

全学テーマ別評価自己評価書

「 教 養 教 育 」

(平成12年度着手継続分)

平成14年3月

旭川医科大学

I 対象機関の概要

- 1 機関名： 旭川医科大学
- 2 所在地： 北海道旭川市
- 3 学部・研究科構成
 (学 部) 医学部
 (研究科) 医学系研究科
- 4 学生総数及び教員総数
 ①学生総数 978 名 (うち学部学生数 855 名)
 ②教員総数 264 名
- 5 特徴
 本学は、いわゆる新設医科大学として昭和 48 年に設置された。医師数を増やそうとする当時の国の政策と医療過疎に悩む北海道民の声が一致したことによるものであり、以来今年で 29 年目を迎える。本学は当初医学科として学生定員 600 名であったが、平成 8 年度からは、超高齢化社会の出現などの激変する社会事情に対応すべく看護職指導者の養成を目的に看護学科が増設され、現在は 2 学科 855 名である。教養教育担当教員は 12 名であったが、看護学科設置後、3 名増員され現在は 15 名である。
 人口約 36 万人の北海道第二の都市である旭川市の郊外に位置しているが、札幌市から 150km も離れており多分野にわたる教員を常に安定して確保することが難しい立地条件にある。本学は、学則第 1 条に「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。」を目的と謳っており、知識の教授のみならず、医療人としての人格形成を設立当初より目指している。21 世紀を迎え、地域住民の新たな医療ニーズに応えるべく当初の構想を更に進め、「①医療の質を向上させ地域医療問題を解決することにより社会に貢献し、患者の苦しみを理解しその改善に最善の努力を尽くす高度な実践的臨床能力を有し、患者の人権、生命の尊厳、QOL などに高い生命倫理観を有する良い医師及び看護職者を育成する。②医学・看護学に関する最先端の高度な研究を行うための豊かな人間性と幅広い学問的視野を持つ優れた研究・医療実践者の養成に努める。③医学・看護学の教育・研究及び医療活動を通して国際社会との連帯を深め、その発展に貢献する。」を教育理念に掲げ、この実現のための教育目標を明確に打ち出して、教育改革を進めている。

II 教養教育に関する考え方

- 1) 医療人として高い倫理性と責任感を持って判断し行動でき、広い視野を持った人材の育成を目指すためには、多様な文化や価値観を受容し、その中で自らの考え方を主張し、行動できる心豊かな人材を育てることが肝要である。そのために本学においては、教養教育は、単なる知識を修得するだけでなく、对患者関係や、医療チームの一員として人間関係の中で活かせる、真に医療人として必要な教養として修得することを目的として展開される必要があると考えている。
- 2) また、教養教育は医療人として必要な専門知識のための入門的知識ではなく、大学人としての広い範囲の教養を身につけること及び医師・看護師としての高い生命倫理観、豊かな人間性を養うという側面からもとらえなくてはならない。従来のように、教養教育を専門教育と対置させ、切り離して、入学後早期に履修させることは、実際に医療人・患者関係を人対人として行う際に活かした教養として身につかない可能性があり、実際の人間関係を養う実習の場で併せて行う必要があると考えている。
- 3) したがって、教養教育の内容及び履修時期、また担当教員は、それらを考慮したものとなるべきである。また、個々の学生の個性に応じて教育内容に選択の幅をもたせること、専門教育の学年進行に対応させつつも履修時期に選択の幅を持たせること、必要に応じて再学習する機会を設けること、等を考慮することが必要であろう。設立当初から一般教育・基礎医学教育・臨床医学教育の開始時期をずらした、いわゆる楔型の 6 年一貫教育を行ってきたが、近年コア・カリキュラムの導入に伴い、内容を精選し、さらに一貫した統合カリキュラムを編成する必要が生じている。医学・看護学は総合的学問であり、対象がヒトであることから、自然科学系のみならず人文科学系の分野から取り込む必要のある内容や、複合領域も多く、専門教育の中に基本的教育内容として組み込む必要のある部分も多い。本学では、教養教育の実践はいわゆる教養教育の専門家だけでなく、医学・看護学の専門教育の教員を含め、全教員が責任を持って担うべきものであると認識している。限られた時間数及び教員数の中で、専門領域に深く関連している部分は専門教育の教員及び教養教育の教員との共同により担当し、それを更に発展させ体系化された学問は、主に教養教育専門の学科目の教員が担当することが望ましいと思われる。

Ⅲ 教養教育に関する目的及び目標

本学では具体的な全課程にわたる教育の目的・目標として以下の諸点を掲げている。

- 1) 論理的思考能力を開発し、状況に応じた適切な判断力と責任感を持って行動する能力を養う。
- 2) 病める者を思い遣る医療人としての倫理観を育てる。
- 3) 基本的臨床能力（専門的知識・技能・態度）を身につけるとともに、自発的に課題を探求し、問題を解決する研究能力を開発する。
- 4) 对患者関係を含む幅広いコミュニケーション能力を持ち、安全管理・チーム医療を実践できる資質を身につける。
- 5) 地域の医療事情を理解し、地域医療に貢献できる資質を身につけるとともに、地域に向けて自ら情報発信し、遠隔医療を実践する能力を培う。
- 6) 国際交流の基盤となる幅広い視野と多様な能力を身につける。

特に教養教育の目的・目標は以下のとおりである。

1 目的

- 1) 人間性豊かで幅広い学問的視野を持つために必要な教養教育内容の精選・再編成：限られた時間内で教育目標を達成するためには、教育内容を一層精選するとともに、選択の幅の拡大、展開時期の検討等を含めた再編成を実施することが必要である。
- 2) 病める者を思い遣る倫理観の育成のために必要な教養教育の充実：様々な医療・保健・福祉の現場に触れる早期体験実習（アーリーエクスポージャー）や生命倫理を展開し、倫理観の育成を図る必要がある。
- 3) 能動的学習能力を育成する教養教育の充実：自発的課題探求・問題解決能力及び論理的思考能力を開発し、卒後も最先端の医学的知識・技能を積極的に吸収できる能動的学習能力を育成する必要がある。
- 4) チーム医療を実践するために必要な教養教育の充実：チーム医療の一員として必須である他者とのコミュニケーション能力や、面接能力等、对患者関係を含めたコミュニケーション能力の育成を、臨床実習前にコア・カリキュラムとして実施する必要がある。
- 5) 地域医療に貢献できる人材養成のための教養教育：北海道の地域医療事情の理解を深め、将来、地域医療の質の向上、地域格差是正に取り組む人材養成の必要がある。本学には他大学に先駆け遠隔医療センターが設置さ

れており、これを活用した遠隔医療教育の展開が必要である。

- 6) 国際交流に貢献できる人材養成のための教養教育：国際舞台で活躍するためには、外国語教育や海外留学の推進のみならず、我が国や他の国々の歴史や文化への理解や国際社会における重要課題への認識を深めるために、幅広い視野を養成する教養教育の充実が必要である。

2 目標

- 1) 幅広い学問的視野を持つための教養教育の充実：他大学との単位互換制度の実施にあたり、互換内容の検討・申請時期の検討等、制度を改革し、今後更に活用を促進する。
- 2) 医学前教育における教養教育の充実：医療現場等での早期の体験実習を通して、倫理観の育成を適切に評価することが必要である。また、生命倫理・医療社会学等に関連した授業の内容をコア・カリキュラムの内容と照らし合わせて、精選・再編成する。
- 3) 臨床実習前医学教育における教養教育の充実：特に医学科では入学直後のチュートリアル教育で主に能動的学習能力やコミュニケーション能力を育成することを大きな目標とし、臨床医学教育と平行する中学年でのチュートリアル教育では、論理的思考能力を更に発展させることを目的としている。臨床実習前の客観的臨床能力評価試験 OSCE (Objective Structured Clinical Examination) を実施しているが、今後は、共用試験も導入し、基本的臨床能力の評価の改善を行う。
- 4) 臨床実習における教養教育の充実：クリニカル・クラークシップの導入を行い、チーム医療の一員として診療に参加する中で、学生の对患者関係を含めたコミュニケーション能力や適切な判断力、責任感を育成する。
- 5) 情報リテラシーを応用した遠隔医療実践教育の導入：遠隔医療センターを活用した遠隔医療実践教育を導入するために、遠隔医療システムの基礎的知識の習得と、一層の情報リテラシー教育を充実する。
- 6) 国際交流に貢献できる人材養成のための教養教育の実施：国際的に活躍できる能力を培い、さらに EBM (Evidence-Based Medicine) に必要な最先端の医学研究成果を得るために必要な語学力を養う医学英語教育を充実させる。

