

英米教育成果に基づく専門職連携教育の開発

～学際統合型専門職連携プログラムより～

神山 裕美⁽¹⁾ 伊藤 健次⁽¹⁾ 佐藤 悦子⁽³⁾ 吉澤千登勢⁽³⁾ 清水 恵子⁽³⁾
田中 彰子⁽³⁾ 望月宗一郎⁽³⁾ 山本 奈央⁽³⁾ 小野 興子⁽⁴⁾ 大澤 準一⁽⁴⁾
河野 由乃⁽⁶⁾ 下村 幸仁⁽¹⁾ 柳田 正明⁽¹⁾ 横山貴美子⁽⁵⁾ 山田 千明⁽²⁾
井出 成美⁽³⁾ 泉宗 美恵⁽³⁾ 須田 由紀⁽³⁾ 中橋 淳子⁽³⁾ 森田 祐代⁽³⁾
三井知波留⁽⁷⁾ 平形満美子⁽⁷⁾ 松橋 昌代⁽⁷⁾

要 旨

2009年3月と2010年3月にイギリスとアメリカに「学際統合型専門職連携教育」のプログラム開発の参考にするため調査・研修に行った。その結果より日英米の比較検討を行い共通点と相違点を検討し、英米の研究成果からの導入可能な点を示した。共通点は、①専門職連携教育における教員間の相互理解と連携、②専門職連携演習に取り組む学内体制の組織化、③教員のファシリテート力の必要、④幅広い視点からの評価、⑤実践現場との連携、であり、相違点は、①推進体制の違い、②教育方法やプログラム蓄積の違い、である。英米専門職連携教育からは、①教育プログラムの内容、②教育方法や教材、③専門職連携の「臨床の知」について本学プログラムを開発する上での参考になった。

キーワード：IPE・IPW・PQE・質の高い大学教育推進プログラム・GP

1. 英米の専門職連携教育成果を導入する意義

専門職連携教育、又はIPE（Inter-professional Education）に関するテーマは、近年の文部科学省の教育GPの中でも採択されることの多いテーマである。山梨県立大学では、平成20年度に「学際統合型専門職連携演習」として採択されたが、平成17年度から埼玉県立大学と慈恵医科大学で、平成19年度には札幌医科大学、群馬大学、筑波大学、千葉大学、神戸大学等IPE関連のプログラムが採択され¹⁾成果が蓄積されてきた。それらの大学では、海外のIPE成果の調査研究を基

にプログラム開発を進めたと聞いているが、各大学の学部構成や教育目的等により導入された内容は多様である。

山梨県立大学では、地域包括支援センターをフィールドとした看護学部と人間福祉学部の連携教育である。そのため、医学部や薬学部、作業療法学科や理学療法学科との連携で病院や医療機関をフィールドとした他校のIPEとは視点が異なる。日本IPEのプログラム開発ではアメリカの専門職連携教育についての取り組みがあまり紹介されていないが、ミシガン大学老年学センターで

（所 属）

1) 山梨県立大学人間福祉学部福祉コミュニティ学科

2) 山梨県立大学人間福祉学部人間形成学科

3) 山梨県立大学看護学部

4) 山梨県立大学教育GP非常勤講師

5) 元前山梨県立大学人間福祉学部

6) 元山梨県立大学看護学部

7) 山梨県立大学教育GP事務局

は専門職連携教育を行う「PQE プログラム」の研究事業が2001年-2003年に実施されていた。本学プログラムでは、その知見も開発の参考とした。

2009年3月にロンドンの英国専門職連携教育推進センター(CAIPe)とキングスカレッジ、及びオックスフォードブルックス大学へ、2010年3月にミシガン大学メディカルセンターターナークリニックへ調査研修に行った。これらの英米の専門職連携教育の成果と、2008年10月～2010年10月までの本学の教育GPの成果より共通点と相違点を比較検討し、英米の専門職連携教育成果より導入できる点をまとめていきたい。

2. 英国 IPE の取り組み

(1) 専門職連携教育が求められる背景

英国では、第2次大戦後から National Health Service (NHS) Act (国民保健サービス法) による保健医療サービスと、National Assistance Act (国民扶助法) による地方自治体の社会サービス供給体制が整備されてきた。しかし、保健医療と福祉の両方のニーズを抱える人々に対して連携したサービスが行われていたわけではなく、医療保健サービスと社会サービスの重複や隙間が常にあった。²⁾

