世界の多職種連携教育 (IPE) と関連する国際的な活動

荒川 直子[†]

Global Practices of Interprofessional Education (IPE) and Relevant International Activities

Naoko Arakawa[†]

FIP Collaborating Centre, UCL School of Pharmacy; 29–39 Brunswick Square, London, WC1N 1AX, U.K.

(Received January 9, 2017)

Activities related to interprofessional education (IPE) vary between countries according to local and national health needs and systems. The International Pharmaceutical Federation (FIP) Education Initiative endeavors to provide a global vision in IPE by the sharing of experiences and gathering of evidence collaboratively to facilitate country-level initiatives. The purpose of this paper is to contribute to the further development of IPE activities in pharmacy in Japan through sharing global perspectives and activities related to IPE. FIP Education Initiative published the *Interprofessional Education in a Pharmacy Context: Global Report* in September 2015, which marked a milestone in the growing recognition of IPE in pharmacy globally. The paper shared global and regional perspectives and experiences in IPE in pharmacy, both from the report and FIP activities. This paper can be seen as a snapshot of IPE-related international activities, which enables gaps and challenges in implementing IPE activities in Japan to be identified. This paper provides an opportunity to explore global trends and initiatives regarding IPE, and to consider how to form and implement IPE specifically based on Japanese health needs and systems.

Key words—interprofessional education; global initiative; collaborative practice

1. 背景

医療従事者間での連携と協働がより質の高い医療提供において重要であることは、世界保健機関 (WHO) を含む多くの国際機関や各国の医療関係機関にて支持されている。¹⁾ 患者が抱える疾患とその治療や使用される医薬品は益々複雑化してきており、安全で効果的な医療を提供する上で医薬品のエキスパートである薬剤師は医療従事者間協働チームに欠かせない。²⁾ WHO では協働チームで働くことのできる医療従事者を育てるためには、多職種連携教育 (interprofessional education; IPE) が鍵となると言及している。³⁾

IPE に関連する活動は、地域と国の保健ニーズとシステムにより国々で多様だ。²⁾ 国際薬剤師・薬学

連合 (International Pharmaceutical Federation; FIP) と FIP 教育イニシアチブ (FIP Education Initiative; FIPed) は、協力して国レベルのイニシアチブを促進するため、経験の共有とエビデンスの収集により IPE に関する国際的なビジョンの提供に尽力している。

筆者は 2012 年からの 4 年間で、英国はロンドンにあるユニバーシティ・カレッジ・ロンドン大学薬学部にて FIP との共同研究を行ってきた。その海外での薬学教育に関する研究活動を踏まえて、IPE とそれに関連する国際的な活動について日本薬学会第 136 年会のシンポジウムで発表する機会を得た。このレビューでは、その発表内容を記すことによって国際的な IPE 関連活動を共有し、日本の薬学における IPE 活動の更なる発展へ寄与することを目的とする。

2. 多職種連携教育 (IPE) とその国際的な位置づけ

IPE にまつわる専門用語に関して、誤って理解されていることが世界中で見受けられる。この誤解と混乱はしばしば適切な IPE の導入とその評価に影響

UCL 薬学部 FIP 協働センター (29–39 Brunswick Square, London, WC1N 1AX, U.K.)

現所属: [†]Royal Pharmaceutical Society (66–68 East Smithfield, London, E1W 1AW, U.K.)

e-mail: naoko.arakawa.11@ucl.ac.uk

本総説は、日本薬学会第 136 年会シンポジウム S03 で発表した内容を中心に記述したものである。

響を及ぼしている。WHOによると、IPEは2つ、又はそれ以上の医療そしてソーシャルケア職種のメンバーが、効果的なコラボレーションを可能とし、患者への医療効果の向上という共通の目標に向かい、お互いについて、お互いから、そしてお互いが一緒に、相互影響しながら学ぶときに得られるものとしている。⁴⁾

このWHOの定義を受け、FIPEd IPEレポート¹⁾では、IPEは上記目標に向かい意図的に行われる教育手段であり、度々誤解されている多職種間、又は学際的な教育との違いを明らかにしている。この中でも度々間違って同意義として使用されるのは他職種間教育 (multiprofessional education; MPE) である。MPEとは、多職種の学生が同時に学習することを指した、多職種間での並行する教育のことを言い、職種間で相互に影響し合うことは少ない。¹⁾例えば、大きい講堂で多職種の学生達が同じ講義を聞くことが挙げられる。この2つの専門用語の意義の違いは、現在の医療提供のあり方にも通じるところがあるため、明確に理解する必要がある。

現在の医療の多くは多職種による並列したサービス提供を行っている。これは多職種医療 (Multiprofessional practice) であり、専門分野間の相互作用が少ない。それに対し、WHOが目指すこれからの医療提供のあり方は多職種連携医療 (Interprofessional collaborative practice) であり、多職種医療従事者達が患者、家族、介護者とともに最善の医療を提供するために働くことを示す。³⁾これには各専門職が相互に各自の能力を使用し、グループとして医療提供を行うことが必要だ。こういった連携医療による包括的な医療効果の多くがエビデンスとして示されており、多職種連携医療は医療効果の向上だけでなく、世界的な医療従事者不足を補う点でも注目されている。³⁾

