



とやま学生  
IPE

報告書

2014.10.25 富山大学杉谷キャンパス 看護棟4階シミュレーションルーム

主催: 富山大学 富山プライマリ・ケア講座 / 富山大学プライマリ・ケアを学ぼう会



# とやま 学生 IPE

2014年10月25日(土) 13時~17時

(終了後、懇親会あり)

## 【会場】

富山大学杉谷キャンパス  
看護棟4階シミュレーションルーム

## 【対象】

富山県内の大学・専門学校生と、その教育に携わっている人

## 【募集人数】

50名(先着順)

## 【目的】

これから富山県内を中心に医療に携わっていく学生が  
顔を合わせてお互いを知り、多職種の繋がりを実感する

IPE…「専門職連携教育」のこと

「複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために、同じ場所でもに学び、お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶこと」と定義されています

いろいろな職種の学生で、ある家族の症例を見ながら、

チームでどんな関わり方をしていけるか話し合ってみましょう!

こんな症例に対してみんなで意見を出し合います

脳梗塞で麻痺があるきよさん

旦那さんから献身的に介護されていましたが

ある日旦那さんが倒れてしまいました

玄関には10段の階段が立ちはだかっています

同居の息子さんはいますが、無関心

大ピンチ! どうしよう…

大学祭も同時開催中♪

## 【主催】

富山大学 富山プライマリ・ケア講座  
富山大学プライマリ・ケアを学ぼう会

## 【お申し込み・お問い合わせ先】

・右のQRコードを読み取って、参加登録フォームからお申込みください。

・富山大学プライマリ・ケアを学ぼう会 ([tym.primarycare@gmail.com](mailto:tym.primarycare@gmail.com))

にご連絡ください。(代表: 富山大学医学部4年 山本 実波)





## 【目次】

---

### 1. はじめに

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座  
客員准教授 小 浦 友 行

---

### 2. 資料

- \* 自校紹介
  - \* 多職種 Q&A (Qのみ)
  - \* 今回の症例検討について
  - \* スライド資料
  - \* 症例掲示 (資料1)(資料2)
  - \* ディスカッション1の結果
  - \* ディスカッション2の結果
  - \* 本日の振り返り
- 

### 3. アンケート

- \* 事前アンケート
  - \* 事後アンケート
- 

### 4. 写真集

---

### 5. 終わりに

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座  
客員准教授 小 浦 友 行

---

## ～ はじめに ～

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座  
客員准教授 小 浦 友 行

去る 8 月 30 日に、かみいち総合病院と上市福祉課の皆様方との共催で多職種連携研修会を開催する機会を頂きました。かみいちの皆様方のご尽力で大好評のうちに終了することができました。その際学生の参加もご許可頂き、やはり同様に有意義な勉強会であったとの感想を頂きました。

今回、その経験を糧に学生主体の勉強会を企画することになりました。題して「とやま学生 IPE」です。IPE とは Inter-Professional Education の略であり、多職種の学生がお互いにお互いから学び合う教育（多職種連携教育）のことです。

今回のテーマとして、以下の 3 つを挙げました。

- お互いに対する無関心をなくそう！
- 参加前よりお互いの職種・自分の職種に対する理解を深めよう！
- この素晴らしい出会いをみんなで楽しもう！

とはいうものの、この会に参加頂いた皆様はすでに第一の目標を到達されています。企画者としては、残り 2 つの目標をいかに皆様に到達頂けるかに重点を置きました。

特に、「素晴らしい出会い」という点に関しては、今回学生の参加をご許可下さった各校の先生方から共感をいただいた点でありました。同じ富山の地で学ぶ専門職にも関わらず、学生達は特に交流の機会を作ることがないまま現在に至っております。そこで今回は、大学間交流というコンセプトを加えて企画を立案しました。日頃お互いがどのようなことを学んでいるのか、どのようなキャンパスライフを送っているのか、そういった情報交換の時間も用意致しました。

冒頭に述べた通り、今回は学生を対象とした勉強会となっており、実務者はファシリテーターのみとなっております。また、実症例を参考にした症例検討を用意しましたが、プレゼンター以外にはその当事者がいない、ということになります。これらのことは私達にとって非常に挑戦的なことでした。しかし、今後定期的に勉強会を開催することを考えた場合、これはどうしても乗り越えなければならない問題点でもありました。このことがどのような結果に結びつくか、慎重に吟味しなければならないと考えての企画でした。

今回もこのような形で皆様に報告できることを、心より感謝申し上げて冒頭の挨拶とさせていただきます。

富山大学医学部  
富山プライマリ・ケア講座

資料

とやま学生 IPE

2014. 10. 25

# とやま学生 IPE

日時:2014 年 10 月 25 日(土)

場所:富山大学杉谷キャンパス 看護棟4階

シミュレーションルーム

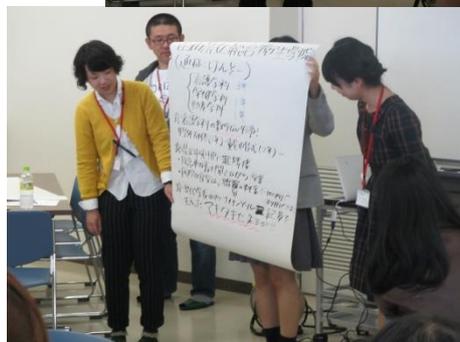
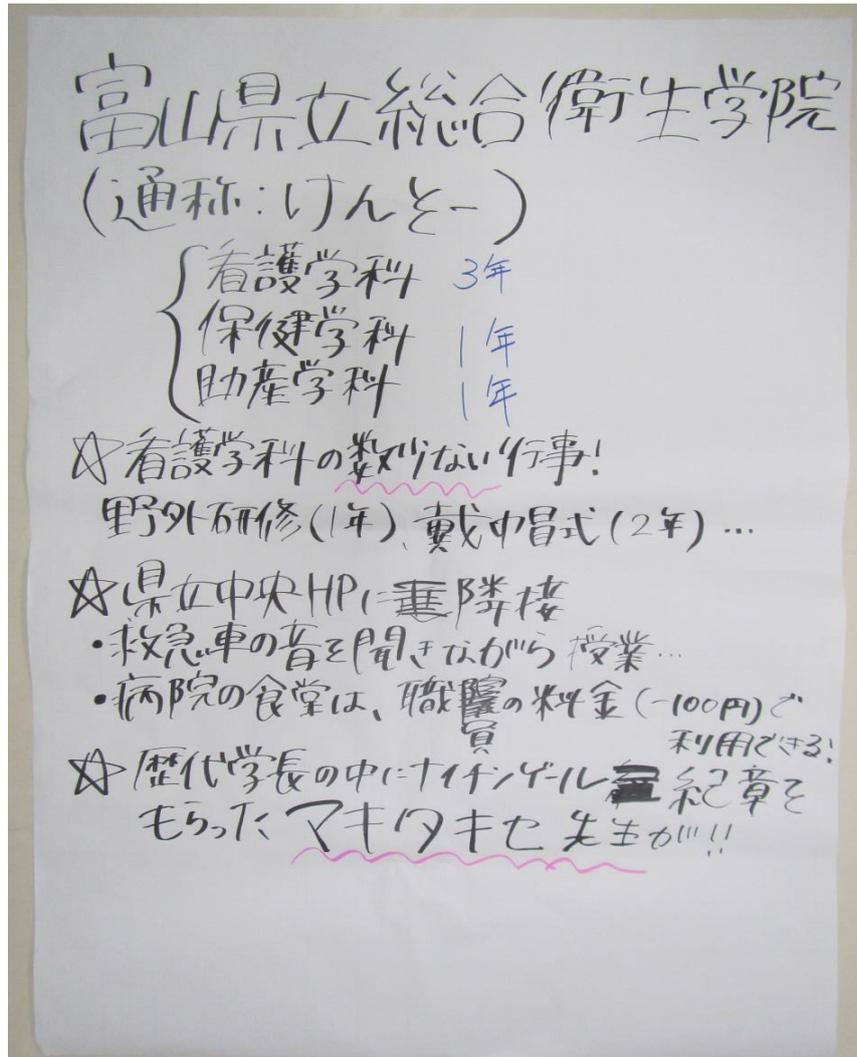
主催:富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座

時間	次第
13:00	イントロダクション
13:10	アイスブレイキング 「自校紹介と多職種 Q&A」
13:50	休憩
14:00	症例提示
14:10	Discussion I 「情報収集を共有しよう！」
15:00	休憩
15:10	Discussion II 「ケアプランをたてよう！」
15:50	休憩
16:00	本日のふりかえり
16:30	閉会式

