

看護学教育評価 評価報告書

受審校名 旭川医科大学医学部看護学科

(評価実施年度) 2022 年度

(作成日 2023年 3月 10日)

一般財団法人 日本看護学教育評価機構

I. 総合判定の結果

(適合 不適合 保留)

認定期間：2023年4月1日～2030年3月31日

II. 総評

旭川医科大学医学部看護学科は、大学の設置目的および建学の理念である「地域医療に根ざした医療、福祉の向上」を踏まえ、看護学科の教育理念を「専門職としての倫理観に基づき、看護に求められる社会的使命を遂行するために、生涯に亘り自己の資質の向上に努めることができる人材の育成」としており、大学の設置の趣旨と教育理念は合致している。5つのディプロマ・ポリシーは看護学科の特色を踏まえて策定されており、カリキュラム・ポリシーとの関連も明記されている。

意思決定組織への参画は「自己点検・評価報告書」では不十分な点が見られたが、課題に早急に対応し、実地調査までに看護学教育の責任者が上位の決定権のある会議へ議題を提出できる体制が整えられ、また学科長の選考基準を明確に規定するなどの改善への努力が認められる。

教育課程は、地域保健・医療への関心を高める科目を積み上げ式に配置し、地域に根ざす大学としての特色を有している。特に、1年次「早期体験実習Ⅰ」は、医学科と合同で企画し、道北・道東地域に滞在し地域医療への関心を高める特色ある独自科目である。加えて、4年間継続して地域活動に携わることができるよう企画された「地域包括ケア論」、「地域包括ケア実習」は、地域特性を踏まえたケアを探求する、地域社会と時代の要請に応えるものであり、優れた取り組みである。

教育内容は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいて設定され、各科目の到達目標、学年別レベル目標、卒業時到達目標は具体的に定められ、到達度評価の方法・内容・基準は学生に周知されている。

教育方法は、クラウド型教育支援システムを活用し、eラーニングをはじめとする教材の充実、学習環境の整備を図るなどして、多様な教育方法がとられている。主たる実習施設である旭川医科大学病院とは、学科開設以来、組織的な協力体制を整え、共同指導体制の確立、教員の実習指導能力向上のための合同ワークショップの継続開催等、若手教員の満足度も高く、機能的・組織的に連携した優れた取組みと評価できる。また、この一環として設置された「看護職キャリア支援センター」人事交流部門においては、看護教員が最新の臨床看護に触れ、看護教育・研究の質向上につなげるための支援システムが構築されている。教員はこれを活用して看護実践活動を行っており、教員の臨床実習指導能力確保の点から高く評価できる。

教育課程の評価と改革のため、医学科・看護学科の教育を体系的に計画することを目的に設置された「旭川医科大学教育センター」カリキュラム部門において、看護学生の立場からカリキュラムや時間割配置等に意見を述べる機会を設けている。また、2022年から新たに看護学科の教員が教育センターの運営に参画し、大学全体で看護学教育を検討する体制がスタートしている。

入学生の大多数は北海道内の出身であり、同じく卒業生の進路もほとんどが北海道内で

あることは、建学の理念および教育理念に基づいた教育の成果といえる。

一方で、検討を要する課題もある。1点目は、看護学科独自の教育目標の検討である。旭川医科大学は、建学の理念に基づいて医学科と共通の教育目標としているが、それぞれ異なる専門職を育成する教育課程であることから、医学部（学部）としての教育目標をふまえて、どのような看護職者の育成を目標とするのか明示する必要がある。

2点目は、医学教育課程と看護学教育課程は、修業年限もカリキュラム構成も異なるが、アドミッション・ポリシーは同一となっている。看護学科としてどのような人材を求めるとの、受験生にもわかりやすいアドミッション・ポリシーを検討し明示することが望まれる。

今後は、『地域で活動できる医療人の育成』という建学の理念を基盤として、特色ある取り組みをさらに推進するとともに、これを看護学科の教育目標として捉え直し、その独自性の発展に向けた取り組みを期待する。

