

1年生多職種合同ヒューマンコミュニケーション教育の 取り組みと効果 ～学生アンケートからの考察～

関 玲 子*

【要 旨】 近年、チーム医療の重要性は益々高まっている。コミュニケーション、情報の共有化、チームマネジメントにかかわる能力は必須であり、その育成において教育機関は重要な役割を担っている。帝京大学では医・薬・医療技術の医療系3学部と附属病院が同一キャンパス内に立地しており、その地の利を活かして学部横断による初年次を対象とした他職種合同「ヒューマンコミュニケーション講義」を行っている。本講義の目的は、人としてのコミュニケーション、価値観の多様性、チーム活動の意義を体験から学び、医療人を目指し自らその能力を育成することの必要性に気づくことにある。受講後の全学部および臨床検査学科における授業効果についてのアンケート回答で総平均値が5段階のうち、ともに4以上であったことから一定の授業効果が得られたことが示された。また学科の特性に合わせた工夫や、学年を超えて講義を継続する必要性など今後の改善点も明らかになった。

【キーワード】 初年次教育、多職種連携、ヒューマンコミュニケーション教育

はじめに

近年、医療は高度に専門化され複雑化し、診断・治療といった専門的技術のほかに心理面、生活面のサポートを含めた安全・安心でより質の高い医療が求められる時代となっている¹⁾。このような全人的医療を提供するためには、各医療スタッフの専門性に加え、職種間での目的や情報の共有といった多職種連携によるチーム医療が不可欠である。臨床検査技師においても、感染対策、栄養管理、緩和ケアなど多岐にわたる場面で、検査における専門性を活かし積極的にチーム医療に参加する機会が増えている²⁾。このようなチーム医療の実践にはコミュニケーション能力が非常に重

要であり、これを身につけるための取り組みは初年次でも多くの教育現場でなされている³⁾。

帝京大学医療系学部は附属病院に隣接した立地であり、医学部・薬学部・医療技術学部(看護・臨床検査・診療放射・視能矯正・救急救命)が同じ校舎で学ぶことができる環境にある。本学では、このような立地の利点を活かし、将来のチーム医療を見据え、医療系学部生が一堂に会する多職種連携教育としてのヒューマンコミュニケーション教育を行っている。その特色は、初年次での導入教育を兼ねたコミュニケーション教育が中心であること、学部横断の専門職連携教育の一環となっていることが挙げられる。運営組織には3学部すべてからなる50名ほどの教員が在籍し、ヒュー

*帝京大学医療技術学部臨床検査学科 hyk@med.teikyo-u.ac.jp

マンコミュニケーション授業運営委員会として内容や指導方法について議論を交わすことで講義を作り上げている。授業目標には、大学生活を充実したものとするために共に学ぶ仲間との新たな人間関係の構築や、他者の価値観や考えから多様性を理解し他者を思いやり尊重するコミュニケーションの習得、チームの一員として責任を果たすことの意味を学ぶことを掲げており、本講義で他者に関わる体験を通じて、将来、医療人としてのコミュニケーションの重要性や必要性に気づくことを最終目標としている。

本稿では、帝京大学医療系学部1年生で行われている多職種合同ヒューマンコミュニケーション教育の取り組みの実践例を紹介し、平成26年度受講直後の1年生授業アンケートの結果から臨床検査(以下、臨検)学科学生に対して得られた効果を評価する。さらに、受講後に時間経過のある臨検上位学年のヒューマンコミュニケーション講義振り返りアンケートの結果も含めて、今後のコミ

ュニケーション教育の課題を言及する。

I. 対象と方法

1. アンケートの対象と実施時期

平成26年度の1年生全学部生1,064名(医学部135人、薬学部330人、医療技術学部看護学科153人、診療放射線学科133人、救命救急学科68人、視能矯正学科139人、臨検学科106人)および臨検学科に在籍する2年生77名、3年生60名、4年生63名を対象とした。1~3年生は初年次にヒューマンコミュニケーション講義を受講しており、4年生は本講義開講前の入学のため未受講である。1年生は全講義受講終了直後、2~4年生は12月にアンケートを実施した。

