

報 告

歯科衛生士教育におけるCOVID-19流行下でのオンライン授業の工夫 —Microsoft Teamsを使用したグループディスカッションの1例—

和食 沙紀^{1*}, 大野 由香¹, 中石 裕子¹, 坂本 まゆみ¹, 野村 加代¹,
濱田 美晴¹, 内田 智子¹

要約：新型コロナウイルス感染症対策として、3密を避けながらアクティブ・ラーニングを実践するため、Microsoft Teamsのブレイクアウトルームを利用したグループディスカッションを試みた。オンライン授業終了直後の自己評価アンケートの分析結果より、いずれの回も積極的にグループワークに参加できたと回答した割合が9割を超えており、本取り組みの成果が確認された。また、自己評価点が回を重ねるごとに高得点に推移する傾向がみられ、学習満足度の獲得に至っていると考えられる。

自己評価点の高い学生の自由記述からは、自分の置かれた環境を把握し、自主性を持ちながら取り組む傾向がみられた。積極的に参加できなかつたと答えた学生らも、課題に対する新たな観点を発見し、自身で改善しながら学習意欲を高めようとする姿がみられた。本研究の取り組みによって、オンラインであるからこそその自主性と活発なディスカッションが認められ、その結果、学習意欲の向上に繋がり、歯科衛生士教育に必要な患者理解の能力および患者とのコミュニケーション能力を向上させる教育効果が十分に期待できることが、示唆された。

キーワード：オンライン授業、感染症対策、グループディスカッション、アクティブ・ラーニング

1. はじめに

近年、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の中でオンライン授業の取組が積極的に行われ、大学教育においてもオンライン授業を行う大学が多くみられる。大学で行うことのできるオンライン授業の形態は、文部科学省より通知のあった「短期大学設置基準第十一条第二項の規定に基づき、短期大学が履修させることができる授業等について定める件」¹⁾によると、「遠隔授業は、同時かつ双方向に行われるもの」や、「毎回の授業の実施に当たって当該授業の終了後すみやかに指導を併せ行うもので、当該授業に関する学生等の意見の交

換の機会が確保されているもの」など、いわゆる同時性又は即応性を持つ双方向性（対話型）を有し、対面授業に相当する教育効果が認められるものであることとされている。

高知学園短期大学歯科衛生学科においても、2020年より新型コロナウイルス感染症の蔓延による影響を受け、通常対面授業が困難となる中、さまざまな取り組みを行い、成果を得ている^{2,3)}。

オンラインによるグループワークについての研究は今後増えてくると予想され、現在は実践報告⁴⁻⁶⁾やオンライングループワーク参加者の役割や成果⁷⁾、学生の態度と認知の関係⁸⁾などさまざま

¹⁾ 高知学園短期大学 歯科衛生学科 *Email: wajiki@kochi-gu.ac.jp

まな取り組みが報告されている。オンデマンド学習とは違い、オンラインでも受動的な学習ではなく、能動的な学習ができる可能性があることを成果として挙げている。

今回、感染症対策を行いながら、オンライン上でアクティブ・ラーニングを実践するため、Microsoft Teams（以下Teams）のブレイクアウトルームを利用したグループディスカッションを実施したので報告する。

本文中、オンライン授業では「グループワーク」としており、その中でディスカッションを行ったため、学習項目としては、「グループワーク」、内容は「グループディスカッション」と記載する。

本研究では、学生の授業終了後の自己評価点および自由記載から、学習意欲が向上したかどうかを考察し、今後まだ続くであろう新型コロナウイルス感染症対策や、災害発生時などの学習機会の確保など、ICT導入授業への学習方法の一つとして発展させていくことを目的とする。

2. 研究対象期間および対象者

高知学園短期大学歯科衛生学科2021年度後期開講「歯周病予防処置」（全30回）の受講生は、2年生42名である。調査期間は、実施した授業のうち、オンラインで実施した2021年10月7日～10月28日の4回とする。

