

平成 23 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 23 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。

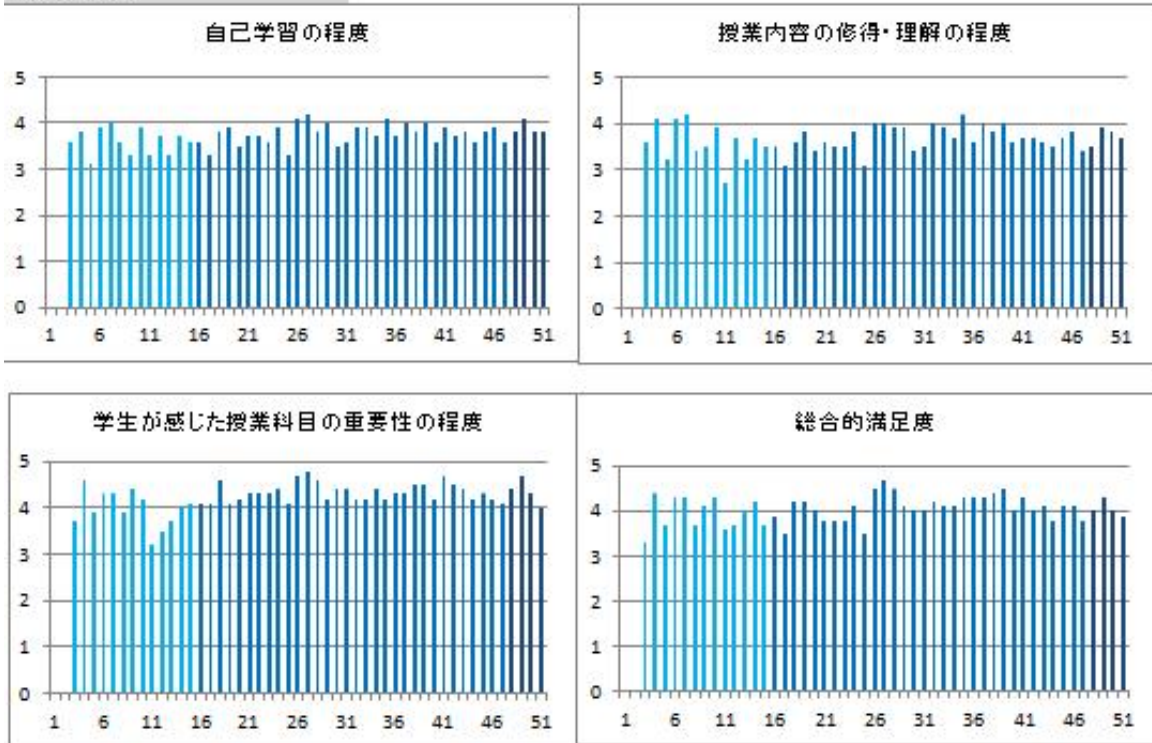
**資料 1 平成 23・22・21 年度授業評価集計（抜粋）**

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 23 年度	3.7	3.9
	平成 22 年度	3.4	3.8
	平成 21 年度	3.4	3.8
授業内容の修得・理解の程度	平成 23 年度	3.6	3.9
	平成 22 年度	3.6	3.8
	平成 21 年度	3.3	3.8
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 23 年度	4.2	4.6
	平成 22 年度	4.1	4.5
	平成 21 年度	3.9	4.5
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 23 年度	4.5	4.3
	平成 22 年度	4.0	4.2
	平成 21 年度	4.0	4.2
総合的満足度	平成 23 年度	4.1	4.4
	平成 22 年度	3.9	4.3
	平成 21 年度	3.7	4.2

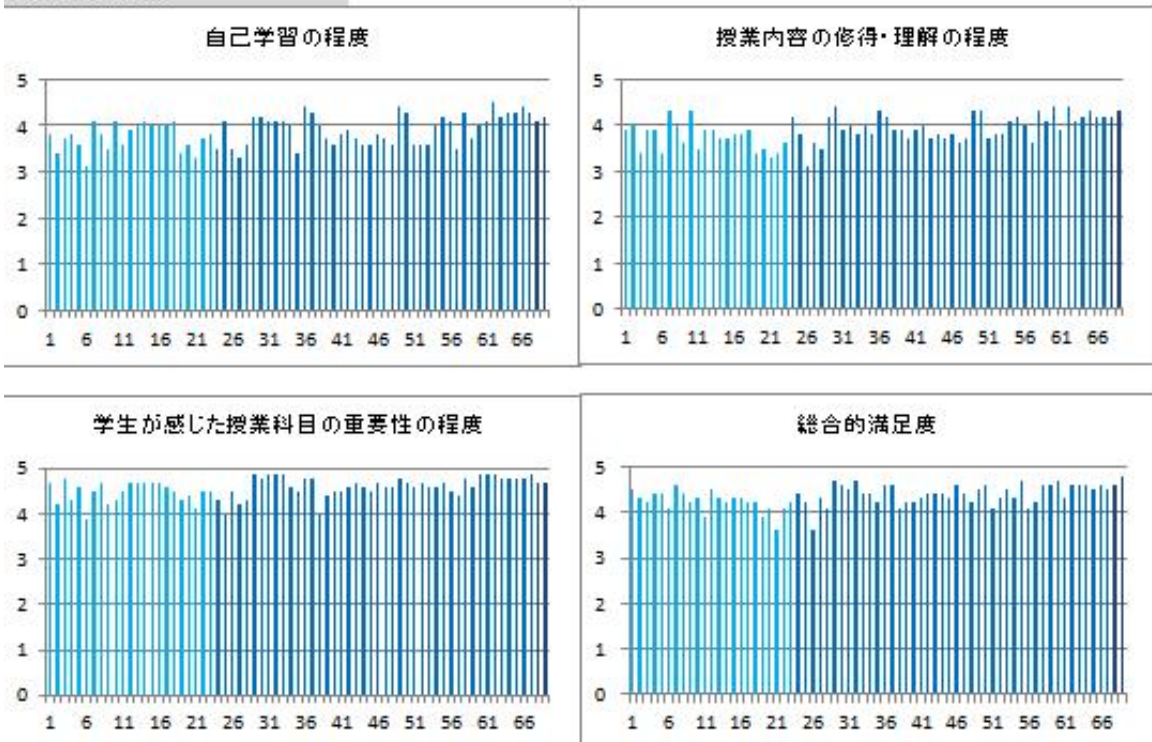
資料2 授業評価結果グラフ 【平成23年度授業評価集計をグラフ化】

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、41-52は概念・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）。1-28は専門基礎科目、29-59は看護専門科目、60-69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 23 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。

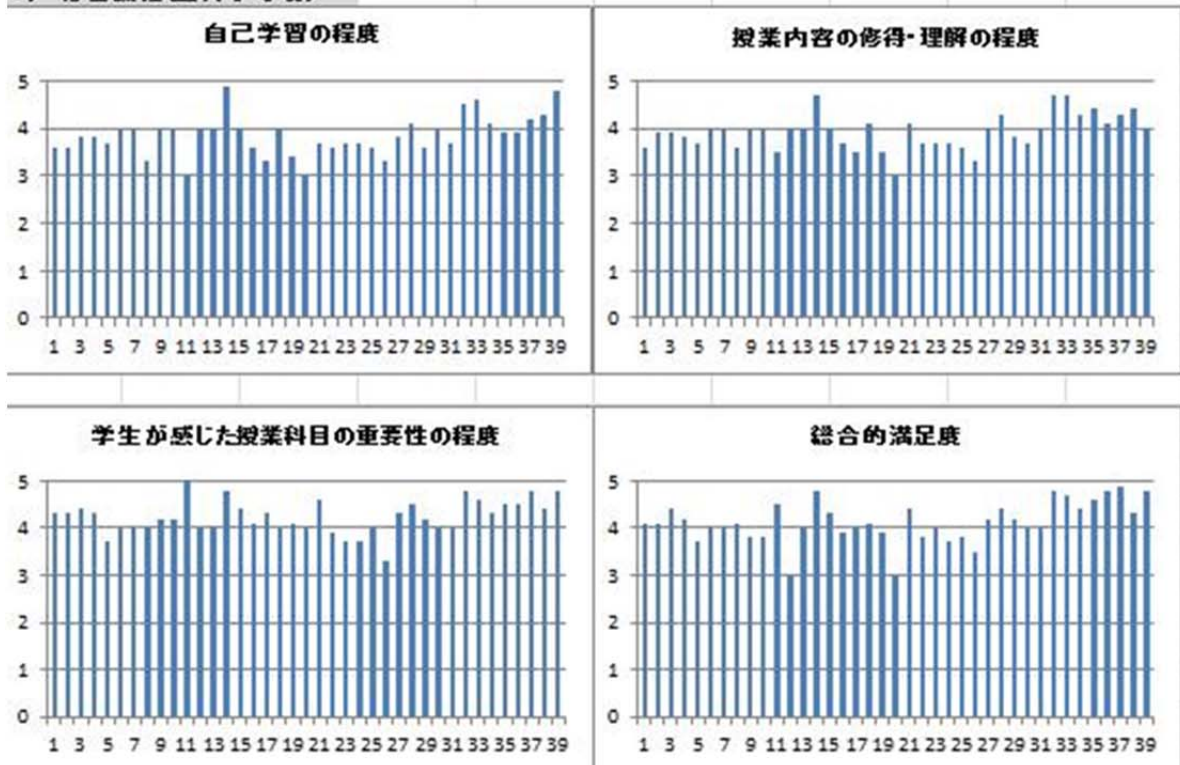
資料 4 平成 23・22・21 年度授業評価集計(抜粋)

