

医学教育分野別評価 旭川医科大学医学部医学科 年次報告書  
2020（令和2）年度

医学教育分野別評価の受審 2019（令和元）年度  
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.3  
本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.32

## はじめに

この度の医学教育分野別評価において、本学の教育の現状について詳細に検討いただき、実地調査を経て、多くの有益な助言をいただいたことに対して、関係された委員の皆様方に心より御礼を申し上げます。受審する上で、本学の多くの教職員がそれぞれの領域に関する現状を自ら把握するとともに改善に向けた議論を行えたことは、本学の教育を全学的に進めるための良い契機となったと考えられる。評価報告書でご指摘いただいた本学における改善すべき点に対応するため、分野別評価専門部会を新たに設置し、現在、鋭意検討を進めているところである。本年次報告書においては、改善のための本学の方針を以下に提示する。

## 1. 使命と学修成果

本学の点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置し、これを中心として使命と学修成果を含めた教育に関する検討を進めていく体制を整えた。本部会において、これまでの使命の見直しの経過を整理するとともに、継続的な改善を議論していく予定である。使命と学修成果の策定に当たり、広い範囲の教育関係者から意見を聴取するように努めていきたい。また、学生の適切な行動を盛り込むための学則や行動規範の改正についても検討を進めていく。

### 1.1 使命

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学則第1条（1973年）、教育の理念（2005年）、教育の目標（2005年）、ミッションの再定義（2013年）、第3期中期計画（2016年）に大学の使命を見直している。

##### 改善のための助言

- ・ 学則第1条（1973年）、教育の理念（2005年）、教育の目標（2005年）、ミッションの再定義（2013年）、第3期中期計画（2016年）の使命の見直しの経過を明示し、この使命の見直しが、社会からの保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、および社会的責任とどのような関連があったのかを説明すべきである。
- ・ 使命では、卒前教育が卒後の教育への準備であることを学生が理解できるように記載すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。それぞれの改善状況については、専門部会において定期的に進捗を確認し、その結果を、点検評価室長及び学長へ報告し、大学全体で改善していく予定である（資料2）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程

資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由・・・指摘事項等無し

## 1.3 学修成果

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよび「医学科2015カリキュラムにおけるコンピテンシー」がともに5つの柱から構成され、この3つの方針の間の整合性が図られている。

#### 改善のための助言

- ・ 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを学則・行動規範に記載すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1.1の基本的水準と同様の状況

### 改善状況を示す根拠資料

同上

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 国際保健に関して目指す学修成果をディプロマ・ポリシーや「医学科2015カリ

医学教育分野別評価 旭川医科大学医学部医学科 年次報告書2020（令和2）年度  
キュラムにおけるコンピテンシー」に記載することが望まれる。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

1.1の基本的水準と同様の状況

#### **改善状況を示す根拠資料**

同上

#### **1.4 使命と成果策定への参画**

##### **基本的水準**

##### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

##### **改善のための助言**

- ・ 使命の見直しや学修成果の策定には、職員、学生代表、管理運営者ならびに関連省庁を含めるべきである。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

1.1の基本的水準と同様の状況

#### **改善状況を示す根拠資料**

同上

##### **質的向上のための水準**

##### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

##### **改善のための示唆**

- ・ 地域に密着し、地域の医療課題を解決するという開学時の使命とその使命を果たすための学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

1.1の基本的水準と同様の状況

#### **改善状況を示す根拠資料**

同上

## 2 教育プログラム

指摘された項目に対する改善方法について、学内の各部会（カリキュラム検討ワーキング、教育センターカリキュラム部門会議、教育センター臨床実習部門会議）で検討を行い、一定の方向性を確認した。また一部の項目については、既に改善を図っている。

### 2.1 プログラムの構成

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 定期的カリキュラムを見直し、「医学科2009カリキュラム」、「医学科2015カリキュラム」を導入し、改善を継続していることは評価できる。
- ・ 「医学チュートリアル（I～V）」を低学年から継続的に実施していることは評価できる。

##### 改善のための助言

- ・ なし

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021カリキュラム検討ワーキング・グループ（以下、本報告書内では「カリキュラム検討WG」という。）で、2015カリキュラムの問題点（過密カリキュラム、低学年で患者と接する機会が少ない等）を指摘し（資料3）、新カリキュラム案を学内に提案し、これに対して基礎・臨床・一般教育教員からのヒアリングを行った（資料4、5）。また、カリキュラム削減を目的に、各臨床医学講座、学生に対して2015カリキュラムでの講義内容の重複についてのアンケートを行った（資料6、7）。これらを踏まえて、2021カリキュラムの改訂案を作成した（資料8）。今後は教育センターカリキュラム部門会議にこの案を提出し、さらなるブラッシュアップを行い、カリキュラム策定を進めていく予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料3 2021カリキュラムにおける改善案

