

国際化時代における医学英語教育

川崎医科大学 語学教室

芝田 敬

(平成23年9月30日受理)

Medical English Education in International Age

Kei SHIBATA

Department of Foreign Language, Kawasaki Medical School

577 Matsushima, Kurashiki, Okayama, 701-0192, Japan

(Received on September 30, 2011)

概 要

国際化時代に生きる日本人医師にとって、英語コミュニケーション能力が求められている。その社会のニーズに合った医師を養成するために、本学は新英語教育プログラムに取り組んでいる。この新プログラムは英語教育が英会話だけに終わらないようにするために考案されたもので、読解能力・作文能力・コミュニケーション能力の養成をその骨子としている。1学期間の実施を終え、新たに見えてきた問題点を検証しつつ論を進めたい。

キーワード：国際化時代，日本人医師，読解能力，作文能力，コミュニケーション能力

Abstract

Internationalization requires Japanese doctors to master the English language as a means of communication. Kawasaki Medical College addresses a new program to meet the demand of our society. This program was launched to cultivate three linguistic skills: reading, writing, and communication. We implemented this program in the first term of 2011. I will detail the need for this program to improve it further.

Key words: internationalization, Japanese doctors, reading, writing, communication

1. はじめに

「英語コミュニケーション能力の必要性」と世間一般で吹聴されている言葉を、医学界に当てはめてみると、次のような状況が浮かんでくる。

インターネットを通じての最新の医学情報の

入手

国際医学雑誌への投稿

国際医学学会での発表

日本語を話せない外国人患者とのコミュニケーション

このような時代の要求にあった医師を養成す

るために、本年度より大クラス（読解力・作文力の養成）と小クラス（コミュニケーション能力の養成）の語学プログラムを行っている。

2. 大クラス・小クラス語学プログラムの形態と評価方法

(1)大クラス（1学年～4学年，毎週90分）の形態と評価方法

110名前後の学生に講義形式で読解（前半50分）と作文（後半40分）を教授し，読解能力と作文能力の養成をする。

読解（前半50分）は日本人教師が担当し、教材は医学に関する市販の読み物と Newsweek, Timeの英文週刊誌（4学年） Washington Post, The Times, The Daily Yomiuri, Herald Tribuneの英字新聞（1学年～4学年）から抜粋した最新の医学記事とする。予習は課さず，当日に配布された読解プリントを20分で解き、残り30分間は説明を聞き自己添削をする。プリントは講義終了後に回収する。上記の作業が完全になされている学生には2点が与えられる。作文（後半40分）は外国人講師が担当し，100語程度のパラグラフを書かせる。30分間はパラグラフィティングの説明に充て、講義最後の10分間に与えられたトピックについて自己の創造力を駆使して，100語程度の英作文をする。説明が英語でなされるために、聞き取りが難解であると思われる個所では日本人教師が通訳する。プリントは講義終了後に回収する。上記の作業が完全になされている学生には2点が与えられる。尚，特に素晴らしい作文にはボーナス点としてプラス1点が与えられる。

医学単語は各学年とも，10単語を毎回の予習プリントとして課す。講義開始ベルが鳴り，2分間以内に提出した者は予習プリント完了者として1点が与えられる。これに

より遅刻者は激減した。

評価点として毎回の講義で加点されていくシステムは，学生の講義への集中，創造性の訓練を促すためである。

(2)小クラス（1学年～3学年，毎週90分）の形態と評価方法

10～12名の能力別少人数クラスに実践的医学英語を教授し，コミュニケーション能力の養成をする。

将来の多様な民族で構成される国際社会の中で活躍できる医師としての柔軟な英語力を習得するために，学期毎に担当講師の国籍を変える。（注：現在の13名の小クラス担当外国人講師は異なる9カ国出身）

教材は公平な評価をするために同一とする。

以上の3点を指標に平成23年度1学期の小クラスが実施されたのだが，いくつかの問題点が生じた。その中で最も大きなものは教材，教師，学生の多様性である。それに対処するために Alan Cooper 講師を中心に以下のプログラムが作成され実施されている。以下が2011年2学期より実施されている教授案と評価方法である。

