

2024年度 亥鼻 IPE
Step 1～4 学習のまとめ

令和7年3月
千葉大学大学院看護学研究院附属
専門職連携教育研究センター

目 次

I. 亥鼻 IPE の概要	1
1. 亥鼻 IPE の発展経緯	1
2. 亥鼻 IPE のカリキュラム	2
3. 亥鼻 IPE の学習成果ー各 Step における学習到達目標ー	3
4. 亥鼻 IPE の基本原則ーグランド・ルールー	5
5. 新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症移行後の対応について	6
II. 亥鼻 IPE Step1「共有」	8
Step1 の学習到達目標と学習内容	8
【オリエンと事前学習】	11
【第 1 回 「職種理解と個人の理解」】	13
【第 2 回に向けての事前学習「医療の歴史」】	15
【第 2 回 当事者の体験を聞く】	15
【第 3 回 事前学習】	16
【第 3 回 ふれあい体験の準備】	16
【第 4 回の事前学習 ふれあい体験（オンラインでの入院患者との交流）の準備】 ..	18
【第 4 回 ふれあい体験】	18
【第 5 回 ふれあい体験時のふり返り】	19
【第 6 回 学習成果発表会の準備】	20
【第 7 回 学習成果発表会】	21
Step1 学習成果発表会評価表	22
Step1 最終レポート（抜粋）	23
III. 亥鼻 IPE Step2「創造」	30
Step2 の学習到達目標と学習内容	30
1. 学習オリエンテーションと事前学習	32
2. 第 1 回 自己紹介（GW1）、Step1 での学びの共有と Step2 に向けて （GW2）、第 2 回授業に向けた事前学習の説明	33
3. 第 2 回授業に向けた事前学習	33
4. 第 2 回 専門職へのオンライン・インタビューに向けた準備（GW3）、リフレク ションとフィードバック（GW4）	34
5. 第 3・4 回 専門職へのオンライン・インタビュー	35
6. 第 5 回 専門職インタビューで得られた「事実」の共有と考察（GW7）、学習成 果発表会の発表概要の整理（GW8）	36
7. 第 6 回 学習成果発表会の準備（GW9）	37
8. 第 7 回 学習成果発表会	37

Step2 学習成果発表会評価表	38
Step2 最終レポート（抜粋）	39
IV. 亥鼻 IPE Step3「解決」	44
Step3 の学習到達目標と学習内容	44
第1回 12月25日（水） オリエンテーション、対立の分析（GW1-①）、アイスブレイク、GW1-②「分析した対立の伝達」、GW2-①「対立の解決を目指して」の準備.....	46
第2回 1月8日（水） 対立の解決を目指して（GW2-②）、解決プロセスのふりかえり（GW3）、学習成果発表会の準備（GW4）、学習成果発表会.....	47
Step3 学習成果発表会評価表	49
Step3 最終レポート（抜粋）	50
V. 亥鼻 IPE Step4「統合」	56
Step4 の学習到達目標と学習内容	56
事前学習課題	58
第1回 9月18日（前半）、24日（後半） 模擬患者面接とグループワーク	58
第2回 9月19日（前半）、25日（後半） 専門職とのコンサルテーション	60
第3回 9月22日（前半）、27日（後半） 模擬患者面接と学習成果発表会	61
Step4 学習成果発表会評価表	63
Step4 最終レポート（抜粋）	64
VI. 教員、演習指導者への FD/SD の実施	70
VII. 令和6年度 亥鼻 IPE 実施・協力者一覧（敬称略、50音順）	72

I. 亥鼻 IPE の概要

1. 亥鼻 IPE の発展経緯

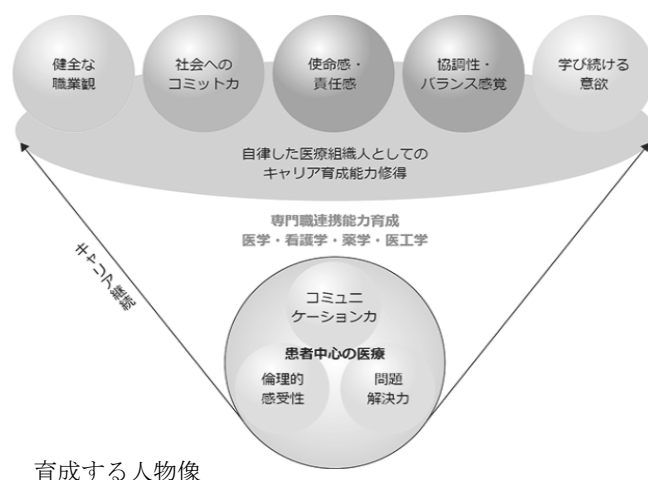
医療は、複数の専門職の連携（Interprofessional Work, IPW: 専門職連携実践）により提供される組織的サービスである。そのため、医療専門職には、組織の一員として患者・サービス利用者中心の医療を基盤に連携しながら専門性を発揮できる能力が不可欠である。

千葉大学では、亥鼻キャンパスに設置されている医学部、看護学部、薬学部の医療系 3 学部が協働し、平成 19 年度より「亥鼻 IPE」と名付けた専門職連携教育（Interprofessional Education: IPE）を開始した。平成 19～22 年度には「文部科学省現代 GP（現代的教育ニーズ取組支援プログラム）自律した医療組織人育成の教育プログラムー専門職連携能力育成をコアに置いた人材育成ー」を、平成 23～25 年度には「文部科学省特別経費プロジェクト分（高度な専門職業人の養成や専門教育機能の充実）専門職連携能力の高い医療系人材の持続的育成のための基盤強化」を獲得し、自律した医療組織人の育成に取り組んできた。

亥鼻 IPE は、医学部、看護学部、薬学部の全てで、1 年次から 4 年次を対象とする必修科目として位置づけられている、段階的かつ総合的な教育プログラムである。必修科目である所以は、専門職連携実践に係るコンピテンシーは、これからの医療専門職にとって必須であり、確実に育成することが医療系高等教育機関の責務であると捉えているためである。2017 年度からは、Step1 が工学部医工学コース 3 年次の必修科目となった。

亥鼻 IPE のアウトカムは、患者・サービス利用者を中心としたコミュニケーション能力や倫理的感受性、問題解決能力等の専門職連携実践に係るコンピテンシーの育成である。さらには、いかなる場所や組織でも、健全な職業観、社会へコミットできるスキル、使命感や責任感、協調性やバランス感覚、学び続ける意欲等を備え、自らのキャリアを継続的に発展させることのできる資質・能力の開発を目指している。

講義による知識の習得だけでなく、学生による能動的な学び（アクティブ・ラーニング）を重視し、演習や体験学習、学生自身でのグループワーク（3～4 学部混成 6～7 名）、ポートフォリオを活用したリフレクション（省察）を活用した学習によって、より効果的なコンピテンシー育成を図っている。



育成する人物像

2. 亥鼻 IPE のカリキュラム

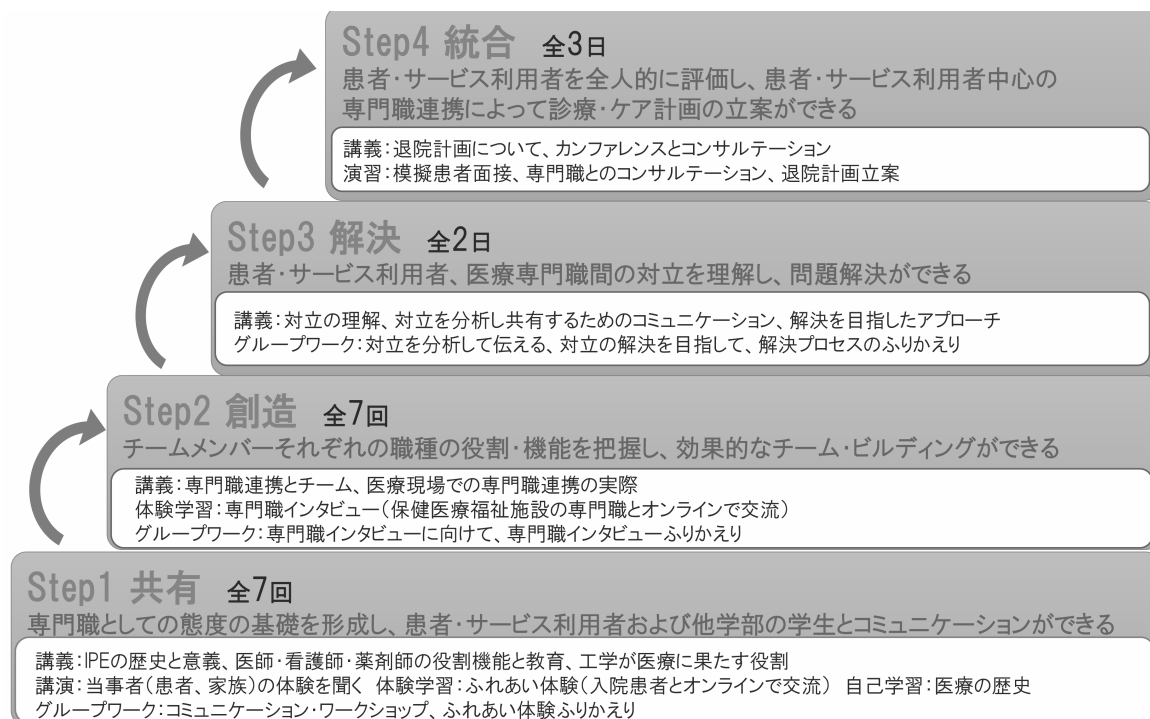
亥鼻 IPE のカリキュラムは 4 つのステップから構成されており、それぞれに学習到達目標を設けている。

Step1「共有」は、「専門職としての態度の基礎を形成し、患者・サービス利用者および他学部の学生とコミュニケーションできる能力」を学修するステップである。患者やサービス利用者とふれあう体験、コミュニケーション・ワークショップ、今後の学習の基礎となる数々のグループワークが組み込まれている。

Step2「創造」は、「チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力」を身につけるステップである。中心となるのは、地域のクリニック、薬局、高齢者施設等を含む、保健・医療・福祉現場における専門職インタビューである。

Step3「解決」は、「患者・サービス利用者、医療専門職間の対立を理解し、問題解決ができる能力」を学ぶステップである。事例を用いて、医療現場で生じる対立を分析して課題解決に取り組み、対立と解決のプロセスを体験する。

Step4「統合」は、「患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって診療・ケア計画の立案ができる能力」を修得するステップである。**Step1** から積み上げてきた IPE に関する学びと、それぞれの専門分野の学びを統合し、模擬患者との面談や専門職のコンサルテーションを活用しながら退院計画の作成に取り組む。

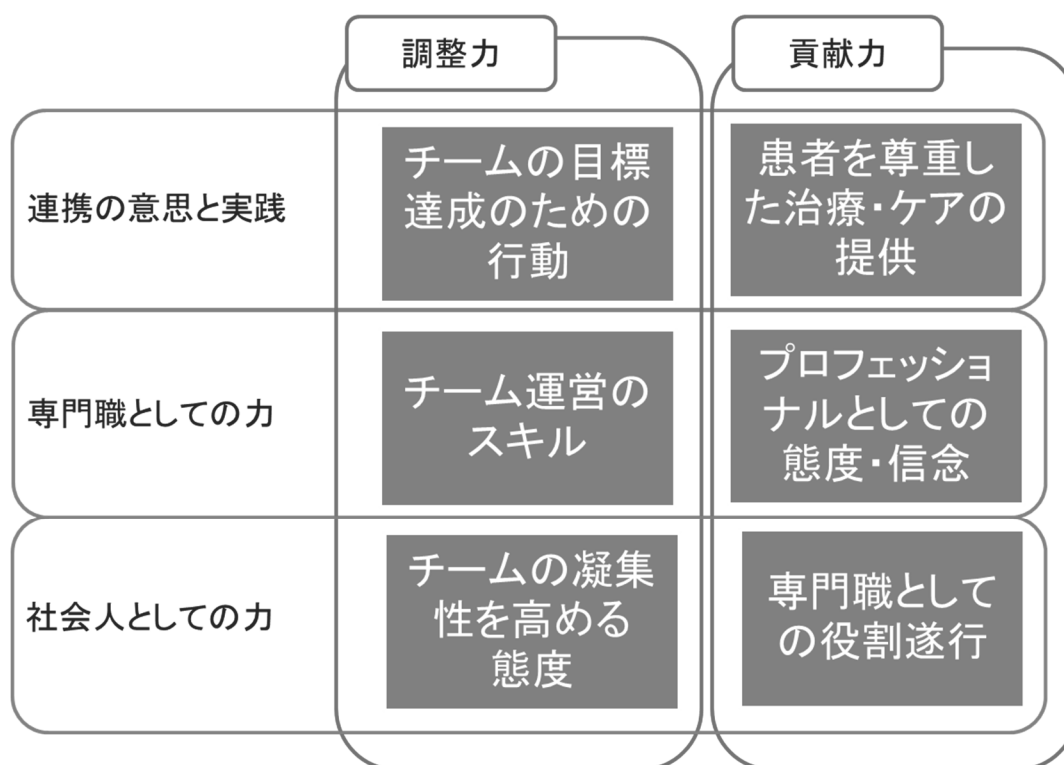


3. 亥鼻 IPE の学習成果—各 Step における学習到達目標—

専門職連携実践を可能とする資質・能力とは、「複数の領域の専門職および、患者・サービス利用者とその家族が、平等な関係性のなかで相互に尊重し、各々の知識と技術と役割をもとに、自律しつつ、患者・サービス利用者中心に設定した共通の目標の達成を目指し、協働することができる能力」として捉えることができる。このような専門職連携実践に係るコンピテンシーは、以下の 6 つの観点から分類し、捉えることができる。

- I. チームの目標達成のための行動
- II. チーム運営のスキル
- III. チームの凝集性を高める態度
- IV. 患者を尊重した治療・ケアの提供
- V. プロフェッショナルとしての態度・信念
- VI. 専門職としての役割遂行

これら 6 つの観点は「連携の意思と実践」「専門職としての力」「社会人としての力」に整理され、連携のための「調整力」と連携のための「貢献力」としてまとめられる。



そして、亥鼻 IPE では、これら 6 つの観点から類型化されたコンピテンシーを習得できるように、各 Step の学習到達目標や各授業での学習目標を設定している。

専門職連携実践能力と各 Step での学習到達目標

	Step1	Step2	Step3	Step4
専門職連携実践能力	専門職としての態度の基礎を形成し、患者・サービス利用者および他学部との学生とコミュニケーションできる能力を身につける。Step1の終了時、学生は以下のことができる。	チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力を身につける。Step2の終了時、学生は以下のことができる。	患者・サービス利用者、医療専門職間の対立を理解し、問題解決ができる能力を身につける。Step 3の終了時、学生は以下のことができる。	患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。Step4の終了時、学生は以下のことができる。
I. チームの目標達成のための行動	チームの取り組みと成果を説明できる	チームの目的達成に向け、自分の行動を調整できる	チームの目標達成のために、チーム内の対立を解決できる	チームの目標達成のために、チーム状況を評価し、自己の実践を決定できる
II. チーム運営のスキル	チームメンバーそれぞれの専門領域の役割機能を理解し尊重できる	チームづくりに必要な基礎知識とスキルを理解し、自分のチームに活用できる	対立及び対立の解決について説明でき、チームで生じている対立に気づくことができる	チームメンバーの専門性の特徴や限界に基づいてチームメンバーと協力できる
III. チームの凝集性を高める態度	チームメンバー、他の専門職及び教員と肯定的なコミュニケーションをとることができる	他の専門職や教員、チームメンバーと、チームの目標達成のために有効なコミュニケーションをとることができる	患者・サービス利用者の治療ケアのあり方について、チームメンバーと率直に話し合うことができる	チームメンバーおよびかわる多様な専門職と、良好な人間関係のもと、話しやすい雰囲気を作ることができる
IV. 患者を尊重した治療・ケアの提供	患者・サービス利用者とのコミュニケーションから、患者・サービス利用者の体験と希望を理解できる	医療福祉サービスおよび行われているケアを患者・サービス利用者の自律および自立の観点から説明できる	複数の問題解決案の中から、患者・サービス利用者らの意思を尊重した最も良い方法を、チームとして選択できる	患者・サービス利用者への全人的評価に基づいた退院計画を、チームとして立案できる
V. プロフェッショナルとしての態度・信念	専門職として成長するために何が必要かを考えることができる	実際に行われているケアの根拠と理由を（説明を受けて）理解できる	学生の立場から専門職としてあるべき姿を考えることができる	専門職及び教員の支援を受けて、最新の専門知識を退院計画に反映できる
VI. 専門職としての役割遂行	チームの目標達成のために自己の責任を果たすことができる	医療、保健、福祉の場における各専門職の役割機能を説明できる	学生として現在保有している専門的知識と判断に基づいて、チームメンバーに意見を述べるることができる	自職種の専門的知識や技術を用いてできることの範囲および課題を学生の立場から説明できる

4. 亥鼻 IPE の基本原則ーグラント・ルールー

亥鼻 IPE では、効果的にお互いが学び合える学習環境を構築するために、グラント・ルール（基本原則）を制定している。

亥鼻 IPE グラント・ルール

亥鼻 IPE では、患者・サービス利用者中心という理念のもと、お互いの能力を発揮し、学び合うという姿勢をもち、お互いの行動や役割に関心を注いで、目標到達に向けて協力し合う。

- ・チームの目標を明確にし、関連する情報を共有する
- ・チームメンバーそれぞれの専門性や長所を活かし、補い合って、あきらめずに取り組む
- ・一人ひとりが積極的に発言・行動し、チームに貢献する
- ・自分たちにしかわからない専門用語は避けるか、説明する
- ・お互いの発言をよく聴き、感じ良く話し合う
- ・対立や葛藤を回避せず、お互いの考えを確認しながらチームの合意を形成する

このグラント・ルールは、学生のみが求められるものではなく、教員やファシリテーター等、授業に関わるすべての者が守るものである。グラント・ルールは、各 Step の初回授業時に確認され、皆がグラント・ルールを意識した態度や行動をとるという前提の下で授業が運営される。

教員やファシリテーターは、学生が十分な思考力・判断力をもった成人であることを認め、学生の主体的な考えと行動を「尊重」（respect）しながら、学習目標を達成できるよう支援する。

5. 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について

2019 年度までは対面形式で授業を実施していたが、新型コロナウイルスのパンデミックにより、2020 年度から 2022 年度までは完全オンライン方式へと切り替えた。

2023 年度は、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、Step1・2・4 は基本的に対面でのグループ学習を実施し、Step3 については感染症対策と学習効果を考慮し、オンライン開催を継続した。

2024 年度も 2023 年度の開催方式を踏襲している。以下の 2019 年度からの実施方法一覧表である。

年度	Step1	Step2	Step3	Step4
2019	対面			
2020	オンデマンド		同時双方向	
2021	同時双方向			
2022	・対面（グループワーク） ・同時双方向（患者とのふれあい体験）	・対面（グループワーク） ・同時双方向（専門職インタビュー）	同時双方向	・対面（グループワーク）
2023				・同時双方向（専門職コンサルテーション）
2024				

Step1・2・4 における ICT ツールの活用について：Step1・2・4 では、対面でのグループワークを基本としつつ、ICT スキルを応用したハイブリッド型授業を実施した。以下に、各ステップにおける ICT ツールの活用状況を示す。

①Moodle（Step1～4 共通）

- ・ 講義動画のオンデマンド配信
- ・ 学習コンテンツの掲載・配布

②Google Workspace（Step1～4 共通）

- ・ Google Classroom 上でワークシートを使用

③Zoom

- ・ IPERC から各教室への一斉講義（Step1～4 共通）
- ・ 当事者講演（Step1）
- ・ 専門職インタビューのための専門職向け FD（Step2）
- ・ 専門職インタビューの実施（Step2）
- ・ Step3 の実施
- ・ 専門職コンサルテーション（Step4）

④Microsoft Teams

- ・ 病院での患者とのふれあい体験（Step1）

- ・ グループ評価 (Step1)
- ・ CIPE の FD (CIPE)
- ・ 協力教員との資料共有、出席・アンケートの協働入力 (Step3)
- ・ 教員による学習成果発表会の評価入力 (Step1～4 共通)

※ 通信テストの実施

学生に ICT 機材の操作に慣れてもらうため、通信テストを実施した。

- ・ Step1：授業中の Teams 準備ワークを通じて実施
- ・ Step2：専門職インタビューの準備ワークの一環として実施

詳細は、各 Step に記述する。

Ⅱ．亥鼻 IPE Step1「共有」

Step1 の学習到達目標と学習内容

Step1「共有」は、患者やサービス利用者とふれあう体験、コミュニケーション・ワークショップや、数々のグループワークなどをおして、「専門職としての態度の基礎を形成し、患者・サービス利用者および他学部の学生とコミュニケーションできる能力」を身につけるステップである。

【学習到達目標】

専門職としての態度の基礎を形成し、患者・サービス利用者および他学部の学生とコミュニケーションできる能力。Step1 の終了時、学生は以下のことができる。

- I. チームの取り組みと成果を説明できる
- II. チームメンバーそれぞれの専門領域の役割機能を理解し尊重できる
- III. チームメンバー、他の専門職及び教員と肯定的なコミュニケーションをとることができる
- IV. 患者・サービス利用者とのコミュニケーションから、患者・サービス利用者の体験と希望を理解できる
- V. 専門職として成長するために何が必要かを考えることができる
- VI. チームの目標達成のために自己の責任を果たすことができる

【学習内容】

Step1 は、入学して間もない1年次前期に実施される。各学部の専門教育が開始される前に、患者・サービス利用者中心の医療の実現に向け最も重要な「患者・サービス利用者の理解」の促進を目指す。

そのため、患者会等より講師を招いた全体講義「当事者の体験を聞く」や、入院患者のお話を伺う「ふれあい体験」等、実際の患者・サービス利用者と交流をもつプログラムを中心としている。その準備として、IPEが必要とされるに至った背景に関する学習「医療の歴史」と各専門職の役割について導入的知識を与える講義による基礎知識の獲得と、「コミュニケーション・ワークショップ」での基本的なコミュニケーションの演習が組み込まれている。

Step1 後半では、患者・サービス利用者中心の医療を支える連携の在り方や、医療専門職を目指す学生としての課題・目標をグループで考察し、スライドにまとめて学習成果を報告する。

