

# 学部・研究科等の現況調査表

教 育

令和2年7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

(1) 医学部の教育目的と特徴	1-2
(2) 「教育の水準」の分析	1-3
分析項目Ⅰ 教育活動の状況	1-3
分析項目Ⅱ 教育成果の状況	1-11
【参考】データ分析集 指標一覧	1-12

## (1) 医学部の教育目的と特徴

### 1. 教育の理念及び目標

本学の使命は、「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」（旭川医科大学学則第1条）である。これに基づき、本学の教育理念には、第1に「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」こと、第2に本学が置かれている地域における医療状況を鑑み、「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」こと、第3に北海道、日本国内にとどまらず「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養成に努める」を掲げている。

上記の理念に基づき、教育の目標として以下の6つを挙げている。

- 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。

### 2. 教育の特徴

本学における教育の特徴は以下のとおりである。

- ① 生涯に亘り学び続ける知的能力や主体性を涵養し、コミュニケーション能力を身に付けるため、医学科ではチュートリアル教育、problem-based learning (PBL)、team-based learning (TBL) を低学年から積極的に取り入れている。
- ② 医学科、看護学科では1年次、2年次に早期体験実習を行い、医療者になることの自覚を促すとともに地域医療の実態と問題点を把握させている。
- ③ 医学科では一般教育、基礎医学の一部及び臨床医学の講義を統合科目として開講し、異なる分野の内容を総合的に理解させるよう努めている。
- ④ 医学科では医学科 2015 カリキュラムから4年次の臨床実習開始前に6週間の研究室配属（医学研究特論）を行い、学生の研究活動またその意義に関する意識を高めている。
- ⑤ 看護学科では4年次に半年以上に亘る卒業研究期間を設け、担当教員の指導のもとに看護研究に取り組んでいる。
- ⑥ 入学後の医師養成から卒後の専門医取得に至る教育指導に関わる医育統合センターを設置し、既存の入学センター、教育センターとともに一貫した教育を行う体制を整えている。

## (2) 「教育の水準」の分析

### 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

#### <必須記載項目1 学位授与方針>

##### 【基本的な記載事項】

- ・ 公表された学位授与方針（別添資料 0601-i1-1～2）

##### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

#### <必須記載項目2 教育課程方針>

##### 【基本的な記載事項】

- ・ 公表された教育課程方針（別添資料 0601-i2-1～2）

##### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

#### <必須記載項目3 教育課程の編成、授業科目の内容>

##### 【基本的な記載事項】

- ・ 体系性が確認できる資料（別添資料 0601-i3-1～2）
- ・ 自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料  
（別添資料 0601-i3-3～4）

##### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

###### ○【医学科】

日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受けるべく、対応する部門として平成29年8月に医学教育分野別評価対策委員会を設置した。本委員会を中心に、本学医学科の教育課程の編成や授業科目の内容の体系性や水準の検証を開始した。最終的に「医学教育分野別評価基準日本版 v2.3」に基づく自己点検評価報告書を作成提出し、令和元年7月にJACMEによる訪問調査を受審した。その結果、世界医学教育連盟（WFME）の国際基準に基づく「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.3」に適合していると認定された。なお、今回の認定期間は、令和2年2

月1日から令和9年1月31日までの7年間である。[3.0]

○【看護学科】

平成30年度に設立された日本看護学教育評価機構（JABNE）の看護学教育分野別評価を受けるべく令和元年度に入会の手続きを取ったところである。令和4年度に受審する準備を進めている。[3.0]

<必須記載項目4 授業形態、学習指導法>

【基本的な記載事項】

- ・ 1年間の授業を行う期間が確認できる資料（別添資料0601-i4-1）
- ・ シラバスの全件、全項目が確認できる資料、学生便覧等関係資料（別添資料0601-i4-2～5）
- ・ 協定等に基づく留学期間別日本人留学生数（別添資料0601-i4-6）
- ・ インターンシップの実施状況が確認できる資料（別添資料0601-i4-7）
- ・ 指標番号5、9～10（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○【医学科】

