平成 24 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

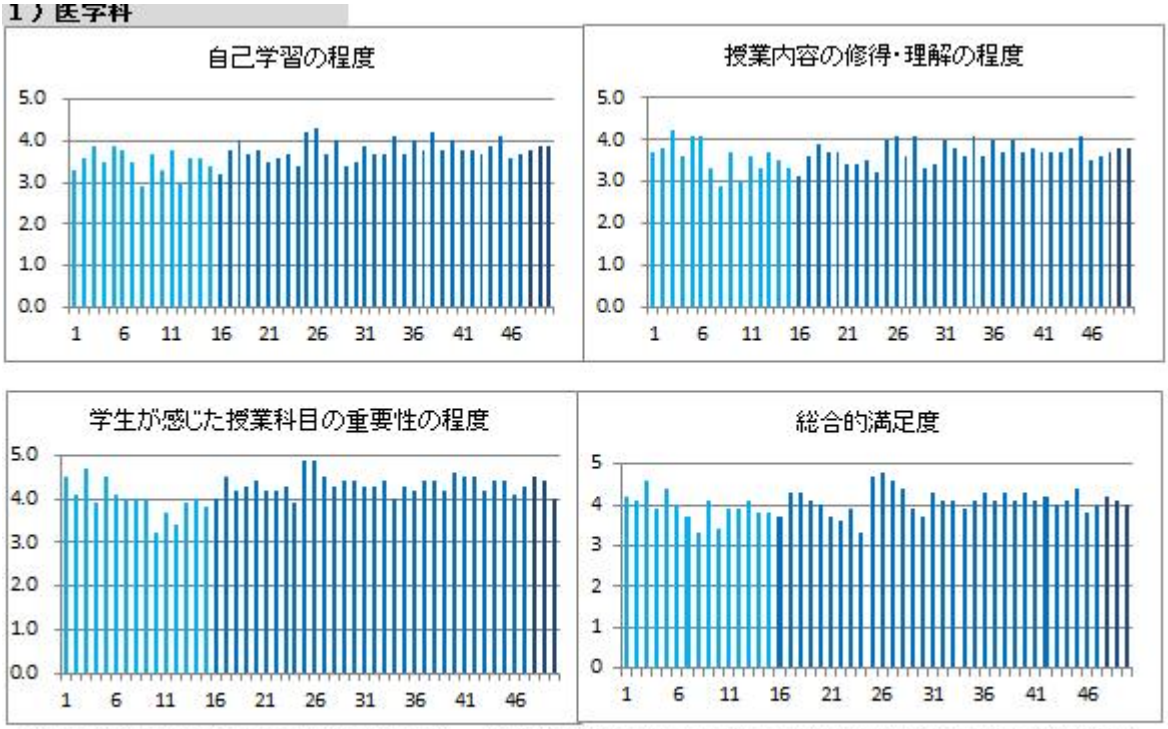
平成 24 年度に実施した学生による授業評価の集計結果（下記：資料 1，2）において，「自己学習の程度」，「授業内容の修得・理解の程度」は全体的に高く，実質的な学習と修得が成されていると解釈できる。また，授業内容等に関する評価では，学生が感じた授業科目の「重要性の程度」や「興味の程度」の評価が高く，さらに，総合的満足度も高く，教育の効果が上がっていると判断できる。

資料 1　平成 24・23・22 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 24 年度	3.7	4.1
	平成 23 年度	3.7	3.9
	平成 22 年度	3.4	3.8
授業内容の修得・理解の程度	平成 24 年度	3.7	4.1
	平成 23 年度	3.6	3.9
	平成 22 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 24 年度	4.2	4.7
	平成 23 年度	4.2	4.6
	平成 22 年度	4.1	4.5
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 24 年度	4.1	4.4
	平成 23 年度	4.5	4.3
	平成 22 年度	4.0	4.2
総合的満足度	平成 24 年度	4.1	4.5
	平成 23 年度	4.1	4.4
	平成 22 年度	3.9	4.3

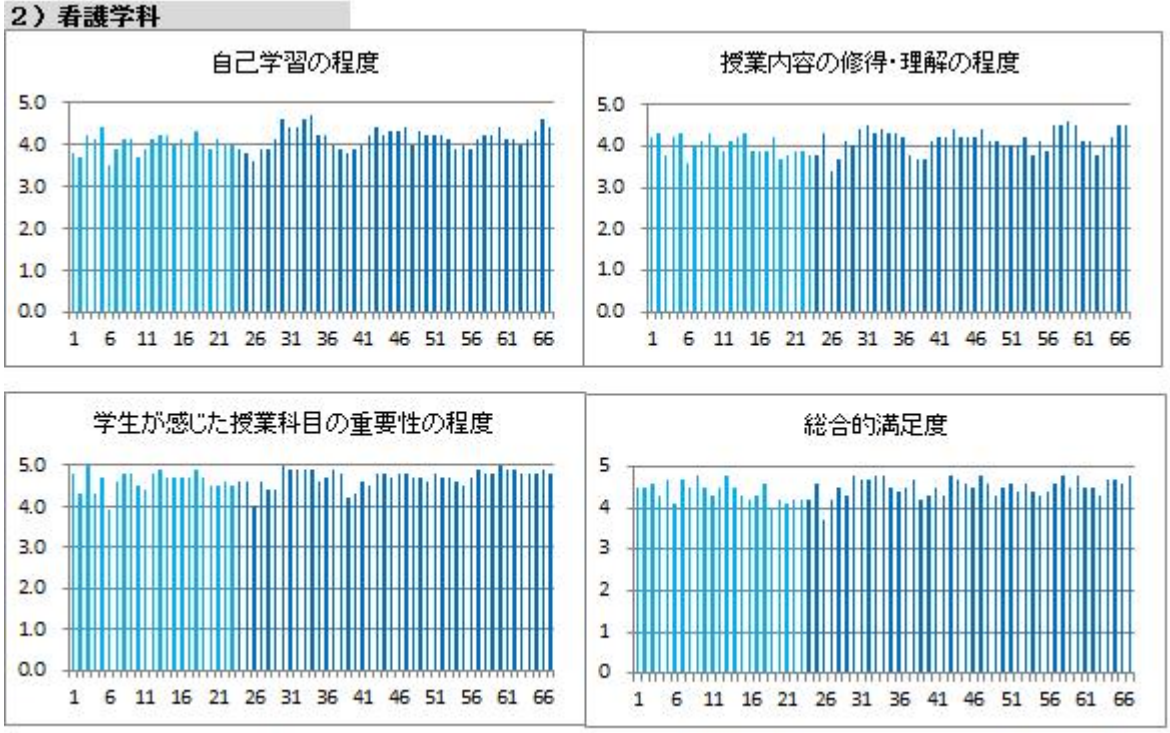
資料２　授業評価結果グラフ　【平成 24 年度授業評価集計をグラフ化】

１）医学科



医学科の授業科目（横軸）の５段階評価（縦軸）。1-13は専門基礎科目，14-38は基礎医学科目，38-50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）。1-29は専門基礎科目，30-58は看護専門科目，59-67は実習科目を示す。

2　大学院

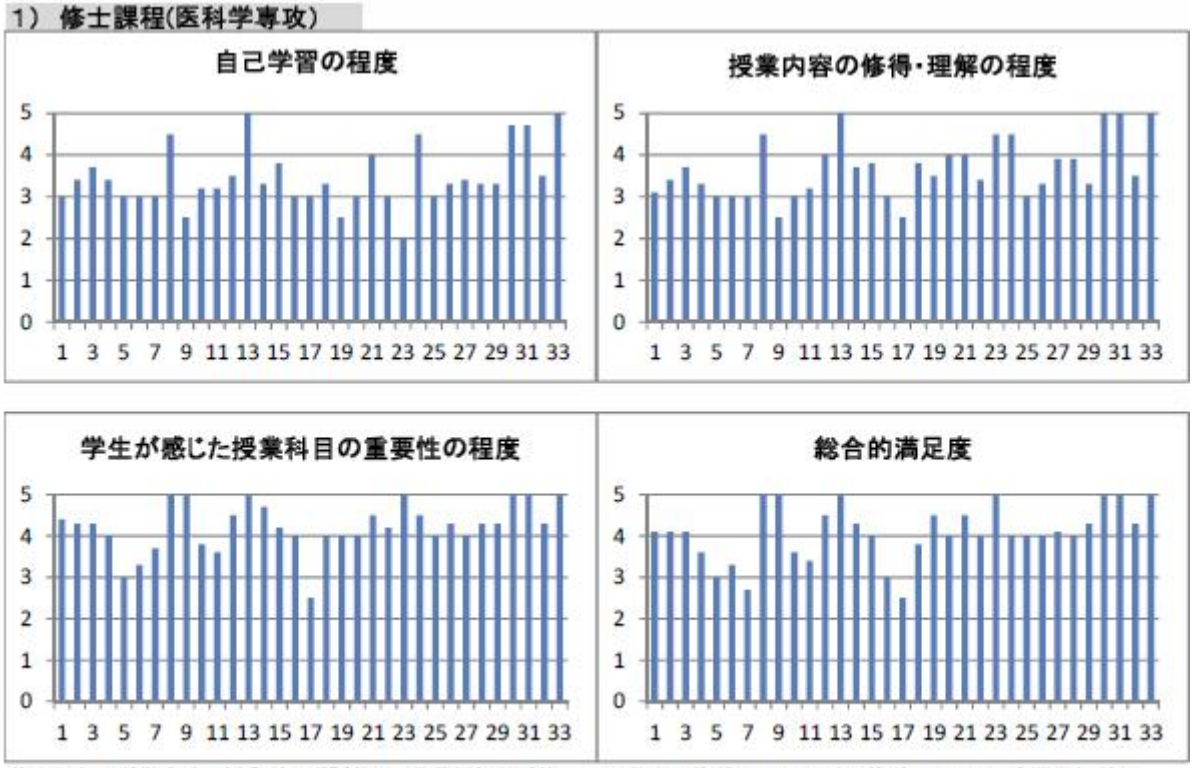
学部の授業と同様に「学生による授業評価」を各授業科目の終了時に行い，学生が懐いた各教科の重要性の程度や授業の満足度等を調査している。平成 24 年度に実施した学生による授業評価の集計結果（下記資料 4，5）で示すように，各授業科目の学習に対する学生自身の自己評価（「自己学習」，「理解」の程度）は全体的に高く，実質的な学習と学習成果の高さの表れと解釈できる。また，授業内容等に関する評価では，学生が感じた授業科目の「重要性の程度」や「興味の程度」の評価が高く，さらに，総合的満足度も高く，教育の効果が上がっていると判断できる。

