

平成 25 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 25 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、教育の効果なげに学習成果が上がっていると判断できる。

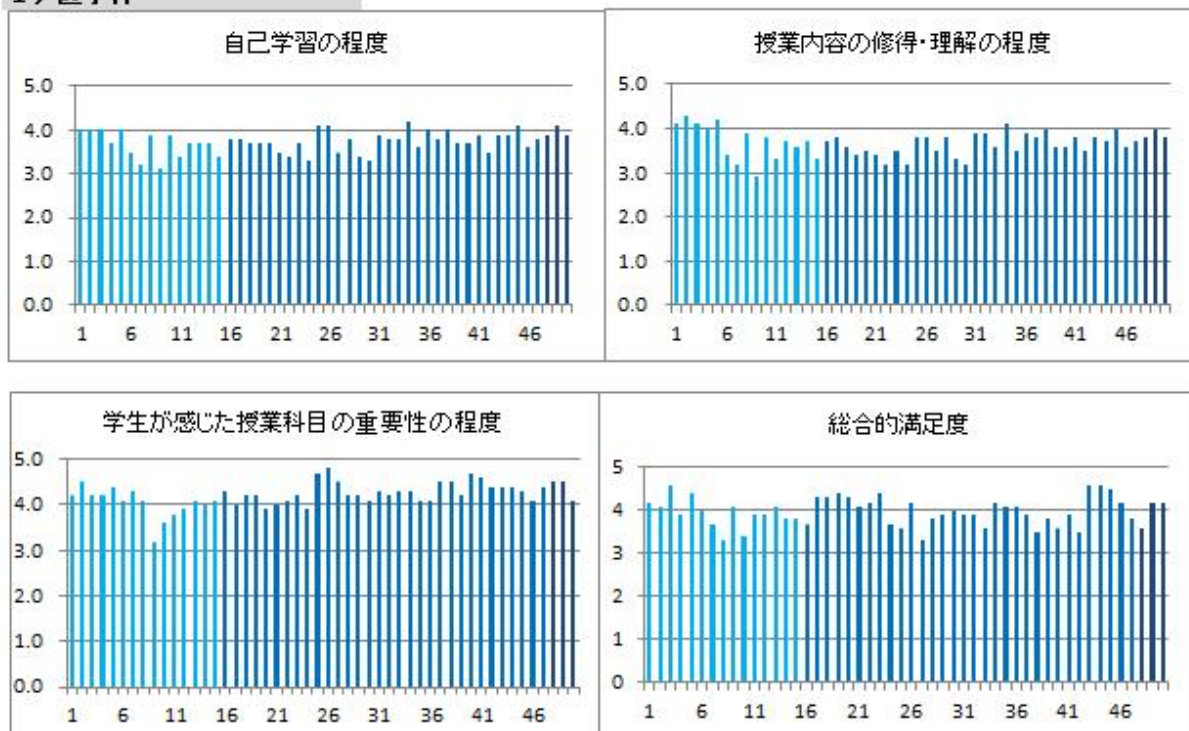
資料 1 平成 25・24・23 年度授業評価集計（抜粋）

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 25 年度	3.7	4.2
	平成 24 年度	3.7	4.1
	平成 23 年度	3.7	3.9
授業内容の修得・理解の程度	平成 25 年度	3.7	4.2
	平成 24 年度	3.7	4.1
	平成 23 年度	3.6	3.9
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 25 年度	4.2	4.7
	平成 24 年度	4.2	4.7
	平成 23 年度	4.2	4.6
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 25 年度	4.0	4.5
	平成 24 年度	4.1	4.4
	平成 23 年度	4.5	4.3
総合的満足度	平成 25 年度	4.0	4.5
	平成 24 年度	4.1	4.5
	平成 23 年度	4.1	4.4

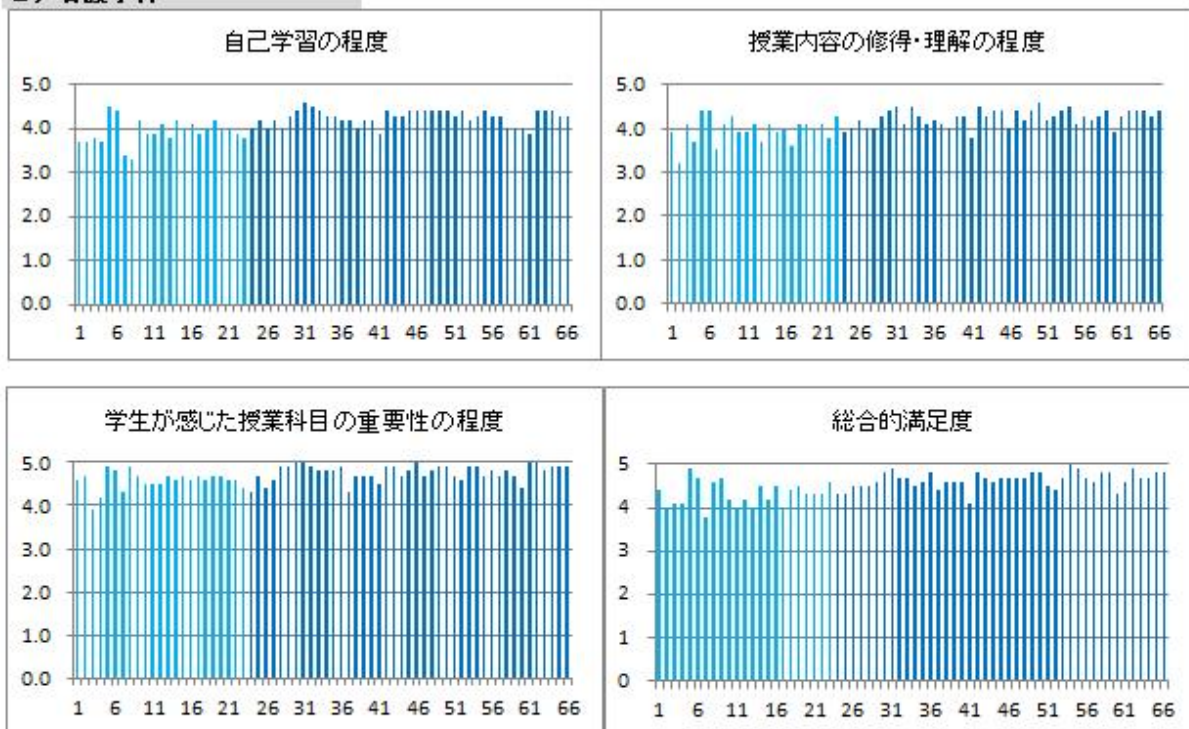
資料 2 授業評価結果グラフ 【平成 25 年度授業評価集計をグラフ化】

1) 医学科



医学科の授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。1-12は専門基礎科目、13-38は基礎医学科目、39-50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）。1-27は専門基礎科目、28-60は看護専門科目、61-66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、学生が懷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 25 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、教育の効果ならびに学習成果が上がっていると判断できる。

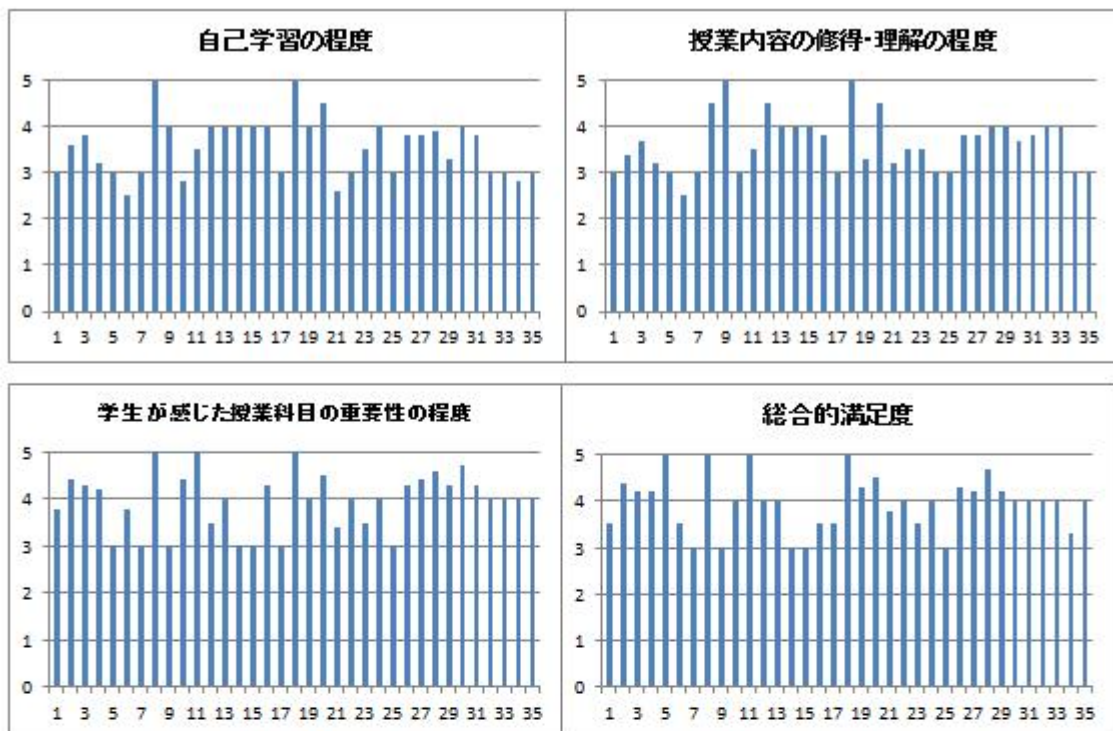
資料 4 平成 25・24・23 年度授業評価集計(抜粋)

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 25 年度	3.6	4.3	4.0
	平成 24 年度	3.5	4.3	3.6
	平成 23 年度	3.8	4.5	3.8
授業内容の修得・理解の程度	平成 25 年度	3.6	4.3	4.0
	平成 24 年度	3.7	4.2	3.5
	平成 23 年度	3.9	4.3	3.7
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 25 年度	4.0	4.9	4.2
	平成 24 年度	4.2	4.8	4.0
	平成 23 年度	4.2	4.8	4.3
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 25 年度	3.9	4.9	4.2
	平成 24 年度	4.2	4.8	3.8
	平成 23 年度	4.1	4.7	4.1
総合的満足度	平成 25 年度	4.0	4.6	4.1
	平成 24 年度	4.1	4.7	3.7
	平成 23 年度	4.1	4.7	4.0

