

はじめに

初年次学習を含む医学教育カリキュラムには、ますます6年間の一貫性が求められるようになっており、このことは「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の編纂にも現れている。「医学教育白書2018版」で和泉¹⁾が報告しているように、「平成22年度版 医学教育モデル・コア・カリキュラム」からは旧来の「準備教育モデル・コア・カリキュラム」(2001年3月)が統合され、「平成28年度版 医学教育モデル・コア・カリキュラム」でもこの方針は踏襲されている。特に、早期からの patient contact, 行動科学や人類学を含む社会科学, 医療倫理・研究者倫理を含むプロフェッショナルリズム教育, 医療安全教育, 多職種連携教育などは、初年次から「縦」に繋がった垂直統合型のカリキュラムが望ましくと思われる。

1. 「コロナ禍」が浮き彫りにした 初年次学習の課題

2019年末から始まったCOVID-19のパンデミックは、世界中のあらゆる活動に「コロナ禍」と呼ばれる大きな影響を及ぼし、わが国の医学教育もその例外ではなかった。特に2020年度の新学期は、学生がほとんど登学できないまま遠隔授業のみでのスタートとなった大学が多く、入学当初の新入生は心理面でも学修面でも様々な困難を抱えることとなった。金子らによる大規模な学生調査(2021年2月上旬に全国の大学生を対象に実施、約3千人が回答、回答率41%)²⁾では、医療系学部の教員から、遠隔授業では

学生の集中度が下がったという意見が目立ったという。また、全国医学部長病院長会議の調査(2020年10月末から1カ月間実施、約6,600人が回答、回答率11%)³⁾によると、「コロナ禍」での授業形態の変化について、2年生から4年生では「満足している(「たいへん」と「ある程度」の合計)」と回答した割合が3分の2を超えるものの、1年生では6割に達しておらず、強い肯定(「たいへん満足している」)は2年生から4年生の約半数に過ぎなかった。2020年度の1年生は入学直後から遠隔授業が主体となっており、比較できる対面授業の期間がほとんどなかったため、結果の分析には慎重であるべきだが、「コロナ禍」で低学年ほど授業への満足度が低くなる傾向は他の調査にも現れており、全国の高等教育機関一般に認められた結果だとと思われる。

「コロナ禍」での新入生のメンタルヘルスの問題も深刻である。高石は、遠隔授業(対面しないこと)による「偶然の排除」がもたらす学生の心の成長への影響を懸念している⁴⁾。入学直後から長期にわたって様々なストレスに曝されてきた学生への影響は、対面授業が再開されても残存する恐れがある。今後の学生指導のためのヒントとして、駒澤らは孤立する傾向が高く精神的なストレスが高いと考えられる原級留置生(いわゆる留年生)に対して「コロナ禍」でも支援を継続した取り組みを報告している⁵⁾。また、錦織と西城は、オンライン学修弱者を例にとり、学生のことを慮る配慮の重要性を指摘している⁶⁾。

さらに「コロナ禍」は、初年次教育の新たな課題を明らかにした。近年、遠隔授業の本格的な導入のために学生にBYOD(bring your own device, いわゆる「PC必携化」)を求めることが一般的となり、今後ますますICT・DX

*1 First-Year Medical School Programs

*2 Naoto Kobayashi 愛媛大学医学部総合医学教育センター

(information communication technology, digital transformation) を取り入れた医学教育が進展することは間違いない。

一方で、2020 年度から 2021 年度にかけて、大学に馴染めないだけでなく、遠隔授業についていけない、あるいは課題を定期的に提出できない、という学生が、特に、新入生の中に一定程度認められた。彼らは、キャンパスに登学することがなくなったため、何気ない会話の中で伝わるはずの情報を得られず、周囲の学生の勉強の進捗状況も分からないまま取り残されてしまったようである。そのような学生が必ずしも不真面目だとは言いきれず、むしろ自律的に学ぶためのスキル、自律調整学修の能力における差ではないかと思われる。

様々な要因が複合した結果、筆者の所属大学も含めたいくつかの大学・医学部では、2020 年度は例年より留年した 1 年生が増えている。今後の調査で明らかにされるであろうが、1 年次の成績はその後国家試験に至るまで、6 年間の成績に大きく影響すると言われている。「コロナ禍」の中で入学した新入生への影響は、本書の次の版が出版されるまで尾を引くことになるかもしれない。

2. 「コロナ後」に求められる初年次の学習支援

高等学校までの学習スタイルから脱却して大学生としての学びへと転換させることを目的として、「スタディ・スキル (学びの技法)」を学ぶための科目 (初年次教育科目) を開講している大学は少なくない。その場合のスキルは、ノートテイキングやレポートの書き方などがメインになることが多いようである。また、入試形態や新入生の多様化への対応として、初年次学習プログラムの一貫として、医学を学ぶことへの動機付けが今後ますます必要になると思われる。学びへの動機を高めるため、「なぜこの知識を学ぶのか」「この知識が (臨床) 医学とどう関連付けられるのか」を明示する必要がある。種々のシミュレータを用いる実習も含めて、病院見学等によって早期に医療現場での体験をさせる

大学は多く、「コロナ禍」でもオンラインでの開催を行った報告^{7, 8)}もある。授業や実習の場での体験や経験に基づいた動機付けの工夫が効果的であろう。さらに前述のように学生の自律調整学修の能力に差があることも明らかとなり、困難を抱えている学生の早期発見と、効果的な指導のための新たな授業や教材の開発が求められる。