資料4 議事内容（R2. 2. 17）臨床医学教員会議

資料5 2021カリキュラムに対する要望（一般教育）（2020. 3開催 2021カリキュラムWG）

資料6 重複調査の集計

資料7 新カリキュラム策定用重複科目の調査について（学生）

資料8 2021カリキュラムワーキング改訂の骨子（2020. 6開催 2021カリキュラムWG）

質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

### 2.2 科学的方法

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 臨床実習において、EBMに基づく医療の実践を教育すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育センター臨床実習部門会議において、臨床実習のEBM教育を実践する方法について検討を行い、学生の症例プレゼンテーションや実習レポートについては、UpToDate等を使用し、EBMに基づいた発表を行わせることを確認した。またこれについては、シラバスに明示する方針とした（資料9）。来年度は、EBM教育が実際にどのように行われているか、調査を行う予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

資料9 臨床実習部門会議議事要旨

質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

## 2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 低学年から行われている行動科学教育の繋がりを学生が理解し、その学修内容を臨床実習に活かすべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育センター臨床実習部門会議で、臨床実習において行動科学教育がどのように行われているか聞き取り調査を行った。糖尿病内科では、BSLで全学生が糖尿病の栄養指導に立ち会い行動科学を学んでいることが明らかとなった（資料9）。さらに地域医療実習の一部の施設では、来年度から検診の結果説明を学生が行うプログラムが企画されている。今後はさらなる行動科学教育の充実を図るために、院内・院外の教育施設でいかなる行動科学教育が可能であるかを、学外実習施設教育担当者会議を開催し調査する予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

資料9 臨床実習部門会議議事要旨

質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 重要な診療科において、同じ医療チームで4週間以上の診療参加型臨床実習を組み、臨床現場でスタッフや患者、家族から学生が学べる環境を整えるべきである。
- ・ BSL、診療参加型臨床実習、「アドバンス臨床実習」と段階的に学生が患者診療への貢献を確実に高めていくべきである。
- ・ 臨床実習ですべての学生が健康増進と予防医学の体験ができるよう臨床実習カリキュラムを構築すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育センター臨床実習部門会議において、これまで一部のコア科で実習期間が3週間となっていたところを、今後全て4週間にし、診療参加型実習のさらなる充実を図ることを確認した（資料9）。アドバンス臨床実習では、一部の科では患者を受け持たない実習形態となっていたが、患者を受け持つ診療参加型実習を基本として、5年次よりさらに高い診療参加を目指すよう確認した（資料9）。さらに臨床実習でいかなる予防医学の経験ができるかについて、学外実習施設に対して調査を行うことを決定した（資料9）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料9 臨床実習部門会議議事要旨

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 低学年から継続的に患者と接する機会を十分に持ち、患者診療への参画を徐々に深めていくことが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム検討WGにおいて、これまで2、3年次に患者と接する機会が少ないことを考慮し、社会学実習を3年次に行い、患者と接する機会を設ける方針とした。またその準備として、1年次に症候学（座学、グループワーク、ロールプレイ）を新規に開講する方針とした（資料8）。今後は2021カリキュラムの策定に向けて、新カリキュラムのブラッシュアップを行う。

### 改善状況を示す根拠資料

資料8 2021カリキュラムワーキング改訂の骨子（2020. 6開催 2021カリキュラムWG）

## 2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準・・・指摘事項等無し

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 基礎医学、社会医学および臨床医学の教育における水平的統合や垂直的統合を行い、カリキュラムの過密化を是正し、学生が理解しやすい学びを構築することが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム検討WGにおいて、カリキュラムの変更に伴い、水平的統合や垂直的統合をどのように行うことが可能か検討する。これによりカリキュラムの過密化が軽減される予定である。学生に対しても2015カリキュラムでの講義内容の重複についてのアンケートを行い（資料7）この結果も参考にして、今後可能な統合を進めていく予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

資料7 新カリキュラム策定用重複科目の調査について（学生）

## 2.7 プログラム管理

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 教育方法、学修方法、学生評価およびカリキュラムの立案と実施を行う責任組織（カリキュラム委員会）を明確にし、その組織に学生の代表を含むべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程

資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 教育の広い範囲の関係者をカリキュラム部門会議などの正式な委員とすることが

望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2.7の基本的水準と同様の状況

#### 改善状況を示す根拠資料

同上

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- 卒前教育から卒後研修に至るコンピテンシーの連続性や、段階的な達成度を示すカリキュラムなど、連携を適切に行うべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学病院の初期研修プログラムの到達目標は、本学の卒前教育のコンピテンシーと整合性がとれるように編成している（資料10、11）。5年生に対してEPOC2の使用トライアルを開始する予定とし（資料12）、研修医と同じシステムを使用することにより卒前、卒後の密な連携を築く予定である。また、新規に本学の2年目研修医に対して個別面談を行い、研修プログラムに欠けている点や、研修希望について調査を行うこととした（資料13）。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料10 2015コンピテンシー

資料11 平成31年度旭川医科大学病院医師臨床研修プログラム

資料12 第9回道内3大学医学教育臨床実習担当者会議議事録

資料13 卒後臨床研修センター打合せ（2020. 3. 2）

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 地域や社会からの意見を収集し、プログラムに反映させる制度の確立が望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2.7の基本的水準と同様の状況