2. 授業内容

「ヒューマンコミュニケーション講義」は全15コマのうち前半9コマは学部ごとに、後半6コマは医療系学部約1,000人の学生を学部横断で9クラス(1クラス約120名)に分けて行った(表1)。

表1 平成26年度に行われた「ヒューマンコミュニケーション講義」カリキュラム

	講義 No.	内 容
学部別	1	コミュニケーションガイダンス コミュニケーションの意義と重要性を学ぶ コミュニケーションの方法と技能(言語と非言語)を学ぶ
	2・3	気づきの体験学習 コミュニケーションを再考する 人を大切にする聴く力を磨く
	4・5	大学生活のための態度・マナー コミュニケーション授業の心構え、態度、マナーを考える
	6・7	「大学生活をより充実したものとするために」 自らの大学生活における目標について考え、他者に伝える 他者から学ぶ KJ法を用いた話し合いを経験する
	8	チーム全員で課題解決を図る(反転授業)
	9	1~7回目までの体験からの学びを振り返る 自らの学びを人に伝え、共有する
全学部合同	10・11・12	チームビルディングを理解する 人の意見や考えの多様性を知る チームの力、チーム活動の楽しさや意義を感じる
	13・14・15	チーム活動と発表(映像を見て、感情に寄り添う、共感、価値観の多様性に気づく) チーム活動の成果を他者に伝える 他のチームの発表から新たな発見を得る

前半はコミュニケーションに関する基本的知識と態度を身につけること、後半はチームビルディングと他者への共感、行動の裏にある背景や感情を理解することをテーマとした。指導については、本講義の導入として重要なコミュニケーションの意義を学び体験をする前半部分を、全学部共通のカリキュラムとしてコミュニケーションを専門とする外部講師が担当した。また、学科の特性を活かすことのできる大学生活についてと講義の振り返りは学科教員チーム、後半の全学部横断講義はファシリテーターオリエンテーションを受けた全学部教員による混成チームが指導を行った。

3. アンケートの調査項目と解析方法

以下の3点について調査を行った。

Q1: ヒューマンコミュニケーション授業を受けて自分が成長したと思うこと(16項目)

Q2: 人との関係について自分にあてはまると思うもの(18項目)

Q3: これから身につけたいコミュニケーション能力やスキル(10項目)

なお、2,3年生は、初年次のコミュニケーション講義を振り返り、現状の中での回答を求めた。4年生は「ヒューマンコミュニケーション講義」を受講していないため、Q2、Q3のみ調査を行った。

Q1、Q2については、「5. とてもそう思う 4. まあまあそう思う 3. どちらとも言えない 2. たいしてそうではない 1. いつもそうではない」の5段階で回答を求め、各項目においてその平均と標準偏差(SD)を求めた。Q3については身につけたいと選択回答されたものを1、そうではないものを0とし平均値を算出した。

それぞれの値について1年生全学部生と各学年の臨床学科学生との比較を行った。

II. 結 果

1. アンケート回収率

1年生は100%であり、臨床学科1年生106名を含む全1年生(1,064名)からアンケートを回収することができた。また、臨床学科の他学年生からのアンケート回収率は、2年生が89.5%(77/86)、

3年生が72.3%(60/83)、4年生が74.1%(63/85)であった。

2. Q1に対する回答

ヒューマンコミュニケーション講義を受けて自分が成長したと思うこと(授業効果)について1年生から3年生のアンケート結果を表2に示した。

受講直後である1年生全学部生の各項目を合わせた総平均値は、全学部で4.1、臨床学科でも4.0となり、全体的な授業効果に対しどちらも「まあまあそう思う」の実感を示す高値であった。各項目の平均値は、全学部、臨床学科ともにQ1-15「コミュニケーション力を学ぶ意欲が高まった」が最も高値であった。全学部に対し臨床学科で高値であったのは、Q1-9「チームで自分の果たす役割について考えた」のみであり、多くの項目において臨床学科で低値であった。特にQ1-7「自分の目指す職業の意識が高まった」、Q1-14「コミュニケーションを通して、人とよい関係を築くことに自信がついた」が低値であった。

