

令和元(2019)年度
札幌医科大学医学教育プログラム評価

外部評価結果報告書



令和3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	3
	1. 外部評価の実施概要	3
	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. 札幌医科大学医学教育プログラムのPDCAサイクル図	11
III	外部評価結果	12
	1 全体的な講評	12
	2 評価基準ごとの特記事項	13
	領域1 使命と学修成果	13
	領域2 教育プログラム	15
	領域3 学生の評価	18
	領域4 学生	20
	領域5 教員	22
	領域6 教育資源	23
	領域7 教育プログラム評価	25
	領域8 統轄および管理運営	27
	領域9 継続的改良	28
IV.	おわりに	29

I はじめに

この外部評価結果報告書は、「令和元（2019）年度札幌医科大学教育プログラム評価自己点検評価書」（以下「自己点検評価書」）について、令和2（2020）年度医学部教育プログラム評価委員会で行われた議論の概要をまとめたものです。「自己点検評価書」は、令和2（2020）年に一般財団法人日本医学教育評価機構（Japan Accreditation Council for Medical Education, JACME）の医学教育分野別評価（医学部教育に関する第三者評価）を受審する目的で作成されたものです。この受審は新型コロナウイルス感染症パンデミックの影響を受け、日程が令和4（2022）年2月に延期されました。自己点検評価自体は次年度の教育プログラムの検討のためにも極めて重要と位置づけられ、学内で継続して検討が続けられていたものです。コロナ禍で大学、大学病院の機能・運営維持のために本来業務以外に多大な労力を割かれるなか、質量ともに充実した「自己点検評価書」を作成されたことに、指揮を執られた三浦哲嗣医学部長始め、学内各部門・各委員会の先生には心からの敬意を表したいと思います。

JACME の受審は、医学教育を国際基準で評価しその質を高めていくことが目的です。カリキュラムや教育プログラムの構造とその作成の過程が主に評価されますが、学生が医学教育に参画し意見を述べているかどうかも重要視されていると言われています。学生自身が医学部での教育をどう評価しているか、今回の医学教育プログラム評価委員会の資料として提出された札幌医科大学教学 IR データブック 2019 は、学生自身の評価を垣間見ることができる実に興味深いものでした。また、医学部に在籍する教員は研究・診療・教育を担っていますが、学生教育に対する教員の貢献度が十分評価されていない現状についての議論も必要です。医学部に教員として在籍する主な目的は、研究、診療のキャリアを積むことですが、教員の学生教育に対する意識の変革も今後の課題であるように思います。

平成 23（2011）年、日本学術会議の基礎医学委員会・臨床医学委員会合同医学教育分科会から「我が国の医学教育はいかにあるべきか」の提言がなされています。過去の 10 年を振り返るとこの提言が必ずしも十分に実現されておらず、医学教育の改革が遅々としていることを痛感しています。これからの 20 年間、2025 年問題（団塊の世代が後期高齢者になり医療・介護需要が急増する）、2040 年問題（高齢化の進展と労働力不足による社会問題の顕在化）という大きなハードルに医学・医療は直面します。これを見据えた医学教育プログラムの充実のために、ステークホルダーである学生、医学・医療の成果を利用享受する道民の視点を加えた議論がなされていくことを祈念しております。

令和 3（2021）年 3 月

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会
委員長 横串 算敏

II 外部評価の実施について

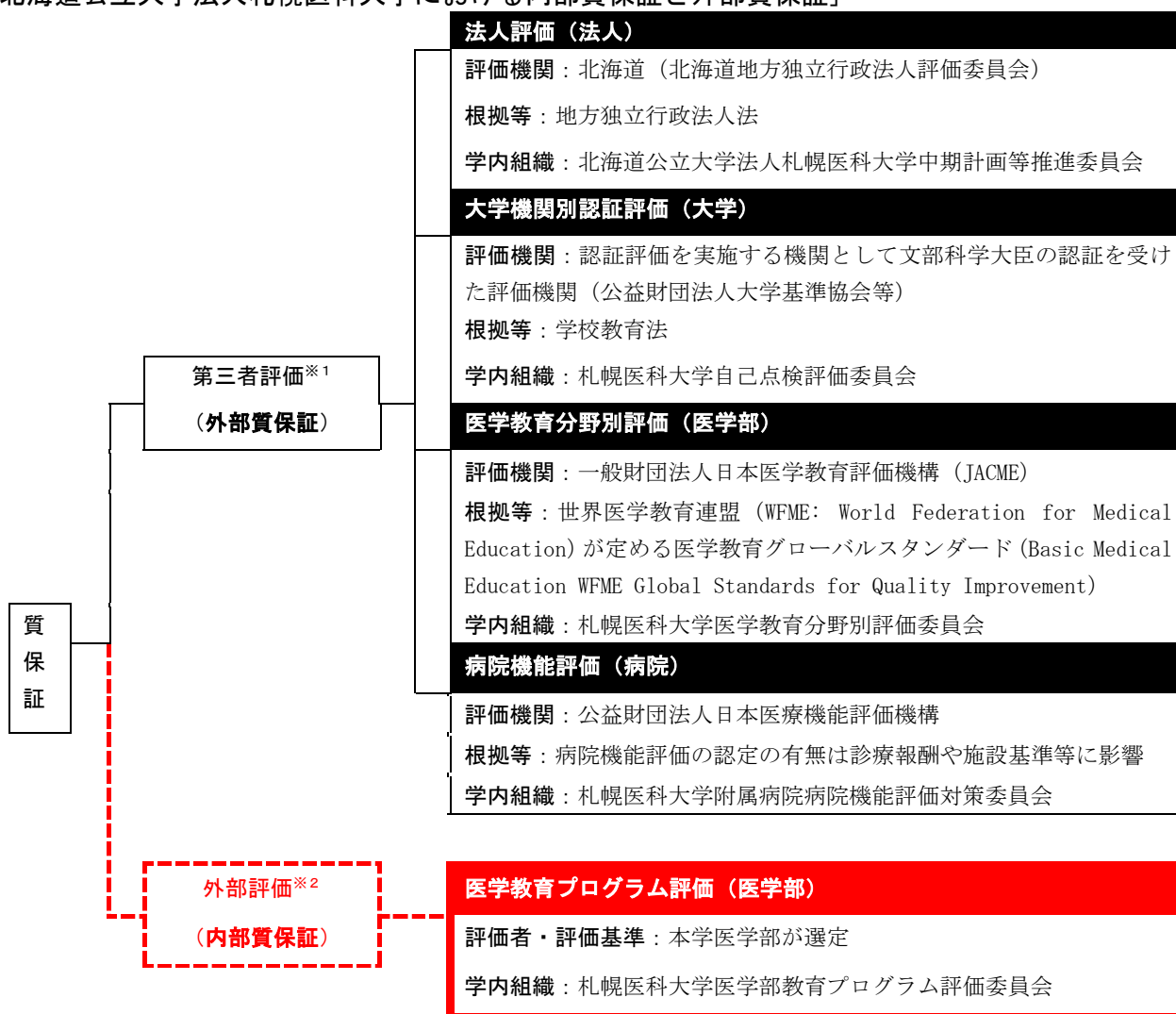
1. 外部評価の実施概要

(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

令和元（2019）年度医学教育プログラム評価については、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会での検討を踏まえ、下記のとおり実施する。

① 評価指標

医学教育プログラム評価の指標は、JACME の「医学教育分野別評価基準 Ver2. 32」（全 196 項目／基本的基準：106 項目、質的向上のための水準：90 項目）とする。

② 自己点検評価の実施方法

JACME 「医学教育分野別評価基準 Ver2. 32」に照らし、自己点検評価を実施する。

③ 外部評価の実施方法

外部評価は、自己点検評価書等による「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」・「自己点検評価書別表」・「札幌医科大学教学 IR データブック 2019」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	JACME 「医学教育分野別評価基準 Ver2. 32」の 9 領域毎にそれぞれ「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	JACME へ提出予定の「自己点検評価報告書」のうち、「A. 基本的水準（又は質的向上のための水準）に関する情報」と「B. 基本的水準（又は質的向上のための水準）に関する現状分析と自己評価」のみを抽出し、「自己点検評価書」を作成する。
自己点検評価書 別表	自己点検評価書の「B. 基本的水準（又は質的向上のための水準）に関する現状分析と自己評価」（「特長および優れた点」「改善すべき点」）を抜粋した「別表」を作成する。

