

藤田医科大学
2019 年度
第 2 回アセンブリ教育ワークショップ

テーマ：

「これからのアセンブリⅣを考える」
～トライアルの総括と実現に向けての提案～

2019 年 8 月 1 日（木）

大学 3 号館 4 階
アクティブ・ラーニング室

はじめに

アセンブリ教育は、**専門職連携**教育です。低学年から高学年にかけて段階的にプログラムを整備する必要があります。アセンブリⅠ（1年生）、アセンブリⅡ（2年生）では、他者とのコミュニケーション、主体性を育むために活動します。アセンブリⅢ（主に3年生）では、専門職連携教育としてのチーム基盤型教育（TBL: team-based learning）を実践し、**患者中心性**を学びます。**患者中心性**とコミュニケーションは、**専門職連携**の根幹となる能力です。

「**アセンブリⅣ（4年生以上）をどのようなプログラムにすべきか？**」 今回のワークショップでは、2016年～2018年に行った**アセンブリⅣのトライアル**を総括し、今後の**プログラム**を考えます。

専門職連携を実践するには、自職種、および他職種の役割を理解した上で、患者の健康問題に取り組む必要があります。自職種の役割を理解するのは**自分の学科（自科）における従来の臨床・臨地実習**で可能です。但し、他職種の役割を理解するには、**他職種の役割を理解すること**を目標とした**臨床・臨地実習**を新たに設ける必要があります。言わば、各学部学科とアセンブリ教育との住み分けが必要となります。

アセンブリⅣは、自職種と他職種の役割を理解した学生が集まり、**患者の健康問題に他職種と協力して取り組む場**となります。「他職種に何を求め、自職種として何を提供する？」についても答えられるようにする必要があります。藤田医科大学病院の医療チームの具体例もヒントとなります。具体的なプログラムを皆さんと一緒に考えましょう。

「**全ての卒業生が、専門職連携を実践することができる医療人となれますように！**」

アセンブリ教育センター長
大槻 眞嗣

第2回アセンブリ教育ワークショップ スケジュール

WS2（8月1日） 進行表

テーマ： これからのアセンブリ4を考える ～トライアルの総括と実現に向けての提案～

会場： 大学3号館4階412アクティブラーニング室

時刻	時間	内 容
13:00	20分	スタッフ集合 & 打ち合わせ
13:20	20分	受 付
		Opening
13:40	05分	センター長 挨拶/本日のワークショップの目標
13:45	05分	記念写真
		Mini Lecture
13:50	40分	これまでのアセンブリIVトライアルの総括およびWGからの報告 (質疑応答を含む)
		Group Work
14:30	60分	これからのアセンブリIVを考える
15:30	30分	発表
16:00	10分	(休憩)
		Closing
16:10	10分	まとめ WSの総評
16:20	20分	まとめ アセンブリIVの今後について
16:40	05分	アンケート記入
16:45	05分	修了証授与
16:50	01分	閉会の辞
16:51		終了
17:00		片付け終了

第2回アセンブリ教育ワークショップ

参加者一覧

センター	所属		役職	氏名	チーム
センター長	医学部		教授	大槻 眞嗣	タスクフォース
副センター長	保健衛生学部	看護学科	教授	三吉友美子	タスクフォース
副センター長	医療科学部	医療検査学科	教授	市野 直浩	タスクフォース
Ⅳ	医療科学部	臨床工学科	教授	中井 滋	タスクフォース
戦略企画	保健衛生学部	看護学科	准教授	朝居 朋子	タスクフォース
戦略企画	医療科学部	医療経営情報学科	助教	村田 幸則	タスクフォース
Ⅳ	医療科学部	臨床検査学科	教授	大橋 鉦二	タスクフォース
Ⅰ	保健衛生学部	リハビリテーション学科	教授	米本 倉基	A
Ⅱ	医療科学部	臨床検査学科	准教授	千原 猛	A
Ⅱ	医学部		講師	中川 聡	A
Ⅲ	保健衛生学部	看護学科	准教授	宮本 美穂	A
Ⅳ	保健衛生学部	リハビリテーション学科	助教	会津 直樹	A
情報技術	医療科学部	医療経営情報学科	講師	堀場 文彰	A
副センター長	医学部		准教授	古澤 彰浩	B
Ⅰ	保健衛生学部	看護学科	教授	久納 智子	B
Ⅱ	医療科学部	放射線学科	准教授	南 一幸	B
Ⅲ	保健衛生学部	リハビリテーション学科	助教	伊藤美保子	B
戦略企画	保健衛生学部	リハビリテーション学科	助手	渡 哲郎	B
副センター長	保健衛生学部	リハビリテーション学科	准教授	西井 一宏	C
Ⅰ	医療科学部	医療経営情報学科	准教授	服部しのぶ	C
Ⅱ	保健衛生学部	看護学科	助教	梅村 慶子	C
Ⅲ	医療科学部	放射線学科	准教授	梅沢 栄三	C
Ⅳ	保健衛生学部	看護学科	講師	倉田 亮子	C
戦略企画	医学部		教授	飯塚 成志	C
担当事務	医療科学部		主任	杉浦 幸代	C
副センター長	医学部		教授	角川 裕造	D
Ⅰ	医療科学部	臨床工学科	准教授	星野 弘喜	D
Ⅱ	保健衛生学部	リハビリテーション学科	講師	三浦 恵二	D
Ⅲ	医療科学部	臨床検査学科	助教	東本 祐紀	D
Ⅳ	医学部		兼任講師	後藤 和恵	D
戦略企画	医療科学部	放射線学科	講師	小林 正尚	D
	保健衛生学部	看護学科	教授	中村小百合	D
ビジュアルセンター					
ビジュアルセンター					
センター事務				松岡 透	
センター事務				高柳 友里	

第2回アセンブリ教育ワークショップ

【Opening】挨拶/本日のワークショップの目標

アセンブリ教育センター長 大槻 眞嗣





2019年アセンブリワークショップ（2019.8.1）

これまでのアセンブリⅣトライアルの 総括および報告

アセンブリⅣ担当副センター長 三吉友美子

＊7月15日のアセンブリWSで大槻センター長が使用したパワーポイントの再掲、および
昨年度のアセンブリWSで中井先生が使用したパワーポイントの再掲・改編を含みます。

アセンブリ教育 = 専門職連携教育



他者への関心
リスペクト



アセンブリ教育の学修目標

- I. **患者中心**
「患者^注」の健康問題」を中心に考える。
- II. **コミュニケーション**
他者と円滑なコミュニケーションをとる。
- III. **専門職連携**
 - 1) 他職種の役割を理解し、尊重する。
 - 2) 自職種の役割を理解し、行動する。
 - 3) 異なった専門職が連携し、「患者^注」の健康問題」に取り組む。