臨床学科における学年比較の結果は、講義終了直後である1年生の4.0に対し、講義終了後、時間経過した2年生は3.4と最も低く、3年生は3.6であった。各項目については、全学年ともにQ1-15「コミュニケーション力を学ぶ意欲が高まった」が平均値において最高値を示した。最低値であった項目は、2年生がQ1-14「コミュニケーションを通して、人とよい関係を築くことに自信がついた」、3年生がQ1-1「授業に積極的に参加できた」、Q1-6「他の職種を目指す学生の存在を意識できた」であり学年で異なる結果を得た。とくにQ1-6については上級学年ほど低値となった。

3. Q2に対する回答

人との関係について自分にあてはまると思うものはどれかについてのアンケート結果を表3に示した。

1年生において全学部に対し臨床学科の平均値が高かったのは、Q2-3「他人を上手に助ける」、Q2-10「他人の話しにうまく途中参加できる」、Q2-17「違う考えの人ともうまく協働できる」であった。逆にQ2-2、-4、-6、-7、-8、-11、-16といった相手に自分を伝える、困難な状況下での対応に

表2 Q1: ヒューマンコミュニケーション授業を受けて自分が成長したと思うこと

項目		1年生		2年生	3年生
		全学部	臨床検査	臨床検査	臨床検査
Q1-1	授業に積極的に参加できた	4.0(0.8)	4.0(0.7)	3.0(0.8)	3.3(0.8)
Q1-2	初めての人と話すことに慣れた	4.0(0.8)	3.9(0.9)	3.1(0.9)	3.5(1.0)
Q1-3	グループでの話し合いに慣れた	4.1(0.8)	4.0(0.7)	3.2(0.9)	3.5(0.9)
Q1-4	コミュニケーションの楽しさを感じた	4.1(0.8)	4.0(0.8)	3.2(0.9)	3.5(0.9)
Q1-5	コミュニケーションの難しさを感じた	4.3(0.8)	4.2(0.9)	3.7(1.0)	3.8(0.8)
Q1-6	他の職種を目指す学生の存在を意識できた	4.3(0.8)	4.2(0.7)	3.6(0.8)	3.3(0.7)
Q1-7	自分の目指す職業の意識が高まった	4.0(0.9)	3.8(0.9)	3.5(0.9)	3.7(0.8)
Q1-8	チームでの活動に協力できた	4.1(0.7)	4.1(0.7)	3.4(0.8)	3.7(0.8)
Q1-9	チームで自分の果たす役割について考えた	4.0(0.7)	4.1(0.7)	3.5(0.8)	3.7(0.7)
Q1-10	チーム活動の楽しさを感じた	4.2(1.2)	4.1(0.8)	3.4(0.8)	3.6(0.8)
Q1-11	チーム活動の難しさを感じた	4.3(0.8)	4.2(0.9)	3.8(0.9)	4.0(0.6)
Q1-12	自分のコミュニケーション力を見直せた	4.2(0.7)	4.2(0.7)	3.7(0.9)	4.0(0.6)
Q1-13	日常でのコミュニケーションのあり方を意識できた	4.1(0.8)	4.0(0.7)	3.5(0.9)	3.7(0.7)
Q1-14	コミュニケーションを通して、人とよい関係を築くことに自信がついた	3.7(1.3)	3.5(0.8)	2.9(0.8)	3.4(0.8)
Q1-15	コミュニケーション力を学ぶ意欲が高まった	<u>4.5</u> (0.7)	<u>4.4</u> (0.8)	<u>4.0</u> (0.9)	<u>4.2</u> (0.7)
Q1-16	自分のコミュニケーション力を発揮する自信がついた	4.1(0.8)	4.1(0.9)	3.3(0.9)	3.7(0.8)
	総平均値	4.1	4.0	3.4	3.6

