

# IPEの歴史・理論・多様なプロジェクト からみた日本への実装の現状と課題

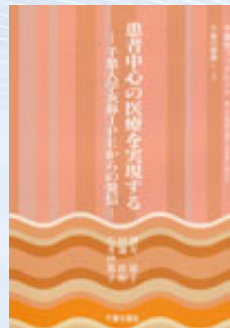
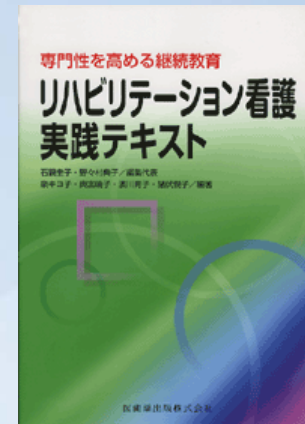
第93回東京大学医学教育セミナー

2016年9月29日 18:00-19:30

千葉大学看護学研究科附属専門職連携教育研究センター

センター長 酒井郁子

# 著書(一部)



# 自己紹介

八戸市立長者小学校→長者中学校

青森県立八戸高校卒業

千葉大学看護学部卒業

千葉県リハビリテーションセンター看護師として就職

結婚

千葉県衛生短期大学(現千葉県立保健医療大学)助手として就職

東京大学大学院医学系研究科博士課程入学→修了→博士(保健学)取得

出産

出産

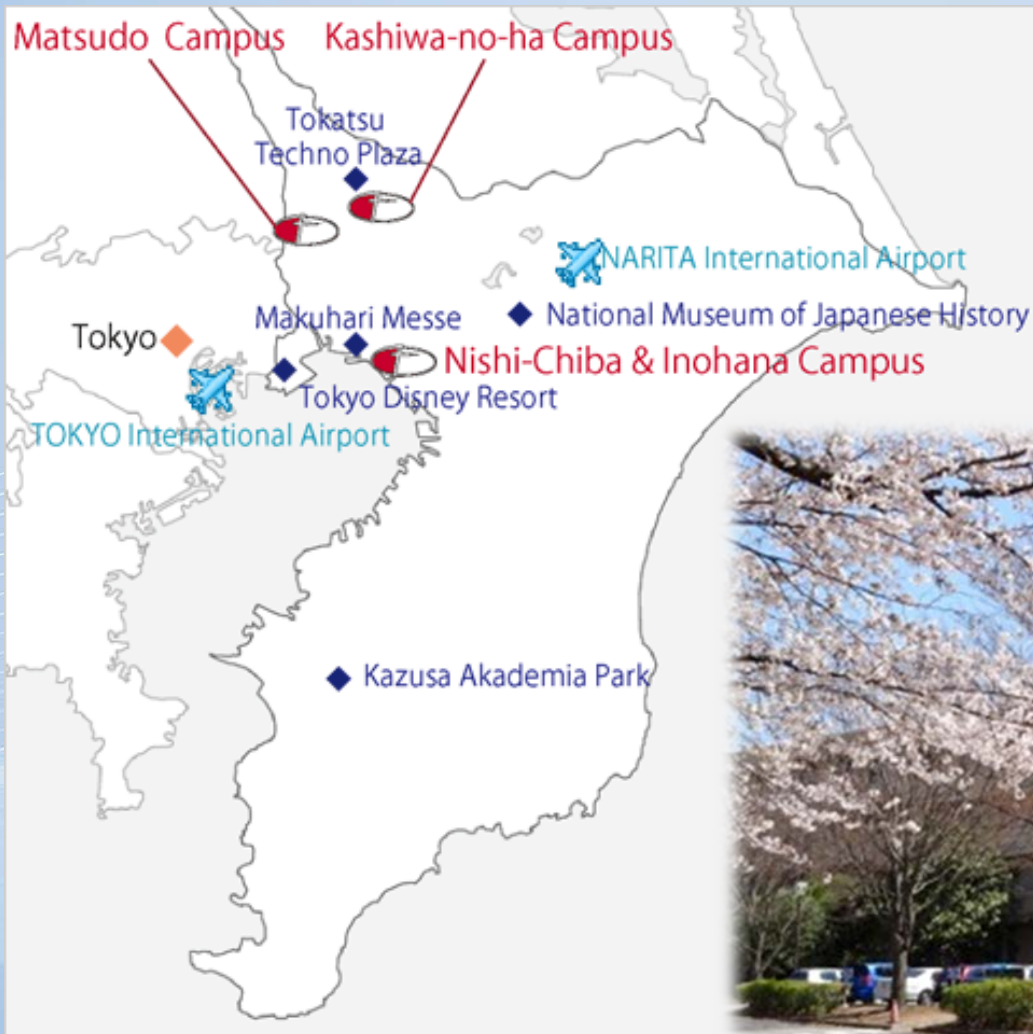
川崎市立看護短期大学  
助教授

千葉大学看護学部附属看護実践  
研究指導センター助教授

千葉大学大学院看護学研究科看護システム管理学 教授

夫、大学生2人  
とともに暮らす

# Chiba University







- 創設明治7 (1874) 年
- 昭和24 (1949) 年に千葉大学医学部となる
- 学部定員は1学年115名



- 創設明治23 (1890) 年
- 昭和24 (1949) 年に千葉大学薬学部となる。
- 国立大学法人薬学部の中で最大規模
- 学部定員は1学年80名

- 創設昭和50(1975) 年
- 国立大学法人で唯一の看護学部
- 看護系大学で最大規模
- 学部定員は1学年80名



# 本日の内容

- 千葉大学看護学研究科とIPEと私
- IPEを語るときにどうしても理解しておきたいこと
- 亥鼻IPEの歩みとこれから

# 千葉大学看護学研究科とIPEと私

# 看護職と看護学

看護師  
Nurses

保健師  
Public Health  
Nurses(PHN)

助産師  
Midwives

看護学  
Nursing Science



# 看護とは

<http://www.n.chiba-u.jp/others/movie.html>

- 赤ちゃんが元気に生まれて健康に育つこと
- 大人が心身ともに健康で働くこと
- お年寄りが日々健やかに暮らすこと
- 病気の苦しみが和らぐこと
- 病気から回復すること
- 病気にならないように予防すること
- 障がいと共に生き生き社会生活を送ること
- 安らかな死を迎えること

看護は、人々が健康な生活を送ることができるように、一人ひとりを尊重する立場から支援します。

# 療養上の世話



## 日常生活への支援

対象者への直接的な支援・世話

### 指導

対象者が自立して  
いくことができる  
よう、教え導く活動

### 相談

対象者自身が対処方法や改善  
策を見出したり、治療等を  
主体的に選択できるよう支援

### 調整

他の職種と共同  
して環境を  
整える働き

## 診療の補助

医学的知識をもって対象者が安全かつ効果的に診療を受けるよう、  
医師の指示に基づき、医行為を実施



## 診療の補助



# 看護教育制度図(概念図)

平成26年合格者数  
 看護師 53,495人  
 助産師 2,015人  
 保健師 14,970人

## 保健師・助産師国家試験受験資格

助産師課程

保健師課程

保健師養成所・大学院・短大専攻科 30校 937人  
 助産師養成所・大学院・大学専攻科/別科・短大専攻科 99校 1,720人

## 看護師国家試験受験資格

4年制大学  
 218校  
 17,878人  
 (1学年定員)  
 29%

養成期間3年の  
 養成所・短大  
 555校  
 28,051人  
 (1学年定員)  
 46%

五年  
 一貫校  
 77校  
 4,035人  
 (1学年定員)  
 7%

養成期間2年の  
 養成所・短大等  
 193校 11,665人  
 (1学年定員)  
 19%

准看護師養成所・高校  
 243校  
 11,055人  
 (1学年定員)