#### 改善状況を示す根拠資料

同上



### 3. 学生の評価

指摘された項目に対する改善方法について、学内の各部会（教育センターカリキュラム部門会議、FD・授業評価部門会議）で検討を行い、改善を推進するための調査やFD等を行っている。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 2018年9月に学生評価・評定についてのポリシーを作成したことは評価できる。

##### 改善のための助言

- ・ 知識、技能および態度を確実に評価し、それを学年ごとに積み上げ、学生一人ひとりの成長をモニタすべきである。
- ・ 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用すべきである。
- ・ 評価方法および結果に利益相反が生じないように体制を整備すべきである。
- ・ 評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。
- ・ 評価結果に対して疑義申し立て制度を確実に用いるべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

アセスメント・ポリシーが実行されているかの調査を行った（資料14）。その集計結果を踏まえて、さらなるFDが必要であれば、行っていく。3大学共通の新しいCCS評価表を導入して、現在運用中である。評価表の妥当性については、3大学の臨床実習担当者会議で引き続き検討していく。また4月にLMSの全学説明会を複数回行うことを計画し（資料15）、教員のLMS使用のさらなる普及を図る方針とした。今後は全ての学年の授業でLMSが使用される予定となり、これにより学生一人ひとりのモニターが可能となり、評価の有用性についても検討が可能となる予定である。評価の利益相反については、一部の試験については整備しているが、全ての試験では文書化していない（資料16）。今後はこれについての調査を行い検討し、段階的に整備していく予定である。外部の専門家による評価については、いかなる組織を作るかを含めて、今後検討していく。疑義申し立て制度の実施状況については、アセスメント・ポリシーの実施状況調査の結果を確認する。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料14 アセスメントポリシーにかかるアンケート

資料15 LMS (manaba) ハンズオン説明会（計画表）

資料16 旭川医科大学が実施する統合演習試験にかかる試験業務担当者の申合せ

##### 質的向上のための水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 新しい評価法として北海道内3大学医学部共通のルーブリック評価表を導入したことは評価できる。

##### 改善のための示唆

- ・ 評価方法の信頼性と妥当性の検証をさらに進め、明示することが望まれる。
- ・ 学生の評価全般について、外部評価者の活用を進めることが望まれる。

- ・ 臨床実習の評価として、MiniCEXなどの現場での評価の導入を検討することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

3大学共通の新しいCCS評価表を導入して、現在運用中である。評価表の信頼性・妥当性については、3大学の臨床実習担当者会議で引き続き検討していく。外部の専門家による評価については、いかなる組織を作るかを含めて、今後検討していく。臨床実習の評価は3大学共通の新しいCCS評価表が導入されたばかりであるが、MiniCEXなどの評価の導入の可能性について、令和元年12月に全学向けにFDを行ったところである（資料17）。また、EPOC2をトライアルで導入する予定であり、これにより現場での評価が可能になると考えられる。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料17 FD講演会ポスター 20191218

### 3.2 評価と学修との関連

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ コンピテンシー達成のための3段階のマイルストーンを策定したことは評価できる。

##### 改善のための助言

- ・ 評価が、目標とする学修成果と教育方法に整合していることを検証すべきである。
- ・ 学生の学修をいっそう促進する評価を実施すべきである。
- ・ 形成的評価と総括的評価との比率を検討すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンシー・マイルストーンの科目別達成レベルマトリックス表を作成するための調査を行った（資料18）。今後はそれを集計したマトリックス表から、目標とする学修成果が授業科目により実際に担保されているかを確認し、その結果を、2021カリキュラムの編成の検討材料とする。アセスメント・ポリシーが実行されているかの調査を行い（資料14）、その結果を踏まえて、必要に応じてFDを行い、その普及に努める。本学では多くのレポートを課されることが学生から指摘されており、レポート課題の実態調査を行った（資料19）。レポート作成に要する時間、科目評価の比率、フィードバックを行っているか等の調査であり、これによりレポートが学生の学修を促進する評価になっているかを知ることができる。この集計結果を踏まえて、本学でのレポート課題のあり方についての方針を決定し、実行していく予定である。形成的評価と総括的評価の比率については、シラバスの改定内容とLMS上の評価様式をもとに今後検討していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料18 マイルストーン調査票

資料14 アセスメントポリシーにかかるアンケート

資料19 レポート課題の実態調査

### **質的向上のための水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

#### **改善のための示唆**

- ・ 学生に対する総括的評価や形成的評価の結果に基づいた時機を得た具体的、建設的、公正なフィードバックを行い、すべての学生の学修を確実にすることが望まれる。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

アセスメント・ポリシーが実行されているかの調査を行い（資料14）、その結果を踏まえて、必要に応じてFDを行いその普及に努める。レポート課題の実態調査を行い（資料19）、その結果から、適切なフィードバックが実際にどの程度行われているかを判断し、改善に向けて学内周知を図っていく。LMS上におけるフィードバックの仕方についても今後検討していく。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料14 アセスメントポリシーにかかるアンケート

