

論文

同志社女子大学薬学部6年次生と看護学部4年次生に対する
多職種連携教育の試み¹光 木 幸 子 ²小 川 京 子 ³芝 田 信 人¹同志社女子大学・看護学部・看護学科・教授²同志社女子大学・看護学部・看護学科・実習助教（有期）³同志社女子大学・薬学部・医療薬学科・教授Trial of Interprofessional Education for Sixth-Year Pharmacy Students
and Fourth-Year Nursing Students¹MITSUKI Sachiko ²OGAWA Kyoko ³SHIBATA Nobuhito¹Department of Nursing, Faculty of Nursing, Doshisha Women's College of Liberal Arts, Professor²Department of Nursing, Faculty of Nursing,
Doshisha Women's College of Liberal Arts, Assistant professor (contract)³Department of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences,
Doshisha Women's College of Liberal Arts, Professor

要旨

超高齢化と医療の高度化・複雑化に伴い、チーム医療を行い、より医療の質を高め、効率的な医療サービスを提供することが求められている。チーム医療を推進するために多職種連携教育（IPE：Interprofessional Education）を学生の時期から行うことが必要であると提唱されている。そこで本学の実務実習を終えた薬学部6年次生と臨地実習を終えた看護学部4年次生を対象に、模擬的な臨床事例を共有し、シミュレーターを用いたフィジカルイグザミネーション、電子カルテからの情報を用いた演習、そしてグループワークを通して多職種連携に必要な能力を修得するためのIPEを試みた。授業終了後の学生のレポートから、学生は、自分の専門職としての役割や他の職種の役割を具体的に理解し、他職種と協働するには専門職間の相互理解と同時にコミュニケーション能力が重要であることを学修していた。今回のトライアルを受け、授業プログラムや教育方法を充実させ、段階的に授業効果を検証していくシステムを構築する必要があると考えられた。

キーワード：多職種連携教育、学部間共同授業、専門職間問題解決型学習、模擬臨床ケーススタディ

Summary

According to advent of super-aging society and the increasing sophistication and complexity of medical care, there is a need to provide team medical care to improve the quality of medical care and efficient medical services. In order to promote team medical care, it is advocated to provide interprofessional education from the time of students. By sharing simulated clinical case between sixth-year pharmacy students and fourth-year nursing students who have completed on-site practical training at this university, the interprofessional education was conducted, and where the students acquire the abilities required for multi-professional collaboration through physical examination using simulators, exercises using information from

electronic medical records and/or group work. From the post-class student reports, it was considered that students learned that interprofessional communication as well as mutual understanding was important to understand specifically and cooperate in their professional and other roles in the clinical practice. Throughout this trial, we found that it is necessary to establish a system in which lesson programs and teaching methods are enhanced and the effects of lessons are verified step by step.

Keywords: interprofessional education, inter-faculty collaboration, interprofessional problem-based learning, simulated clinical case study

I. 緒言

超高齢化と医療の高度化・複雑化に伴い、医療職は各々の専門性を発揮し、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療が求められる¹。チーム医療を推進する目的は、専門職種の積極的な活用、多職種間協働を図ること等により医療の質を高めるとともに、効率的な医療サービスを提供することにより、医療の質的な改善を図るためには、①コミュニケーション、②情報の共有化、③チームマネジメントの3つの視点が重要とされている²。チームでアプローチするためには、互いに他の職種を尊重し、明確な目標に向かってそれぞれの見地から評価を行い、専門的技術を効率良く提供することが重要である。また、医療スタッフ間における情報共有のための手段としては、電子カルテ等を活用した情報の一元管理などが有効である²。さらに、チーム医療の質を向上させるためには卒前からの教育が重要であり、専門職種としての知識や技術に関する縦の教育とチームの一員として他の職種を理解することやチームリーダー・マネージャーとしての能力を含めた横の教育が必要である²。

