

歯学部 FD 活動報告

1. はじめに

歯学部 FD 委員会では、従来からの全学的な取り組みとしての「学生による授業評価」、「授業公開・授業参観による教員相互の評価」、および共用試験歯学系 CBT 作問スキルアップに関する講習会、研修会、学部 6 年生対象の教育に対する卒業時アンケート調査、また外部講師を招いての講演会とともに、昨年度からの新たな取り組みとして、外部教育系セミナーへの教員派遣、外部教育系セミナーの活動協力、および共催活動として「平成 23 年度鹿児島大学医学部・歯学部附属病院歯科医師臨床研修指導歯科医講習会」への参画をおこなった。本報告では各活動について、その活動概要を記す。

2. 学生による授業評価

歯学部 FD 委員会では、年間の FD 活動の一環として、本学部において以前作成した「学生による授業評価票」を用いて、各自の予習、復習の実施状況、また各教員の授業方法について 5 段階評価で調査を行っていた。この方法は、集計を行い全体としての授業方法の評価を行うには適していたが、個別の授業担当教員に対するフィードバックは得られにくい構造となっていた。そこで本委員会では、学生からより具体的な意見を吸い上げ、実際の教育現場に活かせるように「評価表」の大幅な改訂を行った（右図）。従来 15 項目あった選択式の質問項目を 3 項目に減らし、その分自由記載欄を 3 項目設けた。選択式質問項目の評価方法は、Yes と No の間の 4 段階レイティングスケール方式とした。

この授業評価は平成 23 年度に開講した全ての授業を対象に、各授業の終了時に適宜実施した（評価への参加は各教員の自由意思に任せた）。評価対象者は各授業担当教員であり、職位は教授、准教授、講師、助教であった。本調査票は記名式とし、学生が記入後、各学年のクラス委員が回収し、学務課歯学教務係へ提出してもらった。また無記名での提出を希望する場合は、所定のボックスへ各自で提出してもらうよう依頼した。得られた記入済み調査票は OCR により読み込み処理後、集計作業が行われた。

次項の表に調査結果の一部を示す。集計の結果、本調査に参加した授業数は合計 35 件であった。昨年度本委員会が行った同様の調査では参加授業数が 20 件だったので、かなりの増加が認められた。個別の数値については、各授業の難易度や背景、授業担当者もばらばらのため、総体としての数値で論ずることは避ける。個別のデータは集計直後、各授業担当者に生の調査票

【学生による授業アンケート】

授業年月日： 年 月 日 学年： 年次 授業名： _____

学生氏名： _____ 授業担当教員名： _____

学生の皆さんへ
この授業をよりよいものにするために、授業アンケートを実施します。回答は選択肢の中から一つ選び、該当部分を黒く塗りつぶして下さい。また自由記載欄は利りやすい字で丁寧に記載して下さい。なお、無記名での意見を希望する場合は、総務課事務室前（研究棟 1、2 階前）に設置してある「学生意見箱」を利用して下さい。

No ←————→ Yes

1. 今日の授業は、あなたにとって有益と感じましたか？ ☐ ☐ ☐ ☐

2. 今日の授業は、理解できましたか？（分かりやすかったですか？） ☐ ☐ ☐ ☐

3. 教員の声や話し方は聞き取りやすかったですか？ ☐ ☐ ☐ ☐

4. 今日の授業で良かった点を挙げて下さい。

5. 今日の授業で芳しくなかった点を挙げて下さい。

6. その他、今日の授業で感じたことを挙げて下さい（要望など）。

鹿児島大学歯学部 F D 委員会

を PDF 化し返送することにより、学生の意見や指摘事項について、次の授業へすぐに生かせるような体制を、今年度より構築した。そのため、調査に参加する授業数が大幅に増加したものと推察され、調査の手法としてはうまく機能したと考えられる。また、自由記載欄には多くのコメントが寄せられており、授業改善直接つながるような内容が多かった。次年度以降も同様の方式を進めていくとともに、より多くの授業に参加してもらうような広報を検討していく予定である。

	2年生	3年生	4年生	6年生
回答数	5	4	22	4
1. 今日の授業は、あなたにとって有益と感じましたか？	3.66	3.64	3.56	3.46
2. 今日の授業は、理解できましたか？（分かりやすかったですか？）	3.49	3.31	3.35	3.49
3. 教員の声や話し方は聞き取りやすかったですか？	3.64	3.58	3.45	3.71

3. 授業公開・授業参観における教員相互の評価

歯学部教員による授業公開・授業参観による相互評価は、全学的な取り組みの一環として例年実施しており、平成 23 年度は 11 月 21 日～12 月 2 日の期間に行われた。この期間の歯学部における授業は原則として全て公開とし、教員は FD 活動の一環として、随時授業参観することを可能とした。質問項目は下記の 14 項目とし、5：極めて優れている、4：良い、3：普通、2：やや劣る、1：よくない、の 5 段階での評価を依頼した。結果を下記に示す。

	A	B	C	D
シラバスに沿った授業がなされたか	4	4	4	4
授業の主題・概要・到達目標等の説明があったか	4	4	4	4
授業の準備がよくなされていたか	4	4	4	4
教材（プリント、スライド、教科書、参考書、板書等）は適切であったか	4	3	4	4
実習器具・材料は適切であったか	0	0	0	0
実習は授業内容の理解に役立ったか	0	0	0	0
明瞭で聞き取りやすい話し方であったか	4	4	4	3
質問や学生による発表の機会を与えたか	3	3	4	2
質問をしやすい雰囲気であったか	4	3	4	2
適切な難易度であったか	4	4	4	4
学習意欲が刺激されたか	4	3	4	4
教員が学問分野の専門家として信頼できたか	4	4	4	4
教育に対する熱意が感じられたか	4	4	4	4
上記項目以外の観点も含めた「総合的な評価」	4	4	4	4

授業参観に参加した教員数は 4 名であり、昨年度（参加者 8 名）に比較して少ない傾向であった。本データは調査数が少ないため個別の項目について具体的に論じるには限界がある。この取り組みを通じて、教員が同僚の授業を見学することにより様々な意味で刺激を受け、よりよい授業の作り方を考え、自己の授業方法のあり方を再考するきっかけになればよいのであるが、未だ十分その趣旨や意義が各教員に浸透していないと考えられる。教員が相互の授業を見学し互いを評価・批判し合うには、互いの遠慮もあり、それ相応の環境整備が必要不可欠である。そのためには今後、本活動の目的や意義を広く周知する手段を検討するとともに、より多くの教員の本取り組みへの参加を促す必要があると考えられた。

