

原著

多職種連携教育による学生の意識の変化

常見幸¹⁾、紀平知樹²⁾

1) 兵庫医療大学共通教育センター

2) 兵庫県立大学看護学部

Changes in Students' Self-Awareness for Interprofessional Work through Interprofessional Education

Sachi TSUNEMI¹⁾, Tomoki KIHIRA²⁾

1) General Education Center, Hyogo University of Health Sciences

2) College of Nursing Art and Science

抄 録

現代の医療は多職種連携実践（Interprofessional Work：IPW）を基本としている。このため医療人育成機関にとっては、卒前教育の中で学生に単に専門的知識やスキルを修得させるだけでなく、多職種と連携する力、すなわち多職種連携コンピテンシーを修得させることも重要な使命である。

兵庫医療大学は、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学科で構成され、同法人内に兵庫医科大学医学部を持つ医療系大学である。初年次から卒業年次にかけて様々な多職種連携教育（Interprofessional Education：IPE）プログラムを実践している。

本研究では、学生が各学年におけるIPEプログラムを受けた結果、IPWに対する意識や姿勢、コンピテンシーがどのように変化したか、学生の自己評価により分析を行った。1年次、2年次、4年次に実施した学部合同科目を対象として、受講前と受講後に学生に対して自己評価式のアンケート調査を行い、授業を受けることによって生じた変化を分析した。

その結果、学部学科によりやや傾向は異なるものの、いずれの学年においても多くの質問項目において、受講後にIPWに対する意識や姿勢に対する評価が高くなっていた。これにより、実施したIPEプログラムは学生のIPWに対する意識や姿勢・コンピテンシーを向上させる効果があったことが示唆された。しかし、今回の調査では長期的な効果についての検討は行っておらず、また学部学科による結果の違いについてもまだ十分な解析ができていない。今後さらに効果的なIPEプログラムを開発するためには、卒業生対象のアンケート調査等も行うとともに、調査用紙に記載された学生の自由記載コメントの分析を進める必要がある。

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

I はじめに

1. 本研究の背景と目的

医療が高度化、専門化し、患者のニーズも多様化している現代の医療現場では、各医療専門職が協働して医療やケアにあたる多職種連携実践（Interprofessional Work：IPW）が求められている。IPWはCollaborative Practice（CP）、またはInterprofessional Collaborative Practice（IPCP）とも呼ばれることがあり、WHO（World Health Organization：世界保健機関）ではCPを「あらゆる状況で最高品質のケアを提供するために異なる専門分野を持つ複数の医療従事者が患者、家族、介護者、コミュニティと連携して包括的サービスを提供することである¹⁾」と定義し、推奨している。すでに超高齢社会に入っている日本では、在宅医療の必要性も高まってきており、今後ますますIPWの必要性が増していくことが明らかである。

このIPWに必要な知識やスキル、態度等を涵養するための教育がInterprofessional Education（IPE）である。IPEはCAIPE（Centre for the Advancement of Interprofessional Education：英国専門職連携教育推進センター）によって「2つあるいはそれ以上の専門職者が、連携とケアの質を改善するために、共に学び、互いから学び、また互いについて学ぶこと²⁾」と定義されている。

また、IPWを円滑に進めていくために個々の専門職者に求められる能力はIPWコンピテンシーと呼ばれ、そのフレームワークは、イギリスやアメリカ³⁾、カナダ⁴⁾、オーストラリア⁵⁾などの諸国でそれぞれに開発、運用されている。日本においても2016年に日本保健医療福祉連携教育学会（JAIPE：Japan Association for Interprofessional Education）等が中心となりIPWコンピテンシーのフレームワークが開発された⁶⁾。それによれば、「患者・利用者・家族・コミュニティ中心」「職種間コミュニケーション」をコンピテンシーの中心的な領域（コア・ドメイン）とし、コア・ドメインを支えるものとして「職種としての役割を全うする」「関係性に働きかける」「自職種を省みる」「他職種を理解する」の4つのドメインを挙げている。したがって卒前教育におけるIPEでは、学生にこれらのコンピテンシーを涵養し、医療現場で質の高いIPWを行える人材を育成しなければならない。

日本の卒前教育におけるIPEの実施状況については、これまでいくつかの大規模調査が行われている。後藤らの報告によると、医師や薬剤師、看護師、

理学療法士などの13の医療福祉系職種を対象とする大学・専門学校3,430校を対象にアンケート調査（2013年12月～2014年1月）を行い、有効回答が得られた493校について分析した結果、カリキュラムにIPEを導入している教育機関は93校（19%）のみであった⁷⁾。この報告よりもやや古いものになるが、対象を大学のみとし2012年1月から2月にかけて行われた小河らによる調査では、431大学615学部865学科を対象にアンケート調査を行い、有効回答が得られた284学科についての調査結果が報告されている。その報告によると、IPEを実施している学科は284学科中103（36.3%）と、後藤らの調査よりも高かった。また、IPE実施率は、リハビリテーション関連職の養成学科において最も高かった（50%）と報告されている⁸⁾。しかし、IPEの実施内容は各教育機関によって様々であり、またこれらの調査に対しても単なる学部合同の講義をIPEとして回答していた機関もある可能性もあり、現在でもすべての医療福祉職養成教育機関にて十分なIPEが実施されているとは言い難い。

こうした状況の中、近年IPEをめぐる大きな動きがあった。理学療法士及び作業療法士の学校養成施設指定規則の一部改正が行われ、専門基礎分野「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の科目において、地域包括ケアシステムや多職種連携の理解が必修となったのである（2020年度の入学生から適用）⁹⁾。また、医学¹⁰⁾や薬学¹¹⁾・看護学¹²⁾教育のモデル・コア・カリキュラムだけでなく、近年、理学療法学¹³⁾や作業療法学¹⁴⁾教育のモデル・コア・カリキュラムにも、そ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、今後ますます各職種の卒前教育において効果の高いIPEを行うことが求められる。

卒前教育におけるIPEの効果については、RIPLS（Readiness for Interprofessional Learning Scale）やATHCTS（Attitudes Toward Health Care Teams Scale）などの尺度や、教育機関独自に開発した項目などを用いた有効性検討の報告がある^{15, 16)}。いずれの報告においてもIPEを行うことによって学生のIPL（Interprofessional Learning：インタープロフェッショナル学習）に対する準備状態の高まりやIPWに対する態度改善が認められている。しかし、RIPLSやATHCTSはIPEやIPWに対する意識を問うており、学生自身のIPWコンピテンシー修得状況についての自己評価は質問項目に含まれていない。個々のコンピテンシー修得の程度を自己評価式のアンケート調査の

みで評価することには限界があるだろうが、少なくとも学生が自分自身をどのように評価しているかを把握することには意味があると考えた。そこで今回我々は、IPW コンピテンシーに関わる内容や、医療職になることへの不安や自覚、目標の有無など、医療職を目指す者としての準備状況について問う内容も含めた独自の質問項目を作成し、RIPLSとともに調査を行った。調査は、それぞれの学年におけるIPEプログラムの受講前後で行い、当該プログラム受講によって生じる変化を分析した。本稿では、独自に作成した質問項目の結果について報告する。

2. 実施したIPEの概要

兵庫医療大学は、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学科からなる医療系大学であり、同法人内の兵庫医科大学医学部や兵庫医科大学病院、ささやま医療センターなどと共に2大学2病院が一体となって学生の教育を行っている。

こうした環境のもと、本学では将来のIPWを担う医療人育成のために、IPEプログラムを初年次より段階的に実施している（表1）。これらはすべて、全学部必修の科目であり、実習や演習は大学や学部を越えた混成の少人数グループで行っている¹⁷⁾。いずれの科目においても、日本のIPWコンピテンシーのフレームワークに含まれる各コンピテンシーを涵養し、向上させることを目標にしている。なお、今回アンケー

ト調査を行った下記の科目1)～3)はすべてTBL（Team Based Learning：チーム基盤型学習）形式で実施している。

3年次には学部合同の科目は開講していないが、職種間の相互理解のためのプログラムを設けている。学部ごとに他の職種について学ぶ科目を設定し、各学部の専任教員がその専門領域に関して他学部の学生に講義を行っている。

1) 1年次：早期臨床体験実習

この科目ではIPWコンピテンシーの中でも、特にチームワークやコミュニケーションの能力を涵養することを目指し、前半に兵庫医科大学病院における病院実習、後半に兵庫医科大学医学部の学生との合同演習を行っている。病院実習では、自職種の現場だけでなく他職種の現場も体験する。すべての学部の学生は、病棟見学実習にて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を体験し、また薬剤部やリハビリテーション部の見学実習にて薬剤師や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による指導や説明を受け、それらの職種の働きぶりなどを見学する。

後半の合同演習では、医学部学生を交えたグループ討議に臨み、将来、医療現場で協働する多職種とともに課題に取り組むという体験をする。

2) 2年次：チーム医療概論

この科目では、簡単な医療的事例への対応等をグループメンバーと討議することを通じて、IPWコ

表1. 各科目の概要

科目名	開講時期	対象学部	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)
早期臨床体験実習	病院実習 1年次、前期(6月)	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)、1グループ4～5人、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 1年次、前期(9月)	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)、兵庫医科大学医学部1グループ8人、60グループ	
チーム医療概論	2年次、後期	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)、1グループ6～7人、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。
チーム医療論演習	4年次、前期(9月)	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)、兵庫医科大学医学部(3年次)、1グループ6～7人、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。

