

学部・研究科等の現況調査表

教 育

平成28年6月

旭川医科大学

目 次

1. 医学部	1-1
2. 医学系研究科	2-1

1. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	・ ・ ・ ・ ・	1 - 2
II	「教育の水準」の分析・判定	・ ・ ・ ・ ・	1 - 4
	分析項目 I 教育活動の状況	・ ・ ・ ・ ・	1 - 4
	分析項目 II 教育成果の状況	・ ・ ・ ・ ・	1 - 15
III	「質の向上度」の分析	・ ・ ・ ・ ・	1 - 18

I 医学部の教育目的と特徴

(教育目的)

本学部の目的については大学学則第1条(資料1)に定めており、これを踏まえて教育の理念及び目標(資料2)を掲げている。

資料1 旭川医科大学学則(抜粋)

(目的及び使命)

第1条 旭川医科大学(以下「本学」という。)は、国立大学法人法(平成15年法律第112号)、教育基本法(平成18年法律第120号)及び学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づき、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を目的とし、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。

(出典:旭川医科大学規程集)

資料2 教育の理念及び教育の目標

○ 教育の理念

豊かな人間性と幅広い学問的視野を有し、生命の尊厳と高い倫理観を持ち、高度な知識・技術を身につけた医療人及び研究者を育成する。また、地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する医療者を育てる。さらに、教育、研究、医療活動を通じて国際社会の発展に寄与する医師及び看護職者の育成に努める。

○ 教育の目標

旭川医科大学は上記の理念の下にこれらを達成するため、次のような目標を掲げる。

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。

(出典:旭川医科大学概要、大学案内、募集要項、ウェブサイト等)

上記目標を達成するため、これら各項に対応した第2期中期目標を掲げたが、そもそも冒頭の目的等にふさわしい人材をいかにして選抜し入学させるかも重要であることから、入学者選抜に関して、

1. アドミッション・ポリシーに沿った学生を入学させる
2. 北海道の医療に貢献する学生を入学させる

ことも第2期中期目標に盛り込んできた(資料3)。

さらに、医学科は平成25年度、看護学科は平成26年度にミッションの再定義をし、策定に当たって上記の目的・教育理念・教育目標・第2期中期目標を十分に踏まえ、更に充実発展する内容とした(資料4)。

資料3 旭川医科大学第2期中期目標・中期計画

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kikaku/mokuhyo/tyuki05.pdf>

(出典:本学ホームページ)

資料4 学部学生海外留学助成制度実施要項

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/index.php?f=guide+mission>

(出典：本学ホームページ)

(特徴)

本学部では、上記目的等にかなう人材を選抜・確保することを目指したアドミッション・ポリシー（入学者受け入れ方針）を定め、具体的に求める学生像も定めている（資料5）。

資料5 アドミッション・ポリシー（学部）

医師・看護職者としての適性ととも地域社会への関心を持ち、自らが問題を見つけ解決する意欲と行動力を持つ学生

(具体的な学生像)

I 「医師・看護職者としての適性」

- ① 病める人に限らず、他者を思いやる心を持つ学生
- ② 人命に限らず、全ての生命の尊厳を理解し、社会的規範・道徳に沿って、自らの行動を律することのできる学生
- ③ 他者を尊重し、良好な関係を築くことのできる社会的能力を持つ学生
- ④ 幅広い分野の教養を身につける努力をしている学生
- ⑤ 最新の知識や技術を身につけるため、学習し続ける学生

(※医学・看護学はヒトという生物を対象とする総合的学問であるので、特に生物及び公民に関しては、その内容を知識として身につけるのみならず、日常の事象に応用できていることが望まれる。)

II 「地域社会への関心」

- ① 自らの居住地域及びその住民に対して愛着を持つ学生
- ② 広い地域（北海道や他の都府県、国、世界レベル）の事柄に対して関心を持つ学生
- ③ 医療に限らず、広く地域社会一般の事象に対して関心を持つ学生

III 「自らが問題を見つけ解決する意欲と行動力」

- ① 新たな事象に対して、自ら持つ知識・技術を独創的な視点から論理的に応用し、自らにとって未知の問題点を抽出できる学生
- ② 未知の問題点を解決するために行動し、新たに学ぶことのできる学生
- ③ 豊富な知識量のみならず、他の領域への応用など、自らの持つ知識を活用することのできる学生

(出典：本学概要ほか)

このポリシーに該当する学生を選抜・確保できるよう入試を頻回にわたって実施し、科目や配点にバラエティーを持たせるなど、入試に工夫を凝らしている（具体は後掲）。選抜した学生にカリキュラム・ポリシーに基づいた教育課程によって教育を実施し、ディプロマ・ポリシーに達した学生を社会に送り出すことで上記目的等の達成を図っている。

[想定する関係者とその期待]

本学は昭和48年、北海道、とりわけ道北・道東地域の医療過疎を解消することを主目的に掲げて建学した。卒業生は医師及び看護職者（保健師・助産師・看護師）として同地域をはじめ広く北海道各地で住民の医療・保健・福祉等に貢献することが学内外で一貫して期待されてきた。その評価は、本学卒業生が就職した北海道、とりわけ道北・道東地域の病院等関係者、行政関係諸機関の関係者、患者の方々などへの調査等によって裏付けられる。

II 「教育の水準」の分析・判定

分析項目 I 教育活動の状況

観点 教育実施体制

(観点に係る状況)

1) 教員組織編成や教育体制の工夫, 多様な教員の確保の状況

本学部は, 前記目的等を達成するため医学科・看護学科の2学科で構成している。教員組織編成の基本方針は「組織及び運営規則」(資料6)により, 専門教育担当教員は講座制, 一般教育担当教員は学科目制により編成し, 各講座・学科目及び各付属施設等に, 教授, 准教授, 講師, 及び助教を配置している。学部の部局運営は「部局運営規程」(資料7)に基づき, 医学科基礎医学, 医学科臨床医学, 看護学科及び一般教育の各部局に, それぞれを掌理する部局責任者を置き, 当該責任者が各部局の教授で構成する教員会議の議長となって運営を協議している(資料8~11)。

教育に関しては「教育・研究・情報」及び「入試・連携教養教育」担当の副学長を配置しているほか, 各部局に主として教育及び学生を担当する「機能強化」の学長補佐を配置し, 専任教員を配置した本学教育センターと連携して教育の質向上を図っている(資料12~14)。また, 必要に応じ, 教育の質向上を目的として高い専門性を有する非常勤講師を採用している。

本学部では教育上主要と認める授業科目を担当する講座等には満遍なく専任教員を配しており, 教員数の推移は資料15のとおりである。これは「大学設置基準」で必要とされる専任教員数の基準を満たしている。

資料15のとおり教員数を漸増させてきたのは, とりわけ医学科での入学定員臨時増(後掲)により懸念された入学生の学力低下に対処するため, 平成22年度以降, 必要に応じ職員を弾力的に雇用してきた。たとえば同年度には, 一般教育の助教3名を雇用してリメディアル教育に力を注ぎ, その後, 平成26年度には更に助教を1名雇用するなど, 臨機応変に対応している。

資料6 国立大学法人旭川医科大学組織及び運営規則

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000009.html

資料7 旭川医科大学医学部部局運営規程

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000020.html

資料8 旭川医科大学医学部医学科基礎医学責任者及び教員会議規程

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000021.html

資料9 旭川医科大学医学部医学科臨床医学責任者及び教員会議規程

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000022.html

資料10 旭川医科大学医学部看護学科責任者及び教員会議規程

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000023.html

資料11 旭川医科大学医学部一般教育責任者及び教員会議規程

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000024.html

資料12 旭川医科大学学長補佐に関する要項

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000016.html

資料13 旭川医科大学教育センター規程

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000480.html

資料14 旭川医科大学役職員名簿

<http://www2.asahikawa-med.ac.jp/index.php?f=guide+outline>

(出典: 本学ホームページ)

資料 15 教員数の推移

(各年度5月1日現在)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
学長・副学長	5	4	4	4	3	4
基礎・臨床	141	143	149	155	161	150
看護学科	26	25	24	26	27	28
一般教育	17	19	19	20	20	20
病院	114	124	132	132	125	131
その他	9	11	13	11	16	14
計	312	326	341	348	352	347

(出典：学校基本調査)

2) 入学者選抜方法の工夫とその効果

上記アドミッション・ポリシーを最初に掲げた平成12年度以降も医学科では、例年、北海道外からの入学者が多く、卒業後に道内で活躍する人材も決して多くなかった。折から全国の医学部医学科の臨時定員増が立法化され、それと軌を一にして本学では平成20年度以降、本学と地域との連携基盤を強固にするため推薦入試道北・道東特別選抜とA0入試北海道特別選抜の枠を設け、平成22年度には1年生の定員(112名)の約45%を道内の高校卒業者(現役及び1浪)から入学させる制度を確立した。学士編入学試験(定員10名)にも北海道地域枠(5名)を設定した。

