

大学基準適合認定証

札幌医科大学 殿

貴大学は 平成22年度大学評価の結果 本協会の
大学基準に適合していることを認定する

平成23年4月1日

財団法人 大学基準協会

会長 納谷 廣美



札幌医科大学
学長 島 本 和 明 殿

財団法人 大学基準協会
会長 納 谷 廣 美



貴大学の大学評価（認証評価）結果について

標記に関し、2011（平成 23）年 3 月 11 日開催の評議員会及び臨時理事会において、大学評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合しているものと承認されましたのでご通知いたします。具体的な評価結果につきましては、同封の「札幌医科大学に対する大学評価（認証評価）結果」をご覧ください。この「評価結果」は貴大学に送付するとともに文部科学大臣に報告し、3 月 30 日に記者発表を行い、社会に公表することになります。

貴大学に対する認定期間は、2011（平成 23）年 4 月 1 日より 7 年間（2018（平成 30）年 3 月末日まで）となります。

また、「評価結果」において「勧告」あるいは問題点の指摘に関する「助言」の付された大学におかれましては、「勧告」の趣旨に添った対応策を講じられるとともに、「助言」の趣旨も可能な範囲で参酌され、その改善実施の概況に関して「改善報告書」をお取りまとめの上、2014（平成 26）年 7 月末日までに本協会会長宛にご提出ください。

必要な様式等は、5 月以降、本協会ホームページ上の「『大学評価』ハンドブック」データをご参照ください。

なお、今回の評価に際して提出された点検・評価報告書をはじめとする諸資料につきましては、積極的に公表することが要請されていますので、個人情報の保護に十分ご配慮の上でご対応いただきますようお願いいたします。

同封文書

- 1 「札幌医科大学に対する大学評価（認証評価）結果」
- 2 認定証及び認定マーク関連資料

※ 「平成 22 年度「大学評価」結果報告書」につきましては、後送をさせていただきます。

以 上

札幌医科大学に対する大学評価（認証評価）結果

I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。
認定の期間は2018（平成30）年3月31日までとする。

II 総評

一 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢

貴大学は、戦時中の医師不足を解消するために設立された、北海道庁立女子医学専門学校を前身とし、1950（昭和25）年に北海道札幌市に医学部医学科の単科で開学した新制医科大学である。1983（昭和58）年に看護学科、理学療法学科、作業療法学科を持つ衛生短期大学部を併設し、1993（平成5）年に4年制の保健医療学部へ移行している。また、2007（平成19）年には法人化し、北海道公立大学法人札幌医科大学として今日に至っている。

貴大学の建学の精神は、「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」であり、「最高レベルの医科大学を目指して」の理念のもと、「人間性豊かな医療人の育成」「道民に対する医療サービスの向上」「国際的・先端的な研究の推進」の3つを柱としている。また、「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」と学則に定められている。さらに、大学院も「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」と大学院学則にあるが、学部・研究科ごとの人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を定めた学則または規程がなく、適切に定めることが望まれる。なお、建学の精神や理念、行動規範などは大学の正面玄関への掲示や、給与明細への掲載など、さまざまな方策により周知が図られている。

医学部、保健医療学部ともに卒業生の国家試験合格率は全国トップクラスであり、教育の効果が十分に上がっていることを示している。また、医学部卒業生の約8割が道内の地域医療に従事しており、道民の保健・医療に貢献できる医師を育成し、北海道の各地に輩出していると評価できる。

一方で、施設については、教育・研究施設の老朽化のため、改築整備の必要性が高い施設も見られるが、耐震改修が進んでいない。

また、2007（平成19）年度の法人化を契機として、中期目標・中期計画を設定する

札幌医科大学

とともに、理事長（兼学長）を中心とする運営体制に変更しているが、事務職員の大半が法人の設立団体である北海道からの3～5年間の出向であることから、教学組織としての専門性に配慮した継続性を維持しつつ、公立大学法人として独立した運営に努力することが望まれる。

