

札幌医科大学医学教育プログラム評価

(医学教育分野別評価基準日本版「領域2 カリキュラム」関連)

外部評価結果報告書



令和8年3月

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会

目次

I	はじめに	1
II	外部評価の実施について	
	1. 外部評価の実施概要	2
	2. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会名簿	8
	3. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程	9
	4. 札幌医科大学医学部教育プログラムの PDCA サイクル図	11
III	外部評価結果	
	評価テーマ（重点課題）：カリキュラム改訂に関する評価	12
	1. 令和8年度カリキュラム改訂方針（考え方、方向性）について	12
	2. 令和8年度カリキュラム改訂の検討結果（改訂後カリキュラムの内容）について	14
	3. 医学部カリキュラム全体及び今後の課題等について	16
	評価テーマ（重点課題）以外に関する評価	18
	その他（評価全般に対するご意見やご提案等）	18

I はじめに

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会は、学外委員と学内委員で構成され、学外委員による外部評価の方法や基準などの方針は教育プログラム評価委員会が定め、本学が行う自己点検・評価（内部評価）に対する外部評価を実施しております。

このたび、令和7（2025）年度の外部評価結果を取りまとめることができましたので、ここに報告いたします。

本学独自の外部評価は、令和元（2019）年度に導入され、今回で5回目の実施となります。前回に引き続き、大学全体の質保証活動の一環として、より焦点を絞ったテーマ設定のもとで自己点検・評価を行う方針に則り、令和7年度は「医学部カリキュラム改訂の内容とその運用」を主題として取り上げました。

医学教育を取り巻く環境は大きく変化しており、国際的な医学教育基準への対応や臨床参加型実習の充実など、医学部教育には不断の改善が求められております。本学においても、将来の医療を担う医師の育成を見据え、教育内容や実習体制の見直しを含むカリキュラム改訂を進めてまいりました。

今回の外部評価では、本学が実施しているカリキュラム改訂の趣旨や具体的な教育内容、運用体制等について検証いただくとともに、学外委員の皆様から多角的かつ建設的なご意見・ご助言を頂戴いたしました。これらのご指摘は、本学医学教育のさらなる質の向上を図るうえで極めて貴重なものであり、今後の教育改善に大いに資するものと考えております。

この場をお借りして、貴重なご助言をお寄せいただいた学外委員の皆様に、改めて深く感謝申し上げます。本学といたしましては、今後も教育の質保証と継続的改善に真摯に取り組み、社会から信頼される医学教育の実現に努めてまいります。