1990年の National Health Service and Community Care Act (国民保健サービスおよびコミュニティ・ケア法) 以降、保健医療と福祉連携への政策的要請は高まり、2000年の「The NHS Plan (国民保健医療サービス計画)」により、専門職の連携による質の高いケアや、専門職アセスメントの統合、地域の社会サービス部と保健医療セクションを統合した Care Trust 等、保健医療福祉連携を進める様々な改革が行われた。これらの施策推進の上では、ヘルス部門とソーシャルサービス部門の近代化と統合が課題であり、それは両部門の組織統合によるシステム構造だけでなく、職員の意識をどう変えるかが課題であった。³⁾

実践現場では、患者の安全性が専門職連携の不足により脅かされる事件が起っていた。例えば、小児病院の心臓手術による死亡者数の多さ、児童

虐待による子供の死亡等、いずれも多職種で対応していたにもかかわらずコミュニケーションの不足や不十分なチームワークにより起こった事故であった。その原因は、事故後の調査により多職種連携の不足が報告され、これらの事件は社会問題となり国民の関心も高かった。

このような状況のなかで、2001年には「Working Together-Learning Together (ともに働き—ともに学ぶ)」という政府文書がだされ、生涯教育と専門職養成の教育課程における専門職連携教育の推進が提起され、大学教育への導入が開始された。⁴⁾

現在も IPE の関心は高まっているが、医療・保健・福祉の実践現場、そして大学、政府とも各立場の相違により求めるニーズは異なる。そのため、ゴール設定から具体的な目標や方法まで、多分野協働によるプログラム開発と調整のための試行は続いている。

現在、全英の医療保健福祉系大学では、IPE を必須科目として導入しているところが多く、その教育実践は英語圏全体に広がりカナダ、オーストラリア等にも普及した。政策的にも実践的にも多職種連携が求められる社会的背景はあり、英国の大学教育への普及がその必要性の一端を示している。

(2) キングスカレッジの取り組み⁵⁾

キングスカレッジはロンドン大学の最も古いカレッジのひとつであり、1998年から医学と看護学の連携学習が行われてきた。King's College LONDON では、2000年に共同学習のもととなる IPE グループを構成し、2002年から約1300人の学生に対して本格的に IPE を始動させ、毎年評価を行いながらプログラムを継続している。

King's College LONDON の IPE は、患者中心の医療実現の目的に、複数の領域の専門職者が連携能力を高め、サービスケアの質を改善するために、同じ場所で相互に学び合うことを実現するために始まった。基礎教育の段階から専門職間に存在する壁を取り払った教育体制を確立することは重要であり、ここでは、医師と看護師のほか、助産師や薬剤師、栄養士、理学療法士などをめざす

学生が IPE プログラムを体感している。

King's College の構成組織については、学長、学部長を中心とした「IPE 委員会」を立ち上げ、その中には地域医療を管理する NHS の "Trust" が含まれている。また、実動組織として「IPE 実践戦略委員会」を構成しており、ここには学生の代表者も含まれる。

IPE の目的を達成させるためには、3つの焦点として「個人レベル」「協力体制」「サービス改善」を挙げており、1年生から最終学年まで段階を経て積み上げていく計画が組まれている。そこでは、探求型学習（IBL：Inquiry-Based Learning）に重きを置き、その方法論の一つとしてグループによるコラボレーション（collaboration）を実現させている。つまり、複数の学校関係者（学生、教員、管理職など）が長いスパンで、共通のプロジェクトに自分たちの役割を明確にして深く関わっていくことになる。学生たちのグループ活動や学校関係者たちの協働学習・協働実践（collaborative learning or collaborative work）とも重なる概念である。

IPE の段階については、1年目に、患者・利用者中心のチーム医療を推進するために必要なコミュニケーションを実践する能力を身に付ける。2年目以降は、チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握して効果的なチームビルディングのための知識を理解する。また、患者中心の医療という目標を共有し、チームとして問題解決を行うための方法を学ぶ。そして最終学年である3年目は、患者中心の専門職連携の実現のために専門職者としてどう行動するかを学ぶ。さらに具体的な到達目標が設定されており、グループの中で自分の専門性を生かすことが出来たか、他の専門性を的確に評価することが出来たか、これらが自分自身の学びにつながったか、チームワークをとることができたか等の項目が挙げられている。これらの到達目標に対し学生たちは、中心に患者がいることを前提に演習を行い、「それぞれが異なった専門性を発揮したことによりチームワークが促進された」、「学生が互いに学び合い、自分自身の専門性についても深めることができた」等と回答