4. 学部 6 年生対象の教育に対する卒業時アンケート調査

歯学部 FD 委員会では歯学部教育委員会とともに、学部 6 年生の卒業時に、6 年間受けてきた教育全体の振り返りという意味で、各種教育内容、活動、施設などについて、歯科医師になる立場で有効であったかどうかについて、無記名式アンケート調査を実施している。本年度は、平成 23 年度学位記授与式が挙行された平成 24 年 3 月 23 日に、歯学部 6 年生を対象に行った（回収率 62%）。調査項目は下表の 18 の各種教育内容、活動、施設などについて、5：極めて有効であった、4：どちらかと言えば有効であった、3：どちらとも言えない、2：どちらかと言えば無意味であった、1：全く無意味であった、の 5 段階で評価を行うよう依頼した。以下にその結果を示す。

<回答者に関する事項>

	県内	九州	他
出身	6	9	16
卒後研修先	16	6	8

<鹿児島大学入学後の教育内容、活動、施設などについて、歯科医師になる立場であなたにとって有効であったかどうか、ご記入ください。>

	5	4	3	2	1	平均
オリエンテーション	5	10	14	1	0	3.63
共通教育	4	9	12	4	1	3.37
導入系科目	4	19	7	0	0	3.9
基礎系科目	6	19	5	0	0	4.03
臨床系科目	10	15	5	0	0	4.17
医系科目	4	15	9	1	0	3.76
臨床実習	14	12	4	0	0	4.33
選択科目	15	6	8	0	0	4.24
共用試験(CBT)	6	19	5	0	0	4.03
共用試験(OSCE)	6	20	3	1	0	4.03
総合歯科学	7	12	9	1	1	3.77
チューター制度	5	10	11	1	2	3.52
課外活動	15	9	6	0	0	4.3
学術情報基盤センター	4	12	11	3	0	3.57
図書館	10	17	2	1	0	4.2
学習室	13	11	2	2	2	4.03
学生控室	8	14	7	0	1	3.93
学務事務室	7	12	8	2	0	3.83

調査の結果、評価の平均値が「4」を超えた項目は、「基礎系科目」、「臨床系科目」、「臨床実習」、「選択科目」、「CBT」、「OSCE」、「課外活動」、「図書館」、「学習室」であった。質問が「歯科医師になる立場で」ということであり、また歯科医師国家試験合格発表直後という調査時期から、これらの項目が高く評価されることは理解できる。また昨年度は「4」以下であったものの今年度が「4」を超えた項目は「選択科目」、「OSCE」、「学習室」であった。逆に評価が「4」以上であったが「4」以下へ下がった項目は認められなかった。相対的に評価が低い傾向であった教育内容は、調査時期や質問方法による影響かもしれないが、学生のニーズに合っていない教育内容や改善の必要なカリキュラムや組織であった可能性もあり、今後詳細に検討していく必要がある。

5. 共用試験歯学系 CBT 作問スキルアップに関する講習会

1) 目的

共用試験歯学系 CBT において、より質の高い作問を行うとともに、作問の教育活動上の意義に対する認識を深め、教員の教育能力開発に資するために、学内の CBT 作問委員会コアメンバーおよびアドバイザーによる講習会を開催した。

2) 日時

平成 24 年 1 月 11 日（水）18：00～19：30

3) 場所

歯学部第 4 講義室

4) 講師

梶山加綱先生

中山 歩先生

田松順一先生

岩下洋一朗先生

5) 参加者

歯学部教員：66 名

6) 内容

本学部では共用試験歯学系 CBT の作問を、全講座を挙げて取り組んでいる。本年度は平成 23 年 12 月より作問を開始し、例年通り共用試験実施評価機構からの正式な作問依頼が来る前にある程度の作業を進めておくようスケジュールを組んだ。各講座への作問依頼は 12 月下旬、提出締め切りを 1 月下旬とし、その作問作業に直接的な参考となるように本講習会を企画した。特に昨年 3 月に歯学教育モデルコアカリキュラムが改定され、新しい基準での作問作業を行う必要があった。このあたりも踏まえ下記のような講習内容とした。

- ・モデル・コア・カリキュラム改訂と作問の割り振り
- ・PC・セキュリティ
- ・画像の取り扱い
- ・作問のコツ

7) 事後アンケート結果

(1) 今日の FD 講習会を受講して

【理解できた点】

- ・画像（視覚素材、写真）の撮り方（18）
- ・画像（視覚素材）の重要性、必要性（12）
- ・画像の作成、加工の仕方（9）
- ・被写界深度（3）
- ・露出の調整について（2）
- ・画像の選択方法
- ・画像の取り扱い
- ・いい写真は日頃の臨床から出てくる
- ・CBT 作問のコツ、ルール（21）

- ・設問の表現方法（主文、副文の書き方）、慣用句など（8）
- ・CBT 作問ソフトの変更点、使い方（5）
- ・CBT の目的、意義、必要性（5）
- ・CBT 作問に関して細かいルールが決められている訳を理解できた（2）
- ・作問依頼の詳細
- ・モデルコアカリキュラムが改定されたこと、変更点（15）
- ・問題の漏えい防止等セキュリティーについて（10）
- ・連問の作成方法について（2）
- ・採択率、4/6 の意味、ブラッシュアップの必要性
- ・昨年度との変更点
- ・良問のポイント
- ・臨床の流れに沿った作問
- ・（学生間の）不公平をなくすための手段
- ・統一ルールの重要性
- ・（共用試験実施評価）機構からの作問依頼について
- ・（共用試験実施評価）機構のブラッシュアップの部屋内での状況が目に見えようとおもしろかった。

【理解できなかった点】

- ・作問ソフトの使い方（3）
- ・カメラの設定方法（2）
- ・画像処理の方法（2）
- ・被写体への光の当て方、実際はどうすれば良いのでしょうか？
- ・「形式」以上の良問を作る方法
- ・より難しい問題（70%正答）を作る方法
- ・多くの決まりごとがあるので、しっかり問題作成できるかが不安
- ・セキュリティーについて
- ・より良い SBO を作問で実現する方法
- ・コアカリの活用方法
- ・コアカリの位置づけ（意義）はなんだろう
- ・その担当分野での採択されやすい問題の傾向

【ご意見等があればご記入ください】

- ・資料が配布されたほうが良い（3）
- ・国試同様学生が同じ問題を解けば不公平はなくなる、なぜ CBT は受験者間で違う問題でなければならないのか？
- ・毎年感じることであるが、CBT 作問に関して講座の中でも教員によってかなり温度差があり、実際に取り組むのは限られた人しか参加していない事がある。
- ・当科では臨床系の中でも実際に検査系しか担当しておらず、Q 問題の作成にはかなり無理が生じている。
- ・センター試験説明会と重なりました。教員数の少ない講座だと手分けして参加できません。少しご

