

日本語コミュニケーション

—宮崎大学医学部医学科での取り組み—

中島 暉¹⁾, 板井 孝孝郎¹⁾, 菊井 高雄¹⁾, 鶴 紀子¹⁾

1 はじめに

近年、若者の日本語運用能力の低さが問題になっており、文部科学省でもその対応策が議論されてきた。宮崎大学でも、平成16年度より、共通教育科目の大学基礎教育科目（必修科目）として、「日本語コミュニケーション」が取り入れられた。日本語コミュニケーション教育は、「読む」、「聞く」、「話す」、「書く」の4つの視点が重要であり、本年度は学部毎にそれぞれ創意工夫して取り組まれた。医学部医学科では、10名の教員（菊井高雄、池田哲也、板井孝孝郎、糸永一憲、大桑良彰、大羽武、玉田吉行、鶴紀子、中島暉、西森利数）および図書館医学分館職員によって、講義、課題演習、スモール・グループ・ワーク（SGW）、ディベートという形で取り組んだ。ここでは、これらの取り組みを紹介するとともに、成果と問題点を明らかにし、今後の教育内容向上に役立たいと考えている。

2 シラバス概要

2.1 授業のねらい

21世紀はコミュニケーションの時代であると言われており、グローバリズムや情報化の進展は国際語としての英語の需要を増幅させると同時に母国語の重要性をも喚起した。とくに高等教育を受ける学生には、大学生として相応しい日本語運用能力の習得が期待されている。また、その習得過程において自主的な学習態度を養成することや、対人コミュニケーション能力の向上にも大きな期待が寄せられている。そのために、この授業では具体的に以下の3つの教育目標を設定した。

- (1) 自主的・主体的な学習能力を身に付ける。
- (2) 高等教育における基本的な日本語運用能力（読解・論文作成・発表）を習得する。
- (3) 対人コミュニケーション能力の基礎理論とその実際を学び、将来の医療人として相応しい態度を養う。

2.2 文献・教材

学習技術研究会編『知へのステップ第2版』（くろしお出版、2004年、CD-ROM付）を用いた。但し、この教材の活用方法については、学生自身に任せ、あくまでも学生の自主的・主体的な学習を重視することとした。

2.3 達成目標

- この授業の達成目標としては、以下の3つを設定した。
- (1) 自己決定・自己責任に基づく自主的・主体的な学習方法の習得。
 - (2) 大学生として当然要求される日本語運用能力の習得。
 - (3) 将来の医療人として相応しい対人コミュニケーション能力の開発。

2.4 評価方法・基準

以下の点を基本的な評価の方法・基準とした。

レポートと各回毎の担当チューターの評点を総合的に評価する。とくにグループ・ワーク及びディベートに関しては、個人的な性格や人格を評価するのではなく、学習への基本的な取り組み姿勢を評価対象とする。具体的には、(1)自学自習に取り組んでいるか、(2)積極的に発言・質問をしているか、(3)メンバーの意見に耳を傾けているか、(4)グループ内での役割をきちんと果たしているか、等を設定した。ディベートについては、学生同士の評価も参考にすることとし、最終的な評価は、A（優）、B（良）、C（可）、D（不可）の4段階評価とした。尚、A（優）、またはD（不可）とする場合は、原則として備考欄にその根拠を簡潔に記載することとした。

〔実際の評価シートについては【表4】を参照〕

2.5 履修上の注意

初回にて、ディベート・テーマをグループ毎に選定する。選定したテーマに即して、2回目の講義で学ぶ情報収集の方法を駆使し、ディベートのための準備作業をス

1) 医学部

モール・グループ・ワーク（SGW：計3回）の時間で行う。演習においては人任せにするのではなく、積極的に参加し自らの役割を果たすことが大切である。以上の事項をシラバスに記載し、学生に注意を促した。