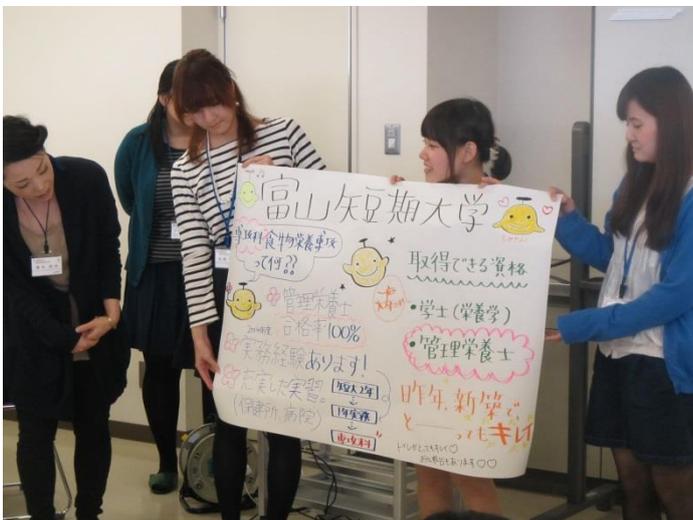
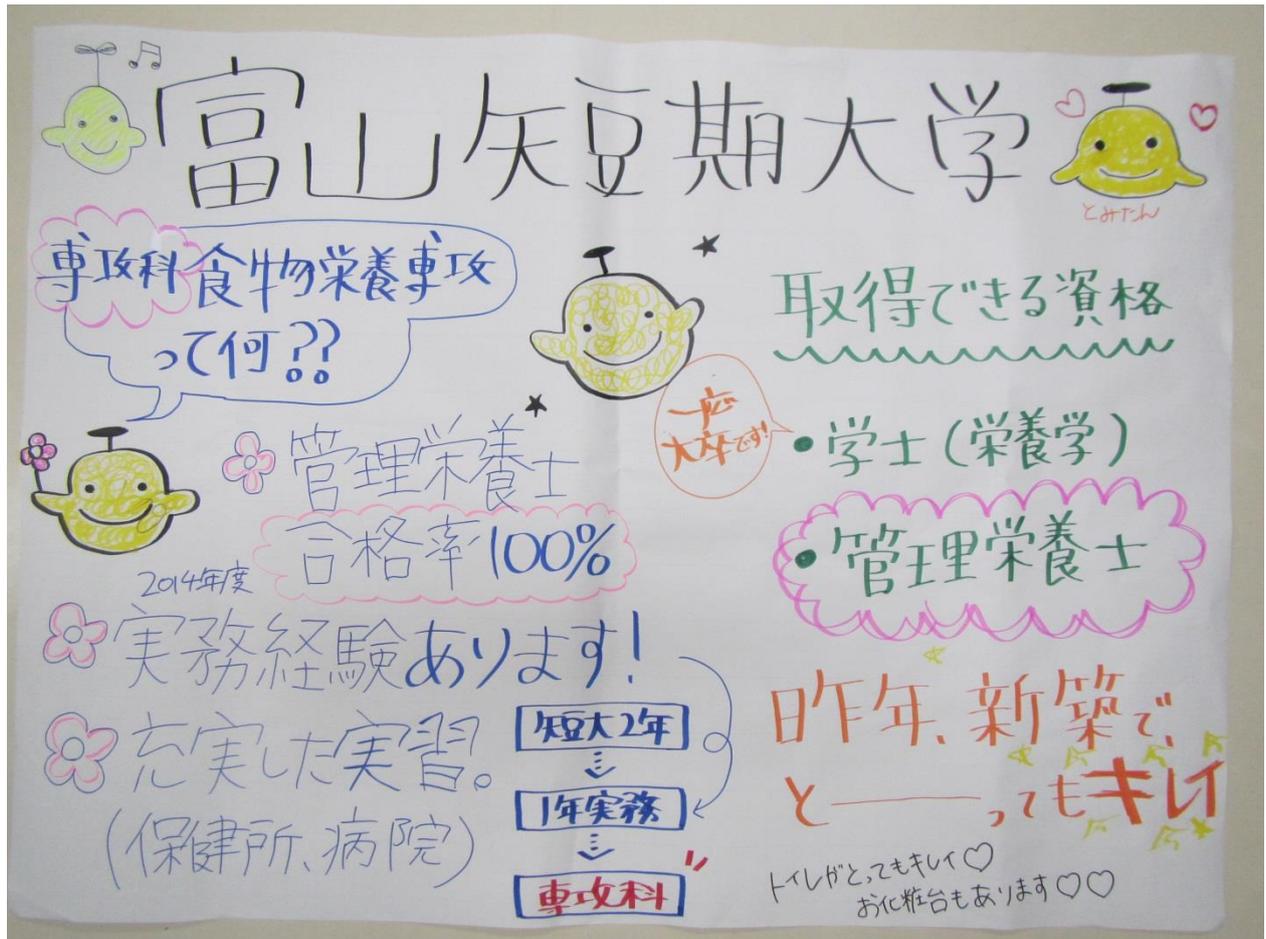
# 自校紹介



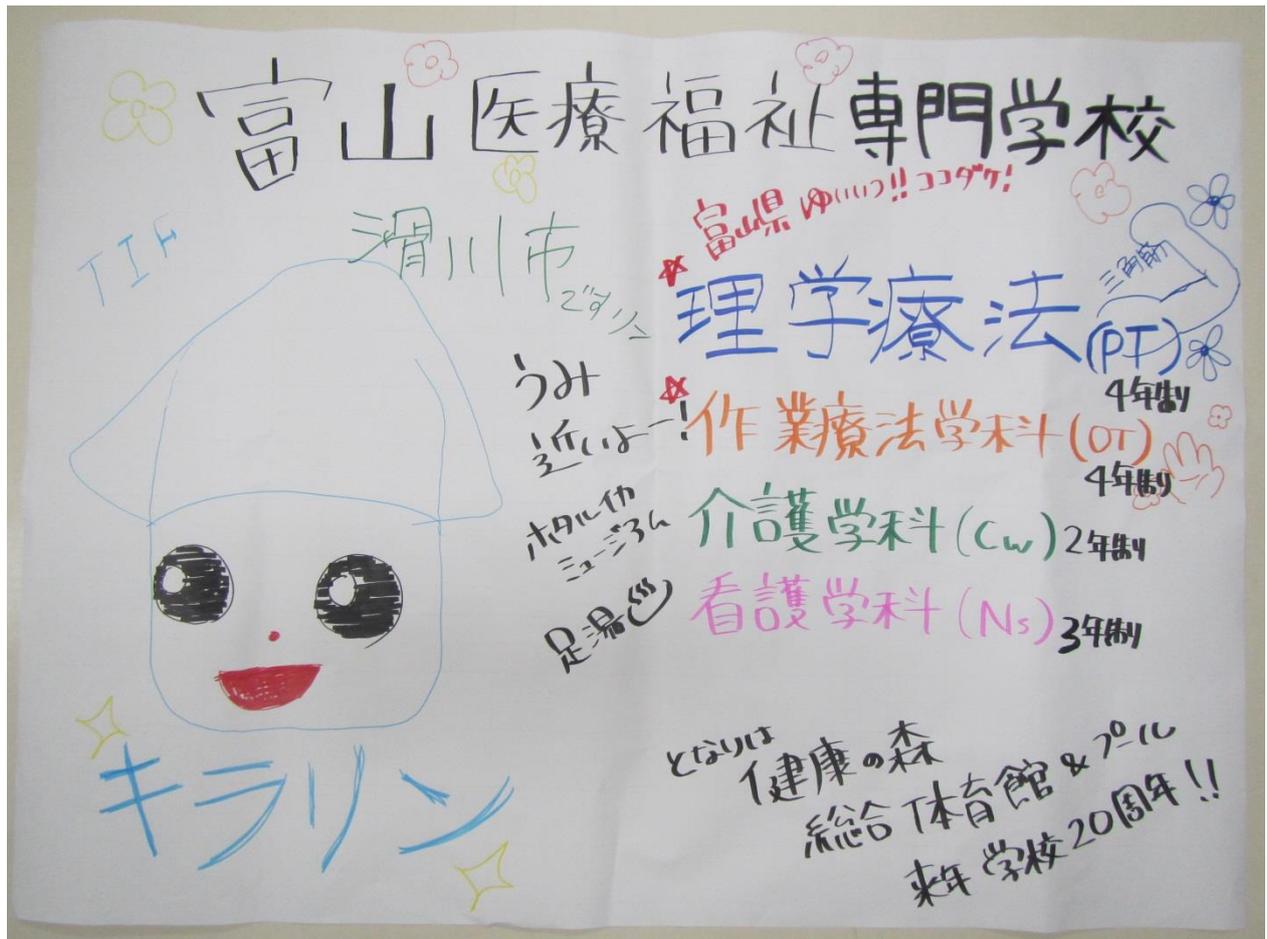
# 自校紹介



# 自校紹介



# 自校紹介



医学生

- ・解剖って何をやるのか
- ・何を解剖するんですか？
- ・初めて解剖したときどうでしたか？
- ・手術って手先の器用とか必要ですか？
- ・一番大変なことは何ですか？ ×3
- ・血とかダメな人っていますか？
- ・PT知ってますか？
- ・PTのことどう思いますか？
- ・PTに任せたいことは？
- ・「リハビリ」と聞いて一言で表すと…？
- ・栄養士のことをどのように思っていますか？
- ・医者になった理由
- ・富山の医療に対してどうできると思っていますか？
- ・富山での就職は考えていますか？
- ・モテますか？
- ・大きい病院以外にもいますか？

看護学生

- ・どんな授業をしていますか？
- ・勉強は大変ですか？
- ・勉強はどの教科が大変ですか？
- ・実習はこわいですか？
- ・注射って怖くないですか？採血とか…
- ・血管フェチになるってほんと？
- ・血管を見つけられるようになるまでどれくらいかかりましたか？
- ・トイレの介助は大変ですか？
- ・看護師と介護士の境はどこですか？
- ・PTのことをどう思っているか
- ・栄養士についてどう思いますか？ ×2
- ・看護学生から見た医学生のイメージは？
- ・男子ナースの立場は？
- ・先輩からのいじわるは本当にありますか？
- ・留年する人はいますか？
- ・実際アイドルなの？？