資料 4 平成 24・23・22 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 24 年度	3.5	4.3	3.6
	平成 23 年度	3.8	4.5	3.8
	平成 22 年度	3.7	4.1	3.7
授業内容の修得・理解の程度	平成 24 年度	3.7	4.2	3.5
	平成 23 年度	3.9	4.3	3.7
	平成 22 年度	3.9	4.2	3.7
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 24 年度	4.2	4.8	4.0
	平成 23 年度	4.2	4.8	4.3
	平成 22 年度	4.3	4.8	4.0
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 24 年度	4.2	4.8	3.8
	平成 23 年度	4.1	4.7	4.1
	平成 22 年度	4.2	4.7	3.9
総合的満足度	平成 24 年度	4.1	4.7	3.7
	平成 23 年度	4.1	4.7	4.0
	平成 22 年度	4.1	4.5	3.9

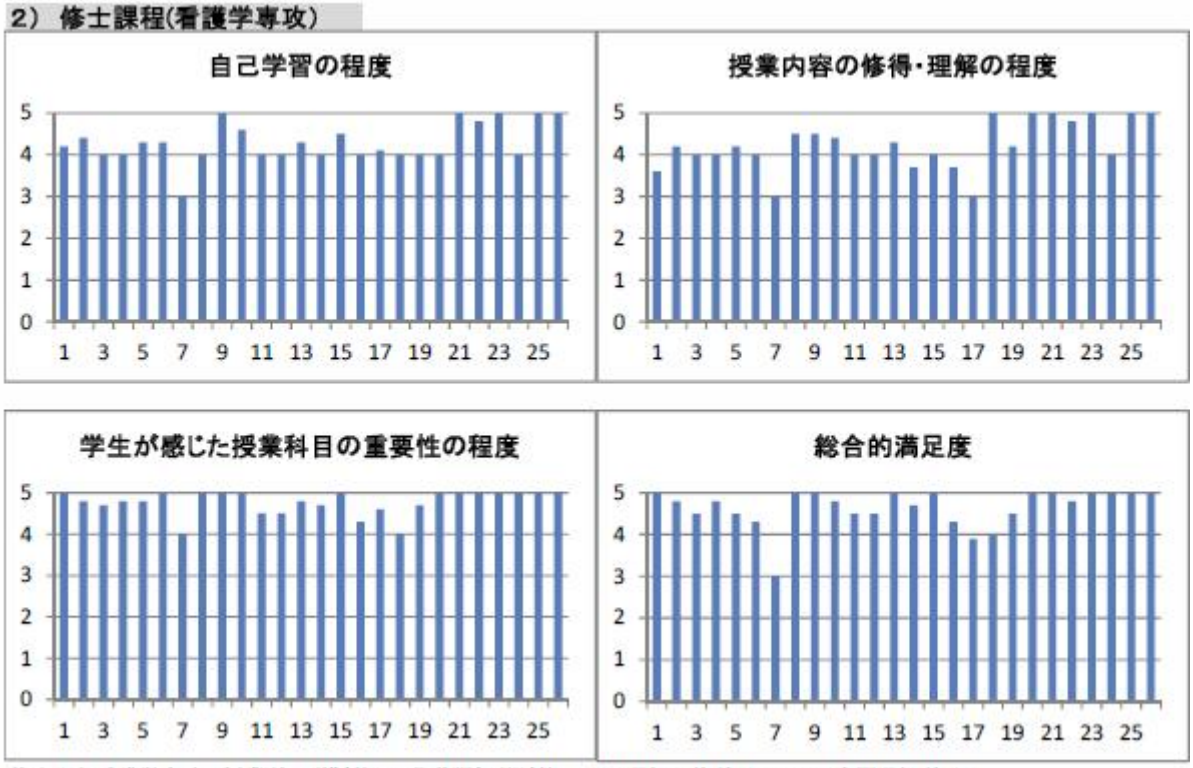
資料 5 授業評価結果グラフ【平成 24 年度授業評価結果価集計をグラフ化】

1） 修士課程(医科学専攻)



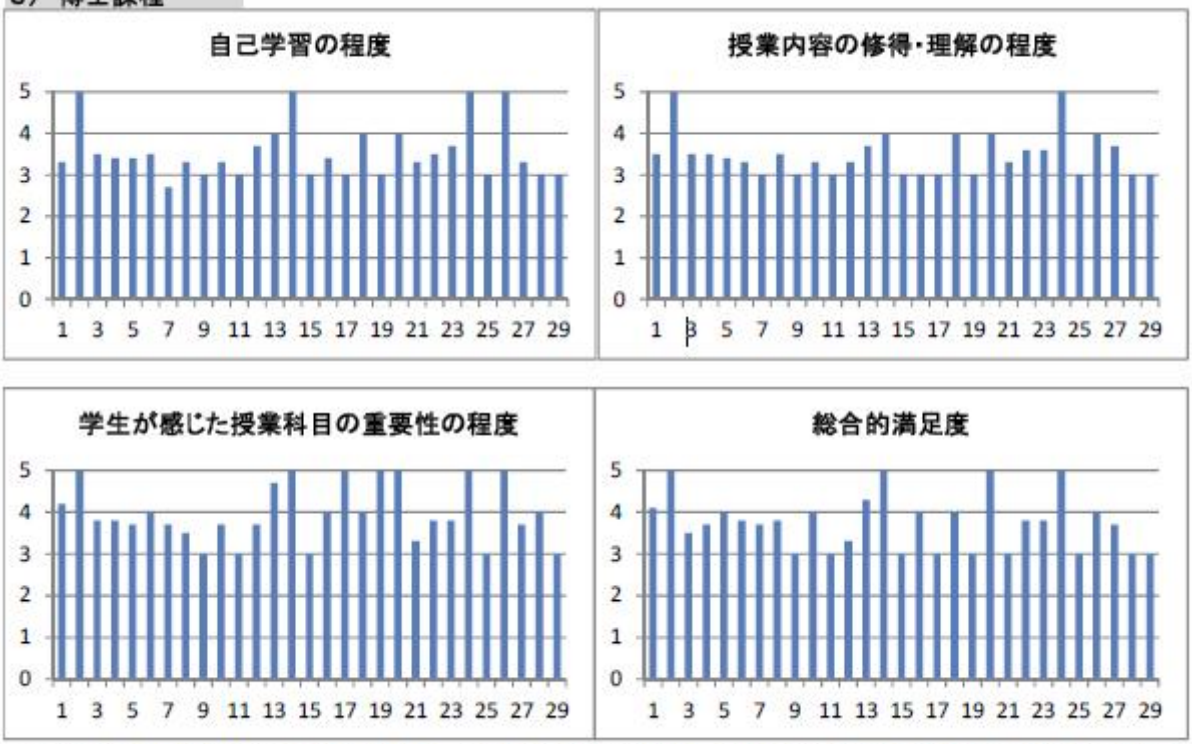
修士課程医科学専攻の授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。1-4は共通必修科目，5-7は系必修科目，8-33は専門選択科目。

2） 修士課程(看護学専攻)



修士課程看護学専攻の授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。1-6は選択必修科目，7-26は専門選択科目。

3） 博士課程



博士課程授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。1-4は共通選択必修科目Ⅰ，5-14は共通選択必修科目Ⅱ，15-29は共通選択必修科目Ⅲ

平成 24 年度授業科目点検・評価（フェイズⅠ）とりまとめ　報告書

Phase Ⅰ チェアパーソン
堀　川　悦　夫

１）出席状況

評価対象となった１１科目は、講義形式科目が３科目、実習形式科目が３科目、講義とグループワークなどの併用形式科目が５科目に分類される。

出席率は、７０−９０％と評価された講義形式科目が 1 科目あるのみで、他の科目は何れも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

講義形式科目では、出席或いはレポートと筆記試験、実習形式科目では出席とレポート及び実習態度、併用形式科目では、レポートと筆記試験が主な評価方法であるが、学生によるピアレビューを加味して評価する科目も見られる。

３）総合的満足度

講義形式科目では、平均 3.53、SD 0.26、　実習形式科目では平均 4.03、SD　0.37、併用形式科目では、平均 4.18、SD 0.31 と言う結果であり、講義形式科目に対する総合的満足度は他の形式に比して低い傾向が見られた。

４）カリキュラム編成、授業内容、配分時間など

受講生の意見が 20 人程度以上となった回答を検討対象として分析を行った。

講義形式科目では、「講義内容が多すぎる」が 3 科目、「講義資料がわかりにくい」が１科目、「一方的講義でついていけない」が１科目であった。

実習形式科目では、「実習内容が多い」が 2 科目、「グループの人数が多い」が１科目であった。

併用形式科目では、各意見の回答人数が 10 人以内であった。

4）改善に向けての対策

各教員共に、多くの改善を報告しており、総合満足度がここ数年で、2.7 から 3.6 に上昇したと報告した科目も見られる。

また、講義形式科目では、大学入試までの記憶偏重型の教育から、学生に「考えさせる」教育をめざしているものの容易ではないという指摘もある。

基礎生命科学の科目間の重複やより適切な講義順序などの意見もあり、科目間での調整の場が求められる。

基礎生命科学以外の科目でも、他の科目の進行状況や病棟実習との関連を指摘する意見もある。

今後、担当者や各科目での担当範囲の変更が想定されている科目もあり、フェイズ１全体で各教員の意見を積極的に出してもらい、適切な改善を行っていく必要があろう。

平成２４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（感染と免疫をそれぞれ別の科目として分類））。このうち実習を課している科目は 9 科目（生理学 1 と生理学 2 は合同実習）。

