健康医療系専門教育：
学ぶ側の主体性、満足度、理解度を引き上げる

報告者
屋宜譜美子（天理医療大学　看護学科　学科長）
西井　重超（産業医科大学　精神医学教室　平成26･27年度教育医長）
谷口　有子（京都学園大学　健康医療学部健康スポーツ学科　教授）

コーディネーター
古倉　　聡（京都学園大学　健康医療学部　教授）

参加人数
52名

医療系大学の学科に於ける若手教員のFDを推進する方法について学習する。特に、習得が困難と思われる、実習指導能力の向上をいかに身につけていくかについて考えていきたい。医療系学生は国家試験のみを意識するのではなく、将来の自分のキャリアに役立つ膨大な医学・看護学の知識を理解し短期間で吸収しなければならない。そのための効率の良い教育の方法について考えたい。その一方で、専門学校ではなく“大学で学ぶ”という、専門知識のみでなく一般教養の習得についても考えたい。

まず、屋宜譜美子先生には「学生の主体性を育てる教員の力～実習指導を中心に～」と題したご講演をいただく。次に、西井重超先生には、「専門知識→医療分野：～医療分野の教育実績より～」と題したご講演、谷口有子先生には、ライフワークである「健康・スポーツ系学科における健康運動指導者育成の実践的取り組み」を学生に対する実践的教育の場としてもとらえるようにされていることについて、それぞれ、ご発表いただく。その後、看護教育（実習を含む）、医療系大学での教育のあり方（座学）、運動による健康維持という実践でのテーマについて、各分野に分かれて、討論したい。

〈第８分科会〉

健康医療系専門教育：
学ぶ側の主体性、満足度、理解度を引き上げる

＜テーマ＞
「健康医療系の専門教育において、学ぶ側の主体性、満足度、理解度を引き上げる」

＜概　要＞
医療系大学に於けるＦＤについて学習した。特に、実習指導能力の向上をいかに身につけていくかについて考えた。また、医療系学生は将来の自分のキャリアに役立つ膨大な医学・看護学の知識を理解し短期間で吸収しなければならない。そのための効率の良い教育の方法について討論した。まず、屋宜譜美子先生には「学生の主体性を育てる教員の力～実習指導を中心に～」、西井重超先生には、「専門知識→医療分野：～医療分野の教育実績より～」、谷口有子先生には、「地域在住中高年者に対する個別運動指導導入の場」について、それぞれ、ご発表いただいた。

コーディネーター	古倉　　聡	京都学園大学健康医療学部看護学科教授
シンポジスト	屋宜譜美子先生	天理医療大学 学科長
シンポジスト	西井重超先生	産業医科大学 医学部精神医学教室医長
シンポジスト	谷口有子先生	京都学園大学健康医療学部健康スポーツ学科教授

＜質疑応答＞
Ｑ：実習評価について、教員間で差が出ることがある。
教員が同様の考えを持って働けるための努力として、されている工夫があれば教えて下さい。

屋宜先生●教育委員会があり、そこで内容をシェアする。
実習科目責任者と打ち合わせ、評価、実習後の情報共有、学科長としての姿勢と対応を図る。そのために、実習要項をベースに全体の連携ができるよう、事前に確認し、指導要項を作成する。教員の指導体制を確認する（実際に見ることが大事）。
●実習の学生アンケートでショックを受ける内容もあるが、個人攻撃にならないように非常勤の教員も含めて全体で情報共有することが大事である。
●実習施設と一緒に「今の問題は、今解決する」ことが重要である、と共通理解し、臨床から直接連絡が入る体制などを持ち、臨床と教員の間にずれが存在することが明確となれば、その調整を行いながら実習を行う。実習施設との連携を図り関係をつくることが大切。

古倉先生●ＦＳＤ推進委員会で、学生により授業評価アンケートを行っているが、アンケーの内容にどう対応するかが課題の一つとなっている。委員会では解決できないことであり、現状は看護学科の会議で対応をしたりしているが、それが本来の筋道かどうかは不明である。

Ｑ：単位認定について複数教員が関わると評価基準が一定しにくいのでその対処や工夫はどのようにされているか？

谷口先生●直接に指導した担当教員の意見を優先している。

西井先生●主観にならない基準を決める。
患者がやさしい、患者が怖いなど患者の条件は関係ない。臨床ではいろんな患者に出会い対応する必要があるため、担当した患者で合格点（60点）を得ることが重要である。

屋宜先生●教務委員会のルールに従う。
実習の場合は、担当教員と科目責任者の評価のずれが生じた場合、科目責任者、担当した教員の上司にあたる教員、学生と納得がいくように話し合いをする。評価会議でその都度話し合う。不満が残る評価はダメである。

●学生には、目の前の課題に集中させることが大事である。看護に向かっていく姿勢を邪魔しない。学生は患者と出会い、学生が何をしたいのか、学生が見えていることから学修を進める。教員は看護者であるため、どのような看護が必要でどのような看護していきたいかを看護観の中で見当を付けるが、学生にそれを押し付けないこと。先回りのアドバイスはしない。

Q：発達障がいを持つ学生についての対応で参考になることがあれば、教えてください。

屋宜先生●学生は、多く情報を持ったまま、その中ではレフレクションができない。報告の観点を具体的に絞り込んで、聞き出していくこと。人的環境を整え、最低の到達度を決めることが必要と考えている。

西井先生●知識・経験を積み重ねることが必要である。しかし、発達障害を持つ学生は同じような現象でも同じに見えず、習熟に人一倍時間がかかる場合がしばしば認められる。教員の中からも看護師には向いていないという声もあるが、得意分野での強みを活かしていくものもいる。
例えば臨機応変が苦手ともいわれるが、得意の記憶力で救急分野の知識を人の何倍も習得し、不測の事態の対応を知識に基づいて予測された事態に変えていくものもいる。

●入学前の両親との向き不向きに関する相談が必要である。

屋宜先生●教育を受ける権利があり、大学に向き不向きを決める権利はない。人生の選択をする機会を提供することが必要である。一定評価をクリアすることが看護師になるには必要であり、クリアしなければ単位付与はない。時間がかかることも両親に説明することが重要である。大学卒業は区切りであり、人権を尊重して看護師として社会人として、就職先で育てていただく意識の切り替えが必要である。

古倉先生●医学部はオスキーを通らなければ臨床に出られない。つまり医師にはなれない。
看護ではどうなのか？看護で実施してはどうか。

屋宜先生● 128単位のうち97単位が必修でかつその23単位が実習というカリキュラム上、看護師は1年生の時点で実習に出なければ、4年で終了できない。卒後は即実践力を求められることも影響している。大学のアドミッションポリシーに関わってくるが、1科目でも単位が未修得となれば留年となる。その点について入学時に説明する必要があり、天理医療大では行っている。

