

報告

高齢者看護学の学内演習における多職種コンサルテーションの実践報告 A Report on Consultation with Professionals in Gerontological Nursing Practice on Campus

星 美鈴¹⁾*, 黒河内仙奈¹⁾, 間瀬由記¹⁾, 池田公平²⁾, 福岡梨紗³⁾

1) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科

2) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部リハビリテーション学科作業療法専攻

3) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科

Misuzu Hoshi¹⁾, Kana Kurokochi¹⁾, Yuki Mase¹⁾, Kohei Ikeda²⁾, Risa Fukuoka³⁾

1) School of Nursing, Faculty of Health & Social Services, Kanagawa University of Human Services

2) Division of Occupational Therapy, School of Rehabilitation, Faculty of Health & Social Services, Kanagawa University of Human Services

3) School of Nutrition and Dietetics, Faculty of Health & Social Services, Kanagawa University of Human Services

抄 録

【目的】 高齢者看護学の学内演習における多職種コンサルテーションのプログラムを、学生の事後アンケート結果から評価し、プログラムおよび学内の多職種連携教育における今後の課題を明らかにする。

【方法】 高齢者看護学実習を履修している学生のうち、学内で代替実習を行った学生39名を対象にアンケート調査を実施した（回答数34名，回収率87.2%）。調査内容は、①保健医療福祉専門職の役割理解、②看護過程の展開に役立ったか、③多職種に関連する実習目標の達成感、④多職種コンサルテーションの満足度および評価理由、⑤多職種コンサルテーションの改善点や要望の有無とその内容、であった。

【結果・考察】 実施した多職種コンサルテーションは、他職種の役割や連携のあり方の理解および患者理解や看護計画の充実につながり、学生の満足度が高かったことから、有用なプログラムであるといえる。今後は、事例やプログラムを洗練するとともに、高齢者看護学における本プログラムの位置づけを検討する。その際には事前の基礎知識習得への支援やコンサルテーションそのものを学ぶ機会の提供などを加味する必要がある。

キーワード：高齢者看護学、多職種連携教育、コンサルテーション

Key Words : Gerontological Nursing, Interprofessional Education, Consultation

I. はじめに

医療が高度化、専門化する一方で、地域完結型医療が進展しており、人々が地域で疾患や障害とともに生活するための質の高い医療保健福祉サービスが求められている。高齢者は、身体機能や認知機能の

著者連絡先：*星 美鈴

神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科

E-mail : hoshi-kyk@kuhs.ac.jp

(受付 2023.9.5 / 受理 2023.12.8)

低下、複数の慢性疾患の併存、退職や独居などの生活・社会環境の変化などが複雑に絡み合っており、多様化する高齢者のニーズに応えるためには、各保健医療福祉の専門職が協働して医療やケアにあたる多職種連携実践（Interprofessional Work；IPW）が必要である。保健医療福祉の専門職による多職種連携実践は、高齢者の入院リスクや介護施設への入所期間、転倒率を減らす¹⁻²⁾といったIPWの臨床現場における様々な効果が報告されており、今後IPWの必要性は増大すると期待される。

IPWの実現には、基盤となる多職種連携教育（Interprofessional Education；IPE）が重要である。IPEは、「複数の領域の専門職が連携及びケアの質を改善するために同じ場所で共に学び、お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶこと」³⁾である。看護基礎教育においては、2017年に策定された看護学教育モデル・コア・カリキュラム⁴⁾のなかに「保健・医療・福祉チームにおける連携と協働」ができる看護実践能力を修得するための8つの学修目標が明記されている。学生は専門職となるための学びの過程にあり、専門職の一員ととらえて、有資格者と対等な立場で事例へのケアを検討することは、有用な学び合いの機会であり、他職種の理解につながると考える。

2022年度の高齢者看護学実習（2023年1月～2月実施）は、COVID-19の感染予防対策として一部の实習施設で受け入れが中止となり、学内での代替実習を余儀なくされた。高齢者看護学実習の目標には、保健医療福祉サービスの実際と保健医療福祉専門職の役割の理解が含まれており、臨地実習により近いレベルでの目標達成を目指すならば、学内実習において他職種と関わる機会を確保する必要があると考えた。そこで、本学の保健医療福祉の学科を有しているという強みを活かして多職種連携を学ぶ多職種コンサルテーションのプログラムを構築し実施した。

医療系のIPEにおいて、複数学部・学科の学生が事例の問題解決を行うグループワークは多く実施されており、IPEへの意識や態度を高める効果が報告されている⁵⁻⁹⁾。高齢者看護学では、高齢者疑似体験を複数学部の学生が合同で行いそれぞれの役割や連携の必要性について討議する取り組みがある¹⁰⁾。

しかし、専門職へのコンサルテーションを組み込んだプログラムが確認できたのは1大学¹¹⁾のみであった。そこで、今回本学で取り組んだ多職種コンサルテーションプログラムの実施内容と学生からの評価を報告する。

II. 研究目的

高齢者看護学の学内演習における多職種コンサルテーションのプログラムを、学生の事後アンケートの結果から評価し、プログラムおよび学内の多職種連携教育における今後の課題を明らかにする。

