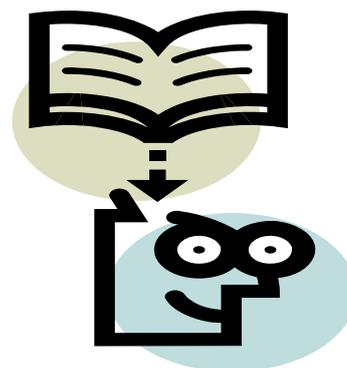


FD ニュースレター

Health Sciences University of Hokkaido

北海道医療大学FD委員会

FD News Letter No. 10



FDの実質化

大学の教育力向上にむけた組織的教員職能開発FDには、さまざまな実施形態があります。FDが大学の義務化となって、全国のほとんどの大学がFDを実施していますが、教育力向上には効果的に結びついていないのではという批判もあります。そのためにFDの実質化が最近の大学教育改革活動の課題でもありました。本FDニュースレターは、平成21年8月6日・7日の第8回FD研修の成果をふまえて、FDの実質化へ向けてのFD委員会・大学教育開発センターからの全学への提案です。

学生の低学力化対応は、本学のこれからを左右

第8回FD研修は、それまでとは少し違う意気込みで実施されました。

これまでは、FD合宿研修を実施しましたが、教員が望む内容となっていない、成果が授業改善や教育力向上に結びついていないのではという意見がありました。FDの実質化に問題があるというのです。実は、これまでのFDは、本学の教育改善・改革にかなりの影響を与えています（北海道医療大学大学教育開発センター報告、1:37-47）が、いいわけはさておき、FD委員会はFDの実質化へ向けて真摯な対応をとりました。

まず、FD委員を通じて各学部の教員からテーマを募集しました。つぎに上がってきたテーマから「学生の低学力化に対する効果的教育方法」をとりあげました。どの学部にも重点対応が求められ、本学のこれからを左右する課題です。方向性が決まってからは、つぎに、内容検討ワーキンググループをたちあげ、毎週行われている大学教育開発センターの検討会でセンター教員も加わって、3回ほど問題点整理の検討会をもち、これをふまえて進行の設計をしました。そして、進行マニュアルをつくり、本番となりました。詳細な進行設計と成果が書いたものとして残る仕組みは、FDでは必須です。

FDの成果を具体的に生かすために

テーマはどの学部にとっても、いま、深刻な問題です。参加者についても、これまで学部教育に深く関わってきた教員を多く参加させてほしいと各学部長へ呼びかけました。

ところが、40名中27名が初参加、規模の一番小さな学部以外は、全員あるいはほとんどが初参加。ま、いいか、初参加でも何とかしよう。使える成果をだそう。大丈夫、レッツゴーとなりました。

FDは、単なる授業改善のための研修ではありません。その大学の教育力向上に密接に関係します。教育を売りにする大学の将来、明日を左右します。その大学の教育力向上を目的とした教員グループ（FDを具体的に牽引できる人材＝FDデベロッパー：FDer）を開発します。そして、FDの実質化には、教員の自主的・自律的・建設的・積極的な教育力向上への取組が不可欠です。行動に移す必要があります。

研修グループの提案

FDでは、全体討論のなかで、グループ作業テーマをきめて、AからDの5グループが、本学の「学生の低学力化に対する効果的教育方法」に使える提案をしました。最後には各グループが「提案を本学で実現する体制と方策」としてFD実質化へ向けてまとめました。

各グループの提案は以下のとおりです。

Aグループ「モチベーション向上導入教育」

ノートの取り方などの学習スキル、コミュニケーションスキルを学び、医療現場体験・患者との交流をいれた授業の提案

Bグループ「医療大学式国家試験に合格できるノートの取り方」

授業での口述をきき・映像みての内容メモ、口述をきき・映像みての内容を整理してノート、講義をノートにまとめる、内容をグループで整理し、発表するという授業の提案

Cグループ「学力判定基準統一プログラム」

低学力化対応に必要な各科目の学力判定基準の可視化と共有化

Dグループ「学生学力レベルアッププログラム」

低学力学生の発見、個々の学生データの共有と個人対応、バックアップセンターの対応

Eグループ「セーフティネットプログラム」

低学力学生の発見、個々の学生の精神面・学力面のデータの共有と個人対応

成果を具体的に生かそう

これらの成果は、例年のように、FDの進行の詳細、アンケート結果の集計などとともにFD研修報告書に印刷公表されます。しかし、このままでは、各学部学科の重要な課題である「学生の低学力化に対する効果的教育方法」についての方策の提案は、埋もれかねません。そこで、これらの成果を、FDの実質化に向けて、FD委員会・大学教育開発センターで現実をふまえた整理をし、FDニュースレターで提案します。

