

第4回教育コンテンツ作成WG議事録(確定)

日 時 : 令和5年10月31日(火) 10:00~11:30
形 式 : オンライン(Zoom)会議
場 所 : 日本薬学会長井記念館 薬学教育協議会事務局(ホスト会場)
出席者 : 別記1
配布資料 : 別記2

WGの開催に先立ち、亀井委員長より今回で4回目のWGであるが、それ以外でも先生方にご協力いただいていることの報告がなされた。

また、北里大学で行った打合せにより、全体像が概ね固まったのでその内容を、亀井大輔先生に纏めていただいた。パワポで作る教材(制作物Ⅰ)と動画を活用する教材(制作物Ⅱ)の二つの内容である。

続いて、亀井大輔先生より、資料に基づき「総合的に患者・生活者をみる姿勢」の概要を作るということで導入の資料で制作物Ⅰとして、考え方及びEBMとNBM、4分割法とアクティブラーニングについて、全体像を提示することとなった。また、制作物Ⅱとしては、文科省の委託費で作成した昭和大学の祖母と家族の動画を使って、講義の一例を作ることとなったことの説明がなされた。

特に、制作物Ⅰは、AIでナレーションを入れていただくこと。デザインの修正をいただくこと。更に、制作物Ⅱを進めていくこと。リソースや追加のコメントとして、プロフェッショナリズムについても触れていくこと。また、単科大学においても多職種連携のシナリオを補完できる資料を作成することの詳細な説明があった。加えて、仕事の割り振りでは、導入と概要部分を亀井美委員長と有田委員に、制作物Ⅱでは、具体的な学生ガイド、やり方、ファシリテート部分は亀井大委員に、現場から学生に伝えたいメッセージ部分は、篠原委員と川名委員に、岸本委員には、多職種の皆さんに補助資料部分を作っていただくこと等々の割り振りについて報告がなされた。

亀井委員長より、なぜ制作物Ⅰに4分割法やEBMとNBMの教材が必要なのかという理由は、制作物Ⅱの動画を学修する上で、EBMとNBMの理解や、4分割法の使い方を理解していただくことで、しっかりと学修できると考えたところである旨の補足説明がなされた。

制作物Ⅰについて

1. 教育コンテンツが担うイントロ部分の作成について

亀井委員長より、「総合的に患者・生活者をみる姿勢」ということについて、そのねらいと教材の概略について、説明がなされた。

特に、コアカリの位置付けを理解していただくため、薬剤師として求められる10の基本的資質・能力の全体を提示することとした。学修の考え方としては、Bとの関わりを例示として示し、この姿勢を身に付けることが、患者さんとの信頼関係を強くするものである。単にコミュニケーション能力を向上させればよいということではなく、薬剤師としての知識や技能があるということが重要なのだと伝えたい。色々な領域と関わっていることも触れたい等の詳細な説明の後、全

体10分程度の導入となるイントロ部分の作成について提案があり、了承された。

2. EBM と NBM、4 分割表の活用について

1) EBM と NBM について

有田委員より、資料に基づき、最終的なデザインは検討中であるが、提示のような要素を盛り込めばと考えたスライドとしたとの説明があった。

EBM は、エビデンスを良心的に正しく明瞭に用いることと定義がされている。EBM の実施では五つのステップがあり、その関係性についても説明がなされた。また、ステップ1やステップ4では患者の意向や価値観を踏まえた情報を徴取する。ステップ2と3では科学的根拠やエビデンスの吟味が協調されていることの懸念から、EBM の研究者達が NBM を作成したとの説明があった。

さらに、Narrative とは、患者一人ひとりが持っている心理・社会的な背景（物語り）のことであるが、NBM は物語と対話に基づく医療として提唱された概念であり、患者との対話を通して病の背景を理解し、全人的なアプローチを行うこと。NBM と EBM は補足しあうものであるとのことであった。EBM と NBM が患者さんの QOL 向上のための両輪になっているというイメージのスライドである。また、医療者である薬剤師に二つのコミュニケーションの側面があり、「化学療法が不安な」患者さんへの対応として、ナラティブコミュニケーションを取り入れた臨床実践についての紹介もなされた。

なお、色味、アニメーション等を含めたスライドの統一、ナレーションの追加、イラストの修正等々の課題は、(株)ホサカ、(株)カビネットに確認することとなった。

2) 4 分割表の活用について

引き続き、有田委員より資料に基づき、4 分割表の活用について説明がなされた。

まず、4 分割表の活用は、生命・医療倫理の4原則がベースになっているため、4原則の紹介から始まり、事例検討のポイント、検討方法の一つである4分割表（ジョンセン）、赤林先生の医療倫理の図を使用したこと、活用の仕方等について詳細な説明がなされた。

以下のスライドは、学生の事例検討の際のアナウンス内容について説明と参考とのことである。

亀井委員長より、この4分割表で整理して活用した後、どう提案に繋げるのかを伝えておかなければ、授業の教材が利用できなくなるとの補足説明がなされた。

また、亀井大委員より、有田委員のスライドの流れに完全にマッチするように、昭和大学作成のスライドと学生へのガイド、教員へのファシリテートについて、同じステップで流れるよう修正することの発言があった。

亀井委員長より、以上が制作物Ⅰの概要説明であるが、イントロ部分については、完成に近い形で先生方に事前にご提示できるように急ぐ、またナレーションを付す予定で進めるとの発言があった。