○生涯学び続ける力や主体性を涵養するために新カリキュラム適用時(平成11年度)から1年次、2年次、4年次にPBLを導入し、平成26年度からは、4年次においてTBLを導入している。[4.1]

○診療参加型臨床実習（CCS）の充実のために、現行の医学科2015カリキュラムでは、臨床実習期間を53週から65週に増加させている。また、北海道内3医育大学共通のCCSの評価表を作成し、大学の相互乗り入れの可能性のある各実習医療機関での評価の統一性を図っている。[4.1]

○令和元年度には、入学から卒後の専門医取得に至る教育指導に関する業務を行うことを目的に医育統合センターを設立した。このセンターでは、地域の医療ニーズに関する調査・研究や医育機関としての将来像の企画・立案を行うなど、一貫した教育体制の構築を行う体制を整備した。[4.4]

○【看護学科】

○平成30年度に、看護学科と病院看護部が連携・協働のもと、専門職業人としての看護職者のキャリア開発や生涯学習を支援し、看護の質の向上を図ることを目的とする看護職キャリア支援センターを設立した。このセンターは、教育プログラム開発部門、キャリア支援部門、人事交流部門、地域看護職支援部門の4つの

部門で構成しており看護専門職としての素養を向上させる体制を整備した。[4.0]  
○両学科とも、北海道医師会長、看護協会長、薬害被害者、地域医療職者を講師として招へいし行政システムや薬害の実態、地域医療の実態に関する講義を行っている。また両学科とも地域医療の実態を検証する実習として2年次に早期体験実習Ⅱを配置している。[4.1]

## <必須記載項目5 履修指導、支援>

### 【基本的な記載事項】

- ・ 履修指導の実施状況が確認できる資料（別添資料 0601-i5-1～2）
- ・ 学習相談の実施状況が確認できる資料（別添資料 0601-i5-3）
- ・ 社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組が確認できる資料（別添資料 0601-i5-4～5）
- ・ 履修上特別な支援を要する学生等に対する学習支援の状況が確認できる資料（別添資料 0601-i5-6）

### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

#### ○学年担当

各学年にそれぞれ1名の教員を学年担当として置いている。

医学科学年担当の教員は、第1・2学年には基礎教育の、第3・4学年には基礎医学の、第5・6学年に臨床医学の教授があたりそれぞれ2年ずつ担当している。

看護学科学年担当の教員は、第1学年から第4学年までの4年間を原則1名の教員が持ちあがり担当している。

学年担当は担当学年の学生に対して、授業や、大学生活に関する連絡や指導助言を行い、相互理解を深める役目を果たしている。[5.1]

#### ○グループ担任（看護学科）

入学時より、将来医療人としての成長を促すためにグループ担任を置いている。対象は第1・2学年で、学年毎に約10人のグループに分け、2グループに対して教員1名が担当し、看護職を目指すにあたり、生活面、大学での学び方などの相談に乗っている。[5.1]

#### ○臨床アドバイザー（医学科）

第1～3学年の各学年に、学年担当の他に、1名の臨床医学の教授がアドバイザーとなり、キャリア支援のみならず、学生生活における様々な相談の窓口になり、指導・助言を行っている。[5.1]

#### ○地域枠学生のキャリア支援メンター（医学科）

## 旭川医科大学医学部 教育活動の状況

メンター教員1名と各学年の地域卒学生2～3名ずつが1グループとなり、進路等の悩み、医師臨床研修制度の疑問などをメンター教員や上級生にも相談できる環境を作っている。[5.1]

### ○オフィスアワー

全教員がオフィスアワーの時間を設け、学修上の相談に対応している。[5.1]

### ○教育担当教員（医学科）等

医学科では、基礎医学講座、臨床医学講座等ごとに1名の教育担当教員を定め、各講座等における教育関係の窓口の役割を担っているが、適時、講義・臨床実習に関する学生の相談に対応している。

また、保健管理センターは、専任の教授1名と保健師1名が常駐しており、学生からの健康上の相談に対応しているが、健康面のみならず学修上の相談の窓口の役割も果たしている。[5.1]