資料19 レポート課題の実態調査

#### 4. 学生

指摘等を踏まえ、入学者選抜については当該年度から医学科推薦入試に学外面接員制度を導入し、また、学生カウンセリングについては保健管理センターで情報保存を電子化するためのシステムを導入するなど、可能なものからスピード感を持って対応した。

その他の事項については、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理する分野別評価専門部会を設置し、当部会を中心に担当組織（各センター等）において検討を開始したところである。

##### 4.1 入学方針と入学選抜

###### 基本的水準

###### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 地域の状況に合わせて入学方針が決められ、入学選抜が行われていることは評価できる。

###### 改善のための助言

- ・ なし

###### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

入学者選抜から学部教育、卒後臨床研修に至る教育指導にかかる連携強化を目的として「医育統合センター」を令和元年度に設置した。当センターを中心に、地域に開かれた大学への一層の改革を实践する一環として、地域社会の要請に応えた入学者選抜を実施するために、令和元年11月の医学科推薦入試において、学外面接員制度を導入した。

###### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

###### 質的向上のための水準

###### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

###### 改善のための示唆

- ・ 入学決定に対する疑義申し立て制度を明示することが望まれる。

###### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

成績開示請求における受験者への開示資料の中で疑義申し立ての方法等を追記することとしている。

###### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

##### 4.2 学生の受け入れ・・・指摘事項等無し

### 4.3 学生のカウンセリングと支援

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 保健管理センターが、学生支援に貢献していることを実地調査で確認した。保健管理センターの学生支援活動は評価できる。

##### 改善のための助言

- ・ 学修上の問題に対するカウンセリング制度をさらに充実し、学修困難な学生を早期から支援する体制を整えるべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

成績下位学生に対する面談、カウンセリングは、学年担当及び教育センターで行っている。社会的な問題で学修困難の学生は、学生支援課が相談窓口となり、サポートを行っている。心身の問題で学修困難な学生に対しては保健管理センターが支援を行ってきた。保健管理センターでは情報保存を電子化し、情報の共有化を図ることとしている。今後は精神的な問題点を抱える学生に対してより専門的にサポートする体制の構築について、教育センターと保健管理センターが中心となり検討していく。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

#### 質的向上のための水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 復職・子育て・介護支援センター（二輪草センター）の活動が学部学生へも浸透しつつある。

##### 改善のための示唆

- ・ 学年全般にわたり、学生の教育進度に基づいた学修上のカウンセリングを提供することが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医師国家試験模擬試験下位学生の呼び出し指導を教育センターで行った。また3月には学長が上記の対象学生に対して直接指導を行った。さらに国家試験不合格者の個別面談を教育センターが行い、学内の学習場所の提供や、図書館の利用、奨学金の案内等に関する説明と生活上の問題点についての相談にのった。また低学年では、学年担当が中心に面談、指導を行っている。問題のある学生については、翌年度の学年担当に情報を引き継ぐことになっているが、この点が明確なシステムとして規程運用されているとは言えず、今後は高学年の学年担当にも確実に必要な情報が伝えられて、カウンセリングできるような体制づくりを検討していく。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

#### 4.4 学生の参加

##### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための助言

- ・ 学生の代表が各種委員会に参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営等に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程

資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

##### 質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

## 5. 教員

教員間、教員と一般職員のバランスについての指摘を受け、今後は教育センター会議でもこの点についての議論を進め、上位会議へ積極的に提案していく。また、教員の選考方針についてもより明確な基準を策定する。さらに教育センターを中心に、教員の教育に対する意識の向上の能力開発をはかるためのFD、説明会、講演会をより積極的に実施していく。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための助言

- ・ カリキュラムを適切に実施するために、新規教員の募集と選抜方針を策定すべきである。その方針には、医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランス、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを含むべきである。また、教育、研究、診療の役割のバランス、業績の判定水準を明示すべきである。さらに、教員の責任を明示し、その活動をモニタしていることを記載すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の授業科目において、担当教員が果たすべき教育内容は、シラバスに明示している。なお、教育理念を具現化するための効果的なカリキュラム編成により、医療社会学の教員を配置し、1年次一般教育のカリキュラムに関しては、充実している。今後は、教育センター会議等で教員のバランス・改善等を検討のうえ、教育研究評議会等に提案していきたい。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

#### 質的向上のための水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための示唆

- ・ カリキュラムを適切に実施するために、新規教員の募集と選抜方針を策定し、そのポリシーには、その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性を示すことが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

選考方針は、人物評価、教育、研究、診療、社会貢献実績等を総合的に評価し勘案している。今後は、より明確な選抜方針の策定について検討していきたい。なお、平成31年4月に入学センター、教育センター、卒後臨床研修センター及び専門医育成・管理センターの連携を強化し、各センターの機能を有機的に統合することを使命とする医育統合センターを新設し、令和元年5月には、専任教授を配置することができた。