点検・評価報告書が提出された科目数：講義 14 科目、実習 7 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。出席率は大半が平均 80%程度であり、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 4.44（前年比+0.09）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 4.87（前年比+0.07）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低く（それぞれの平均 3.62 と 3.50、前年比–0.04 と–0.07）、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、4 点以上が 7 科目、4 点未満が 7 科目で、平均 3.98（前年比–0.05）であった。生化学と肉眼解剖 2 がそれぞれ 4.6 と 4.7 で突出しており、逆に神経解剖は 3.3 と最も低かった。また、2 年次後期開講科目の評点が高い傾向にある（1 年次平均 3.90、2 年次前期平均 3.85、2 年次後期平均 4.12）。

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 1〜2 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

カリキュラム検討ワーキンググループが立ち上げられ、H27 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。

平成 25 年 12 月 25 日

平成 24 年度 PhaseⅢ点検・評価報告書

H24 年度 PhaseⅢチェアパーソン　小田康友

平成 24 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。また TBL 担当教員とは個別に面談を重ね、より効果的なセッションに向けての準備を計っている。

共用試験 CBT による評価

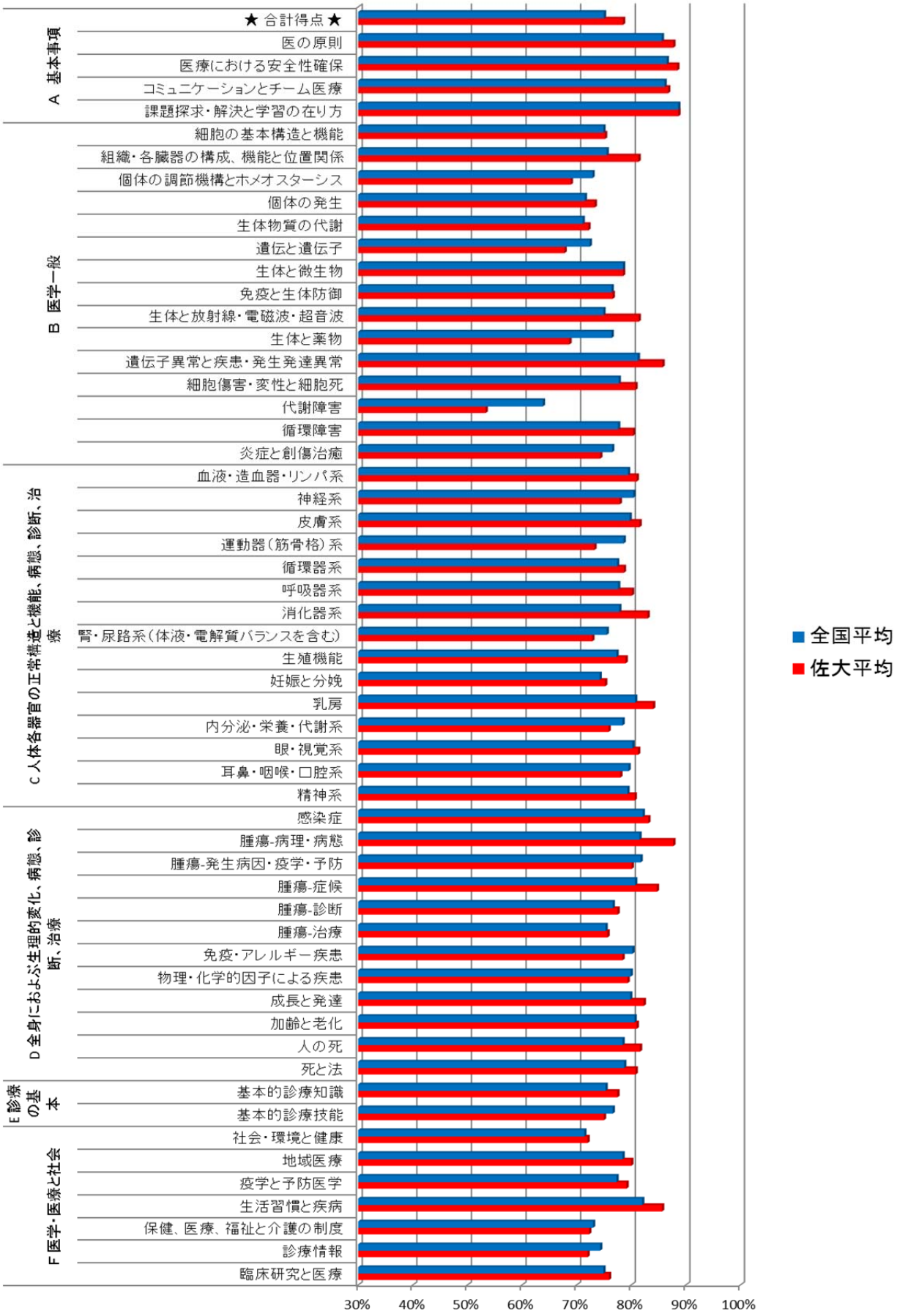
H24 年度は、新カリキュラムの学生が医師国家試験を受験し、その成績は向上した。また共用試験 CBT の成績（正答率）は本学学生の成績は 78.5%で、全国平均 75.0%を上回り、絶対評価基準である能力値（θ）60.1 と着実な改善が見られている。

		H19	H20	H21	H22	H23	H24
共用試験	佐賀大	73.8%	77.1%	77.6%	74.1%	77.7%	78.5%
	全国平均	71.7%	76.3%	77.8%	77.3%	77.3%	75.0%
	佐大能力値θ			55.0	58.3	57.6	60.1
国試	佐賀大合格率	93.8%	86.9%	93.8%	88.2%	88.5%	92.8%
	佐賀大順位	32 位	69 位	16 位	54 位	58 位	27 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。

また、次ページ図に示すように、コア・カリキュラム項目毎のスコアをみてみると、PhaseⅢ担当領域は、おおむね平均周辺ないし以上の成績を残しており、特に数年前と比較すると、血液、腫瘍、感染症、社会医学領域の向上が目立つ。これらの優れたユニットとは、教育方法の共有を図る。いくつかの平均以下の領域に関しては、ユニットチェアと連携して改善をはかっていく。

一方、PhaseⅡ領域のなかには、著しく平均を上回る領域と、下回る領域が混在している印象を受ける。これはまず PhaseⅡの時間的制約が影響していると思われ、新カリキュラム策定に向けて調整作業を開始している。PhaseⅡの中でも臨床基礎医学と位置づけられる病理学、薬理学を３年次に移行させるとともに、臨床医学とのよる密接な連携を図る。


A 基本事項
★ 合計得点 ★
医の原則
医療における安全性確保
コミュニケーションとチーム医療
課題探求・解決と学習の在り方
B 医学一般
細胞の基本構造と機能
組織・各臓器の構成、機能と位置関係
個体の調節機構とホメオスターシス
個体の発生
生体物質の代謝
遺伝と遺伝子
生体と微生物
免疫と生体防御
生体と放射線・電磁波・超音波
生体と薬物
遺伝子異常と疾患・発生発達異常
細胞傷害・変性と細胞死
代謝障害
循環障害
炎症と創傷治癒
C 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療
血液・造血器・リンパ系
神経系
皮膚系
運動器（筋骨格）系
循環器系
呼吸器系
消化器系
腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）
生殖機能
妊娠と分娩
乳房
内分泌・栄養・代謝系
眼・視覚系
耳鼻・咽喉・口腔系
精神系
D 全身におよぶ生理的変化、病態、診断、治療
感染症
腫瘍-病理・病態
腫瘍-発生病因・疫学・予防
腫瘍-症候
腫瘍-診断
腫瘍-治療
免疫・アレルギー疾患
物理・化学的因子による疾患
成長と発達
加齢と老化
人の死
死と法
E 診療の基本
基本的診療知識
基本的診療技能
F 医学・医療と社会
社会・環境と健康
地域医療
疫学と予防医学
生活習慣と疾病
保健、医療、福祉と介護の制度
診療情報
臨床研究と医療
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
全国平均
佐大平均

平成 25 年 12 月 25 日

PhaseⅢ運営上の問題と対応について

1　学生テューター制度について

1.1　事前にテュータートレーニングを実施した、6 年次学生テューターを 29 名動員したが、本年度も教員テューターを上回る高い評価を得た。しかし、その後の自己学習については、教員がテューターをしたケースに比べると劣る傾向があり、対策をする。

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。テ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テ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　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。学習態度の不適切な学生、学修不振者には、個別に面談するなど、対応を開始している。

平成 24 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

基礎系・臨床系選択科目に関する教科主任からの点検・評価では、授業科目の教育方法・内容に関しては、全体として満足度が高く、授業科目の実施時期、時間数に関しては、特に問題はないと報告があった。

具体的には、学生による授業評価の集計によると、出席の程度は 4.8、自己学習の程度は 4.3、内容の理解に関しては 4.3 と概ね良好な結果であった。

満足度は 4.8 と非常に高く、学生は、実習に興味を抱き、重要性も理解出来ているようであった。時間配分、実習環境、実習の内容、工夫等に関しても学生の評価は 4.6-4.8 であり、大変良い評価であった。

学習要項と実習の内容が一致していない、実習書がわかりにくい、という意見が少数聞かれたが、これらを改善することにより、学生の自己学習もより円滑に行え、内容の理解もさらに進むと思われる。

平成25年10月 1日

医学部教育委員会
委員長　市場正良 殿

看護学科長
大田　明英

平成25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25年9月25日（水）　17：00～　18：00
場　所：カンファレンスルーム3（4階）
司　会：大田
出席者：河野、長家、藤田、佐藤、新地、有吉、藤野、学生サービス課長
議　事：