5 段階評価平均

質 問 項 目	年 度	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 23 年度	3.8	4.5	3.8
	平成 22 年度	3.7	4.1	3.7
	平成 21 年度	3.9	4.0	3.8
授業内容の修得・理解の程度	平成 23 年度	3.9	4.3	3.7
	平成 22 年度	3.9	4.2	3.7
	平成 21 年度	4.0	3.9	3.8
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 23 年度	4.2	4.8	4.3
	平成 22 年度	4.3	4.8	4.0
	平成 21 年度	4.4	4.6	4.1
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 23 年度	4.1	4.7	4.1
	平成 22 年度	4.2	4.7	3.9
	平成 21 年度	4.4	4.5	4.1
総合的満足度	平成 23 年度	4.1	4.7	4.0
	平成 22 年度	4.1	4.5	3.9
	平成 21 年度	4.2	4.4	4.2

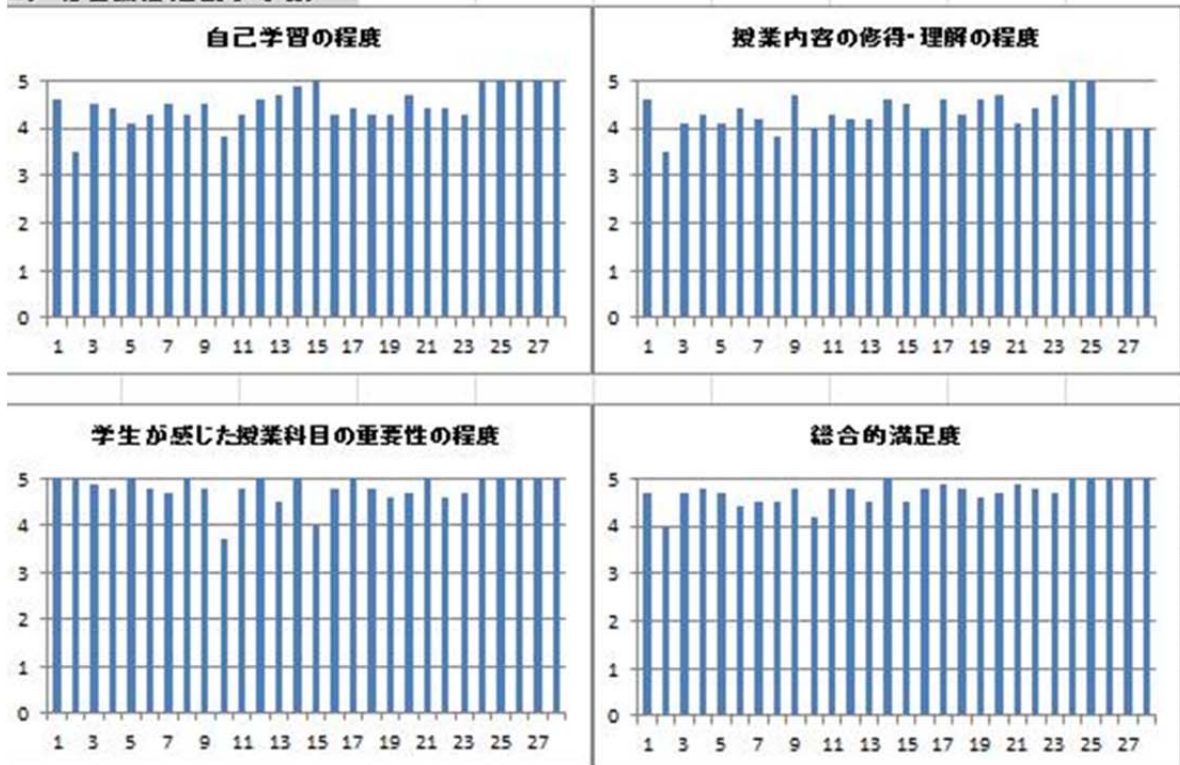
資料 6-1-2(5) 授業評価結果グラフ【平成 23 年度授業評価結果集計をグラフ化】

1) 修士課程(医科学専攻)



修士課程医科学専攻の授業科目(機軸)の5段階評価(縦軸)。1-4は共通必修科目、5-13は系必修科目、14-39は専門選択科目。

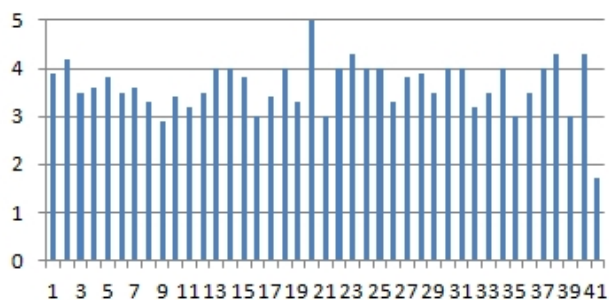
2) 修士課程(看護学専攻)



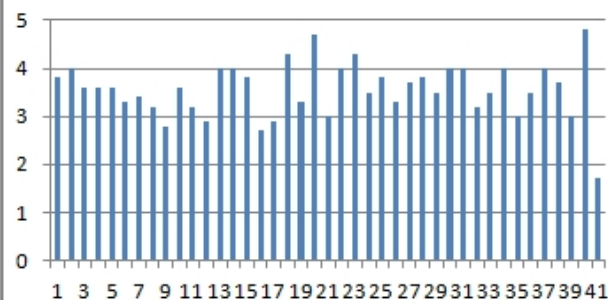
修士課程看護学専攻の授業科目(機軸)の5段階評価(縦軸)。1-2は必修科目、3-8は選択必修科目、9-27は専門選択科目。

3) 博士課程

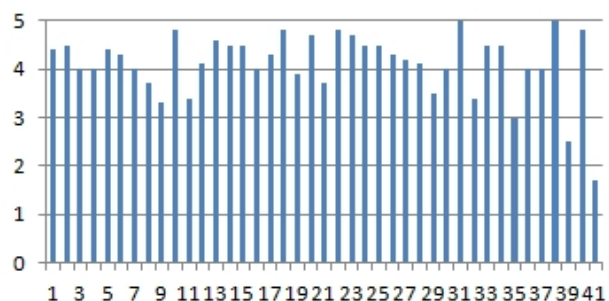
自己学習の程度



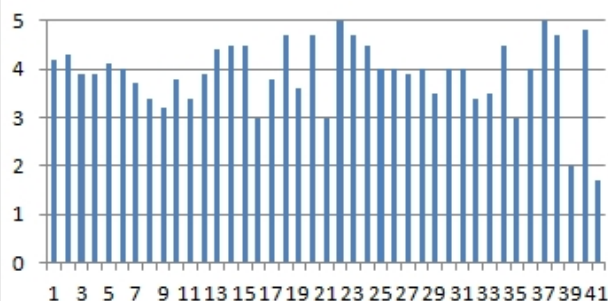
授業内容の修得・理解の程度



学生が感じた授業科目の重要性の程度



総合的満足度



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, 7-9は共通選択必修科目Ⅰ, 10-19は共通選択必修科目Ⅱ, 20-41は共通選択必修科目Ⅲで, 回答数2人以上のもの。

#### 1) 出欠調査および出席状況

講義 10 科目中で、出席をとる科目の 6 科目では、90%以上が 5 科目、70-90%が 1 科目であった。

出席をとらない 4 科目では、出席率 90%以上が 2 科目、70-90%が 1 科目となっており、昨年と比して一般的に出席率の向上が見られる。しかしながら昨年みられなかった出席率 30-50%と低い科目が表れ（医療社会法制）、差が大きくなっている。当該科目で出席をとることもご検討いただきたい。

実習科目 4 科目ではいずれも出席をとり、90%以上の出席率であった。

#### 2) 授業科目ごとの成績評価方法

講義科目では、筆記試験のみによる評価が 4 科目で、出席+筆記試験が 2 科目、レポート+筆記試験が 1 科目、その他が 3 科目であった。

実習科目では、出席+レポート+実習態度が 2 科目、出席+レポートが 1 科目、レポートのみが 1 科目であった。

#### 3) 総合的満足度

講義科目全体では、平均 3.91、SD 0.33、実習科目全体では平均 4.10、SD 0.27 と実習の満足度は高い。講義科目各科目では、受講者全体の満足度が 3.3（医療社会法制）から 4.3（医療入門）までばらついており、ここでも座学よりは参加型や実習形式の科目の評価は高い。

#### 4) 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、講義科目では、「講義内容が多すぎる」が 5 科目、「講義資料がわかりにくい」が 2 科目、「一方的でついていけない」が 1 科目であった。

実習科目では、「実習内容が多い」と、「実習時間を増やしてほしい」が、各 1 科目であった。一方、受講生が「機材不足」を指摘している科目が 2 科目あった。回答頻度は 12 人と 6 人と、高くはないものの検討が必要であろう。

#### 4) 改善に向けての対策

学生は一般に、実習や参加型の講義内容の科目を好み、将来的に必要となる基礎科目であっても、医療での活用がイメージしにくく、学習の蓄積を必要とするような科目を敬遠する傾向がうかがえることから、受講生の評価は多方面から検討する必要がある。

