

[原著論文]

## 「連携教育のあらたな試み」 —総合ゼミを試行して—

牧田光代<sup>1)</sup>、村山伸子<sup>2)</sup>、丸田秋男<sup>3)</sup>、貝淵正人<sup>4)</sup>、西原康行<sup>5)</sup>

キーワード：総合ゼミ、連携教育、模擬演習

### Trial of the Synthesis Seminar. - Aim at a best teamwork -

#### Abstract

The Synthesis Seminar is a subject which students are taught in 4th grade in this university. The purpose of this Seminar is establishment of inter occupations connection, such as Physical Therapist, Occupational Therapist, Speech Therapist, Dietician and Social Worker. And this Seminar will be start from 2005. So, we have had Trial of this seminar. The task of this seminar were after evaluate the client to take place the case conference. In the conference students have been able to learn how to improve the QOL of the patients.

Also they could study importance of team work.

Key words : Synthesis Seminar, Teamwork, Simulated Practice

#### 要旨

総合ゼミは4年次において、すなわち学生がそれぞれの専門教育を一通り終了した時点で、改めて複数専門職間の連携を学ぶものである。この総合ゼミは2005年度からのカリキュラムにとりいられるのでその試行を行った。授業内容は「模擬患者を各学科の学生が、各分野の視点から評価し、ケース会議を通して、QOLサポーターとして総合的に何ができるかを考えるものとする。」ものであった。

各学科が参加しての合同演習により、学

生のうちからそれぞれの専門性を生かして、患者（対象者）のより高いQOLを目指して検討しあうことができた。これは連携の必要性を認識する良い機会であった。連携教育を行うための総合ゼミは全国的にも類をみないものである。連携を目的にした授業課題についてはまだ多くのものが考えられ、それらを発掘していくことも重要である。

#### I はじめに：総合ゼミ試行にあたって

当大学では大学生活への円滑な導入を主たる目的として、基礎教養科目群に全員必

1) 新潟医療福祉大学理学療法学科

2) 新潟医療福祉大学健康栄養学科

3) 新潟医療福祉大学社会福祉学科

4) 新潟医療福祉大学作業療法学科

牧田光代 新潟医療福祉大学 医療技術学部 理学療法学科

[連絡先] 〒950-3198 新潟市島見町1398番地

TEL・FAX：025-257-4451

E-mail：makita@nuhw.ac.jp

修の基礎ゼミ I (1 年前期) を入れている。これは少人数のゼミグループで学習に対する基礎的な知識・技術を習得するとともに、対人交流の基礎能力や健康・安全に関する知識を身に付けるものである。また、QOL サポーターの育成を理念として、専門職間の連携教育を育成するために、1 年後期で基礎ゼミ II を行っている。これは教員 1 人のゼミが 5 学科の学生から構成されるもので、専攻や将来の目標の異なる他学科の学生と知り合い、課題、テーマを設定し、その調査や問題解決などの過程を通して基本的学習能力や対人交流を発展させ、将来、他職種との協力やチームワークを実践する際に必要な基本的理解・態度を修得するものである。

それに対して総合ゼミは 4 年生に進級した後、すなわち学生がそれぞれの専門教育を一通り終了した時点で、改めて複数専門職間の連携を学ぶものである。それにより、各自の領域で専門職として他職種と連携しながら活動するための基本的な知識・態度・スキルを修得することを学習目標とする。

この総合ゼミは平成 17 年度からのカリキュラムにとりいれられ、実質的には平成 20 年度の施行となる。しかし、4 年次での各科合同授業と言う特殊性などから、今年度より試行することになった。そこで、この試行について報告し、授業形態、内容について考察する。

## II 特色ある大学教育支援プログラムとの関連

文部科学省が推進している「特色ある大学教育支援プログラム」は、大学教育の改善に資する様々の取組のうち、特色ある優れたものを選定し、選定された事例を広く社会に情報提供することで、今後の高等教育の改善に活用するものである。これにより、国公立私立大学を通じ、教育改善の取組

