

St. Luke's International University Repository

The evaluation of interdisciplinary team gerontological education program for health, medical and social work course students to promote interdisciplinary team approach for the elderly.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 亀井, 智子, 辻, 彼南雄, 橋本, 泰子, 黒川, 由紀子, 田中, 耕太郎, フォーク, 阿部 まり子, Campbell, Ruth, 久代, 和加子, 梶井, 文子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/478

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



報 告

高齢者への学際的チームアプローチの向上を目的とした 保健医療福祉専門職学生合同老年学教育プログラムの効果

亀井 智子¹⁾ 辻 彼南雄²⁾ 橋本 泰子³⁾
黒川由紀子⁴⁾ 田中耕太郎⁵⁾ フォーク阿部まり子⁶⁾
Ruth Campbell⁶⁾ 久代和加子¹⁾ 梶井 文子¹⁾

The Evaluation of Interdisciplinary Team Gerontological Education Program for Health, Medical and Social Work Course Students to Promote Interdisciplinary Team Approach for the Elderly

Tomoko KAMEI, R.N., P.H.N., Ph.D.¹⁾ Kanao TSUJI, MD²⁾ Yasuko HASHIMOTO³⁾
Yukiko KUROKAWA, Ph.D.⁴⁾ Kotaro TANAKA.⁵⁾ Mariko A. FOULK, MSW., ACSW.⁶⁾
Ruth CAMPBELL, MSW.⁶⁾ Wakako KUSHIRO, RN¹⁾ Fumiko KAJII, RN, RD, Ph.D.¹⁾

[Abstract]

This study focused on students from health, medical, and social work programs who aim to be professionals in the future. A Gerontological joint education program for promoting an interdisciplinary team approach (ITA) for elderly care was developed for these students. This research focuses on the outcomes of this joint education program.

Program evaluation included four phases: at pre-program, immediately after the program, at 3 months, and at 6 months. Three domains were assessed: recognition of the value of ITA, the effect of ITA, and one's contribution and skill for ITA. The results were as follows.

These 16 program participants' specialties were: eight in social work, six in science of nursing, one in psychology, and one other student in a related field. The evaluation response rate was: 100% before participation, 93.8% immediately after participation, 56.3% after three months, and 37.5% after six months. The items of significant difference between social work and the science of nursing students before participation were: "It is harder to understand the term of each specialty", and "It is harder to understand the viewpoint of each specialty". Science of nursing students' response was highly significant ($p < 0.05$). However, in the follow up evaluation after program, that difference according to specialty is no longer significant. Moreover, program effectiveness was established. Students recognition of the value and the effect of ITA for the elderly and one's own contribution and skill for ITA before the program started and then compared to their responses at six months was statistically significant ($p < 0.05$) for these items; "It is harder to understand the viewpoint of each specialty", "Team conference thinks a process as important" "Interdisciplinary team approach is efficient for elderly care", "Challenge program offer (team building exercise) made us more effective in making

1) 聖路加看護大学 老年看護学 St. Luke's College of Nursing, Gerontological Nursing
2) ライフケアシステムメディカルディレクター (医師) Life Care System, Medical Director, Geriatrics
3) 大正大学人間学部 (社会福祉士) University of Taisho, Social Worker
4) 大正大学教授・慶成会老年学研究所所長 (臨床心理士) University of Taisho, Clinical Psychology & Geriatric Psychology.
Keiseikai Institute of Gerontology, Director, Clinical Psychology & Environmental Psychology
5) 山口県立大学社会福祉学部 (社会保障政策) Yamaguchi Prefectural University, Social Policy
6) ミシガン大学ターナー高齢者クリニック (ソーシャルワーカー) Turner Geriatric Clinic, University of Michigan Health System, Social Work Dept.

a team". In addition several tests of significance indicated that students responses changed significantly from before the program to during and after the program. The mid-term (after 6 months) effect of this program was examined. It became clear that the participants from different specialties were continuing to be engaged in information exchanges after the program ended. From now on, we are recruiting new participant. Interest is high and our participant data-base for the next program is growing. We will evaluate participants according to their specialty, and will think that it is necessary to examine the effect of this program from several perspectives such as specialty.

〔Key words〕 Interdisciplinary Team Approach, Interdisciplinary Team Education,
 〔キーワード〕 学際的チームアプローチ, 学際的チーム教育,
 Gerontology, Educational Program Evaluation
 老年学, 教育プログラム評価

〔抄 録〕

将来専門職をめざす保健医療福祉の専門教育機関在籍学生に焦点をあて、高齢者ケアに必要な学際的チームアプローチ (ITA) を推進するための老年学合同教育プログラムを開発し、本プログラムの効果について ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキルについて参加 6 カ月後まで 4 回にわたる縦断的評価を行った。本プログラム参加者 16 名の専門領域別は、社会福祉学 8 名、看護学 6 名、臨床心理学 1 名、その他 1 名であった。評価表の回収率は参加前 100%、参加直後 93.8%、3 カ月後 56.3%、6 カ月後 37.5% であった。参加前の ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価において、社会福祉学と看護学の学生で有意差が認められた項目は、「他の専門分野の用語は理解しづらい」「他の専門分野の視点を理解することは難しい」($p < 0.05$) であり、看護学生のほうがこれらを強く思うとしていた。ところがプログラム参加直後以降の評価では、専門領域別の違いは認められなくなった。また、本プログラム参加 6 カ月後までの縦断的な ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価から、「他の専門分野の視点を理解することは困難」「チームカンファレンスはプロセスを重視する」「学際的チームアプローチは、ケア提供をより効果的にする」「チャレンジプログラムはチーム作りに有効である」の各評価項目、および合計得点において参加者内効果が有意に認められ、本プログラムの中期的効果が確認された。

