

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))
「人口減少社会に対応した保健医療福祉資格の多職種連携等の推進に資する研究」
分担研究報告

諸外国における対人支援専門職教育の継続的な発展にかかわる文献調査

分担研究者	堀田 聡子(慶應義塾大学 大学院健康マネジメント研究科・教授)
研究協力者	石黒 暢(大阪大学 人文学研究科 外国学専攻・教授)
	小野 太一(政策研究大学院大学・教授)
	大西 弘高(東京大学医学系研究科医学教育国際研究センター・講師)
	木下 秀雄(大阪市立大学・名誉教授)
	坂本 文武(社会構想大学院大学 実務教育研究科・教授)
	銭本 隆行(日本医療大学 総合福祉学部 ソーシャルワーク学科・講師)
	林 千冬(神戸市看護大学 基盤看護学領域 看護管理学分野・教授)
	高波 千代子(慶應義塾大学・研究員)

1. 研究目的

共通基礎課程に関連する研究班において、これまで対人支援専門職の基礎教育の一部共通化がはかられている国々(フィンランド・デンマーク・オランダ・ドイツ・フランス・イタリア等)について検討を加えてきた。今年度はこれらのうちの一部(フィンランド・デンマーク・オランダ・ドイツ)に加え、イギリス、北米、さらに基礎教育の一部共通化ははかられていない対人支援専門職教育に関する継続的な発展の枠組みがない国についても適宜検討対象とし、

- (1) 社会環境の変容に伴う支援ニーズの質・量の変化の把握
- (2) その対人支援専門職教育の在り方への反映
- (3) これに対応した教育内容(コンピテンシー・カリキュラム)・教材・教授法の進化
- (4) 対人支援専門職教育の継続的な発展と質の担保を支える体制
- (5) その他、焦点を当てる視点を検討

以上の視点から各国の現状を概観し、得られた情報及び我が国の共通基礎課程の実装及び対人支援専門職の教育にかかわる示唆をとりまとめることを目的とした。

2. 研究方法

研究対象国(フィンランド・デンマーク・オランダ・ドイツ・イギリス・北米アジア)の研究に携わる関係者を招聘し、研究会をオンラインで計4回実施した(4回目は2日に分けて実施)。実施日、対象国、委員及びオブザーバーは以下の通り。

(1)メンバー

石黒暢(デンマーク)、大西弘高(韓国)、小野太一(フィンランド)、木下秀雄(ドイツ)、銭本隆行(デンマーク)、林千冬(イングランド)、高波千代子(EU)、堀田聡子(オランダ)、坂本文武(オブザーバー)

(2)開催日

- 第1回目 :2022年9月8日(木)20:00-22:00(研究準備会合)
- 第2回目 :2022年9月28日(水)15:00-17:00(フィンランド・オランダ・北米アジア)
- 第3回目 :2022年10月17日(月)20:00-22:00(ドイツ・デンマーク)
- 第4回目①:2022年11月4日(金)10:00-11:00(デンマーク)
- 第4回目②:2022年11月30日(水)17:00-18:00(イギリス)
- 第5回目 :2023年1月19日(水)16:00-18:00(デンマーク・北米アジア)
- 第6回目 :2023年2月22日(水)16:00-19:00(ドイツ・オランダ・イギリス・フィンランド・EU)