IV 評価項目ごとの自己評価結果

1 実施体制

(1) 要素ごとの評価

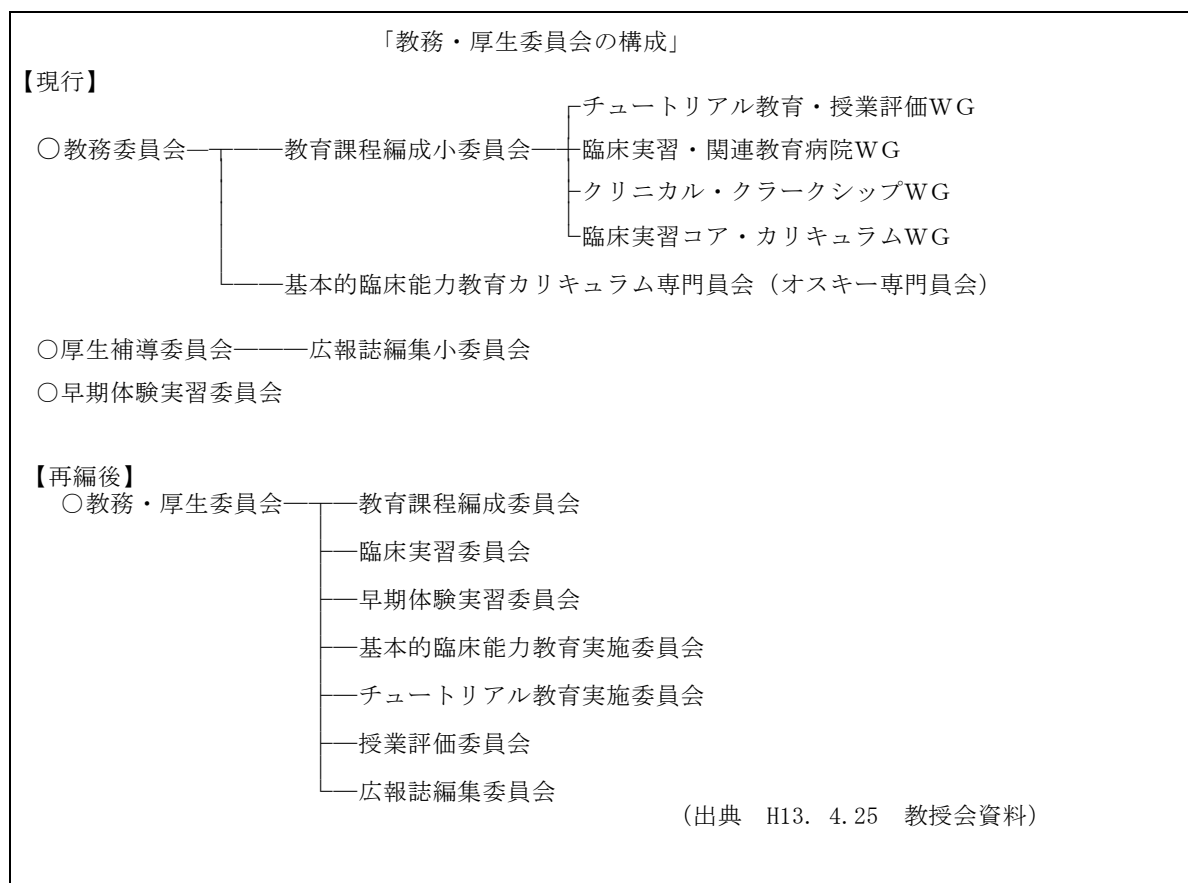
(要素1) 教養教育の実施組織に関する状況

○観点ごとの評価結果

観点A：教育課程を編成するための組織

時代のニーズに応じてカリキュラムの大幅な改革を行うべく、平成9年に教育課程編成小委員会（教務委員会の下部組織）が設置された。この委員会は延べ50回以上の討議を重ね、新カリキュラムの立案及びその平成11年度実施に中心的役割を果たした。平成13年には、学生の修学指導と厚生補導を一本化するために教務・厚生委員会（教務委員会と厚生補導委員会の統合）が発足し、下部組織の一つとして教育課程編成委員会が設置され、委員会規程も整備された。この委員会は「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（教養教育・医学準備教育を含む）の導入に精力的に取り組み、平成14年度から“新・新カリキュラム”が実施されることになっている。

したがって、観点Aの取り組みは目的・目標を実現する上で優れている。



観点B：教養教育を担当する教員体制

医学科及び看護学科の教養教育を主として担当しているのは一般教育部局（12学科目、17名の教員）である。教養教育の充実という点からすれば、必ずしも満足のいく人員配置とは言えないが、その点は全学の教員の支援によって補われている。すなわち、教養教育の要素を多分に含む統合講義・実習（「総合生命科学Ⅰ」～「同Ⅸ」、「総合生命科学実習Ⅰ」～「同Ⅶ」、「人間科学Ⅰ」～「同Ⅲ」、「人間科学実習」、「医学英語Ⅰ」～「同Ⅳ」など）の一部、「医学チュートリアルⅠ」・「同Ⅱ」及び「早期体験実習」はいずれも基礎・臨床医学、看護学科の教員及び大学院生（ティーチング・アシスタント）の協力により実施されている。また、基礎・臨床医学の教員は「臨床実習」等の専門科目（教養教育の要素を一部含むとの位置づけ）を通して貢献している。

したがって、観点Bの取り組みは目的・目標を実現する上でかなり優れている。

観点C：教養教育の実施を補助、支援する体制

(1) 一般教育教官会議：教務・厚生委員会及び学年担当（要素2の観点Eを参照）と連携を取りつつ、基礎教育課程の学生の修学・大学生活に関する諸問題の審議や意見交換を行っている。

(2) 事務局（教務部学生課）：教務関係の各種委員会及び教員の仕事を補佐している。また、学生のための「何でも相談窓口」を開設している。プライバシーに関わる場合には特設の「学生相談コーナー」で応接している。

(3) 単位互換制度：北海道教育大学及び放送大学と単位互換に関する協定書を交わし、学生が相手大学の授業科目を履修、単位修得できる道を平成13年度から開いた。このことによって教養教育のメニューが大幅に広がったが、受講生がまだ少ない状況にある。

したがって、観点Cの取り組みは目的・目標を実現する上でかなり優れている。

「学生課の組織と主な業務」

（出典 学生生活のしおり（平成14年度））

観点D：教養教育を検討するための組織

観点Aでも述べたように、平成13年度に教務・厚生委員会が発足した。その下部組織として新たに7つの委員会（①教育課程編成委員会、②チュートリアル教育実施委員会、③授業評価委員会、④早期体験実習委員会、⑤臨床実習委員会、⑥基本的臨床能力教育実施委員会、⑦広報誌編集委員会）が再編・設置され、各委員会の規程も整備された。教養教育に関連の深い委員会は①～⑥であり、それぞれの立場から教養教育の改善・充実に向けての検討を行い、教務・厚生委員会に答申している。

したがって、観点Dの取り組みは目的・目標を実現する上でかなり優れている。

○要素1の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、教養教育の実施組織に関する状況は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

（要素2）目的及び目標の周知・公表に関する状況**○観点ごとの評価結果****観点E：目的及び目標の趣旨の教職員・学生等への周知**

(1) 学年担当制：各学年に1名の学年担当（教授又は助教授：教務・厚生委員を兼任）が置かれており、教務・厚生委員会、一般教育教官会議、学生の連帯保証人等と連携を取りつつ、学生の修学・大学生活に関する指導、助言を行っている。