2.6 講義科目

本授業は学生によるディベート及びSGWを主体とする「演習」形式を軸とする授業構成としたが、同時に以下のような「講義」も導入した。

- (1) 「スタディ・スキルとは何か」（担当：板井）〔講義内容：大学における学習方法について、高校教育との違い、等。〕
- (2) 「大学図書館における情報収集」（担当：附属図書館医学分館職員）〔講義内容：図書館の利用方法について、大学図書館における情報収集、附属図書館医学分館内案内、等。〕
- (3) 「文献読解とアカデミック・ライティング」（担当：中島）〔講義内容：文献検索、文献（学術論文、症例報告）読解、論文・レポートの書き方解説、書き方演習、等。〕
- (4) 「コミュニケーションの基礎理論」（担当：鶴、菊井）〔講義内容：コミュニケーションの概念と対人コミュニケーションの特徴、医療者と患者のコミュニケーション、等。〕

2.7 授業計画

授業計画は、【表1】のように講義とSGWを交互に配置し、ディベートへ向けての準備期間を前半に設けた。実際には、7月5日が台風襲来により全学休講となったことから、「第5回ディベート」と「まとめと総評」を7月12日に併せて行った。

3 実施内容と成果・問題点

3.1 講義「スタディ・スキルとは何か」

以下の3つを軸に、初回ガイダンスも兼ねて講義を行った。(1)高校までの「生徒」と大学における「学生」の学び方の違いを理解すること。(2)タイム・マネジメントのスキルを身につけること。(3)スタディ・スキルの全体像をつかむこと。

- (1) 生徒と学生の違いについては、前者が「教育を受ける者」として＜受動的＞であるのに対し、後者は「学業を修める者」として、与えられた課題をただ受け身で消化するのではなく、問題を自ら発見し（課題探求能力）、自ら解決をしていく（問題解決能力）＜主体性＞が求められることをポイントとして強調した。この点については、高校卒業後間もない新入生には自覚されていない点であるので、初回にてきちんと「学生としての自覚」を促すことは重要であると考えられる。
- (2) タイム・マネジメントについては、これも高校教育までは、既存の「時間割り」が与えられるという受動

表1 授業計画

回	月 日 (曜日)	学 習 内 容	学習方法	場 所	担 当 者
1	4月12日 (月)	スタディ・スキルとは何か	講義	402	板井
2	4月19日 (月)	大学図書館における情報収集	講義	402、図書館	図書館職員
3	4月26日 (月)	ディベート準備	SGW	演習室	担当教員
4	5月10日 (月)	文献読解とアカデミック・ライティング	講義	402	中島
5	5月17日 (月)	ディベート準備	SGW	演習室	担当教員
6	5月24日 (月)	コミュニケーションの基礎理論	講義	402	鶴、菊井
7	5月31日 (月)	ディベート準備	SGW	演習室	担当教員
8	6月7日 (月)	第1回ディベート	GW	プレゼン室	各担当教員
9	6月14日 (月)	第2回ディベート	GW	プレゼン室	各担当教員
10	6月21日 (月)	第3回ディベート	GW	プレゼン室	各担当教員
11	6月28日 (月)	第4回ディベート	GW	プレゼン室	各担当教員
12	7月5日 (月)	第5回ディベート	GW	プレゼン室	各担当教員
13	7月12日 (月)	まとめと総評	講義	402	各担当教員

的スタイルであったのに対し、大学では教育機関から与えられるのではなく、自分で学習目標を定め、その目標を達成するために必要と考えられる講義を、シラバスを参考に自ら授業を選択するというタイム・マネジメントを行うスキルが必要であることを強調した。単に講義に出席するというだけでなく、講義時間外の予復習を含めた自主学習の重要性、特に主体的に図書館等を利用して自ら学ぶ姿勢を身につけていくことと関連づけてスケジュール管理を行う大切さについて講義を行った。

