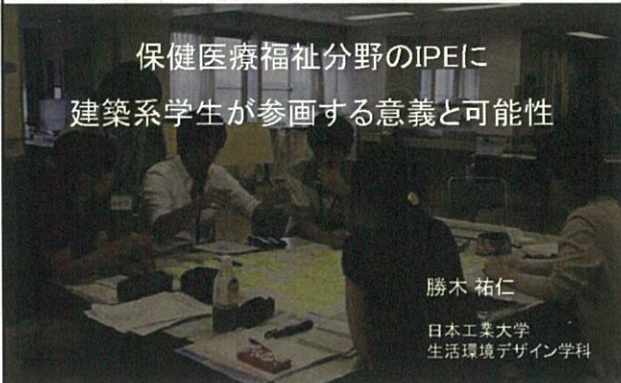


第73回日本公衆衛生学会(栃木)
シンポジウム15 地域基盤型IPE(専門職連携教育)による連携力の育成

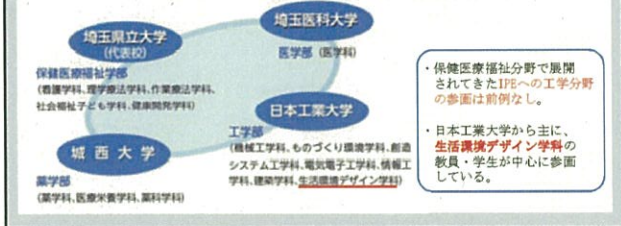
**保健医療福祉分野のIPEに
建築系学生が参画する意義と可能性**



勝木 祐仁
日本工業大学
生活環境デザイン学科

**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**

「彩の国連携力育成プロジェクト」
＝ 保健医療福祉分野のIPEへの建築系学生の参画
→ その意義と可能性について考察を述べる。



・保健医療福祉分野で展開されてきたIPEへの工学分野の参画は前例なし。
・日本工業大学から主に、**生活環境デザイン学科**の教員・学生が中心に参画している。

日本工業大学 生活環境デザイン学科の概要

○ 生活環境デザイン学科のカリキュラム

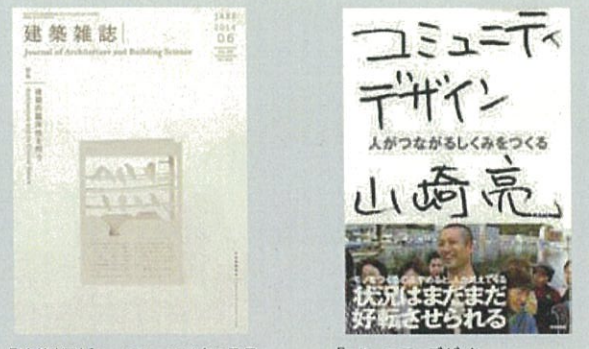


住空間デザインコース
インテリアデザインのセンスと建築の技術をあわせもち、住宅や店舗の空間をトータルに設計するデザイナーを養成
専門コースのどちらかに重点を置きながら、「快適な生活」と「デザイン的な魅力」を両立させた豊かな空間を考えられる人材の育成をめざします

福祉空間デザインコース
安全で快適な住まいや福祉生活環境をトータルにコーディネートできるエキスパートを養成

【卒業後の進路】 住宅メーカー、建設会社(ゼネコン)、設計事務所(住宅・店舗設計、インテリアデザイン) 建材メーカー、家具工房、建築コンサルタント、公務員、教員など

医療・福祉に対する建築分野の貢献の可能性 ～ 近年の建築界の動向から～



『建築雑誌』No.1659 2014年6月号
特集「建築の臨床性を問う」

『コミュニティデザイン 人がつながるしくみをつくる』(山崎 亮, 2011年4月)

