

## 報告

### 多職種連携によるチームコミュニケーション教育

名古屋大学医学系研究科地域医療教育学講座

阿部恵子、安井浩樹、青松棟吉

多職種連携医療は地域医療の問題を解決する重要な手段であり、その実践のために卒前教育から多職種連携教育(Interprofessional Education; IPE)を導入することが推奨されている。第5回ヘルスコミュニケーション学会学術集会で、本学におけるIPEをととしたチームコミュニケーション教育について報告する。

IPEを実践する事で、学生は①チームワーク、②役割・責任、③コミュニケーション、④学ぶこと・自己省察、⑤患者理解、⑥倫理・態度が学習できると報告されている。<sup>1)</sup> 名古屋大学医学部では、平成23年度から多職種連携教育(Inter professional Education: IPE)を試験的に始め、平成24年度から、5年生の臨床実習、及び、4年生の選択授業で模擬患者(SP)参加型IPEを行っている。5年生の臨床実習では、医・薬学生が3-4人のチームになり、喘息発作で入院を繰り返し、家庭内に複数の喘息誘発因子が存在する喘息患者の退院指導計画を作成するという課題に取り組む。半日の実習である真に能動的な態度が求められるため、チームコミュニケーションが重要となる。平成23年度IPEを社会性、情緒性、自己管理などを含むEmotional Intelligence(EI)とEmpathy調査票で測定した結果、看護、薬学生はEI、Jefferson Scale of Physician Empathy(JSPE)ともに有意な上昇が見られたが、医学生のみEIは変化がなかった。(図1)

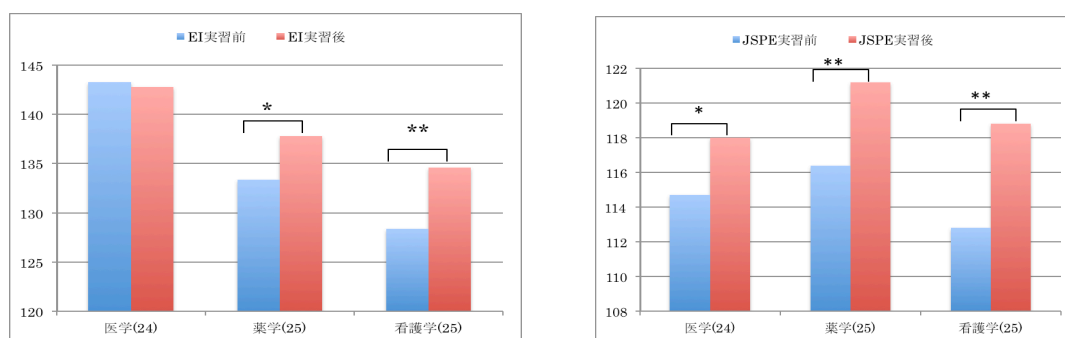


図1：実習前後の学部毎のEIとEmpathyの比較

4年生の選択講義では、医・薬・看・理学・作業の5学科がチームを組み、69歳の肺癌患者を演じるSP及び模擬家族との医療面接を通して情報収集を行い、患者中心の在宅療養計画を作成するという課題に取り組む。両実習共に模擬患者に退院指導を行なうという明確な目標に向けて、各専門別に模擬患者から情報収集し、チームで情報共有し、ディスカッションする。この一連のプロセスの中では、コミュニケーションスキルを駆使した議論が行なわれる。多職種に関する認識(Interdisciplinary Education Perception Scale:IEPS)及びチームコミュニケーション能力の変化を測定

し、学部毎では表1のような結果になったが、全員(n=38)では図2のように有意に上昇した。

表1：実習前後の学部毎の IEPS とチームコミュニケーション能力の比較

IEPS	実習前	実習後	P
医学生(10)	69.7	75.7	.049
看護学生(7)	77.3	84.1	.032
薬学生(10)	82.5	87.6	.366
理学療法生(6)	75.3	84.2	.013
作業療法生(5)	78.4	76.8	.679

チームワーク	実習前	実習後	P
医学生(10)	131.5	137.3	.050
看護学生(7)	129.1	139.1	.014
薬学生(10)	128.8	143.1	.002
理学療法生(6)	129.0	146	.002
作業療法生(5)	126.4	130.8	.138

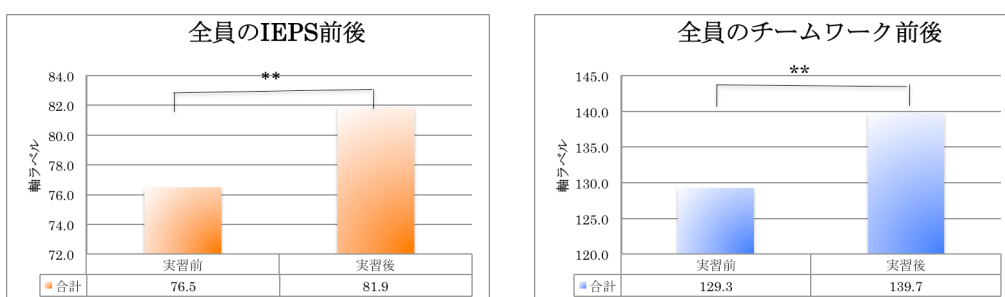
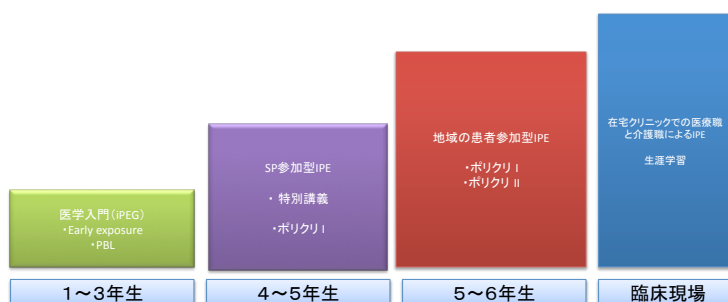


図2：実習前後の全員の IEPS とチームコミュニケーション能力の比較

それぞれの専門職の文化から他職種の文化に暴露されることで、異文化体験が起きる。知識や態度に対する認識の変化のみならず、コミュニケーションにおいても、OSCE教育のレベルを超えたチームビルディング、ファシリテーション、アサーティブコミュニケーションなどの重要性に気づき、他職種に対する認識や、コミュニケーション能力に大きな揺さぶりがおきる。チーム医療が実践出来る専門職になるためには、卒前教育のみならず、卒後の生涯学習においても、このようなチームコミュニケーション能力を育成するための段階的継続的 IPE の実践が重要であることを提案した。



[参考文献]

1) Thistlethwaite J *et al.* Learning outcomes for Interprofessional education (IPE): Literature review and synthesis. *J Interprof Care*, 2010; 24: 503-513.