

医学教育分野別評価基準日本版Ver.2.36に基づく

札幌医科大学医学部医学科

年次報告書

2026(令和8)年度

医学教育分野別評価の受審 2021(令和3)年度
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33
本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36



2026(令和8)年9月

北海道公立大学法人札幌医科大学

目 次

はじめに.....	1
1. 使命と学修成果.....	2
1.1 使命.....	2
1.2 大学の自律性および教育・研究の自由.....	5
1.3 学修成果.....	6
1.4 使命と成果策定への参画.....	9
2. 教育プログラム.....	10
2.1 教育プログラムの構成.....	11
2.2 科学的方法.....	14
2.3 基礎医学.....	15
2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学.....	16
2.5 臨床医学と技能.....	18
2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間.....	21
2.7 教育プログラム管理.....	22
2.8 臨床実践と医療制度の連携.....	24
3. 学生の評価.....	26
3.1 評価方法.....	26
3.2 評価と学修との関連.....	28
4. 学生.....	30
4.1 入学方針と入学選抜.....	31
4.2 学生の受け入れ.....	33
4.3 学生のカウンセリングと支援.....	34
4.4 学生の参加.....	36
5. 教員.....	37
5.1 募集と選抜方針.....	37
5.2 教員の活動と能力開発.....	39
6. 教育資源.....	41
6.1 施設・設備.....	41
6.2 臨床実習の資源.....	42
6.3 情報通信技術.....	44
6.4 医学研究と学識.....	46
6.5 教育専門家.....	47
6.6 教育の交流.....	49
7. 教育プログラム評価.....	50
7.1 教育プログラムのモニタと評価.....	51
7.2 教員と学生からのフィードバック.....	54
7.3 学生と卒業生の実績.....	55
7.4 教育の関係者の関与.....	57

8. 統轄および管理運営	59
8.1 統轄	59
8.2 教学における執行部	61
8.3 教育予算と資源配分	62
8.4 事務と運営	64
8.5 保健医療部門との交流	66
9. 継続的改良	67

はじめに

前回の総評(2021年受審)

札幌医科大学医学部医学科は、「進取の精神と自由闊達な気風と、医学・医療の攻究と地域医療への貢献」を建学の精神として昭和25年に開学された。設立当初より、「地域社会への医療の貢献」を使命とし、「人間性豊かな医療人の育成」を理念として掲げ最高レベルの医科大学を目指している。

本評価報告書では、札幌医科大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。評価は現在において実施されている教育について行った。

研究マインド涵養のためのMD-PhDプログラムに多くの学生が参加していること、建学の精神である「地域医療への貢献」を達成するために「地域包括型診療参加臨床実習(必修)」を4週間実施していることは評価できる。北海道医療対策協議会等と緊密に連携して入学定員や選抜方法を調整していること、地域の医療を充実させるために関係機関と連携して広範囲の医療圏を積極的に支援していることは高く評価できる。

一方で、学修成果に対する教員や学生の理解、シラバスの記載法、臨床医学の修得を念頭に置いた基礎医学教育の実践、アクティブラーニングの促進、水平的統合と垂直的統合型教育の推進などに課題を残している。また、診療参加型臨床実習の充実、学修成果の到達に関する信頼性・妥当性がある評価の実施にも課題を残している。これらの課題は、「医学部教育プログラム評価委員会」を中心とした教育プログラム評価を着実に実施して教育プログラム改善につなげることで解決が期待されるが、さらなる改善が必要である。

基準の適合についての評価結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は22項目が適合、14項目が部分的適合、0項目が不適合、質的向上のための水準は27項目が適合、8項目が部分的適合、0項目が不適合、1項目が評価を実施せずであった。なお、領域9の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価することが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

本学医学部医学科は、令和3(2021)年度に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、令和5(2023)年2月1日から7年間の認定期間が開始されました。

以来、評価時に示された課題を真摯に受け止め、医学教育分野別評価委員会を中心に、教育の質向上に向けた継続的な改善を進めております。

令和7年度には、令和8年度から開始する新カリキュラムの策定を完了するとともに、学修成果をより明確に評価するためのマイルストーンを整備し、教育プログラム評価に学生の視点を積極的に取り入れるなど、内部質保証体制のさらなる充実を図りました。

また、本学の使命と将来像を見据え、教育・研究・診療・地域貢献を一体として発展させる取組も進めております。

医学教育を取り巻く環境が大きく変化する中、本学の建学の精神である「地域医療への貢献」を礎に、豊かな人間性と科学的探究心を備え、社会の期待に応え得る医師・医学研究者を育成するため、今後も不断の教育改革と質の向上に取り組んでまいります。

令和8(2026)年9月

札幌医科大学 医学部長 仲 瀬 裕 志

1. 使命と学修成果

前回の概評(2021年受審)

建学の精神に基づいて理念と教育研究上の目的を定めている。8つのコンピテンスと42のコンピテンシーを定め、カリキュラム・マップとして明示している。医学部ステークホルダー懇談会を組織し、広い範囲の構成員が教育に参加して意見を聴取する機会が設定されている。

大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者に医学部の使命をわかりやすく示すべきである。また、学生と教職員がコンピテンス／コンピテンシーを確実に理解した上で教育を実践すべきである。今後、使命と学修成果を見直す際には学生が正式な委員として参加し、議論に加わるべきである。

本学の使命は、建学の精神、本学及び医学部の教育研究上の目的に依拠して定められており、ディプロマ・ポリシーを達成するための能力・目標はコンピテンス・コンピテンシーとして示されている。

医学部の使命を本学の構成者及び保健・医療分野の関係者に伝え、それをもとに大学が今後歩むべき道筋を示すため、長期ビジョンを改訂し公表した。三つのポリシーの見直しの中でカリキュラム・ポリシーを改正し、学修成果の評価に必要なマイルストーンを策定した。さらに令和8年度から実施する新カリキュラムの作成を完了した。

大学の使命と学修成果の見直しを行う機会となる札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会、教育プログラムの策定・見直しに関わる医学部教育プログラム評価委員会には、学生委員が参加し、議論に加わっている。

1.1 使命

基本的水準:

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- 使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力 (B 1.1.3)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本 (B 1.1.4)
 - 医師として定められた役割を担う能力 (B 1.1.5)
 - 卒後の教育への準備 (B 1.1.6)
 - 生涯学習への継続 (B 1.1.7)
- 使命に、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 使命に、以下の内容を包含すべきである。
 - 医学研究の達成 (Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点 (Q 1.1.2)

注 釈:

- [使命]は教育機関および教育機関の提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すものである。[使命]には、教育機関に固有のものから、国内・地域、国際的な方針および要請を含むこともある。本基準における[使命]には教育機関の将来像を含む。

日本版注釈:使命は、建学の精神、理念、ミッションなどで表現されていてもよい。

- [医学部]とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。[医学部]は、単科の教育機関であっても、大学の1つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。また、卒前教育以降の医学教育および他の医療者教育を提供する場合もある。[医学部]は大学病院および他の関連医療施設を含む場合がある。
- [大学の構成者]とは、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む。(1.4の注釈を参照)
- [医療と保健に関する関係者]とは、公的および私的に医療を提供する機関および医学研究機関の関係者を含む。
- [卒前教育]とは多くの国で中等教育修了者に対して行われる卒前医学教育を意味する。なお、国あるいは大学により、医学ではない学部教育を修了した学士に対して行われる場合もある。
- [さまざまな医療の専門領域]とは、あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究を指す。
- [卒後の教育]とは、それぞれの国の制度・資格制度により、医師登録前の研修、医師としての専門的教育、専門領域(後期研修)教育および専門医/認定医教育を含む。

日本版注釈:日本における[卒後研修]には、卒後臨床研修および専門医研修を含む。

- [生涯学習]は、評価・審査・自己報告された、または認定制度等に基づく継続的専門職教育(continuing professional development: CPD)/医学生涯教育(continuing medical education: CME)の活動を通して、知識と技能を最新の状態で維持する職業上の責務である。継続的専門教育には、医師が診療にあたる患者の要請に合わせて、自己の知識・技能・態度を向上させる専門家としての責務を果たすための全ての正規および自主的活動が含まれる。

- [社会の保健・健康維持に対する要請を包含する]とは、地域社会、特に健康および健康関連機関と協働すること、および地域医療の課題に応じたカリキュラムの調整を行うことを含む。
- [社会的責任]には、社会、患者、保健や医療に関わる行政およびその他の機関の期待に応え、医療、医学教育および医学研究の専門的能力を高めることによって、地域あるいは国際的な医学の発展に貢献する意思と能力を含む。[社会的責任]とは、大学の自律性のもとに医学部が独自の理念に基づき定めるものである。[社会的責任]は、社会的責務や社会的対応と同義に用いられる。個々の医学部が果たすことのできる範囲を超える事項に対しても政策や全体的な方針の結果に対して注意を払い、大学との関連を説明することによって社会的責任を果たすことができる。
- [医学研究]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学などの科学研究を含む。6.4に述べられている。
- [国際的健康、医療の観点]は、国際レベルでの健康問題、不平等や不正による健康への影響などについての認識を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・建学の精神に基づいて理念と教育研究上の目的を定めている。(B 1.1.1、B 1.1.3、B 1.1.4、B 1.1.5、B 1.1.6、B 1.1.7)

改善のための助言

- ・大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者に医学部の使命をわかりやすく示すべきである。(B 1.1.2)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・理念に国際的・先端的な医学研究の達成が包含されている。(Q 1.1.1)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部の使命については、従来から行われているとおり、本学ホームページ、各種刊行物への掲載、学内外での説明会を通じて周知するよう努めている(資料1、資料2、資料3、資料4、資料5)。

令和7年度に本学の創基80周年(開学75周年)を迎えるにあたり、新長期ビジョン及び統合報告書を作成、公表した(令和7年6月)(資料4、資料5)。新長期ビジョンは、昨今の社会情勢、時代背景の変化を踏まえ、本学の理念・使命に基づく長期的な展望を掲げることを目的とするものであり、初版の長期ビジョン(令和5年1月策定)の改訂版として作成された。「統合報告書」(創刊号)は、従前からの「札幌医科大学概要」に代わる刊行物として編集されたものであり、本学の理念に基づいて実施された活動(教育、研究、診療、社会貢献等)、運営、財務について直近のデータを元に解説している。

これらは本学の理念をステークホルダーを含め学内外に広く周知することを目的としており、創基80周年記念事業に合わせて公表されたものである。

関 連 資 料

- 資料1 札幌医科大学の建学の精神、理念、長期ビジョン、中期目標、教職員の行動規範、学生の行動規範、学則、教育ポリシー(大学ホームページより抜粋)
- 資料2 札幌医科大学学則
- 資料3 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料4 札幌医科大学統合報告書2025
- 資料5 北海道公立大学法人札幌医科大学長期ビジョン

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準:

医学部は、

- 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まなければならない。
- カリキュラムの作成 (B 1.2.1)
- カリキュラムを実施するために配分された資源の活用 (B 1.2.2)

質的向上のための水準:

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- 現行カリキュラムに関する検討 (Q 1.2.1)
- カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること (Q 1.2.2)

注 釈:

- [組織自律性]とは、教育の主要な分野、例えばカリキュラムの構築(2.1および2.6に示す)、評価(3.1に示す)、入学者選抜(4.1および4.2に示す)、教員採用・昇格(5.1に示す)および雇用形態(5.2に示す)、研究(6.4に示す)、そして資源配分(8.3に示す)を決定するに当たり、政府機関、他の機関(地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体等)から独立していることを意味する。
- [教育・研究の自由]には、教員・学生が表現、調査および発表を適切に行えるような自由が含まれる。
- [現行カリキュラムに関する検討]には、教員・学生がそれぞれの観点から基礎・臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラムに提案することを含む。
- [カリキュラム](2.1の注釈を参照)

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・カリキュラムは、医学部カリキュラム委員会が立案・作成し、医学部教務委員会、教授会、教育研究評議員会で審議の上、学長が決定している。(B 1.2.1)

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・医学部教育カリキュラム委員会を始めとする委員会等において、現行カリキュラムに対して教員と学生が課題を述べ、提案する機会が設定されている。(Q 1.2.1)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和8年度から開始予定の新カリキュラムについて、昨年度に引き続き医学部カリキュラム委員会において内容の検討を行い、策定を完了した(資料6、資料7、資料8、資料9、資料10、資料11、資料12、資料13、資料14、資料15、資料16)。カリキュラム委員会には学生委員が参加し、新カリキュラム策定についても意見交換に参加している。

新カリキュラムの改訂方針の妥当性、内容の適合性については、学内・学外委員、学生委員から成る医学部教育プログラム評価委員会においても審議が行われた(資料17、資料18、資料19)。

関 連 資 料

- 資料6 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程
- 資料7 医学部カリキュラム委員会名簿 令和7(2025)年度
- 資料8 医学部カリキュラム委員会議事録 令和7(2025)年度
- 資料9 医学部カリキュラム改訂方針(R6.8.22医学部教授会資料)
- 資料10 令和8年度医学部カリキュラム改訂概要
- 資料11 令和8年度医学部カリキュラム改訂骨子
- 資料12 カリキュラムツリー
- 資料13 科目一覧
- 資料14 札幌医科大学医学部カリキュラム・マップ(令和8年度以降入学者適用)
- 資料15 札幌医科大学医学部アセスメント・マップ(令和8年度以降入学者適用)
- 資料16 令和8年度医学部第1学年時間割
- 資料17 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第11回)
- 資料18 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第12回)
- 資料19 札幌医科大学医学教育プログラム評価 令和7年度外部評価結果報告書

1.3 学修成果

基本的水準:

医学部は、

- 以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。
- 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度 (B 1.3.1)
- 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本 (B 1.3.2)
- 保健医療機関での将来的な役割 (B 1.3.3)
- 卒後研修 (B 1.3.4)
- 生涯学習への意識と学修技能 (B 1.3.5)
- 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請 (B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重した適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。 (B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。 (B 1.3.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 卒業時までには獲得しておく学修成果と卒後研修における学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。 (Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。 (Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。 (Q 1.3.3)

