



Faculty Development

平成 29 年度 北海道医療大学 F D 研修報告書

学生を中心とした
教育をすすめるために

北海道医療大学 全学 F D 委員会

平成 29 年度 北海道医療大学 F D 研修

学生を中心とした 教育をすすめるために

- 基礎教育(一般教育)と専門教育の連携について -

期 日 平成 2 9 年 8 月 3 日 (木)

場 所 当別キャンパス・中央講義棟

主 催 北海道医療大学 全学 F D 委員会

ディレクター 千葉 逸 朗

全学 F D 委員

| | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 鈴木 一郎 | 薄井 明 | 石倉 稔 | 遠藤 泰 | 志渡 晃一 |
| 福井 純子 | 冨家 直明 | 西澤 典子 | 山口 明彦 | 杉原 佳奈 |

目 次

| | |
|--|----|
| はじめに | 1 |
| 実施概要（趣旨など） | 3 |
| 参加者名簿 | 5 |
| ミニレクチャー | 15 |
| 「全学合同による多職種連携教育(IPE)の取り組みについて」 | |
| 講師：大学教育開発センター・心理学部 安部 博史 教授 | |
| 「全学共通の文書指導の取り組みについて」 | |
| 講師：大学教育開発センター・看護福祉学部 井上 貴翔 講師 | |
| 講演会 | 35 |
| 「学力低下問題とその対策 -学生を伸ばす教育とは-」 | |
| 講師：東邦大学 医学部 医学教育センター 岡田 弥生 氏 | |
| ワークショップ | 49 |
| ワークショップ グループ名簿 | |
| ワークショップ① 「アイスブレイキング」 | |
| ワークショップ② 「WSのすすめ方／プロダクトの作り方」 | |
| ワークショップ③ 「グループ討議 -基礎教育(一般教育)と専門教育 の連携のための方略について考える- | |
| プロダクトと感想 | |
| Aグループ | 53 |
| Bグループ | 60 |
| Cグループ | 65 |
| Dグループ | 69 |
| F D 委員 感想 | 73 |
| アンケート | 81 |
| アルバム | 89 |

はじめに

平成 29 年度全学 FD 研修「学生を中心とした教育をすすめるために」の開催

北海道医療大学 全学 FD 委員長
千葉逸朗

平成 29 年 8 月 3 日に、本学当別キャンパス 中央講義棟 10 階において、「学生を中心とした教育をすすめるために -基礎教育と専門教育の連携について-」をテーマに全学 FD 研修が開催されました。これは、当初から、教養教育をどのように専門教育に有機的に繋げていくかという問題が根底にあり、専門教育を行っている教員は専門教育に専念し、また、教養の先生もなかなか専門教育の領域に入れないという現状があるのだと思います。結局学生も、ただ受身の態度に終始しているため、教養の授業の意味を理解できずに進級することになってしまいます。このような問題を打破するために、教養の先生と専門教育を担当する先生が一同に会して FD を行いました。

ミニレクチャーでは、大学教育開発センターの安部博史先生が 1 年生を対象に行っている多職種連携教育 (IPE) について、さらに井上貴翔先生が行っている国語教育についてご講演をして頂きました。医療 (の専門分野) を目指す学生にとって、そのスタートアップとして大変重要な、また基本的な分野のお話でした。

昼食を挟んで、東邦大学医学部医学教育センターの岡田弥生先生を特別講師にお招きして、「学力低下問題とその対策 -学生を伸ばす教育とは-」と題したご講演をして頂きました。学生の学力低下の問題はどの大学でも抱えている問題だということは認識しておりましたが、医学部でも同様の悩みがあるとお聞きし、興味深く聴かせて頂きました。東邦大学医学部でも合格者の上位は他の大学に行き、下位 3 分の 1 は成績などに問題のある学生でした。特に 2013 年に入学したゆとり世代 (円周率が 3 であると習った学生) は低学年での留年が目立つようになり、他の医学部も同様の悩みを抱えているようでした。結局ゆとり教育で余った時間を勉強に費やしているのではなく、携帯、ゲームにハマっているという実態が明らかとなっていました。また、自分が入った大学が当初の目標と異なるなどの理由でいつまでも劣等感を持っている学生が多いのも問題でした。モチベーションが上がらないのは当然です。そこで、東邦大学では、早くから臨床医学に触れるような演習を行い、命を預かる大切な仕事であることを認識させ、「やる気スイッチ」を入れる演習を行っていました。また、講義ノートの取り方、講義の聴き方なども教え、なるべく早く対処し、それでも「ダメな」学生をなるべく早く見つける方策を考案していました。その中で「40 点ルール」というものがあり、これは面白い方法だなと感じました。最近、試験の答案を白紙で出す学生が多くなってきました。最初からその科目を捨てて再試験で勝負！という学生がかなりいるのです。みなさんの中にも感じていらっしゃる方がおられるかもしれません。そこで、本試験で 40 点を下回るようであれば、再試験を受けさせない (つまり自動的に留年) という制度です。ちょっと過激かなとも思いましたが、導入してみる価値のある制度だとも思いました。さらに、教員と学生のコミュニケーションを密にする方策

を考えておられました。ホームページに「先生との Q & A」コーナーを設置するなど、双方向にやりとりできるツールを充実させて、授業でわからないことをそのままにして過ぎてしまう学生の数が激減したそうです。この講演の内容は本学でも活用できるものがたくさんあると感じました。岡田先生に感謝申し上げます。

講演の後のグループワークでは、基礎教育と専門教育の先生方が混在したグループを作って討論をして頂きました。討論の内容については参加された方々にお任せしますが、相互理解のために役に立ったことと思います。岡田先生をはじめ、様々な先生から来年以降の FD 研修のテーマにつきましてもご助言を頂きました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

平成29年度 全学FD研修〈テーマ編〉実施概要

メインテーマ：「学生を中心とした教育をすすめるために」

サブテーマ：「基礎教育（一般教育）と専門教育の連携について」

主催：全学FD委員会

開催日：平成29年8月3日（木）

開催場所：当別キャンパス 中央講義棟

・全体会／WS：C109 演習室（10F） ・講演：C31 講義室（3F）

ディレクタ：千葉 逸朗（全学FD委員長）

特別講師：岡田 弥生（東邦大学 医学部 医学教育センター）

1. 趣旨

本学の教職員の一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより、「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究することが本学の行動指針である。

その実現のためにFD研修を開催し、教職員の自覚を促すとともに「教育力」を高めることを本研修の趣旨とする。

2. 研修テーマ：基礎教育（一般教育）と専門教育の連携のための方略について考える。

3. 研修スタッフ（敬称略）

| | | | |
|---------|--------------|-------|-------|
| | 学長 | 浅香 正博 | |
| 学内講師 | 大学教育開発センター | 安部 博史 | 井上 貴翔 |
| 全学FD委員長 | 歯学部 | 千葉 逸朗 | |
| 全学FD委員 | 薬学部 | 石倉 稔 | 遠藤 泰 |
| | 看護福祉学部 | 志渡 晃一 | 福井 純子 |
| | 心理科学部 | 富家 直明 | |
| | リハビリテーション科学部 | 西澤 典子 | 山口 明彦 |
| | 大学教育開発センター | 鈴木 一郎 | 薄井 明 |
| | 歯科衛生士専門学校 | 杉原 佳奈 | |
| 事務担当 | 学務部 | 笠原 晴生 | 細川 洋美 |

4. 全学FD委員の役割

全学FD委員はグループのオブザーバーとして適宜アドバイスする。

・グループ作業の方法 ・グループ作業の進行 ・時間の進行 など

5. スケジュール

| | | 進行・担当 | 会場 | |
|-------|--|---------------|------|---------|
| 9:30 | FD委員集合 | | C109 | |
| 10:00 | 開会 学長挨拶 | 千葉委員長 浅香学長 | | 鈴木(一)委員 |
| 10:10 | オリエンテーション①:日程説明・テーマ説明ほか | | | |
| 10:15 | ミニレクチャー(話題提供) | | | |
| | ①「全学合同による多職種連携教育(IPE)の取り組みについて」 *大学教育開発センター・心理科学部 安部 博史 教授 | | | |
| | ②「全学共通の文章指導の取り組みについて」 *大学教育開発センター・看護福祉学部 井上 貴翔 講師 | | | |
| 11:15 | 座席移動・休憩 | | | |
| 11:20 | オリエンテーション②:自己紹介 | | | |
| 11:50 | ワークショップ①:アイスブレイキング(グループづくり) | | | |
| 12:00 | 昼食・休憩・会場移動 | | | |
| 13:00 | 講演:「学力低下問題とその対策 -学生を伸ばす教育とは-」 *東邦大学 医学部 医学教育センター 岡田 弥生 氏 | | C31 | |
| 14:00 | 会場移動・休憩 | | | |
| 14:10 | ワークショップ②:WSのすすめ方/プロダクトの作り方 ※専門科目へつながる初年次に修得しておくべきスキル・リテラシーの抽出 → スキル・リテラシーを育成するための適切な「連携科目」の選定 → 平成31年度の実施に向けたロードマップ【案】の作成(担当教員【案】を含む) | | C109 | |
| 14:20 | WS:グループ討議(100分) 基礎教育(一般教育)と専門教育の連携のための方略について考える | | | |
| 16:00 | 休憩 | | | |
| 16:10 | WS:グループ発表・質疑応答・全体討論 | | | |
| 16:50 | アンケート提出・修了証授与 | | | |
| 17:00 | 閉会 | 千葉委員長 | | |

6. 研修参加者

平成29年度 全学FD研修〈テーマ編〉 参加者名簿

[敬称略]

| 職名 | 氏名 | 所属学科・講座等 | グループ | |
|---------------------|-------|-----------|----------------------|---|
| 薬学部 | | | | |
| 講師 | 田原佳代子 | タハラ カヨ | 薬学教育推進（薬学教育支援室） | A |
| 助教 | 山口 由基 | ヤマグチ ユキ | 創薬化学（薬化学） | B |
| 助教 | 下山 哲哉 | シモヤマ テツヤ | 薬剤学（臨床薬剤学） | C |
| 歯学部 | | | | |
| 教授 | 坂倉 康則 | サカクラ ヤスリ | 口腔構造・機能発育学系（解剖学） | A |
| 教授 | 奥村 一彦 | オクムラ カズヒコ | 生体機能・病態学系（組織再建口腔外科学） | C |
| 講師 | 西村 学子 | ニシムラ ミチコ | 生体機能・病態学系（臨床口腔病理学） | B |
| 講師 | 佐藤 寿哉 | サトウ トシヤ | 口腔生物学系（生理学） | D |
| 助教 | 尾西みほ子 | オニシ ミホ | 口腔生物学系（生化学） | D |
| 助教 | 岡山 三紀 | オカヤマ ミキ | 口腔構造・機能発育学系（歯科矯正学） | A |
| 看護福祉学部 | | | | |
| 教授 | 濱田 淳一 | ハマダ ジュンイチ | 看護学科（生命基礎科学） | B |
| 講師 | 加藤 依子 | カトウ エコ | 看護学科（母子看護学） | B |
| 助教 | 川崎ゆかり | カワサキ ユカリ | 看護学科（母子看護学） | A |
| 助教 | 横川亜希子 | ヨコガワ アキコ | 看護学科（実践基礎看護学） | D |
| 助教 | 嶋田あゆみ | シマダ アユミ | 看護学科（母子看護学） | C |
| 准教授 | 巻 康弘 | マキ ヤスヒロ | 臨床福祉学科（社会福祉学） | D |
| 講師 | 福間 麻紀 | フクマ マキ | 臨床福祉学科（社会福祉学） | C |
| 助教 | 近藤 尚也 | コトウ ナオヤ | 臨床福祉学科（社会福祉学） | B |
| 心理科学部 | | | | |
| 講師 | 本谷 亮 | モトヤ リョウ | 臨床心理学科 | C |
| リハビリテーション科学部 | | | | |
| 教授 | 鈴木 英樹 | スズキ ヒデキ | 理学療法学科 | D |
| 講師 | 長谷川純子 | ハセガワ ジュンコ | 理学療法学科 | A |
| 講師 | 浅野 葉子 | アサノ ヨウコ | 作業療法学科 | C |
| 助教 | 桜庭 聡 | サクラバ サトシ | 作業療法学科 | B |
| 准教授 | 田村 至 | タムラ イタル | 言語聴覚療法学科 | A |
| 講師 | 柳田 早織 | ヤナギタ エオリ | 言語聴覚療法学科 | D |
| 大学教育開発センター | | | | |
| 准教授 | 鎌田 禎子 | カマタ シチコ | 言語文化分野 | B |
| 准教授 | 新岡 丈治 | ニイガ タケハル | 生物・運動科学分野 | C |
| 講師 | 鈴木 喜一 | スズキ ヨシイチ | 物質・情報分野 | A |
| 講師 | 森元 良太 | モリモト リョウタ | 人文社会科学分野 | D |

参加者計 28

7. 提出物について（報告書の作成）

報告書等の原稿


| | | |
|---|-----------|---|
| ① | グループプロダクト | 役割分担の際に、とりまとめ担当者（原稿の提出者）を選任してください。 担当者は、WSについて、必要に応じて図・表などを活用して成果をまとめください。 様式やボリューム（分量）等について特に制約はありません。 |
| ② | グループ代表の感想 | 役割分担の際に、本感想を担当する代表者を選任してください。代表者は、WSについての感想を、400字程度でまとめてください。 |
| ③ | 全学FD委員の感想 | 全学FD委員としての感想を、400字程度でまとめてください。 |

- 提出期限： 平成29年9月8日（金）
- 提出先： 学務部教務企画課 FD研修担当
・ Fd-kensyu@hoku-iryo-u.ac.jp


平成29年度 全学FD研修
(テーマ編)

学生を中心とした
教育をすすめるために

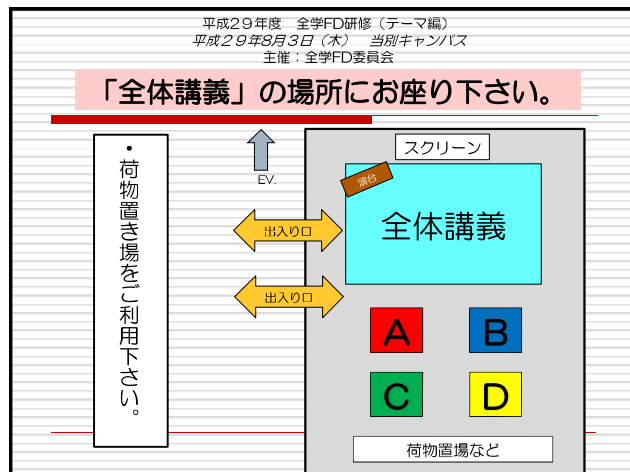
基礎教育（一般教育）と専門教育の連携について



主催：全学FD委員会



平成29年8月3日（木） 当別キャンパス



平成29年度 全学FD研修
(テーマ編)

「開会式」



全学FD委員会

開会挨拶

北海道医療大学 学長



浅香 正博

研修スケジュール

- 9:30 FD委員・参加者集合 (C109演習室)
- 10:00 開会/学長あいさつ
- 10:10 オリエンテーション①(スケジュール説明、テーマ説明ほか)
- 10:15 ミニレクチャー【話題提供】
①「全学合同による多職種連携教育(IPD)の取り組みについて」 安部 博史 教授
②「全学共通の文章指導の取り組みについて」 井上 貴翔 講師
- 11:15 座席移動・休憩
- 11:20 オリエンテーション②:自己紹介/ワークショップ①:グループづくり
- 12:00 昼食・休憩・会場移動
- 13:00 講演:東邦大学医学部 医学教育センター 岡田 弥生 氏
「学力低下問題とその対策 -学生を伸ばす教育とは-」 (C31講義室)
- 14:00 会場移動・休憩
- 14:10 ワークショップ ②:WSのすすめ方/プロダクトの作り方
グループ討議「基礎教育（一般教育）と専門教育の連携のための方路について考える」
- 16:00 休憩
- 16:10 グループ発表・質疑応答・全体討議
- 16:50 アンケート提出・修了証授与
- 17:00 閉会

研修開催の趣旨

研修開催の趣旨

本学の教職員一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究することが本学の行動指針である。

その実現のためにFD研修会を開催し、教職員の自覚を促すとともに「教育力」を高めることを本研修会の趣旨とする。

研修テーマ

基礎教育（一般教育）と専門教育の連携のための方略について考える

研修スタッフ

研修スタッフ

| | | | |
|---------|-------|---------|------------------------------|
| 学長 | 浅香 正博 | 北海道医療大学 | 学長 |
| 特別講師 | 岡田 弥生 | 東邦大学医学部 | 医学教育センター |
| 講師 | 安部 博史 | 北海道医療大学 | 教授 大学教育開発センター・心理科学部 |
| | 井上 貴翔 | 北海道医療大学 | 講師 大学教育開発センター・看護福祉学部 |
| タスクフォース | | | |
| | 千葉 逸朗 | 北海道医療大学 | 教授 全学FD委員長 |
| | 遠藤 泰 | 北海道医療大学 | 教授 薬学部FD委員長 |
| | 石倉 裕 | 北海道医療大学 | 教授 薬学研究科FD委員長 |
| | 志渡 晃一 | 北海道医療大学 | 教授 看護福祉学部・研究科FD委員長 |
| | 福井 純子 | 北海道医療大学 | 講師 看護福祉学部FD委員 |
| | 富家 直明 | 北海道医療大学 | 教授 心理科学部FD委員長 |
| | 西澤 典子 | 北海道医療大学 | 教授 心理科学研究科・リハビリテーション科学部FD委員長 |
| | 山口 明彦 | 北海道医療大学 | 教授 リハビリテーション科学研究科FD委員長 |
| | 鈴木 一郎 | 北海道医療大学 | 教授 大学教育開発センター・薬学部 |
| | 薄井 明 | 北海道医療大学 | 教授 大学教育開発センター・看護福祉学部 |
| | 杉原 佳奈 | 北海道医療大学 | 歯科衛生士専門学校 専任教員 |
| 事務局 | 笠原 晴生 | 北海道医療大学 | 学務部次長 |
| | 綿川 洋美 | 北海道医療大学 | 学務部 I R課 |

研修参加者

研修参加者

| 所属 | 職位 | 氏名 | グループ | 所属 | 職位 | 氏名 | グループ |
|--------|----|--------|------|------------|-----|--------|------|
| 薬学部 | 講師 | 田原 佳代子 | A | 看護福祉学部 | 准教授 | 菅 豊弘 | D |
| 薬学部 | 助教 | 山口 由基 | B | 看護福祉学部 | 講師 | 福岡 麻紀 | C |
| 薬学部 | 助教 | 下山 悠哉 | C | 看護福祉学部 | 助教 | 近藤 尚出 | B |
| 歯学部 | 教授 | 坂倉 康則 | A | 心理科学部 | 講師 | 本谷 亮 | C |
| 歯学部 | 教授 | 奥村 一彦 | C | リハビリ科学部 | 教授 | 鈴木 英樹 | D |
| 歯学部 | 講師 | 西村 学子 | B | リハビリ科学部 | 講師 | 長谷川 純子 | A |
| 歯学部 | 講師 | 佐藤 寿哉 | D | リハビリ科学部 | 講師 | 浜野 葉子 | C |
| 歯学部 | 助教 | 花西 みほ子 | D | リハビリ科学部 | 助教 | 坂庭 聡 | B |
| 歯学部 | 助教 | 岡山 三紀 | A | リハビリ科学部 | 准教授 | 田村 亞 | A |
| 看護福祉学部 | 教授 | 渡田 淳一 | B | リハビリ科学部 | 講師 | 藤田 早織 | D |
| 看護福祉学部 | 講師 | 加藤 依子 | B | 大学教育開発センター | 准教授 | 鎌田 祐子 | B |
| 看護福祉学部 | 助教 | 川原 ゆかり | A | 大学教育開発センター | 准教授 | 新岡 文治 | C |
| 看護福祉学部 | 助教 | 横川 穂希子 | D | 大学教育開発センター | 講師 | 鈴木 高一 | A |
| 看護福祉学部 | 助教 | 嶋田 あゆみ | C | 大学教育開発センター | 講師 | 森元 良太 | D |

(所属別) 28名

参加者のグループ分け

| A | B | C | D |
|---------------|----------------|----------------|---------------|
| 田原講師 【薬】 | 山口助教 【薬】 | 下山助教 【薬】 | 佐藤講師 【歯】 |
| 坂倉教授 【歯】 | 西村講師 【歯】 | 奥村教授 【歯】 | 尾西助教 【歯】 |
| 岡山助教 【歯】 | 濱田教授 【看】 | 嶋田助教 【看】 | 横川助教 【看】 |
| 川崎助教 【看】 | 加藤講師 【看】 | 福岡講師 【福】 | 菅准教授 【福】 |
| 長谷川講師 【理】 | 近藤助教 【福】 | 本谷講師 【心】 | 鈴木教授 【理】 |
| 田村准教授 【言】 | 坂庭助教 【作】 | 浅野講師 【作】 | 柳田講師 【言】 |
| 鈴木講師 【教開C】 | 鎌田准教授 【教開C】 | 新岡准教授 【教開C】 | 森元講師 【教開C】 |

ミニレクチャー（話題提供）①

全学合同による
多職種連携教育（IPE）
の取り組みについて

大学教育開発センター・心理科学部
安部 博史 教授

ミニレクチャー（話題提供）②

全学共通の文章指導
の取り組みについて

大学教育開発センター・看護福祉学部
井上 貴翔 講師

座席移動
・休憩



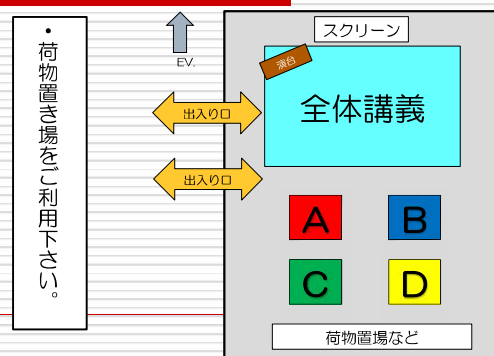
次の「自己紹介」の開始：11:20

(時間厳守)

