日本福祉大学 2021 年度公募型研究プロジェクト(B 枠)　研究報告

研究代表者　所属・職：福祉経営学部・講師
氏　　名：上山崎　悦代

研究課題名：終末期ケアにおける「多職種連携実践力」を高めるための IPE プログラムの開発と評価

研究の概要

本研究の目的は、「終末期ケア」における、多職種連携実践力を高めるための IPE プログラムを開発し、評価することである。

多様な価値観が交錯する終末期ケアにおいては、多職種連携が不可欠である。国が示す「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」においても、「多専門職種からなる医療・ケアチームと十分な話し合いと本人の意思決定を基本」とすることが明示されている。一方、ケアに従事する専門職は、その教育基盤、資格の認定方法、専門職としての歴史の長さなど、専門職としての様々な相違点があり、互いの専門性に関する知識や信頼の不足、価値観・理念・方法論の対立、不均等な力関係の違いなども指摘されている。

そこで、現に終末期ケアに従事する多職種を対象とした IPE プログラムの開発と評価に着手し、実践現場に有用な多職種連携力を高める IPE プログラムを開発し、対象者や期間を拡大させた IPE プログラムの評価研究に向けた道筋を付けることとした。

達成状況・成果内容

本研究目的に沿って、3 つの取り組みを行った。

A：IPE プログラムの開発

小グループでの自由闊達なディスカッションによる教育効果が期待できるケースメソッドの知見を取り入れた教育教材を作成した。当初は、終末期ケアの現任者と共に実践現場でディスカッションしながら作成することを想定したが、新型コロナウイルス感染症の影響も鑑み、研究開始前に作成していたものリライトして活用することとした。

教材は 2 種類である。ケアが提供される場面と病態が異る 2 場面（「医療機関」のがん療養者・「在宅」の心不全療養者）を設定した。

B：IPE プログラムの試行

A の教材を基に、IPE プログラムを試行した。計画当初は「日本福祉大学終末期ケア研究会」の場を活用した対面での実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を踏まえ、オンラインシステム（テレビ会議ツール Zoom）を用いて実施した。　対象者は次の通りである。

1 回目：2022 年 2 月
　福祉系職種 3 名
　（社会福祉士 2 名、介護福祉士 1 名）
　医療系職種 4 名
　（看護師 3 名、理学療法士 1 名）
　　計 7 名

2 回目：2022 年 3 月
　福祉系職種 3 名
　（社会福祉士 2 名、介護福祉士 1 名）
　医療系職種 3 名
　（看護師 2 名、理学療法士 1 名）
　　計 6 名
　※1 回目参加者と同一を予定していたが、1 名が都合により急遽欠席となったため 6 名での実施

具体的には、作成したケース教材を素材に約 60 分のディスカッションの場を形成した。あらかじめ作成したティーティングノートを基に、教

育主題に基づく多角的なディスカッションとなるよう工夫した。

C：IPE プログラムの評価

プログラム評価にあたっては、Personal Attitude Construct Analysis（PAC 分析）を用いた。PAC 分析とは、調査対象者の認知構造を解明する分析手法で、①設定されたテーマに対する被験者の自由連想、②被験者による連想項目間の直感的類似度評定、③②の評定に基づく類似度距離行列に対するクラスター分析、④被験者によるクラスター分析の解釈、⑤実験者による総合解釈の手順で行うものである。

本研究では、「B：IPE プログラム試行」前後に研究対象者 4 名に PAC 分析を行い、前後比較を通して IPE プログラムを評価した。具体的には、「終末期ケアにおける多職種連携を実践する中で普段どのようなことを感じているか、自他および組織内外を問わず思い浮かんだこと」を自由に連想してもらった事柄を素材とし、それを基にした類似度測定とクラスター分析をおこなった。対象者 4 名のクラスター分析における生成されたクラスター名は、次のとおりである。

＜a さん（医療系職種）＞

〇IPE 試行前

1. 意思決定支援の良し悪しを決める医師と介護職
2. ICF の環境因子における多職種連携の教育機会
3. 心理的支援の役割分担
4. 支援者側の心理的支援体制の構築
5. 歯科衛生士、管理栄養士の介入の必要性

〇IPE 試行後

1. 医師、患者、家族間の意思の統一
2. 当事者を含む多職種での支援の検討
3. 非医療職への配慮に基づくチーム内教育
4. 同職種(あるいは、自職種)の中でのふりかえり

＜b さん（医療系職種）＞

〇IPE 試行前

1. 本人の思いを支える多職種連携
2. 家族とつくる最期の時間
3. 終末期ケアを支えるためのチームづくり

〇IPE 試行後

1. 終末期の対象者を支えるための連携に必要なこと
2. 専門職業人としての成長
3. 終末期に関わる職種

＜c さん（福祉系職種）＞

〇IPE 試行前

1. 本人の願いを支える
2. 亡くなるための準備
3. 父性的対応
4. 支援者としての価値観
5. 死後の対応を決めておく

〇IPE 試行後

1. スピリチュアルケアの視点
2. それぞれの価値観を認めるマネジメント
3. 医師の役割の大きさとリーダーシップ
4. 死に至る見立て

＜d さん（福祉系職種）＞

〇IPE 試行前

1. 終末期ケアの定義
2. 医療職と介護職の意思疎通
3. 専門職・本人・家族のチームで実践する終末期ケア

〇IPE 試行後

1. 終末期ケアを実践する施設の意思表明
2. すべての人への生き方支援
3. 終末期ケアにおける責任者
4. 当事者として思考しておく大切さ

クラスター数や名称は四者四様となっているが、それぞれの IPE プログラム試行前後を比較

すると、試行後は、多職種チームによる実践に必要な事柄や組織としてのマネジメントに至る広がりを想起させる内容がより多く含まれていると考えられた。多職種連携では、教育背景や考え方が異なる様々な職種がチームとして対応することが求められるが、その際のチーム力やチームを束ねるためのマネジメントに関する言及が多くなったと推察される。

しかし、それらが IPE プログラムに試行による成果がどうかについての詳細な分析までは至っていない。この分析を補強するためには、対象者に対するインタビュー調査が不可欠であると考えられるが、本研究期間内には実施できなかった。これについては、引き続き調査を継続し、IPE プログラムの評価についての考察を深めていきたい。