プログラム終了後も領域の異なる参加者同士が情報交換を継続していることから、本プログラムは専門領域を超えた交流のきっかけとなったことが明らかになった。今後、新規参加者のデータを蓄積して専門領域別の評価を行い、本プログラムの効果を多角的に検討する必要があると考える。

I. はじめに

高齢者への長期的なヘルスケア実践における学際的チームアプローチ (Interdisciplinary Team Approach, 以下: ITA と略) の目的は、対象者と家族の多角的かつ包括的アセスメントに基づく、全人的ケアの提供や、ニーズに合致した満足度の高いサービス提供、また、専門職にとってのピアサポートや、燃え尽きを防ぐことなどがあげられている¹⁾。近年では ITA の効果として老人病院やナーシングホームへの入所期間が短くなることや、身体的機能の回復状態が高いなどの evidence があげられており²⁾、高齢者、専門職の両者にとって有効なケア実践の方法であるといえる。

高齢者のヘルスケアにとっての専門職チームとは、本人と家族を中心としてニーズに応じ必要な専門職種が共通の目標を達成するために共に仕事をする (協働) こと

を指し³⁾、その一つの方法として学際的チームアプローチがある。

チームアプローチモデルには、Interdisciplinary model, Multidisciplinary model, Transdisciplinary model があり、類似語には Transprofessional, Multi-skilled, Multiprofessional などがある。

Multidisciplinary model によるチームは急性期ケアに適するといわれており、チーム内でのリーダーシップとコントロールが医師に帰属し、各々が専門性と法的責任によってトップダウンによって仕事を進めるチームアプローチであることに対し、一方、Interdisciplinary model によるチームは、多職種が他の専門性の理解と信頼の元に協働・連携することを重視し、一人の専門職から指示を受けることも少なく、チーム内のコミュニケーションに重点がおかれ、アセスメント-ケアプラン作成-ケア提供を協働・連携して行うものであり、慢性・長期

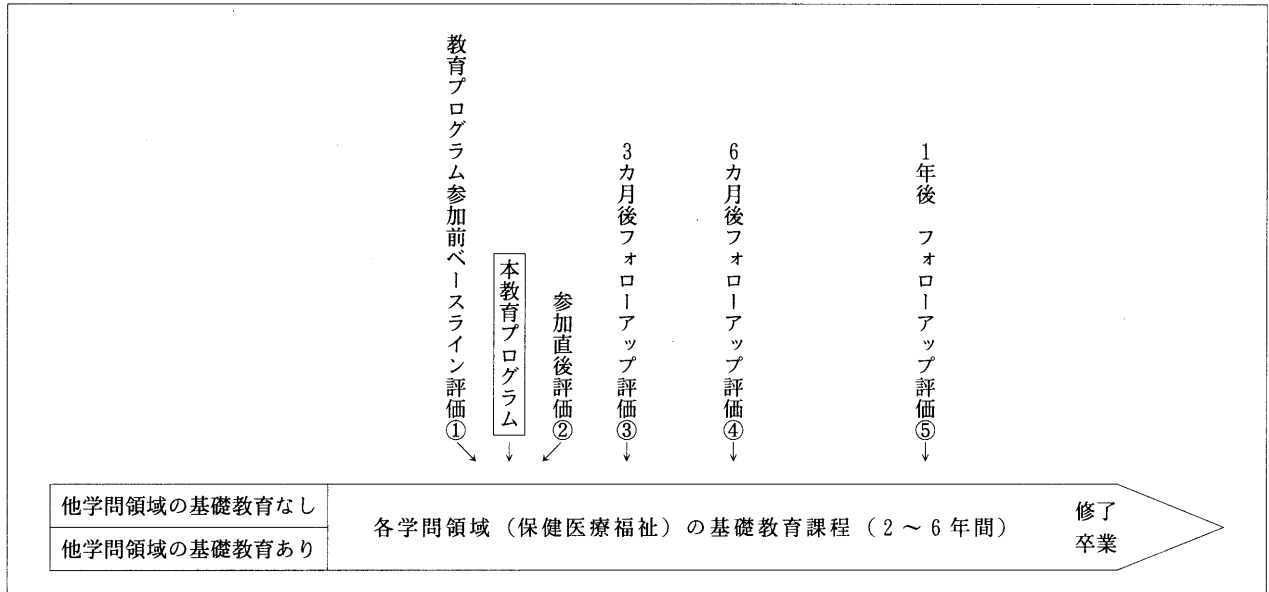


図1 学際的チームアプローチ専門職学生合同老年学教育プログラム評価の枠組み

的な問題解決を図ることに適するアプローチである。Transprofessional model によるチームは、役割解放といわれる意図的・計画的な専門職間の役割の横断的共有を行い、これは Interdisciplinary model の進んだものとされている⁴⁾。特に長期にわたるケアニーズをもち、問題解決のために時間が必要な高齢者にとっては、Interdisciplinary model によるアプローチが用いられることが多い。