について、各大学及び教員のインセンティブになるとともに、他大学の取組の参考になり、高等教育の活性化が促進されることを目的としている。また、このプログラムは「大学改革推進等補助金」より補助が行われる。

当大学は先にも述べたように QOL サポーター養成を目的に基礎ゼミをはじめとして、連携教育に力を入れている。総合ゼミが 17 年度のカリキュラムに加わったことで、図 1 に示すこの一連の流れ、すなわち、基礎ゼミ I で対人交流の基礎能力や学科内連携を育み、基礎ゼミ II では I で培われた基本的学習能力や対人交流を発展させ、学科間連携を通して他職種との協力やチームワークを実践する基礎を養う。そして、総合ゼミでは専門科目を終えた後に再び学科間のゼミを組織して職種間連携を目指した教育を行おうとしている。これを当大学の特色の一つとして、応募することとなった。しかし、総合ゼミについては学習目標、内容、方法等が明確に定まっていなかった。そこ

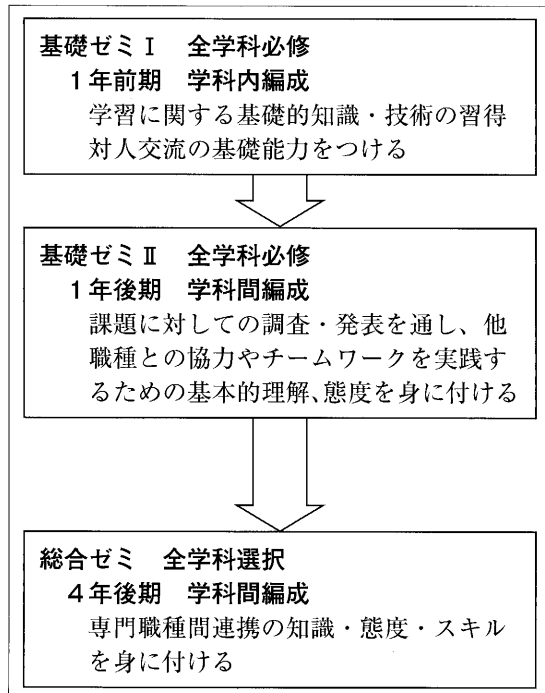


図 1 当大学におけるゼミ形式による全学的連携教育

で17年度の実施に向けて総合ゼミの試行を行うことになった。

### Ⅲ 試行に当たっての問題

試行するにあたり、その方法論とそれに基づく問題点について「特色ある大学教育支援プログラム」への応募のためのワーキンググループ（以下「GP委員会」と略す）のメンバーを中心に論議してきた。最終的に今回の試行では「模擬患者（以下「SP」と略す）を各学科の学生が、各分野の視点から評価し、ケース会議を通して、QOLサポーターとして総合的に何ができるかを考えるものとする。」という内容にし、授業参加者は学生は学科推薦各2名、教員はGP委員会を中心に各学科1名があたることになった。論議の内容は集約すると以下の4点であった。それらについて説明する。

#### 1. 授業内容

授業内容について前記SPについてのケース会議案のほか、「教員が実際に行っている地域での活動に学生も参加し、それぞれの職種の視点から地域（団体）を支援することを学ぶ。」も出された。ただし、今回は地域（団体）を支援すると言う内容にするには準備期間が短過ぎることから、ケース会議を通して連携を学ぶ内容とすることに決定した。

#### 2. 教員と学生数

現在行われている基礎ゼミⅡは、全員の学生が受講し、ほぼ全員の教員が担当しており、5～7名程度の学生に教員1人の配置となっている。一方、総合ゼミは選択科目であるので、教員数と学生数をどのような割合にするのかという問題が浮上した。今回に限っては、実施にあたっての内容的な可能性の検討を重視したため、学生数を少数に限定し、教員も協働でおこなうこととし、各学科から学生2名、教員1名という配置で臨むことになった。

