

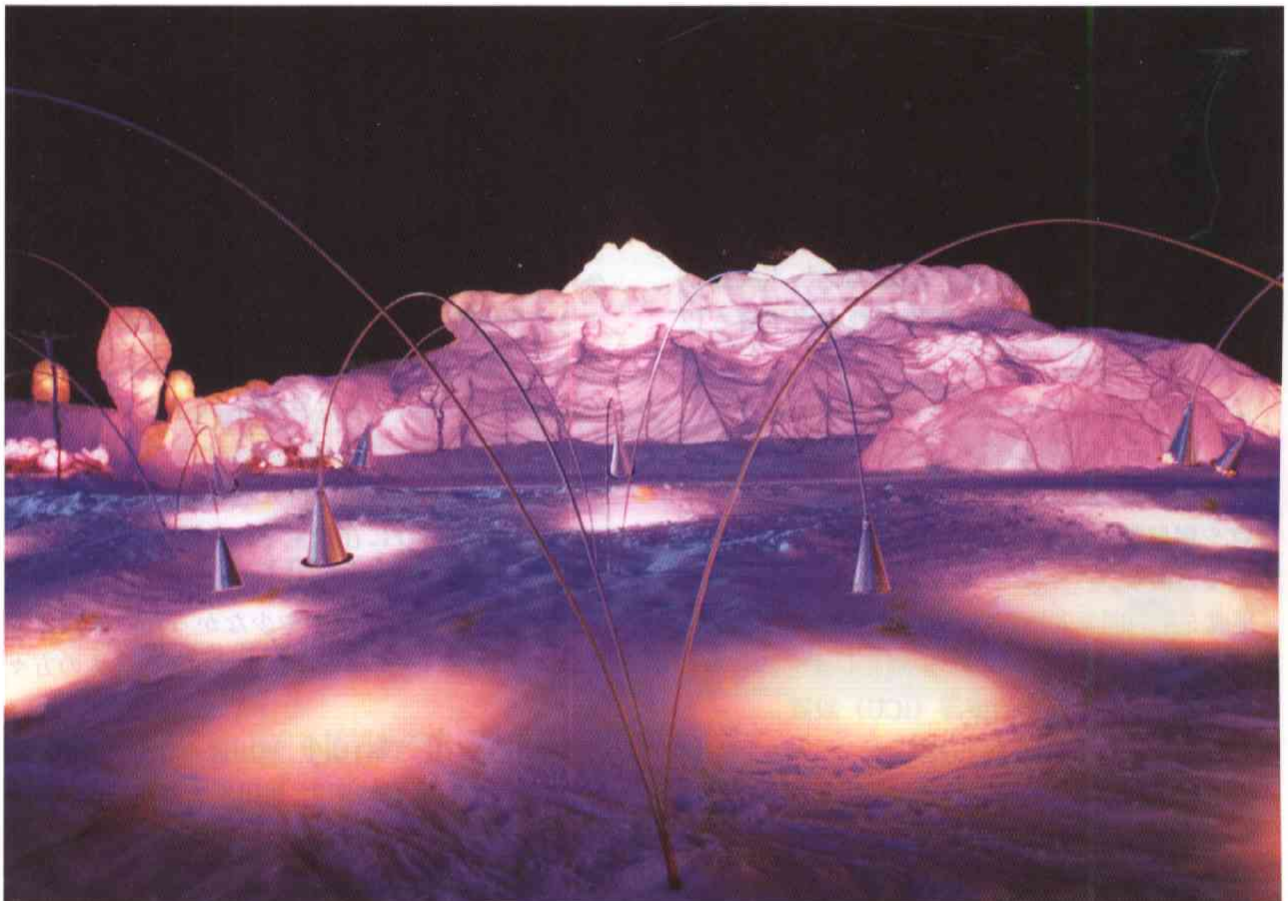
かぐらおか

(題字は初代学長 山田守英氏)

第115号

平成15年12月24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



カムイミンタラ (旭川市 石狩川河畔)

(写真撮影 医学科第6学年学生 高橋 大輔)

開学30周年によせて……………八竹 直………… 2	学生体育大会開催される……………30
国立大学法人化の課題……………塩野 寛………… 3	音楽の夕べ……………31
卒後10年……………4	修士・博士学位記授与式……………31
研究室紹介……………5	平成15年度第2学年後期編入学式……………32
助教授紹介……………5	室内合奏団、プラスアンサンブルによる
開学30周年……………6	オーケストラ演奏……………32
授業評価の公表……………8	盗難事故の未然防止について……………33
解剖体慰霊式……………28	本学のホームページ(学生課)をご紹介します…33
解剖実習を終えて……………29	教官の異動……………34
「小自然の探索」(解剖実習を迎えて)……………29	窓外……………34
防災訓練を実施しました……………30	



開学30周年によせて

学 長 八 竹 直

昭和48年9月に設置された本学は、今年11月5日に開学30周年を迎えました。

医学科では2605名の卒業生を数えるまでになり、平成8年4月に設置された看護学科でも、すでに262名の卒業生を送り出し、全道各地や全国の第一線で活躍中であります。また昭和54年に設置された医学科大学院博士課程修了者は311名、平成12年に設置された看護学科大学院修士課程修了者も12名となっています。

これら卒業生のなかには母校や全国の大学教授として迎えられた方がすでに14名に達しています。また厚生労働省はじめ、道や各地の保健所等の行政官や保健師として活躍中の方々が58名の多くを数えています。

平成5年の開学20周年以後の10年間における旭川医科大学の主な出来事をここに紹介します。

- 平成6年5月 集中治療部 (ICU) 設置
- 平成8年4月 看護学科設置
- 平成10年4月 医療情報部設置
- 平成10年 附属病院再開発開始
- 平成11年3月 看護学科棟竣工
- 平成11年4月 遠隔医療センター設置
- 平成12年4月 大学院修士課程看護学専攻設置
- 平成14年4月 救急医学講座設置
- 4月 アドミッションセンター設置
- 4月 総合診療部設置
- 9月 スキルズラボトラー設置稼働
- 平成15年4月 周産母子センター設置
- 4月 経営企画部設置
- 4月 地域医療連携室設置

などを挙げる事が出来ます。

この中での特記すべき事柄としてはやはり、看護学科の設置と看護学科棟の竣工です。また平成10年の補正予算で予算化された附属病院再開発も重要事項です。病棟の約50%が増築され、検査部や手術部はすでに完成し、既設病棟の改修も来春

にはすべて完成する予定になっています。また来年度は集中治療部や救急部、さらに外来棟部分の改修も計画されています。これらの完成によって患者さんのアメニティが向上するとともに、講座の枠を越えて、診療分野別の診療が可能になり、より高度な医療が期待できるとともに、地域医療への貢献度が増すものと考えています。

さて30周年記念行事が11月5日に行われ、まず卒業生がいろいろな分野で活躍しておられる様子をご披露いただくことも目的に、4人の卒業生による「旭川医科大学30年の光跡」と言うタイトルの記念フォーラムを看護学科大講義室で催しました。当日は来賓ならびに在校生や教職員が多数参加し、盛会裏に挙行できましたが、開学記念日であったため、在校生の出席がやや少なかったのは残念でした。ご講演いただいた卒業生は以下の4人の方々です。

牧野 憲一氏 (第1期生、旭川赤十字病院副院長)

廣川 博之氏 (第2期生、旭川医大附属病院
経営企画部教授)

森 千里氏 (第6期生、千葉大学大学院研究院
環境生命医学教授)

中谷祐貴子氏 (第21期生、厚生労働省大臣官房
統計情報部社会統計課 社会医療統計第二係長)

その講演内容につきましては「旭川医科大学研究フォーラム」に特集として掲載を考えています。

この30年間、新設の段階から苦労を重ねて、旭川医科大学は立派に成長してきていると自負しています。しかし最近マスコミ報道でご存知のとおり、名義貸し問題等が指弾されています。短いようでも30年間には濃が生じていたようです。これらの問題をきちんと解決し、来春の法人化には新しい機構、新しい気持ちで臨み、次の10年、20年への飛躍に出発したいと思っています。

今後とも皆様のご協力をお願いします。



国立大学法人化の課題

副学長 塩野 寛

国立大学は2004年度から新たに法人となる。これまでとは異なる人事・会計制度をとり入れ、それぞれが独自に特色ある教育・研究・社会貢献を行うことになる。各大学では法人化に向けて準備をすすめられているが、多くの課題や不透明な部分が多い。文科省のホームページを引用しながら考えてみたい。

1. なぜ国立大学を法人化するのか

「知の創造と承継」を担う国立大学は、それぞれの個性を生かしながら、教育研究を一層発展させなくてはならない。そのためには弾力的な大学運営が必要であり、文科省の内部組織から独立して「国立大学法人」としたとされる。

2. 国立大学を法人化するというのは、国の財政支出を減らすために、民営化するというものなのか

国立大学には法人化後もこれらの役割をしっかりと果たしていってもらわなければならないことから、法人化後も独立採算性にはせず、国立大学法人制度という新しい仕組みの中で、国が引き続き必要な財政措置を行うこととしている。

このように、今回の法人化は、財政支出の削減を目的とした「民営化」とは全く異なるものである。

3. 国立大学が法人化すると、学生にとっては何が良くなるか

法人化すると、組織・予算面での自由度が大きくなりますから、各大学の判断で、学生や社会のニーズを踏まえながら弾力的に学科を編成したり、様々な履修コースの工夫などができるようになる。また、法人化後は定期的に評価を受けることになり、その中で、学生による授業評価は重要なポイントの一つとなってくる。

4. 国立大学が法人化すると、授業料が大幅に上がるか

学生の経済状況に左右されない進学機会を提供するという国立大学の役割は、法人化後も変わらない。授業料の額は国で標準額(平成16年度においては平成15年度の額)と一定の上限を法令で定めた上で、各大学で授業料を定める。

5. 国立大学が法人化して民間的な発想で運営されるようになると、基礎研究などがおろそかに

なるのではないか

国立大学法人制度では、民間的な発想の経営手法を活用するといっている。しかし、それはあくまで「各大学が自ら目指すものを実現するため」に、学長のリーダーシップが発揮できる運営組織や、自分の大学が何を特色にしていくのかを大学自らが決めていける仕組みなどを、民間的な発想を参考にしながら作っていくということである。決して「民間のように利益を追求するため」に民間的な組織にしようということではない。

6. 地方にある国立大学や小規模な国立大学は、法人化すると衰退してしまうのではないか

小規模大学であれば大学全体が一丸となって社会の要請に素早く対応しやすいですし、地方大学であれば地元自治体や企業などと連携しながら、その地域の特色を活かした研究を行えるなどといった、有利な点もある。したがって、地方大学や小規模大学であっても、法人化を機にその個性をより発揮できるようになる。