医学教育の初期段階であるフェイズ 1 においても、受講生の学習の動機づけを維持・向上する必要を感じるのは問題であるが、基礎・臨床を問わず将来的に目指す医師のモデルを提供することを含め、医学部全体で働きかけを行うことが必要であるといえよう。

## 平成23年度 Phase II 授業科目点検・評価まとめ

Phase II チェアパーソン 副島英伸

### 1. Phase II について

Phase II の科目数：16 科目（1 年次 4 科目、2 年次 12 科目）。このうち実習を課している科目は 9 科目。

点検・評価報告書が提出された科目数：講義 14 科目、実習 8 科目

### 2. 学生の出欠調書および出席状況について

講義：何らかの形で出欠を取っているのは 8 科目。出席率は大半が 70～90%以上であり、おおむね良好と思われる。学生自身による出席程度は、平均 4.36 であった。

実習：実習では必ず出欠を取るため、出席率は 90%以上であった。学生自身による出席程度は、平均 4.80 であり、良好であった。

### 3. 授業科目ごとの成績評価方法等について

講義は、主に筆記試験の成績で判定されていた。実習では大半が、レポート、出席+レポートを基に評価されていた。

### 4. 学生の評価アンケートについて

学生アンケートでは、出席、自己学習、修得・理解度、総合満足度、科目の重要性、科目に対する興味、内容の一貫性・統合性、講義（あるいは実習）での工夫、配分時間、実習環境について問うている。重要性を除くすべての項目で、実習の評点が講義の評点より高かった。講義における自己学習と修得・理解度の評点が比較的 low（それぞれの平均 3.66 と 3.57）、学生自身の学習が充分でないことが示唆される。総合満足度は、7 科目が 4 点未満、7 科目 4 点以上で、2 年次後期開講科目の評点が高い傾向にあると思われた。

アンケートの集計については、各科目の講義・実習を改善する参考資料としてその評点を利用するのはよいと思われる。しかしながら、出席の自己評点が 1 点 or 2 点の学生については、総合満足度、科目の重要性、科目に対する興味、内容の一貫性・統合性、講義での工夫、配分時間の集計から外すべきであろう。出席していない学生がこれらの点について評価できるはずがないからである。出席した学生のデータが、出席していない学生の不確かなデータでマスクされてしまい参考となるデータがとれない可能性がある。

### 5. カリキュラム編成、授業内容、配分時間などについて



現行カリキュラムについては、2年次のカリキュラムが過密であること、H23年度は多数の学生が留年したこと、多数の科目が同時並行して組まれるため学習の妨げとなっていることなどが指摘されてきた。また、Phase III、臨床実習での諸問題も指摘されていた。さらに、日本の医学部教育の国際認証のため、臨床実習期間の大幅な延長が必要となった。これらの状況から、カリキュラム検討ワーキンググループが立ち上げられ、H26年度入学生からの施行を目指して学部教育6年間のカリキュラムの見直しについて検討しているところである。Phase IIにおいてはWGに加え、これまで教科主任会議を2回開催して、Phase IIIへのスムーズな移行も含めたよりよいカリキュラムになるよう検討している。

## 平成 23 年度 PhaseⅢ点検・評価報告書

H23 年度 PhaseⅢチェアパーソン 小田康友

### 平成 23 年度を振り返って

PhaseⅢは、H13 年度より PBL (問題基盤型学習) を軸とした教育を実施してきたが、H22 年度よりそのモデルチェンジを行った。PBL で実施するユニットを半減させ、残りの半分には TBL (チーム基盤型学習) 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。カリキュラムの効果的な運営のために、PhaseⅢ検討部会・作業部会を 2・3 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。

### 共用試験 CBT による新カリキュラム終了第一学年の評価

H23 年度は、新カリキュラムの学生が PhaseⅢを終了した。共用試験 CBT の成績 (正答率) は全国平均 77.3%に対し、本学学生の成績は 77.7%で、全国平均を上回っていた。昨年と比較すると、改善傾向が認められる。

		H19	H20	H21	H22	H23
共用試験	佐賀大	73.8%	77.1%	77.6%	74.1%	77.7%
	全国平均	71.7%	76.3%	77.8%	77.3%	77.3%
国試	佐賀大合格率	91.0%	89.2%	89.3%	87.5%	—
	佐賀大順位	69 位	16 位	68 位	48 位	—

なお、共用試験の成績が悪い学年は国試合格率も振るわない傾向は明らかであるが、共用試験が平均以上であっても国家試験の段階では順位が低下している学年もある。PhaseⅢ終了後、PhaseⅣ・Ⅴにおける学力向上プログラムとの連携が必要である。

### PhaseⅢ運営上の問題と対応について

#### 1 学生チューター制度について

- 1.1 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 29 名動員したが、本年度も学生から高い評価を得た。
- 1.2 教育能力の開発を医師のエッセンシャルスキルとして位置づけ、継続していく。

#### 2 PBL・TBL について

- 2.1 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。
- 2.2 TBL は二巡目となり、運営上は安定し、各担当者にも工夫が見られた。学生の評価は、4.2-4.6/5.0 で比較的高いが、担当者によって差が大きい。また教員から

は、事前学習や討論への参加の積極性の個人差が目立つ点が指摘されている。

- 2.3 ユニットによっては、内容が過密であったり、講義が著しく少なく自己学習が過剰に存在していたりする。学習課題のない自己学習時間が、有効に使われる可能性は少なく、講義の実施ないし自己学習課題の提示を依頼しているが、改善が見られていない。診療の都合上やむをえない場合、週ごとに区切られている同ユニット内の診療科ごとの構成をくさび形に構成するなど、工夫が必要である。
- 3 学生の学習態度について
  - 3.1 本年度より講義への出席を促すために、出席をとり、2/3 以上の出席をもって試験受験資格とする旨、「学習要項」に明記している。実質的な適用はユニットにより様々であるが、出席率は 60-70%と向上している。
  - 3.2 学習意欲の乏しいものが、講義開始時間ぎりぎり、または講義開始後に入室し、空いている前方に着席するものの、教員の目の前で寝る、私語を止めない、携帯・メールをするなどの行為が目立ち、他の学生や教員の意欲を削ぐような事態が生じている。
  - 3.3 学習態度の不適切な学生、学修不振者には、個別に対応していく。

## 平成 23 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 江村 正

### 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 段階評価によると医療英語 4.3、語学系選択科目ドイツ語 4.4、語学系選択科目フランス語 4.5、語学系選択科目中国語 4.0、基礎系選択科目 4.9、臨床系選択科目 4.6 と良好である。しかし、昨年と比べると、臨床系選択科目は 0.4 ポイント低下した。(語学に関しては昨年のデータなし)

中国語は、語学系(医療英語、ドイツ語、フランス語、中国語)の中で、もっとも低い出席状況であったが、報告書によると、成績評価方法に出席状況は含まれていないので、そのため出席状況がやや低い可能性がある。

#### 2) 授業科目ごとの成績評価方法について

語学系(医療英語、ドイツ語、フランス語、中国語)の成績評価方法は、中国語が筆記試験のみで、それ以外は、出席状況と筆記試験である。

基礎系・臨床系選択科目は、コースが非常に多く、各コースの担当者に評価方法は任せられている。

学生のコースに対する評価(総合満足度)は医療英語 4.1、語学系選択科目ドイツ語 4.0、語学系選択科目フランス語 4.7、語学系選択科目中国語 4.0 であった。(語学に関しては昨年のデータなし)

基礎系では昨年度 4.5 から 4.6 へとやや改善した。臨床系は昨年度の 4.8 から 4.6 へとやや低下した。臨床系選択科目に関しては、他の科目と比べると点数は決して低くないが、出席状況も総合的満足度も昨年より若干低下したことは気になる。

#### 3) カリキュラム編成、授業内容、配分時間数

学生が感じた授業科目の重要性と興味の程度は、医療英語 4.1、4.1、語学系選択科目ドイツ語 3.6、3.9、語学系選択科目フランス語 4.0、4.6、語学系選択科目中国語 3.8、3.9 であった。実習の重要性と興味の程度は、基礎系 4.6、4.5、臨床系 4.7、4.5 であった。

配分時間数に関しては、時間を増やしてほしいという意見が、語学系、基礎系、臨床系を通して、聞かれた。

#### 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。自己学習や学習内容の修得・理解度も高い。しかし、語学系では、出席や満足度に比

し、自己学習や学習内容の修得・理解度が低い傾向にある。語学系は本年でカリキュラムからなくなるということであり、今後、別のカリキュラムで行う場合は、配分時間の増加などを含め、検討が必要である。

平成 24 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 24 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 24 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 23 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 3 年次まで進行している状況である。

平成 23 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。学習環境の充実も計画的に図られており、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授業アンケートについて

高い回答率を維持している授業アンケート方式を、更に有効に授業評価へ反映させる回答内容の検討・更新が希望されている。

#### 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る。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 23 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 23 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

課題として提示した各自のレポートに基づいたスモールグループディスカッションと全体発表会・討議が授業の約 7 割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、4.5 である。「授業時間を増やしてほしい」が 3 名いたが、3 名とも満足度評価は高く（5 点 2 人、4 点 1 人）本授業に意義を感じての積極的意見であることが自由記述からも伺えた。

多く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て良かった」、「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、学生が主体的に看護を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、入学に間がないこの時期は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いため、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 23 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。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ており、今回はその評価を含めてまとめを作成した。

