

医学教育分野別評価基準日本版Ver.2.33に基づく

札幌医科大学医学部医学科 自己点検評価報告書

2021(令和3)年度



北海道公立大学法人
札幌医科大学

札幌医科大学医学部医学科 自己点検評価報告書 二〇二一(令和3)年度

北海道公立大学法人 札幌医科大学

目次

巻頭言	.....	1
略語・用語一覧	.....	3
1. 使命と学修成果	.....	5
2. 教育プログラム	.....	43
3. 学生の評価	.....	101
4. 学生	.....	121
5. 教員	.....	149
6. 教育資源	.....	169
7. 教育プログラム評価	.....	213
8. 統轄および管理運営	.....	245
9. 継続的改良	.....	269
あとがき	.....	287

巻頭言

札幌医科大学は北海道立女子医学専門学校を前身として、昭和 25（1950）年に北海道で唯一の医学部医学科の単科の大学として開学しました。爾来、北海道立の公立医科大学としてその役割を果たすと同時に、平成 5（1993）年には保健医療学部を設立しました。平成 19（2007）年 4 月からは「北海道公立大学法人 札幌医科大学」として新たなスタートを切り、2 学部 4 学科を持つ医療系総合大学として現在に至っています。

本学は、令和 2（2020）年に開学 70 周年（創基 75 周年）を迎えました。開学当初からの本学の拠って立つところである「進取の精神と自由闊達な気風」、「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きました。そして、これをもって「北海道の医療、保健の発達と福祉の充実に貢献し、人類の文化に寄与する」ことを、大学の目的とすると同時にこの 70 年間継承してきました。医学部においては、この目的を踏まえ、「変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成することを目的とする」を掲げています。

このような目的を達成するために、本学では大学として全学のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーを定め、医学部医学科もこのコンセプトに従い 3 つのポリシーを策定し、これらを基本とした教育プログラムを運営してきました。

これに連動して、学修成果基盤型教育を実施可能となるよう学内での議論、改革に努め、令和 2（2020）年からは新カリキュラムへの移行を果しました。これにより、国際水準の医学教育を現実のものとするべく、そして本学の建学の目標と理念をさらに一層推し進めるよう図っていきたいと考えています。

医学部を含む本学全体の教育の質に関しては、公益財団法人大学基準協会による大学機関別認証評価を平成 29（2017）年に受審し、令和 7（2025）年 3 月 31 日までの認定を受けています。

このような医学教育のレベルをさらに引き上げるべく、またそのためには何が必要とされるのかを客観的に理解するためにも、本学の教育内容に関して国際的な見地からも認められるような徹底的な改革が必要と考え、医学教育に高い見識を持つ一般社団法人日本医学教育評価機構（Japan Accreditation Council for Medical Education, JACME）の認証評価を受けるべく、平成 26（2014）年度に「国際認証準備委員会」を設置し、平成 30（2018）年度には準備委員会を改組した「医学教育分野別評価委員会」の各検討部会に医学部医学科教育プログラムに関係する全教授が参画し、職員が一丸となって準備してきたところです。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、当初予定していた受審日程が、令和 3（2021）年度（2022 年 2 月 28 日～3 月 4 日）に延期となり当初予定したものと 1 年遅れの受審となりましたが、医学部医学科の教育プログラムに対する本学独自の外部評価を実施する等、内部質保証を継続の上、最終的な報告書を作成いたしました。

この自己点検報告書には、「医学教育分野別評価基準日本版 ver. 2.33」に基づき 9 領域における A から D の項目を詳細に検討した結果を記載しています。

今回の受審準備の過程において、本学の教職員が本学における医学教育の実施に際しての

多くの問題点の存在と、その解決に向けた積極的かつ継続的な努力が必要であることを認識できたことは、本学における医学教育の「維新」とも言うべき状況であったと思われます。

今回の受審が、本学の建学の精神そして理念を具現するような医師・医学研究者を今まで以上に生み出す契機になればと思っています。

令和3（2021）年11月

札幌医科大学 学 長 塚 本 泰 司

略語・用語一覧

※自己点検評価報告書、カリキュラム表、教育要項等で使用されている言葉の解説

略語

※本自己点検評価報告書に頻出するため、次のとおり、略語を使用して記載する。

- ・ ATOP-M (Advanced education and training opportunities program for medical students) : 先進研修連携枠 (ATOP-M)
医学部医学科の一般選抜 (前期日程) と学校推薦型選抜の出願枠の名称で、日本語表記としては「先進研修連携枠 (ATOP-M)」としている。
- ・ CC-EPOC : E-Portfolio of Clinical training for Clinical Clerkship (卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム)
- ・ EPOC2 : E-Portfolio of Clinical training (卒後臨床研修用オンライン臨床教育評価システム)
- ・ Pre-CC OSCE : Pre-Clinical Clerkship Objective Structured Clinical Examination (診療参加型臨床実習前客観的臨床能力試験)
- ・ Post-CC OSCE : Post-Clinical Clerkship OSCE (診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験)
- ・ SD 章 : スチューデント・ドクター (Student Doctor) 章
- ・ FD : ファカルティ・ディベロップメント (Faculty Development) 。教員の教育能力を高めるための取組み。

用語

※本自己点検評価報告書で使用する特殊な用語を、以下に解説する。

- ・ ディプロマ・ポリシー : 学位授与方針
- ・ カリキュラム・ポリシー : 教育課程編成・実施方針
- ・ アドミッション・ポリシー : 入学者受入方針
- ・ 3つのポリシー : ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの3つを示す。
- ・ アセスメント・ポリシー : 教育評価の方針
- ・ カリキュラム・マップ : カリキュラム構成とコンピテンシーの関係を授業科目ごとに示したもの。
- ・ アセスメント・マップ : 評価形式および評価割合とコンピテンシーの関係を授業科目ごとに示したもの。
- ・ MD-PhD プログラム : 大学院教育を医学部在籍時から開始する大学院医学研究科 MD (医師) 及び PhD (博士 (医学)) プログラム (MD-PhD プログラム)
- ・ 新カリキュラム : 令和3 (2021) 年度医学部医学科第1~2学年に適用するカリキュ

ラムのことを示す。

- ・ 旧カリキュラム：令和3（2021）年度医学部医学科第3～6学年に適用するカリキュラムのことを示す。
- ・ 一般選抜：入学者選抜の名称。令和2（2020）年度以前は「一般入試」と称していたもの。一般選抜の出願枠には、「一般枠」と「先進研修連携枠（ATOP-M）」がある。
- ・ 学校推薦型選抜：入学者選抜の名称。令和2（2020）年度以前は「推薦入試」と称していたもの。学校推薦型選抜の出願枠には、「先進研修連携枠（ATOP-M）」と「特別枠」がある。
- ・ 特別枠：学校推薦型選抜の出願枠の名称。
- ・ 北海道医療枠：令和2（2020）年度以前の一般入試（現：一般選抜）の出願枠の名称で、現在は、「先進研修連携枠（ATOP-M）」に改称。
- ・ 地域枠：令和2（2020）年度以前の推薦入試（現：学校推薦型選抜）の出願枠の名称で、現在は、「先進研修連携枠（ATOP-M）」に改称。
- ・ 法人評価：地方独立行政法人法に基づき行う法人評価（北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標・中期計画・年度計画で定められる目標や計画、達成指標等に応じた自己点検評価）。

本文中の関連資料の表記等について

- ・ 関連資料には、冊子体とパイプ式ファイルに閉じた資料集がある。冊子体は、全10冊あり、資料名の後ろに【冊子】と記載している。
 - 資料108 札幌医科大学概要2021【冊子】
 - 資料133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
 - 資料140 札幌医科大学 北海道の医療を担う医師育成プログラム 2021【冊子】
 - 資料143 令和3（2021）年度 学生便覧【冊子】
 - 資料144 札幌医科大学学生支援ハンドブック2021【冊子】
 - 資料210 令和3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
 - 資料401 令和4（2022）年度 札幌医科大学入学者選抜要項【冊子】
 - 資料402 令和4（2022）年度 札幌医科大学医学部・保健医療学部一般選抜 学生募集要項【冊子】
 - 資料403 令和4（2022）年度 札幌医科大学医学部学校推薦型選抜 学生募集要項【冊子】
 - 資料406 大学案内LEAP2022【冊子】
- ・ 資料番号は、領域1から9まで順番に領域ごとに通し番号を付けている（例：領域1ではじめて提示する資料を「資料101」としてそれ以降は通し番号を付与、領域2ではじめて提示する資料を「資料201」としてそれ以降は通し番号を付与）。また、複数の領域にまたがって参照する資料は、重複しないよう簡素化を図り、資料番号を統一し、再掲している（例：領域1で提示した「資料101」を領域4で参照する場合には同一の「資料101」と表示）。
- ・ 本文中に（資料○○○：P×，P××）と表記してある場合、「冊子の資料○○○のP×とP××ページ参照」を意味する。

1. 使命と学修成果

領域 1 使命と学修成果

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)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容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)
- その使命に社会の保健・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、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 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。

B 1.1.1 学部の使命を明示しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

北海道公立大学法人札幌医科大学（以下、「本学」という。）の目的は、定款ならびに学則に定めたとおり、「医学及び保健医療学に関する学理とその応用を教授し、その深奥を攻究するとともに、進取の精神と自由闊達な気風を旨とする創造性に富み人間性豊かな医療人の育成を行い、もって北海道の医療、保健の発展と福祉の充実に貢献し、人類の文化の進展に寄与すること」であり、本学医学部の教育研究上の目的を「医学部は、変化し多様化する

地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成することを目的とする。」と学則に明示している（資料 101、資料 102）。本学医学部の使命は、以下に述べる建学の精神に基づいて札幌医科大学ならびに札幌医科大学医学部の目的を達成することであり、本学の理念として統括されている（資料 103）。本学医学部の使命を達成するため、学校教育法施行規則第 165 条の 2 に基づく「全学及び医学部の 3 つのポリシー」（資料 104）により明示し、北海道（設置団体）から示された法人の中期目標に対する中期計画を策定し実施するとともに（資料 105、資料 106、資料 107）、教職員ならびに学生の行動規範を定めている（資料 103）。

本学は、戦後の新制医科大学として、昭和 25（1950）年に開学した。本学の前身は、戦時中の医師不足を解消するための国策として昭和 20（1945）年に設立された北海道立女子医学専門学校である。当時、北海道では医療従事者の養成ならびに医療保健施設を含めた医療の整備が急務であり、さらに医学教育・医学研究の拠点を北海道内に確保する必要があることから、北海道総合開発の一環で、道立の単科大学として設立され、当初より本学の設置要領では次の 2 項目が「目的及び使命」として掲げられていた。

- ① 本学は医学に関する知識及び技能を授け、国家社会のため有能な医師たるに必要な教育を施すとともに、医学を深く研究することを目的とする。
- ② 我が国において最も医師の数が不足している上に医療保健施設整備も遅れている北海道の現状を改善するのが本学の使命であるが、さらに道立の医科大学として道の衛生行政と有機的な関連を保ちつつ、特色ある教育研究を行い、これによって新日本再建のため、重大な役割を有する北海道の開拓を促進し、進んで広く世界の平和と人類の福祉に貢献するを以て使命とする。

上記の「目的及び使命」を達成するため、建学の精神が示された。

< 建学の精神 >

- 一、進取の精神と自由闊達な気風
- 一、医学・医療の攻究と地域医療への貢献

昭和 58（1983）年には、医療従事者の育成とその資質の向上を目的として、看護学科、理学療法学科、作業療法学科を持つ札幌医科大学衛生短期大学部を本学に併設し、平成 5（1993）年には看護学科、理学療法学科及び作業療法学科を擁する保健医療学部へと発展的に改組し、医学部と保健医療学部を置く北海道立の医系総合大学となった。その後、平成 19（2007）年に地方独立行政法人化に伴い、本学は北海道を設置団体とする公立大学法人、「北海道公立大学法人札幌医科大学」となり現在に至っている（資料 108）。このような大学組織の変遷を受け、独立行政法人化に際し上記①を整備し、本学の目的、および本学医学部の教育研究上の目的を、定款ならびに学則に定めた（資料 101、資料 102）。建学の精神、本学および医学部の教育研究上の目的を踏まえ、本学の使命は以下の理念として示されている（資料 103）。

< 理念 > 最高レベルの医科大学を目指します

- 人間性豊かな医療人の育成に努めます
- 道民の皆様に対する医療サービスの向上に邁進します

- 国際的・先端的な研究を進めます

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

北海道公立大学法人札幌医科大学の基本姿勢や将来像については、建学の精神、法人の目的と理念、行動規範、法人の中期目標（基本目標）、中期計画、年度計画により明示している。また、札幌医科大学医学部の提供する教育プログラム全体に関わる基本姿勢は、法人の基本姿勢と将来像を土台として、札幌医科大学学則に包含されている「大学の目的、医学部の教育研究上の目的」、学校教育法施行規則第165条の2に基づく「全学及び医学部の3つのポリシー」により明示している。本学医学部の使命は、建学の精神に基づいて札幌医科大学ならびに札幌医科大学医学部の目的を達成することであり、統括的に本学の理念として示されている。

C. 現状への対応

医学部の使命に基づく法人の中期目標（基本目標）、中期計画、年度計画に依拠して医学部の教育、研究に関する目標を達成するための措置を継続する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、医学部の使命の見直しを行う。

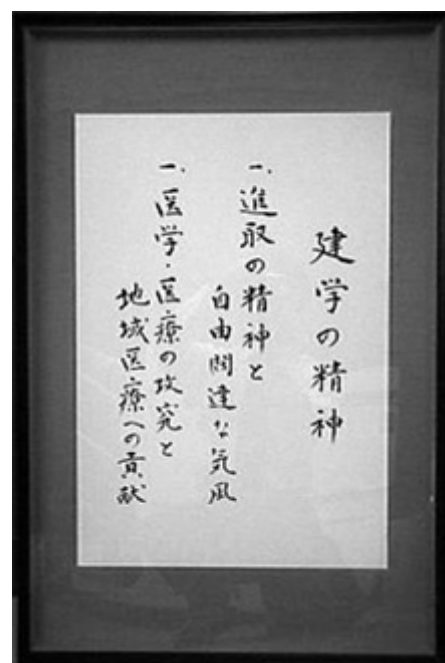
関連資料

- 資料 101 北海道公立大学法人札幌医科大学定款
- 資料 102 札幌医科大学学則
- 資料 103 札幌医科大学の建学の精神、理念、中期目標、教職員の行動規範、学生の行動規範
- 資料 104 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料 105 北海道公立大学法人札幌医科大学業務方法書
- 資料 106 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標（令和元（2019）～令和6（2024）年度）
- 資料 107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和6（2024）年度）
- 資料 108 札幌医科大学概要 2021【冊子】

B 1.1.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学の「建学の精神」、「法人の目的と理念」、「行動規範」、「法人の中期目標（基本目標）」については大学ホームページに明示（資料 103）するとともに、「全学及び医学部の3つのポリシー」と合わせてホームページや刊行物（「大学概要」等）に掲載し、大学の管理運営者、教職員、学生及び学生の保証人等の大学の構成員に周知するとともに、医療と保健に関わる分野の関係者のほか社会一般に広く示すこととしている（資料 104、資料 108、資料 109）。また、医学部の目的を明示した学則は、ホームページに掲載している（資料 102）。本学の「建学の精神」、「法人の目的と理念」に関わる大学・学部の動きに関しては、「理事長・学長室だより」（資料 110）等の配信で教職員に周知されており、共通認識を醸成するための情報提供が行われている。



B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学の建学の精神、法人の目的と理念、行動規範、法人の中期目標（基本目標）、中期計画、年度計画、札幌医科大学学則に基づく「大学の目的、医学部の教育研究上の目的」、学校教育法施行規則第 165 条の 2 に基づく「全学及び医学部の3つのポリシー」は、ホームページや刊行物に掲載し、大学の管理運営者、教職員、学生及び学生の保証人等の大学の構成員に示しているとともに、医療と保健に関わる分野の関係者のほか社会一般に広く示されている。本学の使命及びそれに依拠する活動・情報を発信するための基本方針として、札幌医科大学広報ポリシー、各ステークホルダーに向けた広報活動目標が令和 3（2021）年 3 月に策定された（資料 109）。

C. 現状への対応

本学の使命を大学関係者（管理運営者、教職員、学生及び学生の保証人等）、保健医療分野の関係者、受験生等に対し、本学ホームページ、刊行物、各種説明会を通じて継続的に周知を図る。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学広報ポリシー、各ステークホルダーに向けた広報活動目標に照らし、必要に応じ本学の使命に関する情報発信のあり方について見直しを行う。

関連資料

- 資料 103 札幌医科大学の建学の精神、理念、中期目標、教職員の行動規範、学生の行動規範
- 資料 104 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料 108 札幌医科大学概要 2021【冊子】
- 資料 109 札幌医科大学広報ポリシー、各ステークホルダーに向けた広報活動目標
- 資料 102 札幌医科大学学則

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.3 学部教育としての専門的実践力

A. 基本的水準に関する情報

「学部としての専門的実践力」は、定款及び学則に定められている本学の目的「医学及び保健医療学に関する学理とその応用を教授し、その深奥を攻究するとともに、進取の精神と自由闊達な気風を旨とする創造性に富み人間性豊かな医療人の育成を行い、もって北海道の医療、保健の発展と福祉の充実に貢献し、人類の文化の進展に寄与する」（資料 101、資料 102）こと、医学部の教育研究上の目的「変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成する」（学則別表 1）において、本学の使命のなかで医師を養成する目的として包含されている（資料 102）。

また、医師を養成する目的を達成するための教育指針としては、本学医学部の学生が卒業時に修得すべき要件（能力）であるディプロマ・ポリシーの 4 つの観点、すなわち「1. 倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）」、「2. 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）」、「3. 基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）」、「4. 問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）」として定めており、ここに医師職としての専門的実践力を担保する知識・技能・態度等が示されている（資料 104）。さらにディプロマ・ポリシーの達成を可能とするための 8 つのコンピテンス、42 項目のコンピテンシーを定めている（B 1.3.1～B 1.3.6 参照）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「学部としての専門的実践力」は、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学学則に定める大学の目的と医学部の教育研究上の目的に基づき、本学医学部医学科の学生が卒業時に修得すべき要件（能力）として、ディプロマ・ポリシーを明示し、本学の使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として包含されている。

C. 現状への対応

医学部で定められたディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいて、医学部教育を行う。

D. 改善に向けた計画

ディプロマ・ポリシーの見直しについては、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて行う（資料 111）。

資料 101 北海道公立大学法人札幌医科大学定款

資料 102 札幌医科大学学則

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.4 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

A. 基本的水準に関する情報

「将来さまざまな医療の専門領域（あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究）に進むための適切な基本」の考え方は、「建学の精神」、「法人の目的と理念」に基づき、医学部の教育研究上の目的「変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成する」（学則別表1）に明示されている（資料102）。さらにより具体的な内容を、医学部ディプロマ・ポリシーとして、「1. 倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）」、「2. 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）」、「3. 基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）」、「4. 問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）」の4つの観点からディプロマ・ポリシーの4項目として明示している（資料104）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「将来さまざまな医療の専門（あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究）に進むための適切な基本」として必要な能力は、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学学則に定める大学の目的と医学部の教育研究上の目的に基づき、本学医学部医学科の学生が卒業時に修得すべき要件（能力）として、ディプロマ・ポリシーを明示し、本学の使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として包含されている。

C. 現状への対応

本学学則、ディプロマ・ポリシーに定められた、「将来さまざまな医療の専門領域（あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究）に進むための適切な基本」の考え方に基づいて、医学部教育を行う。

D. 改善に向けた計画

ディプロマ・ポリシーの見直しについては、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて行う（資料111）。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.5 医師として定められた役割を担う能力

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命における「医師として定められた役割を担う能力」としての基本的な考え方は、札幌医科大学学則で定めた大学の目的にある、「創造性に富み人間性豊かな医療人の育成」と、医学部における教育の目的にある「変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成する」（学則別表 1）に示されている（資料 102）。

また、「医師として定められた役割を担う能力」の概略は、ディプロマ・ポリシーに明示している（資料 104）。ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づく教育プログラムの実践については、北海道公立大学法人札幌医科大学第 3 期中期計画（令和元～6 年度）において定期的な点検・評価を行い教育内容の充実を図っており（資料 107）、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、ディプロマ・ポリシーの見直しを行うこととしている（資料 111）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「医師として定められた役割を担う能力」は、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学学則に定める大学の目的と医学部の教育研究上の目的に基づき、本学医学部医学科の学生が卒業時に修得すべき要件（能力）としてディプロマ・ポリシーに明示している。

C. 現状への対応

ディプロマ・ポリシーに示される「医師として定められた役割を担う能力」を培うための医学部教育を引き続き行う。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「医師として定められた役割を担う能力」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和 6（2024）年度）

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.6 卒後の教育への準備

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命における「卒後の教育への準備」についての考え方は、学則に大学の目的として医療人の育成に「進取の精神と自由闊達な気風を旨とする創造性」を重視していることを明示しており、医学部における教育の目的は「変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる医師・医学研究者の育成」としており、卒後教育に備えるべき教育内容を示している（資料 102）。

また、卒後の教育に備えるべき内容は、ディプロマ・ポリシーとして具体的に示されている。ディプロマ・ポリシーは、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学学則に定める大学の目的と医学部の教育研究上の目的に基づき、本学医学部医学科の学生が卒業時に修得すべき要件（能力）として整理したものである（資料 104）。その中で「高い倫理観・責任感を備え、医療者としての使命感をもって患者の立場を重視するとともに、研究マインドをもって医学・医療に生涯を通じて貢献できる。」ことが掲げられており、「卒後の教育への準備」についての視点が大学の目的、教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシー、卒業時の学修成果に包含されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「卒後の教育への準備」については、学則における大学の目的および医学部における教育の目的のなかで考え方を示している。その具体的内容はディプロマ・ポリシーとして示され、医学部教育プログラムの編成に用いられている。

C. 現状への対応

大学および医学部の教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシーに示される「卒後の教育への準備」を進めるための医学部教育を引き続き行う。

D. 改善に向けた計画

ディプロマ・ポリシーの見直しについては、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて行う（資料 111）。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.7 生涯学習への継続

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命における「生涯学習への継続」の考え方は、学則に定めた大学の目的に、「進取の精神と自由闊達な気風を旨とする創造性に富んだ医療人の育成」と、医学部の教育研究上の目的に、「変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる医師・医学研究者の育成」として表現されている(資料102)。すなわち、「生涯学習の継続」に必要な態度と視点を教育目標に挙げていることを学則第1条に明示している。

また、医師を養成する目的を達成するための教育指針として定めた、ディプロマ・ポリシーは、学位授与の要件であると同時に、生涯学習継続のために必要な能力を総括したものであり、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学学則に定める大学の目的と医学部の教育研究上の目的に基づき策定したものである。ディプロマ・ポリシー1の細目1項目では「高い倫理観・責任感を備え、医療者としての使命感をもって患者の立場を重視するとともに、研究マインドをもって医学・医療に生涯を通じて貢献できる。」と定めている(資料104)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「生涯学習への継続」として必要な能力は、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学学則に定める大学の目的と医学部医学科の教育研究上の目的に基づき、本学医学部の学生が卒業時に修得すべき要件(能力)として、ディプロマ・ポリシーを明示し、本学の使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として包含されている。

C. 現状への対応

ディプロマ・ポリシーに示される「生涯学習への継続」を推し進めるための医学部教育を引き続き行う。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「生涯学習への継続」についての見直しと改善を行う(資料111)。

関連資料

資料102 札幌医科大学学則

資料104 札幌医科大学教育ポリシー

資料111 札幌医科大学内部質保証実施要領

B 1.1.8 その使命に社会の保健・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。

A. 基本的水準に関する情報

本学設置時（昭和 20（1945）年）の「目的及び使命」②や「建学の精神」、平成 19（2007）年の独立行政法人化以降の「目的」、「教育研究上の目的」、「理念（使命）」でも明示されたように（B 1.1.1 参照）、社会の保健・健康維持に対して社会的責任が謳われている（資料 102）。

平成 19（2007）年 4 月の地方独立行政法人化に際しては、北海道（設置団体）の議会の議決を経て、北海道公立大学法人札幌医科大学定款により、法人の目的、業務の範囲等が定められており、社会や保健医療制度からの要請、また北海道における本学の社会的責任を包含して、本学（法人）の目的を「医学及び保健医療学に関する学理とその応用を教授し、その深奥を攻究するとともに、進取の精神と自由闊達な気風を旨とする創造性に富み人間性豊かな医療人の育成を行い、もって北海道の医療、保健の発展と福祉の充実に貢献し、人類の文化の進展に寄与すること」と定めている（資料 101）。

社会の要請に対する具体的な対応については、北海道が 6 年ごとに策定する北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標（以下「中期目標」）に明記されている。令和元（2019）年度～令和 6（2024）年度の第 3 期中期目標の基本目標 6 項目は、いずれも「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」を包含している。

＜中期目標の基本目標＞（第三期；令和元-6 年度）

1. 創造性に富み人間性豊かな医療人を育成し、本道の地域医療に貢献する。
2. 進取の精神の下、国際的・先端的な研究を推進し、最高レベルの医科大学を目指す。
3. 高度先進医療の開発・提供を行うとともに、救急・災害医療など、本道の基幹病院としての役割を果たす。
4. 地域への医師派遣等を通じ、本道の地域医療提供体制の確保に向け、積極的な役割を果たす。
5. 最新の研究・医療に関する情報の地域社会への提供、より一層の産学官連携等を進め、研究成果の社会還元に努める。
6. 国際交流を推進し、国際的医療・保健の発展に寄与する。

さらに中期目標における個別の目標である、「建学の精神及び教育理念に基づき策定する学位授与方針及び教育課程編成・実施方針に沿った質の高い教育を行い、高度で専門的な能力を有し、人間性豊かで地域医療に貢献する強い意志を持った優秀な医療人を育成する」、「先端的領域における国際水準の基礎研究及び臨床研究を推進するとともに、ゲノム医療等を踏まえた新しいがん対策や再生医療等の道民ニーズの高い医療・保健・福祉に関する研究に取り組む」、「高度な知識や技術と豊かな人間性とを兼ね備えた地域医療に貢献する医療人を育成するため、臨床研修の内容の充実及び拡充を図るとともに、研修環境の改善に取り組む」、「本道の地域医療提供体制の確保に向け積極的な役割を果たすため、道、関係機関等との連携を強め、道立病院をはじめとする地域の公的医療機関等への医師、助産師等の派遣機能を強化するとともに、地域における医師確保に向けた取組みを引き続き行い、地域医療の充実に貢献する」、「グローバルな視野をもった人材を育成するため、外国の大学、研究機関等と

の交流・連携を推進する」、「国際水準の研究を進めるとともに、札幌医科大学が有する高度な知識や優れた技術を活用し、国際的医療・保健の発展に貢献する」が「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」に該当する（資料 106）

（B 1.1.1 参照）。中期目標に示される社会の要請に対する対応を行うため、本学では中期計画と年度計画を策定し、これに基づいて教育研究活動を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

北海道（設置団体）の議会の議決を経て、北海道公立大学法人札幌医科大学定款により、法人の目的、業務の範囲等が定められ、法人の運営に係る基本理念は、「北海道公立大学法人札幌医科大学業務方法書」第7条により、建学の精神の下に、「最高レベルの医科大学を目指します」、「人間性豊かな医療人の育成に努めます」、「道民の皆様に対する医療サービスの向上に邁進します」、「国際的・先端的な研究を進めます」と定めており、社会や保健医療制度からの要請、また北海道における本学の社会的責任を包含したものとなっている。北海道が示す中期目標に対し、本学では中期計画と年度計画を策定し、これに基づく教育研究活動を行うことで、社会の要請に対応している。

C. 現状への対応

北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標に従って具体的な対応を行うことにより、社会の要請に対する責務を果たしていく。

D. 改善に向けた計画

中期目標の達成に向けた中期計画と年度計画の策定と実施を通じて、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請に応えていく。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 101 北海道公立大学法人札幌医科大学定款

資料 106 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標（令和元（2019）～令和6（2024）年度）

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.1 医学研究の達成

A. 質的向上のための水準に関する情報

「医学研究の達成」に関する内容は、「建学の精神」、「医学・医療の攻究」とともに学則に定める本学医学部の目的に、「医学部は、変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成することを目的とする。」として包含されている（資料 102）。また、本学の理念「国際的・先端的な研究を進めます」、行動規範「2. 最高の研究・教育・診療レベルを目

指します。」、本学の理念を具現化するための法人の中期目標（基本目標）「2. 進取の精神の下、国際的・先端的な研究を推進し、最高レベルの医科大学を目指す。」「5. 最新の研究・医療に関する情報の地域社会への提供、より一層の産学官連携等を進め、研究成果の社会還元に努める。」に明示している(資料 103)。

本学の使命における「医学研究の達成」についての考え方は、ディプロマ・ポリシーのなかにも、「2. 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）：幅広い視野をもって積極的に地域医療を担う意欲を育み、先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献する」として包含されている（資料 104）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「医学研究の達成」に関する内容は、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、行動規範、法人の中期目標（基本目標）に明示している。医師を養成する目的と教育指針としては、大学の目的、医学部の教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシーに明示している。

C. 現状への対応

ディプロマ・ポリシーに示される「医学研究の達成」を推し進めるための医学部教育を引き続き行う。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「医学研究の達成」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 103 札幌医科大学の建学の精神、理念、中期目標、教職員の行動規範、学生の行動規範

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.2 国際的健康、医療の観点

A. 質的向上のための水準に関する情報

「国際的健康、医療の観点」に関する内容は、本学の目的、医学部の教育研究上の目的、さらに教職員の行動規範に包含されている。すなわち、本学の目的に「人類の文化の進展に寄与する」、医学部の教育研究上の目的として「変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成する」と述べ、行動規範として「1. 医学と保健医療学を通じて、北海道そして広く日本社会さらに世界に貢献します。」「7. 地域・地球環境を守り、環境の保全・

改善のために行動します。」、法人の中期目標（基本目標）「2. 進取の精神の下、国際的・先端的な研究を推進し、最高レベルの医科大学を目指す。」、「6. 国際交流を推進し、国際的医療・保健の発展に寄与する。」と定めている（資料 102、資料 106）。

以上のように本学の使命で明示している「国際的健康、医療の観点」は、本学医学部医学科のディプロマ・ポリシーにも「2. 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）」として包含されており、「先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献する」ことを学生に求めている（資料 104）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「国際的健康、医療の観点」に関する内容は、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、行動規範、法人の中期目標（基本目標）に明示している。医師を養成する目的と教育指針としては、大学の目的、医学部の教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシーに明示している。

C. 現状への対応

「建学の精神」、「法人の目的と理念」、行動規範、法人の中期目標（基本目標）に示される「国際的健康、医療の観点と、それに依拠するディプロマ・ポリシーに基づいて医学部教育を引き続き行う。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「医師として定められた役割を担う能力」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 106 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標（令和元（2019）～令和6（2024）年度）

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

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れなければならない。
 - 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)

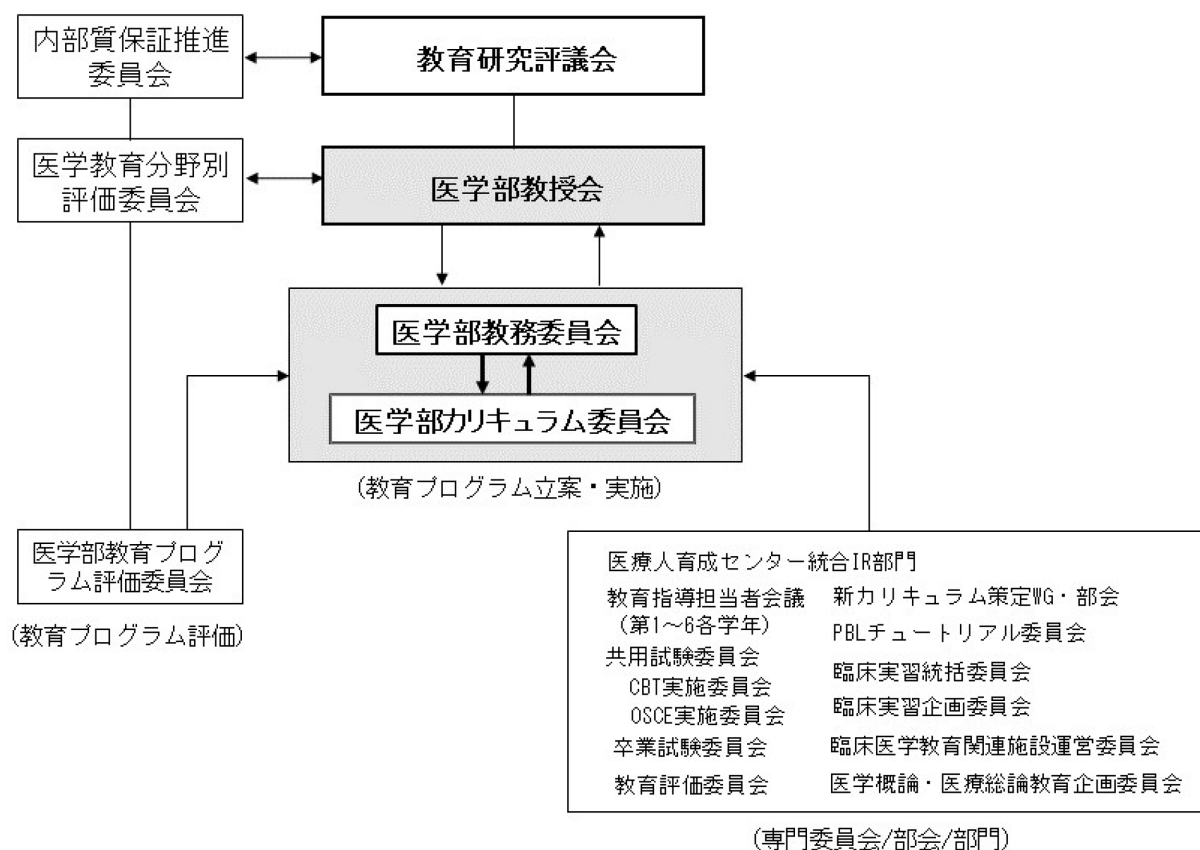
注 釈:

- [組織自律性]とは、教育の重要な分野、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)

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れなければならない。

B 1.2.1 カリキュラムの作成**A. 基本的水準に関する情報**

本学は、地方独立行政法人法第3条第3項 (業務の公共性、透明性及び自主性等) に基づき、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) から独立しており、教育に関する重要な施策 (カリキュラムの構築、評価、入学者選抜、教員採用・昇格および雇用形態、研究、資源配分) を決定するにあたり、下記に示す「責任ある立場の教職員および管理運営者」すなわち「法人の役員と法人が設置する大学の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、「カリキュラムの作成」を含む教育施策を構築し、実施している。カリキュラムの作成については、医学部カリキュラム委員会がカリキュラムの立案・作成を主導的に行い、医学部教務委員会、医学部および医療人育成センター教授会での審議を経て、教育研究に関する最高審議機関である教育研究評議会での審議のうえ、学長が決定している (下図) (資料 112)。



1. 責任ある立場の教職員および管理運営者

(1) 法人の役員

北海道公立大学法人札幌医科大学の役員については、地方独立行政法人法第12条(役員)に基づき、北海道公立大学法人札幌医科大学定款第8条「法人に、役員として、理事長1人、副理事長1人、理事4人以内及び監事2人を置く。」と定めている(資料101)。役員の職務と権限、任命及び任期は、地方独立行政法人法に基づき、北海道公立大学法人札幌医科大学定款で定められ、常勤の役員に適用する責務等の必要な事項については、北海道公立大学法人札幌医科大学役員に関する規程で定めている(資料113)。

役員の分掌事務については、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程、北海道公立大学法人札幌医科大学業務方法書に基づき、毎年度4月の役員会で協議報告事項として付議するとともに、大学公式ホームページで公表している(資料114)。なお、令和3(2021)年4月1日現在の役員は、理事長1人、副理事長1人、理事4人(うち3人は、北海道公立大学法人札幌医科大学役員に関する規程第6条に基づき、大学の職を兼ねる)、監事2人の体制となっている。

(2) 法人が設置する大学の責任ある立場の教職員および管理運営者

法人が設置する大学の責任ある立場の教職員および管理運営者については、地方独立行政法人法のほか、学校教育法、大学設置基準等の法令に基づき、北海道公立大学法人札幌医科大学定款、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程に定めている(資料115)。また、北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程により、部局長等の発令を行っている(資料116)。

2. 北海道公立大学法人札幌医科大学定款で定める法人の審議機関

(1) 教育研究評議会

「カリキュラムの作成」を含め、本学の教育研究に関する重要事項の最高審議機関は、北海道公立大学法人札幌医科大学定款第20条により、教育研究評議会とされている。

教育研究評議会の構成員は、学長、副理事長及び理事のうち学長が指名する者、学部長、教育研究上の重要な組織の長のうち学長が指名する者、教育研究評議会が定めるところにより学長が指名する職員、さらに「法人の役員又は職員以外の者で大学の教育研究に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから教育研究評議会の意見を聴いて理事長が任命する者」として学外有識者も含めた構成となっている。「教育研究上の重要な組織の長のうち、学長が指名する職員」は、北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程第2条第1項により、附属病院長、医療人育成センター長、学生部長、国際交流部長、附属総合情報センター長、附属産学・地域連携センター長、医学部附属フロンティア医学研究所長としている（資料117）。

3. 北海道公立大学法人札幌医科大学が設置する大学の審議機関

(1) 教授会

大学に設置する学部及び医療人育成センターには、札幌医科大学学則第6条第3項により、本学医学部の「カリキュラムの作成」等に係る「教育課程に関すること」を審議する教授会を設置している。医療人育成センターの教員は、医学部ならびに保健医療学部の教養科目の教育を担当しており、両学部のカリキュラムの作成と実施に参加している。札幌医科大学学則第6条第2項により、医学部教授会、医療人育成センター教授会は、それぞれ医学部、医療人育成センターの教授をもって構成されている（資料102、資料118、資料119）。

(2) 委員会

北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第17条に基づき、医学部の教育研究などに関する事項を審議するため、委員会を設置している。

1) 医学部教務委員会

札幌医科大学教務委員会規程に基づき、カリキュラムの実施を含めて医学部の教務に係る重要な事項を審議するため、医学部教務委員会を設置している。医学部教務委員会は、医学部の副学部長を委員長とし、学生担当教員（各学年学生担当委員）、医学部長が指名する附属病院副院長、医学部長が指名する者（学生部長、OSCE実施委員長）、医療人育成センター長の推薦を受け医学部長が指名する者（医育人育成センター教養教育研究部門、および、同センター教育開発研究部門教員）から構成されている（資料120）。

2) 医学部カリキュラム委員会

札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程に基づき、医学部のカリキュラムの改訂及び編成を審議するため、医学部カリキュラム委員会を設置している（資料121）。当委員会は「医学部の教授のうちから医学部教授会の議に基づき、医学部長が指名する委員」、「医療人育成センター教員のうちから医療人育成センター長の推薦に基づき医学部長が指名する委員」、「学生組織の代表者等が指名する学生」から構成されてい

る。本委員会での検討事項は必要に応じて医学部教務委員会に付議され検討が行われる。

3) 医学部教育プログラム評価委員会

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程に基づき、医学部医学科の教育プログラムに関して、本学医学部が実施する自己点検・評価結果の妥当性と客観性を担保し、本学医学部医学科の教育の内部質保証に資するため、外部委員の参加する評価（以下「医学教育プログラム評価」という。）を行うことを目的とした、医学部教育プログラム評価委員会を設置している（資料122）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「カリキュラムの作成」については、学内の手続に則り、「責任ある立場の教職員および管理運営者」すなわち「法人の役員と法人が設置する大学の責任ある立場の教職員および管理運営者」が責任をもって、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施している。

C. 現状への対応

現行規程と体制に基づき、法人が設置する大学の責任ある立場の教職員および管理運営者が、「カリキュラムの策定」を含めた教育施策を構築し、実施する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価に基づき、法人が設置する大学の責任ある立場の教職員および管理運営者において、必要に応じて、「カリキュラムの策定」を含めた教育施策の構築と実施に関する見直しを行う。

関連資料

- 資料 112 医学部医学科の教学関係会議体組織図（令和3（2021）年4月1日付更新）
- 資料 101 北海道公立大学法人札幌医科大学定款
- 資料 113 北海道公立大学法人札幌医科大学役員に関する規程
- 資料 114 法人の役員構成と分掌事務
- 資料 115 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程
- 資料 116 北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程
- 資料 117 北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程
- 資料 102 札幌医科大学学則
- 資料 118 札幌医科大学教授会規程
- 資料 119 札幌医科大学医学部教授会細則、札幌医科大学医療人育成センター教授会細則
- 資料 120 札幌医科大学教務委員会規程
- 資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程
- 資料 122 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程

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れなければならない。

B 1.2.2 カリキュラムを実施するために配分された資源の活用

A. 基本的水準に関する情報

カリキュラムを実施するために配分された経済的資源、すなわち予算の活用に関しては、B 8.3.1 に記載のとおり、理事長が、毎事業年度ごとに予算編成方針を決定、経営審議会および役員会の審議を経て、予算管理単位ごとに配分している。医学部の教育研究費の予算配分案は医学部長が策定し、医学部教授会において報告される。

カリキュラムを実施するために配分された物的資源、すなわち本学の教育研究施設の活用に関しては、札幌医科大学校舎等施設整備委員会規程に基づき、理事長をはじめ責任ある立場の教職員および管理運営者により構成される校舎等施設整備委員会において、教育・研究・診療の充実と地域医療への貢献を果たすため、所定のカリキュラムが適切に実施されるとともに、教育・研究機能の充実強化が図られるよう、教育研究施設の整備に関して審議によって行われる（資料 123）。

カリキュラムを実施するために配分された人的資源の活用に関しては、「医学部教員組織編成方針及び教員の募集と選抜の方針」、「医学部教員・組織検討委員会設置要綱」、「札幌医科大学医学部教員選考規程」に基づき、求める教員像に合致する教員を、医学部教授会での審議を経て学長が採用の決定をしている（資料 124、資料 125、資料 126）。医療人育成センターの教員については、医療人育成センター運営委員会において、適宜検証を行い、教員の定数配置や担当領域等の検討を重ねている。医学部内の各所属への教員数の配分については、カリキュラムを実施するための必要数を勘案し、医学部教員定数委員会ならびに医学部教授会で審議決定している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「カリキュラムを実施するために配分された資源の活用」は、学内の手続に則り、「責任ある立場の教職員および管理運営者」すなわち「法人の役員と法人が設置する大学の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、実施している。

C. 現状への対応

現行規程と方針に基づき、法人が設置する大学の責任ある立場の教職員および管理運営者が、「カリキュラムを実施するための資源の活用」を含めた教育施策を構築し、実施する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を踏まえ、法人が設置する大学の責任ある立場の教職員および管理運営者において、必要に応じて、「カリキュラムを実施するための資源の活用」を含めた教育施策の構築と実施に関する見直しを行う。

関連資料

資料 123 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 124 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 125 医学部教員・組織検討委員会設置要綱

資料 126 札幌医科大学医学部教員選考規程

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。

Q 1.2.1 現行カリキュラムに関する検討

A. 質的向上のための水準に関する情報

現行カリキュラムに関する検討は、札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程及び札幌医科大学教育評価委員会規程に基づき、教員と学生組織の代表者などが指名する学生から構成される医学部カリキュラム委員会及び教育評価委員会（委員長：学長）の下部組織である教育評価検討小委員会において、教員と学生がそれぞれの観点から現行カリキュラムに関する課題を述べ、提案する機会を設定している（資料 121、資料 127、資料 128、資料 129）。医学部カリキュラム委員会で検討した結果は、医学部教務委員会、医学部教授会及び教育研究評議会に付議され、それぞれの委員会の構成員に対しても、現行カリキュラムに関する課題を述べ、提案する機会を設定している。また、カリキュラム改訂の際には学内限定ホームページで教員と学生から意見を募る機会を設けているほか、学生による授業評価の結果は大学公式ホームページで公表している（資料 130、資料 131）。

さらに、学生委員会が主催する学生支援会議や、メンター制度である学生グループ制を通じて、学生の観点から現行カリキュラムに関する課題を述べ、提案する機会を設定している（B 4.4.1～B 4.4.5 参照）。教員については、各学年担当教員が主催する第1学年から第6学年の教育指導担当者会議において、必要に応じて、各授業科目を担当する科目コーディネーター及び各講座・学科目の教育主任が、現行カリキュラムに関する課題を述べ、提案する機会を設定している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会をはじめとする委員会等において、教員と学生がそれぞれの観点から現行カリキュラムに関する課題を述べ、提案する機会を設定している。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会をはじめとする委員会等において、現行カリキュラムに関する検討に関する教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障していく。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を踏まえ、医学部カリキュラム委員会をはじめとする委員会等において、必要に応じて、現行カリキュラムに関する検討に関する「教員ならびに学生の教育・研究の自由の保障」体制の見直しを行う。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

- 資料 127 医学部カリキュラム委員会名簿 令和 3（2021）～平成 29（2017）年度
資料 128 札幌医科大学教育評価委員会規程
資料 129 教育評価委員会名簿 令和 3（2021）年度
資料 130 令和 2（2020）年度以降の医学部医学科教育課程に関する意見募集について
資料 131 令和 2（2020）年度前期「学生による授業評価」結果の公表について

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。

Q 1.2.2 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部カリキュラム委員会では、カリキュラムの改訂にあたり、「カリキュラムを過剰にしない範囲」についても考慮しつつ、各科目の講義時間数・単位数を決定している。医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠し、各科目に割り当てられた講義時間の範囲内で、教員は、医学研究の成果や最新の医療情報を活用した教育を行うことに関して制限を受けることはない。講義・実習において、学生はシラバスの範囲を超えて最新の研究結果についても自由に質問できる。教員ならびに学生は、電子ジャーナルや札幌医科大学リポジトリを含めて附属総合情報センター管理の文献を検索し、最新の研究結果を閲覧、活用することができる（資料 132）。第 3 学年学生は「研究室（基礎）配属」を通じて各基礎医学領域における最新の研究結果を学ぶことになっており、さらに研究意欲を有する学生（第 2～6 学年）には大学院医学研究科の MD-PhD プログラムを履修し、最新の医学研究に参加し発表する機会が設けられている（資料 133:P162、資料 134:P225～226、資料 135）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学のカリキュラムでは、教員と学生が最新の研究結果を探索し、教育・研究に利用する自由が保障されている。医学部学生は、研究室（基礎）配属や MD-PhD プログラムを通じて最新の医学研究に携わる機会が与えられている。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会をはじめとする委員会等において、「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」に関する教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障していく。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を踏まえ、医学部カリキュラム委員会をはじめとする委員会等において、必要に応じて、「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」に関する「教員ならびに学生の教育・研究の自由の保障」体制の見直しを行う。

関連資料

資料 132 附属総合情報センターホームページ

資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 134 令和3（2021）年度 大学院履修概要（一部抜粋）

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

1.3 学修成果

基本的水準:

医学部は、

- 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 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）
 - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任（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、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の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、卒業時点に達成しておくべき知識・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・医療の成果には、(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、および医師の様々な役割と関連した専門職としての意識（プロフェッショナリズム）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)教師、(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。

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.1 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度

A. 基本的水準に関する情報

本学の建学の精神、札幌医科大学学則に定める大学の目的と医学部の教育研究上の目的に基づき、本学医学部医学科の学生が卒業時までには修得すべき要件を、態度、関心・意欲、知識・技能、思考・判断、それぞれについて定めたディプロマ・ポリシーとして明示している（B 1.1.1 参照）（資料 104）。さらに、ディプロマ・ポリシーに合致した学修成果を達成させるため、卒業までの教育で修得すべき主要な能力を8つのコンピテンスとして設定し、各コンピテンスにはそれぞれ具体的な到達目標がコンピテンシー（観察可能な能力）として42項目に包含されている（資料 136）。それらコンピテンス、コンピテンシーは、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」に定めている。

なお、「卒業時の到達度」については、6年間の教育プログラムの中で達成させるように配慮し、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」と「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」に基づき、カリキュラム・マップとして明示している（資料 136、資料 137、資料 138、資料 139）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

卒前教育で達成すべき「基本的知識」「技能」「態度」に対し、本学では4つの観点「態度」、「関心・意欲」、「知識・技能」、「思考・判断」から区分されている。それぞれに関連する学修成果については、ディプロマ・ポリシーに基づき、札幌医科大学医学部医学科の試験及び成績評価の基準等に関する細則を定め、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力を8つのコンピテンスとして設定し、各コンピテンスにはそれぞれ具体的な到達目標がコンピテンシー（観察可能な能力）として42項目に包含されている。なお、「卒業時の到達度」については、6年間の教育プログラムの中で達成させるように配慮し、「札幌医科大学医学部医学科の

成績評価基準等に関する細則」と「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」に基づき、カリキュラム・マップとして明示している(B 3.1.1 参照)。

C. 現状への対応

本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力（コンピテンス）と具体的な到達目標（コンピテンス、観察可能な能力）を、卒業時までには達成すべき基本的知識・技能・態度として引き続き用いる。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、具体的な到達目標（コンピテンス、観察可能な能力）を整理し、卒前教育で達成すべき「基本的知識」「技能」「態度」の3つの観点から整理し、改善を行う（資料111）。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 137 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針

資料 138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）

資料 139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.2 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

A. 基本的水準に関する情報

大学の目的、医学部の教育研究上の目的では、将来さまざまな医療の専門領域で活躍する人材の育成が包含されている。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となる学修成果を、B 1.3.1 に記載のディプロマ・ポリシーに包含させ、またその具体的な評価項目と到達目標を、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」において、8つのコンピテンス、42のコンピテンシーとして定めている（資料136）。コンピテンシーは、文部科学省高等教育局医学教育課で公表されている医学生の卒業時の到達目標を示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を基本とし、本学独自の視点を加え、将来に臨床領域、医療行政および医学研究を含めてどの医学専門領域に進む場合にも基本となる項目を網羅している。

本学では、卒業後のキャリア形成の指針を示した「北海道の医療を担う医師育成プログラム～専門医・研究医になるために～」を毎年作成、本学ホームページで公表し学生に周知している（資料140）。この中で卒後研修とともに様々な分野に向けたキャリア形成について専門領域（臨床科、基礎講座・部門）ごとに明示している。さらに全学年を対象に、入試枠ご

とにキャリア説明会を毎年開催し、キャリア形成の概要とともに本学を卒業した様々な分野の若手医師によりキャリアパスについての説明を行っている（資料 141）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「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」に関連する学修成果については、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力を8つのコンピテンスとして設定し、各コンピテンスにはそれぞれ具体的な到達目標がコンピテンシー（観察可能な能力）として42項目に包含されている。卒業後の様々な分野へのキャリア形成について、毎年「北海道の医療を担う医師育成プログラム～専門医・研究医になるために～」を公表しているほか、全学年を対象としたキャリア説明会により学生に周知している。

C. 現状への対応

本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力（コンピテンス）と具体的な到達目標（コンピテンシー、観察可能な能力）を、卒業時までには達成すべき基本的知識・技能・態度として引き続き用いる。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「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」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 140 札幌医科大学 北海道の医療を担う医師育成プログラム 2021【冊子】

資料 141 令和3（2021）年度 医学部学生キャリア形成支援委員会の活動計画、キャリア説明会次第

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.3 保健医療機関での将来的な役割

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部のディプロマ・ポリシーに、意図した学修成果が定められているが、このポリシーの4項目のうちの一つとして「基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）：基本的な医学知識と技術を習得し、協調性と指導力をもって診療や保健指導、医学研究を実践できる」と定めている（資料 104）。また、本学学生が卒業時に修得すべき8つのコンピテンスには、保健医療機関での活動と関連する「VII. 地域医療 幅広い視野をもって地域医療の役割と課題を説明できる。地域医療に意欲的に取り組む姿勢と

ともに、実践に必要な基礎的知識と技能を身につけている。」、「VIII. 国際貢献 疾病の臨床や研究の世界的動向を把握し、国際社会の一員として活動するための基礎を身につけている。」が含まれており、コンピテンシーにも「地域社会の健康の向上および増進の重要性とそれに向けて果たすべき役割を説明できる。」、「地域における医療専門職の役割を理解し、協調して医療を実践できる。」、「医療・保健に関わる国際協力の役割を説明できる。」と定めている（資料 136）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「保健医療機関での将来的な役割」に関連する学修成果については、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンシスおよび具体的な到達目標を設定したコンピテンシーに明示している。

C. 現状への対応

「保健医療機関での将来的な役割」について、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンシスを引き続き運用する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「保健医療機関での将来的な役割」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.4 卒後研修

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部のディプロマ・ポリシーは、卒後研修を開始するために備えておかなければならない能力を明示したものであり、その評価項目として、8つのコンピテンシスと42項目のコンピテンシーを定めている（資料 104、資料 136）。いずれのコンピテンシス、コンピテンシーとも臨床研修の到達目標と共通の項目である医学教育モデル・コア・カリキュラムを基本としている。「III. 医療の実践：全人的医療を提供するため、統合された医学的知識と技能に基づいた診療計画の立案、ならびに診療を実践できる」、「V. コミュニケーション：人々の多様な価値観や社会的背景を理解し、信頼関係の構築に努め、常に他者に敬意を払って接することができる」、またこれらの領域のコンピテンシスに該当する11項目のコンピテンシーは、特に卒後研修と密接に関連している。

また、カリキュラム・マップは卒業時の到達度とともに初期臨床研修終了時の到達度とも関連づけた構成とし、卒前の学修成果と卒後研修の目標レベルとの関係を明確化している（資料 138、資料 139）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

臨床研修をシームレスに開始できるように、臨床研修の到達目標と共通性が高い「卒業時の到達度」は、6年間の教育プログラムの中で達成できるように配慮し、札幌医科大学医学部医学科の試験及び成績評価の基準等に関する細則と札幌医科大学医学部医学科の試験及び成績評価の基準等に関する細則運用方針に基づき、カリキュラム・マップとして明示している。

C. 現状への対応

ディプロマ・ポリシーおよびその評価項目であるコンピテンス、コンピテンシーを引き続き運用し、卒後研修開始時の能力を明示する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しにおいて、必要に応じて、卒業時の到達度と「卒後研修」の関連についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 138 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）

資料 139 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.5 生涯学習への意識と学修技能

A. 基本的水準に関する情報

「生涯学習への意識と学修技能」については、ディプロマ・ポリシーに定める能力の評価の対象領域のなかで、コンピテンス「I. プロフェッショナリズム 高い倫理観と使命感を持って患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる」「II. 医学知識 医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる」「IV. 問題対応能力 新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる」に示されている。さらに評価項目として、コンピテンシー「I-3 生と死に関わる倫理的な問題を多角的に認識した振る舞いができる」、「I-4 人の

命と健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる」、「II-5 医学の進歩と発展のために自己研鑽する重要性を説明できる」、「IV-5 問題解決と課題探求能力を高めるために、生涯学習が重要であることを説明できる」で明示している（資料 104、資料 136）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「生涯学習への意識と学修技能」については、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンスおよび具体的な到達目標を設定したコンピテンシーに明示している。

C. 現状への対応

コンピテンス、コンピテンシーに定められている「生涯学習への意識と学修技能」に関連する事項を引き続き運用する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「生涯学習への意識と学修技能」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.6 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部が意図する学修成果において、「地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任」は、ディプロマ・ポリシーにある、「1. 倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）：高い倫理観・責任感を備え、医療者としての使命感をもって患者の立場を重視するとともに、研究マインドをもって医学・医療に生涯を通じて貢献できる」、「2. 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）：幅広い視野をもって積極的に地域医療を担う意欲を育み、先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献する」、と関連させている（資料 104）。また、ディプロマ・ポリシーに定める能力の評価の対象領域として、コンピテンス「I. プロフェッショナリズム 高い倫理観と使命感を持って患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる」、「III. 医療の実践」、「V. コミュニケーション」、「VII. 地域医療：幅広い視野をもって地域医療の役割と課題を説明できる。地域医療に意欲的に取り組む姿勢とともに、実践に必要な基礎的知識と技能を身につけている」、評価項目として、コンピテンシー「VII-1 地域社会の

健康の向上および増進の重要性とそれに向けて果たすべき役割を説明できる」、「VII-2 社会経済における地域医療の位置付けについて説明できる」、「VII-3 プライマリ・ケアを実践するための基礎的な知識と技能を示すことができる。」、「VII-4 地域における医療専門職の役割を理解し、協調して医療を実践できる」、「VII-5 地域医療の中で国際化に関する課題を説明し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮できる」と明示している(資料 136)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任」については、ディプロマ・ポリシーの主要な部分を構成しており、その内容は本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンスおよび具体的な到達目標を設定したコンピテンシーに明示している。

C. 現状への対応

コンピテンス、コンピテンシーに定められている「地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任」に関連する事項を引き続き運用する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「生涯学習への意識と学修技能」についての見直しと改善を行う(資料 111)。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

B 1.3.7 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。

A. 基本的水準に関する情報

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適切な行動をとることの修得については、医学部のディプロマ・ポリシーにおいて定める要件のうち、特に、「1. 高い倫理観・責任感を備え、医療者としての使命感をもって患者の立場を重視するとともに、研究マインドをもって医学・医療に生涯を通じて貢献できる。」と「3. 基本的な医学知識と技術を習得し、協調性と指導力をもって診療や保健指導、医学研究を実践できる。」が該当する(資料 104)。このディプロマ・ポリシーに対応するコンピテンスとして、「I. プロフェッショナリズム：高い倫理観と使命感を持って患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる。」、「V. コミュニケーション：人々の多様な価値観や社会的背景を理解し、信頼関係の構築に努め、常に他者に敬意を払って接することができる。」を、またコンピテンシーとして、「I-6. 人間の尊厳と患者の立場を尊重した、思いやりのある態度を身に付けている。」、「V-1. 礼儀と礼節を重んじ、相応しい身なりと振る舞いができる。」、

「V-2. 信頼関係を意識し、患者やその家族と対話を重ねることができる。」、「V-3. 医療チームの一員として多職種連携を円滑に図り、相互理解の構築に努めることができる。」、「V-4. 指導力と協調性をもって診療や保健指導の基礎を實踐できる。」、「V-5. 人々の価値観や社会的背景が多様であることを理解し、常に他者に敬意を払って接することができる。」と定めている（資料 136）。

学生の適切な行動については、令和元年度に本学の学生の行動規範を定め、本学ホームページ、学生便覧及び学生支援ハンドブックに掲載するとともに、在学生には学生サポートシステムで周知し、学生に対して学生の適切な行動について指導を行っている（資料 136、資料 142、資料 143 : P29, P99~102、資料 144 : P3）。入学直後の第 1 学年学生に対して行われる新入生オリエンテーションでは、学生の行動規範を含め学生生活についての講義が行われている。

学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族との間で行動規範からの逸脱やディプロマ・ポリシーと相反するような行為があった場合には、学年担当教員による指導を行い、必要に応じて、学生委員会での審議により教育的措置を決定している。学生の懲戒については、札幌医科大学学則第 40 条、学生の懲戒その他の教育的措置は、札幌医科大学学生の懲戒等に関する規程（資料 102、資料 143 : P99~102）に定めている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

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適切な行動をとることの修得については、医学部のディプロマ・ポリシーに定め、その内容は本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンスおよび具体的な到達目標を設定したコンピテンシーに明示している。学生の行動規範を定め、学生に周知している。学生が行動規範から逸脱する場合については、大学としての対応が明示、周知されている。

C. 現状への対応

現行のディプロマ・ポリシー、コンピテンス、コンピテンシー、学生の行動規範に基づき、他者の尊重と倫理的で適切な行動について、引き続き学生に修得させる。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて、「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適切な行動をとることを修得させるための方針」についての見直しと改善を行う。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 142 学生の行動規範

資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】

資料 144 札幌医科大学学生支援ハンドブック 2021【冊子】

資料 102 札幌医科大学学則

B 1.3.8 学修成果を周知しなくてはならない。**A. 基本的水準に関する情報**

札幌医科大学医学部医学科の学修成果に関し、卒業時までには修得すべき能力の方針については、ディプロマ・ポリシーに定め、具体的に修得すべき主要な能力を8つのコンピテンスとして設定し、各コンピテンスにはそれぞれ具体的な到達目標がコンピテンシー（観察可能な能力）として42項目を明示している（資料104、資料136）。

ディプロマ・ポリシー、コンピテンス、コンピテンシーは、令和3（2021）年度札幌医科大学講義要領「医学を学ぶ Syllabus」（シラバス）に掲載し、学生に周知している（資料133）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

札幌医科大学医学部学生が卒業時までには修得すべき能力の方針、能力と到達目標を各々、ディプロマ・ポリシー、コンピテンス、コンピテンシーとして定め、シラバスを通じて公表している。

C. 現状への対応

本学学生が卒業時までには修得すべき学修成果について、引き続きシラバスを通じて周知を図る。

D. 改善に向けた計画

必要に応じて、コンピテンス、コンピテンシーを周知する方策を見直す。

関連資料

資料104 札幌医科大学教育ポリシー

資料136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

Q 1.3.1 卒業時の学修成果と卒業後研修終了時の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。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

「卒業時の学修成果」については、建学の精神、学則に定める大学の目的と医学部の教育研究上の目的に基づき、全学的なポリシー策定方針、全学的ディプロマ・ポリシー及び医学部のディプロマ・ポリシーに定める要件として明示している（資料104）。また、医学部学生が卒業時に修得すべき主要な能力を8つのコンピテンスとして設定し、各コンピテンスにはそれぞれ具体的な到達目標がコンピテンシーとして42項目を明示している（資料136）。コンピテンス、コンピテンシーとカリキュラム構成との関係をカリキュラム・マップとして定

める中で、「卒業時の到達度」と「初期臨床研修終了時の到達度」（臨床研修の到達目標の到達度）の項目を設けている（資料 138、資料 139）。卒業臨床研修における学習成果との連携を図るため、卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)の導入を予定している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「卒業時の学修成果」については、全学的ディプロマ・ポリシー及び医学部のディプロマ・ポリシーに定める要件として明示し、卒業時に修得すべき主要な能力をコンピテンス、到達目標をコンピテンシーとして定めている。

C. 現状への対応

「卒業時の学修成果」（要件、能力）として、現行のディプロマ・ポリシー、コンピテンス、コンピテンシーを継続して運用する。

D. 改善に向けた計画

カリキュラム・マップに示される卒業時の学修成果と「初期臨床研修終了時の到達度」（臨床研修の到達目標の到達度）の関連づけについて更なる検討、見直しを行う。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 138 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）

資料 139 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

Q 1.3.2 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

「医学研究に関して目指す学修成果」に関する内容は、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）に、「地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）：幅広い視野をもって積極的に地域医療を担う意欲を育み、先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献する。」「問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）：現状に潜む問題点を課題として提起し、科学的根拠および適確な方法に基づく論理的思考を通して自ら解決できる。」として包含しており、「医学研究」に関するコンピテンスとして、「VI. 科学的探求 研究遂行のための基礎的素養と探究心、および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる」、コンピテンシーとして「先駆的な医学研究は社会全体の幸福につながることを説明できる」、「医学研究を遂行する意欲と基礎的素養を有している」、「科学的思考に基づいた探究心を身につけている」、「医学的知見を獲得するための科学的な理論や方法論、研究倫理について説明できる」、「個々の症例に新規性が含まれていることを理解し説明できる」と定めている（資料 104、資料 136）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「医学研究に関して目指す学修成果」は、ディプロマ・ポリシーに基づき、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンス、到達目標を設定したコンピテンシーに定めている。

C. 現状への対応

「医学研究に関して目指す学修成果」について、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンス、コンピテンシーを引き続き運用する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「医学研究に関して目指す学修成果」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

Q 1.3.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

「国際的健康、医療の観点」に関する内容は、ディプロマ・ポリシーに「地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）：幅広い視野をもって積極的に地域医療を担う意欲を育み、先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献する」と定め、「国際保健」に関して目指す学修成果は、コンピテンス「VIII. 国際貢献：疾病の臨床や研究の世界的動向を把握し、国際社会の一員として活動するための基礎を身につけている」に位置づけ、その中でコンピテンシー「国際交流に関心を示し、多様な文化を理解することの重要性を説明できる」、「健康増進や疾病予防の活動を国際的視野に立って実践する基礎的能力を身につけている」、「医療・保健に関わる国際協力の役割を説明できる」、「疫学、疾病予防、福祉、医療経済などの社会医学の知識を国際医療活動に応用できる」、「国際社会における医学的な諸問題を説明できる」と定めている（資料 104、資料 136）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「国際保健」に関して目指す学修成果としては、ディプロマ・ポリシーに基づき、コンピテンス、コンピテンシーに定めている。

C. 現状への対応

「国際保健に関して目指す学修成果」について、本学学生が卒業時に修得すべき主要な能力として設定したコンピテンス、コンピテンシーを引き続き運用する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づくディプロマ・ポリシーの見直しの中で、必要に応じて、「国際保健」についての見直しと改善を行う（資料 111）。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準:

医学部は、

- 使命と目標とする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、

- 使命と目標とする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業後医学教育関係者が含まれてもよい。

B 1.4.1 使命と目標とする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。

A. 基本的水準に関する情報

札幌医科大学医学部の使命と学修成果の策定に際しては、教育に関わる主要な構成者（学長兼理事長、学部長、教授、理事、法人の役員又は職員以外の者で大学の教育研究に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから教育研究評議会の意見を聴いて理事長が任命する者、カリキュラム委員、事務職員および学生代表、大学の設置団体）が、以下に述べる教育研究評議会、委員会等での議論に参画している。なお、公立大学法人である本学の使命を表す大

学設置の目的を含めた本学の定款は、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。）に基づき北海道（本学の設置団体である地方公共団体）の議会による議決を経て定められている（B 1.1.1 参照）。

教育研究評議会は、北海道公立大学法人札幌医科大学定款その他の学内関係規程に基づき、本学の教育研究に関する重要事項の最高審議機関であり、医学部教授会から提案される医学部の使命ならび目標とする学修成果を審議、決定している（資料 117、資料 145）。医学部教授会の下に、医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会が設置されており、医学部の教育研究上の目的の策定ならびに医学部のディプロマ・ポリシー、コンピテンス、コンピテンシーの策定にあたり審議を行っている。医学部カリキュラム委員会には教員のほか学生の委員も構成員となっている（資料 121、資料 127）。医学部教務委員会は、教務担当副医学部長が議長となり、各学年の学生担当教員等によって構成されている（資料 120、資料 146）。さらに、医学部長の諮問機関として、本学と関係の深い多様な学外関係者（北海道医師会、北海道保健福祉部、札幌医科大学後援会、札幌医科大学医学部同窓会、留萌市立病院、旭川医科大学、札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」）から意見を聴取するため医学部ステークホルダー懇談会を設置している（資料 147、資料 148）。なお、学生については、札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程第 3 条第 3 項に基づき、医学部ステークホルダー懇談会に医学部医学科第 1～6 学年の学生代表の陪席を求めており、学生が意見を述べる機会を設けている（下表参照）。