全ての選抜において面接を取り入れ、多面的・総合的な評価を実施しており、特に推薦入試とA0入試では面接(個人・集団)を重視し、採点教員の評価シートにはアドミッション・ポリシーを明記し、北海道の地域医療に貢献する意欲の高い人材を入学させるよう努めている。

また、アドミッション・ポリシーに合致した人材を単に待つのではなく、後述のとおり高大病連携によるふるさと医療人育成事業等を展開し、地域医療に関心を持つ高校生を育てている。

平成22年度以降、医学科初年次定員112名の入試区分は4種類(定員は推薦10名・A0入試40名・一般入試前期40名・同後期22名)で、入学者は資料16のとおり、道内勢が6割程度、多い年には8割以上となった。

資料 16 医学部医学科道内・道外率(出身高校の所在地による)

区 分	H23 (22)	H24 (23)	H25 (24)	H26 (25)	H27 (26)	H28 (27)
道内	83.0%	64.3%	61.6%	63.4%	59.8%	58.0%
道外	17.0%	35.7%	38.4%	36.6%	40.2%	42.0%

※最上段は新入生の入学年度、()内は入試実施年度

(出典：事務局資料)

入学時に考えている将来働きたい地域(医学科)

区 分	H23	H24	H25	H26	H27	H28
道内	85.1%	34.2%	55.9%	52.3%	60.7%	57.9%
道外・国外	13.2%	17.5%	15.3%	16.5%	17.0%	7.1%
未定	1.7%	48.3%	28.8%	31.2%	22.3%	34.9%

※年度は新入生の入学年度

※複数回答あり

(出典：各年度新入生アンケート)

新入生アンケートによると、両学科とも第一志望合格者が多いことから(資料17)、入学満足度は概して高いと考えられる。

また、追跡調査によると、入試区分ごとの学生の学力は年度によって若干変動するもの

の、例年、有意な差は認められていない（別添資料 1）。

資料 17 入学者の第一志望率

区 分	H23(22)	H24(23)	H25(24)	H26(25)	H27(26)	H28(27)
医学科	66.4%	66.7%	59.8%	58.2%	65.1%	57.9%
看護学科	60.0%	67.1%	63.8%	48.3%	81.7%	68.3%

※年度は新入生の入学年度，（ ）内は入試実施年度

（出典：各年度新入生アンケート）

なお、A0 入試は、過去の入試結果の分析だけでなく、後述の進路指導教諭への大学説明会における意見交換も参考に、平成 22 年度に、高校調査書評定平均値やセンター試験得点の基準を下げ、より受験しやすくした。前述のとおり、A0 入試・推薦組と一般入試組とで入学後の有意な学力差は認められていない。

また、平成 24 年度以降は、A0 入試・推薦出願者には、将来の地域医療への貢献に関する確約・確認書を必ず提出させて、上記目的意識がより一層高い入学生の確保に努めている。

看護学科においても、推薦入試（10 名）・一般入試前期（40 名）・同後期（10 名）・3 年次編入（10 名）と 4 種の入試があるが、いずれも面接を重視し、アドミッション・ポリシーに合致した受験生であるかを見極めたうえで選抜している。また、総定員の過半数を入学させている一般入試前期では毎年ユニークな小論文を課し（資料 18, 19）、将来の看護職者に重要な分析力や判断力等を重視して選抜している。

以上のとおり、医学科、看護学科とも、それぞれの求める人材に合わせた多面的・総合的な選抜を行っており、平成 33 年度からの新制度入試の先取りともなっている。

資料 18 大学入試シリーズ 165「看護・医療系 国公立東日本 2016」（教学社）要約

この部分は著作権の関係で掲載できません。

（出典：大学入試シリーズ 165「看護・医療系 国公立東日本 2016」（教学社））

資料 19 小論文課題例

問一 解答用紙の指定された枠内に、日本列島の概略図をなるべく大きく描きなさい。ただし、北海道・本州・四国・九州のそれぞれの本島、および佐渡島・淡路島のみを描き、それら以外の島は描かないこと。また、その図に富士山・琵琶湖・知床半島・桜島の位置を黒丸で示し、それぞれの傍に名称を書き込みなさい。

問二 あなたが問一で描いた日本列島の概略図の出来ばえを一〇〇点満点で自己採点し、その点数とどのように採点した理由を三五〇字以内で書きなさい。

問三 八ページ以下の課題文は、星野芳郎著『自然・人間 危機と共存の風景』（講談社 二〇〇一年刊）に収められた「一次自然，二次自然，三次自然」と題するプロローグの全文です。次の I と II に答えなさい。

I 課題分の冒頭から五ページ九行目の「ダメージを与えることにつきる。」までを、三〇〇字以内に要約しなさい。

II 看護職者（看護師・保健師・助産師）として日本国内で活躍することを志す者が日本列島の自然をよく認識しておくことの意義を、具体的に述べなさい。ただし、字数は五〇〇字以上六〇〇字以内とし、課題文の趣旨を十分に踏まえて解答すること。

（課題文略）

（出典：平成 23 年度一般入試前期課程）

問一 資料として配付した封筒の中の鉛筆には、筆記用具として以外にも、さまざまな使いみちが考えられます。次の二つの場合を想定し、それぞれ、使いみちを、簡単な文や絵を用いてなるべくたくさん列挙しなさい。解答は解答用紙の指定された枠内を自由に活用して書きなさい。

(1) この鉛筆が一本しかなく、しかも他には何も利用できる品物がない場合

(2) これと同じ鉛筆が一〇本あり、その中から二本以上を利用し、しかも、他のどんな品物を利用してもよい場合

問二 現在、我が国の一年間のシャープペンシルを除いた鉛筆（色鉛筆を含む）の生産本数は何本くらいだとあなたは推測しますか。あなたが推測した鉛筆の生産本数と、そう推測した根拠を、あわせて二五〇字以内で書きなさい。

問三 以下に示したのは、かつての流行歌「えんぴつが一本」（浜口庫之助作詞）と「一本の鉛筆」（松山善三作詞）の歌詞です。これらを比較し、気づいたこと・考えたことを四〇〇字以内で書きなさい。

問四 「一本の鉛筆」の歌詞にある「八月六日の朝」について、あなたが知っていることを二〇〇字以内で書きなさい。

問五 問一から問四の中から二問を選び、出題者の意図・ねらいを推測して、それぞれ二五〇字以内で書きなさい。なお、選択した問の番号を解答用紙の指定された欄に記入しなさい。

（課題文略）

（出典：平成 25 年度一般入試前期課程）

また、本学のアドミッション・ポリシーに叶った人材を確保すべく、上記の多様で丁寧な入試の実施だけでなく、ポリシーの周知活動や医療に関心を持つ高校生の育成活動も実施しており、他の医学部に見られ難い本学の特徴となっている。

毎年、オープンキャンパスを実施するだけでなく、医療機関の協力を得た高大病連携によるふるさと医療人育成や北海道教育委員会と共同で地域医療を支える人づくり事業を実施しており、いずれも関係者から高く評価されている（資料 20）。また、道内の医進類型指定校（地域医療を担う医師不足を解消することを目的に北海道教育委員会が指定）を中心とした 19 高校の進路指導教諭を本学に招いて大学説明会を実施している。説明会では、高校との意見交換を重視しており、本学の選抜方法だけでなく、高校の進学状況や生徒の医学・看護学への関心度の変化など幅広い観点で話し合っている。さらに、入学センター専任教員が訪問している道内高校は例年 40 校程度におよんでいる（資料 21）。

資料 20 オープンキャンパス実施状況

区 分	参加者			アンケート (参考になった)	備 考 (改善点等)
	医学科	看護学科	教員・保護者		
H22. 8. 6	346	284	121	90. 1%	
H23. 8. 6	242	152	117	97. 5%	プログラムの複数設定, 教員・学生交流行事の拡大
H24. 8. 1	176	137	150	96. 8%	参加申込の Web 化
H25. 7. 31	203	138	89	96. 6%	参加申込開始時間の変更 (AM9→PM4)
H26. 7. 30	197	166	112	97. 2%	
H27. 7. 29	205	173	103	95. 4%	各講座教員等による先端医療・看護等の紹介