配慮をお願いします。

- ・ CBT 開始以前と以後で学生の臨床実習の成果がどう変わったのか（変わらなかったのか）について調査結果があれば知りたいです。
- ・ 開催時間と進行、設定を少し工夫すると参加者も変わるのかもしれない。
- ・ またこのような機会を設けて頂けると有難い。
- ・ 暖かかくしてほしい。
- ・ 毎年初心者対象の FD を行っていますが、参加者のうち初心者の割合が少ないのではないかと思います。実際の BU 作業の例を示した内容のほうが役立つのではないかと思います。
- ・ 鹿大 3 部作よりも機構のマニュアルを読むのを薦めるほうが良いのではないかと。
- ・ 医局間で温度差があり、作問の完成度にかなり差がある。少なくとも作問関連の FD にするのはどうでしょう？完成度が低いと BU の時間がかかりすぎる。
- ・ 視覚素材を意識して作るため、CBT ブラッシュアップを教室内で年 2 回くらいすれば良いと思います。
- ・ 1 問を選ぶのに何問も作成するのが大変。
- ・ 作問シーズンに先立って作問の注意点を聞けてとても勉強になった。
- ・ (講演を) ビデオ撮影して欠席した教員が DVD を見られるようにすると良いと思います。
- ・ もう少し参加者が多ければと思います。

2. 今後 FD 講習会で取り上げてもらいたい内容があればご記入ください。

- ・ 授業方法について (2)
- ・ 採択問題はどのような問題か、また不採択になる問題はどのようなものを分野別に教えて頂けると良い。
- ・ 作問で気を付ける点、例えばよくない問題などがあれば参考になると思います。
- ・ 授業デザインスキル
- ・ 教員の CBT 作問 (共用試験) に対する要望 (不満が多いと思いますが) を聞き取る場、アンケート
- ・ 本日取り上げられなかったルール (ナンセンス肢の排除など)
- ・ ワークショップ形式の講習会を多く開催してほしい。
- ・ 教育技術に関連したもの
- ・ 評価について

6. 共用試験歯学系 CBT 作問スキルアップに関する研修会

1) 目的

共用試験歯学系 CBT において、作問における基本的事項の理解を深めるとともに、より質の高い作問を行うために、教育委員会共用試験実施部会における CBT 作問委員会主催のグループ内ブラッシュアップに参加し、作問作業の実際を体験する。

2) 日時および場所

<第 1 回>

A グループ・ブラッシュアップ

平成 23 年 2 月 9 日 (水) 18:00~20:00 医歯学総合研究科棟 1 (歯学系) 3 階 第 1 示説室

B グループ・ブラッシュアップ

平成 23 年 2 月 7 日（月）18：00～20：00 医歯学総合研究科棟 1（歯学系）9 階 会議室

C グループ・ブラッシュアップ

平成 23 年 2 月 8 日（火）18：00～20：00 医歯学総合研究科棟 1（歯学系）3 階 第 1 示説室

<第 2 回>

A グループ・ブラッシュアップ

平成 23 年 2 月 21 日（月）18：00～20：00 医歯学総合研究科棟 1（歯学系）9 階 会議室

B グループ・ブラッシュアップ

平成 23 年 2 月 23 日（水）18：00～20：00 医歯学総合研究科棟 1（歯学系）9 階 会議室

C グループ・ブラッシュアップ

平成 23 年 2 月 22 日（火）18：00～20：00 医歯学総合研究科棟 1（歯学系）3 階第 1 示説室

3）対象者および参加者

<対象者>

歯学部教員全員

<参加者>

第 1 回 A グループ・ブラッシュアップ：38 名

B グループ・ブラッシュアップ：41 名

C グループ・ブラッシュアップ：32 名

第 2 回 A グループ・ブラッシュアップ：13 名

B グループ・ブラッシュアップ：16 名

C グループ・ブラッシュアップ：21 名

4）内容

本学部では共用試験歯学系 CBT の作問を、全講座を挙げて取り組んでいる。歯学部 FD 委員会では、教育委員会共用試験実施部会とともに CBT 問題作成過程を歯学部 FD 活動の一環としてとらえ、歯学部教職員に対して各 CBT 作問グループ（A、B、C グループ）で行われるブラッシュアップに参加してもらい、問題作成上の基本的事項の確認とともに、自らの作問能力向上へ向けて取り組んでもらう機会を設けた。

7. 外部講師を招いての F D 講演会

1）第 1 回 F D 講演会

講師：俣木志朗教授（東京医科歯科大学大学院、日本歯科医学教育学会理事長）

講演タイトル：歯科医学教育の現状と将来への展望

日時：平成 23 年 9 月 30 日 17：00～19：00

場所：歯学部第 3 講義室

参加者：歯学部教職員

事後アンケート結果

【本講演会に参加して良かった点】

- ・海外や国内他大学の歯学教育の状況、臨床実習、評価システムを知ることができた（26）
- ・日本も世界の歯学水準に後れをとらないようにしなければならないということを再認識した（2）

- ・突然世界基準にさらされる可能性があるという内容は心構えとして非常に意義深い言葉でした。
- ・大きな視点から歯科医学教育を見る大切さが分かったこと
- ・現在の教育の状況と行政的な流れがよく理解できた。
- ・世界の傾向の中で鹿大がどう動くべきか、目指すべきか理解できた。
- ・英国における評価システムの紹介が見れたこと。
- ・東京医科歯科大学の教育実践例（３）
- ・現在の歯科医学教育の抱えている問題と、今後の展望について理解できた（５）
- ・国の歯科教育の方向性を知ることができた。
- ・教育の質の保障、第三者評価が非常に重要であることがよくわかった（１１）
- ・各大学独自の教育基準から統一基準への取り組みが必要であることがわかった。
- ・教育の大切さ（２）
- ・教育評価の必要性（２）
- ・卒前教育の意味、必要性
- ・モデルコアカリキュラムの必要性、重要性、今回の改訂の意味（９）
- ・これまで束縛感の強かったコアカリの必要性を（ひしひしと）理解することができた。（コアカリ導入後、学生の受講態度がはっきりと変わってしまったという感触があります）
- ・卒前卒後教育の一貫性の重要性（卒前教育のつけが臨床研修にのしかかる）
- ・現在の臨床実習、臨床教育の方向性、流れ、臨床実習の文化の育成、質の管理（GDC, QAA）について改めて認識できた（４）
- ・診療参加型実習および臨床実習後の評価がなぜ必要なのかを理解することができました（１３）
- ・鹿大でもこれから臨床実習 OSCE を導入する方向であるということを理解することができました。
- ・臨床実習の評価について難しさがよく分かった。評価をするためには、臨床実習でコアカリを教えおく必要があるが、本当に実施するためにはシステムから大きく変える必要があると思った。
- ・臨床実習を中心に、現状のままではやっていくことが難しいことがわかった。
- ・国が歯学部生に対して診療参加型の臨床実習をさせる為に患者負担を無くそうとしている話など、本気で改革を図っていることが分かった点（４）
- ・協力患者増の対策に関する事例とアイデア（３）
- ・台湾での実習コンテストは興味深かったです、導入してみても（９）
- ・教員の参加型臨床教育促進に対する意識の向上が図れたと思う。
- ・自分自身、学生に対しての教育を再認識して、これからどうやっていくかを考える参考として良かったです。
- ・学生により良い教育をするには自己の意識をよりあげる必要があると思った。
- ・プロフェッショナルリズムの習得を重要視している（世界的には）。
- ・いろいろと考えるきっかけとなりました。
- ・私自身も底辺の一端ではありますが、教育にも力を注ぎたいと思います。
- ・教員のモチベーションが重要であることを痛感した
- ・いかに学生の向上意識を引出し、臨床能力を高めていく方略を整えて、素材を獲得する
- ・現在必要なことがよく分かりました。基礎の教員としてはやはり研究もできる人、病理の立場からは「臨床診断できる人」を育てないといけないと思っていますが、医科歯科大学の取り組みを見て大