これらの背景を受けて、文部科学省により策定された薬学教育モデル・コア・カリキュラム³と看護学教育モデル・コア・カリキュラム⁴の中で、医療職として求められる基本的な資質・能力として、「医療者間の良好なコミュニケーションをとり、的確で円滑な情報共有、交換を通して意思決定することや多職種連携を構成するすべての人々の役割を理解し、お互いに対等な関係性を築きながら、患者・生活者中心の質の高い実践を行える能力」³、「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

役割を担う能力やそれを支えるコミュニケーション能力」⁴の育成が明記され、教育することが求められている。その教育方法として、英国のCAIPE (Centre for the Advancement of Interprofessional education) は、多職種連携教育 (IPE: interprofessional education) を「複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために、同じ場所でともに学び、お互いから学びあいながら、お互いのことを学ぶこと (CAIPE 2002)」と定義し、WHOにおいても推奨されている⁵。IPEでは、医療の質の向上、協働性の涵養、個々の能力の育成の3つの領域で、個々の能力で求められるものは、知識として専門職としての能力の把握と他の職種の役割の理解、技能としては異文化コミュニケーションの技能と自己と他者の役割の省察、態度としては他の職種に対して中立的敬意、協働性への意欲、十分な信頼と自己開示が必要な能力とされている。

同志社女子大学では、すでに薬学部1年次生の「早期体験学習Ⅰ」と看護学部1年次生「成人看護学概論」において自分の専門性や他の専門職の理解や協働について考えるグループワークや「車いす体験」を共同で実施する学部横断的演習を実現し、IPEを効果的に実施することができたと報告されている⁶。

今回、薬学部6年次生の選択科目「セルフメディケーション・在宅医療特論」と看護学部4年次生の選択科目「セルフケア支援論」の科目において、実施した授業内容の概略 (臨床事例を共有し、シミュレーターを用いたフィジカルイグザミネーション、電子カルテからの情報を合わせてフィジカルアセスメントを行い、グループワークを通して多職種連携に必要な能力を修得する教育を試みた内容) とその評価、IPE教育の今後の課題について報告する。

II. 本学の薬学部6年次生と看護学部4年次生のIPE教育の実際

1. 授業の位置づけと学生のレディネス

授業の位置づけとして、薬学部の「セルフメディケーション・在宅医療特論」は、薬学共用試験（OSCE、CBT）を合格した後、薬局実務実習、病院実務実習を終了した学生のアドバンス薬学専門教育として位置づけられており、6年春学期に開講されている⁷。薬学実習生として、保険薬局や病院薬剤部での技能・態度を修得した学生に対し、臨床応用力を涵養する科目として、2020年度から開講されている。講義では、薬剤師によるセルフメディケーションの支援、あるいは、急性期医療および在宅医療を通じての一貫した薬物療法の実践に関連する内容が講義されている。看護学部の「セルフケア支援論」は、基礎教育科目、入門・概論科目、看護基礎科目、看護展開科目、すべての領域実習（ウイメンズ、小児、成人急性期・成人慢性期、高齢者、精神、在宅）を修得した後に履修できる看護探求科目として、4年生の春学期に開講されている⁸。この時期の学生は、すでに臨地実習で臨床事例をとおして専門的知識と技術を用いて看護を行っていること、多職種とのカンファレンスや看護師が他職種と連携している場面を見学しその必要性を理解していること、ほとんどの学生が病院に就職することから、より実践的な能力を育む時期である。

2. 到達目標と授業内容

各科目のシラバスに記載した到達目標を表1に示したとおり、共通目標を挙げ、主に3つの視点を入れている。1つ目の視点は、臨床事例を用いてそれぞれの専門性を発揮しながら情報収集し、アセスメントをとおして介入方法を見出し、模擬カンファレンスで意見交換すること、2つ目は、他職種と協働することにより自分の専門性と他の専門性の理解を促すこと、3つ目は他の医療職とのカンファレンスや協働をとおして必要なコミュニケーションを実践することである。

