4.73 \pm 0.45$ ,  $p<0.000$ ), 「⑩自分の職種は他職種と比較して専門的な力量はない」( $4.69 \pm 0.54$ ,  $4.82 \pm 0.39$ ,  $p=0.007$ ), 「⑪多職種とチームアプローチすることは必要だと考える」( $4.64 \pm 0.51$ ,  $4.75 \pm 0.46$ ,  $p=0.018$ ), 「⑬多職種連携は実務に役立つと考える」( $4.69 \pm 0.47$ ,  $4.84 \pm 0.37$ ,  $p=0.001$ ) の9問であった。それ以外の質問に有意差を認めなかった。

### 2) 看護学専攻の結果

演習前より演習後の平均値が有意に高くなったのは「①他職種に専門職としての倫理観を感じる」(前 vs 後  $4.43 \pm 0.62$  vs  $4.59 \pm 0.56$ ,  $p=0.032$ ), 「③他職種は合理的に行動している」( $4.44 \pm 0.62$  vs  $4.61 \pm 0.56$ ,  $p=0.017$ ), 「④他職種との連携や橋渡しは必要である」( $4.82 \pm 0.43$  vs  $4.95 \pm 0.22$ ,  $p=0.004$ ), 「⑥他職種とのカンファレンスは必要であると考え」( $4.54 \pm 0.59$  vs  $4.82 \pm 0.39$ ,  $p<0.000$ ), 「⑦他職種を信頼することは必要だと考える」( $4.75 \pm 0.43$  vs  $4.90 \pm 0.30$ ,  $p=0.011$ ), 「⑧他職種より, 自分の職種がしっかりとすべきである」( $3.82 \pm 0.72$  vs  $4.11 \pm 0.84$ ,  $p=0.006$ ), 「⑨他職種の仕事を相互に補完することが必要だと考える」( $4.59 \pm 0.62$  vs  $4.85 \pm 0.36$ ,  $p<0.000$ ), 「⑩自分の職種は他職種と比較して専門的な力量はない」( $4.74 \pm 0.51$  vs  $4.87 \pm 0.34$ ,  $p=0.004$ ), 「⑪多職種とチームアプローチすることは必要だと考える」( $4.72 \pm 0.49$  vs  $4.89 \pm 0.32$ ,  $p=0.001$ ), 「⑫多職種との情報の共有は必要だ」( $4.82 \pm 0.39$  vs  $4.92 \pm 0.28$ ,  $p=0.033$ ), 「⑬多職種連携は実務に役立つと考える」( $4.79 \pm 0.41$  vs  $4.90 \pm 0.30$ ,  $p=0.018$ ) の11問であった。

### 3) 放射線技術科学専攻の結果

演習前より演習後の平均値が有意に高くなったのは「①他職種に専門職としての倫理観を感じる」(前 vs 後  $4.18 \pm 0.48$  vs  $4.39 \pm 0.50$ ,  $p=0.031$ ), 「③他職種は合理的に行動している」( $4.04 \pm 0.64$  vs  $4.46 \pm 0.58$ ,  $p=0.001$ ), 「⑧他職種より, 自分の職種がしっかりとすべきである」( $4.07 \pm 0.90$  vs  $4.36 \pm 0.73$ ,  $p=0.030$ ), 「⑬

多職種連携は実務に役立つと考える」( $4.46 \pm 0.51$  vs  $4.71 \pm 0.46$ ,  $p=0.032$ ) の4問であった。

## 考 察

全ての参加者の結果では, 「①他職種に専門職としての倫理観を感じる」, 「③他職種は合理的に行動している」, 「⑥他職種とのカンファレンスは必要であると考え」, 「⑦他職種を信頼することは必要だと考える」, 「⑧他職種より, 自分の職種がしっかりとすべきである」, 「⑨他職種の仕事を相互に補完することが必要だと考える」, 「⑩自分の職種は他職種と比較して専門的な力量はない」, 「⑪多職種とチームアプローチすることは必要だと考える」, 「⑬多職種連携は実務に役立つと考える」の9つの質問において演習前より後が, 有意に平均値が高くなった。

