

日本の保健医療福祉系大学における インタープロフェッショナル教育(Inter-Professional Education)の動向

小林紀明 黒白恵子 鈴木幸枝 大宮裕子 堤千鶴子
(Noriaki KOBAYASHI Keiko KUROUSU Yukie SUZUKI
Yuko OMIYA Chizuko TSUTSUMI)

【要約】

本研究では、日本の保健医療福祉系大学におけるインタープロフェッショナル教育の動向について、分析対象となった25文献をもとに、連携教育内容とその効果、課題に焦点をあて分析・考察した。その結果、IPEの教育効果は「Ⅰ. チームとして患者に関わるための視点」「Ⅱ. 専門性に対する理解・意欲の向上」「Ⅲ. 多職種チーム推進のためのスキル」「Ⅳ. 効果的なIPE評価」「Ⅴ. FD効果」の5つのカテゴリに分類され、IPEの課題は「Ⅰ. IPEカリキュラム・評価システムの構築」「Ⅱ. 基礎教育と実践現場の連携」「Ⅲ. 運営組織の改革」「Ⅳ. 教員の資質」「Ⅴ. IPEの認知度」の5つのカテゴリに分類された。また、実習施設の確保および資金獲得は、連携教育内容の充実にとって大きな課題であること、さらに、IPEカリキュラム・評価システム構築の推進を妨げる要因として“学部学科別教員間のヒエラルキー”が影響している可能性などが示唆された。

キーワード：IPE、保健医療福祉、大学教育、多職種連携、専門職

1. はじめに

近年、保健医療福祉の実践の場では、医療の高度化と専門職の分化を背景とし、専門知識を有しながら他の専門職について理解し、チームとして問題解決できる能力を養うことによって、多様化、深刻化している諸問題に対処できるような人材育成が求められている。これは、1997年の文部科学省審議会答申「21世紀に向けた介護関係人材育成の在り方について（21世紀医学・医療懇談会第2次報告）」の中でも、福祉・医療・保健関係者の緊密な連携は不可欠であり、各専門職の育成段階から職種間に共通の価値観を育てることが専門職種間の連携強化に資する、と指摘している。この結果を受けて、2002年頃から文部科学省の支援のもと、医学部・保健医療学部など複数の学部学科の学生に対して、英国などで発展したインタープロフェッ

ショナル教育(専門職連携教育:IPE=Inter-Professional Education、以下IPEとする)への実践的取り組みが始まり、2008年には、文部科学省の戦略的大学連携支援事業によるカリキュラムの開発と実践がスタートしている。

大学教育におけるIPEに関する研究報告や雑誌に掲載されている解説等の多くは、医学部・保健医療学部(主に理学療法学科・作業療法学科)・看護学部を対象とした教育カリキュラム開発に関する実践的な取り組みである。一部には社会福祉系の学科を含めて実践している大学もあるが、研究成果として報告されているものは少なく、特に看護系大学と介護福祉系大学の連携に焦点化し、基礎教育課程における看護と福祉のインタープロフェッショナル教育を実践している内容の文献は見当たらなかった。

そこで、本研究では、保健医療福祉系大学におけるインタープロフェッショナル教育の現状について文献レビューし、連携教育の対象や教育内容、教育成果・課題等について明らかにすることで、今後益々多様化の時代を迎える中で、看護基礎教育における専門職連携教育の方向性を探りたいと考えた。

2. 研究目的

日本の保健医療福祉系大学におけるIPEの実践的な取り組みの内容、方法、効果、課題について明らかにする。

3. 研究方法

1) 対象文献

研究の対象とした文献は、「IPE」「保健医療福祉」「大学」「多職種連携」「教育」をキーワードとし、学術情報データベース『医学中央雑誌Web版』および『CiNii』（2011.8.23現在）を用いて検索した国内文献を対象とした。文献の発表時期は、わが国の大学でIPEに対する取り組みが始まってから10年未満であることより、条件設定は行わなかった。文献の種類は、IPEの取組状況を明らかにするという趣旨から、原著論文、研究報告、実践報告、総説・解説とした。

各キーワードの組み合わせごとに検索した結果、『医学中央雑誌Web版』では合計214件、『CiNii』では220件の文献がヒットした。その中で、重複する文献を除き、文献の表題およびアブストラクトから保健医療福祉系大学で行われているIPEの取り組みに関する文献に該当するか否かを検討し対象文献を絞り込んだ。さらに、それらの文献の本文を精読し、本研究のテーマに該当していると確認された25文献を研究対象とした。