注）地域では地域住民、老健、福祉施設では利用者となる。

アセンブリⅣトライアルのはじまり

- 2016年に専門職連携の実習を（アセンブリⅣ）トライアルとして実施するよう指示を受けて実施したことがはじまりである。

示された条件

- 実習場所は地域とすること。
- 医学部、医療科学部の看護学科とリハビリテーション学科、名城大学（薬学部）の少数の学生で実施すること。

2016年度 実施内容


- **活動期間**：連続する3日間
(8月8日～8月10日、内1.5日が学外での実習)
- **活動場所** (学外の6施設)
 - 老人保健施設 (1施設)
 - 在宅医療 訪問看護 (訪問看護ステーション2施設)
 - 訪問診療 (クリニック1施設)
 - 地域生活の場 (ふじたまちかど保健室)
- **参加学生**
 - 医学部 (3～5年生)
 - 看護学科 (4年生)・リハビリテーション学科 (4年生)・
 - 名城大学 薬学部 (5、6年生) 計18名、6チーム

2016年度 実施のねらい

- **実習の目的**
専門職連携を実践する。
- **実習目標**
 - ・他職種を理解し、尊重する。
 - ・自分の専門職の役割を理解する。
 - ・対象者の問題を多職種で解決に向けて取り組む。
- **実習方法**
 - ・異なる職種をめざす学生がチームを組む。
 - ・医療を必要とする対象者の治療に同席または生活の場を訪問し、病院以外の医療の現状を知る。
 - ・多職種との連携や医療職として何ができるかについて考える。

2016年度 実施結果

- **学生の学び**
 - ・現場では見学したのみだったが、良い経験になった。
 - ・実際の課題対処に薬学の知識が重要であることを認識した。
 - ・職種により視点が異なることを知り、他職種の理解につながった。
- **実施上の課題**
 - ・公共交通機関を使って実習場へ行くことができなかった。
 - ・タクシーを使って訪問診療および訪問看護に同行した。
 - ・訪問看護では訪問人数に限られる (2～3名)。
 - ・地域で生活する住民との関わりは、医療職として何ができるかを考える機会になることを期待していたが難しかった。

 全学科が参加してアセンブリといえる。
アセンブリ活動として実施するように方向を転換した。

2017年度 アセンブリⅣトライアル ねらい

- **実習のねらい**
「医療現場において患者さんの健康問題を他学科の学生と協力して解決する力を身につける」を実践する。
- **実習目標** (2016年度と同じ)
 - ・他職種役割を理解し、尊重する。
 - ・自分の専門職の役割を理解する。
 - ・対象者の問題を多職種で解決に向けて取り組む。
- 検査学科 大橋鉦二先生が中心に企画。
- **鍵となる課題**
 - ・技術系職種 (検査・放射・工学・経営) は、医療現場 (病棟など) ではなく各職種の持ち場で仕事をしている。他職種と職務上の連携はあるが、人同士の直接の連携は薄く、部門間に「見えない壁」がある。

2017年度 アセンブリⅣトライアル 実施概要

- **活動内容**
7学科学生が一同に会して臨床現場において実症例に接し、症例の課題解決をシミュレーションすることで他職種との連携を実践する。
- ・1チーム7名 (他学科混成) で1人の患者 (入所者) を受け持つ。
- ・入院に至る経緯と退院から在宅医療あるいは外部施設での医療に移行する流れを理解する。
- ・カルテ閲覧により患者情報を取得し、カンファランスへの出席、患者への対応に可能な限り同席する。
- ・学生相互で各学科の専門知性を活かし協働する。
- ・単に病気をみるだけでなく、患者個人の生活環境や社会的背景なども含めた上で理解する。

2017年度 アセンブリⅣトライアル 実施概要

- **活動期間**：連続する5日間 (9月11日～9月15日)、内3日が現場での実習
- **活動場所**
 - ・本学病院病棟 (2-9病棟・10S病棟)
 - ・老人保健施設 1か所
- **参加学生**
 - ・7学科から各1名計7名を1チームとし、3チーム (21人) を設定。
・実際には、医学部学生は2名参加となり、20人 (1チームは医学部学生なし)。

最終日総括で提示された学生の学び

- 3班共通
 - ・他職種の仕事内容を知ることができた（理解が深まった）。
 - ・自らの職能を再認識した。
 - ・他学科の学生と仲良くなれた。
- 病棟班
 - ・技術系学科学生（検査、工学、放射、経営）は臨床現場（病棟）のことをほとんど知らないことに気づいた。
 - ・基本的医療スキル（患者への配慮、声かけ、介助など）が不足していることを自覚した。（技術系学科学生）
 - ・看護学科学生には学びが少ない。（看護学科学生）
- 老健班
 - ・“老健”という施設の存在と役割を学べた。
 - ・“老健”には自らの職能を活かせる場面はないであろうことを知った。（技術系学科学生）

2017年度実施から見えてきた課題

- 他職種理解はある程度深まった。
- 見学のみで実践は不十分。
- 症例に対する検討は難しい。
- 看護実習とあまり差がないと看護学生から意見があった。
- 老健施設での実習の課題
 - ・検査、放射、臨工の学生にとって、老健施設での自職種の役割を捉えにくい。
 - ・移動のための交通費、実習施設への謝金が発生する。
 - ・実習施設の確保が困難。

⇒ 他職種の理解を深めるプログラムにする。
実習施設は本学大学病院に限定して考える。

2018年度 ねらい

- アセンブリⅣ終了時の到達目標（『アセンブリ教育便覧』が抜粋）
 - ・医療の流れを患者中心に理解し、説明することができる。
 - ・患者と良好な人間関係を築く。
 - ・他職種の役割を理解し、尊重して行動する。
 - ・患者の健康問題に他職種と連携し、取り組む。

大切なこと

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・他者のリスペクト（尊重） 1. 患者・家族：患者中心 2. 他職種 ・他者とのコミュニケーション 1. 患者・家族 2. 他職種 | <ul style="list-style-type: none"> ・お互いを知る（相互理解） 1. 自職種の仕事・役割 2. 他職種の仕事・役割 3. 他職種の自職種との関わり（連携） |
|--|--|
- （アセンブリⅣトライアル初日オリエンテーション時の大槻センター長のスライドから抜粋）

2018年度 実施内容

- 活動期間：5.5日間（2019年3月18日午後～3月26日）
- 参加学生：7学科3名ずつ（医学部5年生、他3年生） 計21名
- 活動場所：第一教育病院
- 活動内容
 - ・病棟での活動（2日間）：B-6W（整形外科）、A-8N（総合救急内科）C-2（腎内科）
 - ・自職種の紹介（各半日間）＊次のスライドで詳細説明
 - ・他学科学生に“自職種内容を提示するプログラム”を各学科毎に自主的に考え、グループ毎に他学科学生へプレゼンテーションした。
 - ・“自職種内容を提示するプログラム”に応じた見学
検査棟・血液浄化センター・リハビリセンター・医事課など
 - ・手術室見学（1時間）

自職種の紹介

各学科毎に事前に準備してきた3時間のプログラムに沿って、見学・体験・プレゼンテーションを行った。

学科	内容
医学部	パワーポイントを使ったプレゼンテーション（以降、プレゼン）
臨床検査学科	中央検査室・病理部・血液センターの見学。 学内での血液検査体験。
看護学科	プレゼン。
放射線学科	プレゼン、CT室見学、 学内でのCT・X線・超音波検査装置を用いた説明。
リハビリテーション学科	リハビリテーションセンター・回復期病棟作業療法室の見学。
臨床工学科	血液浄化センター・ME機器管理部の見学。 学内でのプレゼン。
医療経営情報学科	医療事務部・医療情報システム部の見学。 学内での診療報酬算定体験。

