

平成 26 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学習成果

1 学部

平成 26 年度に実施した学生による授業評価の集計結果（下記：資料 1, 2）において、「自己学習の程度」、「授業内容の修得・理解の程度」は全体的に高く、実質的な学習と修得が成されていると解釈できる。また、授業内容等に関する評価では、学生が感じた授業科目の「重要性の程度」や「興味程度の程度」の評価が高く、さらに、総合的満足度も高く、教育の効果ならびに学習成果が上がっていると判断できる。

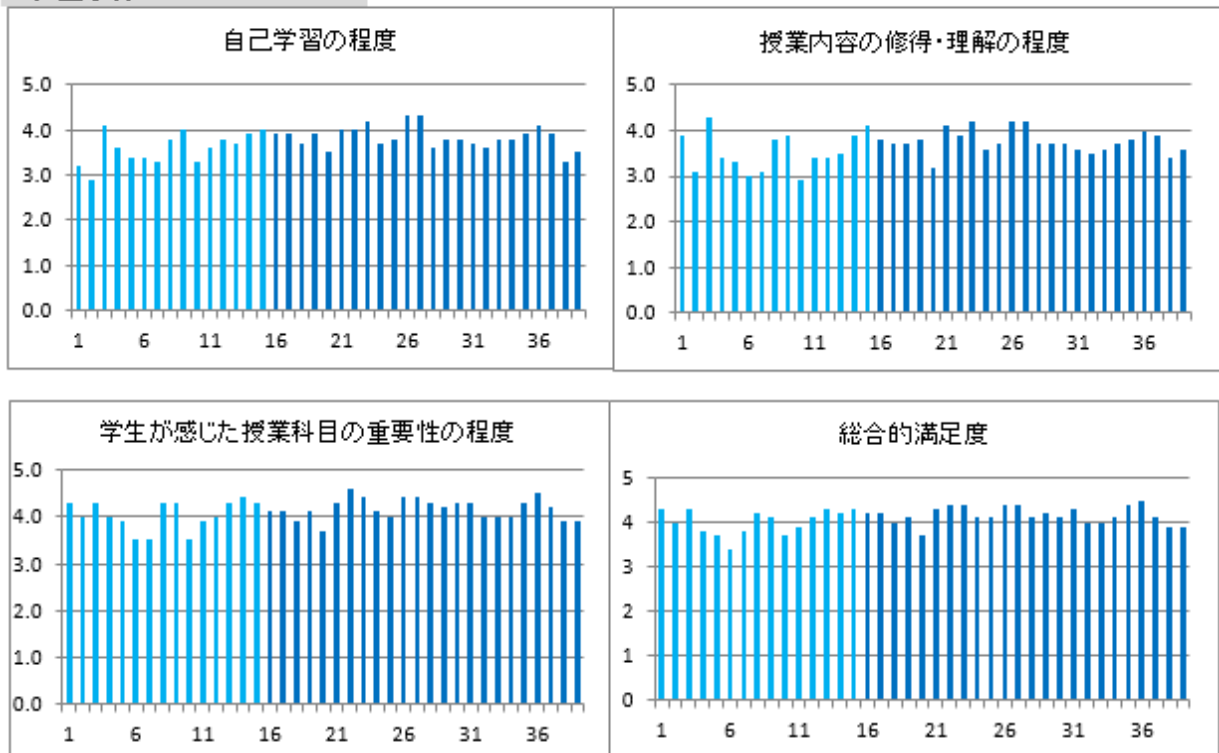
資料 1 平成 26・25・24 年度授業評価集計（抜粋）

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 26 年度	3.7	4.1
	平成 25 年度	3.7	4.2
	平成 24 年度	3.7	4.1
授業内容の修得・理解の程度	平成 26 年度	3.7	4.2
	平成 25 年度	3.7	4.2
	平成 24 年度	3.7	4.1
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 26 年度	4.2	4.7
	平成 25 年度	4.1	4.7
	平成 24 年度	4.2	4.7
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 26 年度	4.3	4.6
	平成 25 年度	4.0	4.5
	平成 24 年度	4.1	4.4
総合的満足度	平成 26 年度	4.1	4.5
	平成 25 年度	4.0	4.5
	平成 24 年度	4.1	4.5

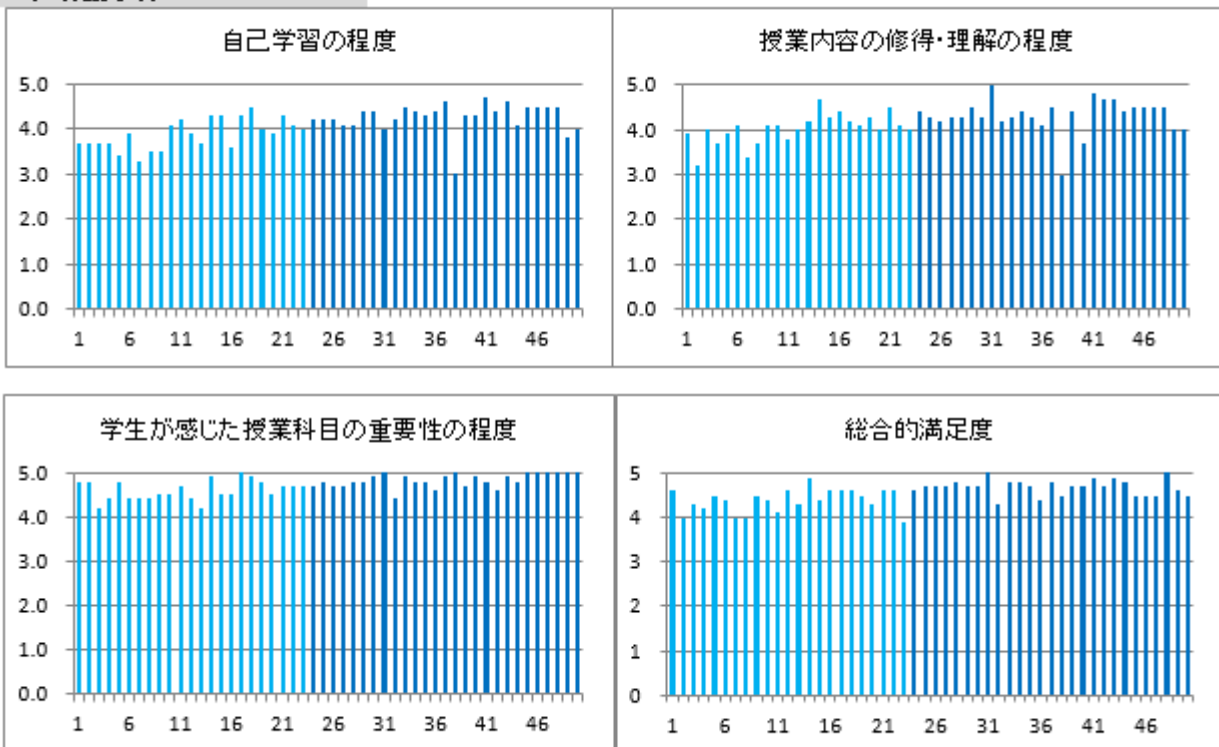
資料 2 授業評価結果グラフ 【平成 26 年度授業評価集計をグラフ化】

1) 医学科



医学科の授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。1-9は専門基礎科目、10-27は基礎医学科目、28-39は機能・系統別 P B L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）。1-16は専門基礎科目、17-48は看護専門科目、49-50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、学生が感じ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 26 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。

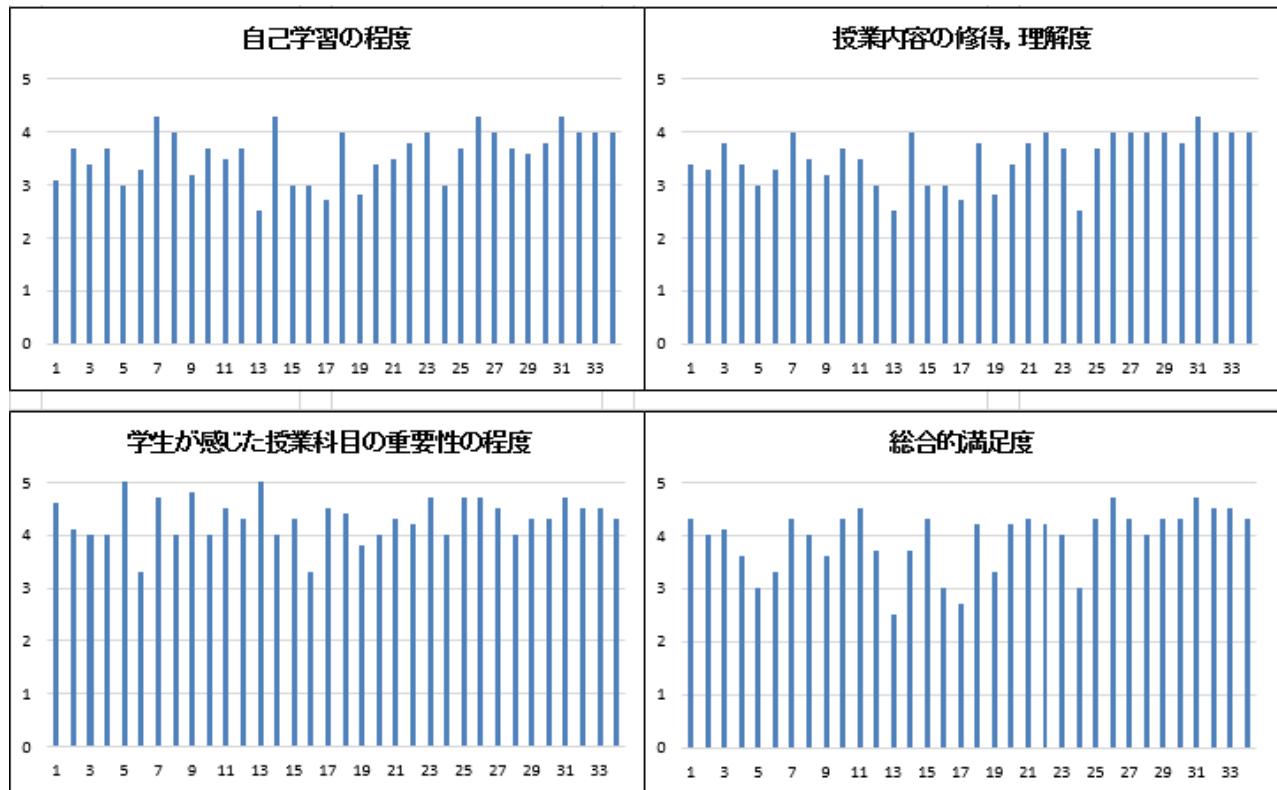
資料 4 平成 26・25・24 年度授業評価集計(抜粋)

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 26 年度	3.6	4.0	3.7
	平成 25 年度	3.6	4.3	4.0
	平成 24 年度	3.5	4.3	3.6
授業内容の修得・理解の程度	平成 26 年度	3.5	3.9	3.7
	平成 25 年度	3.6	4.3	4.0
	平成 24 年度	3.7	4.2	3.5
学生が感じた授業科目の重要性の程度	平成 26 年度	4.3	4.6	4.2
	平成 25 年度	4.0	4.9	4.2
	平成 24 年度	4.2	4.8	4.0
授業の内容に対して抱いた興味の程度	平成 26 年度	4.1	4.3	4.1
	平成 25 年度	3.9	4.9	4.2
	平成 24 年度	4.2	4.8	3.8
総合的満足度	平成 26 年度	3.9	4.3	4.1
	平成 25 年度	4.0	4.6	4.1
	平成 24 年度	4.1	4.7	3.7

