

シンポジウム I：臨床検査技師養成課程において、真に学びのある連携教育とは？

2. チーム医療の基盤作りを目指した 多職種連携教育プログラム「アSEMBリ」

市野 直浩*

【Key Words】アSEMBリ、多職種連携教育、班活動、プロジェクト活動、チーム基盤型学習、地域連携

はじめに

藤田保健衛生大学(以下、本学)は、医学部医学科と医療科学部 6 学科(臨床検査学科、看護学科、放射線学科、リハビリテーション学科(理学療法専攻および作業療法専攻)、臨床工学科、医療経営情報学科)を有し、さらに、キャンパス内には藤田保健衛生大学看護専門学校(以下、看護専門学校)も併設する医療系総合大学である。本学では建学以来、チーム医療の基盤作りを目指した多職種連携の教育プログラムとして「アSEMBリ」を実施している。その目的は、学部および学校間の壁を乗り越え、学生と教員が共通の目的に向かって一緒に活動をするを通して、責任感と奉仕の精神にあふれた医療人としての人間形成を目指す。これにより将来医療の専門職として社会に貢献するのに必要な専門職連携の基盤づくりを行うことである。

近年、大学に求められる社会的ニーズが大きく変化している¹⁻³⁾。地域社会との連携に始まり、他大学、企業、さらには海外においても連携を広げて、社会の様々な部分で教育・研究ができる環

境・機会を整えなければならなくなってきた。また、教育手法も変革を求められている。従来型の教員が教え、それに対する学生の到達度を高めることを主な目的とする受動的な学習から、学生が主体的・協働的に自ら学ぶ課題解決型の能動的な学習(アクティブ・ラーニング)が求められている⁴⁾。

一方、医療に目を向けると、チーム医療という言葉は既に定着し、医療関係者であれば誰もがその必要性和重要性を理解し、そして臨床の現場では実践されている。現在、厚生労働省は地域包括ケアシステムの構築を進めている⁵⁾。これは団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現するものである。つまり、これからのチーム医療は、病院内の医療スタッフとの連携に留まらず、地域における生活支援や介護を行う団体や個人、または地域の人々との連携も求められることになり、現在、病院内で行っているチーム医療と

*藤田保健衛生大学 医療科学部 ichino@fujita-hu.ac.jp

ともに、今後はその枠組みを拡大して地域も含めたチーム医療を行わなければならない。

このような社会的背景の変化に対応すべく、本学のアセンブリ教育もここ数年で大きく様変わりした。本報告では、現在実施している「アセンブリ」について報告する。

I. アセンブリの概要

現在のアセンブリ教育における活動の概要は、以下の通りである。まず1年次には医学部医学科、医療科学部6学科、そして看護専門学校の1年生全員が、運動系、文化系、そして研究系の合計42班の活動班のうちいずれかに属し班活動を行う。そして、さらに救命救急講習、手洗い講習、災害医療講習(Psychological First Aid : PFA)、搬送法の全4種類の全学活動も行う。この1年次の活動をアセンブリIという。

そして平成27年度より2年次のアセンブリ活動には、チームワークと地域連携の強化を意識したプロジェクト活動を実践するアセンブリIIを導入した。これは、医学部医学科と医療科学部6学科の2年生全員を対象とし、5~8名から成る混成チームを編成してチーム単位でプロジェクト活動を行うものである。学生たちは希望するプロジェクトに参加し、自ら活動内容の企画立案を行い主体性と協働性を持って活動するアクティブ・ラーニングを体現する。

そして3年次(一部学科は4年次)では、平成25年度よりチーム基盤型学習(Team-Based Learning : TBL)を行うアセンブリIIIを実施している。アセンブリIIIで行うTBLの特徴は、専門職連携課題に地域思考性を加えていること、そして近隣の大学である名城大学薬学部ならびに日本福祉大学社会福祉学部の学生も参加して実施していることである。

このように本学のアセンブリ教育は、1年次から3年次まで体系的な活動によって、その目的である将来医療の専門職として社会に貢献するために必要な専門職連携の基盤づくりを目指した多職種連携教育を実践している。

