

旭川医科大学 FD 活動報告書

平成30年度

旭川医科大学 教育センター FD・授業評価部門

目次

平成30年度FD活動一覧		3
1 CBT問題作成に関する説明会	平成30年 4月4日実施	4
2 manabaを利用した授業評価の説明会	5月8日、11日実施	9
3 客観試験の作り方	7月19日、26日実施	11
4 協同学習の基礎と実践	7月30日実施	23
5 講義の向上のために	8月28日実施	25
6 manabaハンズ・オンセミナー	10月25日、11月22日実施	31
7 障害のある学生の理解と対応 ～主に発達障害、精神障害～	10月30日実施	53
8 看護学生に示す先輩看護師としての姿	12月20日実施	55
9 看護学生とともに歩む先輩看護師としての姿	12月20日実施	59
10 アセスメント・ポリシーに関する説明会	平成31年 1月30日実施	62
11 CBT問題作成に関する説明会	3月22日、3月29日実施	65
12 教員相互の授業参観	平成30年 8月16日 他4回実施	73

平成30年度FD活動一覧

実施日	形式	演目等	講師	人数
平成30年4月4日	講演	CBT問題作成に関する説明会	吉田成孝	8
平成30年5月8日	講演	manabaを利用した授業評価の説明会	吉田成孝	40
平成30年5月11日	講演	manabaを利用した授業評価の説明会	吉田成孝	20
平成30年7月19日	講演	客観試験の作り方	蒔田芳男	10
平成30年7月25日	講演	客観試験の作り方	蒔田芳男	10
平成30年7月30日	講演	協同学習の基礎と実践	久留米大学 安永 悟	59
平成30年8月28日	講演	講義の向上のために	吉田成孝	33
平成30年10月25日	演習	manaba ハンズ・オンセミナー	井上裕靖	2
平成30年10月30日	講演	障害のある学生の理解と対応 ～主に発達障害、精神障害～	札幌学院大学 斉藤美香	105
平成30年11月22日	演習	manaba ハンズ・オンセミナー	井上裕靖	3
平成30年12月20日	ワークショップ	看護学生に示す先輩看護師としての姿		51
平成30年12月20日	講演	看護学生と共に歩む先輩看護師としての姿	千葉大学 手島 恵	91
平成31年1月30日	講演	アセスメント・ポリシーに関する説明会	蒔田芳男	39
平成31年3月22日	講演	CBT問題作成に関する説明会	蒔田芳男	11
平成31年3月26日	講演	CBT問題作成に関する説明会	蒔田芳男	10
平成31年3月29日	講演	CBT問題作成に関する説明会	蒔田芳男	11
8月16日 他4回	授業参観		林 要喜知 他3名	37
計				540

1 CBT問題作成に関する説明会

日時：平成30年4月4日(金) 17:30~18:15

方式：講演会

場所：第4講義室

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：吉田 成孝 教授

題名：「CBT問題作成に関する説明会」

参加者計：8名

よいCBT問題の作り方

2018年4月4日 FD
旭川医科大学 教育センター
蒔田 芳男、吉田成孝

CBT問題の形式

- タイプA 5者択1
- タイプM (6) 8~12選択肢択1
- タイプQ 順次解答4連問

*タイプMが3つの型に細分化された。

問題文の表現に注意

- 問題の形式や選択肢言い回しを統一する。
 - ：正答は1つ。正しいものを選び。誤っているのはどれか。
 - ：2個を選択させる場合 正しいものを2つ選ぶ。
- 設問文は、できるだけ肯定文で表現する。
 - ：否定部分は明確に（ゴシックやアンダーライン）示す。
 - 二重否定は、ご法度です。
- **1 選択肢の内容を単純化する**
 - **問うこと（内容は）は1つだけ！**
 - **選択肢の内容は、できるだけ単純に！**
選択肢のカテゴリーも揃える

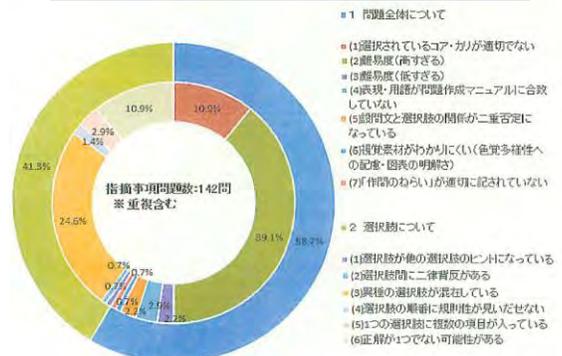
問題文の主文と副文に注意

- 後のスライドの例で説明します。

選択肢の作り方

- 同じ範疇に（機能ならば機能で、構造ならば構造）
もっともらしく、異質なものは入れない
- 一つの選択肢には一要素
- 選択肢の順番には何らかの規則性を
例えば解剖学的順
特に順次性がなければ選択肢の長さ順
ABC順、あいうえお順
（5肢の場合、正解は1番目か5番目になりがち）
- 体言止めなら「。」は不要

タイプA問題のブラッシュアップ時に指摘事項



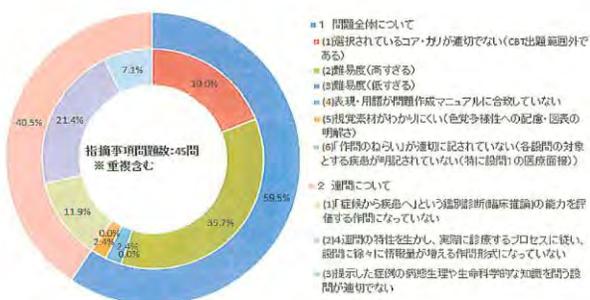
難易度
(CCS開始前の時点)

選択肢の問題
ナンセンス肢

1つの選択肢にたくさんの
ことを盛り込まない

選択肢の問題
異種の選択肢の混在

タイプQ問題のブラッシュアップ時に指摘事項

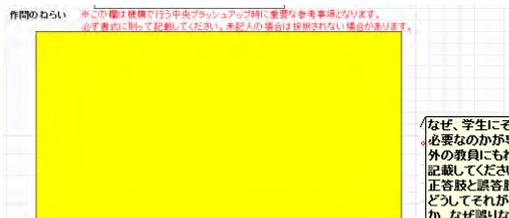


キーワードはバランス良く配置

作題の手順

- CBT問題作成マニュアルの該当箇所(作成依頼の紙に記載)を参照する
- コア・カリの学修目標(作成依頼の紙にコア・カリ名称として記載)を読む。想定している問題が学修目標から逸脱していないことを確認する
- マニュアルに文言集や使用すべき用語が記載されているので、参考にする
- 問題文と選択肢を考える

作問のねらいをわかりやすく書く



正答・誤答の理由は選択肢ごとに書く

- マニュアル10-35ページと56ページ参照
- よくない例
作問のねらい
〇〇〇内科の常識である
正答・誤答の理由:
画像を見るとBが正解であるのはすぐにわかる。

完成したと思ったら

- 視覚素材の出典を忘れずに
- CBT問題チェックリスト(参考資料)を参考にマニュアルp38～p52を参照して、最終確認をしてください。

平成30年度 旭川医科大学 FD講演会アンケート結果

日時:平成30年4月4日(金) 17:30~18:15

場所:第4講義室

主催:教育センター FD授業評価部門

講師:吉田 成孝 教授

題名:FD講演会「CBT問題作製に関する説明会」

参加者数:8名

アンケート回答者数:8名

1. 今回の講演会の開始時間と講演時間について

①適当 7

②どちらとも言えない 1

③不適切 0

無回答 0

2. 今回の講演会の内容について

①有意義である 8

②どちらとも言えない 0

③有用性を感じられない 0

無回答 0

3. 今後開催を希望される講演会、ワークショップ等がありましたら、内容をお書きください。

・先月中止になった講演会を日時を改めて開催してほしいです。

4. その他ご意見、ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

・とても参考になりました。

2 manaba を用いた授業評価の説明会

日時：平成30年5月8日（火） 18:00～18:20

平成30年5月11日（金） 17:00～17:20

方式：講演会

場所：第4講義室

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：吉田 成孝 教授

題名：「manaba を用いた授業評価」

参加者計：60名（5月8日 40名、5月11日 20名）

（アンケートは行っていない）

mambaを用いた授業評価

manabaによる入力

- 今年度からwebでの学修支援システムが導入される
- 授業評価についても、manabaにより入力を行う
- （教員や科目によりマークシート入力も併用）

学生の操作

- 教員から特に学生に対して注意すべきことはない。

manabaの回答可能期間

1. 教員の授業の評価
指定された講義の翌日17時まで
2. 科目全体の構成等の評価
授業の開始から終了まで

manabaにバグを発見

- 集計結果を科目担当の他の教員も閲覧可能になっていた。
- 現在、修正依頼中
- 修正できるまで、manabaで申し込んだ教員もマークシートに変更できます。

集計結果や途中経過を見る教員の操作

- manabaのサイトに入る
- 集計結果を見る
- 集計する
- 学生にフィードバックする
- 次の授業に生かす

3 客観試験の作り方

日時：平成30年7月19日（木） 18:00～18:35

平成30年7月25日（水） 18:00～18:40

方式：講演会

場所：第4講義室

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：蒔田 芳男 教授

題名：「よい客観試験の作り方」

参加者計：20名

よい客観試験問題の作り方

2018年7月19日 FD
旭川医科大学 教育センター
蒔田 芳男

評価は人をつくる

- ◆評価する側の責任は非常に大きい。
- ◆学習者は自分がどのように評価されるかによって、学習態度を変える。
- ◆過去問に頼る学生がいるのは、過去問を出す教官がいるからである。

なぜ記述試験は難しいのか？

- 採点が難しく。客観性に欠ける

例) 鑑別診断に挙がる疾患を二つあげ、理由を説明しなさい(5点)

	鑑別疾患	1の理由	2の理由	文章
○	二つ記載	あってる	あってる	きれいでOK
△	一つ記載	もう少し	もう少し	
×	記載されず	間違っている	間違っている	誤字だらけ

客観試験の問題形式

- 単純正誤方式：○と×をつける
- 穴埋め方式：「下記の言葉の中から一つ選んでその記号を記入しなさい」
- 多肢選択方式(MCQ)：
A, X2,X3,XX
EMI (Extended Matching Items)

いずれも、試験実施前から正解が分かっているので、だれが採点しても結果は同じ。機械による採点も可

使われなくなった出題形式

97回(2003年)で廃止された出題形式

K'タイプ：(a)(1)(3)(4)のみ (b)(1)(2)のみ
(c)(2)(3)のみ (d)(4)のみ
(e)(1)~(4)のすべて

100回(2006年)で廃止された出題形式

K2タイプ：(a)(1)(2) (b)(1)(5) (c)(2)(3)
(d)(3)(4) (e)(4)(5) から一つ選ぶ
K3タイプ：(a)(1)(2)(3) (b)(1)(2)(5) (c)(1)(4)(5)
(d)(2)(3)(4) (e)(3)(4)(5) から一つ選ぶ

現在使われている試験形式

Aタイプ：5つ(a)~(e)のうちから1つ選べ
X2タイプ：5つ(a)~(e)のうちから2つ選べ
X3タイプ：5つ(a)~(e)のうちから3つ選べ

なぜ、選択肢のコンビネーションは廃止？

⇒ Cue effectを回避する

遺伝性腫瘍に関する下記の記述のうち、正しいものはどれか。

A.1)2) B.1)5) C.2)3) D.3)4) E.4)5)

- 1) 1つの遺伝子の生殖細胞性変異によって生じる疾患は常に1つであり、同じ表現型を呈する。
- 2) がん遺伝子はがん化に関して優性に働くため、生殖細胞性変異をもつ個体はすべて発生致死となり、遺伝性腫瘍の原因とはならない。
- ③ 遺伝性腫瘍では、非遺伝性腫瘍と比較して、腫瘍の発生頻度が上昇し、若年発症が増え、多量がんの危険が大きくなる。
- ④ がんの家族歴が全く認められない場合でも、生殖細胞性の遺伝子変異を考慮する必要がある場合がある。
- 5) 高発がん性の常染色体劣性遺伝病で生じる腫瘍の種類は、一般に認められる腫瘍と類似し、日本人では、肺がん、胃がんが最も多い。

遺伝性腫瘍に関する下記の記述のうち、正しいものはどれか。

A.1)2) B.1)5) C.2)3) D.3)4) E.4)5)

- 1) 1つの遺伝子の生殖細胞性変異によって生じる疾患は常に1つであり、同じ表現型を呈する。
- 2) がん遺伝子はがん化に関して優性に働くため、生殖細胞性変異をもつ個体はすべて発生致死となり、遺伝性腫瘍の原因とはならない。
こっちは×だな。4が○なのは選択肢D 1)2)は消そう
- ③ 遺伝性腫瘍では、非遺伝性腫瘍と比較して、腫瘍の発生頻度が上昇し、若年発症が増え、多量がんの危険が大きくなる。
- ④ がんの家族歴が全く認められない場合でも、生殖細胞性の遺伝子変異を考慮する必要がある場合がある。
- 5) 高発がん性の常染色体劣性遺伝病で生じる腫瘍の種類は、一般に認められる腫瘍と類似し、日本人では、肺がん、胃がんが最も多い。
肺がんの多い家族性腫瘍なんか聞いたことないわ。×

