

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 10 日現在

機関番号：12601

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24590602

研究課題名(和文) 卒後医学教育における住民参加型専門職種間教育のモデルカリキュラム開発

研究課題名(英文) TPE (Transprofessional education) model curriculum development in postgraduate medical education

研究代表者

北村 聖 (Kiyoshi, Kitamura)

東京大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：10186265

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,200,000円

研究成果の概要(和文)：1)カリキュラム開発：専門職連携教育プログラムをもつ関係者と関係を構築し、カリキュラムを調査した。また文献をレビューし、複数の関係者を交えて本邦のコンピテンシーを開発した。
 2)TPE (Transprofessional education) モデルカリキュラム開発：地域住民参加型専門職連携教育カリキュラムを構築した。地域住民と医療専門職は互いに相互作用を及ぼしながら、3段階で学んでいることが明らかになった。
 3)TPEファシリテーター養成プログラムと評価票：ファシリテーター養成プログラムをワークショップとオンライン学習を用いて実施した。また専門職連携ファシリテーター評価票の日本語版を開発した。

研究成果の概要(英文)：1)Curriculum development：We made a relationship with stakeholders who have interprofessional education program and explored curriculum. We reviewed the literature and identified a set of competencies for students and healthcare practitioners to be ready for collaborative practice in Japan.
 2)TPE (transprofessional education) model curriculum: We developed TPE curriculum for health professionals and lay people in a particular community in Japan. Both lay and healthcare professionals had interaction with each other and learned through three stages, identified here as: uniprofessional, interprofessional, and transprofessional stage.
 3)Off-the-job Interprofessional facilitator training program(OIFTP) and an assessment tool: OIFTP for healthcare profession, conducting a face-to-face workshop and series of online learning was implemented. We developed an assessment tool of Interprofessional facilitation scale validated a Japanese version.

研究分野：医学教育

キーワード：専門職連携教育 地域住民参加型連携教育 カリキュラム開発 ファシリテーター

1. 研究開始当初の背景

(1) 先進国、特に本邦は世界にも経験のない高齢化社会を迎える。そこで複雑で多様な問題を抱える高齢患者に対応するため、医療・福祉分野の専門職種間の連携が必須となってきた。一方で、高度に分化した専門職ほど有機的連携には困難が存在しているといわれており、現場において円滑に連携するために専門職種間教育(Inter-professional Education;以下 IPE)を充実化することが課題となっている。世界保健機関(WHO)でも2010年、各国のIPEの実施事例をもとに、教員養成・カリキュラム開発・専門職種間での情報共有などのモデルケースを示しIPEを推奨する方向性を打ち出した。しかし、本邦では専門職が連携していくうえで必要な能力(コンピテンシー)については明らかになっていない。また、IPEに関するSystematic Review(Hammick et al, 2007)によれば、協同して学習することによって、各専門職が互いの役割や価値観を共有していることが明らかになっているが、患者に対する医療の質の改善にまで教育の効果は及んでいないこと、また住民参加型専門職種間教育(Trans-Professional Education;以下 TPE)はほとんど行われていない。さらに、専門職連携・協働を実践するためにはファシリテーターの役割が重要であるが、現場のファシリテーターが直面する課題に対する支援や学術的にサポートするシステムについては明らかになっていない。

2. 研究の目的

本研究計画は以下の3つの視点からそれぞれ行った。

(1)IPE のカリキュラムの実態を明らかにし、本邦の専門職連携コンピテンシーを明らかにすること。

(2)IPE に住民が参加する TPE の考えを援用し、TPE のモデルカリキュラムの開発。

(3)専門職連携を促進するファシリテーターを育成するプログラムの開発。

3. 研究の方法

(1) 国内外の先進的なIPE実施組織におけるカリキュラム調査と本邦の専門職連携コンピテンシーの開発

国内外でIPEの先進的なプログラムを実施している組織とのネットワークを構築し、一部フィールドワークと関係者への質問紙とインタビューを行いカリキュラムの概要を調査した。

