

教員・学生共同 FD 第2回 学部連携 PBL チュートリアル トライアル実施報告

主催：大学院ヘルスバイオサイエンス研究部医療教育開発センター

平成 26 年度学長裁量経費（教育支援：パイロット事業費）

「“Does”の教育を目指した新しい医療共通教育プログラムの開発」

【本事業の概要】 複数の医療系学部学生が、ファシリテーター教員のもとで、患者シナリオを用いてプロブレムマッピング方式によりグループ討議と自己学習を行いながら、問題点の抽出とその診療・ケアプランを立案する「学部連携 PBL チュートリアル」の本格実施のための準備としてモデル授業のトライアルを実施する。実施後に参加教員と学生が共同で振り返りを行うことで実施方法の改善をはかるとともに、この教育方法の理解を深め、教員の教育実践力の向上をはかる。

【最終的に目標としている「学部連携 PBL チュートリアル」の概要】

- ・ 一般目標：チーム医療の実践に必要な知識・技能・態度について修得する。
- ・ 到達目標：
 1. 提示症例の情報をチームとして共有できる。
 2. 提示症例について、医療や心理・社会的内容を含め様々な視点から問題点を抽出できる
 3. 患者の問題点についてプロブレムマッピング方式によりその関連性を示すことができる
 4. 問題解決のためにエビデンスの高い適切な情報を活用できる。
 5. ファシリテーションやブレインストーミングの技法を用いながら、自分の意見をわかりやすく他者に伝え、他者の意見を傾聴し、積極的に効果的なグループ討議ができる。
 6. グループ討議における意見の対立（コンフリクト）に対して適切に対応できる。
 7. グループ討議によって問題点の解決方法をチームとして立案することができる。
 8. 医療チームにおける情報や方針の共有、多職種の協調・連携の必要性を説明できる。
 9. 医療チームの討議により、診療・ケアプランを立案することの重要性を説明できる。
- ・ ファシリテーター：
 - ・ PBL の進行：<1 日目> 患者さんの問題点をグループで把握し、優先順位を決める。
 - ① シナリオの検討
 - ② プロブレムマップと問題点リストの作成
 - ③ 問題点リストの優先順位を決定
 - ④ それぞれが担当する学習項目の検討
 - <2 日目> 患者さんの問題点リストを作成し、治療・ケアプランを立案する。
 - ① それぞれが持ち帰った自己学習内容の共有
 - ② プロブレムマップと問題点リストの修正
 - ③ シナリオの再検討
 - <3 日目> 今回のトライアルでは実施しない。
患者さんの問題点リストと診療・ケアプランの発表

【今年度の計画】前年度の経験をもとに、各学部学科の学生がその専門性を活かして討論できるようにするために IPE 推進ワーキング WG で協議を重ねながら下記を計画した。

- ① チーム医療が重要視されている在宅医療をテーマとする。
- ② その現場の様子の DVD を活用する。必要であれば複数回、視聴する。
- ③ 各学部学科からシナリオ委員を選出して事前にシナリオのブラッシュアップを行う。
- ④ 学生の自由な想像を重視するため、シナリオはあまり作りこまない。
- ⑤ 初めから全てのシナリオを提示するのではなく、最初に提示するものと、学生の質問があった時点で提示するものに分けておく。
- ⑥ マップや支援プログラムの作成方法を示して進めるのではなく、進行過程の中から方向性を見いだせるよう援助する
- ⑦ できるだけ多くの学部学科から学生が参加するように、各学部学科教員による学生への声掛けをお願いします。

【実施報告】

◆ 1 日目

日時：平成 27 年 3 月 24 日 17:00-18:30

場所：スキルス・ラボ 5、6

参加者：学生 11 名 医学部医学科 4 年 1 名、2 年 1 名、保健学科看護 3 年 3 名
歯学部歯学科 4 年 1 名、3 年 1 名、口腔保健学科 3 年 3 名
薬学部 5 年 1 名

教員 4 名（センター教員を除く）

内容：

- ① アイスブレイク
- ② シナリオ紙媒体配布
- ③ シナリオ DVD 視聴（1 回目）
- ④ シナリオ DVD 視聴（2 回目）
- ⑤ 疑問点(入手したい情報、知識など)の抽出、ポストイット使用
- ⑥ ホワイトボード使用して、問題点リスト（プロブレムマップ）の整理
- ⑦ ファシリテーターより提供できる情報の伝達
- ⑧ 次回までに自己学習の分担
- ⑨ 作業経過のグループ発表、意見交換



◆2日目

日時：平成 27年 3月 26日 17:00-18:30

場所：スキルス・ラボ5、6

参加者：学生 13名 医学部医学科 4年 1名、3年 1名、保健学科看護 3年 5名
歯学部歯学科 4年 2名、3年 1名、口腔保健学科 3年 2名
薬学部 5年 1名