11:18 までに
当会場へお集まりください。

平成29年度 全学FD研修（テーマ編）
平成29年8月3日（木） 当別キャンパス
主催：全学FD委員会

グループの場所にお座り下さい。



ワークショップ①

アイスブレーキング (グループづくり)

作業解説



アイスブレーキング

アイスブレーキングとは、初対面の人同士が出会う時、その緊張をときほぐすための手法。集まった人を和ませ、コミュニケーションをとりやすい雰囲気を作り、そこに集まった目的の達成に積極的に関わってもらえるよう働きかける技術を指す。

アイスブレイクは自己紹介をしたり、簡単なゲームをしたりすることが多く、いくつかのワークやゲームの活動時間全体を指すこともある。

(Wikipedia)

アイスブレーキング (グループづくり)

グループ内自己紹介

たとえば、これまでの仕事で、うれしかったこと、うまくいったこと、苦労したこと、失敗したことなどを語る。

グループ名を考える

自己紹介などを参考にグループのイメージを考えて、そのイメージを表すグループ名を考える。



昼食・休憩 会場移動



次の「講演」の開始：

13:00 (時間厳守)

12:58 までに、

C31講義室 (中央講義棟 3階) へ

お集まりください。

講演


学力低下問題とその対策

- 学生を伸ばす教育とは -

東邦大学 医学部 医学教育センター

岡田 弥生 氏

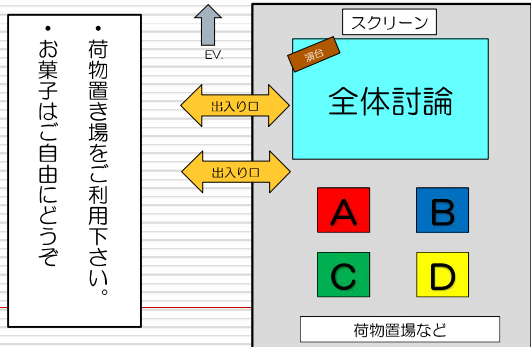
会場移動 ・休憩



次の「ワークショップ」の開始：
14:10 (時間厳守)
14:08 までに、
 C109演習室 (中央講義棟 10階) へ
 お集まりください。

平成29年度 全学FD研修 (テーマ編)
 平成29年8月3日 (木) 当別キャンパス
 主催：全学FD委員会

グループの場所にお座り下さい。



スクリーン
 舞台
 全体討論
 A B
 C D
 荷物置き場など

EV ↑

出入り口

出入り口

お集まりはご自由にごいそいそ
 ・荷物置き場をご利用下さい。


ワークショップの流れ

1. グループ討議
 14:20 ~ 16:00 (100分)
 基礎教育 (一般教育) と専門教育の連携のための
 方略について考える
2. グループ発表・質疑応答・全体討論
 16:10 ~ 16:50 (40分)


ワークショップ解説

質問です。

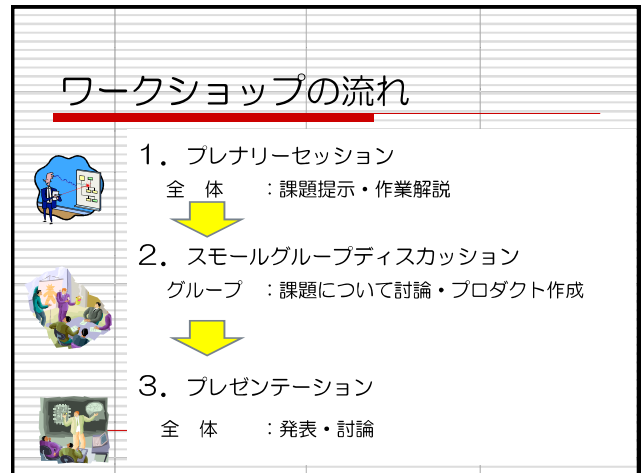
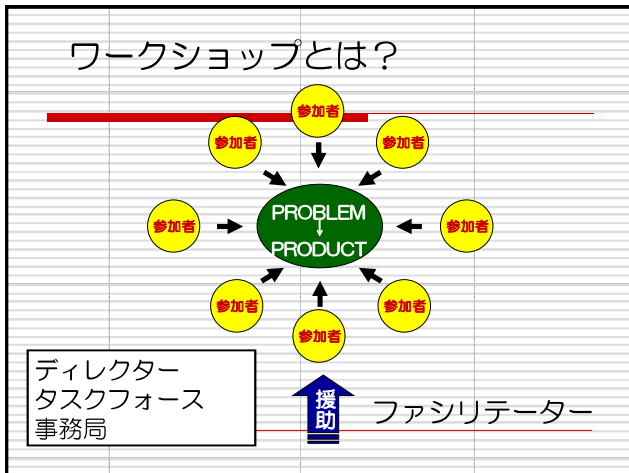
ワークショップは初めて?



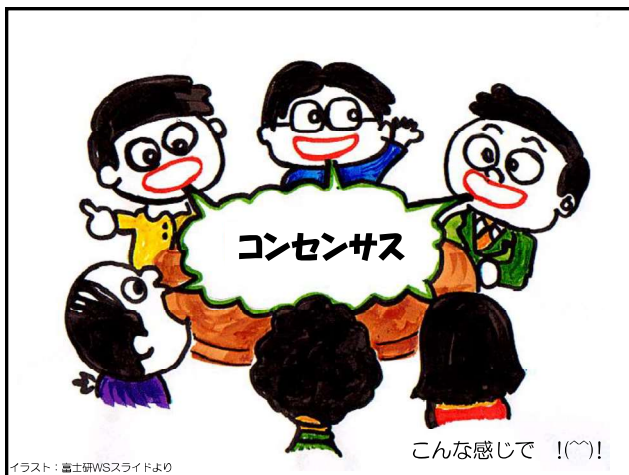
ワークショップ



- ・ 多人数を対象として参加者1人1人の参画意識を高めるために、小グループに分かれて討論と作業を行い、結論を出していく方式をいう。
- ・ 一定の時間内にある成果 (プロダクト) を生み出すという手段をとる。



- ### ワークショップの要件
1. 全てのメンバーが積極的な参加者になる
 2. 参加者全員が Resource Person
 3. 積極的に建設的、前向きな意見を述べる
 4. どんな質問でも無意味ではない
 5. あらかじめ決まった正解はない
 6. 先生はいない
 7. 開始時刻、発表時間を守る
-



- ### 役割
- 司会
 - グループ討論時の司会進行を行う。
 - 書記・PC入力
 - グループ討論時の書記（PC入力）を行う（プロダクト作成）
 - 作成したプロダクトはUSBに保存する。
 - 発表者
 - 全体発表時にグループプロダクトの発表を行う。
-
- タスクフォース（TF）
 - グループ討論が効率的に討論・作業が進むように、サポートをする。
 - グループ討論のタイムキーパーも行う
-

役割分担をご確認ください。

| セッション | 司会 | 書記・PC | 発表者 |
|-------|----|-------|-----|
| 1 | ●● | ▲▲ | ■ ■ |

ワークショップ2

グループ討議

基礎教育（一般教育）と
専門教育の連携のための
方略について考える

作業解説



基礎教育（一般教育）と専門教育の 連携のための方略について考える

- ① 専門教育へつながる初年次に修得しておくべき
スキル、リテラシーの抽出
- ② スキル、リテラシーを育成するための
適切な「連携科目」の選定
- ③ 平成31年度の実施に向けたロードマップ【案】
の作成（担当教員【案】を含む）

課題の抽出・整理

《作業》

- * ポストイットに記入する。
- * それぞれを関連づけて配置する。
- * 全体を整理して、PCに入力する。



休憩

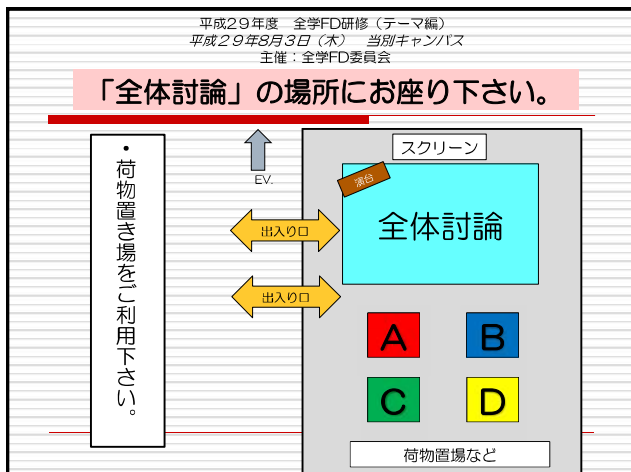


次の「グループ発表」の開始：

16:10（時間厳守）

16:08 までに、

当会場へお集まりください。



グループ発表

プロダクト発表

| | |
|-------------------|--------------------------|
| 全体発表（16：10～16：30） | 20分（発表3分、質疑2分 ×4グループ） |
| 全体討論（16：30～16：50） | 20分 |

アンケート

研修の評価
（総合ポストアンケート）

皆さんの感想をお聞かせください。
書き終わった方は、手を上げてください。

平成29年度 全学FD研修
（テーマ編）

閉会式
《修了証授与》

全学FD委員会

平成29年度 全学FD研修
（テーマ編）

お疲れさまでした

ネームホルダーをお返し下さい。
忘れ物はないですか？

ミニレクチャー

- ①全学合同による多職種連携教育（IPE）の
取り組みについて
- ②全学共通の文書指導の取り組みについて



全学合同による 多職種連携教育 (IPE) の取り組みについて

北海道医療大学
心理科学部 (多職種連携)
併任: 大学教育開発センター
安部博史

2017年8月3日

1



本日のメニュー

1. 多職種連携協働・多職種連携教育とは
2. 本学の多職種連携教育の現状
3. 本学初年次の多職種連携教育
- 個体差健康科学・多職種連携入門
4. 本学の多職種連携教育, 今後の展開

2

医療系総合大学 だからできること。

「本学のどこに魅力を感じましたか？」

2016年度の入学生に対して行ったアンケートでは、

75.1%が「医療系総合大学だから」と答えました。

3,000人以上がともに学ぶキャンパス。

学部学科や、めざす職種を越えて広がる交流が、

これからの時代を担う医療人を育てます。

2017年度用本学パンフレット

医療系総合大学だからできること 2

附属医療機関があるから、
体験を通して、
しっかり学べる。

医療系総合大学だからできること 1

「チーム医療」は、
患者さんの幸せのために、
力を合わせること。

ひとりの患者さんのために、さまざまな専門職が連携して、
あらゆる角度から患者さんのケアを行う医療のカタチを「チーム医療」といいます。
本学は、従来のチームメイトとともに学ぶ医療系総合大学。
学部学科を越えた学びと交流は、所属、めざす職にこだわらずに。

3

用語の整理①

- Interprofessional Working (IPW)
- Interprofessional collaboration

多職種連携 (協働)
専門職連携 (協働)

IPE/IPW glossary
JAIPE 2014

日本保健医療福祉教育学会 (JAIPED)
用語委員会編纂

4

多職種連携協働 (IPW) の必要性

- **IPW**とは: 患者 (利用者, 家族, 地域) ケアの質向上を目指して, 保健, 医療, 福祉に関わる専門職者が連携すること。
- 従来の医療と現代医療の違い。
 - 価値の多様化
 - 先端医療, 専門職の整備
 - 「病気の治療」から「健康で快適に生活」へ
 - 保健・医療・福祉資源の節約



5

多職種連携コンピテンシー (日本版) 案

表1. 多職種連携コンピテンシー (日本版) 案 (大塚ら, 2015より抜粋)。

1. 患者・利用者中心: 患者, サービス利用者, 家族, コミュニティー中心性。
患者/サービス利用者のケア向上のために, 協働する職種間で患者/サービス利用者, 家族, コミュニティーにとっての重要な関心事/問題に焦点を当て, 目標を共有することができる。
2. コミュニケーション: 職種間コミュニケーション。
患者/サービス利用者のケアの向上のために, 職種背景が異なることに配慮し, 専門的知識や意見を互いにやりとりすることができる。
3. パートナーシップ: 信頼関係を築く。
患者/サービス利用者に協働したケアを提供するために, 相手を尊重し, 信頼関係を築くことができる。
4. 相互理解と職種活用: 互いに理解し, 互いの専門性を活かす。
患者/サービス利用者に協働したケアを提供するために, 職種の特徴や役割および活動状況を 理解しあい, 活かしあうことができる。
5. ファシリテーション: 円滑な相互作用を促進する。
患者/サービス利用者に協働したケアを提供するために, 関係構築を援助し, 各専門職が能動的に関われるように働きかけることができる。また, 時に生じる 職種間の葛藤に対応することができる。
6. リフレクション: 協働する視点から省察する。
他者と協働する能力を高めるために, 連携協働した経験を俯瞰し, 自身や他者の感情, 思考, 行為, 役割, 価値観を再考することができる。

上記コンピテンシーを獲得するためには, 相互のやり取りが必要。他分野の話を聴講したり, ただ学部を混成しただけの講義を受けるだけでは不十分。

多職種連携教育(IPE)とは

"Those occasions when two or more professions learn with, from and about each other to improve collaboration and the quality of care."

協働とケアの質を向上させるために、二つ以上の専門職がお互いについて学び、相手から学び、共に学ぶことである（下線は筆者による）。

(<http://caipe.org.uk/>, 2015年8月アクセス)。

- **Inter**Professional Educationとよぶには少し不十分なもの。
 - 他学部の教員が教える、**Uni**Professional
 - 学部混成で学ぶ、**Multi**Professional

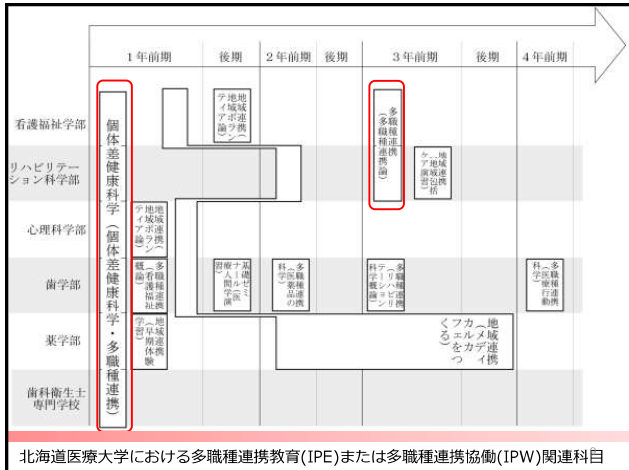
7

用語の整理②

- IPEの目標とするもの：**学習目標**
 - Learning objectives (Charles et al., 2004)
- IPEで獲得するもの：**能力 (コンピタンス, コンピテンシー, ケイバビリティ)**
 - Competencies (Freeth & Reeves, 2004)
 - Capabilities (Gordon & Walsh, 2005)
 - Competency-based education (Barr et al., 2005)
- IPEによって成し遂げられるもの：**アウトカム (結果, 成果, 達成度)**
 - Outcome-based education (Nisbet et al., 2008)



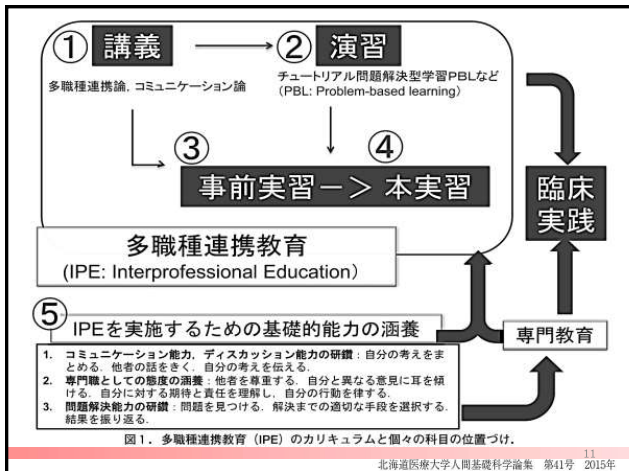
8



IPEのアウトカムに関するKirkpatrickのモデル (Barrによる修正版)

| | |
|----------|--------------|
| Level 1 | 反応 |
| Level 2a | 態度/認識の修正 |
| Level 2b | 知識/技能の習得 |
| Level 3 | 行動の変容 |
| Level 4a | 組織的実践の変化 |
| Level 4b | 患者/クライアントの利益 |

10



北海道医療大学人間基礎科学論集 第41号 2015年

11

第1学年前期 個体差健康科学・多職種連携入門

- 概要 (抜粋)：**多職種連携の理念と方法, その具体的実践**について理解するため, 全学部学科の学生が共に学ぶ。
- 学習目標 (抜粋)
 - 多職種連携の理念と実践について理解できる。
 - チームにおいて信頼関係を築きながら目標に向かって協議することができる。

12

シラバス

【履修上の注意】
 * この授業は学部混成の6つのクラスで授業を行う。3～14回の授業は6つのクラスをローテーションで行うのでクラスごとに履修が異なる。


【担当者名】 ○各学部の代表担当者
 薬学部：○櫻田渉、浜上尚也、木村治、和田啓爾
 歯学部：○越野寿、荒川俊哉、齊藤正人、豊下祥史、佐々木みづほ、斎藤隆史
 看護福祉学部：○竹生礼子、○長谷川聡、近藤尚也、花副朝也、平典子
 心理科学部：○森伸幸、安部穂史、中野倫二、本谷亮、夏島理恵
 リハビリテーション科学部：○浅野愛子、○榎田早織、○佐々木祐二、澤村大輔、澤田篤史、泉唯史
 歯科衛生士専門学校：○飯倉康則（歯学部）
 客員教授：大原裕介
 非常勤講師：太田法孝、小西力、中橋慎太郎

【概要】
 現代社会における保健・医療・福祉では、個体差に基づいた個々人に最も適したケア、個人の人格を尊重し、個々人を最も幸福にするケアが求められており、そのためには、複数の専門職業者が協働する多職種連携が必要とされる。この講義では、医療系総合大学としての本学が掲げる「新医療人」に求められる個体差健康科学、および多職種連携の理念と方法、その具体的実践について理解するため、全学部学科の学生が共に学ぶ。

【学習目標】
 1. 個体差健康科学の理念と実践について理解できる。
 2. 多職種連携の理念と実践について理解できる。
 3. 一人ひとりのケアのために必要とされる多職種連携の意義について理解できる。
 4. チームにおいて信頼関係を築きながら目標に向かって協働することができる。
 5. 目指すべき新医療人とはどのような専門職業者かを説明できる。

13

よくある質問（教員・学生）



- 専門的知識のない一年生でやる意味がわからない。話し合う時の材料がない。専門の勉強が進んでからやった方がよいのでは？
- 否（たぶん）
- 専門教育が始まる前に取り組んだ方がよいと考えられている。専門教育（職業社会化）が進むと、多職種連携教育が抑制される可能性が指摘されている。
 - 職業社会化：個々人がその職業における価値や規範を受け入れ内面化しながら、その職業に特有の知識や技術を習得し、自己概念をその職業へ同一化させ職業アイデンティティを形成していく過程。

14

多職種連携入門

- 全学部（附属専門学校含む）1年生、約720名対象。
- 前期 月曜日、1・2講、6月前半には終了。
- 1クラス120名を6クラス。
- 各クラスにおいて、学部混成で、7、8名からなる15組程度のグループを作成。
- 初回および最終講義以外は、オムニバス形式。

15

【学習内容】

| 回 | テーマ | 授業内容および学習課題 |
|----------|--------------------------------|---|
| 1 2 | ガイダンス ・ 個体差健康科学と多職種連携の意義と課題 | ・ 講義全体の目的と内容、進め方の説明 ・ グループ作り、役割決め ・ 個体差健康科学の思想、多職種連携の基礎 |
| 3 4 | 多職種連携のベース 連携に役に立つところのスキル | ・ 関係づくりに関わるころのスキル ・ 対話に関わるころのスキル ・ 連携に関わるころのスキル |
| 5 6 | 地域医療・福祉の連携 | ・ 社会福祉法人ゆうゆうの軌跡 ・ 地域医療・福祉の実践における多職種連携 ・ 現場における多職種連携の可能性 |
| 7 8 | 多職種連携① ・ 歯学部と心理科学部 | ・ 心理科学と歯科医療の連携について理解する ・ 患者と家族の関係に配慮した医療人としての認識を涵養する |
| 9 10 | 多職種連携② ・ 看護学科と理学療法学科 | ・ 看護学と理学療法について知る ・ 看護師と理学療法士の連携を理解する ・ 事例を通じて、チームアプローチのイメージを理解する |
| 11 12 | 多職種連携③ ・ 臨床福祉学科と言語聴覚療法学科 | ・ 臨床福祉学と言語聴覚療法について知る ・ 社会福祉士と言語聴覚士の連携を理解する ・ 聴下障害における多職種連携を理解する |
| 13 14 | 多職種連携④ ・ 薬学部と作業療法学科 | ・ 薬学と作業療法について知る ・ 薬剤師と作業療法士の連携を理解する ・ パーキンソン病患者について、薬剤師と作業療法士の係わり、連携を理解する |
| 15 | 新医療人とは | まとめ：目指すべき新医療人について理解し、説明できる。 |

