

日本の多職種連携教育と 連携実践の礎となる 多職種連携コンピテンシーについて

筑波大学附属病院/笠間市立病院/
多職種連携コンピテンシープロジェクト責任者
春田 淳志

講義のアウトカム

- 多職種連携協働：IPWと連動した多職種連携教育；IPEについて、専門職の社会化の文脈から理解できる。
- 多職種連携コンピテンシーについて理解できる。

本日のスケジュール

- 講義 (50)
- 質疑応答 (10)
- 休憩
- ワールドカフェ
- 質疑応答/アンケート (5)

講義の概要

- IPE/IPW
interprofessional education/
interprofessional work の必要性和定義
- 医師・筑波大学・総合診療におけるIPE
- 連携の社会化と新たな連携コンピテンシー

IPE/IPWの必要性

- 専門教育の断片化や時代遅れの専門教育カリキュラムが人口転換、疫学転換、新種の感染、環境、行為の危険など様々な健康保障を脅かす。（Frank etc ; Lancet,2010）
- General Medical Councilが発行する医学部卒前教育改革の指針「Tomorrow's Doctors」2009年版で、医学生のIPE必修化が明記された。
- 世界の情勢と複数の研究からIPEの内容・効果について理解と継続して実践する必要性を提唱。（WHO ; 2010）
- 卒業後に医師として必要な専門的技能には、患者管理技能、協働とリーダーシップの技能、職種間連携が含まれる。

(Basic Medical Education: Japanese Specifications WFME Global Standards for Quality Improvement)

CAIPE

IPE “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、同じ場所で共に学び、お互いから学び合いながら、お互いを学ぶこと”

IPW “複数の領域の専門職および、患者・サービス利用者とその家族が、平等な関係性のなかで相互に 尊重し、各々の知識と技術と役割をもとに、自律しつつ、患者・サービス利用者中心に設定した共通の目標の達成を目指し、協働すること”

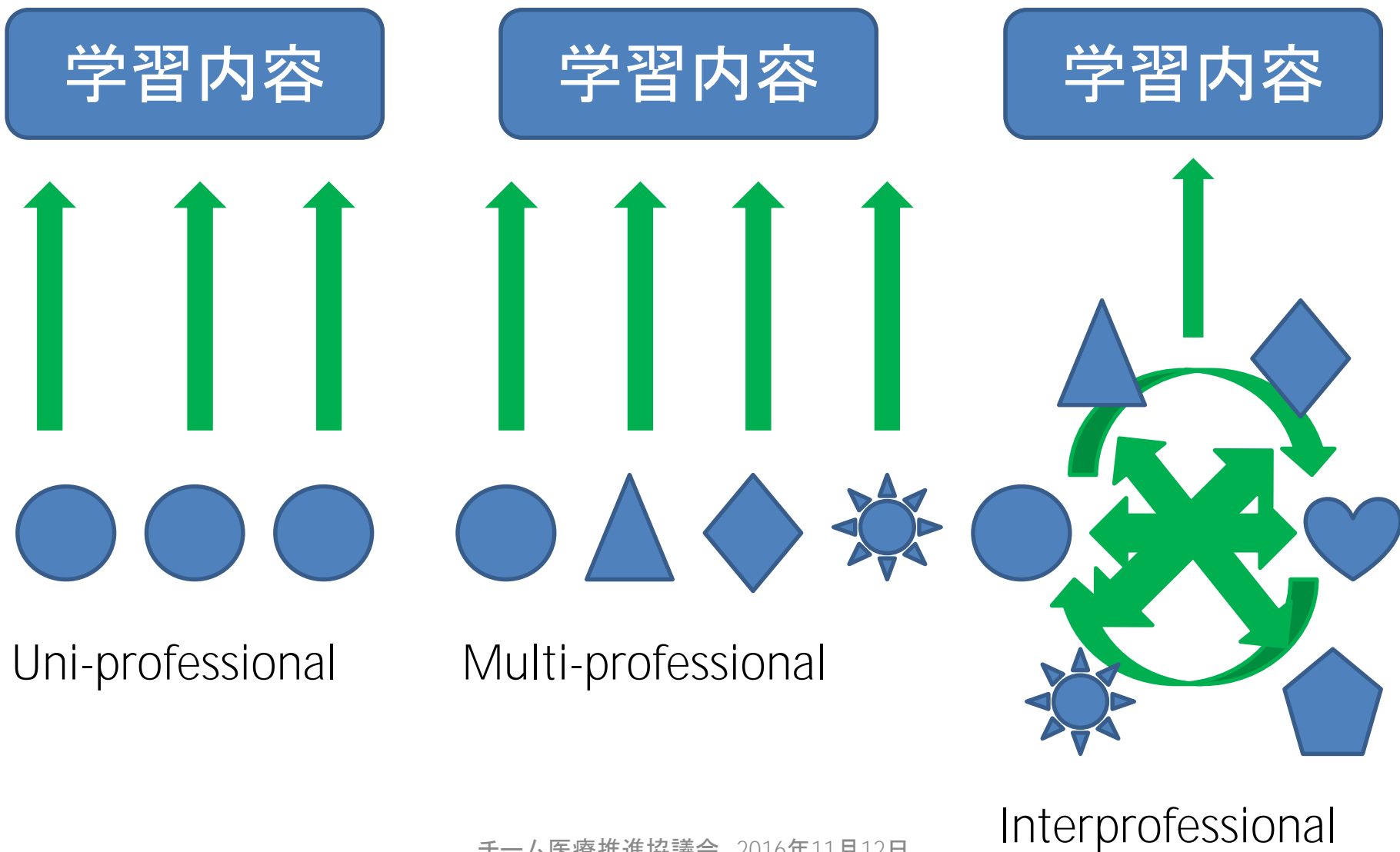


「異なる教育背景を持つ保健関連職種の
学生・医療従事者が、
健康増進・疾病予防・治療・
リハビリテーションなど業務を協調
して提供できるようにするため、相互作用
を重要目標として一定期間ともに学ぶ
プロセス」



「異なる教育背景を持つ保健関連職種の
学生・医療従事者が、
健康増進・疾病予防・治療・
リハビリテーションなど業務を協調
して提供できるようにするため、相互作用
を重要目標として一定期間ともに学ぶ
プロセス」

Interprofessionalとは？



Interprofessionalismとは？

- 様々な専門職が統合・凝集し、患者ためのケアを提供するための価値観。
- 専門職同士の相互関係性と協働の仕方に焦点。
- Professionalな個々の成長、専門職としての成長が、組織の成長、国や地域社会全体の健康へと連動し、Interprofessionalな医療と福祉をつくり、包括的かつダイナミックなものとしてとらえる価値観。
- ProfessionalはみなInter-professionalである。

専門職教育のカリキュラムに どのようにIPEが 組み込まれているか？ ～医師の場合～



医師のヒエラルキーの顕在化

- 医師以外の医療従事者は、職務上の地位だけではなく、病院の中での権力の強い医師の知識や判断を優先することになる。¹⁾
- 医師は潜在化したヒエラルキーの中で自己欺瞞、エリート意識、自己無批判などの価値観を強化する可能性がある。
- 医師だけで育つ環境が、医師だけの小集団志向・内意識を促進し、他の職種を外集団として認識するかもしれない。
- さらに医師が頂点に立つヒエラルキーの組織と、各職種が独自に持つ異なる系列の組織というふたつの組織認識そのものがチーム医療を難しくしている。²⁾

1) Friedson, E. (1970) Professional Dominance : The social structure of medical care, Atherton Press.
(=1992 進藤雄三・宝月誠訳『医療と専門家支配』恒星社厚生閣)

2) 細田満和子 (2000a) 「医療における患者と諸従事者への視座」『チーム医療』の社会学・序説 『ソシオロギス』
チーム医療推進協議会 2016年11月12日