7. 法人化後は、中期目標の作成や評価が行われることで、かえって国の関与が強まるようにも見えるが

今回の法人化では、このような国と国立大学との関係を大きく見直し、法人が自分で決められる範囲を大きくして、国は内部組織に対して行うような日常的な細かいところまでの関与を行わない。その代わりに、6年間の中期目標の作成や6年後の評価などを通じて、日本全体の高等教育のバランスや財政事情などと各大学の意見とを調整する仕組みに移行する。これらの仕組みも、前述のように大学の特性に配慮したものであるとしている。

8. 国立大学法人制度は、独立行政法人制度とは、どこがどのように違うのか

独立行政法人制度は、公共上必要な業務について、国が財政措置をしながらも、実際の運営は独立した法人に任せて、色々工夫をしながら、サービスの質をさらに良くし、なおかつ効率よく業務を行ってもらおうとする制度である。一方国立大学法人制度は大学の自主性・自律性に配慮しながら独立行政法人制度の枠組みを利用して大学にふさわしい独自の制度を作りあげるものである。



卒後10年(第15期卒業生)

旭川厚生病院勤務 唐崎 秀 則

先日進行胃癌の患者の執刀をすることになった。消化器科から外科に転科してきた患者に手術の内容、合併症、術後の経過、追加治療の可能性について執刀医である私自身から説明する機会を設けることになる。われわれは手術予定となった患者に対し、転科に先立ちまず外来の時点で病気について、また手術について説明をすることにしている。ただしこの時点での説明医が必ずしも執刀医になるわけではない。この患者もそのケースで、転科後の説明時が、患者と私がゆっくり会話をする最初の機会であった。その説明の際、患者がおもむろにテープレコーダーを取り出し、録音スイッチをいれた。そういうこともあると先輩医師達から聞いてはいたので、「ついに自分にもきたか」と思い、かつマイナスから始めなくてはならない信頼関係の構築に負担を感じつつも、いつも通りに順を追って説明した。幸いこの患者は合併症を起こすこともなく順調に経過し、感謝の言葉を述べつつ笑顔で退院された。今回の例によらずとも、はじめから医療に対する不信感をあらわにして接してくる患者、家族に最近特に多く出会う。似た様な経験をお持ちの方は多いことと思う。

思えば10年前、私が医師になった当時は、医師がまだ「お医者さん」であったような気がする。それが今では「医者」になり、一方で患者は「患者さん」から「患者様」に変わった。やがて医師同士が「先生」付けで呼び合うこともなくなるかもしれない。その意味では教師に向けられている世間の目の変化と似ている。この間多くの医療事故が起こり報道された。訴訟にまでは至らないものの、個人的にも経験する患者からの不満は、多

くが私の意識の低さに起因していたことは反省すべき点である。いや、意識の低さというより医療側の「当然」と患者側の「当然」との意識のズレといったほうが正確であろう。

最近、現在の勤務病院内での医師を対象としたリスクマネジメントに関する弁護士の講演を聞いた。その中で演者の弁護士は「医療はサービス業です」と繰り返し強調されていた。大筋そうなのだろうとは思いつつも、この10年の大半を費やした自分の研修医生活を振り返った時、全面的には納得できないものを感じる。このように感じる事自体意識がズレているといってしまうまでもなのだが、職業という範疇にくくることすら難しい「研修医」達が、これまでの日本の医療のある一面を支えてきたことは確かである。つらい生活のなかでつかんできたものに誇りを持つことを禁じることはできない。謙虚さを持つことと誇りを失わないことは別の次元の話であろう。

昨春、卒後10年目にしてはじめて診療チーム内に後輩を持った。私の下についた後輩達は、皆よく働き勉強する素晴らしい「研修医」達で、楽しく1年あまりを過ごすことができた。様々な問題を解決し医療の質を高めるために、医師の意識改革とともに医療制度の改革が進められている。これらの改革が、われわれが選んだ医師という職業を、患者からの批判に耐えられるようにするという後ろ向きなものではなく、患者からの期待に応えられるようなものとなるべく発展させ、現在目を輝かせて研修に励んでいる後輩たちと共に、誇りを持ち続けられるものとしてくれることを強く願っている。

研究室紹介

周産母子センター紹介と新任御挨拶



周産母子センター
助教授

田熊 直之

(前列左から2番目が著者)

「師長、ベッドあいてる?〇〇病院が今すぐ母体搬送したいんだってサ。」「あるわけないでしょ。ちょっとまってよ、他の病棟さがしてみるワ。でもNICUも空いてないわよ!」「えーどうしよう(T_T)。」毎朝こんな電話のやり取りで診療が始まる周産母子センターです。周産母子センターと名称が変更になったため突然の緊急搬送が増え、麻酔科の先生と手術室スタッフにはいつも大変お世話になっております。さてまえおきはこれぐらいにしまして、小生とスタッフの紹介をしたいと思います。

私は平成元年に本学を卒業(11期)し、同年、産婦人科学教室に入局、以後5年間の関連病院での臨床研修を終えたあと平成6年に本学大学院に入学致しました。院では主に生殖内分泌学を専攻しておりましたが、平成8年、院の途中で渡米し、米国NICHD(National institute of child health and human development)に3年間程お世話になりました。それ以来研究分野は発生生物学が主となっております。当時はトランスジェニックマウス(遺伝子導入マウス)やノックアウトマウス(遺伝子欠失マウス)が全盛期であり、私ももっぱら凶暴なネズミや、全くやる気を見せないネズミやらと暮らす毎日でした(導入遺伝子によっては、マウスの習性をすっかり忘れてしまう超攻撃的なマウスが生まれる)。下垂体の発生を中心に研究しておりましたため、いつのまにかネズミ胎児下垂体の摘出手術だけは完璧になっていました。その後平成11年3月に帰国、博士課程を修了し、同年4月に産婦人科学講座助手に採用され、不妊症分野を専門として、今度はもっぱらヒトの体外受精に明け暮れていました。そして今回平成15年4月より、周産母子センターの産科部門に移動し、同年7月に周産母子センター副部長(助教授)に就任、現在に至っております。

周産母子センターは前学長等の御努力により平成15年4月に新設され、小児科学講座から新生児科が分離、産婦人科学講座からは産科が分離して母体管理14床(院内工事中の

ため現在11床+LDR2床)、NICU6床、NICUの後方支援ベットのとしてGCU(growing care unit)6床を有するセンターとして誕生致しました。現在産科的にはハイリスク妊娠が6割以上を占めており、一般の市中病院からの紹介症例がほとんどです。看護スタッフも非常に高いモチベーションを持っており、新生児搬送も含め、ことごとく患児を受け入れてくれます(たまに林講師と手分けして自腹を切って飲食に連れていき、御機嫌を取っていますが、その経費もばかになりません)。

それでは順に当センターのスタッフ紹介を以下に記載したいと思います。

センター部長:藤枝憲二教授。御存知ダンディ藤枝です。内分泌学のボスです。

センター副部長:私です。内分泌器官を体外作成中です。

NICUチーフ:林時伸講師。スタッフ看護師からお父さんと呼ばれています。極小未熟児は母親のかわりに400グラム台から育ててくれます。新生児細菌叢の形成を研究しています。新聞にも出ました。

NICU副チーフ:竹田津原野助手。身体は大きいですが、繊細なテクニックを持っています。胎児発育遅延の分子遺伝学的解明に取り組んでいます。

産科チーフ:小島貴志助手。専門はシックハウスなどの環境医学。無痛分娩や手術手技に長けています。小島さんと呼ばれています。

産科研究チーフ:宮本敏伸助手。インパクトファクター1点多発狙いでしたが、最近Lancetにacceptされたため方針を変えるそうです。配偶子形成の研究をしています。

NICU医師:長屋建医員。NICUの男性アイドルです。うまい。はやい。まじめ。極小未熟児の気管内挿管は数秒でOK。

IGF-2の胎児発育遅延に対する関与を解明しつつあります。

産科医師:日高康弘医員。産科臨床の要。研究は産婦人科感染症。性感染症にお悩みの方は、彼に相談すると良い。

産科医師:佐々木禎仁医員。胎児超音波出生前診断のプロ。研究は分子生物学的手法を宮本助手のもとで特訓中。来年までには博士号を取れるはずだが...

以上の専任医師の他に小児科・産婦人科学講座から中期・初期研修医が常時数人配置されています。

仕事は常に24時間体制で非常に厳しいですが、新しい生命の誕生は今だに感動させられます。どうか今後とも生まれたての周産母子センターを宜しく願い申し上げます。

助教授紹介



アドミッションセンター

大谷 奨

出身大学:筑波大学大学院

縁あって本年10月1日よりアドミッションセンターに所属することになりました。北海道生まれの私ですが、十数年大阪で教職課程の教員として勤務して参りました。専門は教育制度史で、特に戦前道内の中等教育史及び日本の高等教育と中等教育の接続関係が現在の関心領域です。入学試験の操作で学生の質を調整しようとするには限界があり、入試制度は入学後のトリートメントとセットで検討しなければなりません。

皆様のご協力を得ながら、ベターな入試制度を考えて参りたいと存じます。



英語 内藤 永

出身大学:東北大学

平成8年6月に講師として着任して以来、多くの方に支えられて教育と研究に従事することができました。心より感謝いたします。この7年間はインターネットが急速に普及した時期と重なり、研究もネットワークを利用した英語教育に関心を寄せるようになりました。その過程で、「活字」の重要性を認識しています。活きた言葉に触れ、活きた言葉を用いることは、教育、研究だけでなく、日常においても非常に重要なテーマです。

今後も変わらぬご指導とご鞭撻をよろしく願いいたします。

開学30周年記念行事

本学は、今年で開学30周年を迎えました。これを記念して、本学記念日の11月5日(水)に本学及び市内ホテルを会場に、学内外の関係者約200名の参加をいただき、盛大に開学30周年を祝いました。

本学看護学科棟大講義室で行われた記念フォーラムでは、「旭川医科大学30年の光跡」をテーマとして、第1期卒業生の牧野憲一氏が地域医療貢献、第2期の廣川博之氏が教育、第6期の森千里氏が病院運営、第21期中谷祐貴子氏が医療統計について講演し、引き続きパネルディスカッションを行いました。

市内ホテルに会場を移した記念式典では八竹学長の式辞に続いて、文部科学大臣(代理小松医学教育課長)、中村北海道大学総長、北海道知事(代理小田保健福祉部長)及び菅原旭川市長から祝辞をいただきました。

その後、地域貢献報告として本学健康科学講座の吉田貴彦教授から「この30年間の地域における医療水準」について、眼科学講座の吉田晃敏教授から「遠隔医療センターの地域貢献の現状」についてスライド映写が行なわれました。