16

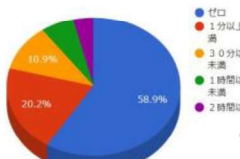
時間外学修

9 多職種連携②
10 看護学科と理学療法学科

・ 看護学と理学療法について知る
 ・ 看護師と理学療法士の連携を理解する
 ・ 事例を通じて、チームアプローチのイメージを理解する

＜授業時間外学修＞
 ◆学習（50～90分）：授業で扱う下記のキーワードについて、参考書、関連書、インターネットなどで調べ、
 ・ リハビリテーション、理学療法、理学療法士、看護学、看護師、保健師、助産師、訪問看護ステーション、視覚、麻痺、急性期病棟、回復期病棟、誤嚥性肺炎、歯周病、言語障害（失語症）、4点社。
 ◆復習（30分～60分）：学習内容を自分の言葉でまとめる。

予習していたか？



(n=200)

・ 1年の個体差健康科学・多職種連携入門、どう思っていますか？
 ・ コメントが載ればどうぞ。
 ・ 他の学生さんも見ることができちゃいますので内容は慎重に

有効回答：109件

| 順位 | 項目 | 回答数 | 割合 |
|----|--------|-----|-------|
| 1 | 普通 | 39 | 35.8% |
| 2 | 良い | 35 | 32.1% |
| 3 | スゴク良い | 23 | 21.1% |
| 4 | つらい | 8 | 7.3% |
| 5 | スゴクつらい | 4 | 3.7% |

17

多職種連携学習評価尺度の作成と授業効果の検証

- 初年次生を対象としたIPEの教育効果測定、学生に対する到達点の提示・学びの振り返りのために評価尺度が必要。
- 初年次生を対象とする多職種連携学習評価尺度（UIPLS; Undergraduate version of Inter Professional Learning Scale）を作成し、授業効果を検証する。

18

UIPLS

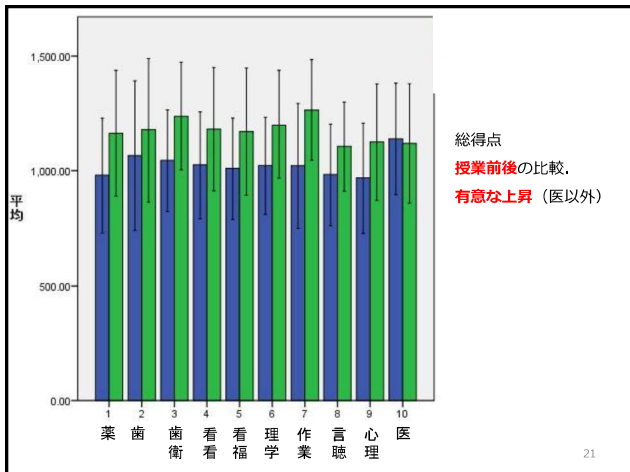
- 18項目
- 妥当性・信頼性は検討済み。
- マークシート化。
- 4つの下位項目。

| 番号 | 一ページの4桁の番号を記入ください。 | その 思わ ない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | その 思わ ない |
|----|--|----------------|---|---|---|---|---|---|----------------|
| 1 | 多職種連携に関わる調査 以下の項目について、あなたの考えを回答してください。「 そう思わない 」を1、「 そう思う 」を6として、自分の回答を1～6のいずれかの段階にあてはめ、該当する項目の <input type="checkbox"/> を塗り潰してください。本調査はいかなる成績評価にも反映されません。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 私は、自分が担当する職業の特徴や役割を理解し、他人に説明することができる。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 私は、保健・医療・福祉における多職種連携について知っている。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | 私は、グループで何かをするときには、他のメンバーに依頼されるように努力する。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 私は、グループ活動において、他のメンバーの感情、思考、行動がどのように推移していたのかを振り返って考えることがある。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 私は、保健・医療・福祉に関わる様々な職業の共通点と相違点を知っている。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | グループ活動が苦手だ。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | 私は、グループで作業するときには、他のメンバーに自分のことを知ってもらおうと努力する。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | 私は、グループでの話し合いや活動では、全てのメンバーの意見を言いやすくなるような雰囲気作りを心がけている。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 私は、グループ活動において、他のメンバーがどのような役割を果たしていたのかを振り返って考えることがある。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | 初めて会った人たちとも、すぐに互いにグループ活動を始めることができる。 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

UIPLSの下位尺度

- グループ活動のリフレクション (4項目) (リフレクション: 内省, 振り返り)
- グループ活動に対する態度 (5項目)
- 多職種連携協働に関する知識 (5項目)
- グループ活動の技能 (4項目)

20



グループワークにおけるピア評価の導入

- 無気力参加者が減少。

ピア評価票 本日のグループワークにおける自己評価を行います。該当する文章を○で囲み下さい。自己評価に続いて、グループのメンバーそれぞれについて同様の評価を行い、提出してください。

(自己評価: 自分の名前:)

| | 4 | 3 | 2 | 1 |
|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| チームでの話し合いの雰囲気 | チームでの話し合いにおいて、話し合いの雰囲気は非常に良い。 | チームでの話し合いにおいて、話し合いの雰囲気は良い。 | チームでの話し合いにおいて、話し合いの雰囲気は普通。 | チームでの話し合いの場に参加していない。 |
| チームメンバーの話し合いの貢献 | メンバーの発言に対して、他のメンバーが積極的に発言する。 | メンバーの発言を尊重し、関連する発言をする。 | メンバーの発言に対して、あまり発言しない。 | メンバーの発言を尊重することなく、他のメンバーの発言を邪魔している。 |
| グループワークへの参加 | グループワークに積極的に参加し、話し合いや作業の進捗に貢献できている。 | グループワークに参加し、課題の達成に貢献できている。 | グループワークに参加して、作業の進行に協力している。 | グループワークに参加して、作業を受け付けていない。 |
| チームの雰囲気作り | チームの状況の変化に応じて、率先してチームの雰囲気を作り出す。 | チームの雰囲気を良くするために、自分から発言や行動をする。 | チームの雰囲気が良くなるようにメンバーに合わせた発言や行動をしている。 | チームの雰囲気を良くすることなく、チームに参加している。 |

22

- ### 多職種連携教育(IPE)における本学の課題
- IPW/IPEを明確に意識した教育理念、ポリシーの設定 (全学, 学部)。
 - 理念を実現するための段階的教育目標の設定。コンピテンスの設定。
 - 系統的な科目の配置。
 - 科目の目標, 内容, 評価法の吟味。
 - IPW実習 (学内, 臨床現場) の充実。
 - IPEのためのIT環境の充実 (e-learning, e-portfolio)
 - IPE, IPWの為に継続的な FD, SD
 - IPE推進室 (仮称) の設置: 理念・カリキュラムの吟味, 評価, **長期的効果の検討**。情報収集, 発信, 渉外, 助成金申請。
- 患者, 家族, 地域ケアの質は向上したか? 北海道医療大学人間基礎科学論 第41号 2015年

FUTURE 本学における多職種連携教育 (IPE) の今後

- IPWに求められるコンピテンシー (能力) とは何か, 明確に定義されているとはいえない。
- IPEの決まった形はない。
 - 文化, 法律, 資格制度のあり方など国により様々。
 - 高等教育機関においては, 学部構成など様々。
- 本学独自のIPE (理念, 内容, 評価) を構築しなくてはならない。言い方を変えれば, **自由に構築することができる**。
- 連携を学ぶ以上, 複数の職種が存在する本学は環境としてはかなり良い。独自のIPEはそのまま本学のアピールポイントとなる。

24

レポート作成マニュアル

| | |
|---|-----------|
| 1. どのように書けば、レポートとなるのか（形式面） | 2 |
| 文体は統一しよう | 2 |
| 話し言葉は使わず、書き言葉を使おう | 3 |
| 主語と述語の対応を確認しながら書こう | 4 |
| パソコン等で書く場合も、原稿用紙の場合と同じように書こう | 5 |
| 各レポートに設定された指定を守ろう | 6 |
| 他人の意見と自分の意見を明確に区別して書こう | 6 |
| データや他人の意見の示し方 | 7 |
| 出典を示す | 12 |
| | |
| ■ コラム | 16 |
| | |
| 2. どのように書けば、レポートとなるのか（内容面） | 18 |
| 感想文にならないようにしよう（感想文とレポートの違い） | 18 |
| 三段構成（序論-本論-結論）に沿って書こう | 23 |
| 論旨がぶれないようにしよう | 24 |
| 問われていることにしっかりと答えよう | 24 |
| | |
| ■ 参考文献 | 25 |

レポート作成マニュアル

大学生活においては、様々な場面でレポート、あるいはそれに準ずる文章を書くことが課せられることとなります。しかし大学に入学するまで、レポートをどのように書くかについて学ぶ機会はあまり多くありません。そのためでしょうか、いざレポートを書くことになったとき、自己流で好き勝手に書いてしまう人や、何をどのように書けばよいかわからずに書けなくなってしまう人が少なくないようです。

このレポート作成マニュアルは、そのような事態をできる限り防ぐために作られています。同時に、みなさんが社会人になってからもずっと必要になってくる、自分の主張や意見を相手にわかりやすく伝える能力を磨くためのものでもあります。あらかじめ一言しておくならば、**レポートにおいては、その内容（何を書くか）ももちろん重要なのですが、それ以前に、その形式（どのように書くか）も重要なのです。**まずはこのマニュアルをしっかりと読み、レポート作成の基本を身につけてください。

1. どのように書けば、レポートとなるのか（形式面）

このセクションでは、レポートや論文、あるいは実習や実験の報告書などを書く際の基本的なルールについて、説明していきます。これらはいわば「ルール」ですから、それを破ってしまうと大きな減点対象となってしまいます（場合によっては、「不可」という評価を受けることもあります）。それぞれをしっかりと身につけていきましょう。

□ 文体は統一しよう

日本語の文体には、大きく分けて「常体」と「敬体」という二種類があります。「常体」とは主に「だ・である」を用いた文章を、一方で「敬体」とは主に「です・ます」を用いた文章を指します。**この二つを同時に使用することは日本語の表現としては誤りであり、必ずどちらかの文体のみを使用するようにしましょう**（ただし後述の「引用」に際しては例外が生じるので注意してください。「○ データや他人の意見の示し方」の項目も参照のこと）。**レポートや論文では「常体」を使うことがほとんどです。**一方、教員や目上の人への手紙やEメールでは「敬体」を用いるべきです。

- | |
|--|
| ・今年の冬は比較的、気温が高く、雪も少ないよう <u>だ</u> 。 そのため、学園都市線が遅延することもほとんどなかつた <u>です</u> 。⇒ × |
| ・今年の冬は比較的、気温が高く、雪も少ないよう <u>だ</u> 。 そのため、学園都市線が遅延することもほとんどなかつた <u>だ</u> 。⇒ ○ |
| ・今年の冬は比較的、気温が高く、雪も少ないよう <u>です</u> 。 そのため、学園都市線が遅延することもほとんどなかつた <u>です</u> 。⇒ ○ |

□ 話し言葉を使わず、書き言葉を使おう

みなさんが日常的に友人や家族に対して使っている言葉の多くは（会話やメールなどの区別を問わず）、「話し言葉」と呼ばれるものです。しかし、この「話し言葉」はレポートや論文で用いるには、あるいは目上の人や初対面の人に対して使うには、不適切な言葉です。そうした場合は「書き言葉」と呼ばれる言葉を使うように心掛けましょう。例えば、「私じゃなくて」のように使う「～じゃ」という言葉は「話し言葉」ですから、レポートや目上の人との会話で用いてはいけません。そのような場合は、「私ではなくて」という「書き言葉」を使う必要があります。

また、省略語の多くも「話し言葉」となりますから、「部活」や「スマホ」、「～してる」といった言葉は、元の言葉である「部活動」、「スマートフォン」、「～している」にそれぞれ直して使用しなければなりません。こうした「話し言葉」は非常に多くありますから、みなさんが使ってしまいがちな「話し言葉」とそれに対応した「書き言葉」の例と一覧表を、以下に載せておきました（一部、日本語表現としてよくある間違いも載せています）。これ以外にも様々な「話し言葉」がありますが、レポートを書いたり改まった会話をしたる場合、まずは上記や下記の「話し言葉」を使わないようにし、それらに対応した「書き言葉」を使用できるようにしておきましょう。

○「ね」、「よ」、「かな」、「なあ」など、終助詞を使わない。

×今日は勉強したいかなと思った。 → ○今日は勉強したいと思った。

○「どんどん」、「ちょこちょこ」など、擬音語や擬態語を使わない。

×どんどん難易度が上がっていった。 → ○急速に難易度が上がっていった。

×普段からちょこちょこ勉強していた。 → ○普段から少しずつ勉強していた。

○「まじ」「めっちゃ」「やばい」などの、いわゆる若者言葉、

あるいは「(笑)」や顔文字、「☆」、「！」などのような記号・表現は使わない。

○「話し言葉」と「書き言葉」一覧表

| 【話し言葉】 | 【書き言葉】 |
|---------------|----------------|
| なので だから | よって そのため したがって |
| けど けれど けども でも | けれども しかし だが |
| ちゃんと | しっかりと |
| すごく | 大変 非常に 大いに |
| ちょっと | 少し |
| やっぱり | やはり |

| | |
|-----------------------------------|--|
| いっぱい | 多く |
| みたく | のように |
| 本とか <u>絵</u> とか | 本 <u>や</u> 絵 <u>など</u> |
| (友人のことを) その子は | 友人は 彼女は 彼は |
| (一人称として) 自分は | 私は わたしは |
| 真逆 | 正反対 |
| なんです | なのです |
| びっくりした | 驚いた |
| 私もがんばろう <u>。</u> と思った。 | 私もがんばろう <u>と</u> 思った。 |
| 悩 <u>ん</u> だ <u>り</u> 泣いたことがあります。 | 悩 <u>ん</u> だ <u>り</u> 泣 <u>い</u> た <u>り</u> したことがあります。 |

□ 主語と述語の対応を確認しながら書こう

まずは例文を見てみましょう。

明確な目標を持ち主体的に勉強する人を、多くの大学では求められる。

これは日本語として誤った文となっています。それは、「求められる」という述語に対応した主語が文中に存在しないからです。正確には、次のような形にしなければなりません。

明確な目標を持ち主体的に勉強する人が、多くの大学では求められる。

このようにすると、「～勉強する人が」という部分が主語になり、「求められる」という述語と対応します。あるいは以下のようにしてもいいでしょう。

明確な目標を持ち主体的に勉強する人を、多くの大学は求めている。

「求められる」という受動態の述語を、「求めている」という能動態に変え、それに対応する主語として（「大学では」という言葉を）「大学は」にすることで、やはり主語と述語が対応した文となります。

主語と述語が対応していない文章は日本語として誤ったものですから、**主語と述語がしっかりと対応しているかどうかを意識しながら文章を書く**ようにしてください。特に、読点（、）を使って文章を繋げることで一文を不必要に長くしてしまうとき、あるいはいくつかの事柄や事象を一つの文で示したり、一つの事柄や事象をいくつかの文章を用いて示したりするときには、主語と述語が対応していない文章になりがちです。また、実験結果を

示す際も、例えば「薬品が反応した」のか「実験者が薬品を反応させた」のかなどに、十分に注意を払う必要があります。

□ パソコン等で書く場合も、原稿用紙の場合と同じように書こう

大学生活、あるいはその後の生活では、ほとんどの人がパソコン（人によってはタブレットやスマートフォン）で文章を書くことになるでしょう。そのこと自体に何も問題はないのですが、たとえそうした文章であっても、文章を書く際の基本的なルールは必ず守らなければいけません。近年はブログや SNS の影響か、そうしたルールが守られていない文章を非常に多く目にしますが、それはレポートや報告書においては誤りです。特に以下のことは、基本中の基本ですので、絶対に守るようにしてください。

○ ある程度の内容のまとまりで段落分けを行い、段落冒頭は必ず一字下げること

○ 文章中に不必要なスペースや空白行を作らないこと

一行ごとに改行などはせず、内容的に、あるいは分量的に切りの良いところで段落分けをしましょう。そして段落分けをした際は、冒頭に一字分のスペースを入れるようにしましょう（「一字下げ」と呼びます）。また、段落を分けたときに、次の段落とのあいだに空白行や数文字分のスペースを入れてはいけません（ただし、これについても後述の「引用」に際しては例外が生じるので注意してください。「▽ データや他人の意見の示し方」の、②Bの項目も参照のこと）。

段落分けの際に、冒頭に一字分のスペースを入れなかったり（「一字下げ」をしなかったり）、次の一文とのあいだに空白行やスペースを入れたりという方法は、ウェブ上の文章によく見られるものですが、それらは基本的にウェブでの方法ですから、基本的にレポートなどに用いることはできません。ただし近年は、英語等で書かれた論文や書物で上記のことが認められているものもありますし、それに倣ったのか、日本でも一部では行われる場合があるようです。しかしそれは現時点では例外に属することですから、用いるべきではないでしょう。