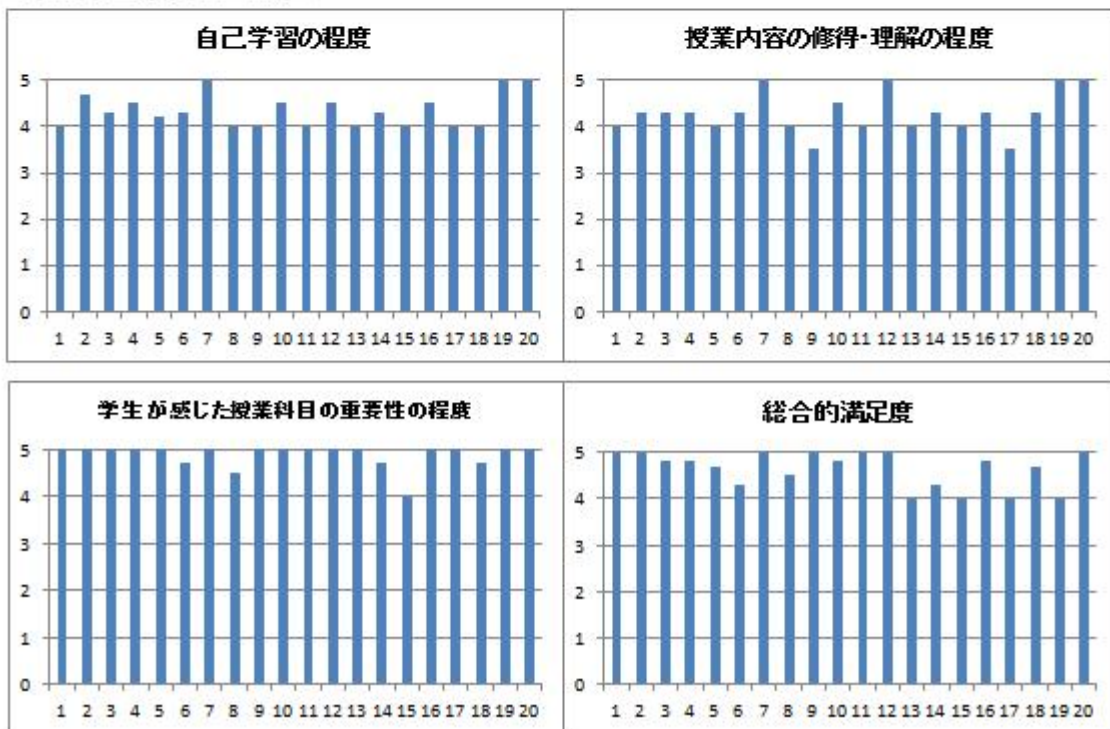
資料5 授業評価結果グラフ【平成25年度授業評価結果集計をグラフ化】

1) 修士課程(医科学専攻)



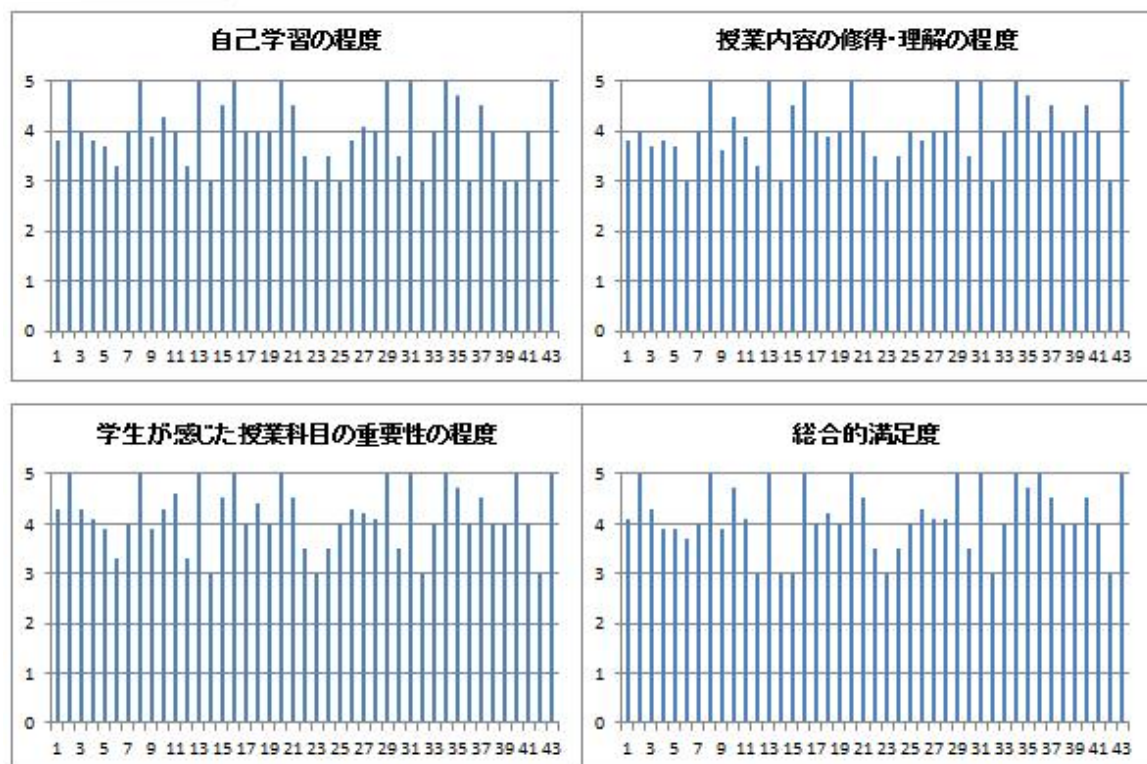
修士課程医科学専攻の授業科目(横軸)の5段階評価(縦軸)。1-4は共通必修科目, 5-7は系必修科目, 8-35は専門選択科目。

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, 7-20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)。

1-8は共通選択必修科目Ⅰ，9-19は共通選択必修科目Ⅱ，20-41は共通選択必修科目Ⅲ。

42・43は臨床腫瘍医師養成特別コース選択必修科目。

1) 出席状況

評価対象となった 14 科目は、講義形式科目が 10 科目、実習（一部講義ありを含む）形式の科目が 4 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 3 科目で、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 and/or レポートと筆記試験、実習形式科目では出席とレポートが主な評価方法で、学生によるピアレビューを加味して評価する科目 1 科目が見られる。

3) 総合的満足度

講義形式科目では、平均 3.92、SD 0.36、Range 3.3-4.4、実習形式科目では平均 4.10、SD 0.26、Range 3.8-4.4 という結果であり、講義形式科目に対する総合的満足度は実習科目に比して低い傾向が見られた。講義形式科目の科目間で満足度の差が大きくなっている。

4) カリキュラム編成、授業内容、配分時間など

受講生の意見が比較的多か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（21 人、24 人、21 人）、「講義資料がわかりにくい」が 2 科目（30 人、30 人）、「一方的講義でついていけない」が 1 科目（24 人）であった。

実習形式科目では、「実習内容が多い」が 2 科目（13 人、12 人）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、「数値データや実践例を増やす」、「配付資料の充実」「キーワードの組み入れ」「教員間の事前打ち合わせ」「視覚に訴える教授法の開発」「関連科目からの内容の取捨選択」などが例としてあげられる。

- ・満足度が比較的低かった科目で、以前の 2 点台から 3 点台へと向上した科目が報告されている。

- ・学生の質の低下を指摘するのみならず、教員サイドでも更なる講義資料の改善を行うという報告があった。

- ・学生の質が年年変化すること、学生間でも均一ではないことを踏まえ、その年の学生に適した講義を行う必要性が指摘されている。

- ・実習科目においては、実習態度の悪化に加えて、不正防止のためレポートを全て手書きで作成させているという指摘があり、学習意欲低下・態度の劣化に加え、不正防止を指導しなければならない点は、大変残念で有り、大きな問題である。Phase1 の段階からこの種の教育と啓発をしっかりと行う必要がある。

- ・教員全体で対策を考える必要がある。

平成25年度 Phase II 授業科目点検・評価まとめ

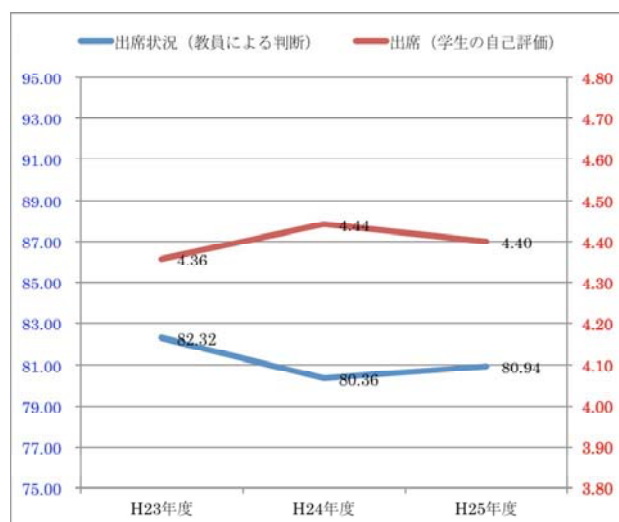
Phase II チェアパーソン 副島英伸

1. Phase II について

Phase II の科目数は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）。今年度はすべての科目の点検・評価報告書が提出された。

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9科目。全科目の平均出席率は81%程度であった。学生自身による出席程度は平均4.40であり、アンケートで出席が「低い」または「やや低い」と回答した学生は、全科目で延べ9名しかおらず、出席に対する意識は高いことがうかがわれる。H23年度からの出席に関するグラフを以下に示す。過去3年間の出席状況に大きな変化はなかった。



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。学生自身の評価による出席程度は平均4.81であり、アンケートで出席が「低い」または「やや低い」と回答した学生は、全科目で0名と実習の出席に対しては極めて高い意識であることがうかがわれた。過去3年間で大きな変化はなかった。

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。

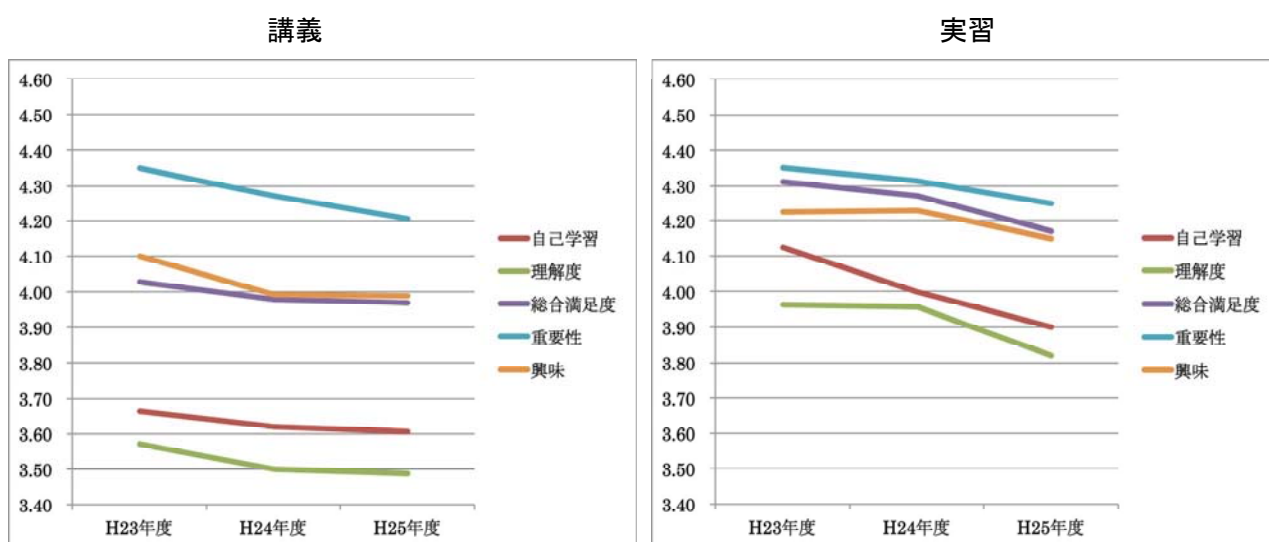
4. 学生の評価アンケートについて

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。

講義においては、自己学習と修得・理解度の自己評点が比較的低く（それぞれの平均 3.61 と 3.49）、学生の学習が充分でないことが示唆される。特に、細胞生物学Ⅲ、生理学 1・2、組織学、神経解剖学の自己評点が低い。総合満足度は、4 点以上が 7 科目、4 点未満が 9 科目で、平均 3.97 であった。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 3.80、2 年次後期平均 4.13）。

