

平成 22 年度

授業科目点検・評価報告書まとめ

佐賀大学医学部・医学系研究科

## 学生の授業評価結果等から判断した教育の成果・効果

### 1 学部

平成 22 年度に実施した学生による授業評価の集計結果（下記：資料 1, 2）において、「自己学習の程度」、「授業内容の修得・理解の程度」は全体的に高く、実質的な学習と修得が成されていると解釈できる。また、授業内容等に関する評価では、学生が感じた授業科目の「重要性の程度」や「興味程度の程度」の評価が高く、さらに、総合的満足度も高く、教育の効果が上がっていると判断できる。

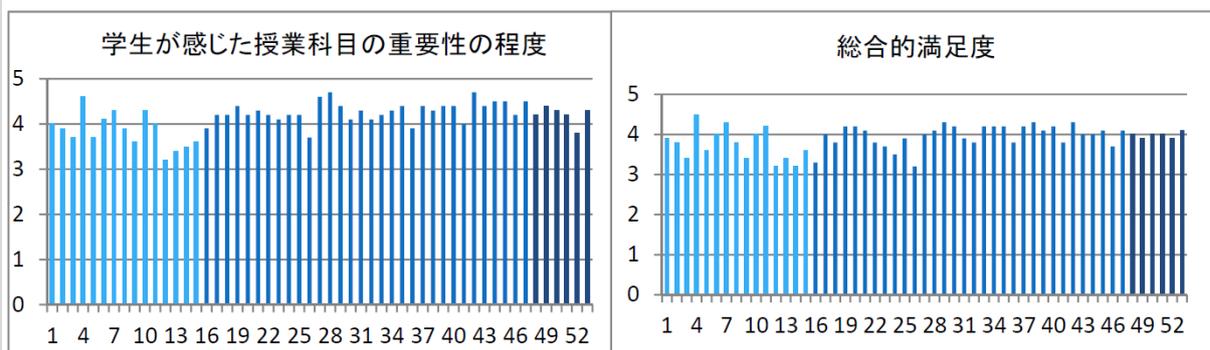
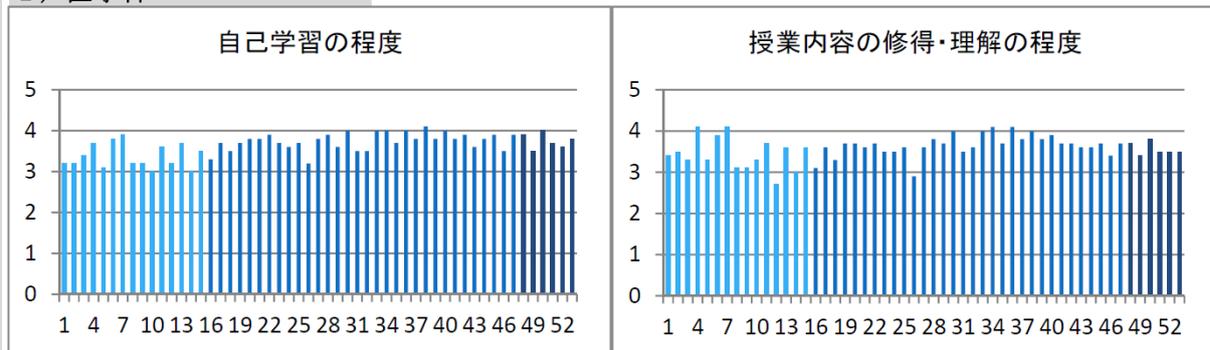
**資料 1 平成 22・21 年度授業評価集計（抜粋）**

5 段階評価平均

質 問 項 目	年 度	医 学 科	看 護 学 科
復習や関連事項の自己学習の程度	平成 22 年度	3.4	3.8
	平成 21 年度	3.4	3.8
	平成 20 年度	3.6	3.8
授業内容の修得・理解の程度	平成 22 年度	3.6	3.8
	平成 21 年度	3.3	3.8
	平成 20 年度	3.6	3.8
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 22 年度	4.1	4.5
	平成 21 年度	3.9	4.5
	平成 20 年度	4.2	4.5
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 22 年度	4.0	4.2
	平成 21 年度	4.0	4.2
	平成 20 年度	4.0	4.2
総合的満足度	平成 22 年度	3.9	4.3
	平成 21 年度	3.7	4.2
	平成 20 年度	3.9	4.2

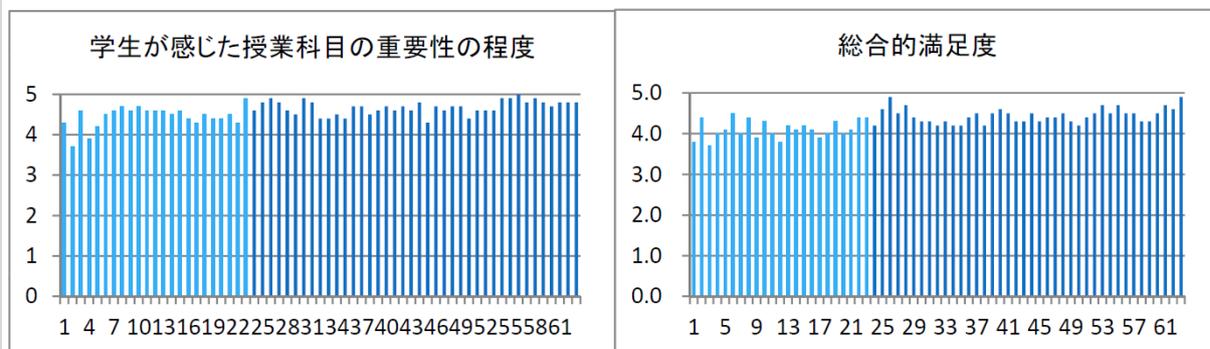
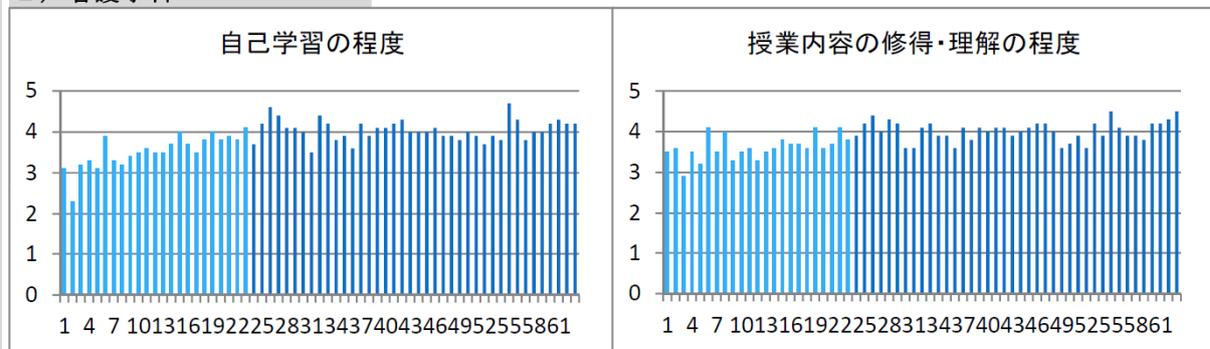
資料2 授業評価結果グラフ 【平成22年度授業評価集計をグラフ化】

1) 医学科



医学科の授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。1-15は専門基礎科目、16-40は基礎医学科目、41-53は機能・系統別PBL科目を示す。

2) 看護学科



看護学科の授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。1-22は専門基礎科目、23-53は看護専門科目、54-63は実習科目を示す。

## 2 大学院

学部の授業と同様に「学生による授業評価」を各授業科目の終了時に行い、学生が懐いた各教科の重要性の程度や授業の満足度等を調査している。平成 21 年度に実施した学生による授業評価の集計結果（下記資料 4, 5）で示すように、各授業科目の学習に対する学生自身の自己評価（「自己学習」、「理解」の程度）は全体的に高く、実質的な学習と学習成果の高さの表れと解釈できる。また、授業内容等に関する評価では、学生が感じた授業科目の「重要性の程度」や「興味の程度」の評価が高く、さらに、総合的満足度も高く、教育の効果が上がっていると判断できる。

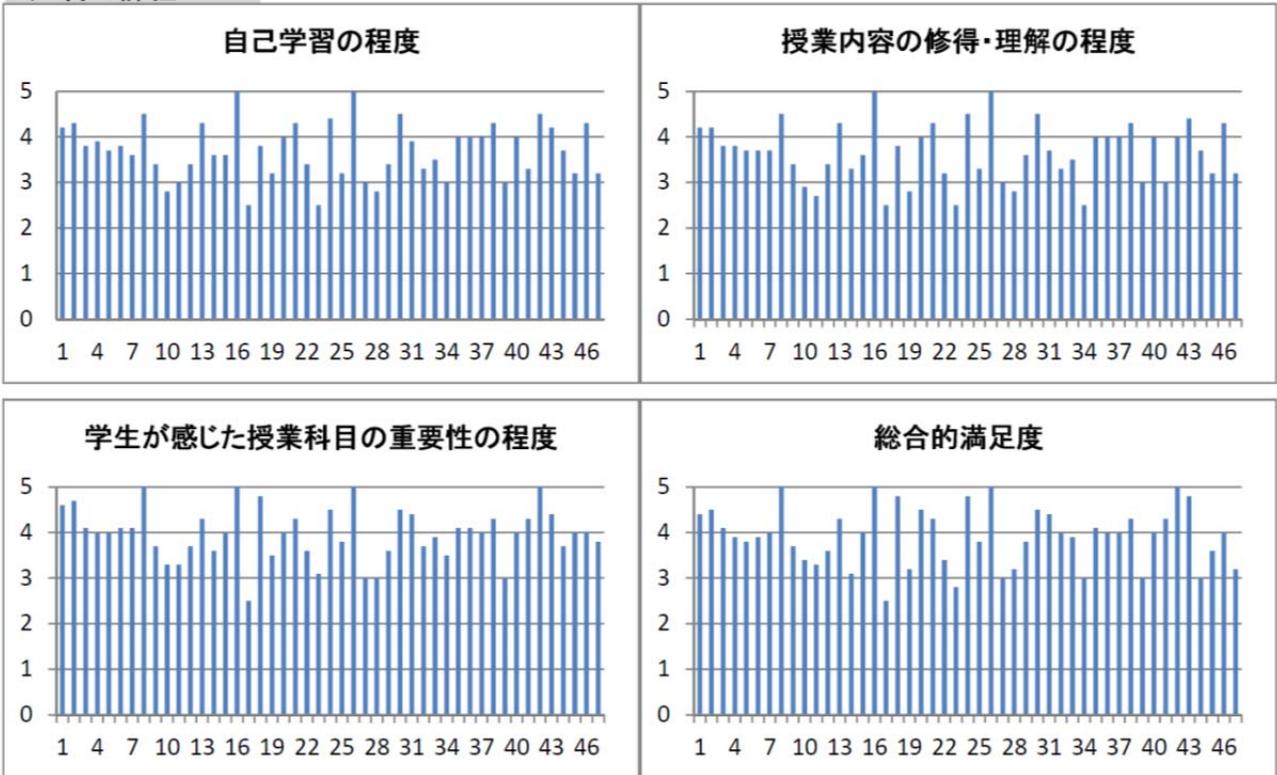
資料 4 平成 22・21・20 年度授業評価集計(抜粋)

5 段階評価平均

質 問 項 目	年 度	修士課程 医科学専攻	修士課程 看護学専攻	博士課程
復習や関連事項の自己学習の程度	平成 22 年度	3.7	4.1	3.7
	平成 21 年度	3.9	4.0	3.8
	平成 20 年度	3.7	4.3	3.9
授業内容の修得・理解の程度	平成 22 年度	3.9	4.2	3.7
	平成 21 年度	4.0	3.9	3.8
	平成 20 年度	3.8	4.1	3.8
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 22 年度	4.3	4.8	4.0
	平成 21 年度	4.4	4.6	4.1
	平成 20 年度	4.2	4.8	4.3
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 22 年度	4.2	4.7	3.9
	平成 21 年度	4.4	4.5	4.1
	平成 20 年度	4.1	4.6	4.3
総合的満足度	平成 22 年度	4.1	4.5	3.9
	平成 21 年度	4.2	4.4	4.2
	平成 20 年度	4.0	4.5	4.2



### 3) 博士課程



博士課程授業科目(横軸)の5段階評価(縦軸)。1-6はコース必修科目, 7-11は共通選択必修科目Ⅰ, 12-25は共通選択必修科目Ⅱ, 26-47は共通選択必修科目Ⅲで, 回答数2人以上のもの。

## 平成 22 年度授業科目点検・評価（フェイズ I）とりまとめ 報告書

佐賀大学医学部  
地域医療科学教育研究センター  
堀 川 悦 夫

### 1) 出欠調査および出席状況

対象となった 9 科目中で、出席をとると回答した 5 科目では、出席率 90%以上が 3 科目、70-90%が 1 科目、50-70%が 1 科目であった。

不定期に出席をとると回答した 2 科目では、出席率 50-70%が 1 科目、30-50%が 1 科目であった。

出席をとらないと回答した 2 科目においても、出席率 70-90%が確保されている。

### 2) 授業科目ごとの成績評価方法

筆記試験のみによる評価が 5 科目で、他の 3 科目は出席+レポート+筆記試験での総合評価、詳細不明が 1 科目であった。

### 3) カリキュラム編成、授業内容、配分時間など

各科目に対する学生からの評価項目の頻度が最も高い項目を集計すると、「講義資料がわかりにくい」が 3 科目、「内容が多すぎる」、「一方的でついていけない」がそれぞれ 2 科目であった。

（最も頻度が高い項目が同じ値で 2 項目に該当する科目があるため、のべ 7 科目となるが、純科目数では 4 科目である）

一方、「もっと授業時間を増やしてほしい」という回答が 5 科目で見られている。

### 4) 改善に向けての対策

学生は一般に、医療や患者への直接的対応や目に見えるような講義内容の科目を好み、医療での活用がイメージしにくく基礎的な学習を必要とする科目を敬遠する傾向がうかがえる。学生の反応についてはこの点を考慮する必要がある。

各科目においては、学生からの意見に対する改善の試みが行われている。前年の授業科目点検評価の結果に基づき、講義内容の厳選や講義資料の改良、オムニバス方式の場合には分担教員への働きかけなどがその内容である。

### 5) まとめ

フェーズ 1 の授業改善は、担当教員の改善努力だけでは限界があり、開講時期や開講コマ数など、最近のカリキュラム変更の影響を含め再検討すべき時期がくると思われる。

また、授業中に携帯を操作している学生やいわゆる内職をしているなど学生の存在など、受講態度の改善、そして医学科における基礎的学習の意義の再確認を求めるため、医学部全体での働きかけが必要である。