作業療法学生

- ・何する職業なんですか？
- ・どんな仕事ですか？
- ・女性の方が多い？
- ・料理得意…？
- ・お裁縫とか工作とか得意ですか？
- ・実習ではどんなことをしますか？
- ・実習はこわいですか？
- ・実習、辛いつてほんと…？
- ・一番楽しい実習は…？
- ・どんなときにやりがいを感じますか？
- ・手作りの自助具ってみんな作るんですか？
- ・散歩の効果って何？ ×2
- ・PTとOTの違いって何？
- ・PTではなく、どうしてOTになりたいと思ったのか？
- ・OTを選んで良かったと思ったときはどんなとき？
- ・OTさんと呼ばれるのはどんな感じですか？
- ・栄養士のことどう思っていますか？

理学療法学生

- ・好きな骨は？
- ・好きな筋肉はなんですか？ ×2
- ・筋肉の名前、全部言える…？
- ・体育会系ですか？
- ・スポーツ得意ですか？
- ・スポーツマン多いですか？
- ・マッチョですか？
- ・いい筋トレってご存知ですか？
- ・なぜ理学療法士を選んだのか？
- ・どんな仕事ですか？
- ・作業との違いは何ですか？
- ・PTとOTの違いは？
- ・実習大変ですか？付いている先生がリハビリしてるのを正座してずーっと見てる学生さんを見ました…
- ・実習のこと知りたいです。
- ・実習で大変なこと
- ・何をやるんですか？
- ・モテるって本当

薬学生

- ・なぜ薬学部を選んだのか？
- ・実習ではどんなことをしますか？
- ・薬剤師以外の働き方を教えてください。
- ・薬の覚え方のコツを教えてください。 ×2
- ・薬の名前、全部覚えるの？
- ・一般名と商品名、どっちも完璧…？
- ・何種類の薬を覚えられますか？
- ・すべての薬の効果とか覚えられましたか？
- ・東洋と西洋、どっちがいいと思いますか？
- ・他職種とどういう関わり方をしますか？
- ・多職種とどんな連携ができると思ってる？
- ・研究をやる人ってどんくらいですか？
- ・薬局と病院、どっちが人気？
- ・予防注射は大切ですか？
- ・理学との違いは何ですか？
- ・栄養士のこと、どう思いますか？
- ・やりがいは？
- ・薬が嫌と言われた方にどうしますか？
- ・漢方を煎じて飲んでますか？
- ・男女の比率
- ・薬剤と漢方、どっちがいいの？
- ・富山での就職状況はどうですか？

食物栄養学生

- ・医療の知識どのくらい持っていますか？
- ・料理は得意ですか？ ×4
- ・どんな料理が得意ですか？ ×2
- ・どこで働いていたのか？
- ・すべての食事のカロリーはどうやってわかるのか？
- ・毎日自分の摂取カロリーを計算してる…？
- ・献立ってどう立てるんですか？
- ・給食は好きですか？
- ・どんな栄養素が好きですか？
- ・好きなおやつは何ですか？
- ・好きな食べ物は？
- ・就職先って主にどんなところですか？ ×2
- ・どんなところで働く人が多いですか？
- ・栄養士さんと管理栄養士さんの違い ×3
- ・ぼっちゃりはいない…？

## 今回の症例検討について

### (1) 検討症例について

プレゼンターが実際に経験した症例を元に、多職種が議論しやすい形に一部アレンジしております。74歳女性 樋口きよさん（仮名）。糖尿病、高血圧、陳旧性脳梗塞（左不全麻痺）の方であり、主介護者である旦那さんが心筋梗塞をおこして、介護に制限ができてしまったところからシナリオは始まります。詳細は別記の通りです。

### (2) Discussionの方法

- ① 多職種で4グループに分かれ、各グループにファシリテーターもご参加頂きました（総合衛生学院の先生2名、県内に勤務する自治医大学出身の若手医師2名）。
- ② まずは寸劇で簡単にシナリオの導入を行いました。
- ③ Discussion I では「どんな情報を収集するべきか」について各グループで議論しました。受講者には資料1（簡単な情報）、ファシリテーターには資料2（詳細な情報）が配布されています。受講者は資料1を参考にさらに聞きたい内容をファシリテーターに質問し、その内容を皆で共有しつつ模造紙に書き込んでいきます。途中グループのメンバーを一部入れ替えて、他のグループではどのような意見が出ているかヒントを得てもらいました。
- ④ Discussion I の結果は、休憩中に掲示してみんなで閲覧できるようにしました。
- ⑤ 続く Discussion II では「具体的なケアプラン」を各グループで考えて頂きました。模造紙でまとめ、発表することを前提に用意をし、プレゼンテーションの担当者も各グループ内で決めましたが、全員がプレゼンするグループも見受けられました。

### (3) 本日の振り返りについて

ただ学ぶだけでなく、本日の経験を次にどうつなげるかを皆で考えました。各自、本日の感想を用紙に一言書き、それを参考に同じような感想を抱いている人を探してグループを作りました。結果、6つのグループに分かれ、さらにその中で本日の学びを振り返ってもらい、次の目標を各グループで作成・発表しました。

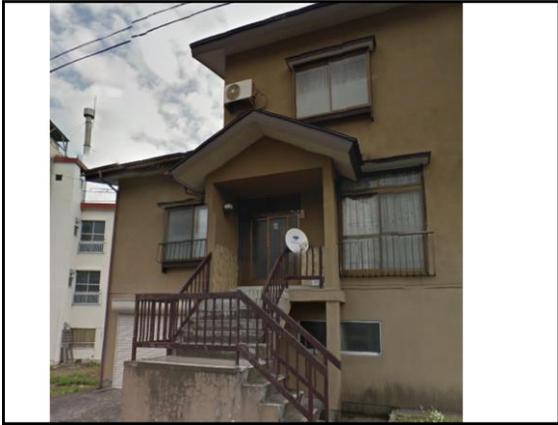
# Scenario

toyama IPE 2014



ある秋の日...





**mission**

彼らの平穏な日常のために  
僕等は何が出来る??

プロとしての視点と  
隣人としての視点

情報収集 → プラン

## 資料 1

【症例】 74才女性 樋口きよさん

H26.2に右脳梗塞のために左不全麻痺となった。これまでは夫の献身的な介護の元で、自宅で過ごされていた。夫の送り迎えにより通所リハビリテーション、および15km離れた総合病院に通院をしていた。

H26.8夫が急性心筋梗塞を発症してしまい、一命は取り留めたものの合併症の心不全のために強い運動が出来なくなってしまった。親友の南雲はつさんから、保健センターへ相談が入って通院が容易な私達の病院に変更することとし、関係者を集めて会議をすることとした。

既往歴：高血圧、糖尿病、右脳梗塞（左不全麻痺）

内服薬；プレタール2錠1日2回、プロプレス4 1日1回、アマリール1mg 1日1回 ベイスン 1日3回毎食前

（会議までに多量の飲んでいない薬の束が見つかった）

家族歴；息子（建設業）（50才）と夫（86才）の3人暮らし

年金と給与で暮らしているが、あまり裕福ではない。施設には入れるおかねが無いと思っている。息子は今までは介護には殆ど関与をしていなかった。

生活歴；酒 機会飲酒 タバコ 20本/日（タバコを吸わないと生きている心地がしないと話している）

介護保険；未申請

生活地域；豪雪地域の8000人の町 町の中心部（1500人くらいの人口）に住んでいる 近所づきあいは活発な方で、待合室ではにこやかにお友達と話すことが見られていた はつさんからは何かお手伝いできればとお申し出がある

病院1つ（60床） 訪問診療あり 訪問リハビリテーションも病院から出ている 訪問看護は行っていない

生活環境；自宅は高床式で玄関までは10段ほど階段を上らなければならない 段差も多く認められる 自宅は2階建てだが主に1階を夫婦が使い、2階を息子が使っていた

メモ

## 資料 2

症例

74才女性 樋口きよさん

H26.2に右脳梗塞のために左不全麻痺となった。これまでは夫の献身的な介護の元で、自宅で過ごされていた。夫の送り迎えにより通所リハビリテーション、および15km離れた総合病院に通院をしていた。H26.8夫が急性心筋梗塞を発症してしまい、一命は取り留めたものの合併症の心不全のために強い運動が出来なくなってしまった。親友の南雲はつさんから、保健センターへ相談が入って通院が容易な私達の病院に変更することとし、関係者を集めて会議をすることとした。

既往歴：高血圧、糖尿病、右脳梗塞（左不全麻痺）

内服歴；プレタール2錠1日2回、プロプレス4 1日1回、アマリール1mg 1日1回 ベイスン 1日3回毎食前  
（会議までに多量の飲んでいない薬の束が見つかった）

ADL（日常生活動作）：

着替え 一部介助

食事 自力摂取可能 ただし、とろみが付いていないとむせる

移動 1本杖で歩行可能

排泄 自宅のトイレで自力で可能

ただ、衣類の上げ下げに一部介助必要

衛生 風呂は入り口が高く、自身の力で足を上げることは出来ない

入浴は自宅の風呂で夫の介助で入浴していた

IADL（機能的日常生活動作）：

買い物 買いたい物を夫に指示して、買ってきてもらっていた

家事 寝室周りに関しては自分で掃除を行っている

炊事・洗濯、家の中の掃除、庭掃除は夫が行っていた

金銭管理 銀行口座に関しては、自身が管理を行っていた

食事準備 夫が全て行っている。隣で盛りつけの手伝いをしている

乗り物 夫が全て送り迎えをしていた

家族歴；息子（建設業）（50才）と夫（86才）の3人暮らし

年金と給与で暮らしているが、あまり裕福ではない。施設にはいれるおかねが無いと思っている。息子は今までは介護には殆ど関与をしていなかった。

生活歴；酒 機会飲酒 タバコ 20本/日（タバコを吸わないと生きている心地がしないと話している）

歯は総入れ歯 15年前に作成したのちはメンテナンスをしていない

最近は喋る度に入れ歯が落ちそうになる

介護保険；未申請

生活地域；豪雪地域の8000人の町 町の中心部（1500人くらいの人口）に住んでいる

近所づきあいは活発な方で、待合室ではにこやかにお友達と話すことが見られていた はつさんからは何かお手伝いできればとお申し出がある

病院1つ（60床） 訪問診療あり 訪問リハビリテーションも病院から出ている 訪問看護は行っていない

生活環境；自宅は高床式で玄関までは10段ほど階段を上らなければならない 段差も多く認められる 自宅は2階建てだが主に1階を夫婦が使い、2階を息子が使っていた



# ディスカッション1の結果

新しい病院：歩いて5分 夫過介護？

浴槽はめがけい

**環境**

豪雪 夫：心不全で介護継続△ 息子：介護に興味ない

てすいおん 階段10段

**身体機能**

- ・言語理解はたおし
- ・移動：1本杖で歩行(杖)
- ・病識↓?

