

清瀬三大学交流研究発表会

国立看護大学校 LINK、
明治薬科大学 μ stream
日本社会事業大学 たんぼぼ
松 寄 啓

1. はじめに

清瀬市内にキャンパスを持つ三つの大学、日本社会事業大学 たんぼぼ、国立看護大学校 LINK、明治薬科大学 μ stream は、昨年度から三大学間の交流を数回行い、多職種連携を行っていくために互いの分野、職種について学んできた。事前の三大学間での話し合いでは各々の分野について、どのような仕事の種類があり、どんな業務内容で職場はどこなのかなど、互いに知らないことがまだ多くあることが分かった。このようなことを知らなければ、どのような場面で連携をしていくことが可能なのか、いつ連携が必要とされるのかということ予測していくことは難しい。その上で、互いの職種について知る、倫理観などの違いを相互に理解することが必要であるなどの意見が挙がった。これらの意見を基に三大学で話し合い、今年のテーマを各分野の「職能理解」に決定した。今回の企画では、互いの職能について理解を深め、今後どのように連携をしていけるのかを考えていくための基礎を作っていく。

当日は約 50 人の参加があり、当日参加も多く、様々な分野、年代の方に興味を持ってもらった。

企画は、参加者を 6 つの班に分け、自己紹介を兼ねたアイスブレイクを実施した。その後、各大学からカリキュラムや学校ごとの特色ある授業、実習、倫理綱領などについての発表を行い、各大学に関連する職業についての説明も行った。その学問を学んでいるからこそその詳細な発表になった。発表に併せて倫理綱領の配布も行い、あらゆる角度から 3 分野の比較をすることで互いの職への理解を深めた。質疑応答では、大学の授業内

容や職種についての質問が多く挙げられた。発表内容で今回の発表で初めて知ったものがあったという声も聞こえた。その発表を踏まえてワールドカフェ形式で三大学からファシリテーターを用意し、グループディスカッションを行った。グループディスカッションでは事前に各大学で議論したいテーマを話し合い持ち寄った。そのテーマに対して各分野の視点、倫理観から見たそのテーマについてどのように考えるのかディスカッションを行った。各テーマにどのように連携することが可能なのか、実際に多分野の参加者と話をすることで分野間の考え方の違いを発見し、考えることができた。ディスカッションの最後には、ファシリテーターが各班の意見を集約し代表者が発表をした。

本報告では、たんぼぼ・LINK・ μ stream の発表及びディスカッションの内容について述べる。なお、発表及びディスカッション (2.3.4) の内容は各サークルが、それ以外はたんぼぼが担当した。

2. 日本社会事業大学 たんぼぼの発表・ディスカッションの内容

「職能理解」というテーマに基づき、今回は社会福祉士について説明を行った。今回は社会福祉士が業務を行う上で重要な 3 つの視点「ミクロ」「メゾ」「マクロ」を、医療ソーシャルワーカーの業務と重ねて発表を行った。

はじめに、大学の学科や学科内に設置されているコース、カリキュラムの説明を行った。

次に、「ミクロ」「メゾ」「マクロ」という、特徴的な視点を医療ソーシャルワーカーの事例とともに説明を行った。今回「ミクロ」「メゾ」「マクロ」の視点を取り上げるきっかけとなったのは、ソーシャルワークの定義 (IFSW) の中の「社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人

びとのエンパワーメントと解決を促していく」という文章である。この文章から、人びと、いわゆる個人レベルから社会に至るまで幅広くさまざまな対象に働きかけていくと考え、社会福祉士の視点としての「ミクロ」「メゾ」「マクロ」という点に着目した。ミクロレベルの支援は、クライアント本人やその家族に直接的に働きかけていく支援で、メゾレベルの支援はクライアントや家族を取り巻く地域などの周囲に対して働きかけていく支援、マクロレベルの支援はクライアントや家族だけでなく、ソーシャルワーカーも含めたそれらを取り巻く社会という対象に働きかけていくという支援である。こういった視点は、病院などの医療施設が主な職場になる医療ソーシャルワーカーにも必要で、こうした視点から患者の抱える経済的、心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図っていかなければならない。今回は「ミクロ」「メゾ」「マクロ」の視点について事例を使って説明した。その際、患者の経済的不安に対して高額医療制度を提案し、地域の支援ネットワークや専門病院からの連携、情報収集、患者本人の病気に関する正しい理解や必要な支援や制度の充実を社会に働きかけていくという支援を「ミクロ」「メゾ」「マクロ」の視点として説明した。