国試問題の新形式

- 6肢以上の選択肢のある問題
- 計算問題

× 正解肢数を指定しない問題
→ 今後も採用されない方針である

6肢以上の選択肢のある問題

リハビリテーションについて正しいのはどれか

- a. 介護保険では行わない。
- b. ゴールは医療者が決める。
- c. 疾病の急性期には行わない
- d. 住居環境整備の指導は行わない
- e. 疾病の三次予防にはかかわらない
- f. 自立が期待できる患者を優先して行う
- g. 疾病の治癒よりも障害の軽減を目指す
- h. ノーマライゼーションの概念とは相容れない

計算問題

肺機能検査の結果を示す。

肺活量3,200 ml、予測肺活3,600ml、
1回換気量576ml、努力肺活量3,000ml、
1秒量1,920ml

1秒率を求めよ。

解答：① ② %

- | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| ② | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

問題文の表現に注意

- 問題の形式や選択肢言い回しを統一する。
 - ：正答は1つ。正しいものを選ぶ。誤っているのはどれか。
 - ：2個を選択させる場合 正しいものを2つ選ぶ。
- 設問文は、できるだけ肯定文で表現する。
 - ：否定部分は明確に(ゴシックやアンダーライン)示す。
 - 二重否定は、ご法度です。
- 1 選択肢の内容を単純化する
 - 問うこと(内容は)は1つだけ!
 - 選択肢の内容は、できるだけ単純に!
選択肢のカテゴリーも揃える

腎臓提供者（ドナー）適応基準について、当てはまらないものを1つ選べ。

- a. 全身性の活動性感染症を伴わないこと
- b. HIV抗体陽性を伴わないこと
- c. クロイツフェルト・ヤコブ病を伴わないこと
- d. 原発性脳腫瘍及び治癒したと考えられる悪性腫瘍も適応にならない。
- e. 器質的腎疾患の存在する場合は、慎重に適応を決定する。

回答 d

MCQ作成のお作法

- 一つの選択肢にたくさんのことを盛り込まない
：問うているのは内容であって、形式や言い回しの違いで受験者を惑わせることがあってはいけない。
- キーワードはバランスよく配置する。
- 1 選択肢の内容を単純化して、問題数を増やす、いわゆる細目積み上げ方式とする。

1つの選択肢にたくさんのことを盛り込まない

選択肢の作り方

- 同じ範疇に(機能ならば機能で、構造ならば構造) もっともらしく
- 一つの選択肢には一要素
- 選択肢の順番には何らかの規則性を
例えば解剖学的順
特に順次性がなければ選択肢の長さ順
ABC順、あいうえお順
(5肢の場合、正解は1番目か5番目になりがち)
- 体言止めなら「。」は不要

ミトコンドリアについて誤っているのはどれか

- A 外膜と内膜の二重の膜につつまれている。
- B クリステと呼ばれるヒダ構造により活発な物質輸送を行っている。**
- C 酸化的リン酸化が行われている。
- D 細胞種によって大きく異なる形態を示す。
- E 固有の遺伝物質を含んでいる。

選択肢は形態と機能が混在している。
正解はBとして提出された。

B クリステと呼ばれるヒダ構造により活発な物質輸送を行っている。

いったい何が間違っているのか？

クリステ	→	?小胞体
ヒダ構造	→	?平滑構造
活発な	→	?緩徐な
物質輸送	→	?物質交換

動脈硬化の進展機序に関して間違っているものはどれか。一つ選べ。

- 1、様々なストレスを受けて血管内皮に障害が起きると、ICAM1やVCAM1などが細胞表面に発現し血液中の白血球(好中球、単球、リンパ球を含む)が接着する。
- 2、血管内皮に接着して白血球(特に単球)は、やがて、血管内膜下に遊走し、マクロファージに分化する。
- 3、血管壁内のマクロファージは、同部位に付着している酸化型LDLを貪食し、泡沫細胞化する。
- 4、泡沫細胞などから、様々な炎症誘起因子、平滑筋細胞増殖遊走因子が産生され、炎症細胞、中膜平滑筋細胞などが集積し、内膜肥厚して動脈硬化巣(プラーク)を形成する。
- 5、血管壁に形成されたプラークの表面を覆う繊維性被膜(fibrous cap)が厚い場合、急性冠症候群のような急速な血管閉塞の転機をとることがある。

識別指数 0.3、正答率 36%

選択肢を単純化すると…

急性冠症候群発症の原因となる不安定プラークの構成要素としてふさわしくないのはどれか。

- 1 脂質コア
- 2 炎症性リンパ球
- 3 厚い繊維性被膜
- 4 障害された内皮細胞
- 5 マクロファージ由来の泡沫細胞

キーワードはバランス良く配置

ブラッシュアップ前

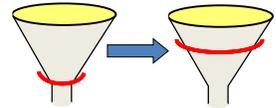
第1設問:医療面接

50歳の女性。全身倦怠感を主訴に来院した。5～6年位前より疲れやすくなった。3年前に健診の結果でコレステロールが高いといわれて近所の先生から高脂血症治療薬を処方されている。寒がりでも汗をかかなくなり、体重が10kg増加した。動作が鈍くなり2か月前より階段を昇るときに息切れを感じるようになった。顔と足のむくみを自覚している。

医療面接で最も重要なものはどれか

主文にキーワードが入りすぎていて最初から疾患が特定出来てしまう

- A. 嘔声
- B. 動悸
- C. 喫煙
- D. 手指振戦
- E. 下痢



主文のキーワードのいくつかを選択肢に移す

誤答肢に甲状腺機能亢進症の症状が多い → 鑑別診断の症状にする

ブラッシュアップ後

第1設問:医療面接

50歳の女性。5年前から疲れやすくなった。3年前に健診の結果でコレステロールが高いといわれて近所の先生から脂質異常症治療薬を処方されている。2か月前から階段を昇るときに息切れを感じるようになった。昨日久しぶりに会った娘から顔がむくんでおり、髪の毛が薄くなっていると指摘されたので心配になり受診した。

重要でない質問はどれか

- A. 汗をかかなくなりましたか。
- B. 体重が増えましたか。
- C. 足がむくみますか。
- D. 煙草を吸っていますか。
- E. 寝付きがわるいですか。

正解:E

ブラッシュアップ後

第1設問:医療面接

50歳の女性。5年前から疲れやすくなった。3年前に健診の結果でコレステロールが高いといわれて近所の先生から脂質異常症治療薬を処方されている。2か月前から階段を昇るときに息切れを感じるようになった。昨日久しぶりに会った娘から顔がむくんでおり、髪の毛が薄くなっていると指摘されたので心配になり受診した。

【鑑別すべき疾患】

甲状腺機能低下症

重要でない質問はどれか

- A. 汗をかかなくなりましたか。
- B. 体重が増えましたか。
- C. 足がむくみますか。
- D. 煙草を吸っていますか。
- E. 寝付きがわるいですか。

甲状腺機能低下症・腎疾患

腎疾患・心疾患

心疾患・慢性閉塞性肺疾患

この中では重要性が最も低い、うつに関する質問なら「早期目覚めるか」とすべき

正解:E

細目積み上げ方式で、 問題数を増やす

ブラッシュアップで問題を増やす

遺伝性腫瘍に関する下記の記述のうち、
正しいものはどれか。二つ選べ

- 1) 1つの遺伝子の生殖細胞性変異によって生じる疾患は常に1つであり、同じ表現型を呈する。
- 2) がん遺伝子はがん化に関して優性に働くため、生殖細胞性変異をもつ個体はすべて発生致死となり、遺伝性腫瘍の原因とはならない。
- ③ 遺伝性腫瘍では、非遺伝性腫瘍と比較して、腫瘍の発生頻度が上昇し、若年発症が増え、多重がんの危険が大きくなる。
- ④ がんの家系歴が全く認められない場合でも、生殖細胞性の遺伝子変異を考慮する必要がある場合がある。
- 5) 高発がん性の常染色体劣性遺伝病で生じる腫瘍の種類は、一般に認められる腫瘍と類似し、日本人では、肺がん、胃がんが最も多い。

遺伝性腫瘍に関する下記の記述のうち、
正しいものはどれか。二つ選べ

- 1) 1つの遺伝子の生殖細胞性変異によって生じる疾患は常に1つであり、同じ表現型を呈する。
⇨ 遺伝子変異と表現型
- 2) がん遺伝子はがん化に関して優性に働くため、生殖細胞性変異をもつ個体はすべて発生致死となり、遺伝性腫瘍の原因とはならない。
⇨ がん遺伝子の変異の効果
- ③ 遺伝性腫瘍では、非遺伝性腫瘍と比較して、腫瘍の発生頻度が上昇し、若年発症が増え、多重がんの危険が大きくなる。
⇨ 遺伝性腫瘍の特徴
- ④ がんの家系歴が全く認められない場合でも、生殖細胞性の遺伝子変異を考慮する必要がある場合がある。
⇨ 遺伝子変異と表現型
- 5) 高発がん性の常染色体劣性遺伝病で生じる腫瘍の種類は、一般に認められる腫瘍と類似し、日本人では、肺がん、胃がんが最も多い。
⇨ 遺伝性腫瘍の特徴

遺伝性腫瘍の特徴を扱っている2つの選択肢から
5つの選択肢を作成して問題をつくる

選択肢となるキーワード設定	遺伝性腫瘍の特徴として正しい記述はどれか。3つ選べ
3) 遺伝性腫瘍では、非遺伝性腫瘍と比較して、 腫瘍の発生頻度が上昇し、若年発症が増え、多重がんの危険が大きくなる。	1) ○腫瘍の発生頻度が上昇する
5) 高発がん性の常染色体劣性遺伝病で生じる 腫瘍の種類は、一般に認められる腫瘍と類似し、日本人では、肺がん、胃がんが最も多い。	2) ○発症の若年化がみられる
	3) ○多重がんがみられる
	4) ×発生する腫瘍は一般集団と類似する
	5) ×家系内の表現型は一致する

遺伝性腫瘍の特徴を扱っている2つの選択肢から
5つの選択肢を作成して問題をつくる

遺伝性腫瘍の特徴として正しい記述はどれか。3つ選べ	遺伝性腫瘍の特徴として正しい記述はどれか。3つ選べ
1) ○腫瘍の発生頻度が上昇する	1) 多重がんがみられる
2) ○発症の若年化がみられる	2) 発症の若年化がみられる
3) ○多重がんがみられる	3) 家系内の表現型は一致する
4) ×発生する腫瘍は一般集団と類似する	4) 腫瘍の発生頻度が上昇する
5) ×家系内の表現型は一致する	5) 発生する腫瘍は一般集団と類似する

遺伝性腫瘍の特徴として正しい記述はどれか。
3つ選べ

- 1) 多重がんがみられる
- 2) 発症の若年化がみられる
- 3) 家系内の表現型は一致する
- 4) 腫瘍の発生頻度が上昇する
- 5) 発生する腫瘍は一般集団と類似する

正解 1) 2) 4)

遺伝性腫瘍の特徴として誤った記述はどれか。
2つ選べ

- 1) 多重がんがみられる
- 2) 発症の若年化がみられる
- 3) 家系内の表現型は一致する
- 4) 腫瘍の発生頻度が上昇する
- 5) 発生する腫瘍は一般集団と類似する

正解 3)5)

遺伝子変異と表現型に関する3つの選択肢から5つの選択肢を作成して問題をつくる

選択肢となるキーワード設定

がん遺伝子に生殖細胞系列変異が入った場合の効果について正しい記載はどれか。

- | | |
|---|-----------------------|
| 1) 1つの遺伝子の生殖細胞性変異によって生じる疾患は常に1つであり、同じ表現型を呈する。 | 1) 発生致死となる。 |
| 2) がん遺伝子はがん化に関して優性に働くため、生殖細胞性変異をもつ個体はすべて発生致死となり、遺伝性腫瘍の原因とはならない。 | 2) 遺伝的致死となる |
| 4) がんの家族歴が全く認められない場合でも、生殖細胞性の遺伝子変異を考慮する必要がある場合がある。 | 3) がん化に対して優性に働く |
| | 4) 1遺伝子1疾患の対応が観察される。 |
| | 5) 1遺伝子1表現型の対応が観察される。 |

がん遺伝子に生殖細胞系列変異が入った場合の効果について正しい記載はどれか。

- 1) 発生致死となる。
- 2) 遺伝的致死となる
- 3) がん化に対して優性に働く
- 4) 1遺伝子1疾患の対応が観察される。
- 5) 1遺伝子1表現型の対応が観察される。

正解 3)

過去問からの脱却

想起から連想、解釈へ

下位排尿中枢はどこにあるか。(想起)
a 延髄 b 頸髄 c 胸髄 d 腰髄 e 仙髄

下位排尿中枢と同じ分節から出る神経はどれか。
a 大腿神経 b 閉鎖神経 c 陰部大腿神経
d 迷走神経 e 陰部神経 (連想)

問題解釈型への転換

膀胱の機能異常に関与が最も少ないと考えられるのはどれか。

- a 糖尿病
- b 脳出血
- c 腰髄の損傷
- d 迷走神経切断
- e 前立腺癌の手術

試験終了後の問題の質の評価

良問、悪問の見分け方

2018年7月19日 FD
旭川医科大学 教育センター
蒔田 芳男

問題項目分析

試験実施後、各問題について

- 難易度（正解率：P）
 - 識別指数（ ϕ ）
 - 各選択肢別の解答率
- などを分析する

問題の難易度（正解率）：P

P=正解者数/総数

P=0.60~0.80 望ましい

(場合によっては0.3~0.7)

P=0.2 あて推量（5選択肢の場合）

P \leq 0.1 欠陥問題、問題受験者

識別指数（ ϕ 係数）

ある試験問題が成績上位のものと下位のものを判別できているか。

=成績上位者と下位者の正解率の差

$f = (a-b)/n$ ($-1 \leq f \leq 1$)

$\phi \geq 0.5$ 良問（まれ）

$\phi \geq 0.25$ 適当

$f \leq 0.1$ 質的に疑問

	人数	正解者数
試験全体得点上位群*	n	a
試験全体得点下位群*	n	b

P値と ϕ 係数の例

易しすぎる問題

	人数	正解者数
試験全体得点上位群*	50	49
試験全体得点下位群*	50	41

P=90/100=0.90

易しすぎる

$\phi = (49-41)/50=0.16$

質的に疑問

難問の例

	人数	正解者数
試験全体得点上位群*	50	5
試験全体得点下位群*	50	0

$$P=5/100=0.05$$

$$\phi = (5-0)/50=0.10$$

難問

質的に疑問

適度な難易度で良問

	人数	正解者数
試験全体得点上位群*	50	40
試験全体得点下位群*	50	10

$$P=50/100=0.50$$

適度な難易度~やや難

$$\phi = (40-10)/50=0.60$$

まれば良問

問題項目分析

問題	P	φ	選択肢					分析
			a	b	c	d	e	
1	92	0.02	92*	1	2	2	3	単純すぎる
2	3	0.02	92	1	2	2	*3	正解つけ間違い
3	42	0.01	10	42*	39	5	4	正解が2つ?
4	22	0.04	17	20	22	18	23	正解がない?紛らわしすぎる?

