



Sapporo Medical University

札幌医科大学



平成29(2017)年
自己点検・評価報告書

北海道公立大学法人札幌医科大学

目 次

序 章	1
本 章	
第1章 理念・目的	4
第2章 教育研究組織	14
第3章 教員・教員組織	19
第4章 教育内容・方法・成果	
(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針	32
(2) 教育課程・教育内容	43
(3) 教育方法	57
(4) 成果	71
第5章 学生の受け入れ	79
第6章 学生支援	90
第7章 教育研究等環境	102
第8章 社会連携・社会貢献	112
第9章 管理運営・財務	
(1) 管理運営	117
(2) 財務	121
第10章 内部質保証	124
終 章	128

序 章

本学は、昭和 25（1950）年、北海道立女子医学専門学校を前身に、戦後の新制医科大学の第一号として開学した。当初は単科大学（医学部医学科）であったが、昭和 58（1983）年に看護学科、理学療法学科、作業療法学科を擁する札幌医科大学衛生短期大学部を併設し、さらに平成 5（1993）年、保健医療学部へと改組した。平成 19（2007）年 4 月には公立大学法人へ移行し、北海道の地域医療に貢献する医療人の育成と、国内外に高く評価される独創性のある研究の推進を目指す北海道唯一の医系総合大学として今日に至っている。

「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掲げ、地方独立行政法人化に際しては建学の精神の下に、理念及び行動規範を新たに定めた。また、理念を具現化するために、北海道が定める 6 年を計画期間とする中期目標において、以下の 6 項目が基本目標として掲げられている。

【中期目標（平成 25 年度～平成 30 年度） 基本目標】

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、世界水準の研究を推進し、国際的な研究拠点の形成を目指す。
3. 高度先進医療の開発・提供を行い、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。

本学は、公立大学法人への移行後、中期目標と、中期目標達成に向けて策定した具体的な計画（中期計画）に沿って、毎年度事業計画を立てて様々な業務を展開するとともに、事業年度終了後にはその実績の取りまとめに際して自己点検・評価を行っている。また、平成 8（1996）年度、平成 14（2002）年度及び平成 21（2009）年度と過去 3 回、公益財団法人大学基準協会が定める点検・評価項目に沿って自己点検・評価を実施した。

平成 16（2004）年に認証評価の受審が義務化された後、最初の受審となった平成 22（2010）年の認証評価では、総評として「道民の保健・医療に貢献できる医師の養成と北海道各地への輩出」等が評価される一方、「教育研究上の目的を定めた学則または規程の欠落」、「教育・研究施設の老朽化に対する耐震改修を含めた改築整備の必要性」等が指摘された。

上記を含めた指摘事項に対する大学としての改善状況報告は、以下のとおりである。

1. 理念・目的に関して

指摘事項

全学において学部・研究科ごとの人材養成に関する目的その他教育上の目的が学則等に定められていない。

改善内容

各学部及び研究科において、それぞれの関連規程に人材養成に関する目的（教育課

程における基本的考え方)を定め明確化した。

2. 教育内容・方法（教育方法等）に関して

指摘事項

医学部及び保健医療学部において、学生による授業評価結果の活用が各教員に委ねられており、授業の改善に生かす組織的な取組がない。特に、医学部においては、評価結果に関する学生への公表が十分ではない。

改善内容

「札幌医科大学教育評価委員会」を設置し、評価結果の活用について検討を行い、ベストティーチャー賞を導入し、優良実践例を共有するなど組織的な取組を始めるとともに、大学ホームページに両学部の評価結果を掲載し、学生及び教員への公表を行っている。

3. 教育内容・方法（教育方法等）に関して

指摘事項

全学において、シラバスの授業内容の記載に精粗が見られる。また、成績評価基準が明確に定められていない科目が見られる。

改善内容

各学部及び研究科において、成績評価基準が明確になるような様式でシラバスを作成し、科目間における授業内容や成績評価基準の記載量の精粗をなくすようにした。保健医療学部ではシラバスチェックを実施している。

4. 教育内容・方法（教育研究交流）に関して

指摘事項

全学において、外国人留学生の受け入れ制度や短期留学助成制度があるものの国際的な教育研究交流実績が少ない。

改善事項

外国人留学生の受け入れについては、各学部において継続的に私費外国人留学生を募集しているほか、各研究科において従来の英語版ホームページを充実させるなど、広報活動の改善に取り組んでいる。また、カナダのアルバータ大学をはじめ海外協定校との交流促進に努めている。更に、国際交流学生や JICA の委託を受けた研修員、サハリン州医師の受け入れを通じて、海外医療従事者への臨床実践機会の提供や、人材育成・技術指導等の支援を行っている。

5. 施設・整備

指摘事項

教育・研究施設は老朽化が著しく、特に東棟については安全面から見ても改築整備の必要性が高い施設となっているが、耐震改修が進んでいない。現在、施設整備についての検討を進めている貴大学、北海道において、早期の対策を講ずる必要がある。

改善事項

平成 25 年度から平成 32 年度の完成に向けて順次、施設の改築整備を行っている。特に老朽化が著しいと指摘を受けた東棟を含む教育棟や研究施設については、現在地において改築することから、2 期に分けて整備する方針であり、1 期は平成 26 年度から平成 29 年度までを予定している。

近年、大学を取り巻く環境は大きく変化してきており、社会、とりわけステークホルダーに対する説明責任が求められようになっている。公立大学法人である本学においては、中期目標に対し、教育、研究、診療、社会貢献、更には大学運営について一定水準以上の成果を上げていることを、設置者である北海道、ひいては道民の皆様を示す義務があると言える。

大学が自らの現状と課題を的確に把握し、改善・改革の取組を進めていくのはもちろんだが、学校教育法に基づく認証評価制度は、そうした取組を力強く後押しするものである。本学としても、今回の認証評価の結果については真摯に受け止め、大学の教育、研究その他諸活動の質の向上に務めて参りたいと考えている。

第1章 理念・目的

1. 現状の説明

(1) 大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

〈1〉 大学全体

戦後の新制医科大学第1号として昭和25年に開学した本学は、創成期に育まれた「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継承し、現在に至っている（資料1-1 p.2）。

平成19年4月の地方独立行政法人化に際して、建学の精神の下に「最高レベルの医科大学を目指します」との理念を改めて掲げ、「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。加えて、これらを具現化する基本目標「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」、「進取の精神の下、世界水準の研究を推進し、国際的な研究拠点の形成を目指す」、「高度先進医療の開発・提供を行い、本道の基幹病院としての役割を果たす」、「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」、「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を努める」、「国際交流を推進し、国際的医療・保健の発展に寄与する」を北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標・北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」（平成25年度～平成30年度）に設定した（資料1-2）。建学の精神に示される本学の使命は、法人化後の理念の策定、中期目標・中期計画によって具体化され、一層明確になったといえる。

札幌医科大学学則第1条には、「札幌医科大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、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（資料1-3 第1条）。

本学は、開学以来一貫して北海道の地域医療に貢献する人材を育成し、安定的に供給してきたことに加え、多様な課題を抱える北海道の保健・医療・福祉の充実に発展のために弛みない努力を行ってきた。卒業生の多くは、医師、看護師・保健師・助産師、理学療法士、作業療法士として道内各地で活躍しており、地域医療の中核を担う存在となっている。医学部卒業生においては先端医療や地域の第一線で活躍する臨床医、高度な医学研究に取り組む医学研究者・教育者として、保健医療学部卒業生においては看護・リハビリテーションの第一線の実践者、保健医療系教育研究機関の教育者・研究者として、あるいは国際的に活躍する医師・医療人として国内外で幅広く活動している。こうした社会への貢献は、建学の精神や理念・目的が教職員・学生等に深く浸透している証左であり、日々の教育・研究、修学に通底している成果であると考えられる。

〈2〉 医学部

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の育成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（資料1-4 第1条の2）。

この目的を達成するための教育方針として、「基本的な医学的知識と技術を修得する」、「医の倫理に徹し、人間愛にあふれた行動を身につける」、「患者の気持ち、苦痛等を理解し、共感する態度を身につける」、「科学的思考に基づく創造性を磨き高める」、「社会の多様性と異文化を理解するとともに、国際性を兼ね備える」を策定している（資料1-1 p.6）。

医学部は、昭和25年の開設以来5,417名の卒業生を輩出してきた（資料1-5 p.37）。卒業生の多くは北海道の地域医療の第一線で臨床医として貢献するとともに、国内外の医療機関や教育・研究機関で活躍している者も多数おり、理念・目的は適切に達成され、理念・目的は適切であり着実に実現していると考えられる。

〈3〉保健医療学部

保健医療学部は、建学の精神・理念に基づき、「関連諸科学と医療の進歩に対応し、地域の保健・医療・福祉の充実と社会の発展に貢献しうる実践力を備えた人間性豊かな看護師・保健師、理学療法士、作業療法士を育成するとともに、研究活動の基礎的な能力を培う」と人材育成の目的を定めている（資料1-6 第1条の2）。

この規程を具体化する教育理念を「看護師・保健師、理学療法士、作業療法士に求められる専門性の高い実践能力、及びそれぞれの学問分野を探究する研究能力の基礎・基本」を育み、このことを通して「多様な人々との連携・協働のもとに現代社会の要請に応え、以て北海道の保健・医療・福祉の充実、ならびに学術の発展に寄与できる人材を育成する」と定めている。また、教育目標として、保健・医療の高度化・複雑化、社会的ニーズの多様化、社会からの倫理的な要請等に対応できる看護職者・リハビリテーション職者、将来の研究者・教育者に求められる資質（人権尊重、チーム連携力、専門的能力、問題解決力、課題抽出力、自己研鑽力）と、学士力（知識・理解、汎用的技能、態度・志向性、自己学習力・創造的思考力）を内包する6項目で設定している（資料1-7）。

看護学科・理学療法学科・作業療法学科では、学部の教育理念・目標を踏まえた各学科の教育理念・目標を明確にし、看護学・理学療法学・作業療法学それぞれの学問分野の体系に即した教育課程を編成している（資料1-8、1-9、1-10）。本学部を構成する3学科は人々の健康を生活面から支える分野である点に共通性を有しているが、専門性の特徴や職種を取り巻く環境等には相違点も多い。そのため、各学科においては学部としての統合性を機軸としつつ、学問分野の共通性と相違性を踏まえた教育研究活動を展開している。

保健医療学部は、平成5年の開設以来、1,913名の看護師・保健師、理学療法士、作業療法士を輩出してきた（資料1-5 p.38）。卒業生の8、9割は道内各地の保健・医療・福祉機関に就業して地域医療に貢献しており、各分野を牽引するリーダー的な役割を果たしている（資料1-11、1-12 p.41、47、53）。また、道内外で教育者・研究者として活躍している者も多数おり、理念・目的は適切であると考えられる。

〈4〉医学研究科

医学研究科は、札幌医科大学大学院学則第1条の「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与することを目的とする」との定めに沿って、修士課程は「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な能力を養うこと」、博士課程は「研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うこと」を教育の目的としている（資料1-13、1-14 p.1）。

大学院学則が掲げる目的を具体化するため、博士課程においては、将来の研究者・教育者を養成する医科学研究コースと、地域で活躍する高度専門臨床医を養成する臨床医学研究コースを設置している。また、修士課程では、多様な経歴を有する者を対象に医学教育を行うことで医学・医療に関連する様々な分野で活躍する人材の養成を目指している。

本研究科は、昭和31年に博士課程として開設され、平成20年に修士課程を増設して現在に至っており、平成28年3月末までに、博士課程は1,229名、修士課程は43名に学位を授与し、修了者は医学・医療に係わる幅広い分野で活躍している（資料1-5 p.42）。また、平成17年度から基礎医学研究者を目指す医学部学生を対象に、大学院教育を学部教育と同時に履修させるMD-PhDプログラムを設置し、これまでに4名の修了者を輩出している。

〈5〉保健医療学研究科

保健医療学研究科は、札幌医科大学大学院学則第1条の「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与することを目的とする」との定めに沿って、博士課程前期は「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な能力を養うこと」、博士課程後期は「研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うこと」を教育の目的としている（資料1-13、1-14 p.1）。これら大学院学則が定める大学院教育の目的、各課程の目的は両研究科に共通である。

大学院学則が掲げる目的を具体化するため、保健医療学研究科では「関連諸科学と医療の進歩に対応し、地域の保健・医療・福祉の充実と社会の発展に貢献するために、豊かな学識を備えた医療人を育成するとともに、高度な研究能力を培うことを目指す」と人材養成に関する目的を定め、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻の博士課程前期・後期のそれぞれに、地域の保健・医療、専門分野の実践、教育・研究、国際社会への貢献を要素とする教育目標を設定している（資料1-15 P.1～p.2、1-16 第1条の2）。

本研究科は、平成10年に看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻の2専攻を有する修士課程として開設され、平成12年に理学療法学・作業療法学専攻の博士課程後期を設置、平成18年に看護学専攻に博士課程後期を開設して現在に至っている。理学療法学・作業療法学専攻は博士課程前期・博士課程後期とも全国で2番目に開設した大学院であり、多くの優秀な修了生を輩出し、パイオニアとしての立場を築いてきた。また、看護学専攻の博士課程前期・後期に関しても北海道で2番目の看護学の大学院としての実績を有している。

本研究科は開設以来、博士課程前期 274 名、博士課程後期 62 名に学位を授与し、修了生は道内各地の保健・医療を担うリーダーとして、更に全国各地の教育研究機関において教育者・研究者として活躍している（資料 1-5 p.42）。

また、地域医療への貢献を謳う建学の精神に即して、平成 18 年には看護学専攻に専門看護師コースを開設し、現在 3 つの分野（急性重症患者看護専門看護師、小児看護専門看護師、精神看護専門看護師）で専門看護師の育成を行っている。

(2) 大学・学部・研究科等の理念・目的が、大学構成員（教職員および学生）に周知され、社会に公表されているか。

〈1〉 大学全体

建学の精神・理念等は、ホームページや大学案内等の刊行物に掲載し、大学構成員に周知するとともに、社会に向けて公表している（資料 1-1 p.2～3、1-2、1-12 p.3）。また、入学者選抜要項や学生募集要項に示すことで、受験生に対しても周知している（資料 1-17 p.1、1-18 p.1、1-19 p.1、1-20 p.1、1-21 p.1）。

建学の精神は、教職員・学生のみならず来学者にも視認されるように額装して大学玄関等（東棟 1 階入口正面、保健医療学部棟 1 階入口正面等）に掲示し、広く親しまれている。また、理念は給与明細の裏面に印刷されて毎月教職員に届けられ、周知を図っている（資料 1-22）。このような取組により、建学の精神・理念は本学の構成員にとって身近で親しまれるものとなっている。

また、理念・目的の実現に関わる大学・学部の動きに関しては、「理事長・学長室だより」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（資料 1-23）。

〈2〉 医学部

医学部の教育目的・方針は、ホームページ、札幌医科大学概要 2016、シラバスに明示し、教職員、学生、社会一般に広く公表している（資料 1-1 p.6、1-24 p.3）。新入生には宿泊研修等の機会を通じ、保護者に対しては保護者説明会等において周知している。また、受験生やその保護者、高校学校の教員等に対しては、オープンキャンパス等、大学で開催される各種説明会や高校訪問等の機会を活用して、教育目的・方針に関する説明を行っている。

〈3〉 保健医療学部

保健医療学部の教育理念・目標は、ホームページ、シラバスに明示し、教職員、学生、社会一般に広く公表している（資料 1-7、1-25 p.1、1-26 p.1、1-27 p.1）。新入生には入学時オリエンテーション等の機会を通じ、保護者に対しては保護者説明会等において周知している。受験生や保護者、高等学校の教員等に対しては、大学で開催される各種説明会や高校訪問等の機会を活用して、学部の教育理念・目標に関する説明を行っている。また、教育理念・目標の改正時には、保健医療学部集談会を活用し、教員に対する詳細な説明を行って理解を促している（資料 1-28）。

看護学科・理学療法学科・作業療法学科の教育理念・目標も、ホームページ、シラバ

スに明示している（資料 1-8、1-9、1-10、1-25 p.7、1-26 p.7、1-27 p.7）。各学科においては、それぞれの入学時オリエンテーション、在学生に対する学年ガイダンスの際に周知している。

〈4〉 医学研究科

医学研究科の教育の目的等は、ホームページ、札幌医科大学概要 2016 等に明示し、教職員、学生、社会一般に広く公表している（資料 1-1 p.19、1-14 p.1）。博士課程の新入生には入学後 2 日間にわたって行われる必修の大学院前期研修プログラムを通じて、また、修士課程の新入生には入学時のガイダンスを通じて周知を図っている。

〈5〉 保健医療学研究科

保健医療学研究科の教育理念・目標は、ホームページ、大学院履修概要に明示し、教職員、学生、社会一般に広く公表している（資料 1-15 p.1～p.2、1-29）。新入生に対しては、入学時オリエンテーション等を通じて周知を図っている。また、教育理念・目標の改正時には、保健医療学部集談会を活用し、教員に対する詳細な説明を行って理解を促している（資料 1-28）。

(3) 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について定期的に検証を行っているか。

〈1〉 大学全体

本学の理念・目的は、6 年毎に示される中期目標に基づく中期計画、年度計画の達成状況によって検証している（資料 1-30、1-31）。毎年度、業務実績報告書をもとに中期計画等推進委員会で点検・評価を行い、ホームページを介した構成員からの意見募集の後、学内教授会等への報告、教育研究評議会、経営審議会での審議を経て、役員会で決定する（資料 1-32）。

6 年毎の中期計画の策定に際しては、中期目標期間における理念・目的の達成状況を踏まえて、大学が抱える諸課題の改善と改革、地域社会への貢献を推進するための次期中期計画の検討が行われる。

このように、本学においては、中期的な展望に基づく年度計画への取組によって、理念・目的の適切性が定期的に検証されている。

〈2〉 医学部

医学部では、中期計画及び年度計画の策定と検証の中で、定期的な理念・目的等の検証を毎年行っている。

〈3〉 保健医療学部

保健医療学部では、中期計画及び年度計画の策定と検証の中で、定期的な理念・目的等の検証を行っている。また、カリキュラム改正に合わせて、教育理念・目標の見直しを図っている。平成 24 年度のカリキュラムの大幅改正時には、教育理念・目標の達成状況を教育評価の実施によって検証し、新しいカリキュラムの基盤とするための見直しを行った（資料 1-33）。

カリキュラム改正に合わせた検討に際しては、保健医療学部カリキュラム委員会で評価・検証を行って改正案を策定し、教授会で審議・決定する。各学科の教育理念・目標に関しては、学部の動きと連動して学科内で検討し、カリキュラム委員会での議を経て、教授会で審議・決定する（資料1-34）。

平成27年度には、平成24年度のカリキュラム改正時に目標要素として明確化した資質等は従来のまま、目標間の重複や意味内容が不明確であった抽象的な表現を改めることとし、平成29年度のカリキュラム改正に先んじて教育理念・目標を修正した。平成29年度の改正は、平成24年度カリキュラムの積み残し課題を整備・調整する範囲のものであるため、教育理念・目標の抜本的見直しは行っていない。そのため、学部長・副学部長・学科長で修正の検討を行い、各学科、及びカリキュラム委員会での意見交換を経て、教授会で審議・決定した。

〈4〉 医学研究科

医学研究科では、中期計画及び年度計画の策定と検証の中で、定期的な理念・目的の検証を行っている。更に、今後、医学部の理念・目的等の検証に合わせて、検討を行うこととしている。

〈5〉 保健医療学研究科

保健医療学研究科では、中期計画及び年度計画の策定と検証の中で、定期的な理念・目的等の検証を行っている。また、各課程、各専攻のカリキュラム改正や新コースの設置等に合わせて、見直しを行っている。

研究科の教育理念・目標は、研究科教務委員会のカリキュラム検討ワーキングを中心に検証し、各専攻による検討と研究科運営会議を経て、研究科委員会で審議・決定する。

2. 点検・評価

● 基準1の充足状況

本学は、建学の精神、理念を適切に掲げ、それらを具現化するための教育・研究・診療・地域貢献等の諸活動を展開している。また、各学部・研究科の理念・目的等は、ホームページや刊行物を通じて構成員に周知するとともに、社会に広く公表している。理念・目的は、中期計画・年度計画に対する自己点検・評価、北海道地方独立行政法人評価委員会による外部評価を通じて定期的に検証を実施しており、また、学部・研究科においても検証と改善に取り組んでいることから、同基準を充足している。

① 効果が上がっている事項

北海道公立大学法人である本学の存在意義は、北海道が必要とする医療人の育成と、地域の人々の健康を守り、将来にわたって保健・医療の拠点としての役割を果たすことにある。本学は、北海道が設置する唯一の公立大学として、創設時から継承されてきた建学の精神のもとに医師、看護師・保健師、理学療法士、作業療法士を育成し、毎年安定的に卒業生を道内各地に送り出すとともに、優れた研究業績を地域に還元することにより、その役割を果たしてきた。本学において、地域医療への志向性は「地域医療マイ

ンド」と称され、学生を含む大学構成員の根本価値として浸透している。また、医学部・医学研究科において、骨髄間葉系幹細胞移植による脊髄損傷の新しい治療法が厚生労働省の「先駆け審査指定制度の再生医療等製品」として認定を受けるなど、国際的・先端的な研究に取り組んでおり、建学の精神と理念に基づく成果が達成されている。

このように、本学は、公立大学法人としての役割と責任、高等教育機関としての教育研究機能を発揮できており、社会の要請に応える取組を展開している。また、大学は、理念・目的の実現のために教育・研究・社会貢献等の諸活動を間断なく検証していく必要があるが、中期計画に基づく年度計画の取組状況を定期的に点検・評価し、適切な検証プロセスによって改善につなげており、PDCA サイクルは機能している。

理念・目的は、ホームページや刊行物等を通じて学内構成員に周知しているほか、保護者や受験生、患者等のステークホルダーにも広く公表されており、本学に対する認知を促している。受験生を対象とする広報活動に関しては、新入生を対象にアンケートを実施し、効果を検証している。

北洋銀行との連携協定に基づく「医の力～札幌医科大学最前線～」と題してのラジオ番組、北海道新聞との連携協定に基づく「すこやかライフ講座」での公開講座や中学生対象のメディカルセミナー等、企業等との包括連携協定に基づく各種事業は、本学の理念・目的を道民に広く周知する機会となっている。

また、大学が自ら掲げる理念・目的の実現に向けて、その機能を十分に発揮するためには、構成員が情報を共有し、共通の目的意識を有することが不可欠である。本学では前述のように、理事長・学長室だより等のニューズレターの配信等により、教職員に適時適切な情報を提供し、共有化を図る取組がなされている。

② 改善すべき事項

北海道における少子高齢化の進行は他都府県に比して深刻であり、かつ広大な面積と積雪寒冷による地政学的な特性上、保健・医療に関わる多くの課題を抱えている。加えて、医師、看護師等医療人の都市部への偏在、医療過疎地域の増加・拡大等は、地域医療への貢献を謳う本学の取組を今後に向けて見直す必要性を示している。本学開設以降の実績や経験を踏まえた中長期的なビジョンを策定し、環境変化に対応する方針と対策を検討していく必要がある。

医学部においては、平成16年度の医師研修制度の変更以降、本学を卒業して大学に留まる者が減少しており、将来的に附属病院の診療や道内各地域への医師の供給に影響を及ぼす懸念が生じている。そのため、北海道に留まる卒業生を増やすことをねらいに、一般入試への北海道医療枠の設置等入試制度の改革、地域医療への理解を促すための教育の強化を図っている。加えて、「北海道の医療を担う医師育成プログラム」を作成し、入学直後から卒業後必修プログラムの理解を促す説明会や、卒業前・卒業後を通じたキャリア支援体制を構築するなど、道民に対する医療サービスを継続して適切に行えるように種々の対策を講じている。

各学部・各研究科の教育理念・目標等の検証には、それらの達成状況を客観的、かつ多面的に評価する必要がある。今後は、在学生、卒業生、雇用者等を対象とする間接的な教育評価を行うなどして、教育理念・目標等の適切性を検証する取組が求められる。

理念・目的の周知・公表に関する広報活動については、一部でステークホルダーからの評価を受けているものの(第5章 84ページ参照)、情報発信が一方的になりやすく、大学全体としての取組にはなっていない。ホームページの視認性の悪さや構造の複雑さ、情報掲載の遅延等も内外より指摘されている。今後は、情報発信の効果性と広報活動の適切性の間接的評価を受ける体制づくりに加え、ホームページの内容充実と情報発信のあり方に工夫を行う必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

前段の改善すべき事項で述べた、医学部の入試制度改革においては、道内からの入学者が増加し、効果が上がってきている。また、地域医療に係わる授業科目の必修化等によって、地域医療に対する学生の興味・関心は高まっており、将来的な地域貢献に意欲を示す者が増えつつある。このような状況を踏まえて、「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を在学中から実施するとともに、支援体制を整備し発展させていく必要がある。

また、医学部においては、国際基準に対応した医学教育認証制度に対応するため、日本医学教育評価機構(JACME)による客観的外部評価を受審する予定である。この準備に際して理念・目的・教育目標等の適切性を検証するとともに、グローバルスタンダードに基づく医学教育の評価に向けた見直しを進めている。

保健医療学部においては、建学の精神・理念等に基づき、将来、北海道の地域医療を担う医療人となる素地を涵養するため、平成29年度改正のカリキュラムに北海道の人々の生活と健康を教育内容とする授業科目を編成した。今後は、学習効果を検証しつつ内容充実に取り組む必要がある。

② 改善すべき事項

広報活動に関しては、ホームページや刊行物を通じて積極的な情報公開に努めているが、今後は戦略的な広報活動を行うための体制づくりが求められる。

また、理念・目的等の検証に際しては、総合的な教育評価や客観的な評価指標を取り入れ、根拠となる情報分析をもとにPDCAサイクルを回す体制整備が必要である。

現在、本学は札幌医科大学施設整備構想(詳細は第7章に記載)に基づく施設整備を行っており、新棟建設、既存棟改修の完成後には教育・研究・診療環境が大きく改善する予定である。新キャンパスでは、建学の精神・理念を一層高いレベルで実現していくことが道民に対して責任を果たすことでもある。教育・研究・診療活動の充実向上に向けた不断の努力が求められる。

4. 根拠資料

1-1 札幌医科大学概要 2016

1-2 大学概要 建学の精神・理念等(大学ホームページ)

<http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/03bqho00000001cy.html>

1-3 札幌医科大学学則

- 1-4 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
- 1-5 札幌医科大学要覧 平成 28 年度
- 1-6 札幌医科大学保健医療学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程
- 1-7 保健医療学部 教育理念・教育目標 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/department/kyouiku.html>
- 1-8 看護学科 教育理念、教育目標 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/ns/>
- 1-9 理学療法学科 教育理念、教育目標 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/pt/>
- 1-10 作業療法学科 教育理念、教育目標 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/ot/>
- 1-11 卒業生進路状況 (保健医療学部)
- 1-12 LEAP2017
- 1-13 札幌医科大学大学院学則
- 1-14 平成 28 年度 大学等の教育研究活動等の状況に関する公表(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/03bqho00000042gg-att/03bqho00000042h0.pdf>
- 1-15 平成 28 年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院保健医療学研究科
- 1-16 札幌医科大学大学院保健医療学研究科授業科目履修方法及び単位修得認定等に関する規程
- 1-17 平成 28 年度入学者選抜要項 医学部・保健医療学部
- 1-18 平成 28 年度学生募集要項 医学部・保健医療学部一般入試
- 1-19 平成 28 年度学生募集要項 医学部推薦入試
- 1-20 平成 28 年度学生募集要項 保健医療学部推薦入試
- 1-21 平成 28 年度学生募集要項 医学部・保健医療学部私費外国人留学生入試
- 1-22 職員給与明細裏面
- 1-23 理事長・学長室だより (大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/president10_index.html
- 1-24 シラバス 札幌医科大学医学部講義要項 平成 28 年度
- 1-25 H28 看護学科シラバス
- 1-26 H28 理学療法学科シラバス
- 1-27 H28 作業療法学科シラバス
- 1-28 保健医療学部「集談会」について
- 1-29 大学院保健医療学研究科 教育理念・方針 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/graduate/kyouiku.html>
- 1-30 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfags.pdf>

- 1-31 北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」 平成25年度～平成30年度
(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfai5.pdf>
- 1-32 平成27年度「年度計画」業務実績報告書(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho000026kl11.pdf>
- 1-33 平成22年度カリキュラム評価報告書
- 1-34 札幌医科大学保健医療学部カリキュラム委員会規程

第2章 教育研究組織

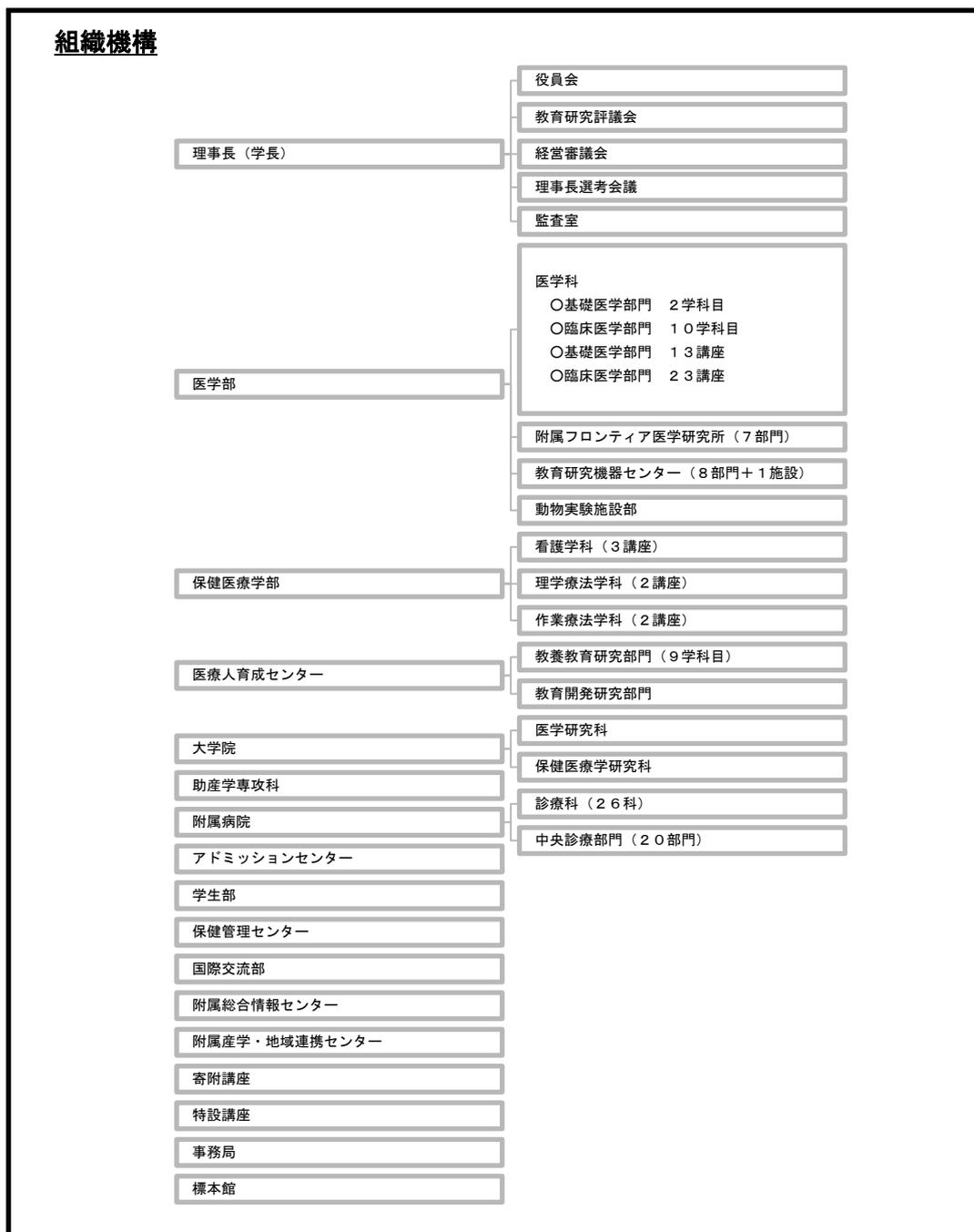
1. 現状の説明

(1) 大学の学部・学科・研究科・専攻および附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。

本学の教育研究組織は、本学の理念の実現を目指して構成されており、教育研究上の基本組織は、医学部、保健医療学部、医療人育成センター、大学院、助産学専攻科からなる（資料2-1 p.5）。

医学部は1学科（医学科）、保健医療学部は3学科（看護学科、理学療法学科、作業療法学科）から構成されている。医療人育成センターは教養教育研究部門、教育開発研究部門の2部門から成り、教養教育と専門教育（医学及び保健医療学）の有機的連携、教員の教育能力開発（FD）等に関する役割を担っている（資料2-1 p.16～17）。大学院には医学研究科、保健医療学研究科の2研究科があり、医学研究科は修士課程（医科学専攻）及び博士課程（地域医療人間総合医学専攻、分子・器官制御医学専攻、情報伝達制御医学専攻）、保健医療学研究科は博士課程前期・博士課程後期（看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻）から成っている（資料2-1 p.18～21）。助産学専攻科は、北海道の母子保健への貢献を目的として平成24年4月に設置された（資料2-1 p.22～23）。また、平成28年5月現在、5つの寄附講座と1つの特設講座が設置運営されている（資料2-1 p.30～33）。

その他の教育研究組織として、附属病院（診療科26科、中央診療部門等20部門）、アドミッションセンター、学生部、保健管理センター、国際交流部、附属総合情報センター、附属産学・地域連携センター、標本館、事務局がある。アドミッションセンターは、平成26年4月に、事務局学務課入試室の廃止後に設置され、医学部及び保健医療学部の入学試験に関する業務を行っている（資料2-1 p.26）。保健管理センターは平成26年10月に設置され、学生の健康保持及び増進、健康診断、感染症予防等を担当している。国際交流部は、海外との交流協定に基づく本学及び海外の学生・教員の交流プログラム（短期留学、臨床研修、語学研修）の支援を行っている（資料2-1 p.27）。附属総合情報センターは図書館の管理運営とともに、学内ネットワークに関するインフラ整備及び管理を担っている（資料2-1 p.28）。附属産学・地域連携センターは各種研究費・外部資金の獲得・受入と利用、産学・地域連携活動、共同研究、知的財産管理に関する支援等を行っている（資料2-1 p.29）。理事長（学長）直轄の教育研究評議会は本学の教育及び研究に関する最高議決機関として機能している。



医学部の教育研究組織は、基礎医学部門（13 講座、2 学科目）と臨床医学部門（23 講座、10 学科目）からなる医学科、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、1 施設）及び動物実験施設部から構成されている。附属フロンティア医学研究所は、平成 23 年 4 月に、附属がん研究所、附属臨海医学研究所等を再編統合して設置された。教育研究機器センターは最先端の医学研究を支援する場であり、学内の教員、学生、研究員等が各種の研究機器を共同利用できるよう整備されている（資料 2-1 p. 9～11）。

保健医療学部は、看護師等が極度に不足していた北海道における医療従事者の数的確

保と、将来指導的立場で北海道に貢献しうる質の高い人材の育成、学問的に発展途上であった看護学・理学療法学・作業療法学の研究推進と学問体系への貢献をねらいに、我が国初の「保健医療学部」として平成5年に開設された。各学科とも組織的には大講座制（看護学第1・2・3講座、理学療法学第1・2講座、作業療法学第1・2講座）を敷いているが、教育研究は専門分野別の単位で行われる。教育研究単位として、看護学科は9分野、理学療学科は5分野、作業療学科は5分野を置いている。

看護学科においては、看護学科学生、附属病院看護職員、地域の看護職員のキャリア形成支援を目的に、平成26年4月に附属病院看護部と共同で看護キャリア支援センターを附属病院内に設置した。看護キャリア支援センターの兼務教員と専任職員（看護職）を中心に、学生・看護職員を対象とする教育研修、キャリア相談等を実施している（資料2-2）。

大学院医学研究科は医科学専攻からなる修士課程と、3専攻からなる博士課程が設置されている。このうち博士課程は地域医療人間総合医学専攻に4領域23科目、分子・器官制御医学専攻に4領域21科目、情報伝達制御医学専攻に3領域18科目を開設している。すべての科目において臨床研究者を養成する「臨床医学研究コース」と医学研究者を養成する「医科学研究コース」のいずれか、もしくは両コースを設置し、学生のニーズに対応して授業を展開している。

平成20年度から北海道内の異分野の大学大学院と連携して異分野大学院連携教育プログラムを実施している（資料2-3）。参加大学は、本学のほか、室蘭工業大学、小樽商科大学、北海道医療大学、千歳科学技術大学である。また、道内医育系4大学の連携によるがんプロフェッショナル養成基盤推進プランによる教育（がんプロプログラム）を大学院医学研究科において実施している（資料2-4）。連携校は北海道大学、旭川医科大学、北海道医療大学である。

保健医療学研究科は、平成10年に上記2専攻の修士課程を、平成12年に理学療法学・作業療法学専攻に博士課程を開設した。平成18年に看護学専攻に博士課程を設置したのを機に、従来の修士課程・博士課程から博士課程前期・博士課程後期への再編を行った。看護学専攻は、博士課程前期に9分野、博士課程後期に8分野、理学療法学・作業療法学専攻は博士課程前期に16分野、博士課程後期に12分野を設置している。

看護学専攻では、建学の精神にある地域医療への貢献のため、日本看護系大学協議会による認定を受けた3分野の専門看護師コースを博士課程前期に設置している（資料2-1 p.21）。

医療人育成センターは、教養教育研究部門と教育開発研究部門の2部門からなる。教養教育研究部門は、主に初年次教育、教養教育を担当し、医学部では6年間、保健医療学部では4年間の一貫性を持った学部教育の導入部分に大きく関わる。自然科学系、人文・社会科学系、語学を担当する教員から構成されている。また、リメディアル教育もこの部門が責任を担っている。一方、教育開発研究部門は、卒前・卒後一貫教育の上に医療人育成と教育活動発展のための役割を持ち、教員の教育能力開発のためのFD（ファカルティ・ディベロップメント）、教育評価（学生による授業評価、教育業績評価）、入学時から始まる地域医療教育の企画・運営をはじめ、北海道の医療に貢献する医療人の育成に向けた重要な役割を担っている（資料2-1 p.16~17）。

(2) 教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

教育研究組織の適切性について、医学部及び医学研究科は主に教授会、大学院医学研究科委員会、医学部教員組織検討委員会、教員定数委員会において随時検討されている（資料2-5 第6条、2-6 第42条）。

保健医療学部においては学科長会議、教授会、札幌医科大学保健医療学部・大学院保健医療学研究科教員組織検討委員会、保健医療学研究科においては研究科運営会議、研究科委員会、札幌医科大学保健医療学部・大学院保健医療学研究科教員組織検討委員会で検証している（資料2-5 第6条、2-6 第42条、2-7、2-8、2-9）。

