

週刊センターニュース

No.170



第170号(2007年8月6日) 毎週月曜日発行
発行: 金沢大学 大学教育開発・支援センター
URL: http://www.kanazawa-u.ac.jp/faculty/daikyou_rche/index.htm

○●○ 第10回 金沢大学教養教育全学研究会のご案内 ○●○

日時: 9月10日(木) 13時~17時

場所: 金沢大学角間キャンパス総合教育棟 A1 講義室

テーマ: 「新しい学びの環境」—3学域・16学類カリキュラムについて—

プログラム:

第1部 基調報告「3学域・16学類カリキュラムについて」

向 智里(金沢大学大学院自然科学研究科教授)

報告1 「人間社会学域のカリキュラムについて」

木越 治(金沢大学文学部教授)

報告2 「理工学域のカリキュラムについて」

山崎 光悦(金沢大学大学院自然科学研究科教授)

報告3 「医薬保健学域のカリキュラムについて」

大竹 茂樹(金沢大学大学院医学系研究科教授)

第2部 報告4 「3学域・16学類における英語4年一貫教育について」

澤田 茂保(金沢大学外国語教育研究センター教授)

報告5 「3学域・16学類における副専攻制度について」

西山 宣昭(金沢大学大学教育開発・支援センター教授)

報告6 「進路シミュレータについて」

堀井 祐介(金沢大学共通教育委員会FD委員会委員・大学教育開発・支援センター准教授)

第3部 パネルディスカッション

司会: 古畑 徹(金沢大学共通教育機構長・文学部教授)

パネリスト: 報告者

【主催】 金沢大学共通教育機構/大学教育開発・支援センター

【問い合わせ・申込み】 共通教育学務係 山代 TEL: 076-264-5933

E-mail: yamasiro@ad.kanazawa-u.ac.jp

○●○ 学習方法改善としてのミニッツペーパー活用

—第39回日本医学教育学会大会参加報告 その2 ○●○

時代のニーズに応えるべく大学教育を見直していくという点からは当然のことといえるが、学会の今大会の基調テーマは「地域医療と医学・医療教育—Think globally, Act locally—」であった。

産科、小児科、そして麻酔科を中心として、医師不足による地域医療の危機的状況が指摘されている。今回の参議院選挙でも焦点となった地域格差問題の中心には、医師がいなくなり総合病院がなくなるなかで、文字通りライフラインを絶たれてどうやって生活しろというのかとの人々の悲痛な叫びがある。国は昨年ようやく、82年閣議決定「過剰を招かないよう、適正な水準を保つ」とする医師数抑制方針を転換し、全国10の大学医学部と自治医科大学に定員増を暫定的に認める措置をとった。

『へき地勤務枠新設へ 医学部定員最大5人都道府県が奨学金』(8月6日付け朝日新聞)との報道もあり、即効性は期待できないながらも医師数増加のための施策がとられ始めたことになる。こうした地域医療の現状を背景としての学会開催である。

私が聴いた講演は二日間で約70ほどであり、自治医科大学の「大学院における地域医療研究者養

成」に関するものなど、基調テーマに即した興味深いものも多くあった。また、ポスターセッション会場の中越沖地震速報のコーナーでは、震災時に医療チームがいかに迅速に対応したのかについての報告が注目を集めていた。PBL（Problem Based Learning 問題解決型授業）、CBT（Computer Based Test）やOSCE（Objective Structured Clinical Examination 客観的臨床技能テスト）に関するものが多かった授業内容・方法改善に関しての諸報告でも、advanced OSCEについての報告に対して、分科会座長からこれを国家資格にすることは考えられないかとの質問（提案）も飛び出し、医師不足の中で即戦力が求められている医療現場実情を垣間見ることができた。