2018統合演習試験

- 統合試験として実施(10月15,16,18日)
- 一昨年からリハ科6題追加、526問
- 合格水準は、採点対象問題の70%
※不適切問題の基準は、一択で正答率2割以下、二択で1割以下、識別指数マイナスに統一して検討
- 採点対象問題は、番号で開示
- 対応可能な科は、問題と正答の開示を行う
(開示可能科目は後日掲示)

国家試験の点数データ



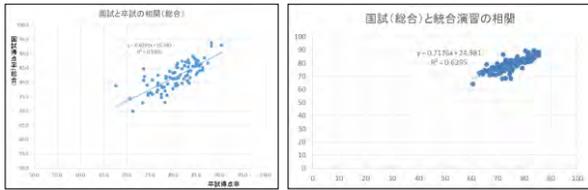
第110回医師国家試験成績通知書

区分	合格基準	得点
① 一般問題	125点以上/199点	145点
② 臨床実地問題	388点以上/594点	444点
③ 必修問題	158点以上/197点	176点
④ 禁忌肢選択数	3問以下	2問
⑤ 判定	合格	

2016年度統合演習試験 解答修正と採点対象外

講座名	解答修正数		採点対象外		理由
	修正数	(内自己申告数)	削除数	(内自己申告数)	
①			2	(1)	正答率、識別指数より難易度が高いと判断したため削除
②	2				
③			3	(1)	正答率、識別指数より難易度が高いと判断したため削除
④	2	(1)			
⑤	1		3	(1)	問題文に誤りがあるため削除
⑥	1		1		正答率、識別指数より難易度が高いと判断したため削除
⑦	1				
⑧	1		3	(1)	正答率、識別指数より難易度が高いと判断したため削除

統合演習試験は国家試験の結果を予測するか1



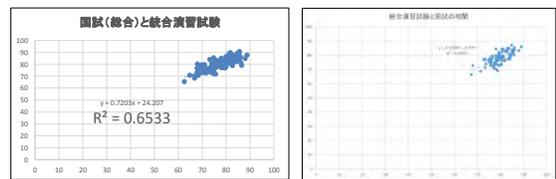
第109回医師国家試験

$R^2=0.5905$
 $r=0.768$

第110回医師国家試験

$R^2=0.6295$
 $r=0.7934$

統合演習試験は国家試験の結果を予測するか2



第111回医師国家試験

$R^2=0.6533$
 $r=0.8083$

第112回医師国家試験

$R^2=0.4903$
 $r=0.700$

平成30年度 旭川医科大学 FD講演会アンケート結果

日時:平成30年7月19日(木) 18:00～18:35

場所:第4講義室

主催:教育センター FD授業評価部門

講師:蒔田 芳男 教授

題名:FD講演会「客観試験の作り方」

参加者数:10名

アンケート回答者数:10名

1. 今回のワークショップの開始時間について

①適当 10

②どちらとも言えない 0

③不適切 0

無回答 0

2. 今回のワークショップの内容について

①有意義である 10

②どちらとも言えない 0

③有用性を感じられない 0

無回答 0

3. 今後開催を希望される講演会、ワークショップ等がありましたら、内容をお書きください。

・今回のように実際の講義に利用できるような内容をお願いします。

4. その他ご意見、ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

・新しい考え方(国試)も含まれており、勉強になった。非常にわかりやすい講義であった。講義が実力をつける観点と別の観点で考えるきっかけとなる意味で意識改革にもなると思いました。試験の作り方の考え方がよくわかりいい講義であった。

・とてもよかったです。

・とても参考になりました。

・試験問題を作る時に毎年どうしたら良い物か悩んでいたのが勉強になりました。

平成30年度 旭川医科大学 FD講演会アンケート結果

日時:平成30年7月25日(水) 18:00～18:40

場所:第4講義室

主催:教育センター FD授業評価部門

講師:蒔田 芳男 教授

題名:FD講演会「客観試験の作り方」

参加者数:10名

アンケート回答者数:10名

1. 今回のワークショップの開始時間について

①適当 9

②どちらとも言えない 0

③不適切 1 もう少し早いとよい

無回答 0

2. 今回のワークショップの内容について

①有意義である 10

②どちらとも言えない 0

③有用性を感じられない 0

無回答 0

3. 今後開催を希望される講演会、ワークショップ等がありましたら、内容をお書きください。

・もう少し詳細な問題の作り方を指導してほしい。

4. その他ご意見、ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

・大変勉強になりました。これからも続けてください。

・非常に有意義な講義でした。ありがとうございました。

・これまでに試験の作り方を習ってこなかったのでも勉強になりました。

4 協同学習の基礎と実践

日時：平成30年7月30日(火) 16:00～17:30

方式：講演会

場所：看護学科棟1階 大講義室

演者：久留米大学 安永 悟 教授

演題：「協同学習の基礎と実践」

参加者：59名

講演内容

協同学習の基本的な考え方と技法を体験的に理解するという目的で実践を交えながらの講演会であった。10分間以内のお話の間に、参加者3人のグループでの協同学習体験を挟みながら進行していった。まず、傾聴の重要性を学び、協同学習の基本構造と協同の精神を学んだ。続いて、授業設計に用いられる様々な技法を紹介があり、その基礎となる **learning through discussion (LTD)** を学んだ。参加者が **LTD** を実践しながらの講演であったので、方法論を深く理解することができた。

記 医学科 吉田成孝

平成30年度 旭川医科大学 FD講演会アンケート結果

日時:平成30年7月30日(月) 16:00~17:30

場所:看護学科棟1階 大講義室

演者:久留米大学

安永 悟 教授

演題:協同学習の基礎と実践

参加者数: 59名

アンケート回答者数:47名

1. 講演会の開始時間と講演時間について

①適当 43

②どちらとも言えない 4

③不適切 0

無回答 0

2. 講演会の内容について

①有意義である 45

②どちらとも言えない 2

③有用性を感じられない 0

無回答 0

3. 今後開催を希望される講演会、ワークショップ等がありましたら、内容をお書きください。

- ・ルーブリック評価法に関する講演会。特に横浜国立大のように、科目成績のルーブリック作成について
- ・もう一度詳しく同じ内容を聞いてみたいです。
- ・今日のテーマをもう少し深く聞きたいです。事務方(学生支援課)とのFDがあるとよいと思います。
- ・協同学習の技法、実践例なども聞いてみたいです。
- ・具体的な課題の展開なども知りたいです。

4. その他ご意見、ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

- ・学科ごとの例を詳しく教えてください。
- ・とても勉強になりました。
- ・組み分けがスムーズにできるよう(参加に変更はあるかもしれませんが)出席者を最初に聞いておくとうよいと思いました。
- ・とてもためになりました。私の授業は協同学習だったのだと思いつつ、グループワークにあまんじているような気もしました。
- ・わかりやすい講演でした。今後の授業に活用させて頂きたいと思います。
- ・実践の場が必要だと思いました。
- ・今回の講演は協同実践という視点でいうと事務方にも参加してもらおうと良かったと思います。
- ・ありがとうございました。
- ・どうもありがとうございました。

5 講義の向上のために

日時：平成30年8月28日（火） 17:00～17:45

方式：講演会

場所：第4講義室

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：吉田 成孝 教授

題名：「講義の向上のために」

参加者計：33名

講義の向上のために

解剖学講座 機能形態学分野
教育センター長
吉田成孝

講義の方法は多種多様

- 決め手となる講義法はない。
- 考えや議論のたたき台としてほしい

大学での単位(大学設置基準)

第二十一条

各授業科目の単位数は、大学において定めるものとする。

- 2 前項の単位数を定めるに当たっては、**一単位の授業科目を四十五時間の学修を必要とする内容をもつて構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。**
- 一 講義及び演習については、**十五時間**から三十時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもつて一単位とする。
 - 二 実験、実習及び実技については、三十時間から四十五時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもつて一単位とする。ただし、芸術等の分野における個人指導による実技の授業については、大学が定める時間の授業をもつて一単位とすることができる。

1単位

講義では

1. 予習15時間
 2. 講義15時間
 3. 復習15時間
- 計45時間の学修が必要

到達目標

- 明確に設定しておくのが望ましい。(可能ならば1コマずつ)
- 学修可能な内容・量に設定する。
- 評価(試験)は到達目標の達成度を測るようなものがよい。
- 専門的になりすぎないように注意

講義の内容(量)

≒到達目標の量

(本来は)予習と復習の量(時間)を勘案すべき

予習と復習

- 予習や復習はアクティブ・ラーニング的である。
- 予習・復習をさせる工夫
 1. 小テスト
 2. 授業中に発言をさせる
 3. LMS(Manaba)の活用

アクティブ・ラーニングとは

- 教員による一方的な講義形式の教育とは異なり、学修者の能動的な学修への参加を取り入れた教授・学習法の総称。学修者が能動的に学修することによって、認知的、倫理的、社会的能力、教養、知識、経験を含めた汎用的能力の育成を図る。発見学習、問題解決学習、体験学習、調査学習等が含まれるが、教室内でグループ・ディスカッション、ディベート、グループ・ワーク等も有効なアクティブ・ラーニングの方法である。(文部科学省)

アクティブ・ラーニング

- 学生と教員のインタラクティブな関係が重要
- 大人数の講義でも実施可能。

参考図書

アクティブラーニング 中井 編 玉川大学 出版部
2015

ディープ・アクティブラーニング 松下 編著 勁草書房
2015

- 生涯教育の観点からも重要
- × 学修できる量は限られる

教員にとって当たり前のことも、
学生には初めてのこと

仁和寺(にんなじ)にある法師、年寄るまで、石清水を
拝まざりければ、心うく覚えて、ある時思ひ立ちて、
たゞひとり、徒歩(かち)よりまうでけり。極樂寺・高良
などを拝みて、かばかりと心得て帰りにけり。さて、か
たへの人にあひて、「年比(としごろ)思ひつること、果
たし侍(はべ)りぬ。聞きしにも過ぎて、尊くこそおはし
けれ。そも、参りたる人ごとに山へ登りしは、何事か
ありけん、ゆかしかりしかど、神へ参るこそ本意なれ
と思ひて、山までは見ず」と言ひける。

すこしのことにも、先達はあらまほしき事なり。

徒然草第52段

既存の知識が重要

- 特に、その活性化が大切

放射線問題

- ある医師が胃に悪性の腫瘍をもつ患者を担当した。患者の体力が弱っているため、外科的手術はできない。だが、腫瘍を一刻も早く取り除かなければ、患者は死亡してしまう。そこで医師は放射線治療を考えた。放射線のあるレベル以上の強さで照射すれば腫瘍を破壊できる。ただその場合、その放射線が通過する場所の健康な組織も破壊されてしまう。逆に弱い放射線を用いれば健康な組織は大丈夫だが、腫瘍を破壊できない。どうすればよいか？

要塞物語

ある国が独裁者の冷酷な支配を受けていた。国の中央には要塞があり、要塞からは多くの道路が、車輪のスポークのように放射状に伸びていた。あるとき、1人の知将が国を独裁者から解放するために名のりをあげた。知将は、自分の軍隊で攻め込めば、要塞を攻略できると考えた。そこで彼は、軍の要塞に通じる道の1つに集合させた。ところが、独裁者のスパイがその計画をかぎつけ、独裁者は各道路に地雷を埋めた。この地雷は、独裁者の味方や労働者が通っても大丈夫なように、少数の人間が通っても爆発しないようになっていた。しかし大勢の力がかかると爆発する。したがって、要塞を攻撃するために大軍を通すことは不可能であった。

だが知将は屈しなかった。知将は軍隊を少数のグループに分け、各グループを別々の道路に配置した。準備が整った後、知将は命令を出し、各グループは別々の道を通って進軍した。グループはすべて安全に地雷を通過し、要塞で結集した。かくして、將軍は要塞を攻め落とし、独裁者を倒したのである。

学生に要塞物語を読ませて放射線問題を出した

自発的に関連付けて正解した学生は20%
関連性を教示されると正解率は75%に上昇
(Gick & Holyoakの実験, 1980, 1983)

インパクトのある授業(金子、2013)

