

かぐらおが

(題字は初代学長 山田守英氏)

第111号

平成14年12月20日

編集 旭川医科大学
教務・厚生委員会
発行 旭川医科大学教務部学生課



「好奇心旺盛な若い北きつね(白金)」

(写真撮影 脳神経外科学講座 田中達也)

教授就任のご挨拶……新開 淑子…………… 2	北見工業大学外国人留学生との 意見交換会…………… 24
随想……………小川 勝洋…………… 3	第2学年後期編入学式…………… 25
卒後10年…………… 浅野 克則…………… 4	外国人留学生の来日…………… 25
解剖実習を終えて……西岡 成知…………… 5	病院ロビーにて子供コンサート…………… 25
解剖実習を終えて……鈴木映未由…………… 5	教官の異動…………… 26
研究室紹介…………… 6	窓外…………… 26
授業評価の公表…………… 7	
解剖体慰霊式…………… 23	



教授就任のご挨拶

看護学講座 教授 新 開 淑 子

本年8月16日付けで教授に昇任し精神保健看護学を担当することになりました。平成11年4月1日に旭川医科大学に赴任して以来、格別の御指導と御厚情を賜り誠に有難うございました。心から厚く御礼申し上げますとともに、今後ともどうぞよろしくお願い致します。この機会をお借りして自己紹介をかね就任のご挨拶をさせていただきます。

まず簡単にこれまでの経歴を述べます。私は北里大学看護学部を卒業後、北里大学東病院精神神経疾患治療センターで看護師として臨床経験を積み、北里大学大学院看護学研究科、さらに医学研究科に進学し、看護学修士、医学博士の学位を取得いたしました。また両研究科進学の間佐賀医科大学で教育研究を行ってきました。私は福岡県出身で、これまで関東以北での生活経験がないため、旭川の冬の生活には戸惑いや躊躇等多々あったのですが、慣れや諦めの効力と研究室から見える雄大な大雪山系の癒し効果によって何とか乗り越えることができたように思います。

次にこれまで行ってきた主な研究についてご紹介します。米国精神医学会が作成しているDSM (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders) に1980年、総合的な視点から多面的にひとりの人間を捉えるため5次元からなる多軸診断が導入されました。我々はこの第2軸のパーソナリティをアセスメントするツールの一つとして国際的に高く評価されているMMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) に関する研究に取り組んできました。その中でも特に1989年に大幅に改訂され、現代の社会状況にあわせて作成されたMMPI-2の有効妥当性に関して、正常成人を対象に様々な角度から検討を行いました。その結果MMPI-2はオリジナルMMPIと同程度に信頼性が高く、またオリジナルMMPIと同一概念を保持し、これまでオリジナルMMPIで保証されていた心理学的測定道具としての特性を損なうものではないことが明らかになりました。

また本来MMPIのBasic ScalesはKreapelin, Eの精神病理学に基づき、精神疾患の鑑別を目的として作成されたため、実際の医療の場でその有用性を検討する必要がありました。我々はこれまで

統合失調症(精神分裂病)、てんかん、アルコール依存症、摂食障害者を対象に検討を行った結果、その有用性が高いことを確認することができました。

さらにMMPI-2ではこれまでのBasic Scalesに加え新しくContent ScalesとSupplementary Scalesが導入され、これら尺度群は被験者のパーソナリティ傾向や不適応程度、発現可能性のある臨床症状とも符合し、臨床心理学的尺度として有用であることが確認されていますので、今後は臨床場面で出会うことの多い、不安障害、発達過程に関連した障害、人格障害、抑うつ、統合失調症などに関連した諸問題をパーソナリティ側面から探求していきたいと思っています。また最近、臨床心理学分野の研究者たちの間でMMPI-2への関心が高まっていますので、彼らとの共同研究を通してさらなる臨床研究を深め、国際間において互いに影響を与えながら積み重ねられる研究となるよう努力していきたいと考えています。

最後に精神保健看護学の教育について述べます。現代社会における日常生活の急激な変化や複雑化・多忙化がストレス要因を増大させ、精神的バランスを喪失している人々が多い中、精神看護の果たす役割はますます大きくなっています。その中で精神保健看護学に求められる今日的課題は1)精神疾患の疾病構造推移によるニーズの変化 2)児童期・思春期の精神的諸問題への対応 3)リエゾン・コンサルテーションサービス 4)精神保健福祉法への変遷(病院医療から地域医療へ、保健と福祉の統合) 5)精神科コメディカル職種の台頭 6)看護教育カリキュラムの変容(BIO-PSYCHO-SOCIAL 3側面への総合的働きかけの充実と人間関係論の重視)であると言われています。現在看護学においてもコアカリキュラムが検討されていますが、これらの課題を達成すべくまた看護学における人間理解が深められるよう教育内容の取捨選択を行い、教育の充実をはかりたいと思っています。

まだまだ微力非才ではありますが、職務に専心努力してまいりたいと存じますので、今後とも御指導と御鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



プロジェクトX

病理学第一講座 教授 小川 勝 洋

最近、「プロジェクトX」というNHKの番組をよく見ている。番組は中島みゆきの「地上の星」のテーマソングで始まり、戦後の成功したいろいろのプロジェクトについて、実際にそれに関わった人々を登場させて、それぞれの経過を紹介する。

取り上げられるテーマは、突っ張り生徒の集まりの高校のラグビー部を全国優勝させた熱血教師、老朽化して崩壊しそうになった国宝の金閣寺を再生させた漆塗りと金箔張りの職人たち、世界で始めて英語以外の言語の日本語ワープロを開発した電気メーカーの開発チーム、20年以上にわたってゴビ砂漠に100万本のポプラを植えて緑地化したボランティアチーム、また、北海道に因むものとしては夕張メロンを全国的なブランドにした農協のはなしなど、いろいろある。

いずれのプロジェクトも道のりは平坦ではなく、幾多の失望と挫折をくり返すが、最後はハッピーエンドで終わるから安心して見ることができる。登場する関係者にはかなりの年齢に達している人もいるが、いずれも表情がなごやかで、すがすがしく、自信に満ちていて明るく、この人たちが生きている限り日本はまだまだ安泰ではないかと思ってしまう。

我々は日常いろいろの分野でさまざまなプロジェクトに関わっている。学生ならば試験をクリアするとか、スポーツ大会で良い成績をあげるとか、医療者なら難しい治療を成功させて患者さんを元気で退院させるとか、研究者なら研究を完成させて論文を目標のジャーナルに載せるとか、いろいろある。自分も様々なプロジェクトに関わっているので、「プロジェクトX」を見ながらプロジェクトを成功させる秘けつは何であろうか、いつも考えさせられる。

プロジェクトには大きなものもあれば小さなものもあるし、自発的なものから他からの指示によるもの、あるいは義務としてやらなければならないものがある。また、規模も個人レベルから、講座内、学内、国内、国際レベルに至るまでさまざまなものがある。いずれのプロジェクトもまずは

調査から始めるが、ときには調査に長い時間をかけることもある。つぎにいつまでに何をどこまで達成するかについて目的と目標をたて、それらを実現するための計画を練る。計画の中には方法、マンパワー、費用、時間、場所のなどを考えなければならないが、これらはいずれも少ないほどよい。そして、プロジェクトが完了すると成果を公表し、評価を受ける。評価の仕方もいろいろであり、大きくは自己評価と第三者評価がある。また、プロジェクトに評価が一体化しているものもあり、例えば、試験ならば合格・不合格、研究論文ならばジャーナルへの受理・非受理、スポーツならば順位などで表現され、成功・不成功が即判定される。

「プロジェクトX」について思うことは、いずれの場合も目的と目標が明確であり、強い意志と指導力を持ったリーダーと優れた協力者がいる。そして、立ちはだかる難題に対して沈着な分析と冷静な判断がなされ、優れた知恵を発揮して適切な計画がたてられ、強い意志をもって実行する。また、プロジェクトチーム内の連繋がスムーズで、それを可能にすることとしては登場人物のパーソナリティーが大きい。さらに大事なことは、がんばる人々を応援する者たちがいて、精神面、技術面などでいろいろ応援するが、周りの人たちのほんの小さな気遣いが大きな効果を生むこともある。例えば、先の金閣寺の金箔張り職人の場合には、一日中立って反り返って仕事をする夫のために妻が片手で一口ではおぼれる小さなおにぎりを工夫するエピソードがでてくるが、そんな気遣いも当事者には勇気を与える。