- (3) スタディ・スキルの全体像に関しては、【9つの力：聴く・読む・書く・調べる・整理する・まとめる・表現する・伝える・考える】について、とりわけ「聞くこと」と「聴くこと」の違いを取り上げ、大学の講義では漫然と受動的に聞き流すのではなく、何が重要ポイントであるかを自分で聴き分ける＜能動的傾聴＞が重要であることを中心に全体の概略を解説した。

その他のうち【調べる】については第2回講義の「大学図書館における情報収集」（詳細は3.2参照）にて、【読む・書く・整理する・まとめる・考える】については、第3回講義「文献読解とアカデミック・ライティング」（詳細は3.3参照）にて各論を詳細に解説して頂き、【表現する・伝える】については第4回講義「コミュニケーションの基礎理論」（詳細は3.4参照）およびSGW・ディベート（詳細は3.5参照）を通じて実践的にコミュニケーション能力、プレゼンテーション・スキルを身につけるという教育スタイルを採った。

3.2 講義「大学図書館における情報収集」

第2週（4月19日）に「大学図書館における情報収集」として、図書館職員が「図書館利用案内」、「図書資料の検索」、「中央医学雑誌検索」について講義し、その後、図書館医学分館の見学および検索システムとその利用法について案内を行った。

3.3 講義・演習「文献読解とアカデミック・ライティングについて」

日本語コミュニケーション教育は、「読む」、「聞く」、「話す」、「書く」の4つのポイントから成り立っている。ディベートでは、とくに「聞く」、「話す」に力点が置か

れている。一方、「読む」、「書く」力を身に付けることを目途として、「アカデミックライティング」の項目が設定された。当初、講義形式で行うことがプランニングされていたが、実践の重要性を鑑みて、演習も付け加えることとした。

医学部教育は、教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育、卒業試験、国家試験の流れで教育が行われており、卒業研究は無い。近年、CBT（Computer-Based Trial）、OSCE（Objective Structured Clinical Examination）、クリニカルクラークシップ、3年次の基礎配属が加わるようになった。教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育においては、課題レポート、実習レポート、3年次の講座配属におけるレポート、臨床実習やクリニカルクラークシップにおけるレポートなど、レポートを書く機会が多い。

また、卒業後、臨床医として勤務したり、大学院に進学したりするが、そこでは、症例報告、研究論文を書く機会が多くなる。これまでは、各講義・実習において個別指導が行われてきたが、独立した形での指導は行われていなかった。医学部の旧カリキュラムにおいて、2年次に開講されていた必修科目のうち「生体無機化学」に於いて、「機能性金属タンパクの構造と化学特性の関係」という課題レポート及び「生体無機化学実習」レポートを課しており、図表・文献の表し方、目的・方法・結果・考察などレポートに必要な一定の内容を指導してきた。これらの経験は、「日本語コミュニケーション」のなかでのアカデミックライティングにも生かすように内容を組み立てた。

実際には、第4週（5月10日）に「文献読解とアカデミック・ライティング」として、図書館・インターネットデータベースを利用する学術論文検索、和英論文・症例報告の構成と基本的な書き方、課題レポート・実習レポートの書き方について講義を行った。この中で、まず、Pub Med (Medline), Scirus, Science Directなどのデータベースをはじめ、フルテキスト電子ジャーナル、Elsevier, Springer, Blackwellなどの出版社のジャーナルのWeb siteを紹介した。ついで、和英論文・症例報告の形態について述べ、引き続き、課題レポート、実験レポートの構成および書き方について、研究論文と対比しながら述べた。また、演習として、実習レポートを提

出させ、添削を行った。演習は、各自が自分自身に一週間分の課題をひとつ設定し（例えば、起床・就寝時間、睡眠時間、食事メニュー、支出、講義出席率、図書館利用回数、教員への質問回数、コンピュータ動作時間など）、実験・調査を行い、それをレポートにまとめて提出するという形で行った。学生が選んだ課題についてはグラフに（【図1】参照）、また、講評の一部は表にして紹介した（【表2】参照）。

