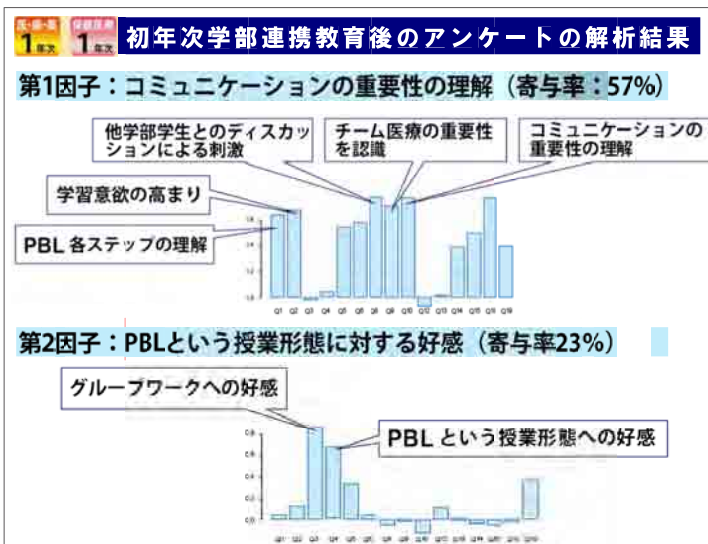




3 年次 保健医療 2 年次 ■ チーム医療で患者に目を向ける
臨床シナリオ・学部連携 PBL チュートリアル

臨床シナリオ・学部連携 PBL **3 年次 2 年次**

**4 学部の学生が学部の専門性を発揮しながら
討論できる臨床症例を提示**

中心テーマ

- 1.「脳梗塞」患者
- 2.「高齢者転倒後外傷」患者
- 3.「パーキンソン病」
- 4.「慢性関節リウマチ」

に対するチーム医療

3 年次 保健医療 2 年次 ■ チーム医療で患者に目を向ける
臨床シナリオ・学部連携 PBL チュートリアル

臨床シナリオ・学部連携 PBL **3 年次 2 年次**

**4 学部の学生が学部の専門性を発揮しながら
討論できる臨床症例を提示**

3 年次 保健医療 2 年次 ■ チーム医療で患者に目を向ける
臨床シナリオ・学部連携 PBL チュートリアル

臨床シナリオ・学部連携 PBL **3 年次 2 年次**

**4 学部の学生が学部の専門性を発揮しながら
討論できる臨床症例を提示**

3 年次 保健医療 2 年次 チーム医療教育に関するアンケート結果

対象学生：医学部・歯学部・薬学部 3 年生 保健医療学部 2 年生 [523名]
有効回答率：99% IPES：職種間教育スコア（5 点満点）

質問内容	IPES (5点満点)	全くそう 思わない	そう 思わない	どちら でもない	そう思う	とても そう思う
1 他学部の学生とディスカッションをしてよい刺激を受けた。	4.1	0%	3%	12%	55%	29%
2 学部横断 PBL を通じ、コミュニケーションの重要性を認識することができた。	3.8	1%	1.7%	11%	54%	32%
3 患者さんのあらゆる問題を把握し、解決するためには、チーム医療が重要であることがわかった。	4.2	0.4%	2.5%	8.6%	52%	35%
4 自分の学部に関連した専門の内容は他の学部の学生に説明できた。	3.8	0.2%	2.7%	21%	65%	9%
5 他の学部に関連した内容は説明をうけて理解できた。	3.8	0%	2%	18%	69%	10%
6 他の学部の学生は自分にはない専門的な知識があり、すごいと思った。	4.3	0%	1%	8%	48%	42%
7 他学部と協力してマップの作成や学習項目を決めることができた。	4.0	0%	2%	12%	70%	15%

3 年次 保健医療 2 年次 臨床シナリオ・学部連携 PBL 因子分析結果

因子	1
第1因子 チーム医療への参加	
Q13 他学部と協力してPBLのステップを進めることができた。	.57
Q9 チーム医療の重要性が理解できた。	.53
Q17 他学部の学生に説明する前には十分な準備が必要である。	.51
Q14 今の自分に必要な知識や能力を再認識できた。	.47
Q15 PBLが終了して充実した気持ちである。	.46
Q12 他学部は自分の非専門の内容を理解していた。	.46
Q11 非専門の内容を他学部の説明で理解できた。	.37
Q10 専門的な内容を他学部にわかりやすく説明できた。	.28

臨床シナリオ・学部連携PBLアンケート結果					
学部間の差					
質問項目	学部	平均値	標準偏差	F値	P値
チーム医療が重要性であることが理解できた	医学部	4.10	.07	8.6	<.0001
	歯学部	3.80	.07		
	薬学部	4.07	.05		
	保健医療学部	4.22	.05		
他学部に関連する専門的な内容について理解できた	医学部	4.21	.07	12.9	<.0001
	歯学部	3.88	.07		
	薬学部	4.32	.05		
	保健医療学部	4.38	.05		
今の自分に必要な知識や能力を再認識することができた	医学部	4.00	.06	7.7	<.0001
	歯学部	3.82	.06		
	薬学部	4.08	.04		
	保健医療学部	4.16	.05		