実習においては、すべての項目が講義の評点より高かった。

以下に過去 3 年分の主な項目の変遷をグラフにして示す。講義、実習ともに右肩下がりである。講義内容や講義形態に大きな変化はなく、出席については比較的良好であることから、H25 年度学生は出席はするが、学習意欲、学習態度、理解度が低いことが示唆される。



5. カリキュラム編成、授業内容、配分時間などについて

カリキュラムの見直しにより、H27 年度入学生から細胞生物学は分子細胞生物学に名称を変更する。細胞生物学Ⅰは基礎生命科学の生物と化学に集約され、細胞生物学Ⅱ、Ⅲ、Ⅳがそれぞれ分子細胞生物学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲとなる。これにより、学習内容の重複が解消され、段階的・効率的なカリキュラムになると期待される。

病理学と薬理学が 3 年次の 4-6 月に移行するため、現行カリキュラムで問題となっていた 2 年次の過密スケジュールとそれに伴う不十分な理解については改善されることが期待される。また、3 年次の 4-6 月には、遺伝医学を新規開講する。これら 3 年次の Phase II 科目は、PBL にあわせて一コマ 60 分でコマ割を決めることとなっている。

平成 25 年度 PhaseⅢ点検・評価報告書

H25 年度 PhaseⅢチェアパーソン 小田康友

平成 25 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

H23 年度の新カリキュラム（PBL・TBL ハイブリッド）導入以降、共用試験成績は全国平均を上回っている。受験している学年は、留年者の多寡など条件は異なっているが、安定したスコアを維持できていることは、教育システムが成熟して生きていると考えられる。

		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
共用	佐賀大	73.8%	77.1%	77.6%	74.1%	77.7%	78.5%	78.3
試験	全国平均	71.7%	76.3%	77.8%	77.3%	77.3%	75.0%	77.2

コア・カリキュラム項目毎のスコアをみると、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、血液、皮膚、消化器、社会医学領域は特に優れている。一方、いくつかの平均以下の領域（腎尿路、妊娠分娩）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。

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、臨床基礎医学と位置づけられる病理学、薬理学、遺伝学を 3 年次に移行させた、H27 年度入学生以降の調整の効果が期待される。新カリキュラム策定に向けて調整作業を開始している。

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、本年度も教員チ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、教員がチ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

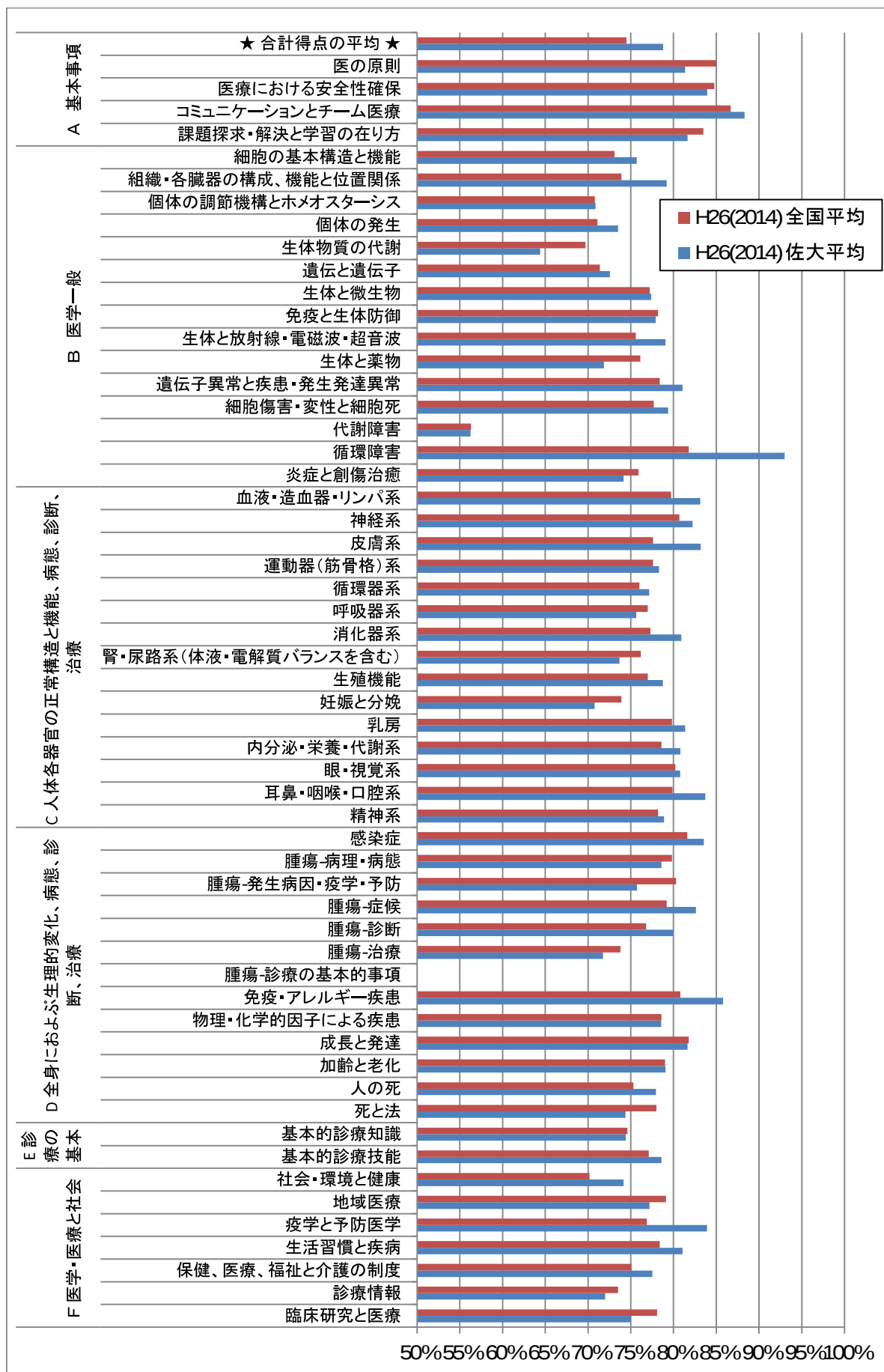
- 2.1 PBL は教育法略としては十分に成熟しているが、改善の余地が多々見られる。診断推論の向上のために、症候学の系統講義の導入を準備している。また自己学習にも個人差があり、特に Learning Issues に関する個別介入ができていないこともあり、改善のためには学生

の意識向上にはたらきかける必要がある。ユニット CBT は、予習を促進すること、共用試験 CBT に学生を慣らすこと等で効果が大きい。

- 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。
- 2.4 Active Learning は佐賀大学全体としての教育の旗印の一つとされていることから、より効果的な学習の誘導のために、広く検討を重ねていく。

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。学生からも、同級生の不謹慎な学習態度、生活態度を（匿名で）投書してくる例も続いている。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、対応を開始していく。



平成 25 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 4.5-4.8 であり、大変良い評価であった。

実習に関する意見としては、「もっと指導教官を増やして欲しい」という 1 記載しかなく、昨年指摘のあった、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、という意見はなかった。

平成 26 年 9 月 30 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 26 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 26 年 9 月 24 日（水） 15：15～ 15：45

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、田淵、佐藤、新地、有吉、藤野、学生サービス課長

議 事：

1. 平成 25 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カリキュラムと平成 24 年度に一部改訂されたカリキュラムが同時進行している。平成 25 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」、「基本教養科目・インターフェース科目」、「専門基礎科目」、「看護専門科目」について、各チェアパーソンより報告され、また「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」、「公衆衛生看護コース」、「助産コース」の各コーディネーターからも報告された。

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おり、学生の理解度や満足度の高さに反映されていると思われる。今後の課題としては以下が挙げられる。

① 自己学習のモチベーションを高めるための支援の強化

多くの科目でグループワークやスモールグループディスカッションが取り入れられ、授業時間外の自己学習が必要であるが、この自己学習の程度には個人差が大きく、実行のモチベーションを高めるための一層の努力が必要である。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強化していく。

② 教養科目と専門科目の機能的な連動性の強化

大学における看護学カリキュラムを構成する上で、必要な教養教育科目とは何か、そしてその看護専門科目への有機的な連動性を考慮した科目立てと授業内容について、今後継続して検討していく必要がある。

3. 意見

とくに専門科目の編成については、今後意見を集約し、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。また、臨地実習において、最近学習態度や健康管理面での問題のために単位取得保留となる学生が複数出ており、これらの事項について学生への指導を徹底させる必要があるとともに、Student Nurse 認定もさらに厳格に行うべきであるとの意見が強くなっている。

平成 25 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 25 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、発表資料・発表の内容、レポート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、満足度評価は高く（5 点 4 人、4 点 2 人）、自由記述でも「もう少しグループワーク以外の講義も受けたかった」、「グループワークで話し合う時間をもっと作ってほしい」と、本授業に意義を感じての積極的意見であると考えられる。

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」「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、看護とは何かを考える機会とし、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たことから、授業内容と開講時期は適切と考える。

また、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 3 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、授業時間外の自己学習を推奨しているが、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。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。
- 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、全体で意見交換している。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。
- ③発表後に補足の講義を行い、疑問を解決できるよう授業構成を強化する。

平成 26 年 9 月 3 日

平成 25 年度看護学科「共通基礎科目」点検・評価のまとめ

「共通基礎科目」チェア・パーソン：大田明英

「共通基礎科目」は、平成 25 年度入学生より教養教育科目の大幅な改訂が行われ、外国語科目（「英語」1 年次必修 4 単位、「第二外国語」1 年次選択必修 2 単位）と情報リテラシー科目（「情報基礎概論」1 年次必修 2 単位）から成る。なお、平成 25 年度は 24 年度入学生（2 年次）において古いカリキュラムに基づく「英語（看護 2 年用）」必修 2 単位の授業が並行して行われた。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、大学本部の佐賀大学教養教育運営機構によって管理されている。

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」（4 単位）は 1 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を選択する、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の提出率は 3～7 割と高くはないが、「英語」の満足度については外国人講師による講義（4～4.6）は日本人講師の場合（3.3～4.1）より高く、「情報基礎概論」の満足度は前年度よりやや低い 3.5 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なテキスト選択を続ける、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を今後も考慮する。「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。とくに英語については、平成 25 年度より必修単位数が減っているが、看護の国際化等を考慮して、本学に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 26 年 9 月 5 日

平成 25 年度 看護学科「基本教養科目・インターフェイス科目」に関する点検・評価報告

チェアパーソン 新地浩一

平成 25 年度の看護学科「基本教養科目・インターフェイス科目」に関するまとめをしましたので報告いたします。

記

選択必修として基本教養科目 12 単位（180 時間）およびインターフェイス科目が 8 単位（120 時間）である。開設から 3 年目を迎えて、制度が定着しつつある。基本教養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 年次ではほぼ 18 単位を取得しており、3 年次には 20 単位の履修要件が満たされている。編入生についても入学時に一部の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、今後検討が必要である。

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。現在、鍋島キャンパスでの開講の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基本教養教育科目をどのように教育していくかが点検・評価の大きな課題である。

