

○ 学生による授業評価について

教育内容の充実や教授法の改善に役立てるため、学生による授業評価を実施する。

1. 評価対象
3コマ以上の講義を担当する教員（教授、准教授、講師、非常勤講師、助教）
2. 評価項目
下記「授業評価」参照
3. 実施方法・時期
担当教員の最終授業の終了後及び実習、試験の終了後
回答用紙の配布・回収・集計等については別途定める。
4. 活用方法
授業担当教員へ評価をフィードバックして、次年度以降の授業の改善に役立てる。
5. 通知・閲覧・公表
学生課において、集計結果を保管するとともに、集計終了後、速やかに担当教員に通知する。
授業評価については、教育プログラム評価委員会医学部部会が総括を行い、公表する。全教員の個別の結果は学内ホームページに掲載する。
6. その他
各教員の講義に関する評価の他、実習（臨床実習を含む）及び試験についても評価する。
教員の評価、ベストティーチャー賞にも反映することから、必ず入力又は記入すること。

※学生による授業評価の実施方法・内容については、教育プログラム評価委員会において検討し、改訂することがある。

授業評価

教科 _____

担当教員氏名 _____

設問1～5について当てはまる場所にをしてください。

(まったく思わない←-----→とても思う)

- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 授業の開始時間に対し散漫で無く、授業内容に
対しての時間配分は適切であった。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 2 授業の構成、内容は十分準備されていた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 3 授業は分かりやすかった。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 4 授業の内容に興味を持つことができた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 5 授業の内容が教育要項に準拠していた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 6 その他、意見があれば自由に記載してください。 | | | | | |

※教員の評価、ベストティーチャー賞にも反映することから、必ず入力してください。

※この授業評価は授業の改善、大学評価の資料とする場合があります。

実験・実習評価

実習科目名 _____

設問1～17については当てはまるところに☑をしてください。

(まったく思わない←-----→とても思う)

- | | | |
|----|--|----------------|
| 1 | 実験・実習の必要性や位置づけが明確であった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 2 | 実験・実習内容の分量は適切であった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 3 | 実験・実習のレベルは適切であった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 4 | 実験・実習で取り上げられた事柄は興味ある内容であった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 5 | この実験・実習で学んだことは今後役に立つ。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 6 | 教員の熱意や意欲を感じた。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 7 | 説明の仕方は分かりやすかった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 8 | 実験・実習を行ううえで、人数・グループ分けは適切であった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 9 | 実験・実習に必要な設備・器具は整っていた。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 10 | 実験・実習上の注意事項について十分な説明があった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 11 | 学生からの質問に対して適切な指導があった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 12 | 提出したレポート・スケッチに対する指導は十分であった。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 13 | 実験・実習を受講するうえで、実習テキスト（プリント含む）は役に立った。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 14 | この実験・実習に積極的に参加できた。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 15 | 原理や操作手順を十分に理解して実験・実習に臨むことができた。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 16 | レポート・スケッチを自分自身で作成できた。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 17 | 実験・実習の内容を理解できた。 | ①□ ②□ ③□ ④□ ⑤□ |
| 18 | この実験・実習について、改善してもらいたい点を含め、長所・短所等を自由に記載（マークシート裏面に記載）してください。 | |

※教員の評価、ベストティーチャー賞にも反映することから、必ず記入してください。

※この授業評価は授業の改善、大学評価の資料とすることがあります。

臨床実習評価

診療科 _____

設問 1～16については当てはまるところに☑をしてください。

A. 指導医について

(まったく思わない←-----→とても思う)

- | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 指導医と討論する時間が充分にあった。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 2 親切に接してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 3 問題点を見つけるよう適切に指導してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 4 時間を厳守するよう適切に指導してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 5 実習中の最終目標を明確に示してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 6 毎日の目標を示してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 7 医学的知識について適切に指導してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 8 医学的技術について適切に指導してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 9 知識・技術について誤りがあった場合、注意や指導してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |

B. セミナーについて (行われなかった場合は記入不要です。)

- | | | | | | |
|--------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 10 よく準備された教材を使用してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 11 病態との関連について適切に説明してくれた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |

C. 自己評価

- | | | | | | |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 12 知識が増えた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 13 基本的技能ができるようになった。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 14 診断・治療の選択が可能になった。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 15 症例の提示 (発表) ができるようになった。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |

D. 臨床実習の総合的評価

(悪い←-----→良い)

- | | | | | | |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 16 臨床実習を総合的に評価してください。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 17 その他、意見があれば自由に記載してください。 | | | | | |

※教員の評価、ベストティーチャー賞にも反映することから、必ず入力してください。
※この授業評価は授業の改善、大学評価の資料とする場合があります。

試験評価

教科 _____

設問 1～2については当てはまるところに☑をしてください。

(まったく思わない←-----→とても思う)

- | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 試験の内容は講義内容 (教育要項) に即していた。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 2 試験時間は適正であった。 | ① <input type="checkbox"/> | ② <input type="checkbox"/> | ③ <input type="checkbox"/> | ④ <input type="checkbox"/> | ⑤ <input type="checkbox"/> |
| 3 その他、意見があれば自由に記載してください。 | | | | | |

※教員の評価、ベストティーチャー賞にも反映することから、必ず提出してください。
※この試験評価は授業の改善、大学評価の資料とする場合があります。