

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 5 月 17 日現在

機関番号：10101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25460607

研究課題名(和文) 医学生向け多職種連携に関する医学教育カリキュラムの研究

研究課題名(英文) The development of interprofessional education for medical students

研究代表者

川畑 秀伸 (Kawabata, Hidenobu)

北海道大学・医学(系)研究科(研究院)・准教授

研究者番号：20325864

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：医学生向け多職種連携教育の基礎資料のために、医療、行政、福祉職を対象とした探索的調査を行い、2つの点に関して明らかになった。1)多職種連携教育に対する各職種の考え、役割、実習受け入れ時の利点と課題、2)地域包括ケアにおける医療職種間の連携構築に必要な要素である。今後充実が求められる地域包括ケアでの連携構築には、関係職種による継続的な会議、良好なコミュニケーション、調整役やリーダーの存在が重要な要素であることが分かった。これらの知見をもとに医学生向け多職種連携教育のカリキュラム(教育目標、方略、評価)のモデルを作成した。

研究成果の概要(英文)：In Japan's aging society, working in an interprofessional team is indispensable to provide quality health care for the elderly. Accordingly, early introduction of interprofessional education to healthcare students is believed to be important. We conducted a semi-structure interview surveys to health care professionals in order to reveal their perceptions, incentives and challenges regarding interprofessional education for medical students. The outcome of the surveys offered significant findings such as prioritized teaching objectives, teaching strategies and establishing collaborations between health care workers. Given these results, a model of interprofessional education is made for medical students.

研究分野：医療社会学

キーワード：多職種連携医療教育 地域基盤型医学教育 高齢者医療 地域医療 卒前教育 インタビュー調査 プライマリ・ケア カリキュラム開発

1. 研究開始当初の背景

患者の高齢化、疾病構造の変化、医学の専門細分化により、医療は専門職が連携するチームによって行われている。これにより専門を生かした質の高い医療や、患者の多様な意向に対応した医療が提供できる。国内外の専門家は、医療者や学生に対して多職種連携教育を行うことを勧めている。このことはまた、医療安全の確保からも重要である。しかし、医学生の教育は従来、医師による臓器別教育が主であり、多職種連携教育が必ずしも十分であるとはいえない。

近年、高齢者医療の質の向上を目指して、包括的な支援・サービスの提供を行う「地域包括ケア」が各地で進められ、医療の質の改善やコスト削減といった成果が示されている。しかし一方では、包括的なサービス提供に関わる部門間連携や多職種連携をめぐる課題（意思統一、迅速な決定、情報共有などの困難さ）が指摘されている。こうした多職種間の断絶の背景には、専門の違いに起因する教育内容、関係する知識、考え方・価値の相違が影響していると考えられている。関係者の多くは多職種連携の必要性や有効性は理解しているが、その連携を如何に構築していくかは明らかでなく、現場での試行錯誤が続いている。

医学生向け多職種連携医療教育に関する報告はみられる。教育にあたり、各大学や地域での教育資源を考慮してカリキュラムを設定する必要がある。施設の状況や各学科の方針から、看護学生や薬学生等との協同の授業が行えないこともある。また、現場で連携の実務を行っている医療者の意見を反映した教育内容が重要であると考えられる。

2. 研究の目的

多職種連携教育の基礎資料のために、医療、行政、福祉職を対象としたインタビュー調査を用いて次の点を調べる。

- ・多職種連携教育への考え、役割、実習受け入れ時の利点と課題を明らかにする。

- ・地域包括ケアにおける医療職種間の連携構築に必要な要素を明らかにする。

- ・高齢者医療において求められる能力が獲得できる多職種連携の教育カリキュラムを作成する。

3. 研究の方法

(1) 薬剤師の多職種連携に対する考え方と課題に関する探索的研究

薬剤師の考えを多様かつ、深いレベルで聴取するために半構造化個別インタビュー法を用いた。北海道南部で働く薬剤師 12 名(平均: 44 歳、男性 10 名、女性 2 名)を対象に、多職種連携への考え、医療連携の在り方と課題を主に尋ね、内容分析を行った。

