



(題字は初代学長 山田守英氏)

第 153 号

平成25年 5月 1日

編集 旭川医科大学
発行 教務部学生支援課



(写真撮影：旭川医科大学写真部)

2013年度入学式 学長式辞	医学科第 1 学年 新井郁奈子…… 9
新生を迎えて……………吉田 晃敏…… 2	医学科第 1 学年 九里 優輝…… 9
医学科新生を迎えて……………立野 裕幸…… 4	看護学科第 1 学年 地家優美子……10
看護学科新生を迎えて……………阿部 修子…… 5	看護学科第 1 学年 長尾 咲希……10
教授就任のご挨拶……………照井 レナ…… 6	平成25年度 入学式 ……………11
新生の皆さんへ	医学科入学式 集合写真……………12
医学科第 6 学年 北田 洋子…… 7	看護学科入学式 集合写真……………12
新生を迎えて	平成25年度 医学科・看護学科新生合同研修会 ……13
看護学科第 4 学年 高橋 美穂…… 7	医学生英国短期留学を終えて
旭川医科大学に入学して	……………寺井 早苗……14
医学科第 1 学年 泉澤 顯…… 8	授業評価(平成24年度後期)……………15
医学科第 1 学年 関口 竣也…… 8	教員の異動……………36



2013年度入学式 学長式辞 (2013.4.8)

新入生を迎えて

学 長 吉 田 晃 敏

(今回はご要望により、2013年4月8日に行われた入学式 学長式辞を原文のまま掲載いたします。)

今年、年明け早々から、近年まれにみる豪雪に見舞われました。気がつけば、ようやく遅い春が、ここ旭川の大地にも訪れようとしております。受験を終え、こうして本学の門をくぐった皆さんにとっては、まさに待ちに待った春到来という事だと思えます。

本日、ご来賓の皆様並びに多数のご父母の皆様もご列席のもと、本学の入学式を迎えられる幸せを、今、改めて噛みしめております。

さて、本日入学された、医学科第一学年112名の皆さん、看護学科第一学年60名の皆さん、そして看護学科第三学年編入生10名の皆さん、ご入学おめでとう。本学を代表し、皆さんを心から歓迎致します。

医師を志す人、看護職者を目指す人、あるいは研究者を目指す人……。新入生それぞれが、夢を描いてこの場に臨んでいる事と思えます。この夢、初心を、決して忘れないで下さい。私がこう申し上げる理由は、後からお話致します。

今日からは、ここ旭川医科大学が、皆さんの「夢の舞台」です。私達教職員は、皆さんの夢を応援して行きます。21世紀を担う「良識ある医療人」を目指して、共に切磋琢磨して参りましょう。

さて、2011年3月11日、私達の日本を襲ったあの震災以降、私達は、命の重みそして生きる事の意味を、何度となく問い続けてきました。皆さん達も、医療人となるにあたって、生きる事の意味を思い巡らせて来たのではないのでしょうか。

ご承知の通り、今、医療を取り巻く現状には、非常に厳しいものがあります。その根幹は、医師不足、看護師不足です。

国が医師の増員へと大きく舵を切った事で、確かに医師は増えています。しかし、「医療の格差」は、依然として存在しています。ここ北海道では、多くの病院で、医師、看護職者が不足しています。「志

ある医師」、「志ある看護職者」が、今、正に求められているのです。

思い起こせば40年前、本学が産声を上げた昭和48年。その当時から、既に、都市部と地方との間の「医療格差」が拡大しつつありました。そんな中で、「地域医療を担う新たな人材育成」という高い理想の下、国が設置した大学、新設医科大学の第一号、それが「旭川医科大学」です。

第一期生100名、その中の一人が私でした。

以来40年、必要な時に必要な医療を受けられる北海道になって欲しいという、あの日抱いた夢は、学長になった今も抱き続けています。

そのために、本学は入試制度を抜本的に改革し、特に北海道在住の若者達に大きく門戸を広げ、チャンスを広げました。今年度の医学科入学生は、北海道出身者が6割以上を占めています。本学は、皆さん方に、北海道出身者も北海道外の出身者も、ここ北海道の地で医療のために汗を流して欲しいと願っています。

加えて、看護学科の皆さん、看護師も事情は同じです。入院患者7人に対し1人の看護師を配置する、いわゆる「7：1看護体制」を国が推奨した事で、看護師の人気は一気に高まり、その結果、今や全国各地で看護師はひっぱりだこです。旭川でさえ看護師が足りず、地方の病院は更に深刻です。

このような、極めて深刻な状況にある中、皆さんは看護職者を目指すのですから、ここで掴んだチャンスを地域医療のために活かして欲しいのです。

ところで、これから重要な事をお話いたします。入学された皆さんは、「もう自分の夢が叶ったんだ」と、安心して居る方もいるでしょう。しかし、ここに落とし穴があります。

これから申し上げる事は、ここ数年、医学科では、成績不良により留年する学生が増えているという残念な現実です。

昨年の医学科に入学した1年生112人は、21名が進級できませんでした。一昨年の1年生は11名、その前の年の1年生は14名留年しました。特に、昨年の1年生は、5人に1人の割合で留年しています。入学試験で良い成績を取った学生も留年しています。これが現実です。

医療の学びは、覚える知識は膨大で、その上医学は日々進歩していますので、高校時代とは、桁が違う厳しさが要求されます。

すなわち、皆さんは、旭川医科大学に入学した事で夢が実現したのではなく、単に、夢の実現に向けた「スタートラインに立った」、いや、「スタートラインに立つ資格が与えられた」だけに過ぎません。この事を忘れ、大学に入った途端に手綱を緩めてしまう学生諸君があまりにも多く、私は残念でなりません。

大学は、教師が手取り足取り教えてくれた高校、予備校とは、全く違います。皆さん自身が、自ら舵取り役にならなければ、多くを学べない場所があります。自らが目標を定め、自ら道を切り開いて行かない限り、前には進めないのです。

そして、本学は国立大学です。国民の皆さんからの税金を使わせて頂き、少ない自己負担で、最高水準の教育が受けられるのです。皆さんはこの事を、今日この場で、しっかりと自覚して下さい。

本学では、本気で勉強しようとする学生諸君のためには、最高の環境を整えています。

医学科では、今年度から、学年担任とは別に「グループ担任制度」を導入しました。第一学年の学生10人程度を1グループとし、各グループに臨床医学の教員を一人ずつ配置しました。

講義や実習を行う講義実習棟を、今、2年間かけて全面的に新しくしています。今年度中には完成します。

また、図書館も今年度中に増築します。

最先端のネット環境も整っており、共に学ぶ仲間同士で気軽に集える、学生サロンもあります。

経済的な理由で不安を抱えている学生には、奨学金制度も充実しています。是非、相談して下さい。

さらに、学生が外国の大学等と交流活動やボランティア活動をする場合に、それを助成する制度もあります。

この様に、本学では、勉強しようと思う学生諸君にとっては、様々な設備、そして様々な制度が充実しています。

しかしながら、先程も申しあげました様に、昨年の医学科1年生は2割が留年しています。

父母の皆さんにお願いです。是非、お子さん達の勉学の状況に、常に関心を持って頂きますよう、この場を借りてお願い致します。

私は、皆さんが入学試験の面接試験で見せたやる気、志は、本物だと信じています。あの時の熱い思いをどうか忘れずに、努力して下さい。その努力なしには、決してゴールを踏むこと、卒業は出来ません。

そして、もうひとつ大切なことがあります。それは、人としての基本的な「コミュニケーション能力」です。医師として、看護職者として、仮に最高の技術を身につけたとしても、他者とのコミュニケーション能力に欠けるならば、その人は、最善の医療人とは言えません。

友人や先輩、そして教員に対する挨拶一つを取ってみても、その人のコミュニケーション能力が見えてきます。

この、最も基本的な挨拶の意味するもの。それは何でしょうか？「他人への思いやり」すなわち「他者への配慮」です。

壁にぶつかった友人、自分のために時間を割いてくれた先輩、そして、自分達のお世話をしてくれている教職員への挨拶。その中に込められた思いは、他の人への配慮です。

大学は、共に学ぶ場であると共に、時に競い合う場でもあります。しかし、どんな場であっても、他者を気遣うコミュニケーション能力があれば、それは卒業後も、皆さんにとってかけがえのない財産になると信じています。

確かに、適切な医療技術が、そして適切な薬が、病や傷を癒します。しかし、他者への配慮があつてこそ、その技術が花開き、その薬が生きてくるのです。

だからこそ、「医は人なり」なのです。

さあ！医療の最前線は、皆さんが医師・看護職者としてデビューするその日を、心待ちにしています。

今日この良き日に、ここに集った若き医療人の活躍を心から祈念し、学長からの歓迎と、激励の言葉と致します。

平成25年4月8日
旭川医科大学 学長 吉田 晃敏



医学科新入生を迎えて

医学科第1学年担当 立野 裕 幸

ようこそ旭川医科大学へ。皆さんは医療や医学に貢献したいという高い志を胸に本学医学科の入試にチャレンジし、見事にそれを突破して第41期生の座を獲得しました。あらためておめでとうございます。入学式当日の皆さんはスーツ姿にやや緊張した面持ちでしたが、今は装いも自分流に、表情にもずいぶんと余裕が感じられるようになりました。休み時間ともなると楽しそうな話し声や笑い声が聞こえてくるようになり、キャンパスに新たなエネルギーが注がれたような気がします。

本学では勉学や学生生活に関する相談役として各学年に学年担当（学担）がおかれています。1年生と2年生の学担を基礎教育（一般教育）の教授が、3年生と4年生の学担を基礎医学の教授、そして5年生と6年生の学担を臨床医学の教授がそれぞれ2年ずつ務めることになっています。上には第1学年担当と書かれていますが、2年生になっても私が引き続き皆さんを担当します。どうぞよろしくお願いいたします。

初日に渡された時間割をみて授業科目の多さ、そして手にした教科書の厚さと重さにきっと驚いたことでしょうか。授業で配られる資料もこれからどんどん増えていきます。皆さんが考えている以上に医学部で学ばなければならないことは膨大です。そのため、今までよりも効果的で能率良く学ぶ方法を身につけることが大切です。まずは勉学環境を整えましょう。皆さん、生活の基盤は安定しましたか。部屋に勉強するスペースはありますか。勉強のための時間は確保されていますか。勉強のためのツールはありますか。一緒に勉強できる友人はできましたか。

最近では医療や医学に対する高校生の関心を高めようと、いろいろな取り組みを行う医学部や医科大学が増えてきています。本学も「高大病連携によるふるさと医療人育成」、「高大病連携シンポジウム及び高校生による医療体験活動報告会」、「メディカ

ル・キャンプ・セミナー」、「高校生メディカル講座」、「サイエンス・パートナーシップ・プロジェクト」などの取り組みを行っています。皆さんの中にもこれらに参加された人がいるのではないのでしょうか。その成果もあってのことだと思いますが、ここ数年の傾向として、1年生の中にも医学研究に関する実験をしてみたい、臨床医学の現状について詳しく知りたい、臨床医学の先生と話がしてみたいという希望を持っている学生が増えてきたように思います。実際に研究に協力したり地域医療関連のプロジェクトに参加したりして基礎医学や臨床医学の教員とコミュニケーションをとる積極的な学生もいます。でも、そのような学生はごく少数で、多くは1年生のうちからそんなことできるはずがないとあきらめているようです。基礎医学や臨床医学の教員との接点がほとんどないのでそう思うのも当然かもしれません。幸いにも今年度から臨床系教員が1年生と2年生の少人数グループを受け持つグループ担任制度が立ち上がりました。1年生のうちに先輩医師から臨床研究や医療の現場についてじかに話を聞くことで自分の将来像が描けるようになり、結果として学習意欲の更なる向上にもつながるのではないかと大いに期待しています。

本学は今年が開学40周年。老朽化による傷みや汚れが目立っていた講義実習棟も、昨年度の1期改修工事で半分ほど化粧直しが終わり、内も外もずいぶんと明るくきれいになりました。1年生の皆さんが使用する第6講義室（旧第7講義室）の机と椅子は一新され、座席数も増えて快適さが格段にアップしました。また、エアコンも設置されたことで、これからは夏の暑さから解放され勉学に集中できることでしょう。

『初志貫徹』。これからの6年間、目標に向かって1歩ずつ確実に進んで行ってください。

（生物学 教授）



看護学科新入生を迎えて

看護学科第1学年担当 阿部修子

新入生の皆さん、旭川医科大学医学部看護学科へのご入学おめでとうございます。受験の難関を乗り越え、皆さんが今入学を迎えたことには、ご父兄方々の大きなサポートがあったからこそと思います。皆さんの入学に際し、ご父兄の皆様も大変お喜びのことと思います。心からお祝い申し上げます。

旭川医科大学医学部看護学科に入学されたということは、卒業後に「看護職に就きたい」という目的を持っていると思います。入学式後のガイダンスの時にも皆さんが、「看護学を学ぶ」ことに大きな期待や希望を持って、入学されてきているということを感じました。その気持ちや意志は、これからの大学生活の中で、皆さんを勇気づけ、力づけてくれることでしょう。

さて、この「かぐらおか」が発行される頃には、すでに様々な講義を受けていることと思います。「旭川医科大学で学ぶ」ということについて「思っていた通りだった」という方も、「こんなはずじゃなかった」という方も様々ではないでしょうか。そこで今、何が「思っていた通りだった」ことで、何が「こんなはずじゃなかった」ことなのかを考えてみてください。