**ADL**

- ・トイレ：自立  
オムロン介護必要
- ・更衣：一部介助
- ・入浴：全介助  
浴槽高い
- ・食事：軽食の嚥下障害  
とろろが食事

**経済状況**

お金がない

介護保健  
未申請

きよさん

**IADL**

- ・買物：夫が行う
- ・家事：寝室以外の掃除は夫
- ・金銭：自分
- ・食事：夫がメイン、盛り付けはとすいおん
- ・移動：車は夫が行う
- ・薬：自分で管理しているが、いかに減

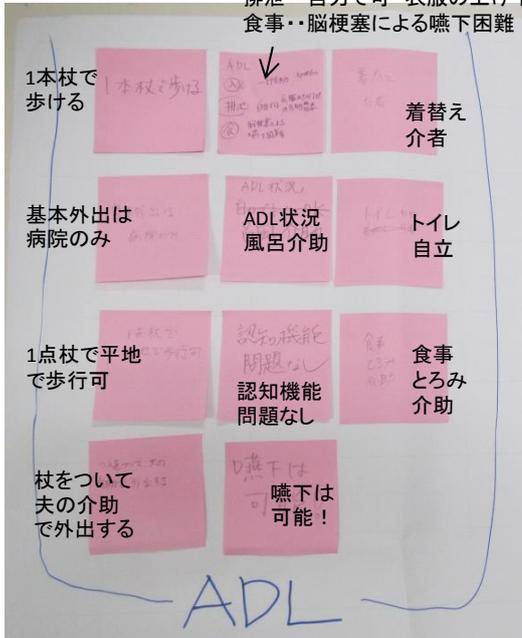
新しい病院  
歩いて5分

息子：家事の介護はたおし...

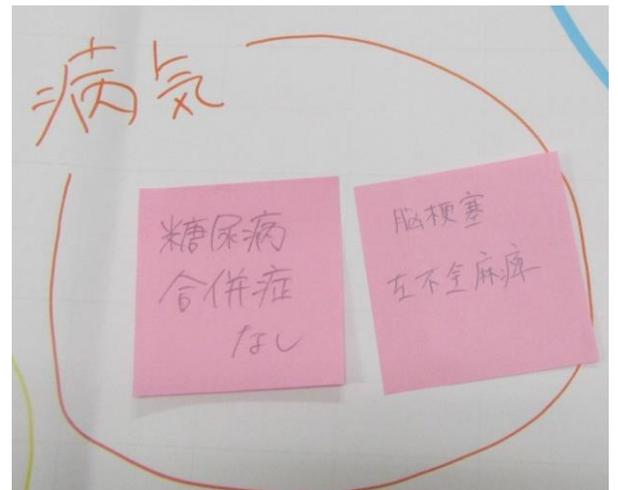
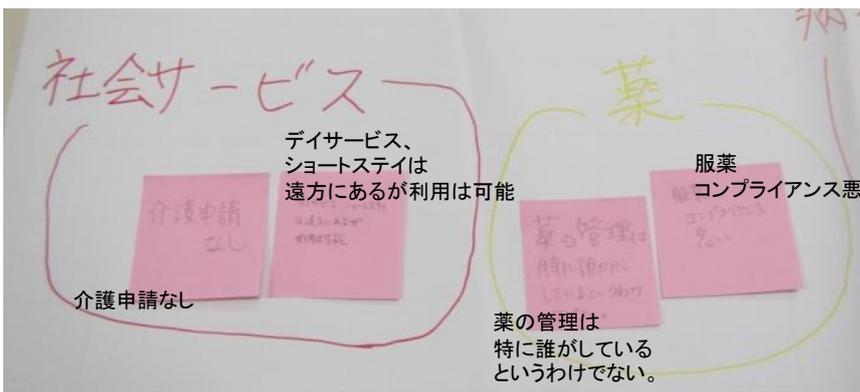
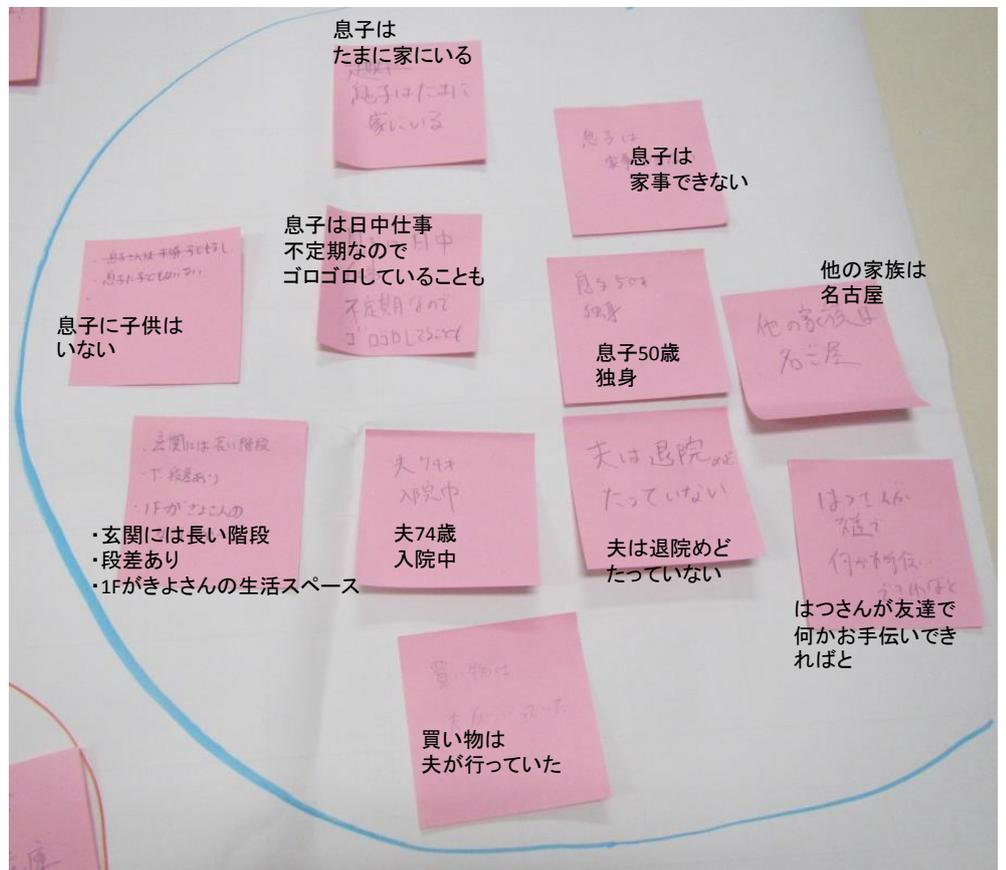
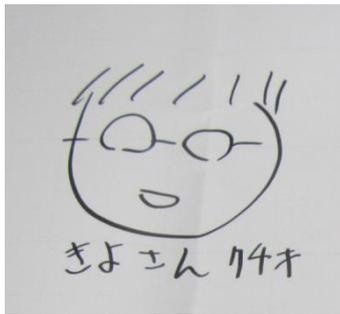
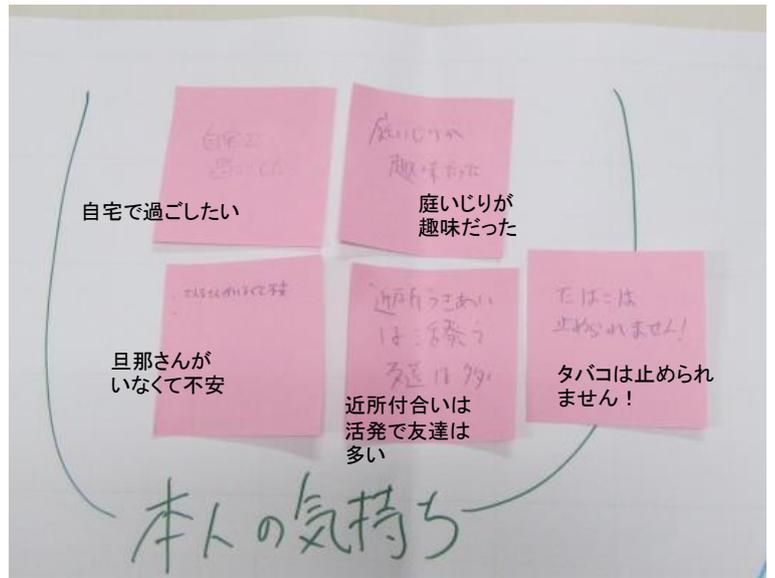
認知症はたおし  
金銭管理はOK.

夫心不全  
介護はたおしにほんり.