医療・福祉に対する建築分野の貢献の可能性 ～ 近年の建築界の動向から～

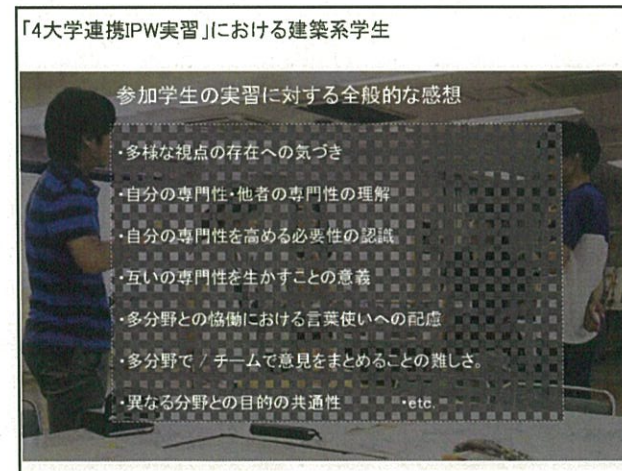
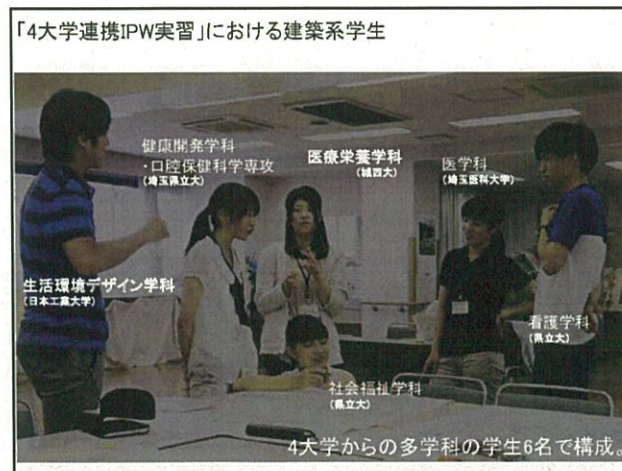
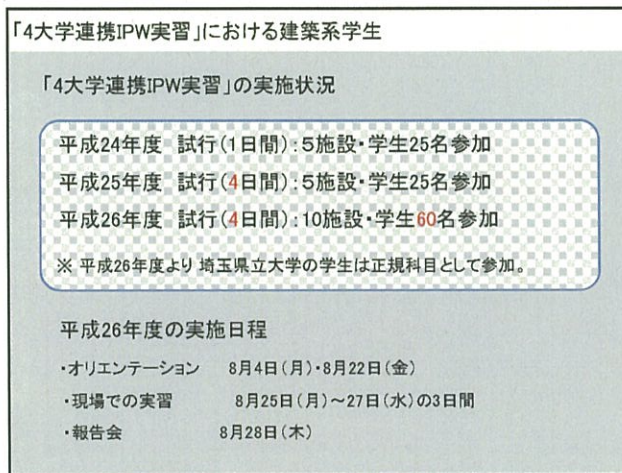
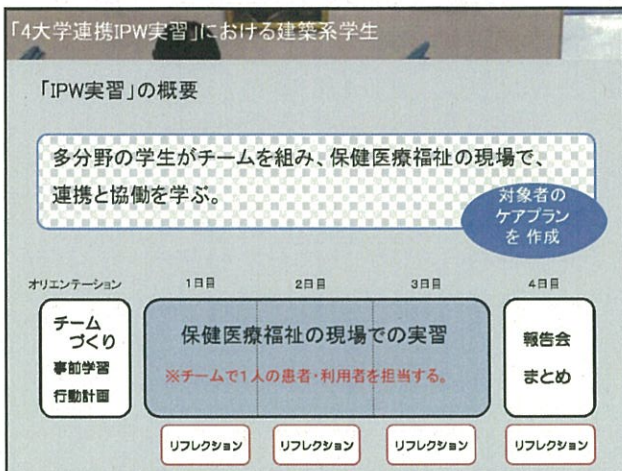
《従来》
・ **建築・空間の表現**の可能性の追求
・ 他の建築家との **差異化**
＝ **建築固有の雑誌メディア・批評空間**において成立

《近年》
・ **人の生活**に寄り添うデザインの追求
・ **人と人のつながり**をうみだす場の形成
＝ **日常の生活環境との関わり**において成立

⇒ 人の暮らしを支える物理的環境の整備(デザイン)が建築分野のテーマに

「4大学連携IPW実習」における建築系学生





「4大学連携IPW実習」における建築系学生

■ 建築系学生としての感想

【生活環境デザイン学科学生】(H24)