高等学校卒業

中学卒業

※学校養成所数、1学年定員は平成25年4月現在（看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査）

# 大卒・大学院卒の看護師

急性期病院において、大学卒の看護師が10%増えるごとに、患者の死亡率が5%減ることが判明した。2003

欧州で、同様の追試験を行ったところ患者の死亡率が7%減ることが判明した。2014

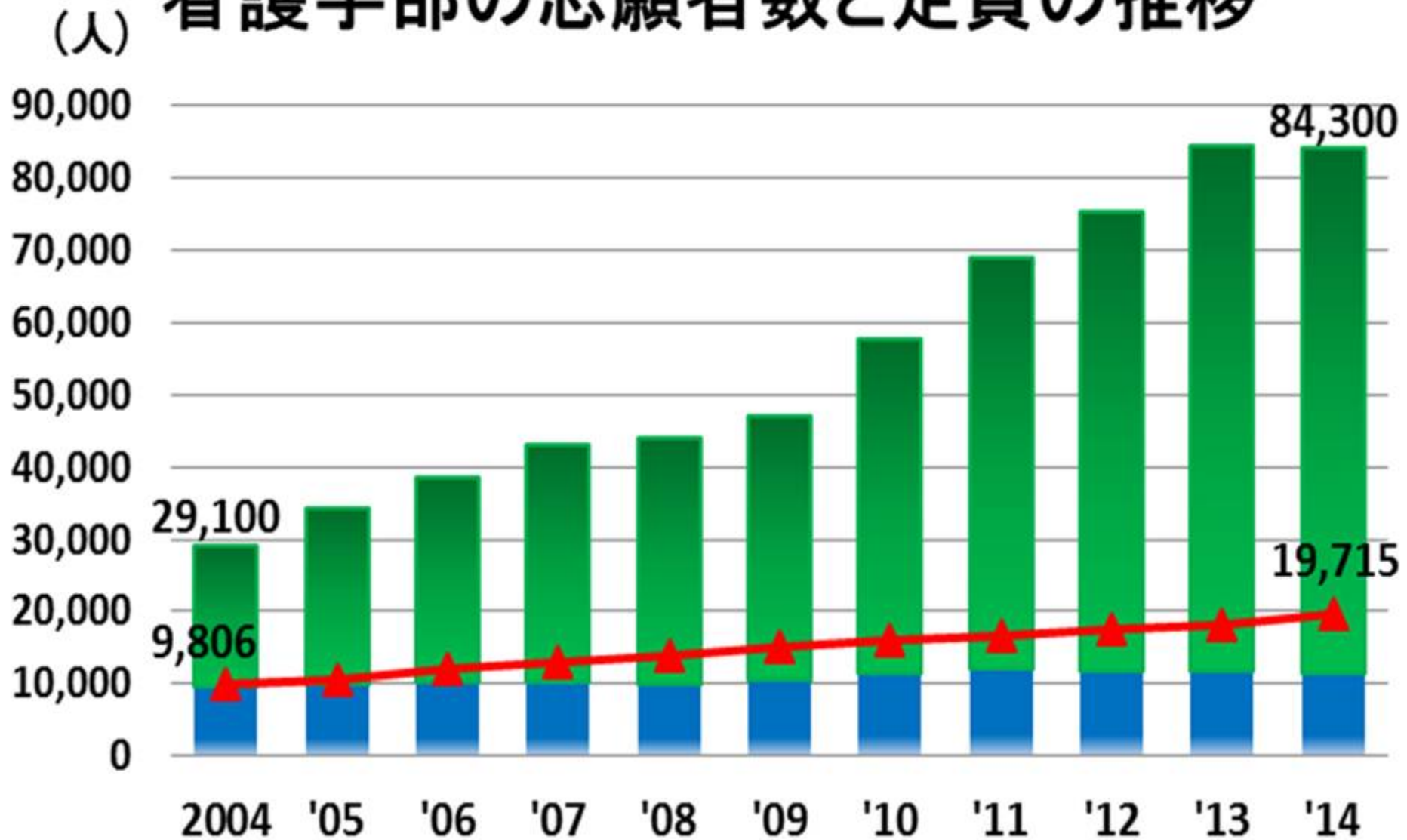
Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., . . . Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824-1830. doi:

大卒者の早期離職率は養成所卒に比べると、10分の1である

Eiko Suzuki et al; Factors Affecting Rapid Turnover of Novice Nurses in University Hospitals. *J Occup Helth* 48,49-61,2006

