



日本保健医療福祉連携教育学会
Japan Association for Interprofessional Education

Vol.8 No.1
(別刷)
March 2015

臨床シナリオを用いた学部連携 PBL チュートリアル の多職種連携教育における有用性の検討

榎田 めぐみ 片岡 竜太 鈴木 久義 今福 輪太郎 小倉 浩
刑部 慶太郎 松木 恵理 下司 映一 木内 祐二 高木 康

原著

臨床シナリオを用いた学部連携PBLチュートリアル の多職種連携教育における有用性の検討

Evaluation of problem-based learning tutorial curriculum focused to
interprofessional education

榎田めぐみ¹ 片岡竜太² 鈴木久義¹ 今福輪太郎³ 小倉 浩⁴
刑部慶太郎⁴ 松木恵理¹ 下司映一¹ 木内祐二⁵ 高木 康⁶

Megumi ENOKIDA¹ Ryuta KATAOKA² Hisayoshi SUZUKI¹
Rintaro IMAFUKU³ Hiroshi OGURA⁴ Keitaro OSAKABE⁴
Eri MATSUKI¹ Eiichi GESHI¹ Yuji KIUCHI⁵ Yasushi TAKAGI⁶

要旨：

【目的】 医・歯・薬・保健医療学部の医療系4学部生による学部連携PBLチュートリアル（以下、PBL）における学生の自己評価から、本PBLの学習成果を明らかにし、多職種連携カリキュラムの開発に向けた示唆を得ることを目的とする。

【方法】 8～9人からなる学部混成グループを72グループ作り、入院患者の臨床情報をまとめたシナリオを用いた学部連携PBLを実施した。終了後に「チーム医療教育に関するアンケート」を実施、結果を集計し、電子ポートフォリオシステムに提出された学生のポートフォリオを質的に分析した。

【結果】 他学部生との協働により、学生は専門的な視点と、他学部生の異なる視点の双方から多角的に患者の問題点を把握していた。そのためには多学部間での情報共有が重要であり、それを促進させるコミュニケーションが必要不可欠であることも認識していた。

【結論】 多職種連携カリキュラムの一部である本PBLは、チーム医療の模擬体験にとどまらず、将来、チーム医療に貢献できる医療人養成に寄与するものと考えられ、医療系大学における多職種連携教育構築のための基盤となりうるカリキュラムであることが示唆された。

.....
キーワード：多職種連携教育， チーム医療， 学部連携 PBL チュートリアル

榎田めぐみ
昭和大学保健医療学部看護学科
〒226-8555
神奈川県横浜市緑区十日市場町 1865
TEL : 045-985-6512 FAX : 045-985-6557 E-mail : m.enokida@nr.showa-u.ac.jp

1. 昭和大学保健医療学部 (School of Nursing and Rehabilitation, Showa University)
2. 昭和大学歯学部 (School of Dentistry, Showa University)
3. 岐阜大学医学教育開発センター (Medical Education Development Center, Gifu University)
4. 昭和大学富士吉田教育部 (Faculty of Arts and Sciences at Fujiyoshida, Showa University)
5. 昭和大学薬学部 (School of Pharmacy, Showa University)
6. 昭和大学医学部 (School of Medicine, Showa University)

Abstract:

<Purpose> This study is aimed to evaluate learning curriculum of the PBL tutorial education in interdisciplinary student team.

<Method> About 600 undergraduate-students in A University were separated into 76 teams constituted with medical, dental, pharmaceutical, nursing, and rehabilitation students. Interprofessional PBL tutorial education was performed using paper patient of clinical scenario and qualitatively evaluation of this education system was made by questionnaire for team approach medicine and portfolio of each students.

<Result> In this interprofessional PBL tutorial education, student team could have deduced multi-problems of paper patient from both each specialties and different viewpoint of other students. Furthermore, they have understood the importance of to hold each communications and to share patient information in the interdisciplinary medical team.

<Conclusion> This PBL tutorial in interdisciplinary student team could be contributed for base of an education to practice team approach medicine.

.....
Key words : Interprofessional education, Interprofessional work, Problem-based Learning (PBL) tutorial

1 はじめに

専門職連携実践 (IPW:Interprofessional Work) とは、専門職 (professional) チームによる協働 (collaboration) をいい、保健医療福祉サービスを効果的かつ効率的に提供していくための望ましいアプローチの 1 つとして英国で生まれた概念である^{1) 2) 3)}。

我が国においては、2006 年以降、文部科学省「特色ある大学教育支援プログラム (特色 GP)」などの採択を受けた医療系大学を中心に、多職種連携教育 (IPE:Interprofessional Education) を軸にした教育プログラムが展開されるようになり⁴⁾、複数の大学においては、元来のカリキュラムに多職種連携教育プログラムを組み込み、その取組や評価について報告がなされている^{5) 6) 7) 8) 9) 10)}。2010 年には、WHO から多職種連携教育における今後の活動の枠組みが報告され¹¹⁾、卒前からの教育の拡充が求められるようになった。しかしながら、多くの医療系大学においては多職種連携教育の必要性の認識があっても各学部の専門性に特化した教育が中心となっている現状は否めない¹²⁾。

