

F D

2021年度

北海道医療大学 F D研修報告書

〈基本編・テーマ編〉

学生を中心とした
教育をすすめるために

北海道医療大学 全学F D委員会

目 次

<基本編>

北海道医療大学全学FD研修

学生を中心とした教育をすすめるために

-ユニバーシティ・アイデンティティを考える-

はじめに	1
実施概要（趣旨など）	2
参加者名簿	4
学長講話	13
「医療系総合大学教員としての使命と目標 ～新医療人育成の北の拠点を目指して～」	
学長 浅香 正博	
レクチャー	25
「北海道医療大学の三方針と特徴」 「授業を行うに当たって」	
講師：リハビリテーション科学部 山口 明彦	
ワークショップ（プロダクト）	
Aグループ	55
Bグループ	57
Cグループ	61
Dグループ	62
アンケート	65
FD委員感想	72
アルバム	77

<テーマ編>

北海道医療大学全学FD研修

学生を中心とした教育をすすめるために

-コロナ禍が継続する中での更に教育効果の高い授業の進め方について-

はじめに	82
実施概要（趣旨など）	83
参加者名簿	84
レクチャー	95
「ワクチン接種が進んでいる中での感染対策、そしてpost coronaに向けて」 講師：看護福祉学部 塚本 容子	
ワークショップ	
ワークショップ①「ワークショップのすすめ方」	
ワークショップ②「プロダクトの作成について」	
ワークショップ③「グループ討論」	
(1) 感染対策下における学生実習について	
(2) これからのICT教育の有効利用について	
プロダクト・感想	
1グループ	130
2グループ	133
3グループ	136
4グループ	139
アンケート	145
FD委員感想	151
アルバム	155

全学 FD 研修 [基本編]

「学生を中心とした
教育をすすめるために」
-ユニバーシティ・アイデンティティを考える-

期 日：令和 3 年 4 月 5 日（月）

会 場：当別キャンパス [ZOOM 開催]

はじめに

北海道医療大学 全学 FD 委員長 荒川俊哉

2021 年 4 月 5 日に、全学 FD 研修（基本編）が開催されました。本研修は昨年 4 月から一年の間に、新たに本学に赴任されました先生を対象に開催される研修会です。例年の様に、講義を行う上での基礎的な知識と方法を学ぶ事を目的とし、「ユニバーシティ・アイデンティティを考える」をサブテーマに研修が開催されました。また今回も依然としてコロナ禍にある事から、ZOOM による on line での開催となりました。まず始めに、浅香学長より、「医療系総合大学教員として使命と目標～新医療人育成の北の拠点を目指して～」と題したご講演を頂き、引き続き全学 FD 委員会のリハビリテーション科学部の山口委員より「北海道医療大学の三方針と特徴、授業を行うに当たって」と題してレクチャーを頂きました。この 2 つのご講演により、本学が目指す教育とは何かをご理解いただけたことと存じます。これを元に午後からは「本学のユニバーシティ・アイデンティティに即した教育法」をテーマとして、新任の先生方にワークショップを行っていただきました。On line でのディスカッションとなりましたが、FD 委員会の委員の先生方にファシリテーターとしてサポートいただいたこともあり、非常に活発な議論を頂き、素晴らしいプロダクトが出来上がったと感じております。今回のワークショップの実施で強く感じたことは、対面でのディスカッションには無い、on line の良さです。PC を使う利点である、ディスカッションのまとめを画面上で常に共有しながら、迅速に修正を加えることができることは、議論を進めるにもまとめるにも、とてもスムーズに進んでいく印象でした。また学外におられた先生の参加も可能となったことで、参加率が向上したと思います。それにより、よりよいプロダクトが出来上がったと感じております。今回この研修を終えた先生方は、今後の講義等の教育活動に十分に反映してご活躍されることと思います。そう確信した研修会でした。

令和3年度 全学FD研修<基本編>

メインテーマ：「学生を中心とした教育をすすめるために」

*サブテーマ：「ユニバーシティ・アイデンティティを考える」

主催：北海道医療大学全学FD委員会

日時：令和3年4月5日（月） 10:00～16:00

会場：Zoom

参加者：2021年度新規採用(4月1日付)教員及び

2020年度中途採用(4月2日付以降)教員：計16名

FD委員長：歯学部 荒川教授

FD委員：薬学部：泉教授 小島教授

歯学部：會田教授、荒川教授（FD委員長）

看護福祉学部：濱田教授、山田教授

心理科学部：百々教授、今井准教授

リハビリテーション科学部：山口教授（レクチャー担当）

医療技術学部：藏満教授、坊垣教授

全学教育推進センター：佐藤准教授（歯学部）、近藤准教授（薬学部）

歯科衛生士専門学校：大山専任教員

講師：浅香学長、山口教授

事務担当：高見学務部長、日下教務企画課長、細川IR課員

【趣旨】

本学の教職員一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究することが本学の行動指針である。その実現のためにFD研修会を開催し、教授法の開発改善を行うとともに「教育力」を高めることを本研修会の趣旨とする。

【目標】

- 1) 本学の教育の三方針、アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを理解し、本学の「ユニバーシティ・アイデンティティ」とは何かを考える。
- 2) 講義を行う上での様々な注意点や留意点を理解し、講義資料の作成法と実施法を学ぶ。

【研修形態】

- 1) 能動的体験型研修とする。
- 2) 肩書なしの対等な意見交換をする。
- 3) 建設的な意見交換から建設的対応策を生み出す。

【スケジュール概要（案）】

時間	内容	担当者
9:50	参加者集合	
10:00	開会	【進行：會田委員】
10:00-10:10	≪開会挨拶とオリエンテーション≫ ・FD 委員長あいさつ、研修の意義、目的 ・スケジュール確認等	≪荒川委員長≫ 【進行：會田委員】
10:10-11:00	≪講話≫ 医療系総合大学教員としての使命と目標 ～新医療人育成の北の拠点を目指して～	≪浅香学長≫
11:05-11:35	≪レクチャー≫ ・北海道医療大学の三方針と特徴 ・授業を行うに当たって	≪山口委員≫
11:35-12:40	昼食・休憩	
12:40-12:50	≪ワークショップの説明≫ ＊ワークショップ作業解説	【進行：會田委員】
12:50-13:00	＊ワークショップのすすめ方 ＊ブレイクアウトルームの説明	【説明：百々委員】
13:00-15:00	ブレイクアウトルーム入室 ≪ワークショップ（120分）≫ ＊自己紹介（アイスブレイキング） ＊役割分担（リーダー・記録・発表） ＊グループ討論 「テーマ：本学のユニバーシティ アイデンティティに即した教育法」	<ファシリテーター> 各グループ2名 A グループ(泉委員, 近藤委員) B グループ(小島委員, 濱田委員) C グループ(今井委員, 大山委員) D グループ(藏満委員, 佐藤委員)
15:00-15:10	休憩	
15:10-15:50	発表（発表・質疑応答 10分×4グループ）	【進行：會田委員】
15:50-15:55	総評	≪荒川委員長≫
15:55-16:00	アンケート記入・閉会	

令和3年度全学FD研修 基本編 参加者名簿（4月5日）

	学部	職位	氏名	フリガナ
1	薬学部	講師	坪郷哲	ツボゴウテツ
2	薬学部	助教	志賀咲希	シカサキ
3	薬学部	講師	平山裕一郎	ヒラヤマユウイチロウ
4	歯学部	助教	富田侑希	トミタユキ
5	歯学部	助教(任期)	榊原さや夏	サカハラサヤカ
6	歯学部	助教(任期)	高田紗理	タカダサリ
7	歯学部	助教(任期)	堀江尚弘	ホリエノヒロ
8	歯学部	助教(任期)	榎並裕美子	エニユミコ
9	歯学部	助教(任期)	長崎綾汰	ナガサキリョウタ
10	歯学部	助教	仙葉慎吾	センハシノゴ
11	看護福祉学部	教授	守田玲菜	モリタレイ
12	看護福祉学部	准教授	橋本菊次郎	ハシモトキクジロウ
13	看護福祉学部	助教(任期)	山口夕貴	ヤマグチユキ
14	リハビリテーション科学部	教授	才川悦子	サイカワエツコ
15	リハビリテーション科学部	教授	飯田貴俊	イイダキトシ
16	リハビリテーション科学部	助教(任期)	辻村礼央奈	ツジムラレオナ

対象者 16名

グループ分け（案） ※委員会終了後、当日のスケジュール案内の際に出欠確認を行う

Aグループ	坪郷哲（薬）	高田紗理（歯）	4名
	堀江尚弘（歯）	山口夕貴（看福）	
Bグループ	志賀咲希（薬）	榎並裕美子（歯）	4名
	長崎綾汰（歯）	才川悦子（リハ）	
Cグループ	平山裕一郎（薬）	仙葉慎吾（歯）	4名
	守田玲菜（看福）	飯田貴俊（リハ）	
Dグループ	富田侑希（歯）	榊原さや夏（歯）	4名
	橋本菊次郎（看福）	辻村礼央奈（リハ）	

2021年度 全学FD研修 ＜基本編＞

学生を中心とした教育を
進めるために

サブテーマ
ユニバーシティ・アイデンティティを考える



主催：全学FD委員会

2021年4月5日（月） Zoom研修会



2021年度 全学FD研修 ＜基本編＞

全学FD委員長あいさつ

全学FD委員会

研修会開催の趣旨

本学の教職員一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究することが本学の行動指針である。

その実現のためにFD研修会を開催し、教授法の開発改善を行うとともに「教育力」を高めることを本研修会の趣旨とする。

研修の目標

- 1) 本学の教育の三方針、アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを理解し、本学の「ユニバーシティ・アイデンティティ」とは何かを考える。
- 2) 講義を行う上での様々な注意点や留意点を理解し、講義資料の作成法と実施法を学ぶ。

研修会スケジュール

研修会スケジュール

9:40	FD委員集合	
9:50	参加者集合	全体進行/倉田委員
10:00	開会、委員長あいさつ（研修の趣旨、目的） スケジュール確認ほか	荒川委員長 全体進行/倉田委員
10:10	講話：「医療系総合大学教員として使命と目標～新医療人育成の北の拠点を目指して～」	浅香 正博 学長
11:05	レクチャー：「北海道医療大学の三方針と特徴、授業を行うに当たって」	山口委員
11:35	昼 食・休 憩	
12:40	参加者集合 ワークショップ作業解説	全体進行/倉田委員 百々委員
12:50	ワークショップの進め方・ブレイクアウトルームについて	山田委員
13:00	ワークショップ 「本学のユニバーシティアイデンティティに即した教育法」 アイスブレイキング（自己紹介）、役割分担（リーダー・記録・発表など）を決める時間を含む	
15:00	休 憩	
15:10	発 表（1グループ 10分）	
15:50	総評	荒川委員長
15:55	アンケート提出 閉会	

研修会スタッフ

研修会スタッフ

学長	浅香 正博	
FD委員長	荒川 俊哉	歯学部教授
FD委員	泉 剛	薬学部教授
	小島 弘幸	薬学部教授
	倉田 英紀	歯学部教授
	山田 律子	看護福祉学部教授
	濱田 淳一	看護福祉学部教授
	百々 尚美	心理科学部教授
	今井 常晶	心理科学部准教授
	山口 明彦	リハビリテーション科学部教授
	藏瀬 保宏	医療技術科学部教授
	坊垣 暁之	医療技術科学部教授
	佐藤 圭史	歯学部/全学教育推進センター准教授
	近藤 朋子	薬学部/全学教育推進センター准教授
	大山 静江	歯科衛生士専門学校専任教員
事務局	高見 裕勝	学務部長
	日下 穂規	教務企画課長
	細川 洋美	IR課

研修会参加者

2021年度全学FD研修（基本編）参加者名簿 (配信済みの資料を併せてご覧ください)

薬学部		看護福祉学部	
坪郷 哲	A	守田 玲菜	A
志賀 咲希	B	橋本 菊次郎	D
平山 裕一郎	C	山口 夕貴	C
歯学部		リハビリテーション科学部	
富田 侑希	D	才川 悦子	B
榊原 さや夏	D	飯田 貴俊	C
高田 紗理	A	辻村 礼央奈	D
堀江 尚弘	A		
榎並 裕美子	B		
長崎 綾汰	B		
仙葉 慎吾	C		
		参加者内訳	
		4学部	16名

参加者のグループ分け

A	B	C	D
坪郷 哲 (薬)	志賀 咲希 (薬)	平山 裕一郎 (薬)	富田 侑希 (歯)
堀江 尚弘 (歯)	長崎 綾汰 (歯)	仙葉 慎吾 (歯)	榊原 さや夏 (歯)
高田 紗理 (歯)	榎並 裕美子 (歯)	山口 夕貴 (看護)	橋本 菊次郎 (看護)
守田 玲菜 (看護)	才川 悦子 (リハ)	飯田 貴俊 (リハ)	辻村 礼央奈 (リハ)
グループ担当ファシリテーター			
泉 委員	小島 委員	今井 委員	藏瀬 委員
近藤 委員	濱田 委員	大山 委員	佐藤 委員

講話

北海道医療大学 学長

浅香 正博

医療系総合大学教員として使命と目標
～新医療人育成の北の拠点を目指して～

レクチャー

- 北海道医療大学の三方針と特徴
- 授業を行うに当たって

山口 明彦

リハビリテーション科学部/全学教育推進センター教授

昼食・休憩



ワークショップの開始： **12:40**
(時間厳守)

12:38ころまでに、
お集まりください。

ワークショップ 作業解説

ワークショップ: 本学のユニバーシティアイデンティティに即した教育法

作業1

本学の教育の三方針、アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム
・ポリシーを理解し、本学のユニバーシティ
・アイデンティティとは何かを考える。

作業2

講義を行う上での様々な注意点や留意点を理解し、講義資料の作成法と実施法を考え相互に学ぶ。

ワークショップ: 本学のユニバーシティアイデンティティに即した教育法

プロダクト

- 本学のユニバーシティアイデンティティとなりうる本学の良さ、特長を洗いだす。
- 「ユニバーシティアイデンティティ」を念頭に置きながら戦略的にアピールできる「学生を中心とした教育」を三方針などを参考に考える。
- アピールすることができると思われる「学生を中心とした教育」の手法を具体的に示す。

言葉の説明

デュプロマ・ポリシー (DP)



学位授与方針

◇デュプロマ・ポリシーに盛り込むべきポイント

- ①学生が身に付けるべき資質目標・能力目標の明確化。
- ②「何ができるようになるか」に対し、卒業認定、学位授与に必要な学修成果を具体的に示す。
- ③策定においては、学生の進路に資するよう社会における顕在・潜在ニーズも十分に踏まえる。

中央教育審議会大学分科会大学教育部会（平成28年3月31日）より

カリキュラム・ポリシー (CP)



教育課程の編成・実施方針

◇カリキュラム・ポリシーに盛り込むべきポイント

- ①デュプロマ・ポリシーを踏まえた教育課程の編成、学修方法・学修過程、学修成果の評価方法等を具体的に例示。
- ②能動的学修、大学教育の質的転換に向けた取組の充実。
- ③DPIに基づく体系的な教育課程の構築に向けた、初年次教育、教養・専門教育、キャリア教育等、多面的観点から検討。
- ④多様な入学者が自ら学修計画を立て、主体的な学びを実践できるような観点をもった初年次教育の充実。

中央教育審議会大学分科会大学教育部会（平成28年3月31日）より

アドミッション・ポリシー (AP)



入学者 受入方針

◇アドミッション・ポリシーに盛り込むべきポイント

- ①各大学の強み、特色や社会的な役割を踏まえつつ、大学教育を通してどのような力を発展・向上させるのか。
- ②入学者に求める能力は何か。
- ③入学者選抜において、高等学校までに培ってきたどのような力を、どのように評価するのか(どのような要素に比重を置くのか、どのような評価方法を活用するのかなど)。

文部科学省高等教育局大学振興課大学入試室資料より

ユニバーシティ・アイデンティティ

「大学がイメージの統一を図り、その組織の存在を人々に印象付けて組織の内外ともに活性化を図るための行為」

ビジュアル・アイデンティティ (VI)：大学が社会に送り出すあらゆるもの（研究・教育に関する情報と人、サービス、設備、広告、校章に至るまで）をシンボルやデザインによって統一性や計画的な多様性を持たせる

マインド・アイデンティティ (MI)：新たな教育理念の確認・確立、目標設定、長期的戦略計画の立案、内部資源の再評価・再編成などが行われる

ビヘイビア・アイデンティティ (BI)：大学の理念、機能、役割を社会に向かって明確に示し、その存在理由を主張し、社会と組織内部の支持と理解を求める

その結果を踏まえた外部への情報発信を中心とするコミュニケーション活動で、実態とイメージの一体化をはかる統合された組織行動

日経広告研究所1994:17-18

プロダクト作成に際して

ワークショップ: 本学のユニバーシティアイデンティティに即した教育法

プロダクトの作成に際して:

プロダクトの発表資料作成においては、パワーポイント、ワードなど使用するソフトは問いません。

本学の三方針等から、教育としてアピールできる「ユニバーシティ・アイデンティティ」を検討し、学内外に対し本学の教育的な特徴を印象付ける具体的な教育法の提示と今後の展開についてグループの意見を集約してください。

5W1Hを参考にまとめてください。

参考資料

本学の基本方針

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/about/philosophy/basic-policy/>

教育理念・目的・目標・行動指針※便覧

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/about/philosophy/rinen/>

大学の三方針(ディプロマ、カリキュラム、アドミッションの各ポリシー)※便覧

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/about/philosophy/policy/>

シラバス(学部別にサイトが用意されています)

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/for/student/syllabus/>

学生便覧

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/for/student/gakuseibinran/>

北海道医療大学学則

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/assets/pdf/about/summary/gakusoku/21gakusoku.pdf>

学校法人東日本学園 中期計画

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/about/summary/med-term>

入試情報WEBサイト

<http://www.hoku-iryō-u.ac.jp/~koho/index.html>

オープンキャンパス

<https://www.hoku-iryō-u.ac.jp/~koho/opencampus/>



2021年度 全学FD研修 <基本編>

ワークショップの進め方 (ブレイクアウトルーム の説明も含む)

2021年4月5日(月) Zoom研修会

主催: 全学FD委員会

担当: 山田律子(看護福祉学部・令和2年度FD委員)

ワークショップの流れ

- 12:40 - 12:50 ワークショップ作業解説(百々委員)
- 12:50 - 13:00 ワークショップの進め方
ブレイクアウトルームの説明(山田委員)
- 13:00 - 15:00 **ワークショップ**(各グループ)
- 15:00 - 15:10 休憩
- 15:10 - 15:50 **発表・質疑応答**(各グループ10分)
- 15:50 - 15:55 総評
- 15:55 閉会・アンケート(Google Form)記入

ワークショップの進め方

質問です。

ワークショップは初めて?

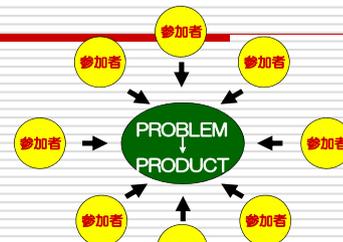


ワークショップとは?



- ・ 多人数を対象として**参加者1人1人の参画意識を高める**ために、**小グループ**に分かれて**討論と作業**を行い、**結論**を出していく方式をいう。
- ・ **一定の時間内**にある**成果(プロダクト)**を生み出すという手段をとる。

ワークショップとは?



ディレクター
タスクフォース
事務局

↑ 援助 ↓
ファシリテーター

ワークショップの流れ

1. プレナリーセッション



全体 : 導入講義・作業課題



2. スモールグループディスカッション (8.5分)



グループ別 : 課題について討論・プロダクト作成



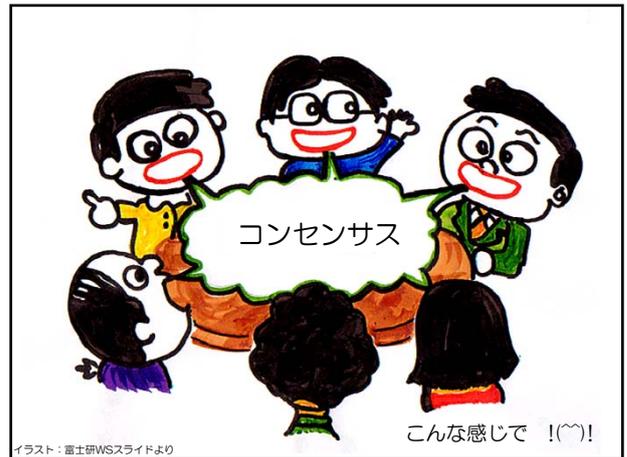
3. プレゼンテーション (1グループの持ち時間10分)



グループ別 : 発表・質疑応答

ワークショップの要件

1. 全てのメンバーが積極的な参加者になる
2. 参加者全員が Resource Person(主役)
3. 積極的に建設的、前向きな意見を述べる
4. どんな質問・意見でも無意味ではない
(良否の判断はしない。自分と異なる意見でも、まずは「なるほど～」と頷き、もう少し深く尋ねてみる等)
5. あらかじめ決まった正解はない
6. 先生はいない
7. 時間を守る



スモールグループディスカッション

1. 参加者の自己紹介(1分程)

(アイスブレイク : 氏名・所属・私のいち押し、「実は私〇〇です」、Good & New[24時間以内にあった「良かったこと Good」や「新しい発見 New」]など)



2. 役割分担 (リーダー・記録・発表)

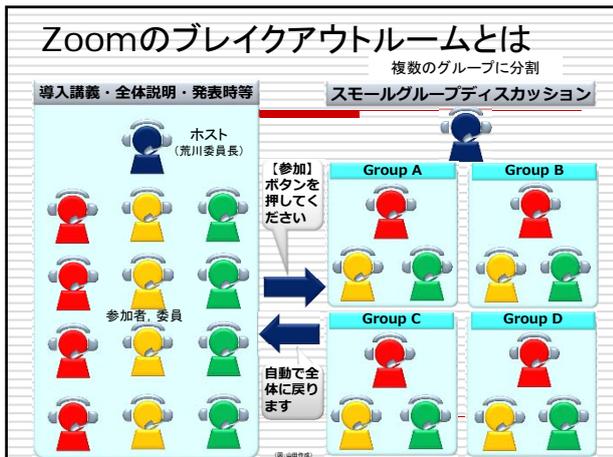
3. グループ名の決定

4. グループ討論・発表内容の確認

役割

- 司会** []
 - グループ討論時の**司会進行**を行う。
 - 書記・PC入力** . . . []
 - グループ討論時、Zoomで画面共有しながら**書記 (PC入力)**を行う (プロダクト作成)
 - 作成したプロダクトは U S B に**保存**する。
 - 発表者** []
 - 全体発表時に**グループプロダクト**を Zoom で **画面共有**して、**発表**を行う。
-
- タスクフォース (TF)**
 - グループ討論・作業が効率的に進むように**サポート**する。
 - グループ討論の**タイムキーパー**も行う。





休憩

グループ発表の開始： **15:10**

(時間厳守)

15:08 までにお集まりください。

グループ発表

総 評

(全学FD委員会 委員長)

アンケート

研修の評価



皆さんの感想をお聞かせください

！アンケートの回答をもって終了です！
お疲れさまでした

学長講話

医療系総合大学教員としての使命と目標
～新医療人育成の北の拠点を目指して～

医療系総合大学教員としての使命と目標

新医療人育成の北の拠点を目指して



本学の沿革

学校法人東日本学園設立(1974)



2019年度から、医療技術学部として臨床検査学科が設置された。
これにより北海道医療大学は6学部9学科を有する日本でも有数の規模の医療系大学となった。

歯学部附属歯科衛生士専門学校 (1984)

健康科学研究所 (2002) ※現：先端研究推進センター

大学教育開発センター (2007) ※現：全学教育推進センター

リハビリテーション科学部 (2013)



学生数・教員数

(2020年5月1日現在)

学部名	学生数	教員数	教員1人あたりの学生数
薬学部	1,002名	71名	14.1名
歯学部	443名	102名	4.3名
看護福祉学部	664名	73名	9.1名
心理科学部	283名	18名	15.7名
リハビリテーション科学部	837名	51名	16.4名
医療技術学部	145名	18名	8.1名
歯学部附属歯科衛生士専門学校	76名	5名	15.2名

●教員1人あたりの学生数 10.2名

※看護福祉学部の学生数・教員数はリハビリテーション科学部にて算出

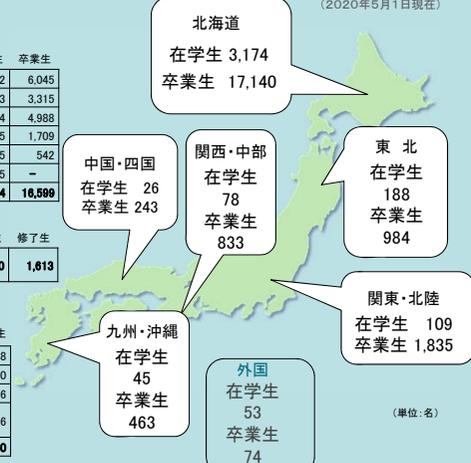
在学生・卒業生の出身地分布

(2020年5月1日現在)

大学	在学生	卒業生
薬学部	1,002	6,045
歯学部	443	3,315
看護福祉学部	664	4,988
心理科学部	285	1,709
リハビリテーション科学部	835	542
医療技術学部	145	-
計	3,374	16,599

大学院	在学生	修了生
計	170	1,613

専門学校	在学生	卒業生
歯科衛生士科	76	1,588
看護学科	-	470
介護福祉学科	-	866
言語聴覚士療法(専攻)学科	-	436
計	76	3,360



(単位:名)

本学の国家試験合格率（2020年）



本学における学生教育への対応

- 1 教育の質の向上と、教育内容・方法の充実
2007年4月 大学教育の総合的検討・立案・実行する「大学教育開発センター」設置
2019年4月より、**全学教育推進センター**に名称変更
- 2 教員の自己評価と学生の評価
教員評価制度(2007年から実施)と評価結果の利用
学生による授業アンケート(1993年度から実施)
- 3 充実した学生生活の確保
Student Campus Presidents (SCP)の導入(2008年度から実施)

北海道医療大学教育の3方針

入学者受入れの方針(アドミッション・ポリシー)

1. 協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
2. 入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
3. 生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
4. 保健・医療・福祉に関心があり、地域社会ならびに人類の幸福に貢献するという目的意識を持っていること。
5. 生涯にわたって学習を継続し、自己を磨く意欲を持っていること。

教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)