Professional socialization

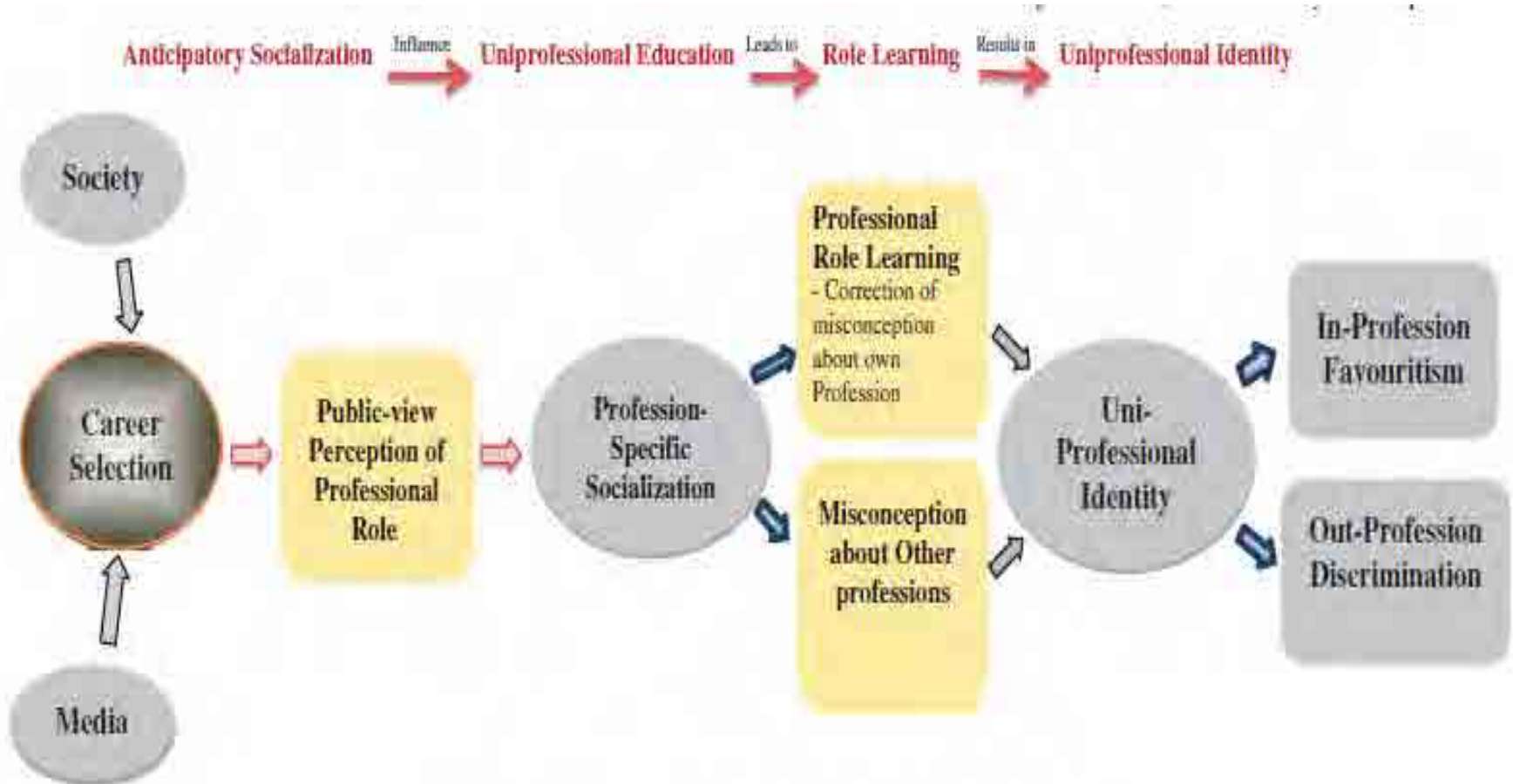


Figure 1. Professional socialization process (Khalili, 2012).

医学教育のカリキュラムにIPE

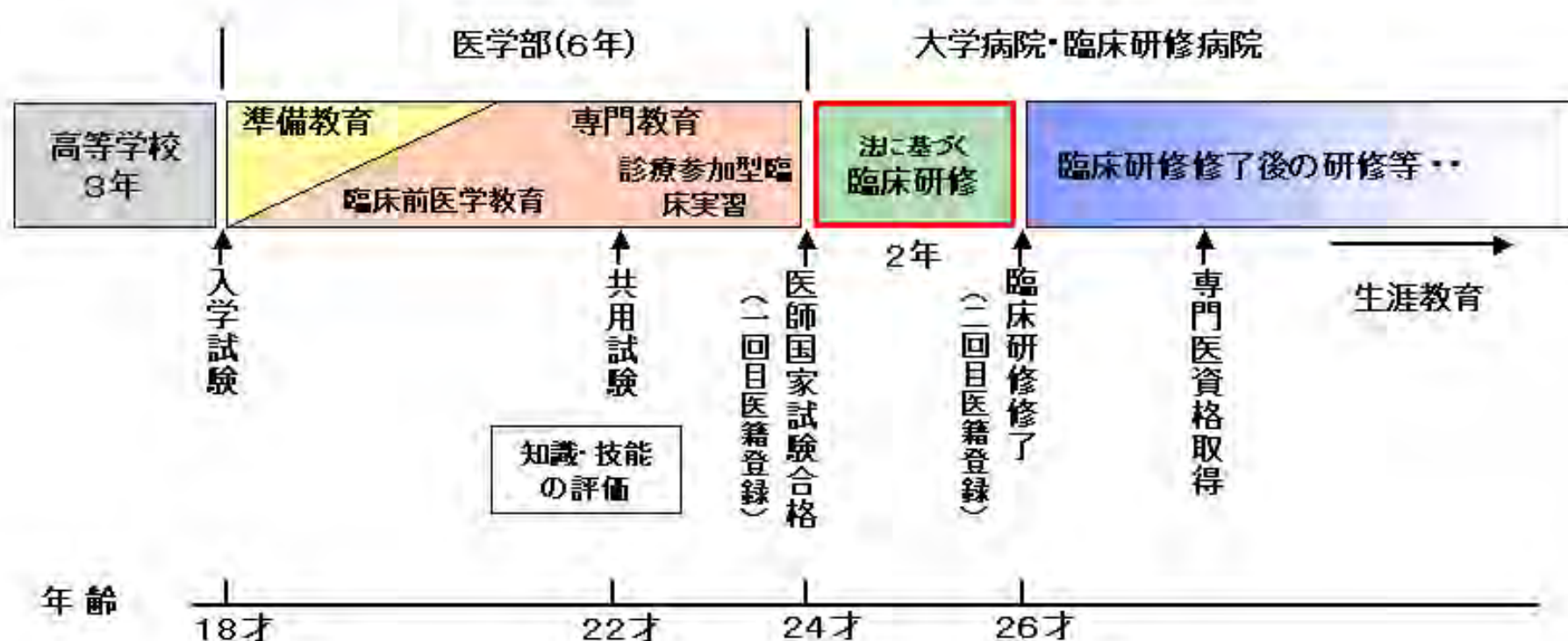
- 医療保健福祉の全体像から相互依存的役割の理解
 - 明確に役割分担された急性期医療が職種役割を固定。
⇒急性期・亜急性期・慢性期の医療保健福祉ニーズの把握、大学病院以外の保健医療福祉機関の役割、地域のニーズに沿った保健医療福祉の在り方を理解
- 自己の在り方を規定する「他者」の範囲の拡大
 - 自専門職のみの学びが、医療ヒエラルキーを固定化。
⇒他の職種の仕事をはじめ、規範・価値観を知る
- 自職種に対する振り返り
 - 他職種にどのような影響を与えているだろうか？
 - 他の職種は自職種である自分をどのような認識しているだろうか？

医学教育カリキュラム

医学教育と臨床研修

○ 法に基づく臨床研修(医師法第十六条の二)

診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学部を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。



医学教育カリキュラムにおけるIPE

- IPEを実施している医学部¹⁾
 - 49.1% (27/55)
 - 選択4/必修22
- 臨床研修（初期研修）2年
 - オリエンテーションとしての他部門研修
 - 360度評価
 - 合同カンファレンス
- 専門医研修（後期研修）3～4年
 - 内科、外科…
 - リハビリテーション^{②)}：医師としての態度・連携
 - 総合診療⁷⁾：他の領域別専門医や多職種と連携して、地域の医療、介護、保健等の様々な分野においてリーダーシップを発揮しつつ、多様な医療サービス（在宅医療、緩和ケア、高齢者ケア等）を包括的かつ柔軟に提供する。