医薬品が予防や治療計画の一部であるのであれば、安全で適切な医薬品使用を確実にする上で、薬剤師は最良の医療を提供する際に欠かせない。¹⁾薬剤師の持つ医薬品とその使用に関する専門知識と能力は多職種連携医療チームと患者への医療効果に多くの利益をもたらす。²⁾薬剤師の多職種連携医療チームへの貢献の度合いはその薬剤師の能力、医療ニーズ、医療システム等多くの要因による。その薬剤師が連携医療の即戦力となるチームワークスキル

や臨床能力を形成するのに鍵となるとされているのがIPEである。^{1,3)}

3. IPEとCollaborative Practiceの関係

WHOとFIPは、IPEが連携医療の即戦力となる医療従事者を輩出する基礎となり、その医療従事者による連携医療は医療システムを増強し、患者への医療効果の向上へつながるとしている。^{2,3)}いまだ医療従事者間の連携は問題も多く、連携医療と効果的な医療には、まずは効果的なIPEの設立が不可欠であり、それは最善の医療を患者へ提供するという共通の目的を共有しなければならない。^{1,5)}これを踏まえ、2013年にWHOにより発表された医療従事者教育とトレーニングに関するガイドラインでは、IPEは11個ある勧告のうちの1つとして挙げられている。⁶⁾

FIP年次世界会議では、実際にIPEの構築や連携医療に携わる教育者や薬剤師から「学生が学部教育の中で多職種連携医療チームとして教育されていれば、現場に出ても自然に連携医療チームとして働く」という事例が共有されている。既にでき上がっている従来の教育方法は、欧米では家畜飼料や穀物などの貯蔵庫にたとえ、各医療専門職分野が1つ1つの塔として同列で孤立していることを表している。この状態では前述の多職種医療にはなるものの、ここから多職種間連携医療を作り上げるのは大変な時間と労力が必要であると言われている。そのため、効果的なIPEの導入が推奨されている。

IPE導入と連携医療の実際の乖離による問題もある。2015年FIP世界会議で共有された事例では、実際の医療では個々の専門職が並列した多職種医療を提供している状態で、IPEを新しく導入した学部教育を卒業した薬剤師が直面する問題が示された。実際の医療現場では連携医療を行う体制が整っておらず、IPEを経験している薬剤師は連携医療の必要

荒川直子

2002年明治薬科大学衛生薬学科卒業後、病院薬剤師、地域薬局薬剤師として従事後、渡英しユニバーシティ・カレッジ・ロンドン大学薬学部の臨床薬学修士課程を2011年に首席卒業。2012年より同大学薬学部博士課程へ進学し、FIP、WHO、IPSFと協働で薬学教育の質を多方面から国際的に調査。現在は英国王立薬剤師協会にて日本薬剤師会との協働事業へ従事。

性を理解しているものの課題が多く障壁に阻まれ、混乱してしまう。薬学教育は医療・保健ニーズを基に構築されるべきであり、未来の理想とする医療システムを想定して構成する必要がある。このため、IPE の導入は必要不可欠であり将来の連携医療の即戦力となる薬剤師の輩出は重要な問題だ。

ここで挙げられた IPE と実際の医療の乖離による混乱は、薬学教育全体を通して身につけるべきコンピテンシーによって埋めることができる。WHO⁷⁾ は、薬剤師を含むすべての医療従事者がかならず獲得しなければならないコンピテンシーを4つ挙げている。(1) チームで働く能力、(2) 変化に適応する能力、(3) 必要時に新しいことを導入する能力、そして、(4) 自主的に、又生涯を通じて学習し続ける能力である。IPE で培った連携医療チームとして働く能力とともに、必要時に新しいことを導入する能力を保持することができれば、連携医療の導入のためにどうすればよいのかを考え、結果的に導入へ導くことになるだろう。

IPE の導入やその内容は国や地域によって様々であるが、いわゆる先進国と後進国ではその違いは著しい。Meads と Barr⁸⁾ は先進国は個人やその家族に合わせた医療への準備へ焦点を当てているが、後進国では IPE の意義を地域発展と公共事業の資源を合理化する連携医療へ適応していると指摘している。その中で、こういった国々の間のより多くの議論や経験の共有を学ぶことは、IPE を導入する上でより効果的な推移を望めるとしている。これは、FIP と FIPEd がよりよい IPE の構築のために尽力していることである。そのために行われている IPE に関する FIP を通した国際活動を薬学教育に注目して紹介する。

4. IPE に関する国際的な活動

FIP は現在 96 カ国から 137 の加盟団体を抱え、約 300 万人の薬剤師・薬科学者を代表する国際連盟で、WHO と公式連携を結ぶ団体である。⁹⁾ その中で、FIPEd という、学部教育から生涯学習までのすべての薬学教育とトレーニングに関する活動を行う部門が存在する。ここには中心となる教育開発チームがあり、現在 IPE を含む 10 個の分野を持つ。