2024年度のStep1プログラムでは、グループワークを対面で実施しつつ、外部関係者の協力を得る第2回「当事者体験講演」と第4回「ふれあい体験」については、ZoomおよびMicrosoft Teamsを活用し、双方向オンライン形式で実施した。

【対象学生とグループ編成】

受講者総数：342 名

内訳：

- ・ 医学部 1 年次生：118 名
- ・ 看護学部 1 年次生：82 名
- ・ 工学部 3 年次生：49 名
- ・ 薬学部 1 年次生：93 名

グループ編成：

- ・ 4～5 名の学部混成で 84 グループを編成
- ・ 2 グループを合同し、8～9 名の 42 ユニットを編成

【実施日程と内容】

回	日	時限	内容
オリエンと 事前学習	4/24 ～ 5/7		オリエンテーションと事前学習 (1)学習方法オリエンテーション動画の視聴 (2)事前確認資料の熟読 (3)事前アンケートへの回答(5/7 12 時まで) (4)講義（オンデマンド配信）の視聴と確認テストへの回答 ※各講義の確認テストへの回答（5/3 17 時まで） 講義①：専門職連携実践と教育 意義と歴史的背景 講義②：医師の役割機能と教育 講義③：看護職の役割機能と教育 講義④：薬剤師の役割機能と教育 講義⑤：工学が医療に果たす役割
1 回目	5/8	3	講義の感想へのフィードバック
		4	演習：コミュニケーション・ワークショップ ・ミニレクチャー ・ワーク 1～3
2 回目 に向けての 事前学習	5/8～ 5/14		①当事者体験講演の事前学習 ②「医療の歴史」自己学習
2 回目	5/15	3	講演：当事者の体験を聴く ①市販薬の薬害/サリドマイド（間宮清氏：全国薬被連） ・グループワーク
		4	②患者・家族が医療者に望むことーがん患者・遺族の立場からー （野田真由美氏：NPO 法人 支えあう会「α」：がん患者会） ・グループワーク
3 回目 に向けての 事前学習	5/15 ～ 5/21		講義（オンデマンド配信）の視聴と確認テストへの回答 講義⑥：個人情報保護 講義⑦：感染症対策

回	日	時限	内容
3 回目	5/22	3	オリエンテーション：「ふれあい体験」について グループワーク：ふれあい体験にむけて【グループ単位】
		4	グループワーク：ふれあい体験にむけて【ペア単位】 Teams 操作の確認
4 回目に向けての 事前学習	5/23 ～ 5/28 (6/11)	3～4	調べ学習：ふれあい体験（オンラインでの入院患者との交流）の準備
4 回目	5/29 or 6/12	3～4	ふれあい体験 協力施設：千葉県千葉リハビリテーションセンター 千葉大学医学部附属病院 ※半分に分かれて実施。前半のグループが 5/29、後半が 6/12 に実施。実施しない日は自己学習
5 回目	6/19	3～4	グループワーク：ふれあい体験のふりかえり
6 回目	6/26	3～4	グループワーク：学習発表会に向けた準備
7 回目	7/3	3～4	発表会：学習成果発表会

【オリエンと事前学習】

○オリエンテーション

1. 学習目標

- (1) 亥鼻 IPE の学習方法について理解できる。
- (2) 亥鼻 IPE 受講のための準備ができる。

2. 実施方法・内容・実績

千葉大学 Moodle2024 Step1 のコースに以下の事前学習のコンテンツを掲載し、指定期間内に事前アンケートへの回答、学習オリエンテーション動画の視聴、掲載資料の確認を学生に指示した（コンテンツ公開日：4月24日から）

- (1) 事前アンケート回答フォーム
回答率：98.3%
- (2) オリエンテーション動画
担当教員：看護学研究院の井出成美准教授
内容：亥鼻 IPE の概要、学習方法、成績評価
視聴率：90.94%
- (3) 受講前の確認資料
 - ①2024 Step1 グループ名簿
 - ②2024 Step1 学習の進め方
 - ③亥鼻 IPE 学習ガイド 2024 年度版
 - ④亥鼻 IPE 学習ガイド資料編 2024 年度版
 - ⑤自己評価の参考資料として「自己評価の判断基準」

○事前学習

1. 学習目標

- (1) 亥鼻 IPE の意義と歴史を理解できる
- (2) 他学部を知る

2. 実施方法・内容・実績

千葉大学 Moodle2024Step1 のコースに以下の事前学習のコンテンツを掲示し、受講者に授業初回目までに（1）5本の講義動画の視聴、（2）各講義動画内容につき2～3問の確認テストへの回答、（3）講義を聞いた感想・質問の記入を求めた。

5本の講義動画の基本情報と視聴率・テスト満点率は以下のとおりである。

タイトルと担当教員	視聴率	テスト満点率
① 専門職連携実践と教育 意義と歴史的背景（44 分） （看護学研究院 酒井郁子教授）	95.0%	97.1%
② 医師の役割機能と教育（14 分） （医学研究院 笠井大講師）	98.2%	95.9%

③ 看護職の役割機能と教育（19 分） （看護学研究院 飯野理恵講師）	96.2%	98.2%
④ 薬剤師の役割機能と教育（20 分） （薬学研究院 関根祐子教授）	95.9%	78.7%
⑤ 工学が医療に果たす役割について（14 分） （フロンティア医工学センター 山口匡教授）	96.2%	80.4%

講義を聞いた感想・質問の記入では、専門職連携の目的・意義・具体的な学習目標を知った、自身の持っていた専門職に対する固定観念に気づいたなど、専門職連携の意味と他職種に対する理解が深まったことが記述された（各学部の学生からの回答を一部抜粋）。

（医学部）

・チーム医療の中で、必ずしも特定の職種がリーダーと決まったわけではなく、状況に合わせてそれぞれの専門職が役割分担をし、チームに貢献できるようにすることが大切なのだと気づきました。

・医師と薬剤師と一緒に仕事をするのが少ないため連携する必要をあまり感じていなかったが、両者とも国民の健康的な生活を確保するという共通の目的があることを知り、互いのできないことを補い合う関係を築いていきたいと思った。薬剤師は薬を調整しているイメージしかなかったが、地域活動に携わったり研究者として活躍したりと、幅広い役割を担っているのだと学んだ。

・講義を聴いたことで実際は医師・医療従事者と工学者は手法と経路が異なるだけでゴールは同じであり、両者ともに世界的視野が必要と知れてよかった。

（看護学部）

・プロフェッショナリズムは医師だけでなく、どの職種にも当てはまる考えだと思った。その中でも私は、人間性、利他主義という部分を大切にしたい。どうしても自分都合で考えてしまう部分を将来患者さんと関わることに決定している立場であることを自覚し、友だち、先輩、先生とのコミュニケーションなどを通して人間性、利他主義という部分を成長させていきたいと考える。

・自分は看護学部所属のため何度か耳にした情報もあったが、ナイチンゲールが定義した病気が体の内外の異常からの回復を指すということは初耳であった。また看護と定義される行為の幅広さにも驚いた。一見看護とは関係のなさそうな部分でも、患者や家族のためにできることを考え、実践することが看護であると再認識させられた。

(工学部)

・これまで連携というものを抽象的で掴みどころがないと感じていたので、定義やコンピテンシーなどの概念を知り、解像度が上がりました。IPE が想像していたより歴史のある取り組みであり、驚きました。

・病気による症状や苦痛がその病気によるものではなく全く別のところから来ることが非常に多いということを初めて知った。患者の生命力の消費を最小にするためにも看護の仕事が重要だと感じた。看護職の仕事が円滑に行うことができる、また患者の生命力を維持するためにも我々、医工学のエンジニアがより使用しやすい機器の開発が必要だと感じた。

(薬学部)

・自分の職種しか知らないと自分の仕事が偉いと感じてしまい、他職種の差別になることを聞いてとても納得した。IPE では協力体制を学ぶものだと思っていたが、自分の専門を知ってもらうこと、他の専門職を知ることも目的の一つだと理解できた。

・薬剤師の勤務場所についての円グラフを見て、医療現場だけでなく様々な場所で薬剤師は活躍していることが分かり、驚きました。「公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保する」という同じ目的を果たすために、協力していきたいと思いました。

・以前は、あまり工学が医療にかかわってくるという認識を持たなかった。主に産業用の機械などを専門に活動しているものだと考えていた。現代社会では、MRI や CT といった体内の走査機器、放射線治療など、様々な部分で工学が必要とされつつあることを考えた時、横断的に、医薬とあわせ連携した医療について考えたい。

【第 1 回 「職種の理解と個人の理解」】

1. 学習目標

- (1) 各職種の役割機能を理解することができる
- (2) ユニットメンバーを知ることができる
- (3) ユニットの凝集性を高めることができる
- (4) ユニットメンバーと肯定的なコミュニケーションをとることができる
- (5) リフレクションの意味と方法が理解でき実施できる

2. 学習方法・内容

学生は対面で 5 つの会場に分かれて参加し、各教室に配置された教員がグループワークのファシリテーターを務めた。また、IPERC および各講師の講義に対するフィードバックは、Zoom を利用して各会場に一斉配信した。

- (1) 講義①～⑤のフィードバック (3 限)

【3 限のタイムスケジュール】

時間	内容	講師（敬称略）
12:50-13:00	本日の予定の説明	看護学部 井出成美
13:00-13:15	講義 1 のフィードバック	看護学部 酒井郁子
13:15-13:30	講義 2 のフィードバック	医学部 笠井大
13:30-13:45	講義 3 のフィードバック	看護学部 飯野理恵
13:45-14:00	講義 4 のフィードバック	薬学部 関根祐子
14:00-14:15	講義 5 のフィードバック	工学部 平田慎之介
14:15-14:20	連絡	看護学部 井出成美

(2) 演習：グループワーク：コミュニケーション・ワークショップ

- ・ミニレクチャー「仕事におけるコミュニケーションの 2 側面」（担当教員：IPERC 下井俊典）
- ・ワーク 1：メンバーのジャーニーを知る（担当教員：IPERC 下井俊典）
- ・ワーク 2：ユニットのルールをつくる（担当教員：各教室の担当教員）
- ・ワーク 3：リフレクションを学ぶ（担当教員：IPERC 孫佳茹）

3. 学習の実際

3 限では、各担当教員が 15 分ずつ自分の会場から対面で学生の感想や質問にフィードバックを行った。同時に、他の会場にはリアルタイムで Zoom 配信を行った。

4 限では、レクチャーとワーク 1・3 の説明を IPERC から Zoom を通じて各会場へ一斉配信した。ワーク 2 の説明およびすべてのワークのファシリテーションは教室担当の教員が担当した。学生はユニット単位でワーク 1・2 に参加し、ワーク 3 は個人単位で行った。

- ・ **ワーク 1**：ユニットメンバーを知るためのアイスブレイクを実施。学生はまず、Word やメモ帳に話したい内容を書き出し、その後、質問タイムも含めて 1 人 2 分ずつ自分のジャーニーを語った。
- ・ **ワーク 2**：「ユニットのルールを作る」をテーマに、ユニットでの協働作業を体験。学生たちは、亥鼻 IPE のグランド・ルールに、ユニットメンバーが守りたいルールを 1～2 つ追加するという課題に取り組み、全員の意見を反映するために話し合いを行った。その結果は Google Classroom のワークシートに記入され、それぞれユニットメンバーの考えを反映したユニークなルールが作成された。
- ・ **ワーク 3**：リフレクションの意義を学び、Moodle コースにある 1 回目のリフレクションアクティビティの記入方法を習得。

5 名の講師によるフィードバックでは、他の学生の感想や質問が共有されることで、学生たちは同じ講義動画を見ても、人によって全く異なる意見が出ていることに気づき、多様な学びを得ることができた。また、アイスブレイクの重要性に気づき、コミュニケーションの基本的な理論を学ぶ中で、今後の実践に応用していきたいとの意見も見られた。

【第2回に向けての事前学習「医療の歴史」】

1. 学習目標

- (1) 患者・サービス利用者の立場で医療を考えることができる

2. 学習方法・内容・実績

「医療の歴史テーマ一覧」から、『サリドマイド薬害』『患者会』と、その他1テーマを選んで自分で調べる。調べた内容を Step1 の Moodle コース上で記入させた。

学生が取り組んだテーマと人数は表のとおりである。342名のうち、340名の学生が取り組んだ。取り組んだ上位3位のテーマは灰色で標記している。

テーマ		選んだ学生の人数
感染症と医療の歴史	1: 結核の流行と対応	30人
	2: 日本社会とハンセン病	16人
薬害の歴史	3: ペニシリンショック	45人
	4: スモン	16人
	5: 薬害C型肝炎	12人
	6: 薬害エイズ	29人
患者の安全に関する歴史	7: EBMとNBM	8人
	8: 病院機能評価の開始から現在までの経緯	4人
	9: 横浜市立大学医学部附属病院患者取り違え事件	50人
	10: イギリス ビクトリアちゃん事件(小児虐待死亡事件)	18人
患者の人権と医療倫理	11: ノーマライゼーション、ソーシャルインクルージョン	2人
	12: カレン・アン・クライン裁判(人工呼吸器取り外し)	29人
	13: タスキギー事件(人体実験)	32人
	14: 病気腎移植問題	3人
	15: パターナリズム	12人
	16: インフォームドコンセント	36人

【第2回 当事者の体験を聞く】

1. 学習目標

- (1) 患者・サービス利用者の体験と希望を理解できる。
(2) 専門職として成長するために何が必要かを考えることができる。

2. 学習方法・内容

オンラインで当事者のお話を聴講する。以下の流れで学習を進めた。

- (1) 事前学習にて、サリドマイド薬害、患者会について自己学習した知識を持った上で参加する。
- (2) 以下2名の話会場をZoomを通して聴く
- ①市販薬の薬害/サリドマイド(間宮清氏: 全国薬被連)
 - ②患者・家族が医療者に望むことーがん患者・遺族の立場からー(野田真由美氏: NPO 法人 支えあう会「α」: がん患者会)
- (3) グループワーク(①と②の後にそれぞれ10分間実施)

(4) 質疑応答

3. 学習の実際

当事者体験は乳がんおよび薬害経験者のお話を伺った。

全国薬害被害者団体連絡協議会の間宮清氏は、サリドマイドという薬を多くの妊婦が服用するに至った時代背景から、ご自身の生活、医療者の態度、障害をもつ方々への接し方まで、幅広くお話をしてくださった。

NPO 法人支えあう会「α」の野田真由美氏からは「患者・家族が医療者に望むこと」という表題で、がん患者としてのご自身の経験、がん患者家族としての経験、そして、これから医療にかかわる学生に伝えたいことをお話いただいた。

各会場は Zoom で繋がっており、当事者は画面越しで、すべての会場の学生の様子を確認できた。学生も他会場で質問している学生の姿を見ることができ、各会場から活発に質問があった。

今年度初めて、各講演終了後にグループワークを設けた。学生はユニット単位で Google ワークシートにディスカッション内容を記入することになっている。また、ワークシートのリンクは事前に講演者とも共有されているため、講演者はリアルタイムで学生の記入内容を確認することができた。

【第3回 事前学習】

1. 学習目標

(1) 医療従事者や健康関連の職種に共通して必要な基本的態度・行動を知ることができる

2. 学習方法・内容・学習の実際

○講義動画視聴

千葉大学 Moodle Step1 コースにアップされた講義動画の視聴および確認テストへの回答
講義動画の視聴状況、確認テストへの取り組み状況は表の通りであった。

タイトルと担当教員	視聴率	確認テスト回答率	満点率
「個人情報保護について」 (17 分) (医学部附属病院企画情報部 鈴木隆弘医師)	323 人 (94.4%)	335 人 (97.9%)	253 人 (75.5%)
「感染予防について (24 分)」 (看護学研究院 小川俊子講師)	317 人 (92.6%)	338 人 (98.8%)	294 人 (86.9%)

【第3回 ふれあい体験の準備】

1. 学習目標

(1) 専門職として成長するために何が必要か考えることができる

(2) チームの目標達成のために自己の責任を果たすことができる

2. 学習方法

ふれあい体験（オンラインでの入院患者との交流）のオリエンテーションとその準備のためのグループワーク

3 限

- (1) 各会場へ Zoom 配信の形でふれあい体験のオリエンテーションを行った。
- (2) グループワークで以下のことについて作業を進めた。
 - ・患者さんへの質問項目を考える
 - ・お話を伺う際の配慮について考える

4 限

- (1) 合同で面接する 2 グループ(ペア)でグループワーク
 - ・各グループの質問の内容を共有し、最終的に質問する項目を決定する。
 - ・患者さんとの交流の段取りを確認して、練習する。
- (2) Microsoft Teams へのアクセステスト

3. 学習の実際

グループでふれあい体験の質問項目と配慮事項について話し合い、その後、話し合った内容をペアで共有した。話し合った内容は Google Classroom「亥鼻 IPE_Step1_2024」のグループワークシートに記入した。

学生には事前に患者の情報が与えられていなかったため、ふれあい体験のお相手の方の病状・治療状況を把握するための質問や、病院での治療体験に関する質問の準備に取り組んだ。配慮についての話し合いでは、発言する人はカメラの前に立ち、顔が見えるようにするという細かなルールを決めるグループもあれば、患者さんのプライバシーに配慮し、無理な質問は控えて精神的な負担が重くならないよう注意するなど、当日の進め方について検討するグループもあった。

また、Microsoft Teams へのアクセステストでは、学生は初めて同時双方向オンラインツールを利用するため、緊張と新鮮さが見られた。事前案内の成果もあり、無事に短時間で全員とのテストを終了することができた。

話し合いを通じた学生の振り返りとして、「今回の授業で一番大切だと思ったことは、一つ一つの質問の目的を考えることだったと思う（中略）。質問の意図がもっと伝わりやすい言葉で話せたらさらによかったと思う。相手に分かりやすく伝えることを意識して話すことを大切にしたいと思う。」、「患者さんへの質問を考えている際、病気やけがのことについて詳しく聞きたい気持ちがあったが、まだ一年生なので知識がないため質問できないのがもどかしかった。また、話し合いの最後に教室にいる先生にフィードバックをもらったときには、自分たちでは配慮したつもりでも、患者側に立ってみるとまだ気になるところがあると指摘され、自分たちの考えの浅さを実感した。次の授業はいよいよ患者さんとの関わりがあるので、気を引き

締めて交流に臨みたい。」など、相手の立場になってコミュニケーションを取ることを意識するようになったことが窺えた。

一方で、全体を通じて「患者さんが不快な思いをしない質問や聞き方について、メンバーとじっくり考えて話し合うことができた。また、前回よりも自分の意見を言えるようになり、他の人の意見も取り入れながら考えることができた。」といった、グループワークを通じた自身の成長を感じるような振り返りも見られた。

【第4回の事前学習 ふれあい体験（オンラインでの入院患者との交流）の準備】

1. 学習目標

(1) 対象者の入院機関や利用している保健福祉サービスの状況を知ることができる

2. 学習方法・内容・

自分で調べ学習

3. 学習の実際

千葉大学医学部附属病院と千葉県千葉リハビリテーションセンターがそれぞれどのような特徴のある病院なのか、どんな患者さんが入院しているのか、また、「特定機能病院」「病院の機能分化」「回復期リハビリテーションセンター」をキーワードに背景となる情報を調べた。

【第4回 ふれあい体験】

1. 学習目標

(1) 交流を通じて、患者・サービス利用者やその家族の医療や保健福祉サービス利用に関わる体験や専門職への要望などが理解できる。

(2) 患者・サービス利用者の体験や専門職への要望を把握するために、効果的かつお互いに心地よいコミュニケーションができる。

2. 学習方法・内容

学生を半分ずつ分け、2回にわたり、以下の内容を実施した。

①Microsoft Teams を使用し、2 グループ（8～9 人）で一緒に入院患者さんにオンラインでコミュニケーションをとる。

②グループ単位で、ワークシートに質問した内容についてまとめ、自分たちのコミュニケーションについて振り返る。

3. 学習の実際

千葉大学医学部附属病院、千葉県千葉リハビリテーションセンターの協力を得て、2 回の実施で延べ 42 名の入院患者さんと交流することができた。

当日の IPERC のオペレーションとして、学生側の接続サポートと患者側の接続サポートに分かれて進めた。学生はペア単位（ユニットとは異なる 2 グループの組み合わせ）で学習を進めた。各ペアは事前に用意された医学部・看護学部の小部屋に入り、設置された 1 台のパソコンと広角カメラ・外付けスピーカーマイクを使って Teams にアクセスし、患者側とつながっ

た。大学病院側では、IPERC 教員・TA・看護部キャリア開発室の副看護師長が病棟に入り、学生と患者の Teams 接続をサポートした。

オンラインでのコミュニケーションについて、学生からは「難しい単語を用いると、オンラインであることも影響して聞き取りづらくなるため、使用する言葉に気を付ける必要があると考えた」や、「患者さんがお話しされている最中は、しっかり相槌を打ち、目を見て笑顔で話すことを心がけた」といった気づきや実践談が見られた。

また、ある学生は「医師・看護師から病状についてきっぱりと説明を受け、絶望を感じたというお話だった。医療職が病状を患者さんにしっかりと説明するのは義務であり責任でもあると考える。一方で、患者さんにとって（中略）少しでもその不安を和らげ、将来に希望を持てるよう支援することが、医療職にとって重要だと感じた。」と述べた。患者の話を伺うことで医療職の直面するジレンマに気づき、病状説明における誠実さと、患者の心情への配慮の両立の重要性についていい学びが得られた。

入院患者さんとの対話を通じて、学生たちは患者の視点から入院生活を知るとともに、患者像の多様性に気づくことができた。これらの経験は、医療職として必要なコミュニケーションの基本を学ぶきっかけとなったと考えられる。

【第 5 回 ふれあい体験時のふり返し】

1. 学習目標

- (1) 患者・サービス利用者の体験と希望を振り返り、患者さんの体験と希望を理解できる。
- (2) 専門職として成長するために何が必要かを考えることができる。

2. 学習方法・内容

ユニットでのグループワーク

- ①「ふれあい体験」での話し合いで、患者さんが語った内容を共有する。
- ②ふれあい体験を通して理解できた患者さんの体験や希望について話しあう。
- ③患者中心の医療の実現のために何が必要か、そのために自分たちの成長に向けた課題は何かについて話し合う。

