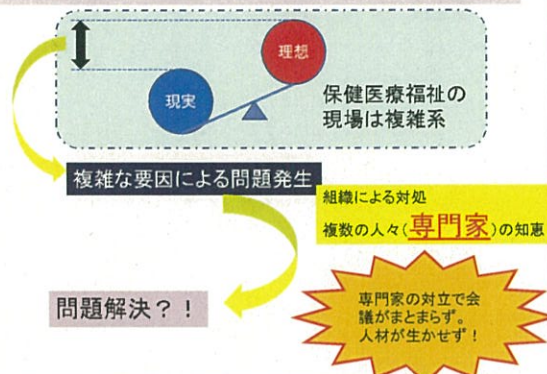


第73回日本公衆衛生学会(栃木)シンポジウム15
2014年11月5~7日 宇都宮東武ホテルグランデ

地域基盤型IPE(専門職連携教育) による連携力の育成 趣旨説明

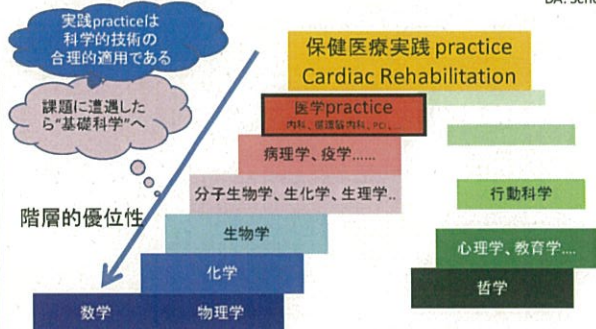
大嶋 繁 城西大学
萱場一則 埼玉県立大学

Teamworkにおける問題意識と解決



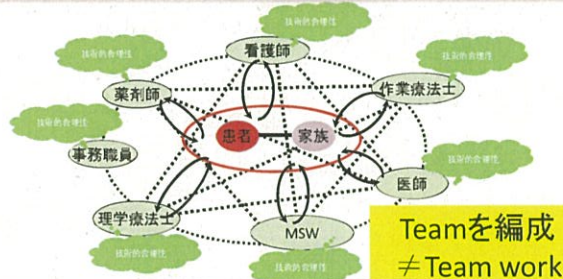
保健医療福祉領域の 技術的合理性 Technical Rationality

DA. Schön



各専門職種が、それぞれの技術的合理性を基盤とする
他の専門職を知らない！
実践の現場や課題は複雑多岐！

Teamworkは各専門職間の技術的合理性のBattle I?



なぜ学部教育で専門職連携教育IPE?

- 専門職連携(IPW)の実践能力は必要
- IPW実践能力は、“自然に身につけるべき、あるいは身につく”社会常識ではない？
- IPW能力は、“既存の”専門職教育の積み重ねからは身につかない！？
- On the job trainingでは遅い、負担が重い！？
- IPW/IPEのための様々な基礎理論の学習が必要？

シンポジストとテーマ

テーマ	シンポジスト	所属
彩の国発の地域基盤型IPE -4大学連携力育成プロジェクトの目指すもの-	新井利民	埼玉県立大学 保健医療福祉学部
地域のニーズに応える薬剤師の育成	細谷 治	城西大学 薬学部
保健医療福祉分野のIPEに建築系学生が参画する意義と可能性	勝木祐仁	日本工業大学 工学部
地域を支える専門職の連携とは	大久保業世	小鹿野町 保健福祉課
公衆衛生と専門職連携	柴崎智美	埼玉医科大学 地域医学・医療センター