2) 分析方法

対象文献を研究者間で均等に分配し、「文献の発行時期」「文献の種類」「研究目的」「研究対象または連携教育対象」「データの収集・分析方法」「連携教育内容」「研究結果」「教育効果・課題」のカテゴリ別一覧にしたフォーマットに沿って分類・整理し、連携教育内容とその効果、課題に焦点をあて分析・考察した。

4. 倫理的配慮

文献の著作権を擁護するため、出典を明確にした。

また、論文の内容を正確に読み取り、著者の意図を侵害しないように配慮した。

5. 結果

1) 文献の年次推移

わが国の保健医療福祉系大学で行われているIPEの取り組みに関する文献の年次推移を図1に示す。

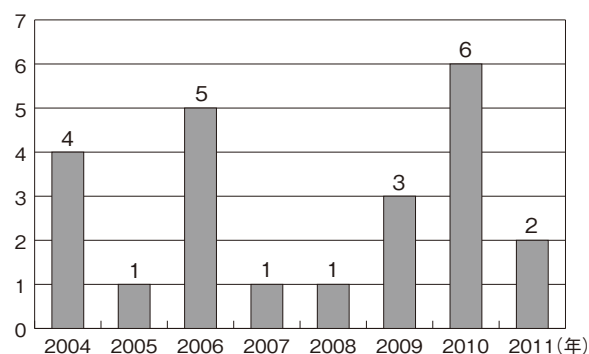


図1 保健医療福祉系大学におけるIPEの文献推移
n=25

2003年以前に発表された文献はなく、2004年から過去8年間、毎年、IPEに関する文献が発表されていた。

2) 文献の種類

対象文献を「原著論文」、「研究報告」、「実践報告」、「総説・解説」の4種類に分類した結果を、図2に示す。

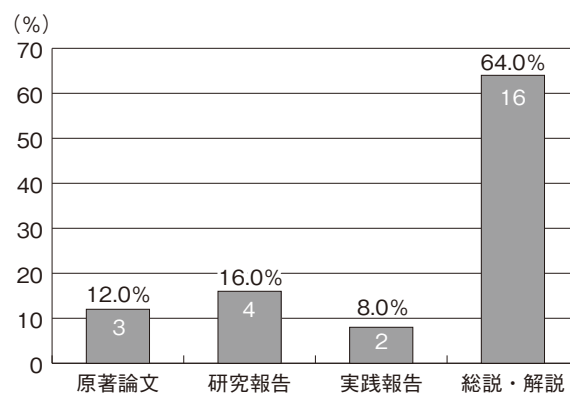


図2 文献の種類 n=25

学術情報データベース『医学中央雑誌Web版』における論文種類と定義に沿って分類した結果、解説（おもに雑誌に掲載されている特集レベルの文献的資料）が16文献（64%）と最も多く、原著論文や研究・実践報告は、計9文献（36%）であった。

3) 文献の調査対象または連携教育対象

調査対象または連携教育対象となっている学部学年は多岐にわたっていた。

各学部・学科・専攻に関連する職種別に見ると、医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、放射線技師、検査技師、管理栄養士、健康運動指導士、歯科衛生士、社会福祉士、精神保健福祉士、心理カウンセラーが連携教育の対象となっていた。対象学年も1年次～4年次にわたり、研究対象においては、単一学年だけでなく複数の学年にわたって研究されているケースも多いが、講義や演習に関連する研究はおもに1・2・4年次を対象とし、実習に関連する研究はおもに3年次を対象とした取り組みであった。また一部に、保健医療関連の大学院生を対象に講義を実施したのもあった。

4) 研究デザインとデータの収集・分析方法

12文献(48%)が研究的な取り組みに関する報告であった。そのうち講義や演習に関連する研究は7文献(58%)、おもに施設実習に関連する研究は5文献(42%)であった。

研究デザインは、量的研究が9文献(うち、講義関連6文献、実習関連3文献)、質的研究が1文献(実習関連)、量と質の混合研究が2件(講義関連1文献、実習関連1文献)であった。

