

「地域と育む未来医療人『なごやかモデル』」活動報告(1)

—看護学部・看護学研究科学生の履修とその成果—

名古屋市立大学看護学部

明石恵子, 土井愛美, 山口知香枝

医療系学部・研究科連携教育委員会

I. 「なごやかモデル」の概要

1. 目的

「地域と育む未来医療人『なごやかモデル』」(以下「なごやかモデル」)¹⁾は、名古屋市立大学・名古屋学院大学・名古屋工業大学の連携によるプロジェクトであり、文部科学省の平成25年度「未来医療研究人材養成拠点形成事業【テーマB】リサーチマインドを持った総合診療医の養成」の一つとして選定された。

「なごやかモデル」の目的は、介護の必要な高齢者の急増と地域の活力低下が懸念されるなかで、住み慣れた土地で、豊かに老いを迎え、その人らしく最期まで暮らすこと(aging in place: AIP)のできる社会づくりを支える医療人材の育成である。具体的には、学生や若い医療人と共に、地域と大学の信頼関係を構築し、住民交流や健康に関する啓発活動、地域の多職種との連携による在宅医療研修、医療福祉人材資源の活性化(キャリア支援)のための顔の見える関係づくりなどを進める。この過程の中で、AIPのための街づくりとそのための人材育成を相互発展的に連動させることを目指している(図1)。

2. 人材育成プログラム

「なごやかモデル」では、学部生、研修医、大学院生を対象とする5つの教育プログラム(表1)とキャリア支援として在宅医療促進のための多職種連携研修会が展開された。

3. 指導体制

名古屋市立大学医学部・薬学部・看護学部・附属病院、名古屋学院大学リハビリテーション学部・経済学部、名古屋工業大学大学院工学研究科の教職員、地域中核病院の医療専門職者、訪問診療・訪問看護の実施者、地域包括

ケアに関わる行政職、ボランティアグループやNPOなど、地域の保健医療福祉を担うさまざまな人々が教育・指導に参加した。また、名古屋市立大学には、医療系学部・研究科連携教育委員会(Allied Medical Education Committee: AMEC)が設置されており、学部生と大学院生の教育プログラムの立案・実施・評価を行っている。

4. 実践フィールド

「なごやかモデル」の実践フィールドとして、名古屋

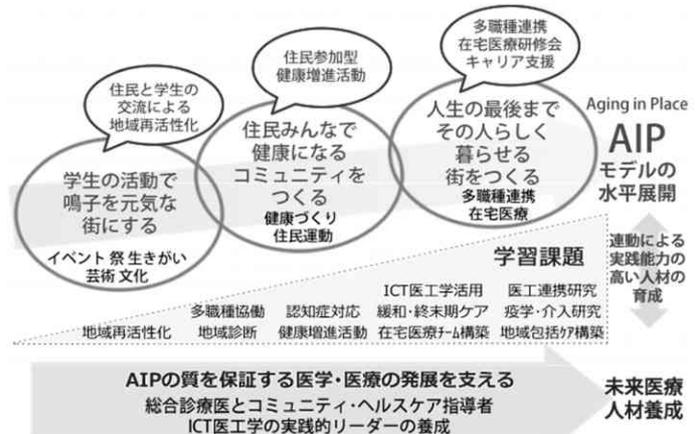


図1 地域と育む未来医療人「なごやかモデル」プロジェクトの特徴

表1 地域と育む未来医療人「なごやかモデル」教育プログラム

プログラムコース名	開講	対象
A コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム	名古屋市立大学 名古屋学院大学	学部生
B 在宅医療・地域包括ケア研修プログラム	名古屋市立大学病院	初期臨床研修医
C 総合診療専門医研修プログラム	名古屋市立大学病院	初期臨床研修修了医師
D コミュニティ・ヘルスケア指導者養成コース	名古屋市立大学大学院	医療系専門職大学院生
E ICT医工学の実践的リーダーの育成	名古屋工業大学大学院	工学研究科博士前期課程