彩の国発の地域基盤型IPE 4大学連携力育成プロジェクトの目指すもの

埼玉県立大学
○新井利民 田口孝行 大部令絵



埼玉県立大学



埼玉医科大学



城西大学
薬学部



日本工業大学
工学部

埼玉県におけるIPEの展開

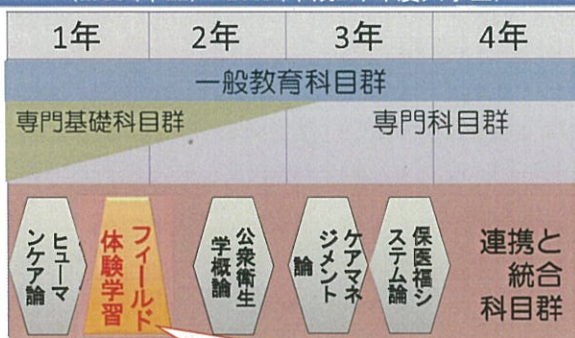
□1999年：埼玉県立大学開学

教育理念：**人間の尊厳**に立つて、**保健・医療・福祉の専門的知識と技術**を教授するとともに、それぞれの分野が**連携**して人々の健康を**統合的に支える**ことを通じ、**共生社会に貢献**できる人材を育成する。

「保健医療福祉の**連携と統合**」

を掲げ、カリキュラム改革を進めてきた。

第1期カリキュラム（開学当初）
（1999（平11）～2005（平成17）年度入学生）



学科混合グループが、福祉施設等にて行う初期体験実習

埼玉県におけるIPEの展開

□平成9年：医療法人財団健和会臨床疫学研究所にて、「対人援助のワークショップ」がスタート。その後同ワークショップへ埼玉県立大学学生の参加や教員が協力。

□平成14年以降：英国の大学におけるIPEの視察を重ねる。

□平成15年：みさと健和病院の協力を得て、本学4学科の学生グループによる、訪問・インタビュー等も行う合同実習を実施。その後毎年試行事業を行う。

Interprofessional Education (IPE)

When two or more professions learn with, from and about each other in order to improve collaboration and the quality of care
1997年 CAIPE
(UK Centre For The Advancement Of Interprofessional Education)

英国専門職連携教育推進センターによる
「専門職連携教育」の定義

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、**同じ場所でもに学び、お互いから学びあいながら、お互いのことを学ぶこと**
(平成17年度埼玉県立大学IPE国際セミナー)

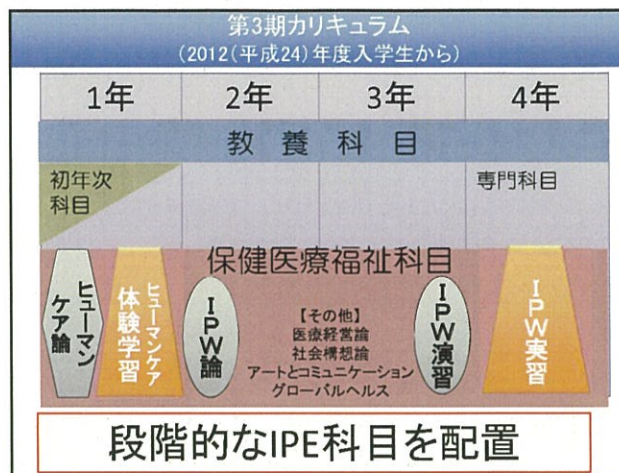
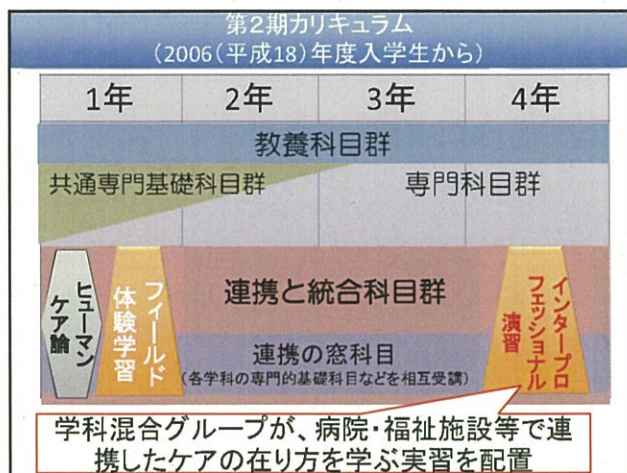
埼玉県におけるIPEの展開