式典終了後には祝賀会が開かれ、歴代の学長、病院長、職員OB、現職教職員が一同に会してこの30年の足跡をふりかえり、和やかに歓談をしました。



沿

革

- 昭和47年 7月1日 旭川医科大学創設準備室設置
- 昭和48年 9月29日 旭川医科大学設置(旭川医科大学創設準備室廃止)
- 11月5日 第1回(48年度)入学式挙行
- 11月20日 開学記念式典挙行
- 昭和50年 4月1日 附属病院創設準備室設置
- 昭和51年 5月10日 医学部附属病院設置(附属病院創設準備室廃止)
- 10月26日 医学部附属病院開院記念式典挙行
- 11月1日 医学部附属病院開院
- 昭和53年 4月1日 医学部附属動物実験施設設置
- 昭和54年 3月24日 第1回(53年度)卒業証書授与式挙行
- 4月1日 大学院医学研究科設置
- 昭和56年 4月1日 医学部附属実験実習機器センター設置
- 昭和58年 3月25日 第1回(57年度)学位記授与式挙行
- 6月15日 開学10周年記念式典挙行
- 昭和59年 4月12日 保健管理センター設置
- 昭和60年 4月1日 歯科口腔外科学講座開設
- 昭和61年 4月22日 医学部附属病院病理部設置
- 昭和63年 5月25日 臨床検査医学講座開設
- 平成元年 6月28日 医学部附属病院輸血部設置
- 平成4年 4月10日 医学部附属病院救急部設置
- 4月10日 麻酔学講座を麻酔・蘇生学講座に改称(麻酔科を麻酔科蘇生科に改称)
- 平成5年 6月11日 寄附講座「臨床薬理学(ツムラ)講座」開設
(~平成8年3月31日)(~平成11年3月31日)
- 11月5日 開学20周年記念式典挙行
- 平成6年 5月20日 医学部附属病院集中治療部設置
- 平成8年 4月1日 医学部看護学科設置
- 平成10年 4月1日 医学部附属病院医療情報部設置
- 平成12年 4月1日 大学院医学研究科を大学院医学系研究科に改称
- 4月1日 大学院医学系研究科に修士課程看護学専攻を設置
- 4月1日 細菌学講座を微生物学講座に改称
- 平成14年 4月1日 耳鼻咽喉科学講座を耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座に改称
- 4月1日 看護学科3大講座制を1大講座制に改組
- 4月1日 救急医学講座開設
- 4月1日 アドミッションセンター設置
- 4月1日 医学部附属病院総合診療部設置
- 平成15年 4月1日 衛生学講座、公衆衛生学講座を健康科学講座に統合
- 4月1日 哲学、歴史を歴史・哲学に改組
- 4月1日 医学部附属病院周産母子センター設置
- 4月1日 医学部附属病院経営企画部設置
- 11月5日 開学30周年記念式典挙行



学長式辞



文部科学大臣祝辞



旭川市長祝辞



健康科学講座 吉田教授



眼科学講座 吉田教授



祝賀会

授業評価の公表にあたって

授業評価委員会委員長 小川 勝洋

平成13年度から学生による各教官の講義に対する授業評価と科目全体の企画に対する評価が行われており、14年度からその結果を「かぐらおか」に掲載することになっています。今回は講義に対する評価の2回目の掲載で平成15年度前期分の結果です。

公表の内容は前回の方針に則り、1) 全教官の得点分布と部局別教官の平均点と最高点・最低点、2) 評価を受けたすべての教官のうち、得点が上位の20%以内に入る教官について教官名、所属名、科目名（必修・選択の付記）、日時、対象学生、履修者（登録者数）、配付数、回収数、回収率（回収数/配付数）、3) 特に得点の高い上位3名の教官に対しては問3～14の点数および教官による学生評価に対するコメントを掲載しました。

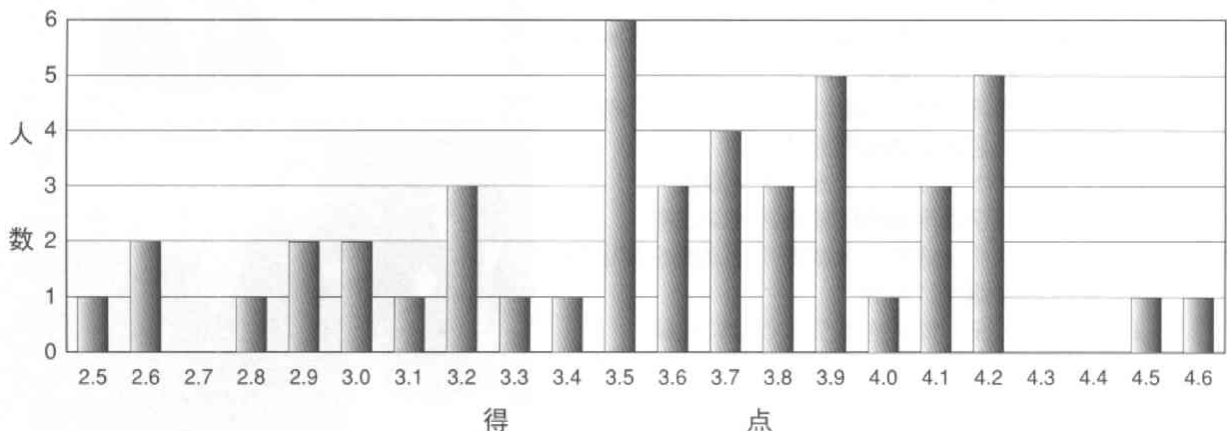
学生による授業評価の目的は、授業内容や方法について学生とのコミュニケーションを深めることにより学生の声を受け止め、授業の改善につなげていくことです。また、本学の法人化中期目標の中に「教育活動の評価および評価結果を質の改善につなげるための具体的方策」として「学生による授業評価」が位置付けられております。来年4月からの法人化体制の下で、「学生による授業評価」は教育の改善・充実のためにますます重要になると思われます。現在、本委員会のワーキンググループで評価項目の点検・見直しなど検討いただいておりますが、この事業が充実し、より目的の達成に貢献できることを願っております。

今回の「学生による授業評価」に対してご協力いただいた各授業担当教官、学生のみなさまに誌面を借りて感謝いたします。

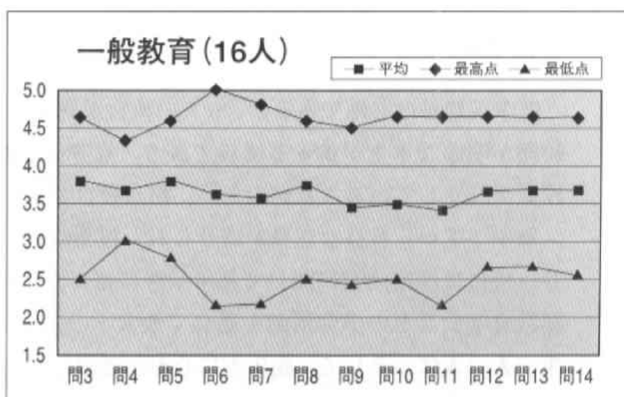
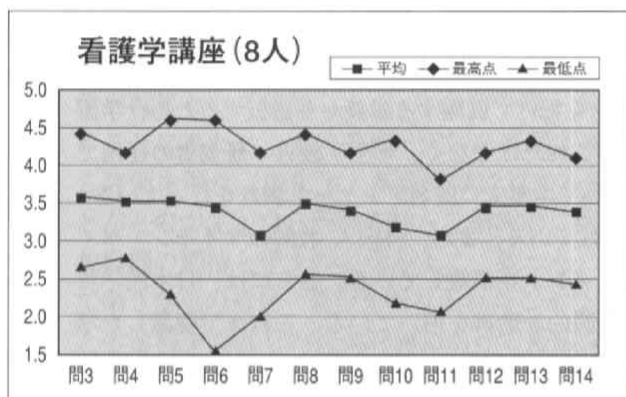
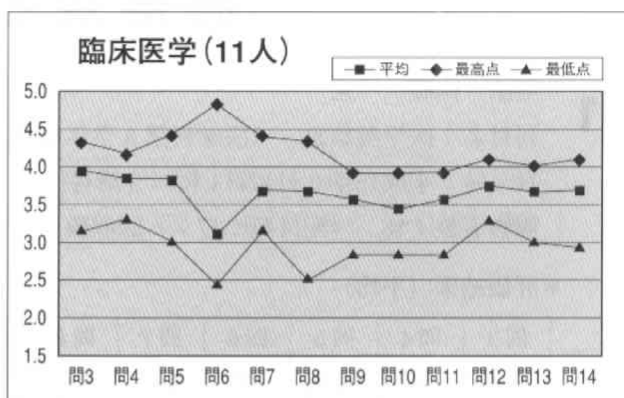
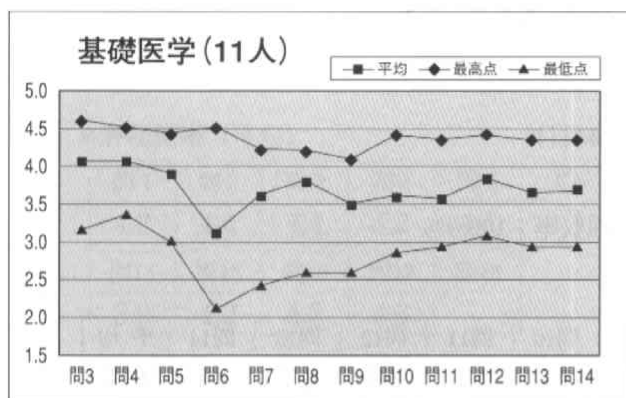
平成15年度前期「講義に対する学生評価」における全教官の得点分布

	得 点																					
	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	3.0	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	4.0	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6
人 数	1	2	0	1	2	2	1	3	1	1	6	3	4	3	5	1	3	5	0	0	1	1

(合計46名 平均値 3.6)



問3～14の各平均点と最高・最低点



講義に対する学生評価

あなた自身について	問1 講義を受ける前に、履修要項を読む等予習をしましたか。 問2 この授業中に、授業内容を理解するための努力をしましたか。
講義計画	問3 講義はよく準備がなされていましたか。 問4 履修要項に沿った講義でしたか。
教育意欲	問5 教育に対する熱意が感じられましたか。
教育態度	問6 教官は授業の中で、学生の参加(質問・発言等)を促しましたか。
講義技術	問7 明瞭で聞き取りやすい話し方でしたか。 問8 教材(プリント、スライド、板書等)は適切でしたか。 問9 今後の学習の意欲を増す内容でしたか。 問10 教官は講義において重要なところを強調してくれましたか。 問11 授業は理解しやすかったですか。 問12 知識が豊富で論理力に優れていましたか。
総合評価	問13 講義に出席した価値がありましたか。 問14 この講義に対する総合評価をしてください。

- ⑤ 強くそう思う(非常に良い)
- ④ やや思う(良い)
- ③ どちらとも言えない(普通)
- ② あまりそう思わない(あまり良くない)
- ① 全くそう思わない(良くない)

高得点者 TOP3

1

英語 内藤 永

科目名：医学英語Ⅲ（医学科第3学年前期／必修科目）

日 時：平成15年6月12日(木) 3 講目

履修者数：18 配付数：17 回収数：17 回収率：100.0%

*評価結果 (平均)

問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13	問14	平均
4.7	4.3	4.6	4.6	4.6	4.4	4.4	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.60