以下にアセンブリIからIIIについて、具体的

に紹介する。

1. アセンブリI

アセンブリIは、1年次に行う活動であり、平成28年度は本学の医学部医学科と医療科学部6学科、および看護専門学校の1年生全員698名の学生を対象に実施した。

アセンブリIの基本は班活動である。班活動については、中学や高校で行う部活動を想像して頂ければ大きくは外れない。学生は、剣道班、サッカー班などの運動系19班、連帯太鼓班、管弦楽班、書道班などの文化系15班、そしてヒト疾患モデル研究班などの研究系8班の合計42班の活動班のうち、希望するいずれかの班に属し、毎週月曜日4限目に年間13回の班活動を行う。臨床系教員を除くほとんどの教員もいずれかの班に属し、学生とともに活動を行っている。また、班活動以外にも救命救急講習、手洗い講習、災害医療講習、搬送法の全4種類の全学活動も1年生全員が行わなくてはならない。平成28年度の運動系19班の1年間の活動スケジュールを表1に示す。アセンブリIでは班活動・全学活動以外に3回の講演会も含まれ、そして活動の最後には2週に渡って活動報告会も実施している。

2. アセンブリII

アセンブリIIでは、医学部医学科と医療科学部6学科の全2年生を対象としてプロジェクト活動を実施している。平成28年度は、合計611名の学生を1チームあたり5~8名として96チーム編成した。なお、チーム編成は特定の学科の学生のみで構成されないよう混成チームとした。

平成28年度は61のプロジェクトを実施したが、その代表的なプロジェクトを表2に示す。プロジェクトは3つに大別され、1年生が行うアセンブリIの班活動を支援するプロジェクトをP1と称し、キャンパス内や大学病院内での多様な活動を支援するプロジェクトをP2、そして学外で地域連携活動やボランティア活動を行うプロジェクトをP3としている。平成28年度は61プロジェクト中P1が13プロジェクト、P2が23プロジェクト、P3が25プロジェクトであった。プロジェクト活動の内訳は、96チーム中16チーム100名(16.4%)

表 1 平成 28 年度運動系 19 班におけるアセンブリ I 活動予定

	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	10/3	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	
剣道						救命	手洗い	搬送	③	④	⑤	⑥			⑦	⑧	⑨	PFA	⑩						
フラダンス						③	④	⑤	搬送	救命	PFA	手洗い			⑥	⑦	⑧	⑨	⑩						
少林拳法						③	④	⑤	⑥	⑦	搬送	救命			⑧	手洗い	⑨	⑩	PFA						
弓道						③	④	搬送	⑤	⑥	手洗い	救命			⑦	⑧	⑨	⑩	PFA						
バスケットボール						③	④	⑤	⑥	救命	手洗い	⑦			⑧	PFA	搬送	⑨	⑩						
バレーボール						③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨			⑩	救命	PFA	搬送	手洗い						
バドミントン						救命	手洗い	③	④	⑤	⑥	⑦			⑧	⑨	PFA	搬送	⑩						
ソフトテニス						③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨			搬送	手洗い	救命	PFA	⑩						
硬式テニス						③	④	搬送	手洗い	PFA		救命			⑥	⑦	⑧	⑨	⑩						
ラグビー						③	④	⑤	手洗い	PFA	搬送	救命			⑥	⑦	⑧	⑨	⑩						
サッカー						③	④	⑤	PFA	手洗い	救命	搬送			⑥	⑦	⑧	⑨	⑩						
男子ソフトボール						③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨			⑩	PFA	手洗い	救命	搬送						
女子ソフトボール						③	④	PFA	⑤	⑥	搬送	手洗い			救命	⑦	⑧	⑨	⑩						
ランニング								手洗い	搬送	救命	PFA														
ニュースポーツ															PFA		搬送	手洗い	救命						
ダンス						救命	手洗い								PFA	搬送									
ストリートダンス						手洗い	救命		搬送	PFA															
卓球									救命			PFA						手洗い	搬送						
太極拳						搬送	救命	手洗い							PFA										