令和8（2026）年3月

医学部長 齋藤 豪

II 外部評価の実施について

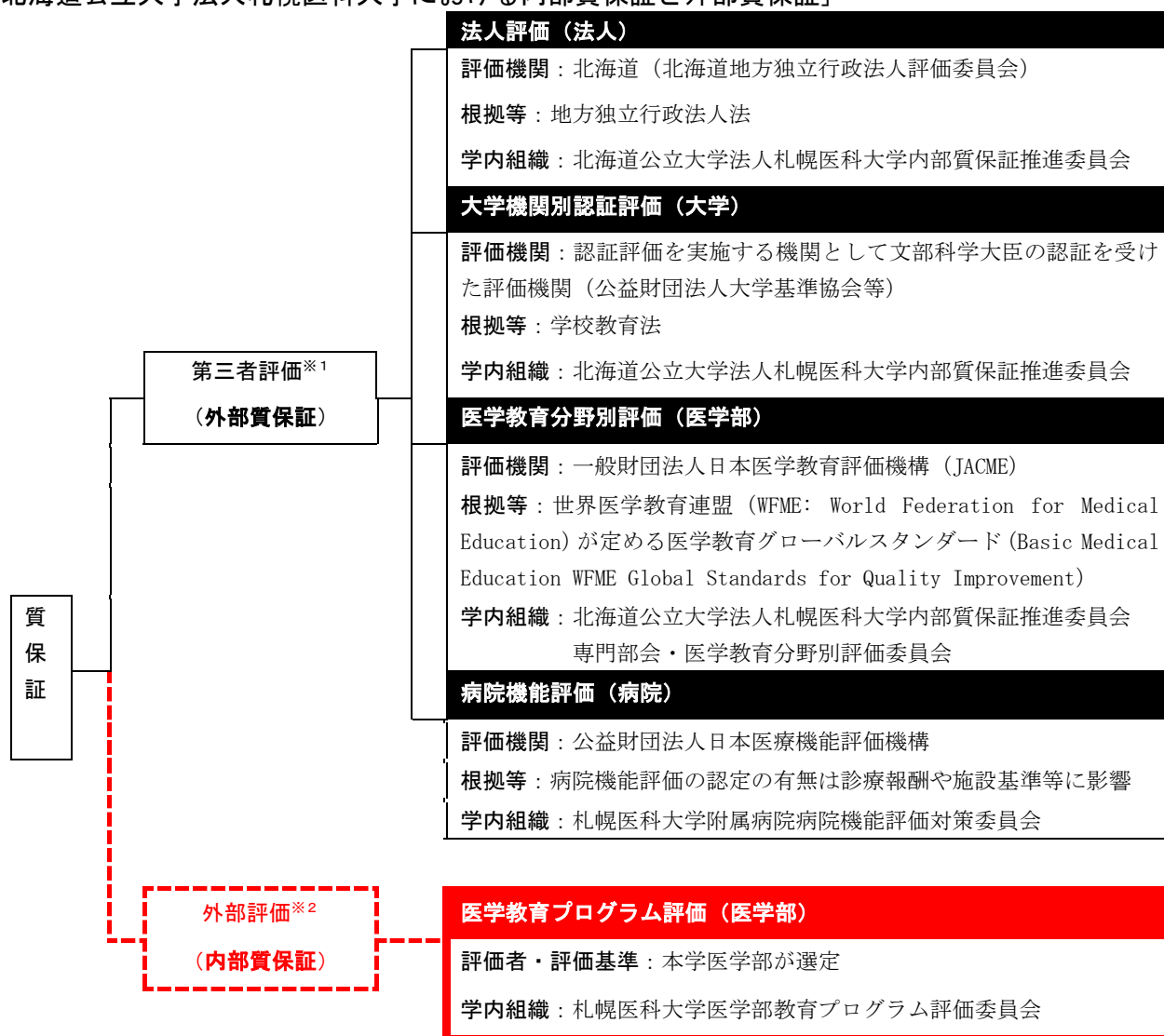
1. 外部評価の実施概要

(1) 目的と位置づけ

本学医学部医学科では、一般財団法人日本医学教育評価機構（以下「JACME」）による医学教育分野別評価受審を契機として、外部質保証活動としての第三者評価のほか、内部質保証活動（大学が自ら行う質の改善に向けた組織的な活動）として、本学独自の外部評価（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「医学教育プログラム評価」）を令和元（2019）年度に導入し、本学医学部医学科が行う自己点検・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プログラムの質の改善及び向上を図ることとしている。

医学部教育プログラム評価委員会は、学外委員と学内委員で構成し、学外委員による外部評価の方法や基準などの方針は、医学部教育プログラム評価委員会が定め、本学が行う自己点検・評価（内部評価）に対する外部評価（Step1「書面審査」、Step2「対面調査」、Step3「評価結果の確定」）を実施する。

[北海道公立大学法人札幌医科大学における内部質保証と外部質保証]



※1 「第三者評価」とは、評価対象機関（大学）とは独立した第三者組織によって選定された評価者・評価項目等によって行われる評価。

※2「外部評価」とは、学外の評価者によって行われる評価。「第三者評価」との違いとして、評価者及び評価項目が評価対象機関（大学）によって選定されるもの。北海道公立大学法人札幌医科大学の第3期中期計画に掲げる「PDCA サイクルを活用した自己点検・評価及び法人評価・認証評価の効果的かつ効率的な実施に向けて現行の評価体制の見直しによる内部質保証の充実を図るとともに、外部評価の導入等を行い、評価結果を教育研究活動や大学運営の改善等に反映させる。」に基づき、医学教育プログラム（医学部医学科の教育課程）レベルの内部質保証として位置づけている。

(2) 実施方法

令和7（2025）年度医学教育プログラム評価は、下記のとおり実施する。

① 評価テーマ（重点課題）

令和2（2020）年度 本学独自の外部評価指摘事項のうち、JACME の「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36」領域2に該当する「カリキュラム改訂」とする。

② 自己点検評価の実施方法

医学部カリキュラム委員会で作成したカリキュラム改訂案と、それに関連する資料を自己点検評価書とする。

③ 外部評価の実施方法

外部評価は、自己点検評価書による「書類審査」、大学関係者と質疑応答等を行う「対面調査」、最終的な「評価結果の確定」の3つの過程により実施する。

- ✓ 「書類審査」：学外委員は、本学が作成した「自己点検評価書」「改善状況報告書」「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36 に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書」「札幌医科大学教学 IR データブック 2024」を参照し、「外部評価表」を作成する。
- ✓ 「対面調査」：学外委員から提出された「外部評価表」を基に、質疑応答及び意見交換を行う。対面調査での聞き取りを総合し、外部評価表を取り纏める。
- ✓ 「評価結果の確定」：対面調査後に提出された外部評価表を外部評価結果報告書として取りまとめ、公表する。

④ 外部評価結果を踏まえた改善

外部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。

⑤ 様式

外部評価表	自己点検評価書に関して、「優れている点」「改善を要する点」を外部評価者が記載する。
自己点検評価書	医学部カリキュラム委員会作成したカリキュラム改訂案及び関連資料。
改善状況報告書	前回外部評価結果に対して改善状況を集約した「改善状況報告書」。
医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36 に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書	JACME から指摘された事項を中心に、改善した項目と内容、今後の改善計画をまとめた年次報告書（認定を受けた大学が毎年8月末日までにJACMEに提出するもの）。
教学 IR データブック	医療人育成センター統合 IR 部門が作成する「札幌医科大学教学 IR データブック」（本学 HP 公開中）。

