

令和元年度 第3回医療系フォーラム実験小委員会 議事概要

- I. 日 時： 令和元年11月19日(火) 17:30~19:30
- II. 場 所： 公益社団法人 私立大学情報教育協会
- II. 出席者： 片岡主査、高松委員、小原委員、二瓶委員 (S)、中山委員 (S)
事務局：井端事務局長、森下 ※ (S) はSkypeでの参加

III. 資料

- ① ICT を活用した分野横断PBL 授業の運営マニュアル
- ② ICT 授業支援システムの機能について
- ③ ICT を活用した分野横断型PBL 授業 第2段階用シナリオ
令和元年度第2回委員会議事概要

IV. 議事概要

令和元年度第2回委員会の議事概要を事務局から報告し、出席者(小原委員)の記入誤りを訂正した後に、片岡主査から資料①「業運営マニュアル」はまだ完成していないが、前回の検討を踏まえて修正のものとして検討いただきたい。資料②の「ICT授業支援システムの機能について」は主に二瓶先生に作成いただいたもの。資料③の第2段のシナリオは、小原先生にシナリオ(案)を作成いただき、中山先生、原島先生にも1回見ていただき補足・修正したバージョンであることが報告され、以下の説明と意見交換が行われた。

1. ICT を活用した分野横断PBL 授業の運営マニュアルについて

I. 目的(前回から変えていない)

II. 授業概要

授業概要について、1では、「与えられた情報を鵜のみにせず、複数の視点から注意深く論理的に分析する能力や態度、クリティカルシンキングを身に付ける」ことを目標とし、2で、「多分野の学生がICT授業支援システムを使う」、3で、「課題は具体的、現実的な問題とする」こと、4では、回数の問題はあるが、オリエンテーション後に「①問題発見と整理、②学修項目の決定、③学修内容の共有と問題解決策の検討、④で他のグループに問題解決策を説明」という計4回の授業を実施すること。5では、前回抜けていた「学修項目は学生が決定し、ネット授業の間隔1週間の間に自己主導型学修を実施する」を入れた。また、8では、「参加学生はネット上にディスカッションに関するマナーを事前に学び、学生はネット会議室をネット授業期間中に自由に利用できるようにする」としている

III. 学生が身に付ける能力(コンピテンシー)

コンピテンシーの部分は大幅に見直しを行った。まず、言葉の定義として、「問題」、「問題点」、「課題」があるが、捉え方として個々の「問題点」の集合体を「問題」とすること。「課題」は「問題点」の中から自分たちが取り組む課題を「課題」とした。例えば医療系の学生に経済的な「問題」や法律的な「問題」は解決できないので、「問題」はその家族がいろいろな「問題点」を抱えていても、われわれが取り組むのはこれに関して、「問題点」の中で「課題」を見つけるという捉え方でこの言葉を使っている。そのうえで、1番が問題を多面的、多角的に検討し、問題点を把握し、問題点の中から解決が可能な課題を設定し、課題に取り組んだ理由・意義について述べる事が出来る。2番は、課題に対して仮説を立てて推論を行い、複数の解決策を提示することができる。3番目は、課題とその解決策についてエビデンスの高い情報を活用して吟味・評価し、その実現可能性や利点、欠点を考察し、問題の本質を捉えることができる。4番目は、複数の解決策になったら、最適な解決策を選択することが出来る。5番目は、問題の検討、それから問題点の把握から問題解決に至る課程について、論理的に筋道を立てて表現できる。6番目は、自分の意見を分かりやすく他者に伝え、他者の意見を傾聴し、

積極的で効果的なグループ討議が出来る。7番目、適切な自己評価とそれを改善する方法を模索できるという7つのコンピテンシーを考えた。

4ページの問題解決の実際は、ステップという形で並んでいると無味乾燥で具体的に分かりにくいので、右の吹き出しに指導の際のポイントを追加し、分かりにくいところを図で補足した。

問題は何かを考え、問題を整理する学修項目は何かを決め、自己主導学修を通じて問題解決するという流れは2ページ図の1のクリティカルシンキングのプロセスを表現したもので、これをやること自体がクリティカルシンキングのやり方を学ぶことに繋がるということを意味している。

「問題は何か」では、ステップ1でシナリオを読み、ステップ2で重要な情報は何か考える、ステップ3で重要な情報同士の関連性を考えるとし、特にステップ3が非常に分かりにくいと思われるので重要な情報、キーワードを抽出した後で、自由にブレインストーミングする時間を設けている。

この主な目的はステップ4に繋げることなので、重要なキーワード同士の関連性や、因果関係などを自由に議論しながら考えていく。例示したのは、呂律が回らないという場合、何故呂律が回らなくなってしまったのだろうということをディスカッションして因果関係、原因を考えるということになり、それを踏まえて「問題を整理する」ステップ4でプロブレムマップを用いて問題を整理して、グループで共有する。

それぞれの考えを議論してしっかり噛み合わせるために情報と理解を共有する必要があり、プロブレムマップ作成の参考としてKJ法を活用したプロブレムマップの作成法を紹介している。

「学修項目を決める」では、問題を把握して、問題点を解決するために必要な学修項目を考えるわけだが、目的はこのシナリオに出ている患者家族の問題を把握して、対応を考えるために必要な学修項目ということになる。例示しているのは、何故しゃべりづらいのだろうと考えた時、「しゃべりづらい」という言葉そのものでは図書やネット検索でも思うようなデータが出てこない。ちょっと一ひねりして、例えば「構音障害の原因は何だ」という視点でいくと情報が得られ、この患者さん、これが該当するのではないか、という形で学生グループが学修すべき内容を決定し、自らが信頼できるリソースを用いて学び、学んだ内容を問題に応用して解決する自己主導型学修を行うことになる。