(2) 広報誌編集委員会：この委員会は教務・厚生委員会の下部組織で、広報誌「かぐらおか」を年に4回発行し、学生に対して教務関連の諸決定事項、行事などを知らせている。

(3) 広報企画委員会：平成13年度に新しく設置された本委員会は本学の広報活動の実状調査を行い、大学ホームページ、大学案内パンフレット、広報誌などの大幅刷新（シラバス・カリキュラム展開図の公開、教員紹介、授業評価の情報などを含む）を提言した。これらの提言は関連委員会で検討されているが、まだ実現には至っていない。

(4) 「旭川医科大学研究フォーラム」：平成12年に創刊された本学の学術雑誌で、研究論文のほかに「チュートリアル教育の現状と課題」など教育に関する依頼論文も掲載して、教職員に対する啓蒙の役割を果たしている。

したがって、観点Eの取り組みは目的・目標を実現する上でかなり優れている。

観点F：目的及び目標の趣旨の学外者への公表

上述の広報誌「かぐらおか」は学生の連帯保証人へも送付されている。また、「旭川医科大学研究フォーラム」はホームページに掲載している。なお、学生募集要項には本学の「教育理念、教育目標、アドミッション・ポリシー」を掲載している。しかし、学外者に対する情報提供窓口として最も重要なホームページの内容にはまだ検討すべき点がある。

したがって、観点Fの取り組みは目的・目標を実現する上で貢献しているが、工夫の余地もある。

「教育理念、教育目標、アドミッション・ポリシー」

(出典 平成14年学生募集要項)

○要素 2 の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、目的及び目標の周知・公表に関する状況は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

（要素3）教養教育の改善のための取組状況

○観点ごとの評価結果

観点G：学生による授業評価

平成10年に教育課程編成小委員会の下に「学生による授業評価部会」が設けられ、平成11年度に第1回目の授業評価が行われた。しかし、回答（アンケート方式）の集計・整理に手間取り、結果の公表が大幅に遅れた。平成12年度には学内LANによる回答システムに切り替えたが、学生からの回答率が著しく低下し、いずれも素早い授業改善につながらなかった。部会は平成13年度に「授業評価委員会」へ格上げされ、評価実施要領が綿密に検討され、第3回目が実施された（マークシート＋自由記述方式、科目評価と教員評価の二本立て）。その結果は教員にフィードバックされ、また、科目評価の概要は授業科目責任者のコメントとともに広報誌「かぐらおか」に公表された。この実施は一部の科目に対する試行的なものであったが、取り組みが順調に進んだので、残りの科目へも早急に実施する予定である。

したがって、観点Gの取り組みは目的・目標を実現する上でかなり優れている。

「学生による授業評価」実施要領（抜粋）

1. 対象学生 新カリキュラム適用学生
2. 実施対象
 - (1) 「講義に対する学生評価」：授業担当教官に対して行う（但し、平成13年度は非常勤講師を除く。）
授業担当教官が自分の担当している授業科目の中から一つを選択し、その科目に対して行う。
 - (2) 「科目全体の講義企画に対する学生評価」：統合科目に対して行う。
「演習企画に対する学生評価」：演習に対して行う。
「実習企画に対する学生評価」：実習に対して行う。
「臨地看護学実習企画に対する学生評価」：臨地看護学実習に対して行う。
3. 実施時期
 - (1) 「講義に対する学生評価」は、事前に授業担当教官に対して評価日時及び対象科目の照会をし、授業担当教官が希望する日時に実施する。
なお、実施する時期は以下のとおりとすることが望ましい。
 - * 当該科目の授業が6割程度経過した時期に実施するのが望ましい。
 - * 基礎医学系の教官は第2学年後期、社会医学系の教官は第4学年前期、臨床医学系の教官は第4学年後期の授業で評価を行うのが望ましい。
 - * 選択科目で評価を行う場合は、履修者の多い科目とすることが望ましい。
 - (2) 「企画に対する学生評価」は、原則として、各科目の定期試験終了時に実施する。但し試験を行わない場合は、授業の最終日に実施する。
4. 評価方法及び内容

無記名とし、5段階評価と自由記載を併用する。

 - (1) 「講義に対する学生評価」内容
あなた自身について、講義計画、教育意欲、教育態度、講義技術、総合評価
 - (2) 「科目全体の講義企画に対する学生評価」内容
あなた自身について、科目構成、科目内容、試験内容、総合評価
 - (3) 「演習企画に対する学生評価」内容
あなた自身について、演習計画、演習内容、演習環境、総合評価
 - (4) 「実習企画に対する学生評価」内容
あなた自身について、実習計画、実習内容、実習環境、総合評価
 - (5) 「臨地看護学実習企画に対する学生評価」内容
あなた自身について、実習計画、実習内容、実習環境、総合評価

5. 学生及び教官への周知方法

(1) 学生への周知方法

- ・実施日時、実施科目及び質問内容（質問票）を掲示にて周知する。
- ・平成13年度については、前期試験期間中に時間を設けて行い、平成14年度以降は新入生ガイダンスの中で行う。

(2) 教官への周知方法

- ・『「学生による授業評価」実施要領』の配布により周知する。

6. 質問票等の配布及び回収方法

(1) 授業日に授業評価を行う場合

授業終了15分前に、授業担当教官、授業評価委員及び学生課職員が協力して配布し、授業終了後その場で回収する。

(2) 試験日に授業評価を行う場合

試験問題配布時に、授業担当教官（又は試験監督者）、授業評価委員及び学生課職員が協力して配布し、試験終了後その場で回収する。但し、試験時間内に退出する学生については、解答用紙と一緒に提出してもらう。

7. 教官へのフィードバック方法

集計結果と記述部分を当該授業担当教官へ配布する。但し、「企画に対する学生評価」の結果については、当該コーディネータに配布する。

8. 学生へのフィードバック方法

(1) 「講義に対する学生評価」については、授業中に当該授業担当教官が口頭で行うとともに、以降の講義改善に役立てることによって達成される。

(2) 「企画に対する学生評価」については、『かぐらおか』に掲載するとともに、翌年度の企画改善に役立てることによって達成される。

9. 公表方法

(1) 「講義に対する学生評価」については、平成14年度終了時に原則として公表するが、公表方法については平成14年度中に結論を出す予定。

(2) 「企画に対する学生評価」については、『かぐらおか』に掲載する。

- ・前期分は12月、後期分は5月に掲載・掲載内容科目名、配布数、回収数、回収率、評価結果（数値）、評価に対するコメント（コーディネータが自己評価を行う）

(出典 H13.9.12 教授会資料)

観点H：ファカルティ・ディベロップメント（FD）

教養教育に関連したFDの実施は以下の通りである。平成10年度に教員31名が参加して「カリキュラム改革に関する宿泊研修」を行い、カリキュラム改革の土台作りを行った。また、教員、医員、大学院生合わせて82名の参加のもとに、チュートリアル教育の「チューター養成ワークショップ（第1回目）」を行った。この取り組みは平成11年度には文部省のFD推進等経費の支援を受け（65名参加）、平成12年度（59名）、13年度（61名）と毎年度実施されている。さらに、平成11年度には文部省の「教養教育改善充実特別事業経費」の支援を受けて「看護学科新カリキュラム編成のための一般教育等教官及び看護学科教官のワークショップ」を行った（35名の参加）。

したがって、観点Hの取り組みは目的・目標を実現する上で優れている。

観点I：取り組み状況や問題点を把握するシステム

(1) 教務・厚生委員会は、教養教育に関連の深い4つの下部委員会（教育課程編成委員会、チュートリアル教育実施委員会、授業評価委員会、早期体験実習委員会）の取り組み状況を把握し、それぞれの委員会から上げられた問題点を検討してその改善を指示している。

