

令和6年度 第1回教育課程編成委員会 議事録

日 時：令和6年8月27日（火） 19時00分～20時40分

場 所：熊本総合医療リハビリテーション学院1号館 会議室2

出席者：17名 欠席者：1名（平田好文委員）

〈学外委員〉7名

平田 好文（熊本託麻台リハビリテーション病院 理事長）

牛島 由紀雄（一般社団法人 熊本県作業療法士会 会長）

（山鹿市民医療センター リハビリテーション科 作業療法士長）

大橋 妙子（熊本機能病院 総合リハビリテーション部 理学療法課 課長補佐）

今田 吉彦（熊本機能病院 総合リハビリテーション部 作業療法課 課長）

黒田 彰紀（熊本赤十字病院 臨床工学部 第一臨床工学課 腎センター CE係長）

上野 敏輝（徳田義肢製作所 装具部 営業課 課長）

丸山 修（熊本市消防局 警防部 救急課 課長）

〈学内委員〉11名

高野学院長、山本顧問、中原副学院長、坂崎副学院長兼教育部長、山中企画広報室長、

鬼塚事務部長、高木副教育部長兼作業療法学科学科長、福島理学療法学科学科長、

龍臨床工学学科学科長、本田義肢装具学科学科長、岩永救急救命学科主任講師

1. 開会

2. 学院長あいさつ

高野学院長から委員会開会にあたり挨拶が行われた。

3. 議事録確認

高野委員長より前委員会の議事録確認が行われた。また、要約版の議事録については、後日ホームページにて公表することが確認された。

4. 議事

（1）新たな教育方法・教育内容への取り組みについて

はじめに、高野委員長より委員会の進め方について説明が行われ、続いて学内委員より会議資料に沿って「新たな教育方法・教育内容への取り組み」についての説明が行われた。その後、学科ごとに分科会が開かれ、分科会終了後は全体会において、分科会の報告及び意見交換が行われた。

分科会及び全体会において、学外委員より示された意見や考えは次の通り。

1. 学習管理システム（Moodle）動画も見られて良い。

2. 修業期間が4年から3年に短縮される中で、「詰め込む（学習）量も変わるのではないかと気になる」ところである。「何でもやれる、何でも満たしてあげよう」とする時間的な余裕はもうなくなってくるだろう。

3. Moodle を活用した動画教材は、学生側からするとテキストを読むより理解しやすいものではないかと思われる。この点については積極的に活用して頂きたい。

4. グループやペア学習を取り入れてコミュニケーション量を高めていく取り組みは、今後も積極的に促して頂きたい。
5. 学習サポートは、分かりやすい教材などを活用し低学習者への対応が中心に行われているが、学力の高い学生への学びの機会を提供していくことも大切ではないかと思われる。また、テキスト教材にしても Moodle を活用した動画教材にしても、「何を見れば良いのか、何処がポイントなのか」を（学生に）気付かせることが重要である。
6. 作業療法学科3年次においては、我々の学生時代では考えられなかったeスポーツ等の学習内容を多く提供しており、（このような）時代の流れに合わせた先駆的なテーマは、逆に学生達から我々が学ばせて頂く機会にもなり素晴らしいと思われる。
7. 従来の教育方法では、おそらくこの多様性の時代にはついていけないと思われる。他の分野からも情報を集める必要があると考える。学生本人が「医療職に就きたい」という意思があるのであれば、ゴールするまで先生方が付き添い、1人でも多く臨床の場に出られるような形になれば良いと考える。
8. 臨床工学学科における新たな教育方法と教育内容（反転授業、問題を解く過程に重点を置いた授業）は良いものである。教育方法（動機づけ、メタ認知、学習方略）は、要点を的確に捉えている。
9. 反転授業の取り組み方（グループワークの手法）には大いに賛同する。グループワークで互いに教え合うことで、学生の平均点が上がることは理想的である。そうすることで、学生の平均点が向上するのではないか。
- 10.（問題を解く上で必要な）公式の説明等を反転授業で行うと授業がスムーズにいくと考える。また、科目によっては紙媒体を使用するという意図は理解できる。紙を使用せず電子媒体のみに固執するのは難しいと考える。
11. 臨床工学学科1年次のコミュニケーション論は、現代社会において必要なものであると考える。効果検証をお願いしたい。2年次の医療データサイエンス基礎実習は、到達目標を見直して適正にすれば医療情報の資格に近いものになり、有用であると考えます。
12. 専門学校は高等教育機関であるが、学生の実態に応じた指導を行う必要がある。臨床工学学科の教育方法の取り組みでは、最新の教育情報にアンテナを高く張っている点やグループワークを通じて学生に学びの楽しさを気づかせる点に共感した。今後の課題として「学習の自由度が高まる中で、学習の理解度が多様化する懸念が生じる」とある。学習の理解度に差が生じる中で、新たな教育方法を取り入れるだけでなく、一部の学習についていけない学生に対しては、継続的な学習支援や個別の面談等の支援をお願いしたい。また、理解度テストについては、学生の学力に応じて問題の難易度を変えたり、受験回数を変える等の取り組みを、一部の科目でも検討いただきたい。