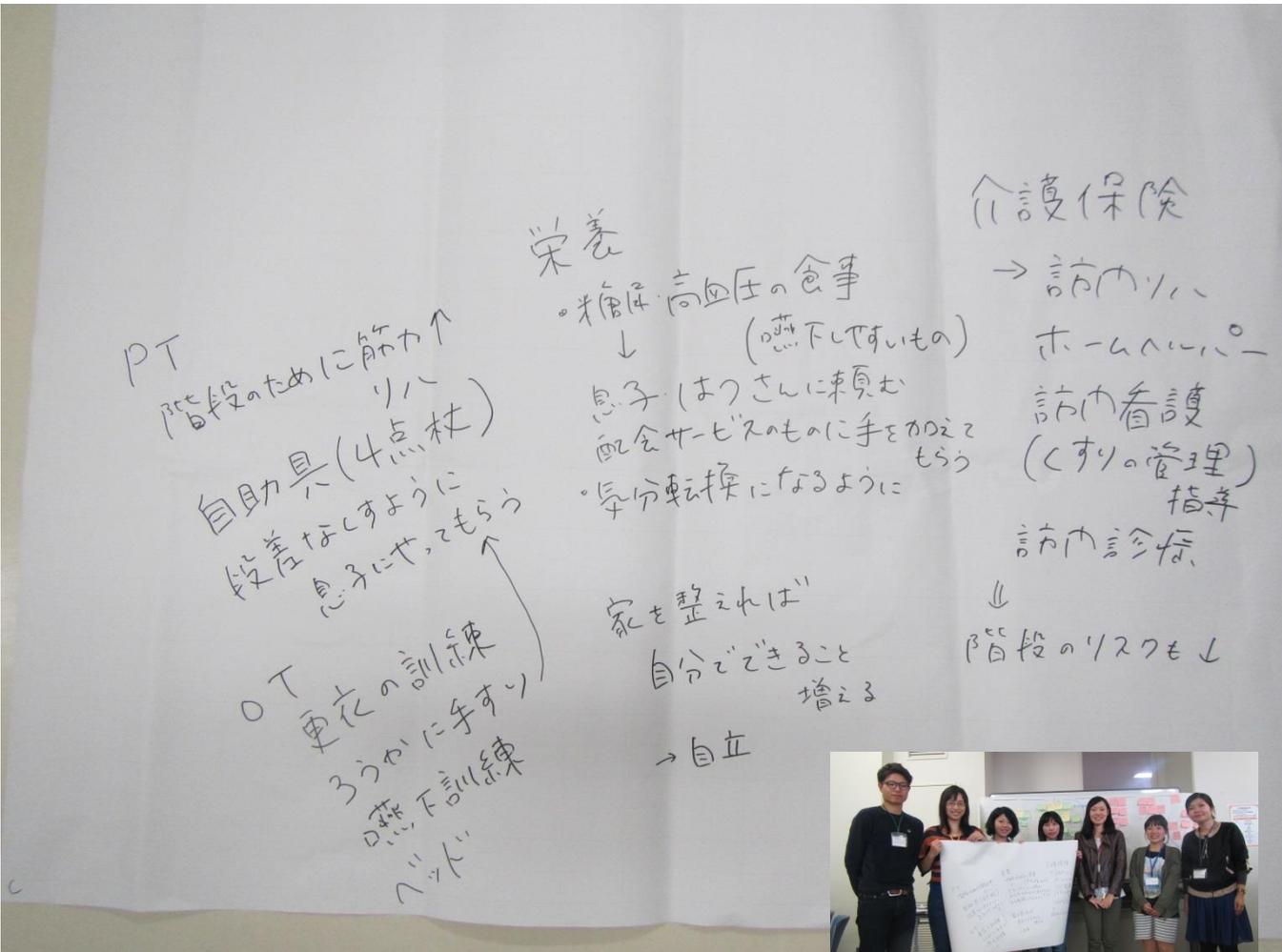
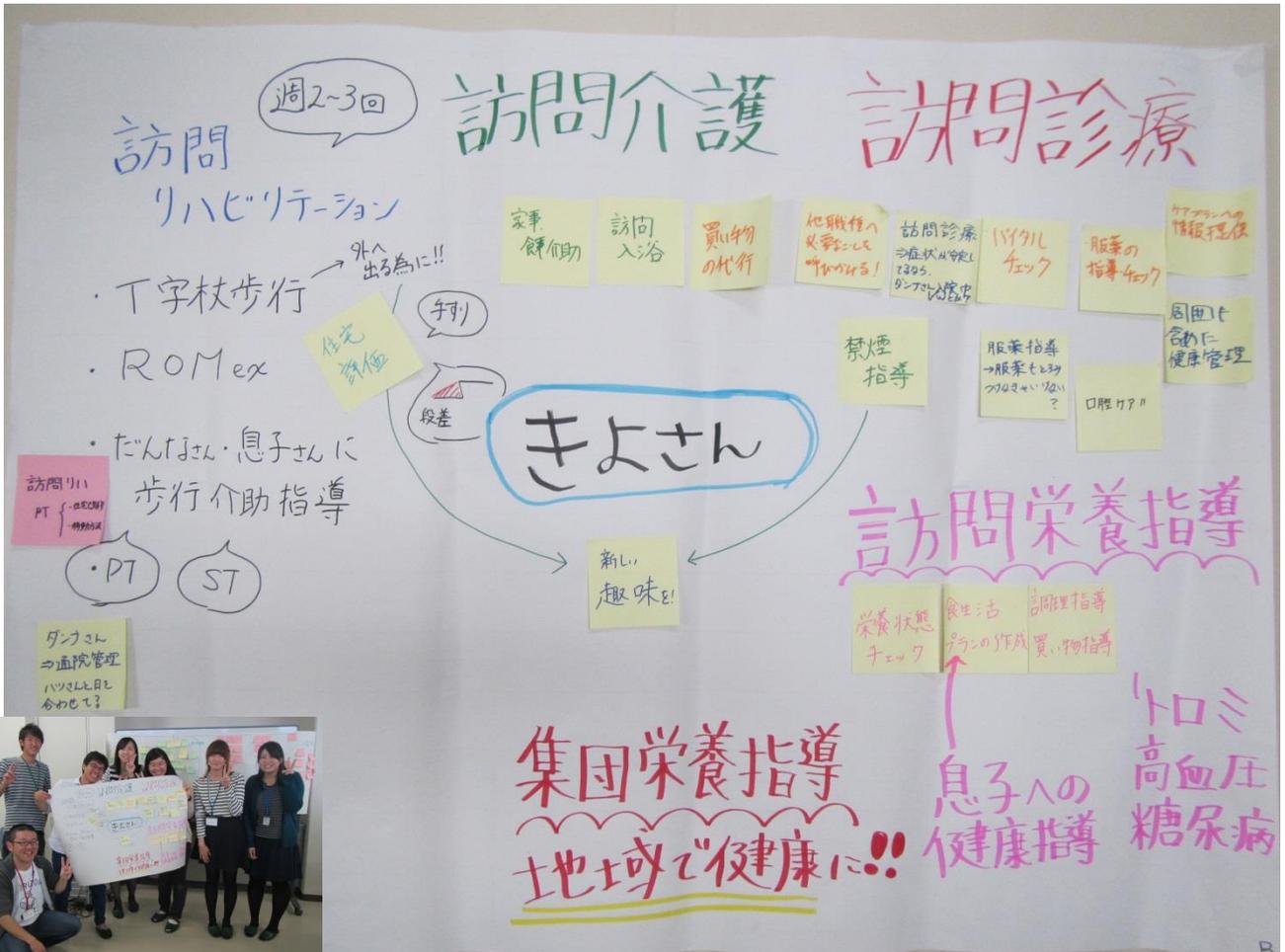
ADL  
 入浴...一部介助 入り口が高い  
 排泄...自力で可 衣服の上げ下げの介助要  
 食事...脳梗塞による嚥下困難



## ディスカッション1の結果



# ディスカッション2の結果



# ディスカッション2の結果



## 食事

- きよこさんと一緒に食事に!
- 訪問栄養指導
- ヘルパーさんで作ってもらう?

