



札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	札幌医科大学保健医療学部におけるキャリア教育としての保健医療セミナーの取り組み
Author(s)	仙石, 泰仁; 梶原, 陽子; 櫻田, 周; 伊藤, 玲
Citation	札幌保健科学雑誌, 第 6 号: 58-61
Issue Date	2017 年
DOI	10.15114/sjhs.6.58
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6992
Type	Technical Report
Additional Information	
File Information	n2186621X658.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

報告

札幌医科大学保健医療学部におけるキャリア教育としての 保健医療セミナーの取り組み

仙石泰仁¹⁾、梶原陽子²⁾、櫻田 周³⁾、伊藤 玲⁴⁾

- ¹⁾ 札幌医科大学保健医療学部教務委員会
- ²⁾ 札幌医療生活協同組合・在宅緩和ケア充実診療所ホームケアクリニック札幌
- ³⁾ 社会福祉法人札幌山の手リハビリセンター・ケアセンター栄町
- ⁴⁾ 有限会社ウィル・みかん訪問看護ステーション

キーワード：キャリア教育、保健医療セミナー、地域医療

Sapporo J. Health Sci. 6:58-61(2017)
DOI:10.15114/sjhs.6.58

1. 医療系学生に対するキャリア教育

キャリア教育は文部科学省の中央教育審議会で1999年に定義され、その後多くの大学でもその導入が進んできている。キャリア教育では「主体的に自分の進路を選択し得る能力や態度」を育て、社会的及び職業的自立を図るための能力を涵養することが目的と考えられる¹⁾。我が国の高等教育では講義で行う学問と職業とのつながりが不十分であり、学生が職業について考える時期が遅くなってしまうことが様々な問題を引き起こす原因であるとの指摘もある²⁾。その対策として在学中からの企業へのインターンシップやアルバイトの斡旋、課外講座の開催など様々な取り組みについての報告が行われている³⁾。一方で医療系大学や養成校では、入学時から職業選択がなされており一般大学のような職業選択に関するキャリア教育の必要性は低いことも考えられる。しかしながら、2013年度に行われた医師のキャリア形成に関連する医学部教育の実態調査⁴⁾では、調査対象となった78の医学部で医学部教育の中にキャリア教育を含めることに関して賛成との回答が66大学あったことを報告している。また、広島大学で2009年に行われた調査⁵⁾では、キャリア教育のニーズについて医療系の学生でも4割弱が「あり」と回答し他の学部との明確な違いがなかったことを報告しており、医療系大学や養成校であっても、教員も学生もキャリア教育の必要性は感じていることが伺える。

医療系学生におけるキャリアに関する課題としては、看

護学生を対象とした矢野ら⁶⁾の研究において入学後1~2年目の座学による学習の困難さが職業へのコミットメントを下げていることを報告している。また、進路決定のプロセスと職業的アイデンティティとの関連を報告した落合ら⁷⁾の研究では、進路決定のプロセスを1) 早期決定型、2) 出会い型、3) 途中変更型、4) 直前決定型、5) 回避型の5類型に分類し、職業イメージが拡散して自己決定を回避する対応の回避型で職業アイデンティティが顕著に低くなることを示し、早期から職業イメージを確立し自己決定できる支援の必要性を報告している。これらの先行研究からは、医療系大学や養成校では、職業の選択が高校生や中学生の段階で行われているために漠然とした職業イメージは持っているものの、学習が進むにつれ実際の業務内容と自己の抱いていた職業イメージとのずれが生じてしまう可能性と、入学後の座学での学習の困難さが入学前に持っていた職種になりたいという思いを減退させてしまう可能性を示唆している。そのため、入学後の早期から具体的な職業イメージや社会から求められている役割について知ること、医療系学生へのキャリア教育の要素として必要と考えられる。

2. 札幌医科大学保健医療学部のキャリア教育

札幌医科大学では地域医療・保健・福祉に貢献できる医療者の育成を教育目標の一つとしている。そのために、地域で行われている保健医療の実態、専門職の活動や連携を

在学中から学ぶことが重要であり、教育の中で様々な機会を提供している。保健医療学部では教育課程の中で保健医療総論1～4という科目を設け、看護学科、理学療法学科、作業療法学科の学生が連携して同じ課題に取り組み、職種間の相互理解と連携を図る機会を設けている。科目として行われている学習以外にも、入学時には新入生フォーラムを開催し、職種間の連携の基盤であるコミュニケーション能力の重要性とその涵養のための心構えについて外部講師を迎え講演会を開催している。また、卒業を控えた4年次には、医療専門職として必要な基本的接遇マナーに加え、患者・家族との間で信頼しあう関係性を築くために必要なコミュニケーション技術を学ぶ機会として医療接遇特別講演会も行っている。