III. 高齢者看護学実習と学内代替実習の概要

1. 高齢者看護学実習の概要

高齢者看護学実習は、看護学科3年次後期の必修科目であり、表1に示す実習目標を達成することにより目標指向型思考に基づいた看護を実践する基礎的能力を修得する。90名の学生を3クールに分け、1クールあたり3つの医療機関で2週間の実習をする。学生は、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟、認知症病棟などに入院中の高齢者1名を受け持ち、情報収集・アセスメントを行い看護の焦点を抽出し、看護目標の設定、看護計画の立案・実施・評価する。実習の進行の目安は、実習5日の中間カンファレンスまでに高齢者の全体像を把握して看護の焦点と看護目標を定め、実習6日以降は立案した看護計画を実施・評価し、次の援助に発展させ、実習9日目に看護目標への到達状況を評価することとしている。

2. 学内代替実習の概要と多職種コンサルテーションの位置づけ

COVID-19により医療機関での実習が中止になった学生の学内における代替実習は、実習目標（表1参照）に照らし「事例を用いた看護過程の展開」と「オンラインを活用した介護予防教室の企画・実施」の2つで構成した。図1に看護過程の流れと実施内容を示す。看護過程の展開においては、臨場感をもたせるために模擬患者・家族からの情報収集と看護計画の一部実施ができるようにした。

表1 高齢者看護学実習の実習目標（大項目）

1. 高齢者の多様な価値観や社会的背景を理解・尊重し、援助の基盤となる人間関係を築くとともに、高齢者を全人的に理解する。
2. 療養生活上の援助を通して、医療機関に入院する高齢者とその家族の特徴を把握し、高齢者の健康課題が高齢者とその家族の生活に及ぼす影響についてアセスメントできる。
3. 高齢者とその家族が抱える健康課題や生活上の課題を多面的に捉え、強みに着目したその人らしい生活の実現に向けた看護計画を立案、実施・評価する。
4. 多職種チームの一員としてケアに参加することにより、疾病および障害を抱えながら生活する高齢者とその家族に対する保健医療福祉サービスの実際と保健医療福祉専門職の役割を理解し、高齢者看護の専門性を学ぶ。
5. 住み慣れた地域における高齢者と家族の生活を支えるための看護の実践を理解し、その対象にふさわしい地域包括ケアシステムのあり方を考察する。
6. 医療機関での実習を振り返り、自己洞察し、看護職を目指すものとしての自己の課題を明確にする。

多職種コンサルテーションのプログラムは、実習目標3の看護計画の立案をより高齢者の個別性に合ったものにする事と、実習目標4の多職種チームの一員としてケアに参加し保健医療福祉サービスの実践と専門職の役割を理解することをねらいとし、「事例を用いた看護過程の展開」の一部に位置づけた（図1参照）。

表2に代替実習のスケジュールを示す。代替実習において患者・家族に接したり、援助したりする機会は、2日目の模擬患者・家族からの情報収集と5日目の技術演習、7日目の模擬患者・家族への看護計画の一部実施に限られていることから、看護過程の展開の期間は病棟実習よりも短い7日間とした。

看護過程の展開で用いる事例は、科目担当者が作

成し、回復期リハビリテーション病棟に入院中で退院調整期にある70～80代の高齢者とした。入院中の経過や退院の方向性、家族構成や家族の意向、患者の日常生活動作（Activities of Daily Living；ADL）の評価や検査値など、病棟実習では電子カルテで情報収集できる内容を入れ込んだ。また、模擬患者・家族からの情報収集の際に、学生からの質問に応じる追加情報として、自宅の間取りや高齢者本人の思い、入院までの生活の様子、家族の退院や介護に関する考えなど準備し、プログラムを担当する模擬患者・家族および専門職と共有した。