医療人育成センターにおいては、教育研究評議会のもとにおかれた医療人育成センターあり方検討委員会において、随時検証を行い、定数配置や担当領域の検討等を重ねている（資料2-10）。

2. 点検・評価

●基準2の充足状況

本学の教育研究組織は、本学の理念の実現を目指して構成されており、その適切性についても教授会等のしかるべき組織において検証されており、同基準を充足している。

①効果が上がっている事項

医学部と保健医療学部、これら両学部と連携する医療人育成センターの3組織を基盤とする本学の教育研究組織は、本学の理念の実現に向けて、適切かつ効率的に機能している。特に地域医療の充実に関しては、附属病院が中心的な役割を果たしており、それに相応しい診療科が整備されている。国際的・先端的な研究の推進という理念に向け、更に再生医療の研究等、本学の特色を活かし強化する上で、医学部附属フロンティア医学研究所の再編統合は有意義であった。寄附講座、特設講座は社会的要請や北海道のニーズに基づく先端研究、地域医療支援活動を展開しており、本学の理念・目的の達成に寄与している。

教育研究組織に関する教授会等での審議は活発に行われており、全学的な合意の下、その時々々のニーズに応じた改善は適切に行われている。

看護キャリア支援センターについては、開設後、看護学科卒業生の附属病院への就職率の向上、新人看護職員の離職率の低下等につながっている（資料2-11）。

②改善すべき事項

医療人育成センターは他学部との連携において、いまだ不足の点があるので、組織のあり方を含めて、改善を図っていかなければならない。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

医学部において、成果の上がっているフロンティア医学研究所の活動を更に充実させる。特に先端技術の臨床応用を更に推進するため、寄附講座、特設講座との連携や活用

を推進していく。

保健医療学部看護学科においては、看護キャリア支援センターにおいて地方医療機関の看護職に対するキャリア支援等に取り組むことで、看護の質的向上に貢献している。地方の看護師不足等の課題を抱える北海道において、コメディカルを対象とする新たな地域貢献モデルの提唱につながっている。

②改善すべき事項

両学部において、学問分野の発展と専門分化に対応した教育研究分野の見直しを検討する必要がある。

看護学科においては、看護キャリア支援センターにおける地方看護職員に対するキャリア支援を推進するため、組織体制の強化を図る必要がある。

4. 根拠資料

- 2-1 札幌医科大学概要 2016 (既出 資料 1-1)
- 2-2 札幌医科大学附属病院看護キャリア支援センター (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/career/index.html>
- 2-3 北海道の地域医療の新展開を目指した異分野大学院連携教育プログラムによる人材育成 (ホームページ)
<http://www.scefu.jp/index.html>
- 2-4 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン (ホームページ)
<http://www.gan-pro.jp/>
- 2-5 札幌医科大学学則 (既出 資料 1-3)
- 2-6 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料 1-13)
- 2-7 札幌医科大学保健医療学部学科長会議規程
- 2-8 札幌医科大学大学院保健医療学研究科運営会議規程
- 2-9 札幌医科大学保健医療学部・大学院保健医療学研究科教員組織検討委員会規程
- 2-10 札幌医科大学医療人育成センターあり方検討委員会規程
- 2-11 卒業生進路状況 (保健医療学部) (既出 資料 1-11)

第3章 教員・教員組織

1. 現状の説明

(1)大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか。

(1) 大学全体

本学の教員組織は、建学の精神に基づき、医療人の育成、医療サービスの向上、研究の推進を掲げる大学の理念及び中期目標を大学全体として実現するという編制方針によって組織している。

大学全体として求める教員像は明文化していないが、各学部・研究科、医療人育成センターにおいては理念・目的に適した教員像をもとに教員選考を行っている。中期目標には、組織及び業務等に関する目標として、「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、事務職員の業務遂行能力の高度化を推進する」「大学及び病院を取り巻く環境の変化に適切に対応するとともに、業務全般及び組織体制の計画的見直しを進め、業務の一層の効率化及び組織体制の簡素・効率化を図る」との項目があり、大学、学部・研究科等においてはそれぞれの組織が担う教育・研究・診療・地域貢献等の役割に相応しい教員組織がつけられている(資料3-1第3の2)。附属総合情報センター、アドミッションセンター、助産学専攻科にも組織の役割に適した専任教員が配置されている(資料3-2 p.12)。

教育・研究に係る責任所在は、大学の統括は学長、学部は学部長、研究科は各学部長が兼ねる研究科長が担っている。医療人育成センターは医療人育成センター長が、助産学専攻科は保健医療学部長が兼ねる助産学専攻科長が統括者である。各学部においては教育担当・研究担当の両副学部長が学部長を補佐し、医療人育成センターには副センター長が置かれている(資料3-3 第16条)。

教員組織の責任体制は、各学部の教授会、各研究科の研究科委員会が所管し、重要事項については教育研究評議会に附議される(資料3-4 第21条第6項、3-5 第6条、3-6 第42条、3-7、3-8)。また、両研究科に共通の審議事項がある場合は、大学院委員会を開催することになっている(資料3-3 第11条)。医療人育成センターは、主に両学部の教養教育や多職種連携教育の役割を担っていることから、学長を中心に両学部と医療人育成センターの教員で構成される医療人育成センターあり方検討委員会が所管し、教育研究評議会で審議・決定される(資料3-4 第21条第6項、3-9)。このように本学においては、組織的な連携体制が敷かれている。

(2) 医学部

医学部では、建学の精神、理念に基づき、質の高い医学教育、先端的研究、地域医療への貢献を方針に、教員組織を編制している。

求める教員像は明文化していないが、教育・研究・診療・社会貢献・大学運営の各分野において、職位に適した実績・業績を有し、建学の精神と理念を実現しうる人材を教員像として描いている。

本学部の教員組織は、基礎医学部門と臨床医学部門で編制し、それぞれ講座と学科目で組織している(資料3-5 第7条)。各講座・学科目には1名の教授を配し、准教授以下の定数を定めている(資料3-2 p.13)。

教員の編制や組織の責任は、講座・学科目の教授が統括し、教授の管理・運営、指導のもとに教育・研究・診療等の諸活動が行われる。

教授の選考に当たっては、教員組織の編制方針を毎回検討し、教育・研究分野を指定したうえで選考している。

教授会は月2回定例開催され、学部教育に関する組織的な連携体制をとっている。

〈3〉保健医療学部

保健医療学部では、建学の精神、理念の実現と、学部の教育理念・目標を達成するという方針に沿って教員組織を編制している。

本学部が求める教員像は、教員組織の編制方針をもとに、大学教員の4つの使命—教育・研究・社会貢献・大学運営—と、倫理観・協調性・積極性・指導能力等の資質を包摂した8項目の人物像として明文化している（資料3-10）。

本学部は、看護学科・理学療法学科・作業療法学科の3学科構成であり、各学科長が学科の教育・研究に係る責任を担っている。各学科は組織構成上、大講座制を採っているが、教員組織の基本単位は教育・研究の専門性によって、看護学科9分野、理学療法学科・作業療法学科各5分野に分かれている。各分野には原則として1名以上の教授または准教授を配し、当該領域の教育研究活動の責任を担っている（資料3-2 p.14）。

教授会は月2回定例開催され、学部教育に関する組織的な連携体制をとっている。3学科の意思統一を必要とする事案に関しては、学科長会議での事前検討を経て、教授会で審議される（資料3-11）。また、各学科においては学科全教員が参加する月2回の学科会議で教員間の意思疎通が図られており、学部・学科を横断する組織的な連携体制を確保している。

教員組織の編制方針や教員選考基準等に関する情報は、保健医療学部教員を対象とする集談会等により周知し、共有化している（資料3-12）。

〈4〉医学研究科

医学研究科の教員は医学部と兼務であるため、求める教員像は医学部と同様である。組織編制としては、基礎医学・臨床医学の専門分野を幅広く、かつ深く教授できる教員によって組織するとの方針を有している。研究科教員は基本的に学部と同一の専門分野を担当するが、学部よりも専門分化した教育研究分野で構成している。

博士課程は、地域医療人間総合医学、分子・器官制御医学、情報伝達制御医学の3専攻を設置している。各専攻には、地域医療人間総合医学に4領域23科目、分子・器官制御医学に4領域21科目、情報伝達制御医学に3領域18科目を置き、計62名の教授または准教授が責任を担っている。

本研究科は、研究科長のもとに研究担当副学部長が兼ねる副研究科長を置き、研究科運営の直接的な役割を担っている。研究科委員会は月2回開催され、研究科の教育・研究に関する連携体制がとられている。

〈5〉保健医療学研究科

保健医療学研究科の教員は保健医療学部と兼務であるため、求める教員像は保健医療学部と同様である。また、組織編制としては、博士課程前期・後期において、看護学、

理学療法学・作業療法学の各学術分野の専門領域を広く教授できる教員によって組織するとの方針を有している。研究科教員は基本的に学部と同一の専門分野を担当するが、学部よりも専門分化した教育研究分野で構成している。

各専攻は、看護学専攻博士課程前期9分野、博士課程後期8分野、理学療法学・作業療法学専攻博士課程前期16分野、博士課程後期12分野で編制し、課程前期は教授もしくは准教授、課程後期は教授が分野の責任者である。

本研究科は、研究科長のもとに研究担当副学部長が兼ねる副研究科長、その下に3名（看護学専攻1名、理学療法学・作業療法学専攻2名）の専攻代表を置き、研究科運営の直接的な役割を担っている（資料3-13）。

研究科委員会は月2回開催され、研究科の教育・研究に関する連携体制がとられている。各専攻においては、研究科委員会委員以外の研究指導補助教員・授業担当教員も出席する専攻会議が適宜開催され、教員間の連携を図っている。

〈6〉医療人育成センター

医療人育成センターでは建学の精神、理念に基づき、質の高い医療人育成のために、医学・医療教育、大学運営に貢献できる人材を求め、教職員組織を編制している。教員の選考にあたっては、医療人育成センターにおいて方針等が協議決定される。採用される教員本人の研究業績に加え、特に、札幌医科大学における教育を実践するために、高い教育能力を有し、教育方法の研究・開発を行い、大学運営に関わることができる資質に重点が置かれて協議される。

(2)学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

〈1〉大学全体

大学全体として、医学部、保健医療学部、医療人育成センター等の教員組織に所属する専任教員は371名で、学部・研究科ともに大学設置基準・大学院設置基準の規定を超える教員を配しており、大学の理念・目的の達成に必要なかつ十分な教員数を確保している（大学基礎データ 表2）。

教育研究組織として必要な教員数は部局ごとに設けられ、そのうち教授は定数が定められている。准教授・講師・助教・助手は職位ごとの定数を設けておらず、教育・研究等の状況や選考時の事情を踏まえて、各部局で検討される。

教育・研究に関わる非専任教員としては、特定分野の研究推進、ハイレベルの授業や研究指導を期待して、特任教授・客員教授を学外から招聘する制度を設けている（資料3-14、3-15）。また、臨床実習で学生指導に責任を担う臨床教授制度を両学部において設定しており、一定条件を満たす実習施設所属の専門職に臨床教授・臨床准教授・臨床講師を委嘱している（資料3-16、3-17）。

大学においては、学術分野の進歩発展や社会動向等に応じて教員組織を随時見直していく必要がある。本学では、講座・学科目等の改廃や新設等に関しては、各教授会での議を経て、教育研究評議会で審議し、学長が決定する（資料3-4 第21条第6項第3号、資料3-5 第7条）。

〈2〉医学部

教員組織は、学部の定める編制方針に基づき、基礎医学及び臨床医学の教育・研究に対応する基礎医学部門と臨床医学部門から成り、基礎医学部門は13講座・2学科目（計65名、うち教授13名）、臨床医学部門は23講座・10学科目（計213名、うち教授28名）で構成される。更に、附属フロンティア医学研究所に7部門（計21名、うち教授6名）、動物実験施設部に教員（1名）を配している。臨床医学部門の教員は、附属病院の診療部門を兼ねている。

医学部に属する教員数は297名であり、教員1人当たりの学生数は2.2名で、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（大学基礎データ表2）。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。

本学部における教員組織の年齢を職位ごとの平均年齢（平成28年10月1日現在）で見ると、教授56.8歳、准教授50.9歳、講師45.4歳、助教40.1歳であり、バランスのとれた構成となっている（資料3-18 p.2）。

医学・医療の進歩・発展は著しく、教育力・研究力の推進のためには、中期目標にあるように環境の変化に即して教育研究組織を見直すことが重要である。本学部では、平成23年度以降、医学・医療の進歩・発展に対応するため臨床医学部門に6つの学科目を新たに設け、平成23年には附属がん研究所と附属臨海医学研究所、教育研究機器センターの研究部門を再編統合して附属フロンティア医学研究所を設置した。

講座・学科目の編制、教員配置に関しては、学部長が委員長となる教員組織検討委員会、医学部定数委員会を経て、教授会で審議する。講座編制等の重要事項に関しては、教育研究評議会で審議し、学長が決定する（資料3-4 第21条第6項第3号、3-5 第4条、第7条）。

〈3〉保健医療学部

教員組織は、学部が定める編制方針に基づき、各学科の教育課程に沿って構成されている。上述のとおり、看護学科は9分野（基礎看護学・成人看護学・老年看護学・母性看護学・小児看護学・精神看護学・在宅看護学・公衆衛生看護学・基礎臨床医学）、理学療法学科は5分野（発達障害理学療法学・運動器障害理学療法学・神経障害理学療法学・内部障害理学療法学・高齢者地域理学療法学）、作業療法学科は5分野（身体障害作業療法学・精神障害作業療法学・発達障害作業療法学・高齢期作業療法学・地域作業療法学）に分かれ、各領域の担当科目の位置付けと単位数・時間数によって教員配置数を決めている。

教員定数（助手含む）は、看護学科30名、理学療法学科14名、作業療法学科14名の計58名（学部長含む）である。教員数は看護学科23名、理学療法学科13名、作業療法学科13名である。教員（教授・准教授・講師・助教）一人当たりの学生数は、看護学科7.1名、理学療法学科5.0名、作業療法学科各5.2名であり、大学設置基準の規定を超える数となっている（大学基礎データ表2）。また、臨床実習における教育効果を高めるとともに、実習施設との連携強化を図るため、本学部においても平成26年度に臨床教授制度を導入した（資料3-17）。現在、臨床教授19名、臨床准教授5名を委嘱している。臨床実践に高い実績を有する臨床教授等との連携を強めることで、実習指導体制の充実化につながっている。

本学部における教員組織の年齢を職位ごとの平均年齢（平成28年10月1日現在）で見ると、教授53.7歳、准教授47.5歳、講師43.7歳、助教36.9歳であり、バランスのとれた構成となっている（資料3-18 p.2）。新採用時には、教員組織の年齢構成と求める職位に適した年齢の者を得るように心掛けている。

昨今の保健医療分野の変化は激しく、3学科が依拠する学術分野や、取り巻く環境の変化等に即して、時宜に適った教員組織の見直しが求められる。教員組織や講座編制等の検討は、当該学科の教授による協議を経て、学部長が委員長となる教員組織検討委員会で審議し、教授会に報告される（資料3-19）。講座編制等の重要事項に関しては、教授会の議を経て、教育研究評議会で審議され、学長が決定する（資料3-4 第21条第6項第3号、3-5 第7条）。

〈4〉 医学研究科

医学研究科の教員組織は、編制方針に基づき各専攻の教育研究分野に沿って構成されている。博士課程においては、3専攻計11領域に医学部、附属フロンティア医学研究所、医療人育成センターに属する教授・准教授56名を研究指導教員として配置している。修士課程は、一般教育科目（9科目）、専門教育科目（10科目）、特別研究科目（44科目）を14名の研究指導教員が担当している（大学基礎データ 表2）。

研究科の教員資格は、担当領域・科目の専門性に関して、極めて高度の教育研究上の業績と指導能力があると認められる者であり、学部の教員採用・昇格人事に合わせて審査している（資料3-20 第8条）。

また、本研究科では、地域病院に勤務する大学院臨床教授等のもとで研究を進める「地域医療」を科目設置していることから、大学院臨床教授・臨床准教授・臨床講師を計105名採用している。

研究科の教員組織は、必要に応じて研究科教務委員会に諮り、研究科委員会で審議される。専攻・領域・科目の編制等に関する重要事項に関しては、教育研究評議会の議を経て、学長が決定する（資料3-4 第21条第6項第3号、3-6 第42条）。

〈5〉 保健医療学研究科

保健医療学研究科の教員組織は、編制方針に基づき各専攻の教育研究分野に沿って構成されている。看護学専攻は、博士課程前期の9分野に研究指導教員として教授8名、准教授3名、博士課程後期は8分野に教授8名の研究指導教員を置いている。理学療法・作業療法専攻は、博士課程前期の16分野に研究指導教員として教授14名、准教授1名、博士課程後期は12分野に教授11名の研究指導教員を置いている（大学基礎データ 表2）。

研究科教員の資格は、学部の教員採用・昇格人事に合わせて審査され、博士課程前期・博士課程後期の研究指導教員・研究指導補助教員・授業担当教員としての適格性が評価される。

研究科の教員組織に関しては、必要に応じて当該専攻の教授による協議を経て、教員組織検討委員会で審議し、研究科委員会で審議される（資料3-19）。専攻・分野の再編等の重要事項に関しては、教育研究評議会の議を経て、学長が決定する（資料3-4 第21条第6項第3号、3-6 第42条）。

〈6〉医療人育成センター

教員組織は、医療人育成センターの定める編制方針に基づき、2部門（教養教育研究部門、教育開発研究部門）から成り、教員定数26名に対し、19名の教員が所属している（大学基礎データ表2）。当センター教員の職位ごとの平均年齢（平成28年10月1日現在）は教授62.3歳、准教授51.7歳、講師47.2歳で高く、今後、若手教員を採用し、センターの効果的な運営に向けた継続的な改善が必要である（資料3-18 p.3）。

(3)教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

〈1〉大学全体

教員の募集・採用・昇格は、各部局の教員選考規程、選考規程施行細則、選考基準を定める内規等に沿って行われる（資料3-10、3-20、3-21、3-22、3-23、3-24、3-25）。大学教員は、教育・研究・社会貢献・大学運営の使命を担っているが、これらに加えて、本学の教員は附属病院等における診療等、臨床での役割を有している。教員の役割には所属部局による特徴があるため、選考基準は各学部・研究科、医療人育成センターごとに定めているが、いずれの場合も教育実績、研究業績、社会貢献実績、学内活動実績、診療実績や臨床経験等を総合的に評価し、選考している。

教授の選考については、教育研究評議会にて選考開始を承認後、その都度、各教授会で教授選考委員会を設置して候補者を選出し、投票により最終候補者を決定、教育研究評議会の議を経て、学長が決定する。医療人育成センターの教授は、教育研究評議会にて承認後、医療人育成センターと両学部の教員から成る選考委員会を立ち上げ、医療人育成センターあり方検討委員会で最終候補者を決定した後、教育研究評議会の議を経て、学長が決定する。

准教授・講師・助教・助手の選考については、各学部等の事情に即した手続に基づいて行われる。

〈2〉医学部

教員の募集・採用・昇格は、医学部教員選考規程、医学部教員選考規程施行細則に基づき行っている（資料3-20、3-22）。

教員選考に際しては、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い、学部教育の質を担保している。

教授の選考には、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する。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、学長が決定する。助教・助手の選考は、各講座等の教授の推薦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、学長が決定する。

教員の募集・採用・昇格に関する選考基準、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。

〈3〉 保健医療学部

教員の募集・採用・昇格は、保健医療学部教員選考規程、保健医療学部教員選考規程施行細則と選考基準等を定める内規に基づき行っている（資料 3-10、3-21、3-23）。

教員選考に際しては、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い、学部教育の質を担保している。

教授の選考には、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する。候補者の募集は、公募、及び学内教員、他大学等への推薦依頼の併用によって行い、上述のプロセスに沿って選考している。

准教授・講師・助教・助手は、公募もしくは当該学科からの候補者推薦をもとに准教授講師助教助手候補者選考委員会で候補者を1名選出し、教授会の議を経て、学長が決定する。

教員の募集・採用・昇格に関する選考基準、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。

〈4〉 医学研究科

医学研究科の教員は医学部と兼務であることから、研究科教員としての資格は、学部の教員採用・昇格人事に合わせて、医学部教員選考規程、医学部教員選考規程施行細則に基づいて審査している。

〈5〉 保健医療学研究科

保健医療学研究科の教員は保健医療学部と兼務であることから、研究科教員としての資格は、「保健医療学部・保健医療学研究科教員の選考に関する申し合わせ」に基づいて、教員採用・昇格人事に合わせて審査され、博士課程前期・博士課程後期の研究指導教員・研究指導補助教員・授業担当教員としての適格性が評価される（資料 3-10）。

〈6〉 医療人育成センター

当センターの教員の募集・採用・昇格は、医療人育成センター教員選考規程、医療人育成センター教員選考規程施行細則に基づき行っている（資料 3-24、3-25）。

教授の選考に際しては、医療人育成センターあり方検討委員会が教授選考委員を医療人育成センター、医学部、保健医療学部教授の中から任命し、公募によって候補者を募る。選考委員会は選考規程施行細則と選考基準等を定める内規に基づいて、議論・評価を行い、3名以内に候補者を絞り、医療人育成センターあり方検討委員会に推薦する。最終決定は、医療人育成センターあり方検討委員会において投票により行われ、1名の候補者に絞る。その結果を教育研究評議会に提案し、審議の上決定される。

一方、准教授、講師、助教及び助手の選考にあっては、当該教授がいる場合は推薦、もしくは、公募によって候補者を募る。公募の場合は、医療人育成センターあり方検討

委員会において、選考委員を医療人育成センター、医学部、保健医療学部教授の中から任命して選考委員会を立ち上げる。選考委員会は選考規程施行細則と選考基準等を定める内規に基づいて、議論・評価を行い、1名の候補者に絞る。更に資格審査（准教授講師助教助手候補者選考委員会）を経て、医療人育成センター教授会において決定される。その結果を医療人育成センターあり方検討委員会に報告し、更に、教育研究評議会での議を経て、学長が決定する。

(4) 教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

〈1〉 大学全体

本学は、地方独立行政法人化を機に平成20年度から1期5年の任期制を採用した（資料3-26 第2条、第5条）。再任判定は5年ごとになされるが、任期制教員は、毎年度、教育活動・研究活動・診療活動・社会貢献・大学業務の観点ごとに達成目標と活動計画を立案し、年度末に実施結果と達成状況を業績評価として報告する（資料3-27）。再任希望の教員に対しては、5年間の勤務状況と業績評価をもとに再任判定審査委員会で審査を行い、教育研究評議会の議を経て、理事長が可否を判定する（資料3-28）。

教育活動に関しては、毎年、全授業科目で授業評価を実施しているほか、学生投票によるベストティーチャーの選出など、学生から直接評価を受ける機会を設定している（資料3-29）。授業評価結果やベストティーチャーの選出結果はホームページに掲載し、教育情報を広く社会に公開することで透明性を確保している（資料3-30）。教員の活動実績は、研究者データベースで公開しており、学内外から広く評価を受ける体制をとっている（資料3-31）。授業評価、ベストティーチャーの選出は、教育評価小委員会が企画・実施し、学長が委員長を務める全学の教育評価委員会で審議・決定される。

また、本学は、教員の資質向上のためのファカルティ・ディベロップメント（FD）を様々な実施している（資料3-32）。FD活動の企画・実施は主にFD委員会で行っており、活動状況は毎年度発行される報告書やホームページで学内外に公表される（資料3-33）。FD委員会主催の取組に加えて、管理・運営等に関わる目的別のFDが関連部署によって企画・実施されており、毎回多くの教員が参加している。例えば、平成27年度には附属情報センター主催の情報処理等に関するセミナー、産学・地域連携センター主催の研究不正防止に関する研修会や科研費申請のノウハウ、附属病院主催の研究倫理に関する講演会、事務局主催のハラスメント防止に関する研修会等が挙げられる。

加えて、教員の資質の向上を図る方策のひとつとして、サバティカル研修制度を制定している。サバティカル研修は10年以上の勤務経験を有する教員に認められ、自らが研究目標を定めて研究に専念する研修で、期間は1年以内と規定されている（資料3-34）。平成20年の研修制度の制定後、サバティカル研修に従事した者は3名である。

〈2〉 医学部

教員の資質向上を図るための取組としては、業績評価、研究者データベース等、大学全体に準じている。また、本基準のFDに関する取組に関しても同様である。中期計画において、教員は年1回以上FDに参加することが中期計画によって定められており、各回の参加状況は良好である（資料3-32、3-35 第2の1 教育に関する数値指標）。新任教員に対しては、新任教員研修への参加を義務付けており、医療教育者として備え

ておくべき心構えや態度を学ぶ機会を設定している。また、本学部では、准教授・講師に着任した者全員がFD委員会主催のワークショップ（平成27年度のテーマは「インストラクショナルデザインによる授業科目の改善」）に参加している。

〈3〉保健医療学部

教員の資質向上を図るための取組としては、業績評価、研究者データベース等、大学全体に準じている。また、本基準のFDに関する取組に関しても同様である。

学部としては、全教員を対象とする集談会がFD活動となっている。平成27年度は、学部活動方針・活動計画、認証評価制度の概要等をテーマに2回開催し、大学・学部の運営管理に関する理解の促進を図った。平成28年度は、学部・研究科の管理・運営、体制整備等に関わる内容で4回開催予定である（資料3-12、資料3-36）。

また、各学科においてもそれぞれにFD活動を行っている。3学科とも毎年度、臨床実習に関わる学習会や研修会を実習施設や職能団体と合同で開催し、実習教育の質の向上に努めている。

〈4〉医学研究科

教員の資質向上を図るための取組としては、業績評価、研究者データベース等、大学全体に準じている。また、本基準のFDに関する取組に関しても同様である。

〈5〉保健医療学研究科

教員の資質向上を図るための取組としては、業績評価、研究者データベース等、大学全体に準じている。また、本基準のFDに関する取組に関しても基本的に同様である。

本研究科独自のものとしては、平成24年度から毎年、教員・大学院学生を対象に倫理委員会審査に関する説明会を開催している。また、平成28年度には、保健医療学部集談会において、大学院の体制整備状況について説明する機会を設け、研究科の運営管理に関する理解を促した。

このような取組以外に研究科としてのFD活動は積極的に行ってこなかったのが現状であるが、平成27年度からは研究科教務委員会内にFDのワーキンググループを設け、教員の資質向上のための企画・運営を行うことにした。平成27年度には、「大学院拡充政策のゆくえ—大学院の現状と課題—」、平成28年度には「質の高い大学院教育を創造する」をテーマに外部講師による講演会を開催し、本研究科の課題を検討する上で有意義であったとの評価を得た（資料3-37）。

〈6〉医療人育成センター

教員の資質向上を図るための取組としては、業績評価、研究者データベース等、大学全体で実施しているものに従っている。また、教育開発研究部門長は職指定でFD委員会委員長に就いている。FD委員会は年に5回以上のFD（ワークショップ2回、教育セミナー3回以上、新任教員研修1回）を企画し、実施している。医療人育成センター全教員もFD参加対象者となっている。特に、教育開発研究部門は医学・医療教育の新しい方法や評価に関する情報を国内外から積極的に取り入れ、FD等を通して学内に紹介する役割を持っている。

2. 点検・評価

●基準3の充足状況

建学の精神と理念に適した教員像を念頭に教員選考を行っている。教員組織の編制方針は、各学部・研究科、医療人育成センターにおいて明確であり、教育研究上必要な教員組織が整備されている。教員数は、大学設置基準・大学院設置基準の定めを超える十分な数を確保している。また、教員の募集・採用・昇格等の選考に関しては、各部局で諸規程を整備し、厳格な手続によって行われている。更に、教員の資質向上を図るための取組は、大学全体として多面的・組織的に行われていることから、同基準を充足している。

① 効果が上がっている事項

本学は、十分な数の教員をそろえ、建学の精神と理念に基づく教員像、編制方針のもとに教員組織が編制されており、適切な教員配置が行われている。教員は原則として任期制であるが、任期制教員に課される毎年度の業績評価は、教育・研究等に対する個々の意識を高め、中期計画に定める諸活動の達成状況にも効果をもたらしている。

大学全体として、研究に焦点を当てたFDや大学運営に関するFD等、教員の資質を高めるための取組が積極的に行われている。テーマによって出席者数にはバラツキがあるが、近年は種々のFD活動への参加状況も概ね良好であり、教員の研鑽意識が向上してきている。

医学部では、近年の医学・医療の進歩・発展に対応するために臨床医学部門を再編し、放射線診断学、呼吸器外科学、遺伝医学、血液内科学、免疫・リウマチ内科学、病院管理学を学科目として新設した。また、平成23年4月に、附属がん研究所、附属臨海医学研究所等を再編統合して附属フロンティア医学研究所を設置し、教員組織の見直しを図った。こうした対応によって、今後も、より専門性の高い教育・研究・診療の展開が期待できる。

保健医療学部では、集談会の開催によって、大学・学部の運営・管理に関する理解は深まっており、大学運営に関わる一員としての意識向上が認められる。集談会の出席率は毎回ほぼ70%以上であり、集談会がFDとしての役割機能を果たしている。

② 改善すべき事項

大学全体として、勤続年数10年以上の教員を対象にサバティカル研修制度を設けているが、これまでに3名の活用に留まっており、教員の資質向上のための有効な取組とはなり得ていない。今後、制度そのものの検証を行い、内容・方法を見直す必要がある。

医学部では、求める教員像が明文化されていないため、策定に向けた検討を行う。

保健医療学部では、看護学科、理学療法学科において、教授退職後の新任教授が得られておらず、准教授が責任者となっている分野もある。また、看護学科は、准教授・講師・助教の退職後、助教以上の教員確保に困難を来しており、助手比率が高い状況となっている。教育・研究の充実化を図るためには、欠員の教授、助教以上の確保が課題である。

保健医療学研究科では、保健医療学部と同様に教授退職後の新任教授の確保に困難を

来していることにより、博士課程前期・後期の教育研究分野を狭めざるを得ない状況が続いている。当該分野の教授確保が課題であるが、大学院教育の質を担保する上で教育研究分野の再構築を検討する必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

大学全体として、建学の精神、理念を具現化するために効果的な教員組織が編制されており、資質向上のための教員の取組は活発である。また、大学を取り巻く環境の変化に即した教員組織の見直しが適宜行われており、教育・研究・診療・地域貢献等に関する今後の発展が期待できる。

② 改善すべき事項

大学全体として、女性教員が少ない状況にある(資料 3-18 p. 2)。専門分野の特性上、保健医療学部看護学科・助産学専攻科に女性教員が集中しており、全学的には男性教員の占める比率が高い。女性医師・研究者に対するキャリア支援やサポート体制を充実させるなどの取組を組織的に行っていくことが必要である。具体的には、ライフイベントに即したワーク・ライフ・バランスを考慮した勤務体制、産前・産後・育児休暇後の復帰支援等の体制づくりが考えられる。

教員の業績評価に関しては、制度導入後8年を経て、そのあり方を見直す必要性が生じている。任期制教員は、毎年度、教育・研究等の観点から到達目標を設定し、達成状況を自己評価するが、詳細な記述を求められる負担の大きさと評価結果の活用上の課題がある。業績評価に係る教員の負担を減らすとともに、評価結果をより有効に活用するためのシステムづくりが求められる。

医学部では、臨床医学系の教員組織の再編に取り組んできたが、今後、本学における基礎医学研究の質的向上を図り、医学・医療の急速な進歩・発展に対応するために、基礎医学系を含めた全学部的な教員組織の見直しを行っていく必要がある。

保健医療学部では、3学科の基盤となる看護学・理学療法学・作業療法学を取り巻く環境は年々変化しており、状況に即した教育研究分野の見直しが求められている。保健・医療の動向や学術分野の進歩を踏まえ、将来構想を検討する会議を設けるなどして、将来像を見据えた教員組織を検討する必要がある。

4. 根拠資料

3-1 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標(大学ホームページ) (既出 資料 1-30)

<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfags.pdf>

3-2 札幌医科大学要覧 平成28年度 (既出 資料 1-5)

3-3 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程

3-4 北海道公立大学法人札幌医科大学定款

3-5 札幌医科大学学則 (既出 資料 1-3)

3-6 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料 1-13)

- 3-7 札幌医科大学教授会規程
- 3-8 札幌医科大学大学院研究科委員会規程
- 3-9 札幌医科大学医療人育成センターあり方検討委員会規程 (既出 資料 2-10)
- 3-10 保健医療学部・保健医療学研究科教員の選考に関する申し合わせ
- 3-11 札幌医科大学保健医療学部学科長会議規程 (既出 資料 2-7)
- 3-12 保健医療学部「集談会」について (既出 資料 1-28)
- 3-13 専攻代表に関する申し合わせ
- 3-14 札幌医科大学客員教員規程
- 3-15 札幌医科大学における特任教員に関する規程
- 3-16 札幌医科大学医学部臨床教授等選考規程
- 3-17 札幌医科大学保健医療学部臨床教授等選考規程
- 3-18 平成28年度 大学等の教育研究活動等の状況に関する公表 (大学ホームページ)
(既出 資料1-14)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/03bqho00000042gg-att/03bqho00000042h0.pdf>
- 3-19 札幌医科大学保健医療学部・大学院保健医療学研究科教員組織検討委員会規程(既出 資料2-9)
- 3-20 札幌医科大学医学部教員選考規程
- 3-21 札幌医科大学保健医療学部教員選考規程
- 3-22 札幌医科大学医学部教員選考規程施行細則
- 3-23 札幌医科大学保健医療学部教員選考規程施行細則
- 3-24 札幌医科大学医療人育成センター教員選考規程
- 3-25 札幌医科大学医療人育成センター教員選考規程施行細則
- 3-26 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
- 3-27 業績評価表
- 3-28 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
- 3-29 札幌医科大学教育評価委員会規程
- 3-30 医療人育成センター 教育開発研究部門 (FD活動記録、教育評価お知らせ、教育評価活動報告) (大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/cme/d_meded/kyouiku/index.html
- 3-31 札幌医科大学研究者データベース (大学ホームページ)
<http://researcher.sapmed.ac.jp/gyouseki/search/index.html>
- 3-32 FD実施状況 (H23～H27)
- 3-33 平成27年度札幌医科大学FD活動報告書
- 3-34 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
- 3-35 北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」 平成25年度～平成30年度 (大学ホームページ) (既出 資料 1-31)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfai5.pdf>
- 3-36 保健医療学部集談会資料 (H27①②、H28①②③)

3-37 大学院FD教育セミナー「質の高い大学院教育を創造する」

第4章 教育内容・方法・成果
【(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針】

1. 現状の説明

(1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

〈1〉 大学全体

両学部、両研究科において養成する人材は異なっていることから、教育目標及び学位授与方針は各部局において制定されている。しかし、大学全体として建学の精神・理念を共有しており、教育目標はそれに基づいた共通の理念を基盤としたものとなっている。

こうして制定された教育目標・学位授与方針は学生や社会に対して、刊行物、ホームページ等を通して明示されている（資料4-(1)-1、4-(1)-2）。

〈2〉 医学部

医学部では、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、社会の要請に応える臨床能力と技術を備えた人間性豊かな医師の育成並びに医学研究者となるための基礎を培う」と定め、この教育目標に基づき、所定の課程を修了したものに学位を授与する基準として、学位授与方針を制定している（資料4-(1)-3 第1条の2、4-(1)-4 P.3）。学位授与方針のポイントは、態度・関心・意欲、知識・技能、思考・判断の4つの観点からなり、医学医療の攻究と地域医療への貢献という建学の精神をより具体化したものである。

学位授与方針はシラバスやホームページ等に提示し、大学内外に広く周知させ、教職員及び学生において共有するように図っている（資料4-(1)-2）。

〈3〉 保健医療学部

保健医療学部では、建学の精神・理念、学部の教育理念に基づき、6項目の教育目標を明示している（資料4-(1)-5）。また、看護学科・理学療法学科・作業療法学科においては、学部の教育目標をもとに、各学科の特徴を反映した教育目標を設けている（資料4-(1)-6～4-(1)-8、4-(1)-9～4-(1)-11 各p.7）。

学位授与については、将来の地域医療を担う専門職に求められる専門性と実践力を備えた学位授与方針に定める8要件を充たす者に、学士（看護学、理学療法学、作業療法学）の学位を授与している（資料4-(1)-2、4-(1)-9～4-(1)-11 各p.3）。学位は、教育課程表に示される各学科所定の単位を修得した者に対し、教務委員会、教授会の議を経て、学長が教育課程の修了を認定し、授与を決定する（資料4-(1)-12、4-(1)-9 p.9～12、4-(1)-10 p.8～9、4-(1)-11 p.8～9）。

本学部を構成する3学科は、人々の健康を生活面から支える専門職の育成という共通目的を有していることから、学位授与方針は3学科共通で策定している。各学科においてはこの方針をもとに「卒業生の有する特性」を定めている（資料4-(1)-6～4-(1)-8）。

〈4〉 医学研究科

教育目標は、「札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規

程」の第1条の2に「本研究科の教育は、医学研究者として自立し研究活動を行うこと、その他の高度に専門的業務に従事するために必要な研究能力とその基礎となる豊かな学識を養うことを目指すものとする。」と明示している（資料4-(1)-13）。

この教育目標をもとに、学位授与方針を定めており、大学院履修概要に明示している（資料4-(1)-14 冒頭）。それに基づき、医学研究科修士課程又は博士課程に2年又は4年以上在学し、所定の単位を修得し、必要な研究指導を受け学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格した者に「修士又は博士」の学位を授与している（資料4-(1)-15 第21条）。

〈5〉保健医療学研究科

保健医療学研究科では、建学の精神・理念、研究科の教育理念に基づき、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻の博士課程前期・後期それぞれに教育目標を設定している（資料4-(1)-16 p.1~2、4-(1)-17）。

学位授与については、博士課程前期では、所定の単位を修得し、修士論文（看護学専攻専門看護師コースにおいては課題研究論文）の審査及び最終試験に合格した者に対し、研究科委員会の議を経て、学長が修士（看護学、理学療法学、作業療法学）の授与を決定する（資料4-(1)-15 第21条）。学位授与方針には、修了要件に加えて、専門分野・関連分野に関する素養、研究法・研究倫理等の知識、基本的な研究遂行能力等の5項目、専門看護師コースにおいては高度な実践能力等4項目の学習成果を定めている（資料4-(1)-2）。

博士課程後期では、所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格した者に対し、研究科委員会の議を経て、学長が博士（看護学、理学療法学、作業療法学）の授与を決定する。学位授与方針には、修了要件に加えて、研究者としての自立に必要な4項目の能力を明示している（資料4-(1)-2）。