1．平成24年度の各区分の点検・評価のまとめ
　平成21年度からスタートした改訂カリキュラムは4年次まで進行し、また新たに平成24年度より一部の改訂カリキュラムも開始され、新旧のカリキュラムが同時進行している。平成24年度の各区分の点検・評価についてのまとめが、別紙に基づいて報告された。
区分「大学入門科目」、「共通基礎教育科目」、「主題科目」、「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ると思われる。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、「授業時間を増やしてほしい」や「講義資料が分かりにくい」という要望があるが例年よりは少なく、各該当科目での改善により授業内容の向上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の多面的な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今後も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、今後意見を集約し、さらに2年後に改訂される予定のカリキュラムに反映させていく。平成25年度より、主題科目や外国語等の教養教育科目は大幅に改定されており、大学における看護学教育の観点から今後も検討を重ねていく必要がある。

平成25年9月2日

平成24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
長家　智子

平成24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、95％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た。

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4.4である。「授業時間を増やしてほしい」が6名いたが、6名とも満足度評価は高く（5点4人、4点2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窺えた。

自由意見で多くの学生が「看護について様々な理論家の考えに触れ、看護に対する考えを深めることができた」と記述したように、看護とは何かを考える機会となっている。「看護の歴史や基本的な考えを学ぶことができ、より看護という職業に魅力を感じた」と、看護学の学習の導入として今後の学習への動機付けができていることから、授業内容と開講時期は適切と考える。

また、自由意見で多くの学生が、「グループワークを通して意見交換やディスカッションができ理解を深めることができた」「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たと思われる。

臨地実習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相乗効果が得られ、より効果的な学習につながっていると考えられる。

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 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、入学して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い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。また、スモールグループディスカッションの進め方についての説明を充実させ、時間を有効に使いディスカッションが進むよう工夫する必要がある。

② スモールグループディスカッションの成果は、他の学生たちに伝わるようまとめて発表し、全体での意見交換を計画している。しかし、入学して間がない学生は、質問や討議することの重要性や方法が十分理解できていないため、この点について事前に十分な説明を行う必要がある。

平成 25 年 8 月 30 日

平成 24 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）および学生による授業評価（Live Campus を用いた on line 評価）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。なお、平成 25 年度入学生より教養教育科目の大幅な改訂により、英語の必修単位は 2 単位減って 4 単位となり、これまでの 2 年次の英語 B（必修）が廃止となる。

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を行う、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」ともに学生の満足度は前年度と同様の 3.8～3.9 であった。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）、AV 機器やインターネット環境を有効に使う工夫をする等の対策が考えられている。「情報基礎概論」についても、演習で扱う課題を見直し、学習目標に沿った知識・技術習得に向けて努力するとしている。とくに英語については、次年度より看護学科では必修単位数が減ることから、その経過を見極めつつ看護系大学において必要な英語教育とは何かを継続して議論し、今後のカリキュラム編成に反映させていくことが必要である。

平成25年9月5日

平成24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24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9年目を迎えた。平成21年度からは、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単位の履修用件が満たされている。編入生についても入学時14単位程度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、近年は鍋島開講の主題科目が増加している。平成25年度からは、「主題科目」が廃止されて、基本教養科目およびインターフェイス科目に再編される。基本教養科目から12単位以上、インターフェイス科目から8単位以上、合計20単位以上の履修が必要となる。教養教育の実質的な向上が期待される。

以上

平成２４年度授業科目点検・評価（専門基礎科目）

平成２５年８月２ｘ日

チェアパーソン　河野　史

点検・評価項目

21 科目（うち必修 17 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（67%）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，出席状況はすべての科目で 70％以上であり，15 科目（71%）では 90％以上である．出席状況がきわめてよいことが明らかになった.

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（67%）で，このうち 5 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）10 科目（48%）は出席状況を評価の対象としていた.

3）成績評価にレポートの提出を課しているのは 10 科目（48%）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 20 科目（95%）が 4 以上で，残る 1 科目も 3.9 と，きわめて高得点であった.

2）おおよそ 1 割以上の学生からの指摘があった内容についてみると，

①「講義内容に無意味な重複がある」1 科目（5%）

②「講義資料が分かりにくい」2 科目（10%），

③「スライド,ＯＨＰなどが分かりにくい」1 科目（5%）

④「講義内容が多すぎる」1 科目（5%），

⑤「もっと授業時間数を増やして欲しい」3 科目（15%）であった.

例年指摘のある，「一方的な講義で追い付いていけない」，「講義内容に無意味な重複がある」，「授業時間が多すぎる」についてはほぼ解消されており，また，開講時期の変更を望む声もほとんどなかった.

3）教員側の意見として，

①他科目との順序性から早期開講を望む科目があったが，新カリキュラムでは解消されることになった.

②講義コマ数が少ないため，「一般教養」へ開放することが困難と指摘された科目があった.

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 3 科目（15%）で挙がっているが，カリキュラム編成上，変更は難しい．ただし，昨年の 7 科目からは半減しており，自己学習などによる補習で対応する必要性が学生に浸透したのではないかと考える.

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もとに，毎年，講義方法などの改善に努められている様子が伺え，アンケートの実施およびその評価が大きな意義あるものとなっていると思われる.

②さらなる改善のために，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.

教科主任の方へ「授業科目点検・評価報告書」記入時のお願い

昨年もお願いしましたが，「1．担当授業について」の項で，授業形式や出欠などを選択する際に，図形描画で番号を囲むと，別のパソコンで開いたときに図形の位置がずれ，どの番号を選択しているのか判断に困るケースがあります．これを防ぐため，

1）番号の前または後ろに「まる：○」を（文字として）入力する，

2）該当するものだけを残す，あるいは，

3）該当しないものを取り消し線で消す，などの方法で記入していただきますようお願いいたします．多くの先生方には対応していただき，ありがとうございました．次年度も同様に記入していただけますようにお願いいたします．

平成25年9月4日

平成24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。臨地実習では出席重視の評価で、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、e-learning、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25年9月4日

「平成２４年度 授業科目点検・評価報告（看護の機能と方法）」

チェアパーソン　藤野成美

平成24年度に開講された「看護専門科目」における細区分「看護の機能と方法」9科目についての点検・評価のまとめを以下に示す。

１．学生の出欠調査および出席状況について

9科目全てにおいて、出欠調査が実施されていた。出席状況は9科目全てにおいて90%以上であり、極めて良い出席状況であった。

２．授業科目ごとの成績評価方法等について

評価方法は、全科目で出席状況・レポート・筆記試験等の複数の評価方法を組み合わせて実施されていた。なお、技術演習が組み込まれている授業科目では、技術試験などの実技における実践能力の評価を加えて実施されていた。

３．カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

9科目において、総合満足度は4.3～4.8（平均4.6）であり、例年と同程度の高い満足度であった。学生の意見として最も多かったのは「授業時間数を増やしてほしい」6科目（各教科1～6名）であり、特に技術習得のために演習を組んでいる授業科目について多い傾向であった。この意見は昨年も同様であった。

平成24年度のカリキュラムは、新カリキュラムと旧カリキュラムが学年によって同時進行しているが、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かった。

４．改善に向けての対策について

看護技術習得の授業科目において、「１年生の時より、より看護技術が難しくて少し戸惑った」という学生の意見があった。診療に関する援助技術には難易度が高くなることは否めないが、今後も教育方法を工夫して、学生がより理解しやすいように検討を重ねていく。

また、「授業で使用した視覚教材をe-learningにupしてほしい」という意見については、看護技術を自己学習するときの資料として活用することで、看護技術の習得につながると考えられるため今後検討していく方針である。

「授業時間数を増やしてほしい」という意見に対しては、カリキュラム編成上からも各授業時間数を増やすことは困難な状況である。したがって、各教科主任は授業時間外の自己学習や技術練習を学生に推奨するための工夫を継続し、スキルアップに向けて実習室の開放やモデル人形等の環境整備への取り組みに向けた予算的措置の確保についても検討が必要である。

平成24年度授業科目点検・評価（ライフサイクルと看護）

平成25年9月3日

コーディネーター　藤田　君支

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・評価した。

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，グループワークなどで総合的に評価を行なっており，不合格者に対しては再試験や個人指導等で学習目標の到達を行っている。

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，学生から授業時間の増加の要望が散見された。それ以外の改善要望はほとんど見当たらず、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。

4．改善に向けての対策

学生の満足度が高く、各教員の授業の工夫や改善に向けた努力が反映されている。授業時間の増加の要望に関しては，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。

平成25年9月3日

平成24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、24年度は必修科目8、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3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9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・演習を組み合わせて、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7～34名で、1科目平均約18名であった。満足度の平均は4.6であり、前年度（受講者は3～46名、1科目平均約20名。満足度の平均は4.6）とも比較して、受講者が減少したのもの、教科内容に対する学生の意欲の高さには変化はなかった。

平成24年度看護学科授業点検・評価（臨地実習）

平成25年9月3日
コーディネーター　藤田　君支

1年次「基礎看護実習Ⅰ」から4年次「統合実習」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到達度評価のための必須要件で，遅刻や早退を含め正確に把握されている。出席率はいずれも90％以上であった。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、追加実習の対象となった学生がみられた。主たる理由はインフルエンザ等の感染症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3年次の臨地実習まで進行したため，病院や施設の指導者との実習計画・調整が図られていた。新カリ移行後も学生の重要性の認識と総合的満足度は全て4以上といずれも高く，要望としては実習時間の増加があった。新カリキュラムの編成や内容では，実習展開の充実した取り組みが行われており，時間数においても担当教員からは概ね妥当との評価が行われている。今後，経年的評価を行って，学生の意見を加味した検討を行っていく。

4．改善に向けての対策について

実習科目については各領域の実習施設や臨地指導者の評価を合わせて，検討課題や対策が丁寧に行われていることが示されている。新カリキュラム導入による実習の順序性や一貫性のある効果的な編成については，臨地実習全体の継続課題として取り組む必要がある。また，実習目標の到達に適した施設や実習環境の整備を図り，臨地指導者との連携を強化する取り組みも引き続き検討していく。

