

研究報告

保健医療学系3学科合同による段階的多職種連携教育の評価
— 卒業生を対象にしたフォーカスグループインタビュー —首藤英里香¹⁾, 澤田いずみ¹⁾, 中村充雄²⁾, 青木信裕³⁾, 後藤葉子²⁾, 竹田里江⁴⁾, 大日向輝美¹⁾¹⁾ 札幌医科大学保健医療学部看護学科 ²⁾ 札幌医科大学保健医療学部作業療法学科³⁾ 札幌医科大学保健医療学部理学療法学科 ⁴⁾ 杏林大学保健学部

目的: 卒業生からのインタビューを通して, 保健医療総論で得た知識や学びとそれがどのようにチーム医療実践に活かされているかを明らかにすることを目的とした。

方法: チーム医療に携わる機会のある本学卒業1年以内の3学科(看護学科・理学療法学科・作業療法学科)の卒業生16名にフォーカスグループインタビューを実施した。

結果: 保健医療総論が実践に活かされている学びとして17のサブカテゴリと4のカテゴリ (1) チーム医療の基盤となる仲間意識, (2) 接遇マナーを基盤とした支援者としてのコミュニケーション力, (3) チーム協働の大切さと困難さの実感, (4) 自職種の役割理解とともに高まる他職種理解の必要性を抽出した。

結論: 卒業後の就職先でのチーム連携のあり様は様々であるものの, 保健医療総論で協力して課題を成し遂げた達成感等から, チームを構築しようという能動的な行動が報告された。本科目の体験は多職種連携教育において有用であると考えられた。

キーワード: 多職種連携教育, 保健医療総論, 教育評価, フォーカスグループインタビュー, 卒業生

Evaluation of Stepwise Interprofessional Education of Three Health Science Departments:
Results of Focus Group Interviews of GraduatesErika SHUDO¹⁾, Izumi SAWADA¹⁾, Mitsuo NAKAMURA²⁾, Nobuhiro AOKI³⁾, Yoko GOTO²⁾, Satoe TAKEDA⁴⁾, Terumi OHINATA¹⁾¹⁾ Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University²⁾ Department of Occupational Therapy, School of Health Sciences, Sapporo Medical University³⁾ Department of Physical Therapy, School of Health Sciences, Sapporo Medical University⁴⁾ Faculty of Health Sciences, Kyorin University

Purpose: This study was undertaken to investigate what learning and knowledge graduates of three health science departments of a medical university had acquired from the interdisciplinary education program (IEP) and how they were being put into practice in team medicine.

Methods: Focus group interviews were conducted with 16 graduates of nursing, physical therapy and occupational therapy departments who had graduated in the past 12 months and had an opportunity to be involved in multidisciplinary medicine.

Results: 17 sub-categories and four categories were extracted as learning put into practice. The four categories were (1) a sense of group affinity which formed the basis of team medicine, (2) communication skills as a support role based on the “how to engage people” etiquette, (3) realizing the importance and challenges of working together as a team, and (4) understanding the role of own discipline which increased the awareness of the need for understanding other disciplines.

Conclusion: How multidisciplinary medicine was practiced differed from workplace to workplace but the interview results revealed that the respondents generally acted proactively toward team building, prompted by, *inter alia*, a sense of achievement they had felt through working together to accomplish given tasks during the course of IEP. The authors suggest that IEP is a useful part of interprofessional education.