1) 高橋榮明；我が国の専門職間連携教育における日本保健医療福祉連携教育学会設立意義と今後の展望．医学教育．2010

2) 専門医制度委員会：新専門医制度におけるリハビリテーション科専門研修プログラム

筑波大学の医学教育カリキュラム



学生レポートより

医師と看護師、薬剤師、栄養士、作業療法士などのスタッフと距離が近い地域の病院で、多職種カンファやNSTなど、患者さんのサポートケアを考えて行くという場面に多く参加した。普段の様子からも仲がよく、相談したいときにしあえる関係なのだとわかりました。慢性期で長く付き合っていく患者さん、施設や家庭との連携をとって地域での生活につなげていかななくてはならない患者さんが多いからこそ、多職種のスタッフとの関係のよさが医療の質につながっているのだと感じました。（医学生）

臨床研修・専門医研修

・ポートフォリオによる振り返り

【到達目標：総合診療専門医の6つのコアコンピテンシー】

- 1. 人間中心の医療・ケア
 - 1) 患者中心の医療 2) 家族志向型医療・ケア 3) 患者・家族との協働を促すコミュニケーション
- 2. 包括的統合アプローチ
 - 1) 未分化で多様かつ複雑な健康問題への対応 2) 効率よく的確な臨床推論 3) 健康増進と疾病予防 4) 継続的な医療・ケア
- 3. 連携重視のマネジメント
 - 1) 多職種協働のチーム医療 2) 医療機関連携および医療・介護連携 3) 組織運営マネジメント
- 4. 地域志向アプローチ
 - 1) 保健・医療・介護・福祉事業への参画 2) 地域ニーズの把握とアプローチ
- 5. 公益に資する職業規範
 - 1) 倫理観と説明責任 2) 自己研鑽とワークライフバランス 3) 研究と教育
- 6. 診療の場の多様性
 - 1) 外来医療 2) 救急医療 3) 病棟医療 4) 在宅医療

臨床研修・専門医研修

- ポートフォリオによる振り返り

【到達目標：総合診療専門医の6つのコアコンピテンシー】

- 1. 人間中心の医療・ケア
 - 1) 患者中心の医療 2) 家族志向型医療・ケア 3) 患者・家族との協働を促すコミュニケーション
- 2. 包括的統合アプローチ
 - 1) 未分化で多様かつ複雑な健康問題への対応 2) 効率よく的確な臨床推論 3) 健康増進と疾病予防 4) 継続的な医療・ケア
- 3. 連携重視のマネジメント
 - 1) 多職種協働のチーム医療 2) 医療機関連携および医療・介護連携 3) 組織運営マネジメント
- 4. 地域志向アプローチ
 - 1) 保健・医療・介護・福祉事業への参画 2) 地域ニーズの把握とアプローチ
- 5. 公益に資する職業規範
 - 1) 倫理観と説明責任 2) 自己研鑽とワークライフバランス 3) 研究と教育
- 6. 診療の場の多様性
 - 1) 外来医療 2) 救急医療 3) 病棟医療 4) 在宅医療

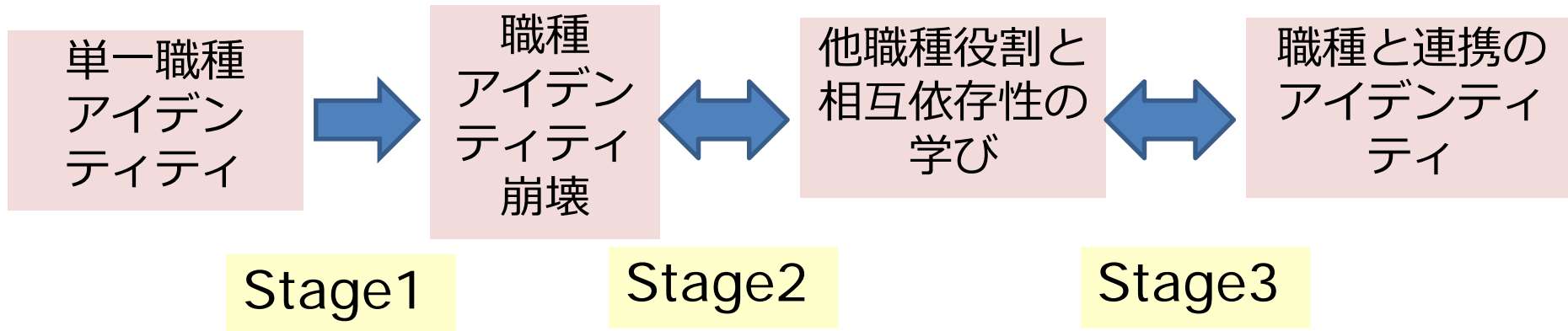
研修医の学び

- 自分1人でがんばるのではなく、**コメディカル**の**力**を活用するよう意識するようになった。
- 在宅医療は医師はほとんどやることがないとおもっていたが、**ケアマネ・訪問看護などに気軽に相談にのることが大切な役割**だった。
- わかっているようで、わかっていないのが他の職種の役割だということがわかった。（職種の役割を）知らないことで患者さんに有用な情報を与えられていないかもしれない、それが自分の責任なのかもしれないと思うとぞっとした。

医学教育カリキュラムの中のIPEの効用

他職種との心理的距離を近くし、
保健医療福祉の全体像の中で
医師と他職種との相互役割を理解し、
各成長の段階から
医師としての役割・責任を認識できる。

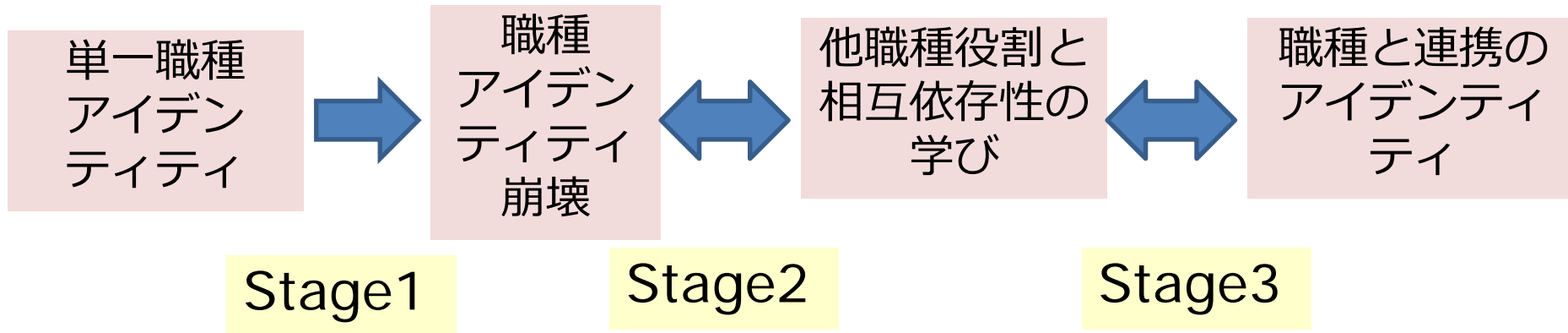
連携の社会化: Interprofessional socialization⁸⁾



- Stage1 : 単一職種アイデンティティの獲得と崩壊
- Stage 2 : 職種の価値観や役割の学び
- Stage3 : 自職種と医療保健福祉専門職のコミュニティへの所属感覚
 - 自職種とともに他の職種への好意
 - 多職種連携協働の確信と自信