している。

評価については、IPE に携わる教育スタッフ（Facilitator）が各グループのプロセスや実績をアセスメントするとともに、学生は、学部の異なったペアでお互いを評価し合う。学生評価は web 上のアンケートを記名式で答えてもらい、評価された相手もこれを読むことができる。また自己評価はリフレクティブポートフォリオを作成し、評価につなげていく。

（3）ブルックス大学の取り組み⁶⁾

オックスフォード市にあるブルックス大学は、13 学部をもつ総合大学で、その中に "School of Health and Social Care"（保健社会福祉学部）がある。学士課程では 1400 名の学生が学び、11 のコースがあり、内訳は、看護師 5 コース（成人看護、小児看護、学習障害者看護、精神衛生看護、助産師）、作業療法、理学療法、手術助手（手術時に医師の補助を行う専門職、麻酔も行う）、整骨療法、救急医療、社会福祉である。ブルックス大学では、IPL（Inter-professional learning）という言葉を使い、1998 年より専門職連携教育のカリキュラムを毎年改善しながら取り組んでいる。

各コースのカリキュラムは専門職連携教育や実践に焦点が当てられ、「パートナーシップス」という演習モジュールを 1～3 年時まで段階的に学ぶプログラムになっている。学生が演習で学ぶ「パートナーシップス」の内容は、頭文字をとって「P R C T I C E」と呼ばれている。それは、Person centered（医療や福祉の利用者を中心に考えること）、Reflection（ふりかえりをする）、Assurance of quality（質を保証すること）、Communication（コミュニケーションを図ること）、Interpersonal skills（対人関係の技能を身につけること）、Cultures（文化について理解すること）、Ethical behavior（倫理的な態度について理解すること）である。

1年次の「パートナーシップス 1」の演習プログラム目的は、専門職がエビデンスに基づき仕事をする実際を学ぶ。2年次の「パートナーシップス 2」の演習プログラムでは、専門職としての連

携や協働スキルの向上を支援すること、他の専門職が何をしているのかを理解することを目的にする。3年次の「パートナーシップス3」の演習プログラムでは、質の高いケアを実施するためにリーダーシップをとれるよう「マネジメント力」養成を目的にする。

また、演習評価は以下の8点の視点をもつ。それは、①患者ケアのアセスメント・プラン・介入はエビデンスに基づいていたか、②コミュニケーションと関係形成のスキルは効果的だったか、③専門職連携事業と専門職関係形成の協働性はどうであったか、④専門職としての態度はどうであったか、⑤実践における保健と社会的ケア政策は実際の介入だったか、⑥患者あるいはクライアントの健康と福祉の向上は図られたか、⑦リスクのアセスメントと管理はどうであったか、⑧演習に発展性はあったか、である。ブルックス大学のプログラムは、小グループによる集中型演習で、不足部分はEラーニングによる課題提出や、web上の掲示板等を設定し学生間の情報交換や質疑応答に活用している。

(4) CAIPE の取り組み⁷⁾

① IPE を推進する CAIPE

「英国専門職連携教育推進センター」CAIPE (The UK Centre for the Advancement of Interprofessional Education) は、1987年に設立された非営利団体で、公共サービスに従事する専門職および組織の連携を促進し、専門職連携教育の国際的な拠点になることを目的としている。CAIPEの会員数は約300で、全英の公立及び私立の教育機関、保健及び社会ケア機関、司法関連の団体や個人を会員にもつ。政府の「Higher Education Academy」⁸⁾等には、IPEの研究成果が蓄積されて、評価視点としては、コスト・効率性・協力・教育課程・学生満足度など様々な視点がある。その中で何を優先するか実践現場と教育現場での違いがあり、学生が利用者かによる違いもあるため、多面的な視点による評価が行われている。

② IPE の課題

CAIPEの開発部長 Helena Lowe氏によれば、「コンタクト・セオリーという理論があり、人種や国籍が異なる人々が協力すると、単一人種や国籍の集合体より良くなる、という考え方があるが、多職種連携もこれにあてはまるのではないか。」という意見があった。全英の医療保健福祉系大学では、IPEを必須科目として導入しているところが多く、その教育実践は英語圏全体に広がっている。政策的にも実践的にも多職種連携が求められる社会的背景はあるが、多様な専門性や価値観との協働することが求められている。