高齢者看護学実習は学生4～5名で1つの実習グループを編成しており、実習グループ内の学生が異なる高齢者を受け持つことができるよう5事例を準

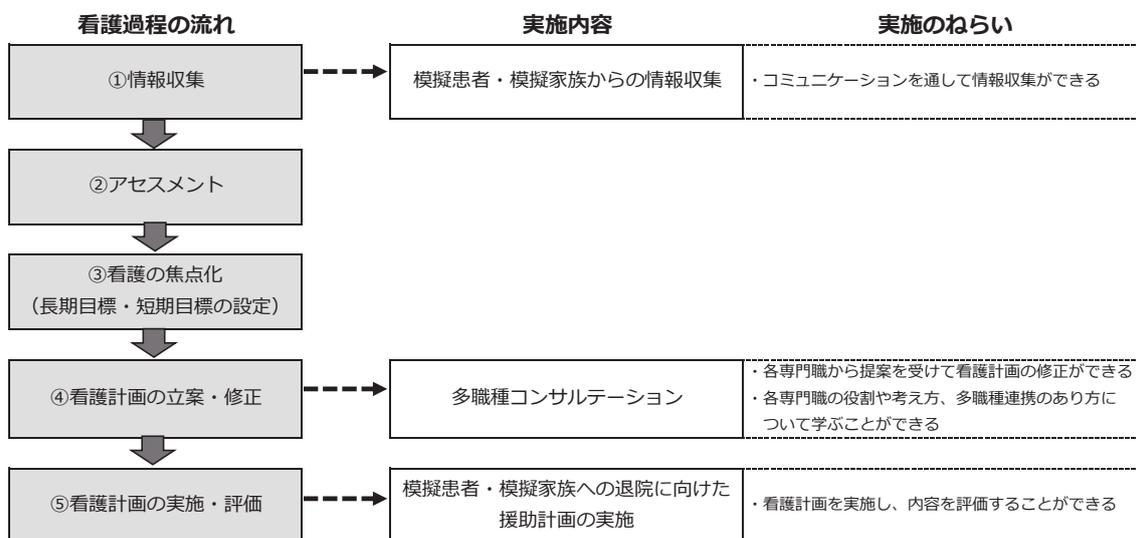


図1 看護過程の流れと実施内容

表2 学内での代替実習スケジュールの一例

1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
看護過程の展開				
①情報収集	②アセスメント	③看護の焦点化	④看護計画の立案・修正	
<ul style="list-style-type: none"> 看護過程のオリエンテーション 受け持ち患者の選定 事例の読み込みと情報整理 翌日の情報収集の内容確認 	<ul style="list-style-type: none"> 受け持ち患者と家族からの情報収集 アセスメント 	帰校日（自己学習）	<ul style="list-style-type: none"> 中間カンファレンス（ICF、関連図、アセスメントの統合） 看護計画の立案 技術演習の手順書作成 	<ul style="list-style-type: none"> 技術演習 多職種コンサルテーション内容の確認
6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
看護過程の展開		介護予防教室の企画・実施		
④看護計画の立案・修正	⑤看護計画の実施・評価			
<ul style="list-style-type: none"> 多職種コンサルテーション 看護計画の修正 	<ul style="list-style-type: none"> 受け持ち患者と家族へ看護計画の一部実施 最終カンファレンス（計画の実施と評価） 介護予防教室のオリエンテーション 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防教室の企画（グループワーク） 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防教室の企画と準備（グループワーク） 介護予防教室の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 実習のまとめ

備した。また、図2に示すように実習グループとは別に、それぞれの実習グループのなかから同じ事例を受け持った学生で編成する「事例グループ」をつくった。模擬患者・家族や専門職と面談するときは、「事例グループ」が1つの単位で行動することとした。ただし面談は、事例グループの学生個々が準備した内容に沿って個別に行い、他の学生は見学することとした。

Ⅳ. 多職種コンサルテーションのプログラム

1. 学生の事前準備

(1)コンサルテーションの要点の説明

看護専門科目には、コンサルテーションそのものを教授する科目がないことから、看護教員が、学生に①コンサルテーションとは何か、②相談するための具体的な準備、③他職種からの提案を看護計画に活かすための考え方、について説明した。その際、コンサルタント（他学科の教員）とコンサルティ（学生）は対等な相互関係¹²⁾であり、学生は受け持ち看護師として具体的なケアの方法などを相談できること、コンサルタントの提案を採用するか否かを判断するのはコンサルティであること、コンサルタントの提案を採用する場合は学生が受け持ちの高齢者や家族に合わせてより良い方法で伝える必要があることを指導した。

(2)コンサルテーション内容の検討

学生は、事例の紙面情報と模擬患者・家族との面談から得た情報のアセスメントに基づいて看護の焦点を抽出し、看護の焦点ごとに看護目標を設定、看護計画を立案する。複数の看護計画のなかから、より高齢者に合った援助にするために他職種にコンサルテーションしたい援助を決める。学生は選んだ援助に関して、どの専門職から何についてどのような助言が欲しいのかを検討し相談案を作成する。一方、学生には専門職が高齢者の状況を詳しく知らないためコンサルテーションの初めに事例の概略と看護目標を説明するよう求めた。事前に看護教員との面談を設け、相談案と高齢者の概略の説明内容を確認、検討した。

(3)実習グループにおけるコンサルテーション結果の共有

事後の学生カンファレンスにおいて、実習グループメンバーそれぞれのコンサルテーションの経験を共有し、多職種連携の意義などを話し合うことで、コンサルテーションの意義や他職種の専門性、看護の役割などについての気づきを意味づけた。

2. 専門職と看護教員との事前調整

コンサルタントとなる専門職は、理学療法士、作業療法士、管理栄養士の資格を有する本学の教員に依頼した。看護教員は、専門職に学内における代替実習の概要、多職種コンサルテーションを行う理由