日本版注釈:

WFME基準では、1.3 educational outcomeとなっている。Educationは、teachingとlearningを包含した概念である。このため、日本版基準ではeducational outcomeを「学修成果」と表現することとした。

注 釈:

- 「学修成果/コンピテンシー」は、学生が卒業時に発揮する知識・技能・態度を意味する。成果は、意図した成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修目標は、意図した成果として表現されることが多い。

医学部で規定される医学・医療における成果には、(a)基礎医学、(b)公衆衛生学・疫学を含む、行動科学および社会医学、(c)医療実践に関わる医療倫理、人権および医療関連法規、(d)診断、診療手技、コミュニケーション能力、疾病の治療と予防、健康増進、リハビリテーション、臨床推論と問題解決を含む臨床医学、(e)生涯学習能力、および医師のさまざまな役割と関連した専門職としての意識（プロフェSSIONナリズム）についての、十分な知識と理解を含む。

卒業時に学生が身につけておくべき特性や達成度からは、例えば(a)研究者および科学者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教育者、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。

- [適切な行動]は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・態度、意欲・関心、知識・技能、思考・判断別に、4つのディプロマ・ポリシーが定められ、学修成果としての8つのコンピテンスと42項目のコンピテンシーがカリキュラム・マップに示されている。(B 1.3.1、B 1.3.2、B 1.3.3、B 1.3.4、B 1.3.5、B 1.3.6)

改善のための助言

- ・学生と教職員がコンピテンス／コンピテンシーを確実に理解した上で教育を実践すべきである。(B 1.3.8)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和6年度に受審した大学機関別認証評価に対する取組の中で、全学カリキュラム・ポリシーの改正及び全学アセスメント・プランの策定について教務委員会、教授会、内部質保証推進委員会・認証評価部会、教育研究評議会において審議・決定し、令和7年度から施行した(資料20、資料21、資料22、資料23)。

全学アセスメント・プランの施行を踏まえ、医学部においては、カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価方法、表示の仕方を追加し、それらのシラバスへの明示、ディプロマ・ポリシー達成に関する調査、検証についても記載した(資料24、資料25、資料26)。また、学修成果の評価に必要な、学修成果目標を明示したマイルストーンを策定し、その作成にあたっては教員への周知と参画を目的に、FDワークショップを4回開催し、その後教務委員会、教授会、教育研究評議会で審議され承認された(資料27、資料28、資料29)。アセスメント・ポリシーの改訂として、評価の担当部門、会議体を明記した。これらについては令和8年度からの施行が決定した。

医学部におけるディプロマ・ポリシーの達成を目的に、医学部カリキュラム委員会が中心となり現行カリキュラムの改訂作業が進められ、その作成が完了した(資料8)。

医学部カリキュラム委員会では、医学部学生及び教員に対し、コンピテンス・コンピテンシー認知度調査を行った(資料30)。その結果、学生、教員の、コンピテンス・コンピテンシーに対する認知度が低いことが明らかとなり、今後その認知度・活用度を高めるための方策を進めることとした。

関 連 資 料

- 資料20 全学共通成績評価ガイドライン(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料21 全学CP改正・全学ASP(案)について(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料22 全学CP改正(案)(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料23 全学ASP(案)(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料24 三つのポリシーの一部改正及びASPの一部改正について(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料25 医学部CP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料26 医学部ASP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料27 医学部コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーン(R8.4.1施行)
- 資料28 コンピテンス・コンピテンシーに対するマイルストーンの策定について(R7.6.26医学部教授会資料)
- 資料29 令和7(2025)年度 札幌医科大学FD活動報告書
- 資料8 医学部カリキュラム委員会議事録 令和7(2025)年度
- 資料30 コンピテンス・コンピテンシー認知度調査について【結果報告】(R8.2.27医学部教授会資料)

1.4 使命と成果策定への参画**基本的水準:**

医学部は、

- 使命と学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 使命と学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者]には、学長、学部長、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員および学生代表、大学理事長、管理運営者ならびに関連省庁が含まれる。
- [広い範囲の教育の関係者]には、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者(例:患者団体を含む医療制度の利用者)が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者が含まれてもよい。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・今後、使命と学修成果を見直す際には学生が正式な委員として参加し、議論に加わるべきである。(B 1.4.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・医学部ステークホルダー懇談会を組織し、教育に関する様々な議題に広い範囲の構成員が参加して意見を聴取する機会が設定されている。(Q 1.4.1)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部ステークホルダー懇談会では、今年度も2名の学生が正式な委員として任命され、同懇談会における議論に参加している(資料31、資料32、資料33)。医学教育プログラム評価委員会においても、令和7年度から学生委員2名が参加し、今年度4回開催された同委員会における審議に参加している(資料34、資料35、資料36、資料37、資料17、資料18)。

関連資料

- 資料31 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程
- 資料32 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和7(2025)年度
- 資料33 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会議事録(第8回)
- 資料34 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程
- 資料35 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会委員名簿 令和7(2025)年度
- 資料36 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第9回)
- 資料37 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第10回)
- 資料17 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第11回)
- 資料18 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第12回)

2. 教育プログラム**前回の概評(2021年受審)**

大学院医学研究科にMD-PhDコースを設定し、例年多数の学生が履修していることは評価できる。建学の精神である「地域医療への貢献」を達成するために、「地域包括型診療参加臨床実習(必修)」を4週間実施していることは評価できる。保健医療学部との合同プログラムとして「地域医療合同セミナー」が、医療人育成センターを中心に第1学年から第3学年にかけて実施されていることも評価できる。教育プログラム改良のために地域や社会における学外関係者の意見を広く取り入れていることも高く評価できる。

カリキュラムの内容を学生がより理解できやすいように、シラバスの記載を改善すべきである。シミュレーション教育やICT活用等のアクティブラーニングを、早期から講義・実習において充実させるべきである。基礎医学・社会医学および臨床医学の配分を検討し、講義と実習のコマ数や期間、およびタイミングを見直すべきである。EBM教育を低学年や臨床実習において体系的に強化すべきである。基礎医学教育は、臨床医学の修得と応用に必要な内容に、より重点を置くべきである。行動科学教育を、臨床講義、臨床実習においても取り入れるべきである。基礎医学・社会医学および臨床医学の教育プログラム配分を検討し、講義と実習のコマ数や期間、およびタイミングを見直すべきである。関連する領域の水平的統合および垂直的統合教育を進めることが望まれる。診療参加型臨床実習の期間やカルテ記載を含め、臨床実習を充実させるべきである。

文部科学省の令和6年度補正予算「高度医療人材養成事業(大学病院における医療人材養成環境の更なる高度化)」の採択を受け、遠隔集中治療を支援する「eICUプログラム」の運用を開始した。

シラバスの電子化やBIツールを導入するとともに、本学のIR機能を一層発展させるため、IR推進センター及び統合IR部門を再編による統合IRセンターの設置、専任教員の1名増員を行い、大学組織としての体制強化を図った。

アクティブラーニング実施状況、電子カルテの記載状況について各診療科へのアンケート調査を行い、学生のカルテ記載を推進するための基礎データとした。

医学部カリキュラム委員会を中心に令和8(2026)年度から開始する新カリキュラム改編の検討を行った。新カリキュラムでは、基礎医学、社会医学、臨床医学のバランスを考慮し、関連科目を同一学年で並行して配置するとともに、医学研究の早期体験のため「研究室(基礎)配属」を第3学年から第1学年での実施に変更するほか、低学年を含む体系的なEBM教育の充実、アクティブラーニングの推進、関連する領域の水平的統合・垂直的統合などを図った。また、初年次から社会医学を学ぶ「社会医学入門」、心理学と行動科学を専門とする学科目「心理学・行動科学」の改編・設置を行った。さらに、医事法、医療法学の教育研究の充実に向けた人材を確保するため、専任教員候補者の公募を行った。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを明確にしなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

注 釈:

- [教育プログラムの構成]とは、カリキュラムと同義として使用される。
- [カリキュラム]とは、特に教育プログラムを指しており、意図する学修成果(1.3参照)、教育の内容/シラバス(2.2～2.6参照)、学修の経験や課程などが含まれる。
カリキュラムには、学生が達成すべき知識・技能・態度が示されるべきである。
- さらに[カリキュラム]には、教授方法や学修方法および評価方法を含む(3.1参照)。
- カリキュラムの記載には、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、臨床の課題や症例を基盤とするもののほか、学修内容によって構築されたユニット単位あるいはらせん型(繰り返しながら発展する)などを含むこともある。
カリキュラムは、最新の学修理論に基づいてもよい。
- [教授方法/学修方法]には、講義、少人数グループ教育、問題基盤型または症例基盤型学修、学生同士による学修(peer assisted learning)、体験実習、実験、ベッドサイド教育、症例提示、臨床見学、診療参加型臨床実習、臨床技能教育(シミュレーション教育)、地域医療実習およびICT活用教育などが含まれる。
- [平等の原則]とは、教員および学生を性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状況に関わりなく、身体能力に配慮し、等しく対応することを意味する。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 保健医療学部との合同プログラムとして「地域医療合同セミナー」が医療人育成センターを中心に第1学年から第3学年にかけて実施されていることは評価できる。(B 2.1.1)

改善のための助言

- シミュレーション教育やICT活用等のアクティブラーニングを、早期から講義・実習において充実させるべきである。(B 2.1.2)
- カリキュラムの内容を学生がより理解できやすいように、シラバスの記載を改善すべきである。(B 2.1.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 「北海道の医療を担う医師育成プログラム2021」を作成するなど、生涯教育を見据えた教育プログラムになっている。(Q 2.1.1)

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

文部科学省「高度医療人材養成事業(大学病院における医療人材養成環境の更なる高度化)」の採択を受け、令和6(2024)年度末に遠隔ICUシステムを新たに導入し、地域医療に関連した臨床実習の充実化に向けて遠隔集中治療支援(eICUプログラム)の環境整備を行い、令和7(2025)年度より開始した(資料38、資料39、資料40)。

医学部カリキュラム委員会においては、令和5(2023)年度に各授業科目を対象に実施した「医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)」への対応状況調査の結果や現行カリキュラムの中間評価の結果に基づき、令和8年度から新たなカリキュラムの運用を開始する(資料10、資料11、資料12、資料13)。令和8年度カリキュラムでは、教育課程表の区分を見直すとともに、新設科目を含む授業科目を体系的に整理した(資料41)。

教学マネジメントの関連では、カリキュラムの記載を改善するため、令和6年度に設置した教学マネジメント課題検討ワーキンググループにおいて、シラバス作成ガイドラインを策定するとともに、当該ガイドラインに基づき各授業科目のシラバスについて、シラバスチェックリストを用いて確認し記載の改善を図り、令和7年度の授業に反映させた。また、令和7年度に実施したシラバス作成ガイドラインに対するアンケート調査結果をもとに一部改正を行い、令和8年度より運用予定である(資料42、資料43、資料44)。

カリキュラム・ポリシーについて、全学的なアセスメント・プランに基づき、教育評価に関する事項を追記した(資料24、資料25、資料26)。また、大学における基幹業務に係る学校事務システムを更新し、シラバスの電子化やBIツールを導入するなど、ICTによる利便性の向上を図り、令和7(2025)年度から本格運用を開始した(資料45、資料46)。さらに、令和7年度も継続的にキャリア支援を行ったほか、キャリア形成に関わる「専門職キャリア形成論」を令和8年度から新たなカリキュラムに新設することを決定した(資料47)。

関 連 資 料

- 資料38 「高度医療人材養成事業(大学病院における医療人材養成環境の更なる高度化)」の選定結果:文部科学省 令和6(2024)年度
- 資料39 札幌医科大学附属病院における国内初「地域医療推進型高度遠隔ICU」の取り組みについて__プレスリリース
- 資料40 札幌医科大学附属病院遠隔ICU支援センター報道公開資料(R8.1.28)
- 資料10 令和8年度医学部カリキュラム改訂概要
- 資料11 令和8年度医学部カリキュラム改訂骨子
- 資料12 カリキュラムツリー
- 資料13 科目一覧
- 資料41 令和8年度医学部医学科教育課程表
- 資料42 シラバス作成ガイドラインの一部改正について(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料43 新旧対照表(シラバス作成ガイドライン)(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料44 改正後全文(シラバス作成ガイドライン)(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料24 三つのポリシーの一部改正及びASPの一部改正について(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料25 医学部CP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料26 医学部ASP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)

資料45 Webシラバス

資料46 Tableauを活用した教育分野の分析について(R6.11.20 IR推進センター会議資料)

資料47 令和8年度カリキュラム新規開講科目「専門職キャリア形成論」について(R7.10.23医学部教授会資料)

2.2 科学的方法

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理 (B 2.2.1)
 - 医学研究の手法 (B 2.2.2)
 - EBM (科学的根拠に基づく医療) (B 2.2.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。
(Q 2.2.1)

注 釈:

- [科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM (科学的根拠に基づく医療)]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。この教育には、カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトが含まれる。
- [EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。
日本版注釈：EBMは、臨床現場での実践的活用を含む。
- [大学独自の、あるいは先端的な研究]とは、必修あるいは選択科目として分析的で実験的な研究を含む。その結果、専門家、あるいは共同研究者として医学の科学的発展に参加できる能力を涵養しなければならない。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- 大学院医学研究科にMD-PhDコースを設定し、例年54～70名の学生が履修していることは評価できる。(B 2.2.2)

改善のための助言

- EBM教育を低学年や臨床実習において体系的に強化すべきである。(B 2.2.3)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生時代から医学研究に取り組むことができる「MD-PhDプログラム」をさらに発展・充実させるため、令和6年度に総括担当としてMD-PhDプログラムディレクターを設置し、学生の研究活動の支援、プログラム運営に関する諸課題の調査、意見の取りまとめ等を行う体制を整えた(資料48)。令和8年度より、前期プログラムで副科目を2つまで履修、後期プログラムで臨床科目を含む全科目を履修できるよう制度を改めた(資料49、資料50)。また、令和6年度よりMD-PhDプログラムの学生発表会を継続して実施している(資料51)。