わが国の老年学に関連する医学・看護学・社会福祉学・介護学・臨床心理学・リハビリテーション（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など）などの各教育課程においては各々の専門教育がなされる中で、チームアプローチについての重要性は強調されているが、チームそのものを教育として焦点化することは少なく、米国においても多職種メンバーで構成するチームの作り方、チーム内のコミュニケーションスキル、チーム内のマネジメントスキルにおよぶ具体的な教育はごく一部においてしか行われていない現状である⁵⁾。

筆者らは、老年学における ITA の推進を目的として、各専門職実践者を対象とした教育プログラムを日米協働により10年間にわたり実施し、わが国においても3年前から開始し、プログラム終了後にも長期にわたり専門性を越えた交流を継続している。

専門職を対象としたチームアプローチ教育の中であげられている問題点としては、各領域で用いられている専門用語が理解しにくい点、一般的に医師は他職種に比べてチームへの理解が薄い点、医師と看護師はコミュニケーションが図られやすいが、介護職と医師は意思疎通が難しい点などがこれまで指摘されており⁶⁾⁷⁾、これらの点はわが国の高齢者ケアチームにとっても克服すべき課題としては同様である。将来専門職をめざす学生のうちに、

これらの課題に気づくために、米国では内科レジデント・ナースプラクティショナー大学院生・ソーシャルワーク大学院生・薬学部学生、あるいは理学療法士・作業療法士学生、医師アシスタント・公衆衛生の教員と学生、もしくは歯科衛生士学生と看護学生などを一つのチームとして実習を行う専門職学生のための合同教育プログラムが提供され、各々の参加前後のチームへの認識の変化についての効果が報告されている^{8)~11)}。

そこで、本論文の目的は、わが国において将来専門職をめざす保健医療福祉の専門教育機関在籍学生に焦点をあて、高齢者に必要な ITA を推進するための合同教育プログラム（以下：本プログラムと略）を開発・実施した経緯、および本プログラムの中期的効果を評価することである。

II. 研究方法

本プログラムおよび効果の評価方法の構築は、次の3つのステップにより行った。

1. 教育プログラムの開発

米国ミシガン大学メディカルセンター、およびターナー高齢者クリニックにおいて実践されている、内科医レジデント・ナースプラクティショナー修士学生：NP・ソーシャルワーク修士学生・薬学部学生による学際的チームアプローチ教育プログラム（Partnership in Quality Education：以下 PQE）などを参考に、わが国で3日程度の限られた日数と、臨床の場ではない場において教育プログラムを実施すること、参加者は異なる教育機関で各学問領域について多様なコースで学習している途上にあり、各学問領域の general な教育を受けているが、

老年学という special な教育のみを受けているわけではないこと、また、さまざまな背景の学生が全国から参加するという前提で実現可能な教育プログラムの柱を検討した。また、チーム作りを推進する体験的学習プログラム（チャレンジプログラム）を含む教育プログラムとすることを検討し、そのために必要な人的・物的環境を整えることとした。

2. 教育プログラム評価の枠組みの検討

今回のプログラムは第1回目であるということも考慮し、本プログラムによる教育効果をプログラム参加直後のみならず、今後も長期的に検討していくことを目標として、図1の枠組みを作成した。すなわち、評価枠組みは、本プログラム参加前をベースライン評価として、参加直後（終了時）、3カ月後、6カ月後、12カ月後までフォローアップし、本プログラムによるチームアプローチに関する教育によって変化する参加者自身の「学際的チームアプローチの価値の認識」「学際的チームアプローチの効果に関する認識」「学際的チームアプローチへの自身の貢献とスキル」の側面について評価し、これらに影響を与える各教育課程における講義や実習などの情報を収集し、これらを加味して検討する枠組みとした。本報告では、6カ月フォローアップまでを評価検討する。

3. 学際的チームアプローチの価値・効果の認識、自身の貢献とスキルを評価する測定用具の作成

参加者のプログラム参加による成果を経時的に把握するための測定用具は、ミシガン大学PQEプログラムで用いられている質問紙や米国Mount Sinai Medical Schoolで用いられているGITT（Geriatric Interdisciplinary Team Training）プログラムのヘルスケアチームへの態度尺度¹²⁾を参考に、短期間かつ、臨床の場でないところで実施される本プログラムに適合した質問紙を含み、本プログラムの参加により特有に変化する高齢者へのITAの価値の認識、ITAの効果の認識、ITAへの自身の貢献とスキルを測ることができる質問紙として検討を重ねた。

質問紙は無記名、自記式回答とし、配布方法は、参加前ベースライン評価、3カ月後、6カ月後フォローアップ評価は郵送法により質問紙を配布した。参加直後（終了時）評価の質問紙は、会場において個別に配布する方法をとった。回収方法は、参加前ベースライン評価と参加直後評価の質問紙についてはプログラム開始時と終了時に会場で回収する方法とし、3カ月後と6カ月後のフォローアップ評価は郵送留め置き法により回収した。

4. 倫理的配慮

本プログラムの参加者による質問紙への回答はすべて

無記名、自記式回答とし、個人が特定できないようにプライバシーに配慮した。また、すべての質問紙の回答・返送については自由意思によるものとした。参加者個人の住所管理は本研究メンバー以外の事務局（NPO法人）で行い、質問紙の発送・回収ともに事務局から行った。

