

臨床シナリオ・学部連携PBLと 病棟実習シミュレーション・学部連携PBL

医・歯・薬・保健医療学部（看護・理学療法・作業療学科）の4学部よりなる昭和大学は、チーム医療に積極的に貢献できる医療人の養成を目的に、学部連携教育を行っている。医歯薬5年生保健医療3/4年生の学生（4～5名）が昭和大学附属病院の各病棟で1人の患者を1週間担当する学部連携病棟実習（必修）の実施がこのチーム医療学習の学部連携教育の仕上げに当たるものである。

初年次は全員が山梨県富士吉田市にある昭和大学富士吉田校舎にて全寮制の生活を送る。この生活環境の下に、患者中心のチーム医療を実践するために必要な共通の価値観・倫理観を育成することを目的に、4学部連携PBLチュートリアル・初年次体験実習を実施している。医歯薬3年次、保健医療2年次に、リウマチ、パーキンソン病、脳梗塞、転倒後外傷などを中心テーマとした臨床問題解決型の学部連携PBLチュートリアルを実施し、さらに医歯薬4年次、保健医療3年次に脳梗塞、誤嚥性肺炎をテーマとし、かつ模擬カルテをシナリオとして用いた学部連携病棟実習をシミュレートした学部連携PBLチュートリアルを実施している。

学部連携型PBLチュートリアルでは、医学的問題のみならず、患者の心理的・行動科学的、社会的・経済的問題を学生が発見し、グループで問題解決に取り組むことにより、多職種の役割を知りつつ、患者の抱える問題を包括して解決する能力を養うことを目標としている。各学部学生のためのPBLの場合と比較して、4学部連携PBLでは、生物医学的問題に加えて、特に保健医療学部から患者や家族の視点による心理・社会的問題が提案されるため、生物医学的問題と心理・社会的問題のバランスがとりやすい。また医療現場を経験した保健医療学部の学生から、個々の症例に即した取り組み方が伝えられることが多く見られる。現場での患者の複雑な問題を解決するためには、ただ単に診療ガイドラインなどに沿ったマニュアル一辺倒の治療・ケアでは

