

札幌医科大学医学教育プログラム評価
(医学教育分野別評価基準日本版「領域4 学生」関連)

外部評価結果報告書



令和6年8月

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会

目次

I	はじめに	1
II	外部評価の実施について	
	1. 外部評価の実施概要	2
	2. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会名簿	8
	3. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程	9
	4. 札幌医科大学医学部教育プログラムの PDCA サイクル図	11
III	外部評価結果	
	評価テーマ（重点課題）：入試制度に関する評価	12
	1. 現行の入試制度の検証について	12
	2. 入試制度改革（素案）について	14
	3. 入試制度改革全体及び改革後の検証等	15
	評価テーマ（重点課題）以外に関する評価	17
	その他（評価全般に対するご意見やご提案等）	17

I はじめに

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会は学外委員と学内委員で構成され、学外委員による外部評価の方法や基準などの方針は医学部教育プログラム評価委員会が定め、本学が行う自己点検・評価（内部評価）に対する外部評価を実施します。ここに令和5（2023）年度の外部評価結果を取りまとめることが出来ました。

この本学独自の外部評価は、令和元（2019）年度に導入したもので、今回は3回目の報告となります。前回の評価は、日本医学教育評価機構（JACME）による「医学教育分野別評価」受審を契機とし、JACMEによる第三者評価とは別個に、内部質保証活動として本学独自の外部評価を行いました。しかし、この自己点検評価に関する作業は大学すべての組織や教育プログラムを網羅する大変ボリュームのあるもので、評価していただいた学外委員の皆様には大変なご苦勞をおかけしてしまったことと存じます。その反省も踏まえ、今後の自己点検・評価の方針を教育プログラム評価委員会にて検討し、年度ごとに学内での重要懸案事項の中からテーマを決め、自己点検・評価を行うこととし、令和5年度は医学部入試制度改革について議論することといたしました。

この度定めたテーマに関し札幌医科大学内部質保証委員会においても学内外の委員の皆様から活発な意見をいただき、非常に内容の濃い外部評価報告書を作成することが出来ました。この紙面をお借りして改めて感謝とお礼を申し上げます。学外委員の皆様から頂いたご意見を一つずつ検討し、大学教育の改善に向けて取り組んでいく所存です。