□平成17年：「**地域基盤型IPE**」の戦略を打ち出し、文部科学省の補助事業に申請・採択。県内各地で試行事業を実施。

□平成18年：4年次に**地域基盤型IPE**を行うカリキュラムがスタート。

□平成21年：埼玉医科大学医学部との大学間連携による地域基盤型IPEをスタート。

□平成24年：学年進行ごとにIPE科目を配置した新カリキュラムがスタート。



地域基盤型IPEの教育目標と実習施設

【教育目標】
地域の保健医療福祉の場で、体験を通して、連携と協働を学ぶ

【表】実習施設

種別	機関数
病院	39
介護老人福祉施設	15
介護老人保健施設	8
障害児者施設・相談機関	6
クリニック	3
地域包括支援センター	1
薬局	1
合計	73

- 利用者・集団・地域の理解と課題解決のプロセスを体験する
- 他領域の相互理解のプロセスを体験する
- チーム形成のプロセスを体験する
- この体験を振り返り、意味づけ、自分の課題を見出す

地域基盤型IPEのための働きかけ

□保健医療福祉圏域ごとに展開

- 実習最終日の「報告会」を、おおむね圏域ごとに実施し、圏域内の保健医療福祉関係機関や関心のある関係者も参加。
- 圏域内保健医療福祉機関に呼びかけ、「専門職連携推進会議」を設置。担当教員を配置し、地区の状況に応じた活動。
- テーマを定めた研修会の開催(埼玉県南)、マイカルテの導入(秩父)、多様なプロジェクト研究の実施(比企)など。
- 活動量に格差があり、教育機関と実践とのパートナーシップ構築に課題。

「彩の国連携力育成プロジェクト」の目的

地域住民の質の高い暮らしの実現

4大学学長及び埼玉県保健医療部長による協定書の調印

4大学の教職員及び学生が、ステークホルダーの埼玉県、県民・保健医療福祉関係者と協力しながら、「連携力の高い専門職養成」を行う

多職種連携によって課題を発見し解決できる人材育成

生活環境分野 保健医療分野 社会福祉分野

「彩の国連携力育成プロジェクト」の目的

構成と養成職種

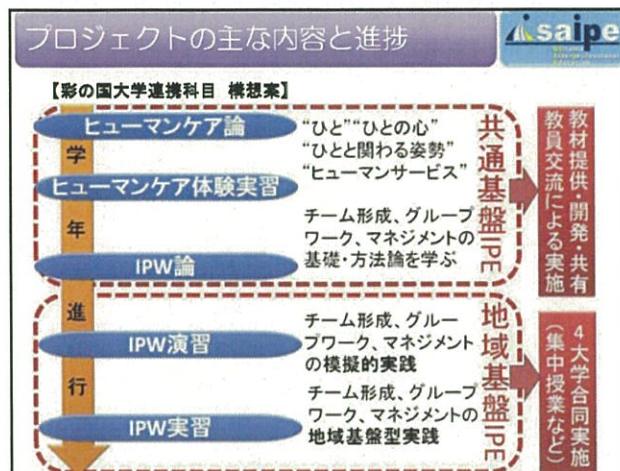
- 埼玉県立大学：看護師・保健師・助産師・理学療法士・作業療法士・臨床検査技師・歯科衛生士・保健体育教員・養護教諭・健康運動指導士・障害者スポーツ指導員・社会福祉士・精神保健福祉士・保育士
- 埼玉医科大学：医師
- 城西大学薬学部：薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師
- 日本工業大学工学部：福祉住環境・建築・デザイン

城西大学薬学部 薬学科・薬科学科・医療栄養学科

日本工業大学工学部 生活環境デザイン学科

埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科・理学療法学科・作業療法学科・臨床検査学科・社会福祉学科・健康運動学科・健康増進学科・健康科学専攻・健康科学専攻(短期科学専攻)

埼玉医科大学 医学部医学科



運営体制と今後の課題

- 4大学教職員約15名による月1回定例会議を開催。大学間の「協働の体制」を構築し、「共通の目標」を設定し、十分な議論の中で「信頼関係」を形成することの重要性を実感。
- 各大学において教職員対象の本事業の説明会や各種研修会を開催し、教職員の「連携力」を喚起。
- 現在、各大学のカリキュラム改訂や新規の開講科目に合わせて、「彩の国連携科目」が各大学で実現できるよう模索している。