■ チーム医療実践の基盤を構築する
病棟実習シミュレーション・学部連携PBL チュートリアル

病棟実習シミュレーション
・学部連携PBL

病棟実習シミュレーション・学部連携PBL 因子分析結果		
因子		
	1	2
第1因子 チーム医療への参加		
Q9 チーム医療の重要性が理解できた。	.55	.21
Q10 専門的な内容を他学部によりわかりやすく説明できた。	.43	.11
Q14 今の自分に必要な知識や能力を再認識できた。	.70	.10
Q15 PBLが終了して充実した気持ちである。	.58	.15
Q17 他学部の学生に説明する前には十分な準備が必要である。	.72	.02
第2因子 他学部とのチーム医療の実践		
Q11 非専門の内容を他学部の説明で理解できた。	.11	.61
Q12 他学部は自分の非専門の内容を理解していた。	.09	.56
Q13 他学部と協力してPBLのステップを進めることができた。	.09	.73

病棟実習シミュレーション・学部連携PBL アンケート結果					
学部間の差					
質問項目	学部	平均値	標準偏差	F値	P値
チーム医療が重要性であることが理解できた	医学部	4.14	.07	7.2	<.0001
	歯学部	3.71	.08		
	薬学部	4.09	.07		
	保健医療学部	4.12	.06		
他学部に関連する専門的な内容について理解できた	医学部	4.37	.07	9.1	<.0001
	歯学部	4.09	.07		
	薬学部	4.60	.07		
	保健医療学部	4.27	.06		
今の自分に必要な知識や能力を再認識することができた	医学部	4.00	.07	5.5	<.0001
	歯学部	3.80	.08		
	薬学部	4.15	.07		
	保健医療学部	4.15	.06		

■ 病院で患者中心のチーム医療を実践する
学部連携病棟実習

学部連携病棟実習

4学部混合の120チーム(各5～7人)が6病院 約40病棟で実施

- 共通の担当患者の問題をチームで議論をしながら解決する。
- 朝の学生ミーティングで、担当患者の情報を共有する。
- 指導担当教員がミーティングのファシリテーター、評価者として参加する。
- 他職種の業務を見学し、相互理解を深める。

H22年 大規模トライアル
H23年 正式実施

学部連携病棟実習

■ 担当患者への挨拶からスタート

■ 朝夕の学生ミーティング

■ 回診に同行し、情報を共有

■ カンファランスに参加して治療・ケアを提案

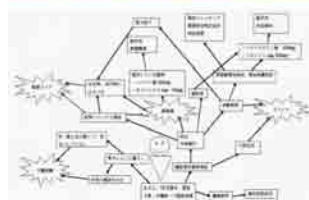
学部連携病棟実習

5年次 4年次

最終日(金曜)
まとめの発表



患者の病態・治療の報告だけでなく今後(退院後)の治療・ケアも提案



多くの視点から患者の総合的理解

この実習を通して学んだこと

- 各学部がそれぞれの視点から考えることによって、より専門的なケアを行うことができた。
- 自分の学部での常識が他学部では通じないことがあり、情報共有が意外にも難しいと感じた。
- 相手に合った言葉の選び方や、話し方の重要性。
- Ntの申し送り、薬剤師見学、口腔ケア見学を行うことで、他職種の仕事内容をより理解し、視野を広げることができた。
- 実際の現場で実習をさせていただくことで、患者のQOLについて真剣に考えることができた。



学部連携病棟実習 病棟における週間スケジュール

毎日、朝グループでミーティングを行い、その日の予定を確認する。
夕方は患者さんについて得られた情報を共有し、プロブレムマップを作成(修正)する。

医	歯	薬	看護	理学・作業
月	病棟実習(カルテ・看護記録、患者面談からの情報収集)	病棟見学実習	口腔内診査見学	服薬管理指導
火				
水	理学療法・作業療法見学	病棟回診・カンファランス参加	病棟看護業務見学	手術見学
木				
金	ミーティング、看護申し送り参加	口腔ケアセンター見学	病棟看護業務見学	指導スタッフ・指導担当教員・他の病棟実習グループとの発表会

学部連携病棟実習 因子分析結果

5年次 4年次

因子1 因子2

第1因子 チーム医療への参加

Q1 実習の流れにスムーズに入り込めた。	.732	-.158
Q9 自学部の専門内容をしっかりと調べて他学部生に説明できた。	.705	-.179
Q10 他学部の専門内容を理解できた。	.568	.087
Q13 患者の問題点を共有できた。	.540	.178
Q4 学習した内容を人に説明することで理解が深まった。	.507	.186
Q12 プロブレムマップを作成できた。	.468	.025
Q2 実習で学生間のコミュニケーションは取れた。	.467	.175
Q3 ディスカッションを行うことでより興味が湧いた。	.464	.289
Q17 実習は今後のチーム医療に役立つ。	.400	.087