次に実験授業への参加学生の問題である。本学は医療技術者を育てる大学でもあるので、臨床実習が必須となっている。また、ほとんどの学科では4年次の授業は臨床実習が主体である。さらに各学科で臨床実習が行われる時期が異なり、5学科が揃って総合ゼミを受けられる状況ではないという問題があった。そこで学生募集については各学科に依頼することにした。各学科での学生選考基準はそれぞれに異なるものの、本人が受講希望していること、臨床実習が終了していること、就職が内定していること、卒業研究の一環としてこの授業に参加しレポートを提出するなどが主な基準であった。

この試行はまた、カリキュラム外の授業を行うことでもあり、学生のみならず教員の確保についても問題が浮上した。教員については公募の形をとったが、最終的にGP委員会のメンバーを中心に行うことになった。

#### 3. 授業時期

授業時期を後期にすることは試行を決めた時期が平成16年3月であったことから当然の成り行きであった。しかし、教員も既定の授業があり、一定の曜日に授業を入れることはできなかったため、変則的な時間割で行うことになった。それは9月末から11月中旬まで14コマの授業を2コマずつ週2回行うものであった。これは教員の都合のみならず、学生の国家試験準備にも支障をきたさないようにという配慮も含まれている。

#### 4. 模擬患者（SP）

今回の授業では「患者（対象者）を検査、測定、面接の上、評価しケース会議を行う」ものであり、模擬患者をどうするかとの問題もあった。そこで、自身も四肢マヒ者でありながら、地域でNPOを立ち上げ、障害者の自立支援運動に携わっているT氏に非

常勤講師だけでなくSPも務めてもらえないかと依頼したところ、快諾が得られた。

#### IV 授業を試行して

シラバスを作成しそれに沿って授業が進められた。授業説明、SP紹介と続き、実際に学生が検査・測定をし、それを他学科の学生が見学した。評価内容および手技の見学は学生のみならず、教員にとっても経験の少ない分野であり、興味有るものであった。今回の授業では検査・測定・評価および面接技法について、参加した学生は合格ラインに達しているとの前提があり、それらの手技・技法に対する指導は行わなかった。

ケース会議進行については幾つか問題があがった。先ずあげられるのは学生がケース会議を経験していなかったことである。臨床実習の場でケース会議そのものは傍聴等を含め参加しているものとして、この授業は計画されケース会議は今回のゼミの大きな目的でもあった。しかし、実際に学生は経験していなかった。ケース会議の場で会議進行についてアドバイスはしたものの、学生達はそのアドバイスを十分理解して受けとめているとは言い難かった。

ケース会議は当初90分(授業1コマ分)を当てていたが、その時間内で学生達は結論を出すことができなかった。これはケース会議そのものについて経験が浅いということに加えて、学生は今回この授業のために参集し初めて会った学生であり、普段の付き合いが無く、学生同士のコミュニケーション不足によるものではないかと推察された。それは学生の授業に対する感想にも現れている。

#### V 授業に対する学生の感想

授業にたいする学生の感想は、新潟医療福祉学会での総合ゼミ試行報告の前に、質問紙法で収集した。主な内容を列挙する。

学生が授業を受けて良かったとしている点は以下の通りである。

- ・他職種の評価方法や内容を見る事ができた。
- ・自分の職種への知識や役割への理解が深まった。
- ・他職種との話し合いにより、対象者に対してより深く、広く理解ができた。

この授業が難しかったと感じた点は以下のとおりである。

- ・対象者の表情や態度から、気持ちを読み取れなかった。
- ・他の学科(職種)が使う専門用語が分からなかった。
- ・情報、知識、表現の不足により、うまく自分の考えが言えなかった。

- ・ケース会議が難しかった。

ケース会議の困難さについては以下のように述べている。

- ・話し合いにより問題点が次々に出てきて收拾がつかない(きりが無いと思った)。
- ・対象者(患者)をいつ会議に参加させるのかそのタイミングがつかめない。
- ・各職種が出した課題をまとめるのが大変だった。