表 2 平成 28 年度の代表的なアセンブリ II プロジェクト

	プロジェクト	担当教員数	チーム数	総学生数
P1: アセンブリ I 班 活動を支援	アセンブリ弓道班初心者指導プロジェクト	1	1	10
	アセンブリ院内コンサート開催支援	1	1	7
	絵画作品を展示しよう	1	1	8
	実験動物取り扱い技術初心者指導	1	1	6
	緩和ケア病棟でマジックを披露しよう	1	3	13
P2: キャンパス内・ 大学病院内での 多様な活動を支援	学園祭支援プロジェクト“学園祭盛り上げ隊”	1	2	17
	安全管理研修会へ参加して安全意識を高めよう	1	1	7
	院内感染対策チームの活動に参加しよう	1	1	5
	認知症サポーターになって活躍しよう!	1	2	16
	豊明団地地域包括ケアプロジェクト	2	2	10
	院内学級の子供たちが喜ぶ企画をしよう!	1	1	6
P3: 学外で地域連携活動や ボランティア活動を実施	スペシャルオリックス 日本・愛知“サッカー”	1	2	11
	介護施設でのレクリエーション	1	1	7
	小学生に救急救命処置を学んでもらおう	1	3	20
	小学生のための健康教室(体のしくみ)	4	5	30
	名古屋市科学館での企画実演	1	1	9
	外国籍の児童・生徒への学習支援ボランティア	2	2	16
	【とよあけ健康 21 計画すすめよう! プロジェクト】 食生活対策グループ	1	1	6
	豊明いきいきカフェ	2	2	12
障害者の生活および社会活動支援	1	1	5	

が P1 を、40 チーム 261 名 (42.7%) が P2 を、40 チーム 250 名 (40.9%) が P3 をそれぞれ実施した。

プロジェクト活動を実施するに当たり、その活動日時や場所に関しては、活動内容や状況に応じてプロジェクト毎あるいはチーム毎に決めることとし、各プロジェクトあるいはチームの主体性に任せた。但し、活動時間に関しては基本的に 20 時間以上となるよう定め、カリキュラム上は毎週月曜日 4 限目をアセンブリ活動の時間とした。また、各プロジェクトには、担当教員を 1 名以上配置し、さらに活動に必要な物品の購入あるいは交通費等として使用できる活動費を、学生 1 人当たり 2,000 円、教員 1 人当たり 5,000 円として支給した。

アセンブリ II の活動の基本は、前述の通り学生たちの主体性に任せている。学生たちはリーダーや会計などチーム内での役割分担を決定し、その後、活動計画を立案する。それを基にして 4 月中にプロジェクト申請書と予算申請書を作成し提出しなければならない。それらが承認されて活動が開始となる。プロジェクト活動を行う際は、必ずしも担当教員の同行は必要とせず学生のみでの活動でもよい。そのため、活動終了後には以下の書類の提出を義務付けている。①活動状況(活動日時、時間、場所、内容)を記載した活動記録簿、②自己評価を行うための振り返りシート、③ピア評価を行うための相互評価シート、④活動内容をまとめた結果報告書、⑤活動費の使用状況を記入した出納帳の 5 種類である。①～③は学生各自、④と⑤に関してはチーム毎の提出とした。プロジェクトの担当教員は、学生の活動状況とこれら提出書類の内容も考慮し学生個々の評価を行う。なお、学生間あるいは教員・学生間の連絡や書類の提出などを行うための手段として Moodle を活用している。

アセンブリ II のより詳しい内容については、臨床検査学教育 Vol.9, No.2, 2017 に報告した⁶⁾ので、そちらもご覧頂きたい。

3. アセンブリ III

アセンブリ III は、医学部医学科と医療科学部 6 学科の全 3 年生(医療科学部の一部学科は 4 年

生)に加え、近隣の大学である名城大学・薬学部 5 年生、日本福祉大学・社会福祉学部 3 年・4 年生も参加し実施している。今年度は本学の学生 530 名、名城大学の学生 23 名、日本福祉大学の学生 31 名の合計 584 名を対象として実施した。実施方法は TBL で、5～6 名の混成チームを編成し、与えられたテーマについて学習教材である基礎資料を基にチーム単位で課題を抽出し、その課題解決に向けた方法を検討することを学習課題としている。テーマについては、昨年度の平成 28 年度が「私たちが地域の一員として何ができるか?—南海トラフ地震発生に備えて—」、そして今年度が「認知症の方とご家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには」というように、テーマに地域思考性を加えていることが特徴のひとつである。実施期間は、3 日間(それぞれの午後に実施)であり、活動場所としては 1 日目および 2 日目は本学の 3 つの教室に分かれて行い、3 日目には全学生が集まれるホール(本学内にあるフジタホール 2000)にて実施する。