42名中、同意の得られた36名のうち、グループワーク①～④すべてに出席した34名を今回の調査対象とした。

自己評価アンケートを使用することについての同意は、高知学園大学・高知学園短期大学倫理審査委員会の承認を得ている。（承認番号第33号）

3. 研究方法

授業方法は、以下の手順で実施した。

- [1] 対面による指導：グループディスカッションの方法や配布資料について事前に説明する。
- [2] 課題：個人ワークとして症例検討を行う。
- [3] オンライン授業：Teamsのブレイクアウト

ルームを利用し、グループディスカッションを行う。毎回メンバーはランダムで変化する。マスクなどを着用せず、顔の表情がわかる状態で行うことを条件とした。

- [4] 各グループの代表者が発表し、教員が症例について解説する。
- [5] 終了後、Microsoft Forms（以下Forms）で作成した自己評価シートに入力、Teamsの「課題」機能を利用し、個人ワークを提出する。
- [6] 個人ワークは担当教員で共有してフィードバックを行う。
- [7] 対面授業：計4回のオンライン授業後、中間テストを実施し、学生らの理解度を把握する。

本研究では、[5]のFormsで取得した自己評価アンケートデータをもとに分析を行った。分析には、質問項目「グループワークに積極的に参加できましたか」「はいを選んだ方はどのように積極的に参加しましたか？」「いいえを選んだ方は、なぜ積極的に参加できなかったと思いますか？」「今日の感想を書いてください」の回答を使用した。さらに、学生の学習満足度を把握するため、学習内容の理解およびグループワークの参加度を100点満点で自己評価点として記入させた。その自己評価点とアンケートの回答とを関連させながら分析するとともに、学習支援法として学生の学習意欲を引き出したかどうかについて、考察を行う。

4. 分析結果

4-1. グループワークへの積極的な参加および自己評価点の推移

グループワーク（図表では、GWと表記）への積極的な参加度と自己評価点の平均値の推移を「歯周病予防処置」の学習項目と併せて、表1に示す。

表1. 「歯周病予防処置」の学習項目とグループワークへの積極的な参加に対する自己評価

学習項目と到達目標		はい	いいえ	自己評価 平均点 (S.D.)
GW①	歯肉を読む (口腔内写真)	32(94.1%)	2(5.9%)	77.0(11.7)
	① 歯肉の状態を読み取ることが出来る。 ② 歯肉の状態から歯周病と健康像の違いがわかる。			
GW②	レントゲン写真を読む (口腔内写真・レントゲン写真)	32(94.1%)	2(5.9%)	80.1(10.6)
	① レントゲンを読み病状を理解する。 ② レントゲンから歯周病の病態を見つることが出来る。			
GW③	歯周疾患症例1 (口腔内写真・レントゲン写真)	31(91.2%)	3(8.8%)	79.0(12.9)
	① 全顎の症例から歯周疾患の病態を読み取ることが出来る。 ② 症例から生活習慣を読み取ることが出来る。			
GW④	歯周疾患症例2 (口腔内写真・レントゲン写真・PD)	31(91.2%)	3(8.8%)	79.9(14.9)
	① 読み取った情報から、歯科保健指導の指導計画を立てることが出来る。 ② 歯科保健指導の患者への対応を考えることが出来る。			

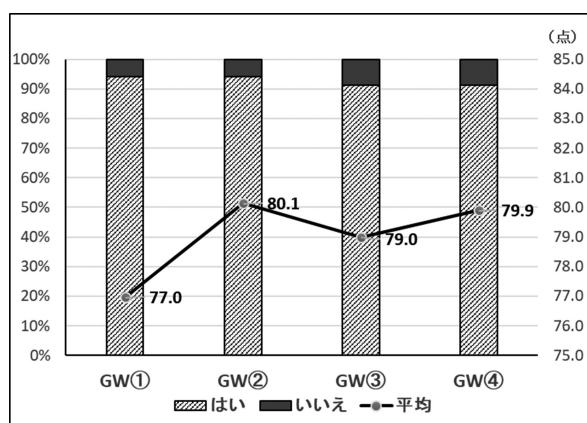


図1 グループワークへの積極的な参加と自己評価点の推移

グループワーク①ならびにグループワーク②で「グループワークに積極的に参加できましたか」の問いに対し、「はい」と回答した学生は、いずれも32名(94.1%)である。また、グループワーク③ならびにグループワーク④で「はい」と回答した学生は、いずれも31名(91.2%)である。「いいえ」と回答した学生は、2名(5.9%)～3名(8.8%)と1割未満である。