一方、英国では、1987 年、専門職連携教育開発センターが設置され、活発なファカルティ・ディベロップメントが展開されている。北米では、患者中心のための医療改革の一つとして多額の予算をかけて専門職間教育を推進しており、トロント

大学においては、2006 年、専門職間教育を推進するリーダーを育てるための教育者コースが設立された。海外においては、国の政策も後押しし、多職種連携教育が急速なスピードで開発されている^{13) 14) 15) 16)}。

A 大学は、医・歯・薬・保健医療学部 (看護、理学療法、作業療法学科) からなる医系総合大学 (1 学年約 600 人) であり、チーム医療に積極的に貢献できる人材養成を全学部の共通の目的とし、IPE によりチーム医療の実践に必要な多様な能力の修得を目指し、全学部、全学年に渡るチーム医療学習カリキュラムを構築した。このチーム医療学習カリキュラムは、学部連携 PBL チュートリアルと学部連携病棟実習で構成されており、医・歯・薬学部は 6 年間、保健医療学部は 4 年間に渡って体系的、段階的に学習の場と内容を広げ、確実にチーム医療に必要な能力を習得することを目標としている。段階的に積み重なる学習の過程を重視しており、全ての学部で必修科目として展開されている^{17) 18) 19) 20)} (図 1)。

本研究では、A 大学のチーム医療学習カリキュラムにおいて、医・歯・薬学部 3 年、保健医療学部 2 年で実施されている「チーム医療で患者に目を向ける」ことを目指した問題基盤型学習の学習成果を、学生の自己評価を分析することにより明らかにし、本カリキュラム評価を通して今後

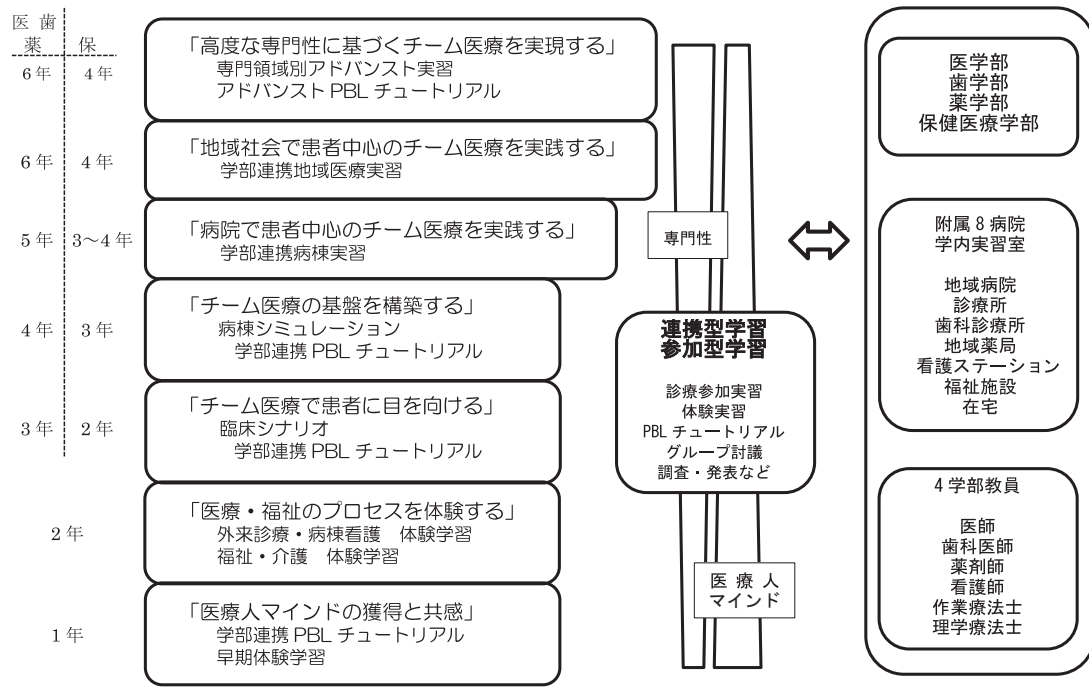


図1. A大学における体系的・段階的なチーム医療学習の全体

の医療人教育におけるチーム医療学習カリキュラム開発への示唆を得ることを目的とした。

II 対象と方法

1. 評価対象としたA大学のチーム医療学習カリキュラム

A大学の臨床シナリオ・学部連携PBLチュートリアル（以下、PBL）の一般目標は、「医療チームの一員として患者の情報を共有し、積極的に協力しながら各自の専門性を発揮することの必要性を理解するために、各学部の学生の討議により代表的な症例を解析し、患者に適した安全な医療を提示する能力を修得する」である。対象は、医学部生120名・歯学部生114名・薬学部生193名（各3年次）、保健医療学部看護学科生109名・理学療法学科生33名・作業療法学科生31名（各2年次）、合計600名の学生（男子学生：女子学生＝4：6）であり、72グループ（学部混成、1グループ8人～9人）に分け、本PBLを実施した。