プロジェクトの達成、成功は当事者のみではなく、しばしば周りのものにもやる気と勇気を起こさせる。また、個人個人の関わるプロジェクトはたとえ小さなものであっても、それらの成功の積み重ねは大学全体に耀きをもたらす、世間の評価をあげる。さまざまなプロジェクトをいかにして効率良く達成できるか、その仕組みを考える上で「プロジェクトX」に学ぶところは大きい。



医療を築くお酒と会話 (第14期卒業生)

長野県佐久総合病院勤務 浅野 克 則

卒業後、大学の医局の人事に縛られずに全科のローテーション研修を受けたい、しかも旭川と同じように雪降る自然豊かな地域に住みたいと考えた私は長野県の佐久総合病院を研修先として選択しました。

今から10年前のことです。自分の希望で他の病院に研修に出た年もありますが、それ以外はずっとこの病院で働き続けてきました。

ここ佐久は長野県の東部に位置し、標高は700メートル。北に浅間山、南に八ヶ岳を望みます。軽井沢などの観光地も近くドライブには事欠きません。佐久総合病院はそんな中、千曲川のほとりに立つベット数821床の病院です。JAの一部門に属しますので、旭川の厚生病院と同じ位置づけになります。

この病院は、予防活動も活発で、その歴史は今年の1月にNHKのプロジェクトXでも紹介されました。現在、麻酔科医である私も月に1回は必ず健康診断活動のため長野県内各地に出向きます。

現在の私の主な業務は、ペインクリニック外来と手術麻酔です。仕事以外では、もともと陸上部だったこともあり、ジョギングを趣味と健康を兼ねて続けています。最近はフルマラソンを超えて山岳マラソンやウルトラマラソンにはまりつつあり、健康促進の域を脱し、却って身体に悪いような気もしています。しかし苦しんで走り切った後の爽快感は何ものにも代え難く、やめられそうにありません(これってランニング中毒かも)。

ところで、医師が医局の人事に伴い、病院を転々と移動していくのは、半ば医療界の常識のようになっていますが、私のようにひとつの病院に長く腰を落ち着けると院内に知り合いが多くでき、とても仕事がし易くなります。他の長期勤務の医師との結びつきも強まり、紹介や相談も気軽にできます。これは患者さんにとっても有益なことです。

そして人間関係は、一緒にお酒を酌み交わす機会が多ければ多いほど深まる気がします(お酒って重要!)。だから個人的には、お酒の飲める人が

好きです。勿論、女性も飲める人がいいです(私一応既婚)。

私の仕事のひとつ、ペインクリニック外来は主に神経ブロックにより痛みの軽減を図ります。しかし現在は痛みの枠を越えて、顔や手の多汗症、赤面症などの治療も行います。治療法も単なる局所麻酔薬やエタノールによるブロックのみでなく、高周波による神経凝固や胸腔鏡を用いての交感神経の切除手術も行います。勿論、内服治療も重要で、慢性痛に対しては、抗うつ薬や抗不整脈薬までも利用します。

しかし、どんな治療も効を奏さないケースも多く、施行すべき治療法が尽きてしまう患者さんも少なくありません。

最近、外来でブロック注射以上に大切なのは、患者さんとの会話だと私は感じています。会話を通して信頼関係が生まれ、こちらも相手に対して親しみを抱き、この人のためにがんばろう!という気持ちになれるのです。医療上のトラブルが訴訟にまで発展するケースは、多くの場合、会話不足が原因と云われています。インフォームドコンセントとは形式上のことであり、これを超えて患者さんに愛着を感じつつ接すれば、それが自然に態度となって表れるはずですよ。

そうすれば、万が一不幸な結果が生じてても訴訟にまでなるケースは少ないのではないかと思います。会話を交えて「患者さんを好きになる」これこそが医療者側として大切と考えます。勿論、それ以前に確固たる医療技術と知識を持ち合わせていなければならないことは言うまでもありません。

歳をとるにつれて月日の経つのがどんどん速まります。思うに、これは記憶力の低下に伴ってさまざまな体験をしてもそれが記憶に残らないため、結果的に時間が短く感じられるのではないかと最近さびしい分析をして納得しています。学生の皆さんも今のうちに大いに勉強しておきましょう。でも一度だけの青春。遊ぶことも忘れないようにしましょう。

解剖実習を終えて

医学科3年 西岡成知

解剖実習は医学部で行われる実習の中で最も重要なものの1つであり、私にとって大変興味深いものでした。意気揚々として解剖実習に臨んだ私でしたが、ご遺体を目の前にして率直に感じたことは、感謝の気持ち以上に、実際に人体を切るといふ恐怖感と御遺体がいままで生きてこられた人生を考えると「申し訳ない」という気持ちでした。

解剖実習で出会う御遺体が初めての患者さんなので、私達は誠意をもって接するよう、教授から言われていました。私達医学生のために自分の大切な体を献体してくださっているのだから、実習を真剣に行い、かつ今後の医学の勉強に役立たせなければならないと肝に銘じ、実習に取り組んでいきました。

私が解剖実習を行わせていただいた御遺体は、体格の良い男性の御老人でした。解剖を行っていく上で、人体の精緻さ、神秘さには、はっと気付かされ、驚かされることばかりでした。また、御

遺体の様子から死因が高血圧による大動脈弓破裂、脳梗塞であると考えられ、解剖学的だけでなく、生理学的、病理学的側面からも学習できました。私の班では最後まで残って、御遺体と共に、解剖を勉強させていただきました。あの時の直向さ、取り組む態度は医学の勉強に取り組むにあたって、強いモチベーションとなっています。今振り返ると、まだまだ予習・復習が足りなかったかなあと反省しています。

解剖実習を行っていくにつれ、始めに抱いた恐怖感や「申し訳ない」という気持ちは薄れ、それ以上に私達のために自分自身を捧げてくださったのだと思うと、感謝の念で一杯になりました。実習最終日、御遺体を納棺する際、その思いから目頭が熱くなりました。

私は将来外科医を目指しており、この解剖実習で得た知識、御遺体に対してそうであったように、患者さんに対しても誠意をもって接するという事を常に念頭に置いて、医学の道に邁進していきたいと思います。最後に解剖実習を行わせていただき、御遺体や御遺族に対して感謝の気持ちを述べたいと思います。本当にありがとうございました。

解剖実習を終えて

医学科3年 鈴木映未由

解剖実習室に初めて入り、御遺体と対面した時のことを、今でも鮮明に覚えている。私たちと将来の、医療の発展のために、非常な決意をもって献体して下さった方々が眼前にいた。実習室はとても静かで、私は故人から無言のメッセージを受け取ったような気がしていた。これから先、医師になるにあたり、解剖させていただいた故人に対して、常に誠実で、感謝の気持ちを忘れてはならないと決意した瞬間だった。クラス全員が同じ気持ちだったと思う。

解剖実習では、教科書の絵や写真、文章などでは到底知り得ない経験をする事ができた。御遺体は当然ながら教科書通りではなく、個人差が多かった。このことは、人が皆それぞれ異なっており、その身体や人格を画一的に見たりせず、尊重しなければならないという自覚につながった。教科書

では統計や平均値を学びがちだが、解剖実習によって目の前の一人の人を大切にする精神を学ぶことができたのだ。

また、臓器の大きさ、形、配置等を実際に見ることができたのは、知識として非常にためになった。人の体の機能と、理にかなった形態を目の当たりにするたびに、私は驚きと感動を覚えた。それまで別々の科目で学んできた生理学や免疫学などが、自分の中で少しずつまとまり始め、統一されていく機会となった。

解剖実習が始まった頃から一年が過ぎた。三年生になってから臨床科目を学んでいるが、あらゆる場面で解剖学の知識が要求される。その度に、これらの知識や経験を得る貴重な機会を下された故人とその御遺族に対し、頭の下がる思いをしている。合同慰霊式に出席した時に、今後もより一層の努力をして、将来医療に貢献できるようになりたいと改めて思い、気持ちが引き締まった。故人とその御遺族のご理解と決意に、深い感謝の意を表します。

研究室紹介

生理学第1講座 教授 高井 章

当講座は、昭和48年の本学開学当初から昨年3月まで教授を務められた黒島辰汎先生（現名誉教授）のもとに発足、昨年10月に高井が名古屋大学より第二代教授として着任しました。

現メンバーは、教授1、助教授1、助手2、事務官1のスタッフ5名に加え、院生2名（眼科からの派遣1名を含む）、研究員、研究生など共同研究者3名（外国人研究員1名を含む）、および医学研究特論の学生1名の合計11名です。