Q：薬学・看護・栄養など国家試験を意識すると授業や講義の内容の選定が難しくなるが、どのようにすればいいか。自主性、満足度、実践力の向上に向けてアクティブラーニングの取入れにつてはどう考えるか、教えてほしい。

西井先生●国家試験を意識して詰め込みすぎる傾向がある。学生は、国試前に学習するのだからコアだけを教えればよい。詰め込んでも覚えていないので、コアを教え込むことであとは自分で学習していける。

●アクティブラーニングに相当するものは取り入れていない。教育期間は以前と変わらないが、教科書の厚みは増している。コアをまとめて教える必要があり、学生が学びやすい環境は何を意識して教授するかということである。

●学生にうまく伝わらないことが多いが、それは形容詞の使い方の問題である。形容詞には主観が入っているため、正しく伝わらない。誰もが同じ絵を描ける表現にすることが重要である。

古倉先生●アクティブラーニングを看護教育に使えないのか？という事だが、基本的知識の学習段階にある学生には難しいのではないか。対象が異なるのではないか？

屋宜先生●グループで学びあう力、自分たちで調べる力があればアクティブラーニングは可能であり使用できると考える。実習はまさにアクティブラーニングである。基礎知識を基に学生は患者を看ているので、学生が見ているところを把握し、そこから学修を進めていくことが重要であり、アクティブラーニングといえる。

西井先生●若手教員は教育の仕方を教えられていない。医学部は特にそうで、「資料を読んでおけばよい」と先輩から資料を渡され、放置される。それが、学生にとって理解できない授業につながる。上手な授業をみせてもらうことが大事である。

屋宜先生●授業において、助手・状況・講師など初めて行うときは実施時のチェックが必要であり、リフレクションさせる。学生をどのように見ていたかがリフレクションのポイントとなる。

フロアから●授業公開期間があり、多くの教員の授業を聞くことができる制度がある。良い試みだと感じている。実際、非常に参考になる。

＜まとめ＞

屋宜講師より、実習においては学生が感性を目覚めさせていくことを支援し、学生が、今、経験し見えているところから、臨床での看護実践につなげていくことが必要で、先走りの助言はしない。具体的に内容を絞ってリフレクションさせることで学生自身に自己理解の内容が分かり、到達目標と実施すべきことが明確となる。実習場で学生が呆然となるのは多刺激の中にいるためであり、その刺激を丁寧に、リフレクションさせることが重要である。学生によっては時間がかかることがあるが、その意味を本人と保護者に説明し理解を得ることが重要である、とリフレクションの意味や教育者間の情報共有野重要性について話がなされた。

西井講師からは、学生の立場で授業構築すること、授業内では繰り返し説明していくこと、「わかっている、習っている」という前提での授業ではなく、再度説明を行う。専門用語などは言い換え、わかりやすくする。ガイドライン的な説明ではなくマニュアルの説明を行うことが分かる授業になる。学生全員が同じイメージが持てる具体的説明が必要である。授業内容は詰め込みすぎずコアを徹底して教える。国家資格の取得を行う学科での授業は、詰め込みすぎの傾向となるがコアを教えることに重点を置くとよい。学生が自己学習を始めてから枝葉を教えるのでよい、と教育内容の厳選と学生側に沿ったイメージしやすい授業の大切さについて話された。

谷口講師よりは、ゼミを活用した学生主体に授業展開では、学生に役割と責任の明示や学生らが社会の中での存在価値を見いだせる体験が自主性を生み出していた経験が語られていた。

学生の主体性・満足度・理解度を向上させるためには、様々な学生が存在することもあり、目の前にいる学生中心に教授内容や授業方法を検討していくことが必要である。教授内容を検討できる教育者を育てることも現状では課題である。フロアからは発達障がいの学生への対応や教員間の教員評価のずれへの対応方法、アクティブラーニングの活用などについて、多くの質問や意見が出されていた。

コーディネーター　古倉　聡（京都学園大学）

学生の主体性を育てる教員の力
～実習指導を中心に～

天理医療大学　看護学科　学科長　　屋宜譜美子

1.看護系大学における教育のコア「看護とは」

看護とはなにか、それは看護を教育する看護系大学の教員の活動の軸となるものである。アメリカの社会学者セザンヌ・ゴードンのポエム「I'm　Just　a　Nurse」に現れているように、看護の活動は一般に知られているような注射の実施者や医師の診察の介助など診療の補助活動にとどまらず地域医療を含めた医療福祉サービスの要である。看護が要となって多職種の機能を患者・利用者・家族に向けて組織していくことができるととらえている。

看護の専門性は、看護職者の行動を見ただけではわかりにくい点が多いが、看護が何をめざし何をしているか、社会的理解が得られるようにすることが重要である。看護とは何かを明確にすることが、何をめざした学士の主体性かを明確にし、それを支援する教員の働きかけの方向性が定まると考えている。

2.看護に向けられた社会的期待

新人看護師は卒業後すぐに看護人員のひとりとして位置づけられる。一定水準の看護実践能力を担保し、かつ新人看護師の早期離職を防止し、求められる実践能力を具体的に示したのが 2004 年の「新人看護師に求められる看護実践能力」（厚生労働省）である。一年間の実践の能力達成目標の標準化を示したものであり、この後 2011 年には、それまで各医療施設等が任意に行ってきた新人看護師教育が「努力義務化」され、「新人看護師教育ガイドライン」も示されている。

この 1 年目までに到達すべき看護実践能力の細目を見ると、所属する医療機関等の施設特性、所属する病棟等の特性、そして新人看護師の個性などによっては、一様に到達するのは困難な内容も含まれていると考えるところである。3 年または 4 年で社会が望む実践能力を育成するのが看護基礎教育機関の教員の職務である、というのはあまりにも酷な期待ではないかと思うところである。

3.臨地実習を担う教員と臨地実習指導者

学生が 3 年から 4 年の間に学び取るのは、十分説明され社会的合意に達していない「看護」という複雑な学問分野である。看護基礎教育では古くから臨地で行われる「実習」という学習方法を欠くことができない。文字や言語では表現しつくせない複雑な看護の機能は生身の患者、家族と看護職がどのように関係して成立しているか、生の現場に佇むことの中でこそ学ぶことができる。しかし、第二次世界大戦終戦直後に看護職の教育制度が今日の形になって以来、臨地実習に充てられる時間は次第に少なくなってきた。入院期間の短縮、入院患者の重症化、患者・家族の人権など、実習で生身の患者、利用者を受け持つことできるような調整を図ることさえ難しい状況となっている。