III. 結果

1. 本プログラムの開発結果

本プログラムの構成は、高齢者の生活を支えるための専門職としてのチームスピリットを理解するための講義、コミュニケーションを促進し、各専門性の発揮と他職種視点の理解するための事例検討（カンファレンス）、他者の意見を聞くための発表・報告、チームを作る体験的学習としてのチャレンジプログラム（課題提示（briefing）ーチーム内での討議ーチャレンジ実践ー振り返り（de-briefing）のサイクルを主に屋外の設定された環境で繰り返し行う）とし、講義、チェーンレクチャー各1回、多職種チームによる事例検討会2回、チャレンジプログラム3回をプログラム化した。

2. 測定用具の作成結果

測定用具は、ITAの価値の認識を評価する項目（8項目）、ITAの効果の認識を評価する項目（5項目）、ITAへの自身の貢献とスキルを評価する項目（7項目）の3つのサブスケールからなる計20項目の質問を作成し、回答は6段階のリッカートタイプの選択肢とし、総得点は0～120点に分布するものとした。なお、本ITAの価値、効果の認識、自身の貢献とスキルを評価する質問紙の内的整合性は、Cronbach's alpha（ α 係数）0.67により確認し、個人の評価を行う測定用具としての信頼性を確認した。

3. 本プログラム参加者の特性

本プログラムに参加した者は16名で、その背景は、表1に示した。性別は全員女性であり、現在在籍している教育課程の学問領域は、社会福祉学8名、看護学6名、臨床心理学1名、政策・メディア研究1名で、在籍している教育課程は、専門学校2名、学部（編入を含む）9名、大学院5名（修士課程4名、博士課程1名）であった。平均年齢は全体では28.8（ \pm SD10.3）歳（範囲21～56歳）で、学問領域別では、社会福祉学学生33.9（ \pm 14.0）歳、看護学学生25.3（ \pm 2.4）歳、その他（心理学・政策メディア）26.0（ \pm 2.8）歳であり、学問領域間による有意差は認められなかった。在籍課程別の平均年齢は、専門学校在籍者30.5（ \pm 9.2）歳、学部在籍者30.0（ \pm 13.3）歳、修士・博士課程在籍者28.8（ \pm 6.6）歳で、大学院在籍者が最も平均年齢が低かったが、在籍課程の

表1 参加者の特性

単位：人

在籍教育課程の専門領域		社会福祉学	看護学	その他	計
		8	6	2 臨床心理学 1 政策・メディア 1	16
在籍教育課程	専門学校	2	0	0	2
	学部	5	4	0	9
	大学院	1	2	2	5
平均年齢(歳)		33.9 (±14.0)	25.3 (±2.4)	26.0 (±2.8)	28.8 (±10.3)
すでに所有している資格・免許(複数回答)		社会福祉士 2 ホームヘルパー2級 1	社会福祉士 1 看護師 3	社会福祉士 1 看護師 1 臨床心理士 1	社会福祉士 4 看護師 4 臨床心理士 1 ホームヘルパー2級 1

違いによる有意差は認められなかった。また、現在の教育課程に在籍する以前に他領域の教育課程における教育を受け、すでに資格・免許をもつ者は9名(56.3%)あり、資格・免許の内訳は社会福祉士4名、看護師4名、臨床心理士1名、ホームヘルパー2級1名であり、このうち、複数の資格・免許をすでにもつ者も2名あった。有資格・免許者の平均年齢は33.4(±12.3)歳、資格のない者の平均年齢は24.9(±5.5)歳と開きがみられたが、有意差は認められなかった。

臨床および現場において資格・免許による実務経験をもつ者は7名で、内訳は看護師4名、社会福祉士2名、介護福祉士1名、臨床心理士1名(複数の経験者あり)で、実務経験先は、高齢者デイサービスセンター、一般病院、リハビリテーション病院、特別養護老人ホームなどで(複数回答)、43.8%の者はすでに医療・福祉専門職としての実務経験をもつ者であった。今回の参加者の背景としては、学歴の高い者、またすでに他の学問分野を修めた者や実務経験のある者が約半数含まれるという特性が認められた。また、PRを行ったものの、今回は医学教育課程に在籍する者の参加はなかった。

4. 本プログラム参加の動機

本プログラム参加者の主な参加動機は、「チーム形成について体験を通して学びたい」「チームアプローチを学ぶことによって自分の視野を広げたい」「チームアプローチのスキルを身につけたい」「他職種との壁を少しでも低くしたい」「今後高齢者分野で働くために必要な学びの進め方を見定めるために同じ分野にかかわるさまざまな分野の人と交流したい」「さまざまな専門分野のケア提供者がどのように連携をとってケアを提供しているか、他の専門分野のケア提供者がどのような視点をもっているか話を聞きたい」「チャレンジプログラムを楽しみにしている」「現場に出てみて教育機関でこのようなプログラムがこれから多く行われればよいので期待している」(すべて複数回答)などにまとめられた。

5. 本プログラム参加前(ベースライン)評価

本プログラム参加直前に行ったITAの価値・効果の認識、自身の貢献とスキルを評価する質問紙による回答から、次の結果が認められた。

ITAの価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価得点の合計は、全参加者平均84.1(±10.9)点であった。専門領域別では社会福祉学学生(n=8)82.8(±9.1)点、看護学学生(n=6)82.5(±12.8)点、その他領域の学生(n=2)94.5(±12.0)点で、その他領域の学生が最も高値であったが、参加者数が少なく、これらの領域間に有意差は認められなかった。