運営体制と今後の課題

- 実習を行った医療機関・福祉施設からも、プログラムに対して期待や評価をいただいております。4大学連携IPEの必要性和高い教育効果を実感。
- 教育機関と保健医療福祉機関との相互作用をさらに進める必要。
- 連携は手段であり目的ではない。地域住民の生活と健康を、多職種や地域住民自身と手を携えながら統合的に考えて「ケア」ができることが重要。
- 日本工業大学工学部の参画により、学生・教員共に学びが深まっている。今後も多様な分野との連携・協働を目指したい。

病棟の**患者を担当**し、

他の医療スタッフと関わり合いのなかで
遠慮しながらも、**主張する**ようになり

ときに、**コンフリクトが生じる**ようになった

相互理解やチーム形成が必要

健康のために協働していくには
共に学ぶことが重要

共に学ぶことにより、医療職者の
**態度の変化、
 共通した価値観の確立、
 チームの編成、
 問題の解決、
 ニーズへの対応、
 実践の変化、
 専門職の変化**
 が期待される。

世界保健機関(WHO)、1988年

薬学教育の変化

社会のニーズ(国民の期待)

- 国民の医療に対する安心や信頼の確保
- 医療技術の高度化
- 医薬分業の推進
- 医薬品の適正使用と薬害防止

↓ 2006年、6年制に移行

臨床に関わる実践的な能力を
有する薬剤師を養成

6年制薬学教育の特徴

- 臨床系科目の充実
(疾病の理解)
- 医療人教育
(ヒューマンズ教育)
- 問題解決能力の育成
(研究の必修化)
- 長期実務実習
(5ヶ月間の参加型臨床実習)

薬剤師として求められる基本的資質

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂(2015年より)

- ①薬剤師としての心構え
- ②患者・生活者本位の視点
- ③コミュニケーション能力
- ④チーム医療への参画
- ⑤基礎的な科学力
- ⑥薬物療法における実践的能力
- ⑦地域の保健・医療における実践的能力
- ⑧研究能力
- ⑨自己研鑽
- ⑩教育能力

医療提供体制と地域包括ケア



学生達が得たこと

なぜ違いが生まれるのか、何が自分と違うのか。それを理解するためにも相手の職種を理解だけでなくその人自身のことについて理解することが必要です。

まだまだ患者と距離があると感じた。患者と直接接する時間が限られている分、一人一患者のことを考えて、どうしたら患者、他職種と密な関係を築いていけるか

IP演習を通して得た、自分と他者の考えの違いを理解する(中略)自分の考えを伝えることの難しさを痛感しました。

経験したことのないほどの意見衝突だったため、大変驚いたと同時に、これが多職種連携の地まじりだと実感させられました。これ以降、発言しにくい内容でもしっかり受け止めてもらえるという安心感が皆に生まれ、さらに活発な議論をすることにつながった

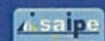


薬剤師として求められる基本的資質

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂

- ①薬剤師としての心構え
- ②患者・生活者本位の視点
- ③コミュニケーション能力
- ④チーム医療への参画
- ⑤基礎的な科学力
- ⑥薬物療法における実践的能力
- ⑦地域の保健・医療における実践的能力
- ⑧研究能力
- ⑨自己研鑽
- ⑩教育能力

彩の国連携力育成プロジェクト



<http://www.asaie.jp/>

IPW実習の最大の収穫

プロフェッショナリズムの芽生え

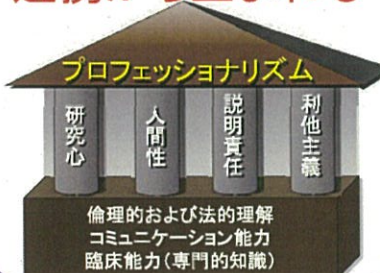
自己変容

他者と向き合うことで、新しい自分を引き出すきっかけができる

どうやら、コミュニティが小さい方がその効果は大きいのだ
(地域基盤型)

薬剤師のプロフェッショナリズム

連携から生まれる



Stem DT(0) Measuring medical professionalism. 改定

薬学教育が目指すもの

地域の生活者のQOLを高く維持し健康のよりよい状態を直接的または間接的に支援する人材の育成



ヒューマンケアの実践者
(プロフェッショナル)



専門職連携教育

ご清聴ありがとうございました。