市緑区鳴子町に名古屋市立大学コミュニティ・ヘルスケア教育研究センター（以下、CHCセンター）が設置された。地域療養医学、地域療養薬学、地域療養生活看護学、地域リハビリテーション学、地域ヘルスケア工学の5講座が開設され、特任教員5名とキャリア支援コーディネーター1名が配置された。そして、地域連携コーディネーター1名、保健師1名、事務員2名が常駐した。この体制で、大学の関連部門と連携をとりながら、多職種連携在宅医療、AIP社会実現のための地域交流・啓発などの実習・研修の企画・運営および研究指導などが行われた。

さらに、CHCセンター内に「なごやか暮らしの保健室」が設置された。ここは、地域住民が暮らしや健康、医療、介護について気軽に相談できる場所であるとともに、学生にとっては住民相談への対応や交流イベント、サロンの開催を通じた学習の場であった。

II. 「なごやかモデル」の成果

「なごやかモデル」の活動は多岐にわたったが、ここでは、名古屋市立大学看護学部と大学院看護学研究科の学生が履修した「A：コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム」および「D：コミュニティ・ヘルスケア指導者養成コース」の実施状況を報告する。いずれも名古屋市立大学・大学教育推進機構会議（現：全学教育機構）において「学部・研究科横断型教育プログラム」として承認されており、各科目の実施部局以外の学生は、単位互換科目として履修している。また、「A：コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム」「D：コミュニティ・ヘルスケア指導者養成コース」を修了した学生には、それぞれの修了証が交付される。

1. A：コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム

1) 実施状況

本プログラムの目的は、AIP社会における医学・医療の発展と向上の必要性を理解し、医療のプロフェッショナルとしてそれを担う使命感と、その基盤となる多職種協働能力を持った人材の育成である。以下の5科目が開講され、全ての科目を履修した学生に修了証が交付される（図2）。

(1) インタープロフェッショナル・ヘルスケア論（2単位：1年次）

本科目は平成25年度から開講されている。「医薬看連携地域参加型学習」として教養教育科目に位置付けられ、看護学部の必修科目である。医学部医学科・薬学部薬学科学生と一緒に10名前後の混成チームが形成され、各

チームが一つの地域や施設を担当して課題解決型学習が展開された。別稿で詳細を報告する。

(2) コミュニティ・ヘルスケア論Ⅰ（2単位、2年次）

本科目は平成26年度から医学部の専門教育として開講され、薬学部は選択科目、看護学部は自由科目である。講義主体の科目であり、超高齢社会の課題と地域における保健・医療・福祉サービス、チーム医療の基礎と実際、地域包括ケアの実際などが講義された。

看護学部の履修者は、平成26年度3名、27年度4名、28年度1名、29年度2名であった。医学部の時間割のなかで開講されるため、看護学部生は講義の録画DVDで学習した。成績は、毎回の授業に対するレスポンスカードの記載内容とグループ討議の内容で評価した。

(3) コミュニティ・ヘルスケア論Ⅱ（2単位、3年次）

本科目は平成27年度から医学部の専門教育として開講され、薬学部は選択科目、看護学部は自由科目である。数名で定期的に高齢者宅の家庭訪問を行い、人に対する理解を深め、コミュニケーションのあり方を学ぶことが目的であった。また、地域における医療・福祉情報通信技術の活用を体験するため、学生は情報共有システムを使用して訪問レポートを提出した。

看護学部の履修者は、平成27年度の3名のみであった。3名が別々に医学部チームに加わったため、訪問日時の調整に苦労したようであったが、規定回数の高齢者宅訪問を実施することができた。また、訪問後のワークショップにも参加した。

(4) コミュニティ・ヘルスケア実習Ⅰ（2単位、4年次）

本科目は平成28年度から医学部の専門教育として開講され、薬学部は選択科目、看護学部は自由科目である。地域や高齢者のニーズ把握と課題解決をテーマとして、保健医療福祉に関する調査、あるいは、なごやか暮らしの保健室実習のいずれかを選択してチームで取り組