(3) 実施スケジュール

日程	内容
令和 2 年 2 月 7 日	第 1 回 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会 開催
令和 2 年 12 月 14 日	第 2 回 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会 開催
令和 2 年 12 月 22 日 ～令和 3 年 1 月 31 日	令和元（2019）年度 外部評価 Step1 「書面審査」
令和 3 年 2 月 22 日	第 3 回 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会 開催 令和元（2019）年度 外部評価 Step2 「対面調査」
令和 3 年 2 月 22 日～ 3 月	令和元（2019）年度 外部評価 Step3 「評価結果の確定」

外部評価表（様式）

令和元（2019）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）

領域	整理番号	評価基準	優れている点	改善を要する点
領域 1	1	B 1.1.1		
	2	B 1.1.2		
	3	B 1.1.3		
	4	B 1.1.4		
	5	B 1.1.5		
	6	B 1.1.6		
	7	B 1.1.7		
	8	B 1.1.8		
	9	O 1.1.1		
	10	O 1.1.2		
	11	B 1.2.1		
	12	B 1.2.2		
	13	O 1.2.1		
	14	O 1.2.2		
	15	B 1.3.1		
	16	B 1.3.2		
	17	B 1.3.3		
	18	B 1.3.4		
	19	B 1.3.5		
	20	B 1.3.6		
	21	B 1.3.7		
	22	B 1.3.8		
	23	O 1.3.1		
	24	O 1.3.2		
	25	O 1.3.3		
	26	B 1.4.1		
	27	O 1.4.1		

自己点検評価書

令和元（2019）年度
札幌医科大学医学教育プログラム評価

自己点検評価書



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・専門部会
札幌医科大学医学教育分野別評価委員会



目次

巻頭言	1
領域1 使命と学修成果	5
1.1 使命	5
1.2 大学の自律性および教育・研究の自由	28
1.3 学修成果	41
1.4 使命と成果策定への参画	69
領域2 教育プログラム	81
2.1 教育プログラムの構成	81
2.2 科学的方法	95
2.3 基礎医学	104
2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学	109
2.5 臨床医学と技能	117
2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間	129
2.7 教育プログラム管理	137
2.8 臨床実践と医療制度の連携	144
領域3 学生の評価	153
3.1 評価方法	153
3.2 評価と学修との関連	177
領域4 学生	191
4.1 入学方針と入学選抜	191
4.2 学生の受け入れ	202
4.3 学生のカウンセリングと支援	207
4.4 学生の参加	218
領域5 教員	235
5.1 募集と選抜方針	235
5.2 教員の活動と能力開発	266
領域6 教育資源	291
6.1 施設・設備	291
6.2 臨床実習の資源	331
6.3 情報通信技術	338
6.4 医学研究と学識	348
6.5 教育専門家	354
6.6 教育の交流	363
領域7 教育プログラム評価	397
7.1 教育プログラムのモニタと評価	397
7.2 教員と学生からのフィードバック	422
7.3 学生と卒業生の実績	426

7.4 教育の関係者の関与	441
領域8 統括および管理運営	451
8.1 統括	451
8.2 教学のリーダーシップ	457
8.3 教育予算と資源配分	461
8.4 事務と運営	470
8.5 保健医療部門との交流	485
領域9 継続的改良	493

自己点検評価書（別表）

令和元（2019）年度 札幌医科大学 医学教育プログラム評価		自己点検評価書（別表）	
№	評価基準	特長および優れている点	改善を要する点
1	B 11.1 大学の使命を明示しなくてはならない。	北海道公立大学法人札幌医科大学の基本政策や目標等については、「醫學の精神」、「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、札幌医科大学の提供する教育プログラム全体に関わる基本政策としては、法人の基本姿勢や将来像を土台として、札幌医科大学用に基づく「大学の目的、医学部医学科の教育研究上の目的、学校教育法施行規則166条の2に基づく「全学及び医学部医学科の三つのポリシー」により明示している。	大学の使命に係る公文書や関係図の上で関係や他機関との繋がりの整理がされておらず、わかりにくい点、関係図の体系化を進める必要がある。
2	B 11.2 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。	大学の「醫學の精神」、「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、札幌医科大学別に基づく「大学の目的、医学部医学科の教育研究上の目的」、学校教育法施行規則166条の2に基づく「全学及び医学部医学科の三つのポリシー」は、ホームページや発行物に掲載し、大学の管理運営者、教職員、学生及び学生の保護者等の大学の構成者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ぼほぼ広く示されている。	大学の使命が、大学の管理運営者、教職員、学生及び学生の保護者等の大学の構成員、受入生や高等学校の教員も皆また医療と保健に関わる分野の関係者にどの程度認識されているか検証はされていない。 大学の使命に係る公文書や関係図の上で関係や他機関との繋がりの整理がされておらず、わかりにくい点、関係図の体系化を進める必要がある。
3	B 11.3 その使命のなかで医師を養成する目的と教育方針として以下の内容の戦略を定めておくべきではない。 ・ 生涯教育としての専門的実践力	「前期としての専門的実践力」は、「醫學の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学別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く、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（学位授与方針）」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方針として包含されている。なお、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）を獲得すべく、医学部医学科のカリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施方針）を明示し、医学部の教育プログラムを編成・実施している。	大学の使命に係る公文書や関係図の上で関係や他機関との繋がりの整理がされておらず、わかりにくい点、関係図の体系化を進める必要がある。
4	B 11.4 その使命のなかで医師を養成する目的と教育方針として以下の内容の戦略を定めておくべきではない。 ・ 社会さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本	「社会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」として必要となる力は、「醫學の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学別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く、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（学位授与方針）」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方針として包含されている。なお、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）を獲得すべく、医学部医学科のカリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施方針）を明示し、医学部の教育プログラムを編成・実施している。	大学の使命に係る公文書や関係図の上で関係や他機関との繋がりの整理がされておらず、わかりにくい点、関係図の体系化を進める必要がある。
5	B 11.5 その使命のなかで医師を養成する目的と教育方針として以下の内容の戦略を定めておくべきではない。 ・ 医師として定められた役割を担う能力	「医師として定められた役割を担う能力」は、「醫學の精神」、「法人の目的と理念」、札幌医科大学別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く、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（学位授与方針）」、「ディプロマ・ポリシー」を選択するための医学部の教育プログラムを編成・実施方針として「カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施方針）」に明示している。特に、「医師として定められた役割を担う能力」に関する内容は、「1.倫理観、社会的責任、プロフェSSIONアリズムに関する内容（態度）」に明示されている。	大学の使命に係る公文書や関係図の上で関係や他機関との繋がりの整理がされておらず、わかりにくい点、関係図の体系化を進める必要がある。
6	B 11.6 その使命のなかで医師を養成する目的と教育方針として以下の内容の戦略を定めておくべきではない。 ・ 卒後の教育への準備	「卒後の教育への準備」は、大学の目的「医学及び保健医療学に関する卒業後の応用を重視し、その成果を奨励すること」とし、進取の精神と自由闊達な成長を促す新進社に重んじ人間的成長を促すこと、本学医学部医学科の教育研究上の目的「深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」のいずれも人間的成長を促すことと一致している。また、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（学位授与方針）」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方針として包含されている。なお、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）を獲得すべく、医学部医学科のカリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施方針）を明示し、医学部の教育プログラムを編成・実施している。	大学の使命に係る公文書や関係図の上で関係や他機関との繋がりの整理がされておらず、わかりにくい点、関係図の体系化を進める必要がある。



札幌医科大学教学 IR データブック
2019

2020年10月8日
札幌医科大学 医療人育成センター 統合IR部門

目次

1. 教職員・学生数等	
1-1 教員数推移	2
1-2 在学生数推移	4
1-3 定員充足数等	5
2. 志願者数・入学状況	
2-1 志願者数・合格率推移	6
2-2 志願状況地域比較	8
2-3 入学者年齢地域推移	9
2-4 入学者男女比推移	12
2-5 入学者入試得点推移	14
2-6 入学者比率志願倍率プロット（全国との比較）	15
3. 在学時状況	
3-1 ストレート進級率推移	16
3-2 留年者・休学者数推移	17
3-3 標準年限超過者数推移	18
3-4 奨学金等受給者・受給率推移	19
3-5 学修行動アンケート集計結果	20
3-6 地域滞在実習（3学年）教員・学生アンケート	61
3-7 2019年度 OSCE 試験状況	78
4. 卒業時状況	
4-1 年度別卒業者数・卒業率推移	83
4-2 年度別卒業後初期研修先推移	84
4-3 卒業時調査	85
4-4 国家試験合格状況	113
4-5 卒業直近の進路状況	115
5. 全国データ	
5-1 令和元年度医学部医学科入学状況	117
5-2 国家試験等の状況（平成30年度）	121