Key words: Interprofessional Education, Health Sciences, Educational Evaluation, Focus Group Interview, graduate

Sapporo J. Health Sci. 9:41-47(2020)

DOI:10.15114/sjhs.9.41

I. はじめに

現代の高齢化社会や医療の複雑化など社会的状況の変化に対応するため、保健医療職が連携・協働してより質の高い医療サービスを提供することが期待されている。

世界保健機構（WHO）は専門職連携医療や連携教育のあり方について提言を行い、卒業前の準備教育に多職種連携教育（IPE：interprofessional education）を位置づけ、IPEを推進している¹⁾。IPEとは「二つあるいはそれ以上の専門職が協働とケアの質を改善するために、共に学ぶ、お互いから学び合い、お互いのことを学ぶこと」と定義され²⁾、日本ではここ30年の間に医科系大学でIPEに関わる報告が見られており³⁾⁻⁵⁾、多職種連携実践（IPW：interprofessional working）の質の向上を目指し教育現場で様々な取り組みがなされている現状にある。

本学部では2000年度より多職種連携能力の育成を目指し、看護学科、理学療法学科、作業療法学科の合同科目である保健医療総論1~4の4科目を1~4学年までの各年次で開講している。これまで、保健医療総論の教育評価として、各科目におけるグループ学習⁶⁾の方法や学習課題の検討⁷⁾、学習目標に沿った学生の評価⁸⁾⁻¹⁰⁾が報告されている。しかし、いずれも単独科目における評価であり、保健医療総論1~4を総合的に評価する取り組みは行われていない。また、保健医療総論で得られた学びが卒業後のチーム医療実践にどのように活かされているかといった視点での評価も実施されていない。保健医療総論のねらいは、学部の教育目標にある「チーム連携能力」の育成であることから、卒業後の学習成果の把握は当該科目の教育改善に必要なだけでなく、多学科から構成される学部教育において卒業前からの他職種理解という点からも重要な意味を有していると考えられる。

そこで今回、保健医療総論の学習成果を把握し今後に向けた示唆を得るために、在校生および卒業生を対象にアンケート調査とインタビューを行った。教育および研修に関する評価法として、4つのレベル（反応・学習・行動・結果）に分け段階的に評価するカークパトリックの4段階評価モデル¹¹⁾がある。在校生に実施したアンケート調査の報告は、上記の評価モデルにおいてレベル1「反応」およびレベル2「学習」の評価にあたる即ち、学習経験に対する反応の評価と何を学んだかに関する評価を行った。本稿では、学んだことを実行に移すことができているのかという観点から、評価モデルのレベル3「行動」に位置づけられる評価を行った。この評価は教育プログラムを改善していく上で非常に重要な要素であることから、保健医療総論で得た知識や学びとそれが卒業後のチーム医療の実践にどのように活かされているかを明らかにすることを目的に、卒業生を対象にしたフォーカスグループインタビューを実施したので報告する。

II. 保健医療総論の概要

保健医療総論1~4は、チーム医療実践能力の育成を目的に開設された看護学科、作業療法学科、理学療法学科の合同必修科目である。各学科の学生で構成された小グループを編成し、年次の始まりの3日間集中で各学年の学習目標に基づき学習課題に取り組む。1年次の保健医療総論1は学内教職員対象のインタビューの計画と実施を通じてのコミュニケーション技術の学習、2年次の保健医療総論2は高齢者施設における見学実習を通じて利用者の生活と専門職の役割理解に関する学習、3年次の保健医療総論3は医療現場における他職種のシャドーイングを通じて自他職種理解に関する学習、4年次の保健医療総論4は地域で生活する健康障害をもつ人へのインタビューを行い、チームでケアプランを策定し対象者への説明を通じて医療におけるチームアプローチの可能性・重要性について考察する学習となっている。保健医療総論1~4を通して、学生は自職種の専門分野に限らず他職種の専門分野への知識や関心を高め、医療人としての基本的スキルと倫理的態度を基盤に、保健医療福祉の実践を担う専門職としての能力を培うことをねらいとする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

研究デザインは質的記述的研究とした。

2. 対象

対象者は、チーム医療に携わる機会のある卒業1年以内の卒業生とし、協力が得られた看護学科6名、作業療法学科5名、理学療法学科5名、計16名とした（表1）。なお、チーム医療に携わるとは、日々の仕事で他職種と関わる機会があることとした。また、保健医療総論での学びを語ってもらうことから、卒業あまり時間が経過していない1年以内の卒業生を機縁法によって抽出した。