Ⅲ. 概評

評価基準1 教育理念・教育目標に基づく教育課程の枠組み

1-1. 看護学学士課程の教育理念・教育目標

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討を要する課題がある。

旭川医科大学の設置目的である「進歩した医学及び看護学を教授研究するとともに人命尊重を第一義とし、医の倫理に徹した人格高潔な医師及び医学研究者並びに豊かな教養と人格を備えた看護職者及び看護学研究者を育成することとし、医学及び看護学水準の向上と社会の福祉に貢献することを使命とする」（資料 2-1）に基づき、教育理念が定められている。看護学科の教育理念は「看護学教育は、専門職としての倫理観に基づき、看護に求められる社会的使命を遂行するために、生涯に亘り自己の資質の向上に努めることができる人材の育成を目的とする」とされており、大学の設置目的ならびに教育理念と合致している（資料 18-1）。

しかし、教育目標「1. 幅広い教養とモラルを養うことにより、豊かな人間性を形成する。2. 生命の尊厳と医の倫理をわきまえる能力を養い、病める人を思い遣る心を育てる。3. 全人的な医療人能力や高度な専門知識を得るとともに、生涯に亘る学習・研究能力を身につける。4. 幅広いコミュニケーション能力を持ち、安全管理・チーム医療を実践する資質を身につける。5. 地域・僻地住民の医療や福祉を理解し、それらに十分貢献しうる意欲と能力を獲得する。6. 積極的な国際交流や国際貢献のための幅広い視野と能力を習得する。」は設置主体や地域の保健医療ニーズを考慮しているものの医学科と共通であり（資料 18-1）、教育課程の異なる看護学を教授する学科としての教育目標として十分ではない。教育目標はディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの基礎となるものであるため、看護学を教授する課程であることを踏まえて再度検討する必要がある。

1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

5つのディプロマ・ポリシーは看護学科の特色を踏まえ策定されている。ディプロマ・ポリシー1は教育目標1と2、ディプロマ・ポリシー2は教育目標5と6、ディプロマ・ポリシー3と4は教育目標1と3、ディプロマ・ポリシー5は教育目標4を反映しており、教育目標との整合性がある。また卒業までに獲得すべき資質・能力がディプロマ・ポリシーの項目ごとに示されており、学士課程で求める看護実践能力と卒業時到達目標および学年別レベル目標も定められている（資料17-1、18-1、18-2）など、判断指標が明記されている。教育課程修了後に付与する看護師国家試験受験資格については明記されていなかったが、2022年度の学生生活のしおりに示されるなど適切に改善されている。

1-3. 看護学学士課程のカリキュラム・ポリシーと教育課程の枠組み

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科の5つのディプロマ・ポリシー修得に向け、カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーごとに科目および配当年次を具体的に示している。またカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの関連はカリキュラムマップで全体像が示されている。ディプロマ・ポリシーで定めた資質と能力がどの授業科目で涵養されるのか、各科目のディプロマ・ポリシーとの関連も明記されている。さらに、専門関連科目と専門科目の連携や前提科目等が体系的に可視化されている（資料17-1、18-1、18-2、追加資料1-3-9①）。

教育課程は、一般基礎科目・専門基礎科目・専門科目の3群で構成され、看護学の基礎を体系的に学修する科目構成となっている（資料2-1、17-1、18-1、18-2）。また「姿勢・態度」「意欲・関心」「知識」「思考・判断」「技能・表現」の5領域の能力により卒業時到達目標、および学年別レベル目標を定めて看護実践力に必要な知識・技術・態度を修得できる科目構成は、看護学の基礎を効果的に学修するために有効である（資料17-1、18-2）。

旭川市にある高等教育機関（4大学1短大1高専）と関係団体とで設立された「旭川ウェルビーイング・コンソーシアム」においては、合同成果発表会で高校生の発表もプログラムに含めることを提案するなど、高大連携の点でさらなる発展が期待できる。高校生の道内大学研修の受入れ、高等学校への看護学科教員による派遣講座など（資料45～47）、高校生が大学で学ぶための心構えを作る工夫がされている。また1年次前期に開講されている「初年次セミナー」（資料17-1）は、看護学科新生が大学生活をより良く送るための方向付けができるよう導くことを目的としている。

1-4. 意思決定組織への参画

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

旭川医科大学の運営組織は、役員会、経営協議会、大学運営会議および教育研究評議会から成り（資料18-3）、各々の規程に各会議の所掌や構成員が定められている（資料1、48、49）。同じく医学部の組織、医学部教授会についても規程に示されている（資料2-2、50）。また規定に基づき、医学部看護学科には看護学科責任者が置かれ、教員会議の議長として各種委員会への委員の選出、学長および役員会等から諮問又は付託された事項に関すること、看護学科における重要事項に関すること等を審議する役割を担っていた（資料51、52）。