ンピテンシーのうち、特にチームワークや役割と責任についての能力を涵養することを目指している。2年次の後期に2コマ連続の授業を4週（1コマ＝90分、計8コマ）にわたって行う。学部によって差はあるものの、疾患の病態理解に関する講義も始まっているため、1年次よりは少し医療的色合いを濃くした課題を題材に用いている。

3) 4年次：チーム医療論演習

IPEの集大成として4年次に行う科目であり、兵庫医科大学医学部の学生との合同演習である。価値観や倫理などを含めたIPWコンピテンシーのすべての能力の涵養を目指している。患者の疾患だけでなく患者背景や倫理的諸問題なども含め、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、最終的にチームとしての問題解決を図る。この科目では実際の症例を参考に、兵庫医科大学病院で働く多職種が意見を出し合って作成した仮想の症例シナリオを題材として用いている。本学の学生は4年次で履修するが、医学部学生は3年次生が履修する。

Ⅱ 方法

1. 対象者

下記1)の学生に対し、1年次、2年次、4年次と、それぞれの学年の対象科目にて授業の前後に自己評価式のアンケート調査を行った。2の対象科目1)、3)には、それぞれ2)の兵庫医科大学医学部の1年次生、3年次生が参加しているため、科目1)、3)の分析には医学部生の結果も含んでいる。

- 1) 兵庫医療大学(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))：2016年度の新入生(下記対象科目1)～3)
- 2) 兵庫医科大学医学部：2016年の新入生(下記対象科目1)のみ)、2017年度の新入生(下記対象科目3)のみ)

2. 対象科目

1) 2016年度：早期臨床体験実習

後半の合同演習を履修した学生数は、本学1年次生の薬学部152名、看護学部117名、リハビリテーション学部(理学療法学科48名、作業療法学科42名)、兵庫医科大学医学部1年次生123名の計482名。1日目はガイダンスやアイスブレイクの後、RAT(Readiness Assurance Test)とその問題解説、課題の提示を行った。その後のグループ討議は、2大

学4学部の1年次生全員を少人数グループに分けて行った。グループ討議の課題としては、頭部外傷や感染症についての簡単な事例を用いた。2日目は引き続きグループでの討議と発表資料の作成を行った。3日目は発表会を行い、2日間で討議した内容を全グループが発表した。また、最終試験とその解説、3日間のプログラム全体に関する総括も行った。

2) 2017年度：チーム医療概論

履修した学生は、2年次生の薬学部147名、看護学部110名、リハビリテーション学部(理学療法学科47名、作業療法学科41名)の計345名。最初の2週は、在宅医療を受ける末期癌患者を題材にした事例に対して少人数グループで議論し、発表資料の作成を行った。3週目には全員が、それぞれ他のグループのメンバーに対して自分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い、もらった意見を自分のグループに持ち帰ってさらに議論を深め、発表資料の改変を行った。4週目には、全員が大ホールに集合し、ランダムに選ばれた数グループが壇上で発表を行い、他のグループはグループ単位で質問を行った。その後、最終試験と総括を行った。

3) 2019年度：チーム医療論演習

履修した学生は、本学4年次生の薬学部128名、看護学部106名、リハビリテーション学部(理学療法学科47名、作業療法学科40名)、兵庫医科大学医学部3年次生120名の計441名。最初の2日間は様々な医療職からの講義の聴講や、講義内容に関連するグループ討議を行い、その後の5日間の演習では緩和ケアを受ける癌患者の症例を題材に、講義で得た知識や新たに収集した情報を用いてグループで症例の問題解決について討議した。演習の2日目には外部講師によるIPWに関する講義、4日目には発表会を行い、最終日には医師によるシナリオ症例の解説講義や多職種による模擬カンファレンス、最終試験と総括を行った。なお模擬カンファレンスとは、シナリオ作成に関わった医師や看護師、薬剤師やリハビリテーション療法士等が壇上にあがり、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ある。学生はこの模擬カンファレンスを通して、自分達が議論した症例が実際の医療現場では医療職によってどのように話し合わせ、治療やケアについてどのように連携を取るのか等を学ぶことができる。

3. アンケート調査

それぞれの対象科目（1年次の早期臨床体験実習に關しては後半の合同演習時）の受講前と受講後に、学生に自己評価式のアンケート調査を行った。独自に作成した質問項目は全部で16個である（表2）。それぞれの学年によって既得の知識やスキルが異なり、また特に修得を目指しているコンピテンシーがやや異なるため、学年によって調査項目を一部異なったものにした。質問項目に対しては、すべてリッカート尺度「まったくそう思わない」「そう思わない」「どちらとも言えない/わからない」「そう思う」「強くそう思う」の5段階で回答させた。なお、受講後のアンケート回答用紙には自由記載の欄も設け、感想や反省点など、感じたことを記載できるようにした。後述の通り、回答は任意とし、調査に参加することに同意した場合のみ調査用紙を提出してもらい、回収した。

4. 分析

当該科目の実施によって生じた変化を調査するために、それぞれの対象科目にて受講前後の変化を分析した。その際、回答者全体の分析に加えて、学部学科ごとの分析も行った。

分析はすべてWilcoxonの符号付き順位検定で行い、有意水準は $P < 0.05$ とした。統計分析はIBM SPSS Statistics Base Ver.25を用いて行った。なお、データの欠損値に関しては、検定ごとの除外として分析を

行った。

5. 倫理的配慮

研究対象者には、アンケート調査を行う前に本研究の目的や方法の他、調査への参加が任意であること、回答する場合もしない場合も評価や成績に一切関係しないこと、匿名化を行うため個人の特定はされないこと、回答したことをもって調査に参加することを同意したとみなすことなどを明記した調査用紙を配布した上で、口頭でもそれらを説明するなどの倫理的配慮を行った。本研究は、兵庫医療大学倫理審査委員会での審査の後、学長の承認（承認番号第16023号）を得て実施した。

Ⅲ 結果

1. 受講前後の変化

1) 1年次「早期臨床体験実習」(表3)

回答者全体の結果で分析すると、全10項目のうち質問項目6を除いたすべての項目において、受講後に肯定的な方（項目5に関しては苦手さを感じない方）へと有意に変化していた。項目6に関しては、全体の結果では有意差は認められず、医学部において受講後に不安をより強く感じる方へ有意な変化が認められた。

また、項目7、12に関しては、学部学科ごとの分

表2. アンケート項目

質問番号	質問項目	1年次	2年次	4年次
1	私は、自分の目指す職種にとってチーム医療は必要であると思う		○	○
2	私は、チーム医療における他の医療職の役割について理解している		○	○
3	私は、グループ活動の際には自分の責任を果たそうと心掛けている	○	○	○
4	私は、他人に対して自分の意見をはっきり述べることができる	○		
5	私は、親しくない人や初対面の人とコミュニケーションをとるのは苦手である*	○	○	○
6	私は、自分が医療職になることに不安を感じている*	○	○	○
7	私は、同じグループになったメンバーと互いに支え合うことができる	○	○	○
8	私は、グループ活動の際には自分の行動について振り返り、自己評価・管理している	○	○	○
9	私は、どんな医療職になりたいか明確な目標を持っている	○	○	○
10	私は、疾患に対する各医療職のアプローチの違いがわかる		○	○
11	私は、患者に対して心理・社会的な要因などにも注意を払い、全人的なアプローチを考えることができる		○	○
12	私は、自分から積極的に他人とコミュニケーションをとることができる	○		
13	私は、自分の目指す職種以外の医療職に対して尊敬の気持ちを持っている		○	○
14	私は、自分とは異なる意見も聞き、吟味することができる	○		
15	私は、チーム医療における自分の目指す医療職の役割について理解している		○	○
16	私は、医療人になる者としての自覚を持っている	○	○	○

*は他の質問項目とは質問の向きが逆となっている

表3. 授業の前後 (1年次)