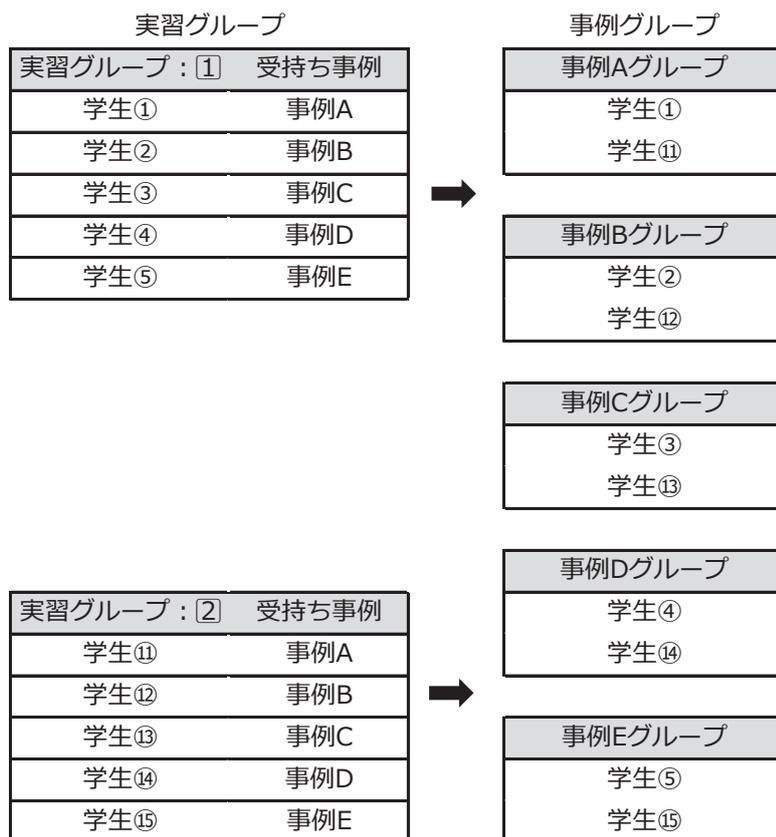


図2 事例を用いた看護過程の展開におけるグループ編成例

や学習のねらい、学生のレディネスなどを説明した。また、各事例について、想定される看護の焦点と看護目標、学生の相談内容を含めて説明した。各専門職から事例情報の修正や追加などのフィードバックを受けて、事例を完成させた。

3. コンサルテーションの実際

以下にコンサルテーションにおける学生と専門職との間のやりとりと、事後の学生の反応の例を挙げる。

(1)作業療法士へのコンサルテーション例

- 学生との相談

麻痺側の手を動かすために自宅でできるリハビリテーション（運動やストレッチ）を考えている。〇〇が良いかと思うが、他にどのような内容が適しているか。

- 作業療法士の提案

体を動かすだけでなく、リハビリに製作、つまり

作品作りを取り入れることで、単なる運動機能の向上だけでなく、自己効力感の向上や交流範囲の拡大など様々な効果が見込める。

- 学生の反応

「リハビリテーションは体を動かすこと」と思っていたが、より多くの効果を得るために、どのような内容が良いかを工夫する必要があることがわかった。

(2)理学療法士へのコンサルテーション例

- 学生との相談

立位のとときに麻痺側に傾いてしまい、杖に体重を乗せられていないAさんに対して、声かけをするよりも、Aさんが傾いていることに気づくことができるようになるのが良いと考えている。どのような支援方法があるか。

- 理学療法士の提案

どのくらい傾いているかを、鏡をみてAさん自身に確認してもらうのが良いと思う。鏡を見ながら正

しい杖の位置と正しくないときの杖の位置を体験してもらい、正しい位置で杖を突くと安定して歩行できることを確認してもらおうと良い。

・ 学生の反応

Aさんへの説明と実際にやってみて実感してもらおうということが大切とわかった。どのようなタイミングで実施するかを考えて、ケアプランに入れたと思う。

(3)管理栄養士へのコンサルテーション例

・ 学生の相談

Bさんは入院以前から惣菜を利用した食生活で、ご家族は退院後も仕事をしながら介護をする予定である。脳梗塞の再発予防に取り組みながらも、惣菜を利用した食生活をする事は可能か。

・ 管理栄養士の提案

惣菜やレトルト食品は栄養成分表示があるため、Bさんと家族にとっては塩分が数値化されており利用しやすい。複数の商品を比較して塩分が低いものを購入できる。ただし、Bさんの嚥下機能に合わせた食品の選択や、揚げ物の衣をはがすなどの工夫が必要である。

・ 学生の反応

惣菜はあまり良くないものだという先入観があったが、必ずしもそうではないことがわかった。惣菜やレトルト食品をうまく使って、ご本人・ご家族にとって無理のない食事への支援を考える。

V. 研究方法

1. 研究対象者

対象者は、高齢者看護学実習を履修している学生のうち、学内で代替実習を実施した学生39名であった。アンケートへの回答のあった34名（回収率87.2%）が分析対象である。

2. 調査方法・内容

無記名自記式アンケート調査を実施した。代替実習が終了した後にアンケート用紙を配布し、回収箱への投函を依頼した。

調査内容と評定方法は、①保健医療福祉専門職の役割を理解できたか（とても理解できた、まあ理解

できた、あまり理解できなかった、まったく理解できなかった、の4段階評定）、②看護過程の展開に役立ったか（とても役立った、まあ役立った、あまり役立たなかった、まったく役立たなかった、の4段階評定）、③多職種に関連する実習目標の達成感（よくできた、できた、不十分な点はあるができた、できなかった、の4段階評定）、④多職種コンサルテーションの満足度（10段階評価）および評価理由（自由記載）、⑤多職種コンサルテーションの改善点や要望の有無とその内容（自由記載）、とした。

3. データ収集期間

データ収集は2023年4月に実施した。

4. 分析方法

定量的データは基本統計量を算出した。定性的データは、学生の記述の意味内容を損なわないように表現を整理しコードを作成した。コードを類似のものにまとめ、共通する意味内容を端的な言葉で表した。質的分析のプロセスを看護学科の研究メンバーで共有、検討し、分析の妥当性を高めた。

5. 倫理的配慮

調査は、高齢者看護学実習の成績が学生に開示された後の時期に行い、対象の学生に、調査の目的と方法、調査への協力を自由意思であること、アンケート用紙への回答と回収箱への投函により調査に同意したとみなすことなどを説明した。また、本研究は研究者が所属する機関の研究倫理審査委員会の承認を得た（保大第18-23-8）。

VI. 結果

1. 保健医療福祉専門職の役割理解と看護過程への効果（表3）

保健福祉専門職の役割を「とても理解できた」と回答した学生は20名（58.8%）、「まあ理解できた」は14名（41.2%）であり、全員が理解できたとした。看護過程の展開に「とても役立った」は29名（85.3%）、「まあ役立った」は4名（11.8%）であり、ほとんどの学生が役立ったとした。