2015年度からはこれらの取り組みに加え、2、3年生を対象として学生自身が就く専門職に対する具体的なイメージを持つとともに、北海道における保健医療職の役割を考え、自身のキャリア形成を育む機会として保健医療セミナーを開催している。本稿ではこの保健医療セミナーの取り組みについて紹介する。

2015年度の保健医療セミナーは「チーム医療」というテーマで、道内各地域の保健・医療・福祉・行政等で活躍する各学科の卒業生を講師として迎え、臨床での活動を紹介してもらうと共に、学生時代にやっておくべきこと、多職種連携の具体的な取り組みなどについて講演をして頂いた。看護師の立場からは2007年度に本学を卒業された太田文香氏が、現在勤務されている札幌医科大学附属病院リハビリ神経内科病棟での経験から、総合病院での医師やリハビリテーションスタッフとの連携において、お互いの役割を相互に理解して自分の専門性を高めていくことの重要性を指摘された。また、理学療法士の立場からは2005年度卒業の水本淳氏が、勤務されている北海道保健福祉部地域医療推進局におけるご自身の役割や、大学院で学んだ「物事を論理的に追及していく姿勢」が臨床活動でも必要な能力であるとお話をして頂いた。作業療法士の立場からは札幌・すがた医院で勤務されている岩永輝明氏（2002年度卒業）が、地元で働く様々な医療・福祉の専門職と連携を図り、地域で生活する高齢者への支援の経験を紹介して頂いた。いずれの講師からも、学生時代に積極的に人や社会とかわる経験をする事、学んだ知識を整理しておくことの重要性が指摘されていた。学生からは保健医療職の役割についての理解がすすんだ、自分の職種に対して具体的なイメージが持てた、他職種連携の重要性が深まったとの感想が多く出され、今後も継続して実施することとした。

3. 2016年度保健医療セミナーの概要

2016年度には「在宅医療～その人らしさを支える専門職の役割～」をテーマに在宅医療の現場で活躍されている3名の講師による講演を実施した。講師には、札幌医療生活

協同組合・在宅緩和ケア充実診療所ホームケアクリニック札幌で看護師長をされている梶原陽子氏、社会福祉法人札幌山の手リハビリセンター・ケアセンター栄町の施設長であり理学療法士の櫻田周氏、有限会社ウィル・みかん訪問看護ステーションの取締役・訪問看護事業部長をされている作業療法士の伊藤玲氏を迎えた。以下に、各演者からの講演内容を報告する。

講演1. 在宅緩和ケアの実際：“うちのちから”を引き出す良き伴走者として

ホームケアクリニック札幌 梶原 陽子

2016年の診療報酬改定で在宅緩和ケア充実診療所という言葉が初めて登場しました。訪問看護においては機能強化型訪問看護ステーションの設置など、医療依存度の高い状態であっても、住み慣れた自宅で最期まで過ごすことが可能なように支援体制の拡充がなされています。

訪問看護では、予防から終末期までの全ての健康レベル、新生児から高齢者まで幅広い療養者さんを対象としており、その家族をも含んだ看護が求められます。看護の目的は予防的ケアから健康の維持増進、安らかな死までを支援することであり、訪問看護師には生活と医療の共存を支援する役割があります。地域医療の現場では、少子高齢化や核家族化などの家族構造変化に伴う介護力低下、入院期間の短縮化による医療依存度の高い療養者の増加がみられています。看取りの場所としても居宅は重要視されており、多様化するニーズに対応しながら“最期の時までその人らしく生きること”を支えるためには様々な職種の協働が必須と言えます。

当院はがん終末期の方を主に支援していますが、がん患者さんの死に至るまでの過程は慢性疾患や老衰などとは大きく違います。亡くなる1ヶ月ほど前から急速に様々な症状が出現し、ADLが低下するのが特徴です。ギリギリまで治療が遷延し、中止した時には既に余命は1ヶ月程に迫ってきていることが多々あります。当院の在宅看取りは年間80名程であり、在宅緩和ケア導入から1ヵ月以内に亡くなる方が約半数です。急速な状態変化に対してスピーディー且つ細やかな対応が求められることから、診療所の医師と訪問看護ステーションの看護師の協働といった一般的な形態では無く、1つの診療所内で医師と看護師が協働する体制で在宅医療を提供しています。

最期まで住み慣れた我が家で過ごしたいと思っても、医療者が常に傍に居ないことを不安と感じている方が殆どです。在宅緩和ケアの目的は、全人的苦痛の緩和や生活のサポート、家族のケア、そして安らかな看取りであり、医療者が24時間傍にいらなくても、安全と安楽を提供し、安心して過ごして頂くことが重要となります。看護師のケアも症状マネジメントや医療処置、清潔の援助、生活と環境面への援助、精神的ケアやスピリチュアルケア、家族ケアなど多岐にわたります。しかし、あくまでもご本人ご家族