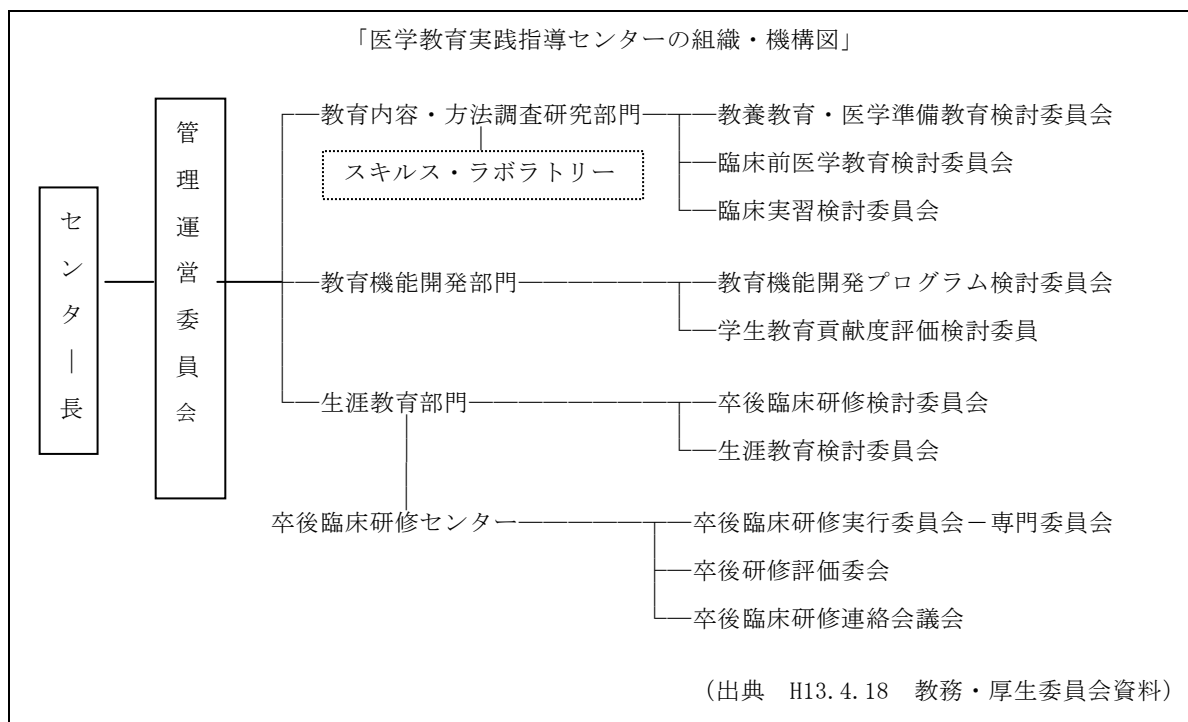
(2) 一般教育教官会議は、教養教育科目を担当する個々の教員から出された問題点を検討し、教務・厚生委員会や学年担当と連携を取りつつその改善に当たっている。

したがって、観点Iの取り組みは、目的・目標を実現する上で、かなり優れている。

観点J：問題点を改善に結びつけるシステム

平成12年度までは教務委員会・一般教育教官会議が教養教育の改善に当たってきたが、さらなる教育の改善と充実をめざして平成13年度に「医学教育実践指導センター」を立ち上げた。この中に、教育内容・方法の調査研究部門の一つとして「教養教育・医学準備教育検討委員会」（教育内容・方法に関する具体的な施策の検討を行う）を設置した。また、教育機能開発部門として「教育機能開発プログラム検討委員会」（教員の教育機能の開発等に関する具体的な施策の検討をする）を設置した。規程によりこれらの委員会の役割は明確になり、具体的な活動計画の立案とその実行が望まれる。

したがって、観点Jの取り組みは目的・目標を実現する上で優れている。



○要素3の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、教養教育の改善のための取組状況は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

(2) 実施体制の水準

以上の評価結果を総合的に判断して、教養教育の実施体制は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

(3) 特に優れた点及び改善点等

(1) 平成13年度に教務関係の各種委員会を再編・整備して規程を制定するとともに、「医学教育実践指導センター」を新たに設置するなど、教養教育の改善・充実のための実施体制を大幅に強化した。

(2) 平成13年度に文部科学省の「教養教育改善充実特別事業経費」の支援を受けて「教養教育情報システム構築に関する調査」を実施した。また、同省の「教養特別講義プログラム推進経費」の支援を受け、基礎教育課程の学生を対象にして「発達心理学特別講義」を実施した。

「平成13年度教養教育改善充実経費実施報告書（教養教育情報システム構築に関する調査）」
 (出典 文部科学省提出様式)

「平成13年度教養教育改善充実経費実施報告書（発達心理学（ことばの進化）」
 (出典 文部科学省提出様式)

2 教育課程の編成

(1) 要素ごとの評価

(要素1) 教育課程の編成に関する状況

○観点ごとの評価結果

観点A：教養教育と専門教育の関係

医学科にあつては平成11年度、看護学科にあつては同12年度から実施している本学の新教育課程では、旧課程に比べ、教養教育と専門教育との統合が積極的かつ実質的に推し進められている。

医学科（卒業に必要な単位は必修177と選択11以上、計188単位以上）にあつては、いわゆる一般教育あるいは教養教育に重点を置いた「基礎教育科目」（必修7、選択37単位）、基礎医学を教授する「基礎医学科目」（必修39、選択2単位）、臨床医学を教授する「臨床医学科目」（必修92単位）に加えて、これら3つの要素を有機的に統合した「共通科目」（必修39単位）を設けた。この措置により、いわゆる教養教育は、従来型の「基礎教育科目」で全面的に展開されるのはもとより、「共通科目」の重要な要素としても盛り込まれるようになった。しかも、旧課程と同様に、依然として「基礎医学科目」「臨床医学科目」の中でも広義の教養教育は常に念頭に置かれている。

また、看護学科（卒業に必要な単位は必修108と選択16以上、計124単位以上）にあつても、「一般基礎科目」（必修15、選択37単位）、「専門基礎科目」（必修28単位）、「専門科目」（必修65、選択15単位）と一応区分されているが、基本的には、これらの有機的連携をうたう統合カリキュラムとなっており、教養の涵養は、すべての科目で念頭に置かれている。

以上の事実は、前述の教養教育の「目的」「目標」として掲げた全項目の達成に十分に貢献している。

観点B：教育課程の編成の多様性と体系性

本学の現行教育課程のうち、広義の教養教育は、主として次に分類する科目を通して実施展開されている。

- (1) 基礎教育科目及び一般基礎科目のうちの必修科目
- (2) 基礎教育科目及び一般基礎科目のうちの選択科目
- (3) 医学科共通科目「早期体験実習」
- (4) 医学科共通科目「総合生命科学」及び「総合生命科学実習」
- (5) 医学科共通科目「医学チュートリアル」
- (6) 医学科専門科目「臨床実習」、「客観的臨床能力評価試験」及び看護学科専門科目「基礎看護学実習」、「看護過程論実習」、「成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ」、「老年看護学実習」、「小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ」、
「母性看護学実習」、「精神看護学実習」、「地域看護学実習Ⅰ・Ⅱ」
- (7) 看護学科専門科目「対人関係論」
- (8) 看護学科専門科目「卒業研究」

(9) 他大学開講科目(単位互換協定により選択可能となった科目)

このように本学では、医療従事者のみならず一般社会人にとっても必要不可欠な広義の「教養」は、教育課程の多様かつ体系的な編成を通して、医学科にあつては6年間、看護学科にあつては4年間をかけてじっくりと涵養するものとなっている。

この事実は、前述の教養教育の「目的」「目標」全項目の達成に十分に貢献している。

観点C：教育課程の編成の実施形態(特に配当年次)の妥当性

前述の観点Bの(1)(3)(4)(5)(6)(7)(8)の各科目は、それぞれ学生の知的発達段階を考慮して、履修すべき学年を指定している。これに対して、(2)に示した基礎教育科目及び一般基礎科目のうちの選択科目は、両学科ともに、約40種類の豊富なメニューの中から興味・関心に応じて学生が自主的に選択し、入学直後から4年生までの間にかかなり自由に受講することが可能となっている。また、例えば高校や他大学などでドイツ語を既習の学生は「ドイツ語講読Ⅰ」(初級文法)からではなく、いきなり「同Ⅱ」(簡単な文章の精読)または「同Ⅲ」(高度な文章の講読)から履修してもよいなど、弾力的に運用されている。

