

論文

精神保健領域における多職種連携教育の教育的効果
—RIPLS と学生のアンケートに基づくテキスト分析—

安藤 佳珠子

日本福祉大学 社会福祉学部

Attitudinal Shifts in Interprofessional Collaboration Among Students in
Mental Health: RIPLS and A Text Analysis Using KH Coder

Kazuko ANDO

Faculty of Social Welfare, Nihon Fukushi University

精神保健領域のIPEをソーシャルワーク、作業療法を専門とする学生（以下、MHSW学生、OT学生）に実施した。学生たちがどのようにプログラムを体験し、さらにプログラムによって多職種連携への態度がどのように変容するのかについて検討を行った。分析の対象は、プログラムの前後で測定した多職種連携への態度に関する評価尺度（RIPLS）、プログラムに対する学生の感想とした。まず、RIPLSの結果に基づき、MHSW学生、OT学生で変化の差があったのかを確認し、その差の要因を検討するために、KH Coderを用い、プログラムに対する感想についてテキスト分析を行なった。その結果、以下の3つの結果が考察できる。まず、MHSW学生とOT学生は、プログラム終了時に、RIPLSの総合得点、チームワークとコラボレーションの値が有意に高くなった。次に、学生は、お互いの意見の違いを認識し、学び合うことで、多職種連携の重要性についての認識を深めていたことが確認できた。第3にMHSW学生とOT学生は、お互いの意見を尊重すること、コミュニケーションの困難、専門用語の理解、および異なる優先順位に関連する類似の課題を認識していた。RIPLSの点数や多職種連携に対する認識に一定程度、肯定的な変化があったが、一方で、多職種連携の難しさも現れていた。

Keywords : 多職種連携教育, IPE, 精神保健領域, RIPLS, KH Coder

Interprofessional education (IPE) in the mental health sector was implemented for students specializing in social work (MHSW students) and occupational therapy (OT students). This study examined how these students experienced the program and how their attitudes toward interprofessional collaboration changed. The analysis focused on measuring attitudes toward interprofessional unions using the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) before and after the program and the student's feedback on the agenda. Based on the RIPLS results, we checked for differences in attitude changes between MHSW and OT students. A text analysis of the student's feedback was conducted using KH Coder to investigate the factors behind these differences. This paper shows three results. First, MHSW and OT students had significantly higher overall RIPLS scores and teamwork and collaboration values at the end of the program. Second, The results confirm that the students had a greater awareness of the importance of multidisciplinary collaboration as they recognized and learned from each other's differences in opinion. Third, MHSW and OT students recognized similar challenges regarding respecting each other's opinions, communication difficulties, understanding

terminology, and different priorities.

To some extent, there were positive changes in RIPLS scores and perceptions of multidisciplinary collaboration, while difficulties with multidisciplinary collaboration also emerged.

Keywords : Interprofessional education, mental health, IPE, RIPLS, KH Coder

はじめに

多職種連携教育（Inter Professional Education；以下、IPE）は、医療およびソーシャルワークの分野で欠かせないアプローチとなっている。これは、異なる専門分野の専門家間の協力的な実践を促進することを目的としている。IPEの主な目的は、支援者の効果的なチームワークとコミュニケーションを促進することで、患者や当事者のケアの質を向上させることである。また、多職種連携教育に関するレディネス評価尺度（Readiness for Interprofessional Learning Scale；以下、RIPLS）のようなツールが、学生の多職種連携教育に対する態度を評価するために使用されている。医療分野でのIPEのメリットはよく報告されているが、精神保健の分野、特にソーシャルワークや作業療法の文脈でのその応用は、比較的検討されてこなかった。しかしながら、日本の精神保健の領域では、長期入院患者の退院支援に見られるように、多職種連携が必要とされる。

本研究は、精神保健分野でのソーシャルワークと作業療法を専門とする学生（以下、MHSW学生、OT学生）に対するIPEの影響を検討することを目的としている。RIPLSの結果および、授業アンケートのテキスト分析を用いて、IPEプログラムの前後での学生の多職種連携に対する態度の変化を分析する。また、MHSW学生とOT学生の態度の違いに寄与する要因を検討する。ソーシャルワークや作業療法という異なる専門分野の学生が、精神保健分野でのIPEをどのように認識し、学びを深めているのか、そうではないかを検討していく。

第1章 精神保健領域におけるIPEの必要性

1-1 日本におけるIPEの到達と課題

IPEとは、医療や福祉などの分野で、異なる多職種が協力して患者や当事者に対するケアや支援を行うための教育である。英国のCentre for the Advancement of Inter-professional Education (CAIPE) は、IPEを「連携とケアの質を向上させるために、2つ以上の専門職が互いに学び合うこと」と定義している。WHOは

1978年に多職種教育を初めて医療の重要な構成要素として認識し、教育段階におけるIPEの導入を奨励している（WHO 2010）。

日本にIPEの用語と概念が紹介されたのは1998年であるが、それ以降、多くの保健医療福祉系大学でIPEが開発され、現在ではさまざまなプログラムが実施されている（藤井 2018）。同じ大学内の異なる学部・学科間での取り組み（牧野ら 2010；首藤ら 2020）だけではなく、異なる大学を跨いだ取り組み（後藤ら 2017；潮谷ら 2017；中嶋 2019）や診療参加型の取り組み（水谷 2019）も多くあり、ICTを活用した実践やその方法の検討も進んでいる。さらに、地域をフィールドとした取り組み（山本 2013；笹野・平野 2017）、演劇ワークショップ（福井ら 2021）、臨床シナリオを用いた取り組み（榎田ら 2015）や、ケアマネジメント教育の一環としての取り組み（坊岡・金子 2020）も実施されている。さらに、管理栄養士（佐藤 2012）や薬剤師（廣澤ら 2020）、歯科衛生士（川崎 2017）などの様々な領域を含めた取り組みも実施されている。医療系の専門職養成課程においては、IPEはさまざまに展開されているが、在宅ケアに関わる福祉系専門職との協働を主眼に置いたIPEが大学教育において実践されている報告例は少ない。しかし、看護職が地域・在宅での活動を広げている現状から、福祉職との協働に関するIPEは必要となってくる。また、精神保健領域をテーマとしたIPEの文献として報告されているものは確認できなかった。さらに、IPEによって学生たちは、他の専門職の役割と責任についての理解を深めたり、自分の専門職としての業務を遂行する自信が向上するといった結果が出ている（亀山ら 2023）。後述するがIPEの効果は、ほとんどの研究でIPEによるポジティブな効果が認められることが報告されている。また、IPEの課題としては、カリキュラム調整や教員間のIPEの重要度の認識の違いなどがあることが指摘されている。特に医療系大学のIPEは、学修目標設定、他学部との時間調整、教育資源などの課題がある（駒澤ら 2021）。IPEはこう

した課題がありつつも、さまざまな保健医療福祉系大学で状況に応じた工夫をしながら取り組まれている。

1-2 IPEの評価

IPEの効果に関する研究は2010年前後から増加しており、多くの研究ではIPEによるポジティブな効果が認められることを報告している(山本ら2013)。学生時代のIPEの効果は社会人経験を経て長期間影響を保つが、IPEが無条件で学習者の力になるとは限らないことも指摘されている(藤井2018)。医師、看護師、社会福祉士の養成コースの学生を対象とした研究(Leipzig et al. 2002)や保健学科と医学科の学生を対象とした研究(牧野ら2010)では、学生の専門領域によって多職種連携に対する態度が異なることを示すものもある。