また専門職連携コンピテンシーに関する文献レビューを実施した。この結果をもとに日本保健医療福祉連携教育学会(JAIPE)と協働して2013年~2015年の3年で本邦における専門職連携コンピテンシーを開発した。このプロジェクトは文献レビュー、データ収集、プロトタイプ作成、合意形成、最終版の作成の5つのステージからなる。バイアスなどを避けるために、専門職連携に関わる関係者からのデータをもとにテーマ分析を行い、そこから抽出されたテーマをもとに、各学会の関係者がディスカッションを行い、最終合意を形成した。

(2) TPE モデルカリキュラム開発

セッティングは東京北区の150床の病院である。研究参加者は、6名の地域住民と5名の医療専門職である。参加した地域住民6名は協力意思を示した60歳~80歳の地域住民5名とケアマネージャー1名であった。また健康教室を開催する医療専門職は、これまでの病院での連携経験を最小限にするため病院経験年数を7年以内とし、かつ同期が少なくなるよう留意したうえで、協力意思を示したスタッフ5名であった。医療スタッフは6年目の医師・7年目の病棟看護師・3年目の理学療法士・3年目の薬剤師・1年目の栄養士のすべて女性の計5名から構成された。カリキュラムはニーズ調査、目標設定、内容の決定、学習方法の順でカリキュラムを開発し

た。毎回の健康教室は1年に5回の題材と最後の振り返りを含め計6回実施した。内容・方法については、医療スタッフの中でディスカッションし、地域住民にも意見を聴取しながら決定した。毎回の健康教室には研究参加者の地域住民と医療スタッフが作成した広報にて、他の地域住民に知らせ、毎回病院から徒歩圏内の団地周辺から60~80代の2名~10名程度の地域住民が参加した。

研究者は地域の集会場で行われた健康教室を参与観察し、地域住民や医療スタッフがどのような行動・態度をとっていたかをフィールドノートに記載した。また健康教室が終了した後に研究参加者の地域住民5名に対し、健康教室が開催された地域の集場で、研究者をインタビュアーとして90分のフォーカスグループインタビューを実施した。同様に健康教室が終了した後、参加した医療スタッフ5名に対しても、120分のフォーカスグループインタビューを実施した。カリキュラム終了5か月後から計4回、カリキュラム終了後の変容した意識・行動、またその変容した主体的な解釈についてカリキュラムに参加した医療スタッフに対してフォーカスグループインタビューを実施した。

(3) TPE 施設ファシリテーター養成プログラムの開発と評価表の開発

専門職連携に必要なファシリテーションの要素を文献レビューし、その要素を踏まえたワークショップを開催し、評価を実施した。

またワークショップ終了1か月後に、希望者のみが閲覧できるような秘密の Facebook®のグループを作成し、直接顔を見て話せる機会をつくるためにオンラインのビデオ電話ができる Skype®を利用して、月1回地理的に離れている各参加者の施設で行われている IPE/IPW の取り組みについて情報を共有する機会をつくった。オンラインのファシリテーションについては文献を参考にし、参加者にも共有しながら進めた。プログ

ラム評価は、Facebook®の話題提供数、内容、コメントを調査し、Skype®でのビデオ電話の議事録の内容分析を行った。さらに参加者に対してオンラインサポートの意味づけを明らかにするためフォーカスグループインタビューを実施し、内容分析を行った。

さらに、IPE のファシリテーションスキル自己評価表 (Interprofessional Facilitation Scale :IPFS)の言語的妥当性を踏まえ日本語版の IPFS を開発し、内容妥当性・構成概念妥当性等の検討を実施した。

4 . 研究成果

(1)

専門職連携教育のカリキュラムは、各大学・養成校の置かれた地理的・歴史的背景、他の学部とのカリキュラムの調整などから影響を受けていた。全体として 短期授業課程として実施 全専門職に共通したカリキュラムとして実施 臨床実習内の要素として実施 E-learning を実施 Work-based (実践基盤型) を実施、という傾向があった。本邦では IPE を実施している養成校・大学は 20% 弱という結果であった。

また、本邦のコンピテンシーに関しては、

患者、サービス利用者、家族、コミュニティー中心性 職種間コミュニケーション

パートナーシップ 職種の相互理解

ファシリテーション 振り返り (リフレクション) などが領域 (Domain) として抽出され、平成 27 年度に最終合議を実施する予定である。

(2)

