

## 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

2024（令和6）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. 2.36

### はじめに

2019年度医学教育分野別評価の受審を経て、2022年度から西川学長をトップとする新大学執行体制へ移行した。旧体制では大学のガバナンス不全からくる諸問題があり、医学教育の領域でも様々な問題点が残存し、2022年度から段階的に諸問題解決に取り組んできた。西川学長の所信表明である「教員の確かな研究活動に裏打ちされた、生きた教育の実践が重要で教育・研究を大学再生の最優先とする」を基盤とし、未だ様々な不備を改善中で2023年度もそのプロセスの途中であった。様々な改善を実行しているが、改善すべき点が残されているのが現状である。本学全体の教育・研究体制の改善については、教育関係業務の明確化と学長、教育担当副学長、医学科長、看護学科長などの役割分担を明確にし、教育やカリキュラムの改善に向けての取り組み体制を確立しているところである。改善プロセスでは、大学の理念、使命、目的を再考慮し、方針も固まり明文化の最終工程に進んでいる。やはり時代の変化があるとはいえ、旭川医科大学の中心的使命は、北海道特に道東道北の広い範囲の地域医療を支えることであり、そのためにいかに体制を整備し、医学教育体制を整備するのが重要である。教員の募集・採用に関しても、2022年度以降は改善し、さらに教員採用の基準も具体的に明文化する方向で進めている。学生教育に関しては2019年受審時にご指摘を受けた点も参考にして、2022カリキュラムを策定し運用を開始したが、新たに令和4年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に伴い2024カリキュラムとしてマイナー改変し運用を開始する予定としている。定期的に教育担当副学長を中心として当該学生と意見交換し、随時学生の意見も取り入れ教育体制の整備を形式的に改善している。

本年次報告書においては、教育改善のための本学の現在の取り組みを報告する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2023年4月1日～2024年3月31日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2.36の転記は省略した。

## 1. 使命と学修成果

本学の使命については、開学50周年となる2023年度からの改訂に向けて継続的に議論してきた。意見は、ステークホルダーである学外の有識者、行政機関や関連地域医療機関の代表者、一般住民、学生と意見交換を行い、学内の教職員との議論をもとに執行部（学長、教育担当副学長、学科長）で構成される大学運営会議において議論した。建学の理念や少子化などの時代の変遷も念頭に、現在の本学の地域性を加味した特徴を生かして、今回理念を新たに加え、使命の最終案を策定中である。また、学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、及びその家族を尊重し適切な行動をとることを学則・行動規範に盛り込むように検討を進めている。

### 1.1 使命

**基本的水準： 適合**

**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、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**

昨年度に実施した学外者を含めたステークホルダーからの意見に加え、学生（資料01）や教授会構成員の意見（資料02）等を基に、学内の関係する諸会議で検討を重ね、令和5年12月19日開催の大学運営会議において、「大学の理念」、「大学の使命」、「医学科の教育理念・教育目標」、及び、「大学院医学系研究科博士課程の使命」の最終案を策定中である（資料03）。

その後、令和5年12月22日開催の経営協議会及び令和6年1月10日開催の役員会で、最終案が承認され（資料04、資料05、資料06）、令和6年3月12日開催の教育プログラム評価委員会において再確認された（資料07）。2022年度受審のJABMEからの指摘もあり今後は、看護学科独自の「看護学科の教育理念・教育目標」及び「大学院医学系研究科修士課程（看護学専攻）の使命」を2024年度中に策定し、改めて「大学の理念」、「大学の使命」、「教育の理念及び目標」及び「大学院の使命」との整合性を検証したうえで、決定する予定である。

**改善状況を示す根拠資料**

- 資料01 大学の使命に対する学生カリキュラム部門員からの意見
- 資料02 令和5年第9回教授会議事要旨（R5年9月13日）（抜粋）
- 資料03 令和5年第49回大学運営会議議事要旨（令和5年12月19日）（抜粋）
- 資料04 令和5年第5回経営協議会議事要旨（令和5年12月22日）（抜粋）
- 資料05 令和6年第1回役員会議事要旨（令和6年1月10日）（抜粋）
- 資料06 大学の新しい使命
- 資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

**1.3 学修成果**

**基本的水準： 適合**

**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

学修成果の改善にあたり、学外者を含めたステークホルダーの意見を聴取するため、「経営協議会」「学生と教育担当副学長・学科長との意見交換会」「大学運営会議」「関連教育病院等協議会」「教育プログラム評価委員会」で議題とした（資料04、08、03、09、07）。各会議では本学の「使命」「教育の目標」「教育の理念」について説明し、学外委員と意見交換を行った。

今後はステークホルダーからの意見を参考に、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・行動規範に記載する方向で進める。

### 改善状況を示す根拠資料

- 資料04 令和5年第5回経営協議会議事要旨（令和5年12月22日）（抜粋）
- 資料08 学生と教育担当副学長・学科長との意見交換会議事要旨（令和6年1月26日）（抜粋）
- 資料03 令和5年第49回大学運営会議議事要旨（令和5年12月19日）（抜粋）
- 資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）
- 資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

### 質的向上のための水準：適合

#### 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

学修成果の改善にあたり、学外者を含めたステークホルダーの意見を聴取するため、「経営協議会」「学生と教育担当副学長・学科長との意見交換会」「大学運営会議」「関連教育病院等協議会」「教育プログラム評価委員会」で議題とした（資料04、08、03、09、07）。各会議では本学の「使命」「教育の目標」「教育の理念」について説明し、学外委員と意見交換を行った。

実際には、社会医学講座が国際保健の講義やWHO見学実習（資料10）などを行っており、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「医学科カリキュラムにおけるコンピテンシー」に盛り込む方向で進めている。

### 改善状況を示す根拠資料

- 資料04 令和5年第5回経営協議会議事要旨（令和5年12月22日）（抜粋）
- 資料08 学生と教育担当副学長・学科長との意見交換会議事要旨（令和6年1月26日）（抜粋）
- 資料03 令和5年第49回大学運営会議議事要旨（令和5年12月19日）（抜粋）
- 資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）
- 資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）
- 資料10 WHO等国際機関留学日程表

## 1.4 使命と成果策定への参画

### 基本的水準：部分的適合

### 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

使命と学修成果の改善にあたり、学外者を含めたステークホルダーの意見を聴取するため、「経営協議会」「学生と教育担当副学長・学長補佐との意見交換会」「大学運営会議」「関連教育病院等協議会」「教育プログラム評価委員会」で議題とした（資料04、08、03、09、07）。各会議では本学の「使命」「教育の目標」「教育の理念」について説明し、学外委員と意見交換を行った。建学の理念や少子化などの時代の変遷も念頭に、現在の本学の地域性を加味した特徴を生かして、今回理念を新たに加え、使命の最終案を策定中である。

### 改善状況を示す根拠資料

- 資料04 令和5年第5回経営協議会議事要旨（令和5年12月22日）（抜粋）
- 資料08 学生と教育担当副学長・学科長との意見交換会議事要旨（令和6年1月26日）（抜粋）
- 資料03 令和5年第49回大学運営会議議事要旨（令和5年12月19日）（抜粋）
- 資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）
- 資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