自己評価の平均点は、グループワーク①が77.0 (S.D.11.7), グループワーク②が80.1 (S.D.10.6), グループワーク③が79.0 (S.D.12.9), グループワーク④が79.9 (S.D.14.9) である(表1, 図1)。

4-2. グループワークへの積極的な参加に関する分布

図2は、各グループワークについて、「はい」と「いいえ」の2群に分け、それぞれの分布を示したものである。

「はい」と回答した学生についてみると、グループワーク①の平均値が77.1, グループワーク②の平均値が80.6, グループワーク③の平均値が81.2, グループワーク④の平均値が82.6と、わずかではあるが上昇している。

一方、「いいえ」と回答した学生についてみると、グループワーク①の平均値が75.0, グループワーク②の平均値が72.5, グループワーク③の平均値が56.7, グループワーク④の平均値が51.7と低下傾向にある。

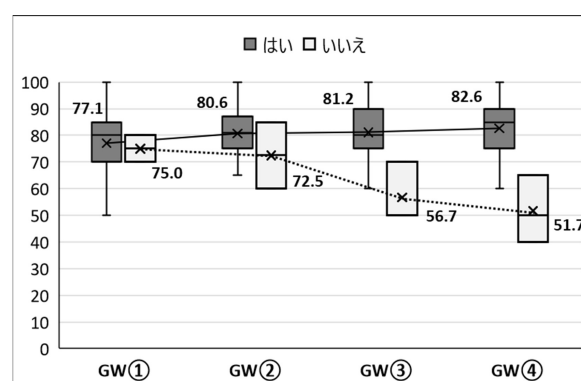


図2 グループワークへの積極的な参加に関する分布

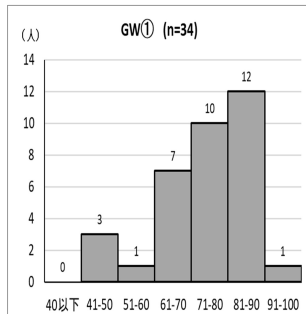


図3. GW①の得点分布

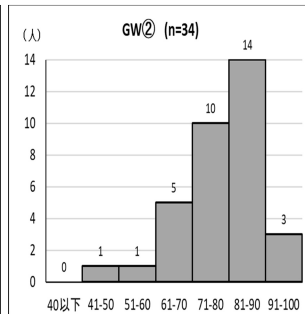


図4. GW②の得点分布

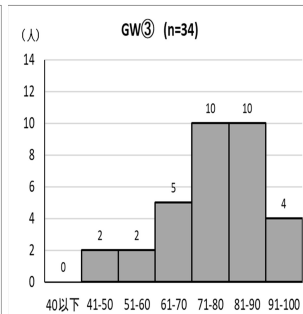


図5. GW③の得点分布

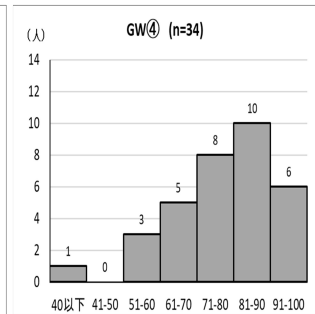


図6. GW④の得点分布

それぞれのグループワークのヒストグラムを図3～図6に示す。ヒストグラムの階級幅は、40以下、41-50、51-60、61-70、71-80、81-90、91-100である。

グループワーク①では、中央値80、標準偏差11.7である。最小値を含む階級41-50が3名とやや多い。しかし、自己評価の低い学生についてみると、グループワークには積極的に参加できたと回答している。自己評価点の最大値を含む階級91-100で、1名という結果であった(図3)。