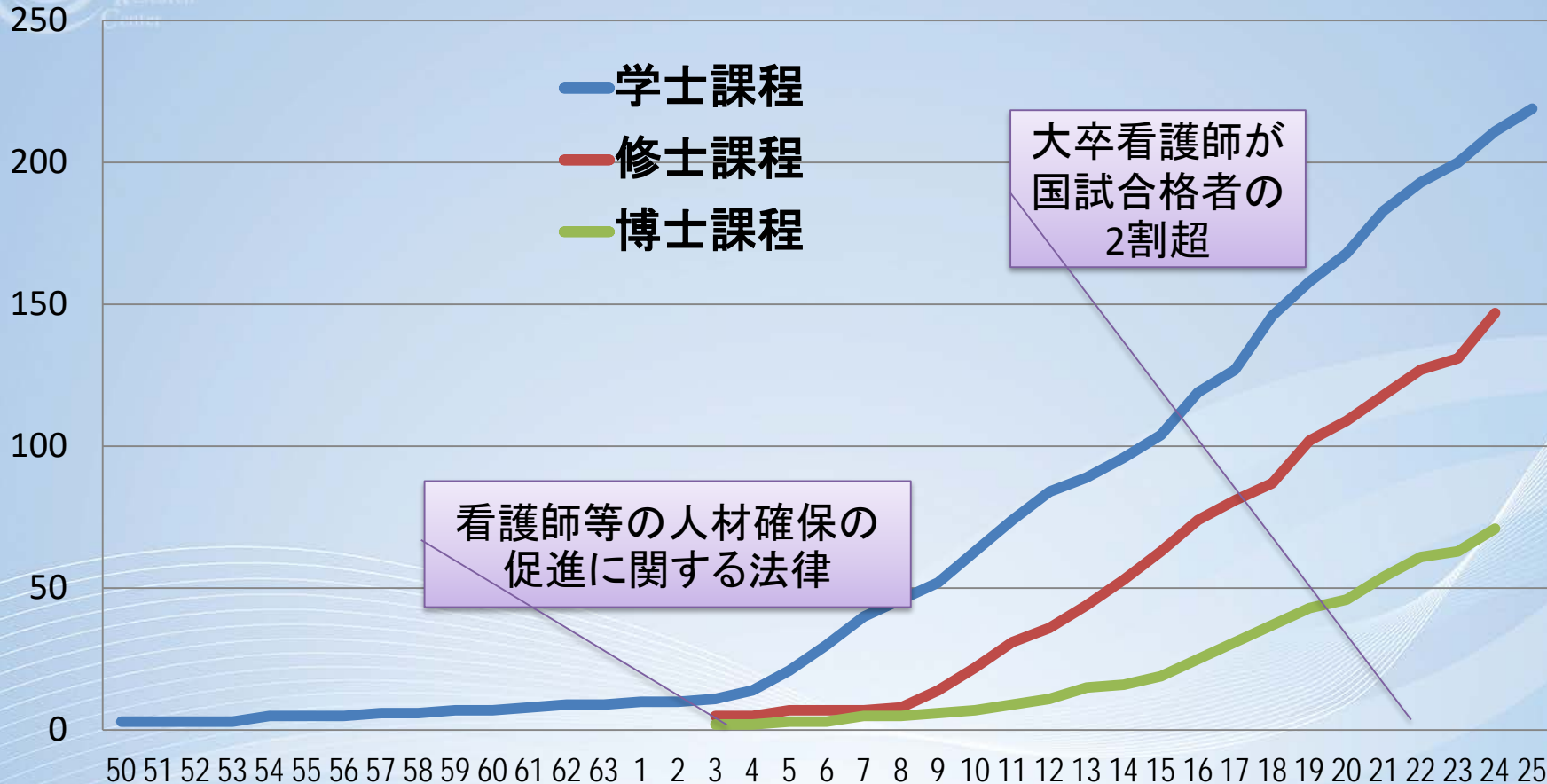


# 看護学部志願者数と定員の推移



■ 国公立前期日程 ■ 私立一般入試 ▲ 定員数

# 日本における看護系大学・大学院数と看護学研究科の沿革



看護師等の人材確保の  
促進に関する法律

大卒看護師が  
国試合格者の  
2割超

50  
看護学部設置

54  
修士課程設置

5  
博士課程設置

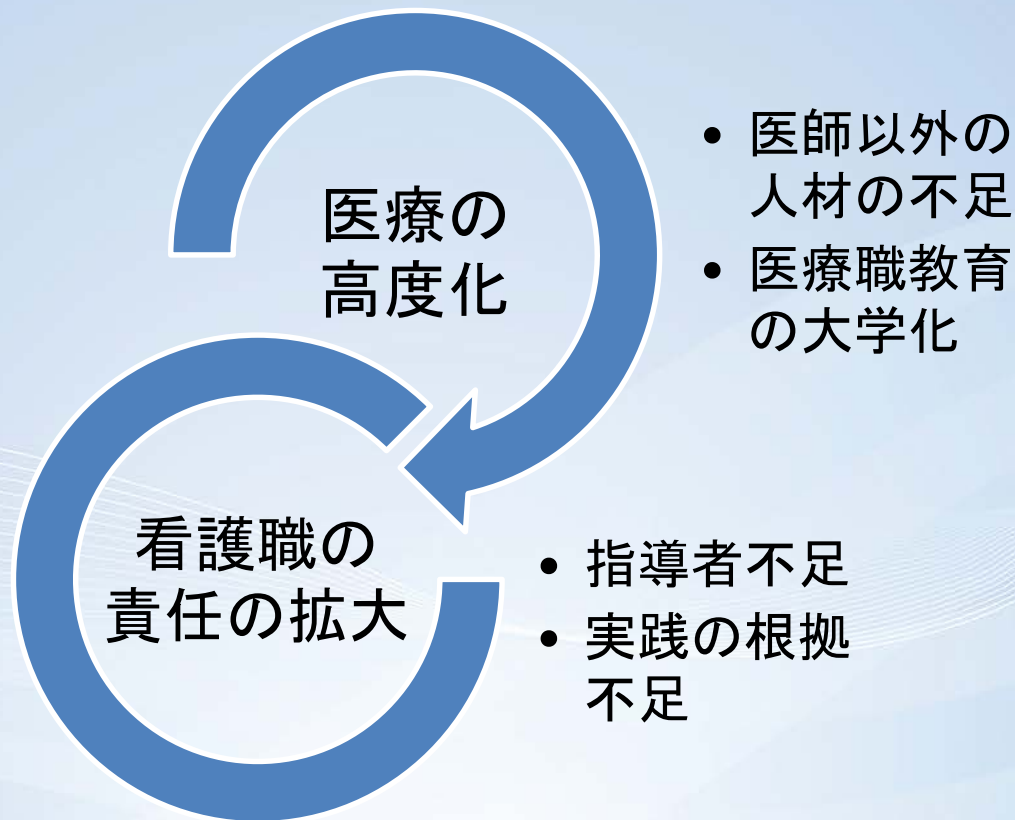
6  
千葉看護学会設立

14  
独立専攻看護  
システム管理学設置

18  
IPEスタート

26  
共同災害看護学  
専攻設置

# 看護に大学教育が必要だと文部省が判断した理由



参考資料: 大室律子名誉教授 最終講義資料

# なぜ文部省は千葉大学に看護学部を作ったのか



期待されたこと:①大学院教育をできる教員の育成とそのための環境整備  
②看護学の基盤の確立、③もって看護実践の質の向上を目指す

参考資料:大室律子名誉教授 最終講義資料



# 看護学研究科の構造

## 看護学部 看護学科

(1学年80人・3年次編入10人・定員340人)

看護学研究  
科

看護学専攻

(修士24人・  
博士12人・  
定員84人)

一貫性博士  
課程共同災  
害看護学  
(平成26年  
度開始)

(1学年2人・  
定員10人)

独立専攻修  
士課程看護  
システム管  
理学

(3年コース1  
学年12人・  
定員36人)