IPE チームは、国レベルのイニシアチブを協働促進するため、経験の共有とエビデンスの収集を主導・実行し、IPE に関する国際的なビジョンの提供

に尽力している。その活動には 2015 年 9 月に発表された「IPE in a Pharmacy Context: Global Report」¹⁾の作成も含まれる。

この FIPEd IPE レポートは、IPE に関連する国際的な活動をスナップショットとしてまとめ、混同しがちである専門用語を定義した。さらに、各国の取り組みをケーススタディーとして提供することによって、IPE と連携医療の重要な関係を強調している。その上で、現在の研究のギャップを特定し、今後の IPE について議論の切掛けを提供している。

また、IPE チームは、FIP 年次世界会議で IPE に関連するセッションや、特に IPE に係わる教育者や研究者、また興味がある人々での小規模なフォーラムを行っている。この IPE フォーラムでは、関連する進行中の問題や課題を話し合い、今後の IPE に必要なエビデンスや IPE チームの方向性を話し合っている。

こういった活動の中で、共通の問題として挙げられるのは、IPE のインパクトに関するエビデンスが不足しているということであり、コクランレビューでも指摘されている。⁵⁾ IPE による学生の意識や能力の向上については発表されているものの、特に医療提供過程や、患者への医療効果に対する IPE の影響についてのエビデンスが圧倒的に不足しており、¹⁾ また発表されていてもその評価方法の質は乏しい。⁴⁾ こういった現状を受け、前回の IPE フォーラムでは、薬学教育内での IPE 関連研究の質向上を目的として、「Measuring the Impact of Inter-professional Education on Collaborative Practice and Patient Outcomes」¹⁰⁾ というレポートの出版を発表した。このような IPE とその研究内容の向上のためにも経験や知識の共有は必要不可欠である。

IPE チームの今後の動向としては、FIP 年次世界会議での継続した IPE 関連セッションとフォーラムの開催のほか、連携医療の向上を手助けするための FIP の戦略の構築や、連携医療を目指す教育とトレーニングに関するレポートや論文等の出版を推奨していく。こういった IPE に関する国際的な活動へより多くの日本の IPE 関連教育者と研究者や連携医療に携わる薬剤師が参加することによって、今後の日本の IPE 評価や研究の向上にも役立つであろう。

5. まとめ

最後に、FIPEd IPE レポートより「IPE は、よりよい医療という目的地を目指した旅程である」という一文を紹介する。IPE を行うことを目的とするのではなく、患者や社会全体へのよりよい医療の提供を目的とし、学部教育初期から、継続的な専門能力開発、そして生涯学習まで続く道のりであるという概念を基に、日本の IPE と連携医療の発展を目指していくことを祈念する。

FIP と FIPEd は、今後も国際的な動向とイニチアチブを探求し、各国の薬学教育の発展を支援し続けることを約束している。そのためには、世界中からの教育の経験の共有が不可欠であり、日本の薬学教育の経験を共有、また世界の経験から学ぶためにより多くの薬学教育関係者の従事が望まれる。

謝辞 本稿を執筆するにあたり、共同研究を通して国際的な活動を支援して頂いた FIP と UCL School of Pharmacy に感謝申し上げます。

利益相反 開示すべき利益相反はない。

REFERENCES

- 1) International Pharmaceutical Federation. “Interprofessional Education in a Pharmacy Context: Global Report 2015,” 2015: http://fip.org/files/fip/PharmacyEducation/IPE_report/FIPEd_IPE_report_2015_web_v3.pdf, cited 30 September, 2015.
- 2) International Pharmaceutical Federation. “FIP Reference Paper Collaborative Practice,” 2009: https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=319&table_id=, cited 20 March, 2016.
- 3) World Health Organization. “Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice,” 2010: http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/, cited 20 March, 2016.
- 4) Reeves S., Boet S., Zierler B., Kitto S., *J. Interprof. Care*, **29**, 305–312 (2015).
- 5) Reeves S., Perrier L., Goldman J., Freeth D., Zwarenstein M., *Cochrane Database Syst. Rev.*, (3), CD002213 (2013).
- 6) World Health Organization. “Transforming and Scaling Up Health Professionals’ Education and Training,” 2013: http://www.who.int/hrh/resources/transf_scaling_hpet/en/, cited 20 March, 2016.
- 7) World Health Organization. “Transformative Scale Up of Health Professional Education—An Effort to Increase the Numbers of Health Professionals and to Strengthen Their Impact on Population Health,” 2011: http://www.who.int/hrh/resources/transformational_education/en/, cited 30 May, 2013.
- 8) Meads G., Barr H., “The Case for Interprofessional Collaboration: In Health and Social Care,” Chap. 8, ed. by Meads G., Ashcroft J., Blackwell Publishing Ltd., Oxford, 2005, pp. 135–149.
- 9) International Pharmaceutical Federation. “International Pharmaceutical Federation Annual Report 2015: Empowerment through sharing,” 2016: http://fip.org/files/fip/publications/2016-05_FIP_Annual_Report_2015.pdf, cited 20 March, 2016.
- 10) Institute of Medicine. “Measuring the Impact of Interprofessional Education on Collaborative Practice and Patient Outcomes,” The National Academies Press, Washington, DC, 2015.