「思っていた通りだ」と思っている方は、大学生活が楽しくてしかたがないのかもしれませんが、けれども、他に大事なことを忘れていないか、本当に満足しているのか、もっと良くするにはどうすればいいか考えながら、常に入学時に持っていた「看護職に就きたい」という気持ちとは離れていないかを考えてみましょう。

「こんなはずじゃなかった」と思っている方は、「何がこんなはずではなかった」ことなのか、考えてみましょう。それは学業かもしれませんが、人間関係かもしれません。「こんなはずじゃなかった」と思っていることは、一人一人違っていると思います。そんな時には、「何が自分にとって望ましい状態と考えていたのか」、「どうして、どこがうまくいっていないのか」、「うまくいかない原因はどこか」、「どうすればうまくいくようになるか」などさまざまに考え、行動に結びつけてみましょう。考えているだけでは、その状況は変わりません。考えたことを行動に移してみましょう。考えて行動するという

ことは、「自分で動く」ことです。うまくいっていないならば、その時に「うまくいかない」とずっと迷い続けているより、何かしらのサポートを受けるように動きだすことも必要になるかもしれません。困っていること、迷っていること、失敗したことなどから、どのように自分を良い状態にしていけるのか、こうした方法の道筋を自分で作っていくことはとても大切です。

話は変わりますが、入学時の皆さんの様子を見ていて、少し気になったことがあります。それは、「言われてから動く」方がほとんどで、「言われても動かない(まわりが動いたから動く)」方もかなり含まれているということです。もちろん「緊張していたから」とか、「慣れていなかったから」と反論はあるかと思いますが。今まで、言われたことを言われたとおりにすれば、あるいは、周りに合わせていけば、ある程度のことではできていたので、それでいいと考えて行動していたのかなとも思います。

しかし、医療、看護では「必要なことを考えて言われる前に動く」ことが求められます。まわりに指示されてからやっと動きだしたり、周りに動かされているレベルでは、はっきり言って、看護職者として対象者の役に立ちません。とはいえ「必要なことを考えて言われる前に動く」ことは、簡単なことではありません。このためには、まず準備がとても大切です。その準備には、知識や技術、もちろん自分自身の心身の準備なども含まれます。準備が十分だと、学習の理解が深まり、技術の習得も早く、心の余裕ができます。準備がしっかりしていると、「何が良くて、何が悪いか」、「何ができていて、何ができないか」の判断ができます。自分の準備状態がどうなのか、今自分がどう動くことが必要なのか、考え行動することを大学生活の中で身につけておきましょう。

言い換えれば、旭川医科大学医学部看護学科での大学生活でのすべては、将来看護職となるための準備です。自分自身が持っている目的や目標を達成していけるのは、自分自身だけです。4年間はあっという間です。「将来看護職に就きたい」という気持ちを常に忘れずに、有意義な学生生活を送ってください。



教授就任のご挨拶

旭川医科大学医学部看護学科在宅看護学領域 教授 照井レナ

2013年の4月1日付けで医学部看護学科在宅看護学領域教授に就任いたしました。この度ご縁があり、旭川医科大学の教員として受け入れていただきましたこと、皆さまに心より感謝いたします。

私は秋田県横手市で生まれ育ち、看護師、保健師の資格を取得した後、津軽海峡を渡って北海道に参りました。当時、北海道の212市町村の中には保健師が未設置のところもあり、定着率がよく保健師の空きのない秋田県とは状況を異にしておりました。その頃、“おらが町の保健師さん”を目指していた私は、この好条件にある北海道の、蘭越町役場で保健師として働くことを決めました。1993年4月のことでした。以降、町の方々の応援もあって顔の見える関係ができ、手前味噌な話ですが、“歩く民生課”といわれるほど、妊婦さんから乳幼児、健診受診者、高齢者各々の健康状態や家族の状況がわかり、ケアの糸口にさせていただいたものでした。

それから7年、今度は、周辺領域である福祉、看護大学院と学ぶチャンスをつかみました。修士（看護学）を取得後は、精神科ディケアや救急、今の専門である訪問看護を経験し、札幌市立大学の開学と同時に教育に携わりました。教育では、大学の黎明期、かつ新しい学問領域である在宅看護学領域において、札幌市立大学のスーディ神崎和代先生、菊地ひろみ先生とともに教育・研究を通して領域構築に努力してきました。

さて、在宅看護を取り巻く現状を述べますと、昭和51年、医療機関において死亡する人の割合が、自宅で死亡する人の割合（「在宅死」）を上回って以降、近年では8割を超える水準であることがあげられます。これには医療費が伴いますので、厚生労働省は「在宅死」の割合を2025年までに現在の2割から4割に引き上げるにより、約5000億円の医療費削減を目標に取り組んでいます。時代の要請でもありますし、限られた財源を有効に使うことを考えるとこれも大切なことですが、両輪をなすものとして、真に住み慣れた家で死にたいと思っている人（本当は見てほしいが、配偶者や子供の負担を恐れて言い出せないといった潜在的ニーズを有する人々を含み

ます）の願いが叶えられる社会づくりも大切なことだと考えています。旭川医科大学が謳う地域は、在宅医療のさらなる充実が望まれる地域と考えます。この自然環境が厳しくかつ広域であるこの地で、在宅医療が人々の幸せに貢献するものとして根づくならば、北海道はもとより全国のモデルになることでしょう。

学問領域としては新しい在宅看護学ですが、専門職の実践としては、看護師教育の創生期と時期を同じくし、明治初期、高木兼弘や新島襄が設立した養成所から巡回・派出看護婦が輩出された時代にさかのぼります。また、それより古くは、例えば、家庭内で母親が子どもに行った手当などもまさに在宅看護と言えます。このような起源をもつ在宅看護学は、在宅に暮らす“生活者”としての療養者を対象とし、彼らが暮らし、人生を歩み、生命をつなぐ、その場に存在する看護です。近年は、複雑かつ高度医療を必要とする在宅療養者が増えてきましたが、彼らの暮らし※に興味を持ち、価値の置き方を知り、ケアに活かす…。その人固有の暮らしの中にケアの在りようを見出していくことには変わりはありません。このまなざしは、これからの医療人にとって欠くべからざることです。皆さんには、ぜひ在宅医療を定義し、その実践を担ってほしいと願っています。

おわりに、旭川医科大学の学生の皆さん、これから旭川医科大学を志す読者に、医療人の先輩としてひとことアドヴァイスです。少し言葉が変わっただけで、前述のことの繰り返しになりますが…。まず“あなた自身の暮らしを営むこと”を提案いたします。これは、基本的な暮らしの経験を積むことであり、相手の立場に立って考えること的前提、医療人となる準備となると考えます。

さあ、私も努力しなくては。皆さんが優れた医療人として巣立つまで、いつも応援しております。

※生活、人生、生命の3つを総称して「暮らし」と表現している。

新入生の皆さんへ



医学科第6学年 北田 洋子

新入生のみなさん、旭川医科大学ご入学おめでとうございます。入学から2ヶ月が経ちますが、みなさん大学生活には慣れましたでしょうか。入学式の日から今日ま

で、新歓合宿、部活の勧誘、授業、お花見、飲み会などなど目白押しで、あっという間に過ぎたのではないかと思います。旭川もやっと気温も上昇し、木々の緑が美しい季節になりました。

旭川医科大学での学生生活は、単科大学であること、一年生から教養のみならず専門分野の講義もあること、多くの実習・試験に追われることなどの理由で、いわゆるテレビドラマや雑誌に出てくる様な“キャンパスライフ”とは少し違うかもしれません。大学の近所に住む学生が多く、スーパーやレストラ

ンで会うことなんて日常茶飯事。友達との距離が大変近い生活になると思います。時には、そういった近すぎる人間関係を煩わしく感じたり、テストが重なりすぎて寝る時間もとれず気が狂いそうになることがあるかもしれません。ですが、小さな大学であるからこそその魅力、厳しいカリキュラムだからこそ得られるものも数多くあります。親身になってくださる先生方、厳しい試験や実習を共に乗り切るクラスメート、先輩・後輩、部活の試合で知り合う他大学の学生、例を挙げきれないほどのたくさんの素敵な出会いが待っています。また、テストの後の開放感は最高です！

旭川医科大学で経験する様々なことが、楽しいことも苦しいことも、諦めなくなる様なことも、きっとみなさんの将来の土台になると思います。旭川の短い夏が始まります。医大祭、東医体や部活の合宿、沢山楽しんでください。みなさんのこれからの学生生活が充実したものになりますように。



新入生を迎えて



看護学科4学年 高橋 美穂

新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。入学してからそろそろ2カ月が経とうとしており、大学での新生活にも慣れてきた頃と思います。

入学当初、私はただ漠然と看護師になりたいと思っていましたが、学年が上がるに連れ成人看護学や母性看護学など様々な領域の看護を学ぶようになり、今4年生になってやっと自分の興味のある領域を見つけることができました。看護科だけでなく、医学科の皆さんも学年が上がると様々な領域の医学を学ぶことと思います。看護科の皆さんは4年間、医学科の皆さんは6年間の学生生活があります。その中でたくさんのことを学び自分に向いている領域を是非見つけていってください。また、大学の講義だけではなく、実習で実際の病棟に行くこともあります。実習で病棟に行くと今まで興味がなかった領

域でも、実際の看護や医療を体験することで興味が湧き自分の中での新たな発見があると思います。しかし、実習は自分の勉強不足や技術不足等を痛感したり、体力的にも辛いことが多いと思います。その辛い中でも、グループメンバー同士で支え合い、共に乗り越えることで一致団結して絆が強くなっていきます。楽しいことも辛いことも共有できる仲間たちがこの学校にはいると思います。

もちろん勉強が一番大事なことですが、部活もこの大学の魅力の一つだと思います。サークル感覚で行える部活もあれば、1部リーグで活躍するほど本気でやっている部活もあります。部活では、看護科、医学科の人達の交流の場ともなり、更に同期だけでなく、先輩や後輩などたくさんの繋がりがあります。その中で得られる仲間達はかけがえのないものだと私は感じています。新入生の皆さんもそんな仲間達を作っていってください。

最後になりますが、勉強に部活など大学生活でしか得ることのできないものがたくさんあるので、是非悔いの残らない生活を送ってください。そして、大学生活での経験を活かして良き医療者を目指していきましょう。

旭川医科大学に入学して



医学科第1学年 泉 澤 顕

2年の浪人という苦難を乗り越え、2013年4月、希望を胸に旭川医科大学に入学しました。よく新入生が口にする入学前の不安など私には微塵もありませんでした。

ただただ浪人生活から抜け出せたことに安堵し、やっと医師になるという夢のスタートラインに立てた事に心の底から喜んでいました。

入学してから2ヶ月も経たないですが学校生活はとても充実しています。新入生研修に始まり、先輩方が企画してくださった新歓合宿、二日間に渡って学校近辺の病院や介護施設に出向いて医療に触れる早期体験実習、生徒たちだけで問題解決に取り組む医学チュートリアルなど刺激的な毎日を送っています。2ヶ月弱という短期間でこんなにも学ぶことが多いのは初めての経験です。まだまだ医師になる序

盤の序盤に過ぎないこの時期にこれだけ内容の濃い日々を過ごせている事を考えるとこれからの6年間は楽しみでしょうがありません。

ただ、いつまでも浮かれているわけにはいきません。これからは中間試験や期末試験など乗り越えないといけない壁がたくさんあります。昨年度は約2割の新1年生が留年しました。自分は2浪している身であり、両親に多大な負担をかけてきました。これ以上親に迷惑をかけないためにも留年しないことは絶対条件です。大学で授業を受けていて感じるのが受け身の授業では役に立たないということです。積極的に先生に質問に行き、分からない箇所を一つ一つ解消していくことが大切である事が分かりました。これは試験でいい点数をとるだけのためではなく、医師になるにあたって大事な基礎であると思うのです。分からないことに全力で立ち向かい、先人の知識や技術を吸収してアウトプットしていく。医師の理想の姿だと思います。理想像に近づくためにも、学生の本文は勉学に励むことであることを胸に刻み今後の学校生活を送っていきたいと思います。



旭川医科大学に入学して



医学科第1学年 関 口 竣 也

雪が降り、まだまだ肌寒い4月、私は地元にあるこの旭川医科大学に入学しました。新しい同級生と顔を合わせることに、自分のやったことのない勉強、実習などに不安を抱えていたのですがすぐに慣れ楽しい大学生活をスタートすることができました。この大学には色々な地から色々な個性を持った仲間が集まってきます。

最初は不安でしたが、みんないい人で、すぐにたくさん同級生と仲良くなることができました。そして、この同じ志を持った仲間が今も私の大きな心の支えとなっています。また、部活の勧誘などで交流をする先輩方はとても優しく、不安や悩みを聞いて下さったり、経験談を話して下さいました。

大学生活がはじまり、新入生研修や新歓合宿をへて、仲間から様々ないい意味での刺激を受けました。まず思ったことは、この大学では先生になにか教え

てもらったり、周りに助けを求めたりするのではなく、まず自分で考えて行動するということが必要になってくるということです。いつまでも受け身の気持ちではられません。自分で意欲を持ち、積極的に様々なことに挑戦するという機会も確実に以前よりも増えていると思います。講義はもう一ヶ月以上受けていますが、やはり高校とはまたレベルの違う高度な勉強をしているという実感もわき、大変ではありますが充実しています。先日には物理、生物の実習がはじまり、午後いっぱいひたすら実験をして数値を計ったり、顕微鏡を見続けたり、終わったらレポートを書いたり医学生の大変さが身にしみるものでした。しかし、課題を達成したり、実験で結果がうまくいったりすると、とても成就感があるものでもあります。