*評価に対するコメント

医学英語Ⅲは必修であるが、5人の教官が異なるテーマを掲げて展開する講義から選択するため、学習動機が明確な学生が集まる講義である。高評価の要因はこれだけでなく、学生・教官・研究者の連携で授業が成立していることが大きい。担当科目すべてについて学年末に匿名アンケート調査を行っている。毎年学生から有益な意見が寄せられ、授業改善が図られている。また、外国人 教師のサイモン・ベイリー氏には授業内容に関して毎年示唆に富んだ貴重なコメントを頂戴している。さらには、日本医学英語教育学会などの学会活動を通じて他大学の先生から実践的な助言を頂いている。これまで受講した学生一人一人に、そして、先生方に心から感謝したい。

2

非常勤講師 グエンドリン・ギャラガー

科目名：医学英語Ⅲ（医学科第3学年前期／必修科目）

日 時：平成15年6月12日(木) 3 講目

履修者数：11 配付数：10 回収数：10 回収率：100.0%

*評価結果 (平均)

問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13	問14	平均
4.6	3.9	4.5	5.0	4.8	4.6	4.5	3.7	4.5	4.1	4.6	4.7	4.46

*評価に対するコメント

医学関係の新聞記事を学生と一緒に読むのは私に勉強になって、学生と色々話すのはとても楽しかった。学生たちの方も勉強になって楽しかったと分かって、嬉しいです。

3 副学長 塩野 寛

科目名：法医学（医学科第4学年前期／必修科目）

日 時：平成15年8月26日(火) 1 講目

履修者数：92 配付数：78 回収数：78 回収率：100.0%

*評価結果（平均）

問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9	問10	問11	問12	問13	問14	平均
4.2	4.2	4.2	4.5	4.2	4.2	4.1	4.1	4.2	4.2	4.3	4.3	4.23

*評価に対するコメント

法医学は、社会医学の基礎医学に位置していますが、その内容は、死体検案書を書ける臨床医になるために必要な知識を教える科目である。屋内や屋外で亡くなっているヒトを診て、死因を書けることを目的としている。その講義が、学生に興味をもって受け入れられたことに感謝している。

以下4.1以上（上位20%内）の教官は次のとおりです。

所属名	教官名	科目名	日 時
放射線医学講座	油野民雄	生命科学Ⅱ	平成15年9月8日(月) 3 講目
生 物 学	上口勇次郎	生命科学Ⅰ	平成15年9月9日(火) 6 講目
法医学講座	清水恵子	法 医 学	平成15年8月19日(火) 1 講目
生理学第一講座	高井 章	生命科学Ⅸ	平成15年9月8日(月) 3 講目
生化学第一講座	谷口隆信	生命科学Ⅶ	平成15年9月10日(水) 1 講目
看護学講座	藤尾 ミツ子	代謝栄養学	平成15年9月3日(水) 5 講目
看護学講座	良村 貞子	基礎看護学Ⅰ	平成15年5月22日(木) 5 講目

科目名		学年	履修者数	配付数	回収数	回収率(%)
生命科学Ⅱ	必修	医 1	92	87	87	100.0
生命科学Ⅰ	必修	医 1	92	89	89	100.0
法 医 学	必修	医 4	103	93	92	98.9
生命科学Ⅸ	必修	医 2	98	59	56	94.9
生命科学Ⅶ	必修	医 2	98	48	47	97.9
代謝栄養学	必修	医 2	59	54	54	100.0
基礎看護学Ⅰ	必修	医 1	60	57	57	100.0

科目全体の講義企画に対する学生評価

あなた自身について	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。
科目構成	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
科目内容	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。
試験内容	問12 試験、提出物（レポート等）の量と内容は適切でしたか。
総合評価	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。

- ⑤ 強くそう思う（非常に良い）
④ やや思う（良い）
③ どちらとも言えない（普通）
② あまりそう思わない（あまり良くない）
① 全くそう思わない（良くない）

科目名：社会医学基礎Ⅰ（医学科第1学年前期）

履修者数：92 配付数：89 回収数：89 回収率：100.0%

*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
4.1	2.7	3.2	4.1	4.2	4.1	4.3	4.1	4.1	3.7	3.9	4.0	4.1
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

三首脳（前学長・前副学長・前病院長）が各1コマ、残りを筆者が担当した。初年度であった昨年と同じ陣容である。内容も昨年とほぼ同じで、コアカリ「A. 基本事項」の「1. 医の原則（1）医の倫理と生命倫理」にほぼ忠実に対応させた。プロ野球界の「2年目のジンクス」ではないが、慣れによる油断のためか、評価は昨年よりやや下がった。来年が正念場であろう。学生の自由記載欄にあった批判的意見として、試験の分量が多すぎる、三首脳の話が専門的過ぎる、説明が速すぎる、テキストとプリントに全く同じ文章が散見される、などが目に付いた。筆者にとって最も痛い指摘は、「顔が上がっていません」、つまり学生のほうを見て講義していない、という点。わかっちゃいるけど何とやら。シャイな性格(?)の改造に取り組むとしよう。また、「社会医学基礎」のⅠからⅣまでが出揃ったので、各担当教官でじっくり話し合っ、科目内容の有機的関連を図るべく、トータルな吟味もしておきたい。

科目名：生命科学Ⅰ（医学科第1学年前期）

履修者数：92 配付数：90 回収数：90 回収率：100.0%

*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
4.5	3.3	4.0	4.0	3.8	3.7	4.2	3.7	3.8	3.9	4.0	3.7	4.0
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

生命科学Ⅰコーディネーター 上 口 勇次郎

本科目は生物学を主体とした講義で、生命科学Ⅱ～Ⅺの基礎となる導入コースである。昨年、講義企画の総合評価で比較的良好な評価（4.0）を受けたが、高校生物を履修して来なかった学生からは講義内容が難しいとの指摘もあった。そこで今年は内容を見直し、精選と縮減を行った。しかし今年度、わずかではあるが（0.1ポイント）、昨年度よりも総合評価が低下してしまった。講義内容にさらなる工夫を加える必要がある。

昨年度と比べて今年度最も大きく評価が低下した項目は、問2（あなたは授業を理解するために予習・復習をしましたか）という学生自身への問であった（3.8→3.3ポイント）。自学自習の努力の足りない学生が「講義を理解できない」、「試験の量が不適切」と回答しているという側面があるので、講義内容の安易な軽減をこれ以上行うことには問題があると考えている。学生の自己改善と教官の講義改善は授業改革における「車の両輪」であるということ、学生諸君は肝に銘じてもらいたい。

科目名：生命科学Ⅱ（医学科第1学年前期）

履修者数：92 配付数：90 回収数：89 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
4.3	3.0	3.9	3.2	3.3	2.8	3.4	2.7	2.2	2.4	2.7	2.7	2.6
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

大変厳しい評価を下されました。自由記載欄を読むと、「もっとやさしく」という希望が非常に多いことが特徴でした。コーディネーターとしては、2年前から全国的に実施されている「医学教育モデル・コア・カリキュラム」のための「準備教育のためのモデル・コア・カリキュラム」に示されている物理学分野〈物理現象と物質の科学〉の到達目標を目指した内容を精選して展開していますが、最近の中学、高校カリキュラムの変更を反映してか大学の授業とのギャップが非常に大きい事を痛感させられました。これは全国的な傾向だと思います。「補習授業」の充実が必要と思われますが、カリキュラム上、あるいは担当講師の不足などで実現させることは非常に難しいのが現状です。どのような教育をして基礎、臨床医学教育へ橋渡しをするか悩むところです。この科目の臨床の先生による講義は、コーヒー・ブレイクの役割を果たしているようで、学生の評判は大変良かったのが特徴です。今年度から高校の学習指導要領が改定になり、3年後の平成18年度にはこの新指導要領の元に教育された新高校生が入学してきます。生命科学Ⅱの講義内容と授業内容、方法の再検討をしなければと思っています。

科目名：生命科学Ⅲ（医学科第1学年前期）

履修者数：90 配付数：90 回収数：89 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
4.4	3.3	4.0	3.9	4.0	3.8	4.2	3.6	3.5	3.3	3.6	3.6	3.8
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、4.4、3.3、4.0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、統計学の授業では、毎回小テストを行い次回に解答例をつ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、3.9、4.0、3.8、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、3.6、3.5、3.3、3.6という評価なので、授業内容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3.6、3.8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Ⅲ（医学科第2学年前期）

履修者数：92 配付数：92 回収数：91 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
4.0	3.2	3.5	3.3	3.5	3.5	3.2	3.5	3.1	3.3	3.4	3.5	3.4
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Ⅲコーディネーター 田中 剛

本講義の目的は、自己理解(self-awareness)とケアの理論とを出発点にして、「医療におけるコミュニケーション・スキルの基礎」が最終的に「医師と患者」関係にとっていかに有意であるかを説明することにあります。しかし、この観点から講義を展開することの困難さは、わが国において医師中心型の面接技法的なマニュアルはあるものの、本格的な患者中心型のコミュニケーション研究が仕上がっていないこと、よって両者が統合された理論的道しるべがないことから生じます。

今回の学生諸氏の評価には、全体として大変厳しい判断が含まれていたように思われました。私の担当分野が「社会医学基礎」という必修科目のなかで、その位置を明確に訴えることが不十分であったであろうと推測しています。ただ、この分野がこれから既成の「社会医学」に一石を投じるという予感、学生諸氏の激励の意見から汲むことができました。

改善点は多々あります。謙虚に受けとめて、努力したいと思います。

科目名：生命科学Ⅶ（医学科第2学年前期）

履修者数：97 配付数：97 回収数：97 回収率：100.0%

*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
3.7	3.4	4.0	4.2	4.1	3.8	4.3	3.6	3.4	3.9	4.1	4.0	4.1
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

生命科学Ⅶコーディネーター 谷口隆信

今年度の生化学は新々カリに対応し、代謝を中心として組み立てました。まず、出席をとれと言うコメントが最も多く(6/23)ちょっと驚きました。次が、生化学は全体像がつかみにくく取っつきにくい(5/23)でした。言い方は悪いかも知れませんが、医学部は学問をする所であると同時に国家試験に合格するための予備校的な側面もあります、出席をとる予備校があるでしょうか。医学知識は日々拡大しており、自ら進んで勉強するという学究的姿勢は、独立した医師として必要な資質です。患者さんの病態に納得がいかなければ、教科書はもちろん最新の文献を漁り仮説を得て再び患者さんに向かうという流れは、患者さんの病態を実験結果に置きかえれば同じことです。プリントに関して英語はやめろ(3/23)と言う御意見があり、これは考え違いです。この先、英語とインターネットは必須です、図書館やMedlineから最新の情報を引き出すために。さあ、John Conner諸君、もう目覚める(諦める?)時です。運命に立ち向い宿命と闘って行って下さい、、、
d♪♪d、d♪♪d、♪♪♪♪、♪♪♪♪、♪♪♪♪

科目名：生命科学Ⅸ（医学科第2学年前期）

履修者数：95 配付数：95 回収数：95 回収率：100.0%

*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
4.1	3.8	4.1	4.4	4.1	4.2	4.3	4.0	4.0	4.1	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