3. 授業内容

共通目標の3つの視点の教育内容について次に述べる（表1）。

1）臨床事例を用いてそれぞれの専門性を発揮しながら情報収集し、アセスメントをとおして介入方法を見出し、模擬カンファレンスで意見交換する

まず、慢性呼吸不全のある方が肺炎を発症し発熱と呼吸

器症状悪化のため、緊急入院した事例（表2）の臨床経過を教育用電子カルテ（Medi-EYE）に作成し、入院時の患者の状態を多職種連携ハイブリッドシミュレーターのシナリオ（以下 SCENARIO）に設定し、臨床事例に即した学習ができる環境を整えた。

IPE として共通で行った授業内容は、授業初回に、ガイダンスとともに事例の基本属性、病名、今までの病気の経過と既往歴を伝え、疾患について学習を促した。1回目の合同演習（セルフメディケーション・在宅医療特論6回目授業／セルフケア支援論3回目授業）では、薬学部学生13名と看護学部学生2名で構成した6グループで、SCENARIO を用いてフィジカルイグザミネーション（問診・視診・聴診）とデブリーフィングを実施し、必要な情報を収集しながら看護師の視点と薬剤師の視点でアセスメントを共有した（図1、2）。

その後、薬学部と看護学部（セルフメディケーション・在宅医療特論7回目授業／セルフケア支援論4回目授業と5回目授業）の中で、それぞれフィジカルイグザミネーションで得た情報と電子カルテの情報をもとに、さらにアセスメントを深め、それぞれの専門性に基づいた関連図を作成し、看護問題や薬剤師が注目する課題を明確にした。2回目の演習（セルフメディケーション・在宅医療特論8回目授業／セルフケア支援論7回目授業）では、その問題や課題の中から最重要問題・課題に対して具体的な介入方法について模擬カンファレンスを実施した（図3）。

薬学部のセルフメディケーション・在宅医療特論で行った内容は、1回目の講義において、合同演習で使用する Medi-EYE の共通の症例について検討し、問題点を洗い出した。その後、各自に対する課題として、症例から洗い出した問題点について、薬物治療管理の観点からみた病態関連図の作成を合同演習までに実施して準備を行った。

看護学部のセルフケア支援論で行った内容は、2回目の授業に SCENARIO のシミュレーターを用いたフィジカルイグザミネーションとデブリーフィングの実施、アセスメント、セルフケア支援について意見交換し、3回目授業の合同演習（多職種連携教育（I））に向けて準備をした。

2）他職種と協働することにより自分の専門性と他の専門性の理解を促す

初回の授業の中でそれぞれ「チーム医療（多職種連携）について」「多職種連携と看護の専門性について」の講義を行いチーム医療におけるそれぞれの専門職の役割の理解を深めた。1回目の合同演習時（セルフメディケーション・