二 自己点検・評価の体制

自己点検・評価については、法人化を契機として、自己点検・評価の重要性を再認識し、評価担当理事の任命、自己点検・評価を担当する企画管理部経営企画課の設置など、毎年度の業務実績についての自己点検・評価結果を大学運営に反映させる仕組みを整備した。

さらに、認証評価を適切に受審するため、「自己点検評価委員会」と医学部、保健医療学部、附属病院、医療人育成センターの評価委員会を刷新・整備するとともに、経営企画課に専属スタッフを配置している。各種評価委員会での自己点検・評価活動は、法人としての年度計画の推進に密接に結びついており、理事長室会議などを通じて有機的な連携が図られている。

三 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み

1 教育研究組織

大学の理念と教育・研究目標を達成するため、2学部（医学部、保健医療学部）、2研究科（医学研究科、保健医療学研究科）、医療人育成センターを設置し、大学の附属組織として大学附属病院、附属総合情報センター、附属産学・地域連携センター、医学部の附属組織として附属がん研究所、附属臨海医学研究所、動物実験施設部が設置されている。特に教養教育を中心に両学部と連携している医療人育成センターは、高度な医療技術と高い医療倫理・教養を備えた人間性豊かな医療人の育成や、入学者選抜や卒前卒後の一貫教育など、大学における医学・保健医療学教育のシンクタンクとして指導的役割を担っており、貴大学の特徴といえる。

2 教育内容・方法

(1) 教育課程等

医学部

教育目標として、「医の倫理に徹し、人間愛あふれた医師及び医学研究者を育てる」「創造性に富み、自主的精神と科学者としての心を持った医師及び医学研究者を育てる」「医学・医療の進歩に即応し、地域及び国際社会に貢献し得る医師及び医学研究者を育てる」「多様な初期臨床の社会的要請に応え得る幅広い能力を有する医師を育てる」を教育方針の柱としている。

札幌医科大学

この目標に基づき、第1年次では社会性や倫理観、幅広い科学的知性を養う目的で、教育課程には教養教育科目を集中して配している。また、希望者を対象とした離島地域医療実習により、島内の暮らしや地域医療の理解を深め、地域への関心を高める取り組みをしている。学年進行とともに、臨床症例を中心にしたPBLチュートリアルやCBT（共用試験）およびOSCE（客観的臨床能力試験）により医学知識の基礎形成を行い、第5・6年次に臨床教育（クリニカル・クラークシップ）を導入し、学生の診療参加型の教育が実践されている。

また、医学領域に特化した専門的な語学力育成のために第3年次に「医学英語」、第4年次に「医学英会話」の授業科目を設けている。さらに、TOEIC®、TOEFL®などの語学力認定を積極的に受けることを推奨し、その得点により単位認定を行い、語学教育に力を入れている。

保健医療学部

「専門性の確立」という教育目標の実現のために、看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3学科では、学内で学んだ知識、技術を具現化することを目的とした臨床実習が行われている。看護学科では、地域看護実習や精神看護実習を体験し、理学療法学科では、リハビリテーション過程を実際に体験し、理学療法プログラムを立案、作業療法学科では、身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害の作業療法を体験することで、臨床能力を高めている。倫理性を含めて、高度で良質な医療を提供するための教育課程が編成されている。

一般教育科目と専門科目は3学科とも、バランスよく配置されている。特に、倫理性は段階的に獲得されていくものにとらえ、倫理学に加えて、物事の本質を思索する哲学と科学、社会規範と倫理を結ぶ法学などの人間・社会を広く学ぶ諸科目を積み上げる編成となっている。ただ、医療人育成のためのカリキュラムという事情から必修科目の割合が高く、個別の興味・関心に応じる選択科目の設定が少なくなっている。

学士課程教育への円滑な移行に必要な導入教育として、3学科合同の「保健医療総論Ⅰ」を入学直後に開講していること、また、e-learningによるプレ教育を行っていることは先駆的な取り組みである。