また、この授業への要望としては以下のものが上げられた。

- ・各職種だけで調べる時間と、全職種で話し合う時間の2つに分けて欲しかった。
- ・ケース会議の前に一度学生全員で話し合う時間が欲しかった。
- ・ケース会議は1回だけでなく、何度か行って欲しかった。
- ・学生同士のコミュニケーションをもっととってから行いたかった。

総合的な感想としてあがったのは、

- ・病院実習とは異なる発見があり、患者の生活像をみる事ができた。
- ・総合的な視点から対象者(患者)をみる事ができた。

- ・他職種についての理解が無ければ、連携をとることはできないと感じた。
  - ・他職種とのチームアプローチの大切さを実感した。
  - ・QOL サポーターの1人であることを自覚した。
  - ・基礎ゼミⅡのメンバーで行いたい。(これは1年次に知り合ったメンバーであれば気心が知れているから総合ゼミの授業進行がスムーズに行くという意味)
  - ・自分の学科の内容を他学科の学生に知ってもらえるから良い。
- などであり、全体としては肯定的な意見が多かった。

## VI 今回の総合ゼミ「ケース会議を通しての授業」の問題

試行が終了した段階で改めて振り返ってみると、開始前に浮上した問題点以外に新たに幾つかの問題点が上がった。

### 1. SP を使ったのシミュレーション授業

今回は障害のある教員に対して学生が実際に検査測定や、面接を行った。今後、このように障害のある方々にSPをお願いする

場合には家庭環境や社会環境を実際とは変え、いわゆるロールプレイを担ってもらうことになる。そのためSPとしての教育の必要性が生じる。SPとしての教育が十分行われないと、SP 役の障害者のプライバシーを侵害する危険が生じやすくなるし、また、その方も現実の世界とロールプレイとの間に混乱を生じ、SP に徹することが難しくなる。

### 2. 学生数と担当教員数

先にも述べたように総合ゼミは基礎ゼミⅠおよびⅡとつながるものである。しかし、今回のように教員4名に対し学生10名の構成では、学生数に対して多くの教員が必要であり、授業として成立するのは困難である。

これを解消するための案として表1に示すような方法が上げられる。教員1に対して学生5、模擬患者1とし、5学科があるので5学科の教員で1単位とする。すなわち、各学科の教員1人につき、基礎ゼミと同様5人程度の複合学科の学生を受け持つが、5学科の教員5名と学生25名、SP5名でA～Eグループを構成し、それを1単

表1 総合ゼミ1単位(教員5:学生25)における授業日程案

授業回数	内容				
	A班	B班	C班	D班	E班
1	オリエンテーション				
2	PT 評価	社福評価	栄養評価	ST 評価	OT 評価
3	OT 評価	PT 評価	社福評価	栄養評価	ST 評価
4	ST 評価	OT 評価	PT 評価	社福評価	栄養評価
5	栄養評価	ST 評価	OT 評価	PT 評価	社福評価
6	社福評価	栄養評価	ST 評価	OT 評価	PT 評価
7	評価のまとめ				
8	評価のまとめ				
9	ケース会議準備				
10	ケース会議				
11	ケース会議のまとめ				
12	ケース会議のまとめ				
13	ケース会議内容発表会(グループ内合同)				
14	ケース会議内容発表会(グループ内合同)				
15	総括				

位とする。患者紹介を含めたオリエンテーションは各クラスで行う。次に学生の検査、測定、面接などの評価を表のように順次ずらして行うことにより、学生の評価・検査に対する専門職の教員によるアドバイスは可能となる。また、この検査・面接時は常時学生につききりでなくても良いと考えられるので、教員が他学科の評価手技を観察することも可能である。