3. データ収集方法

フォーカスグループインタビューの特徴は、参加者間で相互作用が行われることであり、さらに現実に起こっていることについての認識を共有しながら考えを探索し、刺激することにある¹²⁾。今回の研究では、同じ環境で教育を受けてきた卒業生を対象としていることから、グループでインタビューを行うことにより、互いの考えが刺激されより感情が引き出されることが想定されるため、この方法を選択した。

対象は看護学科3名、理学療法学科・作業療法学科各2~3名を1グループとし、1回の60~90分のフォーカスグループインタビューを2つのグループに対して実施した。イン

表1 インタビュー対象者

1回目			2回目		
卒業学科	就職機関	職種	卒業学科	就職機関	職種
看護学科	行政機関	保健師	看護学科	総合病院（高齢者医療）	看護師
	総合病院内科病棟	看護師		総合病院内科病棟	看護師
	小児専門病院	看護師		総合病院内科病棟	看護師
理学療法学科	総合病院	理学療法士	理学療法学科	整形外科病院	理学療法士
	リハビリテーション病院	理学療法士		整形外科病院	理学療法士
	リハビリテーション病院	理学療法士			
作業療法学科	脳外科病院	作業療法士	作業療法学科	介護老人保健施設	作業療法士
	脳外科病院	作業療法士		総合病院（高齢者医療）	作業療法士
				脳外科病院	作業療法士

インタビューでは、研究者1名がファシリテーターとなり、もう1名の研究者は記録およびサポートとして参加した。開始時にインタビューの目的・方法、インタビューは正解を問うものではなく、ありのままの意見が重要であることを伝えた。ウォーミングアップとしてお互いに自己紹介と近況報告から始め、具体的な質問は、①保健医療総論の学びの捉え方として、各保健医療総論で印象に残っていること、および気づいたこと・学んだこと、②保健医療総論の学びで現在役立っていると思うこと、③保健医療総論への要望について、というように答えやすい質問から段階を踏んで進め、グループ全体の反応を見ながら、参加者の自発的な発言を促すよう行った。なお、インタビュー内容は、許可を得てICレコーダーに録音し、録音内容から逐語録を作成した。

4. 分析方法

逐語録からチーム医療実践に関わる内容を抽出し、「各科目でどのような学びと気づきがあったのか」「どのように実践に活かされているのか」に着目して質的に分析を行い、サブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。さらに、就学時ではいつ得られた学びであるか、就職後どのようなことが活かされているのを明らかにするため、各サブカテゴリーが保健医療総論1～4および就職後のどの時点での語りから抽出されたかについて分析した。なお、データの信頼性を高めるために、分析結果の整理が完了した段階でメンバーチェックを実施した。

IV. 倫理的配慮

対象者には研究の目的・方法、同意撤回の権利の保障、得られたデータの厳重な保管と個人情報の保護、情報の匿名化等について口頭・書面で説明し署名で同意を得た。本研究は札幌医科大学倫理委員会の承認（承認番号29-2-29）を受けて行った。なお、本研究における利益相反および公的研究費の使用はない。

V. 結 果

インタビューの所要時間は、1回目70分、2回目65分であった。インタビューの内容を分析した結果、保健医療総論の学びとして17のサブカテゴリー、4のカテゴリーを抽出した。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉、具体的な語りを「 」で示した。また、各サブカテゴリーが保健医療総論1～4および就職後のどの時点での語りから抽出されたのかについて表2にまとめ、該当部分を網掛けで示した。