表 本学の使命および学修成果の策定に関わる会議体と構成員

会議体	構成員
教育研究評議会	学長、責任ある立場の教職員および管理運営者、学内医療職代表者、学外委員
医学部教授会	医学部教授
医学部カリキュラム委員会	医学部・医療人育成センター教員、学生
医学部ステークホルダー懇談会	学外委員、学内委員、学生（陪席）

3つのポリシー見直しに際しては、第 1 回（平成 31（2019）年 3 月 1 日開催）医学部ステークホルダー懇談会において、学外委員からの意見聴取を行った（資料 149）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

使命と目標とする学修成果の策定には、学外者を含む医学部ステークホルダー懇談会で意見を聴取するとともに、学生の参加する医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、教授会において審議し、教育研究評議会において決定している。3つのポリシーの見直しに際しては、医学部ステークホルダー懇談会の意見も取り入れている（資料 149）。

C. 現状への対応

策定した使命と目標とする学修成果については、北海道公立大学法人札幌医科大学第 3 期中期計画（令和元～6 年度）に基づき、医学部ステークホルダー懇談会での意見を取り入れ

つつ、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会において定期的な点検・評価を行い教育内容の充実を図る（資料 107）。

D. 改善に向けた計画

使命と目標とする学修成果の見直しについては、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて「教育に関わる主要な構成者」の参画のもと、検討を行う（資料 111）。

関連資料

- 資料 117 北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程
- 資料 145 教育研究評議会名簿 令和 3（2021）年度
- 資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程
- 資料 127 医学部カリキュラム委員会名簿 令和 3（2021）～平成 29（2017）年度
- 資料 120 札幌医科大学教務委員会規程
- 資料 146 医学部教務委員会名簿 令和 3（2021）年度
- 資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程
- 資料 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3（2021）～平成 30（2018）年度
- 資料 149 医学部ステークホルダー懇談会議事録（第 1～4 回）
- 資料 107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和 6（2024）年度）
- 資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

Q 1.4.1 使命と目標とする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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

使命と目標とする学修成果の策定に際しては、教育に関わる主要な構成者のほか、下記の委員会において、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取している。

1. 医学部ステークホルダー懇談会

B 1.4.1 に記載のとおり、医学部ステークホルダー懇談会には、本学および北海道の医療と関りのある幅広い学外委員が参画している。学外委員には、他の医療職の代表者、札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」、国立大学法人旭川医科大学教育センター、札幌医科大学医学部同窓会、札幌医科大学後援会、北海道医師会、学外臨床実習先及び卒業臨床研修病院、北海道保健福祉部などの幅広い範囲の関係者が含まれる（資料 147、資料 148）。これまで、「全学ポリシーの策定及び医学部の 3 つのポリシーの見直し」、「本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）の構築や実施方針」、「入試の出願枠の名称変更」、「求める教員像の策定」「学修成果基盤型教育（Outcome-based Education、OBE）導入に向けた取組み」、「成績評価の客観性と厳格性を担保するための取組み」に関して意見を聴取し、医学部の使命に関する事項、学修成果の策定に反映させている。

2. 教育研究評議会

本学では、北海道公立大学法人札幌医科大学定款第20条に基づき、大学の教育研究に関する重要事項を審議する最高機関として、教育研究評議会を置いている。教育研究評議会の構成員には、学内の他の医療職（看護師、作業療法士）の代表者のほか、「法人の役員又は職員以外の者で大学の教育研究に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから教育研究評議会の意見を聴いて理事長が任命する者」が参画し、その中で広く意見を聴取している（資料117、資料145）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部の使命と目標とする学修成果の策定には、保健医療に関連する学外者を含む医学部ステークホルダー懇談会、教育研究の学外有識者を含む教育研究評議会を通じて、幅広い関係者から意見を聴取し審議する仕組みとなっている。

C. 現状への対応

医学部が策定した使命と目標とする学修成果については、北海道公立大学法人札幌医科大学第3期中期計画（令和元～6年度）に基づき、引き続き学外委員が参画する医学部ステークホルダー懇談会、教育研究評議会における意見聴取を取り入れつつ、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会において定期的な点検・評価を行い教育内容の充実を図っていく（資料107）。

D. 改善に向けた計画

医学部の使命と目標とする学修成果の見直しについては、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて「広い範囲の教育の関係者」の参画のもと、検討する（資料111）。

関連資料

- 資料147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程
- 資料148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和3（2021）～平成30（2018）年度
- 資料117 北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程
- 資料145 教育研究評議会名簿 令和3（2021）年度
- 資料107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和6（2024）年度）
- 資料111 札幌医科大学内部質保証実施要領

2. 教育プログラム

領域 2 教育プログラム

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(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。

B 2.1.1 カリキュラムを定めなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部の教育プログラムは6年間の一貫教育として編成され、多様化する医学、医療の進展に対応し、社会の要請に応えられるよう、基礎的な臨床能力と技能を備えた医師ならびに医学研究者となるための学修成果基盤型教育を実施している。札幌医科大学学則に基づき、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを定め、ディプロマ・ポリシーに基づく8つのコンピテンシと42項目のコンピテンシーを定めている(資料102、資料104、資料136)。札幌医科大学学則第12条および「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」に基づいてカリキュラム概要を定め、コンピテンシに資する授業科目により教育体系を示している(資料102、資料201、資料202、資料203)。授業科目の課程群は、「教養教育科目」と「専門教育科目」に大別され、「専門教育科目」は「基本的事項」、「基礎医学系科目」、「臨床医学系科目」、「社会医学系科目」、「臨床医学実習」で構成される(資料201、資料202)。授業科目とコンピテンシ、コンピテンシーとの関係を表したカリキュラム・マップは本学のホームページで公開し、学生がカリキュラムの全体を俯瞰できるようになっている(資料138、資料139)。カリキュラム・マップを用いて授業科目と卒業時コンピテンシーとの関係性を把握することができ、そこでは卒業教育との関連性を考慮して初期臨床研修の到達度を含めた6つのレベルの区分が用いられている(S:初期臨床研修修了時のレベル、A:診療参加型実習を経験し学生・ドクターとして模範的に関与・行動できるレベル、B:医学生として臨床実習を開始するための能力を修得しているレベル、C:医学生として基盤となる能力を習得しているレベル、D:経験・修得する機会はあるが単位認定には関係していない科目、E:経験・修得する機会がない科目)。科目コーディネーターは各授業科目の詳細をシラバスにまとめ、科目区分、開講学年及び単位数、学修教育目標、学修主題、学修内容、授業回数、評価方法(試験、小テスト、レポート、成果発表など)、自己学習の内容と分量、出席確認方法、注意事項、参考図書などを明記している(資料133、資料204)。

医学部カリキュラム委員会は、カリキュラム・ポリシーに基づいてカリキュラムを編成し、医学部教務委員会と医学部教授会の審議を経て、さらに教育研究評議会で審議、決定し、実施される(資料104、資料120、資料121)。令和2(2020)年度の第1学年から適用となった令和2(2020)年度カリキュラムは、学修成果基盤型教育を重視し、卒業時のコンピテンシ、コンピテンシーに立脚した、主体的な学修や自主性を配慮した教育プログラムである(令和2(2020)年度医学部医学科カリキュラムの概略図を参照)。全科目において学生が達成すべき知識・技能・態度に関する学修教育目標をシラバスに明記し、従来の定期試験期間を撤廃して学事予定を調整し、基礎医学系と臨床医学系の授業を全体的に前倒した構成となっている。医学部カリキュラム委員会は、平成29(2017)年度に示された教育プログラムの改善を計画的かつ確実に実施するためのカリキュラム改訂方針に基づき、平成30(2018)年度に令和2(2020)年度カリキュラム作成のためのガイドライン(カリキュラム改訂の骨子)を平成30(2018)年度に定めた(資料205)。医学部カリキュラム委員会にカリキュラム検討部会(教養教育系部会、基本的事項系部会、基礎医学系部会、社会医学系部会、臨床医学系・臨床実習部会)を設置して、平成26(2014)年度カリキュラムの改訂作業を進め(平成26(2014)年度医学部医学科カリキュラムの概略図を参照)、令和2(2020)年度カリキュラムが策定された(資料127)。平成26(2014)年度カリキュラムでは、医学教育分野別評価のグローバルスタンダードを視野に入れたカリキュラムモデルを設計し、診療参加型実習

の期間を54週間から72週間に延長し、令和元（2019）年度からは全学年が適用となっている。このカリキュラムでは医療人としての動機づけ、ロールモデルによる演習や一般社会の中での実習を組み込んだ教育の機会を設け、学体系を基盤とする授業科目の他、臓器・器官系を基盤とする授業科目に臨床課題に基づく授業科目が続く構成となった。それ以前のカリキュラムと比較して基礎医学系と臨床医学系の講義を全体的に前倒して開講し、第2学年で行われていた「肉眼解剖学」と「細胞・組織学」の一部を第1学年から実施した。

これまでに改訂されてきた医学部カリキュラムは、平成6（1994）年に札幌医科大学教育基本構想検討委員会がまとめたカリキュラム大綱が基となって、「大学審議会の答申に対応した学部及び大学院教育の基本方策」及び「将来構想に対応した教育研究体制の整備方策」に対応したカリキュラムが作られた（資料206）。このカリキュラムを基本として、卒業時の到達目標を示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（平成13（2001）年、平成19（2007）年改訂、平成23（2011）年改訂、平成28（2016）年改訂）に準拠するよう概ね6年ごとに医学部カリキュラムが改訂されて（平成14（2002）年、平成21（2009）年、平成26（2014）年、令和2（2020）年）、現在に至っている。令和3（2021）年8月には今後のカリキュラムの調整が計画的に行えるように、医学部カリキュラム委員会に新たにカリキュラム検討部会を設置した（資料207）。

以下に、令和2（2020）年度カリキュラムを構成する授業科目の課程群と要修得単位数について概説し、これまでのカリキュラム改訂に伴う課程群ごとの単位数の変遷を表に示す（資料133、資料201）。

【教養教育科目】

教養教育科目の履修は、人間性豊かな医療人となるための全人的な基盤とともに、専門教育科目を学修するために必要な礎を形成することを目的としている。教養教育科目を4つの区分に整理し、人文社会科学（「心理学」、「医療倫理学」、「法学」、「医学史」、「行動科学実習」、「哲学」、「文学」、「言語と人間」、「社会学」、「人類学」）、自然科学（「数学」、「応用統計学」、「基礎医学物理」、「基礎生化学」、「基礎生命科学」、「放射線物理学」、「生命科学」、「自然科学実験」）、外国語（「医学英語1a/1b」、「英会話」、「医学英語2～4」、「ドイツ語」、「フランス語」、「ロシア語」、「中国語」）、生活と情報（「スポーツと健康」、「情報科学」）、としており、主に初年次に実施している。「医学英語2～4」は第2学年から第4学年まで各学年で行われ、「医学英語4」については、入試枠の先進研修連携枠（ATOP-M）では必修科目、一般枠と特別枠では自由選択科目となっている（資料201）。

【基本的事項】

基本的事項にはプロフェッショナリズムに関連した本学独自の授業科目が数多く含まれており、医学を学ぶ基本的な姿勢や態度、医学の様々な学問領域の奥深さ、医師としての将来像や多様なキャリアなどについて学んでいる。「医学入門セミナー」や「新入生チュートリアル」、「新入生セミナー」は初年次教育として実施される。第1学年から第4学年にかけて行われる「医学概論・医療総論1～4」、「地域医療合同セミナー1～4（保健医療学部との合同科目）」も独自の医学教育プログラムで、「地域医療合同セミナー2」は入試枠の

特別枠で必修科目（先進研修連携枠（ATOP-M）と一般枠では自由選択科目）、「地域医療合同セミナー4」は自由選択科目となっている（資料 201）。こうしたプログラムでの病院ボランティア実習や離島を含む北海道内各地での「地域滞在実習」などを通じて、多職種連携・チーム医療の重要性、地域に密着した医療体制や高齢者医療、健康課題などについて学び、医師として求められる倫理観や責任感が涵養される。行動科学については平成 28（2016）年度の第 1 学年から開始し、平成 30（2018）年度からは第 1 学年から第 3 学年に実施する統合科目「医療行動科学 1～3」として新たに編成された。「医療統計学入門」と「医療統計学 1～3」（医療統計学 3 は自由選択科目）は、教養教育科目の「応用統計学」と併せて第 1 学年から第 5 学年にわたる統合科目として実施している。

【基礎医学系科目】

基礎医学の授業は第 1 学年から第 3 学年にかけて編成され、人体の基本構造や生命現象の基礎を学び、組織や器官の構造と機能の正常性とその変化を理解し、様々な病態に関する疾病理論を構築できるように順次性をもったプログラム構成となっている。令和 2（2020）年度カリキュラムでは、第 1 学年の後期に「分子生物学」の一部と「免疫学」が開講し、「免疫学実習」が新しく加えられた。また第 1 学年の後期から「肉眼解剖学」と「細胞・組織学 1」が開始し、引き続き第 2 学年で継続している。第 2 学年と第 3 学年では、「生理学（細胞・器官生理学、神経生理学）」や「生化学」、「薬理学」、「分子生物学」、「微生物学」、「遺伝医学」、「病理学」について学修している。第 3 学年後期には「研究室（基礎）配属」を 4 週間にわたり実施し、医学研究の意義や魅力を知る良い機会となっている。医学部、医療人育成センター、フロンティア医学研究所を含む基礎講座や基礎部門が「研究室（基礎）配属」を担当し、個々の医学研究を実際に体験して最終日に発表と討論が行われる。加えて様々な基礎医学の領域をより深く学ぶために、第 2 学年から履修できる MD-PhD プログラムを設けている（資料 134）。

【社会医学系科目】

第 3 学年と第 4 学年で「衛生学」、「公衆衛生学」、「社会医学実習」、「医療安全管理学」、「法医学・医事法」の授業が行われている。これらの社会医学系科目では、個体及び集団を取り巻く環境要因と疾病リスクに関する環境医学や疫学、人間社会と医学・医療の関係性についての社会医学、生命倫理や医療倫理、医療安全や医療関連の法規に関する知識を深めている。第 3 学年の「社会医学実習」では各実習グループが自主的にテーマを選んで research practice や review practice を行い、発表会では学生による活発な議論がなされ、社会医学に関する学修を多面的に行っている。平成 29（2017）年度からは社会医学系科目として「国際医療」が新たに加わり、第 1 学年～第 4 学年にかけて世界の保健・医療問題、国際医療協力、外国人医療、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジなどについて学んでいる。

【臨床医学系科目・臨床医学実習】

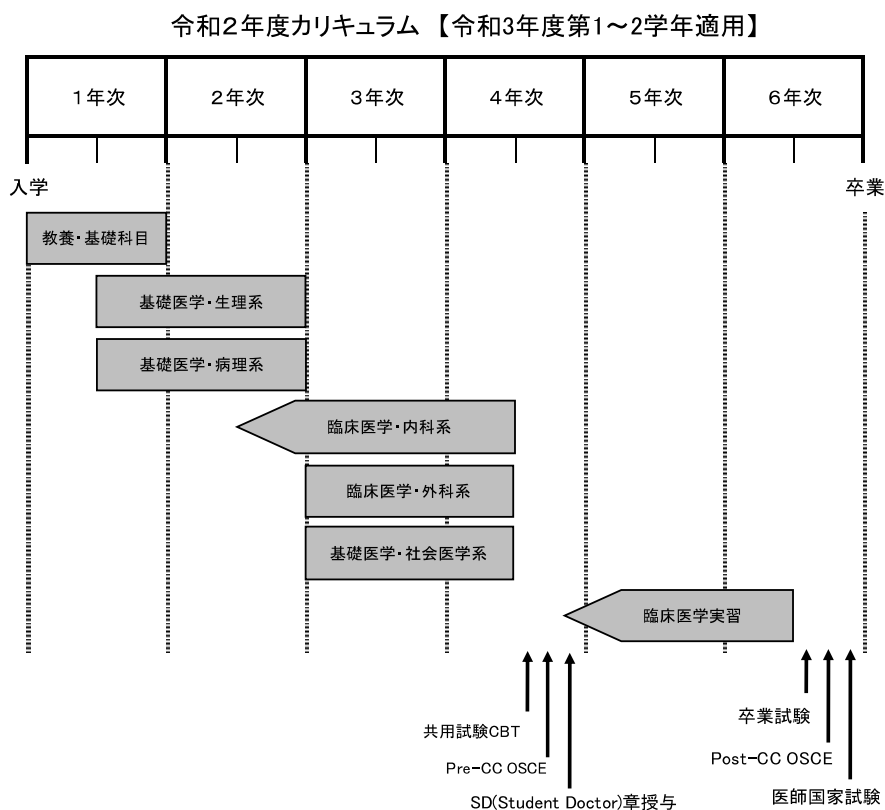
臨床医学系科目では、「内科学（各専門領域を含む）」、「外科学（各専門領域を含む）」、「小児科学」、「産婦人科学」、「神経精神医学」、「総合診療学」、「救急医学」、「麻酔科学」などを網羅し、第 3 学年と第 4 学年を主体として系統講義が行われている。令和 2

(2020) 年度カリキュラムでは、医学的知識と技能を評価する共用試験 CBT と Pre-CC OSCE は第4学年の11月から12月にかけて実施され、合格した学生はスチューデント・ドクターとして1月からの「臨床実習スタートアッププログラム」に臨む。臨床実習は本学附属病院に加えて北海道内の地域基幹病院で行われており、臨床医学の理論や基礎知識とともに基本的な診療技術を修得し、臨床推論や鑑別診断の考え方、患者との接し方の実際について学ぶ。平成30(2018)年度の第5学年から本学附属病院の全診療科を11ユニットに分けた「臨床実習(ユニット制)」を開始し、各ユニットの特徴を活かして幅広い知識と基本的な技術・技能を学んでいる。令和2(2020)年度カリキュラムからは、第4学年で1ユニット、第5学年で10ユニットを履修する予定となっている。第6学年になると選択必修実習として学生自身が希望する4診療科での「診療参加型臨床実習」を4週間ずつ実施している。第6学年ではさらに必修科目として「地域包括型診療参加臨床実習」に4週間参加し、北海道内の地域の基幹病院において、学生が医療チームの一員として「診療参加型臨床実習」を行うことで、医療現場に即した基本的診療能力を養っている(資料208)。「地域包括型診療参加臨床実習」が卒後の初期臨床研修にもつながる実習体系となっている(資料209)。

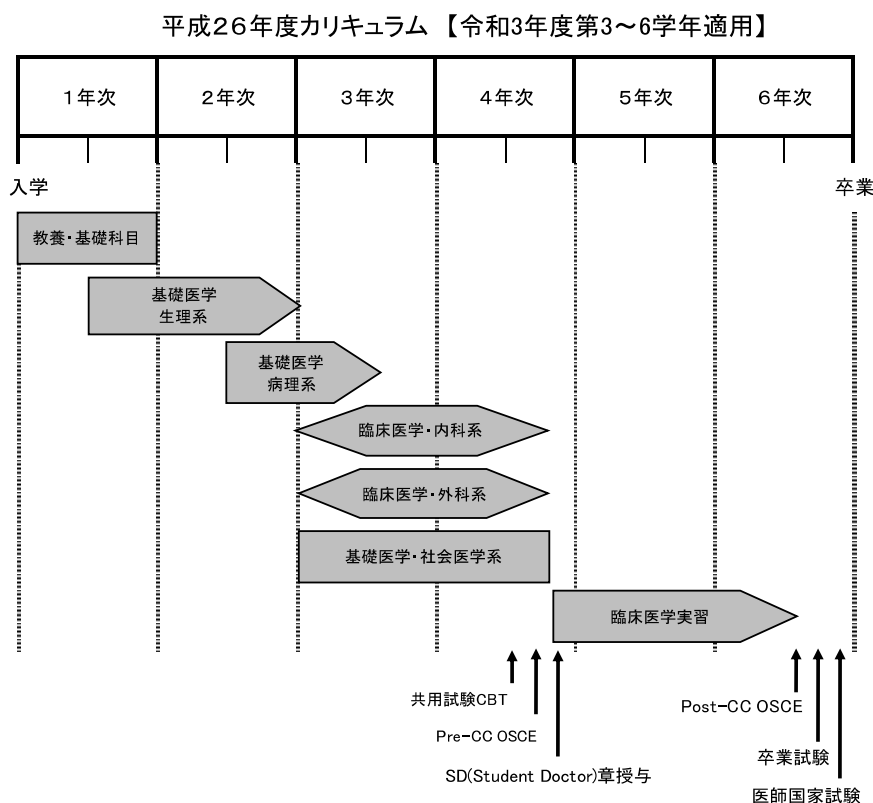
【要修得単位数】

卒業までの要修得単位数は、入学試験の出願枠によって異なり、一般枠は221単位、先進研修連携枠(ATOP-M)は221.5単位、特別枠は222単位である。この単位数の違いは、「医学英語4」(0.5単位)が先進研修連携枠(ATOP-M)で必修科目(その他は自由選択科目)、「地域医療合同セミナー2」(1単位)が特別枠で必修科目(その他は自由選択科目)、という理由による。

令和2(2020)年度医学部医学科カリキュラムの概略図



平成 26 (2014) 年度医学部医学科カリキュラムの概略図



これまでのカリキュラム改訂に伴う課程群ごとの単位数の変遷

	平成 21 (2009) 年度 カリキュラム	平成 26 (2014) 年度 カリキュラム	令和 2 (2020) 年度カリキュラム		
			一般枠	ATOP-M 枠	特別枠
教養教育	56.5	31.5	30.5	31	30.5
基本的事項	16	15.5	14.5	14.5	15.5
基礎医学	55.5	55	51.5	51.5	51.5
臨床医学	53	45.5	41	41	41
社会医学	10	11	9.5	9.5	9.5
臨床実習	53	73	74	74	74
合計	244	231.5	221	221.5	222

(平成 21 (2009) 年度カリキュラムより 60 分授業が 90 分授業に変更)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を指標として、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーに基づいた教育プログラムが策定され、学修成果基盤型教育に基づいた体系的な学修ができるカリキュラム構成となっている。卒業時コンピテンス、コンピテンシーと授業科目とを対応させたカリキュラム・マップにより、教育プログラムの全体像を容易に捉えることができる。

第 1 学年から第 4 学年にわたる「医療概論・医療総論 1～4」と「地域医療合同セミナー

1～4」は本学独自の授業科目で、建学の精神である「医学・医療の攻究と地域医療への貢献」に合致し、地域医療に貢献する人材の育成、リーダーシップの育成、医療スタッフとの協調に繋がっている。基礎医学系科目は第1学年から第3学年にかけて編成され、英語は第4学年まで各学年で行われる。また先進的な医学研究への関心を高めるために、第2学年から履修できるMD-PhDプログラムを設定し（資料134）、第3学年の「研究室(基礎) 配属」は4週間の期間を設けている。「診療参加型臨床実習」の期間は72週間確保されており、「臨床実習(ユニット制)」による関連ある診療科を効率的に学修するプログラムや、地域基幹病院での「地域包括型診療参加臨床実習」が施行されている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムを履行し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、教育プログラムの見直しと改善を行う。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会が中心となり、次期改訂される「医学教育モデル・コア・カリキュラム」への対応の準備を進め、教育プログラムの見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 102 札幌医科大学学則
- 資料 104 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則
- 資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程
- 資料 202 令和2（2020）年度 札幌医科大学医学部カリキュラム概要
- 資料 203 医学部の教学に係るポリシー、規程等の体系図
- 資料 138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 204 科目コーディネーターの資格等について
- 資料 120 札幌医科大学教務委員会規程
- 資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程
- 資料 205 医学部カリキュラム改訂（令和2（2020）年度入学生適用）の骨子
- 資料 127 医学部カリキュラム委員会名簿 令和3（2021）～平成29（2017）年度
- 資料 206 札幌医科大学教育基本構想検討委員会（答申書）平成6（1994）年6月1日
- 資料 207 医学部カリキュラム検討部会名簿 令和3（2021）年度
- 資料 134 令和3（2021）年度 大学院履修概要（一部抜粋）
- 資料 208 令和3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）
- 資料 209 文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業（取組名称「地域拠点と連携による ICT 連動型臨床実習」）ホームページ

B 2.1.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

医学部医学科の様々な教授方法や学修方法については、「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」第5条とカリキュラム概要に記されている（資料 201、資料 202）。そのような方法として、講義、実験、実習（基礎医学実習、早期体験実習、学外の関連施設実習、多職種連携実習、シミュレーション実習、実技チェックリストを用いた臨床実習）、演習（ロールプレイ、課題学習、作業・調査・議論を伴う学習）、グループワーク（PBL チュートリアル、CPC、事例検討）、自習（レポート作成、eラーニング、教科書・学術雑誌・ビデオなどによる学習、自主研究）、研究活動（研究室配属、学会発表、ジャーナルクラブ、論文作成）などを行うとし、さらに、能動的な学習を促すために多様なメディアを高度に活用した遠隔授業の教育方法も取り入れるものとしている。教育課程表やシラバスでは、講義、実験、実習、演習として教授方法により授業科目を区分し、学生が事前に準備しやすい形式を採用している（資料 133、資料 136）。

授業科目の多くは講義形式で行われ、実習の科目としては各種の基礎医学・社会医学の実習（資料 133:P89, P107, P115, P127, P128, P137, P151, P159, P204）、「医学概論・医療総論 1～3」（資料 133 : P70, P100, P144, P211）、学内外の診療参加型臨床実習の他（資料 210）、臨床実習の開始前のクリニカルシミュレーションセンターを利用した実技体験、Pre-CC OSCE の前の臨床入門、Post-CC OSCE 前の総合講義等で幅広い実技体験を可能としている（資料 211）。第6学年の「地域包括型診療参加臨床実習」では、地域医療現場における基本的診療能力を中心として、地域基幹病院での卒後臨床研修と直結した診療を経験することができる（資料 210）。演習を実施している科目としては、語学（資料 133:P41, P44, P48, P52, P54, P55, P56, P95, P143, P209）や「地域医療合同セミナー 1～4」（資料 133 : P72, P102, P146, P217）、「医学概論・医療総論 4」（資料 133:P211）などがあり、チュートリアル教育として第1学年の「新入生チュートリアル」、第4学年の「PBL チュートリアル」などのグループ学修を行っている（資料 133:P66, P213）。従来の学問領域に該当しない授業科目としての「新入生チュートリアル」や「初年次セミナー」（資料 133 : P66, P68）、「医学概論・医療総論 1～4」、「地域医療合同セミナー 1～4」などの授業を通じて、医学を真摯に学ぶ学生の自覚を促している。このような科目では医学を修める心構えが育まれるよう、様々な講座の教員や実習先の多職種のスタッフが授業の担当と補助を行っている。

医学研究への関心を高めることを目的とした第1学年の「医学入門セミナー」、第3学年の「研究室(基礎)配属」などは、医学研究の楽しさや重要性を知る機会となり、学生の学修意欲の向上につなげている（資料 133 : P65、P162）。「医学入門セミナー」では様々な医学生物学領域や臨床医学領域における最新の研究に触れ、「研究室(基礎)配属」では研究の考え方や進め方、研究の手法の実験を体験し、最終日にはそのサマリーを発表している。

令和2（2020）年度カリキュラムでは自主性が配慮されるカリキュラムを目指して、学んだ事項を復習し、関連する知識を整理統合する時間が確保されるよう編成され、それ以前のカリキュラムで設定されてきた定期試験期間を撤廃するなど学事予定を調整した（資料 205）。こうしたカリキュラムの編成作業は平成 30（2018）年度からスタートし、「医学教育

モデル・コア・カリキュラム」(平成 28 (2016) 年度改訂) に基づく学修成果基盤型教育に準拠して編成された。シラバスには授業科目の教育到達目標を明記し、カリキュラム全体における各科目の意義が理解できるようにカリキュラム・マップを策定し、大学ホームページに公開している(資料 138、資料 139)。

令和 2 (2020) 年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、全ての学年において Zoom による遠隔授業が主体となり、従来の講義室や実習室等において対面で授業を行う方法に加えて遠隔授業の体制整備を開始した。大学設置基準の第 25 条第 2 項の規程に従い、遠隔授業に関する事項について学則の一部を改正し(資料 102)、「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」を改め(資料 201)、さらに暫定的カリキュラム変更の方針を新たに定めた(資料 212)。また、遠隔授業などの授業支援システムの整備を進めるため、Moodle などの学習管理システムの導入に関する検討が開始された。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

多様な教授方法や学修方法が採用されており、講義の他に、PBL 形式の授業、各種実習形式の授業(基礎実習、臨床実習を含む)、シミュレーション教育などが網羅されている。コンピテンス、コンピテンシーに対応したカリキュラム・マップにより、教育プログラムにおける科目間の関連性や意義を理解し、卒業までの学修プロセスを高めている。

C. 現状への対応

「学生が自分の学修過程に責任を持ち、学修意欲の刺激や準備を促す」ことに繋がるように、現行の「カリキュラムや教授方法/学修方法」を履行し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「カリキュラムや教授方法/学修方法」に対する自己点検・評価を行い、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

- 資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程
- 資料 202 令和 2 (2020) 年度 札幌医科大学医学部カリキュラム概要
- 資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項(シラバス)【冊子】
- 資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則
- 資料 210 令和 3 (2021) 年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 211 札幌医科大学医学部スキルラボ管理運営委員会設置要綱
- 資料 205 医学部カリキュラム改訂(令和 2 (2020) 年度入学生適用)の骨子
- 資料 138 令和 3 (2021) 年度 カリキュラム・マップ(新カリキュラム適用)
- 資料 139 令和 3 (2021) 年度 カリキュラム・マップ(旧カリキュラム適用)
- 資料 102 札幌医科大学学則

資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程

資料 212 令和 2（2020）年度カリキュラム変更取扱方針

B 2.1.3 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部のカリキュラムは、日本国憲法並びに教育基本法に基づき、性別や国籍、人種、宗教、性的指向、社会的あるいは経済的な状況、障害に関わりなく、教育のあらゆる場合において能力以外の事由によって差別的取り扱いをせず、平等にカリキュラムを提供している。経済的な理由により学費の支弁が困難な学生に対しては、授業料減免制度と授業料分納制度を設け修学支援を行っている（資料 143、資料 144）。平成 30（2018）年度から学生が利用している教育研究棟と新病棟ではバリアフリー化が進められて、身体に障害がある学生に配慮している。令和 2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、経済的な就学支援が必要な学生に対し、前期と後期に分けて学生部と事務局学務課が中心となって支援を実施した。また遠隔授業の実施に際して通信環境に関するアンケート調査を行い、通信環境によって授業への参加が困難とならないように、無線 LAN ルータおよびノートパソコンの貸し出しを行った。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

日本国憲法並びに教育基本法に基づき、平等にカリキュラムを提供している。また経済的な状況などから学費の支弁が困難な学生に対しては、授業料減免制度と授業料分納制度を設け修学支援を行っている。

C. 現状への対応

引き続き、平等の原則に基づき、医学部のカリキュラムを提供し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、カリキュラムが平等に提供されているか自己点検・評価を行い、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】

資料 144 札幌医科大学学生支援ハンドブック 2021【冊子】

Q 2.1.1 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

生涯学習に関係したコンピテンスとして、「I. プロフェッショナリズム：高い倫理観と使命感を持って患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる」を示している。それに資するようカリキュラムは、医学・医療を攻め続けることの重要性を理解し、意欲的、継続的に取り組むための基礎力を養成することを目指して編成している。

第1学年の「初年次セミナー」では、医師として生涯学び続けるために必要な基本的スキルとして、リーダーシップ、コミュニケーション、ライティング、プレゼンテーションを学修主題としている（資料133:P68）。「医学概論・医療総論1～4」（資料133:P70, P100, P144, P211）、「地域医療合同セミナー1～4」（資料133:P72, P102, P146, P217）では能動的学修を取り入れ、「診療参加型臨床実習」では五段階評価で種々の項目を評価し、学生へのフィードバックを通じて継続的な学習の重要性を促している（資料213）。

また、医学部学生キャリア形成支援委員会では、医学部や医療人育成センター入試・高大連携部門、臨床研修・医師キャリア支援センター及び学生部などが一体となって、全ての医学部生のキャリア形成を支援している（資料214）。この委員会を中心として生涯学習の視点からキャリア形成を支援し、「北海道の医療を担う医師育成プログラム2021」を作成して（冊子を配布し大学ホームページで公開）、医学部卒業後の専門医資格や学位の取得、国内外での研究や研修など、将来を見通せるモデルプログラムを臨床講座や基礎講座ごとに示している（資料140）。このような医師育成プログラムの説明会の開催や、学生からの卒後に関する相談窓口を設けるなど、キャリア形成と生涯学習について学生をサポートする体制を整備している。さらに、卒前・卒後一貫教育の円滑な取組みと質の向上を目的として、「医師養成のための卒前・卒後一貫教育連携委員会」を設置し、医学部、医療人育成センター及び附属病院が連携して、将来を見据えた学習や医学教育現場に関する課題等について情報の共有を図っている（資料215）。加えて「研究室（基礎）配属」や「MD-PhDプログラム」は大学独自の先端的な研究の要素が含まれ、医学研究の実際の現場に触れることで早い時期から医学研究に興味を持つことが期待されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

初年次教育から専門教育に至るまで生涯教育を見据えた教育プログラムとなっており、自らのモチベーションを高め、生涯にわたり学習を継続する医師としてのプロフェッショナル意識につなげるカリキュラムを整備している。

C. 現状への対応

生涯学習に繋がるように、現行のカリキュラムを履行し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「生涯学習につながるカリキュラム」に対する自己点検・評価を行い、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
 資料 213 令和 3（2021）年度 診療参加型臨床実習指導医による評価表 第 5・6 学年（様式）
 資料 214 医学部学生キャリア形成支援委員会設置要綱
 資料 140 札幌医科大学 北海道の医療を担う医師育成プログラム 2021【冊子】
 資料 215 医師養成のための卒前・卒後一貫教育連携委員会設置要綱

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学）（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学）]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。
- [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。

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.1 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理

A. 基本的水準に関する情報

分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理に関係したコンピテンスとして、「IV. 問題対応能力：新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根

拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる」、「VI. 科学的探求：研究遂行のための基礎的素養と探究心、および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる」を示している。こうした能力を習得するため、幅広い授業科目をカリキュラムに設けている。

第1学年に実施される「自然科学実験」は「物理学実験」、「化学実験」、「生物学実験」によって構成され、科学的な考え方や解析方法の基本的な原理を学修している(資料133:P39)。初年次から医学研究に関する基礎的素養がさらに育まれるように、「免疫学実習」が行われている(資料133:P89)。第2学年の「肉眼解剖学実習」、「組織学・脳実習」、「生理・薬理学実習」、「生化学実習」、「微生物学実習」(資料133:P107, P115, P127, P128, P137)、並びに第3学年の「神経生理実習」、「病理学実習」により基礎医学の考え方や分析方法を学び(資料133:P151, P159)、課題レポートの作成などを通じて科学的な観察力や思考力、事実に基づく批判的な精神を養う。第4学年の「臨床疫学(EBM)」では、批判的吟味の方法について様々な事例をもとに学修している(資料133:P232)。

第3学年の「研究室(基礎)配属」は体験型の少人数教育として行われ、「医学研究を遂行する意欲を育み、医学研究の基礎的素養を身につけること」を目的としている(資料133:P162)。研究テーマの選択、作業仮説の設定、作業仮説を検証するための方法の立案、作業仮説の検証作業、研究論文の作成といった基本的な研究の流れを具体的に理解することもこの実習の目標としている。また、若手の基礎医学研究者の育成を重視した教育プログラムとして、平成17(2005)年度から大学院医学研究科にMD-PhDプログラムを設けている(資料134)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

初年次から基礎実習を行い、具体的な実践手法や科学的思考について各学年で段階的に発展させる教育を実践している。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、分析的で批判的な思考を含む、科学的手法の原理に関する教育を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、必要に応じて、「分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理に関する教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料133 令和3(2021)年度 札幌医科大学医学部講義要項(シラバス)【冊子】

資料134 令和3(2021)年度 大学院履修概要(一部抜粋)

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.2 医学研究の手法

A. 基本的水準に関する情報

医学的研究の手法が関連するコンピテンスは、「VI. 科学的探求：研究遂行のための基礎的素養と探究心、および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる」として示され、コンピテンシー「VI-4. 医学的知見を獲得するための科学的な理論や方法論、研究倫理について説明できる」を到達目標としたカリキュラムを編成している。

第1学年の「医学入門セミナー」では、先端医療と先端医学生物学研究の一端を各講座・学科目の教授が紹介し、研究課題と解決のための取組みを学ぶ機会を初年次から設けている（資料 133：P65）。「新入生チュートリアル」では、先端医療（iPS 細胞を用いた再生医療の研究を含む）やゲノム医療、遺伝子診断などに関わる医学研究の手法について学んでいる（資料 133：P66）。第1学年の「免疫学実習」、第2学年と第3学年の「肉眼解剖学実習」、「組織学・脳実習」、「生理・薬理学実習」、「生化学実習」、「微生物学実習」、「神経生理実習」、「病理学実習」では、生命現象や病態の背景を解き明かすための基礎的な考え方や手法を広く学び（資料 133：P89, P107, P115, P127, P128, P137, P151, P159）、第4学年の「公衆衛生学」では疫学研究の基礎をはじめ研究デザインについて学んでいる（資料 133：P255）。

第3学年で行われる「研究室（基礎）配属」は医学研究の意義や魅力、奥深さを知ることが目的としており、基礎医学関連の講座に4週間配属され研究を行う（資料 133：P162）。開始にあたり医学部長がオリエンテーションを行い、医学研究の意義、生命倫理や研究倫理について説明している。「研究室（基礎）配属」は、医学部、医療人育成センター、フロンティア医学研究所を含む基礎講座や基礎部門の教員が担当し、医学研究の実際を体験して発表する良い機会となっている。学生は各々のユニークな研究テーマに基づいて実習を行い、学術論文の抄読会や研究室でのディスカッションなどにより、真理を追求する医学研究者の姿勢が育まれる。

また令和2（2020）年度カリキュラムの垂直統合科目として、第1学年から第5学年までに、「応用統計学」（資料 133：P28）、「医療統計学入門」（資料 133：P105）、「医療統計学1～3」を開講する（「医療統計学1～3」以降は令和4年度の第3学年から順次開講）。医学研究に必要な統計解析の基礎的な考え方と方法論を学び、各学年で学修する専門科目に関連した形式をとることで医学研究への理解をさらに深める。高学年では大規模臨床試験（randomized clinical trial、RCT）の実際例などを題材として学修する。

研究医育成の基盤としての MD-PhD プログラムは、医学研究者を目指す学生にとって有利なプログラムで、大学院教育を医学部在籍時から開始し、医学部第2学年から基礎研究に携わることができる（資料 216、資料 134）。優れた研究指導者のもと最先端の医学研究に早期から関わることで、医学研究に必要な論理的思考力や考察力、研究技術を身に付ける。MD-PhD プログラムは医学部在学期間と大学院専任期間にそれぞれの前期プログラムと後期プログラムを修め、基礎系に進む場合は通常は4年間かかる大学院博士課程を卒業後に3年間で修了できる。MD-PhD プログラムには3つの専攻分野（地域医療人間総合医学、分子・器官制御医学、情報伝達制御医学）に様々な医学領域があり、医学部、医療人育成センター、フロンティア医学研究所の各講座・部門が担当する合計25科目から選択し、途中で科目を変更することも可能である。MD-PhD プログラムについては例年一定数の学生が履修し、平成29（2017）年度、平成30（2018）年度、令和元（2019）年度、令和2（2020）年度の在籍者の合計は各々、67名、54名、64名、70名と推移している。MD-PhD プログラム履修学生の研究成果が学術雑

誌や専門教科書に掲載されるなど、履修学生の今後に期待が集まっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学研究の手法を学ぶ現在のカリキュラムは整っていると考えられる。医学研究の手法と方法論について、様々な実験の手技から臨床研究の基礎に至るまで学んでいる。第3学年からは医学的なテーマで様々な研究に関する教育の機会があり、医学生を Physician Scientist として教育することで、建学の精神である「進取の精神」を取り入れたカリキュラムを実施している。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、「医学研究の手法に関する教育」を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、必要に応じて、「医学研究の手法に関する教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 216 令和3（2021）年度 MD-PhD プログラム募集要項

資料 134 令和3（2021）年度 大学院履修概要（一部抜粋）

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.3 EBM(科学的根拠に基づく医学)

A. 基本的水準に関する情報

EBM（科学的根拠に基づく医学）の教育に関連するコンピテンスには、「III. 医療の実践：全人的医療を提供するため、統合された医学的知識と技能に基づいた診療計画の立案、ならびに診療を実践できる」、「IV. 問題対応能力：新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる」、「VI. 科学的探求：研究遂行のための基礎的素養と探究心、および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる」があり、コンピテンシーとして「III-4. 根拠に基づいた医療技術を個々の状況に応じて正しく実践できる」、「IV-4. 問題解決のための構想を科学的根拠に基づいて実行できる」として、EBMの重要性を明記している。

第4学年の「臨床疫学」では、科学と医療のより具体的な関係性を授業の導入として概括し、臨床研究を科学的に行うためのEBMについて、意思決定のプロセスと疫学、治療効果の指標、多変量解析などについて学修している（資料133：P232）。第4学年の「統合医療学」では臨床研究と疫学研究のメタ解析やコホート解析におけるEBMの意義を、薬剤疫学に基づいて学んでいる（資料133：P222）。臨床実習におけるEBM教育については、第5学年と第6

学年の「臨床実習」の全プログラムにおいて、共通評価項目として「臨床的問題点に対する EBM の活用」を自己評価票に設定し、科学的根拠に基づく医学を正しく理解するための視点を育てている（資料 210：P9）。また附属総合情報センター広報誌「Barks」の中で EBM に関する特集記事を掲載し、EBM の理解がより深まる取組みを行っている（資料 217）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

コンピテンス、コンピテンシーと授業科目との対応を示すカリキュラム・マップの中で対応する科目を示し（資料 138、資料 139）、EBM に関する教育を行っている。第 4 学年までの EBM 教育の知識を生かして、第 5 学年および第 6 学年の臨床実習の際に EBM を実践している。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、「EBM に関する教育」を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、必要に応じて、「EBM に関する教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】

資料 217 附属総合情報センター広報誌「Barks」No. 25

資料 138 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）

資料 139 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

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

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部独自のカリキュラムには、「医学入門セミナー」、「初年次セミナー」、「新入生チュートリアル」、「研究室（基礎）配属」、「PBL チュートリアル」などがある（資料 133：P65, P68, P162, P213）。第 1 学年で行う「医学入門セミナー」では、基礎講座と臨床講座の各教授が先端医療と先端医学研究を紹介している。学生が先端的な医学研究に参加することを目的として第 3 学年に 4 週間の「研究室（基礎）配属」を設け（資料 218）、配属先の研究室において「抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科学研究（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）に参加することができる」ことを学修目標としている。また「地域医療合同セミナー 1～4」（資料 133：P72, P102, P146, P217、資料 219）と「医学概論・医療総論 1～4」（資料 133：P70, P100, P144, P211）も本学独自のプログラムとして位置付けられ、プロフェッショナリズムを育てている。保健医療学部との合同プログラムとして実施される「地域医療合同セミナー」と「医学概論・医療総論」の授業内容は、地域医療合同セミナー等企画・運営委員会、医学概論・医療総論教育企画委員会で各々の検討がなされて

いる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムには本学独自の、あるいは先端的な研究の要素が含まれている。「研究室（基礎）配属」では先端的な研究内容に実際に触れる機会を設け、最新の医学研究の一端を体験できる。興味がある研究については、学生は「MD-PhD プログラム」を履修し、継続的に研究ができる環境を整えている（資料 134、資料 216）。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、先端的な研究の要素を含む医学部独自の教育を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、必要に応じて、「大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含む教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 218 令和 2（2020）年度 研究室（基礎）配属実習 講座説明会・オリエンテーション

資料 219 地域医療を学ぶための両学部合同カリキュラム「地域医療合同セミナー」（対象：1～4 学年）

資料 134 令和 3（2021）年度 大学院履修概要（一部抜粋）

資料 216 令和 3（2021）年度 MD-PhD プログラム募集要項

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、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
 - 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。

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。

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科学的知見

A. 基本的水準に関する情報

臨床医学を修得し応用するために必要となる基礎的知見に関連したコンピテンスとして、「II. 医学知識：医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる」、「IV. 問題対応能力：新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる」、「VI. 科学的探求：研究遂行のための基礎的素養と探究心、および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる」、を設定している。

基礎医学の授業については、臨床医学を理解しやすくするために各学年にわたる重層的な配置をとっている。初年次の教養教育科目の履修期間から基礎医学の授業を開始し、次いで臨床医学の授業と重複させることによって、基礎科目と基礎医学科目、基礎医学科目と臨床医学科目との関連を学びに繋げている。基礎医学は主として学体系に基づいた授業を行い、臨床医学を修得しさらに応用するために必要となる基本的な知識を学ぶ。基礎医学系の専門科目の授業の多くは2年次に行われている（資料 133）。令和2（2020）年度カリキュラムは、医師として求められる基本的な資質と能力を涵養し、科学的探究心が醸成されるよう配慮した編成となっている（資料 202）。

第1学年では自然科学の授業とともに後半には基礎医学の授業が開始する。自然科学と専門基礎科目との橋渡しとして「基礎医学物理」、「基礎生化学」、「基礎生命科学」、「放射線物理学」、「生命科学」があり、医療人育成センターの教員が連携してこれらの科目を担当している（資料 133：P29, P31, P34, P36, P37）。第1学年の後期には「肉眼解剖学」、「細胞・組織学」の一部、「分子生物学」、「免疫学」、「免疫学実習」を取り入れている（資料 133：P80, P84, P85, P87, P89）。第2学年では「肉眼解剖学実習」、「細胞・組織学」、「神経解剖学」、「組織学・脳実習」、「細胞・器官生理学」、「神経生理学」、「生化学」、「分子生物学」、「薬理学」、「生理・薬理学実習」、「生化学実習」、「病理学」、「微生物学」、「基礎腫瘍学」、「微生物学実習」が行われている（資料 133：P107, P111, P113, P115, P117, P119, P122, P124, P125, P127, P128, P129, P131, P133, P135, P137）。第3学年から第4学年の臨床実習開始

までの期間は、主な社会医学科目と臨床医学科目の履修期間となっているが、平成 26 (2014) 年度カリキュラムでは、第 3 学年に「薬理学」、「神経生理実習」、「病理学」、「免疫学」、「遺伝医学」、「病理学実習」が行われている（資料 133 : P149, P151, P153, P155, P157, P159）。このようなカリキュラム構成によって、臨床医学を修得し応用するための基礎医学教育を実践している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

臨床医学を修得し応用するために必要となる基本的な科学的知見を学ぶカリキュラムを定め、実践している。カリキュラム・マップが示すように基礎医学が臨床医学につながるカリキュラムが編成されている（資料 138、資料 139）。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、臨床医学を修得し応用するために必要となる基本的な科学的知見とともに、先端医療の基礎的な理解に繋げていく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「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」の観点からカリキュラムの中での基礎医学のあり方を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

- 資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項 (シラバス) 【冊子】
- 資料 202 令和 2 (2020) 年度 札幌医科大学医学部カリキュラム概要
- 資料 138 令和 3 (2021) 年度 カリキュラム・マップ (新カリキュラム適用)
- 資料 139 令和 3 (2021) 年度 カリキュラム・マップ (旧カリキュラム適用)

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。

B 2.3.2 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

A. 基本的水準に関する情報

臨床医学を修得し応用するために必要となる基本的な概念と手法に関連したコンピテンスとして、「II. 医学知識：医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる」、「IV. 問題対応能力：新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる」、「VI. 科学的探求：研究遂行のための基礎的素養と探究心、および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる」、を示している。

第 1 学年の「医学史」では少人数グループ教育を通じて科学としての医学の歴史を学び、

基礎医学を正しく理解するための視点が育まれる（資料 133：P63）。「肉眼解剖学」と「細胞・組織学」を第 1 学年と第 2 学年で履修し人体の機能的構造を学び（資料 133：P80, P84, P107, P111）、「生化学」、「分子生物学」では生体の構造と機能を分子生物学的視点から理解し（資料 133：P122, P124）、さらに「神経解剖学」と「神経生理学」では神経系の構造と機能を（資料 133：P113, P119, P151）、「細胞・器官生理学」と「薬理学」では生体の生理学的機能や薬理作用の概念を（資料 133：P117, P125, P149）、また「免疫学」、「病理学」、「微生物学」、「基礎腫瘍学」により疾患の成り立ちの基礎を学ぶ（資料 133：P87, P129, P131, P133, P135, P153, P155）。3 年次からは多くの臨床医学系講義が加わるが、平成 26（2014）年度カリキュラムではそれらと並行して「薬理学」、「病理学」、「免疫学」の科目により臨床医学の修得に向けた基礎概念を学ぶ構成となっている。

臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な手法に関する授業は、上記科目と並行して行われる「肉眼解剖学実習」、「組織学・脳実習」、「生理・薬理学実習」、「生化学実習」、「微生物学実習」、「病理学実習」で知識の定着を図り、分析的な方法を修得している（資料 133：P107, P115, P127, P128, P137, P159）。令和 2（2020）年度カリキュラムからは第 1 学年後期に「分子生物学」と「免疫学」を開講し、「免疫学実習」を新たに設け、臨床医学を修めるための導入として初年次より基礎的な概念や手法を学ぶプログラムを構成している（資料 133：P85, P87, P89）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

臨床医学を修得し応用するために必要となる基本的概念と手法に関するカリキュラムを定義し、実践している。基礎医学が臨床医学につながるようにカリキュラムは編成されており、カリキュラム・マップに基づいて基礎医学科目と臨床医学科目との関係性について知ることができる（資料 138、資料 139）。どの基礎医学科目においても臨床医学との関連性を重要視し、臨床医学の各分野における基礎医学の位置づけと意義を示しながら授業が行われている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、臨床医学を修得し応用するために必要となる基本的な概念や手技を学ぶ教育プログラムを提供し、先端医療の基礎的な理解に繋げていく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「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」の観点からカリキュラムの中で基礎医学のあり方を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 138 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.1 科学的、技術的、臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

科学的、技術的、臨床的進歩に関するコンピテンスとして、「領域 II. 医学知識：医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる」とし、コンピテンス「II-5. 医学の進歩と発展のために自己研鑽する重要性を説明できる」、を設定している。基礎医学領域の科学的、技術的、臨床的進歩については、科目コーディネーターの指導のもと教員が自らの学術的専門性を活かし、最新の授業内容を意識して教育に取り組んでいる。

第1学年の「医学入門セミナー」では、専門科目を履修する前の初年次の段階で先端医療と先端医学研究について、学生がわかりやすく理解できるように工夫している（資料 133：P60）。第3学年で行われる「研究室（基礎）配属」では、ライフサイエンスの様々な領域の最新のトピックスに触れ、研究室や教育機器センターに設置されている最新の研究機器に接し、医学研究に直接的に参加する機会を設けている（資料 133：P162）。最新の内容を学生に示す姿勢は臨床医学系の各科目についても同様で、第3学年と第4学年の臨床医学系科目では最新の内視鏡手術やロボット手術を含む手術手技、移植医療、生殖医療、メディカルコントロールなどの各領域の最新知識を学び、学生たちの卒後の臨床研修や研究活動に生かされることを見据えたカリキュラムを構成している（資料 133：P163, P165, P167, P169, P171, P173, P175, P177, P179, P180, P181, P183, P185, P187, P189, P191, P193, P195, P197, P199, P219, P221, P222, P224, P226, P230, P232, P233, P234, P236, P238, P240, P242, P244, P246, P247, P249）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学の学問分野を担当する教員は、各々が先端の研究や医療に従事しており、基礎医学の分野における最新の情報や技術を教育に反映させている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、各授業科目で「科学的、技術的、臨床的進歩」を反映させた授業を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「科学的、技術的、臨床的進歩」の観点からカリキュラムを見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

北海道は広大な面積を有し、多雪・寒冷といった気象的特性がある一方で公的交通機関が地域により脆弱であるため、「少子高齢化を伴う地域社会の孤立化」が国内の他の地域と比較し急速に進行している。このような背景から北海道の地域医療システムの改善に向けて、医療施設間の連携に加えて、疾病予防の方法や有効かつ経済的な診断方法、治療手段の提供が必要となる。新たな診断方法や治療法の必要性は、臨床医学科目の講義や実習で現在の課題として紹介される他、「医学史」と「医学入門セミナー」の授業を通して学修している（資料 133：P63, P65）。また、北海道特有の課題として将来に必要となることを学ぶ場として、初年度から高学年まで「地域医療合同セミナー」を継続して実施し、医療施設間の連携を含めた多職種連携、疾患を多角的に評価する医療、それぞれの地域特有の問題を学修している（資料 133：P72, P102, P146, P217、資料 219）。さらに北海道における医療行政の課題と対策を学修するため、「医学概論・医療総論 4」などで「北海道医療計画（平成 30（2018）年度～令和 5（2023）年度）」に関する授業を行っている（資料 133：P211）。

国際的な人的交流が近年活発化しており、医学・医療の生涯学習の点でも、また国籍の異なる患者の診療の点でも、英語の能力は更に必要になる。このような理由から初年次から第 4 学年まで英語教育を継続して行うカリキュラムが編成され、加えて平成 29（2017）年度から世界の保健・医療問題、国際協力について学修する科目として「国際医療」が新設された（資料 133：P91）。専門教育では、急速に進展するゲノム医療に対応するために「遺伝医学」を平成 25（2013）年度よりカリキュラムに配置し、講義や演習により遺伝情報に基づく高度先進医療への適応力を備えた医師の育成に繋げている（資料 133：P157）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

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ことについて学修するカリキュラムとなっている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要となる教育を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「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こと」の観点からカリキュラムを見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 219 地域医療を学ぶための両学部合同カリキュラム「地域医療合同セミナー」（対象：1～4 学年）

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、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを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。

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.1 行動科学

A. 基本的水準に関する情報

行動科学に関する授業は、「医療行動科学」として平成 28（2016）年度の第 1 学年から開始した。平成 30（2018）年度からは第 1 学年から第 3 学年にかけて実施される体系的な「医療行動科学 1～3」と「行動科学実習」として新たに編成され、現在に至っている（資料 133：P62, P77, P104, P148）。「医療行動科学」は、これまでのカリキュラムにおける「心理学」、「行動分析学」、「文化人類学」に、「公衆衛生学」と「精神医学」の一部が加わった構成となっている。第 1 学年の「医療行動科学 1」と「行動科学実習」では、学際的な重要性と臨床医学との関連性が密接であることを学び、心理現象や心理学的な研究法を理解し、実証的で科学的な研究態度を養う。第 2 学年の「医療行動科学 2」では心理学、社会学、文化人類学の観点から学修し、人間行動と医療の関わりについて学んでいる。第 3 学年の「医療行動科学 3」では、生活習慣病の背景にある行動変容と疾患との関係、精神行動の障害が原因となる疾患について学び、臨床医学における行動科学の理解を更に深め、行動変容へ向けた取組みについて学修している。

学年	科目等	主な学修内容	単位
1 年	医療行動科学 1	行動科学の基礎	1.0
	行動科学実習	様々な心理テストや医療検査の理解と実践	1.0
2 年	医療行動科学 2	行動医学、医療社会学、医療人類学	0.5
3 年	医療行動科学 3	行動経済学、行動変容、患者教育プログラム	0.5

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムに行動科学を定め、実践している。第 1 学年から第 3 学年にかけて連続的に行動科学について学修する機会を設け、第 1 学年では「行動科学実習」が設けられ実践的な学修内容となっている。こうした講義と実習を通じて、複数の学年にわたって行動科学について多様な視点からの継続的で体系的な教育を実践している。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、「行動科学に関する教育」を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、得られた知識が臨床実習で活かされているかどうか検証し、必要に応じて、「行動科学に関する教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.2 社会医学

A. 基本的水準に関する情報

カリキュラム概要でカリキュラム・ポリシーに関連する授業科目を定め、社会医学は専門教育科目の中の社会医学系科目として対応している（資料 202）。社会医学系科目の講義や実習は教育プログラムに系統的に組み立てられており、国内外の生活環境と健康との関係や関連する法令、制度などを効率的に学修している。第 1～4 学年に「国際医療」、第 3 学年に「衛生学」、「公衆衛生学 1」、「社会医学実習」、第 4 学年にはより臨床的な観点から、「医療安全管理学」、「公衆衛生学 2」、「法医学・医事法」を学ぶ（資料 133：P91, P201, P202, P204, P253, P255, P257）。

「国際医療」では保健・医療問題、医療協力について、国際的な視野から学修する。「衛生学」では健康に影響し、疾病発生に関連する多様な環境因子と、それらの生体への危険度、ならびに環境の違いによるリスクや、社会的な問題点について学ぶ。「公衆衛生学 1」では保健、医療、福祉と介護の制度について学修し、「公衆衛生学 2」では生物統計学や疫学の基礎と応用、疾病予防について学ぶ。「社会医学実習」は通年科目として実施されており、健康に関するテーマを自主的に選び、文献等による予備的な調査研究を行った後にアンケートなどの情報収集作業に取組み、まとめた内容をグループごとに発表し学修を深めている。法医学の総論と各論を「法医学・医事法」で学修し、法医学的な所見や診断に関する基礎知識に加えて、医師法や医療に関連する法令について学んでいる。「医療安全管理学」では医療安全に関する基本的事項とともに、医療事故の原因分析や予防、医薬品の管理、医療安全を確保する体制のあり方など、信頼される医療を提供するために必要な内容について学修している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムに社会医学を定め、実践している。第 1 学年から第 4 学年にかけて社会医学の授業が実施されており、注目されている解決すべき社会的問題を学んでいる。衛生学、疫学、生物統計学、予防医学、国際保健学、健康増進、各種の医療関連法規、生活習慣病や精神疾患に対する保健制度と医療の関連性など、社会医学に関する項目の理解が深まるように工夫している。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、「社会医学に関する教育」を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、得られた知識が臨床実習で生かされているかどうか検証し、必要に応じて、「社会医学に関する教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 202 令和 2 (2020) 年度 札幌医科大学医学部カリキュラム概要

資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項 (シラバス) 【冊子】

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.3 医療倫理学

A. 基本的水準に関する情報

医療倫理に関連したコンピテンスとして、「I. プロフェッショナリズム：高い倫理観と使命感を持って患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる」があり、コンピテンシー「I-1. 医療倫理と生命倫理の原則を理解し、具体的状況に応用できる」、「I-2. 法的規範の根底にある倫理的考え方を説明できる」、「I-3. 生と死に関わる倫理的な問題を多角的に認識した振舞いができる」、「I-4. 人の命と健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる」、としている。

医療倫理学に関するカリキュラムは第 1 学年から第 4 学年にかけて編成され、第 1 学年の授業科目として「医療倫理学」と「医学史」、「死生学」を開講している(資料 133 : P16, P63, P79)。「医療倫理学」では医の倫理に関する基礎知識を学び、生殖医療、再生医療、ゲノム医療に関連した医療の諸問題を倫理的な側面から捉え考察できる能力を養う。「医学史」ではこれまで発展してきた医学の歴史における医療倫理学や医療哲学の意義と医の倫理のあり方を考え、「死生学」では終末期医療や緩和ケアに係る倫理的問題を扱い、多様な死生観、グリーフケアなど死に関する倫理学を学修する。第 3 学年の「遺伝医学」では、急速に発展する遺伝医療における倫理的な問題や医療者としての遺伝情報の取り扱いや配慮について学修している(資料 133 : P157)。遺伝カウンセリングの事例検討や未発症者を含む患者や家族の支援などについても課題とするロールプレイ演習により、「遺伝医学」の学修効果を高めている。第 3 学年の「研究室(基礎)配属」の実施前のオリエンテーションの際に研究倫理について学び、第 4 学年の「公衆衛生学 2」では疫学研究の倫理指針や疫学リテラシーについて、「産科・婦人科学」では生殖医療に関する倫理学を学んでいる(資料 133 : P162, P255, P238)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医療倫理学に関連した授業科目では、常に最新の動向を踏まえ学修内容について検討され、基礎的な事項を踏まえ医療の実践に至る授業が行われている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、「医療倫理学に関する教育」を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、得られた知識が臨床実習で生かされているかどうか検証し、必要に応じて、「医療倫理学に関する教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項 (シラバス) 【冊子】

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.4 医療法学

A. 基本的水準に関する情報

医療法学に関連するコンピテンスとして、「I. プロフェッショナリズム：高い倫理観と使命感を持って患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる」、があり、コンピテンシー「I-2. 法的規範の根底にある倫理的考え方を説明できる」、「I-5. 医師の法的責任と各種規範について説明できる」としている。

医療関連法規に関する授業は、第1学年から第4学年にかけて行われている。第1学年の「法学」、「社会学」、「新入生チュートリアル」、第3学年の「精神医学」、「衛生学」、「公衆衛生学1」、第4学年の「医療薬学」と「法医学・医事法」において実施されている(資料133:P18, P24, P66, P187, P201, P202, P221, P257)。第1学年の「法学」では、医療と法に関する基礎知識を学び、一般法と医療の関わりその他、医療関係法規の全体像について学修する機会を設け、「社会学」では医療や介護、福祉に関する社会制度について学んでいる。また「新入生チュートリアル」では医療訴訟事例や医療安全確保の重要性について、PBL形式で演習を行う。第3学年の「精神医学」では精神保健福祉法について学修し、「公衆衛生学」と「衛生学」では医師法と医療法、産業保健、学校保健、食品保健、環境保健を含む医療関連法規、感染症対策と法制度、社会保障制度について学んでいる。第4学年の「医療薬学」では医薬品の使用や開発に関係した法令について、「法医学・医事法」では医療保険や社会福祉に関する法規、衛生法規、保健法規について学修している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医療法学の最新の内容について学修する機会が設けられている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、「医療法学に関する教育」を実施し、医学部カリキュラム委員会を中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、得られた知識が臨床実習で生かされているかどうか検証し、必要に応じて、「医療法学に関する教育」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項 (シラバス) 【冊子】

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.1 科学的、技術的そして臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

科学的、技術的、臨床的な進歩に伴う授業内容の改善は、他の科目と同様に専門家であり研究者である担当教員のもと、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の科目で行われている。医学部カリキュラム委員会が中心となってカリキュラムの見直しが重ねられてきた中で、行動科学については、平成 28 (2016) 年度から第 1 学年の「21 世紀問題群」の科目を「医療行動科学」と「死生学」に分けて開講し、以後の統合科目としての行動科学がスタートした(資料 133 : P77, P79)。また医学・医療の国際的視野の重要性を鑑み、平成 29 (2017) 年度から社会医学に「国際医療」を新設し、世界の保健・医療問題、国際協力について第 1 学年から第 4 学年まで学修する授業科目とした(資料 133 : P91)。医療倫理学に関する授業(資料 133 : P16, P63, P79)、医療法学に関する授業(資料 133 : P18, P24, P66, P187, P201, P202, P221, P257)においても、関連する科学的、技術的、臨床的進歩についてアップデートされた授業が実施されている。医学部カリキュラム委員会では、カリキュラム検討部会を設置し、今後のカリキュラムの調整が計画的に行えるように検討を開始している(資料 207)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会を中心として、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関する科学的、技術的そして臨床的進歩について検討を行っていく。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会を中心となって、カリキュラムの調整や修正を進めていく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「科学的、技術的そして臨床的進歩」に基づき、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関する教育を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項(シラバス)【冊子】

資料 207 医学部カリキュラム検討部会名簿 令和 3 (2021) 年度

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.2 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こと。

A. 質的向上のための水準に関する情報

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関連する科目コーディネーターは、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ことに従って、教育内容を適宜アップデートしている。令和2（2020）年度カリキュラムの策定過程では、医学部カリキュラム委員会のカリキュラム検討部会において授業科目の検討を行い、カリキュラムに反映させた（資料127）。また、医学部教育プログラム評価委員会の学外委員（北海道の医師会や行政関係者など）による意見などを参考に、現在および将来的にわたって社会や医療システムに必要となる事項に関し、医学部カリキュラム委員会で検討を行う仕組みが整備されている。社会の急速な変化に伴い、将来必要となる医療システムに関連するカリキュラム調整が円滑に行えるように、医学部カリキュラム委員会にカリキュラム検討部会を新たに設置し、カリキュラムの改善に向けた体制を整えている（資料207）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関する、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事項について、医学部カリキュラム委員会で調整と修正が行われている。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会が中心となって、カリキュラムの調整や修正を進めていく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「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こと」に基づき、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関する教育を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料127 医学部カリキュラム委員会名簿 令和3（2021）～平成29（2017）年度

資料207 医学部カリキュラム検討部会名簿 令和3（2021）年度

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.3 人口動態や文化の変化

A. 質的向上のための水準に関する情報

社会学、公衆衛生学をはじめとする社会医学系担当教員の連携により、人口動態や文化の変化、少子高齢化や高齢者医療について対応したカリキュラムを編成している。

人口動態や文化の変化におけるカリキュラム調整および修正は、医学部ステークホルダー懇談会や医学部教育プログラム評価委員会の学外委員（北海道の医師会や行政関係者など）からの意見や評価結果、社会および地域のニーズに基づいて医学部カリキュラム委員会が行

っており、講義や実習に反映する体制が整っている（資料 148、資料 220）。また、カリキュラムの調整が計画的に行えるように、医学部カリキュラム委員会にカリキュラム検討部会を設置し、人口動態や文化の変化をカリキュラムに反映する仕組みを整備している（資料 207）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し、人口動態や文化の変化に対応した教育カリキュラムは、医学部カリキュラム委員会により調整と修正を行っている。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会が中心となって、カリキュラムの調整や修正を進めていく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「人口動態や文化の変化」に基づき、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関する教育を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3 (2021) ～平成 30 (2018) 年度

資料 220 医学部教育プログラム評価委員会名簿 令和 3 (2021) ～令和元 (2019) 年度

資料 207 医学部カリキュラム検討部会名簿 令和 3 (2021) 年度

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)
- 重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、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医療制度上必要となること (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、整形外科学、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:臨床技能教育は、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、学生が教育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。
- [重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。
- [重要な診療科]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、産科婦人科および小児科を含む。
日本版注釈:診療参加型臨床実習を効果的に行うために、重要な診療科では、原則として1診療科あたり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。