医学研究科

教育目標は、「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とともに、専攻分野について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ために必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うこと」である。修士課程は1専攻、一般教育科目5科目、専門教育科目4科目、特別研究科目33科目からなり、博士課程では研究者や教育者を養成す

札幌医科大学

る「医科学研究コース」と地域の高度臨床医を養成する「臨床医学研究コース」の2つの研究コースにそれぞれ3専攻、11領域を擁し、合計56科目からなっている。

また、将来の研究者となる人材を積極的に養成することを目的として、学部教育に加えて、大学院における研究と教育を学部の2年次もしくは3年次からスタートさせる先取的な取り組みである「MD-PhDコース」は3専攻分野、9領域の25科目からなっている。

なお、社会人学生に対しては、学修・研究しやすいカリキュラムの編成や研究指導体制の充実を図り、博士課程講義の夜間開講や、e-learningを導入している。

保健医療学研究科

「地域の保健医療への貢献」「専門分野の実践への貢献」「保健医療の教育・研究への貢献」「北海道における保健医療の発展に貢献」という理念に基づき、博士課程前期では、専門分野と基礎的学問分野を幅広く選択できるカリキュラムを編成している。博士課程後期では、専門職業人としての研究能力の向上と豊かな学識を備えた人間性を養い、国際的に貢献できる人材の育成を目標としている。また、学部には各専攻の「研究セミナー」を開講し、大学院との一貫性を持たせている。

社会人受け入れに対応するための昼夜開講制や土日開講制、勤務形態にあわせた個別講義の実施などの配慮が行われており、2010（平成22）年度より長期履修制度の導入を予定している。

（2）教育方法等

医学部

学生担当教員および副学生担当教員を置くことに加えて、1学年につき約20名の教員（学生3～6名に対し1名）をアドバイザーとして配置し、より細やかで速やかな履修指導ができる体制をとっている。

学生には、シラバスにより授業科目ごとのスケジュールおよび理解を深めるための指針などを周知している。ただし、「カリキュラム委員会」の下、シラバスの充実を図っているが、一部の科目において授業内容や成績評価基準の記載に不十分なものが見られるので、改善が望まれる。

ファカルティ・ディベロップメント（FD）に関する取り組みは、ワークショップやFD教育セミナーを毎年実施している。また、学生による授業評価は、科目全体の講義評価、PBLチュートリアルの評価、臨床実習の評価の3種があり、それぞれ集計して『年次報告書』として刊行しているが、学生への公表が十分でなく、組織的な改善に生かす取り組みがないので、改善が望まれる。

保健医療学部

シラバスと『学生便覧』をもとに入学時、進級時などの履修指導は組織的に実施され、3学科ともに履修指導体制は整っている。また、「FD活動委員会」が設置され、『FD通信』の発行や教育セミナーを開催し、教員の教育力の向上に取り組んでいる。また、実習・演習形式の科目である「保健医療総論」や「双方向医療コミュニケーション概論」（医学部との合同カリキュラム）などは少人数で行われ、学生の主体性を養うように配慮されており、学部の教育目標を達成し、十分な成果を得られる教育方法をとっている。

しかし、シラバスは一定書式で作成されているが、一部の科目において授業内容や成績評価基準の記載が不十分なものが見られる。

また、看護学科において4年次の留年割合が他学科より高く、今後も留年者の学修や学校生活、社会性などの指導が必要である。

すべての授業において、統一した項目の授業評価が実施されており、教員にフィードバックするとともに、保健医療学部のホームページに公開している。しかし、授業評価結果の活用が教員の自主性に任されており、改善に向けての組織的な取り組みがないので、改善が望まれる。