現在、高井を中心とした細胞生理学グループと橋本眞明助教授を中心とする温熱生理学グループがあり、それぞれ次のようなテーマについて研究を進めています。

細胞生理学グループは、視覚遠近調節でおなじみの毛様体筋の収縮調節メカニズムに関する研究を電気生理学と分子生物学の両面から進めています。最近、副交感神経刺激に伴って開口し収縮持続相に必要な細胞

外からのCa²⁺流入の経路を形成する新規の陽イオンチャネルのクローニングに成功しました。また、プロテインフォスファターゼとその特異的阻害剤の研究を内外の研究者と共同で行っており、最近は特に、新規微量フォスファターゼ群の同定・クローニングと、それらの酵素のイオンチャネル開閉調節など生理機能における役割に関する研究に力を入れています。

温熱生理学グループは、冬眠動物における脳の代謝物質、脳血流に関する研究をおこなっています。現在、代謝関連物質の遺伝子発現の変化について、冬眠から覚醒に至るまでの経時変化を追う実験を進めているところです。また、人工炭酸泉浴の生理機能への作用に関する基礎実験でも成果を挙げています。

生理学は、誰にもなじみ深い健康な体の働きのメカニズムを研究対象とするもともと非常に取っつきやすく面白い学問です。それは、実験に一見ずいぶんこみいった道具立てを必要とするようになった現在でも実は全く変わりません。どうか一度、私たちの研究室をお気軽に覗いてみて下さい。



授業評価の公表

平成13年度後期から、大別して次の2つの方法で「学生による授業評価」が行われることになりました。

授業評価：従来の授業評価と教官評価を総合的に合わせたもので、主に授業担当教官を評価する。評価結果は各授業担当教官にフィードバックし、各教官が授業の中で自己評価を行う。

科目評価：統合科目、実習、演習に対して行うもので、主に授業構成を評価する。

コーディネーター(授業責任者)にフィードバックし、担当教官間の意見を取りまとめて、コーディネーターが自己評価を行う。この自己評価と学生評価をあわせて「かぐらおか」に公表する。

平成13年度後期に行った「科目評価」の結果が初めて「かぐらおか」第109号に公表されました。

第2回目として、平成14年度前期の結果を公表いたします。

科目全体の講義企画に対する学生評価

- 問1 あなた自身の出席状況について、お答えください。
- 問2 あなたは、授業の前後に、授業を理解するための努力(予習・復習等)をしましたか。
- 問3 あなたは、授業中に、授業の内容を理解するように努めましたか。
- 問4 科目全体の履修の目的は、あらかじめ明確にされましたか。
- 問5 履修主題間で、内容の重複は避けられていましたか。
- 問6 各履修主題に割り当てられた授業時間数は適切でしたか。
- 問7 担当教官は、履修主題に沿って授業を行いましたか。
- 問8 各履修主題の難易度は、ほぼ同じ程度でしたか。
- 問9 科目全体の内容は、理解しやすいものでしたか。
- 問10 科目全体の内容は、今後の学習意欲を増すものでしたか。
- 問11 科目全体の履修の目的は、最終的に達成されましたか。
- 問12 試験、提出物(レポート等)の量と内容は適切でしたか。
- 問13 この科目全体の講義企画に対してのあなたの総合評価を示してください。

科目名：生命科学Ⅰ（医学科第1学年前期）

履修者数：94 配布数：94 回収数：93 回収率：98.9%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.6	3.8	4.3	4.1	4.0	3.9	4.2	3.8	3.9	4.2	4.0	3.9	4.2
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

生命科学Ⅰコーディネーター 上 口 勇次郎

生命科学Ⅰは生命科学Ⅱ～Ⅺの基礎となる導入コースであり、同時に、高校生物を履修してこなかった学生に対する補習教育という性格ももっている。講義企画の総合評価では4.2という比較的良い評価を受けた。しかし、各履修主題への時間割り当て、難易度などは評点4に達しなかった。履修内容が難しすぎるという指摘を一部の学生から受け、その一方で、別の学生からは高校生物との重複が多いといわれた。これは、医学準備教育の側面を強調したいということと、補習教育を幅広く行いたいという両面を欲張ったためであると反省している。結果として授業展開が速くなりすぎ、学生が消化不良ぎみとなったことは否めない。主原因は入試理科の自由選択制にあるが、この点の即解決は難しい。現在、生物学の補習授業と生命科学Ⅰの授業を分離・独立させることが教養教育・医学準備教育検討委員会で話し合われており、近々改善案が出される見通しである。そうなれば、上述の矛盾はかなり解消できていると思っている。

科目名：生命科学Ⅱ（医学科第1学年前期）

履修者数：94 配布数：93 回収数：93 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.4	3.4	4.0	3.7	3.7	2.9	3.6	2.9	2.5	2.8	3.2	3.3	3.0
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

生命科学Ⅱコーディネーター 谷 本 光 穂

昨年度は、「総合生命科学Ⅴ」に関する評価であった。そこでは、様々な改善点について述べ、かなりの点が新・新カリ移行に伴い改善されたと思っていた。なぜなら、総合生命科学Ⅴのコーディネーターをしていた筆者が、生命科学Ⅱの誕生にも関わったからである。しかるに、学生評価は、問1～問13までの評価の単純平均は3.34であるが、特に問6、8、9、10では平均点を下回っている。この特徴は、授業内容が学生のレベルを超えていたということに集約されよう。1学年で展開される生命科学シリーズは、基礎教育科目の内容を柱にして専門教育科目の内容が加味されているのが特徴である。学生のレベルを超えていたということは、基礎教育の内容についてではないかと推測される。この授業について、質問にきた学生は特定の学生のみであり、ほとんどの学生は質問にもこない。指定した教科書には、問題が載っており、また、解答も載っているにも関わらず、学生の要望は、解答に至るプロセスも載っている教科書を指定してほしいという。教育とは何かおもわず考えさせられてしまう。学生諸君も、学生時代に一度は学問に対して心血を注ぐ努力をしてはどうだろうか。コーディネーターとしては、行雲流水の如く学生の顔色には惑わされず、「生命科学Ⅱ」の充実に更なる努力を注いでいきたいという心境である。

科目名：生命科学Ⅲ（医学科第1学年前期）

履修者数：94 配布数：94 回収数：92 回収率：97.9%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.3	3.4	4.2	4.0	4.1	3.9	4.2	3.5	3.5	3.5	3.8	3.9	3.9
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

生命科学Ⅲコーディネーター 山内 一也

生命科学Ⅲの授業内容は、コンピューターリテラシーと統計学の初歩を学ぶことにある。クラスをA組、B組の2クラスに分け、A組がコンピューターリテラシーを受けているときは、B組は統計学の授業を受けるというようにして、担当教官には負担増となるが、週2回の授業を展開した。「あなた自身について」という評価の項では、4.3、3.4、4.2という評価であるが、特に出席状況の評価が高いのは、コンピューターリテラシーでは毎回レポートを提出しなければならないことと、統計学の授業では、毎回小テストを行い、次回に解答例を付けて返却するという授業形態によるものであると思われる。「科目構成」という評価の項では、4.0、4.1、3.9、4.2という評価なので一応の評価を受けたと考えられる。

「科目内容」という評価の項では、3.5、3.5、3.5、3.8という評価なので、授業のやり方にもう少し工夫を凝らす必要があるようである。「試験内容」、「総合評価」では3.9、3.9という評価なので一応の評価を受けたと考えられる。

科目名：社会医学基礎Ⅰ（医学科第1学年前期）

履修者数：94 配布数：94 回収数：94 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.1	3.0	3.5	4.4	4.3	4.4	4.5	4.4	4.3	4.0	4.2	4.3	4.3
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

社会医学基礎Ⅰコーディネーター 近藤 均

1単位15コマのうち、学長・副学長・病院長の3名が各1コマ、残りを筆者が担当した。コアカリキュラムの「A.基本事項」の中の「医の原則（1）」に対応する講義である。昨年度までの新カリ「総合生命科学Ⅸ」（4単位）の歴史分野（1単位分）を独立させ、生命倫理の概論的要素も加えた。旧カリの「医学概論」の要素も復活させた。コンセプトが明確なためか、学生の評価は概して高かった。新カリから新・新カリに変更して大成功した科目のひとつといえよう。ただし、担当した4名の教官の意思疎通が十分でなかったことが反省点である。筆者個人の反省点としては、つつい学生ではなく黒板の方を向いて講義してしまったこと。しかしこれはシャイな性格のなせるわざ。容易には改まりそうもない。後期に開講される「社会医学基礎Ⅱ」および2年次に開講される「同Ⅲ」「同Ⅳ」との有機的連関をどうとるかが、これからの大きな課題であろう。