質問項目	N	授業開始前					授業終了後					P	
		まったく そう思わない	そう思わない	どちらとも 言えない/ わからない	そう思う	強くそう思う	まったく そう思わない	そう思わない	どちらとも 言えない/ わからない	そう思う	強くそう思う		
3 私は、グループ活動の際には自分の責任を果たそうと心掛けている	全体	420	2(0.5)	7(1.7)	63(15.0)	284(67.6)	64(15.2)	2(0.5)	6(1.4)	57(13.6)	252(60.0)	103(24.5)	P<0.05
	薬	128	1(0.8)	4(3.1)	28(21.9)	82(64.1)	13(10.2)	2(1.6)	2(1.6)	25(19.5)	75(58.6)	24(18.8)	ns
	看	105	1(1.0)	1(1.0)	13(12.4)	73(69.5)	17(16.2)	0(0.0)	0(0.0)	7(6.7)	71(67.6)	27(25.7)	P<0.05
	理	44	0(0.0)	1(2.3)	2(4.5)	32(72.7)	9(20.5)	0(0.0)	1(2.3)	4(9.1)	29(65.9)	10(22.7)	ns
	作	39	0(0.0)	0(0.0)	4(10.3)	27(69.2)	8(20.5)	0(0.0)	0(0.0)	6(15.4)	19(48.7)	14(35.9)	ns
医	104	0(0.0)	1(1.0)	16(15.4)	70(67.3)	17(16.3)	0(0.0)	3(2.9)	15(14.4)	58(55.8)	28(26.9)	ns	
4 私は、他人に対して自分の意見をはっきり述べる事ができる	全体	431	7(1.6)	55(12.8)	188(43.6)	157(36.4)	24(5.6)	9(2.1)	32(7.4)	120(27.8)	196(45.5)	74(17.2)	P<0.05
	薬	131	4(3.1)	25(19.1)	54(41.2)	42(32.1)	6(4.6)	5(3.8)	13(9.9)	36(27.5)	58(44.3)	19(14.5)	P<0.05
	看	106	0(0.0)	16(15.1)	52(49.1)	33(31.1)	5(4.7)	0(0.0)	10(9.4)	28(26.4)	50(47.2)	18(17.0)	P<0.05
	理	45	1(2.2)	1(2.2)	20(44.4)	19(42.2)	4(8.9)	1(2.2)	2(4.4)	11(24.4)	23(51.1)	8(17.8)	P<0.05
	作	40	1(2.5)	5(12.5)	16(40.0)	17(42.5)	1(2.5)	2(5.0)	3(7.5)	16(40.0)	12(30.0)	7(17.5)	ns
医	109	1(0.9)	8(7.3)	46(42.2)	46(42.2)	8(7.3)	1(0.9)	4(3.7)	29(26.6)	53(48.6)	22(20.2)	P<0.05	
5 私は、親しくない人や初対面の人とコミュニケーションをとるのは苦手である	全体	430	18(4.2)	70(16.3)	130(30.2)	141(32.8)	71(16.5)	26(6.0)	88(20.5)	134(31.2)	121(28.1)	61(14.2)	P<0.05
	薬	130	7(5.4)	21(16.2)	33(25.4)	37(28.5)	32(24.6)	10(7.7)	14(10.8)	45(34.6)	36(27.7)	25(19.2)	ns
	看	106	6(5.7)	13(12.3)	36(34.0)	38(35.8)	13(12.3)	9(8.5)	28(26.4)	24(22.6)	31(29.2)	14(13.2)	P<0.05
	理	45	2(4.4)	8(17.8)	11(24.4)	18(40.0)	6(13.3)	2(4.4)	9(20.0)	14(31.1)	14(31.1)	6(13.3)	ns
	作	40	0(0.0)	6(15.0)	12(30.0)	16(40.0)	6(15.0)	0(0.0)	8(20.0)	15(37.5)	13(32.5)	4(10.0)	ns
医	109	3(2.8)	22(20.2)	38(34.9)	32(29.4)	14(12.8)	5(4.6)	29(26.6)	36(33.0)	27(24.8)	12(11.0)	P<0.05	
6 私は、自分が医療職になることに不安を感じている	全体	431	27(6.3)	102(23.7)	164(38.1)	109(25.3)	29(6.7)	32(7.4)	102(23.7)	159(36.9)	108(25.1)	30(7.0)	ns
	薬	131	9(6.9)	25(19.1)	51(38.9)	35(26.7)	11(8.4)	10(7.6)	25(19.1)	47(35.9)	40(30.5)	9(6.9)	ns
	看	106	1(0.9)	28(26.4)	35(33.0)	35(33.0)	7(6.6)	5(4.7)	27(25.5)	42(39.6)	24(22.6)	8(7.5)	ns
	理	45	4(8.9)	11(24.4)	16(35.6)	12(26.7)	2(4.4)	6(13.3)	13(28.9)	13(28.9)	10(22.2)	3(6.7)	ns
	作	40	0(0.0)	6(15.0)	20(50.0)	11(27.5)	3(7.5)	2(5.0)	9(22.5)	20(50.0)	6(15.0)	3(7.5)	ns
医	109	13(11.9)	32(29.4)	42(38.5)	16(14.7)	6(5.5)	9(8.3)	28(25.7)	37(33.9)	28(25.7)	7(6.4)	P<0.05	
7 私は、同じグループになったメンバーと互いに支え合うことができる	全体	431	4(0.9)	13(3.0)	160(37.1)	232(53.8)	22(5.1)	6(1.4)	9(2.1)	93(21.6)	234(54.3)	89(20.6)	P<0.05
	薬	131	4(3.1)	7(5.3)	56(42.7)	60(45.8)	4(3.1)	6(4.6)	1(0.8)	33(25.2)	66(50.4)	25(19.1)	P<0.05
	看	106	0(0.0)	3(2.8)	33(31.1)	63(59.4)	7(6.6)	0(0.0)	0(0.0)	19(17.9)	65(61.3)	22(20.8)	P<0.05
	理	45	0(0.0)	0(0.0)	19(42.2)	23(51.1)	3(6.7)	0(0.0)	2(4.4)	11(24.4)	19(42.2)	13(28.9)	P<0.05
	作	40	0(0.0)	0(0.0)	15(37.5)	25(62.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.5)	9(22.5)	20(50.0)	10(25.0)	P<0.05
医	109	0(0.0)	3(2.8)	37(33.9)	61(56.0)	8(7.3)	0(0.0)	5(4.6)	21(19.3)	64(58.7)	19(17.4)	P<0.05	
8 私は、グループ活動の際には自分の行動について振り返り、自己評価・管理している	全体	430	14(3.3)	59(13.7)	191(44.4)	144(33.5)	22(5.1)	10(2.3)	47(10.9)	163(37.9)	160(37.2)	50(11.6)	P<0.05
	薬	131	7(5.3)	24(18.3)	54(41.2)	41(31.3)	5(3.8)	8(6.1)	15(11.5)	54(41.2)	38(29.0)	16(12.2)	P<0.05
	看	105	1(1.0)	15(14.3)	55(52.4)	32(30.5)	2(1.9)	1(1.0)	13(12.4)	42(40.0)	42(40.0)	7(6.7)	P<0.05
	理	45	3(6.7)	6(13.3)	15(33.3)	15(33.3)	6(13.3)	1(2.2)	8(17.8)	15(33.3)	16(35.6)	5(11.1)	ns
	作	40	0(0.0)	5(12.5)	12(30.0)	22(55.0)	1(2.5)	0(0.0)	7(17.5)	15(37.5)	12(30.0)	6(15.0)	ns
医	109	3(2.8)	9(8.3)	55(50.5)	34(31.2)	8(7.3)	0(0.0)	4(3.7)	37(33.9)	52(47.7)	16(14.7)	P<0.05	
9 私は、どんな医療職になりたいか明確な目標を持っている	全体	431	6(1.4)	34(7.9)	149(34.6)	190(44.1)	52(12.1)	6(1.4)	22(5.1)	141(32.7)	178(41.3)	84(19.5)	P<0.05
	薬	131	5(3.8)	15(11.5)	47(35.9)	51(38.9)	13(9.9)	5(3.8)	8(6.1)	47(35.9)	45(34.4)	26(19.8)	P<0.05
	看	106	0(0.0)	10(9.4)	41(38.7)	47(44.3)	8(7.5)	1(0.9)	5(4.7)	37(34.9)	49(46.2)	14(13.2)	P<0.05
	理	45	0(0.0)	2(4.4)	14(31.1)	19(42.2)	10(22.2)	0(0.0)	1(2.2)	14(31.1)	18(40.0)	12(26.7)	ns
	作	40	0(0.0)	3(7.5)	10(25.0)	24(60.0)	3(7.5)	0(0.0)	2(5.0)	14(35.0)	15(37.5)	9(22.5)	ns
医	109	1(0.9)	4(3.7)	37(33.9)	49(45.0)	18(16.5)	0(0.0)	6(5.5)	29(26.6)	51(46.8)	23(21.1)	ns	
12 私は、自分から積極的に他人とコミュニケーションをとることができる	全体	431	26(6.0)	83(19.3)	179(41.5)	118(27.4)	25(5.8)	17(3.9)	62(14.4)	125(29.0)	168(39.0)	59(13.7)	P<0.05
	薬	131	14(10.7)	27(20.6)	45(34.4)	38(29.0)	7(5.3)	10(7.6)	27(20.6)	38(29.0)	38(29.0)	18(13.7)	P<0.05
	看	106	4(3.8)	23(21.7)	42(39.6)	32(30.2)	5(4.7)	2(1.9)	13(12.3)	24(22.6)	51(48.1)	16(15.1)	P<0.05
	理	45	2(4.4)	5(11.1)	20(44.4)	13(28.9)	5(11.1)	1(2.2)	6(13.3)	14(31.1)	16(35.6)	8(17.8)	P<0.05
	作	40	1(2.5)	10(25.0)	20(50.0)	9(22.5)	0(0.0)	1(2.5)	6(15.0)	15(37.5)	14(35.0)	4(10.0)	P<0.05
医	109	5(4.6)	18(16.5)	52(47.7)	26(23.9)	8(7.3)	3(2.8)	10(9.2)	34(31.2)	49(45.0)	13(11.9)	P<0.05	
14 私は、自分とは異なる意見も聞き、吟味することができる	全体	429	2(0.5)	13(3.0)	97(22.6)	278(64.8)	39(9.1)	3(0.7)	14(3.3)	82(19.4)	249(58.0)	81(18.9)	P<0.05
	薬	130	2(1.5)	9(6.9)	36(27.7)	75(57.7)	8(6.2)	3(2.3)	8(6.2)	33(25.4)	63(48.5)	23(17.7)	ns
	看	106	0(0.0)	2(1.9)	17(16.0)	77(72.6)	10(9.4)	0(0.0)	3(2.8)	11(10.4)	74(69.8)	18(17.0)	ns
	理	44	0(0.0)	1(2.3)	10(22.7)	25(56.8)	8(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	10(22.7)	24(54.5)	10(22.7)	ns
	作	40	0(0.0)	1(2.5)	6(15.0)	32(80.0)	1(2.5)	0(0.0)	1(2.5)	6(15.0)	23(57.5)	10(25.0)	P<0.05
医	109	0(0.0)	0(0.0)	28(25.7)	69(63.3)	12(11.0)	0(0.0)	2(1.8)	22(20.2)	65(59.6)	20(18.3)	ns	
16 私は、医療人になる者としての自覚を持っている	全体	424	5(1.2)	13(3.1)	117(27.6)	236(55.7)	53(12.5)	3(0.7)	10(2.4)	106(25.0)	224(52.8)	81(19.1)	P<0.05
	薬	127	2(1.6)	7(5.5)	34(26.8)	71(55.9)	13(10.2)	2(1.6)	6(4.7)	34(26.8)	66(52.0)	19(15.0)	ns
	看	104	2(1.9)	4(3.8)	29(27.9)	58(55.8)	11(10.6)	1(1.0)	3(2.9)	22(21.2)	61(58.7)	17(16.3)	P<0.05
	理	44	0(0.0)	0(0.0)	11(25.0)	25(56.8)	8(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	10(22.7)	21(47.7)	13(29.5)	ns
	作	40	0(0.0)	1(2.5)	8(20.0)	25(62.5)	6(15.0)	0(0.0)	0(0.0)	9(22.5)	23(57.5)	8(20.0)	ns
医	109	1(0.9)	1(0.9)	35(32.1)	57(52.3)	15(13.8)	0(0.0)	1(0.9)	31(28.4)	53(48.6)	24(22.0)	P<0.05	