ただし、IPEの取り組みは、必ずしもアウトカムや教育目標を明確にして実施しているわけではない(Thistlethwaite & Moran 2010)ため、教育効果を測る評価尺度が十分な妥当性・信頼性を満たしていないことが指摘されている(Oates & Davidson 2015)。現在、様々なIPEに関わる評価尺度が使用されている。RIPLSもその一つで、Persell & Bligh (1999)によって開発された多職種連携教育の準備状況を評価する尺度で19項目版と29項目版の2種類があり、欧米で広く活用されている。日本語版は田村らによって開発され、総合計点および3つの下位尺度(チームワークとコラボレーション、機会、専門性)について信頼性、妥当性が検証されている。RIPLSのほかにも、日本の学生や現職者を対象にしたオリジナルの質問紙が用いられることもある(森田ら2013;阿部ら2014;福井ら2014;安部・矢田2015;藤井・斎藤2018)。

1-3 精神保健領域におけるIPEの必要性

精神保健領域においても多職種連携の重要性は増してきている。2004年の精神保健医療福祉の改革ビジョン以降、社会的入院の解消と精神障害者の地域生活への移行が推進されている。支援にあたっては、精神疾患への治療的アプローチだけではなく、当事者の生活のしづらさを扱う必要がある(吉池・栄2009)、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、心理士など、多様な専門職の連携が求められる。さらに、2010年4月に厚生労働大臣の依頼を受けて立ち上がった「こころの健康政策構想会議」では、提言の一つとして、養成校段階におけ

るIPEの導入をあげている(西田ら2011)。しかしながら、養成校段階における精神保健領域に特化したIPEの実践も文献として報告されているものは確認できなかった。また現在、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が目指されているが、その中でも多職種・多機関による重層的な支援体制の重要性が示されている(厚生労働省2021)。

しかしながら、山根ら(山根・石井2000)は、精神保健領域においては多職種連携が根付かない現状を指摘し、その理由を3つのカテゴリーと13の下位項目で説明する。そのうち、三つ目のカテゴリーである「職種および職種間の状態などに関するもの」(9チーム構成(縦型、階層性)の問題、10各専門職種が職種内部に抱える問題、11基本教育の職種間格差、12共有概念の相違・欠如、13職種の役割と職種間葛藤)については、それぞれの職種の努力と教育システムの整備が必要な問題であるとされ、IPEが関与できる点と言える。また、精神保健領域は一般医療に比べて、専門職としての基本的な役割以上に、それぞれの専門性を背景としながら、当事者との関係や状況に応じて職種を超えた役割の重複が多い。例えば、精神科では看護師だけでなく作業療法士や精神保健福祉士も訪問を実施したり、デイケアでは職種に関係なくプログラムを実施する。投薬等の医療行為に関しては医師や看護師のみが行うが、それ以外の支援においては職種に関係なく、スタッフ一人ひとりが当事者と関わることがほとんどである。しかし、各専門職の基本的な役割が十分に整理認識されていないため、役割が重複する部分で職種間のアイデンティティの葛藤が生まれ、結果として連携が阻まれやすい(山根・石井2000)。この指摘は、精神保健領域以外の連携の場面でも観察・経験されることでもあり、必ずしも精神保健領域に限った特徴とは言い切れない。

第2章 日本福祉大学における精神保健領域に特化したIPEの取り組み

2-1 調査の目的、方法と対象者

本研究では、精神保健領域に特化したIPEの取り組みを報告し、その効果や課題について検討する。効果や課題については、学生たちがどのようにプログラムを体験し、さらにプログラムによって多職種連携への態度がどのように変容するのかという視点に基づき検討を行う。

方法は以下の通りである。本研究は、日本福祉大学社

会福祉学部「精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅲ」（4年生科目・精神保健福祉士国家試験受験資格必須科目）、健康科学部「精神障害リハビリテーション」（4年生科目・作業療法士国家試験受験資格必須科目）の授業の一環として行なった。内容は、MHSW学生とOT学生を混合で合計6名程度のグループを作成して、学習課題として事例情報を読み、当事者役の長期入院患者に対する面接のロールプレイを実施した上で、支援計画を作成することである。所要時間は研究の説明（15分）、評価尺度への記入（15分）、アイスブレイク（15分）、ロールプレイおよび事例検討（休憩も含み100分）、チーム発表（10分）、評価尺度への記入（15分）、授業アンケート（15分）、講評（5分）であった。評価尺度として、専門職連携のレディネス尺度（RIPLS）を用いた。授業アンケートは「Q1 本日の講義の感想を記載してください」「Q2 多職種と事例検討をしてみて、良かった点を教えてください」「Q3 多職種と事例検討をしてみて、難しかった点を教えてください」の3問とした。対象者は、上記の2科目の受講生とし、研究の説明を受けて合意の得られた者で、MHSW学生27名、OT学生33名の計60名であった。

2-2 分析方法

IPEプログラムの前後で実施したRIPLSの得点の変化を検討した。統計解析にはIBM SPSS Statistics 23.0Jを用いた。

次に、専門分野によって統計分析の結果に影響があるのかを探索するために、終了時のアンケートをMHSW学生とOT学生に分け、テキスト分析を行い、学生がプログラムをどのように体験しているのかを探索した。テキスト分析には、KH Coder Ver.3を利用した。KH Coderは、質的データを計量的に分析するテキストマイニングのソフトである（樋口2020）。テキストデータ内のある語と他の語と一緒に出現することを共起と称し、共起する語を線で結んだものを共起ネットワークという。共起ネットワークは、語の出現頻度や語と語の結びつきの程度に応じて、円の大きさや色、または円を結ぶ線の太さによって示される。さらに、比較的強く結びついている部分を自動的に検出し、グループ分けを行うことができ、その結果は色分けによって「サブグラフ検出」として示される。サブグラフで検出される語は比較的強く結びついているため、その語を使用して、そのサ

ブグラフが示す内容をネーミングする分析を行う研究も出てきている（樋口2020、谷口2023）。

分析手順としては、学生から提出された感想文のうち、明らかな誤字脱字に修正を加えた。修正したデータをKH Coderで読み込み、異なる語句だが同じ意味をもっている語句（たとえば、「PSW」「MHSW」「ソーシャルワーカー」をすべて「MHSW」の表記に変更など）の置換をおこなった。また、「グループワーク」（「グループ」「ワーク」の2語に分けて認識されていたため）、「ストレングス」（「スト」「レングス」の2語に分けて認識されていたため）の一語を強制抽出ができる語として登録した。次に、学部毎にデータを分けた上で、共起ネットワーク分析の結果で示されるサブグラフ毎の話題名を付けた。話題名は、抽出された語が文章中でどんなふうに使われていたのか文脈も確認するために、KWICコンコーダンスを参照しながら検討した。さらに、話題名の学部間の相違に着目し、RIPLSの得点の変化の要因として、専門分野がどのように関係しているのかについて検討した。

2-3 倫理的配慮

本研究は、日本福祉大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認を得て実施した（承認番号：22-003-01）。研究の説明の際に、学生には、研究に参加しなくても教育上の不利益がないことを伝えている。