変参考になりました。

- ・教育活動も業績として評価すべきとの意見が出たこと。
- ・中央で仕事をされている先生ならではのお話が聞けたのが良かったです。
- ・情報が多く分かりやすかった。
- ・「あんパン」の例えがわかりやすかった。

【本講演会に参加して芳しくなかった点】

- ・スライドの文字が小さい気がしました（２）
- ・現在の鹿児島大学歯学部の臨床実習を指摘して頂ければよかったと思います。
- ・少し時間が長かったので、もう少し歯学教育の将来につながる話が聞きたかった。
- ・歯科医学教育に関する FD 講演会であったが、臨床研修実習に関する内容が全体として多かったように思えます。もう少し学生教育に関する内容も聞いてみたかった。
- ・研究者の養成が大切であると言及されていましたが、なぜかをもっと具体的に話を聞きたかったです。（学生への強い動機付けが必要だと思いますので。）
- ・自分は基礎系教員なので、恥ずかしながら近年変更がしばしば行われる本学の臨床実習、研修医教育の現状を必ずしも詳しく理解できていない。そのため、本日の話も基本的な部分もついていけないところもあった。テーマ的に関係ないのかもしれないが、もう少し基礎系教育のことについても話や意見や国側の考え方等を聞きたかった。少しでも触れていた「未来の歯科医療を拓く研究者の養成」に個人的には期待したい。
- ・基礎系の先生たちにも参加してほしかった。
- ・参加者が少ないように思いました（２）
- ・今後の具体案がよくわからなかった。また、学生や教育の質の保障とあったが、教員の質の保障がない。また教育に対する評価が全くされていない現状をどう変えるかが根本と思いますが。
- ・研修医教育の話がなかった。
- ・今後の話なのですが、研究者を育てる部分を視野に入れたカリキュラム改善の展望などをお聞きしたかったです。

【その他、ご意見があればご自由にお書きください】

- ・診療参加型をそのように行うべきか学部内のワークショップがあっても良いと思います。各教室での温度差があるという表現が目立ったので。
- ・非専門家（心理学専攻）として歯学教育に携わる上での困難（制約）を感じながら教育活動をこなしているのが現状ですが、臨床の先生方ともっと積極的に連携して、「美味しい饅頭」の一構成要素となりたいです。有難うございました。
- ・“臨床実習でもっとやっておきたかった事“のアンケートによる臨床実習内容のフィードバックが有用と思われた。
- ・私は新潟大学出身で学生時代に Kr さんの金属床義歯を制作しました。その時の診療費は半額以下となる制度があったことを記憶しています。
- ・鹿大での教育実習が十分に進まないのは、上級教員の意識の低さが原因だと思います。上級教員、特に教授会メンバーの参加は必須とすべきだと思います。
- ・臨床実習後の評価が必要であることが分かったが、学生は 6 年生でマッチングのことも頭にあり 6 年半ばまでの時にやる難しさも感じます。（鹿大は 5 年で終了します）。

- ・国試での実技を再導入してはどうでしょうか。
- ・GDC のページは自分でも見てみます。
- ・第 3 者による評価がどこまで公平なのか不明と思われます。最近色々な場面で第三者委員会という組織が出ているが（マスコミ等）、日本においては委員会が相手（評価される側）の問題をいかに見つけるかということに重きが置かれていると思われます。第 3 者委員会の質の評価はどのようなのか、教育の現場においては公平性が強く求められると思われます。
- ・本日の講演等を踏まえて学内で教員が学びあう活動があればよいと思います。
- ・FD は自分の知らなかったことを学ぶよい機会になるので、今後も継続して行ってほしいと思います。
- ・開業医院とは異なる大学独自の診療費体系があってもよいのではないかなと思った。
- ・高齢者に対する一次、二次予防の充実を図るためのプログラムが必要ではないか。
- ・海外の事情はなかなか分からないので良かったです。ただし各国に応じた文化もあります。この日本という国の歯科教育はどういった方向へ進むのが良いのか難しい課題です。
- ・とても参考になるお話、有難うございました。
- ・地域医療、多職種連携についての教育を今後どうしていくのか
- ・在宅医療（歯科）の教育を今後どのようにしていくのか、の検討が必要
- ・素案の話は興味深かったが実現するのでしょうか
- ・参加型実習を積極的に導入することは賛成しますが、医療事故を出した場合、学生、教員は保護されるのか心配です。医療訴訟の増加が心配です。
- ・今後もこのような機会を設けてほしい。
- ・文科省と厚労省を結びつける方法はないのでしょうか。これらの事実を公開していくことが大切なのではないでしょうか。大学間で危機感を持って、自主的にまとまっていく方向に行くしかないのでしょうか。
- ・OSCE の外部評価でローカルルールに驚くことがあったり、教育のばらつきに戸惑うことがありますが、ある程度画一化できると良いと思います。
- ・一部の私大では有名な開業医を Clinical Prof として雇っていますが、これを国立大学でもやればよいと思います。
- ・コミュニケーション能力も大事と思われますので対人援助職としての自覚や患者さんの立場に立って診療を行うということも技術のみではなく学生さんに教えていく機会を増やしたほうが良いのではないかなとも思われます。やはりグローバル的視点も学生さんに提示し、臨床や研究の楽しさを学生さんと共有することも大事ではないかなとも思われます。