## 平成22年度 Phase II 授業科目点検・評価まとめ

### 1. 学生の出欠調書および出席状況について

出欠の有無は大部分の講義で取られており、出席率は、講義では70～90%が大部分であり、実習は90%以上である。おおむね良好と思われる。

### 2. 授業科目ごとの成績評価方法等について

出席、レポート、筆記試験、実習の態度などを成績評価に考慮されている。講義は、筆記試験の成績で主に判定されている。最終成績評価は、各教科主任に任せるのが基本である。たんなる点取り虫を育成することは、大学教育の目的ではない。卒業後に、社会人となり、いろいろな問題に対処していくための基本姿勢と問題解決の手立てを構築できるような人材を育成するような評価システムも考慮に入れるべきである。

### 3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間などについて

新カリキュラムになり、過密授業編成という批判が出されたが、現時点でのカリキュラムの見直しは時期尚早と思われる。一定期間、例えば新カリキュラムの学生の国家試験の結果を踏まえて、見直しなどを考えるべきだと思われる。授業内容、配分時間などは、大学の自由度を保持するためにも、各教科主任、担当教員に任せるべきだと思われる。

### 4. 改善に向けての対策

学生の評価を知ることは、各教員にとっては有益だと思われる。しかし、学生の評価に対する立場と教員の立場との違いを考慮する必要があると思われる。学生の評価の無思慮な受け入れは、むしろ有害と思われる。各教科の改善は、教科主任、教員に任せるべきである。画一的な対策は、必要ないと思われる。

戸田修二

## 平成 22 年度 PhaseⅢ点検・評価報告書

H22 年度 PhaseⅢチェアパーソン 小田康友

平成 22 年度を振り返って

PhaseⅢは、H22 年度より新カリキュラムへ移行した。その主眼は、全体を PBL で実施するユニットを半減させ、残りの半分には TBL を導入したこと、PhaseⅢの期間全体を通して臨床技能訓練を実施したことである。スムーズな移行のために、PhaseⅢ検討部会・作業部会を 1-2 カ月に一度開催し、教育の進捗状況、問題点・解決策の共有と開発を進めている。

PBL ユニットについて

### 1. PBL について

(ア) PBL で行うユニットを限定し、質の高い PBL を実施するよう努めた。チューター必要数を半減させ、学生からの評価の高い教員、領域に関する専門知識・技能を有する教員にチューターを依頼した。

(イ) 事前にチュータートレーニングを実施した、6 年次学生チューターを 26 名動員したが、本年度も学生から高い評価を得た。

### 2. Unit-CBT について

(ア) PhaseⅢの PBL ユニットでは、ユニット末試験のほかに、中間試験として Unit-CBT を実施している。基礎医学的知識や、臨床医学の基本的概念に焦点をしばって実施する 30 問程度の MCQ である。コンピューター試験であり、その場で採点結果、合否判定が提示されるものとなっている。

(イ) H21 年度より試験的に導入してきたが、すでに過去問による試験の形骸化がみられている。これについては、新問の作成、問題数の増加によって対応する。

TBL ユニットについて

### 1. 導入に際して

(ア) TBL は、事前学習を前提とした症例検討で、チューターを用いずにグループ討論を行う。1 回完結型であるため、PBL の二倍の症例数を経験でき、チューター負担数を約 120 名減らすことができた。

(イ) 事前学習課題、準備確認テスト、応用課題、およびその採点等、段取りが複雑であり、初年度で慣れていないこともあり、準備に非常な手間を要した。

### 2. 課題

(ア) TBL は講義の発展であり、担当者の司会のうまさ、課題の質が成否を決定する。本年度は初年度であったため、担当者間の内容・方法に差があることを学生から

指摘されている。FD によって、TBL の目的と方法をより共有していく必要がある。

- (イ) 準備作業、採点作業など作業量が増えることは、担当者に負担になる。学生サービス課と連携して、一括して実施できるような体制をつくりたい。

#### 臨床技能について

##### 1. 体制

(ア) 3・4 年次を通じて、約 120 時間の臨床技能訓練を実施する。

- (イ) 指導の中心は、2 名の臨床技能トレーナー（看護師を訓練）が行い、少人数グループでの訓練を可能にした。

##### 2. 評価

(ア) 医学生アンケートでは、このプログラムが臨床技能の習得だけでなく、臨床医学知識の習得にも役立つという回答が得られている。また、医師ではなくトレーナーであることの問題はないと 97%が回答している。

- (イ) 臨床実習の質の向上に役立てられるよう、継続して行う。

## 平成 22 年度フェイズV授業科目点検・評価報告書

フェイズチェアパーソン 酒見 隆信

### 1. 点検・評価項目

#### 1) 学生の出欠調査及び出席状況について

学生による出席状況報告の 5 段階評価によると基礎系 4.8、臨床系 5.0 であり極めて良好である。

#### 2) 授業科目後との成績評価方法について

基礎系・臨床系ともに各コースの担当者による評価に任せている。学生のコースに対する評価（総合満足度）は基礎系では昨年度 4.8 から 4.5 へと低下した。提出されたアンケートが 12 から 55 へ増加したことにより低下したと考えられるが、今後の推移を見守りたい。臨床系は提出されたアンケートが 90 名から 47 名へと現象しているが総合満足度は昨年と同じの 4.8 と極めて高い評価である。

#### 3) カリキュラム編成、授業内容、配分時間数

学生が感じた実習の重要性の程度 4.5、4.7（基礎、臨床）、興味の程度 4.5、4.7、配分時間の妥当性 4.2、4.4 である。実習時間を増やしてほしいという意見が基礎系、臨床系で見られ、多すぎるという意見は無く、学生の評価は高いと考えられる。

#### 4) 改善

アンケート結果からすれば、かなりの出席の元で実習が行われ、総合的満足度も高い。それに比べ、自己学習や学習内容の修得・理解度がやや低い。アンケートの回収、記載を充実することにより問題点の抽出を図る。

平成 23 年 9 月 28 日

医学部教育委員会  
委員長 酒見隆信 殿

看護学科長  
斉藤ひさ子

### 平成 23 年度 第 1 回 看護学科チェアパーソン会議報告

標記の会議を下記のとおり開催しましたので、ご報告いたします。

#### 記

日 時：平成 23 年 9 月 28 日（水） 16：00～ 17：00

場 所：カンファレンスルーム 3（4 階）

司 会：斉藤

出席者：河野、井上、大田、藤田、新地、有吉

議 事：

#### 1. 平成 22 年度の各区分の点検・評価のまとめ

平成 21 年度にスタートした改訂カリキュラムが 2 年次まで進行している状況である。

平成 22 年度の各区分の点検・評価についてのまとめが、別紙に基づき報告された。

区分「大学入門科目」、「共通基礎教育科目」、「専門基礎科目」については、チェアパーソンより報告され、区分「看護専門科目」については、細区分である「看護機能と方法」、「ライフサイクルと看護」、「地域における看護」、「臨地実習」、「助産コース」の各コーディネーターより報告された。

#### 2. 授業の改善に向けての対策について

学生による授業評価アンケートの結果を参考に、教科主任および授業担当者による丁寧な評価が実施され、次年度の授業内容や教授方法を改善する取り組みが継続的に行われている。「中期計画実行経費」や「演習・臨地実習に必要な医療用消耗品費」を活用した学習環境の充実も図られており、学生の理解や満足度の高さに反映されていた。

今後の継続課題としては以下があげられる。

##### ①学生の学習ニーズに対応した支援の継続

学生の学習ニーズを把握し継続し対応していく。アンケートの「2-2. 上記評価に関連した意見」では、「講義内容が多すぎる」という意見は経年的には減少し、「授業時間を増やしてほしい」という要望が多くなっている。各該当科目での改善により授業内容の精選が図られた結果と考えられる。学習動機の弱い学生やメンタル面の問題を有し指導継続の必要な学生に対し、チューター制度やラーニングポートフォリオなど、多面的サポートを機能させながら支援を継続していく。

##### ②学生の主体的な学習能力を基盤とした支援の強化

学習の主体性を基盤にした取り組みを課題としてきたが、上記とも共通して主体的に学ぶ能力を強化することが今後も重要な課題と考えられる。ハードおよびソフト面を含め学習環境の整備更新を計画的に実施していく。

#### 3. 意見

専門科目の教育編成については平成 24 年度に改訂されるカリキュラムに反映させていく。主題科目、外国語、情報処理科目を含む教養教育については全学教育機構および教養教育運営機構の整備と連携し、看護学教育との関連に立って、今後も検討を重ねていく必要がある。

## 平成 22 年度授業科目点検・評価のまとめ

「大学入門科目」チェアパーソン  
井上 範江

平成 22 年度 1 年次前期開講の看護学入門の点検・評価について、以下にまとめる。

### 1. 学生の出欠調査および出席状況について

出欠は、授業開始時に氏名と授業についての感想・意見を記入する用紙を配布し、授業終了時の回収で出席とした。出席状況は、90%以上である。

### 2. 授業科目ごとの成績評価方法等について

スモールグループディスカッションが授業の大半を占めるため出席状況を重視している。出欠・遅刻の状況、レポートおよび筆記試験をそれぞれ点数配分し、それらを総合して点数評価している。

### 3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

『総合的満足度』は、3.8 である。本授業形態での満足度評価が 4.0 より下回ったのは、今年度が初めてである。グループディスカッションのためには、学生による事前の自己学習とレポート作成が必要であるが、『復習や関連事項の自己学習の程度』の評価が 3.1 と低かったことと、自由意見の中でその為の準備時間が短いという意見が 5 名いたことから、22 年度新入生は自主的に学習できていない（意欲がない）学生が例年より多かったことが伺え、そのことが満足度評価に影響していると思われる。

半数以上の学生の自由意見に見られるように、看護学の学習の導入として看護とは何かを考え、また現代看護の概観を学ぶことで、今後の学習への動機付けとなっており、内容と開講時期は概ね適切と考える。また、自由意見で半数の学生が、「グループディスカッションを通して考えを深めることができ良かった」、「他人の意見を聞きディスカッションする時間はとても有意義であった」と指摘しているように、学生が主体的に考える機会をつくる効果的な学習形態になっていたと思われる。

### 4. 改善に向けての対策について

大学入門科目としての教育効果を維持するため、以下の 2 点を引き続き継続・検討する。

① 臨地実習の授業科目である基礎看護実習Ⅰの体験が、本授業科目でのグループディスカッションの活性化や学習意欲にも結びついており、本授業科目と臨地実習(基礎看護実習Ⅰ)を連動させることで、より効果的な学習につながっていると考えられる。従って、本授業科目の日程については、基礎看護実習Ⅰ(早期体験学習)との相乗効果が得られるような日程の組み合わせを考える必要がある。

② スモールグループディスカッションを円滑に進めるためには、学生個々人の事前レポートへの取り組みが大切であるため、授業時間外の自己学習を推奨している。しかし、主体的に自ら学習するという姿勢が身につけていない学生が多く、授業時間外の自己学習に不満を訴える者もいるため、自己学習に対する意識付けを行っていく必要がある。

平成 22 年度看護学科「共通基礎教育科目」点検・評価のまとめ

「共通基礎教育科目」チェア・パーソン：大田明英

「共通基礎教育科目」は、外国語科目（「英語 A」、「英語 B」とともに必修、「第二外国語」選択必修）と情報処理科目（「情報基礎概論」必修）から成り、「教養教育科目」として位置づけられている。実際の講義の多くは医学部（鍋島キャンパス）で行われているが、教育内容（学習要項作り、成績評価、カリキュラム編成等）については大学本部にある佐賀大学教養教育運営機構によって管理されている。ただ、平成 22 年度から Live Campus を用いて学生が直接 on line で評価を入力する方法に変更になったことと関係しているのか、機構から当方への看護学科学生評価に関する平成 22 年度分のデータ提供がないことは大きな問題である。医学科の学生による英語や情報基礎概論の評価データは存在するようであるが看護学科のものは医学部学生サービス課より問い合わせても現在まで不明のままであり、チェアパーソンとして点検・評価のまとめようがない。教養教育機構には早急に対処していただきたい。一応、平成 22 年度分のまとめについては、現在の教科主任に直接連絡を取り、講義状況などの情報を得て、わかる範囲でこのまとめを作成した。

1) 学生の出欠調査および出席状況について

出席は取っており、学生の出席率もほぼ良好である。

2) 成績評価方法について

語学については、複数の筆記試験と授業参加状況を総合的に評価し、「情報基礎概論」については、コンピュータ実習課題の提出によりおもに実技面での評価を行っている。

3) カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

「英語」（「英語 A」4 単位、「英語 B」2 単位）は 1, 2 年次（通年）、「第二外国語」（2 単位）は 1 年次（通年）、「情報基礎概論」（2 単位）は 1 年次前期に開講されており、いずれも大学教養科目としてベーシックな科目である。学生による授業評価アンケートにおいては、「英語」「情報基礎概論」とともに平成 22 年度分のデータがなく、不明である。現在の教科主任の話によると、これまでと授業内容は変わっておらず、カリキュラム編成や配分時間数についてはとくに問題はないと推測される。

4) 改善に向けての対策について

「英語」については、平成 22 年度末に教科主任が退職したことから、今後の講義担当に関して学生に不利益が生じないように教養教育運営機構との話し合いが必要である（今年度は本学の高野准教授が教科主任となり、本学から 2 人の日本人英語講師および 1 人の外国人講師の応援を得て講義しているが、講義内容としてはこれまでと大きく変わっていない）。看護学科としても、中長期的な観点から看護における学部教育として必要な英語教育とは何かを議論し、それを今後の全学教育機構による英語教育に反映させることが必要である。

平成 23 年 9 月 12 日

平成 22 年度 看護学科「主題科目」に関する点検・評価報告

チェアパーソン 新地浩一

平成 22 年度の看護学科「主題科目」に関するまとめをしましたので報告いたします。

記

選択必修としての主題科目は 20 単位である。開設から 7 年目を迎えた。平成 21 年度からは、新カリキュラムの導入が行われた。主題科目については医学部の実施する授業科目点検・評価は適応させておらず、該当するデータは佐賀大学教育運営機構における全学管理となっているため、専門科目・授業科目と共通した項目の点検評価ではない。

1. 学生の出欠調査および出席状況について  
各科目において実施されている。

2. 授業科目ごとの成績評価方法等について

レポート、筆記試験、その他、多様な方法により成績評価が行われている。成績は、佐賀大学成績分布調査報告によりまとめられる。概ね良好と考えられる。

3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

これまでの実績では、1・2 年次ではほぼ 18 単位を取得しており、3 年次には 20 単位の履修要件が満たされている。編入生についても入学時 14 単位が一括認定されており、履修上に問題はない。看護学カリキュラムを構成する上で学ばせたい教養教育に期待する内容と開講されている授業科目の内容との整合性については検討が必要である。

4. 改善に向けての対策について

本庄キャンパスでの受講については交通機関の確保が前提であり、履修の容易さに関連するため、継続して検討する必要がある。鍋島キャンパスでの開講を望む意見も多く、鍋島開講の主題科目も増加している。今後、カリキュラムにおいて大きな比率を占める主題科目を含めた教養教育科目をどのように専門教育と統合していくかが点検・評価の大きな課題である。