## <必須記載項目6 成績評価>

### 【基本的な記載事項】

- ・ 成績評価基準（別添資料 0601-i6-1～4）
- ・ 成績評価の分布表（別添資料 0601-i6-5）
- ・ 学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（別添資料 0601-i6-6～7）

### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

#### ○アセスメント・ポリシーの制定（平成30年度）

平成30年9月の教育センターカリキュラム部門会議及び教育センター会議において協議し、アセスメント・ポリシーを制定した。また、平成31年度の履修要項の記載に間に合うよう、平成31年1月にアセスメント・ポリシーに関する説明会を実施し、平成31年度からのアセスメント・ポリシーに基づく成績評価の実施を促した。[6.0]

## <必須記載項目7 卒業（修了）判定>

### 【基本的な記載事項】

- ・ 卒業又は修了の要件を定めた規定（別添資料 0601-i7-1）
- ・ 卒業又は修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含



めて卒業（修了）判定の手順が確認できる資料（別添資料 0601-i7-2）

**【第3期中期目標期間に係る特記事項】**

○【医学科】

平成 16 年から授業科目毎の医学科卒業試験を廃止し統合型卒業試験を導入している。医学科では、医学科 2015 カリキュラム（平成 27 年度から開始）から、卒業生が身に付けておくべき能力（コンピテンシー）を明確にした学修成果基盤型教育（OBE）への移行を開始した。この移行の準備として平成 22 年から教育センターを中心として問題の点検、管理、試験の実施及び合格の判定までを一貫して行う体制を整備し、問題への項目解析の導入、問題正答開示、疑義申立て制度の導入、採点対象問題の開示などを導入した。また、臨床実習終了後には臨床技能到達度を測定するための臨床実習後 OSCE の受験を平成 26 年度から必須とし卒業判定に役立てている。卒業時のコンピテンシーを評価する体制を整えるべく改善を継続している。

[7.1]

**<必須記載項目 8 学生の受入>**

**【基本的な記載事項】**

- ・ 学生受入方針が確認できる資料（別添資料 0601-i8-1）
- ・ 入学者選抜確定志願状況における志願倍率（文部科学省公表）
- ・ 入学定員充足率（別添資料 0601-i8-2）
- ・ 指標番号 1～3、6～7（データ分析集）

**【第3期中期目標期間に係る特記事項】**

○（平成 29 年度）平成 21 年度からの臨時定員増分の地域枠 7 名の定員削減に伴い、平成 30 年度入試の入学定員の検討を行った。前年度までのアドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーの整合性の検討の中で、本学の教育目標である、「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療人の養成」に沿って、国際社会において幅広く活躍することを目指す者を対象とした入学試験制度を新設することとし、平成 30 年度入試から導入することとし、定員削減と併せて検討した。北海道や文部科学省との交渉の結果、定員削減は 7 名とし、併せて A0 入試国際医療人特別選抜を 5 名新設した。その結果、医学科の入学定員を、前期日程 40 名、後期日程 15 名、A0 入試 42 名（北海道特別選抜 37 名（地域枠）、国際医療人特別選抜 5 名）、推薦入試 10 名（地域枠）、合計 107 名（地域枠 47 名）とした。[8.1]

## 旭川医科大学医学部 教育活動の状況

○（令和元年度）入学者選抜から学部教育、卒後臨床研修に至る教育指導にかかる連携強化を目的として「医育統合センター」を令和元年度に設置した。地域に開かれた大学への一層の改革を当センターを中心に実践していく一環として、地域社会の要請に応えた入学者選抜を実施するために、学外面接員制度を導入した。

令和元年 11 月の医学科推薦入試において、当該学外面接員を導入した選抜を初めて実施した。[8.1]

### <選択記載項目 A 教育の国際性>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 協定等に基づく留学期間別日本人留学生数（別添資料 0601-i4-6）
- ・ 指標番号 3、5（データ分析集）

