

亥鼻IPEにおけるカリキュラム および授業デザインの再設計

JAIPE 第2回勉強会

2022年3月25日

IPEC センター長 酒井郁子

千葉大学亥鼻IPEのあゆみ 第1形態

2005年

- ・ 情報収集開始 レスター大学など訪問 (1IPEを理解する)
- ・ 看護学部長裁量経費・千葉大学学長裁量経費 (3関わる人を巻き込む)

2007年

- ・ 亥鼻IPEスタート (2IPEを実装する、3関わる人を巻き込む)
- ・ 文部科学省「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(現代GP 4 資源)

2010年

- ・ 亥鼻IPEステップ4まで完成 (5学習を配置する)

2011年

- ・ 「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」プロジェクト開始 文科省特別経費事業 (強い教育にする)

2014年

- ・ 亥鼻IPEキャンパス高機能化構想スタート
- ・ 未来医療人育成プロジェクトとの連携 (強い教育にする)

亥鼻IPE創設期から2011年までの学習目標

プログラム構成	学習目標	学習内容
STEP1	患者・サービス利用者中心のチーム医療を推進するために必要なコミュニケーションを実践する能力が身に付く	<ul style="list-style-type: none"> ・患者・サービス利用者を理解する ・チーム医療に必要な基本的コミュニケーションを身につける ・保健医療福祉の専門職者としてお互いに尊重の気持ちをもつ
STEP2	チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握して効果的なチームビルディングのための知識を理解する	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム構築に必要な基礎的知識を得る ・チーム運営に必要な基礎的知識を得る ・多様な場における専門職チームの理解、各専門職者の機能と協働の実際を知る
STEP3	患者中心の医療という目標を共有し、チームとして問題解決を行うための方法を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・チームにおける対立の調和、葛藤の解決に必要なコミュニケーションスキルを理解する ・専門職連携における意志決定の方法を学ぶ ・チーム内の倫理調整の方法を学ぶ
STEP4	患者中心の専門職連携の実現のために専門職者としてどう行動するかを学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職連携を意識した診療・ケア計画の立案と展開の実際の方法を学ぶ

学習到達目標ではなく、表記の仕方もコンピテンシーモデルではなかった。教員により、IPEについて違うことをコメントしていた。→学生の混乱が強く満足度も自己評価も低かった。

亥鼻IPEの展望と課題 2012時点

- 継続教育との統合
 - ラーニングプレイスとしてワークプレイスを整える
 - もって千葉大および県内の医療の質の向上を図る
- 「教える」から「学ぶ」へ
 - Partnership→何らかの明確な目標を達成することに対する責任を共有するの同意する人々またはグループの協力関係の強化
 - コンピテンシーの明確化とルーブリック評価の導入
- 大学への貢献→財源確保のためのIPEではなく、IPEのための人材獲得へ。
 - IPEはそのまま大学への経営貢献である

千葉大学亥鼻IPEのあゆみ 第2形態

2015年

- 専門職連携教育研究センター開設 (IPEのアイコンを作る)
- 災害時専門職連携演習プログラム開発 (チャレンジを続ける)

2016年

- クリニカルIPEスタート (臨床を巻き込み教育と臨床の連携強化)

2017年

- ステップ1に工学部医工学コースが参加、ステップ2の内容の大幅改革 (チャレンジを続ける)

2018年

- IPERC研修事業スタート (地域、社会から信頼を得る)
- 医学部・看護学部のカリキュラム改正 (IPEを組み込む)