以上

点検・評価項目

21科目（うち必修16科目）の資料を点検した。

1) 学生の出欠調査および出席状況について

- ① 14科目で出欠調査が行なわれている。
- ② 出欠調査の有無にかかわらず、全ての科目で出席状況は70%以上である。

2) 授業科目等の成績評価方法等について

- ① 筆記試験を行うのは14科目で、このうち8科目は筆記試験のみであった。これ以外の科目は筆記試験、出席状況、レポートまたは発表などを組み合わせた形で総合的に成績評価を行っている。
- ② 13科目は評価の対象に出席状況が含まれていた。
- ③ 成績評価にレポートの提出を課しているのは13科目であった。

3) カリキュラム編成、授業内容、配分時間数等について

- ① 総合的満足度は、18科目で4以上（病態疾病論I、IIは平均）、3科目で3.7以上と高評価である。
- ② おおよそ1割以上の学生が指摘した内容についてみると、
  - 1) 「講義内容に重複がある」1科目、
  - 2) 「講義資料が分かりにくい」3科目、
  - 3) 「講義内容が多い」2科目、
  - 4) 「授業時間が多い」1科目、
  - 5) 「授業時間数を増やして欲しい」7科目であった。
- ③ 昨年、一部の科目で指摘のあった「一方的な講義で追いつけない」、「スライド、OHPなどがわかりにくい」は、ほぼ解消されていた。
- ④ 開講時期の変更を望む声はほとんどない。

4) 改善に向けての対策

- ① 「授業時間数を増やして欲しい」との要望が「講義内容が多い」とされた2科目のほかにも挙がっているが、カリキュラム編成上、変更は難しい。自己学習などでの補習を学生に促したい。
- ② 授業内容の改善要求に対して、以下のような改善策の実施を確認した。
  - 1) 教科主任は、授業評価アンケートを講義担当者に回覧するなどして、学生からのナマの声を伝え、また、講義依頼の際にも改めてお願いすることで改善を図る。
- ③ 私語や携帯電話の操作など授業中の態度の悪さが目立つ。適宜注意をする必要がある。

5) その他

過去に何度も提案されているアンケートの質問内容（2-2および2-3の表現）について、早期の改善を望む。

平成 22 年度授業科目点検評価

「看護専門科目」のまとめ

チェアパーソン

藤田 君支

有吉 浩美

点検・評価

看護の機能と方法」「ライフサイクルと看護」「地域における看護」「臨地実習」「助産コース」の資料を点検した。

1. 学生の出欠調査及び出席状況について

出欠調査はすべての教科で実施し、出席状況はほとんど 90%以上である。特に臨地実習については、ほぼ 100%であった。老年看護実習や地域看護実習、精神看護実習等では慢性疾患で欠席した学生が 1 名いたが、補習実習を行い単位修得予定である。今後も学生の体調管理について、自己管理指導を強化していくことが必要である。

2. 授業科目ごとの成績評価方法

講義科目については、レポートと筆記試験及び演習結果、出欠状況から総合的に評価が行われており、不合格者に対しては、再試験を実施している。実習科目については、評価項目や評価方法が明確にされており、出欠状況、記録、実習態度から総合的に評価が行われている。

3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

各科目の総合的満足度は、1 科目を除き 4.0 以上の評価で、学生の満足度が高かった。学生の要望が多いのは授業時間を増やしてほしいという意見であった。これは、看護過程や技術演習の科目で著しい。実習については、高い総合的満足度 4.0 以上が得られた。カリキュラム構成を考慮した実習の展開や工夫が行われている。

4. 改善に向けての対策

カリキュラム編成上、現状以上に時間数を増やすことは望ましくない。自己学習を推奨するとともに、実践能力の習得を目指して、ビデオや学習教材の整備、グループワークや演習の充実を図る。また、現在も行われているが実習室の随時解放等継続したい。

## 平成 22 年度授業科目点検・評価のまとめ

「看護の機能と方法」コーディネーター

井上 範江

平成 22 年度 1 年次後期から 4 年次前期の間に開講されている看護専門科目の中の細区分「看護の機能と方法」12 科目についての点検・評価のまとめを以下に記す。

1. 学生の出欠調査および出席状況について  
全科目において出席は取っており、学生の出席率は全科目 90%以上である。
2. 授業科目ごとの成績評価方法等について  
評価は、全科目で出席状況・レポート・筆記試験などの複数の評価方法を組み合わせている。なお、技術演習が入っている授業科目では、技術試験などの実技の実践能力の評価も加えて行っている。
3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて  
12 科目の総合的満足度は、4.2~4.9 (平均 4.4) で、例年とほぼ同程度の満足度評価である。  
平成 22 年度のカリキュラムは、1~2 年次が新カリキュラムで新旧カリキュラムの移行期に入ったこともあり、授業科目の実施時期等のカリキュラム編成に関する意見はみられない。  
学生の意見として顕著にみられるのは「授業時間を増やしてほしい」であり、特に技術習得のための演習を多く組んでいる授業科目において著しい。この学生の意見は昨年も同様の傾向にあった。
4. 改善に向けての対策について  
学生から自由意見も含めた指摘事項を受けて、各教科主任は授業内容や教授方法についての創意工夫を述べており、それらの改善に向けて対策がとられている。  
技術習得を目的にした演習を組んでいる授業科目に対して、学生の意見として最も多いのが「授業時間を増やしてほしい」という意見であるが、カリキュラム編成上からも各授業科目の時間数を増やすことは出来ない。そのため、各教科主任は、授業時間外の自己学習や自己練習を学生に推奨するための工夫をしており、自己練習の習慣をつけるために実習室の開放策やモデル人形等の整備に向けて努力している。今後は、学生の自己学習・自己練習の意識を高める教員の努力は必要であるが、学生が自主的に自己練習できる環境整備のための予算的措置が重要である。

## 1 点検・評価項目

17 科目（うち必修 11 科目）の資料を点検した。

### 1) 学生の出欠調査および出席状況について

全科目で出欠調査が行なわれており、いずれも出席状況は 90%以上である。

### 2) 授業科目等の成績評価方法等について

筆記試験を行わないのは 11 科目で、これらは出席状況とレポート、グループワークの学習成果などの複合的な成績評価を行っている。筆記試験を行っているのは 6 科目で、いずれの科目も筆記試験と出席状況、レポート（または発表）を加味して総合的に評価を行なっている。また不合格者に対しては再試験等を実施している。

### 3) カリキュラム編成，授業内容，配分時間数等について

全科目で学生の総合的満足度は 4.0 以上の評価であり、4.5 を超えた高い評価の科目も複数ある。学習要項と講義内容の不一致，講義内容がばらばらである，講義内容の重複，一方的な講義であるといった指摘はほとんどないが，選択科目で授業時間を増やしてほしいという学生の要望が多かった科目もあった。その他の要望や意見は昨年度に比べ減っており，授業改善の対策が効果的であったと思われる。看護専門科目のなかでも，実際的な看護援助方法に関する科目が中心で，講義だけでなくグループ学習や紙上事例を用いた看護計画，技術演習など内容は多岐にわたっているため，学生の満足や関心が高いものと思われる。授業時間の増加に関しては，自己学習の動機づけや学習課題の検討，教授内容の洗練化が課題である。

### 4) 改善に向けての対策

今年度から新カリキュラムに移行した科目が多いが、昨年に比べ、学生の満足度が高く、各教員の改善に向けた努力が反映されている。授業内容の改善要求に対して、以下のような改善策が検討された。講義時間数の増加要望については、講義・演習・実習の連動性を強化し、講義後の自己学習を推進することや講義と演習時間の調整を行うことが提案されている。また、視聴覚教材を効果的に使用し、学生の関心を高める必要性も検討されている。

平成 23 年 9 月 12 日

平成 22 年度看護専門科目

「地域における看護」のまとめ

コーディネーター  
有吉 浩美

対象科目は 2 年次後期から 4 年次後期に開講し、21 年度は必修科目 7、選択科目 5 であった。

1. 学生の出欠調査及び出席状況について

1) 出欠調査はすべての教科で実施し、出席状況はほとんど 90%以上である。

2. 授業科目ごとの成績評価方法

1) 成績評価は、ほとんど複合での評価を実施している。

2) 内訳は筆記試験のみ 2 教科、レポート及び筆記試験 2 教科、レポートと筆記試験及び演習結果等の複合が 8 教科である。このうち、出欠を評価の対象とした科目が 5 科目である。

3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

1) 総合的満足度は平均 4.6 であった。

2) 授業の形式は多くが講義とグループ学習・演習を組み合わせ、学生の理解を含め技術修得を目指す形式としている。

4. 改善に向けての対策

1) 学生の実践能力の修得を目指して、グループワークや演習の充実を図る。

2) 学生の自己学習への動機づけと共に、ビデオや演習の為の器具教材の充実を図る。

5. その他

1) 選択科目の受講者は 13~68 名で、1 科目平均約 38 名であった。満足度の平均は 4.6 であり、前年度（受講者は 5~63 名、1 科目平均約 25 名。満足度の平均は 4.3）とともに比較して、教科内容に対する学生の意欲の高さが伺える。

## 平成22年度看護学科授業点検・評価

### カリキュラム区分「看護専門科目」：細区分「臨地実習」

コーディネーター 齊藤 ひさ子

1年次「基礎看護実習Ⅰ」から4年次「総合的な実習」まで10実習科目（助産実習を除く）を点検・評価した。

#### 1. 学生の出席調査および出席状況について

実習において出席は授業成立のための必須条件で、出席に比重が置かれた評価基準が提示されており、状況分析を含めた出欠が正確に把握されている。出席率はほぼ100%であった。実習期間が長期に亘る3年次では、欠席による単位取得保留から、追加実習・補充実習の対象となった学生がみられた。主たる理由は感冒罹患などによる体調不良であった。自己の健康管理への対処を強化していくことが求められた。

#### 2. 実習科目ごとの成績評価方法について

各実習科目において十分に検討された実習到達目標が設定されており、この到達度に対応した実習評価が実施されている。評価項目および評価基準も明確に提示されており、出席状況、実習記録、実習態度などから総合評価が行われている。

#### 3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

新カリキュラムが2年次まで進行しているカリキュラム編成である。

教員・学生・臨床間の実習計画・調整はスムーズに行われていた。全実習について高い重要性の認識（4.5～5.0）と高い総合的満足度（全て4以上）が得られている。共通している要望としては実習時間の増加と実習時期についてであった。時期については早期開講と遅い時期の希望が混在している。教員が欠員した領域（小児・地域）への要望がみられている。カリキュラム編成を考慮した実習展開の工夫や充実した取り組みにより内容改善が図られており、担当教員からは、概ね妥当・適当との評価が行われている。

#### 4. 改善に向けての対策について

臨地実習科目については各領域の実習施設や臨床指導者との検討も重ねられ、課題や対策への継続的な取り組み、改善に向けての着実な実績が示されている。学生の授業評価から特記された内容の対応としては、実習の統一性・統合性の程度を高めなが、配分時間の妥当性をどう確保していくかである。また、機材不足を指摘する声もあり実習環境整備については、早急な改善が求められる。新カリキュラム導入による、実習の順序性、一貫性をもった効果的な編成については、引き続き臨地実習の継続課題として取り組む。実習目標の到達に適した施設や環境の整備・充実を図り、臨地実習の質の向上に向けて今後も継続していく。

## 平成 22 年度看護学科授業点検・評価

### カリキュラム区分「看護専門科目」：細区分「助産コース」

コーディネーター 斉藤 ひさ子

#### 1. 学生の出席調査および出席状況について

学生の出席率はほぼ 100%であった。

#### 2. 授業科目ごとの成績評価方法について

助産コースを構成する科目の成績評価は、各科目の到達目標に応じて実施されている。授業科目においては筆記試験、レポートによる評価が行われている。実習については評価項目および評価基準も明確に提示されており、出席状況、実習記録、実習態度などから実習目標の到達度の総合評価が行われている。

#### 3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

内容の重複をできるだけ避けて効果的に展開できるよう、助産コースを構成する各科目間の調整を図る必要がある。看護基礎教育と助産基礎教育との内容を精選し、全体として統合性を高めるように編成していくことが必要であるが、授業の編成は実習期間の制約もあり今後も検討を重ねていく課題である。各科目担当教員による工夫や改善に向けての充実した取り組みにより、学生評価による高い総合的満足度（4.8～5.0）を得ており、教員の評価も概ね妥当、適当であると答えている。

#### 4. 改善に向けての対策について

助産コースでは助産実習の課題が大きい。今年度、新規に 1 施設を開拓し、履修学生数 6 名を 3 施設に分けて依頼した。分娩介助経験事例については、指定規則にある 10 例程度の確保は 2 施設でクリアされたが、3 名の学生については国家試験終了後から 2 月末まで、佐賀大学医学部附属病院において補充実習の結果、到達させることができた。実習環境の量および質の充実、特に実習指導者の確保については、継続して取り組んでいく課題である。

学生の授業評価から特記されるものとしては、配分時間の妥当性の確保と自己学習の強化であり、自己学習の程度としては（4.3～5.0）非常に高い。自己学習を支える教材の補充・整備による学習環境の改善を図り、今後も継続的に学習支援への取り組みを行う。

上記対策に加え、助産師国家試験合格率 100%を目指し努力していく。

平成22年度 教育改善の取り組み

【教養教育科目】

1	・主題科目講義では、イラストや漫画を使用して、基礎医学の知識がない学生でも免疫学が簡単に理解できるよう努めた。また、佐賀の医学史や資料を紹介することで、佐賀大学生としての誇りを持つよう働きかけた。
2	・主題科目の授業は、様々な学科の学生が集めるため、世界3大感染症の話などの一般的な話題から始めることで関心を得ることができた。また、専門的な免疫の話も交えて話し、研究の分野にも興味を持ってもらえるように工夫した。
3	・ニュートリジョン&フィットネスと佐賀マラソン学では、講義内容を理解しやすいようにするために実際に測定を行ったり、身近な例で説明するなどの工夫をした。
4	・主題科目に実習の取り入れを実施した。
5	・英語Aに関しては、授業の効率的な時間配分にいっそうの気を配った。
6	・英語Bについては、学生間の英会話をいかにスムーズに行わせるかについて、かなりの工夫を凝らした。
7	・日本文学については、「カフカと日本文学の関係」という新テーマに挑戦してみた。
8	・医療入門Ⅰ：アーリーエクスポージャーのカリキュラムをより充実させた（保育園実習、リハビリ実習、病棟看護婦付き添い実習など）。これにより学生の入学年度でのモチベーションが上がったと思われる学生の評価を得た（満足度4.2から4.6へ上昇）。「病める人の心」：がん患者の気持ち、「生と性について」：性病、避妊など、を今年度も実施しより患者の心、医療者としての心構えのための講義を実施した。
9	・看護学入門において、入学間もない時期であるため、一部の学生の理解力に合わせて授業内容を一部削減したり易しい授業を行った。そのことで「一方的な講義で追いついていけない」、「講義内容が多すぎる」という評価をする学生の人数は減少した。授業前半のグループワーク時には、臨床経験豊富なTAをファシリテーターとして参加させた。そのことで、学生は円滑なディスカッションの進行と、十分な討議が行えたと考える。
10	・教養教育科目として「基礎心理学」では特に発達と臨床に焦点を当てた。