学生の社会的活動を促すための「ソーシャル・スキル」のための授業もますます重要になるだろう。医学部に限定した議論ではないが、山田は、大学では教育以外に学生が学び成長する機会が多いとし、キャンパスという空間や大学生活という時間の持つ意義を強調している⁹⁾。また、金子らは全国の学生調査の結果を、特に医療系の教育におけるプロフェッショナルリズム教育などを実施する「場」として遠隔授業は不十分であったと分析しており、学生同士の情報交換の不足から学習意欲が下がった学生がいることも指摘されている²⁾。対面授業に制約のあった 2020 年度においては、オンラインでも学生、特に新入生間の繋がりを確保するための懸命な取り組みがなされた^{10, 11, 12)}。初年次教育プログラムの中に学生同士のディスカッションのような対面授業を積極的に取り入れるとともに、授業外でも学生の社会的活動を促す工夫を盛り込むべきであろう。

また、キャンパス内で学生が快適に学ぶための物理的な「場」を提供することも必要である。全国医学部長病院長会議の調査³⁾では、「コロナ禍」でも 1 年生の約 3 分の 2 が「大学内に自己学習のために自習室は確保されている (「十分に」と「概ね」の合計)」と回答しており、合計が半数に満たない他の学年との違いが目立つ。これには、医学部だけではなく総合大学が大学全体として対応したケース、学習弱者を含めて新入生を優先して部屋を確保したケース、など様々な取り組みがあったと思われる。遠隔授業の受講のためには自宅・自室での学習ができることが望ましいが、キャンパス内にも学習スペースを確保することもまた必要であろう。

今後キャンパス内に学生の居場所を確保する

上での懸念材料として、「コロナ禍」で課外活動に参加していない学生が増えたことが挙げられる。全国医学部長病院長会議の調査では、2020年度の1年生は44%が課題活動団体（部活、サークル）に所属していないと報告されており、2年生以上では所属していない学生が2割程度であることと比べて「コロナ禍」の影響が如実に表れている³⁾。興味深いことに、同調査において、「コロナ禍」でも1年生の2割以上が研究室等で毎週1回以上実験していると回答している³⁾。研究室配属は教職員のマンパワーが必要となるが、物理的にも心理的にも学生との距離が近くなるため、大学が組織的に学修支援と生活支援を行うためのきっかけ作りになり得る。

■文 献

- 1) 和泉俊一郎. 1-3. 初年次教育, 医学教育白書 2018 年版, 篠原出版新社, 東京, 2018, pp.17-20.
- 2) 金子元久ら (研究代表者). コロナ禍後の大学教育—大学教員の経験と意見— (2021 年 3 月 12 日), [http://ump.p.u-tokyo.ac.jp/pdf/2021/ コロナ禍後の大学教育 .pdf](http://ump.p.u-tokyo.ac.jp/pdf/2021/コロナ禍後の大学教育.pdf) (最終閲覧日: 2021.12.26)
- 3) 全国医学部長病院長会議. 2020 年医学部・医学科学生アンケート調査. https://ajmc.jp/wp/wp-content/themes/ajmc/documents/pdf/activities/research-committee/hakusyo_2020.pdf (最終閲覧日: 2021.12.26)
- 4) 高石恭子. コロナ禍が学生の心理面に与える影響, カレッジマネジメント 2021; 227: 10-11.
- 5) 駒澤伸泰, 寺崎文生, 中野隆史, 河田了, 原級留置生に対する「遠隔」学修支援の試み, 医学教育 2020; 51 (3): 304-5.
- 6) 錦織宏, 西城卓也. オンライン教育の展開における学修弱者への配慮, 医学教育 2020; 51 (3): 309-11.
- 7) 石橋敬一郎, 柴崎智美, 杉山智江, 米岡裕美, 荒木隆一郎, 植村真喜子・他: 医学部 1, 2 年生に対するバーチャル病院見学・医師業務見学実習の試み, 医学教育 2021; 52 (3): 221-6.
- 8) 柴崎由佳, 柴崎智美, 金田光平, 大西京子, 杉山智江, 荒木隆一郎・他: 動画視聴と省察を用いた医学部におけるバーチャル他職種見学実習, 医学教育 2021; 52 (3): 227-33.
- 9) 山田剛史. 学生の学びと成長を止めないニューノーマル時代の学生支援, カレッジマネジメント 2021; 227: 6-9.
- 10) 押味貴之, Barnabas Martin, Shawn De Haven, 早坂裕介, Cosmin Florescu, 井之川陸美・他: オンラインで新入生同士が交流するにはどうしたらいいか?—オンラインでのグループ紹介プロジェクトの取り組み—, 医学教育 2020; 51 (3): 301.
- 11) 蓮沼直子, 服部稔, 安達伸生, 栗井和夫. 対面講義ができない状況下での LINE を用いた新入生全員のサポート体制の構築, 医学教育 2020; 51 (3): 302-3.
- 12) 角南なおみ. ICT を活用した新たなコミュニケーション教育の実践—医学部 1 年次生における Keynote, Slack, PowerPoint, Zoom 等を併用したチーム・個別学修—. 医学教育 2021; 52 (3): 203-7.