### 質的向上のための水準： 部分的適合

#### 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

使命と学修成果の改善にあたり、学外者を含めたステークホルダーの意見を聴取するため、「経営協議会」「学生と教育担当副学長・学長補佐との意見交換会」「大学運営会議」「関連教育病院等協議会」「教育プログラム評価委員会」で議題とした（資料04、08、03、09、07）。各会議では本学の「使命」「教育の目標」「教育の理念」について説明し、学外委員と意見交換を行った。建学の理念や少子化などの時代の変遷も念頭に、現在の本学の地域性を加味した特徴を生かして、今回理念を新たに加え、使命の最終案を策定中で、学修成果の改善に繋げる。

### 改善状況を示す根拠資料

- 資料04 令和5年第5回経営協議会議事要旨（令和5年12月22日）（抜粋）
- 資料08 学生と教育担当副学長・学科長との意見交換会議事要旨（令和6年1月26日）（抜粋）
- 資料03 令和5年第49回大学運営会議議事要旨（令和5年12月19日）（抜粋）
- 資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）
- 資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

## 2. 教育プログラム

教育に対するマネジメント体制を改定して、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、令和6年度から稼働させることとした。

### 2.1 プログラムの構成（教育プログラムの構成）

**基本的水準：** 適合

**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

対面授業を主体として授業を行ったが、一部の実習（早期体験実習Ⅰ）は、新型コロナウイルス感染が終息したわけではないことから、外部施設での対面実習の協力が得られなかったため、オンライン形式で行った。またオンライン授業の方が学修・指導効率が良いと判断される科目については、オンライン形式を許容し実行した。例えば、1年次に行う「地域医療学」は、現在地域で実際に活躍されている複数の医師から講義を受けるが、北海道という地域の特徴として、移動に長時間を要することもあり、その意味でもオンラインで実施する意味があると判断した。また4年次に行う「チュートリアルⅤ」のTBLは、対面で行っていた時には、10名ほどの教職員を動員して実施していたが、オンライン形式の現在は、教員1～2名のみで全てを実施できている。学生の理解度は、IRAT/GRAT、ペーパー試験を見る限り、対面で行った時と比較して遜色ない。2022年の1年次から新しいカリキュラムが開始されたが、令和4年度改訂医学教育モデル・コア・カリキュラムの対応度について調査を行い（資料11）、新たに対応する必要がある授業をリストアップし、カリキュラムWGで検討し対応を開始した（資料12）。その結果、2024カリキュラムとして、2022カリキュラムにさらに改訂を加えることとした。ポイントは、まずはカリキュラム過密の更なる改善（210単位から206単位へ削減）である。削減内訳として3年次の「選択必修コース」は2単位から1単位に（選択者が少ない科目等を削減）、「臨床実習序論」は4単位から3単位に（空き時間やコマ数を整理してスリム化）、チュートリアルは5単位から3単位に減らす案とした。チュートリアル以外に、反転授業、動画を用いた授業などでアクティブ・ラーニングを行っている授業（2022年から開講した「症候学」等）が存在すること、臨床実習における症例発表などでもアクティブ・ラーニングを実践していることから、チュートリアルの削減は可能と判断した。令和4年度改訂医学教育モデル・コア・カリキュラムについての対応調査で未対応部分（ジェンダー、生涯にわたってともに学ぶ姿勢、多職種連携能力、総合的に患者・生活者をみる姿勢、情報・科学技術を活かす能力）についても、今後対応する方針とした（どの科目に落とし込むかについては、継続的に新体制でのカリキュラム委員会で検討していく予定である）。また臨床実習は、救急科での3週間が必須になったので、それに対応した（資料13）。具体的には、救急、精神、小児、産婦人科をそれぞれ3週とし、CCSの週数としては38週と、2022カリキュラムとは変化がない。BSL21週、アドバンス臨床実習12週と合わせて、臨床実習としては71週を確保している。

### 改善状況を示す根拠資料

資料11 「医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」と医学科授業科目との対応調査

資料12 医学科2024カリキュラム 未対応一覧表

資料13 医学科2024カリキュラム改正のポイント

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準：部分的適合

#### 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

臨床実習において、EBMに基づく医療の実践の教育については、概ね全てのコースで行われているが、シラバスにそのことが明示されていなかったことが問題であった。令和5年度の調査ではCCSの50コース中33コースで記載が確認できた（資料14）が、まだ無記載のコースが複数存在するため、確実にシラバスに明示するよう要請を行った（資料15）。また、UpToDateの使用促進を図るため、2023年4月5日に学内でアカウント登録会を開催した（資料16）。令和6年度も実施状況を調査し改善を図る。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料14 2023-2024臨床実習指針（CCS、基幹病院実習）

資料15 参加型臨床実習におけるEBMに基づく医療の実践の教育についてのお願ひ

資料16 UpToDateアカウント登録会通知（図書館HP掲載内容）

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準：適合

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 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

本学では「機能形態基礎医学」「生化学」「免疫学」「病理学」「微生物学」「薬理学」「生理学」「寄生虫学」等の座学及び実習を含むカリキュラムが実施されている。これらを通じて、人体の正常な構造・機能、また疾病時のそれらの変化など、臨床医学を習得して応用するのに必要な科学的な知見を習得できるように編成されている。また2022年から稼働している新カリキュラムで、「症候学」が1年次に開講された。この授業・演習では、解剖学、生理学、生化学等で学習する項目と、臨床医学がいかに関係しているかについての学修を促している。令和5年度は、医療面接技術に力点を置いて、ロールプレイングの回数を増やし、さらに生理学、解剖学的な理解を深める授業内容に改定した。4年次には「医学研究特論」（研究室配属）を6週開講し、臨

床医学に応用する医学統計や、分子生物学的研究手法等について、習得する機会を確保しているが、毎年そのあり方や発表形式をWGで検討し、臨床医学に基礎医学がいかに応用されているかについて、学生理解が深まるようブラッシュアップを続けている（資料17）。令和4年度改訂医学教育モデル・コア・カリキュラムの対応度に関する調査結果（資料11）も踏まえて、基礎医学のカリキュラムのさらなる改善を図っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料17 研究室配属WGの議事録議事要旨（令和6年1月31日）

資料11 「医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」と医学科授業科目との対応調査

## 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：** 適合

**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

本学では、1年次に「早期体験実習Ⅰ」「心理学」でコミュニケーションについて学び、さらに「心理コミュニケーション実習」「症候学」で医療面接のロールプレイを実施し、「地域医療学」で地域が要請する医療・福祉について学修する。2年次には「医療社会学」「早期体験実習Ⅱ」で地域医療の課題とそれに医師としてどう対処するのかについて学び、3年次で「生体調節医学」「精神・神経病態医学」において糖尿病や精神疾患の治療として、行動科学について学ぶ機会を与えている。また「社会医学実習」では、実際に患者とコミュニケーションを行い、患者を全人的に理解する重要性と技能・態度について学ぶ。4年次では「臨床疫学」を開講し、「健康弱者のための医学」では、健康行動理論、日本の社会保障制度等を学修し、障害をもった方を地域でどのように支えるのかについて知識を深める。また糖尿病患者の心理・行動パターンや精神運動発達障害児への対応方法を学び、行動科学について学んでいる。5・6年次では「臨床実習」「地域医療実習」で、検診の説明や生活習慣病患者に対する生活指導等に参加し、行動科学について実践・学修している。学外実習において、学生が実際に行動科学教育を受けられたのかをアンケート調査を行っており（資料18）、令和6年度はこの解析により、学外の臨床実習で充分学習する機会が提供できていたのかを評価する。さらに、行動科学教育を担当している授業の有機的な連携を学内で図り、低学年からより体系的に該当教育を行う事を目指して、上記授業のコーディネーター等を集めた会議体を作る事とした。令和6年度はこの会議体で、学内の臨床実習で行動科学教育の実践が出来ないかを含めて、具体的な検討をはじめ。11月29日に行われた関連教育病院等運営協議会で、学外実習での行動科学教育の更なる協力と継続を依頼した（資料09）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料18 予防医学の体験と行動科学の実践に係る調査結果