## 改善状況を示す根拠資料

資料なし

## 5.2 教員の活動と能力開発

### 基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.32の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
  - 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。（B 5.2.1）
  - 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。（B 5.2.2）
  - 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。（B 5.2.3）
  - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。（B 5.2.4）
  - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。（B 5.2.5）

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 各講座・医局に訪問して行うFDを実施していたことを実地調査で確認した。この活動は多くの教員に教育プログラムを周知させる活動として評価できる。
- ・ FDを頻回に開催し、教員の活動と能力開発の機会を提供している。

### 改善のための助言

- ・ 個々の教員がカリキュラムの全体を十分に理解し、カリキュラムの中で自身の教育活動の位置づけに関して理解できるように、FDを継続して実施すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンシー・マイルストーンの科目別達成レベルマトリックス表を作成するための調査を行った（資料18）。今後はこれを集計して学内に周知することにより、個々の教員がカリキュラムの全体を理解し、カリキュラムの中で自身の教育活動の位置づけに関して理解できるようにしていく。令和2年3月には新型コロナウイルス感染症の対策として、4月から全ての学年でLMSによるオンライン授業を行う方針としたことに伴い、LMSの全学説明会を複数回行うことを計画している（資料15）。今後もこれまでの教育関連FDを継続する予定である。

## 改善状況を示す根拠資料

資料18 マイルストーン調査票

資料15 LMS（manaba）ハンズオン説明会（計画表）

質的向上のための水準・・・指摘事項等無し



## 6. 教育資源

特記すべき良い点として評価を受けた「旭川医科大学キャンパスマスタープラン2016」に基づいた施設・設備の継続的な改善については、今後も計画的な整備を行っていくとともに、新型コロナウイルス拡大等を含む災害への対応についても検討する。「旭川医科大学情報セキュリティポリシー」に沿った情報通信技術の倫理的活用については、点検、訓練などを定期的に行い情報セキュリティの向上を図っている。

また、改善点として指摘を受けた、学外臨床実習病院・施設が学修成果獲得のための教育資源として適切かどうかについて、プライマリ・ケアの経験の可否、地域住民・患者の医療ニーズへの対応などの視点も含め、各施設の患者数と疾患分類の調査を開始する予定である。一方、国外留学のサポート体制等の充実のため、学生の国際交流に関する窓口の整備を進める。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「旭川医科大学キャンパスマスタープラン2016」が策定され、それに基づいて施設・設備が継続的に改善されている。

##### 改善のための助言

- ・ 災害対策について、学生と教職員が協働するための訓練を行うべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

キャンパスマスタープラン2016の整備行動計画及び令和元年度に策定したインフラ長寿命化計画(個別施設計画)に基づき現状を調査した上で、必要に応じて見直し、今後も計画的な施設整備を行っていく。なお、令和3年度概算要求については計画どおり令和2年6月に提出する予定である。また、学生を含めた災害訓練の実施については、今後、関連委員会において、検討することとした。

加えて、新型コロナウイルス感染症が蔓延する中、職員・患者・学生の生命を最大限守りつつ、学生教育を行う方法について検討を行い実施してきた。現在全ての授業がLMSを使用したオンラインで行われている。分散登校や在宅での動画配信授業も考慮し、回線状況の調査、接続トライアルを訓練として行った。今後は新型コロナウイルス感染症を含む災害に対処するために、地震や火災だけではない多様化する災害に留意した訓練を行えるよう検討する。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

##### 質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

### 6.2 臨床トレーニングの資源

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 学外臨床実習病院・施設の患者数と疾患分類を把握し、学修成果獲得のための教育資源として適切かどうかを検討すべきである。
- ・ プライマリ・ケアを経験できる臨床実習病院・施設を確保すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学外実習施設での患者数と疾患分類の調査を行うべく、その説明と依頼を目的とした学外実習施設教育担当者会議を開催する予定である。これにより、実習施設が教育資源として適切かどうかを検討していく。また、学生が受け持った症例についても今後調査を行うことを教育センター臨床実習部門会議で決定した（資料9）。方法は、EPOC2のトライアルを使用して行う計画である（資料12）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料9 臨床実習部門会議議事要旨

資料12 第9回道内3大学医学教育臨床実習担当者会議 議事録

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.32の内容は以下のとおりである。医学部は、

- ・ 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。（Q 6.2.1）

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 臨床実習病院・施設について、地域住民・患者の医療ニーズに対応しているかどうかの視点で評価することが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

6.2の基本的水準と同様の状況

### 改善状況を示す根拠資料

同上

## 6.3 情報通信技術

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 情報通信技術を倫理面に配慮して、適切に活用するための「旭川医科大学情報セキュリティポリシー」を策定し、定期的に点検・評価を実施している。

### 改善のための助言

- ・ なし

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「旭川医科大学情報セキュリティポリシー」については、定期的に見直しを図っている。直近では令和元年8月26日開催の情報セキュリティ委員会において、情報セキュリティポリシー及び関連規程について改正を行った（資料20）。また、「情報セキュリティ対策基本計画」に対しての自己評価を行った（資料20）。なお、情報セキュリティポリシーの遵守及び情報セキュリティ意識の向上を図るため、以下の対策を実施した。