## 入浴

- ヘルパーさんによる入浴介助

## 看護

- 服薬チェック
- 血糖・血圧測定
- 食事チェック

## 息子

- 現状も正確に把握してもらう
- より介護に積極的に参ってもらう

## 薬剤

- 薬の一包化
- 1日1回の薬にしてもらう

## リハビリ

- もう少し安定した歩行
- 実用性向上
- まずは現状の評価をしたい!!!
- 一緒にリハビリを行う訪問

## 住宅改修

- 玄関：手すりつける

## (質問事項)

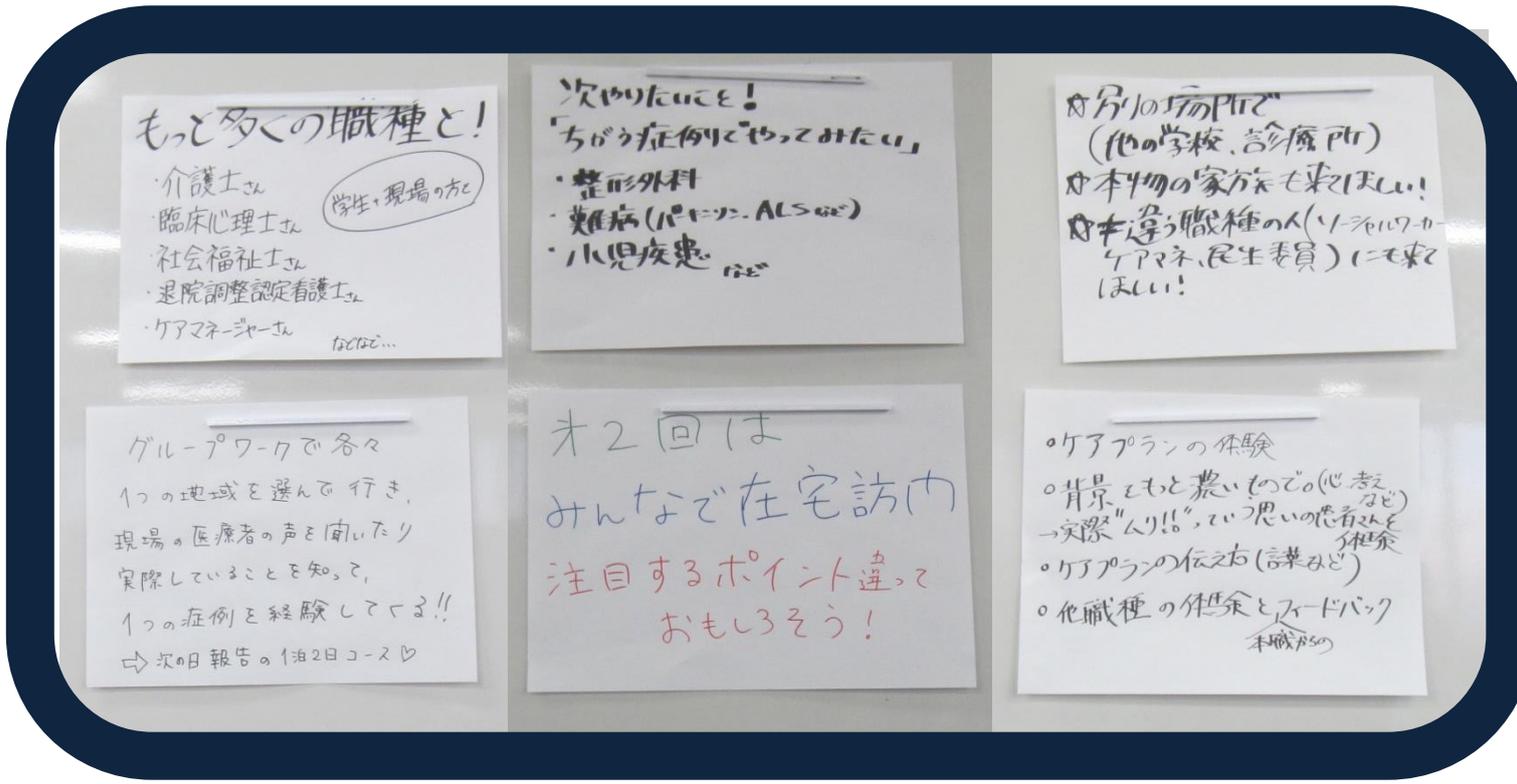
- 1日の流れを矢印で表す
- それに合わせて
- 趣味(未作り)
- 春の庭いり復旧!!

## ハリスト

- 一緒に散歩してもらう
- たまたま食事と一緒に作ったり食べたり
- 一緒に外の活動(行政のやるべきこと)に参考してもらう



# 本日の振り返り



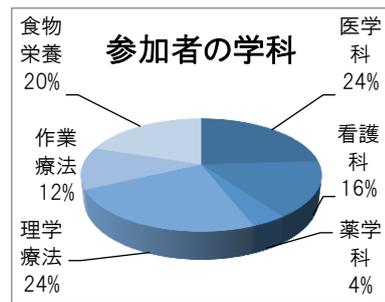
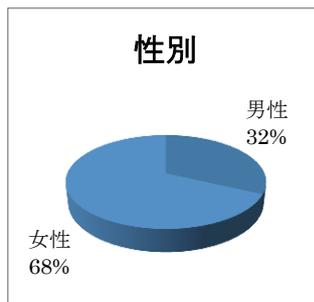
## とやま学生 IPE 事前アンケート

(1) あなたの年齢、学年、性別、学年、学科をお答えください。

	学年	人数
医学科	6年	2
	5年	1
	4年	1
	3年	1
	2年	1
看護学科	3年	3
	1年	1
薬学科	3年	1
理学療法	4年	2
	2年	4
作業療法	3年	2
	2年	1
食物栄養	2年	2
	1年	3

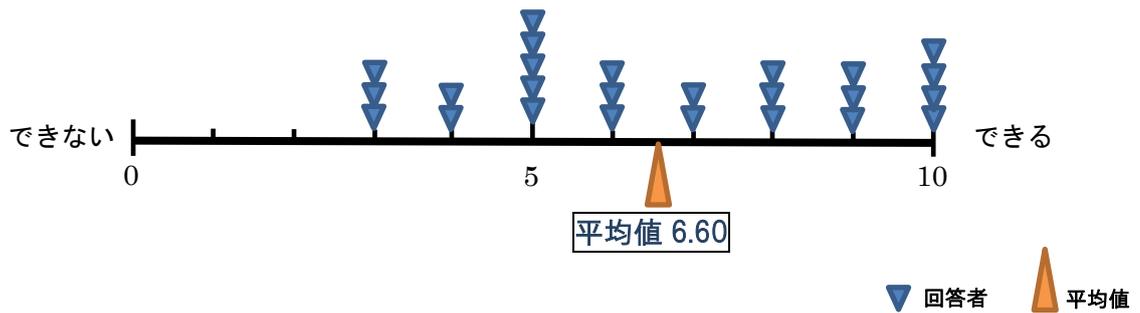
20代 22名

30代 3名

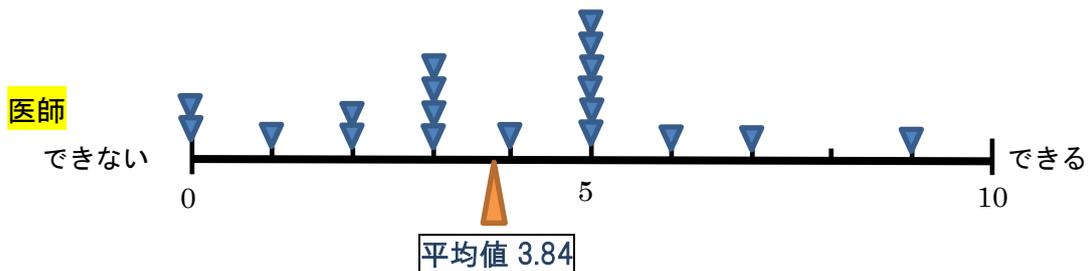


(2) 以下の質問について、スケールのあてはまる箇所を○して下さい。

① 自分の職種の特徴について説明できますか？



② 以下の職種の特徴について説明できますか？ \* 自職種は除く。



**看護師**



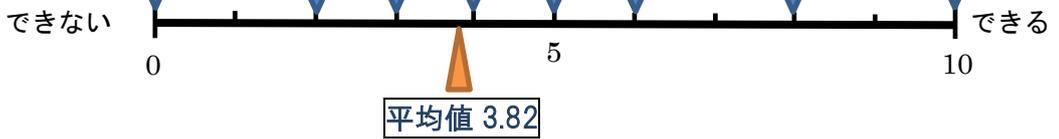
**薬剤師**



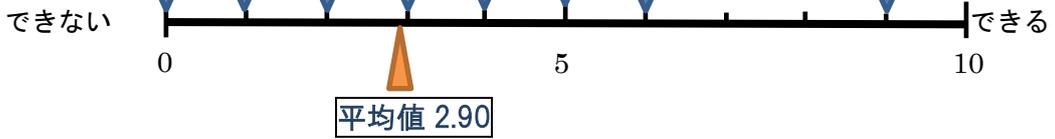
**理学療法士**



**作業療法士**



**栄養士**



## 事前アンケート

回答人数 26名

### (3) 本日最も学びたいことはなんですか？

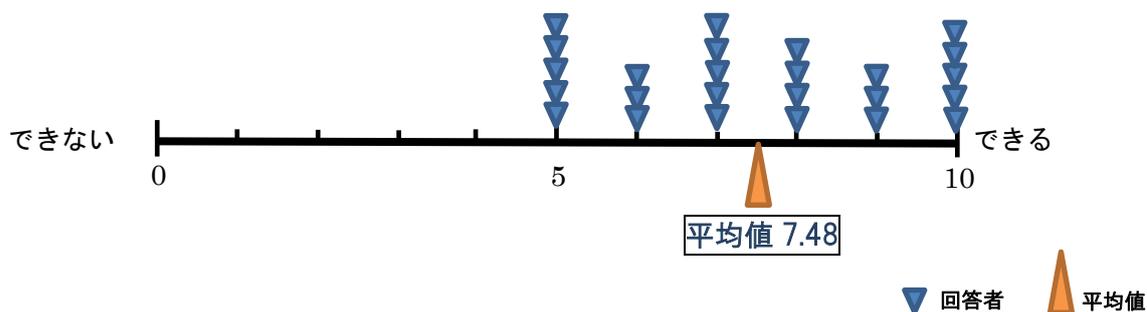
- ・普段接点の少ない、栄養士さん、薬剤師さん、PT/OT さんからの視点を学びたいです。——(医学科)
- ・他職種の方の役割——(作業療法学科)
- ・いろんな人と話してみたい。——(看護学科)
- ・他の職種の方とお話してみたい。——(食物栄養学科)
- ・知識の幅広さをもてるようになりたいと思っています。多種目の方々との交流をもちたいです。——(食物栄養学科)
- ・他職種の方と接する機会がほとんどないので、それぞれの意見など聞き、理解を深めたいです。——(食物栄養学科)
- ・それぞれの職種とどのように連携を行っているのか学びたい。——(看護学科)
- ・具体的な多職種連携の実際を知りたいです。——(看護学科)
- ・他職種と薬剤師の連携について。——(薬学科)
- ・栄養の方とはお話しをしたことがないので、ぜひ色々とお話したいです。そして栄養士の方の役割・理解を深めたいです。——(看護学科)
- ・他職種の方の考え方について。——(食物栄養学科)
- ・各学科の学生がどのような意識を持っているのか。——(食物栄養学科)
- ・各職種の特徴を一言でいえる。——(医学部)
- ・他職種との関わり方——(作業療法学科)(理学療法学科)
- ・多職種とのコミュニケーションをとれるようになりたい。——(理学療法学科)
- ・他職種についての理解を深める。——(理学療法学科)
- ・色々な方の意見を聴きたい。——(理学療法学科)
- ・学べることは全て吸収したい。——(作業療法学科)
- ・みんなが多職種連携についてどう考えているか。——(医学科)
- ・他の職種の学生がどんな思いで学んでいるのか知りたい。——(医学科)
- ・それぞれの職種で行なえること。——(医学科)
- ・各職種の内容とそれぞれの方が求めること。——(理学療法学科)
- ・他職種がPTに求めることを知りたい。——(理学療法学科)