平成24年度看護学科授業点検・評価　　2013.08.27

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　佐藤珠美

1）学生の出欠調査および出席状況について

全科目において学生の出席状況は90％以上であった。

2）授業科目ごとの成績評価方法等について

全科目において到達目標の達成度に応じて評価されている。評価内容は、講義演習科目は出席状況、筆記試験・レポートが中心になるが、実習においては、出席状況、実習記録、実習評価表（知識・技術・態度）などから総合的に評価している。

3）カリキュラム編成，授業内容，配分時間数などについて

カリキュラム編成・授業内容においては、助産の科目は通年で開講とし、基礎助産学、基礎助産診断学・技術学Ⅰ、基礎助産診断学・技術学Ⅱ、助産管理学の一部の授業は助産実習後に開講していたが、学生のなかで必ずしも統合できておらず、実習前にすべての授業を終了しておくことが望ましいとの意見が教員から出された。また、助産学の授業が4年次の実習前の2か月に集中することは教育上望ましくないとの意見もあった。

時間配分では、新カリキュラムへの移行により、助産実習期間中の月曜日に必修科目が入ったことで、受け持ちへの継続的なケアと分娩介助機会の減少の問題が生じた。国家試験を受験するためには、1名あたり10例程度の分娩介助を行うことが必須であるが、学生が介助可能な分娩数が少なかったこともあり、途中で実習施設を追加した（3から4施設）。それでも、学生1名が課題を達成できず、冬季休業中に佐賀大医学部附属病院に補充実習を行い、9例以上を確保できた。

学生による自己評価、授業評価は4.6～5.0で高評価を得ているが、学生の負担は大きかったと思われる。

4）改善（学生による授業評価結果に対する対応を含む）に向けての対策について

24年度助産コース履修者の授業評価も高く、国家試験合格率は100％を達成しているため、教育内容としては概ね妥当である。今後は、統合カリキュラムであることと、看護実践力の育成に向けた大学卒業時の到達度目標を踏まえ、教育内容と担当の見直しを行い、助産実践力の強化を図っていきたい。また、これまで、助産実習では第1期（3週間）を妊娠期、第2期（9週間）を分娩・産褥期と新生児のケアを中心とした展開となっていたが、25年度は第1期の佐賀大学医学部附属病院での実習では、分娩見学・介助も含めた助産基礎実習とする。学生が介助できる分娩件数を確保するためには、助産実習指導者の確保も課題である。実習環境の量および質の充実に向けて、継続して取り組んでいく。

実習期間中の必修科目の開講については、今年度の経過をみて検討する。

平成24年度　教育改善の取り組み

【教養教育科目】

1	・主題科目において、動画を用いて理解しやすいようにした。
2	・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。
3	・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。
4	・英語に関しては、昨年から取り入れた新しい授業スタイルにもかなり慣れ、運用がよりいっそう巧みになってきた
5	・文学の授業は、川端康成と三島由紀夫を対比させる形で進めたことが、結果的にはかなり効果的だった。
6	・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4.2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4.0へと低下した.理由は不明である。

【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	・講義内容に新たな内容を加え、新たな知見に則した内容とした。講義中に出来るだけ学生からの発言を促すように質問を投げ掛けて、一方通行の講義にならないことを目指した。説明の材料として動画を使って理解を促した。
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	・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。
5	・薬理/PBL(U7) の講義に関して、常に最先端の情報を提供すべく、スライドや配付資料の更新を行った。
6	・基礎生命科学では、医学生物学教育に重要な項目を重点的に教育を行い、講義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た。
7	・講義の資料を解り易いものに改善した。
8	・講義後に受けた質問を次回の講義直前に解説し、理解を深めるように勤めた。
9	・講義スライドの更新
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，要点を絞り込んで伝えるよう工夫した。
13	・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。そのこのとにより、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。
14	・発生学では、3次元あるいは4次元的に理解するための模型を学生とともに作成し、学生の理解を深めることができた。
15	・肉眼解剖学講義では中間テスト実施回数を前年に比べ倍増し（5回→11回）、単元ごとの理解を徹底させた。さらに再試験もすべての回について実施し、不合格学生への個別指導を行った。
16	・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。
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。
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	・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。
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	・講義はまだ2年目であったが、テキスト以外にも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。また、最新の研究なども紹介した。
24	・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。
25	・講義に関しては、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。
26	・講義内容をまとめたプリントを配布した。
27	・講義内容をさらにわかりやすく説明するためにスライドおよびビデオを作成した。
28	授業ごとに小テストを行い、講義内容を毎回、整理した。
29	・授業ごとに小レポートを行い、講義内容を毎回、整理した。
30	・薬理学講義において、疾患部位における生理機能を説明した後に、病態下における機能変化および薬物の薬理作用を解説した。これにより薬物の作用部位および作用機序が明確となり、学生の理解の一助となった。
31	・授業ではpower point を併用して視覚的に分りやすいように講議した。
32	・講義・実習では、新しい知見の導入に努めた。
33	・新たに担当するようになった講義では、資料を一から作成した。試験問題も講義・実習の内容を反映し、学習項目が明確になるよう工夫し、作成した。
34	・講義・実習では、学生の質疑等に対し、個別にも分かりやすい説明・指導をした。
35	・講義や実習では、シラバスを配布し、理解の助けを改善した。時間外でも積極的に対応した。
36	・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。
37	・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。
38	・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、臨床の話をまじえて興味がわくよう工夫した。

39	・医学科，看護学科の講義資料を新たに作り直した。
40	・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。
41	・講義に使用するスライドを，わかりやすさ，見やすさを意識して，毎年改善している．
42	・特に理解が重要となる疫学の講義では、通常の配布資料に加えて、パワーポイントスライドの資料を追加してノートを取る負担を少なくし、講義内容の理解に努めてもらう様に配慮した。
43	・疫学の講義では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。
44	・講義はすべてパワーポイントで行い、画像やアニメーションを駆使し、わかりやすさ、見易さに留意した。
45	・講義では学生に興味や関心を持たせるために判り易い説明をし、板書も簡潔にした。
46	・講義には実際の解剖事例等を供覧した。
47	・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。
48	・膠原病診療マニュアルを改訂整備しなおした。
49	・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。
50	・写真スライドや動画を用いた解説を行った。
51	・講義資料を刷新した。
52	・実際の臨床に即した実践的な講義を心がけた。
53	・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。
54	・講義ではパソコンを使いながらも、その場で重要事項をマークしたり書き入れたりと、板書の感覚を取り入れた。
55	・講義に関して、ただ記憶させるのではなく、病態を極力説明して理解してもらえるような内容とした。
56	・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。
57	・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。
58	・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。
59	・教科書を指定して、勉強の目安を設定した。
60	・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。
61	・講義においては症例を呈示し、知識を具体化した。
62	・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．
63	・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．
64	・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．
65	・スライドを使用して講義し，質問を投げかけて答えを導かせた。
66	・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。
67	・医学科講義では、事前に講義内容のハンドアウトを配って講義の理解を助けた。
68	・授業内容で用いるスライドに、写真やシェーマなどの画像をたくさん取り入れることにより、わかりやすく学生の理解を含める方針とした。
69	・学習意欲を高めるため、講義内容で扱う疾患をもつ患者が、現実的にどういうことで悩んでいるか、またその治療を行うにあたり、本人や家族の環境にどういう変化が出るかなど具体例を説明した。
70	・実際の臨床に合わせた講義（手術ビデオ解説）を行った。
71	・講義に関しては動画等を用いて文章を減らし、興味を持ちやすいようにした。
72	・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。
73	・アニメーションを用いたわかりやすいスライドを作成した。
74	・講義のスライドは、アニメーションや動画をうまく活用して、視覚的に興味を持ってもらいやすいように心がけた。
75	・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。
76	・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。
77	・ビジュアルを使った分かりやすい、理解しやすい講義に努めた。
78	・レジメの用意を行った。
79	・講義においては、写真、絵、動画などを多く取り入れて、視覚的にわかりやすいように工夫した。
80	・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。
81	・スライドのシラバスを用意し，質問をしながら考えさせた。
82	・講義スライドを改良した。
83	・Power Point による講義内容に準じたシラバスを配布した。
84	・基礎医学の知識と臨床医学との結びつきを体験させる意味で、前立腺癌病理の診断に重要性を講義した。
85	・PBL講義に使用するスライドやシラバスを興味を持つ工夫を行った。手術画像の編集なども行った。
86	・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。
87	・学生の興味を引き付けるようなスライド作成を心がけた。
88	・講義内容・シラバスの見直しを行った。
89	・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。
90	・授業後に討論などを実施した。
91	・症例提示などを増やし、解り易い講義につとめた。
92	・講義では実際の症例を紹介して、学生が患者さんをイメージしやすいように工夫した。
93	・講義において、説明内容について導入から、話の流れに無理がないように配慮してプリント配布資料の作成、配布をし、加えてスライドを使いながら、講義、説明をおこなった。
94	・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。
95	・配布資料ではブランクを作り、講義中に書き込むようにした。
96	・講義のスライドに当院での症例のデーターを盛り込み、より具体的な症例提示を行うように努めた
97	・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。
98	・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。
99	・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。
100	・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。