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。

B 2.5.1 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

A. 基本的水準に関する情報

卒業後に医師としての責務を適切に果たせるように、十分な医学的知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得に関わるカリキュラムを設定している。コンピテンスの「II. 医学知識：医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる」、「III. 医療の実践：全人的医療を提供するため、統合された医学的知識と技能に基づいた診療計画の立案、ならびに診療を実践できる」に基づくカリキュラムを構成している。

臨床医学に関する知識や技能については、卒業までに早期から段階的に学修を積み重ねるカリキュラムとなっている。臨床講義は第3学年から第4学年にかけて行われており、第4学年では自律的な問題解決能力を養うために「PBL チュートリアル」や「症候診断学」を実施し、問題解決型の医学教育を取り入れている（資料 133：P213, P234）。第4学年後期の「臨床入門」では、患者と接する際の基本的コミュニケーション、模擬患者との医療面接、身体診察の基本、シミュレータを用いた縫合などの外科手技や手術室手技、救急手技を含む基本的臨床手技などについて学修し、臨床実習前の準備として位置付けている（資料 133：P251）。これらの学修状況は定期試験、CBT、Pre-CC OSCEにより評価され、認められた者はスチューデント・ドクター章（SD 章）が与えられて臨床実習に臨むことができる。

第4学年後期の「臨床実習スタートアッププログラム」は8週間のプログラムで、内科系2科を2週間ずつ、外科系2科を2週間ずつのローテーションにより、臨床実習の基礎となる知識や技能とともに、電子診療録の使用法など臨床実習に必要な基本事項を学ぶ（資料 210、資料 221、資料 222）。第5学年のローテーション型臨床実習は全科を対象としており、体系的・効率的に臨床実習を進めるため平成 30（2018）年度から「臨床実習（ユニット制）」を導入している。「臨床実習（ユニット制）」では、関連する診療科を11のユニットに分けて実施し（例として消化器内科と消化器外科）、各ユニットの実習期間を4週間として関連領域の様々な疾患の病態や診断法、治療法の理解を深め臨床技能の向上を図っている。令和2年度カリキュラムからは、「臨床実習（ユニット制）」（全11ユニット）の1ユニットを第4学年後期から開始し、引き続き10ユニットを第5学年で実施して、最後に総合講義で総括する予定となっている。第6学年になると、選択必修科目として学生自身が希望する4つの診療科での診療参加型臨床実習を4週間ずつ行い、さらに必修科目の「地域包括型診療参加臨床実習」では地域基幹病院で4週間の実習を行っている（資料 210、資料 208）。第6学年の実習期間を4週間ごとに設けることで入院患者と長期間接することが可能となり、検査や治療の実際を広く経験することで患者管理能力を高め、患者とのコミュニケーション能力の向上に繋げている。選択必修の臨床実習の内容は各講座で特徴があり、大学病院以外の地域の基幹病院での実習も多く組み込まれている。「地域包括型診療参加臨床実習」は初期臨床研修に近づいた内容の臨床実習で、卒業後を見据えた準備にも繋がるように、医療チームの一員として診療業務を分担した診療参加実習に重点を置き、症例によっては担当患者の入院から退院までの経過を実際に体験できる。さらに多職種で構成される医療チーム（地域連携室、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム、医療相談室、訪問看護チームなど）に参加することで、

地域医療を支える多職種連携の実際とチームワークを学ぶ良い機会となっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

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を修得するための教育プログラムを定め、実践している。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、臨床医学に関する教育を実践し、医学部カリキュラム委員会を中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「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」の観点から臨床医学の教育を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】

資料 221 令和 2（2020）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱

資料 222 令和元（2019）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱

資料 208 令和 3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）

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。

B 2.5.2 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

A. 基本的水準に関する情報

臨床実習に関する教育プログラムを医学部カリキュラム委員会を中心となって定め、臨床現場において計画的に患者と接する教育期間として、合計 72 週間の臨床実習期間を設けている（資料 210）。次の表に示すように、第 4 学年で「診療参加型臨床実習」に必要となる基本的な能力や診療技術を修得するための「臨床実習スタートアッププログラム」を 8 週間、第 5 学年の「臨床実習（ユニット制）」で疾患カテゴリーについて内科・外科を越えた横断的な臨床実習を 44 週間実施し、第 6 学年では「臨床実習（選択必修）」（4 診療科を各 4 週間）と「地域包括型診療参加臨床実習（必修）」（4 週間）を併せ 20 週間の実習期間を確保している（資料 221、資料 222、資料 208）。臨床実習の期間をこのように十分に設定し、一人の患者について長期にわたり接する期間を設けることで教育効果を高めている。

学年	科目等	主な学修内容	時間
4 年	臨床実習スタートアップ	基本的な診療能力の習得	8 週間

	プログラム		
5年	臨床実習（ユニット制）	ユニット制全科ローテート実習	44 週間
6年	臨床実習（選択必修）	クラークシップ型実習	16 週間
6年	地域包括型診療参加臨床実習	地域滞在診療参加臨床実習	4 週間

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会は計画的に患者と接する教育プログラムを定め、そのための72週間の「臨床実習時間」を確保している。各関連病院と連携を深めることによりこれまで以上に診療参加型実習が実施されている。北海道では地域医療が特に重視されることから、北海道内の各地域基幹病院における「地域包括型診療参加臨床実習」により、初期臨床研修に近いかたちで、地域医療を実践的に学ぶ機会が設けられている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、臨床医学に関する教育を実践し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、クリニカル・クラークシップが適切に実践されているかを検証し、必要に応じて、「臨床現場で患者と接する教育プログラムの教育期間」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 210 令和3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 221 令和2（2020）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 222 令和元（2019）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 208 令和3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）

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。

B 2.5.3 健康増進と予防医学の体験

A. 基本的水準に関する情報

健康増進と予防医学は、地域医療への貢献を重視している本学では重要な学修目標である。コンピテンスとして、「VII. 地域医療：幅広い視野をもって地域医療の役割と課題を説明できる 地域医療に意欲的に取り組む姿勢とともに、実践に必要な基礎的知識と技能を身につけている」とあり、コンピテンシー「VII-1. 地域社会の健康の向上および増進の重要性とそれに向けて果たすべき役割を説明できる」が記されている。またコンピテンスの「VIII. 国際貢献：疾病の臨床や研究の世界的動向を把握し、国際社会の一員として活動するための基

礎を身につけている」に関連し、コンピテンシー「VIII-2. 健康増進や疾病予防の活動を国際的視野に立って実践する基礎的能力を身につけている」、「VIII-4. 疫学、疾病予防、福祉、医療経済などの社会医学の知識を国際医療活動に応用できる」としている。

健康増進と予防医学に関する科目については、本学独自のプログラムとして第1学年から第4学年にかけて「地域医療合同セミナー1～4」と「医学概論・医療総論1～4」があり、地域医療教育のプログラムと連動させて教育に取り組んでいる（資料133：P70, P72, P100, P102, P144, P146, P211, P217）。「地域医療合同セミナー」は医学部と保健医療学部の合同プログラムで、第1学年から開始する地域医療に関する講義（必修）と早期体験学習（選択した学生による見学型）を実施している。第2学年と第3学年ではさらに系統的、段階的に地域医療・福祉に関する事項を学び、地域に実際に滞在して一次予防の実践やチーム医療に関わる地域に密着した能動型実習を体験し、その報告会を通じて実習の内容と成果を学生と教員が共有している。第3学年の「医学概論・医療総論」では、地域の医療・介護施設で予防医学を啓蒙する立場から、健康に関する講演を学生が企画して実施している。「衛生学」、「公衆衛生学」の授業で予防医学の重要性を学び、現場での知識の体得を促すよう配慮している。また感染予防の対策については、「微生物学」、「感染症学」、「衛生学」ならびに「公衆衛生学」の講義と実習の他に、感染制御・臨床検査医学講座の「臨床検査医学」と「臨床入門」などで、学生が手洗いを始めとした実践的な感染症対策を学んでいる（資料133：P133, P137, P139, P201, P202, P204, P226, P251）。健康増進と予防医学に関連する講義や実習の教育内容については、医学部カリキュラム委員会が中心となり、適宜見直しを図っている。次の表に健康増進と予防医学の体験に関わる授業科目を示す。

学年	科目等	主な学修内容	単位等
1年	医学概論・医療総論1	在宅医療、ホスピス	0.5単位
	地域医療合同セミナー1	地域の健康維持増進と健康課題	1.0単位
	医療行動科学1	行動科学の基礎、健康と社会の関係	1.0単位
	医学史	予防接種に関するグループ発表	0.5単位
	スポーツと健康	運動スポーツ生理学と健康増進	1.0単位 (選択)
2年	医学概論・医療総論2	医療制度と医療管理	0.5単位
	地域医療合同セミナー2	一次予防、地域住民への健康教育セミナー、メディカルカフェ	1.0単位 (一部必修)
	医療行動科学2	健康行動を促す行動変容の理論	0.5単位
	微生物学・微生物学実習	感染症の基礎	5.5単位
	感染症学	感染症の臨床と予防法	2.0単位
3年	医学概論・医学総論3	医療福祉施設での健康教育セミナー	0.5単位
	地域医療合同セミナー3	地域密着型チーム医療実習	1.0単位
	医療行動科学3	地域の健康づくり対策	0.5単位
	衛生学	環境保健、食品保健、感染症対策	1.0単位

	公衆衛生学 1	保健、医療、福祉と介護の制度	2.0 単位
	社会医学実習	健康上の問題となる社会的要因を調査	1.0 単位
4年	公衆衛生学 2	疫学の基礎と疾病予防	2.0 単位
3年 4年	臨床医学系講義	各診療科による一次予防、二次予防、三次予防、実践的感染対策、	41.0 単位
5年	臨床実習（ユニット制）	プライマリ・ケア	
6年	臨床実習（選択必修）		
	地域包括型診療参加臨床実習	地域でのプライマリ・ケア	4 週間

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

体系化された教育プログラムである「地域医療合同セミナー」や「医学概論・医療総論」および各講義、実習を通じて、健康増進と予防医学の体験をできるように配慮している。第1学年から開始する地域医療での早期体験学習（見学型）、第2学年の地域滞在実習で一次予防実践、感染制御・臨床検査医学講座の臨床実習で手洗いを始めとした感染対策実習を行っている（資料 210）。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、臨床医学に関する教育を実践し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「健康増進と予防医学の体験」の観点から臨床医学の教育を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】

B 2.5.4 重要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

臨床実習においては、臨床各診療科で学修する時間を定め、「クリニカル・クラークシップ指針」に明示している（資料 210）。大学附属病院ならびに関連病院での臨床実習に入る前に、第4学年は8週間の「臨床実習スタートアッププログラム」（内科系を2科×2週間、外科系を2科×2週間）を通じて、医師としての基本的な資質と診療能力をあらかじめ養う（資料 221、資料 222）。第5学年は「臨床実習（ユニット制）」を導入しており、分野別に関連の深い診療科を4週間にわたりローテートすることで体系的・効率的な臨床実習を可能としている（例として、系統別の内科と外科を連続、産婦人科と小児科を連続など）。共通器官等につ

いて横断的に学修することにより、学生の各疾患の病態・治療法の理解を促すことができる。このように第5学年では、1年間を通して合計44週間にわたり11ユニットの臨床実習を実施している。第6学年の選択必修実習では、診療科を4科選択し、必修である「地域包括型診療参加臨床実習」と合わせて20週間の臨床実習を行っている（資料208）。こうして第4学年の「臨床実習スタートアッププログラム」が8週間、第5学年の臨床実習が44週間、第6学年の臨床実習は20週間、合計で72週間の臨床実習期間が設けられており、重要な診療科で実習する期間が含まれている。

ユニット番号	担当講座等
1	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座、心臓血管外科学講座、泌尿器科学講座
2	呼吸器・アレルギー内科学講座、呼吸器外科学、放射線診断学
3	神経内科学講座、神経精神医学講座
4	整形外科科学講座、免疫・リウマチ内科学、リハビリテーション医学講座
5	産科婦人科学講座、小児科学講座
6	消化器内科学講座、消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座
7	皮膚科学講座、形成外科学講座、病理診断学
8	腫瘍内科学講座、血液内科学、放射線医学講座
9	総合診療医学講座、口腔外科学講座、感染制御・臨床検査医学講座
10	脳神経外科学講座、耳鼻咽喉科学講座、眼科学講座
11	麻酔科学講座、救急医学講座、集中治療医学

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムには重要な診療科（各専門科を含む内科、各専門科を含む外科、精神科、総合診療科/家庭医学、産婦人科、小児科）で学修する時間が定められている。本学附属病院で実施されるローテーション型必修実習では、全診療科および診療部門で偏りなく臨床現場を経験することにより、臨床研修を見据えた総合診療能力を高める狙いがある。重要な診療科を学ぶための臨床実習の時間は、少なくとも56週間は確保されており、第6学年の選択必修科目によってさらに期間が加わる（4科目で計16週間）。

C. 現状への対応

十分な時間をもって重要な診療科で学修するカリキュラムとなっているが、実際の状況について学生調査を施行し確認作業を進める。選択実習では、附属病院の受け入れ人数に物理的制限があることから、必ずしも全ての学生が希望する診療科を選択できていない。各診療科の関連施設における学外実習の協力要請を維持し、可能な限り学生の希望に沿った選択実習が行えるよう努めていく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「重要な診療科で学修する時間」を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

- 資料 210 令和 3 (2021) 年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 221 令和 2 (2020) 年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 222 令和元 (2019) 年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 208 令和 3 (2021) 年度 地域包括型診療参加臨床実習 (実習要項)

B 2.5.5 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。

A. 基本的水準に関する情報

コンピテンスの項目として、「III. 医療の実践：全人的医療を提供するため、統合された医学的知識と技能に基づいた診療計画の立案、ならびに診療を実践できる」があり、コンピテンシー「III-5. 医療安全、感染症対策を実践できる」、としている。その到達のために、患者安全に配慮した臨床実習を行っている。

第 2 学年の「医学概論・医療総論 2」で看護体験実習が学外施設で開始されるため (資料 133 : P100)、感染症の予防対策として入学後、第 1 学年に対し結核検査 (IGRA 検査)、流行性ウイルス疾患 (麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘)、B 型肝炎抗体検査を行い、抗体検査が陰性の場合には、ワクチン接種とともに接種後の検査を必須としている (資料 143 : P47)。インフルエンザワクチンについても接種を推奨している。上記の抗体検査、ワクチン接種、接種後検査を含めて全学生の健康管理は、保健管理センターが行っている。

臨床実習の準備科目である「臨床入門」では、臨床実習前に必要な知識・技能の到達度を確認し、手指消毒を含めた感染予防対策の実技の練習、身体診察・採血手技についてはシミュレータを用いて十分な練習の機会を設けている (資料 133 : P251)。また、臨床実習にあたっての注意 (患者への配慮、患者対応を含む)、学生に許容される医行為の水準を「クリニカル・クラークシップ指針」に明記し、学生に周知している (資料 210 : P4, P5)。医行為には 2 のレベルがあり、指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医行為 (レベル I)、指導医の実施の介助・見学に留めることが推奨される医行為 (レベル II) を定めている。学生の臨床実習に関する説明書、並びに包括同意書と個別同意書を作成し、同意が得られた場合においてのみ、教員の指導体制の下に医行為の実施を伴う臨床実習が行われる。個人情報保護については、「クリニカル・クラークシップ指針」に掲げる遵守事項に基づき講義や実習の際に説明を行い、電子診療録の使用の際も個人情報保護を遵守するよう指導している (資料 210 : P5)。令和 2 (2020) 年度以降は、新型コロナウイルス感染症対策のため、患者安全に配慮した臨床実習を実施している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

早期から患者に接触する実習機会を設けることで、患者安全に配慮した基本的臨床能力、感染対策および個人情報管理の重要性を学ぶ臨床実習の体系が構築されている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいて、患者安全に配慮した臨床実習を実践し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「患者への安全配慮」の観点から臨床実習を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】

資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

Q 2.5.1 科学、技術および臨床の進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

コンピテンスとして、「II. 医学知識：医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる」が示され、コンピテンシー「II-5. 医学の進歩と発展のために自己研鑽する重要性を説明できる」、としている。

臨床医学教育に関連する科学、技術および臨床の進歩を反映する科目として、臨床医学科目の他に、第 1 学年の「医学入門セミナー」、第 4 学年の「応用医療情報科学」がある（資料 133：P65, P215）。「医学入門セミナー」では、基礎および臨床系各講座の教授を中心に講座や研究室における最先端の医学に関してセミナーを実施し、医学研究と医療の最前線について概説している。「応用医療情報科学」では科学、科学技術および臨床医学の進歩において、中心的な役割を担っている情報技術（ICT）、バイオメディカルインフォマティクス、人工知能など、医療に関する最新の情報技術について理解を深めている。臨床実習は第 4 学年の後半より開始し、多様な学内担当教員および学外講師陣により構成され、ロボット手術、再生医療、生殖医療、遠隔医療など常に最新の臨床医学を教育内容に反映させている（資料 210）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

臨床医学教育のカリキュラムを、科学、技術および臨床の進歩に従って、調整と修正が行われている。卒業時アウトカム、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を重視した臨床医学教育が実施されており、最新の臨床医学を教育するように努めている。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会が中心となり、「科学、技術および臨床の進歩」に従った臨床医学のカリキュラムの調整と修正を行う。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「科学、技術および臨床の進歩」の観点から臨床医学教育のカリキュラムを見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項 (シラバス) 【冊子】

資料 210 令和 3 (2021) 年度 クリニカル・クラークシップ指針 【冊子】

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

Q 2.5.2 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること

A. 質的向上のための水準に関する情報

コンピテンスに「IV. 問題対応能力：新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる」があり、コンピテンス「IV-1. 医学・医療において既存の知識や技能では対応できない問題を抽出できる」を示している。臨床医学教育のカリキュラムにおいて、現在および将来において社会や医療制度上必要となる事項については、医学部カリキュラム委員会が主体となり、臨床実習統括委員会、医療総論・医学概論教育企画委員会と協同して検討を行っている（資料 121、資料 223、資料 224）。臨床実習統括委員会では、今後の地域医療の体制を地域医療包括システムも含めて勘案し、「地域包括型診療参加臨床実習」を企画している。

社会や医療制度の変化を臨床医学教育に反映させている科目としては、「遺伝医学」、「医学概論・医療総論 4」、「地域医療合同セミナー 3」、「医療安全管理学」、「公衆衛生学 1」、「公衆衛生学 2」、「法医学・医事法」などがあり、その内容を随時更新している（資料 133：P157, P203, P211, P217, P253, P255, P257）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

現在および将来において社会や医療制度上必要となる事項に従って、医学部カリキュラム委員会が臨床医学教育のカリキュラムの調整と修正を行っている。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会が中心となり、「現在および、将来において社会や医療制度上必要となること」に従った臨床医学のカリキュラムの調整と修正を行う。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「現在および、将来において社会や医療制度上必要となること」の観点から臨床医学教育のカリキュラムを見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 223 臨床実習統括委員会設置要綱

資料 224 札幌医科大学医学概論・医療総論教育企画委員会規程

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

Q 2.5.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

コンピテンスの「I. プロフェッショナリズム：高い倫理観と使命感を持って患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる」、「V. コミュニケーション：人々の多様な価値観や社会的背景を理解し、信頼関係の構築に努め、常に他者に敬意を払って接することができる」、「VII. 地域医療：幅広い視野をもって地域医療の役割と課題を説明できる。地域医療に意欲的に取り組む姿勢とともに、実践に必要な基礎的知識と技能を身につけている」と記している。特にコンピテンシー「V-2. 信頼関係を意識し、患者やその家族と対話を重ねることができる」、「VII-3. プライマリ・ケアを実践するための基礎的な知識と技能を示すことができる」、とあり、以下の授業科目にあるよう早期から患者と接する準備を進め、患者診療への参画の機会を徐々に深めている。

第1学年の患者と接する機会は臨床の実際を理解するための準備教育として位置づけ、第2学年から患者と接する機会を徐々に増やし、最終的に第6学年の「地域包括型診療参加臨床実習」において、患者の立場を理解し地域社会の医療環境を踏まえた参画の機会を設けている。

学年	科目等	主な学修内容	単位等
1年	初年次セミナー	医療人としての基本的なスキル、視覚・聴覚障害者とのコミュニケーション	1.0 単位
	医学概論・医療総論 1	患者中心の医療、社会における医療の多様性、生命倫理・終末期医療など	0.5 単位
	地域医療合同セミナー 1	地域滞在型体験実習(実習参加は希望者のみ)	4 日間
2年	医学概論・医療総論 2	看護師業務のシャドウイング	0.5 単位
	地域医療合同セミナー 2	地域滞在型体験実習（道内地域）	4 日間（一部必修）
3年	医学概論・医療総論 3	地域滞在型体験実習（福祉施設）	0.5 単位
	地域医療合同セミナー 3	地域密着型チーム医療実習	3 日間
4年	臨床実習（スタートアッププログラム）	基本的な診療能力の習得	8 週間

5年	臨床実習（ユニット制）	ユニット制全科ローテート実習	44 週間
6年	臨床実習（選択必修）	クラークシップ型臨床実習	20 週間
	地域包括型診療参加臨床実習	クラークシップ型臨床実習	4 週間

「初年次セミナー」で視覚・聴覚障害者や患者とのコミュニケーション・スキル、書くスキル、プレゼンテーション・スキルを、「医学概論・医療総論1」では患者中心の医療について、生命倫理・終末期医療、民族問題、矯正医療（札幌刑務所を見学）や性犯罪被害者支援から学んでいる（資料133：P68, P70）。「地域医療合同セミナー1」では、地域滞在実習を通じて地域に暮らす患者の視点を学ぶ（資料133：P72）。第2学年の「医学概論・医療総論2」では、看護師のシャドウイングを行って医師と看護師の患者に対する役割についての理解を深め、プロフェッショナルリズムについて学修する（資料133：P100）。「地域医療合同セミナー2」では地域の高齢者や児童を対象として健康教育セミナーやメディカル・カフェ（カフェ型ヘルスコミュニケーション）を実際に担当し、疾患予防とともに地域の健康課題について学んでいる（資料133：P102）。また第3学年の「医学概論・医療総論3」では地域の医療機関や福祉施設（老人保健施設、特別養護老人ホーム等）の患者と接し、保健・福祉・介護と診療の現場に臨むための知識と態度を学び、「地域医療合同セミナー3」で北海道の地域特性や直面している医療の課題とともに、パートナーシップを形成する基本的な姿勢を学んでいる（資料133：P144, P146）。「医学概論・医療総論」と「地域医療合同セミナー」の各々教育内容を議論する委員会として、医学概論・医療総論教育企画委員会と地域医療合同セミナー等企画運営委員会があり、振り返りや次年度に向けた調整が毎年行われている（資料224、資料225）。第4学年の「臨床入門（実習）」で診療技術と臨床推論の基本を学修し（資料133：P251）、引き続き「臨床実習スタートアッププログラム」では臨床実習の最初の8週間にわたって、各診療科に共通して求められる基本的な診療能力を修得する。その上で、第5学年の「臨床実習（ユニット制）」、第6学年の「臨床実習（選択必修）」、「地域包括型診療参加臨床実習」、と続いている。このように、初年次から卒業年次まで、患者診療への参画が次第に深まる教育プログラムとなっている（資料210、資料221、資料222、資料208）。「地域包括型診療参加臨床実習」は卒後の初期臨床研修を見据えた実効性ある地域密着型の臨床実習プログラムで、地域基幹病院で医療チームの一員として診療に参加し、地域医療の仕組みを実感しながら臨床的思考力や態度、技能の向上を図っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

地域の医療機関や福祉施設での参加実習など、早期からの患者との接触機会を考慮した授業を実施しており、徐々に実際の患者診療への参画が深まるカリキュラムを構成している。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムを通じて、全ての学生が早期から患者と接触する機会を設定し、徐々に実際の患者診療への参画を深める教育を実施し、医学部カリキュラム委員会を中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会が中心となり、学内の関係委員会と連携のうえ、学生が患者と接する又は患者診療へ参画の機会を設定している科目に関する見直しを行い、必要に応じて、改善する。

関連資料

- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 224 札幌医科大学医学概論・医療総論教育企画委員会規程
- 資料 225 札幌医科大学地域医療合同セミナー等企画・運営委員会設置要綱
- 資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 221 令和 2（2020）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 222 令和元（2019）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 208 令和 3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）

Q 2.5.4 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

コンピテンスとして「III. 医療の実践：全人的医療を提供するため、統合された医学的知識と技能に基づいた診療計画の立案、ならびに診療を実践できる」が示されている。医学部カリキュラム委員会と臨床実習統括委員会が中心となり、そのための様々な臨床技能教育が行われるように教育計画を構築している（資料 223）。

基本的診療実技の基本を学ぶ実習科目として、第 4 学年に「臨床入門」がカリキュラムに組み込まれている（資料 133：P251）。これらの準備教育を基に「臨床実習（スタートアッププログラム）」を経て、第 5 学年と第 6 学年での診療参加型臨床実習（救急医療を含む）で臨床技能の教育が行われている（資料 210、資料 221、資料 222、資料 208）。臨床実習において学生が施行可能な臨床手技については、「学生に許容される医行為の水準」として「クリニカル・クラークシップ指針」に明示している（資料 210：P4）。またシミュレータを用いた臨床技能の実技教育と学生の自習を促すために、クリニカルシミュレーションセンターを設置し活用している（資料 211）。加えて臨床研修・医師キャリア支援センターのホームページから、診察手技等の e-ラーニングコンテンツを閲覧できるようになっており、自己学習の体制を整えている（資料 226）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

早期から様々な臨床技能を高めるためのカリキュラムが工夫されており、コミュニケーション能力や英語能力を向上させるためのプログラム、プレゼンテーションの基本を学ぶプログラム、シミュレーショントレーニングなどを順次行っている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムを通じて、教育プログラムの進行に合わせて、様々な臨床技能教育が行われるように教育計画を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会が中心となり、学内の関係委員会と連携のうえ、臨床技能教育に関する見直しを行い、必要に応じて、改善する。

関連資料

- 資料 223 臨床実習統括委員会設置要綱
- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 221 令和 2（2020）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 222 令和元（2019）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 208 令和 3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）
- 資料 211 札幌医科大学医学部スキルラボ管理運営委員会設置要綱
- 資料 226 札幌医科大学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センターホームページ

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。

B 2.6.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学の医学教育カリキュラムはカリキュラム・マップで示されており、コンピテンス、コンピテンシーに基づいて系統的に編成されている（資料 138、資料 139、資料 201）。「基礎医学」、「行動科学」、「社会医学」および「臨床医学」の教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序は、シラバス並びに学生便覧の教育課程表に明示している（資料 133:P10～11、資料 201）。

「基礎医学」は第1学年から第3学年にかけて、「行動科学」は第1学年から第3学年、「社会医学」は第1学年から第4学年、「臨床医学」は第3学年と第4学年に実施し、「臨床実習」は第4学年から第6学年にかけて行われている。これらの教育領域の配分については、カリキュラム・ポリシーに基づいて医学部カリキュラム委員会で検討し、その案を医学部教授会、教育研究評議会で審議決定したものとして、教育課程表に明示している。医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって現在までのカリキュラム構成の推移がまとめられ、カリキュラム・マップの分析による評点化を行っている（資料 227、資料 228）。医学部カリキュラム委員会では、このデータに基づいて、「基礎医学」、「行動科学」、「社会医学」、「臨床医学」に関する問題点を整理するため、カリキュラム検討部会を設置している。

	平成 26 (2014) 年度 カリキュラム	令和 2 (2020) 年度 カリキュラム
基礎医学	55 単位	51.5 単位
行動科学	3 単位	3 単位
社会医学	11 単位	9.5 単位
臨床医学	45.5 単位	41 単位
臨床実習	73 単位	74 単位

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

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ている。シラバスには全ての科目の講義および実習等について教育範囲、教育内容を明示しており、大きな偏りや重複がないよう医学部カリキュラム委員会が中心となって科目間の調整が図られている。基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学の構成に関し、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠した内容となっている。

C. 現状への対応

「基礎医学」、「行動科学」、「社会医学」、「臨床医学」の内容や構成、順序について、医学部カリキュラム委員会で引き続き検討する。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、医療人育成センター統合 IR 部門による分析結果等の資料を参考に、「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」の観点からカリキュラムの中での「教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序」を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

- 資料 138 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程
- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 227 札幌医科大学医療人育成センター統合 IR 部門運営要綱
- 資料 228 カリキュラム・マップに基づいたコンピテンシー毎の評点化〔令和 3（2021）年度第 4 回医学部カリキュラム委員会配付資料〕

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。

Q 2.6.1 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合

A. 質的向上のための水準に関する情報

基本的には、異なる科学・学問領域あるいは学体系の科目別にカリキュラムを構成しているが、学問領域を越えて関連する科学・学問領域を統合した授業科目の設定も一部あり、ここでは複数の講座・学科目の教員が担当している。

第 1 学年の健康づくりと予防医学について学ぶ「スポーツと健康」では、公衆衛生学、理学療法学、整形外科学、循環器内科学、呼吸器内科学、産婦人科学の専門家の立場から授業を実施している（資料 133：P58）。第 2 学年の「免疫学」では「微生物学」と「免疫病理学」を含む統合講義が実施され（資料 133：P87）、第 3 学年の「基礎腫瘍学」は「腫瘍病理学」と「ゲノム医科学」の統合講義となっている（資料 133：P135）。令和 2（2020）年度からは第 1 学年の後期に「分子生物学」の一部と「免疫学」が開講し、第 2 学年から本格的に始まる専門基礎科目の導入として設定している。社会医学実習では、衛生学講座と公衆衛生学講座の教員が協同して担当している（資料 133：P204）。学生は小グループごとに別れ、research practice と review practice を通じて自主的に選んだ各テーマに取り組み、発表と討論を行う。臨床医学系科目の中では「内分泌・代謝病学」、「呼吸器病学」、「感染症学」、「症候診断学」の授業で、専門分野の統合が図られた科目として実施されている（資料 133：P163, P171, P181, P234）。第 5 学年の「臨床実習（ユニット制）」では 1 ユニット（4 週間）に、消化器

内科学と消化器総合・乳腺・内分泌外科学、循環器・腎臓・代謝内分泌内科学と泌尿器科学、呼吸器・アレルギー内科学と呼吸器外科学、産婦人科学と小児科学、など、関連する複数の診療科の教育実習が組み込まれている（B 2.5.4 の表を参照）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

関連する科学・学問領域および課題の水平的統合がなされた授業が行われている。基礎医学系科目、社会医学系科目、臨床医学系科目のいずれにおいても、講座を越えた統合的授業が行われ、多視的、多面的な授業の実施により学修の効果を高めている。また「臨床実習（ユニット制）」の導入により、水平的統合を意識したカリキュラムを編成している。

C. 現状への対応

関連する科学・学問領域および課題の水平的統合が行われている現行カリキュラムを、継続して実施する。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「関連する科学・学問領域および課題の水平的統合」の観点からカリキュラムを見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

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。

Q 2.6.2 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

令和 2（2020）年度のカリキュラム改訂に向けて、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関する議論が進められ、医学部カリキュラム委員会に設けられたカリキュラム検討部会が中心となって行われた（資料 127）。

基礎から臨床への連続性ある学修主題は、初年次のカリキュラムから取り上げられている。第 1 学年の教養教育科目として「基礎医学物理」、「放射線物理学」では、画像診断や放射線治療で使用する機器の原理や核放射線の人体への影響、そのリスクについて学び（資料 133：P29, P36）、「基礎生化学」、「基礎生命科学」、「生命科学」では（資料 133：P31, P34, P37）、第 2 学年の「細胞・器官生理学」、「生化学」、「分子生物学」等の基礎医学系科目につながる授業を行っている（資料 133：P117, P122, P124）。また「細胞・器官生理学」では生理学の学問体系とともに、「循環器内科学」の観点からの臨床的な循環生理学や考え方を取り入れた垂直統合型の授業が行われ（資料 133：P117）、第 3 学年以後は基礎医学と臨床医学の授業が並行して実施される。令和 2（2020）年度のカリキュラムからは、第 1 学年後期に「免疫学」と「免疫学実習」、第 2 学年に「微生物学」と「感染症学」が開講し、第 3 学年から始まる臨床各科の感染性疾患に関する理解が深まるよう工夫している（資料 133：P87, P89, P133、

P139)。

「行動科学」に関する授業は体系的な統合科目として「行動科学実習」、「医療行動科学 1」、「医療行動科学 2」、「医療行動科学 3」が第 1 学年から第 3 学年にかけて行われている（資料 133：P62, P77, P104, P148）。第 1 学年で学術分野としての行動科学の重要性と臨床医学における意義を学び、第 2 学年では人間行動と医療の関わりについて、第 3 学年に行動変容、精神行動と疾患病態との関係を学修する。世界の保健・医療問題、国際協力について学修する社会医学系科目として「国際医療」を平成 29（2017）年度に新設した（資料 133：P91）。

「国際医療」は第 1 学年から第 4 学年にかけて実施され、国際的な視野に立ち、保健・医療問題、医療協力など医療の国際化について初年次から継続的に学んでいる。「医療安全管理学」の授業では医療安全や院内感染対策、医薬品の安全管理について学修し、感染制御学、法学、法医学、医療薬学、臨床工学など様々な専門性をもった教員が担当することで、第 1～3 学年で学んだ知識が統合されている（資料 133：P253）。加えて令和 2（2020）年度カリキュラムから医療統計に関する垂直統合科目として、第 1 学年の「応用統計学」、第 2 学年から第 5 学年まで順次、「医療統計学入門」（資料 133：P105）、「医療統計学 1」、「医療統計学 2」、「医療統計学 3（自由選択科目）」が開講する予定である。ここでは医学研究など生涯学び続けるために必要な統計解析の基礎的な考え方と方法論を学び、各学年で学修する専門科目に関連した形式をとることで医学研究への理解を深める。高学年の授業では大規模臨床試験（RCT）などの実例を題材として学修する。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

限られた時間の中で効率的に組み立てられたプログラムが構成され、基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的に統合した科目が含まれている。こうしたプログラムの構成の検討や調整は、医学部カリキュラム委員会が中心となって行っている。

C. 現状への対応

現行カリキュラムにおいて、垂直的に統合されている授業科目を実施し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「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」の観点からカリキュラムを見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 127 医学部カリキュラム委員会名簿 令和 3（2021）～平成 29（2017）年度

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

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。

Q 2.6.3 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

教育プログラムの多くが必修科目である一方で、教育課程表に示すように選択科目も組み入れられている（資料 201：教育課程表の附則別表第 1、別表第 1）。令和 2（2020）年度カリキュラムでは、教養教育科目は合計 30 科目からなり、人文社会科学（10 科目）、自然科学（8 科目）、外国語（10 科目）、生活と情報（2 科目）で構成される（資料 201）。人文社会科学の必修科目は 5 科目、選択必修科目は 5 科目（3 単位以上を選択必修）、自然科学は 8 科目の全てが必修科目、外国語は必修科目が 5 科目と選択必修科目が 4 科目（1 単位以上を選択必修）で、「医学英語 4」は先進研修連携枠（ATOP-M）で必修科目（一般枠と特別枠は自由選択科目）となっている。生活と情報については、必修科目と選択必修科目が各々 1 科目から構成される。なお、選択必修科目とは指定された科目からある単位数以上を修得することが求められる科目で、自由選択科目とは単位は修得できるが要修得単位数には算入されない科目である。専門教育科目における基本的事項の選択科目として、「地域医療合同セミナー 2」（特別枠は必修科目、先進研修連携枠（ATOP-M）と一般枠は自由選択科目）、「地域医療合同セミナー 4」（自由選択科目）、「医療統計学 3」（自由選択科目）がある。また基礎医学系（25 科目）、臨床医学系（39 科目）、社会医学系（6 科目）、臨床医学実習の全てが必修科目となっている（資料 201）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教育課程編成・実施方針に基づき、必要な授業科目を開講し、教育目標を達成できるよう、総合的で体系的な教育課程を編成している。

C. 現状への対応

現行カリキュラムにおいて、必修科目との配分を考慮して選択科目を設定し、医学部カリキュラム委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、「必修科目と選択科目との配分」の観点からカリキュラムを見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程

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。

Q 2.6.4 補完医療との接点を持つこと

A. 質的向上のための水準に関する情報

補完医療との接点を持つために、第 4 学年のカリキュラムに「統合医療学」と「医療薬学」

を設け、これらの科目の授業を通じて、漢方医学、草薬療法、温泉療法、健康機能食品、を中心とした補完医療に関する基本的な考え方と知識を深めている（資料 133 : P221, P222）。補完的な医療として、漢方医学が臨床現場において幅広く利用されている状況にも対応している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「統合医療学」と「医療薬学」で、漢方医学や温泉療法を中心とした補完医療の授業が行われている。

C. 現状への対応

現行カリキュラムにおいて、補完医療教育を実施し、補完医療との接点を広げていく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、補完医療教育を見直し、必要に応じて、改善を行う。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

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）

- [広い範囲の教育の関係者]注釈 1.4 参照

B 2.7.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

医学部カリキュラム委員会は、札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程に基づき、教育に関する立案とその実施に責任と権限を持つ委員会として設置されている（資料 121）。医学部カリキュラム委員会では、「カリキュラムの改訂及び編成に関すること」、「その他カリキュラム及びその実施に関し必要となること」について審議している。カリキュラムの立案と教育課程表の作成、カリキュラム・マップの作成、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」への対応、本学独自のカリキュラムの企画とその評価、教員と学生へのカリキュラムが関連した事項の周知などの役割が医学部カリキュラム委員会に課せられている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部の教育責任者である医学部長の下で、カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ医学部カリキュラム委員会を設置している。医学部カリキュラム委員会が中心となってカリキュラムの具体的な立案や実施のスケジュールを管理し、そのプロセスを着実に実行している。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会が中心となり、学修成果を達成するための教育プログラムの立案と実施を推進していく。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会が有効に機能するよう努めていく。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

B 2.7.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

医学部カリキュラム委員会の構成委員は、札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程に則り定められており、医学部教授会の議に基づき医学部長が指名する医学部教授、及び医療

人育成センター長の推薦に基づき医学部長が指名する医療人育成センター教授をもって構成される（資料 121）。必要に応じて、医学部及び医療人育成センターの准教授又は講師を加えることができ、学生組織の代表者等が指名する学生を委員会の構成委員に加えるものとして定めている（資料 229）。各学年の学生委員は医学部カリキュラム委員会に参加し、それぞれの代表者が出席できない場合は学年により副代表を置いている。副代表には、委員会での議決権はないが、オブザーバーとして意見を述べる事が可能となっている。

令和 2（2020）年度の医学部カリキュラム委員会では、新型コロナウイルス感染症対策として、全てが Zoom によるオンライン会議形式により実施されたが、自宅でのオンライン授業が主体となった学生たちにとって、医学部カリキュラム委員会は教員と直接対話できるよい機会となっていた。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会の構成委員には、医学部の基礎医学と臨床医学の教員、医療人育成センターの教員、学生が含まれている。

C. 現状への対応

現行規程等に基づき、医学部カリキュラム委員会を運営する。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会における構成委員については、社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、見直しと改善を行う。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 229 医学部カリキュラム委員会における学生委員の選任に係る申し合わせ

Q 2.7.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部カリキュラム委員会は、定期的開催され、次年度のシラバスの策定などカリキュラムに関する事項を審議している（資料 230）。カリキュラムに変更がある場合は概ね 9 月を目処に案件を整理して、そのための準備と調整を進めている。12 月～1 月にかけて科目コーディネーターは医学部カリキュラム委員会が定めた「カリキュラム作成ガイドライン」に則りシラバスを準備し（資料 231）、医学部カリキュラム委員会の審議を経て、学事予定表に合わせた時間割とともに作成される。令和 2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、年度当初から多くの授業が遠隔授業として実施された。医学部カリキュラム委員会はシラバスとの整合性を確保するため遠隔授業の実施に関する規程類を整備し、令和 3（2021）年度からの円滑な運用に向けて、学則改正などの準備を進めた（資料 102、資料 201、資料 212）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会が中心となり、教育プログラムの改善を計画し、実施している。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会を中心とした教育プログラムを改善する体制を引き続き維持する。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、必要に応じて、カリキュラムの改善計画の立案と実施に係る体制に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 230 令和 3（2021）年度医学部カリキュラム委員会 年間スケジュール〔令和 3（2021）年度第 2 回カリキュラム委員会配付資料〕

資料 231 シラバス作成ガイドライン

資料 102 札幌医科大学学則

資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程

資料 212 令和 2（2020）年度カリキュラム変更取扱方針

Q 2.7.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部カリキュラム委員会の構成委員は、教員と学生のみであり、「教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表」は含まれていない（資料 121）。一方で、「教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表」が構成委員に含まれている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には、医学部カリキュラム委員会の委員長と第 1～6 学年の学生委員が参加する等、教育プログラムに対する意見を聴取する機会や医学部独自の外部評価結果（B 7. 1. 5 参照）を医学部カリキュラム委員会にフィードバックする仕組みがあり、医学部カリキュラム委員会における教育プログラムの見直しや改善に繋げている（資料 122、資料 147、資料 148、資料 220）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会の構成委員には、「教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表」が含まれていないが、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に医学部カリキュラム委員会の委員長と学生委員が参画し、教育プログラムに対する意見や評価を聴取し、医学部カリキュラム委員会における教育プログラムの見直しや改善に繋げている。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会は、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通じて、「教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表」からの教育プログラムに対する意見や評価に基づき、教育プログラムの見直しや改善に繋げる。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会は、現行体制を踏まえ、「教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表」を委員に含めるための検討を行う。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 122 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 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程

資料 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3 (2021) ～平成 30 (2018) 年度

資料 220 医学部教育プログラム評価委員会名簿 令和 3 (2021) ～令和元 (2019) 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。

B 2.8.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部の卒業生の多くは、臨床実習の関連病院などの医療関連施設に勤務しているため、本学と実習施設との連携を深めやすい状況にある。第6学年の「地域包括型診療参加臨床実習」では4週間にわたり地域に滞在し、卒後に働く可能性がある地域の中核病院を拠点として周辺の福祉施設、保健所等を含むエリアで実施される（資料 210、資料 208）。実習では初期臨床研修医により近い立場でクリニカル・クラークシップが行われるように、実習期間中を通して特定の受け持ち患者を担当し、地域を支える医療体制の実際を学んでいる。また地域医療に貢献できる人材の教育を学内の組織横断的な支援を受け推進することを目的として、令和3（2021）年度に地域医療研究教育センターを設置し、卒前教育と卒後教育との連携を図っている（資料 232）。

さらに本学では医学部生と研修医を対象とし、平成26（2014）～29（2017）年度の文部科学省の未来医療研究人材養成拠点形成事業の「北の地域医療を支える総合診療医養成プラン」を実施している（資料 233）。この事業は急速に進展する高齢化等に伴う医療課題の解決に貢献し、国内外の医学・医療の発展を推進することを目的としており、北海道地域医療の課題に取り組み、地域の課題解決を目指した研究能力と総合的な診療能力を備えた医師の養成を行う狙いがある。このプランに関連して、第1学年から第4学年にわたる「地域医療合同セミナー」、第4学年の「総合診療入門」、第5学年の「総合診療臨床実習」の授業が行われている。「地域医療合同セミナー」では実習先の様々な職種のスタッフの協力を得て教育の内容が作成され、地域医療合同セミナー等企画・運営委員会による見直しが毎年行われている（資料 225）。

医療人育成センター統合 IR 部門では、「カリキュラムの教育課程と学修成果に対する定期的なモニタリング」の一環として、本学医学部の卒業生が赴任している学外の研修病院の指導者を対象にアンケート調査を実施し、その結果を「教学 IR データブック」にまとめる等、学外の研修病院から情報を収集する仕組みを構築している（資料 135）。また、卒後の臨床教育と実践に携わる学外関係者が構成委員に含まれている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通じて、教育プログラムに対する意見を聴取する機会を医学部カリキュラム委員会にフィードバックする仕組みがあり、医学部カリキュラム委員会における教育プログラムの見直しや改善に繋げている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携が行われている。適切な臨床実習体制の構築に向けて、実習地が異なることで学修効果に差が出ないようモニタリングを行うなど、更なる連携のための課題の把握が求められる。

C. 現状への対応

卒業時のコンピテンス、コンピテンシーに関して、学生や卒業生(卒後9年と15年の医師に対しては一部試行調査済み)に自己評価に関するアンケート調査を行い、本学カリキュラムで不足している領域などの抽出を行う。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会が中心となり、学内の関係委員会と連携のうへ、卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携が適切に行われるように、医療人育成センター統合 IR 部門によるモニタリングデータ等の資料を参考に、カリキュラムの見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 210 令和3(2021)年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 208 令和3(2021)年度 地域包括型診療参加臨床実習(実習要項)
- 資料 232 北海道公立大学法人札幌医科大学地域医療研究教育センター運営規程
- 資料 233 「北の地域医療を支える総合診療医養成プラン」ホームページ
- 資料 225 札幌医科大学地域医療合同セミナー等企画・運営委員会設置要綱
- 資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

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。

Q 2.8.1 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

将来働く環境で実際に即した臨床教育の充実を図ることを目的として、学外の医療機関で実習する機会を第2～6学年の教育プログラムに設け、医学部カリキュラム委員会での審議を通じて実施している。第5学年、第6学年の学外医療機関でのクリニカル・クラークシップでは、本学の臨床教授、臨床准教授又は臨床講師が学生の指導を担当し、教育プログラムへの提言を行っている。北海道の学外医療機関には本学卒業生が数多く勤務しているため、本学教員と学外教授等との連携を円滑に行っており、卒業生が将来働く環境からの情報(学生の評価とクリニカル・クラークシップに関する改善要望等)に基づく教育プログラムの改善に結びついている(資料210)。

卒後の研修プログラムは、北海道内各地の病院を連携・関連施設で実施されており、本学の卒業生が北海道内で将来働くことが想定される多数の施設が網羅されている(資料234、資料226)。各診療科のプログラムの統括責任者は医学部教授等の教員であり、連携・関連施設の医療機関等の情報を詳細に把握している。

また、医療人育成センター統合 IR 部門では、令和2(2020)年度に本学医学部の卒業生が赴任している研修病院の指導者に医学部教育に関するアンケート調査を実施し、今後のカリキュラムの改善に向けた資料として位置づけている(資料135)。学外委員(医学部同窓会、市中病院、他大学教員等)が構成委員に含まれている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通じて、教育プログラムに対する意見を聴取する機会や医学部独自の外部評価結果（B 7.1.5 参照）を医学部カリキュラム委員会にフィードバックする仕組みがあり、医学部カリキュラム委員会における教育プログラムの見直しや改善に繋がっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

卒業生が将来働く環境からの情報を得て、医学部カリキュラム委員会が中心となり教育プログラムの適切な改良に向けた検討をしている。医療人育成センター統合 IR 部門による情報収集の試行調査を開始しており、今後はその情報に基づいた検討が望まれる。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会において、医療人育成センター統合 IR 部門によるモニタリングデータ等の資料、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における教育プログラムに対する学外委員からの意見と評価結果に基づき、カリキュラムの見直しと改善を行う。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会が中心となり、学内の関係委員会と連携のうえ、卒業生が将来働く環境からの情報を得て、カリキュラムの見直しと改善を行う。

関連資料

資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】

資料 234 令和 4（2022）年度 札幌医科大学附属病院臨床研修医募集案内

資料 226 札幌医科大学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センターホームページ

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

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。

Q 2.8.2 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

地域や社会における学外関係者（北海道医師会、北海道保健福祉部、旭川医科大学教育センター、留萌市立病院、北海道高等学校長協会、札幌医科大学後援会、札幌医科大学医学部同窓会、札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」）が構成委員に含まれている医学部ステークホルダー懇談会や医学部教育プログラム評価委員会を通じて、教育プログラムに対する意見を聴取する機会や医学部独自の外部評価結果（B 7.1.5 参照）を医学部カリキュラム委員会にフィードバックする仕組みがあり、医学部カリキュラム委員会における教育プログラムの見直しや改善に繋がっている。

医学部ステークホルダー懇談会（第1回、第2回）では、学修成果基盤型教育に関する意見を聴取し、令和2（2020）年度カリキュラムの最終案の策定のための参考とした（資料122、資料147）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会を通じた教育プログラム改良に際し、地域や社会の意見を取り入れる体制が整っている。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会において、医療人育成センター統合 IR 部門によるモニタリングデータ等の資料、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における教育プログラムに対する学外委員からの意見と評価結果に基づき、カリキュラムの見直しと改善を行う。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会が中心となり、学内の関係委員会と連携のうえ、地域や社会の意見を取り入れ、必要に応じカリキュラムの見直しと改善を行う。

関連資料

資料122 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147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程

3. 学生の評価

領域 3 学生の評価

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、方法および実施を定め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、異なった種類の評価法(筆記や口述試験)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。

B 3.1.1 学生の評価について、原理、方法および実施を定め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。

A. 基本的水準に関する情報

1. 学生評価の原理

札幌医科大学学則に定める大学の目的、学部の教育研究上の目的に照らして、本学医学部のディプロマ・ポリシーに掲げる知識・能力・態度を身につけるための教育の質向上を目的として、カリキュラム・ポリシー、教育評価の方針として、アセスメント・ポリシーを定めている（資料 102、資料 104、資料 301）。

本学医学部の授業科目に対する試験とその他の審査については、学則、アセスメント・ポリシー、「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」、成績評価に対する疑義申立て実施要領に定め、授業科目を履修した学生のうち、全授業回数の2/3以上を出席した学生に対しては、試験の受験資格が認められ、試験のうえ単位を与えることとしている（資料 201、資料 136、資料 137、資料 302、資料 303）。年間授業計画は、学生便覧、シラバス、クリニカル・クラークシップ指針によりあらかじめ明示し開示している（資料 143、資料 133、資料 210）。学修の成果に係る評価および卒業の認定基準は、「シラバス」や講義・実習の際にあらかじめ明示したうえで、当該基準に基づき、適切に運用し、客観性および厳格性を確保している。

実際、ディプロマ・ポリシーにある「倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）」、「地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）」、「基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）」、「問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）」の4つの観点から、知識・技能・態度の評価のため、8つのコンピテンス（学生が卒業時に有している能力）と、42項目のコンピテンシー（各コンピテンスの達成度を評価する具体的能力）を定めている（資料 136）。これらコンピテンシーそれぞれと各授業科目との関連については、カリキュラム・マップで明示している（資料 138、資料 139）。また、試験の評価形式および評価形式ごとの評価割合とカリキュラム・マップで示す各コンピテンシーとの関連については、評価単位ごとにアセスメント・マップで明示している（資料 304、資料 305）。

2. 評価の方法

成績評価は、札幌医科大学学則を基に、医学部が定めるディプロマ・ポリシーを卒業時の達成目標とし、学生個々人の獲得状況を確認するとともに、それに至るまでの学修過程と学修成果を考慮する。評価項目は、ディプロマ・ポリシーで「学生が身に付けるべき資質・能力」として設定している「(1) 態度」、「(2) 関心・意欲」、「(3) 知識・技能」、「(4) 思考・判断」の4項目の能力を標準としている。具体的な評価項目と評価単位ごとの関連は、8つのコンピテンスと42項目コンピテンシーを基にアセスメント・マップで明示している。

3. 評価の実施

評価形式は、絶対評価を基本としている。評価方法、評価形式および評点方式は、評価単位ごとに定め、複数の方法および形式を混在させることができる。評価方法、評価形式および評点方式とコンピテンシーとの相関は、評価単位ごとに、アセスメント・マップにより明示している。

筆記試験やレポート等により、知識量・理解力・問題解決能力を評価指標として、総括的評価を行っている。さらに、問題解決能力・表現力・説明能力・態度を評価する目的で、口頭試問・ループリック・ポートフォリオ評価で総括的評価を行うことがある。授業科目ごとに、授業の出席状況により定期試験の受験資格を得る必要がある。最終的な成績は、試験の成績、学修状況により、評価単位ごとに100点満点法で点数を提出し判定することで、学年制による進級判定が行われている。

第4学年で受験する共用試験 CBT は、全国医学部長病院長会議の推奨合格ラインである IRT 能力値 359 以上にに基づき、共用試験委員会・CBT 実施委員会・医学部教務委員会・医学部教授会の審議を経て、合格ラインを決定し、学生へ明示している。Pre-CC OSCE や Post-CC OSCE の評価は、評価表と評価基準を設定し行っている。なお、第4学年において、共用試験 CBT および Pre-CC OSCE に合格することが、スチューデント・ドクターの資格取得条件であり、第4学年「臨床実習（スタートアッププログラム）」の履修要件としており、学年ごとの進級判定基準とは異なる。臨床実習の評価方法については、臨床実習開始前に冊子体として学生に配布されるクリニカル・クラークシップ指針で開示している。

4. 試験の種類

試験その他の審査の種類は、「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」第7条第1項および第2項、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」に基づき、定期試験（本試験・追試験・再試験）・中間試験・共用試験 CBT・Pre-CC OSCE・Post-CC OSCE・卒業試験がある。

試験期日に関しては、医学部学事予定および第1～6学年時間割に記載し、学生に周知している（資料143、資料306、資料307、資料308、資料309、資料310、資料311、資料210）。なお、旧カリキュラムでは、定期試験期間を設定しているのに対し、新カリキュラムでは、授業単位ごとに試験期日を設定している。

5. 学生への明示

学業成績の評価方法は、授業科目ごとにシラバス、アセスメント・ポリシー、アセスメント・マップで、評価基準を学生に周知している。再試験の方法や回数は、各授業科目担当責任者（科目コーディネーター）が個別に指定している。再試験の実施回数は、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」を基に、原則的に、1回（最大限2回まで）と定めている。

6. 成績の判定

成績は、シラバスおよび札幌医科大学教育ポリシーに明記されている評価方法に基づき、各授業科目コーディネーターが判定し、各学年の教育指導担当者会議を経て、医学部教務委

員会に提出される。学年全体の最終成績の集計と判定は、医学部教務委員会が実施し、さらに、医学部教授会で協議・審議され、最終決定される。

評価は、100点満点法で行っている。具体的には、各授業科目または学修単位ごとに100点満点で採点し、60点以上を合格、59点以下を不合格としている。成績判定は、80点以上が優、70点以上が良、60点以上を可としている（札幌医科大学学則第16条）。

定期試験等において、不正行為を行った者に対する懲戒等の措置については、試験に関する申し合わせ（資料143）や札幌医科大学学生の懲戒等に関する規程を定め、教養教育履修要項および医学部履修要項で明示している。不正行為を行った場合は、懲戒処分およびすべての科目の成績を無効とする措置が取られる。

7. 進級の条件

進級条件は、札幌医科大学学則に基づき、アセスメント・ポリシー、「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」で明確に定められている。進級判定は、「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」第12条において、「定期試験その他の審査を受ける資格がない者」、「実験、実習および実技科目が不合格の者」、「定期試験の再試験において、1科目以上不合格の者」等は、進級できないと定めている。また、「学年ごとの修学および出席状況から、進級後の修学が困難と判断される者」、「試験において不正行為を行ったことにより、当該科目が不合格の者」も進級できない。進級の判定は、原則として年度末に、医学部教授会の議を経て、医学部長が行う。また、卒業の認定は、卒業認定日直前の医学部教授会の議を経て、学長が行う。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の評価に関しては、札幌医科大学学則に基づき、本学医学部のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アセスメント・ポリシーを明確に定めている。「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」に基づき、ディプロマ・ポリシーの観点から、8つのコンピテンスト、42項目のコンピテンシーを定めている。

カリキュラム・マップで示す各コンピテンシーと、試験の評価形式および評価形式ごとの評価割合との相関は、評価単位ごとにアセスメント・マップで明示している。また、アセスメント・ポリシーの観点から、各授業科目の定期試験受験資格・合格基準と追・再試験の回数・各学年の進級要件・医学部の卒業要件は、明確に規定し整備されており、情報の開示も十分である。

本学の学生評価方法は、全学生と教員に対して周知されており、本学ホームページでも開示している。新入生に対しては、新入生オリエンテーションで説明し、在學生は、各学年担当教員が適宜説明している。

各授業科目の成績は、全学生に通知している。また、医療人育成センター統合IR部門における解析から、各授業科目において、試験の目標点を明示し、実際の点数との比較をする取り組みを始めている（資料312）。

C. 現状への対応

現行の体制に基づき、学生の評価を実施し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、必要に応じて、「学生の評価に関する原理、方法および実施」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 102 札幌医科大学学則
- 資料 104 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料 301 アセスメント・ポリシー
- 資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程
- 資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則
- 資料 137 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針
- 資料 302 成績評価に対する疑義申立て実施要領
- 資料 303 令和3（2021）年度第1・2学年合否に対する疑義申し立てについて（学生通知）
- 資料 143 令和3（2021）年度 学生便覧【冊子】
- 資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 210 令和3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 304 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 305 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 306 令和3（2021）年度 第1学年時間割（年度当初）
- 資料 307 令和3（2021）年度 第2学年時間割（年度当初）
- 資料 308 令和3（2021）年度 第3学年時間割（年度当初）
- 資料 309 令和3（2021）年度 第4学年時間割（年度当初）
- 資料 310 令和3（2021）年度 第3学年定期試験（前期・後期）日程等について（学生通知）
- 資料 311 令和3（2021）年度 第4学年定期試験（前期・後期）日程等について（学生通知）
- 資料 312 令和元（2019）・令和2（2020）年度前期成績分布（本試験）〔令和2（2020）年度第12回教務委員会配付資料〕

B 3.1.2 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

札幌医科大学学則に定める大学の目的、学部の教育研究上の目的に照らして、本学医学部のディプロマ・ポリシーに基づき、知識、技能および態度を含む評価のため、8つのコンピテンスと42項目のコンピテンシーを定め、アセスメント・ポリシー、アセスメント・マップに従って評価している（資料102、資料104、資料301、資料136、資料304、資料305）。

1. 知識の評価

コンピテンスのうち、「II. 医学知識」、「IV. 問題対応能力」、「VI. 科学的探求」の評価項目に該当する。これらのコンピテンシーに関連し、カリキュラム・マップ、アセスメント・マップに基づき、各授業単位において、試験等を実施のうえ評価している（資料138、資料139、資料304、資料305）。知識に関しては、各授業科目および実習科目において、筆記試験・レポート・口頭試験を総括的評価のために用いている。その評価は、絶対的評価である。

第4学年においては、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構の共用試験CBTを実施している。また臨床実習終了時、各診療科において、医師国家試験の過去問等を選定し、ミニテストを実施することで知識の再確認を行い、形成的評価として用いている。卒業試験では、各診療科が分担して作問を行い、診療科横断的にブラッシュアップ・校正・採点を協力して行い、総括的評価としての質が十分に担保できる体制にある。

2. 技能の評価

コンピテンスのうち、「III. 医療の実践」、「IV. 問題対応能力」、「VII. 地域医療」、「VIII. 国際貢献」の評価項目に該当する。基礎医学に関する技能は、各基礎医学実習で指導し、実習に取り組む態度・実習試験・レポート等で評価している。臨床技能の評価は、第4学年のPre-CC OSCE、第6学年のPost-CC OSCEにおいて、評価表と評価基準を設けて行っている。いずれも、評価の公平性や透明性を高めるため、評価者に外部評価者が含まれている。いずれのOSCEでも、評価の客観性を担保する目的で、評価者講習会を行い、全学生の試験過程をビデオ撮影し記録している。地域包括型診療参加臨床実習では、簡易版臨床能力評価表を取り入れている（資料208：P29）。技能の評価は、各授業科目や各診療科の評価責任者に一任されている現状であるが、評価者オリエンテーションを定期的実施することで、その客観性と再現性を担保している。

3. 態度の評価

コンピテンスのうち、「I. プロフェッショナリズム」、「III. 医療の実践」、「V. コミュニケーション」、「VII. 地域医療」、「VIII. 国際貢献」の評価項目に該当する。学修態度の評価は、各科目教員による観察評価で対応している。各授業科目では、レポートや小テストで、総合的に評価している。また、「PBL チュートリアル」では、技能と態度の評価は、ルーブリックを活用している（資料313）。アセスメント・マップにおいて、これらの評価項目の合計が100%となるように、評価方法を適切に配分している。各種実習科目においては参加態度・学修態度により、「医学概論・医療総論」では各演習に対する積極性・グループワークにおける役割・貢献度・発表態度などにより、総合的に評価している。「PBL チュートリアル」「臨床実習スタートアッププログラム」「臨床実習」では、学生の問題発見能力と問題解決能力を高めることを目的とし、医学生として適切な学修態度や技能の修得に繋げている。

態度不良の学生に関しては、各授業科目担当者による指導のうえ、各学年の学年担当教員に報告され、学年担当教員の面談による個別指導が実施されている。各学年における科目担当者会議において、教育担当者間で情報共有を行い、医学部教務委員会に報告することで、科目横断的に情報共有している。臨床実習の評価の一つとして、アンプロフェッショナルな行動が認められた学生についての態度評価が行われている（資料 314）。アンプロフェッショナルな行為の有無については、臨床実習統括委員会において、学生の行動規範を基本的な基準として、教員ならびに事務局学務課医学部教務係が情報共有している。アンプロフェッショナルな学生評価に関しては、医学部教務委員会で、評価の妥当性を検討している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育到達目標に掲げられた知識・技能・態度を含む多様な能力を評価するため、令和元（2019）年度よりアセスメント・ポリシーのもとに、カリキュラム・マップ、アセスメント・マップを定めている。全てのコンピテンシーの項目が、全ての授業科目によって最低限のレベルを担保しており、全ての科目を合格することによって、8つのコンピテンシと42項目のコンピテンシーの目標を達成したことを認定する仕組みとなっている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、知識、技能および態度を含む評価を実施し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「知識、技能および態度を含む評価」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 102 札幌医科大学学則
- 資料 104 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料 301 アセスメント・ポリシー
- 資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則
- 資料 304 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 305 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 208 令和3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）
- 資料 313 令和3（2021）年度 PBL チュートリアル_オリエンテーション（学生配布）
- 資料 314 スタートアップ評価方法等について

B 3.1.3 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部における各授業科目の評価に関して、評価方法や合格基準等は、B 3.1.1 の記載のとおり、明確に定められており、シラバスで明記のうえ開示している（資料 133）。各授業科目の科目コーディネーターは、適切な評価方法および評価形式の選択をすることとし、個々の授業科目（評価単位）との関係は、アセスメント・マップとして示している（資料 304、資料 305）。教育目標の設定および評価方法と形式は、各授業科目で自己評価のうえ、本学医学部教務委員会が方針を定め、組織的に実施している。アセスメント・マップに記載のある評価形式の採択状況は、医学部教務委員会において、調査のうえ把握している（資料 315）。アセスメント・マップの内容に関する精査を行う目的で、医療人育成センター統合 IR 部門が、評価結果を収集し、データ分析を実施できる体制を構築し、検討を開始している（資料 316）。

各授業科目において、知識の評価には、筆記試験（多肢選択式・記述式）・レポート・口頭試験・成果発表等が用いられている。筆記試験は、知識や理解の正確性を評価できることから、多くの科目において採用している。実習試験は、レポートやバーチャルスライドを用いて判定している。レポートは、知識の有無や理解度の深化のみならず、問題解決能力・思考力・論理的な説明能力に関しても評価できることから、複数の科目で採用している。口頭試験や成果発表は、知識のみならず、学生の説明能力の向上にも寄与することが期待でき、総合的評価又は形成的評価として、一部の授業科目や実習科目で実施している。

第4学年では、医療面接や診察技術に関して、「臨床実習入門」を行い、実技試験（Pre-CC OSCE）で評価している。臨床実習では、知識や技能のみならず、カルテ記載・臨床診断推論・プレゼンテーションを行うことで、各診療科単位で評価している。卒業試験については、卒業試験小委員会において、現状分析と次年度に向けての改善点を抽出し、フィードバックしている（資料 317）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

様々な評価方法と形式が、それぞれの評価方法の有用性に合わせて活用されている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、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する。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「評価方法と形式」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 304 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 305 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 315 評価形式の採択状況について
- 資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針
- 資料 317 総合講義「卒業試験」にかかる特別講義実施領域の検討〔令和 2（2020）年度第

B 3.1.4 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

評価方法および結果に関する利益相反の回避と管理については、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第5条、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」第2に基づき、医学部教務委員会において、方針と手順を定めている（資料 136、資料 137）。評価単位ごとの責任者は、評価者の指名にあたって、利益相反がある場合は、医学部教務委員会に申告する仕組みとなっている。利益相反の調査範囲は、親族関係（3親等以内）と経済的依存関係としている。医学部教務委員会では、年度初めに、各授業科目において、最終的に成績を判定する科目担当教員に対し、書面で利益相反の有無を調査し、利益相反が生じないように配慮している（資料 318）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

評価方法および結果に関する利益相反の回避と管理については、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」に基づき、履行している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、評価方法および結果に関する利益相反の回避と管理を履行する。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、評価方法および結果に関する利益相反の回避と管理に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 137 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針

資料 318 令和3年度シラバス、カリキュラムマップ・アセスメントマップ、成績評価に係る評価者の指名及び利益相反等の申告書の作成について（依頼）

B 3.1.5 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

「外部の専門家」すなわち「本学医学部の教育と評価を担当する当事者以外の学内外の専門家」の活用については、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第12条及び13条、「札幌医科大学医学部の成績評価基準等に関する細則運用方針」第9及び第

10に基づき、医学部教務委員会において、評価の信頼性と妥当性確保のため、外部の専門家の活用を検討するものと定めている（資料 136、資料 137）。

評価結果に対する疑義申し立てについては、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第 11 条、成績評価に対する疑義申し立て実施要領に基づき、疑義申し立てに対する調査・審査を行う「疑義申し立て調査部会」の構成員を「医学部教務委員会正副委員長、全学年の学生担当教員及び医学部長が都度、任命した者」とし、個々の案件について、調査部会の 3 名以上により調査・審査を行うものとしている（資料 302）。

Pre-CC OSCE 及び Post-CC OSCE については、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構から派遣された機構派遣監督者と他大学から派遣された外部評価者を受け入れており、客観性・透明性・公平性を確保しながら実施している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「外部の専門家の活用」については、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」、「札幌医科大学医学部の成績評価基準等に関する細則運用方針」に基づき、医学部教務委員会において、外部の専門家の活用を検討している。なお、評価結果に対する疑義申し立てでは、疑義申し立てに対する調査・審査を行う「疑義申し立て調査部会」において、科目コーディネーター以外の「本学医学部の教育と評価を担当する当事者以外の学内外の専門家」が構成員となり、吟味している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部教務委員会において、評価結果に対する「外部の専門家」の活用を検討する。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、評価結果に対する「外部の専門家」の活用に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 137 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針