〈2〉教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

〈1〉大学全体

両学部、両研究科において、それぞれの教育目標、学位授与方針に基づいた教育課程の編成・実施方針が制定されている。それらは、各部局の刊行物及びホームページ等により学生、教職員、社会に広く明示されている。

〈2〉医学部

学部の教育目標のもとにある学位授与方針の態度、関心・意欲、知識・技能、思考・判断の4つの項目ごとに教育課程編成・実施方針を定めている（資料4-(1)-4 p.3~4）。

具体的なポイントとして、

- (1) 医療人としての人格、人間性の涵養に役する勉学
- (2) 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機会
- (3) 地域医療に貢献できる人材の育成
- (4) 先駆的研究に高い関心
- (5) 専門領域での知識、技術を体系的に学習

【(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針】

(6) リーダーシップの醸成、医療スタッフとの協調を促すための課外活動

(7) 自己学習、自己評価の重視および問題発見・解決型の自己学習

が、編成方針として重視される。

この編成・実施方針はホームページにおいて明示、公表されている（資料 4-(1)-2）。

〈3〉保健医療学部

教育目標に基づき、学位授与方針に示す学習成果の達成を可能とするために、教育課程編成・実施方針を策定している（資料 4-(1)-2）。

本学部の教育課程は、「一般教育科目」と「専門教育科目」で構成されている。一般教育科目は、「生物学的理解」「心理・行動・思考」「社会と文化」「生活と情報」「コミュニケーション」に区分し、人類が培ってきた人間・自然・社会に関する文化や知見を広く学ぶとともに、日本語と外国語、手話・点字等を用いたコミュニケーション能力を高める科目で編成している。専門教育科目は、「専門基礎科目」「専門科目」「統合学習」「臨地実習／臨床実習」で構成している。専門基礎科目には、保健・医療・福祉の対象である人間を統合的に理解し、それぞれの専門領域を支える基礎知識を培う科目群を配している。専門科目は、看護学・理学療法学・作業療法学の体系に即した諸科目で編成し、各領域の知識と技術を体系的・段階的に学習する。臨地実習／臨床実習では、学内外の保健・医療・福祉施設において、各職種に求められる実践力を涵養する。統合学習には、専門職としての基本的態度やチーム連携を学ぶ 3 学科及び医学部との合同科目、研究過程を学ぶ科目等を配している。

3 学科の教育課程は、教育課程編成・実施方針に基づく共通の枠組みとなっており、年次進行に即して段階的に専門性を深める漸進的なデザインで編成されている。また、演習・実習科目の重点的配置、少人数制の特徴を活かした能動的学習を重視する姿勢を教育課程の編成・実施方針に示している。

各科目と学位授与方針との関係については、学科ごとに「教育課程とディプロマポリシー関連図」を作成し、明示している（資料 4-(1)-9～4-(1)-11 各巻末）。

〈4〉医学研究科

医学研究科においては、平成 25 年度に「札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程」に「教育課程の基本的考え方」を追加し、人材養成に関する目的等を記載した（資料 4-(1)-13）。この教育目標に基づいた教育課程編成・実施方針が作成されており、平成 26 年 2 月 14 日に教育研究評議会にて決定されている（資料 4-(1)-2）。

教育課程編成・実施方針は大学院履修概要に明示されている（資料 4-(1)-14 冒頭）。その内容は学位授与方針に基づき制定されており、以下の 4 つの要点からなる。

1. 医学研究遂行のための技術と知識の修得
2. 個別指導による問題解決能力とリーダーシップの醸成
3. 多彩な講義と研究遂行を通しての倫理観の涵養
4. 国際的研究への参加および成果の国際的発信

これらの観点を基にカリキュラムが編成され、実施されている。医学研究科の教育課

【(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針】

程は、修士課程医科学専攻（2年）と博士課程（4年）からなる。更に、博士課程は3つの専攻に分かれており、全専攻とも、臨床研究者を養成する「臨床医学研究コース」と医学研究者を養成する「医科学研究コース」の両コースを設置している。これにより、「医学研究者として自立し研究活動を行うこと、その他高度に専門的業務に従事するために必要な研究能力とその基礎となる豊かな学識を養う」とする教育目標を達成しうるものとしている。

〈5〉保健医療学研究科

学位授与方針に示す学習成果の達成を可能とするために、教育課程編成・実施方針を博士課程前期・後期それぞれに策定している（資料4-(1)-2）。

博士課程前期においては、講義・演習中心のコースワーク、指導のもとに研究過程を展開するリサーチワークによって教育課程を編成しており、コースワーク、リサーチワークそれぞれの方針を明示している。加えて、基本的な教育力を育成するティーチング・アシスタント、多職種との連携能力を涵養する共通科目の履修等を定めている。博士課程前期の修了は、修士論文を作成する特別研究10単位を含む30単位以上、専門看護師コースにおいては課題研究10単位を含む42単位以上の修得が要件となっている（資料4-(1)-16 p.24～32）。

博士課程後期においては、理論構築や技術開発等に関わるコースワークと、自らが研究過程を展開するリサーチワーク、自立した研究者となるためのトレーニングとしてのリサーチ・アシスタント等の3項目を教育課程編成・実施方針に定めている。博士課程後期の修了には、特別研究を含む10単位以上の修得を要件としている（資料4-(1)-16 p.33～35）。満期退学者については、退学後、学位論文と副論文3編を提出し、学位論文審査に合格した者に対して、論文博士として学位を授与する機会を与えている（資料4-1-(15) 第21条第1項第3号及び第4号）。

(3) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員（教職員および学生等）に周知され、社会に公表されているか。

〈1〉大学全体

教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針は、両学部、両研究科においてシラバス等にまとめられ、大学構成員に対する周知が図られているとともに、ホームページ、大学案内等により社会に公表が図られている（資料4-(1)-1、4-(1)-2）。

〈2〉医学部

学位授与方針及び教育課程編成・実施方針が作成されており、ホームページにおいて公開され、シラバスにも表記されており、教職員や学生に配布されている（資料4-(1)-2、4-(1)-4 p.3～4）。

また、学生に対しては、入学式当日の午後に行うガイダンスにてシラバスを配布し、新入生宿泊研修におけるガイダンスで説明を行っている（資料4-(1)-18）。

教員に対しては、新任教員研修において、本学の教育体制について説明する機会を設け、意識の共有を図っている。

〈3〉 保健医療学部

教育理念・目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針は、シラバスに明示し、教職員と学生に周知している（資料 4-(1)-9～4-(1)-11 各 p. 1～4）。また、ホームページに掲載し、学内外に広く公表している（資料 4-(1)-5～4-(1)-8、4-(1)-19、4-(1)-20）。新入生に対しては入学時オリエンテーションで、在学生には4月に開催する各学科のガイダンスで詳細に説明している。教員に対しては、定期開催している集談会でカリキュラムに関するテーマを取り上げ、教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針等についての理解を促している。学生の保護者に対しては、入学時の保護者説明会、2年次以上の保護者を対象とする保護者懇談会を通して、教育目標やカリキュラム進行、教育内容に関する説明を行っている。

〈4〉 医学研究科

学位授与方針、教育課程編成・実施方針が作成されており、ホームページにおいても公開し、大学院履修概要に表記されている（資料 4-(1)-2、4-(1)-14 冒頭）。

大学院履修概要は、教職員や学生に配布されている。更に、修士課程学生に対しては、入学式当日午後のオリエンテーション、博士課程学生に対しては、4月に行われる前期研修プログラムにおいて説明が加えられている。

〈5〉 保健医療学研究科

教育理念・目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針は、大学院履修概要に明示し、教職員と学生に周知している（資料 4-(1)-16 p. v～2）。また、ホームページに掲載し、学内外に広く公表している（資料 4-(1)-17）。新入生に対しては、入学時オリエンテーションにおいて、履修モデルを含めたカリキュラムに関わる詳細な説明を行っている。教員に対しては、定期開催している集談会でカリキュラムに関するテーマを取り上げ、教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針等についての理解を促している。

(4) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に
検証を行っているか。

〈1〉 大学全体

両学部、両研究科における目標、方針の適切性の検証は、教務を所管する委員会を中心にして実施され、更に各学部教授会、各研究科委員会において審議されている。その検討結果は大学全体の教育を所管する教育研究評議会において報告、審議される。

また、より客観的な評価機関として自己点検評価委員会において適宜、検討する仕組みが整えられている。

一方で、公立大学法人として、北海道が策定する中期目標や、中期目標を達成するために本学が策定する中期計画・年度計画に基づき、計画の達成状況を毎年度チェックする業務実績報告書を作成する際に、教育目標、両方針の適切性は検証されている。更にその内容は、北海道が設置する北海道地方独立行政法人評価委員会による評価を受けて

いる。

〈2〉 医学部

毎年度のシラバス作成時に、学部長、学部教務委員会・カリキュラム委員会を中心に検証を行っている（資料 4-(1)-21、4-(1)-22）。また、公立大学法人として毎年度作成する業務実績報告書において大学全体の立場から検証が行われている。

〈3〉 保健医療学部

教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針の適切性については、月 2 回定例開催される教務委員会において検証を行っている（資料 4-(1)-21）。教務委員会は、学生の学習状況や学習進捗の確認、教学に関する種々の調整、修学環境の改善等に取り組んでおり、教育課程のスムーズな展開につながっている。教育内容の見直しや科目編成の変更の際は、カリキュラム委員会が教育目標や学位授与方針の適切性について見直しを行い、変更案を検討する（資料 4-(1)-23）。カリキュラムの編成に関してはカリキュラム委員会、運用については教務委員会が担っており、必要に即して連携体制をとることで教育課程の充実化を図っている。また、公立大学法人として毎年度作成する業務実績報告書において大学全体の立場から検証が行われている。

平成 27 年度からは、平成 24 年度改正のカリキュラムの見直しを進め、一般教育科目、専門教育科目の教育内容の一部、卒業単位数の改正を検討し、平成 29 年度入学生から適用される。

〈4〉 医学研究科

毎年度の履修概要作成時に、研究科長、副研究科長、研究科教務委員会において検証を行っている（資料 4-(1)-24）。また、公立大学法人として毎年度作成する業務実績報告書において大学全体の立場から検証が行われている。

〈5〉 保健医療学研究科

教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針の適切性については、月 2 回定例開催される研究科教務委員会において検証を行っている（資料 4-(1)-25）。教務委員会では、大学院学生の学習状況や研究進行に伴う課題等を確認し、コースワークとリサーチワークが効果的に展開されるよう改善に取り組んでいる。平成 27 年度には、大学院履修概要、論文作成の手引きを検証し、大幅な改訂作業を行った（資料 4-(1)-26）。また、カリキュラムの編成に関わる諸事項についても同委員会が所掌しており、より高い学習成果につなげるための教育内容・方法の検討を行っている。教務委員会では、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻の 3 名の専攻代表が改善案等を作成し、委員会での検討後、必要に応じて研究科運営会議、研究科委員会で審議する（資料 4-(1)-27、4-(1)-28）。また、公立大学法人として毎年度作成する業務実績報告書において大学全体の立場から検証が行われている。

学位授与方針、教育課程編成・実施方針に関しては、博士課程前期・後期別に策定されていなかったため、平成 27 年度から課程別の検討を進め、平成 29 年度からの改正が

決定した。

2. 点検・評価

●基準4(1)の充足状況

建学の精神・理念に基づき、教育目標が制定され、学位授与方針、教育課程編成・実施方針が決定、明示されている。また、その内容は社会に広く公表されていることから、基準を充足していると認められる。

①効果が上がっている事項

(1) 大学全体

両学部、両研究科において教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針が明示され、社会に公表されており、大学全体としても十分な効果が上がっている。

(2) 医学部

建学の精神・理念に基づき、教育目標が制定され、その達成のために、学位授与方針、教育課程編成・実施方針が決定されている。その内容は学生、教職員において周知され、共有化が図られている。更に、これらの内容が社会に向けて公表されている。

(3) 保健医療学部

教育目標は、建学の精神・理念、及び医療専門職に求められる諸条件を含み、学位授与方針、教育課程編成・実施方針と関連した整合性のある内容となっている。

平成24年度には、当時のカリキュラムに対する評価結果をもとに、教育課程を大幅に変更したが、この時点で積み残しのあった課題を解決するため、平成27年度からカリキュラム検討を開始し、平成28年6月に文部科学省への変更申請を行った。

(4) 医学研究科

前回の認証評価の際に指摘された事項を踏まえ、教育目標を明確にして規程等に明示し、それに基づく学位授与方針、教育課程編成・実施方針が制定された。これらは学生、教職員に明示され、広く社会に公表されている。

(5) 保健医療学研究科

平成27年度から研究科教務委員会を組織したことで、教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針に係る継続的な検討が行われるようになり、大学院学生に対する教育・指導、学習環境に生じる諸課題への対応が迅速かつ適切になされるようになった。また、保健医療学研究科においては、学位授与方針は博士課程前期・後期それぞれに策定されていたが、教育課程編成・実施方針は課程別に定められていなかった。修士と博士に求める学位の水準等を考慮するとともに、専門看護師コースの特徴を踏まえた学位授与方針、教育課程編成・実施方針を策定したことで、大学院学生に対する教育・指導の方向性が明確になった。

②改善すべき事項

〈1〉大学全体

教育目標及び両方針の検証に関して、医学部、医学研究科においては執行機関でない立場の機関による定期的な検証体制の確立が必要である。一方、保健医療学部、保健医療学研究科においては卒業生による客観的評価を検証体制に取り入れる必要性を見出している。

したがって、大学全体としては両学部、両研究科の検証体制を支持し、更に、より客観的な検証とするため、全学に置かれている自己点検評価委員会による定期的な検証体制の確立が必要である。

〈2〉医学部

教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針は、教務委員会、カリキュラム委員会など常設の委員会において検証されているが、より客観的な立場である全学の自己点検評価委員会、あるいは同委員会の医学部部会による定期的な検証はなされていない。したがって、検証体制の客観性を高めるために、自己点検評価委員会の活用を図る必要がある。

また、教育成果の検証のために、卒業生の動向について、より詳細な調査を実施する必要がある。

〈3〉保健医療学部

教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針の適切性は、国家試験の合格率だけでなく、卒業後の医療専門職としての成長や社会への貢献度からも評価する必要がある。平成24年度のカリキュラム改正に際しては、卒業生を対象にカリキュラム評価を行ったが、以後、同趣旨の調査は行っていないため、教育評価の一貫として再実施する予定である。

〈4〉医学研究科

教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針は、研究科教務委員会など常設の委員会において検証されているが、より客観的な立場である全学の自己点検評価委員会、あるいは同委員会の医学部部会による定期的な検証はなされていない。したがって、検証体制の客観性を高めるために、自己点検評価委員会の活用を図る必要がある。

〈5〉保健医療学研究科

教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針の適切性に関しては、修了後の動向や社会への貢献度を踏まえた評価が必要である。保健医療学研究科においては、これまでに修了生調査を実施していないため、研究科の教育評価の一環として修了生等を対象とする調査を計画する予定である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

両学部、両研究科ともに、教育環境や制度等の変更が予定されており、それらに対応するために特に教育課程編成・実施方針をブラッシュアップする必要がある。

〈2〉 医学部

医学教育分野別評価が国際基準に準拠して、全国的に実施されることとなっている。そこで、教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針がこの基準に適合するか否か、検討を加え、必要に応じて改訂をしていく予定である。

〈3〉 保健医療学部

平成29年度のカリキュラム改正に当たって、改正の趣旨に即したカリキュラム展開が実現するように、教務委員会を中心に運用体制を整えるとともに、教育課程編成・実施方針の検証を行っていく。

〈4〉 医学研究科

医学教育分野別評価受審にあたり、医学研究科も対象になることから、教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針を国際基準に適合するか否か、検討を加え、必要に応じて改訂をしていく予定である。

〈5〉 保健医療学研究科

平成29年度から、博士課程前期において、看護学専攻に1分野、理学療法学・作業療法学専攻に2分野を新たに開講する予定であり、幅広い研究分野に対応したカリキュラム展開が期待される。看護学専攻博士課程前期専門看護師コースにおいては、より高度な実践能力を有する看護人材育成という観点から、従来の26単位コースから38単位コースへのカリキュラム変更が推奨されている。このことから、本研究科では、クリティカルケア看護、精神看護、小児看護の3分野で、平成27年度から38単位コースとするカリキュラム改正を行い、日本看護系大学協議会の認定を受けた。

②改善すべき事項

〈1〉 大学全体

大学全体として教育目標、学位授与方針、教育課程編成・実施方針を定期的に検証し、それに基づきブラッシュアップが行われる仕組みを確立し、両学部を支える必要がある。

〈2〉 医学部

絶え間なく変化する北海道及び日本全体の医療情勢に対応した教育目標を設定できるよう、教育目標の制定、明示、公表の方策を規定するシステムを確立する必要がある。そして、それに基づき、学位授与方針、教育課程編成・実施方針が改訂される仕組みを確立する必要がある。

〈3〉 保健医療学部

【(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針】

我が国の抱える人口問題や医療・介護の提供体制改革の方向性、北海道の保健・医療・福祉を取り巻く環境変化と諸課題、医療人養成を取り巻く現状等を踏まえて、本学部における人材育成のグランドデザインを検討し、カリキュラムに反映させる必要がある。

〈4〉 医学研究科

制定されて間もない教育目標の、将来にわたる検証、改訂の手段を検討する必要がある。

〈5〉 保健医療学研究科

保健医療学部と同様に、保健・医療・福祉を取り巻く環境変化と諸課題を踏まえて、本研究科における人材育成のグランドデザインを検討し、カリキュラムに反映させる。とりわけ、高度な実践力を有する医療人育成が大学院に求められる状況において、専門看護師コースを有する看護学専攻のみならず理学療法学・作業療法学専攻においても研究科の役割を検討する必要がある。

4. 根拠資料

- 4-(1)-1 札幌医科大学概要 2016 (既出 資料 1-1)
- 4-(1)-2 札幌医科大学教育ポリシー (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/03bqho000022u2hy.html>
- 4-(1)-3 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 (既出 資料 1-4)
- 4-(1)-4 シラバス 札幌医科大学医学部講義要項 平成 28 年度 (既出 資料 1-24)
- 4-(1)-5 保健医療学部 教育理念・教育目標 (大学ホームページ) (既出 資料 1-7)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/department/kyouiku.html>
- 4-(1)-6 看護学科 教育理念、教育目標 (大学ホームページ) (既出 資料 1-8)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/ns/>
- 4-(1)-7 理学療法学科 教育理念、教育目標 (大学ホームページ) (既出 資料 1-9)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/pt/>
- 4-(1)-8 作業療法学科 教育理念、教育目標 (大学ホームページ) (既出 資料 1-10)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/ot/>
- 4-(1)-9 H28 看護学科シラバス (既出 資料 1-25)
- 4-(1)-10 H28 理学療法学科シラバス (既出 資料 1-26)
- 4-(1)-11 H28 作業療法学科シラバス (既出 資料 1-27)
- 4-(1)-12 札幌医科大学保健医療学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程 (既出 資料1-6)
- 4-(1)-13 札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程
- 4-(1)-14 平成 28 年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院医学研究科
- 4-(1)-15 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料 1-13)
- 4-(1)-16 平成 28 年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院保健医療学研究科 (既

【(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針】

出 資料 1-15)

- 4-(1)-17 大学院保健医療学研究科 教育理念・方針 (大学ホームページ) (既出 資料 1-29)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/graduate/kyouiku.html>
- 4-(1)-18 平成 28 年度 新入生宿泊研修 実施報告書
- 4-(1)-19 学位授与方針 (ディプロマ・ポリシー) (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/department/d-policy.html>
- 4-(1)-20 教育課程編成・実施方針 (カリキュラム・ポリシー) (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/department/c-policy.html>
- 4-(1)-21 札幌医科大学教務委員会規程
- 4-(1)-22 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程
- 4-(1)-23 札幌医科大学保健医療学部カリキュラム委員会規程 (既出 資料 1-34)
- 4-(1)-24 札幌医科大学大学院医学研究科教務委員会規程
- 4-(1)-25 札幌医科大学大学院保健医療学研究科教務委員会設置要綱
- 4-(1)-26 論文作成の手引き 改訂版平成28年4月1日 (大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/file/graduate-student/gakui-tebiki_20160401.pdf
- 4-(1)-27 札幌医科大学大学院保健医療学研究科運営会議規程 (既出 資料2-8)
- 4-(1)-28 札幌医科大学大学院研究科委員会規程 (既出 資料3-8)

第4章 教育内容・方法・成果 【(2) 教育課程・教育内容】

1. 現状の説明

(1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

〈1〉 大学全体

両学部、両研究科ともにそれぞれの教育課程編成・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な、総合的で体系的な教育課程を編成している。とりわけ、両学部は国家資格の取得、及び医療従事者として活躍することが学生の最大の目標となるため、その達成に向け、それぞれの職種に必要となる知識、技能、臨床経験を獲得する授業科目を順次性に配慮しながら配置している。

【地域医療に関連した科目】

建学の精神に基づく地域医療貢献を目指した教育の取組の一つとして、12年前から医学部と保健医療学部の4学科(医学科、看護学科、理学療法学科、作業療法学科)合同の地域医療教育(多職種連携教育(interprofessional education (IPE)))を開始した(資料4-(2)-1 p.62~63)。地域の限られた資源の中で多職種が協働する重要性を学び、必要な能力を身につけることを目指している。地域の医療人材不足を補うことに貢献することが究極の目的であるが、教育を通して自発的な人材供給が図られ、結果として医療者数が増えることを期待している。本プログラムには地域滞在実習が含まれ、実践的な教育となっている。本IPEは、本学医療人育成センター教育開発研究部門の教員が中心に企画し、医学部、保健医療学部、及び医療人育成センター教員により実施している。また、地域の医療、福祉、行政に関わるスタッフには、実習期間中の指導のみならず、事前の実習内容の計画、実習後の振り返りにも参加を要請し、地域ぐるみで教育を展開することを心がけている。本科目は1学年から4学年までの積み上げ式一貫教育となり、医学部では第1学年と3学年を必修としている。その他は選択科目である。

〈2〉 医学部

医学部の教育課程編成・実施方針をもとに、医学部カリキュラム委員会が中心となり企画、実行している(資料4-(2)-2)。教養教育関係は医療人育成センターあり方検討委員会とともに審議を行い、専門教育関係は、関連する委員会^{*1}との協議をもとに企画を行っている。全体案ができたところで、医学部教務委員会に参考意見を求め、医学部教授会の承認を経て、実行に移している。

平成21年度、26年度のカリキュラム変更時には、通常のカリキュラム設計とは異なり、まず、カリキュラム委員会において学年進行についての概略案を作成し、その後、分担に応じた水平方向の調整を行った。

※1 関連する委員会：診療参加型臨床実習企画・運営委員会、PBL小委員会、共用試験委員会、卒業試験小委員会、医学概論・医療総論教育企画委員会、医学部CPC委員会、スキルスラボ管理運営委員会、臨床実習に関するWG

これらの検討により開設された授業科目及びそれらの体系をまとめた教育課程は、「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」において規定されており、第2条、第3条により、入学年度及び学年に従った内容となっている（資料4-(2)-3）。また、科目履修は必修科目が大半であるが、一部選択科目があることが同4条に記されている。

○「検討、構築方法」

毎年度、年度初めに前年の授業評価アンケート結果等を検証し、次年度カリキュラム改正案の検討を始めている（資料4-(2)-4 教育評価活動報告）。特に、見直しを行った科目等については、前年度の評価、並びに年度途中の検証を含め、カリキュラム委員会において検討を行っている。9月頃を目途に、授業科目の新設、改変をもとに教育課程の体系の検討を行い、必要な調整を開始している。12月には、これらの体系の確定を行って、授業科目内での担当教員の調整、時間割作成を開始して、1月のシラバス完成を行っている。これらの結果は、「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」の「別表第1のその1」「別表第1のその2」に、教養教育課程と専門教育課程に分けて提示している（資料4-(2)-3）。医学教育分野別認証評価に伴うカリキュラム変更は平成26年度入学生から適応しているが、この変更は主にこの「別表第1のその2」に反映させることによって実行している。これに先行して行った教養教育関連の変更は、「別表第1のその1」に反映している。

○「授業科目、教育課程の内容」

教養教育課程は、I群に人文系科目に3科目必修、5科目から3科目以上選択（平成26年度から前は2科目必修、8科目から3科目以上）、II群に基礎的理科系科目9科目（8科目）、III群に外国語の5科目必修、4科目から1科目以上の選択必修、1科目の自由選択（4科目必修、4科目から1科目以上の選択必修、2科目の自由選択）、IV群に運動科目の1科目必修、1科目選択（2科目必修）、V群、VI群に情報科学の講義、実習の2科目（2科目必修）を配置し、更にVII群には、本学独自開講の4科目（3科目必修）が配置され、総計34単位となっている（()内は、平成26年度から前の実施体制：総計37単位）（資料4-(2)-3、4-(2)-5 P.16～19）。

専門教育課程では、医学全般の基本的項目を扱う基本的事項において、医学入門セミナー、医学概論・医療総論、地域医療合同セミナー等13科目（12科目）、14.5単位となっている（10単位）。基礎医学系の講義は19科目、演習1科目、実習7科目となっており、計56単位となっている（新旧で変更なし。）。臨床医学系では、38科目（37科目）の講義、1科目（1科目）の演習で計46.5単位（53単位）を準備している。社会医学系の講義5科目、実習1科目の講義10単位を開講している（新旧で変更なし）。

授業科目としては、【基礎医学・生理系科目】、【基礎医学・病理系科目】、【臨床医学・内科系】、【臨床医学・外科系】、【基礎医学・社会医学系科目】に区分して、授業科目の学年配置、科目間の連携の調整をしている。

臨床医学実習では、総合講義の1単位のほか、平成26年度以前の入学生では62週、

平成 26 年度以降の入学生は 72 週の実習が割り当てられている（資料 4-(2)-5）。臨床系診療科の全てを 1 週間もしくは 2 週間ローテートし、その後、希望により選択した診療科を 4 週間ずつローテートすることになっている（平成 26 年度以前の入学生は 4 診療科で平成 28 年度及び平成 29 年度は 6 診療科、平成 26 年度以降の入学生は平成 30 年度から 5 診療科になる予定）。

なお、平成 21 年度のカリキュラム編成から学年制を導入し、共用試験（CBT、OSCE）を進級判定の一部として取り入れている。

【地域医療に関連した科目】

医学部上級学年において行われる診療参加型臨床実習（選択必修）では、地域中核病院に 4 週間滞在して行われる地域医療実習が設定され、平成 28 年度は 40 名近くの学生が選択した（資料 4-(2)-6）。参加学生数は年々増加している。本実習は、平成 24 年度文科省支援事業（採択テーマ：地域拠点と連携による ICT 連動型臨床実習）による支援で準備が整い、安定して実施されている。実習では、地域中核病院における診療参加型臨床実習に加えて、地域中核病院と連携する介護老人保健施設等の福祉施設や保健所におけるプログラムも組み立てられ、地域の医師として従事することにつながる実践的内容が含まれている。1～4 学年で行われている IPE は、本地域医療実習の準備教育の役割を果たし、学生はスムーズに本実習を受けられることが期待される。

更に、地域医療に貢献する人材育成の充実・発展のために、平成 25 年度文科省支援事業（採択テーマ：北の地域医療を支える総合診療医養成プラン）の支援を受け、医学部の地域医療教育の必修化を進め、学部教育の充実を図ったほか、研修医を対象に、総合診療における専門医資格取得と臨床研究のための指導を受けるコースが平成 26 年度に用意された（資料 4-(2)-7）。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。

このように医学部では、入学から卒業まで一貫した地域医療に貢献する人材育成の教育課程が完成しており、今後の更なる成果が期待される。

(3) 保健医療学部

教育課程は、教育目標、学位授与方針に基づく教育課程編成・実施方針に沿って、体系的に編成されている。

看護学科・理学療法学科・作業療法学科の教育課程は、学部が定める教育課程編成・実施方針に基づいており、年次進行に即して段階的に専門性を深めるデザインとなっている（資料 4-(2)-8、4-(2)-9 p.9～12、4-(2)-10 p.8～9、4-(2)-11 p.8～9）。前述のとおり、本学部の教育課程は、「一般教育科目」と「専門教育科目」で構成し、専門教育科目は「専門基礎科目」「専門科目」「統合学習」「臨地実習／臨床実習」に区分している。一般教育科目は 3 学科共通であるが、専門教育科目は 3 学科に共通する専門基礎科目の数科目以外は、学術分野の体系や各職種の指定規則を充たすように作られている。一般教育科目は、大学教育が求める幅広い教養に立脚するとともに、学位授与方針に掲げる「建学の精神を実現するための基盤となる能力」を培う授業科目で編成している。

看護学科は、基本概念として重要な人間・健康・環境に関する知識を専門基礎科目の

「人間と健康」「人間と環境」に配している。専門科目は「看護の基本」「対象の特性と看護活動」「地域・集団に対する看護活動」「看護の発展と機能の充実」の4区分、統合学習は「看護学の統合」「チーム連携と医療実践」の2区分としている。教育課程は、人体の構造と機能、病気の成り立ちなどの知識、あらゆる看護実践に共通の看護方法を学んだ後、様々な発達段階・健康状態にある人々や在宅・地域での看護へと学びを拡大・発展していく順次性のある科目配置となっている。

理学療法学科は、専門基礎科目を「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」に区分し、理学療法の基礎教育に必要な科目を配している。専門科目は「基礎理学療法学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」の4区分とし、統合学習には「チーム連携と医療実践」を置いている。教育課程は、専門基礎科目で基礎医学・臨床医学、社会福祉等の知識を学んだ後、理学療法の基盤となる評価法、障害体系ごとの治療法、地域・在宅系の理学療法へと学びを拡大・発展させていく順次性のある科目配置となっている。

作業療法学科の専門基礎科目の区分は理学療法学科と同様である。専門科目は「基礎作業療法学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法学」の4区分とし、統合学習には「チーム連携と医療実践」を置いている。教育課程は、専門基礎科目で基礎医学・臨床医学、社会福祉等の知識を学んだ後、作業療法の対象となる生活に関する概念や作業活動についての理解を深め、障害体系に対応した評価法や治療法へと学びを拡大・発展させていく順次性のある科目配置となっている。

〈4〉 医学研究科

「大学院学則」及び「大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程」において、授業科目を開設し、コースワーク、リサーチワークのバランスにも配慮した教育課程を体系的に編成する方針を確立している（資料4-(2)-12、4-(2)-13）。これらの編成は、研究科教務委員会が中心となり、「大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程」を改訂する全体案を作成し、研究科委員会の承認を経て、実行に移している。

○「検討、構築方法」

毎年度、年度初めに、研究科教務委員会において前年の授業実施状況を検証し、次年度カリキュラム改正案の検討を始めている。履修基準を「大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程」の「別表」として規定することで、授業科目、教育課程を構成している（資料4-(2)-14 p.4、p.11）。

○「授業科目、教育課程の内容」

標準修業年限を2年とする修士課程に医科学専攻の1専攻、標準修業年限を4年とする博士課程に、地域医療人間総合医学専攻、分子・器官制御医学専攻、情報伝達制御医学専攻の3専攻を開設している（資料4-(2)-12 第3条、第4条）。

修士課程の医科学専攻においては、一般教育科目講義7単位、専門教育科目講義7単

位を必修科目として一年次に開講し、医学部以外から修学した学生へ医学一般の講義を展開している。また、これと並行して、必修選択科目として、一般教育科目演習または専門教育科目演習から1科目4単位、特別研究科目から1科目12単位の、計16単位を修得し、研究に従事することとしている。また、学会認定の認定遺伝カウンセラーの受験資格を得ることができるカリキュラムとして自由選択科目を準備している（資料4-(2)-14 p.3~4）。

博士課程は、3専攻（地域医療人間総合医学専攻、分子・器官制御医学専攻、情報伝達制御医学専攻）の下に4領域、4領域、3領域の計11領域、その下に計62科目を開講している。これらの科目群は、臨床医学研究コースと医科学研究コースのいずれか、もしくは両コースを準備し、それぞれ臨床研究者、医学研究者の養成を主眼としている（資料4-(2)-14 p.8~10）。

授業科目としては、学位論文の作成を行う主科目と、主科目の研究遂行に必要となる知識、技術を補完する副科目において、講義、演習を行っている。また、地域医療の授業科目は、臨床医学研究コースでは必修、医科学研究コースでは必修選択となっている（資料4-(2)-14 p.11）。

これらの基本となる基礎知識や方法論の修得のための共通講義は、年度当初に開講される前期研修プログラムに始まり、その後、医学研究入門セミナー、基礎医学セミナー、臨床医学セミナー、先端医学セミナー、医学研究セミナーを短期集中的または臨時に開講している。これらの中では、外部講師による「先端医学研究セミナー」や、複数の科目の参加による合同研究発表会などを毎年開講するようにしている（資料4-(2)-14 p.12~13）。

主科目12単位、副科目4単位の必修のほか、全体で30単位以上が必要であり、臨床医学研究コースではこの中に地域医療の4単位も必須となっている。

このほか、札幌医科大学医学部医学科・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）を設定している。大学院教育を医学部在籍時から開始するプログラムであり、医学部第2学年から基礎研究に携わることができ、医学部在学中の医科学研究コースでの実績を前期プログラムと位置づけ、医学部卒業後に後期プログラムに入学すると、前期プログラムの修学が博士課程の修学期間4年のうちの1年相当とみなし、算定されることとなっている（資料4-(2)-15）。

〈5〉保健医療学研究科

教育課程は、教育目標、学位授与方針に基づく教育課程編成・実施方針に沿って、コースワークとリサーチワークのバランスを考慮した体系的な編成としている。

博士課程前期は、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻とも「専門科目」と「共通科目」に区分している。専門科目は専攻ごとに「支持科目」と「領域科目」に、2専攻の共通科目は「支持科目」（学際的科目群）と「基盤科目」（基礎医学・臨床医学系科目群）に分類している（資料4-(2)-16 p.26~27、30~31）。

看護学専攻には、修士論文コースと専門看護師コースを開講している。両コース共通の専門領域科目では、支持科目に5科目、領域科目には8専門分野の科目を開講し、専門性の高い講義・演習・実習が行われている。専門看護師コースには、クリティカルケ

ア看護、精神看護、小児看護の3分野を設置しており、日本看護系大学協議会の認定を受けている。理学療法学・作業療法学専攻では、専門領域科目の支持科目に5科目、領域科目には14専門分野の科目を開講し、専門性の高い講義・演習が行われている。

博士課程後期では、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻ともに、コースワークとして分野別の特講と特講演習、研究過程を展開する特別研究を配置している（資料4-(2)-16 p.35）。

大学院履修概要には、両専攻の博士課程前期の履修モデルを示し、順次的な学習が行われるようにサポートしている（資料4-(2)-16 p.28～29、32）。博士課程前期は、原則的に1年次に講義・演習科目を配し、2年次に特別研究、課題研究、臨地実習に取り組む編成となっている。博士課程後期においても、専門分野の学びを基盤に博士論文に取り組む教育課程となっている。

博士課程前期・後期とも、コースワークとリサーチワークのバランスを考慮した教育課程とするため、研究科教務委員会が中心となって調整・検討を行っている。

(2) 教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

(1) 大学全体

両学部、両研究科ともに、それぞれの課程に適した教育内容を提供している。特に、医学部においては医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した内容に、建学の精神を表現した本学独自のプログラムが組み合わされ、学生が能動的に学習できるように、PBLチュートリアル等も組み込んだものとなっている。保健医療学部では各職種で必要な知識・技能に加えて、コミュニケーション能力の涵養や、実際的な臨床能力の養成に重点を置いた授業内容を提供している。

両研究科においては、特に、コースワークとリサーチワークのバランスを考慮して、総合的に高度専門職業人の養成や、先進的な医学・保健医療学の研究者養成を実現する授業内容を提供している。

(2) 医学部

授業科目は、平成22年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム（以下「コアカリ」）に準拠したものと、本学独自のプログラムに大別され、教育課程の編成・実施方針により設定された授業科目における科目コーディネーターが中心になって教育内容を企画している（資料4-(2)-3 第3条、第7条、第8条、4-(2)-5）。

コアカリ準拠科目においては、対応項目を授業科目ごとに列挙し、カリキュラム委員会にて重複、漏れ項目を精査し調整している（資料4-(2)-2）。

授業科目においては、シラバスに記載される「各授業科目の学習教育目標」、「授業の概要及び学習上の助言」、「自己学習（事前・事後）の内容と分量」や授業回ごとの学習主題をもとにカリキュラム委員会にて内容の調整をしている。各科目で扱うコアカリ項目は、シラバスでの掲載からホームページ掲載に変更する予定である。

複数の講座に関わる授業科目の中で、第4学年で開講している少人数のグループ学習を行うPBLチュートリアルは、PBLチュートリアル委員会によって企画運営が行なわれている。また、以前は第6学年で開講していた病態を知るための「CPC・病理示説」はCPC

委員会によって再編され、小グループに再編して、学生の直接参加の割合を増やし、学習内容、教育方法を見直し、第5学年の臨床実習のローテーションの中に位置付けられている。

本学独自のプログラムとしては、一般教養科目の中で基本的事項の位置付けとして、講義形式の医学入門セミナー、死生学、グループ単位でPBLを行う新入生チュートリアルがある。この他に、1年次には、地域医療合同セミナー等企画・運営委員会が主導する地域医療合同セミナーがあり、これは保健医療学部と合同で地域に出かけて行う体験型の実習である。また、臨床実習に入るまでの4年間を年次進行的に学習していく医学概論・医療総論は、医学概論・医療総論教育企画委員会によって、4年に渡ったプログラムとして企画されている。医学概論の全体見直しの中で、「医学概論・医療総論3」を地域の病院や保健医療・福祉施設において実習を行う「地域密着型チーム医療実習」の形式に変更した。

国際基準に準拠した医学教育分野別評価に対応するカリキュラム変更は、平成25年度まではカリキュラム改革WG（新カリWG）、平成26年度以降は国際認証準備委員会、臨床実習に関するWGが中心となって検討を行っている（資料4-(2)-17）。また、これに関係して、診療参加型臨床実習企画・運営委員会が、学外の地域基幹病院に4～8週間滞在して、医療チームの一員として診療業務を担当する実習を運営している。現在は選択科目であるが、平成31年度から全員必修化を予定している。

「研究室（基礎）配属」で学生の受け入れを行った講座や部門等の意見、並びに学生グループ制において寄せられた意見をもとに、期間、受け入れ人数の適正化を行い、MD-PhDコースとの連携を図った。

個々の授業科目の計画内容は、12月までに提出されるシラバス案をもとにカリキュラム委員会で検討し、重複、過不足等の全体調整を行っている。

低学年においては大人数を対象とした座学が中心となり、第5学年（平成29年度から第4学年）に始まる臨床実習においては、少人数のグループ学習が中心となる。これらを有機的に統合するため、第1学年における地域医療基礎実習、第4学年におけるPBLや、第1学年から第4学年における医学概論・医療総論においては、アクティブラーニングを取り入れ、教員は補助役に徹する教育内容を提供している。