【専門教育科目・講義・演習】

1	・講義プリントの改訂、PCによる動画の採用、スライドと板書の併用
2	・講義内容を検討して必要な変更を行っている。講義で用いる板書とプリントの内容もより良い内容になるように変更を加えている。
3	・講義において板書の書き方に工夫をこらしてわかりやすいとの高い評価を得た。
4	・講義において板書の書き方に工夫をこらしてわかりやすいとの高い評価を得た。
5	・講義では、前年度に使用した配布資料をさらに改訂し、わかりやすいものを心がけた。また、最先端の情報も盛りこみ学生が興味を持つようにした。
6	・基礎生命科学（生物）では、power pointのスライド資料を印刷したプリントを配布している。板書を写し取るなどの手間を省けるような配慮であるが、今年度は板書も多く行い、重要事項を明確化した。そのため、従来行ってきた小テストを試験的に今年度は行わなかった。次年度も同様にし、それまでの教育効果と比較検討をしたいと考えている。
7	・細胞生物学IIについては、講義がカバーする領域の中でとくに重要度の高いものを選択しそれらを中心に解説した。また、再試験の不合格者については、学生の要望に応じて本試験問題のねらいと解答の解説を行い、今後の学習に対する姿勢を改善するよう促した。
8	・本年度から開始された医学科3年次学生を対象にしたユニット7（皮膚・膠原）の講義で、新たな項目（免疫病）を立ち上
9	・医学科2年次対象の感染学・免疫学の講義において、動画アニメーションを一部に取り入れて好評であった。
10	・講義では、最新の知見を加え、さらに分かりやすくするためにスライドとシラバスを更新した結果、学生からは非常に理解しやすかったと評価された。
11	・神経解剖学概論と人体発生学の授業で、講義開始の5分間程度を使い、前回の講義内容に関する小テストを毎回実施し、自己学習（復習）と講義出席を促す工夫を実施した。
12	・試験結果の開示・説明を希望する学生（延べ202人）に対して個別に対応し、一人当たり10分程度の時間をかけて、成績評価、成績分布、採点基準などの説明と、採点答案を基にした個別指導を行い、学生の自己学習を促した。
13	・講義内容（パワーポイントスライド）を学部内限定ホームページに掲載し、学生に予習・復習での活用を促した。また、講義においては、要点を絞り込んで伝えるよう工夫した。
14	・講義スライド各々に関する質問を載せたプリントを配布し、講義中における学生の集中を図り、また、講義後それを提出させ、講義に対する理解度を測り、次の講義に反映させた。
15	・前回の講義内容に関する小テストを講義の開始時に行うことにより、講義に出ることによる有用性を再認識させた。そのことにより、出席率の増加および、重要項目の周知をさせることができた。
16	・肉眼解剖学の講義では授業プリントを作成し、講義で使用した図に書き込めるように工夫した。
17	・授業評価に基づいた改善について、教えるべき授業内容が多いという意見があったので、重要事項に焦点を絞って講義するように努めた。
18	・図を多く載せた授業プリントを作成し、授業中に学生が板書するのに要する時間を減らし、講義内容の理解のための時間を増やすようにした。
19	・授業プリントに記載している図をCCD装置を用いて提示しながらわかりやすい講義をするようにした。
20	・講義終了後、その内容を理解しているかどうかを知るための小テストを行い、学生の理解度を知りながら講義を進めた。また、この小テスト用紙に講義に対する学生の感想を書かせ、これに基づいてよりよい講義をするようにした。小テストは授業内容の復習によいと好評であった。
21	・講義を実施するにあたり、図を多用した授業プリントを作成し、学生が分かりやすいように心掛けた。
22	・前年と同じ内容ではなく、新しい情報を加えるなどして講義内容を常に改善するように努力した。
23	・講義中にCCD装置を用いて図を多く表示し、より分かりやすい講義を行なうように心掛けた。
24	・講義は今年初めてであったが、テキスト以外にも図書館所蔵のビデオ教材やインターネットに公開されているビデオ教材などを積極的に取り入れ、学生が飽きないよう工夫した。
25	・生理学Ⅱの講義において、前年度学生の習熟度を参考に講義内容や配布プリントの見直しを行った。
26	・講義後に小テストを行い、また質問を書いて提出させ、次回の講義で前回の講義内容を補足する時間を設けた。
27	・講義においては、学生の異見や要望を細かく汲むために毎日独自の講義アンケートを実施し、その集計結果を次回の講義に迅速にフィードバックした。講義は内容を論理的に整理して図版を多用し、わかりやすい講義を行うよう心がけた。また、講義専用のウェブページ（学内限定）を構築して、学生からの質問と回答、講義資料（カラー）などを学生が自由に閲覧、プリントアウトできるようにし、以後の学習に活用できるように工夫した。その結果、学生からは良好な評価を得られた。

28	・地域医療科学教育研究センターからの講義を受講した学生アンケートを基に 講義内容の量、配布プリントの量を再考し、講義内容をブラッシュアップし、来年度以降の講義内容を改善した。
29	・授業ではpower point を併用して視覚的に分かりやすいように講義した。
30	・講義・実習では、学生の理解の質の向上に努めた。
31	・講義・実習では、新しい知見の導入に努めた。
32	・講義や実習では、授業プリントを配布し、理解の助けを改善した。また、学生の質問には、時間外でも積極的に対応し
33	・医学科学生への講義では、病理学の用語、定義、概念を理解できるように、講義内容を吟味し、実際の講義を行った。
34	・医学科、看護学科の講義資料を新たに作り直した。
35	・微生物学の講義用プリントを理解しやすいように作りなおし、講義用スライドのカラー写真を増やした。
36	・講義では毎回配布資料を準備し、できる限りノートを取る負担を少なくして、講義内容の理解に努めてもらう様に配慮し
37	・疫学の講義では、医学部で流行した百日咳の流行調査での結果を盛り込んだり、例題を用いて学生自身で考えさせる時間を作るなどの工夫をした。その結果、疫学における評価方法や統計学的検定について理解を深めることができた。
38	・講義では学生の興味を引き出すよう考え、板書の見易さに配慮したほか画像提示も行い、わかりやすい説明を心がけた。
39	・臨床医を目指す学生が多い中、法医学に興味をもたせるよう、実際に起きた事例もまじえて講義した。
40	・学生一人一人のニーズに可能なかぎりこたえるような講義をめざし、教材、教育方法等の改善・工夫につとめ、講義の準備に多くの時間をさいた。
41	・PBL講義では、板書を心がけ、わかりやすいという評価を得た。
42	・講義プリントを充実させ、あとで一人で読んでも、わかるように工夫した。
43	・一部授業について資料の新規作成を行った。
44	・講義に関しては講義プリントの見直しを行い、全体をわかりやすくした。
45	・写真スライドや動画を用いた解説を行った。
46	・1講義あたりA41枚に収めた要点プリントを配布した。
47	・過去の症例をもとにリアリティのある講義に務めた
48	・講義資料を刷新した。
49	・講義は最新の知見を入れて、図、写真を多用するように工夫している。
50	・心臓リハビリテーションを新しい分野として講義に採用し、視野の広い医学生教育に貢献した。
51	・講義に関しては、パワーポイントを用い視覚的效果に訴え、また、配布資料を充実させ、わかりやすい講義を心がけた。
52	・講義では、単なる疾患の羅列・説明といったなじみのない疾患では理解困難な状況に陥らぬよう、具体例を挙げ、また実際の診療現場で重要となる事項を中心に説明し、理解の一助になるよう取り組んだ。
53	・教科書（内科学：朝倉書店）を指定した。
54	・CBT形式の小テストを2回実施したが、その結果最終試験の成績が向上した。
55	・画像を多く授業や試験に取り入れた。
56	・講義プリントを充実させ、講義後の振り返りが容易にできるよう工夫した。
57	・講義では積極的に内視鏡写真のスライドを多く用いて、学生の興味を引くようにした
58	・わかりやすいスライド作成と要点をプリントにまとめ自己学習出来るようにした。まとめは症例を呈示し、知識を具体化
59	・PBL講義では画像のスライド多く取り入れ、興味を持ちやすいように工夫した。
60	・講義用のプリントを準備し、後で復習しやすいように工夫した。
61	・講義の最後に設問形式のスライドを準備し、講義内容の復習を行った。
62	・PBL講義資料は、テキストのみならず講義のパワーポイントファイルの打ち出しも併せて印刷し、ユニット開始前に配布し
63	・新しい教育システムとしてのTBL導入に伴い教科書を指定して購入させ、講義等での有効活用を図った。学生側のアンケートでは教員の熱心な指導が評価された。それに対応して学生の学習態度も良好であったと判断できるものであった。講義、特に大講義室で教員単独でのTBLの運用には課題が残された。教員の技術的面的のみならず、指導が不十分とならざるを得ないため、TBLでは複数の教員の関与が必要であろう。次年度に向けて全体としての方針を決める必要がある。
64	・医学科4年生講義では、今年度も、パワーポイントのスライドに修正を加え、臨床写真を入れ替えて、さらに分かりやすいようにした。また、配布資料に工夫を加えた。
65	・医学科5、6年生の講義や実習では、実際の臨床、実践に即した講義を行い、臨床の場でのものの考え方、思考過程に重点を置いた。
66	・講義内容は、疾患総論を簡潔明瞭に分類したうえで、各論に関しては掘り下げた内容となるよう工夫し、講義時間も時間内に終了するよう可及的に努めた。
67	・講義では実際の臨床現場にいるような感覚になるような話をし、興味を持たせた。
68	・講義スライドではアニメーション等を用い、分かりやすく疾患概念を伝えた。
69	・PBL講義では、症例の理解の助けとなるよう、まとめの配布資料を作成し、講義スライドの工夫も行なった。
70	・PBL講義では、講義スライドを事前に配布資料として配布して、自習の助けとした。
71	・講義では、実際に経験した症例の臨床写真や病理組織などを提示し、診断、治療、患者への説明の重要性を強調してい
72	・講義では、自分が行ったアトピー性皮膚炎の研究についても紹介し、研究のおもしろさを伝えるようにしている。
73	・実際の臨床に則した講義（外科手術手技ビデオの積極的導入）
74	・PBL講義は担当である外科を理解してもらえるように、実際の手術動画などを用いて、臨場感のある講義とした。
75	・講義では、視覚に訴えるような講義スライドの作成を行った。
76	・講義では、興味をもつようなスライドを作成した。授業の最後に国試の問題を出題して理解度を確認した。
77	・講義内容は、疾患総論を簡潔明瞭に分類したうえで、各論に関しては掘り下げた内容となるよう工夫し、講義時間も時間内に終了するよう可及的に努めた。
78	・日常診療で実際に直面する術野を供覧できるように、術中ビデオも講義内容に取り入れた。
79	・日常診療で実際に直面する術野を供覧できるようにスライドや術中ビデオも講義内容に取り入れた。
80	・講義、実習が少しでも面白くなるよう（学生が興味を持ち集中できるよう）工夫はした。
81	・講義分野が非常に広いため、細かい点は省略し、呼吸器外科の骨格を理解できるように配慮した。情報源をできるだけ新しくするため、最近の学会のセミナー、がんセンターや市役所のホームページ、疾患ガイドラインの内容を積極的に取り入れた。また、国家試験の出題傾向も意識した。講義プリントは穴埋め式とし、数名の学生を指名して質問し、資料には手術ビデオの動画や画像写真を多く用いて、興味を引く内容になる様努力した。学生からの評価では、「興味を引く講義だった」という項目は4.38点でありユニット1の中で最も高かった。
82	・スライドの講義資料を用意した。
83	・質問をしながら考えさせた。