旭川医科大学に入ることがゴールではないということを今では強く実感しています。これからは、自学自習の意識を強く持ち、仲間とお互い切磋琢磨しあい、時には楽しく、そしてより高い志を持ち毎日を有意義に過ごし、自分の目標とする医師になりたいと思います。

旭川医科大学に入学して



医学科第1学年 新井 郁奈子

夢にまで見ていた憧れの旭川医科大学に入学して、早くも一か月半が経過しました。長く積もっていた雪もようやく溶け、静岡県出身の私を歓迎するかのように花々も咲き誇っています。4月下旬に雪が降るとは想像もできなかった私は入学当初、新たな環境の中でどうなることやらと不安に満ち溢れていました。そんな私の不安は、入学後すぐに行われた新入生研修、新歓合宿によって瞬く間に吹き飛ばされました。新入生研修は、臨床の先生方や基礎科目の先生方によるガイダンスが行われ、実感もないままに入学した私にいよいよ大学生活が始まるのだぞという意気込みを持たせてくれるものでした。新歓合宿では、大学生活をいかにして送るべきか、先輩方の貴重なお話を聞くことができました。

授業も本格的に始まり、日々課題やレポートに追われている毎日ですが、ひとつ高校時代との違いを感じています。それは何をやるにも責任が問われるということです。大学では高校のようにホームルームが行われたり、提出期限や持ち物についてのアナウンスがなされません。しかし、大学を卒業して医師として働くにあたって、自分の行動に責任を持たずにはいられないのです。大学から発信される情報に常に敏感であり、受け身ではなく、能動的に生活することが求められていると感じています。

部活動は、合唱部とブラスアンサンブル部に所属しました。また低学年のうちから医療の現場を経験したいとの考えで医療研究会とCIKにも所属しています。

まだまだ勉強は始まったばかりで、大学生活において右も左もわからない状態ですが模索しながらの生活を楽しんでいます。望めば与えられる、そんな旭川医科大学で自分を高め、理想とする医師に一步でも近づけるよう努力し続けたいです。



旭川医科大学に入学して



医学科第1学年 九里 優輝

旭川医科大学に入学して早くも一か月が過ぎました。入学してすぐに、新歓合宿や部活見学などで先輩方から話を伺い、大学生活の姿を想像していました。今はもう授業や実習も本格的に始まり、大学に少し慣れてきたところですよ。

部活動は先輩方や同期の人が優しく指導してくださるので、楽しく活動できて、大学生活がより充実したものになっています。

授業では改修された新しい教室を使い、とても快適に勉強できて、良い時期に入学したものだと感じています。また、新入生研修の心肺蘇生や手話の実習、先日の早期体験実習では介護施設の見学など、医学部特有の経験を早くからさせていただくことが

できました。こうした積極的な学びの場が早くから用意されていることは、これからの勉学への意欲を増すことにもつながると思いました。

しかし、医学部という特殊な環境に身をおいたことで、将来自分は医療従事者としての責務を果たすことができるのかなど、不安な思いが込み上げてくる時もありました。

けれども、そのような気持ちを抱えていても、上手く導いてくれる環境がここにはあると感じました。旭川医科大学には、高い志のある学生や教員の方々が多くいます。そうした様々な人と関わりを持つことで、知識や技術だけでなく、人として重要なものを学ぶことができ、自分の目指す姿を確立していけるような気がしています。

まだ雲をつかむような思いではありますが、旭川医科大学に入学できたことを誇りに思い、日々の学生生活を有意義なものにしていきたいです。

旭川医科大学に入学して



看護学科第1学年 地家 優美子

旭川医科大学を目指したのは、こちらの大学の教授が私の高校に大学説明会に来てくださったことがきっかけでした。合格発表当日、わたしは自宅のパソコンで母と一緒に自分の受験番号を探しました。緊張しながら画面をスクロールさせていき、自分の番号を見つけたときの感動は今でも心に残っています。今、入学して2ヶ月近くが立とうとしています。充実した日々を送っています。入学当初は地元を離れて一人暮らしをするという事に加えて、新しい環境や友人関係に不安や戸惑いがありました。しかし、そんな不安などはよそにこの学校の同期や部活の先輩方とはとても親切で温かく、すぐに学生生活に慣れることができました。本当にこの学校に入ることができて満足

しています。

私の大学生のイメージは、高校のように一日が授業でびっしり詰まっているのとは違い自由な時間がたくさんあるものだと思っていました。いざ本格的に授業が始まってみると、毎週のようにレポートや課題があつたりと時間を上手に使っていかないといけなく、忙しい日々を送っています。また、高校までと異なり全てにおいて受動的なことはなく、自分から学んでいかなければならないことばかりです。だけれども、これも人からの信頼などが必要となる看護師を志す私には必要な道のりであるのだと思っています。合格発表の日以来抱き続けてきた看護医療に対する私の志を忘れることなく、四年間の学生生活を全うしていきたいです。これからの四年間は同期や先輩方や家族の支えがあつて初めて成り立つものです。このことを忘れることなく、常に感謝の気持ちを持って過ごしていきたいと思っています。



旭川医科大学に入学して



看護学科第1学年 長尾 咲希

この旭川医科大学に入学してから早くも一ヶ月が経ちました。期待と不安でいっぱいだった大学生活にも徐々に慣れ、充実した日々を送っています。周りの友達や先輩方はみなさん優しく、良い人ばかりです。温かい雰囲気の中で過ごすことができていることに、この大学に入学して良かったと嬉しく感じています。

講義はどれも将来につながる内容だと思うと興味深いものばかりで学んでいること全てが楽しいです。まだ基礎的な内容ですが、講義を通して日々看護の深さを感じています。私は助産師になることが目標なのですが、講義でさらにその意欲が高まりました。大学は今まで以上に自ら主体的に学ぶ姿勢が求められます。課された課題やレポートをやるだけの勉強ではなく、自分が興味を持った分野には進ん

で学び、知識を広げていきたいと思っています。

また、部活動や遊びなど大学生だからこそ味わえる経験をたくさんしたいです。自分よりも多くの経験を積んできた先輩方や同期といったさまざまな人々に関わることによって自分の考え方や視野が広がると思いますし、大学での経験は将来に必ず生きてくると思います。

これからは早期体験実習や基礎看護学実習が始まります。学年があがるにつれて専門的で難しい内容になってきます。ですが、辛いときでも周りの仲間支えあつたり先輩方からアドバイスをいただいたりして乗り越えていかななくてはなりません。具体的な将来像はそれぞれ違いますが、同じ医療者を志す人々と一緒に過ごすことは互いに刺激し、高めあうことができ恵まれた環境だと思います。勉強や部活動、アルバイト、遊び・・・忙しい大学生活ですが、周りの人と支えあいながら自分の夢を見失うことなくこれから4年間学んでいきたいです。そして自分の看護観を常に考え追求していきたいです。

平成25年度 入 学 式

医学科・看護学科の入学式が4月8日（月）10時から本学体育館において挙行されました。

当日はあいにくの空模様で気温も低く、恒例の団体勧誘は皆凍えながらでしたが、夢と希望に満ち溢れた新入生を笑顔で迎えていました。

式では、医学科112名、看護学科60名、看護学科第3年次編入生10名、合わせて182名の新入生を代表して医学科 浅井 美香子さんが宣誓を行い、医学生・看護学生としての自覚を新たに、大学生活の第一歩を踏み出しました。



▲入学式の模様



▲入学式の模様（宣誓）



▲入学式の模様（学長挨拶）



▲入学式の模様



▲入学式の模様

平成25年度 医学科・看護学科新入生合同研修会が実施されました

平成25年度医学科・看護学科新入生合同研修会が4月9日（火）10日（水）の二日間にわたり実施されました。

一日目は、看護学科棟大講義室に集合し、9時から千石学長補佐の挨拶に始まり、指導教員の紹介等オリエンテーションの後、吉田晃敏学長による「新1年生に望むこと」と題しました講演が行われました。大学生としての自覚がここで芽生え始めたことと思います。続いて、医学科では「最近の医師はどのように育てられているか?」と題しましたガイダンスが教育センター長 蒔田芳男教授、生理学講座（自律機能分野）高井章教授により行われました。そして、看護学科では看護学講座 作宮洋子教授、黒田緑教授、藤井智子教授による「カリキュラム履修上の注意等について」と題しましたガイダンスが行われました。続いて、NHK旭川放送局と学生自主組織「はしっくす」の共同企画である「旭川・道北の魅力プレゼンテーション」が行われ、旭川市内及び近郊のおすすめスポットの紹介がありました。

午後からは、グループ毎に分かれて旭川医科大学病院救急科及川 欧先生の指導の下に先輩学生や卒業生から心臓マッサージの指導などがあった救急蘇生実習と、旭川ろうあ協会の講師による手話の講習

を受けました。ぎこちない動きの中にも時折笑顔が見え、医療現場に携わる道を選んだ者として、雰囲気十分に味わえたところで一日目が終了しました。

二日目の午前は、グループ毎に分かれて「大学生活をいかに過ごすか（教員・先輩・患者様との接し方）」、「どのような医療従事者を目指したいか」という課題についての討論と、グループ代表による発表会が行われました。最初はぎこちなさが見えた討論も、時間が経つにつれ真剣さを増し白熱した意見交換をするほどになりました。

午後からは、旭川消費者協会による「悪質商法の事例と防止策」、引続き保健管理センターの川村祐一郎教授と藤尾美登世保健師による「健康な学生生活を送るには——ほげかんとどう付き合うか——」と題した学生生活における注意と保健管理センターの利用方法の説明が行われました。続いて、内科学講座（循環・呼吸・神経病態内科学分野）長谷部直幸教授による「医学生らしい生活習慣のススメ」の講演、最後は、内科学講座（消化器・血液腫瘍制御内科学分野）阿部真美特任助教による「お酒との正しいつきあい方」を聞き、二日間の全日程が終了しました。



▲千石学長補佐の挨拶



▲吉田学長による講演



▲NHKと「はしっくす」の共同企画



▲救急蘇生実習



▲救急蘇生実習



▲グループ討論



▲グループ討論



▲オリエンテーションの様子

医学生のための英国短期留学を終えて

医学科第6学年 寺井早苗



私は今回、医学教育振興財団 (Japan Medical Education Foundation / JMEF) の「英国大学医学部での臨床実習のための短期留学」というプログラムを通じ、英国の Peninsula Medical School (PMS) の Plymouth 校で臨床実習を行わせて頂きました。

私の滞在したプリマスは英国の南西部に位置する都市で、ロンドンからは電車で3時間半～4時間程の距離です。かつてメイフラワー号がアメリカ大陸へ出発した地として有名で、現在でも港には記念碑が残されています。

英国の医療システムは日本と大きく異なっており、NHS (National Health Service) という制度の下、国民は無料で医療を受けることができます。NHSをはじめ、英国と日本の医療の相違点は多々あり、それらを考察することによって、国際的な視点で医療を考える大きな機会となりました。

私は Derriford Hospital にて、MAU (Medical Assessment Unit)、膠原病 / リウマチ内科で1週間ずつ、糖尿病 / 内分泌内科で2週間、計4週間の臨床実習を行いました。MAUとは、日本で言うところの救急部と内科の間のような存在です。毎朝

回診へ同行し、若手のドクター達のプレゼンや、ベテラン医師の診察の様子などを見学しました。また、患者さんへの問診も行いました。患者さんは皆優しく、丁寧に質問に答えて下さいました。膠原病内科や糖尿病内科では、外来見学、回診、問診、プレゼンなどを行いました。特に糖尿病内科では、Millward教授に非常に親切に頂きました。教授自ら、私の希望に合わせてスケジュールを組んで下さり、地方出張へ同行させて頂くなど、とても貴重な体験ができました。また、空き時間には熱心な研修医の先生に実技指導を受け、患者さんの採血等も行いました。プライベートでは、PMSの学生と共に互いの国の料理を作りあったり茶道を体験してもらおう等、楽しい時間を過ごして新たな友を得ることができました。現地の先生方・学生・患者さん・スタッフの優しさに支えられ、この4週間は大変密度の濃い、充実したものになりました。今後のキャリアを考える上で、非常に貴重な機会を頂いたと感じています。

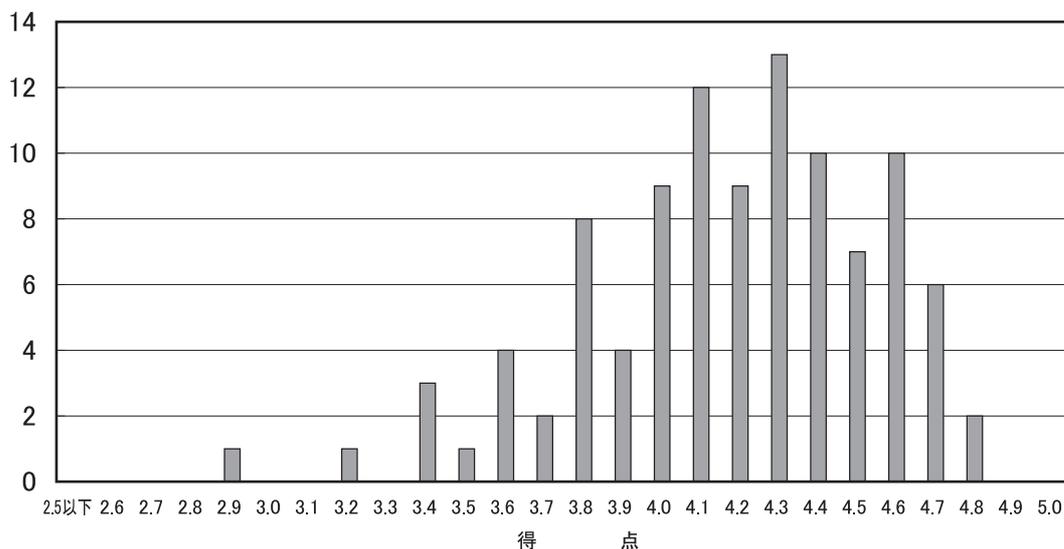
最後に、この留学を応募・参加するにあたって大変お世話になった吉田学長をはじめ、学年担当の大崎教授、英語の三好先生、学生支援課の方々、先輩、家族および友人に、心より感謝申し上げます。



