

朝比奈 真由美*²

1. はじめに

医療技術が高度・複雑化している中で、さまざまな医療専門職がチームを形成し、患者の診療・ケアに当たる必要性が増してきている。また、高齢化が進む中で、地域の保健医療福祉資源を適切に活用するためにも医療専門職や行政・介護・福祉に関わる人々間の連携が欠かせないものになってきている。しかし、実際の保健医療福祉の現場でのチームの活動は必ずしも円滑に行われていない¹⁾。その原因の一つとして、医療チームに関わる職種の人々が受けてきた従来の専門職教育の過程において、他職種に関する知識およびチームのメンバーと協働する技術・態度などを学習する機会が不十分であることが上げられる。

英国では、1990年代に保健医療福祉の現場で専門職連携が実施されないことにより、さまざまな事件が起こった。それに対し、NHS (National Health Service) を中心とした活動により、すべての医療系大学で専門職連携教育 (Interprofessional education, 以下 IPE) を行うことが義務化された²⁾。IPE が英国で実施されるのとはほぼ時を同じくして、日本でも IPE の取り組みがいくつかの大学で始まり、英国の大学との交流などを通じてその教育プログラムを展開している。

2. IPE・IPW の定義・目的

英国の専門職連携教育推進センター (Centre for the Advancement of Interprofessional Education: CAIPE, 以下 CAIPE) は、IPE の推進を目的として 1987 年に設立された組織である³⁾。

CAIPE によって示されている 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、同じ場所で共に学び、お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶこと」(2002)⁴⁾である。専門職連携 (Interprofessional work, 以下 IPW) は、「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」と定義されている⁴⁾。IPW は専門職連携実践、専門職協働と訳されることもある。

IPE の目的は、IPW を実践するコンピテンシーを修得することである。すなわち、患者・サービス利用者を中心に職務を遂行する能力、倫理的問題への対応能力、他の専門職領域を理解し尊重する能力、チームワーク能力、コミュニケーション能力、計画策定とマネジメント能力、分析・評価能力⁵⁾、学び続ける態度⁶⁾などが挙げられる。

3. IPE の実践

以前から多くの医学部ではチーム医療教育として保健医療福祉機関などでの見学型、あるいは他職種体験型実習のプログラム、共通分野の講義を他職種の学生と共に聴講するプログラムなどが実施されてきた^{7, 8)}。そこに IPE の考え方が導入され、いくつかの大学・学部ではそれら既存のプログラムを発展させる形で、あるいはまったく新たなプログラムを創設する形で、さまざまな形態の IPE が実施されるようになってきている。

IPE の理念に基づいたプログラムを明示している大学を表 1 に示す。各大学は、それぞれの学内・学外資源を活用して特徴あるプログラムを構築している。カリキュラム内では、入学初期の導入教育に位置づけているもの、専門科目をある程度履修した後の専門教育に位置づけているものがあり、その他に 1 年次から高学年にいたる多年次積み上げ型のものがある。IPE に参加する全学部が必修科目としている大学もあるが、夏休みなど

*¹ Interprofessional Education (IPE), Interprofessional Work (IPW)

*² Mayumi ASAHINA 千葉大学医学部附属病院総合医療教育研修センター／医学教育研究室

表1 IPEを行っている大学^{9,10)}

(詳細は各大学 HP 参照)

	学部・学科	必修・選択	学年	期間	テーマと主な内容
札幌医科大学	医・看・理・作	選択	3	7日間	学部一貫教育による地域医療マインドの形成：地域密着型医療実習
群馬大学	(医)・看・検・理・作	必修 (医：選択)	3 (医2)	半日/週×15回および臨地実習2日間	多専攻学生による模擬体験型チーム医療実習：シナリオ症例立脚型模擬体験型実習・臨地実習
筑波大学	医・看・検	必修	3	5日間	チーム医療実践力育成：ケア・コロキアム(ケースシナリオを用いたPBLチュートリアル)
千葉大学	医・薬・看				自律した医療組織人育成の教育：
		必修	1	半日/週×11回	コミュニケーションワークショップ・患者会の人との対話・入院患者との対話
		必修	2	半日/週×7回	チームビルディング・保健医療福祉機関での実習
		必修	3	2日間	ビデオ症例を使用した対立と葛藤をテーマとした演習
		必修	4	3日間	模擬患者での退院計画策定演習(2010年より開講予定)
慶応大学	医・薬・看	選択			メディカルプロフェッショナルリズム教育の推進：チーム医療を考える・その実践；グループ討論
東京慈恵会医科大学	医・(看)	選択			地域の教育力を生かす医療者教育：他職種体験・地域医療実習
北里大学	医・薬・看・医療衛生学部・関連専門学校(全部で14職種)	必修	*	2日間	安全で良質な医療の実現を目指す「チーム医療教育」：チーム医療演習(決められたテーマでグループ討論)
神戸大学	医・看・検・理・作				協働の知を創造する体系的IPW教育の展開：
		必修	1	5日間	初期体験実習(医+いずれか1分野)
		選択	2	1日間	IPW ディ
昭和大学	医・歯・薬・看・理・作				チーム医療を実現する体系的学士教育課程の構築：
		必修	1		PBL チュートリアル概念形成
		必修	3		紙上症例を用いたPBLチュートリアル
新潟大学	医・歯・看・検・放・歯衛(社)	選択		2日間	中越地震に学ぶ赤ひげチーム医療人の育成：地域医療・保健・行政機関での演習
埼玉県立大学	看・理・作・社・検・歯衛・健康行動科学専攻(医：埼玉医科大学・選択)				連携統合プロジェクト Saipe：
		必修	1	5日間	ヒューマンケア論・フィールド体験実習
		選択	1~4		連携の窓科目
		必修	4	6日間	IP 演習
新潟医療福祉大学	看・理・作・言・義・社・栄・ス	選択	4	3日間	QOL 向上を目指す専門職間連携教育用モジュール中心型カリキュラムの共同開発と実践：仮想事例を題材としたグループワーク
青森県立保健大学 ¹¹⁾	看・理・社・栄	必修	1,4		地域訪問演習
聖隷クリストファー大学 ¹¹⁾	看・理・作・言・社	必修	1	2日間	学内演習
山梨県立大学	看・社				学際統合型専門職連携教育開発プロジェクト：グループでの地域調査