2021年度には看護学教育の責任者として看護学科長を置くこととなり（資料1）、大学の教育研究に関する事項を審議する教育研究評議会、大学の運営に関する企画立案および学内の意見調整を行う大学運営会議の構成員に定められた（資料48、49）。このことにより看護学教育の責任者は看護学教育プログラムを統括する上位の決定権のある会議へ議題を提出できる体制が整えられつつあると評価できる。看護学科長の選考基準については、自己点検・評価報告書作成の時点では不十分であったが、実地調査の時点では規定が改定されている。現状の課題に早急に対応し、組織の改善に対して努力がみられる。

評価基準2 教育課程における教育・学習活動

2-1. 教育内容と目標・評価方法

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー作成に際して、看護学科の教員全員が検討過程に参加してその内容が共有され、カリキュラムツリー（資料68）を作成して全体像を確認している。履修要項において各科目と関連の深いディプロマ・ポリシーが明示されており（資料17-2）、各科目担当者がディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいて教育内容を構成していることが伺われる。

教育内容について、地域医療への興味関心を高めるための前提科目としての1年次「早期体験実習Ⅰ」は、医学科と合同で企画し、へき地を含む多様な地域に滞在しながら自治体病院・診療所で学び地域医療への関心を高める独自の科目であり、地域特性を踏まえた優れた取り組みとして評価できる。また、4年間継続して地域活動に携わることができるよう企画された1～4年次の「地域包括ケア論」と3年次の「地域包括ケア実習」は、時代の要請に応えようとするものであり（資料25、54、55）、高く評価できる。

各科目の到達レベルは、到達目標、一般目標、行動目標として履修要項に明示されるとともに、「成績評価の基準等」も明記されている（資料26）。実習科目は「実習評価表」を用いて評価内容がより詳細に示されている（資料17-2、29-2）。また履修要項に科目責任者と成績判定基準が明示されており（資料17-2）、学生に周知されていることが確認できる。

評価のフィードバックについては、クラウド型教育支援サービスを活用しており、成績評価の根拠の細目を示した「評価表」や「ルーブリック評価表」を開示している科目もある（資料61、62、66、67）。実習科目では科目ごとに作成された評価表で学生の自己評価と教員からの評価を併記して共有し、実習終了後の実習記録返却時等にフィードバックを受ける機会が設けられている（資料29-2）。

「成績評価に対する異議申立制度」が設けられており（資料64）、試験結果や科目の成績等で疑義がある場合、学生は担当教員を介することなく大学側に伝えることが可能である。

2-2. 教員組織と教員の能力の確保

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科の教員組織は12の専門領域で構成され、各領域に教授または准教授が配置されており、2021年5月1日時点での教員数は28名であり、日本看護系大学協議会の直近

の実態調査データに照らして十分に確保できている（資料 37、69、71、72）。また実習は、主に専任教員が指導できる体制としているが、必要に応じて非常勤講師を採用している（資料 70）。教員の採用・昇任は大学の規程に従い（資料 3-1、3-2）、選考は規程に定められた職位別の基準（教育研究上の能力、取得学位、研究業績など）によって行われていることが確認できる。新任教員オリエンテーションを学科長と事務局が行っている（資料 73）ものの、新任教員の育成は、領域を越えた新任教員へのサポートのあり方や育成についてさらに検討する必要があるとの課題認識が示されており、今後の進展が望まれる。

教員の看護実践活動は、看護学科と病院看護部が連携・協働のもと設置した看護職キャリア支援センター人事交流部門において、看護教員が最新の臨床看護に触れ、看護実践力、研究や看護教育の質の向上につなげるための支援システムが構築されている（資料 74～77）。外部組織の看護実践活動に参画する場合は、その外部組織との間で研修協定書を取り交わして実践活動を行う仕組みになっている（資料 78）。教員が教育・実践能力向上のために適切なフィールドで行う看護実践活動（資料 79～84）は、優れた取り組みと評価できる。

教員の研究支援は、看護研究論文の抄読会の定期開催（資料 85、86）、科研費申請の事前査読を受けることができる体制、適切な専門領域とマッチングさせる窓口（看護職キャリア支援センター）、旭川医科大学研究者教育講習（研究倫理講習）の受講義務（資料 74、87～92）など組織的な支援が整備されている。さらに、教員の研究と教科目との関連をシラバスに記載している（資料 17-2、26、94）例から、教員が研究結果を教育に活かしていることがわかる。