3. 学習の実際

5つの会場に分かれ、学生が対面でグループワークを行った。各ユニット（2 グループ）は、それぞれ異なる患者さんとの話し合いをもとに、患者の体験や希望を共有し、専門職として成長するために必要なことについて話し合った。さらに、ファシリテーターからの評価を受けながら、70 分のセッション内で設定された 2 つの学習目標に真摯に取り組む姿勢が多くのグループで見られた。

共有作業を通じて、学生からは「相手（他グループ）が何を理解していて、何が分かっていないのかを意識しながら話を進める必要があると強く感じた」「患者さんごとに感じることや希望・要望が異なることを実感した。一方で、共通点も見出すことができ、今後の医療現場で活かせる視点を得られた」といった振り返りがあった。

また、グループワークの進め方についても、「話し合いがスムーズに進むよう工夫した。意見が出なくなったときは、小さなグループに分けて議論を促したり、自ら質問を投げかけたりすることで、新たな意見が生まれるようにした」といった、主体的に議論を進めようとする姿勢が見られた。

【第6回 学習成果発表会の準備】

1. 学習目標

- (1) チームの目標達成のために自己の責任を果たすことができる
- (2) 専門職として成長するために何が必要か考えることができる

2. 学習方法・内容

ユニットでのグループワーク

学習成果発表会に向けてこれまでの学びをポスターとしてまとめる

- ① 6つの学習目標に沿って学びを整理する
- ② 整理した学びをスライド1枚に表現する
- ③ 発表時の役割分担を決め、発表の練習をする

3. 学習の実際

発表に向けて、ユニット単位で発表内容の選定・準備を行うグループワークが実施された。発表資料はスライド1枚にまとめるという指定があったため、学生たちは学んだ内容をどのように整理し、要点を効果的に伝えるかについて活発に議論した。また、今年度から発表原稿をきちんと残す指示が追加されたこともあり、学生たちはより真剣に取り組む様子が見られた。

このグループワークを通じて、これまでの学習を振り返る貴重な機会となった。リフレクションでは、リフレクションの意義、アイスブレイクの工夫、そして専門職連携についての考え方について各方向からの振り返りがあった。

・「今日の授業で、今までに書いてきたリフレクションシートの重要性を改めて感じた。過去に自分が考えたことや学んだことを記録しておくことで、発表の際にまとめやすかった。今後の活動や研究においても、日々の記録を大切にしたいと思う。」

・「今回までのグループワークを通じて、司会進行の難しさを実感した。何度か司会を担当したが、意見をまとめることや、意見が出ないときの対応の仕方など、まだまだ上達する必要があると感じた。しかし、相手とのコミュニケーション能力やアイスブレイクの工夫など、これまで苦手だったことが少しずつできるようになったのは大きな収穫だった。」

・「さまざまな現場のリアルな話を聞くことで、連携が『患者さんのための医療』に不可欠であることに気づいた。(私の専門では、) 直接患者さんと接する機会は少ないかもしれないが、実際の医療現場を想像しながら、医療従事者を支えられる存在を目指し、研究に取り組んでいきたい。」

以上のように、IPEの授業を継続して進めてきたことで、学びの成果が少しずつ確認できるようになってきた。

【第7回 学習成果発表会】

1. 学習目標

チームの取り組みと成果を説明することができる

2. 学習方法・内容・実際

42 のユニットが 5 つの会場に分かれ、「IPE で学んだこと」について対面で発表会を行った。ユニットごとに、前回作成したポスターを用い、Step1 での学びと今後の課題についてプレゼンテーションを行った。1 ユニットの持ち時間は発表 10 分、質疑応答 4 分、交代 1 分の計 15 分であり、学生たちはローテーションで発表を行いながら、次のユニットのタイムキーパーや司会を担当した。

すべての発表終了後、各会場には学部混成の 3 名の教員が配置され、学習成果発表会評価表に基づいて評価と講評を行った。また、学生は他のユニットの発表を聞き、最も学習効果が高いと感じたユニットに Moodle 上で投票した。投票結果は Moodle 上で公表されるとともに、選ばれた理由についても発表が行われた。

発表会を通じて、学生たちは他のユニットの視点から新たな学びを得た。「共通する部分があれば、自分たちにはなかった視点も多く、新たな気づきがあった」という振り返りが聞かれた。また、発表スキルについても、「原稿を淡々と読むだけでなく、抑揚やジェスチャーを意識すべきだった」「聞き手からの質問に対して、具体的な例を交えながら答えることの重要性を実感した」などの意見があり、発表の工夫やコミュニケーションのあり方について考えを深める機会となった。

このように、発表会は単なる成果報告の場にとどまらず、他のユニットの学びを共有し、自己の成長につなげる機会となった。

Step1 学習成果発表会評価表

学習目標	I. チームの取り組みと成果を説明できる。II. チームメンバーそれぞれの専門領域の役割機能を理解し尊重できる。III. チームのメンバー、他の専門職及び教員と肯定的なコミュニケーションをとることができる。IV. 患者・サービス利用者とのコミュニケーションから、患者・サービス利用者の体験と希望を理解できる。V. 専門職として成長するために何が必要かを考えることができる。VI. チームの目標達成のために自己の責任を果たすことができる									
	I. 取り組み・成果の説明と責任		II. 患者の体験と希望の理解・尊重		III. 各専門領域の役割・機能の理解と尊重		IV. コミュニケーション			
観点 説明	Ⅰ-①	Ⅰ-②	Ⅱ-①	Ⅱ-②	Ⅲ-①	Ⅲ-②	Ⅳ-①	Ⅳ-②	Ⅳ-③	
レベル4	学習や取り組みを有機的に関連付け、体系的・具体的に学習成果をまとめている	各メンバーが役割を認識し、責任をもって、発表に取り組んでいる	ふれあい体験実習と医療の歴史の学習を主として、患者の体験と希望を理解している	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに患者の体験と希望を十分に理解している	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに患者を尊重する必要性と意義を尊重している	各専門職の役割と機能、相互に尊重することの意義を理解している	図表や色彩等を用いて効率的に伝える工夫や配慮がある	話し手としての態度や言葉づかい、声の大きさ、速さが適切である	質問に対して、その意味を理解し、質問の意図に沿って回答できる	
	講義・実習・グループワーク・文献等をうまく関連付け、チームの思考プロセスも含め、体系的・具体的にまとめている	各メンバーが、自らの役割を意識し、積極的に関与し、取り組んでいる	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに患者の体験と希望を十分に理解している	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに患者を尊重する必要性と意義を十分に理解している	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに、医・看護・薬の専門職の役割と機能、相互に尊重することの意義を十分に理解している	自分たちなりの課題や今後の目標を設定し、達成に向けた具体的な方策が検討されている	図表、色彩等がうまく活用され、文字・文章がわかりやすく、全体として聞き手手理解を深める工夫や配慮が効果的にされている	話し手としての態度、言葉づかい、発話の大きさ、速さ等が非常に適切である	質問の趣旨や意味を十分に理解し、質問の意図に沿った説得力のある回答がされている	
レベル3 (標準)	講義・実習・グループワーク・文献等を関連付けて、具体的にまとめている	各メンバーが、自らの役割を意識し、取り組んでいる (各々が責任を持ち、関与している態度がみられる)	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに患者の体験と希望を理解している	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに患者を尊重する必要性と意義を理解している	講義・実習・グループワーク・文献等をもとに、医・看護・薬の専門職の役割と機能、相互に尊重することの意義を理解している	自分たちなりの課題と今後の目標を設定している	図表、色彩等が活用され、文字・文章はわかりやすく、全体として聞き手の理解を助けている	話し手としての態度、言葉づかい、発話の大きさ、速さ等が適切である	質問の意図に沿って、誠実に回答がされている	
レベル2	講義・実習・グループワーク・文献等の関連付けが弱い	一部のメンバーのみ、積極的に取り組んでいる	患者の体験と希望への理解が不十分である	患者を尊重する必要性と意義に関する理解が不十分である	患者を尊重する必要性と意義を理解している	自分たちなりの課題と今後の目標を設定しているが、不十分である	図表、色彩等を使用しているが、聞き手の理解に役立っているものではない	話し手としての態度、言葉づかい等が適切でない部分がある	質問の意図への理解が不十分な回答がされている	
レベル1	講義・実習・グループワーク・文献等が、関連付けてまとめられていない	役割を意識して取り組んでいるメンバーがいない	患者の体験と希望を理解していない	患者を尊重する必要性と意義を理解していない	医・看護・薬の専門職の役割と機能、相互に尊重することの意義を理解していない	自分たちなりの課題または目標のいずれか（または両方）が設定されていない	図表・色彩等を使用しているが、文字・文章がわかりにくく、資料のみは理解できない	話し手としての態度、言葉づかい等が適切でない部分があり、全体として聞きにくい	質問の意図に沿った回答ができていない・回答しない	

Step1 最終レポート（抜粋）

Step1 の全授業終了後に、学生は最終レポートを作成し提出する。以下に各学部の実最終レポートを一部抜粋する。

医学部

・IPE の授業で最も印象に残った学びは、思いやりが、実は思い上がりになっている可能性があるということである。サリドマイド薬害の話を受けたときに、被害者の方への「がんばってください」といった発言は被害者への思いやりの言葉のように感じられるが、実際、被害者たちにとってはその発言にいい気がする人は多くないということを学んだ。このことから、自分では、患者を気遣った言動だと思えたとしても、受け取り側の立場になったときにその言動がどのように捉えられるのかを知らなければ、その人にとって真に気遣えていることにはならないと気づいた。つまり、患者とのコミュニケーションを通して、患者の性格や状態を把握した上で、患者の立場になったときに何が患者にとって最も良い気遣いとなるのかを考えて行動することが大事なのだと感じた。

・私は亥鼻 IPE Step1 で自分の専門職について理解することはもちろん、他の専門職についても理解することの大切さを学んだり、患者中心の医療を実現するために必要となる知識や経験を得たりした。これらにより、私は専門職として成長することができたと考える。しかし、自分が卒業後に就く専門職である医師についての理解すら足りていないことや、実際の患者との交流の経験が足りていないことなど、専門職としてさらに成長し、患者中心の医療を実現するためには様々な課題が残されており、今後はそれらの課題を克服することができるよう最大限の努力をしていかなければならないと考えた。

・これまでの学びで一貫して、コミュニケーション及び他者理解が重要であるということがあ。そのため、医学的な知識を身に着けることは当然ながら、コミュニケーション能力の向上や、他の専門職や患者の立場からの視点を身に着けることも欠かせない。医療者の中でも治療の決定において考えに差があり、さらには患者との間ではより大きなギャップが存在する可能性があるということをよく認識しておく必要がある。

・患者が自立できることがうれしさにつながることを学んだので、これからの学習では、病気やケガをした時、その状態では患者がどのようなものが自力できるのかという身体的限界をしっかりと学習することが大事であると思った。患者に自立を促すこと。つまりあえてしないことも親切心であること。これが IPE を通して学んだ一番大事なことである。

・現在、医学部 1 年生で、医学の知識もなく、立派な医師になるためにどのような努力をすればよいかわからない。しかし、日々人と接するとき、その人にまるで、患者のように接することで、患者への適切な接し方に慣れ、診療時の雰囲気やを良くし、信頼関係を気づくことのできる医師へと近づくことができる。

・“ふれあい体験”を通して、患者さん中心の医療を提供するためには、患者さんの気持ちに寄り添い、患者さんの声を取り入れる必要がある。患者さんが気軽に要望を言える雰囲気を作ることが重要だと学んだ。患者さんではないと分からないことは、患者さんから直接伺う

必要があるので、信頼を築けるように知識だけでなくコミュニケーション力を身につける必要があると学んだ。

・これまでの学びを踏まえて、専門職として成長していくために、現状に満足せずに努力し続ける姿勢が必要であると考えた。患者中心の医療を目指す中で、患者に寄り添うと言葉で言うのは簡単だが、実際に病気に苦しむ患者の心情などを完全に理解することは非常に難しいことである。そのため、現状している治療に甘んじるのではなく、常に患者にとってより良い結果になるように意識して行動するべきである。医師であれば治療方針に対する考えのこまめなすり合わせや調整を行うことなどが挙げられる。また、異なる専門職同士の理解という点でも、互いの仕事内容や考えを完全に理解し合うことは難しいが、そこで諦めるのではなく、チーム医療におけるコミュニケーションを増やすなどして少しでも理解しようとする姿勢を持ち続けることが重要であると考えた。私自身も今回の IPE の活動に満足することなく、これから先も自分と異なる専門職の人に対して積極的に関わり、理解を深め続けていきたい。

看護学部

・私が専門職として、成長するために必要だと思うことは、専門職（プロ）という意識を持って正確にコミュニケーションを取ることに思う。・・・今回話し合いをする中で、それぞれの役職では当たり前のことだが、他の役職にとっては聞き馴染みのないことが出てきたりした。そのため、完璧に相手の言っていることを 100%理解することができないということがあった。その時は自分からわからないことを質問することで、理解することができた。このような時、躊躇わずに質問していくことが大切であると考えた。最終回の発表の時に医師の神格化により、医師に話しかけづらく、医師も他の人に質問をすることを躊躇ってしまうという発表をしている班がいた。もしこのようなことが起きていたら、誰にでも質問することができ、気楽にコミュニケーションができる雰囲気を築いていくことが大切だと考えた。医療従事者同士のギスギスは患者さんにも伝わって不安にさせてしまうとはずだ。また、患者と関わりの多い看護師だから気づくことも多くあると思う。そんな時患者のために他の医療従事者にはっきりと意見をいうことはとても大切になってくるのではないかなと思う。

・コミュニケーションというと会話を通じた情報伝達を想像しがちであるが、私はカルテや処方箋の情報なども患者のために行われるコミュニケーションとして捉えられるのではないかと考えている。コミュニケーションの定義として言葉を介した情報伝達とされることが多く、その意味ではこのコミュニケーションの形は正しい一つのコミュニケーションであると捉えられる。看護師の仕事という観点から想像してみると、患者の病室での生活態度や会話などどの医療職よりも圧倒的に関わる時間が多い分、気づく情報、得る情報が多いがこれを全て伝え切る時間はない。そこで生かされるのが、文章化された情報伝達によるコミュニケーションなのであろう。現在、看護学原論の授業内でアセスメントを書くことを行なっている。このような積み重ねを繰り返し患者中心の医療がうまく運営されるために、会話でのコミュニケーションに加え看護師として文章化して情報伝達を行う能力も必要であると考えた。

・医療者同士の連携なくして患者さん中心の医療の実現はできない。まず、医療者は自己の専門性を理解しなければならない。自分が患者さん、医療現場の仲間から何を求められ、どんなことが実践可能で、どんな分野に対して特にリーダーシップを発揮すべきかを考え続けるべきだ。そしてまた、他職種の専門性についても理解に努め、どんなところで協働できるのかを模索することが大切だ。医療には、医師、看護師、薬剤師、だけではなく医療機械の専門家など非常に多くの人に関わっている。しかし、同じ医療従事者でも、どのように医療に関わるか、患者さんと実際に関わる時間など、様々なことが異なる。それぞれの専門職に特性があり、強みと弱みがある。それを補完し合いながら働くこと、そのためにはコミュニケーションが鍵となるはずだ。

・チームメンバーがそれぞれの専門性を踏まえて話し合った。話し合うとき、みんながそれぞれできる精一杯のことを話し合った。行動としては違っていても、すべての提案が患者を守りたいという一つの目的に沿っていて、違う職業でも目的が一緒でつながっていることに感動した。

・異なる専門の医療従事者でも、一番大きな目標は患者中心の医療の実現であるはずだ。看護師、医師、薬剤師など、それぞれの専門職が医療の現場で担う役割はそれぞれ違うことかもしれない。しかし、患者中心の医療を実現するというゴールは同じはずなので、そのゴールを明確にし、各専門職が自分たちにできることを果たすことが何よりも大切なことだと思いました。

・特に薬害にあった方と癌を患った方の当事者体験を聞いた講義では、お話を聞いた後にそれぞれの考えについてグループで話し合った。看護学部では看護を提供する視点から、医学部では治療法の決定や患者とのコミュニケーションについて、薬学部では薬の説明や提供、そして医工学コースでは患者のニーズに合わせた機器についてなど、学部ごとに着目しているポイントに特徴があることを感じ、自分にはなかった考え方を学ぶことができて非常に刺激になった。私はこのような体験から他職種と関わり合いながら連携していくことでお互いに学ぶことができ、また医療に対する自分の知見をさらに深めていくことができるのだと実感した。

・専門知識を持った医療者として患者と向き合うことと、一人の人間として患者と向き合うことが同時に求められる中で、いかにして前向きな声かけができるか、医学部、薬学部、看護学部、工学部それぞれの視点から考えを深めていった。しかし、すべての患者において明白なコミュニケーション方法を導くことは難しく、末期がんなどで助かる見込みのない患者の場合、本当の診断結果を伝えることは、患者の今後プラスの影響を与えられるのか、前向きに捉えることは可能なのかと考えさせられた。これらを踏まえ、患者との対話で重要なのは、医療者の立場から希望を与えようと試行錯誤していくことでは無いかと考えた。しかし、感情に任せて曖昧な希望を与えるのでは無く、患者の現状を嘘偽りなく話し、病状や今後の治療などを理解して貰った上で、希望を持って貰うことが重要と考えた。そのためには、患者医療者間で信頼関係を築くこと、医療者のみでなく患者と共に治療を進めることを前提とした協力体制を築くことが求められるため、患者との日常的な会話の大切さも忘れてはならないと思った。

・将来入院患者さんと接するときは本人にしかわからない苦しみがあるということ、理解しようという姿勢は大切だがすべてを理解しているような態度はとらず、自分がいくら理解しようと努めても全てを完全に理解することはできない部分がある、ということを入念に入れておきたい。

・ふれあい体験に協力して下さった患者さんが「看護師の方が忙しそうにしていると話しかけるのが申し訳なく感じたり、機嫌が悪そうに見えると自分が怒らせてしまったのかなと思ったりする」とおっしゃっていた。この言葉を聞き、患者さんは医療者の細かい言動をよく見ているのだということを知ることができた。それと同時に、自身の病気の状態に対して大きな不安を抱えている患者さんに対しは、医療者の言動一つでさらに不安や悩みを与えてしまうということに気付かされた。また、「医療従事者の一生懸命に働く姿から元気と希望をもらっている」という患者さんの声があることも知ることができた。これは、医療従事者の言動は患者の体調だけでなく気持ちにも大きい影響を与えるものであるということだ。

・自分と異なる多くの人がいるという点は、患者さんのみならず医療従事者にも当てはまる。そんな人たちと臨床現場では共通の目標に向かって連携、協働することになる。どんな人も、患者、医療者である前に一人の人間であり、良好な人間関係、信頼関係を築き上げるためには、適切なコミュニケーションが非常に重要であろう。今から多くの人と関わること、様々な経験をしていくことが自分の視野を広げ、将来的に臨床現場での良好な人との関わりにつながり、結果的により良い医療、患者中心の医療の実現につながると考える。

工学部

・第一は、患者さんが抱えている問題や不安を、医療従事者同士の連携で解決したい（できるのでは）と思った。

・医工学者が専門職として成長するためには、工学と医療の幅広い知識、実践的なスキル、コミュニケーション能力の向上が必要不可欠である。

・患者さんの深いところで思っている考えを引き出すことが極めて困難であるということ。それを実現するには高い信頼関係が必要であるということがわかった。

・子供から大人、高齢者まで関わる職業であるため、信頼されるための教養、話し方、態度など、人としてどのように過ごして仕事をしていくのかということが大切なのではないかと思った。

・仕事の一環としてコミュニケーションをとる時間というものを、もっと頻繁に作る必要があるのではないかと思った。

・患者さんだけではなく、その家族や持っている背景や価値観にも目をくばるということ、患者さんが自身の人生において何を優先しているのか、家族は自身の病気についてどのように考えているのかなど、様々な角度から患者さんを診るということが重要であると思った。

・グループワークは自分の役割は何か、今何をすべきなのかを考える練習の場でもあったのだと気がついた。

・ふれあい体験で患者との話し合いの前は自分自身にバイアスがあり、想定外の回答をいただくことも多かった。多くの患者さんと接することで多くの経験をし、患者さんとの信頼関係を作り上げることが必要であると思った。

・IPEが始まる以前は学部間の交流による効果や成長といった点について懐疑的な部分もあったが、実際に医学的・薬学的な事象に触れお互いの意見を聞くことで自身の新たな価値観や医療従事者として必要な心構えなど大切なことを多く学ぶことができた。

・私たちのグループでは、患者中心の医療は治療の最終決定権を患者に渡すことだと結論付けました。患者と医師、看護師、薬剤師の信頼関係は、患者中心医療で大きな役割を果たすため、専門職間連携の重要性を強く認識できました。

・アルバイト、サークル、研究室といった様々な環境に身を置き、お客さん、先輩・後輩、先生といった様々な立場の人と話す機会を作ることが大切だと考えた。自分が知らない価値観に触れることにより多様性を認められるようになる。

・1人のエンジニアだけでは、患者にとって良い医療機器を開発することができない。他のエンジニアとの協力や、他の専門職や患者からの助言、要望が必要となる。

・グループワークを行う際も、講演してくださる方のお話をうかがう際も、ふれあい体験の際も、学習成果発表会の際も、共通して求められていた力は「傾聴」であったように感じている。

「傾聴」という言葉は、「単に相手の言葉を音情報として受け取るだけでなく、話に集中し、相手の気持ちを推測しながら、共感的理解を示すこと」であると私は解釈しており、今思えば「亥鼻IPEグラウンド・ルール」に記されていた内容もすべて「傾聴」に通ずるものであったのだと気づき、驚かされた。

・「病気が治る＝健康で元気になる」が成り立たないことと知り、少なくない衝撃を受けた。

・医工学者として成長するためには、患者像の理解も重要である。医療機器の開発においては、実際にその機器を使用する患者のニーズや背景を理解することが求められる。

・病気に対する理解はあっても、自分が実際にその当事者になったら、受け入れることはなかなかできないという現実を知ることができた。

・医工学のみならず他の医療従事者全般に言えることではありますが、患者さん第一の医療を実現するために重要なのは自覚であると考えました。

・自分ではできないところは相手にしてもらい必要があるため、グループワークで学んだ相手を頼ること、そしてコミュニケーションを取り連携することがとても大切になってくるのではないかと私は感じた。