ポイントは、学修項目を決め、患者さん家族の問題を把握し、その対応を考える時に、学んだ内容が役に立つかがポイントになるので、間違った学修項目を挙げた場合、それが役に立たない事は次の段階で分かる。やらせてみて、気づかせるということも重要だと思う。ステップ6で問題解決に向けた自己主導型学修を行うがここはもう少し追加したいと思う。

ステップ7(4ページ)で、学修した内容を共有して問題をグループで考えるということになるが、ここは未完成である。

6ページの授業の進め方は、まず学生募集、次に自前面談、3番目にオリエンテーション、4番目から実際に授業が始まる。

ネット授業1では、ここに授業設計の際のポイントを少し加えて、コメント入れようと考えている。例えばビデオを使う場合、ポイントは、各分野の学生が同じイメージを持って感情移入出来るようにビデオ教材を用いたほうが効果的な場合もあること。PDF資料、参考文献、資料は学生が収集するわけだが、特に重要で絶対にこれだけは外してほしくないものは入れたほうが良い場合もある。

シナリオを読むことで、問題は何か、重要な情報は何かということで、Google スライドの機能を使う。次にプロブレムマップを用いて問題を整理してグループで共有する。

問題の全体像を把握するために、例えば医療系の場合は患者が困っていることの観点で内容が類似、関連しているポストイットを近くに集め、問題点としての島を作り、重要な情報同士の関連性、因果関係を考えながら矢印線を引き、島の名前を決めていくということで、プロブレムマップを作るということになる。

7ページの学修項目では、問題を把握し解決するために必要な学修項目を学生グループが決定する。こういうフォーマットを作って、疑問をまず挙げていき、疑問を解決するために必要な学修項目をこ

ういう形にすると、次の週に、学修してきた内容がすっきりし、「もやっ」としていた疑問が「分ったね」ということで、グループの到達感、シナリオの見え方が変わる。1回目では分からない部分があったのが、くっきり見えてくるというふうなところを学生は実感できる。

5番目の自己主導型学修は、学会と同じで抄録、学会のマイ抄録に相当する学修成果のサマリーと、学会発表で使うスライドと同じような説明ファイルを学生にやってもら。良いところは、自分で自分の頭を整理できるということ。学修成果のサマリーは他の学生も読めるので、事前にある程度他の人のサマリーも抄録的に読んで質問し、よく分からない点や聞いてみたい点などの準備が出来る。

これを通じて、説明ファイルはなるべく分かりやすいものを作る訓練ができ、分かりやすい説明ということに関連してくる。

ネット授業2-2、2日目の、学修成果の共有に今の話がある。これである程度問題がはっきりして来たら、今度は問題の再整理を行う。1日目の時は、よく分からないからとりあえず仮置きしておいた部分が勉強してきて分かってきたので、その知識を基に問題をもう1回再整理して、マップを作る。

場合によっては作り直しということもあり得る。ポストイットを動かせばいいので、作り直しといってもまたゼロからスタートするわけではなく、この島はやめて、この2つに分けたほうがいいのか、このキーワードはこっちへ移動したほうがいいのかということが生じると思う。問題点リストの作成、これは、さっきちょっとお話したが、もう1回問題を見直すということで、優先順位は二次元展開法も活用してやる。

7番目では、グループである程度共有して問題がここで把握できたので、この問題点リストに対する対応として、患者家族に対しての問題解決、問題に対する問題解決ということになるので、問題点に対する対応をみんなで考えていくことになる。出来れば2日目のところで、その一部に触れられれば良いが、もう1回自己学修して深めてくる。もしくは知らないから調べるということもあると思う。

8番目、3日目のところでは、問題点に対する解決策を共有し、グループとしての解決策を作る。個々の職種の観点での解決策はそれぞれが用意し、ここでグループで共有して、このチームではこの患者さん、家族にこういう提案をしようという解決策をグループとして作る。寄せ集めではなくてグループとしての解決策を作り、アウトプットする。

今度9番目、4日目は、他のグループに対してのその解決策を示すということになる。ここで、外化というかアウトプットし、いろいろな討論、指摘をうけて、もう1回修正をする。

10番目は、この一連の授業で、自分がどういうふうに変化して変わったのか。どこがまだ不足していて、どこをどうするかをリフレクションするのが流れになる。

8ページ、9ページを参考フォーマットで、これはもう少しコメントや、どの部分が特に重要かという説明を加えて追加したい。

10ページ、11ページのところは、まだ前回のままになっている。学生が得られるルーブリック、コンピテンシーを変更、修正したので、2番目の提出物に対する評価のところは、もう少し細かくしたい。問題発見・問題解決が2項目になっているのは、もう少しルーブリックを細分化したい。参考程度としているがもう少し詰めたと思う。

11ページのリフレクションの意味は、問題設定能力、目標設定能力、自己評価能力、そして将来像を見つめる能力ということを書いているので、何を狙っているのかは学生にある程度は分かってもらえると思う。11ページ以降は前回と変わっていない。