アセンブリ III の詳細については、平成 27 年度の取り組みを例に紹介する(図 1)。平成 27 年度のテーマは「学生が地域の一員として何ができるか?—豊明市民の健康寿命を延ばすことへの貢献—」として、総勢 529 名の学生を 89 チームに分けて実施した。学生たちは事前準備として、前もって配布された基礎資料に関して事前学習を行っておかなければならない。そして 1 日目には、iRAT および tRAT にて個人およびチームにおける基礎資料の理解度を確認した。理解が不十分と思われる場合については、簡単な説明などを行った。その後、与えられたテーマについて、まず個人で課題の抽出、そしてその課題を解決するための方法を考えた。そして次にチーム内で意見交換を行い、最終的にチームとしての課題抽出・解決方法を検討した。2 日目には、1 日目に検討した内容について、企画書という形で模造紙にまとめポスターを作成した。ポスター作成後は、各教室単位でそれぞれのチームが順番にプレゼンテーションを行い、優秀な企画を学生の投票によって選出した。平成 27 年度は 89 チーム中 11 チームが選



図1 平成27年度アセンブリⅢの活動の様子

- a, b) 1日目：与えられた課題について、チームで課題の抽出、解決方法の検討を行った。
 c) 2日目：作成した企画書(ポスター)の発表を行った。
 d) 2日目：発表後に学生が優秀な企画を選出した。
 e) 3日目：2日目に選出されたチームが全学生ならびに関係教員および地域の代表参加者の前でプレゼンテーションを行い、優勝賞などを決定した。

出された。3日目は、2日目に選出された11チームが、全学生ならびに関係教員および地域の代表参加者の前でプレゼンテーションを行い、それにより優勝賞などを決定した。なお、選出された優秀な企画のいくつかは、次年度(平成28年度)アセンブリⅡのプロジェクトとして採用され、実際に実行された。

II. アセンブリにおけるアンケート調査結果

アセンブリⅠ・Ⅱ・Ⅲでは、それぞれ活動終了後に参加学生に対してアンケート調査を実施している。平成28年度のアセンブリ活動終了後に実施したアンケート調査の中で、専門職連携に関連する設問の結果を図2に示す。アセンブリⅠを実施した1年生に対して「アセンブリⅠ活動を通して自分自身の中にチーム医療についての意識が芽生えたと思いますか?」と聞いたところ、「はい」が24.7%、「どちらかと言えばはい」が32.5%であり、肯定的な回答が57.2%であった。アセンブリⅡを実施した2年生に対しても同様の質問を行っており、その回答は「はい」が29.5%、「ど

ちらかと言えばはい」が32.4%と、肯定的な回答が61.9%であった。アセンブリⅢを実施した3年生に対しては「アセンブリⅢ活動を通して職種間の連携に関する理解が深まったと思いますか?」と聞いたところ、「はい」が14.9%、「どちらかと言えばはい」が31.9%であり、肯定的な回答は46.8%と比較的低率であった。

III. 考 察

本学では建学以来、将来医療の専門職として社会に貢献するために必要な専門職連携の基盤づくりを行うことを目的として「アセンブリ」という多職種連携教育プログラムを実施している。アセンブリの卒業時の到達目標は、以下の4つである。
 ①多様な人とともに、目標に向けて積極的にコミュニケーションがとれる。
 ②主体的に考え、目標に向かって一歩踏み出すことができる。
 ③目標の達成に向けて、問題点を発見し、問題解決を行うなど考え抜く力を発揮できる。
 ④医療現場において、チームの一員として協働できる。これらの目標に到達するため、アセンブリでは1年次から3