資料 302 成績評価に対する疑義申し立て実施要領

B 3.1.6 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。

A. 基本的水準に関する情報

「評価結果に対する疑義申し立て制度」については、令和 2（2020）年度から、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第 11 条、「札幌医科大学医学部の成績評価基準等に関する細則運用方針」第 9 及び成績評価に対する疑義申し立て実施要領に基づき、医学部教務委員会において、評価結果の可否に対する疑義申し立て制度を本格導入している（資料 136、資料 137、資料 302、資料 303）。

可否結果に疑義のある学生は、シラバスや授業時間内での指示等により周知している成績評価の基準や方法に照らして、成績の誤記入等、担当教員の誤りであると思われる場合に限り、可否に対する疑義申立書を医学部長に提出することにより、疑義申し立てができることとしている。学生から疑義申し立てがあった場合は、成績評価に対する疑義申立て実施要領に基づき、科目担当評価責任者は、疑義申し立て調査部会に対して、疑義内容に対する必要な資料提供とともに状況の説明を行う。疑義内容は、授業科目担当評価責任者を除く委員で構成される疑義申し立て調査部会において精査のうえ、その結果を医学部教務委員会および医学部長に報告する体制が構築されている。令和2（2020）年度は、疑義申し立て調査部会において、3件の疑義申し立てを精査した実績がある（資料319）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「評価結果に対する疑義申し立て制度」については、令和2（2020）年度から、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第11条、「札幌医科大学医学部の成績評価基準等に関する細則運用方針」第9及び成績評価に対する疑義申し立て実施要領に基づき、医学部教務委員会において、評価結果の可否に対する疑義申し立て制度を本格導入している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、「評価結果に対する疑義申し立て制度」を履行する。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、必要に応じて、「評価結果に対する疑義申し立て制度」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料137 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針

資料302 成績評価に対する疑義申し立て実施要領

資料303 令和3（2021）年度第1・2学年可否に対する疑義申し立てについて（学生通知）

資料319 令和2（2020）年度疑義申し立て報告書

Q 3.1.1 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

「評価方法の信頼性と妥当性」については、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第12条及び13条、「札幌医科大学医学部の成績評価基準等に関する細則運用方針」第9及び第10に基づき、医学部教務委員会において、評価の信頼性と妥当性確保のための方針を検討するものと定めている（資料136、資料137）。

その他「評価方法の信頼性と妥当性」を確保する取組みとしては、各学年担当教員が主催する教育指導担当者会議における情報共有、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構による共用試験 CBT、Pre-CC OSCE 及び Post-CC OSCE における外部評価者や機構派遣監督

者、評価者間の差を最小として統一的な判定を行うために実施する OSCE 評価者講習会、複数の教育担当教員による再審査を可能とする OSCE のビデオ撮影導入を行っている(資料 320)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「評価方法の信頼性と妥当性」については、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第 12 条及び 13 条、「札幌医科大学医学部の成績評価基準等に関する細則運用方針」第 9 及び第 10 に基づき、医学部教務委員会において、評価の信頼性と妥当性確保のための方針を検討している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、医療人育成センター統合 IR 部門によるモニタリングデータ等を参考に、評価の信頼性と妥当性確保に関する方針を策定する。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、必要に応じて、「評価の信頼性と妥当性確保に関する方針」の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 137 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針

資料 320 令和 2 (2020) 年度 Post-CC OSCE 実習要項 (学生用)

Q 3.1.2 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

「新しい評価方法の導入」については、FD 委員会が主催するセミナーやワークショップ等により新しい評価方法を教職員が把握する機会があり、B3. 1. 1 に記載のとおり、アセスメント・マップにおける 14 種類の評価方法を基に、必要に応じて、新しい評価方法を導入できる体制にある(資料 304、資料 305)。臨床実習においては、診療参加型臨床実習指導医評価表(北海道内三大学医学部共通)を導入し、北海道内医科系 3 大学共通のルーブリック評価法を取り入れている(資料 321)。また、初期臨床研修医の e-ポートフォリオと同様の卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)を導入するよう検討を開始している(資料 322)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

必要に合わせて新しい評価法を導入できる体制にある。また、卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)を導入するための具体的な検討を始めた。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、新しい評価方法を導入し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「新しい評価方法の導入」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 304 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
 資料 305 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）
 資料 321 令和 3（2021）年度 診療参加型臨床実習 指導医評価表（北海道内三大学医学部共通）
 資料 322 令和 3（2021）年度第 1 回臨床実習企画委員会・第 2 回臨床実習統括委員会合同開催 議事録

Q 3.1.3 外部評価者の活用を進めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部教務委員会は、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第 12 条及び第 13 条に基づき、評価の信頼性を高めるための方針・評価の妥当性を確保するための方針を定めることとしている（資料 136）。方針策定に際しては、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針」第 9 及び第 10 に基づき、「外部評価者の活用を検討する」こととしている（資料 137）。

共用試験 CBT および OSCE の実施にあたり、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構から派遣される機構派遣監督者や外部評価者が参加している。また、北海道内医科系 3 大学では、学外実習施設（教育関連病院）ならびにその施設での実習担当指導医が重複しているため、平成 30（2018）年、各大学の担当者が協議を行い、令和元（2019）年度より、臨床実習における学生評価を標準化すべく、統一した学生評価表を導入した（資料 321）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「外部評価者の活用」については、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」、「札幌医科大学医学部の成績評価基準等に関する細則運用方針」に基づき、医学部教務委員会において、検討している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、「外部評価者の活用」を履行し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「外部評価者の活用」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 137 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則運用方針

資料 321 令和3（2021）年度 診療参加型臨床実習 指導医評価表（北海道内三大学医学部共通）

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。

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。

B 3.2.1 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。

A. 基本的水準に関する情報

本学における評価の原理は、B3.1.1に記載のとおりである。

目標とする学修成果は、カリキュラム・マップを基に、評価単位ごとの各コンピテンシーを達成することで得ることができる。また、各授業科目の評価は、アセスメント・マップを基に、各コンピテンシーに対して、よりふさわしい評価方法および評価形式を用いるように配慮している（資料 138、資料 139、資料 304、資料 305）。シラバスには、授業方法や学修方法のほか、学修内容・評価法・参考資料などが示されており、学生はこれらを参考に、事前に学修計画を立てることが可能である（資料 133）。また、各科目の科目コーディネーターは、自ら設定した教育方法と成果を確認し、学生が目標とする学修成果を獲得できるように、教育方法と評価方法を決定のうえ実施している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

アセスメント・ポリシーを基に、アセスメント・マップを定め、試験の評価を実施している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、「目標とする学修成果と教育方法に整合した評価」を履行し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「目標とする学修成果と教育方法に整合した評価」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 138	令和 3（2021）年度	カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
資料 139	令和 3（2021）年度	カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
資料 304	令和 3（2021）年度	アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
資料 305	令和 3（2021）年度	アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）
資料 133	令和 3（2021）年度	札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

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。

B 3.2.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

全ての科目で、コンピテンシーと結びつけたカリキュラム・マップを定めている（資料 138、

資料 139)。コンピテンシーの達成度は、各科目の成績で評価され、全ての科目の目標の評価を達成すると、目標とする学修成果の達成を保証する体系となっている。

評価は、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第 2 条に基づき、「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」を掲げる建学の精神と、「医学部は、変化し多様化する地域及び国際社会の要請に応えるとともに、医学と医療の進歩及び向上に貢献することのできる人間性豊かな医師並びに医学研究者を育成することを目的とする」という教育研究上の目的の下に、本学医学部が定めるディプロマ・ポリシーを卒業時の達成目標とし、学生個人個人の達成状況を確認するとともに、それに至るまでの学習過程・学修成果を評価すると定めている（資料 136、資料 104）。ディプロマ・ポリシーに対応するコンピテンス、コンピテンシーで定める学修成果を達成するために必要な教育をカリキュラム・マップで明示し、ここで示す各コンピテンシーと試験の評価形式および評価形式ごとの評価割合を関連させたアセスメント・マップを基に、各授業科目コーディネーターが検討のうえ、医学部教務委員会および医学部教授会での承認を経て実施している（資料 138、資料 139、資料 304、資料 305）。各科目の評価結果は、個人情報取り扱いに配慮し、適切に開示されている。各評価結果は、全学年で実施し、学生にフィードバックされ、目標とする学修成果とその達成度を学生自身が認識し、自己評価を行う際の材料となっている。

医学知識と技能に関して、客観的に評価可能なアウトカムについては、各科目において試験を実施し、進級判定の際の判断材料としている。臨床技能に関する評価は、臨床実習前に、OSCE で必要な技能を評価し、臨床実習では、各診療科が個別に定めている評価基準により評価している。共用試験 CBT および OSCE を採用し、知識・技能・態度を含む評価を、客観的かつ適正に実施している。卒前臨床実習において、初期臨床研修医の e-ポートフォリオと同様の卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム (CC-EPOC) を導入するよう検討している（資料 322）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

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ための体系的な仕組みは構築済みである。今後、医学部教務委員会において、その検証が必要である。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、目標とする学修成果を学生が達成していることを測定するのにふさわしい教育方法と評価であるかどうかを判断することを前提に評価を履行する。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「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」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 138 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）

資料 139 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 304 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）

資料 305 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）

資料 322 令和 3（2021）年度第 1 回臨床実習企画委員会・第 2 回臨床実習統括委員会合同
開催 議事録

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。

B 3.2.3 学生の学修を促進する評価である。

A. 基本的水準に関する情報

学生は、各授業科目の評価結果について、シラバスやカリキュラム・マップを基に、振り返ることができる体制となっている（資料 133、資料 138、資料 139）。令和 2（2020）年度と令和 3（2021）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、遠隔授業が実施されたため、多くの授業科目で学生にリフレクションシートの提出を求めており、学生自身が授業内容を省察（リフレクション）しながらフィードバックを行った。一部の科目におけるポートフォリオの作成や、小テストの導入に伴う形成的評価は、学生の主体的な学修促進に役立っている。

第 4 学年においては、共用試験 CBT および Pre-CC OSCE 合格者全員に、スチューデント・ドクター章（SD 章）を授与している。本章授与式の開催により、臨床実習の意義を理解し、臨床実習に対する動機づけを行っている。「臨床実習（選択必修）」の「地域包括型診療参加臨床実習」では、学修ポートフォリオを導入し、学生提出物様式「個別の学修目標設定」、「臨床実習前の確認事項」、「全体（4 週間）の振り返り」、「簡易版臨床能力評価表」を作成することとしている（資料 208）。学生自身による自己の学修の振り返りに対して、自発的に学修進捗を認識するとともに、指導医がフィードバックと助言を行う仕組みとなっており、次の学びへと繋がっている。

また本学では、卒業時、卒業者のうち、人物・学業が優秀であり、かつ他の模範となる者を表彰する大野賞を制定している（資料 323）。評価は、医学部 6 年間の成績や共用試験 CBT や OSCE など、総合的な観点を考慮している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部教務委員会を中心として、「学生の学修を促進する評価」を実施している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、学生の学修を促進する評価を履行し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「学生の学修を促進する評価」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 133 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学医学部講義要項 (シラバス) 【冊子】
資料 138 令和 3 (2021) 年度 カリキュラム・マップ (新カリキュラム適用)
資料 139 令和 3 (2021) 年度 カリキュラム・マップ (旧カリキュラム適用)
資料 208 令和 3 (2021) 年度 地域包括型診療参加臨床実習 (実習要項)
資料 323 大野基金管理運営要綱

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。

B 3.2.4 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捗の判定の指針となる評価である。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部の目標とする学修成果をディプロマ・ポリシーに明記し、アセスメント・ポリシーに基づき、各授業科目において学生教育を実施し評価している。学生は、教育内容に関して、カリキュラム・マップで確認可能であり、全ての授業科目の評価方法はシラバスやアセスメント・マップに、評価方法・評価形式・評価の比重を明示している (資料 104、資料 301、資料 138、資料 139、資料 133、資料 304、資料 305)。

形成的評価と総括的評価の比重に関しては、各授業科目の特性により異なる。

「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」を基に、評価方法・評価形式・評点方式は、医学部教務委員会が、本学医学部の選択方針を定め、評価単位の責任者は、各授業科目の特性を考慮し、評価方法・評価形式・評点方式を選択している (資料 136)。

総括的評価のための評価方法として、試験 (定期試験)・小テスト・レポート・成果発表・共用試験 CBT・Pre-CC OSCE・Post-CC OSCE・卒業試験・その他がある。また、形成的評価のための評価方法として、臨床実習の評価・小テストがある。いずれの評価方法においても、評価形式としては、筆記試験 (記述式)・筆記試験 (多肢選択式)・口頭試験・レポート・成果発表・質問紙法・直接観察法 (模型または実際の患者)・OSCE・監査 (オーディット)・ポートフォリオ・自己評価・その他がある。本学医学部において、アセスメント・マップに記載のある評価形式の採択状況は、医学部教務委員会で調査のうえ把握している (資料 315)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

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捗を評価するための規程を適切に定め実施している。今後、規程を運用していく中で、適切な比重を明確化する必要がある。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、「学生の学修と教育進捗の判定の指針となる評価」を履行し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、形成的評価と総括的評価の適切な比重を明確化するように検討する。

関連資料

- 資料 104 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料 301 アセスメント・ポリシー
- 資料 138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 304 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 305 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則
- 資料 315 評価形式の採択状況について

Q 3.2.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部において、B3. 1. 1 に記載のとおり、カリキュラム（教育）単位ごとに試験の回数と方法（特性）について明確に定めている。

本学医学部におけるアセスメント・ポリシーを基に、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」において、評価単位ごとに、試験の回数・方法・合格基準・追再試験の回数を規定している（資料 301、資料 136）。評価項目と評価単位との相関は、「札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則」第 6 条に基づき、アセスメント・マップにより明示している（資料 304、資料 305）。標準的な試験の方法や成績は、医学部教務委員会が確認のうえ統括している。

各授業科目において、予め目標点数を定め、実際の成績と平均得点との乖離を基に、振り返りを行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

基本的知識の修得と統合的学修を促進するため、本学医学部は、規程を明確に定め、医学部教務委員会は、試験の回数と方法を適切に定め、実施している。

C. 現状への対応

現行の規程等で定めた「試験の回数と方法」に基づき、学生の評価を履行し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、「試験

の回数と方法」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 301 アセスメント・ポリシー

資料 136 札幌医科大学医学部医学科の成績評価基準等に関する細則

資料 304 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）

資料 305 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）

Q 3.2.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」第 11 条 2 に基づき、学生個人成績表により、評価結果を通知している（資料 201）。学生個人成績表は、学生グループ制の活動の一環として、アドバイザー教員から学生に配付されるとともに、個別面談を行っている（資料 324）。一方で、直近 2 年間は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、郵送で学生に通知した。遠隔授業の導入により、各授業科目でリフレクションシートの提出を求めている。授業後、授業内容を振り返ることで、学生自身が授業内容をフィードバックできる。レポート・小テストにより、学生の進捗状況を知るための形成的評価を行う科目もある。また、臨床実習終了時、各診療科において、ミニテストを実施することで、形成的評価を行っている。形成的評価により、学生は学修の進捗状況を知ることができ、学生の振り返りとして活用している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部では、学生の学修に対する多様な評価方法を取り入れており、それらの評価結果に基づき、フィードバックを行っている。一方、授業単位ごとのフィードバックについては、全ての内容を把握していないため、医学部教務委員会で調査を実施する必要がある。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、評価結果に対する学生へのフィードバックを履行し、医学部教務委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、各授業科目における評価実態を調査し、必要に応じて、評価結果に対する学生へのフィードバックのあり方に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程

資料 324 令和 3（2021）年度 「学生グループ制」について（第 4 学年学生向け通知資料）

4. 学生

領域 4 学生

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入学について、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入学の方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- [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入学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。

B 4.1.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部では、学校教育法、学校教育法施行規則、札幌医科大学学則第17～19条（資料102）のほか、文部科学省による通知「大学入学者選抜実施要項」、一般社団法人公立大学協会の「公立大学の入学者選抜についての実施要領・細目」を踏まえて、入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め（資料104）、この方針に基づき選抜方法を決定して入学者選抜要項（資料401：P1）、学生募集要項（資料402：P1、資料403：P1、資料404：P1）および大学ホームページ（資料405）に記載し公開している。また、本学入学希望者に十分に理解してもらう目的で、大学案内「LEAP」（資料406）へ掲載しているほか、受験希望者を対象とするオープンキャンパス、高等学校及び中等教育学校の進路指導教員等を対象に開催される医学部説明会、北海道内の高等学校及び中等教育学校（約20校）を対象とした高校訪問・入試説明会等を毎年度実施し、本学の求める学生像に関する説明を行っている。

選抜方法の多様化を図り、併せて学力偏重の弊害を防ぐことを目的として、一般選抜（募集人員75名）と学校推薦型選抜（募集人員35名）を別日程で実施している。さらに、一般選抜においては一般枠（20名）と先進研修連携枠（ATOP-M、旧称：北海道医療枠）（55名）を、また、学校推薦型選抜においては先進研修連携枠（ATOP-M、旧称：地域枠）（20名）と特別枠（15名）を設けて募集をしている（資料401：P4，P8～9）。なお、一般選抜においては、総合点の高い順に一般枠及び先進研修連携枠（ATOP-M）それぞれで合格者を決定している。一般選抜の募集人員は、一般枠と先進研修連携枠（ATOP-M）を合わせて75名であり、先進研修連携枠（ATOP-M）合格者が先に募集人員（55名）に達した場合、募集・選考状況により、他の合格者は一般枠と先進研修連携枠（ATOP-M）を合わせて20名となり、一般枠合格者が募集人員（20名）に満たない場合がある（資料402：P4）。

北海道の医学・医療において指導的・中核的役割を担える医師及び研究者の育成を目指す先進研修連携枠（ATOP-M）とは、卒業後、本学附属病院を含む臨床研修指定医療機関で初期臨床研修修了後、本学医学部又は附属病院の各診療科に所属し、7年間、本学及び本学の卒業後の必修プログラムに関連する国内外の医療機関又は研究機関において医学・医療に従事する制度である（資料402：P3）。また、平成20（2008）年度に国の施策による北海道からの修学資金拠出により設置した学校推薦型選抜の特別枠では、本学を卒業後、道内の医療機関に9年以上勤務し、かつ、当該勤務期間のうち北海道医師養成確保修学資金貸付条例の規定に基づく5年以上の期間を北海道の地域医療に従事することを確約するとともに、修学資金制度を承知しているもので、かつ、合格した際に入学を確約できる者が出願できる（資料403：P4）。

学校推薦型選抜の先進研修連携枠（ATOP-M）出願資格は、最終学年を含む3年以上継続して北海道内に在住し、かつ、受験年の3月に高等学校又は中等教育学校を卒業見込みであることとし、また、特別枠の場合にはそれに加えて前年3月以降に卒業した者も募集対象とし、各校から推薦できる人数は各枠3名、合計6名までとしている（資料401：P8）。

試験は一般選抜、学校推薦型選抜共に2段階選抜を実施している。一般選抜においては、両枠一括して、大学入学共通テストの成績に基づき募集人員の5倍で第1段階選抜を行い、第2段階選抜を第2次試験（個別学力試験と個人面接）の成績を加え行い、合格者を決定している。学校推薦型選抜においては、高等学校長又は中等教育学校長から提出された調査書および推薦理由書、特別枠に限っては自己推薦書も合わせた内容に基づき募集人員の3倍で第1段階選抜を行い、第2段階選抜を大学入学共通テストと第2次試験を総合して合格者を決定している。

また、国外からは、私費外国人留学生入試枠で第1学年に入学し全課程を履修する学生を若干名募集している（資料404）。

入学試験に客観性、公平性、透明性を担保するために、入学選抜に関わる要項の作成・公表、学科試験委員、入学試験成績委員等の任命は、学長を長とし、医学部のみならず保健医療学部ならびに医療人育成センターの教員によって構成される入学試験委員会において審議の上決定される（資料407）。また、その下部組織に実務的役割を果たす入学者選抜委員会が設置されており、一般選抜学科試験委員会、学校推薦型選抜学科試験委員会、入学試験成績委員会を統括している（資料408、資料409、資料410、資料411、資料412、資料112）。学科試験委員会では、学科試験問題の作成・答案等の採点及び成績データの作成、入学試験成績委員会では、成績の評価を行っている。公平な入学者選抜を実施するため、出題、採点、面接に受験者の親族が関わることをないように配慮している。合否判定会議における資料には、氏名、受験番号、性別、卒業年次、出身高校を記載せず、審議での客観性のある評価の実施に努めている。また、面接官の技量の向上のため、教員説明会を開催している。受験生に対しては、入試科目、出題範囲、その配点、合格者決定のプロセスを学生募集要項に記載・公表するなど透明性を確保するとともに、入学試験後にアンケートを行うことで、改善の参考にしている。

令和3（2021）年度入学試験においては、文部科学省が示す新型コロナウイルス感染症に対応した試験実施のガイドラインに準拠し、北海道の警戒ステージに応じた感染防止対策を施した上で入学者選抜を実施した。また、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合等に、入学志願者の受験機会を確保するために一般選抜、学校推薦型選抜共に追試験日程を設定した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

国際的・先端的医学・医療を攻究し、また、北海道民の健康と医療を守る医療人を目指す意志をもつ学生を受け入れる方針であることを入学者選抜要項にアドミッション・ポリシーとして明確に記載している。

C. 現状への対応

アドミッション・ポリシーに基づく学生選抜の履行については、北海道公立大学法人札幌医科大学第3期中期計画（令和元-6年度）において定期的な点検・評価を行う（資料107）。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、アドミッション・ポリシーの見直しを行う（資料111）。

関連資料

- 資料 102 札幌医科大学学則
- 資料 104 札幌医科大学教育ポリシー
- 資料 401 令和 4（2022）年度 札幌医科大学入学者選抜要項【冊子】
- 資料 402 令和 4（2022）年度 札幌医科大学医学部・保健医療学部一般選抜 学生募集要項【冊子】
- 資料 403 令和 4（2022）年度 札幌医科大学医学部学校推薦型選抜 学生募集要項【冊子】
- 資料 404 令和 4（2022）年度 札幌医科大学医学部・保健医療学部私費外国人留学生入試 学生募集要項
- 資料 405 医療人育成センター入試・高大連携部門ホームページ
- 資料 406 大学案内 LEAP2022【冊子】
- 資料 407 札幌医科大学入学者選抜実施規程
- 資料 408 札幌医科大学入学試験委員会入学者選抜委員会規程
- 資料 409 札幌医科大学医学部一般選抜学科試験委員会規程
- 資料 410 札幌医科大学医学部学校推薦型選抜学科試験委員会規程
- 資料 411 札幌医科大学医学部入学試験成績委員会規程
- 資料 412 入学試験委員会の設置目的・所掌事項一覧表（関係規程抜粋）
- 資料 112 医学部医学科の教学関係会議体組織図（令和 3（2021）年 4 月 1 日付更新）
- 資料 107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和 6（2024）年度）
- 資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

B 4.1.2 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

「身体に不自由がある学生の入学」については、入学者選抜要項および学生募集要項に「身体等に障害のある入学志願者との事前相談」を明記し、事前相談を要する障害の区分と程度を明示している（資料 401：P7, P11, P25、資料 402：P7、資料 403：P8、資料 404：P6）。事前相談に対しては、事務局学務課入試係が窓口となり、医療人育成センター入試・高大連携部門、保健管理センターなど関係部署が連携し個別の相談内容に応じて入学選抜において不利益を受けない対応を検討するとともに、入学試験委員会では、毎年度文部科学省から通知される「大学入学者選抜要項」、「障害者基本法」、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」、「第 4 次障害者基本計画」のほか関連する国の法令に基づき、学生の能力・意欲・適性、学習の成果等を適切に評価・判定するために必要な合理的配慮を行い、入学者選抜を履行している。

また、入学後の学生に対する合理的配慮の推進については、令和元（2019）年度第 3 回入学試験委員会での検討結果、令和元（2019）年度第 2 回理事長政策検討会での保健管理センターのあり方に関する議論で提示した原案を基に、入学前から在学中の支援体制構築に向け

た検討を進めている（資料 413、資料 414、資料 415、資料 416）。令和 2（2020）年度第 7 回入学試験委員会においても対応を検討した（資料 417）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「身体に不自由がある学生の入学」については、国の法令等に基づき、対応している。入学後の学生に対する合理的配慮の推進については、入学試験委員会、保健管理センター運営委員会等の学内関係委員会が連携し、体制構築に向けて検討を進めている。

C. 現状への対応

国の法令等に基づき、入学選抜を実施し、入学試験委員会が中心となり、見直しと改善を図る。

D. 改善に向けた計画

入学試験委員会及び保健管理センター運営委員会において、学生の合理的配慮の推進に関する体制を構築するとともに、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 401 令和 4（2022）年度 札幌医科大学入学者選抜要項【冊子】
- 資料 402 令和 4（2022）年度 札幌医科大学医学部・保健医療学部一般選抜 学生募集要項【冊子】
- 資料 403 令和 4（2022）年度 札幌医科大学医学部学校推薦型選抜 学生募集要項【冊子】
- 資料 404 令和 4（2022）年度 札幌医科大学医学部・保健医療学部私費外国人留学生入試 学生募集要項
- 資料 413 令和元（2019）年度第 3 回入学試験委員会 議事録（一部抜粋）
- 資料 414 札幌医科大学保健管理センター規程
- 資料 415 札幌医科大学保健管理センター入学者選抜健康診断部会規程
- 資料 416 令和元（2019）年度第 2 回理事長政策検討会 議事録（一部抜粋）
- 資料 417 令和 2（2020）年度第 7 回入学試験委員会 議事録（一部抜粋）

B 4.1.3 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。

A. 基本的水準に関する情報

転入学又は編入学については、札幌医科大学学則第 20 条に基づき、「転入学又は編入学を志願する者があるときは、学生に欠員があり、かつ、教授上差し支えない場合に限り、選考の上、相当の学年に入学を許可することができる」と定めている（資料 102）。しかし、平成 19（2007）年度の法人化以降、転入学・編入学の実績がない状況であるため、令和 2（2020）年度第 7 回入学試験委員会において転編入学に関する議論を行った（資料 417）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

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、学則に基づき、方針を定めて対応している。

C. 現状への対応

現行の規程に基づき、国内外の他の学部や機関からの学生の転編入を履行する。

D. 改善に向けた計画

入学試験委員会において、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、国内外の他の学部や機関からの学生の転編入の方針の見直しと改善を行う。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 417 令和 2（2020）年度第 7 回入学試験委員会 議事録抜粋

Q 4.1.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部アドミッション・ポリシーと、本学の使命、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーとの関連は大学ホームページに記載している（資料 104）。また、高校生にも理解しやすいよう医学部アドミッション・ポリシーにふさわしい学生像を以下のように解説している。

- A1. 命を尊ぶ心を持ち、病める人を救う情熱のある人
- A2. 他者を理解しようという意欲と奉仕の精神、倫理観を持っている人
- A3. 社会生活で守らなければならない法律や道徳に従い、良識ある行動ができる人
- A4. 医学・医療を学ぶにふさわしいコミュニケーション能力、協調性及び想像力を持っている人
- A5. 地域社会への興味・関心を持ち、北海道に貢献する意志を持つ人
- A6. 国際的視野で考え行動し、科学的探究心と創造力を持って生涯にわたって学修に取り組む能力を持っている人

このアドミッション・ポリシーで求める学生像の A1、A2、A3 は、「1. 倫理観・社会的責任、プロフェッショナルリズムに関する内容（態度）」、A4 は、「3. 基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）」、A5、A6 は、「2. 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）」、及び「4. 問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）」といった、カリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーに関連している（資料 104）。

このように医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力に到達可能な素養と修学意欲を持つ学生の選抜に留意している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の使命の中で、3つのポリシー（アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー）は、各項目が対応するように制定されている。

C. 現状への対応

アドミッション・ポリシーに基づいて入学試験を実施していく。医療人育成センター入試・高大連携部門が医療人育成センター統合 IR 部門と協働して、平成 25（2013）年度入試からの集積データ（入試成績と在学中の成績等）を基に分析を行う予定である。2021 年度はトライアルとして、平成 23（2011）年医師国家試験受験者を対象として、調査・データ解析を行った（資料 418）。

D. 改善に向けた計画

学生の選抜と、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については、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、アドミッション・ポリシーの見直しを行う（資料 111）。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 418 平成 23（2011）年医師国家試験受験者を中心にした現況について〔令和 3（2021）年第 4 回医療人育成センター運営委員会配付資料〕

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

Q 4.1.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部のアドミッション・ポリシーは、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、カリキュラムの変更とも合わせて地域や社会の要請に基づき少なくとも 7 年に一度見直すこととしている（資料 111）。これまでアドミッション・ポリシーの見直しは、入学試験委員会による入試結果の分析、医学部教務委員会による学生の学修進捗の分析、「札幌医科大学と北海道保健福祉部、道立病院局との懇談会」での意見交換（資料 419）などを基に、入学試験委員会が中心となって改訂案を策定し、学外委員や学生の代表が委員として参加する医学部ステークホルダー懇談会の意見も踏まえ、医学部教授会で審議し、教育研究評議会で審議し決定している。

直近では令和元（2019）年 5 月にディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとともにアドミッション・ポリシーを見直し一部改訂した。アドミッション・ポリシーは、高校生が理解しやすい説明的な内容とするとともに、コミュニケーション能力について追加した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、アドミッション・ポリシーを定期的に見直すこととしている。

C. 現状への対応

アドミッション・ポリシーの定期的な見直しを継続する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、アドミッション・ポリシーの見直しを行う（資料 111）。

関連資料

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

資料 419 札幌医科大学と保健福祉部、道立病院局との懇談会

Q 4.1.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学内規則として疑義申し立て制度は採用していない。ただし、入学試験に関する情報公開として、学生募集要項に個人の入試成績の開示について明示しており（資料 402 : P21）、申請者には大学として定めた方針に沿って、科目別得点、総合得点の順位を 5 番きざみでランク表示したもの等、成績の開示を行っている。

一般選抜および学校推薦型選抜の解答は全て非公開としていたが、平成 30（2018）年度文部科学省高等教育局通知（30 文科高第 186 号）に沿って、令和元（2019）年度入試から解答例や出題意図を公表することとした。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

疑義申し立ての制度は採用していないが、公平な入学者選抜を実施し、情報公開にも取り組んでいる。大学として定めた入試成績の開示方針に沿って、成績の開示請求があった場合は学務課入試係が対応し、成績の開示を行っている。成績開示件数は令和 3（2021）年入試では 106 件、令和 2（2020）年入試では 76 件、令和元（2019）年入試では 134 件であった。また、入学試験の解答例、出題意図は、申請があれば開示期間内に閲覧することができ、情報公開に努めている。これまで疑義申し立ての要望を受けたことはないが、透明性、公平性の更なる向上に向けて、今後疑義申し立て制度の構築が必要である。

C. 現状への対応

医療人育成センター入試・高大連携部門において、入試成績の開示方法に準じた手続きで、疑義申し立て制度を設けることについて検討を開始する。

D. 改善に向けた計画

入学試験委員会において、入学決定に対する疑義申し立て制度を構築し、規程等に明文化する。

関連資料

資料 402 令和 4（2022）年度 札幌医科大学医学部・保健医療学部一般選抜 学生募集要項【冊子】

4.2 学生の受け入れ

基本的水準:

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(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:

- [入学者数]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。医学部が入学者数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入学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。

B 4.2.1 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

医学部医学科では、国や設置者である北海道の方針に沿って、札幌医科大学学則第 2 条第 2 項に入学定員、収容定員を定めている（資料 102）。入学定員と入学者数は同一である。教育プログラムの実施に必要な常勤教員数についても北海道との協議のもと定められている。

大学の施設整備に関しては、入学定員の変化と教育内容の変化に適切に対応すべく、設置者である北海道と協議した結果、北海道が平成 23（2011）年度に「札幌医科大学施設整備構想」を策定し、令和 4（2022）年 12 月を完成予定として施設整備を進めている（資料 420）。

1. 入学定員の変遷

北海道公立大学法人となった平成 19（2007）年度の入学定員は 100 名であったが、平成 20（2008）年度に国の施策による北海道からの修学資金拠出による特別枠学生 10 名を含む計 105 名に増員、平成 21（2009）年度からは特別枠入学者を 15 名に増員し計 110 名となり現在に至っている。

2. 受け入れ学生全員を十分に教育する体制

1) 教員等人的資源：

令和 2（2020）年現在、教員 1 人当たりの学生数は 2.2 名であり、大学設置基準の定めを超える教員が教育・研究に当たっている。またティーチング・アシスタントとして毎年約 15～20 名の大学院生が学生教育に携わっている（資料 421）。

2) 設備・施設・環境：

入学定員の増加に伴い、本学旧教育南棟（昭和 43（1968）年竣工）、旧教育北棟（昭和 45（1970）年竣工）にあった講義室の座席数を増加、平成 20（2008）年度には男子ロッカー棟を増築し対応したが、両講義棟が老朽化し各々平成 27（2015）年、平成 29（2017）年に耐用年数を経過するため、平成 24（2012）年度から施設整備に着手した（札幌医科大学施設整備構想）。平成 30（2018）年に教育研究施設 I が、令和 3（2021）年には教育研究施設 II と大学管理施設が完成し、入学者の増員にも対応した設備・施設・環境が整っている（資料 143：P33（福利厚生施設）、P36（体育施設）、P51～58（大学附属施設）、P117～131（施設配置図））。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

入学定員の増加時に、教員、施設面についての検討が行われ、現状では入学定員に合った施設が整備され、教員数が確保されている。教育プログラムの全段階における教育能力が適切に整備されている。

C. 現状への対応

学生の増員に対して十分対応できているが、学修の実態調査や満足度の調査を行い、現状分析する。

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科の入学者数については、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて見直しを行う（資料 111）。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 420 札幌医科大学施設整備構想（平成 24（2012）年 3 月北海道）

資料 421 令和 3（2021）年度 TA・RA の採用に当たっての考え方について

Q 4.2.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 4. 2. 1 「入学定員の変遷」に記載のように、北海道公立大学法人となった平成 19（2007）年度 100 名であった入学定員が、北海道から修学資金を貸し付ける学校推薦型選抜の特別枠学生を含めて 110 名まで増員されている。この学校推薦型選抜の特別枠の創設は国の「緊急医師確保対策」や「経済財政改革基本方針」、北海道の「北海道医療計画」等の医師確保対策に基づく北海道医療対策協議会での検討・協議結果を踏まえた道からの要請を受け、検討・決定したものである。北海道医療対策協議会の構成員は、北海道内の 3 医育大学、市町村（市長会・町村会）、北海道医師会、北海道病院協会、全国自治体病院協議会北海道支部、地方・地域センター病院協議会、北海道国民健康保険診療施設連絡協議会、北海道地域医療振興財団、北海道厚生農業協同組合連合会、日本赤十字社北海道支部、北海道社会事業協会、日本プライマリ・ケア連合学会北海道ブロック支部、医療法人溪仁会、国立病院機構、地域医療機能推進機構、北海道看護協会、北海道厚生局、北海道の代表となっている。この協議会は、北海道全体の医師数の推移や学校推薦型選抜・特別枠卒業生の進路などを提示するなど、入学定員に占める学校推薦型選抜の特別枠学生数に関しても検討している（資料 422）。

学校推薦型選抜・特別枠の入学定員に関しては、国の「経済財政改革基本方針」等により令和元（2019）年度までの入学定員増が認められ、その後、国により令和元（2019）年度及び令和 2（2020）年度に認可を受けた臨時的な定員数を上限として令和 4（2022）年度までの再度の増員申請が認められたところである。北海道から修学資金を貸し付ける学校推薦型選抜の特別枠 15 名の制度については、北海道医療対策協議会で検討・協議が行われている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

初期臨床研修制度必修化以降、北海道内で臨床研修を行う医師数は 260 名前後まで減少していたが、学校推薦型選抜の特別枠制度の卒業生が医師になった平成 26（2014）年度以降、北海道内での研修医数は増加、300 名を超えて推移しており、制度の有効性を示している。

C. 現状への対応

北海道医療対策協議会との協議を継続し、入学試験委員会が中心となり、入学者の数と資質を見直す。

D. 改善に向けた計画

入学者の数と資質については、特に一般選抜および学校推薦型選抜の先進研修連携枠（ATOP-M）入学者、学校推薦型選抜の特別枠入学者の卒後の調査を継続し、社会情勢の変化や、教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて見直しを行う（資料 111）。

関連資料

資料 422 北海道医療対策協議会（北海道保健福祉部地域医療推進局ホームページ）

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

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上の問題に対するカウンセリング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プログラム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、

- 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学修上のカウンセリングを提供するには、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:

- [学修上のカウンセリング]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。
- [社会的、経済的、および個人的事情への対応]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。

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。

B 4.3.1 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、学修上の問題に対して、以下の1～4に示す複数の学生支援制度ならびに組織を整備している。

1. 学生担当教員制度

学年毎に学生担当教員（学担）1名と副学担1～2名を配置し、生活面・学習面の支援を行っている（資料423、資料143：P25、資料144：P1～2）。留年者、休学者に対する支援は医学部教務委員会の委員でもある学年担任を中心に面談を行い、当該学生へ助言を与えており、対象者の多くにおいて進級・復学を実現している。

2. 学生グループ制

1～6学年各学年2～3名ずつ、約12名の学生でグループを作り、各グループにアドバイザー教員2名（主と副アドバイザー）を配置し、同じ学生を卒業まで担当する。担当教員はもとより学生同士学年の枠を超え継続的な関係を通じて、進路相談を含む学生へのアドバイスをを行っている。また、担当教員は学生の進級試験の成績表を個別に返却すると同時に、学修を含め様々な相談を受ける機会を持つこととしている。問題を抱える学生を察知した当該教員は、学生担当教員に情報を提供し、共同で助言・指導に当たる（資料324、資料144：P2）。

学生グループ制の活動については、医学部教務委員会において、毎年学生ならびに担当教員からの活動報告書を集計し、次年度活動計画の策定に用いている。

3. 医学部教務委員会

各学年の学生担当教員が当該委員会の委員として職指定で任命される。学修上の問題を抱えた学生の情報を委員長に報告し、委員間で情報を共有、多角的に学生の指導に当たる体制を備えている（資料112）。

4. 医学部学生キャリア形成支援委員会（構成はB 2.8.1 参照）

入試枠それぞれの学生が卒業後の進路設計をする支援のための委員会を設置している。この委員会で、キャリア形成支援説明会をそれぞれの入試枠ごとに行い、更に面談を行うなどきめ細かく学生からの相談にも応じている（資料143：P26、資料144：P3、資料214、資料140：P3）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生担当教員制度、学生グループ制を中心に複数のカウンセリング制度が用意されている。特に学修上に問題のある学生については、主に学生担当教員が面談を実施し、個別に対応している。

C. 現状への対応

学生支援制度について医学部教務委員会、キャリア形成支援委員会等で学生からの要望等を把握し、必要な改善を検討する（資料424）。

D. 改善に向けた計画

学生支援制度に関して、医学部教務委員会、キャリア形成支援委員会等でそのあり方を継続的に議論していく。

関連資料

資料423 札幌医科大学医学部学生担当教員規程

- 資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】
- 資料 144 札幌医科大学学生支援ハンドブック 2021【冊子】
- 資料 324 令和 3（2021）年度 「学生グループ制」について（第 4 学年学生向け通知資料）
- 資料 112 医学部医学科の教学関係会議体組織図（令和 3（2021）年 4 月 1 日付更新）
- 資料 214 医学部学生キャリア形成支援委員会設置要綱
- 資料 140 札幌医科大学 北海道の医療を担う医師育成プログラム 2021【冊子】
- 資料 424 令和 2（2020）年度 学生支援会議における学生からの意見・要望

B 4.3.2 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プログラムを提供しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

学生支援については、学生担当教員、保健管理センター職員、事務局学務課学務・学生支援係等が窓口となり、学生の社会的、経済的、および個人的なものを含めて学生生活の支援を行っている（資料 143：P39～50、資料 144）。

1. 学生に対する社会的・経済的支援

経済的理由により入学金・授業料の納付が困難な学生に対して、大学等における修学の支援に関する法律及び札幌医科大学諸料金規則に基づいた授業料減免基準に従って、入学金及び授業料の減免ないし徴収猶予を行っている（資料 143：P39、資料 425）。また、日本学生支援機構、札幌市の奨学金のほか、本学独自の奨学金給付制度「札幌医科大学小野和子奨学金」があり、学業・人物とも優れた学生であって経済的理由により修学が困難な本学在籍学生に対して、年額 60 万円の無利子貸与を行っている（資料 426、資料 427、資料 428）。その他、民間団体からの奨学金について学生に情報を提供し、申請を受け付けている（資料 143：P40～43、資料 135：P18）。

広大な北海道において、早期医療体験実習や臨床実習のための学生の交通費や宿泊費の確保が求められている。これら学外での教育活動に係る費用への対応として、大学予算を措置するほか、札幌医科大学後援会からの助成を得ている（資料 429）（大学後援会については Q 4.4.1 で詳述する）。

また、「臨床実習総合補償制度」への加入や、医師国家試験模擬試験受験料の一部、海外研修費用の一部などを大学後援会が負担している。臨床実習に備えて学生が必要な、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎の抗体検査及びワクチン接種、結核検査（IGRA）を大学経費で実施している。

2. 災害・傷害への支援

学生が正課中や通学中の事故により傷害を負った場合の治療費の補償、学生生活での予期せぬ事故や臨床実習中の事故により加害者となった場合の賠償責任に対応するため、学校教育研究災害補償保険制度、学生総合保障制度・感染事故補償制度、臨床実習総合保障制度へ加入している（資料 143：P49～50）。

3. 結婚、妊娠、出産等の個人的事情への対応

現行規程の範囲内で対応可能な問題については、学生担当教員と学務課学務・学生支援係で対応し、原則的な対応以外に配慮が必要と思われる場合、単位認定や進級の可否判定に関

連する事情については医学部教務委員会、学生生活に関しては学生委員会で、審議し決定する体制を整えている。

4. 保健管理センターについて

本学には学生の健康管理を業務とする保健管理センターが設置されており、医師(兼務)、保健師(専任)、看護師(専任)及び公認心理士(カウンセラー(専任))が配置されている。当該センターでは保健室と相談室を置き、疾病に対する応急処置を行うとともに、健康面や学生生活の不安や悩みについて随時相談に応じている(資料 143 : P45~46、資料 414、資料 430)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

各種奨学金・授業料免除などの制度により、学生委員会が中心となり、学生の希望に応じ、一定の規程に従った審査の下に支援を決定している。

C. 現状への対応

これまでの規程に基づく各種支援を継続する。

D. 改善に向けた計画

各種支援を継続し、必要に応じて見直しと改善を図る。

関連資料

- 資料 143 令和 3 (2021) 年度 学生便覧【冊子】
- 資料 144 札幌医科大学学生支援ハンドブック 2021【冊子】
- 資料 425 北海道公立大学法人札幌医科大学諸料金規則
- 資料 426 「札幌医科大学小野和子奨学金」募集説明会開催のお知らせ
- 資料 427 札幌医科大学小野和子奨学金要項
- 資料 428 札幌医科大学小野和子奨学金取扱要領
- 資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020
- 資料 429 令和 2 (2020) 年度後援会事業報告書、令和 3 (2021) 年度後援会事業計画書
- 資料 414 札幌医科大学保健管理センター規程
- 資料 430 保健管理センター相談室来談者実績

B 4.3.3 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

1. 学修支援のための設備資源

B 6.1 に詳細を記載のとおり、平成 23 (2011) 年度に策定された「札幌医科大学施設整備構想」に沿って、施設整備が進められており、250 名収容可能な階段教室、アクティブ・ラーニングのためのグループワークを行う大人数を収容可能な平面教室、チュートリアル教育や OSCE に対応可能な演習室、実習室も入学定員増加に対応して新たに整備されている(資料 431)。

附属総合情報センターでは「図書部門」と「情報システム部門」が協働により本学の教育に有益な資源と環境を提供している。図書館は24時間開館しており、豊富な蔵書と用途に合わせた閲覧席や個室等に加えて、全館に無線LAN環境を整備しており、快適な学修環境を提供している。学内はもとより学外からも利用可能な国内外の電子ジャーナルや電子ブック、電子辞書等のオンラインコンテンツを整備しており、時間と場所に制約を受けることなく利用できる。PC実習室にはインターネット環境と必要なソフトウェアがインストールされたパソコン187台を常設しており、講義やCBTのほか、24時間開放して学生の学修に提供している。学内メールや情報を共有するシステムを学外からも利用可能としており、自宅等から学内メールの閲覧や課題レポート提出等に活用できる(資料432)。

2. 学修支援のための人的資源

B 4.2.1に記載のように、教員1人当たりの学生数は2.2名であり、大学設置基準の定めを超える教員数を確保している。また、学外での臨床実習のため、計121の医療機関を教育関連施設に指定し、臨床教授55名、臨床准教授30名、臨床講師5名を配置している(資料433)。またティーチング・アシスタントとして毎年約15~20名の大学院生が学生教育に携わっている(資料421)。

3. 生活支援のための設備資源

学生の経済的な負担の軽減のため、1.に述べたような教育設備(無線LAN環境等)を整備しているとともに、学生の課外活動の支援のため、学生に交流会館の使用を許可している。入学料及び授業料の減免ないし徴収猶予、各種奨学金等については、B 4.3.2に詳しく記載したとおりである。

4. 生活支援のための人的資源

学生の生活支援には、学生担当教員の他、学務課学務・学生支援系の職員、保健管理センター職員(医師(兼務)、保健師(専任)、看護師(専任)及び公認心理士(カウンセラー(専任))が配置されている。保健管理センターでは保健室と相談室を置き、疾病に対する応急処置を行うとともに、健康面や学生生活の不安や悩みについて随時相談に応じている。学校保健安全法に基づき、定期健康診断を毎年義務付けている(資料143:P45~46、資料414)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

自己学修に必要な設備、学生の支援に当たる十分な教職員数、経済的支援制度などが整っている。自己学修の場として、図書館及びPC実習室は、24時間開放しており、機能的な学修支援環境と言える。学生の支援に当たる教職員として、B 4.3.1に記載した他に学生グループ制のアドバイザー教員、医学部学生キャリア形成支援委員会委員なども配置している。

C. 現状への対応

現行の制度に基づき、必要な資源の配分を継続する。

D. 改善に向けた計画

学生側、第三者からの点検を行い、学生支援に向けてより有効な資源の整備を行う。

- 資料 431 施設整備状況報告〔令和 3（2021）年度第 8 回医学部教授会配布資料〕
資料 432 令和 3（2021）年度 札幌医科大学附属総合情報センターデータブック
資料 433 令和 3（2021）年度 医学部（学部学生）臨床教授等一覧（病院別）
資料 421 令和 3（2021）年度 TA・RA の採用に当たっての考え方について
資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】
資料 414 札幌医科大学保健管理センター規程

B 4.3.4 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。

A. 基本的水準に関する情報

カウンセリングと支援に関わる職員を含めて本学のすべての職員については、「北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則」及び非常勤職員の就業規則に基づき、「職務上知ることのできた秘密を他に漏らしてはならない。退職、又は解雇された後も同様とする。」と定めている（資料 434：第 28 条第 3 号、資料 435：第 44 条第 3 号、資料 436：第 36 条第 3 号、資料 437：第 34 条第 3 号、資料 438：第 34 条第 3 号、資料 439：第 35 条第 3 号、資料 440：第 34 条第 3 号、資料 441：第 36 条第 3 号、資料 442：第 35 条第 3 号）。

保健管理センターにおいては、カウンセラー及び保健管理センターのセンター長、副センター長、学校医及び学生担当教員は、「業務上知り得た相談者の情報について正当な理由がなく漏らしてはならない。」と札幌医科大学保健管理センターカウンセラー業務要領に定めている（資料 443）。「個人情報の保護に関する法律」等の法令や「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」に基づき個人情報の取り扱いには細心の注意を払っており、個人のカウンセリングや相談記録は保健管理センター内で管理され、関係者以外がその情報を得ることはできない。

学生に対しては、学生委員会が発行する「札幌医科大学学生支援ハンドブック」や「学生便覧」により、相談内容の守秘義務について個人の秘密が漏れることはない旨、明記されている。

学生支援に関する記録と資料は、事務局学務課学務・学生支援係が保管し、その個人情報を含む記録の閲覧や利用は、当該学生の担当教員、学生部長、医学部長、また医学部長が許可する教員に限られている。個人情報の適切な管理については、「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン」及び「北海道公立大学法人札幌医科大学が保有する個人情報の保護に関する規則」に定めている（資料 444、資料 445）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

現行規程の中で、個人情報保護が定められ、適切に守られている。カウンセリングと支援に関する守秘についても保障されている。

C. 現状への対応

現行規程等に基づき、情報保護や機密保持を継続する。

D. 改善に向けた計画

守秘義務が適正に守られ、保証されていくよう徹底していく。

関連資料

- 資料 434 北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則
- 資料 435 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（準職員）就業規則
- 資料 436 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（日々雇用職員）就業規則
- 資料 437 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（短時間職員）就業規則
- 資料 438 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（臨床研修医）就業規則
- 資料 439 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（診療医）就業規則
- 資料 440 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（専門職員）就業規則
- 資料 441 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（研究職員）就業規則
- 資料 442 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（契約職員）就業規則
- 資料 443 札幌医科大学学生保健管理センターカウンセラー業務要領
- 資料 444 特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針
- 資料 445 北海道公立大学法人札幌医科大学が保有する個人情報の保護に関する規則

Q 4.3.1 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生担当教員は講義・実習への出席不良者に対して、授業実施期間中に随時個別面談を行い、欠席の理由等の聞き取りをして問題解決を促す指導を行っている。

成績不良のため原級留置となった学生に対しては、不合格となった科目の他、同学年で履修すべき科目についても、再度講義・実習を履修することとし、学生担当教員が随時カウンセリングを行い、進級遅延に伴う学力低下を防ぐ方針をとっている（資料 423）（B 4.3.1 参照）。

また、学生グループ制を設け、約 12 名の学生グループ（各学年 2～3 名）に教員 2 名（アドバイザー教員）を配置し、アドバイザー教員が試験の成績表を個別に返却すると同時に個別面談に応じることとしている他、随時学生からの学習上の相談を受ける体制がとられている。入学時から卒業までの 6 年間、学生毎に同じ教員が担当するため、教育進度に基づいて助言・指導等を行うことが可能となっている。アドバイザー教員が把握した学生の学習状況は、必要に応じて学生担当教員に報告し、情報共有を促進するようにしている（資料 324）（B 4.3.1 参照）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

出席不良者、成績不良者、原級留置者に対しては、学生担当教員などによる面談等を行い、適切に指導が行われている。学生グループ制アドバイザー教員による試験の個別成績返却時の面談のほか、随時、学習上の相談を受ける体制がとられている。成績通知表は、各科目の素点、順位、総合順位に加え、順位が大幅に低下した場合、表示される様式となっている（資料 446）。

C. 現状への対応

学生の教育進度に基づいたアドバイザーの役割を發揮できるよう、学生担当教員と学生グループ制アドバイザー教員との連携を図り、情報共有を進める。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、学生担当教員、アドバイザー、学生代表者が意見交換を行う機会を設け、必要に応じてカウンセリング制度を見直す。

関連資料

資料 423 札幌医科大学医学部学生担当教員規程

資料 324 令和3（2021）年度「学生グループ制」について（第4学年学生向け通知資料）

資料 446 学生の進歩を評価する指標についての情報提供依頼文（案）〔令和3（2021）年度第8回医学部教授会配付資料〕

Q 4.3.2 学修上のカウンセリングを提供するには、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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医師のキャリア形成と卒後進路についてのガイダンスは、入学枠ごとに「キャリア説明会」として年間計10回程度実施している（資料141）。この説明会は、医学部学生キャリア形成支援委員会（構成員：B 2.8.1 参照）と本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センターが連携し、卒前の学修と卒後の研修について切れ目のないキャリア形成について説明している。各ガイダンスでは卒後キャリア形成プランについて、各入学枠に合った情報提供と助言を行っている。助言・指導方針は学修成果基盤型教育を意識し、将来志望する専門領域・診療科の専門医資格を取得するために理想的な初期臨床研修とはどのようなものか、また、その準備期間としての卒前臨床実習期間（特に6学年学外臨床実習等）にどのような科目選択が望ましいか等、プランニングへの助言を与えている。

各ガイダンスでは女子学生が卒後の医師・研究者としてのキャリアを形成するに際し、妊娠・出産・育児と両立していくための有用な情報を提供し、そのプランニングをサポートしている。

修学資金の支給を受けている学校推薦型選抜の特別枠の学生を対象としたガイダンスでは、修学資金拠出元である北海道の医師派遣方針を遵守し、かつ志望する診療科の専門医資格を取得し、地域医療に貢献できるキャリアを形成するための有用な情報を提供し、そのプランニングをサポートしている。

学生には、キャリア説明会でのアンケート、要望や学修成績から必要に応じ、学務課学務・学生支援係が教員と調整し個別面談を実施して各種制度の理解促進や将来のキャリア形成に必要な情報を個別に提供している。また、本学での初期臨床研修についてのパンフレット、後期研修プログラムを含むキャリア形成のプランニング資料として「北海道の医療を担う医師育成プログラム」（冊子及び電子資料）を作成し、学生に配布している（資料140）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部学生キャリア形成支援委員会および本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センターが連携し、卒後進路ガイダンス（キャリア説明会）を行うとともに、必要な学生に対しては個別面談を実施している。またキャリア形成のためのプランニング資料を作成・配布している。これらは、学生が目標とする医師・研究者像に必要なキャリアパスを自らプランニングすることに役立てられている。

C. 現状への対応

現行のキャリア説明会および個別面談、キャリア形成のプランニング資料の配布を継続的に行い、学生のキャリア形成の支援に繋げる。

D. 改善に向けた計画

キャリア説明会で行ったアンケート結果を解析し、医師のキャリア形成と卒後進路のガイダンスの改善を図る。

関連資料

資料 141 令和 3（2021）年度 医学部学生キャリア形成支援委員会の活動計画、キャリア説明会次第

資料 140 札幌医科大学 北海道の医療を担う医師育成プログラム 2021【冊子】

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るべきである。（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）

- [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。

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。

B 4.4.1 使命の策定

A. 基本的水準に関する情報

本学の「使命（大学の目的、医学部医学科の教育研究上の目的）の策定」に関して学生の代表が議論に加わる場としては、医学部カリキュラム委員会、医学部ステークホルダー懇談会がある。

教務に関する学生の参画として、平成 27（2015）年度から、本学医学部の教育プログラムの策定を行う医学部カリキュラム委員会の正式な委員として、学生が規定された（資料 121：第 2 条第 2 項）。教育課程の審議に学生委員が出席し、議論に参加している。令和 2（2020）年度第 1 学年から適用するカリキュラムの改訂に際しても、本学の使命や教育ポリシーについての議論も含めて学生が参加している。

また、「札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程」第 3 条第 3 項に基づき、医学部ステークホルダー懇談会への医学部医学科第 1～6 学年の学生代表の陪席を認めており、学生が意見を述べる機会を設けている（資料 147、資料 149）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生は医学部カリキュラム委員会には委員として、医学部ステークホルダー懇談会には陪席者として参画し、大学の使命の策定に関する議論に参加する機会を設けている。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、医学部カリキュラム委員会において、学生の積極的な議論への参画を促す。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、社会情勢や学生の意見を踏まえ、必要に応じて、「使命の策定」への学生の参画について見直しと改善を行う。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程

資料 149 医学部ステークホルダー懇談会議事録（第 1～4 回）

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。

B 4.4.2 教育プログラムの策定

A. 基本的水準に関する情報

本学の「教育プログラムの策定」に関して学生の代表が議論に加わる場としては、医学部カリキュラム委員会、学生支援会議がある。

B 4.4.1 に記載のとおり、平成 27 (2015) 年度に医学部医学科の教育プログラムの策定や教育到達目標の設定等を行う、医学部カリキュラム委員会の正式な委員として、医学部学生を規定している(資料 121 : 第 2 条第 2 項)。また、医学生が参加できる時間帯に委員会が開催されるよう、開始時間を変更した。第 1 学年から第 6 学年まで、各学年 1 名ずつ計 6 名の学生が、学年を代表してクラスの意見をまとめ、医学部カリキュラム委員会の委員として意見を述べ、学生の意見を反映できる仕組みが整備されている。

また B 4.4.1 に記載のとおり、平成 26 (2014) 年度からは、学生支援会議を年に一度開催し、カリキュラム、授業内容に関する学生の意見を集約し、医学部カリキュラム委員会を通じて、教育プログラムの改善に反映させている(資料 447)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の代表は、教育プログラム策定の中心になる医学部カリキュラム委員会の正式な構成員として、委員会に参加している。また、学生支援会議における学生の意見についても、医学部カリキュラム委員会における教育プログラム策定に反映させている。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、医学部カリキュラム委員会において、学生の積極的な議論への参画を促す。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会において、社会情勢や学生の意見を踏まえ、必要に応じて、「教育プログラムの策定」への学生の参画について見直しと改善を行う。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 447 札幌医科大学学生部及び学生組織関係図

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。

A. 基本的水準に関する情報

本学の「教育プログラムの管理」に関して学生の代表が議論に加わる場としては、医学部カリキュラム委員会、教育評価検討小委員会がある。

B 4.4.1 に記載のとおり、教育プログラムの策定を行う医学部カリキュラム委員会の正式な委員として、医学部学生を規定している(資料 121：第 2 条第 2 項)。カリキュラム編成に関する事、授業時間割の編成及び授業の実施に関わる等、教育プログラムの管理についての事項が審議対象になっている。また、「札幌医科大学教育評価委員会規程」第 5 条第 4 項に基づき、教育評価委員会(委員長：学長)の下部組織である教育評価検討小委員会に学生の代表が構成員として参加している(資料 128：第 5 条第 4 項)。

また、教育プログラム全般の諮問機関である医学部ステークホルダー懇談会や、医学部教育プログラム評価委員会には陪席者として学生の代表が参画している(資料 147：第 3 条第 3 項、資料 149、資料 122：第 5 条第 4 項、資料 448)。

さらに、教務委員長の判断で、必要に応じて学生が医学部教務委員会に参加することを認めており、学生の意見を反映する機会が保証されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の代表は、医学部カリキュラム委員会、教育評価検討小委員会の構成員として、カリキュラムの管理に関する議論に加わっている。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、医学部カリキュラム委員会および教育評価検討小委員会において、学生の積極的な議論への参画を促す。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会および教育評価検討小委員会において、社会情勢や学生の意見を踏まえ、必要に応じて「教育プログラムの管理」への学生の参画について見直しを図る。

関連資料

- 資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程
- 資料 128 札幌医科大学教育評価委員会規程
- 資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程
- 資料 149 医学部ステークホルダー懇談会議事録(第 1～4 回)
- 資料 122 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 448 医学部教育プログラム評価委員会 議事録(第 1～3 回)

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。

A. 基本的水準に関する情報

「教育プログラムの評価」に関する議論に学生の代表が加わる場としては、医学部カリキュラム委員会、教育評価検討小委員会、医学部教育プログラム評価委員会、医学部ステークホルダー懇談会がある。

まず、B 4.4.1に記載のとおり、教育プログラムの策定や教育到達目標の設定等を行う医学部カリキュラム委員会の正式な委員として、学生の代表を規定している(資料 121)。

また、B 4.4.3に記載のとおり、教育評価委員会(委員長：学長)の下部組織である教育評価検討小委員会に学生の代表が構成員として参加しており、「学生による授業評価」の内容や実施方法に関する議論に学生が加わっている(資料 128)。

「札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程」に基づく本学独自の外部評価(医学教育プログラム評価)では、規程第5条第4項に基づき、医学部教育プログラム評価委員会に医学部医学科第1～6学年の学生代表及び医学部カリキュラム委員会の学生委員の陪席を認めており、学生が意見を述べる機会を設けている(資料 122、資料 448)。

教育プログラム全般の諮問機関である医学部ステークホルダー懇談会には陪席者として参画している(資料 147、資料 149)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「教育プログラムの評価」に関する審議を行う委員会のうち、医学部カリキュラム委員会と教育評価検討小委員会には、規程に基づき、正式な委員として学生が議論に加わっている。また、医学部教育プログラム評価委員会と医学部ステークホルダー懇談会では、規程に基づき、医学部医学科第1～6学年の学生代表及び医学部カリキュラム委員会の学生委員の陪席を認め、学生が意見を述べる機会を設けている。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、医学部カリキュラム委員会および教育評価検討小委員会において、学生の積極的な議論への参画を促す。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会および教育評価検討小委員会において、社会情勢や学生の意見を踏まえ、必要に応じて、学生の参加についての見直しと改善を行う。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 128 札幌医科大学教育評価委員会規程

資料 122 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 448 医学部教育プログラム評価委員会 議事録(第1～3回)

資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程

資料 149 医学部ステークホルダー懇談会 議事録(第1～4回)

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。

B 4.4.5 その他、学生に関する諸事項

A. 基本的水準に関する情報

本学における学生の自主活動のための組織として、札幌医科大学学生会規約に基づく「札幌医科大学学生会」を認めている（資料 449）。学生会は、学生全員参加の組織であり、学生の総意を代表する大学公認の自治組織となっており、令和 2（2020）年 3 月現在、文化系 14、体育系 31 のサークルの活動を公認している。学生会運営部は、カリキュラム、教育内容、教育方法について学生の総意を決議する学年代表者会議の代表と共に、学生支援会議（B 4.4.1 参照）で「学生に関する諸事項」について学生の総意として意見を提示する役割を持つ（資料 447）。

また、委員会ではないが、平成 26（2014）年度から導入されている「学生グループ制」（B 4.3.1 参照）では、各学年 2 名ずつ、計 12 名の学生グループに担当教員 2 名を配置し、集団面談と個別面接を通じて、大学生生活全般の支援に加えて、学生に関する諸事項に対する学生の意見、要望を集約している。医学部の学生全員がいずれかのグループに所属し、意見を述べるができるが、その意見は全教員にフィードバックされている（資料 324、資料 424）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生は、学生支援会議および学生グループ制において、B 4.4.1 から B 4.4.4 以外の「その他、学生に関する諸事項」に関する議論に加わっている。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、学生支援会議および学生グループ制において、学生の積極的な議論への参画を促す。

D. 改善に向けた計画

学生支援会議および学生グループ制において議論を推進できるよう継続して取り組み、学生の意見が審議に適切に反映されるよう、必要な見直しを図る。

関連資料

資料 449 札幌医科大学学生会ホームページ、学生会規約

資料 447 札幌医科大学学生部及び学生組織関係図

資料 324 令和 3（2021）年度 「学生グループ制」について（第 4 学年学生向け通知資料）

資料 424 令和 2（2020）年度 学生支援会議における学生からの意見・要望

Q 4.4.1 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

1. 学生自治組織への設備および経済的支援の提供

本学では、B 4.4.5 の記載のとおり、札幌医科大学学生会規約に基づき、学生の自主活動のための組織として札幌医科大学学生会を設置している。学生会はサークル活動に加え、大学祭・体育祭・文化芸術祭などの管理・運営や、体育館、講義室等の大学施設の使用調整を行っている(資料 449)。学生会の中には、IFMSA (International Federation of Medical Students' Association; 国際医学生連盟) や EZOLS (EZO Life Support ; エゾリス、北海道救急医療研究会) といった国際的な医学生の交流や、地域医療に関するボランティア活動を行う団体も含まれている。また、ボランティア活動等の社会的活動の一部は学生会が連絡・調整を行っている。学生会へは後述する札幌医科大学後援会から経済的支援が行われている。また各学生が積極的に活動できるよう、サークル活動のための札幌医科大学交流会館利用が許可されているほか、体育館、講義室等の利用を認めており、大学は各施設の整備等を行っている。

2. 国際交流の支援

IFMSA 以外にも学生の海外での活動を奨励することとして、国際交流部では、海外語学研修(カナダ アルバータ大学)、海外臨床実習(中国医科大学、韓国カトリック大学、高麗大学)を希望する学生を公募しており、後述する札幌医科大学後援会から1件あたり3~13万円の資金援助が行われている(資料 429)。

なお、令和2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、この活動を中止している。

3. 札幌医科大学後援会による学生活動の支援

札幌医科大学後援会は、札幌医科大学の教育事業を後援しその発展に協力することを目的として設立され、大学の在学生の連帯保証人を主な会員としており、その運営には会員のほかに、医学部長、学生部長を含めた教員が役員として参画している。札幌医科大学後援会は、学生生活がより充実し有意義なものとなるよう大学が行う教育活動への支援をはじめ、学生の福利厚生や課外活動への助成などの事業を実施している。後援会だよりは、毎年度1回定期発行している(資料 450、資料 429)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生の自主活動のための組織として「札幌医科大学学生会」が大学公認の自治組織となっており、大学より施設面での配慮、資金援助が行われている。ボランティア活動等の社会的活動の一部は札幌医科大学後援会から経済的支援が行われている。学生全員参加の組織である学生会や、語学研修、海外臨床実習へは札幌医科大学後援会から経済的支援が行われており、学生のボランティア活動などの、様々な課外活動を支援する制度を整備し、活用を施している。具体的には、IFMSA、EZOLS のような国際的な医学生の交流や、地域医療に関するボランティア活動を行う団体もあり、継続した支援を行っている。

C. 現状への対応

学生支援会議を通じ、学生との意見交換を行い、必要に応じて、種々の支援の改善を検討する。

D. 改善に向けた計画

学生活動の奨励のための様々な支援を検討する。

関連資料

資料 449 札幌医科大学学生会ホームページ、学生会規約

資料 429 令和 2（2020）年度後援会事業報告書、令和 3（2021）年度後援会事業計画書

資料 450 札幌医科大学後援会ホームページ、後援会会則、後援会だより

5. 教員

領域 5 教員

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。

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。

B 5.1.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科の教員の募集と選抜方針については、学校教育法、大学設置基準、大学の教員等の任期に関する法律等の関係法令と本学の使命に基づき、札幌医科大学医学部教員選考規程に「求める教員像」を「札幌医科大学の掲げる建学の精神と理念を理解し、高い倫理観を持って、医学部の目的である人間性豊かな医療人を育成し、地域医療に貢献できる者であって、国際的かつ先端的な研究を推進する能力、国際的かつ学際的な視野に立って医学部の運営に貢献する意欲、教員の社会的責任の自覚及び広く社会に貢献する意欲を有する者とする。」と定めている（資料 126）。また、教員の選抜ならびに教員組織の編成の方針については、「医学部教員組織編成方針及び教員の募集と選抜の方針」に定めている（資料 124）。