【不適切な例文】

先日、札幌市〇〇区で男子児童が両親からの虐待の末に死亡した、という事件があった。なぜ、このようなことが起きてしまったのだろうか。~~~~~
また今後、このような事件を起こさないためには、どうすべきだろうか。

~~~~~  
この事件を知ったとき、私はたいへん驚いた。~~~~~なぜなら、児童の母親が私と1歳しか変わらないからだ。まだ事件の詳細は明らかになっていないようだが、なぜ私とほぼ同じ年齢であるにもかかわらず、自分自身の子を虐待することができるのだろうか。

### 【適切な例文】

先日、札幌市〇〇区で男子児童が両親からの虐待の末に死亡した、という事件があった。なぜ、このようなことが起きてしまったのだろうか。また今後、このような事件を起こさないためには、どうするべきだろうか。

この事件を知ったとき、私はたいへん驚いた。なぜなら、児童の母親が私と1歳しか変わらないからだ。まだ事件の詳細は明らかになっていないようだが、なぜ私とほぼ同じ年齢であるにもかかわらず、自分自身の子を虐待することができるのだろう。

さてここまで、主だった基本的なルールについて述べてきました。以上のことを守るためにも、**レポートを書きあげた後は、必ず自分自身で数回読み直して、間違いなどが本当にないかチェックする**ようにしましょう。

## □ 各レポートに設定された指定を守ろう

大学で書くことになるレポートでは、レポートごとに様々な指定がされることがあります。例えば、「2000字以上」や「A4用紙4枚以内」、「4000字程度」といった分量に関する指定や、どこにいつまでにどのような形で提出するかといった指定はほとんどのレポートで設定されるでしょう。また、それ以外にも「参考文献を必ず一冊挙げること」や「誰々の研究を踏まえること」といった内容に関わるような指定もあるでしょうし、「一行あたり40文字に設定の上、書きなさい」のような書式上の指定もあるかもしれません。

**こうした指定がある場合は、必ずそれを守る必要があります。**それぞれの指定は、各教員が何となく設定しているわけではなく、何らかの必要性があって設定しているものですから、それを無視してしまうと評価基準を満たさないために「不可」という評価を受ける可能性も出てきます。例えば、提出締切の日時が「1月31日の17時」だったけれど「1月31日23時59分」と勘違いし、「1月31日18時」に提出して、その授業の単位を落としてしまった学生、あるいはレポートの提出場所が「学部事務窓口」だったのに「教員研究室」に提出してしまい、やはり単位を落としてしまった学生が毎年、必ずといってよいほどいます。複数の指定があるレポートの場合は、指定項目を箇条書きやリストにして、提出の直前に指定を全て満たしているかどうか、チェックするようにしましょう。ちなみに、字数の「～程度」は、プラスマイナス10%を目安としましょう。ですから、「4000字程度」というのは、おおよそ「3600字～4400字」ということになります。

## □ 他人の意見と自分の意見を明確に区別して書こう

他人の主張や意見（本や新聞、雑誌、ウェブ上に掲載されている個人による文章）、あるいは信頼できる様々な資料やデータは、レポートを書く際に大いに参考にすべきです。と

いうよりもむしろ、学問分野の間で手法に若干の違いこそあれ参考にしなくてははいけません。しかし、いかに「参考にしている」といっても、他人の主張や意見をさも自分が考えたものであるかのような形で書いてしまうことは、たとえ意図的であってもなくても、他人の主張や意見を無断で用いた「剽窃」とみなされ、「不可」などの厳しい評価が下されます。場合によっては、そのレポートだけではなく、それまでに取得した単位を全て剥奪されることもあります。そのような事態に陥らないためにも、他人の意見と自分の意見を明確に区別して文章を書くことを、常に意識しておきましょう。ちなみに、この「剽窃」は最近では「コピペ」と呼ばれることもあります。厳密にはその呼称は不正確と言えるでしょう。例え、「コピペ」(＝コピー&ペースト)を用いて他人の意見を用いても、それが他人の意見であること、さらにその「出典」を示してさえいれば、何の問題もないからです。

## ▽ データや他人の意見の示し方

では、「剽窃」になってしまうことをどのように回避すればよいのでしょうか。以下に示した文章を例にして、いくつかの方法を紹介しますから、それらをしっかりと理解して覚え、実践できるようにしてください。ちなみに、例とするのは速水健朗という人による文章です。

### 【例とする文章】

日本人は食でつながる民族である。

アメリカ人であれば「自由」が国家をひとつにする基本理念だし、フランスであれば「自由と平等と友愛」の標語によって国民は統合している。とすると、日本にとってそれらに当たるものは「食」であるように思う。

例えば、日本人はすぐに「国民食」という言葉で「国民」を一枚岩のものとして考える。実際、ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている。「カレーライスは国民食」「ラーメン列島ニッポン」などという言葉がそれを指し示している。

### ① 要約して示す

最初の方法は、参考にした資料やデータ、記事、あるいは本などから得た他人の主張や意見を、みなさん自身で要約して示すというものです。このときに気を付けなければいけないのは次の二点です。

一点目は、**元々のデータ、他人の意見や主張をみなさんがまとめる際に、必ず正確に要約する**ということです。例えば、上記の速水氏の意見をまとめる際に、「速水氏は、日本人は『自由』という基本理念で国家をひとつにしていると述べている」などとまとめてしまうと、明らかに誤りとなります(速水氏によれば、「自由」という理念で国家をひとつにし

ているのはアメリカなのですから)。

二つ目の注意点は、**みなさん自身で要約したものを実際に文章として示す際に、みなさんが調べたデータではないこと、あるいはみなさん自身の意見ではないことを明確に示さなければならない**ということです。こちらも例示してみましょう。

速水氏の考えを正確に要約すると、「日本人はラーメンやカレーライスのような食によって、国民を一つのものとして考える」となるでしょう。このまとめ自体は正確な要約となっていますが、これを、レポートにおいて以下の枠内のように示すことは誤りとなります(枠内は、みなさんが書いている「日本人と食事」に関するレポートの冒頭だと考えてください。また、実際にレポートを書く際に下線を引いたりする必要はありません。あくまでこのマニュアルでわかりやすくするために引いているだけですから注意しましょう)。

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。

日本人はラーメンやカレーライスのような食によって、国民を一つのものとして考える。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

下線部が速水氏の意見を参考に行っている部分となります。なぜこのように書くと誤りになるのかというと、下線部が要約としていかに正確なものであっても、このままの形では、下線部が速水氏の意見ではなく、みなさんの意見として受け取られてしまうからです。速水氏のことやみなさんのことを何も知らない人がこの枠内の文章を読むと、下線部のように考えているのは、このレポートを書いた人、つまりみなさんだと判断してしまうはずで、これが「剽窃」とみなされる行為です。これを回避するためには、下線部を次のように書き換えましょう。

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。

速水氏は、日本人はラーメンやカレーライスのような食によって、国民を一つのものとして考えると指摘している。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

このように、下線部に「誰々が～～指摘している」という言葉を付け加えることで、下線部がみなさんの意見ではなく、他人(この場合、速水氏)の意見なのだということが明

らかになります。もちろん「誰々が～～と指摘している」という形にせずとも、「と述べている」や「と言っている」などの表現を使ってもかまいません。いずれにせよ、要約箇所が他人の意見であることが、誰の目にも明らかな形で表現されていれば問題ないのです。

## ② 引用して示す

先ほどのものは、データや他人の意見などを「要約して示す」方法でしたが、ここからは、それらをそのまま「引用して示す」方法について述べていきます。この場合、みなさんが要約してはいけません。「引用」の際に、元の文章をみなさんが勝手に変えてしまうことは許されず、元の文章を一字一句変えずにそのまま用いなければなりません。

ここで文体について、注意しておきましょう。このマニュアルの最初で、「常体」と「敬体」を混ぜて用いてはいけないと説明しましたが、その際、引用するときは例外が生じるということも付け加えていたはずですが、どういうことでしょうか。

レポートや論文では、主に「だ・である」を用いる「常体」を使用することがほとんどですが、参考にした本や資料などが「敬体」を用いて書かれたものだということもありえます（講演の記録など）。そうしたものを引用する場合に限っては、「常体」と「敬体」を混ぜて用いても構いません。先ほども述べたように、引用というものは元々の文章などを一字一句変えてはいけませんから、文体に関してもそのまま写さなければなりません。

### A 引用して示す（短い引用の場合）

「引用して示す」方法として多く用いられるものが、カギかっこ（「 」）を使って示すというやり方です。例えば、先ほどの速水氏の文章の一部を、引用して示すと次のようになります。

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。

速水氏は「ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている」ということから、「日本人は食でつながる民族である」と述べている。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

最初に示しておいた、速水氏の文章と比較するとわかりますが、下線部は速水氏の文章の一部や一文をそのまま書き写したものです。その部分を「 」(カギかっこ)でくくることによって、下線部は他の人の文章をそのまま書き写した(引用した)ものなのだ、とい

うことを明らかにしているわけです。一方で、以下の枠内の【1】～【4】のように書いてしまうと、「引用」として不適切になってしまいます。

【1】ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されているということから、日本人は食でつながる民族である。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが～～（略）

【2】「ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている」ということから、「日本人は食でつながる民族である」。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが～～（略）

【3】速水氏はラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されているということから、日本人は食でつながる民族であると述べている。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが～～（略）

【4】速水氏は「ラーメン、カレーライス、チャーハンといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている」ということから、「日本人は食事でつながる民族である」と述べている。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが～～（略）

一つずつ、何が誤りなのかを見ていきましょう。まず【1】については、①の「要約して示す」際の注意点と同じ点が問題です。下線部の文章は、速水氏の本を参考にして書いた部分のはずですが、引用しているところに「」が付けられていませんし、速水氏の意見であることも示されていません。つまり、明らかな「剽窃」になってしまっています。

【2】についても同様です。【1】よりは速水氏の文章に「」を付けている分、ましではありますが、速水氏の名前を出していませんから、やはり問題です。【3】に関しては、速水氏の意見であることは明確にされているので、完全に「剽窃」とまでは言えませんが、下線部は元々の文章をそのまま書き写していますから、「」でくくってしまうべきです。

【4】は誰の意見なのかも明らかにされていますし、引用部分を「」でくくっているのが一見、問題がないように思えます。しかし、波線部は元々の文章には書かれていなかったものです。引用をする際は、このように勝手に言葉などを付け加えてはいけません。



## B 引用して示す（長い引用の場合）

引用の多くは、上記の「 」を用いて引用するという方法で事足りるでしょう。しかし、参考にした本の一段落全体を引用したいとき、そのまま書き写してしまうと引用箇所がかなりの分量になり、みなさんが自分で書いた文（「地の文」といいます）と引用文とのバランスが悪くなります。このように、一度に多くの分量の文章を引用しようとする場合、主として以下のような別の方法をとります。最初に提示した速水氏の文章全てを、レポートで引用したとしましょう。

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。速水健朗は以下のように指摘している。

日本人は食でつながる民族である。

アメリカ人であれば「自由」が国家をひとつにする基本理念だし、フランスであれば「自由と平等と友愛」の標語によって国民は統合している。とすると、日本にとつてそれらに当たるものは「食」であるように思う。

例えば、日本人はすぐに「国民食」という言葉で「国民」を一枚岩のものとして考えたがる。実際、ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている。「カレーライスは国民食」「ラーメン列島ニッポン」などという言葉がそれを指し示している。

このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

下線部すべてが速水氏の文章の引用です。このすべてを「 」でくくって、レポートの中で示しても構わないのですが、「 」内の文章があまりに長いと非常に読みづらくなってしまいます。そのような場合には、別の方法をとることがよくあります。その方法を以下で説明しておきましょう。

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。速水健朗は以下のように指摘している。

☆

日本人は食でつながる民族である。  
アメリカ人であれば「自由」が国家をひとつにする基本理念だし、フランスであれば「自由と平等と友愛」の標語によって国民は統合している。とすると、日本にとってそれらに当たるものは「食」であるように思う。

★ 例え、日本人はすぐに「国民食」という言葉で「国民」を一枚岩のものとして考えたがる。実際、ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている。「カレーライスは国民食」「ラーメン列島ニッポン」などという言葉がそれを指し示している。

☆

このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

まず、☆の部分は**一行分の空白行**を入れましょう。そして次に★の部分ですが、左端から基本的には**二文字分のスペース**を空けておきます（もちろん、実際にレポートを書く際には、☆や★印を書く必要はありません）。引用箇所の一、二、五行目に関しては三文字分のスペースが空いていますが、これは元の速水氏の文章でそれぞれ一文字分のスペースが入れられている（字下げが行われている）からです。

以上のように、**引用した文章の前後に一行分の空白行を、そして左端から二文字分のスペースを入れること**によって、ここは引用箇所だということをはっきりと示していることになります。

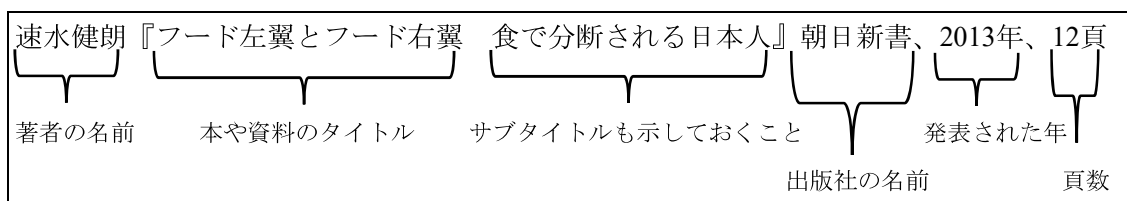
## ▽ 出典を示す

さて、ここまで、データや他人の意見を自分自身の意見とどのように区別して示すのか、という点について解説してきました。しかし実はまだ終わりではありません。先の三つの方法はどれを用いてもよいのですが、それにさらに付け加えなければならないことがあるのです。それは、**要約したり引用したりした他人の意見が、元々はどこに記されていたのかという情報**です。

要約や引用の方法を解説するために、速水健朗という人が書いた文章を例として使ってきましたが、ではこの文章は実際はどこに書かれていたものなのでしょうか。文章の著者

だけではなく、どこに記されたものなのかという情報も、レポートや論文では必要不可欠なものです。この情報のことを「出典」と呼びます。この「出典」の示し方にはいくつかの形式があるのですが、ここでは一つだけ解説しておきます。

先ほどまで使用してきた速水氏の文章は、正確には、朝日新書という出版社レーベルから2013年に刊行された、速水健朗『フード左翼とフード右翼 食で分断される日本人』という本に出てくるものです。「要約」や「引用」で他人の意見を紹介する際、要約箇所や引用箇所の最後に、こうした情報を（ ）でくくって書いておけば、「出典」を示したことになります。具体的には、以下の枠内のように書いてください。



また、ウェブ上の情報を使う場合は、以下の情報を示します。ここで必ず守ってほしいのは、URLを示すだけでなく、そこにアクセスした日付を示しておくということです。



なお、ウェブ上の情報には、信頼性が低いものが多数ありますから、公的な団体（政府や都道府県、市町村などの自治体、あるいは企業など）による公式のウェブサイトに掲載されているような情報以外はできるだけ使用しないようにしましょう。また、Wikipedia上の情報には参考になるものもありますが、レポートや論文など学術的な場面では基本的に使用してはいけません。それにはいくつかの理由があるのですが、ここでは一点だけ挙げておきます。Wikipediaの情報を執筆している人間は多くの場合、匿名であるため、文責を問われることはありません。すなわち、誤った情報を記したとしても、そのことに責任を持つ必要がないのです。ですから、Wikipediaには誤った情報が記載されていることも決して珍しくありません。よって、レポートや論文などでは使用すべきではないのです。

ここまで出典の示し方について説明してきましたが、実際のところ、こうした出典をどのような形式で示すか、あるいはどの情報を示すかという点は、学問分野によって異なります。少なくとも上記枠内の情報を示しておけば、分野を問わず最低限の情報を示したこ

とはなりますが、実際にレポートを書く場合などは、どのような形式で書けばよいかを担当の教員に確認しておくでしょう。16 頁からのコラムに、ここで示したものの以外の「出典の示し方」をいくつか載せておきましたから、そちらもぜひ参考にしてください。

さて、以上を、先ほどの要約や引用の例に付け加えるとこのような形になります。波線部が出典にあたる部分となります。

### ① 要約して示す

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。

速水氏は、日本人はラーメンやカレーライスのような食によって、国民を一つのものとして考えると指摘している（速水健朗『フード左翼とフード右翼 食で分断される日本人』朝日新書、2013 年、12 頁）。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

### ②A 引用して示す（短い引用の場合）

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。

速水氏は「ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている」ということから、「日本人は食でつながる民族である」と述べている（速水健朗『フード左翼とフード右翼 食で分断される日本人』朝日新書、2013 年、12 頁）。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

### ②B 引用して示す（長い引用の場合）

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。速水健朗は以下のように指摘している。

日本人は食でつながる民族である。

アメリカ人であれば「自由」が国家をひとつにする基本理念だし、フランスであれば「自由と平等と友愛」の標語によって国民は統合している。とすると、日本にとっ

てそれらに当たるものは「食」であるように思う。

例えば、日本人はすぐに「国民食」という言葉で「国民」を一枚岩のものとして考えたがる。実際、ラーメン、カレーライスといった食べ物は、貧乏人だろうが資産家だろうが子どもだろうが大人だろうが、およそ日本人のすべてから愛されている。「カレーライスは国民食」「ラーメン列島ニッポン」などという言葉がそれを指し示している（速水健朗『フード左翼とフード右翼 食で分断される日本人』朝日新書、2013年、12頁）。

このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

## ■ コラム

### □ 原稿用紙のルール（補足）

#### ▽ 行の先頭に句読点（、や。）や閉じかっこ（」や））などを書かない

行の先頭に、句読点や閉じかっこを書くことはできません。このルールに関しては、パソコンなどの機器を用いて文章を書く際には、機器やソフトウェア、アプリケーションが自動的に処理（自動で前の行の一番後ろに句読点や閉じかっこを配置）してくれることがほとんどですから、あまり注意する必要はありません。コラムにしたのはそのためですが、ただし設定等によってはそうした処理をしてくれないことがありますし、実習の報告書やお礼状などのように手書きで文章を書く場合は、自分自身で判断して、上記の処理を行う必要が出てきます。

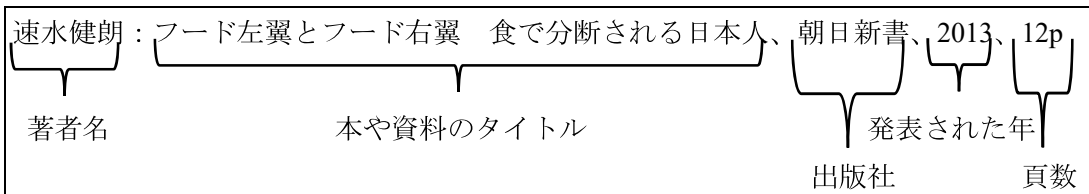
### □ 出典の示し方（補足）

12～15p では、レポートの本文中で「出典」を示す方法について解説しましたが、それ以外の方法についてもここで紹介してきましょう。それは、**レポートの本文中では「著者名、発表年」**だけ示しておき、**レポートの末尾に参考文献リストをつけ、そこで詳しい「出典」を示す、というやり方**です。先ほどの速水氏の本をここでも例に使ってみましょう。まずレポートの本文では、次のように示します。ちなみに下記の例は、速水氏の主張を**要約して示した場合**となります。