2. 実施スケジュール

日程	内容
令和7年12月23日	第11回 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会
令和8年1月20日 ～2月20日	令和7（2025）年度 外部評価 Step1「書類審査」

令和8年3月11日	第12回 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会
	令和7（2025）年度 外部評価 Step2「対面調査」
令和8年3月18日	令和7（2025）年度 外部評価 Step3「評価結果の確定」

外部評価表（様式）

令和7（2025）年度 札幌医科大学 医学教育プログラム評価

外部評価表（様式）

(1) 評価テーマ（重点課題）：**カリキュラム改訂**に関する評価 ※「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36」領域2
[参照資料：「自己点検評価書」]

I 令和8年度カリキュラム改訂方針（考え方、方向性）について

優れている点	改善を要する点	その他

II 令和8年度カリキュラム改訂の検討結果（改訂後カリキュラムの内容）について

優れている点	改善を要する点	その他

III 医学部カリキュラム全体及び今後の課題等について

優れている点	改善を要する点	その他

(2) 評価テーマ（重点課題）以外に関する評価（ご意見等ございましたら、記載願います）

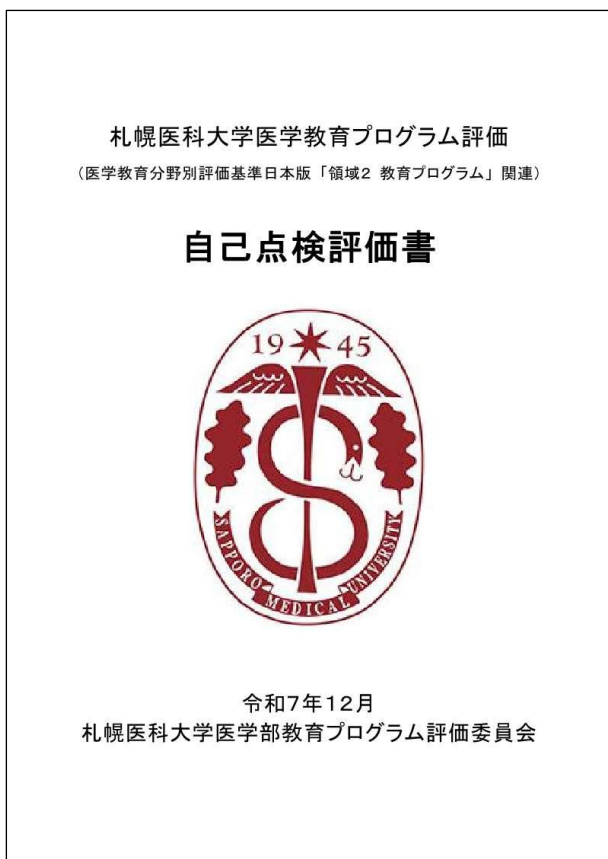
[参照資料：「改善状況報告書」「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36」に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書「教学 IR データブック」]

--

(3) その他（評価全般に対するご意見やご提案等ございましたら、記載願います）

--

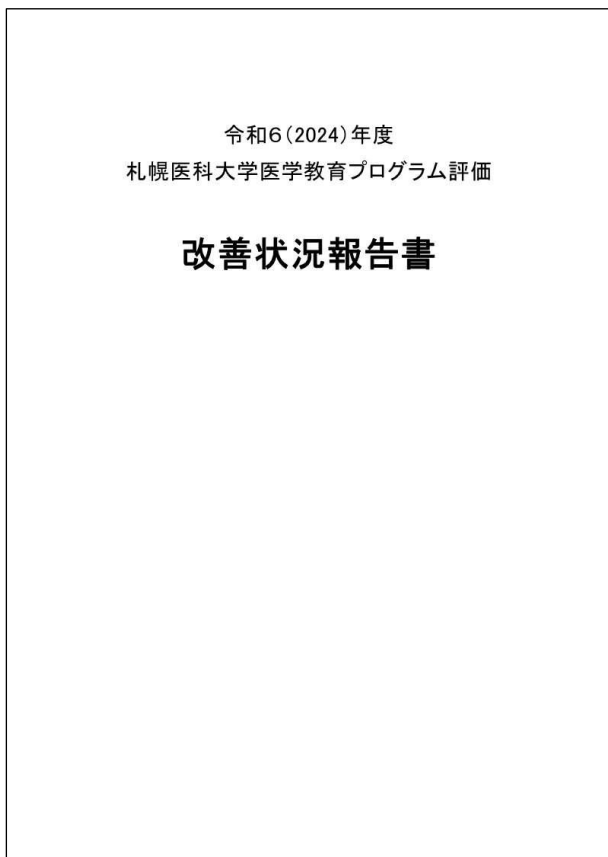
自己点検評価書



目次

I 外部評価の実施について	
1. 外部評価の実施概要	1
2. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会名簿	4
3. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程	5
4. 札幌医科大学医学部教育プログラムのPDCAサイクル図	7
II 自己点検評価	
1. 自己点検評価（R8カリキュラム改訂内容）の概要	9
2. 関連資料（別紙1～別紙7）	17