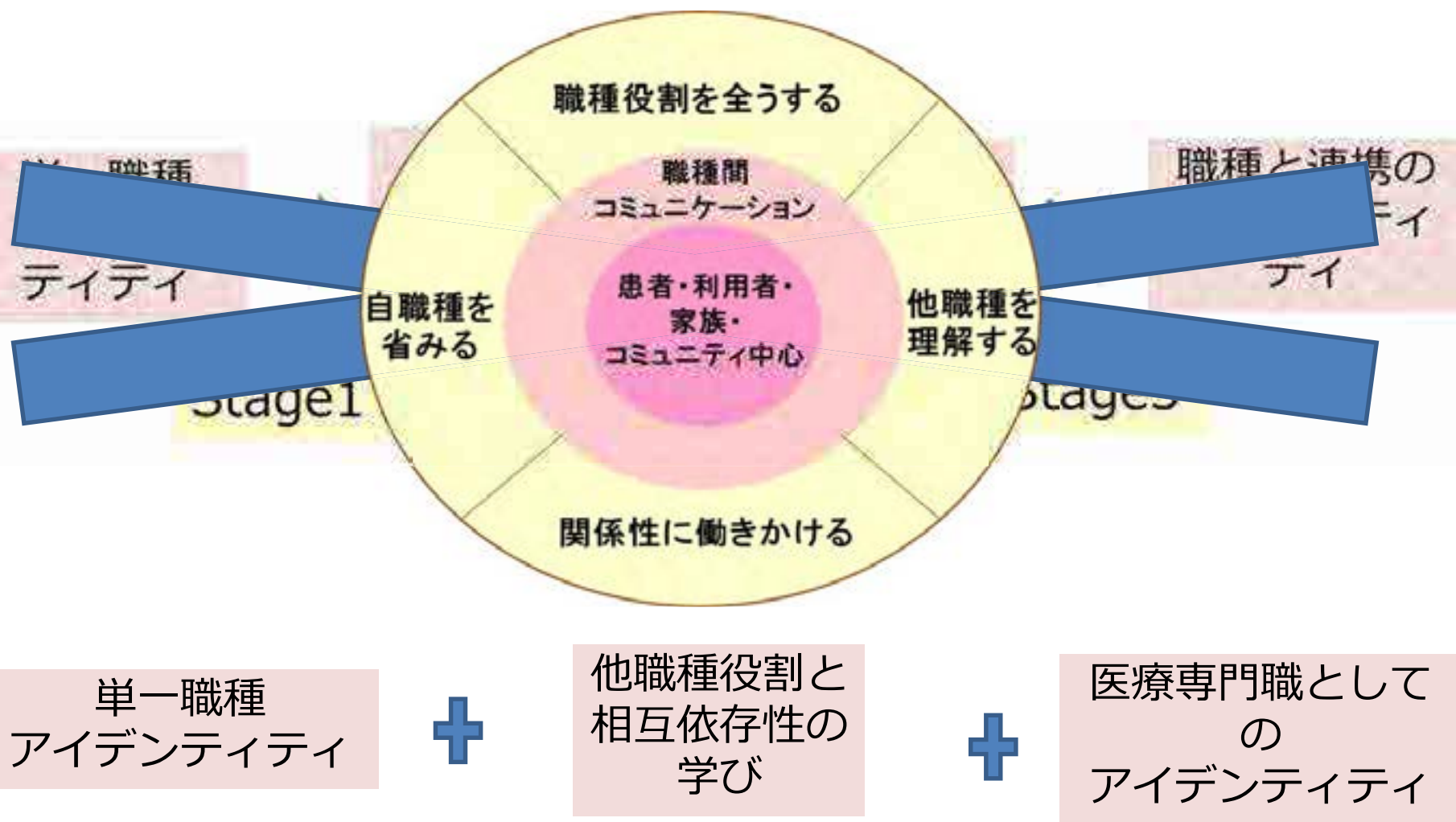
8) Khalili H, Orchard C, Laschinger HK, Farah R. An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. *Interprof Care*. 2013 Nov; 27(6): 448-53.

連携の社会化: Interprofessional socialization



- 学生は病院という文脈が与える行動への影響が少なく、単一職種アイデンティティが潜在化しているうちに他の職種の価値観や役割を学び、相互依存性を学ぶほうが職種アイデンティティの崩壊は少ないのかもしれない。
- 他職種への接触を増やすことで、他者の範囲を広がる。
- 対話、省察、関係性の強化、モデリングが次のStageにすすめる変容学習¹⁾を促進する。

連携の社会化: Interprofessional socialization

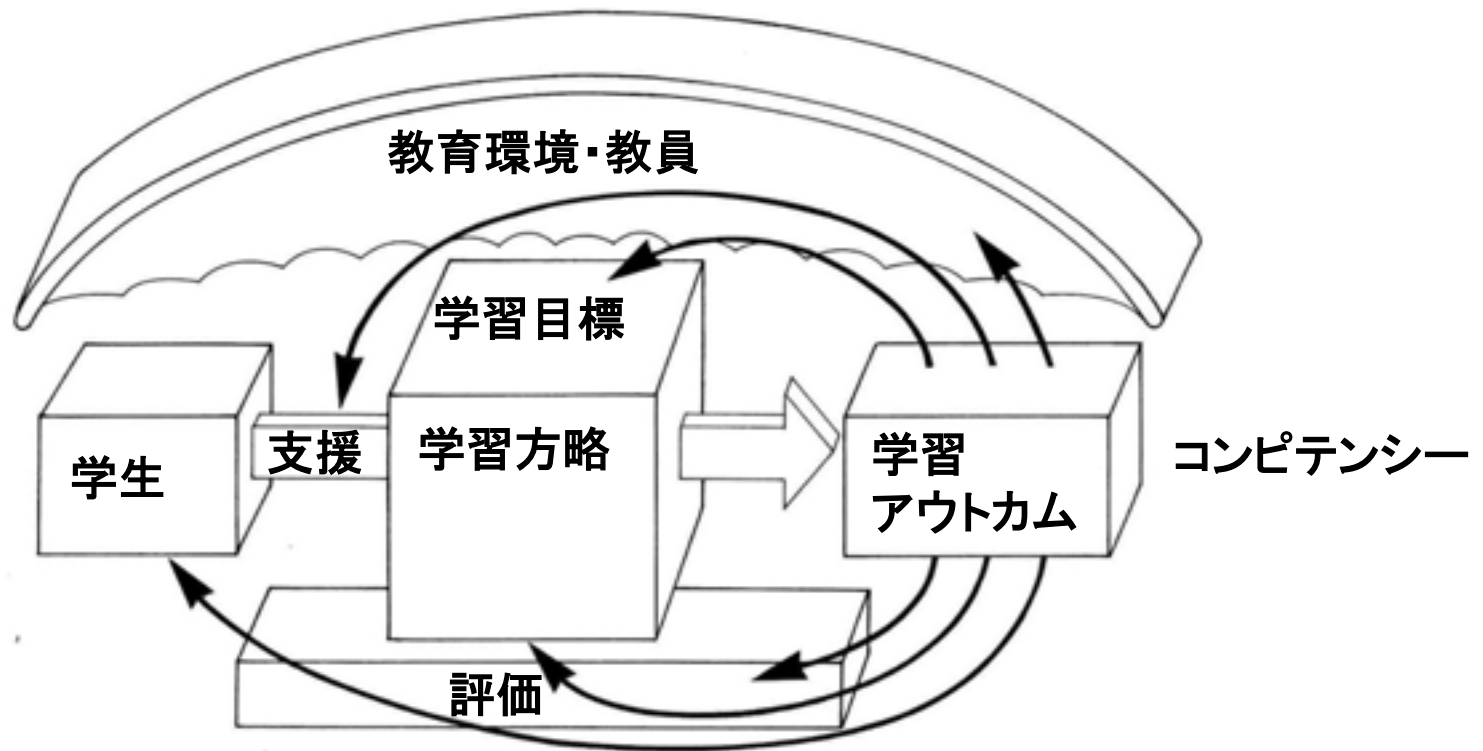


コンピテンシー ; Competency

- 高い成果を生みだせる人の行動特性。
- 知識、技能、態度を包含する包括的な実践力。
- もって生まれた能力ではなく，学習により修得し，第三者が評価可能な能力。