多職種連携教育による学生の意識の変化

表4. 授業の前後 (2年次)

質問項目	N	授業開始前					授業終了後					P	
		まったくそう 思わない	そう思わない	どちらとも 言いにくい	そう思う	強くそう思う	まったくそう 思わない	そう思わない	どちらとも 言いにくい	そう思う	強くそう思う		
1 私は、自分の目指す職種にとってチーム医療は必要であると思う	全体	297	2(0.7)	3(1.0)	28(9.4)	148(49.8)	116(39.1)	2(0.7)	5(1.7)	19(6.4)	139(46.8)	132(44.4)	ns
	薬	121	1(0.8)	2(1.7)	20(16.5)	64(52.9)	34(28.1)	1(0.8)	3(2.5)	16(13.2)	63(52.1)	38(31.4)	ns
	看	100	1(1.0)	1(1.0)	3(3.0)	44(44.0)	51(51.0)	1(1.0)	1(1.0)	2(2.0)	43(43.0)	53(53.0)	ns
	理	41	0(0.0)	0(0.0)	2(4.9)	26(63.4)	13(31.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	21(51.2)	20(48.8)	P<0.05
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	3(8.6)	14(40.0)	18(51.4)	0(0.0)	1(2.9)	1(2.9)	12(34.3)	21(60.0)	ns
2 私は、チーム医療における他の医療職の役割について理解している	全体	302	2(0.7)	12(4.0)	112(37.1)	145(48.0)	31(10.3)	0(0.0)	7(2.3)	86(28.5)	164(54.3)	45(14.9)	P<0.05
	薬	123	0(0.0)	4(3.3)	51(41.5)	57(46.3)	11(8.9)	0(0.0)	2(1.6)	42(34.1)	64(52.0)	15(12.2)	P<0.05
	看	103	1(1.0)	2(1.9)	33(32.0)	57(55.3)	10(9.7)	0(0.0)	1(1.0)	25(24.3)	58(56.3)	19(18.4)	P<0.05
	理	41	0(0.0)	4(9.8)	18(43.9)	15(36.6)	4(9.8)	0(0.0)	3(7.3)	7(17.1)	26(63.4)	5(12.2)	P<0.05
	作	35	1(2.9)	2(5.7)	10(28.6)	16(45.7)	6(17.1)	0(0.0)	1(2.9)	12(34.3)	16(45.7)	6(17.1)	ns
3 私は、グループ活動の際には自分の責任を果たそうと心掛けている	全体	302	1(0.3)	2(0.7)	47(15.6)	205(67.9)	47(15.6)	0(0.0)	7(2.3)	35(11.6)	189(62.6)	71(23.5)	P<0.05
	薬	123	0(0.0)	1(0.8)	29(23.6)	75(61.0)	18(14.6)	0(0.0)	5(4.1)	22(17.9)	77(62.6)	19(15.4)	ns
	看	103	1(1.0)	1(1.0)	13(12.6)	73(70.9)	15(14.6)	0(0.0)	1(1.0)	6(5.8)	68(66.0)	28(27.2)	P<0.05
	理	41	0(0.0)	0(0.0)	4(9.8)	30(73.2)	7(17.1)	0(0.0)	0(0.0)	5(12.2)	25(61.0)	11(26.8)	ns
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	1(2.9)	27(77.1)	7(20.0)	0(0.0)	1(2.9)	2(5.7)	19(54.3)	13(37.1)	ns
5 私は、親しくない人や初対面の人とコミュニケーションをとるのは苦手である	全体	302	11(3.6)	49(16.2)	83(27.5)	93(30.8)	66(21.9)	18(6.0)	62(20.5)	74(24.5)	92(30.5)	56(18.5)	P<0.05
	薬	123	3(2.4)	18(14.6)	28(22.8)	38(30.9)	36(29.3)	5(4.1)	23(18.7)	35(28.5)	31(25.2)	29(23.6)	P<0.05
	看	103	6(5.8)	21(20.4)	32(31.1)	31(30.1)	13(12.6)	10(9.7)	23(22.3)	25(24.3)	32(31.1)	13(12.6)	ns
	理	41	2(4.9)	6(14.6)	11(26.8)	14(34.1)	8(19.5)	3(7.3)	8(19.5)	7(17.1)	15(36.6)	8(19.5)	ns
	作	35	0(0.0)	4(11.4)	12(34.3)	10(28.6)	9(25.7)	0(0.0)	8(22.9)	7(20.0)	14(40.0)	6(17.1)	ns
6 私は、自分が医療職になることに不安を感じている	全体	301	9(3.0)	50(16.6)	96(31.9)	116(38.5)	30(10.0)	8(2.7)	49(16.3)	99(32.9)	114(37.9)	31(10.3)	ns
	薬	123	6(4.9)	20(16.3)	45(36.6)	40(32.5)	12(9.8)	4(3.3)	22(17.9)	46(37.4)	40(32.5)	11(8.9)	ns
	看	102	0(0.0)	17(16.7)	35(34.3)	40(39.2)	10(9.8)	2(2.0)	17(16.7)	32(31.4)	43(42.2)	8(7.8)	ns
	理	41	3(7.3)	4(9.8)	11(26.8)	20(48.8)	3(7.3)	2(4.9)	5(12.2)	12(29.3)	15(36.6)	7(17.1)	ns
	作	35	0(0.0)	9(25.7)	5(14.3)	16(45.7)	5(14.3)	0(0.0)	5(14.3)	9(25.7)	16(45.7)	5(14.3)	ns
7 私は、同じグループになったメンバーと互いに支え合うことができる	全体	301	3(1.0)	9(3.0)	88(29.2)	161(53.5)	40(13.3)	2(0.7)	8(2.7)	61(20.3)	169(56.1)	61(20.3)	P<0.05
	薬	122	2(1.6)	4(3.3)	44(36.1)	58(47.5)	14(11.5)	2(1.6)	3(2.5)	32(26.2)	65(53.3)	20(16.4)	P<0.05
	看	103	1(1.0)	0(0.0)	22(21.4)	62(60.2)	18(17.5)	0(0.0)	3(2.9)	16(15.5)	62(60.2)	22(21.4)	ns
	理	41	0(0.0)	5(12.2)	10(24.4)	22(53.7)	4(9.8)	0(0.0)	1(2.4)	5(12.2)	23(56.1)	12(29.3)	P<0.05
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	12(34.3)	19(54.3)	4(11.4)	0(0.0)	1(2.9)	8(22.9)	19(54.3)	7(20.0)	ns
8 私は、グループ活動の際には自分の行動について振り返り、自己評価・管理している	全体	302	6(2.0)	40(13.2)	134(44.4)	107(35.4)	15(5.0)	4(1.3)	39(12.9)	110(36.4)	121(40.1)	28(9.3)	P<0.05
	薬	123	3(2.4)	18(14.6)	57(46.3)	38(30.9)	7(5.7)	2(1.6)	19(15.4)	51(41.5)	43(35.0)	8(6.5)	ns
	看	103	3(2.9)	10(9.7)	42(40.8)	42(40.8)	6(5.8)	0(0.0)	12(11.7)	37(35.9)	45(43.7)	9(8.7)	ns
	理	41	0(0.0)	8(19.5)	20(48.8)	13(31.7)	0(0.0)	2(4.9)	6(14.6)	10(24.4)	16(39.0)	7(17.1)	P<0.05
	作	35	0(0.0)	4(11.4)	15(42.9)	14(40.0)	2(5.7)	0(0.0)	2(5.7)	12(34.3)	17(48.6)	4(11.4)	ns
9 私は、どんな医療職になりたいか明確な目標を持っている	全体	302	7(2.3)	29(9.6)	115(38.1)	128(42.4)	23(7.6)	6(2.0)	23(7.6)	108(35.8)	132(43.7)	33(10.9)	P<0.05
	薬	123	6(4.9)	13(10.6)	60(48.8)	36(29.3)	8(6.5)	4(3.3)	13(10.6)	52(42.3)	43(35.0)	11(8.9)	P<0.05
	看	103	1(1.0)	8(7.8)	32(31.1)	55(53.4)	7(6.8)	1(1.0)	4(3.9)	35(34.0)	51(49.5)	12(11.7)	ns
	理	41	0(0.0)	3(7.3)	10(24.4)	22(53.7)	6(14.6)	0(0.0)	2(4.9)	11(26.8)	21(51.2)	7(17.1)	ns
	作	35	0(0.0)	5(14.3)	13(37.1)	15(42.9)	2(5.7)	1(2.9)	4(11.4)	10(28.6)	17(48.6)	3(8.6)	ns
10 私は、疾患に対する各医療職のアプローチの違いがわかる	全体	302	7(2.3)	41(13.6)	145(48.0)	98(32.5)	11(3.6)	2(0.7)	30(9.9)	103(34.1)	140(46.4)	27(8.9)	P<0.05
	薬	123	4(3.3)	18(14.6)	63(51.2)	34(27.6)	4(3.3)	2(1.6)	12(9.8)	50(40.7)	48(39.0)	11(8.9)	P<0.05
	看	103	2(1.9)	11(10.7)	42(40.8)	44(42.7)	4(3.9)	0(0.0)	5(4.9)	25(24.3)	64(62.1)	9(8.7)	P<0.05
	理	41	0(0.0)	8(19.5)	20(48.8)	11(26.8)	2(4.9)	0(0.0)	9(22.0)	11(26.8)	16(39.0)	5(12.2)	ns
	作	35	1(2.9)	4(11.4)	20(57.1)	9(25.7)	1(2.9)	0(0.0)	4(11.4)	17(48.6)	12(34.3)	2(5.7)	ns
11 私は、患者に対して心理・社会的な要因などにも注意を払い、全人的なアプローチを考慮することができる	全体	301	7(2.3)	28(9.3)	148(49.2)	104(34.6)	14(4.7)	3(1.0)	15(5.0)	112(37.2)	145(48.2)	26(8.6)	P<0.05
	薬	123	6(4.9)	11(8.9)	66(53.7)	36(29.3)	4(3.3)	3(2.4)	7(5.7)	54(43.9)	48(39.0)	11(8.9)	P<0.05
	看	102	0(0.0)	10(9.8)	48(47.1)	39(38.2)	5(4.9)	0(0.0)	3(2.9)	31(30.4)	62(60.8)	6(5.9)	P<0.05
	理	41	1(2.4)	4(9.8)	16(39.0)	18(43.9)	2(4.9)	0(0.0)	3(7.3)	13(31.7)	19(46.3)	6(14.6)	ns
	作	35	0(0.0)	3(8.6)	18(51.4)	11(31.4)	3(8.6)	0(0.0)	2(5.7)	14(40.0)	16(45.7)	3(8.6)	ns
13 私は、自分の目指す職種以外の医療職に対して尊敬の気持ちを持っている	全体	302	3(1.0)	1(0.3)	33(10.9)	184(60.9)	81(26.8)	0(0.0)	1(0.3)	26(8.6)	176(58.3)	99(32.8)	P<0.05
	薬	123	2(1.6)	1(0.8)	21(17.1)	69(56.1)	30(24.4)	0(0.0)	0(0.0)	16(13.0)	66(53.7)	41(33.3)	P<0.05
	看	103	1(1.0)	0(0.0)	9(8.7)	68(66.0)	25(24.3)	0(0.0)	1(1.0)	6(5.8)	70(68.0)	26(25.2)	ns
	理	41	0(0.0)	0(0.0)	2(4.9)	28(68.3)	11(26.8)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.4)	23(56.1)	17(41.5)	ns
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	1(2.9)	19(54.3)	15(42.9)	0(0.0)	0(0.0)	3(8.6)	17(48.6)	15(42.9)	ns
15 私は、チーム医療における自分の目指す医療職の役割について理解している	全体	297	2(0.7)	7(2.4)	71(23.9)	185(62.3)	32(10.8)	0(0.0)	2(0.7)	50(16.8)	194(65.3)	51(17.2)	P<0.05
	薬	122	1(0.8)	3(2.5)	42(34.4)	70(57.4)	6(4.9)	0(0.0)	0(0.0)	32(26.2)	73(59.8)	17(13.9)	P<0.05
	看	99	1(1.0)	2(2.0)	11(11.1)	71(71.7)	14(14.1)	0(0.0)	1(1.0)	7(7.1)	71(71.7)	20(20.2)	ns
	理	41	0(0.0)	1(2.4)	11(26.8)	22(53.7)	7(17.1)	0(0.0)	0(0.0)	6(14.6)	26(63.4)	9(22.0)	ns
	作	35	0(0.0)	1(2.9)	7(20.0)	22(62.9)	5(14.3)	0(0.0)	1(2.9)	5(14.3)	24(68.6)	5(14.3)	ns
16 私は、医療人になる者としての自覚を持っている	全体	292	4(1.4)	6(2.1)	64(21.9)	177(60.6)	41(14.0)	2(0.7)	6(2.1)	66(22.6)	156(53.4)	62(21.2)	ns
	薬	119	1(0.8)	6(5.0)	33(27.7)	64(53.8)	15(12.6)	2(1.7)	4(3.4)	38(31.9)	56(47.1)	19(16.0)	ns
	看	98	2(2.0)	0(0.0)	18(18.4)	66(67.3)	12(12.2)	0(0.0)	0(0.0)	17(17.3)	59(60.2)	22(22.4)	ns
	理	40	0(0.0)	0(0.0)	7(17.5)	24(60.0)	9(22.5)	0(0.0)	1(2.5)	5(12.5)	20(50.0)	14(35.0)	ns
	作	35	1(2.9)	0(0.0)	6(17.1)	23(65.7)	5(14.3)	0(0.0)	1(2.9)	6(17.1)	21(60.0)	7(20.0)	ns

表5. 授業の前後 (4年次)