未記入 2名

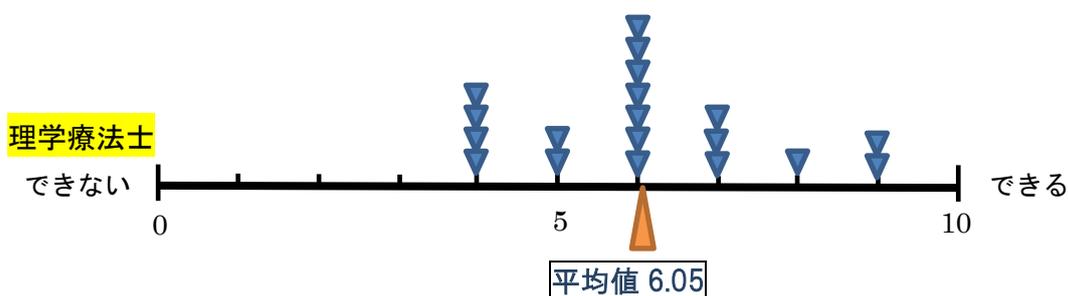
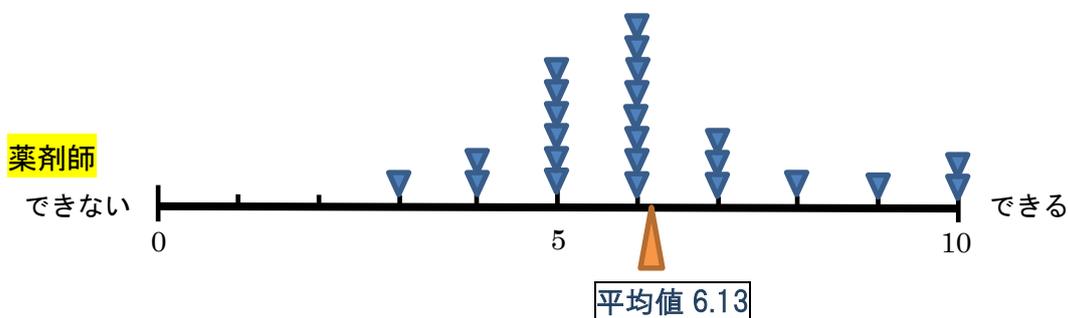
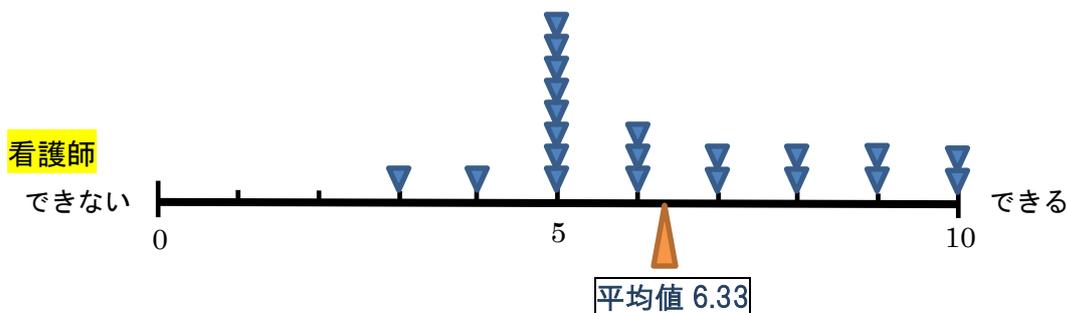
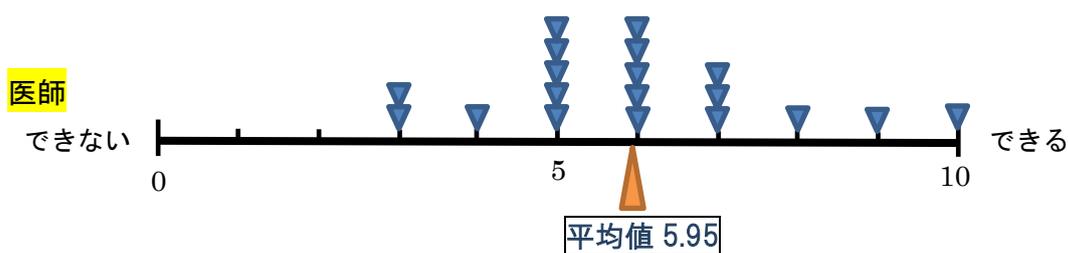
# とやま学生 IPE 事後アンケート

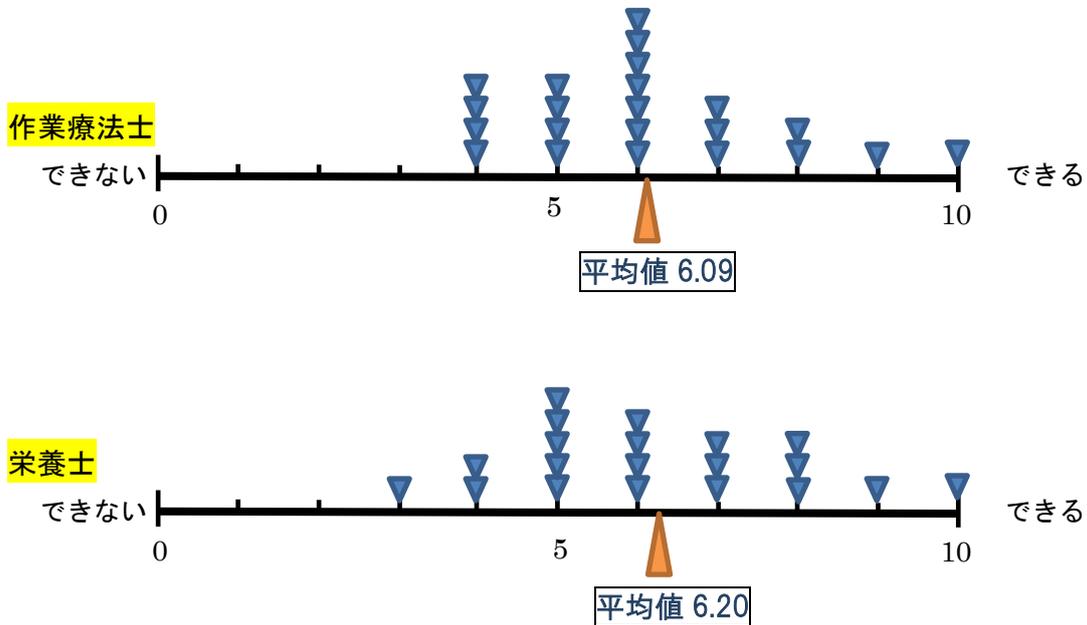
(1) 以下の質問について、スケールのあてはまる箇所を○して下さい。

① **自分の職種**の特徴について説明できますか？



② 以下の職種の**特徴**について説明できますか？ \* 自職種は除く。





(2) 本日最も勉強になったことは何ですか？

回答人数 27名

- ・自分たちの働いている環境の枠組みを超えた意見を聞けて良かったです。——— (医学科)
- ・様々なアプローチの方向があり、たくさんの専門的な意見を聞くことが重要であること。—— (作業療法学科)
- ・症例に対して、他の職種の方はどのような点に注目しているかを知ることが出来て、もっと広い視野で見なくてはいけないと感じた。——— (食物栄養学科)
- ・様々な仕事からの目線、考え方を知ることができました。——— (食物栄養学科)
- ・多種の人たちとの連携の大事さ。——— (食物栄養学科)
- ・各職種がどのようなことを行っているのか勉強になった。——— (看護学科)
- ・様々な職種からの視点は自分にとって新鮮な点が多く、自分の視野が広がった。——— (看護学科)
- ・1つの症例でも、職種ごとに着眼点が全然違う！もっと自分の職種について学びたいと思った！——— (薬学科)
- ・ディスカッションをして、他の学生の意見を聞き、視点の違いを知れたこと。でも、患者・家族の生活をより良くしたいという気持ちは皆同じ！！——— (看護学科)
- ・他の職業の仕事内容。思っていること。自分の無知さ。——— (食物栄養学科)
- ・現場を具体的に想像して提案できる皆さんの柔軟性。——— (食物栄養学科)
- ・他の職種が注目している点。——— (医学科)
- ・自分が見えてないものを他の人(他の職種の人)は見ていること。ex.『玄関の置物を椅子に変えるのいいよね』『(そんなのあったっけ・・・)』となった。——— (医学科)
- ・他の職種の視点、やっていることが分かった。自分の職種の視点が分かった。——— (作業療法学科)
- ・他職種の考え方を学べて良かったです。——— (理学療法学科)
- ・みんな違う観点で見ていたので勉強になりました。——— (理学療法学科)
- ・意見を出し合うことで、違う視点からの話しも聞くことができ、気付かされるが多かったこと。——— (理学療法学科)
- ・他職種の理解。——— (理学療法学科)
- ・職種それぞれフォーカスが違うんだと改めて実感！！——— (作業療法学科)
- ・医者は何もわからないということ。——— (医学科)

