研究論文

キャリア形成支援教育プログラムの開発と教育効果の評価
－「チーム医療体験学習」の実践的研究を通して－

吉岡昌美[1)] 松本尚子[1)] 星野由美[1)] 日野出大輔[1)] 伊賀弘起[1)] 横山正明[2)] 市川哲雄[2)] 河野文昭[3)]
野間隆文[4)]
[1)] 徳島大学大学院 HBS 研究部口腔保健学講座 [2)] 徳島大学医学部・歯学部附属病院口腔管理センター
[3)] 徳島大学大学院 HBS 研究部総合診療歯科学分野 [4)] 徳島大学大学院 HBS 研究部分子医化学分野

要約：我々は歯学部学生のキャリア形成支援のための教育プログラム「チーム医療体験学習」を開発し，歯学部の２，３，４年次の学生を対象として実施した。本プログラムは，グループワークによる事前学習とチーム医療の現場体験を２つの柱とし，学生の歯科医療職としてのキャリア意識を強化することを目的とした。プログラム終了時のアンケートから，学生には歯科専門職としての将来の姿勢や目指す方向性が具体化すると同時に幅広い知識を身につけたいといった学習に対する動機付が強化されるなど明らかな教育成果が認められた。プログラム実施前後のアンケートの分析結果から，「チーム医療体験学習」が歯学部学生のキャリア形成支援教育の手法として有効なプログラムである可能性が示唆された。
（キーワード：キャリア形成支援　チーム医療　体験学習）

Development and evaluation of career advancement program
-Practical approach of experience-based medical team treatment class-

MASAMI YOSHIOKA[1)], NAOKO MATSUMOTO[1)], YUMI HOSHINO[1)], DAISUKE HINODE[1)], HIROKI IGA[1)], MASAAKI YOKOYAMA[2)], TETSUO ICHIKAWA[2)], FUMIAKI KAWANO[3)], TAKAFUMI NOMA[4)]
[1)] Subdivision of Oral Health and Welfare, The University of Tokushima Graduate School
[2)] Oral Health Management Center, Tokushima University Medical and Dental Hospital
[3)] Department of Oral Care and Clinical Education, The University of Tokushima Graduate School
[4)] Department of Molecular Biology, The University of Tokushima Graduate School

Abstract：We prepared career advancement program “Experience learning in medical team treatment” towards the second, third and fourth year students of dental school. This program consits of prior learning concerned with ‘Team treatment and Dental profession’ and experience learning in medical team treatment at Tokushima University Hospital. The purpose of this program was to rouse career conciousness as a dental profession. This program provided students with career image which they want to be in the future. Besides, they were motivated to study more widely to approach their own image. In this paper, we evaluated the effects of the program “The experience learning in medical team treatment ” on career advancement of dental school students. As a result, it is suggested that this program might be fruitful as career advancement on dental students.
(key word: career advancement program, medical team treatment, experience learning)

１．はじめに

大学の全入時代を迎えた今日，偏差値による進路選択はますます進む傾向にあり，大学生の目的意識も希薄になっている現状がある。そのような中，全国各地の大学では，学生のキャリア意識を喚起するため，単位を出す授業の一環として「キャリア教育」科目を設ける大学が増えている[1)]。徳島大学歯学部歯学科という専門性の高い教育機関においても学生のキャリア意識の低さは例外ではなく，入学後の学生の意識調査からは学生の「やる気」や「目的意識」の薄さが問題視され，これを打開するための試みが展開されつつある[2)]。しかしながら，徳島大学歯学部の場合はほとんど全ての学生が卒業直前の「歯科医師国家試験」を受験し，卒直後には「卒後臨床研修」を受けるという進路を選択することもあり，学部教育の中で「キャリア教育」を主目的とした正課カリキュラムは組まれていないのが現状である。

ところで，近年わが国では医療技術の急速な進歩，細分化に伴い，医療現場におけるチーム医療の重要性が叫ばれている。しかしながら，歯科の分野では，病院に歯科専門職の配置が少なく[3)]，

実際にチーム医療に積極的に取り組んでいる人材は非常に少ない。これは，学部教育の期間中にチーム医療の現場体験をする機会がほとんどなく，歯科医師の間でもチーム医療の経験不足や認識不足があるために，学生に効果的な動機付けを行えない現状が一因となっていることが推測されている。徳島大学病院では，平成 15 年 10 月以降，医科部門と歯科部門の統合を機に栄養サポートチーム（NST）の一員として歯科医師，歯科衛生士が NST 活動（カンファレンスや病棟回診）に参加し，病棟における口腔ケアを実践し治療効果を上げている[4,5]。さらに，平成 19 年 9 月からは口腔管理センターの活動として ICU スタッフと協働して専門的口腔ケアが開始された[6]。このように，本院では歯科スタッフがチーム医療に積極的に関わっている現状があるにもかかわらず，歯学部教育の正規カリキュラムに組み込まれていないことから，学生が卒業するまでこれらの活動を知る機会がほとんどなかった。

今回我々は，実際のチーム医療の現場を教育資源として組み込み，臨床実習前の学生を対象とした「チーム医療体験学習」プログラムを開発した。さらに本プログラムが学生のキャリア形成に対してどのように有効であるのかを検証し，今後の歯科医療職養成のために有効な正規カリキュラムとして活用しうる新たな教育プログラムを構築するための基礎資料を得ることを目的として本研究を行った。

２．対象および方法

１）シラバス

本研究で開発した教育プログラムは「チーム医療体験学習」である。そのシラバスを表 1 に示す。これは，臨床実習を体験する前の歯学部学生が実際に本学附属病院で行われている NST 活動に参加し，歯科医師の補助者としてベッドサイドでの口腔ケアを実践することで，一人の患者を中心として，医師，歯科医師，歯科衛生士，看護師，薬剤師，栄養士，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，臨床検査技師など多職種のスタッフが連携して行っているチーム医療の現場を体験させるものである。表 1 に示すように，プログラム前半（第 1 回～第 5 回）は事前学習として「NST と口腔ケア」について概説した上，「臨床現場に出る前の心構え」や「チーム医療のあり方」等についてグループワークを行った。プログラム後半（第 6 回～第 10 回）は実際の臨床現場に出てチーム医療を体験するものであり，機会があれば同じ項目の活動に複数回参加できるように設定した。プログラムの最後には反省会（第 11 回）と事後アンケート（反省会終了後配付して回収）を行い，プログラムの成果評価資料を作成した。

２）対象者

参加者は正規授業に支障なく参加できることを条件に応募した歯学部歯学科学生 12 名とした。

３）指導教員

オリエンテーションや反省会でのふりかえり授業，口腔ケア用品のデモは指導教員主導で進めたが，事前学習でのグループ討議，グループワークにおいては指導教員はおおよその方向付けや補足説明を行うにとどめた。現場体験では，一度に引率する学生を 2～3 名程度に調整し，グループ毎に教員を 1 名以上配置して現場スタッフとの調整に当たった。

表 1「チーム医療体験学習」シラバス

(1)到達目標：学生のキャリア意識を強化する。

(2)行動目標

1)歯科医療従事者を目指す学生が，病院においても活躍できる場があることを具体的にイメージする。

2)他の医療職との連携を通じて広い視野を確立できると同時に，チーム医療の重要性を体験する。

3)歯科医療職として求められる専門分野に対する学習の意欲を高める。

(3)実施計画

	内容	時間	場所	実施形態
1	事前アンケート オリエンテーション	10 分 2 時間 30 分	講義室	配付・回収 講義形式
2	学習課題①	2 時間 30 分	講義室	グループ討議
3	学習課題②③	2 時間 30 分	講義室	グループ討議
4	学習課題②③まとめ	2 時間 30 分	情報処理室	グループワーク
5	学習課題②③グループ毎の成果発表	2 時間 30 分	講義室	プレゼンテーション
6	NST カンファレンス#	2 時間 (2 回)	栄養研修室/医学部講義棟	カンファレンス見学
7	NST 回診#	1 時間 (1 回)	病棟	見学
8	ICU での専門的口腔ケア#	1 時間 30 分 (2 回)	ICU	見学・補助
9	一般病棟での往診口腔ケア#	1 時間 30 分 (2 回)	病棟	見学・補助
10	リハビリカンファレンス#	1 時間 (1 回)	東病棟 5 階	見学
11	反省会（ふりかえり授業，口腔ケア用品のデモ，各自のふりかえりと意見交換）	2 時間	講義室	講義 討論会
12	事後アンケート	10 分		配付・回収