教員 3名（センター教員を除く）

内容：

- ① アイスブレイク
- ② シナリオ（紙媒体&DVD）確認
- ③ 自己学習内容の発表（PP、資料配布：学生準備）
- ④ 前回作成した問題点リスト（プロブレムマップ）の修正、追加
- ⑤ 支援プランの作成
- ⑥ グループ発表、意見交換
- ⑦ アンケート記入



【アンケート結果】

（ ）内は開催教員の補充コメント

○良かった点

- ・異なる視点が学べた。
- ・1年次のチーム医療入門の時よりも専門的知識がついていたので面白かった。
- ・ビデオ呈示がよかった。

○改善点

- ・最初に全体像の説明があった方がよい（KJ法を使うなど含め）。
- ・ポストイットは1枚に1項目を書くようにした方が作業しやすい（メモ書き用に使用するという説明とホワイトボードでの作業用に書くものとの混乱したのかもしれない）。

- ・ポストイットはマジックで書くようにした方が見やすい。
- ・ホワイトボードがもっと広いとよい（予備があった方がよいという意味と思われる）。
- ・ビデオ視聴前後で意見をわけなくてもよいと思う。
- ・事前にシナリオをみて予習してきてはどうか。
- ・医学的情報、介護に関する情報など、シナリオにもっと情報があってもよい（我々が思っている以上に、それぞれの領域についての学生の知識が豊富なようです）。
- ・時間厳守してほしい。
- ・この時期は薬学部学生が就職活動のため参加しにくいので実施時期の考慮が必要。
- ・栄養、放射、検査の学生の参加があるとよい。

【今年度の振り返り】 前年度の経験をもとに、各学部学科の学生がその専門性を活かして討論できるようにするために行ったポイントとその結果

- ① チーム医療が重要視されている在宅医療をテーマとする。
⇒「在宅医療」は様々な角度から検討でき、他学科の学生がともに話合うテーマとしてよかった。学生はそれぞれ専門知識を身につけており、十分意見交換できた。
- ② その現場の様子の DVD を活用する。必要であれば複数回、視聴する。
⇒DVD はリアルに現場の様子を捉えられ、よかった。多人数の学生が同じ状況を想像できることも重要と思われた。時間をおいて視聴すると新たな発見があった。
- ③ 各学部学科からシナリオ委員を選出して事前にシナリオのブラッシュアップを行う。
⇒複数の学科教員との連携がとれた。
- ④ 学生の自由な想像を重視するため、シナリオはあまり作りこまない。
⇒グループの個性によって、興味や方向性が異なり、興味深かった。
- ⑤ 初めから全てのシナリオを提示するのではなく、最初に提示するものと、学生の質問があった時点で提示するものに分けておく。
⇒学生は想像力を発揮し、どのような情報が必要かを学ぶことにつながった。追加情報を準備しておくことさらに議論が深まると思われた。ただし、シナリオに情報が無い場合は「それについてはわかりません」でも問題ないと思われた。
- ⑥ マップや支援プログラムの作成方法を示して進めるのではなく、進行過程の中から方向性を見いだせるよう援助する
⇒自分達でまとめる方向を見出すことを狙ったが、ある程度の方向性（最終的なプロダクトとして目指すもの）を最初に示さないと、何をすれば良いのか戸惑う様子が見受けられた。また、無駄な繰り返しを行ってしまう部分もあった。（学生意見「ポストイットには1枚に一つの事柄を書いたほうが良い」「DVD 視聴前後の意見をそれぞれまとめる必要はなかった」・・・など）
- ⑦ できるだけ多くの学部学科から学生が参加するように、各学部学科教員による学生への声掛けをお願いします。
⇒今年度は日程の決定が遅れたため、招集が困難であった。できるだけ早期に実施に向けた意向確認及び日程決定が必要。

【今年度の振り返りにもとづく次年度プラン】

- 早い時期に多くの学部学科学生が参加できるよう開催日時を検討する。各学部学科学生が意見を述べやすいようにシナリオをさらに改善する。
- DVD を活用する。
- 事前に各領域の専門家にシナリオに関する意見を求め、追加情報を作成してもらう。
- シナリオ作成だけでなく、実施方法やねらいについても他学科教員で意向確認、擦り合せをする。
- 各学部学科から学生および教員の参加を目指す。
- ホワイトボードの追加購入など、実施環境の整備を行う。
- プロブレムマッピングについての目的と方法を最初に学生に具体的に説明する。
- 1年次のチーム医療入門と専門職連携臨床実習を繋ぐプログラムとして手ごたえを感じており、平成 28 年度以降の正式実施を目指して方法を確立する。