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
委員長	札幌医科大学医学部同窓会 (医療法人溪仁会 札幌溪仁 会リハビリテーション病院病院 長)	常任幹事	横串 算敏	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
	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
	留萌市立病院	病院長	村松 博士	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後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
	医学部臨床医学部門循環器・ 腎臓・代謝内分泌内科学講座	教授	三浦 哲嗣	規程第3条第1項第1号 医学部長
	医学部基礎医学部門公衆衛 生学講座	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
	医学部臨床医学部門呼吸器 外科学	教授	渡辺 敦	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医療統 計・データ管理学	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病院管 理学	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
	医学部基礎医学部門神経科 学講座	講師	白井 桂子	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

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) その他医学部長が必要と認めた者 若干名
- 2 前項第2号から第4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2号から第4号までに掲げる委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員及び追加の委員の任期は、前任者又は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な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切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。

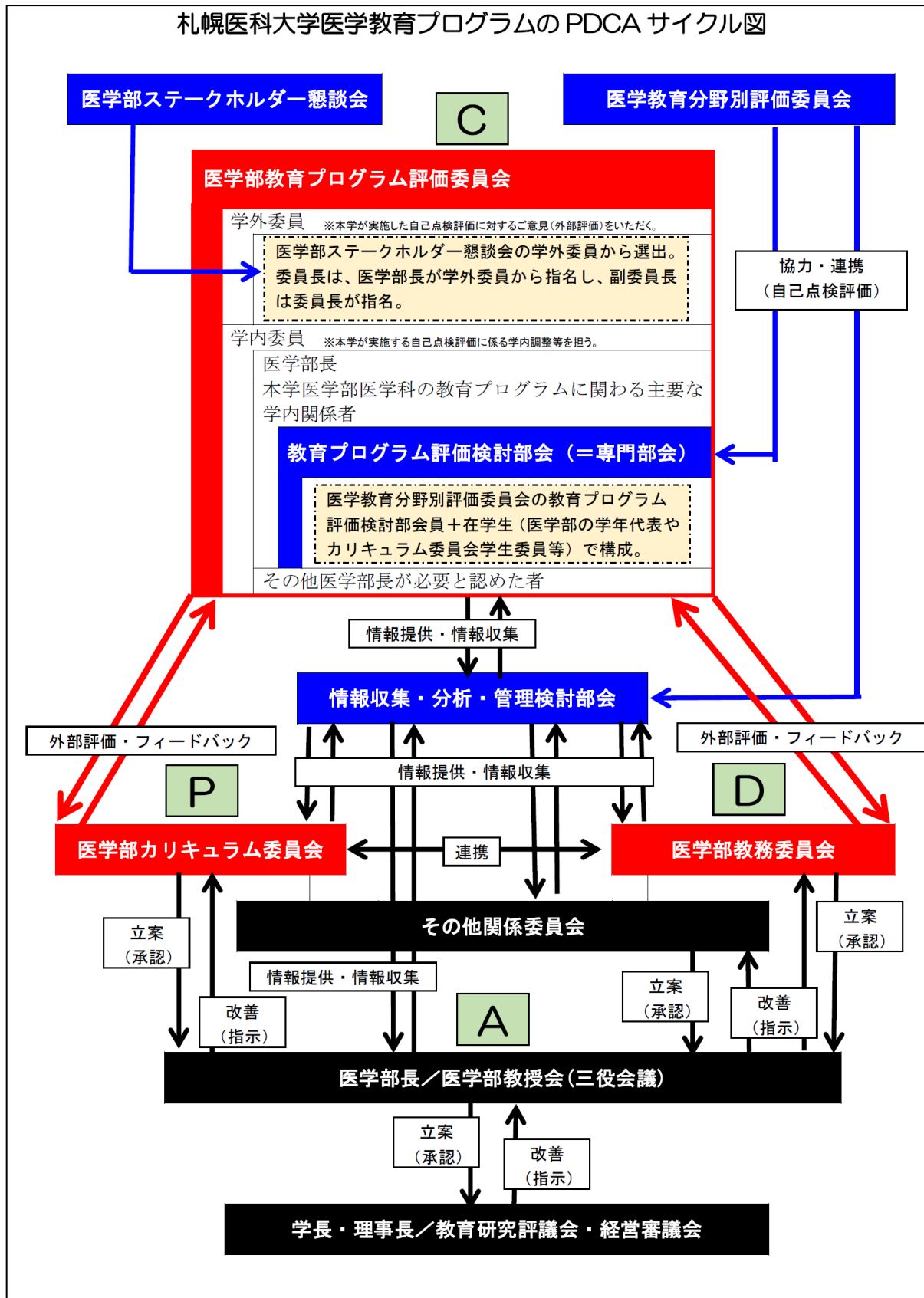
(その他)

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。

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

1 全体的な講評

令和元（2019）年度自己点検評価書は医学・医療の現状認識に基づいて9領域について分析し、札幌医科大学の医学部教育の到達点、質の維持、今後の課題等を提示しています。それぞれの項目で基本的水準、現状分析と自己評価が記載されていますが、説明の繰り返し等を可能な限り省いて整理する必要があるのではないのでしょうか。自己点検評価書では、特長および優れた点は「理念や目標を達成する内容となっていること」が評価されています。一方、改善すべき点は「なすべきことが実際に行われているか検証すべき」という評価が多数です。これは自己点検評価書の「教育評価」が理念的、網羅的であり、それぞれの客観的な評価指標が立てにくいことが一因と思われます。医師国家試験合格率、地方自治体病院への就職者数、MD-PhDプログラム履修者数、教員の科研費取得数、学生・教員の満足度調査結果、学外の実習・研修担当者の評価の反映等が、「現状分析と自己評価」につながるのではないかと思います。

令和元（2019）年度自己点検評価書は、平成30（2018）年度自己点検評価書と比べ章立て、章の項目は若干異なっています。平成30（2018）年度評価書は「効果が上がっている事項と改善すべき事項」となっていますが、令和元（2019）年度評価書は「特長および優れた点と改善すべき点」で、同じ文言の評価の方が経年的な比較をしやすいのではないかと思います。

民間企業で行われているマネジメントシステムの一つにBSC(Balanced Score Card)があります。「達成するための具体的な目標（重要業績評価指標 KPI, Key Performance Indicator）を数値化し、何%達成できたかを評価指標とする」というものです。自己点検評価書では、どの項目についても数値化された目標についての評価が記載されていません。「A. 質的向上のための水準に関する情報」は「こうありたい」ということで良いと思いますが、「B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価」で「特長および優れた点」は明示されている、定められている等、「改善すべき点」は、検討が必要である、検証が必要である等という文章になっています。常に結果（成長・利益）を求められる民間企業等の立場では、このような評価は隔靴搔痒の感を持ちます。

大学は研究・診療・教育の場ですが、ここで言う教育は大学病院や講座に在籍する医師の教育が主であり医学生を対象にした教育という点では教員の情熱が少ないように思います。大学医学部に教員として在籍する主な目的は研究、診療のキャリアを積むことだと思いますので、この現状を踏まえて学生に対する教育についての意識の変革も今後の課題であるように思います。