「全学教育科目」と各学部・学科の「専門教育科目」からなる学士課程教育を組んでいる。

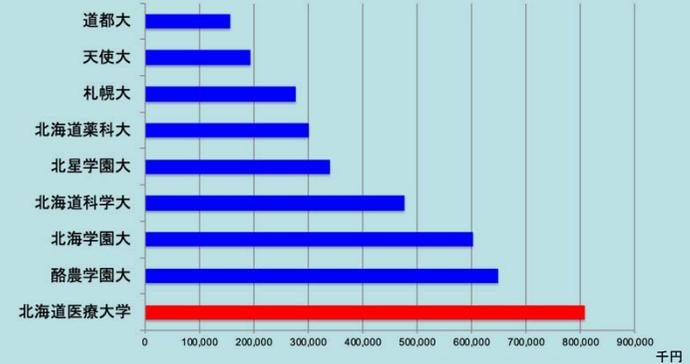
学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

各学部・学科の教育理念・目標に沿った学士課程の授業科目を履修し、保健・医療・福祉の高度化・専門化に対応しうる高い技術と知識を身につけ、かつ各学部が定める履修上の要件を満たした学生に対して「学士」の学位を授与する。

大学経費の問題

- ・ ヨーロッパの高等教育機関はほとんどが国公(州)立
- ・ アメリカでも約75%が州立
- ・ 日本は80%が私立(世界の中で特異)であり学納金への依存性が先進諸国のなかで例外的に高い
- ・ 学納金に見合った大学側の対応が必要(学生中心の教育)
- ・ **私立大学の収入の大半は授業料であることを忘れてはいけない。**
- ・ 国から配分される運営費交付金は10億円に満たない。
- ・ **国立大学は、東大810億円、京都大541億円、北海道大363億円と桁違いに多い。北海道教育大は65億円、旭川医大でも54億円給付されている。**

道内私立大学経常費補助金 (平成27年度)



安定した経営を維持するためには

- ・ 授業料収入の増加または安定化が第一。
- ・ そのためには、定員割れがあってはいけない。
- ・ 定員割れをなくすためには多くの人を受験してくれなくてはならない。
- ・ 多くの人を受験してくれるためには、魅力的な大学にしなければいけない。
- ・ 北海道からのみ学生が受験してくれるだけではなく、全国から来てくれるのが理想である。
- ・ 魅力的な大学にするために何をすべきかを教員の方々は考えてほしい。

国家試験の合格率を上げる

- ・ 入り口対策
 - 入試の際、優秀な学生を集める。
 - 医療大学のブランド性を上昇させる。
 - 国試の合格率が高い。
 - 特別な教育体制を構築する。
 - 北海道だけでなく、全国から受験生を集める。
- ・ 出口対策
 - 国試対策をきめ細かく行う。短期間合宿など。
 - 優秀大学の教育システムを学び応用する。
 - 魅力的な授業を行う。

進学目的・入学後の学習意欲

進学動機

将来目標型	48%
一般教養を身につけたい	11%
専門知識を学びたい	57%
学問・研究による真理探究	19%
近未来目標型	35%
資格免許取得、就職に有利な学歴	51%
	12%
楽しみ・無目的型	18%
とくに目的はない	12%
青春をエンジョイ	12%
スポーツ・文化活動	4%
友人を得る	4%

大学に入って学習意欲が高まったか？

高まった	13%
かなり高まった	3%
低くなった	37%
かなり低くなった	21%
わからない	26%

健康にとっての運動の意義

Heller教授 | ニューヨーク大学メディカルセンター

ヒトの骨や筋肉は不規則な変わった形をしており、この筋骨格の構造から **人体は動くためにできている** ことがわかる。

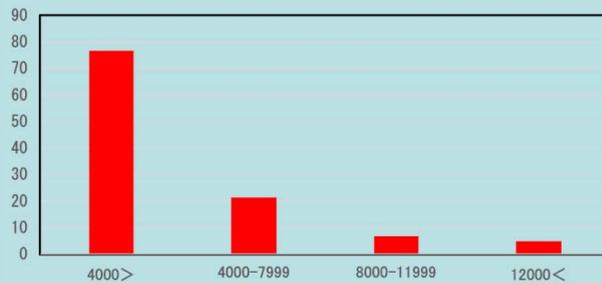


- ・ 有酸素運動は免疫系を刺激する。
- ・ 精神機能を向上させる。
- ・ 筋肉や骨を強化する。
- ・ 心疾患、がん、糖尿病などの慢性疾患リスクを低減する。

1日の歩数と死亡リスク

JAMA 2020 323:1151

1年に1000人あたりの全死因死亡率



最も平均余命を延ばすスポーツは？

デンマークで行われた大規模研究 | Mayo Clin Proc 2018
運動をしない人とする人の比較を8577人を対象として25年間にわたって行った。

- ・ スポーツによって延びた平均余命の年数
1. テニス 9.7年
 2. バドミントン 6.2年
 3. サッカー 4.7年
 4. サイクリング 3.7年
 5. スイミング 3.4年
 6. ジョギング 3.2年
 7. ジムでのエクササイズ 1.5年

健康な生活習慣とは？

JAMA Oncology 2016

1. 喫煙をしない。
2. 飲酒習慣がないか適度の飲酒
3. BMIは18.5～27.5(170cmで53-80kg)
4. 激しい運動(無酸素運動)を週に75分以上
中程度の運動(有酸素運動)を週に150分以上

これら4項目をすべて満足することが健康な生活習慣と考えられる。

健康になれる生活習慣とは？

- ・ 運動は必須であり、食事はバランスよく取る必要がある。
- ・ 食事は白米は取り過ぎないこと、野菜、果物を多く取る必要がある。
- ・ 赤い肉類を取り過ぎない。
- ・ タバコは吸わない。アルコールは適量を守る。
- ・ 太りすぎない。やせすぎない。

コロナウイルスとは？

- ・ あらゆる動物に感染するコロナウイルス科のウイルス。
- ・ これまで6種類が存在した。今回のコロナウイルスは7種類目の新種である。
- ・ 5番目がSARS, 6番目がMERSウイルスである。
- ・ 10-15%の風邪の原因とされている。多くの場合、軽症でおさまる。
- ・ 新型コロナウイルスは新たなタイプのウイルスで感染速度や致死率などがわかっていない。

新型コロナウイルスの発生状況

- ・ 2019年12月12日、中国の武漢で最初の感染者が診断された。
- ・ 2020年1月5日、感染者59名うち重症者7名。
- ・ 1月16日、日本で初の感染者。
- ・ 1月20日、習近平国家主席が重要指示。
- ・ 1月23日、武漢を封鎖。571名感染、10名死亡。
- ・ 1月28日、日本政府が感染症法の指定感染症に指定した。

新型コロナウイルスの発生状況

- 2020年1月31日、WHOは新型コロナウイルス感染症を“国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態”を宣言。
- 2月日本ではマスクが品切れ状態になった。
- 2月3日クルーズ船ダイヤモンドプリンセスが横浜で712名の感染者、死亡者は10名(死亡率1.4%)。
- 2月11日、WHOがこの疾患をCOVID-19と命名。
- 2月17日、北海道医療大学が学生の海外渡航を自粛通知。
- 2月下旬、韓国、イタリア、イランで感染者急増。

コロナウイルス感染の経過

- 2月28日、**北海道が緊急事態宣言**。
- 同日、北海道医療大学は3月から全学生の講義を休講、卒業式、入学式の中止を決定。
- 3月4日、日本の感染者が1000人を超えた。
- 3月24日、WHOがCOVID-19を**パンデミック指定**。
- 3月24日、2020年開催予定の東京オリンピックの延期が決定。
- **4月8日、日本で緊急事態宣言**

- 2021年、3月25日、世界で1億3千万人が感染、275万人が死亡。日本では46万人が感染、9000人が死亡。

新型コロナウイルス感染症の年齢別致死率

中国CDCのデータを改変



コロナウイルスの臨床的特徴

- 呼吸器の感染が主体。肺炎を起こしやすい。
- 飛沫感染、接触感染が大半。
- 潜伏期は平均約5日、最長14日程度。
- 遷延する発熱が特徴。咳、筋肉痛、頭痛、味覚、嗅覚障害。
- 重症例は高齢者に多く見られる。
- 重症例は高血圧、糖尿病、心疾患、ぜんそく、透析など合併症を有する人に多く見られる。

コロナウイルス感染症の診断

- 臨床的診断
臨床症状: 発熱、咳、倦怠感; 特異的ではない
胸部写真では診断しにくい。
胸部CTで淡い病変が見られる。
- PCR法
世界的に最も良く行われている。
偽陰性がしばしば見られる。
- 抗体測定法
これからのコロナウイルス感染診断の主流になる。
IgM抗体が感染性をチェックできる。
IgG抗体で既感染をチェックできる。中和抗体。



コロナウイルス感染症の予防

- 飛沫感染と接触感染が主体。
- 3密; 密閉、密集、密接を避ける。カラオケが最悪。
- 飛沫は2m離れると感染しない。
- 部屋の湿度を上げすぎない。
- 体外へ出ると3時間くらいで死滅する。
- プラスティック表面で3日、痰や糞便で5日、尿中では10日も生存する。
- 手指の消毒、流水による手洗いが重要。

コロナウイルス感染症の予防

- アルコール消毒は有効: エンベロープウイルスのため確実な効果あり。
- マスクは感染防護にあまり有効ではない。
- 空気感染をしないのでN95マスクは不要。
- 感染者が他人に感染させないために有効。
- 咳エチケットを守る。



基本的な感染予防(感染対策委員会) ～「もちこまない」「ひろげない」ための対策～

学内での感染予防を考えると・・・



- 優先順 **高い**
- ↓
- 最終手段**
1. 暴露発生源(ウイルス)を排除する、密閉する
→ 健康管理、マスク、手指衛生(いずれも完全ではない)
 2. 作業環境で対策する(遮蔽、距離確保、換気・排気、時間短縮等)
→ 遮蔽板、身体的距離、3密の回避、換気、接触時間の短縮
 3. 保護具等に対応する
→ (マスク)、フェイスシールド、保護めがね、手袋など
正しく使用しないと暴露が生じてしまう(これだけに頼ると危険)

基本的な感染予防 ～「もちこまない」「ひろげない」ための対策～

- ①. 手洗い(石鹸)または手指消毒の徹底
- ②. マスク着用、咳エチケットの徹底
- ③. 身体的距離(最低1m)の確保



基本的な感染予防、健康管理 ～「もちこまない」「ひろげない」ための対策～

- ✓ 新型コロナウイルス感染症は、発症する2日前から感染力があります。
- ✓ 体調の良し悪しによらずマスク、手指衛生の実施が重要です。
- ✓ 健康管理による対策は、「もちこまない」「ひろげない」対策として、現実的で継続可能な対策と考えられます。
- ✓ 本対応の継続によって、公欠者が今後も一定数発生し学習計画に支障がでる可能性はあるが、運用に理解をお願いします。

学修環境での対応(講義室等)

- ①. 講義室環境の対応
 - 常時開放扉(部分)の確保
 - 換気方法の提示(常時、30分に1回2-5分程度等)
 - 空気環境測定(CO₂濃度測定)による評価
- ②. 講義室、通学路での対応
 - JR指定等の分散登校、ハイブリッド講義
 - 座席の指定
 - 常時マスク着用、手指衛生の徹底

本学での感染18例の感染経路

- 本学でこれまでに18例の新型コロナウイルス感染者が発生した。
(2021年3月12日現在)

感染経路不明*	7例
飲食による接触	3例(うち2例は本学学生間での接触)
家族内	5例
アルバイト先	2例
学外の友人	1例

*(完全に経路不明は1例のみで、他は飲食、コールセンターなどクラスターの発生報告が多い領域との接点があった)

学生間の飲食による感染が疑われる例があった。
講義等の学修環境での感染拡大は発生していない。

飲食に関わる対応

③. 飲食に関連する対応

- JR車内での飲食の自粛
- 食事前の手洗い、身体的距離と対面の禁止
- 食事時の会話は控える
- マスクを外す時間を最小限にする指導
- マスク非着用時の咳エチケットの徹底

上記の指導とともに、昼食時に学内放送で注意喚起を行っている

学習環境、飲食に関わる対応

- ✓ 基本となる手指衛生、常時マスク着用の適切な実施
- ✓ 講義室の大きさ等により確保できる身体的距離には限界がある。
- ✓ 換気については現行の対策で適切な換気が得られている。
- ✓ 飲食に関連してクラスターが発生しうる事例もあった。
- ✓ 食事に関わる対策が「ひろげない」対策として最重要と考えられる。

臨床実習等に関わる対応

- 臨床実習を行う学生、教員を対象として2020年8月より新型コロナウイルス唾液PCR検査を実施した。
- 歯学部 of 植原講師のグループによる献身的貢献。

約1000例に実施したが、陽性例はなし。

- 臨床実習等に関わる感染対策は、各学部で学習内容が様々であることから、各学部毎に指針を作成する。
- 作成した指針は感染対策委員会で審議承認されてから運用する。

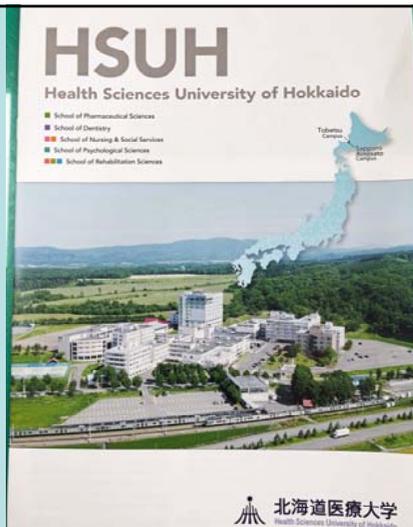
本学の感染対策と対応のまとめ

- 本学で発生した18例のうち「濃厚接触者なし」の事例が、8例あった。うち7例が、北海道において感染が急速に拡大した「集中対策期間」内であった。
- 本年度の対策の中で、飲食に関連した状況において感染拡大が発生しうる事例があり、特に注意していくべき対策と考えられる。
- 現在もワクチン接種の開始、変異ウイルスの感染拡大など状況は変化しているが、今後も状況にあわせた新型コロナウイルスへの対策が続く。継続した対応が必要である。



北海道医療大学の学生へ

- 通学の際、全員がマスクをしてほしい。
- 感染を起こしやすい場所は、通学電車内、講義室、食堂である。ここで3密を避ける。
- 唾液飛沫が感染源として重要なので、電車内で会話を避ける。大声を出さない。
- 北海道医療大学学生は感染に注意するだけでなく、自分が感染源になる可能性があることを常に自覚し行動してほしい。



学生に健康を守ることの大切さを教える

- 医療人になるためには健康の重要性をしっかりと認識する必要がある。そうでなければ他人の健康を守ることはできない。
- 学生生活を健康に過ごせるよういくつかのアドバイスが必要。
- バランスの取れた食生活、適度な運動、十分な睡眠が重要。
- 喫煙は絶対に止めよう。



教職員の健康を守るために

- 北海道医療大学の保健センターは教職員の健康を守ります。
- 月曜日から金曜日まで毎日内科の医師が診療しています。
- 水曜日は心の健康についての診療を受けることができます。
- けがや骨折にも対応できます。
- 入院が必要な場合はすぐ対応できます。
- これだけの機能を持った保健センターは北海道医療大学のみです。



レクチャー

北海道医療大学の三方針と特徴
授業を行うに当たって

北海道医療大学の三方針と特徴

授業を行うに当たって

リハビリテーション科学部

山口明彦

北海道医療大学 三方針（抜粋）

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

保健・医療・福祉の高度化・専門化に対応しうる高い技術と知識、優れた判断力と教養を身につけた学生

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

「保健と医療と福祉の連携・統合」を基本として、確かな知識と技術、深い教養と豊かな人間性を持ち、広く社会に貢献できる専門職業人の養成に向けた教育課程を編成

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

本学卒業には全学共通基盤の知識・技術・態度が必要となるばかりではなく高度な専門性の修得が要求される。そのため、各学部学科では学位授与の方針の要件をより効果的に達成しうる資質を持った人材を受け入れる

建学の理念：「知育・徳育・体育の三位一体による医療人としての全人格の完成」

教育理念：「生命の尊重と個人の尊厳を基本として、保健と医療と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を育成することによって、地域社会ならびに国際社会に貢献する。」

教育目標

1. 幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養
2. 確かな専門の知識および技術の修得
3. 自主性・創造性および協調性の確立
4. 地域社会ならびに国際社会への貢献

「行動指針」：「**学生中心の教育**」ならびに「**患者中心の医療**」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築を追究すること」。

求められる教員像、教員組織（抜粋）

自主性・創造性に優れ、「**学生中心の教育**」と「**患者中心の医療**」を担う教育・研究能力を有し、地域・国際社会への貢献が可能な人材。

1. 「全学教育科目」と各学部・学科の「専門教育科目」の適切なバランスと連携を図ることが可能な適正な教員数を配置。
2. 専門分野及び関連領域の研究とその研究成果を学生教育や国内外の社会へ還元するために必要な教員を配置。
(女性33%、若手25%、外国人4%、研究補助者6%以上が目標)
3. 学生への修学支援、生活支援、進路支援に関する指導・助言を適切に行うために必要な教員組織を整備。
4. 教員の募集・採用・昇任は、透明性、公平性を担保しつつ、公募制に加え推薦制による候補者選考も可能。
5. 必要な役割分担と責任の所在を明確に定めた組織体制を整備。
6. 教育・研究・社会貢献を常に念頭に置き、質の高い教育と優れた研究成果を生むため、FD活動を組織的かつ継続的に取り組む。

本学が特に力を入れている教育内容

- ・ 国家試験合格率アップ
- ・ 多職種連携教育の推進

各学部国家試験合格率（昨年度）

		新 卒				
	区 分	回	受験者 (名)	合格者 (名)	合格率 (%)	国公私立 合格率 (%)
大 学	薬剤師	106	114	95	83.3	85.6
	歯科医師	114	55	45	81.8	80.2
	看護師	110	120	120	100.0	95.4
	保健師	107	15	15	100.0	97.4
	社会福祉士	33	48	21	43.8	50.7
	精神保健福祉士	23	19	14	73.7	71.4
	介護福祉士	33	3	3	100.0	-
	理学療法士	56	83	83	100.0	86.4
	作業療法士	56	49	46	93.9	88.8
	言語聴覚士	23	48	41	85.4	86.5
	公認心理師	3	12	10	83.3	
	歯科衛生士	30	27	22	81.5	

北海道医療大学における多職種連携教育

薬学部	歯学部	看護福祉学部	心理科学部	リハビリテーション科学部	医療技術学部
多職種連携入門					
		多職種連携論		多職種連携論	チーム医療・コミュニケーション演習 医療リスクマネジメント演習
全学連携地域包括ケア実践演習					
	医薬品の科学			薬理学	薬理学
				解剖学実習	
				歯科学総論	
看護実践学	看護福祉概論		国際福祉経済論	地域包括ケア論	保健医療福祉演習
医療福祉活動演習	医療人間学演習		ソーシャルワーク概論		
地域医療学			地域医療政策論		
	医療行動科学	臨床心理学		臨床心理学	
	リハビリテーション科学概論	リハビリテーション法			
フィジカルアセスメント	その他の隣接医学(臨床検査学)				

授業準備

問い合わせ先	内容
各学部、学科教員	授業資料の印刷、場所、周知（manaba、Google Drive、Classroom）
各学部教務課	講義室の予約、鍵、使い方
	座席表、出席カード、カードリーダー 学生へ連絡（i-portal）

教室に備え付けられているもの

- 黒板、パソコン・スクリーン
板書授業でもスライド授業でも対応可能
ただし、パソコン、スクリーン、暗幕の操作が操作机にすべてある教室とスクリーン、暗幕のスイッチが異なる場所にある教室がある
- OHP、DVDプレーヤー（部屋によってあるなしがある）
- VGA端子、HDMI端子（部屋によってあるなしがある）
自分のパソコンをつなげることも可能である。
USBメモリを持参する方が問題が少ない。（特にオンライン授業時）

教室によって装備品が異なります。
各教室について、事前チェックと動作確認をしてください。

授業形態と特徴（対面授業）

板書授業

- ・ 学生はノートを取りながら行うので授業に集中できる。
- ・ ノートをとるのが遅い学生がいるので、進行が遅くなる。
- ・ 字が汚い、読めない、板書だけで理解できないなど時に苦情が出る。
- ・ 事前に板書計画を立てておくと学生が理解しやすくなる。

スライド授業

- ・ 予定通り授業が進行できる。
- ・ 授業の進行が速くなりがち。学生の理解が追いつきにくい。
- ・ ハンドアウトを渡す必要がある。渡さないと何も残らない。
- ・ ハンドアウトを渡すと、ノートをとらず授業に集中しない学生がでる。
- ・ 穴あき（カッコ内埋型）ハンドアウトを配付するなどの工夫が必要である。

学生からは、授業のまとめ（確認テスト）が欲しいという意見がある。
その時々ノートとり、内容理解に精一杯なっている可能性がある。

授業形態と特徴（オンライン授業）

（教員と学生の双方向性の確保をお願いします）

＜Zoom型授業＞（オンライン会議システムを利用したライブ授業）

- ・対面授業に近い形で授業ができる。
- ・チャットを利用することで、双方向性が確保されやすい。
- ・ネット環境の影響を受けやすく、内容が理解しづらい学生がでる。
- ・授業中ネット不具合を理由に後日視聴申請学生がでる。

＜オンデマンド型授業＞（スライド、動画などをサーバに置き、e-learningシステムなどにより随時配信する授業方式）

- ・ネット環境の影響を受けにくい。
- ・時間を気にせず、何度も受講が可能である。
- ・双方向性の確保を考える必要がある。
- ・授業のありがたみを感じにくい。

Zoom授業解説が、大学のGoogle Drive共有フォルダ内にあります。
USBメモリからスライドショー提示にすると動作が重くなるので、
デスクトップにいったんアップことをお勧めします。

遠隔授業の要件

1. 設問解答，添削指導，質疑応答等による十分な指導
2. 学生等の意見の公開の機会

平成13年文部科学省告示第51号第2号規定

https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07091103.htm

https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07091103/002.htm

学生等の意見交換の公開の機会の確保

- ・ 掲示板などを設け，学生が書き込めるようにするなどする。
- ・ 同時双方向型の授業内で自由な発言時間を設定する

Zoom型授業（注意：Zoomの録画授業はオンデマンド型授業になります）

- ・ 授業中に1、2を実施し、面接授業に相当する教育効果が担保できればよい。
- ・ 従来型授業とほぼ同じ授業の進め方で実現可能である。
- ・ 教員+ 参加学生全員が授業の意見交換ができる時間を設ける。
（従来授業では挙手による質問が随時可能であることに対応）

オンデマンド型

- ・ 授業終了後すみやかに1、2を実施（毎回の授業実施に併せて）
- ・ 動画視聴などと設問解答を組合せて行うことで意見交換が可能である。
- ・ LMS (Google Classroomなど) などで意見交換ができる場を設ける。

授業で気をつけたいポイント

- 集中して話を聞ける時間は、10～15分。長くて30分間。
5分、10分、15分、と内容をモジュール化する
- 動（書く、解く、作業する）と静（見る、聞く、考える）を組み合わせる
質問、確認テスト、動画、新情報など新しさと変化が注意力を増す。
脳を適度に活性化させたり、休ましたりする。
雑談やエピソードは寝ている学生もなぜか起きる。
ストレッチなどの休憩も効果的。

出欠席（なかには不正をする学生がいますので注意）

出席率70%以上。15回授業で5回以上の欠席は失格。
学部、科目によって違いがあります。
毎週欠席者報告、あるいは3回以上で報告、定期試験前に報告などがある
いずれの場合も、必ず出欠席確認、管理を行う必要がある。
学生から欠席回数について疑義申し立てがある場合がある。

出欠確認方法：点呼、カードリーダー、出席カード、座席表、
確認テスト、リアクションペーパー

オンライン授業での出欠席確認法

一般的にはGoogle Formによる確認テストを利用しています。
Google Drive内にGoogle Formの様式があります。

Google Formのアクセス方法

- ・作成したGoogle Form のURLをチャットに貼付、全員に送信。
- ・作成したGoogle Form のURLからQRコードを作成し、スライドに提示。
QRコード作成の無料サイト：<<https://www.cman.jp/QRcode/>>

Google DriveとGoogle Form

Gmail 画像

ログイン

検索

北海道医療大学のメールアドレス

Google
ログイン
お客様の Google アカウントを使用

メールアドレスまたは電話番号

メールアドレスを忘れた場合

ご自分のパソコンでない場合は、プライベート ウィンドウを使用してログインしてください。 [詳細](#)

アカウントを作成 [次へ](#)

北海道医療大学 共通ログインサイト

https://sso.hoku-iryu-u.ac.jp/

北海道医療大学
Health Sciences University of Hokkaido

HNNET の ID※ とパスワードを入力してください。

※ @以降を入力する必要はありません。(例: メールアドレスが iryo@hoku-iryu-u.ac.jp の場合、IDは「iryu」になります)

セキュリティ上、一定回数連続して認証に失敗した場合はアカウントがロックされる場合があります。

ログインフォーム

ユーザー名: yama|

パスワード:

ログイン

パスワードが分からない場合やエラー画面が出る場合

パスワードを忘れた場合はパスワードの再発行手続きが必要です。学生証または職員証を持参のうえ、情報推進課事務室 (図書館棟玄関正面) または札幌あいの里キャンパス医療技術学課までお越しください。(受付時間: 平日 9:00 ~ 17:00)

その他の不明点は情報推進課 (内線 2015-2016) までご連絡ください。

HNNET ID とパスワードを入力する場合は、URL が [hoku-iryu-u.ac.jp](https://sso.hoku-iryu-u.ac.jp/) であることを必ず確認してください。

Copyright ©2021 Health Sciences University of Hokkaido.All Rights Reserved.

