

実践報告

兵庫医療大学における多職種連携教育

常見幸、伊東久男、紀平知樹

兵庫医療大学共通教育センター

Interprofessional Education at Hyogo University of Health Sciences

Sachi TSUNEMI, Hisao ITO, Tomoki KIHARA

General Education Center, Hyogo University of Health Sciences

抄 録

患者に最良の医療・ケアを提供するためには、各職種が優れた専門能力を発揮するだけでなく、多職種連携実践（IPW）が必要である。自らの職種についてだけでなく他の職種についても役割や責任を理解し、IPWの中で活躍できる人材を育成すべく、本学では開学以来、共通教育センターが中心となって種々の多職種連携教育（IPE）プログラムを実践している。2018年度は1年次、2年次において本学の薬学部・看護学部、リハビリテーション学部（理学療法学科、作業療法学科）の3学部4学科によるIPEを、さらに1年次、4年次においては兵庫医科大学医学部の学生も含めた4学部5学科によるIPEを行った。本稿ではこれらのIPE科目の内容について報告するとともに、本学の今後のIPE展開の足掛かりとすべく、課題を整理する。

キーワード：多職種連携教育（IPE）、多職種連携実践（IPW）、多職種連携コンピテンシー

I はじめに

多職種連携実践（Interprofessional Work：IPW）が求められる現代、医療人育成教育機関においては、卒業までの教育課程でIPWを円滑に行うための能力を学生に獲得させ、涵養しなければならない。このような教育を多職種連携教育（Interprofessional Education：IPE）と呼ぶ。文部科学省により策定された、医学教育モデル・コア・カリキュラム¹⁾、薬学教育モデル・コアカリキュラム²⁾、看護学教育モデル・コア・カリキュラム³⁾においても、それぞれの職

種に求められる基本的な資質・能力として、チーム医療や多職種との協働が明記されている。同様に、日本理学療法士協会により策定された理学療法教育モデル・コア・カリキュラム⁴⁾、日本作業療法士協会が策定中の作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラム⁵⁾の中でも、基本的な資質・能力としてチーム医療、多職種連携について記載されている（表1）。

CAIPE（Centre for the Advancement of Interprofessional Education：英国専門職連携教育推進センター）の定義によると、IPEとは、“Occasions when two or more professions learn with, from and

about each other to improve collaboration and the quality of care.”⁶⁾である。なお、ここでいう professions は、現場の専門職だけでなく、医療人育成教育機関における学生も含む。実際の教育現場では、IPEは複数の異なる学部/学科の学生たちが学部混成のグループを作成し、実習や演習に取り組むという形で行われることが多い。

一方、IPWを円滑に行うためには、いくつかの能力が必要であり、これを多職種連携コンピテンシーと言う。多職種連携コンピテンシーはイギリスやアメリカ、カナダ等、各国においてそれぞれに運用されており、日本でも2016年にJAIPE (Japan Association for Interprofessional Education : 日本保健医療福祉連携教育学会) 等のいくつかの学会・職能団体の協働により、医療保健福祉分野の多職種連携コンピテンシーが開発された⁷⁾。ここではコア・ドメインとして「患者・利用者・家族・コミュニティ中心」と「職種間コミュニケーション」があげられ、それを支えるドメインとして「職種役割を全うする」、「他職種を理解する」、「関係性に働きかける」、「自職種を省みる」の4つがあげられている。また、WHO (World Health Organization : 世界保健機関) によって出されたFramework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice の中では、(1) チームワーク、(2) 役割と責任、(3) コミュニケーション、(4) 学習と批判的考察、(5) 患者との関係、および患者のニーズの把握、(6) 倫理綱領の6つがIPEの学習目標としてあげられている⁸⁾。本学においても、これらの多職種連携コンピテンシーやWHOのIPE学習目標を念頭においたIPEを展開していくべきと考える。

なお、IPEに対して、2つ以上の専門職 (あるいは学生) が合同で学習することはMultiprofessional Education (MPE) と呼ばれ、CAIPEはこの2つの用語を区別して定義している。CAIPEによれば、MPEとは“Occasions when two or more professions learn side by side for whatever reason.”であり⁹⁾、IPEはその目的によって区別されるMPEのサブセットであるとしている¹⁰⁾。専門職 (学生) 同士の相互作用を明確にし、共通目標を明記したIPEの定義と比べてみると、その違いがわかるであろう。