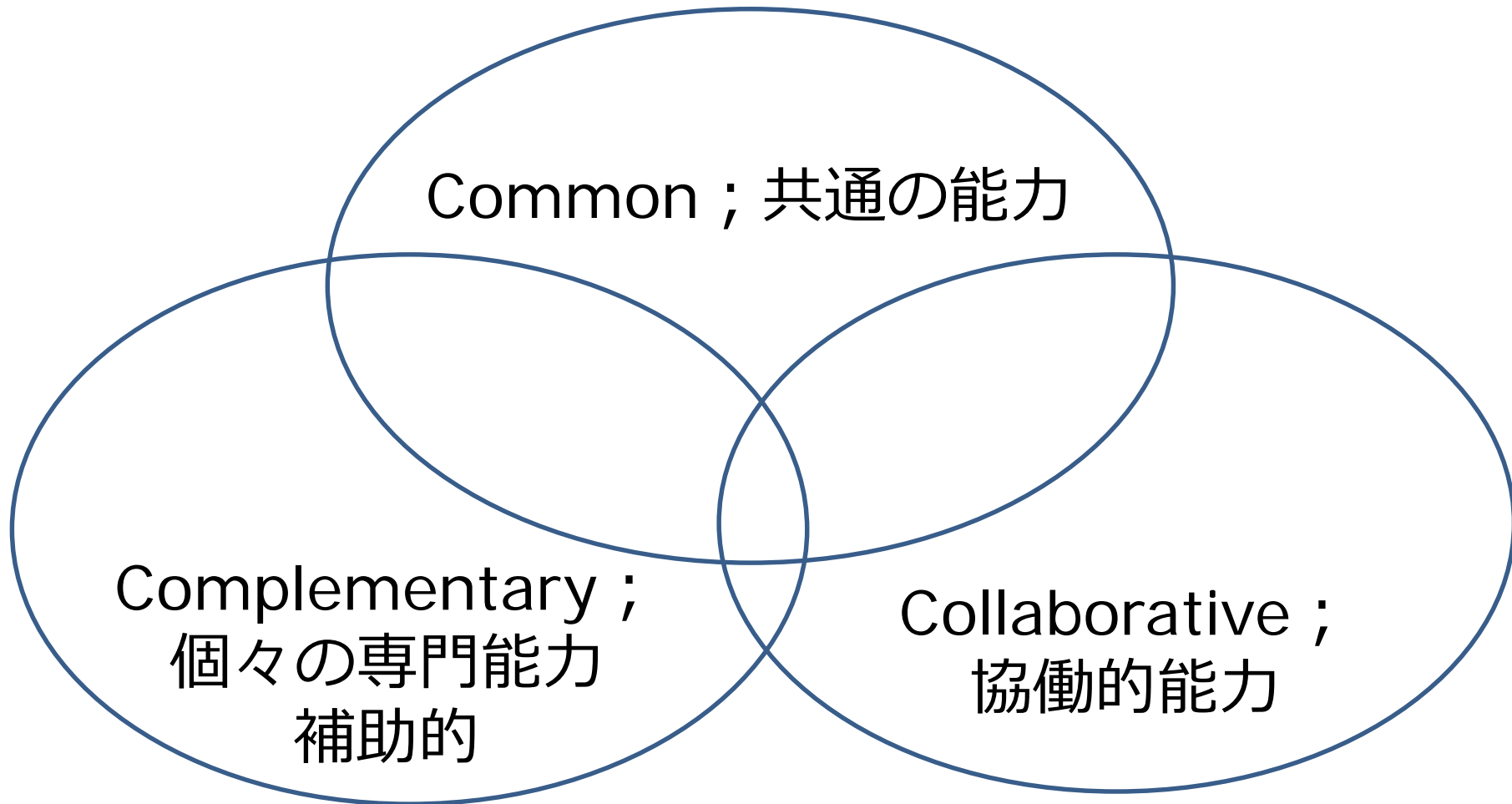
Ten Cate, O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Education 39: 1176-7, 2005.

コンピテンシー基盤型教育



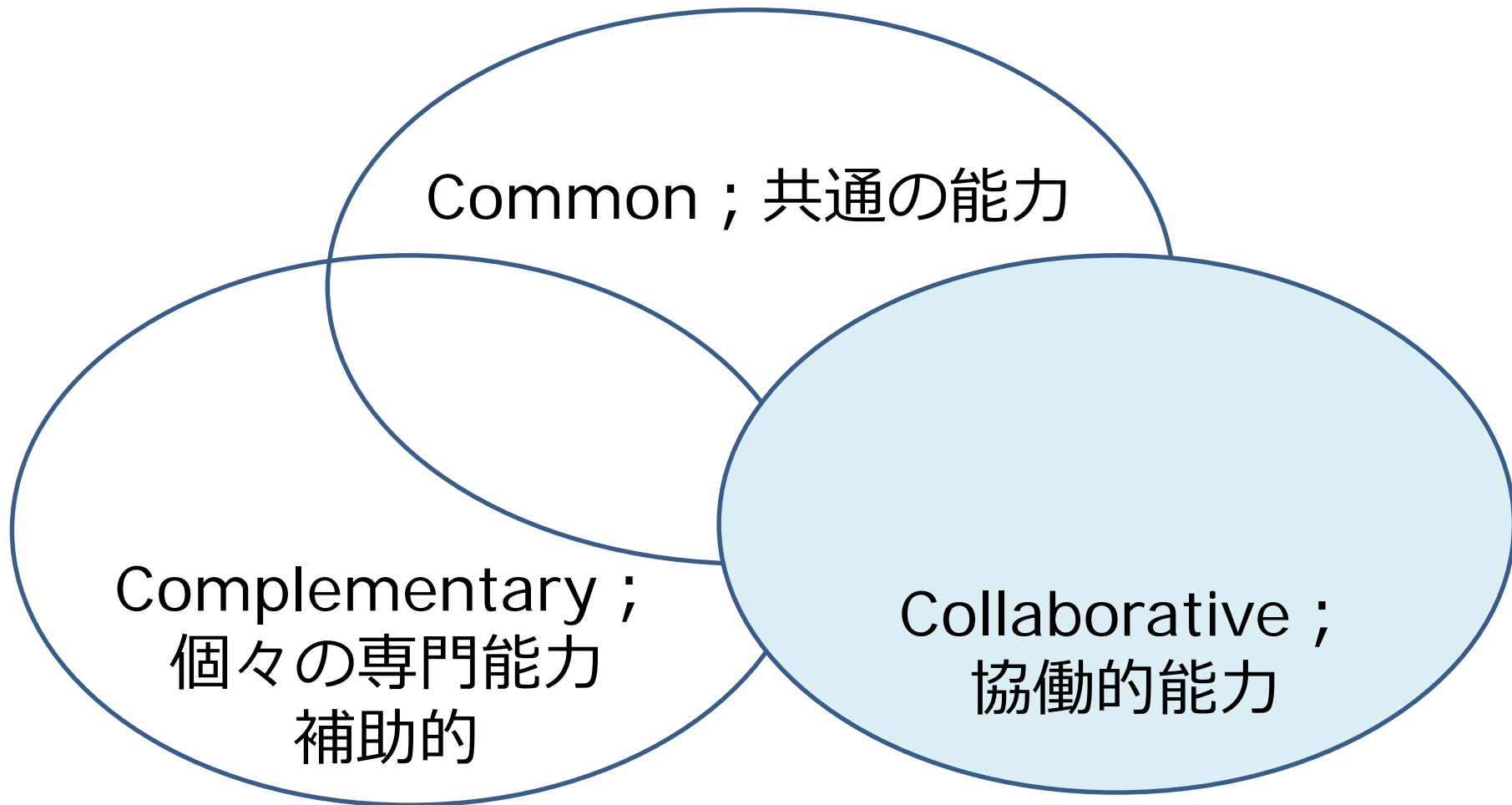
Harden RM, Crosby JR & Davis MH. An introduction to outcome-based education, *Medical Teacher* ,21(1): 7-14 . 1999.