5. とてもそう思う 4. まあまあそう思う 3. どちらとも言えない 2. たいていそうではない

1. いつもそうではない の5段階評価

数値は平均値(SD)を示す。下線のある数値は最も高い平均値を示す。

つての項目は低値であった。Q2-18「目標設定が簡単にできる」も全学部生に比べ低値であった。

臨床学科における学年比較の結果では、2年生は1年生に比べほとんど全ての項目において低値傾向が強かった。3年生になると多くの項目において回復が見られ再び1年生と同程度の値となったが、Q2-1「他人と話していて会話が途切れない」、Q2-10「他人の話しにうまく途中参加できる」、Q2-15「初対面の自己紹介が上手にできる」、Q2-17「違う考えの人ともうまく協働できる」の4項目については1年生よりも低値のままであった。

また、「ヒューマンコミュニケーション講義」の受講経験がない4年生と初年次に受講経験がある3年生との平均値比較では、受講した3年生が4年生に比べ多くの項目で高値を示した。4年生が3年生に比べ高値であった項目は、Q2-1「他

人と話していて会話が途切れない」、Q2-8「気まぐれこともうまく相手と和解できる」、Q2-11「非難された時にうまく対応できる」、Q2-16「失敗時すぐに謝ることができる」、Q2-17「違う考えの人ともうまく協働できる」の5項目であった。

4. Q3に対する回答

今後身につけたいと思うコミュニケーション能力やスキルのアンケート結果を図1に示した。

全学部1年生と臨床学科各学年すべてにおいて「プレゼンテーション」スキルが最も高値であった。また、臨床学科各学年の値は、どれも全学部1年生の値を上回っていた。逆に、臨床学科全学年が全学部1年生より低値であったのは「リーダーシップ」、「独創性」、「1対1で話しを聴く」、「相手との良好な関係を築く」であった。

表3 Q2：人との関係について自分にあてはまると思うものはどれか

項目		1年生		2年生	3年生	4年生
		全学部	臨床検査	臨床検査	臨床検査	臨床検査
Q2-1	他人と話していて会話が途切れない	3.3 (0.9)	3.2 (0.96)	2.9 (1.0)	3.1 (0.9)	3.2 (0.9)
Q2-2	相手にうまく希望を指示できる	3.3 (0.9)	3.1 (0.86)	3.1 (0.9)	3.3 (1.0)	3.2 (0.9)
Q2-3	他人を上手に助ける	3.3 (0.9)	3.4 (0.75)	3.1 (0.7)	3.4 (0.8)	3.4 (0.8)
Q2-4	怒る人をなだめられる	3.4 (0.8)	3.2 (0.82)	3.0 (0.7)	3.2 (0.8)	3.1 (0.9)
Q2-5	知らない人とすぐに話せる	3.3 (1.0)	3.2 (1.07)	2.9 (1.0)	3.4 (1.1)	3.1 (1.2)
Q2-6	周囲と上手にトラブル処理できる	3.2 (0.8)	3.0 (0.84)	2.9 (0.8)	3.1 (0.8)	3.1 (0.9)
Q2-7	怖さや恐ろしさをうまく処理できる	3.2 (0.9)	3.0 (0.79)	2.8 (0.7)	3.1 (0.9)	3.1 (0.8)
Q2-8	気まずいことも上手く相手と和解できる	3.2 (0.9)	3.0 (0.88)	2.8 (0.9)	3.1 (0.8)	3.2 (0.9)
Q2-9	仕事の段取をうまく決められる	3.5 (0.8)	3.5 (0.77)	3.2 (0.8)	3.5 (0.8)	3.3 (0.8)
Q2-10	他人の話にうまく途中参加できる	3.2 (1.4)	3.3 (3.23)	2.8 (1.0)	3.2 (1.0)	2.7 (1.2)
Q2-11	非難された時にうまく対応できる	3.2 (0.9)	3.0 (0.89)	3.0 (0.8)	3.0 (1.0)	3.2 (0.9)
Q2-12	仕事上の問題をすぐに発見できる	3.3 (0.8)	3.2 (0.72)	3.1 (0.6)	3.2 (0.8)	3.0 (0.8)
Q2-13	感情や気持ちを素直に表現できる	3.4 (1.0)	3.4 (1.03)	3.1 (0.9)	3.4 (1.0)	3.2 (1.1)
Q2-14	矛盾した話を聞いてもうまく処理できる	3.3 (0.8)	3.2 (0.80)	3.2 (0.7)	3.3 (0.7)	3.3 (0.9)
Q2-15	初対面の自己紹介が上手にできる	3.5 (1.0)	3.4 (0.99)	3.0 (0.9)	3.1 (1.0)	2.9 (1.1)
Q2-16	失敗時すぐに謝ることができる	<u>4.0 (0.8)</u>	3.8 (0.72)	<u>3.7 (0.8)</u>	<u>3.9 (0.8)</u>	<u>4.1 (0.9)</u>
Q2-17	違う考えの人ともうまく協働できる	3.8 (0.8)	<u>3.9 (0.68)</u>	3.5 (0.8)	3.7 (0.7)	3.8 (0.9)
Q2-18	目標設定が簡単にできる	3.5 (0.9)	3.3 (0.91)	3.2 (0.7)	3.4 (0.9)	3.3 (1.1)
	総平均値	3.4	3.3	3.1	3.3	3.2

