

在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の合同授業・実習実施による 効果の分析および今後の多職種連携協働に向けた 基礎教育プログラムの検討

研究期間 平成 29 年度

研究代表者名 永峯卓哉

共同研究者名 駿河和仁

山谷麻由美

I はじめに

長崎大学、長崎県立大学、長崎国際大学の 3 大学において、平成 25 年度から 28 年度までの 5 年間、大学間共同教育推進事業『多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成事業（以下、在宅医療・福祉コンソーシアム長崎）』として大学間単位互換の合同授業・合同実習を実施してきた。この取組では、多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門職としての主体性と協調性を身につけ、在宅がん医療に貢献できる人材を育成することが期待されている。

そこで、本研究では、長崎県立大学の学生が本事業を通して得た学習成果についての実態を調査し、長崎県立大学として独自の事業評価を行う。また、この調査結果をもとに、現在推進されている地域包括ケアシステム構築に向けた多職種連携の実践における学部での基礎教育プログラムを検討する。

II 研究方法

1. 研究デザイン

量的記述的研究デザイン

2. 調査対象

長崎県立大学看護栄養学部に、2017 年度在籍する 1 年次生から 4 年生までの学生。

3. 調査期間

2017 年 10 月～12 月にかけて、調査を実施した。

4. 調査方法

独自に作成した無記名自記式調査票を用いた。

学年別に、授業時間以外に講義室に集まってもらい、研究の趣旨・目的等を説明した後、調査票を配布し、その場で回収した。調査への協力は任意とし、調査票への回答をもって同意とした。

5. 調査内容

- 1) 在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の認知度および事業への参加状況
- 2) 地域包括ケアに関する認知度
- 3) 大学における多職種協働に関する基礎教育への意見

6. 分析方法

回答内容を数値化し、記述統計によって対象者の意識を把握する。

学年別や学科別に分類、または事業への参加状況によって、地域包括ケアや基礎教育への意見を統計的に分析する。

7. 倫理的配慮

長崎県立大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。研究への協力が強制にならないように、参加の任意性や回答の有無が成績や大学での生活等に一切関係しないことを十分に説明し、また調査票を無記名にし、任意性を確保した。収集したデータは、研究代表者が厳重に管理し、個人が特定されることがないように十分に配慮した。

III 結果

ここでは看護学科 1 年次生から 4 年次生までの、223 人のデータについて報告する。

1. 回収数

1 年次生 56 人、2 年次生 65 人、3 年次生 61 人、4 年次生 41 人の合計 223 人から回答を得た。

2. 事業及び事業内容の認知状況（表 1）

表1. 事業および事業内容の認知状況

	学年				合計
	1年生	2年生	3年生	4年生	
合計人数	56 (100.0)	65 (100.0)	61 (100.0)	41 (100.0)	223 (100.0)
事業について聞いたことがある	19 (33.9)	58 (89.2)	50 (82.0)	38 (92.7)	165 (74.0)
事業内容を知っている	8 (14.3)	39 (60.0)	38 (62.3)	29 (70.7)	114 (51.1)
『在宅医療・福祉コンソーシアム長崎』を知っている	12 (21.4)	41 (63.1)	46 (75.4)	32 (78.0)	131 (58.7)
NICEキャンパス長崎に授業科目があることを知っている	26 (46.4)	57 (87.7)	55 (90.2)	37 (90.2)	175 (78.5)
NICEキャンパス長崎の授業科目を受講したことがある	25 (44.6)	55 (84.6)	37 (60.7)	22 (53.7)	139 (62.3)

3. 事業参加による意識の変化と満足度（表 2）

NICE キャンパス長崎に提供して実施している授業科目に参加したことがある対象者 139 人に、授業に参加したことによる意識や認識の変化と参加の満足度について回答を求めた。その結果を表 2 に示した。

回答を 1 点から 4 点で点数化し、その平均値を学年別に表すと、おおむね 3 点台であり、肯定的な回答が多かった。特に満足度では、全体で平均 3.55 点と、高い満足度を示している。