2 評価基準ごとの特記事項

領域1 使命と学修成果

<優れた点>

- 北海道公立大学法人札幌医科大学の基本姿勢や将来像として、「建学の精神」で地域医療への貢献が示されています。本学のもっとも根幹をなす優れた特色です。ディプロマ・ポリシー、卒業後教育、生涯学習へと継続して目標として掲げられ一貫しており、優れていると思います。
- B 1.1 建学の精神に「北海道の医療、保健の発展と福祉の充実に貢献する」、全学的なポリシーにも地域医療への貢献が謳われています。基本的水準に、医学部の使命は社会の要請、医療制度の要請に応える社会的責任を包含しているとあります。北海道の地域医療を維持し発展するために医師の人材資源をどのように育成するべきかという視点を明示しています。
- B 1.1.1 学部の使命が明解に詳述され、令和元（2019）年の3つのポリシー策定および見直し、外部関係者の視点や意見を踏まえて行われている点、また、第3期中期目標に、地域における医師不足や地域偏在などの諸課題に対応すると定め、年度計画が着実に遂行されている点が優れていると思います。
- B 1.1.1 札幌医科大学の「建学の精神」の中に「医学、医療の攻究」と「地域医療の貢献」と明確に示されています。そして、医学部医学科の三つのポリシーが明示され、ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシー、それを遂行すべき人材（入学者）の資質（学力、人柄、品格）に言及（アドミッション・ポリシー）しています。
- Q 1.3.1 卒業時の学修成果と卒業研修終了時の学修成果を関連付けて示され、多岐にわたる継続的な教育の目標が理解しやすくなっており、優れていると思います。
- B 1.2 カリキュラム作成の理念・目的・内容、そのための組織の構築と運用、課題が明示されています。
- B 1.2.1、B1.2.2 カリキュラム策定における責任ある立場の教職員および管理運営者が明確で、医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会、医学部教育プログラム評価委員会の規定も明解に示されている点、物的資源、人的資源の活用が適切に行われてる点も特に優れていると思います。
- B 1.2.1 カリキュラムは医学部カリキュラム委員会（教職員だけでなく学生も含む）が原案を作成し、最終的に教育研究評議会で審議決定されています。カリキュラムの評価は外部委員（医学部ステークホルダー懇談会）も参加する医学部教育プログラム評価委員会で行われています。
- Q 1.2.1 カリキュラムの策定は医学部教務委員会が独立して行い、教育研究評議会と医学部カリキュラム委員会で実施状況を検討されている点も優れていると思います。
- Q 1.2.2 MD-PhD コースは札幌医大独自の取組で、研究マインド養成のための優れた取組だと思えます。
- Q 1.2.2 医学研究へ意欲を醸成するため第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学年から履修できるMD-PhD コースプログラムが設置されています。
- B 1.3 卒業時に意図した学修成果をコンピテンシ（8領域）とコンピテンシー（42項目）として明示しています。
- B 1.3.1 医学部医学科の卒業時のコンピテンシ（8領域）とコンピテンシー（42項目）が試験及び成績評価の基準等により具体的に設定されています。
- B 1.3.1 コンピテンシーとの相関をカリキュラムマップのみならず、評価単位毎にアセスメント・マップとして明示している点、カリキュラムマップは卒業時の到達度とともに初期研修終了時の到達度とも関連づけた構成としている点もシームレスな教育を目標とされていることがうかがわれ、特に優れていると思います。
- Q 1.4 学修成果の策定には幅広い範囲の関係者から意見聴取を行っています。
- B 1.3.7 令和2（2020）年1月14日、新たに学生の行動規範が具体的に明示されています。

<改善を要する点>

- B 1.1 どのような医師を育てるかが抽象的な文言ないでしょうか。「第3期中期目標」社会貢献に関する目標(1)イ「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等の派遣機能の強化、地域における医師確保に向けた取組を引き続き行う」ことについての現状と課題について触れるべきではないでしょうか。
- Q 1.1 「最高の研究・教育・診療レベル」「最新の研究」の目指すところが、具体性に欠け、明確ではないと思います。
- B 1.2.2 人的資源について、教員の定数配置や担当領域の検討を随時行っているとしているが、臨床系教員の負担は外部から見ても重いと考えています。
- B 1.2.2 業績も重視せざるを得ない大学にあって、現状では非常に困難なことだと思いますが、研究(特に基礎)、診療(臨床)、教育を担当する教職員の負担を軽減していく必要があると思います。
- Q 1.3 国際貢献、国際保健の内容が示されておらず、例示が必要だと思います。国家試験合格者数、合格率が教育成果の一つの指標として社会で評価されている現実があり、医師国家試験と医学部教育成果についての関係性に言及をすべきだと思います。国家試験合格後は、基礎医学、臨床、行政(公衆衛生等)、他分野(医学分野以外の起業等)等の選択が可能であり、「将来にどの医学専門領域にも進むことができる」ことを学修成果とすることが妥当かどうかの議論が必要だと思います。医学部教育終了後の専門医制度下での基本領域研修や大学院進学との関連について言及すべきだと思います。
- B 1.3.7 学生の行動規範を令和元(2019)年度に制定されたことは画期的と思われる。自己点検評価にも記載されていますようにアンプロフェッショナルな学生の評価方法について、今後の検討課題に挙げるのが良いと思います。
- B 1.3.7 学生の行動規範は施行から日が浅いと思います。遵守しない場合、特にダメージ(本人にとっても)が大きいのが項目4と考えられます。個人情報(患者、教職員等)に関してSNSなどでの情報発信は厳禁と周知させる必要があると思います。
- B 1.3.8 各人の学習成果をどこまで提示するか判断が難しいと思われるが、領域3の疑義申し立てシステムとも関係しますので、この点についての検討が望ましいと思います。
- Q 1.4 大学独自の外部評価(医学部教育プログラム評価)を有効に機能させるためには、委員の任命、大学側からの資料の提示と説明、討論の時間など検討が必要ではないでしょうか。

領域2 教育プログラム

<優れた点>

- B 2.1 国が示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を指標として、札幌医大の建学の理念を活かしたカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに基づいた教育カリキュラムが策定されていると思います。
- B 2.1.1 札幌医大独自の「医療概論・医療総論」ならびに「地域医療合同セミナー」の取組が優れていると思います。
- B 2.1.1 ディプロマ・ポリシーに対しコンピデンスとコンピテンシーが定められ、カリキュラム・ポリシーに基づいてカリキュラムが編成されていると思います。具体的には、診療参加型臨床実習の期間が54週間から72週間に大幅に延長されること、外国語は第4学年まで各学年で行われること、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ていること、第1学年から第4学年にわたる「地域医療合同セミナー」は札幌医科大学独自のもので、建学の精神である「地域医療の貢献」に合致していると思います。Q 1.2.2と重複しますが、第3学年の「研究室(基礎) 配属」は4週間で十分な期間と考えます。そして、第2学年から履修できるMD-PhDコースプログラムが設置されています。
- B 2.1、Q 2.5.2 第1学年から第4学年までの地域医療合同セミナーは、学生の学修意欲を大いに刺激していると考えます。現在および将来における社会や医療制度上のニーズを習得する構成は、地域医療への貢献意識を高めるため、北海道民の健康と医療を守るために、大変優れていると思います。
- B 2.2.2 学年担任、学生グループ制による多面的な教育助言体制を全学年にわたり構築している点、B 2.4.1 平成28(2016)年度から行動科学が行動医療科学として再構築され、充実した内容に改編されている点、また、B 2.4.2 第1学年から第4学年にかけて社会医学を十分に網羅したプログラムになっている点も優れていると思います。
- Q 2.2 大学独自の先端的な研究の要素を含むために、学生の研究室配備は実際の現場に触れることで早い時期に研究者への意欲を持つことを期待します。
- Q 2.2.1 地域医療合同セミナーのカリキュラムは、1年次は見学を通して地域医療の特性などを理解すること、いわば他動的なことから始まり、徐々にステップアップして、患者へのインタビューなどを通して、より能動的に他職種連携の重要性など理解が深まるように設定され、質的に大変高く、優れていると考えます。
- Q 2.4.1、Q 2.4.2、Q 2.4.3 医学部カリキュラム委員会の下に、カリキュラム策定ワーキンググループや社会医学系カリキュラム部会などのカリキュラム検討部会が設けられており、各部門で検討されている点、B 2.5.1 臨床実習が72週確保されている点、B 2.5.3 健康増進と予防医学の体験実習が十分行われている点も特に優れていると思います。
- Q 2.5.2、Q 2.8.1 第1学年から第4学年の地域医療合同セミナーの精神は、第6学年における地域包括型診療参加臨床実習に発展し、初期臨床研修医に近い立場で実習することで、将来働く環境のイメージ作りが可能となっているので、質的に優れています。また、各関連病院との連携が深まるとともに、担当する関連病院の医師自身が教育に携わることで改めて学習することも多く、生涯教育とつながるという面でも優れていると思います。
- Q 2.6 限られた時間の中で教育目的を達成するため効率的に組み立てられたプログラムが作成されていると思います。
- B 2.7.1 カリキュラム立案を行う医学部カリキュラム委員会と実施を担う医学部教務委員会が設置され、授業評価は教育評価委員会、教育評価検討小委員会によって行われている点も理想的な体制と思います。
- B 2.8.1 医学部学生キャリア形成支援委員会を設置し、卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携は組織的に行われていると思います。本委員会設置理由の一つとして、本学の使命である地域医療を支えるため入試の出願枠が4つあり、卒後の進路(キャリア形成経路)が異なることにあります。同様にカリキュラムとして、「地域医療合同セミナー」を第4学年まで行い、第

6 学年では地域包括型診療参加臨床実習と段階的に習得し、地域医療と関わるように企画されていると思います。

- Q 2.8.2 教育プログラムの改良に際して、地域や社会の意見を取り入れるべき医学部ステークホルダー懇談会を設置、本学独自の外部評価（教育プログラム評価）を受けていると思います。