※対象：高校 2, 3 年生（定員に余裕があれば 1 年生や浪人生も可）

※定員：医学科 200 名 看護学科 160 名 （保護者含む）

（出典：事務局資料）

高大病連携によるふるさと医療人育成実施状況

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27
医療体験実習	14/11/206	14/14/176	14/12/115	10/10/164	10/13/185	10/11/188
医療体験活動報告会 / 地域医療討論会	13/13/140	11/16/155	13/14/150	11/13/151	10/14/174	9/16/190

※数値は、協力医療機関数 / 参加高校数 / 参加者数 (出典：事務局資料)

地域医療を支える人づくり事業

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27
メディカル・キャンプ・セミナー	16/66	18/91	19/75	23/89	23/84	24/68

※数値は、参加高校数 / 参加者数

(出典：事務局資料)

メディカルキャンプセミナー (本学開催行事)

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27
参加校数	16	18	19	23	23	24
参加人数	66	91	75	89	84	68
満足度(ニーズにマッチ)	—	—	—	96.5%	96.2%	93.7%

※対象：高校2年生

※本学でのアンケートは平成25年度から実施

(出典：事務局資料)

メディカルキャンプセミナー (行事全体：平成27年度)

この部分は著作権の関係で掲載できません。

(出典：北海道教育委員会実施参加者アンケート)

資料 21 高校訪問・大学説明会等実施状況

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27
大学説明会 (業者)	19	14	9	9	9	5
高校訪問	37(10)	34(9)	49(11)	48(11)	41(11)	42(6)
大学訪問受入れ	4	3	3	2	1	1
医学部生高校派遣		1	1	4	4	2

※高校訪問の () は、高校生メディカル講座も兼ねて実施したもので内数 (出典：事務局資料)

以上の取組みにより、北海道の地域医療に貢献する本学医学科卒業生も顕著な増加傾向を示している (後掲)。

3) 教員の教育力向上のための体制の整備

教員の教育力向上の基本となるFD活動に関しては、教育センターFD・授業評価部門が企画運営し、①外部講師による全学講演会 (年1回)、②学内教員による講演会 (随時)、③看護学科・看護部企画のワークショップ (年1回)、④教員相互の授業参観を行っている。①は、医学教育に関するトピックを取上げている。教員参加を促すため、同じ内容を複数回異なる曜日に開催することで参加者への利便を図っている。また、カリキュラムプランニングに関するFDを、“出前型”教育FDとして各講座を訪問する形で年4～6回実施し、

昨年度までにすべての講座を一巡している。④は、講義の改善を目的に平成 27 年度から導入し、年複数回実施している（中期目標の達成状況報告書 P. 24 資料 1-2-3-1-①・②参照）。

「学生による授業評価」を従来から実施し、その結果は「教員貢献度評価」として講座・学科目等の予算配分の多寡にも転用してきた。さらに「教員評価」を平成 23 年度に試行し平成 24 年度から本格実施し、教育への貢献を評価の大きな柱としている（資料 22）。

資料 22 教員評価実施要項（平成 27 年度実施分）

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kikaku/kyouinhyouka/27kyouinyoukou.pdf>

（出典：本学ホームページ）

4) 教育プログラムの質保証・質向上のための工夫

カリキュラム変更の検討は教育センターカリキュラム部門が担っている。医学科では「医学教育モデル・コア・カリキュラム」改訂に併せて変更し、さらに、必修科目の内容の遺漏や過度の重複を避けるため同センターで全科目のシラバスをチェックするとともに、授業時配付資料を収集して点検している。看護学科では該当法令の変更等に準拠して改定しているが、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の一部改正（平成 23 年 1 月）や「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」最終報告（同 3 月）に基づき、新カリキュラムを平成 24 年度入学生から適用した（通称「24 カリキュラム」）。

平成 25 年度には両学科ともカリキュラム策定の基盤となる学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）、カリキュラムマップを公表した。平成 26 年度には医学科において、ディプロマ・ポリシーを具体化するための卒業時コンピテンシーを策定したうえで医学科「2015 カリキュラム」を作成するなど、カリキュラムをブラッシュアップする体制を構築した。

（水準） 期待される水準を上回る。

（判断理由）

入学定員の臨時増等も踏まえ教員組織編成や教育体制を工夫している。高校と連携し、入学者選抜方法を改善し、アドミッション・ポリシーに沿った人材を選抜しているだけでなく、ポリシーに沿った高校生育成にも力を入れている。FD など教員の教育力向上のための体制が整備できており、モデル・カリキュラムや関係法令の改正等に併せてカリキュラムを変更している。また、教育プログラムの質保証・質向上を図る工夫もしている。以上の取組みにより、ディプロマ・ポリシーに掲げる能力を身につけ、北海道の地域医療に貢献する卒業生が増加しており、期待される水準を上回ると判断する。

観点 教育内容・方法

（観点に係る状況）

1) 体系的な教育課程の編成状況

医学科では平成 27 年度から、看護学科では平成 24 年度から新カリキュラムに移行した（通称は前者が「2015 カリキュラム」、後者が「24 カリキュラム」）が、移行前後における講義・実習・演習の比率は資料 23 のとおりで、特に医学科においては、実習の単位数が顕著に増えている。カリキュラム改革の狙いが、国際通用性（後掲）及び医療現場のニーズ等を十分に踏まえ、診療参加型の実習に重きを置くことにしたためである。

ディプロマ・ポリシーの 5 領域（態度、知識、技能、思考・判断、意欲・関心）を踏まえ、カリキュラム・ポリシーに基づき、医学科では、医療分野を中心に多様な価値観に触

れる基礎教育科目，医学の基礎的・汎用的な力を養う共通科目，専門的・実践的な内容の基礎医学科目・臨床医学科目の4科目群を体系的に履修させることとし，必修科目 189 単位，選択科目 8 単位以上で構成した。

看護学科では，「養成所指定規則」改正等に伴い，看護師としての実践的な看護基礎力を高めることに意を注ぐとともに学年ごとの到達目標を明確化し，一般基礎科目・専門基礎科目・専門科目の3科目群のうち専門科目を「看護の基礎」「特性と看護」「看護の発展と探求」の3段階に明確化し，看護学を体系的に学習できるようにした。必修科目 110 単位のほか，選択科目 14 単位以上で構成した。保健師と助産師の養成カリキュラムに関しては選択制とした。

両学科の教育課程は本学部の目的・教育理念・教育目標等も十分に踏まえて編成している。例えば，自学自修の習慣形成のために「チュートリアル」(医学科)や「基礎看護技術学」(看護学科)，高い生命倫理感の涵養のために「医療概論」(医学科)や「医療史・医療哲学」「看護倫理」(看護学科)，高い実践的臨床能力の涵養のために「実践看護技術学Ⅰ・Ⅱ」(看護学科)，高いコミュニケーション能力の涵養のために「心理・コミュニケーション実習」(医学科)や「対人関係論」(看護学科)，地域医療に貢献する人材の育成のために「地域医療学」「臨床疫学」「健康弱者のための医学」(医学科)，国際性豊かな人材の育成のために「国際保健看護論」「英語文献講読」(看護学科)などを配当している。

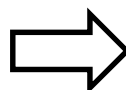
平成 22 年度に地域医療教育学講座を置き，専任准教授を配置して地域医療実習の改変を開始した。平成 24 年度から道東・道北の地域基幹病院(9 施設)を主体とする2週間の「地域医療実習」(必修)に改変した。看護学科では，従来，臨地実習の中で「地域保健看護学実習Ⅰ・Ⅱ」(必修)を開講していたが，平成 24 年度新カリキュラムから保健師の課程が選択制に移行したため，同実習は「公衆衛生看護学実習」(選択)に移行した。

また，従来，一般教育の選択科目は，医療現場等で不可欠な協調性等を涵養する目的から，医学科・看護学科合同で行ってきたが，その成果を踏まえ，平成 24 年度からは低学年時における病院・福祉施設等での「早期体験実習」も両学科合同で行っている。

資料 23 新旧カリキュラムにおける実習比率

●医学科

医学科 2009 カリキュラム		
区分	単位数	割合
講義	113	57.4%
演習	21	10.6%
実習	63	32.0%
卒業要件単位	197	

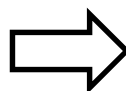


医学科 2015 カリキュラム		
区分	単位数	割合
講義	112	51.4%
演習	21	9.6%
実習	85	39.0%
卒業要件単位	218	

*両カリキュラムともに選択科目(講義) 8 単位を含む。

●看護学科

看護学科 2009 カリキュラム		
区分	単位数	割合
講義	75	60.0%
演習	19	15.2%
実験	1	0.8%
実習	30	24.0%
卒業要件単位	125	



看護学科 24 カリキュラム		
区分	単位数	割合
講義	76	61.3%
演習	20	16.1%
実験	1	0.8%
実習	27	21.8%
卒業要件単位	124	