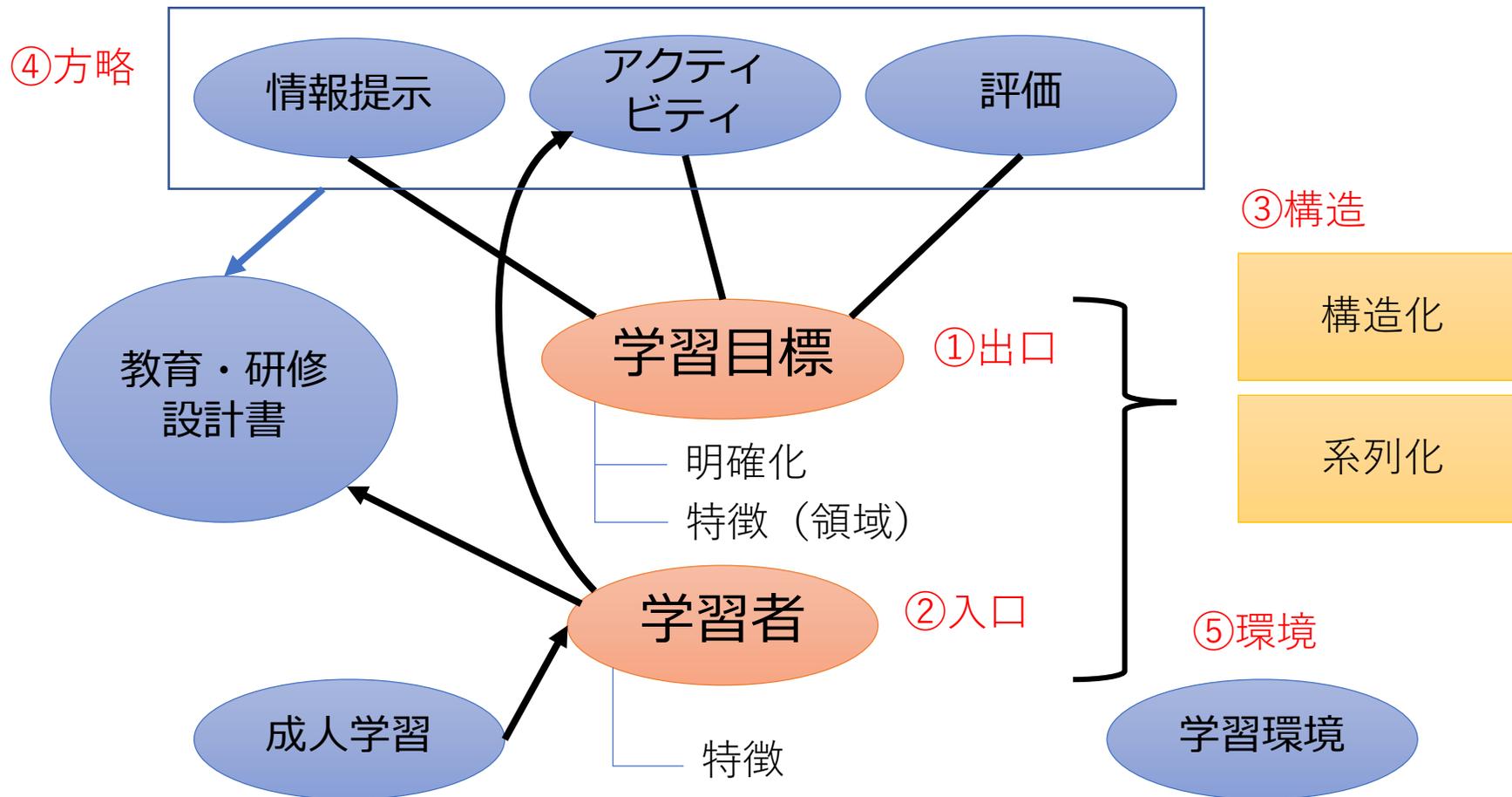
2019年

- 千葉大学「全員留学」対応グローバルIPEプログラム開発 (チャレンジを続ける)

2020年

- COVID19対応のため、亥鼻IPE全プログラムをオンラインで実施 (6規制の調整)
- 薬学部カリキュラム改正 (IPEを組み込む、研究コースの学生のIPEは選択制)