医学研究科

博士課程、修士課程、「MD-PhDコース」のすべてでマンツーマンの研究指導を行っている。博士課程「医科学研究コース」は、2年次の研究計画発表会において、博士課程「臨床医学研究コース」は、3年次の研究経過報告会において、それぞれの研究成果と今後の研究計画を発表している。また、博士課程「臨床医学研究コース」においては年度末に研究経過報告書を提出している。

論文作成の指導については、主科目指導教員のほか、課題に関連する講座の教員から指導を受けられるよう、選択科目の枠を越えた体制が整っている。医学部教員のほか、医療人育成センターの教養教育研究部門を中心とする教員、医学部に附属する施設である附属がん研究所、附属臨海医学研究所の教員、教育研究機器センターおよび動物実験施設部の教員も教育を担当し、横断的な教育体制を構築している。

FDに関しては、研修会の開催を平日の夕方以降や休日とするなど、参加しやすい環境を整備している。また、内容を基礎系教員向けと臨床系教員向けに大別し、体系的な実施を企画している。ただし、学生による授業評価は結果を教員にフィードバックしているが、その組織的な活用については今後の課題とされている。

シラバス（大学院履修概要）については、授業内容の記載に精粗が見られ、成績評価基準が明確に示されていない。

保健医療学研究科

各教育課程における授業の履修要領や入学から学位授与までの教育システム・プロセス、学位授与方針については、『大学院履修概要』および『学位論文指導ハンドブック』により公表し、入学時のオリエンテーションなどをおして学生に周知している。

研究指導は、セミナーなどでの研究発表、学位論文研究計画書の審査会および学位論文審査（最終試験）と報告会の定期的な開催によって、研究活動の進捗状況や内容の精査が行われている。

博士課程前期・後期ともに、シラバス（大学院履修概要）については、授業内容の記載に精粗が見られ、成績評価基準が明確に示されていない。

なお、学生による授業評価の活用については、研究科委員会で検討中である。

(3) 教育研究交流

全学

国際水準の研究を進めるとともに、国際的な医療支援活動に積極的に参画するなど、高いコミュニケーション能力を持った国際性豊かな人材を育成し、国際社会への貢献に努めることを大学の中期目標としている。しかしながら、外国人留学生の受け入れとして私費外国人留学生を若干名募集しているものの、志願者、合格者とも実績が少ない。

2008（平成20）年度からは、国際的水準の研究者を育成することを目的に、大学院学生、研究生を対象とした短期留学助成制度を創設しており、2009（平成21）年度に大学院学生1名が助成を得て、アメリカに短期留学している。

海外の大学との交流協定を結んでおり、語学力向上と国際的感覚の習得を目的としたアルバータ大学（カナダ）への派遣が行われている。また、医学部5・6年次を対象としたカルガリー大学（カナダ）への派遣留学では、学生は臨床講義・実習の機会を得ている。なお、派遣者が交流の成果を発表する「国際交流活動報告会」を開催している。しかし、これらの国際交流は一部の学生に限定されている。

一方、毎年「北海道・ロシア極東医療交流基金」のもと、サハリン州医師の研修やロシア極東地域からの緊急患者の受け入れを行うなど、日本とロシア両国間の信頼関係の醸成に寄与している。この活動は地域柄の優位性を基盤とした特色ある貢献実績である。

(4) 学位授与・課程修了の認定

全研究科

医学研究科において、博士課程の学位論文は、査読のある医学専門誌に掲載、または掲載予定であることが審査対象となり、「学位論文審査委員会」の審査を経て、「研

札幌医科大学

究科委員会」において学位授与の可否を決定している。修士課程は、2008（平成20）年度設置のため修了者はいないが、「学位規程」に基づき、学位論文の審査および最終試験合格者に学位を授与するとしている。

保健医療学研究科では、学位授与は「学位規程」に則して行われ、修士論文に代替できる課題研究に対しても学位認定と同水準で審査しており適切である。ただし、博士課程後期では、学位論文の1年以内の公表を義務づけているが、公表の有無を掌握していない。また、博士課程前期・博士課程後期とも修業年限未満でも課程を修了できる早期修了の制度があり、1名の早期修了生を出しているが、修業年限内での学位取得率が低い。