*2009 カリキュラムは選択科目(講義) 8 単位、24 カリキュラムは選択科目(講義) 14 単位を含む。

(出典：事務局資料)

2) 社会ニーズに対応した教育課程及び国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫
本学の目的等にもある豊かな人間性涵養のために、人文社会系を中心とする教養教育は重要である。しかし従来、医科系小規模単科の本学では手薄になりがちであったため、平成 24 年度に、北海道大学を拠点に道内国立大学が連携し、双方向遠隔授業システムを活用して教養教育の充実強化を図ることとし、選択幅の拡大や専攻を異にする他大学学生とのコミュニケーション実現などに向け模索を始めた。平成 26 年度後期にトライアルを、平成 27 年度前期から本格実施し、履修者は増えている（中期目標達成状況報告書 P. 12 資料 1-1-5-1-①参照）。

平成 24 年度に国が、グローバルスタンダード基準に準拠した診療参加型実習の充実を核とする医学教育認証制度の確立に向け始動したことを受け、医学科では平成 25 年度からカリキュラム策定委員会で、平成 27 年度開始用の「2015 カリキュラム」が当該認証に適合するように検討し、平成 26 年度には、前年策定・公表のディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを踏まえ、コンピテンシー及びカリキュラムマップを策定し、国際通用性において漏れがないことを確認した。しかし、アセスメント・ポリシー（達成すべき質の水準及び具体的実施方法等）については、平成 26 年度にアセスメント・ポリシー策定ワーキングを組織し、検討中である。

3) 養成しようとする人材像に応じた効果的な教育方法の工夫

コミュニケーション能力向上のためには模擬患者を用いた医療面接実習が不可欠である。当該授業として、医学科 1 年次に「心理・コミュニケーション実習」、看護学科 1 年次に「対人関係論」、医学科 4 年次に「臨床実習序論」（中期目標達成状況報告書 P. 15 資料 1-1-9-1 参照）を開講していたが、模擬患者グループは札幌にしかなかったため実際の実習時間確保は難しかったことから、平成 23 年度から模擬患者の自学養成を開始し、その結果、医学科では医療面接実習での面接頻度が上がり、看護学科においては、平成 25 年度から「看護過程論」及び「実践看護技術学 I」において当該患者を用いた実習を実施できるようにした。

医学科臨床実習・看護学科臨地実習前の教育においては、アクティブ・ラーニングの手法である TBL(team based learning) 授業を導入している。医学科では PBL(problem b.l.) を 4 ユニット開講していたが、教育内容の更なる向上を目指して平成 26 年度から TBL 授業を正式導入し、平成 27 年度からは、1 ユニットから 2 ユニットに拡大した。看護学科では、TBL 授業を「実践看護技術学」に導入していたが、「24 カリキュラム」の導入に伴い 3 年次前期開講の「実践看護技術 I, II」で行うことにした。

医学科では、卒業時における十分な知識と高い実践的臨床能力を確認するためにアドバンス OSCE(Objective structured clinical skill examination)（卒業時 OSCE）を導入し、平成 24~26 年のトライアルの後、平成 27 年から臨床実習評価の一項目として正式実施した。

看護学科では、4 年次の臨地実習終了後、臨地実習を補完する目的で複数患者の担当・夜間実習・スタッフとの連携等を行う「総合実習」を導入し（中期目標達成状況報告書 P. 15 資料 1-1-8-1 参照）、卒業時の看護実践能力の向上を図った。

4) 学生の主体的な学習を促すための取組

自学自修の習慣の形成のための初年次教育の一環として医学科では、PBL 型のチュートリアルを 1 年次に行っていたが、入学定員臨時増に伴う学生の変化に対応して平成 21 年度に変更を加えた。1 年次は学修スキル修得型に到達目標を変更し、従来の PBL 型は 2 年次に行った。看護学科では平成 24 年度から「基礎看護技術学 I・II」において、個人で行う事前・事後学修の後にフィードバックを行っている。

目標の達成状況を自己評価させ課題を明らかにし、学修方法・量・内容を検討させている。十分な目標達成が難しい学生には個人指導を繰り返し実施している。また、空き時間にオフィスアワー以外の実習室アワー（教員が実習室内に待機し、看護技術練習の指導を

受けることができる)を設定・実施した。

授業担当の全教員のオフィスアワーは「学生生活のしおり」に掲載し、丁寧な質問対応が可能なように配慮している。

平成 22 年度に本学図書館は旭川市図書館と相互協力に関する協定を結び、本学に不足しがちな教養書の借用を容易にした。この制度による利用者の推移は資料 24 のとおりである。

平成 23 年度には、学生が患者の気持ちを深く知る資料となるよう図書館に「闘病記文庫」を開設し、年々補充しており、所蔵数や貸与実績は資料 24 のとおりである。

平成 23 年度に本学図書館は小樽商科大学附属図書館との蔵書交換展示の試行を行い、翌年度から本格実施した。その後、帯広畜産大学・北見工業大学とも実施し、毎回 100 冊ほど展示し、貸出実績は資料 25 のとおりである。

資料 24 相互協力による教養書借用及び「闘病記文庫」所蔵・貸出状況

区分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
旭川市図書館所蔵資料借用冊数	33	18	12	1	17	4
闘病記文庫所蔵冊数	—	380	398	510	572	680
闘病記文庫貸出冊数	—	97	174	92	31	220

(出典：事務局資料)

資料 25 大学別蔵書交換展示貸出冊数

借り受け先	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
小樽商科大学	—	11	5	—	※	22
帯広畜産大学	—	—	22	6	※	13
北見工業大学	—	—	—	1	※	1

※は、図書館増築・改修工事のため借り受けせず。

(出典：事務局資料)

学生の自学自修の便宜を図るため、図書館は平成 26 年度までは毎日 24 時間開館を実施してきた（平成 27 年度は利用実績調査の結果を踏まえて閉館日を設けた）。図書館と情報処理実習室のパソコンは、従来から自学自修のために自由に利用が可能となっている。図書館では平成 26 年度の増改築に伴い、学生がグループで相談しながら学修できるディスカッションスペースを 86 席分整備した。

学生が勉学時間を増やせるよう本学独自の奨学金を充実させることとし、平成 23 年度から医学科学生に授業料特別貸与制度を設けた。また平成 22 年度には、学生の学外実習経費を大学で支弁することとした。

本学の目的等を踏まえ、学生の国際化を推進し、国際社会の発展に寄与する医師及び看護師の養成に資するため、平成 22 年度に「学部学生海外留学助成制度」を設けた（資料 26）。この制度により、平成 24 年度以降、本学学生が毎年ベトナムで医療ボランティア活動を実施した。

資料 26 学部学生海外留学助成制度実施要項

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000592.html

(出典：本学ホームページ)

平成 24 年度には、学生の更なる学習意欲の向上に資するため、「学生表彰規程」等を改正し（資料 27）、学術研究活動で顕著な功績があった者又は団体を表彰の対象に加えた（資料 28）。

資料 27 学生表彰規程

http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000254.html

(出典：本学ホームページ)

資料 28 年度別 学生表彰数

区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	備考
学業成績	4	4	4	4	4	4	
課外活動	7	3	8	12	1	17	
社会活動	0	0	0	0	2	2	
学術研究活動	—	—	3	0	2	1	
計	11	7	15	16	9	24	

(出典：事務局資料)

平成 23 年度からは、図書館がサイエンスカフェを年 1 回開催し、医学科の低学年生を対象に研究内容を研究者自身が語る場とし、個々の学生のキャリア設計の一助とした(資料 29)。また同年度には、卒後臨床研修センターが主催して医学科 1～3 学年を対象に講座紹介を開催し、参加学生から高評価を得た(資料 30)。

資料 29 サイエンスカフェテーマ・教員・参加人数

回数	テーマ	登壇者	役職	参加人数(人)
1	旭医の新しい風	外科学講座：古川博之 内科学講座：長谷部直幸 リハビリテーション科：大田哲生	教授 教授 教授	80
2	脳研究は何処に向かうのか？	脳機能医工学研究センター：高草木 薫 教育研究推進センター：船越 洋 脳神経外科学講座：鎌田 恭輔	教授 教授 教授	50
3	感覚器の世紀・21世紀の10年	生理学講座：柏柳 誠 眼科学講座：長岡泰司 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座：片田彰博	教授 准教授 講師	28
4	からだの自然史	生理学講座：高井章 脳機能医工学研究センター：高草木 薫 生理学講座：柏柳 誠	教授 教授 教授	46
5	NO SURGERY, NO LIFE	外科学講座：東 信良 外科学講座：紙谷 寛之 外科学講座：古川 博之	教授 教授 教授	20