2. 多職種に関連する実習目標の達成感 (表3)

多職種に関連する実習目標4 (表1参照) の下位項目「高齢者が入院する医療機関や医療サービスの特徴を理解できる」に「よくできた」と回答した学生は8名 (23.5%)、「できた」は19名 (55.9%)、「不十分な点はあったができた」は6名 (17.7%)であった。「保健医療福祉専門職が行う高齢者とその家族に対する援助を知り、それらの職種間の連携について考察できる」には「よくできた」が15名 (44.1%)、「できた」が18名 (52.9%)であった。「高齢者の療養生活を支える看護の役割について考察できる」には「よくできた」「できた」がそれぞれ16名 (47.1%)であった。各下位項目において「できなかった」と

回答した学生はいなかった。

3. 多職種コンサルテーションの満足度とその理由 (表4)

多職種コンサルテーションの満足度は、平均8.56 (最小値4 - 最大値10) と高い値となった。満足した理由と満足できなかった理由について以下に述べる。カテゴリを【 】、サブカテゴリを< >、学生の記述内容 (コード) を「 」で示す。

(1)多職種コンサルテーションに満足した理由

カテゴリ【保健医療福祉専門職についての理解と学び】は、コンサルテーションを通して各専門職の

表3 専門職の役割理解と看護過程の展開および実習目標への達成度

		N=34
保健医療福祉専門職の役割理解と看護過程の展開に役立ったか		n (%)
保健医療福祉専門職の役割を理解できたか	とても理解できた	20 (58.8)
	まあ理解できた	14 (41.2)
	あまり理解できなかった	0 (0.0)
	まったく理解できなかった	0 (0.0)
看護過程の展開に役立ったか	とても役立った	29 (85.3)
	まあ役立った	4 (11.8)
	あまり役立たなかった	1 (2.6)
	まったく役立たなかった	0 (0.0)
多職種に関連する実習目標の達成感		n (%)
高齢者が入院する医療機関や医療サービスの特徴を理解できる	よくできた	8 (23.5)
	できた	19 (55.9)
	不十分な点はあったができた	6 (17.7)
	できなかった	0 (0.0)
	無回答	1 (2.9)
保健医療福祉専門職が行う高齢者とその家族に対する援助を知り、それらの職種間の連携について考察できる	よくできた	15 (44.1)
	できた	18 (52.9)
	不十分な点はあったができた	1 (2.9)
	できなかった	0 (0.0)
	無回答	0 (0.0)
高齢者の療養生活を支える看護の役割について考察できる	よくできた	16 (47.1)
	できた	16 (47.1)
	不十分な点はあったができた	2 (5.8)
	できなかった	0 (0.0)
	無回答	0 (0.0)

表 4 多職種コンサルテーションの満足度の評価理由

N=34

カテゴリ	サブカテゴリ	学生の記述内容(コード数)	
満足した理由	他職種の役割理解の促進	それぞれの職種の役割を理解することができた(3) 他の職種の役割を理解することにつながり自分の視野が広がった(1) 退院をする患者さんに対する多職種連携がイメージできていなかったが、連携の必要性、それぞれの役割を理解することができた(1)	
	保健医療福祉専門職についての理解と学び	それぞれの専門性を活かしたアプローチや視点について学ぶことができた(2)	
		各専門職の視点への学び	普段、連携を求められているが関わりが少なかった職種の考えを学ぶことができた(1) 病院ではあまり関わることができない他職種から専門的な話を聞くことができた(1) PT、OTの視点看護師と異なっていて面白かった(1) 病院で多職種にコンサルできることはなく、多職種の意見を聞いたことが多くの学びと気づきにつながった(1)
	多職種チームの一員としての学び	臨床現場では多職種連携の現場を見ることはできるかもしれない自分がチームの一員として行動できる機会であり、学びを深められた(1)	
	看護の役割理解の促進	看護師に期待されている役割について学ぶことができた(1) 多職種連携の中の看護の役割を知ることができた(1)	
		看護師の役割を明確にできた(1) 看護師がどこまで介入するか(この分野は、他の専門職に任せ方がよい)など、看護師の役割について分かった(1)	
	多角的な視点による患者理解の促進	看護だけではなく専門的視点からも患者を捉えることができた(2) 実際の多職種連携を体験し、看護の立場を理解しながら得た情報を患者理解につなげることができた(1)	
		患者を全人的に捉え、看護を展開することができた(1)	
	看護の役割理解と看護過程への効果	新たな視点の発見	自分では思い付くことができなかった点を提案してもらえた(2) 専門的な視点からのアドバイスもに援助を考えると他職種からの説明の必要性を検討することができた(1)
		看護の方向性の明確化	他職種とコンサルテーションしたことで看護の方向性がみえ、行き詰まっていたため、アドバイスをもらってとてもスッキリした(1)
か満足できていない理由	他職種との関わりや他の学生からの影響	他職種の専門的知識・考え方をすることでアセスメントや看護援助に役立てることができた(1) 実際の多職種連携を体験し、看護の立場を理解しながら得た情報をケアにつなげることができた(1) 他分野の視点や知見を取り入れて看護計画を立案したため、自身の力のみでは考案できなかったケアも計画として立案することができた(1) 看護師以外の職種の人の専門的な意見を聴くことで、新しい視点に気づき看護計画に反映させることができた(2) 違った視点の考えを色々聞くことで計画がより良いものになったと感じた(1) 自分が立てた計画に自信がもてた項目があった(1) より患者の状態に適した介入を考えることができた(1) 普段話す機会のない職種と同じ患者の話をとって話すことができた(1)	
		他職種と関わったことへの満足感	コロナの影響で他職種との直接のやりとりを経験できなかったため、学内といえども専門職と話したり意見を聞くことができて良かった(1) 様々な専門職の方とコンサルができてとてもよかったですし、多くの学びを得ることができた(1) 病棟実習でも他職種から助言をもらえることは稀なことなので満足した(1)
	学生自身の基礎知識不足	他の学生とのコンサルテーションからの影響	複数学生とコンサルテーションに参加したため、他学生の聞いたことも参考にすることができた(1)
		学生自身の基礎知識不足	自分の知識不足などから、一方的に質問をするだけでコンサルテーションにならなかった(1)
		他職種の専門性の理解不足	他職種の業務範囲について知識がなかったため、何をコンサルテーションするべきかが明確化できなかった(1) 実際にはもっとOT、ST、栄養士さんからの発言や意見があるのではないかなと思った(1)
		コンサルテーションについての理解不足	コンサルテーションがよく分からなかった(1)
	演習時間の不足	演習時間の不足	時間がやや不足していると感じた(1)