質問項目	N	授業開始前					授業終了後					P	
		まったくそう 思わない	そう思わない	どちらとも 言い にくい	そう思う	強くそう思う	まったくそう 思わない	そう思わない	どちらとも 言い にくい	そう思う	強くそう思う		
1 私は、自分の目指す職種にとっ てチーム医療は必要であると思 う	全体	383	1(0.3)	5(1.3)	25(6.5)	183(47.8)	169(44.1)	2(0.5)	6(1.6)	21(5.5)	159(41.5)	195(50.9)	ns
	薬	116	1(0.9)	3(2.6)	13(11.2)	67(57.8)	32(27.6)	1(0.9)	1(0.9)	11(9.5)	57(49.1)	46(39.7)	P<0.05
	看	100	0(0.0)	1(1.0)	6(6.0)	41(41.0)	52(52.0)	0(0.0)	2(2.0)	2(2.0)	33(33.0)	63(63.0)	ns
	理	41	0(0.0)	0(0.0)	3(7.3)	20(48.8)	18(43.9)	0(0.0)	1(2.4)	2(4.9)	17(41.5)	21(51.2)	ns
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	18(51.4)	17(48.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	14(40.0)	21(60.0)	ns
医	91	0(0.0)	1(1.1)	3(3.3)	37(40.7)	50(54.9)	1(1.1)	2(2.2)	6(6.6)	38(41.8)	44(48.4)	ns	
2 私は、チーム医療における他の 医療職の役割について理解し ている	全体	386	0(0.0)	24(6.2)	108(28.0)	201(52.1)	53(13.7)	4(1.0)	2(0.5)	71(18.4)	200(51.8)	109(28.2)	P<0.05
	薬	117	0(0.0)	8(6.8)	27(23.1)	71(60.7)	11(9.4)	2(1.7)	1(0.9)	22(18.8)	64(54.7)	28(23.9)	P<0.05
	看	100	0(0.0)	2(2.0)	20(20.0)	61(61.0)	17(17.0)	0(0.0)	0(0.0)	10(10.0)	60(60.0)	30(30.0)	P<0.05
	理	43	0(0.0)	2(4.7)	19(44.2)	16(37.2)	6(14.0)	0(0.0)	1(2.3)	12(27.9)	18(41.9)	12(27.9)	P<0.05
	作	35	0(0.0)	2(5.7)	12(34.3)	20(57.1)	1(2.9)	1(2.9)	0(0.0)	6(17.1)	21(60.0)	7(20.0)	P<0.05
医	91	0(0.0)	10(11.0)	30(33.0)	33(36.3)	18(19.8)	1(1.1)	0(0.0)	21(23.1)	37(40.7)	32(35.2)	P<0.05	
3 私は、グループ活動の際には自 分の責任を果たそうと心掛け ている	全体	386	0(0.0)	4(1.0)	57(14.8)	244(63.2)	81(21.0)	1(0.3)	1(0.3)	32(8.3)	215(55.7)	137(35.5)	P<0.05
	薬	117	0(0.0)	1(0.9)	24(20.5)	83(70.9)	9(7.7)	1(0.9)	0(0.0)	16(13.7)	73(62.4)	27(23.1)	P<0.05
	看	100	0(0.0)	1(1.0)	9(9.0)	64(64.0)	26(26.0)	0(0.0)	0(0.0)	7(7.0)	46(46.0)	47(47.0)	P<0.05
	理	43	0(0.0)	1(2.3)	4(9.3)	30(69.8)	8(18.6)	0(0.0)	1(2.3)	2(4.7)	26(60.5)	14(32.6)	ns
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	6(17.1)	23(65.7)	6(17.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.9)	24(68.6)	10(28.6)	P<0.05
医	91	0(0.0)	1(1.1)	14(15.4)	44(48.4)	32(35.2)	0(0.0)	0(0.0)	6(6.6)	46(50.5)	39(42.9)	P<0.05	
5 私は、親しくない人や初対面の 人とコミュニケーションをと るのは苦手である	全体	386	14(3.6)	51(13.2)	116(30.1)	144(37.3)	61(15.8)	32(8.3)	80(20.7)	110(28.5)	115(29.8)	49(12.7)	P<0.05
	薬	117	2(1.7)	9(7.7)	37(31.6)	48(41.0)	21(17.9)	6(5.1)	17(14.5)	33(28.2)	38(32.5)	23(19.7)	P<0.05
	看	100	8(8.0)	17(17.0)	29(29.0)	34(34.0)	12(12.0)	13(13.0)	26(26.0)	26(26.0)	28(28.0)	7(7.0)	P<0.05
	理	43	2(4.7)	8(18.6)	11(25.6)	16(37.2)	6(14.0)	7(16.3)	8(18.6)	12(27.9)	11(25.6)	5(11.6)	P<0.05
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	12(34.3)	14(40.0)	9(25.7)	0(0.0)	6(17.1)	10(28.6)	17(48.6)	2(5.7)	P<0.05
医	91	2(2.2)	17(18.7)	27(29.7)	32(35.2)	13(14.3)	6(6.6)	23(25.3)	29(31.6)	21(23.1)	12(13.2)	P<0.05	
6 私は、自分が医療職になること に不安を感じている	全体	386	13(3.4)	66(17.1)	147(38.1)	120(31.1)	40(10.4)	13(3.4)	63(16.3)	160(41.5)	108(28.0)	42(10.9)	ns
	薬	117	5(4.3)	12(10.3)	49(41.9)	37(31.6)	14(12.0)	3(2.6)	15(12.8)	48(41.0)	37(31.6)	14(12.0)	ns
	看	100	2(2.0)	20(20.0)	37(37.0)	35(35.0)	6(6.0)	3(3.0)	13(13.0)	48(48.0)	29(29.0)	7(7.0)	ns
	理	43	0(0.0)	7(16.3)	16(37.2)	17(39.5)	3(7.0)	2(4.7)	7(16.3)	17(39.5)	13(30.2)	4(9.3)	ns
	作	35	1(2.9)	6(17.1)	12(34.3)	12(34.3)	4(11.4)	0(0.0)	6(17.1)	13(37.1)	12(34.3)	4(11.4)	ns
医	91	5(5.5)	21(23.1)	33(36.3)	19(20.9)	13(14.3)	5(5.5)	22(24.2)	34(37.1)	17(18.7)	13(14.3)	ns	
7 私は、同じグループになったメ ンバーと互いに支え合うこと ができる	全体	386	0(0.0)	7(1.8)	118(30.6)	223(57.8)	38(9.8)	3(0.8)	5(1.3)	62(16.1)	216(56.0)	100(25.9)	P<0.05
	薬	117	0(0.0)	3(2.6)	44(37.6)	60(51.3)	10(8.5)	2(1.7)	2(1.7)	26(22.2)	66(56.4)	21(17.9)	P<0.05
	看	100	0(0.0)	0(0.0)	28(28.0)	62(62.0)	10(10.0)	1(1.0)	0(0.0)	9(9.0)	66(66.0)	24(24.0)	P<0.05
	理	43	0(0.0)	1(2.3)	14(32.6)	25(58.1)	3(7.0)	0(0.0)	1(2.3)	5(11.6)	21(48.8)	16(37.2)	P<0.05
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	11(31.4)	19(54.3)	5(14.3)	0(0.0)	0(0.0)	5(14.3)	22(62.9)	8(22.9)	ns
医	91	0(0.0)	3(3.3)	21(23.1)	57(62.6)	10(11.0)	0(0.0)	2(2.2)	17(18.7)	41(45.1)	31(34.1)	P<0.05	