表 1 薬学部 6 年次生と看護学部 4 年次生の科目の到達目標と授業内容

薬学部科目「セルフメディケーション・在宅医療特論」	看護学部科目「セルフケア支援論」
到達目標	
1. 呼吸器疾患事例のフィジカルアセスメントをシミュレータを用いて実施できる	1. 呼吸器疾患事例のフィジカルアセスメントをシミュレータを用いて実施できる
2. 事例の状況を専門的視点で把握した後、薬学部学生と看護部学生がそれぞれの視点から模擬カンファレンスで意見交換できる	2. 事例の状況を専門的視点で把握した後、薬学部学生と看護部学生がそれぞれの視点から模擬カンファレンスで意見交換できる
3. 患者の問題点から必要な教育内容を精選し、ロールプレイをとおして情報提供できる	3. 患者の問題点から必要な看護の方向性を精選できる
4. 多職種と協働することにより自分の専門性を理解できる	4. 多職種と協働することにより自分の専門性を理解できる
5. 多職種と協働する中で必要なコミュニケーションを実践できる	5. 多職種と協働する中で必要なコミュニケーション能力を習得できる
授業内容	
1 回目 講義概要の説明 1) セルフメディケーションについて、2) 在宅医療と地域包括ケアシステムについて、3) チーム医療（多職種連携）について	1 回目 講義概要の説明 1) セルフケア支援論について、2) 多職種連携と看護の専門性について、3) 事例紹介、疾患や治療についての学習
2 回目 セルフメディケーション実践のための薬学的スキルと応用 ・問診や視診等を用いたスキル・薬物乱用防止のためのスキル ・症例に適する一般用医薬品選択のための実践	2 回目 シミュレータを用いたフィジカルイグザミネーションとデブリーフィングの実施とセルフケア支援について意見交換
3 回目 在宅医療実践のための薬学的スキルと応用 ・ポリファーマシーについて・訪問薬剤管理指導計画の立案 ・在宅医療での薬学的介入法について	
4 回目 退院時カンファレンスおよび在宅患者への薬剤師の介入 提示された症例への薬剤師の具体的な介入を考える	
5 回目 セルフメディケーションのための薬剤師スキル（Ⅰ） ・患者の訴えを聞き、緊急性や重症度を判断し、受診勧奨が必要かまたはセルフメディケーションで対応可能なかが判断できる ・セルフメディケーションで対応可能と判断した場合、市販薬や養生方法について、患者の症状や特性、ニーズに合わせて、いくつかの選択肢を示すことができる ・具体的な症例において、実際にシミュレーションできる	
6 回目 看護学部学生との多職種連携教育（Ⅰ） 1) それぞれの専門職の紹介、2) 症例の共有、3) シミュレータを用いたフィジカルイグザミネーションの実施とデブリーフィング、4) 薬剤師としての介入視点の洗い出し	3 回目 薬学部学生との多職種連携教育（Ⅰ） 1) それぞれの専門職の紹介、2) 症例の共有、3) シミュレータを用いたフィジカルイグザミネーションの実施とデブリーフィング、4) 看護師としての介入視点の洗い出し
7 回目 セルフメディケーションのための薬剤師スキル（Ⅱ） 本コマでは、セルフメディケーションのための薬剤師スキル（Ⅰ）で作成した自身の資料により、グループ内で討議する	4 回目 患者の情報収集と看護問題の抽出 ・電子カルテからの情報収集・自分たちが3回目の演習で得た情報と電子カルテからの情報をもとに看護関連図を作成する ・看護問題を抽出し具体的な援助について考える
	5 回目 見出した看護問題と具体的な援助についてグループワーク 第4回で個人ワークをした内容をもとにグループ内で意見交換する
	6 回目 慢性疾患看護専門看護師の講義 サブスペシャリティ呼吸器疾患看護「慢性呼吸器疾患患者の看護」
8 回目 看護学部学生との多職種連携教育（Ⅱ） ・症例を対象としたカンファレンス 「それぞれ注目している問題、最重要問題に対する指導内容と退院にむけたセルフケア支援について」	7 回目 薬学部学生との多職種連携教育（Ⅱ） ・症例を対象としたカンファレンス 「それぞれ注目している問題、最重要問題に対する指導内容と退院にむけたセルフケア支援について」
	8 回目 レポート作成 「他職種と協働しながらフィジカルアセスメントや関連図を作成、カンファレンスを通して学んだこと」

表 2 臨床事例

年齢：70歳 性別：男性 身長：165cm 体重：68kg 職業：会社役員
既往歴：COPD 高血圧
現病歴：数日前から感冒症状が続いたため、かかりつけ医を受診し、内服薬で対応。昨日より高熱が続き、本日9時頃家族が声をかけても意識がもうろうとなっていたため、かかりつけ医に相談後、救急搬送となった。レントゲン上、右肺野に陰影あり、肺炎と診断。これまでは、妻が身の周りのこと手伝っており、入院時付き添われていた。急変時には、CPR 希望されておらず、人工呼吸器も希望なし。NPPV までは実施。ここ一か月以内の鳥類との接触や温泉施設の利用はない。痰の培養は、救外にて提出済み。血液検査で炎症所見高値している。喫煙は、20本／日（20歳のころから）。飲酒機会が多く、ビール500～1000mL＋日本酒2合程度／日。また、1週間前に慢性胃炎が増悪した。近医でこれらの薬を貰っている。COVID-19 RT-PCR 陰性。右肺野の肺炎と考えセファゾリン Na1g／生理食塩水100ml × 2 開始。発熱を抑えるため、ジクロフェナク Na 坐薬25mg を頓用（1日2回まで）使用。食欲不振あり、病院食どのくらい摂取できるか分からないため、食事量確保できるまでソルデム3A1L／日投与していく。
身体所見：T39.5度 P98回／分 BP140／90mmHgRR28回／分 SpO293%意識レベルほぼ清明 lung：右肺野に rhonchus、呼吸延長、呼吸困難あり abd：no pain/no hard/good sound /appetite poor last meal：おなかゆ少量 最終尿：14時 尿量少ない 最終便：2日前
持参薬：ムコソルバン15mg 1錠分 1 夕 カルボシステイン錠 2錠分 2 シムビコートタービューハイラー分 2 アムロジピン2.5mgOD 1錠分 1 朝 ファモチジン10mgOD 2錠分 2 朝夕