資料の説明は一応以上ですが、ご検討をいただきたい。

2. ICT を活用した分野横断 PBL 授業の運営マニュアルについて主な意見

- 現在の（案）は、医療系分野のこの委員会のマニュアルとしては良いが、他の分野の人、はじめてやってみようという人はこれでは入れないのではないか。われわれはこう考えたという授業の進め方はこれで良く、これで完璧なのだが、他の分野で始めてはじめてやってみようという人のために、もう少し汎用的に落とすというところが欲しい。
- 最初の問題解決の実際（4ページ、5ページ）が先に出してしまうと、もう全然入って行かれない。問題解決というスタイル自身が、未熟なので、そういう価値観も分かっていない。これを出してしまうと、もうお手上げになってしまう。この分野横断授業というのが、2ページのところに書いてあって、ここでは主体的な学びの能力を身に付けると言っているの、そこで身に付ける能力、特に3ページの1番、2番、3番あたりが実はねらい目なのだ。こういう多面的、多角的に、そして推論、仮説を立てて、有用な情報、信頼できる情報を使って、こう吟味・評価する、これが狙いで、我々はやりたいので、6ページにあるような授業事例を作ったという流れにしてほしい。

また、6番、7番はこのとおりのやれとってしまうので、思わせないようにするには、1番、2番、3番をやるには、こういう条件がないとなかなかできませんよということを先に言ったほうが良いのではないか。条件は、ICT環境もあるが、第一は授業設計としてこういうことを心心得おかなければいけない。授業設計や授業の進め方で考えておかなければいけない点は何なのかが欲しい。

そうすると、まず問題は何かを考えさせる。6ページ、7ページ、この大きなところを、これを表にもっと出したい。3ページにあるような学びをさせるには、まず主体的に勉強させなければいけない。そのために材料を掲示して、自分たちで問題を掘り下げる。問題を探求するような仕掛けを用意することが大事だと言ってもらうほうが良い。問題は何か考え、問題を整理し、学修項目は決めて問題を解決する。これがポイントだと先に言ってほしい。ここをもっとズームして、大きな文字でこのための仕組みであり、これをネットの上でやらせれば良い。やり方はいっぱいあります。ただ、われわれはこうやりましたというくらいのことでもいいと思う。

このまま6ページ、7ページくっつけてしまうと、もう答えでこのとおりのやらなければいけないというふうに思われてしまう。これは一つのわれわれのやり方だった。という文字を先に出して、柔軟に先生方がとれるように、選択肢をいっぱい取れるようにして欲しい。答えはもう出ているので、あとはここに持つてくるための導入部分をどういうふうに行こうかなということを考えてほしい。
- 図1のクリティカルシンキングというのがあるが、今回はこれを身に付けさせるということが一つの大きな目標だと思うが、プロセスとして問題が、何か整理するというのがあるが、ではこれを授業でどうやって実現すればいいのかというところで、このステップはいろいろありますけれど、基本的に問題は何か整理する、そして学修項目は解決するという流れはどこの国でも同じなので2ページのこの図をしっかりと説明してもらおうと良い。これが今これからの大学で一番大事なので、これを対面でやったり、ネットでやったり、いろいろなやり方があるが、ネットを入れた理由はいろいろな分野の、時間と場所の制約を越えて、自分たちで学びをもっと広げたい。自分たちの分野だけでいくら議論しても限界がある。だから、広げるには、もう大学の枠を越えて、分野の枠を越えて、そういう学びを大学としては学生にさせてあげたい。そうすれば学生は将来、社会がどんなふうに変わっていてもそれを応用できるはずで、ネット授業を組み込まないと対面には限界がありますというふうに言ってほしい。そうすると、対面とネットをどうしてセットして考えたかということが浮かび上がってくる。
- 最初の問題解決の実際（4ページ、5ページ）が先に出してしまうと分からなくなるというのは、問題解決の進め方は、あくまでもテクニックの問題なので、シナリオが先にあって、問題解決の実際がその後では、これについてやれば良いということになってしまう。ので、6ページの課題提示というところをまず出してということですね。
- そうです。最初にこの2ページのこの図のところ、このクリティカルシンキングをやるのにはど

うやったら良いのでしょうか。対面で出来るのでしょうか、対面の場合には何が限界でしょうか、本質を見抜くとか、多面的に捉えるということが本当にできるのでしょうか。今の大学授業では、分野があって、その分野の中でしか学びが出来ません。でも本当にそれでいいのでしょうか。社会に必要なあらゆる知識や情報を組み合わせ、自分たちで課題を見つけて、それで自分たちで、皆で協働しながら新しい問題にチャレンジできるようにしよう。今までの大学では、先生のフィールドでしかやってこなかった。この提案は先生のフィールドだと蝸壺型の授業になってしまうので、先生のフィールドを越えて、他の分野の人たちも入って、何が問題なのか、そこで時間を掛けてしっかりと議論をさせる、そのためにネットを活用する。そして、言いつ放しでは駄目なので、記録をとる。記録をとれば自分たちのいうことを相手にちゃんと伝えなければいけないので、文章表現や論法を考えて文章表現を工夫する訓練を何度も行う。我々が作ったのは6-7ページだが、これがすべてではなく、やり方はもっといろいろあると思う。だから他の分野の先生方もこういうことを土台にして、先生方自身のものを作っていただきたい。そのために我々はこのマニュアルを作った。のようにしないと「私情協、が押し付けている」みたいに思われるので、そういう目的を語りかけるようなマニュアルにしたい。