8 私は、グループ活動の際には自 分の行動について振り返り、自 己評価・管理している	全体	386	3(0.8)	47(12.2)	170(44.0)	135(35.0)	31(8.0)	5(1.3)	21(5.4)	130(33.7)	173(44.8)	57(14.8)	P<0.05
	薬	117	1(0.9)	22(18.8)	54(46.2)	35(29.9)	5(4.3)	4(3.4)	8(6.8)	53(45.3)	43(36.8)	9(7.7)	P<0.05
	看	100	0(0.0)	12(12.0)	47(47.0)	31(31.0)	10(10.0)	1(1.0)	4(4.0)	27(27.0)	55(55.0)	13(13.0)	P<0.05
	理	43	1(2.3)	6(14.0)	18(41.9)	16(37.2)	2(4.7)	0(0.0)	5(11.6)	16(37.2)	15(34.9)	7(16.3)	ns
	作	35	0(0.0)	3(8.6)	16(45.7)	14(40.0)	2(5.7)	0(0.0)	1(2.9)	13(37.1)	20(57.1)	1(2.9)	ns
医	91	1(1.1)	4(4.4)	35(38.5)	39(42.9)	12(13.2)	0(0.0)	3(3.3)	21(23.1)	40(44.0)	27(29.7)	P<0.05	
9 私は、どんな医療職になりたい か明確な目標を持っている	全体	386	6(1.6)	29(7.5)	132(34.2)	176(45.6)	43(11.1)	5(1.3)	19(4.9)	115(29.8)	175(45.3)	72(18.7)	P<0.05
	薬	117	1(0.9)	16(13.7)	54(46.2)	40(34.2)	6(5.1)	2(1.7)	9(7.7)	53(45.3)	43(36.8)	10(8.5)	ns
	看	100	1(1.0)	5(5.0)	25(25.0)	57(57.0)	12(12.0)	0(0.0)	3(3.0)	19(19.0)	52(52.0)	26(26.0)	P<0.05
	理	43	0(0.0)	2(4.7)	18(41.9)	18(41.9)	5(11.6)	1(2.3)	2(4.7)	10(23.3)	21(48.8)	9(20.9)	ns
	作	35	1(2.9)	2(5.7)	5(14.3)	24(68.6)	3(8.6)	1(2.9)	2(5.7)	10(28.6)	18(51.4)	4(11.4)	ns
医	91	3(3.3)	4(4.4)	30(33.0)	37(40.7)	17(18.7)	1(1.1)	3(3.3)	23(25.3)	41(45.1)	23(25.3)	ns	
10 私は、疾患に対する各医療職の アプローチの違いがわかる	全体	385	11(2.9)	61(15.8)	151(39.2)	142(36.9)	20(5.2)	2(0.5)	15(3.9)	99(25.7)	207(53.8)	62(16.1)	P<0.05
	薬	117	4(3.4)	18(15.4)	49(41.9)	42(35.9)	4(3.4)	2(1.7)	6(5.1)	36(30.8)	62(53.0)	11(9.4)	P<0.05
	看	100	0(0.0)	10(10.0)	34(34.0)	48(48.0)	8(8.0)	0(0.0)	0(0.0)	17(17.0)	61(61.0)	22(22.0)	P<0.05
	理	43	3(7.0)	10(23.3)	17(39.5)	11(25.6)	2(4.7)	0(0.0)	1(2.3)	15(34.9)	18(41.9)	9(20.9)	P<0.05
	作	35	1(2.9)	5(14.3)	14(40.0)	15(42.9)	0(0.0)	0(0.0)	2(5.7)	9(25.7)	23(65.7)	1(2.9)	P<0.05
医	90	3(3.3)	18(20.0)	37(41.1)	26(28.9)	6(6.7)	0(0.0)	6(6.7)	22(24.4)	43(47.8)	19(21.1)	P<0.05	
11 私は、患者に対して心理・社会 的な要因などにも注意を払い、 全人的なアプローチを考 えることができる	全体	386	3(0.8)	26(6.7)	144(37.3)	169(43.8)	44(11.4)	2(0.5)	10(2.6)	81(21.0)	210(54.4)	83(21.5)	P<0.05
	薬	117	1(0.9)	13(11.1)	57(48.7)	41(35.0)	5(4.3)	2(1.7)	5(4.3)	39(33.3)	59(50.4)	12(10.3)	P<0.05
	看	100	0(0.0)	2(2.0)	16(16.0)	60(60.0)	22(22.0)	0(0.0)	2(2.0)	7(7.0)	60(60.0)	31(31.0)	P<0.05
	理	43	1(2.3)	3(7.0)	17(39.5)	19(44.2)	3(7.0)	0(0.0)	2(4.7)	10(23.3)	21(48.8)	10(23.3)	P<0.05
	作	35	1(2.9)	1(2.9)	15(42.9)	15(42.9)	3(8.6)	0(0.0)	1(2.9)	4(11.4)	24(68.6)	6(17.1)	P<0.05
医	91	0(0.0)	7(7.7)	39(42.9)	34(37.4)	11(12.1)	0(0.0)	0(0.0)	21(23.1)	46(50.5)	24(26.4)	P<0.05	
13 私は、自分の目指す職種以外の 医療職に対して尊敬の気持ち を持っている	全体	386	0(0.0)	2(0.5)	25(6.5)	232(60.1)	127(32.9)	2(0.5)	4(1.0)	30(7.8)	178(46.1)	172(44.6)	P<0.05
	薬	117	0(0.0)	2(1.7)	11(9.4)	74(63.2)	30(25.6)	2(1.7)	1(0.9)	11(9.4)	60(51.3)	43(36.8)	ns
	看	100	0(0.0)	0(0.0)	2(2.0)	59(59.0)	39(39.0)	0(0.0)	0(0.0)	7(7.0)	41(41.0)	52(52.0)	ns
	理	43	0(0.0)	0(0.0)	3(7.0)	28(65.1)	12(27.9)	0(0.0)	3(7.0)	5(11.6)	18(41.9)	17(39.5)	ns
	作	35	0(0.0)	0(0.0)	3(8.6)	22(62.9)	10(28.6)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.9)	19(54.3)	15(42.9)	ns
医	91	0(0.0)	0(0.0)	6(6.6)	49(53.8)	36(39.6)	0(0.0)	0(0.0)	6(6.6)	40(44.0)	45(49.5)	ns	
15 私は、チーム医療における自分 の目指す医療職の役割につ いて理解している	全体	374	0(0.0)	9(2.4)	71(19.0)	244(65.2)	50(13.4)	3(0.8)	4(1.1)	46(12.3)	217(58.0)	104(27.8)	P<0.05
	薬	113	0(0.0)	4(3.5)	25(22.1)	77(68.1)	7(6.2)	3(2.7)	0(0.0)	19(16.8)	72(63.7)	19(16.8)	P<0.05
	看	96	0(0.0)	1(1.0)	9(9.4)	69(71.9)	17(17.7)	0(0.0)	0(0.0)	6(6.3)	57(59.4)	33(34.4)	P<0.05
	理	43	0(0.0)	0(0.0)	9(20.9)	27(62.8)	7(16.3)	0(0.0)	1(2.3)	7(16.3)	22(51.2)	13(30.2)	ns
	作	33	0(0.0)	1(3.0)	6(18.2)	22(66.7)	4(12.1)	0(0.0)	0(0.0)	3(9.1)	21(63.6)	9(27.3)	P<0.05
医	89	0(0.0)	3(3.4)	22(24.7)	49(55.1)	15(16.9)	0(0.0)	3(3.4)	11(12.4)	45(50.6)	30(33.7)	P<0.05	
16 私は、医療人になる者としての 自覚を持っている	全体	370	1(0.3)	6(1.6)	82(22.2)	210(56.8)	71(19.2)	5(1.4)	6(1.6)	66(17.8)	195(52.7)	98(26.5)	P<0.05
	薬	113	1(0.9)	3(2.7)	38(33.6)	59(52.2)	12(10.6)	4(3.5)	1(0.9)	36(31.9)	59(52.2)	13(11.5)	ns
	看	96	0(0.0)	1(1.0)	14(14.6)	54(56.3)	27(28.1)	0(0.0)	1(1.0)	9(9.4)	54(56.3)	32(33.3)	ns
	理	42	0(0.0)	1(2.4)	4(9.5)	27(64.3)	10(23.8)	0(0.0)	1(2.4)	7(16.7)	18(42.9)	16	