臨床シナリオは、慢性関節リウマチ、脳梗塞、高齢者転倒後外傷、パーキンソン病などの入院患者の詳細な臨床情報をもとに、全学部の学生が学部の専門性を発揮しながら討論できる内容にまと

めた臨床シナリオの中から1つのシナリオを使用した。

オリエンテーションを行った後、ファシリテータが参加し、提示されたシナリオをもとにメンバー全員で討論を行うコアタイム140分と、学生のみで討論を行うグループワーク140分を週に1回、2週にわたり行った。1週目は、患者の背景や臨床像、経過などに関して全体像がわかるように、ホワイトボードなどに関連図（プロブレムマップ）としてまとめ、2週目には、患者の問題点が把握できるように、メンバー全員が自学自習した内容をスライドを用いてグループメンバーに説明し、情報の共有を行った。さらに3週目には、グループとして何ができるかを考え、メンバーが合意した治療・ケアプランを発表会でスライドを用いて提案し、学生間で質疑応答を行った。

本PBLでは、各グループにファシリテータ（教員）1名が配置され学習を支援するとともに評価までを担当するが、学部の異なる教員が学生の指導をきめ細かく行うために、電子ポートフォリオシステムを活用し、教員からの「フィードバック」を充実させた。本PBL前には、これまでのチーム医療学習でできなかった点を目標として「目標書き出しシート」に記入させ、PBL終了直後には、

今回のチーム医療学習を振り返り、達成できたこととできなかったことを「振り返りシート」に、自分が今回のチーム医療学習を通じていかに成長したか、それを今後にどのように活かしていきたいかを「成長報告書」に記入させ、電子媒体でファシリテータに提出を求めた。

また、PBL 終了直後には 19 項目からなる「チーム医療に関するアンケート」をマークシート形式で実施し、チーム医療についての学生の意識（協働/チームワーク、コミュニケーション、責任/役割、チーム医療学習の充実感、次の学習への動機づけ他）を、「全くそう思わない」から「とてもそう思う」の 5 段階のリッカートスケールで確認した。

2. 分析対象ならびに分析方法

1) 本 PBL 後に電子ポートフォリオシステムに提出された学生の「振り返りシート」と「成長報告書」600 名分の記述内容を本研究の分析対象とした。

具体的な分析方法は、まず、「振り返りシート」と「成長報告書」を読み、「できたこと」、「できなかったこと」に関する記述を取り出しデータとし、その特徴（プロパティやディメンション）を抽出しながらラベル名をつけた。次に、プロパティやディメンションに注目しながら類似性のあるラベルをまとめカテゴリーに分け、カテゴリー名を命名した。さらに、「専門職連携実践のためのコア・コンピテンシー」²¹⁾を分析的枠組みとして参考にし、性質の類似性でカテゴリーをまとめ、上位の概念へと抽象度を上げていった。その上で、概念間の関係を検討し、図式化を行った。

分析は理論的飽和に至った時点で終了とした。また分析にあたり、専門が異なる 8 名の教員（医学、歯学、薬学、看護学、理学療法学、作業療法学、情報科学、教育学）で行い、恣意的になる危険性を回避した。なお、分析を行った 8 名の教員の内、7 名の教員が A 大学におけるチーム医療学習カリキュラムの企画・運営に携わっている。

2) 本 PBL 終了後に、学部以外は無記名の「チーム医療に関するアンケート」を実施、回答が寄せられた 600 名分の調査結果のうち、協働/チームワーク、コミュニケーション、責任/役割、チーム医療学習の充実感、次の学習への動機づけに関

する 16 項目を分析対象とし、結果の集計を行った。結果の集計の際には、「とてもそう思う」、「思う」を肯定的な評価、「全くそう思わない」、「思わない」を否定的な評価として定義し、分析した。設問項目、回答形式については表 1 に示す通りである。なお、本アンケート用紙は IEPS²²⁾を A 大学におけるチーム医療学習カリキュラムの実情に合わせて改変したものであり、その信頼性と妥当性については既に検証されている²³⁾。

3. 倫理的配慮

本 PBL 前に、チーム医療学習カリキュラムのそれぞれの科目の到達度を明らかにするために、本科目の評価が終了した後、学部以外の情報を全て取り除いたポートフォリオを質的に分析すること、「チーム医療に関するアンケート」結果の公表を学生及びファシリテータ全員に説明し、口答で同意を得た。また匿名性を確保するために、既に成績や進級判定が済んでいる蓄積された過去のポートフォリオから学部以外の全ての情報を除いたポートフォリオを情報としてチーム医療学習カリキュラムの責任者から入手した。本研究は、昭和大学保健医療学部倫理委員会の承認（承認番号 272 号）を受けている。

III 結果

1. ポートフォリオの質的分析結果

本 PBL 後に電子ポートフォリオシステムに提出された学生の「振り返りシート」と「成長報告書」600 名分を本研究の分析対象とし、グラウンデッド・セオリー・アプローチの手法で質的に分析したところ、8 グループ 60 名分の分析を終えた時点で理論的飽和状態に至ったと判断したため、この時点で分析を終了した。