この演習は、限られた時間のなかで、第一段階の添削まではできた。また、この演習を通じて大学入学以来の学生生活の構築に役立ったと記述している学生も多く見られた。一方、演習の意義を理解している学生が少なく、ディベートのインパクトが高かったこともあって、授業評価では記述されていなかった。今後、演習の意義を理解させるとともに、教員一人で取り組むのではなく、より綿密な指導ができるような体制が必要である。

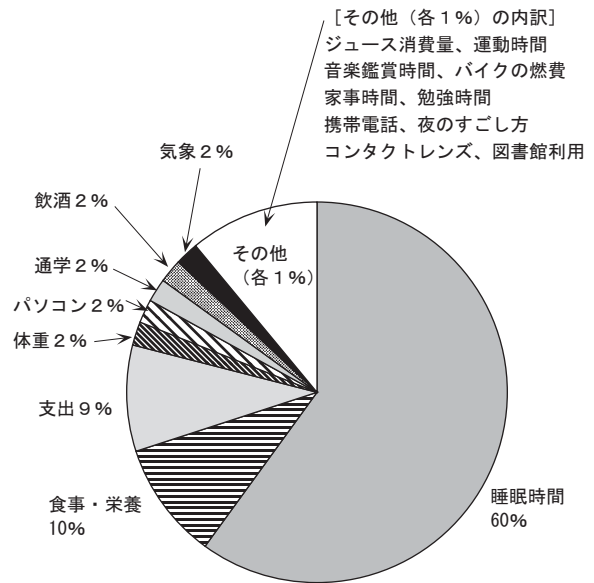


図1 学生が選んだレポート課題

表2 レポート添削に関する講評の一部

レポートの体裁に成っていない。タイトルがタイトルらしい表現ではない。
実験方法の記述が不十分。結論に関わるデータの種類の少ない。
データとして記述すべきものが、感想・考察に書かれている。
あいまいなデータで強引な結論を引き出している。
文献提示がなされていない。謝辞がなされていない。文法上の問題。
「睡眠時間」関連が圧倒的に多い。タイトル、実験方法などの欠落。
「睡眠時間」の定義（就寝時間と起床時間のあいだ）
睡眠時間のテーマ→部活、コンパなど
「気分」「生活態度」（数値化を試みている人もいた）
栄養素、睡眠時間等に関する記述転載。講義中の睡眠時間計測の手伝い
入学後、高校生活と異なった環境になり、生活の乱れを感じている。
最も扱いやすいテーマで、安易に選択している。「てにをは」や漢字。
もう少しいろんな発想がほしい。

3.4 講義「コミュニケーションの基礎理論」

[1] 対人コミュニケーションと医療面接

- (1) 言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションを説明できる。

言語を用いた言語的コミュニケーションと表情、態度、応対、姿勢などの非言語的コミュニケーションがあり、後者の実際についてビデオを供覧し、実生活の中で豊富な情報量を伝え得る有効な手段になることを示した。固い緊張した面持ちで褒め言葉を言っても中々その真意は伝わり難い。笑顔で軽い口調で親しい友人に悪態をついても、冗談にしか思えないことは日常生活では体験できよう。勿論冗談の通じない相手もいることも認識すべきである。職業として医師を志す時、相手は心身ともに苦境にあることを強いられている病人である。適切なコミュニケーションをとれることはこれから益々必要となる。

- (2) 話し手と聞き手の役割を説明でき、適切なコミュニケーションスキルが使える。

実際のディベートに際しても聞き手は話し手に注目し、聞き入る。話し手が話しを終えるたら、その要旨をお互いに確認した上で、次に聞き手が代わって、話し手となりその反論を語る。その要旨を同様に確認する。これを繰り返すことにより、話す内容は他者に伝