- 1 3. ルーブリック評価は、通常は5段階で行う。義肢装具学科で準備している3段階のルーブリック評価では、ほとんどが2に落ちてしまう。作業を評価するという意味でも、2の部分を細分化できないか。
- 1 4. 義肢装具の製作実習において、作業内容を一度見せただけでは理解できない学生が多いので、動画を見て確認・復習ができる環境は必要である。
- 1 5. 義肢装具学科においては、ここ数年国家試験の合格率が低い数字となっている。ある程度、苦手な分野が分析できているのであれば、その部分にアプローチすれば良いと思った。
- 1 6. 他の4学科はそれなりに国家試験の過去問題集・解答解説集が出版されているが、義肢装具学科ではそのようなシステムを持たない。学生が過去問題を数多く解けないという部分で（国家試験の合格率に）差が出て来る。実際に過去問題を繰り返し解いていない。何年も前から事業計画には書かれており、それを実践していく必要がある。義肢装具教育者連絡協議会から解答集を出しているが、解説が少ない。自習がし難いのではないか。模試をさせるのは良いが、苦手分野や工学系問題を解こうとした際に、学生も困るのではないか。他の学科では、分野ごとに過去問題を解くことが可能である。問題と解答だけを与えるのでは、本当の知識にはならない。解答だけが重要なのではなく、関連する部分を解説し学ばせる必要がある。
- 1 7. 例えば、5人で5問の問題と解答を作成して、皆で解き合うようなグループ学習をしてみようか。義肢装具学科の場合は受験者が少ない等、特殊な事情があるが、国家試験の過去問題集・解答解説集の出版数が少ないのであれば、学科の中で作らなければしょうがない。
- 1 8. 以前より3D関連の資格取得について提言させてもらっているが、これはあくまで就職してから活用されるものであって、学院の教育としては、その前に国家試験に通るのが前提となる。
- 1 9. (救急救命学科においては、シラバスの詳細を冊子からMoodleに移行したことにより) 授業内容の項目が機器を通じ全て確認でき、その科目を予習復習に使用できているようで評価できる。
- 2 0. Moodle導入当初は教員も使いこなすのに時間を要したが、救急救命学科は動画教材を入れたり、テストを実施したりできている。Moodle導入後すぐにコロナ禍となり、ほとんどの授業が制約を受けたため、活用が進んだと感じている。
- 2 1. (救急救命学科におけるグループでの相互学習は) 理解していないと教える事ができない。それが、グループ学習では教える学生の勉強にもなり、互いに相乗効果が発揮されているように見受けられ、協働学習の効果が出ている。(インストラクショナルデザインの導入については) 講義をする側にもメリットが生まれ、切り替わるタイミングであったと