2018年度 学生の学び・意見

- 自職種理解
 - ・自職種の紹介のために準備をすることで、自職種の理解が深まった。
- 他職種理解
 - ・他職種をより理解できた（浅い理解から具体的理解への変化）。
 - ・他職種の役割を理解できたことが患者の理解につながった。
- 連携
 - ・コミュニケーション（情報共有）の必要性和重要性を理解した。
 - ・多くの人が関わりあって医療を行っていると感じた。
 - ・チーム医療（連携）の大切さを知った。
 - ・自職種としてどう連携したらよいかを考える機会になった。
- 実習方法
 - ・疑問に対して学生間で質疑応答ができ理解が深まった。
 - ・7学科の学生が集まってチームが組めたのはよかった。
 - ・体験を重視した実習になるとよい（シミュレーションを用いた演習など）。
 - ・自職種の紹介を通して、他者に知ってもらうための方法を学んだ。
 - ・今後、経験できないであろう部署を見学できたことはよかった。

2018年度実施から見えてきた課題

- ・他職種理解はアセンブリⅣ以前に済ませておく内容であって、アセンブリⅣの中心課題とするのは避けたい。
- ・病棟での実習は見学が中心であり、実践するのは難しい。
- ・病棟で専門職連携の場を見学する機会は少なく、遭遇したとしても見学につなげるのは簡単ではない。
- ・看護活動の見学に重点がおかれてしまう。
- ・全学生が参加するとなると、参加態度に問題のある学生が病院に迷惑をかける危険がある。

- ⇒ ・他職種を理解する上で実習は有効である。
- ・他職種理解は、各学科のカリキュラムで実施することが可能ではないか。
 - ・専門職連携を学ばせるにはどうしたらよいか。
 - ・学生同士が教え合うことは、学生の満足感を高める。

2019年度 ワーキンググループ発足後のアセンブリⅣ本格実施に向けての検討経過 1

1. 全員参加か否か

アセンブリⅣはアセンブリ教育の最終段階であり、アセンブリ教育の目標を達成する位置にある。ゆえに**全員参加**とする。

2. アセンブリⅣの目標は何か

「専門職連携をすることができる」を目標とするならば、実習は不可欠であるが、「専門職連携に取り組む」ということであれば、**実習は必須とはいえない**。

ワーキンググループ発足後のアセンブリⅣ本格実施に向けての検討経過 2

3. 症例検討の可能性

- ・実習で**実際の患者を症例とし検討**をすることは、必要な情報を短時間で収集することが困難なため、難しい。
- ・7学科の専門職が1時点で同時に連携することは現実場面でないため、**実際の症例からの学びは限定された職種の連携になる**。トライアルおよびアセンブリⅢの学生の反応から、自職種と関わりが低い内容への興味は低くなることが予想される。
- ・7学科の職種が関わるような、発症から受診、入院、退院、自宅療養といった**長期にわたる事例をもとに学習する方が、専門職連携を学べるのではない**か。

ワーキング案（5月時点）

- ・全員参加
- ・アセンブリⅣまでに、各学科の正規授業で他職種理解を行う。
- ・各学科1名で7名で1グループを編成する。
- ・1会場に15Gを配置する（1会場に105名）。
- ・3か月ほどかけて紙上事例について検討する。
 - 1回目：オリエンテーション、アイスブレイク、事例・課題提示
 - 2回目：1回目以降、各自で事例について学習をすすめ、自職種としてどう関わるかについてのグループでの発表
 - 3回目：連携をどう行うかについての話し合い
 - 4回目：会場毎にシンポジウム（3回目以降、学科毎に検討をすすめる）各学科から、他職種との連携について発表する。
- * 1回～4回は土曜日午前にグループ活動を行う。それ以外は**主体的に活動**する。（moodleの活用）。

アセンブリ教育センター 方針変更

臨床での実習を組み入れる。



各学科のカリキュラムでは実施できない専門職連携教育は何か。藤田ならではのアセンブリⅣにするにはどうしたらよいか。

アセンブリⅣ 新たな提案

- ・「他職種理解・自職種理解」は各学科の正規課程に移譲することを前提とする。
- ・全員(600人)参加（医学部5年生、他は4年生）
- ・複数学科の学生数人（4～5人）で1チームとする。
- ・「**現場の専門職連携医療チーム**」の現場同行実習（シャドウイング）を行う。
- ・実施時期は8月から9月の間とし、1週間の実施期間を2回設定する。1週間の内、**半日の同行実習を学生あたり1回行う**。
- ・最終日の**土曜日午前**に集合し、専門職連携の学びを共有する。

医療チームの具体例

チーム名	職種例
栄養サポートチーム	医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師 等
感染制御チーム	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師 等
褥瘡対策チーム	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士 等
緩和ケアチーム	医師、看護師、薬剤師、理学療法士、MSW 等
口腔ケアチーム	医師、歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士 等
呼吸サポートチーム	医師、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士 等
摂食・嚥下チーム	医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士 等

村田先生からの提供資料より抜粋

赤字は本学大学病院で稼働しているチームHPからの情報

第一教育病院の医療チーム

新田医科大学 各種チーム開設一覧				
チーム名	看護部担当	チーム構成職種	開設日	集合場所
認知症ケアチーム	認知症看護専門看護師 認知症看護実践支援員	※認知症看護専門看護師 認知症看護実践支援員 医師・看護師・リハビリセラピスト・薬剤師・PT/OT	月曜日・木曜日 14:00～15:30	月曜日：A棟3階カンファレンスルーム 木曜日：認知症外来
緩和ケアチーム	小倉和由希看護部長 (緩和ケア認定看護師)	※緩和ケア専門 緩和ケア認定看護師 医師・看護師・薬剤師・リハビリセラピスト・臨床工学士	月曜日・木曜日 12:30～13:30 14:00～15:00 15:30～17:00	月曜日：A棟12階 木曜日：C棟（待合室）
ICUラウンド	緩和ケア認定看護師 (緩和ケア認定看護師)	※緩和ケア専門 緩和ケア認定看護師 医師・看護師・薬剤師・理学療法士	月曜日・木曜日・水曜日 13:00～14:30	緩和ケア外来
褥瘡対策チーム	緩和ケア認定看護師 (褥瘡認定看護師)	※緩和ケア専門 緩和ケア認定看護師 医師・看護師・薬剤師・理学療法士・臨床工学士	火曜日 10:00～12:00 木曜日 13:00～15:00	リハビリテーション外来
NGTチーム	高木 看護部長 (NGT認定看護師)	※緩和ケア専門 緩和ケア認定看護師 医師・看護師・薬剤師・理学療法士	月曜日・木曜日 13:00～16:00 水曜日 13:00～15:00	月：A棟3-4-5号室 火：B棟4号室 水：A棟12号室 金：A棟2号室
褥瘡対策チーム	大森 看護部長 (褥瘡認定看護師)	※緩和ケア専門 緩和ケア認定看護師 医師・看護師・薬剤師・理学療法士	第1・3金曜日 9:00～12:00	A棟15号カンファレンスルーム
経鼻鼻立支保チーム	高田 看護部長 (経鼻鼻立支保認定看護師)	※緩和ケア専門 緩和ケア認定看護師 医師・看護師・薬剤師・理学療法士	月曜日（土曜日の代わり） 金曜日（土曜日の代わり）	A棟4号室
AST (緊急対応支援チーム)	横川 看護部長 (緊急対応支援認定看護師)	※緩和ケア専門 緩和ケア認定看護師 医師・看護師・薬剤師・理学療法士	火曜日・木曜日 10:30～16:00 11:00～12:00	緩和ケア外来
モニタラウンド	安全管理課	※安全管理課 伊藤 看護部長 医師・看護師・薬剤師・理学療法士	水曜日・木曜日 10:00～16:00	ICU 管理室

