

看護学教育評価

自己点検・評価報告書

2022年5月23日

旭川医科大学医学部看護学科

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

当該大学の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシーと一貫した、看護学学士課程の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき当該大学独自の教育課程の枠組みができていること。

評価項目：1－1. 看護学学士課程の教育理念・教育目標**【現状（特徴や長所）】**

評価の観点 1. 教育理念は、学部の場合は所属する大学の設置の趣旨や建学の精神、学科・専攻の場合はさらに学部の設置の趣旨と合致している。

旭川医科大学（以下、本学）は、医療過疎地域を多く抱える北海道において医師不足の解消、地域医療の確保に貢献するものとして 1973 年に開学し医学部医学科が設置された（資料 38. 旭川医科大学設置計画書）。また、道北・道東には 4 年制の看護職者を養成する機関がなく、慢性的な看護職の不足の解消、看護職の指導的な人材を軸にその裾野を広げていく必要性が背景にあり（資料 39. 旭川医科大学医学部看護学科設置届出書）1996 年に看護学科が開設された。これらの社会や地域のニーズを踏まえ、本学の設置目的は、「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。」と旭川医科大学学則に定めている（資料 2-1. 旭川医科大学学則 第 1 条）。ミッションの再定義では（資料 18-3. 令和 3 年度大学概要 p3）、建学の理念に基づき地域医療に根ざした医療・福祉の向上への寄与、急激な高齢化に対応した高度専門的人材や指導的人材の育成、広大かつ厳しい気候条件にある道北・道東の地域の住民の健康保持、国際社会への貢献を目指すことと明記され、高齢化の急速な進行や国際化など時代の流れに応じ本学の使命を見直している。

本学の教育理念は「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養成に努める」である。また、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」（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p35）としており、地域医療に根ざし社会的使命を遂行する人材を育てることを謳う教育理念は、大学設置の趣旨、建学の精神および学科の設置の趣旨と合致しているといえる。

評価の観点 2. 教育目標は、教育理念を具体化している。

本学の教育目標は「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」と 6 点の目標を掲げている（資料 18-3. 令和 3 年度大学概要 p2、資料 18-1. 大学案内 2022 p3、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p5、資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度）p3）。これらの教育目標は、教育理念に掲げる文言をより詳細にしたものであり具体化しているといえる。

評価の観点 3. 教育目標は、設置主体や所属地域の保健医療ニーズを考慮している。

本学が位置する地域は全国より高い高齢化率で推移し加えて積雪寒冷地という厳しい気候および広大な過疎地域の中で人々は生活を営み、地域特性に合った人々の安心を支える医療として地域包括ケアの

充実が求められている。大学の教育目標には、これらの社会の要請に応えるべく、広い教養基盤に支えられ、地域に根差した医療・福祉の向上に貢献する医療者を育てることが明記（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p3、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p5, p36）され、地域の保健医療ニーズを考慮しているといえる。

【課題や改善の取り組み状況】

道北・道東の保健医療ニーズの変化に応じ、求められる看護職の人材像を教育目標に反映されるよう引き続き取り組んでいく。

評価項目：1－2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

【現状（特徴や長所）】

評価の観点4. ディプロマ・ポリシーは教育目標と整合性がある。

本学看護学科のディプロマ・ポリシー（DP）を下記の表1の通りに定め、卒業時に獲得している能力を明示している。また、それぞれのディプロマ・ポリシーに能力獲得の判断指標が明記されている（資料40. 旭川医科大学医学部看護学科（学士課程）ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）、資料18-2. 学生生活のしおり 2021 p12、資料17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）p4、資料18-1. 大学案内2022 p34、資料18-3. 令和3年度大学概要 p4、資料41. 旭川医科大学ホームページ 3つのポリシー https://www.asahikawa-med.ac.jp/index.php?f=education_science+policy、資料25. 看護学科カリキュラムマップ、資料17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）p11、資料18-1. 大学案内2022 p36）。

表1. 本学看護学科ディプロマ・ポリシー

<p>DP1. 倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行（姿勢・態度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療チームの一員として高度な生命倫理に基づいた誠実で良識ある看護実践を行う姿勢・態度を身につけている。 ・社会に対して看護の使命を認識して実践する姿勢・態度を身につけている。 <p>DP2. 地域社会・国際社会へ貢献するための能力（意欲・関心）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域から国際社会に至るまで保健・医療・福祉に関して多様な人々と協働し、社会的ニーズを踏まえ、看護の実践・研究を通して課題を主体的に解決する意欲を有する。 ・看護の専門職として、たえず自己研鑽する意欲を有する。 <p>DP3. 看護学と医療・保健・福祉の看護関連領域に関する十分な知識と生涯学習能力（知識）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幅広い教養を身につけ、看護の専門的知識を習得している。 <p>DP4. 問題解決能力、発展的思考能力、研究心（思考・判断）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究的視点から自ら看護に関する問題を発見し、その解決のための思考力・判断力を身につけている。 <p>DP5. 根拠に基づいた基礎的看護実践能力（技能・表現）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべてのライフステージ・健康レベルに応じた、根拠に基づく基本的看護実践ができる技能及び表現力を身につけている。
--

ディプロマ・ポリシーは本学と看護学科の特色と教育上の目的を踏まえ策定している。DP1は教育目標に「1. 幅広い教養とモラルを養う」「2. 生命の尊厳と医の倫理をわきまえる能力を養う」とし、DP2は教育目標に「5. 地域・僻地住民の医療や福祉を理解し、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獲得する」として示している。DP3／4は教育目標に「1. 幅広い教養とモラルを養い、豊かな人間性を形成する」「3. 全人的な医療人能力や高度な専門知識を得る」「3. 生涯に亘る学習・研究能力を身につける」とし、DP5は「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」を反映している。

以上により、本学看護学科のディプロマ・ポリシーは教育目標と整合性がある。

評価の観点5. ディプロマ・ポリシーは卒業時に獲得している能力を明示している。

ディプロマ・ポリシーは、社会や地域医療のニーズを踏まえて学生の学修目標になることを考慮しつつ、本学の教育目標を反映させ、看護学科内で十分な検討のもと策定した。ディプロマ・ポリシーは卒業までに獲得すべき資質・能力を項目ごとに明示しており、履修要項、学生生活のしおり、大学案内にて公表している（資料17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）p4、資料18-2. 学生生活のしおり 2021 p12、資料18-1. 大学案内2022 p34「旭川医科大学医学部看護学科（学士課程）ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）」）。表現と内容は、本学学生のみならず、本学看護学科に関心を持つ様々な関係者が理解できるものになっている。

評価の観点 6. ディプロマ・ポリシーに能力の獲得の判断指標が明記されている。

本学では 2019 年のカリキュラム改正に伴い、ディプロマ・ポリシーと文部科学省の定義する学士力との対応を検討しつつ、本学の教育研究の特性を踏まえて、学士課程で求める看護実践能力（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p35）と卒業時到達目標および学年別レベル目標（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p36）を定め、学生自身が能力獲得を段階的に判断できるようにした。学修の成果にかかる評価方法は各授業科目の履修要項に記載し学生に示している。

評価の観点 7. 当該教育課程を修めることにより付与できる資格等が示されている。

本学看護学科の卒業要件は 4 年以上在学し、所定の単位（124 単位以上）を修得した者について教授会の議を経て認定し、学長が学士（看護学）の学位を授与する。看護師国家試験受験資格については明記していなかったが、卒業要件を満たすことにより看護師国家試験の受験資格を取得できることを 2022 年度の学生生活のしおりに示す予定である（資料 2-1. 旭川医科大学学則 第 33・34 条、資料 42. 旭川医科大学学位規程 第 3 条、資料 18-4. 学生生活のしおり 2022 p38）。

保健師（選択）、助産師（選択）の国家試験を受験する資格が得られることについては、「看護学科の卒業要件（124 単位）の他に選択課程の科目全ての単位を取得しなければならない」と明記されている（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p38、資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度）p13、資料 18-1. 大学案内 2022 p45）さらに、看護師、保健師、助産師の国家試験合格者数の経年的データを掲載している（資料 18-3. 令和 3 年度大学概要 p24）。

評価項目：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

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 8. カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーを反映している。

本学看護学科では、高齢社会の到来、医療の高度化など、新たな医療・看護に対する社会の要請に応え、広い教養基盤に支えとなる看護実践力を備えた看護専門職を養成するための看護基礎教育を行っている。カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p8-10、資料 18-1. 大学案内 2022 p35、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p13）では本学看護学科の 5 つのディプロマ・ポリシー修得に向け、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明示している。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（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p11、資料 18-1. 大学案内 2022 p36、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p16）で全体像を示し、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か可視化した（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p11）。

評価の観点 9. 教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づいて体系的に構成されている。

本学の教育課程はカリキュラムマップ（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p11、資料 18-1. 大学案内 2022 p36、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p16）で示しているように、カリキュラム・ポリシーに基づいて体系的に構成されている。看護学科全体でカリキュラムを検討し、ディプロマ・ポリシーに明示する 5 つの能力の各々に設定した学年別レベル目標（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p36）を共有している。これにより、教育課程がカリキュラム・ポリシーに基づいて体系的に構成されているかについて、評価・点検できる。

評価の観点 10. 専門関連科目と専門科目の連携が図られている。

本学看護学科における専門関連科目では、生活体である人間の心と体を理解する科目として、形態機能学、発達心理学、疾病や治療、薬理に関する科目として臨床病態治療学、薬理学などの専門基礎科目があげられる。専門科目では看護の基礎的知識、人間の各発達過程の特性と看護に関する科目がある。

専門基礎科目と専門科目は各学年で開講される講義・演習・看護の実践を学ぶ臨地看護学実習の土台となるよう 4 年次まで段階的に配置（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p8-10）している。これらの専門基礎科目と専門科目の連携はカリキュラムマップ（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p11、資料 18-1. 大学案内 2022 p36）に具体的に明示されている。

評価の観点 11. 教育課程は看護学の基礎を効果的に教授する科目構成となっている。

看護学の教育課程（資料 2-1. 旭川医科大学学則 第 10 条第 4 項関係 別表 2）は、一般基礎科目・専門基礎科目・専門科目の 3 群で構成している。専門科目は「看護の基礎」「特性と看護」「看護の発展と探求」の 3 段階と 4 年間を通して学ぶ「コミュニティと看護」を配置し、看護学を体系的に学修する科目構成となっている（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p8、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p13、資料 18-1. 大学案内 2022 p35）。一般基礎科目は看護学の基盤であり、科学的思考力・感性、自由で主体的な判断と行動を育て、人間を幅広く理解し、国際化・情報化に対応できる能力を教授する科目から成る。専門基礎科目は人体を系統立てて理解し、健康・疾病に関する観察力、判断力、人々のセルフケアを高めるための社会資源の活用や教育的役割、関係機関と調整する能力を教授する科目から成る。専門科目の「看護の基盤」は基礎的理論や基礎的技術、人間生涯発達論等から成り、「特性と看護」は各看護学領域における看護の対象となる人の特性と看護の方法を学ぶ科目から成り、「看護の発展と探求」は社会が今後必要とするがん看護学や国際保健・災害看護を教授する科目構成となっている。「コミュニティと看護」は地域包括ケアの理論と実践を通して地域の人々の生活ニーズや看護の役割を教授する地域包括ケア論 I～IV 及び地域包括ケア実習の科目構成となっている（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p37）。

看護学の体系をカリキュラムマップに示す(資料17-1. 看護学科履修要項(令和3年度)p11、資料18-1. 大学案内2022 p36)。

看護学の基礎を効果的に教授するために本学においては能力を「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、看護実践力に必要な知識・技術・態度を習得できる科目構成となっている(資料17-1. 看護学科履修要項(令和3年度)p11、資料18-2. 学生生活のしおり2021 p36)。

また教育課程の詳細を示す科目展開図(資料18-2. 学生生活のしおり2021 p40)、実習予定表(資料18-2. 学生生活のしおり2021 p41)により看護学の各分野の知識や技術も偏りが無いことが確認できる。

本学では、根拠に基づいた看護実践ができることを卒業時到達目標においた科目配置をしており、看護職国家試験対策と考えられる科目を正規の科目として配置していない(資料18-2. 学生生活のしおり2021 p36、資料17-1. 看護学科履修要項(令和3年度)p12-13、資料18-2. 学生生活のしおり2021 p11、資料18-1. 大学案内2022 p35)。

以上のことから、講義・演習・実習科目を有機的に組み合わせ、段階的かつ系統的に科目が配置されており、本学の教育課程は看護学の基礎を効果的に教授する科目構成となっていると判断できる。

評価の観点12. 科目の学年配置、あるいは前提科目等が適切である。

本学はカリキュラム・ポリシーに基づき科目の学年配置をしている(資料17-1. 看護学科履修要項(令和3年度)p8-10, p11、資料18-2. 学生生活のしおり2021 p13-15, p16、資料18-1. 大学案内2022 p35-36)。

「倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行」(姿勢・態度)では、看護職に必須な倫理を理解するために、1年次に看護の基盤となる科目「看護学概論」「コミュニケーション論」「人間生涯発達論」を配置している。2年次に専門職倫理を深める「看護倫理」を配置している。医療チームの一員として看護実践に備えるために、1年次に医学科と合同の「早期体験実習Ⅰ」、2年次に「早期体験実習Ⅱ」を配置している。人間存在への畏敬の念を培うために、1年次に「生体観察実習」を配置している。看護の社会的使命を遂行できる姿勢や態度を身につけるために、1年次から4年次を通じて段階的に「臨地実習」と卒業前に「総合実習」を配置している。