講義や演習に関連する研究は、調査票や自由記述による独自のアンケート調査によって講義や演習の評価を行っているケースが殆どであった。

施設実習に関連する研究は、実習後の学習到達度・自己評価等を独自に作成した調査項目を使用(1件のみ既存の尺度を使用)し、その得点の比較、因子分析・分散分析等によって実習内容の妥当性(評価)を検証するケースが多かった。

5) 連携教育内容

保健医療福祉系大学におけるIPEの内容は、講義・演習・実習を組み合わせた型式(以後、実習型式とする)によるものと講義・演習型式(以後、講義型式とする)によるものに分類された。

実習型式は、複数の学科合同によるグループでの模擬体験型のチーム医療実習の形態が多かった。以下に6つの形態(①～⑥)を示す。

①90時間の「チームワーク実習」(様々な疾患の複

数事例を検討、複数の領域にわたる施設での2日間の実習、発表会と報告書の作成)、②4学科合同実習(在宅療養の単一事例を複数学科混成グループが検討、在宅療養している利用者の訪問実習や施設職員へのインタビューなど1日実習の体験、課題レポート作成と報告会)、③基礎的臨床態度・スキルの修得を4学科合同の授業を通じて行う「コミュニケーション・スキルアップ実習」と、学生同士が模擬症例を通して各専門領域からの介入方法について論議する「仮想チーム医療実習」、④看護学部・医学部・薬学部の連携協働プロジェクトとして、計画的多年次積み上げ必修型のコースを設定し、1～4年生の間に4つのプログラム(1年次:共有、2年次:創、3年次:解決、4年次:統合=実習の4Step)を実施、⑤1年生「フィールド体験学習」、4年生「インタープロフェッショナル演習」を5学科の必修科目とした「地域基盤型IPE」(5学科混合チームを組み、病院や福祉施設、地域の相談機関に向く実習を含む)、⑥保健学科と医学科による体系的な専門職連携実践(Inter-Professional Work、以下IPWとする)教育プログラム(1年次:「現代医療と生命倫理」「初期体験実習(混在学科で約50の医療施設実習)」「IPW概論」、2年次:「国際・災害保健」、3年次:「国際・災害保健活動論」、4年次:「IPW演習」)、などであった。

講義型式は、多種多様な講義内容・方法であった。以下に10の形態(①～⑩)を示す。

①海外の大学における短期研修(実技授業やシミュレーション演習=オスキーの見学、臨床薬理学講義の聴講、病院におけるIPW実習への参加)、②基礎教養科目群に位置づけられている1年次生対象の学科別基礎ゼミ(チームワークを重視する連携教育の基盤となる対人交流の基礎能力や健康・安全に関する知識の修得を目指す内容)、③専門教育を一通り終了した4年次の学生を対象とした全学科混成の総合ゼミ(複数専門職間の連携を演習として学ぶ)、④大学院共通科目として「保健医療福祉連携学特論」の講義(オムニバス方式で講義を受け、グループに分かれて症例の連携演習をシミュレート・プレゼンテーションし、その後全員で討議する)、⑤多学科混成による連携協働の1事例の事例検討(職種間の連携・協働およびケアの統合化について学習)、⑥看護学生・医学生合同の「医学概論」の運営、⑦大学におけるIPEの位置づけについて「カリキュラム構成」「教育目標」「評価方法」を示

しているもの、⑧地域医療学教室担当による「地域医療セミナー」科目の設置（他大学の学生の参加を広く呼びかけているもの）、⑨IPEのカリキュラムとして「連携と統合科目群」の設定や、一般教育科目や専門基礎科目などを4学科合同で履修できる時間割上の配慮、⑩看護学科単科の大学で行われているIPWを意図したIPE教育（ターミナルケアを担う専門職とボランティアによるシンポジウム、リハビリテーション看護実習における多職種とのチーム連携）、などであった。