右記は90分の1講座のために作成された合計7枚の中の1部で，紙面の都合で残りは割愛する。ここで出てくる問題点は，市井に出回っている小クラス向けのコミュニケーション教材の多くはトピックが医学に関係のない英会話的なもので，数少ない洋書版医学的コミュニケーション教材を日本の医学生が使用していくためには，相当の加工を1講座毎にしていく必要があるということである。又，小クラスが能力別編成で同一教材を使用しているために，上記の教授案は全クラス共通のベースとなるもので，上位クラスはこれを土台に教授内容を膨らますことができる。

(教授案例 M 3 の 1 講義用)

UNIT 6 : GIVING RESULTS

MAIN AIMS P.60-68:

1. Giving & explaining information to a patient (3 objectives)
2. Organising Information
3. Explaining Medical Terminology
4. Indicating Probability

AREAS TO COVER	SUGGESTED ACTIVITIES
(28 th Aug.) 1. Unit introduction P.60	Lead-in: Q .1 & 2 Pair work &/or Teachers own intro'ideas
2. Giving & explaining (new) information to a patient P.60-61 (Additional handout sheets)	Elicit – Why are these 3 objectives important? (HO.1) #2a. How can they be achieved? (HO.2) Check answers against table in #4 & expand on these where necessary
3. Giving a diagnosis: First RP RP dialogue sheets x3	Use suggested RP dialogue split into 3 stages. (HO.3) Teacher & Ss model RP then Ss practice both Dr & Pt roles.
4. Organising information & Signposting	#5. Explain SP & find examples in previous RP &/or Ss add own examples #6a. Ss read extract & answer 2 questions #6b. GF activity Ss Use dialogue (in box) adding Pt response/reaction & RP.
END OF 1 ST LESSON	HS/PREP: READ JAUNDICE INFO' BOX P.65 & COMPLETE #12 PATIENT-FRIENDLY TERMS MATCH.
(5 th Sept.) 5. Explaining medical terminology to a patient & RP P.64-65	#11a T or F Ss find language that Pt's might find difficult in the info box & Teachers summarize what's generally wrong here: <i>No visuals, long sentences, little SP, difficult vocabulary.</i> #12. Check Ss answers – Pt friendly terms Give Language for explaining (Red box) #13 Explaining Jaundice to a patient RP – support Ss to make their own RP ? include language for explaining.
6. Indicating Probability when giving results & Patient Speak P. 67-68	Explain PROGNOSIS meaning & first step - Positive/Negative #16a. Questions 1 to 10 Categorise A or B #16b. Practice responding, pair work #17. Which is more reassuring 1 or 2? #18. Probability levels explained by drawing vertical lines on board & Ss volunteers mark letters on scale (also in Ss study guide)
7. Final RP activity encompassing Unit. 6 aims	#19b P.68 RP examples (Acute bronchitis etc) Incorporating Unit 6 key communication skills – SP, explaining terminology, indicating probability etc
END OF 2 ND LESSON	TEACHERS PREPARE FINAL UNIT REVIEW NEXT LESSON
(12 th Sept.) 8. Unit 6 Final Review	Teachers devise own review activities to check back on students understanding of unit aims & also their communication abilities.

ABBREVIATIONS

Students – Ss	RP – Role Play	# – exercise number	P. – Page	Q. – Question
PW – Pair Work	GW – Group Work	Dr – Doctor	Pt – Patient	T or F – True or False
SP – Sign Posting	HS – Home Study	Prep – Preparation	GP – Gap Fill	HO – Handout

(評価方法)

Weekly Evaluation (毎週の評価方法)

TIME-KEEPING POINTS	SUMMARY
2	ON TIME
1	AFTER CHIME & UPTO 10 MINUTES LATE
0.5	ARRIVE AFTER 10 MINUTES

ATTITUDE SCORE	SUMMARY
3	FULLY ACTIVE: Used own initiative, asked & answered questions, took lead role in pair/group work & supported peers.
2	ACTIVE AT TIMES: On occasions participated by either answering questions, asking questions &/or volunteering to take on tasks such as demonstrating role-plays with a teacher or partner etc.
1	MINIMAL INVOLEMENT: Only participated & used English when prompted to do so, otherwise inactive throughout the lesson.
0	ZERO CONTRIBUTION: Did not positively contribute to the lesson at all. Disrupted lesson flow, distracted peers & negatively influenced other students learning experience.