医療専門職と地域住民の学びのプロセスとして以下の 3 つの Stage が明らかになった。

Uniprofessional Stage

「医師や看護師は薬剤師の事もっと知っていると思いました」(薬剤師) 「先生たちの言うとおりに、ついていきます」(地域住民) といったように、背景を互いに知らず偏見や階層関係に安住していた。

Interprofessional Stage

互いに一定の接触を持つようになってくると医療専門職の間では仕事以外の話もするようになった。地域住民間でも個人の背景（病気や家族の事など）について話している姿が観察された。インタビューでは「NSAIDs とアセトアミノフェンと違いを聞いたことで、より患者さんの理解が深まった」（理学療法士）「学習会を重ねることで、地域の中の信頼関係もできてきたと思う」（地域住民）といったように、医療専門職の間や地域住民の間で背景理解が進み、互いから学ぶ関係を築くようになった。

Transprofessional Stage

学習会の最後の振り返りで医療専門職と地域住民の間のこれまでの学びを振り返る姿は、当初みられた階層関係とは異なり、互いに考えていることを率直に共有できる関係に変化していた。

インタビューでは、「私たち（医療専門職）は地域の人たちの抱えている問題を解決していきたいし、ともに住みやすい地域を作りたい」（医療従事者）「医療専門職の皆さんに親近感がわいて、また来てほしいと思った」（地域住民）といったように、医療専門職と地域住民の間でも背景理解が進み、信頼関係とともに互いから学ぶ関係が構築された。

プログラム終了後には、医療専門職はこの活動を学会などで発表し、自分たちが働いている病院で連携を強化するための委員会を発足した。地域住民はこれまでの活動を別の地域住民に知らせるべく、地域の交流会でポスター発表を行った。

本プログラムでは、医療専門職と地域住民は3つの学びのStageを経て、自らの価値観や行動を変えるような変容学習が起こっていることが明らかになった。またこの要因として集団効力感が影響していることが考えられた。

(3)

ファシリテーションワークショップは、Kolbの経験学習を理論的背景としたプログラムを開発した。具体的経験とその後の理論の提示、振り返りというサイクルを意図的に組み入れることで、参加者の学びに個人差はあったものの、全体として満足度が高いプログラムとなった。

オンラインプログラムに関しては、Facebookのコメントは、論文の紹介や学会報告などの学術的な情報提供から、各施設での現場での連携の疑問や臨床現場の振り返り、他の参加者からのコメントによる動機づけの効果などを認めた。また Skype®の内容分析では Facebook®と同様の内容に加え、新たな視点の獲得による価値観の拡大、成功体験の強化と代理的経験、理論や Evidence に基づく結果期待の高揚が、実際現場に還元できる（できそう）という「楽しい」経験につながっていた。プログラム終了後のフォーカスグループインタビューでは、情報の整理・概念化、精神的支援をうけることが行動変容の動機づけとなっていたことが明らかになった。また実践を振り返り、コメントをする/もらうことで知識を深めており、実践とつながるサポートプログラムの重要性が示唆された。オンラインサポートでは自己効力感と経験や理論的枠組みをもった情報の整理による結果期待の高揚が行動変化をもたらしたと考えられた。これは、Skype®による顔の見えるインタラクションの効用が考えられた。

IPFS の日本語版は言語的妥当性の検証を終え、構成概念妥当性の検証を行っている。

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1件)

春田淳志, 錦織宏. 医療専門職の多職種連携に関する理論について（特集 多職種連携教

育). 医学教育. 日本医学教育学会 ;
45(3):121-34. 2014

〔学会発表〕(計 16 件)

1. Junji Haruta, Ai Oishi, Kazue Yoshida, Michiko Goto, Hisashi Yoshimoto, Kenji Yoshimi: Physician's recognition of and by other professions, 12th AsiaPacific Medical Education Conference (APMEC) 4 - 8 February 2015, Singapore

2. Junji Haruta Hiroshi Nishigori: How do healthcare professionals and lay people in a community learn interactively? A case of trans-professional education, 12th AsiaPacific Medical Education Conference (APMEC) 4 - 8 February 2015, Singapore