発表後の質疑応答では現場で働いている方のお話やご意見、他大学や地域の方々からの質問で我々自身の課題も見つかった。

ディスカッションでは、各分野で行っていることを「ミクロ」「メゾ」「マクロ」の3つに分類していった。

初めに、各分野のミクロの視点として挙げたものを紹介していく。看護の分野では治療の補助、入院生活の補助。薬学の分野では、服薬指導、調剤。福祉の分野では利用者に対する個別相談、介護などが上がった。メゾの視点としては、家族、地域、学校に焦点を当てた意見が挙がり、学校内で職業理解の勉強会を実施したり、看護の分野では退院支援を行うことなどが挙げられていた。薬学の分野では、患者の家族、保護者に対して服薬指導を

行うことや、学校では学校薬剤師とスクールソーシャルワーカーが連携することもできるのではないだろうかという議論もあった。マクロの視点では、啓発活動の一つとしてメディアと連携すること、また薬学・看護の両分野とも、臨床での研究、学校などの教育機関の充実させていくことなどが挙げられた。それぞれの意見が各視点のみに属しているというわけではないのではないかという気づきが生じた。再検討の結果、「ミクロ」「メゾ」「マクロ」の3つの視点のみに絞られず、ミクロとメゾが重なり合っている視点、例えば在宅介護のように利用者個々の支援だけでなく、家族への支援もしていると考えられるような業務があった。同様に、メゾとマクロ、さらにはミクロとマクロ、そして、3つの視点すべてが集約されていると考えられるものの7種類の意見が挙がっていた。

様々な意見がある中で特に興味深い意見として、麻薬取締官の職務が挙げられた。麻薬取締官は「ミクロ」「メゾ」「マクロ」の3つの視点を集約した職種である。ミクロの視点としては、薬物乱用者への相談業務を行うこと、メゾの視点としては、病院や薬局、製薬会社に立ち入り検査を行うこと、マクロの視点としては、学校や関係機関などでの講演を開き、薬物乱用防止啓発活動など、具体的な業務についても挙げられていた。薬物乱用ということにテーマに、「ミクロ」「メゾ」「マクロ」の視点を持ちつつ、活躍している職種があることがわかり、このことから他分野でも「ミクロ」「メゾ」「マクロ」という視点が活用可能と感じた。

3. 国立看護大学 LINK の発表・ディスカッションの内容

はじめに、今回の企画のお話をいただき、清瀬三大学で発表ができたことを大変うれしく思うとともに来年からも引き続き参加したいと考えている。

私たち LINK は、看護師の取得できる資格と倫理綱領について発表を行った。

まず、資格として看護師免許を取得後に認定看

看護師や専門看護師があることを発表した。認定看護師は臨床経験が5年以上で指定された認定看護師養成課程を修了した者が取得でき、専門看護師は臨床経験が5年以上であり、看護系大学院修士課程修了者で専門看護師教育課程基準の所定の単位を取得したものがなることができる。認定看護師は2010年には21分野、専門看護師が2012年で11分野であったが、その分野数は年々増加傾向にある。その次に、看護師の責務として健康増進、健康回復、疾病の予防、苦痛緩和があり、これらの責務に沿って看護師が看護業務を行っていることを説明した。また、看護師の倫理綱領の歴史として看護師という位置づけがない時代に看護師の創始者であるナイチンゲールが行ってきた内容について発表をした。具体的には、クリミア戦争で傷ついた兵士たちの看病、看病を行った施設の衛生状態の改善などである。このときのナイチンゲールの活動については『看護覚え書き書』として現在まで読まれ続けている。