・同じ講義を聞いたうえで学部によって着眼点が異なるということを実感した。

・当事者体験前半での自分は聞くことに集中しており、尋ねる力である訊くこと、聞いた内容を理解し反応する聴くことができていなかった。

・医療従事者であれば患者にとっては頼る相手であり、医者かどうかではなく医療にかかわる人かどうか重要であると知った。この経験を通じて、エンジニアであっても医療従事者としての自覚を持ち医学、看護、薬学についての知識を持つことは重要であると考えた。

・患者さんに質問したいことはいくつか思いついたが、どのようにして質問したらいいのか、さらにこの質問は患者さんに失礼に当たらないのかと考えてしまい、自分が本当に質問したいことは質問できなかったように感じる。

薬学部

・サリドマイド薬害について、当事者の方のお話を聴いた。お話の中で、薬害は人災であるということがとても印象に残り、人が薬を作り、人が薬を処方し、人が薬を飲むということを改めて認識した。また、「大丈夫ですか」という声掛けが相手を傷つけてしまうこともあるので、自分の価値観を押し付けたくないような発言をする必要があるとわかった。また、がん患者とがん患者家族の両方の立場を経験した方のお話しでは、患者さんが医者に遠慮して本当のことを話せないということがあると聞き、私は薬剤師として積極的なコミュニケーションをはかって信頼関係を築くことで相談役になることが大切だと考えた。お二人のお話を聞いた後でのグループワークでは、他の学部のメンバーの視点の意見も聞いて新たな視点で解釈できた。

・私たちの無知によって、当事者にとっては通常でも相手を傷つけてしまうと気づかされた。特に、相手を思った「大丈夫ですか。」という言葉が不快な言葉であるかもしれないと聞き、専門職として言葉を選ぶ必要性を実感した。また、医師に極端に遠慮してしまい、正しく症状を伝えられない患者さんもいるとわかった。そのような患者さんが発する小さい訴えに気が付くためには、自分たちの先入観でひとくくりにして判断するのではなく、個々の相手に尋ねたり自ら学んだりすることが重要だと思った。

・ふれあい体験学習を通じて学習したことは、医療従事者と患者とのコミュニケーションの重要性である。コミュニケーションの重要性は知識として知っていたつもりではあったが、この体験を通じて多少の実感を伴ったものとなった。しかし、患者から医師と話すのが楽しいという意見は挙がらなかった。寧ろ、医師が自身の症状や治癒の可能性を明言しなかったことに不満があったと仰っていた。医師として無責任な発言をできなかったが故であろうが、患者が医師に負の印象を抱いてしまっていることには変わりがなく、医師と患者のコミュニケーションの障害の一つなのではないかと感じた。

・話し合いの中で肯定的なコミュニケーションのためには目を見たり反応したりすることが必要だと気が付いた。また、徐々にメンバー間の意識の違いも見られるようになり、相手の立場も考えながらも、自分の考えを伝えることが重要だと思った。他者との連携には信頼関係が不可欠だといえる。その信頼関係を構築するためには、私たちは意見を正しく伝えあうことが必要だと思った。

・IPEでの共同学習を通じて他職種を理解し、協力し合うことを学ぶとわかった。他の専門職について誤った考えを持っていたり知らないことがあったりすることから、他者との共同作業のために相手を理解し、尊重することが欠かせないといえる。また、自分の専門性に関しての知識も不十分な点があるため、他者に十分な情報を提供できるように自己理解も求められている。

・今までの学習を踏まえ、専門職として成長するためには他者を尊重した信頼関係の構築が必要だと私は考える。私たちはつらい生活を改善し寄り添うことができるように、一人一人の患者さんに気を配ることが理想だと思うからだ。

・人々の健康を守るためには多くの責任や職務があり、個々の患者さんにかかる時間は少ないだろう。だが、全てを一人の業務とするのではなく協力して分散させることで、より高品質の医療を効率的に提供することが可能だと思う。高度化する医療とそれに伴う医療ニーズの高まりや変化によって、医療機関はその機能を種別化・階層化・効率化することが求められているという。一人一人が持つ専門性を高めるだけでなく、互いに協力する関係を作ることができれば、医療形態の変化にも対応することができると思う。

・当初は自分の考えを言うのみで、伝わっているか確認することができなかった。だが、回数を重ねると、相手の真意を理解しようとすることや理解してもらうために伝えることが大切だとわかり、実践するようになった。

・自分たちはこの授業期間を通してチームで課題に取り組みコミュニケーションをとったことでメンバーの仲が深まった。具体的には、「疑問をそのままにせずグループやユニットで話し合って解決する」、「話の根拠を明確にして議論する」という二点のことをルールとして、自分の意見を話すだけでなく他人の発言への賛同や話題の展開を行うことができた。

・インフォームドコンセントが重要であることはよく言われていることだったので理解しているつもりであった。しかし、医師がただ単に説明するだけでなく、患者に理解させることが重要であること、最終的な決定を委ねられる患者の負担など、インフォームドコンセントに含まれる、様々な留意点の存在に気づくことができた。また、患者が医療知識を入手することが容易にできる現代社会において、専門知識以外に医療従事者として必要なものを身に着ける必要があると考えられた。そのため、専門職として成長するために、大学において、専門知識のみを学び、卒業して国家資格を得ることなどのみを目的とするのではなく、様々な人と交流し、多種多様な経験と知識を得るリベラルアーツを実践することで、自身の人間性を向上させることが必要だと感じた。

・成長するために、今必要なことは、専門的な知識を身に着けること、コミュニケーション能力の養成、そして患者の視点を理解することの三つだと考える。専門的な知識を身に着けることは前提として、今後 AI が参入してくると考えられる中、患者が安心して治療を受けることができるよう医療従事者が積極的にコミュニケーションを図ることが大切だ。そして、コミュニケーションを図るためには患者の視点を理解することが重要だ。私たちは今後専門職につくが、その前に一人の人間であって、病気になれば患者になることもある。痛みや苦しさを忘れずに患者に寄り添える専門者になり、患者と並走していきたいと思う。

Ⅲ. 亥鼻 IPE Step2「創造」

Step2 の学習到達目標と学習内容

Step2「創造」は、保健・医療・福祉の現場で実際に行われている専門職連携の見学やグループワーク（以下、GW）を通して「チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力」を学習する教育プログラムである。

Step1 と同様、授業の到達目標や進め方などの説明は IPERC から各教室に配信し、GW は対面形式とした。

このプログラムで中心となる「フィールド見学」は、昨令和 4（2022）年度に引き続き「専門職へのオンライン・インタビュー」に変更して実施した。3～4 名のグループで専門職連携に関する質問項目を挙げ 1 人の専門職にインタビューを行った。その後、2 つのグループが一つになってユニットを結成し、2 つの専門職のインタビューの内容を共有、自分たちなりの視点で現状・課題・これからの医療者として取り組むことを考察した。

Step1 で学習した患者理解のためのコミュニケーション・スキルに加え、Step2 では現場の医療専門職から学び、保健・医療・福祉の現場で必要とされるチーム・ビルディングの理解とコミュニケーション・スキルの育成を目指す。

【学習到達目標】

チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力。Step2 の終了時、学生は以下のことができる。

- I. チームの目的達成に向け、自分の行動を調整できる
- II. チームづくりに必要な基礎知識とスキルを理解し、自分のチームに活用できる
- III. 他の専門職や教員、チームメンバーと、チームの目標達成のために有効なコミュニケーションをとることができる
- IV. 医療福祉サービスおよび行われているケアを患者・サービス利用者の自律および自立の観点から説明できる
- VI. 実際に行われているケアの根拠と理由を（説明を受けて）理解できる
- V. 医療、保健、福祉の場における各専門職の役割機能を説明できる

【対象学生】

医学部 2 年次生：117 名、看護学部 2 年次生：84 名、薬学部 2 年次生：73 名
計 276 名

なおグループ編成については下記 2 点を考慮した。

- 1) 学部混成 3～4 名/グループを 70 グループ編成

- 2) Step2 では、2つのグループが GW を実施するユニットと、インタビューの際のペアを構成するため、グループ、ユニット、ペア※いずれも昨年度の Step1 で同じメンバーとならないように構成した。

※グループ、ユニット、ペアについて

- ・グループ：3～4人で構成された、亥鼻 IPE のグループワークの基本的な構成単位
- ・ユニット：2つのグループで構成される、7～8人の単位。専門職インタビューの内容を整理・考察し、発表する作業は、このユニット単位で行われる。
- ・ペア：専門職インタビューの時だけ構成される、ユニットとは別の2つのグループによる単位。専門職インタビューはペアで行われ、その内容をユニットで整理・考察するため、2日間の専門職インタビューで、ユニットとしては4人の専門職からのインタビュー内容が得られるようになっている。

【スケジュール】

回	日	時限	内容	授業形態
事前学習	5/7 ～ 5/15	-	オリエンテーションと第1回授業に向けた事前学習 ○オリエンテーション ・ 動画「Step2 学習方法とオリエンテーション」 ・ Step1 復習テスト ○ 第1回授業に向けた事前学習 ・ 講義動画 1 と確認テスト 講義動画 1「専門職連携とチームについて」 専門職連携教育研究センター長・酒井郁子 ・ Step1 での学びの確認	Moodle
1	5/16 (木)	3-4	○ GW1：自己紹介とチームづくり（グループ単位） ○ GW2：Step1 での学びの共有と Step2 に向けて（ユニット単位） ○ 第2回授業に向けた事前学習の説明 ・ 「専門職連携基礎知識 50 問ノック」の説明 ・ 専門職インタビューに関する事前学習の説明	対面
事前学習	5/16 ～ 5/22	3	第2回授業に向けた事前学習 ○ 専門職連携基礎知識 50 問ノック ○ インタビュー相手の所属する施設・職種について調べる ○ 講義動画 2「リフレクションとフィードバック」 専門職連携教育研究センター 下井俊典	Moodle

2	5/23 (木)	3-4	○ GW3：専門職インタビューの準備（グループ・ペア単位） ○ GW4：リフレクションとフィードバック	対面
3	6/6 (木)	3-4	○ 専門職インタビュー1（ペア単位） ○ GW5：専門職インタビューで得られた「事実」の整理（グループ単位） ○ GW6：インタビューへの学びの報告作成（グループ単位）	Zoom
4	6/13 (木)	3-4	○ 専門職インタビュー2（ペア単位） ○ GW5：専門職インタビューで得られた「事実」の整理（グループ単位） ○ GW6：インタビューへの学びの報告作成（グループ単位）	Zoom
5	6/20 (木)	3	○ 専門職インタビュー2（ペア単位） ○ GW5：専門職インタビューで得られた「事実」の整理（グループ単位） ○ GW6：インタビューへの学びの報告作成（グループ単位） ○ GW7：専門職インタビューで得られた「事実」の共有と考察（ユニット単位）	対面
		4	○ GW8：学習成果発表会の発表概要の整理（ユニット単位）	
6	6/27 (木)	3-4	○ GW9：学習成果発表会の準備（ユニット単位）	対面
7	7/11 (木)		学習成果発表会（ユニット単位）	対面

1. 学習オリエンテーションと事前学習

1. 学習内容

・オリエンテーション

学生は、公開された学習オリエンテーション動画の視聴を通して、初回授業5月16日までの間に自己学習とグループワークの方法について学習した。学習オリエンテーションは、看護学研究院准教授 井出成美が担当した。

- ・講義動画 1「専門職連携とチームについて」:

学生は、専門職連携の目的、チームを構築していくプロセスや分析の方法等に関する基礎知識を学んだ。本講義動画視聴後、確認テストに回答し、学びを深化させた。講義動画 1 は看護学研究院教授 酒井郁子が担当した。

- ・Step1 での学びの確認

本年度より第 1 回授業で Step1 での学びを振り返り、チームで共有するグループワークを実施した (GW2)。そのため、第 1 回授業に向けた事前準備として、Step1 で自分がどういうことを学び、考えたかを、もう一度見直して (思い出して) おくことを目的とした事前学習を行った。

2. 第 1 回 自己紹介 (GW1)、Step1 での学びの共有と Step2 に向けて (GW2)、第 2 回授業に向けた事前学習の説明

1. 学習目標

- チームの目的達成に向け、自分の行動を調整する。
- チームづくりに必要な基礎知識とスキルを理解し、自分のチームに活用する。
- 他の専門職や教員、チームメンバーと、チームの目標達成のために有効なコミュニケーションをとることができる。

2. 学習内容

- ・ GW1 : 自己紹介 (グループ単位)

各グループは指定された教室に集合し、グループ単位でアイスブレイクを行った。アイスブレイクでは、自己紹介とともに自分の名前に関するエピソードを紹介した。このワークは、今後のプログラムで行うグループワークを円滑にするためとグループメンバーの相互理解を深め、チーム・ビルディングの最初のステップとなる学習である。

- ・ GW2 : Step1 での学びの共有と Step2 に向けて

各メンバーが事前学習で確認した Step1 での学びを他のメンバーにプレゼンテーションしてチームで共有し、Step2 に向けたチームの方向性を考える学習である。

学習者に Step1 と Step2 との連続性、階層性を意識してもらうことを目的として、本年度から導入した。

- ・ 第 2 回授業に向けた事前学習の説明

次回授業に向け「専門職連携基礎知識 50 問ノック」と「専門職とのオンライン・インタビューのインタビュー어의所属施設の事前学習の説明を受けた。

3. 第 2 回授業に向けた事前学習

- ・ 専門職連携基礎知識 50 問ノック
- ・ 保健医療福祉領域の制度などについての事前知識を獲得し、オンライン・インタビューを効果的にするため、テスト形式にて基礎知識を確認・獲得した。
- ・ オンライン・インタビュー相手の所属する施設・職種について調べる

学生はより良いインタビューとなるようにインタビューの専門領域、その所属先の施設の特徴、そこで活躍する様々な専門職、行われているであろう連携について調べて、理解を深めた。

- 講義動画 2「リフレクションとフィードバック」

学習到達目標の獲得に必要なリフレクションや、チーム力を高めるために不可欠なメンバー間の効果的なフィードバックについて学ぶ。

本年から第2回授業のGW3を専門職インタビューの準備とし、続くGW4をGW3に対するリフレクションやフィードバックとしたため、そのレディネスの獲得も視野に入れている。講義動画2は下井特任准教授が担当した。

4. 第2回 専門職へのオンライン・インタビューに向けた準備（GW3）、リフレクションとフィードバック（GW4）

1. 学習目標

- I. チームの目的達成に向け、自分の行動を調整する
- II. チームづくりに必要な基礎知識とスキルを理解し、自分のチームに活用できる
- III. 他の専門職や教員、チームメンバーと、チームの目標達成のために有効なコミュニケーションをとることができる
- VI. 医療、保健、福祉の場における各専門職の役割機能を説明できる

2. 学習の実際

- GW3：専門職インタビューの準備（グループ・ペア単位）

学生は、専門職へのオンライン・インタビューについて学習目標および事前学習で調べた内容を確認し、グループごとに話し合って質問内容を考えた。その後、各グループ別に検討した質問内容をベースとして、2日間のインタビューでペアとなるグループと質問内容を打ち合わせた。また、このペアごとの打ち合わせは、専門職インタビューでオンライン会議システム（ZOOM）を使用する際の通信テストを兼ねて実施された。特に本年度は、グループごとに指定された教室に集合してインタビューを行うため、ハウリングなどでインタビューに支障が生じないかを十分に確認した。

3学部とIPERCを含む教員は、Googleワークシートを見ながらグループワークを見守り、必要時コメントして、ワークのファシリテーションを行った。

- GW4：リフレクションとフィードバック

第2回授業に向けた事前学習の講義動画「リフレクションとフィードバック」で学んだことを使って、GW3での自分のチームへの貢献を振り返ったり、他のメンバーの貢献に対してフィードバックをすることで、それらの実体験をした。

5. 第3・4回 専門職へのオンライン・インタビュー

1. 学習目標

- I. チームの目的達成に向け、自分の行動を調整する
- II. チームづくりに必要な基礎知識とスキルを理解し、自分のチームに活用できる
- III. 他の専門職や教員、チームメンバーと、チームの目標達成のために有効なコミュニケーションをとることができる
- V. 実際に行われている治療ケアの根拠と理由を（説明を受けて）理解できる
- VI. 医療、保健、福祉の場における各専門職の役割機能を説明できる

2. 学習内容

- ・ 専門職インタビュー（ペア単位）

学生は、ブレイクアウトルームでグループ・ペアごとに専門職にインタビューを行った。1つのグループは1職種・機関/日にインタビューするため、2日間で2職種にインタビューすることができる。学生は、その内容をユニットで整理・考察するため、2日間の専門職インタビューで、ユニットとしては4人の専門職からのインタビュー内容が得られるようになっている。

- ・ GW5：専門職インタビューで得られた「事実」の整理（グループ単位）

- ・ GW6：インタビューへの学びの報告作成（グループ単位）

インタビュー後、学生は振り返りワークシートに「インタビューで得られた事実」を整理するとともに、インタビューに向けて学習内容の報告を作成した。

昨年度までは「インタビューへのフィードバック」としていたが、インタビューと学習者との関係性を考慮して、本年度から「学びの報告」とした。

3. オンライン・インタビューにご協力いただいた施設（順不同）

<外部病院・診療所・クリニック、歯科医院病院・クリニック：16機関>

千葉メディカルセンター、千葉市立青葉病院、国立病院機構千葉医療センター、千葉県千葉リハビリテーションセンター、どうたれ内科診療所、黒砂台診療所、北千葉整形外科幕張クリニック、亀田総合病院附属幕張クリニック、千葉こどもとおとなの整形外科、木村病院、おゆみの中央病院、千葉みなとりリハビリテーション病院、フォース歯科、田那村内科小児科医院、千城台クリニック、稲毛サティクリニック

<薬局：12機関>

アイン薬局ペリエ千葉エキナカ店、おりづる薬局馬見ヶ崎店、カネマタ薬局船橋北口店、クオール薬局いのはなテラス店、クオール薬局東千葉店、クオール薬局まつなみ店、コクミン薬局千葉大病院前店、さくら薬局第一営業部在宅医療チーム、さくら薬局松戸駅前店、ふれあい薬局、みどり薬局、源泉堂薬局

＜訪問看護ステーション、社会福祉法人、介護施設等：6 機関＞

社会福祉法人りべるたす、看護協会ちば訪問看護ステーション、なごみの陽訪問看護ステーション、訪問看護ステーションかがやき、みやのぎ訪問看護ステーション、訪問看護ステーションあすか

＜千葉大学医学部附属病院：28 部門 38 名＞

アレルギー・膠原病科、肝胆膵外科、血液内科、呼吸器内科、呼吸器外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、循環器内科、腎臓内科、整形外科、糖尿病・代謝・内分泌内科、脳神経外科、脳神経内科、婦人科・周産期母性科、放射線科、眼科、形成・美容外科、小児科、小児外科、患者支援部（地域医療連携部）、精神神経科・こどものこころ診療部、消化器内科、食道・胃腸外科、泌尿器科、皮膚科、麻酔・疼痛・緩和医療、薬剤部、臨床栄養部、リハビリテーション部

6. 第 5 回 専門職インタビューで得られた「事実」の共有と考察（GW7）、学習成果発表会の発表概要の整理（GW8）

1. 学習目標

- I. チームの目的達成に向け、自分の行動を調整できる。
- III. 他の専門職や教員やチームメンバーとチームの目的達成のために有効なコミュニケーションをとることができる。
- VI. 医療、保健、福祉の場における各専門職の役割機能を説明できる。

2. 学習内容

- ・ GW5：専門職インタビューで得られた「事実」の整理（グループ単位）
- ・ GW6：インタビューへの学びの報告作成（グループ単位）
GW5・6 については、インタビュー当日に完了できなかった作業を継続した。
- ・ GW7：専門職インタビューで得られた「事実」の共有と考察（ユニット単位）
第 3・4 回授業のインタビュー後に、グループ単位で作成した 2 日間 4 人分の専門職からの「インタビュー後のふりかえりワークシート」を使用し、インタビューしてきた事実、その後に調べた事実を整理し、ユニットで共有するとともに、2 グループ分の事実を踏まえて専門職連携を考察した。
- ・ GW8：学習成果発表会の発表概要の整理（ユニット単位）
次に学生は学習成果発表会に向けて、「学習成果発表の概要整理ワークシート」に沿って、1) 亥鼻太郎（花子）さんを支える専門職連携、2) チーム・ビルディングや連携実践に対する自分達の今後の目標について、発表する内容を整理した。
教員は、担当ユニットの、ワークシートを見ながらブレイクアウトルームを巡回し、適宜、ファシリテートしてグループワークを支援した。

7. 第6回 学習成果発表会の準備（GW9）

1. 学習目標

- I. チームの目的達成に向け、自分の行動を調整する。
- II. チームづくりに必要な基礎知識とスキルを理解し、自分のチームに活用する。
- III. 他の専門職や教員、チームメンバーと、チームの目標達成のために有効なコミュニケーションをとることができる。
- IV. 医療福祉サービスおよび行われているケアを患者・サービス利用者の自律および自立の観点から説明できる。

2. 学習の実際

学生は、ユニット単位で、前回に引き続き、学習成果発表会の準備に取り組んだ。学生は、Google Classroom 上の「学習成果発表会用スライド」に前回決めた発表概要に沿って、プレゼンテーション用スライドを作成した。

教員は、担当ユニットの、ワークシートを見ながらブレイクアウトルームを巡回し、見守りながら、適宜、ファシリテートしてグループワークを支援した。

8. 第7回 学習成果発表会

1. 学習目標

- I. チームの目的達成に向け、自分の行動を調整できる
- IV. 医療福祉サービスおよび行われているケアを患者・サービス利用者の自律および自立の観点から説明できる
- VI. 医療、保健、福祉の場における各専門職の役割機能を説明できる