析においても、すべての学部学科で受講後に有意に肯定的な方へ変化していた。項目4では、作業療法学科以外の学部学科において受講後に有意に肯定的な方へ変化していた。

2) 2年次「チーム医療概論」(表4)

回答者全体の結果で分析すると、全13項目のうち質問項目1、6、16を除いて、受講後に肯定的な方(項目5に関しては苦手さを感じない方)へと変化していた。項目1に関しては、全体の結果では有意差は認められなかったものの、理学療法学科に関しては有意に受講後に肯定的な方へ変化していた。項目6、16に関しては全体の分析、学部学科ごとの分析ともにすべて有意差は認められなかった。

この科目では、学部学科ごとの分析において、受講後にすべての学部学科で有意な変化が認められた項目はなかったが、項目2に関しては作業療法学科以外の学部学科において、受講後に有意に肯定的な方へ変化していた。

3) 4年次「チーム医療論演習」(表5)

回答者全体の結果で分析すると、全13項目のうち質問項目1、6を除いたすべての項目において、受講後に有意に肯定的な方(項目5に関しては苦手さを感じない方)へと変化していた。項目1では薬学部においてのみ受講後に有意に肯定的な方へ変化していたが、項目6に関しては、すべての学部学科において授業の前後で有意差が認められなかった。

また、学部学科ごとの分析では、質問項目2、5、10、11に関しては、すべての学部学科において受講後に有意に肯定的な方(項目5に関しては苦手さを感じない方)へ変化が認められた。さらに、項目3、15は理学療法学科以外のすべての学部学科で、項目7は作業療法学科以外のすべての学部学科で、それぞれ受講後に有意に肯定的な方へ変化が認められた。

4) 学年による傾向の違い

質問項目には、1、2、4年次と通して学生に問うた項目と、1年次のみ、あるいは2、4年次のみで問うた項目がある。単純なコミュニケーション能力について問う項目は、1年次においてしか問うておらず、逆に自職種の役割の理解や他職種への尊敬、全人的アプローチについてなど、ある程度IPWや専門領域について学んでからでないと獲得するのが困難と思われるコンピテンシーについての項目は、1年次では問わずに2、4年次で問うた。責任感や協働、目標などについての項目は、1、2、4年次と通して

問うた。

1、2、4年次と通して問うた質問項目のうち、項目5において受講後に有意に苦手さを感じない方へ変化が認められたのは、1、2年次ではいずれか1、2つの学部学科においてのみであったが、4年次ではすべての学部学科において受講後に有意な変化が認められた。また、2、4年次で問うた質問項目では、項目2、10、11において、2年次では受講後に有意な変化が認められなかった学部学科も見受けられたが、4年次ではすべての学部学科において有意に肯定的な方へ変化が認められた。一方、質問項目7では、1年次においてはすべての学部学科にて受講後に有意に肯定的な方へ変化が認められたが、2年次においては2つ、4年次においては1つの学部学科で、有意差が認められなかった。

2. 自由記載

1年次科目では「初めて他学部生と交流し、将来医師になるための自覚を改めてつくることができました」「人とのコミュニケーションを向上させることが自分なりにできていたと思う」など、医療職としての自覚やコミュニケーション能力などについての記載が多く見られた。一方で、「医学的知識をそれほど身につけてない中、今回のチュートリアルや試験は厳しかったです」など、課題の難しさを指摘する記載も見受けられた。2年次科目では、「他の医療職の役割を把握することができ、より現実的に考えることができました」「他学部とこうして話し合うことは、違う視点が出てきたりして面白いなど感じる」など、他職種の理解や連携の大切さなどについての記載も多く見られた。4年次科目では、「他の分野からの視点を取り入れた上で患者のかかえる問題について考えることが大切であると再確認できた」「チームでの役割や共通する目標、問題点把握の仕方が分かり将来働くためのとても良い経験になった」など、多職種が連携して患者の問題解決を図ることに関する記載も多く見られた。一方で、「実習終了後のチーム医療の授業であったため、より理解することができたと思います。全学部が実習体験後であれば、よりよかったと思います」のように、メンバー全員が臨床実習を体験した後に演習を行う方がよいとする記載もあった。