資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準： 部分的適合

#### 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

コア科の診療参加型の臨床実習は、2022カリキュラムでは完全実施される事になっている。また臨床実習期間が延びて、カリキュラムの密集が問題として挙げられたので（資料19）、改善策の検討を開始した。2024カリキュラムでは救急、精神、小児、産婦人科をそれぞれ3週とし、CCSの週数としては38週とし、BSL21週、アドバンス臨床実習12週と合わせて、臨床実習としては2022カリキュラムと同様、71週を確保している。学内の臨床実習で、学生が経験した症例・症候について集計した（資料20）。これより学内実習で不十分と考えられる症候に対しては、学外実習で経験ができる様、関連施設に依頼を行うこととした。また学外施設でのCC-EPOCを使った症例・症候登録についても、その手続きを進め、運用の具体的な説明を再度行った上で、登録を開始した（資料09）。令和6年度はその集計を行い、臨床実習としての十分な症例・症候が大学全体として出来ているのかを検証していく。予防医学の体験については、学外施設で行わせることを主体として、令和5年度も再度、施設へ依頼を行った（資料09）。また途中経過であるが、予防医学の体験に関しては、「地域医療実習」のみで集計すると、61人中53人（87%）で体験できており、さらに26人（43%）で実際に健診業務等に参加（結果説明や問診等）していることが判明した。学外施設の実習は、本学ではこの他に基幹病院実習もあるため、学外施設での実習で概ね学生全てに、何らかの予防医学体験機会を提供できるめどが立った。令和6年度は学生の予防医学の体験についての調査を継続して行い、最終結果を確認して今後の方針について検討を行う。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料19 第1回2024カリキュラムWG議事要旨（令和5年10月3日）

資料20 CC-EPOC症例登録の集計

資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）

### 質的向上のための水準： 部分的適合

#### 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

1年次に対して、令和4年度から「症候学」を開講しているが、令和5年度は医療面接におけるコミュニケーションにさらに力を置き、学生同士で行うロールプレイの回数を増やし、4年次に行われるOSCEに準じて学修をすすめた。また同じく1年次でSPを使った「心理コミュニケーション実習」も例年どおり実施した。さらに2022カリキュラムから3年次で行う事になった「医療社会学実習」の準備を開始した。令和6年度の実施で、患者と接する機会を与える実習であるが、医療施設での新型コロナウイルス感染症の影響が未だ大きく、現時点で実際に患者と接することは出来ないと判断し、SPを使った実習（社会的背景の異なる患者における医療面接実習）に切り替えることとした。令和6年度はこの実習を実施した後、教員、学生双方からの授業評価を行い、ブラッシュアップを図る。

### 改善状況を示す根拠資料

なし

## 2.6 プログラムの構造、構成と教育期間（教育プログラムの構造、構成と教育期間）

### 質的向上のための水準： 部分的適合

#### 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

1年次に対して、令和4年度から「症候学」を開講している。ここでは臨床医学をベースに、生理学、生化学、解剖学、医療機器学等のエッセンスも学修できるように配慮され、今後学修する基礎医学、臨床医学の意義について理解させると共に水平・垂直統合を図っている。令和5年度は、生理学・解剖学的な解説を増やし、臨床医学を学修するのに、基礎医学の知識がいかに必要なのかについて理解を深めさせるように改善を図った。2022カリキュラムの3年次に行われる、「医療社会学実習」では、患者とコミュニケーションをとり、疾病や身体、医療の社会的な側面を理解させる。令和6年度実施に向けてその準備を開始しているが、これは医療社会学と臨床医学の垂直統合科目である。1年次で実習・演習が重なり、レポートの数が多く、通常の学習に支障を来しているという学生の指摘を受け、提出レポートの削減を緊急的に行った（資料21）。これに関しては、継続的にレポートの必要性を含めて検討・改善を図っていく。2022カリキュラムでの6年次の過密スケジュールについても、改善に向けて検討を開始している（資料19）。なお2024カリキュラムでは、2022カリキュラムから4単位削減し、206単位へ総単位が減少した（資料13）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料21 1年次のレポートの調整について

資料19 第1回2024カリキュラムWG議事要旨（令和5年10月2日）

資料13 医学科2024カリキュラム改正のポイント

## 2.7 プログラム管理（教育プログラム管理）

**基本的水準：** 部分的適合

**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

本学の教育センターカリキュラム部門会議、カリキュラムWGの組織、役割を見直し、カリキュラムの立案・実施、評価の責任部門を明確にする組織改編を行った。カリキュラムの立案と実施を行う責任組織である常設のカリキュラム委員会を新設し、教育を実践する組織である教育センターから独立させた。またその委員会には、学生代表も参加することが規程で明示された（資料22）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料22 旭川医科大学カリキュラム委員会規程

**質的向上のための水準：** 部分的適合

**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

カリキュラム委員会は、その前身の教育センターカリキュラム部門会議から学生が参加している。カリキュラム委員会でも学生参加が規程で明示されている（資料22）。教育プログラム評価委員会では、学生、市民、行政等幅広いメンバーの参加が規定され、令和5年度も開催され、プログラム評価を受けた（資料07）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料22 旭川医科大学カリキュラム委員会規程

資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

**基本的水準：** 適合

**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

CC-EPOCの症例登録を、学内実習に加えて、学外施設での実習にも拡大して開始した（資料09）。今後は段階的に評価も学内外を問わず、共通してCC-EPOCで行う方針としている。これにより卒前教育・卒後研修のシームレスな評価と学生自身の振り返りがポートフォリオ上で行えるようになる。行動科学教育を担当している授業の有機的な連携を学内で図り、低学年からより体系的に該当教育を行う事を目指して、コーディネーター等を集めた会議体を作る事にした。また研修医の医療面接の能力の向上を図るために、本学の卒前教育（「心理コミュニケーション実習」「医療社会学実習」「臨床実習序論」）で協力を頂いているSPを使った医療面接研修も、本学病院の研修必修プログラムとして、研修医に対して継続実施している（資料23）。これらの取り組みにより、より一層、卒前から卒後研修に至る、連続性と段階的な達成度を示すカリキュラムの構成が期待される。

### 改善状況を示す根拠資料

資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）

資料23 令和5年度医療面接研修会実施概要

### 質的向上のための水準： 部分的適合

#### 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

令和5年度もカリキュラムについての評価を、教育プログラム評価委員会（委員は学外病院の院長、保健所室長、一般市民、本学病院看護部長、学生等）から受けた（資料07）。「早期体験実習Ⅱ」や「地域医療実習」では、受け入れ施設へのアンケート等よりフィードバックを受け、プログラムの改善に努めている（資料24、25）。教育プログラム評価委員会は、カリキュラムや学修方法、教育環境の評価等を行う組織と規定し、構成員は学外委員（学外病院の院長、保健所室長、一般市民等）、学内委員と学生代表とすることは規程で明示されている（資料26）。今後は新設されるカリキュラム委員会に教育プログラム評価委員会での評価を確実にフィードバックする体制を構築する。