#6～10 回目の活動は 2，3 人ずつに分かれ，グループによって順番が前後する。また，同じ活動を複数回体験できることもある。表では標準的な参加回数を示す。6 と 7，8 と 9 は同じ日に続けて体験する内容である。

(4)学習内容

1)オリエンテーション：「徳島大学病院における NST と口腔ケア」

2)学習課題①：「入院患者に接する心構え」

3)学習課題②：「病院の中で歯科専門職として何ができるか？何が求められていると思うか？」

4)学習課題③：「病院で働くいろいろな職種の人とどのような関わりができるか？どのような関わりが望ましいだろうか？」

(5)学習の評価

1)学習記録：活動日にはその日体験したことやその日の収穫について記録し提出させ，学生の気づきや意識の変化を確認する。

2)事前事後アンケート：本プログラムの有効性を検討するためにプログラム実施前後に表 2，3 のようなアンケートを行う。「キャリア形成支援」という観点から「将来どのような歯科医師を目指すか」というアンケートに特に着目し，これに対する回答が，プログラム実施前後でどのように変化したかを比較検討する。

3)反省会での感想文：「プログラム全体を振り返って感じたこと考えたこと」，「体験学習が今後の自分にとってどのように役立つか，役立てたいか」について記述させ，本プログラムの学生に対する教育効果を調査する。

表 2　事前アンケート

1．あなたの学年を教えてください.
2．参加の動機についてお答え下さい.（選択肢，重複回答可）
3．あなたが現時点で「チーム医療」という言葉から抱くイメージはどのようなものですか？
4．NST（栄養サポートチーム）について聞いたことがありますか？また，どの程度知っていますか？
5．将来どのような歯科医師になりたいと思っていますか？（自由回答）
6．総合病院に歯科専門職が必要だと思いますか？それはなぜでしょうか？

表 3　事後アンケート

1．あなたの学年を教えてください.
2．あなたが今回参加できた活動内容に〇を付けて下さい.（選択肢あり）
3．あなたが現時点で「チーム医療」という言葉から抱くイメージはどのようなものですか？それは活動に参加する前後で変化がありましたか？
4．あなたは将来どのような歯科医師になりたいと思っていますか？そのためには何が必要だと感じましたか？
5．総合病院において歯科専門職は具体的にどのような活動ができると思いますか？
6．今回の活動で一番印象に残ったことを教えて下さい.

4）使用施設と協力者

体験学習では下記の部署，職種の方々に協力をいただいた。特に病院施設内での活動に際してはプログラム第 1 回目に学生から徳島大学病院の「個人情報保護方針」を遵守する旨の「誓約書」を提出させ，これを病院長宛の「支援事業への協力依頼文書」に添えて卒後臨床研修センターへ提出し，院内各部署の承諾を得た。

i)　栄養サポートチーム：医師，管理栄養士，看護師，薬剤師，臨床検査技師等
ii)　口腔管理センター：歯科医師，歯科衛生士等
iii)　ICU：医師，看護師等
iv)　一般病棟（特に脳神経外科病棟）：看護師，理学療法士，作業療法士，管理栄養士等
v)　歯学部校舎（第 3 講義室，1 階情報処理室）

3．結果

（1）実施状況

1）「チーム医療体験学習」への参加者

プログラム対象者の数を約 10 名と予定し，後期授業開始時に参加者を募った。実際の参加者は歯学部歯学科 2 年生 9 名，3 年生 2 名，4 年生 1 名の合計 12 名であった。活動は正規授業がない月曜午後を原則とし，日程が合わない学生は放課後や冬期休暇を利用した。

2）事前アンケート（図 1，表 4）
（10 月 29 日 13 時 05 分～13 時 15 分，第 3 講義室にて）

事前アンケートの結果，参加動機は「時間があったから」2 名，「医科の病棟に興味があったから」3 名，「歯科以外の職種に興味があったから」4 名，「歯科医師が病棟で何をしているのか興味があったから」9 名，「チーム医療に興味があったから」9 名であった（重複回答あり）。

現時点で「チーム医療」という言葉から抱くイメージについては 12 名中 10 名が「医師，歯科医師，看護師などの医療に関わる人すべてが協力して 1 人の患者さんに対してあらゆる方面からの治療やケアを行っていくもの」というような言葉で回答した。その他，「個人個人に対してのパーソナルケアを行えるのでメンタルケアもなされる。現代的治療法というイメージがある」，「現状では，お互いの領域には踏み入らないといった遠慮から機能していないように思う（あくまで想像）」，「専門知識以外の立場からの意見を取り入れることによってより密度の濃い医療をする，また，その人のそれぞれの得意分野をあわせることによりもっと難しいものでもできる」，「自分の専

門分野から患者に接する医療」という記述がみられた。

このように，本事業に参加した学生の多くが，「歯科医師が病棟で何をしているのか興味があった」，「チーム医療に興味があった」ことを参加の動機にあげている。また，「チーム医療」という言葉に対してほとんどの学生が「多職種の医療に関わる人々が協力して 1 人の患者さんに対してあらゆる方面からの治療やケアを行っていく」というイメージを抱いており，今回の事業に自発的に参加した学生の意識の高さがうかがわれた。

一方，NST については図 1 に示すように，一部の学生を除いて，「知らない」あるいは「名前だけ知っている」という認知度であった。

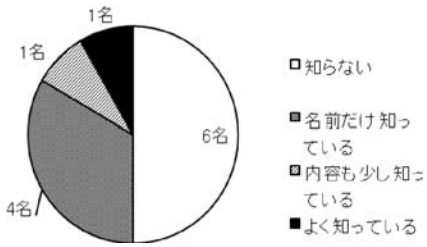

図 1　事前アンケート「NST を知っていますか？」に対する回答

「将来どのような歯科医師になりたいと思っていますか？」という問に対しては表 4 のような記述がみられた。

表 4　事前アンケート「将来どのような歯科医師になりたいか？」という質問に対する回答

A:歯科以外の職種の人々と情報を共有し，自分の知らない知識を教えてもらって歯科医療だけでは知り得ないことも知っている歯科医師
B:普通に街にある歯科医院にいるような歯科医師。地域の医療に歯科の立場として密接に関わりたいと思う。
C:病院や老人ホームのような所の勤務医として働きたい。
D:「歯が痛い→治す」だけでない歯科医師
E:高い技術をもち人間的にも優れた歯科医師
F:従来多くみられた，う蝕の治療だけをするのではなく，歯科の分野によって全身のケアをできるような歯科医師になりたいと思います。
G:従来の歯科医師からは一歩脱け出たような医師（具体的に模索する必要あり）
H:患者さんの QOL を目指し，その人に合った治療及び予防を行えるような歯科医師になりたい。そのため単なる治療を行うのではなく，インフォームドコンセントを大切にして一緒に QOL を目指せるようにしたいと思っています。
I:高齢化社会が進む中で，歯を失ってしまう人が増加しないように口腔の知識を一般の人にもっと知ってもらい，患者第一の治療を行う歯科医師になりたい。
J:歯科医としての専門知識を生かして，様々な病気と口腔の健康の関連について知った上でチーム医療に関わりたい。
K:痛みを取り，ちゃんと自分の口でものを「楽しく」食べることができるようにすることで QOL を保つお手伝いができる歯科医
L:口腔・顎顔面のみならず，全身的な観点を持った歯科医師