第2因子 他学部とのチーム医療の実践

Q8 チーム医療が重要であることがわかった。	.020	.830
Q5 学部による視点の違いに気づくことができた。	.020	.675
Q7 実習を通じてコミュニケーションの重要性がわかった。	.250	.631
Q11 他学部生は自分にはない専門知識を持っていて尊敬した。	.132	.456
Q16 今回の実習で医療人としての姿勢・考えに得たものがあつた。	.140	.400

ポートフォリオの質的検討から得られたカテゴリー関連図 (臨床シナリオ・学部連携PBL)



昭和大学歯学部3年生の授業計画

昭和大学歯学部3年生の授業計画												
口腔医学実習Ⅱ 口腔ケア												
D3	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月

口腔ケアセンター

～地域連携医療を展開～

チーム医療の実践

入院患者の口腔ケア(器質的ケア、機能的ケア)を病棟の医師、看護師、薬剤師等のスタッフの協力を得て実施し、誤嚥性肺炎や窒息事故等の発生を防止する。

教育への貢献

医系総合大学の昭和大学への教育貢献として、昭和大学の学生及び臨床研修医等の研修・実習を行う。

地域医療への貢献

入院中の患者のQOL向上と同時に退院後も生活する場(在宅、施設など)における地域連携パスに繋ぎ、口腔の医療面からの地域医療に貢献します。



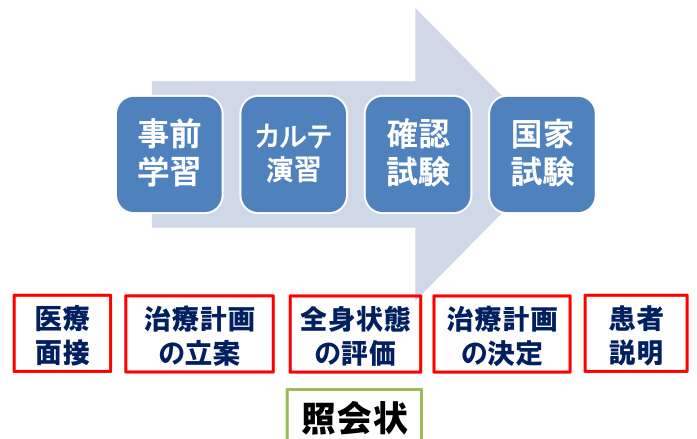
4学部8附属病院の連携

ITを活用した
超高齢社会の到来に対応できる
歯科医師の養成

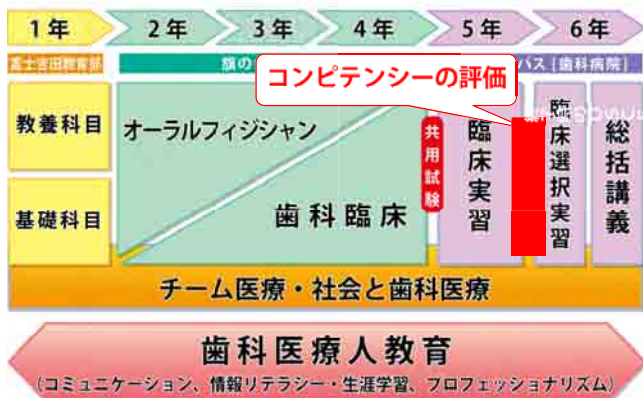
Active e-learning

を用いた全身疾患と口腔内科演習

全身疾患と口腔内科演習の流れ



昭和大学歯学部教育課程



コンピテンシーの概念

コンピテンシーとは「行動に表れる能力、特性」



電子ポートフォリオシステム開発の理由

～優れた医療人の育成～

チーム医療ができる医療人を養成するために、
教養と専門を含めて卒業まで一貫した教育が必要

1. 将来に対する医療人としての長期の目標設定
2. 授業前の目標に対する授業後の振り返り
3. 次の授業に向けての短期の目標設定

自己評価と生涯学習ができる医療人

電子ポートフォリオシステムの全体像

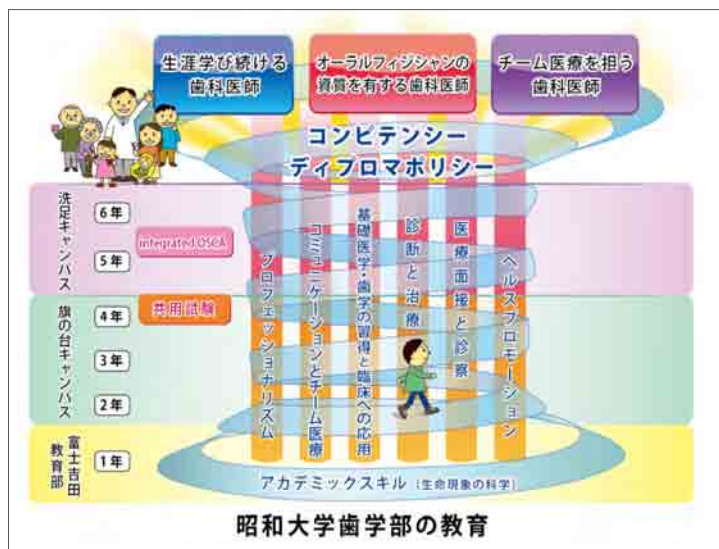


—— 電子ポートフォリオシステムの実例 ——

The screenshot displays a web-based electronic portfolio system. At the top, it identifies the user as 'Student: 山口 花子 (歯学部1年)' (Student: Yamaguchi Hanako, 1st Year Dental School). The main area is divided into several sections:

- 目標書き出しシート** (Goal Setting Sheet): A section for setting career goals, with a note about the importance of self-reflection and goal setting.
- ふりかえりシート** (Reflection Sheet): A section for reflecting on the learning process, with a note about the importance of reflection and learning from experiences.
- 成長報告書** (Growth Report): A section for reporting on growth, with a note about the importance of reporting and learning from experiences.
- 成長報告書を読んでフィードバック** (Feedback on Growth Report): A section for receiving feedback on the growth report.

On the right side, there is a sidebar with a list of documents and their upload dates, including '目標書き出しシート', 'ふりかえりシート', and '成長報告書'.