医学部の教員組織は、基礎医学や臨床医学の教育・研究に対応する基礎医学部門と臨床医学部門のほか、附属フロンティア医学研究所および動物実験施設部からなるが、教養・基礎科目は医療人育成センターの教員が多く担当している（資料 501）。本学医学部の医学以外の教員は、本学医療人育成センターの所属教員が多く、医学教育と医学教育以外の職務とのバランスを、教員本人と医療人育成センター長との協議にて調整している。医学部のカリキュラムを適切に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、バランスについては、医学部教員・組織検討委員会設置要綱（資料 125）による医学部教員・組織検討委員会と医学部定数委員会設置要綱（資料 502）による医学部定数委員会で「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 124）に従って検討を行って案を策定し、選考委員会の選考と医学部教授会の選考、教育研究評議会の審議結果を参考とし、学長が決定している。教員の職務と責任については、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程（資料 115）に規定している。

医学部全体教員数（令和 3（2021）年 4 月 1 日）は、教授 47 名、准教授 39 名、講師 68 名、助教 156 名、助手 2 名で、基礎医学（附属フロンティア医学研究所他を含む）は 79 名（教授 18 名、准教授 13 名、講師 16 名、助教 30 名、助手 2 名）、臨床医学 233 名（教授 29 名、准教授 26 名、講師 52 名、助教 126 名、助手 0 名）である。教員の合計数は 312 名（うち女性 42 名）である。医療人育成センターの教員の合計数は、21 名（教授 4 名、准教授 12 名、講

師4名、助教1名、助手0名)である。医学部と医療人育成センターの合計の教員数は333名である。

医学部の教育職員数（令和3（2021）年4月1日現在）													医療人育成センター	
教育職員	基礎医学		臨床医学		フロンティア医学		動物実験		計	男		女		
教授	13	28%	29	62%	5	11%	0	0%	47	45	96%	2	4%	4
准教授	8	21%	26	67%	5	13%	0	0%	39	36	92%	3	8%	12
講師	13	19%	52	76%	2	3%	1	1%	68	61	90%	7	10%	4
助教	23	15%	126	81%	7	4%	0	0%	156	127	81%	29	19%	1
助手	1	50%	0	0%	1	50%	0	0%	2	1	50%	1	50%	0
計	58		233		20		1		312	270	87%	42	13%	21

医師免許保有教員数（常勤教員のみ）（令和3（2021）年4月1日現在）									
教育職員	基礎医学		臨床医学		フロンティア医学		動物実験		計
医師免許あり	36	(62%)	225	(97%)	10	(50%)	0	(0%)	271
医師免許なし	22	(38%)	8	(3%)	10	(50%)	1	(100%)	41
計	58		233		20		1		312

※「医師免許なし」には歯科医師等の免許保有者を含む

「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124）では、教員の募集及び選抜にあたっては、特定の性別、民族及び宗教を有する方、また障害者、難病のある方、LGBT等性的マイノリティの方など特定の人を排除しないことを定めている。

女性教員の支援に関しては、大学全体として、札幌医科大学における女性職員の活躍推進に関する一般事業主行動計画（資料503）に基づき、役付職員への登用を見据えた人材育成や家庭と仕事の両立を支援する職場環境づくりの推進、男女共同参画に関する啓発を行っている。また、北海道公立大学法人札幌医科大学職員育児休業・介護休業等規程（資料504）に基づく育児短時間勤務等の育児支援の制度、夜間保育が対応できる保育所（資料505）の併設、札幌医科大学職員子育て支援行動計画（資料506）を策定し、職員の子育て支援を推進している。附属病院では、臨床研修・医師キャリア支援センターに女性医師等就労支援委員会を置き、女性医師等就労支援事業や女性医師等からの相談体制を整備し、女性医師等が働きやすい職場環境づくりを推進している（資料507）。

本学では、外部資金や競争的資金を活用し大学又は学部を設置する組織として寄附講座・特設講座があり、寄附講座・特設講座の業務に専任する教員（専任教員）、寄附講座・特設講座と本学の関係部門との連絡調整を行う本学の教授（担当教授）、寄附講座・特設講座の運営に従事する専任教員（代表教員）がいる（資料508、資料509、資料510）。また、寄附講座、

寄附研究部門又はこれらに相当する組織に配置される特任教員は、札幌医科大学における特任教員に関する規程（資料 511）に基づき選考され、教育、研究又は診療業務に従事する。

また、医学部講座には教員とともに大学の活動を担う職員として、研究補助員、技術職員（一部各講座での採用）などを配置している。

本学では、各講座からの申請に基づき学外の人材に非常勤講師を委嘱し、講義、実験、実習の一部を担当してもらっている。令和 3（2021）年度の医学部非常勤講師等委嘱者の総数は 179 名である（資料 512）。また、札幌医科大学医学部臨床教授等選考規程に基づき、学外の医療機関等に所属する優れた医療人を臨床教授（臨床経験 20 年以上）、臨床准教授（同 15 年以上）あるいは臨床講師（同 10 年以上）として選考している（資料 513）。選考された者は、医療機関などにおける豊富な臨床経験を有し、優れた臨床能力および教育能力を有している。臨床教授等は所属する実習協力機関等において臨床実習の指導などの必要な臨床教育を行うことにより、学生の臨床教育の充実に貢献している。現在、臨床教員は計 154 名（臨床教授 113 名 臨床准教授 31 名 臨床講師 10 名）である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部の教員のバランスは、医学部教員・組織検討委員会（資料 125）や医学部定数委員会（資料 502）での検討を経て医学部教授会で審議され、教育研究評議会の審議結果を参考とし、学長が決定している。

医学部の教員に占める女性の割合が 13%と低いことが課題である（資料 135：P2～3）。札幌医科大学における女性職員の活躍推進に関する一般事業主行動計画（資料 503）に基づいた取り組みを進めている。

C. 現状への対応

女性教員の割合の増加に向けて、女性医師等が働きやすい職場環境づくりを検討する。

D. 改善に向けた計画

特に診療に従事する臨床系の教員に関しては、令和 6（2024）年度から適用が開始される「医師についての時間外労働の上限規制」へ対応するために働き方改革が求められる。業務内容や業務時間の実態を把握し、医師労働時間短縮計画の策定・運用について検討する。

関連資料

資料 126 札幌医科大学医学部教員選考規程

資料 124 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 501 組織機構図（令和 3（2021）年 4 月 1 日現在）

資料 125 医学部教員・組織検討委員会設置要綱

資料 502 医学部定数委員会設置要綱

資料 115 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程

資料 503 札幌医科大学における女性職員の活躍推進に関する一般事業主行動計画

資料 504 北海道公立大学法人札幌医科大学職員育児休業・介護休業等規程

資料 505 札幌医科大学保育所の概要

- 資料 506 札幌医科大学職員子育て支援行動計画～職員がみんなで作る子育て環境～（北海道公立大学法人札幌医科大学次世代育成支援対策行動計画）
- 資料 507 札幌医科大学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター運営規程
- 資料 508 札幌医科大学における寄附講座等に関する規程
- 資料 509 札幌医科大学寄附講座・研究部門設置細則
- 資料 510 札幌医科大学特設講座設置規程
- 資料 511 札幌医科大学における特任教員に関する規程
- 資料 512 令和3（2021）年度医学部非常勤講師等委嘱者一覧
- 資料 513 札幌医科大学医学部臨床教授等選考規程
- 資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

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。

B 5.1.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

B 5.1.1 に記載のとおり、教員の募集と選考の基本方針として、札幌医科大学医学部教員選考規程（資料 126）に「求める教員像」を、教員組織の編成方針については、令和2（2020）年3月26日の医学部教授会において、教員組織編成方針の追加と、教員の募集と選抜に関する方針（資料 124）を新たに策定した。

教員候補の選考ならびに教員の業績の基本的な判定水準は、札幌医科大学教員選考規程（資料 126）、札幌医科大学医学部教員選考規程施行細則（資料 514）、札幌医科大学医学部臨床教授等選考規程（資料 513）、北海道公立大学法人札幌医科大学教員の再任に関する規程（資料 515）、北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則（資料 434）、北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程（資料 116）、北海道公立大学法人札幌医科大学における教員の任期に関する規程（資料 516）、教員の再任判定・業績評価制度概要（資料 517）に示している。

教授の選考には、医学部長を含む7教授からなる「教授候補者選考委員会」を設置している（臨床系の教授選考の場合には附属病院長も含む8教授により構成）。候補者の募集は、公募及び他大学等への推薦依頼によって行われる。教授候補者の選考にあたっては、教育、研究、診療（臨床系教員のみ該当）、社会活動、それぞれの業績を評価項目としている。教育業績としては、教員歴、担当講義・実習時間、学位指導者数が指標として用いられ、研究業績は、著書、総説、原著論文、症例報告、学会発表の質と量が評価指標となっている。診療については、外来・病棟での診療時間数、手術症例数の他、外来や病棟での管理者としての業務実績を評価対象としている。社会活動については、学会運営での活動、国や地方公共団体、援助団体等の役職や一般市民を対象とした活動（市民公開講座等）が評価指標となっている。「教授候補者選考委員会」は教授候補者となるべき適任者3人以内を選定し、教授会に推薦する。教授会では投票によって1名の候補者に絞り、教育研究評議会での審議を経て学長が教授を決定している。

准教授・講師の選考は、准教授講師候補者選考委員会内規(資料 518)に基づき、教授会で選出された教授 7名からなる准教授講師候補者選考委員会(常置選考委員会)で資格や研究業績等の審査を行い、教授会の議を経て、学長が決定している。

助教と助手の選考は、札幌医科大学教員選考規程(資料 126)に基づき、担当教授等の推薦の申し出に基づき、医学部長が教授会に提案する。教授会の議を経て、学長が決定している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

審査書類には教育、研究、診療に関する業績を求めていることから、バランスを考慮した選抜を実施している。

教授選考においては、教授選考委員会で応募数が十分でないと判断された場合や公募期間を延長することで適任者の獲得が見込まれる場合等には追加公募が行われる。また、外科系教授の公募に際しては、教授選考委員会委員による候補者の手術見学など、有為な人材を獲得するための努力がなされている。

教員の資格と選考方法においては、客観性と透明性は十分に確保され、各選考のプロセスが規程等により明確である。しかし、学術的、教育的および臨床的な業績の判定水準についての具体的な提示がなく、准教授以下の候補者推薦は各担当教授に一任(医学部長は、担当教授等と協議を行った上で、前項の推薦に替えて公募を行い、准教授又は講師候補者となるべき者を選考することができる)されているため、客観的な評価に欠く懸念がある。

採用後、各教員は、自己申告票により年度毎に自己点検を行う。北海道公立大学法人札幌医科大学教員の再任に関する規程(資料 515)、北海道公立大学法人札幌医科大学における教員の任期に関する規程(資料 516)、教員の再任判定・業績評価制度概要(資料 517)に則り再任判定を受けるが、5年の任期で再任を受け、10年を超えている教員について、現行の規定では実質、無条件に任期が継続される。教員の評価については、学内で実質の評価項目の詳細を検討している。しかし、自己評価の結果を第三者が評価する基準はない。新採用の教員と採用後の教員の基本的水準を担保し、発展していくために更なる工夫が必要と考えている。

C. 現状への対応

教員の評価については、学内で実質の評価項目の詳細を検討している。客観的な業績評価システムについては、教育活動、研究活動、附属病院における診療活動、大学管理運営活動、地域連携・社会貢献活動の各項目に関して定量的な評価を行う予定であり、現在ひな型を作成して一部の教員に対して試行している。教員の背景に応じた適切な評価が可能かどうかを検討した後に、全教員に適用する予定である(教員業績評価基準作成方針:資料 519、医学部業績評価基準検討WG、医学部任期制・業績評価制度検討WG議事録等:資料 520、第11回教育研究評議会議事録:資料 521)

新採用の教員と採用後の教員の基本的水準を担保し、発展していくために、採用後に教育、研究あるいは診療のニーズに合わせて、採用すべき専門性や資格などについて採用方針が柔軟に検討され、選考が行われるための改善を行っている。

D. 改善に向けた計画

業績評価システムによる職員評価の妥当性に関するアウトカム評価を行い、必要に応じて教員選抜方針にも適用できるようにする。

関連資料

- 資料 126 札幌医科大学医学部教員選考規程
- 資料 124 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 514 札幌医科大学医学部教員選考規程施行細則
- 資料 513 札幌医科大学医学部臨床教授等選考規程
- 資料 515 北海道公立大学法人札幌医科大学教員の再任に関する規程
- 資料 434 北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則
- 資料 116 北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程
- 資料 516 札幌医科大学における教員の任期に関する規程
- 資料 517 教員の再任判定・業績評価制度概要
- 資料 518 准教授講師候補者選考委員会内規
- 資料 519 教員業績評価基準作成方針
- 資料 520 医学部業績評価基準検討WG、医学部任期制・業績評価制度検討WG 議事録等
- 資料 521 令和2（2020）年度第11回教育研究評議会 議事録（一部抜粋）

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。

B 5.1.3 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。

A. 基本的水準に関する情報

教授の選考に関しては、教員を募集する準備段階で「教授候補者選考委員会」を立ち上げ、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学のそれぞれについて、責任、担当科目、大学運営への関わり等の採用条件を明確にしている。准教授・講師の選考に関しては、准教授講師候補者選考委員会（常置選考委員会）が准教授又は講師としての資格審査および適任であるか否かを調査し、選考を行っている（札幌医科大学医学部教員選考規程：資料126、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程：資料115、准教授講師候補者選考委員会内規：資料518）。採用後の活動については、教員の再任判定・業績評価制度によりモニタリングされる（教員の再任判定・業績評価制度概要：資料517）。さらに、医学部教務委員会による科目ごとの学生の学修成績の検討、学生支援会議や学生グループ制における学生からの要望、学生による科目ごとの授業の評価によるモニタリングも行われている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学それぞれの教員において求める教員かどうかの検討が選考段階で行われている。採用後のモニタリングは自己申告による教員評価のほか、以下のことが挙げられる。

札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）（資料 133）には科目コーディネーターや担当者が明示され、各科目の責任が提示されている。学生による授業評価は教員モニタリングの一端を担っている。しかし、学生の授業評価および教員の自己申告に基づく業績評価が教員の活動のモニタリングの主体となっており、総合的な評価を行えていない、学生による授業評価結果は教員の教育活動の評価となるのみならず教員の教育改善に生かされるが、教育実績として評価の対象になってはいない、との改善点が挙げられる。

C. 現状への対応

採用後の教員の活動の領域ごとの特殊性を考慮したモニタリングの方法について検討を始める。

D. 改善に向けた計画

採用後の教員の活動のモニタリングの方法やその妥当性を継続的に見直していく。

関連資料

資料 126 札幌医科大学医学部教員選考規程

資料 115 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程

資料 518 准教授講師候補者選考委員会内規

資料 517 教員の再任判定・業績評価制度概要

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

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。

Q 5.1.1 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学は、「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」の建学の精神のもと、「最高レベルの医科大学を目指す」という理念を掲げ、全学ならびに学部ごとに教育ポリシーを策定している。これらを基に、本学医学部の教員として「求める人物像」を札幌医科大学医学部教員選考規程（資料 126）に定めており、教員候補者がこの人物像と合致するか否かを判定すべく評価項目を設定している。

教員の募集および選考では、求める教員像に適した人材を得るために選考基準に基づく提出書類ならびに、面接およびプレゼンテーション等により、人物、教育、研究、診療、社会貢献、大学運営などの実績から、本学の使命を念頭に置き、また、本学の地域における課題の解決につながるかなどの観点から、応募者を多面的に審査して決定している。このように、医学部の使命との関連性をもって評価基準を定め、教員の募集と選抜を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

求める教員像として、北海道に固有の課題解決のための地域医療への貢献を含め、医学部の使命さらには本学の建学の精神と理念を理解することを条件としている。

C. 現状への対応

教員の業績評価についての見直しが進んでいる。その中に地域貢献など本学の使命と関係する評価項目が含まれ、現在、試行段階にある。

D. 改善に向けた計画

地域貢献などの本学の使命に関する評価基準の検証を行っていく。

関連資料

資料 126 札幌医科大学医学部教員選考規程

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。

Q 5.1.2 経済的事項

A. 質的向上のための水準に関する情報

教員の給与や退職手当の基準は、北海道公立大学法人札幌医科大学職員給与規程(資料 522)に定められている。兼業に関しては北海道公立大学法人札幌医科大学役職員兼業規程(資料 523)や北海道公立大学法人札幌医科大学役職員兼業規程に関する事務細則(資料 524)に基づき、一定の条件の下で認可されている。学外からの採用者に対して、赴任旅費等の経費が措置される規程がある(北海道公立大学法人札幌医科大学旅費規程:資料 525)。また、非常勤講師については、関連する講座の長の推薦を経て、医学部教務委員会・教授会で審議され、採用者に対しては規定の報酬が支給される(資料 526)。

寄附講座の教員の給与は、札幌医科大学非常勤職員(研究職員)就業規則(資料 441)に基づき、外部資金や競争的資金による研究費等により賄われる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

北海道公立大学法人札幌医科大学職員給与規程(資料 522)により職員の給与が支給されている。また、研究活動を促進するために、一定の教育研究費の配分や学内の研究助成がなされている。教職員の勤務発明に対する補償金は札幌医科大学教職員の勤務発明等に係る収入配分要領(資料 527)に従って教職員個人にも配分されるが、これ以外の教員の個人評価に伴うインセンティブは現在のところない。

C. 現状への対応

公立大学法人の規程により教員の給与および退職手当の基準が定められているため、現状はこれに則っている。

D. 改善に向けた計画

教員の個人評価に伴うインセンティブについて検討を行う。

関連資料

- 資料 522 北海道公立大学法人札幌医科大学職員給与規程
- 資料 523 北海道公立大学法人札幌医科大学役職員兼業規程
- 資料 524 北海道公立大学法人札幌医科大学役職員兼業規程に関する事務細則
- 資料 525 北海道公立大学法人札幌医科大学旅費規程
- 資料 526 札幌医科大学非常勤講師の報酬の取扱いについて
- 資料 441 北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員（研究職員）就業規則
- 資料 527 札幌医科大学教職員の勤務発明等に係る収入配分要領

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るべきである。(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。

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。

B 5.2.1 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。

A. 基本的水準に関する情報

教員の研修と能力開発に関しては、北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則（資料 434）や北海道公立大学法人札幌医科大学職員研修規程（資料 528）において、教員を含めた職員には職務の遂行に必要な能力や資質などを向上するための研修が必要であることを規定している。また、研修の実施にあたっては、職員の自己啓発に向けた意欲を高めるように努めなければならないことも規定している。教員が、教育、研究、診療の職務をバランスよく遂行できるよう、医学部教員・組織検討委員会設置要綱の教員組織編成方針（資料 125）に沿った教員数の採用を行っている。採用後には、「札幌医科大学の FD ポリシー」に基づき FD 活動を推進している（資料 529）。

教員の業績評価・再任判定の方針として、各教員は所属長との相談のうえ、教育活動、研究活動、診療活動、社会貢献、大学管理運営に関する事項、それぞれについての目標を設定し、自己評価と所属長の評価を行うこととしている。（評価の詳細は、B 5.2.5 に記載）。

教育、研究、診療のバランスについては、各講座・部門において教員が所属長と個別に話し合い決めることとなっている。また、各教員が目標に到達していない場合は、一次評価者である講座の教授が適宜面談をして改善に向けた助言や指導を行うことになっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

各教員は、「教育」「研究」「診療」「社会貢献」「大学管理運営」の項目および下位項目にしたがって職務間のバランスを含めた自己目標を設定している。自己目標は、本学の理念、重み付けのモデルケースおよび上司との相談により最終的に決定される。各教員は自己目標が達成されたかどうかについて自己評価を行っている。また、自己目標を中心とした職務間のバランス設定の妥当性を確認するために、各教員の教育・研究・診療・その他のエフォート率の把握が必要であるが、組織的・体系的に行われていない。

C. 現状への対応

教員の質を高めて自己練磨を奨励するために、臨床講座と基礎講座のそれぞれにおいて大学で目標設定のための一定の基準を定め、改善を図っていく。

各教員の教育・研究・診療・その他のエフォート率を含めた評価を組織として実施するための検討を行う。

D. 改善に向けた計画

各教員の教育・研究・診療・その他のエフォート率を含めた評価を組織として把握していく。

関連資料

- 資料 434 北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則
資料 528 北海道公立大学法人札幌医科大学職員研修規程
資料 125 医学部教員・組織検討委員会設置要綱
資料 529 札幌医科大学のFDポリシー

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。

B 5.2.2 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。

A. 基本的水準に関する情報

教育、研究、診療の活動についての学術的業績は、札幌医科大学研究者データベースに掲載し大学ホームページ上で公表している。研究者データベースには、研究キーワード、研究分野、経歴、学位、所属学会、委員歴、研究論文、書籍等出版物、競争的資金等の研究課題、受賞歴が掲載されている。競争的資金獲得状況については、札幌医科大学学報に記載されている。また、概ね5年ごとに、英語版の研究業績集「Research Activities of Sapporo Medical Univeristy (リサーチアクティビティ)」を国際交流部が編集して発行しており、講座・学科目ごとに教育研究業績をまとめた情報が発信されている(資料 530)。また、職員の受賞・表彰および業績などに関するプレスリリースがあった場合は、大学ホームページに写真付きで適宜掲載されている。

B 5.1.2 に記載のとおり、教員の選考にあたっては、教育、研究、診療(臨床系教員のみ)、社会活動、それぞれの業績を評価項目としており、昇任にあたっても同じ評価項目が用いられている。学術的業績に対する直接的な報酬の提供は行っていないが、昇任した場合は、北海道公立大学法人札幌医科大学職員給与規程(資料 522)等の昇格基準に基づき、給料月額が改めて決定されている。

平成 28(2016)年度からは、教員を含む若手研究者(満 42 歳以下)が発表した優れた研究論文に対して「若手研究者最優秀論文賞」を募集・選考し、受賞者を表彰している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

研究者データベースには、研究キーワード、研究分野、経歴、学位、所属学会、委員歴、研究論文、書籍等出版物、競争的資金等の研究課題、受賞歴等が掲載されている。競争的資金獲得については、札幌医科大学学報に記載されている。昇進にあたって、学術的業績の参考要件が定められている。しかし、褒賞や昇進などについての具体的な方針は策定されていない。

各教員、所属(基礎と臨床)、職階によって教育・研究・診療・その他のエフォートは異なるが、その業績の捉え方と評価方法について、検討する必要がある。

C. 現状への対応

教員業績評価基準作成方針(資料 519)に則り、各教員、所属(基礎と臨床)、職階による教育・研究・診療・その他の業務の適切なエフォートについて検討する。

D. 改善に向けた計画

全体的なバランスを考慮する中で、各教員、所属(基礎と臨床)、職階による教育・研究・診療・その他の業務のエフォートについて、モニタリングを検討する。

関連資料

- 資料 530 リサーチアクティビティ (一部抜粋)
 資料 522 北海道公立大学法人札幌医科大学職員給与規程
 資料 519 教員業績評価基準作成方針

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。

B 5.2.3 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部カリキュラム・ポリシーには、「2. 地域医療、研究、国際貢献に関する内容」が含まれており(資料 104)、これに則って作成された教育プログラムの中で、教員は診療活動および研究活動を教育の場で活用している。教員の診療および研究活動を教育活動に生かすための能力、スキルを向上させるための方針はFDポリシーに包含されており、これに基づいてFD活動(FDセミナー、FDワークショップ)が毎年実施されている(資料 529)。

臨床系講座の教員は診療活動を通して臨床研修プログラムにおける研修医の指導を担当していると同時に、臨床実習での学生の指導を担当している。診療活動と学生の実習内容との関連は、各学年ならびに実習グループ単位ごとに札幌医科大学クリニカル・クラークシップ指針(資料 210)に明示されている。教育活動に活用される診療は、本学附属病院での診療に限られておらず、本学が任命する臨床教授等が所属する関連病院でも、診療と密接に関連した教育が派遣学生に対して行われている。

研究活動の教育への活用としては、第1学年の「医学入門セミナー」、第3学年の「研究室(基礎)配属」、第2学年から第5学年を対象に設置しているMD-PhDプログラムがある。「医学入門セミナー」では25回の講義時間の中で学内50の講座・学科目の教授より、最先端の臨床および研究内容が紹介されている。この科目は医学部入学直後の学生の高いモチベーションを維持、発展させることを目的としている。「研究室(基礎)配属」では、学生全員が基礎医学研究を行う講座に1ヵ月間配属され、教員が行っている研究活動に参加することを通して研究マインドを醸成している。MD-PhDプログラムは、医学部在籍時から大学院教育を開始するプログラムであり、所定の試験の合格者に対して、指導教員からの研究テーマへの取り組みを通じて医学研究に係る教育を行っている。

低学年からの地域滞在実習では教員の引率を必要とする。参加した医学部教員が学生と接する機会を多く持つことで学生への理解が深まり、教員自身の教育活動のモチベーションアップが図られる。現行カリキュラムでのクリニカル・クラークシップでは、教員による診療

活動が教育活動により多く反映・活用されるようにしている。また、研究が教育活動と学習に確実に活用されるよう図っている。

平成 30 (2018) 年から第 5 学年の「臨床実習 (ユニット制)」を導入した。比較的関連が高い複数の診療科で 4 週間のユニットを作成して教育を行うことで、ひとつの疾患を各科の専門家の視点の集積により領域横断的に理解できるような教育システムの構築を目指している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

診療と研究の活動を教育活動に活用するための、教員の活動の方針はカリキュラム・ポリシーに、教員の能力開発の方針は FD ポリシーに包含されている。これに基づいて「医学入門セミナー」、「研究室 (基礎) 配属」、「臨床実習 (ユニット制)」などのプログラムの中で診療と研究の活動が教育活動に活用されている。

C. 現状への対応

現行のカリキュラム・ポリシー、FD ポリシーに依拠する教育プログラム、FD 活動を引き続き実施し、本学教員の診療および研究活動を教育に活用する。

D. 改善に向けた計画

診療・研究活動の教育活動への活用を推進するため、必要に応じて FD ポリシーおよび FD 活動の内容に関し見直しを行う (資料 529)。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 529 札幌医科大学の FD ポリシー

資料 210 令和 3 (2021) 年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】

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。

B 5.2.4 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。

A. 基本的水準に関する情報

医学部における 3 つのポリシー (アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー) は、大学ホームページ「大学概要」に公表されているほか、札幌医科大学医学部講義要項 (シラバス) (資料 133)、札幌医科大学クリニカル・クラークシップ指針 (資料 210)、学生便覧 (資料 143) にも記載されており、すべての教員が認識できる状況となっている。シラバスとクリニカル・クラークシップ指針には、学事予定、講義、演習、実習の時間割、学修目標、学習主題および学習内容が記載されている。また、各科目の時間割およびその変更内容は、大学のホームページ内にある「学生サポートシステム」からすべての教員が認識できる状況となっている。

FD委員会では、カリキュラムの理解の上にそのプランニングや教育の発展を目的とするFD活動として、FDワークショップ（2回/年）、新任教員研修（1回/年）、FD教育セミナー（3～5回/年）を開催している。特に、新任教員研修では、他の研修内容と併せてカリキュラムの説明に十分な時間を割いて、その理解を促している。令和2（2020）年度第1学年から適用するカリキュラムについては、教員に対する説明会を実施するとともに説明のDVDを作成し、カリキュラム改訂の趣旨と変更点の教員への周知を図った。学生便覧、シラバスおよび臨床的・クラークシップ指針は冊子体となっており、また、大学ホームページでも閲覧できる。FD活動などを通じて、教員がカリキュラムの全体像を把握することが可能である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

FD委員会主催のFDワークショップ、新任教員研修、FD教育セミナーが開催され、カリキュラム改訂時には、説明会が行われている。これらの取り組みの目的や意義に関して、教員により理解度に差があることが課題である。令和2（2020）年には、准教授・講師の採用や昇任にはFDワークショップの受講が必須であることを助教・講師全員に改めて周知し、教員の資質としてカリキュラム全体を十分に理解していることの重要性についての啓発を行った。

C. 現状への対応

シラバスの大学ホームページへの掲示やFD活動などにより、各教員が医学部全体のカリキュラムについて更に理解が深まるようにしていく。また、各診療科に配置されている医学部教育主任を通じて、中堅若手教員についても情報を周知し、カリキュラム全体の共有化に努めていく。

今後、全員参加型FD等の実施により、カリキュラム全体の理解や教育プログラムの理解、新しい教育技法の獲得を促していく。

D. 改善に向けた計画

計画的なFD活動を通じて、継続的にカリキュラム全体の理解を求めていく。

関連資料

資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 210 令和3（2021）年度 臨床的・クラークシップ指針【冊子】

資料 143 令和3（2021）年度 学生便覧【冊子】

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。

B 5.2.5 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。

A. 基本的水準に関する情報

B 5.2.1 に記載のとおり、教員の研修と能力開発に関しては、北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則（資料 434）、北海道公立大学法人札幌医科大学職員研修規程（資料 528）、

北海道公立大学法人札幌医科大学教員の再任に関する規程（資料 515）において、教員を含めた職員の研修と能力開発と支援の必要性、勤務評価について定めている。さらに、札幌医科大学教員在外研究取扱規程（資料 531）に基づいて、教員の専門とする学問分野について研究あるいは教育の能力、資質を向上させる目的で、海外での研究、調査、指導に従事する機会が与えられている。このように本学教員に対する研修機会は十分に提供されており、システムは整備されている。

本学では、全教員を対象とする教員の能力開発を目的として、FD を企画・運営するための全学的組織である FD 委員会が設置されている。FD 委員会は、札幌医科大学 FD 委員会設置要綱（資料 532）に基づき、医学部、保健医療学部、医療人育成センターの教員から構成される。毎年 5 回以上の FD を開催している。平成 25（2013）年度以降に採用された教員については、入職後 3 年以内に新任教員研修への参加を義務付けている。一方、FD に出席できない教員への配慮として、令和元（2019）年より講演者のビデオ収録の許可が得られた FD 教育セミナーをビデオ収録し、期間限定で学内サイトにおいて視聴できる試みを行い、すべての教員が毎年 FD に参加する機会が持てるよう工夫している。

講演会や FD 以外の教員に対する研修として、安全管理のための職員研修である医療安全講演会、トピックス研修会、医療機器安全講習会、院内感染対策研修会、さらには緩和ケア研修会や臨床倫理に関する研修会を行っている。一部の研修では、当日出席できない場合には DVD や e-learning による受講機会も設けている。また、厚生労働省が定めた「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づいて開催する本学附属病院臨床研修指導医講習会、心肺蘇生講習会（院内 BLS・AED 講習会、ICLS）なども行われている。令和元（2019）年度の初期臨床研修指導医講習会の新規修了者数（医科）は、31 人（資料 533）である。

さらに、教員の健康に対する支援として、北海道公立大学法人札幌医科大学安全衛生管理規程（資料 534）に則り、安全衛生管理体制を構築し、産業医を配置している。定期検診の実施とともに産業医による面談も適宜行われている。このように体と心の両面に対する支援を行うシステムが導入活用されている。

また、女性教員への支援として、妊娠、出産、育児の際に労働時間の短縮や労働内容の軽減を促す規程がある（北海道公立大学法人札幌医科大学職員育児休業・介護休業等規程：資料 504）。職場復帰に対する支援や復帰後の育児短時間勤務、勤務時間の割振変更などの制度があり、多くの職員が利用している（職員のための子育てサポートブック：資料 535）。女性医師への支援として女性医師等就労支援委員会が設置され、女性医師が働きやすい職場環境づくりを推進するために、定期的なセミナーの開催に加え（札幌医科大学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター運営規程：資料 507）、診療医・初期研修医向けに休暇や利用できる制度をまとめた「働く医師の就労支援ガイド」（資料 536）を作成している。

教員の研究・教育の遂行に必要な資質向上のため、自らが研究目標を定めて一定の期間、研究に専念する研修（サバティカル研修）の制度を設けている（北海道公立大学法人札幌医科大学における教員のサバティカル研修に関する規程：資料 537）。また、北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則（資料 434）により自己啓発等休業を取得し、国際貢献活動、国際協力の促進に資する外国における奉仕活動に参加することができる。

教員の評価については、教員に適度の緊張感を持たせ、意識の高揚を図ること、再任評価により教育研究活動の説明責任を果たすことを目的に、教員の自己点検・評価の取組みとし

て、平成 20（2008）年から再任判定・業績評価制度が実施されている（北海道公立大学法人札幌医科大学における教員の任期に関する規程：資料 516、教員の再任判定・業績評価制度概要：資料 517）。再任判定は、①懲戒処分の有無、②勤務状況、③業績評価の結果、④その他職員として不適切な行為の有無、の 4 項目にて審査し、評価している。特に③の業績評価制度については、教員の主体的な能力開発や教育、研究などの活動を活性化し、教育研究の進展を図ることを目的に導入されている。業績評価項目は、1）教育活動に関する事項、2）研究活動に関する事項、3）診療活動に関する事項、4）社会貢献に関する事項、5）大学管理運営に関する事項の 5 つに分けられる。各教員が年度毎に前年の業績を自己評価し、教員業績評価システムを通じて各所属長へ報告する。1 次判定による評価後に 2 次評定としての再任判定審査委員会を経て、最終的に教育研究評議会にて評価が決定される。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教員の研修に対する支援は十分に行われ、個々の遂行能力を高めるための研修の機会は提供されている。多方面にわたる研究や臨床に関連するセミナーや研修会が開催されている。また、女性医師の働きやすい環境作りのためのセミナーなどを開催し、女性教員への支援を行っている。北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則（資料 434）や北海道公立大学法人札幌医科大学職員研修規程（資料 528）で研修と能力開発が規定され、札幌医科大学教員在外研究取り扱い規程（資料 531）で能力および資質の向上を目的とした研究等に従事する場合の取扱いについて定めているほか、FD 委員会による研修会などが企画されている。しかし、FD の効果等、その実績に関する評価は委員会内での議論にとどまっている。

C. 現状への対応

医療人育成センター教育開発研究部門が中心となり、計画的に FD 活動を続ける。B 5.1.1 に記載のとおり、客観的な業績評価システムを構築する予定である。

D. 改善に向けた計画

本学 FD の在り方について、FD 委員会を中心に継続的に検討する。業績評価システムによる職員評価の妥当性に関するアウトカム評価を行い、システムの改善につなげていく。

関連資料

- 資料 434 北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則
- 資料 528 北海道公立大学法人札幌医科大学職員研修規程
- 資料 515 北海道公立大学法人札幌医科大学教員の再任に関する規程
- 資料 531 札幌医科大学教員在外研究取扱規程
- 資料 532 札幌医科大学 FD 委員会設置要綱
- 資料 533 初期臨床研修指導医講習会の新規修了者数（医科）_札幌科大学附属病院の病院機能指標（教育に関する項目）抜粋
- 資料 534 北海道公立大学法人札幌医科大学安全衛生管理規程
- 資料 504 北海道公立大学法人札幌医科大学職員育児休業・介護休業等規程
- 資料 535 職員のための子育てサポートブック

- 資料 507 札幌医科大学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター運営規程
資料 536 働く医師の就労支援ガイド【診療医・初期臨床研修医用】
資料 537 北海道公立大学法人札幌医科大学における教員のサバティカル研修に関する規程
資料 516 札幌医科大学における教員の任期に関する規程
資料 517 教員の再任判定・業績評価制度概要

Q 5.2.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

講座・学科目の編成、教員配置に関しては、学部長が委員長となる医学部教員・組織検討委員会（資料 125）、医学部定数委員会（資料 502）を経て、教授会で審議する。講座編成等の重要事項に関しては、教育研究評議会で審議し、学長が決定している。講義、自然科学実験、チュートリアル（初年次チュートリアル、PBL チュートリアル）、基礎医学実習、臨床実習など、カリキュラムの構成単位における教員と学生の比率は、各科目コーディネーターが、学修目標の達成に適切な比率を考慮して決定している。教員一人あたりの講義での学生数は基本的に 110 名である。実習では、その内容によって異なるが、初年次チュートリアル、PBL チュートリアルでは、学生 7～8 名に対し教員 1 名を配置し、綿密な指導が可能な体制を提供している。第 5 学年の臨床実習では、1 グループ 3～4 名の学生が 1 名以上の教員による指導を受ける実習を各診療科 1～2 週間ずつローテートしており、第 6 学年では、多くの診療科で学生と教員が 1 対 1 に近い指導が行われている。

現在（令和 3（2021）年 4 月 1 日）の医学部専任教員数は、教授 47 名、准教授 39 名、講師 68 名、助教 156 名、助手 2 名の計 312 名である。医学部医学科の在籍学生数は、1 学年 118 名、2 学年 110 名、3 学年 120 名、4 学年 112 名、5 学年 105 名、6 学年 115 名の計 680 名であり、専任教員 1 名あたりの学生数は 2.2 名（小数点以下第 2 位を四捨五入）である。

授業科目の担当教員は、医学部カリキュラム委員会で策定し教授会で認証されたプログラムに適合する形で各講座、学科目で人数を配分している。第 4～第 6 学年の臨床実習が重複する期間が 5 ヶ月程度あり、教員の負担が大きいため、附属病院以外での学外実習などを積極的に取り入れ、教員一人あたりの担当学生数の軽減を行っている。

講義、実習、チュートリアルなどの授業や実習スタイルに合わせて、教員と学生の比率に配慮している。非常勤講師や臨床教授等の外部教員に支援を依頼し、学生教育の充実を図っている。また、臨床実習などでは連携する施設での教育を含めた効率的な教員の配置と教員の質の向上への方策を検討し、教育効果が高まるよう目指している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

専任教員 1 名あたりの学生数は 2.2 名であり、講義、PBL チュートリアル、臨床実習などでの教員と学生の比率は、医学部カリキュラム委員会で確認をしている。これらの比率は、適切と考えている。しかし、全体の比率ではなく個々の科目でみた場合に適切であるかは検討していない。

C. 現状への対応

本学医学部の専任教員数および教授、准教授、講師の数は大学設置基準を満たしており、専任教員と学生の比率は全体的に適正と考えているが、個々の科目での状況の把握に向けた検討を開始する。

D. 改善に向けた計画

札幌科大学教学 IR データブック（資料 135）を活用し、全体的な専任教員と学生の比率に加えて、カリキュラム運営の観点から、個々の科目についてモニタリングしていく。

関連資料

資料 125 医学部教員・組織検討委員会設置要綱

資料 502 医学部定数委員会設置要綱

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

Q 5.2.2 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

教員の昇進については、北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則 第 10 条（資料 434）、北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程 第 8 条（資料 116）に基づき、「教員の昇任は、選考によるものとする」、「選考は、勤務成績その他の能力の評価に基づいて行う」と定めている。本学医学部の教授、准教授、講師、助教及び助手の選考の詳細については、札幌医科大学医学部教員選考規程（資料 126）、札幌医科大学医学部教員選考規程施行細則（資料 514）に必要な事項を定め、履行している。

教員の選考に際しては、令和元（2019）年度に定めた札幌医科大学医学部教員選考規程 第 1 条の 2（資料 126）に基づく「求める教員像」に適した人材を得るため、選考基準に基づく書面審査とプレゼンテーションもしくは面接によって、教育実績・研究業績・社会貢献実績・学内活動実績を中心に、協調性や積極性等の人物評価を加味した多角的な評価を行うことで、医学部教育の質を担保している。

教授の選考には、医学部長を含む教授からなる「教授候補者選考委員会」を設置している。候補者の募集は、公募及び他大学等への推薦依頼によって行い、上記のプロセスに沿って選考している。

准教授・講師の選考は、当該講座・学科目又は附属フロンティア医学研究所、動物実験施設部を担当する教授、准教授又は講師の推薦、もしくは公募により候補者を募り、教授会で選出された教授 7 名からなる准教授講師候補者選考委員会で資格審査を行い、教授会の議を経て、学長が決定している。准教授講師候補者選考要件内規（資料 518）において、昇任、採用の要件を定めている。

助教・助手の選考は、各講座等の教授の推薦もしくは公募に基づいて医学部長が教授会に推薦し、教授会での議を経て、学長が決定している。

また、准教授・講師への昇進に際し、本学で実施する FD ワークショップへの参加実績があることを条件としている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

昇進については、定められた基準に従って、公正かつ透明性を確保しながら行っている。医学部の教員の昇進に関する選考基準、手続は明文化されており、選考過程の透明性・厳格性は保たれている。しかし、教育能力の評価と昇進との関連が明確でなく、教育能力の評価は、候補者による教育に対する抱負の内容から判断するしかなく、深く議論されていない。

C. 現状への対応

昇進の判定に、教育業績の評価を加える検討を開始する。

D. 改善に向けた計画

教育的見地から、教員の適正配置について検討すると同時に、教育業績を含めた総合的評価を行い、昇進に反映させる。

関連資料

資料 434 北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則

資料 116 北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程

資料 126 札幌医科大学医学部教員選考規程

資料 514 札幌医科大学医学部教員選考規程施行細則

資料 518 准教授講師候補者選考委員会内規

6. 教育資源

領域 6 教育資源

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。

B 6.1.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、「大学設置基準」、「学校保健安全法」、「建築基準法」等の法令のほか、校舎等施設整備委員会での検討をもとに、医学部医学科のカリキュラムの適切な実施を保障している（資料 123）。

本学では、医学部定員の増加と時代の変化に応じた質の高い教育環境や学生が自主的に勉学できる環境、研究機能等の充実が必要と考え、設置者である北海道と協議した結果、北海道は平成 23（2011）年度に札幌医科大学施設整備構想を策定した（札幌医科大学施設整備構

想) (資料 420)。この構想に基づく計画に沿って、現在本学の施設の整備が進められている (資料 601、資料 602、資料 603、資料 431)。

平成 26 (2014) 年 11 月には体育館・リハビリテーション実習施設、平成 29 (2017) 年 3 月には保健医療学研究棟の増築工事が完了し、同年 12 月に新たな講義室や演習室、実習室、研究室などが入る教育研究棟の第一期工事 (教育研究施設 I) が完了した。平成 30 (2018) 年度には、新たな施設として教育研究施設 I 及び附属病院西棟の供用が開始され、令和 3 (2021) 年 3 月には、大学管理棟、教育研究施設 II の工事が完了し、同年 4 月以降、順次供用が開始され、同年 7 月末日に教育研究施設 II への移転が完了した。本学の建築物は、令和 3 (2021) 年 4 月時点において、「本部棟」並びに「東棟」(ただし、いずれも令和 3 (2021) 年 8 月解体開始) 及び「基礎医学研究棟 (附属図書館を含む)」、「大学管理棟」「教育研究棟」、「保健医療学研究棟」、「体育館、リハビリ実習施設、保育所」、「附属病院 (外来棟、中央診療棟、北病棟、南病棟、西病棟)」、「臨床教育研究棟」、「交流会館」、「記念ホール」、「国際医学交流センター」、「ファミリーハウス」、「細胞プロセッシング施設」、「学生寮」となっている (資料 604、資料 605、資料 606、資料 607、資料 608、資料 609、資料 610、資料 611、資料 612、資料 613、資料 614、資料 615)。

1. 校舎 (大学設置基準第 36 条第 1 項)

(1) 教室 (講義室、演習室、実験・実習室、臨床技能訓練室)

講義室は医学部学生数の変動に対応可能となるよう 6 講義室 (125 名から 240 名収容可能な階段教室およびグループワークに即した平面教室) が整備されている (資料 613)。いずれの施設においても無線 LAN が利用可能となっており学修の情報支援に利用されている。学生のチュートリアル施設として PBL 学修のための演習室 (16 室)、クリニカルシミュレーションセンター、ホルムアルデヒド暴露対策を施した解剖学実習室、微生物・衛生・公衆衛生実習室、病理・組織実習室、生理・生化・薬理実習室および自然科学実験室が設置されている。教育研究棟 1 階はラウンジとして開放され学生の休息やグループ学習に活用されている。学務課、保健管理センターは教育研究棟に配置されている。

(2) 図書館

図書館は、教育支援、研究支援、地域医療支援を含めて本学の情報システム管理を行う附属総合情報センターにより運営されている。図書館部門は、基礎医学研究棟の 2 階から 4 階にかけて設置されており、延面積 4,140 m²、閲覧席 320 席、セミナー室 2 室、研究個室 4 室、情報利用端末 11 台、プリンター 1 台、AV 視聴覚端末 6 台、貸出ノートパソコン 12 台、コイン式コピー機 2 台を設備している。蔵書は、図書 87,473 冊、製本雑誌 132,438 冊を保有している。学術雑誌和雑誌 3,387 タイトル、洋雑誌 3,102 タイトル、電子ジャーナル 5,519 タイトルを有している。これら多数の蔵書、電子ジャーナル及びデータベース等へのアクセスを容易にするため、学術情報を統合して検索できるサービス (愛称「PIRKA (ピリカ)」) を導入している。PIRKA やデータベースはリモートアクセスで学外からも利用できるよう環境を整えている (資料 143 : P51、資料 616 : P62、資料 132、資料 432、資料 615)。

図書館への入退館は ID カード方式を採用しており、平日、土、日、国民の祝日とも 24 時間利用を可能としている (年末・年始期間を除く)。また、図書館内は無線 LAN により、利用

者が持ち込んだノートパソコンで、各種データベースやインターネットの利用を可能としている。

附属総合情報センター内には学生が自由に利用できるラウンジを設け、学習と交流の場として活用されている。また、令和3（2021）年度には、学生の意見を取り入れ2階をグループ学習エリアとして整備し、活発な学習活動を支援している。

（3）学生自習室（演習室）（資料 613）

2. その他の校舎（大学設置基準第 36 条第 4 項）

（1）情報処理施設（コンピュータ実習室）

情報処理技術が医学医療に応用されるようになり、卒業後の医師や看護師等が医学研究や医療実施の場において、適切な情報処理、情報の活用を行えることが重要となってきた状況を踏まえ、附属総合情報センターでは、学生に対する基礎的な情報処理技術の教育環境に加え、医学医療情報への応用能力を育成するために、情報処理教育用の機器及びソフト等の充実した教育環境を整備するとともに、医学医療情報の検索、学生間あるいは研究者との情報交換を行えるネットワーク環境を提供している。基礎医学研究棟 5 階（PC130 台）及び保健医療学研究棟 1 階（PC57 台）の「コンピュータ実習室」は、講義時間以外は 24 時間利用することができる（資料 143：P51）。

（2）語学学習施設

（3）標本館（資料 143、資料 616、資料 615）

（4）講堂（資料 605）

（5）記念ホール（ホール、会議室 A・B）（資料 614）

3. 体育館等（大学設置基準第 36 条第 5 項）

（1）体育館、スポーツ施設（資料 143：P36、資料 608）

（2）運動場（資料 143：P36）

4. 厚生補導施設

（1）保健管理センター

保健管理センターは平成 26（2014）年 10 月に組織化され、医師 2 名、看護師、公認心理師が学生の心身の健康の保持増進に関する業務にあたってきたが、平成 29（2017）年 10 月には、学生生活のサポートを強化するため保健師 1 名が増員されている（資料 414、資料 144）。

（2）札幌医科大学交流会館

本学には、学生の課外活動としてサークル活動があり、サークル数は体育系 31、文化系 14 の計 45 サークルが活動をしており、延べ人数で 1,200 名が所属して活動している。平成 12（2000）年 10 月に札幌医科大学交流会館を新設し、学生会をはじめ、ほとんどのサークルが入居し、40 室を部室として使用している（資料 143：P34、資料 612）。各団体は部室を活動の拠点としているが、必要に応じて、本学の施設である体育館、テニスコート、弓道場、新琴似グラウンドあるいは学外の施設（公立あるいは民間）を利用している。

本学では、課外活動は人間形成の上でも極めて重要なものとして、その意義を認め、課外活動にできる限り協力する立場をとっている。課外活動を行う団体（部、同好会）には顧問

教員（専任の教授等）が定められており、教育の一般として位置づけられている。団体の認可は大学が行うが、学生会執行委員会の管轄下に学生が主体的に運営している。

（3）学生寮

本学は、創基 45 年・開学 40 年に新築した「望嶽寮」がある。大学からほど近くに位置する男女共用の学生寮で、収容人員は 50 名、1 室を 2 名で使用し、寮生の良識と責任に基づいて自主的に運営されている（資料 143：P111）。令和 2（2020）年 4 月現在の在寮者数は、男子 8 名、女子 4 名の計 12 名。寮生は、使用料月額のほか、食費や個人使用にかかわる光熱水費及び燃料費等の実費を負担することになっている。

学生寮は、学生の経済的負担を軽減するための厚生施設であるとともに、共同生活の体験を通じて、総合的な人間形成を目指す教育の場であるが、学生の利用状況や経済面での役割が低下していること、また築 28 年を経過し、数年後に多額の費用を要する大規模改修も必要であることから、平成 30（2018）年度学生委員会、平成 30（2018）年 12 月 10 日教育研究評議会、平成 30（2018）年 12 月 17 日役員会の審議を経て、令和 6（2024）年度末をもって廃止することが決定された（資料 617）。

（4）全学掲示場、学生掲示場

学生生活上の伝達、連絡事項は、所定の掲示板により行う。伝達、連絡する内容により掲示場所が異なる。医学部は、教育研究棟 1 階（医学部教務関係連絡用）に全体の掲示板（授業料・奨学金、学生生活用）がある。掲示の内容は、授業や試験等の学修に関することをはじめ、授業料や健康管理等の学生生活に関する事柄を掲示している。

（5）学生食堂

本学では、学生食堂は設置していないが、臨床教育研究棟地下 1 階には、附属病院の利用者、本学教職員及び学生が利用できる食堂を設置している（資料 143：P33）。

（6）書店、コンビニエンス・ストア

教育研究棟 2 階には、書店（丸善雄松堂（株）が運営）とコンビニエンス・ストア（ファミリーマート）が設置されているほか、自動販売機コーナーを設けている。附属病院には 1 階ロビーにスターバックスコーヒー、2 階にはカフェ（ファミリーマート）を設置している（資料 143：P33）。

（7）個人用ロッカー

本学では、医学部医学科第 1～6 学年学生が使用する個人用ロッカーとして、男子ロッカーと女子ロッカーをそれぞれ教育研究棟 2 階と 4 階に設置している（資料 613）。

5. 附属施設（大学設置基準第 39 条第 1 項）

（1）札幌医科大学附属病院

附属病院は 874 床（敷地面積 23,717.64 平方メートル、建築面積 16,326.52 平方メートル、延床面積 92,631.99 平方メートル、鉄骨鉄筋コンクリート造、13 階建・地下 3 階・塔屋 2 階）、診療科 29 科、中央診療部門 21 部門である（資料 616：P44、資料 605）。年間手術件数は 6,570 件（令和 2（2020）年度）、一日平均外来患者数 1468.5 名（令和 2（2020）年度）である。特定機能病院、高度救命救急センター、災害拠点病院（基幹災害拠点病院）、エイズ治療拠点病院（エイズ治療ブロック拠点病院）、がん診療連携拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院に指定されている。また各種専門医療センター（スポーツ医学センター、ブレストセンター、臨床

遺伝センター、心臓血管センター、腫瘍診療センター、肝疾患センター、先端聴覚医療センター、脳機能センター、内視鏡センター、消化器センター、慢性疼痛センター、敗血症治療センター)、次世代型ハイブリッド手術室、トモセラピーを設置している。附属病院の施設整備は、「札幌医科大学附属病院増築棟整備計画（平成 25（2013）年 2 月北海道）」を策定し整備した増築棟（西棟）の建設が平成 30（2018）年 3 月で完成し、現在は、「札幌医科大学附属病院既存棟改修計画（平成 29（2017）年 3 月札幌医科大学）」を策定し、計画に沿った既存棟の改築が進められている（資料 618、資料 619）。

附属病院 1 階には銀行出張所（北洋銀行）、1 階と 2 階にはキャッシュコーナー、地下 2 階には理容室・美容室が設置されており、本学の学生と教職員に加え附属病院利用者から幅広く利用されている。

（2）動物実験施設

動物実験施設は令和 3（2021）年度 7 月末に大学管理棟に移転が完了した。動物実験施設は大学管理棟 1 階～6 階に設置され、延床面積 4060.515 m²で管理区域、SPF 区域、コンベンショナル区域から構成され、系統別空調機による全館オールフレッシュセントラル方式による空調設備を整備している（資料 616：P60）。

（3）医学部教育研究機器センター

教育研究機器センターには学内の研究者が利用可能な最新の教育研究機器を整備しており、様々な支援サービスを提供している（一部サービスは学外の方も利用可）（資料 616：P58、資料 143：P58、資料 620）。学生も教員の指導のもとで、研究室（基礎）配属期間の研究参加や、MD-PhD プログラムでの研究活動で利用することが可能である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

平成 23（2011）年度に策定された「札幌医科大学施設整備構想」のもとに計画的に推進され、令和 3（2021）年に新しい教育研究棟が完成した。学生と教職員のための施設・設備が整備され、学修環境が整ったことで、カリキュラムの実施が円滑に行えるようになった。

C. 現状への対応

中期計画に基づいて、施設整備を含む大学の教育環境の整備を継続的に行う（資料 107）。

D. 改善に向けた計画

校舎等施設整備委員会において、必要に応じて、「教職員と学生のための施設・設備」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 123 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 420 札幌医科大学施設整備構想（平成 24（2012）年 3 月北海道）

資料 601 札幌医科大学施設長期保全計画（第 1 期）平成 20（2008）年 3 月策定

資料 602 札幌医科大学施設長期保全計画（第 2 期）平成 25（2013）年 3 月改定

資料 603 札幌医科大学施設長期保全計画（第 3 期）平成 31（2019）年 3 月改定

資料 431 施設整備状況報告〔令和 3（2021）年度第 8 回医学部教授会配布資料〕

- 資料 604 札幌医科大学施設平面図（保健医療学研究棟）
- 資料 605 札幌医科大学施設平面図（附属病院・臨床棟）
- 資料 606 札幌医科大学施設平面図（ファミリーハウス）
- 資料 607 札幌医科大学施設平面図（大学管理棟）
- 資料 608 札幌医科大学施設平面図（体育館・リハビリ実習施設・保育所・弓道場）
- 資料 609 札幌医科大学施設平面図（全体配置図）
- 資料 610 札幌医科大学施設平面図（細胞プロセッシング施設）
- 資料 611 札幌医科大学施設平面図（国際交流センター）
- 資料 612 札幌医科大学施設平面図（交流会館）
- 資料 613 札幌医科大学施設平面図（教育研究棟）
- 資料 614 札幌医科大学施設平面図（記念ホール）
- 資料 615 札幌医科大学施設平面図（基礎医学研究棟）
- 資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】
- 資料 616 令和 3（2021）年度 札幌医科大学要覧
- 資料 132 附属総合情報センターホームページ
- 資料 432 令和 3（2021）年度 札幌医科大学附属総合情報センターデータブック
- 資料 414 札幌医科大学保健管理センター規程
- 資料 144 札幌医科大学学生支援ハンドブック 2021【冊子】
- 資料 617 平成 30（2018）年度第 8 回教育研究評議会 議事録（一部抜粋）
- 資料 618 札幌医科大学附属病院増築棟整備計画（平成 25（2013）年 2 月北海道策定）
- 資料 619 札幌医科大学附属病院既存棟改修計画（平成 29（2017）年 3 月札幌医科大学策定）
- 資料 620 医学部教育研究機器センター「機器予約システム」機器一覧
- 資料 107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和 6（2024）年度）

B 6.1.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

1. 大学全体の危機管理体制

本学において発生するおそれのある様々な危機を未然に防止し、また、危機が発生した場合に速やかな対応を図ることにより、学生及び教職員の生命、身体または本学の組織、財産への被害を最小限にとどめるため「危機管理基本方針」及び「危機管理基本マニュアル」を定めている（資料 621、資料 622）。また、危機管理基本マニュアルで定める個別の危機に対して具体的な対応策を示す個別マニュアルのひとつとして「危機対策マニュアル」を作成し、危機対応の体制を明確化している（資料 623、資料 624、資料 625、資料 626、資料 627、資料 628、資料 629、資料 630）。

2. 防災・防火体制

大学の建物設備の安全性と防災設備については、建築基準法及び消防法、「北海道公立大学法人札幌医科大学防火・防災規程」に基づいて、定期点検を行い、報告している（資料 631）。北海道公立大学法人札幌医科大学防火・防災規程」に基づき定める「札幌医科大学校舎消防

計画」では、訓練実施時期等を定め、防災・防火に対する訓練を定期的実施している（資料 632）。また、日常の監視、点検ならびに緊急対応のため、防災センターを大学ならびに附属病院内に設置している。

3. 安全及び健康確保と環境の整備

大学の職員に対する安全及び健康確保と環境の整備については、北海道公立大学法人札幌医科大学安全衛生管理規程に基づき、安全衛生委員会を置いて、職員の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成に関する事項を審議している（資料 534）。

学生に対する安全及び健康確保については、札幌医科大学保健管理センター規程に基づき、保健管理センターを置き、「学生の健康保持増進に関する必要な措置及び指導」、「学生の定期健康診断の実施並びにその結果に係る学生に対する指導及び助言」、「感染症の予防などについての指導・助言」、「安全な学修環境の整備に関する業務」等を担っている（資料 414、資料 143：P45～48、資料 144：P6～11）。令和 3（2021）年度には、第 1 学年～第 6 学年の希望者に、新型コロナワクチン接種を行った。

附属病院における安全対策としては、札幌医科大学附属病院安全対策委員会規程に基づき、医療事故の発生につながる危険性を防止し、安全な医療を提供する環境を整えることを目的として附属病院安全対策委員会を設置している（資料 633）。

臨床実習の際の安全確保については、実習開始時に教員がオリエンテーションで注意点を説明しており、特に臨床実習の開始前時には、感染対策、医行為中の針刺し事故などの事故予防、放射線被ばくへの対応（モニタリング）のオリエンテーションが実施されている（資料 210：P5）。

解剖学実習室におけるホルムアルデヒド暴露対策や自主学習における研究室内での安全確保も、安全衛生委員会のもとに整備されている。また有害廃液の処理については、札幌医科大学有害廃液取扱規程に従って、講座及び学科目並びに附属病院の診療科及び部等が、適切な廃液処理を行い水質汚濁の防止と学内外の環境の保全に努めている。毒物及び劇物等の管理は、毒物及び劇物取締法のほか、札幌医科大学毒物及び劇物等管理規程に沿って、各所属には毒劇物等管理責任者及び毒劇物等取扱責任者が任命されており、毒劇物等の盗難及び紛失並びに保管設備の倒壊等の事故防止を含めて、適切な管理を実施している（資料 634、資料 635）。その他、放射線障害の予防に関する規程（資料 636、資料 637、資料 638）、動物実験における安全管理について規程（資料 639）を定めている。

4. 患者とその家族にとっての安全

患者に対する医療と家族にも関連した安全対策では、医療安全管理担当副院長のもと感染防御、医療安全体制、放射線安全管理、患者サポートの体制が整備され、各規程が整備されている。また毎年定期的に院内安全対策講習会を開催し、職員、学生、患者とその家族にとっての安全な環境を確保している。医療安全部は附属病院安全管理指針に基づき設置されており、医療事故防止対策委員会と安全対策委員会を所管し、委員会でインシデント・アクシデント事例の分析および再発防止策の検討を実施している（資料 640、資料 633）。また、院内巡回による現状把握、医療安全マニュアルの整備を委員会活動として実施している（資料 641）。リスクマネージャー連絡会議では、全職員へ、マニュアル、院内の安全情報や教訓・警鐘事例を伝達し、医療安全の組織風土の醸成を図っている。

5. 感染防止

大学における感染防止については、札幌医科大学感染防止委員会規程に基づき、感染防止委員会を置き、大学における「感染防止に係る基本的事項に関すること。」、「感染防止対策及びマニュアルに関すること。」、「感染防止対策の実施に係る監視及び指導に関すること。」、「感染の発生に伴う処理に関すること。」等を所掌し、必要に応じて、大学における感染防止に係る諸問題を検討するものとしている（資料 642）。

患者とその家族の感染対策は、院内感染対策指針（附属病院運営会議平成 26（2014）年 3 月 1 日改訂）に沿って管理体制の整備、職員研修、感染症のモニタリングとその対応、患者も含めた関係者への公表を実施している（資料 643）。

感染対策の周知は、感染防止対策及びマニュアルの配布、大学ホームページへの情報の掲載、附属病院感染制御部による学内広報活動を実施している（資料 644、資料 645、資料 144）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「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する」体制が整っている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、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する。

D. 改善に向けた計画

必要に応じて、「職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境の確保」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 621 危機管理基本方針（平成 30（2018）年 3 月 12 日改正）
- 資料 622 危機管理基本マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日改訂）
- 資料 623 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）①共通編
- 資料 624 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）②共通編別冊 災害時アクションカード
- 資料 625 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）③共通編別冊 施設図面資料
- 資料 626 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）④地震編（一部抜粋）
- 資料 627 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）⑤火災編（一部抜粋）
- 資料 628 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）⑥風水害編（一部抜粋）
- 資料 629 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）⑦Jアラート編（一部抜粋）
- 資料 630 危機対策マニュアル（平成 31（2019）年 4 月 5 日策定）⑧災害備蓄計画
- 資料 631 北海道公立大学法人札幌医科大学防火・防災規程
- 資料 632 札幌医科大学校舎消防計画
- 資料 534 北海道公立大学法人札幌医科大学安全衛生管理規程
- 資料 414 札幌医科大学保健管理センター規程
- 資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】

- 資料 144 札幌医科大学学生支援ハンドブック 2021【冊子】
- 資料 633 札幌医科大学附属病院安全対策委員会規程
- 資料 210 令和 3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 634 北海道公立大学法人札幌医科大学有害廃液取扱規程
- 資料 635 北海道公立大学法人札幌医科大学毒物及び劇物等管理規程
- 資料 636 札幌医科大学医学部放射線障害予防規程
- 資料 637 札幌医科大学附属病院放射線障害予防規程
- 資料 638 札幌医科大学放射線障害予防委員会規程
- 資料 639 札幌医科大学医学部動物実験施設管理運営規程
- 資料 640 札幌医科大学附属病院医療事故防止対策委員会規程
- 資料 641 医療安全対策マニュアル（第 8 版）（一部抜粋）
- 資料 642 札幌医科大学感染防止委員会規程
- 資料 643 札幌医科大学附属病院院内感染対策指針（平成 26（2014）年 3 月 1 日改訂）
- 資料 644 新型コロナウイルス感染症対策ハンドブックー感染させない・感染しないためにー（札幌医科大学保健管理センター）令和 3（2021）年 7 月 26 日改訂版
- 資料 645 新型コロナウイルス感染症拡大防止のための札幌医科大学の行動指針（令和 3（2021）年 8 月 27 日更新）

Q 6.1.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

定期的なカリキュラムと教育方法の見直しによって、PBL チュートリアル、医学概論・医療総論 1～4、地域医療合同セミナー、地域包括型診療参加臨床実習、e-ラーニングの導入を行ってきた。こうした教育実践の発展とともに、本学を取り巻く社会環境の変化に伴う施設機能の向上については、中長期的な視点に立った計画的な施設整備が必要であることから、平成 19（2007）年度に、本学の施設整備の方向性や各施設に必要な機能についての考え方を示した「札幌医科大学における施設整備の基本計画」を策定した（資料 646）。医学部定員の増加、教育内容の変化と施設の老朽化等へ対応すべく、基本的な施設整備構想となる「札幌医科大学施設整備構想」のほか、「札幌医科大学附属病院増築棟整備計画」、「札幌医科大学保健医療学部棟改修計画」、「札幌医科大学附属病院既存棟改修計画」、「札幌医科大学基礎医学研究棟改修計画」を策定した（資料 420、資料 618、資料 647、資料 619、資料 648）。

平成 11（1999）年に竣工した基礎医学棟には、各種の情報ネットワークの利用環境を向上させた図書館（B 6.1.1 参照）を整備し、平成 30（2018）年から使用開始となった教育研究施設 I では、講義室、実習室での教育実践の発展に合わせて視聴覚環境の設備として全講義室にプロジェクター、モニター、各種 AV 機器が設置済みである（資料 616、資料 143）。また顕微鏡を用いた組織実習、病理実習ではインターネットを活用したバーチャルスライドも整備済みである。クリニカルシミュレーションセンターでは、BSL 用レサシアン、その他のシミュレータが設置されており、クリニカルシミュレーションセンター管理運営委員会において設備等の更新・改修を検討している（資料 211）。

令和2（2020）年8月に、これまでは主に学部ごとに検討が行われていた教育設備（ソフトウェアなど無形の設備を含む）の整備を全学的な視野で行うことを目的として、教育設備等整備委員会が設置された（資料649）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

施設整備にあたっては、基本的な構想となる「札幌医科大学施設整備構想」のほか、各施設それぞれの整備、改修計画を着実に実施することにより、教育実践の発展に合わせた施設・整備の計画的な更新改修を行っている。

C. 現状への対応

校舎等施設整備委員会において、施設整備の検討を進めていく。

D. 改善に向けた計画

今後、カリキュラムの見直しや改訂に合わせて、施設・設備の更新や改修を検討する。

関連資料

- 資料646 札幌医科大学における施設整備の基本計画（平成20（2008）年3月）
- 資料420 札幌医科大学施設整備構想（平成24（2012）年3月北海道）
- 資料618 札幌医科大学附属病院増築棟整備計画（平成25（2013）年2月北海道策定）
- 資料647 札幌医科大学保健医療学部棟改修計画（平成28（2016）年3月札幌医科大学策定）
- 資料619 札幌医科大学附属病院既存棟改修計画（平成29（2017）年3月札幌医科大学策定）
- 資料648 札幌医科大学基礎医学研究棟改修計画（平成31（2019）年3月札幌医科大学策定）
- 資料616 令和3（2021）年度 札幌医科大学要覧
- 資料143 令和3（2021）年度 学生便覧【冊子】
- 資料211 札幌医科大学医学部スキルラボ管理運営委員会設置要綱
- 資料649 北海道公立大学法人札幌医科大学教育設備等整備委員会設置要綱

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じ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。
- [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、健康管理センター、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み合わせることにより、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。

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-教育内容ガイドライン-、平成28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。

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。

B 6.2.1 患者数と疾患分類

A. 基本的水準に関する情報

札幌医科大学附属病院は特定機能病院や高度救命救急センター、災害拠点病院（基幹災害拠点病院）、エイズ治療拠点病院（エイズ治療ブロック拠点病院）、がん診療連携拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院に指定されるなど、北海道における中核的医療機関としての役割を果たしている。29の診療科別と集中治療部および高度救命救急センターに専門家が網羅され、一般的な病気から難病まで、また慢性疾患から高度救命医療まで多様な疾患を外来及び入院で数多く診療できる体制を構築している。大学附属病院の1日平均外来患者数は1468.5人、入院患者数は年間延217,486人、手術件数は年間6,570件である（資料616：P44）。入院患者の基本疾病分類また診療科ごとの診断群分類別患者数は年度ごとに集計され公表されている（資料650）。学生が急性期病院、特定機能病院での臨床経験を積むために十分な患者数と疾患分類が確保されている。