このように自分たちの将来については，各自様々な言葉で表現したが，全体的に「専門性を保ちつつも口腔疾患の治療だけでなく全身的な観点を持って疾患の予防や患者さんの QOL に配慮できる歯科医師」を目指そうとしている意識が読み取れた。

「総合病院に歯科専門職が必要だと思うか？それはなぜか？」という問に対しては当然のことながら全員が「必要と思う」と答えた。その理由は以下の通りであった。

①歯科の観点も大切だと思うし，QOL 向上につながると思うから
②口腔内の疾患を起こす菌は体の他の部位でも病気の原因になるから
③歯科疾患や口腔衛生状態が全身の疾患に影響を与えるから

④口腔内環境の改善は予後を良好にするために不可欠と考えるため
⑤全身の疾患と歯科の分野に関連性があり歯科専門職は必要であると思うから
⑥歯科分野も体の一部なので必要である
⑦他の科はあるのに歯科だけない理由がない
⑧他の診療科と同等になるため

総体的に歯科専門職が必要という理由として「歯科が全身疾患や QOL と大きく関わること」を挙げる学生が多かったが，一部学生の答えには「医科と肩を並べたい」というような強い思いも見られた。

３）オリエンテーション
（10 月 29 日 13 時 30 分～16 時，第 3 講義室）

オリエンテーションでは，徳島大学病院における NST 活動と，これを通じた口腔ケアの取り組みについておよそ 2 時間半にわたる講義形式で概要を説明した。各自，熱心にノートをとるなど，通常の講義よりも熱心に聴いている姿が観察された。

講義後の感想として，「NST とは何か，NST の役割がよく分かった」，「経口摂取ができない患者さんほど口腔ケアが重要であることが分かった」，「歯科以外の患者さんにとって，これほど口腔ケアのニーズがあるとは知らなかった」，「ターミナルケアで話す・食べる・笑顔に接したり，QOL が向上できるのであればとてもすばらしいと思った。こういうことを 1 年や 2 年のまだ歯科医師のイメージができる前に知っておくと良いと思った」という意見もみられた。今後の抱負として「自分で口腔内の不快を伝えることができない患者さんがまだ多くいるみたいなので，まだやるべきことがたくさんあるんだと感じた」，「自分自身，口腔ケアの大切さをしっかり学び伝えられるようになりたいと感じた」，「普段の講義の中では，なかなか自分が何のために学ぶのかと言うことは感じにくいけれども，今回の体験学習を通してチーム医療の現状を知り，自分にはどんなことができるのかを考えつつ，頑張っていきたいと思った。また，実際の患者さんとどのように接していくべきかを学んでいきたいと思った」という記載もみられ，オリエンテーションでモチベーションが強化された様子が認められた。

４）グループ討議：学習課題①
（11 月 5 日 13 時 30 分～16 時，第 3 講義室）

学習記録の内容からグループ討議で得られた成果を表 5 に示す。

表 5　学習課題①「入院患者に対する心構え」についてのグループ討議の成果

［学生の立場をわきまえる］
①1 人の学生としてしっかり生の診療を見て，ジャマにならないようやっていきたい。
②学生としてどこまで関わって良いか限界を知る。
③学生と先生の区別をつける。指示に従う。

［人に接する態度と心構え］
①患者さんのことをしっかり考える。
②入院生活等様々なことに気を配る。
③言われたくない言葉を知っておく（患者さんの前でメモをとることも避けた方がいい）。
④自然に周囲の状況を察して行動する。身のこなしにも気を配らねば。
⑤自分に余裕をもって状況判断する。広い視野を持つ。
⑥不安を出さないようにする。
⑦患者さんが疎外感を感じないようにする。
⑧きちんと挨拶する。
⑨不快感を与えない服装（清潔，安全，におい）
⑩チーム医療に対してよく思っていない患者さんに対しても配慮をするとともに，患者さんの気持ちをサポートしていくという事を理解してもらう。
⑪多くの人数で患者さんに接する事に対して患者さんの負担も考慮する。

⑫チーム医療のあり方として，患者さんの負担を考えること。（人と接することや同じ質問を受けたりすること）

［事前の準備］

①自分から患者さんへの感染対策として日頃の健康管理をする。

②相互の感染に注意（自己管理でうがい手洗い）。

③患者さんの記録に目を通す。

④口腔ケアについての知識を得ておく（作業，器具の名称，用途）。

⑤患者さんの病気の状態を知っておく（どれくらい意思疎通ができるかによって返事を求めるような質問をしないなど。口腔ケアが何回目か，本人の希望かどうかなど）。

⑥患者さんの性格などを把握する（カルテなどに患者さんとの会話を書いてあればチーム医療の役に立つ）。

⑦チーム医療に関わるメンバーとその役割（資料等から得る）。

グループ討議は 2 年生 7 名で実施した（図 2）。都合により参加できなかった学生にも自分の考えを学習記録に記載して提出させた。課題①で事前に想定したキーワード「患者の身体状況，重症度，精神状況，思いやる心，謙虚な気持ち，清潔不潔，時間，状況判断，視線，態度，服装，立場，笑顔」がほぼ抽出できた。2 年生は全般的に，「患者さんと良好な関係が保てるかどうか」に興味が強かった。上級生の方は，グループ討議には参加できなかったが，学習記録の記載内容をみると，より具体的なイメージをもっていることがうかがえた。

臨床現場に出る前に，注意事項を挙げて一方的に説明・指導するよりも，自分たちの中で思いをめぐらし，自発的に“規範”を設けることを企図してこの学習課題を提示したのであったが，実際，グループ討議に「流行のダブルウエストのパンツは是か否か」を討論してもらったところ，紆余曲折しながらも，結局「患者さんがどう思うか」と言う観点から「否」という結論に至った。学生の態度を育てるプロセスとして，このような事前学習は効果的であることがうかがえた。

図 2　グループ討議の様子：学習課題①

5）グループ討議と成果発表：学習課題②,③

（課題提示とグループ分け：11 月 12 日 13 時 30 分～14 時 30 分，第 3 講義室）

（まとめの作業：11 月 19 日 13 時 30 分～16 時，コンピューター室）

（成果発表：11 月 26 日 13 時 30 分～16 時，第 3 講義室）

各学習課題であらかじめ想定したキーワードは以下の通りである。（学生には示していない）

学習課題②：病気の治療，副作用，QOL，ケア，口腔内疾患，摂食嚥下，話すこと，リハビリ，誤嚥性肺炎

学習課題③：チーム医療，多様な職種，コメディカル，主治医，患者，コミュニケーション，治療方針，ケアプラン

上記 2 課題を提示し，各学生の希望により，課題毎にグループ討議を行った。（図 3）

学習課題②を選んだ班は，2 年生 2 名，3 年生 2 名の構成となったが，3 年生の知識が 2 年生の知識を圧倒したため，初回のグループ討議は上級生が下級生に講義するような格好になっていた。それでも翌週，各自調べてきた内容をとりまとめる作業の際には 2 年生も 3 年生も区別なく，作業に取り組む姿が観察された。

学習課題③を選んだ班は全員 2 年生であったが，提供した参考図書を上手に活用し，自分たちの足りない知識や情報を補っていた。彼らは自主

学習でさらに情報収集を行い，整理して，期待以上の成果を発表した。

成果発表の準備のために，約 2 時間半の時間枠を取っていたが，全員が時間も気にせず，パワーポイントにまとめる作業を行っていた。不足した部分については自主的に時間外の時間を費やすほどの熱意と積極性も認められた。（図 4）