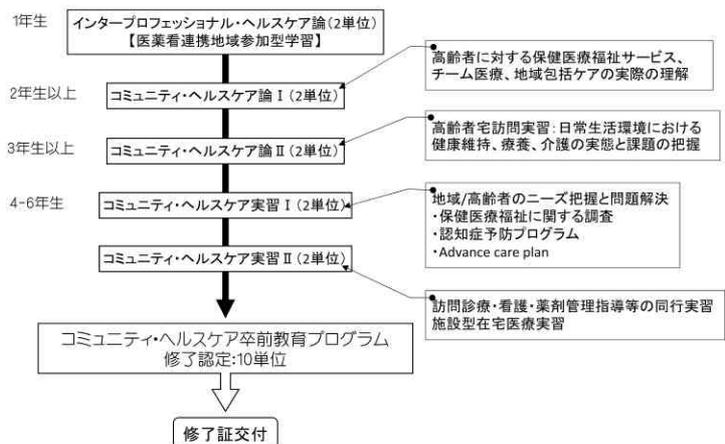


図2 A：コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム

み、その後、履修者全員による報告会とワークショップを開催した。

看護学部の履修者は、平成28年度の3名のみであった。3名はなごやか暮らしの保健室実習を選択し、認知症予防をテーマとするサロンを開催した。学生が認知症の症状や予防方法を説明した後、参加者同士の話し合いの時間を設けて、認知症予防に向けた具体的な方法についての意見交換を促した。また、報告会とワークショップでは、医学部や薬学部の学生と一緒にAIPにおける医療者の役割を議論した。

(5)コミュニティ・ヘルスケア実習Ⅱ（2単位、4年次）

本科目も平成28年度から医学部の専門教育として開講され、薬学部は選択科目、看護学部は自由科目である。高齢者の医療と介護に関するニーズ把握と多職種連携による地域包括ケアシステムの実際を学ぶことを目的として、チーム医療体験実習、訪問診療等への同行実習、施設型在宅医療実習を行った。

看護学部の履修者は、平成28年度3名、29年度1名であった。時間割の都合上、他学部の学生と一緒に実施することは難しく、平成28年度は、看護学部独自のプログラムとして、名古屋市立大学病院の栄養サポートチーム・緩和ケアチーム・退院支援カンファレンスへの参加と救命救急センターの見学実習、みどり訪問クリニックの訪問診療とチューリップ薬局の薬剤管理指導への同行実習、笠寺病院の地域包括ケア病棟での見学実習を行った。29年度は、薬学部の沖縄実習プログラムに看護学部生が参加した。琉球大学病院での薬剤部見学や沖縄クリニカルシミュレーションセンター（救命救急実技修得プログラム、フィジカルアセスメント）の見学、薬局における実地研修や利用患者との面談などを通して、沖縄の地域医療やチーム医療を学習した。28年度も、29年度も実習報告会を行い、チーム医療のあり方とその中での看護職の役割を議論した。

2) 成果と課題

平成28年度の卒業生3名は、上記の5科目10単位を修得し、卒業式の後、学長から修了証が交付された(写真1)。この3名をはじめとする履修学生は、看護職以外の教員や実践家による授業に高い関心をもち、他学部の学生との議論や実習に意欲的に取り組んでいた。AIP 社会実現への取り組みや多職種連携を体験的に学ぶことができた。

しかし、2～4年次に配当された科目の履修者が少なかったことが残念である。補助事業としての「なごやかモデル」は平成29年度で終了となるが、上記の科目は継続される。履修者数を増やす工夫とともに、3～4年次の実習で医学部・薬学部との連携教育の実施を検討していきたい。

2. D：コミュニティ・ヘルスケア指導者養成コース

1) 実施状況

本コースの目的は、多職種協働による在宅ケア、認知症ケア、緩和・終末期ケア、コミュニティとの協働による地域包括ケアのコーディネーターを含む超高齢社会の多様なニーズに対応し、かつ、未来医療のデザインや開発に貢献し得る人材の養成である。必修4科目と選択8科目が開講され、10単位以上を修得した学生に修了証が交付される(図3)。看護学研究科では博士後期課程に位置付けられているが、3年以上の臨床経験を有する博士前期課程の学生にも履修が認められている。なお、一部の科目は名古屋