2. 学習の実際

- ・ 学生は、本日の学習目標、発表内容と発表方法、スケジュール、注意事項、画面共有の仕方、発表のマナー、最終課題等について確認した。
- ・ 学生は、4会場（1会場 7～10 ユニット）に分かれ、ユニットごとに学習成果を発表した。学生は、発表会の運営も担当した。評価担当教員は、3 学部混成で参加し、ループリック評価表を使用して学習成果の評価を行い、講評した。
- ・ 発表内容は次の2点である。
 - ① 提示症例：亥鼻太郎・花子さんの入院～退院～自宅（転院・施設含む）での生活再構築の過程で必要となる専門職の役割と連携、
 - ② チーム・ビルディングや連携実践に関する自分達の今後の目標や課題について。
- ・ 発表方法は、次の3点である。
 - ① Google Classroom 上で作成したスライドを画面共有して発表、
 - ② ②各発表会場に3名の教員が発表を評価する、
 - ③ 学生が行う Moodle 上の他者評価。会場ごとに休憩を取りながら、活発な質疑応答が展開され、学習成果が共有された。

Step2 学習成果発表会評価表

[illegible]

Step2 最終レポート（抜粋）

Step2 の全授業終了後に、学生は最終レポートを作成し提出する。以下に各学部の実最終レポートを一部抜粋する。

医学部

・私は、今まで病院内というミクロな視点しか持ち合わせていなかったが、実際には地域との関わり合いというマクロな関わりが存在していることに驚いた。特に勉強会などの関わり合いは、地域全体の医療の質を向上するという点で、非常に良い関わり合いであると考え。そのような関わり合いは普段の学習では、得ることが難しい。しかし、今回のようなインタビューでは、専門者という特殊な視点で医療現場を捉えており、私にはなかった新しい知識や視点をもたらした。

・専門職として成長へと近づくためには専門職へインタビューをすることで連携の実際を知ったり、得られた学びをまとめて他者へと共有したりすることが効果的である。今回 Step2 で行ったインタビューでは、それぞれのインタビューの方の職務内容やそれぞれの役割からみた連携の実際を聞くことができた。また、事前学習により調べたことやその場で考えたことから質問をすることができたため専門職として実際にどんな姿を目指すべきかが非常にわかりやすかったと感じている。さらに、事例設定からどのような専門職の連携があるかを考察し発表した学習成果発表会ではインタビューで得られた知識を踏まえた知識を説明することで学習内容への理解が深まったと実感している。

・チームを動かす力の中にリーダーシップやファシリテーションがあり、チームの方向性の設定や議論をまとめあげるなどといった能力をさらに磨いていくことも必要だと考える。以上より、専門職の成長に必要なものは IPW を行うにあたって必要な力をより洗練されることが専門職として成長するための鍵と考える。

・連携はあくまで患者さん中心の医療を行うための手段であり、ゴールではないということである。患者さんの思いを汲み取る重要性、各専門職の専門性や専門職連携を学んできたが、やはり一番大切なのは患者さんの意思である。その意思が最大限叶うように、それぞれが専門性を発揮し連携することが、医療に求められている。これを念頭に置きながら、これから専門科目を学び、他学部と交流することが今の私たちに必要だと考える。

・Step2 を通じて、チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力を身につけることができた。これらの学びをもとに、専門職として成長するためには、継続的な学習、多職種連携の実践、コミュニケーション・スキルの向上が必要である。今後もこれらの能力を磨き、より良い医療を提供できる専門職を目指して努力していきたい。

・IPE Step2 を通して、多職種連携の現況と連携のための自身の課題について学ぶことができた。患者さんに寄り添った最適な医療を提供するために多職種連携は不可欠であるが、今の私では多くの課題があるということが理解できた。学習を通して医師としての専門性を深く理解

し、他の職種と協力して患者さんに最適な医療を提供できるようにしていくことが肝要である。

- ・本授業を通して専門職連携の更なる重要性、医療・保健・福祉といった幅広い範囲での連携の取り方、患者さんの将来を考えた治療計画について学ぶことができた。これらの学んだことを実行していくために、自分自身に必要とされるチーム内での役割を果たせるよう基礎的な知識や患者さんとの接し方を学んでいこうと考える。来年度の内容は専門職間の対立についてであるが、連携を保つ上での対立の緩和方法をしっかりと学ぼうと考える。来年度以降の IPE においても、チームとしての良い関係を築きながらグループワークや課題解決に臨んでいきたい。
- ・専門職連携をするメリットも他の専門職からの視点から物事を考えられるところにある。そもそも専門知識が豊富になれば、情報を交換したり、意見を提供したりすることができない。より活発的で、建設的な議論をしていくためにはそれぞれの専門職が専門知識を習得していく必要がある。現在はまだ医学部二年生ということで専門知識がまだ豊富にありません。これから専門職連携においても、医師として成長していくためにも絶えずに勉強し専門知識を習得していく必要がある。

看護学部

- ・自分の専門性についてもはっきりと理解する必要がある。授業の中で、看護師の専門性について分からなくなってしまう場面が何度かあった。看護師の仕事は「診療の補助」であるが、それだけではない。日本看護協会によると看護師は、「看護師独自の視線で、対象となる人を身体や精神、社会、文化など様々な側面から捉え、情報を総合的にアセスメントし、必要な看護を的確に判断」する仕事である。実際の事例に対する行為で、その行為が「看護」になっているのか、なっていないのか、他の授業でも分からなくなる場面があった。事例ごとに看護計画を立てる練習を今まで以上に重ねて、専門性の理解につなげていきたい。

- ・現場で患者さんや他職種の人に必要とされるような看護職者になりたいと考えている。（中略）そんな専門職になるために必要だと気づいた事が二つある。以下にそれぞれについて述べる。一つ目は、適切な場面でリーダーシップを取る力である。（中略）私は、今回のインタビューの際司会を務めた。その中で、相手の方にはもちろん、グループの方にも失礼がないように心がけながら、時間配分も調整して進める事ができた。具体的には、インタビューの方が返したくださった答えに対してこまめに自分の考えや感謝を伝え、グループの方の機材トラブルがあった時にはインタビューの方と会話をする役割を担うことで、ただ何もせず待たせるという状況を作らないようにした。お互いに笑顔を浮かべる場面もあり、礼儀正しくありながらも和やかな雰囲気で行うことができたと思う。インタビュー終了後、グループの方々に今回の司会を誉めていただくことができて嬉しかった。

- ・リハビリや訪問診療の場面では、医師・看護師・薬剤師だけでなく、作業療法士や理学療法士、ソーシャルワーカーなど多くの職種との連携がとられている。これらのことから、医療職者に必要とされることは、正確な言葉で伝え、読み取ることを意識したコミュニケーションであると考えた。

・インタビューにおいて入院中に関わる専門職として医師、薬剤師、看護師、リハビリ職、ソーシャルワーカー、栄養士の6つが挙げられた。この中で私はソーシャルワーカーという職を初めて聞いたが、非常に重要な職だと感じた。ソーシャルワーカーには患者さんやその家族の生活上の困りごとについて相談を受け、状況に応じて利用できる支援制度につなげる役割がある。インタビューさせていただいた訪問看護師の方と脳神経内科医の方はどちらも患者さんの生活の状況はソーシャルワーカーの方に伝えていると仰っていた。(中略) 治療の面だけでなく家庭全体の生活の質を上げるという面でより適切な提案をするためにはソーシャルワーカーという支援制度の専門家がいるべきだと感じた。

・チーム医療の中で看護師はチーム全体を調整する存在としてとても重要な立場にあるため、コミュニケーション能力はもちろん、職種間の調整役としてリーダーシップも取れるように様々な経験をしておくことが必要である。また実務経験を積んだあとに目指すためハードルは高いが、認定看護師や専門看護師を目指すなど、常に目標を持って学び続けていくことが専門職として成長していく上で必要だと思う。

・患者のためのチームには医療職だけでなく、地域の方々の協力も必要と感じた。地域の方々の連携では、患者の急変やメンタルヘルスの不調に気づいた民生委員は、窓口である地域のソーシャルワーカーを介して、訪問看護をはじめとして医療職に情報を伝えることができる。

・私が今から達成すべき目標としては、まずは学校の授業や実習、自己学習を通して自身の専門性についての理解を深め、その責任を果たせるまでの一人前の医療者に育つことである。ただ全ての業務を連携に頼るわけではなく、それぞれが「自分にしか行うことのできない役割は何だろう」と、自己特有の責任を常に見つけ出し、それを強みに技術を磨いていく必要があると考える。また、その際には必ず、他の職種の担う役割に目を向け、関連付けながら、学習していくことが重要である。

・自分自身の専門性に自信を持ち、かつお互いを相互に尊敬・尊重し合い、専門職がみんな対等な関係にある、といった連携の形を目指していきたい。このような、対等な立場でお互いの信頼関係が成り立っている状態の多職種連携を考えた時に、情報伝達能力や、制度・用語の理解が非常に重要であることを新しく学んだ。

・今回のIPEで、その他にも医療事務の方やソーシャルワーカー、訪問看護師、保健師、場合によっては養護教諭や学校の先生、職場に勤務する保健師・看護師、介護福祉士など、病院外の地域により近い職種の人々との連携も患者が地域に暮らすためには非常に重要であるということを学んだ。「患者のため」にそれぞれが意見を持っている、根っこにある部分は共通なんだという認識を忘れずにいることが、対立を乗り越えてうまく連携をとっていくために必要なことだと考えた。

・私が考えた看護という専門職を担う立場として成長していくために必要なことは見通しをもって自分の役割をこなしたり周りとの連携をとっていくということである。インタビュー活動から実際の現場では患者さんが今後どのような経過をたどるのか、どのようなリスクがあるのかなど今起きている問題点の解決だけでなくその先も考えたうえでの治療やケアが行われて

いること、また専門職同士の連携においても何か相談したい、協力したいと思ったときにすぐに会って話し合ったり連絡を取るというのは簡単ではないということ、だからこそ話したり協力できるチャンスを無駄にせずそこを活かす必要があるということを伺えた。

- ・働く状況によって異なる、専門職の役割について学ぶためには、実習などで様々な現場に行くことが重要だと考える。それによって場所での仕事内容の違いを学び、どのような役割を担っているのかを知ることができる。それぞれの場所で看護師含めどの職種の人が何をされているのか注意深く観察する視点をもって実習をしようと思う。そして、臨機応変に対応する力も今のうちに身に付けておくべきであると感じる。

- ・看護師には患者からの信頼を得ることはもちろん、専門職間の懸け橋となる役割を担っているため他の専門職からの信頼を得ることも必要であると感じた。そのためにはまず、自らの専門領域での仕事をしっかりとこなすことが大切であると考えた。

薬学部

- ・Step2のグループ活動では、リーダーの役割をしてくれた学生を中心に、役割分担をしながら、話し合いや発表準備に取り組むことができたため、効率良く、円滑に進めることができた。グループのメンバーは、自分の意見を言いつつ、相手の意見を聞きながら進めるという姿勢を取ることが多かったので、グループ活動が上手く進んだのではないかと考えた。ここで、専門職インタビューで、医師の方から伺った、「自分勝手にならず、チーム全体のゴールを目指して動く」という言葉が結びついてくることに気が付いた。自分の意見ばかり通そうとせず、ゴール（発表の成功、話し合いを進める、など）を意識しながら活動することで、より良いチームワークを生み出せるということが実感できた。

- ・これらのことから、私は専門職に必要なことは、「自分勝手にならず、相手のことを尊重しながら、ゴールのために動く」ということだと考えた。チーム医療が機能するのに欠かせないのは専門職同士のチームワークであり、これを機能させるのに必要なことが、先程述べたことである。IPEのグループ活動や、専門職インタビューから学んだことや、気づいたことをまとめると、この姿勢が一番大切なのではないかと考えた。

- ・病院内の連携でも地域内の連携でも情報共有が連携の鍵となっている。よって連携を行う上でコミュニケーションが必須であることはもちろんのことである。ここで私は適切な連携を行っていくにあたって円滑なコミュニケーションをとるために重要なことは主に二つあると考える。一つ目は互いの専門性を理解することであると考える。他職種の専門性を理解することで互いにリスペクトを持って接することができるようになることに加えて、適切な役割分担ができたり、他職種の専門に関する情報を相談しやすくなったりする。例えば、医師は診断・治療、看護師は患者の精神的ケア、薬剤師は薬についての専門性が高い。このような相手の専門性を理解することで自身の専門からの情報を必要に応じて提供できるとともに、疑問に思ったことはその分野を専門にした他職種から助言を得ようとするすることができる。二つ目は風通しの良い環境をつくることであると考える。風通しの良い環境とは、自分の意見を言いやすい環境

を意味する。意見が言いづらくなる要因の一つとして、資格による上下関係が挙げられる。例えば、在宅医療に関わる職種として医師、看護師、介護士などがあるが、職種間のヒエラルキー構造が顕著な環境では些細な違和感や疑問を抱いたとしても相談しづらくなってしまう。オンライン・インタビューでもチーム内のヒエラルキーがコミュニケーション阻害因子になっているという話があった。これにより、お互いが円滑なコミュニケーションをとることができず、適切な情報共有ができなくなってしまうだろう。よって上下関係を感じさせない雰囲気や相談しやすい雰囲気をつくることが重要であると考ええる。

・患者さんに良い医療を提供するには良いチームによる良い連携が必要になると考えられる。大学病院では、診療科の種類が多く、その分そこに所属する医療専門職の種類も多い。そのため連携がしやすい環境だと感じる人も多いと考える。しかし、実際はそうではないようだ。連携が大切だとこれだけ謳われているにも関わらず、連携の環境や仕組み、手段が整っていないことがあるようだ。インタビューによると、連携不足を実感している医療従事者が多い。実際に面と向かって対面で会話する機会はカンファレンスの他にはなかなかなく、カルテ上でのコミュニケーションが多くを占めるようだ。ほんのわずかな立ち話でさえ、対面でコミュニケーションできるという観点ではとても大切な連携の機会であるとおっしゃっていた。忙しいことと仕事のタイミングが合わないことによって対面での連携の機会がうまく取れていないと考えられる。しかし、連携は患者さんのために欠かせないことであるので、現状を改善していく必要がある。

・専門職として成長するために必要なことはさまざまあるが、特に「対等な立場で考えること」と「積極的に連携しようとする」と「お互いを知ること」の3点が必要だと考える。「対等な立場で考えること」は医療専門職間においても、患者さんとも対等な立場に立って物事を考えるということである。特に医療についての知識があるから、経験があるからといった理由で優位な立場になることは患者さんのための連携という観点ではあってはいけない。「積極的に連携しようとする」とについては、積極的に自分から動き出せば、理想に近い連携が可能かもしれないということだ。連携の環境が整っていない現状を踏まえると、各々の連携しようとする意志が必要である。「お互いを知ること」は自分自身の職業に加えて、相手の職業についても十分に知っておくべきだということだ。何ができて、何ができないかを知ることが大切なことであり、自分のできることは率先してやることで他の人を助けるといったことができる。医療現場において、ミスは命取りになる。職業についてのみならず、知らないことを知っていくことは無駄なことではない。むしろ、重要なことであると考ええる。

IV. 亥鼻 IPE Step3「解決」

Step3 の学習到達目標と学習内容

Step3「解決」は、チーム内で生じる対立や葛藤に焦点を当ててそれら进行分析し、チームにおいて建設的な解決ができるように、「患者・サービス利用者、医療専門職間の対立を理解し、問題解決ができる能力」の修得を目指した教育プログラムである。

令和 6（2024）年度は、令和 4・5（2022・23）年度に引き続き、2 日間のオンライン形式による集中講義で、2024 年 12 月 25 日（水）、2025 年 1 月 8 日（水）に実施した。事前学習はオンデマンド型とした。

1 日目は、対立の分析方法と、事実や意見を伝えるために必要なことを学ぶための演習が中心となる。各グループメンバーが異なる映像教材を視聴し、その中で見られた対立进行分析する。その後、教材を見ていないメンバーにわかりやすく状況を伝え、対話し、共有する練習を行う。

2 日目は、対立解決のプロセスの疑似体験とふりかえりを主としている。1 日目の学習内容を活用しながら、模擬事例で生じている対立についてチームで話し合い、目標と方針を決定して解決策をまとめる（対立解決の疑似体験）。その後、自分たちのグループで実際に生まれた意見の対立を確認しながら、チームの意思決定・合意形成のプロセスをふりかえり（対立解決プロセスの分析）、発表会で共有する。

【学習到達目標】

患者・サービス利用者、医療専門職間の対立を理解し、問題解決ができる能力を身につける。Step3 の終了時、学生は以下のことができる。

- I. チームの目標達成のためにチーム内の対立を解決できる
- II. 対立及び対立の解決について説明でき、チームで生じている対立に気づくことができる
- III. 患者・サービス利用者の治療ケアのあり方について、チームメンバーと率直に話し合えることができる
- IV. 複数の問題解決案の中から、患者・サービス利用者らの意思を尊重した最も良い方法を、チームとして選択できる
- V. 学生の立場から専門職としてあるべき姿を考えることができる
- VI. 学生として現在保有している専門的知識と判断に基づいてチームメンバーに意見を述べるることができる

【対象学生】

医学部 3 年次生：111 名、看護学部 2 年次生：85 名、薬学部 3 年次生：50 名、計 246 名

なおグループ編成については下記 2 点を考慮した。

- 1) 学部混成 6～7 名/ グループを 42 グループ編成
- 2) これまでの Step1・2 で同じメンバーとならないようにした。

【スケジュール】

回	日	時限	内容
事前学習			1. 事前アンケート 2. 事前課題 ①自己のコミュニケーションの傾向を自覚する（簡易 CSI、リーディング） ②Step2 で学んだチーム評価について復習する（リーディング） ③Step3 で得たいことを明確にする（ライティング） 3. 事前学習 講義 1: 対立を理解する 講義 2: チーム内のコミュニケーション方法 講義 3: 対立の解決を目指したアプローチ 上記 3 講義を視聴後、確認テストに回答 4. 事前確認資料の確認 ①Step3 グループ名簿 ②視聴 DVD 分担表 ③事例（脳梗塞、せん妄、事故外傷性てんかん） ④学習成果発表会評価表
1	12 月 25 日 (水)	2	オリエンテーション GW1-①「対立の分析」
2・3		3・4	アイスブレイク GW1-②「分析した対立の伝達」 GW2-①「対立の解決を目指して」の準備
4・5	1 月 8 日 (水)	1・2	GW2-②「対立の解決を目指して」 GW3 「解決プロセスのふりかえり」 GW4 「学習成果発表会準備」
6・7		3・4	GW4 「発表会準備」つづき 学習成果発表会

※オリエンテーションは、1 つの Zoom ミーティングで実施した。

※グループワークと発表会は、ブレイクアウト数と参加者数の制限から 2 つの Zoom アカウントを使用して、2 つの Zoom ミーティングを立ち上げ実施した。

事前学習の講義動画

講義動画 1「対立を理解する」

千葉大学薬学研究院 関根祐子

学生は、医療現場で起こりうる対立の背景や対立発生メカニズムについて、対立に直面した際、どのような視点で状況分析を行ったらよいのかを学習した。

講義動画 2「チーム内のコミュニケーション方法」

千葉大学大学院看護学研究院 井出成美

学生はチームメンバーと意思疎通を図り、対立を解決する際に必要な対話について、学習した。

講義動画 3「対立の解決を目指したアプローチ」

千葉大学大学院医学研究院 笠井大

学生は、学生チームのチーム・ビルディングの必要性、対立の解決に必要な対処方法や、討議・合意形成の方法について学習した。

第1回 12月25日（水） オリエンテーション、対立の分析（GW1-①）、アイスブレイク、GW1-②「分析した対立の伝達」、GW2-①「対立の解決を目指して」の準備

【学習内容】

映像教材を視聴し、その中に描かれている対立を分析して、それを見ていないグループメンバーにわかりやすく伝え、質疑応答つまり対話により共通理解する練習を行い、対立を分析して伝えるために必要なスキルを学習した。

➤ 使用教材

「終わりのない生命の物語 1 ～7つのケースで考える生命倫理～（全7巻）」および「終わりのない生命の物語 2 ～5つのケースで考える生命倫理～（全5巻）」

（丸善出版株式会社）

タイトル	テーマ
白い遺言状	リビングウィル
ふたりの生き方	在宅老々介護
見えない終止符	不妊治療
22週3日	重症新生児医療
ぬくもりの境界線	小児脳死移植
生きていく理由	エンド・オブ・ライフケア

➤ アイスブレイク（12:50～13:20）

学生は、Zoomのブレイクアウトルームで、グループ毎にワーク（自己紹介、アイスブレイク、伝達の順番を決める）を行った。アイスブレイクでは、名前・学部、呼んでほしい

ニックネームとその理由、簡易 CSI の結果、自分がチームにどう貢献できると考えるかを含めた 4 マス自己紹介を行った。

➤ GW1-② 分析した対立の伝達 (13:20~15:05)

- 学生は、自分の視聴した映像内に描かれた対立をグループメンバーに伝達し、質疑応答による対話によって理解を深めた。その後、学生は対立の分析、対話による情報共有についての学びをリフレクションした。

教員は、2 名で 6~7 グループを担当してブレイクアウトルームを巡回し、グループワークを見守り、討議に参加できているか、通信環境の確認、そして、適宜ファシリテーションを行って学習を支援した。

- GW1-②の後、学生は GW1-②を振り返り、「対立の分析」と「対話による情報共有」についての学びをリフレクションした。まず GW1-②を個人で振り返った後、その個人の学びをグループ内で共有した。

➤ GW2-①「対立の解決を目指して」の準備(15:00~16:00)

学生は、オリエンテーションで翌日の授業の概要とスケジュールの説明を受け、学習目標と学習内容を確認した。翌日に向け、3 点のワークに取り組んだ。①チームで担当する事例の内容を全員が理解してワークに臨もうと共通認識をもつ。②事例内の対立の解決を考えるために必要な知識（今はわからないため明日までに調べてくる必要がある事柄）をリストアップする。③誰が何を調べてくるかを決める。学生は、個人ワークシートを使い、自分が調べてくる内容、患者の目標（自分の意見、目標設定の理由（自分の考え）を整理することに取り組んだ。

教員は、2 名で 6~7 グループを担当してブレイクアウトルームを巡回し、グループワークを見守り、討議に参加できているか、通信環境の確認、そして、適宜ファシリテーションを行って学習を支援した。