- 興味がわくように工夫
 - 理解しやすく工夫
 - グループワークあり
- ただし、以上の項目は成績とは関連しない

工夫の例

- 実演
- 途中で小テスト
- 隣同志の学生でディスカッション
- 身近な例で考えさせる

話し方

- ゆっくり
- 抑揚のメリハリはあった方がよい。
- 重要なことは繰り返す。
- 到達目標を学修可能とするように注意する。

板書かパワーポイントか

- 板書の利点
 1. インタラクティブ
 2. 速すぎるが少ない
- パワーポイントの利点
 1. 一度作ると繰り返し使える
 2. 図や写真と同時に閲覧できる
 3. ハンドアウトを簡単に作れる

スライド(パワーポイント)作成の注意

- 大きな字
- 箇条書き
- 行間をとり、詰め込みすぎない。
- 写真や図を有効に活用
- すべてを読み上げない
- アニメーションの適切な利用

スライド(パワーポイント)

- スライド作成の際はなるべく大きな字を用いて、箇条書きにするのがよいでしょう。さらに、行間をとり、詰め込みすぎないようにすると読みやすく、内容も頭に入りやすいと考えられます。
- さらに、写真や図を適切に用いることにより、内容を一目で理解やすくする工夫も重要です。また、スライドに文章を書いて、それを読み上げることを時々見かけますが、あまりそれが続くと、注意力がそがれる恐れがあるので、多用しない方がよいでしょう。もし読む必要があるなら、ハンドアウトにして、学生に読ませ、感想を話させるといった方がよいかもしれません。

ハンドアウト

- 授業の内容による。
 - 図表などの参考資料だけ～スライドの全内容
 - 重要な点をノートに取るための時間確保
 - × スライドをハンドアウトにすると種明かしになる可能性
 - × ハンドアウトの入手に安心して、かえって集中をそぐ

教員の授業参観

- メール等で連絡しているように、年に数回開催している
- 他の教員の講義に参加するのは自分の講義の見直しにもつながる

平成30年度 旭川医科大学 FD講演会アンケート結果

日時:平成30年8月28日(火) 17:00～17:45

場所:第4講義室

主催:教育センター FD授業評価部門

講師:吉田 成孝 教授

題名:FD講演会「講義の向上のために」

参加者数:33名

アンケート回答者数:30名

1. 今回のワークショップの開始時間について

①適当 29

②どちらとも言えない 1

③不適切 0 もう少し早いとよい

無回答 0

2. 今回のワークショップの内容について

①有意義である 27

②どちらとも言えない 3

③有用性を感じられない 0

無回答 0

3. 今後開催を希望される講演会、ワークショップ等がありましたら、内容をお書きください。

・レポートの評価法など。

・学生からの評価の高い授業をしている教員の一部をデモンストレーションしてみてもどうでしょうか。

4. その他ご意見、ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

・このFDの内容もactivelearningでやって。

・毎年内容を変えてほしい。

・工夫した講義の方法や成績につながる講義の方法など具体的な例を示しながら話してくださりわかりやすかったです。

・実用的な内容で参考になった。雑談はどの程度入れてよいのか？全く入れない方がよいのか？

6 manaba ハンズオンセミナー

日時：平成30年10月25日（金） 16:00～17:00

テーマ「manaba でレポート課題を出してみよう！」

平成30年11月22日（金） 11:00～12:00

テーマ「manaba のプロジェクト機能でレポート出題→成績通知」

方式：演習（ハンズオン）

場所：IR 室会議スペース

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：井上 裕靖 講師

題名：「manaba ハンズオンセミナー」

参加者計：5名（10月25日 2名、11月22日 3名）

演習内容

2018年度から本格稼働期間に入った Learning Management System である manaba 上で、レポート課題を提出する方法を学ぶ学習会をハンズオン形式で行なった。

第1回である10月25日は、コース履修者全員同時にレポート課題を出題し、回収・添削・成績通知を行う一連の方法をテーマとした。これには2名の教員が参加した。

第2回の11月22日は、コース履修者の一部を対象にして同じレポート課題を出題し、その後のレポート回収・添削・成績通知までを学んだ。職員3名が参加した。

2回とも仮想コースと仮想学生を対象に実際に作業を行い、レポート出題法をハンズオン形式で学ぶことができたと考えられる。

（アンケートは行っていない）

ハンズオン・セミナー 「manabaでレポート課題を出してみよう」

2018年度から本格稼働に入ったLMSのmanaba。便利そうだなあ、と思いつつも「マニュアルとにらめっこしながら操作を覚えるのは面倒だなあ」と二の足を踏んでしまうのもよくある話かと思います。

そこで今回はmanabaでレポート課題を出題・回収する方法を、仮想の授業コースを使って体験してみましょう。

1 教員・学生のリマインダ設定

1) コースに入ったら、左上の「設定」をクリック



2) 一番上の「リマインダ設定」をクリック

3) 基本設定と個別設定を行う。



- (1) 基本設定 (学生・教員共通)
 - ・リマインダメール：受信する
 - ・メールアドレス：大学
 - ・携帯メールアドレス：オプション
 - (2) 個別設定 (学生・教員共通)
 - ・コースニュース：受信する
 - ・新規課題告知：受信する → 自分自身が関係ないときには「受信しない」でOK
 - ・コース掲示板：設定した時刻にまとめて受信
 - 掲示板を利用する課題・コースの場合は「書き込みがあるたびに受信」にしても良い。
 - ・プロジェクト掲示板：受信する → 「プロジェクト」を使わないのであれば、「受信しない」でOK
 - (3) 提出物へのコメント：受信する (教員のみ)
 - レポートやプロジェクトでコメントが投稿されたときだけリマインダメールが届きます。
 - レポートを提出しただけではリマインダは届きません。
- 4) 設定終了後、「保存して、テストメールを送信」ボタンをクリック
自分で設定したメールアドレスに、テスト送信メールが届いているか確認する。

2 レポート機能を使って出題する

- 1) 「レポート」タブをクリック



2) レポート出題をクリック

The screenshot shows the 'manaba' system interface for 'Asahikawa Medical University'. The page title is 'manabaハンズオンセミナー'. The main content area is titled 'レポート出題 (ファイル送信)'. It contains several form fields and options:

- レポートタイトル**: A text input field.
- 受付開始日時**: A date and time input field.
- 受付終了日時**: A date and time input field.
- 受付終了後の提出を許可しない**: A radio button that is selected.
- 受付終了後の提出を許可する**: A radio button with a sub-field for '提出可能期間'.
- ポートフォリオ / 閲覧設定**: A section with two sub-sections:
 - ポートフォリオに追加する**: Three radio buttons: 'コースメンバー全員が閲覧・コメント可', '同じ課題の提出者と教員が閲覧・コメント可', and '提出者本人と教員のみ閲覧・コメント可 (個別指導)'.
 - ポートフォリオに追加しない**: One radio button: '回収のみ行なう'.
- 学生による再提出の許可**: Two radio buttons: '再提出を許可しない' (selected) and '再提出を許可する'.
- 課題に関する説明**: A large text area.

3) 必要事項を入力

(1) レポートタイトル

(2) 受付開始日

(3) 受付終了日

- ・「受付後の提出を許可する」にしておくと良い。
提出可能期間も設定する。

(4) ポートフォリオ / 閲覧設定

- ・「ポートフォリオに追加する」の3つの中から選択
基本的に個別指導なので、

「提出者本人と教員のみ閲覧・コメント可 (個別指導)」
を選択する。

もしも全員で見せあいながら、であれば

「コースメンバー全員が閲覧・コメント可」
を選択する。

(5) 学生による再提出の許可

- ・基本的に
「再提出を許可する」
でOKです。

(6) 課題に対する説明

- ・USBメモリ内の「レポート課題1.docx」の課題出題部分をコピペ

(7) 添付ファイル

- ・出題に必要なファイル「因果関係図.pdf」
評価ルーブリック「ルーブリック評価表」の2つをアップロード

現在の仕様では、レポートを提出しただけではリマインドメールは配信されない
→ 提出方法で「提出したらコメントを書く」ように指導

- 4) 「プレビュー」ボタンで確認
- 5) 「保存」ボタンをクリックして出題
- 6) 「レポート管理」画面で、「公開」にする。



3 「レポート」機能を使った回収・添削・再提出

- 1) レポート管理画面から「管理」をクリック

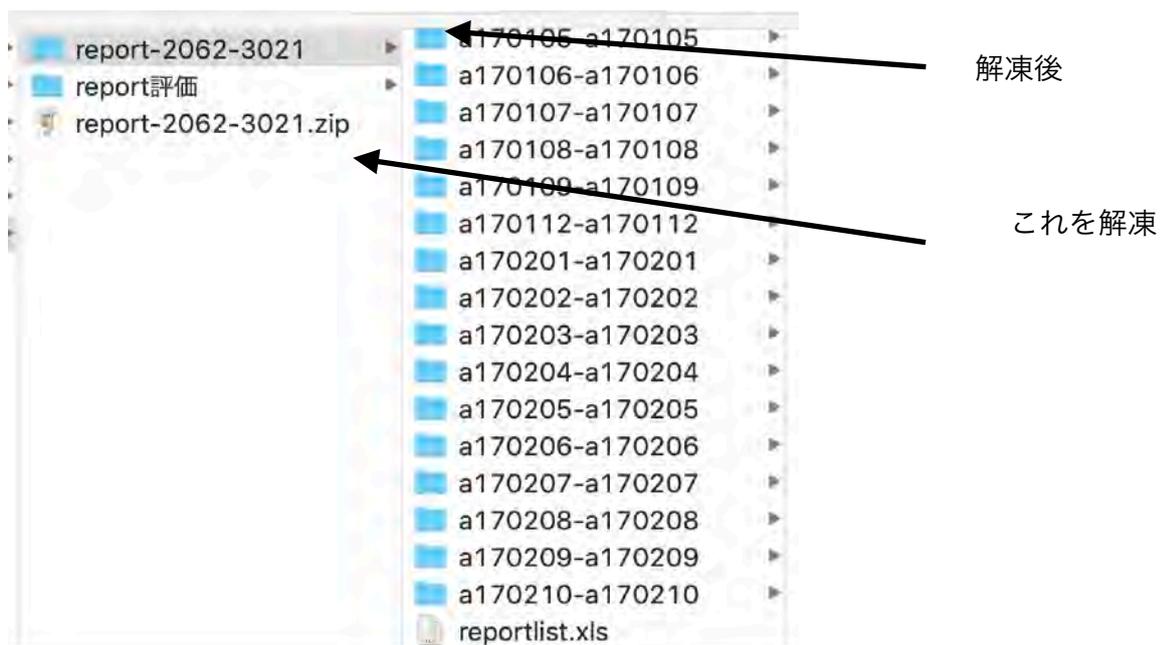


ここをクリックして「メニュー」を表示させる

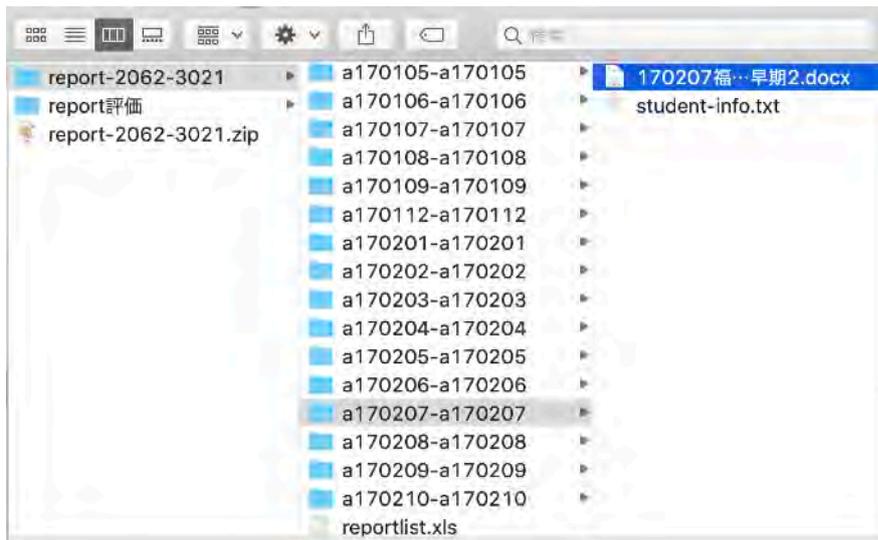
- 2) 「成績管理（エクセルで採点）」をクリック
- 3) 「レポート採点シートと提出ファイル」をクリック



- 4) ダウンロードした「report-xxxx-xxxx.zip」を解凍



5) 各学生の提出ファイルを確認後、添削する。



各学生のフォルダに格納されている。

6) 添削後、コメントを返す

(1) 「レポート管理画面」から「提出状況（個別に採点）」をクリック



(2) 学生名をクリックして個別指導ページに入る。



学生名をクリック

(3) レポート未提出状態では個別指導のページはできていない。

*個別指導ページを作るために、代理でファイルアップロードすることも可

(4) 学生からレポート提出され、コメントが記載される
→ 個別指導ページ

(5) 必要であれば添削して、コメント機能を使ってフィードバック

(6) 得点登録

(7) 再提出が必要な場合

→ 「課題を再提出させる」ボタンをクリック

→ 学生と教員にリマインダメールが配信される。

4 成績の公開

1) 1人ずつ登録する方法

(1) 個別指導ページで、それぞれの得点・評価ラベルなどを記入

→ 「登録」ボタンをクリック

オオノ サトシさんが提出したレポート (提出日 2018-10-24 00:58:53)