改善状況報告書




目次

1. 進捗状況等に関する調査(任期制・業績評価制度検討WG)	1
--------------------------------	---

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36 に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書

医学教育分野別評価基準日本版Ver.2.36に基づく
札幌医科大学医学部医学科
年次報告書
2025(令和7)年度

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




19 45
SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY

2025(令和7)年8月
北海道公立大学法人札幌医科大学

目次

はじめに	1
1. 使命と学修成果	2
1.1 使命	2
1.2 大学の自律性および教育・研究の自由	5
1.3 学修成果	6
1.4 使命と成果策定への参画	8
2. 教育プログラム	10
2.1 教育プログラムの構成	10
2.2 科学的方法	12
2.3 基礎医学	14
2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学	15
2.5 臨床医学と技能	17
2.6 教育プログラムの構成、構成と教育期間	19
2.7 教育プログラム管理	21
2.8 臨床実践と医療制度の連携	22
3. 学生の評価	23
3.1 評価方法	24
3.2 評価と学修との関連	26
4. 学生	28
4.1 入学方針と入学選抜	28
4.2 学生の受け入れ	31
4.3 学生のカウンセリングと支援	32
4.4 学生の参加	34
5. 教員	36
5.1 募集と選抜方針	36
5.2 教員の活動と能力開発	38
6. 教育資源	40
6.1 施設・設備	40
6.2 臨床実習の資源	42
6.3 情報通信技術	44
6.4 医学研究と学識	45
6.5 教育専門家	46
6.6 教育の交流	48
7. 教育プログラム評価	49
7.1 教育プログラムのモニタと評価	50
7.2 教員と学生からのフィードバック	52
7.3 学生と卒業生の実績	53
7.4 教育の関係者の関与	55
8. 統括および管理運営	57
8.1 統括	57
8.2 教学における執行部	59
8.3 教育予算と資源配分	60
8.4 事務と運営	61
8.5 保健医療部門との交流	63
9. 継続的改良	64

札幌医科大学教学 IR データブック 2024



札幌医科大学教学 IR データブック 2024
 札幌医科大学 統合 IR センター
 2026-01-07

目次

1 巻頭の言葉	3
2 教員	4
2.1 性別	4
2.1.1 人数	4
2.1.2 女性教員比率	5
2.2 年齢	6
2.2.1 人数	6
2.2.2 教員教員比率	6
3 教員学生比 (ST比)	
4 入試	
4.1 性別ごと	
4.1.1 人数	
4.1.2 女子学生比率	
4.1.3 合格率	
4.2 道内外	
4.2.1 人数	
4.2.2 道内出身者比率	
4.2.3 合格率	
4.3 職種と専攻	
4.3.1 人数	
4.3.2 現役学生比率	
4.3.3 合格率	
4.4 共通テスト(センター試験)	
4.4.1 点数	
4.4.2 全国平均点との差	
5 在学生	
5.1 在籍人数	
5.2 女子学生比率	
5.3 定員充足率	
5.4 留年人数と留年率	
5.5 留年率と留年率	
5.6 留年率と留年率	
6 国家試験	
6.1 人数	
6.1.1 新卒	
6.1.2 既卒	
6.1.3 新卒と既卒の合計	

6.2 合格率	29
6.2.1 新卒	29
6.2.2 既卒	30
6.2.3 新卒と既卒の合計	31
7 卒業状況 初期研修・就職・進学先	32
7.1 同学部	32
7.1.1 卒業進路の道内比率(新卒者のみ)人数	32
7.1.2 卒業進路の道内比率(新卒者のみ)	33
7.2 他学部	34
7.2.1 初期研修先が道内の卒業生のみのかつ新卒者のみのデータ	34
7.2.2 初期研修先 一覧	36
7.3 保健医療学部	38
7.3.1 人数内訳	38
7.3.2 就職・進学先 一覧(看護学科)	39
7.3.3 就職・進学先 一覧(理学療法学科)	40
7.3.4 就職・進学先 一覧(作業療法学科)	41
8 アンケート結果	42
8.1 医学部	42
8.1.1 新入生アンケート調査結果	42
8.1.2 在学生アンケート調査結果	45
8.1.3 卒業生(自己評価)アンケート調査結果	57
8.1.4 卒業生(他者評価)アンケート調査結果	66
8.2 保健医療学部	64
8.2.1 新入生調査報告書	64
8.2.2 在学生調査報告書	98
8.2.3 卒業生・雇用者調査報告書	129
9 IR 活動年間スケジュール	130
10 分野別作成担当者リスト	131
11 あとがき	132
索引	132

2. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会名簿

学外構成員

	所属名	役職	氏名	備考
	札幌医科大学医学部同窓会 (社会医療法人 札幌清田病院 理事長)	会長	西里 卓次	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※札幌医科大学医学部同窓会の関係者
委員長	札幌医科大学後援会 (医療法人社団 札幌道都病院・理事長・院長)	会長	秦 史壯	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※札幌医科大学後援会の関係者
	社会医療法人 製鉄記念 室蘭病院	理事長	松木 高雪	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※学外臨床実習先及び卒業臨床研修病院の関係者
	国立大学法人旭川医科大学 教育センター	教授	佐藤 伸之	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※高等学校教育・大学教育・医学教育の学外有識者