低学年を含む体系的なEBM教育の充実について、令和8年度からの新たなカリキュラムに反映させることを決定した(資料12)。

関 連 資 料

資料48 札幌医科大学大学院医学研究科の専攻長等に関する申し合わせ

資料49 MD-PhDプログラム履修要領

資料50 北海道の医療を担う医師養成プログラム2026

資料51 令和7年度MD-PhDプログラム発表会ポスター

資料12 カリキュラムツリー

2.3 基礎医学**基本的水準:**

医学部は、

- 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
- 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見 (B 2.3.1)
- 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法 (B 2.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
- 科学的、技術的、臨床的進歩 (Q 2.3.1)
- 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.3.2)

注 釈:

- [基礎医学]とは、地域ごとの要請、関心および伝統によって異なるが、解剖学、生化学、生物物理学、細胞生物学、遺伝学、免疫学、微生物学（細菌学、寄生虫学およびウイルス学を含む）、分子生物学、病理学、薬理学、生理学などを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・基礎医学教育は、臨床医学の修得と応用に必要な内容に、より重点を置くべきである。(B 2.3.1、B 2.3.2)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測される基礎医学の領域を定め、カリキュラムに反映させることが望まれる。(Q 2.3.2)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

第1学年及び第2学年で行われる組織学と解剖学の開講時期の整理を含め、基礎医学科目の配置や統合について議論したほか、医学部講座再編ワーキンググループを中心に水平的統合・垂直的統合を含めた医学部講座再編の検討を進め、令和7(2025)年度から施行した(資料8、資料2、資料10、資料11、資料12、資料13)。

第3学年の後期に実施する「研究室(基礎)配属」については、医学領域の多様化・深化に対応できる優れた若手研究者を学部段階から育成する必要性の観点から、令和8(2026)年度からの新カリキュラムでは、医学研究の早期体験のため第1学年での実施に変更する(資料52)。

関連資料

資料8 医学部カリキュラム委員会議事録 令和7(2025)年度

資料2 札幌医科大学学則(R7.4.1施行)

資料10 令和8年度医学部カリキュラム改訂概要

資料11 令和8年度医学部カリキュラム改訂骨子

資料12 カリキュラムツリー

資料13 科目一覧

資料52 令和8年度カリキュラム改訂に伴う研究室(基礎)配属の変更について(R7.11.14医学部教授会資料)

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
- 行動科学 (B 2.4.1)
- 社会医学 (B 2.4.2)
- 医療倫理学 (B 2.4.3)
- 医療法学 (B 2.4.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
- 科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.4.1)
- 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.4.2)
- 人口動態や文化の変化 (Q 2.4.3)

注 釈:

- [行動科学]、[社会医学]とは、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、生物統計学、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学および狭義の社会医学を含む。
- [医療倫理学]は、医療において医師の行為や判断上の価値観、権利および責務の倫理的な課題を取り扱う。
- [医療法学]では、医療、医療提供システム、医療専門職としての法律およびその他の規制を取り扱う。規制には、医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものを含む。
- [行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学]は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意思決定、倫理の実践を学ぶことができる。

日本版注釈:[社会医学]は、法医学を含む。

日本版注釈:[行動科学]は、単なる学修項目の羅列ではなく、体系的に構築されるべきである。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準: **部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- 行動科学教育が「医療行動科学」として、医療人育成センターを中心に第1学年か

ら第3学年にかけて実施されている。(B 2.4.1)

改善のための助言

- ・行動科学教育を、臨床講義、臨床実習においても取り入れるべきである。(B 2.4.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準: 適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測される行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の領域を定め、カリキュラムを調整および修正することが望まれる。(Q 2.4.2)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、医学、スポーツ科学、行動科学を基盤とした健康増進及び疾病予防の重要性が示された。本学では、令和5(2023)年12月に国公立大学としては初となる「スポーツ医学」(学科目)を開設(資料2)しており、令和8年度カリキュラムでは、運動器系分野の臨床科目として「スポーツ医学」を新設した(資料41)。

令和7(2025)年度は社会医学講座の再編を行うとともに、初年次から社会医学を学ぶカリキュラムの編成について検討を進め、令和8年度より第1学年科目「社会医学入門」を開講予定である。心理学と行動科学を専門とする学科目「心理学・行動科学」の改編・設置について議論を進め、令和7年度より施行した(資料10、資料11、資料12、資料13)。また、医事法、医療法学の教育研究の充実に向けた人材を確保するため、令和7(2025)年から専任教員候補者の公募を開始した(資料53)。

関連資料

資料2 札幌医科大学学則

資料41 令和8年度医学部医学科教育課程表

資料10 令和8年度医学部カリキュラム改訂概要

資料11 令和8年度医学部カリキュラム改訂骨子

資料12 カリキュラムツリー

資料13 科目一覧

資料53 医療人育成センター教養教育研究部門法学・社会学専任教員の選考について
(R7.11.19医療人育成センター教授会資料)

2.5 臨床医学と技能

基本的水準:

医学部は、

- 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
- 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得 (B 2.5.1)
- 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと (B 2.5.2)
- 健康増進と予防医学の体験 (B 2.5.3)
- 主要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。 (B 2.5.4)
- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。 (B 2.5.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
- 科学、技術および臨床の進歩 (Q 2.5.1)
- 現在および、将来において社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.5.2)
- 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。 (Q 2.5.3)
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。 (Q 2.5.4)

注 釈:

- [臨床医学]は、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、麻酔科学、皮膚科学、放射線診断学、救急医学、総合診療/家庭医学、老年医学、産科婦人科学、内科学（各専門領域を含む）、臨床検査医学、医用工学、神経内科学、脳神経外科学、腫瘍学ならびに放射線治療学、眼科学、整形外科、耳鼻咽喉科学、小児科学、緩和医療学、理学療法学、リハビリテーション医学、精神医学、外科学（各専門領域を含む）、泌尿器科学、形成外科学および性病学（性感染症）などが含まれる。また、臨床医学には、卒後研修・専門研修への最終段階の教育を含む。
- [臨床技能]には、病歴聴取、身体診察、コミュニケーション技法、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療の実践が含まれる。
- [医療専門職としての技能]には、患者管理能力、チームワークやリーダーシップ、専門職/多職種連携実践が含まれる。
- [適切な医療的責務]は、健康増進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動を含む。
- [教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。

日本版注釈：「臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラム」は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。

- [計画的に患者と接する]とは、学生が学んだことを診療の状況の中で活かすことができるよう、目的と頻度を十分に考慮することを意味する。
- [主要な診療科で学修する時間]には、ローテーションとクラークシップが含まれる。

日本版注釈：ローテーションとクラークシップとは、それぞれ短期間の臨床実習と十分な期間の診療参加型臨床実習を指す。

- [主要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科、小児科および救急科を含む。

日本版注釈：診療参加型臨床実習を効果的に行うために、すべての主要な診療科では、原則として1診療科あたり連続して3週間以上、そのうち少なくとも1診療科では4週間以上を確保することが推奨される。

- [患者安全]では、学生の医行為に対する監督指導が求められる。
- [早期から患者と接触する機会]とは、一部はプライマリ・ケア診療のなかで行い、患者からの病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションを含む。
- [実際の患者診療への参画]とは、地域医療現場などで患者への検査や治療の一部を監督者の指導下に責任を持つことを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:**部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・建学の精神である「地域医療への貢献」を達成するために、「地域包括型診療参加臨床実習(必修)」を4週間実施していることは評価できる。(B 2.5.1、B 2.5.2、B 2.5.3)

改善のための助言

- ・主要な診療科で学修する講義・実習期間を確保すべきである。(B 2.5.4)
- ・診療参加型臨床実習において、カルテ記載を含め実習の内容を充実させるべきである。(B 2.5.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:**適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・早期から患者と接触する機会として、第1学年から第3学年までの「地域医療合同セミナー」が行われていることは評価できる。(Q 2.5.3)

改善のための示唆

- ・臨床技能教育として、早期からのアクティブラーニングの充実が望まれる。(Q 2.5.4)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

改善のための示唆を踏まえ、アクティブラーニングの推進に向けて、PBL、グループディスカッション、シミュレーション演習の全学年への導入について検討し、令和8(2026)年度カリキュラムを策定した(資料10、資料11、資料12、資料13)。

また、アクティブラーニングの実施状況、電子カルテの記載状況について各診療科へのアンケート調査を行い、学生のカルテ記載を推進するための基礎データとした(資料54、資料55、資料56)。

地域包括型診療参加臨床実習の教育効果を高めるため、指導医講習会を実施した(資料57、資料58)。

関 連 資 料

資料10 令和8年度医学部カリキュラム改訂概要

資料11 令和8年度医学部カリキュラム改訂骨子

資料12 カリキュラムツリー

資料13 科目一覧

資料54 アクティブラーニング実施状況調査について(R8.1.22医学部教授会資料)

資料55 【結果報告】アクティブラーニング実施状況調査について(R8.3.16医学部カリキュラム委員会資料)

資料56 医学部臨床実習に関するアンケート結果まとめ(R7.10.23医学部教授会資料)

資料57 地域包括型診療参加臨床実習 指導医研修会の実施について(R8.3.26医学部教授会資料)

資料58 地域包括型診療参加臨床実習 指導医研修会資料

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準:

医学部は、

- 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

質的向上のための水準:

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合 (Q 2.6.1)
- 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合 (Q 2.6.2)
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること (Q 2.6.3)
- 補完医療との接点を持つこと (Q 2.6.4)

注 釈:

- [水平的統合]の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器内科学と消化器外科学の統合、腎臓内科学と泌尿器科学との統合など臨床医学間の統合が挙げられる。

- [垂直的統合]の例には、代謝異常症と生化学の統合、循環生理学と循環器内科学との統合などが挙げられる。
- [必修科目と選択科目]とは、必修科目と選択必修科目および選択科目との組み合わせを意味する。
- [補完医療]には、非正統的、伝統的、代替医療を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:**部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・基礎医学・社会医学および臨床医学の教育プログラム配分を検討し、講義と実習のコマ数や期間、およびタイミングを見直すべきである。(B 2.6.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:**部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・関連する科学・学問領域および課題の水平的統合をはかることが望まれる。(Q 2.6.1)
- ・基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合に基づく教育実践を進めることが望まれる。(Q 2.6.2)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会を中心として、基礎医学、社会医学、臨床医学のバランスを考慮し、関連科目を同一学年で並行して配置することで、講座間の教育内容の調整機会を促進するなど、教育領域の統合を目指し議論を重ねた(資料8)。具体的には、教学マネジメントに基づく教育の質保証(シラバス改善、IRデータの活用、アセスメント・プランとの整合)、低学年から臨床実習までを見通した一貫した学修プロセスの構築(水平的統合・垂直的統合の推進、社会医学入門・専門職キャリア形成論の新設等)について検討し、令和8(2026)年度から開始の新たなカリキュラムに反映させた(資料10、資料11、資料12、資料13)

関 連 資 料

資料8 医学部カリキュラム委員会議事録 令和7(2025)年度

資料10 令和8年度医学部カリキュラム改訂概要

資料11 令和8年度医学部カリキュラム改訂骨子

資料12 カリキュラムツリー

資料13 科目一覧

2.7 教育プログラム管理

基本的水準:

医学部は、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

注 釈:

- [権限を有するカリキュラム委員会] は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学修方法、学生評価およびコース評価/授業評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定することができる。(領域8.3参照)

日本版注釈：カリキュラム委員会等においては、学生代表等の参加が望ましくない議題を含む場合がある。その際は学生の代表等が一時的に退席するなどの方法をとることが可能である。

- [広い範囲の教育の関係者]注釈1.4参照

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- 医学部長の下に、カリキュラムの立案と実施に責任を持つ「医学部カリキュラム委員会」が設置され、教員、学生代表が構成委員として参画している。(B 2.7.2)

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- なし

改善のための示唆

- 医学部カリキュラム委員会に教員と学生に加え、広い範囲の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。(Q 2.7.2)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒前・卒後、生涯教育に通ずるシームレスな教育プログラムを推進するため、カリキュラム委員会が中心となって医学部カリキュラム改訂方針の検討を重ね、令和8(2026)年度から開始の新たなカリキュラムに反映させた(資料10、資料11、資料12、資料13)。

また、令和8(2026)年度からカリキュラム委員会に広い範囲の教育の関係者として、外部の有識者を委員として加えることとした(資料59、資料60)。

関 連 資 料

資料10 令和8年度医学部カリキュラム改訂概要

資料11 令和8年度医学部カリキュラム改訂骨子

資料12 カリキュラムツリー

資料13 科目一覧

資料59 カリキュラム委員会への学外委員の追加について(R7.12.25医学部教授会資料)

資料60 医学部カリキュラム委員会名簿 令和8(2026)年度

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準:

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。
(B 2.8.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
 - 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること
(Q 2.8.1)
 - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること (Q 2.8.2)

注 釈:

- [連携]とは、保健医療上の問題点を特定し、それに対して必要な学修成果を明らかにすることを意味する。このためには、地域、国、国家間、そして世界的な視点に立脚し、教育プログラムの要素および卒前・卒後・生涯教育の連携について明確に定める必要がある。連携には、保健医療機関との双方向的な意見交換および保健医療チーム活動への教員および学生の参画が含まれる。さらに卒業生からのキャリアガイダンスに関する建設的な意見提供も含まれる。

- [卒後の教育]には、卒後教育（卒後研修、専門医研修、エキスパート教育[注釈1.1参照]）および生涯教育（continuing professional development, CPD；continuing medical education, CME）を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・「地域医療研究教育センター」が設置され、卒前教育と卒後教育の連携が図られている。(B 2.8.1)