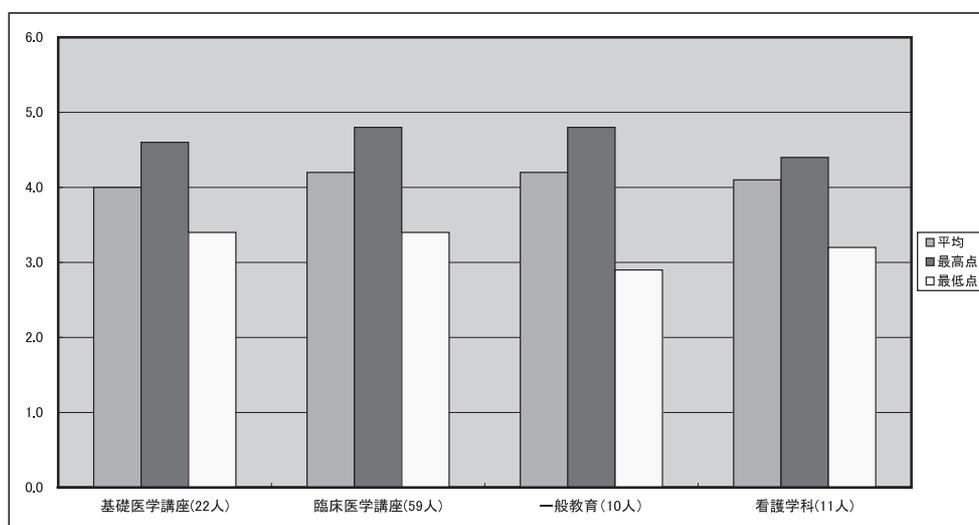
平成24年度後期「講義に対する学生評価」における全教員の得点分布

人数	得																	点									
	2.5以下	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	4.7	4.8	4.9	5.0	
	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	4	2	8	4	9	12	9	13	10	7	10	6	2	0	0	

(実施人数102名 平均4.2)



部局別教員の平均点と最高・最低点



講義に対する学生評価

問 この授業は全体として満足できるものでしたか。

- 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 事前に履修要項や教科書を読むなど予習をしましたか。 問2 授業に毎回出席しましたか。 問3 授業中に授業内容を理解するための努力をしましたか。 問4 授業の復習・宿題を毎回しましたか。
科目構成	問5 科目全体の履修目的は、履修要項やガイダンスで明確に示されましたか。 問6 履修主題間で、内容の過度な重複は避けられていましたか。 問7 各履修主題に割り当てられた時間のバランスは適切でしたか。 問8 担当教員は履修主題に沿って授業を行いましたか。
科目内容	問9 各履修主題の難易度は適切でしたか。 問10 科目全体の内容は理解しやすいものでしたか。 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 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13 試験や提出物（レポートなど）の量と内容は適切でしたか。
総合評価	問14 この科目は全体として満足できるものでしたか。

- 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：医学英語 I A（医学科第1学年通年／必修）
履修者数：112 配付数：105 回収数：95 回収率：90.5%

*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	問14
4.1	4.7	4.4	3.8	4.5	4.4	4.4	4.6	4.4	4.5	4.4	4.3	4.4	4.3

*評価に対するコメント

医学英語 I A 担当教員

この授業は、欧米の著名な新聞記事の読解と聴解のトレーニングを主眼においています。授業は、講義と演習を織り交ぜながら行いましたが、毎回の授業、予習に積極的に取り組んでくれました。授業を通して、1年生のうちに身につけておくべき学習習慣を確立することができたのではないかと思います。多くの建設的なフィードバックに感謝します。これからも頑張って勉強に励んで下さい。

科目名：医学英語 I B（医学科第1学年通年／必修）
履修者数：112 配付数：109 回収数：64 回収率：58.7%

*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	問14
3.5	4.2	4.5	4.0	4.4	4.4	4.3	4.6	4.1	4.4	4.5	4.3	4.0	4.3

*評価に対するコメント

医学英語 I B 担当教員

英語の発信技能を鍛えることを目標とする本科目では、今年は3人の教員がそれぞれ学術英語、時事英語、診療英語を担当しました。問10、11、12、14から、総じて良い評価を受けています。学術英語を受講した学生から、他の授業と比べて大変さを指摘するコメントが複数寄せられましたが、教員間の違いに関しては進級後入れ替わりますので問題ないと考えています。

科目名：医用物理学（医学科第1学年通年／必修）
履修者数：119 配付数：117 回収数：102 回収率：87.2%

***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	問14
3.2	4.5	4.1	3.2	4.0	4.1	3.9	4.1	4.1	3.7	3.9	3.7	4.1	3.9

***評価に対するコメント**

医用物理学担当教員

総合評価（問14）で昨年より0.3高い3.9の評価を、また科目構成・内容に関しても4.0前後の評価を頂きました。ここ数年低評価だった（2.6前後）自己学習（問1と問4）の項目が0.6程度上昇したことは良い兆しです。今後の学習意欲（問12）の評価は3.7と比較的高かったのですが、その詳細をみると5と3の評価が各々4割弱で二極分解していました。今後の課題です。担当していただいた先生には、この場をお借りしてお礼申し上げます。

科目名：遺伝学（医学科第1学年後期／必修）
履修者数：116 配付数：113 回収数：102 回収率：90.3%

***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	問14
3.0	4.0	3.7	3.1	3.9	3.8	3.7	4.0	3.7	3.8	3.7	3.7	3.6	3.6

***評価に対するコメント**

遺伝学担当教員

昨年度や一昨年度と比較して総合評価が大きく（0.6）低下した。主な理由は、この科目を難しいと感じた学生が多かったためと推察される。受験科目の変更により高校生物を十分に履修していない学生が増加したことと深く関係していると考えられるため、本科目の構成を再度検討するだけでなく、関連科目との密接な連携をはかり、学習意欲や理解度を高める創意工夫を進めたいと考えている。

科目名：基礎生化学（医学科第1学年通年／必修）
履修者数：112 配付数：75 回収数：66 回収率：88.0%

***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	問14
3.1	4.3	3.9	3.5	3.8	3.8	3.7	3.8	3.1	3.2	3.5	3.5	3.2	3.5

***評価に対するコメント**

基礎生化学担当教員

予習をしている学生が少なく、難しい・量が多いと感じている学生が多いという傾向が極端ではないが見られる。化学は生物学・物理学よりコマ数が少ない一方、教えるべき内容は多く、結果的に“量が多い”という印象を持ったのだろう。また、最近、「勉強＝単語を暗記すること」という間違った理解をしている学生が多く、大きな問題である。化学では事実と理論を理解し、論理的に概念を構成できるよう、資料にも注意を払って講義を進めている。また、研究室に談話スペースを作り、学生には積極的に質問に来るよう促している。

科目名：基礎生物学（医学科第1学年通年／必修）
履修者数：118 配付数：114 回収数：107 回収率：93.9%

***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	問14
3.6	4.7	4.7	3.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.6	4.6	4.6	4.7

***評価に対するコメント**

基礎生物学担当教員

総合ポイント4.7。とても高い評価をいただきました。この科目の学習主題はヒトの生物学です。基礎の二文字が付いていますが、先端的内容も含め分子から個体のレベルまで様々な階層で起きている生命現象について深く学習します。学生からは、生物学は覚えなければならないことが多くて大変という声をよく聞きますが、実際は、総合ポイントに表れているように、この科目の重要性を十分に認識し、興味と好意をもって授業に参加してくれているようです。それに応えるべく、教員もよりわかりやすい講義になるよう改善を図ることはもちろん、学生からの質問には時間をかけて丁寧に説明することを心がけています。

科目名：薬理学（医学科第2学年後期／必修）
履修者数：124 配付数：98 回収数：42 回収率：42.9%

***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	問14
2.5	4.3	3.9	2.6	4.0	3.9	3.7	4.1	4.0	3.9	3.9	3.9	3.8	4.0

***評価に対するコメント**

薬理学担当教員

薬理学の講義は、薬物の生体での薬理作用を理解し、これを説明できるようになることを目的としている。様々な疾患に対する薬物を学習するため、その範囲は非常に多岐にわたる。予習している学生が少なかったが、短い時間内で多くの内容を講義しているため、細かい説明が不足し、理解しにくいこともあったかもしれない。よって是非、予習をしてから講義に望んで頂きたい。本講義が、高学年での講義の理解の助けになれば幸いである。

科目名：基礎医学特論（医学科第2学年後期／必修）
履修者数：124 配付数：86 回収数：32 回収率：37.2%

***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	問14
2.7	4.4	3.9	2.8	4.1	4.3	4.2	4.2	4.1	3.8	4.1	4.0	4.1	4.1

***評価に対するコメント**

基礎医学特論担当教員

例年通り、基礎医学の各講座から1人ずつ、計14名の講師がそれぞれの研究を紹介するというオムニバス形式の科目として開講した。自由記載欄に、講義を聴いて研究に興味を抱いたとのコメントが複数あったことは大変うれしいことである。しかし、今年度はレポートの提出が全体的に遅く、少数の講義に集中する傾向が特に強かった。来年度はレポートを複数提出させるなどの改善を試みたい。

科目名：医学英語ⅡA（医学科第2学年通年／必修）
履修者数：114 配付数：93 回収数：80 回収率：86.0%

***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	問14
2.4	4.9	4.4	3.6	4.7	4.7	5.0	4.9	4.6	4.4	4.6	4.5	4.7	4.8

***評価に対するコメント**

医学英語ⅡA担当教員

医学英語の読解力を培うとともに、医学英語論文の構成に基づく読解ができるようになることを意図していました。学生のみなさんは、授業の意図を汲み、毎回の授業課題にしっかり取り組んでくれたという印象を持っています。入試経路の多様化を考慮し、課題の量を調整しましたが、かなり苦勞していた学生さんもいたようです。もう少し工夫が必要かと考えています。

科目名：医学英語ⅡB（医学科第2学年通年／必修）
履修者数：116 配付数：95 回収数：87 回収率：91.6%

***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	問14
3.7	4.7	4.3	4.1	4.1	4.2	3.9	4.2	3.6	3.9	4.0	3.9	3.2	3.8

***評価に対するコメント**

医学英語ⅡB担当教員

英語の発信技能を鍛えることを目標とする本科目では、今年は3人の教員がそれぞれ学術英語、時事英語、診療英語を担当しました。3人とも、皆さんは真剣に課題に取り組み、誠実に学習していたと感じています。学術英語を受講した学生から、他の授業と比べて大変さを指摘するコメントが複数寄せられました。医学科2年生の実習の多さを鑑み、これについては今後の検討事項といたします。

科目名：微生物学（医学科第2学年後期／必修）
履修者数：126 配付数：52 回収数：29 回収率：55.8%

***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	問14
3.0	4.2	4.0	3.2	4.1	4.1	3.9	4.1	3.4	3.4	3.7	3.6	3.4	3.6

***評価に対するコメント**

微生物学担当教員

本教科の平成24年度の授業評価は、全体の平均が3.7で、数値としてはこれまでの微生物学の評価とほぼ同程度か、やや良い評価でした。23年度から教科書を指定し、教科書を基本とした試験問題を取り入れています。本年度のコメントにも「期末試験期間は、試験勉強の時間的制約があるので、中間試験などで試験を分散させてほしい」との記述が複数ありました。昨年度もこのコメントで書きましたが、本教科で扱う病原体に関する知見はかなりの量になりますので、期末試験前に「ちょこちょこっと」勉強しただけでは対応できないのは明らかです。また、医師国家試験が長期に亘って分散実施されていないことにも着目していただきたいと思っています。これに対応するためには、学習態勢の意識的な構築が必須です。幸い、今回の授業評価では、自己評価部分である問1～4の各平均が全て3以上で、学習に対する前向きな姿勢が感じられますが、学生諸君には、微生物学の履修要項に記載してある「自学、自習する」ためのより一層の積極的な学習態勢の構築に取り組むことを期待します。

科目名：寄生虫学（医学科第2学年後期／必修）
履修者数：124 配付数：113 回収数：67 回収率：59.3%

***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	問14
2.9	4.7	4.6	3.4	4.5	4.6	4.6	4.7	4.6	4.6	4.7	4.8	4.7	4.8

***評価に対するコメント**

寄生虫学担当教員

学生諸君にとって寄生虫とは全く未知のものです。そこで、寄生虫学の講義では実物の写真や模式図を用いて、理解しやすいように工夫しています。また、講義資料はすべて学生に配布して復習出来るようにしています。授業評価は概ね高評価ですので、教員の意図は伝わっているようです。