6) IPEの教育効果

表1は、IPEの取り組みに関する教育効果を、内容の類似性からカテゴリ化したものである。

表1 保健医療福祉系大学におけるIPEの教育効果

サブカテゴリ	コード数	カテゴリ (n=コード数)
1 患者の理解	2	I. チームとして患者に関わるための視点 n=10 (38.5%)
2 援助目標設定の理解	2	
3 疾患に関する知識・理解度	1	
4 問題点や解決策の抽出	1	
5 地域特性や利用者のニーズ	1	
6 チームとして関わること (多職種連携)の重要性に対する認識	3	II. 専門性に対する理解・意欲の向上 n=8 (30.8%)
7 自身以外の専門性の違いや共通点の理解	3	
8 専門職種として向上を目指す動機付け	2	
9 自身の専門性に対する自覚	2	
10 専門職としての自己効力感の向上	1	III. 多職種チーム推進のためのスキル n=4 (15.4%)
11 多職種が話す内容や意見を聞くことの重要性の理解	2	
12 多職種間コミュニケーションスキル	1	
13 チームワーク技術の獲得	1	IV. 効果的なIPE評価 n=3 (11.5%)
14 チーム医療教育における有効な評価ツールの検証	3	
15 IPEの構築・実践に携わる教員のFD	1	V. FD効果 n=1 (3.8%)
コード数 合計	26	

IPEの教育効果は26コードが抽出され、15のサブカテゴリ、5のカテゴリ：「I. チームとして患者に関わるための視点」「II. 専門性に対する理解・意欲の向上」「III. 多職種チーム推進のためのスキル」「IV. 効果的なIPE評価」「V. FD効果」に分類された。以下サブカテゴリは〔 〕、カテゴリは「 」で示す。

「I. チームとして患者に関わるための視点」は、〔患者の理解〕や〔援助目標設定の理解〕、〔疾患に関する知識・理解度〕、〔問題点や解決策の抽出〕、〔地域特性や医療者ニーズの理解〕、〔チームとして関わること（多職種連携）の重要性に対する認識〕の10コード（38.5%）で、患者支援計画を導き出すための多角的な視点で構成されていた。

「II. 専門性に対する理解・意欲の向上」は、〔自身以外の専門性の違いや共通点の理解〕や〔専門職種として向上を目指す動機付け〕、〔自身の専門性に対する自覚〕、〔専門職としての自己効力感の向上〕の8コード（30.8%）で、自分自身の専門性に特化した内容で構成されていた。

「III. 多職種チーム推進のためのスキル」は、〔多職種が話す内容や意見を聞くことの重要性の理解〕や〔多職種間コミュニケーションスキル〕、〔チームワーク技術の獲得〕の4コード（15.4%）で、多職種チームでの学習がもたらす連携のためのスキルに関する内容で構成されていた。

「IV. 効果的なIPE評価」は、〔チーム医療教育における有効な評価ツールの検証〕の3コード（11.5%）で、専門職種の連携教育の評価に関する内容で構成されていた。

「V. FD効果」は、〔IPEの構築・実践に携わる教員のFD〕の1コード（3.8%）で、IPEが教員のFD効果へ波及するという内容で構成されていた。

7) IPEの課題

表2は、IPEの取り組みに関する課題を、内容の類似性からカテゴリ化したものである。

表2 保健医療福祉系大学におけるIPEの課題

サブカテゴリ	コード数	カテゴリ (n=コード数)
1 各学科間の共通カリキュラムおよび学習システムの構築	6	I. IPEカリキュラム・評価システムの構築 n=15 (42.8%)
2 医学部との連携の困難さ	3	
3 教育評価方法やシステムの開発	3	
4 基礎教養科目における多学科合同科目の設定	2	
5 入学時からIPEを開始する必要性	1	
6 実習施設（フィールド）の確保及び条件の問題	4	II. 基礎教育と実践現場の連携 n=11 (31.4%)
7 実践現場との連携におけるIPE/IPWの促進	3	
8 IPEを学んだ卒業生の評価や支援	2	
9 IPWの実践知蓄積と教材開発	2	

10 大学間ネットワークの拡大	2	Ⅲ. 運営組織の改革 n=6 (17.1%)
11 マンパワーや運営・研究資金の不足	2	
12 専門職連携教育に対するFDの充実	1	
13 運営組織における参加校や多学科間の教員の対等性	1	Ⅳ. 教員の資質 n=2 (5.8%)
14 教員個々のファシリテーションスキルの向上	2	
15 IPEに関する認知度の低さ	1	Ⅴ. IPEの認知度 n=1 (2.9%)
コード数 合計	35	

IPEの課題は35コードが抽出され、15のサブカテゴリ、5のカテゴリ:「Ⅰ. IPEカリキュラム・評価システムの構築」「Ⅱ. 基礎教育と実践現場の連携」「Ⅲ. 運営組織の改革」「Ⅳ. 教員の資質」「Ⅴ. IPEの認知度」に分類された。以下サブカテゴリは〔 〕、カテゴリは「 」で示す。