科目名：総合生命科学Ⅵ（医学科第2学年前期）

履修者数：93 配布数：92 回収数：85 回収率：92.3%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
2.8	2.3	3.0	3.4	3.7	2.8	3.6	2.9	2.4	2.9	2.9	2.4	2.8
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

総合生命科学Ⅵコーディネーター 加藤 剛志

総合生命科学Ⅵでは生化学の物質的基礎であるタンパク質と核酸の構造と機能、および生化学反応の中心となる糖の代謝について学びます。前者については1年生でその入門部分を学んでいますが、後者については本講義が初めてです。いずれもきちんと理解するためには1年生で学んだ化学や分子生物学の基礎がしっかり身に付いていることに加えて予習と復習が必要になります。したがって、問1と2の低い評価が問6、8-13の低い評価につながっていると思われます。使える生化学は、実際にかんりの時間を費やして自分で考え理解する努力をしなければ身に付きませんし、講義はそれを助けるためのものと理解していただきたい。学生諸君には、少しでも早く自ら学ぶ姿勢の重要性を認識し、学問の面白さを感じられるようになっていただきたいと思います。なお、疑問や質問があるときは気軽に担当教官に尋ねに来てほしいと思います。担当教官は努力する者を積極的に支援します。

科目名：総合生命科学Ⅶ（医学科第2学年前期）

履修者数：93 配布数：93 回収数：93 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.1	2.4	3.5	3.9	3.4	2.8	3.7	2.6	2.6	3.4	3.2	3.0	3.3
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

総合生命科学Ⅶコーディネーター 坂本 尚志

昨年度までは、「総合生命科学Ⅶ」および「生理学」を通して、生理学の内容を展開したため、学士編入学生が講義を受講できない部分があったので、それを改善した。生物学的内容を発展させ、ヒトの生理学的知識の基礎となる内容をこの時期に学ぶことは、他の科目の展開とうまく整合性がとれているように評価されていると思う。また生理学第一講座に新たに高井教授が赴任されたので、総合生命科学Ⅶでは、生理学的内容のうち、特に細胞膜における物質輸送等基本的な生物学的内容を主体とした部分を高井教授に中心として展開していただいた。やや、内容が難しいという反応がありましたが、それについては高井教授のコメントを参照いただきたい。その分「生理学」の講義は臨床医学により近い内容を展開できたことは良かったと思っている。

以下、高井教授のコメント。赴任して最初の年であったせいもあり、「総合生命科学」で何をどのように講義したらよいか正直なところ経験不足なところがあった。いろいろ考えたあとで主な内容として選んだのは、通常の生理学講義では立入って話さない、イオンチャネルやキャリアなどに関する分子生物学方面の最近の知見の紹介であった。その結果、今回のアンケートの中に、私の講義の内容がちょっと難しかった、という反応があったのはうなづける。ただし、このような内容を生理学講義の前に予備知識を期待せずにいきなり講義すること自体は、必ずしも不適切ではなく、それこそ講義のやりかた次第ということなのだと思う。次期からの新カリキュラムでは、今年度の「総合生命科学」と「生理学」とが一体になったような講義形態になってゆくようなので、仮に今年度と同じ内容を講義に取上げたとしても、難解な感じはかなり軽減できるものと考えます。

科目名：総合生命科学Ⅶ（医学科第2学年前期）

履修者数：93 配布数：90 回収数：90 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.1	2.4	3.3	3.5	2.4	3.1	3.8	3.2	3.2	3.7	3.6	3.5	3.5
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

総合生命科学Ⅶコーディネーター 若宮伸隆

免疫学の講義を今年から大改造しました。ポイントは各臨床講座の各論を廃止し、全体の講義する人数を減らし、分子生物学を基本とした内容にしました。以下に簡単に学生諸氏への返答とコメントを書きます。

1. 統合講義で、全体をとらえるには自己学習が必要になった、はじめての講義であったと考えます。講義全般としては若干難解であったが、出席した学生の期待には応えられていたと評価から感じました。
2. 学生諸氏から内容が重複する指摘がありましたが、重要な部分が重複していると考え、復習の意味も兼ねて、あえて調整は行いませんでした。
3. 学外講師の授業を試験問題にだした不満が多くありましたが、先天性免疫に重要な役目を果たしているマンナン結合レクチンについての講義であり、しかも試験問題は学外講師の授業に出席していなくても、私が講義で一部分説明しており、且つ教科書にも触れられており、基本的には解答可能と考え出題しました。

科目名：総合生命科学Ⅷ（医学科第2学年前期）

履修者数：93 配布数：93 回収数：93 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.5	2.3	3.2	3.2	3.5	3.3	3.6	3.3	3.5	3.1	3.2	3.0	3.1
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

総合生命科学Ⅷコーディネーター 近藤 均

この統合科目は、一般教育の心理学・社会学・歴史学の専任教官および哲学の非常勤講師が各15コマ、計60コマ4単位を担当してきた。ねらいはメディカル・ヒューマニティーズ（敢えて訳せば「医療人文科学」）の探究である。本科目は3年前の開設当初から評判が悪かった。学生の大半から出ていた批判は、①1年次ならともかく2年次前期にもなって人文社会系の必修科目が週4コマもあると、基礎医学の学習を阻害する。②4分野の講義内容がばらばらで「統合」科目になっていないのに成績は一本化されている。③選択科目の「社会学」「生命倫理」「歴史学」などを1年次に履修した学生は、いわば「屋上屋を架す」ような講義内容である。

評価が低いのは予想通りであった。本年度からのいわゆる新・新カリで、この科目は姿を消した。4分野に解体し半分以上を1年次に降ろしたのである。たとえば、歴史学教官がコーディネートする「社会医学基礎Ⅰ」1単位を1年次前期に置いた。大成功であった（「社会医学基礎Ⅰ」の項を参照）。

科目名：臨床基礎医学Ⅰ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：100 回収数：95 回収率：95.0%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.9	3.2	3.8	3.4	3.2	3.2	3.5	3.3	3.4	3.5	3.5	3.2	3.4
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

臨床基礎医学Ⅰコーディネーター 石川 睦夫

総合科目なので、各講座が担当する部分の統一が問題となるが、おおむね調整がとれていたと評価される。しかし、個々の部分を見ると講師の都合により講義の順序が変わることで、学生諸君が系統だて理解することが困難な場合もあるようである。

我々、臨床医学教官の立場からすると、学生諸君も実習に来るとよく判るとは思います。臨床現場の状況もご理解を願いたい。

プリントの有無、形式も色々と講師によって異なることは、統合科目の特徴であり、デメリットと考えるより逆にメリットと捉えるべきであろう。

全体としては、科目構成、科目内容はおおむね適切であったと思われる。自由意見の中で授業に対して、良い評価をしていただいたものが見られ、安心した。

テストの段取りが悪く、30分以上遅れてしまったことは、問いの12にも関連するが、大きな反省点と考えている。

科目名：臨床基礎医学Ⅱ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：99 回収数：94 回収率：94.9%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.1	3.4	4.0	3.9	3.9	3.6	3.8	3.3	3.6	3.9	3.6	3.3	3.7
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

臨床基礎医学Ⅱコーディネーター 岩崎 寛

基礎臨床医学Ⅱの講師は、第一内科、第一外科および麻酔科から構成されており、その内容は心臓・腎臓および肺の電気整理、病態整理に加えて、抹消血管障害およびそれに対する麻酔・全身管理からなっている。講義の内容の整合性は、学生の評価で4.0前後でありある程度とれていたものと思われる。しかし、構成各講座の履修内容や到達目標である試験の難易度のバラツキがあるとの評価であるが、これは、学生自身が自分たちの評価において予習、復習をしていないことに起因すると思われる。この点を、学生自身が十分認識したうえで、教官の講義内容の難易度を評価すべきであると強く感じる。そのためには、全ての講義担当講座が、講義内容や到達目標を前もって熟知させておくことが必要であろうと思われた。

科目名：臨床基礎医学Ⅲ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：100 回収数：96 回収率：96.0%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.8	3.3	3.7	3.5	3.3	3.3	3.5	3.2	3.3	3.6	3.4	3.3	3.5
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

臨床基礎医学Ⅲコーディネーター 高後 裕

臨床基礎医学Ⅲは、代謝、消化器疾患に関して必要な基礎的事項、外科的治療に関する基礎的事項および感染症および老年医学に必要な基礎的事項を学ぶことを目的としている。これに対する総合評点は3.5ということで、普通であった。学生自身の自己評価（出席状況、授業中の理解努力）は3.7から3.8であり、おおむね満足のいくものであった。講義内容に対する評価は、おおむね、3.3から3.6であり、内容、難易度などに関しては平均的評価であった。個別の自由意見の中では、比較的統合科目らしく、資料内容も良いとの意見があった反面、内容の難易度の統一が若干とれていないとか、試験が難しかった等があった。広い分野の統合の難しさもあるが、とりあえず、履修要綱にコマ数のみでなく、やはり履修日を明記して、学生の便宜をはかるとともに、より一層シラバスの内容を充実し、実際行なわれている講義内容と整合性をとる努力が必要であろう。