多職種連携能力のコア・コンピテンシー



Barr, Hugh. A competency-based model of interprofessional education is commended to remedy weaknesses in knowledge-based and attitude-based models. It distinguishes between common, complementary, and collaborative' competences. *Journal of Interprofessional Care*12(2):181-187. 1998

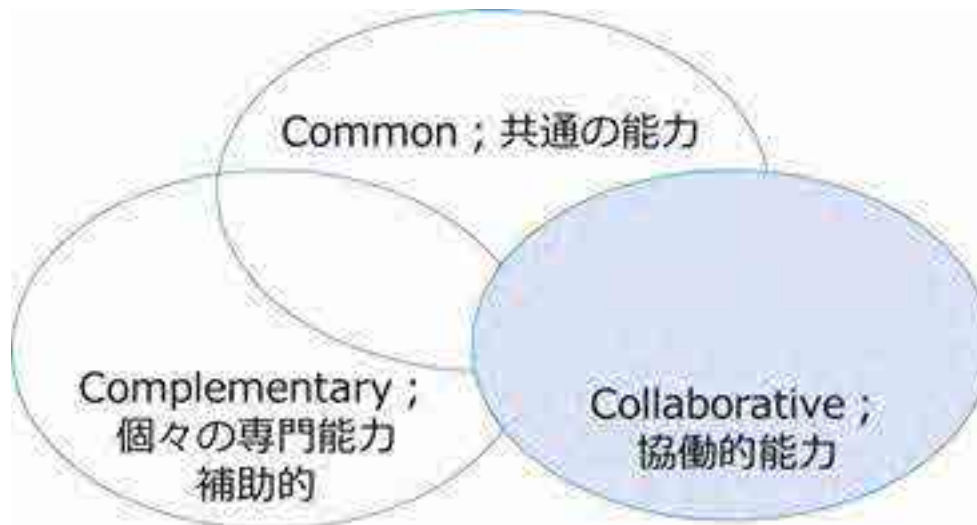
多職種連携能力のコア・コンピテンシー



Barr, Hugh. A competency-based model of interprofessional education is commended to remedy weaknesses in knowledge-based and attitude-based models. It distinguishes between common, complementary, and collaborative' competences. *Journal of Interprofessional Care*12(2):181-187. 1998

多職種連携コンピテンシー開発の 確認事項 その1

- 各専門職のみで学べる能力ではなく、
多職種との連携を通じて学べる能力に焦点
を当てる。

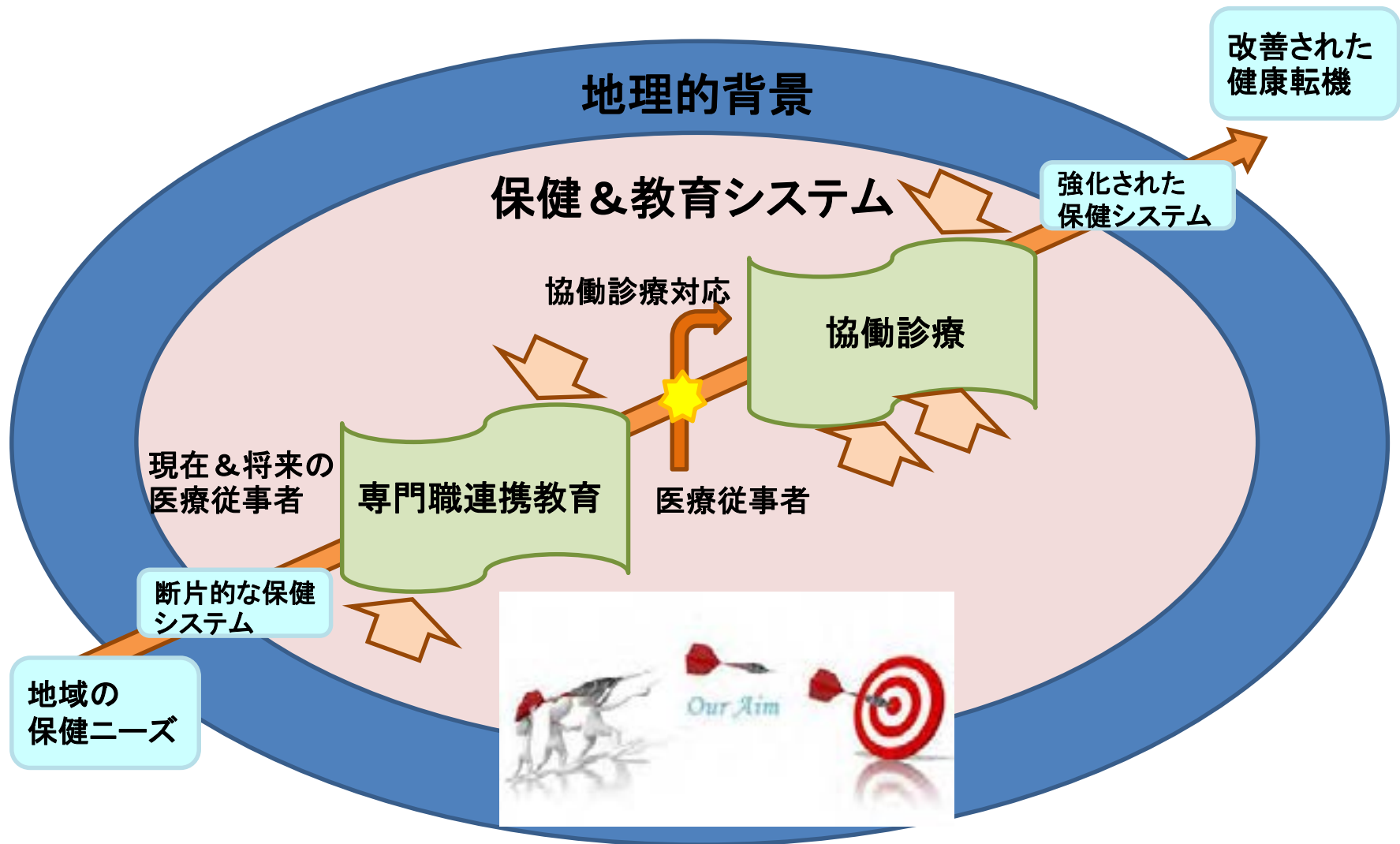


多職種連携コンピテンシーのレビュー

- 各専門職のコンピテンシーに、チーム医療や職種間協働に関する能力は含まれている職種はあるが、職種に横断した多職種連携コンピテンシーの開発は本邦ではほとんどありません。
- 多職種連携コンピテンシーが提示されてた国でも、その位置づけ、開発プロセス、プロセスに関わった人、評価等もばらつきがある。
- 米国/カナダは国主導で、英国/オーストラリアは大学主導。

Jill E. Thistlethwaite, Dawn Forman, Gary D. Rogers, Carole Steketee, Tagrid Yassine, Competencies and Frameworks in Interprofessional Education A Comparative Analysis: Academic Medicine, 89(6) . 2014 他

多職種連携教育 & 協働診療の フレームワーク (WHO,2010)