3 学生の受け入れ

各学部・研究科とも、学生募集要項、大学案内『LEAP』を作成し、学部ではオープンキャンパス、高校訪問、学部説明会等で配布、研究科では研究機関等に配布するとともに、情報をホームページに掲載し、広く周知している。

医学部では、地域医療に貢献するという大学の方針に基づき、一般推薦と一定期間の地域医療従事を義務づけた特別推薦を実施している。両推薦入試とも、北海道内の高等学校および中等教育学校を対象とし、大学入試センター試験に加えて大学独自の個別学力試験と面接試験を課している。保健医療学部でも、2010（平成22）年度入試より、北海道内の高等学校および中等教育学校を対象とした一般推薦を実施している。

また、定員管理については、医学部では過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均はおおむね適切であるが、収容定員に対する在籍学生数比率は、若干の留年者によりやや高くなっている。保健医療学部では、おおむね適切である。

一方、大学院の収容定員に対する在籍学生数比率は、医学研究科博士課程、保健医療学研究科博士課程前期でやや低く、保健医療学研究科博士課程後期は高い。

4 学生生活

学生に対する経済的支援として、日本学生支援機構による奨学金がほとんどであるが、2008（平成20）年度より北海道が創設した「医育大学の地域枠入学者を対象とした奨学生制度」は、医学部学生を対象とし、6年間に約1,200万円が貸与され、卒業後、医師として2年間の臨床研修を行った後、指定された地域の医療機関に勤務することで返還免除となる制度となっている。その他に、授業料の減免制度や、附属病院の診療に従事する大学院学生への学費減免制度が新設されている。

学生の心身の健康管理のため、学生保健管理センターの下に「保健室・休養室」と専門のコウンセラーを配置した「学生健康相談室」を置いている。

また、「ハラスメント防止等に関する規程」に基づき、苦情相談員制度を定めており、

必要に応じて、相談員会議の開催や調査委員会を設置し、組織的に対応している。さらに、『学生便覧』などに相談員名簿および相談処理フローを掲載し、オリエンテーション時に周知している。

なお、医学部では、卒業生の就職問題は特に生じていない。また、保健医療学部では、卒後教育・就職指導について組織的に対応しており、主に最終学年の学生担当教員が直接指導、助言を行い、就職希望の学生は全員が就職している。

5 研究環境

医学部・研究科

研究活動の目的は、大学の3つの理念のうちの1つである「国際的・先端的な研究の推進」に基づいて展開している。研究発表としての活動は、提出された資料の過去5年間における論文発表、学会発表件数はおおむね適切である。

経常研究費は、現下の経済情勢に伴い支給額が毎年漸減している。しかしながら、附属産学・地域連携センターの設置など、研究支援体制を充実させたことで、科学研究費補助金、奨学寄附金、共同研究費などの外部研究費の獲得は年々増加傾向にあり、研究への意欲がうかがえる。

また、大学独自の取り組みとして、独創的、先端的な研究の推進・奨励を図るために、1997（平成9）年度に定められた「特定医学研究推進事業費取扱規程」に基づく特定医学研究費（2008（平成20）年度、1,000万円）によって、学内横断的な共同研究や若手研究者の研究活動が活性化している。さらに、2008（平成20）年度からは学長裁量教育研究費（500万円）を、優れた教育・研究の取り組みの充実を図るために配分している。

保健医療学部・研究科

先端的領域における国際水準の基礎研究および臨床研究を推進するとともに、医療・保健・福祉に関する地域ニーズの高い研究に取り組み、成果の積極的な社会還元を努めることを目指しており、コンスタントに達成されている。