科目名：臨床基礎医学Ⅳ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：99 回収数：99 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.2	3.3	4.0	3.4	3.4	3.2	3.5	3.3	3.4	3.6	3.4	3.4	3.6
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

臨床基礎医学Ⅳコーディネーター 原 渕 保 明

基礎臨床医学Ⅳに対する総合評価は3.6であり普通3～良い4の間であったが十分に満足する結果ではなかったと考える。総合評価より下回ったものは科目構成3.375、科目内容3.425、試験内容3.4であった。学生自身の評価は3.83であることより、学生自身の講義にたいする取り組み姿勢は評価できると考えている。実際に講義に携わった各講師の学生に対する評価も高いものであった。各科にわたる内容をコーディネートすることは時間配分の決定、各科における講義内容とその関連性についての確認、しかも内容が重複しないようにすること等々非常に困難を極める作業である。今回の評価はその困難さが如実に現れたものと考えている。今回の評価を真摯に受け止め、各科の担当教官間で十分に密に協議し来年以降の講義にレベルアップを図りたい。

科目名：臨床基礎医学Ⅴ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：100 回収数：100 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.9	3.2	3.8	3.2	3.5	3.2	3.4	3.0	3.2	3.3	3.2	3.1	3.2
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

臨床基礎医学Ⅴコーディネーター 松野 丈夫

臨床基礎医学Ⅴに対して多かった意見は、「シラバス通りに講義を行ってほしい」「事前に学生に授業の順番を教えてほしかった」「整形外科の予習をしていたのに、皮膚科の先生の講義で困った」等でした。確かに予習をする上でも授業の順番が明らかでないと支障を来すので、変更がある場合には事前の連絡を徹底するようにしたいと思います。臨床基礎医学Ⅴは、眼科と皮膚科、整形外科が担当していますが、「皮膚科の先生の授業が良かった」という意見が複数あり、我々の反省材料としてなるべく解りやすい講義ができるよう、講義の内容や形式を見直して行きたいと思います。試験問題に関しては、一部から「選択問題が難しかった」という意見もありましたが、問題内容、難易度とも、おおむね妥当であったと思います。

科目名：臨床基礎医学Ⅵ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：100 回収数：92 回収率：92.0%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.0	3.2	3.8	3.5	3.4	3.2	3.5	3.0	3.1	3.3	3.3	2.8	3.3
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

臨床基礎医学Ⅵコーディネーター 千葉 茂

臨床基礎医学Ⅵでは、臨床医学における精神神経系に関連する事項について学ぶために、計30コマが展開された（精神医学（16）、脳神経外科学（6）、放射線医学（5）、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学（2）、および泌尿器科学（1）の5講座）。授業評価を細かく見ると、学生自身に対する評価では出席状況はよく、講義を積極的に理解しようとする傾向はうかがえる。科目構成、内容に関しては、平均3.3とほぼ満足していると思われる。しかし、問12の評価が2.8と低かった。各講座のコマ数に応じたテスト量になっていない、講義内容とテスト内容の不一致がある、コマ数が少ない講座の勉強がしにくかった、などの学生の自由記載があった。今年の教官側の工夫として、昨年よりもテーマごとに学習する時期をまとめたが、今ひとつ「精神神経系」という意味のまとまりがないとの自由記載もあるため、今後、担当する講座間で議論を重ねるべきであろう。

科目名：総合臨床医学Ⅳ（医学科第4学年前期）

履修者数：101 配布数：101 回収数：101 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.0	3.3	3.6	3.4	3.1	3.0	3.4	3.1	3.2	3.3	3.3	3.1	3.2
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

総合臨床医学Ⅳコーディネーター 八竹 直

総合臨床医学Ⅳは本年度4月～5月に、「チュートリアルⅡユニット4（代謝・内分泌・免疫・腎・泌尿器）に関連し、内科学、小児科学、泌尿器科学の各視点から、系統的に学習する」という目的で開講されました。統合カリキュラムという点で見ると、必ずしも一連の流れに則っているとは言えず、教官側にも何らかの戸惑いがあったことは否定できません。学生諸君の授業評価の結果を見ましても（この種の調査では「どちらとも言えない」という結果が最も多くなるのが常かも知れませんが）、ほとんどの問いに対する答えが3点台で、「このカリキュラムが良いのか悪いのかわからない」という戸惑いを感じられます。少数ですが「内容がリンクしていてわかりやすかった」というコメントも届いており、ほっとしました。統合カリキュラムが充実したものになって行くには、まだまだ時間がかかるのでしょうか、地道に変革を継続して行かなければなりません。他に目に付きましたのは「授業のボリュームが大きすぎる」という意見が多く寄せられていることでした。このような意見の中には、受身の姿勢を感じざるを得ないものも見られ、積極的な自学自習を望むものです。しかし一方で、学ぶべき内容が多すぎて現在のカリキュラムではとても消化し切れないという事実も確かにあり、非常に難しい問題と思われまます。

科目名：総合臨床医学Ⅴ（医学科第4学年前期）

履修者数：101 配布数：101 回収数：96 回収率：95.0%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.9	3.3	3.7	3.5	3.6	3.3	3.5	3.3	3.4	3.4	3.4	3.0	3.3
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

総合臨床医学Ⅴコーディネーター 吉田 晃 敏

総合臨床医学Ⅴは、第2内科、整形外科、歯科口腔外科、耳鼻科、皮膚科、眼科の6科が、それぞれ2、5、2、9、6、6コマを講義し、9月19日に試験を実施した。問題数が多く、学生（12人）からはこの点を指摘する声があった。問題数は13問で、学生の評価は3.0～3.9ですべて3点台であった。6科が講義を行ったこの科目は、学生にとってかなり負担が多く、混乱があったことは授業担当者としては反省しなくてはならないと考える。しかしながら、この科目の平均点は74.3点（100点満点）と高く、80点以上（A）が27名いたことも付記しておきたい。すなわち、多くの科で講義し、問題数が多い試験を行っても、学生は非常に良く理解・解答していた。私はこの学年の学生に対し、これらの成績の概略を公表し、国家試験では短い時間でもっともっと多くの問題が出されることを説明した。忘れかけていた大学入試におけるスピーディな設問に対する解答を、もう一度思い出して国家試験のためにも今後のさらなる勉強に励んで欲しいと感じた。

科目名：総合臨床医学Ⅵ（医学科第4学年前期）

履修者数：101 配布数：100 回収数：100 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.3	3.0	3.8	3.8	3.6	3.1	3.7	3.2	3.3	3.4	3.5	3.2	3.5
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

総合臨床医学Ⅵコーディネーター 油野民雄

総合臨床医学Ⅵは精神神経系疾患の病因、病態、診断、治療および予後などをテーマに、第一内科、小児科、精神科、脳神経外科、放射線科の各講座が担当した。このコースを開講する際、コーディネーター自身が精神神経疾患の専門家ではないこと、また従来の旧カリキュラムと比較して各講座担当の総コマ数を変えないとの前提で各コースが設定されたために、このコースでは直接関係の無い放射線医学関連の授業が数コマ組み入れられることになった（学生より、この点に関して改善を求める声があった）ことが、事前の問題点として考えられた。このような問題点を有していたにも拘わらず、得られた評価はいずれの項目とも3点台であり、その結果にコーディネーターとしてほっとしている次第である。さらに従来は一貫した講義のために、責任を持って自分自身の専門科目が実施できた。しかし統合科目への移行に伴い、我々のような学際的な科目を担当してきた講座では、こま切れに完全に各コースに分割されてしまった。その結果、従来教えてきた放射線医学の精神（心）といったような何か大事なことが抜けてしまったのではないかと、その点を大いに杞憂している。以上、このような問題点を抱えたままコースを開講したコーディネーターとして学生に深くお詫びし、できるだけ改善できるよう努力していきたい。

科目名：人間科学Ⅰ（看護学科第1学年前期）

履修者数：60 配布数：60 回収数：60 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.7	3.0	3.9	3.7	3.6	3.6	3.9	3.6	3.9	4.0	3.8	3.6	4.0
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