このような、配当年次における配慮は、前述の教養教育の「目的」「目標」の全項目の達成におおむね貢献している。

「平成10年度医学科入学者の教育課程」

(出典 学生生活のしおり (平成10年度))

「平成11年度医学科入学者の教育課程」

(出典 学生生活のしおり (平成11年度))

「平成11年度看護学科入学者の教育課程」

(出典 学生生活のしおり (平成11年度))

「平成12年度看護学科入学者の教育課程」

(出典 学生生活のしおり (平成12年度))

○要素1の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、教育課程の編成に関する状況は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

（要素2）授業科目の内容に関する状況

○観点ごとの評価結果

観点D：選択授業科目の内容の多様性

基礎教育科目及び一般基礎科目のうち選択科目は、旧課程とは異なり、そのほとんどが医学科と看護学科との合同授業であり、学科間の相互理解を深めるとともに、将来のチーム医療にとって大切な協調性も高めることができる。また、選択科目のメニューは、旧来の人文・社会・自然といった枠組みには捉われず、次のねらいに従って組まれている。全科目を貫く基本理念は「幅広く深い教養」である。

- ① 医療人としての活動を支える人格的基盤を形成するのに必要不可欠な知識・技術を修得する科目：「臨床心理学」、「生命倫理」、「コミュニケーション論」など。
- ② 高校時代までの学習の不備な点を補完する科目：「基礎物理Ⅰ」、「基礎統計数学」など。
- ③ 医学・看護学の専門知識を補完する科目：「医療人類学」、「医療人間学」、「医系文学論」、「社会福祉論」など。
- ④ 社会・文化に対する興味・関心を広げる科目：「社会の中の物理」、「現代数学の思想」、「芸術学」、「科学技術史」など。
- ⑤ 異文化を理解し国際的視野をもつ医療従事者の育成に資する科目：「ドイツ語講読Ⅰ」、「フランス語講読Ⅰ」、「ロシア語講読Ⅰ」、「中国語講読Ⅰ」など。
- ⑥ 学際的・総合的視野を涵養する科目：「環境科学」、「ジェンダー論」など。
- ⑦ 医学・看護学とは直接の関係はない学問の、比較的オーソドックスな概論：「哲学基礎」、「経済学」、「法学」、「教育学」など。

これら選択科目の内容は、前述の教養教育の「目的」の第1, 2, 3, 4, 6項の達成に十分に貢献している。しかし、立派な医療人を育成するという見地から、たとえば「臨床心理学」、「生命倫理」、「コミュニケーション論」など、学生の選択に任せるのではなく必修科目にして学生全員に教授したほうがよいと考えられるものもある。

観点E：必修授業科目の体系性

(1) 基礎教育科目及び一般基礎科目のうち必修科目について

該当する必修科目は、医学科の「医学英語Ⅰ」～「同Ⅳ」、看護学科の「英語Ⅰ」～「同Ⅱ」、「情報リテラシー」、「情報科学」、「人間科学Ⅰ」～「同Ⅲ」、「人間科学実習」である。英語・医学英語は国際的に活躍できる医療人の育成に必要な不可欠な教養であり、外国人教師及び英文科出身の日本人教員による指導はもちろんのこと、基礎・臨床医学の教員も指導の一部を分担している。また、IT時代にあつて「情報リテラシー」及び「情報科学」の重要さは改めて指摘するまでもない。この教育には本学が特色とする遠隔医療分野の専門教員も参加している。人間科学は生物系・倫理社会系・物理化学系の3分野からなり、それぞれの観点から人間理解の基本を教授している。

これら必修科目の内容は、前述の教養教育の「目的」の第1項及び第6項、「目標」の第1, 5, 6項の達成に十分に貢献している。

(2) 医学科共通科目「早期体験実習」について

前述のように、医学科共通科目では狭義の教養教育と基礎医学・臨床医学の3要素が有機的に統合されている。このうち「早期体験実習」は、入学直後と第2学年の夏休み直後にそれぞれ1週間、医療・保健・福祉の現場で患者・障害者のケアを体験するものであり、医療人になるためのモチベーションをトータルに高めることを主眼としている。

入学直後の「早期体験実習Ⅰ」では、病気・障害に苦しむ人たちやスタッフに接することによって、人命を預かる医療従事者としての使命感を培うとともに、彼らとの言語及び非言語によるコミュニケーションの技法及びマナーをも身につけることを主眼としている。

第2学年の「早期体験実習Ⅱ」では、「同Ⅰ」での経験を踏まえて、学生各自が自由に選択した、海外を含むあらゆる医療施設及び関連施設で、各自の将来展望も踏まえた研修を深めることがねらいである。

その内容は、前述の教養教育の「目的」の第2、4、5項「目標」の第2項の達成に十分に貢献している。

(3) 医学科共通科目「総合生命科学」及び「総合生命科学実習」について

「総合生命科学」(講義)及び「総合生命科学実習」は、医学が前提とし対象とする生命現象を、医学的観点からだけでなく広く人文・社会・自然科学的観点から探求するもので、特に「総合生命科学Ⅴ」は工学・物理学・数学及び情報処理、「同Ⅸ」は歴史学・社会学・哲学・倫理学・心理学、そして「同実習Ⅶ」は心理学・社会学といったように、それぞれ教養教育の視点が十分に盛り込まれている。

その内容は、前述の教養教育の「目的」の第1、3項、「目標」の第2項の達成におおむね貢献している。

(4) 医学科共通科目「医学チュートリアル」について

チュートリアルすなわち少人数問題準拠解決型学習には、入学直後に実施される「医学チュートリアルⅠ」と第3学年後期から第4学年前期にかけて1年間実施される「同Ⅱ」がある。いずれも、6～7名の少人数でチューターの助言と指導のもと課題に取り組むものである。

とくに「同Ⅰ」では、自学自習の態度・技能の涵養、問題解決能力の涵養、討論・発表技能の涵養などを主眼としている。また、課題は、生物医学・社会医学関係の初歩的な内容であり、前述の「総合生命科学」と相俟って、高校時代までの学習内容や各自の教養内容を補完するリメディアル教育の要素も多分に含んでいる。「同Ⅱ」は「同Ⅰ」の成果に踏まえ課題を通して鑑別診断の能力を身につけることも重視している。

その内容は、前述の教養教育の「目的」の第3、4項、「目標」の第3項の達成にかなり貢献している。しかし、自学自習の時間を十分に活用していない学生も散見され、また、比較的規模の小さい大学のためチューターを務める教員の確保が難しい面もあるので、チュートリアル自体の規模を縮小すべきとの意見もある。そういう意味では、まだ、改善の余地がある。

- (5) 医学科専門科目「臨床実習」「客観的臨床能力評価試験（OSCE）」及び看護学科専門科目「基礎看護学実習」「看護過程論実習」「成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ」「老年看護学実習」「小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ」「母性看護学実習」「精神看護学実習」「地域看護学実習Ⅰ・Ⅱ」について

これらは、専門科目であるが、コミュニケーション能力の涵養をはじめ、広義の教養教育の要素も多分に加味されている。臨床の現場で良好な医療従事者・患者関係を築くための基礎を身につけることが要求される。各実習の内容は、前述の教養教育の「目標」の第4項の達成に十分に貢献している。

- (6) 看護学科専門科目「対人関係論」について

「対人関係論Ⅰ」～「同Ⅲ」（必修、各1単位）及び「同Ⅳ」（選択、1単位）は看護学科の専門科目として位置づけられているが、人間関係全般に関する理解を通して幅広い教養を身につけ、臨床実習の場における実践に備えることも大きなねらいとしている。学生の大半は看護師あるいは保健師を目指しており、医師をはじめとする医療スタッフとの人間関係、患者との人間関係のあり方など、この科目から学ぶべき教養はきわめて多い。