2) 第 2 回 F D 講演会

講師：小川哲次教授（広島大学病院、日本総合歯科協議会理事長）

講演タイトル：「臨床能力の教育法と評価法」

日時：平成 24 年 3 月 2 日（金）17：30～19：00

場所：歯学部第 3 講義室

参加者：歯学部教職員 32 名

事後アンケート結果

【本講習会に参加してよかった点】

- ・広島大学の臨床実習の取り組みを知ることができた（5）

- ・臨床実習の教育体制のアイデア → 研修医と 6 年生または 3 年生をペアにする先輩後輩の関係
- ・卒論作成を学部生にさせるというアイデアはとても良いと思います。(鹿大でも考えては?)
- ・グローバルな視点から教育論をわかりやすく教えていただいた。日頃あまり意識していない教育のあるべき姿を教えていただいた。
- ・アメリカ、ヨーロッパの歯学教育に日本が遅れていることを知った。
- ・歯科医のグローバルライセンスの話聞いたこともよかったです。
- ・臨床教育の本来のあり方(価値ある行動を促す)について解りやすく聞くことができた(1 2)
- ・学生や研修医の理想的な臨床実習方法を知ることができました。ただし、これを実行するためには、現在のままでは無理だと思われ、どのように実行すればよいか分かりませんでした。
- ・臨床能力の教育にはある程度の負荷が必要であることがわかった(2)
- ・臨床能力の意味が理解できた(2)
- ・臨床能力のモデル、レベルを考える必要があることがわかった(2)
- ・教育の質の確保の重要性
- ・臨床教育においては教員も悩み模索している姿を見せることが大切である(2)
- ・師弟関係、兄弟子をメンターといい、それらのかかわりを理解できた(2)
- ・学生が自ら計画し自主的に臨床実習を行えるようにする(参画型、体験型)ことが効果的であることが分かった
- ・プレゼン(症例カンファレンス、短時間プレゼン)学習内容の発表が学習効果が高いこと(3)
- ・見学をさせないで臨床教育をする。どうしても見学となってしまった場合、Dr が何をしていたかを後でプレゼンさせる方式を今後活用していきたいと思った(4)
- ・教育を行うための重要なポイントが分かりやすく説明されました。昔の医局制度のよかったことも思い出しますが、学生の質も下がっているのも確かなので、教員は常にこのような話を聞く必要があると思います。他大学のやり方を知るのは、非常に自分の Feedback には役に立ちます。臨床だけでなく基礎の教育でも、これからの改善点をいろいろと考えることができました。
- ・臨床現場は教育しやすいようにはできていない・・・その通りだと思います。
- ・臨床実習(参加型実習)の教え方(チェアサイドティーチングが重要)(2)。
- ・学習目標の持つ性格(RUMBA)を理解できた(2)
- ・臨床能力の評価の意義、重要性(4)
- ・評価法としての具体的な手段(ポートフォリオ、症例カンファ、チェアサイドティーチングなど)を用いて、学生の何を評価するのか(臨床能力、スキル、歯科医師として求められる資質、コミュニケーション能力、自己研鑽など)がわかった(2)
- ・ポートフォリオ(振り返り)が大切(4)
- ・評価を教育内容の関連性をよく理解できた(特に教育目標の設定の重要性)(2)
- ・臨床能力評価について、何が大切で何が難しいのかを考えさせられた。臨床実習を受ける学部生にとって臨床能力を適切に正確に評価されることは重大な問題であって、評価者もしくは評価と同様の視線で教育にあたる教員の資質を確保することはとても重要だと感じた。このことができてはじめて質の高い医療を患者さんに提供しうる素地ができると思った。
- ・主観的評価は大事だということ
- ・臨床能力とは何か?を解説していただく中で、10 年くらい忘れていた鹿児島大学歯学部の教育目

標に改めて気づかされたこと。

- ・評価の視点が提示されたこと、将来、各専門分野の違いを超えて、共有できそうだったと思った。
 - ・フィードバックが大事であることがわかった（２）
 - ・臨床教育で暗黙知の部分を言語化して教えることが必要ということが理解できた。（２）
 - ・実際の臨床実習の仕組み、制度が分かった。（３）
 - ・臨床教育体制について有益な情報が得られた（メンター、チューター）
 - ・今後の臨床実習に生かすことのできる大変有意義な講演でした。見学だけの実習を何とかやめて、「臨床実習チーム」等の実習システムに持っていけたらよいと思いました。
 - ・継続した臨床実習の必要性を感じた。
 - ・基礎系で臨床教育の評価とそのベースとなる考え方に触れることがなかったので参考になった（２）
 - ・Advanced OSCE について、その求めるものの理解ができた（４）
 - ・マネキンの OSCE 評価であっても課題を工夫して能力を聞き出すことを図ることが大切
 - ・一人の患者さんの治療の流れを模した課題の作り方がある（２）
 - ・模擬患者とそれに見合った課題の重要性
 - ・教育の Evidence を論文にして次世代に伝える必要性が理解できた（４）。
 - ・「教育を研究する」ことへの意欲がわいてきた。
 - ・臨床実習終了時 OSCE 後の振り返りができたこと。
 - ・専門家として臨床医の教育者としての役割がよく理解できた（２）
 - ・初めて歯科教育について深く考える機会を得ることができ、大変刺激になりました。
 - ・初めて聞く内容が多く、とてもためになりました（２）
 - ・今後の指導について参考になりました（２）
 - ・大変なことをしなければならないのだ、ということが少しわかったような気がする。
 - ・事前に配布されていたレジメ内容とかなり変わっていたので、さらに多くの情報（資料）が見れてお得な感じがした。
 - ・最新の教育理論・方法を学ぶことができ、今後の実教育に役立てられる内容を得ることができた。
 - ・次世代のあり方
 - ・ゆとり世代の学生への対応
 - ・およそよく理解できました。しかし内容のバックグラウンドというかベースの部分が非常に深いようで、自分の理解度がもっと深ければもっと色々と多くの情報を得ることができただろうと思いました。
 - ・臨床研修のやるべきことがまだまだあるという実感です
 - ・臨床能力を評価する立場ではありませんが、自分ができる範囲で努力しようと思いました。
 - ・演者は明確な喋り口でわかりやすい
- 【本講習会に参加して芳しくなかった点】
- ・専門的な用語が難しく、また内容が広く専門的で理解が追い付かないところがあった（４）。
 - ・講演開始時にマイクの調子が悪かったこと（３）
 - ・レジメとスライドが一致していない点（２）
 - ・教育の重要性は理解できるが、一人の先生が教育と臨床をつきつめて良くしようとするのはかなりの能力、時間が必要であり、自分の研究や自己研鑽を両立させていくのはかなり困難である。