3. 研究結果

(1) 社会環境の変容に伴う支援ニーズの質・量の変化の把握

① 社会環境と支援ニーズの変化の把握・ケア資源の将来計画への反映

- ・ 経済調査センター(The Government Institute for Economic Research, VATT)の実施するMITENNAモデルに基づき、保健医療福祉サービス分野の人材に関する量的予測が実施されている。労働力需要の変化及び定年退職等を含む労働力の減少、新たな労働力への需要を職業別に割り出し、分野、教育レベル毎の必要学生数と必要な教育提供数を予測するものであり、直近(2020年)では、保健医療サービス領域においてサービス構造の改革、職種間の役割分担、デジタル化等により一定の活動に関して顕著な生産性の向上が見込まれている(フィンランド)。
- ・ 国家教育審議会(Finnish National Board of Education, FNBE)による将来予測に基づいて保健医療福祉サービス分野の人材の質的予測を行い、向こう15年間の高齢者向けサービス分野の変化について4つのシナリオを設定し、シナリオの「幅」の範囲内で求められる職業能力とスキルにかかるニーズを予測している(フィンランド)。
- ・ 国レベルの分析はもとよりモデル地区として選定されたインキュベーション地域を基盤としたモニタリング・評価、ナレッジシェアリングを行っている。具体的には、利用者/事業者/保険者/教育機関/自治体(市・州)間の対話に基づいて将来(2030年)のケア予測を行い、ケアマップを作成したうえでベストプラクティスを分析・共有し、さらなるアクションにつなげている(オランダ)。
- ・ ケア専門職と教育におけるイノベーション委員会に対して基礎的な概念を提供した「ポジティブヘルス」は現在約半数の自治体のヘルスケアないし福祉計画に取り入れられている。また、患者から見たケアの質ないし専門職の働きがいの向上、セカンダリケアへの紹介率・薬剤処方率の低下といった傾向も見られている(オランダ)。
- ・ 英国 Center for Workforce Intelligence(CfWI)はEUの機関と共に、将来のEUの医療従事者が必要とするスキルと能力に影響を与え得る要因を特定するために健康と社会保障制度に対する助言と情報を提供している。そこでは、人口と社会保障サービス、医療従事者の変数要因に着目しながら労働力システムに関連する変数にも注目している(EU)。
- ・ 定性的アプローチのみならず各国固有の文脈に基づいた定量的アプローチを組み合わせることにより政策レベルの適切な意思決定に効果的に情報を提供できる(EU)。

② 将来のケアと各専門職・教育のあり方の関連性

- ・ 将来必要となる能力やメガトレンドを教育関係者がフォローするために実施される国家教育委員会による予測に基づき、後期中等職業訓練教育、専門大学、大学教育ごとに改革の方向性がまとめられている(フィンランド)。
- ・ 保健福祉スポーツ省と教育文化科学省が推進する「ケアパクト」では、医療・介護福祉事業者/教育機関/地方自治体の三者による革新的パートナーシップに基づく地域の協働を促進している。教育機関も構成員として参画するこの「ケアパクト」において得られた示唆を教育に反映できる余地がある(オランダ)。
- ・ 出生率が顕著に減少し高齢化が急速に進行するなか、看護師数がケアの充実を左右するという議論を背景に看護師の養成が急ピッチで進められている(韓国)。

③ 実装・運用を行う上で求められる対応及び基盤整備

- ・ ラヒホイタヤ創設に関する関係者間の合意形成プロセスは、まずサービス提供及び教育の両面において安定的な供給責任を有する主体(地方自治体)が新たな資格職の必要性を提唱したこと、また職能団体や保健医療福祉セクターの視点のみならず国全体の経済/社会構造を見通した将来の在り方を示したことに特徴づけられる(フィンランド)。
- ・ 新たな資格職(ラヒホイタヤ)の創設に際して当初反対の意向を示していた関連職能団体については、制度設計の議論に巻き込み、それらの意見をも十分取り入れた上で合意形成を行った(フィンランド)。
- ・ 市民組織(コムーネ連合/レギオン連合/介護労働者組合(FOA)/高齢者問題全国連盟/高齢住民委員会等)を基盤として当該施策に関わる利用者の代表がそれぞれの立場から熟議を重ねて合意を形成していく「結社・熟議民主主義モデル」が、導入に困難を伴いがちな新たな施策(たとえばウェルフェアテクノロジー、WT)の実装可能性を高めている(デンマーク)。
- ・ 国、自治体、企業、職能団体、高齢者組織、職業教育ナレッジセンターなど幅広い組織により構成されるプラットフォーム「CareNet」がWTに関する情報交換、セミナーの開催、調査、発信等を行うことで関係者を有機的に結び付けている(デンマーク)。