ITAの価値の認識を評価する項目(8項目)の得点が上位であった項目とその平均をみると、「学際的チームアプローチはケアの質を高める」5.3点、「チームメンバー間の協調は、よりよいケアのための意思決定に役立つ」5.2点、「チームカンファレンスはチームメンバー間のコミュニケーションをよくする」4.9点などであった。ベースライン評価時に価値の認識に関しては、社会福祉・看護領域別に有意差が認められた項目はなかった。

ITAの効果の認識を評価する項目(5項目)の得点が上位であった項目とその平均は、「学際的チームで仕事をするには、不必要に物事を複雑化させる(逆点項目)」5.3点、「チームカンファレンスはそのプロセスを重視する」4.2点であった。ベースライン評価時に福祉・看護領域別にITA効果の認識に有意差が認められた項目は、「他の専門分野の用語は理解しづらい」「他の専門分野の視点を理解することは難しい」(p<0.05)で、看護学生のほうがこれらを有意に強く思うとしていた。

ITAへの自身の貢献とスキルを評価する項目(7項目)の得点が上位であった項目とその平均は、「作成されたケアプランに異論があっても発言しない(逆点項目)」5.2点、最も得点が低値であった項目は「ケアなどに関して他職種から敬意を得たことがある」2.1点であった。福祉・看護領域別に自身の貢献とスキルに有意差が認められた項目はなかった。

項目別の得点率では、「ITAの価値の認識」78.3%、

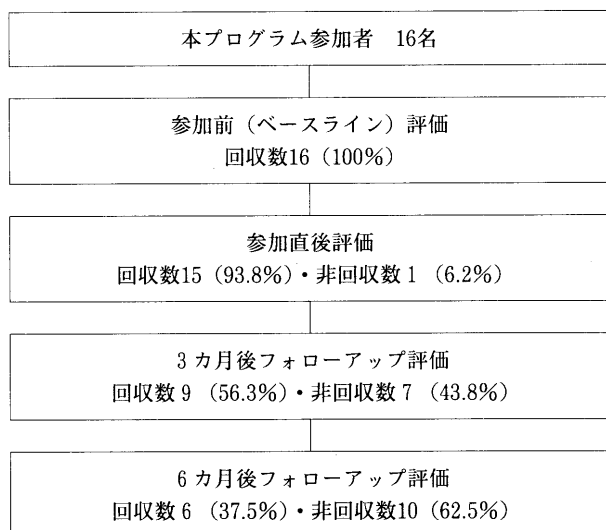


図2 プログラム評価回収・非回収数および割合

「ITA の効果への認識」66.3%、「ITA への自身の貢献とスキル」63.8%であった。

6. 本プログラム参加後の各評価

プログラム参加後の ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキルの評価回収数と回収率は図2に示したとおりであった。

1) 参加直後

(1) ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキルの評価

本プログラム参加直後（終了時）に行った ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキルを評価する質問紙による回答から、次の結果が認められた。

ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価得点の合計は、全回答者平均96.5（±8.6）点であった。専門領域別では社会福祉学学生97.1（±7.1）点、看護学学生95.2（±11.4）点で社会福祉学生のほうが高値であったが、領域間に有意差は認められなかった。

ITA の価値の認識をみる項目（8項目）の得点が上位であった項目とその平均をみると、「学際的チームアプローチは高齢者ケアの質を高める」6.0点、「学際的チームアプローチは、ケア提供をより効果的にする」5.5点、「チームアプローチは高齢者だけでなく家族介護者のニーズも満たす」5.5点などであった。

ITA の効果の認識をみる項目（5項目）の得点が最上位であった項目とその平均は、「チームカンファレンスはそのプロセスを重視する」5.7点であった。

ITA への自身の貢献とスキルをみる項目（7項目）の得点が上位であった項目とその平均は、「チャレンジプログラムはチーム作りに有効である」5.9点、「作成されたケアプランに異論があっても発言しない（逆点項目）」5.6点であった。いずれの項目についても、本プログラ

ム参加直後の評価では、福祉・看護領域別に有意差が認められなかった。

項目別の得点率では、「ITA の価値の認識」89.6%、「ITA の効果の認識」73.8%、「ITA への自身の貢献とスキル」74.8%であった。

(2) 参加直後の記述回答分析結果

記述された回答は、ITA の「認識」と「態度」に関する内容に区分できた。

ITA の認識に関するものでは、「学際的チームアプローチを行う際の信頼関係を築くためのコミュニケーションの大切さ」「言葉を適切に選んで伝えることの大変さと、重要さの理解」「チームアプローチを具体的に想像できるようになった」「相手を尊重しあうことが多様な意見が出るきっかけになり、チームとしての発展になる」「チーム作り、信頼関係作りができた」「相手をよく知ること・自分を知ること」「自分の振り返りの場となった」「協働することは知識・技術、信頼関係により楽しいことに変えられる」「違いより、共通点を見つけアプローチすることで和やかに連携していける」「チーム共通の目標を持ち、互いを支え合う場を作り出すことの難しさともっとよい方法があるのではないかと思える楽しさが印象的」「いつまでも専門性の強調をするのではなく、このチームで看護にできることを見つけること」「失敗したらその振り返りを行い、足りなかった部分を確認することで同じ間違いを何度もしないようにしたい」などであった。

チームアプローチへの態度では「価値観の違う人へも自分から入っていく姿勢で今後臨みたい」「自分を主張することの意義と相手を受け入れることの必要性の認識」「自分が受け入れられたことを実感できたときの嬉しさ」にまとめられた。