次に今回、私たちの討論のテーマとして取り上げた倫理綱領を発表した。倫理綱領とは病院、地域、学校、教育・研究機関、行政機関などでの看護者の行動指針であり、看護実践について専門職として引き受ける責任の範囲を社会に明示されるべきものとして示されている。看護倫理の条文には看護提供に際して守られるべき価値、責任を果たすために求められる努力、土台としての個人的徳性と組織的取り組みがかかっている。また、倫理の原則には、倫理学者のフライが提示したものとして無害の原則、善行の原則、自律尊重の原則、公正・正義の原則、誠実・忠誠の原則の5種類がある。無害の原則は害を与えてはいけないこと、善行の原則とは患者にとって有益であること、自律尊重の原則とはインフォームドコンセントの根源となっており、患者が治療方針等を決定することは自由であること、公正・正義の原則は、ケアはどの人種であっても平等に行われるべきものであること、誠実・忠誠の原則はまじめであること、嘘をつかないことである。これらの原則に従って、看護師だけではなく医療する者は医療行為を行っ

ている。

ディスカッション内容については、看護大は「身体拘束はよいことか悪いことか」というテーマで話し合いを行った。身体拘束は決してよいものとは言えないが、やらなくてはいけない状況もある。しかし、身体拘束を行うのは医療者の都合であってはいけないという意見が多かった。本当に身体拘束を行う必要があるのかについて十分なディスカッションを行う必要があるという意見もあった。また、身体拘束を行わなくてもいいようにするにはどうしたらよいのか、やるとしたらどのようなことに配慮しなくてはいけないのかなどについても話し合った。身体拘束をどうしてもやらなくてはいけない場合は、なるべくその時間を短くする、患者の動く気力をなくす、患者の立場になって考えるなどの意見があげられた。一概に身体拘束がよいことか悪いことか決めることは難しいが、常にそのことを考える必要があるという答えに達したグループもあった。また、身体拘束の部位を可能な限り少なくするという意見もでた。具体的には、点滴に抜去の可能性のある患者には、点滴の刺入部位にペットボトルをつけて抜去を防ぐ方法である。他にも、拘束にはフィジカルロック、ドラックロック、スピーチロックがあり、フィジカルロックは身体を拘束すること、ドラックロックは薬物による拘束、スピーチロックは言葉による拘束を示している。必ずしも身体を拘束することだけが拘束ではないという意見がでた。その視点から考えると睡眠薬を使用することも拘束であり、また「それをやっちはいけない」と言うことも拘束になってしまう。スピーチロックなどは、医療者としてよくやっってしまうことのように考えられる。このことから、医療従事者として難しい問題であるが、常に注意して行動しなければならないという答えに達したグループもあった。

今回、身体拘束について難しい問題であり、また常に注意して行動する必要がある、拘束をする場合にはどのような工夫をすることで拘束時間を減少できるのかということを考えることが重要で

あるということを感じた。

4. 明治薬科大学 μ stream の発表・ディスカッションの内容

薬剤師の職能理解をテーマにプレゼンテーションとディスカッションを行った。プレゼンテーションの内容は以下に示したものである。

薬剤師の任務は、薬剤師法によって定められており、調剤・医薬品の供給・その他薬事衛生があげられる。わかりやすく任務を説明するならば、調剤は薬を調製すること、医薬品の供給は薬を届けること、その他薬事衛生は疾病予防の取り組みことと示される。法律で定められているものの現状では、薬剤師の任務は正しく認識されていないことが多い。一般的に「薬剤師は、処方箋に従って薬を調製し渡すだけ」という認識が多く、調剤・医薬品の供給だけが注目されている。その他薬事衛生を知られることは少ない。

このような誤った認識は、薬剤師を正しく活用できなくさせてしまう。ひいては薬剤師が社会で活躍する範囲が狭まり、国民の健康の損失につながるだろう。そのため、薬剤師が持つ知識と担当する活動を、医療関係者・患者に正しく理解してもらうことは必須と考えられる。

今回、注目されにくい「その他薬事衛生」をテーマに、薬剤師の職能理解を促すことを目的として報告した。(調剤・医薬品の供給については、一般によく知られるため割愛した。)

具体例に学校薬剤師を取りあげて説明する。学校薬剤師は、幼稚園・小学校・中学校・高等学校において活動する。業務内容は、①環境衛生について検査、②学校保健委員会への出席、③学生・教師への教育活動がある。