また、「臨床技能教育用eラーニング」を用いて、第4学年の共用試験前から自己学習の機会を増やしている。

これらの検討にあたって、全面的な改訂を行っている平成26年度編成においては、全教員を対象にした説明会を平成25年度に2回開催し、臨床実習の再編に関わる平成29年度から開始される新カリキュラム編成については、平成27年12月に計6回の説明会及び意見交換の場を設け、意見の汲み上げを行っている。

〈3〉保健医療学部

教育課程編成・実施方針に基づき、学術分野の動向や各職種の設定規則、社会的要請を踏まえた、医療専門職としての専門性と実践力の修得に適した教育内容を提供している（資料4-(2)-9、4-(2)-10、4-(2)-11）。

本学部では、大学教育に要請される幅広く深い教養、総合的な判断力、豊かな人間性

の涵養のために、一般教育科目においては「社会と文化」「生活と情報」「コミュニケーション」に関する教育内容の充実化を図っている。「コミュニケーション」には、表現能力を高めるための「表現論」、非言語的なコミュニケーション手段である「手話・点字」を配し、言語以外の方法で人々と交流するための基礎を培っている。医療専門職に必須である人間の「生物学的理解」に関しては、高等学校教育と大学教育との円滑な接続を目指すとともに、専門基礎科目・専門科目への移行をスムーズにするための教育内容を提供している。また、将来の専門職としてのモチベーションを高めるため、各学科においては入学後早期から「看護学概論」「理学療法概論」「作業療法概論」等の専門教育科目を配置している。

医療専門職の育成に極めて重要な「臨地実習／臨床実習」に関しては、3学科とも1年次から開講しており、低学年から理論と実践を連結させる学習に取り組んでいる。看護学科の臨地実習は、1・2年次に「基礎看護実習1・2」、3年次に「成人看護実習1・2」「老年看護実習1・2」「小児看護実習」「母性看護実習」「在宅看護実習」の計7科目、4年次に「精神看護実習」「看護統合実習」が行われる。理学療法学科の臨床実習は、1年次に「臨床実習1」、2年次以降に「臨床実習2～4」を段階的に開講している。前段で述べたように、理学療法学科では5つの専門分野を設けているが、臨床実習4科目では全分野を学習できる特徴的なカリキュラムとなっている。作業療法学科では、1年次に「臨床実習1」、3年次に「臨床実習2」、4年次に「総合臨床実習1～3」を開講している。4年次の「総合臨床実習1～3」では、身体障害、精神障害、発達障害、高齢期の4分野から3分野の作業療法を体験する。このように複数分野に対応する実習展開を行っているのが他にはないカリキュラムの特徴である。

また、本学部は3学科とも実践力の育成に主眼を置いていることから、演習科目を多く配置し、少人数制教育や個別指導によって確実に技術を修得する教育を行っている。例えば、看護学科においては「看護技術総合演習」、理学療法学科では「理学療法治療学」、作業療法学科は「作業療法臨床実践法（オスキー）」等が特徴的であり、実践に即した教育内容・方法を採用することで、実際的な臨床能力の育成につながっている。

「統合学習」に配置している3学科共通の「保健医療総論1～4」は、専門職としての態度やチーム連携を段階的に学ぶ科目であり、各学年の開始時に一斉に開講している。1、2はコミュニケーション技術、3は他職種体験による役割理解、4はチーム連携に基づく共同ケアプラン作成と、学年進行に沿って多職種連携に関する学びを深め、専門職性を涵養する。「保健医療総論1～4」は、多職種連携教育が浸透していなかった平成12年に他に先駆けて開講し、教育内容・方法を見直しながら現在まで継続的に実施されている。

教育課程の適切性については、各学科で点検するとともに、教務委員会が内容・実施の責任を担っている。教育課程の変更を要する場合は、カリキュラム委員会を中心に検討を進める体制をとっている（資料4-(2)-18）。

〈4〉 医学研究科

大学院学則第18条において、「大学院の教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する研究指導（以下「研究指導」という。）によって行うものとする。」としている（資料4-(2)-12 第18条）。

修士課程は、平成20年度から開講している。1年次に開講している一般教育科目及び専門教育科目講義は、当初、週5日間の午後に開講していたが、修士課程運営委員会において、開講時間の見直しを行い、平成24年度から、必修科目の開講曜日を木曜日、金曜日に限定し、社会人学生にとって履修のしやすい時間割に変更を行った。また、一般教育科目、専門教育科目の再編を行い、解剖学、生理学講義の充実を図るなど、他学部から入学してきた学生に対して医学一般を概観できる内容に変更を行っている。

1年次から、必修選択科目として半期ごとの4単位を4科目選択し16単位修得することになっているが、そのうち12単位は特別研究科目の中から選択することになっており、授業科目の修得をすることで、特別研究科目における学位論文の作成に便宜を図っている（資料4-(2)-14）。

博士課程は、研究を開始するにあたっての研究の基本、設備利用等の概説である全員必修の前期研修プログラムに始まる（資料4-(2)-14）。選択制のセミナーの中、医学研究入門セミナー、基礎医学セミナー、先端医学セミナーは、短期集中的にそれぞれの研究に関わる基本的な講義を大学院教員が行い、コースワークも充実させている。また、臨床医学セミナー、医学研究セミナーでは、学内、学外の講師による研究紹介であり、研究手法を学ぶとともに最先端の医学研究内容を知る機会としている。

学位論文の作成を行う科目を主科目として選択し、講義、演習を履修する中で、各人の研究テーマの設定、遂行をすることになる。また、研究遂行の必要となる知識、技術を補完するための副科目を2科目以上選択することとし、幅広い視点を養えるようにしている。

地域医療を担うため、研究推進とともに地域医療の理解、専門技術修得のため、地域医療の単位を設定している。臨床医学研究コースでは、1年以上2年以下の必修科目となり、地域医療機関における研修と研究を行う。この実施のために、地域医療基幹病院の指導者で研究、臨床経験のあるものの中から研究科教務委員会で臨床教授、准教授、講師を選任し、指導に従事してもらっている。また、がん専門医療人養成のため設定されたがんプロプログラム（教育コース）拠点における育成事業に関わる講義の受講も可能であり、必修修得単位以外の自由選択科目として設定されている。

研究遂行の上で講義の受講機会を増加させるため、講義の開講数を増やしたほかにeラーニングによる履修もあわせて、教育を受けやすい環境を準備している。

個々の授業科目内容については、1月までに提出されるシラバス案をもとに教務委員会で検討し、全体の調整、修正を行っている。

〈5〉保健医療学研究科

教育課程編成・実施方針に基づき、コースワークとリサーチワークを組み合わせた教育内容を提供している。

博士課程前期では、研究の概念や質的・量的研究法、研究倫理等の研究者に求められる基本的な知識について、「看護学／理学療法学／作業療法学研究法特論」や、「ヒューマンサイエンス研究法特論」「保健医療統計学特論」等の科目により学ぶ（資料4-(2)-16）。博士課程前期のコースワークに関しては、看護学・理学療法学・作業療法学を専門とする教員に加えて、医療人育成センター所属の教員による科目（「ヒューマンサイエンス研

究法特論」「保健医療統計学特論」等)を開設しており、関連領域の幅広い知識を学際的に提供する機会を与えている。専門分野の知識・技術に関しては、専門領域科目の「特論」と「特論演習」によって修得する。リサーチワークには「特別研究」が対応しており、研究テーマを設定し指導のもとに研究活動を展開する。

博士課程前期の看護学専攻専門看護師コースでは、専門看護師に求められる実践・教育・倫理調整等に関する高度な知識と技術の修得のため、学内外の医師・専門看護師等の協力により専門性の高い講義・演習が実施されている。臨地実習は本学附属病院をはじめ、優れた指導者の属する医療レベルの高い道内の医療機関等で実施されており、質の高い教育が行われている。

博士課程後期では、コースワークとして専門分野ごとの「特講」と「特講演習」を履修し、リサーチワークである「特別研究」で博士論文の作成に取り組む(資料4-(2)-16)。

博士課程前期の共通科目として、「保健医療学セミナー」を開講している。専門分野の枠を超えた幅広い知識、保健・医療・福祉に関する学際的・先進的な話題、研究倫理等に関する知識の修得を目的に、在学期間中を通して選択可能な設定としている。

論文作成に関しては、博士課程前期・後期ともに、主指導教員を中心に研究指導が行われる。研究計画書の作成、研究計画書審査、倫理委員会への申請を経て、研究活動を開始するが、多くの専門家による指導機会が設定されている(資料4-(2)-19)。

教育課程については、研究科教務委員会が内容・実施に責任を担っている。教育課程の変更や内容調整が必要な場合は、同委員会が中心となって検討を進める体制をとっている。

2. 点検・評価

●基準4(2)の充足状況

両学部、両研究科ともに、教育課程編成・実施方針に基づき、適切な授業科目を開設し、体系的な教育課程を編成している。また、その教育課程に相応しい、教育内容を提供していると認められるので、基準4(2)は充足していると考ええる。

①効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

大学全体としては適切な教育課程において適切な授業が実施され、学生のほとんどが順調に卒業、修了していることから、本学の教育課程は効果が上がっていると考ええる。

〈2〉医学部

平成14年度、平成21年度のカリキュラム変更に続き、平成26年度のカリキュラム改変を開始しており、現在、カリキュラムの年次進行が順調に進んでいる。臨床実習72週を実施するため、臨床系講義を1割減少させ、試験期間の見直しを行うことで、臨床実習の開始時期を3か月早める計画を平成29年度から実施に移すこととなっている。

第1学年教養科目として、「表現論」、リメディアル教育(大学教育を受けるために必要な基礎学力を補う補習教育)のため「基礎物理・化学・生物」を、実用的な英語力の向上のため「英会話」を新規開講した。また、PBLチュートリアルをベースにした「新入

生チュートリアル」「医学入門セミナー」を新規開講した。地域医療、チーム医療の精神を涵養する「地域医療合同セミナー1」を必修化した。

平成24年度文部科学省支援事業「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」に採択された本学の臨床実習教育プログラム「地域包括型診療参加臨床実習」を実施することにより、診療参加型臨床実習の充実を図っている。科目単位での責任制をとっていることによって、科目内での教育体系は整えられつつある。

社会的要請によって変化している臨床実習重視の方針の中、「態度」面に関しては主として医学概論関連、「関心・意欲」面に関しては地域医療実習、基礎配属関連、「知識・技能」面に関しては臨床入門、医学概論、「思考・判断」面については、PBL チュートリアルや、「CPC・病理示説」を改変した病理診断学の実習ローテーション等による重点的な取組が徐々に結実してきている。

〈3〉保健医療学部

教務委員会やカリキュラム委員会における教育課程の見直しを随時行っており、学術分野の発展や社会的ニーズに対応した教育内容が適切に提供されている。新しいカリキュラム改正案は文部科学省に承認され、平成29年度入学生から適用される。新カリキュラムでは、英語教育の充実や地域に根ざした教育内容の導入、専門教育科目の内容調整等を行っており、カリキュラム変更による教育効果が期待できる。

〈4〉医学研究科

平成20年度には、GP事業に採択された異分野大学院連携教育プログラムを開講し、GPプログラム終了後も、室蘭工業大学、小樽商科大学、北海道医療大学、千歳科学技術大学との間で、eラーニングを利用した教育プログラムを開講しており、修士課程に在籍する学生の履修を可能としている（資料4-(2)-20）。平成23年度から27年度に17名が履修し、6名が単位取得をしている。医学研究科においては、平成24年度には、博士課程において、がんプロフェッショナル養成基盤推進プランを設置し、北海道内の他の3大学と連携した高度専門教育の受講を可能とした（資料4-(2)-21）。

平成26年度には、認定遺伝カウンセラーの受験資格を得るため、医学研究科修士課程における自由選択科目の設置を検討し、平成27年度から開講している（資料4-(2)-14 p.3~4）。

〈5〉保健医療学研究科

博士課程前期においては、看護学・理学療法学・作業療法学を専門とする教員だけでなく、医学・医療分野以外の教員による科目を開講していることで、大学院学生の幅広い学びを可能にしている。また、修士論文・課題研究論文が順調に提出され、修士の学位が授与されている。主指導教員・副指導教員のみならず、研究計画書の審査委員や倫理委員会委員からの指導や助言を受ける機会が多いことで、学位論文の質保証につながっている。

②改善すべき事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

新カリキュラムに向けての編成において、科目間の連携（縦断的、横断的）についての検討が遅れている。

医学概論の再編は始まったばかりで、運営体制も含め、継続検討が必要である。

〈3〉 保健医療学部

平成 29 年度入学者より適用する新カリキュラムの教育内容を適切に提供する体制づくりを行う。

〈4〉 医学研究科

博士課程では、がんプロフェッショナル養成基盤推進プランにおいて、教材提供数が少ない。

〈5〉 保健医療学研究科

博士課程後期では、大学院学生の論文執筆、学位取得に時間を要している。標準年限内での学位取得を可能にするため、大学院学生の諸事情に即した学修支援が必要である。また、博士課程前期・後期とも、教育課程編成・実施方針との対応関係が明確でない科目もあるため、整合性のある内容となるように点検・整理する。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

教育課程編成・実施方針の中で挙げられている「臨床実習における自己学習」「その過程、結果を踏まえた適切な指導ができる体制を整えます。」に対して、臨床実習開始の機会をとらえてeラーニング教材について周知し、臨床実習への準備体制を整えている。

〈3〉 保健医療学部

「保健医療総論 1～4」は、4年間を通して3学科の学生が合同で学ぶ多職種連携教育である。1、2はコミュニケーション技術、3は他職種体験による役割理解、4はチーム連携に基づく共同ケアプラン作成と、学年進行に沿って多職種連携に関する学びを深め、専門職性を涵養する。平成12年の科目開設から、医療環境や医療人教育の変化に即して見直しを行い、教育内容・方法のブラッシュアップに取り組んできた。現在、保健医療総論1～4は、本学部の教育目標に合う特徴ある科目として位置付いている。

〈4〉 医学研究科

複数の科目の参加による合同研究発表会等を企画することにより、従来の教育課程編成で対応しにくい研究を体験できるようにしている。

〈5〉 保健医療学研究科

博士課程前期の看護学専攻専門看護師コースは、日本看護系大学協議会の定める専門看護師教育課程 38 単位コースとしての認定を受け、平成 28 年度の教育課程の変更に伴い、教育体制を整備した。また、平成 29 年度から看護学専攻の論文コースに 1 分野、理学療法学・作業療法学専攻に 2 分野を新設し、教育内容の一層の充実を図る予定である。

②改善すべき事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

カリキュラム委員会における各科目シラバスを体系的に検討する方法を構築する。座学項目に対して、自学するための e-ラーニングの準備、提供方法を検討する。規定年内に学位習得のできない学生等に対し、長期履修制度について検討する。

〈3〉 保健医療学部

平成 29 年度の改正カリキュラムの教育効果を検証するため評価指標を明確にし、カリキュラム評価を行うことで、次回改正に向けた課題を整理する。

また、専門職に求められる知識の増大や社会的ニーズの多様化、北海道の保健・医療環境の現状と将来像を踏まえて、学部の将来構想に基づく教育課程の検討が必要である。

〈4〉 医学研究科

がんプロフェッショナル養成基盤推進プランにおいて、受講者数の増加を図るため、教材の充実を検討する。修士課程では学生数定員が少ないので、座学形式ではない演習形式の授業も検討する。

〈5〉 保健医療学研究科

平成 28 年度に改正した専門看護師コースのカリキュラムを検証し、課題の明確化を図る。看護学・理学療法学・作業療法学の学術分野の研究動向に即した専門科目の再編、大学院における実践者育成のあり方を検討し、方向性を示す必要がある。

4. 根拠資料

4-(2)-1 LEAP2017 (既出 資料 1-12)

4-(2)-2 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程 (既出 資料4-(1)-22)

4-(2)-3 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 (既出 資料1-4)

- 4-(2)-4 医療人育成センター 教育開発研究部門 (FD活動記録、教育評価お知らせ、教育評価活動報告) (大学ホームページ) (既出 資料3-30)
http://web.sapmed.ac.jp/cme/d_meded/kyouiku/index.html
- 4-(2)-5 シラバス 札幌医科大学医学部講義要項 平成28年度 (既出 資料1-24)
- 4-(2)-6 地域拠点と連携による ICT 連動型臨床実習 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/medicalccs/>
- 4-(2)-7 北の地域医療を支える総合診療医養成プラン (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/miraigp/>
- 4-(2)-8 札幌医科大学保健医療学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程 (既出 資料1-6)
- 4-(2)-9 H28 看護学科シラバス (既出 資料1-25)
- 4-(2)-10 H28 理学療法学科シラバス (既出 資料1-26)
- 4-(2)-11 H28 作業療法学科シラバス (既出 資料1-27)
- 4-(2)-12 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料1-13)
- 4-(2)-13 札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程 (既出 資料4-(1)-13)
- 4-(2)-14 平成28年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院医学研究科 (既出 資料4-(1)-14)
- 4-(2)-15 MD-PhDプログラム (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/school/graduate/medicine/03bqho00000003u5.html>
- 4-(2)-16 平成28年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院保健医療学研究科 (既出 資料1-15)
- 4-(2)-17 国際認証準備委員会設置要綱
- 4-(2)-18 札幌医科大学保健医療学部カリキュラム委員会規程 (既出 資料1-34)
- 4-(2)-19 論文作成の手引き 改訂版平成28年4月1日 (大学ホームページ) (既出 資料4-(1)-26)
http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/file/graduate-student/gakui-tebiki_20160401.pdf
- 4-(2)-20 北海道の地域医療の新展開を目指した異分野大学院連携教育プログラムによる人材育成 (ホームページ) (既出 資料2-3)
<http://www.scefu.jp/index.html>
- 4-(2)-21 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン (ホームページ) (既出 資料2-4)
<http://www.gan-pro.jp/>

第4章 教育内容・方法・成果 【(3) 教育方法】

1. 現状の説明

(1) 教育方法および学習指導は適切か。

(1) 大学全体

両学部の教育方法は教育課程編成・実施方針に基づいて、吟味され、座学だけでなく、演習、チュートリアル、実験実習、臨床参加型実習、eラーニング等多面的な授業方法を組み合わせて実施されている。更に、成績不良な学生に対する個別の指導助言や体制も整えており、適切な学習指導が行われている。

両研究科においても、研究指導計画に基づく指導により、学生のニーズに合致した指導が実施されており、更に、研究の進捗状況を中間時期に研究科全体としてチェックする体制を整えており、学生の学修、研究が順調に進行するように配慮されている。

(2) 医学部

臨床実習以前の授業科目の大半は 100 名を超える講義形式となっており、科目コードが統一されておらず、当該科目内での一貫した教育方針を担保している。授業によっては、双方向性の講義や、小テスト、レポート等を取り入れている（資料 4-(3)-1）。一方、医学概論、新入生チュートリアル、PBL 等従来の学問研究領域には当てはまらない授業科目では、少人数でのグループ学習も取り入れており、更に地域実習による多面的な学習体験ができるようになっている（資料 4-(3)-1 p.92、94、96、110、112、148、150、207、208、210、214）。これらの多講座横断型の授業科目においては、委員会形式の企画運営を原則としている（資料 4-(3)-2）。

臨床実習では、開始前よりスキルスラボを利用した実技体験、OSCE 前の総合講義等で、実体験を幅広くできるようになっている（資料 4-(3)-1 p.267、4-(3)-3）。「地域包括型診療参加臨床実習」では、地域基幹病院での診療スタッフの一員を連続 4 週間体験すること等、卒後臨床と直結した体験をできるようにしている（資料 4-(3)-4）。

科目ごとの学習指導のほかに、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とっている（資料 4-(3)-5 p.1～2）。地域包括型診療参加臨床実習では、連携病院の医師との協議を行うためのテレビ会議や、本学教員の巡回指導等により、学内実習との連携を図っている。

平成 14 年度のカリキュラム変更時には、臨床実習に入るまでは単位制を中心とした学年進行を行っており、科目ごとの学習習熟に重点を置いていた。一部の科目単位が未修得であっても、他の科目の学習の進行を進め、総合的な学習を進めることで全般的な知識の形成を目標としていた。その後、臨床実習時間増加、医学教育分野別評価への対応から、臨床系講義の 1 割削減を中心としたカリキュラム編成が平成 21 年度、平成 26 年度と行われた。講義、実習の組み合わせで学習到達目標の点検を行っているが、低学年に知識獲得のための科目が集中してきた体制を変更し、学年ごとに理解度の確認をすることで、学生間の個人差の出にくい進級を行っている（資料 4-(3)-1 p.16～19）。

また、入学時には、新入生宿泊研修旅行を 1 泊 2 日で行い、高校までとは異なる学習方法のガイダンスを行っている（資料 4-(3)-6）。毎年前期、後期には学年担当教員を中

心にした教育担当者会議を開催し、学習の進捗状況、その他の生活一般に関して、順調に進んでいないものの個々人の情報を共有し、成績不良者に対しては、学年担任、科目担任より指導を行うようにしている。

卒業、国家試験に備えては、民間の全国模擬試験を利用し、第5学年で1回、第6学年で3回、学生全員が受験することにより、学内に留まらない全国レベルでの評価を導入している。学内、学外の試験を総合的に判定し、学力が一定レベルの学力に到達していないおそれのある学生に対しては、学年担任、教務委員長より個別指導を行っている。また、卒業試験後も、その年度の卒業試験の成績に応じて、弱点項目の講義を追加で行うことによって、従前の学習で不足していた部分の強化を図ることとしている。

学力不足によって最終的に卒業制限をされた学生に対しては、学部全体としての統括的方针を定めており、それに従って、第6学年の学年担任及び教務委員長が中心となり、更にチューターを指定し、1年間にわたっての学習援助を行っている（資料4-(3)-7）。

〈3〉保健医療学部

教育課程編成・実施方針に基づき、各科目の特性に応じて、講義・演習・実験実習を組み合わせ実施している。グループ学習やフィールド活動等の能動的学習を積極的に採り入れ、小規模学科の特徴を活かした少人数制教育を重視している。また、講義で修得した知識を演習で深め、臨地／臨床実習で学びを統合する段階的な教育方法を採用している。授業に際しては、事前準備と事後展開を含む質・量の伴う学習過程を重視しており、特に専門科目に関しては事前・事後の学習課題への取組を促している。

本学部は3学科とも実践力育成に主眼を置いていることより、ケア技術・治療技術を学ぶ演習科目を多く設定している。演習では体験を通して知識を意味付けるとともに、個々の学習状況に即した指導を行っている。実習科目の履修に際しては、知識・技術の一定水準以上の修得を条件としており、各学科において先行要件科目を設定している。実習科目の開始前には、指導内容・方法等を実習指導者と協議する場を設定し、実習目標の達成に向けた協働体制の強化を図っている。

本学部の教育課程は各職種の指定規則を充たす必要があるため、3学科とも必修科目の多い編成である。履修科目の上限は定めていないが、学習量の学年間のバランスを図るため、偏りのない年次配置となるように調整している（資料4-(3)-8 p.13、4-(3)-9 p.10、4-(3)-10 p.10）。科目選択に関しては、配当時期や開講数等を考慮した履修がなされるように、各学年のガイダンスで説明するとともに、学生担当教員が個々の学生のニーズに応じた履修指導を行っている。

学生の自発的・継続的な学習を促すための取組としては、実習室の開放やDVD、eラーニング等の自己学習教材を整備し、学習環境を整えている。また、本学部は学生定員が少なく教員数が充実していることに加えて、教員が学生のニーズに即して対応できる環境であるため、適宜、個別指導も行われている。

〈4〉医学研究科

○修士課程

一般教育科目、専門教育科目は、必修科目となっており、科目コーディネータの指導

のもと、講義受講をし、学習内容は科目ごとに試験もしくはレポートにより評価している。

特別研究科目は、講義、演習による当該科目の知識、技術修得を行い、具体的な研究を実施する。その上に特別研究科目を担当する教員が、修士論文の作成指導を行うほか、履修科目その他の教育研究活動全般の指導を行っている。また、修士課程専攻長が修士課程全般についての助言を行っている。

1年次10月までに修士課程の特別研究科目の指導教員の指導のもと、研究計画書を提出することとなっている（資料4-(3)-11 p.1~4、4-(3)-12）。

○博士課程

大学院を構成する科目群の中から、1科目を主に履修する科目（主科目）として入学時（1年次5月）に選択することになっている（資料4-(3)-11 p.5~7、4-(3)-12）。この選択は、学生の希望（第1希望、第2希望）と入学試験の成績、定員の充足状況等により決定される。

主科目の指導教員が主任指導教員となり研究を指導し、学位論文の作成指導を行うほか、履修科目及びその他の教育研究活動全般についての指導・助言を行うことになっている。研究指導の全体計画は、1年次当初に、学生と相談の上、提示されている。また、主科目と関係する副科目も履修提出制となっている。

研究指導計画に基づく研究経過の把握のため、医科学研究コースにおいては、2年次後期に指導教員の指導のもと作成した研究計画書を提出し、専攻群ごとの研究計画発表会において、専攻長を含めた教員からの指導を受けている。

臨床医学研究コースの学生は、2年次、3年次に研究経過報告書を作成し、3年次前期には専攻群ごとの研究経過発表会にて、専攻長を含めた教員からの指導を受けている。

地域医療の研究のため、専門技術の向上、幅広い知識を得るために地域医療機関において研修するにあたっては、臨床教授等（臨床准教授、臨床講師）の指導者がいる病院に限定することによって、指導体制を準備している（資料4-(3)-11 p.11）。

(5) 保健医療学研究科

教育課程編成・実施方針に基づき、コースワークとリサーチワークの特性に応じて、講義・演習・実験実習を組み合わせた授業形態をとっている。授業では、大学院学生の主体的な学びと理解を促すために、ディスカッションやプレゼンテーションを重視している。博士課程前期看護学専攻専門看護師コースにおいては、医療現場で高度な実践を学ぶ臨地実習が設定されている。

履修科目の上限は設定していないが、毎年度当初に指導教員は担当学生と協議して研究指導計画書を作成し、学生は履修指導を受けた上で履修届を提出することになっている。このことにより、個々の学生の学習状況に即した効果的かつ無理のない履修が行われている（資料4-(3)-13）。研究進行のスケジュールや手順は「論文作成の手引き」に明示されており、研究指導計画書と合わせて論文作成の指導に用いられている（資料4-(3)-14）。

研究指導は、専門分野の主旨指導教員（教授・准教授）が全過程の責任を担い、副指導

教員と共同して指導に当たる体制を設けている。

(2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

(1) 大学全体

両学部、両研究科ともに、シラバスが制定され、これに基づいた授業が展開されている。シラバスは各学部・研究科内において統一が図られており、精粗をなくし、学生が使いやすいように工夫されている。また、各学部・研究科のシラバスは、毎年改訂され、実施の授業との差異はほとんど生じないような体制がとられている。

(2) 医学部

教育課程編成・実施方針に準じて「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」（以下「規程」）において授業科目が定められている（資料4-(3)-15）。授業科目ごとの教育内容は、規程に定められた科目コーディネータが中心になって企画することとしている。次年度の授業内容の計画を前年度12月までに「医学を学ぶ Syllabus」（原案）として提出し、カリキュラム委員会においてその内容を検討することとしている。臨床実習内容に関しては、「医学を学ぶ Syllabus」とは別に「クリニカル・クラークシップ指針」として独立した冊子を作成し、実習内容についての記載を行っている（資料4-(3)-1、4-(3)-16）。

「医学を学ぶ Syllabus」の書式は、学生サポートシステムのWeb入力によって、書式が統一され、カリキュラム委員会での審議を容易にしている。新規開講、変更の科目については、提出シラバスを元に審議している。

授業科目は、医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成22年度改訂版）（以下「コアカリ」と略）に準拠したものと、本学独自の科目とに分かれ、コアカリ準拠科目では、平成27年度シラバス作成時にコアカリ項目の記載統制を行ない、平成28年度シラバス作成時には、科目間の重複、欠落等の調整を行った。共用試験がコアカリ準拠になっていることもあり、統一した授業体制をとることができている（資料4-(3)-1 p.8~9、p.26~40）。

「クリニカル・クラークシップ指針」は、教務委員会協力の下、指針記載事項の事前提示を行い、ローテート診療科の記載の他に、「臨床実習のあらまし」、「臨床実習にあたっての注意」による全体記述に引き続き、「臨床実習において実施している医行為」の実施状況を提示している。医行為を整理することによって、各診療科での実習を通じて体系的な教育を実施している。

(3) 保健医療学部

シラバスは、講義・演習科目と実習科目の2種類の様式を用いて、3学科とも統一した書式で作成している。講義・演習科目については、授業概要、到達目標、評価方法、学習内容・方法、事前・事後学習、履修上の留意事項等が記載され、実習科目では実習内容・実習期間・実習場所等の情報が提供されている。講義・演習科目の評価に関しては評価対象と評価割合を明記し、目標到達度の判定基準を示している。また、学生の主体的学習を促すため、実施回ごとに事前・事後学習を明示している（資料4-(3)-8、4-(3)-9、

4-(3)-10)。

シラバスは、学科ごとに印刷されて学生・教職員に配布されるほか、ホームページに公表している。

本学部では、学生の学修を支えるシラバスとするために、教務委員会にシラバス検討ワーキンググループを設置し、シラバス内容や記載内容の適切性を検証しており、その結果は教授会で報告される(資料4-(3)-17、4-(3)-18)。シラバス作成に当たっては、ワーキンググループが作成した手引きを参考に、科目責任者が学生サポートシステムより入力している。シラバスの精粗を無くすための工夫がシステム上で為されていることもあり、必要な情報が適切に記載されたシラバスとなっている。

各授業はシラバスに基づいて展開されている。科目ごとに規定の授業回数を確保するため、教務委員会では学期ごとに時間割を作成しており、確実に授業が行われるように対応している。授業週の不足により授業回数が足りなくなる場合は、空きコマに補講を設定している(資料4-(3)-8 p.26~29、4-(3)-9 p.23~26、4-(3)-10 p.22~25)。

〈4〉 医学研究科

「札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程」において、研究指導をする教授及び准教授並びに研究科授業担当教員が授業科目の担当となっており、次年度の授業内容の計画を前年度1月までに科目ごとに見直し、研究科教務委員会へ提出されたシラバス(大学院履修概要)を検討している(資料4-(3)-12)。新規開講、変更の科目については、提出シラバスを元に審議している。シラバスには、開講教室、担当教員に加えて、講義概要、授業テーマ、授業内容が各授業科目共通で明記されており、学生の授業選択の便を図っている。このシラバスに基づき、コースワークの授業が実施されている(資料4-(3)-19)。

〈5〉 保健医療学研究科

シラバスは、博士課程前期・後期、及び2専攻とも統一した書式で作成し、科目概要、到達目標、評価(評価対象・評価割合)、学習内容・方法、事前・事後学習、履修上の留意点等を記載している(資料4-(3)-20)。

シラバスは、冊子体に印刷され、学生・教職員に配布されるほか、ホームページに公表している。シラバス内容の検討や記載内容の適切性の点検は、研究科教務委員会が責任を担っている。

コースワークの授業はシラバスに基づいて実施されている。リサーチワークに関しては、大学院学生の研究進捗状況によって、個人指導の日程が適宜調整されている。また、社会人や多様な背景を有する学生も増えていることより、授業日程は履修者の事情に配慮して設定するようにしている(資料4-(3)-21)。

(3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

〈1〉 大学全体

両学部、両研究科ともに、成績評価のための、評価方法、基準、手順等は、諸規程において制定、明記されている。その評価方法はシラバスに明記されており、学生に周知

されている。成績評価結果は、教務委員会、教授会において審議され、単位認定されるため、公平性は担保されている。

(2) 医学部

学則において、単位の授与及び授業科目修了の認定は、試験その他の審査により担当の教員が行うこととなっており、受験のためには所定の期間の当該授業科目の履修が必要であること、授業科目の成績評価は4段階とし、優、良及び可を合格とすることが定められている(資料4-(3)-22 第15条、第16条)。「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」(以下「取扱規程」)において、科目履修方法、試験の種類及び方法、受験資格、成績評価の基準、進級、卒業の制限、進級、卒業の判定が規定されている(資料4-(3)-15)。

各授業科目の一次評価は担当教員が行うが、教育担当者会議、教務委員会での審議を経て、教授会に報告される。教育課程修了の判定は、教授会に議を経て学長が行う(資料4-(3)-22 第15条)。

入学年度及び在籍する当該学年によって受講が必修となる授業科目と選択科目があり、選択科目の履修にあたっては、選択科目履修届の提出が必要となっている。原級留置となった学生は、科目コーディネータ及び教務委員会によって定められた科目の履修を行う(資料4-(3)-15 第3条、第4条)。

成績判定において、科目毎に科目コーディネータによって定められた試験方法によって成績評価が行われる。この評価方法については、年度当初に配布されるシラバスに提示されている。受験資格は、講義、演習においては授業時間の3分の2以上、実験、実習及び実技授業時間は全ての出席であることが規定されている。これによらない共用試験の受験資格については、必修とされる科目が取扱規程第10条に記されている。再試験の受験資格については、取扱規程第7条、第9条に定められている(資料4-(3)-15)。

成績評価は、科目ごとに100点を満点とし、点数による評価区分と60点を合格基準と設定しているが、共用試験の一部においては、全国一律の基準を採用している。各授業科目の科目コーディネータによる判断、科目担当者会議、教務委員会による審議を経た後、教授会の承認を得て、成績確定となる(資料4-(3)-15 第11条)。

単位数算定は、講義15時間、演習30時間、実験、実習及び実技が45時間、臨床実習30時間をそれぞれ1単位としており、既修得単位の認定の方針は教授会承認によることが学則14条に記され、詳細は取扱規程第6条に示されている。また、大学以外での学修については、学則13条に記されている(資料4-(3)-15、4-(3)-22)。

定期試験その他の審査を中心とした学年制度を導入しており、学年進行にあたっての条件、卒業にあたっての制限を取扱規程第12条及び別表第2で示している(資料4-(3)-1 p.20~21)。これらの判定は教授会の審議を経て学長が行うこととなっており、その事前審議には、教育担当者会議、卒業試験委員会が当たっている(資料4-(3)-15 第15条)。

(3) 保健医療学部

保健医療学部では、札幌医科大学学則、及び保健医療学部の教育課程、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、成績評価と単位認定を行っている。

各科目の単位認定は、開講予定時間数の3分の2以上出席した者で、試験その他の審査によって優（80点以上）・良（70点以上80点未満）・可（60点以上70点未満）の成績を得たものに行われる（資料4-(3)-22 第15条、第16条、4-(3)-23）。試験に関する規程第6条では、「試験は、定期試験、中間試験、卒業試験、追試験及び再試験とし、筆記、口答又は実技により行う」とされているが、卒業試験は実施していない。定期試験の実施に際しては、「試験実施要領」と「試験監督要領」に基づき、厳格かつ適正な対応がなされている（資料4-(3)-24、4-(3)-25）。

具体的な各科目の成績評価は、出席条件を充たした者に対して、シラバスに明示している評価対象と評価割合に沿って行われる。評価対象としては、筆記試験のほかにレポート等の提出物や学習姿勢、演習科目では実技試験や活動状況等が設定されており、多面的な観点から総合的な評価が行われている。各科目においては、科目担当責任者と科目担当教員の合議によって成績評価を行い、教務委員会・教授会で単位認定の可否を審議・認定する。

不合格者が出た場合、科目責任者は「履修科目不合格者に対する科目担当責任者による報告書」により不合格理由と今後の指導方針を記載した報告書を教務委員長に提出し、単位取得に向けた継続的な指導を行う（資料4-(3)-26）。

他大学で取得した単位については、認定申請がなされた科目の単位数・時間数・教育内容を確認の上、教務委員会・教授会で審議し、60単位を限度に既修得単位として認めている（資料4-(3)-22 第14条、4-(3)-23 第5条、資料4-(3)-27）。

また、本学部では、3年次からの専門科目の効果的な履修を促すため、2年次から3年次への進級制限を設けている（資料4-(3)-23 第10条）。2年次で原級留置となった学生に対しては、学生担当教員を中心に個別的な学修支援を行い、次年度の確実な履修に向けた指導を実施している。

〈4〉 医学研究科

大学院学則第24条により、履修単位修得の認定は、試験又は研究報告等により行うこととし、授業科目の成績及び評価基準は、別に「札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程」（以下「規程」）によって定められている（資料4-(3)-12、4-(3)-28 第24条）。学生は、修士課程、博士課程に応じて、専攻を構成する領域の授業科目及び共通教育科目について、履修基準に定める単位数を修得することとなっている（資料4-(3)-12 第3条）。研究指導を行う教授及び准教授並びに研究科授業担当教員が授業科目の担当となり、試験又は研究報告の審査等により授業科目の単位修得認定を行い、優良不可の評価基準のうち優良可を合格とする成績判定を行う（資料4-(3)-12 第2条、第5条、第6条）。これらの成績は授業科目成績評価表を用いて、修士課程の1年次3月、博士課程の1年次から3年次の3月、及び学位論文提出前に評定が行われ、研究科長より研究科委員会に報告される（資料4-(3)-12 第7条、第8条）。

各科目の単位認定基準については、博士課程においては年度初めに教務委員会あてに提出され、審議の上、平成27年度からは研究科教務委員会、更に研究科委員会で審議、検討している。修士課程においては、授業科目開講中に試験方法が提示され、評定が行われている。

〈5〉保健医療学研究科

保健医療学研究科では、シラバスに明示している評価対象と評価割合に沿って成績を評価し、優（80点以上）・良（70点以上80点未満）・可（60点以上70点未満）の者に単位を認定している（資料4-(3)-29 第5条～第7条）。授業科目のうち特別研究と課題研究に関しては、必要な指導を受けた上で学位論文を作成し、学位論文審査委員会の審査結果に基づき、研究指導教員が成績評価を行う。科目担当責任者は、学期末までに科目成績評価表により評価結果を研究科長に報告し、研究科委員会の議を経て、研究科長が単位を認定する。

また、本研究科では、入学前に本学もしくは他の大学院において修得した単位を、10単位を限度に既修得単位として認めている。既修得単位認定申請書が提出された場合は、申請科目の単位数・時間数・教育内容等を確認の上、研究科教務委員会・研究科委員会の議を経て認定している（資料4-(3)-29 第4条）。

〈4〉教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

〈1〉大学全体

両学部、両研究科ともに、学生による授業評価制度を整備しており、それにより教育成果の定期的な検証としている。その検証結果は、委員会などを経て、カリキュラム改編の参考とし、更に教員にフィードバックされるとともに、個人情報等に配慮しながらホームページ等で公表されている。また、FD研修等の材料として活用し、教育内容、方法の改善に結びつけている。