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に重きを置いた評価を行っている。

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。「英語」については、複数の講師（native 講師 2 名、日本人講師 3 名）が担当しており、それぞれに学生が興味を持つようなテキスト選択の工夫、毎回宿題を課す、毎回小テストや英語での全体ディスカッションを行い適度の緊張感を保つ、等の授業内容の工夫をしている。また「情報基礎概論」においても、毎回学生に授業の大事なポイントを書いてもらい、一方通行の授業にならないような工夫を行っている。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」とともに学生の満足度は 3.8～3.9 である。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考えられる。

4) 改善に向けての対策について

「英語」については、授業がマンネリ化しないようにテキスト選択を考慮する、英語を話すスピードや授業のスピードに気をつける（native 講師）等の対策が考えられている。「情報基礎概論」についても、学生の評価に基づいて学習目標に沿った知識・技術習得に向けて努力するとされている。とくに英語については、看護学科として中長期的な観点から、大学の看護学科における基礎教育として必要な英語教育とはどのようなものなのかを議論し、それを今後の全学教育機構による英語教育に反映させていくことが必要である。



平成 24 年 9 月 5 日

平成 23 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 23 年度の看護学科「主題科目」に関するまとめをいた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 8 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・評価は適応されておらず、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



平成 23 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。各実習では健康やメンタル面での不調で欠席した学生が複数名いたが、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 4.0 以上であった。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 23 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 23 年度 1 年次後期から 4 年次後期の間が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、4.1~4.7 (平均 4.4) で、例年とほぼ同程度の高い満足度評価である。  
平成 23 年度のカリキュラムは、1~3 年次が新カリキュラムで 4 年次の 1 科目のみ旧カリキュラムであり、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。  
学生の意見として最も多いのは、9 科目にみられる「授業時間を増やしてほしい」(各教科 1 名~12 名) であり、特に技術習得のために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。しかし、教科主任は、現在の時間数を妥当なものと判断している。
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も重要である。

## 1 点検・評価項目

全 16 科目のうち、未提出 1 科目を除く 15 科目（うち必修 12 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 7 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 8 科目で、昨年より増加している。いずれの科目も筆記試験と出席状況やレポート（または発表）を加味して総合的に評価を行っており、不合格者に対しては再試験等対応を行っている。

### 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、学生の授業満足度は高かった。各教科主任の評価では開講時期や時間数に関しては適切であるとする意見が多かったが、学生から授業時間を増やしてほしいという科目が散見された。また、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見当たらず、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、具体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。授業時間の増加の要望に関しては、自己学習時間を確保できる時間割や授業内容の工夫などが課題である。

### 4) 改善に向けての対策

昨年に引き続き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等が提案されている。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 24 年 9 月 6 日

平成 23 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 4.5 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 3~46 名で、1 科目平均約 20 名であった。満足度の平均は 4.6 であり、前年度（受講者は 13~68 名、1 科目平均約 38 名。満足度の平均は 4.6）とともに比較して、受講者が減少したものの、教科内容に対する学生の意欲の高さが伺える。

## 平成 23 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やメンタル面での体調不良であった。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。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、実習環境整備については、継続した改善が求められる。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・充実に図り、臨地実習の質の向上に向けて今後も継続していく。

## 平成 23 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 齊藤 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。

家庭の事情により実習科目の履修が困難な学生 1 名の科目放棄があった。

#### 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 (4.6~4.87) 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。履修学生数 4 名を 2 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 例程度の確保はクリアされたが、2 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 (4.0~4.5) と昨年よりやや低下している。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。



【教養教育科目】	
1	・主題科目「ニュートリション&フィットネス」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。
2	・鍋島キャンパスでの主題科目を立ち上げた。
3	・英語に関しては、昨年度までの授業方式を一変させ、「日本語を使わない」授業へとスタイルを収斂させた。おかげで、多くの受講生の態度が非常に前向きとなり、とてもやりやすくなった。
4	医療入門Ⅰ：アーリーエクスポージャーのカリキュラムは昨年満足度4.6であったので昨年と同等とした（保育園実習、リハビリ実習、病棟看護婦付き添い実習など）。「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。同じカリキュラムにもかかわらず満足度が4.2へと低下したが理由はわからない。
5	・看護学入門において、入学間もない時期であり、学生の読解力や理解力の個人差が大きい毎年苦心しているが、今年度は比較的読解力、理解力および学習に対する忍耐力が高い学生が多かったため、臨床経験豊富なTAをファシリテーターとして参加させることで、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。
6	・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。
7	・医学の知識が豊富ではない文化教育学部学生に対し、今後教員になるにあたって、必要と考えられる知識と情報を分かりやすく、また必要となった時に使用できるように、講義資料を作成し、講義を行った。
【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	・講義の内容は、新しく教科書を購入し、それを簡潔にまとめた。
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	・医学科一年次の細胞生物学Iの講義において基礎的知識を積み上げていくために板書に割く時間をPCによるスライド使用により低減させ、学生に問いかけていく形式の講義を行った。これにより、最前列に座っている学生が必ずしも講義内容についてよりよく理解しているわけではないことが実感された。
6	・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。
7	・基礎生命科学（化学）では、医学生物学教育に重要な項目を取捨選択し、医療における重要性を強調しながら教育を行った。生物および化学では、PowerPointのスライド資料をハンドアウトとして配布し、教育の効率化を図っている。
8	・講義のスライドを学生に分かりやすく工夫した。配布プリントも文字を大きくして読みやすくした。
9	・講義スライド、シラバスの改善、試験問題の出題形式の変更をおこなった。
10	・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。
11	・試験結果の開示・説明を希望する学生（延べ258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。
12	・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、要点を絞って伝えるよう工夫した。
13	・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。
14	・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。
15	・講義理解のためのパワーポイントスライドを充実させるとともに、3次元あるいは4次元的に理解ができるよう模型を自作し、供覧した。
16	・肉眼解剖学講義では中間テストを5回実施し、單元ごとの理解を徹底させた。また再試験も通算18回行い、不合格を繰り返す学生への個別指導も行った。
17	・講義では一方的な授業形態を改善すべく、学生への質疑応答を講義中に心がけた。
18	・授業評価に基づいた改善について、教えるべき授業内容量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。
19	・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。
20	・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。
21	・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。
22	・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。
23	・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。
24	・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。
25	・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。
26	・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（学部内限定）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。
27	・地域医療科学教育研究センターから提供され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、学生らに対し、さらにより分かりやすく理解しやすいことに特化し、来年度以降の講義内容を改善し
28	・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。
29	・講義・実習では、学生の理解の質の向上に努めた。
30	・講義・実習では、新しい知見の導入に努めた。
31	・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た。
32	・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。
33	・看護科学生への講義では、図を多用して病理学の理解を助けた。
34	・授業では、眠くならないようスライドのみでなく、プリントも用いた。また、臨床の話をもじって興味がわくよう工夫し
35	・医学科、看護学科の講義資料を新たに作り直した。
36	・微生物学、細胞生物学の講義用プリントと講義用スライドを理解しやすいように作りなおした。
37	・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

38	・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。
39	・講義は本年度が初めてであったため、前年との比較は困難であるが、すべてパワーポイントを用いて実施し、学生が理解し やすいよう十分心がけた。実習については、①ごみ問題、②産業医、③上下水道、④地域保健（特定健診）の4つを担当し、 特に④は自己提案による新規取組であったが、参加した学生からも指導協力いただいた自治体保健師からも高い評価を得た。
40	・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。
41	・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。
42	・講義のシラバス（配布プリント）をわかりやすく改めた。学生に、実地臨床の現場をいきいきと頭に描けるような授業をす るよう心がけた。
43	・講義プリントを充実させ、自己学習に向けて理解できるように工夫した。
44	・写真スライドや動画を用いた解説を行った。
45	・1講義あたりA41枚に収めた要点プリントを配布した。
46	・講義資料を刷新した。
47	・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。
48	・系統講義においては、心エコーの各疾患毎の実際の動画を引用するなどして、学生の興味・理解度の向上に努めた。
49	・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。
50	・講義ではパソコンを使いながらも、画面にその場で重要な項目を書き入れ、板書の利点を取り入れた。
51	・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。
52	・シラバス（講義プリント）や講義内容の改訂に心がけている。
53	・ユニット2では学生の要望に応じて、授業内容の改定をおこなった。
54	・教科書を指定して、勉強の目安を設定した。
55	・画像や映像などの教育資料の利用をおこなった。
56	・積極的に実際の内視鏡写真や内視鏡検査・治療の動画を多く用いて、学生の興味を引くようにした。
57	・講義においては症例を呈示し、知識を具体化した。
58	・講義資料の手直し、PBL前の疾患の再確認・説明/進め方の改善などを行った。
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	・新しい教育システムとしてTBLが導入された。これ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。講義 では学生の基本的学習姿勢を問い、不適切な学生にはその場で、積極的に指導を行った。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。
63	・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。
64	・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。
65	・講義時には学生が理解し、今後も興味を持てるような話題提供を心がけている。
66	・実際の臨床に合わせた講義（外科手術手技ビデオの積極的導入）を行った。
67	・講義において、視覚的にインパクトのあるスライドを工夫した。
68	・講義では、視覚に訴えるような講義スライドの作成を行い、なるべく平易な言葉を用いるように心がけた。
69	・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た。
70	・講義内容は、ビデオや写真を中心にインプレッションを強くすることを心がけた。
71	・レジメの用意を行った。
72	・スライドのシラバス（講義プリント）を用意した。
73	・質問をしながら考えさせた。
74	・興味を持たせるように、極力自験例を中心にエピソードを交えながら記憶に留める話をするよう心がけた。
75	・講義スライドの改良を行った。
76	・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。
77	・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。
78	・講義内容を最新の知見に基づき改変した。
79	・講義に手術ビデオを取り入れた。
80	・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。
81	・授業後に討論などを実施。
82	・講義では実際に患者さんから来た手紙などを提示して幻覚妄想状態の理解が深まった。
83	・症例提示などを増やし、解り易い講義につとめた。
84	・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。
85	・配布資料ではフランクを作り、講義中に書き込むようにした。
86	・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。
87	・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。
88	・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。
89	・「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。
90	・授業内容をマップを使用して解説し、ボリュームの多い情報を一括して理解できるようにした。
91	・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。模型を使用した解説。
92	・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。
93	・実際の患者さんの実例を示しながら、教科書の深い理解ができるように留意した。
94	・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した。
95	・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。
96	・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、学習に便利のように心がけた。
97	・授業の際にDVDを用いた積極的に動画教材を使用し、理解が格段に深まった。
98	・ユニット8の講義においては、めまい平衡科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 らなれ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。
99	・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。
100	・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。