(出典：事務局資料)

資料 30 卒後臨床研修センター 講座紹介案内・講座参加アンケート結果

対象学年	日時 等	紹介予定講座(順不同)
第1学年	2月21日(火) 15:00頃から 「基礎生物学試験」終了後に開催します。 試験終了後そのまま大講義室で待機してください。	内科学講座 病態代謝内科学分野 病理学講座 腫瘍病理分野 呼吸器センター 放射線医学講座 内科学講座 消化器・血液腫瘍制御内科学分野 外科学講座 消化器病態外科学分野
第2学年	2月20日(月) 12:10頃から 「機能形態基礎医学最終試験」終了後に開催します。 試験終了後そのまま大講義室で待機してください。	解剖学講座 機能形態学分野 病理学講座 腫瘍病理分野 産婦人科学講座 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 外科学講座 循環・呼吸・腫瘍病態外科学分野 内科学講座 循環・呼吸・神経病態内科学分野
第3学年	2月16日(木) 14:30頃から 「精神・神経病態医学試験」終了後に開催します。 試験終了後そのまま大講義室で待機してください。	皮膚科学講座 眼科学講座 救急医学講座 脳神経外科学講座 麻酔蘇生学講座 小児科学講座

※対象学年以外の学生も参加できます

卒後臨床研修センター(内線2198)

アンケート集計結果				
出席者数: 1年:14名 2年:89名 3年:42名 計:145名				
回収数: 1年:14名 2年:62名 3年:32名 計:108名				
1 本日の会はどうでしたか?	よかった	ふつう	よくなかった	未回答
	93	13	0	2
2 本日の発表講座の中で特に興味の湧いたところがありましたか?	ある		ない	未回答
	97		6	5
3 本日の発表講座の以外に特に興味のある講座や診療科等がありますか?	ある		ない	未回答
	84		17	7
4 本学の卒後臨床研修プログラムに興味はありますか?	ある		ない	未回答
	81		14	13
1) あると答えた方				
研修プログラム説明会には参加したいと思いませんか?	思う		思わない	未回答
	73		3	5

(出典:事務局資料)

平成 26 年度には「学生による授業評価」を改正し、学生本人の学びの態度や達成感を中心とした評価へ変更した。

平成 24 年度に地域枠学生のみならず医学科全学生への対応を行うため「学生のキャリアプラン支援委員会」を新たに設置し、第 1 学年及び第 2 学年の 10 名程度の学生に 1 名のグループ担任を配置した。

平成 26 年度から医学科に、学年担当教員（全学年）、グループ担任教員（1, 2 学年）に加え、低学年への修学支援や生活指導、キャリア設計に係る相談体制を一層充実させるため、1～3 学年に臨床系の教授をアドバイザーとして配置した。

学生の学習・生活実態調査を隔年で実施してきたが（別添資料 2・3）、従来、問題解決が先送りされてきた面もあったため、平成 27 年 8～10 月に実施した調査においては、課題抽出、学生フォーカスグループからの意見聴取を経て、教務・厚生委員会等で対応等を検討することとした。

（水準） 期待される水準にある。

（判断理由）

教育センターを主体に体系的に教育課程を編成している。他大学との連携教養教育など社会のニーズに対応した教育課程や国際通用性のある教育課程の編成・実施を工夫し、両学科ともモデル・カリキュラムや関係法令等の変更等を踏まえ新カリキュラムを策定している。自学自修の涵養、模擬患者の養成、TBL 型授業、卒業時 OSCE の導入など教育方法を工夫している。旭川市図書館・道内国立大学などとの連携、サイエンスカフェの実施など、学生の主体的な学習を促すための取組を強化している。以上から、期待される水準にあると判断する。

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

観点 学業の成果

(観点に係る状況)

1) 履修・修了状況から判断される学修成果の状況

学部における卒業率は、過去5年の標準修業年限内卒業率では、医学科が77.5から90.0%、看護学科が95.0から96.7%であり、標準修業年限×1.5年内卒業率では、医学科が94.4から96.7% (H16～H19 入学)、看護学科が96.7から98.3% (H19～H22 入学) でそれぞれ推移している(別添資料4)。医学科における近年の留年率の高さについては、学年担任のほか、平成25年度にグループ担任制度を設けて就学指導を徹底させる対策を講じたところである。

2) 資格取得状況から判断される学習成果の状況

国家試験合格率は両学科とも概して高く、医学科では例年、全国平均並みあるいはやや上回る実績を上げている。看護学科では例年、看護師はほぼ100%、保健師、助産師も全国平均を上回っている(資料31)。したがって、総じて学修成果は良好であると判断する。なお、不合格のまま卒業した者に対しては、図書館利用証の発行、奨学金貸与制度、教育センター自修室の使用、模擬試験の無料化などの配慮を行っている。

資料31 国家試験合格状況

<医師>

(合格率は小数第2位四捨五入)

区分	新卒			既卒			計			全国 合格率(%)
	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	
第105回 平成23年	93	89	95.7	12	9	75.0	105	98	93.3	89.3
第106回 平成24年	92	82	89.1	8	7	87.5	100	89	89.0	90.2
第107回 平成25年	94	91	96.8	11	9	81.8	105	100	95.2	89.8
第108回 平成26年	98	90	91.8	5	4	80.0	103	94	91.3	90.6
第109回 平成27年	99	94	94.9	9	7	77.8	108	101	93.5	91.2
第110回 平成28年	128	119	93.0	7	4	57.1	135	123	91.1	91.5

<看護師>

(合格率は小数第2位四捨五入)

区分	新卒			既卒			計			全国 合格率(%)
	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	
第100回 平成23年	57	57	100.0	1	1	100.0	58	58	100.0	91.8
第101回 平成24年	59	59	100.0	0	0		59	59	100.0	90.1
第102回 平成25年	59	58	98.3	0	0		59	58	98.3	88.8
第103回 平成26年	60	57	95.0	1	1	100.0	61	58	95.1	89.8
第104回 平成27年	58	57	98.3	4	3	75.0	62	60	96.8	90.0
第105回 平成28年	60	60	100.0	2	2	100.0	62	62	100.0	89.4

<保健師>

(合格率は小数第2位四捨五入)

区分	新卒			既卒			計			全国 合格率(%)
	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	
第97回 平成23年	67	66	98.5	2	2	100.0	69	68	98.6	86.3
第98回 平成24年	69	66	95.7	1	1	100.0	70	67	95.7	86.0
第99回 平成25年	69	69	100.0	0	0		69	69	100.0	96.0
第100回 平成26年	70	66	94.3	1	1	100.0	71	67	94.4	86.5
第101回 平成27年	68	68	100.0	3	3	100.0	71	71	100.0	99.4
第102回 平成28年	9	8	88.9	1	1	100.0	10	9	90.0	89.8

<助産師>

(合格率は小数第2位四捨五入)

区分	新卒			既卒			計			全国 合格率(%)
	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	受験者	合格者	合格率(%)	
第94回 平成23年	4	4	100.0	0	0		4	4	100.0	97.2
第95回 平成24年	2	2	100.0	0	0		2	2	100.0	95.0
第96回 平成25年	6	6	100.0	0	0		6	6	100.0	98.1
第97回 平成26年	5	4	80.0	0	0		5	4	80.0	96.9
第98回 平成27年	2	2	100.0	1	1	100.0	3	3	100.0	99.9
第99回 平成28年	3	3	100.0	0	0		3	3	100.0	99.8

(出典：事務局資料)

3) 学業の成果の達成度や満足度に関する学生アンケート等の調査結果

学生の学習・生活実態調査は従来から実施し、結果は別添資料2・3のとおりであり、概して満足度は高いが、少数とはいえ達成度や満足度の低い学生に対し、その配慮等に今後の課題を残している。

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

履修・修了状況から判断される学修成果の状況はおおむね良好である。医師免許・看護師免許・助産師免許・保健師免許の取得状況から、学生の学修成果は良好である。卒業時の学生アンケートの結果から、学業の成果の達成度や満足度は良好である。留年率など、今後に対策の余地を残している点もあるが、以上から、期待される水準にあると判断する。

観点 進路・就職の状況

(観点に係る状況)

1) 進路・就職状況から判断される在学中の学業の成果の状況

道内の医療機関への就職者数の推移は資料32とおおりである。国家試験合格率の高さが就職率にそのまま反映し、看護学科では例年、就職率は就職希望者のほぼ100%であり、しかも大半が道内の医療機関等に就職している。特に保健師免許取得者には、道内の医療過疎自治体に就職した者が多く(別添資料5)、医療過疎解消の補完に貢献している。医学科においても就職率はほぼ90%で、本学病院をはじめとする道内医療機関への就職数は近年目立って増加している。