- 誤解や押し付けと思われるため、最初に分野横断の授業で入らないで、今回何のためにマニュアルを作ったか。「学生主導の主体的な学び、クリティカルシンキングを中心とした思考力を高めるための授業作り」について考えて来たときに、対面授業には限界があることに気が付き、ネットを上手く使ったかどうかと考え実験してきた。ネットを使えない先生も使えるように学内の関係者にも理解してもらいながら進めてもらうことを期待しています。としてはどうか。
- もうちょっと砕くと、学部の中で講座を超えたPBLをやったら結構魅力的だった。学部を超えたPBLをやったらもっと面白い。しかし、自大学にある学部でしかできない。ICTを使うと、社会福祉、栄養など大学や地域も超えられるという観点で、授業の概要に入る前に説明書があって、以下に我々の事例を紹介しますというぐらいで入って行かないと。いきなりマニュアルや授業で入ったら、何これとなってしまう。
- 教員同士が理解し合えるような言葉で本マニュアル作成の意図、参考となる今までの体験を紹介し、使えるところは使って、良い授業をお作りいただきたいというようにしたい。
- 最後の三重大学のコンテンツ（11ページから）は許諾を取らないといけないのでそのまま引用しない方が良いと思う。重要なエッセンスだけを先生の表現で出して、これをこう参考にさせてもらいましたとして入れておいてはどうか。
- ファシリテータ何をするのか、何をしてはいけないのかのコンテンツや表現は、東京女子医大の吉岡先生の著作なので参考にして利用しても良いと思う。
- ルーブリックも最初のレベルで作ったので、必ずしも適正とは考えていないのでいろいろ考えたほうが良いと思う。全体の分量はもっと少なくていいと思う。4、5では、5番のKJ法は出さなくても良いのではないかと思う。4もダブっている。6のところの一部分、問題を整理するとかもダブっているので少し、問題は何かというところ、学修項目はというところも少しこのへんは整理してどうか。
- プログラムマップが何だか分からないということはあるのでプロブレムマップの作り方くらいでいいのではないか。
- その点も含めて再度見直ししたいと思う。

3. ICT 授業支援システムの機能について

ICT 授業支援システムの機能について二瓶委員から以下のように説明された。

②の資料は、3ページでまとめるようにした。1ページ目は、LMSについて、どのような機能が必要なかを項目立てしている。

まず、学生のお知らせとでは、周知した内容と記録する機能の必要があることを説明している。また、これが重要になってくるかと思が、ある一定のディレクトリの構造がないと、授業回数が多い場合には

資料などの管理難しくなってくるので、こういったディレクトリ構造の持ったLMSが必要であるということに記載している。また、ダウンロード機能、ビデオ教材をお見せするための配信機能、そして各種リンク機能、それと学生、教員に分けて連絡をとるための機能も必要としている。また、SNS、LINEなども使えることが望ましく、スクリーンショットをとって実際その画面使ってネット授業を進めるような機能も紹介している。

次のページは、テレビ会議の機能で、テレビ会議に必要なものとしては現場のコミュニティと文字のコミュニケーションに分けて書いている。・機能としては、こういった機能を使って授業が出来るではないかといこと書いている。絶対に必要な機能と必ず必要ではないがあると便利というような機能も紹介している。

プロブレムマップ、ホワイトボードの機能として、Google スライドのような共同編集機能があるものが必要であること、学生、ファシリテータがそういった画面も見ながら行けるコメント機能、皆でプロブレムマップ作っているときにはこういったコメント機能が必要だということも記載している。

最後に事前準備として、学生のコンピュータやネットワーク環境の確認として、必要なことを少し記載している。例えば動作が遅い場合などの確認が必要であること等、インターネット環境についても同じような記載をしている。

あとコンピュータのリテラシー、これが大幅に違っているとディスカッションうまくいかないの、コンピュータリテラシーの有無の確認、さらに不十分な学生に対しては、2時間程度の演習を事前においたほうが良いのではないかと記載した。

<主な意見>

- LMSに必要な機能としてしまうとこれもまた押しつけみたいになってしまうので、これは「分野横断PBL授業に必要なLMSの機能」とか、「分野横断授業に必要なLMSについて」などとした方が良い。普通の先生方は「機能」とか「テクニカルな表現」に弱いのでディレクトリなどの表現も変えたほうが良い。①は学生へのお知らせとして「機能」は取った方が良い。②は授業回ごとに教材を集約するとして、「ディレクトリ構造機能」は取った方が良い。③は、教材のダウンロード、④は、ビデオ教材の配信、⑤は、テレビ会議、Google スライドの利用など、普通の先生方が入って来られるような表現にしたい。それから⑥は、学生グループ、教員グループの連絡にSNSなどのこういう機能が必要ですよ。ということに表現を変えたらどうか。ただ、その時に、この6つが全部必要なのか、少なくともこれは絶対に必要、ここから先は大学のいわゆる環境によってはいろいろな選択肢が考えられますので、お考えくださいとか、そういう説明を入れてはどうか。
- ICTにあまり理解のない、先生方でも理解いただけるようにしたい。機能何とか機能とやってしまうと、そんなの無理と言われてしまう。
- 一緒に皆で編集する機能は、今のところGoogle スライドに限られるかもしれませんが⑤がこの中で⑤のところを少し詳しくしたい。
- 前はパソコンもっていない学生が何人かいて、家で使えない、自学自修や終わった後の振り返りが出来ないなどの問題があったが、今回はPCを持っているか、長期貸し出しが可能な学生を条件にしたほうが良い。また、前は、コンピュータリテラシーが十分でないためやる気があっても期待したものができなかったという学生がいた。
- パソコン出来ない学生は多く、文系の学生では、パソコンが出来るのは30人に1人だという某大学のデータもあるくらいスマホになってしまっている。
- パソコン使うということを授業でほとんどやっていない。コンピュータリテラシーの確認というのも、学内でしっかりやってくれないと、こういう授業はなかなか入ってこられないので、そのことは明示して条件に入れてもらいたい。
- レポートなどもスマホ書く学生は多く、従来と違う世界に入っているか。その点も考える必要は

