

茗溪学園 中学校・高等学校

“Study Skills を身につけさせる教育” その2

広報部長 田代 淳一

2. その成果 (つづき)

このような様々な Skill Up をスパイラルに繰り返し、Motivation や価値観を深化させながら茗溪 Study Skills の一応の集大成である高校2年の個人課題研究に導きます。これは必修2単位の“総合科目”(勿論25年前にはそのような科目名はありませんでしたが)であるため全員合格しない限り高校3年に進級できません。高校1年の最後の3ヶ月で自分の興味のあるテーマや将来希望する分野に関するテーマを見つけ、全教職員の中から希望する先生を選んで指導を担当してもらい、研究を開始します。高校2年の4月から本格的に進め、夏休み前に中間報告書、秋に下書き提出、12月中旬が本論文提出締め切りです。これは完全に個人研究ですから、研究の一切を自分で進めます。教員はアドバイザーです。図書館の蔵書に希望する専門書がない場合は申請すれば購入してもらえます。ただし研究終了後は図書館の蔵書になりますが。(図書予算は年間約1200万円です)その他に、生徒には個人研究費として一人3000円与えられ、必要な本を購入して自分の所有にすることができます。生徒は入学時に校内のコンピューターのアカウントを与えられるので、自分でパスワードを設定しインターネットやイントラネットに入ることができます。(校内のパソコンのうち、授業時に使用するものは約100台、休み時間や放課後に自由に利用できるものが約60台あります)研究の過程で各界の専門家や施設を訪問調査したい場合には学校から依頼状を送って援助依頼をします。有名な大学教授でもたいていは会ってもらえます。(なぜ会ってもらえるかについての“仕掛け”は後日お話しします)大学の図書館も利用する生徒が多いです。私の担当する生徒は医学関係をテーマにする生徒が多く、よく筑波大学医学図書館を利用しています。

A君の場合

イメージが湧くように1~2例、私の担当した生徒の例を紹介しましょう。A君は将来医師になって途上国の人々を援助する仕事につきたいと考えていました。彼は一番医療が不足しているのはアフリカだと考え、高校1年の3月

にまずはエイズやエボラ出血熱について調べ始めました。ところが調べてみると現地の病死数が一番多いのはこれらではなく寄生虫病であることを知ります。そこで高校2年の5月ごろテーマを寄生虫病に転換し、精力的に専門書を読み始めました。勿論、私には医学がわかるはずがないので生徒はいつも独学です。私は研究方法をアドバイスするだけです。やがて難解な文献研究をこなし、疑問点の整理と仮説を考えたレベルになったので専門家への訪問を許可しましたが、彼の希望した訪問先は彼の主要参考文献の著者であり当時TV等にも出演して有名になられていた東京医科歯科大学の藤田紘一郎教授(あの、ベストセラー『笑うカイチュウ』の著者で、自分でサナダムシを体内で飼って仮説を証明された先生です)でした。何度かお手紙をやりとりし訪問させていただき、A君の熱心な姿勢と独学でよく勉強している姿にその後もたくさんのアドバイスをしてもらえました。彼は藤田教授に触れていっそう医学に進む志を固め、現役で筑波大学医学部(医学専門学群)に進学しています。

Bさんの場合

Bさんも医学を志していて、やはりエイズや癌などの難病治療に関心をもって研究を開始しました(実は私の担当する生徒はこのパターンが多いのです)。しかしこれら難病の治療が非常に困難であることを知り途方に促れていたときに東洋医学で治ったという記事に触れ、一気に東洋医学に関心が向きました。それからは和漢や中医などの東洋医学の基本思想から治療方法まで熱心に文献研究していましたが、疑問点が山積したときにちょうど茗溪学園で行われた講演会に講師でいらした東京女子医科大学東洋医学研究所所長代田教授にお会いできました。代田先生も高校2年生が独学でよく東洋医学を理解していることに驚き、その後大きな支援をしていただけました。Bさんも頻繁に新宿の女子医大東医研までうかがって東洋医学の治療現場を見学させてもらったり、西洋医学と東洋医学を融合させた成功例のドイツの医療制度に関する文献を見せてもらったりして良い論文を完成させました。完成した論文をBさんが