(2) 医療、行政、福祉職の多職種連携教育への考え、役割、実習受け入れ時の利点と課

題に関する探索的研究

半構造化個別インタビュー法を用いた。北海道内 3 地域の医療職(医師、看護師、事務職)、行政職(保健師)、福祉・介護職(社会福祉士、ケア・マネージャー、介護士)の計 20 名(平均 49 歳:34-66 歳、男 8 名、女 12 名)を対象に次の 4 つを尋ねた。1) 多職種連携教育への考え、2) 職種の果たせる役割、3) 地域で多職種連携教育を行うことの利点、4) 課題と対応策。分析は内容分析法を用いて、カリキュラム作成の視点から、多職種連携教育へ組み入れる内容(教育内容)、教育が医療現場へもたらす利点、障害(今後準備・整備が必要な内容)に関して、カテゴリ化を行った。

(3) 地域包括ケアにおける多職種連携の構築に関する探索的研究

医療機関が地域包括ケアに熱心に取り組んでいる北海道の 4 地域で半構造化個別インタビューを行った。医療職、行政職、福祉・介護職の計 26 名(平均 48 歳:34-66 歳、男 11 名、女 15 名)を対象に次の 2 つを尋ねた。1) 地域包括ケアを進める上での課題、2) その課題に対する対応策。内容分析法を用いて、リサーチクエスションである「連携を構築するために必要な要素」に関するカテゴリとして抽出を行った。

(4) 医学生向け多職種連携教育のカリキュラム案の作成

基礎調査を基に、多職種連携教育のカリキュラム試案を作成する。演習教材としての症例の題材を在宅医療、終末期緩和医療の事例から作成する。

4. 研究成果

(1) 薬剤師の多職種連携に対する考え方と課題に関する探索的研究

薬剤師が考える在宅医療を中心とした多職種連携の課題が 3 つの点から整理された。個人レベル: 在宅医療への参加意欲はあるが、知識不足や多忙を理由に参加できない。連携レベル: 在宅医療のチームと連携できていない。制度レベル: 服薬指導はできるが服薬効果を確かめる簡単な身体診察や血圧測定の施行の法的根拠が曖昧であるため躊躇し、積極的に関われない。これより、個人(薬剤師)への教育はもちろん、医学生、看護学生を含めた医療職全員が各職種の役割を理解し、多職種間のコミュニケーション教育や、さらに制度理解や検討の必要性が示唆された。

(2) 医療、行政、福祉職の多職種連携教育への考え、役割、実習受け入れ時の利点と課題に関する探索的研究

分析結果のカテゴリを教育内容、利点、障害の各項目順に示す。教育内容(5 項目): 1) 各職種の視点、役割と仕事、2) 多職種連携の考え方、3) 連携の取り方、4) 地域の医療資源、

5)患者の独自性と地域での生活。利点(2項目):1)将来の人材育成、2)現職場の業務に良い方向に働く。障害(3項目):1)学習者の事前準備、2)指導者の準備と指導能力、3)カリキュラム評価。これらのカテゴリは、多職種連携を実践している現場の貴重な意見であり、カリキュラム作成に反映させる必要があると考えられた。

(3) 地域包括ケアにおける多職種連携の構築に関する探索的研究

地域包括ケアにおいて多職種連携を構築するためには、次の3つの要素が必要であることが明らかとなった。「2種類の役割の異なる会議の設定(地域ケア会議、個別ケア会議)」、「良好なコミュニケーションの構築」、「コーディネーターとリーダーの存在」である。以下、順に概説する。

地域ケア会議は規模が大きいもので、地域包括ケアやケアマネジメント(福祉や医療などのサービスと、それを必要とする人のニーズをつなぐ手法)の理念を共有する場となる。個別ケア会議は、個々の症例検討を通じて、多職種間の相互理解を深める場となる。これら2つの会議は通じて、それぞれ、部門間と職種間、職員1対1の間での相互理解を深めていくこととなる。

「良好なコミュニケーションの構築」とは、日常業務内外での交流を通じての多職種間の相互理解を意味する。これは、ケアに関する理念は職種によって異なり、2つの会議(地域ケア会議と個別ケア会議)だけでは、職種間や個人レベルでの相互理解が困難であることを示している。