資料32 学部卒業生の就職、進学状況(平成22~27年度)

(単位:人・%)

区 分		卒 業 年 度						
		平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	
医 学 科	卒業者数(A1)	93	92	94	98	99	128	
	博士課程進学者数(A2)					(1)	0	
	博士課程進学率(A2/A1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	
	就職希望者数(A3)	93	92	94	98	99	128	
	就職者数(A4)	88	82	91	90	94	114	
	道内 医療機関	旭川医科 大学病院	5	9	10	27	27	41
		その他	42	35	32	34	43	57
	道外医療機関	41	38	49	29	24	16	
計	88	82	91	90	94	114		
就職率(A4/A1)		94.6%	89.1%	96.8%	91.8%	94.9%	89.1%	
看 護 学 科	卒業者数(A1)	67	69	69	70	68	60	
	進学者数(A2)	2	2	2	3	1	2	
	進学率(A2/A1)	3.0%	2.9%	2.9%	4.3%	1.5%	3.3%	
	就職希望者数(A3)	65	67	67	67	67	58	
	就職者数(A4)	65	67	66	64	66	58	
	道内 医療機関	旭川医科 大学病院	19	36	30	29	30	38
その他		33	21	28	26	23	13	

旭川医科大学医学部 分析項目Ⅱ

	道外医療機関	13	10	8	9	13	7
	計	65	67	66	64	66	58
	就職率 (A4/A1)	97.0%	97.1%	95.7%	91.4%	97.1%	96.7%

※平成 26 年度医学科の博士課程進学者数(1)は、旭川医科大学病院へ就職した学生 1 名であるため () で示している。 (出典：事務局)

2) 在学中の学業の成果に関する卒業生及び進路先・就職先等の関係者への意見聴取等の結果

新規卒業生に対するアンケートの結果は(別添資料6)のとおりで、在学中の学業の成果に関する自己評価は例年、水準が良好に保たれている。

また、平成 20 年度から実施してきた教育 GP「高大病連携によるふるさと医療人育成の取組」の一環として本学卒業生の主要な道内研修先・就職先や関連自治体等の関係者で発足させた地域医療教育協議会(地区別協議会)においては、卒業生の実践的臨床能力に関しても、問題があれば意見聴取等をする体制としており、今のところ指摘事項はないが、進路先・就職先の関係者へは、今後、より詳細な意見聴取等も必要と考え、今後課題を残している。

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

進路・就職状況から判断される在学中の学業の成果の状況は良好である。新規卒業生に対するアンケートの結果も良好である。進路先・就職先の関係者へは、今後、より詳細な意見聴取等が必要と考え、今後課題を残しているとはいえ、以上から、期待される水準にあると判断する。

Ⅲ 「質の向上度」の分析

(1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

教員の教育力向上の基本となるFD活動に関しては、教育センターFD・授業評価部門で企画運営が行われており、①外部講師による全学講演会、②学内教員による講演会、③看護学科・看護部企画のワークショップ、④教員相互の授業参観をきめ細かく行っている。外部講師による全学講演会は医学教育に関するトピックを取り上げており、参加教員率は毎年60%を超えている。

(2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

平成16年度に新卒後臨床研修制度が始まってから、医学科においては本学やその関連病院で卒後臨床研修を受ける卒業生の数、及び道内の医療機関への就職者の数は減っていたが、平成25年度以降、その数は着実に増加している。また、看護学科では例年、大半が道内の医療機関等に就職し、北海道、とりわけ、道北・道東地域の医療・保健・福祉等に貢献している。

2. 医学系研究科

I	医学系研究科の教育目的と特徴	・・・	2-2
II	「教育の水準」の分析・判定	・・・	2-3
	分析項目 I 教育活動の状況	・・・	2-3
	分析項目 II 教育成果の状況	・・・	2-8
III	「質の向上度」の分析	・・・	2-10

I 医学系研究科の教育目的と特徴

(教育目的)

医学系研究科の目的及び使命については、「旭川医科大学大学院学則」において、次のように規定している：

「医学の分野では、研究者として自立して研究活動を行い、その他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度な研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とし、看護学の分野では、広い視野に立って清深な学識を授け、看護学における研究能力又は高度の専門性を要する職業などに必要な高度の能力を養うことを目的とし、もって医学及び看護学の発展と福祉の向上に寄与することを使命とする」

これらの目的を達成するため、大学院医学系研究科に「看護学専攻」の修士課程、及び先端的医学研究を目指す「医学専攻」の博士課程を置き、高度の知識・技量・研究能力を備えた研究者及び医療職者を育成している。

大学院における教育活動の基本方針及び養成しようとする人材像については、「大学院基本理念」及び修士課程、博士課程それぞれに「教育目標」として明確に定め、入学受入の方針（アドミッション・ポリシー）に反映させている。

また、学習成果（ラーニング・アウトカム）の質保証のため、修士課程、博士課程ごとに学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）を策定し、公表している。

これまでに本学の輩出した 957 名の医学博士と 165 名の看護学修士は、教育者、研究者、医師、看護職、行政官等として活躍している。特に道内の医療機関等において指導的役割を担い、先端医療の提供に貢献している者が多い。

(特徴)

医学系研究科博士課程には、従来型の先端的な研究を目指す「研究者コース」と、優れた臨床研究・臨床試験推進能力を備えた臨床医の養成を目指す「臨床研究者コース」の 2 つのコースを設置している。それぞれのコースに専門領域ごとの教育課程を編成するとともに、両コースの共通講義として「共通基盤医学特論」「共通先端医学特論」「共通医学論文特論」を設け、国際的なコミュニケーション能力の育成と教育の実質化を図っている。

修士課程には、看護学研究者、看護学教育者の育成を目指す「修士論文コース」と専門看護師養成を目指す「高度実践コース」を設置している。修士論文コースでは、看護学に関する基本的な知識と健康科学に関する専門的な知識を土台とし、専門各分野において高度な知識を習得し研究能力を育成し、高度実践コースでは、専門看護師に必須の高度な専門知識と実践能力を修得できることを図っている。

また、社会的要請の強いがん専門医療人の育成を目的として、修士課程の「高度実践コース」にがん看護専門看護師教育課程を設置し、また博士課程の「臨床研究者コース」にがん専門医資格取得のためのプログラムを構築し、新たな社会の要請に対応するよう努めている。

これらの諸施策により、平成 27 年度の収容定員に対する充足率は修士課程 143.8%、博士課程 138.3%に達し、かつ、少人数の学生を対象とした高密度の徹底した対話・討論型の教育を実践可能にしている。

[想定する関係者とその期待]

本学大学院は、大学院在学学生、修了生及び国外・国内の医療分野関係者から、豊かな教養と高い人間性、及び倫理観を備えた看護学教育者・研究者、医学教育者・研究者、また、指導的役割を担える高度専門医療人を育成し、国際貢献及び高度先端医療の提供と地域医療に貢献することが期待されている。

II 「教育の水準」の分析・判定

分析項目 I 教育活動の状況

観点 教育実施体制

(観点に係る状況)

大学院は大学院学則に示す目的及び使命に沿って、医学科及び看護学科から構成する医学部を基礎に医学系研究科を設置し、修士課程の看護学専攻及び博士課程の医学専攻を置いている。医学系研究科の収容定員は、博士課程 60 人、修士課程 32 人、合計 92 人である。平成 27 年度の充足率は修士課程では 143.8%、博士課程においても、138.3%に達している。

これらの学生定員に対し、大学院課程の専任教員、非常勤講師は資料 33 のとおり配置し、専任教員のうち 229 人が兼任で教育に当たっている。大学院課程における研究指導教員数及び研究指導補助教員数は資料 34 のとおり配置している。学生 1 人当たりの教員数は、平成 21 年度には 2.13 名であったのに対し、平成 27 年度には 2.73 名と増加している(資料 33, 34)。

大学院の教育課程の編成、専攻課程の設置・改廃、試験及び単位の認定などを審議するため、大学院修士課程委員会及び大学院博士課程委員会を設置し、定期的に検討している。

修士課程の高度実践コースに、がん看護専門看護師教育課程を設置し、がん看護に関わる専門看護師の育成を目指している。さらに、医学専攻の臨床研究者コースに、がん専門医資格取得のための「地域臨床腫瘍医養成プログラム」を構築し、社会的要請の強いがん専門医療人を育成している(資料 35・36)(別添資料 7)。