図1 プロブレムマップの一例（臨床シナリオ・学部連携PBL）

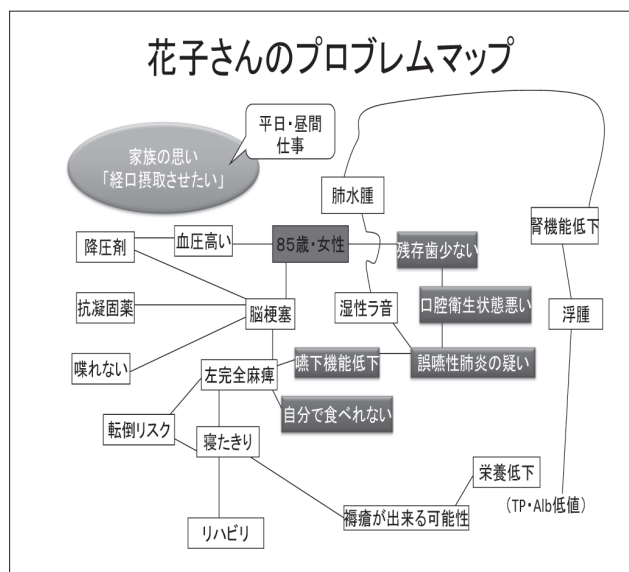


表1 病棟実習シミュレーション・学部連携PBLの進行

病棟実習シミュレーション学部連携PBLチュートリアルの進め方	
昭和大学4学部連携PBLでは以下の8ステップに従って、シナリオに取り組みます。今回のPBLは病棟実習シミュレーションなので、シナリオがありません。模擬カルテからチームで情報を収集して、整理することから始めます。	
ステップ1: シナリオを読む	わからない語句を確認し、模擬カルテを理解します。
ステップ2: 重要な情報(キーワード)は何か?	模擬カルテからの重要な情報(キーワード)を抽出し、整理します。グループで「患者基本情報シート」と経過については「経過記録シート」を作成してください。
ステップ3: 議論する問題は何か?	「患者基本情報シート」と「経過記録シート」の内容をグループで共有して、患者さんの病態、心理、社会的、経済的状态を把握するために、議論をしてください。
ステップ4: 問題について考える	患者さんの問題がなぜ生じたか、原因・背景や病態、患者や家族の心理を考え、診断も含めて検討してください。その後で治療、ケア、予防についても検討します。「重要な情報(キーワード)」、「議論すべき問題」、「原因」や「治療・ケア」などを図示して整理します。(プロブレムマップの作成) 問題を整理して、優先順位を考え問題点リストを作成してください。
ステップ5: 学習項目を明らかにする	患者さんの問題を把握し、治療・ケアプランを立てるために知っていることと知らないことを明らかにし、必要な学習項目を考えます。
ステップ6: 自己主導型学習をする	リソース(参考図書、参考資料など)を用いて自己主導型学習します。学習成果の説明用ファイル(パワーポイント)を作成し、支援サイトに提出します。
ステップ7: グループ学習で、学習成果を共有し、合意を形成する	学習成果の説明用ファイルに基づき、自己主導型学習の内容をグループで共有します。共有した学習成果をもとに、ステップ4で作成したプロブレムマップの修正を行います。把握した問題を再確認して、問題点リストの見直しも行ってください。
ステップ8: 発表準備をする	発表会の準備を行います。模擬カルテから把握した患者の全体像とグループの治療・ケアの具体的な方針が、他の学生に解るよう発表します。発表は1)問題点の把握と2)治療・ケアプランに分けて、それぞれパワーポイントで概ね5枚くらい、発表時間8分程度を目安に行います。

不十分である。患者の病態を把握して、各々の患者の体質、生活の価値観、合併症、生活習慣、家庭・社会環境などを含めた基礎教育のしっかりした基盤があった上で、患者の好みなども考慮した治療・ケアプランの提案ができるような基礎科学・基礎医学教育が重要で、この共通理解がチーム医療の基盤になると考える。

医歯薬3年生、保健医療学部2年生が参加する「臨床シナリオ・学部連携PBL」では、4学部の学生が専門性を発揮しながら討論できる臨床症例(脳梗塞・高齢者転倒後外傷・リウマチ・パーキンソン病)を中心テーマとして、患者基本情報や画像データ、検査データをまとめてシナリオを作成し、学生に提示している。学生はシナリオからキーワードを抽出して、その意味を掘り下げ、また他のキーワードを関連づけながら、患者の病態(生物医学的問題)、心理社会的状況の理解を深める。グループで患者の問題点の全体像が把握できたら、問題点をプロブレムマップという形で図示する(図1)。その後学生チームとして患者の問題点について優先順位をつけて、問題点リストを作成し、それぞれの問題点に対して、グループとして治療ケアプランを立案する。

医歯薬4年生、保健医療学部3年生が参加する「病棟実習シミュレーション・学部連携PBL」では、「臨床シナリオ・学部連携PBL」と異なり、シナリオは模擬カルテである。入院診療録(医科診療録、歯科診療録、薬剤管理指導記録、看護記録、リハビリテーション総合実施計画書、温度板、指示簿)から、患者の病態(生物医学的問題)、心理社会的状況を把握し、問題点をプロブレムマップという形で図示し、問題点リストを作成し、それぞれの問題点に対して、グループとして治療ケアプランを立案する。学部連携PBLの進行は1年次から4年次まで8ステップに従った進行で共通であるが、シナリオとして模擬カルテを用いるため、特にステップ2が若干異なる(表1)。

このPBLは医歯薬5年生、保健医療学部3/4年生が参加する「学部連携病棟実習」につながるものである。「臨床シナリオ・学部連携PBL」終了時のアンケート結果を表2に示す。IPES(Inter-professional Educational Score)は、チーム医療の重要性や他学部の学生に尊敬の念を抱くなどの項目で4以上の高得点となっており、チーム医療教育の成果が上がっていると考えられた。

表2 チーム医療教育に関するアンケート結果

	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。	4.2	0%	1%	7%	57%	33%
2	学部横断PBLを通じ、チーム医療の重要性を認識することができた	4.0	1%	2%	12%	57%	27%
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	4.1	1%	0%	13%	58%	28%
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	3.6	1%	4%	32%	54%	7%
5	他の学部に関連した内容は説明をうけて理解できた	3.9	0%	1%	18%	72%	9%
6	他の学部の学生は自分にない専門的な知識があり、すごいと思った	4.3	0%	1%	7%	46%	45%
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	3.9	0%	2%	12%	74%	11%