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。

速水氏は、日本人はラーメンやカレーライスのような食によって、国民を一つのものとして考えると指摘している（速水、2013）。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

その上で、レポート本文の後に、以下のように参考文献リストを付けるのですが、その際にこういった情報をどのような順番で示すかということには、いくつかの方法が存在します。



|      |        |             |             |       |     |
|------|--------|-------------|-------------|-------|-----|
| 速水健朗 | (2013) | フード左翼とフード右翼 | 食で分断される日本人、 | 朝日新書、 | 12p |
| 著者名  | 発表された年 | 本や資料のタイトル   |             | 出版社   | 頁数  |

前者は主に、物理系、化学系、薬学系の分野で使用される方法で、後者は生物系や薬学系の分野で主に用いられるものです。以上をまとめて例示すると、このようになります。

医療や看護の現場において、患者さんの大きな楽しみになるものとして、日々の食事が挙げられる。では、日本人はこれまで、食事というものをどのように考えてきたのだろうか。そして食事への認識はいかに変わってきているのだろうか。

速水氏は、日本人はラーメンやカレーライスのような食によって、国民を一つのものとして考えると指摘している(速水、2013)。このことを踏まえて考えると、学生食堂や定食屋にあるようなメニューこそが、日本人の食事において大きな位置を占めていると言えるかもしれない。

(本文終了後に、参考文献として……)

速水健朗 (2013) フード左翼とフード右翼 食で分断される日本人、朝日新書、12p

また、心理・教育の分野では、日本心理学会から発行されている「心理学研究 執筆・投稿の手びき」([http://www.psych.or.jp/publication/inst/tebiki2005\\_fixed.pdf](http://www.psych.or.jp/publication/inst/tebiki2005_fixed.pdf))を参照して論文などを準備することが慣例となっています。このマニュアルでは説明していないような点についても掲載されていますので、該当する分野の学生は一度目を通しておくとよいでしょう。

ここまで本文での「出典の示し方」と合わせて、複数のやり方を説明してきました。それはなぜなら、すでに述べたように、学問分野などによって主とする方法が異なる場合があるためです。しかし**もっとも重要なのは、「出典」を示すことで、ここは自分の意見ではなく他人の意見なのだということを明示すること**ですから、まずはそのことをしっかりと意識してほしいと思います。

## 2. どのように書けば、レポートとなるのか（内容面）

ここまでレポートを書く際の「形式」の基本的なルールについて説明してきましたが、ここからは「内容」に関わるポイントについて述べていきます。レポートとは、ここまで説明した「形式」の基本的なルールさえ守れば、好き勝手に書いていいものではありません。それが許されるのは、いわゆる「作文」や「感想文」と呼ばれる文章だけです。

また以下で述べることは、単にレポートの書き方にとどまらず、自分の主張や意見を他人にわかりやすく伝えるためにはどうすればよいか、ということへの答えでもあります。つまり社会生活の様々な場面で必要不可欠である能力を身につけることにもなるはずです。

### □ 感想文にならないようにしよう（感想文とレポートの違い）

自分が書く文章を「レポート」や「論文」にふさわしい文章にするために、必要な条件とは何でしょうか。言い換えれば、いわゆる「作文」のような文章と「レポート」のような文章の間にある違いとは何なのでしょう。この問いに対して、あらゆる分野の人々が納得する答えを出すことは難しい問題です（授業やレポートのタイプなどによって、その条件が多少なりとも変化するからです）が、ひとまずほとんどすべてのレポートや論文に必須の条件を挙げておきましょう。

レポートや論文とは、それを書いている人の「主張」（意見）が示されている文章です。ですが、単にみなさんが主張や意見だけを書いても、それはレポートにならず、感想文のようなものになってしまいます。なぜならそこでは主張や意見の「根拠」が示されておらず、説得力が無いからです。例えば、単に「歩きながらのスマートフォンの使用は禁止すべきだ」という主張をするだけでは、「なぜそうした主張をするのか」という「根拠」がないため、何の説得力もありません。つまり、**レポートに必要不可欠なものとして、自らの主張や意見の「根拠」を提示する、ということが挙げられます。**

そして「根拠」となるためには、**二つの条件が必要となってきます。それは、①「事実」に基づいていること、②「事実」と「主張」を詳しく具体的につないでいること、**この二つです（厳密には「②に妥当性があるかどうか」という三つ目の条件が加わってくるのですが、非常に複雑になってしまうためここでは割愛します。興味のある方は、参考文献に挙げた戸田山氏の著作を読むなどしてみてください）。この二つを満たしていないと、「根拠」を示しているかのように見えて、実際には説得力を持った「根拠」になりません。

まずは、①「事実」に基づいていること、から説明していきましょう。なお、ここでの「事実」とは、「**個人の感情や感想ではなく、多くの人々に、あるいは一般的に認められている事柄**」、もしくは「**実験や調査のデータや結果**」というほどの意味として考えてください。それでは「事実」となるのはどのようなものなのでしょう。実験や調査のデータや結果が「事実」となるのはわかりやすいと思いますが、それ以外のものとしては、**自分ではない他人の主張や意見で多くの人に認められているもの、が挙げられます。**学術的



には「先行研究」と呼んだりもしますが、これは「事実」ですから「根拠」の要素として用いても問題がありません。

生物学者である○×はカナダの湿地帯での水の循環について、「~~~~~」ということを指摘している（○×『カナダの生態系』医療社、2003年、87p）。一方で、北海道の△□市にある沼地はカナダのそれと非常によく似た環境となっている。すなわち、○×の指摘は、△□市の沼地にも適用可能だと言えるだろう。以上から、私は……………と考える。

上記の例では、波線部が自分ではない他人の主張や意見となっていますが、それを自らの主張の「根拠」の一部として用いているわけです（なお、『カナダの生態系』という本は架空のもので、ご注意ください）。

また「**事実**」には、**多くの人によってそうであると認められるもの、も含まれます**。例えば、「2011年3月11日に東北地方で大地震が発生した」というのは、当然、「事実」になるでしょう。もし、この地震を知らない人がいたとしても、その人が実際に地震があったかどうかを調べれば、確かにあったことがその人にも認められるはずですから、これは「事実」となるのです。一方で、「北海道医療大学は函館市にある」というのは、ほとんどの（というよりおそらく全ての）人に認められておらず、また認められることもないでしょうから、「事実」とはなりません。やはり、北海道医療大学を知らない人がいたとしても、実際に北海道医療大学がどこにあるのかをその人が調べれば、「函館市には**ない**」ということが認められるはずですから、これは「事実」とはならないのです。

要するに、個々の人によって捉え方が大きく異なってくるであろうものは、「事実」とはならないことがほとんどだということです。「**個人の感情や感想**」が「**事実**」にならないのも、これが理由です。例えば「札幌駅は人が多い」というものは「事実」にはなりません。なぜなら、道内に住んでいる人の多くにとっては「札幌駅は人が多い」のようですが、東京駅や新宿駅あるいは大阪の梅田駅といった関東や関西の中心部にある駅を普段から利用している人にとっては、むしろ「札幌駅は人が少ない」となってしまうからです。また、当然ですが、**嘘や実験結果・実験データの捏造なども「事実」にはなりません**。

それでは次に、②「事実」と「主張」を詳しく具体的につないでいること、について見ていきましょう。先ほどの例文で考えると、以下の波線部が「事実」と「主張」の間を詳しくつないでいる部分となります。

a生物学者である○×はカナダの湿地帯での水の循環について、「」ということを指摘している（○×『カナダの生態系』医療社、2003年、87p）。b一方で、北海道の△□市にある沼地はカナダのそれと非常によく似た環境となっている。すなわち、○×の指摘は、△□市の沼地にも適用可能だと言えるだろう。以上から、私は……………と考える。

下線部 a はすでに見たように、他人の主張ですから「事実」ですし、下線部 b についても実際の環境を調べた結果ですから「事実」となります。しかし、その二つの「事実」が具体的に何を示しているのかを示さなければ、最終的な主張に説得力が生まれてきません。もちろん上記の例程度であれば、波線部がないとしても、読み手が波線部を想像で補ってくれることはあり得るでしょうが、それは読み手の力に頼ってしまっているわけですから、レポートとしては甚だ不親切であり、不十分なのです。

これは実験や調査の結果から何かを主張する際も同様です。簡単な例を挙げてみます。

北海道医療大学の学生 100 人にアンケートを取ったが、その結果から、私は歩きながらのスマートフォンの使用は禁止するべきだと考える。

この例では、アンケートの結果という「事実」が「根拠」とされていますが、その結果がどのようなものか、つまり「調査の結果」の具体的な内容が全く示されていません。つまり「事実」と「主張」の間が詳しくつながっていないのです。そのため、この文章はレポートとしては不十分なものとなります。

もう一つ、例を示してみましよう。以下のデータは、日本全国の大学生に対して、2015 年に全国大学生生活協同組合連合会が行ったアンケート結果の一部です<sup>1</sup>。

【図表17】国内外への政治への関心（男女別・学部別） (%)

|          | 男子   |      | 女子   |      | 文系   |      | 理系   |      |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|          | 13年  | 15年  | 13年  | 15年  | 13年  | 15年  | 13年  | 15年  |
| 関心が大いにある | 16.3 | 18.4 | 8.3  | 10.1 | 15.4 | 18.2 | 11.3 | 12.2 |
| まあある     | 48.3 | 47.9 | 49.6 | 52.3 | 53.2 | 52.7 | 45.0 | 47.8 |
| ある計      | 64.6 | 66.3 | 57.9 | 62.4 | 68.6 | 70.9 | 56.3 | 60.0 |
| あまりない    | 26.0 | 23.2 | 33.9 | 28.9 | 25.4 | 21.1 | 32.2 | 28.8 |
| 全くない     | 8.8  | 7.8  | 7.8  | 6.4  | 5.7  | 5.1  | 10.9 | 9.4  |
| ない計      | 34.8 | 31.0 | 41.7 | 35.3 | 31.1 | 26.2 | 43.1 | 38.2 |
| 無回答      | 0.6  | 2.7  | 0.4  | 2.3  | 0.4  | 3.0  | 0.6  | 1.8  |

このデータはもちろん「事実」となりますから、「根拠」の一部として使用可能ですが、ここから次の枠内のように主張を示すと、レポートとして不十分になってしまいます。

このデータより、私は、政治に関する講義を理系大学生に対しても必ず受けさせるべきだと考える。

<sup>1</sup> 「第 51 回 回学生生活実態調査の概要報告」<http://www.univcoop.or.jp/press/life/report51.html>、2017 年 3 月 27 日確認

なぜなら、これだけでは「事実」と「主張」をつなぐ部分が全く示されておらず、この文章を書いている人がデータという「事実」から、どのようなことを読み取り、どのような思考過程を経て、上記のような主張をしているかがわからないからです。それを防ぐためには、データを示したあとに、例えば次のように書くとよいでしょう。

このデータを見ると、2013年、2015年ともに、政治に対する意識は文系大学生よりも理系大学生の方が低くなっており、特に「関心が大いにある」と答えた学生の割合の差は、2015年にはさらに広がっていることがわかる。以上より、私は、政治に関する講義を理系大学生に対しても必ず受けさせるべきだと考える。

波線部が、データという「事実」と「主張」の間を詳しく具体的につないでいる部分です。こうすればこの主張をしている人が、「事実」のどこに注目し、それをどのように分析して最終的な主張に至ったかが理解できるようになり、説得力が出てくることとなります。ただし厳密に（専門的に）言うならば、波線部だけではデータと「主張」の間にまだまだ大きな飛躍があります。実験や調査のデータの詳しい扱い方については専門の授業でしっかりと学ぶことになるでしょうが、そのときまでに上記にどのような飛躍があるのかを考えてみるのも面白いかもしれません。

そしてここでも**重要な点は、「事実」と「主張」を詳しく具体的につなぐ部分にも、個人の感情や感想を用いるべきではないということ**です。例えば、次の例を見てください。

**【1】**

歩きながらスマートフォンを使用してはならないと主張する。その姿を見ていると非常に不愉快な気分になるからだ。

**【2】**

東南アジアでは伐採や焼き畑農業による熱帯雨林の急速な減少に伴い、オランウータンの生息地も年々、狭くなっているというA氏による報告がある。暮らす場所が無くなったり狭くなったりすることは非常に不快だろうし、彼らが可哀そうだと感じる。したがって、熱帯雨林の減少は一刻も早く食い止めるべきだと考える。

【1】では、「歩きながらスマートフォンを使用してはならない」という主張の「根拠」として、「非常に不愉快な気分になる」ことが挙げられていますが、これは単なる「個人の感情や感想」であり、それらを「根拠」の一部に使用しているためにレポートにふさわしくない文章となっています。

また【2】も同様です。【1】と比較するとレポートらしく見える文章です（し、こうしたレポートが提出されることは経験上、多々あります）が、ここでは「熱帯雨林の減少を

食い止めるべき」という主張の「根拠」として、下線部と波線部が挙げられています。このうち、下線部はA氏による調査結果ですから「事実」と言えるでしょう。一方、波線部は下線部の「事実」と「主張」を具体的につないでいる部分となっていますが、それは「不快だろう」や「可哀そう」という個人的な感情でしかありません。本当に「不快」かどうかはオランウータンそれぞれにしかわからないことですし、彼らの現状について多くの人が「可哀そう」と感じるわけでもないでしょう。このように、**個人によって大きく異なることが「根拠」の一部となっているために、最終的な主張の説得力は大幅に下がってしまい、レポートとしてはやはり不十分な文章となっているのです。**

以上、「根拠」となる条件として二つを挙げ、解説してきました。最後に、別の例についても挙げておきましょう。介護職に携わる人物を主人公にしたテレビドラマがあったと仮定します。ある講義でそのドラマを題材にレポートを書くよう指示されたとしましょう。

【1】このテレビドラマは、非常によくできていて、単なる娯楽作品ではなく、介護関係の職業に従事しようとしている人々にとって大きな意味を持つ作品だと考える。

【2】このテレビドラマは、非常によくできていて、単なる娯楽作品ではなく、介護関係の職業に従事しようとしている人々にとって大きな意味を持つ作品だと考える。なぜなら、主人公が介護という大変な職場で翻弄されながらも一生懸命に働く姿が描かれており、非常に微笑ましかったからだ。

【3】このTVドラマは、非常によくできていて、単なる娯楽作品ではなく、介護関係の職業に従事しようとしている人々にとって大きな意味を持つ作品だと考える。なぜなら、作中で起こるAという出来事は、実際に数年前に札幌で起こったBという事件を下敷きにしており、実際の介護職を取り巻く悲惨な現状を多くの視聴者に伝えることに成功しているからだ。

いずれも書いた人の主張が示されている文章ですが、まず【1】に関しては、主張のみでそのように考える「根拠」が何も示されていませんから、レポートとしては全く評価できません。言い換えれば、単なる「感想文」であるということです。

一方、【2】と【3】の文章はどちらも、「なぜなら～～からだ」という形で、書いた人の主張の「根拠」が示されているようです。ですが、【2】にはレポートとして良い評価を与えることはできません。なぜなら、【2】の主張の「根拠」のうち、下線部は「ドラマでの主人公の姿」という「事実」ですが、それが「微笑ましかった」という波線部、つまり「事実」と「主張」を具体的につないでいる部分は、文章を書いている人の個人的な感想でしかないからです。

【3】に関しては、ひとまずレポートの文章としての条件をクリアしていると考えるこ

とができるでしょう。もちろん【3】の文章だけでは、作中のAという出来事が、実際に起こったBという事件を下敷きになっているかどうかはわかりませんが、実際に新聞などを調べれば、AがBと合致しているかどうかは誰にでも判断できるはずです。調べた結果、AがBと合致しているのであれば、「作中で起こるAという出来事は、実際に数年前に札幌で起こったBという事件を下敷きにしており」という部分は、多くの人に認められる「事実」だということになりますし、そうであれば「実際の介護職を取り巻く悲惨な現状を多くの視聴者に伝えることに成功している」という、「事実」と「主張」をつないでいる部分も、納得のいく、すなわち説得力のあるものとなるでしょう。よって、【3】はレポートとして比較的、適切なものだということになります。

## □ 三段構成（序論 - 本論 - 結論）に沿って書こう

レポートや論文は基本的に、「序論 - 本論 - 結論」からなる「三段構成」と呼ばれる構成で組み立てていきます。もちろん自由な形式で書く人もいますし、それが完全に誤りだとはいえませんが、レポートとは先ほども述べたように、自分自身の主張や意見を説得的に伝えるものです。であれば、その主張や意見をしっかりと整理し、読む人が理解しやすいように全体を構成して伝えることも重要になるはずです。「序論 - 本論 - 結論」からなる「三段構成」とは、そのためのものだと考えてください。では、「序論」「本論」「結論」のそれぞれで書くべき内容を簡単に解説しておきましょう。

### ○ 序論

「序論」とはその名の通り、レポートの導入部分に当たりますから、そのレポートでどのような論点や問題を扱おうとしているのか、そして最終的に述べようとしている自分自身の主張や意見がどのようなものかを簡潔に示します。以下はその一例となります。

#### 【1】話題を絞っていき、レポートで取り扱う論点を示す

日本においては、今後さらに少子高齢化が進み、それに伴って様々な問題が生じると予測されている。そうしたなかでも、高齢化および過疎化が進んだ地域において、医療や介護に従事する人が不足するという問題は深刻なものと考えられる。そこで本レポートでは、上記の問題に関して、北海道の当別町における現状について明らかにし、取り得る今後の対策について考察したい。

#### 【2】結論での意見や主張につながるような問題提起を行う

今日、水質汚濁や大気汚染、森林の破壊など、様々な環境問題が指摘されている。なかでも近年、特に問題となっているのが地球の温暖化である。では、当別町周辺では地球温暖化によってどのような被害が生じており、どのような対策が行われているのだろうか。

本レポートでは以上を調査した上で、そこから現在の対策の有効性と問題点を明確にすることを目指す。

## ○ 本論

「本論」はレポートや論文のなかで最も重要な部分です。なぜなら、ここに「結論」で示される自分自身の主張や意見の「根拠」を示すことになるからです。先ほど述べたように、「根拠」は二つの条件を満たしていなければなりません。それと関連して、改めて注意しておきたいことは、「根拠」を示すとき、「事実」もそれと「主張」をつなぐ部分も、できるだけ詳しく具体的に示していくということです。レポート全体の字数にもよりますが、「根拠」を少ない文字数で書いてしまうと多くの場合、説得力が非常に弱くなり、高い評価を与えることができないレポートになってしまいます。例えば、先ほどのテレビドラマの【3】の例文でいえば、ドラマ中のAという出来事が、いつどこで、誰によって、どんなときに、どのようにして起こったのかを詳しく示すのと同時に、実際のBという事件についても同じように詳しく示すことで、本当にBを下敷きにしてAが描かれているかどうか、言い換えればそれが「事実と合致している」かどうか、読む人にもよくわかるようになってくるはずです。これが「根拠」として説得力のある文章とそうでない文章の違いの一つになってくるのです。

## ○ 結論

「結論」は、最終的な自分自身の主張や意見を示す部分です。基本的にはそれを書けばよいのですが、比較的長いレポートなどでは、自らの意見や主張を書く前に、それまでの内容全体を大まかにまとめておくこともあります。

さて、この「結論」で注意してほしいことが一点あります。それは、一般論や当たり障りのないことを結論（自らの主張や意見）にするのはできるだけ避けるべき、ということです。レポートでよく見られるものとして、「この講義で▽◇が重要だということがわかった。今後の生活で気をつけていきたい」などのような結論がありますが、これは結論でも何でもありません。ここまで述べたことで言うならば、これは単なる個人的な感想です。何度も言うように、**レポートとは自分自身の「主張」を「根拠」をもとにして説得的に提示するもの**ですから、当たり障りのない意見に逃げずに、自分自身が本当に考えたことを提示するようにしてください。

## □ 論旨がぶれないようにしよう

### □ 問われていることにしっかりと答えよう

「本論」と「結論」において注意してほしいことは、論点や論旨がぶれないようにすることです。まず、「序論」でそのレポートの論点を示したなら、それとは関係のない