提案A：成績評価の基準化

厳格な成績評価は、その大学の社会責任となっています。低学力が問題であり、低学力対応が必要となれば、まず低学力かどうかを測る物差しが必要です。たとえば、全学教育科目の教養科目では、ひとつの科目にいくつもの授業題目の授業が展開されています。同じ科目では選択する授業題目によって成績評価の基準が違うとしたら、学生には不公平です。成績判定に関する資料の可視化、共有化で改善を図ります。

授業科目は大学・学部・学科に属し、担当教員のものではない

授業科目はその学部学科の教育目標達成の必要性から開講されます。学部学科の教育目標と関連して、その科目の「目標」、すなわち学生の学習目標が存在します。この目標達成のために、たとえば1週に1回、計15回の授業の各々が体系的順番・内容にしたがって展開されます。そして最後に、目標の達成度を測る「成績評価」となります。成績評価の方法は、目標とする知識、技能、態度の内容に応じて異なります。合格点に達しなければ再履修が必要となります。

本学ではすでにシラバスの表現を全学共通としました。各教員は、シラバスには、「科目名」「概要」のあとに、「到達目標」「授業内容」「成績評価」順に表現することにしています。それぞれをどのように記載するかはFD研修で学び、身につけているはずですが、

本学の学部学科のほとんどには、卒業時に国家試験があります。国家試験受験のための指定科目であれば、その科目の内容は、国としてスタンダードな内容を網羅する必要があります。担当教員が自由に教えてよいわけではありません。そのために全国で利用するコア・カリキュラムがあります。教える教師によって成績評価に甘辛があるというのは問題です。何を教えるか、どのように成績評価をするかは、担当教員の権限だというのは基本的に誤りです。成績評価の基準化が必要です。

専門科目の成績評価は、国家試験合格レベルが合否の基準

国家試験のある学部学科の専門科目では、成績評価はわかりやすい。国家試験レベルという絶対基準があります。しかも全部が必修。科目の担当教員は国家試験レベルの試験を実施して絶対評価をします。担当教員が、国家試験レベルの基準を気にしながら授業をすすめ、試験もしているならば、大間違いはないでしょう。したがって、再試は面倒と試験問題を事前に教えてのマルチョイ試験、逆に、その教員の趣味のような難しい偏った内容の試験などは問題です。また、合格率が半分では、教え方が問題です。国家試験とも関連する知識中心科目の試験がほとんど100%合格というのも問題です。

成績評価が、基準に準拠した適正な評価がなされているか否かを確かめるためには、組織的なチェックの働く仕組みが必要です。学部・学科等の教員会議などで、各科目の成績評価を表示し、成績の分布を教員全員が共有することが求められます。

全学教育科目の成績評価基準は

専門科目の基礎となる科目は、考え方は上記の専門科目と同様でしょう。

問題は、教養科目です。「基礎ゼミナール」「文章指導」「人間と思想」「人間と文化」「人間と社会」「自然と科学」では、この科目名の基に多くの授業が授業題目として提供され、学生はこれを選択します。ここでも、授業題目が違って科目ごとに共通の目標をもち、共通の成績評価基準が必要です。これを考えるとき、すでに全国の大学の40%が導入しているGPA（Grade point average）が参考になります。

提案：成績評価の基準化への方策

上記の状況を踏まえて以下を提案します。

提案1：**学部・学科の対応** /以下を一覧表とし、成績評価基準について検討、改善を図る
科目名・担当教員名（複数教員担当では、担当責者名に○）・科目の種類・必修選択の別
試験の形式（レポート、問題形式と配点）
成績分布・平均点、合格率

これらは、授業科目の目標とも関連して再試験前に行う。

提案2：**大学教育開発センターの対応** /全学教育科目について提案同様の一覧表をつくる。
プログラム開発委員会と全学教育実施委員会は、連携・分担して、一覧表のデータを参考に、全学教育科目の成績評価の基準化を図る。