101	・講義スライドを配布し、学習効果を高めた。
102	・講義内容を理解しやすくするために授業プリントを改訂した。
103	・学生に一方的に知識を供与するのではなく、自己学習によって自分のものにするように促すよう工夫した。分からない内容の調べ方についても、具体的に指導するよう心掛けた。
104	・講義においては、前年度までのスライドを参考に、図を多く用いたスライドを作成した。
105	・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。
106	・講義プリントに工夫をこらした。
107	・講義内容に興味がわくようにスライド内容を見直し、改善した。
108	・授業にて使用する配布プリントを見やすく改善した。
109	・授業評価に基づき、興味があくよう講義用スライド内容の見直しを行った。
110	・画像、動画を取り入れ、興味を持ってもらえるようなスライド作成を心掛けた。
111	・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。
112	・医療英語はJAMA掲載の“patient page”を資料として使用し、HIV、脳出血、带状疱疹など実臨床の病態をテーマとした。学生評点は前年度の3.8から4.0に改善された。
113	・スライドのプリントを配布し、理解しやすいように順序立てて講義をおこなった。
114	・できるだけ情報を単純化して伝える様に工夫した。
115	・質問できるように、細かく質問時間を設けた。
116	・2011年度版の大学職員向けの情報セキュリティ講習会の資料を活用して学生の情報セキュリティ意識を高める工夫をした。
117	・医療統計学の講義テキストを変更した。直接の理由としては従来使用してきたテキストが絶版となったためであるが、新しい教科書にしたおかげでより内容の濃い講義になった。具体的には、これまでよりも統計手法の基本を学べるようになった。学生の評価を見ると、試験+レポートにより大変だけど非常に勉強になったという意見が多数寄せられた。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。
118	・講義は、講義の流れと福祉機器の見せ方を改善し、教科書の流れと合わせ、且つ解説を増やした。
119	・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。
120	・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。
121	・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題発表した。
122	・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。今年度より医療倫理を取り入れ、満足度は4.3と昨年と同等の結果を得た。従来実施の漢方は3年の医療入門へ移動する予定である。
123	・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。
124	・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や、ワークショップ型の演習を取り入れ
125	・大学院講義において、社会人等で講義に参加できない学生には講義の動画を公開し、メールでのレポートのやり取り等を通じたE-learningで対応した。
126	・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。また、自己学習の補助とすべく、国家試験過去問集を配布した。
127	・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。
128	・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。
129	看護援助学との共同授業においては、事前の打ち合わせなどを徹底し、協力して指導内容の一致を図った
130	担当科目の全体の運営の打ち合わせ、単元毎の教育内容の確認や演習の準備を主となって行った。特に看護技術関連の科目は、複数の教員で担当しているため、事前の打ち合わせを週1回程度行い教育内容や教育方法についての検討を行った。また、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。
131	・講義担当科目において、昨年度の学生授業評価、出席票に書かれた感想、および自分の授業メモを振り返り、学生が理解しにくかった点や改善すべき点について教育内容を精選し、学生の理解が深まるように説明内容や教材を工夫した。
132	・複数で担当する演習では、事前に十分な打ち合わせや技術のデモンストレーションの練習を行い、技術の見せ方など教育効果が高まるようにした。また、事後には担当者間で実施状況の確認と次年度に向けての改善点を検討した。
133	・担当科目では、講座内で行う演習計画や評価について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・演習では、学生が主体的に参加できるように教育方法の工夫をした。
134	・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内容や教材を工夫した。
135	・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。
136	・講義「急性期・回復期の成人看護」では、医学部e-Learningシステムを活用し事前課題を配信し、学生の自己学習を促進した。この取り組みにより、学生の授業への準備状態の把握ができ、かつ学生からは授業終了時のミニッツペーパーで、「事前学習を行ったことで、授業への理解度が深まり、知識獲得へのモチベーションがあがった」という高い評価を得た。また、昨年から継続して、イメージ化を図るために、画像や動画を多く用いたスライドを作成し提示し、可能な限り、医療現場で用いる実際の医療用具に触れさせた。講義の終了時には、学生から提出されたミニッツペーパーの記載内容に目を通し、全体にフィードバックする必要がある判断した場合には、必ず、次の講義の時間に学生にフィードバックを行った。
137	・演習では、担当する教員と事前打ち合わせにより共通合意を行い、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の充実に時間を費やし、可能な限り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。
138	・クリティカルケアでは、AHA BLSヘルスケアプロバイダコースで習得した知識と技術をもとにBLS演習を行ったことで、学生の興味関心を高めることができた。
139	・がん看護および緩和ケアの講義では、ビデオやインターネットを活用しながら実際の患者や模擬患者の体験映像を活用したことで、患者の心理面の支援に対する学生の興味関心を高めることができた。
140	・フィジカル・アセスメントⅠおよびフィジカル・アセスメントⅡでは、実習に役立つ内容を学生同士で体験できるようにしたことで、実際に実習中の看護援助に役立てることができた。
141	・発達看護論Ⅰでは、成人期にある対象を理解するために「人間の成長発達」と「成人の置かれている状況」の二つの視点を示し講義した。また身近な成人をインタビュすることで特徴と個性の理解が深められるよう演習の工夫を行った。
142	・慢性期・終末期の成人看護では、対象に応じた援助方法を導くために、教員の行う講義と外部講師による講義の順序性を考慮して理解を図った。また、講義のまとは事例を示し理論に応じた展開方法が学べるように工夫した。
143	・講義では、昨年度の学生の意見を取り入れ、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、重要な部分を記入式にしたため、ポイントが伝わりやすく効果的であった。

144	・老年看護援助論・看護倫理・発達看護演習Iでは、生活障害のある高齢者とその家族のアセスメントとニーズ・看護過程について、学生が議論できる事例を作成した。
145	・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、さらに、グループディスカッションでは発達課題の視点での対象理解を強化した。
146	・老年看護援助論では、認知症患者の対象理解や、BPSDに対するケアについて理解が深められるように、具体的な事例を提示するよう工夫した。さらに、新たに認可された最新の治療薬について授業内容を追加した。
147	・新規担当科目、長寿と健康では、老化のメカニズムやアンチエイジング医療、認知症の理解をより深めるための講義内容を工夫し、また、視覚教材を積極的に取り入れ、学生の興味関心を喚起するようにした。
148	・講義は、パワーポイントの資料に沿って行った。講義と関連させて、日常生活に沿った疑似体験の演習を取り入れ、生理的老化の理解に繋げた。高齢者のフィジカルアセスメントについては、動画を用いる等して理解しやすいようにすることが次年度の課題である。
149	・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。
150	・佐賀大学中期計画実行経費（基盤教育研究実行経費【教育】）により助産学技術の実践能力を高めるための教育（分娩介助技術演習）に必要な機器の整備を行い、教材開発を行い、演習に活用した。
151	・講義や演習において実際の事例を基に教材を工夫して、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行った。
152	・助産診断・技術学I,IIについては、専門的知識を基に、知識に裏づけされた一貫性のある助産過程の展開ができるように、事例を工夫した。
153	・助産管理については、学生達の経験を事例とし、知識と実践を結びつけた。
154	・講義で学んだことを演習で実施するために演習書を作成した。自己学習の手引きとなるために、また、臨地実習で活用できるように内容や課題を工夫した。助産技術では動画教材を作成した。
155	・担当講義では、既出事項の理解度を確認しながら講義を進め、学習目標を達成できるように努力した。
156	・実践力育成のために、講義内で学んだ理論を活用できるように自己学習用の資料を作成し、学生に課題として課している。
157	・制度・政策という広い視点の獲得をめざし、講義内容に制度の矛盾や問題点、改正の方向性を示せるように追加した。
158	・学生が興味を持てるようにビデオ教材の洗練化を進めた。
159	・講義では、講義の中で実際の看護場面として発達障害をもつ子どもの事例を通して、発達障害をもつ患者の現状と実際の事例を話し、イメージ化できるように努めた。その後のレポートの結果から、発達障害について改めて考えたとの意見が多く見
160	・新カリキュラムを考慮して国家試験対策も踏まえ講義内容を考えた。
161	・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
162	・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。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。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。卒業生が選ぶ教員ベスト10に入るなど、教育への取り組みは評価されている。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
163	・講義では、次の教育改善について取り組んでいる。①昨年の授業資料に加えて、の作成 ②実習場所の増加に伴い、教育方法として演習事例を新規に作成した。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「躁うつ病者の看護」に関して論じた批論文を講義に活用し、特に関連図の書き方をわかりやすく解説している。
164	・「保健学」では、学生が主体的に健康について考えを深めるために、教科書から課題レポートを出している。提出されたレポートの評価を毎回講義でフィードバックすることで、学生の学習意識を高めている。
165	・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使い、具体的理解を深めているが、病院のみならず、地域の作業所や地域包括支援センター等の写真も加え、地域精神看護の理解を促進した。
166	・東日本大震災の医療援助活動に実際に派遣された看護師による教育や「心のケア」チームとしての活動のシミュレーション演習を実施した。
167	・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、双方向的な講義に心がけた。
168	・臨床に則した形でおかつ学生にわかりやすく親しみを持てるような説明に努めた。
169	・医学の知識が豊富ではない文化教育学部の学生に対し、今後教員になるにあたって、必要と考えられる知識と情報を分かりやすく、また必要となった時に使用できるように、講義資料を作成し、講義を行った。
170	・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。
171	・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。
172	・講義の合間に閑話を入れ、学生の集中力が切れないよう工夫した。
173	・記憶に残るよう、ワンポイントアドバイスを心がけた。
174	・医学科シラバス改訂、講義用スライド改訂。
175	・医学部eラーニングシステムの運用・機能改善。
176	・学生の自習支援システムの開発を行い理事裁量経費に採択された。
177	・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。
178	・過去の症例をもとにリアリティのある講義に務めた。
179	・講義内容を絞って、わかりやすく説明した。
180	・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。
181	・課題となる症例に関する医薬品の資料を配布した。
182	・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。
183	・できるだけインターラクティブな講義を心がけた。
184	