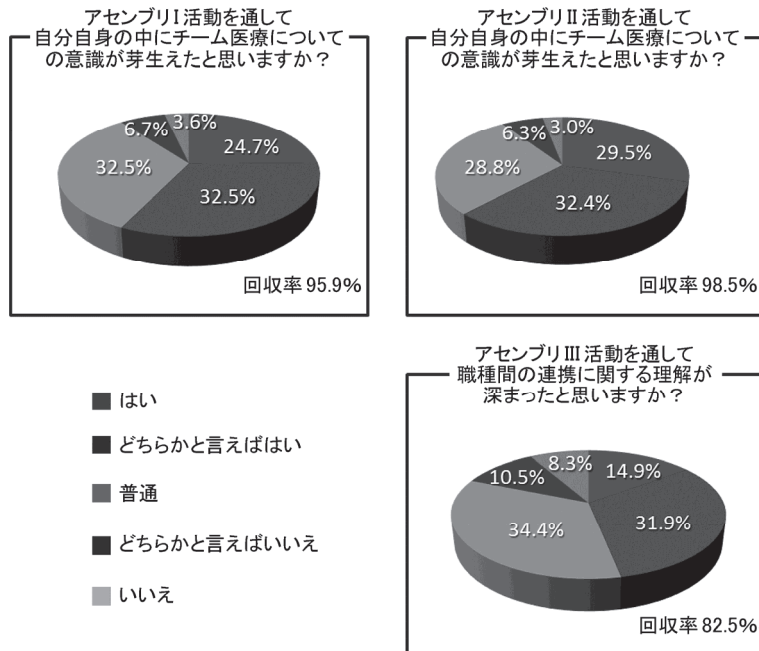


図2 平成28年度アンケート調査結果

年次(一部学科は4年次)にかけて体系的な多職種連携教育プログラムを組んでいる。

1年次に実施するアセンブリIでは、班活動および全学活動を行うが、終了時の到達目標の主たるものは、チームでの活動に主体的に参加し、多様な人とともに目標に向け積極的にコミュニケーションがとれることである。その後に行うアセンブリIIでは、チーム単位で行うプロジェクト活動を通して、主体性と協働性を持って活動するアクティブ・ラーニングを体現する。その主たる到達目標は、主体的に考え、目標に向かって一歩踏み出すことができることと、目標の達成に向け、問題点を発見し、問題解決を行うなど考え抜く力を発揮できることである。また、アセンブリIIでは2006年に経済産業省が提唱した「社会人基礎力⁷⁾⁸⁾」の養成も大きな柱の一つとしている。社会人基礎力とは、「前に踏み出す力(アクション)」、「考え抜く力(シンキング)」、「チームで働く力(チームワーク)」の3つの能力(12の能力要素)から構成されており、「職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な

力」とされ、「基礎学力」や「専門知識」に加え、それらをうまく活用していくための「力」である。そして、アセンブリの最終的な活動として、3年次(一部学科は4年次)でアセンブリIIIを行う。アセンブリIIIでは、本学の学生のみならず近隣の大学の薬学部や社会福祉学部の学生(本学では養成していない医療職種の学生)も加わり、医療に関連したテーマに地域思考性を取り入れてTBLを実施している。その主たる到達目標は、問題発見・解決能力とともに、医療における専門職を意識しチームの一員として協働できることとしている。つまり、アセンブリIではコミュニケーション能力を中心に、アセンブリIIでは主体性、一歩踏み出す力、問題発見・解決能力などを中心に、そしてそれらを踏まえて、アセンブリIIIでは多職種の学生が医療に関連したテーマについてチームで考える専門職連携教育を実践している。

平成28年度のアセンブリ活動が終了した時点で、アセンブリI・II・IIIのそれぞれでアンケート調査を実施した。アセンブリIを実施した1年

生とアセンブリ II を実施した 2 年生に対し、それぞれに「アセンブリ I 活動を通して自分自身の中にチーム医療についての意識が芽生えたと思いますか?」と聞いたところ、肯定的な回答が 1 年生では 57.2%、2 年生では 61.9%であった。アセンブリ I では、その活動内容や状況から、学生は「医療」ということをあまり意識していないのかもしれない。アセンブリ II になると、いくつかのプロジェクトで大学病院内での活動が行われるため「医療」を意識する場面はアセンブリ I より多くなるものの、全体的に見ればその割合は低い。従って、アンケート結果の数字は、ある意味、納得ができる。一方、3 年次に行うアセンブリ III では、他大学の医療職を目指す学生も加わり、TBL によって医療に関連したテーマについて課題を発見し、その解決策をチーム単位で検討するというを行っている。その 3 年生に対して「アセンブリ III 活動を通して職種間の連携に関する理解が深まったと思いますか?」と聞いたところ、肯定的な回答は 46.8%にとどまり、質問の内容は若干異なるものの、1 年生や 2 年生に比べ低率となった。これは予想していたよりも低い結果であった。アセンブリの目的としている「将来医療の専門職として社会に貢献するのに必要な専門職連携の基盤づくりを行う」、また目標のひとつとしている「医療現場において、チームの一員として協働できる」に照らし合わせて考えた場合、何らかの対策が必要であると思われる結果であった。