1. 【チーム医療の基盤となる仲間意識】

このカテゴリーは、チーム医療連携の基盤として3つのサブカテゴリーから構成された。保健医療総論1で学生は「職種は関係なく、仲間づくり」として〈初めてのグループワークで体験する適度の緊張感〉を実感していた。そして、その後、保健医療総論1～4を経て、〈4年間を通じて深まる親近感〉を得ていた。初めは「知らない人しかいない状態」で緊張感があり上手く発言できなかったが、一緒に同じ目的に向かって取り組むことにより「意見を言えるようになった」と変化があった。このことが就職後の現在、「理学療法士と看護師と薬剤師のカンファレンスで役立っている」との発言がある一方、現在の職場が「老人保健施設で病院とは異なるので、そこまで活かされていない」、「こちら側から言えそうな人と話すようにしている」などが語られており、現在の職場環境によって学びの活用状況は様々であるものの〈職場により異なるチーム医療の連携の基盤〉につながっていた。

2. 【接遇マナーを基盤とした支援者としてのコミュニケーション力】

このカテゴリーは、医療専門職者としてのコミュニケーション力について3つのサブカテゴリーから構成された。保健医療総論1で「礼儀正しくやることの大切さ」を知り、「基本的な常識を持っていけば困ることはない」と〈就職

表2 保健医療総論での学び・気づきおよび実践に活かされている内容に関するカテゴリー・サブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	総論1	総論2	総論3	総論4	就職後
1. チーム医療の基盤となる仲間意識	初めてのグループワークで体験する適度の緊張感					
	4年間を通じて深まる親近感					
	職場により異なるチーム医療連携の基盤					
2. 接遇マナーを基盤とした支援者としてのコミュニケーション力	就職後も自信につながる基本的マナーの獲得					
	スタッフから学ぶ職種を超えた支援者としてのコミュニケーションの本質					
	専門性の高まりとともに難しくなる支援時のコミュニケーション					
3. チーム協働の大切さと困難さの実感	協同作業での自己の発言力の向上					
	協同作業を通して気づく協調性における自己の課題					
	見学でつかみ取る連携のヒント					
	ケース検討を通して学ぶ職種間の視点の違いからくる協働の困難感と重要性の実感					
	連携の達成感により臨床現場で継続しつづけるチーム医療への高い意識					
4. 自職種の役割理解とともに高まる他職種理解の必要性	職種意識の芽生え					
	見学からつかみ取るケアの意味					
	他職種との働き方の相違への理解					
	ケース検討における他職種との対象の捉え方の相違への理解					
	4年間で高められた専門性の実感					
	就職後に気づく他職種理解の大切さと困難さ					

* 網掛けは各サブカテゴリーがどの時点に関する語りから抽出されたかについて表している。

後も自信につながる基本的マナーの獲得) について、学ぶことができていた。このことは就職後の現在においても、電話の応対や基本的な話の聞き方、上司とのコミュニケーションの取り方などで活かされている学びであった。保健医療総論2・3における高齢者施設および病院での実習では、そこで働く医療職者の対応を目の当たりにしたことにより〈スタッフから学ぶ職種を超えた支援者としてのコミュニケーションの本質〉を得ていた。これは、「スタッフが教えてくれた高齢者とのコミュニケーションで大切なことは今も役立っている」と語られており、支援者となった今も高齢者や患者との関わりに役立っていることを示すサブカテゴリーである。また、保健医療総論2で「実際の生活の様子を見学でき、利用者ともお話を沢山させていただ

た」学びがあった一方、保健医療総論4では「職種間で視点の違いをすり合わせて、対象者に伝えたいことを時間内でちゃんと伝えるのが難しかった」との発言のように〈専門性の高まりとともに難しくなる支援時のコミュニケーション〉についての語りがあった。

3. 【チーム協働の大切さと困難さの実感】

このカテゴリーは、チームで協働することの困難さとその重要性の気づきとして5つのサブカテゴリーから構成された。保健医療総論1および4での協同作業を通して、「最初よりも伝えたいこととかやりたいことをはっきり相手に伝えられるようになった」と〈協同作業での自己の発言力の向上〉を感じ、「意見が食い違ったときに、相手の意見