ポートフォリオの記述内容を質的に分析した結果、学習成果として 17 のカテゴリーから、《協働/チームワーク》、《コミュニケーション》、《責任/役割》、《チーム医療学習の充実感》、《さらなる学習への動機づけ》の 5 つの概念に抽象化できた。概念間の関係は図 2 に示した通りであり、カテゴリーを〈〉、概念を《》で示した。またカテゴリーや概念を構成する具体的な記述内容について、本文では「」で示した。

1) チーム医療における他学部(多職種)との《協働/チームワーク》

本PBLにおいて、学生は、学部の垣根を越えた学部合同チームで協力し合いながら〈プロブレムマップを活用した患者の全体像の把握〉をしていた。プロブレムマップをメンバー全員で作成し、患者理解を深めるという過程を踏むことで、「患者の問題点を取りこぼさない」、「全学部の視点で患者理解ができ、自分の分野では気づけないことにも気づける」ことを学んでいた。また、〈患者のニーズを考慮した治療・ケアプランの立案〉をするためには、「各学部の意見を考慮していく必要がある」、「他学部の考えと自分の考えを融合することで患者にとって効果的な治療・ケアプランが立案できる」と認識しており、メンバーが協働し、相互依存的な関係を築き、多角的な視点で患者の問題に取り組むことが、患者のニーズを考慮した治療・ケアプランの立案につながることを学んでいた。さらに、〈プロブレムマップを活用した患者の全体像の理解〉や〈患者のニーズを考慮した治療・ケアプランの立案〉のためには、「グループ内で情報の共有をたくさんする」、「他学部の意見をしっかりと聴き、知識を共有した」、「他学部と知識を共有し合うことで議論が深まる」、「丁寧に情報共有することがとても大切で、専門分野を活かしつつ、足りない部分は互いにカバーし合い、グループとして何ができるかを考えていくことが重要であることを実践的に学べた」など、〈チーム内での情報共有〉の有用性やチーム医療の重要性について、本PBLを通し学んでいた。

2)《協働/チームワーク》を促進させる他学部(多職種)間の《コミュニケーション》

グループ内で《協働/チームワーク》を促進させるには、「皆の意見にしっかりと耳を傾け、連携のとれたコミュニケーションをとることができた」、「メンバーの意見を聞き入れた上で自分の意見も積極的に発言する」、「他の人の意見はよく聞き、自分が発言するときには要点をまとめ、聞き手が分かりやすいように話す」など、メンバーの意見を積極的に聴く〈傾聴〉の姿勢、〈討議への積極的な参加〉の姿勢を持つこと、自分の考えをわかりやすくメンバーに伝える〈わかりやすい説明〉を意識し討議に参加することなど、他学部(多職種)間の《コミュニケーション》が必要不可欠

であることを、本PBLを通し学んでいた。

3) チーム医療における《責任/役割》

(1)《協働/チームワーク》における《責任/役割》

〈自己主導型学習〉では、専門分野のみならず非専門分野についての学習も求められる。学生は、「自分が担当した学習項目について、いくつかの文献を使い、調べ、理解を深めた」、「書籍や文献、授業資料を用いて深く調べた」など、専門分野、非専門分野にかかわらず〈情報リテラシー〉に基づく〈自己主導型学習〉を行っていた。また、「説明や発表は要点を絞って、メンバーが分かるような発表の準備をした」、「質問されたことは何でも答えられるように準備した」など、協働の過程でグループに貢献するという形で自己の《責任/役割》を果たしていた。さらに、「非専門分野の学習をすることで広い視野で患者を捉えることができた」、「自己の専門分野以外にも目を向けられるようになった」など、〈他の専門分野の理解〉が深まることで〈視野の広がり〉を体感し、なおかつ〈自己の責任/役割〉にとどまることなく学部の垣根を越えた幅広い視野で患者を捉えていくことが、より深い患者理解につながることを、本PBLを通し学んでいた。

一方、「チーム医療における歯科医師の立場というものが自分の中でははっきりしていなかったが、今回、自分の専門分野の知識をメンバー間で共有していく過程で、それが少しわかったように思う」など、〈チーム内での情報共有〉の過程でチーム医療における〈自己の責任/役割〉が少しずつ明確化されることが学生の記述から明らかとなった。

(2) 他学部(多職種)間の《コミュニケーション》と《責任/役割》

〈情報リテラシー〉に基づく〈自己主導型学習〉の成果をメンバー間で発表し合う際、学生は「メンバーに分かりやすい説明を心がけた」、「メンバーにも理解してもらえるようにサマリーを作成した」など〈わかりやすい説明〉を意識していた。一方、「他学部の意見を聞き、理解しようとする姿勢を持つことの大切さを学んだ」、「学年が2年生でもかなり積極的に参加していて専門的なことを教えてもらい勉強になった」、「4学部が集まり色々な着眼点から一人の患者のケアを行っていると、より患者のQOLの向上を得られる」など、