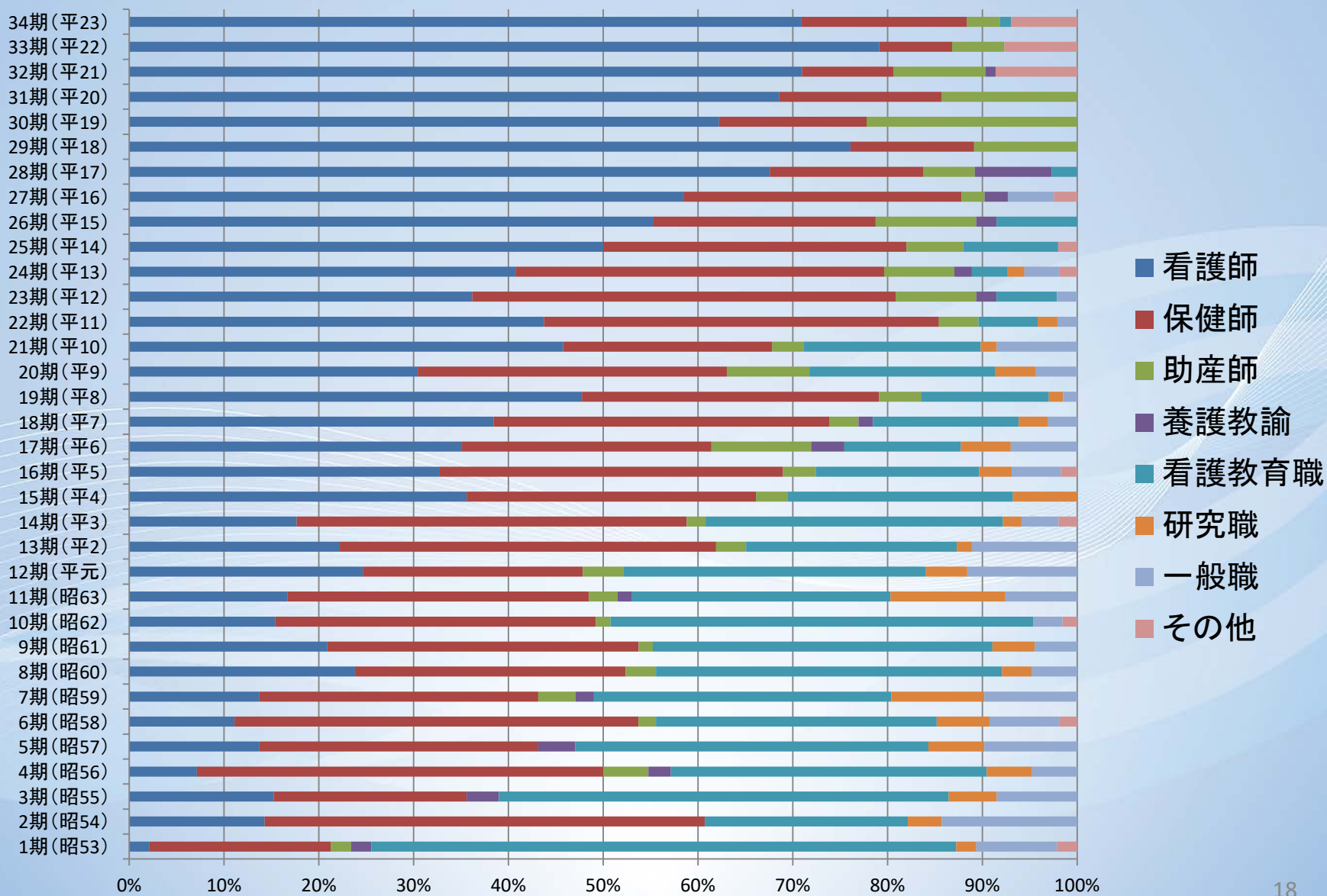
看護学教育  
研究共同利  
用拠点

附属看護実  
践研究指導  
センター

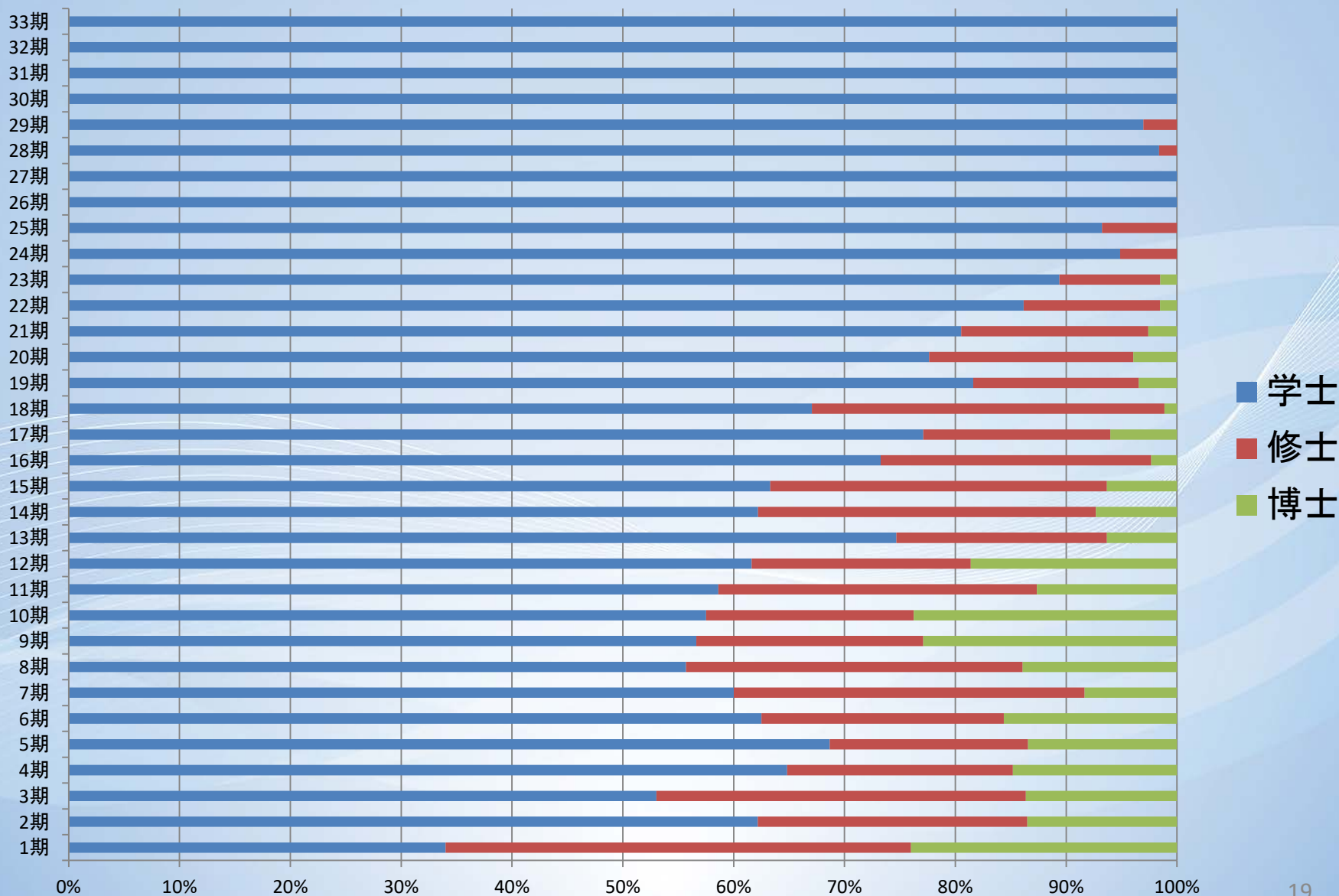
亥鼻高機能  
化構想

- 専門職連携  
教育研究セ  
ンター

# 卒業生(4692人)の動向



# 卒業生の学位取得状況 学士1835(76.4%)、修士400(16.6%)、博士168(7.0%)



# 全国看護系大学千葉大学出身者状況 2012年度

- 学校数/千葉大卒者のいる学校数
  - 国立 43/32
  - 公立 47/42
  - 私立 120/62
  - 合計 210/137 (65.2%)



# 看護学研究科のミッション

- 看護学の学術的基盤の充実・発展に寄与する教育・研究者の育成
- 高度な問題解決力、新たな価値体系の創造力、指導力を備えた、実践者及び管理者の育成
- 学際的かつ国際的に活動推進のできる、グローバルリーダーの育成

- どのような環境で看護学を学び、教え、研究しております。
- ところが！！

FB医療介護大会議：2014年4月2日配信  
<https://www.facebook.com/daikaigi?fref=photo>

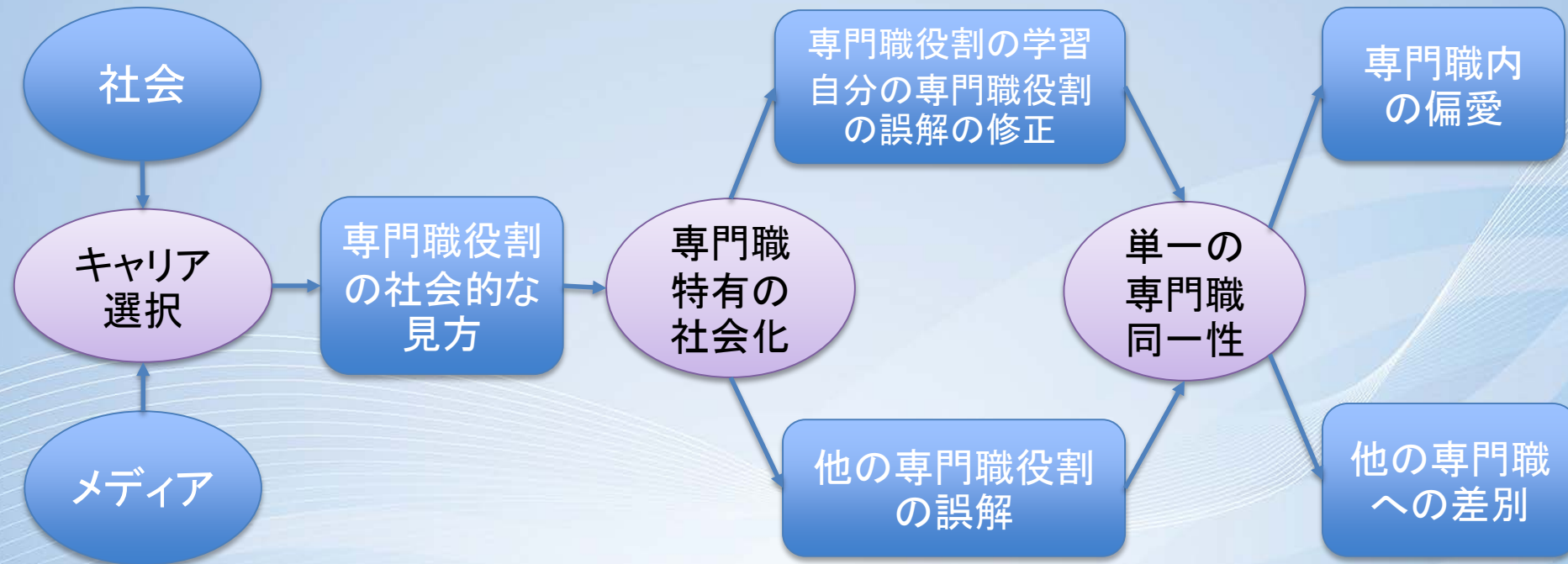


社会とメディアのステレオタイプな看護師への価値づけは、なかなか変わらない。

キャリア選択にかかわる社会的な専門職役割認識による社会化



# 専門職の社会化のプロセス



Khalili, H., Orchard, C., Laschinger, H. K. S., & Farah, R. (2013). An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. *Journal Of Interprofessional Care*, 27(6), 448-453.