グループ討議の時間も，まとめ作業の時間も，特に誘導指導はしなかったが，院内での歯科専門職やチーム医療のあり方について活発な議論が展開され，効果的な事前学習をすることができたと評価された。また，プレゼンテーションでお互いの課題の発表を聴くことができ，各課題で「チーム医療の中での歯科専門職の役割」，「チーム医療の中での他職種との連携」という異なる 2 つの視点から「チーム医療」をとらえることができたと評価された。（図 5）

図 3　グループ討議：学習課題②と学習課題③のグループに分かれて実施

図 4　まとめの作業：情報処理室にて

図 5　グループ毎にまとめた成果をパワーポイントで発表

6）NST カンファレンス参加

（11 月 12 日 15 時～18 時，武田チーム/栄養研修室，中屋チーム/臨床講義棟）

（12 月 3 日～1 月 28 日，月曜 13 時 30 分～15 時 30 分，栄養研修室／臨床講義棟）

学習記録の記載内容から，「多くの人が 1 人の患者さんのことを考えている医療に感激した」，「それぞれの専門職がカンファレンスの内容を理解していて，率直な意見を出すことができる環境ができていることが良いなあと感じた」など，肯定的な感想が多かった。「用語が難しくてついて行けない」ためか，ほとんどメモがとれていなかった学生もいた反面，ぎっしりと記録を取っていた学生もいて，基礎知識や語彙の多さが学生間でかなり異なることが推察された。カンファレンスで飛び交う「共通言語」が分からないことに対して，「ディスカッションの流れが速いのできちんと勉強していないととても意見交換にはついて行けないのだなあと，医者は一生勉強という言葉を改めて思い出した」と書いた学生もおり，今後の自分たちの勉強のモチベーションに結びつくことが期待された。

図 6　NST カンファレンスに参加

図 7　脳神経外科/神経内科病棟でのリハビリカンファレンスに参加

７）NST 回診に参加

（12 月 3 日～1 月 28 日中屋チームの NST カンファレンス後に病棟へ）

NST 回診では，医師が患者さんと話しているところを見学し，実際に口腔ケアの紹介をしているところを見学した。（さらにその学生は，後日，往診口腔ケアで，当該患者さんのベッドサイドに随行し，一連の流れを見学した。）

８）リハビリカンファレンス参加

（12 月 27 日，1 月 17 日，15 時～16 時，病棟ナースステーション）

リハビリカンファレンスは，脳神経外科/神経内科の病棟で看護師，管理栄養士（NST メンバー），理学療法士，作業療法士などが集まって行う症例検討会で，小さな机を囲んで 1 人ずつのリハビリの進捗状況，栄養やケアに関する意見交換を行うので，さらに詳細な情報がやりとりされるものであった。学生の感想文には「リハビリにはいろいろな発想や工夫をしていることを知り，自分も基本の治療はもちろんしっかり学んだ上で，頭をやわらかく使った工夫がいろいろできたらと思った」というものがあった。指導教員の立場としても，病棟での活動には「1 人 1 人の患者さんに対して柔軟に対応できる能力」が求められており，1 人 1 人の患者さんのことについて深く追究するリハビリカンファレンスは，このような視点を持たせる良い機会であると確認できた。

９）ICU での専門的口腔ケア見学

（12 月 3 日～1 月 28 日，14 時～15 時，集学治療病棟 ICU）

ICU での専門的口腔ケアの見学機会は，期間中 10 回，のべ 20 人であり，すべての学生が 1 回以上 ICU での専門的口腔ケアを見学した。

学習記録には，「患者さんの周りの機械がたくさんあって驚いた」ためか「あまり周りが見えていなかったので気をつけたい」と書いた者もおり，初回は ICU の空気に圧倒された様子がうかがえた。「ICU で何人もの人が患者さんを支えているのを目の当たりにして“チーム医療”のすごさを感じた」と率直な感想を書いている者もいた。一方，「ICU では言葉が話せない人が多い。その分，表情や身体の動きなどでの意思表示に敏感にケアを行っている」ことに気づいて，「言葉で伝えられない人でもそう言う人の痛みや気持ちいいを敏感に分かってあげられるセンサーを自分に備えておきたいと思った」と冷静な洞察力を働かせている学生もいた。

図 8　ICU での専門的口腔ケアに参加

１０）病棟での往診口腔ケア見学
（12 月 3 日～1 月 28 日，15 時～16 時，病棟）
一般病棟でのベッドサイドでの口腔ケアの見学機会は，期間中 10 回，のべ 32 人であり，すべての学生が 1 回以上往診での口腔ケアを見学することができた。

学習記録の内容から，「口腔ケアを初めて行う人への対応，口腔ケアをいやがる人への対応・説明の仕方」,「口腔ケアをする前の口腔内の様子が口腔ケアによって変わっていったこと」,「患者さんへの声かけ，家族への説明，看護師とのやりとり」が印象に残った学生が多かった。少ない回数であったが，しっかり自分の目で見て耳で聞いて肌で感じ取っている学生の様子がうかがえた。

１１）反省会
（10 月 29 日 13 時 30 分～16 時，第 3 講義室）
反省会前半では，NST や往診で患者さんに断片的にしか接することのなかった学生に対してチーム医療の内容の理解をさらに促す目的で，学生が主に見学した患者さんを数例挙げ補足説明を行った。（図 9）さらに，本教育プログラムで購入した口腔ケア関連商品のデモを行い，口腔ケアの方法を具体的に説明・指導した。（図 10）学生の中には，口腔ケアを専門家以外の誰もが簡単にできるような器具ができないものかと興味をもっている者もいた。

図 9　往診で接した患者さんの経過を補足説明

図 10　口腔ケア関連商品のデモンストレーション

反省会後半では，本プログラム全体をふりかえって感じたことなどを紙に書かせ，それをお互いに発表し合う時間を取った。紙を配った際に，全員が堰を切ったように鉛筆を走らせ，かなりの時間をかけて思いをつづってくれるという驚きの場面が見受けられた。本プログラムがもたらした成果を物語っていると思われる学生の文章を表 6 に示す。（できるだけ原文に忠実に記載した。文末にはキーワードと考えられる語句を学習記録提出後に追加した。）

表 6　反省会での感想文の内容

1．今回の体験学習全体をふりかえって，感じたこと，考えたことなどを書いてください

A:NST の中で, 医師の人たちが歯科医師の人たちにしてもらいたいと思うことが結構たくさんあることが分かったが, 必要とされているところすべて歯科医師の手が行き渡っていないようだったので, もっと積極的に自発的に介入した方が良いのかなと思った。［チーム医療での歯科のニーズ，現状に対する問題意識］

B:ICU の患者さんは意識がないし管もいっぱいで大変そうと思っていたけれど, 病棟での患者さんは意識のある分, 大変だなあと実際見学して知った。口を見られるというのはすごく覚悟がいる。恥ずかしいと思う人もいると思う。そのような人たちにケアを施す難しさを学んだ。NST 回診で歯科に紹介する患者さんの口腔ケアに 2 回とも見学に行けたし, 紹介するところから見ていたのですが, その方が亡くなったと今日聞いて，ショックでした。そのような方の人生最後の時間の QOL の向上に口腔ケアが少しでも役立てたらと思いました。［口腔ケアの難しさ・意義］

C:カンファレンスでは栄養についての専門的な話が多くてよく分からなかったが, 自分がこういうチームに入ったときには専門外のことでもある程度理解しておかなければならないと感じた。（事前学習で）チーム医療の発表をした時には歯科の中でのネットワークについては考えていなかったが, 実際仕事をするときには各分野の専門の人と協力してやっていかなければならないことが分かった。カンジダ症の日和見感染の話や病棟で見たシーネ作成の印象採得など, 今講義でやっていることが臨床の現場で見られたのが良かった。［勉強の必要性，ネットワーク，基礎と臨床の関連の認識］