研究環境については、個人研究室や共同研究室などの整備が進んでいる。また、個人研究費も一定額が保障されている。研究活動については、論文発表は研究成果として充実しており、学内共同研究、地域連携からの研究費を獲得している。しかし、科学研究費補助金の獲得については、申請・採択件数ともに増加傾向にあるものの、申請件数については、十分とはいえないため、全学的な体制支援が望まれる。

また、教員の研究活動に必要な研修機会について、法人化後に「サバティカル研修制度」が実施されていることは評価できるが、教員間で担当授業時間の格差があり、教員の研究時間に影響を与える可能性があることについては、検討が望まれる。

6 社会貢献

地域医療の確保を目的として、教員（医師）を医師確保が困難な地域に派遣する「地域医療支援センター」を設置し、行政との連携のもとに運営している。大学教職員の派遣に関しては「地域医療支援センター」、大学教職員以外の派遣に関しては「札幌医科大学医師及び歯科医師派遣対策委員会」がとりまとめているが、2つの類似の組織が並立することで複雑化しているため、2009（平成21）年度から医師派遣機能を「地域医療支援センター」に一元化している。医学部卒業生の約8割が道内の地域医療に従事しており、道民の保健・医療に貢献できる医師を養成して北海道の各地に輩出し、道民の健康増進に寄与していることは建学の精神に基づくものであり、評価できる。

また、地域社会に開かれた大学としての理念に基づき、道民を対象とした公開講座を全道各地で積極的に実施している。さらに、附属産学・地域連携センターは、北海道内外の企業等のニーズに対応し、大学が保有する研究シーズ等の企業や社会への発信源としての役割を担っている。加えて、北海道新聞社との提携協力による「健やか北海道プロジェクト」を通じて、最新の研究、治療法等について積極的な情報発信を行っている。

なお、大学教職員は、行政機関等の各種審議会の委員への就任や各種団体への提言、助言を積極的に行い、社会の健全な発展に貢献している。

7 教員組織

両学部・両研究科とも、専任教員数は大学設置基準および大学院設置基準上の必要専任教員数を上回っており、少人数教育が実践されている。

学部専任教員の年齢構成においては、医学部では41～50歳、31～40歳に、保健医療学部では41～50歳にやや偏りが見られる。

医学部では教育・研究補助体制として、教育研究支援職員は各講座（部門）に1～2名配置され、またティーチング・アシスタント（TA）制度も取り入れられている。外国語教育の専任教員として英語担当の外国人教員1名を配置し、医学英会話やPBLチュートリアル教育も担っている。情報処理関連教育では、附属総合情報センターに情報処理を専門とする教員を配置している。

保健医療学部においては、教育研究支援職員として非常勤の研究補助員を看護学科では4名、理学療法学科および作業療法学科では各2名を配置している。また、TAおよびリサーチ・アシスタント（RA）制度が運用されている。

医学部における教員の選考は、「医学部教員選考規程」に基づいており、教員の昇進・採用にあたっては、教育活動実績・研究業績・学内活動実績・社会的貢献が考慮され、必要に応じて、面接、セミナー実施を課し、人物評価も行われている。また、保健医療学部では、「保健医療学部教員選考規程」に基づき、医学部と同様に教育活動実績や

札幌医科大学

研究業績等を考慮し、必要に応じて面接等を実施し、教員選考を行っている。

大学院医学研究科および保健医療学研究科の教員は、医学部および保健医療学部の教員が兼務している。

8 事務組織

企画管理部、学務事務部および病院事務部の3部からなる事務局を置き、事務局長の指揮の下、法人、大学、附属病院の各業務に対応できる体制を構築している。また、監査室、附属総合情報センター、附属産学・地域連携センターにも事務職員を配置している。

教務事務等の教学組織と密接にかかわる業務については、主に学務事務部学務課が担っており、教学組織ごとに専任の事務職員を配置し、教学事務処理の連携・協力がスムーズに行われるようにしている。特に、医療人育成センターにおいては、教学および事務組織が一体となった業務推進体制を構築している。