専門性や役割を理解が促され、各専門職のケアの視点について学びを得たことを表している。「それぞれの職種の役割を理解することができた」などの<他職種の役割理解の促進>、「それぞれの専門性を活かしたアプローチや視点について学ぶことができた」などの<各専門職の視点への学び>、「臨床現場では多職種連携の現場を見ることはできるかもしれない自分がチームの一員として行動できる機会であり、学びを深められた」という<多職種チームの一員としての学び>があった。

【看護の役割理解と看護過程への効果】は、専門職のアドバイスや提案が看護師の役割の理解につながるとともに、受け持ちの高齢者の理解を深めてアセスメントの視点を広げ、看護計画を充実させたことを表している。「看護師に期待されている役割について学ぶことができた」などの<看護の役割理解の促進>や、「看護だけではなく専門的視点からも患者を捉えることができた」などの<多角的な視点

による患者理解の促進>があった。また、「自分では思い付くことができなかった点を提案してもらえた」などの<新たな視点の発見>、「他職種とコンサルテーションしたことで看護の方向性がみえ、行き詰まっていたため、アドバイスをもらってとてもスッキリした」という<看護の方向性への明確化>、「他職種の専門的知識・考え方をすることでアセスメントや看護援助に役立てることができた」などの<アセスメントの視点と看護援助計画の拡充>があった。

【他職種との関わりや他の学生からの影響】は、専門職にコンサルテーションするという初めての体験を貴重なものにとらえ、見学した他の学生のコンサルテーション内容が参考になったことを表している。「普段話す機会のない職種と同じ患者の話で時間をとって話すことができた」などの<他職種と関わったことへの満足感>や、「複数学生とコンサルテーションに参加したため、他学生の聞いたことも

参考にすることができた」というく他の学生が行ったコンサルテーションからの影響>があった。

(2)多職種コンサルテーションに満足できなかった理由

カテゴリ【学生の知識不足】は、看護に必要な基礎知識の不足や他職種の専門性の理解不足により、コンサルテーションがうまくできなかったことを表している。「自分の知識不足などから、一方的に質問をするだけで、コンサルテーションにならなかった」というく学生自身の基礎知識不足>や「他職種の業務範囲について知識がなかったため、何をコンサルテーションすべきかが明確化できなかった」などのく他職種の専門性の理解不足>、「コンサルテーションがよく分からなかった」というくコンサルテーションについての理解不足>があった。【演習時間の不足】は、本プログラムのスケジュールがタイトであると感じたことを表しており、「時間がやや不足していると感じた」があった。

4. 多職種コンサルテーションの改善点や要望

本プログラムについて改善点や要望があると回答した学生は9名(26.5%)であった。その内容は、「他職種の専門性についての知識が不足していると感じたため、高齢者看護学Ⅰ・Ⅱの講義で他職種の話を聞く機会が欲しい」「コンサルテーションが何なのかよくわからないまま進んでしまったため、事前に説明して欲しい」という他職種の専門性を理解したり、コンサルテーションそのものを学ぶ機会を望んだりしていた。また、「コンサルテーションの機会が2回欲しかった」「入院の当初、中間・退院前で多職種と協働し、看護の方向性が決められると良い」というコンサルテーションの回数を増やす要望があった。その他に「言語聴覚療法士やケアマネジャーとのコンサルテーションを行いたかった」というプログラムに関わる専門職種の拡充を望む回答があった。