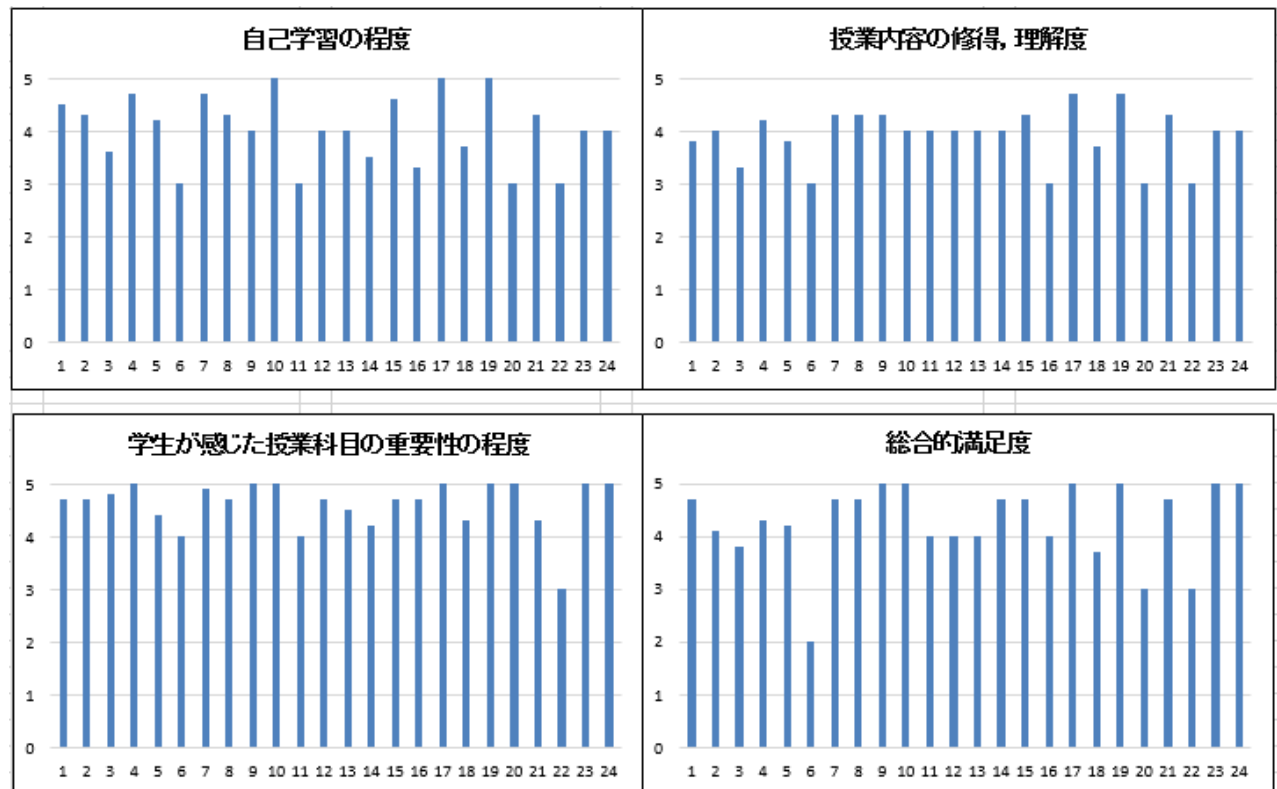
資料 5 授業評価結果グラフ【平成 26 年度授業評価結果集計をグラフ化】

1) 修士課程（医科学専攻）



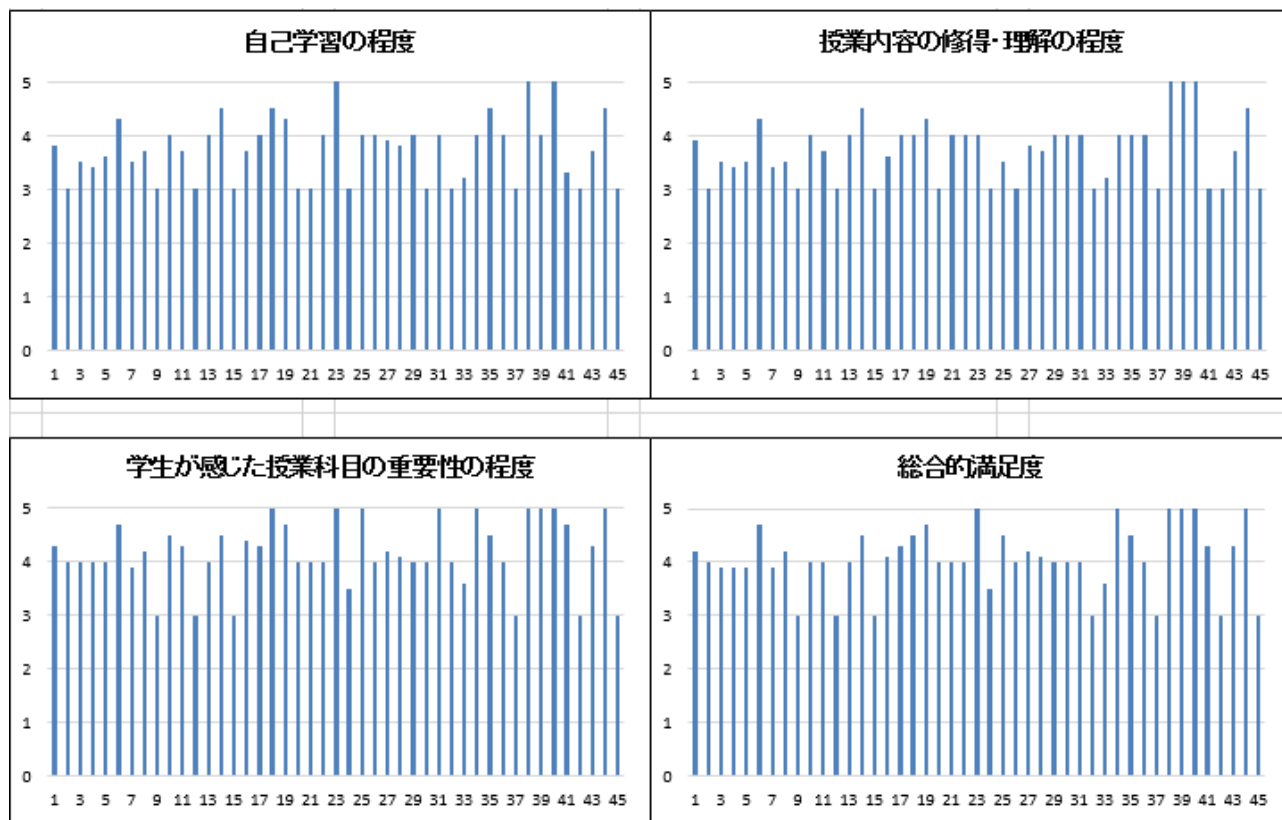
・修士課程医科学専攻の授業科目（横軸）の 5 段階評価（縦軸）。1-4 は共通必修科目， 5-7 は系必修科目， 8-34 は専門選択科目。

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 は共通選択必修科目， 7-24 は専門選択必修科目。

3) 博士課程（医科学専攻）



・博士課程の授業科目（横軸）の5段階評価（縦軸）。

1-4 は共通選択必修科目Ⅰ， 5-18 は共通選択必修科目Ⅱ， 19-45 は共通選択必修科目Ⅲ。

1) 出席状況

集計された11科目中、9科目が出席をとる、2科目が出席をとらない、と回答しているが、1科目で出席率が70-90%と報告されたものの、他の科目ではいずれも90%以上の出席がなされている。

2) 授業科目ごとの成績評価方法

講義（座学のみ）が3科目、講義科目でも実習やグループ学習などを組み合わせた科目が5科目、実習（一部講義ありを含む）形式の科目が3科目に分類される。

講義が主体となる科目においても実習形式やグループ学習を併用する科目が増えている。

3) 総合的満足度

講義（座学のみ）科目が、平均 3.63、SD 0.23、Range 3.5-3.9、講義科目で実習やグループ学習などを組み合わせた科目が、平均 4.35、SD 0.29、Range 4.0-4.7、実習（一部講義ありを含む）形式科目は、3科目とも 総合満足度は 4.3 であった。

受講生の総合的満足度だけで評価できるものではないが、講義に加えて実習的内容などから構成される科目の総合的満足度が高い傾向が見られる。

4) カリキュラム編成、授業内容、配分時間など

上記のような受講生の評価と対応する意見として、10名を超える反応が見られた回答内容には、「講義内容が多すぎる」46名、「講義資料がわかりにくい」28名、「一方的な講義で追いついていけない」19名（以上、基礎生命科学 生物）、また、「一方的な講義で追いついていけない」18名（基礎生命科学 物理）などがある。

講義などを複数の教員が担当する場合に、「講義内容がばらばらである」11名（生活医療福祉学、基礎生命科学 生物）という回答が得られている。

また、「現行より早い時期に開講して欲しい」という評価に11名（医療統計学）が回答している。

5) 改善に向けての対策

・（基礎生命科学 生物）：担当者間での意思疎通により統一性・連続性を得る、（生活医療福祉学）：各コマの位置づけの明確さとグループ学習の導入、（基礎生命科学 物理）：総合満足度が上昇してきているのはこれまでの改善の成果であろう、（医療統計学）：臨床的視点の講義と、講義の前倒しで他の実習データの統計解析実践を行う、などが報告された。

6) まとめ

・受講生の学習動機の低下や部活のトラブルなどの学習阻害要因に速やかに対応するためにも、学生とのコミュニケーション向上、そして出席集計や必要な場合の座席指定などの手法を効率的に行えるような ICT 利活用による支援も重要である。

・インターネットからの貼り付けのみによるレポート作成や、出席に関わる不正の防止などの教育も Phase1 の段階から各教員が連携して行う必要がある。

平成26年度 Phase II 授業科目点検・評価まとめ

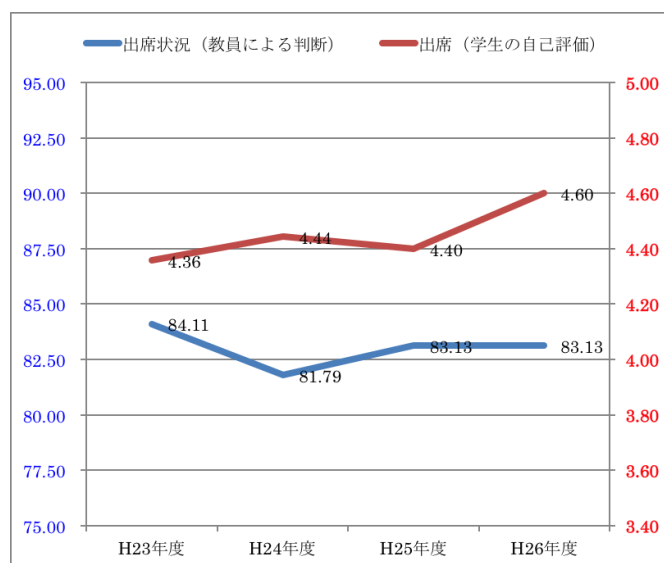
Phase II チェアパーソン 副島英伸

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）。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8科目。全科目の平均出席率は83%程度であった。学生自身による出席程度は平均4.60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、全科目で平均1.39%しかおらず、出席に対する意識は過去4年間で最も高かった。H23年度からの出席に関するグラフを以下に示す。



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4.79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1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4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。

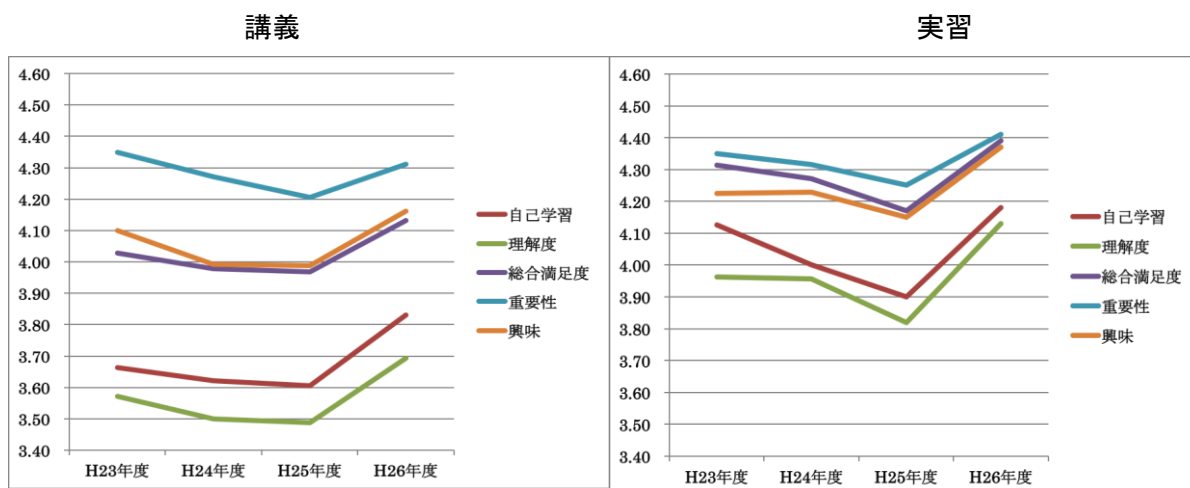
4. 学生の評価アンケートについて

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他の項目に比べて低く、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Ⅰ・Ⅱ・Ⅳ、神経解剖学、生理学Ⅰ、組織学の自己評点が低い。総合満足度は、4点以上が12科目、4点未満が4科目で、平均4.13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3.93、2年次前期平均4.06、2年次後期平均4.30）。

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4年分の主な項目の変遷をグラフにして示す。ほぼすべても項目の評点が過去4年で最も高かった。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、H26年度学生（現3年次）は、出席、学習意欲、学習態度、理解度が高いことがうかがわれる。あるいは、自己評価が甘い傾向にある可能性もある。



5. カリキュラム編成、授業内容、配分時間などについて

新カリキュラムが H27 年度入学生から実施されている。細胞生物学Ⅰは生物と化学に分割され、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。このうち、生物、化学、分子細胞生物学Ⅰ、Ⅱが1年次に、分子細胞生物学Ⅲが2年次に開講される。

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PhaseⅡ科目は、PBLにあわせて一コマ60分でコマ割を決める。

平成 26 年度 PhaseⅢ点検・評価報告書

H26 年度 PhaseⅢチェアパーソン 小田康友

平成 26 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。H26 年度は、従来のカリキュラムを遂行するとともに、H27 年度入学生を対象とした新カリキュラム導入に向けた検討を行った。新カリキュラムは、病理学・薬理学・臨床遺伝学の 3 科目を 3 年次 4・5 月に実施するために、PhaseⅢを 2 ヶ月短縮することが求められる。