配布されたファイル
202002オオノサトシテストレポート2018.docx - 2018-10-24 00:58:50 - [表示]

オオノ サトシさんのポートフォリオを開く [成績を再提出させる]

オオノ サトシさんの成績

成績に関する情報を入力したら、「登録」ボタンをクリックしてください。

学生に公開可能な情報

ステータス [非公開] > 成績管理画面へ

合計点 80 点

評価 A

講評 受理

学生に公開しない情報

指導メモ

登録

(2) 成績を公開する。

1) 「成績」タブから

「レポート管理画面」→「提出状況」→「成績管理画面」

manabaハンズオンセミナー

コース設定 2018

リテスト アンケート レポート プロジェクト 成績

表示モード 教員 学生

成績項目の登録

実施日の変更、成績の確認や、成績の追加登録は管理メニューから行ってください。

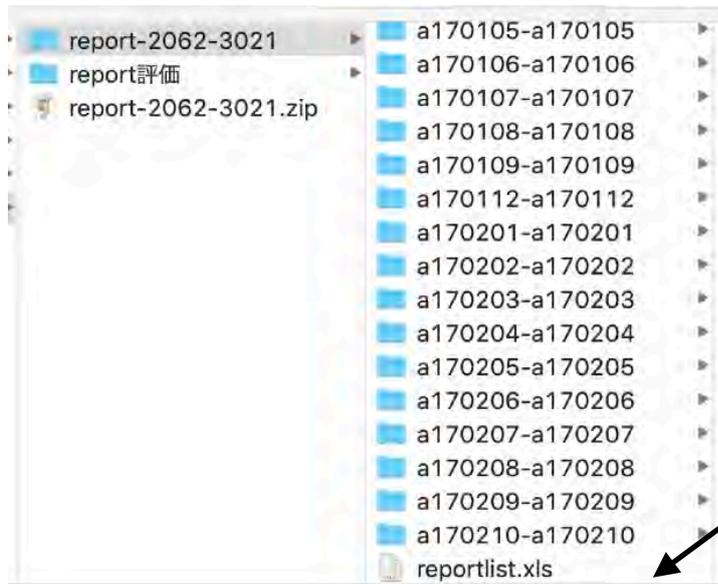
No.	タイトル	実施日	公開/非公開	公開日	登録数	管理
1	レポート テストレポート課題1	2018-10-25 16:50 ~ 2018-10-30 17:00	非公開	未設定	1名	

総合成績表ダウンロード
 「評価」列も含める

ここをスライドさせて
「公開」にする。

(2) エクセルファイルで一括登録

1) 成績登録用エクセルファイルをダウンロード

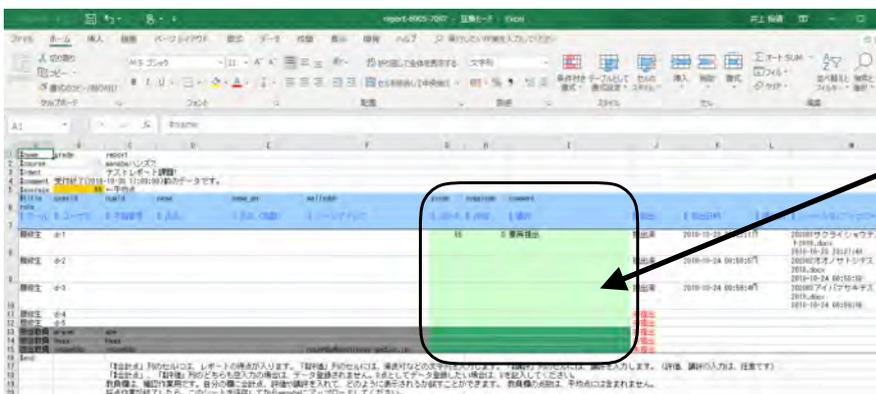


このファイルを使う



ここからダウンロードしても良い

2) エクセルに成績を記入



ここに記入して保存

3) 保存した成績エクセルファイルをアップロード



ここでファイルをアップロード
→ 「登録」をクリック

5 「プロジェクト」機能を使った場合との違いについて

1) プロジェクトの利点

- ・チームを編成できる。
- ・チーム用の掲示板で情報共有ができる。
- ・教員側から特定の学生チームにコメントできる。

2) プロジェクトの欠点

- ・指定期日後の提出は不可 →遅れると別プロジェクトを作る必要がでる。
*延長は可能だが、プロジェクトに参加している学生全員に影響する。
- ・「課題を再提出させる」ボタンをクリック→個別指導ページにアクセスできなくなる。
- ・成績登録は、エクセル表を使った一括登録しかできない。
→ 成績公開の方法が若干面倒くさい。
**医局秘書さんたちの手を借りた方が良いかも・・・

ハンズオン・セミナー

「manabaのプロジェクト機能でレポート出題→成績通知」

2018年度から本格稼動に入ったLMSのmanaba。便利そうだなあ、と思いつつも「マニュアルとにらめっこしながら操作を覚えるのは面倒だなあ」と二の足を踏んでしまうのもよくある話かと思えます。

そこで今回はmanabaのプロジェクト機能でレポート課題を出題・回収する方法を、仮想の授業コースを使って体験してみましょう。

1 教員・学生のリマインダ設定

1) コースに入ったら、左上の「設定」をクリック



2) 一番上の「リマインダ設定」をクリック

3) 基本設定と個別設定を行う。



- (1) 基本設定（学生・教員共通）
 - ・リマインダメール：受信する
 - ・メールアドレス：大学
 - ・携帯メールアドレス：オプション
- (2) 個別設定（学生・教員共通）
 - ・コースニュース：受信する
 - ・新規課題告知：受信する → 自分自身が関係ないときには「受信しない」でOK
 - ・コース掲示板：設定した時刻にまとめて受信
 - 掲示板を利用する課題・コースの場合は「書き込みがあるたびに受信」にしても良い。
 - ・プロジェクト掲示板：受信する → 「プロジェクト」を使わないのであれば、「受信しない」でOK
- (3) 提出物へのコメント：受信する（教員のみ設定項目）
 - レポートやプロジェクトでコメントが投稿されたときだけリマインダメールが届きます。
 - レポートを提出しただけではリマインダは届きません。

- 4) 設定終了後、「保存して、テストメールを送信」ボタンをクリック
自分で設定したメールアドレスに、テスト送信メールが届いているか確認する。

2 プロジェクト機能を使って出題する

- 1) 「プロジェクト」タブをクリック



2) 「プロジェクト作成を」クリック



3) 「個人で課題を提出」を選択



4) 必要事項を入力

- (1) プロジェクトタイトル (レポート課題名)
- (2) 受付開始日
- (3) 受付終了日

* 「レポート」機能とは異なり、受付終了後は一切提出できません。
未提出者用に新しくプロジェクトを作成する必要があります。

(4) チームスレッドの閲覧設定

- ・「自分が所属しているチームのみ閲覧できる」を選択

(5) 提出物の閲覧設定

- ・基本的に個別指導なので、

「提出者本人と教員のみ閲覧・コメント可（個別指導）」

を選択する。

- ・もしも全員で見せあいながらレポートを完成させていくのであれば、

「課題の提出者同士で閲覧・コメント可」

を選択する。

(6) ポートフォリオ

- ・基本的に

「追加する」

でOKです。

(7) 課題に対する説明

- ・USBメモリ内の

「プロジェクト課題.docx」

の課題出題部分をコピー

(8) 添付ファイル

- ・出題に必要なファイル

「因果関係図.pdf」

評価ループリック

「ループリック評価表」

の2つをアップロード

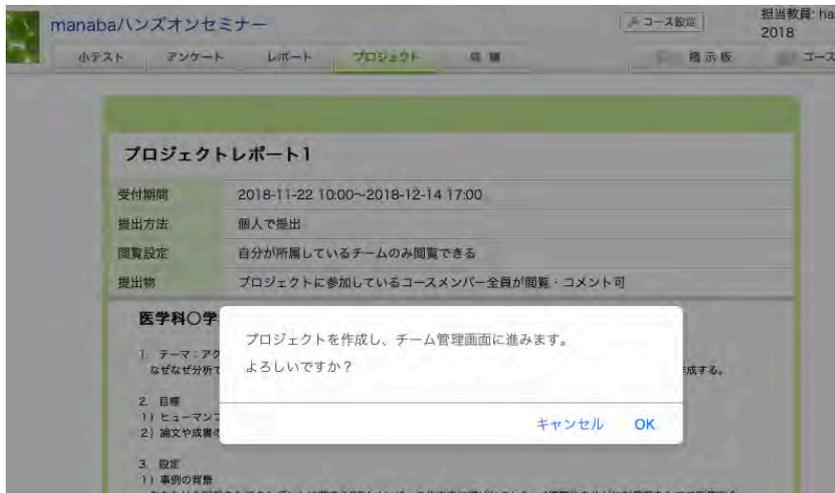
現在の仕様では、レポートを提出しただけではリマインドメールは配信されない
→ 提出方法で「提出したらコメントを書く」ように指導



5) 「プレビュー」ボタンで確認

6) 「作成」ボタンをクリック

7) チーム管理を開始



8) 出題対象の学生を選択

→ 「作成」をクリック



旭川医科大学 Asahikawa Medical University

2018-11-21 (Wed) 井上 裕晴 | 設定 | ログアウト

manabaハンズオンセミナー

プロジェクト

プロジェクトレポート1 [課題に関する説明]
※このプロジェクトは現在非公開です。

新しいチームを作成しました。

チーム作成

チームに登録するユーザを選択してください。(チーム未登録者 10名)

New Bチーム

<input type="checkbox"/>	氏名	学籍番号		所属チーム
<input type="checkbox"/>	サクライ ショウ		履修生	11班
<input type="checkbox"/>	オオノ サトシ		履修生	11班
<input type="checkbox"/>	アイバ マサキ		履修生	11班
<input type="checkbox"/>	ニノミヤ カズナリ		履修生	
<input type="checkbox"/>	マツモト ジュン		履修生	
<input type="checkbox"/>	学生支援課管理A	abe	担当教員	
<input type="checkbox"/>	学生支援課管理H	haga	担当教員	
<input type="checkbox"/>	井上 裕晴	inoueh5p	担当教員	
<input type="checkbox"/>	上堂地 加容	kyukyu-kayo	担当教員	
<input type="checkbox"/>	松澤 央絵	matsuzawa-h	担当教員	
<input type="checkbox"/>	齊藤 典子	non-sait	担当教員	
<input type="checkbox"/>	学生支援課小原	obara	担当教員	
<input type="checkbox"/>	野津 司	tnozu	担当教員	

プロジェクト管理に戻る

9) 「プロジェクト管理に戻る」をクリック

10) 「プロジェクト管理」画面で、「公開」にする。

旭川医科大学 Asahikawa Medical University

2018-11-21 (Wed) 井上 裕晴 | 設定 | ログアウト

manabaハンズオンセミナー

プロジェクト

プロジェクト管理

表示モード 教員 学生

プロジェクト作成 インポート

提出済みの回答の確認や、採点・成績の登録は管理メニューから行ってください。

No.	タイトル	期間	公開/非公開	提出	管理
2	プロジェクトレポート2	2018-10-24 受付終了 14:10-2018-10-30 17:00	公開中	1 チーム	
3	プロジェクトレポート3 (個別オープ...	2018-10-24 受付終了 14:20-2018-10-30 17:00	公開中	2 人	
4	プロジェクトレポート1	2018-11-22 10:00-2018-12-14 17:00	非公開	0 人	

プロジェクト課題を一括エクスポート

3 「プロジェクト」機能を使った回収・添削・再提出

1) 「プロジェクト」をクリック

→ 「提出（個別に確認）」をクリック



2) チームリストから該当する学生をクリック

→個別指導ページに移動する。



この個別指導ページは、学生が「提出」しないと作成されません。

提出されたファイル

3) 「コメントを書く」ボタンを押して、コメントを記載する。

必要であれば添削ファイルを添付する。

*再提出させるには、学生からアップロード準備が完了したことをコメントしてもらい、その後に「課題を再提出させる」をクリックする。

→ 学生と教員にリマインダメールが配信される。



4 成績の登録・公開（学生に見せる時）

1) 成績の登録

(1) 「成績管理（エクセルで採点）」をクリック

The screenshot shows the 'manabaハンズオンセミナー' interface. The 'プロジェクト管理' section is active. A table lists project entries with columns for No., Title, Status, Period, Public/Private, and Submission. A context menu is open over the '公開/非公開' column, with '成績管理(エクセルで採点)' selected.