- ・評価について、まだまだ分からないことが多いことに気づかされました。
 - ・ループリックが難しかった。若干ついていけない感があった。
 - ・学生実習なのか、研修医の研修なのかがわかりづらかったです。
 - ・すべての教授、すべての准教授、すべての講師、すべての助教が参加していないこと。是非全員が拝聴すべき講演であったのに、実に惜しい、悔やまれる、残念なことである。
 - ・臨床の先生の質問が少ないのが気になる
 - ・ディスカッションが少なかった
 - ・会場が寒い
- 【その他、ご意見があればご自由にお書きください】
- ・今後もこのような FD 講習会を増やしてほしいと思いました。大変参考になりました。(3)
 - ・本日の講演内容は決して臨床系講座の医局員だけの問題ではなく、基礎系の先生方にも聞いてほしいかと思っています。基礎系の先生にも聞いてもらって、鹿児島大学歯学部の学生教育を包括的に、一緒になって考えてもらいたいと思います。
 - ・大変有意義な抗議を有難うございました。鹿大でも実際にこのようなことが可能であればよいと思いました。そのためにも教授たち頑張ってください。決定されれば教員も協力すると思います。
 - ・学生への教育能力も個人差が大きく考える力を引き出そうとしている先生と、ただ単に教えるだけの先生もいる。教育者としての能力のレベルを埋めるのは難しく、個人差が大きい。
 - ・技術・知識のみならず情意領域の項目をどのように教育内容に組み込んでいくのかが必要（今まであまり考えていなかった）。
 - ・よいメンターになるためには、自分自身がよいメンターに会うという経験をしないといけないと思います。スキルだけでなく人として、という部分が大きいと思います。教員一人一人がそのことを認識すべきなのだと思います。
 - ・小川先生がなぜ鬼教員からそうでなくなったのか（そのきっかけ）を、体験談を交えてお話を聞いたかったです。
 - ・臨床能力の教育について、さらに具体例を示して教示して頂く機会があればと思います。
 - ・大学以前の高等教育で大学教育とのリンクについて不明であった
 - ・実体験から鑑みると大学のカリキュラム以外の活動（サークル、ボランティア活動）が現活動に活かされている
 - ・「失敗」体験をどのように経験させるかについての内容が不明であった
 - ・基礎系と臨床系の教育リンクについての説明が不明であった
 - ・とても参考になりました。有難うございました。是非ローテーション研修から総合方式に変えてください（広大のように）。
 - ・むかしからやっていたことは間違いだったのでしょくか、時代がかわったのでしょうか。
 - ・人とのコミュニケーションをとりにくい学生さんに時々会います。臨床に出ると大変苦勞するのではないかと懸念します。どのようなサポートをするのかが難しい課題と感ずることがあります。
 - ・臨床教育の必要性については今までも十分に考えてきたが、やはり時間的な制約が多く、また病院での他業務も多く、それによって十分な教育ができていないことを痛感した。
 - ・小川先生のお話はいつもおもしろく楽しみにしていましたが、外来で遅くなってすみませんでした。

8. 「第 5 回医療コミュニケーション ファシリテータ養成セミナー（新 初級編）」への教員派遣
報告 報告者：梶原和美（心身歯科学分野）

主 催：日本歯科医学教育学会 教育能力開発委員会

日 時：平成 23 年 12 月 10 日（土）～12 月 11 日（日）（2 日間）

場 所：邦和セミナープラザ（愛知県名古屋市）

参加者：歯科医療者養成機関の医療コミュニケーション担当教員 27 名

1) 到達目標：

一般目標 GIO

歯科医療者の卒前教育・卒後研修における教育指導能力を向上させるために、医療コミュニケーションの指導・評価法について態度、技能、知識を習得する。

行動目標 SBOs

- 1) 対人コミュニケーションの要素を述べる。
- 2) 医療コミュニケーションを説明する。
- 3) スタッフコミュニケーションを説明する。
- 4) ファシリテータの役割を説明する。
- 5) 医療コミュニケーションの教育法を述べる。
- 6) 医療コミュニケーションの評価法を述べる。
- 7) 模擬患者について説明する。
- 8) 模擬患者シナリオを作成する。
- 9) 模擬患者への演技指導をする。
- 10) 模擬患者シミュレーション（ロールプレイ）法を実施する。
- 11) 模擬患者養成法を説明する。
- 12) フィードバックを行う。

2) 実施形態：ワークショップ形式

3) スケジュールと内容：

第 1 日：

10：00 開講式

レクチャー1：「医療コミュニケーション教育のゴールは 一段階を踏まえたコンピテ
ンス？」

セッションⅠ：「対人コミュニケーション教育技法 1」

—能動的（双方向）授業：他者から学ぶ—

13：00 レクチャー2：「医療コミュニケーション教育におけるファシリテータの役割」

セッションⅡ：「対人コミュニケーション教育技法 2：SP シナリオの作成」

—まず、ロールプレイからはじめましょう—

セッションⅢ：「対人コミュニケーション教育技法 3：SP 演技指導，シナリオ修正」

—さあ，SP さんと一緒に—

レクチャー3：「フィードバックとは」 —コミュニケーション教育（双方向授業）—

19：30 レクチャー4：「対人コミュニケーションの基礎」

21：00 情報交換会

第 2 日 :

8 : 30 セッションⅣ : 「対人コミュニケーション教育技法 4 : フィードバックとトランスクリプト」

—効果的なフィードバックのための基本技術—

セッションⅤ : 「対人コミュニケーション教育技法 5 : 模擬授業 (SP シミュレーション)」

—能動的 (双方向) 授業でファシリテーションの実際—

13 : 00 セッションⅥ : 「対人コミュニケーション教育技法 6 : 評価」

—能動的 (双方向) 授業の振り返りと授業評価

セッションⅦ : 「総合討論」

—模擬患者養成法, 対人コミュニケーション教育技法, Q&A—

16 : 00 修了書授与式

本セミナーは、医療コミュニケーションの教育技法の普及・啓発やそれに携わる教員の教育能力の向上を図るために、日本歯科医学教育学会が本年度から開催した「医療コミュニケーション・ファシリテータ養成セミナー (新 初級編)」である。

はじめに医療コミュニケーション教育は医療面接 OSCE 対策教育ではないことが強調され、対人コミュニケーションの基礎、医療コミュニケーションの特殊性、コミュニケーション教育に求められる授業設計と評価方法が概説された。ワークショップでは様々な医療場面におけるロールプレイのシナリオ作りを、SP の協力を得ながら基礎から段階的に学んでいった。またロールプレイを通して、教授者 (ファシリテータ)・評価者に求められる態度を体験的に学ぶことができた。参加者の熱意の中、あっという間に過ぎた 2 日間であった。

<ワークショップの実際>

セッションⅠ : 「対人コミュニケーション教育技法 1」

—能動的 (双方向) 授業 : 他者から学ぶ—

与えられたテーマで話をするを通して、話の組み立てと聞くことの難しさを体験し、グループ討論を通してメンバーと共有した。

セッションⅡ : 「対人コミュニケーション教育技法 2 : SP シナリオの作成」

—まず、ロールプレイからはじめましょう—

学部生を対象にした「対人コミュニケーション学」のシラバスと SP 用のシナリオのアウトラインを作成し、ロールプレイを行った後、問題点を検討した。

セッションⅢ : 「対人コミュニケーション教育技法 3 : SP 演技指導, シナリオ修正」

—さあ、SP さんと一緒に—

名古屋 SP 研究会の SP に参加してもらい、セッションⅡで作成したシナリオの詳細を検討した。その後 SP とのロールプレイを通してシナリオをさらに推敲し、学習目標を決定した。