以上は小クラスにおける1講義の評価点である。積極的にミスを恐れなくて英語で発言できることと、遅刻しないで90分間討議に加われたかが大きなポイントとなっている。具体例を挙げてみる。

(M3 1クラス例: 12名クラスの2名分)

M-3 A 1学期				8月		9月					
				29		5		12		26	
学籍番号	名前	担当講師名		態度	出席	態度	出席	態度	出席	態度	出席
				3	2	3	2	1	2	2	2
				3	2	2	2	2	2	2	2

Term Evaluation (学期末テストの評価方法)

END OF TERM EVALUATION & EXAMS BASED ON PREVIOUS
TEACHING/STUDY GUIDES & END OF UNIT REVIEWS



* TEACHERS CREATE END OF UNIT REVIEW (EACH 3RD WEEK)
* TEACHERS ARE FREE TO DEVISE THEIR OWN REVIEWING ACTIVITIES &/OR SHARE REVIEWING
IDEAS WITH OTHER TEACHERS. THESE ARE NOT FORMALLY EVALUATED



STUDENTS STUDY UNIT KEY
WORDS/EXPRESSIONS GUIDE



STUDENTS STUDY UNIT KEY
WORDS/EXPRESSIONS GUIDE



ALAN DEVELOPS MONTHLY UNIT MAIN POINTS GUIDE FOR TEACHERS & STUDENT STUDY GUIDE.



3. 現状と問題点

(読解能力)

語彙数が不足しているため、リスニングをす
るときに読解教材の内容を理解できない。

学生は最新の医学トピックを読むことを希望
しているため、市販の読解教材のトピックで
は興味を引き付けることができない。文科系
教材と異なり、医学教材では内容の斬新さが
大きなポイントとなるので、常に最新のトピ
ックを扱っている読み物を提供する必要がある。

上級学年になるほど読解の内容は深まるの
で、それまでに幅広い読書で蓄積した読解ス
キーマを駆使しての深い思考力が必要とな
る。常に最短距離で目的地に到達しようと
してきた学生には、そこが大きな障壁となっ
ている。

医学生は多くの専門科目での学習量が必要
なため、講義外課題を敬遠する。それゆえに、
講義内完結型の課題を与え評価しようとす
れば高い集中力を示す傾向がある。

読解と作文を関連ずけて、教授することへ
の学生の反応は良い。読解教材を理解した
後、感想を書くプロセスを追求したい。

(作文能力：Mr. Christopher Creightonの
指摘)

[4月当初：全学年共通]

語彙力不足。

英文パラグラフで書けない。

内容が浅く、深い具体例がない。

I thinkで始まる文章が多すぎる。

And....., But....., For example.....で始まる文が
多い。

盗作が多い。

[10週間が過ぎ改善できた点：全学年共通]

Topic S. Supporting S. Conclusionの英文
パラグラフで書けるようになった。

文頭ではなく、文中で文と文を連結させるた
めにand, but, for example などを使用でき
るようになった。

パラグラフのボディの部分で具体的例を書く
ことができるようになった。

盗作が減少した。

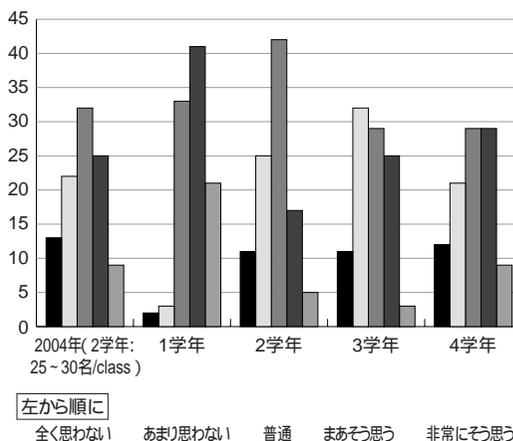
(コミュニケーション能力)