表2. 事業への参加による意識の変化と満足度

	学年								合計 (139人)	
	1年生(25人)		2年生 (55人)		3年生 (37人)		4年生 (22人)			
	Ave.	SD	Ave.	SD	Ave.	SD	Ave.	SD	Ave.	SD
1) 多職種連携についての考え方の変化	3.32	0.69	3.14	0.72	3.43	0.65	3.50	0.74	3.31	0.71
2) 多職種の学生へのかかわり方の変化	3.04	0.84	2.63	0.80	3.14	0.82	3.36	0.85	2.95	0.86
3) その後の専門科目を学ぶ上での影響	3.56	0.58	3.18	0.74	3.27	0.73	3.41	0.80	3.31	0.73
4) 自分の進路を考えるうえでの影響	3.52	0.51	3.13	0.72	2.70	0.91	2.55	0.80	2.99	0.82
5) 緩和ケアについての考え方への影響	3.44	0.92	3.64	0.48	3.19	0.81	3.55	0.60	3.47	0.70
6) 在宅ケアについての考え方への影響	3.48	0.92	3.57	0.60	3.51	0.61	3.55	0.74	3.54	0.68
7) チーム医療に対する考え方への影響	3.56	0.71	3.39	0.59	3.41	0.60	3.45	0.74	3.44	0.64
8) 地域医療・福祉に対する考え方への影響	3.32	0.75	3.18	0.72	3.43	0.65	3.41	0.73	3.31	0.71
履修した科目の満足度	3.48	0.71	3.52	0.54	3.62	0.49	3.59	0.73	3.55	0.59

注) 「あった (満足) : 4点」から「なかった (不満) : 1点」で点数化。点数が4点に近いほど肯定的な評価を示す。

4. 地域包括ケアに関する認知度（表 3、表 4）

地域包括ケアの認知度を表 3 に、地域包括支援センターの認知度を表 4 に示した。

地域包括ケアの認知度では、学年間で有意な差があり、2 年生の点数が全体の中では低く、4 年生の認知度が最も高かった。

地域包括支援センターの認知度も学年間に有意な差があり、学年が高くなるに従い、認知度は高くなっていった。

表3. 地域包括ケアの認知度

	学年								合計		学年比較 (一元配置分散分析)		
	1年生		2年生		3年生		4年生				自由度	F 値	P
	Ave.	SD	Ave.	SD	Ave.	SD	Ave.	SD					
地域包括ケアを知っていますか。	3.21	0.83	3.62	0.63	3.67	0.47	3.90	0.30	3.58	0.65	3	11.288	0.000
地域包括ケアに興味がありますか。	3.27	0.67	2.97	0.81	3.15	0.75	3.49	0.60	3.19	0.74	3	4.611	0.004
地域包括ケアについて学びたいと思いますか。	3.36	0.65	2.98	0.72	3.20	0.70	3.51	0.55	3.23	0.69	3	6.088	0.001
将来、地域の中で仕事をしたいと思いますか。	2.96	0.83	2.52	0.73	2.67	0.83	2.98	0.82	2.76	0.82	3	4.343	0.005

注) 1点から4点で点数化。点数が4点に近いほど肯定的な評価を示す。

表4. 地域包括支援センターの認知度

	学年								合計		学年比較 (一元配置分散分析)		
	1年生		2年生		3年生		4年生				自由度	F 値	P
	Ave.	SD	Ave.	SD	Ave.	SD	Ave.	SD					
センターを知っていますか。	2.59	1.02	3.12	0.91	3.36	0.73	3.63	0.58	3.15	0.92	3	14.011	0.000
センターの役割を知っていますか。	2.23	0.85	2.57	0.77	2.84	0.80	3.27	0.63	2.69	0.85	3	15.279	0.000
居住地のセンターの場所を知っていますか。	1.59	0.89	1.80	0.91	2.16	1.07	2.34	1.06	1.95	1.01	3	6.209	0.000