メンバーの意見を聞くことやディスカッションを通して「他の専門分野の理解」が深まると同時に、「他の専門分野への尊重」の姿勢が持てるようになっていた。互いに協働、協力し合うことで多角的な視点で患者の問題解決に取り組めるようになることを、本 PBL を通し学んでいた。

4) 本 PBL を体験することで学生に生じた《チーム医療学習の充実感》、《さらなる学習への動機づけ》

本 PBL を体験した学生は、「将来に向けてとてもよいトレーニングになったと実感できた。将来の医療現場で活かしたい」、「今回の PBL が、将来、医療人として臨床にでた際に役立つと思う」、

「チーム医療を実践する上で必要な問題解決能力も向上したと思う」、「チーム医療に必要なコミュニケーション能力を養えた。将来の現場で活かしたい」、「臨床の現場ではこのようにやっているのかというイメージを具体的に持つことができた」など、《チーム医療学習の充実感》を十分に得ていた。同時に、「専門外の知識もしっかりと理解し、今後活かしたい」、「将来、チーム医療を行うにあたり自分の提案が患者の治療・ケアプランの立案に直結していくので責任を持った発言ができるよう学びを深めていきたい」など、《さらなる学習への動機づけ》へとつながっていた。

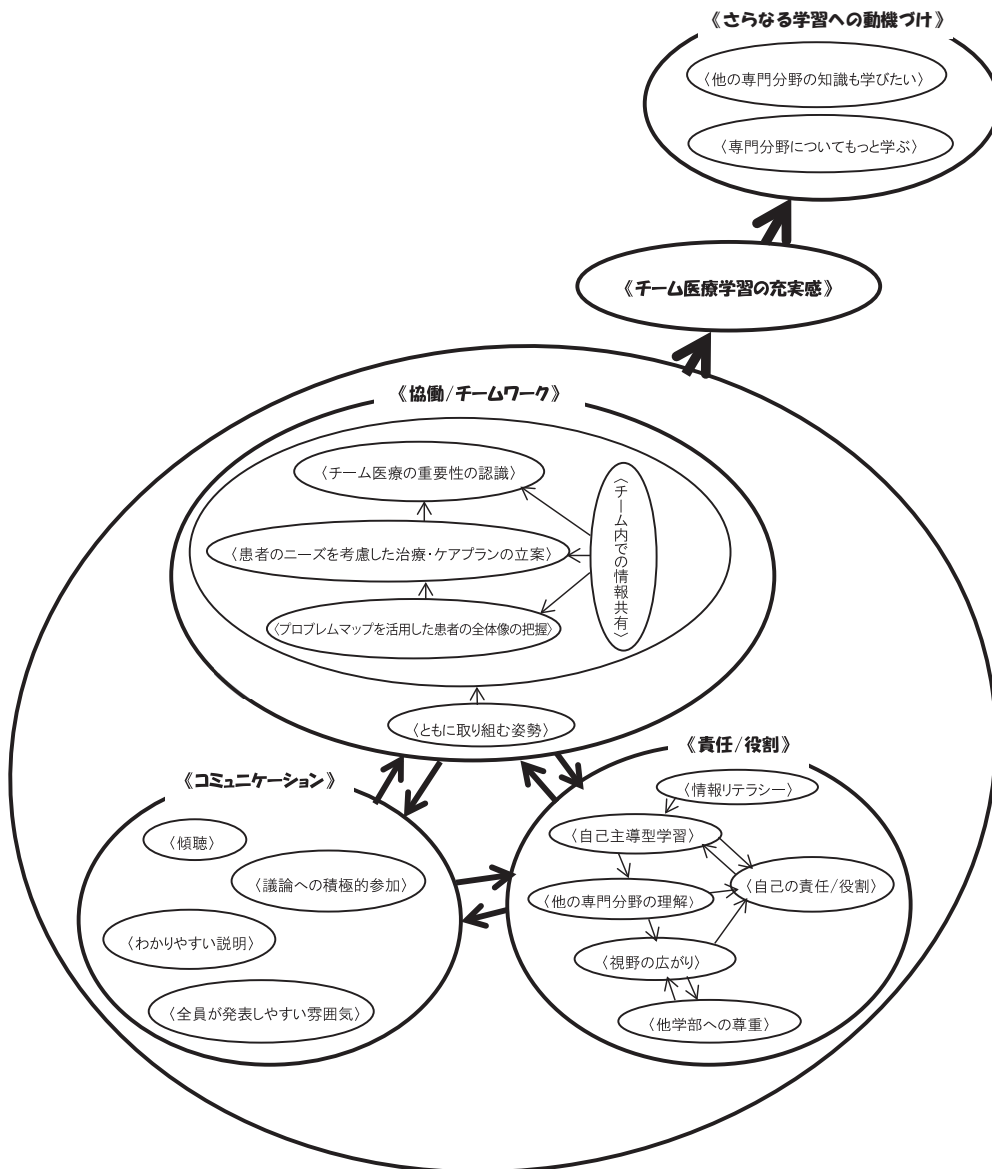


図 2. 学生のポートフォリオの分析からみた学習成果 (カテゴリーを 〈〉、概念を 《》 で示した)