北海道医療大学のIDとパスワードを入力



北海道医療大学の
Google Driveにアクセス

Google

Google 検索 I'm Feeling Lucky

ドライブ

ドライブで検索

新規

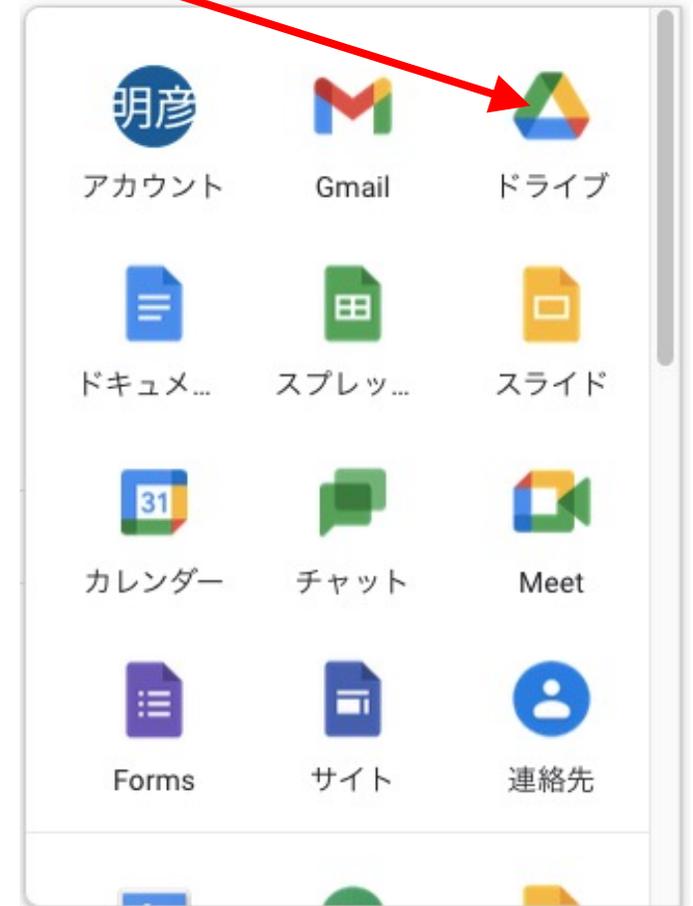
- 候補
- マイドライブ
- 共有ドライブ

- 共有アイテム
- 最近使用したアイテム
- スター付き
- ゴミ箱

共有ドライブ

[非表示の共有ドライブ](#)

名前	メンバー
「はじめての遠隔授業（実践編）」第2回看護福祉学部FDセミナー	1 個のグループ・4 人
看護福祉学部FDセミナー2020<はじめての遠隔授業>	2 個のグループ・6 人
情報センター提供ソフトウェア	1 個のグループ・3 人
動画授業2020	8 個のグループ・432 人
臨床心理学科_学生用資料置き場	2 個のグループ・23 人



Google Drive内の様子

どこちらのタブからでもGoogle Formは作成できます

新規

マイドライブ

- 新しいフォルダ
- ファイルをアップロード
- フォルダをアップロード
- Google ドキュメント
- Google スプレッドシート
- Google スライド
- Google フォーム
- その他

新規Google Formの作成

- 候補
- マイドライブ
- 共有ドライブ
- 共有アイテム
- 最近使用したアイテム
- スター付き
- ゴミ箱

保存容量
2.7 GB 使用

	オーナー	最終更新
授業終了後フォルダ	自分	2020/05/12 自分
遠隔授業用共有フォルダ		
1年生動画・講義資料フォルダ		



タイトルを付ける

質問 回答

設定 送信

FD研修会確認テスト

フォームの説明

私の説明はわかりやすかったですか

- オプション 1
- 選択肢を追加 または 「その他」 を追加

記述式

段落

ラジオボタン

チェックボックス

プルダウン

ファイルのアップロード

均等目盛

選択式 (グリッド)

チェックボックス (グリッド)



設定

全般

プレゼンテーション

テスト

メールアドレスを収集する

回答のコピーを送信 ?

ログインが必要:

北海道医療大学 と信頼できる組織のユーザーに限定する

回答を 1 回に制限する
回答者による Google へのログインが必要になります。

回答者が行える操作:

送信後に編集

概要グラフとテキストの回答を表示

「メールアドレスを収集する」をチェックにすると、
学生アドレスがスプレッドシートで確認できる。

フォームを送信

回答者の 北海道医療大学 のメールアドレスを自動的に収集

送信方法



リンク

<https://forms.gle/TYmoGxmdxC91pbcn7>

URL を短縮

⌘+C キーを押すとコピーできます

キャンセル

コピー



質問 回答

FD研修会確認テスト

フォームの説明

学生番号 *

記述式テキスト (短文回答)

学生番号と氏名を記入させると問題が少ない

氏名

記述式テキスト (短文回答)



必須



私の説明はわかりやすかったですか *



質問 回答

0件の回答

スプレッドシート
の作成



回答は受付中

回答を受け付けています



スプレッドシートの様子



A1 fx タイムスタンプ

	A	B	C	D	E	F	G
1	タイムスタンプ	学生番号	氏名	私の説明はわかりやすかったですか			
2							
3							
4							
5							
6							
7							

- ・ スプレッドシートは、学生が入力した時間毎に一覧表示。
- ・ 「シートを並び替え」を実施すれば、出欠確認に便利です。



○月○日出欠確認 (回答)



スプレッドシートの様子

ファイル 編集 表示 挿入 表示形式 データ ツール フォーム アドオン ヘルプ [変更内容をすべてドライブに保存](#)

| 100% ▾ | ¥ % .0 .00 123 ▾ | デフォルト... ▾ | 10 ▾ | **B** *I* S A | ▾

fx

	A	B	C	D	E
1	タイムスタンプ	メールアドレス	学籍番号	名前	本日の授業はどうでしたか？
2	2020/04/24 10:29:06	aaaaa@hoku-iryo-u.ac.jp	10A002	山田	5
3	2020/04/24 10:29:24	zzzzz@hoku-iryo-u.ac.jp	10A004	鈴木	4
4	2020/04/24 10:29:39	xxxxx@hoku-iryo-u.ac.jp	10A005	高橋	1
5	2020/04/24 10:30:00	cccc@hoku-iryo-u.ac.jp	10A001	田中	5
6	2020/04/24 10:30:21	vvvvv@hoku-iryo-u.ac.jp	10A009	佐々木	3
7	2020/04/24 10:30:45	bbbbbb@hoku-iryo-u.ac.jp	10A008	小林	4
8	2020/04/24 10:31:03	sssss@hoku-iryo-u.ac.jp	10A007	斉藤	2
9	2020/04/24 10:31:34	dddd@hoku-iryo-u.ac.jp	10A012	加藤	4
10	2020/04/24 10:31:50	ggggg@hoku-iryo-u.ac.jp	10A015	佐藤	3
11	2020/04/24 10:32:47	hhhhh@hoku-iryo-u.ac.jp	10A018	伊藤	5
12	2020/04/24 10:33:04	nnnnn@hoku-iryo-u.ac.jp	10A013	青木	5

評価（学生から疑義申し立てができる制度があります。）

評価方法：筆記試験（小テスト、定期テスト）、レポート、授業態度

評価基準（各評価法の割合）の明示

論述問題やレポートでの客観性

- ・ルーブリック方法
- ・チェックシート方法

	C	B	A	S
1. 資料	資料が未配布 あってもプレゼン内容の 理解に役立っていない	資料が適切でない、分か り難い内容である 誤字脱字が多い	資料が分かり易い しかし内容が曖昧、図が 足りない、文字数が多い 等、魅力に乏しい	パワーポイント、OHP、 配布資料を適切に使い分 け、非常に分かり易く、 工夫が見られる
2. 発表内容	事実や事例の詳細が無い、 または不正確である 事実や事例が分析、結論 に結びついていない	事実や事例の詳細に誤り や抜けが有る 事実や事例が分析、結論 に結びついていないが努 力が見られる	事実や事例が詳細かつ正 確である 事実や事例が分析、結論 に結び付けられているが、 説得力に欠ける	事実や事例が詳細かつ正 確である 事実や事例が分析、結論 に分かり易く結び付けら れており、発展的な意見 が述べられている
3. 発表構成	導入、展開、結論の順番 になっていない まとまりがない	導入、展開、結論の順番 に一応なっているが、明 確でない まとまりはないが努力が 見られる	導入、展開、結論の順番 にできている。 それぞれの内容がまと まっているが冗長である	導入、展開、結論の順番 にできている、つながり もスムーズである それぞれの内容が良くま とまっておき、分かり易 い
4. 発表技術	声が小さい、早口、不明 瞭な話し方で聞き取りに くい ジェスチャー、アイコン タクトが不十分で魅力に 乏しい	聞き取ることはできるが、 単調であったり、聞きづ らい等の欠点がある ジェスチャー、アイコン タクトを交える努力が見 られた	声量・話し方は聞き取り やすかった ジェスチャー、アイコン タクトを要所で使い、飽 きさせなかった	適度な声量・話し方で非 常に聞き取りやすい 適度なジェスチャー、ア イコンタクトで表情豊か でユーモアも交え魅力的 であった

注意事項

感染対策：使用した機器消毒、授業時の換気、3密の回避を徹底する。

著作権法への抵触

<条文> (改正著作権法第35条運用指針)

学校その他の教育機関（営利を目的として設置されているものを除く。）において教育を担任する者及び授業を受ける者は、その授業の過程における利用に供することを目的とする場合には、その必要と認められる限度において、公表された著作物を複製し、若しくは公衆送信（自動公衆送信の場合にあつては、送信可能化を含む。以下この条において同じ。）を行い、又は公表された著作物であつて公衆送信されるものを受信装置を用いて公に伝達することができる。ただし、当該著作物の種類及び用途並びに当該複製の部数及び当該複製、公衆送信又は伝達の態様に照らし著作権者の利益を不当に害することとなる場合は、この限りでない。

<https://sartras.or.jp/wp-content/uploads/unyoshishin2020.pdf>

著作権法に関する解説

- 教員が授業に参加する学生のみ閲覧可能な場合は、教育的配慮により、授業資料への複製（転載）、配信が可能である。
- 必要と認められる限度は、クラス単位、授業単位である。
- 授業に用いる場合でも、受講生以外がオンライン上で閲覧できる状況（URLの流出を含む）は著作権法に抵触する。
- 著作権法に抵触する場合は、著作権者に使用に関する許諾を得なければならない。
- 授業資料の2次使用（公衆配信）は著作権法に抵触する。
（学生などがSNSにアップしないよう授業資料に2次使用禁止を明記）

*** 本授業資料は当該学生に対する教育資料としてのみ使用するものであり、使用目的外の利用、第三者の転載・転用、公開、移譲を固く禁じます。**

①「複製」

手書き、キーボード入力、印刷、写真、複写、録音、録画その他の方法により、既存の著作物の一部又は全部を有形的に再製することをいいます（著作権法第2条1項15号。著作物だけでなく、実演、レコード、放送・有線放送の利用についても同様です）。

該当する例

- ・ 黒板への文学作品の板書
- ・ ノートへの文学作品の書き込み
- ・ 画用紙への絵画の模写
- ・ 紙粘土による彫刻の模造
- ・ コピー機を用いて紙に印刷された著作物を別の紙へコピー
- ・ コピー機を用いて紙に印刷された著作物をスキャンして変換したPDFファイルの記録メディアへの保存
- ・ キーボード等を用いて著作物を入力したファイルのパソコンやスマホへの保存
- ・ パソコン等に保存された著作物のファイルのUSBメモリへの保存
- ・ 著作物のファイルのサーバーへのデータによる蓄積（バックアップも含む）
- ・ テレビ番組のハードディスクへの録画

改正著作権法第35条

授業の履修者以外がオンライン上で著作物を見られる状況はダメ！

URLが流出されたり、履修者以外に送信されないために、
どう設定すればよいか？

Google DriveやGoogle Classroomで履修者のみアクセスできるように設定すれば良い。

- Classroomを介せば履修者のみに限定でき、設定も楽である。
- Drive上でのみの設定では、作業が煩雑である。
- Classroomを介してDriveを利用すれば、Driveの著作権用の設定は不要である。

詳しくは、情報推進課や各学部、学科教員に問い合わせてください。

ご清聴有り難うございました。

授業を行うに当たって少しでも参考になることが
ありましたら光栄です。

以上で、終了します。

リハビリテーション科学部 山口明彦

ワークショップ（プロダクト）

WS 1：オリエンテーション

WS 2：アイスブレイキング

WS 3：ワークショップのすすめ方

「本学のユニバーシティ・アデンティティに

即した教育法」

Aグループ

チーム グローバル

本学の良さ、特長

医療系総合大学としての強み
立地、札幌へのアクセスの良さ
教員と学生の距離感
地域に根差している
留学生が増加してきている

作業1 本学のユニバーシティアイデンティティとは

■ 国立と私立

上位の学生と下位の学生への対応
きめ細かい対応を

・ 地域性

都会は遊べてしまう？

「学生を中心とした教育」

留学生に対する対応として、日本語学習サポート
国内の学生に対しても、言語の学習サポートは役立つ
→ 将来を見越した言語教育

海外に向けたアピール、国際化、国際交流
教員の留学経験など発信することで、海外に興味のある学生に役立つ

作業1；まとめ

- ・アドミッション・ポリシー
留学生の積極的な受け入れ
- ・ディプロマ・ポリシー
短期留学プログラムの必修化
- ・カリキュラム・ポリシー
日本人学生⇔海外留学生 相互の語学教育

作業2；講義を行う上での注意点

英語等の日本語以外の講義資料も準備をする
副本として原書を提示出来るようにする

B グループ

本学のユニバーサルアイデンティティーについて

どうしたら学生たちが意欲をもって先にすすめるのか、

学生の意識をたかめられるのか。

どうしたら大学生活を楽しめるのか。

- ・臨床のイメージを早い段階でもってもらえるような実習を組み込む。
- ・1年生だけではなく、様々な学年で実習を組み込む。
- ・病院と薬局の違いを知ることのできるパンフレットを入学前にみた。
- ・国家試験を頑張れば合格すれば臨床の現場に出ることができるというイメージを持てるように指導する。
- ・現時点では5・6年時のみなのでもう少し臨床の場にでる機会を増やす。
- ・モチベーションが落ちる時期を逃さないように、学部ごとに導入していく。
- ・基礎科目がどのように臨床現場に生かすことができるのかをいつも提示して説明する。

魅力的な大学のアピール

- ・ネット、SNSなどを利用して発信していく。
- ・一貫したながれで、大学を紹介できるような紹介方法はないか。
- ・北海道のすごさをアピール
- ・多職種連携のできる大学、研究がしてみたい、
- ・学生一人あたりの先生が多いので、基礎研究を2年生のときから行うことができる。
- ・総合大学では学部を超えた交流があり、連携・チーム医療を強化することができる
- ・よさこいなど部活で学部を超えたかかわりを持つことができる
- ・生活費あまりかからない
- ・専門学校との差別化（大学だからできる事をアピール）
- ・

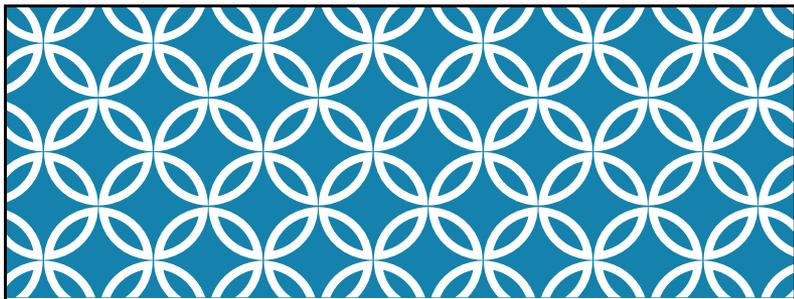
本大学の悪い点

- ・休み短い
- ・教科の先生によって、授業にたいする温度差がある。
- ・国家試験に対する難易度になっていない。
- ・学生さんがどのような授業を望むのか。
- ・学生さんの成績の低下が認められるので今まで以上のサポートが必要なのではないか。
- ・支援室のように成績が良くない学生に対してサポートを行う。
- ・学生さんのレベルにあわせた講義が必要になってくる。
- ・

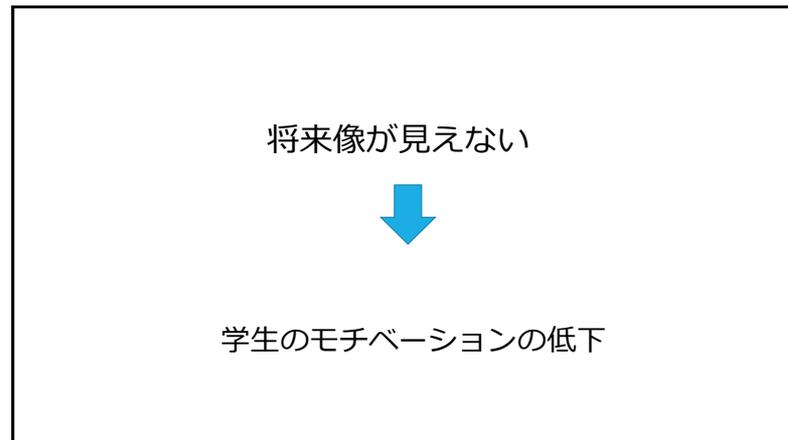
学生がどのようなサポートをのぞんでいるのか。

学生生活・私生活の充実

授業では連携する授業がある。

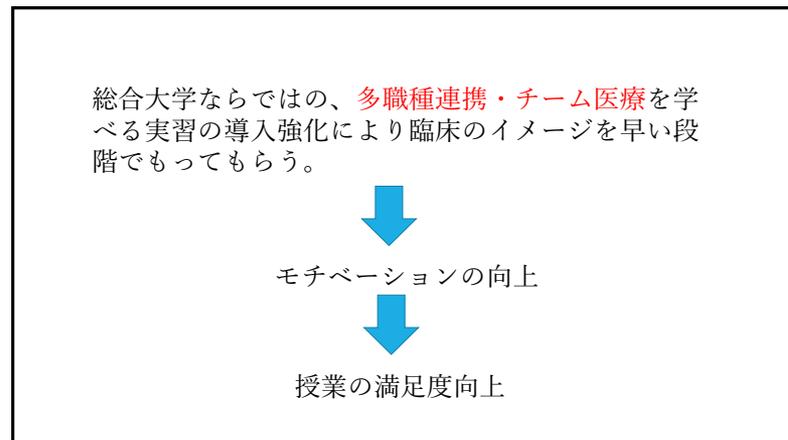


Bグループ オ川悦子 (リハ)、志賀咲希 (薬)
 櫻並裕美子 (歯)、長崎綾汰 (歯)



本学のユニバーサルアイデンティティーについて
 どうしたら学生たちが意欲をもって先にすすめるのか、
 学生の意識をたかめられるのか。
 どうしたら大学生活を楽しめるのか。

- ・臨床のイメージを早い段階でもってもらえるような実習を組み込む。
- ・1年生だけではなく、様々な学年で実習を組み込む。
- ・病院と薬局の違いを知ることのできるパンフレットを入学前にみた。
- ・国家試験を頑張って合格すれば臨床の現場に出ることができるというイメージを持てるように指導する。
- ・臨床の場にでる機会を増やす。
- ・学生のモチベーションが落ちる時期を逃さないように気をつける。
- ・基礎科目がどのように臨床現場に生かすことができるのかをいつも提示して説明する。



魅力的な大学のアピール

- ・ネット、SNSなどを利用して発信していく。
- ・一貫したながれで、大学を紹介できるような紹介方法はないか。
- ・北海道の良さをアピールし道外からも注目してもらおう。
- ・総合大学ならではの、学部を超えた交流があり多職種連携を身近に感じる事のできる大学。
- ・学生の中から研究を行う事ができる。
- ・学生一人あたりにたいする先生が多いので、手厚いサポートの提供。
- ・部活で学部を超えた交流。
- ・生活費あまりかからない
- ・専門学校との差別化（大学だからできる事をアピール）

本大学の良くない点

- ・教科の先生によって、授業にたいする温度差がある。
- ・国家試験に対する難易度になっていない。
- ・学生さんがどのような授業を望むのか。
- ・学生さんの成績の低下が認められるので今まで以上のサポートが必要なのではないか。
- ・支援室のように成績が良くない学生に対してサポートを行う。
- ・学生さんのレベルにあわせた講義が必要になってくる。
- ・休み短い

自分の周りに紹介したくなるような自慢の大学



学ぶ意欲の高い学生たちが集合

グループ「北極星」(グループC)



ユニバーシティ・アイデンティティ

ビジュアル・アイデンティティ

「大自然の中にぽつんと医療系総合大学」

マインド・アイデンティティ

「医療者としての意識、学生の豊かな創造性と考えを尊重する」

ビヘイビア・アイデンティティ

「医療系総合大学として協調性を生かした医療人の育成」

ユニバーシティ・アイデンティティを踏まえた教育

Why 協調性のある医療人になるために

Who 学生も教職員も

Where 大自然の中にいながら

When いつでも

How デジタルと対面で

What 対話をできる

教育

学生の集中力の維持

双方向の対話型の生かした授業体型

- ・最初に課題を提示
- ・Google Formをつかったアンケート
- ・穴抜きのスライド
- ・アイスペイキング的な雑談
- ・体を動かす

学生の自主性の向上

- ・ワークシート
- ・理由を問う授業形式、調べる授業

学生の協調性の向上

- ・多職種連携授業の活用
- ・実習形式の連携授業

Dグループ

チーム名「チーム 端っこ」

①テーマ「本学のアイデンティティとは」

AMの講話

- ・入学したけど、やる気をなくした。
- ・スライド授業についていけない。→**マイナス事項を克服**

- ・(サークルで) **他の学部の職種の話**を聞くのは良かった→就職後強み
サークル→プラスにもマイナスにも
- ・学習環境などでの良さは?
→図書館
*山口大学は24時間(ちょっと劣るか)
→ネット環境は良い→生かした授業展開
- ・授業理解度→オンデマンド配信は自分のコンディションに合わせて受けられる。
→教員からは顔が見えないのは難しい(反応が見えない)
理解度は低い(対面より不合格者多かった)
- ・見学、ゲストスピーカーの講話は1年次は少ないか→あればモチベーション上がるか?
- ・**他職種連携の授業(色んな分野を学べる)**
- ・**つまづいたときに、助けてくれる友人や教員が近くにいる(密なコミュニケーションがとれること)。**
 - ・**教員と学生の距離が近いことが特長(面接時に話題になった)**
 - ・**メール等で先生に連絡とりやすい**

<アイデンティティを構成しているのは何か>

- ・1年次の教育(一度、意欲が下がるデータがある)を徹底している
- ・国家試験対策がしっかりしている
- ・国試問題を1年次から見せる、解かせる(必ず受かるというメッセージも)
- ・教員数が多い(学習意欲、合格率の向上に寄与)

②具体的な授業方法・展開→対外的に発信すること

こういう授業したい

- ・当事者をゲストスピーカーに招く
- ・小児歯科(マイナー分野?)の講義(3年)、実習(4年)がある
マイナスイメージから興味をもってもらいたい
- ・入学時に明確な目標があり、一度モチベーションが下がる

- 興味をもつ話をする（より具体的な内容を提示し、引き出す）
- ・小児はイメージしにくい（0からスタート）
 - 早い時期にゲストスピーカーの授業等を設定する
- ・覚えなきゃいけない難しい授業
 - 穴埋めなど工夫
 - 自分の学生時代の時の経験談を伝える
- ・授業を聞いていない学生…つまらないから？いつも？
 - 自分に必要な講義、内容であると認識（そこに繋げる教える側の質？）
 - 「国試に出るよ」
 - レジュメを工夫
- ・基本学生は受け身？→メリハリをつける

- ・教員が学生に近い存在となる
- ・卒業生（臨床 先輩）効果を活用
- ・モチベーション下がるのは理解できる、3年位でようやく楽しく学習できる

アンケート

2021(令和3)年度 全学 FD 研修(基本編)アンケート結果

開催日時:2021(令和3)年 4 月 5 日(月) 10:00~16:00

開催方法:ZoomMeeting による開催

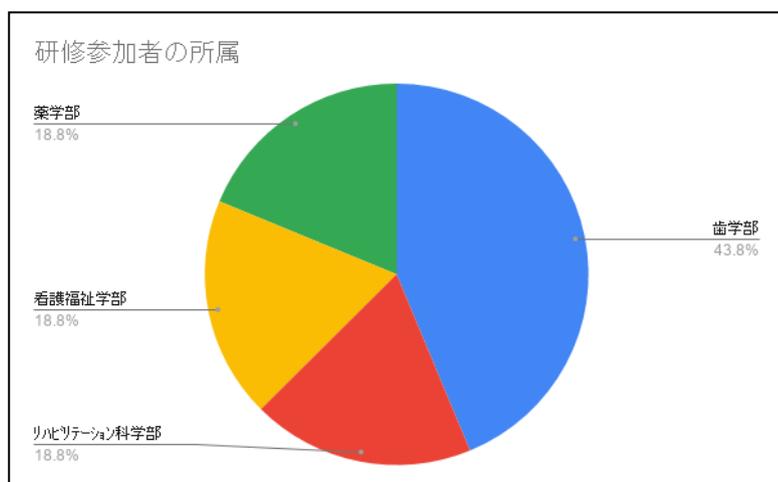
参加対象:2020(令和 2 年)4 月 2 日以降に採用及び 2021(令和 3 年)4 月 1 日付採用の専任教員

参加人数:16 名(薬学部 3 名、歯学部 7 名、看護福祉学部 3 名、リハビリテーション科学部 3 名)