また、専門職は同じ専門職により教育されてきたので、教員自身の他職種理解不足や、連携の不得手さもある。そのため、専門職連携教育にかかわる教員自身が他職種との相互理解を深め、連携教育を進めることが重要になる。学生の演習場面で起こる葛藤、例えば職種間の相互理解の不足、異なる視点への軽視、メンバー間の尊敬や貢献の不足等、同等な立場での公平なメンバーシップの欠如等、誤解や対立を招く事柄が発生した場合、その解決のために介入する必要がある。Helena Lowe氏によれば、教員にはこのような指導のできる力量が今後求められ、「教員の指導力向上は重要な課題である」ということであった。

3. 米国ミシガン大学 PQE プログラムの取り組み

(1) プログラム導入の背景

ミシガン大学ターナー老人医療クリニックでは、1977年から医師・看護師・ソーシャルワーカーがチームを組んで多職種による治療等が行われていた⁹⁾。1990年以降、アメリカでは、医療の質と安全性への注目、医療費の増加、慢性疾患の増大等により高齢者医療分野での多職種連携ケアがさらに注目されるようになった¹⁰⁾。ミシガン大学メディカルセンターとターナー老人医療クリニックでは、多職種連携による実績をふまえ、1992-2000年に「学際的多職種協働の老年学セミナー」を開催し、高齢者分野の医師・看護師・ソーシャルワーカー・理学療法士・作業療法士・介護福祉士などの実務者を対象に、高齢者ケアに携わる各

専門分野への相互理解を深めると共に、多職種連携を学ぶプログラムを行っていた¹¹⁾。2001-2003年には、ロバートウッドジョンソン基金からの研究助成を受けて、PQE プログラム（Partnerships for Quality Education）を実施した。これは、専門職となってから連携を学ぶのではなく、学生時代から、患者中心の医療・ケアを実践するために必要なチームアプローチの知識や技術を学ぶプログラムである。

（２）ターナークリニックの PQE プログラム

PQE プログラムはターナークリニックで、研修医レジデント・ソーシャルワーク大学院生・薬学部大学院生・看護学部大学院生が、講義・演習と、実際の診療場面でのアセスメントやケアプラン作成・評価等を通して多職種連携や協働を学ぶプログラムである。目的は、多職種への知識と態

度・認識の向上と、研修生のコミュニケーション行動の強化で、週一回午前午後のプログラムを月４回のローテーションで繰り返す。評価は、プログラム受講前後の知識と態度のアセスメント、中間フィードバック、終了後の評価により行う。月４回のプログラムは表１のとおりであり¹²⁾、クリニックの医師・ナースプラクティショナー・ソーシャルワーカー・薬剤師がそれぞれ指導者として参加した。

プログラム実施後の評価は、教官では「やりがいある・密度の濃い・時にはがっかり気落ちする」ものであり、学生の評価は「知識と態度の向上、価値ある経験」であった。学生職種別では、内科レジデントが他学生より専門職経験が長いことより、熱意ある支持から批判的意見まで評価が分かれた。しかし他の職種の学生の評価は高く、看護

表 1

1 週目（午前）講義と話し合い	（午後）各専門職教官の同席
1. 自己紹介 2. 問題提起—なぜ今多職種連携か？ 3. 4 週間の研修の説明 4. 各職種のクリニックでの役割説明 5. チーム種類と有効性のエビデンス 6. 連携に必要なコミュニケーション	1. クリニック活動の打ち合わせ 2. 実際の新患アセスメント：同じ専門職の指導教官アセスメントに立ち会う。 3. 新患アセスメント—ケアプラン会議 4. 再診患者のケア 5. 振り返り（コミュニケーションや視点、態度）
2 週目（午前）講義・演習	（午後）各専門職教官の同席
1. 第 1 週の振り返り 2. 包括的老年医学アセスメント 3. 認知症アセスメントとマネジメント 4. 司会の仕方の提示 5. 事例によるケアプラン会議	1. 打ち合わせ 2. 新患アセスメント：他職種メンバーと共に患者面接。多職種アセスメントより学ぶ 3. 新患ケアプラン 4. 再診患者ケア 5. 振り返り
3 週目（午前）講義と演習	（午後）各専門職教官の同席
1. 第 2 週の振り返り 2. CHAT（グループ毎ゲームシミュレーション）限られた医療福祉資源をどのような優先順位をつけて割り当てるかを話し合い決める 3. 慢性疾患ケア・モデル（講義） 4. 糖尿病患者ケース提示：ケアプラン 5. ケアプラン会議の振り返り（コミュニケーション、態度など）	第 2 週目午後と同じプログラム
4 週目（午前）講義と話し合い	（午後）各専門職教官の同席
1. ケアの質の向上（講義） 質の評価方法・基準、個人やシステム向上の方法（critical pathways, HEDIS reports, 利用者による満足度評価等） 2. ケース会議 3. 4 週間の振り返り 4. 4 週間研修の評価・研修後テスト	第 2 週目午後と同じプログラム