を受け入れて自分の意見を抑えることも大事であり、俺が俺がといくと何にもならない」と〈協同作業を通して気づく協調性における自己の課題〉について、学習の積み重ねによって得ていた。また、保健医療総論3では、「看護師が他職種に対して積極的にアプローチしている姿を見て、相手が来てくれるのを待つのではなく、自分から時間を見つけてちゃんと協力していかなければいけないと感じた」と、忙しい日々の業務の中でも積極的に協力していくことの重要性について〈見学でつかみ取る連携のヒント〉を実習での体験を通して学んでいた。そして、保健医療総論4において、実際に他学科の学生とのディスカッションを行っていくことで〈ケース検討を通して学ぶ職種間の視点の違いからくる協働の困難感と重要性の実感〉を得ることができていた。それは、「今の仕事でいえば、カンファレンスやケアの方針を検討していく際、どうしていくかというところにつながっている」との語りもあった。このような体験は、「保健医療総論で協力してこんなことができるのだという達成感があった。できたと思った体験から、今も協力したいな、協力しなければと思うところにつながっている」との思いをわきあがらせ、〈連携の達成感により臨床現場で継続しつづけるチーム医療への高い意識〉を持つことにつながっていた。各科目における語りについて、このカテゴリーに関する保健医療総論2の語りはなく、保健医療総論4の内容に集中していた。

4. 【自職種の役割理解とともに高まる他職種理解の必要性】

このカテゴリーは、自職種および他職種理解の必要性について6つのサブカテゴリーから構成された。保健医療総論2の高齢者施設での実習で、初めて〈職種意識の芽生え〉を実感し、「施設でもその人らしい生活を送ってもらえるのかということを実際に見て、忙しくてもよりよいことができたらいと考えられるようになった」など〈見学からつかみ取るケアの意味〉を学ぶことができていた。その後、保健医療総論3の実習では、他職種のシャドーイングを通して〈他職種との働き方の相違への理解〉へとつながり、保健医療総論4で他職種との話し合いを通して〈ケース検討における他職種との対象の捉え方の相違への理解〉へと深まっていた。

また、4年間の学習を通して、「自分たちが専門職として成長も感じたし、周りの人が極めていっているのも感じられたし、4年間でみんな変わったのだなと思った」と〈4年間で高められた専門性の実感〉が得られていた。そして、これらの学びがあったからこそ、「働いてからだ、自分の分野ではないことをもっと知ろうと思うことが大事だったのではないかと思う」「リハだからこれをやるのではなく、ナースにはこういうふうな知識があることを共有すべきだったというか、そこを分けて考える必要はなかったと思う」など、〈就職後に気づく他職種理解の大切さと困難さ〉が

語られていた。

VI. 考 察

カークパトリックの4段階評価モデルのレベル3を評価するためには、どんな行動の変化がそのプログラムにより起こったのかを明らかにする必要がある¹³⁾ことから、まず今回の結果より、保健医療総論での学びがチーム医療実践においてどのように活かされているのかについて考察する。その後、保健医療総論1~4の学びと今後の課題について述べる。

1. 卒業後に語られたチーム医療実践における有用性

インタビューでは、卒業後の就職先でのチーム連携のあり様は様々であり、〈職場により異なるチーム医療の連携の基盤〉について語られた。保健医療総論4のようにチームカンファレンスが定期的開催される場では、科目の有用性が実感されていたが、カンファレンスが全くないなど、チーム連携の基盤が十分ではない状況下では、新任者がチーム医療を実践することは難しいことが窺われた。しかし、そのような状況であっても、言えそうな人と話すようにしているなど、チームを構築しようという能動的な行動が報告され、この背景として、保健医療総論4の達成感があるから協力したいと思うなど〈連携の達成感により臨床現場で継続しつづけるチーム医療への高い意識〉として科目の体験の影響が語られていた。社会的学習理論では、人間には将来どうなるかを心の中で表象する能力があるため、認知に基づく動機づけが可能になり、行動が変容を受けるのは、状況に適切な行動をすれば好ましい結果がくるだろうという期待が起こるからである¹⁴⁾とされている。保健医療総論で協働することの困難を感じながらも、課題と一緒に達成したという実感は、チームで連携していこうとする動機づけにつながっていると考えられた。