〈2〉医学部

講義形式の授業科目ごとの学生の匿名記述による授業評価は3項目の5段階評価と自由記載項目によってなっている。教育評価委員会、教育評価検討小委員会による集計結果のうち、項目の評価はWEBで公開され、教員が確認できる状態となっている（資料4-(3)-30、4-(3)-31）。また、個々の自由項目は、委員会を経て各科目、教員にフィードバックされ、一部の科目もしくは教員の対応がWEB上に表示されている。これらの集計は、個別記載内容も含め、委員会より学部長、カリキュラム委員長に提示され、次年度の教育課程、内容の検討の一助としている。また、学生グループ制を通しての自由記載項目でも多くの意見が、教育課程、教育内容、教育方法に関して挙げられており、カリキュラム委員会、教務委員会の検討項目の中で対応されている。

FD研修の一環として、毎年、新任教員を対象として、本学の教育体制の説明を行う機会を設け、意識の共有を図っている（資料4-(3)-32、4-(3)-33）。また、准教授、講師へのFDワークショップへの参加を昇任要件とすることで、FDに対しての教員の意識高揚につなげている。医療教育者として最低備えておくべき態度や心構えのような基本的な案件については、講座単位での参加確認をしていくことによって、より効果的な対応をしている。

一方、教育全般に関する検討体制としては、平成27年度途中からカリキュラム委員

会に学生代表が4名入ることとなり、教育課程のみならず、教育内容、方法に関して、双方向から検討できるようになっている（資料4-(3)-34 第2条第2項）。

〈3〉保健医療学部

学生による授業評価を全科目で実施し、授業改善に活用されている。評価結果は科目毎に集計されて担当教員にフィードバックされるとともに、ホームページに公開されている（資料4-(3)-35）。かつては評価点の低い科目も散見されたが、最近は全体的に得点が高くなりつつあり、教育方法等の改善が進んできていることが窺われる。

教育成果の検証としては、平成22年度に平成24年度のカリキュラム改正に向けた在校生・卒業生対象のアンケート調査と懇談会を実施し、一般教育科目の見直し、専門基礎科目の新設、授業科目の配当年次の調整等につながった。平成29年度のカリキュラム改正にあたっては平成27年度に3年次学生と教員へのアンケート調査を行い、英語教育の充実、地域に根ざした特色ある科目の新設、卒業要件単位の見直し等につながっている。

教育内容・方法に関するFDは基本的に大学全体に準じている。学部内の取組としては、看護学科では、臨地実習における教育方法・評価に関する学習会や客観的臨床能力試験（OSCE）に関する研修会、理学療法学科・作業療法学科では全国リハビリテーション学校協会北海道ブロック会が開催する教員研修会への参加、臨床実習における教育方法・評価に関する学習会、外部講師を招いたOSCEに関する研修会など、毎年、教育内容・方法の改善を目的としたFDが行われている。

〈4〉医学研究科

短期集中的な系統的共通講義に関して、受講者による授業評価アンケート（8項目5段階）を実施しており、研究科教務委員会並びに研究科委員会の報告をもとに、次年度の授業科目検討の参考としている（資料4-(3)-36）。

研究科教務委員会において、複数科目の参加による横断的合同研究の候補分野の発掘を続けている。

〈5〉保健医療学研究科

博士課程前期のコースワークにおいては、学生による授業評価を実施しており、授業改善に活用されている（資料4-(3)-37）。授業評価に際しては、履修者数の関係で評価者が特定されやすい可能性を考慮し、自由記述に関しては全科目分をまとめて研究科委員会に報告される。学生による自由な評価を保障するため、授業評価アンケートの配布等の作業は研究科担当の事務局職員が行い、授業担当教員は関与しない体制をとっている。評価結果に特段の問題が生じた場合は、研究科長から授業担当教員に対する指導が行われる。また、教育成果の検証の一貫として、大学院学生の研究業績を毎年集約し、公表している。

教育内容・方法に関するFDは基本的に大学全体に準じている。このほかに平成27年度から研究科教務委員会内にFDを企画・実施するワーキンググループを組織し、研究科独自のFD活動に取り組むようにした。平成27年度は「大学院拡充政策のゆくえー大学

院の現状と課題一」、平成 28 年度は「質の高い大学院教育を創造する」をテーマに講演会を開催し、本研究科の課題を検討する上で有意義であったとの評価を得た（資料 4-(3)-38）。

これらの取組は、教務委員会が主体となって企画し、研究科委員会での承認を得て実施している。

2. 点検・評価

●基準 4(3)の充足状況

両学部、両研究科において、教育課程編成・実施方針に基づき、適切な教育方法を取り、制定されたシラバスに基づいた授業を展開し、恒常的な検証を行っている。更に、単位認定を適切な学内基準に基づいて行っており、基準 4 (3) を充足していると考えられる。

① 効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

医学部においてはコアカリを中心とした授業内容の設定ができています。

教育評価委員会による検証の道を準備しており、特に 1 年次カリキュラムについては、授業評価の結果等も活用し、カリキュラム委員会に加え、医療人育成センターあり方検討委員会においてもカリキュラムが検討されている。

カリキュラム委員会に学生が参加することとなり、教育全般に関して、学生の要望が反映されやすくなっています。

カリキュラム改編に関しては、夏休み期間や試験期間、病院見学の時期設定等に関しては、学年代表、学生のカリキュラム委員が中心となって、効果的な時期設定を検討し、学生の意見として提案することにより、より主体的な学習計画の立案が可能となっている。

また、受講態度について教員、学生双方からの意見が寄せられた場合も、学生による考察の機会を増やすことで、解決方法の多様化を図ることができている。

医学部においては、成績評価が多段階でそれぞれ検討され、確固たる評価となっている。

〈3〉 保健医療学部

学修を支えるシラバスとするため、教務委員会内にシラバス検討ワーキンググループを組織したことにより、記載内容が充実するとともに科目間の精粗が改善されている。シラバス内容に関しては、評価対象・評価割合の明示によって、成績評価に関する学生の理解を促すとともに、厳格かつ適正な評価が行われるようになった。また、事前・事後学習の記載によって、学生の主体的な学習行動に結びついている。

〈4〉 医学研究科

大学院の授業内容については、主科目、副科目等の専門性の高い科目について、シラバス記載が充実しており、シラバスに基づく学生指導が徹底している。

〈5〉保健医療学研究科

研究指導教員と大学院学生との協議による研究指導計画書の作成によって、学習進度と研究状況を両者で確認する機会となり、共通の課題認識のもとに計画的な科目履修と研究指導が行われるようになった。

大学院学生の学修を支えるシラバスとするため、教務委員会内にシラバス検討ワーキンググループを組織したことで、シラバスの検証体制が整えられ、記載内容の充実につながっている。

② 改善すべき事項

〈1〉大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉医学部

学則において、授業科目が明確に定義されていない（学内の授業科目に言及せずに、大学外の授業科目の規定に入っている。）

科目コーディネータの位置付けが明確に規定されていない。

教育評価委員会による検証は、学生側からの評価が中心であり、それ以外の観点からの評価に乏しい。

〈3〉保健医療学部

FD委員会主催のFDセミナーは、保健医療学部の教育方法・内容に関連の深いテーマ設定が少ないのが現状である。学部教員のニーズに基づくFD活動を増やして、教育の質向上への意識を更に高めていく必要がある。

〈4〉医学研究科

前期研修プログラムや医学研究入門セミナー、基礎医学セミナー、臨床医学セミナーなどの共通講義に関してのシラバス記述が不十分である。大学院における成績判定は、各科目に一任した形となっており、客観的な評価と言にくい。

〈5〉保健医療学研究科

研究科独自のFD活動については着手したばかりであるため、今後は研究科の教育改善のための取組を活発化していく必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

医学教育分野別評価に向けての取組が徐々に浸透し、個々の講義の中で、一方向的な講演形式のほかに、小テストの導入等、双方向性の取組が増えている。

〈3〉 保健医療学部

保健医療学部が教育課程において採用している教育方法は、学生が自発的・継続的に学ぶ姿勢を涵養する上で効果を発揮できている。教務委員会を中心に教育方法の改善に取り組む体制が整備されており、教育水準の維持・向上に対する教員の意識も形成されている。

〈4〉 医学研究科

研究科教務委員会において、教育内容について直接審議することが増えてきている。

〈5〉 保健医療学研究科

平成27年度に教務委員会を組織したことで、教育方法の改善に取り組む体制が整えられた。FD活動への取組等により、教育の質向上に対する教員の意識は高まってきている。

② 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

臨床実習の週数増加により、同時期2学年実習という大きな変革期を迎えており、同時期並行しての実習内容等について検討する。平成29年度に開始される第4学年学生に対しては、新たにスタートアップ研修期間とすることで、現在、検討を進めており、引き続き、内容の充実を図ることになる。

〈3〉 保健医療学部

平成22年度以降、対象に卒業生を含む総合的な教育評価は行っていないため、次期の実施に際しては授業形態や教育方法の改善につながる評価項目の設定を検討する。

〈4〉 医学研究科

多施設研究を含め、複雑化している教育、研究の実行体制に対応すべく、国内留学、国外留学、及び学外指導教員の体制を検討する。

〈5〉 保健医療学研究科

社会人学生や多様な背景を有する学生が増えているため、e-ラーニングやweb、テレビ会議システム等を用いた教育方法を検討する必要がある。

4. 根拠資料

- 4-(3)-1 シラバス 札幌医科大学医学部講義要項 平成28年度 (既出 資料1-24)
- 4-(3)-2 札幌医科大学医学概論・医療総論教育企画委員会規程
- 4-(3)-3 スキルラボ本格運用方針
- 4-(3)-4 地域拠点と連携によるICT連動型臨床実習(大学ホームページ) (既出 資料4-(2)-6)
<http://web.sapmed.ac.jp/medicalccs/>
- 4-(3)-5 平成28年度札幌医科大学学生支援ハンドブック
- 4-(3)-6 平成28年度 新入生宿泊研修 実施報告書 (既出 資料4-(1)-18)
- 4-(3)-7 卒業を制限された者に対する教育・指導方針
- 4-(3)-8 H28看護学科シラバス (既出 資料1-25)
- 4-(3)-9 H28理学療法学科シラバス (既出 資料1-26)
- 4-(3)-10 H28作業療法学科シラバス (既出 資料1-27)
- 4-(3)-11 平成28年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院医学研究科 (既出 資料4-(1)-14)
- 4-(3)-12 札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程 (既出 資料4-(1)-13)
- 4-(3)-13 研究指導計画書について
- 4-(3)-14 論文作成の手引き 改訂版平成28年4月1日(大学ホームページ) (既出 資料4-(1)-26)
http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/file/graduate-student/gakui-tebiki_20160401.pdf
- 4-(3)-15 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 (既出 資料1-4)
- 4-(3)-16 クリニカル・クラークシップ指針
- 4-(3)-17 保健医療学部 シラバス作成上の注意点
- 4-(3)-18 平成27年度 シラバスチェックWG 結果まとめ
- 4-(3)-19 平成28年度 医学研究科修士課程 講義時間割
- 4-(3)-20 平成28年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院保健医療学研究科 (既出 資料1-15)
- 4-(3)-21 大学院生の皆様へ(履修概要・学生便覧・時間割)(大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/graduate/g_student.html
- 4-(3)-22 札幌医科大学学則 (既出 資料1-3)
- 4-(3)-23 札幌医科大学保健医療学部の教育課程、授業科目の履修方法並びに試験及び進級の取扱い等に関する規程 (既出 資料1-6)
- 4-(3)-24 試験実施要領
- 4-(3)-25 試験監督要領
- 4-(3)-26 「履修科目不合格者に対する科目担当責任者による報告書」について
- 4-(3)-27 既修得単位認定に関する申し合わせ
- 4-(3)-28 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料1-13)

- 4-(3)-29 札幌医科大学大学院保健医療学研究科授業科目履修方法及び単位修得認定等に関する規程 (既出 資料 1-16)
- 4-(3)-30 札幌医科大学教育評価委員会規程 (既出 資料 3-29)
- 4-(3)-31 平成 27 年度授業評価結果 医学部 (大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/cme/d_meded/kyouiku/H27_igaku.html
- 4-(3)-32 FD 実施状況 (H23～H27) (既出 資料 3-32)
- 4-(3)-33 平成 27 年度札幌医科大学 FD 活動報告書 (既出 資料 3-33)
- 4-(3)-34 札幌医科大学医学部カリキュラム委員会規程 (既出 資料 4-(1)-22)
- 4-(3)-35 平成 27 年度授業評価結果 保健医療学部 (大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/cme/d_meded/kyouiku/H27_hoken.html
- 4-(3)-36 H27 大学院医学研究科 共通講義授業評価アンケート《集計結果》
- 4-(3)-37 平成 27 年度大学院保健医療学研究科授業評価結果
- 4-(3)-38 平成 27 年度 札幌医科大学大学院保健医療学研究科 FD セミナーアンケート結果

第4章 教育内容・方法・成果 【(4) 成果】

1. 現状の説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

〈1〉 大学全体

両学部は国家試験合格率において、毎年、全国平均をはるかに上回る高率を示しており、また、卒業生は北海道の地域医療に大いに貢献しており、教育目標に沿った成果が上がっている。また、両研究科も順調に修了生を出し、学位を授与しており、十分な成果が上がっている。

〈2〉 医学部

医学部では、臨床実習開始前の4年次に、全国医系大学共通の CBT・OSCE 試験を課しており、これに合格することを進級の要件の一つとしているが、どちらの試験においても全国平均を上回る結果となっている。更に6学年時の臨床実習終了時には、本学独自のアドバンスド OSCE 試験を実施することにより、臨床実習教育の成果を評価し、教育目標に掲げる「社会の要請に応えうる臨床能力と技術を備えた医師の育成」に努めており、一定の成果が上がっている（資料4-(4)-1 p.21、24）。

医師国家試験合格率は、新卒（全国平均）で平成24年度 92.0%(93.9%)、平成25年度 93.9%(93.1%)、平成26年度 99.0%(93.9%)、平成27年度 98.1%(94.5%)、平成28年度 97.0%(94.3%)となっており、新卒既卒を合わせた5年間の平均合格率は 94.1%（全国平均約 90.7%）。全国医学部の中でも常に上位に位置している（資料4-(4)-2）。

医学部卒業生の進路は、ここ5年間で道内定着率が平均 79.6%と高い数値となっており、道内の地域医療へ貢献する指導的・中核的役割を果たす医師への成長へと繋がっているものと考えている（資料4-(4)-3 p.9）。

〈3〉 保健医療学部

学部の教育目標、各学科の教育目標に基づき、一定の教育成果を上げている。

過去7年間の国家試験合格率は、看護師 100%、保健師 96.2~100%、理学療法士 95~100%、作業療法士 91.7~100%といずれも全国平均を上回る合格率を維持している。特に看護師国家試験合格率は平成16年から連続13年間にわたって100%を達成しており、全国トップクラスといえる（資料4-(4)-2）。卒業後の進路は、3学科とも道内就職率は9割前後であり、北海道の地域医療への貢献度は高い（資料4-(4)-4）。

評価指標の開発は行われていないが、シラバスに示されている評価対象・評価割合に沿って評価され、学習成果を判定している。

教育目標に沿った成果の達成状況の評価するためには、卒業生評価を実施する必要がある。本学部では、平成22年度に卒業生を対象に自己評価をアンケート調査したが、それ以降、卒業生自身による達成度評価、雇用者等による卒業生評価は実施していない。

〈4〉 医学研究科

修士課程、博士課程に定める教育目標に基づき、一定の教育成果を上げている。各課

程開設以降の学位授与数は、修士（平成20年開設）が43、博士（昭和31年開設）が1,229となっている（資料4-(4)-5 p.42）。しかし、博士課程においては、毎年度中途退学者が出ている現状となっている（資料4-(4)-6）。

修了生は本学において医学研究者としての教員となるほか、道内各地の基幹病院や全国の大学、研究所等で医学研究者として活躍している（資料4-(4)-7）。

〈5〉保健医療学研究科

博士課程前期・後期に定める教育目標に基づき、一定の教育成果を上げている。各課程開設以降の学位授与数は、修士（平成10年開設）が274、博士（平成12年開設）が62となっている（資料4-(4)-5 p.42）。

診断指標の開発は行っていないが、シラバスに示されている評価対象・評価割合に沿って学習成果を判定している。学習成果の公表として、修士論文は「札幌保健科学雑誌」への要旨掲載、博士論文はリポジトリ公表を義務づけている。また、修士・博士とも修了後1年以内に査読付学術雑誌に投稿し、公表する努力が求められている。博士課程後期においては、博士論文審査に際して、参考論文2編以上の査読付論文の提出を条件としている（資料4-(4)-8）。

修了生の多くは、教育研究機関において、教員、研究者として専門職の育成、学術分野の発展に貢献している。専門看護師コースの修了生のほとんどは1、2年以内に日本看護協会による認定試験に合格し、看護実践の質の向上に寄与している（資料4-(4)-9、4-(4)-10）。

(2) 学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

〈1〉大学全体

両学部、両研究科での卒業認定、学位授与は、あらかじめ示された学位授与方針に基づき、あらかじめ定められた認定要件、手順に基づき公正に行われており、適切である。

〈2〉医学部

札幌医科大学学則において「各学部の教育課程及び履修方法は、別に定める。」（第12条）「教育課程修了の認定は、教授会の議を経て学長が行う。」（第15条3項）とされ、詳細は「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」（以下「取扱規程」）で定められている。平成21年度のカリキュラム変更時より学年制を採用しており、取扱規程別表1別表第2をもとに、取扱規程12条、14条により進級、同一学年の在学年限を定め、第13条における第6学年の必要単位取得状況をもとに、卒業判定をしている。この際、学位授与方針に基づいた修了認定が行われている（資料4-(4)-11、4-(4)-12）。

共用試験のCBT、OSCEは、第4学年実習の「臨床入門」の中に組み込まれており、この科目の単位認定には、CBT、OSCE両者の合格が認定要件として含まれており、第5学年への進級要件ともなっている（資料4-(4)-13 p.256～258）。アドバンスドOSCEは、第6学年講義の「総合講義」の中に卒業試験とともに組み込まれ、各学年の進級判定においては、各科目の教育主任、各学年の教育主任が集まった教育担当者会議、並びに教

務委員会で評価し、第6学年は更に卒業試験委員会での審議も加えている(資料4-(4)-13 p.267)。これらの評価の結果は、最終的に学則第15条にある教授会の議を経て、学長が認定する。

〈3〉保健医療学部

所定の課程を修了した者に卒業認定が行われ、学士(看護学、理学療法学、作業療法学)を授与している。卒業要件は、3学科とも124単位以上であり、看護学科の保健師選択コースは141単位以上である。卒業単位数は各学科の教育課程表に明記しており、シラバスに詳細が記載されている(資料4-(4)-14 p.9~12、4-(4)-15 p.8~9、4-(4)-16 p.8~9)。

単位認定は、科目担当責任者からの評定結果の報告により作成された一覧表に基づき、教務委員会、教授会の議を経て、学部長が認定する。最終学年では、卒業要件の充足状況を教務委員会、教授会の議を経て、学長が卒業を認定する。

〈4〉医学研究科

札幌医科大学大学院学則第18条において「大学院の教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する研究指導(以下「研究指導」という。)によって行うものとする。」となっている。大学院学則第20条及び「大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程」(以下「規程」)に規定する教育課程をもとに、大学院学則第21条において、修了要件が定められている(資料4-(4)-17、4-(4)-18)。

「(1) 医学研究科博士課程 当該課程に4年(優れた研究業績を上げた者は3年)以上在学し、別に定める履修基準の単位数を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、学位論文を提出して当該研究科の行う博士論文の審査及び最終試験に合格しなければならない。」(札幌医科大学大学院学則第21条第1項第1号)

「(2) 医学研究科修士課程 当該課程に2年以上在学し、別に定める履修基準の単位数を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、学位論文を提出してその当該研究科の行う修士論文の審査及び最終試験に合格しなければならない。」(札幌医科大学大学院学則第21条第1項第2号)

博士論文、修士論文については、札幌医科大学学位規程第4条により研究科長に提出することになっており、第6条により最終試験は、学位論文の審査に併行して行うものとされている。この審査は学位論文審査の都度、研究科委員会に学位論文審査委員会を置くことになっている(資料4-(4)-19 第4条、第6条、第12条)。

博士課程においては、研究科委員会の互選により委員4名を選任し、4人の委員の互選により主査、副主査を置き、審議をしている。主査は、学位論文審査委員会を統括し、審議を経て、論文審査の方法を定め、論文審査の要旨等を研究科委員会に報告することとなっている。

修士課程においては、修士課程運営委員会による委員3名の候補選出をおこない、研究科委員会の承認を得て学位論文審査委員会を開催し、論文発表会並びに最終試験を行って、論文審査の要旨等を研究科委員会に報告している。両課程とも、研究科委員会における修了の可否の審議を経て、学長が修了の可否を決定する(資料4-(4)-19 第13条、

第14条)。

論文提出による博士の学位の授与を希望するものについては、学位規程第3条第1項第4号に規定され、同規程第8条の学力試験、第9条の論文提出、第10条の論文の受理及び審査を経て、学位論文審査委員会の審議に付される(資料4-(4)-19)。これに関して、札幌医科大学学位論文審査規程の第7条の研究歴審査は、第9条に定める学位申請研究歴審査委員会において審議される(資料4-(4)-20)。

(5) 保健医療学研究科

所定の課程を修了し、学位論文の審査に合格した者に対して、修士(看護学/理学療法学/作業療法学)、博士(看護学/理学療法学/作業療法学)の学位を授与している。博士課程後期の満期退学者に対しては、在学中に研究計画書審査に合格していた者に関して、退学後の博士論文の提出をもって、論文博士の学位を授与する制度を有している(資料4-(4)-17 第28条、4-(4)-19 第8条～第11条、4-(4)-21)。

修了要件として、博士課程前期においては、2年以上在籍して所定の科目を30単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、修士論文を提出して審査及び最終試験に合格することと定められている。博士課程後期においては、3年以上在籍して所定の科目を10単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、博士論文を提出して審査及び最終試験に合格することと定められている(資料4-(4)-17 第21条第1項第3号、第4号)。博士課程後期の修了に関しては、査読付雑誌に掲載済み、もしくは掲載予定の参考論文の提出を要件としている。

学位論文審査は、「論文作成の手引き」に示される手続によって進行し、論文審査基準に沿って評価している。論文審査基準は、博士課程前期・後期ごとに明確化された達成水準を前提に、論文の質的評価を厳格かつ客観的に行うために策定されたもので、ホームページで学生にも明示されている(資料4-(4)-22)。論文審査は、学位論文の提出の都度、研究科委員会が組織する学位論文審査委員会が担い、修士論文は3名、博士論文は4名の委員によって論文審査基準に基づく評価が行われる。審査結果は、学位論文審査委員会の主査より研究科委員会に報告され、審議を経て、合否が判定される。研究科委員会は、学位論文の合格承認後、修了要件の充足状況を確認し、修了を認定する。

2. 点検・評価

●基準4(4)の充足状況

両学部、両研究科ともに、卒業・修了要件を、履修要項に明記し、学生に提示している。また、両研究科において学位授与方針や修了要件もあらかじめ明示している。学位授与の手続きも明文化されている。したがって、基準4(4)は充足している。

①効果が上がっている事項

(1) 大学全体

両学部の国家試験合格率は全国平均を大幅に上回っており、大きな成果であると考えられる。

〈2〉 医学部

数値目標として掲げている医師国家試験の合格率について、達成できている。

〈3〉 保健医療学部

長期にわたる国家試験の高い合格率は本学部の教育目標の適切性を示している。本学部が重視している自主的・継続的な学習姿勢によって、国家試験に取り組む主体性が育まれており、4年間で培われた高い自己学習力は就職先からの評価にもつながっている。

〈4〉 医学研究科

ほとんどの学生が博士課程4年、修士課程2年の間に学位取得を行っている。
修士課程から博士課程へ進学する者もあり、学習意欲の涵養に役立っている。

〈5〉 保健医療学研究科

論文審査基準の策定により、学位に求める水準に関する教員と学生の共通認識が形成され、研究指導計画の立案にも良い影響を及ぼしている。また、学位論文審査が厳格かつ客観的に行われるようになり、学位論文の水準の維持・向上につながっている。

②改善すべき事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

学生グループ制の実施等により、教員・学生との接触の機会を増やすことに努め、教授会決定の「成績不振学生等の対応に関するガイドライン」に基づき、成績不振等の状態に陥っている学生を早期発見・早期ケアする体制を築いているが、「早期発見・早期ケア」が十分ではない事例もあることから、更なる連携を密にする関係を確立する。

〈3〉 保健医療学部

国家試験合格率は教育成果の測定指標として重要ではあるが、教育目標の達成状況を具体的に測るものとはなり得ないため、アセスメントポリシーの策定やルーブリックの導入を検討する。

本学部は、北海道の医療に貢献する卒業生を多数輩出してきたが、近年は札幌市内・近郊への就職希望者が大多数となっており、地方への就職者が減少している。とりわけ保健師の就職希望者が減少しており、地方の保健・医療への貢献に課題が生じている。地方における保健師活動のやりがいや魅力を効果的に伝える工夫や、卒後のキャリアサポートについて検討する必要がある。

〈4〉 医学研究科

札幌医学雑誌に学位論文を投稿することを条件に学位論文審査を開始する制度を札幌医学雑誌の投稿規程とともに修正が必要である。

研究歴については学位申請研究歴審査委員会における審議となっているが、実質的には大学院教務委員会で審議しているので、現状に鑑み、規程の改正もしくは審議過程の是正のいずれかを行う必要がある。

〈5〉保健医療学研究科

博士課程後期においては、在籍年数が標準修業年限を超える者が多くなっている。大学院学生の社会的状況や研究テーマによりやむを得ない場合もあるが、延長要因や研究進捗状況の精査を行い、計画的な修了を促すための対応が必要である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉医学部

教育目標にある「多様化する医学と医療の進歩に対応」として医学教育分野別評価制度を中心とした臨床重視の課程編成を行うとともに、「社会の要請に応える臨床能力と技術を備えた人間性豊かな医師の育成」のため、本学独自の地域医療を見据えた取組として、低学年から地域医療合同セミナーを中心とした医療現場の経験、他業種間連携を含めたコミュニケーション能力の醸成、地域中核病院との連携による地方訪問型実習により、卒業後の実務を見据えた教育体制を構築している。「医学と医療の進歩及び向上に資する」ために、基礎配属期間の4週間を十分に活用し、直近の問題のみでなく長期的展望、病態機序の探求への意欲を持たせることができている。

〈3〉保健医療学部

平成29年度入学生から新カリキュラムを導入する予定であり、これまで以上に教育目標に適う学習成果につながることを期待できる。

〈4〉医学研究科

特になし

〈5〉保健医療学研究科

大学院の使命の一つとして、将来の教育者・研究者となる人材の養成が挙げられる。本研究科の修了生の多くは教育者・研究者として社会に貢献しており、将来の指導者として専門分野の発展に寄与する人材となることが期待される。

②改善すべき事項

〈1〉大学全体

各学部、研究科において指摘する。

〈2〉 医学部

卒業生動向調査を行い、入学時、臨床実習開始時、卒業時の希望、成績との対応を検討する資料の準備をする。

低学年での成績評価において、科目間での統一評価指標の導入について検討する。

〈3〉 保健医療学部

学習成果の評価指標として、卒業生評価を導入する必要がある。今後、卒業生の自己評価や、就職先からの卒業生評価を体系的に実施するための体制づくりを検討する。

〈4〉 医学研究科

博士課程においては、毎年度中途退学者が出ており、原因の調査並びに対策を検討する（資料 4-(4)-6）。

〈5〉 保健医療学研究科

学習成果の評価指標として、修了生の自己評価や就職先からの修了生評価を導入する必要がある。また、修了後のキャリア形成についても追跡調査によって把握するための体制整備を検討する。

4. 根拠資料

4-(4)-1 LEAP2017 （既出 資料 1-12）

4-(4)-2 国家試験の合格状況（平成 28 年度 2 月実施分）

4-(4)-3 平成 27 年度「年度計画」業務実績報告書（大学ホームページ）（既出 資料 1-32）

<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho000026k111.pdf>

4-(4)-4 卒業生進路状況（保健医療学部）（既出 資料 1-11）

4-(4)-5 札幌医科大学要覧 平成 28 年度（既出 資料 1-5）

4-(4)-6 大学院医学研究科の学生に関する退学の状況について

4-(4)-7 大学院医学研究科博士課程 進路動向調査実施結果、修士課程修了者の進路等

4-(4)-8 論文作成の手引き 改訂版平成 28 年 4 月 1 日（大学ホームページ）（既出 資料 4-(1)-26）

http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/file/graduate-student/gakui-tebiki_20160401.pdf

4-(4)-9 専門看護師取得人数（H22～H27）

4-(4)-10 保健医療学研究科 専攻別就職・大学院進学状況

4-(4)-11 札幌医科大学学則（既出 資料 1-3）

4-(4)-12 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（既出 資料 1-4）

4-(4)-13 シラバス 札幌医科大学医学部講義要項 平成 28 年度（既出 資料 1-24）

4-(4)-14 H28 看護学科シラバス（既出 資料 1-25）

- 4-(4)-15 H28 理学療法学科シラバス (既出 資料 1-26)
- 4-(4)-16 H28 作業療法学科シラバス (既出 資料 1-27)
- 4-(4)-17 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料 1-13)
- 4-(4)-18 札幌医科大学大学院医学研究科授業科目履修方法及び単位修得等に関する規程 (既出 資料 4-(1)-13)
- 4-(4)-19 札幌医科大学学位規程
- 4-(4)-20 札幌医科大学学位論文審査規程
- 4-(4)-21 論文提出者による博士の学位授与
- 4-(4)-22 保健医療学研究科 論文審査基準 (大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/file/graduate-student/gakui_ronbun-shinsa-kizyun_201604.pdf

第5章 学生の受け入れ

1. 現状の説明

(1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

(1) 大学全体

本学の定める入学者受入方針は、建学の精神と理念を踏まえ、各学部・研究科ごとに定めており、ホームページ等で明示している（資料 5-1）。各学部・研究科の求める学生像については、学生募集要項及び大学ホームページ上に掲載するとともに、オープンキャンパス、入試説明会、高校訪問等を実施し、高校生、保護者、高校教員に対して明確に説明している（資料 5-2～5-10、5-11 p. 5）。

(2) 医学部

建学の精神・理念や教育研究上の目的、教育目標を踏まえて入学者受入方針を定めるとともに、求める学生像、入学までに身につけておくべき知識等の内容や水準をホームページ、入学者選抜要項等に明示している（資料 5-1、5-2～5-4 各 p. 1～2、5-6 p. 1～2）。

《医学部 アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）》

医学部は、北海道民の健康と医療を守り、地域に貢献できる医師及び国際的・先端的研究を通じて世界に貢献できる研究医を育てます。そのため、次のような資質を有する学生を求めます。

1. 命を尊ぶ心を持ち、病める人を救う情熱のある人
2. 周りの人への思いやりと奉仕の心、倫理観を持っている人
3. 良心と社会規範に従い、良識ある行動ができる人
4. 医師・研究医となる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
5. 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
6. 国際的視野で考え行動し、科学的探究心と想像力を持って学習に取り組める人

また、障がいのある学生の受け入れ方針は明示していないが、入学志願者には事前相談を受け付け、善処している（資料 5-2 p. 7、p. 11）。

(3) 保健医療学部

建学の精神・理念や教育研究上の目的、教育目標を踏まえて入学者受入方針を定めるとともに、求める学生像、入学までに身につけておくべき知識等の内容や水準をホームページ、入学者選抜要項等に明示している（資料 5-1、5-2～5-3 各 p. 1～2、5-5～5-6 各 p. 1～2）。

《保健医療部 アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）》

保健医療学部は、人々が健康に暮らせる社会の実現をめざして、様々な立場や役割を担う他者との連携・協働のもとに地域の保健・医療・福祉の充実と発展のため、主体的に貢献できる看護師・保健師、理学療法士、作業療法士を育成します。

そのため、次のような資質を有する学生を求めます。

1. 将来は、看護師・保健師、理学療法士、作業療法士として人々の健康と生活を支える役割を担いたいと考えている人
2. 地域社会への興味・関心を持ち、北海道の保健・医療・福祉に貢献する意志のある人
3. 良心と社会規範にしたがい、良識ある行動ができる人
4. 人々との交流を大切に、常に温かな配慮をもって他者と接することのできる人
5. 広く社会に目を向け、知的探求心をもって柔軟な発想で物ごとをとらえることのできる人
6. 人々や社会とのかかわりを通して自らの成長を願い、粘り強く物ごとに取り組むことのできる人

また、障がいのある学生の受け入れ方針は明示していないが、入学志願者には、事前相談を受け付け、善処している（資料 5-2 p. 14、p. 16、p. 20、p. 22）。

〈4〉 医学研究科

建学の精神・理念や教育研究上の目的を踏まえて入学者受入方針を定め、本学ホームページ、大学院学生募集要項及び大学院履修概要に明示している。（資料 5-7 冒頭、5-8 冒頭、5-12、5-13 冒頭）

《医学研究科 アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）》

医学研究科は、将来、医学研究者となるべき人として、次のような資質を持った人を求めます。

1. 知的好奇心、科学的探究心、創造性に富む人
2. 高度な知識・技術の修得に励み、さらに応用・発展に意欲を持つ人
3. 高い倫理観を備え、医学の分野で活躍する意思を持つ人
4. 国際的な視野を持ち、社会や科学の問題にあたる気概のある人

障がいを有する方が入学を希望する場合の対応については、学生募集要項に明記している（資料 5-7 p. 3、5-8 p. 3）。

〈5〉 保健医療学研究科

建学の精神・理念や、教育研究上の目的、教育目標を踏まえて入学者受入方針を定め、本学ホームページ、大学院学生募集要項及び大学院履修概要に明示している。（資料 5-9 冒頭、5-10 冒頭、5-14、5-15 p. v）

《保健医療学研究科 アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）》

保健医療学研究科では、看護学・理学療法学・作業療法学の発展と、保健・医療・福祉の質の向上に寄与する高度な専門的知識、実践能力、研究能力を備えた実践者、研究者の育成を目指しています。そのため、次のような人材を求めます。

1. 保健・医療・福祉の諸課題に深い関心を持ち、その発展と問題解決に関わること

- を自己の目標としている人
2. 看護学・理学療法学・作業療法学に関する専門的な知識と技術を備え、批判的・論理的思考力と科学的探求心を有している人
 3. 多様化・複雑化する人々のニーズに応えるため、専門分野における卓越した実践能力を獲得したいと願っている人
 4. 豊かな人間性と倫理性を有し、国際的な視座で人々の健康に貢献する意思のある人

障がい有する志願者に対しては、「障害を有する志願者に対する合理的配慮に関する申し合わせ」に基づき対応する体制をとっている（資料5-16）。

(2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集及び入学者選抜を行っているか。

〈1〉 大学全体

本学では、医学部及び保健医療学部の入学者選抜の円滑な実施や選抜方法の改善に資するため、平成26年4月にアドミッションセンターを設立し、平成28年4月には専任教員を置いた（資料5-17）。アドミッションセンターでは、入学者選抜の実施・検証・評価とともに、高校生・受験生に、オープンキャンパスや説明会、高校訪問や模擬講義等を通じて本学での教育の実際、本学の魅力と学生生活等を知る機会を設けている（資料5-18）。また、大学案内「LEAP」の配布、本学ホームページ等により広く紹介している（資料5-11、5-19）。

このほか、医学部では、進学相談会、メディカルキャンプ（地域を支える人づくりプロジェクト事業、主催：北海道教育委員会）等において、保健医療学部では、1日学生体験やホームページ「受験生のみなさまへ」を通して、本学の魅力を発信している（資料5-20、5-21、5-22、5-23、5-24）。

医学部及び保健医療学部の入学試験の実施に当たっては、その実施計画から合格者の発表に至るまで、両学部、医療人育成センター及びアドミッションセンターから選出された委員で構成する入学者選抜委員会における協議と、学長、両学部長並びに医療人育成センター長等で構成する入学試験委員会における審議を経て決定している（資料5-25、5-26）。

また、この間の試験実施においては、アドミッションセンターが実施責任者となるとともに、面接委員及び入試問題を作成する学科試験委員は、利害関係のないことを確認した上で、アドミッションセンターの推薦をもとに学長が任命する委員が担当しているところであり、公正かつ適切に行われている。

〈2〉 医学部

入学者選抜は、建学の精神と入学者受入方針に基づき、一般枠及び北海道医療枠からなる一般入試と、地域枠及び特別枠からなる推薦入試の合計4種類を実施している。なお、入学後6年間の医学科教育カリキュラムは選抜方法によらず同一である（資料5-2 p.4～11）。

一般入試の出願資格は、出願者の出身地及び出身高等学校等所在地による制限は設けていない。出願方法は、一般枠あるいは北海道医療枠のいずれかを選択して出願する。入学者選抜は一般入試での募集人員の5倍（推薦では3倍）を超えた場合、大学入試センター

試験の成績により、募集人員の5倍以内（推薦では3倍以内）の志願者を第一段階選抜の合格とする。教科・科目は、第一次試験が大学入試センター試験の5教科7科目、第二次試験は個別学力検査（3教科4科目）と個人面接の合計で判定する（資料5-2 p.4～6）。

推薦入試は2つの入試枠を重複して推薦を受けることはできない。奨学金が貸与される特別枠の出願条件に関しては前年度卒業及び当該年度に卒業見込みの者であり、本学卒業後、一定期間北海道の地域医療に従事することを確約できる者としている（資料5-4 p.3～4）。

また、一般入試北海道医療枠及び推薦入試地域枠の出願者は初期臨床研修を修了後、本学の定める7年間の必修プログラムへの従事を確約できることを条件としている。

〈3〉 保健医療学部

入学者受入方針に基づき、入学者選抜は推薦入試、一般入試の2種類を実施している（資料5-2 p.12～22）。

推薦入試は、北海道内の高等学校・中等教育学校からの志願者に限定し、現役生かつ調査書の成績評定平均が一定以上で学校長からの推薦のある生徒を対象としている。入学試験は2段階で行っており、第1次選考では小論文と面接試験を実施する。第2次選考は第1次選考合格者のうち、大学入試センター試験（3科目）の合計点が全国平均点以上の者を合格としている。（資料5-5 p.3）

一般入試の出願資格は、出身高等学校等の所在地による制限は設けていない。一次試験は大学入試センター試験の5教科7科目の総合点で選抜し、募集人員の3倍以内の志願者を合格とする。第二次試験では、面接試験（個人及び集団）を行い、一次試験と二次試験の合計点で可否を判定する（資料5-3 p.11～18）。