現在、本学において学部合同で多職種連携を学ぶ科目は下記の通りである。

- (a). 医療概論(1年次)
- (b). アカデミックリテラシー(1年次)
- (c). 早期臨床体験実習 (Early Clinical Exposure : ECE)(1年次)
- (d). チーム医療概論(2年次)
- (e). チーム医療論演習(4年次)

このうち (a) は、ごく一部に学部混成のグループ学習も含むが基本的には講義型科目であり、本格的なIPEは (b) ~ (e) となる。筆者らはこれらの科目を責任者あるいは分担者として担当しており、本稿では (b) ~ (e) の授業内容の概略と、本学におけるIPEの今後の課題について報告する。

II 本学のIPEのあゆみ

本学における現在のIPEについて報告する前に、まずは開学から現在にかけての、本学のIPEのあゆみに

表1. 各専門領域におけるモデル・コア・カリキュラム内でのIPWの位置づけ

医学	医学教育モデル・コア・カリキュラム(文部科学省) H28年度改訂版	医師として求められる基本的な資質・能力	5 チーム医療の実践	保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。
薬学	薬学教育モデル・コア・カリキュラム(文部科学省) H25年度改訂版	薬剤師として求められる基本的な資質	チーム医療への参画	医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。
看護学	看護学教育モデル・コア・カリキュラム(文部科学省)	看護系人材として求められる基本的な資質・能力	5 保健・医療・福祉における協働	対象者や保健・医療・福祉や生活に関わる全ての人々と協働し、必要に応じてチームのリーダー、メンバー、コーディネーターとして役割を担う。
理学療法	理学療法教育モデル・コア・カリキュラム (日本理学療法士協会)	A 理学療法士として求められる基本的な資質・能力	理学療法士として求められる基本的な資質・能力は、学士課程相応を卒業した医療職として、生涯にわたり専門的知識・技術の向上と豊かな人間性を育み、チーム医療職の一員として、科学的根拠に基づいた治療を対象者に提供できることである。	
作業療法	作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラム(案) (日本作業療法士協会)	A 作業療法士として求められる基本的な資質・能力	A-4 多職種連携	保健・医療・福祉及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する方法を学ぶ。

ついて振り返っておきたい。

2007年度の開学当初から、1年次の「医療科学概論」という科目内にて、医療に関する概論講義や薬学部・看護学部・リハビリテーション学部（理学療法学科、作業療法学科）の3学部合同でのグループ学習、病院実習という形でIPEが行われていた。2008年度、この年度に入学した1年生も同様の形でIPEを受けたが、開学年次に入学した2年生に対しては、「チーム医療概論」の中では主に学部合同の講義を行い、一部でしかグループ学習は行っていなかった。しかし、2009年度に入学した1年生からは、「医療科学概論」の中で、病院実習の後に兵庫医科大学医学部も加わった2大学4学部合同のグループ学習が導入され、本格的なIPEが開始された。さらに2010年度、開学年次に入学した4年生に対し、「チーム医療論演習」として兵庫医科大学医学部との2大学4学部合同のグループ学習が行われた。その後、カリキュラム改訂等で科目名や内容・開講時期・授業時間等は変更されつつも、現在に至るまで継続して、兵庫医科大学医学部との合同IPEは1年次と4年次に実施されている。2013年度には1年生で行う病院実習と兵庫医科大学医学部との合同グループ学習が「早期臨床体験実習」という

新たな科目として「医療科学概論」から独立した（「医療科学概論」は「医療概論」に名称変更）。さらにこの年から新たに「アカデミックリテラシー」という科目が1年次に開講され、この科目においても科目後半で3学部合同のグループ学習が行われるようになった。同じく2013年度からは、2年次の「チーム医療概論」の中にも3学部合同のグループ学習が本格的に導入され、この年に現在の本学のIPEの原型が作られた。

なお、代表的なグループ学習法には、授業中に与えられた課題に対してグループで問題を設定し、解決を図っていくPBL（Problem Based Learning：問題基盤型学習）や、あらかじめ配布された予習資料に対する個人学習から開始し、予習や予習内容の確認テスト等で得た知識を用いてグループで応用課題に取り組むTBL（Team Based Learning：チーム基盤型学習）、課題としてテキストを用い、予習もグループでの話し合い（ミーティング）も決められたステップに沿って行うことで課題への理解を深めるLTD（Learning Through Discussion：話し合い学習法）などがある。本学では、当初は「医療科学概論」、「チーム医療概論」、「チーム医療論演習」ともPBLを用いてグループ学習を行っていたが、2014年度より徐々にTBLも導入し