生命科学Ⅸコーディネーター 高井章

- 教官側の講義のやり方に関する設問（問3から問13まで）についての平均ポイントが4.18と、まずまずの「得点」が得られて、ひとまず安心しております。
- 今回の生命科学Ⅸは、前半2/3が生命科学Ⅶと連動した生化学講義、後半1/3が後期の基礎医学Ⅰにおける人体生理学の準備としての細胞生理学序説、という形をとったため、全体としてのまとまりがとれるかどうか、少し気に掛かっていました。しかし、上記の「得点」と何人かの学生さんのコメントを読むと、おおむね好評のようでした。
- ただ、講義・実習の進行状況が全く異なり、従ってそれぞれ異なったレベルの到達目標を掲げる生化学と生理学の試験を同時に行ったことについては、かなりの学生さんがとまどっていたようです。この点は、来年度への検討課題だと思えます。

科目名：生命科学Ⅹ（医学科第2学年前期）

履修者数：95 配付数：95 回収数：95 回収率：100.0%

*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	3.8	4.2	4.2	3.2	3.8	4.1	3.5	3.7	4.2	4.1	4.0	4.1
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

生命科学Ⅹコーディネーター 若宮伸隆

免疫学の講義を大変革して2年目になり、各教官も準備が整い、昨年より履修目的達成や総合評価とも大幅にアップし、教官諸氏の努力が実を結び始めた感がします。また学生からも免疫学が面白い、興味がわいたと評価するコメントが全体の3割もよせられました。

学生からの注文としては、「全体を見渡せる講義があると免疫という複雑な概念がつかみやすくなるのでは？」という指摘を数件受けましたので、講義の最初に行っている分子生物学の復習を減らして、免疫学概論を行う時間をとりたいと考えています。

また学生からの指摘として、「教官の講義にバラツキと重複がある」との事ですが、重要な部分は重複する(クロストーク)ということで重複はお許しを願い、バラツキについては教官諸氏の、よりいっそうの講義準備の徹底を計りたいと考えております。

担当責任者としては、生化学・分子生物学・遺伝学などを包括する総合科学である免疫学の面白さを学生諸君に感じていただければと願っております。

科目名：生命科学Ⅺ（医学科第2学年前期）

履修者数：92 配付数：92 回収数：92 回収率：100.0%

*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
4.4	3.6	3.9	4.2	3.6	3.7	4.2	3.6	3.4	3.5	3.7	3.4	3.7
問14	問15	問16	問17	問18								

*評価に対するコメント

生命科学Ⅺコーディネーター 田中邦雄

生命科学Ⅺは新・新カリキュラムで企画された科目で、旧カリキュラムの医用生体工学を基盤として拡充された。理論や技術だけでなくそれがどのように臨床と結びついているのか不明との意見を考慮して、画像診断法を中心に原理面に続いて臨床応用の講義を行うことによって理解を深めることを念頭に企画した。科目構成に関する問4～7の評点が3.6～4.2であったことから、当初の狙いはほぼ評価されたものとする。一方、主題上物理・工学的内容が多く、また生理学や解剖学などの履修前ということもあってか問9では3.4点と他項目に比べて最も低い評価であった。この点を考慮した講義の工夫が必要である。学生自身に関する問1、3の評点が4.4、3.9と比較的高いことからみて、総合評価3.7点は初年度としてはまずまずの結果と言えよう。

なお、問12が3.4点、また試験問題が難しかったという意見の記載が多く見られたが、この点については再考の必要があろう。

科目名：臨床基礎医学Ⅰ（医学科第3学年前期）

履修者数：96 配付数：90 回収数：87 回収率：96.7%

*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
4.0	3.2	3.8	3.4	3.2	3.3	3.6	3.3	3.4	3.5	3.5	3.4	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Ⅰコーディネーター 笹嶋唯博

評価の平均が問1(4.0)、問3(3.8)を除くと3.2~3.6という値になったのは、「どちらともいえない」と「やや思う」の回答が大部分であることを反映しており、果たしてどれくらいの学生が真剣に評価し回答したのであるかという疑問を感じた。

学生のフリーコメントで目についたのは、講義の際にプリントが欲しいということである。しかも「ゴチャゴチャしていて見にくい」プリントはいやだという。学生はプリントの利点を「メモをとることが少なく済むので、ちゃんと講義を聞くことができる。」としているが、この意見には必ずしも賛成できない。板書やスライドの内容、あるいは教官の話す内容を次々とノートに書くことは、かなりの集中力を必要とする。即ち、これこそが「ちゃんと講義を聞く」ことにほかならない。プリントに多くの内容が盛り込まれていることに安心し、教官の話が右の耳から左の耳に抜けて行ってしまうことが懸念される。整理されたプリントは、後で講義内容を再確認するために役立つべきものであり、決して講義ノートの代用ではないのである。

「ノートを取るのに忙しければ、内容を頭の中で整理し理解する時間がなく、質問もできない。」というコメントがあったが、講義時間内に理解する必要はなく、むしろ講義の後に復習をし、理解できた内容とできなかった内容を確認することが大切である。教官に質問しに行くのはそれからでも遅くない。

講義とは授業ではないことが理解できていれば、講義を受ける心構えや対応も自ずとできてくるはずである。

科目名：臨床基礎医学Ⅱ（医学科第3学年前期）

履修者数：92 配付数：92 回収数：91 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
4.0	3.2	3.8	3.5	3.3	3.1	3.5	3.1	3.3	3.6	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

臨床基礎医学Ⅱコーディネーター 菊池健次郎

本科目は、循環器学・呼吸器学・麻酔学を中心に内科・外科および麻酔科を統合して、生命の維持に直結する分野の基礎的理解を目指すものである。統合する意義の高い科目であることを評価する意見がある反面、内容の豊富さに比し授業時間数の不足を指摘する学生の意見も多く、やや詰め込み過ぎの感否めない。講義内容が項目別に系統立って行われるよう、講座間での緊密な連携を求める意見は率直に傾聴したい。しかし、構成する科・分野・教官が多岐に渡るほど、忙しい臨床業務を担う担当者を統合する困難性が増大するのも事実であり、今後検討されるべき点は多い。また、複数教官で構成される統合科目を、全体として授業評価することは、学生にとっても釈然としないとする意見もあり、確かに良悪が希釈された評価にとどまらざるを得ない面はあろう。各教官にその都度個別の評価をフィードバックする方が、多くの面で改善に直結すると考えられ、授業評価方法の適正化も今後の検討課題であると思われた。

科目名：臨床基礎医学Ⅲ（医学科第3学年前期）

履修者数：96 配付数：94 回収数：90 回収率：95.7%

*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
4.1	3.2	3.7	3.5	3.4	3.2	3.7	3.2	3.3	3.6	3.5	3.6	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Ⅲコーディネーター 葛西 眞一

臨床基礎医学Ⅲでは消化器、代謝、外科基礎、感染症、老年医学などが履修されるが、回収率95.7%のアンケート調査での総合評価は3.6であった。

これを詳細にみると、まず学生自身の自己評価についてであるが、出席状況、授業中の態度が各々4.1、3.7と高い。実際、講義の出席率は大変良かったし熱心に聞いていたと思う。しかし、予習・復習については3.2と低く、講義が集中して大変だったのかもしれない。一方、科目構成・内容に対しては割り当て時間数の適切さと各主題の難易度の揃いが共に3.2と低いのが目立った。多くの教官が担当しているので多少密度に差があるようである。そのほかの項目はいずれも3.5前後の評価であった。どの統合講義も同じ悩みとは思いますが、履修課題間の関連性に対する疑問が自由記載の意見で幾つか見られた。

試験については最高86点、最低60点、平均76.5点で全員合格した。要点は良く勉強されていたと思われる。

科目名：臨床基礎医学Ⅳ（医学科第3学年前期）

履修者数：92 配付数：92 回収数：91 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
4.3	3.4	3.9	3.7	3.7	3.3	3.9	3.2	3.6	3.8	3.6	3.5	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Ⅳコーディネーター 中村 公英

臨床基礎医学Ⅳは第二内科11コマ、耳鼻咽喉科8コマ、泌尿器科7コマ、第二外科2コマ、産婦人科2コマ、計30コマからなっている。今回のアンケートによると、学生自身の講義出席状況と授業への意欲は良いと考えられる。科目構成に関して、履修目的は学生に理解され、担当教官は履修主題に沿った内容の授業を行なったことが伺える。しかし、個々の学生の自由意見の中には、各科の授業数が異なり、複数の統合科目にまたがる科目もあり、とまどうとの記載も見られた。また、アンケートからも授業時間数が不適当と考えている学生が多く存在する。科目内容については各科の講義内容で難易度があつたと思われるが、学生の理解、学習意欲は高く、履修目的はある程度達成されたと考えられる。今回のアンケートから今後可能であれば、統合科目間の担当科の入れ換えや担当授業数の変更などの調整が必要であると考えられる。

科目名：臨床基礎医学V (医学科第3学年前期)

履修者数：95 配付数：91 回収数：89 回収率：97.8%

*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	3.9	3.6	3.8	3.5	3.7	3.4	3.5	3.6	3.5	3.4	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Vコーディネーター 飯塚 一

臨床基礎医学Vは、整形外科、眼科、皮膚科の3科を合体させたものである。新カリキュラムでは、統合的なカリキュラムとなるべくコースを設定することが推奨されるが、この3科を有機的に統合させるなどという離れわざは、大方の想像通り、極めて困難である。学生の感想からも、なぜこの3科を臨床基礎医学という言葉で1つにくくるのか疑問だという声が多かった。ごもっともというしかないが、各科は、各々の科の責任において、基礎に対応する総論部分がある程度、丁寧にとりいれた講義をしているはずである。

臨床医学は、いまだに科学というには弱体で、どうしても暗記科目的要素を取り込まざるを得ない側面がある。学生に対し、少しでも理解しやすい講義を行う努力はこれからも必要であろう。

なお小生の講義については、スライドをプリントにして配付してほしい旨の希望が(非常に)多かった。問題は、スライドが過去10数年の間に少しずつ改訂されてきたものであり、オリジナルのスライド原稿が散逸していることにあるのだが。。。

科目名：臨床基礎医学VI (医学科第3学年前期)

履修者数：96 配付数：91 回収数：86 回収率：94.5%

*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	3.4	3.7	3.5	3.5	3.2	3.6	3.2	3.4	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

臨床基礎医学VIコーディネーター 原 洸 保 明

学生による評価項目の中で最低点は、1.『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』、2.『各履修主題の難易度は、ほぼ同じ程度でしたか』、および3.『試験、提出物(レポート等)の量と内容は適切でしたか』の各々5点満点中の3.2点であった。1.に関しては臨床基礎医学VIを構成している科目についての割合に関する疑問が多く、企画した意図が十分に伝わっていない点は否めないが、これらの意見を真摯に受け止め来年以降に反映させたいと考えている。2の各履修主題の難易度についての評価は、3の試験の量と内容に対するものと同様のものと思われる。試験の内容の量、および難易度を実施前に各科目間で統一することは、非常に難しいことであるが何らかの対策を講じなければいけないと考えている。出席状況に関しては最高点であり(4.2)、学生のやる気に見合う構成、内容をこころがけたい。