2. 本PBL終了後に実施した「チーム医療に関するアンケート」調査の結果

「チーム医療に関するアンケート」調査の結果(回収率100%)を表1に示した。

チーム医療における《協働/チームワーク》に関連した質問項目すべてにおいて85.0%以上の学生が肯定的な評価を示していた。

《コミュニケーション》に関連した質問項目(表1:⑥⑦)においては90.0%以上、質問項目(表1:⑧)においては79.0%の学生が肯定的な評価を示していた。

《責任/役割》における〈自己主導型学習〉に関連した質問項目(表1:⑧)においては86.3%、質問項目(表1:⑨)においては79.0%、質問項目(表1:⑩)においては93.3%の学生が肯定的な評価を示していた。〈他の専門分野の理解〉に関連した質問項目(表:⑪)においては85.0%、〈他の専門分野への尊重〉に関連した質問項目(表1:⑫)においては95.5%の学生が肯定的な評価を示していた。

《チーム医療学習の充実感》に関連した質問項目(表1:⑬)においては65.9%の学生が肯定的な評価を示し、25.8%の学生が「どちらでもない」と回答し、質問項目(表1:⑭)においては55.5%の学生が肯定的な評価を示し、32.2%の学生が「どちらでもない」と回答しており、否定的な評価は双方において10.0%程度にとどまった。

《さらなる学習への動機づけ》に関連した質問項目(表1:⑮⑯)においては85.5%以上の学生が肯定的な評価を示していた。

IV 考察

1. 学生のポートフォリオ・アンケートの分析からみた本カリキュラムの学習成果

本PBLを通して学生は、他学部(多職種)と互いに協働し合い取り組むことが患者の多角的な理解につながり、取りこぼすことなく問題点の抽出ができ、患者のニーズに合った質の高い医療の提供ができることを学んでいた。そのためには、他学部(多職種)間での情報共有が重要であり、それを促進させるには円滑なコミュニケーションが必要不可欠であることを学んでいた。また、これらの学びの過程で、①チーム医療を実践してい

くには他学部(多職種)と相互に協働し合い、相互依存的関係を築く必要があること、②他学部(多職種)と相互理解を深め、相互に尊敬し合うことで連携・協働が深まることも学ぶと同時に、③グループ内で自己の専門性を発揮していく中で、チーム医療における自己の責任/役割の在り方を明確にし、④自己の専門分野における知識や技術を高めていく必要性までも認識していた。

また「チーム医療に関するアンケート」結果においても、《協働/チームワーク》、《コミュニケーション》、《責任/役割》について、概ね80%以上の学生が肯定的な評価を示しており、チーム医療を実践するために必要な意識が涵養されたと考えられる。

これらの結果から、本PBLの一般目標はほぼ到達でき、大多数の学生が、将来、チーム医療を実践するために求められる基本的な能力を理解し、修得できたものと考えられる。また本PBLは、A大学におけるチーム医療学習カリキュラムの最終段階である学部連携病棟実習の基盤となる科目として十分に位置づけられると考えられる。

大塚¹⁷⁾らは多職種間の連携・協働において「情報の共有化」が最も中心となることを指摘し、多職種が相互理解することによってチーム力が高まると述べている。本研究においても、同様の様相を呈していた。また、Leathardらによれば²⁴⁾、IPWの基盤には専門職としての人間関係が存在していることが指摘されているが、本PBLを体験した学生も、チーム医療を実践していくには、他学部(多職種)と相互理解を深め、互いに尊敬し合い、相互依存関係を築く必要があることを学んでおり、本PBLの基盤にも専門職としての人間関係が存在していたといえる。一方、IPWの特徴としては専門職が相互作用し合う学習の上に成り立つ協働関係であることも指摘されているが、本PBLを体験した学生も、学問的裏づけを持った他学部(多職種)との討議を重ね相互理解を深めていく中で、チーム医療における自己の責任/役割の在り方を明確にしていた。さらに、今後、チーム医療の一員として自己の責任/役割を果たしていくためには専門分野における知識や技術のさらなる学習が必要となることも認識していた。相互の関係性を基盤に、専門職としての協働関係を築くことがチーム医療には重要となること