グループワーク②では、中央値81、標準偏差10.6とばらつきが一番小さい。最小値を含む階級41-50が1名、最大値を含む階級91-100が3名である。グループワーク①と同様、最小値を含む階級を付けた学生のグループワークへの積極性については「はい」と回答している(図4)。

グループワーク③では、中央値80、標準偏差12.9、最小値を含む階級41-50が2名、最大値を含む階級91-100が4名である。最小値を含む階級の2名とも積極性については「いいえ」と回答している(図5)。

グループワーク④では、中央値80、標準偏差14.9とばらつきが一番大きい。最小値を含む階級も40以下と4回の中で最も低い数値がついている。一方、最大値を含む階級91-100は6名と4回の中で最も多い。最小値を含む階級をつけた学生は、積極性についても「いいえ」と回答している(図6)。

4-3. グループワークへ積極的に参加できたと回答した学生のコメント(一部抜粋)

グループワークに積極的に参加できたと回答した学生から、以下のようなコメントがみられた。

グループワーク①のコメント

- ・はじめは相手の発言を待ってしまったが、途中からは積極的に発言し参加できたと思う。
- ・自分からなるべく意見を言えたと思う。
- ・みんながそれぞれに意見を言えた。

グループワーク②のコメント

- ・前回よりも発言するように心がけた
- ・他の人が発言している時に相槌や意見を言うようにした
- ・相手の発表中、頷いたり同意することができた。

グループワーク③のコメント

- ・他の人がいった意見に付け加える形で自分が発表する時の他に何度も発言することができました。
- ・順番に自分が言いたい症例を一人一人言っていた。一人が言った後に付け足しなどがあれば言っていた。
- ・ひとつの症例に対してこういう見方も出来ると思うという意見を出せた。

グループワーク④のコメント

- ・疑問等を言って、自分の意見を言うことができた。
- ・他の方の発表を聞いたあとも皆で自分の考えた意見を出し合い考えながらレントゲン読み取りを行いました。
- ・わたしも写真を見て感じたことがありますと言って、会話に参加した。自分から話さない子には指名してみた。

また、グループワークに積極的に参加できたと回答した学生からは、以下のような感想がみられた。

グループワーク①感想

- ・グループワークを通して自分が気づけなかったところやいろんな意見を聞くことができたのでとても勉強になりました。
- ・最初は慣れなくて緊張したけど、グループの人たちと意見の交換をし合えてよかった。
- ・グループワークをしていて、それぞれが違う意見を持っていたので、勉強になりました。

グループワーク②感想

- ・みんなの気づいたところを聞いて理解したところが多かった。
- ・グループワークでも自分では気づけなかった所が気づけて良かった。
- ・グループワークで、自分が書いていない色々な意見が聞けて良かったです。

グループワーク③感想

- ・今までの中でいちばんグループ内での意見がたくさん出て色々な答えを出すことができた
- ・7人でしたら色々な意見があって、自分が書いていない事も聞けてよかった。
- ・自分だけでは見つけられなかった項目をグループの人達が見つけていて観察の仕方を改めて学ぶことができた。

グループワーク④感想

- ・4回のグループワークを通して1回目と比べたらレントゲンと口腔内写真から読み取れる事も増えて沢山の事が勉強になって知識が増えた。
- ・グループワーク1回目の時と比べると専門的な見解や話し合いができるようになった。
- ・グループの人の意見を聞いて自分が気づくことができなかったことを気づけてよかった。

4-4. グループワークへ積極的に参加できなかったと回答した学生のコメント（一部抜粋）

グループワークに積極的に参加できなかったと回答した学生は、1回目と2回目が各2回答、3回目と4回目が各3回答であった。この10回答のうち、4名が複数回「いいえ」と回答しており、

