

〔報告〕

## 多職種連携教育

—なごやかモデルの紹介と学生の満足度—

笹野 弘 美<sup>1</sup>  
平野 孝 行<sup>1</sup>

### 要 旨

WHOは世界的にIPEを推進することを推奨しており、わが国でも必要性が強調され多くの大学や専門学校で実施されているが、「なごやかモデル」のように多大学で連携を取りIPEを実施している例はあまり見られない。そのため「なごやかモデル」でのIPEへの取り組みについて、学生への満足度調査により現在の実施方法を評価し課題を見つけるとともに今後のIPEの進め方を検討した。その結果、活動時間や移動距離などの物理的な問題が満足度に影響していることが明らかとなった。しかし、それぞれの大学や学部によりカリキュラムが違い授業時間内で協同して活動することは難しい。そのため、テレビ会議システムやSNSなどのツールを使用した情報交換が重要となる。また、目的を理解できなかったとの意見も見られたことより、3大学教員で目的について再検討し、それを基に各大学や学部において学生へ目的を明確に提示する必要がある。

キーワード：多職種連携教育，専門職連携教育，IPE，なごやかモデル，満足度

### はじめに

2010年、WHO（世界保健機関）より「Framework for action on interprofessional education and collaborative practice」が発行され、世界的に多職種連携教育（Interprofessional Education 以下、IPE）を推進することを推奨している。また、専門職連携へのニーズ、健康アウトカムの改善に向けて専門職連携教育を推進するための具体的な方法（表1）が述べられている [2, 5]。わが国においても1997年の文部科学省審議会答申である「21世紀医学・医療懇談会第2次報告」において保健、医療、福祉領域における専門職の人材育成と、各職種間の連携を強化していくことが重要であると述べられており [4]、卒前教育における「IPE」「専門職連携教育」の必要性が強調され、多くの大学

---

1 名古屋学院大学 リハビリテーション学部  
Correspondence to: Hiromi Sasano  
E-mail: sasano@ngu.ac.jp

Received 1 January, 2017  
Accepted 19 January, 2017

や専門学校で実施されている。しかし、これらは学内または同一法人内での実施が多く、多大学で連携を取り実施している例は少ない。そこで今回「文部科学省 未来医療研究人材養成拠点形成事業 なごやかモデル」(以下、「なごやかモデル」)におけるIPEの取り組み、さらに、参加した学生の満足度について報告する。

表1 健康アウトカムの改善に向けて専門職連携教育を推進するための具体的な行動〔2〕より転載)

行動	参加者	行動レベルの例	予期される成果
1. 専門職連携教育の共通のビジョンと目的について、全ての学部および組織の主要関係者と合意する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意思決定者</li> <li>・政策決定者</li> <li>・医療施設の施設長および管理者</li> <li>・教育リーダー</li> <li>・教育者</li> <li>・医療従事者</li> </ul>	状況に応じた行動 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ビジョン：「校内での学習または実習の別にかかわらず、専門職連携教育を奨励し、専門職連携の原則を遵守する。」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての医療従事者教育を、専門職連携のビジョンと目的に基づき実施する。</li> </ul>
2. 適正な教育実践の原則に基づき、専門職連携教育カリキュラムを作成する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム作成者</li> <li>・教育者</li> <li>・教育リーダー</li> <li>・研究者</li> </ul>	状況に応じた行動 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育現場の研究者と連携し、専門職連携教育の成功事例を当該教育現場に適用する方法について理解する。</li> <li>・既存の資源および現場のニーズに即したカリキュラムを作成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その地域に即し、なおかつ行動様式、地理、歴史、課題などを考慮した専門職連携教育の枠組み。</li> <li>・医療従事者、研究者、施設などを含む、数多くのコミュニティ階層の関与。</li> </ul>
3. 次の目的のために組織的支援を提供し、十分な資金と時間を割り当てる。 ・専門職連携教育の開発と提供。 ・専門職連携教育のためのスタッフトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療施設の施設長および管理者</li> <li>・教育リーダー</li> </ul>	実行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職連携の推進責任者、スタッフ、その他関係者の定期的会合のための時間を確保する。</li> <li>・スタッフに対し、専門職連携教育への参加を促すインセンティブを提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携医療の即戦力となる医療人材。</li> <li>・より健全な職場環境、ならびに医療従事者の満足度向上。</li> </ul>
4. 医療従事者トレーニングプログラムに専門職連携教育を導入する。 ・すべての資格取得前のトレーニングプログラム。 ・適切な大学院課程および技術者継続教育プログラム。 ・より高品質なサービス提供のための学習。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・政府リーダー</li> <li>・政策決定者</li> <li>・教育リーダー</li> <li>・教育者</li> <li>・カリキュラム作成者</li> <li>・医療施設の施設長および管理者</li> </ul>	実行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・システム全体にまたがる新たなカリキュラムを導入する。</li> <li>・再教育に対するベテラン医療従事者の反発に対処する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携医療の即戦力となる医療人材。</li> <li>・医療システム展開における専門職連携教育と連携医療の定着。</li> </ul>
5. 専門職連携教育の開発、提供、評価を担当するスタッフが、その職務を遂行する能力を備え、計画されている専門職連携教育の内容に対応した専門知識を有し、専門職連携教育の推進責任者のサポートを得ていることを確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育者</li> <li>・教育リーダー</li> </ul>	実行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育者やトレーニングスタッフが共通の課題や成功について議論できる場を設ける。</li> <li>・教育者とスタッフのための資源を提供する。</li> <li>・適切な評価ツールを使用して継続的改善に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職連携教育と連携医療に着目した教育体系の強化。</li> </ul>
6. 教育機関、ならびに関連する全ての医療現場や勤務現場のリーダーが専門職連携教育の実行に取り組んでいることを確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育リーダー</li> <li>・医療施設の施設長および管理者</li> </ul>	推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育者、診療主任、スタッフが専門職連携教育で体験したメリットについて上司やリーダーと話し合える機会を提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の医療専門家に対する態度の改善。</li> <li>・医療従事者間のコミュニケーションの改善。</li> </ul>

