



ベストティーチャーに聴く 授業の工夫⑥

鹿児島大学 FD 委員会

【発行／2021年12月】

大学院医歯学総合研究科(歯学系)
教授 杉浦 剛



私は教育について方法論や理論を学んできたわけではありません。「学生の目線で・学生のニーズを探る」「メリハリをつける、ポイントをはっきりさせる」「関心を引き出し、興味を維持させる・実践に直結させる」「教科書や成書に書いていないことを学ばせる」にはどうしたらいいか、試行錯誤をくりかえしてまいりました。

私は歯学部で口腔外科学と医療安全、感染対策を担当しています。医療系以外の学部の先生方の参考になるかはわかりませんが、私の取り組みを紹介させていただきます。

1 学生の目線で・学生のニーズを探る

講義を組み立てるうえで大切にしていることがあります。それは学生の目線・学生の立場です。自分が歯学部学生であった時のことを思い出して「何がわからなかったか」「どうして欲しかったか」については少なくとも私の講義では解消するようにしています。私が学生の時の一番の悩みは、低学年次で教えられたことが既に理解済みの事項として解説されず、それが講義の消化不良の原因になっていることでした。歯学部では低学年次に人体解剖や生理学、生化学という人体の基礎を学び(基礎系科目)、高学年になると臨床科目を学びます。教授の順次性は妥当ですが、「学生は臨床で基礎系科目がどう役に立ってくるかわからない」「基礎系科目で臨床系の内容までは教授しにくい」ので、一般に基礎系科目の内容は忘れていたのが学生の傾向です。そこで、私の講義では基礎

系科目の先生に来てもらって、疾患の理解や治療計画に必要な基礎系科目の情報提供も同時にしてもらうようにしています。事前打ち合わせは大変ですが、学生の理解度が明らかに違います。

また、manaba を利用してポストアンケートを実施するようにしています。テストはミニマムな理解度のチェックしかできませんが、自由筆記で感想を書いてもらうと予想もしていない間違った理解や、意外な弱点に気付くことができ、次の講義の際にその部分を振り返るようにしています。



学生と教員は同じ目線で。教員(写真右側)は話しやすい姿勢を心がけています。

2 メリハリをつける・ポイントははっきりさせる

それでも90分の講義は長いです。アクティブラーニングを常にするわけにはいきませんので集中力を維持させる工夫は必要です。私の講義では「講義内で最低限習得すべき内容」についてプレテストを行います。できなくて当然なのですが、講義中に集中すべき部分の内容について先に情報を与えることは効果があります。講義終了時にポストテストを行って理解改善度をチェックします。もちろん講義中もメリハリをつけることが大切

です。語気の調節や雑談、例示、相互対話など、学生の様子を見ながら適宜挿入するようにしています。



アクティブラーニングの一環でのグループ発表の様子

21号

22号

23号

24号

25号

26号

27号

28号

29号

30号

3 関心を引き出し、興味を維持させる・実践に直結させる

現代の学生は無関心が特徴です。学問に関心が無い、他人に興味がない、そんな学生に関心を向けさせるのは、実体験や疑似体験です。何年後かに自身が対面するであろう問題に直面させます。実際の患者の基礎情報、写真、検査結果などありとあらゆる情報をセットにして5～6名のグループに提供します。課題は「これまでに学習した内容や、診療ガイドラインをベースに、この患者の治療方針をかんがえなさい。」というシンプルなものです。ただ調べる際に信用できる情報を得なければいけませんので、信頼できるインターネットの情報元などは提供しています。グループ発表をさせ、学生全員がその発表に対

する採点と感想を manaba に入力します。講師側として最もうれしい瞬間は「教えていないこと、教科書にかいていないことを学生自ら提示してくる」「自分が患者だったらどうか」という講義で伝えないこと、伝えるのが難しいことを提示してことです。「調べること、考えることの楽しさは自己学習習慣形成につながる」のです。

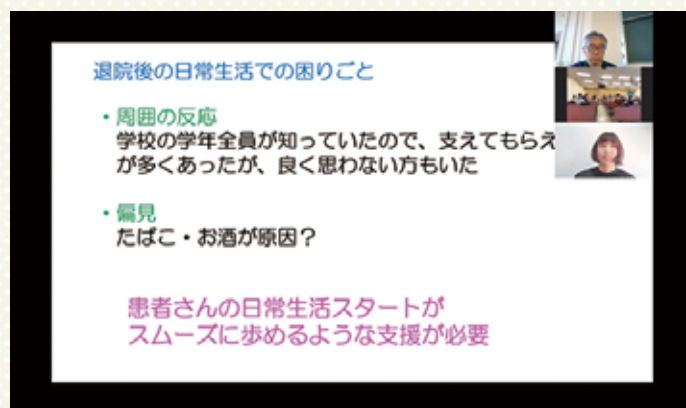


学生は興味を持った分野には自発的に学習姿勢を示します。

4 教科書や成書に書いていないことを学ばせる

医療系の講義で、教授がむずかしいし、コアカリキュラムも書いていないけれど教えなければいけないと私が考えていることがあります。それは「医療人は患者と同じ人間である」ということです。患者の立場で考えることができる医療人でなければ、どんな素晴らしい治療方針もテクニックも無意味になってしまいます。

「患者の声を聴く」という講義を、私の患者さんに協力してもらって実施しています。「診断されたときどう思ったか、先生の言葉がどう響いたか」「家族の反応はどうだったか」「仕事はどうしたか」など教科書からは学べないことを提供する義務が教育にはあると感じています。



「患者の声を聴く」講義を本年度はオンラインで実施しました。

教育の基本は双方向性と言われ、かつこのコロナ禍でこの双方向性という言葉が教育手法にのみ注目されているように感じます。実際には双方向性とは、学生の気持ちを汲む、学生に教員の意図を読み取らせるということが真の双方向性ではないでしょうか。座学の講義でもこれは可能だと考えます。結局、「人間くさい教育をする」ということなのではないかと思っています。皆さんの熱意が学生に伝わるように祈念しております。