表2. 各科目の概要と一般学習目標

科目名	開講時期、 授業回数	2018年度 履修人数	授業のねらいとカリキュラム上の位置付け (一般学習目標)
①アカデミック リテラシー	1年次、前期、 30回	367人 薬166人、看104人、リハ97人(理 学48人、作業49人) 1グループ6～7人で60グループ	「大学で学ぶ」とこと「医療人としての基本的な態度」を学ぶことがこの授業の目標である。そのために、大学で授業を受けるにあたって必要なノートテイキング、情報検索、レポート作成法や社会の中で働く医療人としての基本的なマナーを学ぶ。また自学自習の態度を身につける。こうしたことは本学のすべての学部のディプロマポリシーで要求されている事柄である。
②早期臨床体験 実習(ECE)	病院実習	368人 薬167人、看104人、リハ97人(理 学48人、作業49人) 1グループ4～5人で80グループ	医療専門職としての知識や技術を習得するにあたり、医療の実際に直接触れることによって、入院患者の生活や看護業務の実際を知り、医療者としての自覚を培い、勉学のモチベーションを高める。後半は医学部1年生を加えた4学部合同チュートリアルによりチーム医療の体験をする。
	グループ 学習	490人 薬167人、看104人、リハ97人(理 学48人、作業49人)、医(兵庫医 科大学)122人 1グループ6～7人で80グループ	
③チーム医療 概論	2年次、後期、 8回	383人 薬172人、看122人、リハ89人(理 学48人、作業41人) 1グループ6～7人で60グループ	チーム医療の基礎的事項を、3学部合同のグループ討議による事例への対応等を通じて理解し学習する。
④チーム医療論 演習	4年次、前期、 9月(7日間)	446人 薬134人、看110人、リハ87人(理 学41人、作業46人)、医(兵庫医 科大学)115人 1グループ6～7人で64グループ	チーム医療に関わる一貫教育の総括である。兵庫医科大学医学部3年生を加えたグループにより、チーム医療のあり方や倫理的諸問題などを具体的な症例等を用いて討議し、理解を深める。

ている。「アカデミックリテラシー」に関しては、開講時はLTDとPBLの両方を行っていたが、現在はPBLのみを行っている。

Ⅲ 現在の本学のIPE

現在、本学で開講しているIPE科目（①～④）の概要を表2にまとめた。ここでは一つひとつの科目について、2018年度に実施した内容を簡単に説明する。どの科目も本学の薬学部・看護学部・リハビリテーション学部（理学療法学科、作業療法学科）の3学部合同の必修科目であり、さらに②後半のグループ学習の部分には兵庫医科大学医学部1年生が、④には兵庫医科大学医学部3年生が加わって行われる。授業はすべて学部混成の少人数グループによるグループ学習である。なお、本学で行われている下記すべてのIPE科目は、共通教育センターの教員が科目の責任者となり共通教育センターが主体となって授業を運営しているが、各授業には各学部の教員も参加している。

①アカデミックリテラシー（表3）

この科目は初年次教育科目として位置付けられているが、同時にIPEの基盤という側面も併せ持つ科目である。計30コマの授業のうち、前半の19コマはノートの取り方やレポートの書き方、コンピュータの基本的操作等、主にスタディスキルを学ばせる。後半のうち10コマは学部混成の小グループにてPBLを2回行

い、2回目のPBLはテーマを薬害スモンとした。資料を基にグループ内で議論を行わせたのちに実際の薬害被害者の講演も聴講させ、薬害そのものやスモンについての知識を得るだけでなく患者の苦悩に関しても理解を深めさせ、議論した内容を最後の発表会で発表させた。なお、前半の19コマにおいても単なる一方向型の講義を行うだけではなく、学生をグループ毎に着席させ、適宜授業内でペアワークやグループワークを行わせ、科目全体を通してマナーやコミュニケーション、他者の理解等、医療人としての基本的な態度を学ばせた。また、PBLでは毎回の授業の最初に学生にルーブリックを配布し、その授業で何をすべきかの目標を意識させながらグループ討議に臨ませた。終了時にはそのルーブリックを基に自己評価を行わせた。なおPBLのグループ討議時のチューター役と発表会の司会・評価役には、共通教育センターの教員に加えて各学部から数名ずつの教員も参加した。