D:NST で直接入院されている患者さんの口腔内を見させていただいて, 一つ一つのケアでここまで変わるのかと正直驚いた。一週間に一回あるのとないのとで口腔ケアがどの程度全身に影響を及ぼしているのか分からないが, 美味しい物が食べれて良かったとか口の中がさっぱりしただとかそう言う小さなことではあるが歯科医師や NST が役に立てたならすごくすてきな仕事だなあと思った。患者さんの QOL がどれほど上がったか数値化できればと思った。［驚き（口腔ケアの効果），歯科医療の意義に対する認識，現状に対する問題意識］

E:寝たきりの患者や意識レベルの低い患者の口腔内が自分が思っていたよりも汚れていた。そのような口腔内を清潔に保とうとケアすることは患者のリハビリや退院後の生活にプラスになると感じた。今回見学した患者の口腔内があれだけ汚れているのだから入院患者の場合，病気やケガに目がいきがちで口腔内はあまり気にかけられていないと感じた。［口腔内の現実, 口腔ケアのニーズ, 現状に対する問題意識］

F:口腔ケアをしている患者さんでさえ，一週間でかなりの汚れがたまっていた。口腔ケアをしていない患者さんの口腔内はもっと汚れているのではないかと思う。その汚れが誤嚥性肺炎などを引き起こす原因になるのであればもっと口腔ケアの重要性を強調していくべきだと思う。歯科部門がないような病院ではどのようにしているのか疑問に思った。未だ口腔ケアが導入されていないなら, そのような病院にもこちらからアプローチしていって良いのではないだろうかと感じた。［口腔ケアのニーズ，現状に対する問題意識］

G:病棟での栄養摂取は，点滴等のみでなく，自身で食物を取るという重要性がよく分かった。そのため, 自由が少ない患者さんの口腔ケアが不

可欠だと思った。つまり，食育という考えがここにあるのではと感じた。［口腔ケアのニーズ・意義］

H:入院患者さんに対して口腔ケアを始める患者さんに対して，その時々の体調や状態に応じてケアを行っていくことの大切さを感じました。また，疾患に対しての知識と患者さんの心理的なことを考慮した上でケアにあたれる様，幅広い知識を身につける必要性も感じました。［口腔ケアの意義，勉強の必要性］

I:普段入ることのできないICUなどに入ったことは貴重な体験となりました。また口腔ケアがどんなに大事かを理解する糧となったような気がします。［口腔ケアの意義］

J:チーム医療が広がっていることはテレビなどで知ってはいたが実際の話し合いの現場に参加してそのディスカッションの細かさとレベルの高さに驚いた。言葉を発せない患者さんとも目や顔の表情，全身に注意を払って患者さんの気持ちを読み取り，自分の言葉を伝えようと努めながらケアを進める先生の姿が強く心に残っていて，将来自分がどんな患者さんと接するかわからないけれど，どんな人ともそう言う姿勢で治療に臨みたいと深く感銘を受けた。［驚き（チーム医療の質の高さ），医療者の姿，自分の将来像］

K:どこの病棟でも看護師さんの口腔ケアへの関心が高いことに驚きました。運動障害がある人，介助者用に特殊化した電動のケア装置があると良いなと思いました。口腔ケアが歯科医だけの特殊技術であってはいけないと思います。［驚き（看護師の関心），口腔ケアのあり方］

L:医科では歯科よりも数多くの職種が参加したチーム医療が実践されていることのすばらしさを感じた。身近にいる職種が少ないためかこのことに予想以上の衝撃を受けた。その中で歯科医師がどのような立場であるべきかを考えさせられた。また同時に日常受けている内科や外科などの隣接医学の授業・学習の大切さを再認識した。一方で歯科医師の仕事の可能性の広さも少し垣間見えた気がした。

２．今回体験したことは今後の自分自身にとってどのように役立つと思いますか？どんな風に役立てたいと思いますか？できるだけ具体的に書いてください。

A:人にとって食事は大事で患者さんによれば入院生活が続いて好きな物を食べることが人生で最後の唯一の楽しみになる場合もあるので，今後自分が歯科医になって自分が行う治療がその楽しみを支えられるように今習っていることの勉強をしっかり頑張らないといけないと思いました。NSTカンファレンスの時に医師から意見を求められたときに答えられなかったのでもっと勉強して会話に参加できるようにしたいです。［勉強の必要性，食べる楽しみを支える］

B:将来のことはまだほとんど考えてないのですが，街の歯科医院で働くのであれば口腔乾燥などの人はそういないと思っています。でも，口腔内を清潔に保つことの大切さやそれが QOL 向上につながることを説明するのに今回の体験が役立つと思います。私の地元はと一っても田舎でおじいちゃんおばあちゃんが多いので，老人介護の施設などに今回得た知識や体験を生かして何か提供できればと思う。［口腔衛生の大切さを伝えられる］

C:歯科の仕事について具体的にしていることが見られたので将来自分が働くときの参考になったと思う。チーム医療では自分の力ではできないことを他職種の人と協力してやったり，歯科の中でも専門の人に手伝ってもらってやらないといけないから，人とのつながりがすごく

大切だと思った。だから，これからはそう言うつながりを作っていかないといけないと思う。口腔ケアを受ける患者さんは口腔内にも問題があるけれど，全身的な疾患で入院しているのだから，その治療に関することや食事についての知識も身につけておくことがケアする上で必要だと思う。［自分の将来の参考，ネットワークの大切さ，勉強の必要性］

D:正直，大病院で働く歯科医師の人は何をしているのかなあ？と思っていた。しかし，NST という新しいチーム医療を知り，こういった歯科医療のあり方もあるのだと知って，どうしてもはみ出し物の歯科医療のイメージがあった気持ちが少し小さくなった。自分は歯科医になるつもりもなく入学してしまったが，こういった人に直接役立てる仕事はやはりすてきだなあと思う。チームで一人一人の専門分野が違い，それぞれがプロフェッショナルとして発言してよりよいものを作っていくことは医療ではこれからもっと欠かせないものになると思うし，もし自分が歯科医として働くならそんな医療がしたいと思う。［歯科医師の業務に対する興味・肯定感の深まり，チーム医療の一員としてプロとして発言できる］

E:歯科医はチェアを構えて患者が来院するのを待っているものだと考えていたが，来院できない患者も多く，その人たちの多くが口腔内が清潔に保てていない事がわかったし，これから高齢化社会を迎えさらにそのような人が増えると感じた。［来院できない患者さんのニーズ，これからの社会］

F:今までは医療において治療がメインだと考えがちであったが改めて予防の大切さを感じた。患者さんが医院に来る目的はほとんどが治療で，予防に来る人は少ない。それならば，これからは患者さんが医師のもとに来るだけでなく医師が患者さんのもとへ行かなければならないのかなと感じた。その例の 1 つが NST での口腔ケアだと思う。将来歯科医師として働くときに，こちらから患者さんに関わっていく方法を考えて，他にはないオリジナリティを持った歯科医になりたい。［予防の大切さ，こちらから関わる方法，オリジナリティ］

G:まだ，歯科の中で何を特に専門とするかがよく分からなかったが，このチーム医療体験学習に参加してある程度の具体性が見えてきたように思う。［自分の将来像が具体的に］

H:口腔だけでなく，疾患に対しても幅広い知識を身につけることが大切だと何度も感じました。これから先，患者さんに納得してもらえるようなアドバイスと共に歯の大切さを考えてもらえる様アプローチをしていきたいと思いました。［勉強の必要性，適切なアドバイスと歯の大切さを伝えられる］

I:歯科医師になった時に患者さんにどのように接すればいいかということを少し勉強することができたような気がします。患者さんにもいろんな人がいるので，患者さんのタイプに合わせて接することが大事であると気づきました。また，患者さんの中にはいやがる人もいるので，その人にどう対応していくかということを少し分かったような気がしました。［コミュニケーション能力の必要性］