#### 【第 3 期中期目標期間に係る特記事項】

○令和元年 11 月に本学と協定を結んでいるインドネシアのウダヤナ大学から 3 名の医学生短期留学を受け入れ、臨床医学講座における 2 週間の臨床実習を実施した。また、同大学の 3 名の教授を迎え、国際交流特別講演会を開催した。多くの学生と教員が集まり、国際交流を深めた。[A.1]

### <選択記載項目 B 地域・附属病院との連携による教育活動>

#### 【基本的な記載事項】

（特になし）

#### 【第 3 期中期目標期間に係る特記事項】

○高大病連携によるふるさと医療人育成の取組

平成 20 年度から、地域医療に関心のある志願者を確保するため、北海道教育委員会及び北海道内の高等学校・医療機関と連携し、地域医療を支える人材の育成を目的とした高校生対象の医療体験実習・実習報告会、高等学校における地域医療に関するグループワーク等を実施している。平成 28 年度から令和元年度における高校生の参加人数は、延べ 1,686 名にのぼっている。

また、新入生アンケートの結果、この取組を経験した入学者は毎年度 10 名以上あり、令和元年度には 20 人（医学科 19 人、看護学科 1 名）となった。[B.1]

○北海道メディカル・キャンプ・セミナー

## 旭川医科大学医学部 教育活動の状況

平成 20 年度に北海道教育委員会と北海道の地域医療を支える人材の育成に向けた取り組みとしての協定を結んでおり、この協定のもと、毎年連携事業を実施してきた。令和元年 8 月には北海道教育委員会との連携事業であるメディカル・キャンプ・セミナーを開催し、医学部進学を目指す道内の高校 2 年生 43 名が参加した。ミニ作文演習やワールドカフェ形式のグループワークを実施し、殆どの参加者から大いにためになったとの評価を得た。同連携事業における医学部学生の招へい事業としては、令和元年 7 月に旭川東高等学校、9 月に北見北斗高等学校にそれぞれ 1 名ずつ医学科学生を派遣し講演形式による情報提供を行った。さらに 7 月から 9 月にかけて高校生メディカル講座として、講演やディスカッションを医進類型指定校・協力校 6 校で実施した。派遣先高校からは、生徒の医療系学校への進学に対する意欲、医療に従事することへの認識を一層深めることができたなどの評価を得た。

[B. 1]

### ○地域包括ケアの構築

大学機能強化の一環として「地域包括ケアの構築」に取り組んでいる。看護学科では、1 年生から 4 年生を対象とした「地域包括ケア論」を新カリキュラムとして整備し、地域の自主性に合わせた看護実践力や、多様で高度な対人能力を有する看護職者を育成している。

在宅看護の必要性が今後高まることから、地域の老人クラブへの参加、住民へのインタビューなど、地域まちづくり推進協議会や NPO 法人などと連携した教育活動を行っている。高齢者を対象とした健康セミナーでは、延べ 74 人の住民と 36 人の学生が参加し、住民一人一人が、住み慣れた地域で自分らしい人生を最期まで続けられるよう看護職者としてどのようなケアを実践すべきか学習している。[B. 1]

## <選択記載項目 C 教育の質の保証・向上>

### 【基本的な記載事項】

(特になし)

### 【第 3 期中期目標期間に係る特記事項】

○ファカルティ・デベロップメント (FD) は、教育センターFD・授業評価部門を中心として、主に教育もしくは医学教育専門家を招へいしてのFD講演会と教育センターFD・授業評価部門教員が行う講演会の 2 本立てで行っており、これまでのテーマとしては「カリキュラム・プランニングと到達目標」、「客観試験の作り方」、「アクティブラーニングって何?」、「大学教育の質保証と 2023 年問題」、「実習にお

## 旭川医科大学医学部 教育活動の状況

ける教育実践力の向上」、「CBT問題作成に関する説明会」などを年10回程度開催した。なお、FD活動への参加は、教員評価の「教育」領域の評価項目になっていることもあり、多くの教員（平成28～令和元年度延べ1,673人、年間平均418人）が参加した。[C.1]