学内構成員

	所属名	役職	氏名	備考
副委員長	医学部臨床医学部門 産婦人科学講座	教授	齋藤 豪	規程第3条第1項第1号 医学部長
	医学部基礎医学部門 社会医学講座 公衆衛生学分野	教授	大西 浩文	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会長
	医学部基礎医学部門 医療統計・データ管理学講座	教授	樋之津 史郎	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部臨床医学部門 総合診療医学講座	准教授	白鳥 正典	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医療人育成センター 教養教育研究部門物理学	教授	鷲見 紋子	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部臨床医学部門 内科学講座 呼吸器・アレルギー内科学分野	教授	千葉 弘文	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部臨床医学部門 内科学講座 神経内科学分野	教授	久原 真	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部臨床医学部門 内科学講座 循環病態内科学分野	教授	古橋 真人	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部基礎医学部門 感染学講座 微生物学分野	教授	横田 伸一	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部基礎医学部門 解剖学講座 機能構造学分野	教授	永石 歆和	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員

学生委員

	所属名	役職	備考
	医学部医学科第5学年	学生	規程第3条第1項第4号 ※学生委員
	医学部医学科第4学年	学生	規程第3条第1項第4号 ※学生委員

3. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程(令和元年9月27日規程第16号)

(設置)

第1条 札幌医科大学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、外部委員及び在学生の参加する評価(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、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、医学教育プログラム評価に関する事項を審議し、本学が実施する自己点検・評価の結果について、検証及び評価を行い、本学の教育研究等の質の向上に資する提言を行うものとする。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 医学部長
 - (2) 本学医学部医学科の教育プログラムに関わる主要な学内関係者 若干名
 - (3) 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程(平成30年規程第44号)第2条第1項第3号から第7号までの学外委員 若干名
 - (4) 本学医学部の学生 2名
 - (5) その他医学部長が必要と認めた者 若干名
- 2 前項第2号、第3号及び第5号までに掲げる委員は、医学部長の推薦に基づき、学長が委嘱し、又は任命する。
- 3 第1項第4号の学生委員は、第4学年及び第5学年から1名ずつ選出し、学長が委嘱し、又は任命する。
- 4 第1項第2号、第3号及び第5号までに掲げる委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。
- 5 第1項第4号の学生委員の任期は1年とし、それぞれの学年に在籍する期間をもって充てる。ただし、再任することを妨げない。
- 6 委員が欠けた場合における補欠の委員及び追加の委員の任期は、前任者又現任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、医学部長が前条第1項第3号に掲げる学外委員から指名し、副委員長は委員長が指名する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、委員会の業務を統括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、医学部長の要請に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開催することができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。
- 5 医学部長は、委員会の審議結果を学長に報告するものとする。
- 6 学長は、必要に応じて会議に出席し、意見を述べることができる。

(専門部会)

第6条 委員会に、下部組織として、医学教育プログラム評価実施に必要となる学内調整業務を分担し、円滑に実施するため、専門部会を置く。

- 2 部会の構成員は、医学部長が指名し、学長が任命する。
- 3 部会には、必要に応じてワーキンググループを置くことができる。

(評価結果の対応)

第7条 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。

2 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。

(医学教育プログラム評価結果の公表)

第8条 医学部長は、医学教育プログラム評価の結果を公表するものとする。

(守秘義務)

第9条 委員会の委員は、この規程に基づく医学教育プログラム評価を行う際に知り得た事項のうち、秘すべきとされた事項は、他に漏らしてはならない。

(事務)

第10条 委員会の事務は、事務局学務課において処理する。

(その他)