No.	タイトル	期間	公開/非公開	提出	管理
2	プロジェクトレポート2	受付終了 2018-10-24 14:10-2018-10-30 17:00	公開中	1 チーム	管理
3	プロジェクトレポート3 (個別オーブ...	受付終了 2018-10-24 14:20-2018-10-30 17:00	公開中	2 人	管理
4	プロジェクトレポート1	受付開始待ち 2018-11-22 10:00-2018-12-14 17:00	公開		管理

(2) プロジェクト成績管理画面で「採点シートと提出ファイル」をクリック
→ダウンロードした「project-xxxx-xxxx.zip」を解凍

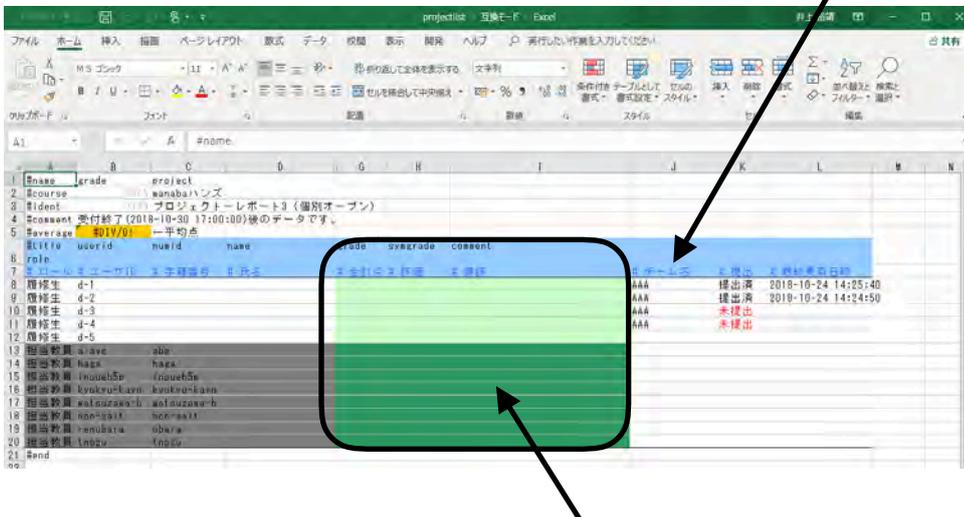
The screenshot shows the same 'manabaハンズオンセミナー' interface. The 'プロジェクト管理' section is active. A context menu is open over the '公開/非公開' column, with '採点シートと提出ファイル' selected.

No.	タイトル	期間	公開/非公開	提出	管理
2	プロジェクトレポート2	受付終了 2018-10-24 14:10-2018-10-30 17:00	公開中	1 チーム	管理
3	プロジェクトレポート3 (個別オーブ...	受付終了 2018-10-24 14:20-2018-10-30 17:00	公開中	2 人	管理
4	プロジェクトレポート1	受付開始待ち 2018-11-22 10:00-2018-12-14 17:00	公開		管理

(3) 「projectlist.xls」に成績を入力する。

- ・合計点→整数しか入力できません。
- ・評価→S・A・B・C・Dなどを入力
- ・好評：あれば入力

チーム名はここで確認できる。



ここに入力

(4) 成績ファイル（エクセル）のアップロード

プロジェクト成績管理画面に入る。

- 2の「成績データを登録」で「ファイルを選択」ボタンで該当する「projectlist.xls」選択
- 「登録ボタン」をクリック



「登録」ボタンをクリック

2) 成績の公開

- (1) 「成績」タブをクリックして「成績管理画面」へ
- (2) 対象となるプロジェクトをタイトルで確認
- (3) 「公開/非公開」の項目で該当するボタンを押して「公開」
→該当する学生が自分の成績を閲覧することが可能になる。

5 「レポート」機能を使った場合との違いについて

1) レポート機能の利点

- ・提出期限が過ぎても提出できるように設定できる。
- ・「課題を再提出させる」ボタンをクリックしても、個別指導ページが残っている。
→教員も学生もやり取りを継続的に閲覧できる。
- ・科目履修者全員に、かつ同時に課題を出しやすい。
- ・レポートの再提出を、学生自身が行えるように設定できる。
- ・成績の登録・公開の方法がわかりやすい。

2) レポート機能の欠点

- ・チームを編成できない。
→あるチームに課題を出すたびに、履修者（学年全員）にリマインダ・メールが飛ぶ。
→成績公開も「履修者全員」に「同時」に行う必要がある。
- ・チームスレッド（チーム専用掲示板）がない。
→ある集団（例：特定の時期に来る実習班）だけにコメントすることができない。
→チームだけの情報共有ができない。

3) プロジェクトの欠点

- ・指定期日後の提出は不可 →遅れると別プロジェクトを作る必要がある。
*延長は可能だが、プロジェクトに参加している学生全員に影響する。
- ・**「課題を再提出させる」ボタンをクリック→個別指導ページにアクセスできなくなる。**
- ・成績登録は、エクセル表を使った一括登録しかできない。
→成績公開の方法が若干面倒くさい。
**医局秘書さんたちの手を借りた方がスムーズ

4) 「レポート機能」・「プロジェクト機能」共通の問題点

- ・学生がレポートをアップロードしただけだと、manabaからのリマインダ・メールが届かない。
→提出してくれてもすぐにわからない。
- **解決策としては、レポート提出後、
提出してできた個別指導ページの「コメントを書く」ボタンを押して、
学生に何かコメントを投稿してもらう。
→manabaからコースに登録されている教員全員にリマインダ・メールが届く。

7 障害のある学生の理解と対応

日時：平成30年10月31日（火） 17:30～19:00

方式：講演会

場所：第4講義室

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：札幌学院大学 心理学部臨床心理学科 齊藤 美香 准教授

題名：「障害のある学生の理解と対応～主に発達障害、精神障害～」

参加者計：105名

講演内容

はじめに、発達障害の用語説明があり、発達障害・精神障害の学生は未診断の学生がほとんどで、大学などによる対応が困難になっていることが示された。発達障害・精神障害の学生に対してはナチュラルな支援に加え、合理的配慮の提供の義務があることから、大学としての対応の必要性が示された。これらの後に、大学としてどのような対応があり得るのかを具体的な例を挙げながら、示していただいた。

記 医学科 吉田成孝

平成30年度 旭川医科大学 FD講演会アンケート結果

日時:平成30年10月31日(水) 17:30～19:00

場所:看護学科棟1階 大講義室

演者:札幌学院大学 心理学部臨床心理学科

齊藤 美香 先生

演題:障害のある学生の理解と対応～主に発達障害、精神障害～

参加者数: 105名

アンケート回答者数:86名

1. 講演会の開始時間と講演時間について

- ①適当 74
- ②どちらとも言えない 11
- ③不適切 1
- 無回答 0

2. 講演会の内容について

- ①有意義である 83
・大学卒業を目標というより職業人を育てるという視点でのお話をもっとくわしくききたかったです。
- ②どちらとも言えない 3
- ③有用性を感じられない 0
- 無回答 0

3. 今後開催を希望される講演会、ワークショップ等がありましたら、内容をお書きください。

- ・アカハラ、パワハラについて
- ・学生対応について(法律・ルールなど)
- ・「発達障害(学習障害)や精神障害の就学支援に関する具体例」についての講演会などを開催して頂きたい。
- ・教員評価に関する講演会
- ・地域包括ケアについて
- ・同様な内容を希望します
- ・発達障害のある教員の理解と対応
- ・①発達障害のある教員への対応 ②発達障害のある学生の親への対応
- ・アクティブラーニング
- ・学生相談室での相談事例もつきいてみたいです。
- ・組織における管理職の役割と実践について講演・ワークショップを行っていただきたい。

4. その他ご意見、ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

- ・とても勉強になりました。ありがとうございました。
- ・大変わかりやすいお話でした。
- ・講演時間は18:00-19:00または18:00-19:30を希望しますが、参加者各人の都合もあると思いますので、参加者皆のバランスをみてご検討ください。
- ・資料の字が小さかった。
- ・スライドと資料を一致させてほしかった。(抜けているスライドが資料にあり)
- ・学生への指導方法、支援方法について、とても勉強になりました。
- ・発達障害を持つ学生の特徴について、知っている内容もあったが、これまで知らなかった特徴を新たに学ぶことができました。対応に関してとてもわかりやすい、講義であり、現代の若者に関わるときに活かしていきたいです。
- ・勉強になりました。
- ・会場の空調?が寒かったです。途中で調整していただき助かりました。講演の内容は非常に有意義でした。
- ・感覚的にしかとらえられていない面がありましたが、大変勉強になりました。ありがとうございました。

8 看護学生に示す先輩看護師としての姿

日時：平成30年12月20日（木） 15:00～17:10

方式：ワークショップ

場所：D講義室（看護学科棟2階）

主催：看護学科・看護部

題名：看護学生に示す先輩看護師としての姿
一望ましい実習指導者・看護学教員とは一

参加者：51名

ワークショップの要約

看護学科・看護部合同FDは、臨床看護師と看護学教員が日々の教育実践を分析的に振り返り、それを共有することにより教育力を高めることを目的とし、毎年、実施している。また、2016年度から本学看護学科の実習を受け入れて頂いている施設を中心に、学外施設にも本FDを案内している。

2018年度の看護学教育FDワークショップは、2018年12月20日15:00～17:10、本学看護学科棟講義室Dで行った。テーマは「看護学生に示す先輩看護師としての姿」である。これをテーマとした理由は、看護学生は看護実践能力を身につけ、看護観や倫理観を育む過程にある。その学生のロールモデルとして存在する看護学教員と臨床看護師が何を大事にし、どこを目指すかは学生にとっても重要と考えるからである。ワークショップは1グループ4～5名に分かれ、ワールド・カフェ方式で課題に取り組んだ。ワールド・カフェはラウンド1～6で構成され、参加者は「先輩看護師としての姿」を具体化したり、抽象化したりしながら議論し、最後には全体会を行って学びを共有した。

今回のFDワークショップでは、参加者が次世代の看護を担う仲間として学生を受け入れること、学生の優れた特性や強みにアプローチすることの重要性を再確認し、成果を生み出す取り組みとなった。今後も看護学教員と臨床看護師の絆をより強固にして、よりよい教育を目指すお互いを応援し、熱意を絶やさないように看護学科と看護部合同のFDワークショップを継続していく。

平成30年度 旭川医科大学 看護教育学FDワークショップ アンケート集計結果

日時:平成30年12月20日(木) 15:00～17:10

場所:看護学科棟2階 講義室D

演題:「看護学生に示す先輩看護師としての姿ー望ましい実習指導者・看護学教員とはー」

参加者数: 51名

アンケート回答者数: 49名

所属

- (1)本学 看護学科 24
- (2)本学 病院 看護部 24
- (3)学外 1
旭川医療センター…1

1. 開催日について

- (1)適切 49
- (2)不適切 0
- 無回答 0

2. 開催場所について

- (1)適切 49
- (2)不適切 0
- 無回答 0

3. 開催時間について

- (1)適切 48
- (2)不適切 1
 - ・もう少し早い時間を希望
- 無回答 0

4. 今回のFDに積極的に参加できましたか。

- (1)十分にできた 30
- (2)かなりできた 13
- (3)いづらかできた 5
- (4)あまりできなかった 0
- (5)できなかった 1

5. 今回のFDに関する満足度をお答えください。

- (1)非常に満足 31
- (2)かなり満足 15
- (3)いづらか満足 3
- (4)かなり不満足 0
- (5)非常に不満足 0

6. 今回のFDで、良かったと思うことを教えてください。

- ・ねんどを使用したところ
- ・楽しく、リラックスして参加できた。
- ・気付きを形にする取り組みが それぞれのグループで大切に考えていることがわかりやすく、とてもよかったです。
- ・ワールドカフェ方式、粘土で形づくることは楽しくできた。1ラウンドが長くなく、負担少なくよかった。
- ・粘土での創造も、ワールドカフェ方式での討議もよかったです。
- ・ワールドカフェや粘土で発表する工夫が有意義で楽しかった。
- ・ワールドカフェ方式は楽しくてやっていたのしい。ネンドもたのしかった！
- ・おもしろかったです！
- ・15分で区切られていたのでサクサクすすめて、まとめは手作業だったので楽しむことができました。
- ・粘土で作ってみるといのが楽しかったです。
- ・粘土でイメージづくりをしたことを解説をきくことでさらに理解が深まり楽しく、本質を学びました。ワールドカフェはざっくばらんに話ができて良かったです。
- ・臨床の場ではなくこういう機会が教員の方と意見交換ができたことが良かったです。
- ・グループワークや粘土作りがあつというまで楽しく参加できた。
- ・看護学生に見せる先輩看護師の姿として、自分の実践を振り返りながら、教員の意見を聞きつつ考えることができたことが良かった。
- ・いつものGWでなく、とても斬新な方法でとても楽しかったです。文章で書いて聞くよりもよく考え、他のグループの発表も印象にのこりました。
- ・臨床からの意見と学科からの意見と、両方の立場からの見方の違いや、考えなどを知るいい機会になった。また、自らの実習指導者としての考えのふりかえりにもなった。粘土も久しぶりに触り楽しく参加できました。
- ・教員や保健師の意見も聞け、学生を受け入れるための幅広い考えについて学ぶことが出来た
- ・普段、指導の場で思うことを、みんなで共有できて勉強になりました。
- ・学科の教員が大切にしていることがわかって良かったです。学科の教員とコミュニケーションをとることができて良かったです。
- ・教員とも同じテーブルで話して意見交換できたのがよかった。
- ・教員の方や他病棟の実習指導者さんの意見を聞けて、自分では気づけなかったことなど学生の関わり方を学ぶことができました。
- ・ねんどがおもしろかった。おなじ課題でこれだけ違う結果がでることに多様性のすばらしさを感じれた
- ・みんなで考えたり作れてよかった
- ・楽しくディスカッションのできる内容だった。
- ・ねんどで表現するという内容が想像力をかきたてる様は作業でとても楽しかったです。
- ・日頃考えることを忘れていた教育の大切さについて十分に考える機会になったこと。
- ・課題の量が適切。事前課題のないこと。
- ・実習指導者として日々思うことを情報交換できたこと。指導者のみでなく教員の方々の視点も知れたこと。
- ・ねん土で表現するということが新鮮でおもしろかったです。
- ・ねん土生かして、コミュニケーションにつながった。
- ・学外の私でも、スムーズにワークショップに入ることができた。適切なオリエンテーションと運営によって円滑にFDがすすんだと思う。
- ・学生指導をしている他部署のスタッフと直接話しをすることができ、普段学生指導をしている中で思っていることを共有することができ良かったです。今までの指導者としての自らの姿を振り返り、今後の指導に、十分生かしていきたいと思います。
- ・みんなで何かを作るのは初めてだったので、図工は苦手ですがみんなで楽しくできて良かったです。