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・卒業生が将来働く環境からの情報を得ている。(Q 2.8.1)
- ・医学部ステークホルダー懇談会と医学部教育プログラム評価委員会の構成員として、医学部同窓会や市中病院、他大学教員等を含めており、地域や社会における学外関係者の意見を広く取り入れていることは高く評価できる。(Q 2.8.2)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学のIR機能を一層発展させるため、IR推進センター及び統合IR部門の再編を行い、令和7(2025)年度から学長直轄の組織として統合IRセンターを設置するとともに、専任教員を1名増員し、大学組織としての体制強化を図った(資料61、資料62)。

令和6(2024)年度より継続的に医学部ステークホルダー懇談会と医学部教育プログラム評価委員会を開催し、学生への医療制度(DPC)の教育機会の提供などについて提案があった(資料17、資料18、資料19)。

「地域医療研究教育センター」の機能を活用し設置した南檜山地域医療教育学講座の取組として遠隔カンファレンスを実施しており、将来の地域医療を担う学生や研修医に対する教育を継続して実施した(資料63)。

関 連 資 料

資料61 統合IRセンターの設置について(R6.11.18役員会資料)

資料62 令和7年度組織機構改正(法人最終案)の概要

資料17 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第11回)

資料18 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第12回)

資料19 札幌医科大学医学教育プログラム評価 令和7年度外部評価結果報告書

資料63 令和7年度 特設講座進捗報告書__南檜山地域医療教育学講座

3. 学生の評価

前回の概評(2021年受審)

カリキュラム・マップとアセスメント・マップが、臨床実習前教育において策定されている。臨床実習では、北海道内3大学共通の診療参加型臨床実習指導医評価表を導入し、3大学共通のルーブリック評価法を取り入れている。

シラバスに、学生が到達すべき学修目標や評価の方法を明示すべきである。臨床実習において、評価方法を定め、信頼性と妥当性を検証することが望まれる。新しい評価法の導入を進めることが望まれる。評価においては、学外の評価者を活用することが望まれる。臨床実習において、学生が到達すべき学修目標や評価の方法を策定し、評価と学修成果との整合性を反映させるべきである。学生の学修を促進するために、形成的評価を充実すべきである。評価結果については、適切な時期に、具体的、建設的、そして公正にフィードバックすることが望まれる。

令和7年度からWebシラバスを導入し、学生が到達すべき学修目標及びその形成的評価方法を明示した。

また、臨床実習における形成的評価の実施を徹底するとともに、学修成果を継続的に評価する体制を整備するため、令和8年度からのポートフォリオ評価導入に向けた検討を進めた。

3.1 評価方法

基本的水準:

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価方法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

注 釈:

- [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の試験（筆記や口述）の配分、集団基準準拠評価（相対評価）と目標基準準拠評価（絶対評価）、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験（例objective structured clinical examinations(OSCE)やmini clinical evaluation exercise(MiniCEX)）の使用を考慮することが含まれる。
- [評価方法]には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- [評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。

日本版注釈：[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。

- [評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき]は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- [外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。

日本版注釈：[外部評価者]とは、他大学や他学部、教育関連施設などの評価者を指す。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・学生が到達すべき学修目標や評価の方法が、臨床前教育においては策定されている。(B 3.1.1)

改善のための助言

- ・評価の方法をシラバスに確実に記載すべきである。(B 3.1.1)
- ・知識のみならず、技能および態度を確実に評価すべきである。(B 3.1.2)
- ・学生が到達すべき学修目標や評価の方法をシラバスに記載すべきである。(B 3.1.1)
- ・臨床教育においても、学生が到達すべき学修目標や評価の方法、評価基準を定めるべきである。(B 3.1.1)
- ・評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。(B 3.1.5)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・目標平均点が設定され、実際の平均点と比較し、解析している。(Q 3.1.1)
- ・臨床実習では、北海道内3大学共通の診療参加型臨床実習指導医評価表を導入し、3大学共通のルーブリック評価法を取り入れている。(Q 3.1.2)

改善のための示唆

- ・臨床実習において、評価方法を定め、信頼性と妥当性を検証することが望まれる。(Q 3.1.1)
- ・Mini-CEXのさらなる充実や、360度評価やWorkplace-based Assessmentなどの新しい評価法の導入を進めることが望まれる。(Q 3.1.2)

・評価においては、学外の評価者の活用が望まれる。(Q 3.1.3)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和7年度の学校事務システム更新に合わせてWebシラバスを導入した(資料45)。シラバスは、「改善のための助言」を反映したシラバス作成ガイドラインに基づき、各科目担当教員による確認を経て作成しており、到達目標、評価方法、授業計画を明記している。また、シラバス作成ガイドラインについては、教学マネジメント課題検討ワーキンググループにおいて見直しを行い、次年度に向けて一部改正した(資料42、資料43、資料44)。

臨床実習の評価については、令和8年度からのポートフォリオ評価導入に向け、臨床実習実行委員会において準備を開始した(資料64)。また、臨床実習における形成的評価の実施状況をアンケート調査により検証し、各診療科において適切に実施されていることを確認した(資料56)。今後は、ポートフォリオ評価に加え、Mini-CEXや360度評価など複数の評価手法を組み合わせ、コンピテンシーの達成状況を継続的かつ総合的に評価する体制の構築を目指している。

態度・対人関係能力など、通常の試験では測りにくい人物像を把握するため、「アンプロフェッショナルな学生への対応に係る取扱要領」を策定した(資料65、資料66)。

関連資料

資料45 Webシラバス

資料42 シラバス作成ガイドラインの一部改正について(R8.1.19教育研究評議会資料)

資料43 新旧対照表(シラバス作成ガイドライン)(R8.1.19教育研究評議会資料)

資料44 改正後全文(シラバス作成ガイドライン)(R8.1.19教育研究評議会資料)

資料64 臨床実習評価に関する検討(R8.1.27臨床実習実行委員会資料)

資料56 医学部臨床実習に関するアンケート結果まとめ(R7.10.23医学部教授会資料)

資料65 アンプロフェッショナルな学生への対応について(R7.8.28医学部教授会資料)

資料66 札幌医科大学医学部におけるアンプロフェッショナルな学生への対応に係る取扱要領

3.2 評価と学修との関連

基本的水準:

医学部は、

- 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
 - 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
 - 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
 - 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム（教育）単位ごとに試験の回数と方法（特性）を適切に定めるべきである。（Q 3.2.1）
- 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。（Q 3.2.2）

注 釈:

- [評価の原理、方法および実践]は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度の全ての観点の評価することを意味する。
- [学生の学修と教育進度の判定の指針]では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- [試験の回数と方法（特性）を適切に定める]には、学修の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- [統合的学修の促進]には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・臨床実習において、学生が到達すべき学修目標や評価の方法を策定し、評価と学修成果との整合性を反映させるべきである。（B 3.2.1）
- ・アセスメント・マップを活用し、学修成果の達成度を確実に評価すべきである。（B 3.2.2）
- ・学生の学修を促進するために、形成的評価を充実すべきである。（B 3.2.4）

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・評価結果については、適切な時期に、具体的、建設的、そして公正にフィードバックすることが望まれる。（Q 3.2.2）

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和7年度よりWebシラバスを導入するとともに、全学で統一したシラバス作成ガイドラインを策定し、運用している。臨床実習についてはクリニカル・クラークシップ指針により学生が到達すべき学修目標や教育方略を具体的に記述している(資料67)。

また、学修者に対する形成的評価(CbD、DOPS、Mini-CEX)及びフィードバックの実施状況についてアンケート調査を実施した。その結果、約60%の講座で形成的評価と適切なフィードバックが実施されていることを確認した(資料56)。今後は全講座での実施を目指し、実施率100%を目標として改善を進める。

学修成果の把握については、令和8年度からアセスメント・マップ、形成的評価及びポートフォリオ評価を連動させた臨床実習評価の運用を開始できるよう、具体的な運用方法について検討を進めた(資料64)。

卒業時コンピテンシーの達成度が、カリキュラム全体を通じてどのように評価されているかを可視化するため、アセスメント・マップを作成している(資料68、資料14、資料69、資料70、資料15、資料71)。

関 連 資 料

資料67 令和7(2025)年度 クリニカル・クラークシップ指針

資料56 医学部臨床実習に関するアンケート結果まとめ(R7.10.23医学部教授会資料)

資料64 臨床実習評価に関する検討(R8.1.27臨床実習実行委員会資料)

資料68 札幌医科大学医学部カリキュラム・マップ(令和2年度以降入学者適用)

資料14 札幌医科大学医学部カリキュラム・マップ(令和8年度以降入学者適用)

資料69 札幌医科大学医学部カリキュラム・マップ(臨床実習)

資料70 札幌医科大学医学部アセスメント・マップ(令和2年度以降入学者適用)

資料15 札幌医科大学医学部アセスメント・マップ(令和8年度以降入学者適用)

資料71 札幌医科大学医学部アセスメント・マップ(臨床実習)

4. 学生

前回の概評(2021年受審)

北海道医療対策協議会等と緊密に連携し、入学定員や選抜方法を調整していることは高く評価できる。学生支援のために「学生担当教員制度」や「学生グループ制」を導入している。医学部学生キャリア形成支援委員会が、精力的にキャリアガイダンスを実施している。

身体に不自由がある学生の入学については、受験だけでなく就学後の対応について方針を持つべきである。入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。使命の策定、教育プログラムの管理、評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生代表が正式な委員として参加し、適切に議論に加わるべきである。

本学の三つのポリシーに基づき、本学の使命を達成するために必要な入学者の選抜方法について、今後も継続的に検討を行う。

北海道医療対策協議会や北海道保健福祉部、また地域における医療関係者や教育関係者と緊密に連携し、今後も先進医療と同時に北海道の地方医療に貢献できる人材を継続的に確保するため、新しい入試制度を実施した。

改善のための助言を踏まえ、入学決定に対する疑義申し立て制度を確立し、令和9年度入学者選抜から導入することとした。

シニアアドバイザー教員制度を導入し、在学中の生活・学修及び心身の状況把握や面談の実施、成績不振学生への個別支援、国家試験対策の強化、さらには卒後の地域定着支援までを含む、継続的な支援体制を構築した。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準:

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の受け入れについて、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

注 釈:

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。

日本版注釈：一般選抜枠以外の入学枠（推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など）についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。

- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
 - [身体に不自由がある学生の受け入れの方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- 日本版注釈：**身体に不自由がある学生の受け入れの方針と対応は、入学後のカリキュラムの実施に必要な事項を踏まえる必要がある。
- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。

- [アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や受け入れに向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的小および言語的特性）に応じて、入学者数を検討することが含まれる。
- **日本版注釈：** [入学決定に関する疑義申し立て制度] は単なる成績開示のみではなく、入学希望者からの疑義を申し立てる制度を指す。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:**適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・学生の選抜方法について継続的に改良している。(B 4.1.1)
- ・使命を達成するために、先進研修連携枠(ATOP-M、旧称:北海道医療枠、地域枠)などの多彩な選抜方法を採用している。(B 4.1.1)

改善のための助言

- ・身体に不自由がある学生の入学については、受験だけでなく就学後の対応について方針を持つべきである。(B 4.1.2)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:**部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・アドミッション・ポリシーが、使命、カリキュラム・ポリシー、およびディプロマ・ポリシーと関連していることが示されている。(Q 4.1.1)

改善のための示唆

- ・入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。(Q 4.1.3)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生の選抜方法について、令和8年度入試においては、前年度に見直しを行った新たな入学者選抜制度による入学者選抜を実施した(資料72、資料73、資料74、資料75)。

改善のための示唆・助言を踏まえて、入学決定に対する疑義申し立て制度を令和9年度入試から導入することとし、これに関わる要領制定及び関係規程等についての改正を行った(資料76)。

関 連 資 料

資料72 令和8年度 学生募集要項(医学部・保健医療学部)一般選抜

資料73 令和8年度 学生募集要項(医学部)総合型選抜

資料74 令和8年度 学生募集要項(医学部)学校推薦型選抜

資料75 令和8年度 学生募集要項(医学部・保健医療学部)私費外国人留学生選抜

資料76 入学試験の入学者決定に関する疑義申立制度の導入について(R7.12.8教育研究評議会資料)

4.2 学生の受け入れ

基本的水準:

医学部は、

- 教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、受け入れ数を明確にしなければならない。(B 4.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

注 釈:

- [受け入れ数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が受け入れ数を調整しない場合は、結果として起こりうる受け入れ数と教員数のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]とは、領域1.4の注釈を参照
- [地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や受け入れに向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的小および言語的特性）を考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、様々な医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

・なし

改善のための助言

・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

・北海道医療対策協議会等と協議し、「一般選抜先進研修連携枠」(旧称:北海道医療枠55名)、「学校推薦型選抜先進研修連携枠」(旧称:地域枠20名)、「特別枠」(15名)の入学定員を設けるなど、北海道の地域医療に貢献していることは高く評価できる。(Q 4.2.1)

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生の受入に関しては、本学の教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、かつ社会からの要請に合うよう受入人数を明確にしている(資料77)。

入学定員や入学者選抜の方法に関しては、学外の地域医療関係者や教育関係者とも協議し、地域や社会からの要請に合うように調整している(資料78、資料79)。

関連資料

資料77 札幌医科大学医学部入学定員の暫定措置について(R7.4.10医学部教授会、R7.4.14教育研究評議会資料)

資料78 医学部入学者選抜の状況(R7.5.22医学部教授会資料)

資料79 北海道医療対策協議会の開催状況(北海道保健福祉部地域医療推進局ホームページ)

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準:

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修支援やカウンセリングの制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援する仕組みを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の学修上の進捗に基づいて学修支援を行うべきである。(Q 4.3.1)
- 学修支援やカウンセリングには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

注 釈:

- [学修支援やカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学修上のメンターが含まれる。

日本版注釈：学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

- [社会的、経済的、および個人的事情に対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、健康問題、経済的問題などに関連した専門的支援を意味するもので、奨学

金、給付金、ローンなど経済的支援や健康管理、予防接種プログラム、健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・「学生担当教員制度」や「学生グループ制」を導入し、学生の支援体制が整っている。(B 4.3.2)