<改善を要する点>

- B 2.1 必須の実践的診療能力（知識・技能・態度）、医師として求められる基本的な資質・能力の養成が謳われていますが、社会人・医療人としての行動規範、研究倫理についての言及が必要ではないでしょうか。
- B 2.1.2 どの大学においても課題となっておりますが、コロナ禍において2つの学年の実習を行う方策についてご検討ください。
- B 2.2 EBMと同様にNBMも患者中心の医療を実現するための両輪であることを述べる必要はないでしょうか。
- B 2.2.1 自己点検評価にも記載されていますが、第1学年、第2学年にカリキュラム構成が集中している点について、検証の必要性や今後の方針などをご検討ください。
- B 2.2.3 臨床実習中のEBM実践は各診療科に一任されていますが、その検証方法をご検討ください。
- Q 2.2 「医学概論・医療総論」の内容が目的に適うものになっているか検証が必要ではないでしょうか。院外での研修、「研究室設備」は特定の研修施設や研究室に負荷がかかることが懸念されます。
- Q 2.3 現在の医療の現状を理解するためには、医療計画（第7次）、介護保険事業計画（第7次）等と共に我が国の医療保険、介護保険、社会保障制度の概要を知る必要があるのではないのでしょうか。地域医療構想（高度急性期/急性期、回復期、慢性期/在宅）、地域包括ケアシステム/医療・介護連携、地域共生社会/地域福祉と地域活動、の視点が必要ではないのでしょうか。
- Q 2.4 医師法特に応招義務、医療安全、感染予防対策、安楽死問題、医療事故調査制度、医事紛争処理と医師賠償責任保険についての言及が必要ではないでしょうか。履修法規のなかに、医師の業務を規定する「医療法」「医師法」「保険医療機関及び保険医療養担当規則」を記載してはどうでしょうか。
- B 2.5 新専門医制度への対応、北海道医療への対応、国内外でトップレベルの医学者を育成することへの対応等、総花的な指針は示されていますが何に重点をおくのかという主張が必要ではないのでしょうか。医療現場での「自己決定権の尊重」とそのための「professional autonomy and self-regulation」の課題を取り上げるべきではないのでしょうか。専門医機構の専攻医共通講習の必修講習には医療安全、感染症対策、医療倫理の三つが上げられており、臨床実習（student doctor 制度を含む）の中でもこれに配慮する必要があるのではないのでしょうか。
- B 2.5.2 診療参加型臨床実習における地域包括型診療参加臨床実習は、関連病院での実習内容が適切であるかの評価の方法の検討が必要です。参加した学生からの評価は行われていて、その情報を参考に関連病院では、見直したりしているのが現状かと思えます。
- B 2.6.1 教育範囲、教育内容の相互関係、実施順序に関する検証の必要性についてもご検討ください。
- Q 2.6.1、Q 2.6.2 水平統合、垂直統合に関して、講座間の連携、情報共有を今後の課題としてご検討ください。
- Q 2.7、Q 2.8 教育成果についての検証で、学生自身からの意見・要望、大学以外の研修施設の評価、卒業研修先の研修指導医の評価などがどの程度反映されているかを検討することが必要ではないのでしょうか。医学部ステークホルダー懇談会は学生の教育について現場の意見を反映できる人選が望ましいのではないのでしょうか。
- B 2.8.1 医学部学生キャリア形成支援委員会の設置等優れた取組をしておりますが、卒前と卒後がどのように連携されているか追記するとより分かりやすくなると思います。
- B 2.8.1 医学部学生キャリア形成支援委員会によって卒前から卒後の専門医研修までキャリア

形成を支援しています。卒後研修は学生にとっては重大な関心事の一つと考えます。入試の出願枠により違いはありますが、卒前教育と卒後の教育・臨床実践との連携がどのようになされているかを、もう少し具体的に記載した方が理解しやすいと考えます。

- Q 2.8.1、Q 2.8.2 領域8とも関連しますが、将来的に教育プログラムへ情報をどのようにフィードバックされる予定か追記するとより分かりやすくなると思います。

領域3 学生の評価

<優れた点>

- B 3.1 ディプロマ・ポリシーの目標を4つの観点、8つのコンピテンス、42のコンピテンシーと定め、アセスメント・ポリシーに従って評価することが定められています。
- B 3.1.1 試験その他の審査の評価について規定を明確に定めているところ、特に試験の評価方法、評価形式および評点方式とコンピテンシーの相関を、評価単位ごとにアセスメント・マップで明示しているところが優れていると思います。またアセスメント・ポリシーのもとに、合格基準、進級基準、追再試の回数などを明確に規定しているところも優れていると思います。
- B 3.1.1 授業科目の試験その他の審査について、合格基準、進級基準、追再試の回数を含め、具体的かつ詳細に記載され開示しています。
- B 3.1.1、B 3.1.3 それぞれの授業科目に対する試験やその他の審査について、具体的かつ明確に合格基準等が開示されています。評価方法についても利点と限界が示されており、方法選択に客観性・公平性も保たれ、優れていると考えます。
- Q 3.1.1 評価単位の責任者が評価の標準的な成績分布を設定し信頼性、妥当性の検討を開始していること、B 3.2.1、B 3.2.2 アセスメント・マップによりコンピテンスの項目ごとに評価を行い、目標とする学習成果の達成を保証する体系となっているところも特に優れていると思います。
- B 3.1.2 評価の質的向上のため、他職種からの態度評価などユニークな新たな評価方法も取り入れており、優れていると考えます。
- B 3.1.2 ディプロマ・ポリシーで設定した知識、技能、態度の評価のため、コンピテンス、コンピテンシーを定め、教育評価の方針(アセスメント・ポリシー)に従って評価を行っています。
- B 3.1.3 様々な評価方法・形式の利点と限界を示し、それぞれの教育に合わせて評価方法・形式を選択し活用しています。
- B 3.1.3 卒業試験について現状分析と次年度に向けての改善点をフィードバックしている点、B 3.1.4 利益相反について明確な規定が設けられている点も優れており、B 3.1.5 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設置し定期的な会議を行っていることも画期的な取組と思います。
- B 3.1.5 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よって教員のみならず、学生や学外からも積極的に意見を取り入れることで、広い視野に立って評価できていて優れていると思います。
- B 3.1.5 教育プログラムの質の改善、評価は教員及び学生以外に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によっても行われています。
- Q 3.2.2 学生の個人成績表のフィードバック体制が万全と思います。
- Q 3.2.2 学生の評価結果のフィードバック体制が担当教員の裁量に任されていましたが、令和元(2019)年度から組織的に行われるように検討され、令和2(2020)年度から医学部第1から6学年に適用されています。

<改善を要する点>

- B 3.1 評価様式が多様で、教員の負担になるのではないのでしょうか。外部評価委員には教育評価に経験のある学識者を選定するべきではないのでしょうか。進級の判定は適宜見直されるべきではないのでしょうか。
- Q 3.1 評価が適切に行われているかどうかを検証する必要があるのではないのでしょうか。
- Q 3.1.1 第1学年から第4学年における評価方法・総合判定の信頼性と妥当性、B 3.2.4 形成的評価の割合が適切かどうかについても今後ご検討ください。
- B 3.1.3 課題の部分にも記載されていますが、形成的評価が各プログラムにおいてどの程度行われているか、ご検討ください。
- B 3.1.6 疑義申し立て制度を各科目のみの対応ではなく、大学のシステムとして構築すること

が将来的に望まれると思います。

- B 3.1.6 評価結果に対する疑義申し立て制度、試験等の合否は学生にとって重大な関心事であります。合否だけでなく評点に対する疑義も受けるべきですが、担当教員の負担が大きくならぬような組織的な方法の検討が必要と考えます。
- Q 3.2 コーディネーターの評価スキル、学生へのフィードバック方法については科目による違いがないよう工夫されているかの検証が必要ではないでしょうか。
- B 3.2.1 各プログラムにおいて評価の方法が適切になっているかの検討が必要と考えます。