が主役であり、「おうちのちから」が発揮され、その方の人生が最期まで輝けることが重要なのです。人生の最終段階に寄り添うとき、専門職としての知識と技術はとても大切だと思います。しかし、必ず根底には一人の人間として自分がどうその方と向き合うかが問われているのだと思います。医療者は患者さんやご家族の人生を代わりに走ることはできません。常に良き伴走者であり続けることが求められているのです。

講演2. デイケアセンターの実際：その人が望む生活を叶えるチームとして

ケアセンター栄町 櫻田 周

「あなたの人生は、今までツイていましたか？」この質問は、パナソニックを一代で築き上げた経営の神様・松下幸之助氏が採用面接を自分でやっていた時に必ずしていた質問だそうです。皆さんはどう答えるのでしょうか？

私は札幌医科大学衛生短期大学部理学療法学科卒業後、札幌市内の社会医療法人札幌禎心会病院に入職しました。急性期から慢性期、退院後の生活も一貫した医療の提供を行い、地域に密着した医療を展開することを理念としており、リハビリテーションスタッフも充実した病院でした。そこで急性期、慢性期のリハビリテーションを実践し、中には半年～1年以上入院して在宅となったケースもありました。退院後も病院から訪問リハビリテーションに赴いて機能訓練のみならず、住環境整備や補装具、車椅子のチェックなどいわゆる病院完結型の医療を実践してきました。また、当時の病院の取組みとしては非常に珍しい、外来患者の社会参加支援として、百合が原公園ハイキング、マージャン大会、運動会、温泉ツアーなどを行ってきました。そして勤務して7年が過ぎた時、大きな転機が訪れました。

法人が稚内市に病院と介護老人保健施設（以下、老健）を新設するということで、立ち上げを経験する機会が巡ってきました。病院に1年、老健に3年勤務しましたが、特に生活支援という視点では、ここでの新たな発見や経験が今の自分に大きな影響を与えました。当時、デイケアセンターに通っていたアルツハイマー病の利用者と地元の釣り好き作業療法士の同僚と3人でチカ釣りに行ったエピソードは、事あるごとにあちらこちらで話をします。それはこのことが、その人が望んでいることをどのようにすれば叶えられるのか、支援できるのか、そうすることがその人にどんな結果をもたらすのかという“リハマインド”の原点だと思っていますからです。そのためには理学療法士としての専門知識と生活における広範な知識との融合が重要です。

札幌の病院に戻っても尚、生活を支える理学療法士として進みたいと強く願っていた頃、法人で札幌にも老健を新設することになり、ここではこれまでの経験を生かしたチーム作りと実践を目標に取り組みすることができました。そこにはたくさんの「その人らしく生きる」姿が表現されていました。

現在は、協業法人施設において後進の指導・管理、事業の運営に携わり、地域の介護予防活動や定期的なセミナーなどに参画しています。

さて、「あなたの人生は、今までツイていましたか？」の質問にどのように答えました？「私はツイています」と答える人の深層心理には、周りの人、環境への感謝の気持ちがあると言います。つまり今の自分があるのは自分の力だけでなく、周りの人のサポートや良い環境があったからだという周りへの「感謝」が表れています。こうして採用した人たちは、多くのヒット商品を生み出し大いに活躍されたそうです。私たちも自信を持って「ツイてる！」と即答できるような人生を送りましょう。

講演3. 訪問リハビリテーションの実際：「自分の家で生活がしたい！」を支えるために目標共有と試行錯誤を

みかん訪問看護ステーション 伊藤 玲

今回、私は訪問看護からのリハビリテーション（以下訪問リハ）業務の「ありのまま」を素直にお伝えできればと考え、お話しさせていただきました。なぜなら、それが在宅（医療）場面の最も「その人らしさ」をお伝えできると思ったからです。

ご報告したご利用者様は3名で、1人目は少しずつながらもご自分のやりたい事を獲得されている方、2人目は認知症のためにご家族と思うような意思疎通が出来なくなり苦しんでいる方、3人目はなんとかトイレでの排泄を続けたいと願う中で徐々に動作が困難になってしまった方、でした。この3名については、やりたい作業の共有や自宅環境の整備、また、ペットをも意思疎通の手段の一つとして巻き込む事など、事例を通した関わりの中でいくつか上手くいった点をお伝えしました。しかし、そこそこの経験年数になっても、毎回試行錯誤しながら対応している事は憶えておいて頂きたい点の1つです。この3名と他のご利用者様にも共通して言える事は、何歳になってもどんな状態でも「自分の家で生活したい！」という揺るぎない気持ちを強くお持ちだという事でしょう。だからこそ、テーマになる事自体が「その人らしい在宅生活」なのだと思います。