3. Junji Haruta, Hiroshi Nishigori, What and how do healthcare professions learn in an interprofessional facilitator training program -An exploratory study, the 7th All Together Better Health Conference. ATBH , 6-8 June 2014 in Pittsburgh, America

4. Junji Haruta, Hiroshi Nishigori, Helena low;Expanding Interprofessional education (IPE) into Transprofessional education(TPE), the 6th All Together Better Health Conference. ATBH VI, 5-8 October 2012 in Kobe, Japan

5. 春田淳志 後藤道子 吉田和枝 吉見憲二 大石愛 吉本尚 「多職種連携力」を持つ中核的専門人材育成プログラム開発における調査班の取り組みについて 第7回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会 2014 新潟

6.吉本 尚 春田淳志 大石 愛 後藤道子 吉田和枝 吉見憲二 本邦における医療保健福祉連携に携わる専門職の持つ社会的スキルの現状調査 第7回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会 2014 新潟

7. 後藤道子 大石 愛 春田淳志 吉田和枝 吉見憲二 吉本 尚 本邦における大学・専門職養成校の多職種連携教育カリキュラムに関する現状調査 第7回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会 2014 新潟

8. 吉田和枝 春田淳志 大石 愛 後藤道子 吉見憲二 吉本 尚 看護師・准看護師の「職種に対する認知度/被認知度」第7回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会/2014 新潟

9. Ai Oishi Junji Haruta Kenji Yoshimi Hisashi Yoshimoto, Cross-cultural adaptation of the Japanese version of Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) 第46回日本医学教育学会大会 2014 和歌山

10. 春田淳志 後藤道子 吉田和枝 吉見憲二 大石愛 吉本尚 医師の「職種に対する認知度/被認知度」の2次元マッピングによる分析 第46回日本医学教育学会大会/2014 和歌山

11. 春田淳志 後藤道子 吉田和枝 吉見憲二 大石愛 吉本尚 医師の「職種に対する認知度/被認知度」と「社会的スキル」の関係 第46回日本医学教育学会大会/2014 和歌山

12.後藤道子 春田淳志 大石 愛 吉田和枝 吉見憲二 吉本 尚 本邦における、大学・専門職養成校の多職種連携教育に関する現状調査 第46回日本医学教育学会大会/2014 和歌山

13. 春田淳志 大塚真理子 専門職連携ファシリテーターを対象とした Facebook®と Skype®によるオンラインサポートのパイロット調査 第6回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会 2013 仙台

14. 春田淳志 『専門職連携教育 Interprofessional education (IPE) のアウトカム・方略・評価』シンポジウム - 1 What is IPE and IPW?

(IPE;Interprofessional education /

IPW ; Interprofessional work) 第 45 回日本医学教育学会 2013 千葉

15.春田淳志 錦織宏 . 地域住民参加型 IPE (Interprofessional education) カリキュラムから TPE (Transprofessional education) カリキュラムへの発展 第 44 回医学教育学会 2012 . 慶応

16.春田淳志 R . ブルーヘルマンス 錦織宏 . 専門職種間連携教育ファシリテーション調査票 Interprofessional Education (IPE) Facilitation Skills の言語的妥当性を担保した日本語版の作成 第 44 回医学教育学会 2012 . 慶応

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

○出願状況 (計 0 件)

○取得状況 (計 0 件)

〔その他〕

「 専門職連携教育 (Interprofessional education : IPE) の現状と地域住民を交えたトランスプロフェッショナルエデュケーション (職種を超えた連携教育 : Transprofessional education : TPE) の事例研究」

<http://www.ircme.m.u-tokyo.ac.jp/archives/4223>

6 . 研究組織

(1)研究代表者

北村 聖 (KITAMURA, Kiyoshi)
東京大学・医学系研究科・教授
研究者番号 : 10186265

(2)研究分担者

錦織 宏 (NISHIGORI, Hiroshi)
京都大学・医学系研究科・准教授
研究者番号 : 10463837

(3)連携研究者

春田 淳志 (HARUTA, Junji)
筑波大学附属病院 病院講師
研究者番号 : 70758911