表 1. 「チーム医療教育に関するアンケート」結果

質問項目	肯定的評価	どちらでもない	否定的評価	無回答
n = 600				
《協働/チームワーク》				
①今回のPBLにステップごとの問題解決の仕方について理解できた	532 88.7%	46 7.7%	16 2.7%	6 1.0%
②ディスカッションを行うことで興味が深まった	513 85.5%	72 12.0%	14 2.3%	1 0.2%
③患者のあらゆる問題を把握し解決するためにはチーム医療が重要であることが分かった	558 93.0%	36 6.0%	5 0.9%	1 0.2%
④他学部と協力してプロブレムマップの作成や学習項目を決めることができた	525 87.5%	59 9.8%	6 1.0%	10 1.7%
《コミュニケーション》				
⑤他学部の学生とディスカッションをしてよい刺激をうけた	568 94.7%	25 4.2%	5 0.8%	2 0.3%
⑥学部連携PBLを通じ、コミュニケーションの重要性がわかった	554 92.4%	32 5.3%	8 1.4%	6 1.0%
⑦興味深いと思ったことは、さらに理解するために関連する情報を集めた	474 79.0%	113 18.8%	9 1.5%	4 0.7%
《責任/役割》				
⑧学習した内容を人に説明することで理解が深まった	518 86.3%	67 11.2%	8 1.4%	7 1.2%
⑨自分の学部に関連した内容はしっかり調べて他の学部の学生に説明できた	474 79.0%	109 18.2%	15 2.5%	2 0.3%
⑩満足いく学部連携PBLにするために、学習項目の自己学習や発表には十分な準備をしておかなければならないと思う	560 93.3%	34 5.7%	5 0.8%	1 0.2%
⑪他の学部に関連した内容は説明を受けて理解できた	511 85.0%	71 11.8%	16 2.6%	3 0.5%
⑫他の学部で学生は自分にはない専門的知識があり、すごいと思った	573 95.5%	19 3.2%	6 1.0%	2 0.3%
《チーム医療学習の充実感》				
⑬学部連携PBLに取り組んだ後は、とても充実した気持ちになる	395 65.9%	155 25.8%	48 8.0%	2 0.3%
⑭次回の学部連携PBLが楽しみである	333 55.5%	194 32.3%	70 11.7%	3 0.5%
《さらなる学習への動機づけ》				
⑮今回の学部連携PBLにより、より深く学びたいという学習意欲が高まった	514 85.7%	71 11.8%	12 2.0%	3 0.5%
⑯今回の学部連携PBLを通じて自分自身に必要な力を再確認することができた	531 86.9%	57 9.5%	13 2.2%	9 1.5%

を理解しており、IPWの姿勢が養えるような学習成果が得られたと考えられる。

IPWの姿勢が涵養されるような学習成果が得られた背景には、A大学が平成18年度から、全学的にカリキュラムの改善・整備を進め、文部科学省の「地域医療等の社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成プログラム」（平成18～20年度）および「大学教育・学生支援推進事業」（平成21～23年度）の支援を受け、全学年・全学部に渡る体系的、段階的カリキュラムを整備してきたことに加え、電子ポートフォリオシステムの構築、学生の学習環境の整備、効果的な教材の開発などについて検討を重ね、準備期間を経てプログラムを一つ一つ実現させていったこと²⁵⁾が考えられる。また、IPEが成果をあげるにはファシリテータの役割が重要であると指摘されているように¹⁰⁾、A大学においても、チーム医療学習カリキュラムに参加する教員全てにファシリテータ養成プログラムへの参加を義務付けており、教員に対してもIPEの意義や目的を認識してもらえよう取組をも同時に着手していったこと²⁵⁾が、これらの学習成果を生んだ要因の一つと考えられる。

2. 本カリキュラムの評価を踏まえた今後の多職種連携教育カリキュラム構築への展望

A大学では、体系的、段階的なチーム医療教育を行っており（図1）、その一部である医・歯・薬学部3年、保健医療学部2年での臨床シナリオを用いた学部連携PBLは、将来の学部連携病棟実習の基盤とその後のチーム医療を実践するのに必要な能力の習得に有効であった。A大学は4学部6学科が設置されており、大学全体でチーム医療教育の推進体制が整備できたことが、本カリキュラムを比較的スムーズに導入できた要因と考えられる^{17) 18) 19) 20) 25)}。

今後も継続して教育評価を重ねながら、他大学のモデルとなり得る多職種連携教育カリキュラムの開発を目指したい。

3. 段階的なチーム医療教育

本PBLはA大学におけるチーム医療学習カリキュラムの最終段階である学部連携病棟実習の基盤となる科目とされているが、本研究からも、そ

の位置づけと有用性が確認できた。低学年から段階的にカリキュラムを構築し、IPEに取り組んでいる国内の他大学でも、IPEを経験した医学生が経験していない医学生に比べて「相手職種を理解している」ことが報告されており⁹⁾、段階的なチーム医療教育が、IPWの姿勢の涵養につながっていることが示唆された。

V 結語

A大学の「臨床・シナリオ学部連携PBLチュートリアル」を通し、学生は①他学部（多職種）による協働の重要性、②協働/チームワークを促進するための他学部（多職種）間のコミュニケーションの重要性、③相互理解、相互尊敬により連携・協働が深まること、④チーム医療における自己の責任/役割、などを学んでいた。本PBLは、チーム医療の模擬体験にとどまらず、将来、チーム医療に貢献できる医療人の養成に寄与するものと考えられ、多くの医療系大学における多職種連携教育構築のためのモデルの一つとなりうるカリキュラムであることが示唆された。