「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)では、地域医療への興味関心を早期から高めるために1年次は医学科と合同の「早期体験実習Ⅰ」、2年次は道北・道東に滞在しながら自治体病院・診療所で学び地域特性に応じた医療ニーズを探索する「早期体験実習Ⅱ」を配置(資料17-1. 看護学科履修要項(令和3年度)p43, p65、資料43. 早期体験実習Ⅰマニュアル、資料44. 早期体験実習Ⅱマニュアル2019)する。人々が住み慣れた地域で生活できるように支援していく方法を探索する「地域包括ケア論Ⅰ」～「地域包括ケア論Ⅳ」を4年一貫教育プログラムとして配置している。地域社会および国際社会に貢献できるよう1年次に「地域看護学」、3年次に「英語文献講読」、4年次に「国際保健・災害看護論」を配置している。

科目以外では、1・2年次に国際協力機構 JICA カントリーレポートの報告会に参加し、国際社会への興味と関心をもつようにしている(資料28. 看護学科時間割)。

「看護学と医療・保健・福祉の看護連携領域に関する十分な知識と生涯学習能力」(知識)では、文化・社会・自然に関する幅広い知識や多様な価値観に触れるために、教養科目を一般基礎科目に位置づけ、学習スキルやキャリア形成を育むために「初年次セミナー」「情報リテラシー」を1年次の必修科目に配置している。対象把握の有機的な理解のために「手話入門」等を配置している。専門基礎科目は必修科目とし、1年次は人間の心と身体、2年次は疾病や治療、薬理に関する科目を配置している。臨床全般の看護の知識を学ぶ専門科目は、2・3年次に各領域の看護学、3・4年次に看護の発展と探求の科目として必修科目と共に「認知症ケア論」「クリティカルケア論」「がん看護学Ⅱ(がんサバイバーシップ)」「がん看護学Ⅲ(エンドオブライフケア)」を選択履修できるようにしている。

「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」(思考・判断)では、1年次は学ぶことを体験的に学修

する「初年次セミナー」、2年次は問題解決思考による看護過程を展開する「基礎看護技術学Ⅳ」、対象の健康をアセスメントする「看護フィジカルアセスメント」、データ処理を扱う「保健統計」を配置している。3年次は集団や地域の健康に関する「疫学」を配置している。看護の現実問題の解決に取り組む基礎を身につけるため、3年次に「看護研究」、4年次に「卒業研究」を配置している。

「根拠に基づいた基礎的看護実践能力」(技能・表現)では、基礎的看護技術を習得するため1・2年次に「基礎看護技術学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」「看護フィジカルアセスメント」を配置している。1年次は患者の生活を理解する「基礎看護学実習Ⅰ」、2年次は看護過程を展開する「基礎看護学実習Ⅱ」を配置している。3年次は2年次で学んだ各領域別看護学の知識を基に「実践看護技術学Ⅰ(成人領域)」「実践看護技術学Ⅱ(精神・母性・小児の各領域)」、4年次は「実践看護技術学Ⅲ(高齢者・在宅領域)」の演習科目を配置している。3年次は臨地実習前に客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical Examination(OSCE))を実施している。3年次から4年次では領域別看護学実習を配置し、4年次は夜間実習や複数患者を担当し看護実践力の向上を図る「総合実習」を配置している。

本学の学士課程には保健師と助産師の選択コースがある。各コースは3年次の3月下旬に選抜を実施している。4年間を通じて保健師課程、助産師課程の必修科目を配置し、看護学と並行して公衆衛生看護学、助産学の基礎・専門知識を学ぶために選択履修ができるようにしている。

以上のことから、カリキュラム・ポリシーに準じ科目の学年配置が適切であると判断できる。

評価の観点13. 高大連携や初年次教育を意識し、大学で学ぶための心構えを作る工夫がされている。

高大連携について、本学は「旭川ウェルビーイング・コンソーシアム」に参加している。2008年5月に旭川市にある高等教育機関(4大学1短大1高専)と関係団体とでの知の連携体として設立され、学生および地域住民の人材育成と地域活性化につながる共同研究において、自治体、地域、地場産業とも連携した活動をしている(旭川ウェルビーイング・コンソーシアムホームページより)。本学看護学科は、「旭川ウェルビーイング・コンソーシアム」主催による合同成果発表会に毎年参加しており、4年次科目「卒業研究」の研究成果を発表し相互交流している。

高等学校との連携では、旭川西高校スーパーサイエンスハイスクール(SSH)の道内大学研修が本学看護学科で実施されている。さらに本学では、社会の求めに応じられる看護職者の育成や、教育・研究・診療の活性化あるいは地域社会との連携の強化を目指し、知的啓発活動の一環として、派遣講座を展開している。講座数は300を超え、その中に高等学校向けの講座を用意している。2020年度は、北海道内の高等学校7か所を本学看護学科教員が訪問し、「今考えよう、自分の性について」「顕微鏡で見る生命のかたち」等の演題で講義を実施している(資料45. 旭川ウェルビーイング・コンソーシアムホームページ <http://www.awbc.jp/>、資料46. 令和元(2019)年度北海道旭川西高等学校 SSH 事業 道内大学研修 SSH 業務実施要項、資料47. 令和2年度 派遣講座一覧(看護学講座))。

初年次教育では、2019年度のカリキュラムの改正において本学独自の科目として、1年次前期に「初年次セミナー」を開講している。全ての科目のための準備教育という位置付けであり、看護学科新入生が継続的に大学生活を送る上で、これからどう生きていくか、どう大学で学んでいくかについて、その方向付けができるよう導くことを目的とする。授業内容は、①キャリアデザインをイメージする②看護の世界を知る(活躍中の看護師・保健師・助産師の話を聴く)③論理的思考を身につけレポートを作成する④大学生のマナーの基本を身につける⑤ストレスマネジメントを意識するなどであり、多様な視点をもって高等学校から大学への教育移行を支えている(資料17-1. 看護学科履修要項(令和3年度)p19)。

また本学は学年担当制度があり、各学年に1名の教授が置かれている。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割を果たしている。さらに看護学科ではグループ担任制度があり、入学時より大学生活に適応するまでのサポート、将来医療人としての成長を促すための支援をしている。特に、学生の学習への困難な状況や生活への課題にきめ細やかに対応できる環境の工夫をしている(資料18-2. 学生生活のしおり2021 p44-45、資料18-1. 大学案内2022 p59)。

以上のことから、本学では高大連携や初年次教育を意識し、大学で学ぶための心構えを作る工夫がされている。

【課題や改善の取り組み状況】

今後、指定規則の改正等に合わせて 2022 年度からは 2022 カリキュラムが運用されるため、教育課程やカリキュラムマップの見直し及びその評価について継続的に取り組んでいく。(評価の観点 11)

評価項目：1－4．意思決定組織への参画

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 14. 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、看護学教育の責任者は議題を提出できる。

旭川医科大学の運営組織は、学長、理事からなる役員会、学長、理事、外部委員からなる経営協議会、学長、副学長、図書館長、事務局長などからなる大学運営会議および教育研究評議会があり（資料 18-3. 令和 3 年度大学概要 p16）各会議の取り扱い事項や構成員が示されている（資料 1. 国立大学法人旭川医科大学組織及び運営規則、資料 48. 旭川医科大学大学運営会議規程、資料 49. 国立大学法人旭川医科大学教育研究評議会規程）。旭川医科大学大学院医学系研究科および医学部の組織については規程で明示されている（資料 2-2. 旭川医科大学大学院学則）。医学部の教授会の審議事項および構成員は示されている（資料 50. 旭川医科大学教授会規程）。また、旭川医科大学部局運営規程第 3 条及び第 4 条の規定（資料 51. 旭川医科大学医学部部局運営規程）に基づき、旭川医科大学医学部看護学科に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、役員会等から諮問又は付託された事項に関する事、看護学科における重要事項に関する事、その他看護学科における連絡調整に関する事を審議する役割を担う（資料 52. 旭川医科大学医学部看護学科責任者及び教員会議規程）。2021 年度に看護学教育の責任者として新たに看護学科長が置かれ、旭川医科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及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 49. 国立大学法人旭川医科大学教育研究評議会規程、資料 48. 旭川医科大学大学運営会議規程）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ようになった。

評価の観点 15. 看護学教育の責任者の選考基準が明確である。

看護学科責任者は、看護学科教員会議で選考すると定められており（資料 52. 旭川医科大学医学部看護学科責任者及び教員会議規程）、選考方法は慣習として教員会議構成員の教授の互選により決められている。2021 年度に、看護学教育の責任者として看護学科長を置くことが定められ（資料 1. 国立大学法人旭川医科大学組織及び運営規則 第 32 条）、学長が副学長または学長補佐のうちから看護学科長を指名することとなった（資料 5. 旭川医科大学学科長に関する規程）が、その選考基準についての規程がないため明確にする必要がある。

【課題や改善の取り組み状況】

看護学科長の選考基準については、早急に検討し 2022 年度前半に明文化する予定である。（評価の観点 15）

評価基準 2. 教育課程における教育・学習活動

教育課程の枠組みに沿った教科目が配置され、その内容、担当する教員、教育方法が適切であり、学生が自ら学習できる環境が整っていること。

評価項目：2-1. 教育内容と目標・評価方法

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 1. 各科目担当者はディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいて教育内容を構成している。

本学看護学科では5つのディプロマ・ポリシー（DP）に基づいて2019カリキュラムを構成し、各DPについてのカリキュラム・ポリシー（CP）を看護学科履修要項の巻頭（資料17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）p8-10）に明示することでDPと各科目との関係性を示している。また看護学科履修要項（資料17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）p11）にはカリキュラムマップにより、DPと科目の関連を学年進行に沿って示している。必修科目107単位、選択必修科目4単位、選択科目13単位以上（一般基礎科目6単位以上、専門基礎科目および専門科目5単位以上）の取得によって、これらのDPを身につける構成としている。また、卒業時到達目標と学年別到達目標を明示し、学年によるDPの到達レベルを具体的に示している（資料18-2. 学生生活のしおり2021 p36表1 卒業時到達目標・学年別到達目標）。

DPと各科目の関連については以下のとおりである。

DP「倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行」「看護学と医療・保健・福祉の看護関連領域に関する十分な知識と生涯学習能力」を修得するために、一般基礎科目必修8科目8単位（英語IA・IB、情報リテラシー、統計学、初年次セミナー、他）、選択科目として自然科学系4科目（生命科学（入門）、生命科学（発展）、看護化学、看護遺伝学）、人文系34科目（教育学、医療文化史、社会の中の物理、手話入門、他）から6単位以上を取得する。専門基礎科目では必修16科目26単位（臨床心理学、感染制御学、生化学、栄養学、形態機能学、病理学総論、臨床病態治療学I、他）、専門科目必修18科目24単位を取得する。専門科目選択必修として8科目8単位（看護教育論、看護英語文献購読、クリティカルケア論、家族看護論、認知症ケア論、他）から4単位以上を取得する。また、選択科目として公衆衛生看護学概論、助産学概論、他を置き、専門知識の修得を可能としている。

DP「根拠に基づいた基礎的看護実践能力」、「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」の修得として専門基礎科目必修3科目5単位（生体観察実習、疫学、保健医療福祉システム論）、専門科目は必修8科目10単位（基礎看護技術学I～IV、看護フィジカルアセスメント、実践看護技術学I～III）を履修し、看護実践の基本的な能力を得るものとしている。DP「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」について専門科目では必修2科目3単位（看護研究、卒業研究）を履修する。

DP「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」には専門科目必修7科目7単位（早期体験実習I・II、地域包括ケア論I～IV、国際保健・災害看護論）により、看護実践を通しての課題解決の意欲・関心を高める内容としている。必修12科目24単位の臨地看護学実習はすべてのDP獲得と関連する科目とし、姿勢・態度、知識・技術を統合した学びとなるよう構成している。

看護学科履修要項に掲載された全科目について「履修目的・授業概要」欄の記載内容を点検したところ、DPに沿った教授内容であることおよび学生が主体的に考える力や学ぶ姿勢の涵養を重視した科目が多い特徴が確認された。しかし、各科目の履修要項内にDP・CPとの関連は明記されていないため、今後看護学科履修要項の「履修目的・授業概要」にDPとの関連を記載することによりDP・CPに基づいた教育内容であることを明示する（資料17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）p12-14、資料25. 看護学科カリキュラムマップ）。

評価の観点 2. 時代の要請と最新の知見を踏まえた教育内容である。

1年次の早期体験実習Iでは、入学後早い時期に大学病院以外の地域の病院、福祉施設などに医学

科・看護学科の学生がともに実習に行き、保健・医療・福祉について体験的に学ぶことを目的としている。さらに、反プロフェッショナルのワークショップを行い、将来共に活動する仲間としてチーム医療を意識した実習構成としている。また、2年次の早期体験実習Ⅱでは本学の所在する道北および道東地区の医療・生活の実際を知ることにより医療者としての学びの動機づけとなっている。コロナ禍の折、2020 - 2021 年の学外実習はかなわなかったが、クラウド型教育支援サービス manaba や会議システム zoom を活用したグループワークを実施した。地域の人口分析や地理的特徴、産業と生活、保健医療福祉の社会資源を学生主体で調べ、臨地の実習指導者と zoom でつなぎ質問する機会や発表会への参加を得るなど実際の活動イメージが持てるよう工夫した（資料 29-2. 臨地看護学実習 実践編 p3-4, 15）。