2-4 結果

2-4-1 IPEプログラム開始時と終了時のRIPLS得点

調査対象者のうち、プログラム開始時、科目終了時の両時点において回答を提出した者は60名（MHSW学生：27名、OT学生：33名）であり、回収率は100%であった。対応のあるt検定を行い、学部によってプログラムの前後でRIPLSの得点（総合計点と3つの下位尺度）に変化があったかについて検討した（表1）。

MHSW学生では、総合計点と下位尺度「チームワークとコラボレーション」についてプログラム前と比べてプログラム後に尺度得点が有意に増加した（総合計点： $t=-6.37$, $p<0.0001$, チームワークとコラボレーション： $t=-9.36$, $p<0.0001$ ）が、下位尺度「機会」「専門性」では有意差を認めなかった（機会： $t=0.29$, $p=0.7715$, 専門性： $t=0.84$, $p=0.4105$ ）。OT学生についても同様に、総合計点と下位尺度「チームワークとコ

表1 学部別にみた RIPLS 得点の変化

		開始時		終了時		t値	p値*
		平均	標準偏差	平均	標準偏差		
総合計点	MHSW学生	71.04	7.9	77.15	7.96	-6.37	0.000
	OT学生	73.48	7.75	79.79	7.8	-7.98	0.000
チームワークと コラボレーション	MHSW学生	49.59	5.85	56.22	6.39	-9.36	0.000
	OT学生	52.61	5.5	58.94	6.01	-10.54	0.000
機会	MHSW学生	8.48	1.25	8.37	2.24	0.29	0.7715
	OT学生	8.39	1.66	8.67	1.99	-0.77	0.4471
専門性	MHSW学生	12.96	2.01	12.56	2.15	0.84	0.4105
	OT学生	12.48	2.11	12.18	2.54	0.73	0.4695

* 対応のあるt検定

ラボレーション」についてプログラム前と比べてプログラム後に尺度得点が有意に増加し（総合計点： $t=-7.98$, $p<0.0001$, チームワークとコラボレーション： $t=-10.54$, $p<0.0001$), 下位尺度「機会」「専門性」では有意差を認めなかった（機会： $t=-0.77$, $p=0.4471$, 専門性： $t=0.73$, $p=0.4695$).

2.4.2 プログラムの全体的な感想に対する学部別の共起ネットワーク

RIPLSの結果を受け、総合計点、チームワークとコラボレーションが有意に変化した要因が、専門分野による差異であるのかを探索するために、終了時のアンケートをMHSW学生とOT学生に分け、テキスト分析を行った。

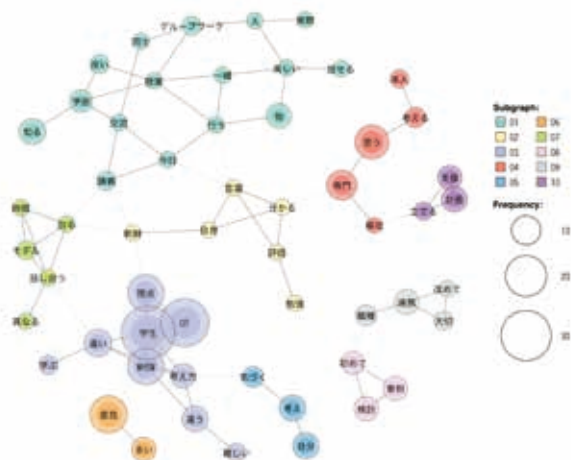


図1 プログラムの全体的な感想に対する共起ネットワーク (MHSW 学生)

図1・2は、「本日の講義の感想を記載してください」に対する回答を、MHSW学生とOT学生の別のデータに分け、共起ネットワーク分析を行った結果である。MHSW学生27名分のデータからは、75の文、総抽出語数（データに含まれているすべての語の延べ数）1831語、異なり語数（何種類の語が含まれていたかを示す数）388語が検出された。OT学生33名分のデータからは、104の文、総抽出語数（データに含まれているすべての語の延べ数）2766語、異なり語数（何種類の語が含まれていたかを示す数）465語が検出された。分析の結果、図1・2に示した抽出語の共起関係は、MHSW学生は10こ、OT学生は6つのサブグラフに分けられ、サブグラフごとに話題名をつけた。

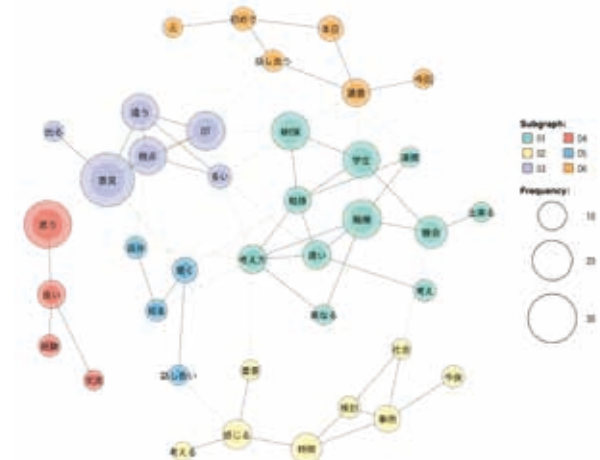


図2 プログラムの全体的な感想に対する共起ネットワーク (OT 学生)

表2 プログラムの全体的な感想に対する学部別のサブグラフごとの話題名

MHSW学生		OT学生	
1-MHSW-01	今日の講義で、実際に他学部の人と一緒にグループワークを通して、交流したり話したりして楽しむことができ、お互い同士を知る良い授業になった。	1-OT-01	MHSW学生から異なる考え方を聞くことが出来、多職種連携における考えの違いを勉強する機会になった。
1-MHSW-02	OTとMHSWの学生は、それぞれ違う視点や考え方を持っており、その違いを学ぶことは難しい。	1-OT-02	事例検討を通じて、他の職種が重要と感じていることを考える時間となり、今後、社会に出たときに役立つ。
1-MHSW-03	本人について考える際、専門や専攻によって視点が異なると思う。	1-OT-03	OTとは違う視点からの意見が多く出た。
1-MHSW-04	自分の考えに気づくことができた。	1-OT-04	MHSW学生と交流する良い経験と思った。
1-MHSW-05	OT学生から「評価しないと分からない」という言葉が出て、自身にはない考えだったので新鮮で勉強になった。	1-OT-05	話し合いを通して、自分とは異なる意見を聞いたり、知ったりすることができた。
1-MHSW-06	自分たちの発想からは生まれない意見が多く出た。	1-OT-06	本日の講義では初めて会う人と話し合うことで、現場に出た時のイメージを、今回の体験である程度もつことができた。
1-MHSW-07	異なるモデルが出てきて、話し合いに時間がかかった。		
1-MHSW-08	初めての他の職種を目指している学生と事例検討をして、緊張したが面白かった。		
1-MHSW-09	多職種連携のイメージを持つことができ、改めて大切さを感じた。		
1-MHSW-10	意見を出し合いながら支援計画を立てた。		