○日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を受けるべく、平成29年8月に医学教育分野別評価対策委員会を設置した。本委員会を中心に、本学医学科の教育課程の編成や授業科目の内容の体系性や水準の検証を開始した。最終的に医学教育分野別評価基準日本版v2.3に基づく自己点検評価報告書を作成提出し、令和元年7月にJACMEによる訪問調査を受審した。その結果、世界医学教育連盟(WFME)の国際基準に基づく「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.3」に適合していると認定された。なお、今回の認定期間は、令和2年2月1日から令和9年1月31日までの7年間である。[C.2]

## 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

### <必須記載項目1 卒業（修了）率、資格取得等>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 標準修業年限内卒業（修了）率（別添資料 0601-ii1-1）
- ・ 「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（別添資料 0601-ii1-1）
- ・ 指標番号 14～20（データ分析集）
- ・ 医学課程卒業者の医師国家試験合格率（厚生労働省公表）
- ・ 看護学課程卒業者の看護師国家試験合格率（厚生労働省公表）

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 特になし

### <必須記載項目2 就職、進学>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 指標番号 21～24（データ分析集）

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○平成 28～令和元年度における医学科卒業生の初期臨床研修先は、26.2～41.4%が本学病院となっており、その他は全国津々浦々の基幹病院となっている。医学科卒業生で本学病院を初期臨床研修病院とした者のうち社会人大学院生として医学系研究科に進学した者は当該期間において毎年7～11名となっている。また、初期臨床研修後、本学で後期臨床研修に入る者は、当該期間において36～69名になっている。[2.1]

### <選択記載項目A 卒業（修了）時の学生からの意見聴取>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 学生からの意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料  
(別添資料 0601-iiA-1～2)

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】


○毎年、卒業時にアンケートを実施し、平成 28～平成 30 年度の卒業生 531 名から


## 旭川医科大学医学部 教育成果の状況

高い回収率（91.1%）で回答を得ている。このアンケートは、教養教育から専門科目・専門技術に至るまで、本学で受けた教育内容と身に付けることができた能力の満足度等の調査である。平成30年度の調査では、専門知識と専門技術の習得の項目において、肯定的な回答の割合は医学科81%、看護学科95%にのぼっている。[A.1]

【参考】データ分析集 指標一覧

区分	指標番号	データ・指標	指標の計算式
1. 学生入学・在籍状況データ	1	女性学生の割合	女性学生数／学生数
	2	社会人学生の割合	社会人学生数／学生数
	3	留学生の割合	留学生数／学生数
	4	正規課程学生に対する科目等履修生等の比率	科目等履修生等数／学生数
	5	海外派遣率	海外派遣学生数／学生数
	6	受験者倍率	受験者数／募集人員
	7	入学定員充足率	入学者数／入学定員
	8	学部生に対する大学院生の比率	大学院生総数／学部学生総数
2. 教職員データ	9	専任教員あたりの学生数	学生数／専任教員数
	10	専任教員に占める女性専任教員の割合	女性専任教員数／専任教員数
	11	本務教員あたりの研究員数	研究員数／本務教員数
	12	本務教員総数あたり職員総数	職員総数／本務教員総数
	13	本務教員総数あたり職員総数(常勤、常勤以外別)	職員総数(常勤)／本務教員総数 職員総数(常勤以外)／本務教員総数
3. 進級・卒業データ	14	留年率	留年者数／学生数
	15	退学率	退学者・除籍者数／学生数
	16	休学率	休学者数／学生数
	17	卒業・修了者のうち標準修業年限内卒業・修了率	標準修業年限内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	18	卒業・修了者のうち標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了率	標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	19	受験者数に対する資格取得率	合格者数／受験者数
	20	卒業・修了者数に対する資格取得率	合格者数／卒業・修了者数
	21	進学率	進学者数／卒業・修了者数
	22	卒業・修了者に占める就職者の割合	就職者数／卒業・修了者数
4. 卒業後の進路データ	23	職業別就職率	職業区分別就職者数／就職者数合計
	24	産業別就職率	産業区分別就職者数／就職者数合計