以上

点検・評価項目

24科目（うち必修19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) 16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90%以上であり、出席状況はきわめてよかった（出席状況の記載がなかった1科目を除く）。

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17科目（71%）で、このうち6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（42%）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9科目（38%）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23科目（96%）が4以上で、残る1科目も3.8と、きわめて高得点であった。
- 2) おおよそ1割以上の学生から指摘があった内容についてみると、
 - ①「講義内容がばらばらある」1科目（4%）
 - ②「一方的な講義で追いついていけない」1科目（4%）
 - ③「講義資料が分かりにくい」3科目（13%）
 - ④「スライド、OHPなどが分かりにくい」1科目（4%）
 - ⑤「講義内容が多すぎる」2科目（8%）
 - ⑥「もっと授業時間数を増やして欲しい」5科目（21%）であった。

しかし、これら指摘された項目の中には、他の学生によっては好意的に捉えられている項目もあるため、一概に授業方法が悪いとは言えない面もある。すべての学生が満足できる授業が理想ではあるが、はたして可能であろうか。開講時期の変更を望む声はほとんどなかった。

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5科目（21%）で挙がっているが、カリキュラム編成上、変更は難しい。自己学習の必要性を今一度指導することで対応したい。
- 2) 教科主任は授業評価アンケートをもとに、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。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。

平成 26 年 9 月 2 日

「平成 25 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 25 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」14 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

14 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 14 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

14 科目において、総合満足度は 4.3～4.9（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」13 科目（各教科 1～7 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。この意見は昨年と同様であった。

平成 25 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

「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。

全 16 科目のうち、未提出 2 科目、評価記載無し 1 科目を除く 13 科目（うち必修 11 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 4 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 9 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学生から授業時間の増加の要望が 8 科目あった。理由は様々であるが、それぞれの担当教員による今後の授業内容の改善点や工夫が記載されていた。それ以外の改善要望は、授業内容が多すぎる、一方的な授業で追いついていけないなどの意見が散見された。しかし、授業の満足度、評価はあまり低くないため、今後学生への個別的な対応も含めて検討する必要があると考える。

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、全体的に学生の満足や関心が高かった。

4. 改善に向けての対策

学生の満足度は全体的に高く、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 26 年 8 月 25 日

平成 25 度看護専門科目

「地域における看護」のまとめ
(旧カリキュラム)

コーディネーター
有吉 浩美

対象科目は 3 年次前期から 4 年次後期に開講し、25 年度は必修科目 5、選択科目 6 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グループワーク結果等の複合が 6 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、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、ビデオや演習の為に器具教材の充実を図る。

5. その他

1) 選択科目の受講者は 6～28 名で、1 科目平均約 18 名であった。満足度の平均は 4.7 であり、前年度（受講者は 7～34 名、1 科目平均約 18 名。満足度の平均は 4.6）と比較し、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 26 年 8 月 25 日

平成 25 年度看護専門科目

「地域における看護と公衆衛生看護コース」のまとめ
(新カリキュラム)

コーディネーター
有吉 浩美

対象科目は 2 年次前期から 2 年次後期に開講し、25 年度は必修科目 3、選択科目 1 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) 内訳はレポート及び筆記試験 1 教科、レポートと筆記試験及びグループワーク結果等の複合が 3 教科である。出欠を評価の対象とした科目が 4 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 4.7 であった。

2) 授業の形式は多くが講義とグループ学習を組み合わせ、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、ビデオや演習の為に器具教材の充実を図る。

5. その他

1) 選択科目である公衆衛生看護コースの受講者は 58 名で、あった。満足度の平均は 4.7 であり、教科内容に対する学生の意欲の高さを示した。また、今年度は過渡期であるため、地域に看護における看護と公衆衛生看護コースをまとめて明記した。今後、公衆衛生看護コースの科目が増えたら、地域と公衆衛生と各々に評価する。

平成 26 年 8 月 29 日

コーディネーター 長家 智子

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

臨地実習は、出席し自ら看護を行うことが必須要件である。遅刻・早退を含め出席状況は、詳細にチェックされているが、いずれも 90%以上の出席率であった。3 年次臨地実習では、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による欠席で、単位取得保留となった学生があった。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る。

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。各実習で、評価項目および評価基準を明確に提示し、出席状況、実習記録、実習態度などを総合的に評価して成績判定が行われており、適切である。

SN 認定で問題となった学生が単位取得保留となったことから、このような学生へ厳正な対応を徹底する必要性が明らかとなった。

3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

3・4 年生は旧カリキュラム、2 年生以下は新カリキュラムによる臨地実習であったが、実習施設との調整が図られていた。学生の『重要性の認識』と『総合的満足度』は、各実習とも 4.5～5.0 と高く、充実した臨地実習であり、内容は適切であったと考えられる。

複数の実習分野で実習時間の増加の要望があった。しかし、実習時間は指定規則を満たすものであり、担当教員も概ね妥当としていることから、時間内で学生自身が達成感を感じられるような指導を行うことで、解決可能であると考えられる。

基礎看護実習Ⅰは、半数の学生が『学習意欲、モチベーションの向上に繋がった』『考えを深めることができた』と記述しており、早期体験実習の有効性が示唆された。他の実習では自由記述が少なく学生の意見が見えて来ていない。

4. 改善に向けての対策について

臨地実習科目は、各領域で詳細な要項を作成し、目的や到達目標、実習項目等を学生にわかりやすく示している。学校以外の施設で行うため、臨地実習の担当者に目的や到達目標、実習項目等を明確に提示し、それに沿った指導をしていく体制を整えていく必要がある。今後、新カリキュラムが進むことから、各実習の順序性や一貫性のある指導など、臨地実習全体として取り組むために、実習委員会の立ち上げなども検討していく。また、臨地実習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。学生からの自由な意見を引き出せる環境を作ることも行っていく。

1) 学生の出欠調査および出席状況について

4 名の学生が履修し、学生出席状況は、全科目において 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

シラバスの授業目標の達成度に応じて評価している。評価内容は講義演習科目では出席状況、筆記試験、レポートが中心とし、また実習では出席状況、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

助産の科目は通年開講とし、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となっている。学習進度において、あまり好ましい状況ではないため、学生の意見を聞きながら、開講日時の調整を行った。

身体侵襲を伴う技術を行わない看護実習と分娩介助を行う助産実習とのギャップが大きく、学生にとっては心身の負担が大きい。そのため、平成 25 年度より、分娩介助実習前に、母性看護の学び直しと助産技術基礎（分娩見学、介助、産褥ケアなど）を学ぶための 3 週間の実習を導入した。また、長期かつ 24 時間の実習となるため、学生の体調管理にも留意し、実習期間中に休息をとらせるようにした。そのことで、分娩介助、助産ケアを段階的に学ぶことができるようになり、体調を崩すことなく実習を終えることができた。

助産実習期間中に 2 科目の必修科目が配置されており、受け持ちの継続ケアと分娩介助実習を行う機会を逸した。1 名の学生は分娩介助 10 例の課題を達成できず、附属病院で 1 か月の補習実習を行った。

学生による自己評価、授業評価では 4.8～5 の評価を得た。

4) 改善（学生による授業評価結果への対応を含む）に向けての対策について

25 年度助産履修者 4 名の国家試験合格率は 100%であり、自己評価、授業評価も高く概ね妥当である。

通年科目をなくし、助産実習前に基礎科目を終了できるよう日程の調整を行う。助産実習期間中の必修科目履修による実習の中断を防ぐため、科目担当者と話し合い、1 つの必修科目は前期に移動し、もうひとつの科目は夏休み期間中に集中講義を受けることができるようにした。

さらに、25 年度履修生の協力を得て、実習先の分娩介助法のビデオ教材を作成し、次年度の学生が自主学習できるようにした。

平成 25 年 9 月 4 日

平成 25 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

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」「公衆衛生看護コース」「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 4.5 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。このため、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、スモールグループワークや演習の充実を図る。具体的には、スモールグループワーク発表後や演習後の講義の補足を行うことが重要である。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26年10月24日

佐賀大学大学院医学系研究科
博士課程医科学専攻長 殿

佐賀大学大学院医学系研究科
博士課程医科学専攻

コースチェアパソン

宮本 比呂志

入江 裕之

山下 秀



平成25年度組織別授業点検・評価報告書の提出について

標記について、下記のとおり取りまとめましたので報告いたします。

記

1、点検・評価項目

1) 学生の出欠調査および出席状況について

出欠調査は4割強で行っており、4割弱で行っていない。残りは無回答である。出席率は6割弱が90パーセント以上であり、残りはかなりばらつきがある。学生からの出席の程度は、3点台が半数で最も多く、残りは4点台、5点の順となっている。

2) 授業科目ごとの成績評価方法等について

レポート提出によるものが約3割、出席状況とレポート評価を併せて行うものが約2割、残りはセミナー参加状況、実習中の態度・質疑、指導時における学習状況、指導教員との討論内容、ディスカッション、プレゼンテーション、e-ラーニング受講状況等を組み合わせるなど様々である。

3) カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

総合的な満足度は5が25パーセント、4以上が約50パーセントで概ね良好である。一部時間が足りない等の意見が出されたが、個別指導等でサポートしている。

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

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。

平成26年10月21日

佐賀大学大学院医学系研究科
修士課程医科学専攻長 殿

佐賀大学大学院医学系研究科
修士課程医科学専攻

コースチェアパーソン

寺本 憲功

安西 慶三

青木 洋介



平成25年度組織別授業点検・評価報告書の提出について

標記について下記のとおり、取りまとめましたので御報告申し上げます。

記

1、 点検・評価項目

1) 学生の出欠調査および出席状況について

出欠調査は半数以上の科目で行っているが、約2割の科目では行っていなかった。学生からの出席評価は1から5までとかなり‘バラつき’が見られた。

2) 授業科目ごとの成績評価方法等について

出席、又は出席及びレポートを総合的に評価する科目が大半であったが、一方で筆記試験、各自の課題に対する取組状況および発表を評価する科目も存在した。

3) カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

総合的な満足度は、前期・後期を合計した30科目中で、3点台が10科目（33%）、4点台が17科目（57%）、5点が3科目（10%）であった。数人で行うため、あるいは社会人学生が含まれている科目も存在するため、講義、講義及び実習、講義および各自のテーマに沿った自己学習やeラーニングを組み合わせる等、多くの工夫がなされていた。

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

現状で特に問題無いとの回答が多数を占めたが、一部の科目では開講時期の変更を検討する旨の回答があった。

平成26年10月31日

佐賀大学大学院医学系研究科
修士課程看護学専攻 殿

佐賀大学大学院医学系研究科
修士課程看護学専攻

コースチェアマンソン

有吉 浩美

大田 明英



平成25年度組織別授業点検・評価報告書の提出について

標記について、下記のとおり取りまとめましたので報告いたします。

記

1、点検・評価項目

1) 学生の出欠調査および出席状況について

出欠調査は、ほとんどの科目で行われている。出席状況は、2科目が70%から90%で、他のほとんどの科目で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

出席状況とレポートにより評価するものが多いが、一部はこれにプレゼンテーション・ディスカッション・グループワーク中の発言、課題への取組状況などの授業への取り組み姿勢を加えることにより成績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