101	・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。
102	・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。
103	・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。
104	・講義内容に興味を持ってもらえるように、スライドの工夫や、内容の改善を行った。
105	・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。
106	・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。
107	・講義には画像（手術映像など）を活用した。
108	・講義にipadを使用して、興味を持てるように行った。結果としてわかりやすかったという評価を得た。
109	・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、復習に便利な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、学習に便利なように心がけた。
110	・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。
111	・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。
112	・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。
113	・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。
114	・講義スライドを配布し、学習効果を高めた。
115	・講義プリントを視覚的にわかりやすくし，講義に動画など取り入れた。
116	・講義内容を改善した。
117	・学生がなるだけ興味を持ち，臨床に取り組みやすいように，超音波装置を用いたペインクリニック領域での画像診断を学生同士で行わせるなど，現実味を持たせる内容での臨床講義を行った。
118	・写真等を用い、なるべくわかりやすいように配慮して講義を行った。
119	・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.
120	・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。
121	・講義プリントに工夫をこらした。
122	・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。
123	・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。
124	・理解しやすいように講義内容を修正し、スライドのプリントを配布した。
125	・前回の学生意見を考慮し、講義の進め方をゆっくり、質問がないか適宜尋ねた。
126	・2012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.
127	・平成24年度は、基礎生命科学（物理）講義と医療統計学において、とかく難しいと言われる科目であるので、できるだけ論理の飛躍がないように、特別丁寧に説明することを心掛けた。その甲斐があり、これまでに比べて、「一方的な講義でついていけない」と回答した学生の数は確実に減った。ちょっとしたことのようだが、数物系の科目においては、このような取り組みが重要であることを実感した。
128	・講義は、教科書を変更し、講義の流れと動画と福祉機器のプレゼン方法を改善した。
129	・講義資料とスライドの中に学生が自らデータを取得するような教材を工夫を継続している。
130	・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ン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。
131	・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4.2から4.4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発表した。
132	・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。
133	・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。
134	・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るべく，国家試験過去問集を配布した。本試験前に希望者を対象に補講を行った。
135	・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.
136	・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.
137	・看護学基礎教育にふさわしい解剖学・生理学の教育内容を精選し、初学者が理解しやすいような講義に努めた。
138	・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昨年の反省を基に講義資料を修正し、学生が理解しやすいように工夫した。
139	・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。
140	・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。
141	・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、学生の参加型学習を遂行するように教育方法の工夫をした。
142	・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。
143	・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minuite paperで確認し，次回の講義時に説明を加えた。
144	・講義では、昨年から継続して、事前課題による学習の準備状態の整備や、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。医学部e-Learningシステムを活用や動画教材の配信を行い、学生の自己学習を促進した。講義では、オーディエンスレスポンスシステム（クリッカ-）を用いた双方向性の講義を展開し、学習への動機付けを高められるよう働きかけた。その結果、講義の終了時の授業評価では、学生から高い評価を得ており、特にクリッカーの使用については講義内容に「興味がわいた」とのコメントが多く寄せられていた。

145	・演習では、担当する教員と事前打ち合わせにより指導内容の統一を図るための共通合意を丁寧に行い、技術演習では可能な限り多くの学生が時間内に確実な技術を身につけられるような体験ができるよう時間配分を行った。
146	・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の体験映像を活用したことで，学生の患者理解を深めていくことができた。
147	・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。
148	・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，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た。
149	・慢性期・終末期の成人看護では、講義の順序性を再考し、学生の評価も向上した。
150	・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。
151	・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。
152	・講義では、重要な部分を記入式にする、色をつけるなどした資料を準備することにより，ポイントが伝わりやすく学習に効果的であった。
153	・老年看護援助論・看護倫理・発達看護演習1では、疾病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。
154	・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。
155	・老年看護援助論では、認知症患者の看護時間数を1コマ増やし、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し、さらに、視聴覚教材を効果的に活用することで理解を深められるよう工夫した。
156	・長寿と健康では、認知症ケアのアドバンスとして、認知症について理解をより深めるための講義内容を工夫し学生の興味関心を喚起するようにした。認知機能検査の演習を取り入れ、実習に活用できるように工夫した。
157	・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．事例を用いた演習では、個別またはグループ毎に指導を行った．
158	・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。
159	・講義や演習において実際の事例を基に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。
160	・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。
161	・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。
162	・発達看護論演習Ⅱで使用する演習書を実習で活用できるように内容を検討し修正し、母性看護実習で活用した。
163	・学生の理解度の進展を促進するため、講義内容を解剖生理⇒成長発達の援助⇒病児の身体的特徴⇒病児の支援というように、健康な子どもの理解から病気の子どもの理解、次いで看護援助の具体的内容、最後に事例を通した援助の技術演習と健康から病気を一連の過程として理解でき、健全な成長を促進するケア技術から病児への特殊な看護技術までを修得出来るように、講義の枠組みを取り外すなどの工夫をした。
164	・講義では、実際の看護場面として発達障害や障害をもつ子どもの事例をビデオ教材を用い、発達障害や障害をもつ患児・患児家族の現状と問題をイメージしやすいように努めた。その後のレポートの結果から、発達障害や障害を持つ患児・患児家族への認識を改めたとの意見が多かった。
165	・カリキュラムの改正に伴いより公衆衛生看護が分かり易くするために、到達目標をこれまで以上に明確かつ具体的にした。
166	・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ていただき現場の現状、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。
167	・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。
168	・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。
169	・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，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。
170	・3年生向けの講義は、臨床の知識に初めて接する学生なので、できるだけ一般論を用い、情報量を少なくして概念の説明を行うよう心がけた。
171	・講義は学生に質問する形式をとり，学生が興味を持つよう，スライドに写真を多く取り入れ，臨床問題を取り挙げた。
172	・講義の合間に閑話や休憩を入れ，学生の集中力が切れないよう工夫した．
173	・講義の対象が3年生で臨床講義が初めてであったため、なるべく平易で理解しやすい内容になるよう努めた。
174	・医学科シラバス改訂、講義用スライド改訂を行った。
175	・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に努めた。
176	・過去の症例をもとにリアリティのある講義に務めた。
177	・講義内容を絞って、わかりやすく説明した。
178	・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。
179	・医療入門で、モチベーションの低い医学生が目立つため、オリエンテーション等をしっかり行い、意義付けを行った。
180	・臨床入門では、臨床実習や卒後研修につなげるための、学び方を修得させることに重点を置いた。
181	・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	・実習の説明では、、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はスムーズな実験が可能となるように昨年度よりも課題の内容を厳選し，また数回にわたる予備実験を行って実習に臨んだ。学生の評価点上も昨年より平均で0.2ポイント上昇した。
5	・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。
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	・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。
9	・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。
10	・解剖実習体29体につき実習前CT撮影を行い、実習内容の充実を図りつつ画像解剖学のオリエンテーションを行った。
11	・肉眼解剖学講義では中間テスト実施回数を前年に比べ倍増し（5回→11回）、単元ごとの理解を徹底させた。さらに再試験もすべての回について実施し、不合格学生への個別指導を行った。
12	・学生の理解度を把握しつつ、解剖実習指導を行った。
13	・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。
14	・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。
15	・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。
16	・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。
17	・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。
18	・実習と講義をリンクさせ、効果的な理解を図った。
19	・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。
20	・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．
21	・実習では，学生の実験の成功率が上がるように，比較的難しい操作については,事前に操作ができるだけ簡便になるように，道具の準備や方法の改善を行った。
22	・選択コースでは，教科書に記載されている内容が，実際にどのような実験によって解明されてきたのかを理解してもらうことに重点を置いて指導を行った．これにより，教科書の内容と実験がリンクしたことで，学生からは「興味が沸いた」との感想をもらった。
23	・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。
24	・社会医学実習では、学生に頻繁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。
25	・実習では説明の後に机間巡視し指導した。個別にレポートを点検し指導した。
26	・病棟実習においてDVDを編集した資材を作成した。
27	・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。
28	・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。
29	・専門外来で、新患患者に実際に問診、診察を行わせ、診断までのプロセスを自分で考えて導き出せるような指導に努めた。
30	・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。
31	・外来に関して、診察前に患者毎の簡単な説明および今後の方針を学生に説明した。
32	・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るよう配慮した。
33	・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様心がけた。
34	・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。
35	・臨床実習で学んだことと国家試験が結びつくように実習の最後に過去の国家試験から作成した小試験を実施した。
36	・内視鏡の説明にはシミュレーターを用いて、より実戦に近い形で指導した。
37	・実習期間中により多くの症例を経験できるように患者の割り当てに配慮した。
38	・学生実習において内視鏡シミュレータを有効に活用した。臨床実習の各グループに指導担当医を設定し、内視鏡検査の指導に偏りがないよう心がけた。
39	・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。
40	・エコー検査時は手を取ってプローブの当て方を教えた。
41	・US実機を用いて手を取って指導をおこなった。
42	・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、その内容はフタッフ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。
43	・講義・実習指導時には学生が皮膚科を容易に理解できるよう平易な例え等を用いながら説明する事を心がけ、皮膚科実習を通して、今後医師として必要な素養についても話をするように心がけた。
44	・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くした実習を心がけた。
45	・臨床実習では実際に手術に入ってもらうように工夫した。
46	・臨床実習期間に教室をあげてミニレクチャーを行うことを徹底した。
47	・5年生には毎朝のＩＣＵでの担当患者の状態報告と術前カンファでのプレゼンを徹底した。
48	・前年度に引き続き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。
49	・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。
50	・手術への手洗い実習においては、皮膚縫合などの処置を少しでも体験してもらえるように努めた。
51	・なるべく実践に必要な知識を質問形式で緊張感を持たせ指導した。
52	・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。