・ ワールドカフェ方式で他のグループの意見をきくことができ、考え方の視点が広がった。ねんどで形をつくることは始め難しかったが、グループ内で話し合いながら考えを深めていくことができた。

- ・ 看護教員の学生に対する指導について、実習指導者に対する思いについて共有することができた。
- ・ 他の人の学生に対する望ましい指導者像を知ることができた。
- ・ 看護学科の教員の意見を聞くことができ、実習指導に活かせる内容があった。実習指導をしていく上で大切なことを確認することができた。
- ・ 自由に意見を言える雰囲気だった。
- ・ 堅いグループワークのようなものでなかったのが楽しかったです。
- ・ ワールドカフェが気軽に話せる感じで良かった。
- ・ 教員の意見がきけた。

7. 今回のFDで良くなかったことや改善すべきと思うことを教えてください。

- ・ 臨床の方ともう少しお話しできたらと思った。
- ・ ちょっとせまいかな～
- ・ モチーフ紹介で、ハンディカメラなどをを使って上映しながら説明できると尚良かった。
- ・ もう少し、看ご師さん達と交流したかったです。
- ・ 粘土
- ・ グループが初めてのメンバーが多かったのでアイスブレイクする時間があっても良かった。
- ・ グループは、教員と看護師がまざっていても良かったのかなと思った。
- ・ 臨床の方との対話がもう少しできてよかったと思う。ラウンド1でのアイデア出しだけでおわってしまい、ホストで質問を受けて少し困った。(自分の意見でないものの説明)
- ・ もっと院外の病院スタッフや指導にあたる方達との参加も ーると良いと思う。医大の中だけで行うのはもったいないように思いました。

8. 今回のFDは、今後の看護教育活動に活かすことができそうですか。

- (1)できる 26
(2)かなりできる 15
(3)いくらかできる 6
(4)あまりできない 0
(5)できない 0
無回答 2

9. その他、ご意見・ご質問があればお書きください。

- ・ このような会に参加できて良かった。学生という存在を共に学ぶ人、共に働く人という価値ある人として認めることの大切さを理解することができた。
- ・ 今後、学生指導を行う事に活かすことのできる学びがたくさんありました。ありがとうございました。
- ・ 医大病院ニュース、医大ホームページトピックスなどに記事として掲載してもらおうと思います。こんな素晴らしいFDを企画していただきありがとうございました！
- ・ 委員の方々お疲れ様でした。楽しかったです。
- ・ 臨床との交流ができて良かったと思う。
- ・ 学生の存在を、参加者全員で考えるよい機会でした。実習や学内での活動に励んでいこうという気持ちになれました。企画、運営お疲れ様でした。ありがとうございました。
- ・ 企画がとても良かったと思います。ありがとうございました。
- ・ FD委員の皆さま、おつかれ様 企画ありがと！
- ・ ワールドカフェはふせんの使い方などもう少し説明があるとよかったです。
- ・ 継続してできるワークショップであればいいと思います。

9 学生と共に歩む先輩看護師としての姿

日時：平成30年12月20日(月) 17:40～19:10

方式：講演会

場所：看護学科棟1階 大講義室

演者：千葉大学 手島 恵 教授

演題：学生と共に歩む先輩看護師としての姿

参加者：91名

講演内容

看護教育学FDは看護学科と看護部の合同で企画・運営し、ワークショップと講演会の2部で構成されている。2018年度の講演会テーマは、「看護学生と共に歩む先輩看護師としての姿」である。演者は2017年度の講演が参加者に大変好評であったため、引き続き、千葉大学大学院看護学研究科・看護学部教授 手島恵先生をお招きし、2018年12月20日、ワークショップ終了後に本学看護学科大講義室で行った。

講演の内容は、人と人がふれあい、温もりを伝えあうことの重要性や看護師の仕事として自身の体調管理が含まれること、そして、ポジティブティが人や組織に与える影響などに関するものであった。看護師個人や看護師組織が成立・成長するためのあり様について説く内容であった。参加者からは日々の看護や教育を振り返る機会となったという意見が多く寄せられ、講演内容に対する満足度は高かった。

看護教育学FDはワークショップと講演会の2部構成で行うことにより、参加者の学習が促進されている。本学の看護学教育における質を高めるために、今後も引き続き、看護学科と看護部の合同による看護学教育FDを企画・実施していく。

記 看護学科 森 浩美

平成30年度 旭川医科大学 看護教育学FD講演会 アンケート集計結果

日時:平成30年12月20日(木) 17:40～19:10
場所:看護学科棟1階 大講義室
演者:千葉大学 手島恵 教授
演題:「看護学生と共に歩む先輩看護師としての姿」
参加者数: 91名
アンケート回答者数: 80名

所属

- (1)本学 看護学科 19
- (2)本学 病院 看護部 55
- (3)学外 5
 - 旭川医療センター…2
 - 市立旭川病院…1
 - 豊岡中央病院…1
 - 森山メモリアル病院…1
- 無回答 1

1. 開催日について

- (1)適切 79
- (2)不適切 0
- 無回答 1

2. 開催場所について

- (1)適切 77
- (2)不適切 2
 - ・ 病棟から遠かったです
 - ・ 外部から参加すると、少しわかりづらいかと。
- 無回答 1

3. 開催時間について

- (1)適切 74
- (2)不適切 4
 - ・ もう10分ほど遅いと助かる
 - ・ 90分は長いので集中力がもたない
 - ・ FDGWもあったため、その後につづけて行うのは時間が長い。勤務時間内なら良いですが。
 - ・ 17:30などもう少し早くてもよいと思う。
- 無回答 2

4. 講演会に関する満足度をお答えください。

- (1)非常に満足 46
- (2)かなり満足 29
- (3)いづらか満足 5
- (4)かなり不満足 0
- (5)非常に不満足 0

5. 今回の講演会は今後の看護教育活動に活かすことができそうですか。

- (1)できる 44
 - (2)かなりできる 26
 - (3)いづらかできる 11
 - (4)あまりできない 0
 - (5)できない 0
- } (1)と(2)を重複で回答が1件ありどちらにも含めています。

6. 今後、看護教育学FDで取り上げて欲しいテーマ、講演会があれば教えてください。

- ・ 人材育成
- ・ 次世代の看護師との真の看護を追求するために私達が行っていくべきこと
- ・ 評価について
- ・ 発達障害について
- ・ 看護職としてのプロ意識を育むために必要なこと
- ・ 倫理的な視点を身につけるためには。若い世代が患者さんたちの世代を理解するには。

7. その他、ご意見・ご質問があればお書きください。

- ・ 学生のニーズや特性にあわせていくことが必要なのか、初学者だからこそ、今までひかれていたルールの上に学生をあわせていくのか、と考えてしまいますが、やはり、今の時代、学生にあわせていくことが必要なのかな、と改めてお話をきいて思いました。
- ・ あっという間に過ぎるくらい中味の充実した時間でした。
- ・ とてもおもしろかったです。Zまできたら、次は一体どんな世代になるのか…。先生のお話を参考にまたがんばってみようと思いました。ありがとうございました。
- ・ すばらしい講演でした。ありがとうございました。ポジティブなかかわりをおそわり、否定的な感情が出ると、大事なことがみえなくなると思いました。
- ・ とてもわかりやすく、話しもおもしろかったです。
- ・ 自分と戦わねばなりませんね。と思いました。
- ・ 色々な例をあげてくださりながら話して下さり、大変勉強になりました。
- ・ 非常に深い内容の講演でしたが、とても聞きやすくわかりやすくお話していただいて楽しく学べました。
- ・ マーガレット ニューマン理論を何度も読みました。手島先生の話が聴けて幸せです。もっともっと聴きたかったです。ありがとうございました。

10 アセスメント・ポリシー説明会

日時：平成31年1月30日（水） 16:30～17:00

方式：講演会

場所：第4講義室

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：蒔田 芳男 教授

題名：「アセスメント・ポリシーに基づく成績評価とは」

参加者計：39名

(アンケートは行っていない)

アセスメント・ポリシーに基づく 成績評価とは

20190128
教育センター
蒔田 芳男

アセスメント・ポリシーとは

- 学生の学修成果の評価(アセスメント)について、その目的、達成すべき質的水準及び具体的実施方法などについて定めた学内の方針。
- (英国では、高等教育質保証機構(QAA: Quality Assurance Agency for Higher Education)が中心となって質保証に関する規範を策定し、各大学が満たすべきアセスメントの質的水準や手法などについて規定している。各大学では、これを踏まえて学内の方針を定めている。)

2012文部科学省用語集

アセスメント・ポリシーとは

- ある科目において「どのラインが不合格で、評定(grading)基準からA、B、Cが、どのように判定されているのか、教員学生ともに理解できる内容」
アセスメントポリシー-WG20140820
- 言わば「学生評価に関する標準手順書」を作成すること
- 機関別認証評価基準
第1期シラバスの整備(第1サイクル2005年~)2007年受審
第2期3つのポリシー(第2サイクル2012年~)2014年受審
第3期内部質保証体制とアセスメントポリシー(第3サイクル2019年~)2021年受審予定

求められる「成績評価の厳格化」

1. 成績評価基準の策定と明示・成績評価基準を全学ガイドライン(アセスメント・ポリシー)として策定し、全教員で共有することが必要。評価方法の再考・多様化も併せて必要。
2. 組織的な事後チェック・同僚評価を理念の中核とする点検(モニタリングとレビュー)制度が必要。
3. 第三者の参画・他大学の教員(学外試験委員)による互助の精神が必要

学内ガイドライン(アセスメント・ポリシー)

1. 学生の評価について
(成績確定までの過程の明確化)
 - ① 評価方法をシラバスに明示する。
 - ② 評価基準を明示する。
 - ・ レポートなどではルーブリックの公開、
 - ・ 筆記試験については問題と解答の開示を推進する。
 - ③ 異議申し立て期間を設けることを推奨する。

学内ガイドライン(アセスメント・ポリシー)

2. 学生の評定について
 - ① 現状の優、良、可、不可に加えて、特に秀でたものに対し「秀」を設ける。
 - ② 「秀」は、上位5%以内に者に制限する。
 - ③ 医学科においては、「秀」「優」の合計は、概ね30%程度とする。
 - ④ 看護学科においては、「秀」「優」の合計は、「良」「可」の合計を超えない程度とし、「可」の割合は「良」の割合以下とする。
 - ⑤ 必修科目においても、優、良、可、不可の評定が不適切と考えられる科目については、「合格」「不合格」のみ判定を行いGPAには組み込まない。「合格」「不合格」判定を行う科目については、教育センターカリキュラム部門にて検討し明示する。

学内ガイドライン(アセスメント・ポリシー)

1. 学生の評価について
(成績確定までの過程の明確化)
 - ①評価方法をシラバスに明示する。
 - ②評価基準を明示する。
 - ・レポートなどではルーブリックの公開、
 - ・筆記試験については問題と解答の開示を推進する。
 - ③異議申し立て期間を設けることを推奨する。

具体的には

到達目標の記載

- ・この科目の単位習得で学生が身に付けるべき知識や能力を具体的に記述する。

成績評価方法

- ・到達目標の達成度をどのように評価するのか、学生の立場にたって評価方法を具体的に記述する。
- ・評価方法の種類(定期試験、レポート、小テストなど)
- ・試験の種類(多選択肢試験、論述試験、口頭試問など)
- ・評価の方法(ルーブリック評価、チェックリスト評価、観察記録など)
- ・複数の評価方法を用いる場合には、それらの評価の合算の方法

学内ガイドライン(アセスメント・ポリシー)

2. 学生の評定について

- ①現状の優、良、可、不可に加えて、特に秀でたものに対し「秀」を設ける。
- ②「秀」は、上位5%以内に者に制限する。
- ③医学科においては、「秀」「優」の合計は、概ね30%程度とする。
- ④看護学科においては、「秀」「優」の合計は、「良」「可」の合計を超えない程度とし、「可」の割合は「良」の割合以下とする。
- ⑤必修科目においても、優、良、可、不可の評定が不適切と考えられる科目については、「合格」「不合格」のみ判定を行いGPAには組み込まない。「合格」「不合格」評定を行う科目については、教育センターカリキュラム部門にて検討し明示する。

絶対評価と相対評価

- ・大学教員に広く支持されている考え方は、絶対評価(到達度評価)である。絶対評価では、学生が身に付けるべき知識・能力・態度を「到達目標」として定め、その目標を学生がどの程度達成できたかで、彼らの成績を判断することになる。
- ・従って、全学生が最も高い目標に到達したのであれば、彼らの成績は全て秀になる。
- ・逆に、誰一人最低目標を満たせなかった場合、全員の成績が不可となる。

絶対評価と相対評価

- ・単純な絶対評価の採用は避けるべき。教員ごとにバラバラに定めた到達目標では、学生に不安を与える要因になったり、無用な混乱を引き起こしたりする危険がある。
- ・単純な相対評価の適用も避けるべき。他者と比較して、どれだけ優れて(劣って)いるかよりも、各学生が到達目標をどの程度達成できたかによって個別に評価することを、大学は期待されているからである。

具体的には

旧		新	
評点	評語	評点	評語
100~80	優	100~90(新設)	秀(新設)
79~70	良	89~80	優
69~60	可	79~70	良
59~0	不可	69~60	可
		59~0	不可