## なごやかモデル

「なごやかモデル」は文部科学省より「未来医療研究人材養成拠点形成事業」として2013年に採択された未来医療人養成プロジェクトの名称である。「未来医療研究人材養成拠点形成事業」とは、急速に進展する高齢化等に伴う医療課題の解決に貢献し、国内外の医学・医療の発展を強力に推進するため、新規性・独創性の高い特色ある取り組みにチャレンジする大学の事業を選定し支援する事業であり、[テーマA] メディカル・イノベーション推進人材の養成と [テーマB] リサーチマインドを持った総合診療医の養成の2種がある。「なごやかモデル」は [テーマB] で採択され、国民が将来にわたって安心して医療を受けられる環境を構築するため、地域の医療機関や市町村等と連携しながら、将来の超高齢化社会における地域包括ケアシステムに対応できるリサーチマインドを持った優れた総合診療医等を養成することを目的としている [3]。「なごやかモデル」の目的は、名古屋市立大学、名古屋学院大学と名古屋工業大学が連携し、名古屋市緑区の鳴子団地を中心とする鳴子地区において実践と省察を積み重ねるような学習方法をとることにより、住み慣れた土地で、豊かに老いを迎え、その人らしく暮らすことのできる社会作り (Aging in Place 以下、AIP) を支える医療人材の育成であり、今後予想される病院から在宅への医療ニーズの急速なシフトを、単なる高齢化対策ではなく、未来医療への新しいトレンドとして位置づけ、AIPの実現と発展、質の保証を担う総合診療医、薬剤師、看護師、理学療法士、ICT医工学者、そしてさらに広い職種を含む多職種連携チームを育てることである。また「なごやかモデル」は、卒前教育、初期・後期研修、大学院2コースを含む6つのプログラムを開設し、一貫した多職種連携教育を通じて、AIPに必要な地域診断、地域再活性化から、ICTによるチーム在宅医療・包括ケアシステムの構築に至る総合的な課題解決能力を持った総合診療医、コミュニティ・ヘルスケア指導者、ICT医工学の実践的リーダーを育てることも目的としている。さらに、