学生はプライマリーケア提供者としての経験豊富な学生もいたので、医師との役割重複による混乱はあったものの、薬学生やソーシャルワーク学生を含めて、他職種と平等な立場での意思決定への支持やスキルと役割の広がり、プログラムの効果としてあげている。¹³⁾

(3) チームアプローチを進めるコミュニケーション

① PQE プログラムからの学び

フォーク阿部まり子氏は、チームアプローチを進めるためのコミュニケーションの留意点として「枠づけ」「アドボカシー」「尋ねる」の3点をあげている。(A)「枠づけ」とは、他者にみえて自分に見えていないことへの認識、同意を必要はないが他者の行動をわかろうとすること等で、(B)「アドボカシー」とは、自分の考えや思考を相手にわかるように伝えること、データ例からその根拠を伝えること等で、(C)「尋ねる」とは、自分が見落としていることへの手助けを得ること、異なる視点を探求すること、他者がなぜそのような行動をとるのかわからないときは尋ねること等である。

多様な専門的な視点をもつ専門職連携では、常に自分以外の視点や思考にふれる場が多く、それゆえの葛藤解決や相互理解への実践的なコミュニケーション方法が、この中で示されていると考える。自分の考えがすべてではなく自分に見えない視点も多いという認識、そのために相互にわかろうとする傾聴や伝達、そしてそれだけではわからない部分を尋ね、理解しようとする気持ち等、連携と協働を進めるコミュニケーションスキルが見えてくる。

PQE プログラムでは、学生の指導と同様に教官相互のディスカッションに時間をかけ、十分なコミュニケーションや相互理解が前提だとのことであった。学生の指導には、教員相互のコミュニケーションが重要であり、そのため、自分の考えや意見の説明、自分の見落としへの他者の援助、自分の偏見・行動パターン・感情的になるきっかけへの気づき、予想外の意見や反対意見へ質問する

姿勢等、教員自身が身につける必要があるということであった。

② チャレンジプログラムのファシリテートによる振り返り (ディ・ブリーフィング)

チャレンジプログラムとは、ミシガン大学ビジネススクールで開発されたプログラムで、さまざまな課題への解決についてチーム協働の体験を通して学ぶ¹⁴⁾ プログラムである。プログラムは、不安定なシーソーに全員が無言でバランスを崩さないように乗って歌を歌う、又は、スタートからゴールまで約7-8メートル間を各自がもったパイプをつなぎボールをゴールにバケツに入れる等の活動であるが、多くのメニューがあり体験学習のサイクルに沿って進られている¹⁵⁾。

このプログラムはチームアプローチを学ぶことが目的であるので、アクティビティの後に必ず全員が円になり、ファシリテーターによる振り返り(ディ・ブリーフィング)の時間を持つ。そこでは、(A) What? 何が起こったか、(B) So What? それでどう感じたか・考えたか、(C) Now What? そしてこれからどうするか? と質問を基盤にしながら、その場面に応じた質問を行っていく。最初から意見が出にくい時は、握りこぶしを使い(Fifty Five) 自分の経験がどうだったかを“1～5”の5段階評価で表わすことや、グループへの積極的参加から消極的参加まで自分が参加した程度に合わせて一列に並んでもらい、その後その理由を尋ね、話し合うきっかけにする等の方法がある。

チャレンジプログラムのファシリテートは、活動中のメンバー個人とグループ全体への観察に基づき、メンバーがその言動を振り返り、自発的に気づき、プログラムから実際の場面への学びを得て実生活に生かしていくための質問やコメントを行う。それは、専門職連携を学ぶ学生指導の場でも活用できる知識や技術であり、チャレンジプログラムのファシリテートから学ぶものは多いのではないかと考える。