- ・ [2019/7/30] 他大学から外部講師を招聘し、情報セキュリティ講演会を開催
- ・ [2019/11] 情報セキュリティインシデントに関わる外部からの通報窓口の設置
- ・ [2020/2/27] 外部機関による学外公開サーバ脆弱性診断の実施
- ・ [2020/3/11] 情報セキュリティインシデント対応訓練の実施
- ・ [2020/3/27～3/31] 一部の部局を対象に情報セキュリティ自己点検の試行を実施

今後の計画としては、令和元年9月に策定した「サイバーセキュリティ対策等基本計画」に則り、情報セキュリティ対策を実施予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

資料20 令和元年度第1回情報セキュリティ委員会議事要旨

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生が電子カルテに記載し、適正に指導医の監督を受けていることは評価できる。

#### 改善のための示唆

- ・ 臨床実習において、医療チームが学生に連絡を取れる体制を作ることが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学は、学内の臨床系教員に対してスマートフォンを導入したため、これまで使用していたPHSを学生が使用できないか検討を始める予定である。また、これまで臨床系教員でほとんど使用されていなかったLMSの普及を図るためFDを集中的に行い、これを使用した学生の連絡体制の構築を行っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

## 6.4 医学研究と学識・・・指摘事項無し

## 6.5 教育専門家

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育センターに専任教員が配置され、カリキュラム開発や教育技法、および評価方法の開発を支援している。

### 改善のための助言

- ・ なし

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンシー・マイルストーンの科目別達成レベルマトリックス表を作成するための調査（資料18）、アセスメント・ポリシーが実行されているかの調査（資料14）、レポート課題の実態調査（資料19）を行い、それらの調査結果を解析し、2021カリキュラムの策定を進めていく。さらにPBLやTBL等の教育技法については、令和元年9月15日、16日に開催された第10回旭川医科大学病院指導医のための教育ワークショップの中で、教育センターが主導して、教育手法の実践セッションとして、学内からの参加者12人に対してFDを行った（資料21）。これまで普及度が高くなかったLMSについても、集中的にFDを行い、学内周知を図っていく。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料18 マイルストーン調査票
- 資料14 アセスメントポリシーにかかるアンケート
- 資料19 レポート課題の実態調査
- 資料21 第10回旭川医科大学病院指導医のための教育ワークショッププログラム

質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 学生の国際交流に関する窓口を整え、国外留学のサポート体制を整備すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営等に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

学生の国際交流については、担当教員の明確化や専任の事務職員を配置するなど体制整備を図っていくこととする。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程
- 資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

### **質的向上のための水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

#### **改善のための示唆**

- ・ 教職員と学生の国内外の交流を促進することが望まれる。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

旭川医科大学基金支援事業として、若手研究者や学生を対象とした国際学会等派遣や学部学生海外留学助成などの各種支援事業の募集について、教職員及び学生全員に電子メールにより募集要項を送付し、海外交流機会の向上を図っている（資料22）。また、学生の国際交流推進の一環として、国際交流学生対応マニュアルの素案を策定した。

今後は、基金支援事業や財団等による助成事業の学内周知の徹底、海外学術交流協定大学からの短期留学生の受入れ及び本学学生の短期留学生の派遣のための留学生対応マニュアルの見直しを進めるほか、国際交流推進室を中心に、海外学術交流協定大学との双方向の研究者・診療医の交流促進のための検討を行う。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料22 令和元年度旭川医科大学基金支援事業の募集について

## 7. プログラム評価

指摘された項目に対する改善方法について、学内の各部会（IR教育部門会議、教育センターカリキュラム部門会議、カリキュラム検討ワーキング）で検討を行い、改善を推進するための調査、準備が行われている。

### 7.1 プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための助言

- ・ カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを実働すべきである。
- ・ カリキュラムとその構成要素、学生の進歩、課題の特定の観点からプログラムを評価すべきである。
- ・ 評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営等に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

インスティテューショナル・リサーチ室（以下、本報告書内では「IR室」という。）では医学科カリキュラムの学修成果への影響を把握するため、GPA推移、CBT成績の推移、入学から医師国家試験合格までの期間、退学者の動向等に基づき分析を行ってきた。

また卒業時コンピテンシー・マイルストーンの科目別達成レベルマトリックス表を作成するための調査（資料18）を行った。今後はこれらの結果をふまえて、2021カリキュラムを策定する予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程
- 資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）
- 資料18 マイルストーン調査票