科目名：総合臨床医学Ⅳ（医学科第4学年前期）

履修者数：106 配付数：98 回収数：91 回収率：92.9%

*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
4.2	3.3	3.8	3.6	3.5	3.1	3.7	3.1	3.1	3.5	3.4	2.9	3.4
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 藤 枝 憲 二

総合臨床医学Ⅳは、代謝・内分泌・免疫・腎・泌尿器といった広範囲の内容を内科学、小児科学、泌尿器学の各視点から系統的に学習することを目的として設定されたコースである。授業内容は広範囲であるにも関わらず、コースのコーディネイトはまとまっており、また内容もよく、わかりやすかったとする意見が多かった。このことは講義を担当した者の熱意とコースの意図が十分に理解されたものと判断される。一方、試験問題が難しかった。また授業された内容以外の試験問題が一部あったとの指摘がみられた。この点に関しては自らの自学自習を問う点が3.1点と低く、試験問題は例年に比べ難しいものではないにも関わらず試験の平均点が60点と余りよくなかったことは真摯に反省すべきであり、学生へのメッセージにも記載されているように授業そのものは学習すべき事項を提示するにとどまるものであることを再認識すべきと思われた。

コースの履修課題において一部時間的制約があること、授業内容に濃淡がみられたとの指摘は考慮すべき点である。今後当該コースにおける各履修科目の配分、さらには授業手法について事前の打ち合わせが必要となるものを感じた。

科目名：総合臨床医学Ⅴ（医学科第4学年前期）

履修者数：106 配付数：103 回収数：102 回収率：99.0%

*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
4.3	3.5	4.0	3.8	3.8	3.4	3.6	3.4	3.5	3.7	3.7	3.5	3.7
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25日に試験を実施した。昨年は問題数が多く、学生からはこの点を指摘する声があったが、本年度は改善された。学生の評価は3.4～4.3で昨年度に比べ好評であった。多くの科で講義し、一見まとまりのない科目であるが、各科は学生に講義内容に対し興味もてるように、工夫されていたと思う。

その結果が、学生の非常に良い試験成績に反映していた。国家試験では短い時間で多くの分野から多くの問題が出される。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2年後の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。

科目名：総合臨床医学Ⅵ（医学科第4学年前期）

履修者数：106 配付数：91 回収数：81 回収率：89.0%

*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
4.3	3.7	4.0	3.8	3.5	3.3	3.6	3.2	3.3	3.6	3.6	3.3	3.6
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ている。得られた評価は、何れの項目とも概ね3点台であり、ほぼ昨年と同程度の結果を示した。

この科目の問題点は、昨年のコメントでも記載したように、学生からも指摘されているが、精神神経疾患とは直接関係のない講義（特に放射線医学）が組み込まれているために、まとまりに乏しいことである。新カリキュラムでの統合科目は、従来各講座が担当してきた総コマ数を変えないこと、各講座を統合科目のコースのどこかに必ず組み込むことの前提をもとに、編成された経緯がある。この問題点は、新カリキュラムの編成にあたり、ようやく解決されることとなった（学際的領域の放射線医学は統合科目から独立して編成されることになる）ことを記しておきたい。

科目名：人間科学Ⅰ（看護学科第1学年前期）

履修者数：60 配付数：60 回収数：60 回収率：100.0%

*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
4.4	2.9	3.9	4.1	4.2	4.0	4.1	3.6	4.0	4.3	3.9	3.9	4.3
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

昨年度と今年度の学生評価を比較すると、平均評点が0.2ポイント上昇した。このことは、昨年度の評価を真摯に受け止め、各教官が各項目に対して工夫を重ねてきた結果と考えられる。今後もこのような取り組みを継続していきたい。

一方、昨年度と比べて評価が低くなったのは、問1および2である。これは、学生がより積極的に受講したいと感じるための働きかけが不十分であったためであろう。そこで、講義方法の改善等により講義内容に対する学生の興味や意欲を高めるように配慮したり、アサインメント、レポート、あるいは、小テストなどを課すことで理解度を確かめながら、適度な緊張感を保てる講義を展開していきたい。同時に、オフィスアワー活用等により、講義前後の質問や議論にきめ細かく応える体制を整えたいと考えている。

科目名：人間科学Ⅲ（看護学科第1学年前期）

履修者数：60 配付数：60 回収数：60 回収率：100.0%

*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
4.2	2.8	3.5	3.2	3.5	3.3	3.5	3.3	3.1	3.3	3.3	3.5	3.3
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

評価結果の平均値は3.4であり、概ね成功していると思っています。この科目は物理分野と化学分野に分かれています。自由記載欄を読んで、高校で物理や化学を履修していない学生には少々重荷だったと思いますが、どの分野も概ね良い印象を持っているようでした。関連する人間科学実習を履修することにより、さらにこれ等の分野の知識、考え方を身につけてもらいたいと思います。また、講義内容や方法を更に改善してわかりやすい楽しい講義にしていきたいと思っています。

演習企画に対する学生評価

あなた自身について	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。
演習計画	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。
演習内容	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。
演習環境	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。
総合評価	問18	この演習は価値のある内容と思われましたか。

- ⑤ 強くそう思う（非常に良い）
- ④ やや思う（良い）
- ③ どちらとも言えない（普通）
- ② あまりそう思わない（あまり良くない）
- ① 全くそう思わない（良くない）

科目名：基礎看護技術学Ⅱ（看護学科第2学年前期）

履修者数：59 配付数：59 回収数：59 回収率：100.0%

*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
3.7	4.2	3.9	3.7	4.0	4.2	4.0	3.8	3.7	3.7	4.0	3.8	3.7
問14	問15	問16	問17	問18								
3.6	3.8	4.1	3.6	4.1								

*評価に対するコメント

基礎看護技術学Ⅱコーディネーター 良村貞子

基礎看護技術学Ⅱは第2学年に開講している看護専門科目の演習（30時間）であり、フィジカルアセスメントの基本及び与薬や検査に関する基本的看護技術などを学習する科目である。第1学年の基礎看護技術学Ⅰ（90時間）と連動する科目であるため、「この演習を行って基礎看護技術学Ⅰの内容の重要性を再確認できた」との自由記載があった。

ほとんどの学生が熱心に演習に参加しており、自己学習にも積極的に取り組んでいたため、総合評価（問18）が4.1との結果になったと考える。

なお、本年度は4月・5月に集中した時間割となったため、数人の学生からもう少しゆとりのある展開を希望するとの意見があった。今後は、開講時期の設定および演習の展開方法について更なる検討を行いたい。また、演習で使用する器材等の整備についても若干の希望があったため、できる限り演習しやすい環境作りにも誠意努力したい。

実習企画に対する学生評価

あなた自身について	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。
実習計画	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。
実習内容	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。
実習環境	問14	実習用の設備、機材、用具など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。
総合評価	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。

- ⑤ 強くそう思う（非常に良い）
- ④ やや思う（良い）
- ③ どちらとも言えない（普通）
- ② あまりそう思わない（あまり良くない）
- ① 全くそう思わない（良くない）

科目名：生命科学実習Ⅰ（医学科第1学年前期）

履修者数：92 配付数：90 回収数：90 回収率：100.0%

*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
3.2	4.3	4.1	4.0	4.4	4.4	3.8	4.5	4.4	3.9	4.0	4.3	4.1
問14	問15	問16	問17	問18								
4.1	4.3	4.2	4.3									

*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は生物学を基礎にした医学部向けの実習であり、医学科学生が入学後最初に取り組む実習科目である。学生の自己評価（問1～4）では、予習が不十分という反省はあるものの（評点3.2）、実習への取り組みに対してはほぼ満足していた。受験で生物学を選択しなかった学生も実習を楽しみつつ積極的に取り組んでいた。実習計画、実習内容、実習環境など教官側の企画（問5～17）の点では、昨年と同様に学生の評価が比較的高かった（平均評点4.2）、今後も小さな改善を重ねつつ、基本的には現行の実習形態を続ける予定である。問7で指導教官数の不足を指摘されたが（評点3.8）、この点での改善はなかなか難しいだろう。また、問10で実習と講義の関連性が不十分との指摘を受けた（評点3.9）。今年は、高校生物非履修者のことを考えて、講義を先に進めてから実習スタートという形にしたが、来年度は両者のバランスを再度見直したい。

科目名：生命科学実習Ⅴ（医学科第2学年前期）

履修者数：92 配付数：91 回収数：91 回収率：100.0%

*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
3.6	4.4	4.3	4.1	4.2	4.4	4.0	4.3	4.1	4.1	4.2	4.4	4.1
問14	問15	問16	問17	問18								
4.0	4.2	4.2	4.2									

*評価に対するコメント

生命科学実習Ⅴコーディネーター 高橋雅治

受講者自身についての評価が高かった項目は、問2（積極的参加）と問3（取り組み）であった。実際、ほとんどの受講者は熱心に実習に取り組んでいた。

一方、評価の低かった項目は、問1（予習）であった。従って、今後は予習を促すような指導を行う必要がある。

また、実習の計画、内容、環境についての評価はすべての項目が4.0以上であった。特に評価が高かった項目は、6（スケジュール）、問8（人材）、及び、問12（説明書）であった。このことから、実習の構成と準備はほぼ適切であったように思われる。

一方、評価の低かった項目は、問7（指導教官数）であった。これは、心理学の助手ポストが1名削減された結果、実習指導にあたる教官が減少したためと思われる。また、問14（設備）の評価も低かった。これは、心理学実習が必修となり受講者数が増加したために、実習予算が相対的に不足しているためと考えられる。今後はこれらの問題点の改善が望まれる。

科目名：生命科学実習Ⅵ（医学科第2学年前期）

履修者数：98 配付数：95 回収数：95 回収率：100.0%

*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
4.2	4.4	4.4	4.2	4.4	4.3	4.2	4.3	4.2	4.2	4.0	4.4	4.1
問14	問15	問16	問17	問18								
3.9	4.2	4.2	4.3									

*評価に対するコメント

生命科学実習Ⅵコーディネーター 鈴木 裕

新カリ第3学年前期の基礎医学実習Ⅰ・生化学分野を、新カリ第2学年前期の生命科学実習Ⅵとして初めて実施した。（基礎医学実習Ⅰ・化学実験／バイオインフィマティクスは生命科学実習Ⅲとして実施した。）生命科学Ⅶ、Ⅸにおける生化学分野の講義が第2学年前期に集中することにあわせ、その過程で実習を展開するものとして計画された。これらの変更はおおむね良い評価を得た（生化学・基礎医学に対する親和性と興味、理解の促進に繋がった）。実習ではほとんどの学生が自ら興味を持って積極的に取り組み、問題を見つけ解決する姿勢が随所に見られ、教員側の期待と学生の姿勢がよく一致した。これは直前に実施された新カリ基礎医学実習Ⅰにおいて第3学年の意見・要望を取り入れたことに起因する部分が大いと思われるが、基礎医学実習Ⅰと生命科学実習Ⅵの授業評価における極端な差異は、学年ごとの特質によるところもあるのかもしれない。今後、第3、2学年の与えてくれた評価に基づき、さらに実習を改善していきたい。