制作物Ⅱについて

亀井委員長より、制作物Ⅱについては、使う動画は決まっていること。学生へのガイドやファシリテートは、亀井大委員に作成いただくことについて改めて報告がなされた。

1. 制作物Ⅱの作成について

亀井大委員より、資料に基づき制作物Ⅱの概要について説明があった。

1)動画は、既にみていただいた内容である。認知症の在宅の患者さんと一緒に暮らしているので、家族の思い、患者と家族のナラティブを理解する設定で学修成果にあてている。たたき台を作るので加筆修正をお願いしたい。

2)方法論は4分割法でTBLで行うこと。まずは患者と家族のナラティブを理解し、4分割法により最適な対応や医療を提案できることを目指す。この部分は有田委員の流れと一致させる予定。

3)対象は薬学部の低学年をイメージしている。必要な教材は、学生ガイド、予習用説明スライド、動画教材、4分割法のひな型作成予定。

4)TBL 当日用は、作業説明スライド、終了まとめスライドを考えている。

5)ステップは、以前の昭和大学の内容であるので、細かい部分を有田委員の流れに合致させる方向で修正する予定。

6)最初にオリエンテーションでは、この教材の狙いや動画の視聴を示す。

個人で4分割表を作成させ、グループで持ち寄り情報共有し、完成させる。

※ここでの到達点は有田委員のステップと合わせる（4分割表の繋がりを意識させる。）。

7)リソース解説の部分では、答えがないので、医療倫理に戻っても良いのか等々検討中である。

※こちらから、答えを提示することはしない。

制作物は、個人が考えた4分割表をグループで合意形成した4分割表に加筆修正したものができ、最後に誰が何をどのタイミングでするのかをもう1枚ひな型として作成する。これが、最終的なグループのプロダクトのイメージであると考えている。

以上、説明したやり方と進め方でこの資料をブラッシュアップして作り直す方向である。

また、結びにあたっては、現場の考え方や臨床現場からのメッセージを加え、補助資料として多職種からの視点も加えることにより、単科大学でもできる内容や、プロフェッショナリズムやモチベーションが上がる等これからの学修に繋がる結びとして全体を終えるとの発言があった。

説明後の主な意見の提示

- ・振り返りはリソース講義の後なのか
- ・評価の視点を示すことはいかがか
- ・学生には動画は盛り上がったようであるがどうか
- ・多職種がない単科大学でも盛り上がるかのヒントはあるか
- ・どの立場で動画を見るかで切り口は変わるのではないかいかがか
- ・いろいろな価値観を学生の中で話し合うことも必要ではないか
- ・一つの問題について、学生それぞれがどのような観点で捉えるかが重要ではないか

- ・自分たちの個性、多様性を理解することも目的であるがどうか
- ・薬剤師の立ち位置で他の職種の者の観点を知ることも必要ではないか
- ・4分割表自体が患者さんにとってどうかということであるがいかにか
- ・4分割表のステップをシッカリ理解することが大切ではないか
- ・4分割表は解決策ではなく問題を共有するために整理するツールである
- ・問題を洗い出す作業を皆で行うことでよいか

○多職種の者に対する4分割表への記入依頼内容について

岸本委員より、現在、各職種の皆さんへ4分割表に記載いただく趣旨説明をし、動画視聴後にご記入いただく予定であるが、4分割表への記載だけでは、提案内容を抽出できないと感じている旨の発言があり、意見交換の結果、4分割表と別に職種ごとのモラルジレンマ、その対応、プロダクトを別葉にご記載いただくことが提案され、了承された。

2. 制作物Ⅱの使用について

1)制作物Ⅱの教材使用に伴うQ&Aについて

亀井委員長から制作物Ⅱを教材として使用するにあたっては、Q&Aのようなものが必要ではないかとの提案がなされ、意見交換の結果、FAQを作成することが了承された。

2)FAQの作成手順について

亀井大委員よりこのFAQを作成する作業順番としては、学生ガイドと教員ファシリテータ表を作り、委員の先生方の検討の結果を受け、質問内容を検討するステップとしたい旨の提案があり、了承された。

Ⅲ. その他

1)次回について

次回WGは、11月21日（火）10：00～12：00を予定との報告があった。

また、次回では制作物Ⅰの確認作業を主に行うことの発言があった。

2)モラルジレンマのアイデアについて

川名委員より、今回のWGの意見を受け、現場での出来事ではあるが、患者さんとの関わりや職種の違い等により、現場におけるモラルジレンマを感じた経験がある。

学生には現場からのメッセージとして、経験した事例を整理してよい教材としたい旨の発言がなされた。

別記1 教育コンテンツ作成ワーキンググループ第4回（10月31日開催）

構成員氏名	所 属	出欠席	備 考 欄
亀 井 美和子	帝京平成大学薬学部	Web	
有 田 悦 子	北里大学薬学部医療心理学部門	Web	
亀 井 大 輔	昭和大学薬学部薬学教育講座	Web	
川 名 三知代	ココカラファイン薬局砵店	Web	
岸 本 桂 子	昭和大学薬学部社会健康薬学講座	Web	
篠 原 久仁子	恵比寿ファーマシー	欠席	
本 間 浩	一般社団法人薬学教育協議会	Web	
オブザーバー	文部科学省高等教育局医学教育課		

別記2 教育コンテンツ作成ワーキンググループ第4回（10月31日開催）

<配付資料>

資料 10.25 会議メモ （「総合的に患者・生活者をみる姿勢」の概要等）

資料 薬学教育協議会コンテンツ EBM と NBM

資料 薬学教育協議会コンテンツ 4分割表の活用

資料 制作物Ⅱ

「動画を用いた シチュエーション・ベースド・トレーニングで学修する在宅患者と家族の
ナラティブ（仮）」