短縮に伴い、PhaseⅢ全ユニットを 1 週ずつ短縮する必要があるが、その際には、PBL・TBL を単純に 1 週分削除するだけでなく、全体としての設計を改定する必要がある。

PBL・TBL のハイブリッドで実施している現行の PhaseⅢカリキュラムは、単純な記憶による学習にとどまらず、症例に基づく問題発見・解決のための臨床推論能力の養成、知識の応用・発展的学習を学生に促し、導入後に共用試験や国家試験の成績に向上をもたらしたが、形骸化、コスト過多などの傾向が見られ、学生の学習行動を適切に誘導できているとは言いがたくなっている。

また別の問題として、数年以内に本学も受審しなければならない、国際標準に基づいた医学教育の分野別認証評価という観点でのカリキュラム整備を、PhaseⅢのみならず医学部教育の全課程で行わなければならない。このような観点から、PhaseⅢの開発を行っている。

共用試験 CBT による評価（資料 1）

H26 年度の共用試験 CBT 成績（正答率）は 77.5%で、全国平均（74.9%）を上回っている。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、消化器、呼吸器、循環器、血液・腫瘍、社会医学領域はここ数年、安定したスコアを維持している。昨年スコアが振るわず、改善を依頼した婦人科領域が改善していることも特記すべきである。

一方で共用試験 CBT 再試対象者（IRT スコア 43 以下・6 段階評価 2 以下）が 7 名も出たことは、学生の能力の個人差があること、特に成績下位者のフォローができていないことを示している。

PhaseⅡ領域のなかで、病理、薬理、遺伝領域は、スコアが平均を下回る状態が続いている。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。

PhaseⅢ運営上の問題と対応について

1 教育評価

1.1 PBL テューター

1.1.1 教員テューター評価 4.86（4.0 未満は 0 名）

1.1.2 学生（6 年次）テューター評価 4.92（4.0 未満は 0 名）

1.2 TBL 評価

1.2.1 学生の自己学習 4.32

1.2.2 TBL セッションの評価 4.48

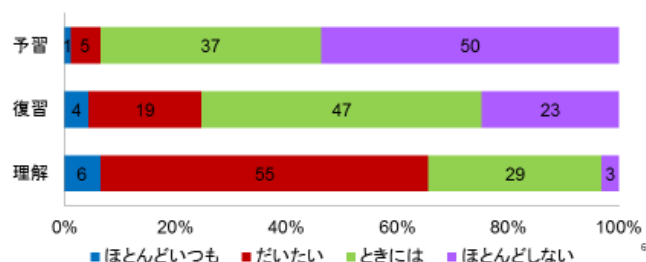
1.3 講義 4.46 (4 点未満は 0 名)

2 PhaseⅢにおける学生の学習・生活行動調査

- 対象：H26 年度医学生 93 名
- 調査：H26 年 7 月（PBL 開始後 3 ヶ月）
- 無記名の自記式調査票、成績判定には無関係

講義について

- 出席率 83~85%
- 予習・復習をしているか、講義が理解できているか

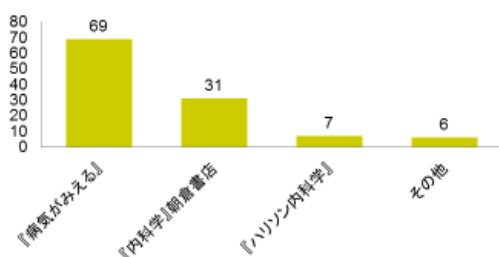


講義出席率は良好であるが、講義中の居眠り、遅刻・中座、私語、携帯操作などの不適切な行動が指摘されている。

予習者が少ないのは、講義が知識を与えてもらえる場だと理解されていることを示唆。

テキスト

- 教科書を購入しているか
 - 93%が購入
- 何を教科書としているか



『病気が見える』等のやさしく単純なテキストを基に、成書を時に参照するような学習の傾向か。

PBLについて

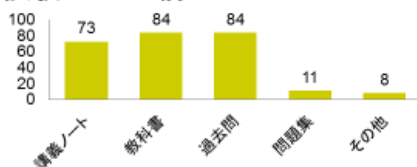
- Step1前・事前学習時間 2.3±3.2hr
- Step2 自己学習時間 3.8±1.9hr
- Step3後・発展的学習をするか



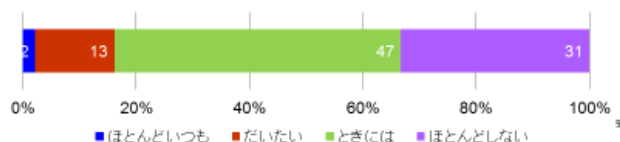
事前学習・自己学習にはそれなりの時間をかけているが、発展的学習には積極的ではない。

試験について

- 試験準備開始は 試験の7.7日前
- 学習教材は



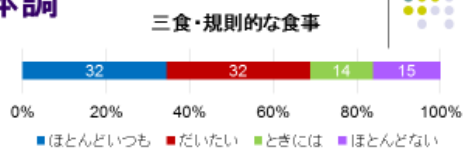
- 試験後の不足部分の補習



教科書、ノート、過去問を主体とした試験準備。

生活習慣と体調

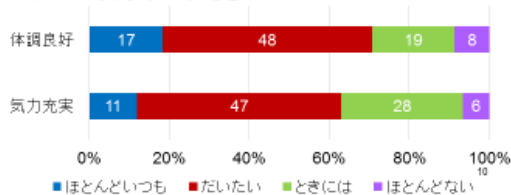
- 食習慣



- 睡眠

- 平均睡眠時間 6.4hr
- 24.6時就寝～7.3時起床(24時前に就寝する学生0名)

- 体調の良さ・気力の充実の自覚



睡眠不足（就寝時間の遅さ）が目立ち、体調・気力の不良を自覚するものが3割ほどいる。

授業中の居眠りの一因となっている。

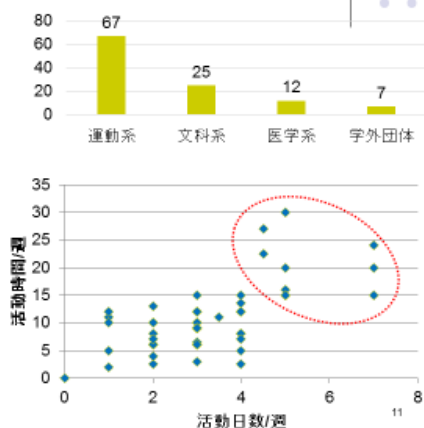
課外活動

● 所属団体

- 81名(87%)が所属
- うち21名は兼部

● 活動実態

- 活動日数 3.2日/週
- 活動時間 10.6hr/週



平均的には常識の範囲の活動だと思われるが、活動時間が著しく長い者もいる。特定の部活動との関連は不明。

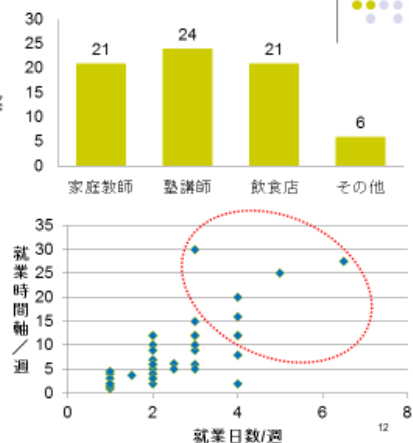
アルバイト

● 就業者 66名(70%)

- 12名は複数職種を兼業
- 職種

● 就業日数 2.3日/週

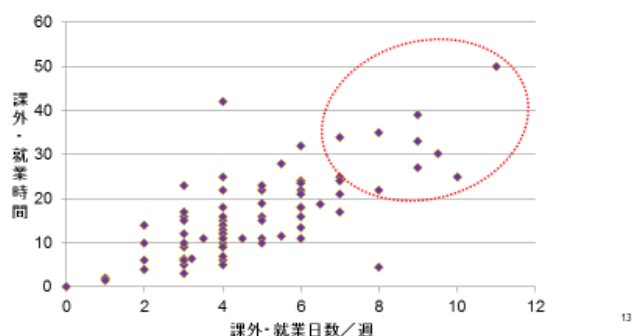
● 就業時間 7.8hr/週



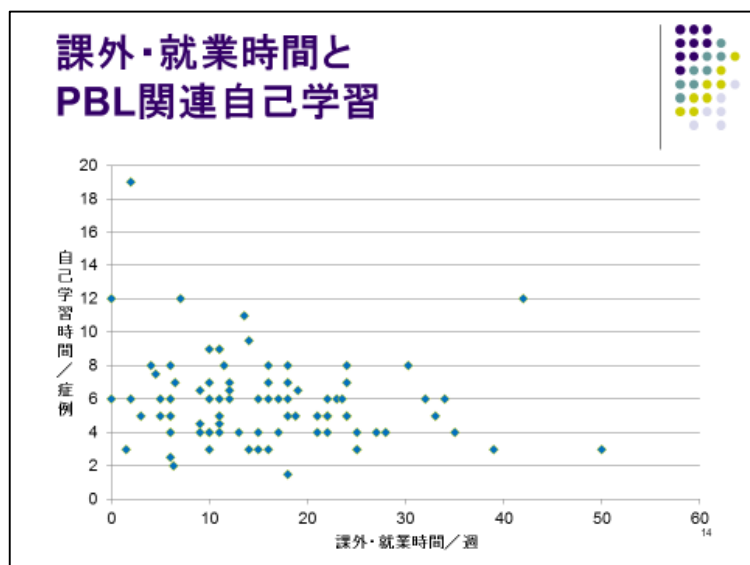
従来からの家庭教師・塾講師以外に、飲食店勤務が目立つ。長時間就業者は飲食店勤務者に多い。

課外活動・アルバイト総合

● 平均4.6回、16.5hr/週



部活動とアルバイトを合計すると、PBL による自己学習時間の2～3倍を費やしている。多い者は、週7日以上、20時間以上を費やしている。



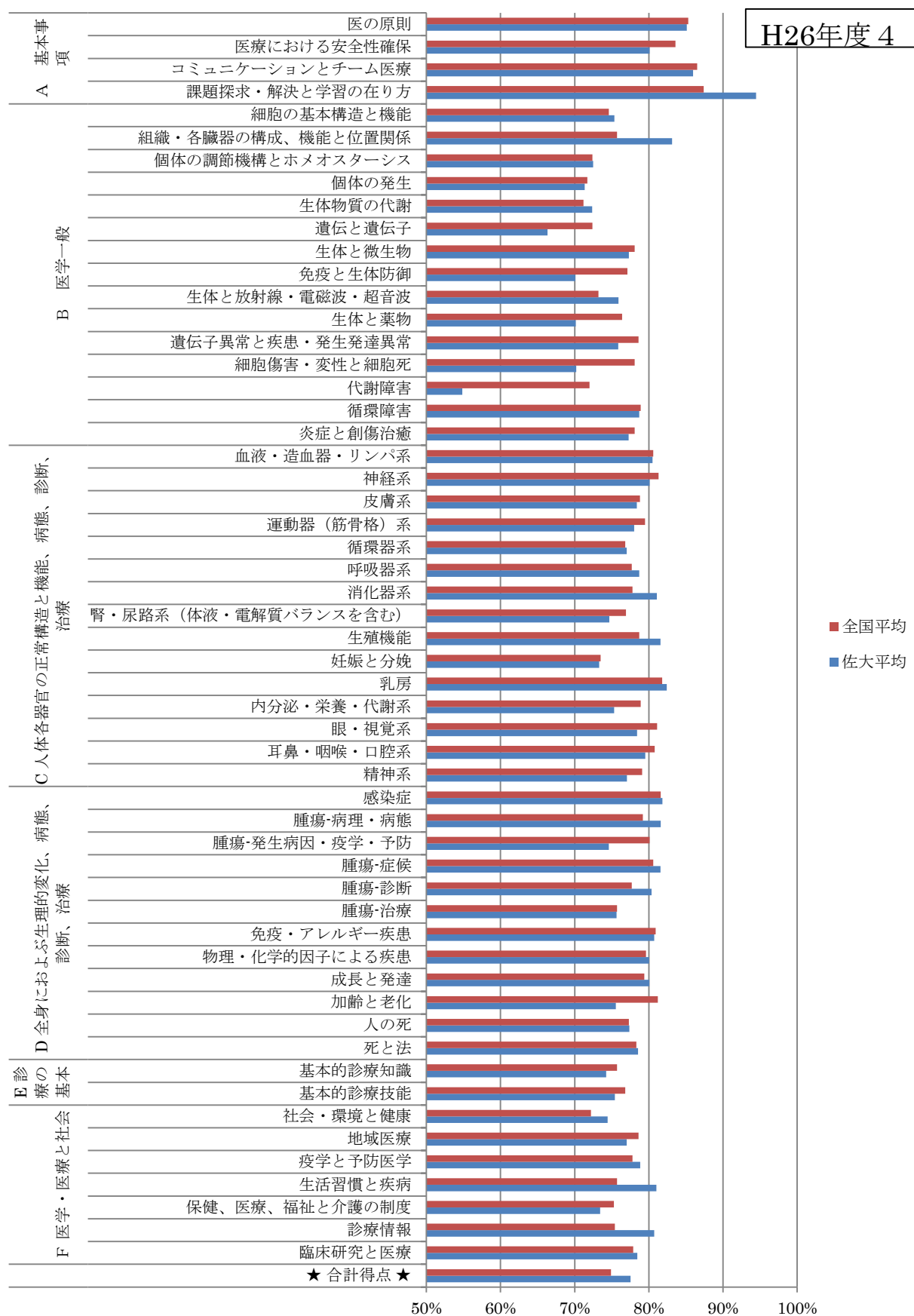
部活・バイト時間が長い者は、自己学習時間が短い。一方、部活・バイト時間、学習時間ともに短い者もある。