#### 質的向上のための水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための示唆

- ・ 教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得

される学修成果、社会的責任など、プログラムを定期的かつ包括的に評価することが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンシー・マイルストーンの科目別達成レベルマトリックス表を作成するための調査（資料18）を行った。今後はそれを集計したマトリックス表から、目標とする学修成果が授業科目により実際に担保されているかを確認し現行カリキュラムを評価し、2021カリキュラム策定につなげていく。教育プログラム評価委員会がプログラムを評価するが、前回の委員会には学生も参加している。しかしプログラムの評価は医師・学生・教員だけではなく、地域住民を含めた様々な人から受けることが必要と考え、今後は教育プログラム評価委員会の委員の選出や開催方法などについて検討を始める。令和元年度はIR室で、卒業生の活動実績調査を実施した（調査書類送付数：3,675、回答数：712（Web回答数：114、紙媒体回答数：598）、実質回答率：21.7%）。今後はこの調査の解析結果を受けて、本学卒業生が社会的な責任を果たしているのかについて判断し、カリキュラムの改善に必要な要素がないか、あればどのような方法があるかを検討していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料18 マイルストーン調査票

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒業時に学生や保護者を対象にアンケート調査を行い、教員にフィードバックしている。

#### 改善のための助言

- ・ 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021カリキュラム策定に向けて、教育センターカリキュラム部門会議に学生を参加させ、2015カリキュラムの評価フィードバックを受けた（資料7）。さらに臨床、基礎、一般教育の各教員会議（資料4、5）等を開催して、意見を聴取した。またIR室で卒業生の活動実績調査を実施し、カリキュラム改正のサポート及び研究・社会貢献部門の解析を含む、IR活動の体制を強化した。来年度はこれらを基に2021カリキュラムを策定する。

### 改善状況を示す根拠資料

資料7 新カリキュラム策定用重複科目の調査について（学生）

資料4 議事内容（R2.2.17）臨床医学教員会議

資料5 2021カリキュラムに対する要望（一般教育）（2020.3開催 2021カリキュラムWG）

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを改善することが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生、教員からのフィードバックを基に、2015カリキュラムを改善させた新カリキュラムの原案を作成した（資料8）。令和2年度は2021カリキュラムを策定する。

### 改善状況を示す根拠資料

資料8 2021カリキュラムワーキング改訂の骨子（2020.6開催 2021カリキュラムWG）

## 7.3 学生と卒業生の実績

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒業生の道内定着率や研究業績調査を実施していることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 使命と意図した学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学医学科卒業生のうち、北海道内で初期臨床研修を開始したものは50%前後で推移していたが、2009年入学者以降は80%前後が北海道内で初期臨床研修を開始している。この傾向は本学で行ってきた高大病連携事業が一因であることがIR室の調査で示唆されている。





なお、本学が教育の理念に示している「地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する医療者の育成」という使命が、果たされているかどうか、「卒業生調査」を2019年に実施し、勤務地や勤務状況等の把握に努めている。「卒業生調査」は2020年にも行われる。

また高大病連携事業は、入試枠に合わせて、本学が活動を直接実施する地域を道北・道東に限定することとして継続する。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

#### 質的向上のための水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための示唆

- ・ 背景と状況、入学時成績に関して、学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。
- ・ 学生の実績の分析を使用し、学生の選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングについて、責任がある委員会へフィードバックを提供することが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営等に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程

資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

## 7.4 教育の関係者の関与

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための助言

- ・ プログラムのモニタと評価に学生など、主な教育の関係者を含めるべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育プログラム評価委員会は、学生も参加している。しかし現在学生は大学だけではなく、地域の医療・保健・行政施設でも教育を受けていることから、プログラムの評価

は外部の実習関連施設や地方自治体・地域医療現場での教育担当者等からも受けることが必要と思われる。今後は教育プログラム評価委員会の委員の選出や開催方法などにつき検討を始める。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料なし

#### **質的向上のための水準**

##### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

##### **改善のための示唆**

- ・ 他の関連する教育の関係者に、課程およびプログラムの評価の結果を開示し、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

教育関連病院担当者会議を開催し、卒業生の動向や新しいカリキュラム原案を開示してフィードバックを受ける予定である。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料なし

## 8. 統轄および管理運営

現在、分野別評価専門部会において、教学のリーダーシップが十分に発揮できるような体制の整備について議論している。教育センター、教育研究評議会、大学運営会議、教授会などの役割を明確にし、教育やカリキュラムの改善に向けてより速やかに対応できるようにしていきたい。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための助言

- ・ 統轄する組織として、教育センターとその下部組織である部門や、教務・厚生委員会などの組織の大学内での位置づけを明確にし、それぞれの規程を作成し、役割と権限を明確化すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程

資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

#### 質的向上のための水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

##### 改善のための示唆

- ・ 学生や患者などの教育の関係者を構成員とする組織を整備し、主な教育の関係者やその他の教育の関係者の意見を反映することが望まれる。
- ・ 統轄業務とその決定事項の透明性を確保することが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

8.1の基本的水準の改善状況等と同様

##### 改善状況を示す根拠資料

同上

## 8.2 教学のリーダーシップ

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- 学長、副学長、教育センター長、教授会メンバーなどの教学のリーダーシップの責務を明確にすべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

8.1の基本的水準の改善状況等と同様

#### 改善状況を示す根拠資料

同上

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 学長、副学長、教授会、教育センター長およびその部門、教学関係の委員会などにおける教学のリーダーシップの評価を使命と学修成果に照合して、定期的に行うことが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