事務職の大半が、法人の設立団体である北海道からの出向であるが、教学関係の事務（学務）は多岐にわたり、専門性、継続性を求められていることから、法人化以降、教務グループに3名、入試グループに2名の法人が採用した事務職員を配置している。

大学運営および教学支援に果たす事務職員1人ひとりの能力の向上が求められており、北海道が実施する道職員研修の受講や公立大学協会等の他機関が実施する研修に参加するほか、内部研修を実施するなど、事務職員の研修機会を確保するとともに、専門的な能力の向上に寄与している。

9 施設・設備

校地面積・校舎面積は、いずれも大学設置基準を上回っている。キャンパスは、札幌市内中心部にあり、大学・附属病院などの施設を配置し、利尻島には附属臨海医学研究所を設置している。札幌市中央区に展開するキャンパスは、臨床施設地区、教育研究施設地区、福利厚生施設地区と位置づけて機能性に配慮した施設の整備を行ってきた。

ただし、教育施設（東棟、教育南棟、教育北棟）は、老朽化が著しく、耐震基準を満たしていない施設もある。また、主な教育施設が建設された1970（昭和45）年以降は学生数が倍増しているが、施設整備はキャンパスの一部にとどまっている。「札幌医科大学における施設整備の基本計画」に基づき、学内の「札幌医科大学校舎等施設整備委員会」および北海道の「札幌医科大学の施設整備のあり方に関する検討会議」において対策が検討されており、早期に対応することが望まれる。

また、車いすを収納できるエレベーターや身体障がい者用トイレを配置し、講義室（臨床教育研究棟、保健医療学部棟）・図書館においても車いすに配慮した設計となっ

札幌医科大学

ている。2008（平成20）年度から「障害を有する学生に関する検討小委員会」を設置するなど、バリアフリー化を通じたより良い環境づくりに向けた取り組みが見られる。

施設等の維持・管理の責任体制については、「校舎等管理規則」および「資産管理規則」により定めている。また、安全衛生に関しては、「安全衛生管理規程」に基づいた管理を行っている。

10 図書・電子媒体等

図書館は、附属総合情報センターの図書館部門として運営されている。附属総合情報センターは大学における情報技術の充実に向けて中心的な役割を果たしており、国内医科系大学の中でも有数の施設となっている。

自動入退館システム、資料無断持出防止装置、自動貸出装置を整備し、学生、教職員はもとより、卒業生、元教職員も土・日・祝日を含め、ほぼ通年24時間、図書館を利用できる。また、収容定員に対する閲覧座席数は適切であり、閲覧席に情報コンセントを設置し、さらに無線LANを整備している。加えて、各フロアの情報検索コーナーではインターネットを使った検索ができるほか、検索結果から所蔵図書の検索、文献複写の申し込みまでを連動して処理できるシステムとなっている。

11 管理運営

理事長の選任にあたっては、学長となる理事長を選考するための「理事長選考会議」の選考結果に基づき、北海道知事が任命することとしている。また、理事長の選考手続き、任期については、「理事長の選考等に関する規程」において定められており、「理事長解任規程」も整備している。

学長の権限については、「校務をつかさどり、所属職員を統督する」こととされている。学長権限の行使にあたっては、「教育研究評議会」を主宰し、議長として大学の教育・研究に関する重要事項を審議する体制が整備されている。また、法人化を契機に、教員の人事や重要な法人規程などに係る審議の権限は、教授会から学長を議長とする「教育研究評議会」に移管し、大学運営上、リーダーシップを発揮できる仕組みとしている。

定款に基づき、法人全体の管理運営に関する事項は、理事長、副理事長、理事を構成員とする役員会で審議・決定している。また、教学事項に関しては「教育研究評議会」、法人の経営に関しては「経営審議会」を設置しており、それぞれ最高の審議機関として役割を果たしている。教学組織としては、各学部および医療人育成センターに教授会を置き、学事に関する重要事項について審議することを学則に明記している。