領域4 学生

<優れた点>

- B 4.1 入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）が決められており、入学試験の公平性、透明性を担保する制度が導入されている。
- B 4.1.1 多彩な学生の選抜方法を採用し、それぞれの選抜方針も明確に規定している点、Q 4.2.1 北海道医療対策協議会で検討、協議された結果をもとに地域枠（特別枠）の創設、学生数の見直しを検討している点が優れていると思います。
- B 4.1.1、Q 4.2.1 本学の使命である地域医療を支えるため、入試の出願枠が4つあります。入学定員数は110名に増員されています。4枠の選抜方法は明確に示されており、北海道医療対策協議会で検討・協議を行った結果に創設された特別枠は本学独自のものと考えられ、本協議会によって特別枠の定員数は毎年、検討されています。
- B 4.1.1、Q 4.1.1、Q 4.2.1 本学は4つの選抜方法を採用しているが、それぞれの入試枠学生の学習行動をアンケート調査し、成績などの分析を札幌医科大学教学IRデータブック2019で明示している。4つの選抜方法の定員は北海道の医師確保対策などから、定期的に見直されており、優れていると思います。
- Q 4.2 入学者の定員などを北海道医療計画などに基づいて定期的な見直しを行っています。
- B 4.3 学生の就学支援について、担当部署、支援内容、財源の確保等が明示されています。
- B 4.3.1 学生担当教員制度、学生グループ制などを中心に複数の重層的なカウンセリング制度があるところも特に優れていると思います。
- Q 4.3.2 学修上のカウンセリングは4つ入学枠で学生を受け入れている関係上、医学部学生キャリア形成支援委員会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、入学枠ごとに複数のカウンセリング制度（卒後進路ガイダンス）が実施されています。
- B 4.3.1、Q 4.3.1 学修上の問題に対して、複数のカウンセリング制度があり、さらにそれぞれが担当する内容を明確にしているところが優れていると思います。
- B 4.4 学生が、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、医学部教育プログラム評価委員会に参加しており、意見を述べる機会があることは優れていると考えます。
- B 4.4 学生が当事者（stakeholder）として、教育プログラムの策定、管理、評価に関わるべきことが明示されています。
- B 4.4.1、B 4.4.2、B 4.4.3、B 4.4.4 学生の代表が使命の策定、教育プログラムの策定・管理・評価について、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、医学部教育プログラム評価委員会に陪席者として参画できるようになっています。
- B 4.4.1、B 4.4.2、B 4.4.3、B 4.4.4 学生の代表は医学部カリキュラム委員会の構成員であり、また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陪席者として参加し、教育評価検討小委員会の構成員になっていて、学生の使命、教育プログラムへの参画、管理、評価への参画が保証されているところも画期的だと思います。
- Q 4.4.1 札幌医科大学学生会の規約、後援会の会則が明確に規定されており、学生の活動と組織の奨励体制が大変充実していると思います。

<改善を要する点>

- B 4.1 アドミッション・ポリシーが医学・医療の中での本学の役割、北海道の地域医療への貢献にどのように影響、関係しているのか検証が必要ではないでしょうか。身体に不自由があることについて、その程度等の基準について入学試験委員会と理事長懇談会での合理的な配慮を明文化する必要はないでしょうか。
- B 4.1.1、Q 4.1.1、Q 4.2.1 本学は入試区分4枠です。北海道医療計画に沿った体制をとることは重要と考えます。一方でディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシー、それを遂行すべき人材（入学者）を選抜することも重要なので、4枠の入学後の成績、卒後のキャリア形成経路によるスキルを分析したうえで、選抜方法を適宜修正していくことが必要と

考えます。

- Q 4.1.1 4つの選抜方法のなかでも、その趣旨が明確で今後卒業生が増えていく推薦入試の特別枠については、義務が多いのが支障とならないか、卒業後の進路・キャリア形成などについて分析を十分に積み重ねることが必要と思われます。
- Q 4.1.1 選抜方法の違いによる入学後の成績と卒後の動向について分析を行うことが、将来的に必要なと思います。
- Q 4.3 学生の修学、生活上のストレスチェックを定期的に行い、健康管理、学修の向上に活かすことは必要ではないでしょうか。女子学生のキャリア形成に対しては学内だけでなく、学外からの情報提供、支援活動を利用することも考えて良いのではないのでしょうか。
- Q 4.4 ボランティアを含む学生活動や国際交流に対する支援を強化するべきではないでしょうか。後援会について事務局は学務課内に置かれているが、後援会活動についての支援が必要ではないのでしょうか。

領域5 教員

<優れた点>

- B 5.1 教員の募集と選抜方針が策定されています。
- B 5.1 教員の募集および選抜方針において、点数制度による業績評価に加えて地域医療への貢献を含めた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点、研究に関する獲得実績を評価基準の中に設けている点は公平であり、求める教員を選抜するのに優れていると思います。また、女性教員・女性医師に対して、複数の支援が実施されていることは優れていると思います。
- B 5.1.1 教員組織編制方針、教員の募集、選抜方法に関する方針で教員間のバランス、求める教員像が明確に示されており、教員選考委員会の組織規程も透明性が高く、優れた組織運営が行われていると思います。
- Q 5.1.1 求める教員像に地域医療への従事経験が加味されていることも優れていると思います。
- B 5.1.1、B 5.1.2 教員の募集と選抜方針は明確かつ詳細に示されており、客観性と透明性は十分に確保されています。
- B 5.1.2 各教員選考の規定も明確であり、客観性、透明性が確保されていると思います。
- B 5.2 教員の教育、研究、診療の職務に加えて、社会貢献、大学管理運営に関して項目ごとに評価を行っていることは、職務の偏りを防ぐことにつながり、優れていると考えます。
- B 5.2 卒後の基礎医学研究に進む人材の確保に MD-PhD プログラムを設置しています。
- B 5.2.1 教員は教育、研究、診療、社会貢献、大学管理運営などをバランスよく遂行する使命があり、そのために札幌医科大学のファカルティ・デベロップメント・ポリシーを定めてあり、任期は5年間で評価され、見直されています。

<改善を要する点>

- B 5.1 研究業績だけではなく、学生教育や教育プログラム評価の経験も考慮できるような検討が必要ではないでしょうか。
- Q 5.1 教員がカリキュラム・ポリシーに準拠した教育活動を行っているかどうか、定期的にチェックを受ける必要があると思います。
- B 5.1.2 教員の業績評価については判定水準の客観性をもって具体的に提示することが必要と考えます。
- B 5.1.3 教員の教育活動に関するモニタリングについて、評価対象をより具体化すると、より良い評価システムになるように思います。
- B 5.2 教員の教育、研究、診療の職務に加えて、社会貢献、大学管理運営に関して項目ごとの評価は、自己で行うこととなっており、目標設定のバランスと評価ともに客観的な基準を設定することが必要と思います。
- B 5.2 教員の教育活動と教育能力開発の支援を持続的・体系的に行う必要があると思います。
- B 5.2.1 再任の評価は自己評価と所属長の評価により再任判定委員会が判定しております。教員の質の向上のため、大学として一定の基準を定め、客観性と透明性を備えることが望まれます。
- B 5.2.5 教員の業績評価に関して、客観的な評価基準を導入するとより良いシステムになると思います。
- Q 5.2 教員の昇進に関する手続きが学生教育や教育プログラム評価の経験も考慮して公明かつ透明性が確保されているかどうかの検証が必要ではないでしょうか。

領域 6 教育資源

<優れた点>

- B 6.1 学生がカリキュラム・ポリシーに準拠した教育を受けるための施設・設備が適切に配置されています。
- B 6.1.1 札幌医科大学施設整備構想のもとに、十分な整備・機器の更新が着実に行われており、特に図書館、コンピューター実習室が 24 時間利用可能であることは優れていると思います。
- B 6.1.1、Q 6.1.1 札幌医科大学施設整備構想のもと施設・設備は満足のものでもあります。教育実践の発展に合わせて、各施設の整備、改修計画を着実に実施することによって、施設・設備の定期的な更新改修が行われています。
- B 6.1.1、B 6.2.2 教職員と学生のための施設・設備が札幌医科大学施設整備構想のもとに十分に整備され、カリキュラムが適切に実施されていると思います。
- B 6.1.2 危機管理について、北海道胆振東部地震の経験から見直され、改訂されていることは迅速な対応と考えます。
- B 6.2.2 地域包括型診療参加臨床実習を北海道内 16 病院にて選択できること、さらには、海外での臨床実習も可能となっており、多様性が優れていると考えます。
- B 6.3 学生がインターネットを利用する環境が整備されています。
- B 6.3.1 コンピュータールームの利用、図書貸出を年中、24 時間提供していることも優れていると思います。
- B 6.3.1 セキュリティー対策を十分に行いながら、インターネットアクセスが確保されていて、自己学習やレポート提出などに活用していることは、優れていると考えます。
- B 6.3.1、B 6.3.2 附属総合情報センターが組織されています。同センターの図書館スペースはセキュリティー管理をすることにより 24 時間入館可能であり、図書貸出も年中、24 時間行われています。図書館とは別にコンピューター実習室を設置し、インターネットと接続された学生用 PC 合計 130 台が用意されています。学内 LAN は 24 時間稼働し、学外からのアクセスも可能となっています。
- Q 6.3.1、Q 6.3.2 附属総合情報センター内にコンピューター実習室が配置され、自己学習の教材は完備されています。自己学習、研究のため学外からも学内インターネットに接続可能となっております。
- B 6.5、B 6.6 教育技法及び評価方法の向上のために様々な情報の収集・解析を実施していること、国内外の他教育機関との交流がもたれているのは優れていると考えます。
- B 6.5.3 教育評価委員会により教員の教育能力向上と教育研究水準の質の向上が図られ、Q 6.5.2 第 49 回日本医学教育学会を札幌で主催し、ほとんどすべての教員が運営に関わったことも優れていると思います。また、Q 6.5.3 文部科学省教育改革支援プログラム (GP) の実行成果が報告され、得られた成果が GP 期間終了後も教育資源として活用されていること、B 6.6.1 国内外の他教育機関との交流と教育について、国際交流指針、地域連携ポリシー等で方針を定め多くの実績があること、教職員と学生の交流が、科目担当教員、学生グループ制、学生会の活動、学生が参加する各種委員会で確保されている点等も優れていると思います。
- B 6.6.2 国際交流協定に基づく海外派遣研修による単位互換を実施し、多くの実績がある点も特に優れていると思います。