話題は書くべきではありません。それはまた別の機会に書けばいいのです。

また、**論旨がぶれないようにするというのは、言い換えれば自分自身の主張や意見をいくつも提示しないようにするということです**。主張や意見が、一つのレポートのなかで複数出てくると、結局その人が何を言いたかったのかがわからなくなってしまいますし、当然そのレポートへの評価も低いものになってしまいます。レポートの字数にもよりますが、自らの主張や意見は一つか二つにとどめておき、その「根拠」などをできるだけ詳しく書くことを意識してみましよう。このようなことに陥らないためにも、レポートを書きながら、論点や論旨がぶれていないかチェックしていき、レポートが完成した後も再度、最初から最後まで目を通して見て、同様の点をチェックするようにしてください。

ただし、主張や意見を一つ程度にするといっても、見当違いの論点や論旨を書いてしまっただけは何の意味もありません。レポート課題といっても、みなさんに与えられた問題であることに変わりはないのですから、その意味では数学や物理の問題と同じように考えるべきです。つまり**レポート課題であっても、何が問われているかをしっかりと把握し、それに対応した論点や論旨を示さなければならないのです**。

例えば、「終末期医療における看護について、各自で調査した上で、そこでの問題点とそれへの対策を考えなさい」というレポートが出されたとしましょう。そうするとこの場合、レポートでは少なくとも三つのことを書かなければならないはずですが、それは、①終末期医療における看護について自分で調査したこと、②終末期医療における看護の問題点、③問題点に対する対策、の三つです。おそらくこのうちの一つでも抜けていると（他の内容がどんなに充実したものであっても）レポート評価は非常に低くなってしまいうでしょう。そうしたことを防ぐためにも、レポート課題が出たなら、いきなり書き始めたりせず、まずはそのレポートで何を示さなければならないのかを把握した上で、レポート全体の構成をメモ書きしてみるものが効果的です。

## ■ 参考文献

河野哲也『レポート・論文の書き方入門 第3版』慶應義塾大学出版会、2002年  
戸田山和久『新版 論文の教室 レポートから卒論まで』NHKブックス、2012年  
石黒圭『書きたいことがすらすら書ける！ 「接続詞」の技術』実務教育出版、2016年





講演

学力低下問題とその対策

-学生を伸ばす教育とは-

講師：東邦大学 医学部 医学教育センター 岡田弥生



# 学力低下問題とその対策

## -学生を伸ばす教育とは-

東邦大学医学部 医学教育センター  
岡田弥生

1

## 本日の講演の流れ

- 1、東邦大学で補修が必要になった経緯。
- 2、学力低下と18歳人口との関係（薬学部志願者の低下の原因も探る）。
- 3、18歳人口減少以外の学力低下原因を探る。
- 4、学修意欲が低下している原因を探る ⇄ 学修意欲を向上させる方法を考える。
- 5、コミュニケーション能力の低下について考える。
- 6、真面目に取り組むのに学力が上がらない学生への対処方法を考える。
- 7、東邦大学医学部での補修例。
- 8、他大学看護学科における解剖生理学1, 2に補修の要素を組み込んだ例を示す。

2

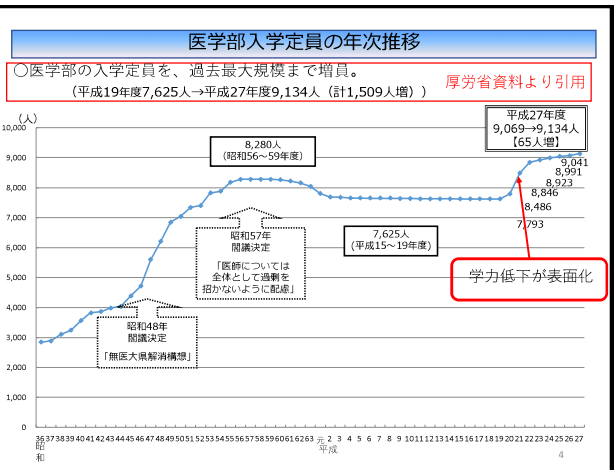


- 自然・生命・人間を建学の精神としている。
- 医学部、理学部、薬学部、看護学部、健康科学部（2017年度より）の総合大学
- 理学部の生物学科と化学科に臨床検査技師の資格を取るコースが有る。
- 医学部は大森病院、大橋病院、佐倉病院の付属3病院と羽田空港クリニックを持つ。
- 医学部の補修教育としては、2013年より基礎生命医学1,2を開始、昨年より自主参加型の補習講義を試行している。



なぜ補習が必要となったか、その経緯をお話しましょう！！

3



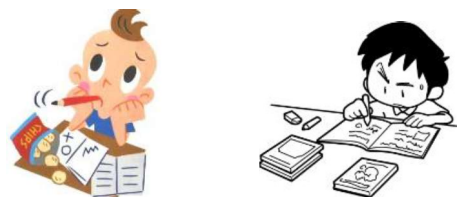
## 東邦大学医学部定員と現状

- 本学医学部は、元々100名だったのが110名に増え、本年度より地域枠5名を加えた115名となっている。
- 2013年度、2014年度は定員110名であった。
- 留年の判定は学年制をとっており、2013年当時は2年間で4年以上在籍できないこととなっていた（現在は各学年を2年以上、に変更）。年間で2教科落とせば留年となる。
- 留年は年度によるが、ここ6、7年は低学年での留年率が高くなり、この傾向は全国の医学部で共通の問題となっている。
- 留年生の増加から、2010年あたりからの1、2年生在籍数は120~125名程度となっている。
- 学年末で1教科だけ単位を落としている場合は、仮進級として進級し、次年度の春学期末に試験を受ける制度をとっている。

5

## 医学部でリメディアル教育が必要となった背景1

- 国内の大学受験者が減少しているのに反し、医学部では定員増となっており、以前と比べて医学部に合格できる基礎学力がない学生が入学してくる確率が高くなった。



6

## 医学部でリメディアル教育が必要となった背景2

- 医学部の入試における理科の選択科目は**物理、化学、生物より2教科選択**であり、物理、化学受験者は生物を、生物、化学受験者は物理を身につけていない状態で入学してくることが多い。
- ゆとり教育による影響も生じており、医学部合格者でも**以前に比べて学力低下**がみられ、講義についていられない学生が増えている。そのため、**臨床医学へと進むための基礎力をもっと強化**する必要性が生じた。



## 東邦大学における対応策

- 医学部は**生物、化学、物理の基礎を身につけていることが望ましく**、特に細胞の基礎、遺伝分野の理解、生体有機化学、原子物理などの基本が必要となる。そのため、入学後**物理選択者には基礎生物学、生物選択者には基礎物理学**をリメディアル教育の一環として実施している。
- ゆとり教育や定員増加などの影響により、それまでの**医学部合格基準に満たない学生は、リメディアル教育を施行してもその効果が出にくい傾向にある**。そこで、**補習講義を計画**する必要が出てきた。

## なぜ大学教員は学生教育において、こんなに苦勞するのだろうか？

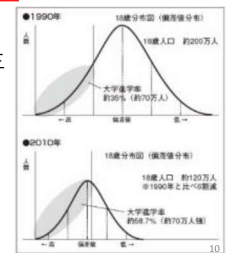
- ▶高校までの教育が悪いんだ！！
- ▶少子化で子供が少ないので仕方がない。
- ▶学力低下が何故起こっているのか、真剣に考えたことがない。
- ▶原因を考える暇もなく、学生教育に追われている！



▶**入学者が小学校から高校でどんな学習（学修？）環境であったかをもう一度思い出し、学力低下の原因を考え、解決策を探ってみよう。**

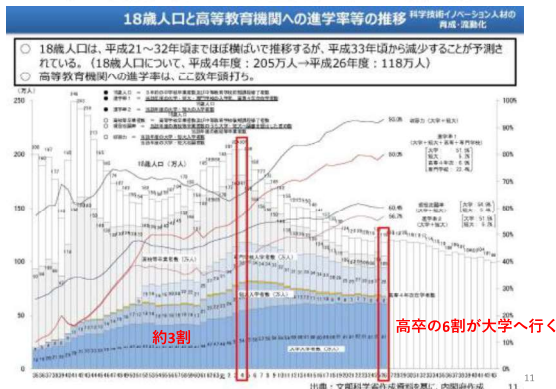
## まずは18歳人口減少の面から

- ▶2010年頃より、大学入学者の学力低下が目立つようになってきた。
- ▶18歳（高校生）の学力は本当に低下しているのか？→**低下はしていない。**
- ▶これまでは大学に入学することが不可能だった高校生が入学してくるようになってきた。



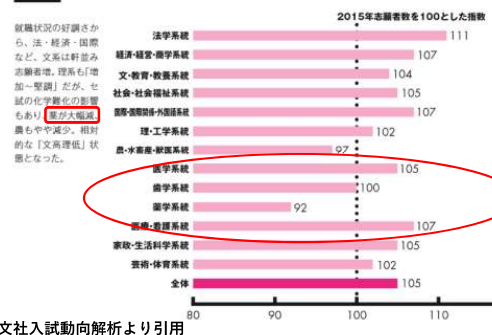
文部科学省資料より引用

## 18歳人口と進学率の推移



## 各学部の志願者数推移

グラフ4 2016年私立大一一般入試 学部系統別志願状況 (201大学：旺文社集計)



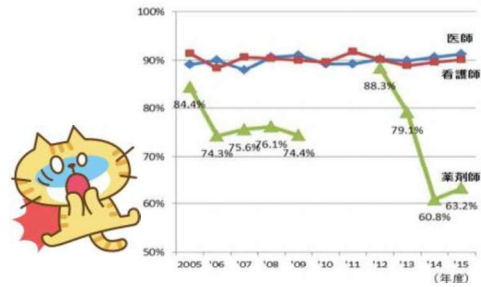
## 薬学部志願者数減少の原因

- 2003年まで40校前後であったのに対し、2003年から2008年までに、新設の薬学部が29校増加して、更に増えて国公立、私立合わせて74校となっている。→**実は学力低下と関連**
- 2006年より6年制となり、4年制時代より人気は低下した。今は20大学で定員割れを起こしている。
- 国家試験合格率が、医師や看護師などに比べて低いため、卒業しても薬剤師になれないのではないかと、また、不景気の中で就職先がないのではないかとという心配がある。
- 6年制になって学費が上がり、優秀ではあるが経済的理由で看護学部などに流れる傾向がある。
- 薬学部増 → 受験者減 → 偏差値低下 → 国家試験合格率低下 → 受験者減



## 薬剤師国家試験合格率

【図表4】医療系国家試験 合格率推移



河合塾HPより引用

14

## 学力低下は18歳人口の減少だけが原因？

- 医療系大学に限って考えると、**ゆとり教育**により理数系の学力（計算力など）が低下したことも原因と考えられる。
- ゆとり教育時代は、高校で理科2科目のみ受講すれば良く、物理、化学（化学、生物）を選択して生物（物理）に触れていないと、大学に来て中学以来3~4年ぶりに生物（物理）に触れる、という現象が起こる⇨**2010年あたりの入学者から留年生が増えている原因と考えられている。**
- ゆとり教育で小・中学校の授業時間が減少し、読み、書きの能力も低下してレポートなどがうまく書けない学生が増加した。⇨**ゆとり教育だけが原因なのだろうか？**

15

## $\pi=3$ そもそもゆとり教育って？ $\pi=3$

- 1980年から2010年まで、狭義では2002年から2010年までに行った教育法。
- 1980年に小中学校の授業時間数を減らし、それまでの詰め込み教育により“なぜ？どうして？”と考える時間すらなかった状況の改善を図った。⇨疑問を保つ力、思考力の欠如の改善
- 2002年からは、校内暴力やいじめなどの世相を考慮し、「生きる力」を重視したゆとり教育が始まった。⇨完全週休2日制で知識は最低限とし、実験、観察、研究などの内容を増やして受動的学習から能動的学習へとの変換を図った。

16

## 学力低下はゆとり教育が原因？

- PISA（OECD生徒の学習到達度調査：15歳で施行）では、日本より年間授業数が少なく、学修者中心主義を徹底しているフィンランドが総合1位である。←現在はこれに近づけようとしている。**3+2=5,ではなく、足して5になる数を探そう、という教育**
- 徹底的詰め込み方式の台湾、韓国、香港も日本より上位に食い込んでいる。

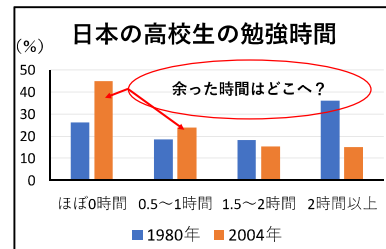


- ゆとりでやるか詰め込みでやるか、以外の要因もあるのでは？**→立命館大学・沖先生の“「学力低下論争」を振り返って”によると、テレビゲーム、携帯世代となった社会情勢変化も関与していると考えられる。

17

## 社会情勢の変化とゆとり教育

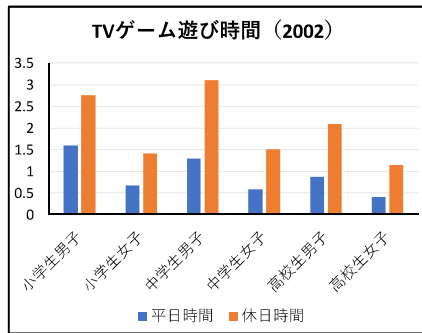
- 沖先生のデータを参考に、様々な資料をまとめてみると・・・



日本青少年研究所発表データを一部改変

18

## 1日平均のテレビゲーム時間



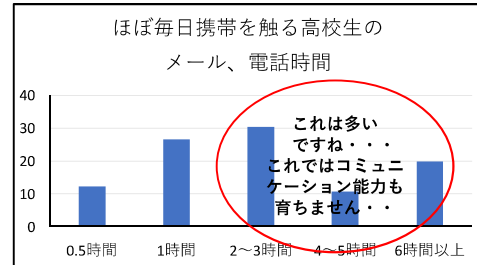
平成13年度総務省委託調査報告書より一部掲載

19

## 携帯電話の影響

- 日本の高校生の52%がほぼ毎日携帯電話でメール、ゲームをしており、これはアメリカの1.7倍、中国の8.3倍にもなる。

日本青少年研究所2005年



これは多いですね・・・  
これではコミュニケーション能力も育ちません・・・

20

## 今の学生のコミュニケーション能力はどうですか？

熟通いの子

時間を持って余す子

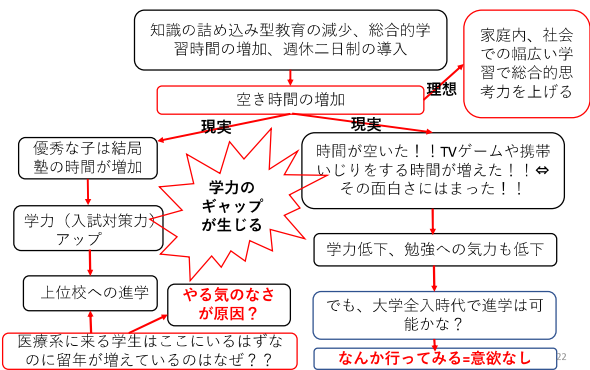
小学校1,2年生から熟通いをするような子達は、忙しくて外で遊び回らない  
⇨コミュニケーション能力が育たない

テレビゲームや携帯ゲームにハマる⇨自分の世界に閉じこもる：2008年青少年育成全国大会にて藤原教授の口演から

・両方に共通：学校社会の正解主義  
子供同士、もしくは子供と大人と一緒に考えることで正解を導く⇨修正主義  
2008年青少年育成全国大会にて藤原教授の口演から

21

## 目指したゆとり教育とは違った



22

## 学修意欲が低い(ない)学生が増えていますか？

- ▶高校生の約8割が、勉強はとてもきつい、または、まあきついと感じている(日本青少年研究所、2009)。
- ▶勉強しようという気持ちがわからない：小学生36.2%、中学生56.3%、高校生59.6%(ベネッセ教育研究開発センター報告、2005)。
- ▶進学校と進路多様校に通う高校生の勉強時間の比率は約5:1である。
- ▶専門学科がある高校の学生は(自動車学科など)、中学までは学修(学習)意欲がなくても高校で学修意欲が高くなる。⇨目的意識があるからではないだろうか(ベネッセ教育研究開発センター報告、2005)。

23

## 楽しくなければ意欲はわからない

|          | とても楽しい | どちらかと言えば楽しい |
|----------|--------|-------------|
| 数学(中学)   | 9%     | 30%         |
| 理科(中学)   | 19%    | 40%         |
| 勉強全体(高校) | 4.60%  | 15.40%      |

自動車学科などの場合車が好き⇨やる気が出る  
教員と交流する⇨さらに能力が上がる

普通科などの場合自分が何をしたいか見つからない⇨さらにやる気喪失

疑問点!!

医療系の学生には目的意識があるのでは??

24



## 医療系で学修意欲が低い理由はなんだろう？

- 実は医学部に行きたかったけれど、**偏差値が足りなくて諦めて**、それでも医療系を選び、無力感いっぱいのまま他学部に入學した。
- 実は医学部、歯学部、薬学部に行きたかったけれど、**6年間通う経済的余裕が無いから**4年制のリハビリテーション系の学科、もしくは看護学科にした。
- 実は上位校に行きたかったけれど、不合格で、**仕方なく受かった大学に来た**のでモチベーションが上がらない。

25

## 医療系でも目的の学部でなかった学生に対しては？

- まず、合格して入ってきたことに誇りを持たせてあげよう！⇨自分なりに精一杯やって合格したんだ！という**充実感**をもたせ、**その領域で面白いと思うものを見つけさせる**。⇨医学部ではなく、歯学部になってしまった学生さんが、将来的に口腔外科を目指し、医師と共同して得意分野で歯科医師として生きる、ということで気力を取り戻した。
- 思った学部で不合格=自分ではできない、という思いはやる気スイッチをオフにしてしまう。⇨**必ず得意な分野がある、ということを再確認**させる。

26

## では医療系大学でより有効な学修を行うにはどうすべきか？

そもそも学修意欲がないとどうにもならない

まずは東邦大学医学部の経験を紹介、次に医療系大学という特徴を活かした学修意欲向上方法を考えてみよう

27

## 東邦大学医学部補習講義における個別指導時の経験から-1

- 高校と違い、学修範囲の広さから勉強方法がわからず、戸惑ってしまう。⇨**真面目な学生が多い**。
- 入学するにあたって予備校通いで必死になり、全力を使い果たして、入学=開放感となり、それから復活できないで学修意欲がわかないでいる。⇨**元来は能力がある学生が多い**。
- 予備校時に、医学部に入れば医師になれるんだから今だけ頑張れば後は遊べるんだ、と言われて来ており、そもそも大学で学修するという感覚がない。⇨**元来は能力がある学生が多い**。

28

## 東邦大学医学部補習講義での対処法



(1) 個別指導時に理解出来ていないところを徹底指導した。

• 1年生ではノートをとる習慣がない学生がほとんどだったため、ノートのとり方を徹底指導、内容のチェックを細部まで徹底に行った。

(2) 入試より医学部時代、さらに臨床に行ってからの方が勉強しないといけないことを徹底的に教え込んだ。

• 命を預かることの重大さを一人一人に説明、如何に勉強しないとダメかを指導した。これによりやる気を出す学生が多かった。

(3) 臨床の勉強に入る前に基礎医学をしっかり理解しないと、臨床科目になってから必ず困ることを教え込んだ。



30

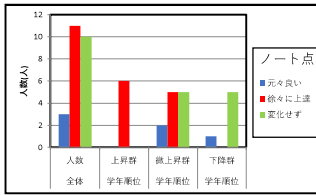
## 個別指導でなくやる気を引き出す方法はないだろうか？

- 医療系大学に入學したという実感をおかせるため、**早期体験実習**を行う。
- 多くの医療系大学で、**1年次での病院実習**を実施している。
- 大学によっては、老人介護施設、児童施設、養護施設など、様々な**体験演習**を課す大学もある。
- **臨床医学に触れるような演習**を計画する。
- せっかく起こした“やる気”が継続するように、**各年次で何かしらの“やる気スイッチを入れる演習”**を計画する。
- より効果的な**アクティブラーニング**を考える。⇨自ら学ぶ学び方が身につくように、他人に教えたりグループディスカッションをしたりする機会を与える。





## ノートをとる効果の検証 本学2014年度補習対象1年生



- ・ノートのとり方、まとめ方が徐々に上達した群は、成績上昇効果があった。
- ・元々ノートのとり方が優れていた3人は、それほど成績上昇効果がなかった。その理由として、**講義中にメモを取ることに集中していること**、参考書などを用いて**まとめることはうまく、ただ書き写すだけで理論的に頭に入っていないこと**などが質疑応答の状況などから考えられた。
- ・特に**何回も質問や勉強法の相談に来た学生に大きな上昇効果が**みられた。
- ・理論的にまとめられていない、または参考書をまとめるだけの学生は、ノートをとることが成績に反映しなかった。

37

## 2013年度1年次対象学生の分類

対象となった1年生 (37名)

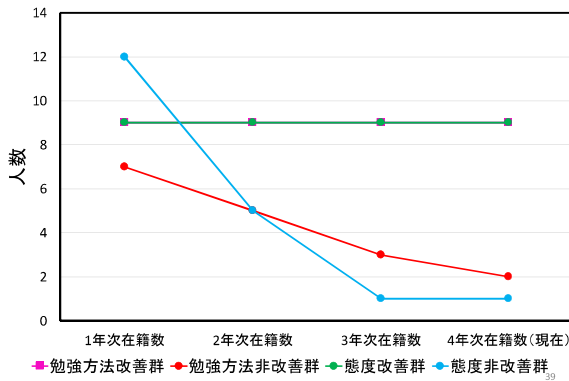
初回、第2回の補習講義と個別指導により学生の特徴をつかみ、学生の成績不良となる原因を2群に分けた。

講義を聞いているが成績不良群  
1群: 16名  
**記憶のみに頼り、理解ができていない**

講義を聞かないで成績不良群  
2群: 21名  
**講義態度が悪く、質疑応答に至らない**

38

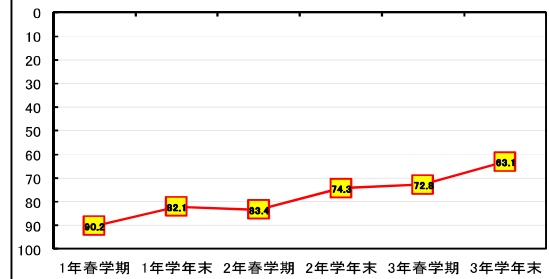
## 補習対象者の進級曲線



39

## 3年生学年末までの成績追跡解析

1群: 改善群

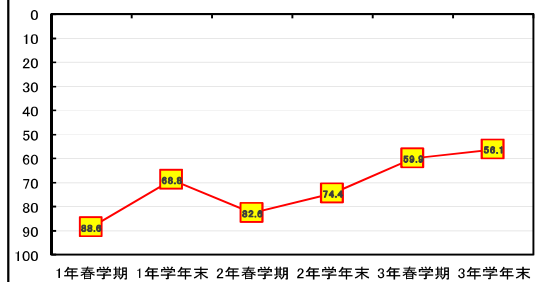


1年前期からの成績変化を検討した。

40

## 3年生学年末までの成績追跡解析

2群: 改善群



1年前期からの成績変化を検討した。

41

## 2013年度2年次補習学生の分類

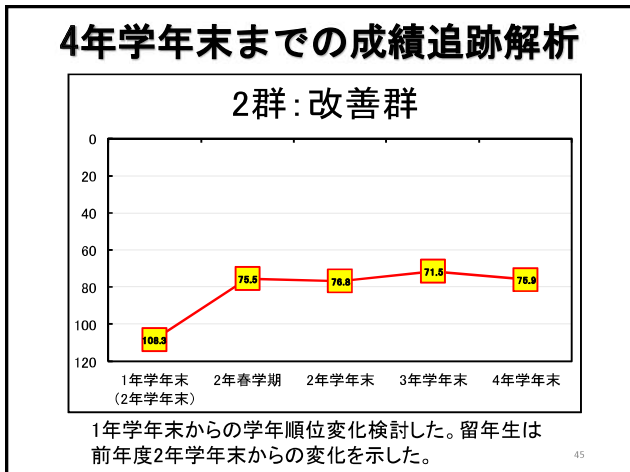
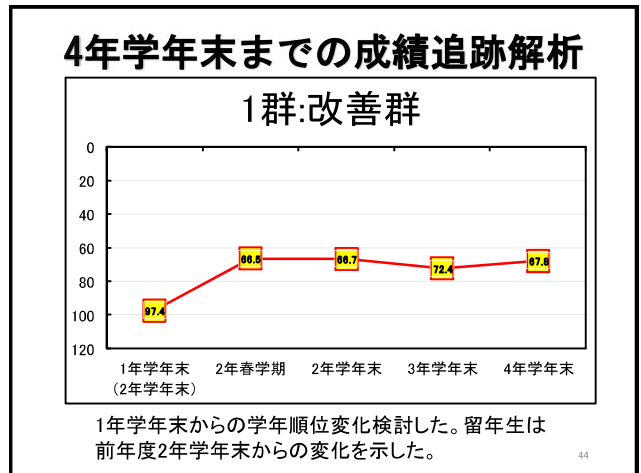
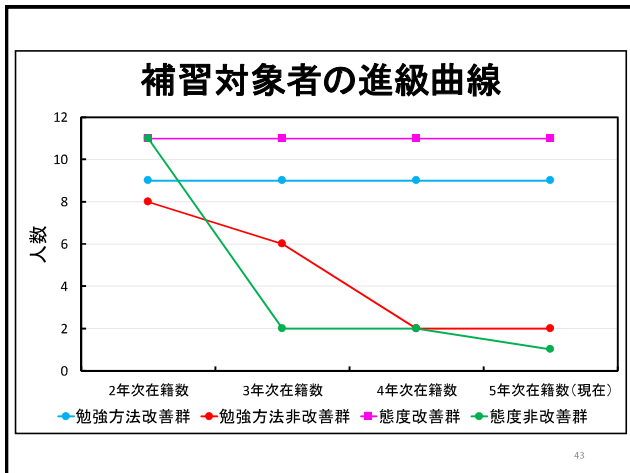
対象となった2年生 (39名)

初回、第2回の補習講義と個別指導によりそれぞれの特徴をつかみ、学生の成績不良となる原因を2群に分けた。

講義を聞いているが成績不良群  
1群: 17名  
**1年生の内容は用語を覚えているだけであり、理解はしていない。理解不足から、講義を聞いても内容がわからない。**

講義を聞かないで成績不良群  
2群: 22名  
**講義態度が悪く、聞く姿勢がない。質問に真摯に向かわない。**

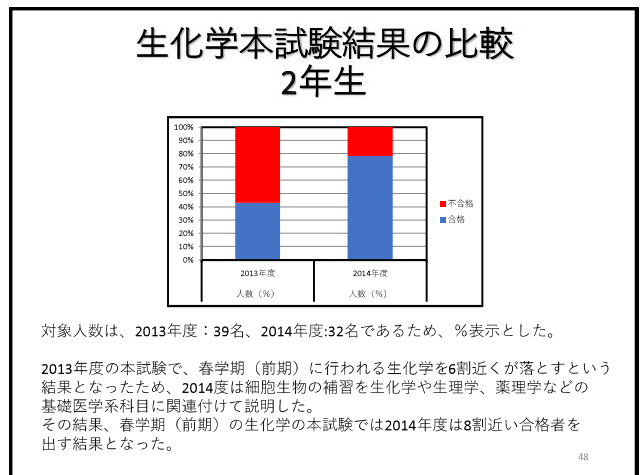
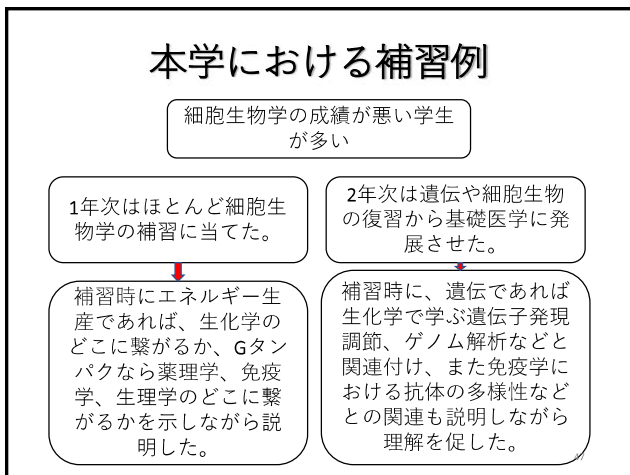
42



### 各教科の内容における横のつながりを教えよう

- ▶最近では系統講義になり、横のつながりを意識する方向にはなっているが、**教員の方でうまくコミュニケーションが取れないまま講義をしている例**が見受けられる。
- ▶まずは、系統講義の担当教員の中でよく話し合い、内容を整理して学生に膨大だと思わせないように意識して講義計画を立てる必要がある。**：実は内容が重なっている、というのを避ける。**
- ▶特に、1年次の一般教養と2年次以降、もしくは1年次後期以降の基礎医学の**連携**は大切であり、よく話し合う必要がある。
- ▶基礎医学教育（専門基礎教育）では、常に**臨床医学教育（専門教育）**を意識して、どこで今教えている内容が使われるかを考慮しながら講義・演習を行う必要がある。

46



## 一般教育の科目と専門基礎の科目は連携している！

- ▶一般教養の生物学、化学、物理学の講義時にも専門基礎科目の内容をイメージして、重要なところに焦点を当てて講義することが大切である。
- ▶基礎医学系（免疫学、薬理学など）の講義時には、関連する各疾患をイメージして臨床に繋がる講義を行うと学生の学修意欲のアップ、臨床講義での理解に繋がる。
- ▶大学全体で、教員同士の横のつながりを強め、適宜相談しながら講義を進めるのが重要である。

49

## 学修が難しい学生とは？

学修するだけの基礎力が基準に達していないため、自力で問題点を見つけ、学んでいくことが出来ない。

受験まで家庭教師などについていて、基本的に他力本願でしか学ぶことが出来ず、自分でやる習慣がない。

このような学生を入学後早期に見つけ出し、補修授業などを行って大学の講義、演習、実習についていけるだけの基礎力を身に着けさせる。

レディネスなどで大学における学修方法を教え、自分で疑問を見つけ、自分で解決できるように導いていく。本学でもノートのとおり方から教えるようにしている。

50

## 学修が難しい学生のもう一つの要因：コミュニケーション力

学力には、知識などの他に学力を支える力がある。

ペーパー試験で測りやすい学力：教科の基礎、知識、理解、技能

ペーパー試験で測りにくい学力：思考力、論述力、課題解決力、表現力、文章力など

広義の学力（学力を支えるもの）：学修意欲、コミュニケーション力、知的好奇心、集中力、生活習慣など

学修が難しい学生にコミュニケーション力の欠如がみられる場合がある。⇨一人で孤立しており、ともに学修するという意識がなくて成績が上がらない。

51

## 医療系大学における豊かな人間性とコミュニケーション力の育成

そもそもコミュニケーション能力が無いまま入学してくる学生は少ない⇨入試の面接などである程度選別出来る。

医学部、歯学部、薬学部だけでなく、看護学部、リハビリテーション学科（保健学科）などでも、それぞれに必要な臨床推論があり、ここで傾聴、共感など、コミュニケーションに必要なことを学ぶ。

体験型実習、多職種連携教育などで、実際のチーム医療の体験などを通し、実際にコミュニケーション能力のアップを図る。

52