教員と実習指導者は連携しつつ患者、利用者、家族の権利を尊重し、安全を確保しつつ、学生が看護を学ぶことを支援していかなければならない。

4.学生が看護を学ぶとは

看護師国家試験受験資格が認められるのは、97 単位の必修単位の取得とそのうち実習 23 単位を履修しなければならない。看護基礎教育機関の多くが 1 年次から卒業年次まで、実習科目を配置し、学習課題の難易度を調整している。

しかし、高校卒業または一般社会人であった学生が、看護者として他者に起きている事柄に関わり、健康保持増進の方向で他者の意向をくみとり実際に支援することができるのは一朝一夕にできるものではない。家族内や地域社会からケアを受ける側だったものが、ケアを提供する側へと立場を変えていくことは容易ではない。多くの学生が自分が関わることで相手に悪影響がでるのではないかと不安に思い、自分のできなさ、無力さを実感し、それぞれの患者にその時その場で看護を提供する困難さ、正解のない評価修正の連続性の中にいることの苦しさを味わう。看護学における臨地実習は知っていることとできることの大きな違いに出会う場であり、それまでの学習経験と大きく様相が異なるものである。

この混沌とした経験こそ、看護の複雑性と奥深さを学ぶ入り口であり、すべてに自分が関わる「臨床」という場の醍醐味である。

5.学生が看護を学ぶことを支援する

実習科目ひとつひとつに実習目的があり、目標がある。固有な生活のしかたをもった個々の患者が、同じ病名でもそれぞれに異なる症状もち対処をしている。一様に同じ到達ができるとは限らない。また実習のどのような場面で「はっと」気づくかは学生の個性により異なる。

教員は、目標達成を中心軸にすえ、定められた行動をとくことに主眼を置き、学生が患者に対しなにかをすればよい、実習記録に書けばよい、学内で学んだ理論を当てはめていけばよしとするステレオタイプの思考にならないように自分の指導の意図をよく見極めることが重要である。学生が看護を学ぶことを支援する教員は、学生が何を体験しているのか、それは看護のどのような側面を照らし出しているのかを見出していくことが重要である。看護者である教員にとって見える看護、やりたい看護から学生の実践を評価するのではなく、学習が何を見て、何を感じ、何をしようとしているのか、学生の感覚を学生自身が意味ある看護として気づくことを助けるという軸をもって支援することが学生の主体性を育てることになる。

6.患者と学生の安全を守る多様な指導

臨地実習は現実の療養の場で行われ、最も重要なことは受け持ち患者として学生を受け入れてくださる患者・利用者、家族の安全と安寧を損なわないことである。注射器や気管内吸引チューブなど、方法の誤りによって身体への影響が大きい診療時の看護技術など、正確な手順を実行することが求められる場合がある。楽しんで食事をとる、その人らしい身づくろいをするなど経験のある現場の看護師でも患者の反応をよくみないと要望に追った看護の提供にいたらない場合がある。時には厳密に患者の安全を守るために学生を制止し、時には何がもっとも患者に即した看護かを同僚性をもって学生とともに考えるなど、幅広く柔軟なものであるか、教員は学生の反応から学ぶ姿勢をもつことが必要である。

健康医療系専門教育：
学ぶ側の主体性、満足度、理解度を引き上げる

学生の主体性を育てる教員の力
-実習指導を中心に-

大学コンソーシアム京都22回FDフォーラム第8分科会
天理医療大学屋宜譜美子

I'm Just a Nurse　Suzanne Gordon
（私は，いわゆる1人のナースにしかすぎません） 私訳：屋宜譜美子

私はいわゆる１人のナースにしかすぎません．

私はいつも，生と死を左右する仕事をしています

私は，いわゆる医療ミス，怪我やその他の災害を防止できるよう教育された目を持っています

私は，いわゆる癒し，コーピング，そして絶望などを左右する仕事にかかわっています．

私は，いわゆる痛みと快適さ（安楽）を左右する仕事にかかわっています．

私は，ナースや医師が，よりよい，より安全な，そしてより効果的なケアを提供することに役立とうとする，いわゆる看護の研究者でもあります．

私は次の世代を担うナースたちを教育する，いわゆる看護学の教授でもあります．

私は，最先端の実験医学研究に関与している患者を管理し，モニタリングする，主要ないわゆる（医学実習生のための）教育研究病院で働いています

私は，いわゆる患者や家族が健康を維持する方法について教育しています．

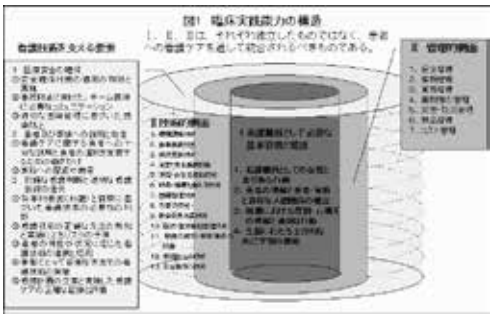
私は，いわゆる高齢者が在宅にとどまるか，ナーシングホームに入るかにかかわるナースプラクティショナーでもあります

私は，いわゆる人が苦しみの中で死んでいくか，あるいは安楽に尊厳をもって死んでいくかを左右する仕事にかかわっています．私は，いわゆるヘルスケアのまさにボトムライン（かなめとなる所）の中心にいます．

あなたも私たちと一緒に，このいわゆるナースの１人になりたくはないですか？

著者の経歴：Suzanne Gordonは数々の賞を受賞しているジャーナリストであり，作家です．彼女の著述は，the New York Times, the Los Angeles Times, the Washington Post, the Atlantic Monthly, the American Prospect, the Globe ，Mail，the Toronto　Starなどに発表されています．日本では「ライフサポート―最前線に立つ1人のナース」1998/8　ライフサポート社，「沈黙から発言へ―ナースが知っていること、公衆に伝えるべきこと」2002/6　日本看護協会出版会などが翻訳されています。

新人看護師に求められる看護実践力



看護を学ぶという営み

- 部分に分割できない人間
- 部分に分割できない看護
- 部分に分割できない実習という体験学習

実習という看護教育

- 歴史？
- 決まりごとってあるの？
- どんな位置づけ？
- どんな構成？

第8分科会

だんだん少なくなる実習時間

- はじめは半分以上だった実習時間
- 実習生は看護職員に換算されていた
- 学習者と労働者の区分
- 臨床看護の場という教育の場の登場

教員と実習指導者に求められること

３）学生の実践能力向上のための教育体制

（１）教員及び実習指導者の指導能力の向上

○ 教育の質を高めるためには、教員が自己の教育方法を常に見直すとともに、看護師養成機関としても、教育方法の見直しについて組織的かつ定期的に取り組めるような仕組みを設けることが必要である。