「チームのメンバーが丁寧に説明してくださったので話し合いに参加する事ができました。」

□ 建築系学生の参加に対する感想

【薬学科学生】(H24)

「建築デザイン専門の方もチームにいたので言葉づかい(専門用語)も気をつけなくてはなりません。これは、私の将来就職した際にも必要となることなので(中略)いい機会にもなりました。」

分野の壁感外感 → チームで克服

「4大学連携IPW実習」における建築系学生

■ 建築系学生としての感想

【生活環境デザイン学科学生】(H24)

「自分の専門性を出すというのもあまり重視していなかったこともあり(中略)。結果的にはグループの雰囲気づくりや素人目線の疑問点などを重視し考えていくことができたので良かったです。」

生活者としての視点での参加 → 寄与

【生活環境デザイン学科学生】(H26)

「自分は木造築100年住宅に独居で住んでいるという環境の問題を主に抽出していきました。」

※「大きな段差の改善」「手すりの配置」「足元を照らす照明」「家具の配置」

自身の専門性の発揮

「4大学連携IPW実習」における建築系学生

■ 建築系学生としての感想

【生活環境デザイン学科学生】(H24)

「今回は看護学科の学生や社会福祉学科の学生と一緒に話を聞いていたので普段の生活やこれからの希望などの多くの情報を聞くことができました。これにより対象者のことをよりイメージしやすくなりました。」

利用者への視点の深化

「4大学連携IPW実習」における建築系学生

□ 建築系学生の参加に対する感想

【医学科学生】(H25)

「特に、環境デザイン学科の方はどのような分野に専門性があるのかわからなかった。患者さんが自宅療養に移る際に、自宅のリフォームについてもデザインを行い、バリアフリーを目指すのだと聞いたときにはとても驚いた。」

在宅医療を本当に実現しようと思うと、当初自分が考えていたよりも、はるかに幅広い分野の方々と協力することが不可欠であり、多方面に目を向けて支援していく必要があるのだということを実感した。」

物理的・空間的環境の重要性

「4大学連携IPW実習」における建築系学生

□ 建築系学生の参加に対する感想

【看護学科学生】(H25)

「建築を学ぶ学生が「玄関前は細道だけど意外と交通量が多いから外出しにくいと思う。近くに公園が少ないから、散歩に出掛けても休憩する場所がありません」と話しており、私には「なるほど」と思う事ばかりであった。」

物理的・空間的環境の重要性

「4大学連携IPW実習」における建築系学生

■ 建築系学生としての感想

【生活環境デザイン学科学生】(H24)

「私が特に訴えたことというのは、「もっと対立していいんじゃないか？」というこ

□ 建築系学生の参加に対する感想

【医学科学生】(H25)

「看護学科や薬学部などの医療系の学生は、「利用者さんにはこういう生活を送ってもらいたい」というゴールをまず決めて、そのあとこのゴールには何が必要かを考え目標を決める。(中略)」

建築家を目指す学生は、利用者さんの病状や性格など、根底にあるものからさまざまな可能性を考えていくというやり方で、ゴールはひとつに決めないという考え方だった。」

文化・「風土」の違いの認識

建築系学生が医療福祉におけるIPEに参加する意義・可能性

建築系学生にとっての意義

- (1) IPEはサービスを受ける人を中心(あるいは、主役 or チームメンバー)とすることが前提
⇒ 建築・空間のデザインが誰のためであるかを考え、認識する上で重要。
 - ・従来の工学部における教育 = 知識・技術の習得が追求
 - ・従来の建築設計教育 = 独創性や新奇性の重視
- (2) 「地域包括ケアシステム」「コミュニティデザイン」など、
生活を支える仕組みに対する多分野の協働による構想・提案への社会的要求の高まり
⇒ その一翼を担うべき建築分野の学生にとってIPEの必要性は高い
(他分野の専門職と連携できる建築分野の人材育成)