### 改善状況を示す根拠資料

資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

資料24 地域医療実習に関するアンケート

資料25 早期体験実習Ⅱ（医学科）施設コメント

資料26 旭川医科大学医学部医学科教育プログラム評価規程

### 3. 学生の評価

アセスメント・ポリシーの継続的改正を行い、さらに学生へのフィードバックが確実に行われているかの調査を実施し、実質的な学生評価の改善が成されているかについて確認を行っている。評価の利益相反の規程を整備し、異議申し立て制度も稼働させている。また、学生評価に関するFDも実施している。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準：部分的適合

##### 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

開学50周年を機に大学の使命を改訂した（資料06）。これに基づき、アセスメント・ポリシーを含む教育に関するポリシーの改訂作業を行う事とした。まず、教務・厚生委員会、カリキュラム委員会、教育センター、教育プログラム評価委員会で相互に確認できるよう教育に関するマネジメント体制の改訂を行い（資料27）、次に、教育に関するポリシーを検討・審議する教育ポリシー委員会（常設）を設置することとし、その規程で明示した（資料28）。令和6年度はポリシーの改訂を進めていく。評価の妥当性については、教育プログラム評価委員会のメンバーである医学教育専門家より令和5年度も評価を受けた（資料07）。学生評価の方法は、筆記試験（総括的評価）、小テスト（形成的評価）プロダクト、態度、技能などを組み合わせて行い、その配分もシラバスに明示している。また「早期体験実習Ⅱ」では、学生による相互評価も実施している（資料29）。本学ではLMSが全ての授業で利用されており、小テスト、レポート等のプロダクトもその評価とフィードバック含めて保存されており、学生自身だけではなく教員もその成長をモニタすることが可能になっている。臨床実習の評価は、現在は道内3大学共通評価表で行っているが、今後は段階的に、CC-EPOCのMini-CEX、CbDに移行することが決定している。これにより学生は卒前教育と卒後研修のシームレスな評価を受けることが可能となるとともに自身の振り返りをポートフォリオ上で確認することが可能となる。また教務システムの導入も準備を進めており（第4期中期計画に設定、資料30）、導入後はLMSと両方で、学生の一人一人の成長をこれまで以上に確実にモニタすることが可能になると思われる。具体的にはセキュリティ上の問題で出来ていなかった、アンプロフェッショナルな学生の行動記録や全ての科目の個人成績の教員内での共有等である。

評価の利益相反については令和4年度から開始している。異議申立制度も稼働しており、申立件数は令和4年度3件、令和5年度2件であった（資料31）。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料06 大学の新しい使命

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

- 資料28 旭川医科大学医学部教育ポリシー委員会規程
- 資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）
- 資料29 早期体験実習Ⅱの学生相互評価資料
- 資料30 第4期中期目標中期計画\_抜粋\_計画21・評価指標21-2
- 資料31 成績評価異議申立件数

### 質的向上のための水準：部分的適合

#### 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

異議申立て制度の稼動に合わせて、シラバスには、各授業の評価方法や各評価点の比率についても明示するよう学内で依頼を行い（資料32）、大部分で明示されている。学生の評価の一部を「地域医療実習」等はすでに外部施設の評価者（指導医）が行っている。今後は外部の医師だけではなく、看護師等からの360度評価を行えるよう準備を進めていく。また臨床実習の評価は、将来的にはMiniCEXで行う事が決定しており、本学の第4期中期計画にも設定している。これらについては、CC-EPOCの使用を既に開始しており、令和5年度は症例登録を、実習内外の施設に関わりなく実施している（資料09）。次の段階で、評価もCC-EPOCで行う事により、段階的に準備をして、MiniCEXと360度評価等を取り入れていく予定である。4年次に実施している共用試験CBTとOSCE、6年次のPost-CC OSCEは、共用試験実施評価機構から機構派遣監督者及び外部評価者を受け入れている（資料33）。統合演習試験の試験問題の評価に関しては、実施前には分野外の教員（教育センター教員）が妥当性を確認し、実施後には正答率、識別指数を全問で算出して、不適切問題がないかを確認し、該当する問題は採点から除外する措置を行っている（資料34）。また評価に関する学内FDを毎年開催し、学内での理解を促進している（資料35）。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料32 医学科及び看護学科 履修要項の原稿作成について（依頼）
- 資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）
- 資料33 共用試験機構派遣監督者・外部評価者
- 資料34 2023年度統合演習試験 解答修正数と採点対象外数
- 資料35 アセスメント・ポリシーと異議申し立て制度について

## 3.2 評価と学修との関連

### 基本的水準：部分的適合

#### 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

アセスメント・ポリシーを継続的に見直し、シラバスに明示される目標の達成度を確実に評価できるように改善を進めている。令和6年度は大学の使命の改訂を受けて、アセスメント・ポリシーの改訂を進めるため、教務・厚生委員会、カリキュラム委員会、教育センター、教育プログラム評価委員会で相互に確認できるよう教育に関するマネジメント体制の改訂を行った。（資料27）、大部分の筆記試験で試験問題と解答の開示を行い、学生の学修を促進している（資料36）。統合演習試験は全て問題と正答の開示が行われるようになり、臨床実習のそれぞれのコースごとの成績についても開示を行い、異議申し立ても実働するようになった（資料31）。形成的評価と総括的評価との比率は授業のコーディネーターに一任されている。それら評価についての理解は、学内FDを継続的にを行い、評価比率の妥当性についても検討を促していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

資料36 試験問題と正答の開示状況についての回答（令和4－5年度）

資料31 成績評価異議申立件数

### 質的向上のための水準： 部分的適合

#### 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

試験問題は全ての授業科目で正答の開示を求めているが、一部の授業科目ではまだ実施されていない（資料36）。今後も学内の方針が守られるよう、担当授業コーディネーターに説明を継続していく。統合演習試験は、全ての科目で開示が行われるようになった。また臨床実習の各コースでの学生評価の開示も実施した。ただし開示時期が全ての実習が終了した後になるため、時期を得たフィードバックにはなっていないと考えられた。臨床実習の評価は、ルーブリック評価表をもとに行っているが、令和6年度は適切な時期にフィードバックされるよう学内会議などで改善点を検討していく。一方「地域医療実習」では、レポートの締め切りを実習終了後2週と設定し、提出後は概ね1－3日で添削結果と共に評価を提示し、時期を得たフィードバックを行った。今後も授業全体に対して、学生の学修を一層促進する評価になるよう、FDで啓発を行っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料36 試験問題と正答の開示状況についての回答（令和4－5年度）

## 4. 学生

地域に開かれた入学者選抜を実践するため、医学科推薦入試において、学外面接員制度を導入している。入試成績疑義申し立ての方法を成績開示資料などに明示している。道北・道東地域の18歳人口の減少などを受け、学校推薦型選抜（道北・道東特別選抜）枠を見直し、国際医療人特別選抜及び学士編入学国際医療人枠についても見直した。保健管理センターを窓口として、カウンセラーを配置し、学修上の問題のある学生に対してカウンセリングを行っている。教育センター教員が、CBT模擬試験、医師国家試験模擬試験成績不良者、CBT不合格者等との面談を実施し、学生の学修上の進捗に基づいた学習支援を行なっている。学生支援メンター制度が稼働し、学生のキャリアガイダンス・プランニングにつながる窓口として機能している他、カウンセリングが必要と考えられる学生の拾い上げにも貢献している。令和6年度から設置されるカリキュラム委員会に学生が委員として参加することを規定した。