(2) 対人支援専門職教育の在り方への反映

① 教育課程の変革

- ・ 1993年、高齢者数の増加や労働人口の減少といった社会的変化を背景に、需要に応じた保健医療福祉分野における自治体職員の柔軟な職務異動可能性と高い専門性が求められるようになり、保健医療分野と福祉(社会サービス)分野の10資格(基礎看護師、精神障害領域助手、歯科領域助手、小児領域助手、リハビリ領域助手、足ケア士、救急領域助手、知的障害領域ケアワーカー、ホームヘルパー、保育助手)を統合したラヒホイタヤが創設された(フィンランド)。
- ・ 2008年、核家族化の進行や女性の社会進出に伴い家族による老親介護の維持が困難となり、介護の社会化が唱えられるなかで「老人長期療養保険制度」が施行された。それとともに制度化された療養保護士(養成課程240時間)の有資格者が2020年時点で150万人と増加しているが、教育機関が乱立し、教育の質の担保に課題を抱えている(韓国)。
- ・ 2017年、深刻化する看護師不足への対策の切り札として新たにNursing Associate(NA、看護補助者HAと看護師RNのギャップを埋める中間資格)の養成が開始した。NAは医療機関に限らず、コミュニティやケアホーム等のあらゆる場面で従事でき、かつそれを期待されている(イングランド)。

- ・ 2017年に成立した介護職法が2020年から施行して高齢者介護士/看護師/小児看護師等の養成課程が統合され、「すべての年齢の人」と「すべての支援分野」を対象に統一的養成制度が確立した。1～2年次は共通課程となり、3年次の専攻によって「介護専門職」「高齢者介護専門職」ないし「小児看護専門職」の資格を取得することとなった。介護職法立法時の各種団体による意見表明に反対意見等は見受けられていない。(ドイツ)。

② 各資格に対する評価

- ・ 社会教育的コンピテンシーを共有する専門職に対する社会的ニーズに応える形で保育領域の専門職(ペダゴギー)が現在では、保育のみならず複数領域(高齢者介護、知的障害、児童養護)において活躍している(デンマーク)。
- ・ 保育従事者は社会的課題への対応に重点を置いた教育職ないし福祉職として位置付けられている。(ドイツ)。
- ・ 社会保健ヘルパーに比較してより医療的な業務を担うことが期待される社会保健アシスタントの養成課程では、介護のみならず看護学や薬学なども学ぶ。介護施設では、日常の医療行為は社会保健アシスタントにより提供されており、看護師は常駐していないのが一般的である(デンマーク)。