ある。スマホでも出来るようにすることも考えないといけない。しかし、社会に出た時にスマホでは限界があり、はパソコンが出来なければだめなので、そういう意味ではPCでやることの説得力はある。

4. ICT を活用した分野横断型 PBL 授業 第 2 段階用シナリオ

資料③「ICT を活用した分野横断型 PBL 授業 第 2 段階用シナリオ」について、以下の概要が片岡先生から説明された。

この第 2 段階用シナリオは、小原先生に原案を作成いただき、中山先生と原島先生にブラッシュアップいただいたもので、1 回目の授業でシナリオを提示し、プログラムマップを作って、学修項目を決め、2 回目の授業で自己主導型学修成果を共有し、治療ケアプランを検討する。授業 3 で治療ケアプランを決定し、授業 4 で他のグループに対して、それを説明するが、ここで必要に応じて、社会的対応の部分については問題が学生達に難しい可能性もあるので、リソース講義を入れるというオプションも考えられる、研究レポートとして学生に取組ませる内容は、「健康長寿社会の実現に向けて引きこもり問題に自職種が多職種と連携してどのように対応するか」を、自分なりの考えで最後にまとめてもらう。グループプロダクトは授業 3 で作るが、個人のプロダクトは授業全部終わった後に考えることにし、テーマとしては、「日本全体に広がる構造的な問題としての引きこもり問題」と、「その発生原因」、「健康長寿社会を実現するために、この問題をどのように解決すればいいのか」ということに取り組んでもらうということにしている。

次に実際のシナリオについて、小原先生から資料③を用いて説明された。

前回の委員会で「30 代引きこもりの現実、部屋から出られない」の映像を見ていただき、較的若い女性で、失業、失恋などの要因でこんな状態になってしまうという学生に近い対象で感情移入が出来るほうが良いとの意見から 2 番目の事例をシナリオ化した。

内容を少し網羅した形で、視覚的な情報を少し例文化した形にし、生活歴、家族構成、身体状態、生活状況を本人、母親、父親、生活全般という形でまとめてみた。表現などはこなれていない部分もあるので、多少修正が必要かと思う。

この中には、医学、歯学、栄養、看護、薬学、社会福祉の学生それぞれが自分の領域に関係するところをピックアップができ、それに対して考えることができるところと、全体的に各領域の専門領域から考えないと、この家族の問題が解決できないというような形で設定をしている。

映像に出てくる「フクモトさん」と、重要な情報として、3～4 ページに掲載したことを考え、最終的には「8050 の問題」、いわゆる 80 代の高齢者が 50 代の子どもをケアしなければならないという引きこもりも含めた社会問題、引きこもりだけでなく、高齢社会、高齢者の家族も併せて考えていくことで、健康長寿社会の実現に向けて、第一段階の学修も網羅した形でミクロ、地域、制度・政策まで考えられるようなところに行きつくのと良いと考え、設定した。

<ICT を活用した分野横断型 PBL 授業 第 2 段階用シナリオについて主な意見>

- このシナリオで、学修項目まで決めるとなると、6 職種の学生たちにはボリュームがすぎないか。
- まずプロブレムマップで、それで問題の洗い出しがあつて、その洗い出しを因果関係結んでいくと、どういう課題があるのか、課題としてあげないといけないのかで学修項目が出てくる。ただ、学修項目の前にプロブレムマップがあり、次に学修項目に来るのはわかるが、引きこもりの原因から始まって、最後うつ病まで来ているので、範囲が狭いかなと思う。
- 例えば、地域包括ケアとか広い視野で捉えるようなものが欲しい。捉え方ももう少し広くしてもいいのかなと思う。学修項目ももう少し幅広に捉えるようにしてみてもどうか。引きこもりの原因の前に、家族関係だけでなく、職場とか社会との関係みたいなものが学修項目にもっとあってもいいのかなと思う。