**IPEを語るときにどうしても理解しておきたい5つのこと・いや7つか？**

## IPE → Changing Values

教える人と学ぶ人を区別しない

意識していない自己の世界観があらわになる

多様な価値を受け入れる

多様な専門職・非専門職の貢献を公平に評価する

学習を区別しない

# IPEが必要とされる社会背景

医療の高度化と細分化の進展

医療の安全性と質の保証への要求

複雑で困難な健康問題に取り組む機会の増加

# 専門職としてのLimit

## 個人の限界

- 自分だけで仕事が完結しない

## 職種限界

- 一つの職種で仕事が完結しない

## 患者の限界

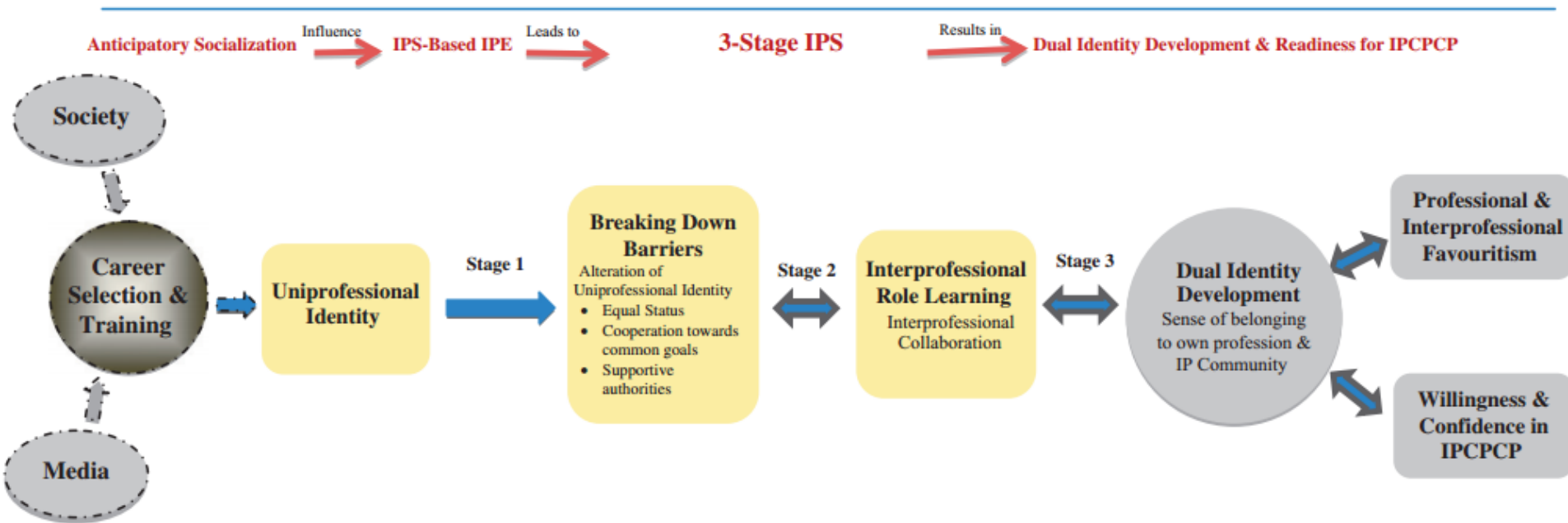
- 患者のニーズが多様である



# インタープロフェッショナルな社会化（IPS）の枠組み

## Systemic Factors

- Professional Education Programs
- Professional Regulations
- Health Care Delivery Models



## Personal Factors:

- IPE Beliefs & Behaviours
- Individualistic-Collectivistic Orientation
- IPE previous Experience

Khalili, H., Orchard, C., Laschinger, H. K. S., & Farah, R. (2013). An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. *Journal Of Interprofessional Care*, 27(6), 448-453.