○ 学生が看護の考え方を深め、実践能力を向上させていくことができるように振り返りの指導を行うためには、教員や実習指導者は看護実践の場の出来事や学生の体験等を教材化する能力を向上させることが必要である

○ 実習指導教員１０）については、配置が望ましいとされているものの、特に要件が規定されていない。実習指導教員は臨地実習において専任の教員と同程度の指導ができることが期待されることから、実習指導に関する何らかの研修等を受け、質を高める必要がある。

教員と実習指導者に求められること

（２）教員と実習指導者の役割分担と連携

○ 臨地実習の学習効果を高めるためには、教員と実習指導者の合同会議を開催するなど、両者が学生の学習状況等について情報共有等を行うことが必要である。

○ 教員と実習指導者がそれぞれの役割を果たすためには、両者が協働して実習指導を行うことが望ましい。その際は、学生の進度状況を共有し、指導を適切に分担していくことが必要である。特に、臨地実習で体験したことの振り返りにおいて、教員又は実習指導者のいずれかが直接指導できるよう指導体制を整えることが必要である。そのため、教員と実習指導者ともに現行の規定以上の人数を確保することが望まれる。

伝統的な看護教育方法である臨地実習を支えているもの

人的環境
臨地実習指導者・教員に代表される指導チーム

物的環境
学生が使うことの出来る物品・学生がいることのできる空間

看護が行われているか
教育資源としての臨床看護の姿

看護を学ぶ

ケアを受ける側から、ケアする側への変化

- 知らない
- わからない
- できない
- 役にたたない
- 苦しませる
- 人と違う
- 解答が無い

看護を学ぶ

- 看護という非日常の世界の日常化
- 「不幸のルーチン化」

（ダニエル F. チャンブリス.
ケアの向こう側. P19-.
日本看護協会出版部. 2002）

第８分科会

臨地実習における学生の学習の特徴

- 混沌とした現場にたたずむという体験
- 全てに自分が直接関係するという体験
- 知っていることとできることの違いを実感する体験
- 行うことから学習するという方法を見つけ出す体験

臨地実習という「待った」のきかない場での教育

- 看護を提供するということ
  学生が看護を学ぶことを支援する
  同時一体的行為

臨地実習という「待った」のきかない場での教育

学んでいるから間違える

部分と全体

臨床実習における教師のかかわりの原則

- 人間的状況に出会わせること
- 感情を受け入れ、問題事態を意識化させること
- モデルを示すこと
- 技能中心主義からの脱皮
- 概念主義からの脱皮
- 看護の臨床の知に焦点化し、言語化、記録を急がない
- 方法論的な問いを形成すること
- 歴史性を重視すること
- 自己を学ぶ
- 協働することのよさに焦点化する

（藤岡完治：実習指導ワークブック,p59,医学書院）

学習とは（C. ロジャーズ）

学習とは個人的意味の発見、感情と知識面との両方の中にいる全体的個人が学習という中に存在している

人が学ぶことと経験

- 経験の根幹は感覚がめざめるということであり、今やっていることに完全に注意を集中するとき、感覚がめざめてくる。その時感覚の対象と自分とが、離れることのできない関係にあるのが感じられる。

（藤岡完治：関わることへの意志：経験-壁を突き破るものp40-41、国土社）

第8分科会

すずめの学校

チイチイパッパ　チイパッパ
すずめの　学校の　先生は
ムチを　振り振り　チイパッパ
生徒の　すずめは　輪になって
お口を　そろえて　チイパッパ
まだまだ　いけない　チイパッパ
もいちど　一緒に　チイパッパ
チイチイパッパ　チイパッパ

清水かつら（生没年：明治31年～昭和26年）が、戦前に作詞

天理医療大学　屋宜譜美子

めだかの学校

めだかの　学校は　川の中
そっと　のぞいて　見てごらん
そっと　のぞいて　見てごらん
みんなで　おゆうぎ　しているよ

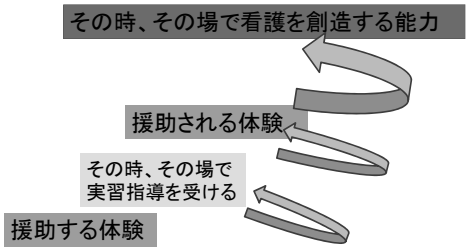
めだかの　学校の　めだかたち
だれが　生徒か　先生か
だれが　生徒か　先生か
みんなで　元気に　遊んでる

めだかの　学校は　うれしそう
水に　流れて　つーいつい
水に　流れて　つーいつい
みんなが　そろって　つーいつい

茶木滋が昭和25年に作詞

天理医療大学　屋宜譜美子

実習指導を受ける体験



自　由　と　安　全　の　風　土

看護を学ぶことを支える

- 看護教員、臨床指導者はともに看護を伝え、教室や実習室、病棟など学習環境を整え、看護のモデル、生きていく人間としてのモデルとなり、授業や実習オリエンテーションをとおして学習を方向づけ、さまざまな局面での学習者の困難を支えていく看護の教師である。さまざまな役割ではたらきかけ、個々の学習者の学習履歴に深くかかわり、かかわりをとおして自らも不安やとまどい、葛藤を経験しながら、さらに行為し、創造することを通して、現実を引き受けて生きることを学習者に教えていく存在である。
- （藤岡完治：学ぶこと教えることp23序章まとめ　看護教員のための授業設計ワークブックp203専門職としての教師参照）

臨床看護の場で学生が看護を学ぶことを支援する

第8分科会

健康医療系専門教育：学ぶ側の「主体性」「満足度」「理解度」を引き上げる

産業医科大学　精神医学教室　平成 26・27 年度教育医長　　西井　重超

この度、上記テーマにて報告を行った。エッセンスをまとめて報告する。

＜学ぶ側の心理を知る＞
大切なことは相手に合った話をすることである。
例）ロッキーは若い学生はわからない。野球ですかと言った人もいる。相手に合った例示をするのが大切。

これは聞く人の目線に立った思考が大切ということである。医療従事者が「患者さんの気持ちになって」というのであれば、教育者も「学生の気持ちになって」が出来るはずであるのになぜかこれを行わない指導者が多い。