その内容は、前述の教養教育の「目的」の第1、4項、「目標」の第4項の達成に十分に貢献している。

- (7) 看護学科専門科目「卒業研究」について

「卒業研究」（4単位）は、学生が自主的にテーマを設定して指導教員の指導・助言に基づいて取り組むものである。広い視野に立った研究を奨励し、現代の学生に不足しがちな文章表現力の練磨も含めて指導している。

その内容は、前述の教養教育の「目的」の第3項の達成に十分に貢献している。

- (8) 他大学開講科目について

平成12年度には、さらに幅広い教養教育の実施を目指して、北海道教育大学教育学部旭川校及び放送大学学園と単位互換に関する協定書を締結した。この制度を活用して、本学に設置されていない科目を積極的に受講し教養を深めている学生も現れてきている。

この制度は、前述の教養教育の「目的」の第3項、「目標」の第1項の達成におおむね貢献していると思われる。しかし、受講生がまだ少なく、その対策などに改善の余地もある。

○要素2の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、授業科目の内容に関する状況は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

（2）教育課程の編成の水準

以上の評価結果を総合的に判断して、教養教育の教育課程の編成は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

(3) 特に優れた点及び改善点等

以上のように、本学では、平成 11 年度及び 12 年度の教育課程改革により、教養教育は、生涯にわたって自らその涵養に努める良き医療人を育成するという観点から、医学科にあっては修業年限 6 年間を通して、また看護学科にあっては 4 年間を通して、あらゆる機会にその涵養を図るシステムへと改変された。この改革全体が、特に優れた点として誇り得ると思われる。

3 教育方法

(1) 要素ごとの評価

(要素1) 授業形態及び学習指導法等に関する取組状況

○観点ごとの評価結果

観点A：授業形態（講義、演習など）

(1) 講義：平成11年度からの新カリキュラムで基礎教育系科目の一部（必修：「総合生命科学Ⅰ」～「同Ⅸ」、「人間科学Ⅰ」～「同Ⅲ」）を一般教育と専門課程の複数教員が有機的に連携して行う統合講義に改善した。一方、選択科目は単独教員によるアラカルト方式で、メニューが豊富である。語学系選択科目では1クラスの学生数を約30名に制限して個別指導の時間を確保している。

(2) 演習：①「医学英語」（医学科、必修）：少人数クラス（約30名）できめ細かな指導を行っている。3・4学年では数人ずつの学生を各基礎・臨床医学講座に配属させ、英語文献の輪読や発表の指導を受けさせている。②「看護学英語」（看護学科、必修）：少人数クラス（約8名）できめ細かな指導を行っている。③医学チュートリアル：各チューターが6～7名の学生に問題解決型の学習課題を与え、グループ討論を指導するとともに、学生の自己学習結果に対して個別指導を行っている。

(3) 実習：①基礎教育系実習（「総合生命科学実習Ⅰ」～「同Ⅶ」、「人間科学実習」）：一般教育と専門課程の複数教員が有機的に連携して行う統合型実習（必修）である。実習室での観察・実験の他に学外施設の見学や模擬患者を通じた体験実習を含んでいる。②早期体験実習：学外の医療・保健・福祉施設の専門職者が学生の体験実習を指導している。

以上のように教育目的に合わせて多様な授業形態を取り入れ、教育効果があがるように指導方法を工夫している。

したがって、観点Aの取り組みは優れている。

観点B：学力に即した対応

(1) リメディアル教育：①高校で生物または物理を履修しなかった学生への補習授業：一部の「総合生命科学」及び自然系選択科目の講義は補習授業的性格を併せもっているが、制度としての位置づけはまだ明確でない。②高校の職業学科または総合学科卒業生（看護学科入学生の一部）及び帰国子女への補習授業：一般教育教員による特別課外補習授業を実施している。

(2) 留学生への対応：外国人留学生の勉学及び日本における生活全般を支援するために、日本人学部学生（上級学年）をチューターとして配置している。

(3) 既修得単位の認定：医学科第2年次後期編入学生、看護学科第3年次編入学生及び一般入試枠で入学した他大学卒業生に対して、それらの学生が他の大学で修得した単位（基礎教育科目・一般基礎科目に対応する選択科目）を既修得単位として認定している。この措置によってできたゆとりの時間を、より幅広い教養・専門知識の習得に向けさせるためである。

(4) 学生の個別指導体制：学生からの相談や質問には各教員が個別に時間を設定して対応

し、また電子メールによる対話も行われている。しかし、大学の制度としてのオフィス・アワー設定はまだ行われていない。

したがって、観点Bの取り組みは目的・目標を実現する上でかなり優れているが、改善の余地もある。

観点C：学習指導法

(1) 自学自習の態度・技能の育成：受験勉強によって受動的学習態度が身に染みついている新入生に自学自習の態度・技能や問題解決型の学習能力をつけさせることは重要である。

「医学チュートリアル」による少人数指導を通して、個々の学生に見合った形でそれらの態度・技能を身につけさせるように努めている。

I. チュートリアル教育の概要

1. 「チュートリアル」とは

「チュートリアル（若しくはテュートリアル：tutorial）」という言葉は、「チューター（若しくはテューター：tutor）によって訓練される」という意味です。チュートリアル教育とは、少人数の学生がチューターの指導によって個別に学ぶ方式です。しかし、「チューター」を「個別指導教官」、「チュートリアル」を「個別指導制」と訳すのは適切でなく、我が国においても「チューター」、「チュートリアル」という言葉がそのまま用いられています。「教育とは、教官が学生に教授するものではなく、学生自らが学習するものである」という理念に基づいているため、「教官」という言葉はふさわしくないと考えているからです。チュートリアルを強いて日本語に訳せば「少人数問題準拠自己学習」ということになります。

本学のチュートリアル教育は、チュートリアルⅠ（第1学年前期）及びチュートリアルⅡ（第3学年後期～第4学年前期）の2回に分けて行われます。新入生向けのチュートリアルⅠはチュートリアルⅡのための準備教育として位置づけられ、自学自習の態度・技術の習得、グループ内での討論・発表能力・技術の修得が主たる教育目標です。また、自学自習のために与えられる課題はチュートリアルⅡよりも基礎的なもの（生物医学的課題、社会医学的課題）となっています。チュートリアルⅡでは、将来実際に経験するであろう主として臨床的な課題が提示されます。皆さんは、この時まで学んだ基礎医学の知識を十分に活かして臨床的な課題に取り組みます。この過程で基礎医学知識の応用展開能力が培われ、臨床医学学習への強い動機が与えられます。

2. チュートリアル教育の特徴

- (1) 小集団によるグループダイナミックスを活用する少人数教育である。
- (2) 学生が主体となる能動的参加型学習である。
- (3) 問題準拠学習である。
- (4) 自学自習教育である。
- (5) 統合的・学際的な教育である。

(出典 平成13年度 チューターの手引き)

(2) コミュニケーション能力の育成：「医学チュートリアル」、「早期体験実習」、「対人関係論」、「医学英語」、「総合生命科学実習」、「人間科学実習」等の中で行われるグループ討論や実習報告会などを通して、学生のコミュニケーション能力を育成するよう努めている。

「早期体験実習」

第1学年夏休み前と第2学年夏休み明けには、「早期体験実習」が展開されています。これは、医療・保健・福祉施設の現場に直接ふれることにより、今後医学科において、医療人として学ぶ学習に関心を深める目的で展開されています。実際に患者又は施設の入所者の方と会話し、将来自分がどのような医療人であるべきか考える機会となります。

(出典 学生生活のしおり (平成14年度))

(3) 科学的思考力・技能の育成：受験勉強によって机上の知識に偏っている学生に、観察・実験、実地見学等を通して科学的な知識・思考をつけさせるよう留意している。

(4) 医療職への動機づけ：早期体験実習や診療場面の模擬体験などを通して、入学後の早い時期に将来へ向けた勉学への動機づけを行っている。

したがって、観点Cの取り組みは目的・目標を実現する上でかなり優れている。

観点D：シラバスの内容と使用法

履修要項を毎年改訂し、全学生に配布している。内容は、担当教員、対象学年、開講時期、単位数、コマ数、履修の目的、授業の形式、成績評価の基準、履修上の心得等、教科書・参考書、各コマごとの履修主題と履修内容概略の各項からなっている。この履修要項と大学の教育課程の全体像は新入生の宿泊研修の際に学年担当から詳しく解説され、また、各科目の授業の最初の時間に担当教員から説明されている。しかし、シラバス記述の充実度には教員による差がまだかなりある。