実質本項目に該当する学生は6名であった。

積極的にグループワークに参加できなかった理由について、以下にコメントを抜粋して示す。

積極的にグループワークに参加できなかった理由

- ・自分の意見はきちんと言えたけど、違いがわからない言葉が出てきた時にグループの友達に聞くことが出来なかったです。
- ・積極的に会話に入ることが出来ませんでした。
- ・個人ワークで自分が読み取った内容を発表するだけになってしまっていたから。
- ・自分の順番が来たら喋るという繰り返しになっていたと思います。
- ・全体の前での発表が決まらなくて、積極的に自分が発表すると言えなく、他の人が発表してくれたから。
- ・仕切ってくれている人に任せてしまっていたからです。
- ・個人ワークの時にレントゲン写真と口腔内写真を見てきちんと口腔内の情報を整理できず、自分から積極的に参加をすることが出来ずチーム内の意見を聞くことで理解する部分も多かったから。
- ・あまり発言できなかった。
- ・いつもよりも、発言が少なくなってしまうと、自分の意見が言いきれなかった。
- ・個人ではあまり細かいところまで読み取れずグループの共有される情報で気づくことが多かった。
- ・もっと細かいところまで見るのが大事だと思いました。

また、グループワークに積極的に参加できなかったと回答した学生からは、以下のような感想がみられた。

- ・グループワークを通してもっと積極的に分からない所を聞いたり自分の意見を言えたらいいなと思いました。あと歯周病について1人1人の患者さんに合った指導をして行くためにはもっと知識を増やしていきたいと思いました。
- ・グループ内で順番に発表していく中で他の人の意見を聞きながら自分の気づけなかった部分や自分とは違う考えを聞くことが出来てこういう捉え方も出来るなどか新しく発見する部分も多くありました。

- ・また歯肉退縮とくさび状欠損の違いを理解出来ていない部分があったのでそこは勉強不足だなと感じました。
- ・グループワークを通してX-rayから歯周炎の程度などが読み取れるということがわかりました。写真と比べながら判断することも大事だとわかりました。
- ・今までレントゲン写真を見ても咬合性外傷や歯槽骨の吸収の程度など自分では見つけられなかった部分が、今日の講義を通して骨吸収によりどんな歯周炎に振り分けられるのか、何が原因でそれが起こってしまっているのかなど読み取れていた場面が沢山ありました。しかし、その反面でまだまだ読み取れなかった部分もあったのでこれからもしっかりと知識をつけていけるようにします。
- ・口腔内写真とレントゲンをみて比較し、指導を考えるのは難しかったが、「なぜその人にこの指導をするのか」の理由付けが明確にできるようになってきた。
- ・写真から読み取ったものをもとに歯科衛生士として指導できることを考え、その意見を共有できたのでとても勉強になりました。
- ・レントゲン写真から情報を得ることがあまり出来なかったので、次回の学習までに復習して理解を深めたいと思いました
- ・今まで習ってきたことを振り返りながらできた。
- ・いつも、箇条書きだったのが、文章になったので、難しかったです。書けるように努力したいです。
- ・中間テストに向けて今までのレジメを復習したりすることで少しでも写真やレントゲンから読み取る内容をふやしていきたいです。

5. 考察

5-1. 自己評価点から考えられること

自己評価点の平均点をみると、1回目と2～4回目と比べ低い傾向にある。これは、オンラインでのグループディスカッションが初めてであったため、要領がつかめず話し合いに時間がかかったことが要因の一つとして挙げられる。図3～6では、1回目から4回目にかけて、91以上の学生が増加していた。自己評価点が高いということは、学習の満足度も高いと推察される。グループワークの回を重ねるごとに、自分がすべきことやグループ内での自分の役割について把握し、主体的に実

践することが出来ていたと考えられる。また、4-3.「グループワークへ積極的に参加できた」と回答した学生のコメント」からも満足度の高さが読み取れる。

グループワークへの積極的な参加に関する分布(図2)の中央値より、「はい」と「いいえ」の差が、GW①で5、GW②で8.5、GW③で30、GW④で35となっており、GW③以降で中央値の開きが大きくなっている。教員側からみると、学生らは学習目標が到達できたように感じていたが、実際には自己評価点の差に開きがあることが確認された。その要因として、2つの面から考察する。

第一に、学習の難易度である。グループワークの学習内容は、回を重ねるごとに専門的な内容が増え(表1)、症例の内容の読み取りが難しくなっている。グループワークへの積極的な参加で「はい」と回答した学生は、学習の積み重ねやオンライン上のディスカッション慣れにより、自己評価点がさらに高得点に推移する傾向がみられた。