②早期臨床体験実習（ECE）（前半：病院実習、後半：グループ学習）（表4）

前半の兵庫医科大学病院における病院実習は、1年次の6月という早期に行った。実際の医療現場に触れることによって医療者としての自覚を培わせ、その上で後半（9月）の医学部との合同グループ学習に臨ませ、多職種で連携する体験をさせた。

〈病院実習〉

半日ずつの2回に分けて、病棟見学実習とリハビリ

表3. アカデミックリテラシー 日程表

授業回数	授業内容
1～19	スタディスキルズ（詳細略）
20(ECE後半組)	PBL1-1
21(同上)	PBL1-2
22(同上)	PBL1-3
23(同上)	PBL1-4
20(ECE前半組)	PBL2-1
21(同上)	PBL2-2
22(同上)	PBL2-3
23(同上)	PBL2-4
24	PBL3-1
25	PBL3-2
26	PBL3-3(薬害被害者講演会)
27	PBL3-4
28	発表会
29	発表会
30	まとめ

表4. 早期臨床体験実習(ECE) 日程表

病院実習

5月25日4時限	オリエンテーション
6月1日4時限	服装、身だしなみチェック
6月8, 15日	ECE前半組病院実習 (病棟実習/リハビリテーション部・薬剤部)
6月22, 29日	ECE後半組病院実習 (病棟実習/リハビリテーション部・薬剤部)

グループ学習

9月10日	ガイダンス、IRAT(予習確認試験(個人)) アイスブレイク、 GRAT(予習確認試験(グループ)) 試験解説、シナリオ提示 グループ討議
9月11日	グループ討議、発表準備
9月12日	発表会 最終試験 試験解説、総評 修了式、表彰

テーション部・薬剤部の見学をそれぞれ行わせた。病棟見学実習では、1病棟につき1グループずつ、20病棟に分かれ、看護師一人に学生一人がつき、看護業務を通して病院のしくみや看護師の業務、患者や他職種との関わり方等を学ばせた。またリハビリテーション部・薬剤部の見学では、10グループごとの見学とし、見学前にそれぞれの部署の業務に関して理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師による簡単な講義を受けさせ、その後実際の現場を見学させた。なお、病院実習前には本学にてオリエンテーションや、各学部教員の参加しての服装・身だしなみのチェックを行った。また、当日までに自らの実習病棟の事前調査や実習における目標等をレポートに書かせ、実習後には事前に立てた目標の達成度や実習で学んだ事等をレポートに書かせた。学生にこれらを行わせることによって、ただ無目的に見学するだけでなく、確固たる目的を持たせ、高い意識で見学実習を修めさせることができたと考えている。また、自職種の实習は各学部における教育でも行えるが、本実習のように他職種が働く現場に実際に入り、その職種から直接に説明や指導を受けることができたことは、他職種への理解や尊敬を持つための大変貴重な体験になったであろう。

〈グループ学習〉

兵庫医科大学医学部の学生が来学し、初歩的な医学的シナリオをもとに3日間にわたってTBLを行った。2016年度までは2大学4学部の1学年全員で一斉に行っていたが、2017, 2018年度は学生数が例年よりも多く、1学年全員で一斉に行うことが困難であったため、学生をA, B組の2組に分け、最終日以外は時間をずらして2部制で行った。用いたシナリオはごく初歩的な医学的シナリオではあったが、医学部の学生が加わった分、より実際の医療現場に近い環境で学ばせることができた。

予習資料は、LMS (Learning Management System : 学習管理システム) の一つであるmoodleにて事前に配布し、各自でそれぞれに予習させた。初日にはガイダンスや自己紹介・アイスブレイク、予習確認試験 (個人、グループ) の後に初歩的な医学的シナリオ (Part1) を配布し、各カンファレンスルーム等に分かれてグループ毎にシナリオの内容について議論を行わせた。なお、グループによる予習確認試験はレストランでグループ毎にテーブルを囲ませ、グループ内で話し合わせながらレスポンスアナライザー装置 (クリッカー) を用いて解答させた。2日目には、Part1のシナリオのその後の経過を記したシナリオ (Part2) を配布し、