さらに、保健医療総論1~4での学習を通して得られる学科を超えた親近感や仲間意識、信頼関係が、チーム連携の基盤となっていることが窺えた。この基盤が、学年を追うごとに専門性を増していく課題の到達を可能にし、チーム医療を実践していくことに困難さを感じながらも多様な考えを尊重し連携していくことの大切さの認識を形成していると思われた。今回のインタビュー結果から、保健医療総論は多様なチーム医療の現場に対応し得る実践力の獲得について課題を残したが、その重要性を実感させ、強い志向性を育成する態度を獲得することにおいて有効であったと考えられた。松岡¹⁵⁾は、異なる視点や捉え方があるからこそ、対象を多角的かつ全体的に把握することができるのであり、同時に支援方法も多様となることで問題解決も容易になることが期待されると述べている。保健医療総論におけるディスカッションで困難を感じながらも協働していく体験は、多角的な視点で物事を捉える機会となり、さらに

協力しながら課題を成し遂げた達成感を持つことが臨床で働く際にもチーム連携への意欲につながっていたと思われる。

2. 保健医療総論1~4での学びと今後の課題

学生は入学してすぐの緊張感や不安感がある時期に、基本的コミュニケーションを学ぶ保健医療総論1を履修する。マナーや常識も含めたコミュニケーション技術について、上田ら¹⁶⁾は1年次では挨拶ができ、好印象を与え、円滑な人間関係を構築する基本を学ぶことが重要であり、社会の一員としての基本的なコミュニケーション技術の習得が求められていると述べている。また、酒井ら¹⁷⁾が報告している千葉大学亥鼻IPEでは、社会人としての力を基盤として、専門職としての力が発展し、連携の意志と実践に表現されるという構造になっている。その中で1年次に行われるStep1の学習目標として『チームメンバー、他の専門職及び教員と肯定的なコミュニケーションをとることができる』ことが含まれている。今回のインタビューでは、保健医療総論1において、目上の方に対するインタビュー演習、電話対応などを通じて〈初めてのグループワークで体験する適度の緊張感〉や〈就職後も自信につながる基本的なマナーの獲得〉を経験し、基本的な常識について「持っていれば困ることはない」と就職後の現在も学びが活かされていると語っていた。専門職同士がディスカッションを行う上で必要となる基本的コミュニケーション能力の習得がまずは重要であり、その後の学習や連携および協働していく上での基盤になっていくことが示された。

また、専門職としてのコミュニケーションでは、保健医療総論2および3の実習で実際に働く他職種から指導を受け、〈スタッフから学ぶ職種を超えた支援者としてのコミュニケーションの本質〉は現在の実践にも活かされていることが窺えた。一方で、学生は学年が上がるにつれて支援者としてのコミュニケーションの難しさを実感し、保健医療総論4では「職種間で視点が違いをすり合わせて、対象者に伝えたいことを時間内でちゃんと伝えるのが難しかった」など専門性が高まることで困難を体験していた。その後、それをどのように解決していくかというプロセスが学生の大きな学びになると考えられるが、保健医療総論の中では今後の課題として残された。

また、協同作業を通して自己の発言力の向上を実感するとともに、協調性における自己の課題の明確化につながっていた。専門職業人がある状況で専門職業人として業務を行う能力を『コンピテンシー』といい、そこには知識・技術・態度の統合が含まれており、これは持って生まれた能力ではなく学習により修得可能な能力である¹⁸⁾。このコンピテンシーを構成する要素の1つにセルフコントロールが含まれていると言われている。セルフコントロールとは、自分の感情や行動を自分の力でコントロールすることであり、『人は変化できる』という価値観を持ちながらも自分