2019 カリキュラムでは1年次に「初年次セミナー」を開講し、大学生活へのスムーズな導入と効果的な学び、キャリア形成等多岐にわたって学生を支援する内容を含めている。また、1996 年の看護学科開設以降、一般教養科目として物理・化学・生物 3 科目を必修科目としていたが、他大学の動向や高校までの学習内容を考慮し、かつ医療職に必要な学習内容となるように、科目担当教員と複数回の会議を経て、選択科目「生命科学（入門）」「生命科学（発展）」「看護化学」に変更し、看護学を学ぶ基盤としての学習内容に変更している。2年次には新たに「看護遺伝学」を開講し、遺伝カウンセラーといった新しい活動領域、また助産師に必要な遺伝医学の内容を網羅している（資料 53. 一般教育看護学科新カリキュラム説明会議事録、資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p113-116）。

また、2019 カリキュラムでは1～4年次に「地域包括ケア論」、3年次に「地域包括ケア実習」を開講し、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ている。本科目では「地域包括ケアシステムを担う人材育成」を目指すとともに、人々が住み慣れた地域で生活し続けられるように支援する方法を探索的に学ぶことを目的としている。今後の少子高齢社会で特に地域の力が重視される中で、学生自身が地域住民としてまた将来の医療者として、地域の健康づくりに参画することを意図して展開している（資料 25. 看護学科カリキュラムマップ、資料 54. 地域包括ケア論学習要項、資料 55. 地域包括ケア論と緑が丘まち協との関わり）。

3・4年次の選択必修科目では「認知症ケア論」「クリティカルケア論」「家族看護論」「医療経済・看護経営論」「看護英語文献購読」「看護教育論」「がん看護学Ⅱ（がんサバイバーシップ）」「がん看護学Ⅲ（エンドオブライフケア）」など今日の日本の保健・医療・福祉にとって重要な科目を配置し、専門的知識の修得を支えている。講師には臨床で活動する急性・重症患者看護専門看護師あるいは集中ケア認定看護師や認知症ケアに携わる施設職員や当事者が担当しており、実践的な講義内容となっている。これらの選択必修科目は3・4年次共通科目として開講され、学生自身が興味関心の優先度の高い学習内容を主体的に選択することを可能としている（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度） p12-13）。

さらに、以前より試行していた本学看護学科独自の客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination (OSCE)）を 2019 カリキュラムより本格実施している。これにより3年次の臨地看護学実習開始に先立ち、基本的な看護実践能力を学生が有していることを確認し、OECS 合格者にスチューデントナースの称号を付与している。OSCE の内容は、看護実践の基本となるバイタルサイン観察やコミュニケーションスキル、報告、感染予防行動などで構成されている。評価は学内の教員だけでなく学内特別講師である臨床看護師とともに行うことで臨床に必要な看護実践能力の獲得を促進している（資料 56. OSCE 実施要項）。

評価の観点 3. 各科目の到達レベルが明示されている。

履修要項に到達目標、一般目標、行動目標として到達レベルを明示している。行動目標は表現を「～を説明できる」「～について述べるができる」というように学生に求める事柄を具体的に示している。（資料 26. 令和 4 年度履修要項記入要領）

また、科目独自の「学習要項」や「学習の手引き」、実習科目では「実習要項」を作成し、より詳細な目標を示している場合もある。1年次必修科目「基礎看護技術学Ⅰ」「基礎看護技術学Ⅱ」では小冊子「基礎看護技術学 看護技術自己学習ガイド」を作成し、観察技術と日常生活援助に関する看護技術

学習を自ら計画立てて学ぶための一助としている。冊子のサイズはA6で、学生が実習着のポケットに入れて携帯することが可能であるため、自己学習でも活用されている。教員も本ガイドを適宜確認しながら、技術習得の目標達成をサポートしている（資料 57. 看護学概論学習要項、資料 58. 基礎看護技術学Ⅰ 学習要項、資料 59. 基礎看護学実習Ⅰ 実習要項、資料 60. 看護技術自己学習ガイド）。

評価の観点4. 各科目の到達度を測る評価方法（評価の観点）が明示されている。

履修要項に「成績評価の基準等」を明記し、評価項目及び割合を明示している。実習科目に関しては「実習評価表」を用い、評価内容をより詳細に示している（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）、資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編））。

評価の観点5. 評価者が明示されている。

履修要項に◎で科目責任者またはコーディネータが示されており、成績評価者となっている（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度））。しかし、履修要項内に◎＝科目責任者またはコーディネータであることを説明する記載がないため今後追加する必要がある。

評価の観点6. 成績評定基準が明確に定義され、周知されている。

教員はアセスメントポリシーに基づき評価を行っている。成績判定基準は「学生生活のしおり」に明示されている（資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度） p5、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p46）。

評価の観点7. 評価は学生にフィードバックされている。

クラウド型教育支援サービス manaba の導入後、学生は小テストの正答、自分の回答の正誤や成績について速やかに確認することができるようになっている（資料 61. 看護学概論 manaba 小テスト例）。実習科目については、科目ごとに実習目標に応じた評価表を作成し、学生の自己評価と教員からの評価を併記する書式を用いている。これにより、学生自身が実習を振り返るとともに教員評価を確認し、より客観的な目標達成度を認識することができている。また、実習終了後の実習記録返却時等に学びの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. 臨地看護学実習（実践編））。

科目によって方法は異なるものの、manaba を活用して成績評価の根拠の細目を示した「評価表」や「ループリック評価表」を開示している（資料 62. 看護理論レポートループリック）。

また、保護者に対しても学年末に成績表を送付しており、学習の成果を報告している（資料 63. 連帯保証人（保護者）への成績情報の提供について）。

評価の観点8. 学生の評価への疑問・不服等を把握できる体制がある。

2021年度より、「成績評価に対する異議申立制度」がスタートした。本制度の導入により、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成績を照会することができるようになった。

この制度については「成績評価に対する異議申立てに関する規程」に基づき運用されている（資料 64. 旭川医科大学における成績評価に対する異議申立てに関する規程、資料 65. 成績評価の異議申立に係るフロー）。

また、試験については正答を示すことやレポート評価・実習評価にループリック評価法を用いるなどし、成績評価が適切に行われていることを保証するための取り組みを行っている（資料 66. 基礎看護学実習Ⅰ 実習評価ループリック、資料 67. 基礎看護学実習Ⅰ レポート評価ループリック）。

【課題や改善の取り組み状況】

DP・CP と科目との関係性はカリキュラムマップ等で確認はできるものの、各科目の履修要項には関連の記載がないため、今後は履修目的・授業概要とともにDP・CP との関係性をわかりやすく記載するよ

うに改善していく予定である。また、令和4年度からは2022カリキュラムが開始になることから、改めてDP・CPの内容を確認し、また科目間の関連性を明確にするためカリキュラムツリーを作成している(資料68. 2022カリキュラムツリー)(評価の観点1)。成績評価に関しては、科目責任者または科目コーディネータが成績評価の責任者である旨を履修要項上に記載することを、履修要項の基準を作成している教育センターに申し入れ、改善予定である(評価の観点5)。

評価項目：2－2. 教員組織と教員の能力の確保

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 9. 教員組織は教育課程を展開するために適切な専門領域別・職位別構成である。

専門領域は①形態機能学、②病態学、③公衆衛生論・健康教育論、④基礎看護学、⑤成人看護学、⑥高齢者看護学、⑦小児看護学、⑧母性看護学・助産学、⑨精神看護学、⑩在宅看護学、⑪公衆衛生看護学、⑫がん看護学の領域から構成されており、各領域にはその領域の専門教育を教授できる教授または准教授が配置されている（資料 37. 基礎データ 3 担当領域別職位別教員数、資料 69. 領域・専門分野別教授（准教授）一覧）。実習については、必要に応じて非常勤講師を加え専任教員が指導できる体制を整えている（資料 70. 文科省への申請書類 2019 カリの実習指導体制、実習配置表）。

評価の観点 10. 教育・研究・社会貢献を行うのに必要な教員が一定数確保されている。（看護教員一人当たりの学生数が参照基準（JANPU の直近の実態調査のデータ）を上回る努力をしていることを基準適合の目安とする。）

2021 年 5 月 1 日時点での全教員数は 29 人、その内 26 人が看護教員である。JANPU の 2020 年度事業活動報告書（資料 71. JANPU 実態調査表 p126）によると、教員 1 人当たりの学生数は 11.1 人、教員率は 0.09 である。本学の学生数は 240 人（1～4 年次各 60 人）であり、看護教員一人当たりの学生数は 9.2 人、教員率は 0.11 であり平均以上の値である。（資料 72. 教員配置一覧表、資料 37. 基礎データ 1 在学者数と定員に対する割合、資料 37. 基礎データ 2 職位別専任教員数）

評価の観点 11. 教員採用・昇任の基本方針、基準が明確である。

教員の採用・昇任を行う場合は、規程に従い選考により行っている。（資料 3-1. 旭川医科大学教員の選考基準に関する規程、資料 3-2. 旭川医科大学教員の人事等に関する特例規程）

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）により、教育研究評議会の議を経て学長が行っている。

評価の観点 12. 新任教員育成や教員間のピアサポート等を実施している。

全体的な新任教員オリエンテーションは学科長と事務局が行っている。2021 年度からは、資料 73 のように明文化し、学科長から大学案内、大学概要、履修要項、学生生活のしおり等を用いて大学組織の概要および本学の教育理念、看護学科の教育方針等について説明を行う。事務局からは、郵便物、物品請求、図書請求、学内 LAN、コピー機使用方法、休暇、研修申請、教員研究費、出勤、休暇、出張、勤務形態、講義室、実習室、会議室、看護学科棟などについて説明を行う。講義、演習、実習については各領域の教員が具体的な資料を用いて計画的に行っている。新任教員のサポートに関しては、公衆衛生看護学を教授する教員は全国保健師教育機関協議会教員研修委員会ラダー構築班作成の教員キャリアラダーを活用している。今後は、領域を越えて共通する事項を基に新任教員サポートについて検討する必要がある。助教は複数人の同室であり教務内容などについてピアサポートを行っている（資料 73. 新任教員オリエンテーション資料（看護学科長・看護学科事務））。

評価の観点 13. 組織として教員の看護実践活動を支援する仕組みがある。

旭川医科大学医学部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では、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がるための支援システムが 2020 年度に構築されている（資料 74. 旭川医科大学看護職キャリア支援センター規程 第 3 条）。具体的には、大学病院の看護実践に看護教員が参画したい場合は、所属領域長に申請の許可を得て申請書を看護職キャリア支援センターに提出する。センター長は看護部長に依頼し承諾を得られれば申請書を事務局へ提出し教育研究評議会で審議し決定となる（資料 75. 看護学科教員と看護部看護職の教育人事交流（兼務編）申し合わせ、資料 76. 看護学科教員と看護部看護職の教育人事

交流（兼務編）運用手順、資料77. 看護学科教員フローチャート（申請から教育人事交流開始まで）。

個人として外部組織の看護実践活動に参画したい場合は、所属領域長の許可を得て、研修要項を（資料78. 同行訪問研修要項）事務局に提出し、その外部組織と本学とで研修協定書を取り交わし、個人情報や事故に関する誓約書類を提出した後、実践活動を行う仕組みになっている。

評価の観点 14. 教員は教育・実践能力向上のために、適切なフィールドで看護実践活動をしている。

（推奨）

看護職キャリア支援センターが開発した支援システムを利用して行っている看護実践活動について2021年度は、1名の看護教員が大学病院で自分の専門領域と関係の深い病棟において毎月2回程度活動し、最新の臨床看護に携わることにより看護実践能力向上をはかり、自己の研究課題や講義等に活用するための研鑽を積み、年度末の活動報告会（資料79. 活動報告会案内）で成果を発表した。また病棟での看護実践の内容を講義に導入し、その評価の確認として学生へのアンケート調査を行い教育能力向上に努めている。2022年度もこのシステムを活用して2名の看護教員が看護実践活動を行う予定である。

個人として行っている看護実践活動は、地域の訪問看護ステーションにおいて、地域の人々の暮らしや看取りを見据えた看護を学ぶための活動を1名の看護教員が2019年以降毎月2回程度行っている。活動で得た在宅看護や連携の重要性を臨地実習の指導に活かし、自己の研究課題を深めるために役立っている（資料80. 同行訪問研修報告書、資料81. 教育人事交流報告書、資料82. 看護学科教員フローチャート（教育人事交流終了後）、資料83. 研修実施報告書、資料84. 完了報告書）。

評価の観点 15. 教員の研究能力の向上と研究の支援に組織的に取り組んでいる。

教員の研究支援については、看護学科内に2016年から看護研究支援チームを設け、看護学科教員の研究マインドを涵養する企画を実施している。看護研究論文の抄読会（NAMU: Journal Club for Nurses of AMU）を毎月1回定期開催し、ローテーションで担当領域の教員が論文を紹介しディスカッションを行っている（資料85. 2019年度看護研究抄読会実施参加表）。また、修士論文審査時の陪席制度があり研究について広く学ぶ環境がある。看護学科研究実績年報の発行も実施している（資料86. 旭川医科大学医学部看護学講座業績集）。科研費申請の事前査読を受けられる体制を大学が組織的に整えており、学科内のシニアレベルの教授による事前査読を受け研究計画の質を高めることができる。また、看護職キャリア支援センターに相談窓口を設置し、研究の相談を適切な専門領域とマッチングさせ研究を支援する組織的な窓口もある。また研究を行う者には旭川医科大学研究者教育講習（研究倫理講習）の受講義務があり、e-learning等を定期的に受講し修了証が必要である（資料87. 看護研究論文抄読会概要、資料88. 科学研究費助成事業全学説明会、資料89. 科研費学内査読トライアルの実施要領、資料74. 旭川医科大学看護職キャリア支援センター規程、資料90. 看護職キャリア支援センター事業報告書キャリア支援部門、資料91. 旭川医科大学における研究者教育の実施要項、資料92. 研究者教育講習会年間計画表）。