53	・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た。さらに興味を持った学生・研修医に対しては、臨床実習時間外に、年2回の微小血管吻合練習会を開催している。
54	・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。
55	・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。
56	・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。
57	・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
58	・手術見学実習にナビゲータＤｒを導入して行った。
59	・実習中にプレゼンテーション指導を取り入れた。
60	・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と評価法も工夫した。
61	・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。
62	・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。
63	・臨床実習においては極力学生指導に時間を取り、個別指導、グループ指導に徹した。
64	・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，改善を加えた。
65	・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。
66	・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。
67	・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。
68	・昨年より開始した、医療一般および臨床実一般に関するレクチャーを充実させ、臨床症例検討を交えながらレクチャーの充実を図り、臨床実習に対する取り組みの向上を図るとともに、顕微鏡操作や一般検査に関する実技指導にも取り組む事で、臨床実習の充実を図った。それにより、学生からの実習評価も向上した。
69	・病棟実習において学生が楽しく興味を持って学習できるように支援した。
70	・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。
71	・臨床実習において細隙灯顕微鏡や倒像鏡を用いた診察の実体験をさせた。
72	・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。
73	・臨床実習指導では結紮、切開、縫合の実習室を整備し、基本手技取得の体制を整備した。
74	・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。
75	・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。
76	・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。
77	・カロリックテストの実習など、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。
78	・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。
79	・実習では模型を使って実技訓練を行った。
80	・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。
81	・学生実習の学生に麻酔計画、実際の麻酔の説明を丁寧にしている。
82	・実習の指導は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。
83	・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。
84	・実習では，積極的に学生に話しかけ教育した。
85	・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にとどまらず、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。
86	・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。
87	・親しみやすい応対を心がけ、学生の緊張を和らげ、学習効率を上げるよう取り組んだ。
88	・臨床の現場で役立つ実際的な知識を与えるよう取り組んだ。
89	・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4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考える。また、感染制御部スタッフは学生個々人に対してman-to-manでの丁寧な指導を行うことができている：感染症コンサルト依頼があった場合は、携帯電話で学生を呼び出し、診療に帯同させている。
90	・5年生の医学科選択コースでは、診察、グラム染色、培養、血液培養採取など座学ではなく実技を増やし、卒後臨床研修により役立てる内容とした。
91	・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。
92	・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．
93	・臨地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、実習の進度や到達レベル、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度に合わせて、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。
94	・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。
95	・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。
96	・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．
97	・成人看護実習の外科系病棟実習では，病棟実習および手術室実習方法を変更した．具体的には，手術室実習目標を変更したこと、急性期看護の実習を受け持ち患者一人に限定せずさまざまな回復段階にある患者への援助を経験できるように調整したこと、受け持ち患者の看護過程の展開を急性期ではなく回復期に焦点をあてたことである。また，臨床現場の現象の意味づけができるように，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した．
98	・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。本年度は担当する外科系実習方法を変更したため、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度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、および指導方法を確認誌ながら、慎重に指導を行っていった。

99	・成人看護実習では，患者への実際の関わっている場面に立ち会ったり，実習記録を読んで，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。
100	・外科系病棟実習では，学生の学びを強化できるように，実習方法を見直し変更していった。そして，検討内容に関する病院側と調整，実習記録の見直し，学内演習による知識の強化等を行い，学生が充実感をもちながら実習に取り組むことができた。
101	・急性期看護実習の方法を変更し学習効果を確認することができた
102	・成人看護実習外科系病棟における急性期看護の学びの深化を目的として実習方法改善のための構想の提案、計画、大学病院との調整、関連病棟とのワークショップ開催など、変更に向けた活動の全てに関与し、急性期看護の臨地教育の充実に貢献した。本年度の外科系実習方法の大幅な変更により、目標や具体的な学びの内容を明らかにしたことで、臨床と学生の学びの内容を共有する機会を持つことができた。
103	・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。
104	・成人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．
105	・老年看護実習では学内で複数グループの学生を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。
106	・老年看護実習において，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で学びを深めさせた。
107	・老年看護実習では、実習施設を本年度は1施設新規開拓し、新規施設での実習環境の調整を図った。
108	・老年看護学実習において，スムーズに実習が行えるよう臨地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，個人およびグループに指導を行った．
109	・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ェントを設定し、実習効果を図るよう事前学習を強化した。NICU実習記録を改定し、事前学習の充実と日々の学習の積み重ねを充実させた。
110	・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た。
111	・助産学技術の実践能力を高めるためにビデオ機器の使用により分娩介助技術演習や技術評価および実習前の技術練習に取り組んだ。
112	・母性看護実習においてNICU実習記録を改定し、事前学習の充実と日々の学習の積み重ねが確認できるようにした。
113	・母性看護実習のNICU実習において、学生の事前学習を深め、日々の学びと指導内容、今後の課題を明らかにするため記録用紙を作成し使用した。学生の日々の学びが明らかになり、実習での指導に役立った。
114	・小児看護実習では主な到達目標として、①患児の日常生活援助ができる、②看護過程の展開ができる、③患児の医療行為に参加できるの三点を挙げ、実習指導を行った。①については、生活の再構築を行うことが看護であること、これを習得させるためにケア内容について必ず意味付けをさせた。そのため、学生はケアを詳細に考えることができた。また日常生活援助を考える際に、チェックリスト(ケアを基礎から応用に向けて段階ごとに考えていく）を作成し、学生に実施させたことで、学生は看護ケアにはさまざまな個別性があることを理解し、患児に合ったケアを計画できた。②については、看護計画立案後に各看護ケア項目ごとに行動計画を書かせる中で、看護問題を解決するためにどのような援助が必要であるかを考えさせ、実施・評価を詳細に行わせた。その結果、学生自身のどんなケアが効果的であったのか、効果がなかったのか振り返ることができ、翌日のケアにつなげ、看護過程の展開を学ぶことができていた。③について、学生が患児の医療行為に参加することで、看護師の声かけなどの看護ケアによって患児自身が主体的に処置に対する不安や恐怖を乗り越えられることを学ぶために、リフレクションを行った。その結果、学生は子どもを守るという立場を取りがちであったのが、患児の持つ主体性を活かすことを学ぶことができるようになった。
115	・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。
116	・実実習開始前に学生へのオリエンテーションやガイダンスの作成，看護部及び実習指導者と事前に打ち合わせや確認を行い，学生が円滑に実習が行えるように取り組んだ。
117	・精神看護における看護過程の展開について，実習に活用できるような事例を作成し，グループワークと全体発表会を行った。
118	・総合的な実習参加者に、通信機器（トランシ―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。
119	・ヘリコプターによる患者輸送の研修を２年ぶりに再開した。
120	・実習では、麻酔シュミレーターを使用し、研修医や学生指導を行った。
121	・臨床に則した形でな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。
122	・麻酔シュミレーターや、薬物血中濃度シュミレーターなどを活用した。
123	・臨床実習では、麻酔計画の指導等、学生の問題解決を支援した。
124	・医学部5年生の臨床実習において、手術室、集中治療室にて循環、呼吸、感染症管理等を中心に実際の臨床にそくした指導を行った。
125	・臨床実習では、新しい試みとしてReverse CPCを開始した。また、知識習得のチェックとしてe-learning用テスト形式を実施した。
126	・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、ｸﾞﾙｰﾌﾟを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。
127	・実習時、全員にN.Engl.J.Medなどの英文誌を読ませ、まとめを作らせた上で発表させた。その内容についてディスカッションを通じて教育した。
128	・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。
129	・当科実習における感想や今後の要望等を聞く機会を積極的に設けた。
130	・シミュレーターを用い、段階的に技術指導を行った。
131	・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。

【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において、参加者全員が意見を言うように指導した。

3	・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。
4	・PBLでは質問する形で積極的に介入した。
5	・PBLチューターでは適切な介入と、自己の経験をもとにした具体的な話題を織り込んで、臨場感を持たせる工夫をした。
6	・PBLでは基本的なことがおろそかにならないようにと、組織学・生理学的知識を喚起した。
7	・ＰＢＬでは，前もってPBL課題について予習し、学生に対して発言を適切に誘導し、学生の一人一人の学習態度、その能力、性格などを把握し、自己学習の方法と習慣を身に付けさせるような助言し、討論が円滑かつ活発に進むように務めた。
8	・ＰＢＬでは、適切な介入を行うように勤めた。
9	・PBLﾁｭｰﾀｰの時は、自分は臨床医ではないが、知り合いのドクターなどから聞いた話など、臨床の話などを交えて行った。
10	・PBLに関しては、学生の学習意欲をひき出し、学生相互のディスカッション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。3年生の最初のPBLであることから、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、それぞれの方法について詳しくに説明し、ディスカッションに適宜介入することによって丁寧に指導した。今年度はとくに、多方面から問題を分析することに力を入れた。その結果、学生からはきわめて高い評価を得られた。
11	・PBLでは参考図書を指定し、解説を行った。
12	・PBLにおいて昨年と同じ単元だったため、スムーズに学生を指導および誘導することが出来た。学生の感想に比較的好意的な菜応用の感想が増えた。
13	・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。
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のシナリオのチューターへの解説部分を最新情報に基づく記載に更新した。
17	・PBLチューターでは、社会学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の応用問題を作成し，講義内容の改訂を行った
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	・チューターとして、学生からの発言が聞きやすい様な環境で話し合った。
22	・PBLチューター時にミニレクチャーを加えた。
23	・ＰＢＬの講義に飽きないよう動画や聴診、プリント資料を用意し、有意義な内容ある授業を目指した。
24	・TTBLの内容はシナリオのみならず、設問に一新した。
25	・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。
26	・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。
27	・シナリオのケースマップの見本を作製し，解説した.
28	・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。
29	・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。
30	・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。
31	・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なった。
32	・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。
33	・脳神経外科最初のTBLであったため、症状や画像所見など印象に残りやすい症例を選び、興味を持てるような例題とした。
34	・PBLテューターでは学生の自主性を損なわないようにしながらも、臨床に即したアドバイスをするように心がける。
35	・TBLにおいて臨床的に判断が難しい症例や設問をいれ、各班で考えるように工夫した。
36	・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。
37	・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。
38	・PBLでは実際の臨床現場と学生の学習した知識が結びつくように助言した
39	・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。
40	・PBLに関しては今回は産婦人科でのチューターであったため学生さんにとっては広範囲の勉強になるので、実際の臨床の時に知っていてほしいことを中心に調べてもらえるよう誘導するようにした。
41	・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。
42	・学部教育におけるTBL教育では実際の症例を題材とし、実臨床に近い考え方を誘導するよことを心がけた。
43	・ユニット８のTBLについては、TBLというシステムの中で臨床に則した症例の提示を心掛けた。
44	・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。
45	・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。
46	・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。
47	・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。
48	・PBLチューターは５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に取り組んだ.
49	・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。
50	・ PBLチュータとしてカイ二乗検定，オッズ比などについて補足資料を提供して説明した.
51	・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。
52	・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。
53	・ＰＢＬでは，臨床でのデータの活用の仕方に、興味関心を深めるように配慮した
54	・PBLでは学生による自発的なディスカッションを促した。
55	・PBLで学生が診断以外の項目にも興味がもてるよう指導した
56	・PBLの際にテーマごとにスライドを作成し、参考としてディスカッション後に配布した。
57	・課題となる症例に関する医薬品の資料を配布した。
58	・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における学習要項作成、シナリオ作成。
2	・TBLではテーマ,シナリオ,試験問題を作成。
3	・PhaseⅢ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。
4	・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。
5	・PhaseIII検討部会、unit2コチェアー、シナリオ作成、問題作成に参加しPBL教育の改善に当初から取り組んでいる。
6	・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、unit2は大幅に講義や実習をとりいれたことで学生評価は前年度4.5から4.7と上昇し評価された。
7	・６年生向けに画像診断セミナーを開催し国家試験問題をとりあげた。
8	・PBL泌尿器のユニットで1コマの感染症講義（尿路感染症）を担当した、このため、従来の感染症ユニットにおいては尿路感染症を割愛し、新たに「免疫不全患者の感染症」を組み入れた。今後、PBLの各ユニットにおいて感染症の項を横断的に担当する試金石となったと考える
9	・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。

