

平成 22 年度 第 4 回医学教育 FD/ICT 活用研究委員会 議事概要

I. 日 時：平成 23 年 1 月 15 日（土）14：00～16：00

II. 場 所： 私立大学情報教育協会 事務局 会議室

III. 出席者： 内山委員長、鈴木、中木、福島、吉岡、高松、渡辺 各委員
（事務局 井端事務局長、森下主幹、平田職員）

IV. 検討事項

本委員会では、前回委員会より 3 つのモデルについて検討することにし、以下のとおり各モデルについての担当委員からの説明と意見交換を行った。

- ① 「救急蘇生を通じて学ぶ課題発見と振り返り技能トレーニング」
 - ・モチベーションの低下、自ら考えることについての封印は多くの学生で見られる。
（臨床になる前の間にモチベーションが下がってしまい、自ら考える意欲を失ってしまう。）低学年教育のどこに問題があるのかを改めて検討した。
 - ・トレーニングの後のフォローアップが必要で、ここで ICT が使えるのではないかと BLS（Basic Life Support：一次救命措置）
 - ・チューターを導入する目的を説明したほうがよいと思われる。
 - ・倫理を入れるということについては、救急蘇生の中に、倫理教育を入れることは難しい。
 - ・基盤知識を知らないといけなことを実感させ振り返り学習になる。
 - ・世界基準では倫理を重要視しているの、救急蘇生で入らなくても委員会で配慮しておくべきではないか。
→振り返り技能トレーニングがメインとなる。

- ② 「医療系高学年が参加する E ケースによる多職種連携教育」
 - ・他学部や他大学とのグループ学習を ICT を活用する提案である。
遠隔地での移動や費用、病気、交通機関などのリスクも回避できる。
緊密なフォロー、フィードバックが可能である。
 - ・シナリオの調整とカリキュラムづくりが重要である。
 - ・1 回限りの学びの場でなく、いつでも学べる体制にしておくのが大学の使命ではないか。
カリキュラムよりも学びの場づくり、グローバルスタディを考えたほうがよいのではないか。
→教育クラウドをメインにしてはどうか？
 - ・発表については、多職種以外に市民など一般社会へ発信することにより、フィードバックなど動機付けにつながるのではないかと。フィールドワークで実践できる。
 - ・医師や看護師には話にくいことを学生が聞いてくるので、学生ならではの情報入手などが可能。
また、一つの専門分野でしか知らないことを共有できるなどもあり、多職種を理解できる機会につながる。
→学生が病院職員の教材になり得る。スタッフを交えた教育につながる。
スタッフディベロップメントとなり、ICT 活用につながるのではないかと。

③ 「T B L : Team-based learning」

- ・症例を踏まえて倫理も学べる。
- ・I C T中心の教育ではなく、道具としての活用。道具化することで利便性が高まる。
- ・振り返り学習をする際に、授業を録画、録音しておく必要があるのではないか。
- ・大学間連携を想定した問題づくりも必要ではないか。
- ・タイトルを「講義室内I C Tを用いた能動授業」などにし、今後メールで検討する。

V. 今後のスケジュール

3月までに医学教員へ発信、意見聴取を行う。6月に回答締め切りとし、以降に委員会で再検討を行う。それ以降の本委員会では、教員の能力について検討する。

VI. 授業モデルの修正

下記の通り修正し、マーキングリストで意見交換を行う。

- ① 授業モデルはA 4版3枚以内とする。
- ② まとめ方は、授業モデルの雛形に合わせて再度、作成する。
- ③ タイトルは、例えば以下のようにするなど修正する。
「学生自身が振り返る技能トレーニング：救急蘇生を題材にして」
「教育クラウドを用いた多職種連携教育」
「講義室内I C Tを用いた能動授業」