わる。たとえ意見が一致しなくても、何をいっているのかお互いに理解出来る。また、相手の話に聞き入ることは話し手にとって何よりの報酬となり、人間関係を円滑にする。

- (3) 文化・慣習によってコミュニケーションのあり方が異なることを例示できる。

コミュニケーションの舞台となるとりまく状況や枠組みは、時、空間、偶発事に依存して変動する。また時代、文化、慣習の影響を大きく受ける。特に非言語的情報に大きく影響する。

- (4) 医療面接における技法

何よりも良好な医師－患者関係（ラポール）の構築が重要であること、そのためには出会いを大切に、病気に直面する病者の心情に配慮し、患者の心理面、感情面および対患者関係に注意を払う必要がある。医師は適切な姿勢、身体の動き、顔の表情、声の調子、話のスピード、身体接触、医師と患者との空間的距離に留意し、関心の高さと暖かさを伝える。適度のアイコンタクトを必要とし、相手の感情の状態を察知し、理解し、受容する。共感を伝える。それらが、その後に行われる健康問題の評価：情報収集に関する技法ならびに健康問題のマネジメントに関ってくる。

[2] 医療者と患者のコミュニケーション

- (1) コミュニケーションとは何か (R. Williams)

最古の定義（英語）は「考え方や情報、態度を人から人へ通過させること」であったが、産業革命後「通過させる」新しい技術・手段の登場によって、現在では「考え方や情報、態度が伝達され受容される複数の制度と形態」言い換えれば「伝達と受容の過程」そのものが、コミュニケーションと呼ばれている。現代においては社会自体がコミュニケーションの一形態であり、これを通して経験が表現、共有、修正及び保持される。そのため社会の変革や革新におけるコミュニケーションの重要性は非常に増している。

- (2) 動物のコミュニケーション

鳥のさえずり、ミツバチの8の字ダンスなど「信号（シグナル）」によって相互に連絡しあう動物がいる。ただし、この種のコミュニケーションは、本能＝遺伝情報によって信号と対象が1対1の関係に限定されて

いる。また、チンパンジーのなかには「図形文字による文章作成と文法理解」や「コンピュータ・キーボードを使った人間への意思伝達」まで学習したものも出現している。しかし、これらの「理解」は具体的で目前の事柄に限られ、抽象的な事柄、過去の事柄、未来の事柄などを「言葉」を使って表現することはできない。しかも、対人間や対コンピュータとの間で「言葉」を使ったコミュニケーションが可能でも、チンパンジー同士ではできない。チンパンジーと人間では、コミュニケーションで使用する「言葉」自体の性質や使い方が、根本的に異なるのである。では、人間独特の言葉の使い方とは？

- (3) 人間の対人コミュニケーションの特徴

① 対人コミュニケーションの基本モデル：話し手がある文脈のなかでひとつのメッセージを送る場合、聞き手に理解可能な仕方でも記号に変換する（コード化）。同時に聞き手はその記号化されたメッセージを同じ仕方でも理解可能な意味に変換する（脱コード化）。その際、聞き手はメッセージの送信された文脈を参照することが求められる。（図による説明）

② 「象徴（シンボル）」としての言葉の恣意性（大村・井上）：人間は言葉を（動物が使用する）信号のみならず象徴として使うことができる。それはあるがままの自然とは何の対応関係も持たない「恣意性」を特徴とするため、はるかに豊かな想像（創造）の世界を作り出すことができた。この（言葉遊びや共示の意味を含む）象徴的効果による抽象能力こそが、動物にはない人間の言語的特質なのである。

③ 自己意識による内的会話（大村・井上）：人間の精神活動の最大の特徴は「自己意識」を持つことである。つまり、自分について自ら意識したり考えたりすること（内的会話）ができる点にある。例えばマイクを持って講義している私を常に見つめているもう一人の自分が精神のなかに存在することをさす。この自己意識を形成するためには他者との社会的相互作用を通して他者の見地を自己に取り入れ、その見地から自分を見て反省する経験を積み重ねなければならない。この意味でも、他者と能動的にかかわりをもつ対人コミュニケーションが、人間形成には重要なのである。