プログラム開発委員会はあり方を整理する。

全学教育実施委員会の科目担当者会議は、関連科目の目標とその到達度を測る成績評価基準を具体的に文字化する。

プログラム開発委員会と全学教育実施委員会との連携は、センター検討会で行う。

提案3：**業績評価** /上記の活動に積極的に参加する教員を、教育業績評価にプラスとして加算する。

提案B：低学力学生のための教育支援プログラム

背景

少子化に伴い、本学でも「学力不問」で入学者を選抜しなければならないという事態になっています。今や、入学生の学力は幅広く、低学力の学生が入学しています。このような状況は、大学教育の質保証という観点から大きな問題となります。諸能力において未開拓・未成熟な学生に対しては、丁寧な教育的な支援を組織的に行っていかなければなりません。大学教育の受容・消化において問題となる学生を早期に発見し、適切にサポートし、自立させていく教育システムの構築が急がれます。

目的

低学力の学生に対して基礎学力の向上および生活習慣の改善を図り、自律的学習主体へと導く。

支援プログラムの提案

1. 各学部・学科で、1年生と2年生を対象に、「学習」と「生活」の両面から組織的に支援するプログラムをつくる。
2. アンケート調査や試験の成績などの情報を基本に、学力面や生活面において指導の必要な学生を的確に把握し、担任教員などを中心として個々の学生を指導する。
3. 各学部・学科の教員間で学生指導のあり方などについて定期的に情報交換を行い、指導体制の充実を図る。
4. 各学部・学科での活動実態・課題を年度末に報告し、大学全体でその情報を共有する。

プログラムの具体的な内容

- 提案1：**入学時学生アンケート** / 高校での学生の「学力面」・「生活面」での実態を把握
「身上書的内容：家族、課外活動、趣味」「入学動機：学部選択の理由」、「入学時の心境」、「学習スタイル」、「高校での得意・不得意科目」、「大学生活への不安」などの項目
- 提案2：**入学時基礎学力の把握** / 学生の高校での成績、入学試験の成績、入学時基礎学力試験（化学・生物・物理・英語および学部学科により必要な科目など）の成績
- 提案3：**入学後の学力・修学状況の把握** / 出席状況、中間試験・定期試験の成績
- 提案4：**中間アンケート** / 大学に入ってから学習・生活面での様子、変化を把握
「大学講義を受講しての心境の変化」、「好きな・嫌いな科目」、「得意・不得意な科目」、「学習への不安」、「職種に対するイメージ変化」、「人間関係での悩み」など
アンケート実施時期：試験実施の2週間前まで（試験後アンケートでは、試験によるバイアス）
- 提案5：**学生個別情報の共有** / 上記情報を一括管理し、教員間で情報を共有
- 提案6：**要指導学生の抽出と指導開始** / 学生個別情報に基づいて指導の必要な学生を検討・指導を開始
指導担当教員：授業担当学年の教員、担任教員、少人数学生担任が対応
- 提案7：**学習ポートフォリオ** / 学生は、指導内容と学習内容を記録したポートフォリオを作成
それを基に自律的な学習や生活改善を促進
基礎知識が不足な学生には、学習法などの指導や個別補講
対人関係などの問題が発見された学生には、カウンセリング担当による指導

指導ポートフォリオ / 教員が学生への指導内容、所見を記録（学生指導カルテ）

提案8：**指導教員による定期的情報交換会** / 指導学生以外の情報も教員間で共有
次年度に向けての課題の改善策も検討。

提案9：**留年学生への特別指導** / 同一教員が引き続き指導（進路変更指導も含む）

今後の展開

本プログラムは、基本的に、各学部・学科で実施します。しかし、ある特定領域の科目の補充教育が必要であるなど、4学部・学科で共通した課題もあると考えられます。そのような場合は大学全体とし支援する方が効率的でしょう。その場合、「学習支援センター」（仮称）を設けて、そこで放課後に個別的に学習サポートなどを行っていくシステムも考えられます。

提案C：低学力対策としての授業設計

低学力対策として、学生の学習モチベーションを高め、授業の理解度を深めるために2つの提案をします。1つは、モチベーションを向上させるために現場を体験する導入教育であり、もう1つは、国家試験に合格するためにと題してノートの取り方に関する授業を提案します。

○モチベーション向上のための導入教育

概要

「モチベーション向上プログラム」という導入教育を企画案です。学生の低学力の要因として、勉学に取り組むモチベーションの低さを重視し、その改善策として、医療現場を体験する、導入教育授業を実施しようとするものです。すでにほとんどの学部でさまざまな形で実施されていますが、その意義を再確認し、より良いものに改善する契機にします。