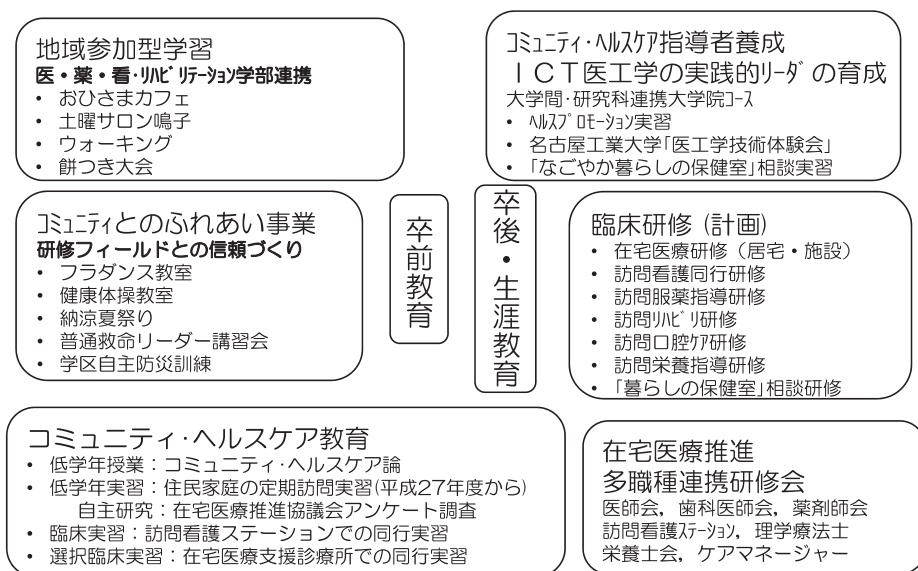


図1 なごやかモデルの全体像

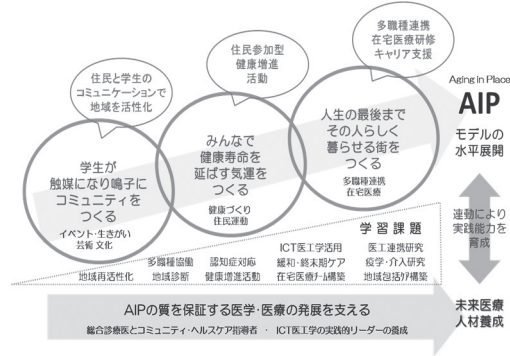


図2 なごやかモデルの目標 ([1] より引用)

表2 なごやかモデルの活動

- ①名古屋市立大学1年生、名古屋工業大学大学院生と合同でグループを作り、地域活動実施
- ②主として「NPOたすけあい名古屋」「土曜サロン鳴子」「鳴子きすなの会」と共に活動を実施
- ③CHC（コミュニティ・ヘルスケア教育研究）センターにおいて体験会実施
- ④学生が団地に居住し、住民との共生体験実施
- ⑤なごやか暮らしの保健室を開設し保健師を常駐し相談業務実施
- ⑥CHCセンターにおいて介護予防教室実施
- ⑦保健所と共同で健康調査実施
- ⑧地域の多職種連携研修会の企画運営



各グループに分かれてのミーティング



避難マップ作りのためのウォーキング



体操教室と自主トレ指導



土曜サロンでの体操指導



夏祭り



体力測定会



小規模多機能型居宅介護施設でのレクリエーション

図3 なごやかモデルの活動

地域にコミュニティ・ヘルスケア教育研究センターを置き、教育指導、疫学や医工連携研究の指導、住民との交流による啓発活動、地域における多職種連携在宅医療の促進のためのキャリア支援を行っている（図1、2）[1]。

「なごやかモデル」では、3大学の学生がグループを作り、地域のNPO法人や地域住民と共に様々な活動を行っている（表2、図3）。また、学生の活動とは別に、教職員が中心になり相談業務や保健所との調査、地域の多職種連携研修会の企画等も行っている。

### なごやかモデルにおける IPE の取り組み

なごやかモデルにおける IPE の目的は AIP を支える医療人材の育成であり、活動場所は名古屋市緑区の UR 鳴子団地を中心とした鳴子地区である。鳴子団地では高齢化率が 44.1% に達し、その約半数が独居世帯であり、同様な状況が周辺の戸建て住宅地にも広がっている。自治組織などコミュニティの結び付きが希薄で、今後、介護の必要な高齢者の急増と、地域の活力の一層の低下が懸念される地域である。一方、住環境は良好で、交通の便も良く、団地の周囲には鳴子幼稚園、鳴子小学校、鳴子台中学校、鳴子保育園、長根台小学校があり、公園、緑地も十分に確保されている（図4）。このように鳴子地区は日本の課題の縮図的地区であり、この地区の問題解決は、名古屋市ひいては全国の間