アンケートは GoogleForm により実施。

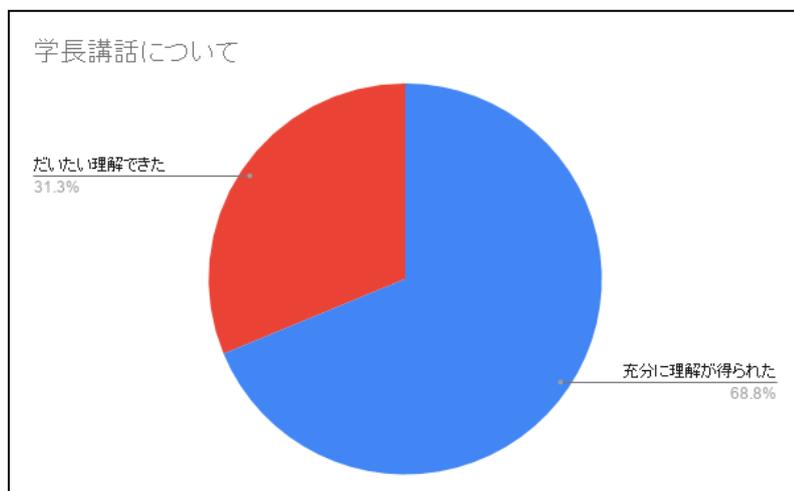
参加対象者の回答率は100%(16 人)。

アンケートの回答には FD 委員からの回答が 6 件含まれていた。それら6件の回答のうち、自由記述の意見・感想は本集計に含めているが、グラフ化には含めていない。

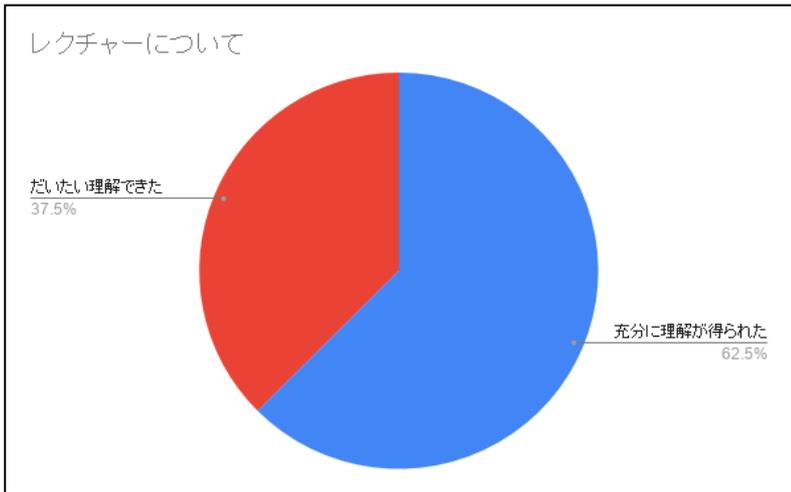


薬学部
3
歯学部
7
看護福祉学部
3
リハビリテーション科学部
3

1. 今回の新任教員研修における次のテーマについて、習得度を自己評価してください。

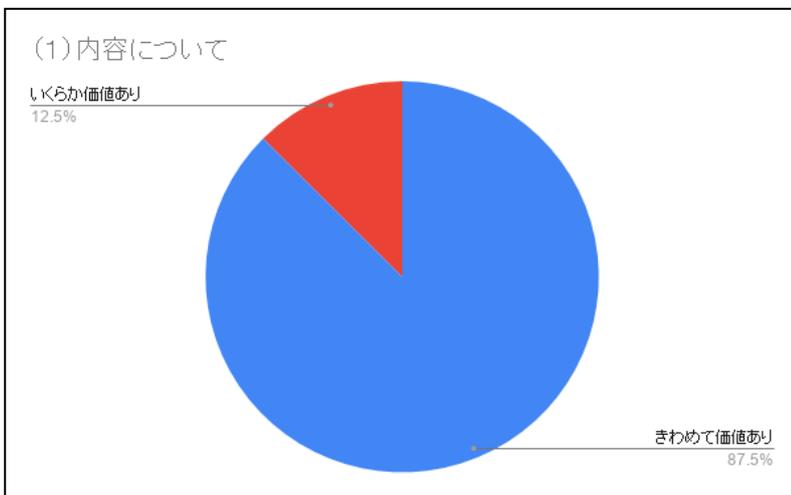


十分に理解が得られた
11
だいたい理解できた
5

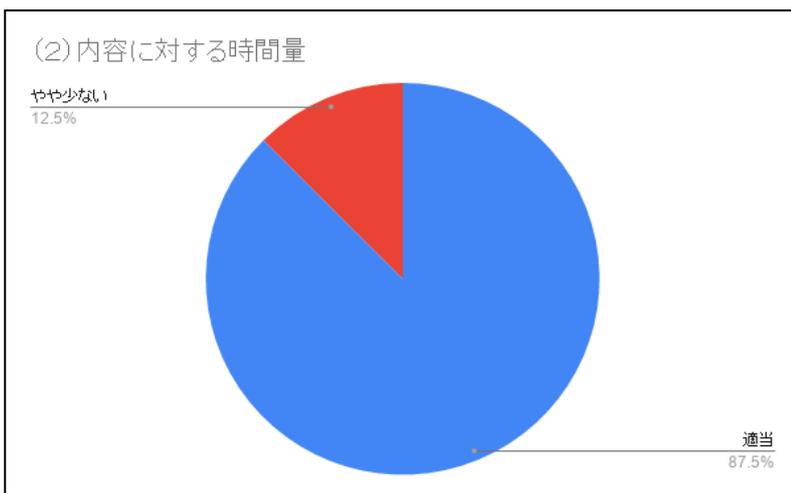


充分に理解が得られた
10
だいたい理解できた
6

2. 今回のワークショップについて評価してください。

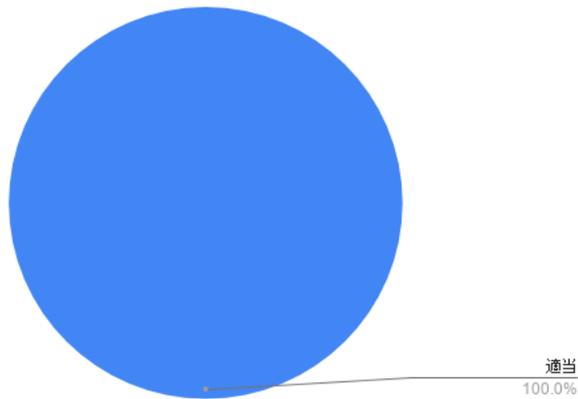


きわめて価値あり
14
いくらか価値あり
2



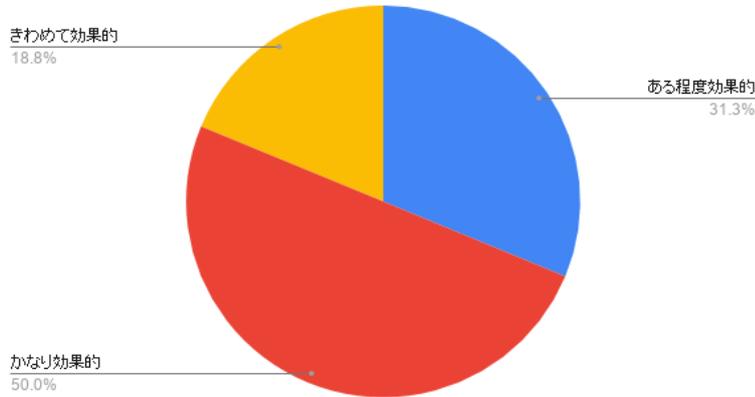
適当
14
やや少ない
2

(3) ワークショップの内容の難易度



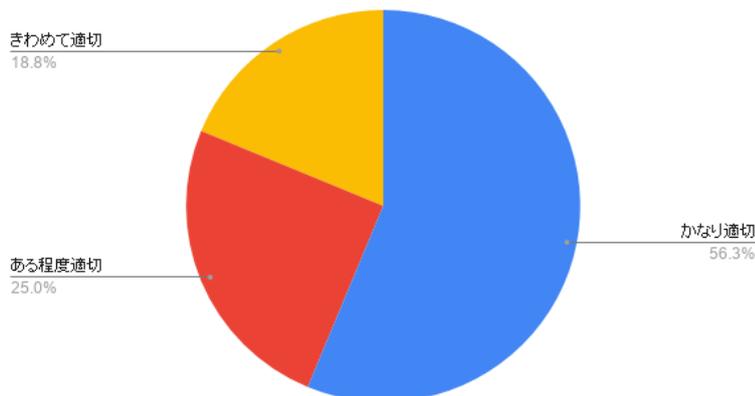
適当
16

(4) ワークショップ形式での実施について



きわめて効果的
3
かなり効果的
8
ある程度効果的
5

(5) ワークショップの内容の参加者の興味に対する適切性



きわめて適切
3
かなり適切
9
ある程度適切
4

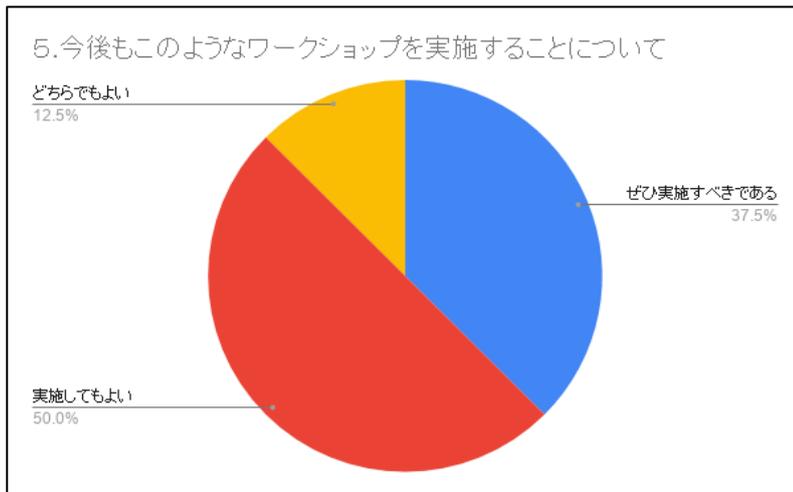
3. 今回のワークショップ全体にわたり、とても良かったと思われる点

- ・少人数のグループでたくさんの意見が交換できたこと
- ・テーマが良かった。
- ・学長のお話が印象的でした。
- ・グループ討論の時間が十分にとられていたこと。
- ・新任の先生に本学のことを真剣に考えていただいたこと。
- ・自分の意見を発表することで頭が整理されます

- ・ワークショップに参加された先生方の経歴をもとに、新たな指針を検討しようとする点は、とてもよかったと思います。
- ・少人数でディスカッションできたのはよかった
- ・スムーズな Zoom 開催
- ・新任の先生方が教育に対してどのような考えをお持ちであるかがわかった。
- ・テーマが少し難しかったため、十分な討議の時間をいただけてよかったです。他のグループの発表を聞き、大変参考になりました。ファシリテーターの先生がずっと話を聞いてくださったため、質問がでてでもすぐに対応してくださり助かりました。
- ・フレッシュな感覚を主体とした意見が聞けたこと。
- ・新任の先生にとっては本学を知るうえでよいと思います。
- ・大学としての色々な方針を明らかにしてもらえたので、これからの学生の接し方や教育に対して参考になった。他大学ではいまいち説明してもらえなかった。
- ・本学を良い点、改善点を再度見直すことができ、いい機会になった。
- ・医療大学での講義についての説明は、大学での講義についてよくまとめられていて良かったです。
- ・他の学部の状況も知ることができ、大変有意義だと思いました。
- ・普段は交流できない他学部の先生方と意見を交換する機会が得られ、とても参考になりました。
(他学部の先生との交流、意見交換、FD 委員との交流などほかに 5 件)

4. 今回のワークショップ全体にわたり、良くなかったと思われる点(改善点)

- ・休憩時間の設置
- ・電波の関係で ZOOM ディスカッションが途切れることがありました。
- ・画面越しだと発言のタイミングを量るのが少し難しかった点
- ・プロダクトをまとめて全教職員へ還元することが出来ればよいと思います。
- ・時間がちょっと長いかな。
- ・対面だともっと意見はでたでしょうが、現状では難しいですね・・・。
- ・グループワークでは、新任の先生方は遠慮がちでいらしたので、討議がなかなか進まなかった点は、検討の必要があると思いました。
- ・1日オンラインはやはり少し疲れますが、仕方ないと思います。大学勤務の経験のある先生方ばかりであるため、初めて大学の専任教員になる自分としてはやや難しい部分もあった
- ・やはりディスカッションは対面形式のほうがやりやすかったと思います。また課題が少しわかりづらく焦点を絞りにくく感じました。
- ・恐縮ですが、午前中がやや長いと感じました。
- ・対面で話し合いができると良い。ネット回線が不安定な先生が話に入りづらかった。
- ・本日やることをしっかりと理解していなかったため他の先生方にご迷惑をおかけしました。
- ・アイデンティティというのは大事だと思いますが、新任の先生からすると少しピンと来ていない様子でした。ファシリテーターの持って行き方にも問題があったのかもしれませんが・・・。
- ・このご時世では仕方がないことであるが、対面の方が良かった。
- ・開催が年度初めの学部のガイダンス等と重なってしまったため、時期を少しずらすか時間帯を 17 時以降に行う等、診療や講義と重ならない時間帯だと参加しやすかったかなと思いました。
- ・オンサイトで参加してみたかった。
- ・患者様の予約が 1 ヶ月前から入れてしまっており、スケジュール調整が少々難しかった。
- ・予定があり途中退席させてはいただきましたが、ほぼ丸一日なので、違う日や複数日程を用意していただけのほうが良いかと思いました。
- ・特にありません(ほか 4)



ぜひ実施すべきである
6
実施してもよい
8
どちらでもよい
2

6. このワークショップの成果に関連して、今後1年の間に実施したいと考えていることを箇条書きにしてください。

- ・学生が興味を持てる授業を行う
- ・国試対策
- ・学生の集中力に配慮した講義づくり
- ・学生のニーズを探る
- ・学部生に対する英語教育の充実
- ・特になし。
- ・学生の将来像を意識した授業の進め方
- ・ゲストスピーカーの活用を取り入れていきたいと思います。
- ・学生を尊重した教育ができるようにしたい、グローバルに関する意見は同感であった。看護学分野では弱い部分でもあり自分も学習が必要である。グローバルな視点について今後深められるようにしたいと考えた。
- ・授業資料の改善
 1. 語学の鍛錬 2. 学生との交流

外国人留学生と日本人学生との関わり合いを増やせるように仲介する。下位学生に対して積極的な働きかけを行う。
- ・学生がより充実した学生生活を送ることができるように、全力で気にかけてサポートしたい。
- ・学生と適度な距離を保ちつつも近い関係性の構築 ・理解しやすく集中が持続しやすい授業スライドの作成や進行
- ・学生が将来像をイメージできる講義の工夫。
- ・新任者には本学を知ってもらう内容が良いと思います。
- ・1 授業の構成の変更(一方的なものではなく対話形式に) 2 学生の内面の心理状態をできるだけ把握し、サポートできるようにしたい 3 マスコミなどを介して外部に発信できるような研究を展開していきたい
- ・学生のモチベーション向上につながる実習づくり
- ・学生に勉強や研究の面白さを伝える
- ・実習など学生と関わる際には臨床の面白さを伝えるよう心掛ける。
- ・学生と学習面、生活面で伴走できる機会をつくる。
- ・学生指導や講義に際し、学習目標に到達ができない学生に対し、アプローチ方法を工夫する。
- ・学生との距離の模索

7. 全体を通して、今回の新任教員研修に対するご意見を記入してください。

- ・みなさん親切な方ばかりでした
- ・真面目に取り組んでおられた。
- ・ファシリテーターの皆様のサポートが適切で、有意義なワークショップが行えました。ありがとうございました。

- ・自分にはない視点や意見を共有出来たのはとても有意義でした。ありがとうございました。
- ・意欲的な意見が多く、非常にポテンシャルが高い研修会でした。
良かったと思います。
- ・面白かったです。よい経験ができました。ありがとうございました。
- ・準備等大変だったと思いますが、荒川委員長をはじめ、日下様のご尽力で、研修を成功することが出来たと思います。ありがとうございました。Zoom での開催は、プロダクトの作成などが容易になるので、これからの研修会もオンライン開催を希望します。
- ・このような機会を作ってくださいありがとうございました。
- ・Zoom だったので比較的気軽に聞くことができました。今後は、よりこういった形式に慣れていくと思いますので、ますますオンラインでのワークショップへの違和感は減ると感じています。
- ・対面方式ではなくともこうした形でディスカッションができることに感銘を受けました。また、他学部の先生と交流できた事が何よりありがたい機会でした。
- ・大変勉強になりました。対面でできると良いと思います。
- ・非常に貴重な経験をすることができました。ありがとうございました。
- ・zoom になれておらず、機器の準備や使い方がわかるまでに少し時間がかかりましたが、無事に最後まで参加できよかったです。意見ではなく感想になってしまい申し訳ありません。貴重な時間をいただきありがとうございました。
- ・発表後の質疑応答時間がもう少しあると良い。
- ・ファシリテーターとしては先日の研修に比べ持って行き方が難しく感じました。前回の場合、ワークする内容が具体的だったので、受講者にはわかりやすかったと思いますが、今回は受講者にとってタイトルが漠然とした内容だと思われるのではないかと感じました。
- ・大学としての教育方針を明確に伝えるこのような場は重要であると考えます。ワークショップの 100 分は長いなと思ったのですが、やってみると意外と短かったです。
- ・他学部の先生方からのご意見もうかがえて、今後の講義や実習の参考となる充実した時間を過ごすことができました。
- ・教員という立場から大学のことを見つめ直すことができ、モチベーションにもつながるいい機会だった。
- ・ワークショップでは皆様のディスカッションに積極的な参加ができず、大変ご迷惑をおかけしました。誠に申し訳ございません。
- ・準備を担当された FD 委員の先生方、ありがとうございました。昨年よりも zoom に参加者も委員も慣れていたので、グループワークもスムーズに進行出来ました。他学部の教員と話す機会があまりないので、このような機会は貴重だと先生方の話し合いを聞いて思いました。
- ・Zoomでのワークショップがどのように進行するのか、参加前は気になっていましたが、対面よりもむしろ盛り上がるような気がします。が
- ・医療大を理解し、今後の教育に求められることなどを考える機会となり勉強になりました。

F D 委員 感想

今回の初任者FD研修では、「学生を中心とした教育をすすめるために：本学のユニバーシティ・アイデンティティに即した教育法」というテーマでワークショップが行われた。4グループに分かれて熱心な討論と作業が行われた。筆者がファシリテーターとして参加したAグループでは、「本学においては、1. 成績が上位の学生と下位の学生で学力差が大きく、下位の学生には生活指導や勉強法の指導が必要である、2. 学生と教員の距離が近く、学生に対してきめ細やかな指導が可能である、2. 医療系の学部が集まった大学であり、学部間の連携が可能である、4. 外国人の留学生が多く、今後も増加してゆくことが予想される、等の特色がある。」という所から議論がスタートした。

しかし、札幌市内の医療系大学と比較すると、歯学部と薬学部を有しているという利点はあるが、立地の点では受験生獲得に不利であるため、他の大学にないアピールポイントを確立することが必要であるという点が議論になった。ここで、外国人の留学生が多いことをアピールポイントにできないかという意見が出された。その点に関して議論を進めた結果、外国人留学生への日本語の指導を充実させる一方で、日本人学生への英語の指導や短期留学制度等の国際交流を充実させ、グローバルな大学教育を行っている医療系総合大学を目指すべきであるという結論に至った。

私としても、札幌市内の医療系大学と道内の受験生を巡って競合するだけでは限界を感じていたため、国際化・グローバル化を新たなアピールポイントとして全国から受験生を集めるという発想は重要であると思われた。本日のワークショップの結果が、今後、大学の教育および広報活動に生かされることを期待したい。

薬学部 泉 剛

BグループのワークショップにFTとして参加した。新任教員の参加者が4名という小規模でのグループ討議となったが、終始和やかな雰囲気で行った。

ユニバーシティ・アイデンティティを意識した議論から始まり、4名のうち若手教員3名が本学出身であったことから、本学の良い点やアピールすべきポイントが途切れることなく列挙された。学生の勉学に対するモチベーションを高めるためには、ただ覚えさせるだけの講義ではなく、常に将来を見据えた臨床像をイメージさせながら講義を行うという意見が印象的であった。基礎系の講義を担当する私からすると難しいことではあるが、「学生を中心とした教育」の手法の一つが見えた気がした。また、良い大学や人気のある大学とは、人から人に勧めることができることであり、本学が有する他大学にない多職種連携の強みをもっと内外にアピールすることの重要性がグループ内で確認された。

グループ発表では様々な意見が報告されたが、質疑応答の時間が短いように感じた。発表10分、質疑応答5分などに改善すべきかもしれない。

薬学部 小島 弘幸

今回は新任教員を対象とした全学FD研修〈基本編〉であり、進行係を務めさせていただいた。昨年度からの変更点として、浅香学長からの講話の後に行うレクチャーのテーマが「シラバス授業計画について」から「本学教育の三方針と教育を行う上で知っておくべきこと」に変更になった。本FDに参加する教員全てが必ずしもシラバス作成を担当する訳ではないので、より実用的なテーマであったと感じた。

午後のグループワークでは、Dグループの討議にサブ・ファシリテーターとして参加した。4名の参加者のうち学務で途中退出しなければならない教員がいたためグループ討議が成立していない場面もあったが、ファシリテーターとして参加していたFD委員が積極的にグループ討議に参加することで時間内にプロダクトを仕上げることができた。基本編はワークショップに不慣れな教員

の参加も多いことから、各グループの構成人数をもう少し多くしておいた方がよいと感じた。

歯学部 會田 英紀

今年度のFD研修(基本編)のテーマは、「学生を中心とした教育を進めるために～ユニバーシティ・アイデンティティを考える」でした。昨年度の基本編、テーマ編に続き、3回目のZoomでの開催となり、ワークショップもブレイクアウトルームを使って行われました。若い先生たちのICT活用術に、毎回頼もしさを感じる研修会でもありました。

FD委員として、グループA「チーム・グローバル」に参加させていただきました。グループ討論に際して、まずは司会者から、参加者のバックグラウンドについて提案があり、ユニバーシティ・アイデンティティを話し合う上で、アイスブレイクも兼ねた貴重な情報交換の時間になりました。その後、ワークショップの作業課題に対して、本学3方針を踏まえた多くの建設的な意見が出されました。例えば、医療系総合大学は増えているが、他大学との差別化を図るため、本学ではアジア圏を中心とした留学生の多さに着目し、学生時代から留学生と学ぶことのできる環境は重要であり、ブランド化に繋がるという意見がありました。そのための具体的な学修環境も提案され、このような学修環境で学んだ卒業生たちの将来を想像して、わくわくしながら拝聴させていただきました。

また、他大学では学部ごとに建物が建っているが、本学は建物がすべて繋がっており、学部を越えて往来しやすい環境にあるなど、いろいろ気づかされることが多いグループ討論でした。

ご参加された新任教員の皆様、またご準備・運営にご尽力いただきました荒川委員長、日下課長、司会の労を執っていただいた會田先生、FD委員の皆様、誠にお疲れ様でした。

全学FD委員として1年間という短い任期でしたが、毎月のFD委員会での先生方の建設的なご発言や、コロナ禍でのFD研修会の企画・運営に参加させていただき、貴重な経験や学びをさせていただき、この場を借りて心から御礼申し上げます。

看護福祉学部 山田 律子

午前中に行われた山口先生のレクチャーは、今回のFD研修の対象者である新任の先生、特にこれまで講義の経験の少なかった先生には有用だったのではないのでしょうか。

とりわけ、講義に使用できるツールを初心者にもわかりやすく紹介していただいたのは大いに役立つことと思われます。年度最初のFD研修は、このようなレクチャーをもう少し時間をかけて、できれば実際に講義資料を作成してもらうという形式でも十分かなと感じました。

午後に実施されたワークショップ形式のプログラムは、本学の教育体制がわかるようになった数ヶ月後の研修会で、同じメンバーに参集いただき実施するのが良いのではないかと思います。

看護福祉学部 濱田 淳一

FD研修会(基本編)へ参加させていただきました、ありがとうございました。勝手ながら、当日は午前中講義のため欠席となりましたこと、申し訳ありませんでした。

オンラインでの研修会開催は、資料の視認性が高く、理解に大変役立つと思います。今後も引き続きオンラインでの開催を希望します。

私がファシリテーターとして参加させていただいたワークショップのグループでは、新任の先生方のほとんどが大学院を修了されたばかりの先生でしたので、大学教育の構造をまだ十分にご理解されていないためか、大学院生さんとしてのご意見が多かったかと思います。グループの設定の際、大学院を修了されたばかりの先生たちのグループではなく、他大学などで高等教育に

携わった先生もいらっしまったほうが、より活発な意見交換ができたのではないかと思います。

心理学部 百々 尚美

4/5に行われた全学FD研修会にFD委員として参加しました。本学に初めて赴任された方を対象にした研修会でしたが、勤務25年目を迎えた自分にとっては、赴任したばかりの頃を思い出す機会となりました。自分が赴任した時(1997年4月)はこのような研修会はなかったと思いますが、改めて教育の方法について考え直すいい機会となりました。フレッシュな新任の方のユニークなアイデアや意見を聞いていると、こちらも気持ちが引き締まる思いで、本学に長く勤めてきた私も自分の教育方法と照らし合わせるが多かったです。

FD委員としてワークショップのファシリテーターを務めました。これも自分にとっては貴重な経験だと思っています。仕事上で集団活動をリードしていくことを求められることがあるので、その際の参考にもなりました。

心理科学部 今井 常晶

昨日2020年度FD研修会基礎編に委員として参加した。ほぼ毎回参加しているが、いつも最も興味を持って聞き入ってしまうのは浅香学長の講演である。話術の巧みさも然る事乍ら、トピックのチョイスが素晴らしい。今回の話題の運動と健康長生きの関係には思わず一喜一憂してしまった。まず、一日当たりの歩数と寿命の関係である。毎朝講義棟の10Fまで5往復を目標としているため、小生はほぼ毎日15,000歩をクリアしている。データ上12,000歩以上歩いていれば(少なくとも7,000歩以上)まず安心だ。

しかしながら、スポーツ種目と長生きの関係のデータを見て愕然としてしまった。テニス(ダブルスに限る)が7年以上も長生きできる種目であるのに対してジム通いがたった1年半寿命延長ほどの効果しかないのにはショックを受けた。しかも、小生のやっていたレスリング、フルコンタクト空手、サンボ等の格闘技は番外である。

マイルドな運動が体に良く、ハードな運動が悪いのは想像に難しくないが、データとして見せられると今までの自分が否定されているようで淋しいが今後は年齢的にも、おテニスなどマイルドなスポーツに移行していくべきかもしれない。

医療技術学部 藏満 保宏

昨年に引き続きzoomにより行われた全学FD研修(基本編)は、「学生を中心とした教育を進めるために」というテーマで午前は学長による講話と山口先生によるレクチャー、午後参加者によるワークショップという構成で行われた。昨年度から変わったレクチャーは、新任教員が医療大学において授業を行うに当たって必要な情報がとてもよくまとめられており、このレクチャーはぜひ次回からも行うとよいと思った。

午後からのワークショップでは、昨年度比べると参加者の先生方がzoomでの話し合いに慣れており、役割決め、資料の作製などスムーズに進められ、ファシリテーターがほとんど関わらずに終わりました。

「教育力を高める」ために本学の特徴を生かしてどのように進めていくべきかについて、前任校での学生の様子などを出しながら意見が交わされていた。

また、異なる学部の教員が話をする機会もなかなかないため、そのような意味でも有意義な研修会であった。

全学教育推進センター 近藤 朋子

今年度の全学FD研修の基本編は昨年度に引き続きオンラインで開催されました。昨年度との違いは、例年どおり4月に開催されたこと、「ユニバーシティ・アイデンティティを考える」というサブテーマで従来話しあっていた内容を中心に実施することができました。

昨年を思えば、急遽オンライン授業に替わり、どの学部も試行錯誤しながら授業を展開し、FD研修の内容でさえもサブテーマに「with コロナ時代」というタイトルがつくほど、これまでに考えられなかった状況でした。今回は、研修の形は違えどもFD研修の本来の姿に戻れたことは喜ばしく意義のあることではないかと思えます。

本学は学部の数が多いこともあり他学部の教員のつながりが少ないように感じていました。研修会・講習会などは多くありますが、直接交流するという意味でこのFD委員会は意義ある研修ではないかと最近感じております。