プログラムの全体的な感想に対する学部別のサブグラフごとの話題名は表2の通りである。以下の3点に着目して相違点を説明する。一点目は、意見の違いについての認識である。MHSW学生(1-MHSW-02, 1-MHSW-05, 1-MHSW-06, 1-MHSW-07)は、OT学生との意見の違いについて強く認識しており、新鮮で勉強になったと感じている。一方、OT学生(1-OT-01, 1-OT-03, 1-OT-05)も、MHSW学生との意見の違いについて認識しており、異なる考え方を聞くことで、多職種連携における考えの違いを勉強する機会になったと感じている。二点目は、交流の価値についてである。MHSW学生(1-MHSW-01, 1-MHSW-08, 1-MHSW-09, 1-MHSW-10)は、他学部の人との交流や話し合いを通して、お互いを知り、支援計画を立て、多職種連携の重要性を感じている。OT学生(1-OT-02, 1-OT-04, 1-OT-06)も、他職種との交流や話し合いを通して、他職種の重要性を感じ、現場に出た時のイメージを持つことができたと感じている。三点目は、自分自身についての認識についてである。MHSW学生(1-MHSW-03, 1-MHSW-04)は、専門や専攻によって考える視点が異なるため、自分の思考や知識を深めることが大切であると感じている。また、自分の考えに気づくことができたとも感じている。OT学生のアンケート結果には、直接的に自分自身についての認識に関連したコメントはない。

この検討から、MHSW学生とOT学生は、互いに意

見の違いについて認識し、それを学び取ることで、多職種連携の重要性についての認識を深めることができていた。また、両者とも他職種との交流や話し合いを通じて、多職種連携の価値を感じ取れていることが確認できた。ただし、MHSW学生は、自分自身についての考え方や思考を深めることにも重要性を感じているが、OT学生のアンケート結果には、この点についてのコメントは見られなかった。

2-4-3 プログラムの良かった点に対する学部別の共起ネットワーク

「多職種と事例検討をしてみて、良かった点を教えてください」に対する回答を、MHSW学生とOT学生の別のデータに分け、その内容の相違を検討するために、共起ネットワーク分析を行った。MHSW学生27名分のデータからは、68の文、総抽出語数(データに含まれているすべての語の延べ数)1481語、異なり語数(何種類の語が含まれていたかを示す数)331語が検出された。OT学生33名分のデータからは、104の文、総抽出語数(データに含まれているすべての語の延べ数)2766語、異なり語数(何種類の語が含まれていたかを示す数)465語が検出された。分析の結果、図3・4に示した抽出語の共起関係はMHSW学生は9つ、OT学生は7つのサブグラフに分けられ、サブグラフごとに話題名をつけた。

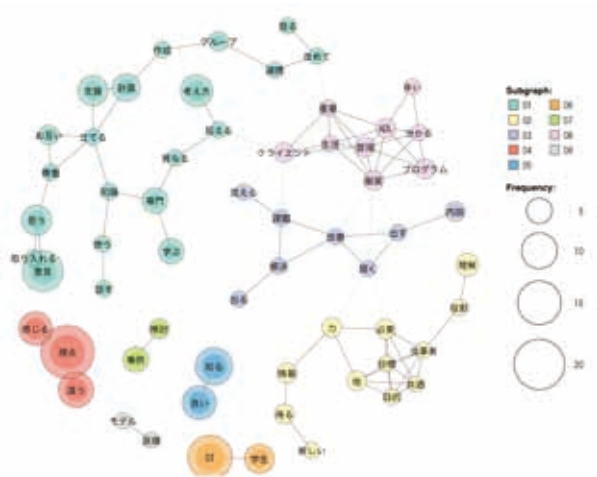


図3 プログラムの良かった点に対する共起ネットワーク (MHSW 学生)

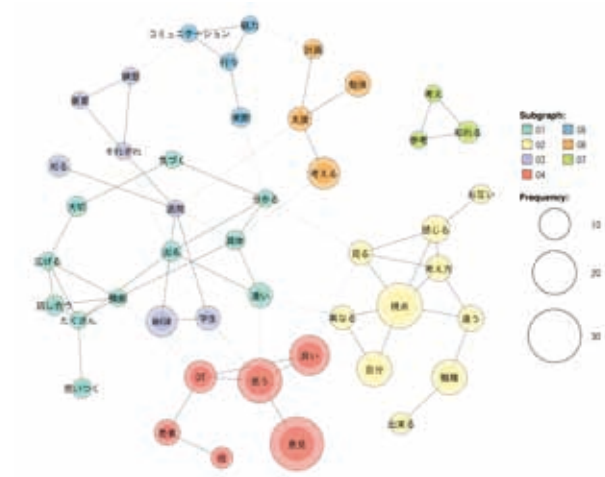


図4 プログラムの良かった点に対する共起ネットワーク (OT 学生)

表3 プログラムの良かった点に対する学部別のサブグラフごとの話題名

MHSW学生		OT学生	
2-MHSW-01	グループで意見を出し合いながら支援計画を立てる際には、お互いの意見を尊重し、連携して取り入れることが改めて大切だと思った。	2-OT-01	OT学生だけで話し合っていたら身体機能に着目しがちであったが、MHSW学生が入ることでピア活動など思いがなかったような具体的なアイデアがたくさん出てきた。視野が広がる体験となった。実際に話してみても、その違いに気づき分けることがある。
2-MHSW-02	当事者の目標について共通の目的を持つことで、お互いの役割を理解できると思った。他の職種と自分たちとは情報の得る力が異なり新しい発見となった。	2-OT-02	自分とは異なる視点や考え方の違いをお互いに感じた。他の職種の視点からアイデアを得ることが出来た。
2-MHSW-03	OT学生から病識の改善やプログラムに関する意見が出され、MHSWだけでは見えてこない課題の解決が出てきた。	2-OT-03	MHSW学生は退院の具体的な内容について考えていて、自分にはなかった視点を知れた。それぞれが重要視していることをすり合わせる練習になった。
2-MHSW-04	視点の違いを感じられた。	2-OT-04	OT以外の他の職種から患者に対する意見を聞いたことが良かったと思う。
2-MHSW-05	職種の違いを知る良い機会となった。	2-OT-05	実際にグループワークを行うことで、コミュニケーション能力の向上につながった。
2-MHSW-06	OT学生に指摘されることで、MHSWの価値や考え方を見直すことができた。	2-OT-06	支援計画について多角的な視野で考えることができ勉強になった。
2-MHSW-07	事例検討を通して、OTの役割を知ることができた。	2-OT-07	地域のつながりや社会保障などの参考になる考えを知れた。
2-MHSW-08	ADLや服薬管理のプログラムなど分らなかった点も多くあったが、そうした点からもクライアントの生活を考えることが重要であることを知った。		
2-MHSW-09	医療モデルと社会モデルの両方が大切だと思った。		

プログラムの良かった点に対する学部別のサブグラフごとの話題名は表3の通りである。以下の3点に着目して相違点を説明する。一点目は、意見の尊重と連携についてである。MHSW学生(2-MHSW-01, 2-MHSW-02)は、お互いの意見を尊重し、連携して取り入れること、お互いの役割を理解することが重要であると感じていた。一方、OT学生(2-OT-02, 2-OT-03, 2-OT-

06)は、自分とは異なる視点や考え方をお互いに感じ、それぞれが重要視していることをすり合わせる必要であると感じていた。二点目は、新しい視点やアイデアの発見についてである。MHSW学生(2-MHSW-03, 2-MHSW-04, 2-MHSW-05, 2-MHSW-06, 2-MHSW-08, 2-MHSW-09)は、OT学生からの意見や指摘によって、新しい視点や課題の解決、職種の違い、クライ