4. 日英米の共通点と相違点

以上より、英米の IPE 調査・研修成果と本学

の教育 GP の成果より共通点と相違点を比較検討したい。

(1) 日英米の共通点

①専門職連携実教育における教員間の相互理解と連携

各専門職は、同じ専門職により教育されるため、教員自身も他職種との相互理解が十分とはいえない。そのため教員相互による他専門分野への理解が前提である。そのため事前のディスカッション等に時間をかけていることは、日英米で連携教育を進める上でも共通部分である。本学でも同様のことを行っており、これは連携教育の基盤ともなった。

②専門職連携演習に取り組む学内体制の組織化

英国では1年時～3年時までのプログラムが作られており、短時間で効率良いプログラムと全学体制の組織が作られていた。米国においても同様であり、各専門分野の管理者が協働した組織体制や研修体制、及び合同の研修体制により支えられていた。本学においても学長のリーダーシップのもとで、学部・学科や分野を超えた組織体制が構築されているが、これは専門職連携教育を進める上でのポイントであることがわかる。

③教員のファシリテート力の必要性

英米とも、教員のファシリテート力向上のための研修や指導方法の工夫を行っていた。英国では1年時からのプログラムとなるため、落ち着いた発声や声の調子といった話し方の指導から学生教育をしていたが、協働や連携を進めるためにはそこから始めるという考え方もある。米国では、レジデントや大学院生のプログラムであるため、学生の気づきをどう促しディスカッションを深めるか、という面で得るものが多かった。これらは教育指導を通して学ぶことであり、教員の継続的指導と指導後の振り返りの中で高められる部分でもある。

④幅広い視点からの評価

連携教育の評価をどのように行うかは日英米共通の関心事であり、そのために様々な評価指標が使われていた。評価項目は、自分の専門性の発揮、他の専門性の理解、自分自身の学び、チー

ムワーク等の他、患者（利用者）の社会政策の効果的利用や健康福祉の向上まで、患者（利用者）視点の幅広い評価視点があげられている。米国 PQE は研究助成事業として行われていたため、数種類の評価指標を用いてその効果性や課題を実証する試みが行われていた。本学でも看護・福祉教員によるワーキングチームでの検討により共通の教育目標・目的を設定し、それに沿った評価指標を開発し活用している。

⑤実践現場との連携

IPE と IPW (Inter-professional Work) は結びついているものであり、教育の効果は実践を通じてその力を発揮していく。そのための実践現場との連携も専門職連携教育には不可欠であり、教育と実践は、車の両輪のように連動する面がみられた。ミシガン大学のように、実践の蓄積をもとに連携教育プログラムを開発したところがあれば、イギリスのように実践の反省から教育プログラムを開発しているところもある。本学の場合も演習フィールドとなる地域との連携なしに専門職連携教育は動いていかない。専門職連携教育の成果が、利用者の課題解決や現場実践の向上につながるように、本学のプログラムを開発していくのも重要な視点である。

(2) 日英米の相違点

①推進体制の違い

英国の専門職連携教育は、政策的規程を受けて英国保健省が推進する仕組みが形成され、全英の大学にそのプログラムが及んでいることは、日本との大きな差であった。日本でも近年教育 GP への採択により全国の医療・保健・福祉系大学で連携教育プログラムが開発されつつあるが、先駆的な一部の大学の取り組みに留まり、学内の担当外教員の理解や協力も十分といえない状況がある。しかし英国は 1990 年代後半から継続的な取り組みを行っており、そのことは 10 年後の日本の専門職連携教育を予測するうえでも参考になる。一方アメリカでは、研究助成金が終了した後、全米的な取り組みは行われておらず、一部の大学クリニックでのプログラムになっている。しかし、その中でも専門職連携を進めるスキルを高め、指導

方法等を蓄積している点は学ぶべきところが多い。

②教育方法やプログラムの蓄積

英国の IPE は、大学組織の中で過去 10 年間蓄積されており、プログラムも教員の指導内容も評価項目も体系化され整理されている。そして、実施と評価の過程を経て現在も各大学で検討され、改良され続けている点が大きな違いであった。米国においても実践的なファシリテート方法やプログラムが蓄積されており、これらの点については本学でもさらなる検討が必要ではないかと考える。