総合的な満足度は5が40%、その他は全て4以上であり、全体に学生の評価は非常に良好である。一部に時間が足りない等の意見が出されたが、個別指導等でサポートしている。また、履修者が1人のため討議ができなかった・聴講生等が多く授業の運営が難しかった等の意見があったが、それぞれ運営に工夫がなされており、とくに問題点はないと思われる。

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

学生の満足度は極めて高く、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。今後も受講する学生の経験やニーズに合わせた学習課題やグループワーク課題等の設定を検討し、さらなる改善に向けて努力したい。

【教養教育科目】

1	・主題科目「食と健康Ⅲ」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	・英語の授業では、シラバスの説明を今までよりもさらに具体化した。
3	・今年から始まった「欧米の文化と文学」では、一人の作家に特化した授業を行ったせいで、学生の理解度も高かった。
4	教養科目(生命科学の基礎E)においては、熱力学分野により興味を持ってもらい、理解してもらうために、アルコールランプを熱源とした「スターリングエンジン」を実際に動かすという演示実験を行った。環境経済を学んでいるという経済学部学生など、特に興味を惹かれたようで、この取り組みは成果があった。
5	・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。

【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	・できるだけ一方通行の講義にならないよう努力をしている。事実を最後まで話してしまうのでなく、学生に疑問点を投げかけて考える時間を取り、その上で最終結論を説明している。時には具体的な質問をする。
3	・講義において板書の書き方に工夫をこらしてわかりやすいとの高い評価を得た。
4	・免疫学の講義は、教科書を指定し、しっかり学習できるように指導したほか、スライド等は新規に作成した。
5	・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ている。
6	・講義では、イラストや動画を使用して、免疫学の理論を視覚的に理解できるよう努めた。また、佐賀の医学および免疫学の歴史や業績を紹介することで、佐賀大学生としての誇りを持つよう働きかけた。
7	・講義では、分かりやすい資料の作成を試み、写真を多くして興味を持ってもらえるように努めた。
8	・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。
9	・基礎生命科学および細胞生物学では、できるだけ要点をまとめて講義する一方で、比較的詳細な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。
10	・学生の要望を反映させ、スライドを使わない板書中心の授業を心がけている。そのため比較的消化しやすいとの評価を得ている。
11	・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。
12	・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、講義に対する理解度のチェックおよび重要事項の認識をさせた。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。
13	・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。
14	・講義資料の全面改訂を行った。
15	・立体構築の理解のため3Dソフトを導入し、活用した。
16	・10回の小テストの解説を行った。
17	・小テスト成績をグループ別に公表し、チームワークの改善を図った。
18	・小テスト成績を個人指導に活用した。
19	・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。
20	・解剖学では学生の理解度を把握しながら指導をしている。
21	・授業評価に基づいた改善について、教えるべき授業内容が多いという意見があったので、重要事項に焦点を絞って講義するように努めた。
22	・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。
23	・授業プリントに記載している図をCCD装置を用いて提示しながらわかりやすい講義をするようにした。
24	・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り好評であった。
25	・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、学生がわかりやすいように心掛けた。
26	・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。
27	・講義中にCCD装置を用いて図を多く表示し、よりわかりやすい講義を行なうように心掛けた。

28	・過去の講義で学生の興味を引いたと感じた内容を強化した。テキスト以外にも臨床の先生からいた だいた現場のビデオやその他の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。
29	・毎回、講義内容をまとめたプリント（シラバス）を準備し、学生に配布した。
30	・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、講義を行った。
31	・講義ごとに小テストを行い、講義内容を毎回、整理した。
32	・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。
33	・昨年度は配付資料のみの講義を行っていたが、教科書の指定および購入を促し、系統だったかつ余 裕を持った講義の進行が行えた。
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。また、学生の質問には、時間外でも 積極的に対応した。実習も時間外の実習を行った。
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	・実習と講義をリンクさせ、効果的な理解を図った。
38	・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。
39	・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、臨床の話をもじえて 興味がわくよう工夫した。
40	・医学科の講義資料を改善した
41	・看護学科の講義資料を改善した
42	・微生物学 講義用プリントを新しい教科書にしたがって作り変えた。
43	・細胞生物学 講義用スライド及びプリントを理解しやすいように作りなおした。
44	・講義に使用するスライドも、わかりやすさ、見やすさを意識して、毎年改善している。
45	・講義では、要点をまとめたシラバスを配るなど行った。
46	・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。
47	・保健統計の講義では、最新の統計や法律に基づく内容を話す必要があるので、すべて更新した。
48	・例題の内容の改善、および例題数をふやすことで、学生自身で考え理解できるように努めた。
49	・講義では学生が学習に取り組みやすいように配布資料を充実させた
50	・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、見やすさに 注意した。
51	・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。
52	・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。
53	・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。
54	・呼吸器の全体像を描かせたのちに、各分野の講義を行うように努めた。
55	・医学科3年生の講義では、実際の臨床現場での経験をもとに分かりやすくするよう工夫した。
56	・写真スライドや動画をを用いた解説を行った。
57	・講義資料の刷新
58	・4年目の講義はプリントを使いながら講義を行った
59	・単に系統だてた講義内容のみばかりではなく、学生の興味や理解度を踏まえた指導内容の調整を 行った。
60	・できる限り臨床に即した問題点を挙げ講義を行った。
61	・レジメンの充実
62	・講義をわかりやすくビジュアル化に務めた。
63	・わかりやすい講義をこころがける。
64	・学生に興味を持たせるよう、実症例の体験を交え、また医師国家試験対策の内容も盛り込んだ講義 を行った。
65	・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。
66	・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。
67	・講義ではPC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、板書の感覚を取り 入れた。
68	・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。
69	・シラバスや内容は改訂に心がけている。
70	・講義に関して、記憶させるのではなく、病態を説明して理解してもらえそうな内容とした。
71	・学生の希望に応じて授業内容の改定をおこなった
72	・教科書を指定してそれにそった講義を行った

73	・講義では、積極的に数多くの症例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
74	・基礎研究にも興味を持てるように授業に動物実験などの内容も含めるようにした。
75	・講義においてはまとめは症例を呈示し、知識を具体化した。
76	・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。
77	・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。
78	・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。
79	・医学科3年生の講義はできるだけわかりやすく基礎的なところからの説明を心がけ、実際の症例も提示しながら行った。
80	・直近過去5年の医師国家試験問題を参照し、その中で出題された箇所、問われやすい箇所を重点的に解説
81	・3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。
82	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。
83	・医学科3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、臨床写真だけでなく病理写真を入れ替えて、さらに分かりやすいようにした。
84	・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。
85	・講義では講義スライドの工夫を行い、わかりやすい講義を心掛けた。
86	・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。
87	・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。
88	・講義での手術ビデオ解説の充実
89	・講義に関しては、実臨床に出ていない机上での話なので、極力臨床の場面が想定できる話を心がけている。実習に関しては、患者さんに接触できる機会を設けて、グループ診療を実感するように心がけている。
90	・Problem orientedを中心とした病状の把握、解釈の方法について指導。その他、パワーポイントによるスライド、配布資料を準備。
91	・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ている。
92	・臨床講義では国家試験を念頭においた講義校正にした。
93	・可及的に講義内容・スライドに、術野動画などを取り込み、学生が少しでも視覚的な理解が得られるよう工夫している。
94	・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。
95	・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。レジメの用意
96	・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。
97	・スライドのシラバスを用意する 質問をしながら考えさせる
98	・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ている。
99	・講義スライドの改良
100	・Power Point による講義内容に準じたシラバスを配布した
101	・講義スライドのUpdate
102	・講義では症例提示をし受身ばかりにならず、学生に考えさせる講義にできるようにしている。
103	・学生の興味を引き付けるような話題選びを行った
104	・講義内容・シラバスの見直し
105	・講義においてはPowerPointを用いて教材作成しているが、授業終了後には作成した講義内容をすべて公開
106	・講義内容向上のため、日々知識習得に努めている。
107	・わかりやすい資料を用いて行った
108	・去年と同じ内容にならないよう極力努めた（例えば自殺者がはじめて年間3万人を下回ったなど最新の情報を講義に組み入れる努力をした）
109	・講義では、説明内容がスムーズに行くように、特に導入部分を分かりやすく構成し、資料の作成、配布を行い、スライドを併用した。
110	・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。
111	・配布資料ではblankを作り、講義中に書き込むようにした。
112	・講義のスライドの情報を最新のものにできるだけ更新した上で、当院での症例のデーターを盛り込み具体的な症例提示を行うように努めた。PBLチューターではできるだけ臨床現場に即した考え方を学生に提示した。
113	・講義はスライドを用いて視覚的に興味を引くように心がけた

114	・自由記載により具体的に説明し、自己アピールする。
115	・授業評価に基づいてどのような改善を行ったか（具体例）。
116	・授業・指導方法、配布プリントの作成等で、どのような具体的な工夫・改善を行ったか。それにより、どのような効果があったか。
117	・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。また、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。
118	・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
119	・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。
120	・講義において、主体的に学生がかかわれるように、具体的に症例を提示し、質疑応答の時間を多くとった。
121	・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
122	・講義に興味を持たせるために、講義中に挙手によるアンケートを行った。挙手が多かった、聴講者が体験したことが多い事象をきっかけとして、講義を進めた。
123	・シラバス・授業用のスライドを改変した。
124	・講義は医師国家試験の出題範囲に沿って、実際の症例写真を提示しながら授業を行った。臨床実習においては、外来診察を中心に、問診の聴取や実際の診察を指導した。
125	・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。
126	・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。
127	・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。
128	・講義スライドを配布し、学習効果を高めた
129	・シラバスをより見やすく画像を多く取りこんだ。
130	・講義においては、前年度までのスライドを改良し、図を多く用いたスライドを作成した。
131	・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。
132	・シラバスに工夫をこらした。
133	・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。
134	・講義においては、解剖学的事項の復習や正常像の理解を深めることに重点を置くため、CT画像を用いた3D立体画像を使ったわかりやすい説明をするよう工夫した。
135	・講義用スライドの手直しをした
136	・講義については、図解したシラバスを使用
137	講義中、学生に質問を頻回に投げかけることにより講義への集中力が高まるようにした。
138	・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。
139	・スタッフ全員による学生講義によって救急搬送症例のばらつきを補填
140	・医学科3年次を対象に、医療英語教育（EMP: English for Medical Purposes）の講義を開始した（新規解説）。
141	・EMPは医学用語（語彙）のみでなく、New England Journal of Medicineなど専門的国際雑誌からの事例報告を抜粋し、学生に取り組ませた。
142	・2013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。
143	・医療統計学においては、昨年より、より分かりやすく、そして、可能な限り論理の飛躍がないように教授することに注力した。結果として、昨年と比べてもスムーズにテキスト1冊をほぼ省略することなく終えたにも関わらず、学生の「一方的な講義でついていけない」という評価は1割以下に抑える事ができた。
144	・基礎生命科学(物理)の講義において、座学のみでは興味が持続しないため、洗面器の中で「渦列」を作ったり、2重振子を見せたり、デジタルオシロスコープで音声の周波数分解を見せたりと、簡単な演示実験を複数行なった。となく医学に直結しないように見える科目としては、このような取り組みは学生の興味を一定程度引くことができたと思う。
145	・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。
146	・米国における最近の研究を紹介しながら講義し、学生の意欲を引き出す工夫を施した。
147	・研究の意義、取り組み方など倫理的観点も交えて講義し、世界に通じる研究・論文の書き方について指導を行った。
148	・臨床心理学・神経心理学の先進国である米国で主に使われているカウンセリングを症例を含めて分かり易い講義を行った。
149	・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。例年満足度は4以上であり定着したと考える。本年度も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。
150	・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。
151	・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。