84	・資料、スライドを作成した。
85	・講義スライドの改良
86	・講義ではわかりやすい講義プリントを作った。
87	・学生にとって分かりやすい説明や講義スライドの作成を行った。
88	・Power Point による講義内容に準じた講義プリントを配布した
89	・講義に対する学生の要望を取り入れるように努めた。
90	・講義では、最新の知見を加えたスライドを作成した。授業の合間に国試の問題を出題して理解度を確認した。
91	・PBL講義に使用するスライドや講義プリントに興味を持つ工夫を行った。工夫を行うことで、泌尿生殖器疾患が多岐にわたっていることの理解や講義内容が解り易かったとの意見が得られた。
92	・本年度からTBLが導入された。尿路生殖系解剖模型を講義中に回覧させるなどして討議を深めるよう工夫した。
93	・講義に手術ビデオを取り入れた。
94	・講義においては、PowerPointを用いて教材を作成しているが、授業が終わった際に作成した講義内容をすべて公開している
95	・授業後に討論などを実施。
96	・図、絵、写真等、視覚的な教材を利用し記憶に残る講義を工夫した（疾病モデル患者ビデオの供覧）。
97	・昨年度の講義資料をより判りやすく改定した。
98	・講義においては図表を多く取り入れ、解り易くした。
99	・疑問点が明確化するような問いかけに努めた
100	・講義では学生が興味を持てるように実際の症例や画像、動画を多く取り入れるよう心がけた。
101	・配布資料では空白を作り、講義中に書き込むようにした。
102	・講義についてはスライドを用いて理解しやすい様に工夫した。
103	・できるだけ分かりやすい授業プリントの作成を心がけた。
104	・講義では実際の診療に使用する医療器具や分かりやすいスライド、講義プリントなどを工夫した。さらに基礎的な免疫学の内容を講義した。
105	・講義においては、プロジェクターを用いると同時に、配布プリントを作成し、学生が理解しやすいように努めた。
106	・「Phase IIIの PBL講義」において、講義用スライド内容をすべて配布プリントとして作成。
107	・講義の理解を深めるための講義プリント作成、改訂、配布。実際の臨床診療に則した流れで興味が引けるように構成。基本的にスライドは用いない（眠たくなるので）。模型を使用した解説。
108	・学生にはわかりにくい、解剖学的な位置関係などをわかりやすいように動画、写真、イラストなどを利用した。
109	・授業では最新のトピック、国家試験に関連する疾患に重点をおいて講義プリントを作成。
110	・授業では最新のトピック、国家試験に関連する疾患に重点をおいて授業プリントを作成した。
111	・ipadで授業を行い興味を喚起した。
112	・昨年のアンケートを参考に、配布資料を改善して評価を得た。
113	・講義では視覚的材料を多く使い、わかりやすい講義を心がけた。また、復習に便利のように講義に使用したスライドや重要な点をまとめたプリントを配布し、学習に便利ように心がけた。
114	・授業の際にDVDを用いて積極的に動画教材を使用し、理解が格段に深まった。
115	・講義では基本的事項（解剖・機能）の理解を高めることを主眼とし、カラープリントで理解しやすいように工夫した。
116	・ユニット8の講義においては、めまい平衡学会発行の平衡検査の動画も用いた。学生の大部分は、将来耳鼻咽喉科医にならないと思われるため、他科の医師であっても最低限知っておくべき眼振所見の見方を特に強調して授業に取り組んだ。
117	・講義の配布プリントは、実際の講義で使用したものをプリントアウトしたのを用いた。耳鼻咽喉科の特性上図表をメインのものとしたが、学生の評判も良好であった。
118	・講義ではビデオやアニメーションを多用し、学生が容易に理解できるように努力した。
119	・講義はできるだけ学生に興味を引いてもらうために、文字を極力減らして、インパクトのある症例写真を中心にスライドを作成した。またいかに医科と歯科（特に口腔外科疾患）が密接に関わっているのかを強調して講義を行った。
120	・講義内容を理解しやすくするために授業プリントの改善を行った。
121	・「麻酔」講義に関しては、写真等を多く利用したスライドを作成し授業自体への興味をもたせ学習させた。
122	・講義の際には写真や図、動画などを用いて、印象付けるように心掛けた。
123	・講義は簡潔に行い、放射線画像付きのカラー・スライド原稿をプリントして講義プリントとした
124	・初回講義前に広範囲にわたる練習問題を渡し、学習の重要ポイント理解の助けとした。
125	・講義においては、前年度までのスライドを参考に、図を多く用いた新しいスライドを作成した。
126	・講義スライドを新しいものに作り替え使用した。できるだけ多くの学生と長い時間接するように努め、個々の学生の到達度に合わせた指導を行った。統括試験用の画像問題は新しいものに変更した。
127	・取りつきの悪い放射性同位元素を用いた診療について、わかりやすい講義を心がけた。
128	・講義プリントに工夫をこらした。
129	・講義内容に興味をわくようにスライド内容を見直し、改善した。
130	・授業にて使用する配布プリントを見やすく改善した。
131	・授業評価に基づき、興味がわくよう講義用スライド内容の見直しを行った。
132	・医療英語は、前年度までの教科書（Gateway to Medical English）から、新たに「Narrative-based Medicine: British Medical Journal Books」および「Ethics in Primary Care: McGraw Hill」を採用し、主として医療倫理関連の題材をテーマとして講義を行った。
133	・マルチメディアを駆使した教材により学生の理解度が高まるよう工夫した。
134	・ビデオを用いてイメージし易くした。
135	・重要な点のポイントをその都度強調し講義した。
136	・講義において、実際に臨床で使用している器具を持ち込み、興味を持たせるようにした。
137	・スライドによる説明は短めにし、生徒の近くを歩き質問することで集中を途切れないようにした。
138	・大学職員向けの情報セキュリティ講習会の内容を授業（情報基礎概論）に取り入れて学生の情報セキュリティ意識を高める工夫をした。
139	・医療統計学はこれまでレポートのみで評価していたが、今年度から従来のレポートによる評価に加えて試験を課すことにした。コメントを読む限りにおいて、学生の理解度の向上につながったことは明らかであり、この取り組みは有効であった
140	・講義では、新たな福祉機器と使い方、効果などの写真と分析図などを付加し、かつ教科書の解説を増加した。
141	・講義の中にデモンストレーションと学生が自らデータを取得するような教材を工夫して新しい教材を導入した。

142	・講義中のミニレポートを活用し、リアルタイムでフィードバックしたり翌週に先週のミニレポート結果を報告して講義への参加動機づけを高めた。
143	・医療入門Ⅱ：ファーストエイド実習に、今年度より上級生を下級生の指導に参加させた。効果ある教育方法の実感を得た。クリニカル・エクスポージャーでも上級生と下級生のペアーを作り屋根瓦方式を実施しており、改善中である。満足度3.8から4.2へ上昇。屋根瓦方式を取り入れた成果を学生自ら医学教育学会へ2題発表の予定である。
144	・医療入門Ⅲ：より充実した介護施設実習に向けての準備教育の改善を試みている。今年度より介護施設の実習担当者による講義を実施し、より理解と満足度が得られた。満足度3.9から4.2へ上昇。漢方を後半実施しているが、来年度より医療倫理を取り入れ、漢方は3年の医療入門へ移動する予定である。
145	・出欠カードに簡単なアンケートを付し、その集計結果や質問項目を次回講義時にフィードバックすることで、大人数の講義においても各人の主体的な参加を促すことを試みた。
146	・学生の要望を受け、講義で使用したパワーポイントのスライドをWebCT上にアップし、各人がダウンロードして使用できるようにした。
147	・医療をテーマにしたビデオを用いた、小グループでの事例検討ディスカッションを取り入れた。
148	・看護学科 解剖学・生理学では、学生に配布する講義資料の改訂を行った。
149	・医学科 組織学、細胞生物学Ⅲでは、講義およびホームページ掲載資料の改訂を行った。
150	・組織学および組織学実習では、学生に対して基礎に戻った説明を、ときにはマンツーマンでおこなった。これにより、学生の理解度も高まり、学生による授業評価で高い評価を得た。
151	・個別に面接を行い、学生の状況に応じた情報提供やアドバイスをを行った。
152	・健康教育と集団指導の技術では、講義に加えグループで健康教育についての指導案を立案し模擬指導を実施するという演習を取り入れている。その為、授業時間以外の自己学習が不可欠であるが、前年度の学生の認識は十分でなかったため授業時間外の学習時間の確保ができなかったようである。このことから授業評価においては「もっと授業時間を増やしてほしい」という意見が多く見られていた。この授業評価結果をふまえ、G.I.O. S.B.Oの内容を整理し、講義内容を減らすことでグループワークの時間を多くすると共に、授業時間外の自己学習の必要性を強調した。この結果、「もっと授業時間を増やしてほしい」という学生の意見は相変わらず見られたが、一方で「グループワークの時間が十分あり、指導方法を十分吟味できた。」といった肯定的な意見が多く見られたため、効果があつたと考えられる。
153	・演習後には問題点の検討や次への課題を確認しながら学習効果が高まるように工夫した。担当した講義については講義資料を、精選しパワーポイントや配布資料を作成して、学生が理解しやすいように工夫した。
154	・担当科目では、講座内で行う演習の計画や評価のためのミーティングの調整や提出物の管理などを行った。担当した講義では、学生の看護への興味が深まるように教材の工夫をした。
155	・教員が説明した内容を書き込めるように配布プリントを工夫した。また、授業終了後、出席票に書かれた感想や意見、教員からの助言を基に学生の理解が深まるよう説明用と教材を工夫した。
156	・各講義では、発問を通して学生の理解状況を把握したり、看護用具の紹介やDVD視聴により看護場面のイメージ化を図った。また、講義内容の疑問点をminute paperで確認し、次回の講義時に説明を加えた。昨年度同様に、できるだけ関連図を活用して看護ケアと病態がリンクできるように努めた。
157	・講義では、学生にイメージをもたせるために、画像や動画を多く用いたスライドを作成し提示した。また、講義中には可能な限り、医療現場で用いる実際の医療用具を持参し、触れさせた。講義の終了時には、学生から提出されたミニツツペーパーの記載内容を早い時期に目を通し、その内容で必要性があると判断した場合には、必ず、次の講義の時間に学生にフィードバックを行った。
158	・演習では、担当する教員と事前打ち合わせを重ねて共通合意を行い、指導内容の統一を図り指導にあたった。技術演習では、デモンストレーションや教員作成の教材ビデオなどを活用してモデル実践を提示し、出来るだけ多くの学生が時間内に体験ができるよう時間配分を行った。
159	・演習時の学生の理解の程度を把握するために講義に参加し、演習での学生のレディネスを把握し指導した。そのことが演習における到達目標を達成できるように関わった。
160	・講義にはできるだけ学生が自ら参加できるように発表や演習形式を取り入れるようにしている。
161	・講義にはできるだけ最新の知識やトピックスを組み入れて学生の興味を引くように工夫している。
162	・発達看護論Ⅰでは、成人期にある対象者の理解を深めるために身近な成人へのインタビューをさせ、その結果をグループで討議まとめさせることで成人各期にある対象の身体的・心理的・社会的特徴の理解を深められるように工夫を行った。
163	・慢性期・終末期の成人看護では、授業の構成を疾患を持つ患者を生活者として捉えられるように、病状回復の看護の視点とともに、生活する人にとってその障害がどのような影響をもたらすのかという視点を加え授業構成した。
164	・講義では、講義パワーポイントに沿った、一部記入式講義資料を配布した。これは学生の学習において効果的であった。
165	・老年看護援助論では、慢性的な疼痛により生活に障害のある高齢者とその家族のアセスメントとニーズについて、学生が議論できる事例を作成した。
166	・看護研究入門では講義後に学生による小グループでの文献レビューや研究計画書の作成を行わせ、各グループで指導教員を固定し、指導方法を改善した結果、学生の理解や評価が高まった。
167	・発達看護論Ⅰ・老年看護援助論の科目において、それぞれ高齢者インタビューを行い、段階的に高齢者の対象理解を深め、かつ、コミュニケーション技術のスキルアップにつながるよう、授業内容や方法を構成した。
168	・老年看護援助論では、認知症患者やその家族の理解を深める目的で、認知症の人と家族の会佐賀県支部代表で現役の介護家族を講師に招き、長年にわたる介護の体験を講演していただいた。
169	・リハビリテーション学では、発達看護論演習Ⅰの事例を活用し、身体機能評価や認知機能評価を実際に行い、高齢者総合的機能評価の臨床現場での活用方法を学生に体験させた。
170	・発達看護論演習Ⅱ：授業評価に基づいて独自のワークブックを更に改訂し、自己学習が容易に進むよう工夫するとともに、教員2人1組で学生15の中グループ制を担当し、演習が効率よく確実に展開できるよう改善を図り、学生の到達目標の達成に取り組んだ。
171	・講義において、演習を取り入れ実際の事例や映像を用いて、学生同士のディスカッションを通して思考を高める工夫を
172	・専門的知識を基に、知識に裏づけされた観察、アセスメント、看護ケアの提供ができるように、授業を構成した。また興味・関心がもてるように事例を用いた。
173	・講義内容は前年度の評価を踏まえて毎年新たな取り組みをしている。今年度は、教材を活用し現象に対する理論を用いた分析を講義ごとに課題として課し、実践力向上を図った。
174	・技術演習に関しても学生も主体性が発揮できるよう、学生による技術演習指導を実施した。
175	・講義については、地域看護学への理解を深めるためにディスカッション形式の講義内容を増やした。

176	・講義については、重要なポイントをまとめた資料を印刷物として毎回学生に配布した。在宅看護をイメージできるようにスライドやDVDなどを活用し視覚的に学習効果を向上させることに努めた。テキストのみの内容に偏らないように適宜最新のビデオ教材を活用し、また訪問看護や在宅介護支援センターなど地域ケアの現場に携わる看護職の方々に非常勤講師となっただき現場の現状、トピックスを取り上げた。学生一人一人が考える力を伸ばしていけるように、演習では個別的に訪問看護の事例展開に取り組ませより現実的にケアの場面をイメージできるように努めた。
177	・在宅看護をイメージできるようにスライドやDVDなどを活用し視覚的に学習効果を向上させることに努めた。
178	・授業アンケートに基づき、学生のニーズに対応した講義内容を考えた。自身が教科主任となっている講義区分の科目の全てで、学生による授業評価の満足度が4を超えており、これらの取り組みは高く評価できる。
179	・「各種支援におけるカウンセリングの基礎と応用」は障害者就職支援プロジェクトの科目であり、新企画に積極的にコミットした。他の講義科目ではAV教材を用い学習の定着を図った。また、個別の求めに応じて面接を行なった。
180	・これまでの改善を継続し、自分の専門（臨床心理学）を活用し、看護学や医学とは異なる視点からの臨床援助と教育を心がけた。例えば、NICUに勤務する臨床心理士の活動や、患者一医療者関係におけるカウンセリング・マインドなどである。
181	・講義では、次の教育改善について取り組んでいる。①授業資料作成 ②教育方法として講義とグループ演習の組み合わせ ③具体的事例の作成 ④紙上事例の看護過程展開 ⑤精神症状・精神医療環境についてビデオ教材を選定しイメージ化の強化 特に、事例の展開については、著書の教科書「精神障害者のケア、廣川書店、2004」や「躁うつ病患者の看護」に関して論じた拙論文を講義に活用し、わかりやすく解説している。
182	・「保健学」では、健康を考える導入として、1年生でもわかりやすい教科書を選定し、専門用語に慣れるよう工夫した。教科書から課題レポートを出すことにより、学生が本を読み知識を増やした上で発想が広がるように意識した。
183	・精神看護においては、環境の理解が重要（特殊な閉鎖環境もある）であるため、「精神保健看護論」「精神看護援助論」「地域看護方法論Ⅰ（地域精神看護）」では、ビデオ教材に加えて、精神看護の現場の写真を多く用い、具体的理解を深め
184	・実習先の佐賀大学医学部附属病院精神科の特性から身体合併症のある精神疾患患者を受け持つことが多いため、演習で拘束体験を取り入れ、拘束に伴う患者の心身両面からの理解を促進し、学生評価が高かった。
185	・講義においてはプレゼンテーションにKeynoteを採用し、できるだけ視覚的に訴えるような工夫を凝らした。プレゼンテーション内には動画を組み込み、手術室内の状況把握ができるように工夫した。また、一方的な講義とならないよう、双方向
186	・講義内容をすべてデータ保存し重複の有無や難易度のチェックを行っている。
187	・講義毎に、用いたスライドに則したプリントを準備し講義に用いた
188	・講義での質問をメールでも受け付け、回答した
189	・講義では昨年から好評であった関連する実習や体験をさらにbrush upして最初に行い、興味をもって授業へ取り組む動機付けを行った。また講義内容をまとめた講義プリントを別途、作成し配布した。
190	・講義はパワーポイントと講義資料を利用し、視覚的な理解が可能な講義を行うよう努めた。
191	・診断推論、代替医療、症候論の講義を新たに行った。スライドに写真を多く取り入れ、学生に質問する形式をとった。
192	・看護学科講義プリント改訂、講義用スライド改訂
193	・医学学科講義プリント改訂、講義用スライドは全面的に作成しなおした。
194	・講義内容の補足配布プリントの充実を図った。
195	・リハビリテーション医療の幅広い領域と内容について理解や興味を深めてもらう努力を行った。
196	・今年度は医学科3年のPBLユニット1、ユニット6で感染症の講義が開始され、またユニット3の呼吸器でも抗酸菌真菌感染が追加となり、9コマ分すべて新規にスライドを作成した。最新の内容や具体的な症例を提示し、理解しやすいよう努めた。
197	・講義内容を絞って、わかりやすく説明した。
198	・医薬品の薬理作用、系統別を独自にまとめた表を、資料として配布し、学生の理解を高めた。
199	・課題となる症例に関する医薬品の資料を配布した。
200	・臨床写真を多く取り入れたスライドを作成し、学生の興味をひくよう心がけた。また臨床写真より皮疹の表現、原因について推測させるよう心がけた。
201	・できるだけインターラクティブな講義を心がけた。