大学生の課外活動・アルバイトに傾倒した主客転倒の生活は、日本の大学教育に広く認められる傾向であり、大学教育の質保証を妨げる根深い潜在的カリキュラムを形成している。問題基盤型カリキュラムがそれを改善できているとは言い難い。

自己学習時間を大幅に確保する問題基盤型カリキュラムは、学生の意欲・資質に依存する面が大きい。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、対応しているが、より学習を誘導しうるカリキュラム全体としての再設計が必要と考え、**PhaseⅢ**検討部会で調整を進めている。学生の学習を

2015年CBT 佐賀大学平均正答率



平成 26 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、ほぼ適性に行われているが、国家試験対策に費やす時間の確保のために選択しているという声も聞かれるようである、と報告があった。

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 4.1、内容の理解に関しては 4.2 であり、出席以外は、昨年に比し、0.1 ポイントずつ下がっていた。

満足度は 4.9 と非常に高く、他の項目に関しても、学生の評価は 4.6 以上であった。実習に関する意見としては、「もっと実習時間を増やして欲しい」「もっと指導教官を増やして欲しい」「実習書がわかりにくい」という記載がそれぞれ 1 つずつであった。

基礎系・臨床系選択科目に関しては、学習方法（講義など受動的なものが中心か、実習などの能動的なものが中心か）や学習時間（毎日か週数日か）が全て各科に任せられており、評価は、単に、医学生の満足度の調査にとどまらず、各授業科目の実質的な評価が必要と思われる。

平成26年度 基礎系・臨床系選択科目履修者数

基礎系

題 目	週数	担 当 者	受入人数	履修者数
生体情報データ解析	4	竹生	4	
生体時系列情報非線形解析	4	富永	3	
姿勢と体圧計測	2～4	松尾	4	
移乗動作の解析	2～4	松尾	4	1
脳機能に関する神経心理学的及びトポグラフィによる測定法	2～4	堀川	4	
KOマウスを用いた平滑筋の収縮および弛緩反応を調節する自律神経制御機序の解析	4	寺本	2	2
タンパク質の発現と機能解析	2～4	池田，井原，岡田	1	
細胞・組織の形態観察法	2～4	増子，村田	2	1
神経回路の形態学的研究法	4～6	増子，村田	1～2	
心筋イオンチャンネルの電気生理学入門	2～4	熊本， 塩谷	1～2	2
痛み情報伝達制御機構の解析	2～4	熊本， 藤田， 八坂	2	
末梢神経における活動電位の伝導遮断機構の解析	2～4	熊本， 藤田， 八坂	2	3
分子生物学実験法	2～4又は6以上	出原，有馬，鈴木	2	3
生化学実験法	2～4又は6以上	出原，有馬，鈴木	2	2
ゲノム解析・エピゲノム解析	2～4	副島，城西岡，東元	2 まで	1
遺伝子改変マウスの作成と解析入門	4～8	吉田， 原見市	2	1
免疫学実験法	4～8	吉田， 原見市	2	1
血管系からみた疾病の病理学的研究	2	相島，甲斐，増田，高瀬	2	7
臨床病理学	4	戸田，青木内橋	2	1
細菌感染実験研究法（レジオネラの細胞内増殖アッセイ）	2～4	宮本，菖蒲池，片桐	2	1
骨代謝・免疫研究法	2～4	久木田	2	4
医療情報の実態調査	2	福留	2	
医学教育体験実習（肉眼解剖学Ⅱアドバンストコース）	2～4	倉岡，菊池，川久保，柴田	10以内	5
P B L 教育方法の学習，開発	2	小田	5	25
ハワイ大学臨床推論ワークショップ	2	小田	前期4 後期4	8
シックスクールの現状	2～4	市場，松本，宮崎	4	3
社会医学サマーセミナー	2	市場，松本，宮崎	4	6
大学における環境安全管理	2	市場，松本，宮崎	2	
産業医の活動	2	松本，市場，宮崎	2	
疫学研究における統計解析の実際	2	田中， 原	2	1
生活習慣病への問題解決型アプローチ	4	原，西田 ， 田中	4以内 (厳守)	

発生工学手法を用いた疾患モデル動物の作製	2	北嶋, 西島	2	1
法医診断学	2	小山	2	3
生体傷害分析法	2～4	寺東, 他	4	
救急診療の初期対応―指導者としての視点を身につけるために―	4	阪本, 小田	4	1

臨床系

題 目	週数	担 当 者	受入人数	履修者数
心血管医学における分子生物学実験と再生医療	2or4	尾山, 野出	6	5
冠動脈インターベンション治療	2or4	挽地, 野出	6	4
生活習慣病治療の実際	2or4	尾山, 野出	6	54
膠原病患者を対象とした臨床研究および免疫学的研究	2～4	多田, 小荒田	3	
神経難病のケア	2～4	小池, 原	2	1
神経疾患の基礎的研究	4	原, 小杉	1	
神経筋疾患の診断の進め方	2～4	原, 江里口, 小杉	1～2	
急性期脳血管障害の診断と治療	2～4	江里口, 田畑	2	
消化器疾患の病態と治療	2～6	藤本, 坂田 岩切, 下田	2～4	1
糖尿病・内分泌の病態とその治療	2	安西, 山口, 松田	2	
肝機能検査の評価と肝疾患の診断法	2	大塚, 井手	4以内	
腎疾患の病態・診断から治療まで	2	池田, 宮園, 岸, 青木 (病理)	1	1
肺がんの分子マーカーの検索	2	林, 荒金	2	
慢性呼吸器疾患	2	貞松, 小江, 犬山, 千布, 林, 他	2	
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の早期発見と患者QOL改善への取り組み	2	高橋, 林	2	
血液疾患の診断から治療にいたる系統的学習	2	木村, 小島, 安藤, 久保田, 進藤	2	
伊万里市黒川町研究を通じた高齢者の精神的健康に関する生物学的健康	2	溝口	2以内	
コンサルテーション・リエゾン精神医学	2	川島	1	
ベッドサイドの小児の診かた―advanced course―	2	松尾, 田代, 山本, 尾形, 在津, 小林, 大塚, 横田, 永井, 田島	2	1
一般・消化器外科手術と基本手術手技	2～4	能城, 他	2	1
乳腺疾患の診断と治療	2	能城, 他	2	
外傷・関節学セミナー	2	馬渡, 園畑, 北島	2以内	1
リハビリテーション医療の実際	2	浅見	1	3
形成再建外科の治療学入門	2	上村, 菊池, 楊井, 石原	3以内	13
心臓・大血管の病態と外科治療	2	森田, 古川, 蒲原	指定無	4
呼吸器疾患の病態と外科治療	2	武田	4	13
小児・女性泌尿器疾患の診断・治療	2	生駒, 東武, 野口, 魚住	2	
泌尿器科手術における minimally invasive therapy (MIT) に関わる研究	2～4	柿木, 有働, 東武, 佐藤, 徳田, 野口, 魚住	2	

脳神経外科手術のための微小外科解剖と基本手術手技	2～4	河島，増岡，井上	2	
急性期脳血管障害の診断と外科的治療	2～4	河島，増岡	2	
脳血管内治療入門	2～4	高瀬，緒方	2	
子宮頸部病変におけるヒトパピローマウイルス（HPV）の検出	4	横山，中尾	2	
産婦人科領域における細胞診断学	2～4	横山，中尾	2	
緑内障の診断と治療方針	2	江内田	2	
加齢黄斑変性の診断と治療	2	岩切	2	
頭頸部癌	2	倉富	4	
聴覚および音声障害	2	倉富，佐藤，森本	4	1
画像診断入門	2	入江，水口，野口，中園，大塚，山口，安座間，西原	2	2
放射線治療入門	2	入江，徳丸，今泉，大石	1	
手術麻酔を中心とした周術期管理・ICU管理	2	坂口，高松	2	
ペインクリニックにおける疼痛治療	2	平川	2	1
一般病棟および緩和ケア病棟における緩和ケア	2	佐藤，小杉，仁田，香川	2	
口腔顔面の先天異常	2	後藤，他	2	1
顎顔面外傷	2	檀上，他	2	
口腔の腫瘍および炎症	2	山下，他	2	
救急診療と救急患者の初期対応	2	阪本，岩村，山下，中島	4	
A C L S 特訓コース	2	岩村，阪本，小網，今長谷	2	
小児救急，蘇生処置法	2	岩村，阪本，八幡，井上	4	
教育者としての視点を身につける－学ぶ立場から評価方法を開発する	2	江村，吉田，成澤	2	
臨床医の思考回路を検証する…E B M，臨床疫学入門	4	山下，京楽，吉岡，杉岡，福森，坂西	4 まで	
在宅医療・在宅ケア実習	2	鐘ヶ江，杉岡，福森	1	
地域包括ケア実習	2	西山，千々岩，杉岡，福森	1	
地域家庭医療実習	1～4	江口，西川，富樫，宮本，大野，杉岡，福森	1 まで	
医療品適正使用のための薬物血中濃度測定と投与計画の立案	2	藤戸，江本	1	
医薬品適正使用のための医薬品情報の検索	2	藤戸，緒方	1	
臨床漢方入門	2	佐藤	1	2
海外臨床実習	2～4	小田	指定無	8
感染症の診断と抗菌薬治療	2～4	青木，曲淵，浦上	2～4	31

平成 27 年 9 月 30 日

医学部教育委員会
委員長 倉岡晃夫 殿

看護学科長
大田 明英

平成 27 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、報告します。

記

日 時：平成 27 年 9 月 30 日（水） 15：00～15：45

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、佐藤、新地、有吉、藤野、学生サービス課長

議 事：

1. 平成 26 年度の各区分の点検・評価のまとめ

平成 26 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報告された。

学生の出欠調査はすべての科目で行われており、ほとんどの科目において出席率は 90% 以上であった。看護学科では、講義、テーマに沿ったグループディスカッションやレポート作成、演習・実習等の多様な授業が組み立てられており、また多くの科目において、出席状況、筆記試験、レポート、グループ討論の内容等の多様な評価法を組み合わせた成績評価が行われている。学生による授業評価アンケートの結果からみても、カリキュラム編成、授業内容、配分時間数等について、とくに問題はない。

2. 授業の改善に向けての対策について

教科主任による丁寧な授業評価とそれに基づく改善の取り組みが継続的に行われており、これは学生の理解度や満足度の高さに反映されている。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

看護学科では、グループワークが多く取り入れられており、そのためには授業時間外の自己学習が必要であるが、現状では自己学習の程度に個人差が大きく、こ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継続指導が必要な学生に対し、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教育上の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、今後も継続して検討していく。

3. 意見

看護学科では、上記のことに考慮しつつ、現在のカリキュラムにおける内容の重複等を少なくして「公衆衛生看護コース」「助産コース」「看護師コース」の 3 コースの学習にふさわしい新カリキュラムを作成したところであり、平成 28 年度入学生から適用の予定である。また、上記の自己学習の徹底とともに、Student Nurse 認定やさらなる進級のバリア策定についても検討している。

平成 26 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 26 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 4.6 である。

入学して間もない時期に看護とは何かという事を考えることで、今後の看護学の学習への動機付けへとつながっていることが、自由意見「看護の基礎となることを学び、今後の学習を深めたいという気持ちになった。(10 名)」に見られており、看護学の学習の導入として本授業科目は適切であったと考える。また、「授業内容が多すぎる」3 名、授業時間が「多すぎる」「増やしてほしい」各 1 名という意見があったが、大学入門科目として時間数・内容は適切であると考ええる。

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を行い看護についての見解が深まった」と、看護とは何かを考える機会とできており、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、多くの学生が、「自分たちで調べ考え発表することにより自分の考える能力を養うことができた」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

本授業科目の実施時期、教育方法および内容については、特に問題はないと考えるが、更なる学習効果の向上をめざし、次年度へ向け教育方法および内容を整理していく。

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、主体的に自ら学習するという姿勢、自己学習に対する意識付けを行っていく。また、初回講義時間の、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る。

②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。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続けている。学生による授業評価アンケートの提出率は 7 割前後であるが、「英語」および「情報基礎概論」ともにその満足度は約 4.0 で、前年度とほぼ同じ～より高い値を示した。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行う、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。英語は、平成 25 年度より必修単位数が減っているが、27 年度からは、医学科と同じく入学時に行う英語テストの結果に応じてクラス別に分けた授業を行う予定であり、学生のレベルに応じた充実した教育になることが期待される。今後も看護の国際化を考慮して、本学に必要な英語教育とは何かを継続して検討し、カリキュラム編成や授業内容に反映させていくことが必要である。

平成 27 年 8 月 26 日

平成 26 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 26 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 4 年目を迎えて、制度が定着している。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