J:将来自分がどんな方向に進むかは決めていないけれど，機会があれば，このような医療チームの一員として全身疾患の治療の一部としての歯科治療，口腔ケアにも関わっていきたいと興味が深まった。ただそのためにはなまはんかでなく全身についての医療知識をしっかり学んで，ディスカッションに参加していかなくてはと自分の勉強不足をまざまざと感じた。また，患者さんとだけでなく，様々な職種の人と知り

合ってコミュニケーションをとっていける力も身につけなければと感じた。［チーム医療に対する興味の深まり，勉強の必要性，コミュニケーション能力の必要性］

K:歯を削ったり入れ歯を作ったりすることだけが歯科医の役割ではないことを強く感じました。今回は入院患者さんだけでしたが転院退院された後，まだまだ口腔ケアを必要としている人はたくさんいると思います。歯科医になれたら，訪問診療による口腔ケアの仕事も視野に入れていきたいです。また，看護師，医師などとの連携に関しては，カンファレンスでちんぷんかんぷんだったのでもっと勉強しようと思います。モチベーションの維持につながりそうです。［訪問診療による口腔ケア，勉強の必要性］

L:大学の講義・実習を受けるだけではほとんど歯科領域ばかりの世界であったが，患者はそうではない。全人的に患者のサポートを行うことの重要性，取り組み方に関して，考える機会を与えてくれたこの一連の体験によってこれからの学習の取り組み方を見直し，医科の分野に対する意識も変化したように思う。このことで，この先，歯科領域だけに固執せず，広い視野を持って患者と向き合えるような歯科医師になりたいと思った。従って，この一連の体験は，医科に対する意識の変化，チーム医療の重要性に気づくのみならず，自分の歯科医師としての将来像を考えることに役立つと思う。［医科の分野に対する意識の変化，学習の見直し，広い視野］

学生の感想文を基に学生が本プログラムの体験学習を通じて感じた内容を総括すると，①チーム医療の実際，②口腔ケアの現実と必要性・あり方，③歯科医師のあり方，④今後の学習の必要性，などが挙げられた（図 11）。

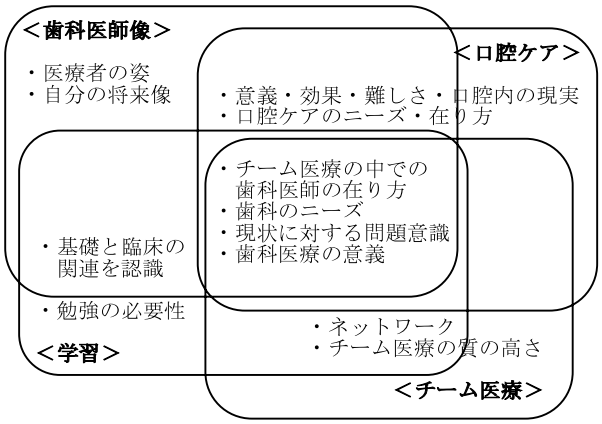

図 11　事後の感想文でみられた項目

（2）事後アンケート結果（表 7）

事後アンケートの質問 3 および 4 に対する回答は以下のようであった。但し，自由回答欄の下線はアンケート提出後に追加したものである。

表 7　事後アンケートの回答

3．「チーム医療」という言葉から抱くイメージはどのようなものですか？それは活動に参加する前後で変化がありましたか？

A:参加前はチーム医療においてどのくらい歯科医師が必要とされているのかよく分からなかった。参加後はチーム医療において歯科医師ができることやこれからすべきことが多くあることが分かった。

B:変化はあまりないが，思っていたより多くの人が関わっていると感じた。ただ，もっと歯科医師も関われたら良いのにと思った。

C:今回の活動に参加する前は職種間ネットワークについてよく分かっていなかったので，対等に意見の言い合える関係が大切だということが分かった。

D:最初はテレビで見るようないろいろな分野の Dr が集まってプロフェッショナルとして患者 1 人だけのために全身全霊をかけて，，，とい

うイメージを持っていたが，今はそれだけに力を注ぐというより仕事にプラス α という感じなのかなあ？と思った。

E:様々な職種の人が患者のために多角的に治療する。

F:活動に参加するまでは様々な職種が連携して医療を行うという漠然とした感じしかなかったが，カンファレンスにおいて様々な視点から症例を検討していくということが主要なことに思えた。歯科分野では他にも口腔ケアを行ったり，他の職種にはできないことをお互い補い合っていくように感じられた。

G:各々の専門分野のスキルを活かして，全人的医療を全うすること。活動してから，より一層，「チーム医療」を肝に銘じるようになった。

H:それぞれのプロフェッショナルの方々が協力して患者さんをサポートしていく。想像していたとおりでした。

J:医師が中心となって治療の方針についてみんなで話し合っていく「医龍」（ドラマ・マンガ）のようなイメージがありましたが，治療だけではなく食事のことや患者の普段の生活の細かいことにまで目を配ってみんなで考えていくものだと見方が変わりました。

K:参加する前にはあれほど多くの人が 1 人の患者さんのために知恵を絞っているとは思いませんでした。多分野の人が共通の言葉と知識を共有していましたが自分にできるかどうか不安もあります。

L:スタッフ間の協力体制は，時間はかかるが実現可能である。知識等に関しては，医科・歯科共に努力が必要であると考えるようになった。

４．あなたは将来どのような歯科医師になりたいと思っていますか？そのためには何が必要だと感じましたか？

A:医師から歯科領域のことで相談されたり，意見を求められた時，正しい知識で説明したり発言できる歯科医師。そのためにももっと勉強が必要だと感じた。

B:歯のことだったら，どんなつまらないことでも相談しようと思ってもらえる歯科医師。患者へ気配りができる歯科医師。口腔と身体の疾患を関連づけて考えられるようになりたい。他専門分野の医療従事者との連携・情報交換が大切だと感じた。

C:どこで働くにしても予防の大切さを広く伝えていかなくてはいけないと思った。そのためには高齢者向けに訪問診療も視野に入れて考えていきたい。総合病院で働くときには転院やケア終了時にも日々の口腔内の管理が大事だということを患者さんに伝えていきたい。全身疾患についての知識も必要だし，歯科はもちろんそれ以外の幅広い知識がないといけないと思う。

D:お金儲けだけでなくて，役に立つ歯科医師。毎日の小さな変化に気付ける視野の広い医師。自分にとってたくさん患者はいても患者にとっては 1 人の Dr であるということを常に意識する。

E:厳しい歯科の世界で生き残っていけるような，腕も良く，コミュニケーション能力も高い歯医者。今すべき勉強をしっかりしながらいろいろな活動に積極的に参加すべきだと考える。

F:総合病院などで雇ってもらいたいと考えているので，一般的な治療以外に自分だけにしかで

きないような色を身につけていきたいと思う。そのためには今回の口腔ケアのような活動がヒントになるのではないかと思った。

G:全身のメカニズムをしっかりと学習する必要があると感じた。その上で，高度な要請に対応できるようになりたいと思う。

H:患者さんの健康と QOL を第一に優先し，一緒に治療していけるような歯科医師になりたいと思う。そのために，患者さんとよく話し合える環境を作れるように，また，頼ってもらえるように知識も付けるべきだと感じてます。

I:患者さんを第一に考えて，時には優しく時には厳しく接することができる歯科医師。いろんな人と接し話していくこと。

J:患者さんが何を求めているかをしっかり把握した上で，そのニーズに応えられる医師になりたい。いろんな職種の人とつながりを持って広い視野で治療ができる医師になりたい。

K:チーム医療に参加するための知識と経験を積む。対患者さんのみならずスタッフとのコミュニケーション能力が必要。

L:口腔内の疾患の治療に留まらず，口腔内を起点として全身をみることによる健康増進を図る助けとなれるような歯科医師。そのためには，歯科領域も重要であるが医科の領域も学ぶ必要があり，今回のような実習等を通して，医科領域を肌で感じる機会も同時に必要であると感じた。