第11条 この規程に定めるもののほか、医学教育プログラム評価に関し必要な事項は、医学部長が委員会に諮って定める。

附 則

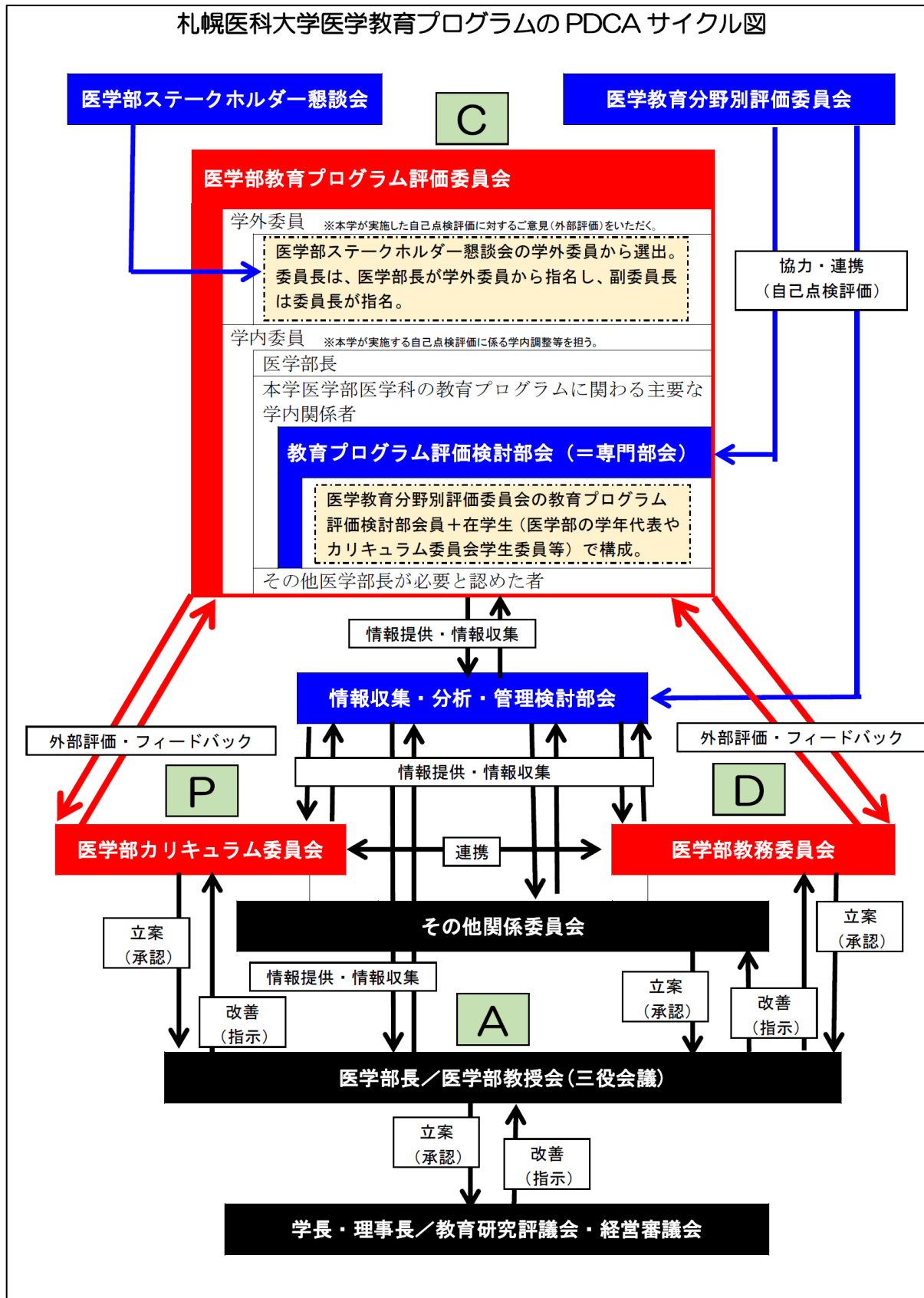
1 この規程は、令和元年9月27日から施行する。

2 この規程の施行後、最初に委嘱し、又は任命する第3条第1項第2号から第4号までに掲げる委員の任期は、同条第3項の規定にかかわらず、令和3年3月31日までとする。

附 則(令和6年4月22日規程第38号)

この規程は、令和6年5月1日から施行する。

4. 札幌医科大学医学教育プログラムのPDCA サイクル図



Ⅲ 外部評価結果

【評価テーマ（重点課題）：カリキュラム改訂に関する評価】

※「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36」領域2

1. 令和8年度カリキュラム改訂方針（考え方、方向性）について

<優れている点>

- 領域横断的統合の推進：基礎医学・社会医学・臨床医学を水平・垂直に統合し、一貫した教育と体系的な学びを実現しています。
- 行動科学教育の充実：行動科学の強化と臨床現場への導入が、患者中心の医療に必要な能力育成につながります。
- EBM 教育の体系化：初年次から EBM 教育を継続的・体系的に行い、批判的思考力やデータ活用能力を養います。
- アクティブラーニング推進：学生主体の学修を促すアクティブラーニングにより、コミュニケーションや問題解決力の向上を目指します。
- 新設科目の導入：キャリア形成論や社会医学入門など、新たな科目追加で多様な現場ニーズに対応します。
- 地域医療教育の継続：地域包括ケアや在宅医療関連科目を継続設置し、多職種連携力を育成します。
- 医学研究教育の強化：「研究室（基礎）配属」を第3学年後期から第1学年後期に前倒ししたことは、学生の研究意欲や将来の研究者育成に役立っています。
- 教育プログラム評価委員会に2名の学生委員が参加することは素晴らしいことと思います。今後の学生委員の発言、活動に期待します。
- 卒前のみならず卒後、生涯教育に通ずる教育プログラムを推進する姿勢はプロフェッショナリズム充実にとっても重要なことと存じます。
- 改訂年次を令和8年から6年間と十分な期間を設定していて、必要な改善を途中で実施できる安心感があります。
- 水平的、垂直的統合を進めることは、医学教育を新しいステージに進めることと思います。難しい面もありますが、教員、学生のみならず教室のありかたにも影響する可能性があるのではないのでしょうか。
- 関連領域の水平的・垂直的統合を進め、効率的かつ“質が担保された”教育プログラムをめざしている点。
- 2021年受審の医学教育分野評価の講評で指摘された事項を網羅して全面的に改訂すること、6年をかけて1年次より順次改訂すること、R4年の医学教育モデルカリキュラムにも即応する形で改訂方針を作成されたところ等が優れていると存じます。