152	・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。
153	・3D画像を用いた資料提示により、よりリアルな体内模型が提示できる工夫をした。
154	・講義内容の見直しを行い、看護実践能力の育成に繋がるよう、フィードバックを充実させた。
155	・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および評価を副教科主任として行った。特に看護技術関連の科目は、担当する教員全員で事前の打ち合わせを1週～2週に1回行い、教育内容や教育方法の検討および、デモンストレーション等の検討・練習を行った。また、演習後には問題点の検討や次への課題を確認し、学習効果が高まるように工夫した。担当の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。
156	・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、学生が質問しやすく主体的に学習するように教育方法の工夫をした。
157	・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。
158	・複数の教員で担当する演習科目では、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。
159	・技術Ⅰにおいて、講義ではスライドやビデオ等の視覚教材をできるだけ活用し、演習では教員がデモンストレーションを行って演習に入るといった流れで技術を教授した。また、演習後には、学生自身の振り返りをレポート課題とし、それに対して具体的なコメントを返し、学習を深めるように工夫した。
160	・基礎的看護技術Ⅱ（コミュニケーション）において、学習効果をより高めるために講義・演習ともに内容を大幅に変更した。特に模擬患者を活用したロールプレイでは、ロールプレイ終了後、その場で学生が模擬患者からフィードバックを受けるように変更した。それにより学生は、自分の対応について振り返り、より具体的に考察する事が可能となった。
161	・基礎的看護技術Ⅲにおいて、講義ではスライドやビデオ等の視覚教材をできるだけ活用し、演習では教員がデモンストレーションを行って演習に入るといった流れで技術を教授した。また、自己練習で学生が質問に来た時は、適宜説明し、指導を行った。
162	・基礎的看護技術Ⅳにおいて、演習後の学生自身の振り返りを書いたレポートに対し、具体的なコメントを返し、学習を深めるように促した。また、技術試験前に学生が質問に来た時は、適宜説明し、指導を行った。
163	・看護過程の展開の基礎において、学生が質問に来た時はその都度個別指導を丁寧に行った。
164	・急性期・回復期の成人看護では、周手術期の患者イメージが図れるようにモデル人形や3年生のデモンストレーションを取り入れ学生の理解を促進する工夫を行った。
165	・看護診断実践論では、学生にとって難しい看護過程の理解を図るため、実際に事例を展開して解説し、グループワークも取り入れながら理解を図り、また、理解が不十分な学生について、講義時間以外での個別指導を行った。
166	・講義では事前課題による学生の学習へのレディネスの強化、画像や動画を盛り込んだ講義資料の作成・iPadなどのモバイル機器を活用した提示および、医療現場で用いられている医療用具に触れさせるなどの臨床現場をイメージ化を促進するための工夫を行い、学習へのモチベーションを高められるよう働きかけた。
167	・複数の教員で担当する演習科目では、担当教員およびTAとの綿密な事前打ち合わせで指導内容の共通合意を図り臨んだ。とりわけ、2年次後期開講の「急性期・回復期の成人看護」における演習では、新たな取り組みとして、3年生とのコラボレーションによる演習を行った。臨床体験が少ない下級生にはイメージ化が難しい術後患者理解の促進に、上級生には自身の成長に気づく機会につながっており、双方向の学習意欲を高めることができた。
168	・グループワーク・演習の指導に際しては、実際の患者や臨床の現場を学生が想起できるよう、自身の臨床看護師としての経験を伝えるよう努めた。
169	・講義にはできるだけ学生が自ら参加できるように発表や演習形式を取り入れるようにしている。
170	・講義にはできるだけ最新の知識やトピックスを組み入れて学生の興味を引くように工夫している。
171	・慢性期・終末期の成人看護では、講義に事例を活用することでより具体性な援助方法を教授することで学生の評価も向上した。
172	・がん看護および緩和ケアの講義等では、他の科目との関連を考慮するとともに、病態生理を復習を加えていくことと、病態生理と患者の体験の関連を示すことで、学生の患者理解を深めていくことができた。
173	・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、情報収集したことがどのように看護に活かせるかを説明していった。
174	・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高齢者が直面するの発達課題に関する学習を強化した。
175	・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した。特に、認知症高齢者の対象理解と介入に有効な回想法の学習を強化した。

176	・長寿と健康では、高齢者に多い摂食・嚥下障害のアセスメントと摂食・嚥下リハビリテーション、 ならびに、補完代替療法としてのアロマセラピーの演習を行い、演習で学んだ技術を各論実習で積極 的に活用できるように工夫した。
177	・講義はパワーポイントや動画などの資料を用いて行った。事例を用いた演習では、個別指導および グループ指導を行い、実習等で看護実践に繋がるようにした。
178	・女性の健康学、発達看護論Ⅱ、母性看護援助論、発達看護論演習Ⅱ、母性看護実習の科目を関連性 と知識・技術の発展の段階を意識して教育内容を精選した。特に、学生の問題解決思考を強化した。 そのために、授業のまとめで応用問題を課したり、事例展開では個別および全体指導を繰り返し、全 員が目標をクリアできるようにした。
179	・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
180	・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
181	・担当講義を計画するにあたり、演習への発展性を意識した講義方法を工夫した。理解の補助となる ような動画や視聴覚教材を活用した。技術演習では、事前学習と事後学習を取り入れ、自己学習で演 習内容を復習できるように計画した。
182	・講義で学んだ知識を臨床場面で使えるようになるために自己学習用の事例集を作成し、毎回の講義 の度に学生に課題として課した。その結果、8割強の学生が事例の分析に理論を用いることが出来る ようになった。
183	・臨床実践能力を高めるために、演習の講義に際して事例を検討した。また、事例分析に際して個別 指導を実施し、分析力の向上を図った。
184	・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。
185	・講義については、重要なポイントをまとめた資料を印刷物として毎回学生に配布した。在宅看護を イメージできるようにスライドやDVDなどを活用し視覚的に学習効果を向上させることに努めた。 テキストのみの内容に偏らないように適宜最新のビデオ教材を活用し、また訪問看護や在宅介護支援 センターなど地域ケアの現場に携わる看護職の方々に非常勤講師となっただき現場の現状、ト ピックスを取り上げた。学生一人一人が考える力を伸ばしていけるように、演習では個別的に訪問看 護の事例展開に取り組ませより現実的にケアの場をイメージできるように努めた。
186	・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。
187	・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ています。
188	・講義は一方的に話をするのではなく、学生への質問を取り入れた。
189	・講義の合間に閑話や休憩（ジュースあり）を入れ、学生の集中力が切れないよう工夫した。
190	・学生が興味を持ち理解しやすいよう、臨床問題を取り入れ、スライドには写真を多く取り入れた。
191	・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 うに努めた。
192	・シラバス、講義配布資料の作成により理解しやすい授業に努めた。
193	・今年度は担当講義・実習が多かったが、新しい知見の導入に努めた。
194	・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。
195	・講義では、学習目標が明確になるよう務めた。
196	・試験問題は、講義・実習の内容が反映されるように工夫した。
197	・医学科シラバス改訂、講義用スライド改訂
198	・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ことに努めた。
199	・過去の症例をもとにリアリティのある講義に務めた
200	・重要な点をまとめたみやすいスライドを作成し、わかりやすい言葉で時間をかけて説明した
201	・できる限り症例を示し説明した
202	・講義内容を絞って、わかりやすく説明した。
203	・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。
204	・医療入門実習の前のオリエンテーションの講義を充実させ、臨床との関連、意義付けを強化した。
205	・臨床入門で、臨床実習や卒後臨床研修とのつながり、学び方を修得させるよう、上級生の意見を聞 き、講義を充実させた。
206	・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	・学生が実験操作をしている時は実習室を回って学生の操作を観察して直接の指導を行う。また、学 生が実験の内容を理解しているかを質問をすることにより確かめている。
3	・実習の説明では、power pointを用いて、前年度より詳しく原理の説明を行った。
4	・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。
5	・生化学実習においては毎年課題内容の見直しを行っており、より本質的なポイントを学生に問おう と努力している。

6	・実習のレポートにはすべて目を通し、内容を理解していない学生に対しては個別指導を行った上で、再提出を課した。
7	・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。
8	・実習では、テーマを新規に設定し、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。
9	・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。
10	・顕微鏡実習では、個々の学生に対して毎回提出のスケッチを添削・コメントを付して返却し、対話型教育に努めた。
11	・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。
12	・最後の学生が実習を終了するまで、残って指導にあたった。
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	・19時まで学生の実習の指導を行っている。
15	・実習では、可能な限りマンツーマンで指導をし、終了後にはグループ全体で集まって討論する時間をもうけた。この討論により実習内容の理解が深まったと好評であった。
16	・実習中には常にそばで指導を行い、実習における各操作の意義を学生が理解できるように心掛けた。
17	・実習中、随時質問に答えたり、実習進行から遅れる学生がないように心がけた。また、限られた機器でも全員が実習に参加できるように割り振りするよう心がけた。
18	・実習について、1)小人数でも十分な実習指導が行えるよう、新規の実習課題を作成し、綿密な実習書を作った。2)実習アンケートを毎回行い、学生の評価や要望を次回の実習にフィードバックした。3)実習の各ステップごとにPBL形式のディスカッションを行い、実習内容の理解を徹底した。4)実習書やディスカッション資料はカラー印刷し、専用のウェブページ(学内限定)を設置してファイルを取得できるようにした。5)学生からの質問には十分な理解が得られるまで丁寧に回答した。
19	・実習ではなるべく臨床内容にリンクした講義を行った。
20	・薬理学実習において、各種自律神経系薬物の投与による消化管運動の変化を観察させ、各薬物の作用機序を学生自らが考察するよう指導し、学生の論理的思考力の育成をおこなった。
21	・実習では、講義棟の改修のため図書館にてコンピュータシミュレーションを行ったが、実習室変更を考慮した実習書の作成にて、特に大きな混乱も無く実習を行うことができた。
22	・実習形態をすこし変えた。
23	・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。
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、学生の実験の成功率を上げるために、比較的難しい操作については操作ができるだけ簡便になるよう、道具の準備や方法の改善を行った。
27	・実習では、卒後には経験しにくい学外の現場での実習(保健所・血液センターなど)を取り入れるようにした。
28	・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。
29	・ユニット12社会医学実習発表会に学生の評価を取り入れた。
30	・実習のまとめ、ディスカッションに時間を費やし理解を促した
31	・実習の参考資料を充実させ課題への興味を促した
32	・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。
33	・病棟実習で回診後のレクチャーを行った
34	・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。
35	・膠原病診療マニュアルを改訂整備しなおした。
36	・医学科5年生病棟臨床実習において呼吸音の正常、異常についての講義、胸部X線読影の講義を行い、呼吸器学の基礎について学生指導した。また、カンファレンスや回診で学生の指導に当たった。
37	・臨床実習では、重症患者さんへの学生への対応を補助するためSDを患者さんや家族へ直接紹介しなるべくベッドサイドに付き添うように工夫した。
38	・患者の現在の問題点に気づき、どのような病態かを考えて、今後どのような対応が必要かを自ら考えるように促した。
39	・病棟実習は、学生カルテの修正や指導、神経の臨床的なみかたについて講義をおこなった
40	・髄液検査シュミレーターを使い指導した
41	・学生との対話を中心とした指導内容を心がけた。
42	・5年生の臨床実習における心エコーレクチャーは、スライドを用いた基礎的内容のレクチャーののち、卒後研修センターにおいて、学生全員にお互いに実際のエコーを使用させ、時間をかけて丁寧に説明するように心がけている。
43	・専門外来で、新患者の問診、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。
44	・心エコー実習では臨床医として役立つような技術面について指導した。
45	・心臓リハビリテーションは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。