各科目において担当教員により実施されている。

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が含まれていると考えられる。配分される時間数は、妥当なものと考えられる。

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、継続して通学バスの運行の便宜を図る必要がある。現在、鍋島キャンパスでの開講の科目も増加している。今後とも多くの基本教育科目が、なるべく鍋島キャンパス内で実施できるような体制が望まれる。

以上

点検・評価項目

23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（54%）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1科目を除き90%以上であり、きわめてよかった（1科目は30%以下となっているが、記載ミス？）。

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18科目（78%）で、このうち9科目は筆記試験に出席状況、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（43%）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8科目（35%）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科目すべてにおいて4以上であり、きわめて高得点であった。
- 2) 授業内容、時間数、開講時期などについては、ほとんどの教科主任が妥当であるとしている。
- 3) 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（4.3%）
 - ②「講義内容が多すぎる」2科目（8.7%）
 - ③「もっと授業時間数を増やして欲しい」7科目（30%）
 - ④「現行より早い時期に開講して欲しい」1科目（4.3%）であった。

このうち、①はオムニバス講義における指摘であるが、一方では複数の教員による講義を効果的だとの指摘もある。

②の指摘がある科目では、解消手段としてだと思われるが③も挙げられている。

③の指摘が多いのは、その科目に対する学生の興味の表れであると思われる。

④の指摘のあった科目は1年次後学期の科目であるため早期への移動は困難である。

4. 改善に向けての対策

- 1) 点検した科目すべてにおいて総合的満足度は高く、授業内容の質は確保されていると思われる。「授業時間数を増やして欲しい」と要望のある科目が多いことも授業内容の質の高さを反映していると思われる。授業内容自体に大きな改善の必要性は見当たらない。時間数の変更はカリキュラム編成上難しい。
- 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 27 年 8 月 25 日

「平成 26 年度 授業科目点検・評価報告（看護の機能と方法）」

コーディネーター 藤野成美

平成 26 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」15 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

授業評価が提出された 15 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 15 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、看護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

15 科目において、総合満足度は 4.3～5.0（平均 4.7）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」12 科目（各教科 1～8 名）であり、特に看護技術習得のために演習を実施して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。次に多い意見として「現行より早い時期に開講してほしい」4 科目（各 1 名）あったが、平成 26 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ため、授業科目の実施時期の変更は困難な状況である。

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

「授業時間数を増やしてほしい」「現行より早い時期に開講してほしい」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や開講時期の変更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における自己学習のための課題の検討や看護技術習得のための練習時間の確保について、現状で可能な工夫を継続して行う。さらにスキルアップに向けて、実習室の開放やモデル人形の活用促進等、環境整備や情報提供の取り組みに向けて努力を継続する。

平成 27 年 8 月 25 日

「平成 26 年度授業科目点検・評価報告（ライフサイクルと看護）」

コーディネーター 藤野成美

平成 26 年度に開講された「看護専門科目」における細区分「ライフサイクルと看護」13 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

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%以上であった。

2. 授業科目等の成績評価方法等について

筆記試験を実施していたのは 8 科目で、5 科目は筆記試験を実施していなかった。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、学習態度などの複合的な成績評価を行っていた。定期試験の不合格者に対しては、再試験や個人指導等で学習目標の達成度の確認を行っていた。

3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数等について

13 科目において、総合的満足度は 3.9～4.9（平均 4.5）であり、例年度と同程度の高い満足度であった。各教科主任の評価では学生から授業時間数増加の要望が 9 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、授業の総合的満足度は 1 科目を除くと全て 4.0 以上と高いため、今後学生への個別的な対応を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、看護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度や関心は高かった。

4. 改善に向けての対策

学生の総合的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た結果といえる。授業時間数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た。

平成 27 年 8 月 19 日

平成 26 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、26 年度は必修科目 5、選択科目 4 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 4 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 4.7 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、DVD 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 5～17 名で、1 科目平均約 12 名であった。満足度の平均は 4.7 であり、前年度（受講者は 6 から 28 名、1 科目平均約 18 名。満足度の平均は 4.7）と比較し、選択科目を取得する学生数が減少傾向にある。しかしながら、今年度からは、新カリキュラムで構成させているため、選択科目については、経過を見たい。

平成 27 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Ⅱ」から 4 年次「統合実習」まで 8 実習科目（実習科目のうち、基礎看護実習Ⅰ、小児看護実習を除く）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。

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。

3. カリキュラム編成、授業内容、配分時間数などについて

4 年生は旧カリキュラム、3 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 4.3～5.0 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える。また、「現行より早い時期に開講してほしい」という意見も複数の実習で見られたが、実習目的や実習場所の確保等を考えると現行の実習時期で適切であると考ええる。

改善を求める自由記述として、実習書がわかりにくい、物品の不足、記録物の提出方法について各 1 名から意見があった。しかし、自由記述のほとんどは、よかったことについての意見であり、学生の満足度が高かったと思われる。

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。

平成 27 年 8 月 19 日

平成 26 年度看護専門科目

「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 年次後期から 3 年次に開講し、26 年度は 4 科目であった。

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、DVD や演習の為の器具教材の充実を図る。

5. その他

- 1) 選択科目である公衆衛生看護コースの受講者は 41 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。教材の充実を図り、目で見える保健師活動を教授するように努めた。特に、2025 年問題に対する保健師への社会への期待も大きく、地区診断の重要性や困難事例から地域の課題を明確できるように教示した。

平成 27 年 8 月 12 日

平成 26 年度看護学科授業点検・評価

カリキュラム区分「看護専門科目」：細区分「助産コース」

コーディネータ 佐藤珠美

1) 学生の出欠調査および出席状況について

2 名の学生が履修し、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

26 年度は、看護師、保健師、助産師の 3 つの国家試験受験資格を取得する最後の学生である。分娩介助の機会の確保、国家試験受験勉強時間の確保を行うため、助産講義科目は前期に終了し、助産実習は 11 月までとした。さらに 4 年次の必修科目も前期および夏季集中講義で履修できるようにした。

学生が 2 名のため、実習先を 3 週間の佐賀大学附属病院での実習の後、佐賀中部病院（平成 27 年度より産科閉鎖）と内野産婦人科に分かれて 8 週間の実習を行った。1 名は 10 例、1 名は 8 名の介助を行った。1 名が 8 例に終わった理由は、助産実習の待機に伴う疲労と緊張が続いたことによるもので、無理を課せば鬱に陥ると判断し、補習実習を取りやめた。

学生による自己評価、授業評価では 4.5～5 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

26 年度助産履修者 2 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と思われたが、助産師教育をさらによりよくするために学生および実習指導者から意見を求めた。

その結果、実習期間中の他の学生や教員との会議の必要性、実習記録の改善（学生が思考過程を指導者や教員と共有できるようなものにする）、オリエンテーションの充実によって実習の準備状況を高めるなどの意見が聞かれた。

新カリキュラムに移行するまで、制約はあるが、27 年度の教育内容は春期、夏期休業期間を活用し、過密教育をできるだけ緩和し、実習準備を進めている。また、学生の意見を採り入れながら実習記録の大幅修正を行い、記載練習を行っている。さらに、臨床の協力を得て、実習オリエンテーションの内容を e-learning 化するなど効率化を進め、学生が主体的に準備できるように進めている。

助産実習は 24 時間、12 週間という長期にわたるため、学生の心身の健康状態には十分配慮することが必要である。助産実習の一部を前期に移行する可能性について他領域の教員との話し合いを続けていく。

平成 27 年 9 月 1 日

平成 26 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 4.3～5 が高得点を得られた。保健師については、新旧カリキュラムが同時並行で開講した最終年度であった。次年度以降は、特に 4 年次は保健師・助産師・看護師コースに分かれてカリキュラム構成の評価が明確にできると考える。

4. 改善に向けての対策

現在、カリキュラム改正に向けて申請中である。現行では、現状以上に時間数を増やすことはできない。このため、各教科主任は授業時間外における自己学習のための課題の検討や看護技術習得のための練習時間の確保について、現状で可能な工夫を行う。現在も行われているが実習室の随時解放等継続したい。また、今後も、実習指導者と教員との連携を強化する取組を継続する

【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、小テストの問題内容の質をより高めることができた。新たなテキスト使用にも挑戦できた。
- 3 ・「欧米の文化と文学」では、幅広い作品群をテキストとして使用することができた。
- 4 ・教養科目(生命科学の基礎E)においては、従来のスターリングエンジンの演示実験に加えて、電子レンジによるプラズマ発生実験、金属シャーレとサラダ油を使用したベナール対流実験などの実験を行った。この取り組みは非常に好評であり大きな成果があった。
- 5 ・新たに担当した科目「生命科学の基礎A」に関する最新情報を得るため、2回の「性の健康カウンセラー養成講座」を受講し、教材開発に取り組んだ。

【専門教育科目・講義・演習】

- 1 ・講義プリントの改訂、PCによる動画の採用、スライドと板書の併用。
- 2 ・講義内容を見直して既存の内容を一部変更した。一方的に話しをすることを避けて時折質問を投げかけて考える時間を与えている。質問に対する適切な答えはなくても講義内容に関して考えることは有用であると考えている。
- 3 ・講義は最新の知見も加えた。
- 4 ・講義は、分かり易くイメージのできる言葉を使って行った。
- 5 ・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。
- 6 ・生化学講義内容に関して質問をしに来た学生との対話を通じて学生の理解度を理解し、次年度以降の講義内容に反映させようとしている。
- 7 ・講義内容の質問に来る学生に対して分子モデルの動画を紹介するなどして多面的な理解を促すように心掛けた。
- 8 ・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。
- 9 ・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。
- 10 ・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。
- 11 ・基礎生命科学(化学)では、例年に比べてさらに要点をまとめるよう心がけた。
- 12 ・学生の理解が得られにくいポイントは、資料内容の見直し・繰り返しの説明・ビデオによる具体例の説明等によって理解しやすくなるよう工夫した。
- 13 ・全体像をイメージできるよう、図説を多く用いたスライド資料をもとに講義を進行した。スライド中に解説を盛り込み、要点や語句を穴埋めにして書き留める形式で資料を配布した。
- 14 ・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。
- 15 ・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。
- 16 ・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。
- 17 ・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。
- 18 ・能動的予習を促すため、解剖講義資料を1週間前に配布した。
- 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いと好評であった。
- 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、学生が分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、より分かりやすい講義を行なうように心掛けた。

28	・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。今年は日本人ノーベル賞者の研究と講義内容を関連付けて説明した。
29	・講義について 1) わかりやすい講義にするため、毎回の講義の目的(SBO)と内容の関連性を明確に示し説明した。2) 学生の興味をひきだすため、講義内容に関連する臨床例を折り込んで、より具体的な理解を得られるようにした。3) 高い講義品質を維持するため、講義アンケートを毎回おこない、その結果を即時にフィードバックした。4) 自己学習を促進するため、講義資料はカラー印刷し、専用のウェブページ(学内限定)でPDFファイルを配布した。5) 学生の理解をふかめるため、学生からの質問には十分な時間を割いて、可能な限り丁寧に回答した。
30	・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。
31	・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。
32	・講義ごとに小テストを行い、講義内容を毎回、整理した。
33	・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。また、各單元ごとに例題を出して学生に考えさせ、薬理学的思考のトレーニングを行った。
34	・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。
35	・赴任後初めての病理学講義であったため、これまでのスライドやシラバスをもとに、大幅に変更した。実習に関してはバーチャルスライドを用いた例年に近いやり方を踏襲しながら、毎時間復習問題を入れていった。
36	・小テスト実施。
37	・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。
38	・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。
39	・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。
40	・実習と講義をリンクさせ、効果的な理解を図った。
41	・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。
42	・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。
43	・医学科の講義資料を改善した。
44	・看護学科の講義資料を改善した。
45	・微生物学 講義用プリントをコマ数を増やしたためわかりやすく作り変えた。
46	・細胞生物学 講義用プリントをコマ数を増やしたためわかりやすく作り変えた。
47	・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。
48	・講義では毎回配布資料を準備し、できる限りノートを取る負担を少なくして、講義内容の理解に努めてもらう様に配慮した。
49	・看護科の疫学Ⅱでは、初めてグループワークを取り入れた。これは、疫学Ⅰで学んだ方法論を実際につかって研究計画を立て、グループで議論し、まとめ、発表するものである。グループ内の議論や、プレゼンテーション、質疑応答を通じて、理解を深められるよう、適宜、介入しながら進めた。より実戦に近い形での学習となり好評であった。
50	・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ため、すべて更新した。
51	・選択コースの解析では、各自が選んだ課題から結果が得られるようになるように、個々の解析結果に合わせて興味深い結果が得られるように課題を工夫した。
52	・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。
53	・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。
54	・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。
55	・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。
56	・画像で、法医学がどういう学問であるか、大規模災害時の対応などの講義をした。
57	・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。
58	・講義においては実際の臨床所見を写真など提示して説明した。
59	・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。
60	・写真スライドや動画を用いた解説を行った。
61	・4年目の講義はプリントを使いながら講義を行った。
62	・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。
63	・レジメンの充実。
64	・講義をわかりやすくビジュアル化に務めたことと、プリントを併用する、スライドをより洗練させた。
65	・わかりやすいスライドを作る。最新の情報を盛り込む、などの工夫をした。
66	・前年度の講義資料を下敷きとして、最新の知見を取り入れた。