「Ⅰ. IPEカリキュラム・評価システムの構築」は、〔各学科間の共通カリキュラムおよび学習システムの構築〕、〔医学部との連携の困難さ〕、〔教育評価方法やシステムの開発〕、〔基礎教養科目群における多学科合同科目の設定〕、〔入学時からIPEを開始する必要性〕の15コード(42.8%)で、多学科による共通のカリキュラム構築の困難さに関する内容で構成されていた。

「Ⅱ. 基礎教育と実践現場の連携」は、〔実習施設(フィールド)の確保及び条件の問題〕、〔実践現場との連携におけるIPE/IPWの促進〕、〔IPEを学んだ卒業生の評価や支援〕、〔IPWの実践知蓄積と教材開発〕の11コード(31.4%)で、IPEとIPWの連携の重要性に関する内容で構成されていた。

「Ⅲ. 運営組織の改革」は、〔大学間ネットワークの拡大〕、〔マンパワーや運営・研究資金の不足〕、〔専門職連携教育に対するFDの充実〕、〔運営組織における参加校や多学科間の教員の対等性〕の6コード(17.1%)で、IPEを推進するための運営組織の問題点や今後のあり方に特化した内容で構成されていた。

「Ⅳ. 教員の資質」は、〔教員個々のファシリテーションスキルの向上〕の2コード(5.8%)で、IPEに携わる教員が、学生間の合意形成や相互理解をサポートし、演習・実習の活性化や協働を促進させるスキル獲得の必要性に関する内容で構成されていた。

「Ⅴ. IPEの認知度」は、〔IPEに関する認知度の低さ〕の1コード(2.9%)で、IPEの社会的認知度の低さに関する内容で構成されていた。

6. 考察

1) IPEに関する研究的取り組みの動向

田村²⁶⁾によると、IPEが日本の看護教育において最初に紹介されたのは、池川清子による「英国におけるInter-professional教育の現状と教育内容(1996)」の寄稿が初出といわれている。この頃を基点として、IPE・IPWに関する雑誌連載等は散見されるようになったが、大学教育としてのIPEの構築は、2002年頃からの文部科学省支援によるIPEへの実践的取り組みをきっかけとして始まり、それに特化した研究論文や雑誌での解説などが2004年から発表されるようになったと推測される。また、2009年と2010年で合計9件の論文が発表されているのは、2007年の文部科学省の特色GP(特色ある大学教育支援プログラム)による支援で、神戸大学、千葉大学、群馬大学、札幌医科大学、埼玉県立大学、北里大学、新潟医療福祉大学などが採択され教育の基盤づくりと研究的な取り組みの成果を公表した結果が影響している。しかし、研究的な取り組みに関する報告が過去8年間で12文献(48%)しかなく、文献の種類から見ても、雑誌を主とした解説が16文献(61.5%)と最も多く、原著論文や研究・実践報告は、計9文献(38.5%)で、その中でも原著は3件にとどまり、研究的に質の高い文献はごくわずかというのが実状である。これは、大学でのIPEが始まってまだ日が浅いことや、カリキュラム全体を評価する指標が明確になっていないことが、教育内容の紹介にとどまっている文献や実践報告レベルの文献が大半を占める原因となっていると考える。また、IPEの“教育効果”と“課題”の分析結果からそれぞれのコード数を比較すると、“教育効果”よりも“課題”が9コードも多いという結果であった。これらのことを総合すると、教育効果として実証されている内容は少なく、まだ科学的に検証されていない教育効果や問題点などが多く存在し、それらを今後の課題として提言している現状が明らかとなった。

2) 連携教育対象について

連携教育の対象は、様々な医療系の専門職を目指す学生が複数の組み合わせによって選定され、協働する形態で実践していることがわかった。しかし、その中でも福祉職者、特に介護福祉士とのコラボレーションが、大学教育において実践されていない可能性が明らかとなった。本研究の目的である「今後の看護基礎教

育における専門職間連携教育の方向性を探る」上で、看護職が地域・在宅での活動を広げている現状から考えると、福祉職者との協働に関するIPEは切り離せない課題といえる。