さらに議論を進めさせ、発表に向けての準備も行わせた。なお、初日に配布したガイダンス冊子にグループ討議におけるルーブリックをとじ込み、それぞれのグループ討議には何に気をつけて臨むかの目標を意識させながらグループ討議に臨ませた。最終日にあたる3日目には、全グループを6か所の教室に分けて発表会を行わせ、その後最終試験と試験解説・総評、表彰等を行った。

なお、1, 2日目のグループ討議時には、各グループに屋根瓦方式で2, 3名ずつの4年生をチューターとして参加させ、適宜指導やファシリテーションを行わせた。この医学部とのグループ学習では、共通教育センター教員に加えて、各学部教員のみならず、兵庫医科大学医学部の教員も担当した。

③チーム医療概論 (表5)

2年次の後期に週1回2コマ連続で4週間にわたって行う、計8コマの3学部合同科目である。この科目では多職種連携の基礎的事項を理解することを目標としており、具体的には自職種・他職種の役割を理解し、チームの一員としての責任を自覚すること等を目標としている。

予習資料は事前にmoodleにて配布し、各自でそれぞれに予習させた。第1週目はガイダンスや自己紹介・アイスブレイク、予習確認試験 (個人、グループ) の後、在宅医療に関する事例シナリオを配布し、各カンファレンスルーム等に分かれてグループ毎にシナリオの内容について議論を行わせた。グループによる予習確認試験はレストランでグループ毎にテーブルを囲ませ、グループ内で話し合わせながらスクラッチシートを用いて解答させた。2週目は多職種連携に関する

表5. チーム医療概論 日程表

授業回数	授業内容
1	ガイダンス、IRAT 自己紹介・アイスブレイク GRAT、試験解説
2	シナリオ提示 グループ討論
3	講義 グループ討議
4	グループ討議 発表資料作成
5	ミニ発表会
6	情報共有、発表資料の改変
7	全体発表会
8	講義、総括 最終試験

講義ののち、前週に引き続きシナリオに基づいてグループ討議や発表資料作成を行わせた。3週目は、学生を4教室に分け、元のグループとは異なるグループを新たに作成し、その新たなグループのメンバーに対して元のグループで作成した発表資料を用いたプレゼンテーションを行わせた（ミニ発表会）。ミニ発表会では発表者以外のメンバーは発表後に必ず発表内容に対して意見を述べることとし、発表者はミニ発表会後にその意見を元のグループに持ち帰って発表資料をブラッシュアップし、4週目の全体発表会に備えることとした。これは、自分のグループ内で討議した内容すべてを各自がしっかりと理解し、一人ひとりにチームの一員としての責任を持たせるために2017年度から導入した新たな取り組みである。4週目は全員が大ホールに集合し、ランダムに選んだ数グループにのみ壇上で発表を行わせ、他のグループに関してはグループ単位で質問を行わせた。その後、地域包括ケアに関する講義と総括を行い、最後に最終試験を行った。なお、グループ討議においては毎回、授業の最初にチェックリストにてその授業回での目標を提示し、終了時にはそのリストを基に自己評価・振り返りをさせた。この科目でも、グループ討議時と発表会には、共通教育センターの教員に加えて各学部から数名の教員が参加し、各職種の立場からコメントを行った。

④チーム医療論演習（表6）

IPEの総括として、4年次の9月に7日間にわたって

表6. チーム医療論演習 日程表

グループ学習

9月3日	ガイダンス、アイスブレイク IRAT、GRAT 試験解説 症例提示、グループ討議
9月4日	グループ討議 特別講義
9月5日	グループ討議 発表準備
9月6日	発表会
9月7日	症例解説 模擬カンファレンス 最終試験 1年次ECE(グループ学習) チューター事前ガイダンス 試験解説講義 全体講評、表彰

チューター

9月10日	1年次ECE(グループ学習)チューター
9月11日	

行う科目である。臨床的な症例シナリオを用い、学生それぞれが自職種の視点から問題解決の方法を提示し、グループメンバーと協力しながら問題解決を図ることが主な目標である。最初の5日間は医学部とのグループ学習を行い、残りの2日間は1年次のECE（グループ学習）のチューター役として、屋根瓦方式で後輩（1年生）の指導を行わせた。