3.5 SGWとディベート

(1) グループ分けとテーマ設定

SGWに際しては、学生各10名ずつのグループとし、各グループにそれぞれ1名のチューター教員を配置した。グループ・ワーク中は、基本的に学生の主体性に任せ、チューター教員は、質問等があった場合にそれに答えるという形で、あくまでも学生をサポートするのみとした。初日（4月12日）の講義後に、学生名表に従ってグループ分けを行った。いくつかのテーマを例示し、学生の討議によって5つのテーマおよび肯定側、否定側を選択させた。各グループのディベート・テーマについては、【表3】の通りである。

(2) ディベート評価と最終成績

ディベート評価に際しては、「評価シート」（【表5】参照）を、「学生個人用」、「グループ用」、「教員用」の3種類を用意し、基本的には「教員用」の評価をもって最終成績とし、それを「成績表」（【表4】参照）にある「ディベート評価」欄に記入することとした。但し、各ディベートの最後に、学生グループにて判定を行い、ディベートを行った2グループを除いた残り8つのグループの代表者により講評を行うプログラムも導入した。

表3 各グループの担当教員及びディベート・テーマ

日時	テーマ	肯定側		否定側	
		学生グループ	教員	学生グループ	教員
6月7日	安楽死は是か非か？	F : FAX	中島	C : 紅一点	菊井
6月14日	死刑制度は廃止すべきか？	A : あい	鶴	H : KARIN党	池田
6月28日	夫婦別姓は是か非か	J : 単位くださ〜い	大羽	B : ピーターパンと送りバント	板井
7月5日	脳死は「人の死」か？	D : 初恋	大桑	I : Cocktail	玉田
7月12日	原子力発電は廃止すべきか？	E : Be Ambitious	糸永	G : チームはっとり	西森

表4 日本語コミュニケーション成績表

日本語コミュニケーション成績表

評価教員氏名 _____

グループ名 _____

学籍番号	氏名	第1回SGW評価					第2回SGW評価					第3回SGW評価					ディベート評価					最終成績						
		A	B	C	D	備考	A	B	C	D	備考	A	B	C	D	備考	A	B	C	D	備考	A	B	C	D	備考		

*評価は、A（優）、B（良）、C（可）、D（不可）の4段階でお願いします。

*A（優）、またはD（不可）とする場合は、備考欄にその理由を簡潔に記入して下さい。

*SGW評価は、学生の個人的な性格や人格を評価するのではなく、学習・グループワークへの取り組みの姿勢を評価するようにして下さい。

*ディベート評価は、別紙のディベート評価表の結果を記入してください。



写真1 グループ・ワークの様子



写真4 学生によるディベート判定の様子

表5 日本語コミュニケーション成績表

日本語コミュニケーション ディベート評価シート【教員用】

ディベート・テーマ () 日付 ()
 肯定側 否定側

グループ名	A***					B***				
	A (優)	B (良)	C (可)	D (不可)	備考	A (優)	B (良)	C (可)	D (不可)	備考
1. 明確な話し方であった。										
2. 論理的な立論であった。										
3. ポイントをついた適確な反論であった。										
4. 効果的なプレゼンテーションであった。(図表、グラフ等の効果的使用)										
5. 資料引用やデータは正確であった。										
6. 個人攻撃(人格・性格非難)はなかった。										
7. 事実(データ)と価値(主観的意見)が明瞭に区別されていた。										
8. 総合判定	WIN LOSE					WIN LOSE				

* 判定理由 (特に今回のディベートで気付いたこと等を中心に)

記入教員氏名 ()
 担当グループ名 ()

(3) 学生による授業評価アンケート結果

前期に実施された共通教育部の「学生による授業評価アンケート」の結果を表6および図2に示した。これらの結果から、医学部医学科の「日本語コミュニケーション」に対し、受講した学生自身による以下のような「評価できる点」と「問題点」の指摘が見られた。