低学力の要因と背景

低学力の要因と背景として、とりわけ初年次教育における態度・動機、モチベーションの問題があります。モチベーションが低くなる要因として、就くべき職業像を具体的に把握していない、その職業に興味を持っていないなど、入学目的が不明確であること、ゲームや携帯電話の普及で他人との関わりが少なくなっているために社会的コミュニケーションが未熟なこと、生活習慣および意識面での自立心の未熟なこと、授業に興味をもてないことを挙げることができます。モチベーションの低さが問題になるのは、自発的学習が困難となること、学力が大学の教育水準を満たしていないこと、国家試験に合格できないこと、職業適性に欠けること、他学生の学習に支障を来すこと、教員との関係を成立できないことが挙げられます。

提案授業の目標と内容

以上のような、低学力の要因と背景を踏まえて、改善方策（問題解決方策）として「モチベーション向上プログラム」という題目の導入教育授業の実施を提案します。

作業目標（学習目標）

- 1) 大学で学ぶための目標を確立する。
- 2) 基本的学習態度を身につける。
- 3) 医療の現場の多様な支点を解析できる。
- 4) 患者とのコミュニケーション力を身につける。
- 5) 自主的、集団的学習法を身につける

授業内容

- 1) 教員の指導のもとで、ノートの取り方など基本的学習法を学びます。
- 2) 現場の医療従事者に教わりながら、医療現場を体験します。
- 3) コミュニケーション法を学んだあとに、実際に患者と交流します。
- 4) 医療体験の口頭発表、およびレポートの作成を行います。

留意点：現場教育を通じてモチベーションが下がることの無いように現場教育を実施する前に、コミュニケーション教育など事前準備を周到に行います。

○医療大式国家試験に合格できるノートの取り方

概要

大学生の低学力化の一因に、高校卒業時まで、講義を受講し、自分で学習するための基礎的な学習スキルを十分に身につけていないことが指摘されています。そのため、学生の学力を向上させ、最終的に国家試験に合格させるためには、基礎的学習スキルを初学年の早い段階で身につけることが重要です。中でも、講義のノートを取り、それを自分で整理してまとめる能力は、大学における学習においても、国家試験の対策においても最も必要な基礎的要件です。これは、自ら学習する習慣を身につけることにも大きく関わります。そのため、導入教育の一科目として「医療大式国家試験に合格できるノートの取り方」という授業を紹介します。様々な導入教育の授業に、提案の内容を組み込むことを勧めます。

講義の目的と内容

一般目標

国家試験合格への第一歩として、基礎的学習スキルを向上させるために必要なノートのまとめ方を身につける。

行動目標

- ① 講義の内容を把握できる。
口述あるいは映像で呈示された内容を見聞きしながら、適切なメモをとることができる。
- ② 講義の内容を整理できる。
書き取ったメモを内容の重要度に応じて明快に順序よく整理できる。
- ③ 講義の内容の要旨を説明できる。
整理した内容を他者にわかりやすくプレゼンテーションできる。

シラバス（授業内容）案

回	テーマ	授業内容および学習課題
1	オリエンテーション	講義の内容や目標を把握する。
2	トライアル	“まずはノートをとってみよう”
3	情報の内容を把握して記述①	口述した内容をメモする。 グループワーク
4	情報の内容を把握して記述②	映像の内容をメモする。 グループワーク
5	情報の内容を把握して記述③	映像および口述の内容をメモする。 グループワーク
6	まとめの講義（第3～5回）	第3～5回の内容を復習し、ミニテストを実施 添削した結果を後日フィードバックする。
7	情報の内容をまとめて整理①	口述した内容をまとめて記録する。 グループワーク
8	情報の内容をまとめて整理②	映像の内容をまとめて記録する。 グループワーク
9	情報の内容をまとめて整理③	映像&口述の内容をまとめて記録する。グループワーク
10	まとめの講義（第7～9回）	第7～9回の内容を復習し、ミニテストを実施 添削した結果を後日フィードバックする。
11	講義をノートにまとめる①	ノートに記録する。
12	講義をノートにまとめる②	グループで議論
13	講義をノートにまとめる③	発表会準備
14	講義をノートにまとめる④	発表会 ※第11～13回の内容に関するミニテストを実施
15	テスト	口述&映像の教材を使い、ノートにまとめる。

評価：テスト100%、ただし一回欠席するとテストの結果から5点ずつ減点。

提案：導入科目の様々な授業に「ノートの取り方」を組み入れる

ノートを取ることは、学習スキルのひとつです。授業は、その主題によるまとまりが必要です。上記の「ノートの取り方」の授業は、何らかの主題に基づく授業を進める際に必要なノートの取り方を見えるようにしたものです。これを参考に、さまざまな導入教育の授業に、ノートの取り方の基本を指導する内容を取り込むことを提案します。