昭和大学歯学部の教育

多職種連携に歯科医師が参加するために——

他職種に、わからないことを聞ける

他職種に、口腔の状態をわかりやすく説明できる

—— ことが大切！

1. 卒前の患者中心のチーム医療教育
 - 1) 他の専門職学生との双方向型学習 (PBLなど)
 - 2) 職種(学部)間の垣根を低くする
2. 医療人としての共通言語の獲得
3. 全身状態を把握する
4. 口腔の状態を他職種に説明する
5. 歯科専門職種内の連携

The banner features the Showa University logo and the text '昭和大学' (Showa University). Below the logo, it lists the faculties: '医学部' (Faculty of Medicine), '歯学部' (Faculty of Dentistry), '薬学部' (Faculty of Pharmacy), and '保健医療学部' (Faculty of Health and Medical Sciences).

The main message of the banner is 'ご清聴ありがとうございました' (Thank you for your attention). Below this, it states '国民の健康に親身になって尽せる臨床医家を養成する' (Raising clinical doctors who devote themselves to the health of the nation).

The banner also features the Showa University logo and a portrait of a man, likely a faculty member or a notable figure associated with the university.

【シンポジウム3】多職種連携教育

「医歯学融合教育における多職種連携教育」

東京医科歯科大学医歯学融合教育支援センター
准教授 鶴田 潤

【座長：俣木】 それでは、引き続きまして、シンポジウムとしては最後になります、「医歯学融合教育における多職種連携教育」ということで、東京医科歯科大学、医歯学融合教育支援センターの鶴田先生にご発表をお願いいたします。ご準備の方は大丈夫でしょうか。

【鶴田】 先生、ご紹介ありがとうございます。東京医科歯科大学、鶴田と申します。このような発表の機会をいただきましたことを、まず関係の皆さまに御礼申し上げます。それでは、早速発表に移らせていただきます。私は、現在、東京医科歯科大学、医歯学融合教育支援センターという部門に勤めております。歯学チームからの発表ということで、先ほどご紹介がありましたけども、私自身は歯科医師でございますが、ある意味、中間的な立場というのか中立的な立場というのか、大学内では、融合教育支援センターの立場として本務を果たしております。多職種連携教育が求められる背景については、その重要性、あるいはその必要性に関して、すでに本日ご発表の先生方から詳しく述べていただいております。今回、私としては、まず、我が国の医学・歯学教育における教育の指針となっている医学教育、歯学教育のモデルコアカリキュラム、特に平成22年の改訂版の中に、多職種連携教育に触れられていますので、まずはこれからご紹介いたします。

こちらは、医学教育モデルコアカリキュラム、こちらは歯学教育のモデルコアカリキュラムです。いずれも基礎的なところ、それから臨床実習、あるいは、基本的事項、臨床実習として、多職種連携教育の必要性が述べられています。これらはもちろんコアですので、カリキュラムには各大学のオリジナルの部分があってしかるべきとなりますので、本日ご紹介する医歯学融合教育に関しては、そういう意味では本学のオリジナル部分を多く含んでいるということでお聞きいただきたいと思います。先ほども、こちら片岡先生からご提示いただいておりますけども、やはり、コンピテンス、コンピテンシーということでの、最近の学習基盤型教育に関して、必要性がございます。私ども東京医科歯科大学においても、医学科、歯学科カリキュラムにおきましては、教育のコンピテンシーはすでに据えられておりまして、もちろん、その間にきます医歯学融合教育、あるいは、多職種連携教育におきましても、コンピテンシーが設定されております。こちらに関しましても、先ほどお話出てきておりますけれども、こちら WHO という形となりますが、CAIPE の中での1文、こちら出しておりますが、やはり多職種連携教育が行われていくには、学生が互いの