〈グループ学習〉

本学の学生が兵庫医科大学に赴いてTBL形式で医学部3年生とのグループ学習を行った。予習資料は事前にmoodleにて配布し、各自でそれぞれに予習させた。初日はガイダンスや自己紹介・アイスブレイク、予習確認試験(個人、グループ)の後にシナリオ(Part1)を配布しグループ毎にシナリオの内容について各職種の立場から議論を行わせた。シナリオは、実際の症例を参考にして作成した仮想の症例シナリオを用いた。なお、学生数が多いため、初日や2日目以降のグループ討議に関しては学生をA、B組の2組に分けて2部制で行った。2日目はグループ討議をさらに深く進めるほか、全員が集合して多職種連携に関する外部講師による特別講義を受ける予定であったが、2018年度は台風接近のため2日目は休講となり、特別講義も中止となった。本来2日目に配布する予定であったPart2のシナリオは1日目の終了時に配布した。これにより2日目は各自が自宅にてそれぞれ学習を進める形となった。3日目にはPart1、Part2のシナリオについて各グループでさらに議論を進めさせるとともに発表会の準備を行わせた。なお、シナリオに関して、Part1はA、B組とも同一としたが、Part2はPart1で用いたシナリオのその後の経過を2通りに分岐させ、A組とB組で異なるシナリオを用いた。ただし3日目終了時にもう片方のシナリオも配布し、4日目はA、B組を混合してのべ8会場にて発表会を行わせ、自分たちが議論したシナリオとは異なるシナリオについても学習、理解できるようにした。5日目は全員を大ホールに集合させ、まず兵庫医科大学病院の医師によるシナリオ症例の解説講義を行い、続いて多職種による模擬カンファレンスを行った。模擬カンファレンスは兵庫医科大学病院の医師や看護師、薬剤師や理学療法士等が壇上に上がり、シナリオ症例に対するカンファレンスの場面を実演するもので、2015年度より開始した新たな取り組みである。模擬カンファレンスには、その年度のシナリオの設定内容により、医療職だけでなく患者の家族役もカンファレンスのメンバーとして登壇したこともあった。これにより学生は、自分たちが議論

した症例が実際の医療現場なら医療職によってどのように話し合わせ、どのように診療・治療がなされるのか、患者の家族にはどのように説明するのか等を知ることができる。その後に最終試験を行い、解説講義や講評、表彰とした。またこの日、本学の4年生のみを対象に、翌週の1年次のECE（グループ学習）のチューター担当について簡単な事前ガイダンスも行った。このように、この科目では、両大学の教員だけでなく兵庫医科大学病院の多くの医療職も参加して授業運営を行った。

〈チューター〉

翌週は、1年次のECE（グループ学習）において1年生がA, B組の2組に分かれて1日目、2日目とグループ討議を行うため、計4回、グループ討議の機会があった。よって4年生を大きく4つのグループに分け、いずれか1回の1年生のグループ討議のチューターを務めさせた。1年生の1グループあたり、それぞれ2, 3名の4年生を配置した。4年生には直前5日間の自らの体験を活かし、1年生のグループ討議に適宜指導やファシリテーションを行わせ、グループ討議の最後に簡単な総括を述べさせるとともに、1年生一人ひとりを評価させた。後輩の指導を経験することは自らの姿勢を振り返る機会にもなり、専門職としての自覚や責任感もより強く意識するようになることも期待できる。また将来自分が医療人となった際の、後輩や学生への指導にも役立つ経験となったであろう。

IV 本学のIPEの課題

今後、本学のIPEをさらに発展させるために、まずは授業の環境を整備する必要がある。前述のように、本学には兵庫医科大学医学部との2大学4学部合同科目において1学年全員を着席させられるような広い教室が無い。また、本学にはアクティブラーニング用の教室が無く、カンファレンスルームの数も不足している。このため現状ではレストランを使用したり、講義室や実習室等に複数のグループを配置してグループ討議を行わせたりしている。しかし、多くの講義室は机や椅子が黒板に向かうような形で固定されているため、グループのメンバーが向かい合わせに座って対面で議論することが困難である。これらの問題点に関して解決が望まれているところであったが、図書館に隣接する情報処理演習室をアクティブラーニング用の教室に改築し、2019年度より図書館全体をラーニングコモンズとして使用できるようにする計画が進んでお