(3) 教育内容(コンピテンシー・カリキュラム)・教材・教授法の進化

① 教育の質の保障方法

- ・ 実学志向性の強い職業能力改革が行われたことにより「何を学んだか」ではなく「何をできるようになったか」で学生の能力を判断する実践主義が徹底された。それにより、必要なスキルの習得後に学生を現場に送り込むことが可能となり、量的充足に貢献している(フィンランド)。
- ・ 韓国医学教育評価院(Korean Institute of Medical Education and Evaluation)が認証評価、基準策定、研究を一体化して運営している。韓国教育省の認証はもとより、世界医学教育連盟の認定を受けた認証機関である(韓国)。
- ・ 2017年の職業訓練法改正により、教育機関に対する補助金支給はアウトカム、効率、効果に応じた助成方式に変更し、修了ユニット数や資格数、就職や進学実績、学生や雇用者からのフィードバック等を重視した構成となった。また教育機関自らの教育内容、その質や効果等に係る自己評価とともに、定期的に外部評価を受けることが義務付けられている。(フィンランド)。
- ・ 実業界との関わりが国、地域、個別の教育機関のいずれのレベルにおいても職業教育訓練の質確保において重要との観点から、実業界の代表者で構成される「実業界委員会」(39分野の労使3名ずつ)が教育ニーズの予測、職業資格の開発、教育機関におけるコンピテンス測定評価実施計画の準備等に関わるとともに、個々の学生のコンピテンス開発計画、職場での教育実施、コンピテンス修得の実技評価等にも関わっている(フィンランド)。
- ・ 教員には、当該職業領域における学士あるいは修士(あるいは同等のもの)を有すること、60単位分の教育法に関する訓練、及び分野ごとに必要な実務経験が求められる。ラヒホイタヤ分野の教員はさらに厳格であり、ソーシャルワークないし看護保健科学又は教育にかかる修士号以上を有し、担当分野での3年以上の実務経験を有していなければならない。また5年に1度は現場に戻る等、追加的な教育を教員に受けさせる義務を教育機関が有している(フィンランド)。

② 実習期間/実習評価

- ・ 2020年入学者から作業療法臨床教育において「参加型実習」が必須となった。そのため現場指導者と大学教員の曖昧な役割分担と緩い監督のもとで行われてきたこれまでの実習とは異なる形態に対応可能な評価方法の開発が求められている(日本)。
- ・ 看護師・ペダゴギーの養成期間(3年半)のうち1年2ヶ月が実習期間として設定されており、社会保健アシスタントにおいては養成期間(2年10ヶ月)のうち半分以上の1年10ヶ月が実習期間である。長期間の実習を経ることで卒業すぐに即戦力となり得る卒業生を輩出している(デンマーク)。

③ 教育内容の継続的な発展に向けたフレームワークおよびその構築プロセス

- ・ 資格枠組みに関する設計は各セクターレベルで行い、教育文化科学省の認定を経て全国に適用される。当該資格に基づく専門職を養成するためのカリキュラムや試験は個々の教育機関レベルで決定される。各教育機関においては、将来に求められるケアのあり方やそのケアを担う専門職の育成について、専門職団体・教育機関・事業団体のみならず、利用当事者としての地域住民等とともに検討し、養成機関における具体的な教育内容に反映させている(オランダ)。
- ・ 国から運営を受託している社会保健職養成学校が職業教育ナレッジセンターを運営し、教材やカリキュラム、研修を開発している。ウェルフェアテクノロジー(WT)については全国に10ヶ所あるナレッジセンターのうち2ヶ所がWTナレッジセンターとしてデジタル化の進む労働市場に対して教育機関と教員の能力を高めるべく研修等を実施している(デンマーク)。
- ・ ペダゴギー領域においては、6万人の加盟者を有する組合が養成課程及び卒業教育における教育内容の決定に影響力を有している(デンマーク)。

(4) 対人支援専門職教育の継続的な発展と質の担保を支える体制

① 履修免除・修業年限短縮

- ・ 既習課程や社会経験によって教育期間の短縮が認められている。たとえば社会保健アシスタントが看護師の資格取得を目指す場合には通常3年半の看護師養成課程を3年ないし2年半で修了することができる。社会保健アシスタントとペダゴギーの養成課程の互換性も認められており、一定の条件のもとで3年半の養成課程を3年まで短縮することができる(デンマーク)。
- ・ Nursing Associateの資格を経て看護大学に入学し看護師となることも可能である。その場合、看護師になるための訓練期間(3年)を2年に短縮することができる(イングランド)。
- ・ 介護専門職以外の職業訓練修了資格や部分的に修了した職業訓練単位をカウントすることで、3年の介護職養成期間を2年に短縮することができる(ドイツ)。