市販のコミュニケーション教材をそのまま使
用することには問題がある。個々の学生に適
するように加工する必要がある。そのために
は相当の時間と労力を要する。

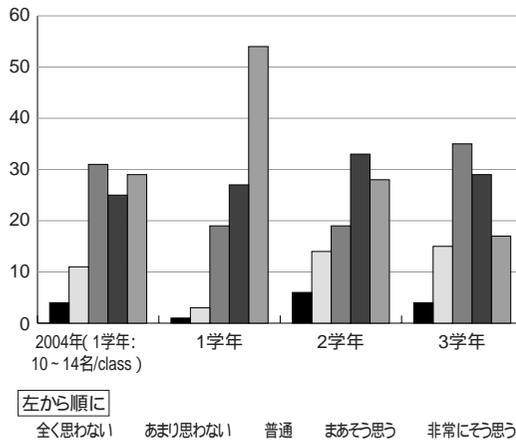
多くの学生は少人数クラスを歓迎している。
能力別クラスであるので、教材のコアを中心
に教え、その後に教材を膨らませることを原
則とする。これは各講師の力量に拠るところ
が大きい。

各学年担当の講師で作り上げるチームワーク
がプログラムの成功に大きな影響を与える。
学期毎に担当クラスを変えるシステムは、能
力別編成ゆえに学生よりも担当講師に大きな
プレッシャーを与えている。

1学年、2学年で実施したプレゼンテーショ
ンは全体的に好評であった。

4. 本学医学英語教育に対する満足度(2011年)
(大クラス)

(小クラス)



上記のグラフは1学期(2011年)終了後、各学年で集計された結果である。講義形態は異なるが、2004年に大クラス・小クラスの原型とも言えるものが開始された時のグラフも参考資料として掲載した。

能力差の異なる学生を同時に教える大クラスでは、高い満足度数値を出すことは難しいと言える。大クラスについて書かれた学生の要望を見れば、上位者と下位者にはかなりの相違が見いだせる。総じて言えば、上位者はさらに高いレベルの読解・作文を望み、下位者は基本的事項を丁寧に教えてほしいというものが多い。どちらにも共通して言えることは、最新の興味ある内容の読み物には興味が引かれるということである。このあたりを突破口に全体のレベルアップをはかりたい。

能力別編成による小クラスの満足度は高い。同レベルの者が、外国人教師から医学教材を使って談話能力を学べる学習環境は素晴らしいものである。一つの問題点は3学年の満足度が他学年に比べて低いということである。これは1学期使用の英国直輸入の高いレベルの医学学習教材を使用したことにある。上級学年になるほど、談話能力を養うための医学教材を見つけることは難しい。今後は本学の学生に相応しい教

材を独自に開発していく必要があると思える。

5. おわりに

当大学にお世話になり2年目が過ぎようとしている。当初は医師の先生方が雲の上の人に見える、医学生達も異次元に住む人間に思えた。その中で現在ようやく少しずつではあるが、前進できているところである。この1年間余りの教育を通して見えてきたことは、内容のある良い教材を与えれば学生達は必ず食してくれるということである。今後は、まず自分が率先して多くの言語材料に触れ、その中から最高のものを選んで教材として学生に与えていかなければならないと思っている昨今である。

参考文献

- 1) Courtenay Meade Snellings : Introduction to Essay Writing, Shohakusha
- 2) Françoise Grellet : Developing Reading Skills, Cambridge University Press
- 3) Jere Brophy : Motivating Students to Learn, Michigan State University