したがって、観点Dの取り組みは目的・目標を実現する上でおおむね優れているが、改善の余地もある。

○要素1の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、授業形態及び学習指導法等に関する取組状況は、目的及び目標の達成に十分に貢献している。

(要素2) 学習環境(施設・設備等)に関する取組状況**○観点ごとの評価結果****観点E：授業に必要な施設・設備**

各講義室及び実習室にはスライドプロジェクター、VTR、OHPなど従来の視聴覚機器に加えて、ビデオプロジェクターやネットワーク接続のコンピュータの整備がかなり進み、教員の作成した電子化教材の提示も可能となってきた。しかし、すべての講義室にこれらの視聴覚機器を整備するにはいましばらく時間を要する見込みである。

したがって、観点Eの取り組みは目的・目標を実現する上で優れているが、改善の余地もある。

観点F：自主学習のための施設・設備

(1) 図書館：平成12年度以前は高学年学生のみ対象であった図書館の24時間利用をこの年から全学生対象に拡大した(入退室は磁気IDカード型学生証の読み取り装置による)。これによって学生による図書館利用の機会が著しく増大したが、その一方で座席数の不足や冬期

間の夜間暖房が十分でないなどの問題も生じている。平成14年当初に学生利用スペース拡大のための改修を行ったが、図書館の整備が必要である。

区 分		平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	
入館者数	有人開館時間帯	131,433	130,116	136,007	113,466	
	無人開館時間帯	17,525	24,892	50,004	53,790	
	合計	148,958	155,008	186,011	167,256	
貸 出	学部学生	貸出冊数	11,077	11,137	10,463	8,719
		利用者数	4,413	7,014	6,774	5,650
	教職員ほか	貸出冊数	3,399	3,068	2,762	2,570
		利用者数	1,651	1,660	1,549	1,447
	合 計	貸出冊数	14,476	14,205	13,225	11,289
		利用者数	6,064	8,674	8,323	7,097
セミナー室利用者数		276	404	538	707	

(2) チュートリアル室：図書館以外に学生の自学自習のためにチュートリアル室（平成11年度に15室、平成13年度に14室の計29室）を整え、そこにも辞書類、参考書類、コンピュータを用意したが、各室の書籍数はまだ十分とは言えない。

したがって、観点Fの取り組みは目的・目標を実現する上で優れているが、改善の余地もある。

観点G：学習に必要な図書、資料

(1) 図書：恒常的に学生用図書の補充を行っているが、そのための予算が十分でなく、「図書館の書籍の記述内容が古い」、「チュートリアル教育で同じ課題が出されるので、関連図書の奪い合いになる。教育上必要な図書の冊数を増やしてほしい」などの指摘が学生から出ている。思い切った予算投入により学生用図書の充実を早急に行う必要がある。

(2) その他の資料：図書館には教養教育関連のビデオ、CD、DVDが豊富に揃っており、視聴覚室、専用ブースで学生が利用できるようになっている。

(3) 電子化教材：「スライドあるいはビデオプロジェクターで紹介した資料を後日もう一度自学自習できるようにデータベース化してほしい」という学生の要望が最近強まってきている。現在、図書館や情報処理センターのサーバに一部の電子化教材を蓄積して学生に提供しているが、この取り組みはまだ始まったばかりである。

したがって、観点Gの取り組みは目的・目標を実現する上で優れているが、改善の余地もある。

観点H：IT学習環境

(1) 学生教育用の情報処理室には70台のパソコンを用意し、情報関連の授業以外の時間にも学生の自学自習用に開放している。また、情報教育担当の教員の協力によって時間外にも（午後9時頃まで）学生のために便宜を図っている。しかし、1学年の学生数（医学科95名、看護学科60名）から見て、パソコンの台数はまだ不十分である。

(2) 各チュートリアル室、講義室にもコンピュータを設置し、学生が利用できるようにしている。

したがって、観点Hの取り組みは目的・目標を実現する上で優れているが、改善の余地もある。

○要素2の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、学習環境（施設・設備等）に関する取組状況は、目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

（要素3）成績評価法に関する取組状況**○観点ごとの評価結果****観点I：成績評価の一貫性**

(1) 成績評価基準の設定・公表：平成11年度実施の新カリキュラムでは、ペーパーテストの成績の他に出席、レポート、チューター評価、実技・技能、態度など多様な指標での評価を打ち出した。各授業科目ではそれぞれの成績評価基準（上記の多様な評価要素を如何に盛り込んでいるか）を明確にし、履修要項に記載している。しかし、評価基準の記述が明確でない科目も散見され、今後改善が必要である。

(2) 学生に通知される成績評価の表記（優、良、可、不可）及びそれらの根拠となる評点については「学生生活のしおり」の中の「授業科目の履修方法、試験及び進級等取扱規程」の中に明示している。

したがって、観点Iの取り組みは目的・目標を実現する上で優れているが、改善の余地もある。

「旭川医科大学医学部医学科の授業科目の履修方法、試験及び進級等取扱規程」

（出典 学生生活のしおり（平成14年度））

「旭川医科大学医学部看護学科の授業科目の履修方法、試験及び進級等取扱規程」

（出典 学生生活のしおり（平成14年度））

観点 J：成績評価の厳格性

(1) 定期試験の受験資格として授業時間数の2/3以上の出席を求めている。ただし、各授業科目が独自に受験資格を定めることもできる（その場合は履修要項に明示）。

(2) 各科目が履修要項に明示した評価基準に基づいて厳正な評価を行うことになっている。しかし、上述のように評価基準そのものが明確でない科目もあり、改善を要する。複数の教員が担当する統合科目では、各教員が自分の持ち時間に応じた分担評価を行い、コーディネーター（科目責任者）がそのとりまとめを行っている。

(3) 定期試験における不正行為を防止するために各試験室に複数の試験監督者を配置し、監督者には不正行為防止の留意事項を口頭のみならず文書で通知し、学生に対する周知徹底を図っている。また、不正行為を行った学生には懲戒処分（無期停学等）という厳正な対応で臨み、不正行為の抑止に努めている。

したがって、観点 J の取り組みは目的・目標を実現する上で優れているが、改善の余地もある。

○要素 3 の貢献の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、成績評価法に関する取組状況は、目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

(2) 教育方法の水準

以上の評価結果を総合的に判断して、教養教育の教育方法は、目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

(3) 特に優れた点及び改善点等

多様な授業形態を積極的に取り入れ、展開している点は優れているが、教育目標の設定とそれに基づく評価基準の設定などが十分でない。FD等を通して教員の教育技術の向上を図る必要がある。

4 教育の効果

(1) 要素ごとの評価

(要素1) 履修状況や学生による授業評価結果から判断した教育の実績や効果の状況

○観点ごとの評価結果

観点A：学生の履修状況

旧課程の学生は、現在、医学科の4～6学年、看護学科の3，4学年に在籍し、既に狭義の教養教育は修了している。基礎教育科目（医学科）の選択科目は26科目、一般基礎科目（看護学科）のそれは12科目であり、少人数で選択する語学系科目を除いた科目当たり平均履修学生数は70～80名と多く、選択の幅が少ないことを反映していた。

新課程では、基礎教育科目・一般基礎科目の選択科目は37科目であり、語学系科目を除いた科目当たり平均履修学生数は30～40名と旧課程に比べ大きく減少している。幅広い学問的視野を持つために選択の幅を広げ、教育内容の多様性を図るという改革の成果と思われる。しかしながら、科目の展開時期に関して、臨床実習前教育の全ての学年としたが、「2. 教育課程の編成」でも述べた様に、大多数の学生は低学年の内に単位を取得し、臨床前教育と平行して特に医学に関連した教養を深めるための教養科目を選択する学生はわずかしかいないので工夫が必要である。