事後アンケートの結果から，チーム医療に対するイメージの変化は 1 名が比較的ネガティブな表現をしていたが，これは裏を返せばテレビなどですり込まれたチーム医療のイメージと現実に体験した場面の質の違いによるものと考えられた。チーム医療に対して理解が進んでいたとみられる学生は「想像通り」と答えたが，ほとんどの学生が「チーム医療」を乏しい知識のもとで自分なりに捉えており，自分の将来に結びつけて考えている学生もいた。

自分の目指す歯科医師像についても，事前アンケートと比べてより具体的な表現になっており，本プログラムで体験したことが自分の将来を考える上で参考になったことは十分期待された。

（3）プログラム総括

本教育プログラムは NST を軸としたチーム医療を体験させることを柱に組み立てたため，NST カンファレンスが実施される月曜午後を主な活動日とした。このため，2 年生の編入生と 4 年生は前半の事前学習で実施したグループワークには全く参加することが出来ず，自主学習となった。このため，教員側の負担が増えたこともさることながら，学生同士がお互いの意見を聴き，お互いを刺激しあうことのできるグループワークに参加できなかったことは非常に残念であった。これは本プログラムが正課外の活動である限り，複数学年で実施する際にクリアすべき課題であろう。

前半の事前学習は，当初は臨床現場に出る前の準備期間として設定したのであったが，プログラムを進行する中で，上級生と下級生が相互に人の考えを聴き自分の考えを述べる場を提供できたこと，異なる学年間での関わりによって向上心を刺激する場となったことなど，単なる“予習の場”ではなく“学習態度を育てる場”として有効に働いたことが認められた。

後半の体験学習は，NST や口腔ケアで出来るだけ“現場を見させる”ことに努め，その場その場で解説を加えるように心がけたが，時間とマンパワーの都合上，その日の体験を学生と共に振り返る時間を十分に取れなかったため，低学年の学生にとっては消化しきれない体験も多くあったと思われた。また，臨床ではその日体験するであろう状況を予定することは不可能であり，学生の体験は断片的になりやすい。体験学習で関わった症例や見聞きした状況を学生が系統立てて理解で

きるように，そして自分が関わることがなくても他の学生が体験したことを知ることによって見聞を広げるため，反省会では期間中の症例や状況整理して振り返る時間をとった。これにより各学生は臨床現場の時間の流れのどの部分に自分が立ち会ったのかを理解するのに効果的であった。

６．考察

（１） 学生に対する教育効果

今回本研究で開発した「チーム医療体験学習」に参加した者は歯学部 2 年生，3 年生，4 年生の 3 学年の学生 12 名であった。事前事後のアンケート結果を比較すると，例えば事前アンケートで「他職種の人々と情報を共有し，自分の知らない知識を教えてもらって歯科医療だけでは知り得ないことも知っている歯科医師」という“受け身の表現”であったものが，事後のアンケートでは「医師から歯科領域のことで相談されたり，意見を求められた時，正しい知識で説明したり発言できる歯科医師」と“能動的な強い志がこもった表現”に変化した。また事前アンケートでは「病院や老人ホームのような所の勤務医として働きたい」という記述だけであったものが「どこで働くにしても予防の大切さを広く伝えていかなくてはいけないと思った。そのためには高齢者向けに訪問診療も視野に入れて考えていきたい。総合病院で働くときには転院やケア終了時にも日々の口腔内の管理が大事だということを患者さんに伝えていきたい。」とイメージが具体化してきた者もいた。全体的には漠然とした抽象的な表現であったものが，今回の体験を踏まえ，より具体的な表現に変化しており，自分が目指す歯科医師像が“自分自身の言葉で表現”できるようになっていた。さらに，自分の将来のために「もっと勉強が必要」，「幅広い知識が必要」という“意気込み”も認められた。さらに，事後アンケートでは，事前アンケートでほとんど見られなかった「他の医療職とのコミュニケーション（連携），患者さんとのコミュニケーション」という言葉が多く出てきた。これは，本教育プログラムの体験を通して，普段接することのない様々な専門職のスタッフと接し，また入院患者さんや患者さんの家族の方とのやりとりを見て，“コミュニケーション（連携）の大切さ”を実感したために想起された言葉だと考えられる。また，入院患者さんの口腔内の問題点を目の当たりにして，歯科診療室に来られない患者さんに“歯科専門職のニーズ”があることに気づいたことは，自分達の将来像を描く上で貴重な示唆を与える体験になったと考えられる。

臨床経験のない学生を引率するに当たり，前半の学習部分において，学生には十分な事前学習をさせる期間と材料（資料，情報など）を設定した。学習課題②では学年の異なる学生が同じ課題で討議した。このような場は上級生にとっても下級生にとっても学習意欲をかき立てるのに効果的であったように思われる。複数学年で同じ課題に取り組むと，上級生は下級生に説明することによって自分たちの知識や情報をより確かなものとすることができ，下級生は身近な存在である上級生に向上心をかき立てられるような状況が生まれ，相乗効果が期待できると考えられた。この点は今後各種教育プログラムを策定する上で参考になる点であろう。

以上の諸点を総合すると，到達目標である①チーム医療の現状とその意義を身をもって体験させること，②将来歯科医師として広く医療に貢献できる視点を実感させること，③専門分野に対する学習意欲を高めること，の 3 点については，非常に高い教育効果が得られたと考えられた。

（２）教育資源の開発，工夫

本研究で組み入れた教育プログラムの「現場体験」の部分は，従来より臨床の場で行ってきた取り組みを教育資源として活用する試みでもあった。既存の正規カリキュラムでは提供できない現場体験をさせるに当たり，事前に関係部署に十分説明し，協力を依頼したことから，現場のスタッフの誠意ある協力が得られ，無事円滑に体験学習を遂行することができた。この点は教育病院としての機能のあり方として大いに参考にすべき点だと思われた。

また，今回の体験学習では，普段の臨床現場のありのままを見せたので，学生自身も「チーム医療」が発展途上であるという現状を認識すると共

に，今後どうしていくべきかという問題意識を持つことができたのではないかと考えられた。

さらに，事前学習ではできるだけ学生が主体性を持って進めていくような学習形態をとれるように工夫した。教員が主導的に学習を進めるような状況にならないよう，あらかじめ 3 つの学習課題を設定し，各グループに独自の方向性を持たせた。そして，グループ毎に，お互いの学習成果の発表をさせることで，自主学習への積極性を喚起するよう工夫した。一方，グループ討議に参加できない学生には，個別にレポートを提出させ，足並みを揃えて臨床現場に臨めるように配慮した。このようなきめ細かい教育手法は，従来のカリキュラムの授業では生かしにくいところであるが，少人数教育の本プログラムでは実施しやすい利点であると考えられた。

（3）今後の課題

今回実施した教育プログラムの参加者はあくまでも希望者であり，活動内容に多少なりとも興味を持つ学生であった。したがって，このような活動自体を正規カリキュラムに組み入れたとしても，必ずしも期待するような成果は達成できない可能性がある。また，参加者を十数名に限ったことで，現場体験では 1 名の教員が 2，3 名を引率するというような個別指導に近い形態をとることができたことも，学生にとって充実感のある体験学習に結びついたのではないかと思われる。

今後，今回のような体験型学習プログラムより多くの学生に体験できる機会を提供する際の課題としては，①チーム医療に興味のない学生に感心を持たせるにはどうしたら良いか？，②現場体験では少人数を基本とし，きめ細かい指導，助言を行うにはどうしたら良いか？，といった問題がある。