### 4.1 入学方針と入学選抜

**基本的水準： 適合**

**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2019年度に設置した「地域共生医育センター」（2019年4月医育統合センター設置→2020年5月地域共生医育統合センター改称→2024年4月地域共生医育センター改称）をはじめ、関係各部門が、地域に開かれた大学であるための取り組みを推進している。その一環として、地域社会の要請に応えた入学者選抜を実施するために、2019年11月実施の2020年度医学科推薦入試において、学外面接員制度を導入した。2021年度入試以降は、コロナ禍のため学外面接員への依頼は見合わせていたが、行動制限が緩和されたため、2024年度入試から再開した。

国際医療人特別選抜及び学士編入学国際医療人枠については、コロナ禍における海外への移動制限などにより、意図する学修成果を得られない可能性が否定できないことなどから、令和6年度入試を最後に廃止した。すでに入学している国際医療人枠入学者については、4年次の医学研究特論、あるいは6年次のアドバンス臨床実習の期間に海外留学等を実施できる体制を整備している。また、国際医療人枠入学者以外を対象とした派遣留学に係る支援について検討を開始した（資料37）

一方、特に道北・道東地域の18歳人口の減少などを受け、学校推薦型選抜（道北・道東特別選抜；募集人員10名）については、令和7年度入試より募集人員を7名とし、総合型選抜（北海道特別選抜）の募集人員を40名とした。

これらを踏まえた「令和7年度旭川医科大学入学者選抜について（予告）」（資料38）が2023年3月15日の教育研究評議会で承認され、2023年3月16日付で本学ウェブサイトに公表した。

### 改善状況を示す根拠資料

資料37 ポメラニアン医科大学留学プログラムについて

資料38 令和7年度旭川医科大学入学者選抜について（予告）

**質的向上のための水準： 適合**

**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**

2020年実施の入試から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した。

**改善状況を示す根拠資料**

なし

**4.3 学生のカウンセリングと支援**

**基本的水準： 適合**

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2. 35の内容は以下のとおりである。

医学部および大学は、

- ・ 学生を対象とした学修支援やカウンセリングの制度を設けなければならない。（B 4. 3. 1）
- ・ 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援する仕組みを提供しなければならない。（B 4. 3. 2）
- ・ 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。（B 4. 3. 3）
- ・ カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。（B 4. 3. 4）

**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**

保健管理センターを窓口として、カウンセラーを配置し、学修上の問題のある学生に対してカウンセリングを行っている。令和4年度は延べ41人、令和5年度は延べ69人と、カウンセリングの利用学生の実数は増加している（資料39）。教育センター教員により、令和5年度もCBT模擬試験、医師国家試験模擬試験成績不良者、CBT不合格者等との面談を数多く行い（資料40）これにより、精神的な介入が必要な学生を拾い上げて、保健管理センター・カウンセラーにつなぐという事例を複数経験し、この面談の重要性が明確になっている。低学年では、学年担当が主体で成績不良者の面談を行っているが、学年担当は臨床医ではない場合もあり、精神的な介入の必要性を認識しづらいことが課題であった。令和5年度からは学生支援メンター制度が稼働し

（資料41）、メンターには臨床医も含まれているため、問題学生の拾い上げに一層の効果が期待される。これにより教育センター教員、学年担当、学生支援メンター、保健管理センター、学生支援課が協働で学生支援を行う体制が構築された。学生支援メンター制度については、活動状況



等の検討を今後行っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料39 保健管理センター公認心理師相談実績

資料40 2023年度教育センター面談状況

資料41 医学部医学科の学生支援メンター制度実施要項

### 質的向上のための水準：適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 学生の学修上の進捗に基づいて学習支援を行うべきである。（Q 4.3.1）
- 学修支援やカウンセリングには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。（Q 4.3.2）

### 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、学生の教育進捗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

カウンセラーの配置により、学生全般にわたりカウンセリングが提供されている（資料39）。教育センター教員により、令和5年度もCBT模擬試験、医師国家試験模擬試験成績不良者、CBT不合格者等との面談を数多く行っている（資料40）。

学生支援メンター制度は、学生のキャリアガイダンス・プランニングにつながる窓口として機能している。また、同制度により、カウンセリングが必要と考えられる学生の拾い上げの向上が期待される。今後もカウンセリング制度が実質的に機能しているかについて検証していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料39 保健管理センター公認心理師相談実績

資料40 2023年度教育センター面談状況

## 4.4 学生の参加

### 基本的水準：部分的適合

### 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

これまで、教育センターカリキュラム部門会議に学生が参加できることを規定し、議論に加わっていたが、教育マネジメント体制の見直しにより、令和6年度から設置されることとなったカリキュラム委員会においても、学生が委員として参加することを規定している。（資料22）

また、教育プログラム評価規程は、学生が委員として参加できるよう改正し、議論に加わっている。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料22 旭川医科大学カリキュラム委員会規程

## 5. 教員

教員選考基準を明文化した。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。教員評価をバージョンアップして策定した。教育への貢献度を客観的に評価することを行っている。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、バランスをいかにとるか、現場の現状を把握し、更に、医師の働き方改革への対応を加味し、運営会議を中心に議論をおこなっている。

### 5.1 募集と選抜方針

**基本的水準：** 部分的適合

**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。新規教員の採用に関しては、教授職に関しては2023年度より、選抜方針を選考委員会で議論の上明文化し（資料42）、現時点での本学の現状を鑑みて選考する方針としている。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。また、2023年度には、社会学に教授ポストを新設し、新規教授を採用し、より一層の教育支援の充実を図った。

従来からの教員評価を2023年度から改訂し運用している。これにより、各教員の教育、研究、診療、社会貢献・国際交流、管理・運営に関する業務バランスとその実績内容をより明確にし、評価基準を公表することで、教員の責務を明示できると考えている（資料43）。2022年度に教員（准教授、講師、助教）の選考基準について明確な基準を策定した。また、2019年度から教授選考の際には、選考過程において選考委員会による候補者の面接を必ず行うこととしている。

今後は、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、バランスをいかにとるか、大学運営会議を中心に議論し教員の選考基準に反映する予定である。また、教員の男女比率などダイバーシティーの観点からも適切な教員配置の議論を予定しているが、教員の男女比については、直近3年間の女性比率は30.3%（2021年5月）、30.3%（2022年5月）、33.0%（2023年5月）と増加傾向にある。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料42 教員選考基準（教授採用方針）

資料43 教員評価実施要領等（2024年度実施分）

**質的向上のための水準： 部分的適合**

**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**

教員選考においては、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採用している。執行部においても、募集と選抜方針は重要な課題であることを認識し、医学部の使命との関連性について選考基準に盛り込むよう検討している。教授職採用においては2023年度より、選抜方針を選考委員会で議論の上明文化し（資料42）、現時点での本学の現状を鑑みて選考する方針としている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料42 教員選考基準（教授採用方針）

**5.2 教員の活動と能力開発**

**基本的水準： 適合**

**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**

複数回FDを開催した（資料44）。今後も学内教員の教育活動についての理解度に応じて、必要なFDを企画・実施していく。

**改善状況を示す根拠資料**

資料44 FDの学内実施資料 R2-R5

## 6. 教育資源

「キャンパスマスタープラン2022」ならびに2019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、計画的な施設整備を進めている。災害訓練については、2023年度は2月の開催を予定していたが、令和6年能登半島地震の影響で開催を延期したため、2024年度は早い時期の開催を想定し、準備を進めている。