セッションⅣ : 「対人コミュニケーション教育技法 4 : フィードバックとトランスクリプト」

—効果的なフィードバックのための基本技術—

学生と SP のロールプレイのビデオ録画を見ながら観察メモを作成し、どのような内容をどのよう

にフィードバックすればよいのかをグループで討論し、発表した。

セッションⅤ：「対人コミュニケーション教育技法 5：模擬授業（SP シミュレーション）」

—能動的（双方向）授業でファシリテーションの実際—

他のグループが作成した初見のシナリオに基づいて、学生役とファシリテータ役をロールプレイした。さらに他の参加者のロールプレイを観察し、気づいた点を記録した。

セッションⅥ：「対人コミュニケーション教育技法 6：評価」

—能動的（双方向）授業の振り返りと授業評価—

セッションⅤで作成した観察メモをグループで持ち寄り、KJ 法によって分類した。その結果をもとにコミュニケーション教育で求められる授業評価のあり方について討論した。

セッションⅦ：「総合討論」

—模擬患者養成法，対人コミュニケーション教育技法，Q&A—

全体を通した SP からのフィードバック，SP 養成の現状についての報告を受けた後，受講者アンケートのフィードバックを閲覧し，対人コミュニケーション教育の方法論について討論した。

レクチャー1：「医療コミュニケーション教育のゴールは一段階を踏まえたコンピテンス？」

伊藤孝訓先生 日本大学松戸歯学部

レクチャー2：「医療コミュニケーション教育におけるファシリテータの役割」

藤崎和彦先生 岐阜大学医学部医学教育開発研究センター(MEDC)

レクチャー3：「フィードバックとは」—コミュニケーション教育（双方向授業）—

伊藤孝訓先生 日本大学松戸歯学部

レクチャー4：「対人コミュニケーションの基礎」

渡辺義和先生 南山大学総合政策学部

8. 「IDE 高等教育研究フォーラム：大学教育のアウトカム評価・国際的趨勢と日本の課題」への教員派遣報告

報告者：岩下洋一朗助教（医歯学総合研究科 歯科医学教育実践学分野）

主 催：IDE 大学協会、千葉大学、国立教育政策研究所

日 時：平成 24 年 2 月 22 日 13：00～16：00

場 所：学術総合センター（東京都千代田区）

1) はじめに

大学における高等教育の現在の国際的な動向と日本の対応について、先日 IDE 高等教育フォーラムが開かれた。本フォーラムは IDE 大学協会、千葉大学および国立教育政策研究所が主催で、2012 年 2 月 22 日（水曜）午後 1～4 時に、学術総合センター 2 階会議室で行われ、参加したので報告する。

開会のあいさつとして、IDE 副会長の大崎仁氏が話された。IDE 大学協会は大学のあり方に関心がある人に、共通の情報や交流の場を提供するのが目的のボランティアだが会員組織である。日本は自己評価をもとに行っているのがアウトカム評価が乏しい。しかしながら社会の期待が増加しつつあるので客観的評価へ進んでいく必要がある。そのために、大学教育のアウトカム評価について、日本とアメリカの動向と、OECD による AHELO プロジェクトについて報告を検討し、討論してもらいたいとのことだった。

2) 「大学教育のアウトカム評価—動向と問題」

国立大学財務経営センターの金子元久氏が大学教育のアウトカム評価の動向と問題について講演された。アウトカム評価への高まる圧力がある。「結果」への着目、大学教育への不信、そして大卒者の雇用問題がある。大学はそれに対して無関心、防御的であるが、国際的には動きが見られる。また、アウトカム評価に対する概念上、技術上の疑問、疑念がある。多様な定義があり、計測が困難で信頼性が少なく、情報の受け取り手の解釈、行動で変わってしまう。これらに対して大学はどう位置付け、行動すべきか検討する必要がある。

アウトカム評価の事例としては、標準化テストにはアメリカで College BASE と OECD での経済学、工学の AHELO がある。汎用能力にはアメリカの CLA、OECD の AHELO Generic Skill がある。質的評価にはアメリカの VALUE、日本では学会の「参照水準」、そしてイギリスで分野別参照基準 Rubric がある。学習行動にはアメリカでは NSSE、日本では金子らの調査、OECD では AHELO の Contextual がある。

アウトカム評価への社会的な圧力はむしろ強まる傾向にある。大学が変わらないという印象が強く、何かしろ、という圧力もある。政策課題で具体的な手段を講じる必要がある。国際的な動きもある。しかし、技術的な問題は大きい。重要なアウトカムほど把握が難しい。特に、汎用能力が問題になる。この問題に結論はなく、問題は続いていく。大学自身の改善に結びつけたい。改革手段としてアウトカム評価を用いた多様な形態、利用方法を視野に入れていきたい。

3) アメリカにおける高等教育の質保証と学習アウトカム

全米大学経営センターの Peter T. Ewell 氏がアメリカにおける高等教育の質保証と学習アウトカムについて講演された。アウトカムが着目されるのは、これにより教育目的が明確になり、対象、学習形態環境を通じた評価が可能になり、機関の種別を超えて学修成果の累積が可能な点である。しかしながら、アウトカムの定義が難しく、大学人の反発もある。また、重要な教育成果を見逃す可能性がある。アウトカム評価における論点として、標準化尺度と比較不可能な尺度、達成水準と付加価値の選択、社会に公表する方法等が問題になる。対象と目的で評価方法は様々に分かれる。

アメリカの質評価システムは州政府による監督と州立大学の直接評価があり、また機関評価と専門分野（プログラム）評価がある。適格認定は連邦政府資金の条件なので、連邦政府から承認されている必要がある。その中で学習アウトカムを重視する傾向が強くなっている。適格認定制度は、100 年以上に渡って基準を維持されているが、社会全体へ出す情報が少ないため社会からの無理解がある。適格認定で評価することは注目されており、評価結果の公表は大学の透明性を示す。適格認定での争点として、アカウンタビリティ改善、最低基準対到達目標基準等の問題がある。適格認定団体により重点事項の組み合わせが異なる。最近では学習アウトカムが着目され、対立する問題を柔軟に組み合わせて社会への情報開示を重視する傾向にある。社会的関心は国際的な状況に対応した改革を求める方向にある。

質保証において、アカウンタビリティと改善の間に矛盾があれば、通常はアカウンタビリティの論理が勝つ。これを避けるには、適格認定機関が、個別機関の改善に資する評価の基準と方法を設定する必要がある。伝統的な評価は、学習アウトカム評価に取って代わられていく。学習評価への着目は国際的な動きである。OECD-AHELO はその反映である。

4) AHELO 実施可能性調査

オーストラリア教育研究審議会の H. Coates 氏が AHELO 実施可能性調査について講演された。世界的に、大学経営、評価、質の評価について、少ない資源でよりよい結果の要請があり、高等教育の重

要性と拡大傾向から、アウトプットの増大とアウトカムの質保証が求められている。さらに、コスト圧縮と競争の圧力からエビデンス重視の経営が教育の拡大と質の維持をもたらす。国際化が教育と学習の両面で重要になり、国際的視点が不可欠になる。AHELO は高等教育における情報ギャップに対応し、アウトカムのについてのデータは政策形成に不可欠である。学習アウトカムの計測が高等教育の問題点の診断と改革に有用である。