5. 英米専門職連携教育から導入できること

これらのことより、英米 IPE 成果より本学の専門職連携教育に導入できる点を述べていきたい。

①教育プログラム内容

英国の大学では、1 年次から 3 年次まで段階的な教育プログラムを組んでおり、各段階終了時の学生の達成目標と、最終的に学生に何を学ばせどんな能力を身につけさせるかという達成目標が設定されていた。本学のプログラムは平成 20～21 年度に検討を重ね、教育目的や目標と評価がプログラム内容をふまえ一貫した流れになりつつある。

今後はさらに、本学のプログラム採択で評価を受けた「学生が地域住民の生活の場に入り、住民とともにケアシステムをつくる地域支援体制を整備・構築する」ことへの意義をふまえ、学生の教育活動をどのように地域貢献に結び付けるかということが、プログラム開発においても課題となると考える。

②教育方法や教材

体験学習のサイクルをふまえた探究型学習を行うためには、学生への動機づけからはじまり、グループ活動や協働学習を行うための準備、そしてその素材となる事例作成や、学習フィールドとなる実践現場との連携、学生への講義や小グループ演習を通じたファシリテート力向上、学習成果の評価方法、と多くのステップがある。これまで英

米の大学の取り組みから、そのステップを学び本学の教育方法や教材開発にも生かしてきた。さらに、平成 22 年度からの新カリキュラム「専門職連携演習」の開講に向けてさらなる検討が求められる。

③専門職連携の「臨床の知」

英米の専門職連携教育や実践を学ぶ中で、いくつかの「臨床の知」¹⁶⁾といえるものがあった。例えば専門職連携の目的は、患者（利用者）の健康や生活の向上や改善が目的であるが、専門職連携により各自の専門性が発揮できることもあれば、意見相違による対立や葛藤が起こることもある。また、他の専門分野との共通点が増えると、各自の専門性が薄れるように感じる状況もあるだろう。このような場合、対立や葛藤への対処方法の蓄積すると共に、境界線のあいまいさは各専門分野の独自性を侵すものではないということを理解することも大切である、という米国の実務者からの指摘があった。また、他専門職との差異の意識化のポイントは、自らの優れている点を差別化するのでなく、他の専門職の貢献や優れている点をポジティブに捉え、返していくことが重要である。その継続により、自己も他者も両者の専門性を生かした連携が深まり、互いの良さを認め合うパートナーシップが育つことにつながる、という英国の実務者からの助言もあった。

これらは、今後も専門職連携演習プログラムの指導を通して「臨床の知」として、学生にも伝えていかなければならないことである。このような IPE/IPW 実務者による国を越えた「臨床の知」に触れて討論できたことは、教育プログラムや指導方法等の学びと同様に貴重な機会であり、英米の調査・研修を通して得るものは多かった。

謝辞

本稿の英米の専門職連携教育については、英国専門職連携教育推進センターの Helene Low 氏 (CAIPE 開発部長)、キングスカレッジ・ロンドンの医療教育部門の Jayne Slonina 氏、ブルックス大学保健福祉学部の Elizabeth Westcott 氏、ミシガン大学ヘルスシステムターナクリニックの

フォーク阿部まり子氏、そして英国の CAIPE をご紹介いただいた埼玉県立大学保健医療福祉学部朝日雅也先生、英国の通訳をご紹介いただいた本学国際コミュニケーション学科千森幹子先生には、たいへんお世話になりました。皆様方に心よりお礼申し上げます。

-
- 1) 埼玉県立大学大学編集「IPW を学ぶ～利用者中心の保健医療福祉連携」2009. 中央法規. P.68
 - 2) 新井利民「英国における専門職連携教育の展開」『社会福祉学』vol.48, No.1, pp.142-152. 2007
 - 3) 新井利民、同上
 - 4) 新井利民、同上
 - 5) 「King's College London における Inter-professional Education の概要」『学際統合型専門職連携教育開発プロジェクト中間報告書』山梨県立大学教育 GP 執行部. 2009. P.144-151
 - 6) 「Oxford Brooks University における Inter-professional Education の概要」『学際統合型専門職連携教育開発プロジェクト中間報告書』山梨県立大学教育 GP 執行部. 2009. P.152-159
 - 7) 2009 年 3 月に CAIPE に訪問調査に行ったインタビュー結果よりまとめた。CAIPE <http://www.caipe.org.uk/> (2010.10.3)
 - 8) Higher Education Academy <http://www.heacademy.ac.uk/>
 - 9) ルース・キャンベル「ターナー老人医療クリニック