67	・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。
68	・弁膜症の理解には実際の弁の動きや血液の流れを理解する必要があるため、動画を用いて視覚的に血流の流れや弁の動きが理解できるように努めた。
69	・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。
70	・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。
71	・臨床に入る前に押さえておきたい尿検査の基礎を学ばせた。
72	・シラバスや内容は改訂に心がけている。
73	・学生の希望に応じて授業内容の改定をおこなった。
74	・教科書を指定してそれにそった講義を行った。
75	・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。
76	・臨床実習入門では腹部診察の責任者として、腹部診察法をより理解させるためビデオも併用し講義を行った。
77	・印象に残るように画像や動画を多く取り入れて授業を行った。
78	・講義は一限目に具体的な到達目標を説明し、講義を行うことで学生に学習目標を明確にした。さらに講義中に症例を呈示し、知識が繋がるように説明した。また糖尿病学の方角性がわかるように最先端のトピックをまとめて説明した。
79	・講義では、実際の症例を提示しながら、学生がイメージしやすく記憶に残るような説明を心がけた。
80	・たくさんの情報の中でも、特に重要な点を強調したスライドを作り、印象に残るよう工夫した。
81	・臨床で役に立つ、あるいは医師国家試験に問われやすい内容、自己学習が困難な内容を選んで、パワーポイントを作成し学生に講義をしている。一方通行ではなく、学生からの質問が出来る機会もなるべく多くもうけている。
82	・4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。
83	・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。
84	・講義では講義スライドの改訂を含め、わかりやすい講義を心掛けた。
85	・学生臨床講義は、スライドで実際の患者の臨床写真や経過を提示しながら、診断、治療等の臨床に即した内容となるよう工夫した。
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	・ユニット7ではわかりやすいよう臨床写真を多く取り入れたスライドを作成し興味をもたせるよう心掛けた。
89	・ユニット3では学生同士の議論を優先させながらも、軌道を大きく外れないよう適宜アドバイスをを行った。
90	・講義においては、スライドなどの資料をより実際の臨床的問題に絞り、わかりやすく興味をもてるようにした。
91	・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。
92	・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。
93	・昨年は臨床講義で国家試験を念頭においた講義構成にしたが、3年生では時期尚早なので動機づけを高める構成に改変した。
94	・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でき得るよう工夫している。
95	・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。
96	・医師国家試験過去問を検討し、これに準じた内容の講義を行っている。
97	・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。
98	・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。
99	・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。
100	・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。
101	・臨床の症例から生理、解剖学など基礎の分野も考えさせるように努める。
102	・講義においては学生が興味を持ちやすいような説明をゆっくりと語りかけるように話するように努めた。

103	・画像を多用することでビジュアル世代といわれる学生に対応した。
104	・動画を部分的に使用することで興味が持続しやすいようにした。
105	・基本的な話から最先端の話までを内容にすることで未来への展望を描きやすい内容にするように努めた。
106	・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。
107	・講義スライドの改良。
108	・Power Point による講義内容に準じたシラバスを配布した。
109	・高校理科の知識を利用した泌尿器科学講義の実践。
110	・講義スライドのUpdate、シラバスへのPDF取り込み、術中のアノテーション。
111	・講義資料は理解しやすいように実臨床で経験した症例の提示を行っている。
112	・知識を一方向的に教えるだけでなく、学生に考えさせながらレクチャーするよう工夫している。
113	・講義内容・シラバスの見直し。
114	・講義では、大きな声ではっきりと発言するよう心掛けた。
115	・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。
116	・講義・実習を受けた学生への聞き取りに基づいて、当科各教員とも相談し、講義・実習内容を随時変更した。
117	・精神科担当分の学習要項を全面的に見直し、改訂を行った。
118	・学生の関心の高い領域（「脳機能と精神の関係」）について、新規に1コマ講義を行った。
119	・講義内容向上のため、日々知識習得に努めている。
120	・講義においては映像資料を用意疾患理解がされやすいように工夫を行った。
121	・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。
122	・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。
123	・配布資料ではブックを作り、講義中に書き込むようにした。
124	・講義の資料・スライドに新しい知見や実症例のデーターを盛り込み、より充実した教育内容になるように努めた。
125	・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。
126	・講義内容は医師国家試験に即した内容に務めた。
127	・スライド、ビデオ等で講義を実施。
128	・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。
129	・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。
130	・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。
131	・臨床的にも専門的な内容のため、できるだけ興味が持てるような内容にするように工夫している。
132	・産婦人科に関する興味を持たせつつ、国家試験でよく問われる問いを意識して指導をした。
133	・産婦人科診療を行う男性医師としての、利点欠点など、医学知識以外の側面に関しても説明するようになっている。
134	・なるべくわかりやすくなるように図やグラフを多く資料にとりいれた。
135	・紙面上ではなく、実際の診療場面の話を織り込みながら指導し、自分だったらどうしたらよいか、具体的に考えさせた。
136	・なぜその医療行為が必要なのか、それにより何を期待するのか、思考過程を考えさせるように指導。
137	・対話型講義。
138	・映像資料の多用。
139	・わかりやすい講義を心がける。視力、屈折、色覚など眼科一般検査の基礎、記載方法などを理解できるように努める。
140	・本年度新しく担当する分野に関しては、シラバス・授業用のスライドを新たに作成した。
141	・前年度と同じ担当分野に関しては、シラバス・授業用のスライドを改変した。
142	・PowerPointを用いた国家試験問題資料集を充実させ、臨床実習において学生に配布し学習させた。
143	・PhaseIII運動・感覚器の講義・TBLについて全体的なバランスを再構築し、教育内容の充実を図った。
144	・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。
145	・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。
146	・講義に動画などを使用して分かりやすい授業を心掛けた。
147	・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。
148	・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。

149	・臨床現場での実際の症例を例に挙げて、モチベーションを上げようと努力した。
150	・講義スライドを配布し、学習効果を高めた。
151	・講義資料を使い、理解を助けるよう工夫した。
152	・学生講義では配布資料を作成し、理解の促進に努めた。
153	・模型や超音波装置を使い、三次元で理解出来るように工夫した。
154	・学生講義では講義内容の資料を配布し、理解しやすい工夫を行った。
155	・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。
156	・講義毎に、用いたスライドに則したプリントを準備し講義に用いた。
157	・講義での質問をメールでも受け付け、回答した。
158	・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。
159	・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。
160	・シラバスに工夫をこらした。
161	・放射線科としてできるだけ多くの画像を紹介しようと講義のスライドに盛り込んだ。
162	・講義用スライドの手直しをし、シラバスもカラーとした。
163	・講義については、図解したシラバスを使用。
164	・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。
165	・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。
166	・医学科4年に対し、症候学の講義を行った。臨床経験がないため、テーマを胸痛に絞りと、症状から考えられる鑑別疾患を挙げ、医師のアセスメント方法を教えながら、症候学の基礎を学んでもらうような講義を行った。
167	・医療英語は講義の度に小テストを施行した(医学科3年)。Listening教材も含み、おそらく全国の医学部で唯一の臨床医学的内容に特化した医学英語教育である。(2014年医学英語教育学会総会での発表に対する米国司会者のコメント)
168	・医療統計学においては、前年より更にわかりやすい講義及び自学自習を促進するレポート課題(t検定、 χ^2 乗検定など基本的統計検定の問題の他、ノンパラメトリック検定、相関分析、分散分析、生存分析までを実際にコンピュータで解かせる)を工夫した。その甲斐あって、学生満足度が4を越え前年度より満足度は上がった。
169	・基礎生命科学(物理)の講義において、風船とドライヤーを使ったベルヌーイの定理の実験など前年度より演示実験の項目を増やした。とか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。
170	・講義は、教科書以外にも講義資料を準備し、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。
171	・基礎的知識と臨床実践との橋渡しを意識して講義内容、資料、スライドなどを使用した。
172	・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。
173	・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。
174	・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。
175	・看護学科 解剖学・生理学では、学生に配布する講義資料の改訂を行った。また、自己学習の補助とすべく、国家試験過去問集を配布した。本試験前に希望者を対象に補講を行った。
176	・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。
177	・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。
178	・医療管理政策の知識を基に、保健活動と看護について知識を統合できるように指導した。
179	・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。
180	・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。
181	・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。
182	・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。
183	・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。
184	・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。

185	・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。
186	・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。
187	・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。
188	・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。
189	・講義では、前年度の成果を踏まえ、事前課題による学生のレディネスの強化、事例を活用した具体的な解説、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、実際の医療用具に触れさせる体験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、学習への興味・関心を高めるよう働きかけた。
190	・演習科目では、TA・教員間で指導内容の共通理解を図ることを重視した。とりわけ、複数の教員で担当する3年次前期および4年次前期開講の「フィジカルアセスメント」演習指導では、初めて教育に関わる大学院生（TA）に対し、綿密な演習計画を立案し、前年度の授業評価をふまえ十分な打ち合わせの上で臨み、昨年度を上回る学生評価を得た。
191	・講義においては、臨床で活用できる知識が習得できるよう、実際に臨床で使用している物品を提示したり、実際の患者を想起しやすいよう画像等の教材を使用するようにした。
192	・グループワーク・演習においては、学生らのディスカッションがより深まるような問を投げかけ、学習目標の達成にむけて学生らが主体的に課題に取り組めるようなファシリテートを心掛けた。
193	・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。
194	・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。
195	・発達看護論演習Ⅰにおいて、学生が前のコマで分からなかった点や難しかった点については、最初に解説を加えて理解を高めるようにした。学生からは、分からなかった点については理解が深まったとの意見が聞かれた。
196	・発達看護論Ⅰでは、理論と実践のリンケージを図れるよう、学生の身近な体験をもとに説明して理論の活用方法を説明した後に、ケアと理論の説明を行った。
197	・高齢者の対象理解を深めるため、発達看護論Ⅰ・老年看護援助論において生活史のインタビューを段階的に取り入れ、さらに老年看護実習における対象理解に生かせるよう工夫した。
198	・老年看護援助論において、在宅復帰のシミュレーションをグループワークに取り入れ、実践に即した介護保険制度や福祉サービスの活用法を教授した。
199	・老年看護に関連する科目では、超高齢社会でクローズアップされている課題を視覚教材に用い、最新のトピックを通して看護の役割を学べるよう工夫した。
200	・授業科目では、視聴覚教材を積極的に取り入れ、学生の興味関心、学習意欲の向上を図った。
201	・講義ではパワーポイントやDVD教材などの資料を用いて行った。看護過程の演習では、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。
202	・グループワーク・演習の指導については、学生が主体的に学習に取り組めるように努めた。
203	・講義全般に、アクティブラーニングを導入したことで、昨年に比べ授業の理解度が高まり、成績が向上した。また、昨年より、科目間のつながりに配慮した授業を行ったことで、知識の定着が促進された。実習では、オリエンテーションを強化し学生の主体性、準備性を高める仕組み（グループワークなど）を作った。特に、母性看護実習では、e-learningを導入し、病棟環境、スタッフ・指導者が事前にわかるようにし、指導者が推薦する学習に役立つ参考資料なども提供した。実習評価に社会人基礎力や、実習報告へのSBARを導入したことで、学生の主体的活動が促進された。
204	・施設毎の分娩助産技術を撮影したビデオ教材の活用により分娩助産技術を高めた。また、実習施設からの助産師の講義および施設での助産師外来見学により妊婦健診技術を高めることに取り組んだ。
205	・これまで学生が苦手としていた新生児蘇生を基礎助産学のなかに新生児蘇生法「専門」コース修了認定講習として講義・演習・認定試験を入れ、学生と共に資格取得に取り組んだ。
206	・講義と演習では、学生が主体的に思考し学生間で共有できるような環境を提供した。学生個人のコメントから、学生の問題意識についてフィードバックすることで学習内容に関心をもたせるような工夫をした。
207	・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。
208	・授業アンケートに基づき、学生のニーズに対応した講義内容を導入した。
209	・講義内容に触発された個別の求めに応じて面接を行なった。
210	・臨床心理学の専門性を活かし、看護学や医学とは異なる視点からの臨床援助と教育を心がけた（例えば、NICUに勤務する臨床心理士の活動や、患者一医療者関係におけるカウンセリング・マインドなどである）。
211	・分かりやすい講義にするための配布資料を作成した。
212	・講義の中に自分が業務の中で体験したことを取り入れ、また、間に教育用DVDを見る事で、学生がより機会を深める事が出来るように工夫を行った。