評価の観点 16. 教員の研究時間の確保に組織的に取り組んでいる。（推奨）

※今回の評価では取り扱わない。

評価の観点 17. 教員は研究結果を教育に活かしている。

自己の研究成果を授業に反映させている教員は2016年度の調査では4割弱であった。授業中に研究成果を学生に示しているのが12件あったが、シラバスへの記載はなかった。研究に積極的に取り組み、その成果を授業内容に反映させるため、2022年度から教員の研究との関連をシラバスへ掲載することとした（資料93. 2016年「教員への研究に関する調査」の結果、資料94. 2021年8月「教員への実態調査」の結果、資料26. 令和4年度履修要項記入要領、資料17-2. 看護学科履修要項（令和4年度））。

評価の観点 18. 社会貢献を組織的に行い、教員が適切な活動を行っている。

大学が組織的に社会貢献をしている取り組みとして、事務局が管理している派遣講座、公開講座があり、ホームページに一覧表が公表され、外部から依頼を受ける仕組みになっており、看護学科の教員も講師を務めている。公開講座は、全学的なものと同看護学科単独で実施しているものがある。看護学科の教員が主催している公開講座としては認知機能の低下を予防する介護予防教室を 10 回シリーズで 2016 年以前から行っており、2017 年、2019 年も継続している（資料 95. 看護学講座教員の社会貢献活動実績、資料 96. 令和 2 年度看護学講座派遣講座一覧、資料 97. 39 派遣講座実施状況一覧、資料 98. 公開講座パンフレット）。

看護職キャリア支援センターは、2019 年に医学部看護学科と病院看護部が連携・協働のもと、学内のみならず北海道の道北・道東地域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して設置された。教育プログラム開発部門では、臨床実習指導者研修プログラムの再構築と実習指導者養成を基礎コース 3 回、実践コース 1 回実施し、地域の看護職も参加している。また、海外人材向け教育プログラムの開発並びに当該プログラムの研究に取り組んでいる。キャリア支援部門では、看護職員の生涯学習及びキャリア形成やキャリア支援に関する研修会を年に 3～5 回程度実施しており、地域の看護職にもキャリアについて考える機会となるよう広報している。地域看護職支援部門では、ニーズ調査を踏まえた地域看護職の支援に関する研修会を継続的に実施している（資料 74. 旭川医科大学看護職キャリア支援センター規程、資料 99. 旭川医科大学キャリア支援センター事業報告書）。看護学科の教員は社会貢献活動を組織的に行い、教員は適切な活動を行っている。

評価項目：2－3. 教育方法：学生が主体的に学ぶための種々の工夫

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 19. 学生が到達目標を達成するための教育方法がとられている。

授業形態や授業内容に応じ、全ての科目において学習効果を高める教育方法を設定し、目的や到達目標を達成できるようにしている(資料 17-1. 看護学科履修要項 (令和 3 年度))。

講義科目では、レポート提出や定期試験の他、クラウド型教育支援サービス manaba を活用した小テスト、グループディスカッションやグループワークなどのアクティブ・ラーニングの手法を多様に取り入れている。例えば「病理学総論」では、基本病態の知識を確実に修得するため復習を重点的に正解・解答付きの小テストによって反復学習できるドリル形式としている(資料 17-1. 看護学科履修要項 (令和 3 年度) p29)。「看護倫理」では、チームカンファレンス(グループ学習)で紙上事例、DVD 事例などを用いて看護実践における倫理的問題や倫理的ジレンマについて検討している(資料 17-1. 看護学科履修要項 (令和 3 年度) p63)。

演習科目では、模擬患者やシミュレーターの活用、グループワークやプレゼンテーション形式の発表を行い、学生が主体的に学習できる教育手法と、実務経験を有する学内特別講師を配置することで個別の対応が可能な教育支援体制をとっている。例えば「基礎看護技術学Ⅳ」では、講義で看護過程を学んだ後、個人学習とグループワークにより看護過程の思考方法を深め、最終的に全体発表を行うことで看護過程と看護実践の関係について理解することを目指している(資料 17-1. 看護学科履修要項 (令和 3 年度) p61)。

「実践看護技術学Ⅱ」では、各専門領域における課題について自己学習やグループ演習を行なっている。小児看護領域ではシミュレーターを使用したフィジカルアセスメント技術、精神看護領域では紙上事例の看護計画立案とその実践についてロールプレイを行い、対象者の安全と人権に配慮した看護実践の修得を目指している(資料 17-1. 看護学科履修要項 (令和 3 年度) p91-93)。

実習科目では、学内外のカンファレンスやグループメンバーとのディスカッションにより学生同士で相互に高め合いながら学習を進めている。例えば、「総合実習」では、複数患者を同時に受け持つペアの学生同士や実習グループメンバー間の意見交換や学生が運営するカンファレンスにおいて、看護実践の優先順位、メンバーシップやリーダーシップ、夜間の継続看護や医療安全などについて体験と理論を統合し学びを深めている。さらに、実習記録・レポートの提出により、各学生は自己の学びと成長について、客観的な振り返りを行なっている(資料 17-1. 看護学科履修要項 (令和 3 年度) p152)。

評価の観点 20. 教育目標に対する学習の到達状況について、学生が継続的に自己評価できる体制が整えられている。

学生はクラウド型教育支援サービス manaba により、自己の知識、学習技能・態度の振り返りや成果物の客観的評価を得ている。manaba のポートフォリオ機能では、manaba 上で提出した小テスト、レポート、コメント、教員から得た成績は蓄積されているため、学生はポートフォリオを参照して自己の学びや学習活動のプロセスの自己評価、教員との面談や指導に活用可能である(例：がん看護学Ⅰ、総合実習など)。(資料 100. 旭川医科大学看護学科グループ担任に関する要項、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p43 4. 学修支援システム manaba についてを加筆し、資料 18-4. 学生生活のしおり 2022 p44へ反映、資料 101. manaba とは、資料 102. manaba の使い方 マニュアルポートフォリオ)。

教育支援体制として、入学時から卒業までの期間、学年ごとに教授を学年担当として 1 名配置している。学年担当の教員は担当学年の学生に対し、各年度開始時に履修ガイダンスを行い、履修に関する指導・助言、成績に関連した個別指導を行っている。また、1・2 年次は学年担当に加え、グループ担任制を取り入れ、学生 20 名程度を受け持ち、学習活動のサポートに加え大学生活全般について定期的に相談支援ができる体制を整備している。(資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p44-45、資料 100. 旭川医科大学看護学科グループ担任に関する要項)。

評価の観点 21. 教育方法にあった教室が準備されている（講義室・演習室・実習室・視聴覚教室等）

看護学科棟の学習環境は、大講義室（201人収容）1室、講義室4室（A:71人、B:75人、C:64人、D:73人収容）、情報処理室1（75人収容）1室、ゼミ室（各6人収容）5室、チュートリアル室（各8人収容）11室を設置している（資料18-2. 学生生活のしおり 2021 13. 学内案内図 2. 建物平面図看護学科棟(1)(2) p207-208）。看護実習室は、基礎看護学実習室（3F）、実践看護学実習室（5F）、地域・保健看護学実習室（6F）の3室を設置し、とりわけ、地域・保健看護学実習室（6F）には自宅に近い環境を備えている（資料18-2. 学生生活のしおり 2021 13. 学内案内図 2. 建物平面図看護学科棟(2) p208）。

講義室、ゼミ室、チュートリアル室は授業形態に応じた適切な広さ、設備（AV機器、PC等）があり、机や椅子のレイアウトを変えてグループワークや自己学習ができる環境を整備している（資料18-2. 学生生活のしおり 2021 13. 学内案内図 2. 建物平面図 p207-208）。

学生の交流を促進するための施設として、福利施設1Fには学生交流サロン（資料18-2. 学生生活のしおり 2021 13. 学内案内図 2. 建物平面図 p217）がある。

評価の観点 22. 学生数に対応した自己学習室やグループ討議のできる施設がある。

学生の自己学習室としてゼミ室5室、チュートリアル室11室、情報処理室1室（PC75台）を設置している。さらに図書館内にディスカッションスペース、セミナー室2室、パソコンコーナー、学習室を設け、学生の自己学習に利用できる（資料18-2. 学生生活のしおり 2021 p207-209）。

図書館内のディスカッションスペースは、グループの人数や学生の自由な発想で学習スペースを有機的にレイアウトできる（資料103. 図書館概要）。

全教室は平日21時半、実習室は平日20時まで利用可能である（資料18-2. 学生生活のしおり 2021、資料18-4. 学生生活のしおり 2022 p49 15：実習室の使用）。

図書館内にあるPCは平日20時まで利用可能である。また、実習での資料作成やレポート提出に必要なコピー機は、特別利用対応を許可して学生ニーズに対応している（資料18-2. 学生生活のしおり 2021 p50）。

評価の観点 23. 実習用モデルや e-learning 教材、IT 機器などが、学生数や教育方法からみて十分整っている。

無線LANは看護学科棟全域にアクセスが可能となっている。学生はスマートフォンまたは個人PCを使用しクラウド型教育支援サービス manaba にアクセスし、授業支援ツール（LMS）とポートフォリオにオンデマンドで参加できる。また、個人PCや無線LAN環境整備は難しい学生には貸し出しを行っている（資料104. 学生宛 PC貸し出し案内）。

3Fと5F看護実習室には看護実習モデルが9体あり（資料105. 看護実習モデルリスト）利用できる環境が整備されている。

評価の観点 24. 機器・備品の整備・更新が適切に行われている。

毎年各領域の教員が学生の講義・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を検討し、整備を行っている（資料106. 教育基盤改善経費購入一覧）。看護学科各学年次が主に使用するA～D教室には、マイク（MIC）、エアコン、DVD、VHSが整備され、また、これらの教室には、PCが整備され、OS（Windows10）とセキュリティーソフトは最新のものに適宜整備されている（資料107. 令和3年12月1日現在 状況）。

評価の観点 25. 看護実習室の運用に関する方針が規定され、教員や学生に周知されている。

看護学実習室は、看護学科長が管理責任者を指名し管理している（資料14-1. 旭川医科大学看護学科棟の看護学実習室の使用に関する要項）。また、学生生活のしおりには、実習室の使用法（資料18-2. 学生生活のしおり 2021 p48の箇所を加筆し、資料18-4. 学生生活のしおり 2022 p49に反映）につ

いて記載し、教員と学生に周知している。使用方法の詳細については、各実習室内に内容を掲示し、教員と学生に明示されている。

評価の観点 26. 看護実習室での医療安全管理対策ができています。

各看護実習室は指名された管理責任者が管理している。また、学生生活のしおりには、実習室の使用方法（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p48 15. 実習室の使用についてを加筆し、資料 18-4. 学生生活のしおり 2022 p49 に反映）を記載し、教員と学生に周知している。使用方法の詳細については、各実習室内に内容を掲示し、教員と学生に明示されている。注射針使用時の演習では、専用の針捨て容器と医療用廃棄物容器を使用し廃棄している。また、演習時に体液（唾液、血液、尿など）が付着していると想定する廃棄物は、感染性廃棄物容器を使用し廃棄している。演習時には、学生のアレルギー状況を把握しているが、すべての手袋などはラテックスフリーとし、また、消毒液配慮、そばがら枕の交換などの対応をとっている。さらに、臨地看護学実習ガイドラインを策定し、実習中の医療安全対策については具体的にフローチャートにある 1. 臨地看護学実習における事故発生時の対処に基づき、教員と学生が統一して安全対策行動がとれるように明示している（資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン）。加えて、車いすやストレッチャーによる輸送の演習時などの初めての看護技術の学習時またはその適用を学ぶ各学年次において、例えば、2 年次 基礎看護学実習Ⅱ 看護技術体験表（資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）p20）、4 年次小児看護学実習看護技術経験項目 No. 1-2（資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）p89-90）、4 年次在宅看護学実習 看護技術体験表（資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）p102-103）などはじめての援助技術内容は見学、教員の同行または付き添い、自己学習場面で教員が配置できる指導体制をとり、習熟段階に合わせた安全確認を行っている。また学生全員に入学時に保険加入を義務付け、実習室において障害・損傷が生じた場合にも補償されることとなっている（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p81 看護学科学生 will 2 保険）。

評価の観点 27. 看護実習室での自主学習を支援する体制ができています。（自主学習を支援する担当者が週 4 日以上配置されている。（推奨））

実習室の使用は、原則として平日（月～金）は 8 時 30 分～20 時までの時間解放され、学生が実習室使用ノートに記入し使用できる体制をとっている（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p48 15. 実習室の使用について）。

評価の観点 28. 図書館には学習に必要な医療保健看護関連の文献・資料が揃っている。

図書館には、学習に必要な医療保健看護関連の雑誌 451 種類、図書 2,247 件、視聴覚教材（CD、VHS、DVD など）3,366 タイトル、マイクロ資料 136 タイトル、有料データベース 8 種類（内訳：国内 3 + 国外 5）、電子ブック計 18,184 タイトル（内訳：5,336（国内）+12,848（国外））、電子ジャーナル（全利用可能種類）5,331 種類（内訳：1,472（国内）+3,859（国外））がある（資料 108. 雑誌契約リスト、資料 109. R3 年度学術情報基盤実態調査（大学図書館編））。