今後も学部間の横のつながりから得られる情報を共有し、お互いを高め合い、発展できるような委員会であることを願います。

歯学部附属歯科衛生士専門学校 大山 静江

ア ル バ ム

アルバム

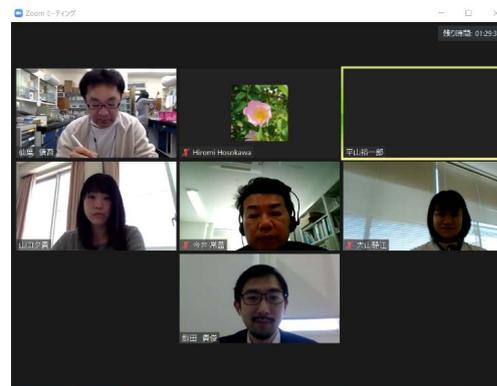
開会式 ～荒川委員長のご挨拶～



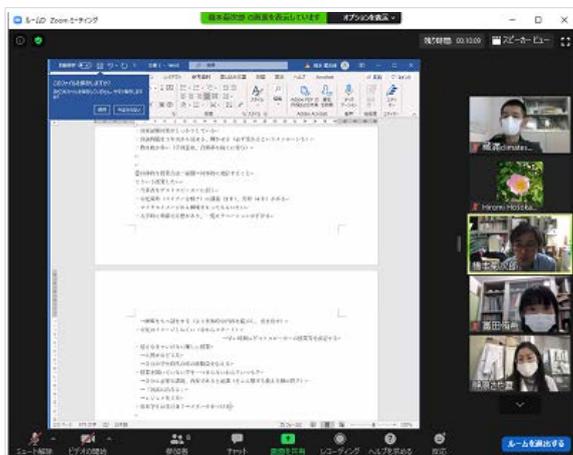
ワークショップ ～自己紹介～ Aグループ



ワークショップ ～自己紹介～ Cグループ



ワークショップ Dグループ



グループ発表

A グループ

本学の良さ、特長

医療系総合大学としての強み
立地、札幌へのアクセスの良さ
教員と学生の距離感
地域に根差している
留学生が増加してきている

B グループ

本学のユニバーサルアイデンティティーについて

どうしたら学生たちが意欲をもって先にすすめるのか、
学生の意識をたかめられるのか。
どうしたら大学生生活を楽しめるのか。

- 臨床のイメージを早い段階でもってもらえるような実習を組み込む。
- 1年生だけではなく、様々な学年で実習を組み込む。
- 病院と薬局の違いを知ることでできるパンフレットを入学前にみた。
- 国家試験を研究して合格すれば臨床の現場に出ることができるというイメージを持ってもらうように勧誘する。
- 臨床の場における機会を増やす。
- 学生のモチベーションが落ちる時期を過ぎないように気にかける。
- 基礎科目がどのように臨床現場に生かすことができるのかをいつも提示して説明する。

全学 FD 研修 [テーマ編]

「学生を中心とした
教育をすすめるために」

-コロナ禍が継続する中での更に教育効果の

高い授業の進め方について-

期 日：令和 3 年 8 月 6 日（金）

会 場：当別キャンパス [ZOOM 開催]

はじめに

北海道医療大学 全学 FD委員長 荒川俊哉

本年度の全学 FD 研修会テーマ編が、8月6日に開催されました。ご承知のように、現在も昨年度から続いておりますコロナ禍において、いかに講義・実習を進めて行くかが大きな課題となっております。そこで昨年度に引き続きコロナ禍での対応を考えることし、「コロナ禍が持続する中での更なる教育効果の高い授業の進め方について」をサブテーマに、更に一步進んだ形での議論をしていただくことに致しました。まず午前中に、看護福祉学部のFD 委員でおられます塚本容子教授に、感染対策の専門家の立場から、「ワクチン接種が進んでいる中での感染対策、そして post corona に向けて」と題して、ご講演を頂きました。ご講演では、これからデルタ株に置き換わろうとしている中で、講義、実習、またクラブ活動をどのようにしていくかを考える上での有益な情報をご提供頂きました。また、現在抱えている問題点、疑問点などへの質問にも、的確にお答えいただき、的確なアドバイスを頂きました。感染防御に関しては、これまで誤解していたこともあったり、こういった専門知識は必要不可欠であると強く感じたご講演でした。これらを踏まえて、午後から、1) 感染対策下における学生実習について、2) これからの ICT 教育の有効活用について、の2つのテーマでワークショップを行いました。

Web 開催にもかかわらず、活発な議論が行われ、具体的な対応に関するプロダクトを作成頂きました。これから後期が始まります。今回議論された対応策をぜひ活用して頂き、より教育効果の高い講義・実習を行っていただくと願っております。お忙しい中、参加いただいた先生方、サポートいただいた FD 委員会の委員の先生、並びにサポートスタッフの皆様にご礼申し上げます。

メインテーマ：	学生を中心とした教育をすすめるために
サブテーマ：	コロナ禍が継続する中での更に教育効果の高い授業の進め方について
主催：	全学FD委員会
開催日：	2021（令和3年）年8月6日（金） 9:15～16:45
開催方法：	Zoom
ディレクター：	荒川俊哉（全学FD委員会 委員長）
進行：	午前：荒川委員長 午後：大山委員、小島委員、坊垣委員、荒川委員長

1. 日程

	進行内容	担当
9:15	参加者集合 開会・委員長挨拶、テーマ説明、日程確認ほか	荒川委員長
9:20	学長あいさつ	浅香正博 学長
9:25	レクチャー 「ワクチン接種が進んでいる中での感染対、 そして post corona に向けて」	看護福祉学部・全学FD委員 塚本容子 教授
9:55	<各学部事例報告>（約115分） （前回のFD研修の事例報告を視聴し現状の対応を把握する） 薬学部～歯学部～看護福祉学部（約50分）	
10:45	休憩（5分）	
10:50	心理科学部～リハビリテーション科学部～医療技術学部～ 歯科衛生士専門学校（約60分）	
11:50	<ワークショップに基づくプロダクト発表>（約40分） （前回のFD研修のグループプロダクト発表を視聴し、今後の 授業や午後の研修の展開を考える）	
12:30	昼休憩（50分）	
13:20	*ワークショップの進め方と *テーマとプロダクト作成の説明（10分）	大山委員 小島委員
13:40	ワークショップ（125分） （アイスブレーキング等15分+グループワーク110分） ☆ブレイクアウトルーム入室 *アイスブレーキング/参加者自己紹介 *役割分担（進行・記録・発表）の決定 *グループワーク *以下、ワークのテーマ （1）感染対策下における学生実習について （2）これからのICT教育の有効利用について	《ファシリテーター》 FD委員（各グループに配置） オブザーバー：荒川委員長
15:45	休憩（10分）	
15:55	グループ発表・質疑応答・全体討議（1グループ10分×4）	
16:35	全学FD委員長挨拶	荒川委員長
16:40	ワークショップ参加者アンケート	
16:45	閉会	

2021全学FD研修（8/6）ワークショップ出席者一覧

（職位・敬称略）

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(1) 感染対策下における学生実習について	①	小林 健一	薬学部	薬学科
		川西 克弥	歯学部	歯学科
		増田 悠佑	看護福祉学部	看護学科
		関口 真有	心理科学部	臨床心理学科
		田中 真樹	医療技術学部	臨床検査学科
		藏満 保宏	医療技術学部	FD委員
		大山 静江	歯科衛生士専門学校	FD委員

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(1) 感染対策下における学生実習について	②	坪郷 哲	薬学部	薬学科
		根津 顕弘	歯学部	歯学科
		橋本 菊次郎	看護福祉学部	臨床福祉学科
		坂上 哲可	リハビリテーション科学部	作業療法学科
		山形 摩紗	歯科衛生士専門学校	歯科衛生科
		泉 剛	薬学部	FD委員
		鎌田 樹寛	リハビリテーション科学部	FD委員

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(2) これからのICT教育の有効利用について	③	山本 隆弘	薬学部	薬学科
		仲西 康裕	歯学部	歯学科
		高橋 啓太	看護福祉学部	看護学科
		葛西 聡子	リハビリテーション科学部	言語聴覚療法学科
		小島 弘幸	薬学部	FD委員
		守田 玲菜	看護福祉学部	FD委員
		坊垣 暁之	医療技術学部	FD委員

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(2) これからのICT教育の有効利用について	④	吉田 光希	歯学部	歯学科
		片山 寛信	看護福祉学部	臨床福祉学科
		真島 理恵	心理科学部	臨床心理学科
		大須田 祐亮	リハビリテーション科学部	理学療法学科
		塚本 容子	看護福祉学部	FD委員
		百々 尚美	心理科学部	FD委員
		中川 賀嗣	リハビリテーション科学部	FD委員

全体統括		荒川 俊哉	歯学部	FD委員長
------	--	-------	-----	-------

2021年度 全学FD研修 <テーマ編>

学生を中心とした教育を
すすめるために

～コロナ禍が継続する中での更に教育
効果の高い授業の進め方について～



主催：全学FD委員会

2021年8月6日（金） Zoom Meeting ¹

研修会開催の趣旨 研修会スケジュール

2

研修会開催の趣旨

本学の教職員一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究することが本学の行動指針である。

その実現のためにFD研修会を開催し、教授法の開発改善を行うとともに「教育力」を高めることを本研修会の趣旨とする。

3

研修スケジュール

- 9:15 開会 委員長あいさつ テーマ説明、スケジュール説明ほか
- 9:20 学長あいさつ 法曹学長
- 9:25 レクチャー 塚本容子 教授（看護福祉学部・全学FD委員）
「ワクチン接種が進んでいる中での授業実施について、そして今後の展望」（案）
- 9:55 <各新型コロナウイルスにおける授業実施の対応事例報告>（前回のFD研修の事例報告を視聴）
①薬学部 ②歯学部 ③看護福祉学部
（休憩 10:45～10:50）
- 10:50 ④心理科学部 ⑤リハビリテーション科学部 ⑥医療技術学部 ⑦歯科衛生士専門学校
- 11:50 <前回のFD研修のワークショップに基づくプロダクト発表>
- 12:30 昼休憩
- 13:20 ワークショップ（テーマとプロダクト作成の説明、ブレイクアウトルームの説明）
- 13:40 ブレイクアウトルーム入室（ワークショップ開始）
- 15:45 ワークショップ終了
- 15:45 休憩
- 15:55 グループ発表・質疑応答、全体討論（1グループ10分）
- 16:35 FD委員長総評・アンケートの実施
- 16:45 閉会

4

学長あいさつ

北海道医療大学 学長 浅香 正博

5

レクチャー

北海道医療大学 看護福祉学部
全学FD委員会委員

塚本 容子 教授

<演題>

「ワクチン接種が進んでいる中での感染対策、
そしてpost coronaに向けて」

6

<各学部の事例報告>

(前回のFD研修の事例報告を視聴)

9:55~10:45

薬学部・歯学部・看護福祉学部

10:45~10:50

休憩

10:50~11:50

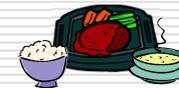
心理科学部、リハビリテーション科学部、医療技術学部、
歯科衛生士専門学校教員

11:50~12:30

各グループのプロダクト発表

7

昼食・休憩



午後のワークショップの開始時間

13:20 (時間厳守)

※ワークショップ参加者は予め決まっています。
自由参加ではありませんので、予めご了承ください。

8



2021年度 全学FD研修 <テーマ編>

ワークショップの進め方

2021年8月6日（金曜日）Zoom研修会

主催：全学FD委員会

担当：大山静江（歯学部付属歯科衛生士専門学校・FD委員） 9

ワークショップの進め方

質問です。

ワークショップは初めて？



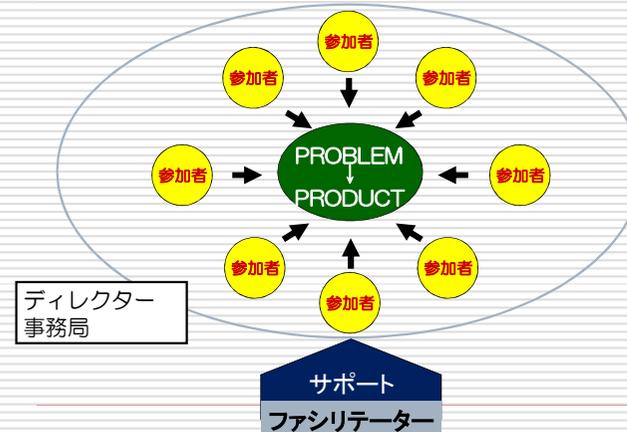
ワークショップとは？



- ・ 多人数を対象として、参加者1人1人の参画意識を高めるために、小グループに分かれて討論と作業を行い、結論を出していく方式をいう。
- ・ 一定の時間内にある成果(プロダクト)を生み出すという手段をとる。

11

ワークショップとは？



12

ワークショップの流れ

1. プレナリーセッション

全体 : 導入講義・作業課題



2. スモールグループディスカッション (約110分)

グループ別 : 課題について討論・プロダクト作成



3. プレゼンテーション (1グループ10分)

グループ別 : 発表・質疑応答



ワークショップの要件

1. 全てのメンバーが**積極的な参加者**になる
2. 参加者全員が **Resource Person(主役)**
3. **積極的に建設的、前向きな意見**を述べる
4. どんな質問・意見でも**無意味ではない**
(良否の判断はしない。自分と異なる意見でも、まずは「なるほど～」と頷き、もう少し深く尋ねてみる等)
5. あらかじめ決まった**正解はない**
6. **先生はいない**
7. **時間を守る**



スモールグループディスカッション

1. 参加者の自己紹介(1分程)

(アイスブレイク：氏名・所属・
私のいち押し、「実は私〇〇です」、

Good & New[24時間以内にあった"良かったこと
(Good) "や"新しい発見 (New) "]など)



2. 役割分担 (リーダー・記録・発表)



3. グループ討論

・発表内容の確認

17

役割分担

- **司会** []
 - グループ討論時の**司会進行**を行う。
 - **書記・PC入力** []
 - グループ討論時、Zoomで画面共有しながら**書記(PC入力)**を行う (プロダクト作成)
 - 作成したプロダクトはPC等に**保存 (終了後提出)**。
 - **発表者** []
 - 全体発表時に**グループプロダクト**をZoomで**画面共有**して、**発表**を行う。
-
- **ファシリテーター (FD委員)**
 - グループ討論・作業が効率的に進むように**サポート**する。
 - グループ討論の**タイムキーパー**も行う。



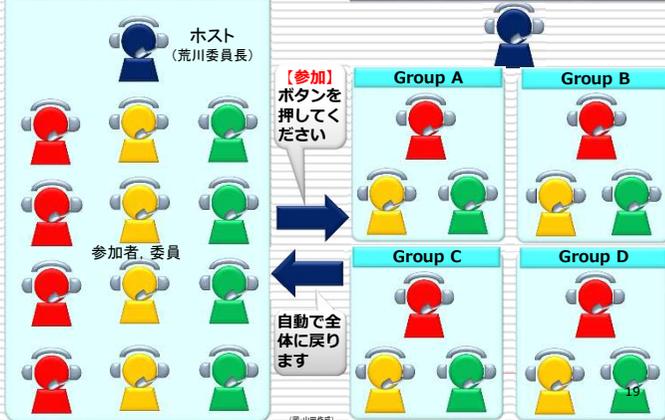
18

Zoomのブレイクアウトルームとは

複数のグループに分割

導入講義・全体説明・発表時等

スモールグループディスカッション



(図 山田作成)



2021年度 全学FD研修 <テーマ編>

プロダクトの作成について

2021年8月6日 (金曜日) Zoom研修会

主催：全学FD委員会

担当：小島弘幸 (薬学部・FD委員)

<ワークショップ>

【サブテーマ】

コロナ禍が継続する中での更に
教育効果の高い授業の進め方について

【ワークショップのテーマ】

- (1) 感染対策下における学生実習について
- (2) これからのICT教育の有効利用について

※Information and Communication Technology (情報通信技術)

<テーマ説明1>

(1) 感染対策下における学生実習について

現在、新型コロナウイルス感染症の対策をとりながら授業（講義・演習・実習等）を行っているが、感染症は新型コロナウイルスにとどまらない。

今後、新たな感染症が発生した場合も想定し、広く感染症の状況下において、特に従来型の実施が困難な「実習」の運用について、グループ討議から「実習」に関する新しい知見を期待する。

<テーマ説明2>

(2) これからのICT教育の有効利用について

新型コロナウイルス感染症の対策として導入した遠隔授業は授業形態に大きな変化をもたらすとともに、2021年度の第1学年からPCが必携化されるなど、教育現場のICT化を進める契機となった。

これを機に、今後は感染症対策としてのICT活用のみならず、ICTを活用した教育が一般するような有効利用について考えるグループ討議を期待したい。

作業解説

プロダクト作成の作業ステップを例示します

(いろいろな進め方があると思いますので進め方の一例として参考にしてください)

<step1>

【課題を具体的に定義する】

議論を効率的に進めるには、課題を具体的に定義し、スタート地点をしっかりと共有することで議論がまとまりやすくなります。

<step2>

【アイデアを出し議論する】

グループ内でテーマに対するアイデアを引き出し、議論を活発にします。
ポイントは、出てきたアイデアを否定しない、傾聴する、議論に参加できないメンバーには話を振る。
(アイデアの質は後で検討するのでここでは気にしません)

<step3>

【アイデアを分類し選択する】

出されたアイデアを分類することは、アイデアの良し悪しを議論するよりも効率的になります。

次に、グループのプロダクトとするアイデアを選択します。選択の方法としては、「評価軸」を決めて選択していく方法があります。

※評価軸: 例えば、実行性や効果、かかる費用や時間…など

<step4>

【アイデアの詳細を詰めてまとめる】

自由に出されたアイデアは細部が詰められていないので、グループのプロダクトにするために、以下の点を詰めていきます。

- 1.誰が、2.どこで、3.どんな風に、4.誰に対して、
 - 5.どんなタイミングで、6.なぜそれをやるのか
- …いわゆる5W1Hですね。

<step5>

【グループ発表】

発表では、以下のポイントを意識します。

- ◇最終的な結論を一言で表現する(40文字以内)
- ◇なぜその方法を選んだのか(理由・基準)
- ◇具体的なアイデアの内容(実行方法・アイデアの詳細)
- ◇アイデアの実行による結果(生じる利益・利点)

<プロダクトのまとめと発表方法>

・グループのプロダクトの発表資料の作成には、パワーポイント、ワードなどを使用してください。

(プロダクト作成に使用するソフトは問いません)

・作成したプロダクトは、本研修会終了後、全学FD委員会に提出してください。

提出方法は問いません。

→メールの場合は、fd-kensyu@hoku-iryo-u.ac.jp

→USBメモリなどに保存して提出の場合は、学務部教務企画課

学生中心とした教育をすすめるために、本学の授業環境に適した、より教育効果の高い授業の進め方や新たなスタイルを提案してください。

参加者のグループ分け

テーマ(1)-1	テーマ(1)-2	テーマ(2)-1	テーマ(2)-2

休憩



休憩時間 15:45~15:55
(時間厳守でお願いします)

15:55 までに、
再入室してください。

【次はグループ発表になります】

グループ発表

(発表直時間は、各グループ10分です)

33

提出物について

<参加者>

- WSの成果として、グループで作成したプロダクトをまとめて下記に提出してください。取りまとめの様式、分量などに特に制約はありません。
- グループ代表は、ワークショップの感想を400字程度にまとめて提出してください。

<FD委員>

- 研修の感想文を400字程度にまとめて提出してください。

提出期限・提出先

- 提出期限：8月31日(火)
- 提出先：学務部教務企画課 FD研修担当
* fd-kensyu@hoku-iryo-u.ac.jp

34

アンケート

参加者のみなさま、お疲れさまでした。
最後に、アンケートのご回答、よろしく
お願い致します。



<https://forms.gle/baE11PRFYm9aKzU66>
(チャットにURLを送信しております。ご利用ください。)

35

レクチャー

ワクチン接種が進んでいる中での
感染対策、そして post corona に向けて

ワクチン接種が進んでいる中での 感染対策、そしてpost coronaに向けて

北海道医療大学 看護福祉学部
塚本 容子

Yoko Tsukamoto, RN, FNP, Ph.D.
yokot88@hoku-iryo-u.ac.jp



本日の内容

- 今後の感染状況
- 変異ウイルス デルタ
- 後遺症
- ワクチンとこれから

Post Coronaに向けて Well-beingを取り戻す

- 身体
- 経済
- 社会
- 環境
- 感情
- 知識
- 仕事
- スピリチャル



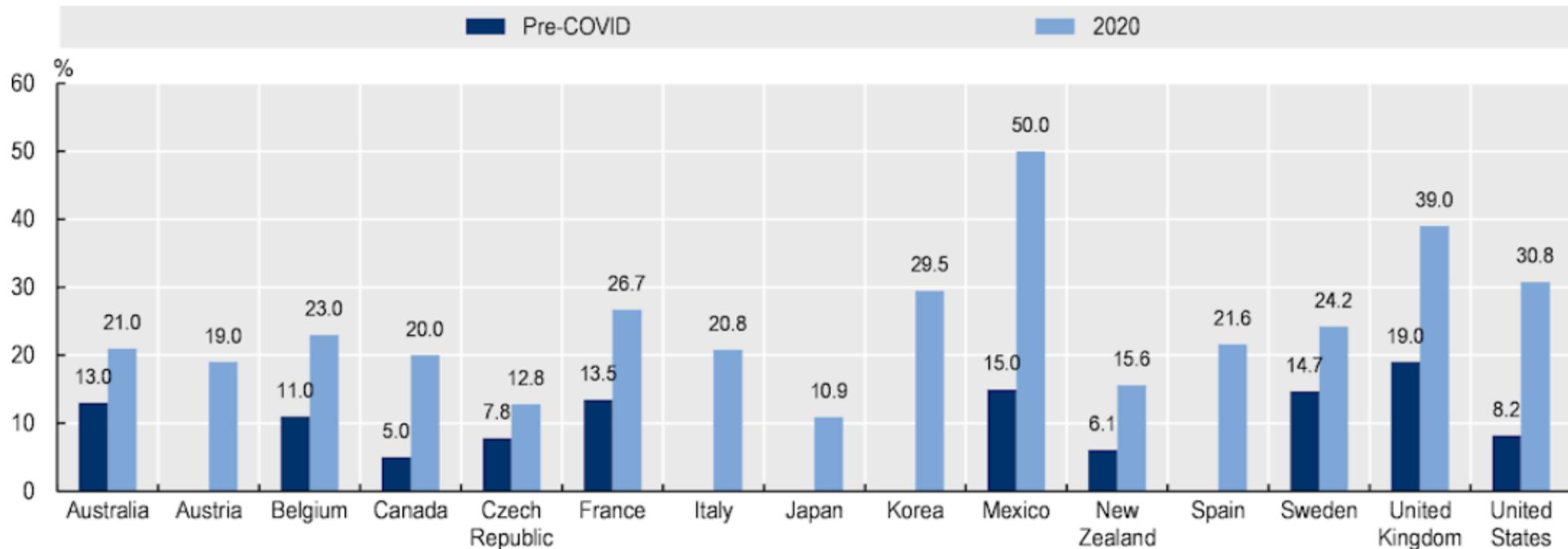


Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole- of-society response

OECD Data

Figure 1. **Prevalence of anxiety increased significantly in 2020**

National estimates of prevalence of anxiety or symptoms of anxiety in early 2020¹ and in a year prior to 2020



メンタルヘルスへの影響は？

CDCの調査から

	18-24歳 (n=731)	25-44歳 (n=1911)	45-64歳 (n=895)	65歳< (n=933)
不安症	49.1%	35.3%	16.1%	6.2%
うつ症状	52.3%	32.5%	14.4%	5.8%
TRSD	46%	36.0%	17.2%	9.2%

TRSD: Trauma Related Sleeping Disorder 睡眠障害

正しく恐れることが重要：知識のUpdate

- 他者への感染性：誰が？期間？
- 感染経路：本当のところ
- 感染については0か100でない
- 変異ウイルスの特徴：今、起こったのか？
- ワクチンの効果と副反応

原理原則を理解したうえで、それぞれの状況にあった対策を考える

➔ 実現不可能な対策は、意味がない (Sustainability)。自分たちが実現可能な対策の検討

いつから人に感染させるか？

- 発症の2日前（2.3日）から、ピークは0.7日前
- 全く症状のない感染者（無症候）は、約50%(35%～80%)存在する。しかも他者への感染は起こる
-  つまり、症状の有無で感染の判断は難しい

感染した時、どれくらいで発症するのか？



感染まで
平均5日
(中央値)



最大2週間



**翌日症状が出る人もいる
(若い人は症状出現が早い可能性)**

- 感染経路とは、微生物がどのような経路を通過して、感染者から他の人に感染するのかの経路
- コロナウイルスは、飛沫感染が主 → マスクの着用
- 次に多いのが、接触感染 → 手指衛生（手洗い、手の消毒）
- エアロゾル感染も → 換気
- 注意は、目の粘膜を介して感染 → 目の保護
- 糞便からも排泄される → トイレ消毒ではなく、換気

感染経路について：再度確認

変異ウイルス デルタ

変異ウイルスの分類

- VOl: Variant of Interest
- VOC: Variant of Concern
- Variant of Monitoring

Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Evidence for impact on transmissibility	Evidence for impact on immunity	Evidence for impact on severity	Transmission in EU/EEA	
Alpha	B.1.1.7	United Kingdom	N501Y, D614G, P681H	Sep-20	Yes (v) (1)	No	Yes (v) (2, 3)	Community
	B.1.1.7+E484K	United Kingdom	E484K, N501Y, D614G, P681H	Dec-20	Yes (v) (1)	Yes (v) (4, 5)	Yes (v) (2)	Outbreaks
Beta	B.1.351	South Africa	K417N, E484K, N501Y, D614G, A701V	Sep-20	Yes (v) (6)	Yes (v) (7, 8)	Yes (v) (3, 9)	Community
Gamma	P.1	Brazil	K417T, E484K, N501Y, D614G, H655Y	Dec-20	Yes (v) (10)	Yes (v) (11)	Yes (v) (3)	Community
Delta	B.1.617.2	India	L452R, T478K, D614G, P681R	Dec-20	Yes (v) (12)	Yes (v) (13-15)	Yes (v) (14, 16)	Dominant
				107				