社会貢献は、大学主催の公開講座で講師を務めていることに加え、看護学科が主催する公開講座も継続して開催している（資料 39、95～98）。また、看護職キャリア支援センターでは、学内のみならず道北・道東地域の看護職者のキャリア開発や生涯学習の支援が組織的に行われている（資料 74、99）。

2-3. 教育方法：学生が主体的に学ぶための種々の工夫

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

学生が到達目標を達成するため、クラウド型教育支援サービスの多様な活用、模擬患者やシミュレーターの活用、実習科目における学生同士のカンファレンスやディスカッションなど多様な教育手法がとられている（資料 17-1）。また、学生はクラウド型教育支援サービスのポートフォリオ機能によって蓄積される小テスト、レポート、教員からのコメント等を参照し、教育目標に対する学習の到達状況について継続的に自己評価できる体制が整えられている（資料 101、102）。

学習環境は、講義室・演習室・実習室・視聴覚教室等、教育方法に合った教室が準備されている（資料 18-2）。ゼミ室、チュートリアル室、情報処理室、また図書館には学生の発想で学習スペースを自由にレイアウトできるディスカッションスペース、セミナー室、学習室が設けられ、自己学習やグループ討議に利用できる施設が整備されている（資料 18-4、103）。無線 LAN は看護学科棟全域でアクセスが可能であり、学生はインターネットを通じた各種の学習コンテンツの活用が可能となっている。また、機器の貸し出しも行うなど、学習環境の整備が図られている（資料 104）。

看護実習室には必要数の実習用モデルがあり（資料 105）、e-ラーニング教材、IT 機器など、学生数や教育方法からみて十分整っていることが確認できる。

講義・演習に必要な教材や看護モデルシミュレーター等の新規購入や整備、各教室の OA 機器、OS とセキュリティーソフトなどの整備・更新も適切に行われている（資料 106、107）。看護実習モデル以外の備品リストの整備が計画されており、今後の取り組みが期待される。

看護学実習室は、管理責任者が置かれ（資料 14-1）、「学生生活のしおり」に実習室の使用方法が記載されており、教員や学生に周知されている（資料 18-4）。医療廃棄物等に対する医療安全管理対策がとられ周知されている。学生の習熟段階に応じて安全確認が行われている（資料 18-4）。実習室での学習中に障害・損傷が生じた場合に補償される保険加入を学生全員に入学時に義務付けていることなどから、看護実習室での医療安全管理対策が適切であることが確認できる（資料 18-2）。また、実習室は適時解放され、予約制で学生が使用できる体制を取るなど、学習環境の整備と活用についての工夫が見られる（資料 18-2）。

図書館には、医療保健看護関連の雑誌、図書、視聴覚教材、電子ブック、電子ジャーナル等が必要数揃っており（資料 108、109）、図書館学内蔵書検索（OPAC）、PubMed、CINAHL などの検索システムも整備されていることが確認できる（資料 103）。図書館司書は、毎年新入生の入学時に図書館ガイダンスとツアーを行い（資料 18-2）、「データベースの説明会（不定期）」の実施や学生の学外実習や試験期間に合わせた図書館の特別利用サービスを提供する（資料 18-2）など、学生の自主学習を支援している。

2-4. 臨地実習

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

講義科目と臨地実習科目は連動するように配置されている（資料 17-1、25、29-2）。実習先施設は、旭川医科大学病院をはじめ、地域に根差した多様な看護を学ぶ上で必要な実習施設が確保されている（資料 112～114）。

保健師助産師国家試験受験資格にかかる科目を含め、看護学臨地実習の展開に適切な数の教員（専任・非常勤）が配置されており、特に旭川医科大学病院では豊富な実習指導者が確保されている（資料 37）。看護学科開設時から継続して開催している看護学科と大学病院看護部合同のワークショップで教員と看護職員が共に実習指導能力の向上を図ってきたことがわかる（資料 115）。臨床教員等の任用基準は明確であり（資料 10）、大学教員と臨床教員の役割分担が具体的に示されており（資料 29-1）、協働していることが確認できる。

全ての臨地実習科目では、実習施設と合同で実習開始前の打ち合わせと実習後の評価の会議が実施されている（資料 29-2、116～120）。また、看護学科で設置している実習運営委員会では、実習施設との連携等を含めた実習運営に関する幅広い案件を検討している（資料 121、122）。これらのことから、大学と臨地実習施設とは機能的・組織的に連携していることが確認できる。

