

地域包括ケアを支える医療と福祉人材の養成に関する取り組み（その2）

ー長崎大学医学部と長崎純心大学との共修授業を通してー

○ 長崎純心大学医療・福祉連携センター 奥村 あすか (8773)

潮谷 有二 (長崎純心大学医療・福祉連携センター・2675), 永田 康浩 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科地域包括ケア教育センター・9050), 吉田 麻衣 (長崎純心大学医療・福祉連携センター・8774), 宮野 澄男 (同・8744)

キーワード：地域包括ケア，福祉人材養成，多職種連携教育

1. 研究目的

長崎大学医学部と長崎純心大学（以下、本学という.）は、平成25年度より文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業【テーマB】リサーチマインドを持った総合診療医の養成」の採択を受け、地域包括ケアを支える医療と福祉専門職の人材養成に資する教育システムの確立をめざし、両大学協働の下、多職種連携の推進に係る事業を展開している。特に、本事業の中核をなす取り組みとして、学生時より医療系と福祉系という学習背景の異なる学生たちが共に学ぶ共修授業を平成27年度より実施し、大学及び専攻分野を超えた横断的な教育体制を構築することによって、将来の多職種連携に繋がる資質の醸成を図っている。

そこで、本報告では、これまで長崎大学医学部と本学が取り組んできた地域包括ケアを支える人材養成に資する共修授業の一連の取組や成果の一端について明らかにすることを目的とした。

2. 研究の視点および方法

両大学は、共修授業における円滑な実施を図るために医学・保健学・福祉分野の知見を有する教員ら21名の構成員からなる共修授業ワーキンググループ（以下、ワーキンググループという.）を組織し、授業の目的や枠組みの検討をはじめ、具体的な授業の実施体制や授業に用いる学習ツールとしての事例（症例）、学習効果に対する評価方法等についての検討を2015年4月から11月の間に計6回行った。加えて、学習ツールに医療や福祉現場の意見を反映させるため、月2回の頻度で開催している本学の事業企画委員会において、地域包括ケアの中核を担う地域包括支援センターの社会福祉士（2名）並びに急性期病棟の社会福祉士（1名）、回復期病棟の社会福祉士（1名）、福祉系大学教員（1名）、医学部教員（1名）との議論を重ねた。また、グループワークを用いた共修授業に対する評価については、共修授業に参加した長崎大学医学部医学科の学生（n=124）、長崎大学医学部保健学科の学生（n=110）、本学現代福祉学科の学生（n=36）を対象に自計式の質問紙を授業実施直後に行った。そして、授業評価として三つの専攻分野間の差異と共修授業の二日間の差異について検討するため、①専攻分野を独立変数とし、4件法によるEC01「私は、自己の目指す専門職の仕事内容や役割を、他の大学・学科生に説明できた」等の12項目から構成される変数を従属変数とする一元配置分散分析を行った。②また、①と同様の12個の変数について実施日別に対応のあるt検定を行った。なお、分析にあたっては、それぞれの分析に用いた変数に欠損値を有しないケース（n=241）を分析対象とし、分析にはIBM SPSS Statistics22を用いた。

3. 倫理的配慮

倫理的配慮としては、データクリーニングの際に、個人が特定されることができないよ

うに個人情報取り扱いには留意し、統計処理を行った。

4. 研究結果（紙幅の関係上、結果の一部についてのみ記載する）

（1）共修授業の実施内容

共修授業は、長崎大学と本学とをネット回線をつなぎ、平成27年10月28日に一時限、11月4日及び11月11日に二時限ずつの計五時限を実施した。具体的なプログラムとしては、10月28日は社会保障政策の動向や地域包括ケアシステムに関する特別講義を実施し、11月4日と11月11日には、各専攻分野が混合するグループワークを取り入れ（原則、1グループにつき医学科生3人から4人、保健学科生2人から3人、本学現代福祉学科生0人から1人）、グループディスカッションを通して多職種連携による支援について考案し、その成果についての全体発表を11月11日に行った。また、グループワークに用いた学習ツールは、ワーキンググループでの議論を踏まえて、事例（症例）と利用者情報シートを4トピック毎に作成した。トピックの具体的な内容としては、地域包括ケアの推進に伴い在宅や地域を中心とする支援体制への強化が求められていることや、認知症対策及び在宅医療の推進が一層図られているという政策動向に鑑み、今後のニーズの増加が見込まれる認知症への支援並びに居宅での看取りの支援について多職種連携を視野に入れて事例を作成した。さらに、社会資源の調整や活用について多面的に検討できるように社会保険の加入状況をはじめ、診断名、身体状況・治療状況、ADLやIADLの生活機能判定、入院前の生活状況、ジェノグラムを用いた家族構成、現在利用している公的サービス、社会関係等の項目を網羅する利用者情報シートを作成し、事業企画委員会においても、累次にわたり各項目間の内容と支援の実際との関係から矛盾が生じることがないように検討を行った。

（2）自己評価結果（紙幅の関係上、対応のあるt検定の分析結果の一部のみ記載する）

対応のあるt検定の分析結果から、EC10「私は、地域住民が地域で生活するための医療のしくみを理解することができた。」については、長崎大学医学部医学科生($p < .001$)、長崎大学医学部保健学科生($p < .001$)、本学現代福祉学科生($p < .05$)において、3回目の共修授業日である11月11日の平均値が11月4日より統計的に有意に高い結果となった。また、EC11「私は、地域住民が地域で生活するための福祉のしくみを理解することができた。」については、長崎大学医学部医学科生($p < .001$)及び長崎大学医学部保健学科生($p < .001$)の11月11日の平均値が11月4日より統計的に有意に高くなる結果が観察された一方、本学現代福祉学科生には統計的に有意な差は見られなかった。

5. 考察

各専攻分野の教員及び従事者との協議の場を複数回設けることによって、各分野の意見が集約され、医療と福祉の共通基盤を盛り込んだ教材を作成することができた。また、自己評価の結果からは、共修授業が多職種への理解に対して一定の効果を有していることが明らかになった。今後の課題としては、平成28年度も共修授業を実施予定であり、今回の共修授業の成果を踏まえながら、より効果的な多職種連携教育に繋げていくために、平成27年度に得られた実証的なデータも勘案して各専攻分野の教員並びに従事者との検討・協議の場を重ねていく必要があるということを指摘しておきたい。

※本報告における詳細な結果については当日配布予定である。

※本研究は、文部科学省の「平成25年度未来医療研究人材養成拠点形成事業【テーマB】リサーチマインドを持った総合診療医の養成」に係る研究成果の一部である。