第 2 回 1 月 8 日（水） 対立の解決を目指して（GW2-②）、解決プロセスのふりかえり（GW3）、学習成果発表会の準備（GW4）、学習成果発表会

【学習内容】

この日のワークでは、学生は対立解決のプロセスを疑似体験する。予め、グループ毎に事例 1「脳梗塞」、事例 2「せん妄」、事例 3「事故性てんかん」のいずれかの紙上事例が割り当てられており、学生たちはグループ毎に、初日の学習内容を活用しながら上記の模擬事例で生じている対立の状況と背景を分析し、目標と方針を決定して解決策を提案する。その後、自分たちのグループで実際に生まれた意見の対立を確認しながら、チームの意思決定および合意形成のプロセスを振り返り、学習成果は発表会で共有し学びを深める。

➤ GW2-②：対立の解決を目指して（8:50～10:30）

学生は、全体オリエンテーションを受けた後、ワークシートに沿って、事例の状況の整理（起きている対立の分析）、患者の目標の明確化、対立の構造の分析、現時点での対立の解決方法について議論し、チームで合意形成し意思決定することに取り組んだ。
2名の教員で6～7グループを担当し、ブレイクアウトルームを巡回し見守りながら、適宜、ファシリテートし、学生たちのグループワークを支援した。

➤ GW3：解決のプロセスのふりかえり（10:40～11:10）

学生は、ワークシートを用いて、以下の視点で振り返りを行った。チーム・ビルディングのプロセス、メンバー間の意見の対立はあったか、意見の対立をどのように解決したか、その後のグループ活動への影響はどうだったか、対立が生じなかった場合、それはなぜか、等。学生は、個人およびグループの行動を客観的にふりかえり、メンバー間での意見の違いをどのように乗り越えて合意形成を行ったか等、チームの話し合いのプロセスを分析した。

➤ GW4：学習成果発表会の準備（11:10～13:50）

学生は、担当事例で起きている対立、チームで合意に至った解決方法、チームでの話し合いのプロセスを、クラウド上でプレゼンテーション用発表 Google スライドを共有し作成しながら、話し合いを進めた。

➤ 学習成果発表会（14:00～16:00）

学生はホームに戻り、発表会に向けた全体説明を受け、それぞれに割り当てられた発表会場（ブレイクアウトルーム、6～7グループ、7セッション会場）に入って、学習成果発表会を運営・実施した。

学習成果発表会では、①担当事例の対立の分析、②事例における対立の解決のプロセス、③チームでの話し合いのプロセスの3点をグループ毎に発表した。同じ事例でも異なる解決策を提案するグループに対して、意思決定の背景を質問したり、活発な質疑応答が展開され、学習成果が共有された。

Step3 学習成果発表会評価表

I. チームの目標達成のための行動、II. チーム運営のスキル、IV. 患者を尊重した治療・ケアの提供、VI. 専門職としての役割遂行						
学習目標	患者を尊重した治療・ケアの提供			チーム運営のスキル及び目標達成のための行動		
観点	患者を尊重した治療・ケアの提供			チーム運営のスキル及び目標達成のための行動		
観点の説明	成程のまとめ方 学習・取り組みの有機的な関連づけ、体系的まとめ、具体性、発表構成	グループメンバー個々人の責任 個々人の役割認識、積極性、プレゼンテーション・質疑応答での言動 (発言していない学生の行動・態度も踏まえ総合的に判断する。)	多様な価値観の理解 対立の背景としてある、患者やその家族それぞれの価値観、価値観、信念、前提等を理解している	患者を尊重した解決策 対立の解決策が、患者やその家族のQOL向上、最善の利益の達成を根拠に選択されている	話し方 態度、言葉遣い、声の大きさ、速さ	提示資料の良やすさ 文字の大きさ、色、図表の活用 (口頭発表が主体であり、提示資料は理解を深める補助的なものとする。)
レベル4	事例の内容と講義・文献・経験等をうまく関連付け、チームの思考プロセスやその根拠を体系的にまとめている	各メンバーが自らの役割を意識し、積極的にプレゼンテーション・質疑応答に取り組んでいる	患者やその家族それぞれの価値観、信念、前提等の理解に加え、信頼不足、コミュニケーションのズレ、専門職の発達段階の違い等も理解している	患者やその家族のQOL向上、最善の利益の達成を根拠に對立の解決策が選択されており、不利益を被る者がいないよう具休策が練られている	話し手としての態度、言葉遣い、声の大きさ、速さ等が非常に、聞き手が引き込まれるように、聞き手が引き込まれるように、聞き手が引き込まれるように	質問の意図に沿って誠実に回答しているだけでなく、根拠が示され説得力のある回答がされている
レベル3 (標準)	事例の内容と講義・文献・経験等を関連付けて具体的にまとめている	各メンバーが自らの役割を果たしている (話者以外も関与しているという態度が見られる)	患者やその家族それぞれの価値観、信念、前提等を理解している	患者やその家族のQOL向上、最善の利益の達成を根拠に對立の解決策が選択されている	話し手としての態度、言葉遣い、声の大きさ、速さ等が適切で、聞きやすい	質問の意図に沿って、誠実に回答している
レベル2	事例の内容と講義・文献・経験等の関連づけが弱く、理解しづらい	一部のメンバーが積極的にプレゼンテーション・質疑応答に取り組んでいる (話者以外が他人事のような態度である等)	患者やその家族それぞれの価値観、信念、前提等を一部理解している	患者やその家族のQOL向上、最善の利益の達成を根拠に對立の解決策が選択されているが、考慮すべき点に抜け漏れがある	話し手としての態度、言葉遣い、声の大きさ、速さ等、適切でない部分があり、一部聞きにくい	質問の意図を理解しているようだが、質問者の観点から入った回答、またはその場凌ぎの回答をしている
レベル1	事例の内容とその他の取り組みが関連付けられていない	プレゼンテーション・質疑応答に積極的に取り組んでいるメンバーがいない	患者やその家族それぞれの価値観、信念、前提等を理解できていない	患者やその家族のQOL向上、最善の利益の達成を根拠とした解決策ではない	話し手としての態度、言葉遣い、声の大きさ、速さ等が適切でなく、全体的に聞きにくい	質問の意図を理解していない

Step3 最終レポート（抜粋）

Step3 の全授業終了後に、学生は最終レポートを作成し提出する。以下に各学部最終レポートの一部抜粋する。

医学部

・事例を通して議論する中でそれぞれ着目する点が違う中で、誰かが間違っているわけではないという前提に立ち、対立に対してそれぞれが意見を出し合ったがうまく解決することができなかった。しかし患者中心の医療という前提に立ち返ったところ、メンバーがうまく強調し、解決策を提示することができたのである。

・授業を通じて、終末期医療における患者との信頼関係の重要性と、チーム医療における対立の調整方法の難しさを学んだ。特に、患者の心理的苦痛に寄り添うケアの重要性を再認識するとともに、看護師と主治医の間で意見が対立する場面において、どのように調和を図るべきかを考えるきっかけとなった。

・本授業を通じて、チーム医療における対立解決の重要性や、職種間の連携が患者中心の治療に不可欠であることを学んだ。医療現場では、対立や困難な状況に直面することが多いが、それを乗り越えるためには、専門的知識やスキルと同様またはそれ以上に、相手を尊重し、共に最善を目指す姿勢が求められる。今後も今回の学びを活かし、学生として成長を続け、将来の医療に貢献していきたい。

・今後の課題としては、精神的ケアの具体的なアプローチ方法を学ぶこと、チーム内でのコミュニケーション・スキルを向上させること、対立場面の問題解決能力、そして患者中心の医療を実現するための視点をさらに深めることが挙げられる。これらを実践していくことで、医療従事者として患者に寄り添う姿勢を確立していきたいと考えている。

・我々のグループで行った解決方法は大きな対立を細分化したことが鍵であったと考える。二つの意見の良い点悪い点に付ける点数についても細かな対立は起きたが、まとめることが容易である対立になった。このように対立の細分化により決着を得やすく出来たことは今後の医療現場でも活用していきたいと考える。また、日頃から円滑なコミュニケーションを磨くことを意識し、チーム・ビルディングを上手く図ることが出来るように努めたい。

・今回、対立というものが避けるべきものではなく、むしろ適切な理解と対話を通じた解決によってより質の高い成果をもたらすものだということを学び、今後のグループワークや、あるいは自分の中で生じた対立に対しても、目を背けずに向き合い、分析するようにしたいと感じた。そして、自分がチームのメンバーとは違う意見を持っていたとしても、ためらわずに発言してみる勇氣を持たなければならないと思った。また、チームの合意形成のプロセスにおいて、自分の意見や見解を説明しなければならない場面が必ずあるが、その際に相手の立場に立ち、どのような言葉を使い、どの順で話せば理解しやすいか、ということを考え、事実と意見を明確に伝えるというスキルを身につけることが、今の自分が一番できていないところであり、最も重要な課題であると考えた。

・IPE step3 を通じて、対立の意義とその対処法を学び、実践的に経験することができた。しかし、これは授業内での学びであり、今後は実習や臨床の場面でもこの経験を活かすことが求められるはずだ。また、日常生活においても、例えば部活動などの場面で重要な問題に直面した際、自分の意見をしっかり提示し、対立を建設的な協調へと導くことが課題となる。今後も対立を避けずに向き合い、適切な解決策を見出す力を養っていきたい。

・今後は、実際の医療現場での対立事例にもっと触れ、患者や家族の声をどう活かすかを探求する必要があると感じた。また、医療者同士だけでなく、患者や家族とのコミュニケーション面で対立が生じた場合、どのように協調的に解決策を導くかをさらに練習していきたい。タックマンモデルや二重関心モデルを念頭に置きながら、自分のコミュニケーションスタイルを振り返り、さまざまな立場に立って見直す視野の広さが求められると改めて認識した。

看護学部

・対立を避けるのではなく、対立を通して各医療職がどのような考えを持っているのか、なぜそう思ったのかを理解し、認識を共有していくことが患者中心の医療の提供に必要であるとわかった。

・私は以前まで、対立とは二つの意見を感情のままにぶつけ合う、勝敗ありきのバトルだと認識していた。しかし実際、対立自体が悪いもの、発生したらいけないものというわけではない。大切なのは、対立が生じていることを正しく認識して、その状況を肯定的に捉えて、アイデアを深堀していく過程にあると思った。

・対立の解決に求められることは、第一に自分の意見を相手にしっかりと伝えること、第二に相手の意見を聞き、その意見を必要だと考えている相手の意図を理解しようと努力すること、第三に話し合いにて双方が納得する回答やそれぞれの意見を組み込んだ解決策を出すことであったと学んだ。

・私は、これまであらゆる場面において、周囲と対立しないように生活してきた。しかし、対立は、チームがより良い結果を導くために重要なプロセスであり、その重要な機会であることを実感し、これまでの価値観を大きく変容することができた。

・医学部のメンバーは知識が多く、分からなかった部分を説明して貰ったり、医学的な目線からの意見があり、問題解決の案の一つになった。どの意見も、私では思いつかなかった視点を含んでいて、自分の専門的視点を持って意見することの重要性を学んだ。

・単純に正解・不正解で判断するのではなく、各選択肢のメリットとデメリットを考慮しながら、関係者全員で話し合い、合意形成を行うことが重要であることがわかった。

・患者により良い医療を提供するため、年齢や立場の垣根を越えて一専門職として対等な姿勢で議論していくことが重要だと思った。

・チームで話し合いの方向性を設定することで合意形成が円滑に進むことを学んだ。

- ・生じている対立についてそれぞれが専門的な知識や視点をもって、なぜ対立が生じているのか、それぞれの立場で主張していることは何かを整理することで、自分の専門分野に傾くことなく状況を客観視してより良い解決策の発見につなげることができると思った。
- ・グループワークを通して、自分の考えを伝えることや相手の話を聞くことに集中するだけでなく、チーム全体のコミュニケーションの流れを俯瞰してその変化に気づけるようにする必要があると思った。
- ・対立とは対象となることや人に対して、真摯に向き合い、他者に自分の考えを提示できるほど深く考えている結果だと学んだ。だからこそ、対立とは最善をうむのだとわかった。
- ・小さな対立が起こった時、全員で事例をもう一度確認し合い、状況を正しく把握し、共通の認識を作ることでチーム・ビルディングが進むのを体感することができた。
- ・自分の意見が相手とは違っていても、相手を否定したり自分の意見を押し付けたりするのではなく、それぞれの意見を聞き合って、お互いのことを理解しようとするのが重要だと学んだ。
- ・今回の IPE は、リモート（Zoom）かつ 2 日間という短時間で行われた。Zoom だと声の重複ができないため、思った意見をそのまま口にしたり、賛同することが難しく、それが私たちの対立解決に時間がかかった一つの原因であると考えた。私たちは、1 人 1 人が自分の意見を考え、発表する時間を設けたため、円滑なコミュニケーションはできたが、かなり時間がかかってしまった。これらのことから、リモートにおいて解決策の創出を急ぐ場合には相槌や補足意見を対面よりも意識して多く行い、他の人の意見に被せたり線引きをしたりしながら融合させていくことが重要であると学んだ。また、対面よりもリモートではアイスブレイクの時間で信頼度を高め発言しやすい環境を整えること、自分自身の知識を増やして確かな意見を発表することの重要性も改めて実感した。
- ・チーム内での話し合いでは、司会者が進めて一人一人意見を出しあったが、今回の話し合いでは対立は起きなかった。理由としては、メンバー皆が共通する意見を持っていたからということがあげられる。しかし、対立が起きなかったからといってただ合致してグループの意見としたわけではなく、同じ方向の意見をもって一人一人考えていることを話し、解決方法について補足を重ねていくことができたので良かったと思う。私は、たとえグループ内で意見が同じでも、話し合いをそこで終わらせるのではなく、自分が思っていることを全部共有して付け足していくことが大事であると思った。そうすることで、解決策がより具体的なものになっていくと考える。
- ・積極的な発言が苦手なところが自分の短所であると思っていたが、冷静に他人の意見を分析したうえでよく考えて自分の意見も述べるところに今回の IPE では近づくことができたと思うので、今後は賛成の意見だけでなく反対意見も恐れずに述べられるようになりたいと思う。そして、実際に自分が対立を経験したときに解決できるような力をつけていきたいと思う。

- ・対立構造を明確にすることは、状況を整理して議論のポイントを明確にするプロセスであると考え。人物の間で意見や考えが異なり、すぐさま一つの意味決定を行えない状況であるときに、対立構造を明確にすることで状況把握やその後に必要なステップを明らかにすることができた。また、考えや意見の違いを、対立構造という媒体を介し、意見者同士の齟齬の状態から問題化して切り離すことにもなり、意見者個人の感情への配慮もできると考える。
- ・良好な対立構造を作るために必要であった要素は3つあると考えた。ひとつめには、「相互理解への姿勢」がある。相手の考えに対して、いまいち理解できない、もっと詳しく知りたいと思った時に、グループメンバー同士でより詳しく質問を行っていた。それによりチーム形成が進み、建設的な対立構造となったと考える。また、ふたつめの「意見者個人への配慮」により、作り出される対立構造が感情的に受け入れられやすい工夫もあった。また、「意見であることをはっきりと表明する」ことで議論のポイントを明確にしたことも重要であった。このように、「相互理解の姿勢」と「意見者個人への配慮」を行った上で「意見であることをはっきりと表明する」ことによって、建設的で受け入れられやすい対立構造を明確化することができたと考える。これらの要素は、今後の専門職連携の場でも活かすことができるため、身につけていきたい振る舞いであると考え。

薬学部

- ・対立の解決に向けて、模擬事例では「服用薬の減量を行うかどうか」という点が対立の本質であることを掴み、薬学部である自分の専門性を活かして解決方法の大筋を決定した。薬の副作用や患者背景に注目することで、双方が合意できるようにするには他にどのようなことを考えなければならないかについてグループ内で意見交換をした。
- ・グループメンバーから「ほかにどんな職業の人に頼ればいいのかを考えてみるともっと幅広い選択肢を持てるようになる」と指摘されて、自分は疾患や薬理作用などに目を向けすぎてしまい、他の患者背景をないがしろにしてしまったことに気づいた。判断を下すうえで疾患や薬に焦点を絞ることは有効な手段ではあるが、そこにとらわれすぎると患者の状態を見誤ることがあるかもしれないと思った。
- ・扱った模擬事例の対立を解決するためには薬の減量の有無が鍵になってくると考えたので、薬学部の学生として「自分が中心にならなければ」という意識が強くあった。しかし、専門職連携という視点から見ることによって「他の職種に頼る」という選択肢を持つ余裕ができるのではないかと考察した。
- ・グループごとの発表では同じ模擬事例に対して異なる解決方法を提案しているところがあり、着目点が合意形成に大きな影響を与えることを実感した。合意形成においては、自分の希望に優先順位をつけてお互いに歩み寄ることが重要だと強く感じた。どのようなタイプの対立に関しても「一度冷静になり相手の立場に立って考え、お互いを理解する努力をする」ことによって合意形成が円滑に進むのではないかと考えた。まずは相手の意見に共感する姿勢を示し、時

には他の職種に助けてもらいながら、関係者全員で一緒に解決方法を探ることが、「専門職連携」において対立を解決する最善の方法なのではないかと思った。

・一方、チームメンバー内で積極的な議論があまり行われていなかったことが考えられる。オンライン上での対話であったため表情などから意思疎通を図ることが難しく、また、各々の課題解決に向けての問題意識が低く、議論に緊張感がなかったと感じた。その他にも各学部の専門性を活かした議論が少なかったように思われ、各々がこれまでに学んできた専門的知識と判断に基づいた意見ができれば、より専門的で具体性の高い解決方法を導き出せたのかもしれない。

・事例内の対立を解決していくにあたって、個人間の対立は個人内の対立を解決することによって大方解決できることを実感した。これからのグループワークにおいては、個人内での対立を感じた際、まずはそれがどのような対立で何に起因しているのかを考え、それを解決してから個人間の対立の解決に移行することを意識していきたい。また、対立そのものについての捉え方を変えていく必要があるようにも感じた。亥鼻 IPE Step3 を受講するまでは、対立は医療現場においてできる限り生み出さない方が良いことと考えていたが、対立を乗り越えたからこそ得られる気付き・発見があることを学んだ。これまでは対立を避けるよう自分の考えを述べることを躊躇してしまうことがあったが、これからは対立を恐れずに積極的な発言を心がけていきたい。

・私は昔から人との対立を恐れている節があった。また、私は自分の考えに自身がないがゆえに自分とは異なる意見を持った人に対して反論するのをさけてしまう節がある。このようなことは、医療従事者として働くにあたってとても大きな障害になりうると思う。相手からの感情を恐れて言うべき意見を言えないことも、そもそもの自分の意見に自信が持てないこともそれぞれが別々の役割を担っているチームワークをしていくうえで問題となる。今回の IPE でそのことを強く意識させられた。対立したからと言って人格に関わる分野まで対立するわけではないことは肝に銘じるべきだと思う。むしろ対立を避けずにしっかりと意見交換をすることでお互いのためにも患者のためにもなるということに今回の IPE で気づくことができた。これからは対立を恐れるだけではなく、相手のためだともいう気持ちでしっかりと自分の考えを表していこうと思う。

・私は薬剤師として自分の分野に関することで自信を持って伝えなくてはならない。自信と責任をもって他の医療従事者と渡り合えるようにまずはしっかりと知識をつけることを意識しようと考えた。自分自身はこれまでの人生で対立はできるだけ避けるようにしてきた。理由は対立することは非常に面倒なことと感じられ、対立するくらいなら自分が妥協していれば良いと思っていたからである。しかし、step3 の講義を受けて、対立は避けるべきものではなく解決できるようにして行くべきものだと感じるようになった。対立を解決に導くためのプロセスでは、相手が何を主張していて、その主張の背景には何が存在するのかを理解することが考えられた。これは、てんかん治療をめぐる対立が起きている模擬症例についてグループで話し合ったときに出された意見でもあった。また、対立の1つとして自分自身の葛藤が含まれてい

たが、これは非常に重要な項目であると感じた。対立という、異なる2者以上の間の意見や考え方の違いを想像してしまうが、自分自身の心もまた異なる考えで対立してしまうという事に授業を受けるまで気が付かなかった。

- ・今回の亥鼻 IPE Step3 で一番感じたことは、学部によって症例に対する考え方が全く異なるということである。また、医療者と患者の間にも考え方の違いがあると感じた。経験を積み重ねれば、普段医療現場にいない、医療知識もない患者や患者家族の気持ちを想像するというのは難しくなってしまうのかもしれないが、それでも、どんな時も患者やその家族の気持ちを想像し、親身になって寄り添える医療者になりたいと感じた。

- ・対立について重点を置いて授業を行う中で、まず自分の中の価値観として変わったことは対立は決して悪いものではないとわかったことである。以前の自分は対立することでチーム内の仲が悪くなるなどといったあまりよくないイメージを持っていた。一例として、医療従事者間での薬の増量をしたい夜勤看護師と薬の増量に懸念を示す日勤看護師と薬剤師の対立が見られた。自分はこのような対立はチームの動きを悪くするのではという疑問を最初は持っていたが、むしろこのように意見を言い合える関係性はとても大事であるということがわかった。自分の意見を発信するというのは自分と相手のお互いがそれぞれを尊重しあっていないと難しい。意見を言い合える雰囲気づくりが大切だと思った。さらに、解決策を見出す場面では自分の意思・意見が的確に伝わっているかの確認も重要であることがわかった。

V. 亥鼻 IPE Step4「統合」

Step4 の学習到達目標と学習内容

Step4「統合」は、「患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって診療・ケア計画の立案ができる能力」を修得させる教育プログラムである。Step1 から積み上げてきたこれまでの IPE に関する学びと、各学部におけるそれぞれの専門分野の学びを統合し、模擬患者との面接や専門職によるコンサルテーションを活用しながら、チームで退院計画の作成に取り組む。

Step4 は、学生を前半・後半と分かれ、9 月後半の 3 日間にわたり 2 サイクルで開講された。各グループワークに症例（脳梗塞、胆のうがん、小児アレルギー、心筋梗塞、糖尿病、大腸がん）が割り当てられ、面接によって患者の要望や事情について理解を深めながら、患者に合った退院計画を立案する。

1 日目に模擬患者との面接（演習 1）が 2 回、2 日目に各専門職へのコンサルテーション（演習 2）、3 日目に模擬患者への退院計画説明（演習 3）があり、最後にそれらの結果を踏まえた発表会が行われる。