専攻の異なる学生が, グループメンバーとして同じ内容の演習やディスカッションを行ったことが影響していると考えられた。他職種の学生と共に演習を行うことは, 紙面上で理解することよりも連携することの大切さについて学びを深められた可能性がある。

吾妻ら<sup>26)</sup>は, チーム医療を行う際の看護師が感じる連携・協働の困難に関する調査において, チーム医療を困難とする要因の一つに, 職種を超えての連携・協働をあげている。チーム医療を円滑にするためには, 学生の間から今回のような演習を通して連携し協働する力を早期から養っていくことが重要であると考えられた。

また, 「⑩自分の職種は他職種と比較して専門的な力量はない」も演習前より後の得点が有意に高くなっていた。⑩は逆転項目であり, 看護学専攻の演習前後のみ有意差が認められたことから, 1年生である看護学専攻の学生は演習を行う中で, 現在の知識や技術力不足に気づききっかけとなったと考えられる。また, 今後の専門科目を学習するための動機づけとなったと推察された。

一方, 「⑤多職種が連携することで患者のニーズに対応することができる」の質問では, 平均値が演習前後共に【あまり思わない】の2点台であった。看護学専攻の学生は1年生で専門科目を学び始めたばかりであり, ニーズの充足に対する援助方法を十分理解できていない

ことが影響している可能性がある。また、両専攻共に臨地実習を行う前であり、具体的に患者のニーズを想像することが困難であったことが低い得点の一因となったと考える。

各専攻の演習前後の平均値の比較からは、看護学専攻では「②他職種は専門的である」、「⑤多職種が連携することで患者のニーズに対応することができる」、「⑭他職種連携のためのコミュニケーションスキルが必要だと考える」の質問項目以外は有意に高くなった。今回はCT撮影時のポジショニングを取り入れた。今後はさらに他職種の専門的知識の豊かさを表現できるような項目を取り入れた演習を行うことが、他職種の専門性を認めるために効果的になりうると考える。

各職種の専門性については臨地実習を通して実際にどのような役割を担っているか理解することが必要である。例えば、平田ら<sup>27)</sup>の研究では、看護の領域の業務内容がソーシャルワーカーと類似している部分があり、他の職種から見れば驚きがあることが示されている。

放射線技術科学専攻では、「①他職種に専門職としての倫理観を感じる」、「③他職種は合理的に行動している」、「⑧他職種より、自分の職種がしっかりとすべきである」、「⑬多職種連携は実務に役立つと考える」が演習後、有意に高くなった。看護の教員主導でボディメカニクスを取り入れた演習であったため、診療放射線技師を志す学生からは行動の合理性が感じられた可能性がある。また、「⑧他職種より、自分の職種がしっかりとすべきである」が高くなったことは、各専攻の就学期間（学年）の違いが影響したと思われる。1年生である看護専攻の学生と3年生である放射線科学専攻の学生では専門職としての知識や意識に違いがあり、上位学年である放射線科学専攻の学生の得点が上昇した可能性がある。今回のような教育を行う際には、入学時からの就学期間を同じにするのかどうかについて、今後さらに検討が必要であると考える。

今回の調査では「⑭他職種連携のためのコミュニケーションスキルが必要だと考える」は演習前後で変わらず高得点であり有意な変化は認めなかった。

情報の共有化を図ることは多職種連携教育の重要な役割であるが、他職種とのコミュニケーションは困難なこ

とである<sup>28)</sup>。菊池<sup>29)</sup>はチームの定義としてさまざまな研究者間で共通しているのは「共通の/共有の目標を持っていること」と述べている。

医療の専門職種間のコミュニケーションと連携の欠如が、有害事象の原因となることが示唆されている<sup>30)</sup>。良好なコミュニケーションを通して共通の認識を持つということは患者への良いケアの提供、患者の利益へとつながる<sup>31)</sup>。

一方で、専門職的自律性を身に付けることも望ましいとされる<sup>32)</sup>。専門的な活動を提供し、周囲に頼りにされることは医療職者として重要なスキルである。