ことを学び、互いから学び合い、ともに学ぶということが非常に重要ということが、このドキュメントから私たちも学び取っておりますし、医療現場に、**Collaborative Practice Ready**な学生を排出ということも、こちらから得ております。

それでは、本題となります医歯学融合教育における多職種連携教育に関して、お話をしていきますが、きょうはこちらの5つのステップに従って、お話をしてまいります。まず、本学における教育理念となりますが、東京医科歯科大学の目指す教育に関しまして、大きなところからお話をさせていただきます。こちら、大きな理念の中に、各学科カリキュラム、あるいは医歯学融合教育、そしてその中の包括医療統合教育、チーム医療にも、多職種連携教育があるということで、話を進めていきます。

私どもの大学のミッションは、「知と癒しの匠を創造する」です。こちらは、2014年度の大学案内に書かれております、アドミッションポリシーを抜粋してまいりました。特徴としてありますのが、やはり東京医科歯科大学は医学部医学科、医学部保健衛生学科 2 専攻でございます。そして、歯学部歯学科、歯学部口腔保健学科、こちらも 2 専攻でございます。それを有します包括研究所でございますが、日本唯一の医歯学系総合の大学院大学です。こちらが、教育の根底にあるということをまずお示しいたします。そして、これら複数の学部、学科専攻を有する大学として、目指している教育の理念がこちらとなります。1〜3 ございますが、理念として据えられております。やはり、大学となりますと、こちら今、皆さんいらっしゃるのが MD タワーとなりますが、MD タワーは、医学部の病院、こちら歯学部の付属病院、校舎棟などがございまして、サイロのように独立してしまっているわけですね、建物としては。でもやはり、交わりなくそういう形で教育活動を行うのではなくて、大学のシンボルにございますような梅のマークのように、花びらの 1 弁も不足することなく、互いの学科が協調していく、連携していくことが、私たちの大学の教育の目標の 1 つとなっています。まさに、医学と歯学が共存する東京医科歯科大学ならではの教育を実践するというものが、教員の教育活動、カリキュラム、学生間における連携の基本の考えとなっています。このように、本学の目指す教育そのものが、あらためて多職種連携教育という文言を使うまでもなく、医学部・歯学部の教員の現場の相互協力などに基づいた実践を目指すものでございます。教員の協力、また、ともに学ぶという意味では、まずは物理的なもの、もちろん学生が同じキャンパスで学んでいる、この辺りは後ほど詳しくお話を申し上げます。

次に現実的なデータとなりますけれども、学生数、学科に関して少しご紹介いたします。東京医科歯科大学におきましては、歯学部、医学部がありますが、各学科専攻の最終学年の人数をお示しします。歯学科は 60 名、口腔保健衛生学専攻、こちら歯科衛生士さんを目指す学生が 32 名。こちらは口腔保健工学専攻、歯科技工士さんを目指す学生が 14 名。この口腔保健工学専攻は新設されていますので、まだ最終学年がいませんが、このようになっています。医学科におきましては 87 名、そして、定員増がありますので、今後、100 名を超す学生がこれから進級してくるということになります。さらに看護学専攻、検査技

術学専攻が 54 名、35 名となっておりまして、合計約 280 名の学生が 1 学年として在籍するということになります。こちらの数字につきましては、多職種連携教育として最終学年を対象としたプログラムがありますので、そのときに重要な数字となってきます。

今の説明は、大きなところでございましたが、これから、その中の医歯学融合教育の説明に入ります。まさにこの場所となりますが、この写真は平成 24 年 4 月 19 日の写真でございます。医歯学融合教育開講式として取り行われたものです。医歯学融合教育の導入に際して、われわれに指針をお示しくださしました大山学長、教育担当理事、また、当日は当時の文部科学省高等教育局医学教育課の村田課長のご臨席も賜りまして、参加する学生たちとともに開講式を執り行いました。医歯学融合教育といいますと、なかなか想像がつきにくいところもあると思いますのでご説明いたします。1 つ、先ほど、曾我先生のご発表でお話された問題提起というのか、医師あるいは歯科医師がお互いの領域を知ることの 1 つの提示となるかもしれませんので、これから発表致します。

簡単に言いますと、プラクティカルな面として、医歯学融合教育は、医学科、歯学科の学生がともに同じ授業を学んでいく機会を提供するものです。導入の背景には、やはり、高齢化の話でございます。そして、将来の超高齢社会において、ニーズが増加すると予測される疾患や社会変化に対して、十分に対応することが可能な医療人の養成を考えています。もちろん、その中には多職種間で連携、協調性の取れた包括的医療をするということも含まれています。そういうことを目的としまして、超高齢化社会において、主導的役割を果たす医療人の養成を目標に掲げて、学科横断、講座横断、そして、学年縦断的な医歯学融合教育プログラムを開発しました。そして、平成 23 年度入学生から導入がされています。現在、第 3 学年の学生がこのプログラムの最高学年となっています。