り、完成が待たれるところである。約500名を収容できるような大教室の新設については、すぐに着手できるような事柄ではないが、今後、大学施設の有効利用について検討する際に、是非盛り込むべき問題だと考える。

次にIPE科目の内容を見直さなければならない。本学ではⅡで述べた通り、開学以来、IPEを進めてきた。しかしこれまでは科目ごとに独立して目標の立案や内容検討がなされ、初年次から卒業年次まで一貫した目標に基づいた教育が十分に行えていなかった。今後はどの段階でどのような多職種連携コンピテンシーを修得させるのかを明確にし、体系的なIPEを行っていくとともに、学生にもコンピテンシーを意識させた上で授業を進めていくことが必要であろう。

また、これらのIPE科目は以前は共通教育センターの教員のみで行っていたが、現在では各科目ともチューター役あるいは発表会における司会・評価役として、各学部の教員も担当している。各職種の立場からの指導やコメントがあった方が当該学部の学生にとっては深い学びや多くの気づきが得られるであろうし、当該学部以外の学生にとっても、他職種の立場からの指導やコメントをもらうことでその職種を理解することの一助になると思われる。これを今後さらに発展させ、科目の内容を組み立てる時点から各学部の教員も参加し、授業を運営する教員側もIPWを行うことが、本学のIPEをより充実したものにするために不可欠であろう。そのためには、まずは全教員のIPEへの意識をさらに高める必要があると考える。2018年3月の本学の全学FDワークショップはIPEを題材にして行われたが、こういった取り組みを単回で終わらせるのではなく、今後も継続して地道なFDを行っていくことが重要であると考ええる。

さらに、現在本学で進めているIPEの効果を検証することも必要である。IPEの効果を検証するための尺度として、国際的にはRIPLS (Readiness for Interprofessional Learning Scale)やmATHCTS(modified Attitudes Toward Health Care Team Scale)等が使われており、日本の医療系教育機関においてもこれらの日本語版を用いた報告が散見される。

本学でも2016年度より教育効果を測るための学生アンケート等を行っており、現在分析中であるが、その結果や最新の知見も踏まえ、時代に合ったIPEを展開しさらに発展させていく必要があると考える。

謝辞

本報告は、JSPS 科研費（16K08896）の助成を受けたものである。

引用文献

- 1) 文部科学省. 医学教育モデル・コア・カリキュラム. http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/___icsFiles/afieldfile/2017/06/28/1383961_01.pdf(cited 2019.1.27)
- 2) 文部科学省. 薬学教育モデル・コアカリキュラム. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/058/gijiroku/___icsFiles/afieldfile/2014/11/10/1352956_2.pdf(cited 2019.1.27)
- 3) 文部科学省. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/___icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf(cited 2019.1.27)
- 4) 日本理学療法士協会. 理学療法教育モデル・コア・カリキュラム. http://www.japanpt.or.jp/upload/japanpt/obj/files/about/modelcorecurriculum_2019.pdf(cited 2019.1.27)
- 5) 日本作業療法士協会. 作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラム(案). <http://www.jaot.or.jp/wp-content/uploads/2018/09/corepdf.pdf>(cited 2019.1.27)
- 6) CAIPE. What is CAIPE? <https://www.caipe.org/about-us>(cited 2019.1.27)
- 7) 多職種連携コンピテンシー開発チーム. 医療保健福祉分野の多職種連携コンピテンシー Interprofessional Competency in Japan, 2016. http://www.hosp.tsukuba.ac.jp/mirai_iry/pdf/Interprofessional_Competency_in_Japan_ver15.pdf(cited 2019.1.27)
- 8) WHO. *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*, 2010, 64p. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf(cited 2019.1.27)
- 9) Barr, H. *Interprofessional education Today, yesterday and tomorrow*, 2002, 47p. https://www.unmc.edu/bhecn/_documents/ipe-today-yesterday-tmmw-barr.pdf(cited 2019.1.27)
- 10) CAIPE. Interprofessional Education:What, How & When? Vanclay, L. ed. *CAIPE Bulletin* No.13, 1997, 42p. <https://www.caipe.org/resources/publications/archived-publications/caipe-bulletin-nos-13-1997-interprofessional-education-what-how-when>(cited 2019.1.27)