

PBLテュートリアルⅡ

科目責任者 小嶋英史

学年・学期 2学年・2,3学期

I. 前文

PBLテュートリアルでは、問題基盤型学習（problem based learning：PBL）を少人数のグループがテューター（教員）陪席のもとに自主的に学修を行う。

日進月歩の医学・医療技術を習得し、医療に活かすためには医師になってからも常に学び続ける「能動的学修能力」が必要なのは言うまでもない。「能動的学修能力」は、課題の中から問題（自分は何がわかっていないのか、あるいは何を知ればいいのか）を自ら抽出し、その問題から何をどのようにして学ぶか、すなわち「問題抽出能力」、「自己学修能力」によって構成される。PBLテュートリアルでは、課題より問題を抽出し、その問題を手がかりに学修を進めていき、最終的にはその解決方法を学修者が見出すことにより「能動的学修能力」を培うことを目的としている。また、少人数グループでの学修討議を採用することで、自己学修の成果をわかりやすく伝え、それについての質疑応答による「コミュニケーション能力」の向上、さらには協調性・責任感といった「プロフェッショナルリズム」など「医師として求められる基本的な資質・能力」を涵養する。

PBLテュートリアルⅡでは自己学修・グループ討議の成果を個人でまとめて発表する。

II. 担当教員

担当教員については、後日改めて連絡する。

III. 一般学習目標

課題から問題（自分は何がわかっていないか、何を知ればよいかなど）を抽出し、抽出された問題を解決するために、どの様に自己学修をすれば良いか、“学び方”を学ぶ。さらに、自己学修の成果をグループ討議で発表・議論することで「プレゼンテーション能力」、「コミュニケーション能力」の向上と、「プロフェッショナルリズム」の涵養に努める。

IV. 学修の到達目標

- 1 必要な課題を自ら発見できる。
- 2 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。
- 3 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。
- 4 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してより良い解決方法を見出す事が出来る。
- 5 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てる事ができる。
- 6 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。
- 7 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えをわかりやすく表現できる。
- 8 コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築く事ができる。
- 9 グループの一員としてグループ討議に貢献できる。
- 10 医師としての生涯学習への道筋を作ることができる。

V. 授業計画及び方法 *（ ）内はアクティブラーニングの番号と種類

(1：反転授業の要素を含む授業（知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態。)

2：ディスカッション、ディベート 3：グループワーク 4：実習、フィールドワーク 5：プレゼンテーション

6：その他)

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
1	10	19	木	2	オリエンテーション, グループ討議, 自己学修	小嶋英史 各担当者	2,3
2		19	木	3	グループ討議, 自己学修	各担当者	2,3
3		26	木	2	グループ討議, 自己学修	各担当者	2,3,5
4		26	木	3	グループ討議, 自己学修	各担当者	2,3,5
5	11	30	木	1	グループ討議, 自己学修	各担当者	2,3,5
6		30	木	2	グループ討議, 自己学修	各担当者	2,3,5
7	12	8	金	1	グループ討議, 自己学修	各担当者	2,3,5
8		8	金	2	グループ討議, 自己学修	各担当者	2,3,5
9		14	木	2	グループ討議, 自己学修, 個人発表準備	各担当者	2,3,5
10		14	木	3	グループ討議, 自己学修, 個人発表準備	各担当者	2,3,5
11		21	木	2	個人発表	各担当者	2,5
12		21	木	3	個人発表	各担当者	2,5

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

評価は毎回出席を前提条件として、1～3についてルーブリック評価法に基づく評価の合計で総合評価する。

- 1 テューターによる評価（毎回の自己学習内容と発表・グループ学習での貢献度）（60%）
- 2 個人発表（20%）
- 3 個人レポート（に関する資料含む）（20%）

なお総合評価の際に、以下4, 5を考慮する。

- 4 自己評価の提出（評価をするための必須条件）
- 5 遅刻は減点対象

VII. 教科書・参考書・AV資料

特になし。

VIII. 質問への対応方法

各担当教員への連絡はLMSを使用するか、教務課に問い合わせること。

IX. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：最も重点を置く DP ○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能、種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い、他者に説明することができる。	
	種々の疾患の診断や治療、予防について原理や特徴を含めて理解し、他者に説明することができる。	
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け、正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け、患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け、患者やその家族、あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	○
	書籍や種々の資料、情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し、自らの学修に活用することができる。	◎
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち、専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち、実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し、自らの行動に反映させることができる。	
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け、自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	○
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	○

X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

担当テューターから毎回自己学修・グループ討議について評価・講評を受ける。

XI. 求められる事前学習、事後学習およびそれに必要な時間

事前学修として、毎回抽出された問題に対して十分な自己学修と発表の準備が求められる。（120分～／7日）

XII. コアカリ記号・番号

A-2-1) ①～⑤（課題探求・解決能力）

A-2-2) ①, ②（学修のあり方）

A-4-1) ②（コミュニケーション）