人間科学Ⅰコーディネーター 林 要喜知

学生の取り組みや学生の講義評価は、どちらも、ほぼ3.8前後のスコアであり、学生教官両者の働きかけにおいて、比較的バランスのとれた科目とみなされる。しかしながら、これらのスコアを4点台に高めるほどに教育の充実を図るためには、より一層の授業の改善・工夫が求められる。例えば、1) 大講義室における効果的教育のための授業形態の工夫、2) 教科内容項目の見直しやそれらの時間配分の再検討、および、3) オムニバス方式による教官間の不統一性解消、などの点を考慮にいれ、学生の理解や学ぶ意欲をさらに高めるべきであろう。次年度までに、各教官間での連絡を密にして対策を講ずる必要性がある。ただ、個々の学生コメントをまとめてみると、1) 看護職を目指す将来への動機づけになっている、2) 高校教育から大学教育への導入科目として適している、さらには、3) 教養教育としての個の確立に有益である、等と看護学科1年生に対する教育として妥当な評価を受けている。

科目名：人間科学Ⅲ（看護学科第1学年前期）

履修者数：60 配布数：59 回収数：59 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.1	2.8	3.6	3.4	3.9	3.6	3.8	3.2	3.0	3.2	3.5	3.6	3.5
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

人間科学Ⅲコーディネーター 谷本光穂

人間科学Ⅲの企画としては、物理学分野と化学分野を包括した内容で、其々の教官が独自の時間帯で講義を行っている。問1～問13までの評価の単純平均は3.48であり、概ね企画としては学生には、合格点をくれているようである。このような形式の総合科目の展開に対してあまり違和感を持っていないようである。それにしても、学生の顔を伺いながら授業展開するとは時代も変わったものだとつくづく思う。教師が熱心に教育のことを考え実行しようとする程に、学生の評判が悪くなるのは、昔から言われてきたことである。それが真実だとすると、評価の単純平均値も小さな数値の方が良いことになる（講義をいい加減なものとして扱う結果、評価が悪くなるのは論外として）。なにも、数値を上げることに熱心になる必要はない。この評価制度は、その時期における学生の考え方を知るのに格好なものである。最後に、自由記載の欄に3名の学生が記入しているのを、ここに掲示してコメントを終わりにする。「高校で物理を選択しなかったのも、かなり不安でしたが、解りやすい授業内容でした。」「ちょっと計算をするとき、早くてついていけないことがありました。けど、授業は身近なことで理解しやすかったと思います。」「黒板に書かれた図などがキレイだったので、ノートがすごく取りやすかった。」

科目名：対人関係論Ⅱ（看護学科第2学年前期）

履修者数：62 配布数：61 回収数：61 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
4.5	2.9	4.0	3.6	3.6	3.6	3.9	3.7	3.5	3.5	3.5	3.6	3.5
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

対人関係論Ⅱコーディネーター 新開淑子

臨地看護学実習において不適応を示す学生が毎年出現する状況を分析検討した結果、その要因の一つとして挙げられた個々の学生のコミュニケーション能力の問題を改善するために、本科目が新カリキュラムから導入された。対人関係論Ⅰ～Ⅲを1～3学年で履修するように組んでいる。学年が進むごとに積み重ねられた知識と技術が、実習という実践の場で有効に活用されるようにとの目的でカリキュラム編成を行った。しかし「対人関係論」自体、ひとつの体系だったものではなく、パーソナリティ理論、コミュニケーション論、カウンセリング理論等幅広い要素が含まれているため、履修目的を果たすよう講義内容を組み立てるのは難しい。また本年度第2学年の講義は昨年の対人関係論Ⅰの講義内容にのっとりその積み重ねと連続性が要求されるが、前任者からの引継ぎがなかったことの影響も今回の評価に反映されていると考える。今後は学生個々が自己理解や他者理解を深め、良好な対人関係形成の基盤となるよう講義内容や方法の改善を検討していきたいと思う。

演習企画に対する学生評価

- 問1 演習用の配付資料を読む等も含め、演習前の予習は十分でしたか。
- 問2 演習に積極的に参加したと思いますか。
- 問3 演習への取り組みは学習目標への到達を目指す態度として適切なものでしたか。
- 問4 履修要項に記載されている履修の目的は達成されましたか。
- 問5 事前に演習目標と概要の説明がなされていましたか。
- 問6 演習はスケジュールに沿って予定どおり行われていましたか。
- 問7 学生数に対し、指導教官数は適切でしたか。
- 問8 演習を展開する上で適切な能力を備えた人材が配置されていましたか。
- 問9 指導教官間の連携は機能していましたか。
- 問10 演習内容はこれまでの講義内容と関連づけて理解しやすいものでしたか。
- 問11 事前に配布された資料は、実技を行う上で役立つ内容でしたか。
- 問12 演習によって課題の要点を理解し、基礎的な技術を習得できましたか。
- 問13 演習内容の難易度は適切でしたか。
- 問14 演習によって臨地看護学実習に出る意欲がわきましたか。
- 問15 演習用の設備、機材、用具等は必要十分な性能と量でしたか。
- 問16 演習中の安全に対する適切な指導と配慮がなされていましたか。
- 問17 学生の人権に対する配慮がなされていましたか。
- 問18 この演習は価値のある内容と思われましたか。

科目名：成人看護学Ⅱ（看護学科第3学年前期）

履修者数：56 配布数：52 回収数：52 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.0	3.7	3.3	2.6	2.6	2.5	2.1	2.6	1.9	2.4	2.3	2.3	2.7
問14	問15	問16	問17	問18								
2.0	2.3	2.5	2.6	2.5								

*評価に対するコメント

成人看護学Ⅱコーディネーター 前田 隆

これまで成人看護活動論という科目名で開講されていましたが、目的、内容、方法はそのまま継承しています。開講時期が第3学年の前期であり成人看護学、基礎看護学を除いて、看護各領域の授業はまだ進んでいません。他の看護各領域の概論の展開と同時に成人看護学のみ学内における各論が最終段階を迎えるわけで、学ぶ側の目的意識の高まりが十分でないのではないかと懸念があります。これは本調査における学生コメント欄に記載されている内容が授業の中で何度も説明しているにもかかわらず理解されていないことから推測されます。教える側の問題では、この時期、第4学年の病院実習とぶつかっていますので、学内演習における助手の参加がほとんど期待できないという実情があります。現在進行中の新々カリキュラム（コア）においては、実践看護技術学として他の看護専門領域との統合が図られますので内容、展開方法、開講時期ともに改善される予定です。

実習企画に対する学生評価

- 問1 実習用の配付資料を読む等も含め、実習前の予習は十分でしたか。
- 問2 実習に積極的に参加したと思いますか。
- 問3 実習への取り組みは学習目標へ到達するための態度として適切なものでしたか。
- 問4 履修要項に記載されている履修の目的は達成されましたか。
- 問5 事前に実習目標の説明がなされていましたか。
- 問6 実習はスケジュールに沿って予定どおり行われていましたか。
- 問7 学生数に対し、指導教官数は適切でしたか。
- 問8 実習を展開する上で適切な能力を備えた人材が配置されていましたか。
- 問9 指導教官間の連携(実習中の支援等)は機能していましたか。
- 問10 実習全体の内容は関連する講義科目の内容と対応がとれていましたか。
- 問11 実習内容の難易度は適切でしたか。
- 問12 準備された説明書・実習書は実習内容を把握するのに役立ちましたか。
- 問13 今後の学習への興味を増す内容でしたか。
- 問14 実習用の設備、機材、用具等は必要十分な性能と量でしたか。
- 問15 実習中の安全に対する適切な指導と配慮がなされていましたか。
- 問16 学生の人権に対する配慮がなされていましたか。
- 問17 各項目は実習として行う価値のある内容と思われましたか。

科目名：生命科学実習Ⅰ（医学科第1学年前期）

履修者数：94 配布数：93 回収数：93 回収率：100%

*評価結果(平均)

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.5	4.4	4.2	4.1	4.5	4.5	4.0	4.5	4.4	4.0	4.2	4.4	4.3
問14	問15	問16	問17	問18								
4.2	4.4	4.2	4.4									