しかし、医学科3，4学年における必修科目で少人数で各講座に配属される「医学英語Ⅳ」においては、学生が積極的に英語図書を活用したり論文を読んだりするようになり、それと同時に展開されている専門科目である「医学研究特論」において、講座の教員・研究者と実験結果について原著論文を元に科学的議論を行うなど、Evidence-Based Medicineに必要な語学力の育成された学生が増加している。また、自ら全国規模の試験を受け、在学中に短期留学をする学生や夏期休暇を利用して海外に於いてフィールドワークに従事する学生も散見されるようになっている。国際交流に貢献できる人材の育成という点では意図した効果がかなり挙がっている。

「情報リテラシー」は、医学科においては選択科目にかかわらず、ほとんど全ての学生が受講している。看護学科では「情報リテラシー」、「情報科学」が必修である。情報処理実習室の利用時間も大幅に延長したが、更に延長して自学自習に活用したいという希望が、両学科を通じて増加している。チュートリアルにおける資料の検索、教員に対するメールを用いた質問、レポート作成や実習データ解析におけるコンピュータ使用等、ネットワークやコンピュータを利用する機会も増加している。将来の遠隔医療実践教育のための情報リテラシー教育は、その意図した実績がおおむね挙がっている。

観点B：学生による授業評価結果

学生による授業評価では、授業評価及び科目（授業構成）評価を行っている。どの教官及びどの科目もおおむね良好な評価を得ている。評価制度は始まって間もないことであり、より詳細な評価へ改善していく余地がある。

○要素 1 の実績や効果の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、履修状況や学生による授業評価結果から判断した教育の実績や効果の状況は、目的及び目標で意図した実績や効果がおおむね挙がっている。

（要素 2）専門教育履修段階や卒業後の状況等から判断した教育の実績や効果の状況

○観点ごとの評価結果

観点 C：専門教育担当教員の判断

担当教員に対するアンケート等、教育効果を判断する適切な指標はまだ確立されておらず、教務関連の種々の委員会における各委員の発言等からの推量、「医学チュートリアル」におけるチューターによる評価、早期体験実習における学外教員の評価等により判断する。

入学直後における「医学チュートリアルⅠ」においては、能動的学習能力やコミュニケーション能力を育成することを目的としているが、臨床前医学教育と平行する「同Ⅱ」においては論理的思考能力を更に発展させることを目的としている。チューターによる評価では、「同Ⅰ」においてはコミュニケーション能力の育成はかなり達成されているが、能動的学習態度の育成が十分達成されていない。自習時間が活用されていない、問題点抽出のレベルが低い、等が指摘されている。しかし、自宅での学習時間は増加しており、その意図した実績や効果がおおむね挙がっているが、改善の余地もある。

一方、「同Ⅱ」においては、1年間にわたる6ユニットの中で、開始直後のユニットに比べ、終了近くのユニットでは能動的学習能力やコミュニケーション能力及び論理的思考能力が格段に良くなっていると評価されており、意図した効果が十分に挙がっていると思われる。

医学科の「早期体験実習」では、学外施設の教員からの評価はおおむね良好であり、医学科「早期体験実習」の報告会においては、地域医療の現場を体験したことに伴う感動が大きかったことを述べる学生が多く、倫理観の育成という目標で意図した効果がおおむね挙がっている。看護学科専門科目「対人関係論」「卒業研究」においても良好な効果をあげている。

また、専門教育担当教員の判断は、学生による授業評価の良好な結果とほぼ一致している。

観点 D：専門教育履修段階の学生の判断

チュートリアルにおいては、学生によるチューター評価及び自由記載による評価があり、学生の判断の根拠指標となっている。「高校までには経験したことのない教育方法であり、能動的学習の必要性を実感している。」等の評価が多く述べられている。しかし、「チューターによる評価があるから、やむなく予習をした。」等、能動的とまではなれなかったとの評価も述べられており、意図した効果がおおむね挙がっているが、改善の余地もある。

また、幾人かの基礎医学系教員による学生に対するアンケートでは、新課程の学生におけるチュートリアルでの能動的学習能力の育成に関しては、入学直後の2ユニット（10週間）の終了直後には自学自習の態度の必要性を実感していたが、その後2、3学年に進級した時点では、普段から予習・復習をする態度がおおむねおろそかになり、つい試験前の一夜漬けといった態度になっていることを反省する学生が出ていることが明らかとなっている。したがって、最初に動機付けしたものを持続させる方策を講ずる等の改善の余地がある。

観点E：卒業生の判断

現時点では卒業生が本学の教養教育について評価するシステムは確立していない。また、本学の卒業生を受け入れている機関を対象として本学卒業生に対する評価を問うシステムも確立していない。

旧課程及びそれ以前に卒業した学生はこれまで2,200余名を数えるが、北海道内にその70%以上が在住し、地方の基幹病院の院長、部長、医長職等を務めるもの、地域医師会の役員を務めるもの等も多数出て、地域医療に貢献している。更に、本学卒業生12名は、国公私立大学の医学分野の教授に就任している。このような実績を鑑みれば、本学卒業生はそれぞれの地域社会におおむね受け入れられていると思われるが、楽観的な推測に甘んずることなく、体系だったアンケート等により、本学が送り出した卒業生に対する評価を問い、医療人としての教養教育がどのような効果・実績を残しているか評価するシステムを確立する必要があると思われる。

○要素2の実績や効果の程度

以上の評価結果を総合的に判断して、専門教育履修段階や卒業後の状況等から判断した教育の実績や効果の状況は、目的及び目標で意図した実績や効果がおおむね挙げられているが、改善の余地がある。

(2) 教育の効果の水準

以上の評価結果を総合的に判断して、教養教育の教育の効果は、目的及び目標で意図した実績や効果がおおむね挙げられているが、改善の余地がある。

(3) 特に優れた点及び改善点等

特に優れた点としては、1)「医学チュートリアル」による論理的思考能力、他者とのコミュニケーション能力の育成、2)「医学英語」による国際交流に貢献できる人材育成のための教養教育の実施、3)遠隔医療実践教育のための情報リテラシー教育の充実が、目的及び目標で意図した実績や効果がおおむね挙げられている点が挙げられる。

V 特記事項

本学では、教養教育は単に知識を修得するだけでなく、人間関係の中で活かせる、真に医療人として必要な教養として修得することを目的として展開される必要があると考えている。しかし、実施体制、教育課程の編成、教育方法が、比較的良好な評価であるのに比べ、教育の効果の評価は必ずしも芳しくない。

必ずしも十分な効果が挙がっていないということは、言い換えれば、本学の教養教育の目的・目標は、試験やレポートでは評価しきれないものであるということである。真に人間関係の中で活かせる教養教育であるか否かを評価するための努力が大切である。

効果が十分でないもうひとつの理由として、カリキュラム改革の実績や効果を適切に評価して十分にフィードバックする体制が未熟である点が挙げられる。FDとしてワークショップ等を頻回に開催しても、教育効果を適切に評価し問題点をフィードバックするシステムが確立していなくては、ワークショップの意図そのものが曖昧となってしまう。

従来、カリキュラム改革は、多大な労力を必要とするという理由のみならず、その効果を評価してからという理由からも、5年から10年単位での見直しが主流となっていた。しかし、今後は、例え複数のカリキュラムの学生が混在したとしても、問題点を迅速にフィードバックしてこまめに修正する必要がある。

現在、入学者選抜方法の多様化を実施しており、前期・後期の一般選抜の他に推薦入学、学士編入学に加えて、アドミッションポリシーである「医師・看護職者としての適性とともに関心を持ち、自らが問題を見つけ解決する意欲と行動力を持つ学生」に基づく、AO入試も平成14年度から導入している。このような多様な学生に対応するためにも、カリキュラムのこまめな修正が必要となってくる。

今後は、教育方法の改善点にも挙げられているが、教員の教育技術の向上に全学で取り組んで行くために、「実施体制」の項で挙げた「医学教育実践指導センター」による一元的改革の遂行が肝要と考えている。