#### 【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	・生化学実習において講義を担当し、内容が理解しやすいようにひとりひとり指導した。
5	・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。

6	・実習では、テーマを改訂し、さらに安定した結果が出るように工夫した。また、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た。
7	・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。
8	・基礎生命科学実習では、医学に関連したテーマを取り上げるとともに、実習と講義の試験を関連付けて内容理解を促進させるよう努めた。
9	・実習で前年度に操作ミスしやすいところをより丁寧に説明したり、個別に指導するようになった。
10	・化学実習では実習内容を従来から刷新し、学生の実習内容の興味と理解の向上に取り組んだ。
11	・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。
12	・実習では、毎回スケッチ評価を行い、その評価が低い学生に対して特に指導を十分に行うよう心がけた。
13	・組織実習においては、標本を観察できる基本技能（顕微鏡による組織切片の観察法）を身につけると共に、洞察力、判断力、問題を科学的に解決する能力を習得するために、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、理解上の不十分点を理解させ、適切な指導に努めた。
14	・肉眼解剖学実習においてテキストをより簡明なものに変更することで、学生の負担を削減しスケジュールの効率化を図った。
15	・学生の理解度を把握しつつ、解剖実習指導を行った。
16	・解剖実習・骨学実習において、希望する学生に対して正規の実習時間外での指導を行った。
17	・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。
18	・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。
19	・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。
20	・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。
21	・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、実習の学習能率の向上に努めた。また、カラーの図を用いたディスカッション資料を用いて、実験の各ステップごとにPBL形式の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。また、学生からの質問にはできるだけ丁寧に回答した。レポートの書き方の悪い学生には、個別に今後の改善点を指導した。その結果、学生からはきわめて高い評価を得られた。
22	・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。
23	・実習と講義をリンクさせ、効果的な理解を図った。
24	・実習では、病理組織のよみ方のみでなく、病態生理がわかるよう自ら予習し、わかりやすく説明した。
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）を取り入れるようにした。
27	・社会医学実習では、学生に頻りに声をかけたり質問したりして自身で考えることを促した。殆どの学生が積極的に取り組んでくれた。
28	・実習では、実施中に巡視して指導し、終了後にはレポートを点検し指導した。
29	・病棟回診の後に解説と講義を始めた。
30	・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。
31	・膠原病診療マニュアルを改訂整備した。
32	・医学科5年生の臨床実習において、学生の知識レベルを勘案し理解が得られやすいように解説を工夫した。具体的には胸部レントゲンを読影する場合には気管・肺の解剖学的な構造から説明するように心掛けた。
33	・医学科5年生7階東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。
34	・5年生の臨床実習では学生がより積極的に実習に参加し、担当患者に多く接して生の臨床を体験できるよう工夫した。
35	・当初は担当患者を決めていたが、急患などが来ても担当以外の患者には興味を示さない学生が多かったため、医師について検査、急患対応など行動を共にするよう変更した。
36	・病棟実習レクチャーのスライドを改善した。
37	・実習では実践に近い形の指導、講義を行っている。
38	・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。
39	・病棟での講義は、少人数の良さを生かしてひとりひとりに目を向け、その場で理解し記憶できるような工夫をした。
40	・外来は長く退屈にならないよう2時間に限定して、直面した問題を題材にして知識を深めることに努めた。
41	・臨床実習において、単なる知識面での指導にとどまらず、臨床において必要な考え方などの指導を行うよう心掛けた。
42	・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機会がけた。
43	・内視鏡シミュレーターや胃、大腸の内視鏡訓練用模型の利用。
44	・内視鏡シミュレーターを有効活用した。
45	・臨床実習では、学生が理解しやすいように内視鏡検査を見学させ、また専門書を説明しながら学生が理解できるまで行った。
46	・病棟実習はPOSを用いて症候学・鑑別診断を主体に指導した。
47	・実習においてはハンズオン形式とし、実際に機器に触れ、検査を担当することでより実践的な内容とした。
48	・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、例年臨床部門のベストティーチャーに教員が入っている。
49	・臨床実習では、講義の内容を補充する目的で、学生にメールを通して指導を行った。
50	・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。皮膚科の手術見学実習では、時折、解説するだけでなく、術中写真をみせながら講義した。
51	・忙しい診療の中でも、学生が質問しやすいように話しかけ、処置や手術には積極的に参加するように声をかけた。
52	・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そぐった実習を心がけた。
53	・6年生の選択で心臓模型の作成を取り入れた。6年生の選択に合わせてブタの心臓によるwet labを取り入れた。
54	・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。
55	・週の最初に胸部・心臓血管外科実習に必要な 検査・解剖・英語表記・略語表記など教えることで2週間の実習を有意義でみのあるものにするよう努めた。また実習中の姿勢を示した。
56	・病棟実習での講義を2回に分け、集中力の持続を維持させることに努めた。
57	・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。
58	・血管吻合練習では、研修センターにある吻合練習セットを使用して、実際に顕微鏡下手術を体験してもらい、興味を持てるよう心掛けている。
59	・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。

60	・臨床実習で、分かりやすく手術説明や講義(診察法)、説明するように心がけた。
61	・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
62	・手術見学実習にナビゲーターを導入して行った。
63	・学生担当として、クリニカルクラークシップを意識した実習指導を行った。疾患に対する知識のみではなく、患者の状況に合わせてどのような治療を選択するか考えさせるようにした。
64	・新来患者さんの病歴の取り方について、学生にアドバイスを行った。
65	・入院患者さんの診療について、学生に指導した。
66	・腹腔鏡トレーニングについては泌尿器科トレーニングルームを開設し、トレーニング法も検討した。
67	・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。
68	・臨床場面での具体的な事例を交えながら、学生が想像しやすい説明に努めた。疑問点が明確になりやすい説明に努めた。
69	・実習学生に一日一回会い、カルテ記載、面接に対して直接指導・助言を行った。
70	・病棟実習でプログラムを改善し 保育所実習 救急外来実習等を取り入れた
71	・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。
72	・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。
73	・今年から小児血液腫瘍レクチャーだけでなく、医療一般および5年次臨床実習一般に関してもレクチャーを行い、5年次臨床実習に対する取り組み意欲の向上を図った。それにより、昨年より多くの学生が意欲的に実習に取り組み、実習の評価も向上
74	・日常臨床についての話題を交えることで学生の興味が持続するように努めた。また診断をつけるところまでで議論が終わってしまうことがほとんどなので、患者状態の把握とその後の管理にも注意をおくように議論を誘導するようにした。
75	・手術時に実際の開腹の一部を実践してもらった。また担当患者外であっても分娩時、帝王切開時など出産場面には立ち合えるように、産婦人科でしか経験ができない実習が経験できるように配慮した。
76	・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。
77	・5,6年生の臨床実習で白内障手術実習を行っている。
78	・iPad上での電子カルテを用いた教育効果の改善検討。
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	・臨床実習指導では結紮、切開、縫合などの基本手技の実習を新たに開始した。
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	・赤外線CCDカメラを使用した眼振検査の実習を行った。
85	・実習では模型を使って実技訓練を行った。
86	・臨床実習においては受け身の实習とならないように患者を目の前にし リアリティを重視した指導を行った。
87	・非侵襲的処置であれば積極的な参加を促し、学生に興味を持ってもらえるような方法を考え、指導を行った。
88	・麻酔科・ICU当直では緊急患者・重症患者の麻酔管理・ICU管理について、実際の患者を前に、学生と一緒に考えるようにして指導した。
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ることを目標に、熱意をもって指導を行った。
94	・実習では、積極的に学生に話しかけたり、一区切りごとに不明な点や質問がないかを聞き、要点をまとめていった。
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	・親しみやすい対応を心がけ、学生の緊張を和らげ、学習効率を上げるよう取り組んだ。
97	・臨床の現場で役立つ実際の知識を与えるよう取り組んだ。
98	・感染症の医学科選択コースを立ち上げたところ、平成24年度に21名が応募している。殆どは5年次の感染制御部一日実習において当部門の診療教育内容に興味を有したことが選択の契機となっていることを考えると、学生からの高い評価を得たものとする。
99	・実習では、新たな実習機器を増やし、説明文書と方法を改善した。
100	・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。
101	・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。
102	・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。
103	・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。
104	・実習指導において、臨床実習指導者と事前の打ち合わせや実習期間中に話し合いを持ち実習がスムーズに効果的なものになるように調整した。また、援助技術指導時は手本を見せながら学生に個別に関わった。更に、実習中において学生の状況を確認しながら、随時面接の時間を持ち、メンタル面へのフォローを行った。
105	・実習が円滑にいく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。また、実習場所での学生の援助場面に参加し、学生の経験をもとに実習指導ができるように努めた。
106	・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。
107	・総総合的な実習では新たに佐賀県立病院好生館緩和ケア病棟での実習を行った。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的な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。
108	・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った。また、診断から入院、手術、術後の経過のなかで、患者の身体・心理状況の変化を理解し、必要な援助を考えられるように意図的に介入了。
109	・実習では、学生個人個人に沿った受け持ち患者の選択や個別指導を心掛けた。各クール終了後に担当した教員間で会議を持ち、実践内容や学生の学習進捗についての情報交換を行い、担当する学生個人およびグループの実習目標の設定、および指導方法の立案に活かした。