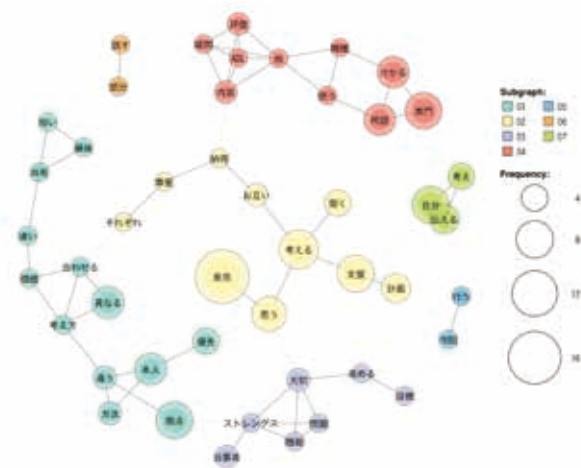


図5 プログラムの難しかった点に対する共起ネットワーク (MHSW 学生)

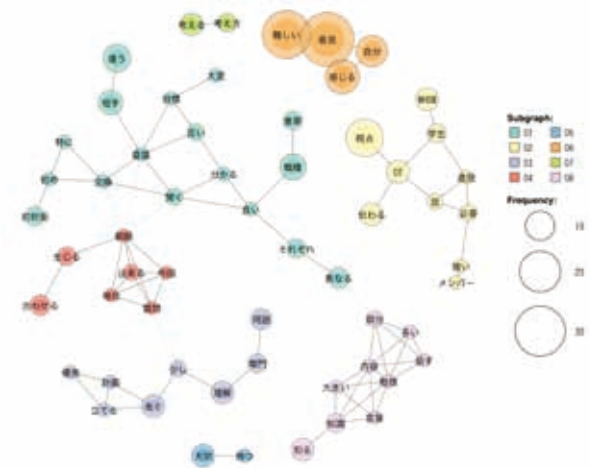


図6 プログラムの難しかった点に対する共起ネットワーク (OT 学生)

エントの生活を考えることの重要性，医療モデルと社会モデルの両方の重要性を感じていた。OT 学生 (2-OT-01, 2-OT-03, 2-OT-04, 2-OT-07) も，MHSW 学生との話し合いによって，新しい視点やアイデア，他職種からの意見，患者に対する意見，地域のつながりや社会保障についての新しい考えを得ることができていた。三点目は，コミュニケーション能力の向上についてである。MHSW 学生のアンケート結果には，コミュニケーション能力の向上についてのコメントは見られなかった。一方，OT 学生 (2-OT-05) は，実際にグループワークを行うことで，コミュニケーション能力の向上につながったと感じていた。

この検討から，MHSW 学生と OT 学生は，互いに意見の尊重と連携，新しい視点やアイデアの発見の重要性を感じ取ることができていた。また，両者とも他職種との交流を通じて，多職種連携の価値を感じ取ることができていた。ただし，MHSW 学生は，OT 学生からの指摘によって，自身の価値や考え方を見直すことができたと感じていたが，OT 学生のアンケート結果には，この点についてのコメントは見られなかった。また，OT 学生は，グループワークを通じてコミュニケーション能力が向上したと感じていたが，MHSW 学生のアンケート結果には，この点についてのコメントは見られなかった。

2.4-4 プログラムの難しかった点に対する学部別の共起ネットワーク

「多職種と事例検討をしてみて，難しかった点を教え

てください」に対する回答を，MHSW 学生と OT 学生の別のデータに分け，その内容の相違を検討するために，共起ネットワーク分析を行った。MHSW 学生 27 名分のデータからは，52 の文，総抽出語数 (データに含まれているすべての語の延べ数) 1200 語，異なり語数 (何種類の語が含まれていたかを示す数) 300 語が検出された。OT 学生 33 名分のデータからは，59 の文，総抽出語数 (データに含まれているすべての語の延べ数) 1622 語，異なり語数 (何種類の語が含まれていたかを示す数) 353 語が検出された。分析の結果，図 5・6 に示した抽出語の共起関係は MHSW 学生は 7 つ，OT 学生は 8 つのサブグラフに分けられ，サブグラフごとに話題名をつけた。

プログラムの難しかった点に対する学部別のサブグラフごとの話題名は表 4 の通りである。以下の四点に着目して相違点を説明する。一点目は，意見の尊重とコミュニケーションの難しさについてである。MHSW 学生 (3-MHSW-01, 3-MHSW-02, 3-MHSW-07) は，意見の違いを合わせたり，価値の違いを共有したりする際に時間が足りなかったと感じ，お互いの支援計画に納得することや自分の考えを伝えることが難しいと感じていた。OT 学生 (3-OT-01, 3-OT-02, 3-OT-04, 3-OT-05, 3-OT-06, 3-OT-07) も，意見交換が初めのうちは特に難しかったと感じ，意見のすり合わせがうまくいかなかったり，どの視点を重視すべきか考えるのが難しかったり，自分の意見を述べるのが難しいと感じていた。二点目は，専門用語の理解についてである。

表4 プログラムの難しかった点に対する学部別のサブグラフごとの話題名

MHSW学生		OT学生	
3-MHSW-01	本人の支援にとって優先となる視点や方法が違い、それらの異なる考え方を合わせたり、価値の違いを共有するには、最後時間が短かった。	3-OT-01	初対面の相手と意見交換をすることは初めのうちは特に難しかった。職種によって重要な点や目標がそれぞれ異なり、相手に伝わるように意識したが意見を聞きすぎると、どちらの意見がいいのかわからなくなった。
3-MHSW-02	それぞれの意見を聞いたり尊重したりしながら、お互いが考える支援計画を納得することは難しい。	3-OT-02	MHSW学生は退院が必要なのかという前提から話が始まり、OT視点だけでは伝わらないことを知った。メンバーとの意見のすり合わせの際には誰か一人の意見が強すぎるとうまくいかない。
3-MHSW-03	当事者のストレンスを大切にしながら、機能や問題点を明確にし、目標に向かって進めることは難しい。	3-OT-03	計画を立てる中で、急ぐことや優先事項を検討することや、専門用語を理解することが、少し難しかった。
3-MHSW-04	ADLや評価といった内容の専門用語を他職種が使うことがわかったが、一方で疑問を持った。	3-OT-04	今回、質問がうまくできなかった。齟齬が生じた場合、意見をどう合わせればいいのかわからなかった。
3-MHSW-05	今回はMHSW主導で行うことになった。	3-OT-05	意見を聞くことは大切であるが、自分の職種としての意見を大切にすることも重要である。
3-MHSW-06	専門用語で話され、理解するのが難しい部分もあった。	3-OT-06	自分の意見を述べることは難しいと感じた。
3-MHSW-07	自分の考えを伝えるのは難しい。	3-OT-07	お互いの考え方を尊重しようとしてしまい、どの視点を重視すべきか考えるのが難しかった。
		3-OT-08	お互いに知らない知識や言葉も多く、勉強している部分も大きく異なるため、話の内容が理解できないこともあった。