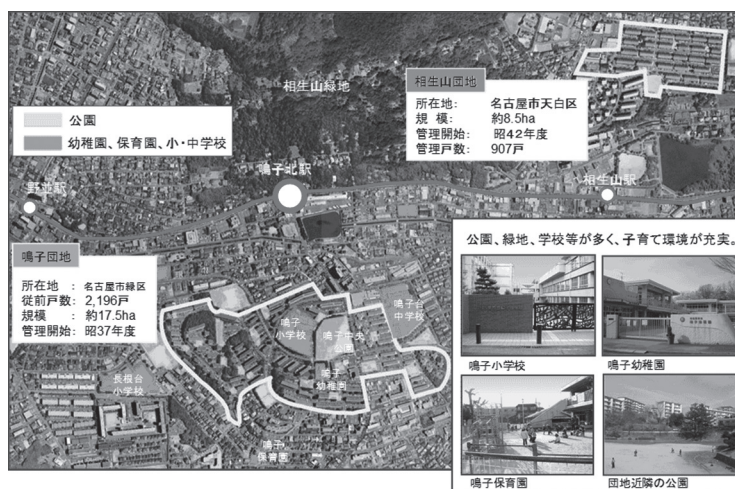


図4 鳴子地区の概要（[1] より引用）

題解決につながるモデル地区として位置づけることができる。「なごやかモデル」では、鳴子地区をモデル地区として、住民および多職種間の連携によって質の高いAIPの実現を目指し、その過程を通じてAIPを他の地域にも水平展開できる医療人材の育成を目指している [1]。

「なごやかモデル」のIPEは表3のように3種類の方法があり、各グループに教員が配置されている。

表3 なごやかモデルのIPEの種類

- 
- |  |
|--|
| ①名古屋市立大学医学部・薬学部・看護学部1年生，名古屋学院大学リハビリテーション学部2年生，名古屋工業大学大学院生（医工学）でグループを形成し，住民や地域で活動する団体と共に地域での行事の企画運営をすることでAIPコミュニティ作りを実施                   |
| ②名古屋市立大学医学部・薬学部・看護学部3年生，名古屋学院大学リハビリテーション学部3年生でグループを形成し，健康維持や療養，介護の実態と課題を知り現実に即した医療を提供する基盤を得るため，また，定期的な交流を通じてコミュニケーションのあり方を修得するため自宅訪問を実施。 |
| ③名古屋市立大学医学部・薬学部・看護学部1～4年生，名古屋学院大学リハビリテーション学部2～4年生でボランティアグループを作り，「なごやか緑のサポーター」として地域活動の支援・健康づくりのサポートを実施                                    |
- 

## IPEに参加した学生の満足度調査

### 目的

「なごやかモデル」のIPEを経験した学生に対し満足度を調査することで、現在の実施方法を評価し、課題を見つけるとともに、今後のIPEの進め方を検討する。

### 対象

名古屋学院大学リハビリテーション学部4年生で、下記①～③の「なごやかモデル」で実施したIPE（表3）に参加した21名。

①名古屋市立大学の医学部・薬学部・看護学部1年生，名古屋学院大学のリハビリテーション学部2年生，名古屋工業大学医工学専攻の大学院生がグループを形成し，学生と住民とが協働でAIPコミュニティ作りを実施。②名古屋市立大学の医・薬・看護学部3年生と名古屋学院大学のリハビリテーション学部3年生がグループを形成し，健康維持や療養，介護の実態と課題を知り現実に即した医療を提供する基盤を得るため，また，定期的な交流を通じてコミュニケーションのあり方を修得するため自宅訪問を実施。③名古屋市立大学医・薬・看護学部1～4年生，名古屋学院大学リハビリテーション学部2～4年生がボランティアグループ「なごやか緑のサポーター」として地域活動の支援や健康への意識を高めるためのイベントを開催。

## 方法

上記①～③に参加したりハビリテーション学部4年生21名に対し、満足度調査を実施した。調査は無記名式アンケートとし（表4）、調査の目的および内容、参加と辞退、プライバシーの保護等について明記したメールにアンケート用紙を添付し配信した。個人情報保護のため回答は提出ボックスへの提出とし、回答書の提出により本調査に同意したものとみなした。