2020 年度からは、COVID-19 の影響でオンライン授業に切り替えて実施していたが、2023 年度からは、専門職へのコンサルテーションを除き、グループ学習と模擬患者との面接は対面で行うようになった。2024 年度も、前年の実施方法を踏襲しています。

【学習到達目標】

患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。Step4 の終了時、学生は以下のことができる。

- I. チームの目標達成のために、チーム状況を評価し、自己の実践を決定できる
- II. チームメンバーの専門性の特徴や限界に基づいてチームメンバーと協力できる
- III. チームメンバーおよびかかわる多様な専門職と、良好な人間関係のもと、話しやすい雰囲気を作ることができる
- IV. 患者・サービス利用者への全人的評価に基づいた退院計画を、チームとして立案できる
- V. 専門職及び教員の支援を受けて、最新の専門知識を退院計画に反映できる
- VI. 自職種の専門的知識や技術を用いてできることの範囲および課題を学生の立場から説明できる

【対象学生】

医学部 4 年次生：121 名、看護学部 3 年次生：88 名、薬学部 4 年次生：49 名、
計 258 名

※学部混成 6~7 名のグループを 36 編成。

【学習計画】 <前半> 9月18日（水）～9月20日（金）1～18グループ
<後半> 9月24日（火）～9月26日（木）19～36グループ

日程		学習内容	
事前学習		・事前アンケートへの回答 ・プレテスト ・動画を視聴 - 講義①オリエンテーション - 講義②コンサルテーションについて（確認テストあり） - 講義③退院計画について（確認テストあり） - 教材④「決めるとき 決まるとき」 ・担当症例に関する自己学習（個人学習ワークシート）	
1日目	10:30-12:00	・GW1（面接1の準備）	使用するワークシート WS 1・2 & 個人学習ワークシート
	12:50-17:40	演習1	
	グループによって異なる（1日目スケジュールを参照）	・模擬患者面接1（患者の状況やニーズの理解）	
		・GW2（患者の課題の明確化、必要な情報の収集）	WS 3・4
		・模擬患者面接2（目標の共有、患者理解の深化）	
2日目	12:50-17:40 グループにより異なる（2日目スケジュールを参照）	・GW3（目標の決定、専門職とのコンサルテーションの準備）	WS 5・6・7・8
		演習2 専門職とのコンサルテーション	
3日目	10:30-12:00	・GW4（退院計画立案、模擬患者への説明資料作成、発表準備）	WS 9・10・11・12 & Google スライド
	12:50-13:50	演習3 模擬患者への退院計画の説明	
	12:50-13:50	・GW5 - フィードバックを踏まえた退院計画の修正 - 発表準備 - 学習目標に沿ったチーム活動のふりかえり	WS 13・14・15
	13:50-14:00	休憩（発表会準備）	
	14:00-16:00	学習成果発表会	
		・退院計画 ・自分たちのチーム活動の振り返り	

事前学習課題

8月末に、千葉大学 Moodle 亥鼻 IPE_Step4_2024 に『学習の進め方』を掲示し、以下の事前学習コンテンツをアップした。各授業期間の授業前日までに以下の事前課題を終了するよう、学生に案内を出した。

- ・事前アンケート
- ・担当する症例の症状、治療、生活、体験等に関する事前学習（担当症例について個人で学習した成果は「個人学習ワークシート」に記載し、初日正午までに、Moodle に提出すること。初日のグループワークで使うので自分でも保存しておくこと。）
- ・動画の視聴
 - ①事前学習動画：亥鼻 IPE Step4 について
 - ②事前学習動画：コンサルテーションについて
 - ③事前学習動画：退院計画と退院支援
 - ④事前学習動画：決めるとき決まるとき
- ・確認テスト（講義動画②と③のみ）
- ・ICF 資料
- ・プレテスト（亥鼻 IPE に関する基本的な知識と担当症例についての質問）

第1回 9月18日（前半）、24日（後半） 模擬患者面接とグループワーク

1. 学習目標（演習1の学習目標）

得られた情報とカルテなどから得られた情報を元に全人的評価を行い、解決すべき課題を抽出する。

- (1) 患者・サービル利用者に対し、共感的な態度でコミュニケーションをとる。
- (2) 患者・サービス利用者に対し、それぞれの職種の観点から必要な情報を得る。
- (3) 患者・サービス利用者に対し、得られた情報を元に全人的評価を行い、解決すべき課題を抽出する。

2. 学習方法と内容と実際の様子

3つの会場に分かれ、対面でグループワークと患者面接を行った。話し合いの記録は Google Classroom のワークシートを使用した。運営については、医学部のグループ学習室 4 に運営本部を設置し、グループ学習室 1～10 を模擬患者との面接用の診療室として利用した。

2限【演習 1 に向けたグループワーク 1】

演習 1 は、模擬患者との 2 度の面接を通して、患者・サービス利用者の希望を理解し、長期目標・短期目標を立てるものである。一回目の面接は 20 分、二回目の面接は 15 分と時間が限られているため、目標立案に必要な情報を集めるには、目的をもった質問を考えておくことが必要である。

学生たちは、グループワーク 1 では、事前に割り当てられた担当症例について自己学習を通して得た知識をグループ内で共有した。そして、全員でディスカッションしながら、事前学習を踏まえてグループで共有した患者の全体像を ICF の枠組みを用いてワークシートに記入した。

グループワークでは、Google 上ワークシートの全員が同時に記入できる機能を活かし、学生たちが役割分担をしたり、他の人が書いたところに追加したりする姿が確認できた。今年度の Step4 の受講生は、初めて対面で IPE の授業を受けるため、最初のグループワークの際に、全員がコミュニケーションしやすいように机といすの移動を進められなかったグループも見られた。IPERC が各会場でその状況を確認したあと、すぐに指導を行った。

医学部、看護学部、薬学部各 1 名、計 3 名の教員が会場にいて、ワークシートが埋まっていく様子を観察したり、質問に答えたりするなどしてグループワークを見守った。ICF の枠組みを用いることで、共通言語として使用でき、患者の状況を理解・整理することができていた。

3限【演習 1 模擬患者・サービス利用者との面接】

演習 1 では、学生グループ（3 学部混成の 6～7 名）は病棟で勤めるチームであり、新しく患者を引き継ぐことになったという設定で進められる。学生たちは、事前に診療録を読んだ上で受講することが求められており、患者面接では、診療録に書かれていない情報を得ることが要請される。

初回面接の時間は 20 分。学生たちは、初見の患者とコミュニケーションをとりながら、現状を確認し、患者自身の希望を聞く。1 回の面談で直接話ができるのは各グループから 2～3 名までとし、残りのメンバーは壁際に座り、面談の様子を観察する。

学生たちが模擬患者の待っている診療室に入り、挨拶をして面接を開始した。模擬患者は学生の質問に答え、20 分で終了し、部屋を退室する。

初回面接終了後、20 分間で GW2 を行う。GW2 では、模擬患者さんとの初回面接に向けて①聞いた内容の整理と、②課題の明確化が求められていた。そして、初回面接後の患者の退院

支援のためのアセスメント（入院前，現在，退院時，退院後の患者の状況・状態）を行い、グループ毎に、自己評価と再面接の準備を行う。自己評価では、話し方・態度を含めた面談における対応についてふりかえる。続いて、得られた情報を整理し、情報が不足している部分を明らかにする。患者を総合的に理解し、患者にとって最適な目標設定を目指すために、初回面接で得られなかった情報の収集や確認を行えるよう、再面接の準備を行う。

再面接終了後には、模擬患者から学生へ 10 分間のフィードバックが行われる。学生のどのような発言により安心感が得られたか、あるいは、医療者へ不信感を抱くきっかけとなるような発言・態度はなかったか、長期・短期目標案の方向性は患者の希望と合っているか等、患者の視点から学生たちの面接態度や内容について伝えられる。学生たちは、それを踏まえて改善策を立て、翌日以降の演習に備えた。

IPE 授業を対面ではじめて経験する学年で、ユニフォームを着用して模擬患者との面接に臨む際に、緊張した様子が見られた。また、面接にはメモやデバイスの持ち込みをしてよいかどうか、自己判断ができない学生も見られた。

第 2 回 9 月 19 日（前半）、25 日（後半） 専門職とのコンサルテーション

1. 学習目標 （演習 2 の学習目標）

模擬患者・サービス利用者の課題に対し、各専門職とのコンサルテーションを実施し、退院計画を立案する。

- (1) 模擬患者・サービス利用者の課題に対し、適切な専門職種とのコンサルテーションを行う。
- (2) 模擬患者・サービス利用者の退院計画を立案する。

2. 学習方法・内容

Zoom ミーティング、Google Classroom のワークシートを使用した。

【演習 2「各専門職者へのコンサルテーション」の流れ】

- ・各症例に充てられた複数の専門職に対し 1 回ずつ、コンサルテーションを行う
- ・退院計画 1「短期計画」及び退院計画 2「長期計画」を立案する
- ・コンサルテーションの結果と、退院計画に盛り込む内容をまとめる
(模擬患者・サービス利用者への説明資料の作成及び 3 日目の発表準備を行う)

2 日目は、グループによって異なるスケジュールでコンサルテーションが進行していった。

1 グループ 2～3 人ずつコンサルタンต์別に担当し、決められたスケジュール通りにコンサルテーションを実施する。コンサルテーションは基本 1 職種 20 分であり、職種によっては 15 分であった。

コンサルタンต์として、千葉大学医学部附属病院より、前半・後半の両日、10 職種、計 37 名のご協力を得た。Zoom ミーティングのブレイクアウトルーム機能を用いて、コンサルタン

ト毎に部屋を設定し、コンサルタントは、一定の時間、決められた部屋で待機し、予定に沿って学生グループが部屋に振り分けられる。学生たちは、一医療者としてコンサルタントと接することが求められる。教えてもらうという意識ではなく、担当模擬患者の現状や希望、自分たちで考えた計画について説明をした後、専門的な観点から助言が必要な点を絞り、質問する。

コンサルテーションの時間以外は、自分たちで役割分担と時間管理をしながら、コンサルテーションに向けた準備、実施、得られた情報の共有を行った。学生たちには3つの会場に分かれ、授業時間終了までにグループで退院計画を完成させることが求められていた。グループワークシートにコンサルテーションで得た内容を記載し、そして、1日目に作成した退院計画を精練、修正して、完成させた。また、3日目の患者面接で患者に説明するための資料を作成した。

退院計画が完成した学生は、教室にいる教員にチェックを受けた。Google Classroomのワークシートを見て、患者の希望を反映した退院計画になっているか、教員が点検した。OKが出たグループから演習終了となった。

第3回 9月22日（前半）、27日（後半）模擬患者面接と学習成果発表会

1. 学習目標

○演習3の学習目標

模擬患者・サービス利用者との面接を行い、退院計画を説明する。

- 1) 患者・サービス利用者に対し、共感的な態度でコミュニケーションをとる。
- 2) 患者・サービス利用者に対し、いくつかの選択肢を示しわかりやすく退院計画を説明する。
- 3) 説明を理解していることを確認した上で、患者・サービス利用者の選択を支持する。

○学習成果発表会の学習目標

学習の成果（退院計画や立案のプロセス、患者・サービス利用者への説明を通じて学んだこと等）を発表し、他のグループや教員、専門職、模擬患者と共有・検討する。これからの学習課題を発見する。

2. 学習方法・内容

○演習3 「模擬患者面接」

Google Classroomのワークシートを使ってワークを行った。

【演習3の流れ】

- ・面接（15分）退院計画に基づいて担当学生が面接を行う
- ・フィードバック（8分）模擬患者からのフィードバックを受ける
- ・GW 面接の結果を受けて、発表の最終調整を行う

Step4 最終日は、2 日目に立案した退院計画を模擬患者に伝えるための面接から始まる。学生は 3 つの会場に分かれて集合し、面接の時間になったら、模擬患者のいる部屋へ伺った。この模擬患者は、初日の演習 1 で面接した模擬患者と同じ人である。各グループで、退院計画、並びに患者に説明するための資料を資料共有しながら、模擬患者やその家族に退院計画について説明する。学生たちは説明後、模擬患者からフィードバックをもらった。最後の模擬患者面接の後、60 分の発表準備時間で、模擬患者からのフィードバックも反映させた成果発表の準備を行った。

○学習成果発表会

学習成果発表会では、Google Workspace で発表用スライドを作成し、プレゼンテーションに用いた。

学習成果発表会は、各グループ 15 分（発表 10 分、質疑応答 1 分、交代 1 分）という限られた時間で、①退院計画とその根拠、②模擬患者からのフィードバックを踏まえた演習成果と課題、③自分たちのチーム・ビルディング、の 3 点について、学習成果を共有した。3 つの発表会に 6 グループずつ入り、各会場には 2 症例の発表が聴けるよう会場配置をアレンジした。

同じ症例を担当した他のグループの発表も聞くことができる。

各グループの発表は、医学部、看護学部、薬学部の計 3 名の教員が発表会評価ルーブリックに従って、12 項目レベル 0～レベル 4 の 5 段階で評価し、発表終了後に全体に対して一人ずつコメントをした。

学生たちもお互いの発表を評価し、自分のグループ以外が一番良い評価のグループに投票をする。学生相互の投票の投票理由の一部です。

- ・「対象を患者本人と母親の二つに明確に分け、それぞれに目標と退院計画を立案している点がわかりやすかった。患者本人にしっかり焦点を合わせることができる計画であったと思った。」

- ・「決定事項を伝えるだけではなく、退院に向けての選択肢を挙げていたことが、患者中心の医療となっておりいいと思った。同様に、行動計画に家族が含まれていることも勉強になった。患者とその家族を中心にしようとする姿勢が伝わってきた。専門職ごとの行動についても具体的に示されており分かりやすかった。」

- ・「他のグループでは浅く取り上げがちなチーム・ビルディングについてもしっかりと考察できていた。最後には参考文献も提示し、根拠に基づいた内容であることが伝わってきた。」

- ・「発表内容、試料ともに具体的な内容でとても分かりやすかった」などが挙がっていた。

3 つの会場でスムーズに運営できた。学生たちは、自分で司会とタイムキーパーを担当して運営した。質疑応答の時間も積極的の挙手が見られた。

Step4 学習成果発表会評価表

[illegible]

Step4 最終レポート（抜粋）

Step4 の全授業終了後に、学生は最終レポートを作成し提出する。以下に各学部の実習レポートを一部抜粋する。

医学部

・このプログラムを通じて得た経験は、私自身の将来の医療に対するイメージを大きく変えるものであった。特に、チーム医療におけるリーダーシップと協力のバランスをどのように取るかが、今後の大きな課題だと感じている。医師としての専門知識を活かしつつ、他の専門職と対等な立場で協力し合うことが重要であると感じた。

・今回の Step4 では医学部は実習目前、看護学部はもうすでに実習を経験している、薬学部は実習はまだ先というメンバーの中で実臨床の経験の差があった。そのため、グループ内で患者の対応経験の豊富な看護学生の実習の経験のエピソードを聞き、2, 3 回目の面談では患者の気持ちとニーズに更に寄り添った面談ができた。実際の現場でも 1 年目の新人から 20 年目の大ベテランの医療職までおりチームのメンバーごとに経験値が違う事が考えられる。今回の経験を活かしてチームメンバー間でそれぞれの経験を学び合いたいと考える。

・今までの授業は、座学を中心とした「医学」の勉強だった。12 月からは、患者と向き合い、患者の健康を支える「医療」を学ぶ。WHO 憲章によると、健康とは、完全な肉体的・精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない。1)「医学」と「医療」の違いを認識した今回の IPE の学びを活かし、患者の疾病だけでなく精神面・社会面も支える「医療」を習得する必要がある。初心に戻り、初学者の姿勢で指導医の患者や他の医療職との接し方を学びたい。そして、IPE で学んだ「リフレクション」も活用して技術を向上させていきたい。

・IPE Step4 までの授業を通して、私は専門職連携の重要性とその難しさを深く理解することができた。模擬患者とのやり取りやグループワークを通じて、理論だけでなく実践的なスキルを身につけることができたことは非常に有意義であった。また、フィードバックを通じて自分の課題を具体的に把握し、それに向けて改善を試みる機会が多かったことも、自分の成長に繋がったと感じている。一方で、まだ改善すべき点も多く残っており、特に他職種との連携におけるリーダーシップや患者とのコミュニケーション・スキルの向上は、今後の課題として取り組むべきと感じている。IPE Step4 までの学びを活かし、引き続き自己研鑽を続けていきたい。

・この授業で培ったことを糧に、良い医療人として患者のために自分ができる責務を果たし、チームの一員として問題を解決するため、対立を恐れず効果的な議論を展開して患者にとって最善の選択ができるように精進していきたい。

・IPE で模擬的に実現した患者中心の医療は、3 日間たっぷり時間をとって話し合いを重ねたこともあって理想的な形に終結したが、現実には多くの患者を限られた時間で診る必要があつて、理想とのギャップがあることは想像がつく。そこで諦めずにこのギャップをできる限り埋める努力ができるかというところで、自分の医療者人生の明暗が分けられるような気がしてならな

い。今の自分にできることは、これまで IPE や他の授業で学んできたこと、そしてその時の感情の機微を忘れず、これからもあらゆる場面から食欲に学ぼうとする姿勢を貫くことであり、また後輩の数が先輩よりも多い年齢になった時には、誰からも相談されやすい医師となれるよう、先生方の背中を追いたい。

・今回、「患者・家族の視点から説明を推敲する必要性」を認識した。患者・家族への説明においては、患者・家族の精神面に配慮しつつ、医療・福祉の選択肢を偏りなく、簡潔かつ理解しやすいよう説明する能力が求められるため、今後もこうしたコミュニケーション能力の向上に邁進していきたい。

看護学部

・今回のIPE Step4では、今までの亥鼻IPEの授業の中でも、それぞれの学部の専門性が一番出ていたように感じた。医学部は疾患や治療法について、薬学部は薬や服用方法について、看護学部はケアの方法や社会資源についてなど、それぞれの学部ごとに持っている知識が異なっているため、持っている知識を共有し合ってグループワークを行うことが出来た。

・患者と話す前に、私たちの中で、患者像を固めすぎてしまうこともよくないと思った。事前資料からだけではわからないことは面接で必要な情報を収集し、より正確な患者像を把握しなければならないと思った。患者像を固めすぎると提案できるサービスも限られてしまうので、患者とのコミュニケーションや事実が重要であるということを念頭に置いたうえで情報を整理し、退院計画を練るということが大切だと思う。実際の医療現場では患者との面会時間も限られている可能性もあるので、必要な情報を収集する技術が重要だと考えた。

・患者に退院計画を伝える際には、相手の立場になり専門的な知識を分かりやすく伝える姿勢をもって説明を行うことが重要であると、私は感じた。私たちは医療に関してそれぞれ専門的分野の知識を日々習得しているが、患者は医療を享受する側であり、知識が不足している場合が多い。そのため患者に説明を行う際には患者が置かれている立場や状況、心理的な面などの背景を知り、理解した上でどのような説明を行うべきか考える必要があると学んだ。また患者の立場になって状況を把握し、説明をする際には適宜患者の様子を観察することで不安や疑問を解消するために寄り添う必要があると学んだ。

・グループワークや患者面接などを通して、患者中心の医療の実現には、それぞれの役割理解だけでなくやはり信頼関係が重要であると感じた。時間や人員が限られた中でも、常に患者中心のケアを意識し、患者の個性や意見を全職種が尊重しながら多職種で協働していくという姿勢を大切にしていきたい。また看護職として患者を含むチーム医療を実現する上で多職種連携の核の役割を担えるよう、自分の意見だけでなく他職種の視点を大事にしながら向き合うことが、看護師としての視点を広げる助けになると考えた。

・コンサルテーションを行うことで自分とは異なる専門職の意見を聞くことができ、ひとつの問題に対して様々な専門職の視点から対処法を考えることができた。コンサルテーションを実際に行った時には患者さんの情報を上手く伝えきれていなかったため、専門職の方から症例に

ついて質問を受けるということが多々あった。このことから、コンサルテーションする相手は患者さんについての情報をほとんど持っていないことも多いため、自分がしたい質問に的確に返答して貰えるように患者さんに関する情報を簡潔に的確に伝えることが重要であることを学んだ。

- ・Step4を終えて、患者と医療職者が同じ方向を向き、患者のこれからの生活について互いの専門性を尊重しながら話し合うことができる専門職連携を実践していきたいと感じた。退院後も患者の人生は続くのだから、患者がその後の生活について見通しを持って考えることができ、地域で安心して生活することができるように、患者を含めた一つのチームで連携を取り、医療を提供することが必要であると考えた。

- ・患者やサービス利用者中心の医療を実現するためには、専門知識についての学習だけでなく、多領域の学生や専門職者とともに学びあうことで専門職連携実践能力を育成することが求められている。Step1からStep4までの学習を通して、自律した医療組織人となるべく、様々な能力をはぐくんできた中で、特にコミュニケーション能力を身に着けることができた。問題解決能力としては、医療現場において生じる対立とその解決のためにできることについて机上での学習を深めることはできたが、実際の経験がないため自分の力として身に着ける段階までは至っていない。今後実際の医療現場において、これまでの学習を統合し、自分の専門性を発揮するだけでなく、相手の専門性を尊重し、患者中心の医療を実現したい。

- ・模擬患者面接によって、患者と医療者をつなぐのはやはりコミュニケーションであると実感した。文面だけでは見えてこない情報・背景が患者と言葉と空間を共有することによってキャッチできることが分かった。模擬患者からのフィードバックを踏まえても、医療者側が具体性をもってかわること、それに対して患者自身が考えを言葉にすることが、患者が自分にできるところから、自分に合った方法で自分らしく病気に向き合うためには必要であることが分かり、そこにはコミュニケーションをツールとして信頼関係を構築することが基盤になると考えた。

- ・これまでのIPEを振り返ると、専門職チームとしてのコミュニケーションの取り方や関係構築の方法、チームとしての着地点を見つけるプロセスやワークへ取り組み姿勢など回を追うごとに成長できたと考えた。ただ、チームとして成果を実感できたのはメンバー全員で患者の個別性に合わせたよりよい状態への共通認識を持って、きちんと患者を主軸としてチームの協働が図れたときと、各メンバーが自分含めお互いの役割を理解して支え合えたときだったと思い、患者中心の医療とそれを実現するための専門職連携とは何か、そしてその意義に対する理解を経験と共に深められ、今後チーム医療を担う者としての姿勢を養うことができたのではないかと考える。