変異ウイルスは、なぜ出てくるのか？

コロナウ
イルス

人の細胞
の中に
入ってウ
イルスは
増える

最初と同じウイルスを増やす
(コピー) ことができればよ
いのだが、増殖過程で、コ
ピーミスを起こす
ミスが繰り返されることで、
変異ウイルスとなっていく

変異ウイルス



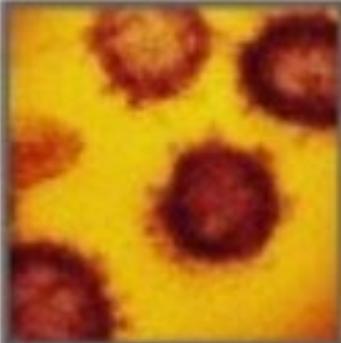
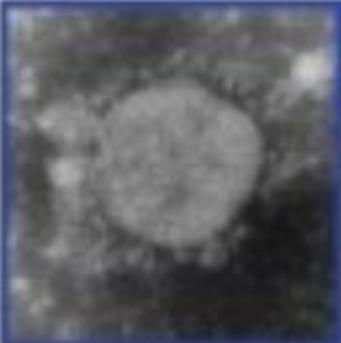
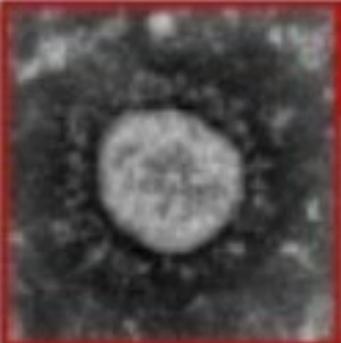
- 感染力が強くなる可能性
- 重症化する可能性
- 治療・ワクチンが効きにくい可能性

ワクチン接種が進む中で、これからの感染対策は？

変異ウイルスを想定した対策

- 異なった対策が必要なわけではない
- より徹底した対策が求められる
 - 飛沫感染予防
 - 接触感染予防
 - エアロゾル感染予防
- ワクチンが普及しても、変異ウイルスが出現するとその効果は不明
- 状況は、刻一刻と変わるので、常に新しい情報入手して対策を検討

インド株(デルタ)の感染リスク

	従来株 1		英国株(アルファ) 1.32倍		インド株(デルタ) 2.25倍
--	-----------------	--	---------------------------	---	---------------------------

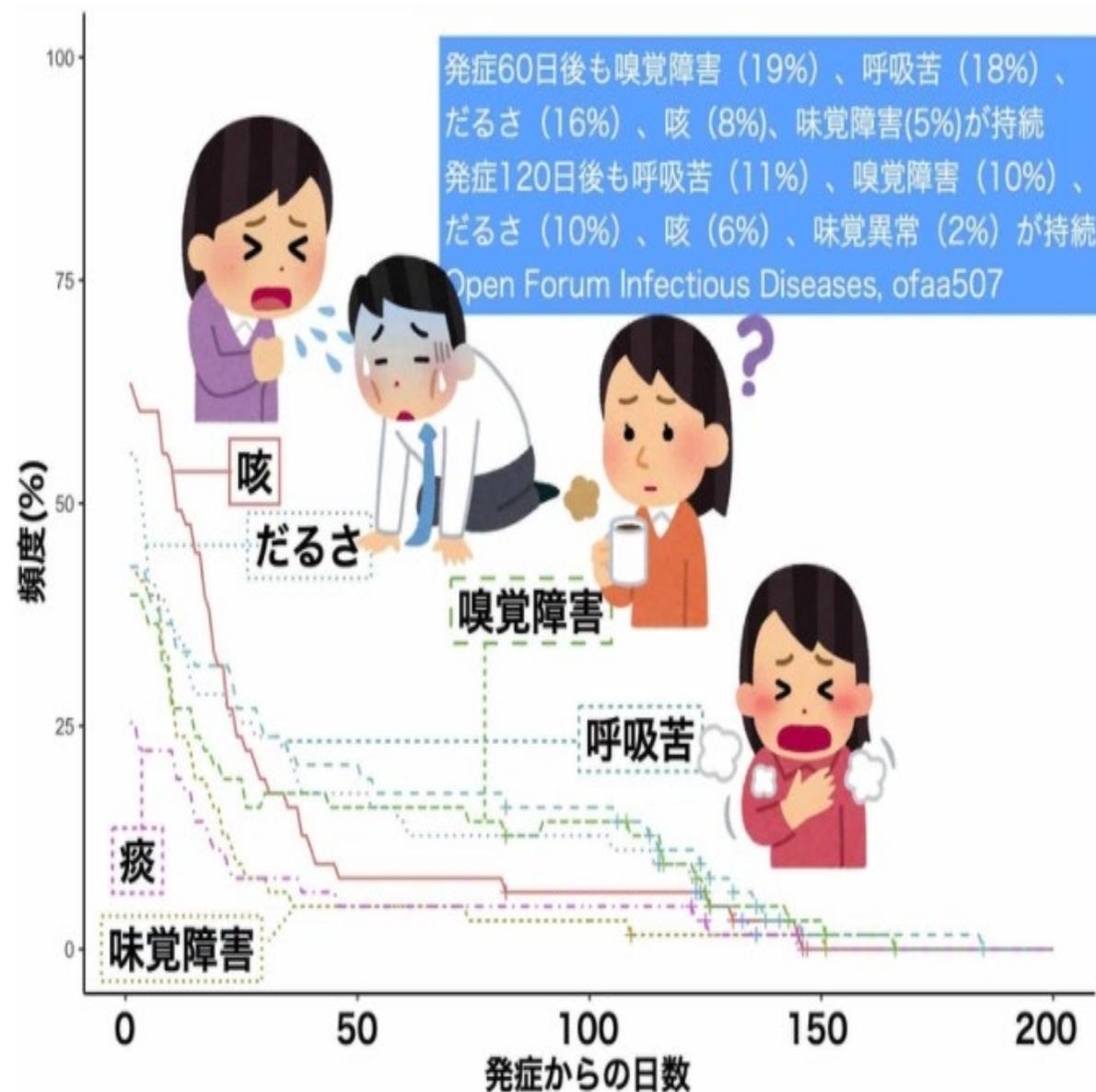


Long Covid （コロナ後遺症）

- (1) 肺、心臓への恒久的障害
- (2) 集中治療後症候群（post intensive care syndrome : PICS）
- (3) ウイルス後疲労症候群（post-viral fatigue syndrome）
- (4) 持続するCOVID-19の症状

Long Covid 後遺症

- 対象者
- 軽症患者 65%
- 中等症患者（酸素投与） 27%
- 重症患者（人工呼吸管理） 8%



新型コロナの症状の持続期間 (Open Forum Infectious Diseases, ofaa507より)

ワクチンの効果は？

効果とは？

感染予防：ウイルスが体内で増殖しない

発症予防：ウイルスが体内で増殖するがさほどではないので、症状が出ない

重症化予防：重症にならない

承認されているワクチンと効果

開発企業	ワクチン名	ワクチンの種類	接種回数	有効性	日本での承認
米・ファイザー	BNT162b2	mRNAワクチン	2回	91.3%	特例承認 (2021年2月)
米・モデルナ	mRNA-1273	mRNAワクチン	2回	94.1%	特例承認 (2021年5月)
英・アストラゼネカ	AZD1222	アデノウイルスベクターワクチン	2回	76%	特例承認 (2021年5月)
米・ジョンソン& ジョンソン	Ad26.COV2.S	アデノウイルスベクターワクチン	1回	72%	承認申請中 (2021年5月)

変異ウイルスに対するワクチン効果

アルファ

デルタ

ワクチン開発社名 (ワクチン名)	B.1.1.7変異株		B.1.351変異株 P.1変異株 B.1.617変異株	
	発症予防効果	感染予防効果	発症予防効果	感染予防効果
ファイザー (BNT162b2)	91%	(86%)	(86%)	(82%)
モデルナ (mRNA-1273)	94%	(89%)	(89%)	(85%)
アストラゼネカ (AZD1222)	74%	52%	35%	(31%)
ジョンソン&ジョンソン (Ad26.COV2.S)	72%	72%	64%	(57%)

Real Worldは少し違う：イスラエルの例

16歳以上のワクチン接種率 80%
(高齢者は、前後があるが3月には接種完了)
全人口のワクチン接種率 60%



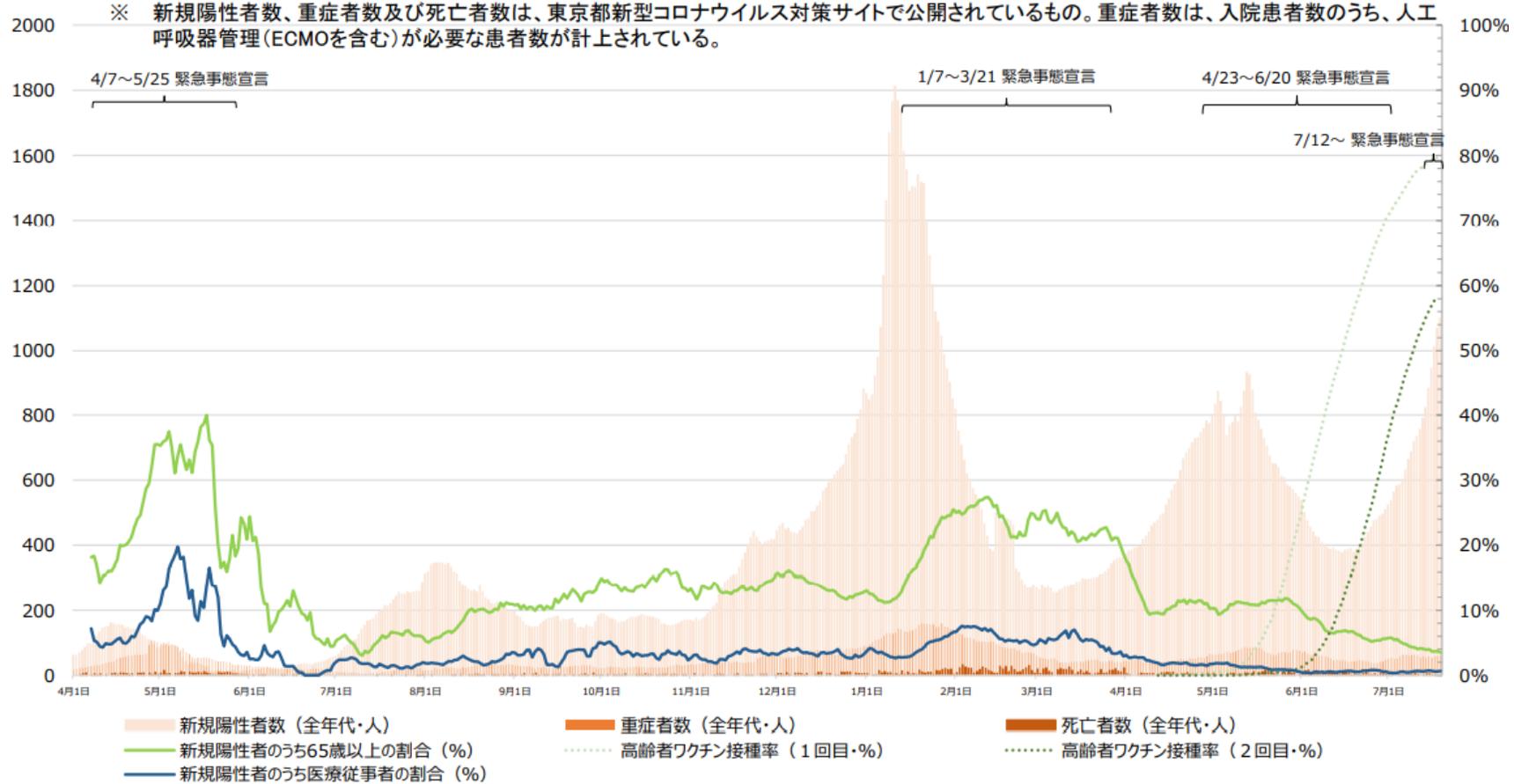
ワクチン 発症予防効果 5月 94.3% → 現在 64%
重症化予防効果 (高齢者) 97% → 81%

JHU CSSE COVID-19 Data
Business Insider Article

東京都の新規陽性者数等及び高齢者のワクチン接種率

(人)

(令和3年7月19日時点 ※ワクチン接種率は7月18日時点)



※「新規陽性者数のうち65歳以上の割合」は、HER-SYSに登録されている陽性者のうち、65歳以上の者の割合。

※「新規陽性者のうち医療従事者の割合」は、HER-SYSに登録されている陽性者であって、職業欄に何らかの記載がある陽性者のうち、職業が「医師・歯科医師」、「看護師・准看護師」又は「医療従事者」と入力されている者の割合。

※新規陽性者数 (全年代)、新規陽性者のうち65歳以上の割合、新規陽性者のうち医療従事者の割合は、直近7日間の移動平均の値。

東京都 新規陽性者数（65歳以上の割合）

東京都モニタリング会議資料を加工



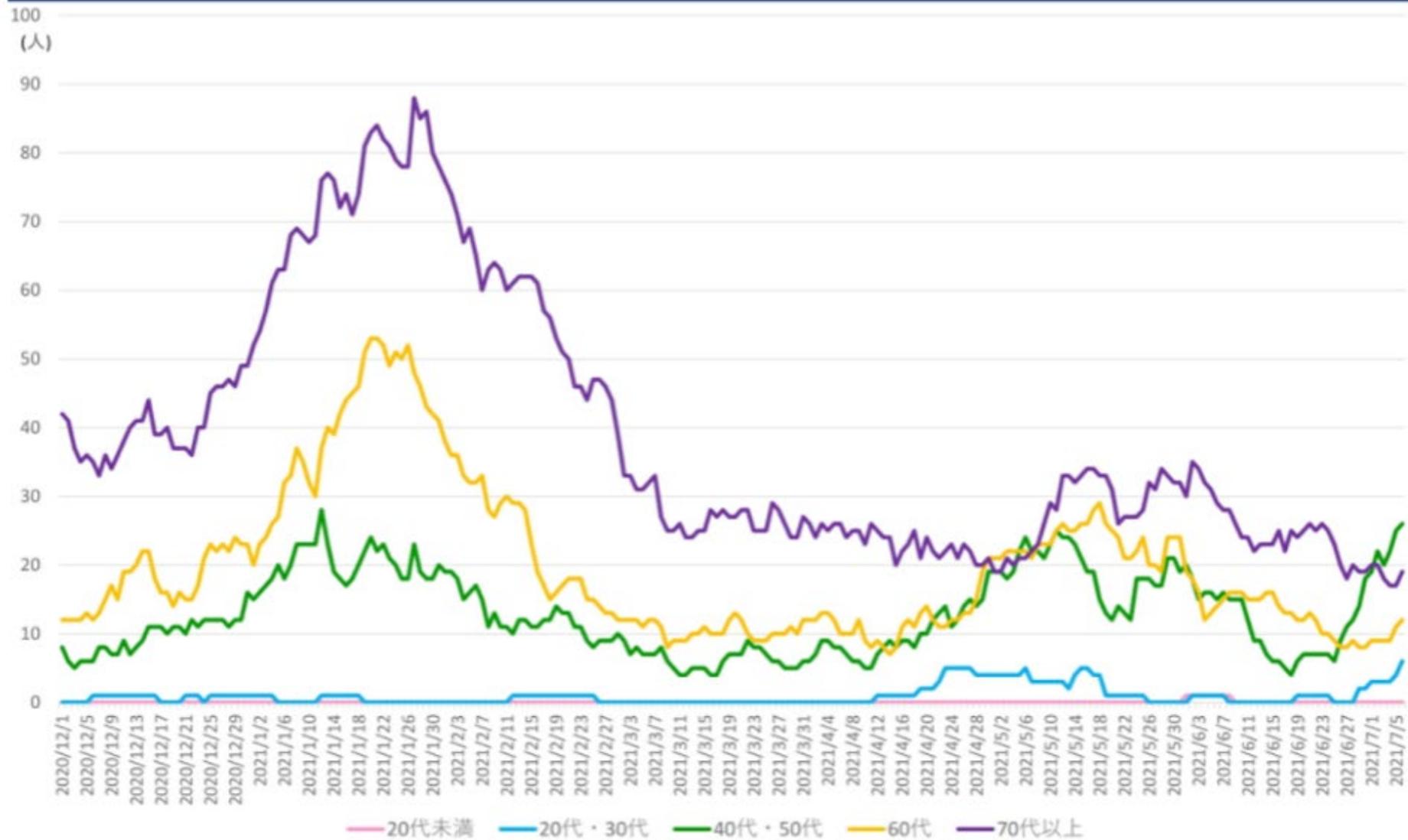
4月中旬
高齢者へのワクチン
クーポン発送目安時期
4/12重点措置開始

4/25
宣言開始

6月中旬
高齢者以外へのクーポン
発送目安時期
6/20宣言終了

7/12
宣言開始

東京都における重症者数の推移(年齢階級別)



注: 東京都HPで公開されている年齢階級別の重症者数

7

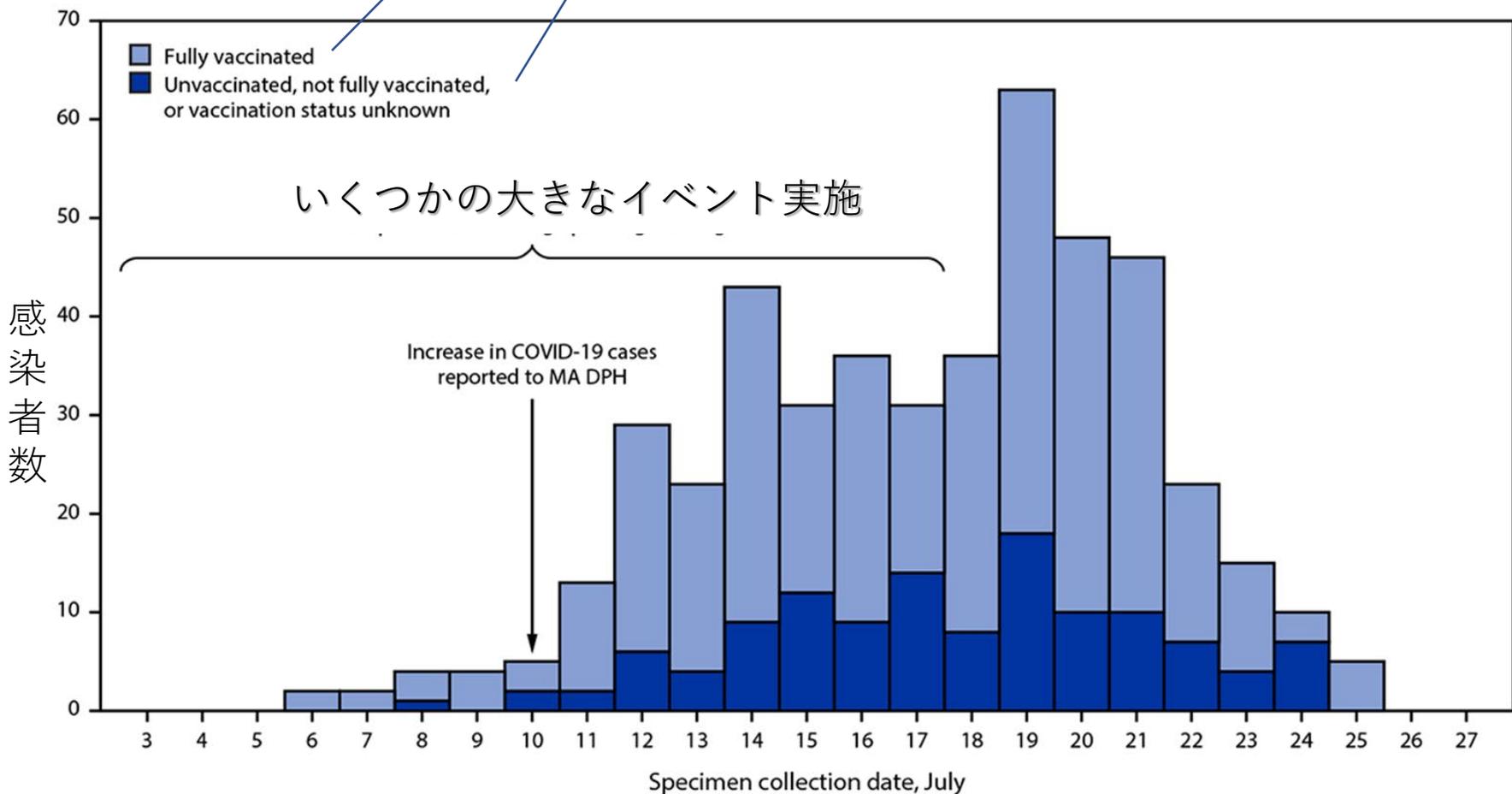
Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings — Barnstable County, Massachusetts, July 2021

Catherine M. Brown, DVM¹; Johanna Vostok, MPH¹; Hillary Johnson, MHS¹; Meagan Burns, MPH¹; Radhika Gharpure, DVM²; Samira Sami, DrPH²; Rebecca T. Sabo, MPH²; Noemi Hall, PhD²; Ar Lawrence C. Madoff, MD¹; Stacey B. Gabriel, PhD³; I Deirdre Arvidson, MSN⁴; Taylor Broc

During July 2021, 469 cases of COVID-19 with multiple summer events and large public a town in Barnstable County, Massachusetts, w among Massachusetts residents; vaccination co eligible Massachusetts residents was 69%. A three quarters (346; 74%) of cases occurred in vaccinated persons (those who had completed a dose of mRNA vaccine [Pfizer-BioNTech or Moderna] or received a single dose of Janssen [Johnson & Johnson] vaccine ≥14 days before exposure). Genomic sequencing of specimens from 133 patients identified the B.1.1.7 variant of SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19 (89%) and the Delta AY.3 sublineage in one (274 (79%) vaccinated patients with breakthrough were symptomatic. Among five COVID-19 cases, four were hospitalized, four were fully vaccinated; none were reported. Real-time reverse transcription–polymerase chain reaction (RT-PCR) cycle threshold (Ct) values from 127 vaccinated persons with breakthrough were similar to those from 84 persons who were unvaccinated, or whose vaccination status was unknown (median = 22.77 and 21.54, respectively). The Delta variant of SARS-CoV-2 is highly transmissible (1); vaccination is the most important strategy to prevent severe illness. On July 27, CDC recommended that all persons in public settings in areas where COVID-19 transmission is substantial.* Findings from this investigation are preliminary and subject to change. * <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully->

ワクチン2回接種者

ワクチン未接種、一回のみ、またはわからない人



日本人とデルタ

発表者

佐藤 佳（東京大学医科学研究所 附属感染症国際研究センター システムウイルス学分野 准教授）

※研究コンソーシアム「The Genotype to Phenotype Japan (G2P-Japan)」(注1) メンバー

佐藤 佳（東京大学医科学研究所 附属感染症国際研究センター システムウイルス学分野 准教授）

本園 千尋（熊本大学ヒトレトロウイルス学共同研究センター 感染予防部門感染免疫学分野 講師）

中川 草（東海大学 医学部医学科 基礎医学系分子生命科学 講師）

齊藤 暁（宮崎大学 農学部獣医学科 獣医微生物学研究室 准教授）

池田 輝政（熊本大学ヒトレトロウイルス学共同研究センター 国際先端研究部門分子ウイルス・遺伝学分野分野 准教授）

上野 貴将（熊本大学ヒトレトロウイルス学共同研究センター 感染予防部門感染免疫学分野 教授）

発表のポイント

- 新型コロナウイルスのスパイクタンパク質(注2)の感染受容体結合部位(注3)が、ヒトの細胞性免疫(注4)を司る「ヒト白血球抗原(HLA)」(注5)の一種「HLA-A24」によって認識されることを見出した。
- 「懸念すべき変異株」(注6)に認定されている「カリフォルニア株(B.1.427/429系統)」と「インド株(B.1.617系統;デルタ型)」に共通するスパイクタンパク質の「L452R変異」が、HLA-A24を介した細胞性免疫から逃避することを明らかにした。
- 「L452R変異」は、ウイルスの感染力を増強する効果があることを明らかにした。

デルタの症状特徴

- 通常のコロナウイルスの症状より重症
- 聴覚障害、胃の痛み、血栓が起こり手指・足指の壊疽の報告が
通常と異なる
- 頭痛多い？

感染対策の一環として

- 免疫機能を高める
- どのように？

実際には？

Original research

Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients

Robert Sallis ¹, Deborah Rohm Young,² Sara Y Tartof,² James F Sallis,³ Jeevan Sall,¹ Qiaowu Li,² Gary N Smith,⁴ Deborah A Cohen²

Table 2 Hospitalisations, ICU admissions and deaths among patients with COVID-19

	Consistently inactive (n=6984)	Some activity (n=38 338)	Consistently meeting PA guidelines (n=3118)
Hospitalisation	732 (10.5%)	3405 (8.9%)	99 (3.2%)
Admitted to ICU	195 (2.8%)	972 (2.5%)	32 (1%)
Deceased	170 (2.4%)	590 (1.5%)	11 (0.4%)

ICU, intensive care unit; PA, physical activity.