110	・実習では、患者への実際の関わっている場面に立ち会ったり、実習レポートを読んで、理解不足と思われる学生に実習時間外にも個別指導を実施し、病態の理解、看護への関心を高めていった。
111	・成人看護実習におけるアセスメントツールをNANDAからゴードンへ変更した。
112	・慢性期の実習に地域医療連携室の看護師の役割やシステムに関する講義を追加した。
113	・患者の状態に応じた援助方法のアセスメントから実施評価までの一連の看護実践課程を考察するためのシートを作成し、思考過程を学習する方法を工夫した。
114	・急性期看護実習の方法を変更するための試案を作成し臨床との調整を行っている。
115	・成人看護実習では、時間数の減少に伴いこれまで行っていた学生個々の事例検討会からグループで1つテーマを決めその討議結果を発表させた。違う病棟で実習する学生の学びを共有できたことで学びの幅を広げることができた。また、技術の質的な評価として、清潔援助のみについて看護過程を展開させた。教員の指導の下、援助の必要性和評価の重要性が理解できてい
116	・総合的な実習では、病棟との調整から実習のまとめまで主体的に運営した。慢性病を持つ患者に対して「病みの軌跡」理論をもちい対象理解を図るよう導き、患者のニーズを探り必要な援助の実施ができるよう指導した。実践につながる学内演習の工夫や臨地体験の振り返りを行わせることで看護観の育成につながる実習になった。
117	・成人看護実習、老年看護実習では対象理解のための病態理解やアセスメントの指導を行った。さらに、看護問題の捉え方、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。
118	・老年看護実習では学内で30名の学生を同時に集め合同学内カンファレンスを行い、多様な各実習施設での学びを深め、知識の共有化を図った。
119	・臨地実習において、臨床倫理について受持ち事例での倫理的問題や4分割表を用いた分析について、グループ討議を導入し、倫理的課題の解決に向けたプレゼンテーションを導入した。
120	・老年看護実習では、5グループ合同の実習報告会を企画し、事例、倫理的課題、集団療法それぞれの検討を行ったことで学習の共有化を図った。また、教育経験が浅い教員の育成にも努めた。さらに、実習施設を本年度は1施設新規開拓した。
121	・担当した老年看護学、成人看護学（慢性期）実習において、スムーズに実習が行えるよう実習病棟師長、実習指導者およびスタッフと相談をしながら調整を図った。全員が実習目標を到達できるよう、グループおよび個人に指導を行った。
122	・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。
123	・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
124	・新生児集中セミナーを受け、学生に新生児の管理やケアに関する最新の情報や技術を伝えた。
125	・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。
126	・実習では学生の看護に対する関心と意欲を高め、学生自身の経験や価値に気付かせ、学生自身が行った行為を看護であると認識できるように援助した。たとえば、呼吸が苦しそうな患者に対して、とりあえず背中をさすると気持ちいいと言われたけど何もできなかったと報告があった。その場面で学生の行った行為と一緒に振り返ることで、「学生の中で看護とっていなかった」という行為が看護で、患者さんのためになっていたことを学生は認識でき、苦痛を除くケアはほかにはないか調べてみるという言葉があり、翌日新たなケア計画に繋げることができた。
127	・ケア行為の少ない患者を受け持つ学生が何もすることがないんですと相談してきた場面で、学生が行う行為の中で「何が看護で何が看護でないか」を気付けるための援助として、今の患者の状態と患者と一緒に、何を話し、何をしたのかを振り返った。学生が患者の様子から休息をとりたいのかもしれないと考えたり、席を外したり、そばにいても大事な看護になることということが認識できるように援助した。結果、学生は「何もすることがないと思っていたけれど、看護は探せばたくさんあるのですね」と次のケア計画に結び付けることができた。
128	・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。
129	・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ていた。ただ学生同士で体験させるだけでなく、必ず教員が付き添い細かく説明を加えることで、拘束に伴う患者の心身両面からの理解を促進させた。拘束後の学生にとったアンケートから、高評価を得た。
130	・実習では、実習場所の増加に伴い、次の改善に取り組んだ。①実習場所毎にガイドランスを作成した ②2つの実習場所により実習記録用紙を若干変更した ③実習記録の電子媒体化及びe-learningの活用 ④精神看護実習室だけでなく、外部の実習場所に必要な物品を整備した ⑤実習場所に応じて学生の教育評価項目を個別に作成し、実習終了後に取り、次の改善に生か
131	・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。
132	・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。
133	・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。
134	・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。
135	・臨床実習において放射線科(特に放射線治療)の業務を理解してもらうために、グループを2-3人の小グループに分け、それぞれに1人に医師が対応することとし、前年に比しより密に指導できるようになった。
136	・5年生の段階では臨床推論が特に弱く、それ故に知識と患者からの情報収集に偏りや不足が目立ちます。できるだけその場で予備知識を与え、外来での推論の組み立てを体験させてみました。
137	・学生実習において内視鏡シミュレーターを有効に活用した。ビデオ講義用のビデオの再編集、その際の補足説明内容の充実を図った。病棟実習では担当患者の偏りがないように注意し、特殊内視鏡が予定されている際の学生へのアナウンスを徹底し
138	・シミュレーターを用い、段階的に技術指導を行った。
139	・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。
140	・臨床実習では5 point microskillを用いて、医学生の臨床推論能力を高める工夫をした。

#### 【PBL・TBL】

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	・PBLにおいて、参加者全員が意見を言うように指導した。
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。十分に予習をして、質問などができないときはあえて知らないふりをして質問することで、学生達に問題点を気づかせるよう心がけた。
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教育においては、学生の自主性ができるだけ良い形で引き出せるように努めた。
8	・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。