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・医学部学生キャリア形成支援委員会が、キャリアガイダンスとプランニングについて精力的に活動している。(Q 4.3.2)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和8年1月より、新たにシニアアドバイザー教員制度を導入した。本制度は、在学中の生活・学修及び心身の状況把握や面談の実施、成績不振学生への個別支援、国家試験対策の強化、さらには卒後の地域定着支援までを含む、継続的な支援体制の構築を目的としている(資料80、資料81)。本制度の運用については、次年度以降更なる検討を行い、改善を進める予定である。

学生のカウンセリング及び支援体制については、学生担当教員制度、学生グループ制、学生委員会、保健管理センター等、複数の制度を整備している(資料82、資料83、資料84、資料85、資料86、資料87)。

一方で、制度間における役割分担の明確化や相互の連携の在り方に関して、各制度の関係性を整理し、体制の見直しを検討する予定である。

関 連 資 料

資料80 シニアアドバイザー教員制度の導入について(R7.11.27医学部教授会資料)

資料81 学修・生活指導教員(シニアアドバイザー教員)設置要綱及びシニアアドバイザー教員一覧

資料82 札幌医科大学医学部学生担当教員規程

資料83 令和7年度「学生グループ制」について(R7.4.24医学部教授会資料)

資料84 令和7(2025)年度 学生便覧

資料85 札幌医科大学学生支援ハンドブック2025

資料86 札幌医科大学学生委員会規程

資料87 札幌医科大学保健管理センター規程

4.4 学生の参加

基本的水準:

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- 使命の策定 (B 4.4.1)
- 教育プログラムの策定 (B 4.4.2)
- 教育プログラムの管理 (B 4.4.3)
- 教育プログラムの評価 (B 4.4.4)
- その他、学生に関する諸事項 (B 4.4.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。(Q 4.4.1)

注 釈:

- [学生の参加]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。(B 2.7.2を参照)

日本版注釈:カリキュラム委員会等においては、学生代表等の参加が望ましくない議題を含む場合がある。その際は学生の代表等が一時的に退席するなどの方法をとることが可能である。

- [学生の活動と学生組織を奨励]には、学生組織への技術的および経済的支援の提供を検討することも含まれる。

日本版注釈:学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:**部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- 使命の策定、教育プログラムの管理、評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生代表が正式な委員として参加し、適切に議論に加わるべきである。
(B 4.4.1、B 4.4.3、B 4.4.4、B 4.4.5)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:**適合**

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 学生活動を奨励するために、支援をさらに進めることが望まれる。(Q 4.4.1)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

改善のための助言を踏まえ、教務委員会に学生代表を正式な委員として加えることについて検討を行ったが、成績・評価に関する事項など個人情報を取り扱う必要があることから、教務委員会における学生の参加は認めないこととした(資料88)。なお、カリキュラム委員会は学生が正式な委員となっており、使命の策定や教育プログラムの管理・評価に関する学生の意見については、同委員会を通じて教務委員会へ伝達される仕組みとしている。

学生の処分や奨学金申請の認定等を所掌する学生委員会については、規程を改正し、必要に応じて学生が出席できる体制とした(資料89)。

関連資料

資料88 教務委員会への学生参画検討(R7.12.25医学部教授会資料)

資料89 札幌医科大学学生委員会規程の改正について(R7.9.25医学部教授会資料)

5. 教員

前回の概評(2021年受審)

FDを充実させていることは評価できる。学生数に対して十分な教員数が確保されている。

ダイバーシティに配慮し、上位職を含めて女性教員を選抜すべきである。教員の活動に関して、教育業績の評価を反映すべきである。

教育業績を評価するシステムの運用については、評価結果からさらなる客観性、公平性、透明性を確保するために検証を行い、改善点の抽出を継続している。令和7(2025)年度は教員選考に関する規定の改訂、教員の業績評価における入力システムの変更などを行い、採用や評価における客観性を向上させた。

女性教員の採用・選抜においても引き続き、ライフイベントを考慮した審査を継続し、教育業績の評価に反映する取組を行い、令和7(2025)年度は女性教授1名が新たに着任した。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準:

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
- 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)

- 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
- 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性 (Q 5.1.1)
 - 経済的事項 (Q 5.1.2)

注 釈:

- [教員の募集と選抜方針]には、カリキュラムと関連した学科または科目において、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医を十分な人数で確保することと、関連分野での高い能力を備えた研究者をも十分な人数で確保することが含まれる。
- [教員間のバランス]には、大学や病院の基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学において共同して責任を負う教員と、大学と病院から二重の任命を受けた教員が含まれる。
日本版注釈：教員の男女間のバランスの配慮が含まれる。
- [医学と医学以外の教員間のバランス]とは、医学以外の学識のある教員の資格について十分に医学的な見地から検討することを意味する。
- [業績]は、専門資格、専門の経験、研究業績、教育業績、同僚評価により測定する。
- [診療の役割]には、医療システムにおける臨床的使命のほか、統轄や運営への参画が含まれる。
- [その地域に固有の重大な問題]には、医学部やカリキュラムに関連した性別、民族性、宗教、言語、およびその他の問題が含まれる。
- [経済的事項]とは、教員人件費や資源の有効利用に関する大学の経済的状況への配慮が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 「医学部教員組織編成方針及び教員の募集と選抜方針」、「医学部教員選考規程」が定められている。(B 5.1.1、B 5.1.2、B 5.1.3)

改善のための助言

- ダイバーシティに配慮し、上位職を含めて女性教員を選抜すべきである。(B 5.1.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・医学部の使命との関連性を持って教員の募集と選抜が行われている。(Q 5.1.1)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学医学部では、「医学部教員組織編成方針及び教員の募集と選抜の方針」に従い、「札幌医科大学医学部教員選考規程」に定める「求める教員像」に基づいて、教員の募集と選抜を継続して実施している(資料90、資料91)。

令和7(2025)年度は准教授講師候補者選考委員会(常置選考委員会)において、昇任・採用要件の見直しを行い、英語原著論文に関する規定を改訂した。また、申請書に添付する業績目録の改訂も行い、競争的研究資金の獲得の履歴を記載する項目を新たに設けた(資料92)。

引き続き、教授を含めた教員選考委員会では出産や育児などのライフイベントを考慮して審査を行っており、令和7(2025)年度は女性教授1名が新たに着任した。

関連資料

資料90 医学部教員組織編成方針及び教員の募集と選抜の方針

資料91 札幌医科大学医学部教員選考規程

資料92 准教授講師候補者選考委員会内規及び業績目録の改正について(R8.3.26医学部教授会資料)

5.2 教員の活動と能力開発**基本的水準:**

医学部は、

- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - ・ 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - ・ 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
 - ・ 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - ・ 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- ・ 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q 5.2.2)

注 釈:

- [教育、研究、診療の職務間のバランス]には、医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間が確保される方策が含まれる。
- [学術的業績の認識]は、報奨、昇進や報酬を通して行われる。
- [カリキュラム全体を十分に理解]には、教育方法/学修方法や、共働と統合を促進するために、カリキュラム全体に占める他学科および他科目の位置づけを理解しておくことが含まれる。
- [教員の研修、能力開発、支援、評価]は、新規採用教員だけではなく、全教員を対象とし、病院や診療所に勤務する教員も含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・「FDポリシー」に則り、FDを活発に実施し多くの教員の参加を促している。

(B 5.2.5)

改善のための助言

- ・教員の活動に関して、教育業績の評価を十分に反映すべきである。(B 5.2.2)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・学生数に対して十分な教員数が確保されている。(Q 5.2.1)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員の業績評価においては、医学部教員の年間活動実績を評価する新しいシステムを構築の上、令和4(2022)年度実績から導入し、継続して運用している。

令和6(2024)年度は、職種に応じた標準的エフォートをデフォルトとして表示するシステム変更を行い運用したところ、一部項目のエフォートを0%とするなどの極端な設定例は減少した(資料93、資料94)。

令和7(2025)年度は、任期制・業績評価制度検討ワーキンググループにより結果が解析され、さらには医学教育プログラム評価における外部評価委員の意見を参考にすることにより、職種に応じた教育エフォートのさらなる客観的な評価を図った(資料95、資料96)。

令和7(2025)年10月1日の医学部専任教員は304名で、学生数661名に対し、専任教員1名当たりの学生数は2.2名(小数点以下第2位を四捨五入)であり、学生数に対して十分な教員数を継続して確保している(資料97)。

関 連 資 料

資料93 教員の業績評価基準案及び令和6年度の実施方法について(令和5年度第12回教育研究評議会資料)

資料94 医学部標準的エフォート比率と実績の比較 (R5・R6)

資料95 札幌医科大学医学教育プログラム評価 令和6年度外部評価結果報告書

資料96 医学部教員の業績評価項目の見直しについて(R8.3.26医学部教授会資料)

資料97 札幌医科大学要覧(令和7年度)

6. 教育資源

前回の概評(2021年受審)

臨床実習施設として、患者や地域住民の要請に応える医療機関が十分に確保されている。研究室(基礎)配属における学修が、MD-PhDプログラムに繋がることは評価できる。「医学入門セミナー」において、全教授が医学研究を紹介していることは評価できる。医療人育成センターに多数の専任教員が配置され、教育に貢献していることは評価できる。

臨床実習で経験できる患者数と疾患分類を把握し、臨床実習施設を充実すべきである。臨床実習において患者情報の利用を適切に把握することが望まれる。学外の指導者を対象に、FD等で教育能力のさらなる向上を促進すべきである。学内外の教育専門家を活用し、SD等を通じて職員の教育への理解を促進することが望まれる。

「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、臨床実習で経験する患者数と疾患分類を把握する取組を継続しているほか、臨床実習での学生診療録の利用状況を把握する調査を行った。また、学外の臨床実習指導者に対するFD活動を行った。

学内外の専門家を活用した教職員へのFD・SD活動を継続して実施するとともに、国内の教育機関との協力を推進した。

6.1 施設・設備

基本的水準:

医学部は、

- 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

注 釈:

- [施設・設備]には、講堂、教室、グループ学修およびチュートリアル室、教育および研究用実習室、臨床技能訓練室（シミュレーション設備）、事務室、図書室、ICT施設に加えて、十分な自習スペース、ラウンジ、交通機関、学生食堂、学生住宅、病院内の宿泊施設、個人用ロッカー、スポーツ施設、レクリエーション施設などの学生用施設・設備が含まれる。
- [安全な学修環境]には、有害な物質、試料、微生物についての必要な情報提供と安全管理、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。

日本版注釈：[安全な学修環境]には、防災訓練の実施などが推奨される。

日本語注釈：[安全な学修環境]には、解剖用献体の適切な保管が含まれ、解剖体に関する記録ならびに保管は関係する法律や省令に定められている（医学及び歯学の教育のための献体に関する法律、医学及び歯学の教育のための献体に関する法律に基づく正常解剖の解剖体の記録に関する省令）。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

・なし

改善のための助言

・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

校舎等施設整備委員会において、施設・設備の更新、改修、拡充等の検討を継続している。令和7年度は、旧学生寮、旧看護師宿舎、国際交流センターの敷地の今後の利活用について検討を行った(資料98、資料99、資料100)。

関 連 資 料

資料98 北海道公立大学法人札幌医科大学校舎等施設整備委員会規程

資料99 令和7年度第1回 校舎等施設整備委員会 次第・議事録

資料100 令和7年度第2回 校舎等施設整備委員会 次第・議事録

6.2 臨床実習の資源**基本的水準:**

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
- 患者数と疾患分類 (B 6.2.1)
- 臨床実習施設 (B 6.2.2)
- 学生の臨床実習の指導者 (B 6.2.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

注 釈:

- [患者]には、補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。
日本版注釈：[疾患分類]は、「経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム、令和4年度改訂版に記載されている）」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。個々の学生が経験した疾患分類も把握する必要がある。
- [臨床実習施設]には、臨床技能研修室に加えて病院（第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる）、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来（プライマリ・ケアを含む）、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、保健所、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習と全ての主要な診療科の臨床実習とを組合せることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。
- [評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- 学外の臨床実習施設を十分に確保していることは評価できる。(B 6.2.2)

改善のための助言

- 臨床実習で実際に経験できる患者数と疾患分類を把握し、臨床実習施設を充実すべきである。(B 6.2.1)
- 学外の指導者を対象に、FD等で教育能力のさらなる向上を促進すべきである。(B 6.2.3)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・臨床実習施設に、患者や地域住民の要請に応える医療機関が多数含まれている。
(Q 6.2.1)

改善のための示唆

- ・学外の臨床実習施設については、患者や地域住民のニーズに応じているかを評価し、それに基づいて、整備、改善することが望まれる。(Q 6.2.1)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

地域からのニーズを受けて、学外の卒前教育関連施設数を拡充した(資料101、資料67)。卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)を利用して、学生が実際に経験できる患者数と疾患分類を把握する取組を継続している。学外実習施設における経験症例を把握するため、学生が地域包括型診療参加型臨床実習において経験した症例を報告する仕組みの構築を開始した(資料102、資料103)。また、学外の指導者の教育能力の向上を促進するため、臨床実習指導医研修会を開催するとともに、地域包括型診療参加臨床実習の実施後に、ふりかえり会議を開催した(資料57、資料58、資料104、資料105)。

関 連 資 料

資料101 令和7年度 卒前教育関連施設一覧表

資料67 令和7(2025)年度 クリニカル・クラークシップ指針

資料102 医学教育分野別評価における臨床実習課題への対応について(R7.8.28医学部教授会資料)

資料103 地域包括型診療参加臨床実習:経験症候登録フォーム(R7.8.28医学部教授会資料)

資料57 地域包括型診療参加臨床実習 指導医研修会の実施について(R8.3.26医学部教授会資料)

資料58 地域包括型診療参加臨床実習 指導医研修会資料

資料104 令和7年度 札幌医科大学「地域包括型診療参加臨床実習」ふりかえり会議 次第及び出席者名簿

資料105 令和7年度 札幌医科大学「地域包括型診療参加臨床実習」ふりかえり会議 実施後アンケート集計結果

6.3 情報通信技術

基本的水準:

医学部は、

- ・ 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- ・ インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。
(B 6.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員および学生が以下の事項についての既存のICTや新しく改良されたICTを使えるようにすべきである。
 - 自己学習 (Q 6.3.1)
 - 情報の入手 (Q 6.3.2)
 - 患者管理 (Q 6.3.3)
 - 保健医療提供システムにおける業務 (Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

注 釈:

- [情報通信技術の有効かつ倫理的な利用]には、図書館サービスと共にコンピュータ、携帯電話、内外のネットワーク、およびその他の手段の利用が含まれる。方針には、学修管理システムを介するすべての教育アイテムへの共通アクセスが含まれる。情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けてEBM（科学的根拠に基づく医療）と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理的な利用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、医師と患者のプライバシーと守秘義務の両方に対する課題にまで及ぶ。適切な予防手段は新しい手段を利用する権限を与えながらも医師と患者の安全を助成する関連方針に含まれる。
- **日本版注釈:** [担当患者のデータと医療情報システム]とは、電子診療録など患者診療に関わる医療システム情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための示唆

- ・臨床実習において患者情報の利用を適切に把握することが望まれる。(Q 6.3.5)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

昨年度に続き、情報通信技術を利用した医学教育プログラムを推進した。臨床実習において学生の医療情報システム使用状況について調査を行うとともに指導医からの診療録記載評価の状況を把握した。学生診療録の利用状況は実習診療科によって差があり、学生用

医療情報端末が不足していることが明らかになった(資料102、資料106、資料56)。今後も端末増設など環境整備の取組について検討を進める。学校事務システムを全面的に更新するとともに、DX推進室を中心として、Google Workspaceを活用した教育基盤の整備を進めるなど、オンライン学習環境の充実を図っている(資料107)。

関 連 資 料

資料102 医学教育分野別評価における臨床実習関係課題への対応について(R7.8.28医学部教授会資料)

資料106 医学部臨床実習に関する実施状況調査アンケートフォーム(R7.8.28医学部教授会資料)

資料56 医学部臨床実習に関するアンケート結果まとめ(R7.10.23医学部教授会資料)

資料107 通知文(GoogleWorkspace利用開始)(R8.1.22医学部教授会資料)

6.4 医学研究と学識

基本的水準:

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 研究施設・設備と研究の重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - 現行の教育への反映 (Q 6.4.1)
 - 学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備 (Q 6.4.2)

注 釈:

- [医学研究と学識]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅するものである。医学の学識とは、高度な医学知識と探究の学術的成果を意味する。カリキュラムにおける医学研究の部分は、医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保される。
- [現行の教育への反映]は、科学的手法やEBM(科学的根拠に基づく医療)の学修を促進する(B 2.2を参照)。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・研究室(基礎)配属において科学的手法やEBMの学修が促進され、MD-PhDプログラムの履修に繋がることは評価できる。(Q 6.4.1)
- ・初年次の「医学入門セミナー」において、全教授が専門分野の医学研究を紹介していることは評価できる。(Q 6.4.1)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学研究と関連する教育プログラムとして、「医学入門セミナー」、「研究室(基礎)配属」、MD-PhDプログラムを継続して実施している(資料108、資料109)。令和8(2026)年度からの新カリキュラムでは、医学研究の早期体験のため「研究室(基礎)配属」を第1学年での実施に変更する(資料52)。

MD-PhDプログラムについてはすべての講座で学生が主体となり研究発表会を開催した(資料51)。また、研究活動の効果的推進、研究体制の充実及び若手研究者としての研究遂行能力の育成を図ることを目的として、プログラムに在籍する学生に対し、大学が行う研究プロジェクト等の補助者として従事させる「MD-PhDプログラムリサーチ・アシスタント制度」を令和8年度より導入することを決定した(資料110)。今後も取組を継続する。

関連資料

資料108 令和7(2025)年度シラバス(医学入門セミナー)

資料109 令和7(2025)年度シラバス(研究室(基礎)配属)

資料52 令和8年度カリキュラム改訂に伴う研究室(基礎)配属の変更について(R7.11.14医学部教授会資料)

資料51 令和7年度MD-PhDプログラム発表会ポスター

資料110 札幌医科大学MD-PhDプログラムリサーチ・アシスタント実施要領

6.5 教育専門家**基本的水準:**

医学部は、

- ・ 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)

- 以下の事項について、教育専門家の活用についての方針を策定し、履行しなければならない。
- カリキュラム開発 (B 6.5.2)
- 教育技法および評価方法の開発 (B 6.5.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

注 釈:

- [教育専門家]とは、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、教育心理学者、社会学者を含む。このような専門家は医学部内の教育開発ユニットや教育機関で教育に関心と経験のある教員チームや、他の国内外の機関から提供される。
- [医学教育分野の研究]では、医学教育の理論的、実践的、社会的問題を探究する。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 医療人育成センターに22名の専任教員が配置され、カリキュラム、教育技法および評価方法の開発に貢献していることは評価できる。(B 6.5.1)

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 学内外の教育専門家を活用し、SD等を通じて職員の教育への理解を促進することが望まれる。(Q 6.5.1)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医療人育成センターの専任教員(21名)の体制において、カリキュラム、教育技法及び評価方法の開発への取組を継続している(資料97)。

令和7(2025)年度におけるFD活動については、FD教育セミナー(主催3回)、FD新任教員研修(主催1回)、FDワークショップ(主催6回、共催1回)を開催し、地方独立行政法人法に基づく第4期中期目標の確実な達成に向けて策定した行動計画に係る数値目標を達成する見込みである(資料29、資料111)。

令和7(2025)年度におけるSD活動については、「職員が協働し、適正かつ効果的な大学運営に取り組むために必要な知識・技能を修得」することを目的とした大学運営教職員研修(7回、うち全職員対象が3回、参加人数延べ7,644人)、「多職種が連携協力した大学運営を牽引する事務職員を育成」することを目的とした法人採用事務職員等の能力開発研修(14回、参加人数延べ342人)、そして派遣職員オリエンテーション(1回、参加人数29人)を開催した(資料112、資料113)。

関 連 資 料

資料97 札幌医科大学要覧(令和7年度)

資料29 令和7(2025)年度 札幌医科大学FD活動報告書

資料111 令和7年度 第4期中期計画の自己点検・評価の実施結果

資料112 令和7(2025)年度 札幌医科大学SD活動計画

資料113 令和7(2025)年度 札幌医科大学SD実施計画 開催実績一覧

6.6 教育の交流

基本的水準:

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力 (B 6.6.1)
 - 履修単位の互換 (B 6.6.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

注 釈:

- [他教育機関]には、他の医学部だけではなく、公衆衛生学、歯学、薬学、獣医学の大学等の医療教育に携わる学部や組織も含まれる。
- [履修単位の互換]とは、他の機関から互換できる学修プログラムの比率の制約について考慮することを意味する。履修単位の互換は、教育分野の相互理解に関する合意形成や、医学部間の積極的な教育プログラム調整により促進される。また、履修単位が誰からも分かるシステムを採用したり、課程の修了要件を柔軟に解釈したりすることで推進される。
- [教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。

- **日本版注釈:**「倫理原則を尊重して」とは、年齢、性別、民族、宗教、経済力などによる差別がないことをいう。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・「国際交流方針」に基づいて、フィンランド5大学、カナダ・アルバータ大学など海外大学と提携し、交流を行っている。(B 6.6.1)

改善のための助言

- ・国内の他教育機関との協力をさらに推進すべきである。(B 6.6.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「国際交流方針」に基づいて、海外大学との交流を継続している(資料114)。大学の第4期中期計画(資料111)に掲げる「海外の大学や研究機関と連携を深め、国際交流の拡大・活性化に向けた取組を積極的に行う」ために、昨年度に中国医薬大学医学部(台湾)との間で締結した学生交流に係る覚書(資料115、資料116、資料117)に基づき、令和7(2025)年度は臨床実習派遣事業において医学部学生一名が派遣された(資料118)。

改善のための助言を踏まえ、国内の他教育機関との協力をさらに推進するため、北海道科学大学薬学部との間で締結した連携プログラムに関する協定に基づき、令和7(2025)年度は「医学概論・医療総論1」において医薬合同演習を行った(資料119、資料120)。

関連資料

資料114 札幌医科大学 国際交流方針

資料111 令和7年度 第4期中期計画の自己点検・評価の実施結果

資料115 台湾・中国医薬大学との覚書の締結について(R7.3.10教育研究評議会資料)

資料116 覚書案(英文・和文)__教育研究評議会(R7.3.10教育研究評議会資料)

資料117 台湾・中国医薬大学との学生交流に係る覚書の締結について__Web写真ニュース

資料118 令和7年度臨床実習派遣事業に係る学生の派遣について(中国医薬大学(台湾))(R7.12.25医学部教授会資料)

資料119 令和7(2025)年度シラバス(医学概論・医療総論1)

資料120 北海道科学大学薬学部と札幌医科大学医学部との間における連携プログラム(IPE演習)に関する協定書

7. 教育プログラム評価

前回の概評(2021年受審)

「医療人育成センター統合IR部門」を設置し、教育に関する自己点検、評価に必要なデータ収集を開始している。卒業生の実績に対するフィードバックを求めていることは評価できる。

「医学部教育プログラム評価委員会」の活動を実質化し、カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタすべきである。学修成果に関し、学生の段階的な到達度を把握すべきである。教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応すべきである。使命と意図した学修成果、カリキュラム、および資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。背景と状況、および入学時成績に関して、学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。

「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、令和7(2025)年度においても統合IRセンターによる自己点検評価に必要なデータ収集を継続し、「教学IRデータブック2024」を作成した。

本学独自の外部評価としての医学部教育プログラム評価委員会においては、令和7(2025)年度の評価テーマを「カリキュラム改訂」として学外委員や学生委員から意見を聴取した。評価結果については本学ホームページで広く公開している。また、学生委員2名(第4・第5学年)の正式参加を継続し、学生視点からの議論を強化した。

学生の段階的な到達度の把握、系統的なフィードバック体制の整備及びフィードバック結果に基づく教育プログラム開発については、統合IRセンターと医学部カリキュラム委員会、教務委員会との連携を強化し、令和8(2026)年度の新カリキュラム開始に向けた具体的取組を進めた。令和7年度は計4回のFDワークショップを実施し、本学教職員、教育の関係者により、学生の到達度評価のためのマイルストーンを策定した。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準:

医学部は、

- 教育プログラムの過程と成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素 (B 7.1.2)
 - 学生の進歩 (B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応 (B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。

- 教育活動とそれが置かれた状況 (Q 7.1.1)
- カリキュラムの特定の構成要素 (Q 7.1.2)
- 長期間で獲得される学修成果 (Q 7.1.3)
- 社会的責任 (Q 7.1.4)

注 釈:

- [教育プログラムのモニタ] とは、カリキュラムの重要な側面について、データを定期的に集めることを意味する。その目的は、確実に教育課程が軌道に乗っていることを確認し、介入が必要な領域を特定することにある。データの収集は多くの場合、学生の入学時、評価時、卒業時に事務的に行われる。

日本版注釈：教育プログラムのモニタを行う組織を明確にすることが望まれる。

- [教育プログラム評価] とは、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集するプロセスである。データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられ、教育プログラムの質や、大学の使命、カリキュラム、教育の学修成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。

他の医学部等からの外部評価者と医学教育の専門家が参加することにより、各機関における医学教育の質向上に資することができる。

日本版注釈：教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。

日本版注釈：教育プログラム評価は、授業評価と区別して実施されなくてはならない。

- [カリキュラムとその主な構成要素] には、カリキュラム (B 2.1.1を参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6を参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3を参照) が含まれる。
- [特定されるべき課題] としては、目的とした医学教育の成果が思うほどには達成されていないことが含まれる。教育の成果の弱点や問題点などについての評価ならびに情報は、介入、是正、教育プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバックに用いられる。教育プログラムに対して教員と学生がフィードバックするときには、彼らにとって安全かつ十分な支援が行われる環境が提供されなければならない。
- [教育活動とそれが置かれた状況] には、医学部の学修環境や文化のほか、組織や資源が含まれる。
- [カリキュラムの特定の構成要素] には、課程の記載、教育方法、学修方法、臨床実習のローテーション、および評価方法が含まれる。

日本版注釈：医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況と、成果（共用試験の結果を含む）を評価してもよい。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・「医療人育成センター統合IR部門」を設置し、教育に関する自己点検、評価に必要なデータ収集を開始している。(B 7.1.1)

改善のための助言

- ・「医学部教育プログラム評価委員会」の活動を実質化し、カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタすべきである。(B 7.1.2) (B 7.1.3) (B 7.1.4)
- ・学修成果に関し、学生の段階的な到達度を把握すべきである。(B 7.1.3)
- ・医学部教育プログラム評価委員会による評価の結果を、カリキュラムに確実に反映すべきである。(B 7.1.5)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための示唆

- ・教育プログラムを定期的に包括的に評価することが望まれる。(Q 7.1.1、Q 7.1.2、Q 7.1.3、Q 7.1.4)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「教育プログラムのモニタ」に関する取組については、令和7年4月に設置した統合IRセンターが、「学生の教学関係情報の継続的収集方針」に基づき、教育に関する自己点検・評価に必要なデータの継続的収集を継続している。令和8年3月には「札幌医科大学教学IRデータブック2024」を発刊した(資料121、資料122、資料123、資料124)。併せて、アセスメント・ポリシーの一部改訂に併せて、教育評価の指標を一覧化した「札幌医科大学医学部アセスメントリスト」を整備し、公表している(資料24、資料26)。

医学部教育プログラム評価の実質化(教育プログラムの定期的・包括的な評価)に向けては、令和7年度の評価テーマを、令和7年12月のステークホルダー懇談会で決定した上で、医学部教育プログラム評価委員会で具体的評価を実施した。令和7年度の重点テーマは「カリキュラム改訂」とし、現在のカリキュラムの自己点検結果や令和8年度からスタートする新カリキュラムに関する資料をもとに評価を実施した。評価結果は、「外部評価結果報告書」として本学ホームページに掲載し広く公開している(資料33、資料17、資料18、資料19)。