#### 【専門教育科目・実習】

1	・実習の予備実験、実習書の改訂
2	・実習では、power pointを用いて、詳しくその原理の説明を行った。
3	・実習において大学院生も含めて配置してきめ細かい指導を行い高い評価を得た。
4	・実習では、少人数グループでの指導を行い、学生一人一人に対して対応できるように工夫した。
5	・実習では、テーマを改訂し最新の分子生物学的手法やゲノム情報に関する内容を盛り込み学生の興味を引くようにし、また、安定した結果が出るように工夫した。
6	・実習では、スライドや動画を駆使して実習の内容を把握させるよう努めた。また、動物実験の意義と命の犠牲に関してよく説明し、動物慰霊祭への列席を学生に働きかけた。
7	・実験動物を用いた実習を行うため、実験前に十分な練習時間を取り、実習を行った。また、より実験に興味を持って貰うために、説明に動画を盛り込む等の工夫を行った。ボランティアで学生にゲノムDNAの提供を求めて実験することで実験結果に実感を持てるようにした。
8	・基礎生命科学実習では、医学に関連付けた実習内容を取り入れ、学生の興味を高めるよう配慮した。
9	・実習で、毎年操作ミスするところをより丁寧に説明・指導した。
10	・顕微鏡実習では、個々の学生に対して毎回提出のスケッチを添削・コメントを付して返却し、対話型教育に努めた。
11	・充実した組織学、神経学などの実習を行うために実習室での適切な説明する以外に、スケッチのチェックにより、理解上の不十分点に理解させるために疑問点をあげ、学生の一人一人に対して問題点を把握し、適切な指導に勤めた。
12	・解剖学では実習記録を作成し、観察項目を重点的に指導した。
13	・実習ではスケッチを課し、その指導も行う。また、ほぼ毎日夜の9時過ぎまで学生の実習の指導に従事した。
14	・解剖学では実習記録やスケッチを学生に課し、提出された物を綿密にチェックして彼らの理解度を把握することにより指導にフィードバックしている。
15	・実習では、可能な限りマンツーマンで指導をし、終了後にはグループ全体で集まって討論する時間をもうけた。この討論により実習内容の理解が深まったと好評であった。
16	・実習中には常にそばで指導を行い、実習における各操作の意義を学生が理解できるように心掛けた。
17	・実習中、随時質問に答え、実習進行から遅れる学生がないように心がけた。新たな教材などを用意した。
18	・生理学Ⅱの実習では前年度の学生の習熟度を参考に実習内容の改訂を行った。

19	・実習においては、講義と同様に毎日独自の評価アンケートを実施し、その集計結果を翌日の実習に迅速にフィードバックした。毎回のアンケートに基づいて実験項目ごとの時間配分、説明やディスカッションの内容に毎回の改善を加えて、時間を無駄にしない実習に努めた。また、カラーの図を用いたディスカッション資料を作成し、それを用いてわかりやすく能率的なディスカッションを行うことにより、実験結果に基づいた生理学IIの講義内容の総合的な理解を徹底した。さらに、学生からの質問やディスカッション資料(カラー)は専用のウェブページ(学内限定)を構築して学生が自由に閲覧、プリントアウトできるようにし、以後の学習に活用できるように工夫した。その結果、学生からはきわめて高い評価を得られた。
20	・実習においては病変の基本をモニターでデモし、キーワードであげて各自が顕微鏡で観察しながらテキストで詳しい知識を修得出来るようにした。
21	・学生の病理実習理解向上のため、居残り実習を行った。
22	・学生の病理レポートの質の向上目的に、放課後の居残り実習を行った。
23	・実習と講義をリンクさせ、効果的な理解を図った。
24	・学生が解っていない点が何かを推測し、わかりやすく説明するよう取り組んだ。
25	・微生物学実習では、実習内容を説明する冊子の改善を毎年おこなっている。
26	・実習で学生とのディスカッションの時間を多く持ち、各実験の意味付けを確認していった。
27	・実習では、卒後には経験しにくい学外の現場での実習(保健所・血液センター・県健康福祉本部など)を取り入れる様にした。
28	・社会医学実習では、学生に頻りに声をかけたり質問して考えさせたりすることが出来、きめ細かい指導をすることが出来たと思う。殆どの学生が積極的に取り組んでくれた。
29	・実習では、実施中に巡視して指導し、終了後はレポートを点検し指導した。
30	・病棟実習のミニレクチャーは毎回行い、症例のブラッシュアップを行った。
31	・病棟実習の評価後に反省会、アンケート調査を行い、実習のことから将来の進路にいたるまで話し合った。
32	・病棟実習では、できるだけ多くの患者について学習できるように指導した。
33	・膠原病診療マニュアルを改訂整備した。
34	・病棟実習において新たに医学英語の講習、試験、解説などを始めた。
35	・医学科5年生の臨床実習において、呼吸器疾患の成り立ちを説明する場合には、5年生が持っている解剖学や生理学の知識に照らし合わせて理解が得られやすいように工夫した。具体的には胸部の聴診における副雑音の成り立ちを気管・肺の解剖学的な構造から説明するように心掛けた。
36	・医学科5年生7階東病棟臨床実習において呼吸音の正常、異常についての講義、胸部X線読影の講義を行い、呼吸器学の基礎について学生指導した。また、カンファレンスや回診で学生の指導に当たった。
37	・病棟実習レクチャーのスライドを改善した。
38	・シミュレーターを用い、段階的に技術指導を行った
39	・3週間のSD研修の最後に理解度確認のテストを行い、指導についての要望を書いてもらい改善に努めた
40	・臨床実習のスケジュールについて、スタッフの意見を聞きながら、現状にあったものに改変した。
41	・実習では実践に近い形の指導、講義を行っている。
42	・5年生の臨床実習における心エコーレクチャーは、スライドを用いた基礎的内容のレクチャーののち、卒後研修センターにおいて、学生全員にお互いに実際のエコーを使用させ、時間をかけて丁寧に説明するように心がけている。
43	・病棟実習で、学生に対し、積極的に疑問に対する質問を導き出す努力を行った。
44	・病棟実習に関しては、学生とのコミュニケーションを積極的に取り、学生の実習をサポートすることを心がけた。
45	・外来では疾患が偏らないよう、また多様な疾患を経験できるように配慮した。
46	・5年次の臨床実習においては手術や外来に積極的に立会いしてもらい、現場に触れてもらう心がけた。
47	・内視鏡シミュレーターを有効活用した。
48	・臨床実習では、学生が理解しやすいように、専門書を説明しながら学生が理解できるまで行った。
49	・臨床実習中の学生にはシミュレーターを用いて内視鏡指導を行った。
50	・平成16年1月末から始まった臨床選択実習では、これまでにない新しい発想を取り入れた。つまり皮膚科の内容は最小限にとどめ、学生の興味を引き出すように努めた。皮膚科の教育は教員のみならず医員・大学院生にも協力してもらい、全スタッフで同じ目標を掲げて指導を行った。その結果は、すべてのグループからアンケートとして評価を受け、その内容はフタツに速やかに伝えられ、教育の改善に直ちに反映された。その結果は、平成22年臨床部門のベストティーチャー10に2名の教員が入った。
51	・臨床実習では、講義の内容を補完する目的で、学生にメールを通して指導を行った。
52	・病棟実習では、非侵襲的な手技で実際に包交処置を体験させた。
53	・皮膚科的な処置や手術に、興味を持ち積極的に実習に参加できるように丁寧に解説を行いながら指導している。
54	・病棟実習においては、教科書的な知識と実際の患者とをタイアップして勉強するようなテーマを与えた。
55	・実習では、消化器外科に興味を持ってもらえるような指導と臨床に即した実習を心がけた。
56	・乳腺外来での診断に至るまでの検査手順、触診方法を実際の患者様を前に具体的に指導した。
57	・臨床実習においてミニレクチャーや冠動脈モデル標本作製などを行った。
58	・臨床実習では、プレゼンテーションのスキルに特に重点をおいて指導した。最終日の評価の際には、当科を回った全ての学生が、電子カルテからの情報のみならず、実際の診察所見を含んで、一つの症例をまとめて報告できた。
59	・ベッドサイド実習学生に医学英語の指導とテストを行った。
60	・実習の講義では選択式の設問を取り入れた。
61	・臨床実習で、分かりやすく手術説明や講義、説明するように心がけた。
62	・臨床実習において、担当患者の疾患、学生の理解度、要望に応じて適宜ミニレクチャーを行った
63	・実習では、学生と毎日ディスカッションを行うように努めた。学生の書くカルテをチェックして、良い点、問題点を指摘した。
64	・腹腔鏡トレーニングについては独自に製作し、トレーニング法も検討した。
65	・臨床実習において、担当患者の疾患について要点を指導・教育した
66	・学生が興味を引くような解説 女性泌尿器科学についての認識を深め、特に疾患の多様性を解説し、患者のQOL向上をめざした医療が求められていることを認識させるよう心がけた。
67	・診察場面のみでなく他科、他職種との連携場面など実際の臨床現場を伝えるようにした
68	・5年生の病棟実習ではスライド講義も行い実習中で経験していない疾患についても具体的に理解できる様にした。
69	・病棟講義では具体的な症例の心電図を提示して臨床現場での考え方に沿った形で、基礎知識・判読のポイントについて学生へ講義を行った。

70	・実習では疾患の病態を講義し、実際の症状などの理解が容易になるように工夫した。英文の文献を与え、発表の方法などを指導した。
71	・病棟での学生の講義には、実物機器を見せることで学生自身が自分で直接手にし考えることができる機会を設けた。
72	・内容（がん薬物療法）が専門的なため、具体的な症例を用いて指導した
73	・実際の医療現場における統計の必要性を、具体例をあげて説明した
74	・実際の患者さんの病態を示しながら、教科書の深い理解ができるように留意した。
75	・実習ではできるだけ患者さんのところへ足を運ぶよう指導し、教科書だけの勉強ではなく術後の経過など自身で情報をつかんでくるよう指導した。
76	・臨床の場に即した指導をした。
77	・患者さんとのコミュニケーションを促した。
78	・実習では、失明につながる重要な疾患を中心に症例の提示、質問、解説を行った。
79	・病棟実習では学生の理解度に合わせて学生向けの回診を行った。
80	・臨床実習では耳鏡、顕微鏡による耳観察、鼻咽腔・喉頭ファイバーや頸部エコー検査を学生相互に行い、耳・鼻・咽喉頭・頸部の解剖と機能を実体験に基づき理解させることに努めるとともに、医師国家試験問題を解答させることにより国家試験レベルで求められる耳鼻咽喉・頭頸部領域の知識の習得に努めた。
81	・グループ毎に実習開始時にアンケートを配布し、学生の興味を加味した実習を行った。また実習終了時にもアンケートを配布し、今後の指導方法の参考とした。
82	・実技を重視した実習を行った。また、学生を積極的に手術助手として参加させた。
83	・ナビゲーションシステムや内視鏡、顕微鏡などを使用した手術を増やし、分かりやすい手術教育を行った。
84	・臨床実習で実習目標を明確化し動機を高められるよう、質問・対話を積極的に行った。
85	・当直の際に麻酔についての指導を現場で行うことで学生の知識が深められるようにした。
86	・ペイン外来での実習時には各種模型を使ってブロックの手順や手技を分かりやすく説明した。実際の外来診療を通して、という個人的な感情・感覚を扱う診療科としての面白さや難しさを伝えるように心掛けた。
87	・生体シミュレーターを用いて実習を行い、よりリアルな生体反応を体験することで学習を深めるようにした。
88	・実習では日常診療の画像により画像診断の実際を教え、ミニレクチャーを行うとともに、自学自習の材料も与えた。
89	・臨床実習においてはマンツーマンで読影の実際を教えた。
90	・実習の指導は前年度から行っていたため、講義スライドを新しいものに作り替え使用した。できるだけ多くの学生と長い時間接するように努め、個々の学生の到達度に合わせた指導を行った。統括試験用の画像問題は新しいものに変更した。
91	・実習では極力学生の質問にこたえ、議論が活発になるように誘導した。
92	・実習では、積極的に学生に話しかけ教育した。
93	・臨床実習では、最近世間で注目されている放射線治療について、正しい知識と問題点を教育するだけでなくとどまらず、つねに質問形式にすることで、受身の実習からの脱却と、学生の学習意欲の向上に努めた。また、ローテートする学生達全員が、放射線治療に興味を抱き入局することを目標に、熱意をもって指導を行った。
94	・実習では、それぞれ各人へ質問し、考えさせるようにしている。
95	・実習では、多数の教官を配置することにより、一人の指導する学生数を極力減らして、理解が行き渡るようにした。また、目が行き届きやすくなり、怠けている学生を実習に参加させることが容易になった。
96	・外来、ベッドサイドにて難しい専門用語ではなく極力わかりやすい言葉で話した。
97	・実習では、説明文書の改善と開発した機器や新規福祉機器を加え体験時間を増加した。
98	・実習では、デモンストレーションを多く取り入れるとともに、表計算ソフトを用いて得られたなログ波形を解析する基礎を理解することを容易にした。
99	・基礎看護実習では、前年度の実習終了後の教員の反省会の内容、および学生の評価を基に、次の実習に備えて担当教員間で話し合いを持ち、G.I.O.、S.B.O.に関して担当教員間のコンセンサスが得られるようにしている。また、学生についての情報交換および現場のクレームや指導方法に関する情報交換を実習期間中に度々行い、学生の指導にタイムリーに還元している。この取り組みによって、本年度の授業評価の総合的満足度は4.6であり、高い満足度を得ている。
100	・臨床実習指導においては、事前に臨床指導者との打合せを行い、実習の進捗や到達レベル、指導体制について確認を行った。実習開始後は病棟の指導者と毎日コンタクトを取り、学生の実習状況を把握するとともに、問題になっていることを確認・調整した。学生の実習記録については実習の進捗に合わせて、グループまたは個別に指導を行った。実習終了後も実習で経験したことの意味付けを丁寧に行い、実習記録の最終提出までに更に指導を行った。
101	・実習上での学生が過度に緊張しないように、事前準備を整え、実習指導者との連携も良くとるように努めた。学生の実習での経験の意味づけが出来るように、実習場所での学生の援助場面にてできるだけ参加した。
102	・実習指導では事前に臨床実習指導者と打ち合わせを行った。病棟指導者と実習がスムーズに遂行されるように調整を行った。また、実習中は、学生の状況を確認しながら、個別に面接してメンタル面のフォローを行った。
103	・総合的な実習では新たにクリティカルケア領域（ICU）での実習を行った。学生の能力を鑑みつつ各自の目標とする課題の到達に向けた個別の指導を行うとともに、臨床実習指導者との連絡調整を強化し、学びが深まるよう支援した。
104	・成人看護実習では、臨床現場の現象の意味づけの指導強化をした。外科実習では術前後の身体の変化を把握できるよう術前からのフィジカルアセスメントの指導強化を図り、共同問題に着眼させるために、新たに総合アセスメントシートを導入するとともに、クリニカルパス記録およびFlow sheetの修正を行った。また、急性期看護領域の理解を深めるために手術部とICUでまとめたカンファレンスを開催した。
105	・成人看護実習における看護技術に関する学習環境を整えるために「看護技術評価表」を修正した。
106	・成人看護実習における急性期領域の看護過程を学ぶツールとして「総合アセスメントシート」を追加した。
107	・慢性期・終末期の成人看護では、各論での学びを統合するために事例を用いたグループ学習の時間を十分確保し、学生参加型の学習方法を強化した。
108	・成人看護実習では、卒業までに必要とされる看護技術習得ができるように技術評価表の見直し工夫を行った。実習前に指導者への説明を行い、実習中は臨床の協力を得ながら実践することで、学生の経験の状況を明らかにすることができた。
109	・成人看護実習では、学生の実習がスムーズにいくように、実習指導者と学生の学習状況、患者の状態把握等の情報交換を図り、連携協力を行うことを心がけ取り組んだ。
110	・成人看護実習、老年看護実習では対象理解に際し、病態理解やアセスメントの指導を行った。また、看護過程に際し、看護問題抽出の考え方、看護計画立案における個別性の重要性、看護ケアの実際について指導を行った。
111	・実習では事前の課題レポートを提出させた後にグループ学習とビデオ学習で理解を深め、実習前に高齢者看護についての知識を強化した。
112	・3年次臨床実習においては、データベースや記録用紙のフォーマットを昨年度の評価を受けて改善し、HPに掲載した。学生にはファイルをダウンロードして記録させ、転記と紙媒体の記録を減少させた。