② 生活保障/経済的補填/処遇改善

- ・ 「介護専門職」「高齢者介護専門職」ないし「小児看護専門職」は、職業訓練法又は手工業法に基づく職業訓練制度とは別であるが、基本的にはこれと対応する職業養成として実施されており、職業訓練開始時には職業訓練実施事業所と職業訓練契約を締結する。職業訓練期間中は職業訓練報酬が支払われ

る。たとえば養成課程 3 年目は€1,333(およそ¥186,620)の訓練報酬となり、学生の生活保障として機能している。授業料は無償である(ドイツ)。

- ・ 養成期間中の生活保障は職業教育訓練の形態や資格毎に異なる。後期中等教育における職業教育を学校で受ける場合は学習奨励金や給食(費)が支給される。技能資格向けの訓練を学校で受ける者(主に社会人)に対しては失業保険を財源とした成人教育手当が支給される。ただし無料の給食への権利はない。訓練費用は無償である。また見習い訓練を受けは、職場訓練期間中、使用者と有期雇用契約を締結して賃金の支払いを受ける。使用者は職場で提供される訓練費用に充当するため訓練補償金を受領する。座学期間は日当、住宅手当、交通手当などの給付を受ける。(フィンランド)。
- ・ 政府及び FH(労働運動中央組織)、コムーネ全国連合、レギオン連合は 2020 年に、社会保健ヘルパー及び社会保健アシスタントの養成課程において 25 歳以上の学生を教育開始から雇用し、給料を支給することに合意し、2021 年 7 月から実施されている(デンマーク)。
- ・ 保健医療福祉関係職種の労働組合の組織率は 90%を超え、ヘルスケア分野職員組合(TEHY)及びフィンランド基礎看護師協会(SuPer)の 2 団体が定期的に集団労使協約交渉を行う。2022 年の使用者団体(地方政府団体)との間における調停案には、向こう 5 年間の 17.3%給与上昇が含まれ、加えてコロナ患者に対応した者に対するボーナス(€600)の支払いや労働条件の改善が含まれた(フィンランド)。

③ 人材確保の観点から

- ・ 高齢者介護職は、産業全体の平均ないし看護職に比べて賃金は低いものの、2012 年からの伸び率は他の産業や看護職よりも高い値を示している。2021 年にはインフレの影響により他の産業及び看護職が実質賃金低下となったところ、高齢者介護職は伸び率がインフレ率を上回り、実質賃金ではほぼ唯一増加している。このような処遇改善が進むなか、高齢者介護職の職業訓練受講者総数も増加している(ドイツ)。
- ・ Nursing Associate(NA)は、Registered Nurse(RN)への橋渡しを担うべく創設された。この点、英国の看護師養成課程が大学化した際に指摘された負の側面(経済面を含む“敷居の高さ”)を解消する方策として有効に機能することを期待されている。ただし 2022 年 3 月時点において RN の登録者数 704,520 人に対し、NA は未だ 6,874 人(RN の約 1%)に過ぎず、現時点では RN 不足を補うまでには至っていない(イングランド)。

④ 対人支援専門職の質の担保

- ・ BIG 法(ヘルスケア専門職法、1993 年制定)において一定の医療専門職に対する登録更新制度が義務付けられている(オランダ)。

(5) その他、焦点をあてる視点

- ・ 保健医療福祉領域にまたがる 10 の資格を統合して新たな資格職(ラヒホイタヤ)を創設するといったドラスティックな改革を成し得た背景には、自治体ないし自治体連合がケアワーカー等の雇用者というだけでなく職業教育の提供者であり、かつ資格制度改正を行う場合に当然に自らも様々な面での負担を負う当事者であったことも視野に入れる必要がある(フィンランド)。