## まとめ1

- ▶2009年には121万人の18歳人口は2018年に117万人、2024年には110万人を切り、2031年には100万人を切ると言われている。これだけが問題ではないが、少なくともこれまでより多様な学生が入学してくることは確実である。これに対応できるように、**医療系大学の面白さ、社会に出たときの充実感を再認識させるような興味ある講義を行う必要がある。**
- ▶**学修に対応できるような基礎力はできるだけ早期に養い**、学生が困ってから対応するようなことがないようにつとめる必要がある。
- ▶学生が効率よく学修出来る環境を整え、**教員間で連携を取りながら一般教育、基礎医学教育が独立してしまわないような教員側の意識が必須である。**

53

## 問題点

- ▶病院実習などでは、そうでなくても忙しい診療中、もしくは病棟などに「何もわからない低学年の学生」が来るため、マンパワーが必要であるが**教員側の理解を得るのが難しい。**
- ▶介護施設などでの実習を計画する場合、受け入れてくださる施設を探すのが難しい。少人数で行くこととなるので、**施設数もそれなりに確保が必須**である。
- ▶低学年担当教員が**同じ意識を共有していることも重要**である。
- ▶学生のやる気を引き起こす、ということに対して、**教員が理解しないと対応は難しい個別指導などに対する教員強力が必須。**⇨FDの必要性

学力低下とコミュニケーション能力低下の間に関係があるという報告がある⇨コミュニケーション能力育成を考えよう

54

## 学年全体の講義でも学力向上効果を出すことは出来る

- ▶医学部以外の場合、少人数補修でなく、全体を対象に講義を行わなくてはいけない場合もあると思われる。
- ▶他大学の看護学科1年生に年間を通して「解剖生理学1」「解剖生理学2」を教えている。
- ▶ここの看護学科は比較的偏差値が高いが、躓いている学生は他学科への編入などとなり、看護を目指したのに思う方向に行かれなくなってしまっている。
- ▶生物をとらずに来た学生が、1年生の最初に躓いてしまっている状況の対応ができていない。しかし、その中には元来能力がある学生がおり、しっかり対応すればできるようになると考えた。
- ▶大学側の許可のもとに、学年全体を対象に上位、中位の学生は基礎力の定着、下位の学生は学力向上が出来るような講義目指して講義内容を構築した。

55

## 他大学看護学部における解剖生理学講義の例1

- ▶講義ごとに講義内容のノートをとらせ、講義の最後10分で小テストを行って講義内容の理解度を測る。⇔理解が出来ていない学生に対しては小テストにどこが出来ていないかのコメントをしっかりと記して次週返却する。
- ▶特に高校で生物を取っていない学生から補習の要請がある。⇔半期で3コマ、講義以外で補習を行い、学力が一定に達していない学生の基礎力を固める。
- ▶各講義ごとに講義内容をまとめさせ、本試験後に提出させる。⇔一回ごとにやっている学生は自分の理解度を早期に判断でき、質問することのできないところを解決していつている。

56

## 講義の成果1

- ▶学修に躓いている学生でも、小テストをしっかりとやることで**講義時の集中力が増して**、それに伴って徐々に成績がアップする。
- ▶高校で生物を取っていない学生でも、講義開始後**早期の補修講義(1コマ分)**で、必要な生物学の知識を教え込むことで、前期の後半には成績が飛躍的にアップする。
- ▶講義ノートをまとめることで、講義後の1週間間に教員とのコミュニケーションツールを使って**質問をしてくる学生が激増**し、これによりわからないまますぎる学生数が激減、成績向上へと繋がった。

57

## 他大学看護学部における解剖生理学講義の例2

- ▶医学書院の「解剖生理学」および南江堂の「新看護生理学テキスト」で講義を進めているが、講義のスライドの準備時に「病態生理学」のテキストを参考に、特に看護学で学修する病態へつながらるように講義内容を決定した。
- ▶まずは正常を知ることが重要であることを学生に認識させ、正常状態のどこが崩れると疾患につながるかも説明しながら講義を行った。



58

## 講義の成果2

- ▶基本の骨、筋の後は、後期で病態の講義で扱うところ(消化系、循環系、呼吸系)から解剖生理学の講義を構築した。
- ▶1年次後期から始まる病態の講義で理解度が増した学生が増加し、結果的に病態の成績がアップした。
- ▶病態を講義する教員から、基礎的な正常状態を理解している学生が増え、講義がやりやすくなったという意見を頂いた。



59

## まとめ2

- ▶少人数の補習でなくても**学生の成績アップを目指すことは出来る!**
- ▶教員側の負担はかなり大きいですが、全員の**学修状況をしっかり把握し、適切に学生と交流しながら講義を進める**ことで成績は飛躍的に伸びる。
- ▶講義内容は**学生の状況に合わせて臨機応変に対応**することで学生の成績は上昇する。



60

ご清聴ありがとうございました





## ワークショップ

基礎教育（一般教育）と専門教育の  
連携のための方略について考える





## 全学FD研修 グループ編成

| グループ(名称)           | 氏名【所属学部等】 |           |       |       |           |      |
|--------------------|-----------|-----------|-------|-------|-----------|------|
| A<br>( )<br><br>7名 | 田原佳代子     | タハラ カヨコ   | 【薬】   | 坂倉 康則 | サカクラ ヤスリ  | 【歯】  |
|                    | 岡山 三紀     | オカヤマ ミキ   | 【歯】   | 川崎ゆかり | カワサキ ユカリ  | 【看福】 |
|                    | 長谷川純子     | ハセガワ ジュンコ | 【リハ】  | 田村 至  | タムラ イタル   | 【リハ】 |
|                    | 鈴木 喜一     | スズキ ヨシイチ  | 【教開C】 |       |           |      |
| B<br>( )<br><br>7名 | 山口 由基     | ヤマグチ ユキ   | 【薬】   | 西村 学子 | ニシムラ ミチコ  | 【歯】  |
|                    | 濱田 淳一     | ハマダ ジュンイチ | 【看福】  | 加藤 依子 | カウ ヨリコ    | 【看福】 |
|                    | 近藤 尚也     | コトウ ナオヤ   | 【看福】  | 桜庭 聡  | サクラバ サトシ  | 【リハ】 |
|                    | 鎌田 禎子     | カマタ チコ    | 【教開C】 |       |           |      |
| C<br>( )<br><br>7名 | 下山 哲哉     | シモヤマ テツヤ  | 【薬】   | 奥村 一彦 | オクムラ カズヒコ | 【歯】  |
|                    | 嶋田あゆみ     | シマダ アユミ   | 【看福】  | 福間 麻紀 | フクマ マキ    | 【看福】 |
|                    | 本谷 亮      | モトヤ リョウ   | 【心理】  | 浅野 葉子 | アサノ ヨウコ   | 【リハ】 |
|                    | 新岡 丈治     | ニイガ タケル   | 【教開C】 |       |           |      |
| D<br>( )<br><br>7名 | 佐藤 寿哉     | サウ トシヤ    | 【歯】   | 尾西みほ子 | オニシ ミホコ   | 【歯】  |
|                    | 横川亜希子     | ヨコガワ アキコ  | 【看福】  | 巻 康弘  | マキ ヤスヒロ   | 【看福】 |
|                    | 鈴木 英樹     | スズキ ヒデアキ  | 【リハ】  | 柳田 早織 | ヤナギダ サオリ  | 【リハ】 |
|                    | 森元 良太     | モリモト リョウタ | 【教開C】 |       |           |      |

### グループの役割分担

【司会(リーダー)】WS作業の進行をリードする。

ゴールを把握して、進行スケジュールをデザインし、決められた時間内に作業が終了するようにリードする。

【書記(記録)】WS作業の進行で出てきた内容を記録(PC入力)して、作業に役立てる。

WSのプロダクトとなる発表内容を記録し、最終的に報告書の原稿となる資料を作成する。

\*後日、研修報告書の原稿として所定の期日までに事務課に提出する。

【発表者】各WSでのプロダクトを全体討論において発表する。

※: 発表・報告資料(原稿)の作成(まとめ)は、グループ全員が協力して行う。

|    | 司会 | 書記 | 発表者 |
|----|----|----|-----|
| WS |    |    |     |



ワークショップ  
プロダクト・感想



【Aグループ】

# 基礎教育と専門教育 の連携を考える

チーム 大吟醸

田原佳代子・坂倉康則・岡山三紀・

長谷川順子・田村至・鈴木喜一

## 専門教育へつながる初年度に習得しておく べきスキル・リテラシー

- 日本語力
  - 表現力、読解力、コミュニケーション能力、文章要約、会話力、論理的思考力
- 基礎学力(理科、数学)
- インターネット、図書館の使い方
- 生活、友人、仲間意識、あいさつ、自己分析力
- 専門教育を受ける意欲、将来の目標
- 想像力、計画力、忍耐力、集中力、体調管理、自己管理能力、遊び方、手の抜き方、TPOをわきまえた態度

# 科目名:医療専門職のための日本語力講座

対象: 全学1年生(前期、2単位、15コマ)

目的: 日本語力の上達を通じて、医療専門職にスキル、リテラシーを習得する。

| シラバス      | テーマ      | 内容                          |
|-----------|----------|-----------------------------|
| 1. ガイダンス  | 講義の目的を説明 | シナリオの導入部分(またはテーマ)を与えて、完成させる |
| 2. シナリオ作成 |          | 各個人で、ストーリー作成                |
| 3. 自己紹介   | グループを形成  | 各グループ内で、自己紹介をする             |
| 4. シナリオ発表 | ストーリーを発表 | グループ内で、個人のシナリオを発表           |

| シラバス              | 内容                      |
|-------------------|-------------------------|
| 5. 講義             | 発表会の総括講義                |
| 6. 講義             | 調べる能力(図書館、パソコン、インターネット) |
| 7,8クイズを解く         | クイズ形式で、思考力を養う           |
| 9, 10, 11 ワークショップ | 『自分たちの日本語力向上のために必要なこと』  |
| 12,13             | 俳句、川柳の作成を通して、表現力の向上をはかる |
| 14. シナリオ作成        | シナリオの再作成を通して、学修の成果を確認する |
| 15. 発表            | シナリオの発表                 |

ご清聴ありがとうございました。

## メモ

---

- 導入シナリオ、個人課題
- 表現力

科目名：医療専門職のための日本語力講座

---



## 【グループA：感想】

リハビリテーション科学部 理学療法学科  
長谷川 純子

全学FD研修会のワークショップでは、基礎教育と専門教育の連携のための方略についてというテーマで連携科目の設定を行いました。専門教育へつなげるために初年次に習得しておくべきスキル・リテラシーの列挙では、各学部の教員から似た項目が数多く挙げられ、どの学部も同じような課題を抱えていることを実感するとともに、このFD研修会を学部の垣根を越えて行うことに大きな意義があることを実感しました。設定した科目には教育に対する熱い思いゆえ、一つの科目にいろいろと目的を盛り込みがちとなり、また時間的な制約もあって若干不消化気味になってしまった感じもありましたが、議論のプロセスのなかには日ごろの学生教育を見つめ直すヒントがいくつもあり、有意義なディスカッションとなりました。また、学部を越えて教員間のネットワークを作る意味でもよい機会となりました。本研修会を準備してくださった関係者のみなさまにはお礼を申し上げます。ありがとうございました。

【Bグループ】

# Black 香る European

山口、西村、濱田、加藤、近藤、桜庭、鎌田

## 1. 自らの問題(目的)発見能力

～～与えられたものではなく、自ら発信する能力をつける～～  
グループとしての目的、個人としての目的を立てることができる

- 知識をつなげて、考えることができる
- 簡潔に論理をまとめ、伝える力
- 目的を立てることができる
- 討議する力→あるテーマについて話し合える
- 専門の先輩、先生との交流により、今後の自分でモチベーションを上げる
- 目的意識をもつ講義、イベント
- 資料収集力

## 2. コミュニケーション

- 相手の話を聞く力
- 話を聞いて、自分が思ったことを伝えられる
- 教員、学生との情報交換を有効に行える
- ひとに興味を持てる
- 挨拶ができる
- チームワークを身に着けるような協調力
- 医療系に最低限の生物学事はじめ

## 書く

- 国語力
- 文章を書く力
- 論理的な文章構成力
  
- 勉強方法(暗記力・文章力・会話力)

## どのような科目があればいいのか

- 他の職種との連携をとれるように
  - 学生が自分たちで学修要領を考える
  - 全学の学生が一つのグループに所属し、見学等を行う、学生たちが自ら何を見学に行くかを定める
- 見学後にまとめ(報告書作成時に、書く力をつける)
- 患者さんや施設について、各学部の学生が専門職としての意見を持つ

科目:みんなでのぞこう医療施設

開講時期:一年後期、必修、演習

学修目標:

- ・医療人としての自らの将来像を描くために、自ら目的を立てて医療施設を見学し、情報収集することができる
- ・聞く力を身に着けることができる
- ・自分で思ったことを伝えることができる
- ・見てきたものを文章でまとめ、発表できる

担当:全学部教員

事前学習(コミュ力を高める)→見学・インタビュー(コミュ)→グループとしての目的、個人としての目的をまとめ(コミュ、書く力)

## 事前学習

- 見学施設リストを教員側が準備
- 学生たちは何を学びたいかを話し合う、目的を立てる力を養う
- 事前学習過程で**コミュカ**を高める

## 見学・インタビュー

- 事前にインタビュー内容を話し合っておく(対、職員・患者)
- 自分の職種以外のことも学んでおく。職種の定義等
- 患者さん・利用者さんに話を聞くことができればよい
- 当日も**コミュカ**を高める

## 事後学習

- グループとしての目的、個人としての目的をまとめ
- 事後も**コミュカ**、**書く力**を高める

## 【グループB：感想】

看護福祉学部 看護学科

濱田 淳一

今回のFD研修のワークショップでは、「専門教育へつながる初年次に修得しておくべきスキル・リテラシーを育成するための授業」の立案を求められた。我々の「Black 香る European」(BKE)グループは、学部横断的に学生さんを小グループに分け、グループ毎に医療関連施設を見学してもらう演習を提案した。この演習の特徴は、単なる施設見学ではなく、事前に行われるグループ内での入念な打ち合わせに重きを置いている点である。例えば、見学先および見学の目的、見学先での職員等へのインタビュー内容等を、話し合っ決めてもらい、また、見学終了後には、各々の学生にレポートを提出してもらうのである。この演習を通して、専門教育を受ける際に必要な問題提起力や目標設定力、コミュニケーションや文章力の向上が期待できると考えた。たかだか1時間半ほどで素晴らしい授業案を作り出せたBKEメンバーの教育に対する情熱とファシリテーターの見事な介入には感服させられた。また、ワークショップに先立って行われた安倍、井上両先生のミニレクチャーおよび岡田先生(東邦大学)の講演は、ワークショップでの作業を進める上で役立っただけでなく、現在直面している授業などでの問題を解決する上でもヒントを与えてくれた。

【Cグループ】

# 喜怒哀楽グループ

(Cグループ)

## ① 専門教育へつながる初年次に修得しておくべきスキル、リテラシーの抽出

### <読み書き>

国語力、読解力、文章力、  
図表、メール、日誌、レポートの書き方

### <ノートの取り方>

講義の聞き方、ノートの取り方、復習

### <情報の調べ方>

資料の調べ方、引用の仕方、情報検索の方法

### <PCスキル>

PC操作、メール、Word、Excel、Power Point

### <マナー>

敬語、礼儀、ハウ・レン・ソウの実践

### <基礎コミュニケーション>

自己主張力、頼み方、断り方、話を聞く力、話す力、  
自己分析力、怒りのコントロール、失敗を経験、  
コミュニケーションスキル

### <多様性>

異文化理解、多様性を認める

### <倫理観>

倫理、人権意識、医療に共通する倫理観、モラル

### <SOSの出し方>

困ったときの対処、わからないことを認識する、  
どのように解決すればいいのか、相談する力

### <高校までの基礎学力>

計算力、英語力、論理的思考力、批判的考察、  
解剖整理の理解、医療経済の基礎、資源を活用する力  
疑問を持つ、根拠に基づいて主張する

### <目標(課題)>

専門分野への興味・関心、今後の進むべき道を示す、  
課題を見つける力、講義中にやるべきことを学ぶ、  
課題を克服できるよう努力し続ける

### <基本的な自己管理>

計画を立て行動する力、時間管理、健康管理、  
基本的な生活力、メンタルヘルス、出欠管理、スマホとの付き合い方  
学習時間の作り方、計画的な学習、試験勉強の仕方、スケジュールの作り方

## ② スキル、リテラシーを育成するための適切な「連携科目」の選定

|                                                                                                 |                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>日本語の表現</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○読み書き</li> <li>○ノートの取り方</li> </ul>         | <p>医療倫理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○倫理観</li> </ul>                                            |
| <p>情報科学・処理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○情報の調べ方</li> <li>○PCスキル</li> </ul>        | <p>概論</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○sosの出し方</li> </ul>                                          |
| <p>基礎コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○マナー</li> <li>○基礎コミュニケーション</li> </ul> | <p>高校までの基礎学力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○高校までの基礎学力</li> </ul>                                 |
| <p>文化人類学</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○多様性</li> </ul>                             | <p>基礎ゼミ導入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○目標(課題)</li> <li>○基本的な自己管理</li> <li>○学習上の自己管理</li> </ul> |

## ③ 平成31年度の実施に向けたロードマップ【案】の作成

全学教育科目(必修)、前期15コマ  
 連携科目名: ①基礎コミュニケーション  
 1年生(800人、7クラス) 演習:2コマ続き×7回、1コマ×1回  
 担当教員:1クラス3名×7クラス=21名(各学部より)

**目標:医療人としての基本的コミュニケーション能力を身につける**

| 講義回数  | 講義内容           |
|-------|----------------|
| 1・2   | オリエンテーション、自己分析 |
| 3・4   | みる             |
| 5・6   | きく             |
| 7・8   | はなす            |
| 9・10  | たずねる           |
| 11・12 | 電話をかける         |
| 13・14 | かく(手紙、メール、日誌)  |
| 15    | まとめ            |

<評価>

ポートフォリオ(各回)

レポート

自己評価(行動変容)

←教員からのフィードバック



③ 平成31年度の実施に向けたロードマップ【案】の作成 2

<2年生>

医療コミュニケーション(SP、当事者)、  
OSCE、臨床実習



<3年生>

多職種連携、カンファレンス、模擬症例の検証  
OSCE、臨床実習



<4年生>

多職種連携臨床実習  
多職種連携模擬臨床実習(SP)

## 【グループC：感想】

大学教育開発センター 薬学部  
新岡 丈治