「旭川医科大学情報セキュリティポリシー」に則り、セキュリティ担当者による学外研修・演習に参加、各情報機器・アプリケーションのセキュリティアップデートを行うなど、多角的に情報セキュリティの向上を図っている。

学外施設での経験症例把握のために、CC-EPOCを使って症例登録を開始した。

教育センター専任教員主導で、LMS、Zoomを併用したTBL形式の双方向性授業を実施した。また、AI技術に対する教育のあり方についてのFD「これからの大学教育と生成AI」やコロナ5類移行後のオンライン授業についてのFDも実施するなど、教育専門家の活用により教育技法および評価方法の開発に努めている。

2023年4月から国際交流推進センターと国際企画室を設置し国際交流活動を支援している。同センターの支援により、国際医療人枠特別選抜で入学した6年次2名がアドバンス臨床実習を活用し、2023年5月にアーヘン工科大学病院（ドイツ）に約2週間留学した。また、4年次1名が医学研究特論を活用し、2023年10月にユヴァスキュラ大学（フィンランド）に約2週間留学した。

### 6.1 施設・設備

**基本的水準： 適合**

**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」を見直し、「キャンパスマスタープラン2022」を制定している（資料45）。引き続き、「キャンパスマスタープラン2022」の整備行動計画及び2019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、計画的な施設整備を進めている。

災害訓練については、2023年度は2月の開催を予定していたが、令和6年能登半島地震の影響で開催を延期したため、2024年度は早い時期の開催を想定し、準備を進めていく予定である。

また、学生とも協働できるような訓練が行えるよう引き続き検討する。

**改善状況を示す根拠資料**

資料45 キャンパスマスタープラン2022

### 6.2 臨床トレーニングの資源

**基本的水準： 部分的適合**

**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

令和5年度は学外施設での経験症例把握のために、CC-EPOCを使って症例登録を開始した（資料09）。令和6年度は、集計を行い、common diseaseが充分経験できているのかを確認する。先に開始した、本学病院での経験症例の解析では、common diseaseとともに、希な症例も多くの頻度で経験症例として登録されていた（資料46）。学生の経験症例の解析を継続的に行い、教育資源として本学の臨床実習施設が充分機能しているかについて検討していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）

資料46 学内CCSでの登録症例

### 質的向上のための水準：部分的適合

#### 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

学外施設での経験症例把握のために、CC-EPOCを使って症例登録を開始した（資料09）。令和6年度は、集計を行い、地域住民・患者のニーズの高いcommon diseaseが充分経験できているのかを確認する。先に開始した、本学病院での経験症例の解析では、common diseaseとともに希少疾患も経験症例として多く登録されていた（資料46）。これは大学病院に対する、地域住民の医療ニーズを反映していると考えられる。継続的に解析を行い、教育資源として本学の臨床実習施設が充分機能しているかについて検討していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）

資料46 学内CCSでの登録症例の集計

## 6.3 情報通信技術

### 基本的水準：適合

#### 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。また、2019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、本学の情報セキュリティ対策を実施している。2023年度においては以下の対策を実施した。

- ・ 2023年10月 コンプライアンス講演会との共催で情報セキュリティ講演会を集合形式で開催（後日オンデマンド配信）
- ・ セキュリティ・IT人材の育成として担当者が学外研修・演習に参加
- ・ JPCERT/CC、文部科学省、北海道警察等の脆弱性情報通知を参照し、各機器・アプリケーション（ファイアウォール、各サーバアプリケーション、エンドポイントセキュリティ等）のセキュリティアップデートの実施

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

#### 質的向上のための水準：適合

##### 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

実習プログラムの掲示は全てLMSを通じて行われ、その変更もLMS経由で行われている。実習時間内での連絡に関しては、担当講座により学内PHSあるいは学生のスマホ等で迅速に行われている。現在連絡体制に問題は見られていないが、現在の連絡体制で問題がないかどうか、継続して検討していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

### 6.5 教育専門家

#### 基本的水準：適合

##### 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

令和5年度も「医学チュートリアルV」はTBL形式で行い、教育センター専任教員主導で、

LMS、Zoomを併用してIRAT/GRATをリアルタイムで把握し、双方向性の授業を実施した。この授業は、対面で行っているときには、担当教員は3－4名、学生支援課の事務職員数人で実施していたが、オンラインのこの新形式により、必要人員は担当教員1ないし2名で実施が可能になった。令和5年度も適切な試験問題の作成方法に関するFDを実施した（資料47）。さらに最近急速に発達してきたAI技術に対する教育のあり方についてのFD「これからの大学教育と生成AI」も実施した（資料48）。またコロナ5類移行後のオンライン授業についてのFDも実施した（資料49）。今後もpost COVID-19時代の教育技法について、教育センターから可能な限り提案していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料47 試験問題にかかわるFD\_資料集

資料48 FD講演資料（これからの大学教育と生成AI）

資料49 新型コロナウイルス感染症5類移行後のオンライン授業

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準：部分的適合

#### 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

海外からの受け入れならびに派遣に係る諸手続きを円滑に行うための組織として、2023年4月から国際交流推進センターと国際企画室を設置し国際交流活動を支援している。国際医療人枠特別選抜で入学した6年次2名がアドバンス臨床実習を活用し、2023年5月にアーヘン工科大学病院（ドイツ）に約2週間留学した（資料50）。また、4年次1名が医学研究特論を活用し、2023年10月にユヴァスキュラ大学（フィンランド）に約2週間留学した（資料51）。

2024年度は国際医療人枠特別選抜で入学した5年次2名がWHO等国際機関（スイス）、3年次1名がワシントン大学（米国）に短期留学予定であり（資料10）、学内外の調整等を進めた。また、協定校であるポメラニアン医科大学（ポーランド）への短期留学について、全ての5・6年次対象に募集の上、2名を選抜することとして学内外の調整等を進めた（資料37）。

加えて、JICA課題別研修「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政」のため本学に来訪した9名の研修員（トーゴ1名、ケニア1名、リベリア1名、マラウイ1名、コートジボワール1名、エリトリア1名、ルワンダ1名、セネガル1名、マダガスカル1名）が母国での取組み等に係るカントリーレポート報告会を看護学科学生に対する授業の一部として実施し、アフリカ地域における衛生状況の理解促進を図るとともに、英語で質疑応答を行うなどして、国際教育の質の向上に務めた（資料52）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料50 留学体験記（アーヘン工科大学病院）

資料51 医学研究特論期間中の留学（ユヴァスキュラ大学）

資料10 WHO等国際機関留学日程表

資料37 ポメラニアン医科大学留学プログラムについて



資料52 JICA研修「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政」コースについて

**質的向上のための水準： 部分的適合**

**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**

海外からの受け入れおよび派遣に係る諸手続きを円滑に行う体制を整えるため、2023年4月から国際交流推進センターと国際企画室を設置した。2023年9月の国際交流センター（海外からの学生・研究者の宿泊施設）廃止を受けて、大学が管理会社等から借り上げて留学生等の住居として提供する規程を整備し（資料53）、留学生1名が借上宿舎に入居した。また、国際交流センター廃止に伴う住居費用増大に対応するため、留学生等の借上宿舎等費用の一部を支援する要項を定め、外国人研究者4名と留学生1名を支援した（資料54）。