本研究は名古屋学院大学医学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号2015-35）。

表4 アンケート用紙

多職種連携教育アンケート	
A.	あてはまるもの <b>全て</b> に○を付けてください。
	①2年生で地域参加型学習（名市大の1年生とグループを組み地域活動を行う学習）に参加した
	②3年生で自宅訪問に参加した
	③1～4年生で名市大・名工大の学生と共に地域活動を行った（みどりのサポーターなど）
B.	以下の問いに回答してください。なお、1～5は <b>必ず理由も記入</b> してください。
1.	多職種連携教育に参加して満足しましたか？
	①満足 ②どちらかといえば満足 ③どちらともいえない ④どちらかといえば不満 ⑤不満
	理由： _____
2.	多職種連携教育はあなたにとって役に立ちましたか？
	①役に立った ②どちらかといえば役に立った ③どちらともいえない ④どちらかといえば役に立たなかった ⑤役に立たなかった
	理由： _____
3.	他の職種を理解できましたか？
	①できた ②どちらかといえばできた ③どちらともいえない ④どちらかといえばできなかった ⑤できなかった
	理由： _____
4.	他学部の学生との連携は上手くできましたか？
	①できた ②どちらかといえばできた ③どちらともいえない ④どちらかといえばできなかった ⑤できなかった
	理由： _____
5.	今後も多職種連携教育を継続した方がよいと思いますか？
	①した方がよい ②どちらかといえばした方がよい ③どちらともいえない ④どちらかといえばしない方がよい ⑤しない方がよい
	理由： _____
6.	その他、感想等を自由に書いてください。

## 結果

調査用紙を21名に配布し、17名より回答を得た。回収率は81%であった。結果は参加者全体、単年度の参加、複数年度の参加に分けて比較した。

設問B1、IPEに参加して満足しましたか？との問いには、全体で59%、単年度59%、複数年度で60%の学生が肯定的な回答をしている(図5)。理由としては、通常の授業ではできない体験ができた、学生のうちから他の職種の学生と交流できるのは貴重な経験だと思った、高齢者と関わる機会を多く得られたなどであるが、否定的な意見として、他大学の学生と時間が合わず協力して活動できなかった、明確な目的を持って取り組めなかったなどがあった。

設問B2、IPEはあなたにとって役に立ちましたか？との問いには、全体で65%、単年度58%、複

数年度80%の学生が肯定的な回答をしており、単年度より複数年継続した学生の方が役立つと答えた割合が高くなっている(図6)。肯定的な意見として、他職種を目指す学生とコミュニケーションを取ることができた、時間調整や情報交換は社会経験になった、他職種学生との交流は刺激になったなどがあり、否定的な意見としては、関わる時間と回数が少なかった、他職種の視点を詳しく知ることができなかつたなどがあった。

設問B3、他の職種を理解できましたか?との問いには、肯定的な回答は全体で35%、単年度33%、複数年度40%と低い値であった(図7)。理由としては、交流機会が少なかったとの否定的な回答が多く見られた。しかし、研究や実習など情報交換ができた、リハビリテーション学部の学生では出てこない意見を聞くことができた、など肯定的な意見も見られた。

設問B4、他学部の学生との連携は上手くできましたか?との問いには、全体で53%、単年度50%、複数年度60%の学生が肯定的な回答をしており(図8)、単年度より複数年継続した学生の方が役立つと答えた学生の割合がやや高くなっている。日程調整や高齢者を介してのコミュニケーションが上手くできた、直接会う機会は少なかったがSNSなどのツールを活用して連携で来た、などの肯定的な意見がある一方、活動が他大学主導になっていて連携できたとは言えない、一緒に活動はで