令和6（2024）年8月

医学部長 齋藤 豪

Ⅱ 外部評価の実施について

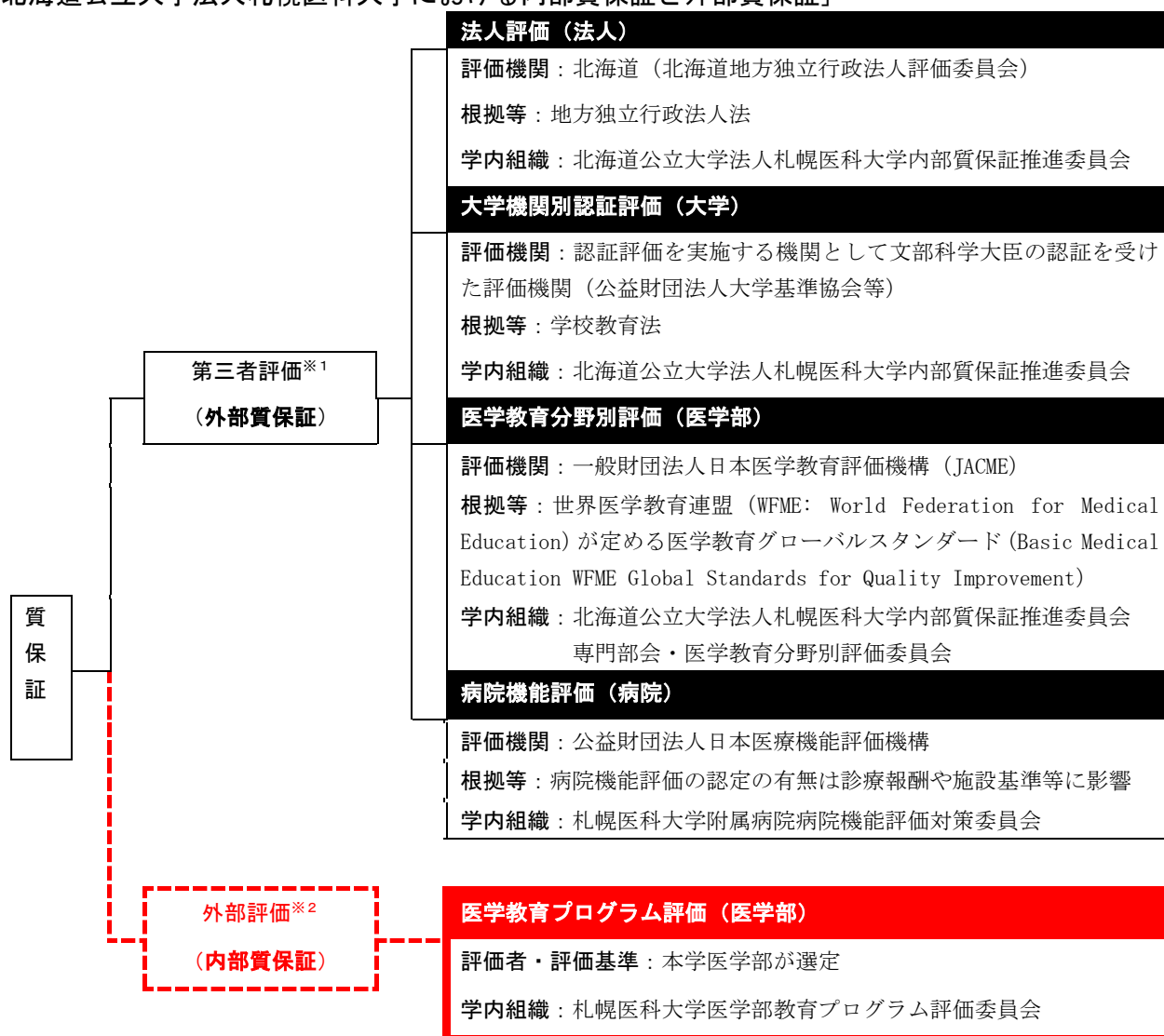
1. 外部評価の実施概要

(1) 目的と位置づけ

本学医学部医学科では、一般財団法人日本医学教育評価機構（以下「JACME」）による医学教育分野別評価受審を契機として、外部質保証活動としての第三者評価のほか、内部質保証活動（大学が自ら行う質の改善に向けた組織的な活動）として、本学独自の外部評価（札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程に基づく「医学教育プログラム評価」）を令和元（2019）年度に導入し、本学医学部医学科が行う自己点検・評価結果の妥当性と客観性を担保し、本学医学部医学科の教育プログラムの質の改善及び向上を図ることとしている。

医学部教育プログラム評価委員会は、学外委員と学内委員で構成し、学外委員による外部評価の方法や基準などの方針は、医学部教育プログラム評価委員会が定め、本学が行う自己点検・評価（内部評価）に対する外部評価（Step1「書面審査」、Step2「対面調査」、Step3「評価結果の確定」）を実施する。

[北海道公立大学法人札幌医科大学における内部質保証と外部質保証]



※1 「第三者評価」とは、評価対象機関（大学）とは独立した第三者組織によって選定された評価者・評価項目等によって行われる評価。

※2 「外部評価」とは、学外の評価者によって行われる評価。「第三者評価」との違いとして、評価者

及び評価項目が評価対象機関（大学）によって選定されるもの。北海道公立大学法人札幌医科大学の第3期中期計画に掲げる「PDCA サイクルを活用した自己点検・評価及び法人評価・認証評価の効果的かつ効率的な実施に向けて現行の評価体制の見直しによる内部質保証の充実を図るとともに、外部評価の導入等を行い、評価結果を教育研究活動や大学運営の改善等に反映させる。」に基づき、医学教育プログラム（医学部医学科の教育課程）レベルの内部質保証として位置づけている。

（2）実施方法

令和5（2023）年度医学教育プログラム評価については、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会での検討を踏まえ、下記のとおり実施する。

① 評価テーマ（重点課題）

令和2（2020）年度 本学独自の外部評価指摘事項のうち、JACME の「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36」領域4（B4.1.1、B4.2.1、Q4.2.1）に該当する「入試制度」とする。

② 自己点検評価の実施方法

医学部入試制度改革WGで実施した現行入試制度の検証と、検証結果に基づいて作成した医学部入試制度改革（素案）を自己点検評価とする。

③ 外部評価の実施方法

外部評価は、自己点検評価書による「書類審査」、大学関係者と質疑応答等を行う「対面調査」、最終的な「評価結果の確定」の3つの過程により実施する。

- ✓ 「書類審査」：学外委員は、本学が作成した「自己点検評価書」「改善状況報告書」「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35 に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書」「札幌医科大学教学 IR データブック 2021」を参照し、「外部評価表」を作成する。
- ✓ 「対面調査」：学外委員から提出された「外部評価表」を基に、質疑応答及び意見交換を行う。対面調査での聞き取りを総合し、外部評価表を取り纏める。
- ✓ 「評価結果の確定」：対面調査後に提出された外部評価表を外部評価結果報告書として取りまとめ、公表する。