*評価に対するコメント

生命科学実習Ⅰコーディネーター 上口 勇次郎

生命科学実習Ⅰは、生物対象を正確に把握する、観察したものを的確に表現する、顕微鏡その他の実験器具の取扱いに慣れるなどを目標とした“実習入門コース”である。学生の自己評価(問1～4)では、予習が十分だったかの点で少し反省があるものの(評点3.5)、実習への取り組みにはほぼ満足していた。また、実習計画、実習内容、実習環境など教官側の実習企画(問5～17)に対する学生の評価も比較的高かった(評点4.0～4.5)、今後も基本的には現行の実習形態を続ける予定である。もちろん、学生の勉学意欲を高めるよう、実習のテーマや展開方法、講義と実習の連携などに一層の改良を加えるつもりである。指導教官数や実習予算面での改善も必要であるが、これらの実現はなかなか難しい。本年度入学の学生の約7割は高校で生物を選択していない。それにもかかわらず、大部分の学生が実習を楽しみつつ積極的にこなしていたことは大変喜ばしい。初心を忘れずに、これからの諸実習科目にも意欲的に取り組んでほしい。

科目名：総合生命科学実習Ⅴ（医学科第2学年前期）

履修者数：93 配布数：93 回収数：93 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.2	4.0	3.8	3.6	3.8	4.0	3.8	3.9	3.4	3.3	3.3	3.7	3.7
問14	問15	問16	問17	問18								
3.7	3.7	3.3	3.9									

*評価に対するコメント

総合生命科学実習Ⅴコーディネーター 坂本尚志

総合生命科学Ⅶの講義の前に実習がおこなわれていることに学生からのネガティブな評価が集中していた。「医学部に入ったのに医学らしい講義や実習が少ない」という旧カリの学生からの評価に応じてカリキュラム改革を行い、できるだけ早い時期に医学に関連する内容の実習を展開したつもりであった。自らを被験者として生理機能検査を行い、その結果がどうして出てくるのか、自らそれを課題として学習し、並行する総合生命科学の講義の中で、解決してゆくように展開した。入学直後に導入されたチュートリアル教育で培われたはずの自学自習、問題発見および解決という学習態度が涵養されていれば、内容的にはさほど難解なものではなかったと思われる。しかし、結果としてネガティブな評価が多かったことおよび、以下の高井教授のコメントも考慮し、今後は実習の展開時期を臨床に近い時期にすることを考慮したい。

以下、高井教授のコメント。講義の前に実習がおこなわれている現状に対する学生諸君のとまどいには同情する。当初、未習事項を実習で取上げることについては、実習中のディスカッション、レポート添削などにより十分カバー出来るのではないかと考えていた。しかし、実習後の試験の結果を見ると、重要な基本項目で多くの学生が一樣に理解していなかったり誤解していたりするところはいくつかあり気になった。やはり、実習は一通り講義がすんでからおこなうのが、教える側からも教わる側からも自然で、効果的になりやすいのではないかと強く感じた。

科目名：総合生命科学実習Ⅵ（医学科第2学年前期）

履修者数：93 配布数：90 回収数：90 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
2.8	3.7	3.5	3.6	3.4	4.3	3.9	4.0	3.7	3.7	3.8	3.8	3.7
問14	問15	問16	問17	問18								
3.8	4.0	3.9	3.9									

*評価に対するコメント

総合生命科学実習Ⅵコーディネーター 伊藤喜久

免疫反応の基礎から臨床医学への展開を扱った本実習／実験に対する、学生の評価は概ね好評であったと判断しています。ただ学生自身による評価で、予習が不十分である旨の反省点が示されており、事実各科の担当責任者から学習意欲、履修態度など一部問題点が指摘されています。事前に実習書に目を通し実習に臨み、空き時間も教官との討論、参考書を開くなど実験結果の考察を深め、隠れた多くの真理、所見を自ら見つける努力を続けていただきたい。他の授業、実習などにおいても効率的に学び十分な成果が得られるよう、予習の重要性を再認識する機会としていただければ幸いです。

学生諸君一人一人が興味を持ってより充実した実習が行われるよう、教官側も参考資料の準備、実習内容、教育法などの改善を計って行く所存です。

科目名：総合生命科学実習Ⅶ（医学科第2学年前期）

履修者数：93 配布数：93 回収数：93 回収率：100%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
2.4	3.5	3.5	3.4	3.0	4.0	3.5	3.9	3.5	3.1	3.5	3.6	3.6
問14	問15	問16	問17	問18								
3.6	3.7	3.7	3.5									

*評価に対するコメント

総合生命科学実習Ⅶコーディネーター 羽田 明

本実習は、心理学、社会学、衛生学および公衆衛生学の3分野の教官が行ったものである。それぞれ、心理学実習、模擬患者を招いての実習、社会医学の一部として医の倫理、環境問題などに関する講義とゴミ処理等の現場見学を行った。各実習は独立した分野で、相互関連は当初より意図していない。学生の評価はおおむね3.5以上であり、内容、有効性についてはある程度の評価が得られたと理解している。自由記載欄への記入は6名のみであったが、8割程度はポジティブなコメントだった。社会医学の立場からいうと、臨床講義の始まる前の学生に講義および実習をできる分野は限られており、内容をひねり出したというのが実状であったが、それなりの評価を得られたので、4年生以降の講義の導入としては成功したと考えている。心理学実習、模擬患者もそれぞれ臨床を始める前の有用な経験になったと思う。

科目名：基礎医学実習Ⅰ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：87 回収数：85 回収率：97.7%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.5	3.9	3.8	3.5	3.7	3.6	3.2	3.5	3.4	3.2	3.0	3.3	3.0
問14	問15	問16	問17	問18								
2.9	3.3	3.4	3.4									

*評価に対するコメント

基礎医学実習Ⅰコーディネーター 加藤 剛志

本実習は、化学と生化学分野を統合し、第1週で生化学実験のための基礎となる化学実験とバイオインフォマティクス入門、第2-3週で生化学実験を行っている。3週間集中的に行うので学生諸君にとってもかなりたいへんであろうかと思われたが、結果は問14を除いて3.0以上と概ね良い評価が得られた。問14で指摘された実験器具の不足についても徐々に改善してゆきたい。自由記載欄にも記載されていたが、実習時期としては確かに講義と平行して行える時期が望ましいだろう。問13の評価が多少低いのはその点が反映されているのかもしれない。実習書の記述がわかりにくいとの記載もあったが、学生諸君が生化学実験法の記述になれていない部分があるかと思われる。論文や実験書を読んで目的とする実験ができるようになるためには越えなければならないハードルなので、記述内容を良く読んで考え、理解に努めてほしい。本実習は今年で2年目であり、今後、実習内容や実習書をさらにアップデートしてゆく予定である。

科目名：基礎医学実習Ⅱ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：86 回収数：84 回収率：97.6%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.0	3.8	3.6	3.5	3.5	3.8	3.4	3.9	3.7	3.6	3.6	3.7	3.7
問14	問15	問16	問17	問18								
3.5	3.8	3.7	3.8									

*評価に対するコメント

基礎医学実習Ⅱコーディネーター 小川勝洋

基礎医学実習Ⅱは、疾患の基礎となるメカニズムを基にして、形態的变化と機能障害との関連性をもたせながら病態を総合的、論理的に理解することを目的に行っている。今回の評価では、学生自身に対する自己評価が3点であり、それ以外の評価では3.4以上の評価だった。実習の参考資料についてはおおむね良好な評価であり、問7（学生数に対し、指導教官数は適切でしたか）が最低点であり、また学生個々の自由記載欄でも教官数が少ないという指摘があった。教官数は4人でありその中で効率よく実習が行えるよう努力しているが、質問、疑問が生じたときは気軽に担当教官に尋ねて欲しい。また顕微鏡を新しいのに変えて欲しいとの要望も見られたが、毎年、その分の予算申請は行っているものの未だ十分とは言えないのが現状である。現行のカリキュラムでは、講義数、実習時間ともに少ないのが現状であり、さらに病理学に関しては、臨床医学と密接に関連しているので、本実習終了以後でも、意欲に満ちた学生には積極的に対応していきたい。

科目名：基礎医学実習Ⅲ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：99 回収数：98 回収率：99.9%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.5	4.0	3.9	3.7	3.8	3.8	3.5	3.7	3.6	3.7	3.7	4.0	3.6
問14	問15	問16	問17	問18								
3.4	3.7	3.3	3.8									

*評価に対するコメント

基礎医学実習Ⅲコーディネーター 伊藤亮

実習全体を通じて、ほとんどの学生は積極的に取り組んでいたようで、評価は妥当と思われる。実習計画に関しては、事前説明、あるいはスケジュールについては妥当な評価と思われる。指導教官数や人材配置は本来のスタッフ数が限られているので、その人数の中で連携をとってやっていくしかないが、概ね評価されているようだ。実習内容に関しては、微生物学実習に対する評価は、現行のままでいい、という意見が多く、高い評価が得られたようである。しかしながら、寄生虫学実習に関しては観察事項が多すぎる、という意見が大半を占めていたために、この意見に対しては、時間に追われることなく、実習に集中できるよう観察事項の縮小などを含めた改善策を検討したい。実習環境の中では、老朽化した光学顕微鏡を使わざるを得なかったとの意見が多かったために、この点に関しての学生評価は妥当である。これは学生の評価のみならず、教官側も感じていることでもあり、観察や指導の際、大きな支障になっているので、早急に改善策を講じていただきたい。