- ・医療チームが持つ“大きさ”、すなわち多くの専門職による広く多角的な視点、専門性が一体となって複雑なニーズに即したケアや計画を提供する力を実感し、その力の“強さ”を具体的に体感した。それに伴って「多職種連携は質の高い医療を提供するために果たすべき義務である」という考えが強まった。患者は一人ひとりが異なる疾患やバックグラウンドに基づいた

複雑で多様なニーズを有している。それに対応するためには、専門職が自己の専門性を発揮しながらも他職種の見解を積極的に取り入れていく必要があると考える。

・留学先のアメリカで見学した病院で行われていた多職種連携では、各専門職者が責任を持って専門性に基づいた見解を発信しながらも、自分からその場で他者の意見を求め、常に協働を意識していた。これは、医師や看護師、薬剤師に限らずリハビリテーションスタッフや、栄養士、実習中の学生も含まれており、患者も含め患者を取り囲むすべての専門職者が対象であった。このような実践こそがIPEで学んできた専門職連携実践の理想形で、私が目指したい連携の姿であったのだと今回の演習を通して実感することができた。

薬学部

・亥鼻 IPE Step4 の学習を通して、患者中心の医療の医療には専門職間の密な連携が不可欠である事を学んだ。特に、患者の退院計画を立てる上でも連携が必須であることを学んだ。Step4 を受ける前は、専門職間の連携というと、主に、患者をどのように治療するかを専門職皆で考えることをイメージしていた。しかし、Step4 を受講した後、治療中だけで無く、退院時に計画を立てる際にも連携が必須であることを知った。本講義を受講し、退院にもとても多くの専門職が関わっていることについて身をもって実感することができた。

・IPE のグループワークは、1年生から4年生までIPEを通して、医学部、看護学部の学生と協働してきたが、年が上がるごとに各々の専門的知識が増加している事を実感した。自分が知らない点を、他の学部の学生から沢山学ぶことができた。例えば、看護学部の学生は、患者が家庭に戻ってからより良い生活を送るために受けられる社会的な支援について専門的な知識を有しており、今回のグループワークにおいてとても助けになった。グループワークを通して、専門職連携とはどういうものなのかを実体験することができたと思う。

・Step4 までを受講して、受講する前と比較してコミュニケーション・スキルが向上したように感じる。IPEを受講する前までは、自分の意見を言うことをためらう傾向にあった。しかし、IPEでは、薬学部の学生が1人か2人しかいない状況でグループワークを行う機会が多かったので、自分の意見や考えを伝えることが必須であった。そのような環境での活動を続けたおかげで、ためらわずに、また相手の気持ちに配慮しつつ自分の考えや意見を上手に伝えるスキルが身についたと感じる。IPE Step1～4を通して、将来臨床の現場で働く際に不可欠な技術を向上させることができたと思う。

・これまで専門職連携の授業を4回受講して実感したことは、やはり医療職間また医療者と患者さん間さらにはその家族や周りの人々とのコミュニケーションを適切に行うことが非常に重要であるということである。Step1では患者さん、Step2では医療職間、Step3では患者さんに関わる全ての人とのコミュニケーションについて、それを今回のStep4で実践し、学ぶことができた。この全てのコミュニケーションが最終的に患者中心の医療に繋がると考えられる。将来、医療職に従事することになった際には、これまで学んだコミュニケーションを大切に、患者さんと向き合いたいと感じた。

・今回の IPE を通して一番学んだことは、患者さんの意思を尊重するということである。今回、私たちのグループでは最終的に患者さんへ別の治療の選択を示し、それを試してみないかという提案をした。しかし、最初のグループワークでは「いかに患者さんを説得して化学治療を続けるか」ということについて話し合っていた。グループワークを通して患者さんの気持ちや意志の重要性に気づくことができ、最終的には患者さんのことを尊重した選択をできたと思う。

グループワークでもどのような治療をすれば副作用を減らせるか、どう説明すれば理解してもらえるかについて化学治療を続ける前提で話し合っていた。しかし、一人の看護学部の班員からの「患者さんの気持ちを無視してないですか？」という発言があり、私にとってその視点はとても衝撃的であった。自分としては「患者さんの身体的な苦痛を取り除く」ために患者さんのことを考えているつもりだったのだが、それでは患者さんの気持ちが置き去りにされていることに初めて気がついた。最終的には、前日までの話し合いとコンサルテーションで得られた情報を生かして患者さんとの面談を行うことができ、患者さんに寄り沿った退院計画を提示できたと思う。

・IPE を Step4 まで受け終えて、各専門職としての自覚が強まってきたように感じる。低学年のうちにはそれぞれが自分の専門職について意識して発現をしていたが、Step4 になると各々が自分の学部で学んだ知識が身についていて、自然とそれぞれの専門職としての専門性を生かした役回りになっていたように見えた。今まで私は薬のを中心に勉強してきた患者さん本人の気持ちや希望という概念に触れることがあまりなく、「病気をなくすこと、苦痛を取り除くことがとにかく患者さんのためである」と思っていた。しかし、患者さんに触れる機会の多い看護学部の学生や、薬物療法以外や病気そのものについても詳しい医学部の学生からの意見を聞いて、ただ病気を治すだけでは患者さんの気持ちを置き去りにしてしまうことがあること、患者さんに寄り添うことが重要であることに気づくことができた。そして、これが今までの IPE で重要視されてきた患者中心の医療なのだと、その具体的な姿が少し掴めたような気がした。

・Step4 を通して自分が今後すべきことについて述べる。前回は事前学習でコミュニケーションや対立について学んだ上でワークに取り組んだ。そのおかげで対立を解決できたことが多かったが、実際他でチームが形成された際にはもちろん事前学習など存在しない。そんな場合でも今回学んだことを活かしていけるよう日常的に潜在意識として持っておく必要がある。また私は自分の役割は理解した（つもりになる）ことが多いが、他者の立場になった時に自分がどう動いているように見えるか、チーム全体としては有益な動きをしているのか、常に意識しておこうと思った。今回、そして IPE 全体を通した上で私が思うのは、何も想定通りにいくとは限らないということである。あくまで用意された課題に取り組むという形式で今まで授業を行ってきたが、実際の現場では臨機応変に対応しなくてはならず、また連携をとりたくてもとれないような状況に陥ることもあるだろう。そういった場面でいかに今までの経験から新しい手法を生み出せるか、楽しみでもあり不安でもある。しかしそういったことは他大学と比べても

亥鼻 IPE 独自であると考えており、この貴重な経験を仲間にも伝えつつ、ミクロからマクロな視点で実践できるよう努めていきたい。

・IPE 全体を通した感想を簡潔に記しておく。1 年生の頃は初対面だらけの人と、しかも zoom で行ったため、お互いが人見知りをしてまともにグループワークができなかったり、みんなが想像していたものよりもハードな授業だと感じた記憶がある。2 年生になり薬学部慣れたころには、同じ学部同士なら活発に議論できる程度にはなっていたものの、やはり他学部や他職種に対してはどこか距離を感じていた。個人的に大きく成長したと感じるのは次の 3 年生、すなわち **Step3** の頃で、大幅にコミュニケーションが円滑になったように感じた。グループのメンバーは毎回変わるので人と人との相性という面も正直影響してはいたが、普段の授業や実習の成果もあり、実際の現場に大きく近づけたと思った。

タイトルに記した通り、私は 4 年間この IPE という授業を通して、大きなスキルを得ることができた。それは他の大学で学べるようなものではなく、動画や書籍として伝達できるものでもない、実践したからこそ分かる問題点とその解決手段である。医療という視点だけでなく、ここまで多くのグループワークを普段は関わらない他学部と行っただけでも、かなり珍しく素晴らしい経験だったのではないかと思う。今後もここで学んだことを一生忘れずにいることで、自分を磨くとともに、社会に少しでも貢献していきたい。

VI. 教員、演習指導者への FD/SD の実施

亥鼻 IPE では、少人数の学生のグループワークや、演習といった体験による学習によって専門職連携実践に係るコンピテンシーの育成を図っている。学生の共同→協働学習や自律した学習を促進するため、各授業や演習の担当者には、ファシリテーター（FT）として学習のファシリテーションを行うための能力が必要となっている。

看護学研究院附属専門職連携教育研究センター（2015 年 1 月 1 日の創立以前は亥鼻 IPE 推進委員会、創立から 2021 年 3 月 31 日迄は看護学研究科附属専門職連携教育研究センター）は、亥鼻 IPE の演習等の FT を担当する方々に、亥鼻 IPE および各 Step の概要、FT の役割、学生の学習目標到達に向けた支援の方法等を確認・理解していただくために説明会や FT 研修会を開催してきた。それら説明会や FT 研修会は、参加者自身のファシリテーションやコンサルテーション・スキル等、効果的な IPE を遂行する上で必要な能力を身につけていただく FD（ファカルティ・ディベロップメント）や SD（スタッフ・ディベロップメント）の機会となるように企画・運営をしている。

参加者の方々には、各施設での専門職連携を改めて考える機会となるよう、内容・方法についても検討を重ねてきている。

2024 年度は、Step1～Step4 は、FD 動画の視聴及び資料の送付をし、Step2 では、オンライン・インタビューでご協力いただく保健医療福祉の実践者の方々を対象に、オンライン会議システム（Zoom）を用いた説明会を実施した。

【亥鼻 IPE Step1・2 担当教員への FD】

日時：令和 6 年 5 月～7 月 Step1・2 の各回授業開始の 1 週間前

方法：動画配信、資料送付

目的：亥鼻 IPE Step1 の学習目標を理解し、グループワークのファシリテーションを行い、適切な学習支援が行えるようになる。適切に学生の学習成果発表を評価できるようになる。

対象：Step1・2 のグループワーク、発表会評価を担当する教員

内容：動画：専門職連携教育の理解と導入（Step1・2 共通）

動画：ふれあい体験振り返りグループワークのファシリテーション（Step1 対象）

動画：グループワークファシリテーションについて（Step2 対象）

成果：学習目標を理解し、教員の役割と適切な学習支援について理解できた

【Step2「専門職へのオンライン・インタビュー」の説明会】

日時：令和 6 年 5 月 16 日（木）17 時 30 分～18 時 30 分

方法：Zoom ミーティングおよび動画配信

目的：亥鼻 IPE・Step2 の「専門職へのオンライン・インタビュー」に協力する専門職と Step2 にかかわる担当教員が、亥鼻 IPE 全体への理解と本授業の内容および担当者の役割を理解し、学生の学習目標到達への適切な支援が行えるようになる。

対象：亥鼻 IPE・Step2 の「専門職へのオンライン・インタビュー」に協力する専門職、Step2 にかかわる医学部、看護学部、薬学部の教員。

内容：

1. 配布資料の確認 (担当：看護学研究院 井出成美)
2. 講義 (担当：薬学研究院 関根祐子)
 - 1) 亥鼻 IPE について、Step2 について
 - 2) 専門職へのオンライン・インタビューについて
プログラム内での位置づけ、学習目標と実施形態
 - 3) インタビュー協力担当者の役割について
インタビューでの指導、学生グループ評価、終了時アンケート
3. 質疑応答

成果：参加者は、亥鼻 IPE と Step2 の概要、並びに本演習の概要と担当者の役割を理解し、学習支援方法を共有することができた。

【亥鼻 IPE Step3 担当教員への FD】

日時：令和 6 年 12 月 17 日 (火)

方法：資料送付

目的：亥鼻 IPE Step3 の学習目標を理解し、グループワークのファシリテーションを行い、適切な学習支援が行えるようになる。適切に学生の学習成果発表を評価できるようになる。

対象：Step3 のグループワーク、発表会評価を担当する教員

内容：グループワークファシリテーションについて、発表会評価について

成果：学習目標を理解し、教員の役割と適切な学習支援について理解できた。

【亥鼻 IPE Step4 担当教員への FD】

日時：令和 6 年 9 月 10 日 (火)

方法：メールによる資料送付と、動画配信

目的：亥鼻 IPE Step4 の学習目標を理解し、教員としてグループワークのファシリテーションを行い、適切な学習支援と学習評価が行えるようになる。専門職として適切なコンサルテーションが行えるようになる。

対象：Step4 のグループワーク、発表会評価を担当する教員、コンサルテーションを行う専門職

内容：グループワークファシリテーションについて、発表会評価について、コンサルテーションについて。

成果：学習目標を理解し、教員の役割と適切な学習支援、専門職としてのコンサルテーションの方針について理解できた。

VII. 令和6年度 亥鼻IPE実施・協力者一覧（敬称略、50音順）

Step1

講義（50音順）

飯野理恵（千葉大学大学院看護学研究院） 飯野理恵（千葉大学大学院看護学研究院）
井出成美（千葉大学大学院看護学研究院） 小川俊子（千葉大学大学院看護学研究院）
笠井 大（千葉大学医学部附属病院） 酒井郁子（千葉大学大学院看護学研究院）
鈴木隆弘（千葉大学医学部附属病院）
関根祐子（千葉大学大学院薬学研究院） 平田慎之介（千葉大学フロンティア医工学センター）

講演「当事者の体験を聞く」

野田真由美（NPO 法人支えあう会「α」）
間宮清（全国薬害被害者団体連絡協議会（薬被連））

患者との交流（オンライン）協力病院

千葉県千葉リハビリテーションセンター、千葉大学医学部附属病院

授業担当教員（50音順）

医学部（附属病院）：奥谷理恵、海保朋未、笠井大、岸本充、齋藤直樹、鋪野紀好、田島寛之、鈴木陽大、田島寛之、成田都、葉山奈美、平沢累、松山浩之、御園覚夫、山内かづ代、横山真隆、渡邊由芙香
看護学部：飯野理恵、池崎澄江、井出成美、岩瀬靖子、小川俊子、楠潤子、佐伯昌俊、齋藤可紗、坂井文乃、佐々木ちひろ、藤太一、鈴木美央、飛世真理子、ニヤマザオ アモス ティナシ、中水流彩、野崎章子、依田智未
工学部：大塚翔、岡本尚之、折田純久、川村和也、ゴメスタメスホセ、菅幹生、高橋応明、長野奈穂子、野村行弘、林秀樹、平田慎之介、兪文偉、山口匡、吉田憲司
薬学部：石川雅之、植田圭祐、内海尊雄、杉山龍介、関根祐子、趙慶慈、永島一輝

授業運営管理

IPERC：下井俊典、孫佳茹
看護学部：井出成美

ふれあい体験（オンライン・患者との交流）接続サポート

<病院側担当>
千葉大学医学部附属病院看護部キャリア開発室：酒井佳織、渡邊朋、今井陽子、遠藤展美
<学生側担当>
TA（ティーチング・アシスタント：大学院生）
医学薬学府：浅田実里、稲谷祐暉、師航、Joceline Theda Kadarman、渡部桃佳
看護学研究科：鈴木日香里、永作恵里、田代真子、廣田和人

Step2

講義 (50 音順)

井出成美 (千葉大学大学院看護学研究院) 酒井郁子 (千葉大学大学院看護学研究院)
下井俊典 (千葉大学大学院看護学研究院附属専門職連携教育研究センター)

オンライン・患者との交流 協力施設 (50 音順)

<病院・クリニック>

稲毛サテッククリニック、おゆみの中央病院、亀田総合病院附属幕張クリニック、北千葉整形外科幕張クリニック、木村病院、黒砂台診療所、田那村内科小児科医院、千城台クリニック、千葉医療センター、千葉市立青葉病院、千葉こどもとおとなの整形外科、千葉みなとりハビリテーション病院、千葉メディカルセンター、千葉リハビリテーションセンター、どうたれ内科診療所、フォース歯科

<訪問看護ステーション>

看護協会ちば訪問看護ステーション、なごみの陽訪問看護ステーション、訪問看護ステーションあすか、訪問看護ステーションかがやき、みやのぎ訪問看護ステーション

<社会福祉法人>

社会福祉法人りべるたす・千葉市中央区障害者基幹相談支援センター

<薬局>

アイン薬局ペリエ千葉エキナカ店、おりづる薬局馬見ヶ崎店、カネマタ薬局船橋北口店、クオール薬局いのはなテラス店、クオール薬局東千葉店、クオール薬局まつなみ店、源泉堂薬局、コクミン薬局千葉大学病院前店、さくら薬局松戸駅前店、ふれあい薬局、みどり薬局

<千葉大学医学部附属病院>

アレルギー・膠原病科、眼科、肝胆膵外科、血液内科、形成・美容外科、呼吸器内科、呼吸器外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、循環器内科、消化器内科、食道・胃腸外科、小児科、小児外科、腎臓内科、精神神経科・こどものこころ診療部、整形外科、糖尿病・代謝・内分泌内科、脳神経外科、脳神経内科、婦人科・周産期母性科、放射線科、泌尿器科、皮膚科、麻酔・疼痛・緩和医療、患者支援部 (地域医療連携部)、薬剤部、臨床栄養部、リハビリテーション部

授業担当教員 (50 音順)

医学部 (附属病院) : 伊藤彰一、荒木信之、小笠原定久、笠井大、清水郁夫、篠原佳子、須川裕之、飛世知宏、中尾史織、生川太門、西野仁恵、平田篤史

看護学部 : 飯野理恵、井出成美、小川俊子、楠潤子、佐野元洋、佐藤太一、野崎章子、依田智未

薬学部 : 石川雅之、内海尊雄、鈴木聡子、関根祐子、永島一輝、廣瀬慎一

授業運営管理

IPERC : 下井俊典、孫佳茹

看護学部 : 井出成美

TA (ティーチング・アシスタント : 大学院生) 看護学研究科 : 廣田和人

Step3

講義 (50 音順)

井出成美 (千葉大学大学院看護学研究院)、笠井大 (千葉大学医学部附属病院)
関根祐子 (千葉大学大学院薬学研究院)

授業担当教員

医学部 (附属病院) : 石川秀爾、沖元謙一郎、笠井大、川島秀介、滝嶋葉月、寺中亮太郎、
栃木裕美子、平田篤史、松山尚樹、山田高之
看護学部 : 飯野理恵、池崎澄江、井出成美、小川俊子、齊藤可紗、坂井文乃、佐々木ちひろ、
佐野元洋、鈴木美央、飛世真理子、ニヤマサオ アモス ティナシ、依田智未
薬学部 : 石川雅之、宇津美秋、内海尊雄、櫻田大也、佐藤洋美、関根祐子、永島一輝、廣瀬
真一

授業運営管理

IPERC : 下井俊典、孫佳茹
看護学部 : 井出成美、齊藤可紗

Step4

講義 (50 音順)

市原章子 (千葉大学医学部附属病院)、笠井大 (千葉大学医学部附属病院)
酒井郁子 (千葉大学大学院看護学研究院)

演習「模擬患者面接」 (千葉大学医学部いのはな SP 会より) (50 音順)

浅野美穂、五十嵐共子、一藤和夫、井出朋子、井手正明、伊藤育美、井上和也、江寺瑞枝、
大本素子、金杉順子、木村美知子、京増睦子、小林孝司、中村伊乃、永田由美子、田村睦子、
三野紀子、深山紀子、平野直子、保田峰子、山森厚子、吉川輝、吉田和香子、依田明子

演習「専門職へのコンサルテーション」 (医学部附属病院より) (50 音順)

医師 : 笠原定久、栗原恵理佳、佐藤美香、水地智基、小島淳平、立石和也、寺本直弥、對田
尚、平田優、李宇、福本一郎、山田康隆
看護師 : 伊藤大輔、大木真喜子、唐鎌零貴、児玉さなゑ、後藤佳央里、仁科美保、長谷川千
晶、黛瑛里香、宮川祐子、湯口梓、米倉慎之佑
薬剤師 : 内海尊雄、金子裕美、保ヶ辺雄也、本村瞳、山口洪樹
医療ソーシャルワーカー : 石川泰延、宇津木あかね、尾形穂乃香、藤井桃子、松井里恵、山
口梨沙
理学療法士 : 天田裕子、黒岩良太、根本麻理絵
作業療法士 : 森田光生、横田久美
言語聴覚士 : 阿部翠
管理栄養士 : 大川美穂、星野郁
遺伝カウンセラー : 宇津野恵美
臨床心理士 : 浦尾悠子

授業担当教員 (50 音順)

医学部 (附属病院) : 磯貝加奈、笠井大、田島寛之、塚本知子、佐藤美香、立石和也、新沢
知広、松井由紀子、向井宏樹、菱谷崇寿、福本一郎、山田康隆

看護学部：飯野理恵、池崎澄江、岩瀬靖子、齊藤可紗、楠潤子、佐藤太一、中水流彩
薬学部：石川雅之、内海尊雄、櫻田大也、佐藤洋美、関根祐子、永島一輝

授業運営管理

IPERC：下井俊典、孫佳茹

看護学部：井出成美、

TA（ティーチング・アシスタント：大学院生）

医学薬学府：Joceline Theda Kadarman、本田敬騎

看護学研究科：廣田和人

事務部ほか協力部署

国際未来教育基幹スマートオフィス、Moodle サポート

事務部

医学部 学部学務係 石本俊洋、朝井康介、安西美穂、

医学教育研究室 中澤里那、根岸智子

看護学部 学部学務係 近藤貴弘、西村綾

看護学部 総務第3係 菊本拓

薬学部 学務係 西川奈津美

工学部 教務係 加藤貴生

IPERC 事務補佐 佐野朋子

＊2024 年度（令和 6 年度）亥鼻 IPE は、上記の皆様のご協力の下に運営されました。ここに改めて御礼申し上げます。

2024 年度 亥鼻 IPE
Step1～4 学習のまとめ

発行元：千葉大学大学院看護学研究院附属
専門職連携教育研究センター

編集者：酒井郁子・井出成美・下井俊典・孫佳茹・
齊藤可紗・佐野朋子

発行日：2025 年 4 月

本書の一部あるいは全部を無断で複写複製（コピー）することを禁止いたします。活用に際しては下記までご連絡のうえ、承諾を求めてくださいますようお願い致します。

〒260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

千葉大学大学院看護学研究院附属 専門職連携教育研究センター

E-mail: inohana-ipe@office.chiba-u.jp