④ 外部評価結果を踏まえた改善

外部評価結果に基づき改善が必要と認められるものについては、その改善に努める。

⑤ 様式

外部評価表	自己点検評価書に関して、「優れている点」「改善を要する点」を外部評価者が記載する。
自己点検評価書	医学部入試制度改革WGが作成した「医学部入試制度改革（素案）」。
改善状況報告書	前回外部評価結果に対して改善状況を集約した「改善状況報告書」。
医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35 に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書	JACME から指摘された事項を中心に、改善した項目と内容、今後の改善計画をまとめた年次報告書（認定を受けた大学が毎年8月末日までにJACMEに提出するもの）。
教学 IR データブック	医療人育成センター統合 IR 部門が作成する「札幌医科大学教学 IR データブック」（本学 HP 公開中）。

（3）実施スケジュール

日程	内容
令和6年3月18日	第1回 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会
令和6年3月25日 ～4月19日	令和5（2023）年度 外部評価 Step1「書類審査」

令和6年5月28日	第2回 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会
	令和5（2023）年度 外部評価 Step2「対面調査」
令和6年8月15日	令和5（2023）年度 外部評価 Step3「評価結果の確定」

外部評価表（様式）

令和5（2023）年度 札幌医科大学 医学教育プログラム評価

外部評価表（様式）

(1) 評価テーマ（重点課題）：**入試制度**に関する評価 ※「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36」領域4：B4.1.1、B4.2.1、Q4.2.1

[参照資料：「自己点検評価書」]

I 現行の入試制度の検証について（自己点検評価書 p.11「2 現行入試制度の検証」、p.12「3 検討事項」）

優れている点	改善を要する点	その他

II 入試制度改革（素案）について（自己点検評価書 p.13「4 入試制度改革（素案）」）

優れている点	改善を要する点	その他

III 入試制度改革全体及び改革後の検証等（今後の評価指標等）について（自己点検評価書 p.13「5 入試制度改革の詳細」）

優れている点	改善を要する点	その他

(2) 評価テーマ（重点課題）以外に関する評価（ご意見等ございましたら、記載願います）

[参照資料：「改善状況報告書」「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35」に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書「教学 IR データブック」]

--

(3) その他（評価全般に対するご意見やご提案等ございましたら、記載願います）

--

自己点検評価書

札幌医科大学医学教育プログラム評価
(医学教育分野別評価基準日本版「領域4 学生」関連)

自己点検評価書



令和6年3月
札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会

目次

I 外部評価の実施について	
1. 外部評価の実施概要	1
2. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会編	4
3. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程	5
4. 札幌医科大学医学部教育プログラムのPDCAサイクル図	7
II 自己点検評価	
1. 医学部入試制度改革(素案)について	9
2. 参考資料1 医学部入試に関する推移	15
3. 参考資料(図1～図7)	19

改善状況報告書

令和2(2020)年度
札幌医科大学医学教育プログラム評価

改善状況報告書


目次

1. 進捗状況等に関する調査(入学試験委員会)	1
2. 進捗状況等に関する調査(医学部教務委員会)	9
3. 進捗状況等に関する調査(医学部カリキュラム委員会)	27
4. 進捗状況等に関する調査(医学研究科教務委員会)	35
5. 進捗状況等に関する調査(学生委員会)	41
6. 進捗状況等に関する調査(任期制・業績評価制度検討WG)	45
7. 進捗状況等に関する調査(保健管理センター)	51
8. 進捗状況等に関する調査(医学部長)	55

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35 に基づく札幌医科大学医学部医学科年次報告書

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.35 に基づく
札幌医科大学医学部医学科
年次報告書
2023(令和5)年度

医学教育分野別評価の受審 2021(令和3)年度
 受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33
 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.2.35




2023(令和5)年8月
北海道公立大学法人札幌医科大学

目次

はじめに	1
1. 使命と学修成果	3
1.1 使命	3
1.2 大学の自律性および教育・研究の自由	6
1.3 学修成果	7
1.4 使命と成果策定への参画	9
2. 教育プログラム	11
2.1 教育プログラムの構成	12
2.2 科学的方法	14
2.3 基礎医学	15
2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学	16
2.5 臨床医学と技能	18
2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間	20
2.7 教育プログラム管理	22
2.8 臨床実践と医療制度の連携	23
3. 学生の評価	26
3.1 評価方法	26
3.2 評価と学修との関連	28
4. 学生	31
4.1 入学方針と入学選抜	31
4.2 学生の受け入れ	33
4.3 学生のカウンセリングと支援	34
4.4 学生の参加	36
5. 教員	39
5.1 募集と選抜方針	39
5.2 教員の活動と能力開発	41
6. 教育資源	43
6.1 施設・設備	43
6.2 臨床実習の資源	44
6.3 情報通信技術	46
6.4 医学研究と学識	47
6.5 教育専門家	49
6.6 教育の交流	50
7. 教育プログラム評価	52
7.1 教育プログラムのモニタと評価	52
7.2 教員と学生からのフィードバック	55
7.3 学生と卒業生の実績	56
7.4 教育の関係者の関与	58
8. 統括および管理運営	60
8.1 統括	60
8.2 教学における執行部	62
8.3 教育予算と資源配分	63
8.4 事務と運営	64
8.5 保健医療部門との交流	65
9. 継続的改良	68