MHSW 学生 (3-MHSW-04, 3-MHSW-06) は、他職種が使う専門用語について疑問を持ったり、理解するのが難しかったと感じていた。OT 学生 (3-OT-03, 3-OT-08) も、専門用語の理解が難しかったり、話の内容が理解できなかったりすることがあった。三点目は、優先事項の違いについてである。MHSW 学生 (3-MHSW-03) は、当事者のストレンスを大切にしながら、機能や問題点を明確にし、目標に向かって進めることが難しいと感じていた。OT 学生 (3-OT-03, 3-OT-05, 3-OT-07) も、計画を立てる中で優先事項を検討することが難しかったり、意見を聞くことと自分の職種としての意見を大切にすることのバランスが難しかったりと感じていた。四点目は、リーダーシップについてである。MHSW 学生 (3-MHSW-05) は、今回の活動が MHSW 主導で行われたことに言及していた。OT 学生のアンケート結果には、この点についてのコメントは見られなかった。

この検討から、MHSW 学生と OT 学生は、お互いの意見の尊重やコミュニケーションの難しさ、専門用語の理解、および優先事項の違いについて、それぞれの視点から同様の課題を感じていたことがわかる。ただし、MHSW 学生は、活動が MHSW 主導で行われたと感じていたが、OT 学生のアンケート結果には、この点についてのコメントは見られなかった。また、お互いの職種

の意見を尊重しすぎるあまり、どの視点を重視すべきか考えるのが難しいという課題も、特に OT 学生のアンケート結果でみられた。

第3章 精神保健領域における IPE の教育的効果

本研究では、以下の3つの結果を明らかにした。まず、第1に MHSW 学生と OT 学生は、プログラム終了時に、RIPLS の総合得点、チームワークとコラボレーションの値が有意に高くなった。第2に、学生は、お互いの意見の違いを認識し、学び合うことで、多職種連携の重要性についての認識を深めていたことが確認できた。この2点については、これまで実施されてきた多くの IPE と同様の結果であり、本研究の目的である精神保健領域における IPE でも、学生の多職種連携に対する態度に、肯定的な変化が見られることが確認できた。第3に MHSW 学生と OT 学生は、お互いの意見を尊重すること、コミュニケーションの困難、専門用語の理解、および異なる優先順位に関連する類似の課題を認識していた。RIPLS の点数や多職種連携に対する認識に一定程度、肯定的な変化があったが、一方で、多職種連携の難しさも現れていた。

3-1 RIPLS の変化

RIPLS の結果は、プログラム終了時に、MHSW 学生と OT 学生の両方で、総合得点、下位尺度「チームワー

表5 RIPLSの総合得点が下がった学生の下位項目の内訳

No	学部	総合得点			チームワークと コラボレーション			機会			専門性		
		開始時	終了時	点差	開始時	終了時	点差	開始時	終了時	点差	開始時	終了時	点差
1	MHSW	87	86	-1	60	64	4	10	10	0	17	12	-5
2	MHSW	71	69	-2	48	52	4	8	6	-2	15	11	-4
3	MHSW	63	57	-6	41	39	-2	8	6	-2	14	12	-2
4	OT	78	76	-2	56	56	0	8	10	2	14	10	-4
5	OT	74	73	-1	53	56	3	9	6	-3	12	11	-1

クとコラボレーション」の得点が有意に高くなった。多くの先行研究でも RIPLS の総合得点がプログラムの実施前後で高くなることは示されており、本結果も同様に、プログラムの前後で多職種連携に対する態度に、多職種教育の介入後に肯定的な変化が見られたことが示されている（菊池 1988, 金谷ら 2010, 牧野ら 2010, Wakely 2013, 相澤ら 2016, 相澤ら 2017）。

しかしながら、プログラム終了時に、RIPLS の総合得点が低下した学生が 5 名いた（表 5）。下位項目の内訳を見ると、チームワークとコラボレーションの得点が下がった者は 1 名、機会の得点が下がった者は 3 名、専門性の得点が下がった者は 5 名であり、全員が共通して専門性の得点を下げている。「総合得点」は平均で -2.4 減少、「チームワークとコラボレーション」は平均で 1.8 増加、「機会」は平均で -1.0 減少、「専門性」は平均で -3.2 減少した。「機会」「専門性」では、学生のスコアは平均的に減少し、特に、「専門性」では最も大きな減少が確認できた。一方、「チームワークとコラボレーション」では、学生のスコアは平均的に増加しているため、「機会」「専門性」の減少が「総合得点」の減少につながっている。5 名ともに、プログラム全体に対する感想とプログラムの良かった点については特段、否定的な内容はなかった。プログラムの難しかった点については、「当事者に対して知りたいことの食い違いがあり、それをもとにアセスメントを行うと、全く別の支援計画ができる点に難しさを感じた」「相手の職種は何を判断したいのかが始めは分からなかった」「自分の意見をかみくだいて、専門的な言葉以外で伝えることが難しかった」「相手の視点と自分の視点が違うため、意見を共有する際、相手の言いたいことを理解するのに少し時間が必要だった」「最初どのように話せばよいかわからず困惑した」等の記述があった。専門性に基づく視点の違い

を理解する難しさや、その違いを伝える際の戸惑い、また初対面のコミュニケーションへの不安などが記載されていた。RIPLS は、多職種連携に対する準備状況を測るものであり、本来、プログラムの前後で大きく値が変化するものではないため、RIPLS の総合得点が下がった要因については、十分な説明をすることができてない。しかし、5 名の学生のアンケートからは、IPE によって専門性に基づく視点の違いに直面し、ある層の学生にとってはその対処に困難さを感じ、多職種連携に対する準備状況に関する点数がプログラム実施後に下がった。これは個々の学生がどのようにプログラムを体験したのかによって、解釈が異なってくる。例えば、プログラムによって自分のコミュニケーション力の限界を感じても、自分に何が必要かと考える学生もいれば、自分には多職種連携は手に追えないと感じる学生もいる。RIPLS の総合得点が下がった要因を検討する上でも、学生がプログラムで生じる葛藤や困難さをどのように体験したのかについてフィードバックも含んだ聞き取りを実施する必要がある。

3-2 他の職種との違いから学ぶ

2 点目の結果は、学生のプログラムに対するアンケートから、両学生ともプログラムを通して、お互いの意見の違いを認識し学び合うことで、多職種連携の重要性についての認識を深めることができたということである。例えば、「お互いの意見を尊重しながら支援計画を立てることで多職種と協同することが楽しいと思うことができた」「自分が気づくことのできなかつた視点に気づくことができて、改めて多職種連携の重要性を学んだ」「他の職種と検討することで、支援計画が立体的なものになったように感じた」といったように、違いがあることを知り、それが多様な視点になるといった指摘であ

る。また、その違いをぶつかりとして感じる場面がありながらも、折り合いをつけるといった工夫をしながら、違いの中にも理解し合える点を見つけることができたといった記述もあった。例えば、「OTの意見を汲み取ることが難しい時もあったが、自分の視野が広くなり刺激になる経験ができたので良かった」「お互い意見をぶつかけながらも尊重することができた」「多職種と話し合うことで、自分とは違う視点でみているところと、また同意見のところもあったりして、職種がちがうからといって全く意見が異なるというわけではないことがわかった」「目標設定やアプローチなどお互いの意見に沿って折り合いをつけて筋道を見つけることができた」といった記述である。