<改善を要する点>

- B 6.1 学修環境に関連する事故、感染（インフルエンザや新型コロナウイルス等による）に対する保険、補償について言及が必要ではないでしょうか。
- B 6.2 適切な臨床経験の論拠となる疾患のガイドラインが必要ではないでしょうか。臨床実習施設で教育にあたる指導医の質の担保をどうするか検討が必要ではないでしょうか。
- B 6.2.1 学生が経験した疾患分類に関する調査が必要になると思います。また、B 6.2.2 学外施設での臨床実習の状況を把握するシステムを構築することも、今後必要になると思います。

- B 6.2.3 学外の指導教員について（臨床指導教授の数など）より詳細に記載することをご検討ください。
- Q 6.2 医療を受ける患者、地域住民の要請を、直接臨床教育の場でどう実現するかを検討が必要ではないでしょうか。
- Q 6.2.1 学外の臨床実習施設が充分であるか、さらには実習内容が希望に添えているのか評価することが必要と思います。
- Q 6.2.1 学外施設の評価についても将来的に実施することをご検討ください。
- Q 6.3 情報アクセスに必要なスキル、マインド等のウェブアクセスリテラシーを検証する必要があると思います。患者情報利用に必要な個人情報保護の法制を習得させる必要があると思います。
- Q 6.3.1、Q 6.3.2 学外からのアクセスには電子ジャーナル等に一部商業サービスを伴うなど自己負担が発生するので、負担軽減の検討が必要と考えます。
- Q 6.3.5 担当患者のデータと医療情報統合システムへの学生のアクセス権限は安全性が重要ですが、積極的な実習参加のために利用制限が過度になっていないかの検証が適宜必要と思います。

領域7 教育プログラム評価

<優れた点>

- B 7.1 教育プログラムのモニタと評価に日本医学教育評価機構などの外部評価受審、内部外部に3つの組織を設置しており、他の医学部からの外部評価者と医学教育の専門家が参加すべきであることが明記されています。
- B 7.1.1 JACMEによる医学教育分野別評価受審を契機に平成30(2018)年度から教育プログラムの内部質保証としてグローバルスタンダードに求められる事項の精査と学内における対応策の検討が行われています。すでにPDCAサイクルがまわっていて改善が図られている事項もあることは優れていると考えます。
- B 7.1.1 平成30(2018)年度から医学教育分野別評価委員会、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が設置され、内部質保証とモニタリングが適切に実施されていると思います。また令和元(2019)年に医療人育成センター統合IR部門が新設され、教育課程と学習成果に対する定期的なモニタリングとPDCAサイクルをまわす中核的な役割を担っていることも優れていると思います。札幌医科大学教学IRデータブック2019では入学時状況、在学時状況、卒業時状況に関するデータが詳細に分析されており、PDCAサイクルをまわす上で貴重なデータになっていると思います。
- B 7.1.1 医学部教育プログラムは自己点検評価結果と第三者機関による外部評価の結果から医学部教務委員会、医学部教授会が定期的に自己点検と改善を行ない、各種委員会の役割を明確化し、機能を向上させPDCAサイクルを回しています。
- Q 7.1 学生による授業評価、教育に関わる組織によるアンケート調査、教育に関わる職員の意見集約が定められています。
- B 7.3 医療人育成センター統合IR部門が中心的役割を担って、教育課程と学修成果に対する定期的なモニタリングの開始されており、札幌医科大学教学IRデータブック2019に示されるデータは多岐にわたっていて、充実していると考えます。
- B 7.3.1 在学生と卒業生向けのアンケート調査、共用試験OSCE、Post-CC OSCEの結果を医療人育成センター統合IR部門(令和元(2019)年設置)で解析し、「教育課程と学修成果に対する定期的なモニタリング」に必要なデータや資料の一部として札幌医科大学教学IRデータブック2019に取りまとめています。
- B 7.4.1、Q 7.4.1、Q 7.4.2、Q 7.4.3 医学部教育プログラム評価委員会を設置し、外部評価の仕組みが構築されていて、十分なフィードバックをとれる体制になっていると思います。また評価結果を閲覧、公表できる体制になっており、透明性が保たれている点も優れていると思います。

<改善を要する点>

- 卒業生の実績の分析等において、選抜方法の違いがその後どのような傾向がみられるようになるのか、今後の積み重ねが必要と思います。
- B 7.1、B 7.3 学生の進歩、学習成果とは何を指標とするのかを明確にする必要があるのではないのでしょうか。IRデータブックは令和元(2019)年度の現状を把握するものであるが、今後は「教育・学修の成果」を評価できるような観点(教育に対する学生の満足度、卒業後地域医療に貢献する医師数、卒後の研究論文数、科研助成費採用数等の成果が判断できるような項目等)の調査が必要ではないのでしょうか。
- B 7.1.2 カリキュラムの主な構成要素につきまして具体的にどのようなモニタリングと評価が行われ(例:学生による授業、科目、実習評価等)、B 7.1.3 学生の進歩(学習成果の測定)につきましても具体的にどのようなモニタリングと評価が行われ(例:履修単位の成績、共用試験CBT、OSCE、卒業試験、国家試験等)、B 7.1.4 課題の特定と対応のため、データ(例:学修行動アンケート、卒業時調査等)がどのように評価されているか等、記載すると分かりやすくなると思います。

- Q 7.1 学修成果の内容、社会的責任が何を意味するか、あるいはどのような評価指標を用いるべきかの検討が不足しているのではないのでしょうか。
- Q 7.1.1 教育活動とそれが置かれた状況（医学部の学修環境や資源等）につきまして、データがどのように取得され、これまでの評価はどうであったか、Q 7.1.2 カリキュラムの特定の構成要素（例：地域医療実習）につきましてどのように評価する予定であるかをご検討ください。また、Q 7.1.3 入試データや在学時のデータの評価の仕組みやQ 7.1.4 卒業生の今後の動向調査などにつきましてご検討ください。
- Q 7.2 教育に対する学生の満足度、学生教育に関わる教員の問題意識など、教育現場からのフィードバックが教育プログラムにフィードバックされているのか検証が必要ではないのでしょうか。
- B 7.3 札幌医科大学教学 IR データブック 2019 に示される結果から重要な評価がなされるものと思いますが、それに基づいて、今後継続的な改善の実践が行われていく経過を示すことを望みます。
- B 7.3.1 ディプロマ・ポリシーやコンピテンシーと関連した評価がどのように行われ（領域3のアセスメント・マップと関連すると思います）、B 7.3.2 カリキュラム改編毎の解析結果やB 7.3.3 資源との関連等につきまして、どのように解析される予定か等についてもご検討ください。
- Q 7.3.1 学生と卒業生の入学時から卒業時までの背景と状況に関する調査につきまして実施方法（特に卒業生）をご検討ください。
- B 7.3.1、Q 7.3.1 在学生と卒業生向けのアンケート調査、共用試験 OSCE、Post-CC OSCE の結果からの「教育課程と学修成果」を評価するための定量的、定性的分析は、令和元（2019）年度に初めて、医療人育成センター統合 IR 部門で行ったということなので、今後のデータの蓄積と解析により、教職員、学生への情報交換、フィードバックに期待します。