そのような状況を踏まえ、本学では今年度アセンブリ IV をトライアルで実施した。今回実施したアセンブリ IV では、医学部医学科の 4 年生と医療科学部 6 学科の 4 年生各 1 名ずつ合計 7 名でチームを編成し、今回は 3 チームを編成した。3 チーム中 2 チームは大学病院の病棟で、残り 1 チームは地域の老人保健施設でそれぞれ活動を行った。活動した期間は、全員が 1 日中参加可能な夏休み期間中の月曜日から金曜日までの 5 日間とした(老人保健施設における実質的な実習は火曜日から木曜日までの 3 日間とした)。参加した学生にとっては、他職種を具体的に認識できる機会であったと同時に、自職種の再認識にも繋がったのではないと思われる。また、臨床検査技師を目指す本学科の学生にとっては、臨地実習において「臨床検査の現場」は経験しているものの、病棟や地域医療などの「実際の医療の現場」を経験する機会はずしもあるとは限らない。そういった意味で、今回の活動は大きな刺激になったのではないかと推察する。

現在行われている専門職連携教育が、将来の医療現場におけるチーム医療を前提とした教育であることから、今回トライアルとして実施したアセンブリ IV の教育効果は高いと思われる。今回のシンポジウム I のテーマは「臨床検査技師養成課程において、真に学びのある連携教育とは?」であった。連携教育を行う場合、当然のことながら「誰と(どの職種と)、どこで、何を」を考えなければならぬが、臨床検査技師を目指す学生に

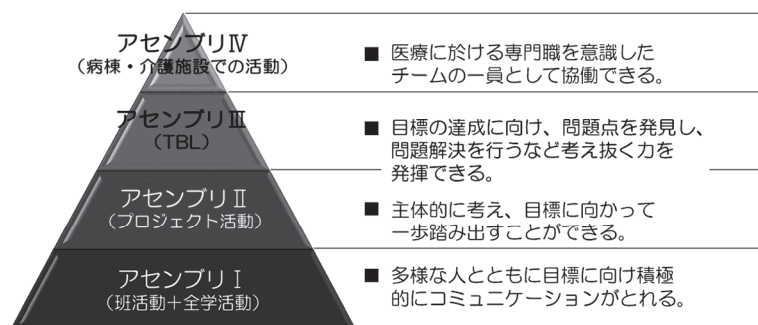


図 3 本学における今後のアセンブリ教育の概念図

として「どこで」が「患者と向き合う実際の医療の現場」という環境で行えることの意味は大きいと考える。

本学では、現在1年次から3年次にかけて体系的な多職種連携教育プログラム「アセンブリ」を実施している。また、今年度4月には大学内にアセンブリ教育センターを設立し、学部・学科の枠を超えて全学的にアセンブリ教育を推進させる組織も整えた。今後は、アセンブリ教育センターを核として、アセンブリ教育をさらに発展的に展開させるため、まずは大きな改革のひとつとして先に述べた4年次に実施するアセンブリ IV の導入を検討している。この活動を全4年生に実施するためには、多くの解決しなければならない課題や問題はあがるが、なるべく早期に、そして全学的に実施できるよう推進していく予定である。それにより本学のアセンブリ教育は、図3に示すように、その目的・目標を達成するために1年次から4年次にかけて段階的・体系的に実施される多職種連携教育プログラムになると考えている。勿論、アセンブリ IV を導入したからと言って、それが最終的な完成型になる訳ではない。今後も、アセンブリ教育を発展的に推進させるために積極的な展開を行っていく予定である。

文 献

- 1) これからの大学教育の在り方について(第三次提言), 教育再生実行会議, 2013.
- 2) 私立大学アクションプラン, 日本私立大学団体連合会, 2013.
- 3) 国立大学の将来ビジョンに関するアクションプラン, 一般社団法人国立大学協会, 2015.
- 4) 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～(答申), 中央教育審議会, 2012.
- 5) 地域包括ケアシステム, 厚生労働省, 2017.
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/
- 6) 市野直浩, 前野芳正, 南 一幸, 村田幸則, 堀場文彰, 大田真由美, 他. “アセンブリ II” チームワークと地域連携強化を目指した多職種連携教育プログラム. 臨床検査学教育 2017; 9: 156-62.
- 7) 社会人基礎力, 経済産業省, 2016.
<http://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/index.html>
- 8) 「社会人基礎力」育成のススメ～社会人基礎力育成プログラムの普及を目指して～, 経済産業省, 2007.
http://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/kisoryoku_chosa.html