さらに、お互いの職種への理解も促進されていたことを指摘できる。例えば、「ADL、金銭管理、服薬管理、病院でのプログラムについてOTは深く学んでいることを知った」「OTの学生だけで話し合っていたら評価やプログラムなどの介入の意見が多いが、支援制度、多職種への相談などの意見が出て、勉強になった」「MHSWの方々はより具体的に退院先やどのような支援を受けられるかを考えていることを知れた」「MHSW学生は、症状ではなく生活歴でも社会背景について詳しくみている印象をうけた」「OTだけだと、着地点や、それに至るルートは似てしまって、患者さんの不利益になっているかもしれない点について気づくことができなかったため、他の職種との意見交換は大切だと思った」「服薬指導の重要性について、職種間で意見が分かれるなど、普段の授業では、体験できないことを体験できた」といった記述である。両グループの学生は、他専門の学生との対話や議論を通じて、お互いの職種についての理解を深めることができたといえる。また、他の職種との議論により、自分たちの職種に対する理解も深まったといった記述もあった。例えば、「自分が目指すOTの仕事の良さに気づけたように思う」「OT学生に指摘されることにより、MHSWの価値・考え方を見直すことができた」「他の職種と一緒に事例検討することで、自分の立ち位置の理解を深めることができた」といったように、自分の職種についての考えや思考を深める重要性を感じたことが窺える。さらに、先行研究では、IPEによって他の職種の学生に対する理解促進や、自職種のアイデンティティの形成の促進が示されており（亀山ら2023）、本プログラムでも概ねこの結果を支持する結果となった。

3-3 多職種連携における職種の役割と職種間葛藤

最後に、MHSWとOTの学生が、視点の違い、コミュニケーションの難しさ、意見調整への戸惑い、専門用語の違い、優先順位の違いなどに直面し、職種間の葛藤を感じた点について考察する。まず、視点の違いについて説明する（「」内はアンケートの内容とする）。退院に関する議論が進められている中、OTとMHSWの学生の間で視点の違いが明確になってきた。「OTだけだと退院に話を進めているけど、MHSWの学生は退院が必要かという話から始まり」、基本的な疑問から話を進めていた。「視点によって優先度が変わってくることもあり」、どの視点を優先するかという優先度が異なる。特に「相手の職種が何を判断したいのか」が初めは理解しづらかった。「ゴールは一緒だけどアプローチ方法が違」ったり、「ADLが優先なのか、本人のニーズを優先するのか」で意見には違いがあった。「OT学生は病識がないことなど機能の問題に着目」し、患者の病識の有無や機能の問題点に特に焦点を当てていると感じた。一方、「ソーシャルワーカーはストレンクス視点で考えるため、当事者ができるか、できないかということを決める場面では、意見が食い違うこともあるのではないかと感じた。また、「退院という一つの目標を置いた時、進めるスピードにちがいを」感じた。

コミュニケーションの難しさについて説明する（「」内はアンケートの内容とする）。「MHSW学生の提案に対して、実現が難しそう」と考えてしまうことがあったが、その感じた難しさや疑問をうまく伝えることができなかった。「自分の意見を伝えても、上手くニュアンスが伝わらなかったり、プログラムという視点が伝わりづらく、コミュニケーションの難しさを痛感した。さらに、「社会福祉の視点や思考をはっきりわかっていた」ため、MHSW学生の意見を聞くときに戸惑った。

意見調整への戸惑いについて説明する（「」内はアンケートの内容とする）。異なる職種間での意見交換は、「意見の違いが起きた時、どう調整するかとまど」うことが多かった。「職種が違うこともあり、重要な部分」や「優先順位などがちがいで、介入計画を立てる」際には難しさを感じた。「OTだけだと伝わる話が伝わりにくいこともあり」、言葉の選び方や、話のまとめ方に時間がかかった。最も時間を要したのは、「異なった価値観や考え方をすり合わせる」課程であった。

専門用語の違いについて説明する（「」内はアンケートの内容とする）。「専門用語が話されることも」あり、これによってコミュニケーションの難しさを強く感じるがあった。例えば、MHSWの学生は「『OT評価』と聞いてすぐに理解することが」難しいようであった。このような専門用語を使う場面では、「他の職種に分かりやすく伝えるために」どのような言葉や説明方法を選ぶべきか考える必要があった。さらに、OT学生にとっては、「ピア活動など普段なじみのない用語」もあり、異なる視点からの意見を短い時間内にまとめることは、特に大変であった。

以上のように、学生たちはプログラムを通して、職種間の葛藤を感じていたことが確認できる。葛藤を抱えながらも、「説明をくり返すことで納得してもらえた」「説明するときの押しの強さも必要だと思った」といった記述にも見られるように、工夫をしながら支援計画を立てていったことが窺える。

おわりに

本研究の課題と今後の展開について説明する。RIPLSの結果や学生のアンケートが示すように、両学生ともプログラムを通して、お互いの意見の違いを認識し学び合うことで、多職種連携の重要性についての認識を深めることができたことが示唆される結果となった。これはMHSW福祉士や作業OT養成課程において、両学生が参加するIPEを実施することは、多職種連携を学ぶ上で、有用な教育実践になり得る可能性を示している。しかし、この結果が精神保健領域に特徴的な知見かどうかを判断するためには、他の専門分野での組み合わせとの比較が必要である。

さらに、学生たちはプログラムを実施する中で、お互いの違いを発見し、そこから連携の重要性を感じることができた。しかしながら、本研究では、プログラムの何によって、この結果が導き出されたのかについて、十分な検討ができていない。学生たちが感じた違いとは、目に見える援助技術の違いであったのか、それとも職種ごとの視点や原理・原則の違いであったのか。今後は、プログラム中にどのような違いが生じるかをクローズアップし、その違いを超えることの大切さを伝えられるかが課題となる。次年度以降は、プログラム後に教員とのフィードバックを通して、葛藤がなぜ生じたのか、その背景にある専門性について整理する時間もプログラムの

一環にしていくことを予定している。また、今回はMHSW学生が主導するグループがほとんどであった。これは専門性によるものなのか、それとも参加した学生の特徴なのかについても、経年的に比較する必要がある。

謝辞

執筆にあたって、長野大学藤井博之先生にご指導をいただき、研究の視点や分析の方法について重要な示唆をいただいた。また本プログラムの実施は、日本福祉大学中村泰久先生、大谷京子先生との協働で実施することができ、IPEを展開する上での困難さや楽しさを体験することができた。先生方およびプログラムに参加してくれた学生に感謝申し上げます。また、本プログラムは2022年度日本福祉大学教育改革推進公募制度の助成を受けて行った。