引用文献

- 1) 池川清子, 田村由美, 工藤桂子: 今, 世界が向かうインタープロフェッショナル・ワークとは— 21世紀型ヘルスケアのための専門職種間連携への道—. *Quality Nursing*, 4 (11): 73-80, 1998.
- 2) 大塚眞理子, 島崎美登里, 大嶋伸雄: インタープロフェッショナル教育の現状と展望英国と日本の教育例を中心に—. *Quality Nursing*, 10 (11): 6-12, 2004.
- 3) 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 (2): 181-194, 2013.
- 4) 佐伯知子: IPE (InterProfessional Education) をめぐる経緯と現状, 課題—医療専門職養成の動向を中心に—. *京都大学生涯フィールド研究*, 2 (13): 2-19, 2014.
- 5) 前野貴美: 筑波大学における専門職連携教育の取り組み—大学間連携により展開する専門職連携教育プログラム—. *医学教育*, 45 (3):

- 135-143, 2014.
- 6) 大塚真理子：医学部がない大学における IPE の取り組み—大学間連携による IP 演習の実現—。医学教育, 45 (3) : 145-152, 2014.
 - 7) 酒井郁子, 朝比奈真由美, 前田崇：取り組み事例 千葉大学の場合。医学教育, 45 (3) : 153-162, 2014.
 - 8) 平井みどり：多職種連携教育について—神戸大学の場合—。医学教育, 45 (3) : 173-182, 2014.
 - 9) Takeshi Yamamoto, Ikuko Sakai, Yoshinori Takahashi, et al : Development of a new measurement scale for interprofessional collaborative competency : a pilot study in Japan. Journal of Interprofessional Care, 28 (1) : 45-51, 2014.
 - 10) 時田佳治, 金和志保美, 齋藤貴之他：群馬大学の IPE トレーニングコースの紹介。保健医療福祉連携, 7 (2) : 120-130, 2014.
 - 11) WHO : Framework for Action on interprofessional Education & Collaborative Practice. World Health Organization, Geneva, 2010.
 - 12) 大嶋伸雄：保健医療福祉系大学におけるインタープロフェッショナル教育 (IPE) の認知度と今後の発展性に関する全国調査。保健医療福祉連携, 1 (1) : 27-34, 2009.
 - 13) Marilyn Hammick, Della Freeth, Ivan Koppel, et al : A best evidence systematic review of interprofessional education : BEME Guide no.9. Medical Teacher, 29 (8) : 735-751, 2007.
 - 14) Luke Wakely, Leanne Brown, Julie Burrows : Evaluating interprofessional learning modules:health students' attitudes to interprofessional practice. Journal of Interprofessional Care, 27 (5) : 424-425, 2013.
 - 15) Rober Wellmon, Barbara Gilin, Linda Knauss, et al : Changes in Student Attitudes Toward Interprofessional Learning and Collaboration Arising from a Case-based Educational Experience. Journal of Allied Health, 41 (1) : 26-34, 2012.
 - 16) Sari Ponzer, Uffe Hysin, Ann Kusoffsky, et al : Interprofessional training in the context of clinical practice : goals and students' perceptions on clinical education wards. Medical Education, 38 (7) : 727-736, 2004.
 - 17) 木内祐二, 高木康, 片岡竜太他：昭和大学の体系的, 段階的なチーム医療教育カリキュラム。保健医療福祉連携, 8 (1・2) : 35-37, 2013.
 - 18) 木内祐二, 倉田なおみ, 高木康：昭和大学の体系的, 段階的なチーム医療教育カリキュラム。医学教育, 45 (3) : 163-171, 2014.
 - 19) 木内祐二, 中村明弘, 増田豊他：昭和大学の体系的, 段階的なチーム医療教育。保健医療福祉連携, 4 (1) : 32-39, 2012.
 - 20) 片岡竜太, 馬谷原光織, 鈴木雅隆：医系総合大学における電子ポートフォリオシステムの構築とその活用。論文誌 ICT 活用教育方法研究, 14 (1) : 1-5, 2011.
 - 21) 専門職連携実践のためのコア・コンピテンシー：専門委員会報告書, ワシントン, D. C. 2011.
 - 22) Angus K Macfadyen, William M Maclaren, Valerie Webster : The Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS) : An alternative remodelled sub-scale structure and its reliability. Journal of Interprofessional Care, 21 (4) : 433-444, 2007.
 - 23) 大塚真理子, 平田美和, 新井利民他：在宅要介護高齢者への援助活動におけるインタープロフェッショナルワークの構成要素。埼玉県立大学紀要, 6 : 9-18, 2004.
 - 24) Audrey Leathard ed : Going Interprofessional : Working Together for Health and Welfare. Routledge, London, 1994.
 - 25) 文部科学省大学教育・学生支援推進事業「大学教育推進プログラム」採択事業 (平成 21 年～ 23 年度)「チーム医療を実現する体系的学士課程の構築」- 医系総合大学の特色を活かした参加型のチーム医療学習による医療人養成カリキュラム事業報告書, 昭和大学, 2011.