- の実践から」『高齢者ケアはチームで～チームアプローチの作り方・進め方』ミネルヴァ書房. 1994. P.26-27
- 10) フォーク阿部まり子「ミシガン大学ターナークリニックの学際的多職種連携プログラムと多職種協働の実践」『2009 年山梨県立大学教育 GP 合同フォーラム』資料より.
 - 11) 「特定非営利活動法人高齢者を支える学際的チームアプローチ推進ネットワーク」<http://michigan-net.jp/about1.html> (2010.10.30)
 - 12) フォーク阿部まり子 同上
 - 13) フォーク阿部まり子 同上
 - 14) 亀井智子・中山かおり「学際的チームアプローチによる米国ミシガン大学メディカルセンターを拠点とした在宅高齢者に関する上級看護実践研修報告」聖路加看護大学紀要. NO.30. 2004. P.79
 - 15) 体験学習のサイクルは、デイビット・コルプ (David Kolb,1968) の提唱した「4 段階の過程で起こる学びが効果的」という理論を基盤にしている。それは、①実際の体験、②振り返りと観察、③抽象的な概念化、④積極的な実験 (適用) にまとめられる学習段階を示している。プロジェクトアドベンチャージャパン著「グループの力を生かす 成長を支えるグループづくり」みくに出版. 2005. P.45-46 参照。
 - 16) 中村雄二郎氏は実践と経験に根つきそこから立ち上がるものを「臨床の知」としているが、専門職連携においても教育や実践から得られる多様な事象や対象の捉え方は、国や組織を超えた普遍的な事項であり貴重な財産はないだろうか。中村雄二郎「臨床の知とは何か」岩波新書. 1992

Development of Inter-professional Education based on Accomplishment in Britain and America

～ Interdisciplinary Collaborated Professional Program on Yamanashi Prefectural University ～

KAMIYAMA Hiromi⁽¹⁾. ITO Kenji⁽¹⁾. SATO Etsuko⁽²⁾.
YOSHIZAWA Chitose⁽²⁾. SHIMIZU Keiko⁽²⁾. TANAKA Akiko⁽²⁾.
MOCHIZUKI Soichiro⁽²⁾. YAMAMOTO Nao⁽²⁾. ONO Kyoko⁽⁴⁾.
OSAWA Junichi⁽⁴⁾. KOUNO Yuno⁽⁶⁾. SHIMOMURA Yukihiro⁽¹⁾.
YANAGIDA Masaaki⁽¹⁾. YAMADA Chiaki⁽¹⁾. YOKOYAMA Kimiko⁽⁵⁾.
IDE Narumi⁽²⁾. IZUMUNE Mie⁽²⁾. SUDA Yuki⁽²⁾.
NAKAHASHI Junko⁽²⁾. MORITA Hiroyo⁽²⁾.
MITSUI Chiharu⁽⁷⁾. HIRAGATA Mamiko⁽⁷⁾. MATSUHASHI Masayo⁽⁷⁾.

(1) Faculty Human and Social Service

(2) Faculty of Nursing

(4) Part time Lecturer of GP Department

(5) Former Faculty Human and Social Service

(6) Former Faculty of Nursing

(7) Secretariate of GP Department

Abstract

This article discusses commonalities and differences of Inter-professional Education (IPE) among the UK, the US, and Japan, and then identifies IPE aspects applicable in Yamanashi Prefectural University (YPU). The paper is based on results from our fact-finding study trips to the UK in March 2009 and to the US in March 2010, the visits designed to learn their IPE features for developing Interdisciplinary Collaborated Professional Program in YPU.

The commonalities of IPE among three countries include importance for mutual understanding / cooperation among faculty members from different disciplines, development of an in-house system to serve for inter-professional training, facilitation-capacity required for teachers, evaluation from a broader viewpoint, and collaboration with on-site communities.

The differences among the countries are in systems to promote IPE and in ways to accumulate educational methods / programs.

The following aspects from the UK and the US are informative in developing the University's IPE program: the contents of educational program, educational methods / materials, and clinical knowing from Interdisciplinary Collaboration.

Key words : Inter Professional Education / Inter-professional Work / Partner-ships for Quality Education
Distinctive University Education Support Program / Good Practice