F D実質化へのアクション

F Dの実質化は、提案されたものを具体的に活かすかすことなしには実現しません。そこには、教員個々による教育改善への建設的・積極的参加が求められます。つぎのレベルでのアクションが必要になります。

各教員レベルのアクション：担当の授業の授業法の工夫・改善、他の授業との関連性・整合性のある授業設計、成績評価基準の検討と執行

学部・学科レベルのアクション：教員間で共有する諸データを収集・整理、活用に関する責任体制

全校レベルでのアクション：学部・学科に共通して必要な事項への対応。F D委員会、大学教育開発センターが中心となって対応

低学力への対応には、学生個別での対応が必要であり、そのために各学生の多様なデータを整理することになります。ここでは学生の個人情報の慎重な取り扱いが必要です。しかし、学校が教育に責任をもつためには、教員チームでの対応が必然であり、学生の個人情報の守秘義務に気を付けて、教員で共有することが肝要です。病院での患者情報と同様の扱いで、スタッフが共有し、学生中心の教育をすすめます。

FDニュース

FD研修を進化

これまでFD委員会は毎年2回の研修を行ってきました。ひとつは4月初めの新任教員研修、もうひとつは年度の半ばでの2日間のワークショップ型研修です。

新任教員研修は当該年度（4月1日付）および前年度（4月1日付以外）の新任教員が対象となります。研修プログラムは、午前に、本学の特徴を紹介する学長講話と事務機構の紹介、午後は、各学部の代表による学部紹介、そして最後に、教育の課題をとりあげて、グループ学習によるワークショップでしたが、大学教員としての行動規範を知ること、そして教育の基本要素を知ることには不十分でした。

一方、はじめに立ち上げたワークショップ型研修は、7回目までは1泊2日の合宿研修で、最初の3年間は、カリキュラム設計・授業設計の基本となる目標、方略、成績評価の原則を身につけるものでしたが、4回目からは、テーマ別としました。テーマ別では、そのテーマの課題解決にふさわしい教員が参加して、本学の教育力向上に実質的に機能する提案がなされることを期待しました。だが、参加者のほとんどは、毎年、初回参加の教員でした。そのため、そこでも教育の基本要素を学ぶことが必要でした。

そこで、平成22年度からは、以下のような方針で、2回の研修の性格をはっきりさせることにしました。

1. 新任教員研修・初回参加者FD

1) 大学紹介は辞令交付日に行う。2) 大学教員としての行動規範・倫理綱領、教育の基本要素、カリキュラム設計・授業設計の基本を知る。3) 新任教員および本学FD未参加者は、これを参加義務とする。

2. ワークショップ型研修

1) 課題解決をテーマとするFDとする。2) 基本的には、新任教員研修・初回参加者FDに参加したことのある教員、およびテーマに建設的提案のできる教員が参加する。3) 成果を全学で共有し、実質的教育改善に生かすように全学へ提案する。

3 回目の外部評価に向けて準備中

北海道医療大学は、平成9年、平成16年に大学基準協会による相互評価を受けました。大学基準協会の会員大学の相互評価により、大学の自己改善をしながら、その大学が発展していくことを目的としていて、7年ごとの評価が義務付けられています。評価の中心は教育です。前2回の評価では、本学は学部の専門教育はよいが、総合大学としての共通教育がみえないと、要改善の指摘を受けていました。現在、3回目となる平成22年度評価にむけて準備中です。前回の指摘に関連して、平成21年度に全学教育を開始し、一歩前進しましたが、まだ、学部への帰属が強く、総合大学としての発展はこれからです。学部の壁をとった授業提供と履修を可能にする教員の意識改革と時間割の全学調整が必要です。

編集後記

次年度の入試による入学者決定の動向をみますと、大変な時を迎えたと危機感が強くなります。教育はますます大変。FDニュースレターNo. 10は、平成21年8月に行われたFDの成果が、本学の教育力向上に活用され、FD実質化に結びつくようにとの意図です。大学教育開発センターのFD委員が担当しました。

発行日 2009年12月25日

発行元 北海道医療大学FD委員会

編集委員：○阿部和厚、井出 訓、及川恒之、久保勘二、小澤次郎、○国永史朗、齊藤浩司、関崎春雄、土肥聡明、志渡晃一、○千葉芳広、東城庸介、長田真美、中澤 太、平藤雅彦、○花淵馨也、飛岡範至、嵯峨由紀美（○発行担当）