46	・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。
47	・外来では疾患が偏らないよう、また多様な疾患を経験できるように配慮した。
48	・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、学生からの質問に答えた。
49	・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。
50	・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
51	・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。
52	・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。
53	・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。
54	・病棟実習では、学生に担当させた症例を用いて糖尿病についての講義を行った。学生自身に考えさせること、自分の担当した患者だけでなく、他の学生の担当した疾患についても学ぶよう指導した。検査の見学（頸部血管エコー等）では、学生どうして検査を行うことで見学だけでな実際にく自分で経験させることを心がけた。
55	・卒後研修センターのUSファントムを用いた実習と講義を今年度より追加した。
56	・実際の病棟実習で必要になる事項、OSCE試験で学生が間違えやすい部位を重点的に指導
57	・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。
58	・皮膚外科の手術見学実習では、時折、手術中に解説した。
59	・病棟実習中のSDに対して、キャリアデザインについての講義を30分～1時間程度行い、女性の妊娠・出産に伴うキャリア中断についてキャリアを中断する女性医師とその周りの医師について、学生とともに検討する場を設けた。
60	・外来診療では、皮膚科で行っている小手術や生検、パッチテストなどについて、実際に手技を行いながら分かりやすく指導を行うよう心がけた。
61	・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。
62	・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。
63	・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。
64	・手術の手洗い実習においては、糸結びや皮膚縫合など、実際に手を動かしてもらうように努めた。
65	・病棟実習のミニレクチャーの際には、人工血管の現物などを実際にみってもらうようにした。
66	・なるべく、実践に役立つよう指導方法を工夫した。
67	・基本的には学生同士で理解できないことや困難なことを考えてもらった。
68	・明らかに間違った方向に話が向かっているときは注意を促すコメントをするように意識した。
69	・学生の自主性を尊重するようにした。
70	・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。
71	・臨床実習では、手術でおこなわれる各手技について質問をしたり、解剖について解説をおこなう等、学生が傍観者とならないよう心掛けた。血管吻合実習は好評を得ており、さらに興味関心を持った学生に対しては年2回の血管吻合練習会を開催している。
72	・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。
73	・臨床実習において、担当患者の診断治療に関してのレポート指導評価を行なった
74	・実習中にプレゼンテーション指導およびグループディスカッションを取り入れた
75	・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を行った。
76	・病棟では実習で得た所見や検査データの意味を考える様に指導した
77	・実習では、できるだけ現在かかっている症例を題材に、関係疾患の知識を広げられるよう指導を行うことで、向上心を高めることができた。
78	・病棟臨床実習中に産婦人科超音波（経膣含む）の特性についての小講義
79	・当科の臨床実習前にオリエンテーションを全員にし、2週間きちんと参加できるように具体的な関わり方も含め指導した。
80	・分娩見学等はなるべく学生に声をかけ、単なる見学ではなく、記録等をさせて見学してもらいその状態や測定の仕方等も見てもらえるよう工夫した。
81	・臨床実習における国家試験問題の解答、解説にPowerPointスライドショーを用い、学生が自習する際にも問題を解答し、その後に解説を確認できるようにした。
82	・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。
83	・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。
84	・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。
85	・実習では模型を使って実技訓練を行った。

86	・超音波を実際用いたりして指導した
87	・超音波装置を使用するなど座学だけではない形で興味を引き付ける工夫をした。
88	・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。
89	・画像実習をはじめ、unit2は大幅に講義や実習をとりいれたことで学生評価は高い。
90	・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。
91	・実習では、積極的に学生に話しかけ教育した。
92	・実習時のレクチャーにおいても、正常像を深く理解することを主眼に、病変の発見につながるアドバイスを行うよう努めた。
93	・CT室の見学時に、造影剤問診事項の重要性を解説することで、将来医師として働く際に主治医として行うべきことの重要性を認識してもらうようにした。
94	・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
95	・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。
96	・臨床の現場で役立つ実地的な知識を与えるよう取り組んだ。
97	・医学科6年次選択コースの感染症診療実習に、初年度（平成4年度）を上回る数の学生が参加（選択）した。初年度学生からの高い評価を得たための良い影響が及んだものとする
98	・基礎生命科学（物理実習）において、電気電子回路の実験を従来の電子ブロックから、ブレッドボードを使用し素子を直接挿す方式に変更した。これにより、書いてある通りにブロックを組み立てるより理解がより進んだようで、この取り組みは大きな成果をあげた。
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	・医療心理学実習を農学部アグリセンターで行い、地域医療の疑似体験の中でデータ取得をする体験をすることができた
101	・また上記のための測定装置の導入を行った
102	・実習レポート作成を実践現場で具体的に指示する手法で試行した
103	・演習についても、より教員の指導が充実するように演習方法を見直した。また、演習時の必要物品についても拡充を図り、学生の評価も良好で、看護実践能力の向上に役立った。
104	・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、指導方法について確認した。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、問題点を確認・調整した。学生の実習記録について実習の進度に合わせて、グループまたは個別に時間をかけて指導した。実習終了後も実習で経験したことの意味付けを行い、学生の能力に応じて目標が達成できるよう指導を行った。
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、学生個々へ機会を捉えた実習指導ができるように努めた。
106	・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で効果的なものになるように調整した。
107	・実習指導においての援助技術指導時は手本を見せながら学生に個別に関わり、実習中の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。
108	・成人看護実習では、臨地実習を行う附属病院との連携を図るために、看護部との話し合いを持ち、実習に関する情報提供や問題提起を行い、実習環境の整備に向けて共同で検討した。附属病院看護部からは、実習指導に対する統一した指導方針を提示していただく機会になり、学生の実習環境を整備する上で重要な取り組みとなった。
109	・実習では、学生1人一人に応じた患者の選択や個別指導を心掛けた。主に担当する急性期領域の実習では、患者の身体の変化とその回復過程の理解をスムーズに促すことができるよう、教員間で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への指導方法を確認しながら、慎重に指導を行った。
110	・実習における指導に際しては、個々の学生の学習準備状態や技能に応じた指導が行えるよう努めた。
111	・特に手術直後の患者への看護に関しては、学生の緊張が高まっていることや、より正確で迅速なモニタリングが必要とされることから、できる限り学生の傍で見守りフォローするようにした。
112	・成人看護実習の慢性期・終末期の実習（内科系病棟）では、対象理解のためのカンファレンスを指導者を含めて行った。
113	・成人看護実習では、学生が体験した看護を意味づけるように関わり、看護への関心を高めていった。また病態生理が理解不足と思われる学生や、看護の思考プロセスが不十分な学生に対しては、実習時間外にも個別指導を実施して理解を促した。
114	・統合実習では、理論の解釈の仕方や用い方を説明をし、学生が自分の実践を理論を用いて意味づけられるようにしていった。
115	・老年看護実習では、実習施設を次年度に向けて2か所開拓し、実習施設の整備に取り組んだ。
116	・老年看護学実習、成人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。
117	・実習は、記録中心から、思考型・体験型に変えた。また、実習における教員と指導者の役割分担を明確にし、教員が学生に直接かかわる時間を大幅に削減した。

118	・母性看護実習では、学生が学習時間を有効に活用できるように実習記録を改訂した。
119	・3年次母性実習において、実習を見据えて演習を検討し変更した。実習中の教員の関わりや記録物を変更した。
120	・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の2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行えるよう支援し、学生はケアを詳細に考えることができた。日常生活援助を考える際、チェックリスト(ケアを基礎から個別性のあるものに段階を経て考えていくため)を作成、実施した。これにより学生は看護ケアには個別性の中に発達・疾患・ヘルスプロモーション能力育成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るように支援し、実施・評価を詳細に行わせた。その結果、学生自身のケアが効果的か、効果的でない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。
121	・精神看護学分野の教員及び実習指導者との連携は常に念頭に置き、学生の臨地実習が円滑に行えるよう取り組んだ。
122	・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
123	・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。
124	・統合実習参加者に、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。
125	・START式トリアージの教育を導入して、教育成果をあげた。(国際学会で受賞した。)
126	・ヘリコプターによる患者輸送の研修を再開した。附属病院の大規模災害対処訓練に参加させて、効果的な災害看護教育を行った。
127	・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
128	・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。
129	・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。
130	・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、感染症管理等を実際の臨床に即した形で指導した。
131	・実習では、問診、診察に重点を置き、そのアセスメント方法に関して十分なディスカッションを行った
132	・グラム染色、細菌培養を出来るだけ自分で行えるように、繰り返し実習を行った
133	・医学科6年次選択コースの感染症診療実習に、初年度(平成4年度)を上回る数の学生が参加(選択)した。初年度学生からの高い評価を得たための良い影響が及んだものとする
134	・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。
135	・Audience response System(ARS)を用いた心電図教育法を取り入れるなど指導法の工夫を取り入れている