VII. 考察

1. 高齢者看護学の学内演習における多職種コンサルテーションのプログラムの評価

本プログラムにおいても、対象となった学生は、保健医療福祉専門職の役割を理解し、事例を用いた看護過程の展開に役立ったとしている。また、学習目標の達成感や多職種コンサルテーションの満足度は高く、その理由からは【保健医療福祉職についての理解と学び】【看護の役割理解と看護過程への効果】という学生の学びが浮かび上がっていた。複数の学部・学科の学生が共同して学習するIPEを取り入れている大学は増加しており¹²⁾、IPEの効果として、他職種の学生と関わることにより自職種にない視点についての学び⁵⁾や、職種間の相互理解と尊重および自職種の役割の再確認⁶⁾が報告されている。伊藤⁷⁾は、看護基礎教育におけるIPEの実施方法と効果を明らかにするために、大学内外を問わず看護学部と他の学部の学生が合同で参加するIPEに関する6文献をレビューし、IPEが、看護学生の専門職連携の意義や他職種の役割への理解、IPEの効果について概ね肯定的な結果をもたらしているとしている。また、Homeyerら¹³⁾は、医療・看護トレーニング・プログラムにおいてIPEをどのように設計・実施すべきかを明らかにすることを目的に、科学や看護・医療、教育など6専門分野から、それぞれ異なる職種の専門職を25名選出し、デルファイ法による質的研究を実施している。その結果、IPEは、医学・看護学生における多職種連携の思考と行動や共有知識の習得、情報・知識交換の促進、相互理解の促進が実現できるとしている。これらのことから、本プログラムはIPEの方法のひとつとして有用であると評価できる。

本プログラムの評価には、多職種連携協働に対する態度を測定する多職種連携学習尺度学部生版(Undergraduate Version of Interprofessional Learning Scale : UIPLS)¹⁴⁾やIPE尺度(Attitude toward interprofessional education)¹⁵⁾などの既存尺度を用いていないため、単純には比較できないが、表3に示す満足度の理由のサブカテゴリにはく他職種の役割理解の促進><各専門職の視点への学び><多職種チームの一員としての学び>があり、

部分的にはあるが前述のIPEの成果を確認できた。

学生の満足度の理由のうち、＜多角的な視点による患者理解の促進＞＜看護の方向性の明確化＞＜アセスメントの視点と看護援助計画の拡充＞＜多職種と関わったことへの満足感＞は、学生が専門職（教員）にコンサルテーションをするという本プログラムの特徴を表していると考ええる。

本プログラムは、看護過程を用いて事例への看護を行う学内実習の一部であり、学生は、自身の受持ち事例について紙面および模擬患者・家族から得た情報から事例をイメージし、事例に合った看護目標を設定して援助計画を立案する個人ワークを行う。一方、看護教員は、事前に専門職と事例へのケアの方針を話し合い、事例の情報を調整している。しかし、学生にはコンサルテーションの初めに事例の概略と看護目標を説明した後に、相談したい事項を具体的に伝えるよう求めた。これは、学生が事例に対する責任を自覚し、専門職に説明するために事例の理解とよりよい援助に向けた思案を深めることをねらいとしている。このような事前学習をした上で、専門職のアドバイスや提案により得た新たな援助方法を検討できたことは、強いインパクトをもたらし、臨地実習に近似した学習体験になったと考える。また、専門職からの提案を採用するか否かは学生の判断に委ねたことが、学生の主体性や自律性を高め、満足度につながったと考える。

さらに専門職が教員であったことが、学生の満足度に寄与したと考える。専門職は、学生の説明や態度から学習のレディネスや力量を推し量り、学生の不足部分を補いながら相談に応じており、学生は緊張しながらも安全が約束されたなかで体験できたと考える。専門職の教員が参画する本プログラムは、学生が「教えてもらう」のではなく「自ら学ぶ」雰囲気をつくり、コンサルタントとコンサルティは対等な立場である¹⁶⁾というコンサルテーションの原則を具現化しているといえる。

2. 看護専門科目に多職種連携教育を取り入れるうえでの課題

他学部・学科の学生が協働するIPEは、学部・学科の学習レベルや知識の違い、カリキュラムの時系

列的調和の必要性、学生間の相互尊重の低さ、IPEの組織化の必要性などの障壁が指摘されている¹³⁾。しかし、本プログラムは、複数学部・学科の学生のIPEへの意識や学習状況を考慮する必要がないことから、看護専門科目における実施可能性はあると考える。とはいえ、本プログラムは、臨地実習が中止となった学生39名を3クールに分けて実施したため、専門職の時間や労力がある程度抑えることができたのであり、定員90名の学内演習の場合にはスケジュール調整や教員の確保が課題になる。

また、学生は満足できなかった理由に看護過程を展開するための基礎知識や他職種の専門性についての知識不足、コンサルテーションそのものについての理解不足を挙げており、本プログラムの課題である。IPEにより、説明したり問題解決法を述べたりするなどの学生の技能の向上が認められるようになるには、4年間の積み上げが必要である¹⁷⁻¹⁸⁾。したがって、高齢者看護学の学内演習として実施する場合は、学生の学習レディネスとIPEの到達目標を一致させて位置づけを検討し、事例やプログラムを洗練する必要がある。さらに、前提となる基礎知識習得への支援やコンサルテーションそのものを学ぶ機会の提供については、4年間の看護専門科目にどのように落とし込むのかを学科単位で検討する必要がある。伊藤ら¹⁹⁾は、看護師等養成所1284課程を対象にIPEの実装状況を調査し、IPEの理念を共有できない、複数学科の担当教員間で意見がまとまらないなどの実装の課題を報告している。本学は、ヒューマンサービスをミッションとし、開学時よりIPEをカリキュラムに組み込んでおり、本プログラムを発展させる基盤はあると考える。