臨地実習における感染症対策、感染症暴露に関する予防策、集団感染予防対策、実習時に発生する傷害・損害への予防・対策、個人情報保護と保全対策、実習におけるハラスメント予防の取り組みと発生時の対応は、それぞれに必要な指針、マニュアル、フローチ

ャート等が整備され、またガイダンスや会議等で学生・教職員、臨地実習施設関係者に周知され、適切に運用されている（資料 18-2、28、29-1、29-2、34、36、123～129）。

2-5. 教育課程展開に必要な経費

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

教育課程の展開に必要な教務経費、学外実習経費、教育改善経費、学生指導等の経費は適切に位置づけられており（資料 130～132）、財務委員会の構成員である看護学科長が教育に必要な予算案に対して意見を述べるができる（資料 131）。また、講座等からの要望をもとに看護学科長が財務委員会および大学運営会議で意見を述べており、責任者は教学に必要な予算執行ができる体制が整っていることが確認できる。

教員研究費は、職位と教員数に応じて各講座等に配分され、執行できるようになっている（資料 37）。教育に係る予算は、講義・実習・演習実施に必要な物品の購入、設備の購入および修理のための教務関係経費、看護学科学外実習旅費、講師等旅費、教育用設備備品を購入目的とした教育研究基盤経費が配分されており、教員は執行状況を確認することが可能である。また教育センター運営経費内において、FD 活動の必要経費が予算化されており適切であるといえる（資料 133）。

評価基準 3 教育課程の評価と改革

3-1. 科目評価・教育課程評価と改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

教育課程の評価は、アセスメント・ポリシーに基づいて、2019 年度より看護学科のカリキュラム評価担当チームが主体となって実施している。評価の結果は、科目担当教員にフィードバックして次年度の改善につなげるとともに、学科教員間で共有するように努めている。2019 年度は、学生と科目担当教員を対象に 14 科目の新規開講科目についてディプロマ・ポリシー到達度アンケートを実施し、いずれの科目も到達目標の 7～8 割を達成しているという結果を得ている（資料 134、135）。教育課程は「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」等を踏まえて構成され、その整合性について看護学科全教員・一般科目担当教員を対象とした調査を行い、検証している。2019 カリキュラムではすべての項目に対応できていることが確認されている（資料 138、139）。同様の調査は 2022 カリキュラム改訂作業でも実施し、教育内容について学科で共有し対応している。

学生を対象とした講義・演習・実習科目の満足度評価は、教育センターの FD・授業評価部門が主体となり、学生支援課によって実施されている。授業評価の結果は、学生の評価に対する担当教員のコメントを付し、広報誌「かぐらおか」に掲載し公表されている（資料 144）。広報誌は大学 web サイトで閲覧できるほか、保護者にも送付されている。科目選択の際に授業評価を参考にしているという学生の意見も聞かれた。

新たな組織的な取り組みとして、2021 年度より「旭川医科大学教育センター」のカリキュラム部門会議に看護学科学学生代表 8 名が参加し、学生の立場からカリキュラムや時間割配置等に意見を述べている。さらに 2022 年 8 月より、看護学科の教員が教育センターに

参画し、大学全体の教育に携わるとともに、学科のみでなく大学全体として看護学教育について考えていくという体制がスタートし、今後の発展が期待できる。

2019 カリキュラム(4年目)、2022 カリキュラム(1年目)とも教育課程全体の評価は進行中であり、今後、教育センターや IR 室とも協働し評価データを活用した教育課程の改善が継続的に実施されていくことが望まれる。

3-2. 卒業状況からの評価と改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

入学年次別の卒業率、留年、休学、退学者数は、事務局でデータを集計し、分析されている(資料 37)。2 年次以降の進級率は過去 5 年間 100.0%であり、卒業率も高い。特別な支援を必要とする学生だけにとどまらず、学年担任やグループ担任が定期的な面談を行い、適切に学習を継続できるように支援している(資料 148)。

卒業時到達レベルの評価は、看護学科教員会議、教務・厚生委員会、教育研究評議会、教授会によって組織的に実施され、適切な卒業認定・学位授与が行われている(資料 2、40、42)。受験資格を得た学生全員が国家試験を受験し、合格率はおおむね 100%であり、看護職の免許取得状況は適切である(資料 37)。学生の進路は、大多数が道内の医療機関、行政等であり、教育理念である『地域で活動できる医療人の育成』と一致している(資料 37)。