実際、どのような形で行われているかといいますと、もともと、医学科、歯学科というものを考えますと、将来目指す職種が異なる中で医歯学融合教育を行うわけですが、ともに学び、互いに学び合う機会の創出のために、従来の両学科カリキュラムを調整して、共通科目として設定できる内容、例えば、教養的なもの、基礎的な資質、倫理、統計、英語などですね。それから、基礎医学、法医学、公衆衛生学、社会学など、この辺りを共有できる部分、そして、解剖、生理、いわゆる基礎医学的な部分、そして、臨床的な部分に関して、実際的に行っていく部分を作っています。そして、老年医学というキーなるものもあります。これらの授業について、後で述べますが、週 1 回の授業というものもあれば、ブロックとしてまとめて何週間も一緒にその時間を過ごすという授業も設置されています。目標としては、こういうものがあります。実際、数十年バラバラに行ってきた学科目、カリキュラムを調整するのは、非常に大変な仕事ということでして、そういう経緯から共通プログラムを開発するという役割を持った医歯学融合教育支援センターが平成 22 年に設置されました。このセンターが中心となって、医学部、歯学部、各学科専攻におけるカリキュラム企画の調整を行っています。メンバー構成は、医学系教員、歯学系教員合わせて 7 名で、事務職員に関しましても、大学から手厚い対応をいただいています。

次に、実際の医歯学融合教育について、詳しく説明をいたします。医学科、歯学科学生に関しまして、他学科生もそうですが、最初1年間は市川キャンパスでともに時間を過ごし、教養教育の科目を学んでもらいます。そして、2年生から6年生、専門科目課程におきまして、共通授業という形で、医歯学融合教育が湯島キャンパスで行われています。

こちらにカリキュラムマップをお示しします。こちらは、1～6年生の流れになりまして、最終的には卒業となりますが、入学後については、共通教育という形で教養教育を市川キャンパスで学びます。その後2年生以降、湯島キャンパスで、専門課程を学ぶわけなのですが、このオレンジ色の部分が医歯学融合教育となります。縦断的に、そしてまた横断する形で行われるものでありまして、順次列的には、基礎系の科目、臨床系の科目、老年学の科目、そして、きょうトピックとなっております多職種連携に特化した包括医療統合教育が行われるという形になります。

それでは、実際に医師学融合教育を構成する科目を紹介いたします。まず、2～4年生、縦断的に行われます科目となりますが、ともに学び、ともに成長するという形のコンセプトを持ちまして設定された科目の中、医歯学基盤教育というものがあります。グローバルコミュニケーション、これは、批判的、論理的思考を養う、そして、英語教育も含んだものでして、少人数グループでの授業を行います。その他臨床統計、あるいは、生命倫理があります。そしてその後、こちらが通年行われるものでして、毎週木曜日の午前中、学生は一緒に教室で、160名ほどになります。授業中のグループ学習では、混成のチームで医学科、歯学科と一緒に学習することになります。

そして、こちらはブロックとして設置されているものですが、頭頸部・基礎という科目です。頭頸部領域の解剖学、基礎医学に関する学習、そして、頭頸部・臨床という科目では、頭頸部領域の疾患という形で、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、口腔外科、すべての臨床系教員が協力をして授業を作っています。そして、老年医学については、高齢者の生理、病態変化を学ぶところであり、実際の施設訪問、あるいは疑似体験、実習を含む授業を、医学科生、歯学科生と一緒に学ぶ機会を設定しています。

そして、多職種連携教育に主眼をおく包括医療統合教育というものが、最終学年の6年生に設置されています。各学科専攻の最終学年が参加する予定です。

それでは、実際、包括医療統合教育、本日テーマとなっている多職種連携教育の取り組みについて発表致します。先ほど示したように、現在3年生が最高学年です。平成28年度医歯学融合教育課程で学ぶ学生が、包括医療統合教育を学ぶということになります。医歯学融合教育センターでは、現行カリキュラムにおいても多職種連携教育が実現可能であることを示し、多職種連携教育の重要性の理解を共有することを目的に、各学科専攻の協力をいただきまして、すでに現行カリキュラムの中で多職種連携教育の取り組みを行っています。平成23年度から事前トライアルを含め、本年度まで合わせて3回実施しています。