の感情をコントロールしながら、自己理解、他者理解に基づいた冷静な分析をすること、そしてそれに応じた行動が求められる。例えば、職種間の価値観が異なる場合の戸惑いや不快感に気づき、適切に対処し、相手にも影響を与えている自分に気づき、相手との適切な関わりが維持できるようになることである¹⁹⁾。チーム連携を行う上での協調性を持つことは非常に大切であり、セルフコントロールにつながる重要な体験を保健医療総論は提供できていると考える。

他職種理解の知識については、〈就職後に気づく他職種理解の大切さと困難さ〉が語られていた。学生は保健医療総論2で初めて職種意識が芽生え、保健医療総論3ではシャドーイングにより連携のヒントを得たことが語られており、他職種の同行体験とグループワークの両者が効果的な学びとなったと考える。社会的学習理論²⁰⁾によれば、人の行動はモデリングによって観察行動を介して学ぶことができるとされている。さらに、モデリング刺激が繰り返し呈示されると、持続的で検索可能なイメージが作られ行動が方向づけされることから、行動を観察する学習は効果の高い実習方法であるともいわれている。しかし、モデリングによる学習は主にその情報機能により成立し、観察から学ぶためには、モデルの行動の重要な特徴に注目し、それを正確に知覚しなければならず、何を注意深く観察し何を引き出し得るかは注意過程によって決定される。卒業生は、就労して初めて他職種理解の必要性和難しさを実感し、自己の課題とともに保健医療総論の重要性を再認識したと語っていた。学生にはこの体験を通して何を学んで欲しいのか、学習目標を分かりやすく説明し、専門職の活動に対する具体的な観察の視点を示しておく、もしくは考える機会を設けることにより、更なる実習中の意図的な観察へ繋がっていくのではないかと考える。

さらに、多職種連携能力では、3年次の『他職種の働き方』という表面的に見える部分から、4年次には『他職種の対象の捉え方』という内面的な部分へと、他職種の理解の内容がより深まっていた。朝比奈ら²¹⁾は、IPEで学生は他の職種の学生との対話を通じて自分はどうの知識や技術を持ち、どのような役割を果たさなければならないのか、他者からの何を期待されているのかを考えながらプログラムに参加し、その後の自学部での学習モチベーションを高めていると報告している。保健医療総論においても、他職種の現場の見学や他学科の学生との意見交換を通じて、他職種を理解するとともに自職種をより意識し自己の立場を考える機会となっていたと考える。

VII. おわりに

今回のインタビュー調査によって、保健医療総論で得た知識や学びとそれが卒業後のチーム医療の実践にどのように活かされているかを明らかにすることができた。卒業生

は、協力しながら課題を成し遂げた達成感があることでチーム連携への意欲を継続して持っており、チームを構築しようという能動的な行動を取っていた。さらにチーム医療の困難性を感じながらも多様な考えを尊重し連携していくことの大切さを認識し続けていた。今後、保健医療総論を通じて他職種の役割への理解について学ぶ機会を保証し、3学科合同チームでのプラン作成における成功体験をより充実できれば、卒業後のチーム医療実践における能動性をさらに高めることができると考えられた。しかし、今回得られた結果には実践へのつながりが見えにくい項目もあったことから、今後、保健医療総論での学びと実践での活用をより具体的に明らかにしていくことが課題である。

また、今回のインタビューの対象者は卒後1年以内であることから、今後、卒業生が自職種の力をつけ、職場での人間関係の構築がなされて行けば、チーム医療の実践の向上へつながっていくことも予測される。しかし、本調査はあくまでも学生の主観によるものあることから、4段階評価モデルのレベル4「結果」である「学習が成果につながっているか」を評価するためには、今後、職場スタッフへの調査についても検討していく必要があると考える。