# 日本語にして見やすくします。 Stage1

社会

キャリア  
選択

メディア

単一専門職の  
同一性

Stage1

バリアを破る

単一職種アイデン  
ティティの変化

- 平等な立ち位置
- 共通のゴールに向かう協働
- 支持的な権限

システム要素  
専門職教育プログラム、専門職としての規制、ヘルスケア提供モデル

バリアを破る

単一職種アイデンティティの変化

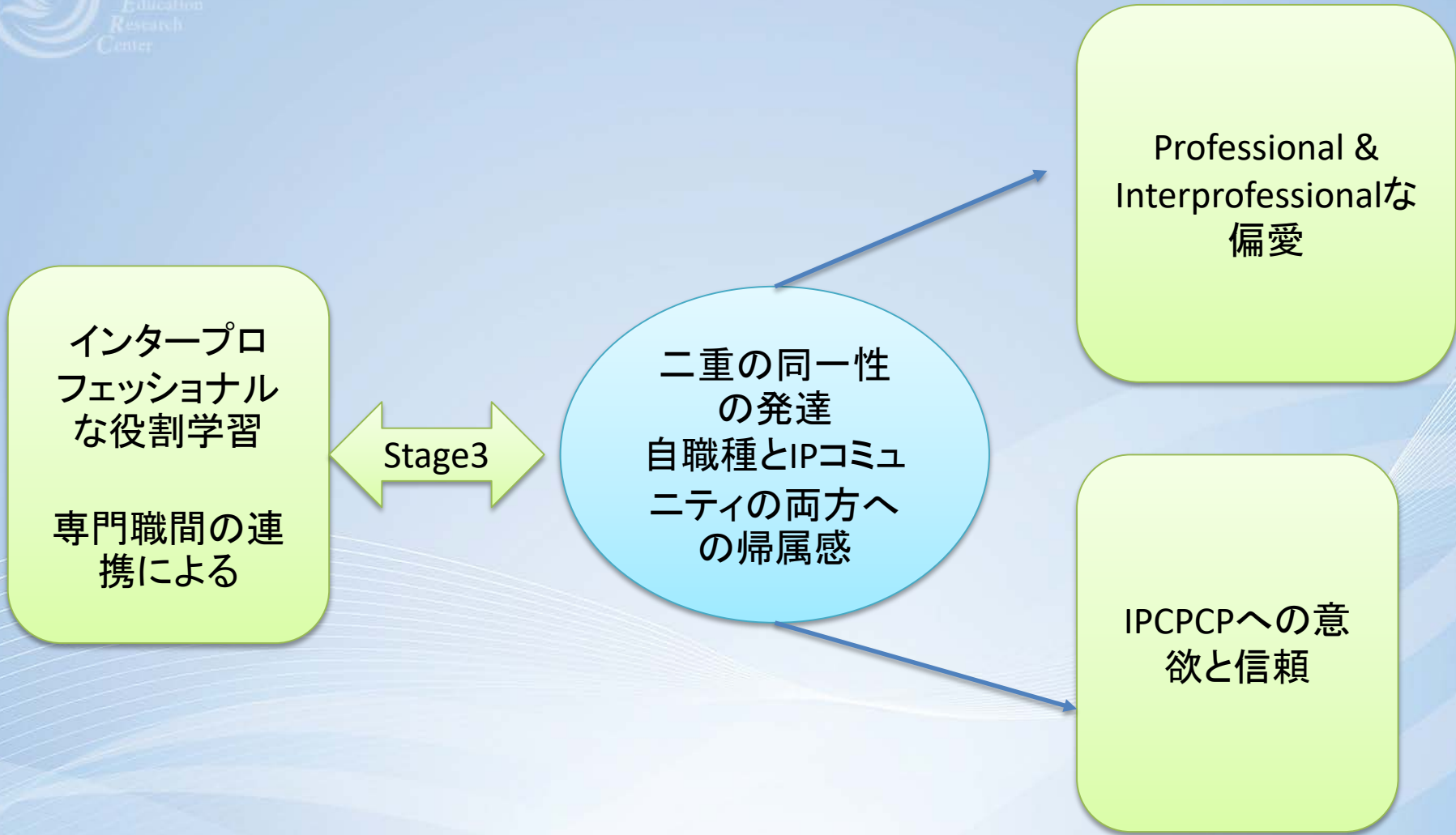
- 平等な立ち位置
- 共通のゴールに向かう協働
- 支持的な権限



インタープロフェッショナルな役割学習

専門職間の連携による

個人要素  
IPEの信念と行動、個人主義-集団主義の志向、IPE経験



IPCPCP : Interprofessional Collaborative Person Centered Practice

# 専門職連携教育

## Interprofessional Education (IPE)

- The definition
  - Interprofessional Education occurs when two or more professions learn with, from and about each other to improve collaboration and the quality of care.  
(2002 CAIPE)
- CAIPEとは
  - Centre For The Advancement of Interprofessional Education (UK)
  - <http://www.caipe.org.uk/resources/defining-ipe/>



# 思想としてのIPE

## 主体

- 二つあるいはそれ以上の専門職が

## 目的

- 協働とケア(サービス)の質を改善するために

## 方法

- Learn with, from and about each other
- 共に学び、お互いから学び、お互いについて学ぶ

● 原則1  
協働的  
学習

● 原則2  
公平な  
学習

● 原則3  
グルー  
プ学習

● 原則4  
経験  
学習

● 原則5  
省察的  
学習

● 原則6  
応用  
学習

# IPEの多様な手段(方法)

明示・暗示

独立・統合

全体・要素

一般・特定

個人・集団

職場・大学

短期・長期

前・後

大学主導

職場主導

共同

# IPEは共同学習



## 共同学習

### 受験勉強

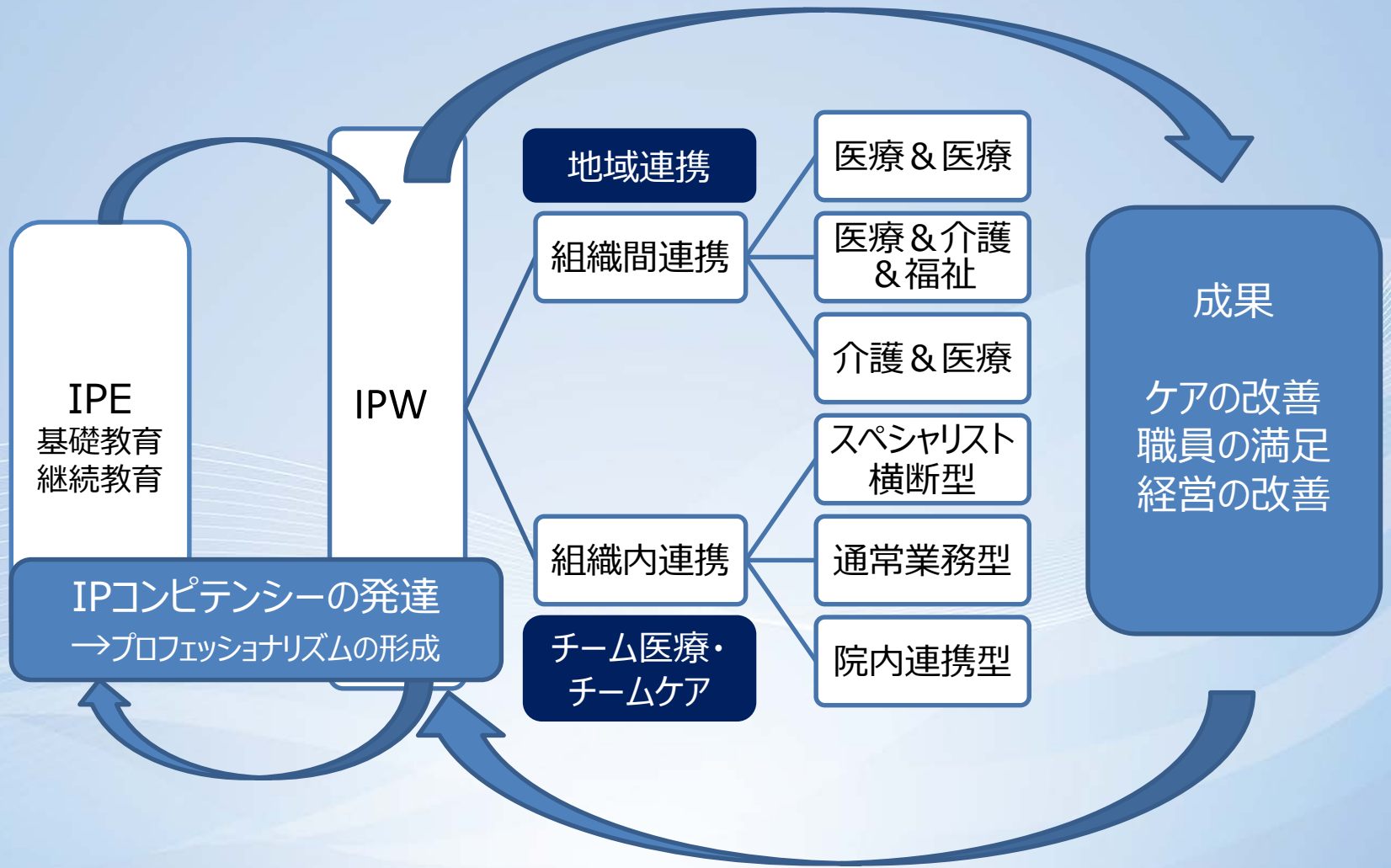
- 競争的取り組み
- 一人で行う
- 学友に勝つ
- 自分に有益なことは他者に不利益
- 相対的評価と序列づけ

- 学友と浮沈をともにする
- 学友と力と心を合わせて取り組む
- 共通の目標を達成するために助け合う
- 多様なメンバーで取り組む
- 全員の成功を目指す
- 自分に有益なことは相手にも有益
- 努力すれば報われる
- あらかじめ設定された達成基準で評価

### 国家試験の勉強

- 自分の成功のために努力
- 一人で行う
- 学友の勝利は自分に関係ない
- 自分に有益なことは他者には関係ない
- 設定された基準による絶対評価

# 専門職連携教育(IPE)と専門職連携実践(IPW)の位置づけ



# 日本におけるIPE普及状況

IPE already implemented : 51 universities (27.9%)

Not yet implemented : 126 universities (44.4%)

Intending to implement : 26 universities (19.7%)

Survey to 431 health-related universities; 183 universities responded



# 日本における基礎教育IPEの例

## 大学連携

- 彩の国連携力育成プロジェクト(埼玉県4大学連携薬学部・医学部・工学部・保健医療福祉学部)