〈4〉 医学研究科

入学者受入方針に基づき、博士課程は9月頃と2月頃に入学者選抜試験を実施している。

修士課程の入学者選抜試験は9月の第一次募集の結果、定員に満たない場合は翌2月に二次募集を行っている（資料5-7 p.1～p.5、5-8 p.1～p.5）。

学生募集については研究科教務委員会が担当し、学生募集要項等入試に関する情報を大学ホームページに掲載するとともに、道内外の大学、研究機関、関連病院へ学生募集要項やポスターを送付するほか、募集説明会を開催し周知を図っている（資料5-27、5-28）。医学研究科では、本学医学部在学学生を対象としたMD-PhDプログラムを開設し、出願時第1学年から第4学年の学生を中心とした前期プログラムの学生募集を行っている（資料5-29）。また、博士課程においては、平成26年度入学試験から初期臨床研修2年目の受け入れを導入するとともに、修士課程においては、平成27年度から学会認定の認定遺伝カウンセラーの受験資格を得ることができるカリキュラムとして自由選択科目を準備し、専門職学位に準じた制度を導入している。身体に障がいのある者に対しては、平成28年度入学試験から入学試験時に障がいの程度に応じた特別措置を導入することとし、「大学院医学研究科入学試験における特別措置に関する細則」に従って、試験方法、試験内容について個別対応を行うなど、幅広く志願者を受け入れる体制を取っている（資料5-30）。

入学者選抜に関しては、毎年度入学試験委員会を立ち上げ、修士課程、博士課程、博士

課程（MD-PhDプログラム）ごとに実施している（資料5-31）。

博士課程の入学者選抜は、外国語及び専攻主科目の2科目試験を課している。外国語試験は、一般受験者は英語Ⅰ及び英語Ⅱ、外国人留学生は英語Ⅰ及び日本語、あるいは英語Ⅰ及び英語Ⅱとしている。専攻主科目については、第1希望のほかに第2希望を提出することが可能であり、それぞれ、筆記試験又は口頭試問を行うこととしている（資料5-8 p.4）。学科試験、主科目の試験及び成績証明書その他の提出書類をもとに入学試験委員会で総合評価を定め、研究科委員会の審議の後、学長の決定を経て、合格発表を行っている。

修士課程の入学者選抜は、英語及び専攻分野の口頭試問を含む面接を課している（資料5-7 p.5）。学力試験や口頭試問の結果、成績証明書を含めた総合評価を行い、入学試験委員会で総合判定を行い、研究科委員会で審議の後、学長の決定を経て、合格発表を行っている。

〈5〉保健医療学研究科

入学者受入方針に基づき、博士課程前期は9月、博士課程後期は1月に入学者選抜を行っている。（資料5-9 p.1～11、資料5-10 p.1～8）。博士課程前期に関しては、9月の入学者選抜で定員を充たさなかった場合は1月に二次試験を実施する。いずれの課程も学力試験（英語、理学療法学・作業療法学専攻博士課程前期においては小論文）と面接試験を実施し、調査書等も含めた総合評価によって判定する。可否は、研究科入学試験委員会の議を経て研究科委員会で審議し、学長の決定を経て、発表している（資料5-31 第13条）。

学生募集については、大学ホームページに入試案内等を掲載するとともに、道内外の大学等にポスター・パンフレットを配布するほか、看護学専攻においては大学院説明会を開催するなどして、受験生獲得のための広報活動を行っている（資料5-32）。

入学者選抜については、大学院入学選抜実施規程に基づき研究科入学試験委員会で審議し、研究科委員会で承認を得る（資料5-31）。

(3)適切な定員を設定し、学生を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

〈1〉大学全体

各学部及び各研究科の入学定員及び収容定員については、教員や施設設備等の教育環境の確保を前提とし、かつ医学部においては国や設置者である道の方針に沿って、それぞれ大学学則及び大学院学則に定め、学生を受け入れるとともに在籍学生数の管理を行っている（資料5-33 第2条、資料5-34 第6条、大学基礎データ 表3、4）。

〈2〉医学部

医学部医学科の過去5年間の入学定員は110名であり、入学定員に対する入学者数の比率の平均は1.0で、適切な状態である（大学基礎データ 表3、表4）。平成25（2013）年度のみ、推薦入試入学者は定員を下回った（0.74）が、他の年では一般入試、推薦入試とも1.0であった。平成28（2015）年度の在籍学生数は、1年次116人、2年次109人、3年次119人、4年次102人、5年次109人、6年次121人で、収容定員（660人）に対す

る在籍学生数 676 人の比率は 1.02 で、定員を超過している（大学基礎データ 表 4）。

〈3〉保健医療学部

保健医療学部の入学定員は、看護学科 50 名、理学療法学科 20 名、作業療法学科 20 名であり、過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率は 3 学科とも 1.0 であり、適切に管理されている（大学基礎データ 表 4）。

平成 28（2015）年度の各学科の収容定員に対する在籍学生数比率は、看護学科 0.99、理学療法学科 0.98、作業療法学科 1.01 であり、概ね適切である（大学基礎データ 表 4）。

〈4〉医学研究科

過去 5 年間ににおける入学定員に対する入学者数比率は、博士課程では最近 2 年間は入学定員を下回っているが、5 年間平均では 0.97 となっており、入学定員に見合った充足率となっている。修士課程では年度によって 0～0.8 と変動が大きく、5 年間平均では 0.44 となっている（大学基礎データ 表 4）。

平成 28（2015）年度における収容定員に対する在籍学生数比率については、博士課程では 0.97、修士課程では 0.6 で推移している（大学基礎データ 表 4）。

〈5〉保健医療学研究科

博士課程前期の入学定員は、看護学専攻 12 名、理学療法学・作業療法学専攻 12 名である。過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率は、看護学専攻 0.5、理学療法学・作業療法学専攻 0.87 で、平成 28（2015）の収容定員に対する在籍学生数比率は看護学専攻 0.79、理学療法学・作業療法学専攻 0.96 である（大学基礎データ 表 4）。

博士課程後期の入学定員は、看護学専攻 2 名、理学療法学・作業療法学専攻 6 名である。過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率は、看護学専攻 0.7、理学療法学・作業療法学専攻 0.6 で、平成 28（2015）年度の収容定員に対する在籍学生数比率は看護学専攻 1.67、理学療法学・作業療法学専攻 1.39 である（大学基礎データ 表 4）。

(4) 学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

〈1〉大学全体

本学では、入学者受入方針に基づいて学生募集及び入学者選抜を行っており、実施結果をもとにアドミッションセンターや関係委員会において検証を行い、それを踏まえて次年度の学生募集や入学者選抜の方法を検討・決定し実施している（資料 5-17 第 2 条第 1 項第 9 号及び第 10 号、資料 5-26 第 2 条第 1 項第 5 号）。また、本学の入試広報に関するアンケートを北海道内の高校を対象に実施し（平成 28 年度は 34 校に実施）、アンケート結果について分析しており、今後の入試広報の取組に活用している（資料 5-35）。

〈2〉医学部

入学者受入方針や学生募集等の入学試験制度、入学者選抜の実施方法等の運営方針、合

否判定基準等入学者選抜に関する事項については、毎年度、アドミッションセンターによる解析検討結果を元に、学長が指名する入学者選抜委員会の審議を経て、学長が指名する入学試験委員会によって審議・決定し、アドミッションセンターが中心となって実施している。（資料 5-25、5-26）

入学試験の検証を目的として、毎年度、推薦入試、一般入試ともに試験終了直後に受験者を対象に無記名で面接試験に関するアンケート調査を行っている。また、合格者を対象に推薦入試の総合問題及び一般入試の個別学力試験に関する無記名のアンケート調査を行っている。さらに高校等を対象に一般入試の個別学科試験の講評を依頼している。

入学者受入方針に基づいて学生募集および入学者選抜が公正かつ適切に実施されるよう、アドミッションセンターでは定期的に上記の調査内容を詳細に解析・検証し、それを踏まえて次年度の学生募集及び入学試験の準備を進めている。

〈3〉保健医療学部

学生募集、選抜方法、実施体制等、入学者選抜に係わる事項は、アドミッションセンターによる解析結果に基づいて検討され、入学者選抜委員会の審議を経て、入学試験委員会で審議・決定している。入学者選抜に係わる事項は、必要に即して、教授会や集談会を通して学部教員に周知される。

また、推薦入試・一般入試の受験生を対象とする面接試験に関するアンケート、オープンキャンパス等の参加者アンケート、入学者選抜や広報活動に係る新入生アンケート、進路指導教諭へのヒアリング内容等を検討資料として学生募集や入学者選抜に関する見直しを行い、改善につなげている。

〈4〉医学研究科

医学研究科では、毎年度の学生募集要項作成時に、研究科長、副研究科長、研究科教務委員会において検証を行っている。

〈5〉保健医療学研究科

学生募集、入学者選抜に関する事項は、研究科入学試験委員会及び研究科委員会で検証を行っている。また、入試広報に関しては、研究科教務委員会で検証している。

2. 点検・評価

●基準5の充足状況

建学の精神や理念に基づき、学生の受け入れ方針を設定・明示しており、設定した方針に沿って、学生募集及び入学者選抜を実施するとともに、入学定員の設定・管理を適切に行っている。また、入学者選抜の結果を検証して次年度の学生募集や入試に反映する体制が整っており、以上から同基準を充足している。

①効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

入学者受入方針、求める学生像を設定し、ホームページや入学者選抜要項・学生募集要

項に明示し、入学者受入方針に資する優秀な学生の確保に努めている。

アドミッションセンターの設立及び専任教員の配置により入学試験の結果の解析、合格者の入学後の追跡調査、試験問題の内容、合否判定基準などを総合的に解析検討する体制が強化されるとともに、入学者選抜に関する事項について、入学試験委員会、入学者選抜委員会、アドミッションセンターのそれぞれ独立した組織によって、適切に審議、決定、実施が行われている。

〈2〉 医学部

定員の設定は適切であり、教育は円滑、効果的に行われている。学生募集が効果的に作用し、定員を超える出願がある状況で、公平かつ適切に選抜を行えている。また、入学者選抜委員会、入学試験委員会において、面接試験と推薦入試総合問題のアンケート調査、及び一般入試問題の外部講評に基づき、面接委員の対応や質問内容の適確性についての検証が十分にできている。

更に、アドミッションセンターによる試験内容や面接試験の関する解析・検証の結果は、入学者選抜委員会に報告され、北海道医療卒定員の変更、大学入試センター試験と二次試験の変更等に反映されてきた。

〈3〉 保健医療学部

看護学科、作業療法学科において一般入試の出願者数の減少傾向が見られたことから、特別説明会や1日学生体験の実施、積極的な高校訪問等により受験希望者に本学の特徴を直接伝える機会を増やしている。また、ホームページのリニューアルや、学科パンフレットの作成等、受験生向け情報を解りやすく提供するための工夫を行っている。こうした取組により出願者の確保につながっていると思われる。

〈4〉 医学研究科

障がい有する学生や初期臨床研修2年目の受け入れ、MD-PhDプログラムの設定を実施したことにより、幅広い志願者の発掘と多様な学生の確保につながっている。

〈5〉 保健医療学研究科

研究科全体としてのホームページでの情報発信やポスター等の配布、看護学専攻においては大学院説明会やパンフレット作成等の広報活動の積極的な展開が、入学志願者の確保につながっていると思われる。理学療法学・作業療法学専攻においては、常に定員を上回る志願者を確保できており、研究の活発化につながっている。

②改善すべき事項

〈1〉 大学全体

本学が作成する入学者選抜要項及び学生募集要項において、身体等に障がいのある入学志願者からの事前相談等の取扱いに関し、入学に不利になるような誤解を与えかねない記述があったため、次年度の平成30年度入学者選抜要項及び学生募集要項の作成にあたっては、本学への入学志願者に対して誤解を与えることのないよう、入学試験委員会等にお

いて今後の対応等を協議し、適切に対処していく必要がある。

〈2〉 医学部

収容定員に対し、在籍学生数が超過しており、在籍学生数比率が1.02となっている。その原因の多くは学力不足による留年者であるが、停学処分や疾病によるものも若干含まれる。

〈3〉 保健医療学部

入学志願者の確保につなげるため、本学に対する理解を深めてもらう取組を継続する必要がある。

〈4〉 医学研究科

修士課程の入学者について、年度による変動が大きく、想定した教育体制では適応できていない可能性がある。

〈5〉 保健医療学研究科

看護学専攻においては慢性的な定員割れが続いているため、入学志願者を確保するための取組を継続的に行う必要がある。理学療法学・作業療法学専攻においては、特定分野に学生が集中する傾向があるため、幅広く学生を受け入れるための工夫が必要である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

平成28年度から、アドミッションセンターによる入学選抜に関する事項を総合的かつ継続的に解析検討する体制に組織機構を改正するなど、体制の強化を図ったところであり、今後も公平かつ適切な学生募集及び入学選抜の実施に向け、検証を行っていく。

〈2〉 医学部

アドミッションセンターにより公正かつ適切な選抜を行うことができる組織・体制を強化したことにより、今後も時代のニーズに合った内容へと更なる改善をしていくために、定期的に評価・点検を行うとともに、ホームページ等での公平かつ適切な情報提供を継続していく。

〈3〉 保健医療学部

入試倍率低迷を機に、高校訪問の強化や進路指導教諭との意見交換会を設けたことにより、道内の高等学校等との連携関係が深まっており、学生募集や入学選抜の改善に結びついている。

〈4〉 医学研究科

多様な人材の確保に向け、幅広く募集する取組を継続していく。

〈5〉保健医療学研究科

看護学専攻においては、附属病院での大学院説明会の開催や、看護職員対象の各種研修会での広報等により、説明会への参加者数は増加してきているため、入学志願者増に結びつく可能性がある。

②改善すべき事項

〈1〉大学全体

特になし

〈2〉医学部

収容定員に対する在籍学生数の超過に対する対策として、停学処分等による留年が起きないよう、学習・生活態度全般に関し学生指導を行い、入学後に適応できない学生数を極力減らす必要がある。

〈3〉保健医療学部

入学志願者の確保のため、道内の高校等との更なる連携強化を図る。

〈4〉医学研究科

修士課程の志願者数の増加に向け、更なる周知も含めた広報活動の検討や教育課程の見直しを行う。

〈5〉保健医療学研究科

看護学専攻においては募集の強化を図る。理学療法学・作業療法学専攻においては、研究活動を活発化するため、入学志願者を幅広い分野で確保するための取組を行う。

4. 根拠資料

- 5-1 札幌医科大学教育ポリシー（大学ホームページ）（既出 資料 4-(1)-2）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/03bqho000022u2hy.html>
- 5-2 平成 28 年度入学者選抜要項 医学部・保健医療学部（既出 資料 1-17）
- 5-3 平成 28 年度学生募集要項 医学部・保健医療学部一般入試（既出 資料 1-18）
- 5-4 平成 28 年度学生募集要項 医学部推薦入試（既出 資料 1-19）
- 5-5 平成 28 年度学生募集要項 保健医療学部推薦入試（既出 資料 1-20）
- 5-6 平成 28 年度学生募集要項 医学部・保健医療学部私費外国人留学生入試（既出 資料 1-21）
- 5-7 平成 28 年度札幌医科大学大学院医学研究科（修士課程）学生募集要項
- 5-8 平成 28 年度札幌医科大学大学院医学研究科（博士課程）学生募集要項
- 5-9 平成 28 年度大学院学生募集要項 保健医療学研究科（博士課程前期）
- 5-10 平成 28 年度大学院学生募集要項 保健医療学研究科（博士課程後期）
- 5-11 LEAP2016

- 5-12 大学院医学研究科 アドミッションポリシー (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/school/graduate/medicine/03bqho00000003s1.html>
- 5-13 平成 28 年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院医学研究科 (既出 資料 4-(1)-14)
- 5-14 大学院保健医療学研究科 教育理念・方針 (大学ホームページ) (既出 資料 1-29)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/graduate/kyouiku.html>
- 5-15 平成 28 年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院保健医療学研究科 (既出 資料 1-15)
- 5-16 障害を有する志願者に対する合理的配慮に関する申し合わせ
- 5-17 札幌医科大学アドミッションセンター規程
- 5-18 平成27年度 (28年度入試) 高校訪問・進学相談会等参加実績一覧
- 5-19 受験生の方へ アドミッションセンター (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/public/exam/index.html>
- 5-20 受験生の皆様 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/examinee/index.html>
- 5-21 平成 27 年度 1 日看護学生体験 (夏) 札幌医大で看護を学ぼう ～行けば見える、未来を創る！～ 参加者アンケート結果
- 5-22 平成 27 年度「1 日看護学生体験」(3 月開催分) 実施報告
- 5-23 札幌医科大学で理学療法・作業療法を学ぼう！一日体験学習アンケート調査 H27 アンケート結果【理学療法学科】
- 5-24 札幌医科大学で理学療法・作業療法を学ぼう！一日体験学習アンケート調査 H27 アンケート結果【作業療法学科】
- 5-25 札幌医科大学入学者選抜実施規程
- 5-26 札幌医科大学入学試験委員会入学者選抜委員会規程
- 5-27 大学院医学研究科 入試情報 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/school/graduate/medicine/03bqho00000003w9.html>
- 5-28 札幌医科大学大学院医学研究科 平成 28 年度 大学院生募集ポスター
- 5-29 平成 28 年度札幌医科大学大学院医学研究科 MD-PhD プログラム学生募集要項
- 5-30 大学院医学研究科における受験上の配慮に関する細則
- 5-31 札幌医科大学大学院入学者選抜実施規程
- 5-32 札幌医科大学大学院保健医療学研究科 平成 28 年度大学院学生募集ポスター
- 5-33 札幌医科大学学則 (既出 資料 1-3)
- 5-34 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料 1-13)
- 5-35 札幌医科大学入試広報に関するアンケート

第6章 学生支援

1. 現状の説明

(1) 学生が学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生支援に関する方針を明確に定めているか。

本学における学生支援の方針については、北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画第2の1の「(4) 学生への支援等に関する目標を達成するための措置」に、「学生の学習に対するモチベーションと学習効果を高めるため、サポート機能の充実等により、効果的な学習支援及び生活支援の体制を構築する。」と明記している。方針の適切性については、中期計画等推進委員会において毎年度の事業の評価を行い、その結果を踏まえて検証を行っている（資料6-1）。

保健医療学部においては、少人数制の長所を活かしたきめ細やかな学生支援を実施し、安定した学生生活を送ることができる環境づくりを目指した学部・学科における体制整備に務めることとして、学生支援の方針を定めている（資料6-2）。方針の適切性を検証するために、常設の教務委員会において毎年度の事業の評価を行い、その結果を踏まえて検証を行っている。

学生支援の体制については、教務に係る重要な事項を審議するため、医学部及び保健医療学部に札幌医科大学教務委員会を置くとともに、札幌医科大学学則、札幌医科大学大学院学則及び札幌医科大学助産学専攻科規程に規定する学生に係る重要な事項（教務、入試及び研究に関するものを除く）を審議するため、札幌医科大学学生委員会を置いている（資料6-3、6-4）。また、学習活動やサークル活動及び行事に関する学生からの意見・要望を集約し、課題を整理することを目的として、平成26年度から学生委員会委員に学生担当教員、カウンセラー、学生会執行部を加えた「学生支援会議」を開催している（資料6-5）。

保健医療学部においては、成績不振、病気等により修学に困難が生じた学生に対し、学部としての支援が必要と判断された場合、学生支援ワーキング（教務委員長、学科長、学生担当教員、学医、その他教務委員長が必要と判断した指名教員から構成）を設置して支援方法を策定する体制を整備している（資料6-6）。また、修学・生活支援の効果を高めるため、新入生保護者説明会や保護者懇談会を毎年開催し、保護者との連携を図ることで支援体制の強化を図っている。

医学研究科においては、医学研究科教務委員会で学生支援に関する具体的な方策を検討し、医学研究科委員会で決定の上、対応する体制をとっている。

保健医療学研究科においては、看護学専攻代表、理学療法学・作業療法学専攻の理学療法学専攻代表及び作業療法学専攻代表に加え、両専攻に大学院学生支援担当教員を置き、大学院学生が学修・研究をしやすい生活環境を整え、意見を表しやすい体制を作っている。

なお、助産学専攻科においては、学生担当教員をはじめとする6名の教員全員が、学生の相談等に応じる体制を整えている（資料6-7 p.6）

(2) 学生への修学支援は適切に行われているか。

ア 学生担当教員制度

各学部では、学生が勉学に対するモチベーションを維持し、大学生活を円滑に進められるように、学生が相談できる窓口として、各学年に対して「学生担当教員制度」を設けている（資料6-7 p.1~2、p.4~6、6-8、6-9、6-10 p.19、21、6-11）。

医学部においては、1~6年の各学年に医学部学生担当教員（学担）と副学生担当教員（副学担）を配置し、学生の最も身近な存在として親身になって生活面・学習面の支援を行っている。

保健医療学部においては、学年担当教員を各学科に配置するとともに、必要に応じて学生担当教員補佐も設け、学生一人ひとりの修学面、生活面、進路指導に関する継続的な相談体制を整備している。各学年担当教員には年度の初めと定期試験終了後に、担当学年に対して面接指導を行うように推奨している。修学に問題のある学生に対しては異なる学年の担当教員とも協議できる体制を各学科において整えている。

学生担当教員制度の適切性を検証するために、常設の教務委員会において毎年度の評価・検証を行っている。

イ 学生グループ制

医学部においては、学生が修学に対するモチベーションを維持し、大学生活を円滑に進められるように、「学生グループ制」及び「医学部学生キャリア形成支援委員会」を設置して、学生をサポートする体制を整えている（資料6-7 p.2~3、6-10 p.19、20）。

「学生グループ制」は、各学年2~3名ずつ、計約12名の学生グループに、担当教員（2名（主・副アドバイザー）：助教以上の教員）を配置し、学生の主体的な活動を中心に、担当教員はもとより先輩・後輩との関係を通して、学生同士が悩みや将来に対するアドバイスをを行うなど、大学生活全般を支援している。春先に第4学年が調整役となり、グループ学生と担当教員が一同に会するキックオフミーティングを実施している。また、4月と10月に、後期・前期の定期試験成績表を担当教員からグループ学生に個別に渡し、必要に応じて学生に声掛けを行い、困難を抱える学生がいた場合への対応を取ることを心がけている。

ウ 大学院における修学支援

医学研究科においては、修士課程では、学生が選択した特別研究科目を担当する教員が修士論文の作成指導を行うほか、履修科目及びその他の教育研究活動について指導・アドバイスをを行い、初年度には修士専攻長が個別面談により指導を行っている（資料6-12 p.1）。博士課程では、学生が選択した主科目を担当する教員が主任指導教員となり、学生論文の作成指導を行うほか、履修科目及び教育研究活動について指導・アドバイスをを行っている（資料6-12 p.5）。

保健医療学研究科においては、専攻代表が中心となり随時、修学相談に応じ、研究の進捗状況を支援している（資料6-13）。また、毎年度はじめに作成する研究指導計画に基づき、学生の個別状況に応じた指導を行っている。

エ 学生表彰制度

卒業時の表彰制度として、医学部においては「大野賞」、保健医療学部においては「朝比奈嫩葉賞」、「理学療法学賞」、「作業療法学賞」等の学生表彰制度を設けている。また、保健医療学部においては、2年次の終了時点での優秀者、社会活動における功労者等に対する表彰制度、卒業研究優秀発表賞を設定しており、学生の修学・生活に対する意欲の向上につなげている（資料 6-7 p. 21、6-10 p. 9、p. 13~14）。なお、医学研究科においては、平成 28 年度から「札幌医科大学大学院医学研究科若手研究者最優秀論文賞」を設け、学生の研究成果に対する意識向上につなげている（資料 6-14）。

オ 準備教育科目の開講

医学部においては、リメディアル教育を充実させるため、第 1 学年教養教育科目における準備教育科目として、「基礎物理・基礎化学・基礎生物」を平成 26 年度から開講した。これにより、物理・化学・生物のうち、入学時に受験しなかった科目の履修を必修とすることで、高校教育で学ぶべき科目の補習を行い、医学教育に円滑に移行できるようにした（資料 6-15 p. 54~56）。

カ 国家試験対策への支援

保健医療学部においては、理学療法学科・作業療法学科では、国家試験対策として学習計画立案、グループ学習指導、模試の手配・結果フィードバックを行っている。本取組の成果は国家試験の合格率から評価でき各学科会議において検証を行っている。

キ 学生便覧、学生支援ハンドブック

学生生活全般に関わる相談窓口、健康管理、ハラスメント相談、災害傷害保険制度・補償制度、授業料減免及び分納、奨学金・教育資金、学生生活を送る上での注意点等について、「学生便覧」及び「学生支援ハンドブック」にまとめ、学生に配付している（資料 6-7、6-10）。

保健医療学部においては、修学・生活に関わる情報は、学部・学科ガイダンス、学生サポートシステムの活用、ホームページ等により適宜発信し、周知を図っている。これらの情報の周知に関する検証としては、学生担任による個別面接を通じて行っている。

ク 留年者、休・退学者の状況把握と対処

医学部においては、これまで医学部卒業生約 5,400 名の人材を医療現場あるいは医学研究の分野に送り出しており（資料 6-16 p. 37）、その多くが北海道の医療・保健・福祉の向上のために貢献している。上記の学生サポート体制により、問題のある学生の状況を早い段階で確実に把握し、学生担当教員等が適宜面談を行い、適切に対処することで、留年者・休学者・退学者の対策につながっている。留年者・休退学者の状況把握と対処は学生担当教員及び教務委員会において行っている（資料 6-17）。また、卒業認定において卒業を制限される学生に対する教育内容・指導方法の詳細については、「卒業を制限された者に対する教育・指導方針」を平成 27 年 12 月に定め、卒業要件や個別指導のための特別プログラムを個別に設定することとした（資料 6-18）。

保健医療学部においては、修学上何らかの困難を抱える学生に対しては、学科・学部

の教職員が相互に連携して相談・指導に取り組む体制を整えることで対処している。休学・退学等の事態に至る前に、個別指導を行っているが、指導成果が上がらない場合には、学科長によるマネジメント、更に、教務委員長が主導する支援チームの発足にまで支援を段階的に行えるよう体制整備を行っている。これらの体制や手続きについては教務委員会の内規として定めている（資料6-6）。留年学生に対しては、学生担当教員（必要があれば学科長）が学生と面談を行い、単位修得状況を把握するとともに、再履修方法について科目担当責任者へ確認等を行っている。また必要に応じ保護者との面談・報告を行い再履修修得までの期間において学習支援・生活指導を行っている（資料6-19）。これらの支援の適切性については、各学科の科内会議や常設の教務委員会で、点検・検証を行っている。

医学研究科においては、医学研究科委員会、医学研究科教務委員会で留年者及び休・退学者について状況報告を行っている。勤務の都合等により講義に出席できない社会人学生のためには、一部の共通講義について、e-ラーニングによる講義録画による受講を可能としている。

保健医療学研究科においては、留年者及び休・退学者については保健医療学研究科委員会で状況を報告している。授業の成果が不足する、欠席が多い等で補習を要する大学院学生には、主任指導教員らが早期に把握し、適宜、面接指導し、専攻代表を通じて教務委員会に報告している。

ケ 障がいのある学生に対する支援

障がいのある学生に関しては、「身体に障害を有する学生に関する委員会」を設置しており、修学支援が必要な場合、全学的に検討し、対策を立てる基盤がある（資料6-20）。

保健医療学部においては、障がいにより修学上の配慮及び合理的配慮が必要とする学生の入学決定後、教務委員長は速やかに学生支援ワーキングを設置し、履修に際して一定の配慮が必要とされるものについて、身体に障害を有する学生に関する委員会等の関係部署と連携を図り、修学支援を策定する（資料6-19）。

コ 奨学金等の経済的支援措置

経済的理由で修学が困難な学生に対しての授業料の減免及び分納、国や地方公共団体、民間団体等の奨学金・教育資金の紹介を、学生便覧及び学生支援ハンドブック、大学ホームページに掲載し、奨学金制度の経済的支援と学業奨励が効果的に機能するよう学生に対して相談支援を行っている（資料6-7 p.16～20、6-10 p.33～37、6-21 p.4～7、6-22、6-23）。

真にやむを得ない理由のため、学費の支弁が極めて困難な学生に対して、授業料が減免になる制度を設けており、減免の種類はその期毎の授業料2分の1減額、3分の1減額及び全額免除の3種類がある。また、減免制度と同様に、授業料を分納出来る制度を設けている（資料6-24、6-25、6-26、6-27）。授業料減免及び分納対象者については学生委員会において審議されている。

学生への経済的支援としては、以下の奨学金・教育資金が設けられている。

① 日本学生支援機構奨学金

独立行政法人日本学生支援機構法に基づき、教育の機会均等に寄与するため、経済的理由により修学に困難がある優れた学生に対し学資の貸与を行い、適切な修学の環境を整備し、次代の社会を担う豊かな人間性を備えた創造的な人材の育成に資することを目的とした制度である。奨学金の種類として、第一種奨学金（無利子）、第二種奨学金（有利子）、入学時特別増額貸与奨学金がある。本学の日本学生支援機構の奨学生数は根拠資料の表のとおりである（資料 6-28）。

② 北海道立看護学院等看護職員課程修学基金

北海道における看護職員の充足を図るため、将来、北海道において看護業務に従事しようとする道立の看護師等育成施設及び札幌医科大学（看護師課程及び大学院修士課程・助産学専攻科）の学生に対し、その修学に必要な資金を貸与し、優秀な看護職員を育成することを目的としている。本学の北海道立看護学院等看護職員課程修学基金による貸付学生数は根拠資料の表のとおりである（資料 6-28）。

③ 札幌市奨学金

本人か親等が札幌市に居住し、4月に本学に在学中であり、学資に乏しく学業が優秀な学生に札幌市が支給する奨学金である。本学の札幌市奨学金が支給されている奨学生数は根拠資料の表のとおりである（資料 6-28）。

④ 札幌医科大学小野和子奨学金

本学医学部卒業生からの寄附金を財源として創設された本学独自の奨学金である。経済的に修学困難な学部学生を支援することを目的としており、申請者の条件を年度における前期または後期の授業料減免対象者としている。選考は学生委員会において実施しており、小野和子奨学金貸与実績は根拠資料の表のとおりである（資料 6-29、6-30、6-31、6-32、6-33）。

(3) 学生の生活支援は適切に行われているか。

ア 学生担当教員制度、学生グループ制

前述のように「学生担当教員制度」と「学生グループ制」を設置して、学生をサポートする体制を整え、教員・学生の交流を通じて個々の学生の生活状況を把握し、課題を抱える学生を早期に発見するなど、きめ細やかな支援に努めている（資料 6-7 p. 1～2、4～6、6-10 p. 19、21）。

イ ハラスメント相談制度

ハラスメント相談制度を設け、セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワーハラスメント、アルコールハラスメント等のハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置を定めている（資料 6-34）。相談員名簿を大学ホームページに掲載し、学生の様々な相談に対応するなど、ハラスメントの抑制に努めている。またパンフレットの配布、

意識調査等の啓発活動を行なっている（資料6-7 p.12～13、6-10 p.24）。

ウ 保健管理センター

学生の保健管理に関する専門的業務及び学生の心身全般にわたる健康の保持増進を図るため、保健管理センターが開設され、学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮を推進している。平成26年度から体制が見直され、教授（兼務）2名、学医6名、看護師及び臨床心理士（カウンセラー）が配置された。学生の健康問題解決、健康診断結果の管理、感染症対策等の役割を担い、更に心や精神の変調に関するメンタル面の相談に対応している（資料6-10 p.39～40、6-35）。

専任の臨床心理士（カウンセラー）が学生の各種相談に応じる学生健康相談室を設置するとともに、学部学生及び大学院生学生の定期健康診断受診を徹底しており、受診率は100%である（資料6-7 p.10～11、6-36 p.41）。更に、本学では臨床実習前の両学部1年生に対して、4種感染症（麻疹・風疹・ムンプス・水痘）及びB型肝炎のワクチン接種とIGRA検査（結核感染診断法）を義務付けている（資料6-7 p.8～9、6-10 p.40）。

エ メンタルヘルスの不調を有する学生に対する支援

これまでは学部毎に現場の教員が支援にあたっている状況であったが、近年、当該学生への対応で現場が非常に苦勞していること、更に現場の対応に限らず大学として支援できる体制づくりを行う必要がある状況を踏まえ、保健管理センターが中心となり、「メンタルヘルスの不調を有する学生に対する支援体制」を平成28年2月から整備した。4名の学医に加えて、新たに神経精神医学講座の教員2名を学医として委嘱し、学生支援体制を整備した（資料6-37）。

オ 学生保険

臨床実習における感染事故等の補償内容が充実した学生保険に全員が加入すること等の方策を決定している（資料6-7 p.14～15、6-10 p.41～42、6-21 p.8～9）。

(4) 学生の進路支援は適切に行われているか。

ア キャリア形成支援（医学部）

医学部は、特別枠、北海道医療枠、地域枠、一般枠の4つの入学形態があり、それぞれ卒業後の進路、すなわちキャリア形成経路が異なる。特別枠では、道内における2年間の初期臨床研修後7年間は北海道知事が指定する道内の公的医療機関を含む道内の医療機関での勤務が義務付けられている。北海道医療枠・地域枠では、2年間の初期臨床研修後7年間は札幌医科大学の診療科等に所属し、道内の医療機関での勤務が義務づけられている。今後開始が予定される新専門医制度に対応するため、これまで以上に医学部学生、初期臨床研修及び後期臨床研修（専門医取得プログラム）の間の円滑な移行が要求される。

医学部のキャリア形成支援においては、医学部学生キャリア形成支援委員会を設置し、アドミッションセンター（入試）、医療人育成センター教育開発研究部門、学生部（学務・学生支援）、医学部（教務）、附属病院臨床研修センターが一体となり、キャリア形

成支援のための企画・検討を行うとともに、学生からの相談に対応している。

具体的には、新入生には「札幌医科大学 北海道の医療を担う医師養成プログラム」を配付し、入学直後から定期的に卒業必修プログラムの理解を促すための説明会を施行している。また、6年生に対しては初期臨床研修に関わる説明会を開催し、マッチングの目的、方法、札幌医科大学附属病院の初期臨床プログラムの特徴を説明している。更に、選択診療科領域によって専門医取得までのプログラム年数や到達目標が異なるため、講座や診療科毎の説明会も行っている。(資料 6-38、6-39、6-40、6-41、6-42)

イ キャリア形成支援、進路支援（保健医療学部）

保健医療学部では、カリキュラム委員会で保健医療学部キャリア教育マップを作成し、キャリア形成支援の現状を確認することで、キャリア教育の向上を図っている（資料 6-43）。また、早期からキャリア設計に資することを狙いに「保健医療セミナー」を開催し、入学時に医療者としての基本的なコミュニケーションの重要性とコミュニケーションスキルに関する研修、2～3年時には臨床現場で活躍する卒業生や保健医療職による卒業後のキャリア形成の現状や地域医療の実践に関する研修を行っている。更に、卒業を控えた4年生を対象に毎年「医療接遇特別講演会」を開催し、社会人としての基本的な接遇に加え、医療現場における接遇スキルを学び、コミュニケーション、チーム医療を支えるための考え方、心構えを養うための研修を行っている（資料 6-44）。

学科毎の取組としては、看護学科では札幌医科大学附属病院看護キャリア支援センターと連携・協働し、より良い看護実習教育の充実を図るため実習指導者と学生との交流会を開催することで、2年次学生では看護職の仕事に対するイメージ化を促進しキャリア支援に繋げ、3年次学生は先輩看護師より就職や進学等の進路を考える上でのアドバイスを得る機会となっている（資料 6-45）。理学療法学科、作業療法学科では、それぞれ卒業後の研修セミナーを年1～3回開催し、臨床の現場で働く理学療法士・作業療法士の話を聴くことで将来の職業イメージ化を図ることができる取組を行っている。

進路支援に関しては、学生担当教員制度により、就職の内定状況を把握することで個々の学生に対応したフォロー体制を確立している。また、学生担当教員だけでなく各専門領域の教員も就職相談に応じる体制を整えるとともに、学科掲示板に最新の求人票を開示し、学生は自由に希望の求人情報ファイルを閲覧することができる配慮を行っている。学科毎の取組として、看護学科では、早い時期から全学年に対し助産学専攻科・大学院の進学説明会を実施している。理学療法学科、作業療法学科では卒業後の進路選択の一つとして、札幌医科大学附属病院理学療法士・作業療法士研修センターにおいて、幅広く実践を積みながら高度な知識と技能を修得した人材の育成を目指す研修プログラムを紹介している（資料 6-46）。

ウ 大学院における進路支援

医学研究科における進路支援については、修士課程では、入学当初に修士課程専攻長が学生と面談をしてオリエンテーションを行い、その後は特別研究科目を担当する教員が責任を持って進路指導を行っている。博士課程では、主任指導教員が責任を持って進路指導を行っている（資料 6-12 p. 1、p. 5）。

また、医学研究科では、大学院生の修了後の追跡調査を行って実態調査をしており、修士課程から博士課程への進学者は、平成24年度が1名、平成25年度が3名、平成26年度が3名、平成27年度が0名、平成28年度は1名となっているほか、就職率は、平成23年度の修了者については43%であったが、平成24年度以降は100%となっている。また、博士課程では、調査により修了者の動向を定期的に把握し、履修コースのあり方について検討を行っている（資料6-47）。

保健医療学研究科における進路支援については、主任指導教員が中心に行っている。大学院学生は看護師・保健師・助産師、理学療法士、作業療法士であり、就職にあたって問題を抱えている者はほとんどいない。大学院学生の希望に沿った就職先、進学になるよう適宜、情報提供や指導を行っている。看護学専攻には専門看護師コースがあり、専門看護師認定試験前には分野別に相談・支援を行っており、成果を上げている。

大学院学生のキャリア支援の一つに、附属病院の非常勤職員として採用する制度がある。保健医療学部看護学科を卒業し看護師の資格取得と同時に博士課程前期に進学する大学院学生には、附属病院の非常勤職員として採用が可能な大学院直接進学者支援制度がある（平成27年度～）。また、理学療法学・作業療法学専攻の大学院学生においても、附属病院の非常勤職員として勤務しながら大学院で学ぶことが可能である（資料6-48）。

2. 点検・評価

●基準6の充足状況

学生担当教員制度、学生支援担当教員や学生グループ制等のサポート体制を設け、様々な修学支援、生活支援、進路（キャリア形成）支援を推進しており、支援の具体的な内容については学生便覧や学生支援ハンドブック、ホームページに掲載し、学生への周知を図っている。以上のことから、同基準を充足していると考えられる。

①効果が上がっている事項

学生支援に関しては、学部においては学生委員会や各学部の教務委員会において各種支援制度を検討・実施し、現状の把握や実施状況の検証を通じて、学生グループ制の見直しや保健管理センターの体制強化等、随時、支援方法の見直し等の改善を行ってきた。また、平成26年度からは学生支援会議を開催し、大学が学生の意見・要望を集約して学生とともに検討する機会を設けることができた。