**改善状況を示す根拠資料**

資料53 留学生及び外国人研究者向け借上宿舎規程

資料54 留学生及び外国人研究者向け借上宿舎等費用支援要項

## 7. プログラム評価（教育プログラム評価）

教育センターカリキュラム部門と、新カリキュラム策定を検討するad hocに設置されていたカリキュラム検討WGを廃止し、カリキュラム委員会を新設、教育担当副学長の下に常置した。評価担当副学長の下に置かれる教育プログラム評価委員会は、本学の教員、学外委員、学生代表からなり、カリキュラムなどの教育プログラムの評価を行い、教務・厚生委員会にフィードバックを行うこととした。また指摘された項目に対する改善方法について、各部会（IR教育部門会議、教育プログラム評価委員会、関連教育病院等運営協議会等）で検討を行い、改善を推進するための調査、準備が行われた。IR部門では卒業生調査とその分析、入試資格に関する解析を継続して行った。また、北海道内で初期臨床研修を行う卒業生と、入試改革・カリキュラム改革を連動させた高大病連携事業の関連についても解析を行い継続して事業の評価を実施している。

### 7.1 プログラムのモニタと評価（教育プログラムのモニタと評価）

#### 基本的水準：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. 35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- **教育プログラムの過程と成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。**（B 7.1.1）
- **以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。**
  - ・ **カリキュラムとその主な構成要素**（B 7.1.2）
  - ・ **学生の進歩**（B 7.1.3）
  - ・ **課題の特定と対応**（B 7.1.4）
- **評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。**（B 7.1.5）

#### 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

PDCAサイクルを組織的に回すための組織改編・構築案を策定し（資料27）、令和6年4月から稼働開始とした。カリキュラムの不断の見直しを目的として、これまでの教育センターカリキュラム部門とad hocに設置していたカリキュラム検討WGを廃止し、常置のカリキュラム委員会を新設し、教育の実践を行う教育センターから独立させる。またプログラム評価は教育プログラム評価委員会が担当することを明示した。さらに教育に関するポリシーを検討・審査する教育ポリシー委員会を新設し、常置とした。IR室の解析により、入学時の成績と卒業時の成績はほとんど相関がないが、CBTの成績と医師国家試験自己採点結果には正の相関が認められることが示されている（資料55）。これは、低学年の学修不足でCBTの準備が出来ていない学生は、結果として卒業時のパフォーマンスが低くなるということを意味している。これを受けて、特に1、2年次の学修の重要性を認識し、この期間の授業で、学習意欲を向上させ、学習習慣を身につけさせることが卒業時のパフォーマンス改善に必要であると考えられた。そこで、2022年度開始の新カリキ

ュラムで、1年次に臨床医学を学習する「症候学」を導入、また「初年次セミナー」では、医学研究と医学論文について学習させ、学習意欲の向上を促進している。一方1年次の学生から、多数のレポート課題が重なる時期があり、自己学修を逆に阻害しているという申し立てがあった。教育センターで事実確認を行い、申し立ての妥当性を確認し、授業コーディネーターとレポート課題について情報共有し、課題数の削減を行った。レポート課題については、学生の学習意欲向上を考慮して、出題内容・課題数を継続して検討することになった（資料21）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

資料55 医師国家試験と成績の分析

資料21 1年次のレポートの調整について

### 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. 35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・ 以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。
  - ・ 教育活動とそれが置かれた状況 (Q 7.1.1)
  - ・ カリキュラムの特定の構成要素 (Q 7.1.2)
  - ・ 長時間で獲得される学修成果 (Q 7.1.3)
  - ・ 社会的責任 (Q 7.1.4)

### 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

学外病院の院長、保健所室長、一般市民、本学病院看護部長、学生等が委員となっている教育プログラム評価委員会を開催し、カリキュラムの評価を受けた（資料07）。さらにこれまでの教育センターカリキュラム部門とad hocに設置していたカリキュラム検討WGを廃止し、常置のカリキュラム委員会を新設した（資料22）。令和6年度はこれを稼働させ、カリキュラムを短いスパンで改定していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

資料22 旭川医科大学カリキュラム委員会規程

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

### 基本的水準： 部分的適合

#### 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

例年どおり授業全てで、学生から授業評価を受け（資料56）、評価結果を授業コーディネーターにフィードバックした。コーディネーターはそれに対するコメントを学生・父母等に対して開示している。1年次の学生から、多数のレポート課題が重なる時期があり、自己学修を逆に阻害しているという申し立てがあった。教育センターで事実確認を行い、申し立ての妥当性を確認したため、授業コーディネーターとレポート課題について情報共有し、課題数の削減を行った。レポート課題については、学生の学習意欲向上を考慮して、出題内容・課題数を継続して検討することになった（資料21）。今後も学生・教員からのフィードバックは随時学生支援課を窓口として受け付け、それを分析し対応を行っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料56 学生からの授業評価資料

資料21 1年次のレポートの調整について

### 質的向上のための水準： 部分的適合

#### 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

カリキュラムの不断の見直しと、カリキュラムの立案と実施の責任体制の整理を行い、令和6年4月から新しい教育マネジメント体制を稼働させる（資料27）。令和5年度までは、教育センターカリキュラム部門と、新カリキュラム策定を検討するad hocに設置されていたカリキュラム検討WGを廃止し、カリキュラム委員会を新設、教育担当副学長の下に常置した。カリキュラム委員会は学生代表も構成員であり、カリキュラムの立案と実施に責任を持つ（資料22）。教育センターは、カリキュラムの立案に関与するとともに実施の実働を担う。評価担当副学長の下に置かれる教育プログラム評価委員会は、本学の教員、学外委員、学生代表からなり、カリキュラムなどの教育プログラムの評価を行い、教務・厚生委員会にフィードバックを行う（資料26）。そこでの審議結果はカリキュラム委員会へ報告、検討され、カリキュラムの変更が必要と判断されれば、その新プランは教務・厚生委員会で審議され、さらに教授会を含む学内から広く意見聴取を行った後、教育研究評議会で最終決定することになる。令和6年度はこの新しいマネジメント体制を稼働させると共に、継続的に教育カリキュラムの立案、実施と改善のPDCAがうまく回っているかについて検討していく。

### 改善状況を示す根拠資料

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

資料22 旭川医科大学カリキュラム委員会規程

資料26 旭川医科大学医学部医学科教育プログラム評価規程

### 7.3 学生と卒業生の実績

#### 基本的水準： 部分的適合

##### 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

学生と卒業生の実績について分析することを目的として、令和元年、2年、3年に卒業生を対象とした「卒後の活動に関する調査」をアンケート形式で行った（資料57）。特に、本学の使命を反映した教育の理念「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」に照らして、地域における医師確保・医師偏在の解消に寄与する、本学卒業生の地方勤務の意思について分析し、地域卒入学者の地方勤務の医師が有意に高いことなどを示してきた（資料58）。令和5年度は、意図した学修成果が得られているか検証するため、卒業生の勤務先の関係者（医師、事務職員等）を対象にアンケート調査を行い、医療の現場における卒業生の資質や能力ならびに貢献度などについて、ディプロマ・ポリシーに照合した評価を頂いた（資料59）。令和6年度以降、結果を分析し、卒業生のアウトカムの第三者評価と本学が意図する学修成果との整合性を確認する。分析結果を教育プログラム評価委員会等へフィードバックし、必要に応じたカリキュラムの修正など教育課程の継続的改善に役立てる。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料57 卒後の活動に関する調査結果（第1－3回）