注) 1点から4点で点数化。点数が4点に近いほど肯定的な評価を示す。

5. 基礎教育における多職種協働に関する教育の必要性

多職種協働に関する学部教育での必要性について表 5 に示した。

全体では 3 点を超え、必要性は感じているが、項目によって学年間の意識に有意な差があった。

表5. 基礎教育における多職種協働に関する教育への意識

	学年								合計		学年比較 (一元配置分散分析)		
	1年生		2年生		3年生		4年生		Ave.	SD	自由度	F 値	P
学部教育の中で、多職種協働について学ぶ必要はあると思いますか。	3.82	0.51	3.69	0.50	3.74	0.51	3.80	0.56	3.76	0.52	3	0.778	0.508
多職種協働について実際に学べる科目があれば履修したいと思いますか。	3.50	0.63	3.43	0.50	3.41	0.64	3.51	0.64	3.46	0.60	3	0.378	0.769
大学や学部・学科を超えて共修するような科目は必要だと思いますか。	3.55	0.57	3.35	0.72	3.51	0.62	3.34	0.62	3.44	0.64	3	1.542	0.205
大学や学部・学科を超えて共修するような科目があれば、必修科目でなくても履修したいと思いますか。	3.32	0.66	2.91	0.72	3.05	0.67	2.95	0.74	3.06	0.71	3	3.997	0.008
将来専門職として仕事をする場合に多職種との連携がどの程度できると思いますか。	3.48	0.63	3.28	0.52	3.33	0.57	3.39	0.49	3.36	0.56	3	1.480	0.221
実際に地域や在宅で活躍している専門職からの講義や講演は必要だと思いますか。	3.55	0.50	3.54	0.53	3.62	0.49	3.80	0.40	3.61	0.50	3	2.870	0.037

注) 1点から4点で点数化。点数が4点に近いほど肯定的な評価を示す。

IV 考察

大学間共同教育推進事業『多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成事業（以下、在宅医療・福祉コンソーシアム長崎）』としては、平成 28 年度が最終年度であり、平成 29 年度からは、大きく事業を縮小して継続実施している。平成 28 年度までは、本学でも専任の教員と事務職員をおき、事業の実施に関して運営を行ってきたが、平成 29 年度は専任の教職員がいないため十分な運営や事業の広報活動ができていない現状がある。そのため、1 年次生の事業の認知度は急激に低下しており、在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の存在自体を知らない学生も多い。これまで在宅医療・福祉コンソーシアム長崎としては、1 年生・2 年生を対象に講義や実習を行っているため、調査した 1 年生の後期に、これだけ認知度が低いことは今後この事業を継続する上では、事業そのものの認知度を上げるための広報活動に力をいれる必要がある。

N I C E キャンパス長崎への提供科目については、参加した学生の満足度は高い。科目の認知度を上げて、とにかく講義や実習に参加できるような環境を整えると、学生がそこから学び、地域医療や多職種連携協働に向けた意識を高めることは十分にできると思われる。

対象とした看護学科の学生においては、地域包括ケアや地域包括支援センターの認知度は、学年が上がるに従い高まっているが、地域包括支援センターの役割についての認知度は、全体として十分とは言えない。政策として地域包括ケアの推進が叫ばれているが、医療職の基礎教育の中での定着は不十分と思われる。教育の必要性については対象である学

生自身も感じており、今後は基礎教育で、どのように地域包括ケアや多職種連携・協働に関する教育を行っていくかについて、検討が必要と思われる。学生の意見として、実際に地域包括ケアのシステムの中で実務経験のある専門職からの講義や多職種連携・協働の実例の紹介、多職種連携・協働による地域包括ケアの演習や実習などの内容を求めており、どこまでそのような教育環境や教育内容を整えられるか、今後大学を挙げて検討が必要と思われる。在宅医療・福祉コンソーシアム長崎としての事業は、今後縮小に向かっており、現在の事業をそのまま継続することは、非常に困難である。NICEキャンパス長崎の提供科目のみでは限界があり、カリキュラムの中にこれらの教育内容を組み込んでいく工夫も必要と思われる。

V おわりに

今回得たデータは分析途中であり、今後詳細な分析を行う予定である。