教育目標について説明いたしますと、このような形の多職種連携教育に必要な目標が設定されていますが、具体的な行動目標については、次にお示しします。こちらになります。

す。多職種連携教育、すでに多くの先生、ご発表されましたが、相互の理解、あるいは相互に尊重する姿勢などがありますので、こちらを具体的な行動目標として掲げています。そして、班、グループとしてのディスカッションがございますので、グループにおけるリーダーシップ、あるいは他者への配慮を身に付けるということが掲げられております。平成 25 年度の取り組みでは、5 専攻、医学科、看護学専攻、検査技術学専攻、歯学科、口腔保健衛生学専攻の学生が参加しております。1 日目、2 日目に分けまして、1 日目には、こちらの 4 つの学科専攻が加わって合計 222 名、2 日目には 3 学科専攻、合計 171 名が参加しました。

シナリオなどについては、今回具体的なものをお示しする機会がありませんが、大まかに申し上げますと、1 日目は頭頸部腫瘍、歯周病を基にして、課題としては、現在、今後予想される問題点を関連図を使ってまとめ、医療チームとしてどのように介入すべきかを考える、全 32 班を共同構成したものをマネジメントをしております。2 日目は、乳がん、顎骨炎について、診断、治療のための必要な処置を検討することを課題としています。どちらかといいますと、こちらはケア、こちらは診断中心というシナリオになっています。

こちら、大まかな流れをお示ししますが、1 日目、222 名をマネジメントするために、綿密な打ち合わせのもと、各学科教員が、チューター、あるいはタスクフォースとして参加しています。そして事務レベルのコミュニケーションもよくなるようにマネジメントをしています。朝 8 時から 5 時まで、丸一日の取り組みとなっております。2 日目の取り組みについては、こちらは医学科、検査技術学専攻、あるいは歯学科の学生の参加となりますが、午後のみの取り組みとなっておりますが、やはり取り組みは同様に、各学科教員が協力をしてタスクフォース、あるいはチュータリングなどを行っています。実際様子はこちらの写真をご覧ください。皆さん、8 時前に集まっていて、各学科専攻が、ほんとに多くの教員をお互いに抛出して、協力している風景と見ていただければと思います。

そして、4 学科専攻、1 日目の取り組みでは 222 名が対象となりますので、こちらの方でオリエンテーション、あるいは、当日のスケジュールの案内をしています。その際に、もう 1 つの取り組みとして、多職種連携教育といったときに、4 専攻あるいは 5 専攻という形になりますと、お互いに他の職種に関しての知識が薄いということになりますので、医歯学融合教育支援センターとしては、この機会を利用して、他の職種の仕事内容が分かるような紹介ビデオを作成しています。その上映も行っております。少しですが、提示致しますのでご覧ください。これはソーシャルワーカーの説明です。

(ビデオ上映)

ソーシャルワーカーは、患者さん、ご家族が退院後も安心して生活できるように支援する社会福祉の専門職です。各種サービスや制度、介護などの施設や医療機関を活用し、地域と連携を図りながら、患者さんやご家族の相談に応じています。病気や、けがによってもたらされる生活上のさまざまな不安を取り除くのが私たちの仕事です。院内では主に医師……。

(ビデオ終了)

このようにして、17 職種のビデオを作成しています。その作成段階では、病院、あるいはさまざまな関係部署のスタッフの方々の協力を得て、学生に対して、その仕事内容をわかりやすく、見てもらえるようなものとなるように心がけています。実際の学生ディスカッションの様子については、和やかに進んでいる様子、アクティブに動いている様子もご覧いただけたと思います。このような形で、プロブレムマップと同様なものを作成している段階です。まさに、身を乗り出して話し合っている様子も見ていただけたと思います。各学科専攻の学生は非常に楽しんで、お互いのディスカッションを盛り上げていっているという状況でした。こちら、実際に作ったものを iPad Mini で、撮影したものです。こういう形でプロブレムマップを作成して、当日のプロダクトとしています。

学生アンケート、課題というのももちろんありまして、学生については、先ほどの課題の設定以外に、事後にアンケートあるいは課題の提出を求めています。その一部を紹介いたします。実はこれ、平日に開講しています。ゴールデンウィークの谷間に行っておりますので、それに対してコメントする学生も少なからずありましたが、ほとんどの学生から、概ね、本取り組みの趣旨に沿った成果を上げているという判断できるコメントが得られています。いくつか例を挙げますと、「他科を頼りにできることがこんなに頼もしいものだったとは思わなかった」あるいは、「全部の科と組んでやってみると注目している点や知識の相違がはっきりとして表れていた」「それぞれの専門分野に進んだ職種の人を尊敬したし頼りになると思った」と。そして、学生らしいのですが、「他の学科の学生が、分かりやすく、分からないことを説明してくれたのが非常に良かった」と。そして、模範的な解答と思ってしまうぐらい、非常に素晴らしいコメントでございます。「多職種で連携し、議論を行い、看護の視点だけでは、とうていカバーしきれないそれぞれの専門知識を生かし、プロダクトを組み立てることができた」というコメントを得ています。