訪問リハ業務は時間的にはその人の生活に、ほんの少し触れる程度の関わりしか持てません。特に介護保険のご利用者様は、週最大2時間の訪問時間という制約があります。しかし、私達が訪問リハを通して提供する作業や役割等をきっかけに何かしらの楽しみ・喜びを感じてくれるようになるのもまた事実です。この点は、訪問リハに興味を持ってもらう事、また、従事し成長を続けるために最も重要な事だと思っております。賛否あると思いますが、私どもの事業所では、利用者様がやりたい作業を共有するため、時間外に対応する場合もございます。

訪問リハに従事して最も難しいと感じる点は「目標」を共有する事です。なぜなら、利用者様・ご家族様は人それぞれ

それぞれ、訪問リハに期待する内容や状態、度合い、体験してから納得するまで時期が全く違うからです。例えば、私が「専門職としてできる事がまだまだある」と思っても、数回の訪問で終了してしまう事があります。また、ご利用者様がご家族に遠慮してしまい、自分の気持ちを表現できない場合なども多々遭遇します。そして、十分に気持ちを拾いきれず、未だ度々の苦い経験をしています。しかし、課題があるからこそもっと良いサービスができるようになりたいと思いますし、その事を真摯に受け止めるよう日々努力しております。

最後になりますが、このような貴重な機会を与えて頂き、作業療法学科の仙石泰仁先生、竹田里江先生を始め教員の皆様には感謝申し上げます。私からは訪問リハの良い面に限らず現場の「ありのまま」をお伝えしましたが、将来の医療・介護を担う学生諸君の志と課題解決能力を信じての事とご理解頂けたら幸いです。今回のセミナーをきっかけに、将来的に少しでも在宅医療に携わる方が増える事を願っております。

4. おわりに

今回、保健医療セミナーを受講した学生に対するアンケート調査では、9割の学生が「保健医療職の実践活動が理解できた」「保健医療職としての役割について考える機会になった」「それぞれの専門職について具体的なイメージが持てた」という回答をしていた。また、「在宅の現場での生の声が聞けて面白かった」「成功例ばかりではなく困難な事例についての話も聞け、在宅ケアの良さや大変さを知ることができてよかった」といったコメントもあり、地域での保健医療の役割や仕事のイメージがより実感として感じられる機会となったことが伺えている。更に、「専門知識の習得はもちろんであるが、いろいろなことに挑戦し、その経験を基にあらゆる面で人々を支えられる存在になりたいと思った」といった、今後の自身の生き方について示唆を受けた学生もいたことが伺えた。これ以外にも他職種連携の重要性について理解が深まった、他職種の業務内容についてももっと知る必要があるとのコメントもあり、保健医療セミナーの目的が一定程度果たされていたことが考えられる結果であった。

保健医療セミナーでは今回から保護者の方も参加できることになり、7名の方が参加された。参加された保護者からは保健医療職の業務内容がわかり子供が就く仕事についての理解が深まったことや、このような学びの場を提供している本学の教育について肯定的な印象を持ったことなどがコメントとして寄せられていた。

このように本学部で取り組んでいる保健医療セミナーは、学生のキャリア支援の一環として有用な機会となっており、今後も継続的な取り組みが必要と考えている。学生からは今後取り上げてほしいテーマとして、「周産期や新

生児期での関わり」「国際的な活動」「様々な病気での介入」などが挙げられており、次年度以降のテーマ設定にも参考にしていきたいと考えている。

最後に、保健医療セミナーに講師としてご協力をいただいた皆様に、心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 文部科学省中央教育審議会：今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について（答申、平成25年1月31日）。
http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/02/01/1301878_1_1.pdf, (2016-12-12)
- 2) 那須幸雄：わが国大学におけるキャリア教育の現状と動向：中部、関西、九州の代表的9大学に見る事例研究。文教大学国際学部紀要 15(1)：81-95, 2004
- 3) 赤坂武道：キャリア教育の現状と課題。北海学園大学大学院経営学研究科 研究論集 11：1-14, 2013
- 4) 全国医学部長病院長会議：平成25年度医師のキャリア形成に関連する医学部教育の実態調査。2013。
https://www.ajmc.jp/pdf/25.11.21_sasshi.pdf, (2016-12-12)
- 5) 加野芳正、葛城浩一：大学におけるキャリア支援のアプローチ。高等教育研究叢書101。広島大学高等教育研究開発センター, 2009。
<http://rihejoho.hiroshima-u.ac.jp/pdf/sosho/so101.pdf>, (2016-12-12)
- 6) 矢野紀子, 羽田野花美, 酒井淳子, 他：看護系大学生の職業コミットメント～入学後2年間における経時的变化～。愛媛県立医療技術大学紀要 3(1)：59-66, 2006
- 7) 落合幸子, 本多陽子, 落合良行, 他：医療系大学への進路決定プロセスと入学後の職業的アイデンティティとの関連。医学教育37(3)：141-149, 2006