9	・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。
10	・PBLでは、適切な介入を行うように努めた。
11	・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。本年度から3年生の最初のPBLを担当するようになったので、昨年度までの4年生のPBLを見ていて問題を感じていた、1) 能率的なグループワーク、2) ディスカッションによる問題分析、3) 得られた知識の学習目的(シナリオ主題)への統合の、それぞれの方法を特に丁寧に指導した。その結果、学生からは良好な評価を得られた。
12	・PBLチューターでは討議が活発になるよう、話題の提供に努めた。
13	・PBLチューターでは学生に必要と思われる事を教える努力をした。
14	・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)。
15	・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。
16	・PBLのシナリオに対する説明の講義内容の中に研究で得られた結果などをもりこんだりして充実させた。
17	・PBLチューターでは、社会的な議論に発展するように適宜誘導した。
18	・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。
19	・TBLにおける応用問題を改訂、講義資料のブラッシュアップを行った。
20	・TBLでは事前に講義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、TBL後の講義で質問事項について解説を行い理解を深めることができるように工夫した。
21	・PBL講義について新たに講義項目を新設し、資料などをわかりやすく準備した
22	・チューターとして、学生からの発言が聞きやすい様な状態で話し合った。
23	・PBLチューター時にミニレクチャーを加えた。
24	・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。
25	・TBLでは興味を持てるよう、学生の共感できるような内容をシナリオのみならず、設問にも取り入れた。
26	・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。
27	・PBLチューター時に学生が主体的に考察できるように誘導した。
28	・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。
29	・TBLは診察から診断・治療までを症例を通して教え、学生の自己学習能力を引き出した。
30	・シナリオのケースマップの見本を作製し、解説した。
31	・PBLにて、臨床経過に応じた設問を答えさせ、実際に救急現場での対応について、意見を出させた。
32	・2年目に入るTBLでは、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た。
33	・新しい教育システムとしてTBLが導入された。これ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。講義では学生の基本的学習姿勢を問い、不適切な学生にはその場で、積極的に指導を行った。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。
34	・医学科3年生に対する、新規カリキュラムのTBLでは、応用課題に関してはバージョンアップして、さらに具体的な臨床の現場を感じるような課題を作成し、学生の興味をそそることができた。
35	・TBLでは、症例の理解の助けとなるよう、講義スライドの工夫も行った。
36	・TBL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。
37	・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。
38	・PBLでは、紙上で患者診察のため、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。
39	・TBL資料を作る際に、なるだけ臨床によく遭遇する症例(高齢者のせん妄)をわかりやすく作成した。
40	・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。
41	・PBLでは学生の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。
42	・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。
43	・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。
44	・内容(癌薬治療法)が専門的なため、具体的な症例を用いて指導した
45	・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。
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。
48	・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。
49	・マップの書き方(書かせ方)について学習した。
50	・PBLにおいては学生自身に学習意欲がわくように、興味を持ってもらえるように指導を工夫した。
51	・TBLにおいてモニターや手術室写真をデモンストレーションして臨床教育の動機づけを工夫した。
52	・TBLチューターにおいて、学生が理解しやすいように資料・スライドを工夫、興味を持つようにした。
53	・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。
54	・PBLチューターとして、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。
55	・PBLチューターは4回目の経験であり、今年度も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に取り組む
56	・PBLでは、当該診療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。
57	・PBLチューターとしてカイニ乗検定、オッズ比などについて補足資料を提供して説明した。
58	・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。
59	・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。
60	・TBLにてアイパッドを全チュートリアルに1台ずつ配り指導した。
61	・TBLのcase studyは一例の複合問題ではなく、複数例について異なる項目のquestionを作成した(症例は前年度と異なる)
62	・ユニット6ではTBLを担当し、興味を引くようシナリオを作成した。
63	・PBLでは、臨床での検査業務の例を取り入れ、興味関心を深めるように配慮した
64	・PBLでの取り組み: 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。
65	・昨年度よりさらにPBLシナリオに画像を取り入れ、放射線実習として画像読影実習も充実させた。画像実習を初め、unit3は大幅に講義や実習をとり入れたことで学生評価は前年度4.6と高く評価されている。
66	・PBLで学生が診断以外の項目にも興味をもてるよう指導した。
67	・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・各種講義の充実、OSCE評価者および外部評価者としての活動、病棟実習でのかかわりの充実(医学生および研修医、医員)



2	・毎年学生が理解しにくいテーマとのことであったため、極力簡潔で分かりやすい内容とした。
3	・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。
4	・TBLの資料、シナリオ作成を行った。
5	・PBLにおける学習要項作成、シナリオ作成。
6	・TBLではテーマ、シナリオ、試験問題を作成。
7	・学部教育ではTBL教育を新たに開始した。
8	・PhaseⅢチェアマンとして検討部会を定期的で開催し、PBLの問題点の把握と解決につとめた。
9	・PhaseⅢ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23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	
2	専門基礎科目	医療人間学
3	専門基礎科目	医療心理学
4	専門基礎科目	医療社会法制
5	専門基礎科目	生活と支援技術
6	専門基礎科目	生活医療福祉学
7	専門基礎科目	医療入門Ⅱ
8	専門基礎科目	医療入門Ⅲ
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23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 (代謝・内分泌・腎・泌尿器)
46	機能・系統別PBL科目	U6 (血液・腫瘍・感染症)
47	機能・系統別PBL科目	U7 (皮膚・膠原)
48	機能・系統別PBL科目	U8 (運動・感覚器)
49	機能・系統別PBL科目	U9 (精神神経)
50	機能・系統別PBL科目	U10 (小児・女性)
51	機能・系統別PBL科目	U11 (救急・麻酔)
52	機能・系統別PBL科目	U12 (社会医学)

## 平成23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	看護統計学
7	専門基礎科目	リハビリテーション学
8	専門基礎科目	保健学
9	専門基礎科目	社会福祉
10	専門基礎科目	保健医療福祉行政論
11	専門基礎科目	病理学
12	専門基礎科目	女性の健康学
13	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 消化器
14	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 呼吸器
15	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 循環器系
16	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 血液・代謝・内分泌系
17	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 皮膚・アレルギー・膠原病系
18	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 感覚器系
19	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 精神系
20	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 神経系
21	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 運動器系
22	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 腎・泌尿器系
23	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 小児疾患
24	専門基礎科目	地域保健
25	専門基礎科目	疫学
26	専門基礎科目	臨床薬理学
27	専門基礎科目	臨床心理学
28	専門基礎科目	放射線診療
29	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅰ

## 平成23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	基礎的看護技術Ⅱ
31	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅲ
32	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅳ
33	看護専門科目	看護過程の展開の基礎
34	看護専門科目	健康教育と集団指導の技術
35	看護専門科目	家族看護論
36	看護専門科目	フィジカル・アセスメントⅠ
37	看護専門科目	クリティカルケア
38	看護専門科目	看護研究入門
39	看護専門科目	看護制度・管理
40	看護専門科目	看護倫理（医療における倫理）
41	看護専門科目	発達看護論Ⅰ
42	看護専門科目	発達看護論Ⅱ
43	看護専門科目	急性期・回復期の成人看護
44	看護専門科目	慢性期・終末期の成人看護
45	看護専門科目	老年看護援助論
46	看護専門科目	小児看護援助論
47	看護専門科目	母性看護援助論
48	看護専門科目	看護診断実践論
49	看護専門科目	発達看護論演習Ⅰ
50	看護専門科目	発達看護論演習Ⅱ
51	看護専門科目	がん看護
52	看護専門科目	緩和ケア
53	看護専門科目	地域看護学総論
54	看護専門科目	地域看護方法論Ⅰ
55	看護専門科目	在宅看護論
56	看護専門科目	地域・在宅看護演習
57	看護専門科目	精神保健看護論
58	看護専門科目	精神看護援助論

## 平成23年度授業評価科目一覧(看護学科)

No	区 分	授業科目名
59	看護専門科目	国際保健看護論
60	実習科目	基礎看護実習 I
61	実習科目	基礎看護実習 II
62	実習科目	成人看護実習
63	実習科目	小児看護実習
64	実習科目	母性看護実習
65	実習科目	精神看護実習
66	実習科目	老年看護実習
67	実習科目	在宅看護実習
68	実習科目	地域看護実習
69	実習科目	総合的な実習

## 平成23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23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	選択必修科目	コンサルテーション論
9	専門選択科目	看護援助学特論
10	専門選択科目	看護機能形態学特論
11	専門選択科目	急性期看護学特論
12	専門選択科目	慢性期看護学特論
13	専門選択科目	母性看護学特論
14	専門選択科目	小児看護学特論
15	専門選択科目	母子看護展開論
16	専門選択科目	老年看護学特論
17	専門選択科目	地域看護学特論



## 平成23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	在宅看護学特論
19	専門選択科目	国際看護学特論
20	専門選択科目	精神看護学特論
21	専門選択科目	看護統計学演習
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
24	専門選択科目	慢性看護対象論
25	専門選択科目	慢性看護方法論Ⅰ
26	専門選択科目	慢性看護方法論Ⅱ
27	専門選択科目	慢性看護援助論Ⅰ
28	専門選択科目	慢性看護援助論Ⅱ
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	プレゼンテーション技法
9	共通選択必修科目Ⅰ	情報リテラシー
10	共通選択必修科目Ⅱ	分子生物学的実験法
11	共通選択必修科目Ⅱ	画像処理・解析法
12	共通選択必修科目Ⅱ	疫学・調査実験法
13	共通選択必修科目Ⅱ	組織・細胞培養法
14	共通選択必修科目Ⅱ	組織・細胞観察法①
15	共通選択必修科目Ⅱ	組織・細胞観察法③
16	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法②
17	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法③

## 平成23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	共通選択必修科目Ⅱ	動物実験法
19	共通選択必修科目Ⅱ	アイソトープ実験法
20	共通選択必修科目Ⅲ	解剖・組織学特論①
21	共通選択必修科目Ⅲ	生命科学特論
22	共通選択必修科目Ⅲ	病理学特論
23	共通選択必修科目Ⅲ	病理学特論
24	共通選択必修科目Ⅲ	発生・遺伝子工学
25	共通選択必修科目Ⅲ	基礎腫瘍学
26	共通選択必修科目Ⅲ	予防医学特論
27	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床病態学特論
28	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床診断・治療学
29	共通選択必修科目Ⅲ	人工臓器
30	共通選択必修科目Ⅲ	臨床腫瘍学
31	共通選択必修科目Ⅲ	臨床遺伝学
32	共通選択必修科目Ⅲ	映像診断学
33	共通選択必修科目Ⅲ	老年医学
34	共通選択必修科目Ⅲ	病理診断学
35	共通選択必修科目Ⅲ	リハビリテーション医学
36	共通選択必修科目Ⅲ	健康スポーツ学特論
37	共通選択必修科目Ⅲ	食環境・環境栄養学特論
38	共通選択必修科目Ⅲ	国際保健・災害医療
39	共通選択必修科目Ⅲ	認知神経心理学
40	共通選択必修科目Ⅲ	緩和ケア科学特論
41	共通選択必修科目Ⅲ	医療・介護事故とヒューマンエラー