本学附属病院は第三次医療施設であるために、一次、二次医療機関で多く遭遇する慢性疾患やプライマリ・ケアの対象となる疾患については、学修の機会が不十分になりがちである。それらの疾患に関しては、本学医学部と協定を結んでいる卒前教育関連施設（令和3（2021）年度134施設）において臨床実習を行っている（資料651、資料652）。

学外の教育関連施設における患者数・疾患分類の調査方法や内容について、医学部ステークホルダー懇談会において学外関係者との意見交換を行った（資料 149）。また令和 3（2021）年度より卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム（CC-EPOC）を導入することを決定した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学附属病院を中心に、学外施設の協力を得て十分な患者数と疾患分類が確保されており、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（平成 28（2016）年度改訂）を実践するのに必要な患者数と疾患分類を満たしている。平成 31（2019）年 4 月からは第 5・第 6 学年が学内外の臨床実習において経験した疾患、症候、病態の総合的把握のための評価表の運用を開始した（資料 213）。令和元（2019）年に本学附属病院で行われた第 5・第 6 学年の臨床実習の患者数と疾患分類を調査して、今後の臨床実習に向けてのフィードバックを行った（資料 653、資料 654、資料 655）。一方、附属病院以外の教育関連施設における患者数・疾患分類については未調査である。

C. 現状への対応

医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会、臨床実習統括委員会、臨床実習企画委員会、臨床実習実行委員会において、平成 31（2019）年 4 月から運用を開始した診療参加型臨床実習指導医による評価表などを用いて患者数、疾患分類に関する調査を行い、学生がより適切に臨床経験を積むことができる臨床実習の環境を構築する。また、臨床実習統括委員会が学内外での臨床実習を総合評価し、経験すべき疾患、症候、病態の質と量を学生と教員が情報共有できるように対応する。

「札幌医科大学施設整備構想」に基づき、附属病院では平成 30（2018）年 3 月に増築棟が完成し、臨床実習の改善に向け対応している。附属病院既存棟の改修工事が令和 6（2024）年に完成予定であり、患者数と疾患分類の充実が見込まれる。

学外の教育関連施設における患者数・疾患分類について、卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム（CC-EPOC）を使用した調査を開始する。

D. 改善に向けた計画

患者数と疾患分類を基に臨床実習施設としての妥当性を検討する。

関連資料

資料 616 令和 3（2021）年度 札幌医科大学要覧

資料 650 札幌医科大学附属病院ホームページ「統計情報」（院内がん登録統計、退院患者疾病統計、病院指標、臨床評価指標、病院機能指標）

資料 651 令和 3（2021）年度 医学部卒前教育関連施設等一覧

資料 652 札幌医科大学医学部卒前教育関連施設等取扱規程

資料 149 医学部ステークホルダー懇談会 議事録（第 1～4 回）

資料 213 令和 3（2021）年度 診療参加型臨床実習 指導医による評価表 第 5・6 学年（様式）

資料 653 令和 3（2021）年度第 3 回医学部教務委員会 議事録（一部抜粋）

資料 654 学外臨床実習実態調査〔令和 3（2021）年度第 3 回医学部教務委員会配付資料〕

資料 655 学内外臨床実習等実態調査〔令和 3（2021）年度第 3 回医学部教務委員会配付資料〕

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。

B 6.2.2 臨床実習施設

A. 基本的水準に関する情報

学生が入学後早期からプライマリ・ケアにつながる経験を積めるように、第 1～4 学年までの積み上げ式教育として開講する「地域医療合同セミナー」では、医学部と保健医療学部合同の多職種連携教育の一環として北海道内地域 10 地区での病院、診療所、および福祉施設で実習を行う（資料 133、資料 656）。第 3 学年の「医学概論・医学総論 3」では、北海道内 19 箇所の一次医療施設での滞在型の実習を行い、在宅診療や医療施設と連携している介護施設での活動を学ぶプログラムを編成している（資料 657）。第 5・第 6 学年の臨床実習は、本学附属病院以外に、一次および二次医療機関を数多く含む卒前教育関連施設（令和 3（2021）年度 134 施設）などで行うことができる（資料 651）。第 6 学年の必修選択実習では「地域包括型診療参加臨床実習」を北海道内 22 病院にて選択することができ、それらの地域包括型診療参加臨床実習の受け入れ施設では、サテライト施設での医療を併せて学ぶことができるプログラムとなっている。

施設認定をする基準として、臨床医学教育関連施設運営委員会において、学生の指導を務める医師の数と専門医等の資格、症例数、病院設備が基本的に重要視されている（資料 652）。第 6 学年の地域包括型診療参加臨床実習の受け入れ施設では、診療所や介護施設などのサテライト施設での医療を併せて学習できるよう、臨床実習統括委員会と調整を行って実習プログラムを編成している（資料 208）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

早期体験臨床実習の「地域医療合同セミナー」は北海道内地域 10 地区での病院、診療所、および福祉施設、「医学概論・医学総論 3」は北海道内の 19 施設、「臨床実習」は附属病院および北海道内の 134 施設、必修選択実習は北海道内の 22 病院において行っている。大学病院のみならず学外施設においても臨床実習を行うことにより、第一次から第三次医療までの多様な臨床経験を積むことができる。

C. 現状への対応

現行の体制を活用することで、実習施設を確保する。

D. 改善に向けた計画

十分な臨床経験と臨床技能の習得のために、適切な学外の臨床実習施設の確保に努めていく。

関連資料

- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
資料 656 地域医療合同セミナーの実施状況等
資料 657 「医学概論・医療総論 3」学生配置名簿 令和元（2019）年度
資料 651 令和 3（2021）年度 医学部卒前教育関連施設等一覧
資料 652 札幌医科大学医学部卒前教育関連施設等取扱規程
資料 208 令和 3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）

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。

B 6.2.3 学生の臨床実習の指導者

A. 基本的水準に関する情報

本学附属病院での臨床実習の指導者となる臨床系講座・学科目の教員の採用にあたっては、履歴、専門医資格、教育・診療・研究の実績を基に教授会で採用を審議のうえ学長が決定している（B 5.1）。臨床実習では、各診療科に臨床実習指導責任者を配置し、カリキュラム作成から日々の臨床実習まで管理している。指導責任者は診療科長がこれを担当し、指導内容を総合的に判断している。臨床実習の指導は、現場の複数の指導医が担当しており、うち一名が医学部教育主任となる。責任者と指導医は、全診療科および学内学外共通の様式を用いて教育目標、内容、評価方法などを記載している（資料 210）。本学附属病院では、臨床経験 7 年目以上で指導医講習会を受講した臨床研修指導医が 181 名（令和元（2021）年度 4 月 1 日時点）勤務している（資料 658）。

学外の卒前教育関連施設等における指導者は臨床教授等が担当する（資料 433）。資格要件は、札幌医科大学医学部取扱規程第 3 条の規程に基づき関連施設として指定した機関に所属し、医療機関等における豊富な臨床経験を有し、優れた臨床能力及び教育能力を有することや、一定年数以上の臨床経験、年齢が挙げられる（資料 652、資料 513）。地域包括型診療参加臨床実習では、受入施設の指導者に向けて、教育目標や評価方法を記載した指導者要項を配布している（資料 222、資料 208）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学附属病院では、専門医資格や、教育・診療・研究の実績がある教員が臨床実習を指導している。また十分な数の臨床研修指導医が在籍し、各科において臨床実習に従事している。学外の教育関連施設での実習においても、臨床教授等の資格要件を定め、十分な臨床経験・臨床能力を持った指導医がこれを担当している。

C. 現状への対応

現行の体制を活用することで、臨床実習の指導者を確保する。

D. 改善に向けた計画

十分な数および質の臨床実習指導者を継続的に確保するため、必要に応じて資格要件の見直しを検討する。また指導医講習会やFD教育セミナーの拡充を計画する。

関連資料

- 資料 210 令和3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料 658 指導医数（医科）_札幌科大学附属病院の病院機能指標（教育に関する項目）抜粋
- 資料 433 令和3（2021）年度 医学部（学部学生）臨床教授等一覧（病院別）
- 資料 652 札幌医科大学医学部卒前教育関連施設等取扱規程
- 資料 513 札幌医科大学医学部臨床教授等選考規程
- 資料 222 令和元（2019）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱
- 資料 208 令和3（2021）年度 地域包括型診療参加臨床実習（実習要項）

Q 6.2.1 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じ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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 6.2.2 に記載のとおり、本学の第5・第6学年の臨床実習は本学附属病院のほかに臨床医学教育関連施設運営委員会ならびに医学部教授会で審議、決定された施設で実施している。本学附属病院では、患者の附属病院に対する意見等は医療連携福祉センターで常に受け付けており、毎月患者サービス向上委員会を開催し、意見等の集約及び意見等への対応・改善策の決定をし、公表（院内掲示及び附属病院ホームページへの掲載）している。また患者サービス向上委員会ではコロナ禍により中止した令和2（2020）年度を除き、毎年患者満足度調査を行い、調査結果を病院運営会議で院内周知するとともに、結果概要を公表（院内掲示及び附属病院ホームページへの掲載）することにより、患者の要請への対応・改善を行っている。

また学外の臨床実習施設には、北海道が策定した「がん診療連携拠点病院」、「北海道医療計画の推進のための医療機関」、「北海道災害拠点病院」など、地域医療の要請に応える拠点病院が多数含まれている（資料 651）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学附属病院については、病院運営会議、医療事故防止対策委員会、医学部教務委員会などが本学附属病院施設の一部として評価・整備・改善を継続審議している。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するための検討を開始している。

C. 現状への対応

学内外の臨床実習施設が、患者や地域住民の要請に応えられているかを評価する方法について、検討を継続する。

D. 改善に向けた計画

学内外の臨床実習施設が、患者や地域住民のニーズに応えられているか、継続的に評価を実施し、その結果を基に実習内容改善につなげる。

関連資料

資料 651 令和3（2021）年度 医学部卒前教育関連施設等一覧

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学）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。

B 6.3.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学では平成 18（2006）年に附属図書館と附属情報センターを附属総合情報センターとして統合し、札幌医科大学附属総合情報センター運営規程にそって、本学の教育、研究、事務業務の支援を行っている（資料 659）。

情報通信技術の活用にあたって配慮すべき倫理面については、本学職員の行動規範、学生の行動規範に定めているほか、令和 3（2021）年 4 月に情報セキュリティ関連規程類を刷新し、札幌医科大学情報セキュリティ対策規程において、本学の情報資産の機密性、完全性及び可用性を維持するための基本的な事項を定めるとともに、新たに電子情報が持つ機密性毎の保管や取扱方法を定めた札幌医科大学電子情報の格付及び取扱制限に関する規程を定め、情報セキュリティ対策の整備を行っている（資料 103、資料 660、資料 661）。附属病院の医療情報については、札幌医科大学附属病院医療情報運用管理規程を定め、医療情報システムの適正な運用及び保守、医療情報の的確な管理と保護を図っている（資料 662）。学内のうち附属病院以外の情報通信ネットワークの運用状況や学外からの不正アクセスについては附属総合情報センターが監視を行い必要に応じて対応しており、附属病院医療情報システムの運用、保守とセキュリティ監視は、附属病院医療情報部、病院課医療情報システム係が担当している。教職員に対する個人情報保護ならびに情報セキュリティに関する教育は、採用時の研修のほか、所属毎に情報セキュリティ担当者を定め研修を行うとともに、所属ごとに所属長による研修を行っている。学生に対しては、新入生オリエンテーションで、個人情報保護ならびに情報セキュリティ、サイバー犯罪についての講義を行っているほか、1 学年の前・後期課程において、情報科学や行動科学実習のなかで、情報科学の基礎をコンピュータ室で実際にパソコンを使用しながら学び、パソコン・本学ネットワークの理解を深めた上で、情報の取り扱い、ネットワークとデータベース、そして情報セキュリティについて学修する。さらに、情報処理、統計に関わる科学研究に必須となる情報処理・統計手法なども学ぶ。第 4 学年では、より実践的な応用医療情報科学のなかで、情報の本質から個人情報保護を含めた情報倫理、医療情報システムの概要から、利用する上での基礎知識、医療情報の扱い方、情報分析技術、地域遠隔医療・予防医療への応用、そして医療研究支援ネットワーク（UMIN：大学病院医療情報ネットワーク研究センター）等についても学修できるように配慮している。また、附属病院での臨床実習に先立って、附属病院医療情報システムを利用する上での心得、利用者の責務などを中心に電子保存の三原則などについて第 4 学年の医学概論・医療総論 4、臨床実習オリエンテーションで学習の機会を設けている（資料 133）。

令和 3（2021）年度には、外部者による客観的な調査を行うことで、本学の情報セキュリティ対策状況を把握し、的確な情報セキュリティ対策強化を図る事を目的に、専門業者による情報セキュリティ監査を実施し、国際的な基準に則った情報セキュリティ診断により、技術的対策が十分確保されていることが確認された（資料 663）。

新たに刷新された情報セキュリティ関連規程類について、当該規程類の遵守及び周知を目的にした説明会等を開催した（資料 664）。また、著作権の法律遵守が徹底できるよう、FD 教育セミナーを実施した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

ネットワーク利用者向けセキュリティ対策の講習を行い、持続的な情報通信環境の整備により学生教育に必要な情報通信技術は十分に提供できていると考えている。講義で配布する資料等の著作権に関し、法律の遵守のために全教員の理解を促すための方策が必要である。

医療情報システムにおける中心機能である電子診療録システムへの記載が附属病院における正規の診療録となっており、医療機器のほとんどが接続され、その結果をリアルタイムに保存、さらに見読することが可能になっているため、その重要性は高くなっている。これらを適切に管理、運用するための医療情報、情報技術に関して求められる技術的素養は高度化、複雑化しているため、医療情報科学に卓越した教員の人材育成と、情報通信技術を活かした地域医療・予防医療・最先端医療等のインフラとなる情報教育資源の未来計画を策定する必要がある。

C. 現状への対応

医療情報科学に卓越した教員の採用など、組織の充実を図る。

D. 改善に向けた計画

現行体制に基づいて情報通信技術の有効かつ倫理的な利用を継続し、必要に応じて改善を図る。

関連資料

- 資料 659 札幌医科大学附属総合情報センター運営規程
- 資料 103 札幌医科大学の建学の精神、理念、中期目標、教職員の行動規範、学生の行動規範
- 資料 660 北海道公立大学法人札幌医科大学情報セキュリティ基本方針
- 資料 661 北海道公立大学法人札幌医科大学情報セキュリティ対策規程
- 資料 662 札幌医科大学附属病院医療情報運用管理規程
- 資料 133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 663 令和2（2020）年度情報セキュリティ監査実施結果について〔令和3年度附属総合情報センター運営委員会資料抜粋〕
- 資料 664 情報セキュリティ関係規程類制定に伴う説明会の開催

B 6.3.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、基礎医学研究棟、教育研究棟、臨床教育研究棟に有線及び無線 LAN の環境を整備し、全ての講義室、演習室、研究室で、インターネットへのアクセスが確保されている。これら学内 LAN システム（札幌医科大学学術ネットワーク（SAINS））および外部インターネットへの接続は附属総合情報センターが統括している（資料 132）。附属病院医療情報システムは、札幌医科大学附属病院医療情報運用管理規程に基づき、大学施設のネットワークとは完

全に独立したネットワークを保持しており、利用権限を明確化して利用者に ID とパスワードを付与し、セキュリティを確保している。(資料 662)

附属総合情報センターの図書館スペースへは ID カードによりセキュリティ管理をすることで、24 時間入館可能としており、B 6.1.1 に記載のような、学生が利用できるスペースの確保と図書サービスの利用を可能としている。また図書館とは別に、基礎医学研究棟及び保健医療学部棟にコンピュータ実習室を設置し、インターネットと接続した学生用 PC 合計 187 台を設置して学生の電子媒体へのアクセスを確保している (資料 143 : P51、資料 432)。

令和 2 (2020) 年度には、新型コロナウイルス感染症拡大に伴いオンライン授業に移行した際に、希望する学生に対して、無線 LAN ルータおよびノートパソコンを貸し出した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

附属総合情報センターにより PC 実習室の利用、図書貸出を年中、24 時間提供し、またセキュリティ対策の講習を行っている。また、数々の資源を 24 時間解放し、利用可能となっている。学内のインターネットやその他電子媒体へのアクセスは、十分に確保されている。

C. 現状への対応

現在のシステムを活用し、インターネットやその他電子媒体へのアクセスの提供を継続する。

D. 改善に向けた計画

今後の社会変化に応じて、インターネットや電子媒体へのアクセスを向上させるとともに、高度情報化に対応できるよう継続的に検討を進めていく。

関連資料

資料 132 附属総合情報センターホームページ

資料 662 札幌医科大学附属病院医療情報運用管理規程

資料 143 令和 3 (2021) 年度 学生便覧【冊子】

資料 432 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学附属総合情報センターデータブック

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。

Q 6.3.1 自己学習

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 6.3.2 に記載のとおり、附属病院を除く学内施設では、無線 LAN によるインターネットへのアクセスが確保されており、教員や学生が自己学習に活用している。また、学生の自主的な学習を支援する目的で、学内に 21 室の自習室 (演習室) を配置している。また図書館内に学習用端末や大型モニターを設置した AV ルームを配置している他、学生の意見を取り入

れたグループ学習エリアを新たに整備し、学生の学習方法の変化にも対応している(資料 613、資料 665、資料 666、資料 667、資料 668)。

また、附属総合情報センターでは、電子コンテンツを多数整備している。電子ジャーナル 5,519 誌(和雑誌 1,461 誌、洋雑誌 4,058 誌)を契約しており、更に論文都度払い購入方式を導入し、契約誌以外の論文にもアクセスできるよう利便性の向上を図っている(資料 143、資料 132、資料 432)。また、和書、洋書ともに電子ブックを収集し、中でも近年重点的に購入している動画版は、学生が教科書や実習で学ぶ内容を動画で自学自習できるものであり、教員の推薦のもと購入し、学生の自己学習を支援している。また学生が臨床実習に必要な手技を効率的に学べるよう Procedures Consult を導入している。

学生生活を送る上で必要な各種情報を Web 上で提供する「学生サポートシステム」を運用しており、学内のインターネットに接続している PC から出欠席の確認(携帯電話等学外からも出欠席の状況は閲覧可能)や教員への面談・相談の予約等が可能である。また時間割変更や休講補講情報などの重要な連絡が学生に随時メール送信されている(学外へメール転送設定可能)ほか、レポート提出やアンケート回答もシステム上で可能となっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教育研究棟や附属総合情報センター(図書館、コンピュータ実習室)において自習スペースが確保されており、個人学習及びグループ学習の需要に対応している。

C. 現状への対応

電子資料や電子コンテンツについて、学生に活用してもらえるよう、附属総合情報センター広報誌やメールマガジンで紹介する。

D. 改善に向けた計画

ICT を活用した自己学習を支援するため、図書館の設備や、附属総合情報センターのサービス内容の改善を検討する。

関連資料

- 資料 613 札幌医科大学施設平面図(教育研究棟)
- 資料 665 附属総合情報センターホームページ(図書館サービス)
- 資料 666 附属総合情報センター広報誌「Barks」
- 資料 667 札幌医科大学附属総合情報センターAV ルーム利用ガイドライン
- 資料 668 セミナー室・研究個室予約案内
- 資料 143 令和 3(2021)年度 学生便覧【冊子】
- 資料 132 附属総合情報センターホームページ
- 資料 432 令和 3(2021)年度 札幌医科大学附属総合情報センターデータブック

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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

情報通信技術の活用による情報へのアクセスの現状分析と向上のための対策については、附属総合情報センター運営会議によって定期的に議論され、年度計画が策定されている。現在は、情報へのアクセスの為に、学内 LAN さらに、学外からはリモートアクセスを利用することにより、学内外から文献データベースや附属図書館の契約している医学教材・電子ブック・電子ジャーナル等を閲覧し使用することができる。また、セキュリティを考慮したインターネットアクセス環境を整備し、学内外からインターネット上の情報へのアクセスを可能としている（資料 659）。

附属総合情報センターでは、蔵書、電子ジャーナル及びデータベース等の学術情報を統合して検索できるサービス（愛称「PIRKA（ピリカ）」）を導入し、情報アクセスの利便性を高めている。電子コンテンツとしては、「医中誌 Web」等の文献検索データベースはもちろん、EBM の実践に役立つ「DynaMed」や「今日の診療」、解剖学に役立つ「Visible Body」、研究業績分析ツールである「Web of Science」「JCR」、電子辞書や電子ブック等、様々な情報を提供している（資料 132、資料 432）。また、これらは全て学外からもアクセス可能であり、自宅や実習先からでも学習や研究ができる環境を整えている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学内 LAN の整備やリモートアクセスにより情報へのアクセスが可能となっており、情報インフラ及びコンテンツに関しては水準以上の対応ができていると考えている。

C. 現状への対応

電子ブックへのアクセス向上のため、全ての電子ブックを「PIRKA」に登録し、統合検索できるようにする。「PIRKA」での検索について、附属総合情報センター広報誌やメールマガジンで紹介する。

D. 改善に向けた計画

ICT を活用した情報の入手を支援するため、必要に応じて図書館の設備や、附属総合情報センターのサービス内容の改善を検討する。

関連資料

資料 659 札幌医科大学附属総合情報センター運営規程

資料 132 附属総合情報センターホームページ

資料 432 令和 3（2021）年度 札幌医科大学附属総合情報センターデータブック

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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学附属病院の外来ならびに入院における患者管理には、多職種による患者基本情報や診療記録の保存、検査や治療のオーダーとそれらの実施確認、各種医療機器からの検査結果や生体情報の集約と保存、画像記録の保存、医事会計処理、レセプト請求など診療活動の全てに医療情報システムが活用されている。学生には個々に専用のアカウントが配布されており、システムを通して患者情報にアクセス可能である。また、病棟や外来等に備え付けの電子診療録端末を学生が利用可能である。学生が臨床実習に参加した記録を学生自身のアカウントへ紐付け保存するため、医療情報システムの中に医学生記録機能を構築し、学生教育にも利用している。また、このシステムの利用に関する個人情報の取り扱いについては、附属病院医療情報運用管理規程を定め、利用者の責務などを規定している（資料 662）。

医療情報システムは、附属病院医療情報部、病院課医療情報システム係が診療報酬改訂や附属病院における新たな医療の取組み、改善要望があった際に内容を検討の上、医療の質、安全の向上のためのシステム機能改善の取捨選択を行い、システムのアップデートを行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学附属病院では、医療情報システムを用いた患者管理が行われている。またシステム内に医学生記録機能を構築し、学生が患者管理情報にアクセスできる体制を整えている。

C. 現状への対応

医療情報システムの臨床実習への利活用を促進するため、活用方法や具体的な事例などを学内に周知していく。また、学外施設での情報通信技術を活用した臨床実習の状況調査を検討する。

D. 改善に向けた計画

今後、新しい情報通信技術を活用できるように多角的に検討を継続する。

関連資料

資料 662 札幌医科大学附属病院医療情報運用管理規程

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。

Q 6.3.4 保健医療提供システムにおける業務**A. 質的向上のための水準に関する情報**

本学附属病院では、教職員及び学生が保健医療提供システムにおける業務に活用できるよう、医療情報システムを構築している。このシステムでは、学生も電子診療録上に記載されている病名や保険区分を閲覧することが可能である（資料 133：P215）。また平成 24（2012）～平成 28（2016）年度に「地域拠点と連携による ICT 連動型臨床実習」が文部科学省の補助事業「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」に採択され、本学と地域の基幹病院を TV 会議や e-learning などの ICT で結び、地域密着型の臨床実習を行った（資料 209）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学附属病院では、教員や学生が保健医療提供システムにおける業務の目的で情報通信技術を活用できている。

C. 現状への対応

現行のシステムを活用し、保健医療提供システムにおける業務を継続する。

D. 改善に向けた計画

医療情報システムに関して全体を俯瞰した情報通信技術を活用したアーキテクチャや将来構想を必要に応じて検討する。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 209 文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業（取組名称「地域拠点と連携による ICT 連動型臨床実習」）ホームページ

Q 6.3.5 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

臨床における患者データに関する学生教育に関しては、Q 6.3.3 に記載のとおり、医療情報システムの中に医学生記録機能を構築している。学生のアカウントには参照機能のみを付与しているが、一部記載ができる仕組みを電子診療録に組み込んでいる。第 4 学年の臨床実習スタートアッププログラムにおいて、電子診療録のアカウントの発行やセキュリティ対策について病院課医療情報システム係から学生を指導した上で、臨床実習で担当患者の回診記録や考察などを記載し、指導教員がフィードバックする仕組みを備え、診療参加型実習を推進している（資料 210、資料 222）。学生はシステムを通して、担当患者の検査結果や経過のみならず、生活習慣、既往歴など様々な健康情報にアクセスすることができる。

学生に付与される医療情報システムの利用者 ID にはオーダー発行権限を与えておらず、担当患者の診療データは閲覧のみ可能であり、オーダーやオーダーの修正はできない。また、学生には電子診療録の利用にあたって遵守すべき事項を臨床実習開始前に講義し、レポート作成や自己学習の目的であっても電子診療録の印刷や個人情報の転記の禁止を周知している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生が担当患者のデータにアクセスできるよう、医療情報システムを構築している。

C. 現状への対応

現行の体制を活用し、学生による医療情報システムの使用と患者データへのアクセスを支援する。

D. 改善に向けた計画

学生が医療情報システムを活用して、より積極的に臨床に関わることができるよう、教員や学生の評価に基づいて継続的に改善を検討する。

関連資料

資料 210 令和3（2021）年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】

資料 222 令和元（2019）年度 臨床実習スタートアッププログラム実習要綱

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)
- 研究の施設・設備と重要性を記載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)
 - 学生が医学研究や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学）の学修を促進する（B 2.2を参照）。

B 6.4.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学には、基礎医学部門 2 学科、臨床医学部門 10 学科、基礎医学部門 13 講座、臨床医学部門 24 講座、附属フロンティア医学研究所 7 部門、教育研究機器センター 8 部門、動物実験施設部より構成される医学科および、教養教育研究部門 9 学科、教育開発研究部門、入試・高大連携部門、統合 IR 部門、応用情報科学部門よりなる医療人育成センターに教員が配置されており、採用に当たっては B 5.1.2 に記載のように十分な実績を有する候補者を教員として採用し、任期制を用いて採用後の業績をモニタリングしている（資料 616 : P 5）。さらに、医学部医学科の学科目・講座の教授は、大学院教員資格として D マル合を有し、本学大学院医学研究科の指導教員を兼任している。こうした教員のなかから、教育実績の高い教員が医学部長によって医学部カリキュラム委員会の委員として選任され、教育カリキュラム案の作成やその管理運営にあたっている。

本学各教員の研究実績は本学ホームページ(札幌医科大学研究者データベース、研究シーズ集)に公開されている（資料 669、資料 670）。カリキュラムの作成にあたり、学外の各分野の専門家による授業が必要な科目の場合には、当該専門家も非常勤講師として十分な学識があることを、選考書類ならびに医学部教授会での審議により確認している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会には、基礎医学部門と臨床医学部門の両方の教員並びに医療人育成センターの教員が構成員として参加している。カリキュラム作成を担当する教員の研究実績は札幌医科大学研究者データベース、研究シーズ集に公開されており、学識が公開されている。教育カリキュラム作成において、医学研究の成果及び学識は十分に反映されている。

C. 現状への対応

担当科目教員の医学研究および学識を引き続き利用しつつ、医学部教育プログラム評価委員会からのフィードバックを受けて、改善のための PDCA サイクルを推進する。

D. 改善に向けた計画

医学研究と学識が継続してカリキュラムに反映されるよう、医学部カリキュラム委員会を中心に検討する。

関連資料

資料 616 令和 3（2021）年度 札幌医科大学要覧

資料 669 札幌医科大学研究者データベース

資料 670 研究シーズ集（令和 3（2021）年 6 月 9 日更新）

B 6.4.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献することをディプロマ・ポリシーの一つに掲げ、これを実施していくために、カリキュラム・ポリシーには、研究が必要な課題の存在を理解し、先駆的研究に自ら貢献する意志と情熱を昂揚させるような環境と機会を設けること、国際的な医療の現状と課題、国際貢献の様々なあり方について理解を深めること、を据えている（資料 104）。具体的なカリキュラムとして、「医学入門セミナー」、教養科目、基礎医学科目での実験実習、「研究室（基礎）配属」、「社会医学実習」において、医学研究の動向や医学研究に必要な基礎的手技について教授している。第1学年を対象とした医学入門セミナーを平成 25（2013）年度から設け、基礎医学・臨床医学の全教授が、それぞれの分野の医学研究について紹介している。また第3学年の研究室（基礎）配属では、4週間にわたって基礎医学講座等の研究室に出入りし、研究に携わる機会を設けている。「研究室（基礎）配属」を契機に研究の継続を希望する学生に対応するため、MD-PhD プログラムの説明会および入学試験の時期を、「研究室（基礎）配属」の終了時期に設定している（資料 133）。

また、先端医学研究を希望する学生に対しては、大学院医学研究科において MD-PhD プログラムを設け、早期から医学研究に参加する機会を提供している（資料 134）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーに掲げた方針のもと、医学研究に関連させた教育を行っている。

C. 現状への対応

現行の方針を用いて、医学研究と関連した教育を履行する。

D. 改善に向けた計画

医学研究に関わる教育内容の拡大を図るための検討を継続する。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 134 令和 3（2021）年度 大学院履修概要（一部抜粋）

B 6.4.3 研究の施設・設備と重要性を記載しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

年度ごとの大型研究機器の購入にあたっては、札幌医科大学医学部教育研究機器センター管理運営規程に基づき、教育研究機器センター管理運営委員会が、要望度、緊急性、必要性を総合的に判断し、学内の要望に優先順をつけて購入案を作成し、医学部教育研究用機器選定委員会での審議を経て、最終的に科研費等外部研究資金間接経費使途検討委員会で当該年

度の購入機器を決定している。その他の研究設備に関する優先事項については、教育研究機器センター、動物実験施設の利用に関して取決めを明文化している（資料 671、資料 639）。

研究室（基礎）配属の学生および MD-PhD プログラム学生が学内研究施設を使用できるよう、学内ホームページ、シラバス、大学院履修概要などに記載している（資料 672、資料 620、資料 673、資料 133 : P162、資料 143 : P58、資料 134 : P225）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

研究設備は教育研究機器センターで一元的に管理され医学生教育にも利用されている。研究室（基礎）配属の学生および MD-PhD プログラム学生が学内研究施設を使用できる体制が整っている。

C. 現状への対応

優先事項について幅広く周知するとともに、学生の学内研究施設利用を引き続き支援する。

D. 改善に向けた計画

学生の研究活動をさらに推進するため、研究施設利用方法の改善策を検討する。必要に応じて関連委員会で審議の上、学生が利用する研究施設を随時追加していく。

関連資料

- 資料 671 札幌医科大学医学部教育研究機器センター管理運営規程
- 資料 639 札幌医科大学医学部動物実験施設管理運営規程
- 資料 672 札幌医科大学医学部教育研究機器センターホームページ「支援サービス一覧」
- 資料 620 医学部教育研究機器センター「機器予約システム」機器一覧
- 資料 673 札幌医科大学医学部教育研究機器センターホームページ「利用案内」
- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 143 令和 3（2021）年度 学生便覧【冊子】
- 資料 134 令和 3（2021）年度 大学院履修概要（一部抜粋）

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。

Q 6.4.1 現行の教育への反映

A. 質的向上のための水準に関する情報

基礎医学研究の成果が臨床研究に橋渡しされ、診療に用いられていることを学生が学修できるよう、医学研究の方法論と研究方法、また EBM（Evidence Based Medicine）の概念と診療についての教育は、B 2.2 に記載のとおり、カリキュラムに盛り込まれている。各科目と医学研究との関連は、カリキュラム・マップに明示している（資料 138、資料 139）。研究との関連が深い科目として、以下を設けている。

特に、自然科学実験は、入学直後の第 1 学年が、物理学、生物学、化学の実験を通して、科学的手法の基礎を学ぶ。第 2 学年の生理・薬理学実習、生化学実習、微生物学実習は、そ

れぞれ生理学、薬理学、生化学、分子生物学、微生物学の実験を通して、基礎医学研究の原理を学ぶ。第3学年の社会医学実習では、学生自身が選んだテーマに沿ってアンケート調査や文献調査を行い、社会医学研究の基礎を学ぶことができる（資料133）。

また、B 2.2.1に記載のとおり、先端的医学研究へ学生が早期に参画する機会として、第3学年必修科目である研究室（基礎）配属、第2学年から入学可能なMD-PhDプログラムを設けている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

最新の臨床研究を反映させた科学的手法およびEBMに基づいた実践的授業を行っているが、特に低学年ではシラバスでの記載が少ないため、十分でない可能性がある。しかし、研究室（基礎）配属ではEBMの重要性について、マンツーマンで学修できる機会となっており、かつその後の診療参加型臨床実習でもEBMの学修機会が与えられていることから、卒業時まで現行の教育を反映していると考えられる。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムに基づき、医学研究を反映させた教育を実施する。

D. 改善に向けた計画

医学研究を継続して教育に反映させるとともに、必要に応じてカリキュラムの改善を検討する。

関連資料

資料138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）

資料139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

資料133 令和3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

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。

Q 6.4.2 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備

A. 質的向上のための水準に関する情報

入学直後から学生が医学研究を含めて医学に携わることへの意識を高めるため、第1学年に、最新の医療や医学研究について、医学部の全教授が講義を行う医学入門セミナーを設けている。また、基礎医学科目の履修が進行した時点である第3学年後期に4週間、基礎医学講座等の研究室において研究活動に参画して通して医学研究の実際を学ぶ「研究室（基礎）配属」を設けている（資料133）。

また、B 2.2.1に記載のとおり、第2学年から入学可能な大学院のプログラムとして「MD-PhDプログラム」を設けており、その履修生は医学部のカリキュラムと同時に、大学院での研究教育を受けることができる（資料134：P225、資料216）。このプログラムに在籍する学生は、

医学部卒業前の学会参加・旅費等の助成や、医学部卒業後に大学院生として研究を行う際にもリサーチ・アシスタント等の優先適用などを受けることができる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生が研究を行うための受け入れは整っており、MD-PhD プログラム学生の研究成果が認められている。従って、研究室（基礎）配属、MD-PhD プログラムを通じて適切に実施されている。

C. 現状への対応

研究室（基礎）配属、MD-PhD プログラムによる学生の研究参加の奨励を継続するとともに、受け入れ講座の拡充について検討する。

D. 改善に向けた計画

現状の取組みを継続しつつ、幅広い学生の研究への関心を高められるよう、カリキュラムの改善を検討する。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 134 令和 3（2021）年度 大学院履修概要（一部抜粋）

資料 216 令和 3（2021）年度 MD-PhD プログラム募集要項

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、教育専門家の利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。

B 6.5.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、学内における教育専門家として、教員組織（医療人育成センター、本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター）の教職員、学外の教育専門家として、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学外委員の一部に高等学校教育、大学教育、医師の生涯教育等の有識者、FD委員会が企画・実施するFD (Faculty Development) 活動で招聘する有識者がおり、必要な時に学内外の教育専門家へアクセスできる仕組みとなっている。

1. 医療人育成センター（入試・高大連携部門、教養教育研究部門、教育開発研究部門、統合 IR 部門、応用情報科学部門）

平成 20（2008）年 10 月に、高度な医療技術と高い医療倫理・教養を備えた人間性豊かな医療人を育成することを目的に医療人育成センターが開設され（平成 20（2008）年 9 月役員会承認）、札幌医科大学医療人育成センター規程に基づき、医学部、保健医療学部及び大学院の入学者選抜、教養教育及び専門教育の研究に関すること、ならびに入学試験に関することを所掌している（資料 616、資料 674）。その構成として、教養教育研究部門、教育開発研究部門、入試・高大連携部門、統合 IR 部門、応用情報科学部門を置き、22 名の専任教員が配置されている。

教養教育研究部門の役割機能のひとつとして、リメディアル教育の方策の研究実施を担当しており、教育開発研究部門では、教養教育と専門教育における各学部共通カリキュラムの作成と実施指導を始め、医療人の生涯学習のあり方と方策の研究、教育活動強化のための研究・実践を行い、FD、SD (Staff Development) の企画・実施、教育関連の企画・立案及び申請の指導、学生による授業評価、教育業績評価方法の研究、教育方法の開発研究を行っている。

統合 IR 部門は、学生の成績、教育課程、その他教育活動に関するデータの収集、管理、分析及び情報提供、卒業後のキャリアに関するデータの収集、管理、分析及び情報提供、教育に関する自己点検、評価に必要なデータの分析、情報提供、などに関することを所掌している（資料 227）。

なお、本学医学部医学科教育プログラムの企画・実行・評価を担う教学組織には、常置の委員会で定める規程に基づき、医療人育成センターの教員が構成員として加えられており、

常置委員会の所掌事項に応じ、必要な時に学内の教育専門家へアクセスできる体制を構築している。

2. 医学部ステークホルダー懇談会

医学部医学科の教育プログラムに関して、多様な学外関係者から意見を聴取し、もって教育プログラムの質の改善・向上を図るために、医学部長の諮問機関として、札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程を制定し、医学部ステークホルダー懇談会を設置している（資料 147）。構成員には、本学と関係の深い多様な学外関係者（北海道医師会、北海道保健福祉部、札幌医科大学後援会、札幌医科大学医学部同窓会、留萌市立病院、旭川医科大学、札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」）が参画しており、高等学校教育、大学教育、ならびに医学教育の有識者が含まれている（資料 148）。

令和 3（2021）年 11 月までに通算 4 回の懇談会を開催し、教育ポリシーの見直し、平成 30（2018）年度教育プログラムの評価、令和 2（2020）年度第 1 学年から適用するカリキュラムの改訂案等について議論した（資料 149）。

3. 医学部教育プログラム評価委員会

医学部教育プログラム評価委員会で委嘱している学外の教育専門家については、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程に基づき、本学医学部医学科教育プログラムに対する評価を求めている（医学部教育プログラム評価委員会／第 1 回：令和 2（2020）年 2 月 7 日開催、第 2 回：令和 2（2020）年 12 月 14 日開催、第 3 回：令和 3（2021）年 2 月 22 日開催）（資料 122、資料 448）。

4. FD 委員会が主催する FD 活動における学外の教育専門家

FD 委員会は、札幌医科大学 FD 委員会設置要綱に基づき、本学教員の資質及び教育能力の向上を図るための FD 活動を効果的に推進することを目的に設置している。令和 2（2020）年 3 月に新たに「札幌医科大学の FD ポリシー」を策定し、学外の教育専門家も招聘して FD 教育セミナー、FD ワークショップの企画と開催を実施している。各年度で 2～4 回 FD 教育セミナーを開催し、学外の教育専門家へアクセス可能な体制を構築している（資料 529、資料 675）。

5. 札幌医科大学教育研究評議会

本学の教育・研究活動の最高決定組織である教育研究評議会には、学外の有識者が委員として参加しており、教育プログラムに関する意見を必要な時に求めることができる（資料 145）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学では、学内における教育専門家として、教員組織（医療人育成センター、本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター）の教職員、学外の教育専門家として、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学外委員の一部に高等学校教育、大学教育、医師の生涯教育等の有識者、FD 委員会が企画・実施する FD 活動で招聘する有識者がおり、必要な時に学内外の教育専門家へアクセスできる体制を構築している。

C. 現状への対応

学内外の教育専門家にアクセス可能な体制を継続する。

D. 改善に向けた計画

本学は医学部の他、保健医療学部を有するので、両方のニーズに応えられるよう、学内外の教育専門家へのアクセス体制を継続・改善していく。

関連資料

- 資料 616 令和 3 (2021) 年度 札幌医科大学要覧
- 資料 674 札幌医科大学医療人育成センター規程
- 資料 227 札幌医科大学医療人育成センター統合 IR 部門運営要綱
- 資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程
- 資料 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3 (2021) ～平成 30 (2018) 年度
- 資料 149 医学部ステークホルダー懇談会 議事録 (第 1～4 回)
- 資料 122 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 448 医学部教育プログラム評価委員会 議事録 (第 1～3 回)
- 資料 529 札幌医科大学の FD ポリシー
- 資料 675 令和 2 (2020) 年度 札幌医科大学 FD 活動報告書 (一部抜粋)
- 資料 145 教育研究評議会名簿 令和 3 (2021) 年度

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。

B 6.5.2 カリキュラム開発

A. 基本的水準に関する情報

学内の教育専門家は、B 6.5.1 に示すように教員組織（医療人育成センター、本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター）の教職員として配置されており、医学部カリキュラム委員会をはじめとする常置委員会等の規程又は申合せに基づき、委員等として参画している。特に、医学部のカリキュラム改訂及び編成を審議する目的で設置している医学部カリキュラム委員会では、札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程に基づき、医療人育成センターの教職員が委員の構成員となることが定められており、学内の教育専門家として「カリキュラム開発」に関する議論に加わっている（資料 121）。

学外の教育専門家については、札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程及び札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程に定めており、医学部ステークホルダー懇談会及び医学部教育プログラム評価委員会で委嘱し、「カリキュラム開発」に関する事項も包含して、本学医学部医学科教育プログラムに対する意見（又は評価）を求めている（資料 147、資料 148、資料 122、資料 220）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学では、学内における教育専門家として、教員組織（医療人育成センター、本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター）の教職員がいる。また学外の教育専門家として、医学部ステークホルダー懇談会ならびに医学部教育プログラム評価委員会に構成員として加わっている高等学校教育、大学教育、医師の生涯教育等の有識者、さらに FD 委員会が企画・

実施する FD 活動で招聘する有識者がいる。このように学内外の教育専門家をカリキュラム開発に利用する仕組みが揃っている。

C. 現状への対応

学内外の教育専門家を利用して、カリキュラムの開発を継続する。

D. 改善に向けた計画

学内外の教育専門家を利用することで、カリキュラムの改善を継続していく。

関連資料

資料 121 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程

資料 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3 (2021) ～平成 30 (2018) 年度

資料 122 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 220 医学部教育プログラム評価委員会名簿 令和 3 (2021) ～令和元 (2019) 年度

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。

B 6.5.3 教育技法および評価方法の開発

A. 基本的水準に関する情報

本学 FD 委員会では、FD ポリシーとして、建学の精神、及び、ディプロマ・ポリシーの達成を念頭に、高等教育機関としての質保証に取り組むことを盛り込み、教育能力の向上に必要なテーマを選定し、教育技法の発展を目指した研修を行っている(資料 529)。また、教育評価もその中に含まれる。この活動の中で、医療人育成センター教育開発研究部門教員、および学外の教育専門家による指導が行われている。

教育技法及びカリキュラム開発は、医学部カリキュラム委員会が中心に行われるが、教育開発研究部門教員が委員として加わり、支援する体制ができている。

一方、学長を委員長とする教育評価委員会、その下部組織として教育開発研究部門長を委員長とする教育評価検討小委員会が組織され、学生からの授業評価が行われ、教員へのフィードバックを行い、教育の見直しに用いられている(資料 128)。

教育方法及び評価方法の開発及び発展については医療人育成センター教育開発研究部門が所掌し、また、臨床実習における教育方法や評価方法の開発については、附属病院臨床研修・医師キャリア支援センターの教員が教育専門家として臨床実習統括委員会での検討に助言している。

札幌医科大学教育評価委員会規程に基づき、本学教員の教育能力の向上と本学における教育研究水準及び質の向上を図るため目的で設置している札幌医科大学教育評価委員会(委員長:学長)は、「授業評価に関すること」について審議する組織となっており、学生の授業評価の結果も含めて教育評価の方法について審議を行っている(資料 128)。札幌医科大学教育評価委員会の下部組織である教育評価検討小委員会が、新規検討事項の提案、種々課題の検

討、学生による授業評価の取りまとめ等の実務を担っている。これらの委員会、小委員会の構成員として医療人育成センターの教育専門家が参画している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

コンピテンシーに基づいた教育技法および評価方法の開発方針が策定されている。

C. 現状への対応

学内外の教育専門家の利用に関するポリシーの明文化を検討し、教育技法と評価方法の開発を推進する。

D. 改善に向けた計画

学内外の教育専門家を利用した教育技法と評価方法の開発と改善を継続していく。

関連資料

資料 529 札幌科大学の FD ポリシー

資料 128 札幌医科大学教育評価委員会規程

Q 6.5.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

FD 委員会が企画、実施する FD 教育セミナー、FD ワークショップ、ならびに本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センターが企画、実施する臨床研修指導医講習会には、学外の専門家が活用されていることは、これらのプログラムに明示されている（資料 675）。学内外の専門家に協力を求め、全教職員の共通の SD 開催計画に基づき、実施した（資料 676）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

主に教員を対象として FD 教育セミナーにおいて、学内外の教育専門家による教育者向けのセミナー、ワークショップが毎年複数回開催されている。一方、職員向けには、総務課が主体で企画している。教育能力向上は、全教職員の共通の課題といえるため、教職員が共に能力開発を行う必要があり、学内外の専門家を活用する必要がある。

C. 現状への対応

現行のシステムを効率的に運用することで、教職員の教育能力の向上を図る。

D. 改善に向けた計画

全教職員に共通の FD/SD を継続的に実施していく。

関連資料

資料 675 令和 2（2020）年度 札幌医科大学 FD 活動報告書（一部抜粋）

Q 6.5.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

毎年、日本医学教育学会を含めた医学教育関連の学会・研究会に、医療人育成センターを中心に教員が参加して発表を行っており、札幌医科大学医療人育成センター紀要に記載されている（資料 677）。平成 29（2017）年には本学学長を大会長として第 49 回日本医学教育学会大会を札幌で開催し、最新の医学教育の知見に関する国内外の教育専門家による議論の場を提供した（資料 678）。この学会開催には本学の若手を含めたほとんどすべての教員がその運営に関わると共に情報を収集し、本学教員の医学教育への関心を熟成するための大きなきっかけの一つとなった。

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触れることを目的とし、日本医学教育学会大会、医学教育者のためのワークショップ（富士研）、岐阜大学医学教育開発研究センター（MEDC）主催の医学教育セミナーとワークショップに教員が例年参加し、得られた情報については、適宜、学内の関係する委員会（医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会等）にフィードバックを行っている。

医学教育分野の研究成果は FD 教育セミナー、FD ワークショップにおいて紹介されている。さらに「研究倫理講習」、「動物実験講習」、「自主臨床研修講習」などの全教員が参加するプログラムにおいて、最新の知識を基盤としたレクチャーが学内外の専門家により行われ、最新の専門知識を取得できる場を常に設けている（資料 675）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教育開発研究部門の教員が中心となり、日本医学教育学会において情報収集をし、FD 等で学内にその情報を知らせる機会を設けている。平成 29（2017）年には本学が第 49 回日本医学教育学会大会を主催した。この大会を企画運営したのみでなく、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会の委員は学会の関連講演等に参加した。

C. 現状への対応

現状の取組みを継続し、医学教育分野の研究における最新の専門知識を収集する。

D. 改善に向けた計画

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を継続的に収集し、本学の教職員へフィードバックする。

関連資料

資料 677 医療人育成センター紀要_第 12 号(2020 年度分)

資料 678 第 49 回日本医学教育学会大会予稿集（一部抜粋）

資料 675 令和 2（2020）年度 札幌医科大学 FD 活動報告書（一部抜粋）

Q 6.5.3 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

卒前・卒後一貫教育プログラムをはじめとした教育方法の開発及び発展のために、必要な情報の収集、解析及び研究を実施し、教育水準の向上に資することを目的とするとして設置されている医療人育成センター教養教育研究部門、教育開発研究部門の教員が中心となり、教育に関する研究を遂行している。その研究の成果は、医療人育成センターの機関誌である、札幌医科大学医療人育成センター紀要などの雑誌に発表されている。医療人育成センター以外の講座・学科目においても、医学部学生の教育あるいは研修医の教育と関連する研究が発表されている。

本学が採択を受けた文部科学省の補助事業「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」の実行成果はそれ自体が教育研究成果であり、その成果は、日本医学教育学会大会のシンポジウムで報告され、成果の詳細はホームページ上でわかりやすく公開されている（資料 209）。得られた成果については、事業期間終了後も引き続き本学の教育資源として活用されている。研究成果はカリキュラムの開発において実地に活用が図られている。こうした教育改革に向けた取り組みを強化するための全学的な組織として令和3（2021）年度に「札幌医科大学外部資金獲得促進委員会」を設置している（資料 679）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

日本医学教育学会を中心に教育研究成果を発表してきている。文部科学省教育改革支援プログラム（GP:Good Practice）の採択プログラムの活動として、種々の取り組みを行っている。

C. 現状への対応

教育に関する研究が活発に行われるよう、研究成果を学内にフィードバックする。

D. 改善に向けた計画

教育に関する研究を更に発展させることで、教育プログラムの改善を図っていく。

関連資料

資料 209 文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業（取組名称「地域拠点と連携による ICT 連動型臨床実習」）ホームページ

資料 679 札幌医科大学外部資金獲得促進委員会規程

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: [倫理的原則を尊重して]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。

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.1 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

A. 基本的水準に関する情報

本学では、国内外の他教育機関との交流と協力については、「建学の精神」、「法人の目的と理念」、「行動規範」、「法人の中期目標（基本目標）、中期計画、年度計画（B 1.1.1 参照）」及び本学が定める学修成果（B 1.3.1、B 1.3.6、Q 1.3.1、Q 1.3.3 参照）のほか、「国際交流方針」、「地域連携ポリシー」、「産学連携ポリシー」、及び「知的財産ポリシー」で方針を定めている（資料 680、資料 681、資料 682、資料 683）。

(1) 海外教育機関との交流

前述の国際交流方針に基づき、以下に述べる海外の大学と研究者及び学生の交換プログラムを運営している。学生の交流としては、全学年の希望者に対し、カナダ・アルバータ大学での語学研修派遣を行っている。また第5学年の臨床実習期間には中国医科大学と韓国カトリック大学との交換留学プログラムがあり、国際交流委員会の審査に合格した学生が海外臨床実習を行っている。令和元（2019）年度には、海外実習が可能な大学として、

高麗大学、カリフォルニア大学サンフランシスコ校、サンクトペテルブルク国立大学が追加されている。その他、本学の持つ研究成果や研修機能を基に、(独)国際協力機構(JICA)が行う各種研修事業やロシア極東地域の医師研修、北海道が行う海外技術研修員の受入れ及び JICA や(財)自治体国際化協会の要請による国際協力事業への教員の派遣などを行い、国際貢献を果たしている(資料 684、資料 685、資料 616)。

1) フィンランド5大学：パウロ財団(資料 686)

昭和 52(1977)年にヘルシンキ大学との交流期間を5か年とする本学最初の交流協定が締結され、フィンランド・パウロ財団の支援を得て、医学研究者の派遣交流が始まった。昭和 55(1980)年以降、フィンランドとの交流は5大学(ヘルシンキ大学、オウル大学、トゥルク大学、タンペレ大学、東フィンランド大学)に拡大され今日に至っている。気候風土や症例の類似性など、フィンランドには本学との共同研究発展の素地があり、交流開始以来現在に至るまで派遣・受入れとも途切れることなく行われている。

2) カナダ・アルバータ州2大学(資料 687)

昭和 55(1980)年、北海道とアルバータ州とが姉妹提携を行い各分野での交流が進められる中、昭和 58(1983)年には本学とアルバータ大学、翌年には本学とカルガリー大学との間で医学に係る交流協定が締結された。カルガリー大学との交流は平成 23(2011)年に終了したが、アルバータ大学については、平成 11(1999)年からは保健医療分野の交流も加えられ、以降、交流内容を見直しながら継続的な交流を行っている。

3) 中国医科大学(資料 688)

昭和 55(1980)年、札幌市と遼寧省瀋陽市とが友好提携を行い、昭和 59(1984)年に同市の中国医科大学と医学交流についての協定書を締結し、研究者の相互交流を行ってきた。平成 21(2009)年には学生交流に係る協定を新たに締結している。また、継続的に学生を相互に臨床実習へ派遣、受け入れをしている。

4) 韓国カトリック大学(資料 689)

平成 23(2011)年に大学間の交流協定を締結し、継続的に学生を相互に臨床実習へ派遣・受け入れをしている。

5) マサチューセッツ州立大学(資料 690)

平成 2(1990)年に北海道とマサチューセッツ州が姉妹提携を行った際の議定書に基づき、平成 6(1994)年に本学とマサチューセッツ州立大学医学部との間で交流協定を締結した。平成 20(2008)年には先進的ながん治療研究分野の研究者1名を派遣したほか、平成 28(2016)年以降は、救急医療を中心に派遣を行っている。

6) 佳木斯(ジャムス)大学(資料 691)

平成 20(2008)年3月に、北海道と黒竜江省との友好提携により、長年行ってきたリハビリテーション医学の交流を基に、大学間の交流協定を締結した。佳木斯大学との交流は、平成 13(2001)年、佳木斯大学にリハビリテーション医学院が設置されるのに伴い、理学療法・作業療法に関する人材要請があり、当時の設置者である北海道と黒竜江省との覚書により平成 14(2002)年から教員の交流が行われた。覚書による支援終了後も、平成 17(2005)年から平成 19(2007)年の3年間に教育支援として教員、大学院生延べ6名を派遣するなどの交流を経て、平成 19(2007)年に交流協定の締結に至った。

7) カリフォルニア大学サンフランシスコ校(資料 692)

令和元（2019）年に交流協定を締結した。令和3（2021）年に、今後の国際交流に向けてのオンラインセミナーを共同開催した。

8) 高麗大学（資料 693）

令和元（2019）年に韓国・高麗大学医学部と交流協定を締結した。令和2（2020）年に高麗大学の医学部生2名を受け入れ、同年本学の医学部生1名が高麗大学のオンライン会議に招かれ、研究発表を行った。

9) サンクトペテルブルク国立大学（資料 694）

北海道とサンクトペテルブルク市の交流を契機に平成30（2018）年に「交流に向けた覚書」が署名された。学術交流と学生交流の実施に向けて、現在交流協定締結の協議・調整を進めている。

（2）国内教育機関との交流

平成19（2007）年度に、北海道大学医学部及び旭川医科大学との間で「旭川医科大学、札幌医科大学医学部及び北海道大学医学部との間における特別聴講学生に関する協定」を締結し、学生が相手大学の授業科目を履修することを可能とした（資料 695）。北海道大学医学部及び旭川医科大学の学生が特別聴講生の手続きを経て、本学の授業を受けた際に単位の認定を行うことができるが、現在のところ、本学の学生が他大学の講義を聴講しても単位認定を行う制度は用意されていない。

また、平成20（2008）年には、本学医学部と酪農学園大学獣医学部の間で授業科目聴講に関する「札幌医科大学医学部と酪農学園大学獣医学部との間における学生の授業科目聴講に関する協定」を締結している（資料 696）。平成21（2009）年度に、酪農学園大学獣医学部から2名の学生が本学微生物学実習を履修した以降、実績がない。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

他教育機関との交流についての方針が定められ、国際交流委員会、医学部教務委員会が関わって、国際交流事業が展開されている。令和2（2020）～令和3（2021）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、国際交流事業はほぼ全て中止され、代わりにオンラインによるセミナーや語学研修を行った。また、国内の他教育機関との交流や協力を広げていく必要がある。

C. 現状への対応

海外での研修を希望する学生が増加傾向にあるため、交流先を拡大していく検討を行う。国内の他教育機関との協力方針の策定を検討する。

D. 改善に向けた計画

学生・教職員の国内外の他機関との交流を、更に充実させるための取り組みを継続する。

関連資料

資料 680 国際交流方針

資料 681 札幌医科大学産学連携ポリシー

資料 682 札幌医科大学地域連携ポリシー

- 資料 683 札幌医科大学知的財産ポリシー
- 資料 684 札幌医科大学国際交流委員会規程
- 資料 685 国際交流ニュースレター
- 資料 616 令和 3（2021）年度 札幌医科大学要覧
- 資料 686 フィンランド・パウロ財団協定
- 資料 687 札幌医科大学とアルバータ大学との覚書
- 資料 688 札幌医科大学と中国医科大学との交流に関する協定
- 資料 689 札幌医科大学と韓国カトリック大学医学部との覚書
- 資料 690 マサチューセッツ州立大学医学部と札幌医科大学との協定書
- 資料 691 札幌医科大学と佳木斯大学との学術交流に関する協定
- 資料 692 札幌医科大学医学部及びカリフォルニア大学理事との間の提携先の研修生のための国際的な研修提携協定
- 資料 693 札幌医科大学と韓国・高麗大学との覚書
- 資料 694 サンクトペテルブルク国立大学と北海道公立大学法人札幌医科大学との交流に向けた覚書
- 資料 695 旭川医科大学、札幌医科大学医学部及び北海道大学医学部との間における特別聴講学生に関する協定書
- 資料 696 札幌医科大学医学部と酪農学園大学獣医学部との間における学生の授業科目聴講に関する協定書

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.2 履修単位の互換

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科では、大学設置基準に基づく入学前の既修得単位等の認定、大学以外の教育施設等における学修、及び他の大学又は短期大学における授業科目の履修等の単位互換に関して、札幌医科大学学則と「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程」に定め、履行している（資料 102、資料 201）。

大学設置基準に基づく「外国の大学・短期大学への留学、それらの通信教育、外国大学・短期大学日本校での学修に対する単位互換」に関する具体的な取組みとしては、学生が国際的な視野を広げ、将来の活動の基礎を築くことをねらいとした、国際交流協定に基づく海外派遣研修（語学研修プログラムと臨床実習プログラム）による単位振替を実施している。

令和元（2019）年度は、アルバータ大学、マサチューセッツ州立大学との協定を更新したほか、ロシア・サンクトペテルブルク国立大学と相互交流に向けた交流協定の協議・調整、米国医科大学協会の VSL0 プログラムへの参加に向け、臨床実習に派遣する札幌医科大学医学部学生の取扱要綱を改正し、海外派遣研修環境の整備を行った（資料 697、資料 698）。

学生の海外派遣における履修については、本学が主催又は推薦する海外語学研修プログラムを修了した者には、所定の認定手続きをとることによって、単位として認定できる制度を設けている。認定された単位は、各学科の配当群において所定の単位数を卒業要件単位に算

入することを可能としている。海外の大学での履修科目については、現地での修得単位と成績を医学部教務委員会で審議し、単位振替の決定を行っている。

国内では、B 6.6.1 で述べたように、旭川医科大学、北海道大学医学部、酪農学園大学獣医学部との間で授業科目の聴講に関する協定を締結した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

海外語学研修プログラム及び海外の臨床実習については、派遣大学における指導医評価表をもとに、単位振替を認めている。一方、国内の他大学との単位互換の実績は少ない。本学医学部における単位互換制度の運用については、「学校教育法施行規則等の一部を改正する省令等の施行等について」（令和2年8月13日付け元文科高第328号）別添3「単位互換制度の運用に係る基本的な考え方について」や、大学における教育課程の共同実施制度（文部科学省）を踏まえ、また社会情勢を鑑みながら、医学部教務委員会及び医学部カリキュラム委員会において再検討する必要がある。

C. 現状への対応

他大学等における学修の機会を増やすことを念頭に、国内外の大学との単位互換について検討を進める。

D. 改善に向けた計画

国内外の他大学における学修機会を更に充実させるための検討を継続する。

関連資料

資料 102 札幌医科大学学則

資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程

資料 697 臨床実習に派遣する札幌医科大学医学部学生の取扱い要綱

資料 698 海外派遣臨床実習に係る本学の取扱いについて

Q 6.6.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

1. 組織体制

(1) 国際交流部、国際交流委員会

本学では、国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための推進組織として、「北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程」に基づき、大学に国際交流部を置き、国際交流部長を含む兼務教員5名及び事務局経営企画課に主査（国際・学術交流）1名が配置されている（資料115）。国際交流部では、本学における国際化の基礎となる交流協定の締結や更新並びに交流者の選定、学生交流事業の実施などの業務を担っており、国際交流委員会は学長の諮問に応じ、国際交流に関する基本的事項を審議している。

2. 交流施設

(1) 国際医学交流センター

平成3（1991）年に国際医学交流センターを外国人研究者の受入拠点として開設した。当該センターは宿泊室4室（シングル3室・ツイン1室）、多目的ホール2室、研修室及び研修室があり、北方医学交流研究者や訪問研究員など本学を訪れる外国人の宿泊施設、外国人研修生等の研修室、外国人との交流会や本学留学生を講師とする公開講座など国際交流の拠点施設として活用されてきた（資料616）。

しかし、国際医学交流センターは老朽化が著しく、耐震性の確保が困難であることから、令和2（2020）年度をもって施設の利用を停止した。令和3（2021）年度以降は、交流研究者・学生に対する滞在費の支給基準を引き上げ、民間の宿泊施設を斡旋することと決定している（資料699）。

(2) その他の学内施設

B6.1.1に記載した本学の学内施設は、事前の申請によって国内外の教職員の交流に使用することが可能となっている。特に、札幌医科大学記念ホール、臨床教育研究棟講堂、教育研究棟D101講義室は、国内学会ならびに研修会の開催に利用されている（資料605、資料609、資料613、資料614）。

3. 交流への助成

(1) 海外教育機関からの交流教員及び学生に対する助成

札幌医科大学と外国の教育機関との間における学術交流及び学生交流に関する協定に基づき、本学が受け入れる研究者及び学生に対して、札幌医科大学交流研究者等に係る滞在費等の支給基準に関する規程、に沿った滞在費、研究者への講演謝金を支給している。

(2) 本学より海外教育機関へ派遣となる学生への助成

学生の海外派遣については、カナダ・アルバータ大学での語学研修費用の一部を札幌医科大学後援会から支援している。中国医科大学での臨床実習では、札幌医科大学後援会から旅費の一部が支援され、現地での宿泊・食費は中国医科大学から提供されている。また韓国カトリック大学での臨床実習では、札幌医科大学後援会から旅費の一部が支援され、現地での宿泊・食費は韓国カトリック大学から提供されている。

4. 成果の公表等

海外教育施設との学術交流の成果については、国際交流部が編集し、年1回発行の国際交流ニュースレター（英文・日本文）、昭和53（1978）年度から概ね5年ごとに発行の「Research Activities of Sapporo Medical University（リサーチアクティビティ）」で公表している。Research Activities of Sapporo Medical Universityは、冊子として交流大学等へ送付しているほか、大学のホームページにも掲載しており、広く海外の研究者や本学への留学希望者に本学の教育・研究内容を情報提供する役目を果たしている（資料685、資料530）。その他、国内施設との交流成果も含めた主要な成果は、札幌医科大学学報、札幌医科大学だより、札幌大病院広報誌、札幌医科大学附属病院医療連携福祉センターだよりにも掲載している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

国際交流委員会を設置し、札幌医科大学学術振興事業や札幌医科大学後援会の助成にて、教員や学生の派遣・受け入れ手続きなどを行い、交流推進が図られている。

C. 現状への対応

現状の取組みを継続し、国内外の他の教育・研究機関との交流を行う。

D. 改善に向けた計画

教職員と学生の国内外の交流を充実させるため、資源提供の改善を図っていく。

関連資料

- 資料 115 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程
- 資料 616 令和 3（2021）年度 札幌医科大学要覧
- 資料 699 令和 2（2020）年度第 2 回国際交流委員会 議事録
- 資料 605 札幌医科大学施設平面図（附属病院・臨床棟）
- 資料 609 札幌医科大学施設平面図（全体配置図）
- 資料 613 札幌医科大学施設平面図（教育研究棟）
- 資料 614 札幌医科大学施設平面図（記念ホール）
- 資料 685 国際交流ニュースレター
- 資料 530 リサーチアクティビティ（一部抜粋）

Q 6.6.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

教職員の行動規範、学生それぞれの行動規範を定めており、そのなかで尊重すべき倫理的原則の内容が含まれている（資料 103）。倫理原則を尊重して、国内外の教育・研究機関との交流を組織している。学生の海外大学での研修・実習については、国際交流委員会として応募者に対して公平で適正な審査によって選抜し、学生の希望やニーズを考慮し必要な支援を行っている。また、海外の大学からの受け入れ依頼は、国際交流部が窓口として対応している。国内の教育・研究機関などからの依頼は、希望の内容に沿って受け入れ先の講座等が対応し、受け入れ先を医学部教務委員会に諮ることとしている。

これまでの教職員ならびに学生の交流において、年齢、性別、民族、宗教や経済力によって派遣あるいは受け入れが拒否された例はない。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

海外との教員、学生の交流は、国際交流委員会により組織的な対応が適切に行われている。

C. 現状への対応

教職員・学生の要望を考慮し、倫理原則を尊重した交流を継続する。

D. 改善に向けた計画

倫理原則を尊重した国内外の教育・研究機関との交流を発展させていく。

関連資料

資料 103 札幌医科大学の建学の精神、理念、中期目標、教職員の行動規範、学生の行動規範

7. 教育プログラム評価

領域 7 教育プログラム評価

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、

- 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るプログラム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、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 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、カリキュラムモデル (B2.1.1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。

B 7.1.1 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るプログラムを設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科の「教育課程と学修成果に対する定期的なモニタリング」においては、中核的役割を担う情報収集・分析・管理検討部会の実働部署として、医療人育成センター統合 IR 部門を設置している (資料 701、資料 702)。

医療人育成センター統合 IR 部門は、「教育に関する情報の収集及び分析をし、本学の教育水準の向上に資すること」を目的として設置する組織であり、札幌医科大学医療人育成センター統合 IR 部門運営要綱に基づき、「学生の成績 (入試を含む)、教育課程、その他教育活動に関するデータの収集、管理、分析及び情報提供に関すること」、「卒業後のキャリアに関するデータの収集、管理、分析及び情報提供に関すること」、「教育に関する自己点検、評価に必要なデータの分析、情報提供に関すること」、「学長から諮問のあった事項に関すること」、「その他統合 IR 部門の目的を達成するために必要な事項」を所掌事項とし、本学医学部の「教育課程と学修成果」の評価に必要な定量的・定性的データの定期的且つ体系的な収集・分析・管理を担っている (資料 227)。また、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会や B 7.1.2 に示す本学独自の外部評価 (医学教育プログラム評価) を実施する医学部教育プログラム評価委員会による教育プログラム評価に必要なデータや資料を提示する役割を担っている。

医療人育成センター統合 IR 部門が行うデータ収集に関しては、定期的かつ体系的にプログラム評価の元となる全学的情報収集の方針を定めている (資料 316)。

令和 3 (2021) 年度は、令和 2 (2020) 年度の教職員・学生数等、志願者数・入学状況、進級率、留年者・休学者数や卒業時の学生アンケート結果、国家試験合格率等の情報に加え、卒業後 9 年、15 年の卒業生を中心としたアンケート調査および関連病院の研修指導者などを対