<改善を要する点>

- 試験数と単位数の調整：新科目導入後も、試験や単位数の削減が不十分です。学生の負担軽減と学修質向上のため、見直しが必要です。

- 臨床実習の統一性：行動科学や医療倫理学の教育内容は診療科ごとに異なるため、統一方針と評価基準の策定が求められます。
- 医療経済学の学習機会不足：実践的な医療経済学の学習機会が限られており、医療現場で必要とされる経済的視点を養うため、関連する教育内容の充実が必要です。
- 医療情報科学教育の強化：数理・データサイエンスやAIなど医療情報科学分野の教育機会が不足しているため、カリキュラムへの組み込みが重要です。
- 講義や授業システムのデジタルトランスフォーメーション（DX）化：講義や授業のDX推進が不十分です。オンライン学習やデジタルツール活用による効率化が期待されます。
- 科目統合の推進：各臓器・器官の系統的学修のため、更なる科目統合、特に垂直統合が必要で学修連続性と理解の深化が望まれます。
- 大変意欲的な改訂ですが、私達卒業生に対しても機会を見て医学教育の現状について情報提供をいただければ幸いです。
- 単位数、試験等の教員、学生への負担軽減について継続的な検討が望まれます。

<その他>

なし

2. 令和8年度カリキュラム改訂の検討結果（改訂後カリキュラムの内容）について

<優れている点>

- 領域間統合：基礎・社会・臨床医学を横断的に組み合わせ、科目構成を一体化しています。これにより、学生は領域間の関係を理解しやすくなります。
- 新設科目導入：「専門職キャリア形成論」「社会医学入門」「総合老年医学」「スポーツ医学」「ゲノム腫瘍学」などの新設科目を設けることで、現代医療の多様な課題に対応する科目を追加し、幅広い視野を持つ医療人の育成を目指しています。
- 研究教育充実：早期の「研究室（基礎）配属」とMD-PhDプログラムで、継続的な研究活動と研究者育成を推進しています。
- 地域医療教育：地域包括ケアや在宅医療の学習を継続し、地域医療の重要性を実践的に習得できます。
- 行動科学強化：医療行動科学の単位数を増やし、臨床実習を通じた健康や疾病に関する行動（予防、受診、治療継続など）の学びを充実させています。
- カリキュラムツリー策定：各科目の相互関係やディプロマポリシーとの関連性を体系的に示す「カリキュラムツリー」で、学修全体が把握しやすくなっています。
- キャッチフレーズ「大学の未来を守る教育再設計」はカリキュラム改訂の目的をわかり易く表していると思います。
- 領域間の水平、垂直的統合の成果に期待します。
- 行動科学教育強化は、治し支える医療において大切と存じます。生活習慣病から全ての医療現場における適切なACP実践にも重要と存じます。
- スポーツ医学等多くの新設科目が設置され新しい時代にふさわしいプログラムになりつつあると感じます。
- 専門職キャリア形成論の新設は学生が自ら将来を考える上で大きな助けになると思います。
- 1年次よりリベラルアーツ、語学教育等を実施し、特に基礎医学研究にも興味をいただいている体制となっている点。
- 行動科学のカリキュラムを低学年から高学年まで充実させたところ、関連科目を同一学年で並行して配置し、講座間の教育内容の調整機会を促進する方針としている点（水平統合・垂直統合の促進）、スポーツ医学、総合老年医学などの科目を新設したこと、MD-PhDプログラム履修を促すため研究室（基礎）配属の配置を第1学年後期に変更したところ等が優れていると存じます。

<改善を要する点>

- 試験数・単位数の調整：新設科目により試験や単位数の削減が十分でなく、学生の負担軽減と学修の質向上のため再検討が必要です。
- 臨床実習方針の統一：行動科学や医療倫理学の教育基準が診療科ごとに異なるため、全体の方針・評価基準の統一が求められます。
- 医療経済学の学修機会拡充：実践的な医療経済学の学修機会が不足しているため、医療現場で経済的視点を身につけるための教育内容の強化が必要です。
- 医療情報科学教育の強化：数理・データサイエンスやAI教育プログラムなどの医療情報科学の学

修機会が不十分なため、カリキュラムへの組み込みが必要です。

- 授業・講義システムのデジタルトランスフォーメーション（DX）推進：オンライン学習やデジタルツール活用による DX を進め、学修効率と柔軟性の向上を図るべきです。
- 科目統合のさらなる推進：科目の統合は進められていますが、各臓器・器官に関する体系的な学修をさらに充実させるための統合（特に垂直統合）の強化により、学修内容の体系性と理解の向上が期待されます。
- 新設の科目、教育プログラムに大いに期待します。特に総合老年医学では、高齢社会にふさわしい医療や日本人の死因の 3 位となった老衰のメカニズム等についての教育にも期待します。
- 早期の基礎医学研究入門はとても有意義ですが、担当する教員の負担は如何でしょうか。
- 地域医療教育ですが、医療提供の場すなわち、急性期、慢性期、入院施設、在宅等によって必要とされる医師のリーダーシップ、多職種協同についての教育も重要と存じます。