※すべての開設において、24時間体制で対応可能な体制を整えています。

グループワークで話合って頂きたい内容 その1

- **課題1**：「同行実習」をどうやって実現するか？
 - ・開催時期は8月～9月で良いか？
 - ・1チーム人数は4～5人で良いか？
 - ・現場の専門職種連携チームの受け入れキャパシティと釣り合っているのか？

*現時点での案

- ・全員（600人）参加
- ・4年生（医学部5年生）の8月～9月の時期に、2週間（～4週間）かけて行う。
- ・複数学科学生数人で1チームとする（1チーム4～5人を原案とする）。
- ・中身は「半日間の同行実習」と「週末半日間のグループワーク」とする。

グループワークで話合って頂きたい内容 その2

- **課題2**：「週末のグループワーク」で何をやるのか？
 - ・案1：同行実習の“学び”について話し合い、まとめ、発表する。
 - ・案2：模擬症例に対して多職種連携による医療やケアをシミュレーションする。
 - ・案3：上記以外に有意義な内容があれば御願います。

グループワークで話合って頂きたい内容

- **課題1**：「同行実習」をどうやって実現するか？
- **課題2**：「週末のグループワーク」で何をやるのか？

1. 各学科 8～9月予定	医学部	看護部	薬学部	理学療法部	作業療法部	言語聴覚部	臨床工学部	臨床検査部	その他
臨床検査学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
臨床工学学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
言語聴覚学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
臨床工学学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
言語聴覚学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
臨床工学学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
言語聴覚学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
臨床工学学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日
言語聴覚学科	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日	8月10日～8月12日

2. 開催日の決定時期
3. 各学科の活動内容
4. 各学科の活動内容
5. 各学科の活動内容
6. 各学科の活動内容
7. 各学科の活動内容
8. 各学科の活動内容
9. 各学科の活動内容
10. 各学科の活動内容

第2回アセンブリ教育ワークショップ

【Group Work】 これからのアセンブリIVを考える



第2回アセンブリ教育ワークショップ

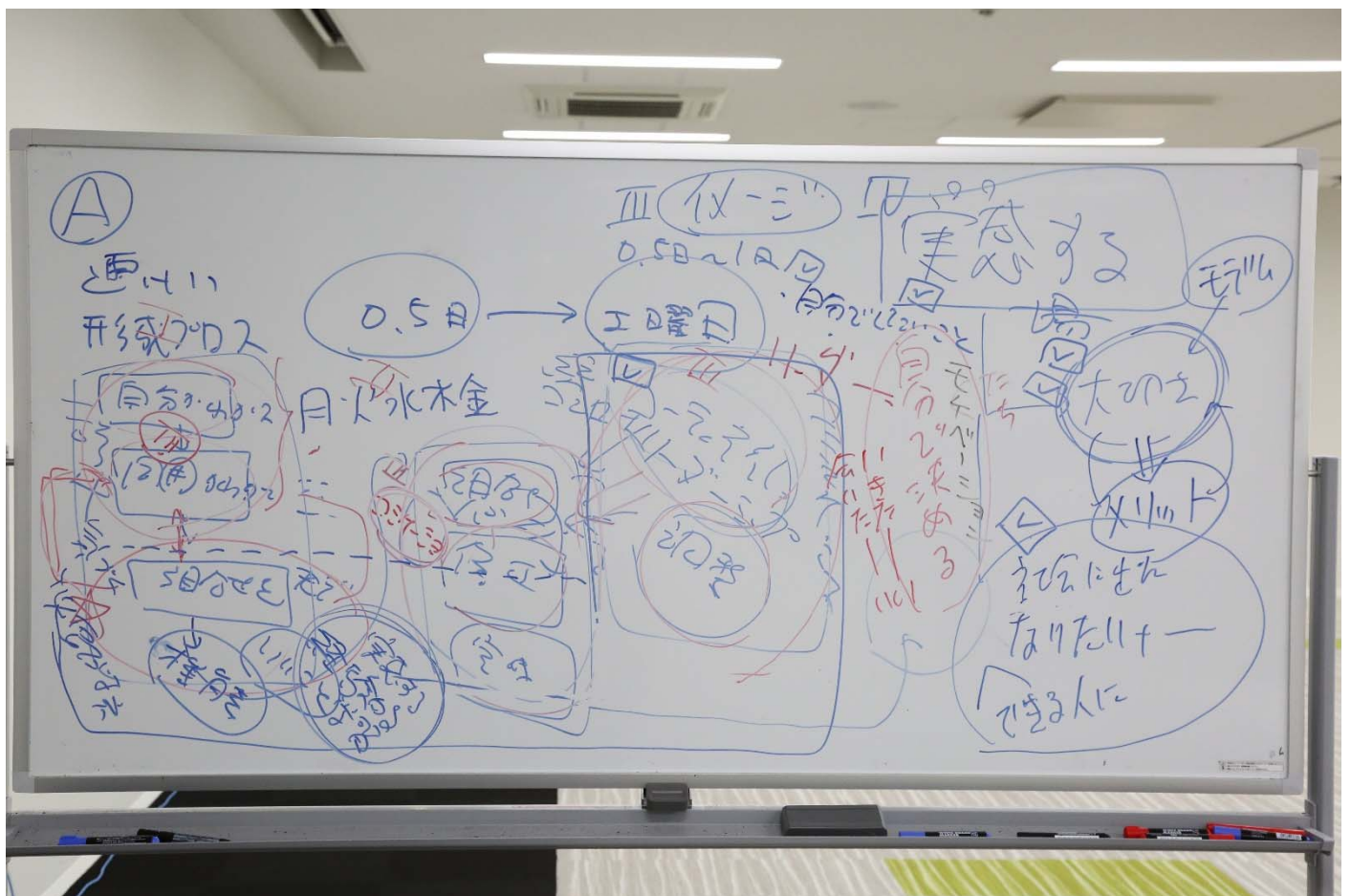
【Group Work】結果

A チーム



最終的に何を話し合うのかを検討した。

- ・実感できること（この活動をしてよかった、チーム医療の大切さ、モチベーションがあがる）を話し合う。
- ・目的（実感すること）が明確になれば、どんな活動を行うのかも決まってくる。