平成24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	生活と支援技術
4	専門基礎科目	生活医療福祉学
5	専門基礎科目	医療入門Ⅱ
6	専門基礎科目	医療入門Ⅲ
7	専門基礎科目	医療統計学
8	専門基礎科目	基礎生命科学（生物）講義
9	専門基礎科目	基礎生命科学（生物）実習
10	専門基礎科目	基礎生命科学（物理）講義
11	専門基礎科目	基礎生命科学（物理）実習
12	専門基礎科目	基礎生命科学（化学）講義
13	専門基礎科目	基礎生命科学（化学）実習
14	基礎医学科目	細胞生物学Ⅰ
15	基礎医学科目	細胞生物学Ⅱ
16	基礎医学科目	細胞生物学Ⅲ
17	基礎医学科目	細胞生物学Ⅳ（講義）
18	基礎医学科目	細胞生物学Ⅳ（実習）
19	基礎医学科目	感染学・免疫学（感染学）
20	基礎医学科目	感染学・免疫学（免疫学）
21	基礎医学科目	人体発生学
22	基礎医学科目	組織学（講義）
23	基礎医学科目	組織学（実習）
24	基礎医学科目	肉眼解剖学Ⅰ（講義）
25	基礎医学科目	肉眼解剖学Ⅱ（講義）
26	基礎医学科目	肉眼解剖学Ⅱ（実習）
27	基礎医学科目	生化学（講義）
28	基礎医学科目	生化学（実習）
29	基礎医学科目	生理学Ⅰ（講義）

平成24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	生理学Ⅱ（講義）
31	基礎医学科目	生理学Ⅰ（実習）
32	基礎医学科目	生理学Ⅱ（実習）
33	基礎医学科目	薬理学（講義）
34	基礎医学科目	薬理学（実習）
35	基礎医学科目	微生物学（講義）
36	基礎医学科目	微生物学（実習）
37	基礎医学科目	病理学（講義）
38	基礎医学科目	病理学（実習）
39	機能・系統別PBL科目	U1（地域医療）
40	機能・系統別PBL科目	U2（消化器）
41	機能・系統別PBL科目	U3（呼吸器）
42	機能・系統別PBL科目	U4（循環器）
43	機能・系統別PBL科目	U5（代謝・内分泌・腎・泌尿器）
44	機能・系統別PBL科目	U6（血液・腫瘍・感染症）
45	機能・系統別PBL科目	U7（皮膚・膠原）
46	機能・系統別PBL科目	U8（運動・感覚器）
47	機能・系統別PBL科目	U9（精神・神経）
48	機能・系統別PBL科目	U10（小児・女性）
49	機能・系統別PBL科目	U11（救急・麻酔）
50	機能・系統別PBL科目	U12（社会医学・医療社会法制）

平成24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	子どもの育ち
14	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ感覚器系
15	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ血液・代謝・内分泌系
16	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ呼吸器
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循環器系
19	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ消化器
20	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ運動器系
21	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ小児の疾患
22	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ神経系
23	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ腎・泌尿器系
24	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ精神系
25	専門基礎科目	公衆衛生学
26	専門基礎科目	疫学
27	専門基礎科目	臨床薬理学
28	専門基礎科目	臨床心理学
29	専門基礎科目	放射線診療

平成24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Ⅰ
31	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅱ
32	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅲ
33	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅳ
34	看護専門科目	看護過程の展開の基礎
35	看護専門科目	健康教育と集団指導の技術
36	看護専門科目	家族看護論
37	看護専門科目	フィジカル・アセスメントⅠ
38	看護専門科目	クリティカルケア
39	看護専門科目	看護研究入門
40	看護専門科目	看護制度・管理
41	看護専門科目	看護倫理（医療における倫理）
42	看護専門科目	発達看護論Ⅰ
43	看護専門科目	発達看護論Ⅱ
44	看護専門科目	急性期・回復期の成人看護
45	看護専門科目	慢性期・終末期の成人看護
46	看護専門科目	老年看護援助論
47	看護専門科目	小児看護援助論
48	看護専門科目	母性看護援助論
49	看護専門科目	看護診断実践論
50	看護専門科目	発達看護論演習Ⅰ
51	看護専門科目	発達看護論演習Ⅱ
52	看護専門科目	がん看護
53	看護専門科目	緩和ケア
54	看護専門科目	在宅看護論
55	看護専門科目	精神保健看護論
56	看護専門科目	精神看護援助論
57	看護専門科目	災害看護論
58	看護専門科目	国際保健看護論

平成24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	基礎看護実習Ⅰ
60	実習科目	基礎看護実習Ⅱ
61	実習科目	成人看護実習
62	実習科目	小児看護実習
63	実習科目	母性看護実習
64	実習科目	精神看護実習
65	実習科目	老年看護実習
66	実習科目	在宅看護実習
67	実習科目	統合実習

平成24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	臨床医学概論
7	系必修科目	総合ケア科学概論
8	専門選択科目	人体構造実習
9	専門選択科目	病院実習
10	専門選択科目	医用統計学特論
11	専門選択科目	医用情報処理特論
12	専門選択科目	実験動物学特論
13	専門選択科目	実験・検査機器特論
14	専門選択科目	解剖学特論
15	専門選択科目	生理学特論
16	専門選択科目	分子生化学特論
17	専門選択科目	微生物学・免疫学特論
18	専門選択科目	薬物作用学特論
19	専門選択科目	病理学特論
20	専門選択科目	法医学特論
21	専門選択科目	環境・衛生・疫学特論
22	専門選択科目	精神・心理学特論
23	専門選択科目	遺伝子医学特論
24	専門選択科目	周産期医学特論
25	専門選択科目	高齢者・障害者の生活環境（道具と住宅）特論
26	専門選択科目	リハビリテーション医学特論
27	専門選択科目	健康スポーツ医学特論
28	専門選択科目	緩和ケア特論

平成24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	高齢者・障害者生活支援特論
30	専門選択科目	対人支援技術特論Ⅰ
31	専門選択科目	対人支援技術特論Ⅱ
32	専門選択科目	地域医療科学特論
33	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	選択必修科目	看護理論
2	選択必修科目	看護倫理
3	選択必修科目	看護研究概論
4	選択必修科目	看護学教育概論
5	選択必修科目	看護管理
6	選択必修科目	コンサルテーション論
7	専門選択科目	看護援助学特論
8	専門選択科目	看護機能形態学特論
9	専門選択科目	急性期看護学特論
10	専門選択科目	慢性期看護学特論
11	専門選択科目	母性看護学特論
12	専門選択科目	小児看護学特論
13	専門選択科目	老年看護学特論
14	専門選択科目	地域看護学特論
15	専門選択科目	在宅看護学特論
16	専門選択科目	国際看護学特論
17	専門選択科目	看護統計学演習
18	専門選択科目	看護教育方法論
19	専門選択科目	がん看護学特論
20	専門選択科目	生体構造観察法
21	専門選択科目	慢性看護対象論
22	専門選択科目	慢性看護方法論Ⅰ
23	専門選択科目	慢性看護方法論Ⅱ

平成24年度授業評価科目一覧（医学系研究科）

No	区　　分	授　業　科　目　名
24	専門選択科目	慢性看護展開論
25	専門選択科目	慢性看護援助論Ⅰ
26	専門選択科目	慢性看護援助論Ⅱ
博士課程医科学専攻		
1	共通選択必修科目Ⅰ	生命科学・医療倫理
2	共通選択必修科目Ⅰ	ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ技法
3	共通選択必修科目Ⅰ	アカデミック・ライティング
4	共通選択必修科目Ⅰ	情報リテラシー
5	共通選択必修科目Ⅱ	分子生物学的実験法
6	共通選択必修科目Ⅱ	画像処理・解析法
7	共通選択必修科目Ⅱ	疫学・調査実験法
8	共通選択必修科目Ⅱ	組織・細胞培養法
9	共通選択必修科目Ⅱ	組織・細胞観察法③
10	共通選択必修科目Ⅱ	行動実験法
11	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法①
12	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法③
13	共通選択必修科目Ⅱ	動物実験法
14	共通選択必修科目Ⅱ	アイソトープ実験法
15	共通選択必修科目Ⅲ	生理学特論
16	共通選択必修科目Ⅲ	生命科学特論
17	共通選択必修科目Ⅲ	分子生物学特論
18	共通選択必修科目Ⅲ	微生物感染学特論
19	共通選択必修科目Ⅲ	発生・遺伝子工学
20	共通選択必修科目Ⅲ	基礎腫瘍学
21	共通選択必修科目Ⅲ	予防医学特論
22	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床病態学特論
23	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床診断・治療学
24	共通選択必修科目Ⅲ	臨床微生物学
25	共通選択必修科目Ⅲ	映像診断学

平成24年度授業評価科目一覧（医学系研究科）

No	区　　分	授　業　科　目　名
26	共通選択必修科目Ⅲ	老年医学
27	共通選択必修科目Ⅲ	リハビリテーション医学
28	共通選択必修科目Ⅲ	国際保健・災害医療
29	共通選択必修科目Ⅲ	国際情報システム論