## 地域基盤

- 札幌医科大学 地域基盤型医療実習
- 長崎大学 在宅医療・福祉コンソーシアム長崎

## 病院基盤

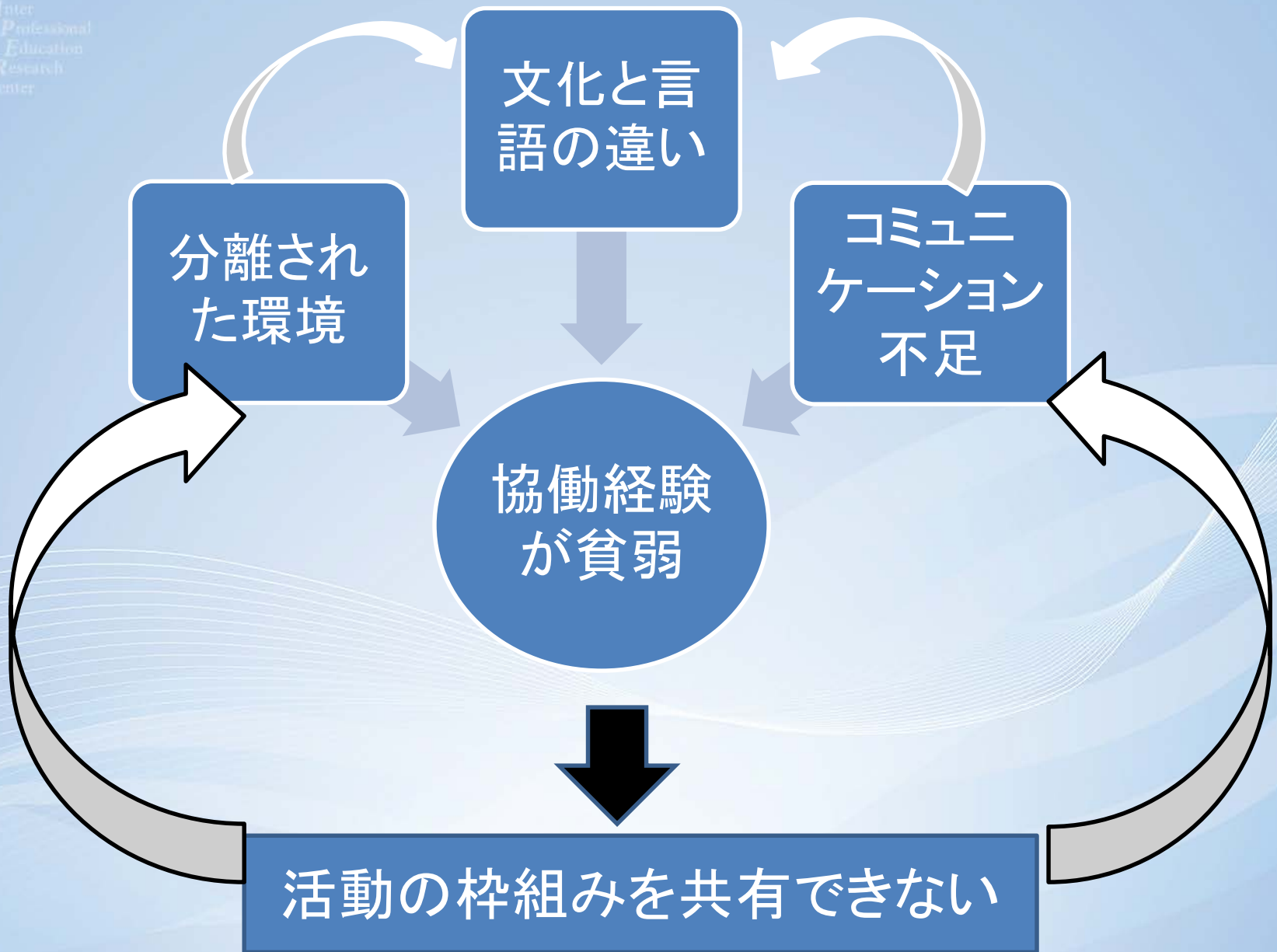
- 昭和大学 体系的・段階的なチーム医療学習
- 国際医療福祉大学 関連職種連携演習

**亥鼻IPEのことをご存知ですか？**

千葉大学におけるIPE教育は2005年にスタートしました。  
私が、千葉大学に赴任して5年目准教授の時のことです。  
わたしは、この時のコアメンバーで、現在に至っています。

# ドラゴンの誓い 2006年





千葉大学亥鼻IPE前 (紀元前BC<笑)



# 真実の「連携」「チーム医療」

亥鼻IPEの体験からわかった職種間の認識の差異

## 医学

真実はうまくいった  
ことの中にある

実用的

チーム医療は成果  
がでるべき

## 看護学

真実是对立を乗り越えたところにある

道徳的

チーム医療は話し  
合いをするべき

## 薬学

真実は科学的な方法で確立する

実証的

チーム医療はエビ  
デンスがあるべき

真実とは「何をもって正当性を立証するか」という前提についての認識である

実際にチームに入ると  
自分の前提認識に  
気づかない。。。。

前提認識が全く  
かみ合っていないまま  
不毛な対立を体験しました



# わたしたちのあゆみ

2005年

- 情報収集開始 レスター大学など訪問
- 看護学部長裁量経費・千葉大学学長裁量経費

2007年

- 亥鼻IPEスタート
- 文部科学省「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(現代GP)

2010年

- 亥鼻IPEステップ4まで完成

2011年

- 「専門職連携能力の高い医療系人材の持続的育成のための基盤強化」プロジェクト開始 文科省特別経費事業

2014年

- 亥鼻IPEキャンパス高機能化構想スタート
- 未来医療人育成プロジェクトとの連携

2015年

- 専門職連携教育研究センター開設



# あれから10年 2015年 9月

- 幸いにも、亥鼻キャンパスは、亥鼻IPEというすばらしいプログラムを展開しており、医学部、看護学部、薬学部の連携協働の基盤は強固です。 学長

# よくいただく質問 どうやって始めたんですか？

- Top down approach→鶴の一声
- Make it Happen→ロジ、構造、人材を調達し、とにかくやる
- Reality of what actually happens→なんかいろいろとやってみる

IPEカリキュラムの発展を支援するような理論がない、あるいは使われていない。  
実際に行われているIPE教育を評価したり共有したりするチームがない  
カリキュラムデザイナーを育成するためにも使いやすい理論開発が必須

Craddock, D., O'Halloran, C., McPherson, K., Hean, S., & Hammick, M. (2013). A top-down approach impedes the use of theory? Interprofessional educational leaders' approaches to curriculum development and the use of learning theory. *Journal Of Interprofessional Care*, 27(1), 65-72