運動なし

125

一日30分
週5回

まとめ

ワークショップ

WS 1：オリエンテーション

WS 2：アイスブレイキング

WS 3：ワークショップのすすめ方

「感染対策下における学生実習について」

「これからの ICT 教育の有効利用について」

2021全学FD研修（8/6）ワークショップ出席者一覧

（職位・敬称略）

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(1) 感染対策下における学生実習について	①	小林 健一	薬学部	薬学科
		川西 克弥	歯学部	歯学科
		増田 悠佑	看護福祉学部	看護学科
		関口 真有	心理科学部	臨床心理学科
		田中 真樹	医療技術学部	臨床検査学科
		藏満 保宏	医療技術学部	FD委員
		大山 静江	歯科衛生士専門学校	FD委員

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(1) 感染対策下における学生実習について	②	坪郷 哲	薬学部	薬学科
		根津 顕弘	歯学部	歯学科
		橋本 菊次郎	看護福祉学部	臨床福祉学科
		坂上 哲可	リハビリテーション科学部	作業療法学科
		山形 摩紗	歯科衛生士専門学校	歯科衛生科
		泉 剛	薬学部	FD委員
		鎌田 樹寛	リハビリテーション科学部	FD委員

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(2) これからのICT教育の有効利用について	③	山本 隆弘	薬学部	薬学科
		仲西 康裕	歯学部	歯学科
		高橋 啓太	看護福祉学部	看護学科
		葛西 聡子	リハビリテーション科学部	言語聴覚療法学科
		小島 弘幸	薬学部	FD委員
		守田 玲菜	看護福祉学部	FD委員
		坊垣 暁之	医療技術学部	FD委員

参加テーマ	グループ	参加者氏名	学部・学校	学科・科
(2) これからのICT教育の有効利用について	④	吉田 光希	歯学部	歯学科
		片山 寛信	看護福祉学部	臨床福祉学科
		真島 理恵	心理科学部	臨床心理学科
		大須田 祐亮	リハビリテーション科学部	理学療法学科
		塚本 容子	看護福祉学部	FD委員
		百々 尚美	心理科学部	FD委員
		中川 賀嗣	リハビリテーション科学部	FD委員

全体統括		荒川 俊哉	歯学部	FD委員長
------	--	-------	-----	-------

ワークショップ
プロダクト・感想

感染対策下における 学生実習について

グループ名：感染ゼロ

グループメンバー：田中真樹（司会） 小林健一
川西克弥 関口真有
増田悠佑（記録）

感染対策下における取り組み

講義の様子

- ▶ 薬学部：当初はZOOM配信の授業、現在は半分対面のハイブリッド形式の方法をとる。テストは密を避けて対面形式で行う。
- ▶ 歯学部：半分対面のハイブリッド形式。5年生、6年生は実習等もあり、部屋を分けて対面形式でしている。
- ▶ 看護：当初はオンライン授業、現在は対面形式での授業となる。とくに演習は感染防護対策を取り、対面で実施している。
- ▶ 心理：大学院を希望している学生が実習をする。対面とオンラインを併用とする方法をとる。道具を介して授業をすすめることが多いため苦労があった。
- ▶ 医療技術部：当初はオンライン、現在は対面。教室が狭いため密になりやすい状況だった。オンデマンドではなく、オンラインで授業をしていた。
- ▶ 歯科衛生士：基本学校に来て行う実習は対面。口の中を扱うので完全防護で実施した。模型を使う場合でも接触があるので、完全防護で実施した。実習先にはビデオレターのような形式で取り組んだ。

感染対策下における取り組み

実習の様子

- ▶ 薬学部：短縮しながら実施した。受け入れ状況により実習をすすめている。
- ▶ 歯学部：基礎実習は昨年度は登校できなかった。感染対策としてバーテーションを使用したのが火災の問題があった。施設に行く実習はできていない。訪問診療は今年度、オンラインのライブ中継で配信した
- ▶ 看護：昨年に比べ実習先の受け入れは拡大している。実習ができない施設には学内で対応した。
- ▶ 心理：施設によってはお断りがあった。6割の施設は感染対策をした実習が可能であった。学内では演習をしたので、学生によって差があるかもしれない。
- ▶ 医療技術部：まだ実習ではないが、実習していた。換気は窓だけで対応していた。教室が別れるので教員が対応する範囲で差があった。
- ▶ 薬学部：実習期間短縮されているので、やるべきことができなかった。良かった面、今回は学生が個人で取り組むことが多かったので、集中して取り組むことができていた。
- ▶ 歯学部：実習では感染リスクが高い。総合実習では体に触れる方法を考えているが検討中である。高額ではあるがマネキンの使用について考えている。
- ▶ 歯科衛生士：基礎実習は学内で実施した。実習期間の短縮をしている

課題1：実習期間の短縮について

実習期間の短縮についてどう補うか

- ▶ 心理科学部：半日、ワークショップなどを工夫しておこなった。ZOOMだと顔しか見えないのでカウンセリングの課題があった。
- ▶ 薬学部：苦肉の策として自宅で学習できる方法を考えた。化学の実習は実際に実験をしないと実にならないと思う。
- ▶ 歯学部：Eラーニング、実際の動画を配信してGoogleformでの回答をする方法をとった。教材を作ることに時間がある。実習キットのようなものができるとよいのかもしれない。
- ▶ 看護：実習に行ける期間が限られている。学生のコミュニケーションに課題があった。
- ▶ 医療技術部：いくつか課題を出して、学生に自己課題を出して取り組んでもらった。コミュニケーション不足というのは大きな課題



- 実習期間の短縮を予測してこれまでの作ってきた資料を利用して、未知なる感染症が起きても対応できるように整えておく。
- 各学部で共有できる工夫をとる。

課題2：学生のコミュニケーション技術の不足について

学生のコミュニケーション技術の不足についてどう補うか

- 心理：オンラインではコミュニケーションが一面的になることが多いので、個人差があるので言えない学生もいる。小グループにして意見を言うように意識した。実習先の指導者にもお願いしてオンライン上でもコミュニケーションがとれるように依頼した。オンライン上で患者さんと話すことができるように。
- 看護：小グループにして意見を言いやすいようにした。患者とライブ中継という方法を取り、直接のやり取りをする方法をとった。
- 薬学部：学生の自主性について。もう少し自主性が伸びるような教育が必要である。
- 歯学部：医療面接試験がある。リモートできるように工夫した。オンラインで中継をする実施していたが、今後は双方向性のある方法を取り入れてもよいかもしれない。地域包括ケアセンターを使いながら患者さんとの時間を共有できるとよいかもしれない。
- 医療技術部：感染対策をすれば施設の受け入れがあるので、実習先で患者との時間をとる。
- 歯科衛生士：動画を作り家でも見れるようにしてGoogleDriveを活用した。360°撮影可能なカメラを購入して工夫した。コミュニケーションとしてはライブ配信をして直接のやり取りをした。

↓

本学の地域包括ケアセンター等を利用して、オンラインによるライブ中継の方法を確立して、患者とのコミュニケーションを機会を作る。

これからの未知の感染症の発生に対して

- 空気感染：オンラインで対応することになる。飛沫感染：現在の方法でよいと考える。
 - 学生が正しい知識を修得する。
感染防止対策について
感染者への偏見に対する考え方や精神的な支援の方法について
 - 学生が体調管理の意識を持つ。体調管理表の記載を継続する。
 - 感染症が起きたときに対応するため、これまでの教材が使えるように準備しておく。
 - 今回、感染状況下で各学部で取り組んできた。このように制限された中でこそ学部間の連携に取り組むことが重要ではないか。
- 例) オンライン中継：病院、患者を学部間で共有したオンライン実習、他学部の学生や教員と共に行えるオンライン実習

まとめ

- 実習期間の短縮を予測してこれまでの作ってきた資料を利用して、未知なる感染症が起きても対応できるように整えておく。
- 本学の地域包括ケアセンター等を利用して、オンラインによるライブ中継の方法を確立して、患者とのコミュニケーションを機会を作る
- 未知なる感染症がおきた場合、代替法として用いた方法を活かし、全学部でできる多職種連携のオンライン実習を考える。
- 各学部で感染状況の中で取り組んだ工夫を共有できるワーキンググループを作る。**全学臨床実習委員会**を作る。

ワークショップの感想【グループ①】

歯学部 川西 克弥

今回、「感染対策下における学生実習について」のテーマについて、A グループのメンバーとして討議をさせて頂きました。コロナ禍における各学部のこれまでの実習とその問題点を抽出することで、多くの共通点や課題を把握することができました。

A グループでは臨床実習に関する話を中心となりましたが、コミュニケーション不足や技術面へのアプローチが難しいとの意見があり、対面実習を勝ることは難しいと感じました。感染対策という意味では、大学はオンラインや感染防護に努めることができるため比較的安全な実習を体験できるかもしれません。

しかしながら、卒後の実際の現場環境はそれぞれ異なるため、安全を確保しつつリスクを伴った仕事を担うこととなります。そのギャップができるだけ少なくなるような実習が考案できればよいと感じました。

一方で、オンラインの活用は感染対策を講じた多職種連携実習を行う上で有用なツールになると思いました。皆様、お疲れ様でした。

令和3年度FD研修会:グループ2 プロダクト

感染対策下における学生実習について

メンバー

司会: 坂上先生
書記・PC: 坪郷先生
発表: 根津先生
橋本先生
山形先生

ファシリテーター

泉先生(FD委員)
鎌田先生(FD委員)

現状②

リハビリテーション科学部

学内: オンデマンドでの実習を行った。接触する授業はできなかった。
(今年) 手指消毒、着替えや靴、靴下を変えるなど特に気をつけた。
通常の対応をせざるを得ない実習もある。グループを作ってその中のみで行った。
授業では徹底されていたがその他は不明。

学外: 春からはリモート対応がほとんどになった。
緊急事態宣言終了後は、現地に行ってできる場所もあった。
実習時期をずらすことで対応した。
徐々に現地からリモートで実施できるようになり、受け入れ先が増えた。
ステージ4もしくは緊急事態で実習をやめる。地域により違うため対応に苦慮した。

薬学部

学内: 学生数が多いためA/Bグループに登校を分けて実習を実施した。
手指消毒、フェイスシールドを着用して対応した。

学外: 基本的に現地で実施した。実習先によっては時期をずらして実施した。一部オンラインで実施した。

現状①

歯学部

学内: 薬理学実習は、グループ実習中止し、ビデオ視聴の講義形式で実施した。
最近の状況からすると動物実習自体難しくなっている。PCを使ったものに置き換ったものもある。

学外: 学生はやっているがわからない。(臨床実習をすべて把握できていないため)

看護福祉学部

学外: 実習2箇所は、精神科病院と社会福祉施設で実施した。感染対策をしっかりと行なった。
精神科病棟でのリハビリ、プログラム、直接接して体験したり面談に参加した。
病院では、外来のみ、電話応対など制限あり、学内実習で対応をしたこともあった。
実習は大切なので引き受けてくれる病院は多い。

○社会福祉施設: 例年と違う。担当の方に試行錯誤していただいた。

歯科衛生士専門学校

学内: 学生数が少ないので密にならないように感染対策をした上で実施している。
積極的に実習している。

学外: 学外実習は延期し、学内で置き換えてプログラムを組んで行った。
ワクチン接種者は、2週間実施した。1日1症例対応した。レポートで代用したところもある。
小学校は、meetで対応した。小学校の先生には特に協力してもらった。幼稚園は実習していない。

全体的な課題

歯学部

ソーシャルディスタンスに配慮した座席配置をとり、人数が多い場合はハイブリッドで行った。
対面は特に問題なく実施できた。オンラインではPCに依存する機会が多い。
手指消毒を徹底して実施した。一実習による教員学生の感染の報告例なし。
出席確認方法は、2回(1回出席、確認テスト)で実施した。

- (問題点) ①声がかきえない。ビデオ視聴対応など教員としては二度手間のこともある。
②後でまとめてビデオ視聴する学生がいる可能性があった。
③聞いてない学生も居ると思われた。

★対面の方が学習効果が高いのではないかと

リハビリテーション科学部

(問題点) ビデオで後で学習しようとした学生も居たのではないかと。

歯科衛生士専門学校

2回出席をとる。

- (問題点) ①オンラインだと集中力が続かない学生も居る。対面の緊張感が必要ではないかと。
②長時間ビデオを見るのは集中力が続かない。
③授業の構成を考える必要がある。オンライン向けの授業をやる必要がある。

実習についての課題

○実習時間を減らしたくない。

(実習の全般)

- ① これからの実習は、シミュレーションソフトによりオンラインでも実験ができる。(PC 備えな来年以降)フリーシミュレーションソフトがあるがお金をかけるといいものがある。
実習のソフトを作るのは難しいが代替することはできる。
(動物愛護の観点から動物実験できなくなってきたという観点もあり。)
- ② 人にふれないとわからないことはあるのではないか。
- ③ ビデオを撮って事前に見て実習を行う(学生は確実に見ていた)。
- ③ 放課後の練習ができないのでその時できることを集中していた。

(OSCEへの対応)

- ① OSCEの練習機会が十分に与えることが難しかった。
- ② OSCEでの模擬面接をiPadで行った。それなりにうまくいった。
- ③ OSCEで患者に触れるようなものは模型(人形)を使った。
- ④ 実技を伴うものは、教員が患者役として実施した。
- ⑤ 音声は、ICTでうまくやれるのではないか。



新たな実習への対応

学内実習

- ① オンラインだと集中力が続かない学生も居る。対面の緊張感が必要である。
長時間ビデオを見るのは集中力が続かない。

(対策) 学生の緊張感を出すためには? ビデオオンでの講義参加。
ずっとではなく時々オンにする等で対応可能?

- ② 授業の構成を考える必要がある。オンライン向けの授業構成で対応する必要がある。
オンデマンドでのコンテンツの充実を図る。
シミュレーションのソフトを教材として用いた実習を行う。

インターネット環境の改善も必要

学外実習

- ① リモートでの実習の拡充
デイケア施設は比較的協力的であった。病院の入院患者はなかなか難しい。時間は短くなる。(看護福祉)
事前にPCR検査をして、2週間前に現実入りして実習する。大学としてやっている。
受け入れ先の状況を考慮した上での実習を行う。



ワークショップの感想【グループ②】

歯学部附属歯科衛生士専門学校 山形 摩紗

今回、私たちは「感染対策下における学生実習について」のテーマを討議させていただきました。新型コロナウイルスの収束の見通しが立たない中、学内・学外実習を行うにあたって、工夫している点や今後の課題点などは各学部でも共通するところがありました。臨床実習の受け入れ先との情報交換を行いながら実習内容の再検討をし、感染状況や実習を行う体制、状況に合わせてながら実施しましたが、実習中の感染予防対策を徹底し取り組む必要があると感じました。

これからの課題の1つとして、事例の動画を視聴してもらうなどオンデマンドでの実習をし、学内で状態に合わせた実習内容を考えることも今後の課題になります。

将来、医療職を目指す学生が感染対策予防行動に必要な知識などを身につけ対応できるような教育、指導を行い、コロナ禍の状況にあった実習の組み立てを行うことなど、今回のグループワークで得た知識などを実践できたらと思います。

2021年度FD研修

「学生を中心とした教育をすすめるために」

～コロナ禍が継続する中での更に教育効果の高い授業の進め方について～

ICTを活用するポリシーの策定

3グループ

仲西 康裕 (歯学部)

葛西 聡子 (リハビリテーション学部)

高橋 啓太 (看護福祉学部)

現在のICTの活用事例

- Zoomの授業をドライブに保存し、試験前に再度学生が視聴できるように活用している。
- Googleフォームにおいて質問・意見の収集、小テストの実施
- マルチメディア教材を作成し、実習室においてタブレットで学生が視聴しながら実技の演習を行う。
- 検査の手技の説明などはオンデマンドに切り替えて、対面ですぐに演習に取り組めるようにしている。オンデマンドは復習にも活用できる。

ICTの有効活用に向けて

- 現在導入されているLMSの活用法を共有・全学での使用を推進する。
- 電子教科書の活用、魅力的なビデオ教材の作り方を習得できるよう教員が学習をする。
- 新しいサブスクリプション教材の導入

LMSの活用

- Glexa, Manaba, Classroomなど学部によって複数のシステムが使用されている。学生が見るシステムを一元化したい。
- Glexa, Manaba, Classroom特徴を知り、全学をあげて活用を推進していく。
- 大学としてもシステムを統一して、マニュアルの作成や研修会の開催などを企画していく。

電子教科書・ビデオ教材の活用

- 教員がDX化に向けた技能を取得することが必要
- 電子教科書化に伴い教員が使用方法を熟知し、授業方法の検討を行う。
- 演習等の実技面ではビデオ教材の活用を推進する。反復学習が行えるよう教材を充実させる。

新規のサブスク教材の導入

- ICTを活用して、いかにリアルな臨床につながる学びを提供できるかが課題となる。
- 模擬カルテ、バーチャルシミュレーション、AR等のシステムを演習に活用する。

ワークショップの感想【グループ③】

歯学部 仲西 康裕

午前中のレクチャーでは塚本容子教授が「ワクチン接種が進んでいる中での感染対策、そして post corona に向けて」と題して最新の COVID-19 に対するレポートをいただき、本学は学長先生陣頭指揮のもと、いち早くワクチンの職域接種により教職員と学生にワクチンを接種完了することができた。しかしデルタ株による感染拡大が懸念され、部活動、講義などでも引き続き対策が必要であることであった。学生のメンタルヘルスにも注意が必要との提言もあった。

午後からはワークショップは「これからのICT教育の有効利用について」をテーマとして Zoom によるブレイクアウトセッションでグループワークを実施した。本学も DX 推進計画を遂行のためには ICT 教育の有効利用は大切な課題である。コロナ禍でオンライン授業が中心になり講義の ICT 活用が増加した。グループメンバーから各学部での ICT の活用状況や問題点を抽出し、タスクフォースの助言もあり活発な議論ができた。LMS (Glexa, Manba, Classroom) が本学では導入されているが学部によっては有効利用されていないことが分かった。全学として LMS を導入してマニュアルの製作、研修会の実施を通じて教員のデジタルリテラシーの習得向上が必要としてプロダクト製作した。120 分ほどのグループワークではあったが大変有意義な議論ができメンバー及び全学 FD 委員の皆様に感謝申し上げます。

これからのICT教育の 有効利用について

グループ4

吉田先生・真島先生
大須田先生・片山先生
(百々先生・中川先生：FD委員)

◆授業での活用 ～授業誘導・授業前準備～



LMSの有効活用

学生が迷わず授業にたどり着けるしくみとして有効。
使うものは学部依存なので全学統一ではない現状。

LMSの運用

運用に関するコストをいかにして小さくするか、
検討が必要。
費用面からみても、LMSも一本化する等の検討は
今後必要かもしれない。
▷学部間でもマニュアルの共有など協力しあえる
と良い。

学生サポート

ネットリテラシー、ICTリテラシーの教育が特に初年次に必要。教員にも定期的な確認が必要。

基本的なソフトの使用法の教育が必要になる。

各教員が自力で頑張っている面がある中、特定の教員に負担が偏り過ぎないように配慮が必要。

◆授業での活用 ～授業中・後の活用～



遠隔授業の利点

学生からのフィードバックを得やすく、授業に活用しやすい。

オンラインの良いところは学生が気軽に質問や感想を言いやすくなっているように思える。

遠隔授業の利点

出欠管理がしやすい。

授業のコンテンツ化のメリット。

マンネリ化問題への対処は必要。

◆授業での活用 ～課題～



学生は「対面の方が理解しやすい」？

ブレイクアウトルームだと、「他のグループでの様子を見ながら（場合によってはちょっと参考にしながら）自分のグループの話し合いをすすめる」ことができないので、主導できる学生がいないグループは話し合いが停滞しがち。

一人だとさぼってしまうと語る学生もいた。

課題

遠隔講義 1 本でやっている時、出席チェックを行おうとすると、課題が増えていく。自分が担当している講義の学生負担がわかるが、他の科目での課題状況がわからず、学生負担がわかりづらい。

科目間での共有ができる仕組みがあれば良いのではないか。

課題

学生の課題負担が過剰にならないように配慮が必要。
（科目間での情報共有など工夫）

インフラの限界を確認して大学全体での運用方針、必要なルールを相談しながら決めていくことが必要。

ICT活用のみではカバーできない部分は何かを把握し、補助する方法を検討する必要がある。

◆結論：ICTは便利。
しかし「なにに対応できないか」を
理解することが重要。



ワークショップの感想【グループ④】

歯学部 吉田 光希

グループ④では、“(2)これからの ICT 教育の有効利用について”のテーマを元にワークショップを行った。

まず役割分担として、司会をリハビリテーション科学部の大須田 祐亮 先生、書記・PC 入力を看護福祉学部の片山 寛信 先生と心理科学部の真島 理恵 先生、発表者を歯学部の吉田に決定した。ファシリテーター(FD 委員)として、心理科学部の百々 尚美 先生、リハビリテーション科学部の中川 賀嗣 先生にご担当いただいた。

本グループでは、ICT 教育について、大きく“授業誘導・授業前準備”と“授業中・後”の活用とに分け、それぞれにおける ICT 教育のメリットと課題を抽出した。その結果、ICT は非常に便利ではあるものの、ICT のみでは限界も存在することから、今後はその点について検討していくことが必要であるとの結論に至った。

本ワークショップは Zoom で行ったが、個人的には他学部の先生の非常に高度な ICT リテラシーを実感・共有することができ、大変有意義な時間となった。

アンケート

参加者アンケート集計結果

* 回答者：35名（ワークショップ参加者 25名 [FD委員含む]、視聴参加者10名）

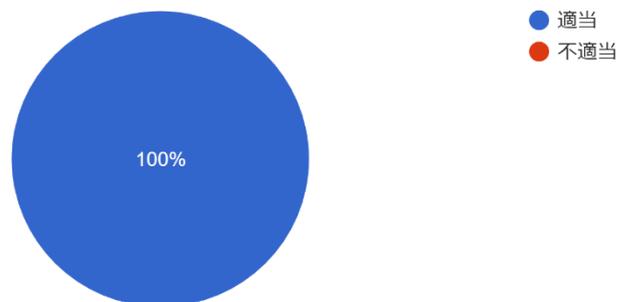
FD研修の日程について

Q1. 今回のFD研修の日程は適切でしたか

適切	不適切
35	0

Q1

35件の回答



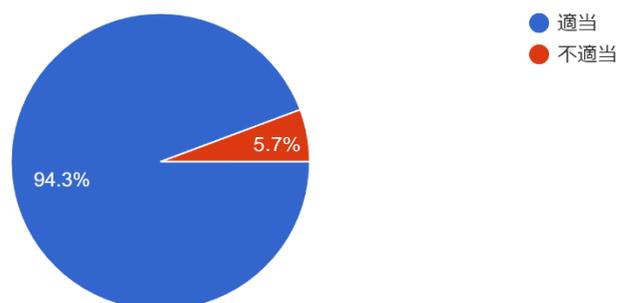
FD研修の時間配分について

Q2. 時間配分は適切だと感じましたか

適切			不適切		
33	視聴参加	WS参加	2	視聴参加	WS参加
	10	23		0	2

Q2

35件の回答



Q 2. で不適當を選択した方へ

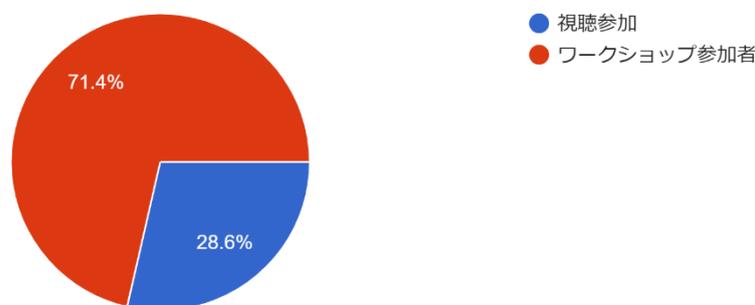
Q 2-2. 不適當とご回答の場合はその理由やご意見をお願いします

- ・時間をもう少し短くできないでしょうか。
- ・話し合う時間がもう少し欲しかった。動画視聴はオンデマンドにして、研修自体の時間を短縮しても良いのではないのでしょうか。

アンケート回答者の参加区分について

視聴参加	ワークショップ参加
10	25

視聴参加またはワークショップ参加の確認です
35件の回答



ワークショップについて ※ワークショップ参加者のみの回答

Q 3. ワークショップについてのご意見、ご感想をお願いします

- ・他学部の取り組みを聞くことができ勉強になりました。
- ・他学部の先生方との意見交換は今後の学生指導にはとても重要だと改めて感じました。FD委員の先生方、準備などありがとうございました。
- ・参加された先生はそれぞれ、昨年度から継続し ICT 活用を検討されていた成果を聞くことができ大変勉強になりました。次年度も引き続きこのようなワークショップは継続できればと思います。
- ・プロダクトの作成時間がやや短く感じました。
- ・建設的なワークだったと思います。
- ・教員にとって切実な現状の課題なので、改めて考えを深められた
- ・非常に活発な討論が行われ、有意義な研修会でした。
- ・有意義でした
- ・今後の教育について参考になるような意見交換ができました。
- ・プロダクト内容が多くなっていて発表時間の工夫が必要と思いました。
- ・グループメンバーに看護職も入れてほしかった。

- ・学部、実習内容、求められるものが違い、参考になった部分もある一方、全く違って論点が広がりすぎる印象も受けました。
- ・他学部の先生と交流でき学びになりました
- ・話し合い資料作成をする時間が短いので、もう少しテーマを具体にして討論しやすくしてほしい。もう少し委員がファシリテートしてくれてもいいのではないか。
- ・FD委員でファシリテーターでしたが、各学部もしくは教員でICTの運用に違いがあることがわかり、勉強になった
- ・午後のワークショップでは、普段あまり知ることができない他学部での取り組みについての情報などを共有し合い、今後の教育への活用について話し合う有益な機会となりました。ありがとうございました。やりっぱなしではなく、学部間での情報共有・協同やインフラ運用等、話し合われた結論が、実際に実践に結びつけられていくと良いなと思いました。
- ・ICT活用についての担当であったが、どのような場面を想定した活用方法なのかなど、もう少しテーマを絞ってもらえると議論が深まったと思う。同じテーマで2グループ話し合った結果には似た部分が多かった。複数グループが設定可能なのであれば、異なる場面のテーマを与えることで、活用法をより多く考え出すことができ、限られた時間で多くのアイデアが提言できたのではないかと感じた。
- ・すでに各学部の実習状況は事前動画で把握できていたため、他学部の教員とグループ分けするのではなく、今回は学部ごとにグループ分けして検討してもよかったのかと思いました。
- ・議論したことにより色々考えることができました。
- ・他学部の実習状況を知る機会となり、改めてコロナ禍での実習方法のあり方を考えるよい機会となりました。

FD研修全般について

Q4. ワークショップについてのご意見、ご感想をお願いします

<ワークショップ参加者からの意見>

- ・活発な議論があった
- ・良かった点→先生方が活発に意見を交換され、勉強になったこと
悪かった点→特にありません
- ・他学部の情報を得たことは大きいと思います。
- ・良かった点→ワークが充実していたこと。
悪かった点→ほとんどの教員がZOOMに慣れているとはいえ、色々な不具合に対応した時間設定が必要だと改めて感じた。
- ・ネット環境をスムーズにして欲しい点です。
- ・午前中の塚本先生の講演が素晴らしかったです。
- ・他学部の先生と話し合えた点が良かったです。
- ・良かった点→コロナ禍での各学部の取り組みや、実習に対する先生方の考えを知ることができました。
悪かった点→時間が長かったです。
- ・良かった点→各学部の取り組みがわかった点。
- ・学外実習の指導経験のない先生が2名おり、内容が偏った。
- ・WSはいざ始めると作業時間としては短いとは思いますが、丸一日はこの環境下では、厳しいと感じる部分もありました。AMの録画部分は事前に配信し、各自視聴後参加にしたら、負担的には少ないように思えました。
- ・他学部の先生と交流を持てたことは学びになりました。オンラインで1日はやはり疲れが大きいです。