写真1 平成28年度「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム」修了者

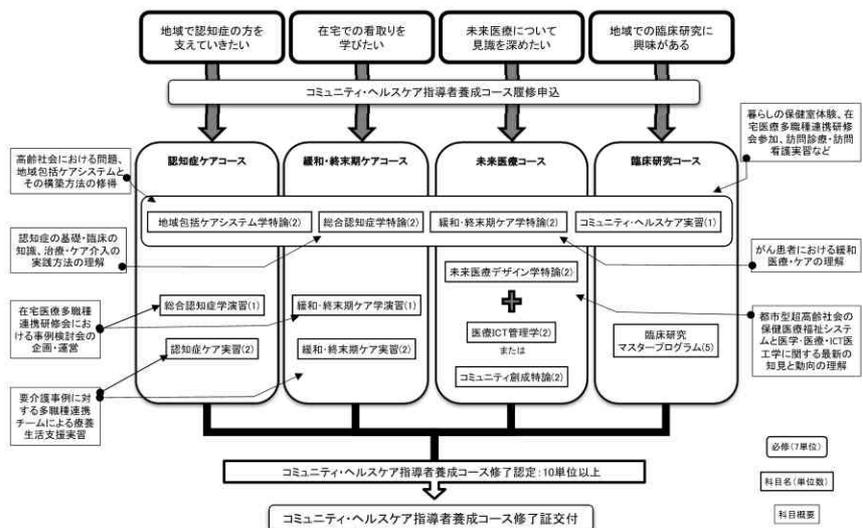


図3 D：コミュニティ・ヘルスケア指導者養成コース

屋工業大学大学院工学研究科の科目であるため、同大学と単位互換の協定を締結した。また、キャンパスが離れていることや社会人学生の履修を考慮して、Webによる双方向映像配信型講義サービスが導入された。そのシステムを利用して講義内容を録画し、DVD学習も可能とした。

(1)地域包括ケアシステム学特論（2単位・必修）

本科目は、平成26年度から看護学研究科で開講されている。行政職者や地域で活躍している実践者にも講義を依頼し、地域包括ケアシステムの要素（住まい、生活支援、介護、医療、予防）や諸主体（本人、介護者、介護事業者、市町村、都道府県など）が取り組むべき課題などの総論と、名古屋市の取り組みや先駆的な地域における地域包括ケアの実際が教授された。学生は、事例を通してサービスの在り方を議論し、自らの職種の果たす役割を考えた。

看護学研究科の履修者は、平成26年度9名、27年度5名、28年度6名、29年度6名（科目等履修生2名を含む）であった。

(2)総合認知症学特論（2単位・必修）

本科目は、平成26年度から医学研究科で開講されている。認知症の基礎・臨床の知識、治療・ケア介入の実践のための手法、認知症を中心とした精神・神経疾患のコフォート研究の基礎的知識と研究の実際が教授された。

看護学研究科の履修者は、平成26年度5名、27年度4名、28年度2名、29年度3名であった。

(3)緩和・終末期ケア学特論（2単位・必修）

本科目は、平成26年度から医学研究科で開講されている。がん患者における緩和医療・ケアについて、実践的・包括的に教授された。

看護学研究科の履修者は、平成26年度4名、27年度4名、28年度3名、29年度3名であった。

(4)コミュニティ・ヘルスケア実習（1単位・必修）

本科目は、平成26年度から看護学研究科で開講されている。多職種連携チームによる要支援事例に対する生活支援を体験的に学ぶため、暮らしの保健室における健康教室の開催、在宅医療多職種連携研修会への参加、訪問診療・訪問薬剤管理指導の同行実習を行った。

看護学研究科の履修者は、平成26年度3名、27年度1名、29年度1名であった。暮らしの保健室での健康教室のテーマは、健康体操や認知症予防などであった（写真2）。

(5)緩和・終末期ケア学演習／総合認知症学演習

（各1単位・選択）

本科目は、平成27年度から看護学研究科で開講されている。在宅医療多職種連携研修会の企画段階から参加し、研修会当日は一人の受講者としての役割を担った。

看護学研究科の履修者は、平成27年度の1名のみで、総合認知症学演習を選択した。8月に開催された第2回緑区在宅医療推進多職種連携研修会に参加し、その準備委員会と反省会にも参加した。