象として本学卒業生に対する評価を受けるアンケート調査を行って分析した結果を「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」にまとめ、教育プログラム評価の資料として提供している（資料 135）。定期的なモニタリングのためのデータ収集・分析・管理を行う医療人育成センター統合 IR 部門に関しては、令和 3（2021）年度に兼務教員の体制を明確化し、ワーキンググループ設置の方針を決定して体制強化を進めている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門が、「教育課程と学修成果に対する定期的なモニタリング」に必要な学生と卒業生の実績や背景と状況などについて定期的かつ体系的に収集・分析・管理を行い、分析結果を「札幌医科大学教学 IR データブック」にとりまとめ、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会をはじめ、B 7.1.2 に示す本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する医学部教育プログラム評価委員会に提示する中核的役割を担っている。

C. 現状への対応

医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会が連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門が行う定期的な収集・分析を行う情報項目の適切性や妥当性については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会が連携して検討を行い、医学教育プログラム評価の PDCA サイクルを回していく中で、必要に応じて、見直しを行う。

関連資料

- 資料 701 札幌医科大学医学教育プログラムの PDCA サイクル図
- 資料 702 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会規程
- 資料 227 札幌医科大学医療人育成センター統合 IR 部門運営要綱
- 資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針
- 資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

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。

B 7.1.2 カリキュラムとその主な構成要素

A. 基本的水準に関する情報

医学部教育プログラム評価委員会では、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程に基づき、「本学が実施する教育プログラムの自己点検、評価」に対する妥当性と客観性を担保する目的で、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している（資料 122）。令和元（2019）年度の外部評価では、「カリキュラムとその主な構成

要素」を含めた医学教育分野別評価基準全 196 項目評価に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 704、資料 705）。なお、「教育プログラムの自己点検、評価」の資料については、医学教育分野別評価基準に基づき、医学教育分野別評価委員会と教育プログラム評価検討部会において取りまとめた結果と医療人育成センター統合 IR 部門において取りまとめた「教学 IR データブック」をベースとしている（資料 702、資料 135）。令和元（2019）年度の外部評価結果は、令和 3（2021）年 3 月に「外部評価結果報告書」として取りまとめ、本学ホームページに公開している（資料 703）。

「カリキュラムとその主な構成要素」の観点から教育プログラムを自己点検、評価するために必要となるモニタリングデータについては、医療人育成センター統合 IR 部門において、カリキュラムモデル、カリキュラムの構造、構成と教育期間、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容を含むカリキュラムとその主な構成要素についての評価を科目と連結した形で評価可能となるデータの収集・分析体制の整備を開始した。モニタリングデータには、8つのコンピテンズと 42 のコンピテンシーと各科目の履修内容、評価方法の対応関係を示すカリキュラム・マップと評価体系を示すアセスメント・マップ、さらにはそれらに基づく評価結果が含まれている（資料 138、資料 139、資料 304、資料 305）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）では、「カリキュラムとその主な構成要素」すなわち「カリキュラムモデル、カリキュラムの構造、構成と教育期間、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容」を含めた医学教育分野別評価基準全 196 項目について評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている。

「カリキュラムとその主な構成要素」の観点から教育プログラムを自己点検、評価するために必要となるモニタリングデータについては、医療人育成センター統合 IR 部門が収集・分析する方針や体制を検討し、データの蓄積と分析を開始している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する。医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会や医学部教務委員会と連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門、医学部カリキュラム委員会及び医学部教務委員会による「カリキュラムとその主な構成要素」を自己評価するために必要となるモニタリング項目の検討や、データの蓄積状況、分析結果に基づく自己点検・評価を踏まえ、医学部教育プログラム評価委員会は、必要に応じて、教育プログラムを評価する仕組みに関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 122 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 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）
- 資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）
- 資料 702 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会規程
- 資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020
- 資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書
- 資料 138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 304 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 305 令和3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）

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。

B 7.1.3 学生の進歩

A. 基本的水準に関する情報

B 7.1.2 に記載のとおり、医学部教育プログラム評価委員会では、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している。令和元（2019）年度の外部評価では、「学生の進歩」を含めた医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。

「学生の進歩」の観点から教育プログラムを自己点検、評価するために必要となるモニタリングデータについては、令和3（2021）年度に医学部教務委員会が定めた「学生の進歩を評価する指標」に基づき、医療人育成センター統合 IR 部門が前の学期と比較した学生成績の順位変動を分析し、その結果を医学部教務委員会及び医学部カリキュラム委員会にフィードバックする仕組みを構築した（資料 446）。また、医療人育成センター統合 IR 部門が所掌する教育に関する自己点検、評価に必要なデータの分析、情報提供については、IR の推進及び検証を所掌する医療人育成センター運営委員会において、入学時から卒業後までの全学的情報収集方針を定めた（資料 316）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

令和3（2021）年度には、医学部教務委員会での検討の結果、学生の前の期と比較した成績の順位変動が学生の進歩の指標として設定され、医療人育成センター統合 IR 部門へ分析依頼が行われている。分析結果を用いた本学独自の教育プログラム評価は今年度より行われる段階であり、評価項目やその内容について今後も引き続き検討が必要である。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する。医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会と医

学部教務委員会が連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。学生の進歩に関するデータの収集とそれに基づく定量的評価については、評価項目の追加検討および医学部教務委員会における評価体制、学生へのフィードバック方法等について引き続き検討を進める。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門、医学部カリキュラム委員会及び医学部教務委員会による「学生の進歩」を自己評価するために必要となるモニタリング項目の検討やデータの蓄積状況や分析結果に基づく自己点検・評価を踏まえ、医学部教育プログラム評価委員会は、必要に応じて、教育プログラムを評価する仕組みに関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）

資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）

資料 446 学生の進歩を評価する指標についての情報提供依頼文（案）〔令和3（2021）年度第8回医学部教授会配付資料〕

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

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。

B 7.1.4 課題の特定と対応

A. 基本的水準に関する情報

B 7.1.2 に記載のとおり、医学部教育プログラム評価委員会では、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している。令和元（2019）年度の外部評価では、医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果で明らかになった課題については医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。

令和元（2019）年度に新設された医療人育成センター統合 IR 部門において、教学関係の全てのデータが定期的かつ体系的に収集されることとなり、具体的には各科目の素点、全体順位、各科目の最高点・最低点・平均点・順位・標準偏差、各科目の点数が学年順位の上位もしくは下位 1/4 に入っている科目名、ひとつ前の期と比べて総合順位が 1/4 以上変動した学生についての情報や、8つのコンピテンスと 42 項目のコンピテンシーに基づく各科目のカリキュラム・マップ、アセスメント・マップとそれに基づく評価結果が含まれている（資料 138、資料 139、資料 304、資料 305）。これらのデータを分析することで、学生ごとに学修成果を獲得しにくい科目や領域を特定して個人にフィードバックすることのみならず、教育プログラム全体の中でモデル・コア・カリキュラムの中にある身につけるべき内容との比較等を行うことで、教育成果が得られにくい科目や領域を特定することや、それらを教育課程ごとに

分析することも可能となっている。また、医療人育成センター統合 IR 部門においてカリキュラム・マップ、アセスメント・マップとそれに基づく評価結果のデータを集計・分析することで、医学部カリキュラム委員会や医学部教務委員会を中心とする各委員会や教育プログラム評価検討部会において、コンピテンス、コンピテンシーごとの学修成果獲得状況の評価に加えて、現在の教育プログラムでは学修成果の獲得が得られにくいコンピテンス、コンピテンシーといった課題の特定も可能となり、より大きな視点での教育プログラム上の教育成果の弱点や課題を把握し、見直しに繋げることも可能な体制が整備されている（資料 227、資料 706）。

また医療人育成センター統合 IR 部門は、令和 3（2021）年度も引き続き教育プログラム上の教育成果の弱点や課題を科目・領域・教育課程ごと、教育プログラム全体としての評価が可能となる教学関係のデータを効果的・効率的に収集・分析できるようワーキンググループの設置の方針を決定して体制強化を図っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門は、本学医学部医学科の「教育課程と学修成果に対する定期的なモニタリング」において必要となるデータ収集を行う体制は整ってきている。学生の進歩を評価する指標の分析やカリキュラム・マップ、アセスメント・マップのデータを活用した教育効果の評価指標の特定やその指標に関する詳細な分析については検討段階である。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する。医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会が連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門、医学部カリキュラム委員会及び医学部教務委員会によるモニタリング項目の検討やデータの蓄積状況や分析結果に基づく自己点検・評価を踏まえ、医学部教育プログラム評価委員会は、必要に応じて、教育プログラムを評価する仕組みに関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書
- 資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）
- 資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）
- 資料 138 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和 3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 304 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 305 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）
- 資料 227 札幌医科大学医療人育成センター統合 IR 部門運営要綱

B 7.1.5 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。

A. 基本的水準に関する情報

B 7.1.2 に記載のとおり、医学部教育プログラム評価委員会では、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程に基づき、「本学が実施する教育プログラムの自己点検、評価」に対する妥当性と客観性を担保する目的で、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している（資料 122）。令和元（2019）年度の外部評価では、医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703）。

評価結果については、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程第 7 条第 1 項に「医学部長は、委員会が実施した評価結果に基づき改善が必要と認められるものについては、その改善に努めるものとする。」、同条第 2 項に「医学部長は、評価結果に基づき関連する学内の委員会等において改善策を検討することが適当と認められる事項については、当該事項の改善策の検討を関連委員会等に付託するものとする。」と定めている。令和元（2019）年度の本学独自の外部評価結果における指摘点については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を中心とした関係委員会に付託され、検討結果を改善策等の検討状況調書としてとりまとめている（資料 704、資料 705）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部教育プログラム評価委員会の規程の中で、評価結果に基づき改善が必要と認められるものについては改善に努めることや、医学部長が評価結果に基づき関連する学内の委員会等に当該事項の改善策の検討を付託することが明記されており、医学部教育プログラム評価委員会による評価結果を医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を始めとする関係委員会にフィードバックして、各関連委員会等の検討により教育プログラムを改善する体制が整備されている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施し、医学部カリキュラム委員会を中心となり、カリキュラムの見直しと改善を行う。

D. 改善に向けた計画

今後引き続き整備された体制で PDCA サイクルを回していく中で、数年かけて評価結果が確実にカリキュラムに反映されることを確認していく。

関連資料

資料 122 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 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）

資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.1 教育活動とそれが置かれた状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 7.1.2 に記載のとおり、医学部教育プログラム評価委員会では、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している。令和元（2019）年度の外部評価では、領域 5、6 にある「教育活動とそれが置かれた状況」（医学部の学修環境や文化のほか、組織や資源）を含めた医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。

令和 3（2021）年度には、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、全学的情報収集の方針について、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており（資料 316）、今後も継続的に「教育活動とそれが置かれた状況」についての情報も含めたデータが収集・分析され、その結果に基づいて定期的に教育プログラム評価を行うこととしている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

令和元（2019）年度より、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を開始しており、「教育活動とそれが置かれた状況」としての医学部の学修環境、組織や資源等を含めて教育プログラムの評価を行っている。

医療人育成センター統合 IR 部門において、「教育とそれが置かれた状況」についての情報も含めた定期的・体系的なデータ収集・分析が始まっている。学修環境や文化、組織・資源を評価するための適切な指標の設定には引き続き検討が必要である。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する。医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会が連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門、医学部カリキュラム委員会及び医学部教務委員会による「教育活動とそれが置かれた状況」を自己評価するために必要となるモニタリング項目の検討やデータの蓄積状況や分析結果に基づく自己点検・評価を踏まえ、医学部教育プログラム

評価委員会は、必要に応じて、教育プログラムを評価する仕組みに関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）

資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.2 カリキュラムの特定の構成要素

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 7.1.2 に記載のとおり、医学部教育プログラム評価委員会では、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している。令和元（2019）年度の外部評価では、領域 2・3 にある「カリキュラムの特定の構成要素」を含めた医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。

令和 3（2021）年度には、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、全学的情報収集の方針について、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており（資料 316）、今後も継続的に「カリキュラムの特定の構成要素」についての情報も含めたデータが収集・分析され、その結果に基づいて定期的に教育プログラム評価を行うこととしている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

令和元（2019）年度より、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を開始しており、「カリキュラムの特定の構成要素」を含めて教育プログラムの評価を行っている。

医療人育成センター統合 IR 部門において、「カリキュラムの特定の構成要素」についての情報も含めた定期的・体系的なデータ収集・分析が始まっている。学修環境や文化、組織・資源を評価するための適切な指標の設定には引き続き検討が必要である。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する。医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会が連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門、医学部カリキュラム委員会及び医学部教務委員会による「カリキュラムの特定の構成要素」を自己評価するために必要となるモニタリング項目の検討やデータの蓄積状況や分析結果に基づく自己点検・評価を踏まえ、医学部教育プログラム評価委員会は、必要に応じて、教育プログラムを評価する仕組みに関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書
- 資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）
- 資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）
- 資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.3 長期間で獲得される学修成果

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 7.1.2 に記載のとおり、医学部教育プログラム評価委員会では、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している。令和元（2019）年度の外部評価では、「長期間で獲得される学修成果」を含めた医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。

令和 2（2020）年度には、医学部教務委員会と医療人育成センター統合 IR 部門で検討し、定量的な学修効果についての情報収集についての検討を行った（資料 707）。また、医学教育分野別評価委員会において「長期間で獲得される学修成果」の時期設定として、入学時、在学中、卒業時のほかに卒業 9 年後、卒業 15 年後を評価時点として設定し、卒後データも含めて前向き・後ろ向きの情報収集が計画された（資料 708）。試行的情報収集として、卒後 9 年、15 年の卒業生を中心としたアンケート調査および関連病院の研修指導者などを対象としたアンケート調査を行っている（資料 135）。また、学修成果を評価する上での教育課程の定量化については、カリキュラム・マップを中心にした評点化並びに視覚化（資料 228）の取り組みを開始し、学修成果に対しての目標値の設定の検討を開始した（資料 709）。全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており（資料 316）、今後も継続的に「長期間で獲得される学修成果」も含め、定期的に教育プログラムの包括的評価ができる体制が開始されている。令和 3（2021）年度の医学部教育プログラム評価委員会において、令和 2（2020）年度に収集された卒業生アンケートの集計結果に基づいて、「長期間で獲得される学修成果」を含めて教育プログラム評価を行う方針である。

医学部教務委員会において、過去5年分の共用試験 CBT、Pre-CC OSCE、Post-CC OSCE の試験結果と医師国家試験合格率とを比較し、自己点検を行っている（資料 710）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「長期間で獲得される学修成果」を分析・評価するために必要な情報については、医療人育成センター統合 IR 部門において入学時より卒業後までデータ収集する方針が決定されており、前向き・後ろ向きの情報収集を始めている。これらのデータの分析結果に基づく教育プログラム評価は令和3（2021）年度から開始する段階である。長期間で獲得される学修成果を評価するための適切な指標の設定には引き続き検討が必要である。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する。医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会が連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門、医学部カリキュラム委員会及び医学部教務委員会による「長期間で獲得される学修効果」を自己評価するために必要となるモニタリング項目の検討やデータの蓄積状況や分析結果に基づく自己点検・評価を踏まえ、医学部教育プログラム評価委員会は、必要に応じて、教育プログラムを評価する仕組みに関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書
- 資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）
- 資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）
- 資料 707 令和2（2020）年度第28回医学部教務委員会 議事録（一部抜粋）
- 資料 708 第24回医学教育分野別評価委員会 議事録（一部抜粋）
- 資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020
- 資料 228 カリキュラム・マップに基づいたコンピテンシー毎の評点化〔令和3（2021）年度第4回医学部カリキュラム委員会配付資料〕
- 資料 709 第29回医学教育分野別評価委員会 議事録（一部抜粋）
- 資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針
- 資料 710 共用試験 CBT、Pre-CC OSCE、Post-CC OSCE の成績推移等

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.14 社会的責任

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 7.1.2に記載のとおり、医学部教育プログラム評価委員会では、学外委員による医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施している。令和元（2019）年度の外部評価では、社会的責任の観点も含めた医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。それに加えて、医学部ステークホルダー懇談会には、北海道医師会、北海道保健福祉部、札幌医科大学後援会、札幌医科大学医学部同窓会、留萌市立病院、旭川医科大学、広く道民の代表としての札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」が参画しており、社会の要望や期待を聴取する体制が整備されている（資料 148）。

「社会的責任」の観点から教育プログラムを自己点検、評価するために必要となるモニタリングデータについては、IR の推進及び検証を所掌する医療人育成センター運営委員会において、入学時から卒業後までの全学的情報収集方針を定め、医療人育成センター統合 IR 部門がデータ収集と分析を開始している（資料 316）。

また、札幌医科大学地域医療対策委員会は毎年、本学医師の地域への支援実態を評価するとともに地域医療や行政担当者の意見を聴取している。

理事長・学長が出席している北海道医療対策協議会は、道内医育大学、行政機関および関係機関からの委員で構成され、北海道における地域医療の充実・確保に向け、医師派遣を巡る諸課題への対応について検討・協議を行う会議であり、この協議会の意向を持ち帰って、学内の委員会に反映することで、行政やその他の機関の期待に応える教育プログラムの見直しの取り組みを行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

地域医療への貢献や国際的貢献も含めた社会的責任を果たすための包括的な教育プログラム評価を行う体制が整備されている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する。医療人育成センター統合 IR 部門は、策定した方針に基づき、医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会が連携して、教育に関する自己点検、評価に必要なデータを分析し、学内関係委員会へ情報提供を行う。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門、医学部カリキュラム委員会及び医学部教務委員会による「社会的責任」を自己評価するために必要となるモニタリング項目の検討やデータの蓄積状況や分析結果に基づく自己点検・評価を踏まえ、医学部教育プログラム評価委員会は、必要に応じて、教育プログラムを評価する仕組みに関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）

資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）

資料 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3 (2021) ～平成 30 (2018) 年度

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

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。

B 7.2.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

各授業科目の終了後に、学生による授業評価を実施している。平成 30 (2018) 年度まではマークシート方式、平成 31 (2019) 年度からは、学生サポートシステムによるオンライン入力方式を採用している。授業 (科目) 全体に係るアンケート (設問による評価 (五段階) 【講義: 11 項目、独自質問最大 2 項目、実習: 医学部 18 項目・保健医療学部 12 項目】) と、自由意見記載を行い、アンケート調査結果については、教育評価検討小委員、教育評価委員会で取扱い等について審議した後、公表している (資料 711)。この過程において、教員は学生からの意見に対して説明、意見などを提示できる。また教員は、この授業評価アンケートへの回答の段階以外にも、科目担当者会議、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会などで、個々の授業科目、カリキュラムに意見を述べることができるようになっている (資料 712)。

また、臨床実習合格の条件として「全科共通学生用指導体制評価表」および「診療参加型臨床実習全科共通自己評価表」の提出が求められており (資料 210)、指導体制評価を目的とした「全科共通学生用指導体制評価表」(資料 213) では、オリエンテーション、症例から学習する機会、指導医からのフィードバック、医療チーム間の人間関係、指導体制総括、カリ

キュラムへの提言や改善点について、それぞれの診療科臨床実習終了後に学生側からの評価を聞き取りしている。

学修に直結した問題に限らず総括的な意見集約をする場として、B4.3.1に記載のとおり、学生グループ制があり、アドバイザー教員を通じて学生からのフィードバックを受けることが可能である。

さらに平成26(2014)年より年に1回、学生支援会議が開催されており(資料424、資料447、資料713)、定期的に学生からのフィードバックを受ける機会を設けている。令和2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、遠隔授業の実施や課外活動が制限されていることから、学生支援会議を10月と12月の2回開催した。また医学部においては、医学部長、教務委員長、学生部長と学年代表者による対面授業・実習の実施に向けた新型コロナウイルス感染症対策と学生の行動についてと医学部学生キャリア形成支援委員会活動について意見交換の場を設けた。

また、令和2(2020)年度には、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を中心として、オンライン授業に関して、学生・教員を対象としてアンケート調査を行い、その結果について両委員会にて分析・評価を行っており、教員と学生からのフィードバックを系統的に求める体制整備の足がかりとなった(資料714)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生からの授業評価を中心とした教育評価検討小委員会での審議、及び医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会における教員からの意見をフィードバックする制度を構築している。教員と学生からの系統的にフィードバックを求める体制は検討の段階である。

C. 現状への対応

医学部教務委員会を中心に、医療人育成センター統合IR部門とも連携して、今後の体制整備も含めた対応方針を検討する。令和3(2021)年度にも教員と学生を対象としたアンケート調査を行う予定であり、系統的なフィードバックを求めるさらなる体制整備を進める。

D. 改善に向けた計画

学生支援会議、医学部教務委員会を中心に、医療人育成センター統合IR部門とも連携して、今後の方針について引き続き検討を進めていく。

関連資料

- 資料711 令和2(2020)年度第1回教育評価委員会 書面審議結果
- 資料712 令和2(2020)年度第2回教育評価委員会 議事録
- 資料210 令和3(2021)年度 クリニカル・クラークシップ指針【冊子】
- 資料213 令和3(2021)年度 診療参加型臨床実習指導医による評価表 第5・6学年(様式)
- 資料424 令和2(2020)年度 学生支援会議における学生からの意見・要望
- 資料447 札幌医科大学学生部及び学生組織関係図
- 資料713 令和2(2020)年度第1回・第2回 学生支援会議 次第・出欠確認表兼出席者

(予定) 名簿

資料 714 COVID-19 感染拡大の影響に伴う令和 2 (2020) 年度前期医学教育プログラム実施状況と検証

Q 7.2.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 7. 2. 1 に記載している本学における「教員と学生からのフィードバック」の結果は、B 7. 1. 1 の記載のとおり、医療人育成センター統合 IR 部門 (資料 227) が、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会および B 7. 1. 5 に記載している医学部独自の外部評価 (医学教育プログラム評価) を行う医学部教育プログラム評価委員会 (資料 122) に対して、モニタリングデータや資料として提示する体制としている。

内部質保証推進委員会が定めた内部質保証方針と内部質保証実施要領に基づき、教育研究活動をはじめとする大学の諸活動について、自己点検・評価を行い、第三者機関による評価 (法人評価、大学機関別認証評価、医学教育分野別評価) や B 7. 1. 5 に記載している医学部独自の外部評価を実施し、その結果を改善に繋げる PDCA サイクルを恒常的、継続的に実施している (資料 715、資料 111)。医学部教育プログラム評価委員会において実施した令和元 (2019) 年度の外部評価では、医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている (資料 703、資料 704、資料 705)。

医学部カリキュラム委員会では、平成 30 (2018) 年度にカリキュラム改訂の骨子が定められ、医師として求められる基本的な資質と能力を涵養するための科目の新設や整理などが検討されてきた (資料 205)。同年に医療人育成センター統合 IR 部門設置に向けて、統合 IR 部門設置準備委員会ワーキンググループが設置され、教育プログラム評価のためのデータ収集として、平成 31 (2019) 年 3 月卒業予定の第 6 学年学生にアンケート調査を行った。6 年間で身につけた能力に関する自己評価、講義・実習に対する満足度などに加えて、「在学中にもっと学んでおけばよかった、あるいは身につけておけばよかったこと」について質問したところ、統計学と回答した学生が多かったことも参考にして、令和 2 (2020) 年度カリキュラムから、第 1 学年から第 5 学年まで各々、「応用統計学」、「医療統計学入門」、「医療統計学 1～3」を開講する予定であり (「医療統計学入門」以降は令和 3 (2021) 年度の第 2 学年から順次開講)、学年が進むにつれて疫学や臨床研究と関連する応用統計学を学ぶ教育プログラムの充実を図っている (資料 138、資料 139)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

平成 30 (2018) 年度の卒業生アンケート結果に基づいて、令和 2 (2020) 年度カリキュラムから、第 1 学年から第 5 学年まで各々、「初年次セミナー」、「医療統計学入門」、「医療統計学 1～3」を開講する予定 (「医療統計学入門」以降は令和 3 (2021) 年度の第 2 学年から順次開講) であり、フィードバック結果を利用したプログラム開発を行っている。

令和元 (2019) 年度の本学独自の外部評価の評価結果への対応として、指摘された課題への対応について関連委員会等に付託して検討する体制が整備されている。

C. 現状への対応

医療人育成センター統合 IR 部門において、引き続き本学の教育課程や学修成果に関わる学生レポートや教学関係委員会がそれぞれの所掌に基づいて実施している「教員と学生からのフィードバック」に加えて、卒業生アンケートを含むその他の情報収集体制の整備を進めていく。

D. 改善に向けた計画

引き続き、医学部カリキュラム委員会を中心に、教育プログラムの開発の方針を検討する。

関連資料

- 資料 227 札幌医科大学医療人育成センター統合 IR 部門運営要綱
- 資料 122 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 715 札幌医科大学内部質保証方針
- 資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領
- 資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書
- 資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）
- 資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）
- 資料 205 医学部カリキュラム改訂（令和2（2020）年度入学生適用）の骨子
- 資料 138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準:

医学部は、

- 次の項目に関して、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、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。
 - 背景と状況（Q 7.3.1）
 - 入学時成績（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。

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.1 使命と意図した学修成果

A. 基本的水準に関する情報

医療人育成センター統合 IR 部門では、使命と学生の実績との関連を分析するため、平成 30 (2018) 年度から令和元 (2019) 年度にかけて在学生と卒業生向けアンケート調査を (第 1 学年を対象とする「新入生調査」、第 6 学年を対象とする「卒業時アンケート調査」) パイロット的に実施したほか、令和元 (2019) 年度に実施した 4 年科目「臨床入門」で実施する Pre-CC OSCE と 6 年科目「総合講義」で実施する Post-CC OSCE の結果を医療人育成センター統合 IR 部門で収集・分析を行った。また、卒業生の実績については、卒後 9 年、15 年の卒業生を中心としたアンケート調査および関連病院の研修指導者などを対象として本学卒業生に対する評価を受けるアンケート調査の実施と分析により、その結果を「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」として取りまとめている (資料 135)。

全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており (資料 316)、今後も継続的に使命と意図した学修成果について学生および卒業生の実績の分析ができる体制が開始されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部教務委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して在学生、卒業生アンケート結果について分析を行っている。医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、前向きの体系的情報収集方針が定まっており、分析結果は教学 IR データブックとして取りまとめている。

データ収集できているのは卒業前の学生のデータが中心で、卒業生の学修成果については一部の卒業生に限られているため、今後も継続的なデータ収集が必要である。

C. 現状への対応

方針に基づき、学生と卒業生の学修成果に関する情報の収集と分析を進める。

「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」に取りまとめた分析結果については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を中心とする関係委員会にフィードバックして自己点検を行うほか、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）においても分析結果の評価を行う。

D. 改善に向けた計画

学生と卒業生の学修成果に関する情報収集を行う項目や収集方法については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して引き続き検討を行っていく。

関連資料

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.2 カリキュラム

A. 基本的水準に関する情報

医学部教務委員会・医学部カリキュラム委員会を中心とする教学関係組織がそれぞれの所掌に基づいて把握している学生の実績と照らして、自己点検・評価活動の一環として分析を行ってきた。

卒業生の実績については、医療人育成センター統合 IR 部門が卒後 9 年、15 年の卒業生を中心としたアンケート調査および関連病院の研修指導者などを対象として本学卒業生に対する評価を受けるアンケート調査を行って分析を行い「教学 IR データブック 2020」として取りまとめた（資料 135）。全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており（資料 316）、今後も継続的にカリキュラムに関する学生および卒業生の実績の分析ができる体制が整備されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、前向きな体系的情報収集方針が定まっており、学生と卒業生のカリキュラム改訂時の基礎情報を収集している。分析結果は「教学 IR データブック 2020」として取りまとめている。

データ収集できているのは卒業前の学生のデータが中心で、卒業生の学修成果については一部の卒業生に限られているため、今後も継続的なデータ収集が必要である。

C. 現状への対応

方針に基づき、学生と卒業生の学修成果に関する情報の収集と分析を進める。

「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」に取りまとめた分析結果については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を中心とする関係委員会にフィードバックして自己点検を行うほか、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）においても分析結果の評価を行う。

D. 改善に向けた計画

改訂カリキュラム間での学生と卒業生の学修成果の比較検討を行うには、前向き・後ろ向きのデータ収集に時間を要することもあり、学生と卒業生の学修成果に関する情報収集を行う項目や収集方法、カリキュラムとの関連についての分析方法については、数年かけて医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して検討を行っていく。

関連資料

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.3 資源の提供

A. 基本的水準に関する情報

医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を中心とする教学関係組織がそれぞれの所掌に基づいて把握している学生の実績と照らして、自己点検・評価活動の一環として分析を行ってきた。学生グループ制や授業評価の仕組みを通じて、学生から施設・設備等の資源について意見を求めて対応を行ってきた。

卒業生に関しては、医療人育成センター統合 IR 部門が令和 2（2020）年度末に卒業 9 年、15 年目を中心にしたアンケート調査を行い、卒業生自身の経験からみた施設や設備についての評価を求め、その分析結果については「教学 IR データブック 2020」に取りまとめた（資料 135）。全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており（資料 316）、今後も継続的に「資源の提供」に関する学生および卒業生の実績の分析ができる体制が開始されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、前向きの体系的情報収集方針が定まっており、在学生および卒業生についても学修成果の情報と合わせて、資源の提供に関する情報も収集を始め、分析結果は「教学 IR データブック 2020」として取りまとめている。

データ収集できているのは卒業前の学生のデータが中心で、卒業生の学修成果については一部の卒業生に限られているため、今後も継続的なデータ収集が必要である。

C. 現状への対応

方針に基づき、学生と卒業生の学修成果に関する情報と資源の提供に関する情報の収集と分析を進める。

「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」に取りまとめた分析結果については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を中心とする関係委員会にフィードバックして自己点検を行うほか、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）においても分析結果の評価を行う。

D. 改善に向けた計画

臨床研修先医療機関や学内施設・設備といった資源の提供と学修効果との関連については、情報収集を行う項目、収集方法や分析方法など、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して引き続き検討を行っていく。

関連資料

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.1 背景と状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

背景と状況に関する学生の実績を分析するため、平成 30（2018）年度から令和元（2019）年度にかけて在学生と卒業生向けアンケート調査（第 1 学年を対象とする「新入生調査」、第 1 学年から第 6 学年を対象とする学習行動調査と学修環境調査（資料 716）、第 6 学年を対象とする「卒業時アンケート調査」）をパイロット的に実施したほか、令和元（2019）年度に実施した 4 年科目「臨床入門」で実施する共用試験 OSCE と 6 年科目「総合講義」で実施する Post-CC OSCE の結果を医療人育成センター統合 IR 部門で収集・分析を行った。また、卒業生の実績については、卒後 9 年、15 年の卒業生を中心としたアンケート調査を行い、卒業生の視点も取り入れた分析を行い、学生の実績とともに「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」として取りまとめている（資料 135）。

全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検

討、承認されており（資料 316）、今後も継続的に背景と状況に関する情報の収集および背景と状況に着目した学生および卒業生の実績の分析ができる体制が開始されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して、定期的かつ体系的にデータ収集を行う体制を構築している。

データ収集できているのは卒業前の学生のデータが中心で、卒業生の学修成果については一部の卒業生に限られているため、今後も継続的なデータ収集が必要である。

C. 現状への対応

方針に基づいて、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって学生と卒業生の学修成果に関する情報と学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境を含む背景と状況に関する情報の収集と分析を進める。

「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」に取りまとめた分析結果については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会を中心とする関係委員会にフィードバックして自己点検を行うほか、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）においても分析結果の評価を行う。

D. 改善に向けた計画

学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境を含む背景に関する情報収集項目については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、教育プログラム委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して引き続き検討を行っていく。

関連資料

資料 716 学修行動調査票

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.2 入学時成績

A. 質的向上のための水準に関する情報

入学時成績は、医療人育成センター入試・高大連携部門が主体的に検討し、入学試験委員会に報告し検討している。

全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており（資料 316）、今後も継続的に入学時成績も含めた学生および卒業生の実績の分析ができる体制が開始されている。試行的に平成 23（2011）年卒業生の入学時、在学中及び卒業後 10 年のデータの突合を行い対応関係の解析を行った（資料 418）。センター試験、

CBT と卒業試験での学年順位の推移をグラフ化することや、入試枠別、勤務地道内外別のセンター試験得点との関連などについて分析をしている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する全学的方針が定まり、入学時成績に関しては医療人育成センター入試・高大連携部門と、在学中の成績については教務委員と医療人育成センター統合 IR 部門が共同して情報収集・分析をする体制が開始された。

データ収集できているのは卒業前の学生のデータが中心で、卒業生の学修成果については一部の卒業生に限られているため、今後も継続的なデータ収集が必要である。

C. 現状への対応

方針に基づき、入学時成績も含めた学生と卒業生の実績に関する情報の収集と分析を進める。分析結果については、入学試験委員会をはじめとする関係委員会にフィードバックして自己点検を行うほか、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）においても分析結果の評価を行う。

D. 改善に向けた計画

入学時成績に関するデータと学生・卒業生の実績との関連について、適切な指標の設定、適切な分析・評価方法については、医療人育成センター入試・高大連携部門、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して引き続き検討を行っていく。

関連資料

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

資料 418 平成 23（2011）年医師国家試験受験者を中心にした現況について〔令和 3（2021）年第 4 回医療人育成センター運営委員会配付資料〕

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。

Q 7.3.3 学生の選抜

A. 質的向上のための水準に関する情報

「学生の選抜」については、医療人育成センター入試・高大連携部門と入学試験委員会より、実績データの一部を毎年度の医学部教授会で報告している。

全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており（資料 316）、今後も継続的に入学時成績も含めた学生および卒業生の実績の分析ができる体制が開始されている。令和 3（2021）年度には医療人育成センター統合

IR 部門が中心となり、学生選抜に関連する情報として、志願者数や合格率の年次推移、志願状況の地域比較、入学者年齢・地域の推移、入学者男女比推移、入学者入試得点推移のほか、卒業生アンケートによる入試枠別の道内研修者数の推移についての情報収集と分析を行い「教学 IR データブック 2020」として取りまとめた（資料 135）。Q 7.3.2 に記載した、医療人育成センター統合 IR 部門において行われた平成 23（2011）年卒業生の入学時、在学中及び卒業後 10 年のデータの試行的分析結果は、学生の選抜について責任のある入学試験委員会にフィードバックされている（資料 418）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

入学試験委員会において実績分析、自己点検、改良を行っていることに加えて、医療人育成センター統合 IR 部門が入学時成績や入試枠と学生・卒業生の実績との分析しその結果を入学試験委員会にフィードバックできる体制が開始された。

医学部ステークホルダー懇談会および医学部教育プログラム評価委員会の学外委員から学生の選抜に関する意見を聴取できる体制は整備できている。

C. 現状への対応

方針に基づき、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって学生の選抜に関する情報も含めた学生と卒業生の実績に関する情報の収集と分析を進める。

分析結果については、入学試験委員会をはじめとする関係委員会にフィードバックして自己点検を行うほか、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）においても分析結果の評価を行う。

D. 改善に向けた計画

学生の選抜に関するデータ分析をする上での適切な指標の設定、適切な分析・評価方法については、医療人育成センター入試・高大連携部門と医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携し、引き続き検討を行っていく。

関連資料

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

資料 418 平成 23（2011）年医師国家試験受験者を中心にした現況について〔令和 3（2021）年第 4 回医療人育成センター運営委員会配付資料〕

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。

Q 7.3.4 カリキュラム立案

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科の在学生の実績（授業科目の単位修得・成績・出欠席、国家試験合格率などの情報）は、第1学年から第6学年までの教育指導担当者会議、医学部教務委員会、医学部教授会での審議を経て最終決定されており、その情報を医学部カリキュラム委員会にフィードバックし、カリキュラム立案の参考としてきた。

全学的情報収集の方針については、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となり、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において検討、承認されており、今後も継続的に学生の実績の分析ができる体制が開始されている（資料 316）。令和3（2021）年度には医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって情報収集と分析を行い「教学 IR データブック 2020」として取りまとめ、医学部カリキュラム委員会にフィードバックする体制ができている（資料 135）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、前向きな体系的情報収集方針が定まっており、学生と卒業生の実績についての情報を体系的に収集して分析を行い、結果を「教学 IR データブック 2020」として取りまとめており、医学部カリキュラム委員会へフィードバックされる体制が整備できている。

C. 現状への対応

方針に基づき、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって学生と卒業生の学修成果に関する情報の収集と分析を進めていく。

「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」に取りまとめた分析結果については、医学部カリキュラム委員会を中心とする関係委員会にフィードバックして自己点検を行う。

D. 改善に向けた計画

医学部カリキュラム委員会へフィードバックされる学生の実績の分析項目や分析方法については、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して検討を行っていく。

関連資料

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

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。

Q 7.3.5 学生カウンセリング

A. 質的向上のための水準に関する情報

学修に関する相談窓口としては、第1～6年の各学年に対しての「学生担当教員」と「学生グループ制」を設けている。学年ごとに科目担当者会議を設け、医学部教務委員会へ状況

を集約している。また、入試枠ごとの進路の問題点に対応するため、医学部学生キャリア形成支援委員会で相談を受け付けている。

健康面に関しては、平成 26 (2014) 年 10 月に、「保健管理センター」を組織化し、兼任教員としてセンター長及び副センター長を配置している。相談案件については、適宜、学生委員会、医学部教務委員会へフィードバックが行われている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門による学生の実績の分析結果について、健康面の相談窓口である保健管理センターへのフィードバック体制は未整備であり、今後の体制整備とともに、適切に個人々人へのフィードバックが行われているかの全体の評価については、今後の検証が必要である。

C. 現状への対応

カウンセリングの実績等の情報については、個人情報保護の関係に配慮しながら情報収集方針を検討する。保健管理センターへは、「教学 IR データブック 2020」(資料 135)を通じて学生と卒業生の実績についてフィードバックする。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会、学生キャリア形成支援委員会、保健管理センターへフィードバックされる学生の実績に関する分析項目や、学生カウンセリングと卒業生の実績を紐付けた分析についても、当該委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して検討を行っていく。

関連資料

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

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含まなければならない。(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。

B 7.4.1 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含まなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科では、医学部医学科の教育プログラムの内部質保証に係る体制として、医学教育分野別評価委員会（資料 702）、医学部ステークホルダー懇談会（資料 147）、医学部教育プログラム評価委員会（資料 122）の3つの組織を設置している。

本学医学部医学科の「教育プログラムのモニタ」においては、学長、学部長、教授、理事、医学部カリキュラム委員会委員（学生を含む）、事務職員の代表が含まれている。また、本学医学部医学科の「教育プログラムのモニタ」の仕組みの構築や実績データ等の提示については、医学部ステークホルダー懇談会の学外委員からの意見聴取と医学部教育プログラム評価委員会における本学独自の外部評価を実施することから、「広い範囲の教育の関係者」として、本学（教職員、学生）と関係の深い多様な学外関係者（北海道医師会、北海道保健福祉部、札幌医科大学後援会、札幌医科大学医学部同窓会、留萌市立病院、旭川医科大学、札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」）が参画している（資料 148、資料 220）。また、本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する医学部教育プログラム評価委員会委員はステークホルダー懇談会の委員から選出されており、教育に関わる主要な構成者を含んでいる。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科の「教育プログラムのモニタと評価」には、領域1の1.4注釈に示される「教育に関わる主要な構成者」が参画している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、「教育に関わる主要な構成者」が参画し、教育プログラムのモニタと評価を実施する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、「教育に関わる主要な構成者」の見直しを行う。

関連資料

- 資料 702 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会規程
 資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程
 資料 122 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 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3 (2021) ～平成 30 (2018) 年度
 資料 220 医学部教育プログラム評価委員会名簿 令和 3 (2021) ～令和元 (2019) 年度

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

第三者機関による評価（法人評価、大学機関別認証評価）の結果については、ホームページに公開している（資料 717）。また、B 7.1.5 に記載している医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）の結果については、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程第 8 条に基づき、「医学部長は、医学教育プログラム評価の結果を公表する」としており、令和元（2019）年度の「外部評価結果報告書」をホームページに公開している（資料 703）。また、医学部ステークホルダー懇談会の学外委員にも配布している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラムの評価の結果については、ホームページを通じて、「広い範囲の教育の関係者」の閲覧を可能としている。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、「広い範囲の教育の関係者」が閲覧可能となるよう、評価結果をホームページ等で公開する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、広い範囲の教育の関係者への「教育プログラムの評価の結果を閲覧」に関する見直しを行う。

関連資料

- 資料 717 第三者機関による評価結果、独自の外部評価結果（大学公式ホームページ）
 資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医療人育成センター統合 IR 部門による全学的情報収集の方針については、入学時より卒業後までのデータ収集をする方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において承認されており（資料 316）、今後も継続的に卒業生の実績を含むデータ分析ができる体制が開始されている。令和 3（2021）年には、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、試行的に卒業生の受け入れ人数の多い関連病院の指導者にアンケート調査を行った。初期臨床研修医、後期臨床研修医については臨床研修責任者、専門医を取得している医師については、施設長より、コンピテンス到達度についての総括的調査を行い、集計結果を「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」にまとめた（資料 135）。

本学独自の内部質保証の仕組みとしての医学部ステークホルダー懇談会や医学部教育プログラム評価委員会には、本学（教職員、学生）と関係の深い多様な学外関係者（北海道医師会、北海道保健福祉部、後援会、札幌医科大学医学部同窓会、留萌市立病院、旭川医科大学、札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」）が参画しており、ここでは卒業生の実績を包含する教学 IR データブックが資料として提示され、学外委員からの意見の聴取が行われることから、広い範囲の教育の関係者より卒業生の実績に対するフィードバックを求める体制が整備できている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

卒業生の実績について、関連医療機関の直接の指導者からフィードバックを求めている。また、医療人育成センター統合 IR 部門が取りまとめた卒業生の実績に関する分析結果について、地域のボランティアのほか、後援会、医師会、北海道保健福祉部、公立高校などより推薦された委員が参画する医学部ステークホルダー懇談会や医学部教育プログラム評価委員会の学外委員に意見を求めている。

指導者からのフィードバックに関する質問項目や指導者以外にフィードバックを求める対象範囲については今後の検討課題である。

C. 現状への対応

令和 3（2021）年度についても継続収集方針に従い、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、関連医療機関からの卒業生の実績に対するフィードバックを含む情報の収集と分析を進め、令和 3（2021）年度の医学部ステークホルダー懇談会および医学部教育プログラム評価委員会において、参画する広い教育の関係者から卒業生の実績に対するフィードバックを求める。

D. 改善に向けた計画

今後も引き続き、情報の収集・分析および評価を進める中で、卒業生の実績についてのフィードバックを求める対象や質問項目などについて、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して検討する。

関連資料

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医療人育成センター統合 IR 部門による全学的情報収集の方針については、入学時より卒業後までデータ収集する方針が提案され、医療人育成センター運営委員会において承認されており（資料 316）、今後も継続的に学生と卒業生の実績に関するデータ分析ができる体制が開始されている。令和 2（2020）年度には、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、卒業生および卒業後 9 年 15 年目の卒業生に対してのカリキュラムを含むアンケート調査を行い、令和 3（2021）年度には卒業生の受け入れ人数の多い関連病院の指導者に対して、本学卒業生のコンピテンス到達度についての総括的調査と同時にカリキュラムに関するアンケート調査を行った。これら調査の集計結果については「札幌医科大学教学 IR データブック 2020」にまとめた（資料 135）。

医学部ステークホルダー懇談会と本学独自の外部評価（医学教育プログラム評価）を実施する医学部教育プログラム評価委員会には、「広い範囲の教育の関係者」として、本学（教職員、学生）と関係の深い多様な学外関係者（北海道医師会、北海道保健福祉部、後援会、医学部同窓会、留萌市立病院、旭川医科大学、附属病院ボランティアの会「フローレンス」）が参画し、本学の「カリキュラム」に対するフィードバックを求める体制を構築している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

地域のボランティアのほか、後援会、医師会、北海道保健福祉部、公立高校などより推薦された委員の含まれる医学部ステークホルダー懇談会に教育プログラム全般についての意見を求めている。また、ステークホルダー懇談会の委員から選出された外部委員には医学部教育プログラム評価委員会の委員も務めてもらっており、カリキュラムに対する意見を求めている。

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。卒業生および関連医療機関の指導者からのカリキュラムに対するフィードバックを求めるための質問項目やフィードバックを求める対象範囲については今後の検討課題である。

C. 現状への対応

令和 3（2021）年度についても継続収集方針に従い、医療人育成センター統合 IR 部門が中心となって、カリキュラムに対するフィードバックを含む情報の収集と分析を進め、令和 3（2021）年度の医学部ステークホルダー懇談会および医学部教育プログラム評価委員会において、参画する広い教育の関係者からカリキュラムに対するフィードバックを求める予定である。

D. 改善に向けた計画

今後も引き続き、情報の収集・分析および評価を進める中で、卒業生アンケートや関連医療機関へのアンケート調査でカリキュラムについてのフィードバックを求める対象や質問項目、内容などについて、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会と医療人育成センター統合 IR 部門が連携して検討する。

関連資料

資料 316 学生の教学関係情報の継続的収集方針

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

8. 統轄および管理運営

領域 8 統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準:

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。(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。

B 8.1.1 その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学は、医学部、保健医療学部の2学部と医療人育成センター、大学院医学研究科、大学院保健医療学研究科と専攻科からなり、学長（理事長）の下に医学部長、保健医療学部長、医療人育成センター長を置き、各教授会と各種委員会を設置している（資料 801）。

公立大学法人として統括する組織として、役員会、経営審議会と教育研究評議会があり、経営に関して経営審議会、教育研究に関して教育研究評議会が審議し、各審議機関の議を経た重要な案件については、役員会で審議の上、理事長が決定する（北海道公立大学法人札幌医科大学定款（資料 101）、および大学組織機構図（ホームページ大学概要の項:資料 501）、北海道公立大学法人札幌医科大学役員会規程（資料 802）、北海道公立大学法人札幌医科大学経営審議会規程（資料 803）、北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程（資料 117））。また、理事長・学長、副理事長、理事、学部長・研究科長等の権限は、北海道公立大学法人札幌医科大学事務決裁規程（資料 804）において明確にしている。

医学部では、医学部長の下に医学部教授により構成される教授会と各種委員会を設置し、大学院医学研究科では医学部長が兼務する医学研究科長の下に医学研究科委員会と各種委員会が設置されている。各委員会の名称、所管課、設置目的、位置付けに関しては、札幌医科大学委員会等一覧に記載されている各委員会で審議、決定されている（資料 801）。医学部に関しての方針を含めた重要な事項は、医学部教授会での審議、決定の後、教育研究評議会や役員会での審議を経て学長が決定している。

全学の組織として学生部、国際交流部、保健管理センター、附属病院、附属総合情報センター、附属産学・地域連携センター、寄附講座、事務局が、また医学部の組織としてフロンティア医学研究所、教育研究機器センター、動物実験施設部が設置され、組織体制、運営とその統括については諸規程により明確に規定されている（資料 101）。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、危機管理基本マニュアルに基づき、緊急時（危機発生時）として令和 2（2020）年度から危機対策本部（資料 622）を設置している。医学部においては、教育プログラムの運営に際して緊急で審議する事項に関し、拡大三役会議での審議決定を最終決定事項とするように教授会（資料 805）で承認され、迅速適切な決定が行われている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

統括する組織として、役員会、経営審議会及び教育研究評議会があり、理事長・学長、副理事長等の権限を北海道公立大学法人札幌医科大学事務決裁規程において明確にしている。

C. 現状への対応

各委員会の課題の有無、内容を把握すべく継続的に調査を重ね、必要な対策を講じることができるよう、委員会の整備を行い対応していく。

D. 改善に向けた計画

各委員会の関連を明確にし、横の繋がりを強化するよう継続する。

関連資料

資料 801 札幌医科大学委員会等一覧

資料 101 北海道公立大学法人札幌医科大学定款

資料 501 組織機構図（令和 3（2021）年 4 月 1 日現在）

資料 802 北海道公立大学法人札幌医科大学役員会規程

- 資料 803 北海道公立大学法人札幌医科大学経営審議会規程
 資料 117 北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程
 資料 804 北海道公立大学法人札幌医科大学事務決裁規程
 資料 622 危機管理基本マニュアル(平成 31 (2019) 年 4 月 5 日改訂)
 資料 805 定例教授会への提案事項〔令和 2 (2020) 年度第 2 回医学部教授会配付資料〕

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。

Q 8.1.1 主な教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

学長は、教育研究に関する最高議決機関である教育研究評議会の議長を務めその意見を反映させ、同時に役員会、経営審議会の議長も務めている。医学部長は医学部の代表者として教育研究評議会、経営審議会、役員会に参加する他、教授会と医学部三役会議を主催し、また、一部の委員会にも参加し審議にも加わっている。

医学部教授は教授会の他、分担して教育研究評議会を含めて各種の委員会に参加し意見を述べる事ができる。この意見は各種委員会の委員長により医学部教授会での議を経て教育研究評議会で提案され、教育に反映させている。教授職以外の医療人育成センターの教員も、医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会、札幌医科大学入学試験委員会（医学部教授のみ）や各学年の教育担当者が集まる教育指導担当者会議など学生教育関連の委員会には医学部の教授以外の教員も委員として、学修成果の評価、カリキュラムの運営と改訂など教育に関する重要な事項の審議に参加し意見を述べる事ができる。これらの意見も各委員長を通して医学部教授会での議を経て教育研究評議会で提案され、教育に反映させている。

医学部カリキュラム委員会は、カリキュラムの作成を統括する。医学部教員と医療人育成センターの教員、学生の意見を収集し、カリキュラムの作成を行っている（資料 130）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教育研究評議会には、学長、医学部と保健医療学部の両学部長、医学部教授、保健医療学部教授、医療人育成センター教授、事務局長、医学部教授会には医学部全教授、医学部カリキュラム委員会には医学部教授、医療人育成センターの教授、准教授、講師、および学生が参加している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、委員会組織を運営する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、「主な教育の関係者の意見の反映」の観点から委員会組織に関する見直しと改善を行う。

関連資料

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。

Q 8.1.2 その他の教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

Q 1.4.1 に記載のとおり、本学では、北海道公立大学法人札幌医科大学定款第 20 条に基づき、大学の教育研究に関する重要事項を審議する最高機関として、教育研究評議会を置いている。教育研究評議会の構成員には、学内の医師以外の医療系教員が指定委員として参画しているほか、「法人の役員又は職員以外の者で大学の教育研究に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから教育研究評議会の意見を聴いて理事長が任命する者」が参画し、その中で広く意見を聴取している（資料 147、資料 148）。

また、医学部ステークホルダー懇談会には、本学および北海道の医療と関りのある幅広い学外委員に、他の医療職の代表者、札幌医科大学附属病院ボランティアの会「フローレンス」、国立大学法人旭川医科大学教育センター、札幌医科大学医学部同窓会、札幌医科大学後援会、北海道医師会、学外臨床実習先及び卒後臨床研修病院、北海道保健福祉部などの幅広い範囲の関係者が含まれており、学外委員からの意見については教育プログラムの改善に反映している（資料 117、資料 145）。

内部質保証推進委員会が定めた内部質保証方針と内部質保証実施要領に基づき、教育研究活動をはじめとする大学の諸活動について、自己点検・評価を行い、第三者機関による評価（法人評価、大学機関別認証評価、医学教育分野別評価）や B 7.1.5 に記載している医学部独自の外部評価を実施し、その結果を改善に繋げる PDCA サイクルを恒常的、継続的に実施している（資料 715、資料 111）。

法人評価では、北海道に北海道地方独立行政法人評価委員会が設置されており、外部の有識者（教育、医療関係など）が本学の教育を含めた実績に対する評価と提言を行っており、その内容は翌年度の運営に反映されている（資料 806）。

医学部教育プログラム評価委員会（医学部ステークホルダー懇談会の学外委員の一部が構成員となっている）において実施した令和元（2019）年度の外部評価では、医学教育分野別評価基準全 196 項目評価に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教育研究評議会、医学部ステークホルダー懇談会、医学部教育プログラム評価委員会等には、本学および北海道の医療と関りのある幅広い学外委員が参加しており、意見を反映する体制となっている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、委員会組織を運営する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、「その他の教育の関係者の意見の反映」の観点から委員会組織に関する見直しと改善を行う。

関連資料

- 資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程
- 資料 148 医学部ステークホルダー懇談会名簿 令和 3 (2021) ～平成 30 (2018) 年度
- 資料 117 北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程
- 資料 145 教育研究評議会名簿 令和 3 (2021) 年度
- 資料 715 札幌医科大学内部質保証方針
- 資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領
- 資料 806 北海道地方独立行政法人評価委員会名簿 令和 3 (2021) 年 4 月 17 日現在
- 資料 703 令和元 (2019) 年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書
- 資料 704 改善策等の検討状況に関する調書 (医学部カリキュラム委員会)
- 資料 705 改善策等の検討状況に関する調書 (教務委員会)

Q 8.1.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

教育に関する情報公開は、開設者である北海道の情報公開条例に準じて実施している。大学ホームページでは、大学概要に「教育情報の公表」のバナーを設け、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に基づく大学の教育情報の公表 (資料 807) のほか、法人情報としては、組織に関する情報、業務に関する情報 (第 3 期中期目標期間)、財務に関する情報、内部質保証に関する情報、役員会・理事長政策検討会・理事長懇談会・役員会懇談会・経営審議会・教育研究評議会の開催情報をホームページで公開し、広く社会に対する説明責任を果たしている (資料 808)。また、理事長・学長は「理事長・学長室だより」等を教職員・学生に発信し、情報公開に努めている (資料 110)。

第三者機関による評価 (法人評価、大学機関別認証評価) の結果については、ホームページに公開している (資料 717)。また、B 7.1.5 に記載している医学部独自の外部評価 (医学教育プログラム評価) の結果については、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程第 8 条に基づき、「医学部長は、医学教育プログラム評価の結果を公表する」としており、令和元 (2019) 年度の「外部評価結果報告書」をホームページに公開している (資料 703)。また、医学部ステークホルダー懇談会の学外委員にも配布している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

大学の教育研究活動の情報については、関係法令や規程等に基づき、ホームページ等で公表し、統轄業務とその決定事項の透明性を確保している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、大学の教育研究活動の情報についてはホームページ等で公表し、統轄業務とその決定事項の透明性を確保する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、「統轄業務とその決定事項の透明性を確保」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 807 教育情報の公表

資料 808 法人情報（大学公式ホームページ）

資料 110 理事長・学長室だより

資料 717 第三者機関による評価結果、独自の外部評価結果（大学公式ホームページ）

資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準:

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップ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、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、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:

- [教学のリーダーシップ]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。

B 8.2.1 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

「教学のリーダーシップ」すなわち、「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」と職務については、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第16条第1項別表3と第2項別表4に基づき、大学に置く組織の責任を担う役職（学長、医学部長、副医学部長等）と職務を明示し、札幌医科大学要覧において役職員一覧を公表している（資料115、資料616）。教学に係る責任は、大学全体の統括は学長、学部は学部長、研究科は学部長が兼ねる研究科長が担っている。教育担当および研究担当副学部長が学部長を補佐している。

また、大学に設置する組織（学部、医療人育成センター、大学院、専攻科、附属病院、附属総合情報センター、附属産学・地域連携センター、医学部附属フロンティア医学研究所、医学部教育研究機器センター、医学部動物実験施設部、学生部、保健管理センター、国際交流部及び地域医療研究教育センター）の分掌事務については、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第13条別表第2に基づき、明示している（資料115）。

なお、法人（北海道公立大学法人札幌医科大学）における役員の職務及び権限は、北海道公立大学法人札幌医科大学定款第9条に定めている（資料101）。役員の責務については、北海道公立大学法人札幌医科大学役員に関する規程第3条に「役員は、法人の使命とその業務の公共性を自覚し、誠実かつ公正に職務を遂行するとともに、その職務の遂行に専念しなければならない。」と明示している（資料113）。理事の分掌に関する事項は、北海道公立大学法人札幌医科大学業務方法書第9条に基づき、理事の所掌事務を決定し、大学のホームページで公表している（資料105、資料114）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「教学のリーダーシップの責務」は、規程に基づき、明確にしている。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、「教学のリーダーシップの責務」を履行する。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、「教学のリーダーシップの責務」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料115 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程

資料616 令和3（2021）年度 札幌医科大学要覧

資料101 北海道公立大学法人札幌医科大学定款

資料113 北海道公立大学法人札幌医科大学役員に関する規程

資料105 北海道公立大学法人札幌医科大学業務方法書

資料114 法人の役員構成と分掌事務

Q 8.2.1 教学におけるリーダーシップの評価を、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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

B 8.2.1に記載している「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者」のうち、法人（北海道公立大学法人札幌医科大学）における理事長を含めた役員に対するリーダーシップの評価に関しては、北海道公立大学法人札幌医科大学役員の報酬及び退職手当の基準において、「役員の職務・職責に応じた適正かつ妥当な水準とする」、「北海道地方独立行政法人評価委員会による法人業績評価等を活用し、評価結果を常勤役員の報酬、退職手当に反映する制度（業績反映制度）を取り入れる」ことを基本的な考え方としている（資料 809）。

理事長、両学部の学部長、附属病院長については、理事長候補者の選考（資料 810、資料 811）、両学部の学部長候補者の選考（資料 812、資料 813）、附属病院長候補者の選考（資料 814）を通じ、それぞれの役職者に求められるリーダーシップの評価も含めて判断されている。また、理事長選考会議では、平成 26（2014）年 8 月の国立大学法人法の改正内容等を踏まえ、理事長の業務執行状況に対する恒常的な確認の必要性を検討している（資料 815）。

その他の法人の役員以外の「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者」については、教員業績評価を通じて、行っている（資料 515）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

理事長を含めた役員のリーダーシップの評価については、北海道地方独立行政法人評価委員会による法人業績評価等を活用した業績反映制度や候補者選考を通じて行われている。役員以外の「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者」のリーダーシップの評価については、教員業績評価を通じて行われている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、教学におけるリーダーシップの評価を行う。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化や教育活動の自己点検・評価を受け、必要に応じて、「教学におけるリーダーシップの評価」に関する見直しと改善を行う。

関連資料

資料 809 北海道公立大学法人札幌医科大学役員の報酬及び退職手当の基準

資料 810 北海道公立大学法人札幌医科大学理事長の選考等に関する規程

資料 811 理事長に求められる資質・能力

資料 812 札幌医科大学医学部長選考規程

資料 813 札幌医科大学保健療部長選考規程

資料 814 札幌医科大学附属病院長選考規程

資料 815 理事長選考会議検討結果報告書（令和 3（2021）年 2 月 18 日）

資料 515 北海道公立大学法人札幌医科大学教員の再任に関する規程

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配分し、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)。

B 8.3.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学における予算編成については、北海道公立大学法人札幌医科大学会計規程(資料816)と北海道公立大学法人札幌医科大学予算規則(資料817)に基づき行われており、理事長の指名する予算責任者が、理事長の統括のもと、予算案の作成と予算の執行について、権限と責任を有している。

北海道公立大学法人札幌医科大学(以下、「法人」という)では、業務運営の基本的方針を「地方独立行政法人法第26条第1項の規定により作成する中期計画に基づき、業務の効率的かつ友好的な運営に努めるもの」とし、中期計画等に係る評価に基づく予算の配分に関する事項としては、北海道公立大学法人札幌医科大学業務方法書第11条第3項に基づき、「法人は、予算の配分が適正に実施されることを確保するための体制を整備するものとする。当該

体制において、評価活動の結果を予算の配分に活用する仕組みの構築を行うものとする。」と定めている（資料 105）。

法人の予算は、北海道公立大学法人札幌医科大学会計規程と北海道公立大学法人札幌医科大学予算規則に基づき、「教育研究その他の活動の計画に基づき、明確な方針のもとに予算編成し、法人の円滑な運営に資すること」を目的とし、法人の財務及び会計に関する業務を統括する理事長の下、予算責任者（理事長が指名する理事）が予算案の作成及び予算の執行について権限を有し、予算単位毎の予算管理者（大学の予算管理責任者：事務局長、附属病院の予算管理責任者：附属病院長）を置き、管理運営している（資料 816、資料 817）。

本学における大学予算については、授業料および北海道からの運営費交付金等を財源として賄われている。理事長は、毎事業年度ごとに予算編成方針を決定、予算責任者が予算案を作成し、経営審議会および役員会の審議を経て、予算管理単位ごとに配分される。予算編成の手順としては、まず翌年度の予算編成方針に基づいて、当年度の中間期末決算（9月末）における法人運営状況や、翌年度に北海道から措置される運営費交付金の状況等を勘案し、算定した仮予算を踏まえて予算案を作成している。

医学部の教育研究費についての予算配分案は、各講座・学科の長ないしは各種委員会の委員長などの意見を踏まえ、医学部長が策定し確定される。外部研究資金と寄附金は、大学運営費交付金とは別に、大学と各講座・学科目の自主財源として教育に活用できる仕組みとしている（資料 818、資料 819）。各年度における法人全体の収支が黒字の場合には、その利益について北海道との協議を経て目的積立金として年度を超えた積み立てが可能であり、学長の判断の下に教育等に用いることができる。

令和元（2019）年度から令和6（2024）年度の「中期計画」では財務内容の改善について科学研究費補助金等の外部資金の確保と寄附金その他の自己収入を確保、診療収入の確保、財産貸付等の拡充等の多様な収入確保策に取り組むことが謳われている（資料 107）。同時に予算の執行を経営企画課財務室（資料 820、資料 821、資料 822、資料 823）において定期的に検証して、業務運営の効率化を進め、様々な視点から経費の抑制と節減に取り組むことによって、効率的な予算編成を目指している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学の予算に関する責任と権限については、規程に定めて、履行している。

C. 現状への対応

現行規程に基づき、カリキュラムを遂行するための教育関係予算の管理を行う。

D. 改善に向けた計画

法人評価における中期目標期間見込評価（中間評価）や中期目標期間評価（終了時評価）に基づき、適宜見直しを図る。

関連資料

資料 816 北海道公立大学法人札幌医科大学会計規程

資料 817 北海道公立大学法人札幌医科大学予算規則

- 資料 105 北海道公立大学法人札幌医科大学業務方法書
- 資料 818 北海道公立大学法人札幌医科大学寄附金規程
- 資料 819 北海道公立大学法人札幌医科大学寄附金事務取扱要綱
- 資料 107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和6（2024）年度）
- 資料 820 北海道公立大学法人札幌医科大学監事監査規程
- 資料 821 北海道公立大学法人札幌医科大学監事監査実施細則
- 資料 822 北海道公立大学法人札幌医科大学内部監査規程
- 資料 823 北海道公立大学法人札幌医科大学内部監査実施細則

B 8.3.2 カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、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。

A. 基本的水準に関する情報

医学部カリキュラム委員会で策定されたカリキュラムの実施に必要な教育予算は、医学部長に提案され、医学部長が策定し確定する。これらの基本財源は運営費交付金により確保されており、目的積立金も必要に応じて、理事長・学長の裁量の下に教育予算として配分することができる。医学部カリキュラム（講義、演習、実習）の実施に必要な施設整備については、平成23（2011）年度に北海道が策定した「札幌医科大学施設整備構想」に基づいて全学的に進められている施設整備において適切に配分されている（資料420）。

カリキュラム実施に必要な予算として、事務局学務課に措置される予算を除いて、医学部に配分され、医学部の共通経費と各部門・各講座・学科目の教育研究費に分配されている（資料824）。

大学全体の教育資源（人的物的資源）の配分上の基本方針は、経営改善方針（令和2（2020）年10月策定）（資料825）、令和3（2021）年度予算概要（資料826）、令和3（2021）年度予算執行方針（資料827）、令和2（2020）年度予算概要（資料828）、令和2（2020）年度予算執行方針（資料829）に記載されている。さらに、大学全体の教育資源（人的物的資源）の配分状況は、「令和2年事業年度（第14期事業年度）決算の概要について」（資料830、資料831）「令和2年度財務諸表」（資料832）「令和2年度事業報告書」（資料833）「令和2年度決算報告書」（資料834）「財務報告書2021」（資料835）に記載され公表されている。

教育設備の分配については、教育設備等整備委員会が設置され、関係部局等で検討された整備に関する前提条件等を踏まえ、教育設備等（情報システム、ソフトウェア、パソコン及び関連機器等）の整備に必要な事項について協議されている（資料807、資料649、資料837）。人的資源の分配は、教育上の要請に基づき組織規程に則りカリキュラムに沿って行われている（資料502）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学における予算編成については、「北海道公立大学法人札幌医科大学会計規程」と「北海道公立大学法人札幌医科大学予算規則」に基づき行われ、予算編成の適切性が確保されている。医学部長は医学部の教育研究費についての予算配分案を策定している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配する。

D. 改善に向けた計画

法人評価における中期目標期間見込評価（中間評価）や中期目標期間評価（終了時評価）に基づき、適宜見直しを図る。

関連資料

- 資料 420 札幌医科大学施設整備構想（平成 24（2012）年 3 月北海道）
- 資料 824 令和 3（2021）年度 大学支出予算（教育経費、研究経費）
- 資料 825 経営改善方針（令和 2（2020）年 10 月策定）
- 資料 826 令和 3（2021）年度 予算概要
- 資料 827 令和 3（2021）年度 予算執行方針
- 資料 828 令和 2（2020）年度 予算概要
- 資料 829 令和 2（2020）年度 予算執行方針
- 資料 830 財務に関する情報
- 資料 831 令和 2（2020）年事業年度（第 14 期事業年度）決算の概要について
- 資料 832 令和 2（2020）年度財務諸表
- 資料 833 令和 2（2020）年度事業報告書
- 資料 834 令和 2（2020）年度決算報告書
- 資料 835 財務報告書 2021
- 資料 807 教育情報の公表
- 資料 649 北海道公立大学法人札幌医科大学教育設備等整備委員会設置要綱
- 資料 837 第 1・2 回教育設備等整備検討小委員会次第
- 資料 502 医学部定数委員会設置要綱

Q 8.3.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学の大学予算の中から医学部に配分された予算（共通経費・教育研究費）の学部内配分については、医学部教授会で審議し決定している。また、各講座・学科目の教員定数の配分については、医学部に配分された定数の中で配分替えを行うことができ、医学部定数委員会（資料 502）で審議され、最終的には医学部教授会において、審議・決定を行っている。従って、医学部カリキュラム改訂やカリキュラムの内容変更に対する、教育資源配分の再検討も行われている。

これは、職員給与等に関する地方独立行政法人法第 57 条の規定に従い、本学が支給基準を定めたものである。

意図した学修成果を達成するために、適正な人員の配置、新たな講座等の設置と教員の採用等は理事長・学長の指示のもとに医学部長を中心に案を策定し、教授会の審議を経て決定、執行されている。