評価の観点 29. 検索システムが整備されている。

検索システムとして、旭川医科大学図書館学内蔵書検索（Online Public Access Catalog:OPAC）が整備されている。論文検索、電子ジャーナル、電子ジャーナル検索、電子ブック、蔵書検索、文献取り寄せなどの案内のために、Pubmed、The Cumulative Index to Nursing&Allied Health Literature（CINAHL）、CiNii Books（全国の大学図書館の本を探す/旧 Webcat）、SCOPUS、Web of Sciencesなどのシステムにアクセスできる環境が整えられている（資料 103. 図書館概要 p7）。また、学外からは、Web で貸出中の資料の確認や予約、セミナー室の予約、文献複写取り寄せ依頼などを可能とし、利用できるオンラインサービス（My OPAC）を整備している（資料 110. OPAC 画面、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p54）。

評価の観点 30. 司書は自主学習を支援する機能を果たしている。

旭川医科大学の図書館司書は4名（常勤3名、非常勤1名）おり、主たる役割毎：図書受け入れ業務、参考業務、図書整理業務など、それぞれ利用者サービス部門と資料整理部門に配置されている（資料 111. 大学・短期大学・高専図書館調査票（2021年））。毎年、入学時には図書館ガイダンスとツアーを行い、学生生活のしおりを用いて図書館の活用法について説明を行っている（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p49-56）。また、Library News を隔月で発行し、魅力的な図書とその活用について紹介を行っている。さらに「データベースの説明会（不定期）」などの実施や、学生の学外実習や試験期に合わせた特別利用の実施により、閉館後も図書館の利用などのサービスを受けられることを紹介しており、図書館司書が自主学習を支援する体制がとられている（資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p50）。

【課題や改善の取り組み状況】

課題：備品一覧について、組織的整備は明確に整っているが、更新に備えた仕組みがわかりにくいため実態の根拠資料を看護学科事務所管として整備し、また、看護実習モデルリスト以外に、更なる備品リストを作成し今後の整備更新に備えていくところである（評価の観点 24）。

評価項目：2－4. 臨地実習

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 31. 講義科目と臨地実習科目は内容が連動している。

講義科目と臨地実習科目の関係性については、資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）の各実習科目箇所と資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）の各実習要項の内容が連動していること、および資料 25. 看護学科カリキュラムマップからは、講義・演習・実習科目における4年間の連動を確認できる。

【資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）】

p43（早期体験実習Ⅰ）、p65（早期体験実習Ⅱ）、p45（基礎看護学実習Ⅰ）、p66（基礎看護学実習Ⅱ）、p85（地域包括ケア実習）、p101-103（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p101（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p102（成人看護学実習Ⅱ外来）、p103（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p104（母性看護学実習）、p105（精神看護学実習）、p140（高齢者看護学実習）、p141-142（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p145（在宅看護学実習）、p150（統合実習）、p164（助産学実習）、p170-171（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

【資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）】

p3（早期体験実習Ⅰ）、p11（早期体験実習Ⅱ）、p5（基礎看護学実習Ⅰ）、p17（基礎看護学実習Ⅱ）、p27（地域包括ケア実習）、p29（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p37（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p41（成人看護学実習Ⅱ外来）、p49（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p53（母性看護学実習）、p61（精神看護学実習）、p71（高齢者看護学実習）、p83（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p91（在宅看護学実習）、p107（統合実習）、p111（助産学実習）、p113（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

【資料 25. 看護学科カリキュラムマップ】

評価の観点 32. 臨地実習を行うに適した施設が大学の責任において確保されている。

本学は旭川医科大学病院を有し、資料 112. 実習施設一覧における表の現行欄にある実習施設名と当該実習施設を使用する授業科目名、および変更後に新規に使用する実習施設名と当該実習施設を使用する授業科目名により該当する実習施設を確保している。旭川医科大学病院は、特定機能病院であることから、主に急性期看護などの実習を行うことに適し、道東・道北地区を主要な範囲とする周産母子センターであることから、母性看護学・小児看護学、助産師課程に必要な実習を行う事にも適する。また、地域に根差した多様な場の看護を学ぶ上では、他の実習施設を確保する必要があり大学病院以外にも臨地実習を行うに適した施設を確保している。実習施設への依頼、および承諾は毎年確認し、実習前の実習科目責任者による事前打ち合わせを行ったうえで実習内容に適した実習施設環境の提供を資料 113. 依頼状により依頼し、資料 114. 承諾書の形式で承諾を得ている。

【資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）】

p43（早期体験実習Ⅰ）、p65（早期体験実習Ⅱ）、p45（基礎看護学実習Ⅰ）、p66（基礎看護学実習Ⅱ）、p85（地域包括ケア実習）、p101-103（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p101（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p102（成人看護学実習Ⅱ外来）、p103（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p104（母性看護学実習）、p105（精神看護学実習）、p140（高齢者看護学実習）、p141.142（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p145（在宅看護学実習）、p150（統合実習）、p164（助産学実習）、p170.171（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

【資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）】

p3（早期体験実習Ⅰ）、p11（早期体験実習Ⅱ）、p5（基礎看護学実習Ⅰ）、p17（基礎看護学実習Ⅱ）、p27（地域包括ケア実習）、p29（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p37（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p41（成人看護学実習Ⅱ外来）、p49（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p53（母性看護学実習）、p61（精神看護学実習）、p71（高齢者看護学実習）、p83（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p91（在宅看護学実習）、p107（統合実習）、p111（助産学実習）、p113（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

【資料 112. 実習施設一覧】

表の“現行”欄にある実習施設名と当該実習施設を使用する授業科目名、変更後に新規に使用する実習施設名と当該実習施設を使用する授業科目名に該当する 89 施設と新規使用施設 7 施設の計 96 施設。

【資料 113. 依頼状】

【資料 114. 承諾書】

評価の観点 33. 臨地実習の展開に適切な数の教員（専任・非常勤）が配置されている。

看護学科は 1 学年 60 名に対し学内 39 名の専任教員が、専門領域別に臨地実習科目へ延べ 102 人、非常勤講師も延べ 26 人が専門領域別に担当するよう資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度）に基づき各実習の詳細な内容を資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）により示したうえで、資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドラインの指針を遵守し、適切に配置されている。そのうち保健師課程は 3 名の専任教員と 1 名以上の非常勤講師で、資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度）に基づき、助産師課程は 3 名の専任教員と 2 名の非常勤講師で資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度）に基づき、適切に配置されている。

【資料 17-1. 看護学科履修要項（令和 3 年度）】

p43（早期体験実習Ⅰ）、p65（早期体験実習Ⅱ）、p45（基礎看護学実習Ⅰ）、p66（基礎看護学実習Ⅱ）、p85（地域包括ケア実習）、p101-103（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p101（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p102（成人看護学実習Ⅱ外来）、p103（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p104（母性看護学実習）、p105（精神看護学実習）、p140（高齢者看護学実習）、p141.142（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p145（在宅看護学実習）、p150（統合実習）、p164 助産学実習）、p170.171（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

【資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン】

【資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）】

p3（早期体験実習Ⅰ）、p11（早期体験実習Ⅱ）、p5（基礎看護学実習Ⅰ）、p17（基礎看護学実習Ⅱ）、p27（地域包括ケア実習）、p29（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p37（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p41（成人看護学実習Ⅱ外来）、p49（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p53（母性看護学実習）、p61（精神看護学実習）、p71（高齢者看護学実習）、p83（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p91（在宅看護学実習）、p107（統合実習）、p111 助産学実習）、p113（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

評価の観点 34. 教員の実習指導能力の向上を図る仕組みがある。

大学が行う教員を対象にした様々な FD が年間 10 回前後で企画・開催され教員としての能力向上を図っている（資料 115. FD 参加人数 2017-2021）。そのうち看護学科の企画による FD のテーマの多くは、実習指導能力の向上を図る目的で開催し実習指導能力を維持・向上できるよう計画している。特に看護学科開設時から毎年、看護学科と大学病院看護部合同のワークショップを開催し大学病院の看護職員と看護学科の教員が共同で学び合う場を設け、教員および大学病院看護部職員が共に実習指導能力を主軸とする看護実践能力の向上を図っている（資料 115. FD 参加人数 2017-2021：区分④看護学科企画による講演会とワークショップ）。

【資料 115. FD 参加人数 2017-2021】

平成 29・30 年度、令和元年度：区分①から⑤、特に区分④の看護学科企画による講演会とワークショップ。

評価の観点 35. 臨床教員等の任用基準が明確である。

臨床教員等の任用については、資料 10. 臨床指導教授等の導入に関する申合せにより基準が設けられている。付与対象者は本学が適当と認めた医療機関等に勤務する医師等のうち、本学学生に対する臨床教育を担当する者である。資格要件は、臨床指導教授が臨床経験 20 年以上、臨床指導准教授が臨床経験 14 年以上、臨床指導講師が臨床経験 7 年以上の 65 歳以下の者となっている。その他、任用基準は職

務等、付与期間、申請手続き、選考手続き、称号付与等が示され、運用されている。臨床実習指導者の具体的な役割は、資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン X. 実習指導ガイドラインに詳細に示されており、臨地実習指導を行う臨床実習指導者が、実際に学生の指導を行う指針として活用できるよう示されている。なお臨床実習指導者は、資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）によって各実習内容を確認しながら、臨地看護学実習を進めていく。

【10-1. 臨床教授等の導入に関する申し合わせ】

【29-1. 臨地看護学実習ガイドライン：X. 実習指導ガイドライン】

p28-29（X実習指導ガイドライン、表1実習指導ガイドライン実習指導教員用【大学側】、表2実習ガイドライン:実習指導者用【実習施設側】）

【資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）】

p43（早期体験実習Ⅰ）、p65（早期体験実習Ⅱ）、p45（基礎看護学実習Ⅰ）、p66（基礎看護学実習Ⅱ）、p85（地域包括ケア実習）、p118-120（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p101（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p102（成人看護学実習Ⅱ外来）、p103（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p104（母性看護学実習）、p105（精神看護学実習）、p140（高齢者看護学実習）、p141.142（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p145（在宅看護学実習）、p150（統合実習）、p164 助産学実習）、p170.171（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

【資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）】

p3（早期体験実習Ⅰ）、p11（早期体験実習Ⅱ）、p5（基礎看護学実習Ⅰ）、p17（基礎看護学実習Ⅱ）、p27（地域包括ケア実習）、p29（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、p37（成人看護学実習Ⅰ急性期）、p41（成人看護学実習Ⅱ外来）、p49（成人看護学実習Ⅲ慢性期）、p53（母性看護学実習）、p61（精神看護学実習）、p71（高齢者看護学実習）、p83（小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ）、p91（在宅看護学実習）、p107（統合実習）、p111 助産学実習）、p113（公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ）。

評価の観点 36. 大学教員と臨床教員等の役割分担を明確にし、協働している。

大学教員と臨床教員の役割分担は、資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン X. 実習指導ガイドラインのとおり具体的に項目ごとに内容を箇条書きに示し、大学教員と臨床教員の役割が明確になるよう示されている。資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドラインは、1～4学年を通じて各実習施設で実習前の打ち合わせ等で大学側と臨床側で協働するための指標として活用されている。

【29-1. 臨地看護学実習ガイドライン X. 実習指導ガイドライン】

p28-29（X実習指導ガイドライン、表1実習指導ガイドライン実習指導教員用【大学側】、表2実習ガイドライン:実習指導者用【実習施設側】）

評価の観点 37. 臨地実習施設との連携が機能的・組織的に行われている。

臨地看護学実習、公衆衛生看護学実習、助産学実習は、資料 17-1. 看護学科履修要項（令和3年度）、資料 29-2. 臨地看護学実習（実践編）に則り、実習前に臨地実習施設との打ち合わせを行い、実習に関する連携を適切に進めている。それらに基づき実習が実施された後、実習科目ごとに実習施設との評価を実施している。そのうち大学病院については、看護学科との間で、毎年度末に、資料 116. 令和2年度 旭川医科大学医学部看護学科 臨地看護学実習評価・報告会プログラムおよびタイムスケジュールに則り、臨地実習評価会を行うことにより連携を機能的に推進している。評価会では、大学病院の看護部、各ナースステーションから臨床実習指導者や管理者、大学からは実習科目担当教員が一同に会し、大学病院での実習科目のほか、他施設で行う実習科目も含め、1学年から4学年のすべての看護学実習、助産学実習、公衆衛生看護学実習の年度評価の情報共有と次年度予定の確認を行っている（資料 117. R2 臨地看護学実習評価・報告会資料（表紙・目次）、資料 118. R2 臨地看護学実習評価・報告会資料）。

また、保健師課程の公衆衛生看護学実習については、それ以外に各実習施設の臨床実習指導者が一同に会し、実習前には資料 119. R2 公衆衛生看護学実習指導者会議7月のとおり実習の打ち合わせを行い、実習終了後は資料 120. R2 公衆衛生看護学実習評価会議3月の日程・スケジュール・内容で実習評価を組織