- ・ 2017年介護職法改正時に高齢者介護職、看護師、小児看護師の養成が統合された背景には、連邦と州の立法権限配分(学校制度に関する規制は「州」管轄であり、医療/労働/公的扶助については「連邦」管轄)に配慮する必要性があったことは看過できない(ドイツ)。
- ・ 高等教育レベルでの職業教育訓練は欧州各国でも多様なシステムがとられており、多くの国で高等教育での専門教育プログラム(大学で提供される専門プログラム)と高等レベルの職業教育訓練プログラムを同等に評価し、大学教育との統合を進める方向へ向かっているように見受けられるもの(ドイツ等)、本研究においては不十分な検討にとどまっている。
- ・ 今回検討対象とした国々においては、対人支援専門職の基礎教育の一部共通化は後期中等教育レベルと高等教育レベルにおいて行われていたが、後期中等教育レベルにおける教育課程の変革が積極的に展開されているとも見受けられる(表1参照)。

表1:EQF(欧州資格枠組み)への当てはめ

EQF	資格類型例	対人支援職 養成課程の当てはめ				
		イングランド*1	オランダ*2	ドイツ*3	フィンランド*4	デンマーク*5
EQF8	博士課程 ないし同等の学位プログラム				医師/歯科医師	
EQF7	修士課程ないし 同等の学位プログラム				看護師 ソーシャルワーカー	医師
EQF6	学士課程ないし 同等の学位プログラム	看護師			看護師 ソーシャルワーカー	看護師(3年半) 理学療法士(3年半) 作業療法士(3年半) ペダゴグ(3年半) ソーシャルワーカー(2年半)
EQF5	高等教育 (標準複数年履修)レベル		看護師			
EQF4	短期高等教育	Nursing Associate (2年, 2300h)	看護師	高齢者介護士 (3年) 看護師(3年)	ラヒホイタヤ (3年, 4800h)	社会保健アシスタント (3年10ヶ月)
EQF3	後期中等教育		ケアワーカー ヘルスケアワーカー			社会保健ヘルパー (2年2ヶ月)
EQF2	前期中等教育(中卒レベル)		介護福祉ヘルパー			
EQF1	初等教育		ケアヘルパー			

- *1 Silva, Simone Campos, Salminen, Leena, Elonen, Imane, Linares, Pilar Fuster, Cassar, Maria, Haycock-Stuart, Elaine, Saaranen, Terhi, Zrubcová, Dana and Ewers, Michael. "Nurse educator education in six European countries: a descriptive study / Ausbildung von Pflegepädagog/-innen in sechs europäischen Ländern - eine deskriptive Studie" International Journal of Health Professions, vol.9, no.1, 2022, pp.67-77. <https://doi.org/10.2478/ijhp-2022-0006>
- *2 「オランダの地域包括ケア-ケア提供体制の充実と担い手確保に向けて-」労働政策研究報告書 No.167(2014)堀田聡子
- *3 「資格枠組みと資格制度:欧州の状況を中心に」岩田克彦(年金シニアプラン総合研究機構客員研究員・上智大学非常勤講師) https://www.dropbox.com/scl/fi/sdbya2pr92iufvwr8rxi/_docx?dl=0&rkey=xl9wava254tr09818uuper4t7
- *4 平成29年度厚生労働行政推進調査事業費(厚生労働科学特別研究事業)「保健医療福祉関係職種の基礎教育課程の移行及び対人支援を行う専門職に共通して求められる能力とその教育方法に関する研究」分担研究報告書「フィンランドにおける保健医療福祉共通基礎職業資格(ラヒホイタヤ)の資格教育制度の展開」分担研究者 森川美絵(津田塾大学総合政策学部・教授) https://www.dropbox.com/scl/fi/q5kb78wbivliy60amama2/_-20180511.doc?dl=0&rkey=m2lh60na30iaqn8868ltqh2dh
- *5 平成29年度厚生労働行政推進調査事業費(厚生労働科学特別研究事業)「保健医療福祉関係職種の基礎教育課程の移行及び対人支援を行う専門職に共通して求められる能力とその教育方法に関する研究」分担研究報告書「デンマークにおけ