＜その他＞

なし

3. 医学部カリキュラム全体及び今後の課題等について

<優れている点>

- 教育効果の検証：カリキュラム導入後、統合 IR センターと連携して教育効果の検証方法を考えることで、成果把握と迅速な改善が可能となります。
- 学生アンケートの活用：授業評価アンケートを使い、カリキュラムの評価と改善策を検討しています。
- 科目統合：関連領域の科目統合で学習効率と内容の連続性を高めています。
- 新設科目：専門職キャリア形成論や社会医学入門の新設で、キャリア意識や課題対応力を養います。
- 地域医療教育：地域包括ケアや在宅医療を学び、多職種チームとの協働力を養う地域医療教育を継続して、地域医療現場で活躍できる医師の養成につながります。
- 行動科学：医療行動科学の単位数を増加させるとともに、臨床実習において予防や受診、治療継続など健康や疾病に関わる行動を理解し、実践的に学習する機会を増やすことは、患者中心型医療の実現に重要です。
- MD-PhD プログラム：医学研究教育の充実と MD-PhD プログラムの履修促進により、卒前・卒後を通じた一貫した研究活動と医学研究者の育成を支援しています。
- 新しい試みがなされていて、今後の医療のあり方に大きな影響を与えることが期待されます。
- 基本方針に単位数、履修タイミングの最適化をあげていることは優れていると存じます。
- 教育効果の検証結果や学生の授業評価アンケート結果等をふまえ改訂カリキュラムの妥当性を評価し改善策を検討しようとしている点。
- 改訂カリキュラム導入後の教育効果について IR センターと連携するとともに、授業評価アンケート結果により改訂カリキュラムの妥当性を評価、改善策を検討する方針を立てているところが優れていると存じます。

<改善を要する点>

- 教育効果の検証方法：統合 IR センターとの連携だけでなく、明確な評価基準や指標を定めて教育効果を客観的に検証できる体制が必要です。
- 学生の意見の反映：授業評価アンケートの回答率向上と、学生の意見を教育内容に体系的に反映させる施策を検討してください。
- 科目統合の影響の検証：統合による学修の効率性や内容の充実度について、具体的に検証する体制を構築し、さらなる科目統合を推進する必要があります。
- 新設科目の負担軽減策：新設科目の導入により、試験数や単位数の抑制が十分でない点が課題となっています。試験数や単位数の調整を行い、学生の学修負担を軽減する必要があります。
- 臨床実習方針の統一：臨床実習における行動科学や医療倫理学の教育において統一した方針と評価基準を設けることが求められます。
- 医療経済学の学修機会：医療経済学について学修機会が限られている点が課題です。医療経済学の教育内容を充実し、実践的な学修機会の提供が必要です。
- 医療情報科学教育の強化：数理・データサイエンス・AI 分野など医療情報科学の教育を拡充し、

現代医療に対応できる人材育成を図る必要があります。

- 講義・授業システムのデジタルトランスフォーメーション（DX）化：オンライン授業やデジタルツール活用の具体的計画を示し、教育のDX化を着実に進めていく必要があります。
- 評価において今回のカリキュラムの評価項目が令和2年度カリキュラムの評価項目よりも少ないように思われます。

<その他>

- 6年次にDPC等、保険診療に関する講義をしてはいかがでしょうか。
- 研究室（基礎）配属を第1学年後期に変更する際に生じ得る各部署の負担について、ご確認いただければと存じます。

【評価テーマ（重点課題）以外に関する評価】

- 改善状況報告書におきましては、任期制、業績評価制度 WG を中心として指摘事項に対して丁寧な検討が行われています。エフォート比率、教員候補への対応、学生からの評価反映、評価の実施時期と制度の目的の再検討、評価の透明性、インセンティブの付与等々多くの課題に明確な考えを示していただきました。今後の状況の改善に期待します。
- 極めてお忙しい中で、教員の先生方がこれほどのエネルギーと時間をもって医学教育にあたっておられることに心から敬意を表します。学生委員会等を通じて、先生方の熱意が学生の皆さんに伝わることを希望します。
- I R データブックでは、入学生情報、在学生の学習状況、卒業生の能力発揮状況等のデータ等を毎年詳細に解析されているところが優れていると存じます。
- 医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36 に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書では、JACME からの指摘事項に対する緻密な改善計画を立案し、毎年着実に実行しているところ、今年度は全学的なシラバスガイドラインを策定し、シラバスの記載内容を改善したところ、地域包括型診療参加臨床実習の実施後にふりかえり会議を実施したところ等が卓越していると存じます。

【その他（評価全般に対するご意見やご提案等）】

- とてもレベルの高い教育プログラムがさらに磨かれていく状況を拝見すると、今後の札幌医科大学の卒業生のさらなる活躍が楽しみです。