113	・老年看護実習では様々な介護施設や病院で実習を計画し、修了後に合同でグループでの学習のまとめを発表し、学習内容の共有化を図った。また、実習の内容の質を上げるため、新たな実習施設の開拓を進め、新規施設を3カ所確保できた。
114	・老年看護実習では、補完代替療法の導入と主観的・客観的評価の検討を積極的に進め、さらに、臨床現場における倫理的問題の学習を強化した。また、実習施設を本年度は1施設新規開拓し、さらに、次年度に向けて2施設を開拓した。
115	・老年看護実習においては、昨年行ったデータベースの修正にさらに修正を加え、学生の患者理解がより深まることをねらった。
116	・老年看護実習において、受け持ち患者で、倫理的ジレンマを生じる事例については、学内演習時に「倫理原則」に照らし合わせた分析や、医療倫理の4分割表を利用した事例の分析をグループワークしてもらい、今後の対応について意見を出し合うことで、倫理的な視点を持った看護について考える機会になることをねらった。
117	・老年看護実習において、アロマセラピー等の代替療法を積極的に取り入れ、その効果について客観的な指標を取り入れ、高齢者のQOLを考えられると同時に、代替療法の効果も考えられるように働きかけた。
118	・母性看護実習：発達看護論演習Ⅱ展開との継続性をもたせ、実習で多く受け持つ事例を増やしてペーパーペーシエントを設定し、実習効果を図るよう事前学習を強化した。
119	・助産実習：OSCEを一部導入し実習開始前に必修の実習項目について各学生の実践能力を確認・向上させる取り組みを試み
120	・実習においては、看護過程や助産過程の展開ができるように、アセスメントの根拠について発問した。
121	・総合実習の効果高めるために、講義時間数以外の補講を実施。
122	・実習については、看護の基本である挨拶や身なりがきちんとできるような指導を徹底した。
123	・実習では、受け持ち事例における看護展開をレベルアップのために学生に個別的に指導した。総合的な実習についてはその成果をまとめ論文投稿する予定としている。
124	・実習では、次の教育改善に取り組んでいる。①ガイダンスの作成 ②事前学習課題の提示 ③学生の希望に添った患者選定の仕方 ④実習記録用紙の改善 ⑤実習記録の電子媒体化 ⑥e-learningの活用 ⑦精神看護実習室と実習物品の整備 ⑧参考図書を紹介 ⑨受け持ち患者の看護過程の展開に関する重点個別指導 ⑩プロセスレコードを用いたロールプレイング ⑪レクリエーションの企画と実際 ⑫学生の教育評価を実習終了後に取り常に改善に生かしている。特に、学生が企画するレクリエーションについては、これまでの実績を写真・模型・実際を常時展示し、さらに関連する備品・物品を多面的に揃え、企画に役立てている。企画内容が広がり、病棟・入院患者に非常に喜ばれている。
125	・総合的な実習参加者に、通信機器（トランシーバー）による通信の研修に参加をさせて、実践的な災害医療・災害看護の学習を取り入れた。
126	・航空機による急患空輸の実習を選択コースの学生7名に対して実施した。
127	・臨床実習においては、グループのメンバーにそれぞれ異なったテーマを与えて相互に教えあうことで学習効果を高め、シミュレーターによる全身麻酔の導入から覚醒までのプロセスを全メンバーが経験できるようにし、麻酔科医が遭遇するであろう困難や危機的状況を体験させ学習へのモチベーションを高めるよう心掛けた。また限られた麻酔症例において各場面で各自に異なった役割を担わせることで麻酔管理を経験させることで周術期管理への理解をより深められるように工夫した。
128	・実習では、麻酔シミュレーターを使用し、研修医や学生指導を行った。
129	・病理実習においては、約1時間の説明の後、実際の病理組織検体を鏡検し、スケッチをしてもらい、それをレポートしてもらうことにした。スケッチの絵のうまさというわけではなく、実際よく観察しないと表現できない所見が描写されているかどうかを重視して評価した。
130	・実習においても質問をメールでも受け、回答した。
131	・実習では事前に作成したDVDと腹部エコーシミュレーターで予習を行わせ、それをもとに学生同士で実際に腹部エコーを行い、検査に対する理解と実技を習得させた。
132	・実習では、学生が消化器疾患、内視鏡検査に興味を持つよう直に内視鏡に触れさせるなどした。
133	・できるかぎり学生の主体性を重んじた。臨床場面のリアリティを出すために実際の症例をあげて説明を行うようにした。
134	・臨床入門の実習項目は、手指衛生と個人防護具の着脱について病棟実習ですぐ実践できるよう、スライドやDVDで説明後、演習を行った。
135	・薬剤部での実習では、出来るだけ体験する時間を多くした。
136	・臨床入門では能動的な教育方略として二人組のロールプレイを大講義に組み込んだ。
137	・臨床実習では5 point microskillを用いて、医学生の実践推論能力を高める工夫をした。
138	・病棟実習のSDに対しては、皮膚生検、皮膚切除術などを多く見学させ、処置内容について詳しく説明することを心がけた。

#### 【PBLチューター】

1	・PBLは、学生の自主性を重んじつつ、活発な議論になるように配慮した。
2	・PBLチューターとしては、学生の自己学習の発表の時に適切な質問を問いかけて、学習内容について再度考える機会と自分がどの程度理解しているかを意識させるようにしている。
3	・PBLでは、担当する症例に対し、予習して臨んだ。
4	・Phase III PBLにおける資料のまとめ方についてパワーポイントファイルのスライド一覧を印刷するのではなく、要点をわかりやすくまとめるという点を意識的に指摘した。プレゼンテーションのレジメはスライドの羅列でよいと考えている風潮があるのは良くないと考えている。
5	・PBLでは、あくまでサポートという立場を心がけ、学生が自分たちでディスカッションできるようにした。必要に応じて助言を行った。
6	・PBLでは、出来るだけ全員が同程度の理解度を得られるように努めた。
7	・PBLでは、学生が自主的・積極的に議論できるような雰囲気作りを心がけた。
8	・PBLでは自主的な発言を促すためにできるだけ時間をかけて議論をさせるようにした。
9	・PBLではすべてのFactにおける関連性を意識するよう指導し、全員がCase Mapの説明ができるよう指導した。
10	・PBLでは、学生に対して発言を適切に誘導する以外に、自ら学ぼうといった意志を出すように助言し、討論が円滑かつ活発に進むように務めた。
11	・PBLでは、適切な介入を行うように努めた。
12	・PBLにおいては、学生の意欲をひき出し、学生相互の議論を通じてどの学生も理解を深められるように、セッションを誘導した。2007年の医学部FDで行われた対人プレゼンテーションの技術をフィードバックし、学生への話しかけかた、質問の引き出しかたなどに特に留意した。その結果、学生からはきわめて高い評価を得られた。
13	・PBLチューターでは、実際の学会発表などのやり方を指導した（PBL個人票かは、5.00点であった）。
14	・PBLでは、科学的な疑問点を指摘することで、科学としての医学を実践させた。
15	・PBLでは積極的な発言ができるような場を提供するよう心がけた。
16	・PBLでは、学生が発言しやすいように和やかな雰囲気づくりに努めた。

17	・初めてのTBL実習では新たなシナリオを作り、学生の間をまわりながら解説を行なった。好評であった。
18	・PBLでは、専門領域に関しては、2回目のときにPBLに入る前に時間を取って疾患の概略を説明し、ミニレクチャーを行い学生のディスカッションの基本となるように工夫した。
19	・PBLでは議論が円滑に進むようアドバイスをした。また、誤った方向へ進まないよう調整した。
20	・PBLチューターでは、考え方の筋道を与えることを中心に行った。
21	・PBLチューター時にミニレクチャーを加えた。
22	・PBLでは臨床の観点から、学生が症例に対して興味を持てるようなアドバイスを行った。
23	・TBLでは固定観念に縛られず自由な発想で発現してもらい、個性的な意見を引き出すよう心がけた。
24	・PBLにおいては、学生同士の意見のやりとりを尊重しつつ、積極的な介入を心がけた。
25	・PBLチューター時にメンバー全てが均等に討論に参加できるよう誘導した。
26	・PBLでは消化器内科専門の立場から積極的に介入を行った。
27	・PBLのテーマに沿った疾患の説明や病態へのアプローチなど、学生のサポートを行った。
28	・TBL講義を担当し、症例を通して学生の自己学習能力を引き出した。
29	・シナリオのケースマップの見本を作製し、解説した。
30	・PBLでは、紙上での患者診察のため、実臨床に近いような話のもっていきかたや問題意識を常に投げかけるようにした。
31	・PBLチューターでは、学生どうしのディスカッションを重要視したが、話しの流れを時折修正してナビゲーターとして務め、時には専門家としてより発展的な意見を提案して、自己学習に深みができる事を期待した。学生からのコメント欄にこれらの点について高く評価して頂いた。
32	・PBLではチューターノートを確認しながら、学生たちが気が付いてないポイントを質問の形で問うように気をつけている。
33	・PBLにおいて、医療人としての自覚を持たせるために、適宜臨床例を織り交ぜて興味を持たせるようにしている。
34	・PBLチューターとしてはモチベーションを上げるような介入をした。
35	・PBLディスカッションの際、学生同士の討論が盛り上がるように援助した。
36	・PBLチューターでは学生に対して積極的な介入を行った。
37	・PBLチューターでは議論が深まるように適宜質問をして介入した。
38	・PBLでは学生の個々の理解や学習した知識をチュートリ全体で共有する事が出来るように助言した。
39	・PBLでは、提示された症例のことに止まらず、できるだけ関連のある内容全般について充実したグループ学習になるように積極的な介入を行った。
40	・PBLでは学生全員が討議に参加しやすくなるような雰囲気づくりに留意した。さらに討議に積極的に介入した。
41	・PBLにおいて学生の自主的な意見交換と自己学習を支援した。
42	・近年のPBLは、学生が要領よく短時間で切り上げようとする傾向が強く、discussionが深まることがほとんどない。また例年通り、診断をつけるところまでで議論が終わってしまうので、患者状態の把握とその後の管理にも注意をおくようにできるだけdiscussionまで興味を持続するように話題を提供することを意識した。
43	・PBLチューターでは積極的に介入し、学習効率の向上に努めた。
44	・PBLのシナリオでは状況を十分つかめな部分があり、実際の臨床での例をあげて説明した。
45	・PBLで一緒に考え、質問した。
46	・PBLでは発言の少ない学生に積極的に働きかけて討論に参加させるように指導した。
47	・PBLチュートリアルでは、助言や指導の頻度を増やし介入度を高めるようにした。
48	・ユニット3のPBLチューターとしては、チェアパーソン意向もあり、積極的介入を行った。学生からの評価としては必ずしも良くないと思われるが、学生だけの議論ではシナリオで提供された症例の最終診断疾患にのみこだわり知識を深めていこうとする傾向が感じられ、シナリオライターが意図する鑑別疾患にも知識を広めていこうとするよう、呼吸器学の全般的な知識に論理的な目を向けられるよう促すべく努めた。
49	・PBLでは、積極的に介入し、より幅の広い自己学習を行うように指導した。
50	・PBLにおいては、実際に資料や参考文献を準備して自分も発表に参加する体系を取っている。
51	・学生に積極的に議論させるように働きかけた。
52	・専門分野外のPBLチューター担当時にはチューターとしても予習を行っておき、ある程度の指導ができるようにした。
53	・PBLチューターにおいて、基本的には学生の自主性を重要視したが、実際に診察している状況を考えさせながら、ユニット以外の疾患も含めてLearning issueを抽出させるようにした。
54	・PBLチューターにおける議論への積極的な介入を試みた。
55	・PBLチューターは学生の自主学習意欲向上に努め、適宜アドバイスを行った。
56	・PBLでは学生が有意義な議論が行えるよう、適宜助言や解説を行った。
57	・PBLチューターとしては、疑問点を解決するための考え方や方法を示したり、内容に直接関係ない疑問点については備え付けの医学書を活用してその場で解決するようにした。また、PBLの内容と関係する自分の体験談などを話したりして、学生が興味を持てるよう、印象に残るように工夫した。
58	・PBLチューターとして、主に医学情報収集法、及び出典を明示することの大切さを強調した。
59	・今年度は専門分野でもあったため、より積極的にチューターとしてPBLに取り組んだ。
60	・PBLでは、極力介入するよう努め、積極的な意見の交換をうながした。参考資料の提示もおこなった。
61	・PBLでは、当該診察科でないことを強調し、当該診療科でない目線からみた疾患の問題点の洗い出しと学習すべき項目の拾い上げを学生とともにに行い、従来の方法にとらわれないPBLを目指すことに重き、一定の学生の評価を得ることができた。また、学問の内容だけにとどまらず、将来の医療者としての価値観や信念・感性を、学生の頃から磨くことの大切さを説き、こちらも学生の一定の評価を得ることができた。
62	・PBLでは、学生の意見を尊重しながらも、卑近な例を多くあげて考えさせることで、多くの場合間接的な軌道修正が可能であった。
63	・PBLチューターとしてカイニ乗検定などについて補足資料を提供して説明した。
64	・PBLでは、指導書の着眼点を予習し、伝達すべき要点を端的に伝達するように努めた。
65	・PBLでは、極力介入するよう努め、積極的な意見の交換をうながした。参考資料の提示もおこなった。
66	・PBLチューターとして自分自身が医学生だったころの経験を踏まえ、適時参考書等の提示も行った。また、社会医学に関連する臨床上の経験を話し、より身近に感じてもらえるように工夫した。
67	・PBLにおいては自由な議論ができる雰囲気を作ることを心掛け、議論が的を得ない進展であれば問題点に気づかせることが出来るように心がけた。
68	・PBLチューターとしては、なるべく学生に話してもらおうようにして、あまりに発言が乏しかったり、あるいは間違ったような方向にいきそうになると、私がコメントする、という方針で対応した。