事前アンケートでは今回のプログラムへの参加動機として「チーム医療に関心があったから」と並んで「歯科医師が病棟で何をしているのか興味があったから」という回答が多かった。このことから，具体的なチーム医療のイメージや関心はなくても，自分の将来に関心があることがうかがえる。したがって，①の課題については，学生のキャリア支援形成のアプローチの方法として，「自分たちの先輩である歯科医師の仕事ぶり」を実際に目で確かめることが興味や関心を引き起こすのに有効なのではないかと考えられた。したがって，キャリア意識の低い学生に参加を促す方策として，一つは学生に負担の少ない正課カリキュラムの一環として現場体験プログラムへの参加の機会を提供することがあげられる。それによって，「先輩歯科医師の働く現場を体験する」ことが学生の視野を広げ，チーム医療に対する関心を持たせるきっかけになることが十分期待された。もう一つはプログラムの魅力（メリット）を体験者（先輩）に伝えてもらうことである。一方，プログラムを提供する立場（教員）としては，一層の教育改善のため，さらに何よりも周囲の協力を必要としている点からもプログラム体験が長期にわたって教育効果を有することを示していく必要があると考えられる。この努力を継続することがより良い教育を提供していく基盤として必要であろう。

②の課題は複数の少人数教育を同時に実施するための基本的な問題である。臨床現場では実際に診療しながら教育を行うことは日常茶飯事であるが，学生にきめ細かい指導をするためには現場を熟知した引率者（指導者）の存在が不可欠である。したがって，多人数の参加学生を受け入れるためには，対応できる教員の育成が必須である。また，複数学年の学部学生や大学院生など，参加者の幅を広げて組み合わせを調整し，より効率的な指導体制を組むのも一方法ではないかと考えられた。つまり，学部側にはこういった制度設計をする際に，スタッフ養成を中長期的戦略として準備していくことが必要であろう。

今後，このようなプログラムをより多くの学生を対象として継続的に実施するための方策としては，開催時期に幅を持たせ，関わる教員の組織化を図る必要があると考えている。臨床現場は通年に渡って定常的に機能していることを利用し，学生が少人数で体験できる機会を確保する。例えば今回は NST カンファレンスにあわせて月曜日を活動日としたが，事前学習の曜日を変えることにより本プログラムを複数のグループに時間差で行うことが可能になる。また、活動日を週 2 回

とすればプログラム全体の期間を短縮できる。（図 12）

本プログラムを正規カリキュラムの一部に組み込む方策としては，現在歯学科 3 年次で実施されている「研究基礎ゼミ」（週 1～3 日，午後 13 時～17 時 45 分，希望する研究室で臨床研究や基礎研究について学ぶことになっており，その内容は各々自由度の高いものとなっている）の時間の一部を本プログラムの活動に割り当てるという方法もある。また，口腔保健学科の学生については 3 年後期から 4 年後期にかけて設けられている「口腔保健衛生学臨床実習」の枠を用いて実施することが可能であると考えている。この場合，学生にとってより実践的な現場体験が期待できるだろう。

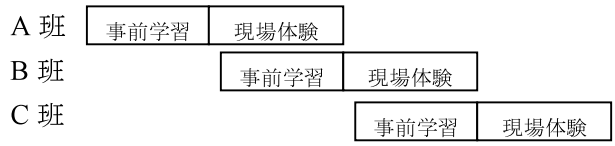

図 12　時差式で実施する場合のタイムコースの例：仮に 1 班 9 名程度とし、前後期に 3 班ずつが活動するとすれば合計 54 名が参加できることになる。

７．おわりに

事後の感想文やアンケートから，プログラム参加学生は，病院において歯科専門職の高いニーズがあることを具体的に体感し，将来の歯科専門職としての自分のあり方や進むべき方向，医療現場でのネットワークの大切さについて思索するなど，現場体験は学生が自分の将来像やそれに向けた課題について深く考える機会となったことがうかがえた。また，患者さんに真摯に向き合う姿勢を現場スタッフから学び取った様子もみられた。中には「歯科医師という職業をステキな仕事だと見直した」，「オリジナリティを持った歯科医師になりたい」という学生もおり，キャリア意識を強化し育てていく上で非常にポジティブな作用をもたらしたことが示された。このような現場体験は，低学年ではより一層の勉学（歯科の専門領域はもちろん幅の広い学問）に対するモチベーション強化と実際の歯科医療の意義を認識することにつながり，高学年では基礎領域で学んだことが臨床にどのように結びついているのかを知り，さらなる勉強の必要性を感じると共に，将来の自分の進むべき道について考える指針になることが期待できる。今回実施した教育プログラムは，学年に応じた効果が期待できるため，今後正規のカリキュラムにおいて組み入れる価値のある内容であることが示唆された。

歯学部という学部の特性上，ほとんどの学生は将来の職業を自覚して入学する。実際，他大学でのキャリア教育の実践例でも医療系学生は社会科学系や文化科学系の学生に比べると「職業生活における展望」や「将来の職業生活における向上心」を持っていることが示されている[7)]。しかし，「将来は歯科医師になるのが当たり前」という意識があるために，学部教育の中でキャリア意識の支援についてはほとんど時間を割いてこなかった現状がある。そのような中，学生は「どのような職業人になりたいのか」というところまでは突き詰めて考える機会が少ないのではないかと思われる。

近年医療現場として，日本歯科医師会などは訪問診療や地域連携などをキーワードに，これからの歯科界が社会に対して果たすべき役割として「生活を支える医療」を掲げている[8)]。在宅医療や介護の現場でも口腔ケアや摂食嚥下機能など歯科領域に対する関心は非常に強くなっており，歯科専門職の潜在的ニーズは年々大きくなっている。つまり，これから歯科医師として巣立っていく学生には幅広い見識をもって様々な場で活躍することが期待されているのである。しかしながらそのような世の中の流れがあるにもかかわらず，大学の正規カリキュラムが社会の要請に応えられているとは言い難い。今後学生が社会に目を向け，時代のニーズに柔軟に応えていくことができる歯科医療職としての素地を養成するためにも，学生に将来の展望が持てるように支援するためにも，学部教育の場で「歯科専門職の可能性」についてできるだけ幅広く学生に伝えられるような機会を作っていく必要があろう。

謝辞

「チーム医療現場でのボランティア体験を通じたキャリア形成支援」事業は，平成 19 年度学長裁量経費の支援を受けた。また，これを実施するにあたっては，医学部武田英二教授，中屋豊教授，西村匡司教授，NST の管理栄養士の方々，ICU や病棟の看護師の方々をはじめ，多数の現場スタッフの方々にご協力を頂いた。関係者の皆様に深謝いたします。

参考文献

１）DENTSU IKUEI INFORMATION 1『大学生のキャリア意識調査 2007』
http://www.dentsu-ikueikai.or.jp/files/research/topics/massmedia_release.pdf

２）大石美佳他　高年次学生合宿研修（正課外授業）によるキャリア形成支援教育の効果と可能性についての実践的研究　大学教育研究ジャーナル　第 5 号:46-58　2008 年

３）財団法人厚生統計協会　厚生の指標　臨時増刊　国民衛生の動向 55 巻(9 号)198 頁 2008 年

４）吉岡昌美他　徳島大学病院栄養サポートチームにおける専門的口腔ケアの取り組み　口腔衛生会誌　56 巻:309-317　2006 年

５）吉岡昌美他　急性期病院の脳神経疾患患者に対する口腔ケアニーズの分析　口腔衛生会誌　58 巻:490-497　2008 年

６）吉岡昌美他　徳島大学病院 ICU における専門的口腔ケアの取り組み　口腔衛生会誌　58 巻:558　2008 年

７）葛城浩一　誰が「キャリア教育」を受けるのか　広島大学高等教育研究開発センター　大学論集　第 39 集:319-334　2008 年

８）日歯広報「歯科の窮状，健康寿命延伸への寄与主張」第 1442 号 1 面　2008 年