領域8 統轄および管理運営

<優れた点>

- B 8.1.1 統括する組織として、学長が兼務する理事長をトップとした役員会、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学校法人札幌医科大学事務決済規程において明確にしています。
- B 8.2.1 医学教育プログラムを運営する教学の組織とリーダーの責務が明確に規定され、理事長・学長の指導、医学部長のリーダーシップの下に適切に運営されていると思います。
- B 8.3 カリキュラムの実施に関して、予算決定は規則に基づいて行われ、新たな講座の設置・教員の採用は、教授会の審議を経て決定されており、公平な資源の配分がされていて、優れていると考えます。
- B 8.3.1、B 8.3.2 教育関係予算の決定方法は規則に基づいて行われていると思います。
- B 8.4.1 教育プログラムと関連の活動を支援する事務組織の体制が整っている点は特に優れていると思います。
- Q 8.4 公益財団法人大学基準協会による認証評価を受けており、その結果を公表し努力課題についての改善を行っていると思います。
- Q 8.4.1 自己点検・評価に関することを所掌する内部質保証推進委員会を設置されている点も優れていると思います。
- B 8.3.2 カリキュラムの実施に必要な教育予算は基本財源となる運営交付金と目的積立も必要に応じて、理事長・学長の裁量のもとで分配されていると思います。人的資材の配分は教育上の要請と附属病院の診療上の要請を勘案し規則に則って医学部教授会で審議、決定していると思います。
- B 8.5.1 保健医療関連の他職種との協働は、地域医療合同セミナーで行われているが、活発に意見交換がなされており、優れていると実感します。
- B 8.5.1 地域医療支援対策委員会が設置され北海道医療対策協議会など行政の保健医療部門と積極的な交流が行われている点も優れていると思います。

<改善を要する点>

- B 8.1 教育研究評議会と医学部ステークホルダー懇談会についての説明・記載は繰り返しが多いのではないのでしょうか。
- B 8.1.1、B 8.3.2 経営審議会及び教育研究評議会、教育予算等に対する学長・理事長の権限は大きいですが、一般教員、学生、外部関係者の意見が反映されるシステムとなっています。審議、決定事項に対する客観性と透明性が望まれます。
- B 8.2 教学のリーダーシップの役職は示されていますが、責務をはたす手段やその検証が不明確ではないのでしょうか。
- B 8.3 運営費交付金が逡減するなかで、学生教育の質の担保、改善のためには教育関連予算の確保と効率的な運用が行われるべきでありますが、その具体的な手段、方法が提示されるべきではないのでしょうか。
- B 8.3.1 教育研究費について、特に外部研究資金と寄付金については、使途の透明性が維持できているかご検討ください。
- B 8.3.2 教育上の要請に沿った資源の配分が行われているか検証することをご検討ください。
- Q 8.3 学生教育成果の多寡を教育資源配分に反映させるのであれば、教育成果評価の指標を決め、予算配分が恣意的に行われなような制度設計が必要ではないのでしょうか。
- B 8.5 地域卒学生が卒業後に地域の医療機関への医師配置に貢献しているかを検証する仕組みが確立されていないと思います。

領域 9 継続的改良

<優れた点>

- 建学の精神にある「医学・医療の攻究と地域医療への貢献」を果たすために、教育に関する目標はこれまでも、毎年 of 北海道地方独立行政法人評価委員会、7年ごとの機関別認証評価で高い評価を受けていた中で、さらに、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による外部評価を取り入れたことは、透明性が高く、優れていると思います。
- B 9.0 医学部の教育が社会的な責任を負うことを明示し、予算が削減される中で教育成果を踏まえて適切な配分がなされています。
- B 9.0.1 中期目標で教育に関する目標を含め高い評価を得られており、大学機関別認証評価でも適合と評価されている点が特に優れていると思います。各種委員会で定期的な自己点検が行われ、札幌医科大学独自の外部評価委員会が設置され、学生が参加している点も優れていると思います。
- B 9.0.1 教育に関する目標は医学部においても第三期中期計画の根幹をなしており、独立行政法人評価委員会においても高い評価（達成度 9割以上）を得ています。学校教育基本法に基づく機関別認証評価も第三者評価機関から医学部の教育内容は大学基準に適合していると評価されています。学習環境に関しては学生支援会議、医学部カリキュラム委員会等によって学生からの意見を取り入れつつ審議を重ね改善しており、教育研究棟Ⅰが使用可能（平成 30（2018）年度）となり、現在、教育研究棟Ⅱが建設中であります。平成 29（2017）年度以降、学生側の意見を取り入れる機関（医学部カリキュラム委員会、教育評価検討小委員会、学生支援会議）が増えています。
- B 9.0.2 中期目標に対する評価結果に基づいて課題に対して適切に改善を行っており、大学機関別認証評価により示された課題への対応を教育の改善に役立っている点も優れていると思います。医学部ステークホルダー懇談会により社会的なニーズを把握し社会的責任を果たし、医療人育成センター統合 IR 部門が設置され新たな課題を抽出し、さらなる改善に努める仕組みを構築している点も先進的だと思います。
- B 9.0.3 予算編成方針は経営審議会、役員会の審議を経て決定され、継続的な改良を踏まえた資源の適切な配分が行われている点も優れていると思います。

<改善を要する点>

- 様々な課題が、PDCA サイクルを活用して長期的に改良されることを希望します。
- B 9.0 教員を採用する場合、その分野の業績だけではなく教育に関する経験、資質の評価も加えるべきではないでしょうか。教育評価に関わる人材の育成と実施した評価の妥当性についての外部の教育専門家による検討が必要ではないでしょうか。特別枠、一般推薦、北海道医療枠の進路を踏まえて、学生の入学試験方法、学部教育内容・方法・評価の見直しが必要ではないでしょうか。
- B 9.0.1、B 9.0.2 医学教育に関して、職員、学生、外部関係者らから様々な意見、評価を取入れる仕組みが構築されています。意見、評価は貴重なデータであり、審議、決定にあたり明確、詳細な開示等が望まれます。
- Q 9.0.1 ~ Q 9.0.12 領域 1 から 8 までの課題と今後の改善に向けた計画が詳述されており、特に指摘事項はございません。

IV. おわりに

本外部評価結果報告書は、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会が前年度にトライアルとして実施しました平成 30 (2018) 年度外部評価の結果を踏まえて、令和元 (2019) 年度の教育プログラムに関して同委員会が医学教育分野別評価基準全項目について評価したものです。評価項目数がトライアル実施での 84 項目から全 196 項目に増えたと同時に、根拠資料の数も前年度より増加し、基本的な評価対象資料となりました自己点検評価書は 500 ページを超える大冊となりました。そうした自己点検評価書を丁寧に読み込み、個々の項目に関して多くの貴重なご意見、ご指摘をいただきました評価委員の方々に心より御礼申し上げます。今回の外部評価は、新型コロナウイルス感染症の流行下での作業となり、評価委員の方々はもとより事務担当者もそれぞれの機関での新型コロナウイルス感染症への対策にも対応が迫られるといった例年にない特殊な状況下で行われました。その結果、当初のスケジュールよりも外部評価結果報告書の作成も遅れることになりましたが、評価点検作業は、予定どおりの段階を踏んで進められ、充実した内容の報告となっております。令和元 (2019) 年度教育プログラムに関して今後解決すべき課題、また今後ともさらに発展させるべく努めなければならない長所など、多くのご意見をいただきました。併せて、外部評価の進め方や資料の作成方法につきましても、委員の方々から色々のご意見を頂戴しております。

本外部評価結果報告書は、令和 2 (2020) 年度に実施した教育プログラムや体制の改訂を評価、解析し、同年度の教育プログラム自己点検評価書を取りまとめる際の基本的な資料として、また令和 3 (2021) 年度の教育プログラムの実施とその向上のために活動する医学部の複数の教育関連委員会（医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会、入試高大連携部門、臨床実習統括委員会等）における議論の基礎資料として活用させていただくことができると思います。そのためには、本学教職員ならびに学生が本外部評価結果報告書に記載の内容を幅広く共有する必要があると思いますので、この点に関しても医学教育分野別評価委員会を中心として検討を進めてまいります。最後に、本外部評価結果報告書の作成にご尽力いただきました札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会の委員ならびに事務局の方々、特に全体を統括していただきました横串算敏委員長に改めまして感謝申し上げます。

令和 3 (2021) 年 3 月

北海道公立大学法人札幌医科大学
医学部長 三浦 哲嗣