インストラクショナルデザインの設計手順



鈴木克明・根本淳子 (2005.12.1) 講演「セッション2：コースコンテンツの指導方略」
Eラーニングフォーラム2005WINTER, elearning conference 2005 Winter. 青山学院大学, 配布資料から

①出口の設定

基礎教育におけるIPEの望ましい結果とは何か？

期待する立場	期待する内容
組織	大学や専門学校が学生に期待する姿 (ディプロマポリシーなど)
社会	患者やサービス利用者が医療専門職に期待する姿
専門領域	保健医療福祉の現場が卒業して入職してくる新人に期待する姿
学生自身	自らが理想とする専門職の姿

カリキュラム改正のポイントは

正規カリキュラムに専門教育と専門職連携教育を
バランスよく組み込むこと

正規カリキュラムにIPEを組み込むことにより、
自職種教育を内側から変革できる

専門職教育

と

IPE

の関係

専門職能力向上

他職種学生とディス
カッション

毎年の繰り返し

専門職教育に対する
モチベーション向上

他職種から求められる
専門性を認識



医学部の改定例 プロフェッショナリズム学習の内容

学年	医師としての態度	専門職連携
1	医療プロフェッショナリズムⅠ	
	導入チュートリアル	IPEStep1
2	医療プロフェッショナリズムⅡ	
	生命倫理	IPEStep2
3	医療プロフェッショナリズムⅢ	
	医師見習い実習	IPEStep3
4	臨床入門 (ICM)	
	プロフェッショナリズム ワークショップ (概念形成)	IPEStep4
	白衣式	
5~6	臨床実習(CC)	
	プロフェッショナリズム ワークショップ (実践)	看・薬学生と共に臨床実習

学習方法・コミュニケーションの基本

倫理・チーム・ビルディングの基礎

医師・医療者・患者間関係の理解

プロフェッショナリズム・専門職連携 (模擬)

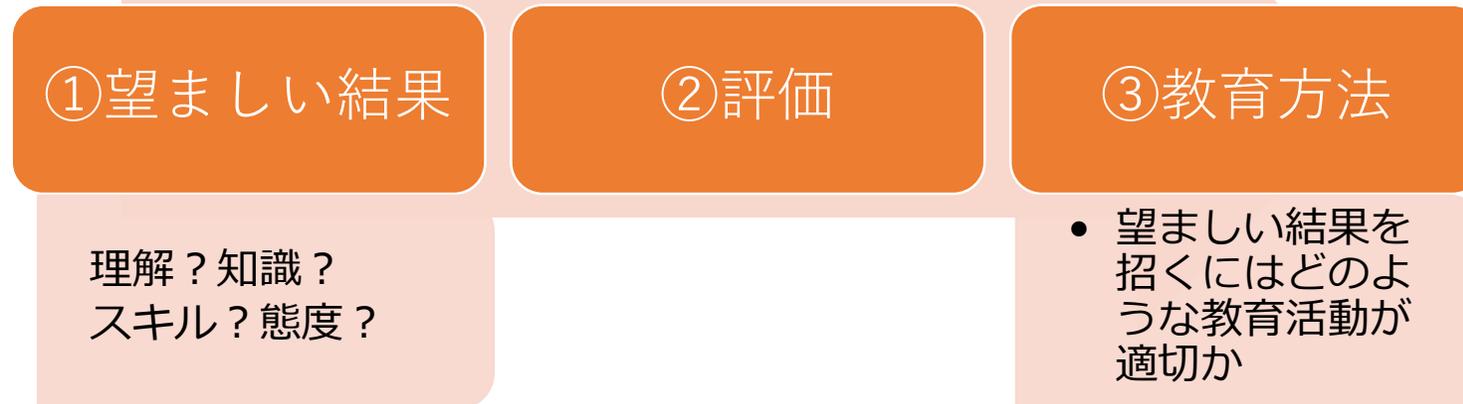
プロフェッショナリズム・専門職連携 (実践)