資料58 北海道公衆衛生雑誌 Vol135\_西條泰明

資料59 医学科卒業生に関するアンケート

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

##### 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

前述のように、地域卒入学者の地方勤務の意思が強いことを確認している。一方、本学の医師国家試験合格率が相対的に低下している傾向があり、一般選抜、地域卒選抜、編入の各入学形態と入学後成績との相関の有無などを継続的に分析している。特に、国家試験合格率との相関の分析の結果を踏まえて、入学者選抜の方法等の変更の必要性について令和6年度に議論を開始することとした。

### 改善状況を示す根拠資料

なし

## 7.4 教育の関係者の関与

### 基本的水準：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. 35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を関与させなければならない。（B 7.4.1）

### 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では、本学の教員、病院看護部長、学生等に加え、他大学の教育担当教員、学外病院の院長、保健所室長、一般市民の学外者を構成員に加え、プログラム評価を行った（資料07）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

### 質的向上のための水準：部分的適合

### 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

関連教育病院等運営協議会を開催し、自己点検評価で指摘された改善を要する項目について説明し、その実施の協力を求めた（資料09）。教育プログラム評価委員会では自己点検評価と、令和4年度改訂医学教育モデル・コア・カリキュラムの対応度について報告し、プログラム評価を受けた（資料07）。

### 改善状況を示す根拠資料

資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）

資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

## 8. 統轄および管理運営

教育に関連した業務分担とその指揮系統を明確にした組織運営のマネジメント体制を見直し、学長、教育担当副学長、学科長、教育センター長などの教学のリーダーシップの責務を明確にした。カリキュラム部門会議、カリキュラムワーキングを廃止し、カリキュラムの立案と実施を行う責任組織である常設のカリキュラム委員会を新設し、教育を実践する組織である教育センターから独立させた。更に常置の教育ポリシー委員会、教育予算管理委員会を新設し、既設の教育プログラム評価委員会の体制を整備することで、内部質保証を踏まえた不断の見直しを行う。

### 8.1 統轄

**基本的水準：** 部分的適合

**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、教育に関連した業務分担とその指揮系統を明確にした組織運営のマネジメント体制を見直し（資料27）、その規定を整備した。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

**質的向上のための水準：** 部分的適合

**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

学外委員を含む各種会議体を定期的で開催し、教育関係者の意見を反映している（資料07）。教育に関連した業務分担とその指揮系統を明確にした組織運営のマネジメント体制を見直し（資料27）、その規定を整備した。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料07 旭川医科大学教育プログラム評価委員会議事要旨（令和6年3月12日）

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

## 8.2 教学のリーダーシップ（教学における執行部）

**基本的水準：** 部分的適合

**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**

教育に関連した業務分担とその指揮系統を明確にした組織運営のマネジメント体制を見直し（資料27）、その規定を整備した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

**質的向上のための水準：** 部分的適合

**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**

教育に関連した業務分担とその指揮系統を明確にした組織運営のマネジメント体制を見直し（資料27）、その規定を整備した。

学長選考・監察会議では、学長が期待される業績をあげ、適切に業務を執行しているかどうかを確認するため、教育に関する事項を含む7項目について、「学長の自己評価書」、「職員及び学生からの意見聴取結果」、「職員からの意見に対する学長の回答」等に基づき、業務執行状況の確認を行い、その結果を令和6年3月29日にホームページに公表した。（資料60）また、副学長等の評価についても今後実施していく予定としている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

資料60 国立大学法人旭川医科大学学長の業務執行状況の確認結果について

## 8.3 教育予算と資源配分

**基本的水準：** 部分的適合

**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

予算は、当該年度に係る予算編成方針に基づき、財務経営戦略本部会議、大学運営会議の議を経て、経営協議会、役員会において審議・決定の後、執行される。

教育予算は、教務関係、学外実習、非常勤講師、共用試験実施関係、教育環境等整備費、学生指導、留学生教育等の経費に分かれており、事務局学生支援課において執行管理している。

また、教育用設備の更新等に係る財源として、設備整備関係予算を措置している。

さらに、教育に関するマネジメント体制見直し（資料27）の一環として、教育の改善・見直しを継続的に行うために必要となる予算を検討する組織である教育予算管理委員会も設置した。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

### 8.4 事務と運営

#### 基本的水準：適合

##### 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

事務局において、教育を担当する部長級職員が、同時に教育に関する人事や予算を掌理できる組織体制としており、円滑な調整ができています。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

#### 質的向上のための水準：適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・ 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を策定し、履行すべきである。（Q 8.4.1）

##### 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、定期的を実施している。

#### 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

管理運営は「中期目標・中期計画」の点検・評価により、引き続き定期的に行っている。また、内部質保証に関する要領を制定し（資料61）、定期的に教育活動等の質保証及び向上に資する活動を行っている。

### 改善状況を示す根拠資料

資料61 旭川医科大学の内部質保証に関する要領

## 8.5 保健医療部門との交流

### 質的向上のための水準： 適合

#### 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

旭川ウェルビーイング・コンソーシアム事業の一環として、地域社会に対して研究・学修成果を発表する「合同成果発表会（ポスター展示）」に本学学生が参加した（資料62）。また、「私の未来プロジェクト事業」（旭川市子育て講座&ミニ相談会）において、本学教員及び学生が講座を行い、オンライン・対面合わせて14名の参加があった（資料63）。

検診や予防注射などの地域の保健医療関連活動への参加は、複数回、学外実習施設へ学生が参加できるよう依頼を行った（資料09）。まだ全てのCCSを完了していないが、「地域医療実習」で集計すると、61人中53人（87%）で保健医療関連活動を体験しており、さらに26人（43%）で実際にワクチン接種や健診業務等に参加（ワクチン摂取の実技、検診結果説明や問診等）していることが判明した。これより、学外施設での臨床実習で、概ね学生全てに、何らかの保健医療関連活動に参加の機会を提供できると考えられたので、今後もこの方針を継続する事とした。令和6年度も学生の保健医療活動の参加機会については、調査を継続して行う。

### 改善状況を示す根拠資料

資料62 2023年度合同成果発表会抄録集

資料63 令和5年度私の未来プロジェクト事業日程表

資料09 関連教育病院等運営協議会議事要旨（令和5年11月29日）

## 9. 継続的改良

令和4年度改訂医学教育モデル・コア・カリキュラムの対応度について調査を行い、新たに対応する必要がある授業をリストアップし、カリキュラム検討WGで検討し対応を開始した。その結果、2024カリキュラムとして、2022カリキュラムにさらに改訂を加えることとした。PDCAサイクルを組織的に回すための組織改編・構築案を策定し、令和6年度早々から稼動開始することとした。

### 基本的水準：適合

#### 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

PDCAサイクルを組織的に回すための組織改編・構築案を策定し（資料27）、令和6年度早々から稼動開始の予定とした。カリキュラムの不断の見直しを目的として、これまでの教育センターカリキュラム部門とad hocに設置していたカリキュラム検討WGを廃止し、常置のカリキュラム委員会を新設し、教育の実践を行う教育センターから独立させる。またプログラム評価は教育プログラム評価委員会が担当することを明示した。また教育に関するポリシーを検討・審議する教育ポリシー委員会を新設し、常置とした。さらに教育の改善・見直しを継続的に行うために必要となる予算を検討する組織である、教育予算管理委員会も設置した（資料64）。令和6年度は実際にこの体制で、教育のマネジメントを行っていく。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料27 教育に関するマネジメント体制見直し

資料64 旭川医科大学教育予算管理委員会規程