文化の影響

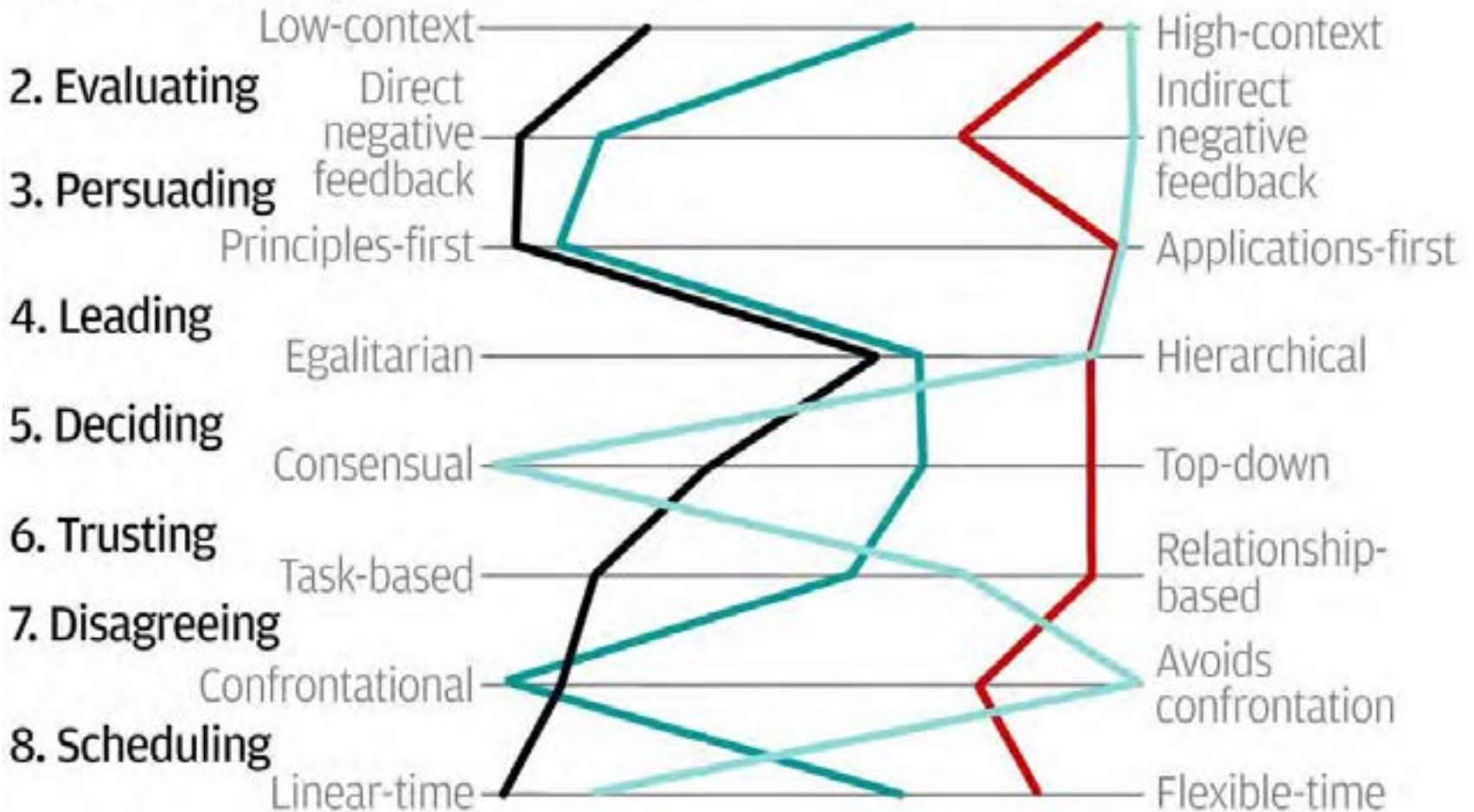
- 教育は実践される場の文化や価値観が反映する。
- 「チーム」と連携の理解
 - 大病院や在宅医療では、特定のメンバーからなる「チーム」より、専門職との流動的な連携が必要となる場面も多い。
- 「リーダーシップ」「パートナーシップ」「リフレクション (省察)」
 - 英語とその日本語訳とで意味やイメージが異なる可能性がある。

Frambach JM, Driessen EW, Chan L-C, van der Vleuten CPM. Rethinking the globalisation of problem-based learning: how culture challenges self-directed learning. Med Educ. 2012;46(8):738–47.

Eight scales

— France — Germany — China — Japan

1. Communicating



Source: "The Culture Map" Public Affairs 2014

SCMP

多職種連携コンピテンシー開発の 確認事項 その2

- スキルや学ぶ/働く場所に限らず、WHOのフレームに準じて、シームレスに学生や臨床家が応用できる、日本の文脈に合った多職種連携コンピテンシーを開発する。
 - 広く関連する団体/個人の皆様から意見をもらいコンピテンシーを活用する対象者にとって使いやすい形にする。

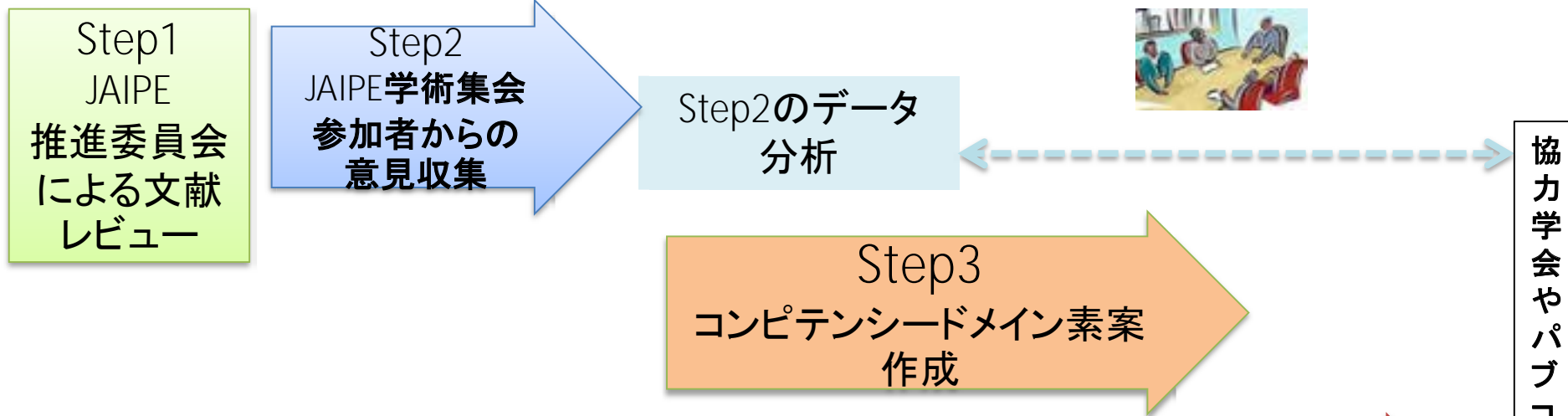
多職種連携コンピテンシー開発のプロセス

- Step1 **文献レビュー** JAIPE：日本保健医療福祉連携教育学会
- Step2 **保健福祉医療従事者や大学/養成校の教員の意見**
 - 2013年10月27日 JAIPE学術集会 WS
 - 2014年9月21日 JAIPE学術集会 WS
- Step3 **コンピテンシードメイン素案作成**
 - Step1のデータ分析
 - 2014年11月26日 JAIPE委員会と事業と意見を収集
 - 2015年1月14日/15日 各学会の意見を収集
- Step4 **現場からの意見の収集**
 - 2015年2月11日 シンポジウム+パブリックコメント
- Step5 **最終合議**
 - 協力学会/団体/事業の代表による最終合議（2015年11～2016年4月）

<<多職種連携コンピテンシー開発の流れ>>

コンピテンシー開発のスケジュール

文献レビュー 2013/3/7(秋葉原)	第1回コンピテンシーに関するWS 2013年10月27日	第2回コンピテンシーに関するWS 2014年9月21日	JAYPEと事業による素案作成会議 2014年11月26日	協力学会代表者会議 2015年1月14日・15日	連携コンピテンシーシンポジウム 2015年2月11日	最終合議 2015年11～ 2016年4月
-------------------------	---------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------



コンピテンシー開発における協力学会/団体/事業

日本保健医療福祉連携教育学会 (JAYPE)
地域の医療・保健・福祉を支える「多職種連携力」を持つ中核的専門人材育成プログラム開発事業 (文科省・三重大学)

日本医学教育学会
千葉看護学会 (日本看護系学会協議会推薦)
日本歯科医学教育学会
日本薬学会
日本理学療法士協会
日本作業療法士協会
日本栄養学教育学会
日本社会福祉学会