図1 SCENARIO を用いてフィジカルイグザミネーション（問診・視診・聴診）を実施の場面



図2 必要な情報を収集しながら看護師の視点と薬剤師の視点でアセスメントを共有した結果を発表している場面



図3 模擬カンファレンスの様子

在宅医療特論6回目授業／セルフケア支援論3回目授業）において、学生は自己紹介と自己が考える薬剤師の役割や看護師の役割について発表した。

3）他の医療職とのカンファレンスや協働をととして必要なコミュニケーションを実践する

2回の合同演習で実施したフィジカルイグザミネーションとデブリーフィングや模擬カンファレンスで意見交換することをとおして実際にコミュニケーションとる機会を設けた。

Ⅲ. 本学の薬学部6年次生と看護学部4年次生の IPE 教育の授業評価

IPE の個々の能力で求められるものについて授業終了後のレポートで記載された内容を紹介する。

【知識として専門職としての能力の把握】としては、「薬剤師と看護師の連携を通して、患者に1番近く、関わる時間も長い看護師が中心でケアや観察を行い、その内容を薬剤師や他の医療職種と共有することが大切だとわかった」や「患者に1番近い立場で表情や言動などの小さなサインを見逃さずにキャッチしていくことが大切であるとわかつ

た」、「看護師は患者の生活面やメンタル面のことを考えてサポートし、薬剤師は患者さんにとってよりよい薬物治療を提供することを中心にサポートする。それぞれの職種で専門性を活かし患者さんによりよい治療を提供していくことの重要性に改めて気づいた」、「同じ症例を見ても、薬剤師と看護師では着目するポイントも違うし、患者に対するケアプランも介入法にも違いがあった。この違いを2つの職種間で共有すれば、単一の職種で患者の対応をするよりもより良い対応ができると思った。また、今回は看護師と薬剤師間での連携だったが、医師や栄養士など、他の職種なども含めて連携することで更にメリットが生まれるだろうと思った」などの記載がされており、他職種を通して自分たちの専門職が求められている能力を客観的にとらえることができていた。

【知識として他の職種の役割の理解】としては、「今までは看護師の視点でフィジカルアセスメントを行っていたため、患者の状態がどのような状態なのか判断して、患者が入院生活を安全に回復に向かって過ごせるようにすることが大切だと思っていた。しかし、薬剤師はそのためにどのような薬を用いた方が患者にとって楽か、副作用がこの薬の方が適切かなどを考えており、看護師と薬剤師は患者が安楽に回復に向かうために関わるということが同じでも、関わり方が大きく違うとわかった」や「フィジカルアセスメントを通して、薬剤師は、アレルギーや現在の服薬状況などを患者に聞き、薬効を考えて患者に最も適した薬剤を選択し、必要があれば現在使用している薬剤から異なる薬剤への変更を医師に相談するということも薬剤師の役割であると知ることが出来た。その中でも、患者の疾患による症状から患者が薬剤を薬に正確に服用できるように検討していることが印象的だった。これらの薬剤師の介入方法から看護師は薬剤師が薬効について正確に評価出来るように、患者さんに確実に薬剤を投与することや、アレルギーや服薬状況について患者さんから情報収集することが求められるのではないかと感じた」、「看護師は、患者に接する時間が多いので、患者の容態に関する多くの情報をもっており、その収集した情報を重要視して患者のケアに生かしていることを実感した。また、患者ごとに合わせた医療サービスの提供は看護師に支えられていることを知った。そのため、薬剤師がフィジカルアセスメントを通じて薬剤の副作用を発見するためには、看護師からの情報が不可欠だと理解した。逆に、薬剤師は薬の副作用を知っているのに、看護師に副作用の症状を事前に伝え、相互の情報共有を積極的に行っていくことで、薬の副作用の発見や処方変更の