的に実施している。

また看護学科内に実習運営委員会があり、実習運営、学生指導、実習施設との連携等、実習に関する幅広い案件を検討している。構成メンバーは、教授以外の実習担当学内教員全員である。運営は、資料 121. 実習運営委員会令和3年(2021年)度活動計画、資料 122. 令和3年度実習運営委員会予定表にあるように、年度計画が生まれ、それにそって実習運営委員会を毎月1回開催し、実習科目の垣根を越えて1～4年生の臨地看護学実習が適切に実施できるよう組織的に活動している。

【資料 17-1. 看護学科履修要項 (令和3年度)】

p43 (早期体験実習Ⅰ)、p65 (早期体験実習Ⅱ)、p45 (基礎看護学実習Ⅰ)、p66 (基礎看護学実習Ⅱ)、p85 (地域包括ケア実習)、p101-103 (成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)、p101 (成人看護学実習Ⅰ急性期)、p102 (成人看護学実習Ⅱ外来)、p103 (成人看護学実習Ⅲ慢性期)、p104 (母性看護学実習)、p105 (精神看護学実習)、p140 (高齢者看護学実習)、p141-142 (小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ)、p145 (在宅看護学実習)、p150 (統合実習)、p164 助産学実習)、p170-171 (公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ)。

【資料 29-2. 臨地看護学実習 (実践編)】

p3 (早期体験実習Ⅰ)、p11 (早期体験実習Ⅱ)、p5 (基礎看護学実習Ⅰ)、p17 (基礎看護学実習Ⅱ)、p27 (地域包括ケア実習)、p29 (成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)、p37 (成人看護学実習Ⅰ急性期)、p41 (成人看護学実習Ⅱ外来)、p49 (成人看護学実習Ⅲ慢性期)、p53 (母性看護学実習)、p61 (精神看護学実習)、p71 (高齢者看護学実習)、p83 (小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ)、p91 (在宅看護学実習)、p107 (統合実習)、p111 助産学実習)、p113 (公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ)。

【資料 116. 令和2年度 旭川医科大学医学部看護学科 臨地看護学実習評価・報告会プログラムおよびタイムスケジュール】

【資料 117. R2 臨地看護学実習評価・報告会資料 (表紙・目次)】

【資料 118. R2 臨地看護学実習評価・報告会資料】

p2 (早期体験実習Ⅰ)、p3 (早期体験実習Ⅱ)、p4-5 (基礎看護学実習Ⅰ)、p6-7 (基礎看護学実習Ⅱ)、p8-9 (成人看護学実習Ⅰ慢性期)、p10 (成人看護学実習Ⅱ急性期)、p11-12 (成人看護学実習Ⅲ外来機能)、p14-15 (高齢者看護学実習)、p16 (精神看護学実習)、p17 (小児看護学実習Ⅰ)、p18 (小児看護学実習Ⅱ)、p19-20 (母性看護学実習)、p21 (在宅看護学実習)、p22-23 (統合実習)、p24-25 助産学実習)、p26-27 (公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ)。

【資料 119. R2 公衆衛生看護学実習指導者会議7月】

【資料 120. R2 公衆衛生看護学実習評価会議3月】

【資料 121. 実習運営委員会令和3年(2021年度活動計画)】

【資料 122. 令和3年度実習運営委員会予定表】

評価の観点 38. 組織的に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、集団感染予防対策がとられている。

新入生に対し必要な予防接種を入学案内およびガイダンス (資料 123. 予防接種について) で周知し、臨床実習を行う学生のための、資料 34. 病院感染対策マニュアル (非公開) を配付している。予防接種状況は、学生支援課、および保健管理センターで管理している (資料 124. 平成31年度4種抗体検査・肝炎抗体検査・ワクチン接種日程)。また、各臨地実習前には、学生への実習ガイダンスで、保健管理センター部門より各学年に対応した説明がなされる。例えば、2学年へは「資料 125. 事前にやっておくこと」、「資料 126. 実習における健康管理と感染症対策」の資料を基に説明がなされ、臨地実習における感染症対策が行なわれている。実習の受け持ち患者は、可能な限り感染症のない患者を選定してもらうことを指導要項に明記している。また、感染に関する事故が発生した場合の対応を資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン p31. フローチャートのとおり示し遵守している。

【資料 123. 予防接種について】

【資料 34. 臨床実習を行う学生のための病院感染対策マニュアル (非公開)】

【資料 124. 平成31年度4種抗体検査・肝炎抗体検査・ワクチン接種日程】

【資料 125. 事前にやっておくこと】

【資料 126. 実習における健康管理と感染症対策】

【資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン】 p13 (VIII. 感染管理)、p31-35 (XI. フローチャート)

評価の観点 39. 実習時に発生する傷害・損害への予防・対策が明示され、学生・教職員、臨地実習施設関係者に周知されている。

入学した学生は、資料 28. 看護学科時間割の日時で、新入生合同ガイダンスが資料 24-1. 令和 3 年度新入生合同ガイダンス・研修会のしおり p3 のスケジュールに則り、教務・厚生委員会委員長から本学学生として遵守すべき事項の説明、看護学科部局責任者から“学び方を学ぶ”、学年担当教授から“看護学科共通注意事項”等の説明がなされ、講義・演習・実習の学び方や注意事項の説明を受けるよう企画されている。また、2・3・4 学年への学年ガイダンスも資料 28. 看護学科時間割に則り半日から 1 日をかけ説明される中、各学年で予定される実習についての注意事項として実習時に発生する傷害・損害への予防・対策が説明されるよう企画されている。さらに、資料 28. 看護学科時間割で予定する各実習科目開始前の日程で各実習ガイダンスが企画され、各実習科目に沿った実習時に発生しやすい傷害・損害への予防・対策が説明され、実習時の事故が発生しないよう対策がとられている。実習時に発生した傷害・損害への対策は、資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p81-82 で提示されている Will 2 への加入を義務付け、傷害・損害賠償を 24 時間補償及び実習感染予防費用を補償されるようにしている。国民年金の学生納付も勧めるよう説明している。実習中の事故発生時には、学生や教員が適切に対応できるよう、資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン p11. VII. 医療安全管理の項で医療安全について提示するとともに、同資料 p30-35 において XI. フローチャートを示し、適切に対応できるよう指示している。なお、資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドラインは 1～4 学年で行うすべての実習施設、在校生全員、学内・非常勤いずれの実習指導教員に配付され、実習に関わる全ての者に周知され、適切な対処ができるよう準備されている。

【資料 24-1. 令和 3 年度新入生合同ガイダンス・研修会のしおり p3】

【資料 28. 看護学科時間割の以下①～④参照】

- ① 1 学年：5 月 6 日が早期体験実習 I ガイダンス、8 月 20 日が基礎看護学実習 I ガイダンス
- ② 2 学年：5 月 21 日が早期体験実習 II ガイダンス、9 月 28 日 10 月 5 日が基礎看護学実習 II ガイダンス
- ③ 3 学年：6～7 月中の空いている時間で地域包括ケア実習ガイダンス、10 月 18 日・19 日・20 日に成人看護学実習 I・II・III ガイダンス、精神看護学実習ガイダンス、母性看護学実習ガイダンス
- ④ 4 学年：5 月 10 日・11 日に成人・精神・高齢者・小児・母性看護学実習・(助産師課程履修学生のみ) 助産学実習の各ガイダンス、9 月 3 日・10 日・17 日に総合実習・(助産師課程履修学生のみ) 助産学実習・(保健師課程履修学生のみ) 公衆衛生看護学実習 I・II ガイダンス

評価の観点 40. 個人情報保護と保全対策が周知され、確実に実施されている。

資料 29-2. 臨地看護学実習 (実践編)にある各実習科目は、資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドラインの「IV. 看護学生の倫理行動規準」・「VI. 医療情報・個人情報の取り扱い」・「VII. 医療安全管理」で個人情報保護や事故発生時の対応について明記され、学生に周知している。また、「資料 28. 看護学科時間割」上、各年次の実習ガイダンスで上記資料 29-1にある「VI. 医療情報・個人情報の取扱いについて」の内容を用いて学生に説明している。実習施設の求めに応じ施設毎にも守秘義務の誓約書を提出している。また、情報漏洩の事故発生時の対応について、臨地実習要項にフローチャートで示し遵守している。

2020 年度には、看護学科の実習指導教員の本観点に関する知識の維持・更新、学生指導能力の向上を目的に、新たに資料 127. 講義・演習・臨地看護学実習等における個人情報の取り扱い指針を作成し、全学生および学内・非常勤を含む全教員に配付し、個人情報保護・保全対策への徹底を図っている。なお、新任教員には観点 12 に準じて着任時に個人情報の保護等に関して学ぶ方法・手段を説明している。

【資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドライン】

p7 (IV. 看護学生の倫理行動基準)、p9 (VI. 医療情報・個人情報の取り扱い)、p11 (VII. 医療安全管理)、p37-38 (資料 1. 臨地実習説明書・臨地実習同意書)、p31-35 (XI. フローチャート)。

【資料 29-2. 臨地看護学実習 (実践編)】

p3 (早期体験実習 I)、p11 (早期体験実習 II)、p5 (基礎看護学実習 I)、p17 (基礎看護学実習 II)、

p27 (地域包括ケア実習)、p29 (成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)、p37 (成人看護学実習Ⅰ急性期)、p41 (成人看護学実習Ⅱ外来)、p49 (成人看護学実習Ⅲ慢性期)、p53 (母性看護学実習)、p61 (精神看護学実習)、p71 (高齢者看護学実習)、p83 (小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ)、p91 (在宅看護学実習)、p107 (統合実習)、p111 (助産学実習)、p113 (公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ)。

【資料 28. 看護学科時間割の以下①～④参照】

① 1 学年：5 月 6 日が早期体験実習Ⅰガイダンス、8 月 20 日が基礎看護学実習Ⅰガイダンス、② 2 学年：5 月 21 日が早期体験実習Ⅱガイダンス、9 月 28 日 10 月 5 日が基礎看護学実習Ⅱガイダンス、③ 3 学年：6～7 月中の空いている時間で地域包括ケア実習ガイダンス、10 月 18 日・19 日 20 日に成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲガイダンス、精神看護学実習ガイダンス、母性看護学実習ガイダンス、④ 4 学年：5 月 10 日・11 日に成人・精神・高齢者・小児・母性看護学実習・(助産師課程履修学生のみ) 助産学実習の各ガイダンス、9 月 3 日・10 日・17 日に総合実習・(助産師課程履修学生のみ) 助産学実習・(保健師課程履修学生のみ) 公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱガイダンス。

【資料 127. 講義・演習・臨地看護学実習等における個人情報取り扱い指針】

評価の観点 41. 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が定められ、周知されている。

資料 18-2. 学生生活のしおり 2021 p63 に「7. ハラスメントの防止について」として、ハラスメントを人権に関わる重要な問題として位置づけ、p168-p181 で“26. 旭川医科大学ハラスメント防止規程”で定義や具体的な事例の提示を、“27. 旭川医科大学における学生等のセクシャルハラスメント等の相談への対応に関する細則”において発生時の相談に関する提示を、“28. 旭川医科大学における学生等のセクシャルハラスメント等調査委員会細則”において、学長の要請に基づくハラスメント等調査委員会の調査・協議を提示し、入学時に学生へ配付している。また、教員への本観点による学生対応能力向上への取り組みは、資料 128. ハラスメント防止研修会について (通知) にあるように、北海道 FD・SD 協議会が主催する「ハラスメント防止研修会」を適時活用し、教員が資料 129. 参加者報告にある通り研修に参加することで、実習中の事案に限らず、大学生活においてさまざまに発生する可能性のあるハラスメントについて、予防・発生時の対応が定められ周知している。

なお、実習中のハラスメントについて、4 ページにわたる資料 36. ハラスメントに関するガイドラインを新たに作成し、2021 年度中に、資料 29-1. 臨地看護学実習ガイドラインの項目に追加した。2022 年度から、資料 29-3. 臨地看護学実習ガイドライン 2022 を学生・教員に配付し、ガイドライン内容を共有することでさまざまなハラスメントの具体的な事象を学生が意識できるよう対策を取る予定である。

【資料 18-2. 学生生活のしおり 2021】 p63 「7. ハラスメントの防止について」、p168-p178 「26. 旭川医科大学ハラスメント防止規程」、p179-180 「27. 旭川医科大学における学生等のセクシャルハラスメント等の相談への対応に関する細則」 p170 「28. 旭川医科大学における学生等のセクシャルハラスメント等調査委員会細則」。

【資料 128. ハラスメント防止研修会について (通知)】

【資料 129. 参加者報告】

【資料 36. ハラスメントに関するガイドライン】

評価項目：2－5. 教育課程展開に必要な経費

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 42. 当該教育課程の教学に必要な予算編成は適切に位置づけられている。

予算は、当該年度に係る予算編成方針に基づき、財務委員会の議を経て、経営協議会、役員会において審議・決定の後、執行される。教育予算は、教務経費、学外実習経費、教育改善経費、共用試験、学生指導等の経費に分かれており、事務局学生支援課において執行管理されている。(資料 130. 財務諸表等、資料 131. 旭川医科大学財務委員会規程、資料 132. R3 看護実習謝金一覧)。

評価の観点 43. 設置主体の予算決定に当該教育課程の責任者が適正に関与している。

予算決定への関与については、看護学科長が財務委員会の構成員となっており、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. 旭川医科大学財務委員会規程 第 3 条)。