## Ⅶ 文献からみる連携教育

医学中央雑誌で、過去5年間(1999年～2004年)について検索したところ、「連携」および「連携教育」をキーワードにした場合、関連文献は見つからなかった。「教育」、「シミュレーション」、「学生」をキーワードにした場合、227件の文献が見つかったが、その多くは学生が患者としての体験をするもの、SPを通してコミュニケーション実技などの実習の練習をするものである。総合ゼミで表面化した問題である学生のコミュニケーション能力不足については、その改善に向けて、SPを導入してのシミュレーション授業の報告は多くある。しかし、職種間連携を目的にシミュレーション授業を行った報告は、わずかに2件であった。この2件は長崎大学医学部で合同模擬演習に対する医学部学生と看護学生の捕らえ方の違い<sup>1)</sup>、および合同演習前後における医師および看護師に対するイメージの変化<sup>2)</sup>をみたものである。このように文献から見る限り、本学で行った総合ゼミのように3種類以上の職種間連携を目標に学生教育を行っているところは皆無であった。

## Ⅷ 今後に向けての提言

総合ゼミは運営においてまだ成熟していないなど問題をはらんではいないものの、各学科が参加しての合同演習は、学生にとって学生のうちからそれぞれの専門性を生か

し合うことを通じて、専門職の枠を越えた協調と連携の必要性を認識する良い機会である。患者(クライアント)のより高いQOLを目指して検討しあうことは将来の専門職としての活動においても有意義であると思われる。

しかし、この総合ゼミの運営については、大学の学部編成やカリキュラムと深く関わらざるを得ない。当学は医療技術学部と社会福祉学部があり、平成17年度現在、医療技術学部は理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科、健康栄養学科、健康スポーツ学科の5学科と社会福祉学部は社会福祉学科があり、それぞれに入学定員は異なる。また、総合ゼミは選択科目である。このような中では今回試行したようなシミュレーションのケース会議形式だけで、連携教育を行うには無理が生じる。というのは、各学科の入学定員が異なるのに加え、各学科が目指す専門職の活動の場が必ずしも同一分野ではないからである。

そこで、前述のケース会議やケア会議を中心にした方法以外で、専門教育を受けた後での連携教育の方法として考えられることをあげてみる。今回の総合ゼミ試行にあたっても案として出てきた方法として、地域・団体活動育成に関わるものがある。このような課題であれば学生の学科構成は複数に渡っていれば良い。その中で学科独自の視点を踏まえて、その組織の様々なイベントの企画や実行に授業としての参加が考えられる。身近な例として、当大学構内に活動の場があるNPO ネットワーク Kid's II に協力してもらう方法があるし、その他、教員が関連しているものは多々あると思われる。漠然と参加するのではなく、そこで一定期間、学習目標を決め、職種間連携を育む課題をこなすことは可能と思われる。また、この方法は授業課題については様々なバリエーションが考えられる。

しかし、このような内容を画一的に行うと、教員は必ずしも地域活動育成に対して造詣が深いとは限らないので問題が生じる。そこで、ケース会議方式と地域参画方式をゼミにより選択して行う方法が考えられる。

連携教育を行うための総合ゼミは全国的にも類をみないものである。連携を目的にした課題についてはまだ多くのものが考えられ、それらを発掘していくことも重要である。それを継続して授業として完成度の高いものにしていくには、より多くの準備期間とより多くの若手の先生方の参加が望まれる。

#### 謝辞

今回の総合ゼミ試行にあたり、SPとして授業に参加し、学生を指導して下さった障害者生活支援センター遁所直樹氏に感謝いたします。さらに授業に参加しご協力していただきました5学科4年生の皆様にも感謝いたします。また、このような機会を与えていただいた本学の教育開発委員会の皆様にも感謝します。

#### 参考文献

- 1) 辻慶子, 鷹居樹八子, 半澤節子ら: 医学生と看護学生の合同演習前後での医師・看護師に対するイメージの変化, 長崎大学医学部保健学科紀要, 15巻, 1号, pp69-74, 2002
- 2) 半澤節子, 石原和子, 永田耕司ら: 合同模擬演習に対する看護学生と医学生の捉え方の相違, 長崎大学医学部保健学科紀要, 15巻, 1号, pp75-80, 2002