医学部生や薬学部生とのIPEについては、6年生と4年生のカリキュラム進度の違いに伴う共通科目の設定や時間割調整の難しさを指摘していることがわかった。そこには、IPEの課題にも挙げられている「多学科間の教員の対等性」を目指したいという思いの裏にある“学部学科別教員間のヒエラルキー”も進行を妨げる誘因になっていると考えられる。

3) 連携教育内容について

実習型式は、6形態の教育方法に分類されたが、実習だけのカリキュラムはなく、講義や演習も組み入れた構築になっていた。また、講義型式は、10形態の教育方法に分類されたが、おそらく研究論文や雑誌の中では講義・演習の部分に焦点化して報告しているだけで、実際には実習も組み入れたカリキュラムも存在していると推測されるが、対象文献だけではその部分は明らかにできない。いずれにしても、講義・演習・実習の組み合わせによる多学部混成チームによる実習が、講義や演習だけのチーム学習以上に、充足された学習内容を確保できているかという点に疑問を感じた。それは、例えば実習型式①では、90時間に及ぶ「チームワーク実習」は、施設での実習は2日間のみ構成であり、②では、3日間の連携教育セミナーにおいて、在宅訪問や職員へのインタビューなど体験的な1日の実習にとどまっているなどの現状から、フィールドに出て、病院の患者・施設入所者、あるいは地域で暮らす療養者に対して、専門職間連携アプローチの実践的な学びを組み入れたカリキュラムが実践されていないからである。

IPEの課題の中で、「実習施設（フィールド）の確保及び条件の問題」が4文献から抽出されているという現状からも、実習施設の確保は連携教育内容の充実にとって大きな課題といえる。

4) IPEの教育効果と課題について

IPEの取り組みに関する教育効果は、I.「チームとして患者に関わるための視点」、II.「専門性に対する理解・意欲の向上」、III.「多職種チーム推進のためのスキル」の上位3つのカテゴリによって表現されてい

るように、専門知識を有しながら他の専門職について理解し、チームとして問題解決できる能力を養成し、多様化する諸問題に対処していくという目的に十分合致した内容であることが分かる。

しかし、IPEの取り組みに関する課題では、最もコード数の多いカテゴリI.「IPEカリキュラム・評価システムの構築」が意味している“各学科間の共通カリキュラム”を4年間の学習の中でどのように構築していくかが大きな問題となっていることが分かる。また、カテゴリIII.の「運営組織の改革」からもわかるように、共通カリキュラムの構築には大学としての理解をはじめとし、各学科の教員間の理解やヒエラルキーの問題が大きく影響する。さらに、カテゴリII.「基礎教育と実践現場の連携」も重要であり、新たな取り組みとして新規のフィールドを開拓するための労力と資金の獲得や、実習施設の理解と協力が得られなければ成立しないため、IPEの取り組みには、それぞれの課題が複雑に絡み合っている現状が浮き彫りとなった。

IPEの教育効果として抽出された少数文献のカテゴリIV.「効果的なIPE評価」のように、IPEにおける有効な評価ツールに対する知見も散見され始めている。しかし、カリキュラム評価に関してははまだ発展途上にあり、IPEの課題としての認識が強いといえる。また、カテゴリV.の、IPEのカリキュラム構築に教員が携わることそのものが「FD効果」に波及したという結果も、むしろ課題として文献で取り上げられているコード〔専門職連携教育に対するFDの充実〕が意味する“FD効果への期待”という認識の方が強いといえる。

7. 結論

本研究では、日本の保健医療福祉系大学におけるインタープロフェッショナル教育の動向について、分析対象となった25文献をもとに、連携教育内容とその効果、課題に焦点をあて分析・考察した結果から、以下のことが明らかとなった。

- (1) 日本の保健医療福祉系大学におけるIPE研究は、大学でのIPEが始まってまだ日が浅いことや、カリキュラム全体を評価する指標が明確になっていないことなどが影響し、発展途上の段階にあることが明らかとなった。
- (2) 連携教育の対象は、様々な医療系の専門職を目指す学生が複数の組み合わせによって選定され、協働