建築系学生が医療福祉におけるIPEに参加する意義・可能性

医療福祉分野の学生にとっての意義

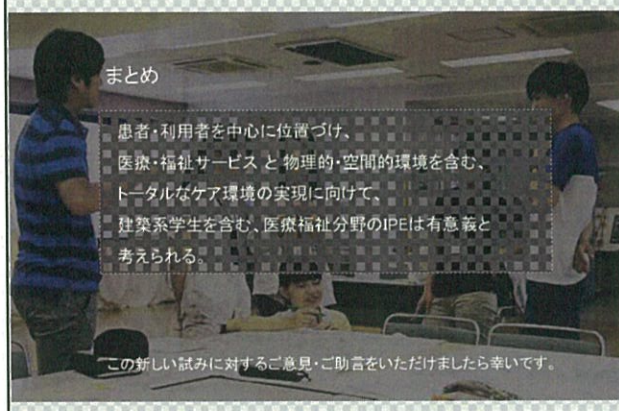
- (1) 生活の全体像を捉える視点を獲得する上で有意義
生活者の視点への回帰を促す上で有意義
- (2) 医療・福祉における物理的・空間的環境の重要性を認識する上で有意義
- (3) 情報収集・議論・立案の方法の選択肢を広げる上で有意義

建築系学生が医療福祉におけるIPEに参加する意義・可能性

建築系学生の参加における課題

- (1) 保健医療福祉分野の学生との共通基盤の形成
⇒ IPEの参加に向けた基礎的な素養を学ぶプログラムの設置
- (2) 専門性の発揮
⇒ 専門に対する意識の醸成、専門分野に対する社会的なニーズの認識

建築系学生が医療福祉におけるIPEに参加する意義・可能性



第73回日本公衆衛生学会総会
シンポジウム15 11月6日



地域基盤型IPE（専門職連携教育）による連携力の育成 地域基盤型の専門職連携教育と 公衆衛生の人材育成

埼玉医科大学地域医学・医療センター
准教授 柴崎智美

IPW実習の要素（連携と協働を学ぶ）



図1 連携・協働のモデル

埼玉県立大学IPWを学ぶ

地域基盤型IPW実習の目的



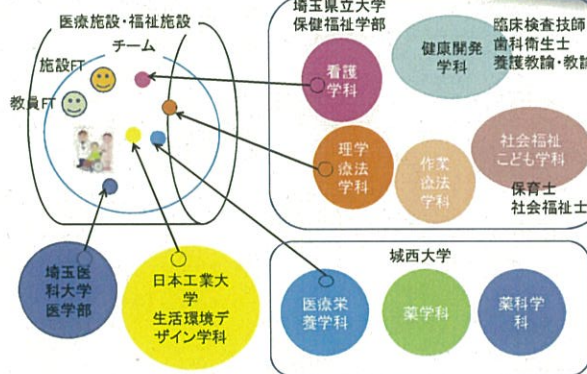
援助を必要とする人々・保健医療福祉に携わる人々・グループメンバーなどと直接的に関わることによって

1. 利用者・集団・地域の理解と課題解決のプロセス
2. 多領域の相互理解のプロセス
3. チーム形成のプロセス

を体験し、地域の保健医療福祉の場における連携と協働を実践的に学ぶ基盤をつくる。

4. この体験の振り返り、意味づけや自分の課題を見いだすことを学ぶ。

多職種混成の実習チーム



実習の方法



- ・保健・医療・福祉施設での実習
- ・チームで患者・利用者ひとりを担当
- ・本人、ご家族、医師、看護師など普段ケアに関わるスタッフからお話を伺う（情報収集）
- ・対象のかたの「より良い生活をおくるためにどのようなケアが必要か」（支援計画）をチームで考える。
- ・この過程で、チーム形成、お互いの専門性や自分の専門性の理解、連携の意味を考える、自らのこれまでの学びやこれからにこの体験をどのように生かすかを考える

・・・リフレクション（振り返り・省察）

実習内容の例



- ・居室や生活の場を見学し、対象者と面談
- ・看護師、医師、ケアワーカー、理学療法士、ケアマネジャーなどから情報収集
- ・対象者の理解
- ・目標設定
- ・ケアの検討