さて、今回の講演で初めて、他の報告者がミニッツペーパーを活用している例に出会った。國島広之氏（東北大学病院感染管理室）「医学研修におけるミニッツペーパーの活用について」である。冒頭で、ミニッツペーパーの活用にあたり、東北大学高等教育開発推進センターから情報を得たことを述べられ、いわゆる大教センターが、学内部局の専門教育において貢献をした優れた例と思われた。報告は「ミニッツペーパーを用いた課題解決型の講義は、受講生の80%以上が良かったと答えるなど教育効果がある」との趣旨のものであった。私の質問「ミニッツペーパーの回答時間は1分ということだが、短すぎるのではないか」に対しては、「授業の途中で使うため1分以上与えると間延びする。医師たちはすぐに自分の病院の例を思い浮かべながら答えており、1分で構わない」との回答であった。今後、医師の生涯教育としての研修の場で、ミニッツペーパーが活用されることが期待できる。

授業改善におけるミニッツペーパーの位置づけについては指摘するまでも無い。田中越郎他、「東海大学における“ミニッツペーパー”を用いた学生による授業評価の効用」『医学教育』33巻3号（2002年）でも、「“ミニッツペーパー”を用いた授業評価は評価下位群の教員の授業改善に役立っている可能性が示唆された」との報告がなされている。15回目に行われる受講生アンケートは当該学生には利益はないという批判に答える形で、リアルタイムの授業評価として、毎回のあるいは数回に一度の授業アンケートとしてのミニッツペーパーの活用が推奨されるゆえんである。本誌でも、西山教授の実践報告（第15号、04年6月21日付）、私の公開授業（05年1月）案内（第45号）で触れてきた。

私は「法学教育における授業内容・方法改善の試み—法科大学院創設にあわせて—」『金沢法学』46巻2号（2004年3月、157—176頁）で報告して以来、授業におけるミニッツペーパーの改善努力を続けてきた。その結果、今回の大会ではミニッツペーパーの新たな（これまでの評価のための機能から抜け出した）形での活用を行ったことの報告となった。

タイトルは、「『医事法入門』におけるミニッツペーパーの活用」であり、06年度前期と07年度前期に開講した、金沢大学での講義（医学部1年生中心、受講生約150名）を福井大学医学部の講義室（医学部1年生受講生約100名）にライブ送信する形式の授業についての報告であった。趣旨としては次のようになる。

＜教育方法の改善は学生の学習方法の改善を意味しなければならない＞。つまり＜教員がどのように教えるかが大事なのではない。学生がどのように自ら学ぶようになるかこそが、FDの究極の課題である＞。そのために、＜毎回授業終了10分前に配布するミニッツペーパーに、①今回の授業で初めて知ったこと、②今回の授業で最も重要だと思ったこと、③今回の授業についての質問を、受講生に記入させる＞。ミニッツペーパーは決して、出席票でも感想シートでもない。ミニッツペーパーへの回答自体が学習作業を意味し、＜まとめる力（受け取る力）、判断する力、質問する力を養う＞ことになる。決して、授業アンケートでも授業評価でもない。なぜなら、教員と受講生あるいは受講生同士のキャッチボールには使うけれども、＜第三者に見せるためのものではない＞からである。小テストでもない。大事なのは、＜授業終了後にミニッツペーパーでまとめること、質問することを記入しなければならないと意識しながら授業を受ける＞ことであり、それを続ければ、＜授業に集中することができ、最後に90分の内容をきちんと振り返ることができるようになる＞。中等教育までと同様、＜まず大事なことは、授業内容はその授業中に理解するということである＞

分科会終了後、テルモ株式会社二人の人から質問を受けた。医療従事者対象の研修でミニッツペーパーを使ってみたいとのことであった。

大学教育以外の場も含めて、ミニッツペーパーはまだまだ改良の余地がある授業手段、学習手段である。今回の医学教育学会での報告は、中間報告でしかない。本学の教職員の方々にも可能な限り広く活用していただき、さまざまな観点からの意見をいただきながら成長させていきたいと考えている。

（文責：教育支援システム研究部門 青野 透）