AHELO の参加国は多数に渡り、言語の上でも多様である。各国内でも反応は活発で、ホームページ等が公開されている。関連機関・個人は専門家が 300 人以上、100 を超える教育機関等、行政関係者、教員、学生が 1 万人以上、さらに数千の関係者がおり、電子メールや様々な会議を通じて連携している。

一般能力、経済学、工学について、背景情報、国別、機関、教員、学生について調査票の設計を行った。その構造は、既存事業のカリキュラム、適格認定システム、分野別調査に基づき思考力を対象とした質問項目を作成し、調査票の有効性をテストした。さらに各国語への翻訳と妥当性チェックを行った。背景情報については AHELO 専門家グループ (P. Ewell 氏が議長)、工学については工学専門家グループが行った。工学評価では、問題が一般と領域別にあり、それを分析、デザイン、実践の工学過程について問題を作成した。選択問題の作成については日本の技術士試験が基礎になり、基礎的な工学に焦点を当て、40 項目を選択、修正し各国に適用可能か調べ、質問項目を整理した。記述回答問題については別の国が担当し作成した。また、心理統計学的な結果分析も行い、各問に対する学生の反応をアンケート等で採取した。

進行状況としては、Phase 1 を終了し、現在 Phase 2 の途中である。これまでの達成・知見としては、各国、大学、学生の協力体制の確立、AHELO としてのビジネスモデルの確立、評価の枠組みと質問票の開発により多次元・多環境での使用可能性、設計開発、翻訳、チェック方法の確立、国際的にテストを行うための質的管理の確立と国際的な AHELO の活動の認知がある。今後の予定としては、さらなる調査の実施、コンピュータによる実施システムの開発、実施の訓練、監理と分析等である。また国と機関が連携したビジネスモデルを確立していく。期待される成果として高等教育システムの現状評価、機関目的の明確化、教員の開発、政策研究、学生へのフィードバック、そして社会とのリンクである。

5) AHELO 工学分野 アウトカムズ評価試行に参加して

東京工業大学の岸本喜久雄氏が AHELO 工学分野アウトカムズ評価試行の参加について講演された。近年の高等教育の拡大や国際化の進展に伴い、高等教育の多様な質を評価することが重要になってきている。OECD は、高等教育における学習成果の評価についてフィージビリティスタディの実施を提案した (AHELO)。政府や高等教育機関、質保証機関による学習成果の評価方法の改善に資することを目的としている。日本は 2008 年から参加を決定し、工学分野を中心とした AHELO フィージビリティ・スタディの実施のあり方に関する調査研究に着手した。

我が国の大学の評価システムの中で、医・歯学部、教育学部、工学部の一部では、大学卒業水準の試験が行われている。工学部では日本技術者教育認定機構 (JABEE) により認証評価が行われている。JABEE 基準でも学習・教育到達目標と、分野別用件 (ここでは土木系分野) が設定されている。

2009 年にブリュッセル専門家会議で AHELO 工学分野におけるチューニングが行われた。そこで、学習成果 (LO) とは何かを決定し、AHELO の工学分野における LO の選択基準を各国の基準を参照して決定した。これは OECD Education Working Paper No. 60 に報告されている。

問題の作成のために、コンソーシアムが原案を作成した。記述式問題は豪州側が提案し、多肢選択問題は日本側が日本技術士会技術士第 1 次試験と日本土木学会認定土木技術者資格試験から提案した。国際専門委員会合では、提案された問題を取捨選択し、採択された問題について国際通用性を高める方向で検討した。

問題の妥当性検証作業と調査では、筆記式のテスト問題とそのアンケート、学生への聞き取り調査（ディスカッション）からなる。テスト問題は記述式問題と多肢選択式問題を行った。アンケートでの学生のコメントでは、記述式問題について、現実問題を倫理的な面で扱った点の評価、選択式問題では安易で広く浅いと感じた評価（実際の成績は良くないが）があった。

海外訪問調査では、欧州の 5 か国、米国の 6 大学、豪州、および中国を訪問調査した。その結果、「よい教育」「優れた質保証」のあり方は、大学のミッション・学生の特徴・大学の規模によって異なり、ア krediteーションは、教育改善を促すシステムとして有効であるが、各大学の特色を活かすためには、柔軟な運用が必要であることが明らかになった。学習成果を明記して、その達成度を評価する取り組みは、教育改善・質保証のポイントといえる。

得られた成果・意義として、工学教育における学修成果の内容は国際的に共通認識が醸成されることを具体的な場面で確認できた。問題作成のプロセスに参画し、我が国における工学教育の視点から国際的に積極的に情報発信できた。国際的・国内的枠組の双方において、工学関係者と教育学関係者が協働して教育改善に取り組むことの重要性を認識することができた。

6) 終わりに

参加者は全国の大学から集まり、会議室の机がほぼ満席になる程度に集まっていた。また、比較的幅の広い年齢の方々が参加しているように見受けられた。講演の後、質疑応答があった。主に、達成水準の問題作成の方法と問題点、AHELO での試験の受験者の参加方法、および評価の方法について活発な討論があった。

医学部や歯学部においても医師や歯科医師の資格認定について国際化への流れが欧米で進められている。本フォーラムはそれらを含む大学全体での高等教育についての国際化の流れの趨勢であるアウトカム評価の動向についての報告であった。社会から大学での高等教育の結果を客観的評価で公表を促す流れは、医・歯学部では CBT、OSCE を進める方向への流れであろう。今後、さらに大学へのアウトカム評価と国際化は加速していくと感じられた。これに大学が率先して対応し、教育、診療や研究の自主的なアウトカム評価とその公表を進めていくことにより、社会からの就職率や試験合格数等による一意的な評価を受けないようにする必要があるのではないかと思われた。

最後にこのフォーラムに参加する機会を与えてくださった FD 委員会に感謝いたします。



Peter T. Ewell 氏



Hamish Coates 氏

9. 歯学部 F D 委員会委員による学外施設への F D 及び教育研修活動協力実績

田口則宏

平成 23 年 6 月 11～12 日 広島大学霞キャンパス

広島大学病院主催「第 13 回 中国・四国地区歯科医師臨床研修指導歯科医講習会」

役割：タスクフォース

平成 23 年 12 月 9～11 日 富士教育研修所

日本歯科医学教育学会主催「第 2 回 歯科医学教育者のためのワークショップ」

役割：タスクフォース

平成 24 年 2 月 11～12 日 九州大学病院

九州大学病院主催「平成 23 年度九州大学病院歯科医師臨床研修指導歯科医講習会」

役割：タスクフォース

10. 平成 23 年度鹿児島大学医学部・歯学部附属病院歯科医師臨床研修指導歯科医講習会

実施報告書

別冊