＜講義中アンケート＞
講義中アンケートの１つにイエスノーアンケートがある。挙手で該当するかしないかを答えさせることが多い。ここでよくある失敗を紹介する。
例）先生が「パーキンソン病って聞いたことがありますか。聞いたことがある人いますか？」と生徒に尋ねた。協力的な学生数人が挙手をした。そこで先生は「お、ではあなた。少し説明してもらえますか。」と生徒を当てた。その後、この先生の授業では二度と協力的に手を挙げる生徒は出現しなかった。
つまり、学生にとっては授業に協力したにも関わらず、講師によって攻撃をされたことになる。
ここから学び取れることはリスクを与えないことが大事ということだと考えられる。

＜学生の声＞
複数の学校でいくつかのアンケートを取った結果を報告した。
１．１５％の学生は授業内容が良くても興味がないものは興味がないと返答。
内科学が好きなので精神医学はいくら先生が良くても興味がわかないなどというパターンである。半分の学生が寝てしまうなどの悩みを持つ講師は、まずは８５％を目指してはいかがだろうか。
２．こういう講師は嫌
要点は以下のようにまとめられた。
１．要点がわからない
２．教えるのが下手
３．怒る

これだけ書くと要望のみを言っているようであるが学生はまともな意見を述べている。国家試験や一般的な実践でも使わないような自分の専門分野の内容ばかりを話す授業は理解に困難である。理解が困難で睡魔が来たら寝ていると学生を怒鳴り散らす。いたって他罰的である。医療従事者であれば覚醒しているかどうか判断できるであろうに、寝ている学生を当て「聞いていなかったの？」と尋ねる。学生の多数が眠気を感じる授業は、学生に注意するよりまず授業の改善をすべきである。

３．良い授業

以下の２点にまとめられた。

１．わかりやすさ

２．使える知識（国家試験、実践、等）

わかりやすさは表現以外にも、ちゃんと繰り返して教えてくれるかなど、親切さに近い内容も認められた。先週言いましたが、という講師もいるが先週のことを覚えている学生がどれほどいるだろうか。

４．難易度設定

9 割の合格率を考えると、難易度は下位の学生が理解できる授業であると考える。中位の生徒に合わせるとどうなるか、5 割程度の学生しか理解できない授業が出来上がる。

５．わかりやすいと言われるためのヒント

誤解を教えることが１つにある。教科書は事実のみしか書いていない。「これと似ていますよ。紛らわしいですよ。」というような記述がある教科書はほぼない。我々講師が教えることができる専売特許でもある。

＜スライドの作り方＞

スライド作りのポイントの一部を紹介した。

１．スライド総枚数

多くても平均 1 分 1 枚の枚数

30 分の講演＝合計 30 枚以内

２．読む速さ

300 文字／分程度（400 いくと早口）

３．フォントについて

大きさは３２以上（小さくても２８だが、お勧めしない）

４．空白が多い

空白が多いということは見やすいということである。

ぎっしりのスライドは見づらい。

１ページを２ページに分けるだけでも全然違う。

５．色は多すぎない。多くて３色まで。

私は３色（黒・赤・青）です。

４色ボールペンを持ってる人は少ない。

６．項目は箇条書きに

知能検査にはＷＡＩＳ、ＷＩＳＣ、田中ビネー検査があります。

↓

知能検査には

１．ＷＡＩＳ

２．ＷＩＳＣ

３．田中ビネー検査

があります。

＜具体例＞

私の授業の満足度が高い理由の一つが具体例だと言われている。そのため具体例のヒントを紹介した。具体的とは「みんなが同じ情景を思い浮かべること。」「みんなが同じ絵を描けること。」である。「友達と積極的にコミュニケーションをとりましょう。」という話を聞いた場合、受け止め方は千差万別で手紙を送る学生やクッキー作りをする学生もいるかもしれない。一方で「朝、友達に会ったら「おはよう。」と言いましょう。」は誰しも同じ行動ができる。このように誰しも同じ情景が浮かぶことが具体例である。

以上、私が実践してきたノウハウの一部をお伝えしたが、これはすべて聞く側の目線で考えることによって作られたノウハウである。

医療を学ぶものにとって、我々はその分野の最初の先輩である。その先輩の講義が残念なものであれば、その分野すべてが残念なものに受け止められかねない。それは学生にとっても我々にとっても不幸である。彼ら彼女らにとって医療が輝かしい仕事の場になるように、先人としての自らの専門とする分野の素晴らしさを受講する者の立場を常に考えて教育を実践していきたい。

健康・スポーツ系学科における健康運動指導者育成の実践的取り組み

京都学園大学　健康医療学部健康スポーツ学科　教授　　谷口　有子

2016年度 第22回 FDフォーラム「大学の教育力を発信する」

第8分科会 健康医療系専門教育：
学ぶ側の主体性、満足度、理解度を引き上げる

「健康・スポーツ系学科における
健康運動指導者育成の実践的取り組み」

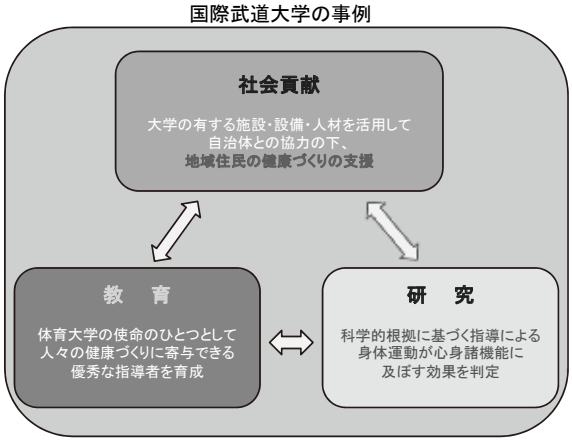
京都学園大学 健康医療学部
健康スポーツ学科
谷 口 有 子

2017年3月5日（日） 於：京都府立大学下鴨キャンパス内 教養教育共同化施設「稲盛記念会館」

事例報告

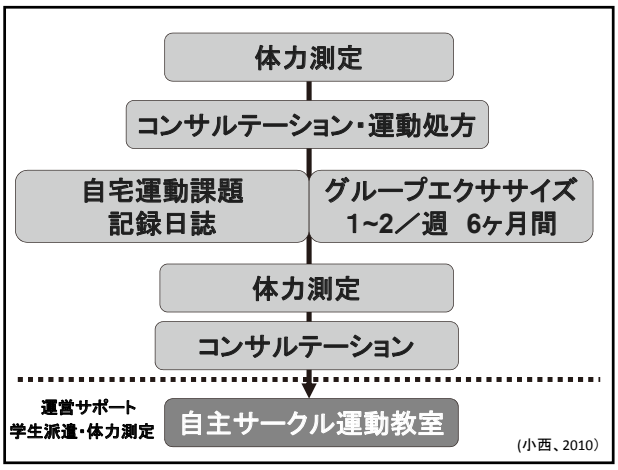
- 大学教育（授業、ゼミなど）と社会貢献、研究とをリンクさせることにより、授業で学んできた知識・技能を活用する実践の場を提供し、学生の主体性、満足度、理解度を引き上げる試みについて報告する。