また、教育の向上を目的に教育設備等の整備を推進するため、札幌医科大学教育設備等整備委員会を設置している。委員会は委員長を理事長が担当し、医学部長、保健医療学部長、医療人育成センター長、附属病院長などで構成される。委員会では、関係部局等で検討された整備に関する前提条件等を踏まえ、教育設備等（情報システム、ソフトウェア、パソコン及び関連機器等）の整備に必要な事項について協議する。委員会に教育設備等整備検討小委員会を置くことができ、小委員会は、委員会に付議すべき事項の検討及び委員会からの指示事項を処理する（資料 649、資料 837）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学における予算編成については、「北海道公立大学法人札幌医科大学会計規程」と「北海道公立大学法人札幌医科大学予算規則」に基づき行われ、予算編成の適切性が確保されている。

C. 現状への対応

現行の規程、方針に基づき、教育資源（予算、教員の配置、施設設備）の配分を継続して行う。

D. 改善に向けた計画

教育資源（予算、教員の配置、施設設備）の配分について、必要に応じて検討し見直しを行う。

関連資料

資料 502 医学部定数委員会設置要綱

資料 649 北海道公立大学法人札幌医科大学教育設備等整備委員会設置要綱

資料 837 第1・2回教育設備等整備検討小委員会次第

Q 8.3.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

建学の精神にある「医学・医療の攻究と地域医療への貢献」を念頭に、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮した予算編成、教員の配置が行われている（資料 837、資料 830）。

大学全体の教育資源（人的物的資源）の分配上の基本方針は、経営改善方針（令和2年10月策定）（資料 825）、令和3年度予算概要（資料 826）、令和3年度予算執行方針（資料 827）、令和2年度予算概要（資料 828）、令和2年度予算執行方針（資料 829）などに示されており、医学の発展と社会の健康上の要請をもとに配分が行われている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学の発展と社会の健康上の要請をもとに、カリキュラム遂行に必要な教育予算や教育資源の配分を適切に行っている。

C. 現状への対応

建学の精神に依拠する基本方針に基づいて、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮した予算編成、教員の配置を引き続き行う。

D. 改善に向けた計画

資源分配に関する基本方針の中で、「医学の発展と社会の健康上の要請」への対応に関し必要に応じて見直しを行う。

関連資料

資料 837 第1・2回教育設備等整備検討小委員会次第

資料 830 財務に関する情報

資料 825 経営改善方針（令和2（2020）年10月策定）

資料 826 令和3（2021）年度 予算概要

資料 827 令和3（2021）年度 予算執行方針

資料 828 令和2（2020）年度 予算概要

資料 829 令和2（2020）年度 予算執行方針

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作成し、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。

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。

B 8.4.1 教育プログラムと関連の活動を支援する。

A. 基本的水準に関する情報

事務組織としては、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第12条に基づき、大学に事務局を置くことを定めており、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第13条及び北海道公立大学法人札幌医科大学処務細則第3条に基づき、事務局長の統括の下、1名の事務局次長、5課2室（総務課、総務課情報推進室、管財課、経営企画課、経営企画課財務室、学務課、研究支援課）の分掌事務を定め、医学部医学科の教育プログラムと関連する活動を支援している（資料115、資料838）。

中心的役割を担う学務課には、学務課長の下、3名の副課長、学務・学生支援係長、主査（学生支援）、大学院係長、医学部教務係長、主査（医学教育評価）、入試係長、主査（医療人育成）が配置されている。医学部教務係では、医学部学生の休学、転学、退学、卒業、学籍及び賞罰に関する事、教育課程、授業、試験及び休業に関する事、医学部教務委員会や医学部カリキュラム委員会及び各学年の教育指導担当者会議等の学生教育に関する諸会議に関する事、講義室等の使用管理と教材教具に関する業務を担当している。

専門組織としては、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第5の2条に基づく医療人育成センター、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第7条に基づく大学の附属施設（附属病院、附属総合情報センター、附属産学・地域連携センター）、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第8条に基づく医学部の附属施設（フロンティア医学研究所、教育研究機器センター、動物実験施設部）、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第12条に基づく組織（学生部、保健管理センター、国際交流部、地域医療研究教育センター）を置くことを定め、医学部医学科の教育プログラムと関連の活動を支援している（資料115）。

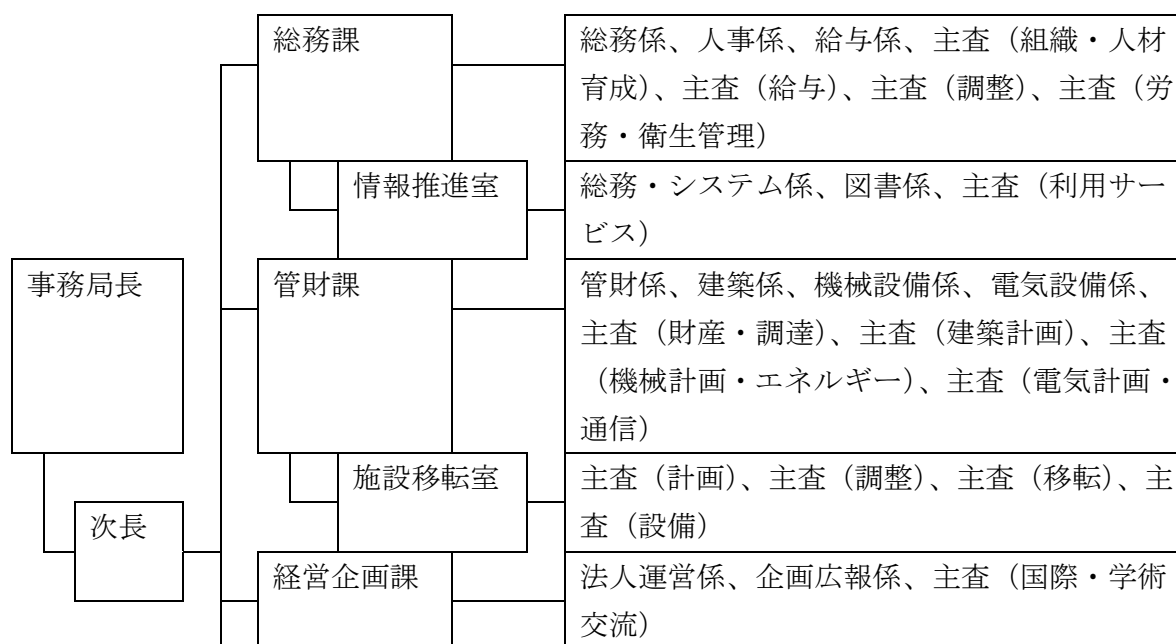
医療人育成センターは、札幌医科大学医療人育成センター規程第2条に基づき、入試・高大連携部門、教養教育研究部門、教育開発研究部門、統合IR部門、応用情報科学部門の5部門を置き、各部門の運営要綱に基づき、各部門が所掌する業務を定めている（資料674、資料839、資料840、資料841、資料227、資料842、資料843、資料844）。

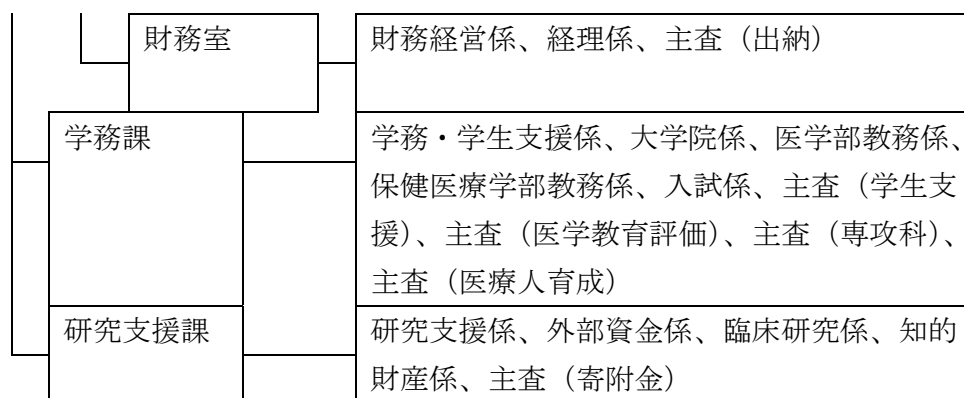
その他の専門組織の分掌事務は、北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程第13条に基づき、附属病院の分掌事務「学生の実地指導及び研究並びに道民の医療を行うこと」、附属総合情報センターの分掌事務「大学の情報化に係る企画及び総合調整に関する事、情報ネット

ワークシステムの調査、研究及び開発に関すること」、附属産学・地域連携センターの分掌事務「研究者の支援、利益相反の審査、勤務発明の審査に関すること」、医学部附属フロンティア医学研究所の分掌事務「先端医学研究に関すること」、医学部教育研究機器センターの分掌事務「医学部の共同研究施設の管理運営及び研究支援に関すること」、医学部動物実験施設部の分掌事務「医学部の動物実験施設の管理運営等に関すること」、学生部の分掌事務「学生の厚生補導その他学務に関すること」、保健管理センターの分掌事務「学生の健康の保持増進に関すること」、国際交流部の分掌事務「大学の国際交流に関すること」、地域医療研究教育センターの分掌事務「地域医療に関する研究に関すること、地域医療に貢献できる人材育成のための教育に関すること」と定めている（資料115）。

事務職員および専門職員の配置については、第3期中期計画で「社会環境の変化を的確に把握し、限られた人材を適時適切に配置するとともに、業務の効率化や組織の柔軟な見直しを進め、簡素で効率的な組織体制の構築に取り組む。特に、附属病院の執行体制については、各年度の工事の進捗状況も考慮した人員配置を行う。」と定めており、令和2（2020）年度は、組織機構改正を通じて、業務の簡素・効率化の視点や集約化の観点から執行体制の見直しを進めるとともに、単年度では対応が困難な課題や令和4（2022）年度以降対応が予想される事項等について、中期的な対応方針の検討を進めた。また、新型コロナウイルス感染症への対応にあたっては、道と協議の結果、学生の体調管理業務や患者受入業務等に関連し、事務局及び附属病院において、令和3（2021）年度には、令和2（2020）年度に比べ計26名が暫定措置で増員されることとなった（資料845：P5、資料846）。

事務職員および専門職員への能力育成としては、第3期中期計画で「教職員の人事制度の適切な運用・改善を図るとともに、採用手法の多様化や研修の充実等により、事務職員の専門性を高めるとともに、業務遂行能力の向上を図る。」と定めており、令和2（2020）年度は、『職員の協働による適切かつ効果的な大学運営に必要な知識と技能の修得』及び『多職種が連携協力した大学運営を牽引する事務職員の育成』を目的として、新たに札幌医科大学SD活動実施計画を策定し、大学の運営を担う全ての職員が対象とするSD（スタッフ・ディベロップメント）活動を計画的・体系的に実施した（資料845：P5、資料676）。





B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラムと関連の活動を支援する事務職員および専門職員の配置については、中期計画に基づき、社会環境の変化を的確に把握し、限られた人材を適時適切に配置するとともに、業務の効率化や組織の柔軟な見直しを進め、簡素で効率的な組織体制の構築に取り組んでいる。また、SD活動実施計画に基づき、計画的・体系的なSD活動を実施し、事務職員の専門性を高めるとともに、業務遂行能力の向上を図っている。

C. 現状への対応

中期計画に基づき、必要に応じて、教育プログラムと関連の活動を支援する事務職員および専門職員の配置の見直しを行うとともに、SD活動計画に基づくSD活動を実施し、業務遂行能力の向上を図る（資料 847：P10）。

D. 改善に向けた計画

法人評価における中期目標期間見込評価（中間評価）や中期目標期間評価（終了時評価）に基づき、適宜見直しを図る（資料 848）。

関連資料

- 資料 115 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程
- 資料 838 北海道公立大学法人札幌医科大学処務細則
- 資料 674 札幌医科大学医療人育成センター規程
- 資料 839 札幌医科大学医療人育成センター入試・高大連携部門運営要綱
- 資料 840 札幌医科大学医療人育成センター教養教育研究部門運営要綱
- 資料 841 札幌医科大学医療人育成センター教育開発研究部門運営要綱
- 資料 227 札幌医科大学医療人育成センター統合 IR 部門運営要綱
- 資料 842 札幌医科大学医療人育成センター応用情報科学部門運営要綱
- 資料 843 札幌医科大学医療人育成センター運営委員会規程
- 資料 844 医療人育成センター各部門の設置目的・所掌事項一覧表（関係規程抜粋）
- 資料 845 令和 2（2020）年度「年度計画」業務実績報告書
- 資料 846 令和 3（2021）年度組織機構改正（法人最終案）
- 資料 676 令和 2（2020）年度 札幌医科大学 SD 活動実施計画
- 資料 847 令和 3（2021）年度「年度計画」

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。

B 8.4.2 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。

A. 基本的水準に関する情報

B 8.4.1 に記載のとおり、医学教育プログラムの運営に必要なとなる資源（予算、教職員等の人的資源、教育施設設備等の物的資源を含む）の管理と配分が確実にを行うため、教育プログラム実施に関する事務を担う学務課、予算の管理や配分に関する事務を担う経営企画課、教職員等の人的資源の管理と配分を担う総務課、教育施設設備等の物的資源の管理と配分の事務を担う管財課等に、「適切な運営と資源の配分を確実に実施する」ために必要となる事務職員および専門職員を配置している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「適切な運営と資源の配分を確実に実施する」ために必要となる事務職員および専門職員を配置している。

C. 現状への対応

中期計画に基づき、必要に応じて、教育プログラムと関連の活動を支援する事務職員および専門職員の配置の見直しを行うとともに、SD 活動計画に基づく SD 活動を実施し、業務遂行能力の向上を図る（資料 847 : P10）。

D. 改善に向けた計画

法人評価における中期目標期間見込評価（中間評価）や中期目標期間評価（終了時評価）に基づき、適宜見直しを図る（資料 848）。

関連資料

資料 847 令和 3（2021）年度「年度計画」

資料 848 北海道地方独立行政法人評価基本方針

Q 8.4.1 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

第 3 期中期計画では、本学における教育研究等の内部質保証を推進するため、北海道公立大学法人札幌医科大学内部質保証推進委員会規程（資料 849）に基づき、内部質保証推進委員会を設置した。内部質保証推進委員会が定めた内部質保証方針と内部質保証実施要領に基づき、教育研究活動をはじめとする大学の諸活動について、自己点検・評価を行い、第三者機関による評価（法人評価、大学機関別認証評価、医学教育分野別評価）や B 7.1.5 に記載

している医学部独自の外部評価を実施し、その結果を改善に繋げる PDCA サイクルを恒常的、継続的に実施している（資料 715、資料 111）。

法人評価では、地方独立行政法人法に基づき中期計画・年度計画を策定して事業を実施し、その結果を業務実績報告書として取りまとめる際に自己点検・評価を行うとともに、北海道が設置する北海道地方独立行政法人評価委員会（資料 848）の評価・提言を受けている。また、大学機関別認証評価については、公益財団法人大学基準協会による認証評価を 7 年毎に受審しており、大学基準に適合していると認証されている（認証期間：平成 30（2018）年 4 月～令和 7（2025）年 3 月）。

第三者機関による評価（法人評価、大学機関別認証評価）の結果については、ホームページに公開している（資料 717）。また、B 7.1.5 に記載している医学部独自の外部評価（医学教育プログラム評価）の結果については、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程第 8 条に基づき、「医学部長は、医学教育プログラム評価の結果を公表する」としており、令和元（2019）年度の「外部評価結果報告書」をホームページに公開している（資料 703）。また、医学部ステークホルダー懇談会の学外委員にも配布している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「定期的な点検を含む管理運営の質保証」については、内部質保証方針と内部質保証実施要領を定め、教育研究活動をはじめとする大学の諸活動について自己点検、評価を行い、その結果を改善に繋げる PDCA サイクルを恒常的、継続的に実施している。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、定期的な点検を含む管理運営の質保証を行う。

D. 改善に向けた計画

内部質保証方針に基づき、内部質保証システムの有効性や効率性に関する定期的な見直しと改善を行う。

関連資料

資料 849 北海道公立大学法人札幌医科大学内部質保証推進委員会規程

資料 715 札幌医科大学内部質保証方針

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

資料 848 北海道地方独立行政法人評価基本方針

資料 717 第三者機関による評価結果、独自の外部評価結果（大学公式ホームページ）

資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

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。

B 8.5.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

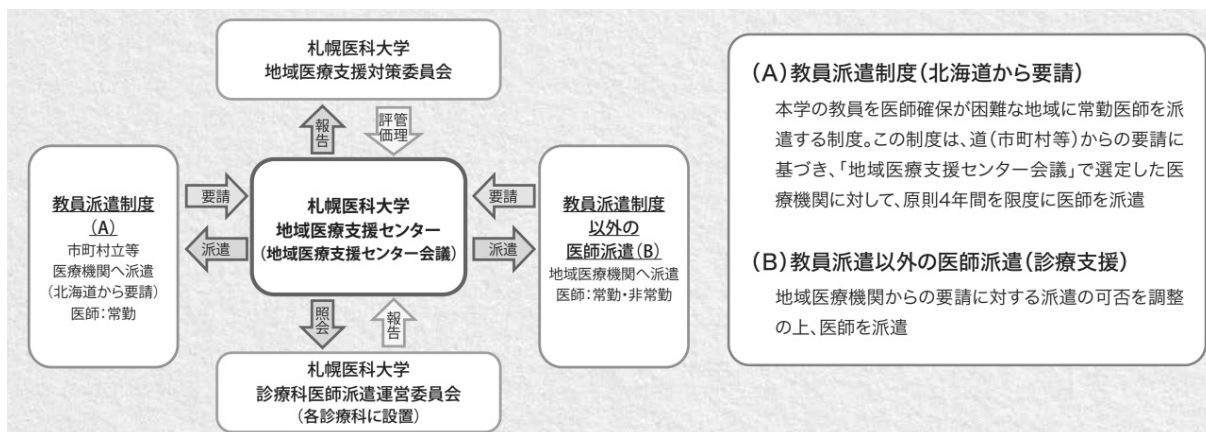
本学の教職員と、行政の保健管理部門との交流の場として、学内に札幌医科大学地域医療支援対策委員会を設置している（資料 850）。これは、地域医療支援のあり方等を総合的に審議し、評価・管理をする委員会であり、理事長・学長が所掌する。委員の半数は学外者であり、医療や行政の専門家や医療系教育機関の専門家が本学への提言を行っている。また、札幌医科大学地域医療支援センター（資料 851）を設置し、本学の建学の精神である「地域医療への貢献」に資するため、地域医療機関からの医師派遣要請に対応している。

北海道における地域医療の充実・確保に向け協議する北海道医療対策協議会（資料 422）は、北海道内の医育大学、保健医療に関連する行政機関および関係団体等の代表が出席しており、本学からも、学長、医学部長、附属病院長が定期的に参加し北海道保健医療部門と連携して取り組んでいる。

また、本学では北海道が設置した特別枠学生を毎年 15 名、入学させており、学生および卒業生の面談や意向調査を北海道保健福祉部と本学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センターが共同で行っている。

さらに、講座・学科目の教授の多くが、北海道内外の保健医療関連部門における審議会、委員会や財団の委員を兼任している（資料 852）。

平成 31 (2019) 年度の医師派遣要請は、466 医療機関から 2,198 件あり、派遣実績は、460 医療機関の 2,132 件 (応諾率 97.0%) となっている (資料 853)。



B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

札幌医科大学地域医療対策委員会は本学医師の地域への支援実態を評価し、また、地域医療や行政担当者の意見を聴取している。北海道における地域医療の充実と確保に向け協議する北海道医療対策協議会に理事長・学長が出席し、関係機関と連携した取組を行っている。また、南松山医療圏支援協定、オホーツク医療圏支援協定、周産期医療支援協定などの医療支援のための多くの協定を締結している。

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っている。

C. 現状への対応

現在、本学医学部が関わりを有している、「地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門」との交流及び活動を継続して行う。

D. 改善に向けた計画

地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との建設的な交流の成果を、教育プログラムの向上に繋げるための検討を行う。

関連資料

- 資料 850 札幌医科大学地域医療支援対策委員会規程
- 資料 851 札幌医科大学地域医療支援センター規程
- 資料 422 北海道医療対策協議会 (北海道保健福祉部地域医療推進局ホームページ)
- 資料 852 令和 2 (2020) 年度 医学部教員の委員等就任状況
- 資料 853 令和元 (2019) 年度 医師派遣要請への対応状況

Q 8.5.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部の統括および管理の観点からも、保健医療関連部門と協働することを重視することについては、本学が医学部に保健医療学部を併設した歴史に表れている。医学部カリキュラム

委員会のコンピテンス、コンピテンシーの検討ならびにカリキュラム改訂の検討時にも保健医療関連部門との協働の要素が考慮されており、結果に反映している。

B 8.5.1に記載のように、札幌医科大学地域医療支援対策委員会を設置し、北海道を含め北海道内の保健医療関係者と協働の場を設けており、北海道保健福祉部・道立病院局との毎年定例の懇談会を開催し、協働のための連絡等の場としている。また、北海道の保健医療関連部門の審議会や委員会から本学教員への就任要請が例年あり、本学としても当該分野での行政との協働を推進する立場で、原則的に承認している。事務職員については、本学の設置者である北海道からの人材が派遣されるなど、一定の協働が行われている。

また本学は、地震や台風など大規模な自然災害時に備えて、「災害時における相互協力に関する協定」(資料 854)を北海道との間で結んだ。本協定では、長期の避難生活で体調を崩した被災者をケアするため、学生や教職員をボランティアとして避難所に派遣し被災者の健康管理にあたるものである。さらに、北海道における地域周産期医療の確保に関する協定(資料 855)、災害時における病院間の相互支援に関する協定書(資料 856)、災害時における医師派遣に関する協定書(資料 857)、北後志地域における周産期医療の確保に関する協定書(資料 858)、国土交通省北海道開発局との連携・協力に関する協定書(資料 859)を締結し、非常時の迅速適切な対応が可能となるように備えている。

また、各種の法人との間にも、洋上救急業務の協力に関する協定(資料 860)、火災等における要救護者の一時避難受入に関する協定書(資料 861)、札幌医科大学高度救命救急センターと北海道消防学校との相互支援について(資料 862)、北海道 DMAT の派遣に関する協定書(資料 863)、災害派遣医療における救急隊員の資格を有する職員の派遣及び自動車の使用に関する協定書(資料 864)、災害時の歯科医療救護活動に関する協定書(資料 865)などが締結され、非常時の迅速適切な対応が可能となるように備えている。

その他、住民の健康と福祉の向上、人間性豊かな医療人の育成を目的とした包括的な協定が、本学と自治体との間で締結している。締結市町村は、別海町(資料 866)、興部町(資料 867)、釧路市(資料 868)、紋別市(資料 869)、利尻町(資料 870)、留萌市(資料 871)、室蘭市(資料 872)、中標津町(資料 873)などである。

また医療系大学以外でも、財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技(資料 874)、早稲田大学スポーツ科学学術院(資料 875)、室蘭工業大学(資料 876)、公立ほこだて未来大学(資料 877)、北海道医療大学(資料 878)などと教育、研究に関する連携協定が締結している。

報道関連でも北海道新聞社保険部門(資料 879)、十勝毎日新聞社(資料 880)保険医療関連部門との間にも、研究情報、医療情報などの報道に関する協定が締結され、北海道新聞の間では、道新ブンブンクラブなどを通し本学教員が、市民講座を行っている。これらの協定、活動を通し協働関係が構築している。

また、北方圏を中心に国際交流も行っており、フィンランド・パウロ財団(資料 686)、カナダ・アルバータ大学(資料 687)、中国・中国医科大学(資料 688)、米国・マサチューセッツ州立大学医学部(資料 690)など研究者・学生の学術交流(資料 691、資料 689、資料 694、資料 693、資料 692)を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部と保健医療学部合同の多職種連携を軸にした地域医療教育（多職種連携教育）を実践している。保健医療学部との合同の地域医療合同セミナー1～4をカリキュラムに含んでいる。「北海道の医療を担う医師育成プログラム」において、卒前、卒後の一貫性を持ったキャリア支援体制を構築している。

北海道特有の医療・保健・福祉等の要請を背景に、医学部と保健医療学部が協働し、地域中核病院における貴重な学習の機会提供と学生指導の連携体制が構築されている。学生の地域社会への関心も高く、課外活動においても保健医療関連部門との協働が生み出されている。

北海道の地理的状況などから医師・看護師・薬剤師・理学療法士等の医療者が都市部に偏在しているという現状は依然として続いており、本学の使命として、地域における安心・安全な暮らしを支える医療の提供に資するためには、地域の要請に応じて医師派遣に取り組むことも本学の重要な役割であり、引き続き力を入れていかなければならない。

教育の更なる充実のために、保健医療関連部門のパートナーの拡大に努めるとともに、「北海道の医療を担う医師育成プログラム」に基づく卒前・卒後のキャリア支援体制を継続的に点検・整備・改善するよう努めている。

保健医療関連部門との交流は双方向性であることに留意し、パートナー側からの受け入れ体制も整備しつつ協働関係を緊密にしていくための方策について、組織的な取り組みを考慮している。

国際交流部では、保健医療のグローバル化を念頭に、国外の保健医療関連部門との交流を深める取り組みを行っている。

C. 現状への対応

協働体制にある保健医療関連部門とのパートナーシップを強めていく。

D. 改善に向けた計画

新たな保健医療関連部門とのパートナーシップを広めていく。

関連資料

- 資料 854 災害時における相互協力に関する協定書
- 資料 855 北海道における地域周産期医療の確保に関する協定
- 資料 856 災害時における病院間の相互支援に関する協定書
- 資料 857 災害時における医師派遣に関する協定書
- 資料 858 北後志地域における周産期医療の確保に関する協定書
- 資料 859 北海道公立大学法人札幌医科大学と国土交通省北海道開発局との連携・協力に関する協定書
- 資料 860 洋上救急業務の協力に関する協定書
- 資料 861 火災等における要救護者の一時避難受入に関する協定書
- 資料 862 札幌医科大学高度救命救急センターと北海道消防学校との相互支援について
- 資料 863 北海道 DMAT の派遣に関する協定書
- 資料 864 災害派遣医療における救急隊員の資格を有する職員の派遣及び自動車の使用に関する協定書

- 資料 865 災害時の歯科医療救護活動に関する協定書
- 資料 866 札幌医科大学と別海町の教育連携協定書
- 資料 867 札幌医科大学と興部町の連携協定書
- 資料 868 釧路市と札幌医科大学の連携協定書
- 資料 869 札幌医科大学と紋別市の連携協定書
- 資料 870 札幌医科大学と利尻町の連携協定書
- 資料 871 札幌医科大学と留萌市の連携協定書
- 資料 872 札幌医科大学と室蘭市の連携協定書
- 資料 873 札幌医科大学と中標津町の連携協定書
- 資料 874 協定書（財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技）
- 資料 875 学術連携協定書（早稲田大学スポーツ科学学術院）
- 資料 876 室蘭工業大学と札幌医科大学の包括連携協定書
- 資料 877 札幌医科大学と公立ほこだて未来大学の連携協定書
- 資料 878 教育・学術研究・地域貢献に関する連携協定書（北海道医療大学）
- 資料 879 札幌医科大学と北海道新聞社の連携・協力に関する基本合意書
- 資料 880 包括連携協定書（株式会社十勝毎日新聞社）
- 資料 686 フィンランド・パウロ財団協定
- 資料 687 札幌医科大学とアルバータ大学との覚書
- 資料 688 札幌医科大学と中国医科大学との交流に関する協定
- 資料 690 マサチューセッツ州立大学医学部と札幌医科大学との協定書
- 資料 691 札幌医科大学と佳木斯大学との学術交流に関する協定
- 資料 689 札幌医科大学と韓国カトリック大学医学部との覚書
- 資料 694 サンクトペテルブルク国立大学と北海道公立大学法人札幌医科大学との交流に向けた覚書
- 資料 693 札幌医科大学と韓国・高麗大学との覚書
- 資料 692 札幌医科大学医学部及びカリフォルニア大学理事との間の提携先の研修生のための国際的な研修提携協定

9. 繼續的改良

領域 9 継続的改良

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）
 - カリキュラムモデル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。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

医学部における「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」については、内部質保証方針及び内部質保証実施要領に基づき、学内で自己点検を行うとともに第三者機関による評価(法人評価、大学機関別認証評価、医学教育分野別評価)やB 7.1.5に記載している医学部独自の外部評価を実施し、その結果を教育プログラムの改善に繋げるPDCAサイクルを恒常的、継続的に実施している(資料715、資料111、資料701、資料901)。医学部教育プログラム評価委員会において実施した令和元(2019)年度の外部評価では、医学教育分野別評価基準全196項目評価に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている(資料703、資料704、資料705)。

医療人育成センター統合IR部門では、建学の精神、教育理念に即した医学教育の自己点検、継続的改良につなげることを目標に、在学生及び卒業生の学修成果の達成状況および教育に関する全情報を収集・分析し、収集された情報を「札幌医科大学教学IRデータブック」としてまとめている。

学修環境に関しては、校舎等施設整備委員会が、学生支援会議、医学部カリキュラム委員会等において学生からの意見を取り入れつつ随時審議を行い、本学の施設整備(教育研究施設及び附属病院)に関する方針を立案し、施設設備の改善へとつなげている。札幌医科大学校舎等施設整備委員会規程において、施設整備の推進の方針として、本学の理念に基づいて教育・研究機能の充実強化を図ること、教育実践の発展や新たな医療ニーズに合わせ適切に更新、改修、拡充が行われることが明記されている(資料123)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「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」については、内部質保証方針及び内部質保証実施要領を定め、内部質保証活動を履行している。学内で自己点検を行うとともに、第三者評価による定期的な点検を受け、課題を明らかにすることによりPDCAサイクルの実施に繋げている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、内部質保証活動を実施する。

D. 改善に向けた計画

内部質保証方針に基づき、内部質保証システムの有効性や効率性に関する定期的な見直しと改善を行う。

関連資料

資料 715 札幌医科大学内部質保証方針

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

資料 701 札幌医科大学医学教育プログラムの PDCA サイクル図

資料 901 札幌医科大学医学部カリキュラム改訂と「医学教育プログラム評価」実施に向けた検討表（令和3（2021）年3月更新）

資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）

資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）

資料 123 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

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.2 明らかになった課題を修正しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

B 7.1.4 と B 7.1.5 に記載のとおり、医学部では、内部質保証方針及び内部質保証実施要領に基づき、第三者機関による評価（法人評価、大学機関別認証評価、医学教育分野別評価）や B 7.1.5 に記載している医学部独自の外部評価を実施し、明らかになった課題を教育プログラムの改善に繋げる PDCA サイクルを恒常的、継続的に実施している（資料 715、資料 111、資料 701）。医学部教育プログラム評価委員会において実施した令和元（2019）年度の外部評価では、医学教育分野別評価基準全 196 項目に対する自己点検、評価の資料を基に、学外委員による外部評価を実施し、評価結果を医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会にフィードバックし、改善に繋げている（資料 703、資料 704、資料 705）。

医療人育成センター統合 IR 部門では、在学生、卒業生に関する情報収集と分析が行われ、そこから得られる自己点検、評価結果は教授会をはじめ関連会議に提示され、医学教育の改善の取り組みに反映するための仕組みが整えられている。医療人育成センター統合 IR 部門では、在学生と卒業生の実績に関して札幌医科大学教学 IR データブックを作成し、その結果を医学部教務委員会、教授会で報告した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

現行の規程等に基づき、内部質保証活動を実施し、課題を明らかにすることにより PDCA サ

イクルを回し、改善に繋げる仕組みが整えられている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、内部質保証活動を実施する。

D. 改善に向けた計画

内部質保証方針に基づき、内部質保証システムの有効性や効率性に関する定期的な見直しと改善を行う。

関連資料

資料 715 札幌医科大学内部質保証方針

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

資料 701 札幌医科大学医学教育プログラムの PDCA サイクル図

資料 703 令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価外部評価結果報告書

資料 704 改善策等の検討状況に関する調書（医学部カリキュラム委員会）

資料 705 改善策等の検討状況に関する調書（教務委員会）

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.3 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

医学部への経費配分は、B 8.3.2 に示したとおり、法人の会計規程・予算規則に則り、本学の中期目標・中期計画に基づいた予算編成の枠組みの中で行われ、経営審議会、役員会で審議し、継続的改良のための資源配分が行われている（資料 828、資料 829）。医学部教員の定数及び講座・部門等への適切な配置に関しては、教育関連法令および本学の使命に基づき、医学部教員・組織検討委員会、医学部定数委員会等における審議を経て決定される。その際、継続的改良を踏まえた資源の配分の検討を行っている。理事長懇談会及び理事長政策検討会では、本学が直面している課題の解決や戦略的政策の推進を目的とし、医学部における予算、人的必要に関する事項（現状および課題点）についても改善へ向けた方策を審議している（資料 902）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

予算編成は本学の中期目標・中期計画に基づき、制度改正等を踏まえて毎年、経営審議会、役員会で審議している。医学部教員の定数及び配置に関しては、医学部教員・組織検討委員会、医学部定数委員会等における審議を経て決定している。

C. 現状への対応

教育改善に必要な予算編成と教職員の配置のため、経営審議会、役員会、医学部教員・組織検討委員会、医学部定数委員会において継続的に審議を行う。

D. 改善に向けた計画

継続的改良のために行われる資源の配分に関する体制について、必要に応じて見直しを検討する。

関連資料

資料 828 令和 2（2020）年度 予算概要

資料 829 令和 2（2020）年度 予算執行方針

資料 902 北海道公立大学法人札幌医科大学理事長政策検討会規程

Q 9.0.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

教育改善を目指した調査、評価のため、学生委員を加えた医学部カリキュラム委員会、札幌医科大学教育評価検討委員会を設置し、学生からの授業評価を毎年、前期・後期授業終了時に実施し、その結果を教員へフィードバックするとともに本学ホームページにも公開している。新たなカリキュラムは令和 2（2020）年度入学生から適用されたが、当該年度は新型コロナウイルス感染症対策の対応も重なったため、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会において振り返りを行ったところである（資料 714）。

医療人育成センター統合 IR 部門では、学生の在学中、卒業後に至るまでのデータ収集が開始され、改善に生かす準備が整いつつある。第三者機関による認証評価、中期目標・中期計画に対する評価に際して行われる自己点検において指摘された課題点は、各種教務関連委員会において方策が審議検討され、教育改善へと繋げている。

本学で毎年開催される FD 活動（セミナー、ワークショップ）では各分野の専門家により、文献に基づいた確かな知見を含む医学教育に関する最新の情報が提供され、教員の教育能力の向上に役立てられている。また学生のプロフェッショナリズムに関する評価を医学部教務委員会で検討するにあたり、他大学の資料を参考として用いている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医療人育成センター統合 IR 部門では、前向きの各種調査を含め、各種調査の分析を行う体制が確立され、在学生調査、卒業生アンケートによる集計結果が出始めたところである。また、医学教育に関する見識を深め教育改善に繋げるため、FD 活動を行い、関連学会への参加や学外の情報・文献の参照を適宜行っている。

C. 現状への対応

教育評価検討委員会の主導のもと、学生からの授業評価を継続して行い、その結果をもとに教員による教育活動の改善に繋げる。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門による在学学生および卒業生に関する情報収集と分析を継続し、医学教育分野の文献を参照しつつ考察を加える。

関連資料

資料 714 COVID-19 感染拡大の影響に伴う令和 2（2020）年度前期医学教育プログラム実施状況と検証

Q 9.0.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学は北海道で唯一の公立医系総合大学であり、昭和 25（1950）年に開学して以来、5860 人（令和 2（2020）年）の卒業生を送り出してきた（資料 616）。建学の精神である「進取の精神と自由闊達な気風」「医学・医療の攻究と地域医療への貢献」に基づき、多様化する医学・医療の進歩に対応し、社会の要請に応えうる臨床能力、技術を備えた医師・医学研究者となるための基礎を培うことを目標として医学教育を進めている。そのためにディプロマ・ポリシーを策定し、これに基づく具体的な評価項目として、医学部における卒業時のコンピテンス（8つ）とコンピテンシー（42 項目）を定め、それに沿った教育を行うためのカリキュラムの作成を行っている。

本学では平成 26（2014）年度の入学生から段階的に新たなカリキュラムを編成し運用している（資料 133）。それにより、第 1 学年後期からの専門教育科目の導入、基礎医学・臨床医学講義の第 4 学年までの完了、臨床実習期間の 72 週の確保、地域包括型診療参加臨床実習の必修化、定期試験期間の廃止（令和 3（2021）年度第 1、2 学年）などが実施されている。直近の改訂カリキュラムは学修成果基盤型教育を導入したもので、令和 2（2020）年度入学生から適用している。本学における特色あるカリキュラムに、地域医療合同セミナー（第 1～4 学年）と地域包括型診療参加臨床実習（第 6 学年）がある。これらは北海道における地域医療への貢献と充実を図ることを念頭に、早期からの教育により地域志向性・使命感を持つ人材の育成と多職種との連携能力の向上を目指して行われる教育である。医療人育成センター統合 IR 部門では、学生のほか卒業生に関してもデータ収集を開始したところであり、本学の建学の精神に基づく理念の達成について現状の評価に繋げることを目指している（資料 135）。

医学部医学科のカリキュラム（教育課程）の立案（又は改訂）は、医学部教員及び医療人育成センター教員、学生代表から構成される医学部カリキュラム委員会が行う。カリキュラムの作成に当たっては、教員、学生から意見を聴取し、医療人育成センター統合 IR 部門からのデータおよび医学教育の動向や最新の知見に照らし合わせる。学生に対して、前・後期（または全期）の講義・実習終了後にアンケート調査を行い、医療人育成センター及び教育評価検討委員会が取りまとめ「学生による授業評価」として公表し、カリキュラム編成に反映させている。また年 1 回各学年代表と教員・事務代表が集まり意見交換をする学生支援会議においても、医学教育全般にわたる意見を学生から聴取している。

その他多方面からのフィードバックとしては、第三者評価による外部質保証活動（法人評価、大学機関別認証評価）及び内部質保証活動（B 7.1.5 に記載している医学部独自の外部評価等）を通じて、評価を受け、医学部カリキュラム委員会が中心となり、定期的な見直しと必要に応じた改善を行っている（資料 901、資料 701）。

また、現状での教育改善に関連する課題は、医学部ステークホルダー懇談会でも取り上げており、最近では ICT リテラシー教育（第 3 回）、卒前教育関連施設における経験可能な疾患症候の把握、スクール・ミッションの再定義（第 4 回）について意見交換が行われた（資料 149）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の建学の精神と開学以来本学が果たしてきた医学・医療における貢献に立脚しつつ、学内（教員、学生、関連委員会、医療人育成センター統合 IR 部門）、学外の意見、外部評価からの助言を取り入れ、過去の実績と現状をもとに教育改善を行う体制は整っている。学修成果基盤型教育を導入し改訂された新カリキュラムを令和 2（2020）年度から実施している。

C. 現状への対応

医療人育成センター統合 IR 部門での情報収集および学生による授業評価を継続して行う。医学部カリキュラム委員会において、現状に基づいた教育の改善について検討を進める。

D. 改善に向けた計画

医療人育成センター統合 IR 部門により収集された情報、学内外からの評価・意見を踏まえ、将来へ向けた教育プログラムについて検討する。

関連資料

資料 616 令和 3（2021）年度 札幌医科大学要覧

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 135 札幌医科大学教学 IR データブック 2020

資料 901 札幌医科大学医学部カリキュラム改訂と「医学教育プログラム評価」実施に向けた検討表（令和 3（2021）年 3 月更新）

資料 701 札幌医科大学医学教育プログラムの PDCA サイクル図

資料 149 医学部ステークホルダー懇談会 議事録（第 1～4 回）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.3 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。（1.1 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学は、設立以来「進取の精神と自由闊達な気風」および「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きた。平成 19（2007）年の独立行政法人化に際し、建学の精神の下に「最高レベルの医科大学をめざします」と理念を掲げ、「人間性豊かな医療人の育成

に努めます」「道民の皆様に対する医療サービスの向上に邁進します」「国際的・先端的な研究を進めます」の3項目を明記した。

札幌医科大学学則第1条には、「札幌医科大学は、教育基本法および学校教育法に基づき、医学および保健医療学に関する学理とその応用を教授し、その深奥を攻究するとともに、進取の精神と自由闊達な気風を旨とする創造性に富み人間性豊かな医療人の育成を行い、もって北海道の医療、保健の発展と福祉の充実に貢献し、人類の文化の進展に寄与することを目的とする」と、建学の精神に基づく大学の目的を定めている。医学部は、建学の精神・理念に基づき、「多様化する医学と医療の進歩に対応し、社会の要請に応えうる臨床能力と技術を備えた人間性豊かな医師並びに医学研究者となるための基礎を培う」と人材育成の目的を定めている。それらの理念・学則に基づき、平成30（2018）年度に全学的なポリシーに沿って医学部のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーが定められた。

本学および医学部の3つのポリシーについては、教育プログラムの改訂（カリキュラム改訂）の準備段階に合わせ、法人の中期目標を達成するための中期計画の中で札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、見直しを行うこととしており、その統括を内部質保証推進委員会が担っている（資料107、資料849、資料111）。大学の中期計画の中では、社会の科学的、経済的、文化的発展に対応できる医療人の育成を行うことが盛り込まれており、実現に向けた教育プログラムの改善が行われる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の建学の精神および理念に基づく3つのポリシーの改訂は、教育プログラムの改訂（カリキュラム改訂）の準備段階に合わせて検討しており、札幌医科大学内部質保証実施要領に基づいて行うこととしている。北海道が定める中期目標に基づき、中期計画を策定・遂行し良質な医師の養成を行うことで、社会の科学的、社会経済的、文化的発展に寄与する活動に繋げている。

C. 現状への対応

カリキュラム改訂の準備に合わせて教育ポリシーの改訂を検討することとし、引き続き中期計画に対する取り組みを続ける。

D. 改善に向けた計画

中期計画に基づき、次のカリキュラム改訂の予定や社会情勢の変化に合わせ、必要に応じて教育ポリシーの改訂を検証する。

関連資料

資料107 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画（令和元（2019）～令和6（2024）年度）

資料849 北海道公立大学法人札幌医科大学内部質保証推進委員会規程

資料111 札幌医科大学内部質保証実施要領

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.4 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。(1.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

卒後の環境に必要とされる学修成果は、領域1 (1.3) に記載したように、ディプロマ・ポリシーに基づいて定められた卒業までに修得すべき主要な能力（コンピテンス）と到達目標（コンピテンシー）（観察可能な能力）に包含されている。卒後の環境に必要とされる要件（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）に基づいての、卒業生の学修成果の方針（コンピテンス、コンピテンシー）は、ディプロマ・ポリシーの改訂に合わせて修正される。ディプロマ・ポリシーを含む3つのポリシーの見直しは、教育プログラムの改訂（カリキュラム改訂）の準備段階に合わせ、法人の中期計画の中で札幌医科大学内部質保証実施要領に基づいて行うこととしている（資料111）。医療人育成センター統合 IR 部門では、卒後研修施設から本学卒業生の学修成果についての意見の収集を開始したところであり、これらも学修成果の修正に繋げて行く予定である。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科の学生が卒業時まで修得すべき要件を、ディプロマ・ポリシーとして明示し、それに合致した学修成果を達成させるため、卒業までに修得すべき主要な能力を8つのコンピテンス、その具体的な到達目標としてコンピテンシーを設定している。コンピテンスには、卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画が含まれているが、その修正は法人の中期計画の中で、ディプロマ・ポリシーの改訂に合わせて行うこととしている。

C. 現状への対応

現行のディプロマ・ポリシー、コンピテンス、コンピテンシーに基づき、教育プログラムを進めていく。医療人育成センター統合 IR 部門による卒業生に関する情報収集を継続するとともに、外部評価からの意見を集め整理する。

D. 改善に向けた計画

札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、必要に応じて、ディプロマ・ポリシーの見直しを検討する（資料111）。

関連資料

資料111 札幌医科大学内部質保証実施要領

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.5 カリキュラムモデル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。
(2.1 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

教養教育と専門教育（基本的事項、基礎医学系、社会医学系、臨床医学系）、臨床実習、の授業科目で構成されるカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーに基づく卒業時コンピテンス（8つ）とコンピテンシー（42項目）との関係を表したカリキュラム・マップが示すように、6年間の一貫した教育プログラムを編成している（資料138、資料139）。教育の方法としては、講義や実習、演習、研究活動、グループワーク、遠隔授業などをカリキュラム概要に定めている（資料202）。

学修成果基盤型教育の実践のためには、カリキュラムの立案、運営、評価について、教育のPDCAサイクルを実施する体制が整っている。医学部カリキュラム委員会では教員に加え学生が委員として参加し、教員と学生が一体となってカリキュラムの立案と、運営、評価に関わり、医学部教務委員会がそれをサポートしてきた。各授業科目の教育方法はシラバスで定めているところであり、次年度の各授業科目の教育方法などを含む内容は前年度の医学部カリキュラム委員会で審議が行われる。また教育プログラムの質の改善・向上を図ることを目的として、医学部長の諮問機関として医学部ステークホルダー懇談会が設置されており（学内委員と学外委員を含む）、教員及び在学生以外の多様な学外関係者から医学教育プログラムに関する様々な意見を聴取している。また医学部教育プログラム評価委員会や医療人育成センター統合IR部門が加わり、カリキュラムを継続的に改善する仕組みを整えている。学修成果基盤型教育に根ざしたカリキュラムの見直し、カリキュラムモデルの検討は、医学部ステークホルダー懇談会を通じての学内外からの意見、医療人育成センター統合IR部門より提示される在学生、卒業生に関するデータを取り入れつつ、医学部カリキュラム委員会、医学部教務委員会、医学部教育プログラム評価委員会が中心となって進めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の建学の精神、使命を基軸として多様化する医学・医療の進展および社会の要請に応えることを目指し、卒業時の到達目標を示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の更新に合わせて医学部医学科のカリキュラムを改訂している。

C. 現状への対応

カリキュラムおよび教育方法の定期的な見直し、改訂を引き続き行い、教育プログラムの質の向上を図る。

D. 改善に向けた計画

カリキュラムモデルと教育方法の適切性、関連性について、必要に応じて検証を行う。

関連資料

資料138 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（新カリキュラム適用）

資料139 令和3（2021）年度 カリキュラム・マップ（旧カリキュラム適用）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.6 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。(2.2 から 2.6 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

多様化する医学、医療の進展に柔軟に対応し、社会の要請に応える基本的な臨床能力と技能を備えた医師の育成、ならびに医学研究者となるための基礎を涵養することを目指して、カリキュラムは随時見直されてきた。「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠するよう、概ね6年ごとにカリキュラムの改訂を進めている。カリキュラムを構成する要素と相互関連については、医学部カリキュラム委員会と医学部教務委員会の審議を経て、医学部教授会で審議し決定される。この過程で、新たな授業科目の創設、授業科目の統合や廃止などの整理が行われている。医学部カリキュラムが現在までに改訂されてきた推移を以下に示す。

医学部カリキュラム	概要と主な変更点
平成 14（2002）年度改訂カリキュラム	医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 13 年版）に対応 48 週間の臨床実習 臓器別系統講義の開始 基礎医学系の講義を第 3・4 学年から第 2・3 学年に移行 診療参加を重視した臨床教育（クリニカル・クラークシップ）の導入 問題解決型学修（PBL）、多職種連携教育（IPE）の導入 共用試験 CBT、OSCE（実習前後）の導入
平成 21（2009）年度改訂カリキュラム	医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 19 年度版）に対応 52-54 週間の臨床実習 専門教育科目を基礎医学系と臨床医学系として再編成
平成 26（2014）年度改訂カリキュラム	医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 22 年度版）に対応 72 週間の臨床実習 第 4 学年の「臨床実習（スタートアッププログラム）」、第 5 学年の「臨床実習（ユニット制）」の開始 行動科学の開始 解剖学講義を第 1 学年へ移行
令和 2（2020）年度改訂カリキ	医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 28 年度版）に

<p>ユラム</p>	<p>対応</p> <p>72 週間の臨床実習</p> <p>学外臨床実習の必修化</p> <p>初年次セミナー、医療統計学（統合型）、免疫学実習の開始</p> <p>感染症学を第 2 学年へ移行</p> <p>分子生物学講義と免疫学講義を第 1 学年へ移行</p> <p>定期試験期間の廃止</p>
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

令和 2（2020）年度カリキュラムの編成作業は、新カリキュラム策定ワーキンググループとカリキュラム検討部会（教養教育、基本的事項、基礎医学、社会医学、臨床医学・臨床実習の各部会）が主体となって行われた。次の 3 つを基本方針として授業科目の調整が進められ、医学医療に貢献する意欲をもった医師を育成するための教育プログラムを策定した。

- （1）医師として求められる基本的な資質と能力を涵養し、地域や社会のニーズへの対応能力や科学的探究心が醸成されるよう、カリキュラムのさらなる充実化を図る。
- （2）学修成果基盤型教育の考え方に基づいてカリキュラムを改訂し、知識の整理や統合がしやすく、また自主性が配慮されるカリキュラムの構成を目指す。
- （3）上記を導くため、科目の新設や変更、廃止などについても検討を重ねる。

こうして編成された令和 2（2020）年度カリキュラムでは、「基礎医学」は第 1 学年から第 3 学年、「行動科学」は第 1 学年から第 3 学年、「社会医学」は第 1 学年から第 4 学年、「臨床医学」は第 2 学年から第 4 学年、「臨床実習」は第 4 学年から第 6 学年にかけて実施される（資料 133、資料 201）。各科目では、関連する領域の最新の知見や医学研究の成果を取り入れた授業が行われている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムの構成要素と相互関連について、定期的な検討と改良は医学部カリキュラム委員会を中心に行われ、医学部教務委員会および教授会の審議を経て、決定している。その過程で設置される各種ワーキンググループにおいて、医学教育を取り巻く環境の進歩および変化や最新の知見に基づき、陳旧化した内容の排除を含め、改訂の方針を審議している。

C. 現状への対応

医学部カリキュラム委員会を中心に、カリキュラムの構成要素と相互関連について、定期的な検討と改良を行っていく。

D. 改善に向けた計画

カリキュラムの構成要素とその相互の関連が医学・医療、社会の情勢に対応した最新のものとなっているか定期的に検証する。

関連資料

資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】

資料 201 札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.7 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。(3.1 と 3.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

各授業科目（講義・実習・演習）の評価方法およびその割合は「シラバス」に明記し、目標とする学修成果に対応する評価の方法と各評価の重み付けについては「アセスメント・マップ」の中に示している（資料 133、資料 304、資料 305）。目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価方法の改良については、医学部教務委員会が主体となって検討を行っている。医学部教務委員会で検討された、評価方針や試験回数は、医学部教授会で協議・審議され最終決定される。札幌医科大学教学 IR データブックに記載している情報は、評価方針の改良へ向けても活用される。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価方法については、医学部教務委員会が中心となり教学 IR データブックなど随時更新される情報に基づき、改良、見直しを図る体制が整っている。

C. 現状への対応

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、評価方法の検討、改善について、医学部教務委員会での検討を継続する。

D. 改善に向けた計画

医学部教務委員会において、現在導入している評価方法の有用性について必要に応じて検証を行う。

関連資料

- 資料 133 令和 3（2021）年度 札幌医科大学医学部講義要項（シラバス）【冊子】
- 資料 304 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（新カリキュラム適用）
- 資料 305 令和 3（2021）年度 アセスメント・マップ（旧カリキュラム適用）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.8 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。(4.1 と 4.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学は建学の精神に則って作成されたアドミッション・ポリシーに基づき、高校生にも理解しやすい表現で本学が求める学生像を提示し、それに見合った学生を選抜試験により選んでいる（Q 4.1.1 参照）（資料 104、資料 401）。札幌医科大学内部質保証実施要領に基づき、法人の中期計画の中でディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーと合わせ、アドミッション・ポリシーを改訂することとしている（資料 111）。設置者である北海道との検討・協議を継続的に行い、入学定員を見直している。

入学者選抜試験方法の検証、改善に関する検討は入学試験委員会において行っている。医療人育成センター入試・高大連携部門では、受験者および合格者を対象としたアンケート調査を毎年行っており、選抜試験の検証、改善に用いられている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

建学の精神に基づき、社会的情勢や社会からの要請と求められる人材を考慮しつつ、アドミッション・ポリシーを定期的に見直している。入学卒の一部について本学の設置者および学外組織と協議の上、入学者数を調整している。選抜方法については医療人育成センター入試・高大連携部門、入学試験委員会において審議し、改善が図られている。

C. 現状への対応

現行のアドミッション・ポリシーに基づいて入学者数の調整、入試選抜方法の検討を引き続き行う。

D. 改善に向けた計画

アドミッション・ポリシーと入学者選抜方法の見直しについては、社会情勢の変化に基づき必要に応じて検討する。

関連資料

資料 104 札幌医科大学教育ポリシー

資料 401 令和 4（2022）年度 札幌医科大学入学者選抜要項【冊子】

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.9 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。（5.1 と 5.2 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

求める教員像は、札幌医科大学医学部教員選考規程の「札幌医科大学の掲げる建学の精神と理念を理解し、高い倫理観を持って、医学部の目的である人間性豊かな医療人を育成し、地域医療に貢献できる者であって、国際的かつ先端的な研究を推進する能力、国際的かつ学際的な視野に立って医学部の運営に貢献する意欲、教員の社会的責任の自覚及び広く社会に貢献する意欲を有する者」としており（資料 126）、採用に関しては、職種・職階に応じた選

考基準が定められている。必要に応じた教員の採用に関する方針の調整は、札幌医科大学内部質保証方針に基づく点検・評価活動の一環として位置づけられる。求める教員像、教員の選考基準の見直しは、札幌医科大学内部質保証実施要領における内部質保証項目「大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置」に包含されており、必要に応じて実施する体制は整っている（資料 715、資料 111）。

教員の研修と能力開発に関しては、札幌医科大学職員研修規程などに教員を含めた職員の研修と能力開発の支援の必要性について定めている（資料 528）。また、教員の教育に関する資質向上のため FD（セミナーおよびワークショップ）を実施し、教員には参加を義務付けている。FD 活動の企画や実施の方針、その改良は、FD ポリシーに基づいて FD 委員会が行っている（資料 529）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

必要に応じた教員の採用に関する見直しは、札幌医科大学内部質保証活動の一環として実施する体制が整っている。FD 活動の改良は、FD ポリシーに基づき、FD 委員会による審議を通じて行われている。

C. 現状への対応

現行の内部質保証活動による教員採用の方針に関する検討、FD 委員会による FD 活動の改良に関する審議を継続的に行う。

D. 改善に向けた計画

内部質保証方針に基づき、教員の採用方針とその改良に関する検討を必要に応じて行う。FD ポリシーに基づく FD 活動の改良を継続的に進める。

関連資料

資料 126 札幌医科大学医学部教員選考規程

資料 715 札幌医科大学内部質保証方針

資料 111 札幌医科大学内部質保証実施要領

資料 528 北海道公立大学法人札幌医科大学職員研修規程

資料 529 札幌医科大学の FD ポリシー

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.10 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。（6.1 から 6.3 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

建学の精神「医学・医療の攻究と地域医療への貢献」を具現化し医学部の目的を達成するため、医学部では法人の中期計画の中で必要に応じて教育資源を更新し改良するための仕組みを整えている。大学の施設整備については、設置者である北海道が策定する「札幌医科大学

学施設設備構想」および本学が策定する改修計画に基づき、定期的に更新・改修が行われている（資料 420）。教育設備等整備委員会では、無形設備等を含む設備の整備を全学的な視野で行うための審議、検討を行っている（資料 649）。臨床実習施設については臨床医学教育関連施設運営委員会において、学外臨床実習施設を検討し認定するための審議を行い、更新を進めている。附属総合情報センターでは本学における情報通信技術の管理・運営を担っており、札幌医科大学附属総合情報センター運営規程に基づき附属総合情報センター運営委員会において定期的に審議が行われ改良に繋げている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

法人の中期計画の中で教育資源を更新し改良するための仕組みを整えている。本学の教育及びその関連施設の整備は施設整備構想に基づいて計画どおりに進められており、令和 3（2021）年には教育研究施設Ⅱが完成したことで教育環境に格段の改善が見られている。全学的な視野で整備改善のための審議を行うため、教育設備等整備委員会を設置している。

C. 現状への対応

中期計画に基づいて、施設整備を含む大学の教育環境の整備を継続的に行う。

D. 改善に向けた計画

今後必要とされる教育資源の改良について、教育設備等整備委員会等において必要に応じて審議、検討を行う。

関連資料

資料 420 札幌医科大学施設整備構想（平成 24（2012）年 3 月北海道）

資料 649 北海道公立大学法人札幌医科大学教育設備等整備委員会設置要綱

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.11 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(7.1 から 7.4 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

Q 8.4.1 の記載のとおり、内部質保証方針及び内部質保証実施要領に基づき、第三者機関による評価（法人評価、大学機関別認証評価、医学教育分野別評価）や B 7.1.5 に記載している医学部独自の外部評価を実施し、PDCA サイクルを回し大学の諸活動の質の保証および向上を図る仕組みを整えている。内部質保証方針では、内部質保証のシステムの有効性や効率性を定期的に確認・検証することとしており、3 年毎に内部質保証システムの現状の検証、課題の洗い出しを行い、改善・向上に向けた見直しを行うこととしている（資料 715）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「教育プログラムのモニタと評価の過程」に対する改良については、内部質保証方針に基づき、内部質保証システムの有効性や効率性に関する定期的な見直しと改善を行う体制が整っている。

C. 現状への対応

現行の規程等に基づき、定期的な点検を含む管理運営の質保証を行う。

D. 改善に向けた計画

内部質保証方針に基づき、内部質保証システムの有効性や効率性に関する定期的な見直しと改善を行う。

関連資料

資料 715 札幌医科大学内部質保証方針

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.12 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。(8.1 から 8.5 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

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に対応する組織や管理・運営制度の在り方に関する審議は、法人経営に関する経営審議会、および教育・研究に関する教育研究評議会で対応している(資料 101)。この中で、各審議機関の議を経た特定重要案件については、法人の重要事項の審議・決定機関である役員会において審議の上、理事長が決定している。開学以来、本学は、建学の精神の下、時代に対応した組織や制度の在り方を常時模索し、必要な改革を行っている。

毎年度定期的に実施する医学部ステークホルダー懇談会や医学部教育プログラム評価委員会については、「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」を聴取する機会の一つとして活用し、本学の「組織や管理・運営制度」の開発・改良を進める予定としている(資料 147、資料 122)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

社会情勢や時代に対応した、組織や管理・運営制度の在り方に関する審議は、経営審議会、教育研究評議会、役員会において審議の上、理事長が決定する仕組みとなっている。医学部ステークホルダー懇談会や医学部教育プログラム評価委員会を設置、運用し「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」を聴取する機会の一つとして活用し、本学の「組織や管理・運営制度」の開発・改良を進めることとしている。

C. 現状への対応

学内外の組織・機関との連携を図りつつ、経営審議会、教育研究評議会、役員会における審議を通じて各委員の意見を反映し、多方面の関係者の関心に対応するために組織や管理・運営制度の改善を引き続き進める。

D. 改善に向けた計画

社会情勢の変化および教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するため、経営審議会、教育研究評議会等を中心に、必要に応じて本学の組織および管理・運営制度の見直しについて検討する。

関連資料

資料 101 北海道公立大学法人札幌医科大学定款

資料 147 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程

資料 122 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程

あとがき

日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審するに際し、自己点検評価報告書を完成することができました。この自己点検は医学教育分野別評価基準に基づき、その過程で様々な学内組織体制の再点検が行われ、新たな部署・部会の設置が行われました。特に、これからの医学教育にとってPDCAサイクルを効率的に回すためには教育プログラムのモニタリングは欠くことができず、本学で設置している医療人育成センター統合 IR 部門の機能強化が今後の重要課題であることも認識することができました。さらにこの過程で、札幌医科大学医学部の成り立ちや歴史そして今後のあるべき姿を再確認することができました。

言うまでもなく札幌医科大学の目的は学生を教育し、優れた医師や研究者を育てることを通じ、北海道を中心とした地域医療を支えることにあります。体系的な学生教育はそのためにはなくてはならないことであり、本自己点検評価報告書作成に至るまでの多くの取り組みはこれからの札幌医科大学医学部医学科の学生教育をより発展させることとなることは間違いありません。今後もこれまでの取り組みを継続し、より近代化され効率的な医学教育を目指してまいりたいと思います。

最後にこの報告書の完成は、医学教育分野別評価委員会と各専門部会、そしてそれを支える事務局職員の皆様の多大なご協力なしに成しえる事はできませんでした。この紙面を借りて深謝いたします。

令和3（2021）年11月

札幌医科大学 医学部長 齋藤 豪

北海道立大学法人札幌医科大学内部評価保証推進委員会・専門部会
札幌医科大学医学教育分野別評価委員会、領域別検討部会、情報収集・分析・管理検討部会の構成 令和3年9月14日付更新
 (任期:学長による任命日～令和5(2023)年3月31日 / 根拠規程:北海道立大学法人札幌医科大学内部評価保証推進委員会規程、札幌医科大学医学教育分野別評価部会規程)

医学教育分野別評価委員会										事務局 (学務課)					
委員長	副委員長									医学部教授 佐々木孝子 主査(医学教育評価) 佐々木孝子 (内線23140)					
齋藤 豪 (領域2) 副委員長 領域別検討部会長 情報収集・分析・管理検討部会副委員長	長峯 隆 (領域7) 副委員長 情報収集・分析・管理検討部会副委員長	土橋 和文 (領域8) 副委員長	一宮 慎吾 領域別検討部会長 (領域2) 副委員長	小山内 誠 領域別検討部会長 (領域3) 副委員長	小山内 誠 領域別検討部会長 (領域3) 副委員長	高橋 素子 領域別検討部会長 (領域4) 副委員長	舩森 直哉 領域別検討部会長 (領域5) 副委員長	鈴木 拓 領域別検討部会長 (領域8) 副委員長	渡辺 敦 領域別検討部会長 (領域8) 副委員長	小林 宣道 領域別検討部会長 (領域9) 副委員長	相馬 仁 編集部会長	相馬 仁 編集部会長	杉村 政樹 (議長指名)	大西 浩文 教育プログラム 評価検討部会 副委員長	大西 浩文 教育プログラム 評価検討部会 副委員長

編集部会															
部会長															
相馬 仁 (医学部長)	齋藤 豪 (領域2) 副委員長	長峯 隆 (領域7) 副委員長	一宮 慎吾 領域別検討部会長 (領域2) 副委員長	小山内 誠 領域別検討部会長 (領域3) 副委員長	小山内 誠 領域別検討部会長 (領域3) 副委員長	高橋 素子 領域別検討部会長 (領域4) 副委員長	舩森 直哉 領域別検討部会長 (領域5) 副委員長	鈴木 拓 領域別検討部会長 (領域8) 副委員長	渡辺 敦 領域別検討部会長 (領域8) 副委員長	小林 宣道 領域別検討部会長 (領域9) 副委員長					
部会員															
相馬 仁	齋藤 豪	長峯 隆	一宮 慎吾	小山内 誠	小山内 誠	高橋 素子	舩森 直哉	鈴木 拓	渡辺 敦	小林 宣道	相馬 仁	相馬 仁	杉村 政樹	舩森 直哉	舩森 直哉

教育プログラム評価検討部会									
部会長									
大西 浩文	渡辺 敦	舩森 直哉	白鳥 正典	鷲見 紋子	白井 桂子				
部会員									
大西 浩文	渡辺 敦	舩森 直哉	白鳥 正典	鷲見 紋子	白井 桂子	医学部教授 佐々木孝子 主査(医学教育評価) 佐々木孝子 (内線23140)			

情報収集・分析・管理検討部会									
部会長									
長峯 隆	齋藤 豪	高野 賢一	一宮 慎吾	小林 宣道	鈴木 拓	渡辺 敦	鈴木 拓	大西 浩文	旗手 俊彦
医療人育成センター ターゲティング部門長	医療人育成センター ターゲティング部門長	高野 賢一	一宮 慎吾	小林 宣道 学生部長	鈴木 拓 教授委員長	渡辺 敦	鈴木 拓	大西 浩文 附属総合情報センター	旗手 俊彦 医療人育成センター ターゲティング部門
部会員									
長峯 隆	齋藤 豪	高野 賢一	一宮 慎吾	小林 宣道	鈴木 拓	渡辺 敦	鈴木 拓	大西 浩文	旗手 俊彦

領域	項目	評価基準	評価項目		総数	達成率	評価基準項目		達成率
			基本的水準 (must)	質的向上のための水準 (should)			基本的水準 (must)	質的向上のための水準 (should)	
領域1 使命と学修成果	1.1 使命	27	8	2					
	1.2 大学の自律性および教育・研究の自由	2	2						
	1.3 学修成果	8	8	3					
	1.4 使命と成果実定への参画	1	1						
	2.1 プログラムの構成	3	3	1					
	2.2 科学的な方法	3	3	2					
	2.3 基礎医学	2	2	4					
	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学	4	4	3					
	2.5 臨床工学と技能	5	5	4					
2.6 プログラムの構成、構成と教育期間	1	1	4						
2.7 プログラム管理	2	2	2						
2.8 臨床実習と医療制度の連携	1	1	2						
3.1 評価方法	6	6	3						
3.2 評価と学修との関連	4	4	2						
4.1 入学方針と入学選抜	3	3	3						
4.2 学生の受け入れ	1	1	1						
4.3 学生のカウンセリングと支援	2	2	2						
4.4 学生の参加	5	5	1						
5.1 募集と選抜方針	3	3	2						
5.2 教員の活動と能力開発	5	5	2						
6.1 施設・設備	2	2	1						
6.2 臨床シミュレーションの資源	3	3	1						
6.3 情報通信技術	2	2	5						
6.4 医学研究と学術	3	3	2						
6.5 教育専門家	3	3	3						
6.6 教育の交流	2	2	2						
7.1 プログラムのモニタリングと評価	5	5	4						
7.2 教員と学生からのフィードバック	1	1	1						
7.3 学生と卒業生の実績	3	3	5						
7.4 教育の関係者の関与	1	1	3						
8.1 経費	1	1	1						
8.2 教員のリーダーシップ	1	1	3						
8.3 教養と履修と資源配分	2	2	2						
8.4 事務と運営	2	2	1						
8.5 保健医療部門との交流	1	1	1						
領域9 継続的改良		15	3	12					

評価基準項目総数	196項目
基本的水準 (must)	106項目
質的向上のための水準 (should)	90項目