213	・講義については、重要なポイントをまとめた資料を印刷物として毎回学生に配布した。在宅看護をイメージできるようにスライドやDVDなどを活用し視覚的に学習効果を向上させることに努めた。テキストのみの内容に偏らないように適宜最新のビデオ教材を活用し、また訪問看護や在宅介護支援センターなど地域ケアの現場に携わる看護職の方々に非常勤講師となっただき現場の現状、トピックスを取り上げた。学生一人一人が考える力を伸ばしていけるように、演習では個別的に訪問看護の事例展開に取り組ませより現実的にケアの場面をイメージできるように努めた。
214	・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。
215	・統合実習参加者に、新しく導入されたドクターヘリでの研修を経験させ、その成果を国際学会で発表させた。また、看護英語の科目を新設して、看護英会話能力の向上に寄与した。
216	・講義スライド・シラバスの改善を行なった。
217	・学生に対する指導で用いる専門用語には注意をはらい、学生に理解できる解説を心がけた。
218	・スライドの内容は毎年更新する。
219	・講義はあまり専門的な内容に偏っては、興味を引き出せないため広く浅くしかし国家試験には対応できるように内容を選別している。
220	・講義では、症例をもとにした議論を促している。
221	・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。
222	・BLSの講義ではビデオを上映してポイントを教えるから実際の手技を行うようにした。3グループに分けて手技を行わせが、必ず全員少なくとも1回はみて指導するように努めた。
223	・医学科シラバス改訂、講義用スライド改訂。
224	・学生の意見に基づいて講義資料の改訂を行った。
225	・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。
226	・過去の症例をもとにリアリティのある講義に務めた。
227	・前年度、講義の話すスピードが早いとの指摘があり、ゆっくり丁寧な講義を試みた。
228	・講義内容を絞って、わかりやすく説明した。
229	・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。
230	・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。
231	・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。
232	・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	・実験を開始する前に、過去の経験から拾い出した学生がわかりにくい点や失敗しやすい操作などを重点的に説明をする。
3	・実習は昨年よりスライドを多く活用した。
4	・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。
5	・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。
6	・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。
7	・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。
8	・昨年度の生化学実習の際に問題点として挙げた点を改善するために、あらかじめ自身で実験し、試薬の濃度調整を行い問題点の改善を図った。
9	・実習では、新規に設定したテーマをさらに改良し、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。
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	・解剖実習において、小テストの成績が劣るグループに対して特別グループチューター制度を導入し、指導を徹底した。また、自身が目指す医師の姿につきプレゼンさせ、取り組み態度が優れたグループに対し、表彰を行った。
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	・19時まで学生の実習の指導を行っている。
15	・実習中質問された際、解答の導き方を教授するよう心掛けた。
16	・実習レポートについて、内容の出来不出来の評価に加え、誤字脱字や用語の不適切な使用に関して重点的に添削した。
17	・実習中の学生の受講態度（遅刻・欠席）につき、厳しく指導した。
18	・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。
19	・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。

20	・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。
21	・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。
22	・実習では、なるべく臨床内容にリンクした講義を行った。
23	・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。
24	・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。
25	・実習説明順序の変更。
26	・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。
27	・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。
28	・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)を取り入れる様にした。
29	・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。
30	・社会医学実習では、昨年まで課題になかった精神健康に関する社会問題として「自殺対策」に関するテーマを提案した。
31	・社会医学実習評価方法の改善。
32	・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。
33	・実習の参考資料を充実させ課題への興味を促した。
34	・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。
35	・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。
36	・膠原病診療マニュアルを改訂整備しなおした。
37	・臨床実習の講義、学生ラウンドを新たに始めた。
38	・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。
39	・気管支鏡検査の見学実習の際に、画像をみて鑑別診断を考えさせ、どのようなアプローチが必要かを事前に把握させたうえで見学に臨めるように心がけている。
40	・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。
41	・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。
42	・髄液検査シュミレーターを使い指導した。
43	・学生との対話を中心とした指導内容を心がけた。
44	・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。
45	・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。
46	・実習指導時には、基礎を確認した上で質問された事項に回答するようにした。
47	・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。
48	・病棟実習では特に手術中に手術手順の説明を行い。見学だけではなく実際の手技の手順をわかりやすいように説明した。
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	・臨床実習では、学生のためのカンファレンスを行い、より患者の状態の理解を深めることができるようにした。
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	・疑問に対する答えは、その場で調べるように指導。(自分で調べるくせ、自己学習の仕方を指導)
54	・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。特に糖尿病足病変については診察の実習を行い、糖負荷試験は実際の結果を示し説明した。
55	・病棟実習では、まず最初に糖尿病の基本的な講義を行い、その後実際に受け持った入院患者や外来見学で接した患者に当てはめながら学生と一緒に症例を見直すことで理解を深めるよう指導した。また、エコー検査の見学の際には実際に学生どうして検査を施行したりとできるだけ自分で体験させることを心がけた。
56	・頸部エコーなどの手技を実際に学生に行う機会をできるだけ設けた。また、カンファレンスで話題になっていることはその都度学生にもわかりやすく説明した。

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。
58	・皮膚科外来診療では、なるべく皮疹をみてどう考えていくかという思考過程を説明するようにした。
59	・病棟実習の際には、学生一人一人に担当患者を決め、個々の病態の理解だけに留まらず、患者の社会背景を理解し、全人的な医療が行えるように指導した。
60	・処置実習では、実際に患者の処置の介助を行い、軟膏塗布、包帯やガーゼ貼付など、基本的な処置方法について指導した。
61	・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。
62	・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。
63	・臨床実習において、各診療グループをすべて回れるように設定して、色々な疾患を経験できるようにした。
64	・評価においては、テーマ外のことも含めて自由に質疑応答できる時間を設けた。
65	・手術中の説明においては、解剖をわかりやすく説明し、時には図説しながら術式を理解しやすいように工夫した。
66	・臨床実習において、興味をもって参加できるように、実際に標本を処理や皮膚縫合をいっしょに行った。
67	・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。
68	・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。
69	・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。
70	・外科手術に清潔で立ち会っている学生には、実際に動いている心臓を触ってもらい、興味を持ってもらえるように努めた。
71	・ブタの心臓を用いたwet laboの際には、実際に血管吻合などの手技をやってもらい、外科手術への興味を引き出すように努めた。
72	・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。
73	・レクチャーの際は、実際の手術の動画を用いて、学生が興味をもてるように工夫した。
74	・実習、PBLの際には、実臨床の経験と近年の情報、治療法等を含めて解説した。また、医学的知識が不十分な者にも理解できるような平易な言葉と理論立てた解説を心がけた。
75	・臨床実習の期間中に、マイクロサージャリーの講義・実習を行っている。顕微鏡下における剥離操作、縫合を基本としているが、手羽先や人工血管などさまざまな材料を用いて実際の手術に近い環境を実現し、より興味をもって取り組めるよう工夫している。
76	・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。
77	・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。
78	・模擬患者を想定した実習トレーニングを行った。
79	・臨床実習においては、実践に基づき指導を行うよう心がけている。
80	・実習では、カンファレンスの準備など、学生側に立った指導を心がけた。
81	・実習について、精神科病棟であるため、病棟医長として学生に危険が及ばないよう担当患者の選定を行った。
82	・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。
83	・5年次小児科実習担当であったが、毎日学生のまとめを行い、実習内容を確認、改善した。
84	・臨床実習講義では少しでも学生の印象が残るように、スライドに画像を多く盛り込んだ。
85	・実習中の講義内容を学生の興味が湧く内容に適時変更した。また学生の理解の及び範囲で医学の最先端の内容(再生医療等)について話題を提供した。
86	・病棟臨床実習中に産婦人科超音波(経膈含む)の特性についての小講義。
87	・アンケート実施による病棟実習内容の改善。
88	・実習においては手術へなるべく参加してもらえるように手洗いをしはいてもらったり、分娩は見学してもらえるように主治医と一緒に患者さんにかかわってもらったり、分娩中も記録をしたり、何かしらスタッフの一員として参加してもらえるように工夫した。
89	・全員へのウェットラボ(手術シミュレーション)実施。
90	・当科(眼科)の臨床実習では手術実習を行っている。
91	・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。
92	・実習では模型を使って実技訓練を行った。
93	・実習においては、学生の疑問に対してヒントを出しながら誘導を行い、最終的に学生が自ら答えを導き出せることを目標とした

94	・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。
95	・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。
96	・実習においても質問をメールでも受け付け、回答した。
97	・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。
98	・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。
99	・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。
100	・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。
101	・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。
102	・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。
103	・実習については、実習前に臨地実習担当者との打合せを行い、学生に対して実習での学習について病棟の特徴を踏まえてオリエンテーションを行った。実習で実践する看護技術については、実習前に技術試験を行い到達状況を確認した上で合格するまで再試験を行った。実習中は毎日病棟に出て実習指導者と連携を取り、学生の学習状況に応じた指導ができるようにした。また、受け持ち患者とも毎日コミュニケーションを図り、実習状況の把握を行った。
104	・実習が円滑にいくように事前準備を整え、実習指導者と連携して実習指導を行った。また、実習場所では学生が質問しやすい実習環境となるように努めた。
105	・臨地実習において、実習指導者と事前および実習期間中に打ち全体的な合わせや学生個々の指導についての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。
106	・臨地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った。また、学生の日々の学習状況を確認しながら、個別指導を行った。
107	・臨地実習指導において、学生と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、学生の目標を達成するために実習病棟を変更するなど状況に応じて柔軟に対処した。
109	・臨地実習では、実習指導者との連携を図りながら学生の実習環境を整え、学生個人とグループ全体が成長できるような指導を心掛けた。担当する外科系実習では、看護経験の乏しい学生達の手術後患者の患者の身体的・精神的状態の理解につながるよう、講義内容との関連づけを意識し、ポイントを絞り丁寧なアドバイスや指導を心掛けた。
110	・実習においては、実習の進行状況と学生個々の能力・学習準備状況を考慮し、個別的な対応・指導が行えるよう努めた。
111	・実習中の学生の体調管理だけでなく心理状況についてもフォローができるよう、必要時は病棟側のスタッフ・保健管理センタースタッフと連携をとって関わっていった。
112	・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。
113	・統合実習では、病態生理とケアの関連を学生が説明できるように、実習前の事前学習を行った。そのため、統合実習中は、患者に必要なケアについて、様々な視点から考えることができていた。
114	・成人看護実習では、病態生理が理解不足と思われる学生や、ケアやケアの評価の根拠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。
115	・実習においては、新規の実習施設を2か所開拓し、実習環境が整った施設での実習を行うことができた。
116	・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。
117	・演習から実習に繋げられるように、また実習から学内の講義・演習に振り返りできるように学生に想起させた。
118	・実習では学生自身が臨床のスタッフから情報収集や相談などしやすい環境を臨床実習指導者と調整した。
119	・実習前に、施設毎のオリエンテーションや実習施設の一部は分娩室見学と使用物品の確認を行い、実習施設に合わせた分娩技術の準備を意識して指導した。実習中は施設に応じ週末の反省会や中間反省会を通して実習指導者と連携して実習指導を行った。
120	・統合実習では、4月から1・2週間毎に1回、思春期保健の文献学習及び保健教育案作成の指導を行い、6月末から保健教育教材及び保健教育実施の指導を行うことで、学生は主体的に実際の思春期の保健教育の計画・実施・評価を行うことができた。
121	・実習では、新たにe-learningを活用したオリエンテーションの方法改善、SBARでの報告方法の導入をした。また、実習における演習の効果を再評価し、次年度の演習方法を改善する視点を得た。
122	・3年次母性看護実習において以下の点を工夫し、変更した。①実習準備と実習中の学習の充実を図るためにe-learningを活用した ②学生が母性看護実習での課題を明らかにして実習に臨むように実習オリエンテーションを変更した。 ③簡潔で分かりやすい報告ができるようになるために、病棟での報告と学内カンファレンスでのプレゼンテーションにSBARを導入した。

123	・小児看護実習では主な到達目標として、小児の日常生活援助ができる、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。小児の日常生活援助は、退院後の生活の再構築を行うことが看護であること、再構築できるためのケアを考えることができるように必ずケア一つ一つに意味付けが行えるよう支援し、学生はケアを詳細に考え、退院後の生活の見直しにができる学生も見られた。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。これにより学生はヘルスプロモーション能力育成の大切さを理解し、患児に合ったケアを計画できた。看護過程の展開については、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・評価を詳細に行った結果、学生が自身のケアによる行動変容を見ることができ、看護過程の展開の大切さを学ぶことができていた。
124	・実習では、施設の指導者さんと学生との調整を図りながら、学生に対しては必要時に指導を行った。
125	・実習においては基本的には学生の主体性を尊重した支援を行っていたが、実習生の健康教育の準備が遅れている場合は指導を実習時間外に対応するなどして、学生の実習が円滑に進むよう支援を行った。
126	・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。
127	・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。
128	・精神看護学実習では、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。
129	・在宅看護実習では、実習前には事例検討会を行い、在宅看護の展開について理解が深まるよう努めた。実習中には受け持ち利用者のニーズ等に対して個別的に指導を行った。
130	・START式トリアージの教育を導入して、教育による介入研究の成果を国際学会で紹介した。
131	・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。
132	・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。
133	・実習中の講義は、基本的にすべてのグループに対し行った。ICLSという蘇生の内容を担当しているが、胸骨圧迫の方法など技術面について教えるのではなく、その対応までの考え方や医師としての対応などについて触れるようにしている。
134	・実習中の講義においては、学生への意識付けを考え、双方向性のdiscussion形式をとっている。
135	・on the job trainingとして、症例に応じた知識について、overviewを行っている。
136	・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。
137	・今年度より担当する様になった、6年生の病理部実習では、新たにカリキュラムを作成し、医療安全の講義や病理診断実習など、卒後の臨床研修で役立つ内容を盛り込んだ。
138	・臨床実習においては卒業後の進路相談や大学病院におけ卒後研修の内容等の説明を行うようにした。
139	・6年生のリハ選択実習では、現場での診察・リハビリ訓練を重視した。
140	・学生実習では、主体的に患者の問診・診察に参加させ、アセスメントや治療選択に関しても自己判断が出来るようサポートした。
141	・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。
142	・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	・臨床に関して素人という立場で基本的な事柄から質問をして説明をさせることで、すでに分かっていると思っているが理解が不十分な点を気づかせて自己学習につなげるように導いている。
3	・PBLでは質問を促し、全員がDiscussionに参加するよう、促した。
4	・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。
5	・PBLでは、適切な介入を行うように勧めた。
6	・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。
7	PBLについて 1) PBLの方法論を理解させるため、グループワークの方法論と各人の役割について、具体的に指導した。2) 能率的な学習のための、資料のドキュメンテーションの方法論について、各人に具体的に指導した。3) 広い視野に立った学習を担保し、学生の興味を引き出すため、グループワークに適切に介入した。
8	・PBLでは参考図書を指定し、詳しく解説を行った。
9	・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。
10	・PBLチューターとしては、議論を円滑に進行できるよう具体例を挙げながら適切な助言をした。
11	・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)。
12	・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。