提案などをスムーズに行うことができ、薬物治療の効果の向上に大変有効であると気づいた」、「看護学部生との小グループディスカッションを通して、薬剤師だけではなく看護師にも認定資格のようなものが存在することを知った。よって、患者の疾患に対応した認定・専門資格を持った看護師、薬剤師も介入することで、より患者に特化した専門性の高い治療を行うことができ、チーム医療の幅が広がると感じた」など他職種の役割を具体的に理解していた。

【技能として異文化コミュニケーションの技能】としては、「看護師としての視点と薬剤師としての視点は異なるので、それぞれの職種の視点からみた患者の状態や、必要なケアの介入などを共有して、薬剤師と看護師だけでなく、医者や栄養士、理学療法士など様々な職種からの視点が大切であるので、それを伝え合うコミュニケーションは欠かせないものだ」と理解できた、「お互いの考え方、対処法などは異なることを理解したが、それぞれの職種がどのような根拠をもってなぜそのように考えたのかを話し合う必要があるため、コミュニケーションというものが多職種で連携協働していく中で重要になってくるのだと感じた」、「看護師はより患者や患者の家族の近くで接している分、患者の容態やADLについても把握しているので、チーム医療ではしっかりとコミュニケーションを取って相互の情報共有を行うことで、患者の治療の最適化を実行できると思った」、「薬の副作用という点において薬学部生は「この薬が処方されているからこの副作用の有無を確認しないといけない」と考え、看護学部生は「この症状が出ているがこれはこの薬の副作用ではないか」というように考えており、薬から副作用（症状）という視点と症状（副作用）から薬という視点の違った」、「同じ症例に対し、看護師側がどのようなケアを行っているのか、また、どのようにアプローチしていくのかについて具体的に知ることができ、看護師と薬剤師間の情報共有の重要性を改めて感じる事ができた。情報共有をしっかりと行っていることにより、患者の治療がスムーズに進行することに気づいた」、「同じ症例に対し、看護師側がどのようなケアを行っているのか、また、どのようにアプローチしていくのかについて具体的に知ることができ、看護師と薬剤師間の情報共有の重要性を改めて感じる事ができた。情報共有をしっかりと行っていることにより、患者の治療がスムーズに進行することに気づいた」など異なる職種を理解し、それぞれの立場で伝え合うためにコミュニケーションの技法は重要であると学修していた。

【技能として自己と他者の役割の省察】としては、「看護師が観察したこと・行ったケア・感じたことなど意見を

しっかりと多職種に共有することで、その情報を基に自分以外の看護師を含めた多職種がそれぞれの視点で意見交換を行うことができると考える。このように看護師が得た情報を共有することは重要であるが、その情報がすべてではないので、看護師以外の他職種が観察した情報も把握し、その情報を基に看護の視点から意見を出すことも重要である」と考える。「薬剤師は、患者の疾患による症状から患者が薬剤を薬に正確に服用できるように検討していることが印象的だった。これらの薬剤師の介入方法から看護師は薬剤師が薬効について正確に評価出来るように、患者さんに確実に薬剤を投与することや、アレルギーや服薬状況について患者さんから情報収集することが求められるのではないかと感じた」、「薬学部生は、患者の薬に関する問題点に目が行きがちで、対策に関しても薬物治療に関したアドバイスが多くなる。その点看護師は、患者のことをより包括的に観察していると感じた。看護師の患者に対する介入ポイントは薬剤師にとっても気になる点ではあるが、身体的な面の配慮をよりできるのは看護師だと思った。薬剤師が行う薬物治療においても、患者の身体的配慮ができるようフィジカルアセスメントを活用したいと思った」、「看護師は薬剤師よりもはるかに患者と関わる時間が多いため、薬剤師では確認しにくい情報を知っている。薬剤師は薬物治療に関して患者と深くかかわることにはなるが、看護師と常にコミュニケーションをとり、患者の様子を把握しておくことにより、より良い薬物治療を提供することが可能であることに気づいた」といった記述がみられた。