# Inonahana IPE is

<http://www.iperc.jp/>

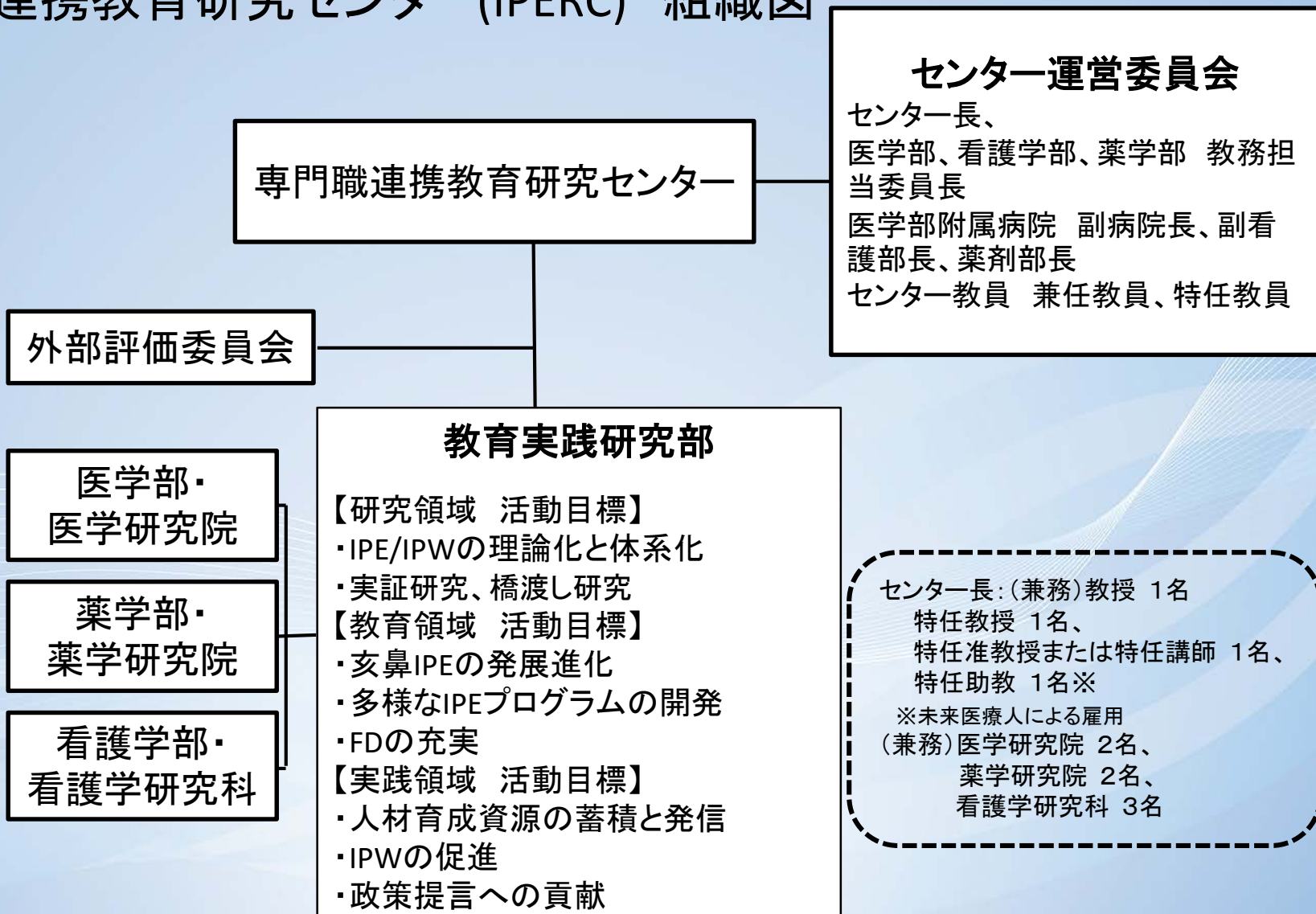
医学部・看護学部・薬学部 必修科目

Step1 to 4 蓄積型科目

医学部・看護学部・薬学部の協働運営

Outcome based education & PDCA

# 専門職連携教育研究センター(IPERC) 組織図





# 専門職連携教育研究センターIPERC 理念 次世代育成とイノベーション

専門職連携学の発展

社会の変化に対応した次世代育成

イノベーションに資する実践・研究

健康的で豊かな生活

# ミッション 役立つセンターになる

- 1 専門的力と連携協働の力を併せ持ち、組織を改革できる次世代型人材の育成
- 2 保健医療福祉の多様なスコープで、包括的にIPWを促進するための資源開発と政策提言
- 3 IPE/IPWの理論化・体系化・実証の組織的展開による継続的なイノベーションと拠点形成

# 世界のIPEセンターの運営から得られた教訓と IPERCの成り立ちとミッション

Interprofessional Education and Practice Guide No. 2:  
Developing and implementing a center for interprofessional education  
(Valentina Brashers, John Owen and Julie Haizlip, 2015)

# IPEセンター構築と運営に関する教訓

過去の達成の  
上に構築せよ

大学のトップ  
のサポートを  
得ること

外部のグラントを  
獲得すること



# IPEセンターの理念に関する教訓

国と地域の保健医療システムが重視していること  
と、IPEセンターのゴールを合わせること

- それによりIPEセンターが実際の保健医療現場をサポートすること

目に見える仕事と適切な資源のあるIPEセンターに  
すること

継続的な改善を行い、グラント応募を続けること

# IPEの改善と継続に関する教訓

大学に必要なIPEを、コア・カリキュラムに統合すること

- それが効果的であるというエビデンスを出すこと

あたらしいIPE活動を開発すること

- そのためのカリキュラムの枠組みを創造すること

# 卒業生研究からわかること

- 68人のIPEを受けて働きだした健康専門職にFGIを行い質的解釈学的に分析
- 看護師 28人、医師17人、薬剤師23人を12グループに。そのうち8つが職種別、4つがIPグループ
- ほんとに身に染みる結果で。。。。

Gilligan, C., Outram, S., & Levett-Jones, T. (2014). Recommendations from recent graduates in medicine, nursing and pharmacy on improving interprofessional education in university programs: a qualitative study. BMC Medical Education, 14, 52-52.

# 卒業生からのIPE振り返り

①ぬるい大学でのIPE  
授業覚えてない  
コモンレクチャー意味ない

②専門職が他の専門職をどう認識  
しているかについては意味深い  
→ネガティブなステレオタイプの話に  
なるリスクもあるが

単にやるだけじゃ、  
逆効果

③臨床での演習実習が受け身になると、非効果的で誤解を生む。  
医学部は「特別だ」というサイロ意識の  
強化が進行

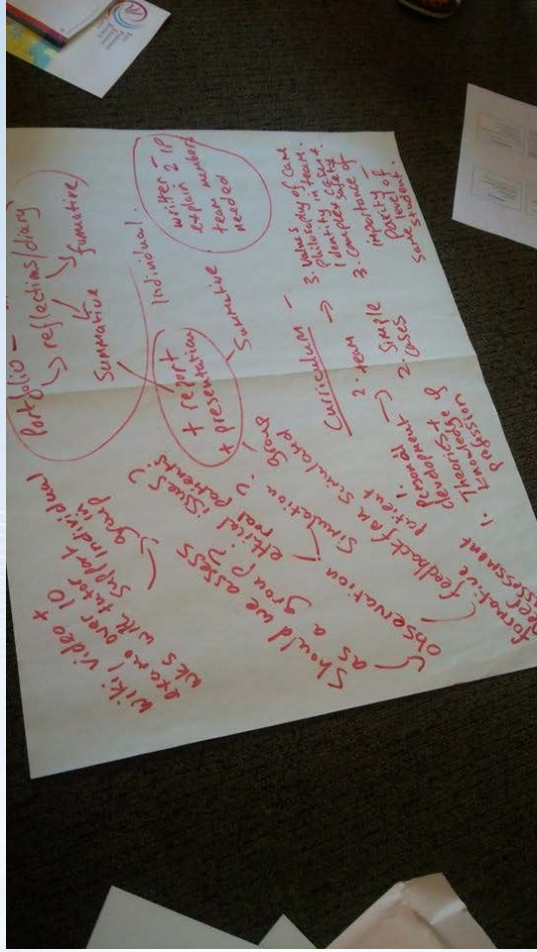
④教員の価値と教育実践が不協和  
音を奏でる  
隠されたカリキュラムに鈍感  
IP重視と言いながらそうではない教材



# オーストラリア 卒業生からの推奨: ダイジョウブか？俺たち

- 他者の役割と責務についてのシンプルなコンセプトを早期に始める。
- IPCが必要な臨床にするようにプログラムを進化させること。
- 未来の仕事の相互作用のために、親和性を改善し多様なプログラムで社会相互作用に関与すること→仲良くなることを覚える
- それぞれの専門職グループは、協働して他の専門職の知識を学ぶ必要がある。状況の中での役割とスキルとはなにか、ということについて
- IPEの機会は臨床状況の一部として構造化されるべきであるし、学習目標が明確化される必要がある
- 機会は一般的な臨床シナリオと問題解決のタスクにおいて互いに働くことを供給すべきで、それはクラスルームでも、シミュレーションラボでも臨床でも、おなじ
- コミュニケーションの課題に焦点を当てること。患者を中心に据えるスキルを発展させるために
- 大学教員と臨床教員がともに、IPCを実際に行うこと。隠されたカリキュラムに敏感になること。









# IPE推進の課題

(ATBHⅦで話題となったこと)

後継者

資金

成果

理論

変革