IV 考察

1年次、2年次、4年次の科目とも、多くの質問項目

において授業前後で有意な変化が認められた。各科目においては、質問項目に含んだコンピテンシーの修得を目指しているため、いずれの科目にも学生のIPWに臨む意識や姿勢を培い、IPWコンピテンシーを育む効果があったことが示唆された。しかし、医療職となることへの不安を問うた質問項目6に関しては、1年次の医学部において受講後に不安をより強く感じる方へと変化していた。対象科目で題材として取り上げた課題の難易度が高すぎたり不適切であったり、取り組みにくい課題であったことが原因の一つとなった可能性が考えられる。あるいは、医療的な課題・臨床症例に対して多職種で取り組み、問題の解決を導き出すという体験によって専門職としての自覚が生まれ、責任の大きさや連携の困難さにも直面したが故に不安も大きくなった可能性もあり、好ましい変容と捉えることもできる。これは、医療人になる者としての自覚を問うた質問項目16が1年次の医学部において受講後に肯定的な方へ変化していることからの推察である。

質問項目2、5、10、11においては、1、2年次では変化を認めなかった学部学科もあったが、4年次においてはすべての学部学科で受講後に肯定的な方（項目5は苦手さを感じない方）へ変化が認められていた。2年次において、項目2で変化を認めなかったのは作業療法学科、項目10、11では理学療法学科・作業療法学科と、リハビリテーション領域の学部学科であった。質問項目2、10、11は、チーム医療における他職種の役割や、各医療職のアプローチの違い、全人的アプローチについて問う内容である。2年次の対象科目において扱った題材が在宅医療を受ける末期癌患者であり、その病態にリハビリテーション領域からの介入が検討しにくかったことが影響した可能性を考えることができる。他方で、題材が緩和ケアを受ける癌患者という、2年次の題材と似通ったものであったにも関わらず、4年次の対象科目においてはすべての学部学科において項目2、5、10、11で受講後に肯定的な方（項目5は苦手さを感じない方）へ変化するという好ましい変容が認められた。この理由としては、各学部学科の学生とも、4年次になり各専門領域の学修も進み、実習の経験なども踏まえて題材とされた患者症例に対する多角的なアプローチを検討できるようになったことが考えられる。また、4年次の対象科目に用いた症例シナリオは、臨床現場で実際のような症例を経験している兵庫医科大学病院の各職種が作成し、学生の学習状況を把握している両大学の教員が教育内容を勘案して必要に応じて調整を行ったものであり、各学部学科の学

生とも自・他職種からのアプローチを検討しやすかったことも考えられる。質問項目5は、初対面の人等とのコミュニケーションが苦手かどうかを問うており、1、2年次では変化が認められない学部学科もあったが、4年次ではすべての学部学科にて受講後に苦手さを感じない方へと変化しており、好ましい変容を遂げていた。これは、1年次から4年次まで継続して、大学や学部を混成とした少人数グループによる協同学習を行っていることの成果であると考えられる。しかし、同じグループのメンバーと支え合う事ができるかを問う質問項目7に関しては、1年次ではすべての学部学科で受講後に肯定的な方へ変化していたものの、2、4年次では有意差を示さない学部学科も認められた。これについては、1年次では自ら積極的なコミュニケーションを図ることができるかどうかを問うた質問項目12においても同様にすべての学部学科で受講後に肯定的な方へ変化していたことから、他の専門領域の学生と協同学習を行う新鮮さとやりがい、達成感などを、初年次であるからこそ強く感じたことを理由の一つとして考えている。しかし項目12を1年次でしか問うてないことなどもあり、理由に関しては今後も十分な検討が必要である。

すべての学年、質問項目、学部学科の結果を1つひとつ吟味することは紙幅の関係上不可能であるが、上述した以外にも学年による傾向の違いや学部学科による違いは認められている。当然ながら教育課程は職種によって異なっており、また4年制の看護学部・リハビリテーション学部に対して薬学部・医学部は6年制であることから、同学年の学生であっても医療に関する知識・スキルや視点、医療人としての自覚等が異なるのは当然のことである。そうした事情に伴ってIPWに関する各学部学生の意識や捉え方が異なることが、学部学科による結果の違いの一つの理由であると考えている。ただし将来の医療現場でIPWを円滑に進めるためには、少なくとも卒業時には全学部学科の学生がIPWに必要なコンピテンシーをしっかりと身につけていなければならない。本研究の対象者は1、2、4年次生（医学部は1、3年次生）であったが、医学部と薬学部の学生に関しては、卒業年次にあたる6年次にも同様のアンケート調査を行う必要があることが示唆された。

本研究は学生のIPWに関する意識や姿勢、コンピテンシーをIPEプログラムの授業前後で自己評価により分析したものであり、受講後に多くの質問項目にて肯定的な方へ変化し、評価が高くなっていた。特に4

年次では、チーム医療における他職種の役割の理解や各医療職のアプローチの違い、全人的アプローチなどにおいて、すべての学部学科で肯定的な方へと変化が認められた。また、初対面の人等とのコミュニケーションへの苦手意識も克服できていた。これらの質問項目は、IPWの基本的な姿勢やコンピテンシーに関連するものであり、実施したIPEプログラムはそれらを育む効果があったことを示唆している。ただし、卒業後にそれらの意識や姿勢、コンピテンシーがさらにどのように変化していくのかは本研究では検討していない。一旦身についた意識や姿勢、コンピテンシーが卒業後も低下せず維持・向上できているのか、卒業生が実際に医療の現場でどのようにIPWを行っているのか等を調査することは、IPEの長期的な効果を検証する上では不可欠であろう。また、今回はコンピテンシーについて学生の自己評価による回答によって分析を行った。社会的スキルに関しては自己評価と他者評価が一致するという報告¹⁸⁾も見受けられるが、今後、コンピテンシーの修得の程度について検討する際は、自己評価と同時に他者評価も行うことを検討する必要があるだろう。

今後は本アンケート調査時に同時に行ったRIPLSの結果の解析や自由記載のテキスト分析も進め、より教育効果の高いIPEを目指してIPEプログラムの内容を向上させていく予定である。

V 謝辞

本研究のアンケート調査にご協力いただきました兵庫医科大学医学教育センターの成瀬均教授に深く感謝申し上げます。また、本報告は、JSPS科研費(16K08896)の助成を受けたものです。

文献

- 1) WHO. 専門職連携教育および連携医療のための行動の枠組み. (三重大学訳). 2014, 64p. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_jpn.pdf(参照 2020.1.23)
- 2) CAIPE. What is CAIPE?. <https://www.caipe.org/about-us> (cited 2020.1.23)
- 3) Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice: Report of an Expert Panel. Washington: Interprofessional collaborative; 2011. <https://www.pcpcc.org/sites/default/files/resources/Core%20Competencies%20for%20Interprofessional%20Collaborative%20Practice.pdf>(cited 2020.1.23)
- 4) Canadian Interprofessional Health Collaborative. A National Interprofessional Competency Framework. 2010, 36p. <http://ipcontherun.ca/wp-content/uploads/2014/06/National-Framework.pdf>(cited 2020.1.23)
- 5) Curtin University. Interprofessional capability framework. 2013, 9p. https://healthsciences.curtin.edu.au/wp-content/uploads/sites/6/2017/11/interprofessional_A5_broch_1-29072015.pdf(cited 2020.1.23)
- 6) 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, 21p. http://www.hosp.tsukuba.ac.jp/mirai_iryu/pdf/Interprofessional_Competency_in_Japan_ver15.pdf(参照 2020.1.23)
- 7) Michiko Goto.; Junji Haruta.; Ai Oishi. et al., A cross-sectional survey of interprofessional education across 13 healthcare professions in Japan. *The Asia Pacific Scholar*. 2018, 3(2), p.38-46. <https://doi.org/10.29060/TAPS.2018-3-2/OA1041>(cited 2020.1.23)
- 8) Sachiko Ogawa.; Yoshinori Takahashi.; Misako Miyazaki. The Current Status and Problems with the Implementation of Inter professional Education in Japan: An Exploratory Study. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education*. 2015, 5(1) . <http://dx.doi.org/10.22230/jripe.2015v5n1a181>(cited 2020.1.23)
- 9) 厚生労働省. 理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000193703.pdf>(参照 2020.1.23)
- 10) 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/fieldfile/2017/06/28/1383961_01.pdf(参照 2020.1.23)
- 11) 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/fieldfile/2014/11/10/1352956_2.pdf(参照 2020.1.23)
- 12) 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/fieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf(参照 2020.1.23)
- 13) 日本理学療法士協会. 理学療法士教育モデル・コア・カリキュラム. http://www.japanpt.or.jp/upload/japanpt/obj/files/about/modelcorecurriculum_2019.pdf(参照 2020.1.23)
- 14) 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. <https://www.jaot.or.jp/files/page/wp-content/uploads/2013/12/Education-guidelines2019.pdf>(参照 2020.1.23)
- 15) 田村由美, ボンジュ・ペイター, 多留ちえみ他. IPE科目の効果: クラスルーム学習と合同初期体験実習が大学一年生のIPW学習に及ぼす影響. 保健医療福祉連携. 2012, 4(2), p.84-95.
- 16) 牧野孝俊, 篠崎博光, 林智子他. 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:保健学科と医学科学生の比較検討. 保健医療福祉連携. 2010, 2(1), p.2-

11.

- 17) 常見幸, 伊東久男, 紀平知樹. 兵庫医療大学における多職種連携教育. 兵庫医療大学紀要. 2019, 7(1), p.25-32.
- 18) 内藤諠人. 社会的スキルの自己評価と他者評価の一致について. 立正大学心理学研究年報. 2013, (4), p.39-43.