「コーディネーターとリーダーの存在」とは、地域包括ケアや多職種連携が未成熟な地域では、多職種間を調整して、必要な時にケア会議を招集する「コーディネーター」が求められている。さらに、多職種間の相互理解を深めるには、多職種間の調整やケア会議を招集するだけでなく、多職種間の良好なコミュニケーションの構築を促す「リーダー」が求められている。

以上、3つのテーマを要素として、地域包括ケアの連携が構築されると考えられた。これは、チーム・ビルディングの過程(Beckhardのモデル)と捉えることができる。つまり、地域ケア会議を持つことから地域包括ケアは始まり、そこで、地域包括ケアの理念や目標を多職種間で共有し、チームメンバーの役割分担が明確にされていった。同時に、個別ケア会議での個々の事例対応を話し合う過程で、患者が抱える課題と解決策を多職種で検討し、丁寧に合意形成を図っていた。そして、これら理念共有や合意形成の土台には、職場内外での活動を通しての良好なコミュニケーションの構築や、人的資源(コーディネーターとリーダーの存在)が重要であった。これら3つの要素に関する知識やコミュニケーションの基本的技能は、医学生向けカリキ

ュラムに反映させる必要が示唆された。

(4) 医学生向け多職種連携教育のカリキュラム案の作成

多職種連携カリキュラムは、医学部3年間で履修する。教育目標は、知識、技能、態度をカバーしており、方略は、講義、演習、臨床実習からなる。評価は、他職種による観察評価、MCQ、記述・論述試験を用いて判定する。以下に目標と方略の概略を示す。

一般目標:

地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を理解し、現場に必要な多職種連携やチーム医療の基本的能力を学ぶ。

行動目標:

1. 多職種連携の事例とその意義を説明できる。
2. 医療チームの構成や各構成員(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、その他の医療職)の役割について説明できる。
3. 保健、医療、福祉、介護のチーム連携における医師の役割(指示、依頼、受託など)を説明できる。
4. 患者の意向、医学的適応、QOL、その他(医療資源、家族の意向など)を踏まえた臨床判断(臨床倫理の4分割表の利用)ができる。
5. 病棟での医師と他職種(看護師、薬剤師、理学療法士など)の連携や、地域の在宅医療での連携の場に参加する。
6. コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。

方略:

講義、演習、臨床実習を通じて学習する目標と関連するテーマを示す。

1. 講義(4年生4回、行動目標1,2,3,4)
多職種連携、在宅医療と地域包括ケア、臨床判断、EBMをテーマとした講義実施
2. 演習(4,5年生6回、行動目標4,6:小グループでの議論と発表)
演習1:病いと疾患、解釈モデルをテーマにしたケーススタディ(胸痛、腹痛の症例)
演習2:臨床判断とEBM、臨床倫理の4分割表を利用したケーススタディ(在宅患者の急変の症例、終末期・緩和医療の症例)
演習3:コミュニケーション技術の講義とロールプレーにて、説明方法やフィードバック技法の習得
演習4-6:多職種連携が必要となる基本的な事例の演習
1)在宅療養計画作成、主治医意見書作成
2)専門医間の課題と対応検討(医師間の意思疎通)
3)専門職間の課題と検討(患者指導の実際)
3. 臨床実習(4,5,6年、行動目標5,6)
3.1 患者インタビュー(病い、解釈モデル)

- 3.2 各職種の仕事を見学
- 3.3 地域の特徴、医療資源の調査
- 3.4 ケアカンファレンスへの参加
- 3.5 地域で開催される予防事業への参加

5. 主な発表論文等
 (研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)
 [雑誌論文](計7件)

川畑恵、藤原葉子、川畑秀伸 . アドバンス・ケア・プランニングを行った4症例の振り返り . 北海道医学雑誌 (0367-6102)、90 巻 2 号 p.93-98、2015 査読有

川畑恵、藤原葉子、佐藤総太郎、舟越功、小林良裕、川畑秀伸 . アドバンス・ケア・プランニングを実践した症例 . 北海道勤労者協会医学雑誌 36 巻 p.27-31、2015 査読無
http://www.kin-ikyo.jp/igakuzasshi/36/6_main.pdf

王冊、川畑秀伸、村上学 . 在宅医療に関わっている薬剤師の多職種連携に関する探索的研究 . 北海道プライマリ・ケア研究会会誌、33 巻 p.40-40、2015 査読無