認識する。

- 2 2. (救命士教育における医師への授業依頼については) 医師の働き方改革で中々調整も難しいのであろう。講義を依頼できる新たな医師の開拓を提案する。
- 2 3. 作業療法学科3年次の「片手で卵焼き」の実技演習の授業は、学生達は実際に調理してみないと分からないことや調理してみても想像ができることが多いので、意義がある例である。そして新たに作り出す(創造できる)力も育てて行くことが大切ではないかと思う。このような経験が臨床実習において学生達の学びがより深まることに役立つのではないかと考える。
- 2 4. 他の義肢装具学科養成校の学生に比べて、熊リハの学生はメモを取らないことが多い。他の養成校の学生はしっかりとメモを取って学ぶ姿勢を感じる。
- 2 5. (義肢装具はオーダーメイドでユーザーさんに合わせて製作していくことが多く、臨機応変な対応や自身のアイデアを盛り込むという部分については) 臨床実習先の指導者が、臨床的な対応を教えていくことも重要ではないか。そのような役割分担があっても良いと考えるので、その辺りの方向性を示すという意味でも臨床実習指導者会議が求められるのではないか。養成校と臨床実習先の密な関係を築き、このような方向性を示して相互に理解し合うことが必要である。
- 2 6. 看護系は、出版社と看護師協会が連携して教科書を作っているようである。例えば私が教えに行っている学校では、タブレットを活用している。その中に統一化された教科書70数冊が全部入っている。看護師の数が多いため、3年から4年おきに改訂版を出せている。量的なところで、なかなか看護系みたいな形で対応することは、他では難しいと思われる。医学系でも無理である。中にはタブレットを使いこなせない教員もいる。そのような教員には、業者が印刷したものを無償で提供しており、教員は紙媒体を教科書として使用し、学生は(電子書籍を使用し)タブレットに書き込んでいる。
- 2 7. 医学部でC B Tテストが始まった時は、各大学の医学部に分担して問題を100問ずつ作成してもらい、それをブラッシュアップして集めてC B Tテストが準備された。実際問題として、1つの学校で良い問題を大量に作り出すというのは難しいと思われる。
- 2 8. 先生たちとの時間を学生も求めていると思われる。(理学療法学科の) 実習生に少し声をかけると、ニコニコして寄ってきてくれる感じがある。何かを求めているように思える。このような関わりがコロナ禍で少なかった分、求めているのだろう。
- 2 9. 1番大事なことは「作業療法は楽しい、やり甲斐がある仕事」ということを最初に見出して貰い、頑張ろうという意欲を持って貰うことが重要であり、今後もその事を常々伝えて頂ければと思う。
- 3 0. 学生が今取り組んでいることの中で、「分からないことが少しでも分かるようになった」

という成功体験を持つことが重要である。出来たことを褒めてやると、強張った顔をしていた学生の表情が緩み、そして教員も一緒に喜ぶと次の指導がとても楽に入りやすくなる。このような場面を経験させることが重要であると考える。

- 3 1. 消防職員は、エルスタ九州、エルスタ東京という救命士養成所に入校し資格を取るが、入校して3か月かけて基礎的なところの問題を解いては間違ったところをやり直しての繰り返しで学習してゆくので、予習もだが復習はもっと大切だと考える。テキストを読む予習が難しいのは理解できる。消防職員で例えるが、過去問題を解いて暗記する学習方法では得点できないことが多い。予習としては、「その回の授業内容を確認し、問題を解き、テキストを読み、深く理解する必要があるところを見つけておく」。このようにしなければ、国家試験で苦勞するのだろうと推察できる。

5. その他

- (1) 令和6年度第2回教育課程編成委員会の開催日程について、令和7年3月4日（火）19時からを第一候補日、3月6日（木）19時からを第二候補日として調整した結果、令和7年3月4日（火）19時から開催することを確認した。

6. 閉会