評価の観点 44. 当該教育課程の責任者は教学に必要な予算執行ができる。

講座等が必要とする教育関係の設備・備品の予算として教育改善経費があり、教育担当副学長を委員長とする教務・厚生委員会に諮ったうえで執行している。

講座等からの要望については、看護学科長が財務委員会及び大学運営会議に出席し、意見を反映させている。

評価の観点 45. 教員は教育・研究に必要な予算の執行ができています。

教育に係る予算については、教員研究費が職位と教員数に応じて各講座等に配分され、講座等は、教育・研究に必要な予算を執行することができる。(資料 37. 基礎データ 12 教員研究費 (過去 3 年間))。

そのほか、教育に係る予算として、主に講義・実習・演習実施に必要な物品の購入、設備の購入及び修理をする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するための教育研究基盤経費が配分されている。これらの予算の執行管理は学生支援課が行い、看護学科長をはじめ、教員は執行状況を確認することが可能である。

研究に係る予算については、各教員は科学研究費補助金等の外部資金を獲得し、研究資金の確保に努めており、獲得した外部資金は、配分機関の使用ルール及び学内規程に則って、適正に執行されている。

評価の観点 46. 教員の教育能力開発のために使用できる経費が予算化されている。

FD 活動の予算は教育センター運営経費内で予算化しており、医学科・看護学科の教育を体系的に計画することを目的として設置された教育センターにおいて、FD 講演会の開催など教育能力開発のための活動を企画して教員の能力開発に努めている。(資料 133. 教育センター運営経費およびその内訳)。

評価基準 3. 教育課程の評価と改革

各教科目及び教育課程を組織的に評価し、評価結果に基づき継続的に改善・改革する体制を整備し、実行していること。

評価項目：3-1. 科目評価・教育課程評価と改善

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 1. 教育目標、ディプロマ・ポリシーの達成を目指して、教育課程が実際に展開されていることを確認し、評価している。

2019 カリキュラム実施後、学生と科目担当教員を対象に新規開講科目の DP の到達度アンケートを年度末に実施し、評価している（学生は無記名）。評価対象科目は 1 年次 8 科目（初年次セミナー、栄養学、生化学、病理学総論、感染制御学、コミュニケーション論、人間生涯発達論、地域包括ケア論 I）、2020 年度 2 年次新規開講科目 6 科目（病理学各論、臨床病態治療学 I、臨床病態治療学 II、基礎看護技術学 IV、看護フィジカルアセスメント、地域包括ケア論 II）とした。評価は学年別到達目標ごとに行い、学生の評価結果は各科目とも到達目標の 7～8 割を概ね達成している状況にある。

1 学年の中で全ての DP に対応する一般基礎科目「初年次セミナー」ではレポートの書き方などの基礎知識や姿勢・態度、キャリア形成も視野に入れた学びの土台となる授業構成としている。2019 年度の学生アンケートでは姿勢・態度、意欲・関心、知識、思考・判断は概ね高い評価で、技能・表現のみ達成度が低い傾向がみられたが、2020 年度の学生アンケートでは DP の達成度が大幅に向上していた。これは開講後、科目責任者および学科内グループ担任の教員が連携して科目に関わり、工夫を重ねている成果と考え、今後も丁寧な指導を行うこととしている。2 学年は専門基礎科目、専門科目ともに達成度は 7-8 割程度であり、概ね DP に沿った教授活動ができていると考える。教員からみた DP 到達度評価では一部達成とされる科目が多いが、コロナ禍でオンライン講義等が中心となった影響もあると考える。看護学教育において姿勢・態度が基盤となること、学生の学習意欲を高める教材や場面設定をさらに工夫し、表現力や技能の向上を目指していく必要がある。

これらの評価は看護学科のカリキュラム評価担当チームが主体で行っており、結果を学科教員と共有するとともに科目担当教員にフィードバックし次年度への改善を図るための指標としている。今後は 1・2 年次の評価を継続するとともに、3・4 年次新規開講科目の評価を実施する予定である（資料 134. カリキュラム評価チーム議事録、資料 135. カリキュラム評価アンケート結果）。

また、2022 カリキュラム改訂に際してカリキュラム検討会を開催し、本学の特徴である保健師・助産師・看護師の 3 つの教育課程を有するカリキュラムが効果的に運用できるよう意見交換・検討し、新たに 2022 カリキュラム申請を行い、2022 年 4 月からの運用を準備している（資料 136. 令和 3 年度カリキュラム改訂タスク会議第 1～3 回議事録）。

評価の観点 2. 教員間で科目間の関連性を確認し、成果を評価する体制がある。

2019 カリキュラム構築の際、看護学科教員によるカリキュラム担当者が中心となって教授内容を整理し、関連性と目標達成状況の確認を行った。また、カリキュラム検討会を定期的に開催し検討している。

2019 カリキュラム検討に先んじ、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」と「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」にどの程度対応できているかを看護学科全教員と一般科目担当教員に調査を行った。その結果、ほぼすべての教育内容は網羅されていることが確認できたが、いくつかの目標達成には不十分である項目も明らかとなった。それらの項目に対処するために、選択科目の必修化や教育内容の追加を担当者に依頼することで 2019 カリキュラムではすべての項目に対応可能なことを確認している。2022 カリキュラム改訂作業においても同様に対応調査を行い、「AI、IoT 等の看護への活用（V 群 23. ①）」の教育内容が不十分という現状を共有した。現在、本学病院地域医療連携室では、遠隔通信を用いた患者指導を実施しているが、学生が実際に参加することはできていない。成人看護学実習 II（外来実習）で実施している地域医療連携室看護師による臨床講義の中で、実際に患者指導している様子を動画視聴するといった学習を取り入れている。今後は、学生が実践場面に直接参

加できるようなプログラム等を検討する必要がある。

実習科目について実習運営委員会が年度末に実習病院である大学病院看護部と実習評価報告会を実施し、実習全体を俯瞰しての評価と情報の共有を行っている（資料 137. 29 年度学部カリキュラム検討会スケジュール、資料 138. 「看護教育モデル・コア・カリキュラム」と看護学科授業科目との対応調査 210426、資料 139. 「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容」対応調査 210426、資料 140. 臨地看護学実習評価・報告会資料）。

評価の観点 3. 授業内容や教育方法について学生による満足度評価を組織的に行っている。

教育センターFD・授業評価部門が主体となり、学生を対象に演習・実習の全科目で「演習科目に関する授業評価」「実習科目に関する授業評価」を学生支援課が実施している。また、教員個別に講義を評価するために「講義に対する授業評価」を実施している（資料 7-1. 授業評価実施要領、資料 7-2. 授業評価質問項目、資料 141. 学習・生活実態調査結果）。

評価の観点 4. 科目に対する学生からの評価（授業評価等）を組織的に行っている。

2021 年度より、教育センターカリキュラム部門会議に看護学科学学生代表として各学年 2 名計 8 名が部門員として参加し、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る体制が作られている。（資料 142. 旭川医科大学教育センター規程）。

卒業時には「満足度調査」を学生及び保護者に対して実施している（資料 143. 【学内公開のみ】旭川医科大学における教育活動の点検・評価のための調査集計結果 (H29-R1)）。

評価の観点 5. 教員からの教育課程に関する評価データを定期的に収集している。

評価の観点 1 でも述べたが、2019 カリキュラム実施以降、カリキュラム評価担当チームを編成し、年度末に DP の到達度を教員にアンケート形式で評価を行っている。この取り組みは専門基礎科目、専門科目に限定されており、一般基礎科目も含めて大学として組織的に評価する仕組みを構築することが望ましい（資料 134. カリキュラム評価チーム議事録、資料 135. カリキュラム評価アンケート結果）。

評価の観点 6. 科目評価（授業評価）の結果を公表している。

評価結果は学生の評価に対する担当教員のコメントを付けて広報誌「かぐらおか」に掲載し公表している（資料 144. かぐらおか第 180 号・第 183 号抜粋）。

評価の観点 7. 評価データを教育課程の改善に活用する方策が明示されている。

学生の授業評価結果は担当教員に集計データと自由記載内容が資料として配付される。教員は学生評価について文章でのコメントを求められており、次年度に向けての改善方針について記載している場合が多い。これらは上述した通り、広報誌「かぐらおか」に掲載され、大学のウェブサイトでも閲覧可能である。

ほかに、教育センターFD・授業評価部門がコーディネータとなり、「教員間の授業相互参観」を行うことで教員の授業を相互評価し改善に生かしている。

このように様々な取り組みは実施されているものの、具体的な規定や評価データの活用についての体制整備は十分とは言えない。今後活用方法も含めて体制構築が必要である（資料 144. かぐらおか第 180 号・第 183 号抜粋）。

評価の観点 8. 評価データを用いて教育課程の改善を継続的に実施している。

評価の観点 2 でも述べたように、2019 カリキュラム改訂および 2022 カリキュラム改訂に先立ち、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（文部科学省）、「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」と本学のカリキュラムの適合度について専門科目・専門基礎科目すべての科目担当者を対象として調査を行っている（資料 138. 「看護教育モデル・コア・カリキュラム」と看護学科授業科

目との対応調査 210426、資料 139.「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容」対応調査 210426)。

この点検作業により、内容の不足がないことはもちろん、過剰な重複がないように調整を行い、効果的に教育が行われるように考慮して履修内容をブラッシュアップしている。

評価の観点 9. 教育課程は、高等教育政策や学協会の動向を踏まえ、構成されている。

24 カリキュラム (平成 24 年開始) 改訂時の評価を踏まえ、2019 カリキュラム改訂作業では看護学科の全教員がカリキュラムの作成にかかわることを意図した検討体制を構築するため、2015 年 10 月よりカリキュラム検討ワーキンググループ会議を立ち上げた。2015 年 12 月には現在の大学のカリキュラム開発について学習するため「看護学科 FD『新カリキュラム作成に向けて』」を開催した。北海道大学大学院教育学研究院 大野 栄三教授による「カリキュラムとは」、札幌市立大学看護学部 定廣 和香子教授による「看護学におけるカリキュラム」の講義を看護学科全教員が受講し、教育学並びに看護学教育におけるカリキュラム設計・開発の基本的知識の再確認を行った。その後、看護学科全教員で本学看護学科卒業生に修得してほしい能力を検討し、DP ごとに集約、共有するワークを行い、本学の卒業生の特性を明確にした (資料 145. 2016. 4. 20 検討会資料 卒業生の特性)。

また、文部科学省 (2018)「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」、日本看護系大学協議会 (JANPU) (2018)「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」および日本学術会議健康・生活科学委員会 看護学分科会 (2017)「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準 看護学分野」を踏まえてのカリキュラム構築を行っている。旭川医科大学の中期目標においても定期的なカリキュラムの見直しを計画しており、道北・道東地区に所在する国立大学としての役割や地域社会のニーズを踏まえ、大学の教育理念・目標との整合性も十分に考慮してカリキュラムを構築・運用している (資料 146. 旭川医科大学中期目標・中期計画一覧表) (資料 138. 「看護教育モデル・コア・カリキュラム」と看護学科授業科目との対応調査 210426、資料 139. 「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容」対応調査 210426)。

【課題や改善の取り組み状況】

2019 カリキュラムは学年ごと、科目ごとの評価を行っているが、現時点ではこのカリキュラムは第 3 学年まで進行している段階であるため、4 年間のカリキュラム全体の系統的評価は難しい。その間に保健師助産師看護師学校養成所指定規則改定があり 2022 カリキュラムの改訂も必要となった (評価の観点 8)。

カリキュラム評価という点では教育センターとも連携し、また IR 室の協力を得て情報収集と分析を進めながら、系統的評価システムについて検討を行うことが必要と考える。これらの内部質保証の取り組みに加えて、今後は医学科と同様に外部委員も含めた教育プログラム評価委員会の設置についても検討し、外部からの質保証を得たうえで教育プログラムに反映させていくことが必要である (評価の観点 2)。

評価項目：3－2. 卒業状況からの評価と改善

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 10. 入学年次別の卒業率、留年、休学、退学者数などの分析が組織的になされている。

毎年度の卒業率、留年者数、休学者数、退学者数について、事務局でデータを集計し、その推移を分析している（資料 37. 基礎データ 13, 14）。

評価の観点 11. 分析に基づき、学習支援に必要な対策がなされている。

留年、休学、退学に係る学生個々について、学年担任が学生や保護者との面談や個別的な関わりを通してその状況を把握し、科目責任者、教務・厚生委員会と連携して対応を行っている。学生個々の状況については、看護学科教員全体会議を通して全教員に周知し、情報共有が図られている（資料 147. 2018・2019 年度 第 12 回 看護学科教育全体会議議事録抜粋）。

個々の教員は、これまでの経験をもとに、学習障害を来している学生に対し、学生や親との面談を行いながら、学習継続（あるいは適切な方向転換）について、個別のアドバイスをを行っている。53.6%の教員がそのような学習指導を経験しており、特別な支援が必要な学生だけにとどまらず、学年担任やグループ担任として、定期的な面談を行い、学生が適切に学習を継続できるように支援を行っている。また、留年者に対しては、留年期間中の生活指導や時間の有効活用を目的とする時間外の関わりなども行われており、休学者に対しても、精神的なサポートやスムーズな復学ができるような指導が行われている（資料 148. 看護学科教員に対する教育に関するアンケート集計結果 2022. 2. 22）。