2) 3カ月後フォローアップによる評価

郵送による3カ月後の質問紙への回答者は9名（社会福祉学4名、看護学5名）（回収率56.3%）であった。

(1) ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキルの評価

プログラム参加後、高齢者の学際的チームアプローチについて自分自身に変化があったとした者は9名（100%）であった。

3カ月後に行った学際的チームアプローチへの価値・効果の認識、自身の貢献とスキルを評価する質問紙の回答から、次の結果が認められた。

ITA の価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価得点の合計は、全参加者平均91.0（±11.2）点であった。専門領域別では社会福祉学学生87.5（±17.0）点、看護学学生93.8（±3.3）点で、看護学生のほうが高値であったが、有意差は認められなかった。

ITA の価値の認識をみる項目（8項目）の得点が上

位であった項目とその平均をみると、「学際的チームアプローチはケアの質を高める」5.2点、「チームアプローチは高齢者だけでなく家族介護者のニーズも満たす」5.2点などであった。3カ月後評価時に福祉・看護領域別に価値の認識に有意差が認められた項目はなかった。

ITAの効果への認識をみる項目（5項目）の得点が最上位であった項目とその平均は、「学際的チームで仕事をすることは、不必要に物事を複雑化させる（逆点項目）」5.4点であった。

ITAへの自身の貢献とスキルをみる項目（7項目）の得点が上位であった項目とその平均は、「作成されたケアプランに異論があっても発言しない（逆点項目）」5.3点、「チャレンジプログラムはチーム作りに有効である」5.3点であった。いずれの項目についても、3カ月後フォローアップ評価では、福祉・看護領域別に有意差は認められなかった。

項目別の得点率では、「ITAの価値の認識」80.0%、「ITAの効果の認識」69.7%、「ITAへの自身の貢献とスキル」74.3%であった。

(2) 記述回答分析結果

回答者のうち8名は、参加後3カ月を経ても自身に変化があったと記述していた。特に他の職種のことについて常に考えるようになったり、実習などで担当した高齢者を総合的な視点で捉えることの大切さ、コミュニケーションの際の留意点に集約された。また、卒業論文および修士論文のテーマへの視座を得たとした回答も3名あげられ、3カ月を経ても実際に対象者へのケアを行う際、あるいは卒業論文としてなどの形で成果が現れている点をうかがい知ることができた。

(3) チームへの認識・態度へ影響を与えた要因について

本プログラム参加後にチームアプローチに焦点を当てた教育および研修を受けた者は1名、臨床実習・現場実習を受けた者は3名で、これらの経験は本プログラムで得た認識や態度を具体的に実践する場となることが推測された。

3) 6カ月後フォローアップによる評価

郵送による6カ月後の質問紙への回答者は6名（社会福祉学2名、看護学4名）（回収率37.5%）であった。

(1) ITAの価値・効果の認識、自身の貢献とスキルの評価

6カ月後フォローアップで行ったITAへの価値・効果の認識、自身の貢献とスキルをみる質問紙による回答から、次の結果が認められた。

ITAの価値・効果の認識と貢献・スキル評価得点の合計は、全参加者平均88.8（±4.4）点であった。専門領域別では社会福祉学学生92.0（±2.8）点、看護学学生87.3（±4.4）点で領域間に有意差は認められなかつ

た。

ITAの価値の認識をみる項目（8項目）の得点が上位であった項目とその平均をみると、「チームカンファレンスはチームメンバー間のコミュニケーションをよくする」「他のチームメンバーと共にケアプランを策定することは、ケア提供の間違いを少なくする」「学際的チームアプローチはケア提供をより効果的にする」「チームアプローチは高齢者だけでなく、家族介護者のニーズも満たす」各5.5点であった。

ITAの効果への認識をみる項目（5項目）の得点が最上位であった項目とその平均は、「チームカンファレンスはそのプロセスを重視する」5.5点であった。

ITAへの自身の貢献とスキルをみる項目（7項目）の得点が上位であった項目とその平均は、「作成されたケアプランに異論があっても発言しない（逆点項目）」5.8点、「チームケアの主な目的は高齢者の治療目標を達成する際に、医師を補佐することである（逆点項目）」5.7点、最も得点が低値であった項目は「ケアなどに関して他職種から敬意を得たことがある」2.2点であった。

6カ月後フォローアップ評価時に福祉・看護領域別にITAの価値、効果の認識、自身の貢献とスキルに有意差が認められた項目はなかった。

項目別の得点率では、「ITAの価値の認識」85.6%、「ITAの効果への認識」65.0%、「ITAへの自身の貢献とスキル」66.9%であった。

(2) 記述回答分析結果

「幅広い分野の人がさまざまな職種として高齢者ケアに関わっていることをいつも認識しながら実習などに望むことでより冷静に考えられようになった」「チームアプローチに目が向くようになった」「『医師の指示の下』と明文化されている国家資格が多いが、チームアプローチの成功は医師によって左右されるのではないかと考えるようになった」「看護だけでなく、他の職種の視点も自分なりに考えるようになった。家族の思いもその立場で考えるようになった」「高齢者以外（地域保健や学校保健、県一市町村、小児分野）にも連携を考えるべきところはないか考えるようになった」「現在、ケアマネジャーの実習を通し、他職種との関わりについて学んでいる」「他職種と関わる時、話を聞きながらその上で社会福祉士としてできることや果たす役割について考え、アピールするようになった」「卒業論文につなげ、看護以外の人の意見を聞き、看護に活かすよう心がけている」「参加者同士その後も電子メールや会って情報交換しており、他大学の人との交流が貴重な経験になっている」などであり、本プログラムで強調されたITAの視点は6カ月後にも活かされていて、参加者同士の交流が続いていることがうかがえる。