※  部分の指標（指標番号8、12～13）については、国立大学全体の指標のため、学部・研究科等ごとの現況調査表の指標には活用しません。

※  部分の指標（指標11）については、研究活動の状況に関する指標として活用するため、学部・研究科等ごとの現況調査票（教育）の指標には活用しません。

## 2. 医学系研究科

(1) 医学系研究科の教育目的と特徴	2-2
(2) 「教育の水準」の分析	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	2-7
【参考】データ分析集 指標一覧	2-8



## (1) 医学系研究科の教育目的と特徴

### 1. 理念及び教育目標

本学の医学系研究科は以下の4つの理念を掲げている。①医療系大学院として、基礎研究と臨床研究の多様な取組を通し、医学・看護学の総合的な発展を図ります。②自主・自律の精神を以て深く真理を探究し、真摯な研究活動を通して知の創造を目指します。③多様で調和のとれた教育体系のもと、豊かな教養と高い人間性、厳しい倫理観を備えた、優れた研究者と高度の専門能力を持つ人材を育成します。④開かれた大学院として、地域に根ざすと同時に世界との連携にも努め、医療福祉の向上と国際社会の調和に貢献します。

以上の理念に基づき、博士課程の教育目標として、①秀でた独創性、豊かな人間性、厳しい倫理観を備えた、医学教育者・研究者の育成、②地域社会の医療福祉の充実のために、指導的な役割を担える高度専門職業人の育成、③国際社会で、医学・医療の取組を通し、その普遍的価値を共有できる人材の育成を挙げている。

修士課程の教育目標として、①豊かな人間性、優れた研究能力、高い倫理観を備えた、看護学教育者・研究者の育成、②看護専門職者として、優れた問題解決能力を発揮し、指導的役割を担える人材の育成、③看護学の取組を通して、地域社会における保健・医療・福祉に貢献できる人材の育成を挙げている。

### 2. 医学専攻（博士課程）の特徴

先端的な研究を目指す「研究者コース」と臨床研究や臨床試験を推進する能力を涵養する「臨床研究者コース」の2つのコースを設けている。いずれも所属研究室における直接的な個人指導を基本とし、学生は自由かつ学問的な雰囲気の中で研究活動を行い、質が高く達成感のある研究成果を自ら獲得する。同時に、2年単位で展開される一連の共通講義（先端医学特論、基盤医学特論、医学論文特論）を受講し、医学研究を遂行する上で必要な基礎的知識、幅広い応用的知識、倫理的素養を身につける。共通講義については、講義室での通常の講義の他、大学院ホームページ上のeラーニングシステムを充実させている。

研究の進展に応じ、コースの途中変更が可能である。また、研究の遂行に有益と認められる場合には、学内の他の研究室において指導を受けることや海外を含めた学外の大学院、研究所で研鑽を積むこともできる。さらに、初期臨床研修の1年目から大学院に在籍し、研究を早期にスタートさせる制度も採用している。

### 3. 看護学専攻（修士課程）の特徴

「修士論文コース」と「高度実践コース」の2つのコースを設け、専門領域の教授による指導を基本としている。修士論文コースでは、1年次から看護学、健康科学に関する研究能力を養う共通科目を設け、その上に、各分野において高度な知識を修得する授業科目を置いている。高度実践コースでは、がん看護専門看護師及び老人看護専門看護師に必須である高度な専門知識と実践能力を修得できるよう、1年次から研究能力を養う共通科目を設け、その上に専門領域（がん看護学・高齢者看護学）の高度な知識と高度な実践を支える援助技術を修得する科目を置いている。

## (2) 「教育の水準」の分析

### 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

#### <必須記載項目1 学位授与方針>

##### 【基本的な記載事項】

- ・ 公表された学位授与方針（別添資料 0602-i1-1～2）

##### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

#### <必須記載項目2 教育課程方針>

##### 【基本的な記載事項】

- ・ 公表された教育課程方針（0602-i2-1～2）

##### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

###### ○【修士課程】

平成28年度から、道東・道北地域の専門的看護人材養成拠点としての機能を強化するため、高度実践コース専門看護師教育課程において、がん看護学領域における38単位教育課程の教育を開始するとともに、新たに平成29年度から高齢者看護学領域38単位教育課程の教育を開始した。