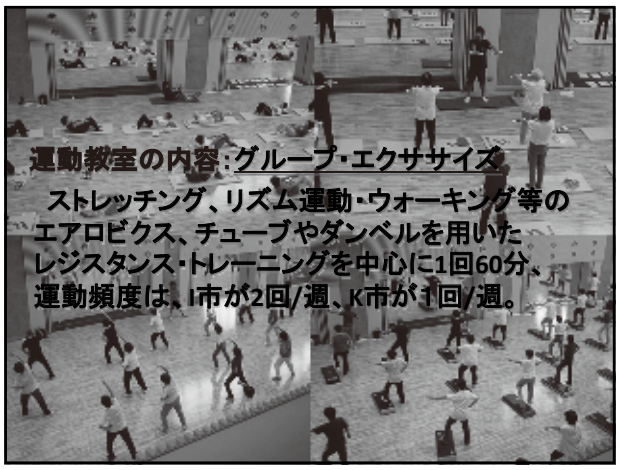
国際武道大学の事例



社会貢献
近隣自治体と大学の共同事業として

- O町(公民館、B&G海洋センター)：
  2001（平成13）年度～
  町民の健康・体力チェック
- K市（介護健康課、社会教育課）：
  2002(平成14)年度～
  市民の健康・体力づくり事業
- I市(旧M町)（健康高齢者支援課）：
  2002(平成14)年度～
  市民の健康・体力づくり事業





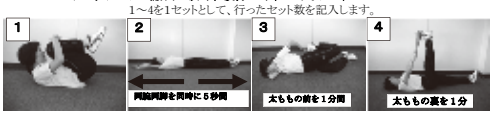
第8分科会

様　　自宅でのトレーニング・プログラム

現在の体重は、　　Kg　⇒理想体重は、　　kgです。
しっかり食べて運動し、筋肉をつけて、体脂肪だけをうまく減らしましょう。

あなたの運動のポイントは・・・ ストレッチングが　　番
筋力トレーニングが　　番
エアロビクス（有酸素運動）が　　番
時間が無い時や体調が思わしくないときは、1番だけを、余裕があるときは、1～3番をやりましょう！

＊＊ストレッチング（筋肉が硬く、疲労しやすいあなたへ）＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
1～4を1セットとして、行ったセット数を記入します。



＊＊＊筋力トレーニング（筋肉量が不足、筋力を強くしたいあなたへ）＊＊＊＊＊シットアップ

①　②　②　③

手は、肩に置いて ・ 頭の後ろに組んで　、
頭は、①へそのぞき ・ ②肩を床から離す ・ ③肘がモモに着く　まで、
最低10回、可能であれば徐々に増やします。 できた回数を記録します。

スロースクワット

1日に　　回

膝とつま先は前へ
ゆっくりしゃがむ

回数を記録します。

＊＊＊エアロビクス（全身持久力を鍛えたいあなたに ・ 体脂肪を減らしたいあなたへ＊＊＊＊

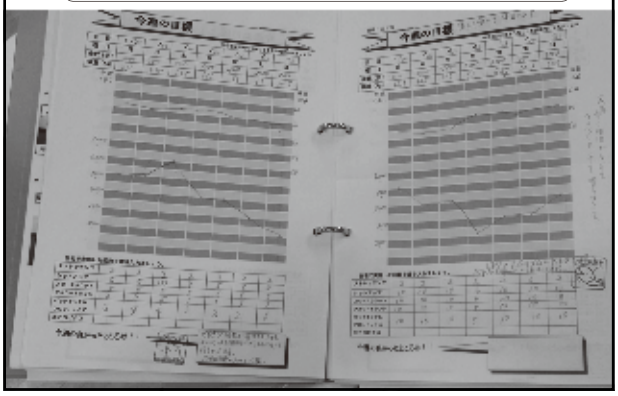
ウォーキング　（やや大股で速く歩く）

RPE『ややきつい』で　15～30分
RPE『楽である～ややきつい』で　40分～

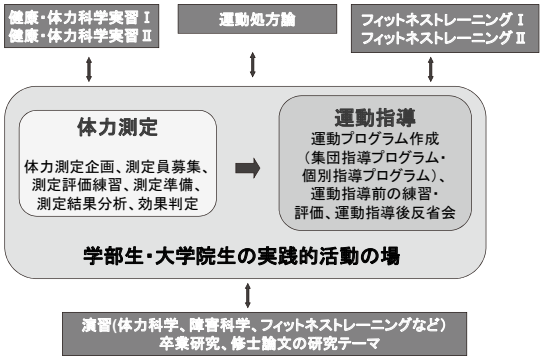
歩いた時間を記録します。

計画通りに実行できた自分に拍手!!
今日の記録をノートにつけましょう。

自宅運動課題　記録日誌



教　育



フィットネストレーニングⅡの実習課題：運動プログラムの作成・指導・評価

	Aerobics	Cond.&Stretch
アリーナ	①エアロビックダンス(ローインパクト)	①ライトウエイト
	②エアロビックダンス(ハイインパクト)	②ウエイトバー
	③ステップエクササイズ	③ステップ台
	④チェアエクササイズ	④チェア
	⑤ウォーキング	⑤チューブ
FTルーム	⑥有酸素性マシン(トレッドミル)	⑥用具を用いない
	⑦有酸素性マシン(自転車エルゴメータ)	⑦ダンベル
	⑧有酸素性マシン(ステッパー)	⑧バランスボール
	⑨有酸素性マシン(アークトレーナー)	⑨ウエイトトレーニングマシン（上半身＋体幹）
	⑩有酸素性マシン(ロウイング)	⑩ウエイトトレーニングマシン（下半身＋体幹）