(6)緩和・終末期ケア実習／認知症ケア実習

（各2単位・選択）

本科目は、平成27年度から看護学研究科で開講されている。在宅診療・看護を受けている要介護事例に対して、多職種連携チームによる療養生活支援の実際を学習した。

看護学研究科の履修者は、平成27年度の1名のみで、認知症ケア実習を選択した。訪問看護実習を行い、認知症患者2名に対する療養生活支援計画を立案して実施し、評価した。

(7)未来医療デザイン特論（2単位・選択）

本科目は、平成26年度から医学研究科で開講されている。都市型高齢社会を見据えた未来医療に求められる健康や疾患の概念、医療システム、各職種の役割、未来医療の基盤技術となる生体情報モニタリング、保健・医療・介護・生活支援ロボット、情報ネットワークの活用などが教授された。

看護学研究科の履修者は、平成26年度2名、28年度1名であった。

(8)医療ICT管理学（2単位・選択）

本科目は、平成26年度から名古屋工業大学工学研究科で開講されている。医療ICT医工学の総論、現在の医工学の範囲と方法論、情報通信を活用した医療情報システムの現況、情報セキュリティの重要性、在宅医療・介護分野の多職種協働における情報共有システム、先進医療機器の利活用法などが教授された。

看護学研究科の履修者は、平成26年度1名、28年度1名、29年度1名であった。

(9)コミュニティ創成特論（2単位・選択）

本科目は、平成26年度から名古屋工業大学工学研究



写真2 平成29年度「コミュニティ・ヘルスケア実習」

科で開講されている。質の高いAIP社会実現に向けたヘルスケア・コミュニティの構築・運営における支援の在り方や仕組みづくりなどが教授された。また、実践的課題解決演習によって、ヘルスケア・コミュニティにおける課題、課題解決の手立て、解決方法などが議論された。

看護学研究科の履修者は、平成26年度2名、28年度1名、29年度2名であった。

(10)臨床研究マスタープログラム（5単位・選択）

本科目は薬学研究科で開講された。研究方法の修得が目的であるため、看護学研究科の履修科目からは外した。

2) 成果と課題

10単位以上を修得し、修了証が交付された学生は3名であり、いずれも平成27年度看護学研究科博士前期課程修了生であった。それぞれ看護師や保健師として活躍しているが、特にそのうちの1名は、コース修了を活かして、在宅ケアの実践や相談業務、医療者対象の勉強会などを主な職務としている。さらに、平成29年度の入学生1名も修了を目指している。

また、本コースの科目を履修した学生の専攻は、高齢者看護学や地域保健看護学といった地域包括ケアシステムに直結する領域ではなかった。4年間でがん看護・慢性看護学、クリティカルケア看護学、性生殖看護学・助産学、看護マネジメント学、感染予防看護学、国際保健看護学の学生が履修した。どの領域であっても、超高齢社会における看護を考える必要があり、本コースの履修によって問題意識が高まったようである。また、医学研究科、薬学研究科、工学研究科の学生と一緒に学ぶことで、他の職種の役割を知るとともに、自らの職種の役割を考え直すきっかけとなっていた。

本コースも、履修者が少なかったことが残念である。しかし、臨床経験を有する看護学研究科の学生にとって、「なごやかモデル」のような多職種連携教育は不可欠である。補助事業終了後も、研究科横断型プログラムの位置づけや名古屋工業大学との単位互換協定は維持され、講義科目の一部内容を変更し、演習・実習科目は統合して開講される。予算の関係上、Webによる双方向映像配信型講義の実施は難しく、社会人学生の履修が困難となるが、履修手続きや単位認定の方法を工夫して、本コースを維持・発展させていきたい。

最後に、「なごやかモデル」にご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

1) 文部科学省未来医療研究人材養成拠点事業 なごやかモデル

<https://nagoyaka-model.jp/>