科目名：生命科学実習Ⅶ（医学科第2学年前期）

履修者数：98 配付数：90 回収数：89 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
3.6	4.1	4.0	4.0	4.1	4.4	4.1	4.3	4.1	4.1	4.2	4.2	4.0
問14	問15	問16	問17	問18								
4.0	4.2	4.1	4.3									

*評価に対するコメント

生命科学実習Ⅶコーディネーター 伊藤 喜久

免疫グロブリン、補体、細胞性免疫など免疫反応・応答について基礎から臨床的応用まで総合的・系統的に学ぶ実習ですが、学生自身に関わる1項目を除き全て4.0以上と高い評価を得ており、個々のコメントもほとんどが“well-accepted”で、教官一同大いに勇気づけられるものがあります。明年度も臨床での実践応用も視野に入れながら、知的要求を満たし、生命科学の不可思議を楽しめる内容の充実に努める所存です。

学生からのコメントに対する担当教官からの回答の要約を示しておきます。「遅刻したからといって起立させておくのはどうか」実習説明は、実習の意義、円滑な実習操作、事故の未然の防止に大変重要であり遅刻は厳禁である。他の学生の邪魔にならないよう説明が終わるまで教室の端で起立して聞いて頂くことを確認されたい。「試薬の定量、実験動物の体重測定などの際に不都合があった」天秤の数、試薬の本数を増やすなど改善をはかりたい。

科目名：生命科学実習Ⅶ (医学科第2学年前期)

履修者数：98 配付数：93 回収数：93 回収率：100.0%

*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
3.7	4.4	4.2	4.1	4.2	4.3	3.9	4.1	3.9	4.0	4.1	4.2	4.2
問14	問15	問16	問17	問18								
4.0	4.1	4.1	4.4									

*評価に対するコメント

生命科学実習Ⅶコーディネーター 中村正雄

新しいカリキュラムに対応して生命科学実習Ⅶを次のように構成しスタートした。(1)旧来、医学科3学年で行った基礎医学実習Ⅰの第1週分を切り離し、これを引き続き履修する生命科学実習(生化学実習、免疫学実習)および基礎医学実習(解剖学実習)に必要な実験技術とバイオインフォマティクスの習得にあて、2年次の最初に実施する。(2)単位に充当する時間数確保のために、(1)と骨学実習を組み合わせ、生命科学実習Ⅶとする。

基礎生化学実験、バイオインフォマティクスと骨学実習の組み合わせに対する整合性の不安は当初から予想されたが、全般的に良い評価を受けたのは関係者の意図が学生諸君に十分理解していただけたものと思う(問17)。指導教官の不足(問7)と連携(問9)についての指摘は改善できると考えられる。

科目名：基礎医学実習Ⅰ (医学科第3学年前期)

履修者数：92 配付数：92 回収数：92 回収率：100.0%

*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
3.4	3.8	3.6	3.4	3.4	3.5	2.6	2.7	2.5	3.2	2.9	3.1	2.7
問14	問15	問16	問17	問18								
2.8	3.1	2.9	2.9									

*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 鈴木裕

本実習では、酵素の結晶構造、機能、アイソザイムについて、データベースを利用したバイオインフォマティクスにおける情報収集法と応用法の習得、酵素・蛋白質の扱いの基本と酵素学的研究法の習得など基礎医学における基本的技術と思考法の学習を目指し実施された。自ら問題を解決し実験を進めることを期待して、学生自身で実験を組み実施できるよう、実習書の充実を図り準備したが、評価では具体的指示が足りない・実習内容に対して実習時間が極端に不足しているなどの不満が上がり、教員側の期待と一部学生の反応との間にギャップが生じた。実習終了直後に自由に発言する機会を作ったことは、学生各々の考えを理解し今後の実習に生かすためのよい参考となった。教員会議では、学生の意見を取り入れすべての不満を解決するように、実習を改善していくようするよう一致した。

科目名：基礎医学実習Ⅱ（医学科第3学年前期）

履修者数：92 配付数：92 回収数：92 回収率：100.0%

*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
3.0	3.4	3.3	3.2	3.4	3.8	3.3	3.6	3.5	3.5	3.5	3.2	3.2
問14	問15	問16	問17	問18								
3.4	3.5	3.6	3.5									

*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 立野正敏

評価はだいたい3.0から3.8で良くもなければ悪くもないような印象を受けました。予習がされていない(3.0)、説明書が不十分(3.2)、今後の興味を増す内容(3.2)などは次年度への反省点とします。ただ、学生諸君に希望するなら最低限教科書を買って少くも読んで問題点を理解してから実習に取り組んでいただきたい。実習を行なった立場で反省すると、到達目標があいまいであったこと、組織標本の質の低下があり学生に不向きなものがあったこと、第二病理に関していえば実習が午前と午後に分断されたためか午後の出席率が低かった点があげられます。

私の担当では午後の部分で小テストをしたが難しかったようでした。しかし、優秀な成績の学生が存在したことから本人の不勉強とも思います。解説では系統講義で説明できなかった点と臨床における重要性を強調したつもりです。最後に実習はあくまで系統講義の延長にあり、病理学の知識の再確認という認識が欲しいと思います。

科目名：基礎医学実習Ⅲ（医学科第3学年前期）

履修者数：93 配付数：93 回収数：90 回収率：96.8%

*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	3.8	3.7	3.6	4.1	4.3	3.9	4.1	4.0	3.9	3.9	4.1	3.6
問14	問15	問16	問17	問18								
3.7	3.9	3.9	4.0									

*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 若宮伸隆

全体の7割以上の項目で、実習に対する学生評価は上昇している。評価点上昇項目からの推測では、学生の人権に対する配慮、実習のスケジュールの徹底、指導教官の連携による実習支援などに、改善がなされていたと読みとれます。

実習の総合評価においても、7割以上の学生が良い以上の評価をしており、実習の所期の目的は達せられていると考えます。

今後、学生の自主的な実習参加を促す意味で、早期の実習書の配布を心掛け、予習の徹底などを事前に促したいと考えています。

科目名：基礎医学実習Ⅳ（医学科第3学年前期）

履修者数：92 配付数：92 回収数：92 回収率：100.0%

*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
3.7	4.0	4.0	3.8	4.2	4.3	4.1	4.3	4.1	4.0	4.0	4.1	3.8
問14	問15	問16	問17	問18								
3.9	4.1	4.1	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

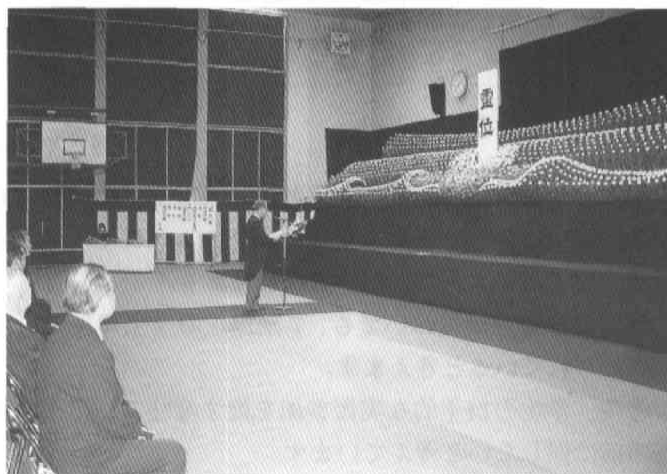
基礎医学実習Ⅳの目標は、動物や標本に投与した薬物の作用を観察し、得られた結果から妥当な結論を考察することにより、薬理学に対する理解を深めることである。実習内容は、学生が動物実験の基本を習得できるよう、丸ごとの動物を用いた実験から摘出臓器を用いた実験と多岐にわたり、併せて薬液の調整法、薬物投与法、実験データの処理法、グラフの表現法、口頭発表の仕方などの指導にも力を入れている。本実習では、例年、これらの内容やスケジュールを殆ど変更することなく継続しており、今回の実習に対する評点も昨年度と同様、各項目にわたり4点前後であった。したがって、多くの学生は本実習に対して概ね満足していることが伺えた。今回のアンケート調査では、自由記載欄への意見が少なかったが、より充実した実習を目指すためにも、いろいろな意見を遠慮なく頂きたいと思っている。

解剖体慰霊式

平成15年度解剖体慰霊式が9月24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。

御霊に対し黙とうが行われ、引き続き、八竹学長及び学生代表（医学科3年太田弓子）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、亡くなられた皆様のご威徳を偲びご冥福を祈念しました。

（庶務課）



平成15年度 ご遺体数

系統解剖	病理解剖	法医学解剖	合計
26体	38体	99体	163体

解剖実習を終えて



医学科第3学年

坂上 悠太

私達の解剖実習は、入学して2年目の秋から始まりました。解剖実習室に入り、初めて御遺体と向き合った時、自分と同じ人間にこれから自分がメスを入れるということを考えると不安を感じずにはいられませんでしたが、しかし、それ以上に私たちに解剖学実習の機会を与えてくださった御遺体に感謝の気持ちをおぼえるとともに、御遺体の意思に反せぬように実習を真剣に行い、かつ今後の医学勉強に役立たせていく決意を固めたことを今でも鮮明に覚えています。

実際、人体の筋・臓器・血管・神経などの大きさや形、配置等を見ることができたのは非常にためになりました。現在、私達3年生は臨床科目を学び始めましたが、各疾患を理解するために、これらの解剖学的な知識が必要となることが少なくありません。そうしたときに解剖の教科書を参照するだ

けでなく、実際に解剖学実習で見た光景を思い出すことが、理解の手助けにおおいに役立っています。

今年9月に行われた慰霊式では、御遺族の方々が多数いらしており、改めて解剖実習の重みを感じました。数多くの方々の御理解のもとに解剖実習が行われ、私達が医師への一歩を踏み出す機会を与えていただいたということを痛感し、感謝の意で胸が一杯になりました。

解剖実習は、私達医学生が一人前の医師になるために避けては通れない大切な実習です。解剖学の知識を得ることができただけでなく、御遺体に対して誠意を持って接したことや周囲の人と協力したことなどは、私達が将来、医師として患者さんに接するときに通じていくものがあるでしょう。立派な医師になれるよう、これからも医学の道に邁進していきたいと思えます。

最後になりましたが、解剖実習を行わせていただいた御遺体や御遺族の方々に感謝の気持ちを述べたいと思えます。ありがとうございました。

解剖実習を迎えて



『小自然の探索』

医学科第2学年

浜野 愛理

黙祷—

ざわついていた実習室の空気が変わる。いつものふざけた顔が真剣になる。

解剖実習を始めてから1ヶ月が経った。初めて解剖衣に袖を通したのが先月だとは思えないほど、毎回の実習で沢山のことを学んでいる。

忘れもしない解剖実習の初日。実習室に始めて足を踏み入れて、最初に目に飛び込んできたのは御遺体の上に被せてある白い布だった。何とも言い難い妙な違和感。『白』は私を過剰に緊張させた。入り口で一瞬戸惑い、思い出したように実習室の中へと入る。固定液の香りが後からついてくる。手には汗を握っていた。