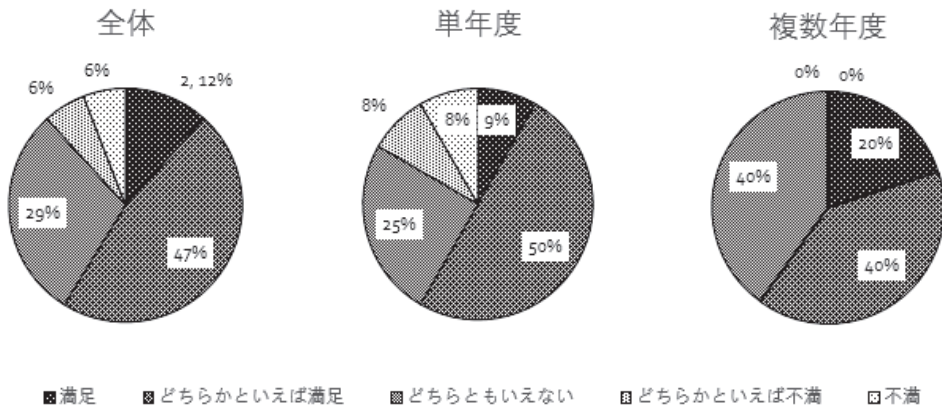


図5 結果：満足したか

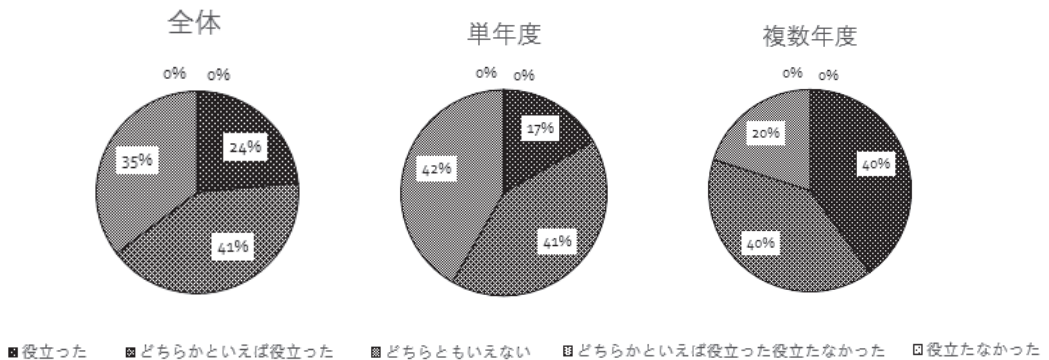


図6 結果：役立つか



## 多職種連携教育

きたが連携できたとは言えない，などの否定的意見もあった。

設問B5，今後もIPEを継続した方がよいと思いますか？との問いには，全体で59%，単年度58%，複数年度で60%の学生が肯定的な回答をしてお（図9）り，学生の中に他職種と関わる経験ができるのはよい，他大学との時間調整ができるのであれば継続した方がよい，などの意見があった。

