

出張報告書

戦略 GP 公開シンポジウム

「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成」 —長崎薬学・看護学連合コンソーシアムの取組成果と今後について—

出張日：平成 23 年 12 月 13 日（火）

出張者：関西大学（小幡斉 顧問、坂元仁 特任助教、西川武志 主任）

大阪医科大学（前田将昭 大学院課長補佐）

大阪薬科大学（梶本哲也 特任教授）

場所：長崎大学 中部講堂

文部科学省の「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」に選定された長崎大学、長崎県立大学、長崎国際大学による「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成」の戦略 GP 公開シンポジウムに出席したのでこれを報告する。この取組みは当機構と同じ大学連携事業の 3 年目であり、我々の取組みに関する成果報告会や、今後の事業継続に関しても大いに参考になるものであった。

学長あいさつの要旨

長崎大学 片峰茂学長を筆頭に、長崎県立大学 太田博道学長、長崎国際大学 潮谷義子学長が前後して登壇し、「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成」の活動の意義とこれからの目標について語られた。

長崎は坂の町であり、離島も多い。このため長崎では高齢者の移動による負担が他の地域よりもはるかに多い。そこで重点化が求められていたのが在宅医療であった。在宅医療は高齢者人口の増加からニーズはあるのだが、患者ケアの地域一体化、いかにケアしていくかなど解決しなければならない問題が多い。これまでは医師主導の在宅医療が提唱されてきたが、医師不足などマンパワーの問題から、この連携プロジェクトでは地域一体となって①在宅医療のための人材育成、②看護と薬学のチーム医療を前面に出して推進してきた。参加した学生の教育面では、社会人であるプロの医療従事者と一緒に活動することで、将来的にチーム医療の中で働く上で良い経験を積ませることができた。震災の影響など国の財政は悪化してきている。このプロジェクトは、国立大学、県立大学、私大の連携であり、大学の垣根を超えて地域一体となって成果を出してきた。国からの資金の継続はないが、これまでの成果を踏まえて持続可能なプロジェクトへとさらなる発展を目指したい。

特別講演「社会の中の大学」（文部科学省高等教育局大学振興課大学改革推進室長 樋口 聡）の要旨

日本の大学進学率は戦後は一桁程度であったが、現在は約 50%であり、短大や専門学校を合わせれば 80%ほどである。日本の大学進学率は高いように感じるかもしれないが、先進国の中では世界的には平均以下である。また、世界では 25 歳以上の大学入学者が 20%を占めるが、日本は 2.7%で非常に少ない。少子化による 18 歳人口の減少により、これまで入試に重点を置いた学生の質のスクリーニング機構が崩

れてきている。一般の大学生の学習時間は欧米より少ない、これは薬学部には当てはまらないであろうが。専門分化した大学教育に対して大学連携によりグローバル化し、質の向上を提唱したのが大学連携事業である。震災以後、地域連携による学生ボランティアや医療の再生のまちづくりが取り上げられている。大学に求められているのは学習成果が社会ですぐに活かされるような教育である。看護や薬学は国家試験による資格があるが、医療サービスは益々多様化してきている。大学の特色を出した実践の場の提供で教育・学生の質の保証を進めて欲しい。大学連携事業は事業仕分けの対象になり、その結果は厳粛に受け止めている。今後、これまでの大学連携事業を分析し、各大学のプロフィールを作り、強みを伸ばす、補うような、研究・教育の拠点づくりを考えている。

質疑応答

Q: GP 終了後に文部科学省の経済援助にあたるような新たな大学連携事業の募集はあるのか?

A: きびしい質問である。仕分けの対象であり、継続できない。今後、これまでの事業の分析により、残すもの、なくすもの、より発展させるべきものを選定し、予算獲得には動いている。しかし予算獲得は保証できない。

Q: 薬学は必修が多いため、大学連携事業でも相互授業の履修はカリキュラム的にきつい。これをどうお考えなのか。

A: 薬学、看護は単位がきつい。どうやっているのか、こちらも気になっている。GP の取組みからこちらも勉強させてもらいたい。

戦略 GP 報告「長崎薬学・看護学連合コンソーシアムの取組成果について」の要旨

(長崎大学薬学部教授 中嶋幹郎、長崎県立大学看護栄養学部教授 松本幸子、長崎国際大学薬学部教授 榊原隆三)

三大学の代表者 3 名が前後して登壇し、戦略 GP 報告を行った。代表校である長崎大学 薬学部 中嶋幹郎教授による「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成」の報告内容が最も充実していたのでこれを抜粋する。

21 世紀は超高齢化社会である。本事業は在宅医療における医師負担の軽減を目的とした薬学と看護による 3 大学 6 学科の連携であるが、医師会や行政も参画している全県プロジェクトでもあり、16 以上の多職種の間によるチームアプローチでもある。取組内容は共同授業・合同実習からなる「大学教育プログラム」と薬剤師や看護師などの医療従事者および一般向けの「生涯学習プログラム」の二本柱からなる。長崎薬学・看護学連合コンソーシアムを立ち上げ、サテライト事務局など事務職員を雇用している。「大学教育プログラム」は初年度は早期体験学習のみであったが最終年度（平成 23 年度）では「在宅ケア概論」、「在宅医療概論」、「在宅看護概論」をはじめ全 5 科目を大学コンソーシアム長崎の提供科目として登録している。これらは単位互換制度で一般教養科目として単位化されており、3 年間の活動で履修者数は 275 名、受講者総数は 2220 名であった。教材として在宅医療ノウハウハンドブックを使用している。合同実習では 40 名を 4 グループに分け、患者宅で合同オリエンテーションを行った。学生アンケートでの評価は高く、他大学との交流や医療従事者と仕事するまたとない機会となったことを上げる声が多かった。「生涯学習プログラム」では市民フォーラムやバイタル測定などの参加型研修会を行っている。今後の目標として多職種チームケアのための「共同薬物治療管理」や模擬カンファレンスなどを

考えている。こうした取組みにより、人材育成、ケア環境の整備、医療環境の強化に繋げていきたい。

パネルディスカッション「大学連携の成果と今後について」の概要

パネラーは戦略 GP 報告の各大学の登壇者（3名）と文部科学省の樋口氏と長崎大学医学部保健学科長の松坂教授が加わった全5名がそれぞれ感想を述べる形で進行した。

- ・合同実習で違った学生同士が接して学生と教員が変わった。
- ・共同科目は一般教養科目として単位化した。これらは夜間 18:30 に開講した。社会人、専門職の修了者に受講の証明書を発行した。
- ・学生は垣根を感じない。むしろ先生の垣根を下げることに役立った。チームで今後も定着できるのでは。
- ・早期実習は可能であったが、高学年ほど科目がギシギシで看護の学生の受講者は少ない。興味はあっても参加できない。看護は高学年ほど実践的な教育が重要であるのだが。履修がフレキシブルならよりよくなるかもしれない。
- ・在宅医療に関する先駆的な取組みの1つとなった。
- ・複数の共同科目の新設、孤島での研修など成果があった。
- ・来年度も事務局は継続していく。
- ・交流機会の拡大となった。今後はむしろスタートであり、受講生の卒業後に成果が現れるだろう。

【配布資料】

- ・「平成 21 年度文部科学省 大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」選定取組 在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成 平成 22 年度報告書
- ・平成 21 年度文部科学省「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」選定取組 在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成 パンフレット
- ・「社会の中の大学」講演スライド資料
- ・「長崎薬学・看護学連合コンソーシアムの取組成果について」講演スライド資料

*会場内は録音・撮影禁止であった。

(文責:坂元仁)