さらに、多職種連携の基盤は学部教育で育成が可能であるが、それだけで具体的な実践は困難である状況も明らかになったことから、学部の教育とともに卒後教育の必要性についても示唆され、今後の課題であるといえる。

謝 辞

インタビューにご協力いただいた卒業生の皆様、保健医療総論をご担当された先生方にはこのような報告の機会をいただき心より感謝申し上げます。

引用文献

- World Health Organization (吉本尚, 竹村洋典, 四方哲監訳・監修): 専門職連携教育および連携医療のための行動の枠組み. WHO_HRH_HPN_10.3_jpn.pdf, (2019-09-13)
- 専門職連携教育センター: IPE(専門職連携教育)とは. <https://www.iperc.jp/>, (2019-09-13)
- 土屋滋, 大貫稔, 福屋靖子他: 筑波大学方式チーム医療実習12年間の経験. 医学教育21: 249-256, 1990
- 小河原はつ江, 伊藤まゆみ, 遠藤文雄他: チームワーク実習における4年間の教育評価. 群馬保健学紀要24: 93-101, 2004
- 阿部恵子, 安井浩樹, 内山靖他: 在宅における多職種連携教育-医学生と理学療法学大学院生の協働-. 医学教育46: 503-507, 2015
- 笠井潔, 橋本伸也, 山田恵子他: グループ学習の新しい方法-保健医療総論III-. 札幌医科大学保健医療学部紀要6: 103-109, 2003
- 笠井潔, 山田恵子, 大柳俊夫他: グループ学習を通じた3学科学生の医療事故の理解について-平成17年度、18年度の保健医療総論III-. 札幌医科大学保健医療学部紀要10: 49-58, 2007
- 堀口雅美, 澤田雄二, 根本慎他: 保健医療福祉施設における看護・理学・作業療法学科合同の実習科目「保健医療総論II」に関する学生への質問紙調査. 札幌医科大学保健医療学部紀要10: 11-18, 2007
- 吉野淳一, 後藤葉子, 佐藤公美子他: 保健医療総論1における学生へのアンケートを用いた学習効果に関する検討. 札幌保健科学雑誌4: 73-78, 2015
- 吉野淳一, 根木亨, 中村充雄他: 保健医療総論1における学習効果に関する検討~学生に向けた3か年のアンケート調査から-. 札幌保健科学雑誌6: 47-52, 2017
- Reiser RA, Dempsey JV編 (鈴木克明他監訳): インストラクショナルデザインとテクノロジー-教える技術の動向と課題-. 京都, 北大路書房, 2013, p157-160
- Hollowey I, Wheeler S (野口美和子監訳): ナースのための質的研究入門-研究方法から論文作成まで-. 東京, 医学書院, 2000, p151-160
- Kirkpatorec DL: Seven keys to Unlick the Four Levels of Evaluation. Performance Improvement 45: 5-8, 2006
- Albert B (原野広太郎監訳): 社会的学習理論-人間理解と教育の基礎-. 東京, 金子書房, 1979, p176-181
- 松岡千代: 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: 181-194, 2013
- 上田ゆみ子, 渡邊順子: 看護学士課程におけるコミュニケーション技術に関する研究. 日本看護学教育学会誌22: 1-11, 2012
- 酒井郁子, 朝比奈真由美, 前田崇他: 【多職種連携教育】取り組み事例 千葉大学の場合. 医学教育45: 153-162, 2014
- Ten Cate O: Entrustability of professional activities and competency-based training. Medical Education39: 1176-1177, 2005
- 春田淳志: 【多職種連携コンピテンシー】多職種連携コンピテンシーの国際比較. 保健医療福祉連携9: 106-115, 2016
- Albert B (原野広太郎監訳): 社会的学習理論-人間理解と教育の基礎-. 東京, 金子書房, 1979, p25-27
- 朝比奈真由美: プロフェッショナルリズム教育の実践-千葉大学のプロフェッショナルリズム教育-. 医学教育46: 142-147, 2015