浅川朋宏、木佐健悟、村上学、川畑秀伸 . ある地域における住民、行政、医療機関による連携・協働関係構築への取り組みに関する探索的研究 . 北海道プライマリ・ケア研究会会誌、33 巻 p.41-41、2015 査読無

川畑恵、藤原葉子、佐藤総太郎、船越功、小林良裕、川畑秀伸 . アドバンス・ケア・プランニングを行うことで患者の自律性を支えた一例 . 北海道プライマリ・ケア研究会会誌、33 巻 p.35-35、2015 査読無

浅川朋宏、川畑秀伸、村上学、木佐健悟、大島寿美子、寺下貴美、小野寺慧洲、大滝純司 . 医療資源の縮小を経験した地域住民の思い . 北海道の一地方都市を事例にした医療の合理化に関する探索的研究 . 日本プライマリ・ケア連合学会誌、37 巻 3 号 p.249-253、2014 査読有
https://www.jstage.jst.go.jp/article/generalist/37/3/37_249/pdf

Murakami M, Asakawa T, Wang C, Kawabata H, Maezawa M. The perception of inter-professional education (IPE) among laypersons in a Japanese rural area. Hokkaido J Med Sci. (0367-6102). 2013; 88:187-190. 査読有

[学会発表](計8件)

浅川朋宏、川畑秀伸、村上学、木佐健悟、大島寿美子、寺下貴美、小野寺慧洲、大滝純司 . 地域包括ケアを軌道に乗せるために必要

なものとは 4 地域でのインタビュー調査を比較した探索的研究 . 第6回プライマリ・ケア連合学会学術大会 . 2015. 6. 13 . 茨城県つくば市 つくば国際会議場

川畑恵、川畑秀伸 . 地域を支えるための卒前教育と卒後教育の連動 - 医師の場合 ~ 多職種連携・在宅ケアをキーワードとして ~ . NPO 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク 第21回全国の集い . 2015. 10. 12 北海道 札幌市 札幌コンベンションセンター

Wang C, Kawabata H, Huo C, An Y. Pharmacists' perceptions and obstacles of interprofessional collaboration delivering quality patient care in a rural area of Japan. WONCA. 2015. 3. 6. Taiwan, Taipei, The Taipei International Convention Center

Murakami M, Iguchi K, Kawabata H, Wang C, Maezawa M. Requisites for effective inter-professional education (IPE) in Japanese rural areas: Key messages from our interview survey and workshop. WONCA. 2015. 3. 5. Taiwan, Taipei, The Taipei International Convention Center

王冊、川畑秀伸、村上学 . 在宅医療に関わっている薬剤師の多職種連携に関する探索的研究 . 北海道プライマリ・ケア研究会第60回学術集会 . 2014. 10. 26 北海道 札幌市 北海道医師会館

浅川朋宏、木佐健悟、村上学、川畑秀伸 . ある地域における住民、行政、医療機関による連携・協働関係構築への取り組みに関する探索的研究 . 北海道プライマリ・ケア研究会第60回学術集会 . 2014. 10. 26 北海道 札幌市 北海道医師会館

川畑恵、藤原葉子、佐藤総太郎、船越功、小林良裕、川畑秀伸 . アドバンス・ケア・プランニングを行うことで患者の自律性を支えた一例 . 北海道プライマリ・ケア研究会第60回学術集会 . 2014. 10. 26 北海道 札幌市 北海道医師会館

浅川朋宏、川畑秀伸、村上学、木佐健悟、大島寿美子、寺下貴美、小野寺慧洲、大滝純司 . 医療資源縮小にともなう地域住民の経験と思い - Y市を事例にした医療合理化の進め方に関する質的研究 - . 日本プライマリ・ケア学会北海道ブロック支部会 地方会 2013. 6. 22. 北海道 札幌市 かでる 2・7

6. 研究組織

(1)研究代表者

川畑 秀伸 (KAWABATA HIDENOBU)

北海道大学・大学院医学研究科・准教授
研究者番号：20325864

(2)研究分担者

前沢 政次 (MEZAWA MASAJI)

北海道大学・名誉教授

研究者番号：90124916