表2 本プログラム参加者の ITA の価値, 効果の認識, 自身の貢献とスキル評価の経時的評価結果 N=6 単位: 点 ()=SD

評価項目	参加前	参加直後	3カ月後	6カ月後	F値	有意確率
ITA の効果の認識 問12 他の専門分野の視点を理解するのは難しい	3.5(1.4)	4.5(1.5)	4.2(1.2)	2.8(1.9)	3.4	*
問20 チームカンファレンスはそのプロセスを重視する	3.0(2.4)	5.5(0.8)	5.5(0.8)	5.5(0.8)	4.7	*
ITA の価値の認識 問16 学際的チームアプローチはケア提供をより効果的にする	4.7(0.8)	5.8(0.4)	5.3(0.5)	5.5(0.5)	3.8	*
ITA への自身の貢献とスキル 問18 チャレンジプログラムはチーム作りに有効である	1.7(2.6)	6.0(0.0)	5.7(0.5)	4.3(2.3)	6.6	*
合計得点	77.3(7.3)	94.0(9.8)	93.7(3.7)	88.8(4.4)	7.6	*

* 反復測定による分散分析 (Huynh-Feldt 検定); $p < 0.05$

7. 本プログラム参加者の ITA の価値・効果の認識, 自身の貢献とスキルの経時変化の評価

本プログラム参加前から参加6カ月後フォローアップまで計4回評価を行った ITA の価値・効果, 貢献とスキル評価得点について, 反復測定による分散分析により, 変化の有意性を検討した。なお, 解析のため, 回収された質問紙を参加者の専門領域, 在籍課程, 学年, 年齢, 性別によりリンケージした。

その結果, 表2に示したとおり「他の専門分野の視点を理解するのは難しい〈ITA の効果認識項目〉」(F 値 3.4, $p < 0.05$), 「チームカンファレンスはそのプロセス重視する〈ITA の効果認識項目〉」(F 値 4.7, $p < 0.05$), 「学際的チームアプローチは, ケア提供をより効果的にする〈ITA 価値認識項目〉」(F 値 3.8, $p < 0.05$), 「チャレンジプログラムはチーム作りに有効である〈ITA への貢献とスキル項目〉」(F 値 6.6, $p < 0.05$), および合計得点 (F 値 7.6, $p < 0.05$) において参加者内効果が有意に認められた。

IV. 考察

今回開発した老年学に関する保健医療福祉専門職学生のための合同教育プログラムの内容は, 各教育課程では学んでいない内容であり, チームスピリットや各専門家によるチェーンレクチャー, チャレンジプログラム, 事例検討など多様な方法と教材により ITA の理解のみならず, 自身のチームへの貢献についてもトレーニングを提供できた。また, 今回は医学生への参加がなく, 臨床心理学の学生も1名であったため, 参加者が多かった社会福祉学と看護学のコースに学ぶ学生についての比較のみを行ったが, 参加前においては「他の専門分野の用語は理解しづらい」「他の専門分野の視点を理解することは難しい」の項目で両者に明らかな違いがあり, 看護学生のほうがより他の専門性への壁があったことがはじめて明らかとなった。Williams ら¹³⁾は ITA への医学生のネガティブベースラインについて報告しているが, 看護学生にもその傾向が示唆されるため, 今後も継続して検討する必要があると考える。

本プログラム参加直後の評価以降すべての評価においては, 専門領域による評価の違いが全くなかったという興味深い結果となった。参加学生の約4割は実務経験があったことをふまえると, この結果にはすでに実務経験で体験してきた他の専門用語の理解しづらさなどが参加前の評価に現れていた可能性もあると考えられる。しかし, 過去の経験があったとしても本プログラムによって ITA の価値および効果を認識することができることが明らかとなった。

反復評価による分析結果からは, 「他の専門分野の視点を理解するのは難しい」「チームカンファレンスはそのプロセス重視する」「学際的チームアプローチは, ケア提供をより効果的にする」「チャレンジプログラムはチーム作りに有効である」の4項目と合計得点に有意差が認められ, 本プログラムの根底に流れるスピリットは十分学生に伝わっていることがうかがえる。また, チャレンジプログラムはほぼ全員から楽しみながら自分を振り返ることができたという評価が得られ, 提示された課題をグループ内で検討しながら体験的に実践を行うという学習方法の有効性が中期的にも評価された。また, 本質問紙は参加者の認識の変化を捉える尺度として有効であるものであることが示唆される。

参加者のうち5~6名は, 参加後に各自の教育機関において臨床実習・現場実習を履修しているようであったが, そこでは高齢者ケアに多様な職種が関与していることを認識しながら実習していることや, 家族の思いにも配慮できるようになったなどの効果が上げられ, 卒業論文へと発展したとする者もあり, 本プログラムがそれらに活かされた意義は大きいと考える。

6カ月後フォローアップ評価における回答者はすべて, 3カ月後フォローアップ評価にも回答しており, これらの者は特に関心が高いことが推測されるため, 非回答者の参加前の特性と比較することなどの検討を行うことが必要であると考えられる。今回全国から参加した学生がその後にも自主的なネットワークを作って情報交換が行われていることも示され, 他領域の他大学の学生同士が交流を続けるきっかけとなったという予期せぬ効果も認められた。