最後に、実習自体に対する評価というよりは、カリキュラム編成上の意見として、講義と実習を連携させたようなカリキュラム編成はできないのでしょうか、というものがあつたことを付記しておきたい。

科目名：基礎医学実習Ⅳ（医学科第3学年前期）

履修者数：100 配布数：100 回収数：92 回収率：92.0%

*評価結果（平均）

問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13
3.8	4.1	4.0	3.9	4.0	4.2	4.1	4.1	4.0	3.9	3.8	4.0	3.9
問14	問15	問16	問17	問18								
3.8	3.9	4.0	4.1									

*評価に対するコメント

基礎医学実習Ⅳコーディネーター 牛首文隆

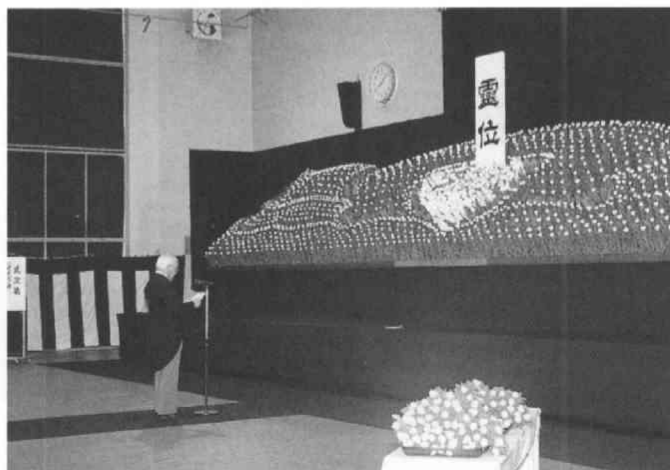
基礎医学実習Ⅳの目標は、動物や標本に投与した薬物の作用を観察し、その結果から妥当な結論を考察することにより、薬理学に対する理解を深めることである。今回の評価では、各項目にわたり概ね満足できる評点をいただいたと考えている。しかし、問14に関して「機材や用具等は必要十分な量とは思えない」との意見が若干寄せられた。この点については、我々も同感であり、学生一人一人がより積極的に実験できるよう今後は機材・用具等の充実を図っていきたい。本実習の最終日には、得られた実験成績を、学生自ら発表し質疑応答する場を設けている。これは好評を得ており、実験データのまとめ方や口頭発表の仕方等を教授する機会として、継続していきたく考えている。

解剖体慰霊式

平成14年度解剖体慰霊式が9月25日（水）午後1時30分から本学体育館において執り行われました。

本年度のご遺体は、系統解剖25名、病理解剖39名、法医解剖117名の計181名で、慰霊式においては、諸霊の御霊に対しご冥福をお祈りするため黙とうが行われ、引き続き、久保学長及び学生代表（医学科3年西岡成知）から追悼の辞が述べられました。その後、ご遺族とご来賓の方々、教職員及び学生代表から献花が捧げられ、亡くなられた方々のご威徳を偲びご冥福を祈念しました。

（庶務課）



北見工業大学外国人留学生との意見交換会

9月26日(木)に北見工業大学から外国人留学生の方々が、見学旅行のため本学を訪問されました。

見学旅行で他大学を訪れるのは、今年で2年目とのことで、中国、韓国、マレーシア、バングラデシュ、モロッコ、エジプトからの外国人留学生と日本人のチューター、引率の先生と事務職員、合わせて約40名の方々がでした。

到着すると専門である工学の立場から、まず遠隔医療センターを熱心に見学されました。2時間近くの見学の後、屋外のリハビリテーション施設の見学とともに、長距離、長時間の移動の疲れを癒していただきました。

その後第5セミナー室に移り、本学第一内科菊池教授の歓迎挨拶、北見工業大学の研究紹介ビデオを鑑賞の後、北見工業大学の中国人留学生、王暁水(ワン ショウスイ)さんの司会により、本学の外国人留学生との意見交換会が行われました。

外国人として、日本に来て

驚いたこと、困ったこと等に始まり、お互いの授業や研究等について、熱心に意見を交換していました。

意見交換会の後は場所を移して、交流会が行われました。母国で友人であり、何年も会えずにいたけれども今回の行事で出会えたという感動的な場面までがあり、盛り上がるとともに、大変有意義な交流会でした。

本学を会場に選んでくださった北見工業大学の関係者の方々と、参加された皆さんに厚くお礼を申し上げます。

(学生課)



平成14年度医学科第2年次後期編入学式

10月1日（火）10時半から第一会議室において、平成14年度医学科第2年次後期編入学式が行われました。編入学者は右記の5名です。

氏名

下田 瑞恵 野村 務
 義本 圭 松尾 特大
 川田 和弘



病院ロビーにて子供コンサート

11月9日（土）の午後3時から病院ロビーにて、室内合奏団と合唱部による子供コンサートが行われました。

アンパンマン・マーチが生で響き渡り、コンサートが始まりました。

バイオリン、ピオラ、チェロ、コントラバスといった楽器の説明や、その楽器単独の演奏、弓を使うのが普通ですが、指で直接弦をはじくピチカート演奏の披露をはさみ、童謡のコーラスでフィナーレとなりました。

小さな子供たちだと、はしゃぎ回ってしまうかなと思いましたが、静かにお行儀よく座っていました。人数は、大人の方が少し多いくらいでした。

子供たちは、もちろん喜んでいました。



大人の方は自分の子供や孫が、このような音楽を聞いていたのを思い出しつつ、楽しまれたのではないかと思います。

（学生課）



外国人留学生の来日

10月4日（金）に韓国から外国人留学生、張成宰（チャン ソンチェ）さんが来日されました。大学院医学系研究科の研究生です。

今まで色々な国から多くの留学生を受け入れてきましたが、韓国からは張さんが初めてです。

これで本学の外国人留学生は14名になりました。同じ大学の中で学ぶ仲間として、会ったときには気軽に挨拶を交わしてください。

（学生課）

教官の異動

転出	H14. 10. 1	公衆衛生学講座	教授	羽田 明
昇任	H14. 10. 16	生化学第一講座	教授	谷口 隆信
昇任	H14. 11. 1	数理情報科学	助教授	高橋 龍尚
昇任	H14. 12. 16	救急医学講座	教授	郷 一知
昇任	H14. 12. 16	看護学講座	教授	松浦 和代
昇任	H14. 12. 16	総合診療部	教授	奥村 利勝



松野 丈夫

整形外科

松野 丈夫

"fast" の時代から "slow" の時代へ

マクドナルドのハンバーガーやコンビニ弁当は好きですか？私は大好きです。しかし最近の食の世界では20世紀後半のこれらに代表される"fast food"の時代から"slow food"の時代へ変わってきています。やはり多少時間をかけても内容のある食生活を楽しむ風潮が出てきたのでしょうか。音楽界でも同様の現象が起こっているようです。先日飛行機内で聞いたスカイオーディオに"slow music style"というチャンネルがありました。Aosis Recordsのテーマとなっているこの音楽のスタイルは、最近の我が国における癒しの音楽とも共通するようで、音楽界でも若者を中心としたテンポの速いロックあるいはラップ系の所謂"fast music"

から離れて密かに"slow music"が流行っているようです。

20世紀は、「早ければ良い」、「便利であればよい」などに代表されるように、時代の流れが速く短時間で結果を出すことを重視した時代でした。しかし20世紀後半は、その弊害が目立ち結果が出ているものの、それは内容のうすい形だけの結果であり、全体を広い目で見直すと余裕のない疲れる時代になっていることに我々は気づき出しました。今まで日本の社会が行ってきた上層部からの意見・方針を下に流し、全体が一致団結してこれを行っていくやり方は、確かにスムーズ且つ楽であり、しかも結果が出るのが早いため一見効率的に思われます。しかしこれからの21世紀は、多少効率は悪くても例え時間はかかっても、各自が自主的に考える時代です。従来型の上から下への流れではなく、決して結果を焦ることなく（fastではなく）じっくりと時間をかけて（slowに）やる気が下から上へ上がっていく"ような社会作り（あるいは大学作り、教室作り）が重要だと思います。これからはfastではなくslowで行きましょう。slowが結果的には一番fastなのですから。