参考文献

- Oates, M. & Davidson, M. (2015) "A critical appraisal of instruments to measure outcomes of interprofessional education." *Medical Education*, 49, 386-398.
- Parsell G. & Bliogh J. (1999) The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (ROPLS). *Medical Education*, 33, 95-100.
- Thistlethwaite, J., & Moran, M. (2010). Learning outcomes for interprofessional education (IPE): Literature review and synthesis. *Journal of Interprofessional Care*, 24(5), 503-513.
- Wakely, L. Brown, L. & Burrows, J. (2013) Evaluating interprofessional learning modules: health students' attitudes to interprofessional practice, *Journal of Interprofessional Care*, 27, 424-425.
- World Health Organization(2010) "Framework for action on interprofessional education and collaborative practice."
- 相澤文恵, 藤澤美穂, 佐藤洋一 (2017) 「『チーム医療リテラシー』参加による学生の社会的スキルとIPEの準備状況の変化」, 岩手医科大学教養教育研究年報, 52, 45-54
- 相澤文恵, 平林香織, 佐藤洋一 (2016) 「多職種連携教育『チーム医療リテラシー』におけるワークショップの教育効果」, 岩手医科大学教養教育研究年報, 51, 47-55
- 安部博史, 矢田浩紀 (2015) 「医療系総合大学における多職種連携教育のあり方に関する考察 -北海道医療大学の現状と課題-」, 北海道医療大学人間基礎科学論集, 41, 1-21
- 阿部泰之, 森田達也 (2014) 「医療介護福祉の地域連携尺度」の開発, *Palliative Care Research*, 9 (1), 114-20
- 榎田めぐみ, 片岡竜太, 鈴木久義, 今福輪太郎, 小倉浩, 刑部慶太郎, 松木恵理, 下司映一, 木内祐二, 高木康. (2015) 「臨床シナリオを用いた学部連携PBLチュートリアル」の多職種連携教育における有用性の検討」, *保健医療福祉連携*, 8 (1), 10-19

- 金谷美津子, 真柄彰, 林美奈子 (2010) 「今後大学生の半年間にわたる臨時実習前後の社会的スキルの変化」, 目白大学健康科学研究, 5, 10-19
- 亀山咲子, 田島嘉人, 澤村彰吾, 佐藤祐造 (2023) 「医療系大学間連携における多職種連携教育が学生に及ぼす教育効果」, 理学療法科学, 38 (3), 193-200
- 川崎つま子 (2017) 「高齢者医療を支える多職種連携教育を考える: 歯科医師・歯科衛生士と看護師の連携を体験して」日本歯科衛生教育学会雑誌, 8 (1), 20-22
- 菊池彰夫 (1988) 『思いやりを科学する』川島書店
- 厚生労働省 (2021) 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書」
- 後藤綾, 半谷眞七子, 吉見陽, 内田美月, 竹内佐織, 會田信子, 末松三奈, 阿部恵子, 安井浩樹, 亀井浩行, 野田幸裕 (2017) 「模擬患者参加型の多職種連携教育 (つるまい・名城 IPE) の有用性」, 薬学雑誌, 137 (6), 733-744
- 駒澤伸泰, 万代康弘, 藤原佐智, 今福輪太郎, 浅田義和 (2021) 「多職種連携教育におけるシミュレーション教育の可能性を探る」, 日本シミュレーション医療教育学会雑誌, 9, 99-103
- 笹野弘美, 平野孝行 (2017) 「多職種連携教育—なごやかモデルの紹介と学生の満足度—」名古屋学院大学論集, 5 (2), 37-47
- 佐藤幹代, 庄村雅子, 小島善和, 大山太, 石井宏明, 藤井穂波 (2012) 「栄養科との多職種連携教育を通じた成人看護学実習における学生の学び」, 東海大学健康科学部紀要, 17, 73-74
- 潮谷有二, 永田康浩, 奥村あすか, 吉田麻衣, 宮野澄男 (2017) 「長崎大学医学部と長崎純心大学人文学部現代福祉学科との共修授業に関する授業評価尺度の開発—社会保障制度における地域包括ケアを支える医療と福祉人材の養成に関する取り組み (その3)—」, 純心人文研究, 23, 115-132
- 首藤英里香, 澤田いづみ, 中村充雄, 青木信裕, 後藤葉子, 竹田里江, 大日向輝美 (2020) 「保健医療学系3学科合同による段階的多職種連携教育の評価: 卒業生を対象にしたフォーカスグループインタビュー」, 札幌医科大学札幌保健科学雑誌, (9), 41-47
- 谷口純世 (2023) 「子どもの語りからみる社会的養護で育つということ」愛知淑徳大学論集 福祉貢献学部篇, 第13号, 42-53
- 中嶋幹郎 (2019) 「薬学部が先導する在宅がん医療・緩和ケアの大学間合同 Interprofessional Education (IPE)」, 薬学教育, 3, 1-6
- 西田淳志, 福田正人, 野中猛 (2011) 「必須となる多職種チームおよびアウトリーチ」, 臨床精神医学, 40 (1), 47-54
- 樋口耕一 (2020) 『社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して—第2版』ナカニシヤ出版
- 廣澤伊織, 山本健, 森元能仁, 神林弾, 渡部一宏, 廣原正宣, 宮崎美子 (2020) 「昭和薬科大学における多職種連携教育の取り組みとその評価」, 紀要. 人文・社会・自然, 54, 1-9
- 福井小紀子 (2014) 「在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度の適切性の検討」, 日本在宅医学会雑誌, 16 (1), 5-11
- 福井里美, 坂井志織, 西村ユミ, 重光洋亮, 小林隆司, 池田由美, 新井清美, 飯塚哲子, 三浦里織, 真正浄光 (2021) 「急性期医療における臨床実践能力を高める演劇ワークショップ型多職種連携学習支援プログラムの定性的評価: 看護・理学療法・作業療法・放射線学科学生の参加経験から」, 日本保健科学学会誌, 24 (2), 75-85
- 藤井博之 (2018) 「資格取得前に実施した IPE の長期的効果」, 保健医療福祉連携, 11 (1), 2-13
- 藤井博之, 齊藤雅茂 (2018) 「医療機関における多職種連携の状況を評価する尺度の開発」, 厚生指針, 65 (8), 22-28
- 坊岡峰子, 金子努 (2020) 「ケアマネジメント教育におけるアクティブラーニングの効果—多職種連携教育 (IPE) に焦点をあてて—」, 人間と科学, 20 (1), 73-82
- 牧野孝俊, 篠崎博光, 林智子, 小河原はつ江, 浅川康吉, 岩崎清隆, 松田たみ子, 安部由美子, 外里富佐江, 半田寛, 李範爽, 小泉美佐子, 安川隆子, 渡邊秀臣 (2010) 「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の比較検討」, 保健医療福祉連携, 2 (1), 2-11
- 水谷幸嗣, 則武加奈子, 鶴田潤, 關奈央子, 近藤圭子, 片桐さやか, 竹内康雄, 秋月達也, 塩山秀裕, 青木章, 和泉雄一, 岩田隆紀, 荒川真一, 荒木孝二 (2019) 「診療参加型臨床実習への多職種連携の新規導入による臨床的效果および教育的効果」日本歯周病学会会誌, 61 (3), 148-156
- 森田達也, 井村千鶴 (2013) 「緩和ケアに関する地域連携評価尺度」の開発, Palliative Care Research, 8 (1), 116-26
- 山本武志, 苗代康可, 白鳥正典, 相馬仁 (2013) 「<実践報告> 大学入学早期からの多職種連携教育 (IPE) の評価: 地域基盤型医療実習の効果について」, 京都大学高等教育研究, 19, 37-45
- 山根寛, 石井敏弘 (2000) 「精神保健領域における連携—なぜ連携が根づかないのか?」, 精神障害とリハビリテーション, 4 (2), 143-149
- 吉池毅志, 栄セツコ (2009) 「保健医療福祉領域における『連携』の基本的概念整理—精神保健福祉実践における『連携』に着目して—」, 桃山学院大学総合研究所紀要, 34 (3), 109-122