本プログラムは3日間という短期のプログラムであったが、終了時の雰囲気の高まりは大きく、参加直後の評価はそれに影響を受けた回答である可能性があることも否めないが、縦断の評価によりそればかりではなく、中期的な効果が認められることが示された。今後本集団の1年後の最終フォローアップ評価を行い、長期効果を検討することと、毎年開催してデータ数を増やしてさらに職種も広げて検討したいと考える。

V. 結 論

わが国において将来専門職をめざす保健医療福祉の専門教育機関在籍学生に焦点をあて、高齢者ケアに必要なITAを推進するための老年学合同教育プログラムを開発し、本プログラムの効果についてITAの価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価について参加6カ月後まで4回にわたる縦断の評価を行った。その結果、以下の知見を得た。

- 1) 本プログラム参加者16名の専門領域別は社会福祉学8名、看護学6名、その他2名であった。評価表の回収率は参加前100%、参加直後93.8%、3カ月後56.3%、6カ月後37.5%であった。
- 2) 参加前のITAの価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価において、社会福祉学と看護学の学生で有意差が認められた項目は、「他の専門分野の用語は理解しづらい」「他の専門分野の視点を理解することは難しい」($p < 0.05$)であり、看護学生のほうがこれらを強く思うとしていた。また、プログラム終了直後以降の評価では専門領域別の違いは認められなかった。
- 3) 本プログラム参加6カ月後までの縦断的なITAの価値・効果の認識、自身の貢献とスキル評価から、「他の専門分野の視点的理解の困難さ」「チームカンファレンスはプロセスを重視する」「学際的チームアプローチは、ケア提供をより効果的にする」「チャレンジプログラムはチーム作りに有効である」の各評価項目、および合計得点において参加者内効果が有意に認められ($p < 0.05$)、本プログラムの中期的効果が確認された。
- 4) プログラム終了後も領域の異なる参加者同士が情報交換を継続していることが明らかとなり、専門領域を超えた交流のきっかけとなったことが明らかになった。今後、参加1年後のフォローアップ評価を行うこと、および新規参加者のデータを蓄積して専門領域別の評価を行い、本プログラムの効果を多角的に検討する必要があると考える。

謝 辞

本プログラムを企画・運営するにあたりご協力頂きましたNPO法人高齢者の学際的チームアプローチ推進ネットワーク黒田輝政理事(NPO法人ホスピスホームケア協会理事長)、同山本栄子理事(NPO法人ハートアンドハンド・ホームヘルプサービス所長)、同小木曾利英理事、ユニバーサル財団深井雅治氏、三浦秀予氏、およびチャレンジプログラムのファシリテーターを務めて頂きました水道橋クリニックケアマネジャー伊堂寺まり子氏、住友生命保険安部博氏、台東区役所看護師井上政代氏に深謝します。

本報告の一部は、平成15年度聖路加看護大学21世紀COEプログラム高齢者プロジェクトの助成を得て行った。

引用文献

- 1) 黒田輝政, 井上千津子, 加瀬裕子他. 高齢者ケアはチームで—チームアプローチのつくり方・進め方—, ドロシーブス: 第2章地域でチームを組むために何が必要か, ミネルヴァ書房, 10, 1996.
- 2) Nikolaus T, Specht-Leible, Bach M, et al.. Comprehensive, in hospital geriatric assessment plus an interdisciplinary home intervention after discharge reduce length of subsequent readmissions and improved functioning, EBN, 3, 83, 2000.
- 3) 前掲文献1, ルースキャンベル. 第1章はじめに, 8, 1996.
- 4) 菊池和則: 多職種チームとは何か, リハビリテーション看護におけるチームアプローチ, 医歯薬出版株式会社, 2-15, 2002.
- 5) Rosanne M. Leipzig, Kathryn Hyer, Kiresten Ek., et al., Attitudes Toward Working on Interdisciplinary Healthcare Teams: A Comparison by Discipline, American Geriatric Society, 50, 1141-1148, 2002.
- 6) 前掲文献5, 2002.
- 7) David B. Reuben, Lene Levy Storms, Misty N. Yee.: Disciplinary Spirit. A Threat to Geriatrics Interdisciplinary Team Training, Journal of American Geriatric Society, 52(6), 1000-1006, 2004.
- 8) 前掲論文5, 2002.
- 9) 前掲論文7, 2004.
- 10) Barbara Kopp Miller, Karen J. I. sher.. The Rural Elderly Assessment Project: A Model for Interdisciplinary Team Training, International Collaboration in Occupational Therapy, 13-34, 2001.
- 11) Roberta Hyde, Deborah Miller: Multidisciplinary

Approach to Home-Health Care. A Pilot Study,
Journal of Dental Hygiene, 73(2), 78–83, 1999.

12) 前掲論文7.2004.

13) Brent C.Williams, Tami Remigton, Mariko Foulk:
Teaching Interdisciplinary Geriatrics Team Care,
Academic Medicine, 77(9), 935, 2002.

参考文献

1) Judith L.Howe, Kathryn Hyer, Joanna Mellor, et
al.,: Educational Approaches for Preparing Social
Work Students for Interdisciplinary Teamwork on
Geriatric Health Care Team, Social Work in Health
Care, 32(4), 19–42, 2001.