VIII. 本研究の限界

本研究は、多職種コンサルテーションのプログラムを学生の学習目標への到達度と演習への満足度、および学びの内容から評価しており、IPEに対する態度は測定していない。また、多職種コンサルテーションを看護計画や援助内容にどのように活かしたかを記録の分析などから客観的に把握できていない。今後は、IPEに関する評価尺度を用いたり、学生の記録や行動を分析したりするなど、多角的な評

価が必要である。

IX. 結論

高齢者看護学の学内演習における多職種コンサルテーションのプログラムを、学生の事後アンケート結果から評価した。

実施した多職種コンサルテーションは、他職種の役割や連携のあり方の理解および患者理解や看護計画の充実につながり、学生の満足度が高かったことから、有用なプログラムであるといえる。今後は、事例やプログラムを洗練するとともに、高齢者看護学における本プログラムの位置づけを検討する。その際、本プログラムの前提となる基礎知識習得への支援やコンサルテーションそのものを学ぶ機会の提供などを加味する必要がある。

謝辞

COVID-19に伴う臨地実習中止の代替という急な学内実習（演習）における初めての試みである多職種コンサルテーションに熱心に取り組みアンケートにご協力くださった学生の皆様に、心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) Bernabei R, Landi F, Gambassi G, et al. Randomised trial of impact of model of integrated care and case management for older people living in the community. *BMJ* 1998; 316(7141): 1348-1351. doi: 10.1136/bmj.316.7141.1348.
- 2) Beswick DA, Rees K, Dieppe P, et al. Complex interventions to improve physical function and maintain independent living in elderly people: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2008; 371(9614): 725-735. doi: 10.1016/S0140-6736(08)60342-6.
- 3) CAIPE: The Center for the advancement of interprofessional education. <https://www.caipe.org/about> (2023年9月2日アクセス).
- 4) 大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会. 看護学教員モデル・コア・カリキュラム－「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学習目標－. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf
- 5) 馬場才悟, 仙波洋子, 阿南沙織, 他. 他学科学生と臨床で学ぶ関連職種連携実習での看護学生の学習内容－テキストマイニングによる分析－. *西九州大学看護学紀要* 2021; 2: 21-26.
- 6) 樋口キエ子, 剣持貴史, 小島裕子, 他. チームケア学部間専門職連携教育の評価とプログラムの発展への可能性. *保健医療福祉連携* 2021; 14(1): 2-11.
- 7) 伊藤菜穂. 看護系大学における多職種連携教育 (IPE) の方法と効果: 文献レビュー. *東京純心大学紀要* 2023; 7: 33-44.
- 8) 川上ちひろ, 恒川幸司, 今福輪太郎. 岐阜大学医学部における初年次の医学生-看護学生連携医療教育の実践報告. *保健医療福祉連携* 2013; 13(1): 21-26.
- 9) 川添恵理子, 安部博史, 三国久美, 他. 医療系総合大学の多職種連携教育が看護学生の多職種連携コンピテンシーに及ぼす効果. *北海道医療大学看護福祉学部の会誌* 2018; 14(1): 3-9. 厚生労働省. 看護基礎教育検討会報告書 2019. <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> (2023年8月29日アクセス).
- 10) 熊谷玲子, 川久保悦子, 井上映子. 看護学生の高齢者疑似体験による学び 多職種連携教育と看護学部単独教育の比較. *城西国際大学紀要(看護学部)* 2020; 28(8): 69-80.
- 11) 井出成美, 臼井いづみ, 孫佳茄, 他. COVID-19感染拡大下の大規模オンラインIPEの実践. *保健医療福祉連携* 201; 14(2): 126-132. https://doi.org/10.32217/jaipe.14.2_126
- 12) 前野貴美. 専門職連携教育. *日本内科学会雑誌* 2015; 104(12): 2509-2516.
- 13) Homeyer S, Hoffmann W, Hingst P, et al. Effects of interprofessional education for medical and nursing students: enablers,

- barriers and expectations for optimizing future interprofessional collaboration- a qualitative study. BMC Nursing 2018; 17(13). <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0279-x>.
- 14) Abe H., Yada H., Yamamoto T., et al. Development of the Undergraduate Version of the Interprofessional Learning Scale. Journal of Allied Health 2019; 48(1): 3-10.
- 15) 牧野孝俊, 篠崎博光, 林智子, 他. チームワーク実習によるチーム医療及びその教育に対する態度の変化: 保健学科と医学科学生と比較検討. 日本保健医療福祉連携教育学会学術誌・保健医療福祉連携 2010; 2(1): 2-11. https://doi.org/10.32217/jaipe.2.1_2
- 16) 金子亜矢子. 第1章 精神科看護におけるコンサルテーション. 天賀谷隆, 遠藤淑美, 小川貞子, 他編. 実践 精神科看護テキスト〈基礎・専門基礎編〉改訂版 コンサルテーション/リーダーシップ. 東京: 精神看護出版. 2011; 14.
- 17) 常見幸, 紀平知樹. 多職種連携教育における学生の意識の変化. 兵庫医療大学紀要 2020; 8(1): 7-18.
- 18) 古澤洋子, 大見サキエ, 尾関唯未, 他. A大学におけるIPFの教育評価 (第4報). 岐阜聖徳学園大学看護学研究誌 2022; 7: 1-9.
- 19) 伊藤裕佳, 山本武志, 井出成美, 他. 看護師等学校養成所における専門職連携教育の実装状況と課題. 日本保健医療福祉連携教育学会学術誌・保健医療福祉連携 2022; 15(1): 2-10.