1 2 財務

到達目標として、「企業会計制度の導入により透明で効率的な経営を行い、法人の財務基盤を強化する。また、外部研究資金その他の自己収入の増加により法人財務の安定を図る」ことを掲げている。

財政計画については、2007（平成 19）年度から 2012（平成 24）年度までの中期計画の中で 6 年間の収支計画を策定し、それに沿って毎年度の計画を立て、計画達成率を管理しており、おおむね計画どおりとなっている。これは特に附属病院収支が計画を上回って良好なことと、外部資金の獲得が順調であることによるものである。

財務状況および外部資金の獲得については、北海道の財政状況が厳しい状態なので運営費交付金が毎年低減されることが予想され、外部資金の獲得が重要となっている。そのため附属産学・地域連携センターを設置し、産学連携や知的財産の充実、補助金の情報提供・経理事務などの支援を行っている。この結果、2006（平成 18）年度から 2007（平成 19）年度にかけて外部資金が増加し、教員数に比して申請件数が 83% と高い。また、奨学寄附金の一部で萌芽的研究や若手研究者の育成に努め、科学研究費補助金の獲得につなげようとしている。なお、法人の収支を安定させるには病院損益を改善することが不可欠であり、病床利用率、入院患者数、入院単価、平均在院日数、医療材料比率等の目標管理をきめ細かく実施している。

予算の配分と執行については、「経営審議会」「役員会」が予算編成方針を決定し、それを受けて事務部門で予算要求書を作成して経営企画課においてチェックをして予算案を作成し、「経営審議会」「役員会」で法人予算を決定する。なお、執行については北海道の会計制度を基本としている。

財務監査については、監事監査、公認会計士監査に加えて北海道の監査委員による監査が行われ、内部監査も 2 名の専任職員によって実施されている。

1 3 情報公開・説明責任

「道民に開かれた大学として、積極的な情報の公開・提供を行い、道民に対する説明責任を果たす」ことを中期目標に掲げて情報公開に取り組んでいる。情報公開請求については、学内規則・要綱などを定め、定められた期間内に適切に情報を公開している。自己点検・評価結果をとりまとめた『自己点検・評価報告書』を、学内のほかの、道内外の医科系・保健医療学系の大学等に配布し、大学ホームページにおいても全文を公開するなど、その内容を広く社会に発信している。

財務情報の公開については、ホームページからのアクセスを容易にするため、「法人情報」という項目を設け、損益計算書、貸借対照表を掲載するとともに、グラフを用いて財務の概要を解説しており、情報公開や説明責任の履行を適切に果たそうとする姿勢は高く評価できる。

Ⅲ 大学に対する提言

総評に提示した事項に関連して、特筆すべき点や特に改善を要する点を以下に列挙する。

一 長所として特記すべき事項

1 社会貢献

- 1) 北海道全域にわたる医師派遣や卒業生の約8割が道内の地域医療に従事していることなど、道民の保健・医療への積極的な取り組みは、建学の精神を教職員が理解するとともに、地域医療に対する意識の高い医師を養成していることがうかがわれ、高く評価できる。

2 情報公開・説明責任

- 1) 財務情報の公開については、法人のホームページにおいて、グラフを用いて財務の概要を解説しているほか、事業報告も公開するなど、情報公開や説明責任の履行を適切に果たしており、高く評価できる。

二 助言

1 理念・目的

- 1) 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ので、改善が望まれる。

2 教育内容・方法

(1) 教育方法等

- 1) 医学部およ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り組みがない。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ので、改善が望まれる。
- 2) 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示されていない科目が見られるため、改善が望まれる。

(2) 教育研究交流

- 1) 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の実績が少ないので改善が望まれる。

3 施設・設備

- 1) 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

札幌医科大学

設整備についての検討を進めている貴大学および北海道において、早期の対策を講じるよう改善が望まれる。

以 上