科目名：機能形態基礎医学（医学科第2学年後期／必修）
履修者数：126 配付数：116 回収数：94 回収率：81.0%

***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	問14
3.2	3.6	4.0	3.2	4.3	4.0	4.1	4.2	3.9	4.1	4.0	4.2	4.1	4.3

***評価に対するコメント**

機能形態基礎医学担当教員

- ・講義に対する学生の評価（問5～問14）は、ポイントの平均4.1である。おおむね好評だったといえる。問9「各科目の難易度は適切でしたか。」についてのみ、ポイントが4を下回った。いくつかのコメントによると、講義内容の難しさというより、（特に科目後半において）短期間に学習する分量が多いことを負担に感じた学生がやや多かったことを反映しているようである。
- ・予習、復習に関する問1と問4に“1”（全くしなかった）と回答した学生がそれぞれ7名と11名にのぼった。次年度以降、指導上の重要課題といえる。

科目名：精神・神経病態医学（医学科第3学年後期／必修）
履修者数：128 配付数：51 回収数：19 回収率：37.3%

***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	問14
2.9	3.9	4.0	3.1	3.9	3.8	3.9	4.2	3.8	3.7	3.9	3.7	3.6	3.8

***評価に対するコメント**

精神・神経病態医学担当教員

精神・神経病態医学は、精神医学、脳神経外科学、神経内科学、小児神経学、放射線医学から構成される。授業評価では、総合的スコアは昨年同様であった。

学生からみると、講義内容の資料が配布されなかった一部の講義があったようである。ビデオ学習の場合は困難かもしれないが、PPによる通常の講義についてはできるだけ応じていきたい。

科目名：生体調節医学（医学科第3学年後期／必修）
履修者数：128 配付数：122 回収数：78 回収率：63.9%

***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	問14
3.0	3.8	3.9	2.9	4.1	3.8	4.1	4.2	4.1	4.0	4.0	4.1	4.1	4.2

***評価に対するコメント**

生体調節医学担当教員

生体調節医学は、糖尿病、内分泌、腎泌尿器疾患に関して、第一内科、第二内科、泌尿器科、小児科、耳鼻咽喉科の各所属教員により開講されている。今年度は、科目構成評価、科目内容評価ともに4点台であり、総合評価は4.2点と昨年度の3.9点より、高い評価であったが、予習・復習に関する学生自身の評価は3点と例年通りであった。

講義数に比し、講義内容の網羅する範囲は広いが、臨床実習開始とともに、即、試される知識を多く含み、また国家試験対策、最新医学知識にも及んでおり、講義内容としては、充実していると思われる。今後は、履修主題間での重複を避け、コース内でのバランスが取れた構成を図りたいと考えている。

科目名：生体防御医学（医学科第3学年後期／必修）
履修者数：126 配付数：120 回収数：68 回収率：56.7%

***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	問14
3.2	4.0	3.8	3.1	4.1	3.9	3.9	4.1	4.0	3.9	4.0	4.0	4.0	4.1

***評価に対するコメント**

生体防御医学担当教員

生体防御医学は、膠原病、感染症および血液学を中心とした講義で構成されている。総合評価は4.1であり、昨年度の4.0をわずかに超えており、各科・各分野で講義内容の整理・見直しを続けている成果が出ていると考えている。全体として学習すべき内容が非常に多いのは確かであるが、今年度も講義間で内容の重複も多いとの指摘も受けており、各担当教員の間でさらにポイントの整理と内容の調整を行えば、より効率的に知識習得が目指せると考えられるため、教官側としても努力したい。ただ、学生自身の評価として予習・復習が十分に実行できていないという結果は昨年度までと全く同様であり、不十分な知識習得にならないような姿勢が強く望まれる。

科目名：腫瘍学Ⅰ（医学科第3学年後期／必修）
履修者数：126 配付数：117 回収数：74 回収率：63.2%

***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	問14
3.0	4.3	3.6	2.9	3.6	3.6	3.7	3.5	3.2	3.3	3.3	3.3	3.3	3.2

***評価に対するコメント**

腫瘍学Ⅰ担当教員

腫瘍学の基礎的、総論的な部分をカバーする科目として、第3学年後期に開講された。臨床腫瘍学コースからの移行に伴い、過渡的な状況が続いたが、今回のプログラムを一応の完成形としたい。自由記載では、他の講義と内容が重複している、試験に授業と関係ない内容が出題された、内容に一貫性がない、などの意見が出されていた。今後これらについてはできるだけ改善して、より満足度の高い科目にしていきたいと考えている。

科目名：感覚器病態医学（医学科第3学年後期／必修）
履修者数：127 配付数：122 回収数：60 回収率：49.2%

***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	問14
3.8	4.1	4.1	3.7	3.9	3.7	3.6	3.9	4.0	3.9	3.9	3.9	4.0	4.1

***評価に対するコメント**

感覚器病態医学担当教員

感覚器・病態医学は、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、歯科口腔外科の4講座が講義を担当している。毎年、指摘されることであるが、広範囲で、各科目の関連性もつげがたく、学生にとって最も負担の大きい分野となっている。問6と問7の評価が若干低いのは、それを反映したものと考えられる。にもかかわらず、全体としては、おおむね満足できるという評価となっており、各講座の熱意と努力に感謝したい。関連性が低いにもかかわらず合計105コマに及ぶ講義を、1つの試験として評価するのは、分量としても多すぎるといえる。もっともな指摘もあり、今後の検討課題であろう。

科目名：健康弱者のための医学（医学科第4学年通年／必修）

履修者数：102 配付数：92 回収数：49 回収率：53.3%

***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	問14
2.6	4.1	3.6	2.9	3.6	3.7	3.5	3.9	3.7	3.6	3.6	3.5	3.2	3.5

***評価に対するコメント**

健康弱者のための医学担当教員

「健康弱者のための医学」は、今年が開講初年度になる。当該の4年生からは、試験のあり方も含めて示唆に富むコメントを頂いた。来年度の改訂に向け準備を進めたいと考えている。本講義の内容は、日本では珍しい講義となるが、世界医学教育連盟（WFME）が示す医学教育グローバルスタンダードに合致する講義である。この講義から日本初の教科書を作るように講義担当者に授業評価の結果をフィードバックし、次年度の講義の質を高めていきたいと考えている。

科目名：医療安全（医学科第4学年通年／必修）

履修者数：102 配付数：89 回収数：39 回収率：43.8%

***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	問14
2.2	4.7	3.2	2.1	3.6	3.2	2.8	3.6	3.2	3.0	2.9	2.6	2.9	2.9

***評価に対するコメント**

医療安全担当教員

医療安全は初年度で、内容・レベルとも手探りの状態でした。授業評価や試験結果・レポートなどから、十分に理解してもらった部分・もう少し理解を深めてほしい部分が見えてきました。次年度以降、内容が平易すぎる部分や冗長な部分を改善していく予定です。

科目名：医療概論4（医学科第4学年後期／必修）

履修者数：102 配付数：98 回収数：57 回収率：58.2%

***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	問14
2.6	4.1	3.4	2.9	3.5	4.0	3.9	4.0	3.9	3.9	3.9	3.9	3.6	3.8

***評価に対するコメント**

医療概論4担当教員

医療概論Ⅳでは系統別講義から漏れてしまう部分のカバーを目的とし、救急医療を社会的側面と臨床的側面から考えることを目指して開講しております。内容的には系統別講義と重複する部分を見直しましたが、依然重複した内容や、カリキュラムに対しての疑問点が指摘されていきましたので、新年度に向け再度検討を行いました。成績評価の試験も系統別講義とは形式を変え、あえて記述式にしております。この形式に一部不満の声が上がっておりますが、今後も継続していきますので記述対策を怠りなく。

科目名：医療情報学（医学科第4学年後期／必修）

履修者数：102 配付数：94 回収数：54 回収率：57.4%

***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	問14
2.9	4.4	3.8	2.9	3.9	4.2	4.1	4.2	4.0	4.0	4.1	3.8	4.1	4.0

***評価に対するコメント**

医療情報学 担当教員

本講義は、1) 医療情報に関する基礎理論、2) 医療情報管理、3) 医療経済、4) 医療情報の社会医学への応用の4つのテーマで構成されている。これらはいずれも医療人として習得しておきたい領域である。昨年度まで本講義の開講時期は臨床医学を学ぶ前であったが、今年度からある程度の臨床医学の知識習得後の4年後期に変更した。医療経済領域に関しては、ある程度興味を持つ学生が増加したようである。上記1)や2)のテーマが臨床医学からやや離れているためか、本講義全体として学習意欲を増すものであるかという点に関しては評価がやや低かった。学生諸君が興味を持ち、学習意欲を増す講義内容とするよう検討したい。

科目名：症候別・課題別講義（医学科第4学年通年／必修）

履修者数：102 配付数：101 回収数：45 回収率：44.6%

***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	問14
3.2	4.4	4.3	3.4	4.0	3.9	3.8	4.1	3.9	4.0	3.8	4.2	3.8	3.9

***評価に対するコメント**

症候別・課題別講義担当教員

症候別課題別講義は、旭川医大の臨床講義の3層構造の2層目に相当します。疾患別から、症候別の切り口への転換が、3層目の医学チュートリアルにつながります。本講義は昨年度までは90コマの展開であり「講義内容の重複が多い」との指摘から45コマへ再編になりました。ところが今回は、「コマ数が少ない」との指摘をいただくことになりやや困惑しております。学生さんのニーズをコマ数に反映する方策の必要性を痛感しており、そのための方策をコーディネーターとして考えていきたいと思っています。

科目名：臨床疫学（医学科第4学年後期／必修）

履修者数：102 配付数：98 回収数：51 回収率：52.0%

***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	問14
2.9	4.7	3.9	3.6	4.1	4.1	3.8	4.4	3.9	3.8	4.0	3.7	3.9	3.9

***評価に対するコメント**

臨床疫学担当教員

臨床疫学では、臨床や疫学論文を理解するための最低限のことをマスターできるように、講義やcritical reading, SPSSを用いた演習を行いました。しかしながら、自らが原著論文やメタアナリシス論文を多く読むことや、医師になった後、臨床研究に関わることによって、さらに理解が深まりますので、この分野の生涯学習もぜひ、続けてください。

科目名：臨床薬剤・薬理・治療学（医学科第4学年通年／必修）

履修者数：102 配付数：96 回収数：45 回収率：46.9%

***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	問14
3.0	4.2	3.8	3.1	4.2	4.2	4.2	4.4	4.2	3.8	4.0	4.0	4.2	4.1

***評価に対するコメント**

臨床薬剤・薬理・治療学担当教員

本講義は特に予習復習を課していないので、その部分では評点が平均的になっていますが、全体としての評価は良好であったと思います。ただし、2年生の薬理学履修を前提としていますので、理解できていない部分があると難しいと感じることもあるかと思います。授業の感想の中に、薬品名が覚えられないので復習の講義や小テストを希望する意見があり、今後、検討したいと思います。本講義は、薬物療法を行う上で重要な講義ばかりですので、さらに理解しやすく学習効果の高い講義を行っていきたいと考えています。

科目名：加齢と適応の医学コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：59 配付数：46 回収数：12 回収率：26.1%

***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	問14
2.8	4.6	4.1	3.5	4.6	4.8	4.6	4.8	4.4	4.6	4.4	4.3	4.4	4.6

***評価に対するコメント**

加齢と適応の医学コース担当教員

高齢化社会のアンチエイジングを考える上で不可欠な、加齢に伴う生体の適応と破綻のメカニズムを理解するためのコースです。総合評価4.6は、過去最高であり、主旨を理解し協力いただいている複数の担当科の先生方のご努力の結果と敬意を表します。また全項目に渡って高い評価を得たことは、コースとしての充実度を反映するものと嬉しく思います。老化のキーワードが同種であり講義内容の重複が懸念される点には、若干の工夫が必要だと思います。不老長寿は夢物語と言えない時代に、医学生とともに未来を志向する講義が展開できればと願っております。

科目名：全人的医療・緩和ケアコース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：31 配付数：22 回収数：18 回収率：81.8%

***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	問14
3.1	4.5	4.5	3.4	4.5	4.4	4.7	4.6	4.6	4.5	4.4	4.5	4.5	4.6

***評価に対するコメント**

全人的医療・緩和ケアコース担当教員

本コースは、緩和ケアというキーワードを通して、全人的医療に必要な医師の基本姿勢を身につけることを目的としています。そのため、個々の知識の伝達よりも、参加した学生自身が考え、感じることを重視し、双方方向性の講義、ロールプレイ、グループ討論などを組み合わせた参加型の講義形式になっています。講義が進むにつれ学生が自ら積極的に参加する様が見取れました。今年も高い評価を頂きました。そして多くの学生が講師の意図を汲んで、良い医師になるために今後自分が何を考え何をしていたらいいか、いまだ漠然とはありませんが、それぞれのビジョンがレポートにあらわれていました。また、必修化の声も多く挙がっていました。本コースはプロフェッショナルリズム教育の一環と位置付けて、今後多くの学生に受講して頂きたいと思っております。

科目名：EBM・CPCコース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：22 配付数：20 回収数：19 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	問14
4.3	4.9	4.7	4.4	4.4	4.8	4.0	4.7	4.6	4.7	4.6	4.8	4.7	4.8

***評価に対するコメント**

EBM・CPCコース担当教員

選択必修コース「EBM・CPCコース」は開講し8回目を迎えた。昨年度までは30コマであったが、本年度からは15コマになり半分の時間にはなったが、前年度までと同じ到達目標を目指した。前半をEBMコース、後半をCPCコースで構成し、即臨床実習・研修で役立つ生きた知識・考え方を習得出来るよう心がけた。本年度の選択者は22名と、個々の学生へ対応を密に行うためには若干人数が多かったが、各自が積極的に取り組み順調に進んだ印象である。今回の総合評価はこれまでと同様4.8とほぼ満足できるものであり、来年以降も同様な構成でコースを進める。