①出口（学習目標）を決める Backwards Design

伝統的な教育プログラムデザイン

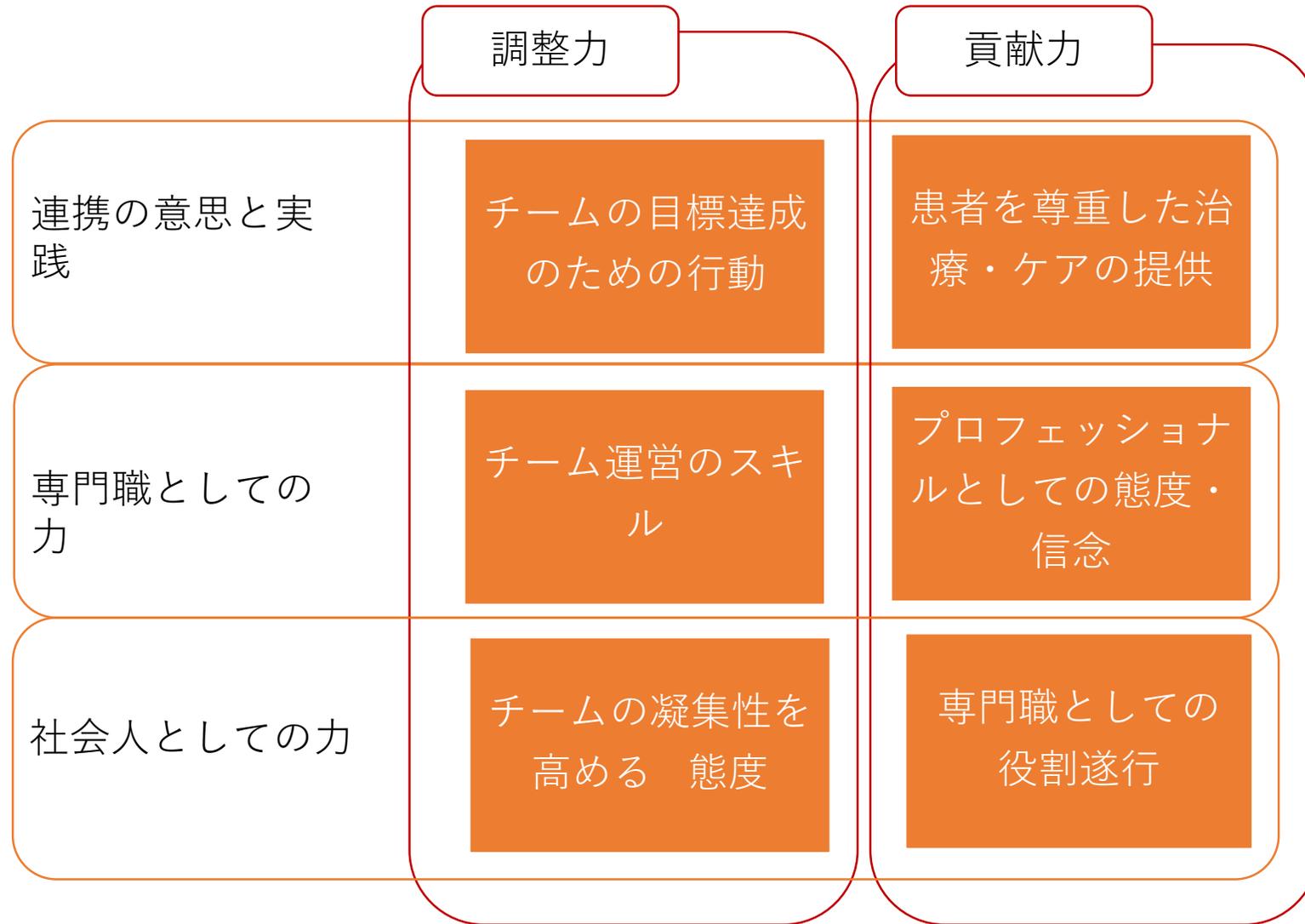


Backwards Design



医療専門職の教育：コンピテンシーベースド→Backwards Design

2013 亥鼻IPEで獲得する連携実践コンピテンシー



県内健康関連専門職へのインタビューから帰納的に作成し卒業時到達目標に設定し、ルーブリックを作成。これにより学部間共通の評価指標となった。→CICS29の作成→出口が決まった。