B チーム



見学だけでは目的が達成できない。

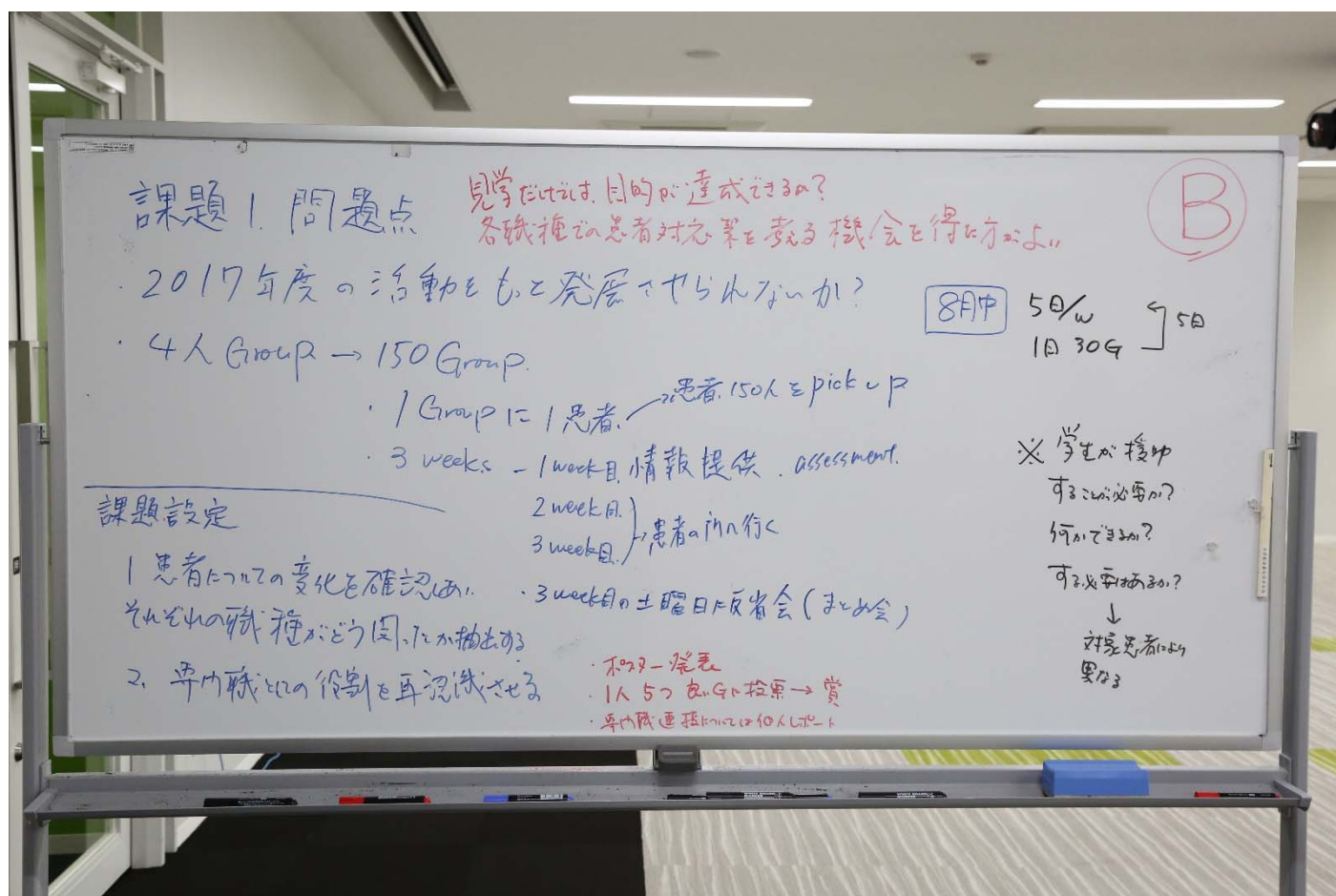
2017年度の活動を発展的に検討した。

- ・ 1グループ4人 150グループ
- ・ 1グループに1名の患者を設定
- ・ 8月の3週間

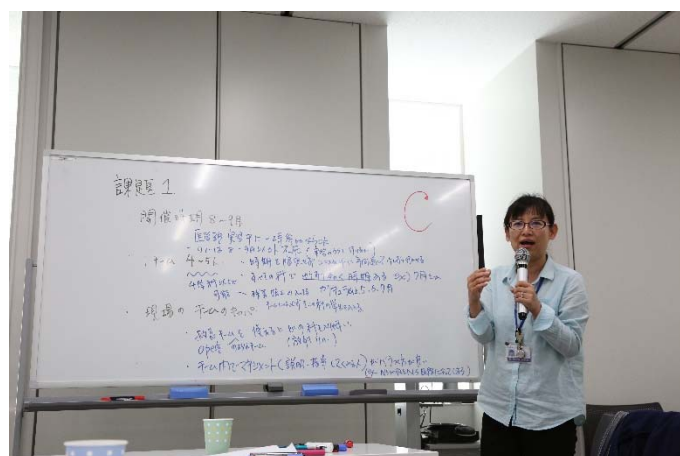
1週目：患者情報を確認

2・3週目：患者のところに行く（半日程度を2回）
（1日30グループ：週5日で150グループ）

3週目土曜日：まとめ（ポスター発表：優秀グループを表彰）、専門職連携について個人レポートを作成



C チーム