5. とてもそう思う 4. まあまあそう思う 3. どちらとも言えない 2. たいていそうではない
 1. いつもそうではない の5段階評価
 数値は平均値(SD)を示す。下線のある数値は最も高い平均値を示す。

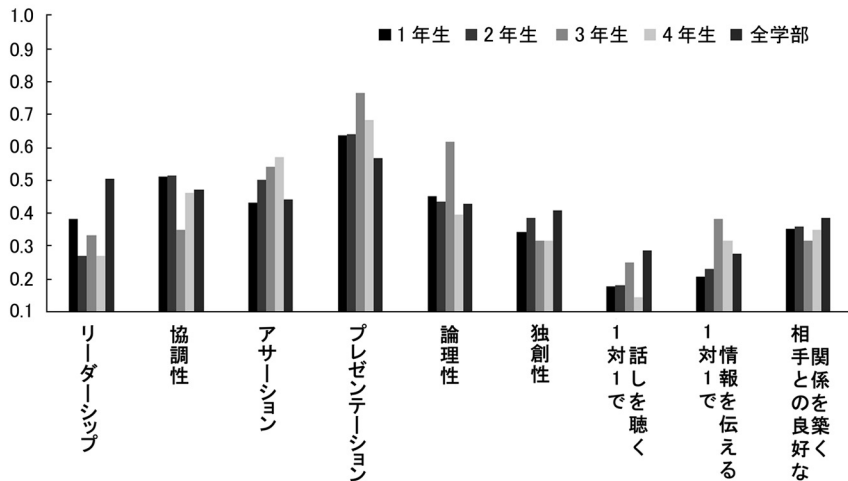


図1 Q3：身につけたいと思うコミュニケーション能力・スキル
 身につけたい能力・スキルに選択されたものを1、そうでないものは0とし、
 各項目の平均値を求め縦軸に示した。

III. 考 察

チーム医療の推進には多職種間協働の質を向上させる必要があり、そのために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つの視点が重要であると言われている。

「ヒューマンコミュニケーション講義」においても、コミュニケーションの理解、演習形式によるチーム体験を通して多様な価値観への気づき、共感、チームビルディングといった要素をカリキュラムに組み込んでいる。また、本学では医療系学部が独自性を持ちながら学部横断型講義を導入することで多職種を意識し、連携すること(チームビルディング)を目指している。まず人として、そして医療人として自分自身を育てることを基盤としていることも特徴の一つである。