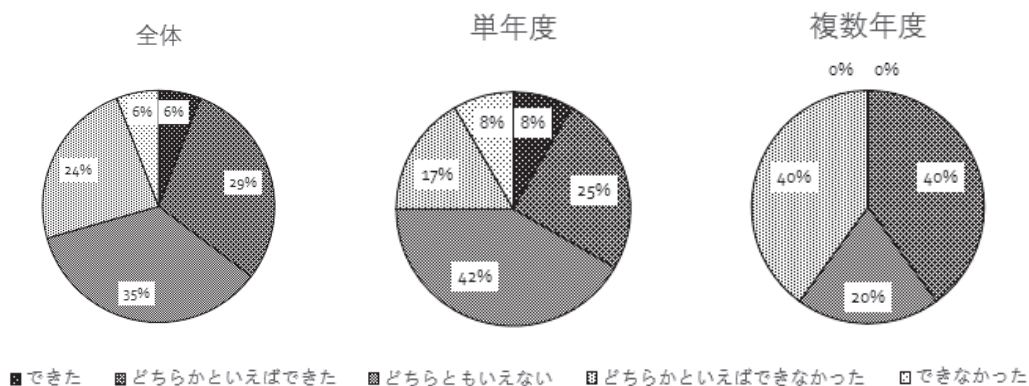


図7 結果：理解できたか

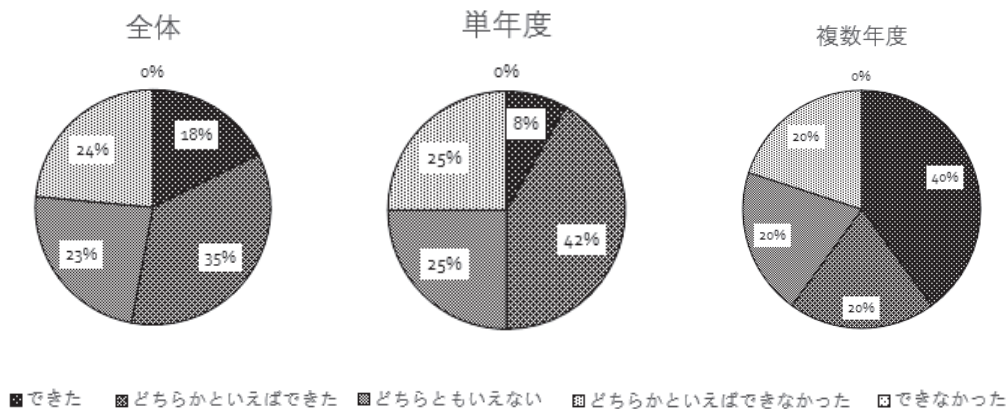


図8 結果：連携できたか

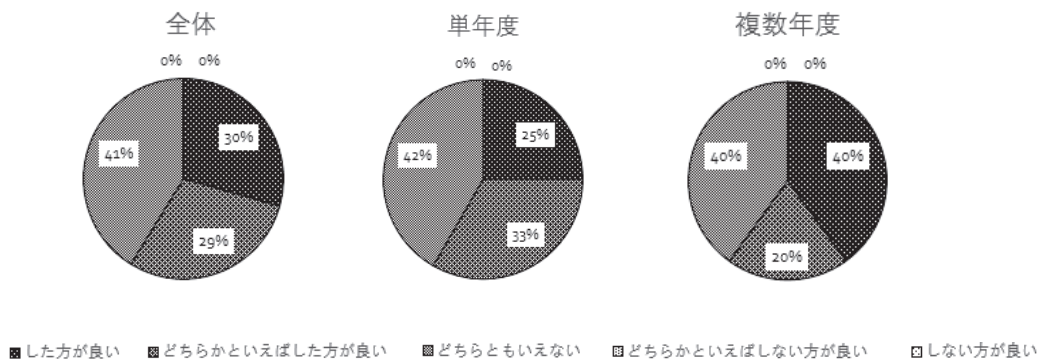


図9 結果：継続した方がよいか

しかし、他大学とのカリキュラムの違いによりモチベーションに差がある、多職種連携という意味では得られたものが少ないなどの否定的な意見も多く述べられていた。

設問B6、自由記載欄には上記B1～5の理由に書かれていた意見が再度述べられていた。

## 考察

「なごやかモデル」では名古屋市立大学の医学部・薬学部・看護学部、名古屋学院大学のリハビリテーション学部、名古屋工業大学医工学専攻の大学院生が協同で、名古屋市緑区鳴子地区をフィールドとしてIPEを実施している。IPEでは学生がグループを作り自ら企画運営することで職種ごとに偏りがちな考え方を知り、お互いに話し合うことで最善の方法を見つけることができる。また、それぞれの職種により使用する言葉の違いを理解することもでき、学内教育において「多職種チーム」を体験し、お互いを理解することは重要である。本調査では、現在実施しているIPEには概ね満足していることが分かった。しかし、本プロジェクトは3大学で実施しており大学それぞれのカリキュラムがあること、また、名古屋学院大学リハビリテーション学部は他の2大学とキャンパスが離れているため移動に時間がかかることより、授業内に合同で活動することが困難であるという問題点が出てきた。そのため、テレビ会議システム等を利用した遠隔および時間差での受講やeラーニングを利用した受講を検討する必要がある。また、大学や学部により単位の有無、必須科目か選択科目かの違いがあり、モチベーションや取り組み姿勢に差が出るという問題点も出てきた。さらに、複数年度プログラムに参加した学生の方が単年度参加した学生より肯定的な意見が多いことより、多くの時間を共にすることでお互いの理解がより深まることが明らかとなった。そのためSNSやメールでの密な連絡と休日の活用、また、大学側でも活動しやすいような時間割の調整や、それぞれの大学や学部においてIPEの目的を再度明確にする必要である。

## 謝辞

本研究にご協力いただきました鳴子地区の住民の方々および名古屋市立大学、名古屋工業大学の教職員の皆様に深く感謝の意を表します。

## 文献

- [1] ©名古屋市立大学 (2016)『地域と育む未来医療人「なごやかモデル」』ウェブサイト [https://nagoyaka-model.jp/]
- [2] ©三重大学 (2014) 専門職連携教育および連携医療のための行動の枠組み 7-27
- [3] 文部科学省 (2013) 「未来医療研究人材養成拠点形成事業」の選定結果
- [4] 文部科学省高等教育局医学教育課 (1997) 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)
- [5] ©World Health Organization (2010) Framework for action on interprofessional education and collaborative practice 7-27

[Report]

## A Report of Attempts in Interprofessional Education of Nagoyaka-model

Hiromi Sasano<sup>1</sup>  
Takayuki Hirano<sup>1</sup>

---

1 Faculty of Rehabilitation Science, Nagoya Gakuin University