学習支援については、学生担当教員制度や学生グループ制を通じて、教員が個別指導や助言を行う機会を増やし、個々の学生の状況に応じたきめ細やかな支援を行っている。医学部においては、学生グループ制における集団面談により、学生同士の良好な先輩後輩の関係が構築できるようになっている。また、保健医療学研究科においては、主任指導教員を中心に学生の相談に対応するなど、学習しやすい環境の整備に努めている。

キャリア形成支援に関しては、医学部においては平成26年7月に医学部学生キャリア形成支援委員会を設置し、情報の共有を図ることにより部門横断的な学生支援が可能となっている。保健医療学部においては、国家試験の合格率や、希望する就職の内定率がほぼ100%を継続している。また、保健医療学部のキャリア支援の現状を確認することで、今後の課題が明確になった。

②改善すべき事項

学部においては学生担当教員制度や学生グループ制等を整備し、留年者・休退学者の減少を図るため早い段階から状況の把握とサポートを行っているが、毎年数名の留年者・休退学者が生じていることから、十分な支援を行うための体制や学生の状況に応じた支援方法のあり方について検討する必要がある。また、保健医療学研究科においては、社会人入学をしている学生の留年・休学する者の数が減らず、多様な背景を有する学生が学修しやすい更なる環境の整備が必要である。

障がいのある学生に対する支援に関しては、「身体に障害を有する学生に関する委員会」において、修学上の配慮等について関係部署と連携しながら対策を検討することとしているが、医学研究科において障がいのある学生の受け入れを行った際、本委員会とは別の関係部局において入学後の支援体制の整備や配慮等についての検討・協議が行われていた。

ハラスメントへの対応については、相談制度を設けているが、ハラスメントの防止に向けた啓発が十分に行われているか、また、ハラスメント相談員が相談を受けた時に適切に対応できているか等の検証が必要である。特に、大学院学生への周知は、大学院履修要覧等に記載がなく十分ではない。

保健管理センターについて、学生が健康に留意しながら勉学に励むことができるような支援につながっているかの検証が必要である。特に、大学院学生の保健管理センターの過去5年間（平成23～27年）の年間利用実績は0～2件と限られており、大学院学生に対する周知の方法や、利用しやすい環境づくりについて検討する必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

学生支援に関しては、学生担当教員制度、学生グループ制、学生支援会議等の場において寄せられた学生の意見・要望を集約し共有することで、円滑なサポート体制を可能にするシステムを構築するなど、引き続き学生支援の充実に取り組む。保健医療学部では、学生への修学支援をより効果的に行うため、学生の居住環境、経済状況、課外活動、心理状況、健康問題等を把握した上で、学部の支援体制の改善を検討する必要があることから、学生に対するアンケート調査を継続して実施する。また、学生担当教員制度や学生グループ制が効果的に機能するよう、アドバイザー役の教員を対象に意見交換会や講習会を開催し、その方法等を教員に伝授する。

キャリア形成支援に関しては、医学部においては附属病院臨床研修センター内に医学部学生や初期臨床研修医が領域を選択するために必要な情報を提供する後期臨床研修部門を追加する。保健医療学部においては、キャリア教育マップ作成により各学科のキャリア形成支援の成果・課題が明確になったことで、今後の課題解決に向けての取組案を平成29年度までに立案する。

また、学部・大学院・附属病院の連携を強化した修学支援・進路支援となる包括的な制度を構築する必要がある。

②改善すべき事項

留年者・休退学者対策については、医学部において平成27年度、卒業試験不合格により卒業を制限された学生への対応として、「卒業を制限された者に対する教育・指導方針」を策定し、指導教員（チューター）を決めて個別指導を行うなどの対応を進めており、今後も、留年や休退学等の状況に応じた支援策のあり方について様々な観点から検討・実施していく。また、保健医療学研究科においては、多様な背景を有する大学院学生が学習しやすくなる長期履修制度の改正等、包括的な制度の構築に向け検討する必要がある。

障がいのある学生に対する支援に関しては、入学後における学生への支援・配慮等の協議・検討が委員会で行われていない実態を踏まえ、今後、検討体制の整備や委員会のあり方等について、学内の関係部署と連携しながら適切に対処していく必要がある。

ハラスメントへの対応については、これまでの相談への対応や啓発活動を検証した上で、対応策や啓発活動の見直しを行い、学生・教職員を含め学内全体に向けた積極的な周知を図る。特に、大学院においては、学部準じて履修概要や学生便覧等にハラスメント相談制度について明記する必要がある。

また、保健管理センターについては、これまでも、メンタルヘルスの不調を有する学生に対する支援を強化するために学医を増員するなどの対応を行ってきたところであり、今後も、学生が利用しやすい環境整備や心身の状態に応じた支援体制の見直し等に向けて検討する必要がある。

4. 根拠資料

- 6-1 北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」 平成25年度～平成30年度（大学ホームページ）（既出 資料1-31）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfai5.pdf>
- 6-2 学生支援の基本方針（保健医療学部）（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/campuslife/index.html>
- 6-3 札幌医科大学教務委員会規程（既出 資料4-(1)-21）
- 6-4 札幌医科大学学生委員会規程
- 6-5 札幌医科大学学生部及び学生組織関係図
- 6-6 学生支援ワーキングの設置および運用について
- 6-7 平成28年度札幌医科大学学生支援ハンドブック（既出 資料4-(3)-5）
- 6-8 札幌医科大学医学部学生担当教員規程
- 6-9 札幌医科大学保健医療部学生担当教員規程
- 6-10 学生便覧2016
- 6-11 平成28年度「学生グループ制」について
- 6-12 平成28年度 大学院履修概要 札幌医科大学大学院医学研究科（既出4-(1)-14）
- 6-13 専攻代表に関する申し合わせ（保健医療学研究科）（既出3-13）
- 6-14 平成28年度 札幌医科大学大学院医学研究科「若手研究者最優秀論文賞」応募要

領

- 6-15 シラバス 札幌医科大学医学部講義要項 平成28年度 (既出 資料1-24)
- 6-16 札幌医科大学要覧 平成28年度 (既出 資料1-5)
- 6-17 在籍学生数、休学者数、退学者数等の推移
- 6-18 卒業を制限された者に対する教育・指導方針 (既出 資料4-(3)-7)
- 6-19 保健医療学部学生の修学支援に関する申し合わせ
- 6-20 身体に障害を有する学生に関する委員会設置要綱
- 6-21 平成28年度保健医療学研究科学生便覧
- 6-22 授業料について (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/public/student/03bqho00001lw86t.html>
- 6-23 奨学金について (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/public/student/03bqho0000003oqc.html>
- 6-24 札幌医科大学授業料減免基準
- 6-25 札幌医科大学授業料減免対象者数
- 6-26 北海道公立大学法人札幌医科大学諸料金規則
- 6-27 北海道公立大学法人札幌医科大学諸料金取扱要領
- 6-28 各種奨学金の利用者数について (H25～27)
- 6-29 札幌医科大学小野和子奨学金要項
- 6-30 札幌医科大学小野和子奨学金取扱要領
- 6-31 札幌医科大学小野和子奨学金貸与申請書等
- 6-32 札幌医科大学小野和子奨学金選考基準
- 6-33 札幌医科大学小野和子奨学金採用者数
- 6-34 北海道公立大学法人札幌医科大学におけるハラスメントの防止等に関する規程
- 6-35 札幌医科大学保健管理センター規程
- 6-36 平成27年度「年度計画」業務実績報告書 (大学ホームページ) (既出 資料1-32)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho000026k111.pdf>
- 6-37 「メンタルヘルスの不調を有する学生に対する支援体制」について
- 6-38 札幌医科大学 北海道の医療を担う医師育成プログラム
- 6-39 卒後キャリア形成プログラム
- 6-40 医学部学生キャリア形成支援委員会設置要綱
- 6-41 平成29年度札幌医科大学附属病院臨床研修医募集案内
- 6-42 初期・後期臨床研修 診療科個別説明会のお知らせ (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/byoin/center/topics/gprbcn0000002cue.html>
- 6-43 保健医療学部 キャリア教育マップ
- 6-44 平成28年度医療接遇特別講演会を行いました (大学ホームページ)
http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/news/2016-12-09_1.html
- 6-45 札幌医科大学附属病院看護キャリア支援センター (大学ホームページ) (既出 資料2-2)

- <http://web.sapmed.ac.jp/career/>
- 6-46 札幌医科大学附属病院理学療法士・作業療法士研修センター(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/ptot-tracen/index.html>
- 6-47 大学院医学研究科博士課程 進路動向調査実施結果、修士課程修了者の進路等
(既出 資料 4-(4)-7)
- 6-48 保健医療学研究科の特色 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/graduate/feature.html>

第7章 教育研究等環境

1. 現状の説明

(1) 教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

本学における教育研究等環境の整備に関する方針については、本学の設置団体である北海道が定める中期目標において、「施設設備の整備、活用等に関する目標」として、「本道の地域医療への貢献等に対する積極的な役割を果たすため、施設整備構想等に基づく計画的な施設整備の推進に向け、医学部定員増の検討を進めるとともに、教育・研究・病院機能の充実強化及び効率的な運営体制の確立に全学的に取り組む。」「施設設備の適切な維持管理及び効果的な活用により、施設の長寿命化及び管理運営に関するコストの縮減に努めるとともに、中長期的視点に立った計画的な整備に取り組む。」と明確に定められており、この目標を達成するために本学で中期計画等を定め、施設整備の推進に向け取り組んでいる（資料7-1 第6の1、7-2 第6の1）。

更に、北海道により平成24年3月に策定された「札幌医科大学施設整備構想」において、教育研究施設の整備に関する基本的な考え方として、「施設整備にあたっては、今後とも教育・研究・診療の充実と地域医療への貢献を果たすため、地域医療に貢献する人間性豊かな医療人を育成するための「教育機能」、高度先進医療の開発など国際的・先進的な研究を推進するための「研究機能」の充実強化を図る」ことを定めている。また、この考え方にに基づき、具体的に必要とする機能として、教育機能においては「地域医療を支える医師を増やすため入学定員の増員や助産学専攻科の設置に対応した整備を図るなど、教員、学生数に見合った適切なスペースを確保する」こと等、研究機能においては「研究及び研究支援機能を充実するための研究環境を整える」こと等が挙げられている（資料7-3 p.7）。

なお、附属病院の整備に関する方針については、前述の施設整備構想を踏まえ、北海道により平成25年2月に策定された「札幌医科大学附属病院増築整備計画」において、北海道の地域医療に貢献するという附属病院の目的に基づき、安全で質の高い医療の提供、高度な先進医療の研究・開発、人間性豊かな優れた医療人の育成という、それぞれの取組の方向性に応じた医療サービスの向上等を目的とした環境改善を行っていくことが示されている（資料7-4 p.2）。

これらの中期目標や施設整備構想等は、大学ホームページに掲載するなどしており、教育研究等環境の整備に関する方針の大学内での共有化が図られている（資料7-5、7-6）。

(2) 十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

本学の校地面積は104,453.6㎡、校舎面積は58,697.9㎡となっており、本学の大学設置基準上必要な校地面積（18,156.1㎡）及び校舎面積（21,390㎡）を十分に満たしている（大学基礎データ 表5）。

札幌市中央区の大学構内には、教育研究等を行う東棟、本部棟、教育南・北棟、保健医療学部棟、医学部附属フロンティア医学研究所、基礎医学研究棟、臨床教育研究棟、助産学専攻科棟、体育館・リハビリテーション実習施設・保育所等のほか、附属病院を設置・整備している。また、それらの棟内に講義室、演習室、実習室、実験・研究室、

図書館等を整備しているほか、札幌市北区新琴似には広大なグラウンド（36,407.4 m²）を有している（資料7-3、7-7 別表）。

現在は、東棟等の既存の主な教育研究施設の老朽化等に伴い、前述の「札幌医科大学施設整備構想」に基づき、平成25年度から教育研究施設等の大規模な施設整備が進められているところであり、平成26年度にすでに完成し、運用を開始している新しい体育館・リハビリテーション実習施設・保育所の建設のほか、教育研究施設Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの3棟、大学管理施設が、最終的には平成32年度までの建設予定で順次新しく建設される予定である（資料7-3、7-6）。

先に完成した新しいリハビリテーション実習施設は、運動生理学実習、運動解析実習、運動療法実習等のための設備を整えており、いずれの施設も時間に制限なく使用することができ、演習と研究に多様に活用されている。整備時点で全国を調査し、演習と研究に際して必要かつ十分な設備となるよう、特徴的で高機能な施設環境及び機器を整備している。

今後新しく建設される教育研究施設Ⅰ・Ⅱ・Ⅲについては、講義室、演習室、実習室、実験・研究室等が配置される予定であり、施設Ⅰは地下1階、地上10階建てで、建物中央にアトリウム空間を設け、周囲に講義室や研究室を配置することで自然採光を活用した明るい学習・研究環境を確保できる予定である。また、施設Ⅲは地上7階建てで、既存の保健医療学部棟と各階で接続し、より一体的な利用を可能とするために保健医療学部棟の改修工事も併せて進められるなど、他のいずれの施設も教育研究活動のより一層の充実が図られるような特徴ある環境整備が予定されている（資料7-3、7-8、7-9、7-10）。

また、附属病院についても、「札幌医科大学附属病院増築整備計画」に基づき、平成30年3月の完成予定で、地下1階、地上10階建ての増築棟の建設工事が進められており、病室の4床化等により、患者の利便性や療養環境を向上させた施設となる予定である（資料7-4）。

なお、すでに完成しているリハビリテーション実習施設等を含め、整備が進んでいるこれらの施設は、省エネ化や施設設備の長寿命化、バリアフリー化に配慮された施設となる予定である（資料7-4、7-8、7-9、7-10）。

(3) 図書館・学術情報サービスは十分に機能しているか。

本学の図書館及び情報システムの管理・運営については、附属総合情報センターが所管しており、センター長を中心とする札幌医科大学附属総合情報センター運営委員会において、管理・運営方針や環境整備の検証等の図書・情報の各部門に係る重要事項及び両部門の連携に係る重要事項に関することを審議している（資料7-11）。

図書館は、基礎医学研究棟の2階から4階部分に位置しており、延面積4,140 m²、閲覧席数299席、ブラウジングルーム、AV（視聴覚）ルーム、セミナー室2室、研究個室4室を有するほか、利用者用の情報検索用端末16台、AV端末12台、有料セルフコピー3台、有料プリンター4台を整備している（資料7-12、7-13 p.62）。司書資格を有する者の職員数は、附属総合情報センターに平成28年4月1日時点で6名が在席しているほか、3名が認定資格「ヘルスサイエンス情報専門員」を取得（上級2名、初級1名）しているなど、スキルの向上に努めている（資料7-13 p.60）。

開館時間は職員在勤の通常開館で、平日 9 時～20 時であるが、本学図書館の大きな特徴として、本学教職員・学生及び卒業生については ID カードの使用により、年末年始(12 月 29 日～1 月 3 日)を除き、平日・土曜日・日曜日・祝日で 24 時間利用することが可能である(資料 7-12、7-14 第 2 条)。

蔵書数は、平成 28 年 3 月 31 日時点で、図書 86,556 冊、製本雑誌 128,558 冊であるが、これらの資料は 24 時間開館利用時に直接利用できるよう全て開架式(接架式)で配架されているとともに、利用者自身が直接検索し、貸出手続きができるよう図書館システムで管理されている(資料 7-12、7-13 p.62)。

また、オンライン・サービスの拡充を積極的に進めている。文献データベースの整備では、本学図書館の文献システム PIRKA(ピリカ)において、札幌医科大学所蔵目録 Sapsed OPAC で本学が所蔵する冊子版の図書、学術雑誌の検索ができるほか、「医中誌 Web」や「MEDLINE」をはじめとする商用主題別データベース 12 種(国内 3 種、国外 9 種)を提供するとともに、平成 24 年度からは横断検索システム(ディスカバリー・システム)により学術出版社から学術論文情報を直接収集し、一般公開により提供しており、文献複写の申し込みも可能である(資料 7-15)。

電子コンテンツの整備では、電子ブック 37,618 冊(和書 172、洋書 37,446 冊)、オンライン・ジャーナルについては「大学図書館コンソーシアム連合」(JUSTICE)、「特定非営利活動法人日本医学図書館協会」(以下、JMLA)のコンソーシアム参加により「Nature」、「Springer-Verlag」をはじめとする主要出版社 11 社 5,570 誌(国内 1,755 誌、国外 3,815 誌)を提供している。また、オンライン・ジャーナルのうち、Elsevier 社発行誌については、平成 28 年度から法人向け論文都度払い購入方式(トランザクション)を新たに導入し、非購読誌閲覧の利便性の向上を図っている。

本学を含めた北海道内の研究成果の情報発信に資するため、一般の商用ルートに流通しない北海道内の医学・医療情報の恒久的な保存・公開を目的とし、専用の全文公開システム(学術機関リポジトリ ikor(イコル))による本学及び北海道医療機関発行誌の電子化を積極的に推進しており、現在 24 誌(本学 3 誌、北海道内医療機関 21 誌)の公開を行っている(資料 7-16)。

(4) 教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

【教育支援のための環境整備】

教育支援のための環境整備については、中期目標において、「教育の質の向上を図るため、教育内容や教授能力を改善・向上させるための組織的な取組を積極的に推進するとともに、学生の教育環境の改善・充実に努め、効果的な教育実施体制を構築する。」と明確に定められており、この目標を達成するために本学で中期計画等を定め、各種環境整備に取り組んでいる(資料 7-1 第 2 の 1 の(3)、7-2 第 2 の 1 の(3))。

附属総合情報センターでは、基礎医学研究棟 5 階及び保健医療学部棟 1 階のコンピューター実習室に、それぞれ 130 台、57 台の 24 時間利用可能なパソコンを整備するなど、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の情報処理教育用の機器及びソフト等を整備し、医学医療分野の情報化に対応できる人材育成の支援を行っている(資料 7-17)。

学生の自主的な学習を支援する目的で、学内に 21 室の自習室を配置している。特に、医学部においては国家試験対策のために、最終 6 学年の学生に対して、24 時間の自習室の使用を認めている。学生は自習室の数に対応する自主学習グループを編成し、そのグループに対してそれぞれに自習室を割り当てている。

学生生活を送る上で必要な各種情報を Web 上で提供するシステムである「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（携帯電話等学外からも出欠席の状況は閲覧可能）、成績情報（保健医療学部のみ）の確認や教員への面談・相談の予約等ができ、時間割変更や休講補講情報といった、教員や学務課からの重要な連絡がインフォメーションとして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（資料 7-18 p.23、7-19、7-20）。

新しい医学教育分野別評価制度の評価基準で求められる、実際の診療に準じた環境で学生が患者と接する診療参加型臨床実習の充実に向けて、附属病院における電子カルテシステム上で、臨床実習中の学生の思考力や修得度を指導医が常に確認し、より実践的な指導が可能となる学生用電子カルテ「医学生記録」を平成 27 年度から運用している（資料 7-21 p.23）。

学生や研修医等の総合診療の臨床技能向上を図るため、採血シミュレーターや呼吸音聴診シミュレーター等の各種シミュレーター、超音波診断ファントム上腹部病変付モデル、採血セットや縫合セット等を配置し、自主学習や臨床実習等で使用できるスキルラボを運用している（資料 7-22）。また、保健医療学部においては、看護実践能力の向上を目的として、フィジカルアセスメントモデルや血圧測定トレーナ等の看護技術の習得に必要なシミュレーターを設置した「自己演習室」を整備している。本演習室は、平日夜間（20 時 30 分まで）や夏季・冬季休暇中も開放し、学生の自主学習を支援しているほか、学生が 24 時間利用可能な自習室も備えている。

将来、大学院学生が教員となるためのトレーニング機会の提供と、学部教育のきめ細やかな学生指導の実現を図るために、大学院学生をティーチング・アシスタントとして採用し、教員の指導の下で学部授業の補助業務に従事してもらう「ティーチング・アシスタント制度」を整備しているほか、研究科活動の推進と若手研究者の研究遂行能力の育成を図るために、大学院学生をリサーチ・アシスタントとして採用し、教員の指導の下で研究プロジェクト等の補助業務に従事してもらう「リサーチ・アシスタント制度」を整備している（資料 7-23 p.229、7-24 p.10～21）

【研究支援のための環境整備】

研究支援のための環境整備については、中期目標において、「研究活動を積極的に推進し、研究水準及び成果を高めるため、大学の研究機能や研究支援体制の強化等、より効果的に研究に取り組むことができる体制の充実を図る。」と明確に定められており、この目標を達成するために本学で中期計画等を定め、各種環境整備に取り組んでいる（資料 7-1 第 2 の 2 の (2)、7-2 第 2 の 2 の (2)）。

北海道における医療と道民の健康増進に貢献するために、先端医学研究を基盤としてトランスレーショナルリサーチ（橋渡し研究）を志向し、その研究成果を道民に還元す

ることを目的として、医学部附属フロンティア医学研究所を設置している。同研究所は7研究部門からなり、最先端の医学研究にあたるほか、医学部学生の教育指導、医学研究科の授業科目担当、大学院生・研究生の指導及び研究指導を行っている(資料7-25 p.10)。

また、8部門と1施設からなる最先端の医学研究をサポートする医学部教育研究機器センターを設置しており、電子顕微鏡等の最新研究用機器や遺伝子解析・細胞バンク等の様々な研究支援サービスの提供及び基礎医学・臨床医学の研究者間の情報交換と共同研究の活性化を推進しているほか、動物実験を伴う生命科学研究に関して、動物の飼育・管理を行い、法令に基づいた適正な動物実験の指導等の様々な形で先端的研究のバックアップを行う医学部動物実験施設部を設置している(資料7-25 p.11)

専任教員の研究費については、学部等毎に毎年度、教員研究費を配分しているほか、後述するように科学研究費補助金等の競争的外部資金獲得も支援・奨励しており、平成25年度～平成27年度の各年度における教員数に対する競争的資金への申請数はいずれも100%を越え、教員1人平均、年1件以上の申請を行っていることがわかる(資料7-21 p.48、7-26)。研究室については、必要なスペースを確保しており、研究専念時間の確保については、各教員が業績評価表作成時に、自ら設定する教育・研究・診療等の活動に占めるウェイトを所属長と調整の上、決定し、それに基づき教員等の研究活動時間が確保されるよう努めている(資料7-27)。

本学の社会貢献を目指した諸活動の窓口として、研究に係る外部資金獲得及び経理・管理を行うとともに、他大学・機関及び地域と連携し、教育研究・産学連携の推進を支援する附属産学・地域連携センターを設置している(資料7-25 p.29)。同センターにおいては、科学研究費補助金の獲得を支援するため、研究者向けの科学研究費公募要領等説明会と、若手研究者等を対象とする科学研究費申請書作成レクチャーをそれぞれ年2回開催している(資料7-21 p.48、79)。

また、同センターの産学官コーディネイト機能を活用して企業や他大学、学外関係機関等との共同研究・受託研究の推進に取り組んでいるほか、平成28年4月現在で、企業等からの寄附金及び文部科学省からの補助金を基に、5つの寄附講座と1つの特設講座を設置している(資料7-21 p.9、7-28 p.10～12)

また、学部、研究施設、講座等の枠を超えて研究者間の情報交換を積極的に進め、研究活動の活性化を図るため、医学文献に公表された各教員の論文を取りまとめて大学ホームページに掲載し、情報共有化を行っているほか、医学研究科においては、同一もしくは関連するテーマで研究している講座間の合同研究発表会を開催している(資料7-21 p.44)。

なお、平成26年度には、基礎研究成果を臨床に実用化させるための支援及び医師主導治験に係る事務手続きを実施して支援する大学の「トランスレーショナルリサーチセンター」と、実際の治験業務及び治験推進管理の業務を担う附属病院の「治験センター」を統括して管理し、臨床応用までのより円滑な推進を図る体制として「臨床研究推進本部」を新たに設置し、より効率的かつ円滑な事務局における研究支援体制を整備している(資料7-28 p.23～26)。

(5) 研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

本学では、平成19年4月の地方独立行政法人化を契機に、行動規範を策定し、その中で「法令を遵守し、生命倫理・研究倫理・社会倫理を尊重する」ことを掲げ、研究倫理の遵守に努めている（資料7-25 p.2）。

倫理審査等の体制については以下のとおりである。

- ・札幌医科大学倫理委員会

人を対象とした医学系研究及び臨床応用等について、「ヘルシンキ宣言」（世界医師会）及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省）の趣旨に沿った倫理的配慮を図ることを目的として設置している（資料7-29、7-30）。なお、本学においては、上記指針に沿って平成27年4月に倫理委員会規程を改定するとともに、周知のためのセミナーを開催している。

- ・札幌医科大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究審査委員会

ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省・経済産業省）に沿って研究を行うために設置している（資料7-31）。

- ・札幌医科大学附属病院臨床倫理委員会

附属病院における臨床シーンでの倫理的課題に対応するため、平成27年7月に設置した（資料7-32）。所掌範囲は、①保険適用外の医療（薬剤、手術・手技等）に係る事項、②新規医療技術の導入に係る事項のほか、③脳死下での臓器提供に係る倫理的事項、④終末期医療の生命の尊厳等。なお、従来札幌医科大学倫理委員会でも所掌していた脳死下の臓器摘出に関する事項やGID（性同一性障害）委員会等は附属病院臨床倫理委員会に移管した（資料7-29 第2条、7-32 第2条）。

- ・札幌医科大学附属病院臨床研究審査委員会（IRB）

附属病院で行われる治験用医薬品、新医療機器、新術式等に係る医学の研究及び臨床応用に関する倫理的及び科学的妥当性について調査及び審議を行うため設置している（資料7-33）。

- ・札幌医科大学附属病院遺伝子治療臨床研究審査委員会

附属病院において行われる遺伝子治療臨床研究について、遺伝子治療臨床研究に関する指針に基づき審査を行うことを目的として設置している（資料7-34）。

研究の実施責任者は事前に実施計画を申請し、該当する委員会の承認を受けて実施することができる。

これらヒトを対象とする臨床研究の倫理審査を申請しようとする教員等には、臨床研究の倫理性確保と被験者保護のための研修会の受講を義務付けている。

また、動物実験に関しては、札幌医科大学動物実験規程において、関連する法等に基づいた適正な動物実験の実施等について定めるとともに、札幌医科大学動物実験委員会を設置し、同委員会において実験計画の審査、実施状況の把握等を行っており、適正に

実施している（資料 7-35）。

近年、研究の正当性と公的研究費の適正使用に対して厳しい視線が注がれるようになってきたことから、研究不正等に関する規程を平成 27 年に改定した。また、競争的資金等の使用に関する不正防止プログラムや研究活動に関する不正防止プログラムを策定し、不正防止のための責任体制を構築するとともに、研究に関与する者全員に毎年講習会を行っている（資料 7-28 p.19、7-36）。更に外部資金及び法人経費における教育研究費を適正に管理し、不正使用を防止することを目的とし、「札幌医科大学における研究費不正防止行動計画」を制定し、社会的責務として研究費の適正な執行する責務の自覚、不正使用を発生させない環境を醸成するように努めている（資料 7-37）。

産学連携による研究が飛躍的に増加し、社会的にも利益相反マネジメントの重要性が認識されるようになってきた近年の状況を踏まえ、利益相反管理規程を平成 27 年に改定し、大学と教職員等が利益相反の疑いを持たれることを防ぐため、利益相反自己申告書の提出対象者の範囲を拡大するとともに、研究者から自己申告書の提出を求めることとする一方、本学で管理する外部資金を研究者ごとにチェックし、多少とも疑義がある場合には個々に審査する仕組みを構築している（資料 7-38、7-39）。

学生に対しては、保健医療学部では学生の研究能力の育成を目的として、教育課程に「卒業研究」を位置づけ、卒業研究が適正に実施されるよう卒業研究に関する倫理指針を定めている。卒業研究計画は、倫理指針の中で定められる倫理審査の適用範囲に照らし、札幌医科大学倫理委員会への倫理審査申請の可否が検討され、各学科において卒業研究における倫理審査の適用範囲について確認する体制を構築しており、研究計画書をチェックしている（資料 7-40）。

また、医学研究科においては、博士課程の必修講義「前期研修プログラム」で、保健医療学研究科においては博士課程前期に、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻の共通科目である「保健医療学セミナー」で研究倫理等に関する講義を行い、研究倫理についての理解を深めるように努めている（資料 7-23 p.12、7-41 p.212）。

更に、研究者が気兼ねなく話し合える環境や、内部告発者の保護も重要である。これらを担保するため、相談窓口や公益通報窓口を設置している（資料 7-37、7-42）。

2. 点検・評価

●基準 7 の充足状況

本学における教育研究等環境の整備に関する方針については、中期目標及び中期計画の中で定めており、大学設置基準に規定する十分な校地及び校舎を整備している。前回の大学評価において建物の老朽化が進み耐震化が不十分であるとの指摘を受けたが、現在、「札幌医科大学施設整備構想」に基づき、着実に整備を進めている。図書館については、オンライン・サービスの拡充、利便性の向上と職員の技術向上を重点的に取り組んできた。また、教育・研究を推進するため、スキルスラボの整備や学生用電子カルテの導入、研究組織の再編や臨床研究推進本部の設置等の体制整備を行った。更に、研究倫理を遵守するための規程や体制の整備・見直しに積極的に取り組んでいるところであり、以上のことから同基準を充足している。

①効果が上がっている事項

現在、「札幌医科大学施設整備構想」に基づき整備を進め、平成26年度に体育館・リハビリテーション実習施設・保育所が完成している。

本学図書館は24時間開館やオンライン・サービスの充実等、機能や利便性の向上に務め、特色ある運営に取り組んでおり、本学の教育研究環境への貢献度は大きい。

近年、研究の多様化や研究をめぐる不正案件の発生等を受けて、研究倫理の遵守が改めて問われる中、本学においては研究倫理の保持や研究不正の防止に向け、審査体制や所掌範囲、規程・手順等の整理・見直しに、継続的かつ積極的に取り組むとともに、学生や教職員に対し研修会や講義を通じて理解の徹底を図るなど、必要な措置を講じている。

道内の地域医療に携わる優秀な医療人を育成するため、本学では学生サポートシステムの導入等の情報技術を生かした教育環境の構築を行っており、学生用電子カルテの運用開始、スキルスラボの整備・改善については臨床実習に一定の効果を上げている。

②改善すべき事項

学生の自主的な学習を促すための環境づくりに向け、新棟に整備される施設に関する学生ニーズの集約・反映等を検討する必要がある。

国外学術雑誌の購読費用については、毎年度高騰しており、限られた財源の中で、安定かつ持続可能な整備方法の検討が必要である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

施設設備を更に発展的に整備する、あるいは現有施設の更新を計画的に進めるために、現在の基本方針をもとにした整備計画の強化は将来に向けて重要である。

研究倫理の保持や研究不正の防止については、引き続き本学の行動規範を遵守し、適正かつ先端的な研究を推進するため、審査の透明性を高めるための体制の整備や、倫理的課題への対応に関する職員の意識啓発等に取り組んでいく。

②改善すべき事項

新棟に整備される施設については、学生支援会議等の場において学生からの意見を聴取しており、今後、具体的な施設設備の整備に反映させていく。

現在、電子ジャーナルに随伴する諸問題について解決策を模索しているが、今後も継続的に検討を加える必要がある。

時代の変化やニーズに応じた質の高い教育・研究を推進するための環境整備方針を策定する必要がある。

4. 根拠資料

- 7-1 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標(大学ホームページ) (既出 資料1-30)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfags.pdf>

- 7-2 北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」平成25年度～平成30年度（大学ホームページ）（既出 資料1-31）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfai5.pdf>
- 7-3 札幌医科大学施設整備構想（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/03bqho00001wvpngny-att/03bqho000025zd8i.pdf>
- 7-4 札幌医科大学附属病院増築整備計画（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/03bqho00001wvpngny-att/03bqho000026hq35.pdf>
- 7-5 業務に関する情報（第2期中期目標期間）（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3.html>
- 7-6 キャンパスが生まれ変わります（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/03bqho0000268747.html>
- 7-7 北海道公立大学法人札幌医科大学定款（既出 資料3-4）
- 7-8 札幌医大教育研究施設Ⅰ改築工事実施設計について（概要）
- 7-9 札幌医大教育研究施設Ⅲ改築に係る実施設計について
- 7-10 札幌医科大学保健医療学部棟改修計画
- 7-11 札幌医科大学附属総合情報センター運営規程
- 7-12 図書館利用案内（パンフレット）（大学ホームページ）
https://infonavi.sapmed.ac.jp/jpn/uploads/libr_panfu.pdf
- 7-13 札幌医科大学要覧 平成28年度（既出 資料1-5）
- 7-14 札幌医科大学附属総合情報センター図書館利用規程
- 7-15 文献システム“PIRIKA（ピリカ）”の概要（大学ホームページ）
<https://infonavi.sapmed.ac.jp/jpn/content/document-retrieval/587/>
- 7-16 学術機関リポジトリ ikor 参加機関（大学ホームページ）
<https://infonavi.sapmed.ac.jp/jpn/content/dictionary/digitization-support/902/>
- 7-17 コンピューター実習室（大学ホームページ）
<https://infonavi.sapmed.ac.jp/jpn/summary/access-info/564/>
- 7-18 学生便覧2016（既出 資料6-10）
- 7-19 学生サポートシステム（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/public/student/03bqho00001y0252.html>
- 7-20 学生サポートシステム操作マニュアル レポート・アンケート機能
- 7-21 平成27年度「年度計画」業務実績報告書（大学ホームページ）（既出 資料1-32）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho000026k111.pdf>
- 7-22 スキルラボ本格運用方針（既出 資料4-(3)-3）
- 7-23 平成28年度大学院履修概要 札幌医科大学大学院医学研究科（既出 4-(1)-14）
- 7-24 平成28年度保健医療学研究科学生便覧（既出 資料6-21）
- 7-25 札幌医科大学概要2016（既出 資料1-1）
- 7-26 専任教員の研究費（平成27年度実績）

- 7-27 業績評価表 (既出 資料 3-27)
- 7-28 平成 27 年度 活動報告書 北海道公立大学法人札幌医科大学附属産学・地域連携センター (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/ircc/pdf/h27.pdf>
- 7-29 札幌医科大学倫理委員会規程
- 7-30 札幌医科大学倫理委員会規程施行細則
- 7-31 札幌医科大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究審査委員会規程
- 7-32 札幌医科大学附属病院臨床倫理委員会規程
- 7-33 札幌医科大学附属病院臨床研究審査委員会規程
- 7-34 札幌医科大学附属病院遺伝子治療臨床研究審査委員会規程
- 7-35 札幌医科大学動物実験規程
- 7-36 札幌医科大学における競争的資金等の使用に関するコンプライアンス及び研究倫理教育研修実施要領
- 7-37 不正防止対策 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/ircc/fuseiboushi.html>
- 7-38 北海道公立大学法人札幌医科大学利益相反管理規程
- 7-39 利益相反自己申告書の手引き (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/ircc/riekisohan-tebiki280502.pdf>
- 7-40 卒業研究に関する倫理指針 (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/file/sotsuken-shishin.pdf>
- 7-41 平成 28 年度大学院履修概要 札幌医科大学大学院保健医療学研究科 (既出 資料 1-15)
- 7-42 札幌医科大学における公益通報窓口について (大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/topics/03bqho000026iyih.html>

第8章 社会連携・社会貢献

1. 現状の説明

(1) 社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

本学の社会連携・社会貢献の考え方は、建学の精神に「地域医療への貢献」を明示し、それに基づいた理念として「道民の皆様に対する医療サービスの向上に邁進します」と謳っている（資料8-1 p.2）。この考えを更に明らかにするべく、大学法人の中期目標として「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」と規定されており、それを達成するべく、現行の中期計画（平成25年度～平成30年度）においても、具体的な行動計画を提示し、それに基づく施策を随時実施している（資料8-2 基本目標の5、8-3 第2の4）。

さらに、社会連携・社会貢献の具体的な実施の方針として、市町村支援、企業等との包括連携、医師派遣等の地域医療支援、大学での産学連携、国際交流の6つの分野を定め、それぞれに対して、中期目標、中期計画において方針を示し公表している（資料8-2 第2の4、8-3 第2の4）。また、企業等との包括連携においては個々の団体と随時、包括連携協定を締結し、その方針に基づいて連携が具体的に実施されている。なお、現在まで27の企業団体等と包括連携協定が締結されている（資料8-4）。国際交流にあたっては、中期目標・中期計画に基づき、海外7校の大学と国際交流の協定を締結し、それに基づく交流事業が実施されている（資料8-2 基本目標の6、第2の4の(3)、8-3 第2の4の(3)）。

大学の研究成果を社会に還元する重要なツールとして産学連携があるが、札幌医科大学産学連携ポリシーを別途制定して、それに基づき産学連携を発展強化する施策を進めており、それにより寄附講座等が多く設置され、研究が進められている（資料8-1 p.30～33、8-5、8-6 p.11～12）。

医学部において独自の方針等は制定されていないが、大学全体の方針に基づき、社会連携・社会貢献に積極的に関与している。また、建学の精神に謳われている「地域医療への貢献」の根幹をなす医師派遣事業においては、大学附属病院において中期目標・中期計画に基づいて具体の調整が行われており、医学部臨床系各講座は、具体的な人員の調整、派遣計画の立案等に積極的に関与している（資料8-2 第2の4の(1)のア、8-3 第2の4の(1)のア）。

保健医療学部においては「社会連携・地域貢献の方針」を制定し、地域社会との連携・共同、住民との交流を図り、教育研究成果の社会への還元に努めている（資料8-7）。

(2) 教育研究の成果を適切に還元しているか。

本学では産学連携推進のため、平成18年に附属産学・地域連携センターを設置し、知的財産の管理、技術移転活動などを積極的に推進している。現在、弁理士の資格を有する教授1名、特任助教1名、また、産学官連携コーディネーター（一部、外部委託）を配置し、研究者を支援している（資料8-8 p.64）。また、文部科学省（現在は、日本医療研究開発機構）が推進する「橋渡し研究加速ネットワークプログラム」に、北海道大学及び旭川医科大学と共に「北海道臨床開発機構（HTR）」に参画し、研究活動支援を行

っている。このような支援体制をさらに効果的に展開するため、平成26年10月に病院長をトップとした「臨床研究推進本部」を設置し臨床研究の支援体制を充実させ、6件の医師主導治験の支援等を行っている。その成果の一つとして、ニプロ株式会社の支援により再生治療推進講座を寄附講座として設立し、脳梗塞及び脊髄損傷の再生医学を用いた治療法の開発を行い、臨床研究推進を図っている。この研究は実用化が展望できるところまで来ており、全国的に注目を集めている（資料8-6 p.23～26）。