大学院の入試に当たっては、毎年度、修士課程と博士課程ごとに大学院委員会で実施方法等の基本方針を審議し、それぞれの小委員会において実施体制等を決定し、公正な試験を実施している。博士課程では、平成 27 年度に入学選抜試験の課題を抽出し、適切な定員管理も勘案して、判定基準、作題方針、面接実施方法等を改善し、平成 28 年度入試(平成 27 年度実施)から適用した。

学士課程において教育センターFD・授業評価部門が計画する教育方法改善に関わるFD活動とは別に、大学院博士課程委員会、及び修士課程委員会が協力して大学院を取り巻く環境の変化や現状についての講演会を企画開催してきた(別添資料 8)。

なお、平成 28 年 3 月に実施した修了者に対する「教育活動の点検・評価のための調査」において、教育指導体制に対し不満と記述したのは修士課程 16.7%、博士課程 0%であり、満足すべき結果が得られている(別添資料 9・10)。

資料 33 教員数及び学生数

(各年度 5 月 1 現在のデータ)

区分	指導(補助)教員数					非常勤講師	計 (a)	学生数		学生1人あたり 教員数 (a/b)
	教授	准教授	講師	助教	小計			定員 (b)	在籍	
平成 21 年度	49	40	46	74	209	19	228	107	141	2.13
平成 27 年度	56	38	57	75	229	22	251	92	129	2.73

(出典：大学情報データベース／大学統計資料)

旭川医科大学医学系研究科 分析項目 I

資料 34 大学院研究指導（補助）教員数

（各年度 5 月 1 現在のデータ）

研究科	課程・専攻	年度	現 員			設置基準で必要な研究指導 教員及び研究指導補助教員		
			指導教員数		研究指導 補助教員数	指導教員数		研究指導 補助教員数
			小計	教授数 (内数)		小計	教授数 (内数)	
医学系研究科	博士課程	平成 21 年	42	39	143	30	—	30
	医学専攻	平成 27 年	49	46	154	30	—	30
	修士課程	平成 21 年	11	10	13	6	—	6
	看護学専攻	平成 27 年	10	10	16	6	—	6

（出典：大学情報データベース／大学統計資料）

資料 35 大学院医学系研究科

課 程	専攻等		専門領域
修士課程	看護学専攻	修士論文コース	看護管理学，基礎看護科学，生体防御学，看護教育学，精神保健看護学，地域保健看護学，健康教育開発学，小児・家族看護学，母性看護学・助産学，高齢者看護学，成人看護学，基礎看護学，在宅看護学
		高度実践コース	がん看護学
博士課程	医学専攻	研究者コース	腫瘍・血液病態学，社会・環境医学，免疫・感染症病態学，感覚器・運動器病態学，内分泌・代謝病態学，神経・精神医学，循環器・呼吸器病態学，消化器病態学，分子生理・薬理学，生殖・発達・再生医学
		臨床研究者コース	臨床腫瘍・血液学，臨床環境・社会医学，臨床免疫・感染症学，臨床感覚器・運動器学，臨床内分泌・代謝学，臨床神経・精神医学，臨床循環器・呼吸器学，臨床消化器学，臨床薬理・分子生理学，臨床生殖・発達・再生医学

（出典：旭川医科大学概要）

資料 36 地域臨床腫瘍医養成プログラム

本学は、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」に、北海道大学・札幌医科大学・北海道医療大学及び本学の 4 大学で共同採択されました。

医学専攻臨床研究者コースの臨床腫瘍・血液学領域に、がんに関する薬物療法，外科療法，放射線治療等，専門領域の認定医・専門医を習得することに加えて，地域でのがん診療のニーズ・現状を認識し，がん診療基幹病院と連携しながら地域におけるがん診療を他の医療スタッフと協働して実践できる医師を養成する「地域臨床腫瘍医養成プログラム」を設置し，平成 24 年度から学生の受入れを開始しました。

この地域臨床腫瘍医養成プログラムの履修を希望する場合には，志望する領域の研究指導教員と事前に相談の上，出願してください。

また，出願に当たっては，入学志願票及び受験票の志望する「専門領域」欄に

臨床腫瘍・血液学 領域
地域臨床腫瘍医養成 P G

 と記入してください。

【地域臨床腫瘍医養成プログラム】

がん治療認定医および選択した分野の専門医取得に必要な要件を，本学および大学病院にて研修・習得するとともに，地域の医療機関にてがん診療を中心に 1 年間程度実習します。

本学は ICT を利用した高速かつセキュリティの高い遠隔医療システムを道北・道東中心の地域医療機関との間に構築しており，既設の本システムや全国規模の e-ラーニングクラウドを積極的に活用し，がん専門医の少ない地域の医療機関においても連携する北大，札幌大と不足する領域を単位互換しながら研修できます。

（出典：事務局資料）

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

教員数の確保や定員管理により、学生1人あたりの教員数が平成21年度の2.13人から平成27年度には2.73人に増すなど、指導体制の充実が図られている。学生定員に対し研究指導教員、研究指導補助教員とも十分に配置している。修士課程の高度実践コースに「がん看護専門看護師教育課程」、博士課程臨床研究者コースにがん専門医養成コースである「地域臨床腫瘍医養成プログラム」を構築し、社会的要請の強いがん専門医療人の育成に努めている。また、大学院博士課程委員会、及び修士課程委員会が大学院を取り巻く環境の変化や現状についての講演会を企画・開催している。入試について、適正な審議・実施体制を取っており、適切な定員管理などへの配慮もしている。修了者に対する調査から、本学大学院における教育体制に対して良い評価を得ている。これらのことから、大学院医学系研究科の教育目的を達成するための組織を適切に編成し、教育内容、教育方法の改善に向けた体制も整備していることから、教育実施体制は期待される水準にあると判断する。

観点 教育内容・方法

(観点到係る状況)

大学院では、基本理念及び教育目標に基づき、教育の目的及び授与する学位に沿った専門領域ごとの教育課程を編成し、授業を展開している。

修士課程では、各領域の共通科目を8科目16単位としている。また、看護の専門領域ごとに講義、演習の授業科目(全52科目)を設定し、講義と演習が対応した授業内容となるよう配慮している。学生はそれぞれの専門領域に応じて、講義5科目、演習2科目以上の授業を受講するよう定めている。社会人学生が多いことから、長期履修コースを設定している(別添資料11)。

博士課程では、研究者コース、臨床研究者コースの共通講義として「共通基盤医学特論」「共通先端医学特論」「共通医学論文特論」の3科目10単位を設け、コース別に「医学基盤演習」2単位を設定している。「共通先端医学特論」では日本語・英語を併用し、海外からの留学生の学習の理解向上に努めている。すべての共通講義はビデオに記録し、理解度チェックのための自動採点ドリルと併せてe-Learning教材とし、特に社会人入学者の履修の便宜を図っている。研究者コースと臨床研究者コースに専門領域ごとの講義、演習、実験・実習の授業科目(全体で141科目)を設定しており、学生は専門領域に応じて講義1科目、演習2科目、実験・実習2～3科目の授業を受講するよう定めている。各コースとも講義、演習、実験、実習を適切に配置している。博士課程でも、社会人学生が多いことから、長期履修コースを設けている(別添資料12)。

また、社会人学生の便宜を考慮し、修士課程では昼夜開講制を取っており、夏季・冬季休業中及び夜間・土日の講義・研究指導を行っている。博士課程では18時から講義を開講しており、e-Learningも積極的に導入している。

両課程とも、原則として学生1人に対し教員1人を配置する体制を取っているが、必要に応じて指導教員以外の教員も研究指導に加わり、実際には複数教員による指導体制となっている場合が多い。また、例年、TAとして3～8人、RAとして6～12人を採用(資料37)し、学部教育の実験・実習における教育指導や研究指導の訓練の場を提供している。なお、学生の研究に対する計画的な指導体制をより明確にするため、平成27年度からは年度初めの修士課程、博士課程各委員会において学生指導教員を審議の上、決定する取扱いに改めた。

大学院学生は、学内の共通設備・機器を必要に応じ利用できる。情報処理実習室は6時から23時まで開放している。また、大学院学生は、特別利用の申請をすれば、図書館資料を24時間利用できる。

両課程とも、単位の認定は授業科目の出席状況、試験及び研究の進捗状況を総合的に判断し、大学院委員会で確認している。進級率、修了率から見て順調に単位が取得されている。

旭川医科大学医学系研究科 分析項目 I

なお、北海道大学大学院医学研究科及び札幌医科大学大学院医学研究科・保健医療研究科との単位互換協定を締結しており、さらに、文部科学省のがんプロフェッショナル養成プラン採択を受け、札幌医科大学、北海道大学、北海道医療大学との単位互換をはじめ、講義や実習などの相互連携を促進させている。