- 普通に考えると医学の学生は、例えば高血圧、脳梗塞、腎透析とか、歯科の学生は歯が痛い、薬学の学生は薬は何を飲んでいるのだ、睡眠薬は何を飲んでいるのだというところに行くと思う。唯一社会福祉の学生が、社会との関連のところで学修項目を挙げられるか。
- 医療系の学生は、フクモトさんに対して、大したことはしてあげられないなというところが限界で医療人の限界を知る。大きなこの社会問題に対して、ほとんど無力というところが大きな落としどころではないかなと思う。
- フクモトさんに自分たちが何をしてあげられるかと言えば、歯学部は歯を治すしかないの
でそれはしょうがないと思うが、医学は医学なりに自分たちに何が出来るかということ
をまず考えると思う。しかし、フクモトさんは歯を治したら幸せになるのか、引きこもりが治るのかといったら治らないので、ではどうしたらいいのかということを考えることに学生が行けるかどうかだと思う。
- 歯の学生は俺たちの出番じゃないというふうに思ってもらうほうが良いと思う。この引きこもり
に関しては、われわれの分野では無理。他の分野の人たちにがんばってもらいたいという意見が逆
に欲しい。やはり自分のところで何とかしようとしても出来ないものは無理なので、もし自分が引
きこもりだったらどうしてもらいたいかというその観点が必要になる。
- おっしゃるとおり、自職種の限界を知ることが大事なので、連携の中では、今歯が痛いとい
うお母さんに関しては何かできる。高血圧で脳梗塞を発症したお父さんにしてあげられることは
あるなど、この家族に対して何かしてあげられることはないのかという時には、手が出せるところ
はあると思うのが、たいしたことは出来ないということはみんなわかる。各分野みんなそうだと思
うが、たいしたことは出来ない。そこで限界を知って、こういう問題には地域包括ケアの中でどう
取り組んだらいいのかというのが、最後に多分気づくことだと思う。そこがあまりもやもやとした
もので終わると困ると思うので、授業4のところでは何かリソース講義みたいなのがあったのが良
いではないか、今、社会の中ではこういうふうなことをやっていますなどの話をしてもらって、今
後どういうふうにしていったらいいのかを考えさせたい。
- 6ページの8050問題の真相に書いてあるが、社会保障制度を持続可能にするにはどうしたら
良いかの問題で、生活困窮や孤立している人たちへの相談支援が育む可能性を明らかにし、住民と
行政による新たな地域づくりを社会保障制度の中に位置づけていくという流れにあると思う。
地域包括ケアの限界は感じつつ、そういう大きな流れの中で何が出来るのかということ、福祉、
栄養、医療系も含めて考えるのは無駄ではないと思う。
- 一つのやり方は、そういう引きこもりから改善した体験者で、その体験者を上手く使って、グル
ープを作ることでお互いに通じ合う。価値観が似通っていて、経験しているからコミュニケーション
の輪を広げていくようにしないといくら手を差し伸べても、それはもう限界がある。
- それをやって欲しいのではないのではなく、今回は、限界を知ることが一番、引きこもりに対し
て、どれだけ学生が考えられるかということよりは、どうしようもない問題もあるということ。
- 引きこもりをどうするかという話はとても難しいので、それぞれの職種が自分の職種、職域から
何が出来るのかを考え、限界を知ったうえでそれで多職種の人たちが何をするのか、こういう人た
ちがこういう事してくれる。だから多職種連携が必要なのだということまでが限界ではないか。
- 引きこもりが社会の中で今増えていて、それを考えるのは素晴らしいと思うし、ビデオを見せて、
こういう現実が社会の中にあるのだとか、社会福祉の制度の限界、地域住民の人達を考えるのだと
思うが、まだ学生なのであまりに広げるとうまくいかないのではないか。
- 広げすぎると学生の自分の言葉でディスカッションできなくなってしまうので、そこを考えると。
どこを目標にするかというのを最初のところで決めていくのは大事だと思う、どこを落としどころ
にするか。
- 学修項目が重要、だから授業1でここまでもって行くのはすごく難しいと思う。授業1で大丈夫

だろうか。

- 逆にいうと、PBLを考える時は、どんな学修項目が挙がるかを考えてシナリオを調整し、情報量やキーワードを考えもっと短くしたほうがいいと思う。程度想定する学修項目を考えて、このシナリオを削ったり足したりするという作業をこれからやって行くことになると思うが、あくまでも学生はこのシナリオから考え、自分が分からないところ、疑問点を見つけて、それを学修項目にするわけなので、シナリオの中に手掛かりを全部入れておかないといけない。まったく分からないことにすると学修項目にならない。
- 授業4の説明会がどういう効果をもたらすのか。これが4番目でいいのか、最初のほうにむしろ出したほうがいいのか。
- リソース講義というよりリソースの提供くらいの情報提供くらいがいいと思う。講義というともう決まったことにサゼッションすることになってしまうので、あくまでも情報提供ではないか。
- しかしこれはすごいドライブがかかる。元々シナリオを提示しているにもかかわらず、さらにそこに被せて情報提供すると、頭でっかちになってそれをただ読み解くだけになって、情報過多で考えることがなくなると思う。
- これはいらないのではないかと。説明会までで終わりなので。なんか全体によくこれ分からなかったねというふうな状況に万が一なった場合は、少しその部分について今社会でこういうことが行われているなどの情報提供をする程度。
- そこをはっきりしておく必要がある。学生たちが何かすっきりしないなという感じで終わるのは可哀そうだということであれば、PBLとは別に必要に応じてリソース講義をすることにしてはどうか。
- 引きこもり問題にあまり特化しないで、フクモトさんは引きこもりなのだが、70代のお父さんもお母さんも問題を抱えている。フクモトさんファミリーの支援というふうにしたほうが、健康長寿社会を考えるのに適していると思う。引きこもり問題は簡単な問題ではなく個人的な要因が大きいのので、引きこもりのフクモトさんを含めたこのファミリーを私たちはどうやって行くとのかのほうが学生にはとっつきやすいのではないかと。
- 研究レポートのところに引きこもり問題というのが入っているので、フクモトさん家族にすればいいですね、フクモトさん家族に自職種や多職種が連携してどのように対応するか。そうするといろいろなパーツの問題がある、引きこもり、人工透析みたいな、いろいろなものが潜在しているので、それをどうやってこう繋げていって、このファミリーが健康長寿になれるかを考えると広がってくる。
「健康長寿社会を実現に向けて、引きこもり問題に自職種は多職種と連携してどのように対応するか？」
「健康長寿社会を実現に向けて、福本さん家族に自職種は多職種と連携してどのように対応するか？」
- このファミリーが健康長寿でハッピーになれるように、私たちがどう貢献できるのみたいなことが考えられる。こういう家族で増えているのに私たちがどう貢献できるかを、マクロで見て、地域包括から考えてみるのは良いと思う。下町と書いたが、本当は何町とか何区、人口どのくらいで、都心からはどのくらい離れていてみたいな感じでシチュエーションとして出せば、高齢化率がどれくらいだとか地域のイメージは出るかもしれない。但し、そこまで含めると学生たちに情報過多で難しいかなと悩むところですね。
- 情報が多すぎると思うので、半分くらいにしたほうがいいと思う。その日のうちに学修項目を並べるとか、ホワイトボードに打っていただけですごい量になって、キーワード作業だけで1時間以上かかってしまう。
- 1回目の授業でシナリオ提示なので、問題は全体を把握するため、患者家族が困っている事っていた場合に、意外にこういう家族って困っていると思っていない、大変なのに。なので、顕在化している問題と、いわゆる本人たちは困っているとは言っていないが客観的なそのニーズというところを