改善のための助言のうち「学修成果に関し、学生の段階的な到達度を把握すること」については、医学部カリキュラム委員会において、新カリキュラム開始に合わせた学年別マイルストーンを策定するとともに、学修進捗の指標(共用試験成績、GPA推移、進級率、留年率、卒業時アンケート、国家試験合格率等)を整理し、統合IRセンターと連携して学修成果のモニタリングを進めることとした(資料27、資料28)。

関連資料

資料121 札幌医科大学組織図(R7.4.1)

資料122 札幌医科大学統合IRセンター運営規程

資料123 学生の教学関係情報の継続的収集方針

資料124 札幌医科大学教学IRデータブック2024

資料24 三つのポリシーの一部改正及びASPの一部改正について(R8.1.19教育研究評議会資料)

資料26 医学部ASP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)

資料33 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会議事録(第8回)

資料17 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第11回)

資料18 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第12回)

資料19 札幌医科大学医学教育プログラム評価 令和7年度外部評価結果報告書

資料27 医学部コンピテンシス・コンピテンシーとマイルストーン(R8.4.1施行)

資料28 コンピテンシス・コンピテンシーに対するマイルストーンの策定について(R7.6.26医学部教授会資料)

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準:

医学部は、

- ・ 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

注 釈:

- [フィードバック] には、教育プログラムの課程や学修成果に関わる学生レポートやその他の情報が含まれる。また、法的措置の有無に関わらず、教員または学生による不正または不適切な行為に関する情報も含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:**部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応すべきである。(B 7.2.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:**部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発することが望まれる。
(Q 7.2.1)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和7年度においても、学生からは、「授業評価」(教育評価委員会)、臨床実習の「全科共通学生用指導体制評価表」(臨床実習統括委員会)、学生グループ制(医学部)、医学部カリキュラム委員会、学生支援会議を通じてフィードバックを求めており、教員からは、教育指導担当者会議や教務委員会を通じてフィードバックを求めている。また、収集した情報を管理するための基盤整備を継続し、効率的なデータ管理・分析体制を整えている。

令和7年4月に設置した統合IRセンターと連携し、フィードバック収集・分析の系統化を進めた。具体的には、Microsoft 365やGoogle Workspaceの導入、Qookerの利用などアンケートの基盤となるシステムを整備した(資料107)。アンケートは授業中・授業後に実施することで回収率の向上を図っており、定期試験期間中の実施など、さらなる向上に向けた施策も検討している。

アセスメント・ポリシーの一部改訂に併せて札幌医科大学医学部アセスメントリストを作成・公表し、各種アンケートの実施時期を内外に明示するとともに、フィードバックの結果については医学部教務委員会で共有している(資料24、資料26)。同センターの分析結果については、年1回、FDの場で教員や学生へ公表することを検討している。

改善のための助言及び示唆については、年度内には具体的な改善の実施には至らなかった。令和8年度は、統合IRセンターと医学部カリキュラム委員会が連携し、系統的にフィードバックを受ける体制の整備及びフィードバック結果に基づく教育プログラム開発の具体的施策の策定を進める。

関連資料

資料107 通知文(GoogleWorkspace利用開始)(R8.1.22医学部教授会資料)

資料24 三つのポリシーの一部改正及びASPの一部改正について(R8.1.19教育研究評議会資料)

資料26 医学部ASP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準:

医学部は、

- 以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - 使命と意図した学修成果 (B 7.3.1)
 - カリキュラム (B 7.3.2)
 - 資源の提供 (B 7.3.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
- 背景と状況 (Q 7.3.1)
- 入学資格 (Q 7.3.2)
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
 - 学生の選抜 (Q 7.3.3)
 - カリキュラム立案 (Q 7.3.4)
 - 学生カウンセリング (Q 7.3.5)

注 釈:

- [学生の実績] の測定と分析には、教育期間、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由、各課程におけるレポートなどの情報のほか、学生が興味を示している領域や選択科目の履修期間なども含まれる。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接を含む。
 - [卒業生の実績] の測定基準には、国家試験の結果、進路選択、卒業後の実績における情報を含み、教育プログラムが画一になることを避けることにより、カリキュラム改善のための基盤を提供する。
 - [背景と状況] には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。
- 日本版注釈：[入学資格]とは、日本において学校教育法や学校教育法施行規則に、大学入学資格や編入学資格が定められている。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・使命と意図した学修成果、カリキュラム、および資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を確実に分析すべきである。(B 7.3.1) (B 7.3.2) (B 7.3.3)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための示唆

- ・背景と状況、および入学時成績に関して、学生と卒業生の実績を確実に分析することが望まれる。(Q 7.3.1) (Q 7.3.2)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

統合IRセンターでは、「学生の教学関係情報の継続的収集方針」に基づき、教育に関する自己点検・評価に必要なデータを令和7年度も継続して収集している(資料123、資料

124)。収集しているデータは、教職員数・学生数及び教員一人当たりの学生数のほか、入学状況(出願者数、合格率、入学者の入試得点、男女比等)、在学状況(在籍人数、女子学生比率、定員充足率、留年人数・留年率、奨学金等受給者数・受給率の推移)、国家試験合格状況、卒業後状況(初期臨床研修先の推移)である。

また、卒業生アンケートや学外病院の指導者へのアンケートを通じて、本学教育プログラムに対する満足度やコンピテンスの達成度を測定する取組を継続している。

改善のための助言及び示唆については、令和7年4月に設置した統合IRセンターを中心とする体制を確立した。同センターでは、使命と意図した学修成果、カリキュラム及び資源の提供に加え、背景と状況、入学時成績についても、入試区分別の学生・卒業生実績分析を本格運用している。その結果を「学生の選抜」「カリキュラム立案」「学生カウンセリング」を所管する委員会(入試委員会、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会など)へ定期的に提供する体制を整備した。

アンプロフェッショナルな学生に関する問題事象の情報収集や評価に関しては、令和7年度に医学部教務委員会が中心となって対応要領を策定した。今後、必要に応じて学生委員会をはじめとする関連委員会との情報共有を行う体制の整備を進める(資料65、資料66)。

関連資料

資料123 学生の教学関係情報の継続的収集方針

資料124 札幌医科大学教学IRデータブック2024

資料65 アンプロフェッショナルな学生への対応について(R7.8.28医学部教授会資料)

資料66 札幌医科大学医学部におけるアンプロフェッショナルな学生への対応に係る取扱要領

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準:

医学部は、

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を関与させなければならない。(B 7.4.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 広い範囲の教育の関係者に、
 - 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者] 1.4注釈参照
- [広い範囲の教育の関係者] 1.4注釈参照

日本版注釈：日本の大学教員はすべてが学生の教育に関わるのが基本ではあるが、付設研究所などの教員で教育には直接関与していない者が参加しても良い。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・教育プログラムのモニタと評価を行う医学部教育プログラム評価委員会に、学生を含めるべきである。(B 7.4.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・第三者機関による評価および、医学部独自の外部評価等をホームページに公開している。(Q 7.4.1)
- ・卒業生ならびに関連医療機関の指導者にカリキュラムに関するフィードバックを求めている。(Q 7.4.3)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

改善のための助言を踏まえた学生委員の追加については、令和7年度も継続運用し、医学部教育プログラム評価委員会に第4学年から1名、第5学年から1名の計2名が参加した(資料34、資料36、資料37、資料17、資料18)。

医学部ステークホルダー懇談会の開催により、広範な教育関係者(本学学生を含む学内委員、同窓生、市中病院指導者、地域医療関係者、他大学関係者、附属病院ボランティア、教育の学外有識者)から、新カリキュラム実施直前の段階における卒業生実績や現行のカリキュラムについて、フィードバックを求めた(資料33)。

統合IRセンターでは、令和7年度も卒業生及びその受入医療機関の指導者を対象としたアンケート調査を継続実施し、その結果を「札幌医科大学教学IRデータブック2024」にまとめた(資料124)。

評価結果の閲覧体制については、令和7年度も、医学部教育プログラム評価委員会による外部評価結果報告書のホームページ公表を継続し、各ステークホルダーが閲覧できる状態を維持している(資料19)。

関連資料

資料34 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程

資料36 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第9回)

資料37 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第10回)

資料17 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第11回)

資料18 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第12回)

資料33 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会議事録(第8回)

資料124 札幌医科大学教学IRデータブック2024

資料19 札幌医科大学医学教育プログラム評価 令和7年度外部評価結果報告書

8. 統轄および管理運営

前回の概評(2021年受審)

理事長・学長、副理事長、理事および学部長・研究科長の権限が明記されている。幅広い教育の関係者の意見を聴取する仕組みがあることは評価できる。「南檜山地域医療教育学講座」が設置され、僻地/地域医療を志向するマインドが涵養されている。地域の医療を充実させるため、関係機関と連携して広範囲の医療圏を積極的に支援していることは高く評価できる。多くの市町村と連携協定を結ぶなど、住民の健康と福祉の向上、ならびに医療人の育成をはかっていることも高く評価できる。

医学部の使命と学修成果に照合して、教学におけるリーダーシップを定期的に評価することが望まれる。教育プログラムの運営に必要な職員の体制を整えるべきである。管理運営の質保証のため、教学に関するSDを実施することが望まれる。

統轄および管理運営の質保証を具体化するため、理事長の業務執行状況確認、教員業績評価、FD・SD活動、令和8年度組織機構改正の検討等を通じ、ガバナンスと教育運営の点検・強化を進めた。

理事長の業務執行状況確認では、長期ビジョンの全面的見直し・改訂、総合型選抜(道民枠)導入を含む入試制度改革、大学機関別認証評価における基準適合等が確認され、教学に関するリーダーシップと大学運営の方向性が可視化された。

教育プログラムの運営に関しては、教学に関するFD・SD活動を通じて教育・運営双方の質向上に努めており、FD活動では、臨床実習の現場評価、アウトカム基盤型教育の理解とマイルストーン作成等を主題とするワークショップを実施し、教育プログラム改善に必要な教員の共通理解を深めた。

令和8年度組織機構改正に向けた検討においては、教育・研究・診療を支える人的・組織的資源の再配分を図った。

保健医療部門との交流については、包括連携協定に基づく事業として地域医療講演会やデジタル医工連携セミナーを開催し、最新医療等の情報を地域に発信するとともに医療・工学・情報科学の連携を推進した。

今後も医学部の使命と学修成果に照らした管理運営の点検と改善を継続する。

8.1 統轄

基本的水準:

医学部は、

- その統轄する組織と機能を、大学内での位置づけを含み、明確にしなければならない。(B 8.1.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者 (Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者 (Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

注 釈:

- [統轄]とは、医学部を統治する活動および組織を意味する。統轄には、主に方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針（ポリシー）を確立する過程、およびその方針を実行・管理することが含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）には通常、医学部の使命、カリキュラム、入学者選抜方針、教員の募集および選抜方針、実践されている医療や保健医療機関との交流や連携も含まれる。
- 医学部が大学の一部である場合、または大学と連携している場合、統轄組織における[大学内での位置づけ]が明確に規定されている。
- カリキュラム委員会を含む[委員会組織]はその責任範囲を明確にする。(B 2.7.1参照)。
- [主な教育の関係者]は1.4注釈参照
- [その他の教育の関係者]は1.4注釈参照
- [透明性]の確保は、広報、web情報、議事録の開示などで行う。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- 理事長・学長、副理事長、理事および学部長・研究科長の権限が明記されている。(B 8.1.1)

改善のための助言

- 委員会の配置が適切であるか検証し、連携をはかるべきである。(B 8.1.1)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準: **適合**

特記すべき良い点(特色)

- 幅広い教育の関係者の意見を聴取する仕組みがあることは評価できる。(Q 8.1.2)

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和7(2025)年度は、医学部及び法人全体の統轄体制の透明性と実効性を高めるため、理事長選考会議において理事長の業務執行状況の確認を行った(資料125)。

確認に当たっては、業務実績に係る報告書や理事長による業務執行状況報告書等の書面確認に加え、理事長ヒアリングを実施し、業務執行状況を点検した。その結果、理事長としての職責を十分に果たし、適切に業務を執行していることが確認された。

委員会配置の検証と連携強化については、臨床実習統括委員会設置要綱に基づき、カリキュラム委員会との適切な役割分担のもとで診療参加型臨床実習の質保証に関わる検討体制を継続した(資料126)。

また、令和8年度組織機構改正に向けて、医学教育において工学・情報科学を体系的に教授する体制整備として社会医学講座に医工情報学分野を新設することや、事務局・附属病院の業務移管や係再編を行うことなどを整理した(資料127)。

これらにより、統轄組織と機能の位置づけを点検し、教育・研究・診療を横断する意思決定と実行体制の明確化を進めた。

関 連 資 料

資料125 理事長の業務執行状況の確認について(R7.9.18理事長選考会議資料)

資料126 臨床実習統括委員会設置要綱(R6.4.1)

資料127 令和8年度組織機構改正(法人最終案)の概要(R8.3.16役員会資料)

8.2 教学における執行部

基本的水準:

医学部は、

- 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教学における執行部の評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

注 釈:

[教学における執行部]とは、教育、研究、診療における教学の事項の決定に責任を担う役職を指し、学長、学部長、学部長代理、副学部長、講座の主宰者、教育課程責任者、機構および研究センターの責任者のほか、常置委員会の委員長(例:学生の選抜、カリキュラム立案、学生のカウンセリング)などが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:適合**

特記すべき良い点(特色)

・なし

改善のための助言

・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:部分的適合**

特記すべき良い点(特色)

・なし

改善のための示唆

・医学部の使命と学修成果に照合して、教学におけるリーダーシップを定期的に評価することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和7(2025)年度は、教学における執行部のリーダーシップを医学部の使命と学修成果に照らして点検する取組として、理事長選考会議において理事長の業務執行状況確認を実施し、書面確認及びヒアリングを通じて教育・研究・診療を統合的に推進する教学リーダーシップの状況を点検した(資料125)。