午前に行われた第1部のワークショップでは、各教員の自己紹介もグループ名の決定も速やかに進行し、研修会に対する不安感が和らいだ。第2部のワークショップでは、リーダーの適切な進行のもと、各教員が適切なタイミングで適切な意見を出し合っていた。書記のパワーポイント作成能力の高さも相まって、時間的な余裕をもってグループ全員の意見が、同意の下に統合されたプロダクトを作成する事ができた。専門教員が1年次教育に求めることを多岐にわたって知ることができたのは、大学教育開発センター所属教員として有意義であった。タスクフォースの方も積極的にご協力下さり、ワークショップを円滑に進めることができた。

ワークショップに先立っての講演（学力低下問題とその対策-学生を伸ばす教育とは- 東邦大学医学部 医学教育センター 岡田弥生先生）は興味深い内容で、個人的な考えや実践内容と共感する部分もあり、自信に繋がった。演者の岡田先生は第2部のワークショップにもご参加下さり、個人的に話をする機会を得られた事も非常に有意義であった。この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

【Dグループ】

# D班 SOMY 発表

## ①初年次に修得しておくべきスキル・リテラシーの抽出

教室で学ぶ

現場で学ぶ

基本的な日本語力

論理的思考

考えを表現する

PCスキル

他者への関心理解

社会性

コミュニケーション



②スキル・リテラシーを育成するための  
適切な「連携科目」の選定

•連携科目 15コマ

- 1コマ. オリエンテーション(講義の目的の説明・PCスキル・エチケット・マナー)
- 2コマ. 実習先への連絡等事前準備、チューター学生との顔合わせ
- 3～8コマ. 体験・報告①
- 9～14コマ. 体験・報告②
- 15コマ. 全体のまとめ

②スキル・リテラシーを育成するための  
適切な「連携科目」の選定

•連携科目 「しくじりから学ぶー専門職への第一歩」 15コマ

- 1コマ. オリエンテーション(講義の目的の説明・PCスキル・エチケット・マナー)
- 2コマ. 実習先への連絡等事前準備、チューター学生との顔合わせ
- 3～8コマ. 体験・報告①
- 9～14コマ. 体験・報告②
- 15コマ. 全体のまとめ

## ②スキル・リテラシーを育成するための 適切な「連携科目」の選定

### •連携科目 「しくじりから学ぶー専門職への第一歩」 15コマ

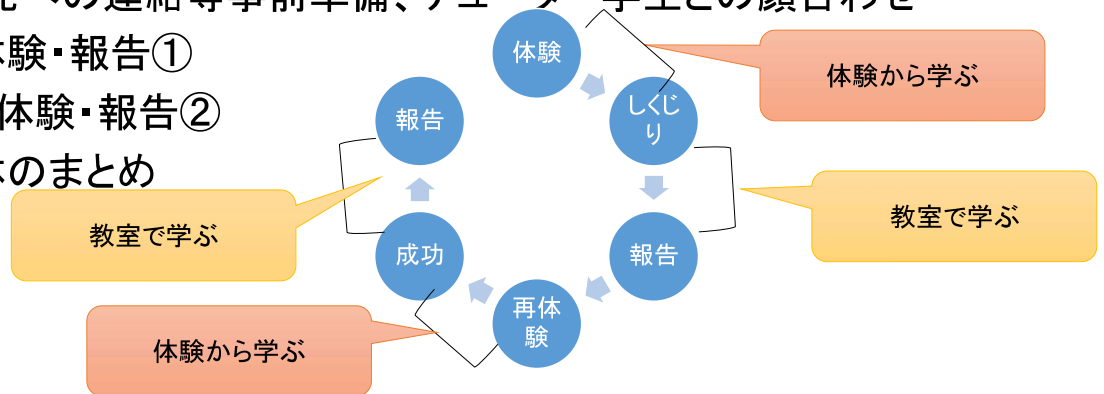
1コマ. オリエンテーション(講義の目的の説明・PCスキル・エチケット・マナー)

2コマ. 実習先への連絡等事前準備、チューター学生との顔合わせ

3～8コマ. 体験・報告①

9～14コマ. 体験・報告②

15コマ. 全体のまとめ



## ③平成31年度の実施に向けたロードマップ【案】の作成

- 平成29年9月 コア教員ピックアップ
- 平成30年4月 実習施設開拓
- 平成30年7月 オープンキャンパスで宣伝
- 平成30年9月 スキーム・教員決定・  
チューター学生ピックアップ
- 平成31年 シラバス作成

## 【グループD：感想】

大学教育開発センター リハビリテーション科学部  
森元 良太

D班は、実現させるのは困難かもしれないが不可能ではない連携科目づくりを目指した。専門教育へつなげるために学生が初年度に習得すべきスキルやリテラシーについては、論理的思考、社会性、コミュニケーション能力など、他の班と同じような意見があがった。一方、科目の目標を話しあったところ、教員たちの経験則にもとづく「しくじりから学ぶ」ことが多くてかつ重要であるというコンセンサスに達し、D班の独創的なテーマとなった。これを科目運用に導入するため、実習先の現場でしくじりを経験することによって座学での知識の重要性を体験させ、さらに座学への知識を習得したうえで、実習現場に戻して成功体験をさせる、という方略を考案した。学生がしくじらないよう配慮することは大切だが、しくじることから学ぶことも多い。大半の教員がしくじりの重要性を感じており、これまでの教育経験で自身がしくじりをしてきた。そこから得られた教訓は、しくじりからの学習を教育に活かすことであつたのだろう。

# F D 委員感想





今回のFD研修では参加者としてではなく、企画立案側で参加した。最近のFD研修では、医療人教育におけるアクティブ・ラーニングや多職種連携といったテーマで、先進的な実施例などを学ぶことが多かった。こういったことは、教育の効率化や評価の適正化、また少子高齢化が進む中で地域医療を考える上で、非常に重要なことであり、我々が今後進むべき方向を考える上で非常に参考になった。一方で、少子化を原因とする学生の低学力化に歯止めがかからない状況で、もう一度、学生との向かい合い方を考える機会を作るべきであると考え、今回の研修を企画した。講師の東邦大学・岡田弥生先生は、東邦大学・医学部で生理学系の科目の補正教育を担当しており、学生の「やる気スイッチ」をいかに入れていくかについて講演された。この点は私も常に考えて工夫し、同時にいつも苦勞している所なので、とても参考になった。また、学生一人ひとりときっちり向き合い、学生の抱える学習上の問題点を見抜いていくことが非常に重要であることを再認識できた。

(大学教育開発センター 鈴木 一郎)

今回「基礎教育（一般教育）と専門教育の連携」のテーマの下、全学FD研修では初めて学内の「全学教育」の実践2例が午前の部で報告され、その後活発な意見交換がなされました。こうした試みはFDや授業内容改善にとって非常に重要だと改めて感じました。カリキュラムは系統性・体系性をもって作られているはずですが、個々の科目間で、相互に果たしてほしい（果たすべき）役割を認識して各々が授業展開しているかは、実際はまず検証されることはありません。この点において、全学部から教員が参集し、学内の個別の教育実践を題材に話し合う場合は、報告者にとっては「自分の科目に何が期待されているか」を認識する機会となり、聞き手にとっては「それを踏まえて自分の科目で何を教授すべきなのか」を認識する機会となります。このような取り組みは教育効果を確実に高めていくと考えますので、「基礎-専門」という縦の関係に限らず科目間の連携（=役割分担）を進めていくうえで、積極的に採り入れていってほしいと思います。

(大学教育開発センター 薄井 明)

午後からの全学を対象とした講演では、東邦大学の岡田弥生先生より、学力低下問題とその対策-学生を伸ばす教育とは-という演題で講演を聴講した。本学同様、私立大学であること、また医療系の学部が多い事など共通点が多く大変参考になる講演であった。学生の低学力問題に関しては、学生個人としかか

りと向き合い教員の方も覚悟して対応しなければならないと感じた。質疑応答の時間が短く、質問を躊躇している教員も見受けられたのが残念であった。

ワークショップ (WS) では、アイスブレイキングの後、基礎教育 (一般教育) と専門教育の連携のための方略について考えるというテーマで 4 グループに分かれて、小グループ討議を行った。この研修のもっとも重要なセッションであるにも関わらず、討議時間内でのプロダクト作成が間に合わず、テーマである方略の作成まで完成していないところもあったのが残念であった。

しかし全体としては、この研修で基礎教育と専門教育の連携について参加者が改めて意識し学生の学力向上へむけて考えていかなければならないと感じていただけたのではないかと思う。

(薬学部 遠藤 泰)

ファシリテーターの一人として、実りある研修会になったことを、喜びたく存じます。今回はミニレクチャーとして、本学の井上貴翔先生から、「①全学共通の文書指導の取り組みについて」、続いて安部博史先生から、「②全学合同による多職種連携教育の取り組みについて」貴重なお話を頂きました。あらためて御礼申し上げます。

外部講師として東邦大学医学部医学教育センターの岡田弥生先生からは「学力低下問題とその対策 - 学生を伸ばす教育とは-」に関して現場経験を踏まえた実践的な知見を賜りました。演者の粘り強い実践活動には感銘を受けました。本学にも活用可能であると実感しました。

委員長の千葉先生からは「基礎教育 (一般教育) と専門教育の連携のための方略を考える」というワークショップの目標が教示されました。それを踏まえてのグループワークにより、全体としてメインテーマを達成すべきFD活動の指針を得ることができたと感じました。

FD研修の素晴らしい点のひとつは学部横断的に人的交流が持てることだと常々考えております。今回も他学部の先生と関わる貴重な出会いの場になったと存じます。今後は教育活動のみならず研究活動においても他学部の先生と共同できたら素晴らしいなあと願った次第です。最後になりましたが、後方支援の事務の方々を含め、参加されたすべての皆様に御礼を申し上げたく存じます。

(看護福祉学部 志渡 晃一)

## 1. ミニレクチャー・講演について

今回のFD研修のテーマに非常に相応しい講演だった。特に、学外の講師の講

義内容は、「本学だけじゃないのだ」ということをあらためて認識できて、現状の理解の促進にも役立った。ミニレクチャーは、今まで基礎教育でされている教育の内容を知る機会がなかったので、大変有用だった。しかし教育はされているのに、専門教育の段階にきて全く身についていない、という点について、もう少しワークショップで掘り下げて検討出来たら良かったと感じた。

## 2. ワークショップについて

活発なワークショップだった。ほとんど発言しない参加者は、担当したグループでは1名程度だった。どのグループも、基礎教育と専門教育の連携、というよりも基礎の基礎の部分に着目していたように感じる。基礎教育の重要性を再認識した。

## 3. その他

全学FD委員の「タスクフォース」役割が難しかった。グループ討議の進行を促そうとすると入り込み過ぎてしまい、逆にタイムキープは司会の先生が随時してくださり、参加者も自立していたので不要だった。委員の人数が多く、講師の先生とお話をしていたり、スペースが余り広くなかったのでそういった話し声がグループワークの妨げになっていた。

FD委員の参加は、春夏を分担制にする、逆にGWメンバーとしてグループに配置するなど、何か工夫が必要かと感じた。

(看護福祉学部 福井 純子)

8月3日に開催された全学FD研修会は「学生を中心とした教育をすすめるために」と題され、基礎教育と専門教育の連携の観点から幅広くかつ活発な議論がなされて有意義であった。東邦大学の岡田弥生先生による講演では、ゆとり教育世代の学生のコミュニケーション力や動機づけ等、学力以前の諸課題とその対策が勉強になった。ミニレクチャーでは安部博史教授による多職種連携教育の講義が特に参考になった。理論的であり国際動向を踏まえた分析の上で、本学の多職種連携教育のあり方を測定尺度を含めて提示してくださっており、ぜひこうした教育方法が全学に波及することを強く願いたい。ワークショップでは、各班いずれも活発な議論をなさっており、学部が違えど同じ思いで学生に接していることが伝わってきた。こういう機会にしかお互いにふれあう時間がないので、非常に貴重な体験になったと思う。FD研修会で学んだ教訓を、学部・学科に戻ったら早速、活かしていきたいと思う。

(心理科学部 冨家 直明)

ミニレクチャー②「全学共通の文章指導への取り組みについて」を中心として所感を述べる。

講師は共通の「レポート作成マニュアル」に基づく双方向性の文章指導を全学的に構築する過程と問題点について述べられた。本年度より使用されている「レポート作成マニュアル」は、学生のレベルに相応し、日本語マナーを充足しながら科学的論旨を展開するための必要かつ要点をえた教材となっている。教育の成果は徐々に実証されていくであろう。

一方、私が所属する言語聴覚療法学科は、全学で唯一、専門的素養のない教員が、共通教材を用いないで文章指導を行っている。教育効果が高ければそれでよいが、2年生以降、作文の基礎が全くできていない学生のレポート添削に、臨床専門科目の教員全員が悩まされている状態である。教科担当者、指導方針の変更は、全学方針だけでなく、学科方針ならびに教員個人の「自己評価と希望」などの要因が交錯し、合理的な施策が必ずしもとおるとは限らない。本件についていえば、大学教育開発センターの権限が強化され、文章指導が真に全学共通の質を確保されるよう、期待するものである。

(リハビリテーション科学部 西澤 典子)

今年度のFD研修テーマは、「学生を中心とした教育をすすめるために -基礎教育（一般教育）と専門教育の連携について-」であった。午前や午後に実施されたミニレクチャーや講演は、人文系、理科系科目に片寄らない基礎教育における取り組みや学力低下問題に対する具体的実践についてのお話で、各教員が授業や個別指導を行ううえでとても参考になる内容であった。

ワークショップでは、「基礎教育（一般教育）と専門教育の連携のための方略を考える」というテーマに対して、各グループとも活発な議論が展開されていた。ただ、初年次に修得すべきスキル、リテラシーのための科目設定やシラバス作成に重点が置かれ、連携のための方略という視点が弱くなってしまい、基礎教育と専門教育との間に横たわる問題点を抽出し、どのように連携を図りながら卒業まで携わっていくかという議論にならなかったのは、運営側としての反省点といえる。ワークショップ全体としては、参加された先生全員が初年次のあり方を考える機会が得られ、非常に有意義な研修が行われたと感じている。

(リハビリテーション科学部 山口 明彦)

今回の研修では、昨今の大学教育において問題視されている学力低下問題とその対応について、岡田弥生先生よりご教授頂き、大変有意義な学びを得ることが出来ました。

本校では、少子化や高校生の就職率の変化などを初めとした様々な社会情勢の変化を受け、数年前より学生募集に苦戦しています。定員割れにより全入制となり、その結果、入学生の学力の差は以前よりも大きくなっている現状にあります。また、国家試験の合格率も年々下降しており、歯科衛生士に求められる知識の幅は広く深く求められるようになってきていると感じています。

今回の研修を通して、学生自身が自発的に学修に取り組めるようにほど良い距離感を保ちながら支援することが大切だということを改めて学びました。そのためにも、日頃から積極的に学生に声を掛けてコミュニケーションを図り、信頼関係を築いていくことが大切になります。学生とともに目標に向かって歩んでいけるように私自身もなお一層努めていきたいと思えます。

(歯科衛生士専門学校 杉原 佳奈)



アンケート





平成29年度 北海道医療大学 全学FD研修 参加者アンケート

今回のFD研修について、次の項目にお答えください。

1. 今回のFD研修の日程と時間配分は適当であったか、ご意見をお書きください。

●日程について \_\_\_\_\_

●時間配分について \_\_\_\_\_

2. ワークショップについてご意見をお書きください。

---

---

3. 今回のFD研修でよかった点、悪かった点をお書きください。

---

---

4. 今後のFD研修に向けて、取り上げるべきテーマなどご提案をお書きください。

---

---

ご協力ありがとうございました。

## 平成 29 年度 北海道医療大学 F D 研修(テーマ編)

### 参加者アンケート集計結果

研修参加者 39 (内FD委員：11 名)  
アンケート回収 28 (FD委員を除く)

1. 今回のFD研修の日程と時間配分は適当であったか、ご意見をお書きください。

#### ●日程について

「良い」「適切」・・・22

- ・平日に開催して頂き、感謝しております。

#### <改善要望・意見>

- ・試験期間なので、教務日程を考慮してほしい。
- ・定期試験がひと段落した頃が良いと思います。
- ・夏休み前の試験期間中で少し忙しい時期でした。
- ・微妙。

「無記入」・・・2

#### ●時間配分について

「良い」「適切」・・・19

- ・適当でしたが、講義などで事前知識が更に欲しかったです。
- ・ワークの内容からは適切だったのではないかな。
- ・ほぼ余裕があってよかったと思います。

#### <改善要望・意見>

- ・発表時間が短い。(3件)
- ・WSの時間が短い。(2件)
- ・半日がよい。
- ・長い、つかれる、半日にしてください。
- ・16:30くらいで終了する日程だとありがたいです。
- ・少し長いと思います。あと1時間は短く。

## 2. ワークショップについてご意見をお書きください。

### <肯定的意見・感想等>

- ・打ち解けた雰囲気で行うことができ、意見もしやすかったです。ファシリテーターのおかげでスムーズなプロダクト作成ができました。
- ・内容を考えるのは、テーマが大きく難しいところもあったが、様々な学部の方の意見を聞いて良かった。
- ・一日つぶれるという意味では大変ですが、内容とGWが有意義と思えたので参加できてとても良かったです。そう思える内容でよかったです。ありがとうございました。
- ・他分野の教員と交流しながらプロダクトを完成させるのは楽しかったですし、視野が広がりました。
- ・FD委員のサポートもあり、議論が深まった。
- ・良かった。
- ・ワークショップを行う時間は丁度良かった。他学部、他学科の実践を知ることができた。
- ・分野、職位の異なる先生方とのワークショップはとても学びになります。
- ・全学教員の話が聞けたのが良かった。
- ・時間の限られた中、活発に作業ができたと思います。
- ・他学部の教員と意見を交換することができ、良かった。
- ・やりやすい雰囲気だった。分量もちょうどよい。タスクフォースはうまかった。
- ・他学部の先生方と同じ目的でプロダクトをつくれてとても勉強になりました。
- ・タスクフォースが頑張っていました。
- ・気になっている題目であったので、大変勉強になりました。
- ・色々な意見を聞いて為になった。
- ・興味深いテーマで有益でした。
- ・様々な方が積極的に意見を言っていて、考え方が多様でありつつ、共通する部分もあって興味深かった。
- ・学部をこえた共通の問題点について情報共有ができ、とても意見を言いやすいチームで良かった。
- ・色々な意見が出て良かったと思います。

### <改善要望・意見>

- ・アイデアの収束が大変でした。
- ・内容がやや同じ意見にまとまりおちいりやすいかも。
- ・共通の問題について議論できる時間が足りない。
- ・検討課題が与えられるとよい。
- ・WSの話し合うテーマをもう少し絞ってもらった方が深く話し合えると思いました。新たな科目をつくるのも一案ですが、既存の枠組みの中で何ができるかを話し合う方が実践的な気もしました。

「無記入」・・・3

3. 今回のFD研修でよかった点、悪かった点をお書きください。

#### <肯定的意見・感想等>

- 講義における考え方などご教授いただけるとよいかと思いましたが、普段会話することのない方々とコミュニケーションが取れ、有意義でした。
- 講義内容がわかりやすかった。
- 岡田先生の講演はとても有意義でした。全体討論の時のお話も有意義でした。前回の全学FD研修（テーマ編）に参加したときは学部別のGWだったが、今回は全学部ミックスした教員でGWをできた点がとても良かった。自然と視点を広げて話し合うことができた。
- C棟で恵まれた環境と昼食サービス。
- 他の学部の先生とコミュニケーションを図る良い機会となった。（4件）
- 岡田先生の講演が大変参考になりました。（4件）
- 今までの講義形式をふり返ることができた。学習の仕方について、オリエンテーションで詳しく説明する必要があると思った。
- 講演を含め、レクチャーが興味深いものでした。
- 午前、午後の話題提供があり、ワークショップにつなげられた。
- 多職種連携の概念が良く分かりました。
- 基礎と専門の連携の重要性、必要性を学べたのがよかった。
- 講義、休憩の間隔が程良かった。テーマも良かった。
- 昼食時間中にも様々な情報交換ができた点。
- 講演会はポイントをついており、良かったと思う。

#### <改善要望・意見>

- 何となく似たような考えかな、と感じました。多職種・・・でテーマから仕方ないのかなと。
- 悪かった点までいきませんが、WSのテーマが「基礎教育と専門教育の連携」なのか、「多職種連携」を考えるのかわかりにくかったです。
- タイムキーパーを設置すべき。ベル等を用いて時間厳守を徹底してほしい。
- 時間があればテーマを決めたアイスブレイクがあっても良かったのでは？
- ミニレクチャーが長かった。必要なのかも検討してほしい。ワークショップの命題が多かった。平成31年度からカリキュラム編成までは考えられる時間が足りない。

4. 今後のFD研修に向けて、取り上げるべきテーマなどご提案をお書きください。

- 講義を組み立てる時の考え方などがあれば幸いです。
- 現在ある各学部の教育内容の共通しているところなどが考えられるテーマなど。
- 公募にしましょう。
- 全学的な講義の具体化について（or可能性について）。
- 講義の工夫、効率的な学生対応（質問対応）。
- 今回のテーマ（実現可能なものという条件で・・・）。
- 低学力学生への対応等、本学でもさらに考えるための発案。
- ルーブリック評価の実際について。
- 業務の合理化、FDでやるべき課題が抽出されるか、全てをこなすと負担だけが増えてしまうので、既存の学務との兼ね合い、増減を考える。
- 全学部共通の授業はたくさんのテーマがあることがわかりましたので、次回も残りのテーマをまとめていければと思います。
- 早期体験の改良。
- 受験生の増加のための方略。
- 学生の日常生活指導について。
- 今後も基礎と専門の関係をテーマにした企画があるとよい。
- 学生の実習評価の方法。
- アクティブラーニングの技法、ルーブリックの作成方法。



ア ル バ ム





## アルバム



浅香学長の挨拶



開会式



ミニレクチャー

「全学合同による多職種連携教育（IPE）の取り組みについて」

大学教育開発センター・心理科学部 安部 博史 教授



ミニレクチャー

「全学共通の文章指導の取り組みについて」

大学教育開発センター・看護福祉学部 井上 貴翔 講師





講演

「学力低下問題とその対策 -学生を伸ばす教育とは-」

講師：東邦大学 医学部 医学教育センター 岡田 弥生 氏



質疑応答



## ワークショップ① アイスブレイキング (グループづくり)



## ワークショップ② WS のすすめ方/プロダクトの作り方、グループ討議



Aグループ



Bグループ

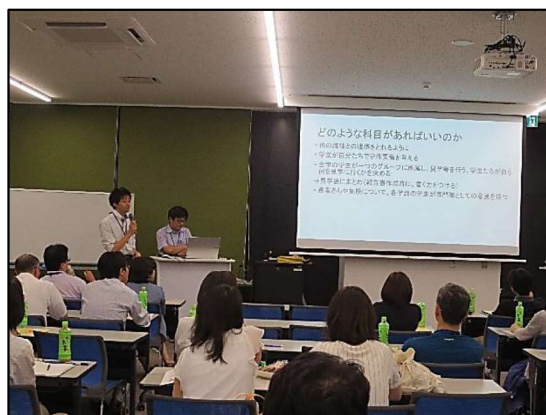


Cグループ



Dグループ

## グループ発表・質疑応答・全体討論



## 閉会式





学務部 教務企画課 〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢 1757  
TEL:0133-23-1211 / FAX:0133-23-1669  
URL:<http://www.hoku-iryu-u.ac.jp/>