る保健医療福祉職の基礎教育に関する考察」分担研究者 錢本隆行(日本医療大学認知症研究所研究員)

<https://www.dropbox.com/scl/fi/0sozq1cospmv58q3ihcoe/20180515.doc?dl=0&rlkey=mqadow919mo2letga8tt0zlmh>

*6「保健医療福祉関係職種の基礎教育課程の移行及び対人支援を行う専門職に共通して求められる能力とその教育に関する研究会(2018年2月20日)」「諸外国における資格枠組みと職業教育訓練」岩田克彦(労働政策研究研修機構・年金シニア総合研究機構客員研究員)(前国立教育政策研究所フェロー、前職業能力開発総合大学校教授)

https://www.dropbox.com/s/jf7keejc8qmxpx8/20180220_%E5%B2%A9%E7%94%B0_%E8%B3%87%E6%A0%BC%E6%9E%A0%E7%B5%84%E3%81%BF.pdf?dl=0

4. 考察及び結論

- ・ 保健医療福祉サービス領域における労働力の需要と供給といった量的側面のみならず、我が国固有の文脈における質的な将来予測を国レベルで実施することにより、対人支援職の職業能力及びスキルの将来像に対する訴求力を高め、適宜政策的意思決定に反映させることで社会の変化に即した人材を養成する道筋を構築すること。
- ・ 将来予測の議論を目的とした多様なステークホルダー(教育機関、専門職団体、サービス事業者、実業界、利用者、市民、自治体等)で構成されるプラットフォームを構築することで、今後予測される社会的変化に即した新たな職業能力やスキル(WT等)を導入する際、現場レベルでの実装可能性が高められ得ること。
- ・ 「対人支援職種」としての概念と共通のアイデンティ(社会教育等)の有無が、タスクシフト等資格再編を実現する際の実装可能性を左右し得ること。
- ・ 教育の質の保障において、個々の学生のコンピテンス修得に関する評価測定や、教員の質を担保するための体制整備が教育の質保障に直接影響を持ち得ること。
- ・ 対人支援専門職教育の教育課程において、職種を超えた履修免除や修業年限の短縮の余地があること。
- ・ 資格再編を検討する際には、履修免除や修業年限短縮といった効率性のみならず、処遇改善や処遇への反映をセットに進める必要があり、これらの対応が人材確保の一助として貢献し得ること。
- ・ 職業訓練期間中の生活保障(各種手当の支給その他社会保険を含む)は所得保障のみならず、生活支援をもって継続的な学び直しへのインセンティブが促進され、安定的雇用につながり得ること。
- ・ 後期中等教育ないし高等教育等、いずれの教育水準で共通化を図るかにおいては中長期的視点で検討する余地があること。

5. 健康危険情報

なし

6. 研究発表

論文発表

1. Mawardi F, Lestari AS, Onishi H, Sasongko EPS, Kusananto H, Hilmanto D. How Do Elderly People with Malnutrition and Their Families Perceive Collaborative Practice in Primary Care?: A Phenomenological Study. *British Journal of Nutrition*, 22, 1-19, 2022

2. Ernawati DK, Sutiari NK, Astuti IW, Onishi H, Sunderland B. Correlation between intercultural sensitivity and collaborative competencies amongst Indonesian healthcare professionals. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 29, 100538, 2022
3. 大西弘高. 台東病院のポートフォリオカンファランス. *地域医学*, 36(7), 569-575, 2022
4. 大西弘高. 共通基礎課程とその実装上の諸課題. *地域ケアリング*, 24(6), 30-36, 2022
5. 大西弘高. 患者医師関係と診療. *カレントセラピー*, 40(2), 143-147, 2022
6. 大西弘高, 藤沼康樹, 堀田聰子. 超高齢社会と総合診療/家庭医療に対するニーズ. *カレントセラピー*, 40(2), 194-201, 2022

7. 知的財産権の出願・登録状況

なし