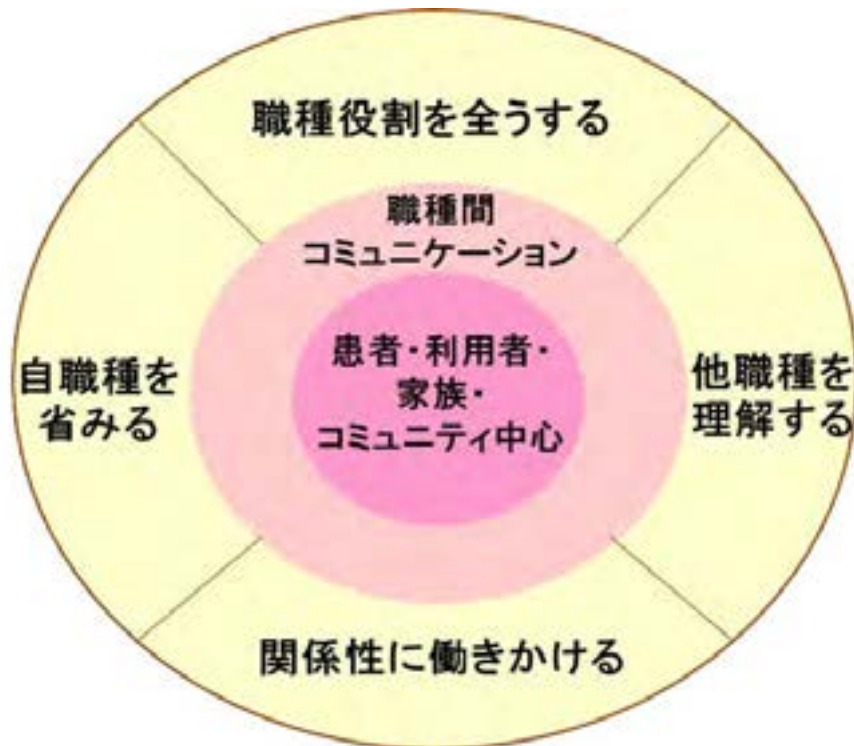
日本福祉学会大会 2016年7月30日

Step4
現場からの
意見
締切2015年3月31日

Step4
の
意見
コメン
トの
集約

協力学会やパブコメの内容を吟味し最終合議

多職種連携コンピテンシー



- コア・ドメイン

- 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

- コア・ドメインを支え合う4つのドメイン

- 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

1. 患者・利用者・家族・コミュニティ中心

患者・サービス利用者・家族・コミュニティのために、協働する職種で患者や利用者、家族、地域にとっての重要な関心事/課題に焦点を当て、共通の目標を設定することができる。

医療保健福祉の多職種はそれぞれの専門性を活かした視点を持っているがゆえに、各専門職が独立して掲げる目標設定が異なる可能性がある。だからこそ「患者・利用者・家族・コミュニティ中心に重要な関心事/課題に焦点を当て、共通の目標を設定することができる」ことが多職種連携の目的であり、欠くことができない要素である。

これを意味するため、図には多職種連携コンピテンシーの中心に「患者・利用者・家族・コミュニティ中心」のドメインを位置づけた。

2. 職種間コミュニケーション

患者・サービス利用者・家族・コミュニティのために、職種背景が異なることに配慮し、互いに、互いについて、互いから職種としての役割、知識、意見、価値観を伝え合うことができる。

職種間コミュニケーションは、職種背景が異なることに配慮し、互いに、互いについて、互いから職種としての役割、知識、意見、価値観を伝え合うことができる能力である。「相互に」だけでは表し切れない双方向性のやり取りを明確にするために、CAIPEのIPEの定義に倣ってあえて、互いに、互いについて、互いから（with, about and from each other）という表現を使った。この職種間コミュニケーション能力は外側の4つのドメイン全てに関わる能力でもある。

3. 職種としての役割を全うする

互いの役割を理解し、互いの知識・技術を活かし合い、職種としての役割を全うする。

4. 関係性に働きかける

複数の職種との関係性の構築・維持・成長を
支援・調整することができる。
また、時に生じる職種間の葛藤に、適切に対応
することができる。

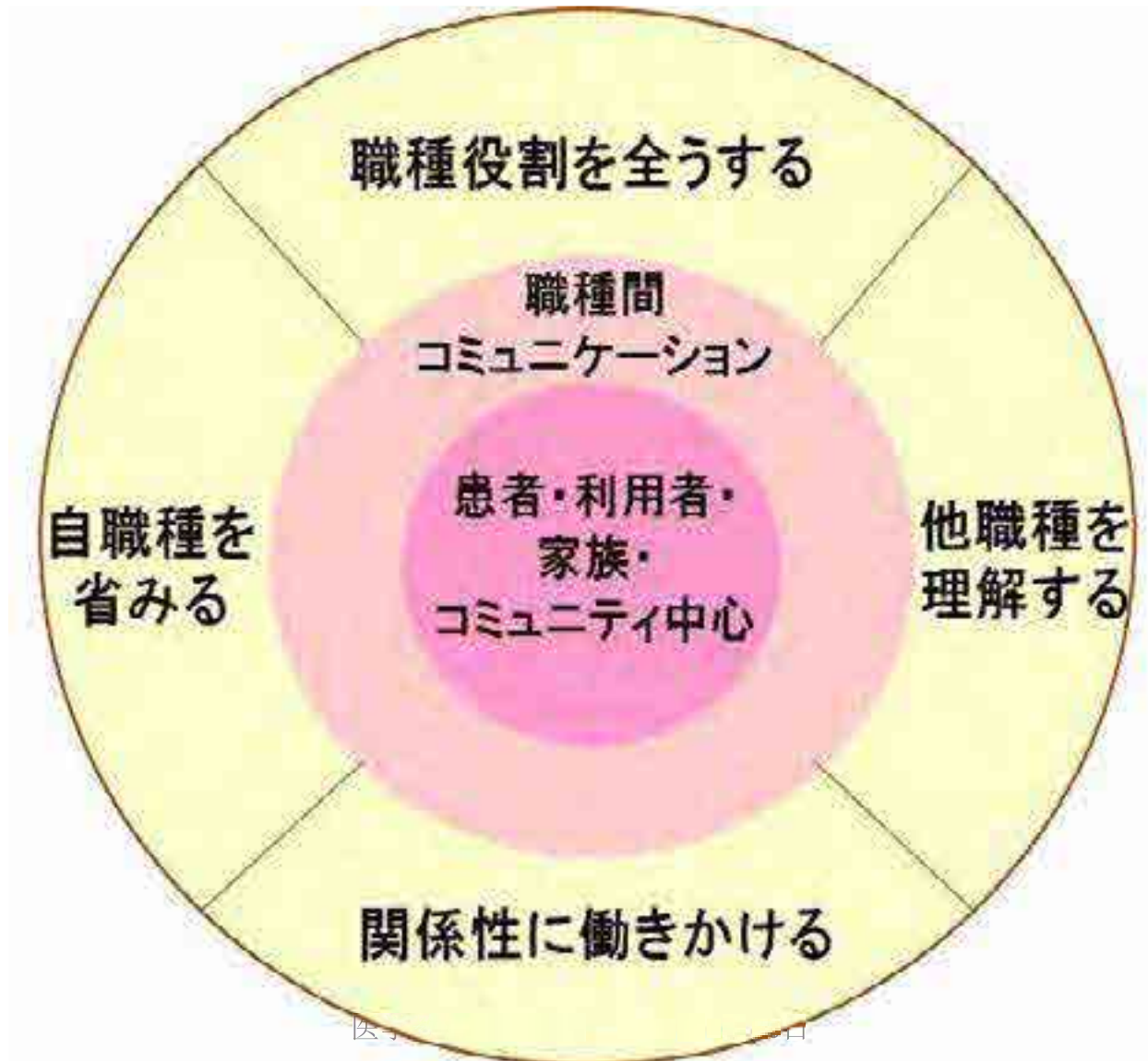
5. 自職種を省みる

自職種の思考、行為、感情、価値観を振り返り、複数の職種との連携協働の経験をより深く理解し、連携協働に活かすことができる。

6. 他職種を理解する

他の職種の思考、行為、感情、価値観を理解し、連携協働に活かすことができる。

多職種連携コンピテンシー



多職種連携コンピテンシーの各領域

- コア・ドメイン

- 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

- コア・ドメインを支え合う4つのドメイン

- 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

Take Home message 1

- 単一職種のためのアイデンティティ獲得はゆがんだ連携をすすめる可能性がある。
- 学生から研修、生涯学習において、連携の社会化が促進できるよう、他の職種の役割や価値観を学び、役割の相互依存性を理解でき、互いの役割を全うできるようなIPEを専門職教育カリキュラムに組み入れる必要がある。
- 多職種連携コンピテンシーは、6ドメインから成る。
 - コア・ドメイン
 - 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
 - コア・ドメインを支え合う4つのドメイン
 - 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

Take Home message 2

- 多職種連携コンピテンシーに焦点を当てると、抽象的な連携能力というものが行動として確認でき、教育カリキュラムの構築だけでなく、連携能力も評価可能となり、学習者自身も振り返ることができる。
- 多職種連携コンピテンシーのドメインは個人の中でも 個人間でも相互に影響し、全体の連携機能に影響する。

ご質問ありますか？