一方、「いいえ」と答えた学生は、自己評価点も低くつける傾向にあった。自己評価点が低い学生は、本科目に至るまでの過程で積み重ねてきた学習内容が十分ではなかったのかもしれない。難易度が上がれば上がるほど自信をなくし、ディスカッションに対して消極的になっているのではないかと推察される。

第二の要因は、グループワーク内での人間関係である。4回目に最も低い自己評価点をつけた学生は、1～3回目は積極的に参加できていたと回答していた。「いつもより発言が少なくなってしまって、意見を言い切れてなかった」とのコメントより、最後のグループディスカッションの症例の難しさ、またはグループメンバーの違いにより発言できなかったことが考えられる。田村が述べている「グループワークのテーマや教材、メンバー間の対人関係、参加者のレディネスやパーソナリティ等」の要因⁹⁾が関与していることが示唆された。

授業を進行する中で、学習の遅れや不安を持つ学生がいることに気づくことは難しい。今回、学

生の自己評価の推移を分析することで、その傾向に気づけたことは大きい。すべての学生が学習成果を獲得するためにも、個々の動向に配慮することが大切であり、今後の授業改善に向けて取り組んでいきたい。

5-2. 積極的に参加できた学生の学習意欲

グループワーク①では、「自分が気づけなかったところやいろんな意見を聞くことができた」、「それぞれが違う意見を持っていた」などのコメントがみられた。また、グループワーク②では、「みんなの気づいたところを聞いて理解した」、「自分が書いていない色んな意見が聞けて良かった」、といったコメントが多くみられ、個人ワークの内容をグループ内で共有したことで、自分では気づけなかった意見を聞く学びがあったとみられる。

グループワーク③では、「今までの中でいちばんグループ内での意見がたくさん出て色んな答えを出すことができた」、「自分だけでは見つけられなかった項目をグループの人達が見つけていて観察の仕方を改めて学ぶことができた」などのコメントがみられた。このコメントから、学生自身で学びの要点や新たな気づきの連続により、学びが深まっているのではないかと推察される。これにより、学生らはグループディスカッションを重ね、多くの意見を出し合うことや傾聴する中で、歯科衛生士教育に必要な患者理解の能力を高めることが期待される。

グループワーク④では、「1回目と比べたらレントゲンと口腔内写真から読み取れる事も増えて沢山の事が勉強になって知識が増えた」、「グループワーク①の時と比べると専門的な見解や話し合いができるようになった」などのコメントがみられた。このことから、周りや自分自身の知識が増えたことを実感し、1回目と比べると専門的な話し合いができるまでに成長できていた。

グループワーク後に自己評価をすることで、学生らはグループでの取り組みについて客観的に捉えながら、振り返りを行っていた。グループワークでは、周りの人の意見を聞くことで新たな学び

や気づきから学生自身の成長や足りない部分を課題ととらえ、意欲的に学習に取り組む姿がみられた。Teamsのブレイクアウトルームを利用したオンライン上においても、対面で行うグループワークのねらいと変わらず、グループ内での学び合いや気づきから、個人の学習満足度の向上に繋がっていたと考えられた。

5-3. いいえと答えた学生の学習意欲

積極的に参加できなかったと回答した学生の感想では、「知識を増やしていきたい」、「勉強不足だなと感じました」というコメントがみられた。ひとつの課題に対し、グループディスカッションを通して他者との意見交換を行うことで自分自身の知識や勉強不足を実感していた。

「他の人の意見を聞きながら（中略）こういう捉え方も出来るなとか新しく発見する部分多くありました」、「次回の学習までに復習して理解を深めたいと思いました」とのコメントより、課題に対して新しく解決するための観点を見出していた。また、自分のできなかったことをマイナスに捉えるのではなく、自身の学習意欲を引き出そうと発展的に捉えようとしていた。

5-4. オンラインによるグループディスカッションの効果

グループワークの目的は、「傾聴できる」「意見を聞く」ことであり、学生らのコメントからオンライン上でも、十分達成できたと思われる。対面授業でのグループディスカッションは、密集して長時間の話し合いや共同作業を行うことから、オンラインで実施することにより、感染対策にもなる。