【態度として他の職種に対して中立的敬意】として、「意見交換の際には、自分の考える看護観点からの意見を押し付けるのではなく、他の看護師の意見や多職種の意見も受け入れ、患者さんにとってどの方法が一番良いのか考えることが大切であると学んだ。病院という大きな組織の中で、専門職としての考え方・価値観が違う人間が連携し協働するためには、綿密なコミュニケーションがより重要である」と考える。「看護学部生との小グループディスカッションでは、薬剤師の視点だけでは気が付かなかった部分についても問題点として挙げており、常に患者に寄り添う姿勢がうかがえた。しかし、薬に関する注意点や副作用、その対策などは当たり前であるが薬剤師の方が詳しいので、各々の専門性を発揮して協働することがより良い患者さんのサポートに繋がることをとても感じた」、「看護師は患者の日々の様子や行動に対してとても身近でサポートしているので、患者についてわからないことがあれば看護師が得ている情報を共有してもらうことはとても大事だと感じた」といっ

た記述がみられた。

【態度として他の職種に対して協働性への意欲】としては、「医療において重要な多職種連携でチーム一人一人に求められる他職種の専門性を理解してそれぞれが互いに尊重し合うことでより良い協働につながることを、それぞれがそれぞれの専門的視点から患者さんの病態を捉え患者さんに寄り添った提案をしていくことの重要性を今回の授業を終えて改めて理解することができた。学生の間にこのような体験を行うことで来年現場に出た時のイメージができた。現場に出た際大切にしなければならない視点として看護師が患者さん個人を捉え必要なケアを考えると同時に薬剤師の薬学的観点からの意見も取り入れ、患者さんにとって最善の医療につながるように決められた時間で結論を出すというチーム医療の実際について学ぶことができた」、「多職種連携でのチーム医療では、チーム内で一つの目標を決め、全員がその目標に向かって動いているという意識統一が大事だと思った。そして、多職種連携を成功させるためには、専門職同士のコミュニケーションがとても大事であることを感じた」、「看護師は患者の身のお世話をしているイメージが強く、薬に関してはあまり関わらない職業だと思っていた。しかし、今回の小グループディスカッションを通じて、薬がうまく投与されているかの確認など、身のお世話をしているからこそ得ることができる情報を看護師から得ることができると知った。薬剤師と看護師が連携して患者さんの薬物治療に関われば、医師に処方提案がしやすくなると思った。また、話の中では、栄養士やケアマネジャー、訪問看護師など、様々な他の医療従事者との連携の必要性も感じた」といった記述がみられた。

【態度として他の職種に対して十分な信頼】としては、「コミュニケーションを進めていく中で、薬については全てを把握している訳ではなく、その時に薬学部の学生が、丁寧に詳しく説明してくださったことで理解することができた。そこで私は、患者さんにとっても薬剤師から薬について説明されることによって薬に対して不安を軽減、解消することができるのではないかと感じた」、「看護師と薬剤師にはそれぞれ大きく異なる役割があり、お互いの職能を活かして得た情報を基に、さらにチーム医療で患者のより良い治療に貢献しているということを改めて学び、そのためには多職種間での円滑な情報共有が重要となると感じた」、「看護師から患者の情報を薬剤師が受けることは、薬剤師が薬物治療を行う場合には大変有用となる。また、そのための看護師とのコミュニケーションはとても重要だと思う。私が病院実習でお世話になった薬剤師は、毎日看護師と患

者さんのことについて深く話していた。それによって、患者さんから信頼され、看護師、医師からも信頼を得ることができ、チーム医療としての力が一番発揮されるのだと思った」といった記述がみられた。