表中の略語 *医5、その他は4または3

医：医学部、医学科 歯：歯学部、歯学科 薬：薬学部 看：看護学部、看護学科 検：検査技術科学専攻、医療科学類
 理：理学療法学科、理学療法専攻 作：作業療法学科、作業療法専攻 言：言語聴覚学科 義：義肢装具自立支援学科
 栄：栄養学科 社：社会福祉学科、人間福祉学部 ス：健康スポーツ学科 歯衛：口腔生命福祉科、口腔保健科学専攻
 放：放射線技術科学専攻

の期間に行なう選択科目となっている大学もある。学部・学科間での IPE を実施している大学が多く、他大学と合同で実施している大学は少数である。医療系大学においては福祉専門職の学生が参加しているプログラムは少数である。いずれも複数の専門職の学生から構成される小グループでの演習・実習を基本とし、講義、グループ討論、全体討論などが組み合わされたプログラムとなっている。コミュニケーションの実践、チーム・ビルディングの体験を通じて学ぶことを目標とするため、課題に対するグループワークと振り返り、協働作業による成果物作成・発表のプロセスを重視しているのが特徴である。

4. IPE の評価

IPE はプロセスや態度を重視する教育方法であることから、各大学ではプログラムにふさわしい評価法を研究・開発している。短期的な評価として千葉大学では以下に示す3項目について実施している^{2, 6, 12)}。①学生への教育効果の評価。学習目標の達成度を測定するために学生の提出物やグループワークの成果物を分析する方法、学生に対するインタビューの結果分析を行なう。また学生自身が態度・行動として身につけていく過程を評価するものとしてリフレクション、ポートフォリオ、自己評価、ピア評価、教員による評価を行なっている。②教育方法に対する評価。学習目標達成度の評価に加え、学生による授業評価や実習指導を担当した専門職者、グループワークをファシリテートした教員などからのフィードバックを基にプログラムを評価する。③教育への影響。IPE では教育者・学習者間の相互作用により教育環境にも変化をもたらすことが期待される。IPE の実習機関の専門職者、協力した患者・サービス利用者、大学運営部門などへの影響をアンケートやインタビューを用いて評価する。

また、長期的な評価として IPE を受けた学生が卒業後、保健医療福祉の現場で、学習効果を発揮し、IPW を実践できているのかを評価し、プログラムの有効性を検討する必要がある。チーム活動評価としてアウトカム評価（例：協働の結果、インシデント件数が下がった）とプロセス評

価（例：協働の状況そのものを会話の内容や頻度などによって評価）の2種類の方法がある¹³⁾が、現在のところ IPW を評価し、それを基に IPE の長期教育効果を評価する方法は確立されていない。

5. IPE の教育効果

IPE を完了した卒業生がまだほとんどいないため、長期的な効果については未知数である。短期的効果としては、埼玉県立大学4年次の IP 演習において学生の自己評価を演習前後で比較した結果から「連携・協働の必要性の理解」「各自の専門性と他の専門職との共通性の理解」の項目に対する効果が大きかったことが報告されている¹⁴⁾。また、千葉大学1年次の IPE での学生のアンケート結果から他職種に対する認識の変化が授業前後で変化したことが示されている⁶⁾。