捉えるという意味なのか、困っているというのが。

- 客観的、それとも主観的なことなのかというのは、学生たちのところで混乱するのかなと思うが。
- これは、受診してということではないので、主訴とかというふうな言い方をしてしまうと、主訴だと間違いなく困っているわけですけど、本人が。そうは書けないですね、なかなか。困っていると思われるというのは、問題とかあれですね、困っている何かを知らないのだったら、問題と思われることですね。
- 授業1のために自己学修が1週間、この間のことを考えると、かなり学生によってはきつかったみたいなので、2週間あけてもいいのかもしれませんが。
- これはだから、チームでプロブレマップを作るという意味ですよ。チームで学修項目を決定すると。その前に自分で1回プロブレマップを作らせてみて、それでそれをネットの上で情報共有できるようにしておくという前提ですよ。そうしないとこれ授業1にいきなり皆でネット授業やろうといっても入れないのではないですか。だから情報共有をしっかりと事前しておくことが大事ではないですか。それぞれ何を考えているか。それぞれのグループ、分野の。
- そうだとすると、授業は、授業1はシナリオを提示して、ちょっとディスカッションするだけというふうにして、プロブレマップを。
- この授業1、2、3、は対面ではない、ネット授業でやる。
- シナリオ提示は、同時に取組まないと一体感が出ない。あらかじめ見て来たもので話しをするというのは、何となくぴんと来ない。
- シナリオ提示を同時に行い、初めて皆がその時に見るという状況を作らないと、チームのまとまりが出ない。一斉に見て、それについてディスカッションすることが必要。時間的に厳しければ、授業1はシナリオ提示と、思ったことを少し話す程度のディスカッションをして終わり。授業2にマップ作成と学修項目決定を持ってくるというふうにずらしていくしかないと思う。授業5を追加するか、もしくは授業2の検討と授業3の決定のところをちょっと詰めてやれば出来ない事はないかもしれない。
- 最後の説明会のために2グループで2つの授業を同時並行で行うのですね。
- 曜日を月曜日組と水曜日組みたいに分けていくなどで行うことになるが前回は時間がすごくタイトだったことを考えると、もうちょっとゆったりさせてあげたいと思う。
- 前回は6時スタートで90分の予定が、結局2時間使って皆へこたれ、5分間休憩も十分とれなかったり、北海道の学生達は終電がなくなるという状況だった。
- 今回は、シナリオ提示で議論し、その後自分たちで、自己主導でプロブレマップとか、学修項目を、とりあえず個人のレベルで考えさせ、それをネットの上に乗せ、授業2のネット授業をやる前にはもう共有されている。そういう状況でネット授業2を考え、そこで皆でプロブレマップと学修項目を決定するというふうにしてはどうか。
- その後、授業3までに、また自己主導で、そのケアプランを考えることにして、授業3ではケアプランをチームで決定する。そして授業4で説明会だが、この短い展開でうまくいくだろうか。
- 授業3が終わったら説明会の準備が課題で、その後授業4の説明会に行くわけなので、ここではファシリテータが入らないで、学生同士でネット上で3と4の間に自主的にやってもらうことにする。
- 今度のプランでは、最初からネット会議室を用意し、自由に使わせる。その連絡はLINE等で取って日程調整など自由にグループでやってもらってやるようにする。
- そのようにして、例えば3と4の間を2週間あけるとか、そういうふうな形にすれば無理ないかなと思う。
- 2週間あけると、1か月に2回しかできないので、4月に2回、5月に2回となるが連休中は難しく、5月中に終わらせるには、4月の開始をとにかく急がないといけない。