医師になる我々は・・・



- ・ **人間性**を持ち合わせる事
- ・ 医学への知識が不十分で、無知だった
→ **学び続けなければならない**
- ・ **自分の専門性**を知ることが必要
- ・ 医師としてできることって少ないと思った
→ 自分の **できる範囲を理解** すること大切
- ・ 衝突を緩和するブレーキ役も、
理想から現実に戻す役にもなる

埼玉医科大学4年生 池田のぞみ氏作成

医師になる我々は・・・



- ・ 周りの医療スタッフの仕事を理解すること

「自分の分野以外のことは知りません」なんて言てられない

どの程度？
ある程度？
仕事を指示できる程度？

- ・ 患者さん・家族の希望はかなえてあげたい！
でも折り合いをつけることも時に必要

医師はその **説明をきちんと行うこと** が求められている

これは他職種
でも同じこと

- ・ 医師は **全体像を把握すること** が必要

埼玉医科大学4年生 池田のぞみ氏作成

IPW実習の魅力



- ・ 実際の **現場** で、患者さんや家族と、彼らを取り巻く医療スタッフの姿を見ることが出来ること
- ・ **他職種との考え方の違いに、学生のうちに気づけること**
- ・ **学生の今だから感じられる想い** があること
理想のプラン、理想の医師像、連携について
- ・ **甘えが通用しない場** に飛び込み、考え、もがき、葛藤する⇒ **自分を高める**
- ・ ひとを **“尊重する”** ことを考えること
- ・ **チーム形成を学んで、実際の現場でどのように生かせるか、** を考えるきっかけになること

埼玉医科大学4年生 池田のぞみ氏作成

4大学での学びがもたらす可能性



- ・ チーム形成のプロセスにおける **葛藤** が、お互いや対象者の理解をさらに深める。
 - － 受容と否定しない
 - － わからないことをそのままにしない
- ・ 一般の（一市民の） **価値観** を感じながら、対象者のケアについて考える。
 - － 生活者の視点、患者・利用者中心
 - － ふつうの感覚（ふつうってなに？）
- ・ 保健・医療・福祉に関連する専門職をめざす学生だけでは得られにくい（ない）学びがある。

4大学連携IPW実習とは



- ・ **住民の暮らし** を支える連携力の高い専門職

II

ひとの暮らし（生活）

- ・ 保健・医療・福祉（介護）
- ・ 教育
- ・ 生活環境・・・ひとが使う物を作る・デザインする

連携プロジェクトIPW実習の特徴



★他大学で行われているIPEとの違い

シナリオを用いたIPE

医療安全などをテーマにしたチーム医療を目指したIPE

医学科、看護学科、薬学、検査を主な専門職とするIPE など

「**地域で学ぶ**」
「**対象者の生活の視点**」
「**専門職を超えた連携協働**」

生活モデル vs 治療医学モデル

生活モデル vs 治療医学モデル

☆実際の患者・利用者・地域
☆その人にとって何が一番良いかを考えること
☆その人が今後(退院後)の生活で、実際にできるかどうかを考えなければならない。
☆本人の生活背景まで含めて情報を共有し対象理解に努める。

正解は一つではない

☆紙の上での臨床推論
☆自分たちが良いと思う理想のプランを考える
☆病院の中での医療、治療中心

正解はおそらく想定されている

SPICESモデルによるカリキュラム評価

Harden, 1984

- ・ 学習者中心 ↔ 教育者中心
 - ・ 問題基盤型 ↔ 情報収集
 - ・ 統合型 ↔ 学問分野基盤型
 - ・ 地域基盤型 ↔ 病院基盤型
 - ・ 選択重視型 ↔ 必修重視型
 - ・ 系統的 ↔ 徒弟的・日和見的
- より先進的 ←

Harden RM, et al: Educational strategies in curriculum development: the SPICES model
Med Educ 18:284-297, 1984

人間活動と学習実践

	対象の理解 (have)	活動論理＝ 理性形成 (do)	自己認識 (be)	相互理解 (Communication)
6つの学習 権の項目*1 青年・成人の 学習権	質問し分析 する権利 あらゆる教育 的資源に 接する権利	構想し想像 する権利	自分の世界 を読み取り、 歴史を綴る 権利 個人的技能 を発展させる 権利	読み書く権利 集団的技能 を発展させる 権利
学習4本柱 *2	知ることを学 ぶ	なすことを 学ぶ	人間として 生きること を学ぶ	ともに生きる ことを学ぶ