3-3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

毎年、卒業時の学生を対象とした教育プログラムに対する満足度調査を実施し、結果を公表している(資料 37)。また、2021 年度より主要就職先である旭川医科大学病院に勤務する既卒者を対象に、学士課程教育における学習成果の評価を開始している(資料 149)。卒業後の動向の確認は、卒業時は学年担当と事務局、その後は看護学科同窓会を中心に実施している(資料 37)。卒業生からの評価は学科全体で共有できており、今後は卒業生からの評価を教育課程の改善に活かすことが望まれる。

2021 年 11 月より卒業生名簿作成事業が開始されており、教育課程改善に向けた卒業生や雇用先からのデータを得るための仕組みのひとつとして期待できる。

評価基準 4 入学者選抜

4-1. 看護学学士課程のアドミッション・ポリシー

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討を要する課題がある。

看護学科と医学科は「地域で活動できる医療人の育成」を共通の理念としていることから、2020 年度よりアドミッション・ポリシーを共通のものとした。2021 年に再検討が行われ、引き続き共通のポリシーとしている。地域で活動できる医療人育成のために医学科と協働するという考え方は理解できるものの、医師・看護師に求められる専門的な能力の違い、看護学科と医学科で入試の方法やディプロマ・ポリシーが異なることを考慮すると、看護学科独自のアドミッション・ポリシーを検討することが望まれる。

4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

入学者選抜試験と入学者の能力・態度との関係は、入試委員会、入学センター、特別選抜実施委員会を中心に検証されている。選抜方法がアドミッション・ポリシーと整合するように、小論文・集団面接の課題と評価方法が検討されている(資料 152)。入学者の能力・態度は、2016年より入試区分と卒業時のGPA等を用いてIR室が分析を実施している(資料 156)。検証結果に基づいて入学試験を改善しており、アドミッション・ポリシーの検討と合わせて今後も継続していくことが望まれる。

IV. 提言

「長所・特色」

1. 北海道旭川市という地域特性に着目し、『地域で活動できる医療人の育成』をめざし、さまざまな教育改善の取り組みを実践していることは、高く評価できる。医学科と合同で企画・実施する1年次の「早期体験実習Ⅰ」は地域医療への関心を高める特色ある独自科目となっている。また、4年間継続して地域活動に携わることができるように企画された「地域包括ケア論」と「地域包括ケア実習」は、地域医療を支える人材育成の要望に応えようとする優れたカリキュラム編成である。学生の95%以上が北海道内出身であり、かつ、道内の医療機関や行政等に就職していることから、これらの教育理念に基づいた教育の成果であるといえる。
2. 教員の能力確保について、看護学科と大学病院看護部の協力体制のもと複数の組織的取り組みが実施されていることは高く評価できる。両者の連携・協働のもとに設置された「看護職キャリア支援センター」では、看護実践力や研究、看護教育の質の向上につながるための支援システムが構築されている。この支援システムによって、教員は看護実践活動を行っており、教員の臨床実習指導能力確保の点からも優れた取り組みと評価できる。また、看護学科開設以来、合同ワークショップを継続して開催し、実習指導能力を主軸とする看護実践能力の向上をめざして共同で学びあう場を設けており、若手教員からは高い満足度が聞かれ優れた取り組みと評価できる。

「検討課題」

1. 旭川医科大学の理念として、『地域で活動できる医療人の育成』を掲げ、養成する人材は医学科、看護学科で共通しているという考えのもと、教育目標を共通のものとしている。大学がめざす医療人の育成のために医学科と協働することは重要であるが、異なる専門職を育成する教育課程であることをふまえ、現行の医学部教育目標をふまえた上で看護専門職者を育成する看護学科としての教育目標を検討する必要がある。
2. 『地域で活動できる医療人の育成』として、医学科との共通の理念のもとにアドミッシ

ョン・ポリシーを共通のものとしているが、同じ医療人であっても医師と看護師に求められる能力は同じではなく、医学教育課程と看護学教育課程は異なる。入学者選抜は、アドミッション・ポリシーに基づいて実施されることから、看護学科がどのような能力をもつ人材を求めているのかわかるよう、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーに整合するアドミッション・ポリシーを検討することが望まれる。

「改善勧告」

なし

以上