学生への経済的支援を行うことにより、学習・研究に専念できる環境の整備を図るため、平成 20 年度からの入学生を対象に授業料の半額相当を給付する奨学金制度を設けている（資料 38）。この制度については、奨学金の効果の検証を行った結果、所期の目的を達成したと判断し、奨学金制度の見直しを行った。「奨学金支給に関する要項」に新たな選考基準として、奨学金支給申請書への授業料免除申請の義務化、収入基準の設定及び奨学金支給可能期間の明確化を盛り込み、平成 28 年度入学者から適用することとした（資料 38）。

平成 28 年 3 月に実施した修了者に対する「教育活動の点検・評価のための調査」において、教育内容・教育方法に関する諸項目について、修士課程、博士課程ともに良い評価が得られている（別添資料 9・10）。

資料 37 TA・RA採用状況

(単位：人)

区 分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
TA	3	7	6	8	5	3
RA	12	10	9	8	6	6

(出典：大学統計資料)

資料 38 旭川医科大学大学院学生に対する奨学金支給に関する要項【抜粋】

(趣旨)

第 1 この要項は、旭川医科大学(以下「本学」という。)に在籍する大学院学生に対し、旭川医科大学大学院学生奨学金(以下「大学院奨学金」という。)を支給し、経済的支援を行うことにより、学習・研究に専念できる環境の整備を図ることを目的とする。

(支給対象者の基準)

第 2 大学院奨学金の支給対象者は、本学大学院修士課程又は博士課程に在籍し、次の各号のすべてを満たす者とする。

- (1) 大学院奨学金の支給を希望する学期において、授業料免除申請をした者
- (2) 収入の年額が、日本学生支援機構が定める第二種奨学金の貸与を受ける者の選考に係る収入基準額以下の者

2 前項の在籍の基準日は、前期にあつては5月1日、後期にあつては11月1日とする。

3 次の各号のいずれかに該当する者は、支給対象者とはならない。

- (1) 授業料の全額免除又は半額免除となった者
- (2) 休学を許可された者又は休学を命ぜられた者で、授業料の全額又は一部を免除されたもの
- (3) 在学途中において、長期履修学生制度の適用を受けた者
- (4) 学則その他本学の諸規定に違反し、又は学生としての本分に反する行為をしたことにより懲戒等を受けた者

(支給額)

第 3 大学院奨学金の支給額は、前期及び後期のそれぞれの期に納入すべき授業料の半額とする。

(支給期間)

第 4 大学院奨学金の支給期間は、在学期間とする。ただし、一定程度の成績基準を設ける趣旨から旭川医科大学大学院学則第4条第1項に定める標準の修業年限を超えた在学期間は除く。

(出典：旭川医科大学規程集)

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

大学院では、基本理念及び教育目標に基づき、教育の目的並びに授与する学位に沿った教育課程を編成し、修士課程では、各領域共通の科目を設定するとともに、講義と演習が対応した授業を展開している。博士課程では「研究者コース」と「臨床研究者コース」に共通科目を設定し、すべての研究者に必要とされる知識に関する講義を組み立てている。

両課程ともに講義、演習をバランス良く配当しており、少人数の討論・対話型授業形態を展開している。また、自主学修を支援する体制を整備し、講義の夜間開講、e-Learningなど社会人学生に配慮している。その結果、修了者に対する調査から、本学大学院における教育内容・方法に対して良い評価を得ている。

以上のことから、適切な学習指導法の工夫及び単位の実質化への配慮を行い、学生の多様なニーズ、社会からの要請等に対応した教育課程を編成していると判断する。

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

観点 学業の成果

(観点に係る状況)

大学院の基本理念、教育目標を掲げ、身に付ける学力や、養成しようとする人材像などについて大学案内、履修要項、ホームページなどにより周知し、入学ガイダンスなどでも説明している。

大学院における成績評価は授業科目の試験や研究の進捗状況から総合的に評価しており、修了認定は取得した単位数に加え提出された学位論文の審査及び最終試験の可否を基に大学院委員会で審議の後、投票により行っている。学位審査学位論文の審査過程においては大学院委員会が中心となり、学生の質や教育成果について検証している。また、同委員会は、大学院の教育の成果及び効果の検証・評価を目的として、修了者の動向調査を行っている。

学位取得、修了の状況を資料 39 に示す。ほとんどの入学者が医療職をはじめとする職業に従事する社会人であり、平成 28 年 5 月 1 日現在の在籍者(修士課程 51 名、博士課程 82 名)のうち、一時休学者(修士課程 1 名、博士課程 11 名)や長期履修制度利用者(修士課程 29 名、博士課程 21 名)がかなりの比率に上がっていることを勘案すれば、修了の状況はおおむね順調である(資料 39)。

平成 28 年 3 月に実施した修了者に対する「教育活動の点検・評価のための調査」において、在学中の教育内容、教育目標の達成度に関する諸項目について、良い評価が得られている(別添資料 9・10)。なお、在学者を対象とした学部と同様の授業評価の実施について検討を進め、博士課程共通講義における授業評価アンケートを平成 28 年 4 月から毎回の講義時に実施することとした。

資料 39 大学院修了者数 (平成 22 年度～平成 27 年度) (単位：人・%)

区 分	修 士 課 程			博 士 課 程		
	入学者数(*)	修了者数	修了率	入学者数(*)	修了者数	修了率
平成 19 年度	—	—	—	20	—	—
平成 20 年度	—	—	—	24	—	—
平成 21 年度	16	—	—	19	—	—
平成 22 年度	8	14	—	20	12	—
平成 23 年度	12	13	—	19	13	—
平成 24 年度	15	6	—	20	18	—
平成 25 年度	16	17	—		17	—
平成 26 年度	17	7	—		15	—
平成 27 年度	—	13	—		15	—
計	84	70	83%	122	90	74%

(*) 中途退学者(修士課程は平成 21～26 年度 計 11 名、博士課程は平成 19 年度～平成 24 年度 計 14 名)

を控除した値

(出典：旭川医科大学概要)

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

大学院の成績評価、学位論文の審査を十分に整備された体制の下、適正に行っている。

ほとんどの入学者が医療職をはじめとする職業に従事する社会人であることを勘案すれば、おおむね良好な修了率を維持している。修了者に対する授業評価調査の在学中の教育内容、教育目標の達成度に関する諸項目について、良い評価が得られている。これらのことから、教育の成果・効果は上がっており、教育目標を十分に達成していると判断する。

観点 進路・就職の状況

(観点に係る状況)

本学大学院修了者の就職率はおおむね9割以上で、ほとんどが医療関係の職業(看護師・教員・医師及び基礎・臨床医学の研究・教育)に従事している(資料40)。特に、道内の医療機関で指導者的役割を担い、先進医療の提供及び地域医療に貢献している者が多い。

資料40 大学院修了者の就職等状況

(単位:人・%)

区分	修了生	就職(希望者)	就職者						就職率(a/b)(%)	職種別				
			本学・本院(a)	医療機関		教育機関等		計(b)		医師 看護師 保健師 助産師	教員	研究者	その他	
				道内	道外(国外)	道内	道外(国外)							
平成22年度	修士課程	14	11	1	5	0	3	0	9	82	6	2	1	0
	博士課程	12	9	3	4	0	0	1	8	89	5	2	1	0
平成23年度	修士課程	13	12	5	3	0	3	0	11	92	8	1	0	2
	博士課程	13	13	10	3	0	0	0	13	100	6	5	2	0
平成24年度	修士課程	6	6	1	1	0	4	0	6	100	1	5	0	0
	博士課程	18	16	9	5	1	0	0	15	94	10	4	0	1
平成25年度	修士課程	17	17	3	8	0	4	0	15	88	9	4	0	2
	博士課程	17	17	9	6	1	0	1	17	100	11	5	0	1
平成26年度	修士課程	7	7	2	2	0	3	0	7	100	3	4	0	0
	博士課程	15	15	10	3	1	0	1	15	100	9	5	0	1
平成27年度	修士課程	13	13	4	4	0	4	0	12	92	6	4	0	2
	博士課程	15	15	10	3	0	0	1	14	93	7	7	0	0

(出典:事務局資料)

(水準) 期待される水準にある
(判断理由)

大学院修了者の就職率は良好であり、ほとんどの者が、医療人または医学研究者・教育者として業務に就いている。特に、道内の医療機関等で指導的な役割を担っている者が多く、先進医療の提供に貢献している。これらにより、期待される水準と判断した。

Ⅲ 「質の向上度」の分析

(1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

大学院担当教員数の確保，入試における適正な定員管理への配慮などにより，学生1人当たりの担当教員数が，21年度の2.13人から27年度は2.73人に増加するなど，教育体制が向上している(資料33)。

(2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

特になし。