神山ら<sup>33)</sup>の研究では、高齢者支援における多職種連携において、就職して働いているさまざまな医療従事者49人中48人が学生時代に連携体験が必要と回答している。今回は初めての試みで学生は困惑していたと考えられ、継続して職種間コミュニケーションの実践ができる教育方法を検討し、取り入れる必要がある。医療職者がチームとして協働することは、看護師は日本看護協会看護師の倫理綱領<sup>34)</sup>、診療放射線技師は日本診療放射線技師会の綱領<sup>35)</sup>に明記されている。今後も引き続き、入職前から多職種連携に関するスキルを身に付けられる講義、演習を行うことが必要である。

## 研究の限界

本調査の対象者は看護学専攻の1年生と放射線技術科学専攻の3年生であり、専攻における受講科目が異なること、また専門職としてのレディネスや経験知が異なることが質問紙への回答に影響したことが考えられた。

## 結 論

質問紙調査の結果から、看護学専攻、放射線技術科学専攻ともに多職種連携型の演習は「他職種の倫理観への気づき、他職種の合理的な行動の理解、カンファレンスの有用性、他職種を信頼することの必要性、自身の職種も努力する必要があることへの理解、仕事の相互補完の理解、力量不足への気づき、チームアプローチの重要性への気づき、多職種連携の実務への有用性」について、多

職種連携に対する意識の変化を与えることが明らかになった。また、看護学専攻と放射線技術科学専攻の学生の同一の考え方と異なる考え方の項目が明らかとなった。

## 謝 辞

本調査にご協力いただきました学生の皆様、演習に関わっていただきました教職員の皆様に心より御礼申し上げます。

## 文 献

- 1) 総務省統計局 HP. <http://www.stat.go.jp/data/topics/topi721.htm>, 2016年3月アクセス
- 2) 大前由紀雄：高齢者における病態生理と対応－高齢者の嚥下障害の病態とその対応－. 日本耳鼻咽喉科学会会報, 104 : 1048-1051, 2010
- 3) 鈴木隆雄：老年症候群－要介護への原因－. 理学療法科学, 18 : 183-186, 2003
- 4) 厚生労働省 HP, 地域包括ケアシステム. [http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/), 2016年6月アクセス
- 5) Kleinpell, R.M., Fletcher, K., Jennings, B.M.: Reducing Functional Decline in Hospitalized Elderly. In: Hughes, R.G., editor. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Apr. Chapter 11, pp. 251-265
- 6) 南雲秀子：RST のリーダーシップはだれが取るか. 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌, 23(1) : 14-18, 2012
- 7) 細田満和子：「チーム医療」とは何か. 日本看護協会出版会, 東京, 12-18, 2012
- 8) 田宮菜奈子：【要介護高齢者を取り巻く環境と経済】医療と介護・福祉の連携とヘルスサービスリサーチ. 日本老年医学会雑誌, 54(1) : 22-27, 2017
- 9) 和佐勝史：外科診療におけるチーム医療の現況と展望 NST による栄養サポート. 日本外科学会雑誌, 118(2) : 168-172, 2017
- 10) 平瀬達哉, 磯ふみ子, 沖田実, 東登志夫 他：作業療法士を目指す学生の職業的アイデンティティ形成を目的とした「チーム医療実践教育・臨床実習推進プログラム」の取り組み. 保健学研究, 29 : 81-86, 2017
- 11) 菊池和則：多職種チームの3つのモデル；チーム研究のための基本的概念整理. 社会福祉学, 39 : 273-290, 1999
- 12) 原修一, 内川義和, 立石修康, 砂子澤裕 他：異なる医療専門職を目指す学生交流をツールとした保健科学部の実践的取り組み, 11 : 135-140, 2010
- 13) 平田美和, 大塚真理子, 大嶋伸雄, 朝日雅也 他：ヘルスケアチームとしての連携・協働の実習教育の試み, 4 : 145-150, 2002
- 14) 山本武志, 苗代康可, 白鳥正典, 相馬仁：大学入学早期からの多職種連携教育 (IPE) の評価－地域基盤型医療実習の効果について－. 京都大学高等教育研究, 19 : 37-45, 2013
- 15) チーム医療入門：蔵本地区1年生合同ワークショップ. 徳島大学大学院医歯薬学研究部医療教育開発センター HP. [http://www.hbs-edu.jp/effort/index.html?classification\\_id=13336064051757](http://www.hbs-edu.jp/effort/index.html?classification_id=13336064051757), 2017年6月26日アクセス
- 16) 一般社団法人日本消化器がん検診学会 HP. <http://www.jsjgcs.or.jp/important/archives/6>, 2016年6月アクセス
- 17) Institute of Medicine(US)Committee on the Work Environment for Nurses and Patient Safety; Page A, editor. Keeping Patients Safe: Transforming the Work Environment of Nurses. Washington(DC): National Academies Press(US); 2004. Appendix B, Interdisciplinary Collaboration, Team Functioning, and Patient Safety.
- 18) 内海美保, 孫大輔, 川村和美, 中島美津子：効果的な IPW に向けた IPE の取り組み. YAKUGAKU ZASSHI, 135(1) : 131-135, 2015
- 19) 平川仁尚：高齢者ケアに関する職種横断型ワークショップ活動報告. 日本農村医学会雑誌, 63(1) : 76-82, 2014