- 学生がこれをやることによって身に付ける能力はクリティカルシンキングとロジカルシンキングですね。クリティカルシンキングというのはどちらかというと、相手が言ったことがそれが本当に正しいのかどうかを吟味する。それを今度はロジカル、論理的な思考で組み立てて分かりやすく相手に伝えるようにする。筋道を立てて説明すればいいわけで、それが出来れば立派ですね。
合わせて、もう一つ、科学的な面から見るというのもあるので、医療面で科学的なデータを押さえるとか、科学的な考察をするというのもあるけど、もう一つ、社会学的な側面・観点から、そういう社会の制度とか仕組みを考えるとという面が本当は欲しいので、そういう視点が入ってもらいたいと思う。社会福祉の視点でぜひ影響力を出してもらいたい。
- 根っこからちゃんと、社会とか、家族とか何とか、根っこから洗い出していけないと難しいよねというところに行けば立派ですよ。
- このフクモトさんも精神科は受診しており、薬も貰っているが、家庭や家族の問題までは多分把握してはいないと思う。患者さんは来ているので背景知らないで、言われたところだけ治すということをやっているのではないか。医療者にとって関わりはあるのだと思うのですが、そういうところまでは分からなし、踏みこみようもないし、踏みこみ方も分からないということもあるかもしれない。
- 本当に難しいしこういう問題がいっぱいある。そういう意味で心の医療なんかが出来れば一番いい、心のケアプランが、それは精神科ではなくて、心のケアプランだから、本当は、医療従事者は知っておく必要があると思う。

5. ICT を活用した分野横断型 PBL 授業 第 2 段階の実施について

4月から実験授業を行うとすると、急がないといけないが、一つは、この間の第1段階の実験授業に2年生の時に参加してくれた学生で、今回も参加してくれるという学生の都合をまず確認して、次に新規の学生をそれに合わせていくしかないと思う。

- 看護の中山先生からは、第1段階に参加の学生1人が今回も参加してくれるとのことですが4月、5月は如何でしょうか。
- 4年生になりますが、たぶん大丈夫と思います。
- CBTとかオスキーは何月頃ですか。
- 大学によって違いますが東邦大学は3月末、昭和大学は4年の12月頃なので、4月、5月はねらい目かもしれない。
- 看護も夏くらいから就活の最後のラストスパートなので早い分に越したことはない。
- 後になるよりは全然良いので、4、5月でやるしかない。
- 中山先生には具体的に学生が可能な曜日、時間帯の確認をお願いしたい。
- 学生に連絡してみます。
- 社会福祉（小原先生）はどうでしょうか。
- 女子学生1人はOKですがもう1人をリクルートしたいと思います。
- 前回と同じ方のほうがいいので、まずは最優先で同じ方をお願いしたい。
- 看護（北里）は、一人確保できているので、二瓶先生のほうから紹介いただいた方がやってくればもちろんOKですが、なかったら多分もう1人は確保できると思います。
- 1チーム6人で、6×2、各分野2人ずつで考えないといけない。
- 看護は、二瓶先生との調整でダメな場合も中山先生（北里）でもう1名何とかかなりそう。
- 二瓶先生、北海道医療大は如何でしょうか。
- 北海道医療大の薬学部は、今年から実務実習が3月に始まるので難しいのではないかと思います。
- 前回2年生で参加してくれた学生で、今回参加する意思がある学生を優先して考えたい。少なくとも各分野1人ずつでも経験者が入っているとスムーズになる。全員が初めてだと手間とる可能性がある。

- 今回も事前オリエンテーションを入れるようにしたい。ただし、前回は二瓶先生の負担が大きく、事務局でも対応が難しい場合は最初のところはノウハウがある大西さんに委託などを考えたい。
- この間の経験で、練習はやはりしていないと、いきなり本番は厳しい思う。
- 高松先生にはどなたか学生2名の推薦をお願いします。
- 薬学では、北海道医療大薬学部の確認と山元先生に前回参加の学生を一人でもお願いしたい。
- 栄養学は、3年生の3月くらいで病院実習、その後4月の終わりくらいでは難しいと聞いているが、原島先生に再度の確認をお願いしたい。
- 4月、5月で、曜日、時間は参加学生の意都合で決定することにして山元先生と原島先生には改めて確認をお願いするようにしたい。
- 6月は難しいのですか。
- 4年制のところは国試があるので4、5月がいいと思う。
- 原島先生に前に参加した2人の可能性があるのかないのか、駄目ならば新しい学生を出して頂けるのか、駄目ならどこか探さないといけないということで、確認をお願いします。
- 併せて可能な曜日と時間帯も確認をお願いします。
- ファシリテータは小原先生、原島先生をお願いしたい。
- やるとしたら4月、5月、前の環境グレксаで考え、学生の指導なども委託する必要がある。ただし予算は来年度なので、契約は4月1日からとなる。
- 学生募集ポスターは前のデータで同じようなチラシを作って学生募集に入ったほうがいい。前回はVERSION2で作成、倫理審査の中に「募集はポスターを掲示して」の表現が必要。
- 倫理が2年分はOKなのかどうかは確認する。第二段階も考えていたので前回の倫理提出の期間は2年間なので今回の期間もそのまま可能かを確認する。ただ、新しく参加する学生には、承諾書を書いてもらう必要がある。
- 同意書のことは、「① ICTを活用した分野横断PBL授業の運営マニュアル」にも明記する必要がある。同意書を作って、「学校と本人たちの承諾を得て進めることが必要です」ということは記入する必要がある。
- 今回はご都合の悪い先生が多かったが、シナリオを早く検討したいので5名で実施した。次回はなるべく多くの先生のご都合を確認したうえで開催し最終的な進め方を検討したいと思う。

6. 次回日程

次回の日程は、全委員のご都合を確認して日程調整し、1月～2月に開催することにした。