「Q1：授業を受けて自分が成長したと思うこと」(表2)の総平均値が1年生において全学部、臨検学生ともに4.0以上であり、本講義がコミュニケーション教育に有効であったことが明らかになった。また、Q1-15「コミュニケーション力を学ぶ意欲が高まった」が最高値であったことから、コミュニケーション能力の必要性に自ら気づくという点においても満足な効果が得られた。しかも、この効果は2,3年生になっても平均値が4.0以上であり持続的な意欲を与えたことがわかる。一方で、Q1-16「自分のコミュニケーション力を発揮する自信がついた」に対し、Q1-14「コミュニケーションを通して、人とよい関係を築くことに自信がついた」がやや低い値を示しており、スキルは身につけたがそれにより良好な関係を構築する段階にはまだ至っていないようであった。これは演習のメンバー構成が講義毎に変更となり、常に初対面での演習であったことが要因の一つと考えられる。メンバー変更をせず対人関係をじっくりと築ける時間を持たせる、アイスブレイキングを充分に行うなどといった改善策を取り入れたい。また班構成人数が10名と多く、個々の積極的な参加や十分なコミュニケーションを取り合うには適切ではなかったと考えられる。しかし、少人数への移行は教室や教員数確保といった側面から対

応が非常に難しい状況にある。

臨検学科1年生で平均値が4.0より低い項目にQ1-7「自分の目指す職業の意識が高まった」があり、本講義の利点であるチーム医療を意識した他学科との交流経験が自身の専門職への動機づけに活かされていない結果となったのは残念であった。Q1-9「チームで自分の果たす役割について考えた」が4.1と高値であることから、臨床検査技師の専門性や役割に対する基本知識の不足からチーム活動と職業意識を結び付けられない可能性が考えられた。あるいは、もともと臨検学科学生は職業意識が高いということなのかもしれない。どちらにしても本講義に対する意欲とその学習効果を高めるためには、自分の目指す職業への正しい理解を深めることは重要である。

「Q2：人との関係について自分にあてはまると思うもの」(表3)では、臨検学科でのコミュニケーション能力の自己に対する評価が全項目で3以上を示し、強い苦手意識は持っていないことがわかった。しかし、全学部の値を下回る項目が多く、コミュニケーションに対して控えめな、あるいは自信をしっかりと持てない様子が窺われた。人に寄り添いサポートすることは得意だが、トラブル対応や自己表現といった積極的なコミュニケーションは苦手という傾向は、まじめでおとなしく優しいが主体性や積極性が若干不足している実際の当学科の印象を裏付けているようであった。

学年推移をみると、表2,3の結果ともに、2年生はほぼ全項目で平均値が低下していた。この学年は座学による専門科目が中心でありコミュニケーションを体験できる機会が大幅に減少してしまったことが原因と考える。実習科目が増え接遇講義がはじまる3年生や、講義未受講ではあるが臨地実習を終えた4年生において平均値が回復している項目が見られることから、それは妥当な考察と思われる。

臨床検査技師を志す学生に対しては、チーム医療の中で果たすべき臨床検査技師の役割とその価値について教授しなければならない。同時に、チーム医療を実践していくには、主体性が不可欠であることを理解させなければならない。今後は、

本講義にアサーショントレーニングなどを取り入れて、表現することへの自信と積極性を高め、主体性の涵養に努めたい。

また、コミュニケーションの習得には継続が重要である。多職種連携の芽を膨らませるためにも初年次のみならず学年を通じて連続性を持たせた講義の導入が必要である。

IV. 結 語

初年次における多職種合同ヒューマンコミュニケーション教育の取り組みでコミュニケーションの学びやチーム医療への気づきに対し一定の効果が得られたことがわかった。また、臨検学科の特性に合わせた職業への理解や主体性の向上といった学科独自の取り組みの導入の必要性や、教育の継続の重要性が明らかになった。今後も改善を重

ねこの講義をより有意義なものとしていきたい。多職種以外にも同じ臨床検査技師を志す学生による多校連携コミュニケーション教育の実現も期待したい。

文 献

- 1) 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). 平成 22 年 3 月 19 日, 厚生労働省, 2010.
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/daigaku/04052801/1361916.htm
- 2) チーム医療推進に関する答申書～優先課題の取組について～. 一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 チーム医療推進委員会.
- 3) 大学における教育内容などの改革状況等について(平成 25 年度). 文部科学省, 2016.