評価の観点 12. 卒業時到達レベルの評価が組織的になされている。

それぞれの授業担当者は、シラバスに講義や演習、実習の到達目標を明示し、その達成状況により、適切に単位認定を行っている。単位取得状況にもとづき、卒業認定の基準に照らし合わせ、看護学科教員会議、教務・厚生委員会、教育研究評議会、教授会を経て適切な卒業認定・学位授与が行われている。また、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）および医学部規程（教育課程及び履修方法）は、看護学科および教務・厚生委員会で評価・検討が行われている（資料 40. 旭川医科大学医学部看護学科（学士課程）ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）、資料 2-1. 旭川医科大学学則 第 33 条第 2 項 卒業要件、資料 2-1. 旭川医科大学学則 第 34 条 認定方法、資料 42. 旭川医科大学学位規程 第 3 条第 1 項）。

評価の観点 13. ディプロマ・ポリシーに照らして、看護職の免許取得状況が適切である。

医学部看護学科では、ディプロマ・ポリシーとして、以下①～⑤の5つの資質と能力を身につけたと認められる学生に対し学士（看護学）を授与している。その資質・能力とは、①「倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行」（姿勢・態度）、②「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」（意欲・関心）、③「看護学と医療・保健・福祉の看護関連領域に関する十分な知識と生涯学習能力」（知識）、④「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」（思考・判断）、⑤「根拠に基づいた基礎的看護実践能力」（技能・表現）である。看護職（保健師、助産師、看護師）の国家試験は、国家試験受験資格を得た学生全員が受験し、合格率は概ね 100%であり、看護職の免許取得状況は適切である（資料 37. 基礎データ 15）。

評価の観点 14. 免許未取得者がいる場合、その者への支援がされ、教育改善が検討されている。

免許未取得者に対しては、4年次学年担当が中心となって継続的に次年度の受験ができるよう、個別的に継続して関わり、学習や生活の状況を把握しながら、指導を行っている（資料 148. 看護学科教員に対する教育に関するアンケート集計結果 2022. 2. 22）。なお本学看護学科においては、国家試験合格率が 100%に近いことから、該当する学生は少数であるため、指導経験のある教員は全体の 7.1%であった。

評価の観点 15. 学生の進路は教育理念と一致している。

学生の進路として、就職先はほとんどの学生が医療機関であり、次いで行政職となっている。進学先で明らかなものは、助産師の養成機関となっている。以上の状況は、教育理念と一致している（資料 37. 基礎データ 16, 17）。

【課題や改善の取り組み状況】

卒業率、留年、休学、退学者の原因分析、免許未取得者への対応、卒業後進路の調査などについては、教員個々が経験をいかしながら個別的な支援を行っており、看護学科全体での情報共有も行っている。しかし、組織全体での分析や対応は不足している。総括的なデータ分析と、それに基づく学習支援や国家試験対策を行う仕組みづくりを今後検討し、改善に結びつけていく。（評価の観点 11）

評価項目：3－3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 16. 卒業生に教育プログラムに対する満足度調査、卒業後の動向調査をしている。

毎年度卒業時、卒業生を対象に教育プログラムに対する満足度調査を行い、結果を学内限定ホームページに公表している（資料 37. 基礎データ 18）。また本学病院に限って、既卒者に対して、旭川医科大学における学士課程教育全体の学習成果を振り返って評価してもらおう試みが始まったところである（資料 149. 2021 年度看護学科既卒看護師アンケート集計結果）。

また、卒業年次ごとの動向把握は、卒業年度は学年担当と事務局、その後は看護学科同窓会を中心に行っている（資料 37. 基礎データ 16, 17）。

評価の観点 17. 卒業生からの評価を、教育課程の改善に結びつける仕組みがある。

評価結果を直接教育課程の改善に結び付ける仕組みはできていないが、上記「教育成果の検証」に関する資料 149. 2021 年度看護学科既卒看護師アンケート集計結果については、看護学科全体会議で情報共有されている（資料 150. 2021 年度第 11 回看護学科教育全体会議議事録抜粋）。

評価の観点 18. 卒業生の雇用先からの卒業生に対する評価を調査している。（推奨）

※今回の評価では取り扱わない。

評価の観点 19. 卒業生の雇用先から、教育プログラムの評価を受ける体制がある。（推奨）

※今回の評価では取り扱わない。

評価の観点 20. 雇用先からの評価を、教育課程の改善に結び付ける仕組みがある。（推奨）

※今回の評価では取り扱わない。

【課題や改善の取り組み状況】

アンケートに基づく評価を教育課程改善に結び付ける組織的な仕組みがないことが課題である。また既卒者に対する上記アンケート調査は、本年度から始まったもので、対象者を本学付属病院の看護師に限ったものである。今後、調査対象を本学病院以外の雇用先の既卒者へ拡大していく予定である。（評価の観点 17）。なおその仕組みの基盤となる既卒者のネットワークを強化・拡大するため、本学看護学科開設 25 周年記念事業の一環として、「旭川医科大学医学部看護学科卒業生名簿作成事業」を令和 3 年 11 月に立ち上げたところである（資料 151. 旭川医科大学医学部看護学科卒業生名簿作成に関する趣意書）。

評価基準4. 入学者選抜

看護学学士課程の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシーに賛同して学修を希望する入学生を獲得するために、アドミッション・ポリシーを明示し、それに合った入学者選抜を行っていること。

評価項目：4-1. 看護学学士課程のアドミッション・ポリシー

【現状（特徴や長所）】

評価の観点1. ディプロマ・ポリシーと整合性のあるアドミッション・ポリシーが明示されている。

本学看護学科のディプロマ・ポリシー(DP)は、1(姿勢・態度)、2(意欲・関心)、3(知識)、4(思考・判断)、および5(技能・表現)の5項目で構成される資質と能力を身につけることを求めている。(資料18-1. 大学案内2022, p34)。

本学のアドミッション・ポリシー(AP)で求める人物像は1(関心・意欲、態度)、2(知識・技能)、3(思考力・判断力・表現力)および4(主体性・多様性・協働性)の4カテゴリーから成る。

AP1(関心・意欲、態度)は、DP1「倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行」(姿勢・態度)および2「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)に対応する。AP2(知識・技能)は、DP3「看護学と医療・保健・福祉の看護関連領域に関する十分な知識と生涯学習能力」(知識)および5「根拠に基づいた基礎的看護実践能力」(技能・表現)に、AP3(思考力・判断力・表現力)はDP4「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」(思考・判断)および5「根拠に基づいた基礎的看護実践能力」(技能・表現)に対応している。AP4(主体性・多様性・協働性)は、「学力の3要素」として学校教育法第30条第2項に規定されており不可欠な要素である。DPとの整合性については、AP4の各要素を整合性の2(意欲・関心)に取り込み、「地域から国際社会に至るまで保健・医療・福祉に関して“多様な人々と協働し”、社会的ニーズを踏まえ、看護の実践・研究を通して課題を“主体的に”解決する意欲を有する。看護の専門職として、たえず自己研鑽する意欲を有する。」、さらに主体性を4(思考・判断)に取り込み、「研究的視点から“自ら”看護に関する問題を発見し、その解決のための思考力・判断力を身につけている(変更部分を“”で示した。)」と修正した(2022年2月に認可済み)。以上より、本学のAPはDPとの整合性が明示されている。(資料19-1. 令和4年度学生募集要項(一般選抜)、資料19-2. 令和4年度学生募集要項(私費外国人留学生選抜)、資料19-3. 令和4年度学生募集要項(特別選抜))。

評価の観点2. アドミッション・ポリシーは高校生、高等学校教諭、保護者に分かる言葉で示されている。

アドミッション・ポリシーは、本学ホームページ受験生向けで公開するとともに、受験生及び高校を対象に配布している資料18-1. 大学案内2022、入学試験要項(令和4年度学生募集要項)などに明記している。高校生、特に受験生と保護者、高校教諭など幅広く閲覧できるようにしている。このように広く公開するとともに、専門用語を使わず、高校生らに理解しやすい言葉で表現されている。

【課題や改善の取り組み状況】

本学は地域で活動できる医療人の育成を医学科との共通理念としていることから、アドミッション・ポリシーの内容を2020年度に医学科・看護学科共通のものに改正した。とはいえ、それぞれの学科で求める人材が異なるのではないかという意見や、看護学科で求める人物像が見えにくいとの高校の進路指導教員の意見を受けて、2021年度再検討を加えている。また、DPも2022年カリキュラムで修正したばかりであるが、評価の観点1に示した通り、APとDPの整合性をとるために2021年度DPの内容を再度見直し変更を加えた。

評価項目：4－2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

【現状（特徴や長所）】

評価の観点 3. 入学者選抜試験はアドミッション・ポリシーを反映した方法で実施している。

看護学科の入学試験は、大学入学共通テストを課さない「学校推薦型選抜」と大学入学共通テストを課す「一般入試（前期・後期）」を行っている。

「学校推薦型選抜」では、面接試験及び調査書等により【入学者に求める資質等】の（関心・意欲、態度）（知識・技能）（思考力・判断力・表現力）（主体性・多様性・協働性）を総合的に評価している。この選抜では、集団面接 2 回と個人面接を組み合わせることで本学の AP に適合した受験生であるかを評価している。

「一般入試（前期・後期）」では、大学入学共通テストにより【入学者に求める資質等】の（知識・技能）（思考力・判断力・表現力）を評価している。「一般入試（前期）」は、小論文にて（知識・技能）（思考力・判断力・表現力）を、集団面接にて（関心・意欲、態度）（主体性・多様性・協働性）を評価している。「一般入試（後期）」は、集団および個人面接で（関心・意欲、態度）（主体性・多様性・協働性）を評価している。以上のように入学選抜試験はアドミッション・ポリシーを反映した方法で実施している。（資料 19-1. 令和 4 年度学生募集要項 p1～）。

評価の観点 4. アドミッション・ポリシーと入学者選抜試験、それによる入学者の適性との関係を検証している。

本学の入学者選抜試験に対する組織は、入試委員会、入学センター、特別選抜実施委員会を中心とする体制を組み、入試に関する運営及び評価を行っている（資料 152. 第 12 回（R3. 3. 25）入学センター会議議事要旨（非公開））。看護学科の入学試験に関しては、小論文および集団面接の課題と評価方法を審議・検討し、アドミッション・ポリシーとの整合性を考慮した内容であるか検討している。

また、入試方法等の改革の機会には、推薦入試、前期入試および後期入試の各試験形態で入学した学生の卒業時における GPA を集計して看護学科の教員会議で検討し、本学に適性のある学生選抜ができていることを確認している（資料 153. 看護学科入試区分別卒業生の分析（非公開）、資料 154. 平成 29 年度第 10 回看護学科教員会議議事要旨 H30 年 1 月 24 日（非公開）、資料 155. 平成 29 年度第 11 回看護学科教員会議議事要旨 H30 年 2 月 21 日（非公開））。また本学では、2016 年 4 月に発足したインスティテューショナル・リサーチ室（IR 室）により、入試区分と卒業時等の成績についてより詳細な分析を行っている（資料 156. IR 旭川医科大学入学者選抜に関する分析（非公開））。

評価の観点 5. 検証結果を入学試験の改善につなげている。

本学の入学者選抜試験に対する組織として、入試委員会、入学センター、特別選抜実施委員会という体制を組み（資料 157. 学部入学者選抜に係る組織図 R3. 4. 1. 現在（非公開））、入試に関する運営及び評価を行っている。看護学科では、入学試験に関して、小論文の課題・集団面接の課題と評価方法を検討し、アドミッション・ポリシーに合致するか検討している（資料 158. 2021 看護学科推薦入試における各面接員の評価結果について（非公開））。また、推薦入試、前期入試および後期入試の各試験実施後に、面接試験担当者へアンケート調査を実施し、課題内容がアドミッション・ポリシーに合致しているかを確認し、これらの結果をもとに改善につなげてきた（資料 159. 学校推薦型選抜（看護学科）面接員アンケートのまとめ（非公開）、資料 160. R3 看護学科一般選抜（前期）面接アンケート結果（非公開））。

評価の観点 6. 入学者選抜試験の公平さ、公正さが担保できるよう組織的に取り組んでいる。

入学者選抜試験の問題作成では、近親者が問題作成や入試業務に関わることを防ぐための本学入学試験委員会の決定事項がある（資料 161. 近親者がいた場合の入試業務担当取扱い（R2. 10. 6 改正）（非公開））。また、面接と小論文の採点を複数の教員が担当し、公平で公正な評価を行なっている。そして 2020 年から面接にルーブリック評価を採用し、より公正な評価が得られるような取り組みを行っている

(資料 162. 令和 4 年度 個人評価表 (看護) 推薦 (非公開)、資料 163. 令和 4 年度 集団評価表 I (看護) 推薦 (非公開)、資料 164. 令和 4 年度 集団評価表 II (看護) 推薦 (非公開))。面接員の評価に関しては、個々の面接員に面接技術の向上のための採点結果をフィードバックしている (資料 165. R4 看護推薦 (非公開))。小論文の採点に関してもルーブリック評価を取り入れ、公平・公正な採点に努めている (資料 166. 課題論文・小論文ルーブリック (非公開))。

【課題や改善の取り組み状況】

本学では、入学試験制度の変更などに伴い入試制度の適切性について検討を加えている。各学年、卒業時の入試区分による GPA の比較等を行い、入試区分の変更、特に後期日程による入試の必要性について検討した。その結果、現在の入試体制による問題点が認められないことを確認するとともに、受験機会を減らさないために「将来、地域医療に携わる医療人」の選抜では、特別選抜 (推薦)、前後期の一般入試体制を維持している。卒業生は、看護師、保健師、助産師として各地で活躍しており、看護学科の使命を果たしているといえる。大学入学共通テストの導入により、試験科目による成績の状況や、入試に採用した面接用ルーブリック評価、小論文用ルーブリック評価などの検討は今後も必要である。