また、教員の主体的な能力開発や教育・研究活動の活性化を促し、教育研究の進展を図ることを目的として、教学に関わる役職者を含む全教員を対象とする教員業績評価を継続し、教員個々の教育・研究等の活動を定期的に把握・評価する仕組みを運用した(資料128)。

さらに、医学教育プログラム評価の指摘を踏まえ、令和7年12月及び令和8年3月に開催した医学部業績評価基準検討ワーキンググループにおいて、研究活動領域の評価項目に関して外部資金獲得に関する評価比重を高める見直しを実施した(資料96)。

関連資料

資料125 理事長の業務執行状況の確認について(R7.9.18理事長選考会議資料)

資料128 教員の業績評価(目標設定)について(通知)

資料96 医学部教員の業績評価項目の見直しについて(R8.3.26医学部教授会資料)

8.3 教育予算と資源配分**基本的水準:**

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を計上し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

注 釈:

- [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。
- 日本版注釈：[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。
- [資源配分]は組織の自律性を前提とする（1.2注釈参照）。
- [教育予算と資源配分]は学生と学生組織への支援をも含む（B 4.3.3および4.4の注釈参照）。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・「南檜山地域医療教育学講座」が設置され、僻地／地域医療を志向するマインドが涵養されている。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和7(2025)年度は、教育上の要請に沿った資源配分として、既存の施設整備の成果を活用しつつ、令和8年度に向けた人的・組織的資源の再配置について整理した。

施設整備に関しては、「札幌医科大学施設整備構想」に基づく少人数教育や臨床技能学習等の教育機能整備のほか、附属病院西病棟やリハビリテーション施設、NICU・GCU等の診療・療養環境整備を進め、これらの基盤を基礎医学・臨床医学教育の資源として活用した(資料129、資料130)。

人的資源の配分に関しては、令和8年度組織機構改正に向けて、医学教育における工学・情報科学の体系的教授体制を整備するため、医学部社会医学講座に医工情報学分野を新設した(資料131)。また、事務局体制については、全学的なIR活用をさらに進めるため

に主査[IR]を暫定配置するほか、学務課では医学部教務係と保健医療学部・専攻科教務係を統合して教務係とする大係制の導入を決定した(資料127)。

今後も、医学の発展、社会的要請、地域医療支援、教育プログラムの質保証等を考慮し、組織横断的な資源の最適化を継続していく。

関 連 資 料

資料129 札幌医科大学施設整備構想(平成24年3月北海道)

資料130 附属病院の施設整備について | キャンパスが生まれ変わりました | 大学公式 Web

資料131 令和8年4月1日付け講座名称の変更及び分野の新設について(R8.1.8医学部教授会資料)

資料127 令和8年度組織機構改正(法人最終案)の概要(R8.3.16役員会資料)

8.4 事務と運営

基本的水準:

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
- 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
- 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を策定し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

注 釈:

- [運営]とは、組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行に主に関わる規則および体制を意味し、これには経済的、組織的な活動、すなわち医学部内の資源の実際の配分と使用が含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行は、使命、カリキュラム、入学者選抜、教員募集、および外部との関係に関する方針と計画を実行に移すことを含む。
- [事務職員および専門職員]とは、方針決定と方針ならびに計画の履行を支援する管理運営組織の職位と人材を意味し、運営上の組織的構造によって異なるが、学部長室・事務局の責任者およびスタッフ、財務の責任者およびスタッフ、入試事務局の責任者およびスタッフ、企画、人事、ICTの各部門の責任者およびスタッフが含まれる。
- [事務組織の適切性]とは、必要な能力を備えた事務職の人員体制を意味する。

- [管理運営の質保証のための制度]には、改善の必要性の検討と運営の検証が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・教育プログラムの運営に必要な職員の体制を整えるべきである。(B 8.4.1、B 8.4.2)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・管理運営の質保証のため、教学に関するSDを実施することが望まれる。(Q 8.4.1)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和7(2025)年度は、教育プログラムと関連活動を支援する事務局体制の充実と管理運営の質保証に資するSD活動を継続した。

令和8年度組織機構改正に向けた検討では、学務課では医学部教務係と保健医療学部・専攻科教務係を統合して教務係とする大係制の導入を決定した。また、感染症医療教育・支援センター業務を学務課に集約し、主査[感染症教育]を新設することにより、教育支援業務の一元化と専門性の確保を図った。情報推進室では、法人横断的なDX推進のサポートを継続し、主査[業務改善]の暫定配置により、各種システムを活用した業務改善を進める体制を整えた(資料127)。

SD活動については、令和7年度SD活動実施計画に基づき、新規採用職員研修、病院運営・経営セミナー、病院経営アドミニストレーター育成プログラム、大学運営特別セミナー、階層別研修、財務会計事務研修、広報研修等を実施した(資料112、資料113)。

FD活動では、令和7年度にFD教育セミナー3回、新任教員研修1回、FDワークショップ6回を実施し、臨床実習の現場評価、アウトカム基盤型教育とマイルストーン作成等を取り上げた。累積参加率は高水準であり、動画視聴も活用して参加機会を拡充した(資料29)。

今後もFD・SDの連携をさらに強め、教育プログラム運営を支える職員体制と管理運営の質保証を継続的に点検する。

関連資料

資料127 令和8年度組織機構改正(法人最終案)の概要(R8.3.16役員会資料)

資料112 令和7(2025)年度 札幌医科大学SD活動計画

資料113 令和7(2025)年度 札幌医科大学SD実施計画 開催実績一覧

資料29 令和7(2025)年度札幌医科大学FD活動報告書

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準:

医学部は、

- ・ 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

注 釈:

- [建設的な交流]とは、情報交換、協働、組織的な決断を含む。これにより、社会が求めている能力を持った医師の供給が行える。
- [保健医療部門]には、国公立を問わず、医療提供システムや、医学研究機関が含まれる。
- [保健医療関連部門]には、課題や地域特性に依存するが、健康増進と疾病予防（例：環境、栄養ならびに社会的責任）を行う機関が含まれる。
- [協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・道内の地域医療の充実のため、関係機関と連携して広範囲の医療圏を積極的に支援していることは高く評価できる。(B 8.5.1)

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・多くの市町村と連携協定を締結し、住民の健康と福祉の向上、ならびに医療人の育成をはかっていることは高く評価できる。(Q 8.5.1)

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

地域社会及び保健医療関連部門との建設的な交流では、本学の創基80周年記念事業の一環として網走市と協力し、「網走市地域医療講演会」を3回開催した。講演会には計220名程が参加し、地域住民、医療関係者、自治体職員等との双方向の意見交換を行った(資料132、資料133、資料134)。

大学間・保健医療関連部門との協働では、室蘭工業大学との包括連携協定事業として「デジタル医工連携セミナー」を開催した。今年度は「デジタル医工連携の実際と可能性」及び「聴覚診療におけるデジタル医工連携」をテーマとし、WEB会議システムによる同時配信を併用して両大学関係者及び一般参加者を含む83名が参加した。医学・工学・情報科学の接点を共有し、医療課題の解決に向けた教育・研究連携の基盤を強化した(資料135)。

多職種連携教育については、北海道科学大学薬学部と札幌医科大学医学部との連携プログラム(IPE演習)に関する協定に基づき、両大学学生の医薬合同職種連携教育プログラムの充実を図る枠組みを継続した(資料119、資料120)。同協定では、両学部が専門分野に関するプログラムを作成し合同演習を実施すること等が定められており、保健医療関連部門のパートナーとの協働を支える基盤となっている。

今後も、地域自治体、医療機関、他大学、保健医療関連機関との連携を通じ、地域医療への貢献と社会が求める医師・医療人育成を推進する。

関 連 資 料

資料132 網走市地域医療講演会(第1回) __Web写真ニュース

資料133 網走市地域医療講演会(第2回) __Web写真ニュース

資料134 網走市地域医療講演会(第3回) __Web写真ニュース

資料135 札幌医科大学と室蘭工業大学との包括連携協定事業「デジタル医工連携セミナー」を開催しました__Web写真ニュース

資料119 令和7(2025)年度シラバス(医学概論・医療総論1)

資料120 北海道科学大学薬学部と札幌医科大学医学部との間における連携プログラム(IPE演習)に関する協定書

9. 継続的改良

前回の概評(2021年受審)

2010年度および2017年度に大学基準協会による機関別認証評価を受けた。また、今回の日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価にあたって医学教育の自己点検評価を行い、第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。教育プログラム評価を確実にを行い、教育の継続的な改良を進めるべきである。

教育プログラム評価を確実にを行い継続的改良に繋げるための取組として、法令に基づく自己点検・評価、本学独自の外部評価の実施、第3期大学機関別認証評価に基づく取組、法人の第4期中期計画に基づく自己点検・評価、内部質保証システムの改善に関する規程の精査と表記に関する検討を行った。

基本的水準:

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。
(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
 - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。
(Q 9.0.3) (1.1参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3参照)
 - カリキュラムと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5) (2.1参照)
 - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2から2.6参照)
 - 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1と3.2参照)
 - 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1と4.2参照)
 - 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1と5.2参照)
 - 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1から6.3参照)
 - 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1から7.4参照)
 - 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。
(Q 9.0.12) (8.1から8.5参照)

注 釈:

- [前向き調査]には、その国に特有な最良の実践の経験に基づいたデータと証拠を研究し、学ぶことが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・内部質保証方針を策定し、自己点検評価を行っている。

改善のための助言

- ・教育プログラム評価を確実にし、教育の継続的な改良を進めるべきである。

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2021年受審)

質的向上のための水準:評価を実施せず

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

札幌医科大学内部質保証規則に基づき、自己点検・評価に係る活動を継続的に行った。

学校教育法第109条に基づき大学が自ら実施する点検・評価については、令和6年4月に施行した「札幌医科大学教育研究等に係る自己点検・評価実施細則」に則り、具体の作業を開始し、実施結果を「2024(令和6)年度 教育研究等に係る自己点検・評価結果報告書」として公表した。(資料136、資料137)。

医学部教育プログラム評価委員会を4回開催し、令和6(2024)年度及び令和7(2025)年度の評価テーマに対する本学独自の外部評価(医学教育プログラム評価)の審査結果について討論した。その評価結果を「外部評価結果報告書」として本学のホームページで公表した(資料36、資料37、資料17、資料18、資料95、資料19)。

大学機関別認証評価の第3期目として令和6(2024)年度に一般財団法人大学教育質保証・評価センター(JAQUE)による大学機関別認証評価を受審し、「大学評価基準を満たしている」と認定され、認定期間は令和7～令和13年度である(資料138、資料139)。受審にあたっての取組の中で、全学カリキュラム・ポリシーの改正及び全学アセスメント・プランの策定について教務委員会、教授会、内部質保証推進委員会・認証評価部会、教育研究評議会において審議・決定し、令和7年度から施行した(資料20、資料21、資料22、資料23。)

全学アセスメント・プランの施行を踏まえ、医学部においては、カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価方法、表示の仕方を追加し、それらのシラバスへの明示、ディプロマ・ポリシー達成に関する調査、検証についても記載した(資料24、資料25、資料26)。また、学修成果の評価に必要な、学修成果目標を明示したマイルストーンを策定し、その作成にあたっては教員への周知と参画を目的に、FDワークショップを4回開催し、その後教務委員会、教授会、教育研究評議会で審議され承認された(資料27、資料28、資料29)。アセスメント・ポリシーの改訂として、評価の担当部門、会議体を明記した。これらについては令和8年度からの施行が決定した。

第4期中期目標期間が令和7年度から始まり、当該目標を達成するための中期計画が策定されている。法人の自己点検評価の取組として、本学では中期目標の達成に向けた進捗管理を目的として独自の自己点検・評価を実施し、その結果を公表している(資料111)。

令和6年度に「内部質保証方針」「内部質保証実施要領」(旧方針・要領)が改正され、新たに「内部質保証規則」「全学自己点検・評価実施規程」「教育研究等に係る自己点検・評価実施細則」(新規則・規程)が制定された。これにより、医学教育分野別評価初回受審時(2021年度)の自己点検評価書において記載されていた旧方針・要領の内容と、新規則・規程との関連性について検証する必要性が生じた。そこで新規定に基づき、医学教育分野別評価に特化した自己点検項目を具体的にどのように示すべきかについて検討を行った。その結果、自己点検項目は将来、加除修正や変更が予想されることから、自己点検項目を予め記載した文書(細則等)の作成は行わないこととし、今後作成する自己点検評価報告書においては新規則・規程を示したうえで、合わせて自己点検項目とその内容(根拠規定、実施主体、対象、時期・回数等)を記載することとした(資料140)。

関 連 資 料

- 資料136 札幌医科大学教育研究等に係る自己点検・評価実施細則
- 資料137 令和6(2024)年度自己点検・評価結果報告書(令和7年10月)
- 資料36 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第9回)
- 資料37 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第10回)
- 資料17 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第11回)
- 資料18 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会議事録(第12回)
- 資料95 札幌医科大学医学教育プログラム評価 令和6年度外部評価結果報告書
- 資料19 札幌医科大学医学教育プログラム評価 令和7年度外部評価結果報告書
- 資料138 2024年度実施 大学機関別認証評価 評価報告書
- 資料139 大学機関別認証評価 認定証(写)
- 資料20 全学共通成績評価ガイドライン(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料21 全学CP改正・全学ASP(案)について(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料22 全学CP改正(案)(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料23 全学ASP(案)(R6.10.15教育研究評議会資料)
- 資料24 三つのポリシーの一部改正及びASPの一部改正について(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料25 医学部CP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料26 医学部ASP(案)(R8.1.19教育研究評議会資料)
- 資料27 医学部コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーン(R8.4.1施行)
- 資料28 コンピテンス・コンピテンシーに対するマイルストーンの策定について(R7.6.26医学部教授会資料)
- 資料29 令和7(2025)年度 札幌医科大学FD活動報告書
- 資料111 令和7年度 第4期中期計画の自己点検・評価の実施結果
- 資料140 領域9 検討部会議事録(R8.2.24)