13	・PBLでは社会医学関連の新たなシナリオを作成し、特に疫学研究の実際と統計解析について理解が深まる様に配慮した。
14	・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。
15	・PBLシナリオを作成した。
16	・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。
17	・PBLのシナリオを新しいものに変えた。
18	・TBLの教育資料の改訂を行った。試験問題、成績について解析を行い、担当教官に資料を配布した。
19	・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。
20	・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。
21	・PBLチューター時にミニレクチャーを加えた。
22	・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。
23	・TBLの内容はシナリオのみならず、設問を改変した。
24	・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。
25	・TBLは毎年題材を変えて診察から診断・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。
26	・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。
27	・TBLで、問いかけ時に学生の興味を引くように工夫した。
28	・大腸外科の講義とPBLで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。
29	・PBL時にはできるだけチューターサイドからのコメントは差し控え学生の自主性を重んじている。
30	・PBLでは、各自が発現できるよう、質問を促した。
31	・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。
32	・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。
33	・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。
34	・PBL授業経験者であったがチューターは初めてであった。工夫としては最近の疾患のトピックについて触れる、発言がない人にも簡単な質問を必ず振る、手短に終わらせようとするところは少しレベルの高い質問を投げて考えさせる、興味のありそうな話をするといった点に注意をした。
35	・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。
36	・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。
37	・PBLではチューターとして、意欲的に学生が意見、質問を出せるような環境を作り、また説明にも具体性を持たせることで、記憶に残りやすい説明に努めた。
38	・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。
39	・TBL講義では、わかりやすい事例で行い、理解できるよう努めた。また、画像などでわかりやすくした。
40	・PBLにおいては、できるだけ学生の疑問点を抽出できるように、議論が固まったところで誘導するよう努めた。
41	・学生の意欲に基づき、自由な発言をしやすい雰囲気作りと、討論が進まない時に話が広がるような発言を心掛けた。
42	・TBLのcase studyは一例の複合問題ではなく、複数例について異なる項目のquestionを作成した(症例は前年度と異なる)。
43	・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。
44	・PBLのシナリオで臨床と即さない内容については、修正または実習の合間に適宜説明を加えた。
45	・PBLについては、話し合い・発表などは学生に概ね任せたが設定されている症例の全体像についてより臨場感を伝えることで、その後の学習継続のモチベーションにつなげられるようにと考えている。
46	・PBLチューターでは、PBL学習の原則を遵守した指導を行っている。phase0、2の不十分な学生に対して、厳しく指導を行っている。
47	・PBLでは学生による自発的な討議を促した。
48	・できるだけ、学生が理解しやすいよう、また、ディスカッションが充実するように、状況に応じて適宜助言を加えながら指導を行うように心掛けた。また、実習では、少人数指導になるため、より深く病態を理解させるように努めた。
49	・PBLでは学生主体となって取り組んでもらったが、滞ったり、脱線したりするときは適宜助言を行った。また、最後に教科書的な内容だけでなく、臨床的に注意すべきことなどを付け加えたりもした。
50	・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。
51	・PBLチューター時の指導は可能な限り実臨床の場に基づいた説明、指導をした。
52	・PBLが円滑に進行するように適切な助言を行った。
53	・PBLにおいては、ディスカッションを行いやすいように、資料作成や進行方法を工夫した。
54	・課題となる症例に関する医薬品の資料を配布した。
55	・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。

56	・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。
57	・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取りあげた。
5	・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。
6	・PhaseⅢでのTBL運営のため、講習会を実施し、講義準備を共同で行った。
7	・PhaseⅢの中で実施しているunit CBTの成績不振者に学習別面談、指導を行った。
8	・PBLシナリオ作成3題。
9	・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。
10	・PhaseⅢ検討部会世話人。
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合った。
13	・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。
14	・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26年度授業評価科目一覧(医学部)

【医学科】

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

平成26年度授業評価科目一覧(医学部)

【医学科】

No	区 分	授 業 科 目 名
31	基 礎 医 学 科 目	生理学Ⅰ（講義）
32		生理学Ⅱ（講義）
33		生理学Ⅰ（実習）
34		生理学Ⅱ（実習）
35		薬理学（講義）
36		薬理学（実習）
37		微生物学（講義）
38		微生物学（実習）
39		病理学（講義）
40		病理学（実習）
41	機能・系統別PBL科目	U1（地域医療）
42		U2（消化器）
43		U3（呼吸器）
44		U4（循環器）
45		U5（代謝・内分泌・腎・泌尿器）
46		U6（血液・腫瘍・感染症）
47		U7（皮膚・膠原）
48		U8（運動・感覚器）
49		U9（精神・神経）
50		U10（小児・女性）
51		U11（救急・麻酔）
52		U12（社会医学・医療社会法制）

平成 2 6 年度授業評価科目一覧（医学部）

【看護学科】

No	区 分	授業科目名
1	大 学 入 門 科 目	大学入門科目Ⅰ（看護学入門）
2	専 門 基 礎 科 目	解剖学・生理学
3		生化学
4		微生物学・寄生虫学
5		リハビリテーション概論
6		保健学
7		社会福祉
8		保健医療福祉行政のしくみ
9		病理学
10		女性の健康学
11		子どもの育ち
12		病態・疾病論Ⅰ・Ⅰ消化器系
13		病態・疾病論Ⅰ・Ⅱ呼吸器系
14		病態・疾病論Ⅰ・Ⅲ循環器系
15		病態・疾病論Ⅰ・Ⅳ血液・代謝・内分泌系
16		病態・疾病論Ⅰ・Ⅴ皮膚・アレルギー・膠原病系
17		病態・疾病論Ⅰ・Ⅵ感覚器系
18		病態・疾病論Ⅱ・Ⅰ精神系
19		病態・疾病論Ⅱ・Ⅱ神経系
20		病態・疾病論Ⅱ・Ⅲ運動器系
21		病態・疾病論Ⅱ・Ⅳ腎・泌尿器系
22		病態・疾病論Ⅱ・Ⅴ小児の疾患
23		公衆衛生学
24		疫学Ⅰ
25		臨床薬理学
26		臨床心理学
27		放射線診療
28		生活行動支援論
29		臨床栄養学
30		看護英語
31		労働とメンタルヘルス
32		保健医療福祉の最近の話題

平成 2 6 年度授業評価科目一覧（医学部）

【看護学科】

No	区 分	授業科目名
33	看護専門科目	基礎的看護技術Ⅰ（日常生活援助技術）
34		基礎的看護技術Ⅱ（コミュニケーション）
35		基礎的看護技術Ⅲ（診療に関する援助技術1）
36		基礎的看護技術Ⅳ（診療に関する援助技術2）
37		看護過程の展開の基礎
38		健康教育と集団指導の技術
39		家族看護論
40		フィジカル・アセスメントⅠ
41		クリティカルケア
42		看護研究入門
43		看護制度・管理
44		看護倫理
45		看護とカウンセリング
46		セルフケア
47		フィジカル・アセスメントⅡ
48		発達看護論Ⅰ（成人・老年）
49		発達看護論Ⅱ（母性・小児）
50		急性期・回復期の成人看護
51		慢性期・終末期の成人看護
52		老年看護援助論
53		小児看護援助論
54	ライフサイクルと看護	母性看護援助論
55		看護診断実践論
56		発達看護論演習Ⅰ（成人・老年）
57		発達看護論演習Ⅱ（母性・小児）
58		がん看護
59		緩和ケア
60		長寿と健康
61	地域における看護	公衆衛生看護学概論
62		公衆衛生看護活動展開論
63		在宅看護援助論
64		精神保健看護論

平成 2 6 年度授業評価科目一覧（医学部）

【看護学科】

No	区 分	授業科目名
65	看護専門科目	精神看護援助論
66		災害看護論
67		地域における看護
68		国際保健看護論
69		地域看護方法論Ⅱ
70		地域保健計画と管理
71		基礎看護実習Ⅱ
72		成人看護実習
73		母性看護実習
74		精神看護実習
75		老年看護実習
76		在宅看護実習
77		地域看護実習
78		統合実習
79		疫学Ⅱ
80		個人と家族の健康支援論
81		集団と地域の健康支援論
82		地域ケアシステム論
83		学校保健活動
84		産業保健活動
85		基礎助産学
86		助産診断・技術学Ⅰ
87		助産診断・技術学Ⅱ
88		助産管理
89		ヒトの遺伝の基礎と遺伝相談
		助産実習

平成26年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

【修士課程 医科学専攻】

No	区 分	授 業 科 目 名
1	共 通 必 修 科 目	人体構造機能学概論
2		病因病態学概論
3		社会・予防医学概論
4		生命科学倫理概論
5	系 必 修 科 目	分子生命科学概論
6		臨床医学概論
7		総合ケア科学概論
8	専 門 選 択 科 目 I	人体構造実習
9		医用統計学特論
10		医用情報処理特論
11		実験動物学特論
12		実験・検査機器特論
13		バイオテクノロジー特論
14		解剖学特論
15		生理学特論
16		分子生化学特論
17		微生物学・免疫学特論
18		薬物作用学特論
19		病理学特論
20		法医学特論
21		環境・衛生・疫学特論
22		精神・心理学特論
23		遺伝子医学特論
24		周産期医学特論
25		障害者・高齢者支援にみる差別と偏見
26		高齢者・障害者の生活環境（道具と住宅）特論
27		リハビリテーション医学特論
28		健康スポーツ医学特論
29		緩和ケア特論
30		心理学的社会生活行動支援特論

平成26年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

【修士課程 医科学専攻】

No	区 分	授 業 科 目 名
31	専 門 選 択 科 目 I	高齢者・障害者生活支援特論
32		対人支援技術特論 I
33		対人支援技術特論 II
34		地域医療科学特論

【修士課程 看護学専攻】

1	共 通 選 択 必 修 科 目	看護理論
2		看護倫理
3		看護研究概論
4		看護教育論
5		看護管理
6		コンサルテーション論
7	専 門 選 択 必 修 科 目 I	看護援助学特論
8		看護機能形態学特論
9		慢性看護論
10		母性看護学特論
11		母子看護展開論
12		老年看護学特論
13		地域看護学特論
14		在宅看護学特論
15		国際看護学特論
16		精神看護学特論
17		看護統計学演習
18		がん看護学特論
19		生体構造観察法
20	専 門 選 択 必 修 科 目 II	慢性看護対象論
21		慢性看護方法論 I
22		慢性看護方法論 II
23		慢性看護援助論 I
24		慢性看護援助論 II

平成26年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

【博士課程 医科学専攻】

No	区 分	授 業 科 目 名
1	共通選択必修科目Ⅰ	生命科学・医療倫理
2		アカデミック・ライティング
3		プレゼンテーション技法
4		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		画像処理・解析法
7		疫学・調査実験法
8		組織・細胞培養法
9		組織・細胞観察法①
10		組織・細胞観察法②
11		組織・細胞観察法③
12		行動実験法
13		免疫学的実験法
14		データ処理・解析法①
15		データ処理・解析法②
16		データ処理・解析法③
17		動物実験法
18		アイソトープ実験法
19	共通選択必修科目Ⅲ	生命科学特論
20		分子生物学特論
21		微生物感染学特論
22		免疫学特論
23		病理学特論
24		発生・遺伝子工学
25		基礎腫瘍学
26		予防医学特論
27		臨床病態学特論
28		臨床診断・治療学
29		人工臓器
30		臨床微生物学

平成26年度授業評価科目一覧(医学系研究科)

【博士課程 医科学専攻】

No	区 分	授 業 科 目 名
31	共通選択必修科目Ⅲ	臨床腫瘍学
32		臨床遺伝子学
33		映像診断学
34		老年医学
35		病理診断学
36		地域医療特論
37		健康行動科学
38		リハビリテーション医学
39		アクセシビリティ特論
40		健康スポーツ学特論
41		国際保健・災害医療
42		医療情報システム論
43		認知神経心理学
44		看護援助学特論
45		緩和ケア科学特論
46		医療・介護事故とヒューマンエラー