*1: ユネスコ成人教育会議の「学習権宣言」1985年

*2: 国連21世紀教育国際委員会報告「学習: 秘められた宝」1996年「学習4本柱」

鈴木敏正 持続可能な発展の教育学-ともに世界をつくる学び 東洋館出版社2013年

違いをもたらす要因

連携・協働は手段にすぎない(真の目標は
ヒューマンケア)

目の前のひと(対象者)に寄り添うことを考える

他の職種の専門性を理解するとともに、自らの専門性を理解する(自らの専門性を広げる)

体験から学ぶ(内省: リフレクション)

→→→プロフェッショナルリズム教育

Professionalismにおける価値体系

- ・ 卓越性Excellence
 - 絶えることのない向上心
 - 生涯にわたる自発的・自立的学習態度、援助の質の改善への努力、疑問点を解決するための研究
- ・ 人間性Humanism
 - 利用者への思いやりや尊厳、共感、苦悩への配慮、守秘、公正性
- ・ 利他主義Altruism
 - 利用者の福利、都合の優先
 - 緊急時対応、慈善行為、ボランティア活動

公衆衛生専門職のコア・コンピテンシ



Association of Schools of Public Health: ASPH 2006

公衆衛生専門職制度 検討委員会報告

2008年



「公衆衛生の目的は、全ての人々があらゆる生活の場で健康を享受することのできる公正な社会の創造である」

特集／医学教育と公衆衛生学が国の公衆衛生学教育の歴史的概観と課題
医学教育 第43巻・第3号 2012年6月 實成 文彦

ESD

Education for Sustainable Development



持続可能な開発のための教育

- ・ 現在、世界には、**持続可能な社会の発展を脅かすような、環境・貧困・人権・平和・開発といった様々な地球規模の課題**がある。
- ・ これらの課題を自らの問題として捉え、一人ひとりが自分にできることを考え、実践していくこと（think globally, act locally）身につけ、課題解決につながる価値観や行動を生み出し、**持続可能な社会を創造していくことを目指す学習や活動**。
- ・ 持続可能な社会づくりの担い手を育む教育。

キー・コンピテンシーの 3つの広域カテゴリー



在宅医療・地域包括ケアシステムの推進に関する見解 (平成 25 年度報告)



まとめ

在宅医療・地域包括ケアシステムの推進は、平成 24 年 3 月の地域保健対策検討会報告書に記載された「地域性・時代性を重視した高度な非定型業務」にあたり、**県型・市型にかかわらず、今後の保健所にとって重要な公衆衛生業務の一つである。**（中略）

今後、新たな医療計画や地域保健対策基本指針等を踏まえて、保健所の役割を再認識し、それぞれの保健所が置かれた立場で、市町村、医師会をはじめ、地域における関係機関・団体との**連携・協働で、主体的・能動的に、創意工夫しながら、チーム力**で取り組むことが期待される。

2013. 3. 10 全国保健所長会 地域保健の充実強化に関する委員会

医学教育モデル・コアカリキュラム 平成22年度改訂



改訂の概要

1. 基本的診療能力の確実な習得
2. **地域の医療を担う意欲・使命感の向上**

地域医療に関しては、以下の実習を入学後、段階的・有機的に関連づけて実施することにより効果的に体験・認識を蓄積していくことが必要

- ・ 地域の保健・医療・福祉・介護等の機関における早期体験実習
- ・ **社会医学実習または衛生・公衆衛生学実習**
- ・ 地域医療臨床実習

3. 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養

公衆衛生の人材育成



- ・ ESDの理念を取り入れた実践的教育
 - － 地域基盤型IPE/IPW
 - － 地域の現場で学生・研修医が主体的に学ぶ取り組み
- ・ プロフェッショナリズム、プライマリケア、総合診療等と段階的・有機的に連携した社会医学教育の導入
 - － 広い意味での地域医療教育との連携
 - － 病気→ひと→地域・社会・集団の視点の育成