市町村支援の現状については、平成27年度「年度計画」業務実績報告書に明記されているが、北海道及び市町村への審議会委員の就任件数は261件、講師派遣は429件となっており、活発に行われている。また、保健医療学部における地域貢献活動としての講師派遣は過去3年間で538件に上り、広く道内において市民や専門職への啓蒙活動を積極的に展開している（資料8-9）。

連携協定については、協定に基づく事業が行われており、現在までに民間企業と9件、財団法人と3件、他大学と5件、地方自治体と9件、公立病院と1件の協定を締結している（資料8-4）。特に成果が上がっているものとしては、北洋銀行との連携協定に基づく「医の力～札幌医科大学最前線～」と題したラジオ番組、冊子の刊行、リレー公開講座等を実施した（資料8-10）。また、株式会社ホリと無香料・無着色のからだにやさしいお菓子「北海道しそハスカップゼリー」を共同開発し、販売に至っている（資料8-11）。北海道新聞社との連携では、「すこやかライフ講座」として公開講座や中学生向けのメディカルセミナーを開催した。また、北海道中央バスにおける「健康管理講演会」が開催された（資料8-12、8-13、8-14）。

市町村連携と企業との包括連携を総合的に組み上げ、両学部の学部教育の一環として別海町、釧路市、留萌市等において学生が地域滞在型地域医療実習、メディカル・カフェを毎年実施し、学部教育と地域連携を有機的に結合することに成功した（資料8-15 p.62～63）。

本学がイニシアチブをとる地域貢献として、保健医療学部における道民カレッジ連携講座（公開講座）の開催が年4回、継続的になされている。また、医学研究科においても年1回の市民公開講座を開催し、先端医学研究の情報提供を行っている（資料8-16、8-17、8-18）。さらに、中学生の大学見学の受け入れ、保健医療学部による高校への出前講座等も積極的に行っている（資料8-19）。

国際交流においては、協定を締結した交流大学（マサチューセッツ州立大学、アルバータ大学、カルガリー大学、フィンランドパウロ財団、韓国カトリック大学、中国医科大学、佳木斯（ジャムス）大学）との間で研究者交流が毎年行われており、学内でのセミナー、報告会の開催等が安定的に進められている（資料8-20）。更に、韓国カトリック大学及び中国医科大学との間で毎年相互に学生を派遣し、臨床実習に参加させ、充実した研修を実施している。また、低学年の学生をアルバータ大学での語学研修に派遣している。また、JICAからの委託による海外からの研修員を保健医療学部において受け入れ、公益信託北海道・ロシア極東医療交流基金による研修医の受け入れ等、公的団体の国際交流事業に積極的に協力をしている（資料8-21）。

医師派遣事業については中期目標・中期計画に示されている目標値に基づき、毎年医師派遣件数の維持に努めている。北海道地域及び大学内においての慢性的な医師数の不

足は解消されないと思われるが、その厳しい状況下でも札幌医科大学地域医療支援センターを中心に大学を挙げて派遣事業に取り組んでいる（資料8-22、8-23、8-24、8-25）。

地域貢献の一環として、小中学校の教員に対する小児難病の知識、対応啓発のための講演会を附属病院の脳神経外科、小児科を中心として実施している。また、大学の学術施設である標本館を学外医療関係者等に公開しており、年間で約3千人程度の見学者を受け入れて、その研究や資質向上に貢献している（資料8-1 p.11）。

こうした社会連携・社会貢献の現状は、各担当機関、部局において取りまとめられ、現状が把握されるとともに、中期計画等推進委員会を中心に検討が加えられ、教育研究評議会、役員会に報告し、点検・評価がなされている。また、大学全体において自己点検評価委員会を、学長をトップとして設置して、現在、認証評価のための自己点検・評価を行い、その評価結果を大学運営に反映させようとしている。

2. 点検・評価

●基準8の充足状況

本学における社会連携・社会貢献は、建学の精神に立脚し、中期目標・中期計画においてその方針と実施計画を明らかにし、着実に実行されている。また、その成果・現状は中期計画等推進委員会を中心にして点検・評価がなされており、同基準を充足している。

① 効果が上がっている事項

地域連携において、北海道、市町村への人材派遣、包括連携協定による道民公開講座、TV、ラジオ番組等を実施した。また、地域医療合同セミナーとして市町村・地元企業との連携の下に両学部学生による地元住民を対象にした健康教育セミナー、メディカル・カフェを実施し、建学の精神である「地域医療への貢献」を学生に理解させることができ、大変効果が上がっている。国際交流でも協定校との間の学生の相互派遣や、JICA や北海道・ロシア極東医療交流基金による研修員・医療従事者の受け入れ等、着実な成果として挙げることができる。

② 改善すべき事項

社会連携の要である産学連携については、札幌医科大学産学連携ポリシーに基づき、実施されているが、本ポリシーの制定は、法人化前に行われており、第1期中期計画（平成20年度～平成24年度）を経て、第2期中期計画に入っている現状と、そぐわない部分も出てきている。また、産学官連携の考え方があまり含まれていないこともあり、早急の見直しが必要である。

医学部においては独自の社会連携・社会貢献の方針を策定していない。現状において大きな不都合は生じていないが、医学部教員の意識をさらに高めるために大学全体の方針の範囲内で、独自の方針・計画を打ち出す必要がある。

社会連携・社会貢献の点検評価は、中期計画との関係の中で着実に実行されているが、法人としての観点が優先されてしまいがちである。そこで、教学の観点をより積極的に取り入れるため、自己点検評価委員会の活動をより活発にすべきであると思慮される。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

地域連携の各種施策は、一定の効果を示しているが、これを継続的かつ発展的に展開し、同時に広報活動を推進するため、現在、各学部、部局で分担されている実施主体を統括する機能を、産学地域連携センター等において強化する必要がある。

②改善すべき事項

産学連携ポリシーの見直しを早急に進め、より充実したポリシーを制定し、施策の実施に生かす必要がある。

自己点検評価委員会による社会連携・社会貢献の継続的 point 検評価の体制を構築する。

4. 根拠資料

- 8-1 札幌医科大学概要 2016 (既出 資料 1-1)
- 8-2 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標(大学ホームページ) (既出 資料 1-30)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfags.pdf>
- 8-3 北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」平成25年度～平成30年度(大学ホームページ) (既出 資料 1-31)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfai5.pdf>
- 8-4 札幌医科大学の連携協定
- 8-5 札幌医科大学産学連携ポリシー
- 8-6 平成27年度活動報告書 北海道公立大学法人札幌医科大学附属産学・地域連携センター(大学ホームページ) (既出 資料 7-28)
<http://web.sapmed.ac.jp/ircc/pdf/h27.pdf>
- 8-7 社会連携・地域貢献の方針(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/cooperation/>
- 8-8 札幌医科大学要覧 平成28年度 (既出 資料 1-5)
- 8-9 地域貢献活動推進委員会の調査報告
- 8-10 「医の力～札幌医科大学最前線～」平成26年度版番組収録冊子(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/kikaku/degitalbook/inochikara2015-1/FLASH/index.html>
- 8-11 プレスリリース 北海道しそハスカップゼリー(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/press/03bqho000026axwa.html>
- 8-12 すこやかライフ講座(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/photo/03bqho000026lrw9.html>
- 8-13 中学生メディカルセミナー(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/photo/03bqho000026eb79.html>

- 8-14 北海道中央バス健康管理講演会（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/photo/03bqho000026lvoi.html>
- 8-15 LEAP2017（既出 資料 1-12）
- 8-16 平成 28 年度の開催予定（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/cooperation/this-year.html>
- 8-17 公開講座等開催状況（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/hokegaku/cooperation/extension.html>
- 8-18 「先端医学公開講座」開催のお知らせ（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/press/03bqho000026fqbn-att/03bqho000026fqeg.pdf>
- 8-19 中学生の大学見学実習受け入れ（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/photo/03bqho000026kr4w.html>
- 8-20 国際交流の概要（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/public/exchange/03bqho00000007fs.html>
- 8-21 国際交流ニュースレター 2015.4～2016.3（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/public/exchange/03bqho000026dqbqk-att/03bqho000026iz9x.pdf>
- 8-22 札幌医科大学地域医療支援センターについて
- 8-23 札幌医科大学地域医療支援センター規程
- 8-24 札幌医科大学地域医療支援対策委員会規程
- 8-25 平成 27 年度医師派遣要請への対応状況

第9章 管理運営・財務【(1) 管理運営】

1. 現状の説明

(1) 大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

本学の理念・目的の実現に向けた中・長期的な管理運営方針については、「地方独立行政法人法」に基づき、設置者である北海道が策定する中期目標を達成するために本学が6年毎に策定する中期計画、及び中期計画を実現するために毎年度策定する年度計画において明確に定めている。なお、中期目標、中期計画、年度計画は大学ホームページに掲載し、中・長期的な大学の方針等について学内で情報共有を図っている。(資料9-(1)-1)。

法人の意思決定プロセス及び権限・責任については、法人の経営に関する審議機関として経営審議会を、教育研究に関する審議機関として教育研究評議会をそれぞれ設置し、審議を行っており、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。(資料9-(1)-2、9-(1)-3、9-(1)-4、9-(1)-5、9-(1)-6)。

教授会等の権限と責任については、「札幌医科大学学則」及び「札幌医科大学大学院学則」において明確化しており、大学学則では、両学部及び医療人育成センターの教授会の設置、構成員、審議事項に関して定め、大学院学則では、大学院の運営組織である大学院委員会及び研究科委員会の設置、構成員、審議事項に関して定めている(資料9-(1)-7、9-(1)-8)。なお、「学校教育法」及び「学校教育法施行規則」の一部改正に基づき、平成27年4月1日までに、改正法の趣旨を踏まえた内部規則等の改正を行い、教授会が教育研究に関わる事項についての審議機関であることを明確化している。

(2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

「北海道公立大学法人札幌医科大学定款」に基づき、「北海道公立大学法人札幌医科大学役員会規程」や「北海道公立大学法人札幌医科大学経営審議会規程」、「北海道公立大学法人教育研究評議会規程」等の管理運営に関する諸規程を整備し、定められた手続き等に従い、管理運営を行っている(資料9-(1)-2、9-(1)-3、9-(1)-5、9-(1)-6)。また、理事長、学長、副理事長、理事、学部長・研究科長等の権限については、「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、その権限と責任を明確にしている(資料9-(1)-9)。

学長等の選考方法及びその適切性については、「北海道公立大学法人札幌医科大学定款」により、学長は理事長がなるものとし、理事長は理事長選考会議において選考され、北海道知事が任命するとしている(資料9-(1)-2 第10条)。理事長の選考にあたっては、理事長選考会議において、教職員等から投票による意向聴取をし、その結果を参考に理事長候補者を決定することとしている(資料9-(1)-10)。医学部長、保健医療学部長、医療人育成センター長及び附属病院長の選考方法については、それぞれの選考規程に基づき投票により候補者を選考し、学長が最終的に当該候補者を決定している(資料9-(1)-11、9-(1)-12、9-(1)-13、9-(1)-14、9-(1)-15)。研究科長の選考については、「北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程」により、医学研究科長には医学部長を、保健医療学研究科長には保健医療学部長をもって充てることとしている(資料9-(1)-16 第16条第2

項)。

(3) 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

本学における事務組織は、「北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程」により事務局を置き、各課等の分掌事務を定め、また、同規程及び「北海道公立大学法人札幌医科大学処務細則」により係等を設置している(資料9-(1)-16 第12条、第13条、第14条、9-(1)-17 第2条)。なお、係等の分掌事務及び分掌事務に係る事務決裁については、それぞれ関係規程において定めている(資料9-(1)-9、9-(1)-17)。

事務局については、毎年の組織機構改正を通じ、社会環境の変化に対応した体制を検討するとともに、効率化の観点等から業務全般について点検を行っており、平成27年4月には、複雑・多様化していく附属病院における事務を事務局から附属病院に移管し、病院長の指揮・監督の下、医療現場と一体的に進める体制を構築するなど、簡素で効率的な執行体制の構築に取り組んでいる(資料9-(1)-18 p.77)。

また、事務職員の採用については、「北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程」に基づき採用試験を実施しているところであり、事務体制の充実を図るため、多様な採用方法のあり方を適宜検討の上、一定期間継続的に新規採用できるよう、採用数について選考スケジュールと共に役員会の承認を得て決定するなど、事務職員の採用を計画的に進めている(資料9-(1)-18 p.75、9-(1)-19)。事務職員の昇任については、「北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程」に基づき、当該職員の能力や経験、適正などを総合的に判断し、適材適所を十分考慮する中で選考している(資料9-(1)-19)。

(4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

事務局職員の業績評価等については、「地方独立行政法人法」第57条及び「北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則」に基づき、期末勤勉手当に係る勤務評価を実施している(資料9-(1)-20 第9条、資料9-(1)-21)。制度内容としては、職員の各階層別に判定基準を設け、判定期間における実績に基づき評価を行っており、仕事への意欲向上につなげるため、手当にインセンティブを付与している。

また、事務局職員の人材育成の基本方針となる「事務局職員の当面の人材育成について」を定め、毎年度、研修計画を策定し、計画的に多様な研修を実施することで、大学職員として求められる職員像の実現に向けた人材育成に取り組んでいる(資料9-(1)-22)。なお、中期計画にSD活動に関する数値指標として、事務局職員の年1回以上の研修会等への参加を設定し、事務局職員の積極的なSD活動への参加を推進しており、平成25年度から平成27年度の実績は約120%~140%で推移している(資料9-(1)-18 p.77)。

2. 点検・評価

●基準9-(1)の充足状況

大学の理念・目的の実現に向け、中期計画及び年度計画において管理運営方針を明確に定め、役員会等の法人の意思決定プロセス及び権限・責任、教授会等の権限・責任について、定款及び学則等により明確化している。また、明文化された学内諸規程を整備しており、それに基づいて、役員会等を運営するとともに、学長等の権限・責任を明確

にし、役職員等の選考を適切に行っている。大学業務を支援する事務組織を設置し、社会環境の変化に対応した体制や簡素で効率的な執行体制に対応するため、毎年度、組織機構改正を行うとともに、事務職員を計画的に採用するなど十分に機能させている。更に、事務職員の適正な業績評価等を行うとともに、毎年度、研修計画を策定し、多様な研修を実施しており、事務職員の資質の向上を図っている。

以上のことから、同基準を充足している。

①効果が上がっている事項

毎年度策定する研修計画では、「事務局職員の当面の人材育成について」に掲げる「求められる職員像」の実現に向けて、職場研修（階層別研修、専門研修、OJT）や職場外研修（公立大学職員セミナー、民間企業による公開講座、先進事例実地調査）などの多様な研修を実施し、事務局職員の参加率も、ここ数年 120%～140%となっているなど、事務局職員の資質向上に取り組んでいる。

②改善すべき事項

事務局職員の評価制度は、期末勤勉手当に係る勤務実績評価のみとなっている。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

本年7月、学内の管理職及び役付職員を構成員とした「人材育成の取り組みに係るワーキンググループ」を設置し、他大学の先進事例調査や近年採用された職員への聴き取り調査などを行い、ジョブローテーションや専門研修のあり方等の検討を行うこととしており、事務局職員のさらなる資質向上に向け、取組を進める。

②改善すべき事項

事務局職員の評価制度については、平成28年10月から新たな人事評価制度を試行的に導入しており、職員の能力や業績を適切に評価することにより、人事管理や給与に著実に反映できる制度を確立し、職員の意欲向上や能力開発に向けた取り組みなどを図っていく。

4. 根拠資料

9-(1)-1 業務に関する情報（第2期中期目標期間）（大学ホームページ）（既出 資料7-5）

<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3.html>

9-(1)-2 北海道公立大学法人札幌医科大学定款（既出 資料3-4）

9-(1)-3 北海道公立大学法人札幌医科大学役員会規程

9-(1)-4 北海道公立大学法人札幌医科大学役員名簿（大学ホームページ）

<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006by-att/03bqho00000007v9.pdf>

9-(1)-5 北海道公立大学法人札幌医科大学経営審議会規程

- 9-(1)-6 北海道公立大学法人札幌医科大学教育研究評議会規程
- 9-(1)-7 札幌医科大学学則 (既出 資料 1-3)
- 9-(1)-8 札幌医科大学大学院学則 (既出 資料 1-13)
- 9-(1)-9 北海道公立大学法人札幌医科大学事務決裁規程
- 9-(1)-10 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
- 9-(1)-11 札幌医科大学教員兼務規程
- 9-(1)-12 札幌医科大学医学部長選考規程
- 9-(1)-13 札幌医科大学保健医療学部長選考規程
- 9-(1)-14 札幌医科大学医療人育成センター長選考規程
- 9-(1)-15 札幌医科大学附属病院長選考規程
- 9-(1)-16 北海道公立大学法人札幌医科大学組織規程 (既出 資料 3-3)
- 9-(1)-17 北海道公立大学法人札幌医科大学処務細則
- 9-(1)-18 平成 27 年度「年度計画」業務実績報告書 (大学ホームページ) (既出 資料 1-32)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho000026k111.pdf>
- 9-(1)-19 北海道公立大学法人札幌医科大学職員任免規程
- 9-(1)-20 北海道公立大学法人札幌医科大学職員就業規則
- 9-(1)-21 期末手当、勤勉手当支給細則
- 9-(1)-22 事務局職員の当面の人材育成について

第9章 管理運営・財務【(2) 財務】

1. 現状の説明

(1) 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

本学における中期的な財政計画については、第1期中期目標期間の最終年度（平成24年度）の法人当初予算を基礎額とした北海道からの運営費交付金や授業料、外部資金等を財源として、中期計画第7に第2期中期目標期間（平成25年度～平成30年度）における「予算、収支計画及び資金計画」を策定している（資料9-(2)-1 p.9、11、14、15）。

この計画等において、運営費交付金は大学運営の効率化を図り、毎年度逡減することとしているが、大学の根幹となる教育研究費については、同額を維持することとしている。また、計画等策定時には想定していなかった財政負担となる特殊要因については、毎年度、北海道と協議を行い、運営費交付金の増額調整といった財源確保を行っている。さらに、授業料、入学金、外部研究資金等の収益は、運営費交付金とは別に自主財源として活用できる仕組みとしているほか、教育研究の質の向上等に充てることが可能な目的積立金等を有している。平成27年度決算で、教育・研究・診療の質の向上等に使用することのできる目的積立金及び積立金は累計3,973百万円となっており、教育研究に関する効果的な財政的配分が可能となっている（資料9-(2)-2）。

また、研究活動上、重要な財源となる科学研究費等の外部資金の獲得に努めており、外部研究費は各年度総額で10億円程度獲得するなど、財政基盤の強化に役立っている（資料9-(2)-3 p.4、10、15）。

なお、法人化に伴い北海道より出資を受けた建物等に対する施設修繕等については、長期保全計画に基づいた一定ルールの下、北海道との協議を行い、施設整備費補助金として別途交付を受け、計画的な施設改修や維持管理に取り組んでいる。

また、現在、整備が進められている大学校舎等については、平成24年3月に道において策定した札幌医科大学施設整備構想に基づき、道の財政支援を受けて実施している。

以上のように、財政的基盤のもとで計画等を着実に実施し、第2期中期目標期間における法人の経常利益は黒字で推移しており、安定的な財政的基盤を確立している（資料9-(2)-2、9-(2)-4）。

(2) 予算編成および予算執行は適切に行っているか。

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」及び「北海道公立大学法人札幌医科大学予算規則」に基づき行い、予算編成の適切性を確保している（資料9-(2)-5、9-(2)-6）。

予算編成の手順としては、まず、翌年度の予算編成方針について、当年度の間接期末決算（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策定、経営審議会、役員会の審議を経て決定し、予算単位（大学・病院）毎に配置している事務局各課等に通知している（資料9-(2)-7、9-(2)-8）。

事務局各課等では、編成方針に従い予算要求書を作成し、予算担当課（大学：事務局経営企画課、病院：附属病院経営管理課）に提出することとしており、担当課において、

事務局各課等と事業内容の必要性等のヒアリング等を重ねながら予算の調整を進め、予算単位毎の予算管理者である事務局長（大学）及び病院長（病院）が予算案を作成している。その上で、予算責任者である理事（財務担当）において法人全体の予算案を作成し、理事長の査定を受けている。その後、経営審議会、役員会で予算案を諮り、承認を得た上で、理事長が翌年度の法人予算を決定している。

予算の執行管理については、経営審議会、役員会での議を経て決定された予算執行方針に基づき、適切に予算執行を行っている。その執行状況については、四半期毎に事務局各課等の執行状況の調査を実施し、予算の過不足等の状況把握を行い、それに基づく年間の収支見込みを作成するなど、予算執行の検証を適宜行っている。特に、附属病院においては、収支の変動が見込まれることから、毎月の役員会において、別途収支状況の報告を行っており、迅速かつ的確な対応ができるような管理体制をとっている。

本学における決算の内部監査については、監事及び法人内部による監査の2つの仕組みを次のとおり設けている（資料9-(2)-9、9-(2)-10）。

監事は、公認会計士と弁護士の2名が知事から任命されており、毎月の役員会に出席するなどし、理事長及び役員による適切な意志決定の下、法人の業務が効率的かつ効果的に行われているかなどについて、経営事案の把握・確認と意見の申し出を行っている。

法人内部監査については、事業執行部門から独立した部署に専任職員を2名配置し、毎年度、定期的・計画的に監査を実施し、監査結果についての是正や内容の報告を理事長及び監事に行っている。

なお、平成27年度の監事による監査結果は適正となっており、また「地方独立行政法人法」に基づく会計監査人による監査についても、財務諸表、決算報告書、事業報告書の監査が行われているが、平成27年度の監査結果も適正となっている（資料9-(2)-11）。

2. 点検・評価

教育・研究活動の基本財源となる運営費交付金については、第2期中期目標を踏まえて、特殊要因を除き、毎年度逡減されている中、効率的・効果的な予算の執行や外部資金や自主財源等の確保に努めており、安定的な財政的基盤を確立している。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」等に基づき、明確なルールの下、適切に行われており、予算執行については四半期毎に執行状況の調査を実施し、収支見込を作成するなどの仕組みにより適宜検証を行っている。また、決算の内部監査についても監事監査及び内部監査の2つの監査により、適正に行われている旨の報告を受けている。

以上のことから、同基準を充足している。

① 効果が上がっている事項

運営費交付金が毎年度逡減している中、外部資金の獲得や予算の効率的な配分と執行により、財務面において黒字を確保し、教育研究に関する最低限必要な財政的基盤を確立している。

② 改善すべき事項

札幌医科大学施設整備構想等に基づき、大学校舎等の建て替え工事や附属病院の増築棟及び既存棟改修工事が進められているが、附属病院の整備に係る財源負担は、後年度の病院事業収入を充てることを基本としているため、附属病院の更なる財務体質の改善が必須である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

教育研究を安定して遂行するため、より一層の外部資金の獲得や教職員の経費抑制に対する意識の醸成に図るなど、更なる財政的基盤の向上に取り組む。

②改善すべき事項

附属病院の病床利用率、入院単価、平均在院日数等の目標管理をよりきめ細やかに実施するなどして、診療収入の増加に努めるとともに、医薬材料費をはじめとする経費の効率的な執行により、附属病院の整備に係る財源負担を行った上で、なお安定的な財政的基盤の確立を目指す。

4. 根拠資料

- 9-(2)-1 北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」 平成25年度～平成30年度(大学ホームページ) (既出 資料1-31)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho0000006d3-att/03bqho00001xfai5.pdf>
- 9-(2)-2 財務報告書2016(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho0000006e8-att/03bqho000026kmlly.pdf>
- 9-(2)-3 平成27年度活動報告書 北海道公立大学法人札幌医科大学附属産学・地域連携センター (既出 資料7-28)
- 9-(2)-4 財務に関する情報(大学ホームページ)
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho0000006e8.html>
- 9-(2)-5 北海道公立大学法人札幌医科大学会計規程
- 9-(2)-6 北海道公立大学法人札幌医科大学予算規則
- 9-(2)-7 平成28年度予算編成方針
- 9-(2)-8 平成28年度予算執行方針
- 9-(2)-9 北海道公立大学法人札幌医科大学監事監査規程
- 9-(2)-10 北海道公立大学法人札幌医科大学内部監査規程
- 9-(2)-11 平成23年度～27年度 財務諸表(監事監査報告書)

第10章 内部質保証

1. 現状の説明

(1) 大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

本学では、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（以下「道評価委員会」という。）の評価・提言を受けている。これら評価の内容を踏まえ、次期計画の策定や次年度以降の事業実施に反映させることにより、内部質保証に取り組んでいる（資料10-1）。この自己点検・評価及び道評価委員会の評価結果は、大学ホームページで公表している（資料10-2）。

また、学校教育法第109条に基づいて、認証評価機関による認証評価を受審するにあたり、受審の前年度に自己点検・評価を行っている。前回受審した平成22年度の前年度（平成21年度）には、大学基準協会の設定する大学基準及び点検・評価項目に沿って自己点検・評価を行い、「札幌医科大学自己点検・評価報告書2010」を作成・提出しており、評価の結果、大学基準に適合していると認定されている（資料10-3）。認証評価に係る自己点検・評価報告書及び評価結果、評価結果に係る改善報告書及び改善報告の検討結果等については、すべて大学ホームページに掲載・公表している（資料10-4）。

学校教育法施行規則第172条の2に基づく大学の教育研究活動の情報については、大学ホームページにより公表している。財務諸表等の財務に関する情報についても、大学ホームページの法人情報ページにおいて組織・業務・学内会議開催の情報と併せて公表し、広く社会に対する説明責任を果たしている（資料10-5、10-6）。

(2) 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

本学の内部質保証に関する方針については、北海道が定める中期目標において、「評価の充実に関する目標」として、「教育・研究、組織・運営等の状況について自己点検・評価を適切に実施し、結果を公表するとともに、法人の業務運営の改善に反映させる。」と明記されており、この目標を達成するため、本学では中期計画等において、「自己点検・評価を毎年度実施し、その結果をホームページ上で公表するとともに、評価結果に基づく改善に取り組むほか、認証評価機関による評価の結果に基づく改善を実施し、平成29年度までに評価を受審する。」と明確に定め、この計画に沿って自己点検・評価を実施し、改善に取り組んでいる（資料10-7 第5の1、10-8 第5の1）。

自己点検・評価実施に当たっての所掌組織・手続き・システムについては、次のとおりとなっている。

毎年度行っている自己点検・評価については、北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画等推進委員会が中心となって取り組んでいる（資料10-9）。自己点検・評価の手続きについては、当該事業年度の年度計画実施状況に関し、学内各所属において自己点検・評価を行い、その結果を中期計画等推進委員会において、点検内容や自己評価の妥当性等の検討を行った上で、当該事業年度の年度計画業務実績報告書案として取りまとめ、

学内教職員からの意見募集を行った後、各学部教授会等、経営審議会、教育研究評議会での審議を経て、最終的に役員会において審議・決定している。その後、道評価委員会の評価を受け、評価結果に基づき業務等の改善に取り組んでいる（資料10-10）。また、中期計画期間の終了後にはその期間における業務実績の取りまとめと自己点検・評価を行い、道評価委員会の評価を受けている（資料10-1）。なお、中期目標を達成するため、中期計画期間終了の前年度には、それまでの期間における計画の達成状況や業務等の改善状況について点検を行っている。

認証評価に係る自己点検・評価の実施については、札幌医科大学自己点検評価委員会が中心となって取り組んでいる（資料10-11）。自己点検・評価の手続きについては、認証評価機関による認証評価受審の前年度に、本学の状況・諸活動に関し、認証評価機関が設定する大学基準及び点検・評価項目に沿った自己点検・評価を行い、それらの点検内容や自己評価の妥当性等を自己点検評価委員会において検討した上で「自己点検・評価報告書」として取りまとめ、教育研究評議会での審議を経て、最終的に役員会において審議・決定し、認証評価機関に提出する。その後、認証評価機関による評価を受審し、その結果、認証評価機関から助言等を受けた事項については、学内へフィードバックして対応策を検討し、改善を図った上で、認証評価機関へ改善報告書を提出して了承を得ている。

なお、地方独立行政法人法第79条においては、地方独立行政法人評価委員会が公立大学法人について中期目標に係る業務の実績に関する評価を行うに当たっては、認証評価の結果を踏まえることと規定されている。本学においては、認証評価の受審に向けた取組や評価結果に基づく改善について、中期計画における「評価の充実に係る目標」に沿って毎年度の年度計画に盛り込み、毎年度実施する自己点検・評価の中で点検等を行っている（資料10-12、10-13）。

本学における構成員のコンプライアンス意識の徹底については、平成25年度に冊子「職員のルールと不祥事防止に向けて」を作成して学内専用ホームページに掲載し、職員の法令遵守への意識向上を図っているほか、毎年、北海道公立大学法人札幌医科大学役職員倫理規程の重要部分を抜粋した資料により、全職員を対象とした倫理研修を実施している（資料10-14）。また、平成28年度からは、不正行為等の早期発見と是正を図ることを目的に、北海道公立大学法人札幌医科大学における公益通報者保護等に関する要綱を定め、職員等からの組織的又は個人的な法令違反行為等に関する通報と通報に対する適切な処理の仕組みを整え、法人の社会的信頼の維持及び業務運営の公正性の確保の強化に務めている（資料10-15）。

(3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。

本学では、事業年度の途中に年度計画の進捗状況や達成状況に関して自己点検・評価を実施している。道評価委員会の評価結果については、次回の年度計画策定に反映させるとともに、早急に改善が必要な事項は検討を行った上で、当該事業年度中での改善に取り組んでいる。中期目標の終了前年度には、中期目標の前期4年間の達成状況や業務実績について自己点検・評価を行い、道評価委員会へ報告を行うこととしている。その結果を踏まえ、残り2年間で当初の目標の達成に向けた取組の強化を図り、次期中期計

画策定の検討に反映させている。

なお、本学の第2期中期計画においては、中期計画達成に向けて着実なステップを踏むことができるよう、中期計画・年度計画が連動した6年間の工程表を作成しており、毎年、次年度の計画策定時に、前述の年度計画の進捗状況等に関する自己点検・評価と、中期計画の進捗状況等を踏まえ、必要に応じて工程表を見直し、以降の年度計画策定の検討に反映させている。

認証評価機関（(公財)大学基準協会）から助言等を受けた事項への対応については、前回（平成22年度）の認証評価受審の結果、本学は改善すべき事項として5点の助言を受けた。この評価結果を踏まえ、本学では改善に向けた検討を行い、具体的な取組を進めた上で、平成26年7月に改善報告書を提出した。これに対し、平成27年4月に大学基準協会から、「提言を真摯に受け止め、意欲的に改善に取り組んでいることが確認でき、その成果も満足すべきものであり、再度報告を求める事項はなし」との検討結果通知を受けたところである（資料10-16）。

2. 点検・評価

●基準10の充足状況

自己点検・評価を行う体制を整備し、定期的に自己点検・評価を実施し、評価結果による改善に取り組んでいる。また、評価結果や、学校教育法施行規則に定める「大学等の教育研究活動等の状況に関する公表」、財務関係書類等の大学の情報をホームページで公表し、社会に対する説明責任を果たしており、倫理研修などの継続的な実施によって大学構成員のコンプライアンス意識の徹底も図られている。

以上のことから、同基準を充足している。

①効果が上がっている事項

特になし

②改善すべき事項

毎年度実施している自己点検・評価と、認証評価機関が定める評価基準に沿って実施する自己点検・評価のそれぞれにおいて、視点・体制・手法等を設定・実施しており、必ずしも効率的かつ連動した取組とはなっていない。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

特になし

②改善すべき事項

平成31年度以降の第3期中期目標期間及び平成30年度以降の第3期認証評価の開始に向けて、評価の視点や体制・手法等、本学における自己点検・評価実施のあり方を検討する。

4. 根拠資料

- 10-1 北海道地方独立行政法人評価基本方針
- 10-2 業務に関する情報（第2期中期目標期間）（大学ホームページ）（既出 資料7-5）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3.html>
- 10-3 平成22（2010）年 自己点検・評価報告書
- 10-4 自己点検・評価（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/check/index.html>
- 10-5 平成28年度 大学等の教育研究活動等の状況に関する公表（大学ホームページ）（既出 資料1-14）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/summary/03bqho00000042gg-att/03bqho00000042h0.pdf>
- 10-6 財務に関する情報（大学ホームページ）（既出 資料9-(2)-4）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006e8.html>
- 10-7 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標（大学ホームページ）（既出 資料1-30）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfags.pdf>
- 10-8 北海道公立大学法人札幌医科大学「中期計画」平成25年度～平成30年度（大学ホームページ）（既出 資料1-31）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/section/foundation/03bqho00000006d3-att/03bqho00001xfai5.pdf>
- 10-9 北海道公立大学法人札幌医科大学中期計画等推進委員会規程
- 10-10 北海道公立大学法人札幌医科大学年度評価実施要領
- 10-11 札幌医科大学自己点検評価委員会規程
- 10-12 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標期間評価実施要領
- 10-13 中期目標期間評価視点
- 10-14 職員のルールと不祥事防止に向けて
- 10-15 北海道公立大学法人札幌医科大学における公益通報者保護等に関する要綱（大学ホームページ）
<http://web.sapmed.ac.jp/jp/news/topics/03bqho000026iyih-att/03bqho000026iyme.pdf>
- 10-16 貴大学の「改善報告書」の検討結果について（通知）（大基委大評第8号平成27年4月17日）

終 章

本学は、建学の精神と理念に則り、北海道の地域医療を支える高い志と国際的な視野を持った医療人を育成するとともに、高度な医療を提供するために欠かせない独創性のある国際的な研究の推進にも力を注ぎ、更には地域への医師派遣等を通じて、北海道の医療・保健・福祉の充実・発展に寄与してきた。

この間、前回の認証評価において指摘された事項を含めて、教育研究の質の更なる向上を求め、中期計画及び年度計画に沿って諸活動を行うとともに、毎年度の業務実績を取りまとめるに当たり自己点検・評価を行ってきた。今回の自己点検・評価では、(公財)大学基準協会の大学評価基準に沿って、本学の理念・目的から始まり点検・評価すべき項目を可能な限り検討の俎上にあげ、本学の現状を改めて見つめ直した。

本学の教育研究上の特徴として2つの点を指摘することができる。第1に地域医療への貢献であり、第2に独創性のある先進的な研究の遂行である。これらは、いずれも建学の精神に沿うものである。

前者に関しては、開学以来今日に至るまで、卒業生の多くが「地域医療マインド」を持って北海道の地域医療に従事してきた実績から、そのことは明らかである。この実績を更に充実するために、入試制度の見直しを行ってきた。すなわち、本学に相応しい学生を入学させ、育成するという明確な方針の下、「地域医療の貢献」に特に活躍する人材の確保・育成を図るため、道内高等学校・中等教育学校出身者限定の推薦入試や、医学部一般入試に「北海道医療枠」を設置するなどの改革を行ってきた。また、平成26年4月には、アドミッションセンターを設置し、入学者選抜の実施・検証・評価と大学の教育・学生生活等の広報を行う体制を構築した。

更に、入学後の教育に関しては、12年前から医学部と保健医療学部（看護学科、理学療法学科、作業療法学科）合同の多職種連携を軸にした地域医療教育を行ってきた。ここでは、多職種が協働して医療に当たる場面を、地域中核病院という地域医療の実践の場に設定し、実体験を通じて地域医療への理解を促進させている。医学部では更に、上級学年で4週間の診療参加型臨床実習（選択必修）を地域中核病院において設定している。この実習には病院の他に福祉施設や保健所等における実習も組み込まれており、地域医療の実践的な内容となっていることに特色を見出すことができる。また、「北海道の医療を担う医師育成プログラム」（文科省支援事業）を実施し、卒前、卒後の一貫性を持ったキャリア支援体制を構築することで、学部教育における地域医療教育の充実と、研修医の総合診療医としての能力向上を図ってきた。

しかし、北海道の地理的状况などから医師・医療者が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と考えている。

第2の特徴である国際的・先進的な研究の推進に関しては、これまで大学を挙げて医学部・医学研究科の骨髄間葉系幹細胞移植のトランスレーショナル・リサーチ（橋渡し研究）を支援してきた。現在、脊髄損傷や脳梗塞に対する著明な効果により、厚生労働省から「先駆け審査指定制度の再生医療医薬品等」として認定を受けるなど、実用化が展望できる段

階に至っている。この治療法他疾患への応用も今後十分に期待可能なため、この研究の支援を継続する必要があると考えている。また、今後の発展が期待できる基礎研究あるいはトランスレーショナル・リサーチに進展しうる研究が進行中であり、これらの適切な育成が大学の重点目標となっている。

教育研究組織の再編の一環として、医学部において平成 23 年 4 月、附属がん研究所、附属臨海医学研究所等を再編して附属フロンティア医学研究所を設置した。骨髄間葉系幹細胞移植はこの研究所からの成果であり、基礎研究のサポートシステムとして大きな役割を果たしている。また、保健医療学部では、看護キャリア支援センターにおいて、附属病院看護部と保健医療学部看護学科の連携の下、教育プログラムや教育体制を開発・整備して看護学生や看護職員の実践能力の向上等に取り組んでいるところである。

学生教育の成果の 1 つの指標がそれぞれの職種の国家試験の合格率であるとする、医師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士の国家試験の本学の合格率は長年にわたり全国平均を上回っており、医療人育成の目標の一部は達成されているといえる。しかし、医学研究科では基礎研究を目指す学生の減少傾向は継続しているなどの問題点があり、これを解決すべく対策を講ずる必要がある。

こうした本学の教育・研究活動と機能の充実強化の土台となる、新しいキャンパスの整備が進められ、現在、平成 29 年度の完成に向けて主な教育研究棟の建築が行われている。

(公財) 大学基準協会による認証評価の根幹の一つは、大学が内部質保証体制を有効に機能させているかという点にある。今回、本学が自己点検・評価を行った結果、いずれの基準においても一定の効果が上がっており、基準を充足しているという結果に至った。しかし、本学の教育・研究その他諸活動の質を更に充実させるためには、本学における自己点検・評価の体制や手法の一層の改善を図り、PDCA サイクルを適切に回す必要があると考えている。

本学の目指すところは、建学の精神に基づく「最高レベルの医科大学を目指す」ことである。この目標を実現するためには、大学が「医の知 (いのち)」の殿堂とならなければならない。地域医療の充実は、単に地域に赴く医療従事者の増加でこと足りるわけではない。そこには、地域医療マインド及び研究マインドを持った優秀な医療者が必要とされることはいうまでもない。このような人材を育成するためには、大学は優れた基礎研究と臨床研究が実践される場であることと、それに積極的に参加する人材の宝庫でなければならない。開学以来、本学は「地域医療への貢献」と「世界レベルでの医学・医療研究」という一見相反する目標を掲げてきたが、現在の世界の状況はまさに「グローバルな視点でローカルを視る」というこれまで本学が歩んできた道が適切であったことを示している。先端的な医療での知見を地域医療に還元するという目標に向け、「医の知 (いのち)」の殿堂を構築していくことを考えている。