する形態で実践しているが、福祉職者、特に介護福祉士とのコラボレーションによる教育が実践されていない可能性が示唆された。

- (3) IPEの教育効果は「Ⅰ. チームとして患者に関わるための視点」「Ⅱ. 専門性に対する理解・意欲の向上」「Ⅲ. 多職種チーム推進のためのスキル」「Ⅳ. 効果的なIPE評価」「Ⅴ. FD効果」の5つのカテゴリに分類された。
- (4) IPEの課題は「Ⅰ. IPEカリキュラム・評価システムの構築」「Ⅱ. 基礎教育と実践現場の連携」「Ⅲ. 運営組織の改革」「Ⅳ. 教員の資質」「Ⅴ. IPEの認知度」の5つのカテゴリに分類された。
- (5) 実習施設の確保および資金獲得は、連携教育内容の充実にとって大きな課題である。
- (6) IPEカリキュラム・評価システム構築の推進を妨げる要因として“学部学科別教員間のヒエラルキー”が示唆された。

8. おわりに

英国のCAIPE (Center of Advanced Interprofessional Education) のIPEは、「専門職間の協働やケアの質を高めるために、2つ以上の専門職が、共に、お互いから、お互いについて学びあう機会 (CAIPE 2002)」³¹⁾と定義づけられている。日本の保健医療福祉系大学におけるIPEは、この定義に基づいた教育を始めたばかりで、その研究成果からは、様々な課題を抱えた発展途上の段階にある。しかし、教育効果をあげていることも事実である。

今後は、こうした現状をふまえ、教育効果の促進と課題の克服をめざし、専門職連携の共通カリキュラム構築の推進や大学間の連携、社会的認知を高めるための活動など、多方面における発展的な取り組みが求められていることを痛感した。また、当事者が抱えているさまざまな課題やニーズに対応し、質の高い保健医療福祉サービスを実践するためには、それがすなわちIPWであり、実習や演習により実際の活動を体験するIPEを基盤として、両者を連動させた教育システムが必要だと考える。

【文献】

- 1) 小河原はつ江・安部由美子・林智子・牧野孝俊・浅川康吉・岩崎清隆・李範爽・外里富佐江・篠崎俊光・小泉美佐子・渡邊秀臣：群馬大学におけるチーム医療教育。臨床検査学教育 2, 68-73 (2010)
- 2) 金谷光子・真柄彰・遠藤和男・永井洋一・松井由美子・丸山敬子・島貫秀樹・高橋榮明：多職種連携協働を目指す学生のための連携教育の実際 (第1報) チームアプローチを通して。保健医療福祉連携 3, 10-19 (2010)
- 3) 牧野孝俊・篠崎博光・林智子・小河原はつ江・浅川康吉・岩崎清隆・松田たみ子・安部由美子・外里富佐江・半田寛・李範爽・小泉美佐子・安川隆子・渡邊秀臣：チームワーク実習によるチーム医療及びその教育に対する態度の変化— [群馬大学医学部] 保健学科と医学科学生との比較検討。保健医療福祉連携 2, 2-11 (2010)
- 4) 小河原はつ江・安部由美子・渡邊秀臣：チーム医療教育の実際：群馬大学における実践と評価。臨床病理 58, 178-182 (2010)
- 5) 原 修一・内川義和・立石修康・砂子澤裕・倉内紀子：異なる医療専門職を目指す学生交流をツールとした保健科学部の実践的取組。九州保健福祉大学研究紀要 11, 135-140 (2010)
- 6) 木下正信：医療専門職連携教育における日本人学生の英国大学への短期研修結果。保健医療福祉連携 1, 80-84 (2009)
- 7) 酒井郁子・宮崎美砂子・山本利江・石井伊都子・中村智徳・根矢三郎・田邊政裕・田川まさみ・朝比奈真弓：千葉大学医療系学部基礎教育課程における専門職連携教育の取組み。千葉大学看護学部紀要 30, 49-55 (2008)
- 8) 永井洋一：基礎ゼミⅠ：連携教育への導入—6年間の実践を振り返って—。新潟医福誌 6, 138-145 (2006)
- 9) 高橋栄一：「連携教育の実践」—基礎ゼミⅡの実践—。新潟医福誌 6, 146-153 (2006)
- 10) 牧田光代・村山伸子・西原康行・貝淵正人・丸田秋男・西尾正輝・渡邊榮吉・椿淳裕：新たな連携教育の試み 総合ゼミ試行2年間のまとめ。新潟医福誌 6, 162-167 (2006)
- 11) 真柄彰：大学院共通科目：保健医療福祉連携学特論。新潟医福誌 6, 175-176 (2006)
- 12) 大塚真理子・新井利民・朝日雅也・島崎美登里・丸山優：卒業生にとっての4学科合同実習の学習効果～実施直後の調査と1年後の追跡調査から～。埼玉県立大紀要 8, 97-104 (2006)
- 13) 丸山優・大塚真理子・新村洋実他：保健医療福祉の専門職基礎教育課程におけるインタープロフェッショナル演習の効果—患者理解と援助目標の設定に焦点を当てて—。日本看護学教育学会誌 17, 11-18 (2007)
- 14) 大塚真理子・丸山優・新井利民・平田美和・朝日雅也・新村洋未・萱場一則・薦末慶子・小川孔美・島崎美登里・田口孝行・原和彦・松尾彰久・鈴木玲子・磯崎弘司・大嶋伸雄・五條しおり・渡部尚子・三浦宜彦：事例を用いたインタープロフェッショナル演習の学習効果～実施前、学科ごとの演習、インタープロフェッショナル演習の比較～。埼玉県立大紀要 7, 21-25 (2005)
- 15) 高塚人志：医療人共通教育としてのヒューマン・コミュニケーション教育の実践。看護教育 52, 428-433 (2011)
- 16) 酒井郁子：千葉大学「玄鼻IPE」の現在 看護学部・医学部・薬学部の連携協働プロジェクトの進化。看護教育 52, 444-450 (2011)