69	・PBLでは、やる気のない学生にいかに関心を持ってもらうようムード作りを行った。また真剣な学生と不真面目な学生が混在するグループでは適宜、介入を増やした。
70	・PBLでは積極的に学生の議論を誘導し、症例検討の深みを増すように努めた。
71	・PBLでは、学生が診断のみにとらわれず幅広く興味をもつように指導した。
72	・PBLチューターに際しては学生の討論・考察を引き出すために必要と思われる介入を積極的に行うよう努めた。
73	・PBLでは、チューターの本来の役割を果たすよう心がけ、学生同士で問題提示、議論させるようにした。
74	・PBLでは、学生が曖昧なまま素通りするところを出来るだけ補足説明した。

#### 【その他・個別指導・マネージメント等】

1	・PBL社会医学ユニットチェアとして、全体のシナリオの作成および修正を指導した。
2	・PBLのシナリオを新たに作成した。研究で得られた結果などをもりこんだり、学生が実際に考えて答えを導くように工夫することで、学生の興味を引くような内容に仕上がった。評価も高かった。
3	・TBLにおけるiRAT/GRAT、応用問題の作成とTBLの実施を行った
4	・講義プログラムの作成を行った。当科における各専門分野の医師に講義を依頼し、学生の興味を持てる内容を準備した。
5	・Phase III消化器のチャーターとして学生の要望に応え、自己学習だけでなく授業内容を増やした。
6	・医学科3年生に対する、新規カリキュラム（TBL）では、より具体的な臨床の現場を感じるような課題を選択して、学生の興味をそそることができた。
7	・TBLの症例、課題の作成を行い、考えながら勉強できるように工夫した。
8	・割り当てた患者に対しては主治医からSDを紹介するように心がけている。
9	・病棟実習がスムーズに行えるように、各部への手配などに注意した。
10	・PBLにおける学習要項作成、シナリオ作成
11	・PBLではテーマ、シナリオを作成。
12	・医学科の臨床実習に実践的な実習（手術介助、手術実習など）をなるべく入れるようにしている。
13	・本年度はTBL（Team-based learning, ユニット6）でRAT（Readiness assurance test）および応用課題を作成し医学教育の新たな手法に取り組んだ。
14	・Phase IIIチェアマンとして検討部会を定期的に開催し、PBLの問題点の把握と解決につとめた。
15	・Phase IIIへのTBL導入のため、講習会、講義準備に加え、多くのTBLに参加して司会を務めた。

## 平成22年度授業評価科目一覧(医学科)

No	区 分	授 業 科 目 名
1	専門基礎科目	医療人間学
2	専門基礎科目	医療心理学
3	専門基礎科目	医療社会法制
4	専門基礎科目	生活と支援技術
5	専門基礎科目	生活医療福祉学
6	専門基礎科目	医療入門Ⅱ
7	専門基礎科目	医療入門Ⅲ-①
8	専門基礎科目	医療入門Ⅲ-②
9	専門基礎科目	医療統計学
10	専門基礎科目	基礎生命科学 (生物) (講義)
11	専門基礎科目	基礎生命科学 (生物) (実習)
12	専門基礎科目	基礎生命科学 (物理) (講義)
13	専門基礎科目	基礎生命科学 (物理) (実習)
14	専門基礎科目	基礎生命科学 (化学) (講義)
15	専門基礎科目	基礎生命科学 (化学) (実習)
16	基礎医学科目	細胞生物学Ⅰ
17	基礎医学科目	細胞生物学Ⅱ
18	基礎医学科目	細胞生物学Ⅲ
19	基礎医学科目	細胞生物学Ⅳ (講義)
20	基礎医学科目	細胞生物学Ⅳ (実習)
21	基礎医学科目	感染学・免疫学 (感染学)
22	基礎医学科目	感染学・免疫学 (免疫学)
23	基礎医学科目	人体発生学
24	基礎医学科目	組織学 (講義)
25	基礎医学科目	組織学 (実習)
26	基礎医学科目	肉眼解剖学Ⅰ (神経解剖学概説)
27	基礎医学科目	肉眼解剖学Ⅱ (講義)
28	基礎医学科目	肉眼解剖学Ⅱ (実習)
29	基礎医学科目	生化学 (講義)

## 平成22年度授業評価科目一覧(医学科)

No	区 分	授 業 科 目 名
30	基礎医学科目	生化学 (実習)
31	基礎医学科目	生理学 I
32	基礎医学科目	生理学 II
33	基礎医学科目	生理学 (実習) テーマ 1・2
34	基礎医学科目	生理学 (実習) テーマ 3・4
35	基礎医学科目	薬理学 (講義)
36	基礎医学科目	薬理学 (実習)
37	基礎医学科目	微生物学 (講義)
38	基礎医学科目	微生物学 (実習)
39	基礎医学科目	病理学 (講義)
40	基礎医学科目	病理学 (実習)
41	機能・系統別PBL科目	U1 (地域医療)
42	機能・系統別PBL科目	U2 (消化器)
43	機能・系統別PBL科目	U3 (呼吸器)
44	機能・系統別PBL科目	U4 (循環器)
45	機能・系統別PBL科目	U5 (小児・女性医学)
46	機能・系統別PBL科目	U5 (代謝・内分泌・腎・泌尿器)
47	機能・系統別PBL科目	U6 (血液・腫瘍・感染症)
48	機能・系統別PBL科目	U6 (皮膚・結合織)
49	機能・系統別PBL科目	U7 (精神・神経)
50	機能・系統別PBL科目	U7 (皮膚・膠原)
51	機能・系統別PBL科目	U8 (運動・感覚器)
52	機能・系統別PBL科目	U9 (社会医学)
53	機能・系統別PBL科目	U10 (プライマリ・ケア、救急、周術期医療)

## 平成22年度授業評価科目一覧(看護学科)

No	区 分	授業科目名
1	専門基礎科目	看護学入門
2	専門基礎科目	プレゼンテーション技法
3	専門基礎科目	解剖学・生理学
4	専門基礎科目	生化学
5	専門基礎科目	微生物学・寄生虫学
6	専門基礎科目	リハビリテーション学
7	専門基礎科目	保健学
8	専門基礎科目	社会福祉
9	専門基礎科目	病理学
10	専門基礎科目	女性の健康学
11	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 消化器
12	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 呼吸器
13	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 循環器系
14	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 血液・代謝・内分泌系
15	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 皮膚・アレルギー・膠原病系
16	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 感覚器系
17	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 精神系
18	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 神経系
19	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 運動器系
20	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 腎・泌尿器系
21	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 小児疾患
22	専門基礎科目	地域保健
23	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅰ
24	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅱ
25	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅲ
26	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅳ
27	看護専門科目	看護過程の展開の基礎
28	看護専門科目	健康教育と集団指導の技術
29	看護専門科目	家族看護論

## 平成22年度授業評価科目一覧(看護学科)

No	区 分	授業科目名
30	看護専門科目	フィジカル・アセスメント I
31	看護専門科目	クリティカルケア
32	看護専門科目	看護研究入門
33	看護専門科目	看護制度・管理
34	看護専門科目	看護倫理 (医療における倫理)
35	看護専門科目	発達看護論 I
36	看護専門科目	発達看護論 II
37	看護専門科目	急性期・回復期の成人看護
38	看護専門科目	慢性期・終末期の成人看護
39	看護専門科目	老年看護援助論
40	看護専門科目	小児看護援助論
41	看護専門科目	母性看護援助論
42	看護専門科目	看護診断実践論
43	看護専門科目	発達看護論演習 I
44	看護専門科目	発達看護論演習 II
45	看護専門科目	がん看護
46	看護専門科目	緩和ケア
47	看護専門科目	地域看護学総論
48	看護専門科目	地域看護方法論 I
49	看護専門科目	在宅看護論
50	看護専門科目	地域・在宅看護演習
51	看護専門科目	精神保健看護論
52	看護専門科目	精神看護援助論
53	看護専門科目	国際保健看護論
54	実習科目	基礎看護実習 I
55	実習科目	基礎看護実習 II
56	実習科目	成人看護実習
57	実習科目	小児看護実習
58	実習科目	母性看護実習

## 平成22年度授業評価科目一覧(看護学科)

No	区 分	授業科目名
59	実習科目	精神看護実習
60	実習科目	老年看護実習
61	実習科目	在宅看護実習
62	実習科目	地域看護実習
63	実習科目	総合的な実習

## 平成22年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

No	区 分	授 業 科 目 名
修士課程医科学専攻		
1	共通必修科目	人体構造機能学概論
2	共通必修科目	病因病態学概論
3	共通必修科目	社会・予防医学概論
4	共通必修科目	生命科学倫理概論
5	系必修科目	分子生命科学概論
6	系必修科目	基礎生命科学研究法*
7	系必修科目	基礎生命科学研究実習*
8	系必修科目	臨床医学概論
9	系必修科目	医療科学研究法*
10	系必修科目	医療科学研究実習*
11	系必修科目	総合ケア科学概論
12	系必修科目	総合ケア科学研究法*
13	系必修科目	総合ケア科学研究実習*
14	専門選択科目	人体構造実習
15	専門選択科目	病院実習
16	専門選択科目	医用統計学特論
17	専門選択科目	医用情報処理特論
18	専門選択科目	実験動物学特論
19	専門選択科目	実験・検査機器特論
20	専門選択科目	バイオテクノロジー特論
21	専門選択科目	解剖学特論
22	専門選択科目	生理学特論
23	専門選択科目	分子生化学特論
24	専門選択科目	微生物学・免疫学特論
25	専門選択科目	薬物作用学特論
26	専門選択科目	病理学特論
27	専門選択科目	法医学特論
28	専門選択科目	環境・衛生・疫学特論

## 平成22年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

No	区 分	授 業 科 目 名
29	専門選択科目	精神・心理学特論
30	専門選択科目	遺伝子医学特論
31	専門選択科目	周産期医学特論
32	専門選択科目	高齢者・障害者の生活環境（道具と住宅）特論
33	専門選択科目	リハビリテーション医学特論
34	専門選択科目	健康スポーツ医学特論
35	専門選択科目	緩和ケア特論
36	専門選択科目	心理学的社会生活行動支援特論
37	専門選択科目	高齢者・障害者生活支援特論
38	専門選択科目	地域医療科学特論
39	専門選択科目	アカデミック・リーディング
修士課程看護学専攻		
1	必修科目	看護学研究法演習
2	必修科目	看護学特別研究
3	選択必修科目	看護理論
4	選択必修科目	看護倫理
5	選択必修科目	看護研究概論
6	選択必修科目	看護学教育概論
7	選択必修科目	看護管理
8	専門選択科目	看護援助学特論
9	専門選択科目	看護機能形態学特論
10	専門選択科目	急性期看護学特論
11	専門選択科目	慢性期看護学特論
12	専門選択科目	母性看護学特論
13	専門選択科目	小児看護学特論
14	専門選択科目	母子看護展開論
15	専門選択科目	老年看護学特論
16	専門選択科目	地域看護学特論
17	専門選択科目	在宅看護学特論

## 平成22年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

No	区 分	授 業 科 目 名
18	専門選択科目	国際看護学特論
19	専門選択科目	精神看護学特論
20	専門選択科目	看護統計学演習
21	専門選択科目	看護教育方法論
22	専門選択科目	がん看護学特論
23	専門選択科目	実践課題実習
博士課程医科学専攻		
1	必修科目	基礎医学研究法
2	必修科目	基礎医学研究実習
3	必修科目	臨床医学研究法
4	必修科目	臨床医学研究実習
5	必修科目	総合支援医科学研究法
6	必修科目	総合支援医科学研究実習
7	共通選択必修科目 I	生命科学・医療倫理
8	共通選択必修科目 I	アカデミックライティング
9	共通選択必修科目 I	プレゼンテーション技法
10	共通選択必修科目 I	情報リテラシー
11	共通選択必修科目 I	医療法制
12	共通選択必修科目 II	分子生物学的実験法
13	共通選択必修科目 II	画像処理・解析法
14	共通選択必修科目 II	疫学・調査実験法
15	共通選択必修科目 II	組織・細胞培養法
16	共通選択必修科目 II	組織・細胞観察法①
17	共通選択必修科目 II	組織・細胞観察法②
18	共通選択必修科目 II	組織・細胞観察法③
19	共通選択必修科目 II	行動実験法
20	共通選択必修科目 II	機器分析法
21	共通選択必修科目 II	データ処理・解析法①
22	共通選択必修科目 II	データ処理・解析法②

## 平成22年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

No	区 分	授 業 科 目 名
23	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法③
24	共通選択必修科目Ⅱ	動物実験法
25	共通選択必修科目Ⅱ	アイソトープ実験法
26	共通選択必修科目Ⅲ	解剖・組織学特論②
27	共通選択必修科目Ⅲ	生理学特論
28	共通選択必修科目Ⅲ	生命科学特論
29	共通選択必修科目Ⅲ	分子生物学特論
30	共通選択必修科目Ⅲ	微生物感染学特論
31	共通選択必修科目Ⅲ	病理学特論
32	共通選択必修科目Ⅲ	発生・遺伝子工学
33	共通選択必修科目Ⅲ	基礎腫瘍学
34	共通選択必修科目Ⅲ	予防医学特論
35	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床病態学特論
36	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床診断・治療学
37	共通選択必修科目Ⅲ	人工臓器
38	共通選択必修科目Ⅲ	臨床微生物学
39	共通選択必修科目Ⅲ	臨床腫瘍学
40	共通選択必修科目Ⅲ	老年医学
41	共通選択必修科目Ⅲ	病理診断学
42	共通選択必修科目Ⅲ	地域医療特論
43	共通選択必修科目Ⅲ	健康行動科学
44	共通選択必修科目Ⅲ	アクセシビリティ特論
45	共通選択必修科目Ⅲ	認知神経心理学
46	共通選択必修科目Ⅲ	緩和ケア科学特論
47	共通選択必修科目Ⅲ	医療・介護事故とヒューマンエラー