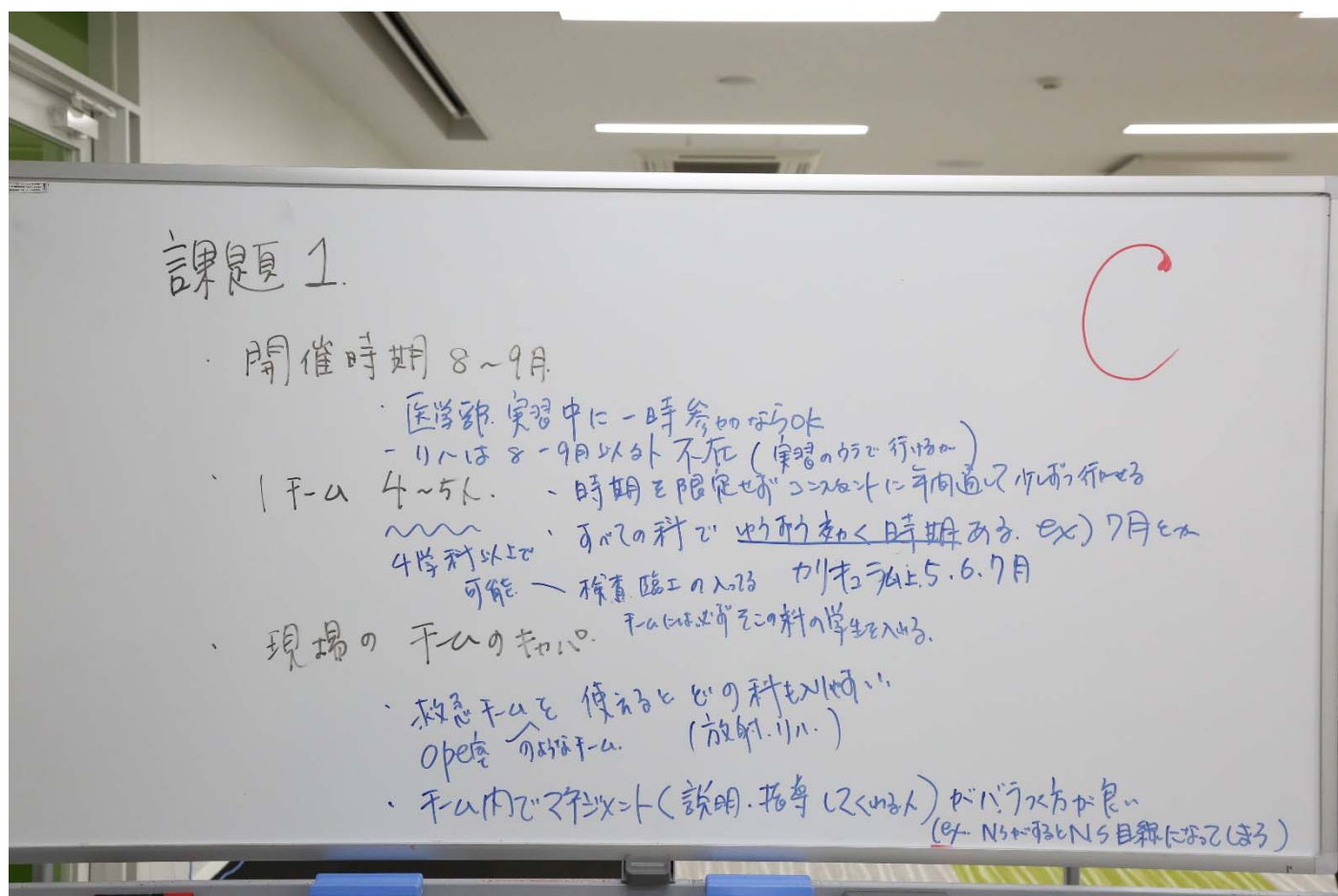


(課題 1)

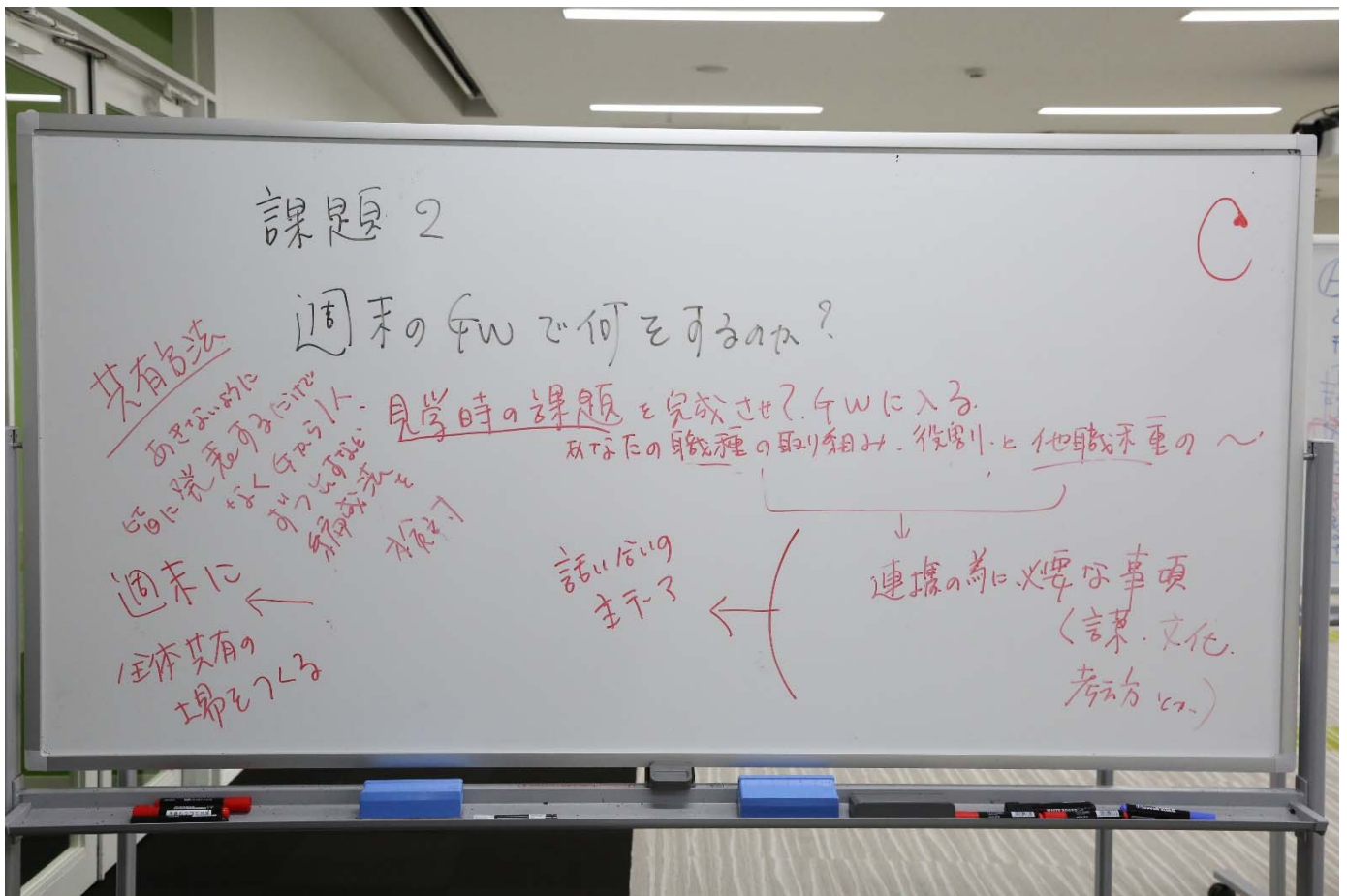
- ・ 5・6・7月で実施
- ・ 1 チーム 4～5 人（4 学科以上で編成）
- ・ 救急や OPE 室であればどの学科も関わりやすい

(課題 2)

- ・ 見学時の課題を個人でまとめたうえで、専門職連携に必要な事項を話し合う
- ・ 全体での共有方法として、チーム編成を変更（チームをバラバラにして、すべてのチームで構成するグループをつくる）して、全員が発表をする。



Cチーム (続き)