No.	評価項目（自己評価）	よくできた	できた	ややできた	努力を要す	判断の手引き	評価内容
1	無断で欠席しない	4	3		1	出席4、連絡あり欠席3、無断欠席1	自己調整力
2	無断で遅刻しない	4	3	2	1	定刻4、連絡あり遅刻3、10分以内の遅刻2、10分以上の遅刻1	
3	ベストの体調で授業に臨んでいる	4	3	2	1	自己管理の不足による体調不良が授業参加に影響していないかを評価	
4	感情的にならない	4	3	2	1	不機嫌になったり、怒りをあらわにしたり強圧的になっていないかを評価	
5	他者の体験をよく聞き理解しようとしている	4	3	2	1	うなずき、アイコンタクトなどに非言語的表現ができたか	他者の体験の理解
6	他者の体験から学ぼうとする言動がある	4	3	2	1	他者には患者、教員、他者の学生や職員などすべてが入る	
7	あいさつができる	4			1	教員と他学生に始めと終わりのあいさつができた4、できない1	他者尊重の態度
8	他者の発言をよく聞く	4	3	2	1	私語、いねむり、発言者のほうを向かない、別のことをしているなどがあれば減点	
9	相手が聞きやすい話し方をしている	4	3	2	1	自分の話し方として相手の理解を確認しない、わかりにくい話し方、自分尾離したいことだけを話す、専門用語を多用するなどがあれば減点	
10	学習目標達成に向けて真摯に課題に取り組んでいる	4	3	2	1	真剣に学習課題に取り組んでいるかを自己評価する	目標共有と達成への努力
11	自分の役割を意識して参加している	4	3	2	1	司会、書記の役割以外にもユニットのメンバーとして意識してその場の話し合いに積極的に参加しているかを評価する	
12	目標達成を意識して発言している	4	3	2	1	ユニットでの学習目標達成に貢献する発言ができたかを評価する	
13	患者利用者の立場と生活と生活を中心に考え行動している	4	3	2	1	患者利用者の立場や生活への配慮ができたかを評価する	医療人として共通する専門性の理解と獲得
14	個人情報保護に配慮している	4	3	2	1	患者利用者の個人情報（住所、氏名、年齢、職業など個人を特定する恐れのある情報）を保護して発言できたかを評価する	
15	自己の専門性を自覚している	4	3	2	1	自覚していれば4、自覚するために課題がわかっていれば3、自覚しようとしていれば2、自覚していなければ1	
16	他者の専門性を理解している	4	3	2	1	理解していれば4、理解するための課題がわかっていれば3、理解しようとしていれば2、理解していなければ1	

学習成果評価表

観点	取り組み・成果の説明と責任		患者の体験と希望の理解・尊重		各専門領域の役割・機能の理解と尊重		コミュニケーション		
観点的説明	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	ふれあい体験実習と医療の歴史の学習を主として、患者を尊重する必要性と意義を理解している	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	各専門職として成長するための自分たちなりの課題と今後の目標を設定している	図表や色彩等を用いて効果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
レベル4	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・文献等を主として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・文献等を主として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・文献等を主として、医・看・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、全体として聞き手の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、速さ等が非常によい	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、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・文献等を主として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・文献等を主として、医・看・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	医・看・薬の専門職の役割と機能、相互に尊重することの意義の理解が不十分である	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つものではない	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・薬の専門職の役割機能、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・色彩等を使用しておらず、文字・文章がわかりにくく、資料のみでは理解できない	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
留意事項	文献等の資料において、信頼できる情報とは、大学、公的機関、学会、各種団体、新聞などの情報を指し、信頼性の低い情報とは作成者や所属が書かれていないものや個人のブログなどの情報を指す。発表で使用する際は、根拠として、これらの出典を示す必要がある。								