- ・多学部で話すことで、情報共有できるメリットがあるが、カリキュラムや状況や課題が異なる中で、今回のテーマを話し合うのは少し難しいと思う。学部ごとに話し合った方がより深く課題や今後の展望を考えられると思うし、それを全学で共有して質疑・討論をした方が実りがあるのではないか。
- ・良かった点→内容が非常にタイムリーで適当であったと思われます。
悪かった点→ICTをどう活用するかの話が多く、学生への学習効果がどうだったかの客観的な視点があればよかったと思います（例えば、定期テストやOSCEのデータを客観的に分析したものをFD委員会から提示してもよかったと思います）
- ・ICTに関しては知識量に個人差があり、議論自体が難しいところもありました。グループ分けの時にある程度理解のある教員も分散して欲しいとおもいます。
- ・ワークショップの他、午前中の塚本先生のご講演、感染状況および対策の現状についてのご講演が大変参考になりました。従来株、変異株に対するワクチンの効果やそれを踏まえた対策など最新情報を把握していなかったのが、大変ありがたかったです。医療大所属ならではの、貴重な機会だと思いました。
- ・良かった点→デルタ株に対する知識をアップデートできたこと。
悪かった点→報告会の引継ぎがうまくいかなかったことと、発表時間を超過した方が多かったため、議論が深まらなかったこと。”
- ・良かった点→グループ内では今後につながる意見交流ができた。
悪かった点：雑音やイレギュラーが多かった。最後の感想文の提出についても役割分担の時に説明してほしかった。
- ・他学部の先生と議論できて良かったです。
- ・今後もコロナは継続するので、グループワークのテーマ設定や塚本先生のご講演を聞くことができ、後期からの授業形式など考える機会となりました。前半が前回の動画視聴でしたが、前回のFD研修も参加しており視聴していたので、現状の新たな報告が聞けたらよかったかと思えます。

<視聴参加者からの意見>

- ・他学部の状況が分かったこと
- ・コロナ禍での各学部の授業に対する取り組みを知ることができてよかった。
- ・レクチャーが有意義だった。
- ・コロナと感染について詳しく聞けて良かったです。
- ・学部によって、コロナ禍での授業などの対応にかなり違いがある部分が多いことがよくわかりました。発表コンテンツが熟しきっていない（時間がないのしょうがないですが）のがいつも気にはなります。
- ・塚本先生のご講演は大変参考になりました。また、ワークショップの成果も素晴らしかったです。
- ・全学参加のFDであるため、他学部のオンラインでの現状や問題点などがわかった。
- ・デルタ株が主流になる状況で、今後の教育に対するイメージが着いた。

今後のFD研修に向けて

Q5. 今後のFD研修で取り上げるべきテーマなどのアイデアがあればご提案ください

- ・国試合格率UPのための方策
- ・次年度も同様なテーマで検討できればと思います。
- ・講義に有用なアプリの紹介をしてほしい。
- ・来年度も今回のテーマを継続して行ってはどうでしょうか。

- ・学部間での情報共有
- ・本日の発表でもありましたが、（LSMの一本化が前提かもしれませんが）ICT講習などあると心強いです。
- ・北海道医療大学の魅力を中学生高校生に伝える方法
- ・精神疾患や発達障害を持つ学生（診断を受けていなくても提出物を管理できない学生など）への支援の在り方
- ・専門外だと最新情報の把握がなかなか難しいので、午前中に塚本先生にいただいたような、感染状況と対策に関する最新情報に関するご講演は定期的を開いていただけると嬉しいです。（もし全学FDの開催回数に制限があったりするなら、各学部のFDとしての開催も検討いただけるとありがたいです）
- ・授業を展開するうえでの著作権に対する配慮すべきポイント
- ・LMSの使い方
- ・教育と研究と臨床の一体的な活動を推進するための取り組みについて
- ・今回、ICT教育等での全学的な情報共有が意見として上がっていましたが、各学部の各教員が行なっている工夫などを学部ごとに集めた上で、全学的にも有用な方法などが議論できると良いのではないかと思います。
- ・大学として統一したCOVID-19に対する感染対策のコンセンサスの構築

F D 委員 感想

今回の全学FD研修では、「学生を中心とした教育をすすめるために-コロナ禍が継続する中での更に教育効果の高い授業の進め方について」というテーマでワークショップが行われた。4グループに分かれて熱心な討論と作業が行われた。筆者がファシリテーターとして参加したグループでは、「感染対策下における学生実習について」というサブテーマで熱心な討論が行われた。各学部の取り組みとして、動画やweb上でのシュミュレーターの使用、グーグルフォームの利用したレポートの提出など、オンラインを活用した方法が紹介された。印象的であったのは、看護福祉学部の小グループの実習で、Zoomのチャット機能を利用して、実習時間内に学生同士および学生と教員間でディスカッションが行われ、教育効果が高かったという事例である。筆者の所属する薬学部では、講義も実習も大人数で行うため、教員が学生のレスポンスに十分に対応できないという理由で、チャット機能をほとんど使用していない。現在の新型コロナ感染拡大の状況は容易に収束できないため、これからもオンラインを利用した講義や実習を継続してゆくことになる。今後、オンラインによる大人数の講義や実習においても、学生・教員間の双方向性のコミュニケーションを可能にするような取り組みを行ってゆくべきと考えられた。

薬学部 泉 剛

参加者3名での「ICTの有効活用について」のグループ討議にFTとして参加した。議論は歯学部、看護福祉学部、心理科学部でのICT活用状況から意見を出し合うことで進化した。課題としては、Google Classroom, Manaba, Glexa等の既存システムを多くの教員が熟知しておらず、学部間でも使用状況にバラツキがあるなど、問題点が列挙された。解決策は、教員に対するマニュアル配布や講習会の開催、さらにシステムの一元化など使用しやすい環境作りが必要と結論付けた。今後のICT活用策は、電子教科書の普及やPC必携化を見据えた講義等での積極的な使用が教員に求められることから、既に模擬カルテなどオンライン教育で取り入れるべき教材も話し合われた。

対面講義を補完するためのICT活用ではなく、対面講義とは根本的に異なる次元で「学生を中心とした教育」へICTの有効活用を模索する参加者の議論が印象的であった。全学FD委員会としても、若手教員を中心とした「ICT活用WG」を設置し、その普及活動を促す時期に来ているかもしれない。

薬学部 小島 弘幸

今年度当学に赴任したばかりのため、年度初頭に行われた全学FD研修<基本編>では研修を受ける身でありワークショップの参加者であったが、今回の<テーマ編>ではファシリテーターという違う立場から研修させていただいた。

<基本編>では学部の垣根を越えて、医療系総合大学の強みや潜在力を感じることができたが、今回の<テーマ編>で、さらにその思いを強くした。「これからのICT教育の有効利用について」のワークショップに参加させていただいたが、各学部の様々な年代の先生方が、学生により良い教育機会を与えるために複数のコンテンツを工夫しながら使いこなされていることに、感銘を受けた。すぐにでも実践してみたいような意見も多く、ひとつひとつ首肯しながら傾聴させていただいた。

コロナ禍で対面授業や実習が厳しい状況になって1年以上経過しているので、コロナ前後でのGPAスコアや学生アンケートの結果比較といった情報を企画者側で提示するなど客観的なデータがあれば、さらに深い議論ができたのではないかと思われた。今後ワークショップ企画などの際に参加者への情報の提示の仕方についても考える良い機会になった。

看護福祉学部 守田 玲菜

参加したグループ④では、「これからのICT 教育の有効利用について」というテーマで、種々の利用法の可能性が検討された。特に学内での授業に焦点を絞っての検討である。

LMS(learning management system)が学部によって異なっていること、それが学部を越えた合同講義等の場合に支障となることが最初に議論された。ICT では例えばオンデマンド講義ならば、学生は繰り返し視聴したり、一時停止できるなどの利点がある。しかしその反面、著作権の保護などに、これまで以上の配慮が必要になるなど、これまでもよく指摘される、利点、欠点が確認された。また、講義中に、コンピュータとスマホなど、2画面が使えると便利であるといった実践的な指摘もあった。参加教員は、皆熱心に意見を述べ、活発な議論が十分なされていた。その中で、今回の議論は、ICTを全面的に活用するいわば遠隔的授業形態を想定して行われていた。他には、たとえば対面での授業でのICT 活用など、対面とICTを相補的に活用するような視点もあるのかも知れないと、参加して思った。

心理学部 中川 賀嗣

2021年度全学FD研修会(テーマ編:8/6開催)の「これからのICT教育の有効利用について」グループ4へファシリテーターとして参加させていただきまして、ありがとうございました。参加された先生方皆様は、昨年から継続してICT教育の活用について研鑽されている方々でしたので、活発な意見交換がなされ、有意義な時間を持つことができました。授業でのICTの活用について、活用ツールを全学で統一することの意義について意見が出ました。各学部の活用実績もあるので、なかなか統一は難しいのではないかとはいいますが、今後に向けて検討すべき議題だと思いました。ICTの活用は、感染症蔓延の今だけでなく、今後も引き続き検討すべき内容だと思うので、引き続き検討していく議題だと痛感しました。

ZoomでのFD研修会も、昨年は初めてで戸惑うことも多かったですが、2年目となった今回は、スムーズに行うことができていました。発表の準備も実際に対面で行うFD研修会よりも、参加者間で画面を共有できるので、編集しやすかったと思います。

心理学部 百々 尚美

本研修会では、「学生を中心とした教育をすすめるため」をメインテーマとされ、その中でも現状から、世界中の教育機関が影響を被っている「“コロナ禍の継続”に対する効果的な教育の進め方」がサブテーマにされた。

午前には、塚本先生による「ワクチン接種が進むことによる授業実施についての展望」がレクチャーされた。内容は、デルタ株の影響に関して、極めて予測値の高いものとして、直感的に私は受け止めたが、結果的にも、緊急事態宣言(8/27)の発令に至っている。

午後からは、私が参加したワークショップでは、「感染対策下における実習」をテーマにして、各学部・学科の現状の取り組みの発表から始まり、その共通性や相違等を電子版のホワイトボードを駆使しながら、熱心な意見交換がされた。養成教育の目的や準備性により、同じ「実習」というカテゴリでも、その形態や方法(実験的環境の実習から生活空間におけるフィールドワーク的な環境下の実習)が異なる幅広さが明らかになっていった。そんな中でも教育効果性への議論として、具体例を歯科専門学校の方が話された内容がとて印象に残った。それは、通常の下状況以上に「事前準備の必要性が大きい」ことであった。加えて、特に今どきの「ICT活用の視点」を取り入れることでもあった。このことは、自分も講義や演習に関して思考錯誤しているので、実感し、納得できることであった。

リハビリテーション科学部 鎌田 樹寛

今回は午前中の視聴コーナーには新型コロナウイルスワクチン職域接種業務参加のため参加

できず、午後のワークショップのみの参加であった。テーマは『感染対策下における学生実習について』。最初に各学部の講義での対策、実習での対策を示してもらい、後半に今後の対策について協議した。まとめとして(1)実習期間の短縮を予測してこれまでの作ってきた資料を利用して、未知なる感染症が起きても対応できるように整えておく(2)本学の地域包括ケアセンター等を利用して、オンラインによるライブ中継の方法を確立して、患者とのコミュニケーションを機会を作る(3)未知なる感染症がおきた場合、代替法として用いた方法を活かし、全学部でできる多職種連携のオンライン実習を考える(4)各学部で感染状況の中で取り組んだ工夫を共有できるワーキンググループを作る(5)全学臨床実習委員会を作る の5項目に帰結された。

医療技術学部 藏満 保宏

新型コロナ感染の流行によりデジタルツールの導入が進み各学部で工夫が行われていることが示されたが、学内でも利用コンテンツが統一されていないことがわかった。デジタルツール利用に当たって一部教員への負担が増える一因となっていると思われた。実習については、分野によってはデジタルツールで対応できるものの、五感を使うもしくは養う領域については、現在利用可能なものでは不十分であり、対面実習での習得程度とデジタルツールを用いた際の習得程度の比較も必要であると感じた。

FD研修では、教員側から見た教育効果が高いと思われる事柄について話し合うが、教育効果は、受け手(学生)の学習意欲に依存する部分が多いことから、魅力ある授業という課題以外に、受け手自身の学習意欲を高める方法を考える必要もあると思われた。

医療技術学部 坊垣 暁之

8月の全学FD研修(テーマ編)は今回もオンライン形式で実施されました。FD委員として参加しましたが、研修のスケジュールは当初予定していた時間と異なり、前回のプロダクト発表動画の視聴はカットされました。しかし発表を録画していたことにより、変更を余儀なくされたとしてもほかの時間に視聴できるオンラインならではの利点を感じられました。

グループワークは「感染対策下における学生実習について」のテーマについて、A班を担当させていただきました。単なる「感染対策下の学生実習」に留まらず、学部ごとの利点をお互いに共有し連携するということまで話し合われ、個人的にはとても充実したワークであったと感じております。

まだまだ、コロナ禍という状況を抜け出せませんが、今後の授業の在り方に繋がる実りある研修であったと思います。

歯学部附属歯科衛生士専門学校 大山 静江

ア ル バ ム

アルバム

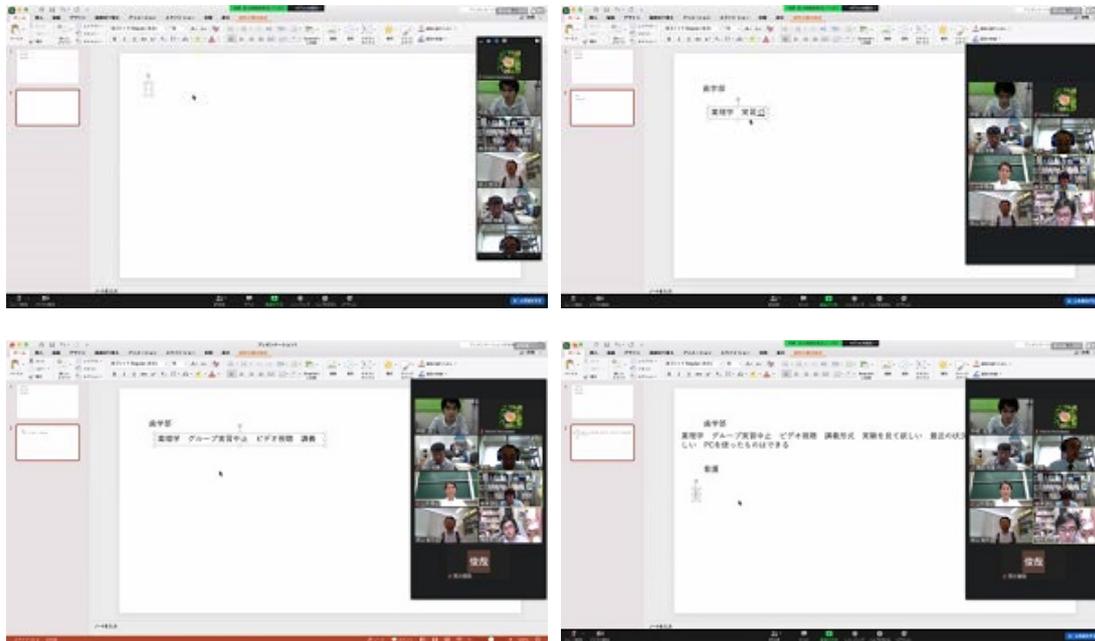
FD 委員長の挨拶



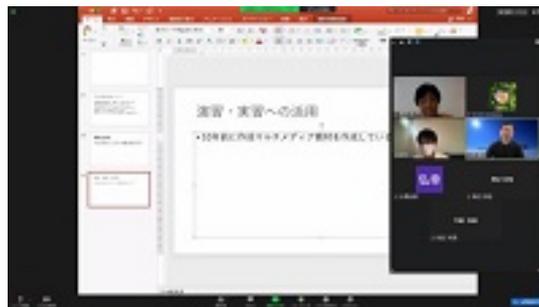
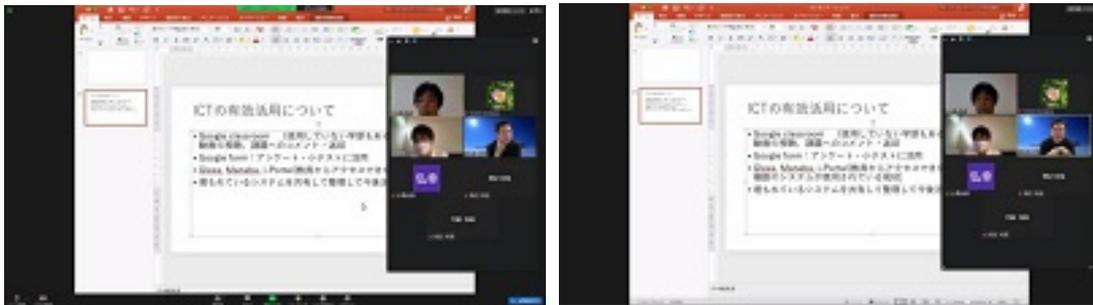
グループ①



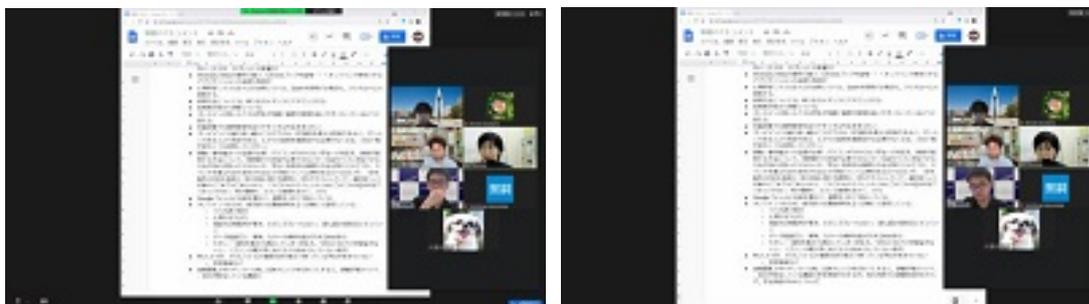
グループ②



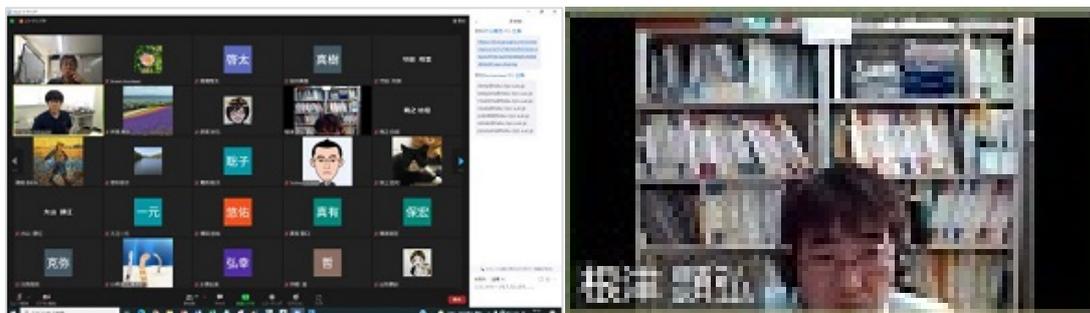
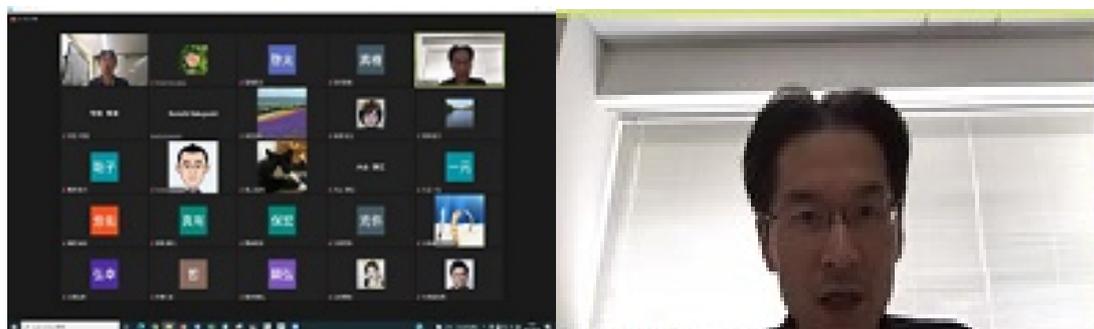
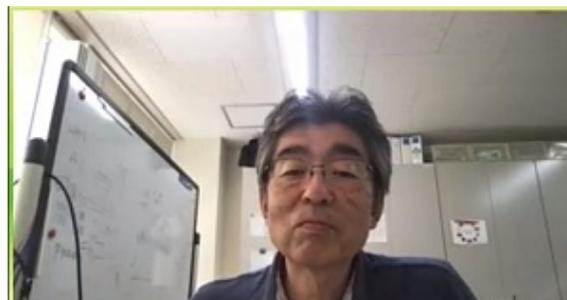
グループ③

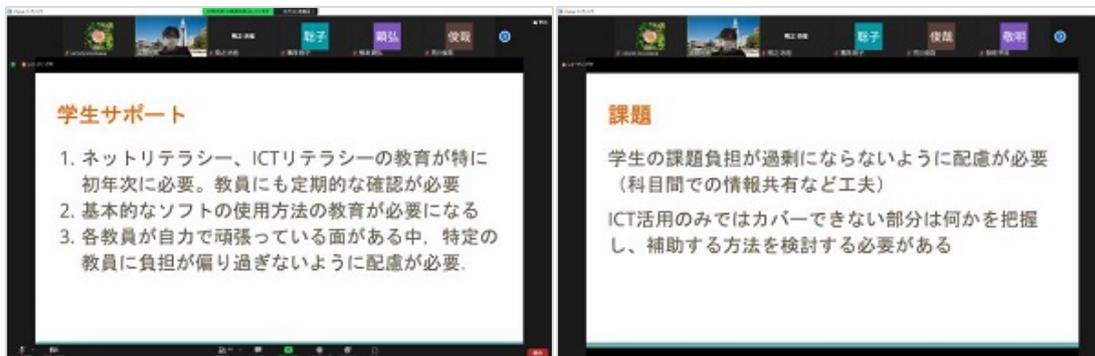
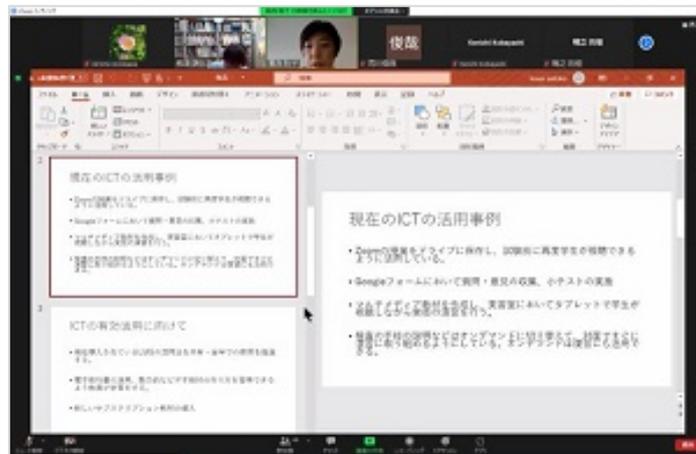


グループ④

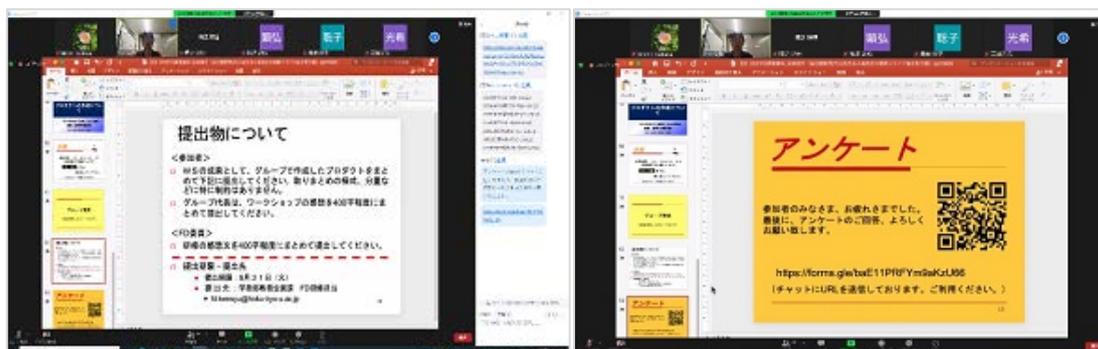
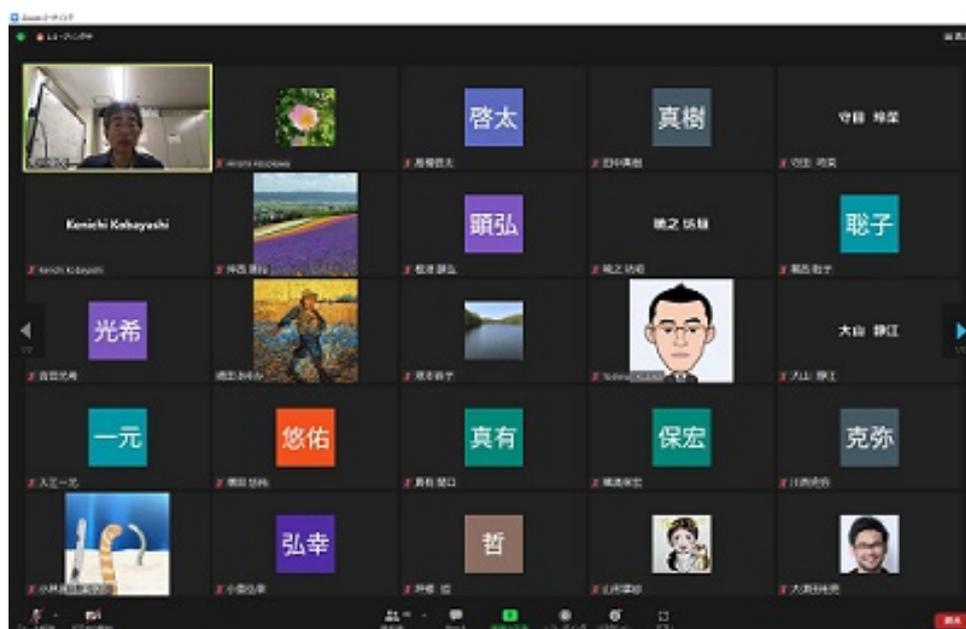
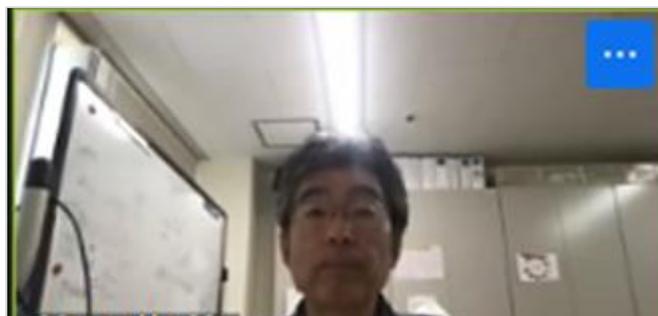


グループ発表





総評





学務部 教務企画課 〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢 1757
TEL:0133-23-1211 / FAX:0133-23-1669
URL:<http://www.hoku-iryu-u.ac.jp/>