科目名：糖尿病・内分泌UP-Dateコース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：102 配付数：100 回収数：25 回収率：25.0%

***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	問14
2.9	4.5	4.0	3.0	4.0	4.2	4.2	4.3	3.7	3.6	3.7	3.6	4.0	3.8

***評価に対するコメント**

糖尿病・内分泌UP-Dateコース担当教員

糖尿病：内分泌Up・Dateコースは、10講座の教員により、糖尿病・内分泌疾患に関連した最新の医学知識についての講義が行なわれている。

科目構成に関しては、昨年度より評価が高くなったが、科目内容・総合評価度は低くなっている。Up・Dateと表す通り、通常の講義内容より難易度が高く、科目内容への理解度が満足度と関連すると思われるが、世界レベルの最新知識を修得する機会を、今後も学生に提供していきたい。

科目名：生体構造機能蛋白・病態解析コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：64 配付数：62 回収数：9 回収率：14.5%

***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	問14
2.2	4.2	3.8	2.7	3.8	4.2	4.1	4.3	4.1	4.0	3.8	3.9	4.3	4.2

***評価に対するコメント**

生体構造機能蛋白・病態解析コース担当教員

基礎から臨床応用まで、蛋白を通して医学、医療を学ぶ本コースは履修者の多い科目の一つです。他の大学にはない科目です独自の科目です。回収率は低いようですが本年度も応分の評価を得ました。将来研究マインドを持った医師としての一つのスタートとなれば幸いです。

科目名：睡眠医学コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：47 配付数：46 回収数：35 回収率：76.1%

***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	問14
3.0	4.6	4.2	3.4	4.2	4.2	4.6	4.7	4.8	4.7	4.7	4.6	4.8	4.8

***評価に対するコメント**

睡眠医学コース担当教員

睡眠医学は、現代社会において重要なものになっているが、全国の医学部卒前・卒後教育ではほとんど講義されていない分野といえる。本学は睡眠医学の専門家が多いため、このコースが企画された。本コースは2年目を迎え、総合評価で4.8という高い評価を得た。今後、講義の内容の重なりに一層注意して内容の充実を図りたい。

科目名：漢方医学コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：60 配付数：50 回収数：24 回収率：48.0%

***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	問14
3.5	4.5	4.3	3.6	4.3	4.3	4.5	4.5	4.4	4.4	4.4	4.4	4.3	4.5

***評価に対するコメント**

漢方医学コース担当教員

漢方医学コースが新設されて2年目になりました。本年度も学生さんに事前アンケートに協力してもらい、「学生のニーズに応えた講義」を目標にしました。全国的にもめずらしい、医師国家試験を意識した、臨床に則した15コマの講義です。昨年度は48名、今年度は60名の医学生が受講してくれました。

学生さんの評価やレポートを見ると、今年もそれなりの成果があったのではないかと考えています。

旭川医大から西洋薬も漢方薬も使いこなせる医師がどんどん巣立っていくことを願いつつ、来年もがんばりたいと思います。

科目名：感覚器医学の最先端コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：55 配付数：41 回収数：10 回収率：24.4%

***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	問14
2.9	4.6	3.8	3.1	4.0	4.3	4.3	4.3	4.2	4.2	4.2	4.0	4.0	4.2

***評価に対するコメント**

感覚器医学の最先端コース担当教員

本年度は、科目構成および内容に関する設問は過去6年間のうち2番目に高い評価であり、総合評価は最も高い評価であった。各設問に対する評価をみると、全て平均以上にチェックがされており、低く評価された項目は無かった。これは、これまでの反省点をふまえた講義の結果と思われる。今後も各担当講座の必修科目との違いを明らかにし、学生にとって興味が持て、今後の学習意欲の向上につながる有意義な講義となるよう努力したい。

科目名：救急・プライマリーケアコース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：20 配付数：19 回収数：17 回収率：89.5%

***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	問14
2.8	4.7	4.5	4.1	4.2	4.4	4.4	4.4	4.5	4.5	4.4	4.6	4.2	4.5

***評価に対するコメント**

救急・プライマリーケアコース担当教員

本コースは、少人数で、できるだけプラクティカルな講義と、参加者自身が自分で考える機会を設けることを主旨として行っております。例年希望者が多く20名限定ということで設定し、さらにコマ数も少なくなったため履修内容も昨年度に比べ集約した結果、今年度も非常に高い評価を頂きました。

今後も、プライマリーケアの基礎知識と実際に学ぶことを主眼に構成し、より中身の濃いものにしていきたいと考えております。

科目名：臨床遺伝学コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：19 配付数：17 回収数：15 回収率：88.2%

***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	問14
4.2	4.8	4.5	4.2	4.6	4.7	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6

***評価に対するコメント**

臨床遺伝学コース担当教員

3、4年生の合同開講になるとともに全体のコマ数が半減となりました。そのため平成23年度まで「難しい」との評価の多い講義を3コマのみに変更しました。それ以外の12コマはロールプレイなどのセッションとミニレクチャーの構成になっています。ロールプレイなどのセッションは、医療面接での結果の説明から、最終的に患者さんに遺伝情報について伝える場合の問題点の討議するものと、それ以外には、家系図の書き方や遺伝情報の調べ方などの演習を組み合わせております。一昨年20名、昨年15名、今年19名と少人数ですが、受講後の学生評価（総合評価）は、今年もまた4.6と高い評価を得ており講師陣も授業内容に自信をもっております。

科目名：臨床薬理学コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：59 配付数：57 回収数：47 回収率：82.5%

***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	問14
2.8	4.2	4.1	2.9	4.0	4.2	4.0	4.3	3.9	3.8	4.0	4.1	3.7	3.9

***評価に対するコメント**

臨床薬理学コース担当教員

臨床薬理学は、第2学年で学習した基礎薬理学の原理を臨床に応用する際に必須となる分野である。本コースでは、その理解のために、薬物の投与方法から薬物療法の問題点に至るまで、臨床の各分野で御活躍の先生方にその専門分野の講義を行って頂いた。今後も各科の先生方に御協力頂き、さらに臨床薬理学の理解に寄与する講義にしていきたいと考えている。

科目名：ニューロサイエンスコース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：42 配付数：42 回収数：41 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	問14
2.5	4.5	4.1	2.8	4.2	4.1	4.3	4.6	4.2	4.2	4.3	4.4	4.2	4.4

***評価に対するコメント**

ニューロサイエンスコース担当教員

企画に対する評価は4.4であり、受講した学生諸君から予想以上の評価を頂いた。講義担当教員は、各々の専門分野において、履修した基礎医学分野の知識を保持していれば理解できるレベルで、神経科学の重要な問題や課題について解りやすく講義してくれたと感じている。担当教員に感謝したい。神経科学は心の問題を解決する糸口を与えてくれる。本コースが学生諸君にとって神経科学に興味を持つきっかけになったと信じている。

科目名：臨床感染症学コース（医学科第3・4学年後期／選択必修）

履修者数：35 配付数：34 回収数：29 回収率：85.3%

***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	問14
2.7	4.3	3.8	3.0	4.2	3.9	4.2	4.3	4.3	4.3	4.2	4.4	4.5	4.5

***評価に対するコメント**

臨床感染症学コース担当教員

本コースの平成24年度の受講学生は、第3学年20名、第4学年15名、合計35名でした。昨年度からカリキュラムが15コマの選択必修に改正され、感染症対策総論等に的をしぼったコンパクトなコースとして再編成して展開しています。国試等の過去問題及び講義分担講師の新作問題による期末試験点数及び出席点数を併せた総合点で評価した結果、多くの受講学生が良い成績を挙げました。この成績と連動していると思われませんが、授業評価は、自己評価に関する問1～4を除くと平均4.3、全ての平均でも4.0で、学生諸君に好評価を戴きました。コメントにも「わかりやすかった」、「面白い授業だった」などの記載が見られました。一方で、「内容がかぶってしまった日があった」との記載がありましたので、次年度の課題にしたいと思います。昨年度もこのコメントに書きましたが、感染症対策の基盤構築は、医療全体にとって共通の必須課題になっています。今後、更に多くの学生諸君がこのコースを受講してくれることを期待しています。

科目名：対人関係論（看護学科第1学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：60 回収数：53 回収率：88.3%

***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	問14
2.0	4.5	3.5	2.9	3.8	4.3	4.1	4.3	4.2	4.0	4.0	3.8	4.3	4.1

***評価に対するコメント**

対人関係論担当教員

対人関係論は看護専門科目・看護の基礎に位置付けられている必修科目で、講義の目的は、患者－看護師関係を構築するための基礎的な考え方や方法を理解することです。コミュニケーションやカウンセリングの方法、家族支援や職場、終末期の看護などのさまざまな場での人間関係の学習がなされ、目的はほぼ達成されたのではないかと感じています。今後、さらにこの学びを他専門科目や実習に生かしていただきたいと思います。

科目名：地域看護学（看護学科第1学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：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	問14
2.7	4.4	3.8	3.4	3.8	4.0	4.1	4.1	4.2	4.2	4.1	4.1	3.8	3.9

***評価に対するコメント**

地域看護学担当教員

地域看護学は24年度カリキュラムによる新規の科目で、講義の目的は看護師・保健師・助産師の看護職などがこぞって協力し合い地域で生活している人々の健康やQOLの向上をめざした活動であることを理解し、このことを説明できるようになることを目的にしています。1学年後期の履修なので地域特性（地域医療を含む）を踏まえ、人々への看護の在り方を深めることは抽象的で理解しにくいのではと感じていました。問11と問12が4.1でおおむね履修目的が達成され今後の学意欲が増し動機づけになったと言えます。地域における看護活動の醍醐味を共有できるよう、今後、さらに工夫し努力したいと思います。

科目名：英語 I A（看護学科第1学年通年／必修）
履修者数：60 配付数：57 回収数：57 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	問14
3.5	4.6	4.2	3.7	4.2	4.3	4.3	4.4	4.5	4.5	4.2	4.3	4.3	4.6

***評価に対するコメント**

英語 I A 担当教員

読解や聴解のトレーニング、およびグループワーク形式による演習を中心とした授業です。みなさん一人一人が、毎回の授業に真剣に取り組んでくれました。英語学習には継続的な努力が必要です。これからもさらに勉強を続けてほしいと思います。多くの励ましのコメントありがとうございました。

科目名：英語 I B（看護学科第1学年通年／必修）
履修者数：60 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	問14
3.2	4.4	4.1	3.4	4.0	4.3	4.4	4.4	4.3	4.2	4.2	4.2	4.2	4.4

***評価に対するコメント**

英語 I B 担当教員

I would like to thank my students for their kind responses. This year the students did very well in class and participated actively in the pair work and group activities. This active participation is the key to becoming a good English speaker. I hope this year's students will continue to learn and practice English in the future. Medicine is very much a global field and knowledge of English presents you with a vast array of opportunities. I hope many of my students will study hard and take advantage of such opportunities.

科目名：健康教育論（看護第学科第1学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：55 回収数：50 回収率：90.9%

***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	問14
3.1	4.5	4.1	3.3	4.0	4.2	4.0	4.1	4.2	4.2	4.1	3.7	3.9	3.8

***評価に対するコメント**

健康教育論担当教員

「自ら創るポートフォリオ・サマリーシート（月日、学習内容、自己評価の欄から成る）」を前もって配付しておき、授業で配付したハンドアウトや自らの学習ノートを自己評価しながら順次綴じ、予習・授業・復習のプロセスを定着させることを目指しました。つまり、自らの学習の達成状況を自ら確認することを意図したわけです。

科目名：感染免疫学（看護学科第1学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：58 回収数：55 回収率：94.8%

***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	問14
2.0	4.0	3.1	2.4	2.8	3.5	3.4	3.2	2.5	1.8	2.5	2.4	3.0	2.4

***評価に対するコメント**

感染免疫学担当教員

感染症は最もありふれた疾病であり看護の領域でもその予防を含め非常に重要な問題である。その科学的な理解は実践の場で日々生ずる問題の解決に対して大きな助けとなるものである。習得すべき知識や考え方は多岐にわたるが得られるものは大きい。必要最小限のことは教科書に書いてあり、講義ではそうなる根拠やさらに興味を引くような先端的な内容を紹介している。それをきっかけとしてさらに学習したり不明の部分を質問してくれることを期待しているが近年そういった学生は少なくなっているように感じる。以前は少なくとも試験前には質問に来る学生がいたがそれもなくなった。常に知的好奇心を持ち続けることを望む。プリント配布など来年度より改善すべきは対処する。

科目名：形態機能学（看護学科第1学年通年／必修）
履修者数：60 配付数：60 回収数：58 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	問14
2.7	4.4	4.0	3.1	4.4	4.1	4.2	4.3	4.2	4.1	4.2	4.3	4.1	4.4

***評価に対するコメント**

形態機能学担当教員

今年度も、生理学を医学科および各センターの先生方に熱心に講義して頂きました。学生の皆さんも、頑張ってお勉強しました。今年度は、当学科で過去に出題された本科目の定期試験や編入学試験の問題、および過去十数年間の看護師国家試験の問題を集め、18分野2千題余の問題集を作成しました。ただ、数人の学生から、解答が間違っていて困惑したという指摘がありました。お詫びします。次年度には正確を期したいと思います。

科目名：代謝栄養学（看護学科第1学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：59 回収数：58 回収率：98.3%