やはり、量的なものを見ていきますと、学生アンケートのスコアを比較することになるわけですが、私どももやはり事前、プレアンケート、ポストアンケートで学生の動向を見ております。医療現場で働くさまざまな専門職種ならではの視点の違いについて説明できるということについて、医学科、看護、検査、歯学科、口腔保健、衛生ですね、歯科衛生士さんのところに関しまして、いずれも有意にそれが上昇している結果が得られました。全体合わせたとしても上昇が認められます。同様に患者さんへの医療チームの介入における各職種の役割について説明できるについても、同様な結果となっております。そして、他学科の学生と自分の専門知識を生かして議論することができるということについても有意な差が認められていることをお示しいたします。他の項目についての結果もありますが、時間の関係で次に進ませていただきます。

これまで得られた結果、成果、および、今後の展望について最後お示ししますが、トライアル、2 回の本格実施により、医歯学融合教育支援センターを中心として、各学科教員、病院スタッフが事務間の良好な協力関係が構築されております。非常に大事なベースメン

トとなっています。そして、授業実施、シナリオ作成、運営においても、良好な成果が得られています。実際に参加している学生、教員の意見を抽出することによって、毎年改善をしています。毎年度より良い、充実した取り組みが可能となっています。そして、大学内の専攻だけではなく、多職種、専門職連携の教育の充実ということをめざして、他の学科を単純に見ますと、社会福祉学科、薬学科、あるいは他の学科専攻を持つ教育機関との連携を模索しております。実社会で必要とされている連携を念頭においた教育機会の提供を行う予定です。先ほど、片岡先生も発表の中で、素敵な研究をご紹介されていましたけれども、やはり私どもも多職種連携教育に関わる取り組みに対して、より深い研究活動、PDCA サイクリングに基づく評価を行うことによりまして、エビデンスに基づいた教育活動を実施する予定です。ご清聴ありがとうございました。

【座長：俣木】鶴田先生ありがとうございました。それでは、ただいまのご発表につきまして、何かご質問ございましたら、お受けいたします。よろしいでしょうか。どなたか…。それでは、吉田先生お願いします。

【吉田】九州大学で医療系統合教育研究センターの業務主任をしております、吉田といいます。よろしくお願いします。興味深いご発表をありがとうございました。われわれも10年ぐらい前から、医療系統合教育科目というのを少しずつ立ち上げて、おそらく、そのコンセプトは非常に似ていると思いながらお話を伺っていたのですが、多職種連携教育の現場でのチーム医療のところまで、まだ十分に踏み込めていないというのが、今、お話を聞きながら振り返ったところだったのですけれど。すみません、1つ教えていただきたいのは、最後の方のグラフで、この教育前にもある程度、各職種の役割について説明できるというブルーのバーが、まったく1ではないですよね？ これは、2つとも、どういうことに基づくものなのかというのをちょっと疑問に思いました。

【鶴田】ありがとうございます。今、ご質問がありました通り、他の職種に対しての専門知識が1でないということにつきましては、勿論のこと、医歯学融合教育を示してありますけれども、各学科のカリキュラムの中で、当然それは教育はなされている内容です。医歯学融合教育の場で、それをまた集約的に発揮する場ですので、各学科の最終学年が集まっている段階で、ある程度の知識を持っていることが前提となっています。私たちの取り組みによって、さらにそれが強化されるということをお示しできたと思います。

【吉田】分かりました、ありがとうございます。

【座長：俣木】他にございませんか。よろしいでしょうか。はい、お願いします。

【朝比奈】千葉大学の朝比奈です。素晴らしい取り組みをありがとうございました。私たちのところでも、全学必修でやっているのですが、やはり、学生のレディネスというか、やる気のある学生とない学生がすごくいつも問題になっていて。グループでやると、やる気のある学生ばかりやってしまって、やらない学生がまったくやらないという問題が起こっているのですが、それに関して何かコメントはありますか。

【鶴田】ありがとうございます。先生の大学にはいろいろと見学もさせていただいて、参考にさせていただいております。ありがとうございます。まず、学生のレディネスという点についてですが、最高学年で行っているということが1つポイントだと思います。医学系、歯学系の学生におきまして、看護も含めてですが、最終学年になりますと当然もう患者さんを担当している、臨床現場に出ているということが前提になっていますので、その点で学習する方向性をかなり自分たちで見つけている状況と感じています。その中でも確かにいろいろと差異はありますが、他の学年の学生と比べてみますと、自分たちが何を学習するべきかということの必要性、目標に関しては、実際の医療現場にもう出ているということで非常に強く感じているということが前提になりますので。実際の取り組み現場、チーム医療入門、他学科と一緒にやっている風景を見ますと、私たちが想像している以上に、意見を一生懸命言っているとか、話を聞いて盛り上げるとか、役割はいろいろありますが、参加している能動的な姿が見られます。この点は、最終学年というところが1つポイントになると思っております。

【座長：俣木】他にございますか。よろしいでしょうか。それでは、これをもちまして、シンポジウム3を閉じさせていただきたいと思います。これより、総合討論になりますので、しばらく準備をいたします。お待ちいただきたいと思います。