- ・制度等々、知識・思いはやっぱり専門家ごとで強い。 ————— ( - )
- ・これだけ多くの職種の学生でグループワークしたのは初めてだったので『多職種連携を仮想体験できた』ことが1番良かった！ ————— (医学科)
- ・OT, PT、管理栄養士のやれることが思っていた以上にたくさんあった。 ————— (医学科)
- ・熱い人がたくさんいて、仲間として接することが大切だと感じました。 ————— (理学療法学科)
- ・他の職種の役割。 ————— (理学療法学科)
- ・1つの事例でも、職種によって注目する視点が異なること。 ————— ( - )

未記入 1名

### (3) 今後多職種連携勉強会で取り組んで欲しい企画はありますか？

- ・患者さんから各々の職種まで放射状にきちんとつながっていることを認識できるようになりたい。 ————— (医学科)
- ・もっと多くの職種の方と、現場の人の意見をききたいです。 ————— (作業療法学科)
- ・実務経験のある人(職種は何でもOK)の話しを聞きたい。 ————— (看護学科)
- ・もっと多くの職種の方と！ ————— (食物栄養学科)
- ・在宅訪問。 継続して・・・!! ————— (食物栄養学科)
- ・症例を変えてもう一度やりたいです。 ————— (食物栄養学科)
- ・現場であった症例を考え、実際に行ったことと比較したい。 ————— (看護学科)
- ・もっと、現場に近い形でやりたい。 ————— (看護学科)
- ・もっと多くの職種と現場の方々も参加して頂ければ・・・！もっと盛り上がりそう！！ ————— (薬学科)
- ・お泊り研修ぜひやりたいです！ ————— (看護学科)
- ・今回と同じような感じで違う症例をしたい。 ————— (食物栄養学科)
- ・現場の人も呼んで欲しい。声も聴きたい。 ————— (食物栄養学科)
- ・患者の気持ち、精神面をフォローする多職種でのケアプラン。 ————— (医学科)
- ・合宿で地域に乗り込んで地域の方の生の声を聞きたい。もっと、他の職種の人と仲を深めたい。 ————— (医学科)
- ・合宿の企画、楽しそう♪ ————— (作業療法学科)
- ・またディスカッションを行いたい。 ————— (理学療法学科)
- ・数をこなしていきたい。何でもいいので参加したい。 ————— (理学療法学科)
- ・他職種の見学。 ————— (理学療法学科)
- ・今回の最後に皆が出した案。症例を変えても定期的に。 ————— (作業療法学科)
- ・ピンポンと在宅訪問。 ————— (医学科)
- ・実際のお家を見る！ 地域の特徴とかも含めてプランを考える！ ————— (医学科)
- ・ロールプレイを取り入れたい。 ————— (医学科)
- ・もっと外へ行きたいです。プロの方の意見を聞く講習会(〇〇を囲む会！) ————— (理学療法学科)
- ・実際に患者さんに会って事例検討。 ————— (理学療法学科)
- ・もっといろんな職種の学生さんと話し合いたい。 ————— ( - )

未記入 2名

(4) その他本日の勉強会でお気づきの点、要望などございましたらご記入下さい。

- ・今回なら、介護保険について(サービスの例など)もう少し情報があればよかった。————(医学科)
- ・とても楽しく勉強になりました。————(作業療法学科)
- ・お互いの職種について考え方などを知れて大変良かったです。————(食物栄養学科)
- ・特にはないです。————(看護学科)
- ・もっと多く症例検討したい！————(薬学科)
- ・楽しかったです！————(看護学科)(医学科)(作業療法学科)
- ・もっと自分の職種について話す機会があったら・もっと理解し合えそう。————(食物栄養学科)
- ・WSはポストイットを多用した方が意見を出しやすいです。————(医学科)
- ・時間的に厳しいがもう少し自己紹介みたいな感じの時間も欲しかった。————(作業療法学科)
- ・みんな話したいんだなあ・と思いました。————(-)
- ・ケアマネもいたらいいな～————(医学科)
- ・もっと様々な職種の人も呼びたいです。とても楽しかったです！！————(医学部)
- ・段階を経て、ごちゃまぜになれたことがすごく嬉しかったし、参加しやすかったです。先生方とも話しができて、楽しかったです。またよろしくお願いします。————(理学療法学科)

未記入 12名

	自分の職種	医師	看護師	薬剤師	理学療法士	作業療法士	栄養士
事前アンケート	6.60	3.84	3.90	3.75	3.79	3.82	2.90
事後アンケート	7.48	5.95	6.33	6.13	6.05	6.09	6.20



2014.10.25

とやま学生 I P E



富山医療福祉専門学校  
富山県 福井市  
理学療法士  
医療法学科  
取得できる資格  
・士(看護学)  
・管理  
・昨年度  
・I

富山県立総合(衛生学院)  
(通称:ひとー)  
看護学科 3年  
保健学科 1年  
助産学科 1年  
★看護学科の数の多い行事!  
甲外研修(1年) 戴中唱式(2年) ...  
★県立中央HPに垂隣楼  
・救急車の音に聞こえながら授業...  
・病院の食堂は、職員の料金(-100円)で  
利用できる!  
・副学長の中村マインセル 紀章を

富山矢野期大学  
取得できる資格  
・士(看護学)  
・管理  
・昨年度  
・I

富山大学  
取得できる資格  
・士(看護学)  
・管理  
・昨年度  
・I

## ～ 終わりに ～

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座  
客員准教授 小 浦 友 行

今回、大変盛況のうちに『とやま学生 IPE』を終えることができた。何より、今回の開催にご理解、ご協力頂いた皆様に心より御礼申し上げたい。

今回の勉強会を通じて感じたこと、それは学生達の無限の可能性であった。学びたい、学びの現状を変えたい、よりよい専門職になりたい、という強い思いであった。正直なところ開催当初は、果たして学生達にどれほど意欲的にこの勉強会に取り組んで頂けるのだろうか、と不安でいっぱいであった。しかし、何と杞憂であったことか！今回この報告書をご覧頂ければ、そのことが十分にご理解頂けるものと強く想うのである。

少し解説をしたい。アイスブレイキングでは各校のキャンパスライフの紹介と、お互いの専門職に対する Q&A を行った。それぞれ特徴的な学生生活にみな興味が尽きないようであった。折しも学園祭シーズンでの開催であり、今後そのようなイベントとの互換性を検討するのも面白いのかもしれない。Q&A は毎回学生達の斬新な視点に驚かさえるばかりである。時には苦笑したいような質問と返答もあるのだが、非常に純粋な視点でお互いの仕事に興味を抱いていることが分かる。

Discussion I では、与えられた症例に対して、いかに情報収集をするべきであるかを体験して頂いた。お互いの専門職がどのような情報を得たいと考えているのかを学びあって頂きたいという意図であった。しかし、これは非常に難渋したようであった。もちろん、まだまだ緊張が取れない状況であったことも原因とは思いますが、自職種の観点からどのように症例を見つめるべきか、実践的な情報収集の学習の必要性を感じた。企画側としてももう少し具体的な課題を提示すべきであったのではないかと反省している。

Discussion II では、実際に集めた情報を元にどのようなケアプランを立てるかを議論して頂いた。これは非常に盛り上がった。各グループのプレゼンテーションは目を見張るものがあつた。お互いがお互いの意見により刺激しあって、非常に実践的なプランを議論できていた。ここにおいて、お互いがお互いから学びあう、という IPE の目的が実践できていたことを実感した。

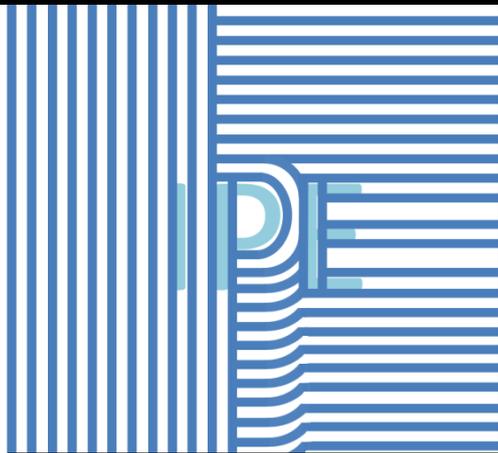
今回の勉強会を経て、参加学生達の感想は以下に集約される。第一に「継続したい」ということ。そして、「現場で学びたい」「実務者から学びたい」ということに尽きるようだ。そう、これからの重要である。我々は学び続けねばならない。学生を卒業し、現場に出ても、当然である。この勉強会を継続的に開催し、その卒業生が実務者となってさらに学生に学びを提供する。その様な循環が形成されることが望ましい。その様な場の形成をこれから構築していきたい所存である。

平成 26 年 10 月 25 日 富山大学杉谷キャンパス 看護棟 4 階シミュレーションルーム

とやま学生 I P E



とやま学生 I P E



とやま学生 I P E