***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	問14
2.9	4.3	3.7	2.9	3.9	3.8	3.8	3.9	4.1	3.9	3.9	3.7	4.1	4.0

***評価に対するコメント**

代謝栄養学担当教員

評価の受け止め方はいつも難しい。例えば同じ講義であってもほとんど役に立たないつまらない講義であったという学生がいる一方で、非常に興味のある内容で面白かったという評価をする学生もいる。どちらも正しい評価なのであろうがおそらくその学生の科目に対する準備状況やバックグラウンドの知識の程度によるところが大きいと思われる。医学科と比べての看護の教科書のページ数の少なさは必ずしも内容の容易さを意味しない。原理はどの科目でも変わらず従ってその難易度は同じはずである。これを効率よくより少ない時間でこなすためには予習が必要でそれで分からない部分を質問することが重要である。教官はこれに対しては十分応える必要があり折にふれこの方向の学習を学生に促すことが重要であると考えている。

科目名：精神保健看護学（看護学科第2学年通年／必修）

履修者数：60 配付数：54 回収数：49 回収率：90.7%

***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	問14
2.3	3.9	3.6	2.7	4.0	4.1	4.2	4.2	4.1	4.2	4.0	4.0	3.9	4.4

***評価に対するコメント**

精神保健看護学担当教員

精神疾病の回復や心の健康増進、心の発達の促進など精神保健看護の役割は、ますます増大しています。また、入院医療から地域生活や自立支援を促進するためのケアが重視されてきており、看護職者は健康ニーズに対応するための知識や看護技術を活用しての患者の健康支援が必要です。患者の心の痛みを理解し、向き合っていける看護観を育み、思考力を高めることを目指し、教育にあたっていきたいと考えています。

科目名：看護理論（看護学科第2学年編入第3学年後期／必修）

履修者数：70 配付数：66 回収数：59 回収率：89.4%

***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	問14
2.3	4.4	3.8	3.2	4.2	4.1	4.1	4.3	4.0	4.0	4.0	3.9	4.0	4.1

***評価に対するコメント**

看護理論担当教員

看護理論と看護倫理の二本立てで構成しました。予習・復習がしにくかったようなので、改善を図ります。各自が自分の持つ事例のレポート作成を通して、看護実践における理論の活用を考えることができていました。なお次年度は看護倫理が科目として独立します。看護理論については学生によるプレゼンテーションを取り入れるなどし、より学習内容を深めていく予定です。

科目名：英語ⅡA（看護学科第2学年・編入第3学通年／必修）

履修者数：70 配付数：53 回収数：53 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	問14
3.2	4.3	4.4	3.6	4.4	4.5	4.4	4.5	4.2	4.1	4.3	4.1	4.3	4.4

***評価に対するコメント**

英語ⅡA担当教員

この英語ⅡAは、看護科第2学年の学生と看護科第3学年の編入生が履修する科目です。ガイダンスで行ったアンケート調査結果より、英語力に個人差があるばかりでなく、英語を苦手と感じている学生もかなりの割合を占めることが判明しました。このため、難易度の低いVOAレベルの英文を多読する方針をとりました。学生のみなさんは、しっかり課題に取り組み、実力を伸ばしてくれたという印象を持っています。この調子で頑張ってください。

科目名：英語ⅡB（看護学科第2学年・編入第3学通年／必修）

履修者数：70 配付数：53 回収数：53 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	問14
3.2	4.2	3.9	3.3	3.8	4.0	4.0	3.9	4.0	4.1	3.9	3.9	4.0	4.2

***評価に対するコメント**

英語ⅡB担当教員

I am glad that most nursing students seemed to enjoy English, and to find our class of value. It is a privilege to teach future nurses. Nursing is a vital and noble profession, and nurses are very special people. I understand this well because there are many nurses among my own family and friends. When people hear that you are a nurse, they know immediately that you are intelligent, hard-working, dedicated, kind, and trustworthy. I hope that all of our students will become the best nurse they can be, and then be proud to wear the name "nurse."

科目名：成人看護学Ⅰ（看護学科第2学年通年／必修）
履修者数：60 配付数：60 回収数：52 回収率：86.7%

***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	問14
3.2	4.4	3.9	3.4	4.0	3.9	3.8	4.0	3.7	3.7	3.8	3.7	3.5	3.9

***評価に対するコメント**

成人看護学Ⅰ担当教員

「成人看護学Ⅰ」は、成人看護学の概論、慢性期、リハビリテーションおよび回復期、急性期、緩和ケアと終末期などの経過別の看護、呼吸器、循環器などの健康障害のある成人患者への看護を織りまぜて講義をしています。このように広範囲の内容なので予習・復習が欠かせないのですが、そのポイントが3点前半と低くなっています。

25年からは、新カリキュラムの成人看護学Ⅰとなりますが、この点を踏まえて教育方法を工夫していきたいと思えます。

科目名：在宅看護学（看護学科第2学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：54 回収数：34 回収率：63.0%

***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	問14
2.9	4.1	3.8	3.0	4.0	4.0	3.7	3.9	3.8	3.7	3.5	3.6	3.9	3.7

***評価に対するコメント**

在宅看護学担当教員

在宅看護学は21カリキュラムより、15時間から30時間と時間が増え強化された統合科目です。病院ではなく普段の生活の場で展開される看護です。例えば高齢者の独り暮らしの方が入院中と同じような生活リズムでカロリー計算された食事を食べながら生活しているのでしょうか？していないとすればどのように支援していくとよいのでしょうか？生活の特徴に即した看護には実に多様な工夫や創造性が求められ、皆さんにとっては難しい科目だったと思います。退院後の生活をイメージし、更に学習を発展させていくことを願っております。

科目名：小児看護学（看護学科第2学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：59 回収数：57 回収率：96.6%

***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	問14
2.9	4.4	3.8	3.4	4.0	4.1	4.0	4.0	4.0	4.0	3.9	3.8	4.0	4.0

***評価に対するコメント**

小児看護学担当教員

学生の講義に対する評価は4.0前後であり、学生にとって概ね満足の得られる講義であったと考えます。しかし、事前の予習（問1）が2.9と極端に低い結果となりました。来年度の講義では、予習・復習を課題として取り入れ、学生の学習が深まるような内容を検討したいと思います。

科目名：老年看護学Ⅰ（看護学科第2学年後期／必修）
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	問14
3.0	4.4	3.9	3.2	4.0	3.9	3.7	4.0	4.0	4.0	3.9	3.9	4.1	4.1

***評価に対するコメント**

老年看護学Ⅰ担当教員

総合評価は、4.1で学生はおおむね満足していたと言える。科目構成、科目内容に対する評価では問7が、最も低く3.7であり、時間のバランスがやや偏っていたという評価であり、学生の反応を見ながら必要と判断すれば予定を変更して内容を充実させることは当然であるが、バランスを崩しすぎることないように心がけたい。問12は3.9でやや低く、今後さらに学習意欲を高めるよう工夫したい。

科目名：疾病論ⅠⅡⅢ（看護学科第2学年通年／必修）
履修者数：60 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	問14
2.8	3.6	3.3	2.9	3.6	3.7	3.6	3.7	3.4	3.4	3.3	3.4	3.6	3.6

***評価に対するコメント**

疾病論担当教員

評価の受け止め方はいつも難しい。例えば同じ講義であってもほとんど役に立たないつまらない講義であったという学生がいる一方で、非常に興味のある内容で面白かったという評価をする学生もいる。どちらも正しい評価なのであろうがおそらくその学生の科目に対する準備状況やバックグラウンドの知識の程度によるところが大きいと思われる。疾病論はカバーする領域が広く講師は医学科の各科の多くの先生方が担当している。それぞれの得意分野を講義されており従って内容はレベルが高いと思われる。一方で担当教官がテーマ毎に異なることから全体としてのレベルの統一性に欠けていることは否めない。従って学んだことを基礎として自分で学習することで達成レベルを調整することが必要である。その際に教科書を活用し不明な部分は自ら尋ねることでそれへの支援は各教官から容易に得られる。学生諸君の評価の善し悪しの判断根拠に授業内容において重要点の指摘があるかないかが良く出てくるがこれは自分の学習の結果、各主題で何が重要なのか自身が判断するものであって他人に指摘されるべきものではないと思う。教科書で説明されていることについて何故そう言えるのか、理由をどんどん突き詰めて行って最終的に突き当たる部分が重要な部分なのではないか。考えるトレーニングこそ大学生には必要なのではないか。

科目名：母性看護学（看護学科第2学年後期／必修）
履修者数：60 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	問14
3.5	4.3	4.1	3.7	4.2	3.9	3.7	3.9	3.9	4.1	4.2	4.1	4.0	4.2

***評価に対するコメント**

母性看護学担当教員

母性看護学は女性のライフサイクルに即した授業内容となり、限られた時間の中で多様な項目について学習することになります。また、妊娠・出産・産褥など生理的ではありますが、とらえづらい対象の看護を理解するために授業内容の工夫をしていますが、授業評価をふまえて、さらに工夫を重ねたいと思います。

科目名：看護研究（看護学科第3学年通年／必修）
履修者数：70 配付数：56 回収数：50 回収率：89.3%

***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	問14
2.7	4.5	3.6	3.4	3.6	3.8	3.4	3.6	3.5	3.1	3.4	3.2	3.4	3.4

***評価に対するコメント**

看護研究担当教員

「研究」という大学らしい科目であり、4年生での「卒業研究」、更には「看護現場での研究」の準備でもあります。難度が高いとの感想がありましたが、単に教えてもらうのではなく、自ら学ぶという大学らしい勉強法を身につける好機です。原著論文の読解やデータ解析に関するガイドを冊子として作成・配付し、教科書を補足しつつ、研究について実戦的に学ぶよう配慮しました。

実習企画（または演習企画）に対する学生評価

あなた自身について	問1 事前に配布された資料を読むなど予習をしましたか。 問2 実習（演習）に毎回出席しましたか。 問3 実習（演習）に積極的かつ真面目に参加しましたか。
実習（演習）計画	問4 実習（演習）の目的は履修要項やガイダンスで明確に示されましたか。 問5 実習（演習）はおおむねスケジュールに沿って行われましたか。 問6 学生数に対して指導担当者数は適切でしたか。 問7 指導担当者は適切な指導能力を備えていましたか。 問8 指導担当者間の連携は適切でしたか。
実習（演習）内容	問9 実習（演習）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10 事前に配布された資料は、実習（演習）を進める上で役立ちましたか。 問11 実習（演習）によって技術を十分に習得することができましたか。 問12 実習（演習）内容の難易度は適切でしたか。 問13 課された提出物（レポートなど）の量や内容は適切でしたか。 問14 実習（演習）は今後の学習への意欲を増す内容でしたか。
実習（演習）環境	問15 実習（演習）用の設備・機材・用具などは性能と量の面で十分でしたか。 問16 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 この実習（演習）は全体として満足できるものでしたか。

- 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：基礎生化学実習（医学科第1学年後期／必修）
履修者数：112 配付数：109 回収数：93 回収率：85.3%

*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	問14	問15	問16	問17	問18
3.9	5.0	4.5	4.3	4.4	4.4	4.1	3.7	3.7	4.4	3.9	3.9	3.2	3.4	3.9	4.5	3.8	3.9

*評価に対するコメント

基礎生化学実習担当教員

概ね良好な結果だと思うが、レポート提出までの期間が短いという意見が散見された。しかし、これは単なる甘えでしかない。後期に開催しているにもかかわらず、実習を履修するための基本的な態度ができていない学生が多かったことは残念であった。化学実習は危険が伴うため、安全教育には力を入れている。その一環として服装を含めた、履修態度についても指導している。また、十分な時間ではないが、実習における体験がどんな意味を持つのか、そこから学ぶ化学の基本概念は何であるかを自ら理解できるように、学生を導く努力を行っている。

科目名：心理・コミュニケーション実習（医学科第1学年後期／必修）
履修者数：112 配付数：104 回収数：84 回収率：80.8%

*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	問14	問15	問16	問17	問18
2.9	4.6	4.0	3.8	3.7	4.0	3.8	3.9	3.8	3.9	3.7	4.0	4.0	4.0	3.8	4.2	4.2	4.0

*評価に対するコメント

心理・コミュニケーション実習担当教員

受講者自身についての評価では、出席と受講態度についての評価が高く、受講者が実習に対して熱心に取り組んでいたと思われる。実習の計画や内容等についての評価は、ほとんどの項目が「普通」から「良い」の範囲（3.8～4.2）であり、前年度よりも高い評価が得られた。また、環境や人員についても、3.8から4.0と一定の評価が得られた。さらに、全体の満足度の評価は、4.0であり、昨年度と比べて上昇した。コメント欄では、前半の心理コミュニケーション関係の実習を評価する声が見られたが、後半のコミュニケーション基礎論に対しては建設的なコメントも寄せられた。次年度からは、これらを参考にしながら改善に取り組んでいく所存である。

科目名：形態学実習（医学科第2学年後期／必修）
履修者数：125 配付数：112 回収数：95 回収率：84.8%

***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	問14	問15	問16	問17	問18
4.5	4.7	4.6	4.6	4.7	4.4	4.6	4.3	4.6	4.7	4.5	4.2	4.4	4.5	4.3	4.5	4.5	4.6

***評価に対するコメント**

形態学実習担当教員

ほぼ例年通りで、良い評価を受けたと考える。コメントでは講義実習棟の改修に伴い、十分な脳実習ができなかったこと等に対する不満が多かった。不満は当然であるので、後日、補習を行いたい。