また、アクティブ・ラーニングにおいて、「グループが最大限有効に機能するためには、できるだけ多様な人材が集まっていなければならない」¹⁰⁾ことから、本取り組みではランダムにグループ分けを行った。その中で学生自身が十分なコミュニケーションを構築していくことが、教員のねらいである。初対面の患者とのコミュニケーション

は、安心して治療を受けられる環境作りの第一歩であり、歯科衛生士として必要な能力である。本学科のディプロマポリシーにも明記しており、ランダムにグループ分けを行うことは、コミュニケーション能力向上にも役立つと期待される。

今回、研究対象となった学生らは、入学当初よりマスクを着用した状態で入学した学生であり、大学内の友人たちとは、マスクを外した顔を見られる機会が少ない。マスクによって口元を遮蔽した状況は、非言語コミュニケーションにおける困難さにつながる¹¹⁾とされている。オンライン上ではマスクを外し、ディスカッションをすることで、表情から読み取れる非言語コミュニケーションの訓練にもなっている。このことは、歯科衛生士として、歯科治療中における患者の表情を読み取る訓練として効果的である。非言語コミュニケーションの訓練は、今後、歯科臨床実習や社会に出た時にも役立つ、必要な学習であると言える。

ブレイクアウトルーム上で行うディスカッションは、対面で行うディスカッションと比べて、教員の関わりがやや少ない傾向にある。ディスカッション不安の高い者は、教員からの十分なサポートを受けられないことで不安や緊張が解消されない可能性がある⁹⁾と述べられている。しかし、自由記述にあるように、1回目の授業では、自分の行動・言動に対する感想が多かったが、2回目には発言者へ相槌や同意など、相手を気遣う行為が認められた。さらに、3回目には発言者の意見に自分の意見や付けたしを行い、4回目は積極的に発言し、ディスカッションの進行に携わるなどの感想がみられた。本取り組みでは、自分たちで進行しなくてはいけない環境であることを、回数を重ねることで把握し、自主性を学ぶことが出来ていると考える。

オンライン上で顔を見ながら行うディスカッションは、有田が述べている「対面でもオンラインでもコミュニケーションの基本は変わらない」¹²⁾ことを、自ら気づき実践していけるものであった。さらに、コミュニケーションや自主性を

学ぶことは、今後社会に出た時にも必要な能力であり、COVID-19流行下でも十分習得できることが示唆された。

6. まとめ

本取り組みであるTeamsのブレイクアウトルームを使用したグループディスカッションは、対面で行うときと同等の学習満足度を得ることが出来たと考えられる。オンライン授業のアンケート結果から、積極的にグループワークに参加できていたと回答する学生の割合が9割を超えていた。また、回を追うごとに自己評価点も上昇する傾向にあった。学生の自由記述からも、自己成長を認める内容が多くみられ、オンライン授業において十分学習満足度が獲得できていたことが示唆された。

さらに、学生自身がグループディスカッションを行っていく中で、教員が深く関わらない環境の中、学生同士がコミュニケーション能力を高め、自主性を持って行っていることは、対面ではなくオンラインであるからこそその利点であると考えられる。今後、感染対策だけでなく、COVID-19の流行が収束しても、災害や何かの理由で学習機会を確保することが出来る一つの授業方法としても確立していけることが望ましい。

今回は、グループディスカッションについて積極的に参加できたかどうかを考察し、報告した。本授業のアクティブ・ラーニングの取組みとして、4回のオンライン授業終了後、学習理解度をはかるため後日ペーパーにてテストを行っているが、それに関しては詳細な分析に至っていない。今後の課題として、テスト結果およびアンケート中の感想にある自由記述とあわせてより詳細に分析を行うことで、学習効果について確認していきたい。

7. 引用文献(References)

- 1) 文部科学省. 別添2 文部科学省告示第百十四号“短期大学設置基準第十一条第二項の規定に基づき、短期大学が履修させることができる授業等について定める件”文部科学省, 平