#### <必須記載項目3 教育課程の編成、授業科目の内容>

##### 【基本的な記載事項】

- ・ 体系性が確認できる資料（別添資料なし）

理由：博士課程、修士課程では専門的能力、研究能力の育成に力を入れており、体系的なカリキュラムは作成していない。しかし、後述のとおり、両課程いずれにおいても、研究の推進に必要な幅広い基礎的、応用的内容を講義の形で学生に提供している。

- ・ 自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料（別添資料なし）

理由：医学専攻（博士課程）では基盤医学特論、先端医学特論の講義を展開しており、原則的に内容を毎年更新している。基盤医学特論では研究倫理、統計、医学論文作成などの基本的な講義を行っており、先端医

## 旭川医科大学医学系研究科 教育活動の状況

学特論では基礎医学、臨床医学の研究者が特定の分野に片寄ることなく、最新の知見を紹介している。看護学専攻（修士課程）は共通科目で基礎的な内容を、専門科目で専門的かつ高度で最新の内容を講義している。このため、博士課程、修士課程いずれにおいても、医学・看護学の広い範囲にわたる基礎的、応用的な内容を体系的に伝えている。

- ・ 研究指導、学位論文（特定課題研究の成果を含む。）指導体制が確認できる資料（別添資料 0602-i3-1～3）

### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

## <必須記載項目4 授業形態、学習指導法>

### 【基本的な記載事項】

- ・ 1年間の授業を行う期間が確認できる資料（別添資料 0602-i4-1～2）  
補足：大学院は昼夜開講制である。ほとんどの学生が有職者のため、授業の日程は、指導教員との個別調整により実施している。
- ・ シラバスの全件、全項目が確認できる資料、学生便覧等関係資料（別添資料 0602-i4-3～5）
- ・ 協定等に基づく留学期間別日本人留学生数（別添資料 0602-i4-6）
- ・ インターンシップの実施状況が確認できる資料（別添資料なし）  
理由：博士課程は医師、修士課程は看護師、助産師、保健師などの資格を有する者であり、インターンシップの必要がないため
- ・ 指標番号5、9～10（データ分析集）

### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 特になし。

## <必須記載項目5 履修指導、支援>

### 【基本的な記載事項】

- ・ 履修指導の実施状況が確認できる資料（別添資料 0602-i5-1）
- ・ 学習相談の実施状況が確認できる資料（別添資料なし）  
理由：博士課程は医師、修士課程は看護師、助産師、保健師などの資格を有す

る者であり、特別な取組を必要としないため

- ・ 社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組が確認できる資料  
(別添資料なし)

理由：博士課程は医師、修士課程は看護師、助産師、保健師などの資格を有する者であり、特別な取組を必要としないため

- ・ 履修上特別な支援を要する学生等に対する学習支援の状況が確認できる資料  
(別添資料 0602-i5-2)

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

### <必須記載項目6 成績評価>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 成績評価基準 (別添資料 0602-i6-1)
- ・ 成績評価の分布表 (別添資料なし)

理由：博士課程、修士課程いずれにおいても、定められた単位数を取得した上で、論文を提出し、論文審査及び最終試験に合格した者に学位を授与しており、学生の提出論文に客観的な優劣の評価付けは行っていない。いずれの課程でも、厳密な成績評価を行っている。

- ・ 学生からの成績評価に関する申し立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料 (別添資料なし)

理由：博士課程、修士課程いずれにおいても成績評価に関する申し立ての手続きは特別に規定していない。これまで学生からそのような申し立てはなかったが、今後、もし申し立てがあった場合には、博士課程小委員会や修士課程小委員会で議論し、適切に対応する。また、小委員会で必要と判断されたならば、申し立て手続き規定の整備を行う。