私が勉強させていただくことになった御遺体は高齢の女性だった。おそろおそろ見たそのお顔は、とても神聖だった。そしてその身体に触れたとき、今まで感じていた妙な違和感がフッと消えた。触れることで御遺体の遺志を肌で感じ、このように素晴らしい勉強の機会を与えてくださった事に対して、感謝の気持ちに耐えな

かった。

実習は驚きと感動の連続だ。実際に自分の手で目的の物を削出し、見て、触れて、確認することはかなりのインパクトがあり、非常に刺激的である。頭では分かっているが、その世界が実際に3次元で現れると思わず溜息がでてしまう。日々の生活を営む上での様々な活動を、より効率的に行うための素晴らしい仕組み、無駄のない構造には毎回感嘆する。また、神経・脈管の走行、脂肪の量、筋肉の厚み等、毎回の実習で他の班の話の聞いたり、比べたりする度に個体差を実感する。さらに、石ころ、葉脈、蜘蛛の糸のような、毎日の生活の中で目にする風景に類似するものが、身体の内側に整然とパズルのようにきれいに納まっていることを実感した時、人体という小自然の中を探索しているような気持ちになった。

私達が献体された御遺体で勉強させていただくことは、非常に有難いことであると同時に、故人だけでなく、社会的に対しても大きな負債を背負うことだと思う。この負債を、将来技術面、精神面ともに立派な医師になることで返済できるよう、今後の実習や講義、大学生活をより充実したものにしていきたいと思う。

防災訓練を実施しました

10月27日に旭川市消防本部の協力を得て、防災訓練を実施しました。この訓練は、本年8月に作成した災害対策マニュアルを基に、旭川市南部を震源とした震度5強の地震が発生し、その後、学内で火災が発生したという想定で行われました。

地震発生直後、入院患者（模擬）、学生及び職員がそれぞれ指定避難場所に避難するとともに、学長を本部長とする災害対策本部を設置しました。その後、本部長からの指示のもと災害対策本部に置かれた各班は、安否確認、施設の被害状況などの情報収集を行いました。また、救護所も設置され、



初期救急治療及びトリアージ（患者の緊急度・重傷度により治療優先度を定めること）が行われました。

引き続き、旭川市消防本部の担当者から、消火器の操作方法及び防災に関する基礎知識についての説明並びに今回の訓練についての講評がありました。

訓練には、学生、職員合わせて約330名が参加し、参加者は、この訓練で避難場所、連絡体制及び避難にあたっての注意事項の確認を行い、防災意識の高揚のために非常に有意義な訓練となりました。

（庶務課）



学生体育大会開催される

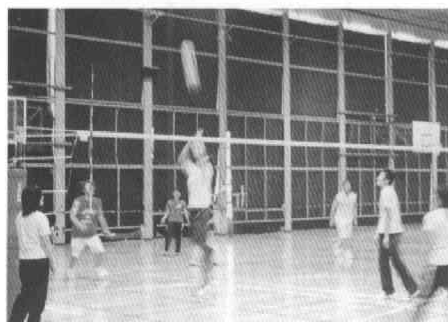
8月27日（水）に学生主催の学年対抗体育大会が開催されました。

競技はバレーボール、バスケットボール、ソフトボール、サッカーの4種目。同学年の仲間が協力し合って頑張る様子は、和気

あいあいとしたものでした。

勉学の疲れを忘れ、伸び伸びできた一日だったのではと思います。

（学生課）



音楽のタベ

8月30日(土)の午後からブラスアンサンブル、合唱部、ギター部、室内合奏団による合同演奏会が本学附属病院ホールで開催されました。

最初はブラスアンサンブルです。都合で演奏が遅れたのですが、その場を何とかしようとする司会の姿が絶妙の雰囲気をかもし出し、自らピッコロを吹いて楽器の紹介をするなどの一生懸命さが、会場全体を和やかな空気で包み込んでいました。その後の演奏も、大盛況でした。

次はギター部。クラシックギターにとどまらず幅広い音楽活動をという姿勢から、ダブルベースとサクソフォーンによるJazzの雰囲気や、歌曲も取り入れての演奏でした。

次は合唱部。楽器が続いた後の人の声に

よる演奏は、大変新鮮に感じられました。男女の比率が同じなので、きれいな混声合唱になっていました。

4番日は、室内合奏団。観客にも多少疲れが出てくる頃と考えたのか、重厚な演奏というイメージを転換させて、軽やかに親しみやすい感覚の演奏でした。

最後は、ブラスアンサンブル、ギター部、室内合奏団がパートを分担しての合同演奏でした。4つの部の演奏に、いつもより多くの患者さん達が集まってくださいました。演奏にも熱が入りましたが、音量は聴きやすいようにと考えていたように思います。聴いておられた方々にとって、気分転換と癒しになったのではと感じております。

(学生課)



学位記授与式

平成15年度修士・博士学位記授与式が、9月30日(火)午前10時から第2会議室において行われ、次の3名にそれぞれ博士(医学)、修士(看護学)の学位が授与されました。

(学生課)

博士(医学)	鈴木昭広
修士(看護学)	谷口友理
	山内まゆみ



医学科第2年次後期編入学生入学式

平成15年度医学科第2年次後期編入学生入学式が、10月1日(水)午前10時30分から第1会議室において行われました。編入者は右記の5名です。

(学生課)

氏名 尾上 宏 治
金 木 健太郎
山 本 徹 也
賀 來 敦 之
佐 賀 智 之



室内合奏団、ブラスアンサンブルによるオーケストラ演奏

10月19日(日)の午後2時から旭川市大雪クリスタルホール音楽堂にて、本学、室内合奏団とブラスアンサンブルによる合同演奏会が開催されました。

今回の合同演奏会は、室内合奏団とブラスアンサンブル共通の顧問である北教授(歯科口腔外科学講座)の退官記念ということで、両団体により企画されました。

本格的な音楽会場は本学の学生や旭川市民の方々に、ほぼ満席となり、時間どおりに演奏が始まりました。第1部は室内合奏団によるクラシック3曲。優雅な雰囲気に取り込み観客を魅了していききました。第2部はブラスアンサンブル。管楽器独特の力強い響きは、躍動感を醸し出していました。そして、しっとりとした曲から親しみ深い曲までの6曲。

第3部は顧問の北教授も加わった初めてのオーケストラ。ブラームス編曲の「ハンガリー舞曲第5番」と映画にもなった

「サウンド・オブ・ミュージック」の2曲でした。

鳴り止まぬ拍手の中、退官される顧問の北教授に花束が渡され、コンサートは終了しました。

記事と写真だけで、音楽を聴いていただけないのが残念です。この両団体をはじめ、本学学生の音楽団体はいくつかあります。機会があれば、じかに鑑賞に訪れてください。

(学生課)



盗難事故の未然防止について

本学において、置引きやロッカーからの盗難等の事故が相次いでいました。

そんな折、被害に遭って業を煮やしていた本学の学生が考えた末に、盗難を目的に扱おうと発信音が出るように工夫した鞆を置き、友人達と様子を窺っていたところ、不審者が鞆を開け、発信音に驚いて逃げ出したため追いかけて取り押さえ、すぐに警察に身柄を引き渡し、後日、彼らの工夫と勇気を称え旭川東警察署長から感謝状が渡されました。

ただ、これで盗難がなくなるというわけでもないと思われます。今後も各自の持ち

物の取り扱いに気をつけて、盗難事故を防止しましょう。

(学生課)



本学のホームページ(学生課)をご紹介します

 旭川医科大学

Asahikawa Medical College



トップページの各種情報の中に学生課の項目があります。

・学生課

お知らせ

研究生

広報誌「かぐらおか」(最近発行から4号までさかのぼって掲載しています)

(インターネットにより閲覧される父母の方々に、本誌の送付が不要と考えられる方については、その旨を学生課にご連絡くださるよう、お知らせしています。)

お知らせは、次のようになっています。

入学金・授業料免除

奨学金

学位論文関係諸手続き

研究生

留学案内

・学生課

▶お知らせ

▶研究生

▶広報誌「かぐらおか」

お知らせ

■ 入学金・授業料免除

■ 奨学金

■ 学位論文関係諸手続き

■ 研究生

■ 留学案内

これらのお知らせの中に詳しい情報や、手続きに必要な様式もありますので、参考にしてください。

教官の異動

辞職	H15. 11.30	小児科学講座	講師	中江 淳
昇任	H15. 12. 1	生理学第二講座	教授	柏柳 誠
〃	〃	内科学第二講座	教授	羽田 勝計
〃	〃	小児科学講座	講師	田中 肇



窓外

総合診療部
講師 丹野 誠志

総合診療部とは

総合診療部は、大学附属病院の中央診療部門に4月に開設された設立間もない部門であり、奥村利勝教授をはじめとする5人のスタッフから構成されています。病院の将来構想の一つである地域医療総合センターが構築された場合に、その中核として機能し、関連地域の医療を充実させること、そして本院で行われている専門診療科による診療体制が益々活性化するよう連携することが総合診療部の任務であると考えています。

奥村教授が重要視される総合診療部のキーワードは、“連携”です。これは、総合診療部ばかりではなく、附属病院も含めた旭川医科大学の将来の運営においても重要なキーワードかもしれません。総合診療部では、附属病院と地元医師会や地域基幹病院・診療所との“医療連携”の活性化に加えて、院内の各専門診療科との“院内連携”を大切にし、附属病院の窓口として機能することで、地域に密着した医療を展開できるよう貢献していきたいと考えています。

総合診療部では、総合診療部外来、プライマリ・

ケアとEBMに関する勉強会、地域医療総合センター構想に基づく地域医療連携への取り組みなど多くの活動を、積極的に行っています。総合診療部外来では、平日午後の紹介状を持たない患者様を対象に診察を行っています。プライマリ・ケアとEBMの勉強会は、学生・教職員の皆様にも参加していただき、毎週月曜日に総合診療部医局（機器センター4F）で行っております。加えて、来年度から義務化する卒後臨床研修の運営にあたる研修センターの業務整備に全力で取り組んでおります。

また、附属病院に新設された地域医療連携室と連携することによって、受診すべき診療科がはっきりしない、あるいは複雑な症状や経過をお持ちの患者様、まず心身両面からの診療が必要な患者様などのご紹介時に、総合診療部が初期診療を行うことで、院内の専門診療科と地域医療機関との医療連携がスムーズに行われるよう活動しています。

総合診療部は、高度に専門科した現代の臓器別診療を相補し、全人的医療を実践するため、さらに地域と附属病院の医療連携を活性化するために役立つ部門として、今後努力して参りたいと思いますので、ご指導、ご協力をどうぞよろしくお願い致します。