1) 小河原はつ江・安部由美子・林智子・牧野孝俊・浅川康吉・岩崎清隆・李範爽・外里富佐江・篠崎俊光・小泉

- 17) 大塚真理子・國澤尚子・横山恵子：医療現場の連携・協働を促進する地域基盤型のIPE. *Nursing BUSINESS* 4, 36-41 (2010)
- 18) 大塚真理子：看護基礎教育におけるIPEの必要性・有効性と今後の可能性. *看護展望* 34, 745-754 (2009)
- 19) 田村由美・石川雄一：神戸大学医学部方式IPW教育プログラム—IPWを意識したIPEの取り組み. *看護展望* 34, 761-767 (2009)
- 20) 大塚真理子・島崎美登里・大嶋伸雄：インタープロフェッショナル教育の現状と展望—英国と日本の教育例を中心に—. *Quality Nursing* 10, 6-12 (2004)
- 21) 朝日雅也・大塚真理子：埼玉県立大学におけるインタープロフェッショナル教育とカリキュラム改革. *Quality Nursing* 10, 13-21 (2004)
- 22) 大塚真理子・平田美和・丸山優：看護教育におけるインタープロフェッショナル教育の展望と課題. *Quality Nursing* 10, 22-27 (2004)
- 23) 新井利民：ソーシャルワーク教育におけるインタープロフェッショナル教育の意義と役割. *Quality Nursing* 10, 28-34 (2004)
- 24) 磯崎弘司・細田昌孝：理学療法士の教育とインタープロフェッショナル教育. *Quality Nursing* 10, 35-40 (2004)
- 25) 大嶋伸雄：作業療法士教育におけるインタープロフェッショナル教育の意義と役割. *Quality Nursing* 10, 41-46 (2004)
- 26) 田村由美：IPWを担う専門職教育—IPE総論. *看護実践の科学* 36, 44-49 (2011)
- 27) 宮崎美砂子：IPEに向けた組織体制づくり—IPEモデル地域構築も目指して. *看護展望* 34, 19-24 (2009)
- 28) 大嶋伸雄：保健医療福祉系大学におけるインタープロフェッショナル教育（IPE）の認知度と今後の発展性に関する全国調査. *保健医療福祉連携* 1, 27-34 (2009)
- 29) 京極真：多職種理解のカギになる協働アプローチ法. *看護教育* 52, 436-439 (2011-6)
- 30) 福原麻希：医療間職種それぞれの卒前教育でめざすもの. *看護教育* 52, 440-443 (2011-6)
- 31) 協働の知を創造する体系的IPW教育の展開. <http://www.edu.kobe-u.ac.jp/fhs-gpipw/outline/index.html>, 2011.11.10
- 32) IPEとIPW. <http://www.spu.ac.jp/view.rbz?nd=218&ik=1&pnp=101&pnp=218&cd=878>, 2011.11.10

(2011年10月19日受付、2011年11月10日受理)