D チーム



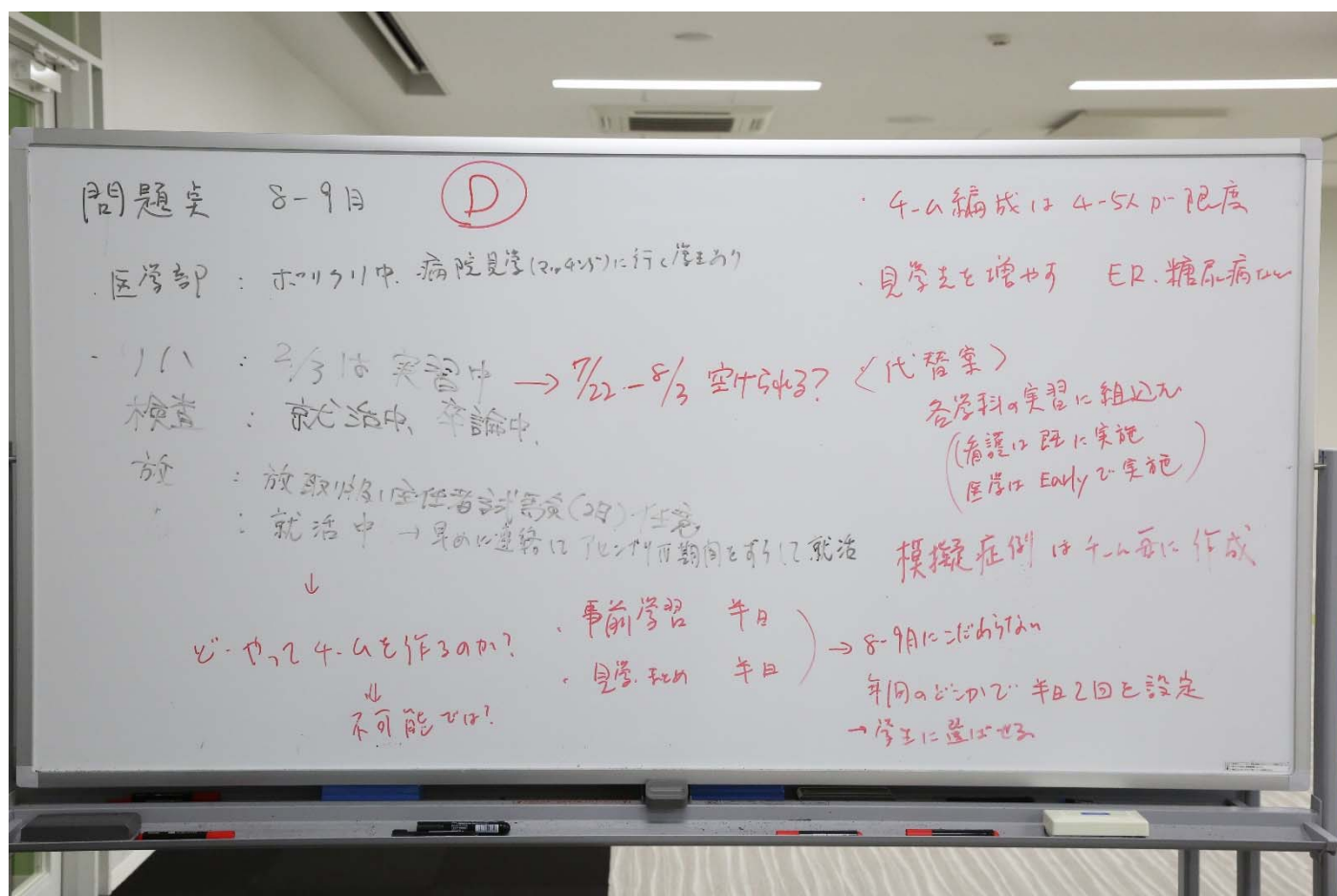
実りある活動内容にすることを検討した。

- ・ 1 チーム 4 ~ 5 人
- ・ 事前学習 (半日) と見学 (半日)
- ・ ER、糖尿病指導など見学先を増やす
- ・ 実施時期を限定しない (年間を通して)
- ・ 見学先・日程を学生に選択させる

→ 実施は難しい

(代替案)

- ・ 各学科ごとに他職種見学の実習を組込む



Dチーム（続き）

Dチーム

- ・見学を実りあるものにするには
1チーム 4~5名の限度
(全学科が集まることにこだわらない)
- ・見学先を増やす

実施方法

- ・事前学習 模擬症例の検討(半日)
- ・見学とまとめ(半日)
- ・学生に見学先を選ばせてチームを編成

実習時期

- ・8~9月にこだわらずに年間どこか2日と設定

代替案

- ・各学科ごとに他職種見学の实習と実施

4-6編成は4-5人程度
見学先を増やす ER・糖尿病
-8/3 空け出す? <代替案>
各学科の実習に組込む
(看護は既に実施
医学は Early で実施)
模擬症例はチーム毎に作成
→ 8-9月にこだわらずに
年間のどこかで半日2回と設定
→ 学生に選ばせる





本日のワークショップにアセンブリ教育センターと活動推進員の教職員が参加し、4 チームに分かれて、今後の**アセンブリⅣ**（4 年生以上）の内容を考えました。提案された内容を整理してみます。

- 「参加してよかったと実感できる」プログラムをつくる。（A チーム）
- 1 チーム **4（～5）名**の多学科混成チームとする。（B、C、D チーム）
- 事前学修 → 医療現場 → まとめ
 - 事前学修（半日）
 - ◇ 「なぜ、アセンブリⅣを行うのか？」
 - ◇ 他職種に期待すること、自職種として貢献することは何か？
 - 医療現場（半日を数回）
 - ◇ 藤田医科大学病院の入院患者（B チーム）
 - ◇ 藤田医科大学病院の医療チーム（ケアでも、救急でもよい）（C、D チーム）
 - ◇ 学生に選択して貰う（D チーム）
 - まとめ（半日）
 - ◇ 事例学修
 - ◇ 発表会
- 実施時期
 - 5～7 月（C チーム）、8 月（B チーム）
 - 通年（D チーム）
- 他職種の役割を知る実習については、アセンブリⅣでなく、各学科で実施する。（D チーム）

提案された内容をヒントにして、アセンブリ教育に「参加してよかったと**実感できる**」ような、魅力的なプログラムを皆さんと一緒に創っていきたいと思います。

第2回アセンブリ教育ワークショップ

【Closing】 まとめ アセンブリⅣの今後について

アセンブリ教育副センター長 三吉 友美子



アセンブリⅣは必要ないという意見から、見学だけではない実施案までと、多くの意見を頂けた。センター長からは「失敗しても良い」という力強い意見を頂いた。幾つもの方法で実施を重ね、アセンブリ教育の最終段階であるアセンブリⅣを確立できるように努力していきたい。

また、専門職連携教育を各学科のカリキュラムに取り入れていく必要がある。できるところができる内容から“多職種の役割を知る”ための臨床・臨地実習（単科でも可）を開始することも重要である。その上で、学科毎では実現できないことを、アセンブリⅣで企画する必要がある。