写真2 プレゼンテーション



写真3 作戦会議

表6 学生による授業評価点

1. 私は75%以上授業に出席した	4.0
2. 私は受講科目に対して真剣だった	3.9
3. 授業はシラバスに沿って行われた	3.8
4. 授業内容は学生の理解度・レベルに相応	3.8
5. 話方、板書、機器使用などが適切だった	3.8
6. 重要ポイントが明示的で説明も判り易い	3.7
7. 学習意欲や知的好奇心を満足させた	3.8
8. 授業内容に見合った予習・復習をした	3.7
9. 学習環境は適切だった	3.9
10. 満足できる授業だった	3.8

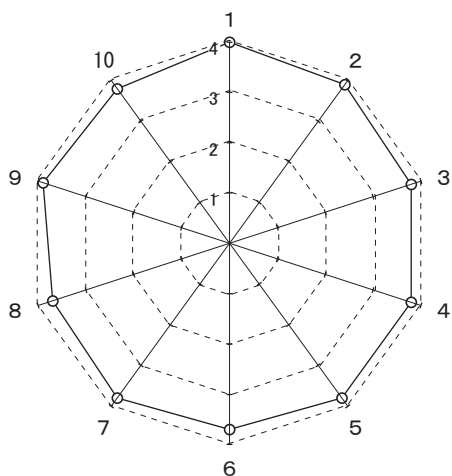


図2 授業評価のレーダーチャート

学生による授業評価に記載されたコメントを以下に示す。

◆良かった点◆

- ① 何度も班で集まって、ものすごく大変だったけど、いい勉強になった。
- ② 普通の授業より、何倍も楽しい。来年も絶対にやった方がいいと思います。
- ③ とても興味深かった。医学的内容も、そうでないものも、とても興味深く聴くことができた。来年の1年生も是非体験して欲しいです。
- ④ ディベートを通して多くのことが学べた。
(論理性、資料分析・整理、Power Pointの使い方など)

⑤ 最も主体的・能動的に参加できた授業で、面白かった。

⑥ ディベートによって人前でしゃべること、医学的知識の取得など、普通の講義では得られないものを得られた。

◆問題点◆

① 仕方がないことだが、発表の順番によって有利・不利があったのが口惜しかった。

② ディベートの順番によって、最後の班になるほど負担が増えていったこと。

③ グループワークでの作業量に偏りが……。ほとんど何もしない人もいた。

④ 班の人によってやる気に差があり、疲れた。

4 成果と問題点

今回の医学部医学科における「日本語コミュニケーション」の取り組みを通じて、いくつかの成果として指摘できる事項としては、以下の5点が挙げられる。

- ① 学生が主体的、積極的に取り組んだこと。
(あるグループでは「脳死」に関連する調査のために、自主的に福岡の産業医大まで行ったこと 等)
 - ② 学生のプレゼンテーション能力が上達したこと。
 - ③ グループ内役割分担が比較的スムーズに行えたこと。
 - ④ 学生同士の評価により向上心を刺激しあえたこと。
 - ⑤ 学生の学習能力の高さを確認することができたこと。
- 一方、以下のような問題点も明らかになった。

- ① 部学科間における学生の学習意欲や意識の差異に配慮する必要がある。
- ② ディベート演習については、まず教員自身が興味を持ち、自ら研修する必要がある。
- ③ プレゼンテーションで使用するPCソフトの互換性 (IBM互換機とマック、MSパワーポイントとSun系互換プログラムや類似ソフトなど) に注意すること。
- ④ 学科所属教員全員が主体的に取り組むこと。
- ⑤ アカデミックライティング演習は、限られた時間のなかで、第一段階の添削まではできたが、今後、より綿密な指導ができるような体制が必要である。

今後、これらの成果を生かし、問題点を解決することにより、「日本語コミュニケーション」教育をより良いもの、実効的なものにしてゆきたいと考えている。