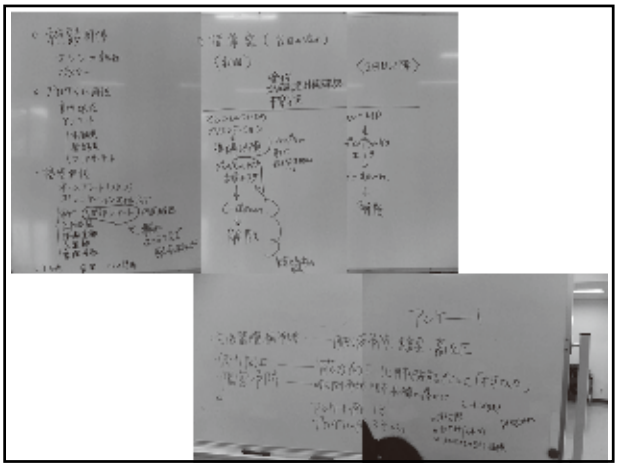
フィットネストレーニングⅡの実習課題：運動プログラムの作成・指導・評価

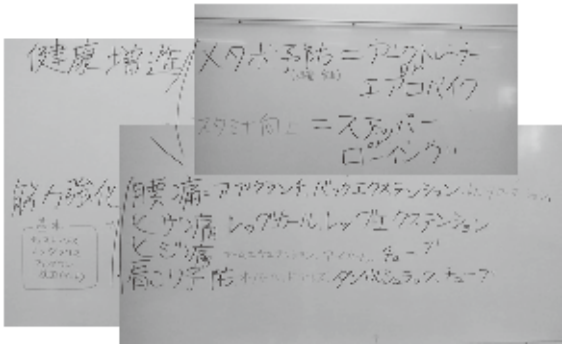
健康・体力科学実習Ⅱ
課題：（シミュレーション）
介護予防サービスにおける体力測定

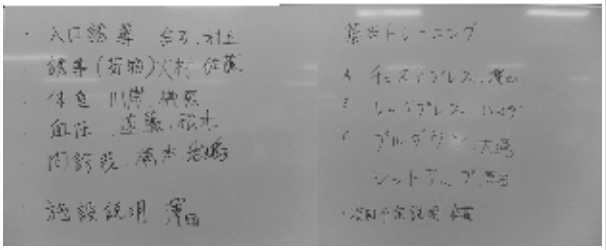
- A班：測定準備
  - ・企画（対象者、測定項目、会場、時間、役割分担）
  - ・会場レイアウト、設営
  - ・記録用紙作成
  - ・リハーサル
  - ・測定　（安全に、正確に、手際よく）
- B班：高齢者役（装具をつけるなど）
  - ・年齢・性別・体力レベル・身体状況の設定
  - ・役づくり　（高齢者はどのような行動をとるか）

フィットネストレーニングⅡの
実習課題：（シミュレーション）
フィットネスクラブ　オープン準備

- ハード（施設関係）
  マシンの点検、マシンの使用方法の確認、
  マシン使用方法等の掲示、
  トレーニングルームの清掃、整理・整頓
- ソフト(プログラム関係)
  個人情報・問診表の作成、施設使用の説明書の作成、
  目的別プログラムの作成、トレーニング記録用紙の作成
- 接客
  受付方法、全体のタイムテーブル、名札の準備、
  笑顔・会話・立ち位置







運動記録　　月　日　No.

年齢　　歳（男・女）名前 ----

安静時心拍数　　／分(拍数)　　安静時血圧　　／　　mmHg

今日の健康状態：　　（良い　・　普通　・　悪い）

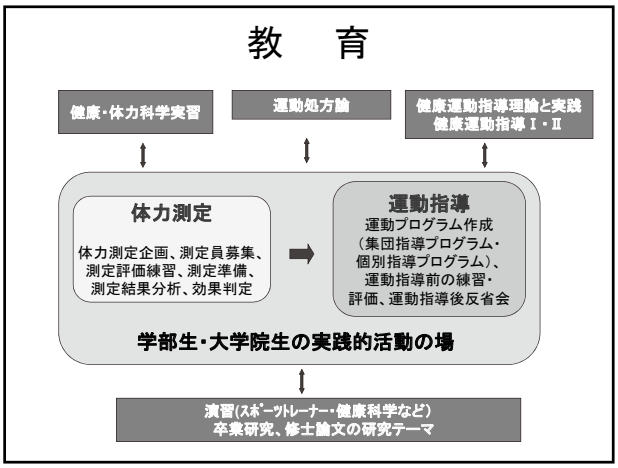
本日服用している薬（　　）

体重：　　Kg

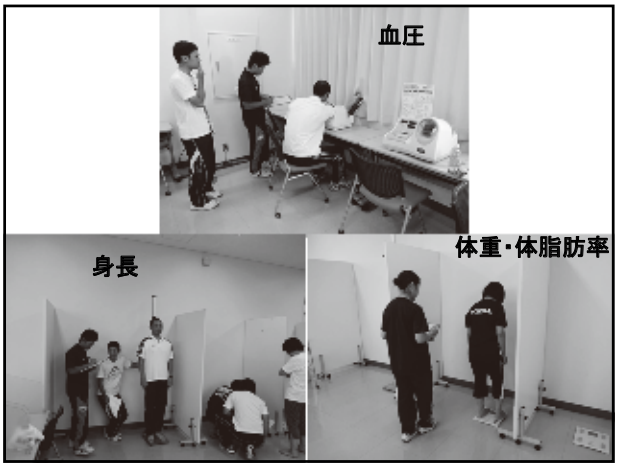
腰痛予防プログラム		
ウォーミングアップ	エアロバイク	分
	ストレッチ	分
肩の痛みの予防	セラバンド	Kg　回　セット
	ダンベルショルダー	Kg　回　セット
腰の痛みの予防	アブクランチ	Kg　回　セット
	バックエクステンション	Kg　回　セット
膝の痛みの予防	レッグプレス	Kg　回　セット
	レッグエクステンション	Kg　回　セット
クーリングダウン	ストレッチ	分

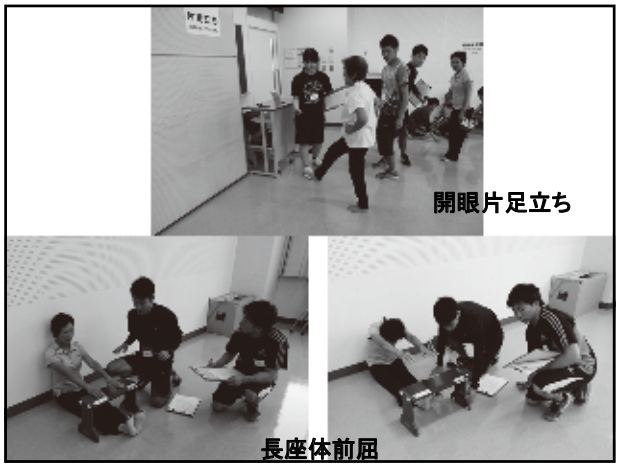
高血圧症改善のための体力向上プログラム		
ウォーミングアップ	ストレッチ	分
筋力向上	チェストプレス	Kg　回　セット
	ロウ	Kg　回　セット
	レッグプレス	Kg　回　セット
	アブクランチ	Kg　回　セット
有酸素運動	エアロバイク	分
	ランニングマシーン	Km/hr　分
	アークトレーナー	分