今回、頂いた意見をワーキンググループに持ち帰り、今年度のトライアルの見直しを検討するところから始めたい。ありがとうございました。



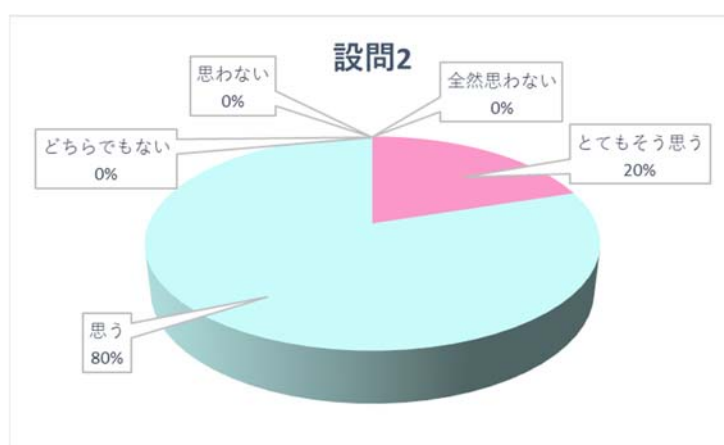
第2回アセンブリ教育ワークショップ

アンケート結果

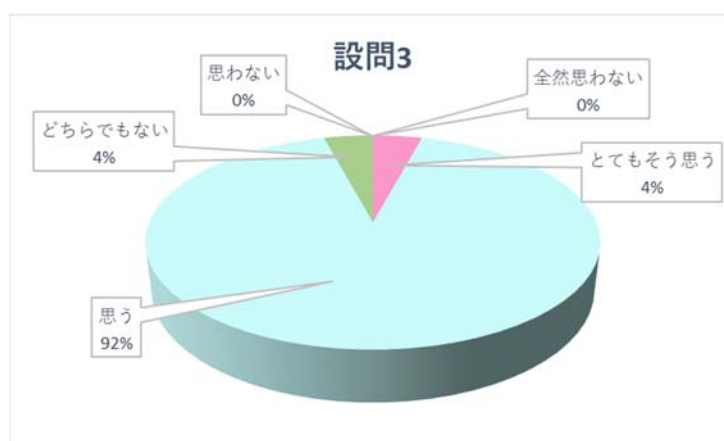
設問1 アセンブリ教育センターにおける所属を教えてください。

選択肢	人数	選択肢	人数
①Ⅰ関係	5	⑤戦略企画関係	2
②Ⅱ関係	5	⑥事務関係	1
③Ⅲ関係	5	①②③に所属	1
④Ⅳ関係	3	記入無し	3

設問2 Mini Lecture「これまでのアセンブリⅣトライアルの総括およびWGからの報告」に参加して、アセンブリⅣに対する理解が深まったと思いますか？



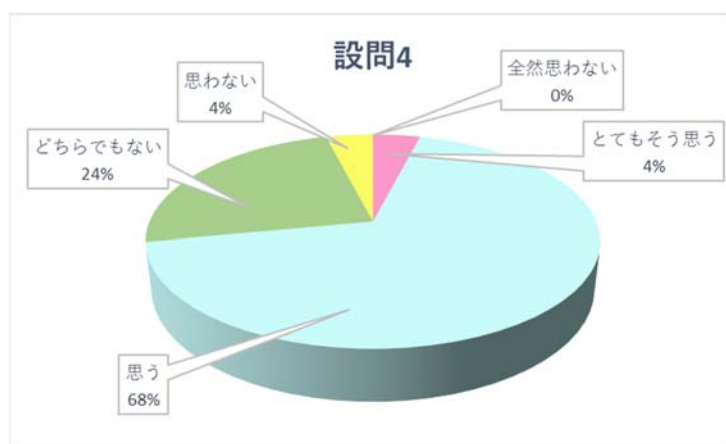
設問3 GW「これからのアセンブリⅣを考える」に参加して、アセンブリⅣに対する理解が深まったと思いますか？



コメント

- ・アセンブリⅣを実施することの難しさを改めて実感した。

設問 4 Closing「WS の総評・アセンブリⅣの今後について」に参加してアセンブリⅣの目的や方向性がアセンブリ教育の最終段階として相応しいと思いますか？



コメント

- ・全職種が同じ行動ができることが一番の目的。
- ・Ⅰ～Ⅳまでの目標の連続性をどう仕上げとしてⅣを実施するのかを固められると良いと思いました。
- ・各トライアルから得られた課題を総合的に整理し深めると、今後を考える上でより参考になったのでは。
- ・多職種連携は就職してから学ぶべきものだと思うので、学生のうちにあまり踏み込みすぎなくても良いと思う。
- ・臨床での実習にこだわらず柔軟なプログラムを。

設問 5 アセンブリⅣに期待すること、あるいは不安なことは何ですか？（自由記載）

- ・モチベーションが上がって、役に立つと実感できるものにすべき。
- ・何がゴールでどのように達成するのか、まだ不明確である。
- ・実施可能かどうか？
- ・全学生が参加する場合、温度差があまり無いようにしたい。
- ・全ての学部・学科が同じ日程で実施が可能かどうか…
- ・アセンブリに関わらない教員の理解・協力
- ・現場の協力は大丈夫と思うが、大学側の協力が特定の方に限定されないか心配。
- ・学生がそれなりに役に立ったと実感できるものにしたいと思う。
- ・Ⅰから始まるアセンブリの総決算となる活動になればよいと思う。
- ・カリキュラムの調整ができるのか？全学生が参加できるのか？
- ・現実的な運営方法はどうか？
- ・アセンブリⅣに限ったことではないが、担当教員について特定の教員の負担が増えると思う。
- ・全員参加で現場に出ることにあまりこだわりすぎない方が良いと思う。
- ・学生が達成感を得られるものになるように願います。
- ・8～9月にこだわらず、長期間で計画してほしい。

設問 6 WS 全体の中で良かった点、あるいは改善が必要な点は何ですか？（自由記載）

- ・自由に意見を述べる環境が良かった。
- ・やはり How To よりも What をもっと深く検討すべきと思う。
- ・様々な考えを共有できること。
- ・新鮮な思考で話が深められたと思います。
- ・多職種連携は大切だが各学科のカリキュラムを考慮すると難しいところがあるので、フレキシブルにできるように教務の理解と協力が大切と思う。
- ・今後の活動の方向性にフレキシビリティがあることが分かった点が良かった。
- ・多くの学科教員で共通理解や考えることができたことが良かった。
- ・様々な意見が出されて良かった。
- ・WS の討論内容が具体的過ぎて議論の余地が少なく、自由発想がやりづらい面があった。
- ・グループ討論の時間が短くて足りなかった。
- ・アセンブリⅣへ参加するための各学科のレディネスを揃えて下さい。

設問 7 WS に参加された感想・意見をお願いします。（自由記載）

- ・和やかな雰囲気良かった。
- ・よき discussion ができたと思う。
- ・お疲れさまでした。
- ・全職種が関わって一人の患者をどう診て関わるかの学習は、昭和大学ですでに何年も前から実施されています。一つの参考にするのもいいですね。
- ・色々な考え方をお持ちの方と検討する機会を持てて有意義でした。
- ・皆さん協力的な話し合いができたと思います。有難うございました。
- ・活発な議論が行われ、いろいろな意見が聞けて良かったです。
- ・基礎教員にとっては、なかなか難しい議論であった。
- ・検討する時間が短いように思えた。
- ・もっと若い先生方にも大勢参加して欲しい。
- ・議論は活発に行われた。ネガティブになりやすい話題であったため、そちらに流された感じがした。
- ・アセンブリⅣへの理解が深まった。

藤田医科大学
2019 年度 第 2 回アセンブリ教育ワークショップ

2019 年 9 月発行

編集・発行：藤田医科大学 アセンブリ教育センター
印刷・製本：大学事務局 総務部庶務課 教育情報企画室