【態度として他の職種に対して自己開示】としては、「他職種の意見に飲み込まれることなく看護師として自分の意見も根拠を持って意見交換することの大切さについても学びを深めることができ、互いを尊重し合うコミュニケーションの重要性にも気づくことができた」、「今回の演習で、薬剤師と看護師の役割は大きく異なっているので多職種でコミュニケーションをしっかりとってチームで動くことの大切さを学ぶことが出来た。一方で、高学年の学生との演習であったため、自分の意見をはっきりと伝えることができず、方向性の違いや理解の不足が多いように感じた。そのため、年齢や歴に限らず意欲的にコミュニケーションをとり意見の共有をする事でより良い医療を提供出来るようになると感じた」、「実際の医療現場で薬剤師は、看護師などの多職種から薬や食事による相互作用、副作用など、特に薬の特性や薬物体内動態などの情報を求められることが多いということを感じた。よって、薬剤師は薬理学的、薬物動態学的など様々な側面から見た薬剤の特性や副作用について理解したうえで、看護師が聞き取った情報を基に薬物治療に介入していく必要があると考えた」、「チーム医療の中で、看護師がどういう風に患者と関わっていくのか、あるいは、薬剤師は多職種と、どのようにコミュニケーションを取ればよいのかなどわからないことがあったが、今回の授業を行ったことで、色々な患者情報を共有し、それぞれの専門的な立場から意見を述べ、同時に相手の話に耳を傾けることが非常に大事と考えた」といった記述がみられた。

IV. 本学の薬学部6年次生と看護学部4年次生のIPE教育の今後の課題

今回初めての試みとして、SCENARIOとMedi-EYEを用いて臨床に近い環境を整え、IPEを実施したことは、学生のレポートからも一定の学修成果はあったと考えられる。しかし、いくつかの課題も明らかとなった。講義時間は1回1コマ(90分)と短かったことからフィジカルイグザミネーション後のデブリーフィングや小グループディスカッションに十分な時間が取れなかったため、次年度は2コマ続きとして十分に検討する時間を確保する必要がある。また、講義回数が2回であり、薬学部と看護学部の演習前後の学習時間や内容、例えば電子カルテからの情報収集な

どの時期等がことになっていたことから、学生が理解している情報に違いが生じたことから、意見交換時に話がかみ合わないことを生じさせた可能性がある。今年度の反省を生かして授業内容の共通性も図る必要がある。また教材については、多職種で使える臨床事例の内容を充実させていく必要がある。さらに、学生のレポートの記載にもあったように、学生は他の医療職である医師や管理栄養士との連携の重要性にも気づいていたことから、可能であれば医師免許を持った教員の授業への参画や京田辺と今出川キャンパスのオンラインを利用した模擬退院カンファレンスなどの機会をつくり、授業内容を発展させることができればと願っている。そして、1年生のIPE教育で評価されている指標も取り入れながら、段階的に授業効果を検証していくシステムを構築する必要がある。

文献

- 1 厚生労働省(平成22年3月19日)、チーム医療の推進について、チーム医療の推進に関する検討会報告書、
- 2 チーム医療推進方策検討ワーキンググループ、チーム医療推進会議、(平成23年6月)、チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集
- 3 文部科学省 令和4年度 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究(令和4年5月30日時点) 薬学教育モデル・コア・カリキュラム、令和4年度改訂版(素案)
- 4 文部科学省、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会(平成29年10月) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～
- 5 CAIPE2002, <http://www.caipe.org.uk/>
A WHO Report: Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practic
- 6 成橋和正、片山由加里、西村亜佐子、羽森真美、萩本明子、光木幸子、関本裕美(2022) 同志社女子大学における薬学部と看護学部の協働での Interprofessional Education の取り組み、同志社女子大学 総合文化研究所紀要 第39巻、pp.130-140
- 7 同志社女子大学、薬学部履修要項、2017年4月1日、pp.59
- 8 同志社女子大学、看護学部履修要項、2019年4月1日、pp.48