標準

データに基づいた再設計の例

②学習者の分析の枠組み

◆知識や技術の程度

◆学習態度

◆学習の動機づけ

ARCSモデル

Attention：興味関心  おもしろそう

Relevance：関連性 やりがいがありそう

Confidence：自信 やればできそう

Satisfaction：満足感 やってよかった

◆学習スタイル

②学生の特徴（授業の前に把握する）

職種イメージ

他職種イメージ

専門職連携の自己
評価

IPEへの興味満足
度・自信

チームビルディングの
スキルと知識

多職種の役割責任
の知識

ステップ2で学生の弱かったところ、前年までの評価が低かったところがオレンジのところ
ステップ3で学生の自己評価が割れていたところが緑のところ

③構造 ④方略

亥鼻IPE Step2の例 修正前の構造と方略

回	構造（学習内容と順番）	方略（教授方法）
1	<ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション ・専門職連携とチームについて ・多様な施設の社会的位置づけ ・自己紹介とチームづくり ・見学実習に向けた準備 	講義 講義 講義 グループワーク グループワーク
2	<ul style="list-style-type: none"> ・附属病院のチームと職種の紹介 ・医療現場における専門職連携の実際 ・医療と介護の連携 ・見学実習のオリエンテーション ・見学実習に向けた準備 	講義 講義 講義 講義 グループワーク
3	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、保健福祉機関における連携の実際 （病院、医院、薬局、訪問看護ステ、介護施設、 	見学実習(3~4名で見学×2か所)
4	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター等) 	
5	見学実習の振り返り	グループワーク
6	学習成果発表会の準備	グループワーク
7	学習成果発表会	プレゼンテーション

③構造 ④方略

亥鼻IPE Step2の例

修正後の 構造と方略

回	内容	方法
1	<ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション ・専門職連携とチームについて ・フィードバック ・自己紹介とチームづくり ・フィードバックのロールプレイ ・事前学習の説明（専門職連携基礎知識50問ノック） 	講義 講義 デモンストレーション グループワーク ロールプレイ
2	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職連携基礎知識50問ノック共有 ・見学実習のオリエンテーション ・見学実習に向けた準備 	反転授業 講義 グループワーク
3	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、保健福祉機関における連携の実際 （病院、医院、薬局、訪問看護ステ、介護施設、地域 	見学実習(3~4名 で見学×2か所)
4	<ul style="list-style-type: none"> 包括支援センター等) 	
5	見学実習の振り返り	グループワーク
6	学習成果発表会の準備	グループワーク
7	学習成果発表会	プレゼンテーション

③ 構造化・系列化→ルーブリックで学生と教員が共有する→学生が自ら学ぶ時の道しるべ

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・サービス利用者及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。	チームメンバーそれぞれの職種役割・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。	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。Step3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。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	チームの目標達成に向け、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	チームメンバー及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つくることことができる
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	医療福祉サービス及び行われているケアを患者・サービス利用者の自律及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治療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及び課題を学生の立場から説明できる

④方略 具体的な授業内容は以下のURLをご参照ください

- <https://www.n.chiba-u.jp/iperc/inohana-ipe/contentsandsystem/index.html>
- 学生の感想などは、以下の動画をご参照ください
 - <https://www.youtube.com/watch?v=dg-x4QuukIY>
- 亥鼻IPEの実績についてはIPERC事業報告書をご参照ください
 - <https://www.n.chiba-u.jp/iperc/ipercorganization/businessoutline.html>