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

### <必須記載項目7 卒業(修了)判定>

#### 【基本的な記載事項】

## 旭川医科大学医学系研究科 教育活動の状況

- ・ 卒業又は修了の要件を定めた規定（別添資料 0602-i7-1）
- ・ 卒業又は修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて卒業（修了）判定の手順が確認できる資料（別添資料 0602-i7-2）
- ・ 修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方が確認できる資料（別添資料 0602-i7-2）
- ・ 学位論文の審査体制、審査員の選考方法が確認できる資料（別添資料 0602-i7-3～11）

### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

## <必須記載項目8 学生の受入>

### 【基本的な記載事項】

- ・ 学生受入方針が確認できる資料（別添資料 0602-i8-1）
- ・ 入学定員充足率（別添資料 0602-i8-2）
- ・ 指標番号1～3、6～7（データ分析集）

### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

## <選択記載項目D リカレント教育の推進>

### 【基本的な記載事項】

- ・ リカレント教育の推進に寄与するプログラムが公開されている刊行物、ウェブサイト等の該当箇所（別添資料なし）  
理由：博士課程は医師、修士課程は看護師、助産師、保健師などの資格を有する者であり、専門性が高くリカレント教育の特別な取組を必要としないため
- ・ 指標番号2、4（データ分析集）

### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

## 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

### <必須記載項目1 卒業（修了）率、資格取得等>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 標準修業年限内卒業（修了）率（別添資料 0602-ii1-1）
- ・ 「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（別添資料 0602-ii1-1）
- ・ 博士の学位授与数（課程博士のみ）（入力データ集）
- ・ 指標番号 14～20（データ分析集）

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

### <必須記載項目2 就職、進学>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 指標番号 21～24（データ分析集）

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

### <選択記載項目A 卒業（修了）時の学生からの意見聴取>

#### 【基本的な記載事項】

- ・ 学生からの意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料  
(別添資料 0602-iiA-1～3)

#### 【第3期中期目標期間に係る特記事項】

特になし

【参考】データ分析集 指標一覧

区分	指標番号	データ・指標	指標の計算式
1. 学生入学・在籍状況データ	1	女性学生の割合	女性学生数／学生数
	2	社会人学生の割合	社会人学生数／学生数
	3	留学生の割合	留学生数／学生数
	4	正規課程学生に対する科目等履修生等の比率	科目等履修生等数／学生数
	5	海外派遣率	海外派遣学生数／学生数
	6	受験者倍率	受験者数／募集人員
	7	入学定員充足率	入学者数／入学定員
	8	学部生に対する大学院生の比率	大学院生総数／学部学生総数
2. 教職員データ	9	専任教員あたりの学生数	学生数／専任教員数
	10	専任教員に占める女性専任教員の割合	女性専任教員数／専任教員数
	11	本務教員あたりの研究員数	研究員数／本務教員数
	12	本務教員総数あたり職員総数	職員総数／本務教員総数
	13	本務教員総数あたり職員総数(常勤、常勤以外別)	職員総数(常勤)／本務教員総数 職員総数(常勤以外)／本務教員総数
3. 進級・卒業データ	14	留年率	留年者数／学生数
	15	退学率	退学者・除籍者数／学生数
	16	休学率	休学者数／学生数
	17	卒業・修了者のうち標準修業年限内卒業・修了率	標準修業年限内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	18	卒業・修了者のうち標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了率	標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	19	受験者数に対する資格取得率	合格者数／受験者数
	20	卒業・修了者数に対する資格取得率	合格者数／卒業・修了者数
	21	進学率	進学者数／卒業・修了者数
	22	卒業・修了者に占める就職者の割合	就職者数／卒業・修了者数
4. 卒業後の進路データ	23	職業別就職率	職業区分別就職者数／就職者数合計
	24	産業別就職率	産業区分別就職者数／就職者数合計

※  部分の指標（指標番号8、12～13）については、国立大学全体の指標のため、学部・研究科等ごとの現況調査表の指標には活用しません。

※  部分の指標（指標11）については、研究活動の状況に関する指標として活用するため、学部・研究科等ごとの現況調査票（教育）の指標には活用しません。