6. IPE 実施における問題点

プログラム作成上の問題点としては、それまで独自のカリキュラム設計、学習評価を行ってきた複数の学部が共通の学生支援方法を開発し、成績評価を一致させるのが難しい。複数の学部・学科で共通の授業時間を確保するのも大変な作業であるが、距離の離れた他の大学との連携にはさらに困難を伴う。IPE を必修化するためには学部のみならず大学全体のカリキュラムに変更を加える大きなプロジェクトになるため、大学や学部の管理者レベルの理解と協力、IPE の企画・運営調整・評価を実質的に担う組織・体制が必要である。また、学士課程の修養年限に職種により差があり同じ学年であっても習熟度に違いが出てくることから、高学年のプログラムの学習目標の設定には配慮を要する。必修プログラムでは多数の学生を対象とし、なおかつ小グループでのグループワークが主体となるため、多数の指導教員と教室、多数の実習先機関の協働が必要である。また IPE・IPW が新しい概念であることから、指導教員や指導する専門職種に IPE の目的や方法を周知するための FD・SD を的確に行う必要がある。また、初年度の学生を一度に多数の保健医療福祉の現場に送り出すに当たってはリスクマネジメント

トを注意深く行なうことが重要である²⁾。

7. IPE の展望

IPE の目的は患者・サービス利用者中心の医療・ケアを行うための IPW を向上させることである。各地の大学で IPE を受けた学生が卒業後、すべての保健医療福祉の現場で IPW を実践しつつ、さらに学習を継続していくことができるような取り組みが今後は必要である。1992 年 IPE・IPW の教育・実践・研究協力体制の促進を目的とした学術雑誌 *Journal of Interprofessional Care* が英国、北米チームにより創刊された。日本国内でも IPE・IPW の実践や研究成果の蓄積、教育方法の開発、国際交流などを目的として、2007 年 KIPEC (Kobe University Interprofessional Education for Collaborative Work Centre)¹⁵⁾ が、2008 年には、日本チーム医療教育機関ネットワーク (Japan Interprofessional Working and Education Network : JIPWEN)¹⁶⁾ と日本保健医療福祉連携教育学会 (Japan Association for Interprofessional Education : JAYPE)¹⁷⁾ が設立された。2009 年 3 月には JAYPE の学術誌「保健医療福祉連携」が発刊され、今後の IPE・IPW の発展が期待される。

■文献

- 1) 細田満和子. 「チーム医療」の理念と現実. 日本看護協会出版会, 東京, 2003, p.58-68.
- 2) 酒井郁子, 宮崎美砂子, 石井伊都子・他. 医療系学部基礎教育課程における専門職連携の推進を目指したマネジメント. 保健医療福祉連携 2009 ; 1 : 35-42.
- 3) www.caipe.org.uk/
- 4) 大塚真理子. IPW/IPE の理念とその姿. IPW を学ぶ (埼玉県立大学編), 中央法規, 東京, 2009, p.12-7.
- 5) 児玉知子. 保健医療福祉分野における他職種間教育と今後の展望. 保健医療福祉連携 2009 ; 1 : 65-6.
- 6) 宮崎美砂子・他. 自律した医療組織人育成の教育プログラム—専門職連携能力育成をコアに置いた人材育成—平成 20 年度成果報告書 (宮崎美砂子編), 千葉大学看護学部・薬学部・医学部, 千葉, 2009, p.2-65.
- 7) 朝比奈真由美, 酒井郁子. 医学部からみた専門職連携教育の意義と臨床での課題. 精神科看護 2009 ; 36 : 10-30.
- 8) わが国の大学医学部 (医科大学) 白書 2009, (大学医学部 (医科大学) の基本問題に関する委員会編), 全国医学部長病院長会議, 東京, 2009, p.280-5.
- 9) 丸山優. 日本の IPE の実際. IPW を学ぶ (埼玉県立大学編), 中央法規, 東京, 2009, p.66-70.
- 10) Watanabe H, Koizumi M. Annex 1. Comparison among IPE initiatives implemented in the JIPWEN Universities. In : Watanabe H, Koizumi M, editors. *Advanced Initiatives in Interprofessional Education in Japan*, Springer, Tokyo, 2010, p.130-5.
- 11) 酒井郁子, 鈴木幸子. 交流集会 1 IPE を意図したカリキュラムづくり, 学内組織づくり～異なる学科間, 学部間, 大学間で IPE 科目を創る 知恵と工夫～. 保健医療福祉連携 2009 ; 1 : 58.
- 12) Miyazaki M, Sakai I, Ide N, et al. The development of learning outcome evaluation items for interprofessional education in Japan. Presented at the Association for Medical Education in Europe 2008 Conference, 2008, p.129.
- 13) Brannick MT, Prince C. An Overview of Team Performance Measurement. In : Brannick MT, Salas E, Prince C, editors. *Team performance assessment and measurement*, Psychology Press, New York, 1997, p.3-16.
- 14) 新村洋未. 学生の自己評価から. IPW を学ぶ (埼玉県立大学編), 中央法規, 東京, 2009, p.192-6.
- 15) <http://www.edu.kobe-u.ac.jp/fhs-gpipw/index.html>
- 16) <http://jipwen.dept.showa.gunma-u.ac.jp/index-jp.html>
- 17) <http://www.jaipe.jp/>