【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 ; 臨床的な知識がないものの立場で学生に質問をして、その質問をきっかけに議論が起るよう心がけている。
3	・PBLにおいて、参加者全員が質問し意見を述べるように指導した。
4	・PBLでは質問を促し、全員がDiscussionに参加するよう、促した。
5	・PBLでは自分の得意分野だけでなく視点を変えた質問をすることで、学生の議論に介入した。
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、適切な介入を行うように勤めた。
8	・PBLチューターの時は、学生は臨床の内容に興味を持つが、自分は臨床医ではないので、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。
9	・PBLについて、1)担当したユニット1では、最初のPBLとして、能率的なグループワーク、ディスカッションによる問題分析1、得られた知識の習目的(シナリオ主題)への統合の方法を特に丁寧に指導した。2)多方面から問題を分析することに力を入れ、ディスカッションに適宜介入して学生の意欲を引き出した。3)その結果、学生から極めて高い評価を得られた。
10	・PBLでは参考図書を指定し、詳しく解説を行った。
11	・PBLでは毎回、小レポートを実施し、講義内容を毎回、整理した。
12	・PBLにおいて、学生の自主性を尊重し、学生自らの学習にて正確な思考力および知識が獲得できるよう努めた。
13	・PBLチューターとしては、議論を円滑に進行できるよう適切な助言をした。
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チューターでは、PBL研修会で挙げた注意点を中心に、事前に下調べを行うなどして議論が円滑に進むよう尽力した。
17	・PBLチューターでは、社会的な考え方やセンスに気づけるような働きかけをした。
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	・PBLシナリオを作成した。
20	・PBLチューターとして、学生が発言しやすい雰囲気づくり、適切な疑問の投げかけなどに取り組んだ。
21	・TBLの問題作成、教育資料の改訂を行った。
22	・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。
23	・PBLではなるべく発言しやすい雰囲気づくりを心掛けた。
24	・TBLでは不随意運動の実際をビデオ教材を使い解説など。
25	・TBL講義では臨床に即した内容や複数の専門医師による講義を行った。
26	・PBLチューター時にミニレクチャーを加えた。
27	・専門分野で無いPBL実習の際の予習と論点の総括棟を行っている
28	・TBLの内容はシナリオのみならず、設問を改変した。
29	・PBLでは消化器内科専門の立場から積極的に介入を行い、PBLがスムーズに行えるようにした
30	・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。
31	・シナリオのケースマップの見本を作製し、解説した。
32	・TBLの課題を改訂し、学生が興味を持って取り組むことができるように工夫を行った。
33	・医学科3年生に対する、新規カリキュラムのTBLでは、応用課題を一部改訂し、学生に分かり易くした。
34	・平成25年度途中での採用のためPBLでのみ医学部学生と直接関わった。学生の自主的な学習・思考過程を尊重し、敢えて会話を遮らずに脱線しない範囲内で考え議論させた。
35	・TBLでは、臨床症状と病変部位や画像所見が関連した例題を作製し、学生が興味を持てるようにした。
36	・TBLにおいて、臨床的判断が分かれる設問をいれて、議論が活発になるように工夫した。
37	・PBLチューターでは、知識の植え込みにならない様に一方的な解説は控え、学生が主体的に思考、検討、論議出来る雰囲気作りに努めた。
38	・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。
39	・PBLでは学生の議論を引き出すような声掛けをおこなった
40	・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
41	・PBLでは、学生のPBLがうまく運べるように、お互いをリーダー化してディスカッションできるようにした。
42	・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。
43	・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。
44	・PBLにおいては学生自身に学習意欲がわくように、矯味を持ってもらえるように指導を工夫した。
45	・PBLではチューターとして意欲的に学生が意見を出せる様な環境作りに努めた。具体的には（自己紹介や他己紹介など）
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	・TBLチューターにおいてより学生が取り組みやすいように改善した
48	・PBLでは、極力介入するように努め、積極的な意見の交換を促した。参考資料の作成・提示も行った。
49	・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。
50	・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。
51	・PBLでは学生による自発的な討議を促した。
52	・PBLチューターで話題の提供に努めた。
53	・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
54	・PBL時にスライド等を用い解説に努めた
55	・課題となる症例に関する医薬品の資料を配布した。
56	・PBLユニット12では、配布資料を作成し、学生に配り、ミニレクチャーを混ぜた。
57	・PBLチューターに際しては学生の討論・考察を引き出すために必要と思われる介入を積極的に行うよう努めた
58	・TBL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	・PhaseIII検討部会、unit2コチエアー、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。
3	・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。
4	・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。
5	・PhaseIIIチエ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。
6	・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。
7	・PBLシナリオ作成3題

8	・PBLシナリオ検討部会メンバーとして他Unitも含めたPBLシナリオの改善につとめた
9	・PhaseⅢ検討部会世話人
10	・チューターの学生の中で、進路に迷いを生じている者がいたので、時間を取って話し合いを行った結果、再度医師を目指して努力するという態度に戻ってくれた。
11	・試験結果の開示・説明を希望する学生（延べ187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	・チューターとして、時間外でも相談に乗り、学生からの発言が聞きやすい様な環境で話し合った。
13	・学生の進路および実習全般における質疑応答を受ける機会を設けた
14	・eラーニングシステムを活用して学生の予習、復習をしやすくした。
15	・他の教員にも学生教育におけるICT活用について支援した。

平成25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	医療心理学
2	専門基礎科目	生活と支援技術
3	専門基礎科目	医療入門Ⅱ
4	専門基礎科目	医療入門Ⅲ（講義）
5	専門基礎科目	医療入門Ⅲ（実習）
6	専門基礎科目	医療統計学
7	専門基礎科目	基礎生命科学（生物）講義
8	専門基礎科目	基礎生命科学（生物）実習
9	専門基礎科目	基礎生命科学（物理）講義
10	専門基礎科目	基礎生命科学（物理）実習
11	専門基礎科目	基礎生命科学（化学）講義
12	専門基礎科目	基礎生命科学（化学）実習
13	基礎医学科目	細胞生物学Ⅰ
14	基礎医学科目	細胞生物学Ⅱ
15	基礎医学科目	細胞生物学Ⅲ
16	基礎医学科目	細胞生物学Ⅳ（講義）
17	基礎医学科目	細胞生物学Ⅳ（実習）
18	基礎医学科目	感染学・免疫学（感染学）
19	基礎医学科目	感染学・免疫学（免疫学）講義
20	基礎医学科目	感染学・免疫学（免疫学）実習
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
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25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25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	解剖学・生理学
3	専門基礎科目	生化学
4	専門基礎科目	微生物学・寄生虫学
5	専門基礎科目	リハビリテーション学
6	専門基礎科目	リハビリテーション学（旧）
7	専門基礎科目	保健学
8	専門基礎科目	社会福祉
9	専門基礎科目	保健医療福祉行政論のしくみ
10	専門基礎科目	病理学
11	専門基礎科目	女性の健康学
12	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 感覚器系
13	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 血液・代謝・内分泌系
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 皮膚・アレルギー・膠原病系
16	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 循環器系
17	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅰ 消化器
18	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 運動器系
19	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 小児の疾患
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 腎・泌尿器系
22	専門基礎科目	病態・疾病論Ⅱ 精神系
23	専門基礎科目	公衆衛生学
24	専門基礎科目	疫学
25	専門基礎科目	臨床薬理学
26	専門基礎科目	臨床心理学
27	専門基礎科目	放射線診療
28	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅰ
29	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅱ
30	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅲ

平成25年度授業評価科目一覧(看護学科)

No	区 分	授業科目名
31	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅳ
32	看護専門科目	看護過程の展開の基礎
33	看護専門科目	健康教育と集団指導の技術
34	看護専門科目	家族看護論
35	看護専門科目	フィジカル・アセスメントⅠ
36	看護専門科目	クリティカルケア
37	看護専門科目	看護研究入門
38	看護専門科目	看護制度・管理
39	看護専門科目	看護倫理（医療における倫理）
40	看護専門科目	発達看護論Ⅰ
41	看護専門科目	発達看護論Ⅱ
42	看護専門科目	急性期・回復期の成人看護
43	看護専門科目	慢性期・終末期の成人看護
44	看護専門科目	老年看護援助論
45	看護専門科目	母性看護援助論
46	看護専門科目	看護診断実践論
47	看護専門科目	発達看護論演習Ⅰ
48	看護専門科目	発達看護論演習Ⅱ
49	看護専門科目	がん看護
50	看護専門科目	緩和ケア
51	看護専門科目	地域看護方法論Ⅰ
52	看護専門科目	地域・在宅看護演習
53	看護専門科目	公衆衛生看護学概論
54	看護専門科目	公衆衛生看護活動展開論
55	看護専門科目	在宅看護論
56	看護専門科目	精神保健看護論
57	看護専門科目	精神看護援助論
58	看護専門科目	災害看護論
59	看護専門科目	国際保健看護論
60	看護専門科目	地域保健計画と管理

平成25年度授業評価科目一覧(看護学科)

No	区 分	授業科目名
61	実習科目	基礎看護実習Ⅰ
62	実習科目	基礎看護実習Ⅱ
63	実習科目	精神看護実習
64	実習科目	老年看護実習
65	実習科目	在宅看護実習
66	実習科目	統合実習

平成25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	バイオテクノロジー特論
15	専門選択科目	解剖学特論
16	専門選択科目	生理学特論
17	専門選択科目	分子生化学特論
18	専門選択科目	微生物学・免疫学特論
19	専門選択科目	薬物作用学特論
20	専門選択科目	病理学特論
21	専門選択科目	法医学特論
22	専門選択科目	環境・衛生・疫学特論
23	専門選択科目	精神・心理学特論
24	専門選択科目	遺伝子医学特論
25	専門選択科目	周産期医学特論
26	専門選択科目	高齢者・障害者の生活環境（道具と住宅）特論
27	専門選択科目	リハビリテーション医学特論
28	専門選択科目	健康スポーツ医学特論
29	専門選択科目	緩和ケア特論

平成25年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

No	区 分	授 業 科 目 名
30	専門選択科目	心理学の社会生活行動支援特論
31	専門選択科目	高齢者・障害者生活支援特論
32	専門選択科目	対人支援技術特論Ⅰ
33	専門選択科目	対人支援技術特論Ⅱ
34	専門選択科目	地域医療科学特論
35	専門選択科目	臨床腫瘍学
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	看護教育論
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	慢性看護論
11	専門選択科目	母性看護学特論
12	専門選択科目	老年看護学特論
13	専門選択科目	地域看護学特論
14	専門選択科目	在宅看護学特論
15	専門選択科目	国際看護学特論
16	専門選択科目	精神看護学特論
17	専門選択科目	看護統計学演習
18	専門選択科目	がん看護学特論
19	専門選択科目	慢性看護方法論Ⅰ
20	専門選択科目	慢性看護展開論
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	アカデミックスピーキング

平成25年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

No	区 分	授 業 科 目 名
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	プレゼンテーション技法
5	共通選択必修科目Ⅰ	情報リテラシー
6	共通選択必修科目Ⅰ	患者医師関係論
7	共通選択必修科目Ⅰ	医療教育
8	共通選択必修科目Ⅱ	分子生物学的実験法
9	共通選択必修科目Ⅱ	画像処理・解析法
10	共通選択必修科目Ⅱ	疫学・調査実験法
11	共通選択必修科目Ⅱ	組織・細胞培養法
12	共通選択必修科目Ⅱ	組織・細胞観察法③
13	共通選択必修科目Ⅱ	行動実験法
14	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法①
15	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法②
16	共通選択必修科目Ⅱ	データ処理・解析法③
17	共通選択必修科目Ⅱ	動物実験法
18	共通選択必修科目Ⅲ	解剖・組織学特論①
19	共通選択必修科目Ⅲ	生命科学特論
20	共通選択必修科目Ⅲ	分子生物学特論
21	共通選択必修科目Ⅲ	薬理学特論
22	共通選択必修科目Ⅲ	基礎腫瘍学
23	共通選択必修科目Ⅲ	環境医学特論
24	共通選択必修科目Ⅲ	予防医学特論
25	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床病態学特論
26	共通選択必修科目Ⅲ	*臨床診断・治療学
27	共通選択必修科目Ⅲ	臨床局所解剖学
28	共通選択必修科目Ⅲ	臨床腫瘍学
29	共通選択必修科目Ⅲ	薬物動態論
30	共通選択必修科目Ⅲ	老年医学
31	共通選択必修科目Ⅲ	地域医療特論
32	共通選択必修科目Ⅲ	社会生活行動支援

平成25年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

No	区 分	授 業 科 目 名
33	共通選択必修科目Ⅲ	リハビリテーション医学
34	共通選択必修科目Ⅲ	食環境・環境栄養学特論
35	共通選択必修科目Ⅲ	国際保健・災害医療
36	共通選択必修科目Ⅲ	国際情報システム論
37	共通選択必修科目Ⅲ	看護援助学特論
38	共通選択必修科目Ⅲ	緩和ケア科学特論
39	共通選択必修科目Ⅲ	医療・介護事故とヒューマンエラー
40	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬物療法実習Ⅰ
41	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬物療法実習Ⅱ
42	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬物療法実習Ⅲ
43	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬物療法実習Ⅳ
44	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬学実習Ⅰ
45	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬学実習Ⅱ
46	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬学実習Ⅲ
47	臨床腫瘍医師養成特別 コース選択必修科目	腫瘍薬学実習Ⅳ