①環境衛生について検査とは、食品衛生・環境衛生・微生物学・医薬品管理学などの知識を用いて、学生の学習環境を確認する活動を指す。

②学校保健委員会への出席とは、環境衛生について検査から得た情報から、適切な学習環境を整えるために助言する活動を指す。

③学生・教師への教育活動とは、免疫学・医薬

品情報学などの知識を用いて、薬の適正使用を促す活動を指す。薬の服用方法、酒とたばこの害、薬物乱用防止などの知識は専門家として、学校薬剤師自ら教育活動を行う。これらの業務を通じて、学生が病気にならないように取り組む。

このように、その他薬事衛生とは「健康な人が病気にかからないように取り組むこと」を意味する。これは国民が病気に苦しまず健康な生活を送るために必要であり、不必要な医療費の抑制に貢献するものである。調剤・医薬品の供給に並んで、その他薬事衛生は重要な薬剤師の任務であるご理解頂けたであろうか。今後も、薬剤師の職能理解に努めて、日本の医療の発展に貢献したいと考える。

ディスカッションではワールドカフェ形式で社会福祉学部、看護学部、薬学部の3学部が「自分たちの職を知ってもらう為に何ができるか、何を知ってほしいか」をテーマにして行った。より多くの意見を得るため20分のディスカッションを3ラウンド行った。前回に比べより多くの社会人や、2年連続の参加者もいたため様々な意見を聞くことができた。

各分野の意見では、福祉と薬学分野においては仕事内容を知ってもらうためのアクション、看護学部は仕事内容+ α を知ってもらうためのアクションについての意見が多かった。社会福祉学部では、より多くの人に医療ソーシャルワーカーとしての職能を理解してもらい、患者や家族の相談窓口になりたい、また地域でお祭りを開催するなど地域の方々の交流の場を提供したいといった多岐にわたる仕事内容の意見が印象的であった。看護学部では、看護師の仕事内容は知られているので、病院看護師達の演奏会開催など仕事内容+ α の部分を知ってもらいたいという意見もでた。薬学分野では仕事内容を知ってもらう為に、入りやすい薬局(カフェ風、子供の遊び場がある薬局)の必要性の意見がでた。しかし、薬学生自身が具体的に何を知ってほしいかはっきりしなかったため、そこから話が展開しなかった。薬学分野に関

しては、改めて自分たちのことを考え直す良い機会になった。また、各学部とも仕事内容をしてもらうきっかけとして、ドラマやドキュメンタリーなどのメディアで取り上げられてもいいのではという意見も出た。

上記の意見は医療を受ける人々に対してのものも多いが、各分野で協力していくために、定期的に地域の医療従事者が集合して意見交換する場も必要だろうという、医療従事者に対する意見も出た。

このように、今回1つのディスカッション内容から様々な視点の意見を聞くことができ、普段の活動では体験できなかったという意見も聞くことができた。今後もより多くの学部と意見交換し、未来の活動にも繋げていきたいと思う。

5. おわりに

昨年の学内学会では、東日本大震災をテーマに、役割や考え方を共有する機会を提供する企画を行った。第二回目となる今年の学内学会では、職能理解をテーマとし、他分野に関しての、今まで知らなかった未知の領域を知るきっかけや、各人の視野を広げる機会を提供できたのではないかと思う。今回の企画には、社会福祉士や薬剤師の現職の方も参加しており、日々の現場で感じていることや、現状を踏まえた意見を聴くことができ、現在どのような支援システムを作っていくことが求められているのか、などを考え、知る機会も生まれた。企画の終了後に行ったアンケートでは、「自分にはない視点からの意見、初めて知ることがたくさんあってとても勉強になった」という回答や、「医療に対する考え方が変わった」という回答が寄せられた。

今回の企画で初めて導入した、ワールドカフェ形式のディスカッションにおけるファシリテーションの仕方や、企画準備のミーティングでの議論の進め方、三大学での議論や情報共有についても反省すべき点が数多く残されている。これらの反省も踏まえ、今後も各大学や各大学同士での議論を深めて、多職種連携を学ぶための、より有意

義な企画の方法を探っていき、このような企画を続けていきたいと思う。

最後に、今回私たち清瀬三大学の企画に賛同し、参加して下さった皆様、本当にありがとうございました。また、今回の企画にご協力、ご指導いただきました各大学の先生方や学内学会事務局の方々をはじめとする皆様に、心から御礼申し上げます。