但し、これはおおよその目安であり、成績分布によっては、評点はこの限りではない。

1 1 CBT問題作成に関する説明会

日時：平成31年3月22日（金） 17:30～18:00

平成31年3月26日（火） 18:30～18:30

平成31年3月29日（金） 17:30～18:00

方式：講演会

場所：第4講義室

主催：教育センター FD 授業評価部門

講師：蒔田 芳男 教授

題名：「よいCBT問題の作り方」

参加者計：32名

よいCBT問題の作り方

2019年3月22日 FD
旭川医科大学 教育センター
蒔田 芳男

CBT問題の形式

- タイプA 5者択1
- タイプM 8~12選択肢 択1
- タイプQ 順次解答4連問

*タイプMが3つの型に細分化された。

- ①提示された症例から診断を問う(診断問題)
- ②提示された症例から病態を問う(病態問題)
- ③病態の背景となる医科学的基盤を問う(基盤問題)

作題の手順

- CBT問題作成マニュアルの該当箇所(作成依頼の紙に記載)を参照する
- コア・カリの学修目標(作成依頼の紙にコア・カリ名称として記載)を読む。想定している問題が学修目標から逸脱していないことを確認する
- マニュアルに文言集や使用すべき用語が記載されているので、参考にする
- 問題文と選択肢を考える

大前提

- 臨床実習開始前の学習内容で、専門領域を詳しく問う内容にしない
- 医師国家試験に比べて易しい。相対的に臨床医学に比べて基礎的な内容に重点
- 病態生理・診断・治療に不可欠な生命科学と医学・社会の重要な内容や基本原理
- 科目間及び基礎・臨床を統合した視点から出題

全ての問題タイプで共通する事項1

- モデル・コア・カリの**平成28年度改訂版**を使用
- 視覚素材を用いた場合は、矢印等の加工をする前の**オリジナル画像**も別途送付
- **人名は原語で表記して下さい**
- **作問のねらい**には、学生にとって、その知識がなぜ必要なのかを具体的に記載(**必須**)

25

全ての問題タイプで共通する事項2

- 解答時間の目安
 - 五選択肢択一形式 1分
 - 多選択肢択一形式 1分30秒
 - 順次解答4連問五選択肢択一形式
4連問で6分
- 「省略可能な検査基準値一覧」参照
- VDT作業/色覚多様性への配慮
- 用語・表現は**問題作成マニュアル**参照

26

タイプA問題 一問一分

構造

- 設問文(主文、副文)と五選択肢からなる。
- 選択肢は
 - 正答肢 1つ
 - 誤答肢 4つ
- 選択肢が、いずれも正しいこともある。
One-best answerを求めているので、五選択肢の中で**最も正しい**選択肢が正答肢となる。
- ただし、「最も正しいのはどれか」の「最も」は副文では不要

46

ポイント-1

1. 公募対象分野の問題とする(問題作成キット収載の「タイプA公募対象コア・カリー覧」参照)
2. 内容を盛り込み過ぎない。
3. 難易度を4年次生に合わせる。
4. 正答率80%が目安。
5. 設問文や選択肢の表現・用語を問題作成マニュアルに合わせる。
6. 設問文の否定部分にアンダーラインを付す。
7. 否定設問では選択肢を肯定形に。二重否定にしない。
8. できれば設問文は肯定形で。

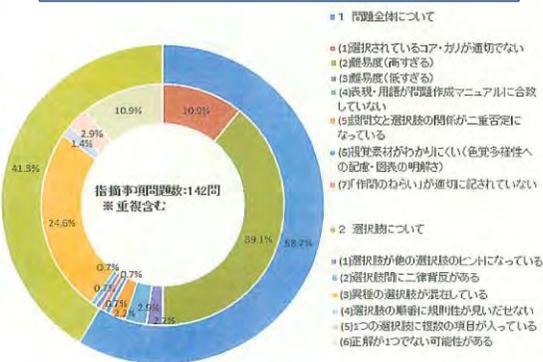
55

ポイント-2

9. 1つの選択肢に1つの項目(複数の項目を入れない)。
10. 選択肢の文章が長すぎないようにする。
11. 選択肢の順番に規則性をもたせる。
12. 最終的に正答肢は1つであることを確認
13. 適正度に配慮がなされているかを確認
14. 適切な視覚素材を用いる。
色覚多様性に配慮
出典、図中の番号の付け方に注意

56

タイプA問題のブラッシュアップ時に指摘事項



難易度 (CCS開始前の時点)

選択肢の問題
ナンセンス肢

1つの選択肢にたくさんの
ことを盛り込まない

選択肢の問題
異種の選択肢の混在

タイプM問題
一問1.5分

多選択肢択一形式(タイプM)

- Common diseaseに関する理解を問う。
- 主文に提示された患者情報を取得し、その情報を正しく解釈、判断して、診断、病態、医科学的基盤を導きだすことを期待する。

(問題作成マニュアル 12ページ)

85

多選択肢択一形式(タイプM)

- ①提示された症例から**診断を問う(診断問題)**
- ②提示された症例から**病態を問う(病態問題)**
- ③病態の背景となる**医科学的基盤を問う(基盤問題)**

- ①は、診断をきく問題
- ②と③は、病態をきく問題

86

タイプM: ①症例から診断を問う (診断問題)

- 主文に提示された患者情報を解釈、判断して、common diseaseを診断する。
- 作問する症候と疾患名は「タイプM(診断問題)公募対象症候・疾患名一覧(グループ別)(CD収載)」に記載。
- コア・カリでは「F. 診療の基本 F-1 症候・病態からのアプローチ」、各症候の学修目標②に該当する。
- 例題(良い例、悪い例):
問題作成マニュアル 14~18ページ

87

タイプM: ①診断を問う(診断問題) <作成手順>

主文は

- 文章形式で、1行37文字、4~8行
- 年齢、性別。医療面接(主訴、病歴)、身長、体重、バイタルサイン、他の身体所見。必要な検査所見。**正常所見も記載する。**
- 選択肢を見なくても疾患名がわかるような、**典型的な症例**を提示する。ただし、疾患を特定する所見や**キーワードを書きすぎない。**

88

タイプM: ①診断を問う(診断問題) <作成手順>

副文は

- 「考えられるのはどれか。」で統一する。

選択肢は

- 8~12肢(ただし「症候:ショック」は例外)
- その症候を呈する**疾患名(鑑別診断)**を、**学体系を越えて幅広く**提示する。

89

タイプM: 病態について問う

- ② 症例から病態を問う(病態問題)
- ③ 病態の背景となる医科学的基盤を問う
(基盤問題)

- 主文に提示された患者情報を解釈、判断して、common diseaseの病態、その病態を理解する基礎となる生体の仕組みを考える。
- 基礎科学の理解は、病態のみならず、治療に関する理解へとつながる。
- USMLEのSTEP1では、基礎科学の問題が症例をトリガーに出されている。

96

タイプM: ②病態を問う(病態問題)

- 主文に提示された患者情報を解釈、判断して、病態を考える。
- 作問するテーマは「タイプM(病態問題)公募対象症候・疾患名一覧(グループ別)(CD収載)」に記載。
- コア・カリでは「F. 診療の基本 F-1 症候・病態からのアプローチ」に該当する。

(問題作成マニュアル 19~21ページ)

97

タイプM: ③医科学的基盤を問う(基盤問題)

- 主文に提示された患者情報を解釈、判断して、病態の基礎となっている生体の仕組みとその変化を考える。
- 出題範囲は「コア・カリのC・D・E領域」
C領域: 医学一般
D領域: 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療
E領域: 全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療

(問題作成マニュアル 22~24ページ)

98

タイプQ問題 4題で6分

タイプQの目的

- 第1問 医療面接に関する問題
- 第2問 身体診察
- 第3問 検査(採血・画像など)
- 第4問 病態生理・病理・疫学・一般的な治療

医療面接の情報から**鑑別疾患**を想起し、身体診察、検査の情報を加えながら、診断を考えるという**臨床推論の力**を評価する

112

タイプQでは

コンピューターを用いた客観試験

Computer-based testing (CBT)の特徴を生かし、1→2→3→4問目を順番に回答し、前の問題に戻ることができません。

114

基本パターン4連問の流れ

第1問 鑑別診断を考えながら、患者が困っている症状を明らかにします



この時点では何の病気かはわかりません

第2問 身体診察をして鑑別診断を考えます



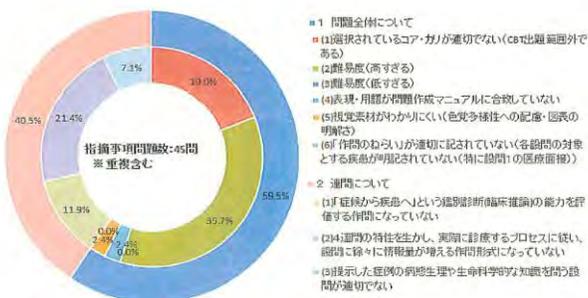
第3問 検査をして、病気を絞ります



第4問 診断を確定。病理や病態・生理について問います

120

タイプQ問題のブラッシュアップ時に指摘事項



キーワードはバランス良く配置

問題ができたと思ったら

作問のねらいをわかりやすく書く



なぜ、学生にその知識が必要なのか専門分野以外の教員にもわかるように記載してください。また、正答肢と誤答肢についてどうしてそれが正答なのか、なぜ誤りなのかもお書きください。

作問のねらい記載例

作問のねらい

症候:なし 疾患:なし

出題の意図:.....

選択肢全体に関する情報

問題管理上有用な情報

本問題は◇◇◇法に基づくものであり、◇◇◇法が改正された場合は見直しが必要。

本問題は◇◇◇ガイドラインに基づくものであり、改訂があった場合は見直しが必要。

用語の変更

(病原体名・疾患名)の変更があった場合は見直しが必要。

選択肢情報

正答・誤答の理由:

A ○ :○○なので正答である。

B × :△△であるから誤答である。

C × :□□は▲▲である点が違うので誤答となる。

D × :●●は■ ■の場合に当てはまるが、この場合は誤答である。

E × :▲▲となることはないので誤答である。

31

正答・誤答の理由は選択肢ごとに書く

- マニュアル11, 15, 20, 21, 23, 27-34ページと56ページ参照

- よくない例

作問のねらい

○○○内科の常識である

正答・誤答の理由:

画像を見るとBが正解であるのはすぐにわかる。

最後に

完成したと思ったら

- 視覚素材の出典を忘れずに
- CBT問題チェックリスト(参考資料)を参考にマニュアルp62-63を参照して最終確認をしてください。
- 色覚多様性に配慮ください。マニュアルp64。

平成30年度 旭川医科大学 FD講演会 アンケート集計結果

日時:平成31年3月22日(金) 17:30～18:00 (第1回)
日時:平成31年3月26日(火) 18:00～18:30 (第2回)
日時:平成31年3月29日(金) 17:30～18:00 (第3回)
場所:第4講義室

演題:「CBT問題作成」

参加者数: 32名

アンケート回答者数: 31名

1. 今回の講演会の開始時間と講演時間について

- 1 適切 29
- 2 どちらとも言えない 2
- 3 不適切 0

2. 今回の講演会の内容について

- 1 有意義である 28
- 2 どちらとも言えない 3
- 3 有用性を感じられない 0

3. 今後開催を希望される講演会、ワークショップ等がありましたら、内容をお聞かせ

- ・ ルーブリック評価
- ・ 臨床実習でのパフォーマンス評価

4. その他ご意見・ご要望がありましたらお聞かせください。

1 2 授業参観

日時：平成30年8月16日（木）1講目（8:40～9:40）

担当教員：林 要喜知 教授（生命科学）

授業科目：生命科学（看護1年）

場所： 講義室C

参観者： 8名

日時：平成30年8月30日（木）1講目 8:40～9:40

担当教員：林 要喜知 教授（生命科学）

授業科目：生命科学（看護1年）

場所： 講義室C

参観者： 11名

日時：平成30年10月12日（金）3講目 11:00～12:00

担当教員：中川 直樹 講師（第1内科）

授業科目：生体調節医学（医学科3年）

場所： 第4講義室

参観者： 6名

日時：平成30年10月17日（水）3・4講目 11:00～12:00
13:00～14:00

担当教員：吉田 成孝 教授（解剖学講座 機能形態学分野）

授業科目：機能形態基礎医学Ⅱ（医学科2年）

場所： 第5講義室

参観者： 5名

日時：平成30年11月13日（火）3講目 11:00～12:00

担当教員：蒔田 芳男 教授（教育センター）

授業科目：発生遺伝学（医学科1年）

場所： 第6講義室

参観者： 7名

授業参観における授業の評価シート

この評価のシートは参観終了後に学生支援課の担当者にお渡しください。後でまとめて、授業担当の教員にお渡しします。

参観した授業 平成 30 年 月 日 講目

授業担当教員

参観教員（このシートの記入者）

I 参観した授業で良かった点を1つ以上あげて下さい。

1. 授業の準備
2. 授業の組み立て
3. 授業の展開
4. 授業のわかりやすさ
5. 配布資料
6. 声の大きさ・聞き取りやすさ
7. プレゼンテーションの工夫
8. その他 ()

II この点を改善すればもっと良い授業になるという点があればあげて下さい。

1. 授業の準備
2. 授業の組み立て
3. 授業の展開
4. 授業のわかりやすさ
5. 配布資料
6. 声の大きさ・聞き取りやすさ
7. プレゼンテーションの工夫
8. その他 ()

III その他コメントがあればお願いします。