- 20) 村田真弓：医療福祉専門職の多職種連携・協働に関する基礎的研究－各専門職団体の倫理綱領にみる連携・協働の記述から－. 大妻女子大学人間関係学部紀要, 13 : 159-165, 2011
- 21) 吾妻知美, 新谷美紀子, 岡崎美晴, 遠藤圭子：チーム医療を実践している看護師が感じる連携・協働の困難. 甲南女子大学研究紀要, 看護学・リハビリテーション学編, 7 : 23-33, 2013
- 22) 高屋数明由美, 藤井博之, 大嶋伸雄：地域における医療関係職種学生合同実習から参加者が得たものは？－卒前医学教育における職種間連携の教育の意義－. 医学教育, 37 : 359-365, 2006
- 23) 神山悦子, 志田久美子, 山本迪子, 近藤浩子：高齢者支援における多職種連携の効果. 新潟医福誌, 10 : 24-30, 2010
- 24) 前述12
- 25) 前述13
- 26) 前述21
- 27) 前述13
- 28) 前述22
- 29) 前述11
- 30) Fewster-Thuente, L., Velsor-Friedrich, B. : Interdisciplinary collaboration for healthcare professionals. Nurs Adm Q, 32(1) : 40-48, 2008
- 31) Nancarrow, S.A., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P., Roots, A. : Ten principles of good interdisciplinary team work. Human Resources for Health, 11(19) : 1-11, 2013. doi:10.1186/1478-4491-11-19.
- 32) 辻ちえ, 竹田千佐子, 伊良部優子：看護の専門職的自律性に関する要因. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 12 : 27-38, 2004
- 33) 前述23
- 34) 公益社団法人 日本看護協会, 看護者の倫理綱領 <https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/rinri.html>, 2016年6月9日アクセス
- 35) 公益社団法人 日本診療放射線技師会, 綱領 <http://www.jart.jp/profile/gaitou.html>, 2016年6月9日アクセス

## *The Effect of Inter-professional Education on Health Science Students*

*Hirokazu Ito and Yuko Yasuhara*

*Graduate School of Biomedical Sciences, Tokushima University, Tokushima, Japan*

### SUMMARY

It is important that inter-professional team work is established as the cooperation and collaboration of members in order to provide high-quality care. The purpose of this research was to describe the changes in the awareness of students in nursing science and radiological science regarding their clinical practice activities of body positioning and transfer care through inter-professional education. In 2015, first grade nursing students and third grade radiological students in a local university jointly practiced changing body positions and transfer care of patients. They answered a fourteen-item questionnaire about inter-professional education before and after the changing activities. This research was approved by the Clinical Research Ethics Review Committee of the Tokushima University Hospital. Of the 105 questionnaire copies distributed, 102 copies were returned but only 89 copies were complete with no missing values and were analyzed using the paired t-test statistic. Inter-professional education provided the following effects: understanding of the ethics of other professions, understanding rational behavior of other occupations, usefulness of educational conference, the necessity of trusting other occupations, understanding the need to work hard on their own jobs, understanding mutual and complementary work, awareness of incompetence, awareness of the importance of team approach, and the usefulness of multi-disciplinary cooperative practice. This study illuminated the necessity of providing opportunities for engagements among students of other professions through lectures and practice of skills using inter-professional education values prior to professional practice in the hospital.

Key words : Inter-professional education, Interdisciplinary collaboration, Health Science students