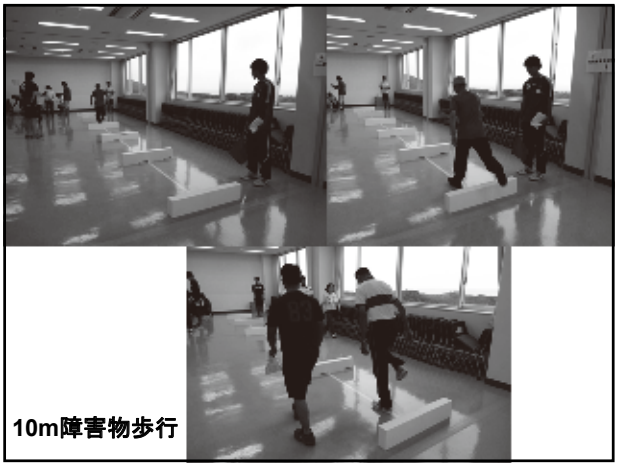
特記事項などを


教　育
健康・体力科学実習
運動処方論
健康運動指導理論と実践
健康運動指導Ⅰ・Ⅱ
体力測定
体力測定企画、測定員募集、測定評価練習、測定準備、測定結果分析、効果判定
運動指導
運動プログラム作成（集団指導プログラム・個別指導プログラム）、運動指導前の練習・評価、運動指導後反省会
学部生・大学院生の実践的活動の場
演習(ｽﾎﾟｰﾂﾄﾚｰﾅｰ・健康科学など)
卒業研究、修士論文の研究テーマ

健康運動指導理論と実践：課題
地域住民の体力測定からコンサルテーションまで
K市体力・運動能力調査
社会教育課職員、スポーツ推進委員紹介


血圧
身長
体重・体脂肪率


開眼片足立ち
長座体前屈


10m障害物歩行

20mシャトルラン
6分間歩行

演習(トレーニング科学)

個別指導

事前準備:

トレーニングプログラムの作成・トレーニングの進め方

学生が原案を作成

⇒教員がアドバイス

- マシーントレーニングの指導法の研修

演習(トレーニング科学)

指導実習(年間39回):

- 地域住民の運動サークルのメンバーを対象に、週1回(4班でローテーション)の個別運動指導を実施。
- 終了後、指導を振り返り、次回に向けての改善点を話し合い、 学生が分担して次回の個別運動プログラムを作成。

演習(トレーニング科学)

集団指導

事前準備:

トレーニングプログラムの作成(年間計画等)・トレーニングの進め方

学生が原案を作成

⇒教員がアドバイス

指導法の研修:

・月、火、水、金の8:00～9:00練習

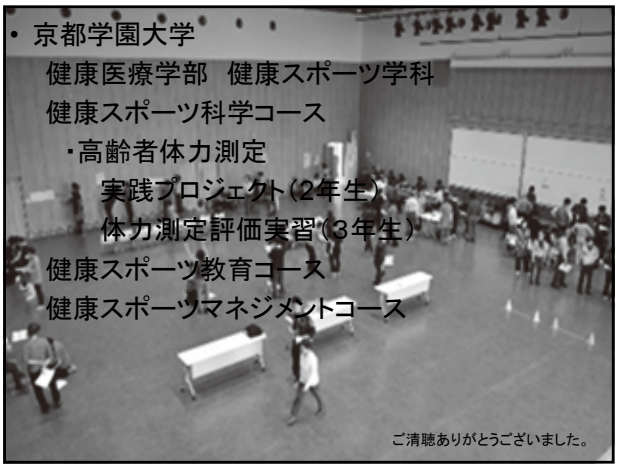
・水曜3時限目の演習の時間の一部学生同士でリハーサル

演習(トレーニング科学)

指導実習(年間K市39回、M町82回、O町92回)：

- 地域住民の運動サークルのメンバーを対象に、K市週1回、I市(M町、O町)週2回の集団運動指導を実施。
- 終了後、指導を振り返り、次回に向けての改善点を話し合う。

- 京都学園大学
  健康医療学部　健康スポーツ学科
  健康スポーツ科学コース
  ・高齢者体力測定
  実践プロジェクト（2年生）
  体力測定評価実習（3年生）
  健康スポーツ教育コース
  健康スポーツマネジメントコース



Q1：講演の中で紹介した社会貢献や授業の取り組み事例は、資格の修了条件やカリキュラムの中でどのような位置づけになっているのか？

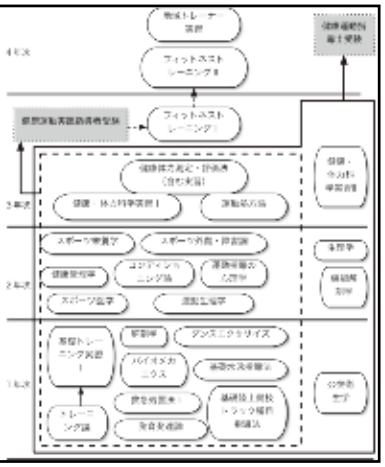
- 授業も演習（ゼミ）も、このような内容の学習を希望する学生が選択。
- 紹介した事例の大部分は、3、4年次の科目。
- 健康運動指導士の資格要件科目が多い。

〈補足〉

- カリキュラムと資格の関係は次のスライドの右図。

〈補足〉

- 健康運動指導士の受験のためには、「健康産業施設等現場研修」が義務付けられており、右図では地域トレーナー実習（2週間程度、4年次夏休みに実施）が該当。
- 事例紹介に挙げた取り組みは、この実習の準備として、実践的な体験をできる限り多く積ませる意図がある。



Q2:これ（体力測定）は結果という形で出てくるのか？

- 体力測定を実施している事例では、個人個人の結果が出る。社会貢献のところで紹介した事例では教員が結果をフィードバック、授業の中では、結果のフィードバックも学生が行う。
- 全体の結果も集計し、事業評価として自治体にフィードバックするとともに、ゼミ生、大学院生、教員の研究ともリンクさせている。

Q3:このような取り組みを行う際、他の科目との時間の調整はどのようにして行っているのか？

- 体力測定の部分は、集中講義で行っている。
- 土・日に行った方が地域住民が参加しやすいということもある。

〈補足〉

- 演習（ゼミ）の運動指導は、時間割内の3、4年生のゼミの時間（週2回のうちの1回）内でK市サークルの運動教室を大学で開催。
- I市サークルの指導は、時間割の空きコマに4年次生が先方に出向いて指導。