科目名：衛生・公衆衛生実習（医学科第4学年後期／必修）
履修者数：102 配付数：94 回収数：46 回収率：48.9%

***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	問14	問15	問16	問17	問18
4.1	4.8	4.7	4.3	4.	4.4	4.4	4.3	4.1	4.2	4.1	4.3	4.1	4.2	4.3	4.5	4.5	4.3

***評価に対するコメント**

衛生・公衆衛生実習担当教員

本年度から健康科学講座単独での実施となり期間も担当教員も減ったため、共通の簡易環境測定手技の実習を行い、その後、班毎に別テーマの調査・研究などを行い、最後に成果発表会を行った。いずれも平均4点を越え全体的に高評価であったと思われる。実習期間が短い上に教員が複数の個別テーマの班（学外フィールドを含む）を同時に担当することから学生・教員とも不完全燃焼の感があった。物理的な難しさがあるが工夫してみた。

科目名：法医学実習（医学科第4学年後期／必修）
履修者数：102 配付数：95 回収数：54 回収率：56.8%

***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	問14	問15	問16	問17	問18
3.1	4.7	4.3	4.3	4.4	4.2	4.4	4.2	4.2	4.0	3.8	4.1	4.0	4.1	3.9	4.3	4.3	4.1

***評価に対するコメント**

法医学実習担当教員

カリキュラムが変更された初年度である。法医学関連講義時間数が激減した為、実習は「演習を取り入れた講義」とせざるを得ないのが現状である。医学部教育における法医学の到達目標は、異状死体の検屍（検案）と、実践に即した医師法の適切な理解である。学生サイドからの評価は、概ね好評であり感謝している。

科目名：自然科学実験（看護学科第1学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：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	問14	問15	問16	問17	問18
2.7	4.7	4.5	4.1	4.4	4.3	4.0	3.9	4.1	4.0	3.9	3.8	3.6	3.8	4.0	4.2	4.1	4.0

***評価に対するコメント**

自然科学実験担当教員

本年度の総合評価は例年とほぼ同じであったが、具体的項目の問13及び14が低評価であった。実習後のレポート作成と試験時期が重なったことから課題に対する負担感をもつ学生が多かったようである。また、実習テーマに対する動機付けや学習意欲を高める工夫が不十分であると感じた学生が多かったことも一因と推察される。担当教員との協議によりこれらの問題点の改善、解決をはかりたい。

科目名：基礎看護技術学Ⅱ（看護学科第1学年後期／必修）

履修者数：60 配付数：55 回収数：53 回収率：96.4%

***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	問14	問15	問16	問17	問18
4.5	4.8	4.8	4.5	4.5	4.5	4.3	3.7	4.4	4.4	4.2	4.3	3.9	4.2	4.4	4.3	4.1	4.4

***評価に対するコメント**

基礎看護技術学Ⅱ担当教員

結果から学生の皆さんが、積極的に講義演習に参加していたことがわかりました。单元ごとに配付している事前学習資料により予習し、それを演習に役立てられていました。事後学習もありますので提出物が多いですが、多くの皆さんはよく学習していました。教員の連携に関しては他の問いより数値が低く、自由記載にもその旨の記載がありました。演習に関しては、毎回教員間で事前に打ち合わせを行っています。しかし、指導が十分でなかったり、指導の意図が伝わらなかった場合があったのではないかと考えます。疑問や不明なことがありましたら、なるべく早い時期（できれば演習時間内）に専任教員に質問してください。

科目名：生体観察実習（看護学科第1学年後期／必修）

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	問14	問15	問16	問17	問18
4.0	4.8	4.3	4.3	4.5	4.6	4.6	4.4	4.5	4.5	4.4	4.3	3.9	4.3	4.2	4.5	4.4	4.4

***評価に対するコメント**

生体観察実習担当教員

今年度も、7項目の実習を4グループ総当り方式で実施しました。多くの先生方に熱心に指導して頂きました。学生の出席率も高く、よい学習になったようです。ただ、腎機能実習で、1Lの水を飲むのが苦痛という感想が数人から寄せられました。検査で2Lの下剤を飲むこともあり、少しは患者の気持ちを理解する実習にもなったかと思います。学生の指摘通り、解剖分野の配布物は多すぎました。もう少しコンパクトにしたいと思います。

科目名：実践看護技術学Ⅰ（看護学科第3学年通年／必修）

履修者数：60 配付数：60 回収数：26 回収率：43.3%

***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	問14	問15	問16	問17	問18
4.4	4.8	4.4	4.4	4.5	4.5	4.6	4.5	4.4	4.5	4.0	4.2	4.3	4.2	4.4	4.3	4.3	4.2

***評価に対するコメント**

実践看護技術学Ⅰ担当教員

「実践看護技術学Ⅰ」では、健康障害を起こしている成人期の事例を設定し、既習の看護技術や知識をその事例でどう応用するかをグループで演習しています。单元に様々な内容を含めているため事前学習が必要ですが、今回回答してくれた学生の評価では例年3点台だった問11、問12が4.0点以上になっており、学生が事前に予習をして演習に臨んでいたのではないかと思います。これからも演習で使用する既習技術などを明示するなど効率よく演習ができるように工夫していきたいと思います。

科目名：実践看護技術学Ⅲ（看護学科第3学年通年／必修）

履修者数：70 配付数：68 回収数：47 回収率：69.1%

***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	問14	問15	問16	問17	問18
3.5	4.6	4.0	4.1	4.1	4.0	4.0	3.9	4.0	4.1	3.7	4.0	4.0	4.0	4.1	3.9	4.0	3.8

***評価に対するコメント**

実践看護技術学Ⅲ担当教員

総合評価は3.8であり、昨年度よりやや低いが、おおむね学生は満足しているといえる。大きい項目で見ると演習計画、演習内容、演習環境のいずれも評価は高かった。

問ごとに見ると演習によって技術が十分に習得できたかが3.7と最も低かった。70名の学生を2～3人の教員で指導せざるを得ないので、教員数のことも含めて、より密度の濃い演習を実施するための方策が今後の課題である。また、技術の習得には時間内だけでなく自主的な練習が不可欠であることは言うまでもない。

臨地看護実習企画に対する学生評価

実習計画	問1 実習ガイダンスは、実習を円滑に行うために役立った。 問2 指導教員と実習指導者の連携はとれていた。
実習内容	問3 実習の内容は関連する講義科目と対応がとれていた。 問4 実習中に課せられた記録・提出物の量は適切であった。 問5 指導教員や実習指導者から適切な助言が得られた。 問6 教員・実習指導者の説明は具体的でわかりやすかった。 問7 受け持ち患者の看護の難易度は、適切であった。 問8 カンファレンスは実習に役立つ内容であった。
実習環境	問9 教員・実習指導者の対応は、学生を尊重したものであった。 問10 安全と事故防止に対する適切な指導と配慮がなされていた。
総合評価	問11 実習によって、看護職者を目指す意欲が十分に高まった。 問12 この実習は全体として満足できるものであった。

- 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：看護過程論実習（看護学科第2学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：58 回収数：35 回収率：60.3%

*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
4.1	3.3	4.0	3.6	4.1	3.9	4.1	4.1	3.7	4.1	3.9	4.2

*評価に対するコメント

看護過程論実習担当教員

初めて入院患者を受け持ち、看護過程を展開して看護を実践する実習であり、学生にとっては体調管理を含め多くの課題が課される科目です。実習に対する満足度や看護職になる意欲などは良い得点を示しており、一定の評価を得たものと考えます。教員間の連携不足の指摘がありました。毎年ガイダンスでお伝えしていますが、提出記録の量・内容や提出日は実習病棟・受け持ち患者の状況により異なることがあります。また、学生の皆さんの学習準備状況も合わせて到達目標とそのプロセスを考え指導を行っていることが教員による指導の違いと評価されていると思います。

科目名：成人看護学実習Ⅰ（看護学科第3学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：60 回収数：26 回収率：43.3%

*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
4.7	4.7	4.6	4.2	4.8	4.7	4.3	4.4	4.5	4.7	4.3	4.5

*評価に対するコメント

成人看護学実習Ⅰ担当教員

「成人看護実習Ⅰ」では、主に慢性疾患患者を対象に、内科系の3病棟で実習を行っています。今年度の学生評価の回収率は低いですが、回答してくれた学生の評価結果は平均で4.5点と高く、満足度の高い実習となっていたようです。2週間看護過程を展開するための適切な担当患者の選定や、実習担当教員および臨床指導者の助言が得られていたことが満足感につながっていたと考えられます。これからも、実習病棟と連携をとりながら、充実した実習となるよう工夫していきたいと思っております。

科目名：外来機能実習（看護学科第3学年後期／必修）
履修者数：60 配付数：60 回収数：27 回収率：45.0%

***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
4.7	4.6	4.7	4.9	4.9	4.8	4.8	4.7	4.9	4.9	4.8	4.9

***評価に対するコメント**

外来機能実習 担当教員

外来機能実習は、主に外来部門の方々からの指導を頂き、実習をしています。学生は実習の中で、外来患者さんを生活者と捉え、在宅における療養生活の多様性とその支援の必要性を学び、地域への継続性について理解を深めることができたのではないかと考えます。

回収率から、半数近くの学生は実習を高評価しましたが、学生は実習で学習した内容を忘れず、いかに次年度からの実習や学習に反映できるかが、教員ともども重要な課題であります。

科目名：小児看護学実習Ⅰ（看護学科第3学年後期／必修）

履修者数：60 配付数：60 回収数：37 回収率：61.7%

***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
4.6	4.4	4.6	4.7	4.6	4.6	4.7	4.6	4.7	4.7	4.6	4.7

***評価に対するコメント**

小児看護学実習Ⅰ 担当教員

総合評価は4.0以上であり、学生にとって概ね「満足できる」実習であったのではないかと考えます。今回の実習は、健康な小児を理解することが目的でした。今後は病気を持った小児と家族の看護を学ぶことになります。この実習が今後の学習にとって意義のあるものになることを期待します。

科目名：地域保健看護学実習Ⅰ（看護学科第3学年後期／必修）

履修者数：70 配付数：70 回収数：27 回収率：38.6%

***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
4.4	4.3	4.4	4.4	4.6	4.5	4.4	4.4	4.5	4.5	4.3	4.6

***評価に対するコメント**

地域保健看護学実習Ⅰ 担当教員

問1～問12まで4.3～4.6と大変高い評価をいただきました。

この実習は、地域の住民の健康を守るために専門職である保健師がどのような活動をおこなっているのか実際に保健事業に参加しながら学ぶ実習です。一人ひとりの患者さんの看護から地域全体を見渡した看護へと急に視野が広がり戸惑うこともあったようですが温かい住民に支えられながら手ごたえのある実習になったようです。今年は美瑛町、比布町、愛別町、東川町、中富良野町、南富良野町の6町で行いそれぞれの地域に溶け込みながら成果をあげることができました。人々の生活を理解してこそその看護であることを学んだようです。

科目名：地域保健看護学実習Ⅱ（看護学科第4学年後期／必修）

履修者数：71 配付数：71 回収数：27 回収率：38.0%

***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
4.5	4.4	4.4	4.1	4.3	4.3	3.8	4.5	4.5	4.4	4.3	4.4

***評価に対するコメント**

地域保健看護学実習Ⅱ 担当教員

この実習は、1グループ35人、二か所の保健所で行う実習です。評価も高く満足度の高い内容になったようです。大人数の中、成果を上げるためには学生の自主的な学習姿勢が鍵になったと思います。自分たちで学びたい内容をプログラムし、テーマによって小グループに分かれ、インタビュー、家庭訪問、会議参加、事例検討会を行いながら、地域の健康課題解決に向けケアシステムの構築のための連携技術について学ぶことが出来ました。個人学習ではなく、グループで何度も話し合い資料作成するなど、グループの中でリーダーシップ、メンバーシップを発揮し合い、チームで動くためのよいトレーニングだったとの声も聞かれました。学生の成長を感じました。

教 員 の 異 動

H25.3.31	定年退職	医学部放射線医学講座	教授	油野民雄
H25.3.31	定年退職	医学部臨床検査医学講座	教授	伊藤喜久
H25.3.31	定年退職	教育研究推進センター	准教授	中谷和宏
H25.3.31	定年退職	医学部微生物学講座	准教授	吉田逸朗
H25.3.31	辞職	医学部(数学)	教授	八ツ井智章
H25.3.31	辞職	教育研究推進センター	准教授	佐藤啓介
H25.3.31	辞職	病院第一内科	講師	小笠壽之
H25.3.31	辞職	病院第三内科	講師	田邊裕貴
H25.3.31	辞職	病院第二外科	講師	海老澤良昭
H25.4.1	昇任	医学部解剖学講座(機能形態学分野)	准教授	板東良雄
H25.4.1	昇任	医学部微生物学講座	准教授	大谷克城
H25.4.1	昇任	病院第一内科	講師	竹内利治
H25.4.1	昇任	病院第三内科	講師	盛一健太郎
H25.4.1	昇任	病院第二外科	講師	長谷川公治
H25.4.1	昇任	医学部看護学講座	講師	苦米地真弓
H25.4.1	昇任	医学部看護学講座	講師	神成陽子
H25.4.1	採用	看護学講座(在宅看護学担当)	教授	照井レナ
H25.4.1	採用	看護学講座(公衆衛生看護学・地域看護学担当)	講師	塩川幸子
H25.4.1	採用	病院脳神経外科 講師	講師	石橋秀昭
H25.4.30	辞職	小児科学講座	准教授	梶野浩樹
H25.5.1	昇任	医学部寄生虫学講座	教授	迫康仁
H25.5.1	昇任	病院薬剤部	教授	田崎嘉一