

PBL (Problem Based Learning 問題基盤型学習)

PBLは共用試験（CBTとOSCE）の後から始まる臨床実習のための練習です。臨床実習では、3年半に渡る勉強によって身につけた知識を使い、患者さんの問題を解決する能力が求められます。知識も大切ですが、知識の使い方を習得することも同様に大切です。PBLでは、paper patientが登場するシナリオを用いて、身につけた知識を活用し、問題を解決する能力の向上を意識してください。

日本大学医学部のPBLは複数のコースから成り立ち、それぞれのコースは少人数で議論しながら学習するコアタイムと、講義や自習から構成されます。

コアタイムでは、臨床推論のプロセスの中で、自分達が既に持っている知識の使い方を以下の様に学びます。

- 1、シナリオを音読して、医学的に意味のある情報（キーワード）を抽出する。
- 2、情報の組み合わせから、可能性のある複数の疾患を挙げる。
- 3、挙げられた疾患群の中で、個々の診断の確率について論理的に検討する。
- 4、シナリオ中のpaper patientの条件に適した治療法について論理的に検討する。

議論を介して、医師として必要なコミュニケーション能力も磨いてください。

議論する上で足りない知識は、講義や自習で身につけましょう。

<PBLにおける評価のルール>

- テュートリアルコアタイムは、チューターが出欠確認を行う。遅延証明等はビークンの出席システムで提出する。
- 遅刻3回を欠席1回とみなす。
- 出席に対する疑義申し立ては1週間以内に行う。
- PBL各コースの知識と態度の評価はコース責任者が行う。コースにおける欠席率等の学習態度は、コースの評価に反映される。
- PBL通年での態度の評価は担当する委員会の委員長が行う。評価は、本学のDP（ディプロマ・ポリシー）を基準として、出欠状況、本試験の点数や再試が必要な科目数等を考慮して総合的に行う。年間を通して理由なくコアタイムの5分の1以上を欠席した場合は学習態度が不適と判定される。3年次は、最終成績（仮）に欠点のある学生は統一再試験を受験するが、進級判定にかかわる会議において学習態度が不適と判定された場合は、遡って統一再試験の受験資格を失う。学習態度が良好な場合も進級判定で考慮される。