- 成 20 年 施 行. https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07091103/002.htm (参照 2022-11-20).
- 2) 内田智子, 濱田美晴, 和食沙紀, ほか. 歯科衛生士教育における動画教材コンテンツの活用-学内実習における密集と密接を避けた学習支援の取り組み-, *全国大学歯科衛生士教育協議会雑誌*, 2021, 10, 53-61.
 - 3) 内田智子, 和食沙紀, 濱田美晴, ほか. 多様な状況下における持続的な学習支援法の検討-グループウェアを活用した動画コンテンツ教材の活用-, *高知学園大学・高知学園短期大学紀要*, 2022, 52, 55-68.
 - 4) 幡生あすか, 上田幹子. オンライン授業におけるグループワークの試み:薬学部2年生を対象とした「情報科学」の経験から, *大阪大学高等教育研究*, 2021, 9, 69-76.
 - 5) 小俣岳, 加藤淳. オンライン・グループワークの実践, *研究紀要 東京学芸大学附属高等学校*, 2021, 58, 49-54
 - 6) 菅原啓太, 灘波浩子, 川島珠実, ほか. 新型コロナウイルス感染症の影響下における基礎看護学領域の取り組み-基礎看護方法II (日常生活援助技術)におけるTeamsを活用した総合演習グループワーク-, *三重県立看護大学紀要*, 2020, 特別号, 59-64.
 - 7) 藪谷祐介. 大学教育におけるグループワーク参加学生の役割構造と自己評価-まちづくり系オンライングループワーク受講生を対象に-, *日本建築学会技術報告書*, 2022, 28 (69), 1054-1059.
 - 8) 田場真理, 石垣恭子. オンライン上グループワークにおける学習成果に繋がる学生の態度と認知の関係, *コンピューター&エデュケーション*, 2021, 50, 72-77.
 - 9) 田村美恵. ライブ型オンライン授業におけるアクティブ・ラーニングの効果について-ディスカッション不安の個人差との関連で-, *神戸外大論叢*, 2021, 73(1), 29-49.
 - 10) L. K. Michaelsen, D. X. Parmelee, K. K. McMahon and R. E. Levine, TBL-医療人を育てるチーム基盤型学習 成果を上げるグループ学習の活用法, (瀬尾宏美監修), シナジー, 2009.
 - 11) 木下シエナ, 下村義弘, 日比野治雄. マスクの着用が表情認知に及ぼす影響, *人間工学 (Supplement)*, 2022, 58, 1G4-04.
 - 12) 有田悦子. コロナ禍におけるコミュニケーション教育~オンライン会議システムを用いた参加型授業の試み~, *日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会会誌*, 2021, 19(1), 6-9.

受付日：令和4年10月12日

受理日：令和5年1月18日

Report

Ingenuity of online classes in dental hygienist education under the COVID-19 epidemic

-An example of a group discussion using Microsoft Teams-

Saki WAJIKI^{1*}, Yuka OONO¹, Yuko NAKAISHI¹, Mayumi SAKAMOTO¹,
Kayo NOMURA¹, Miharu HAMADA¹, Tomoko UCHIDA¹

Abstract: To practice active learning while avoiding the 3Cs as a countermeasure against the spread of COVID-19, we conducted a group discussion using the Breakout room in Microsoft Teams. A self-evaluation questionnaire was sent to participants immediately after the end of the online class. The results were as follows: more than 90% of the students answered that they could actively participate in group work at all times, confirming the success of this initiative. Further, the self-assessment score increased with each session, which can be interpreted as high satisfaction with learning among students. The free descriptions provided by students with high self-evaluation scores show that these students tended to understand their environment and work with autonomy. Even students unable to participate actively stated that they discovered new perspectives on assignments, felt greater motivation to learn, and sought to making improvements on their own. In summary, the study reveals that the online medium may be highly effective in improving learners' autonomy and communication skills- this result is in line with expectations.

Key Words: online classes, measures against infectious diseases, group discussions, active learning

¹ Kochi Gakuen College, Department of Dental Hygiene, *Email: wajiki@kochi-gu.ac.jp