8.1の基本的水準の改善状況等と同様

#### 改善状況を示す根拠資料

同上

## 8.3 教育予算と資源配分

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- カリキュラムを確実に遂行するために教育予算を組み、その執行を組織として管理すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学内の連携体制を密にして教育関連予算を適宜検討しており、令和2年度の予算編成方針においても、教育水準、教育研究活動を維持するため必要な経費については、業務の質の維持、また今後の大学改革等への対応を見据え、本学が柔軟かつ機動的な教育活動の実施を行うことが可能となる予算の積算に努めることとしている。

### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

### 質的向上のための水準・・・指摘事項等無し

## 8.4 事務と運営

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育プログラムと関連する活動を支援するため、必要な事務組織および専門組織を設置し、適切な人材を配置し、運営のための資源を適切に配分していることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営等に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

併せて、これまでの運営実績を分析し、改善点を検討していく予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程

資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 管理運営を「中期目標・中期計画・年度計画」の点検・評価により、定期的に実施している。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

8.1の基本的水準の改善状況等と同様

### 改善状況を示す根拠資料

同上

## 8.5 保健医療部門との交流

**基本的水準**・・・指摘事項等無し

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- 旭川エリアの住民の身体的、精神的および社会的な健康の達成、ならびに教育・地域貢献を図ることを目的として「旭川ウェルビーイング・コンソーシアム」を設立し、行政と連携した活動を行っていることは評価できる。

#### 改善のための示唆

- 学生が地域の保健医療関連部門の活動に参加できる機会を作ることが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習で、検診活動に学生が参加するプログラムを確立するために、教育センター臨床実習部門会議でその方法につき検討を行い、まずは教育関連病院担当者会議を開催して、関連施設でどのような保健・検診活動が可能であるかを調査する方針となった（資料8）。来年度はその結果を受けて、実現に向けて整備していく。また一部の関連教育施設では令和2年度から、学生が住民に検診結果を説明するという実習機会が与えられることになったので、それも実施していく。

令和元年度入学生から適用する看護学科の新カリキュラムとして、「地域包括ケア論、地域包括ケア実習」を開講し（資料23）、当該科目を学生が地域に出向く学修機会の授業として位置付けた。

また、旭川ウェルビーイング・コンソーシアムにおける事業の一環として、地域住民や小中高生を対象とした教育・学習イベントに、本学教員とともに本学学生が毎年ボランティアや実行委員として継続的に参加しているほか、地域医療や地域包括ケアに関心のある医療従事者及び学生を対象とした『星空キャンプ』を地域の関連医療機関等と共催し（資料24）、本学学生19名（医学科14名、看護学科5名）を含む医療関係者26名が参加している。

今後は、「地域包括ケア論」を通して、学生が地域の住民や団体と交流しながら健康づくりに取り組む体験型学習を継続し、実地演習型の授業として活動の場をさらに広げていくほか、本学卒業生等による講演や演習等を通じた本学学生を対象とする保健師卒業セミナー、助産師卒業セミナーの継続開催に加え、旭川ウェルビーイング・コンソーシアム及び地域医療に関する諸活動への参画・参加機会の増加を図っていく。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料8 2021カリキュラムワーキング改訂の骨子（2020.6開催 2021カリキュラムWG）

資料23 旭川医科大学医学部看護学科2019カリキュラムマップ

資料24 星空キャンプ募集案内

## 9. 継続的改良

（領域9全体における改善等状況）

指摘を受けた、プログラム策定、プログラム管理、プログラム評価を確実にを行うための委員会組織については、教育センター内にあるカリキュラム部門の位置づけ、カリキュラム評価におけるIR室の活用とそのフィードバック先の整備など、今後も継続して検討していく。

### 基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.32の内容は以下のとおりである。

**医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として**

- **教育（プログラム）の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。（B 9.0.1）**
- **明らかになった課題を修正しなくてはならない。（B 9.0.2）**
- **継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。（B 9.0.3）**

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 教育プログラムのPDCAサイクルを適切にまわすために、プログラム策定、プログラム管理、プログラム評価を確実にを行うための委員会組織を設置し、実働させるべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

指摘を受けた事項を踏まえ、内部質保証の維持・向上のためには、全学的に継続した改善に努める必要があると考え、学内の各種委員会、各部署等と連携して、評価基準に対する適合性その他の内部質保証の確保を進め、評価から改善に関する事項の整理、課題への対応及びその進捗を全学的、一元的に管理するため、本学の内部質保証体制の要である点検評価室の下に分野別評価専門部会を設置した（資料1）。また、教育の管理・運営等に係る体制については、学内外からもわかりやすく効率的な体制を目指し、専門部会において引き続き検討することとした（資料2）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料1 旭川医科大学点検評価室分野別評価専門部会規程

資料2 令和元年度第1回分野別評価専門部会議事要旨（抜粋）

### 質的向上のための水準：評価を実施せず