札幌医科大学教学 IR データブック 2021



札幌医科大学教学 IR データブック
2021

2023年3月22日
 札幌医科大学 医療人育成センター 統合 IR 部門

目次

I. 医学部	
1. 教職員・学生数等	4
1-1 教員数推移	4
1-2 在学生数推移	6
1-3 定員充足数・教員一人当たりの学生数(S/T 比)	7
2. 出願者数・入学状況	8
2-1 出願者数・合格率推移	8
2-2 出願状況地域比較	10
2-3 入学者年齢地域推移	11
2-4 入学者男女比推移	15
2-5 入学者入試得点推移	16
2-6 入学者比率出願倍率(全国との比較)	17
3. 在学時状況	18
3-1 ストレート進級率推移	18
3-2 留年者・休学者数推移	19
3-3 標準年限超過者数推移	20
3-4 奨学金等受給者・受給率推移	21
4. 卒業時状況	22
4-1 年度別卒業生数・卒業率推移	22
4-2 年度別卒業後初期研修先推移	23
4-3 国家試験合格状況	24
4-4 卒業直近の進路状況	26
5. 卒業後状況	28
5-1 (初期)臨床研修先一覧	28
5-2 卒業生アンケート	29
5-3 学外病院アンケート	33
6. 全国データ	39
6-1 令和 2 年度医学部医学科入学状況	39
6-2 令和元年度国家試験等の状況	41

1

2. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会名簿

学外構成員

	所属名	役職	氏名	備考
	札幌医科大学医学部同窓会 (社会医療法人 札幌清田病院 理事長)	会長	西里 卓次	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※札幌医科大学医学部同窓会の関係者
委員長	札幌医科大学後援会 (医療法人社団 札幌道都病院・理事長・院長)	会長	秦 史壯	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※札幌医科大学後援会の関係者
	社会医療法人 製鉄記念 室蘭病院	理事長	松木 高雪	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※学外臨床実習先及び卒業臨床研修病院の関係者
	国立大学法人旭川医科大学 教育センター	教授	佐藤 伸之	規程第3条第1項第3号 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会委員 ※高等学校教育・大学教育・医学教育の学外有識者

学内構成員

	所属名	役職	氏名	備考
副委員長	医学部臨床医学部門 産婦人科学講座	教授	齋藤 豪	規程第3条第1項第1号 医学部長
	医学部基礎医学部門 公衆衛生学講座	教授	大西 浩文	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会長
	医学部臨床医学部門 呼吸器外科学	教授	渡辺 敦	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員 ※～R6.3.31
	医学部臨床医学部門 医療統計・データ管理学	教授	樋之津 史郎	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部臨床医学部門 総合診療医学講座	准教授	白鳥 正典	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医療人育成センター 教養教育研究部門物理学	教授	鷲見 紋子	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員
	医学部基礎医学部門 神経科学講座	講師	臼井 桂子	規程第3条第1項第2号 札幌医科大学医学教育分野別評価委員会 教育プログラム評価検討部会 部会員 ※～R6.3.31

3. 札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程

札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会規程(令和元年9月27日規程第16号)

(設置)

第1条 札幌医科大学医学部医学科の教育プログラムに関して、本学医学部が実施する自己点検・評価結果の妥当性と客観性を担保し、本学医学部医学科の教育の内部質保証に資するため、外部委員の参加する評価(以下「医学教育プログラム評価」という。)を行うことを目的とし、札幌医科大学医学部教育プログラム評価委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、医学教育プログラム評価に関する事項を審議し、本学が実施する自己点検・評価の結果について、検証及び評価を行い、本学の教育研究等の質の向上に資する提言を行うものとする。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 医学部長
 - (2) 本学医学部医学科の教育プログラムに関わる主要な学内関係者 若干名
 - (3) 札幌医科大学医学部ステークホルダー懇談会規程(平成30年規程第44号)第2条第1項第3号から第7号までの学外委員 若干名
 - (4) その他医学部長が必要と認めた者 若干名
- 2 前項第2号から第4号までに掲げる委員は、医学部長の推薦に基づき、学長が委嘱し、又は任命する。
- 3 第1項第2号から第4号までに掲げる委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員及び追加の委員の任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、医学部長が前条第1項第3号に掲げる学外委員から指名し、副委員長は委員長が指名する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、委員会の業務を統括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、医学部長の要請に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開催することができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。
- 5 医学部長は、委員会の審議結果を学長に報告するものとする。
- 6 学長は、必要に応じて会議に出席し、意見を述べることができる。

(専門部会)

第6条 委員会に、下部組織として、医学教育プログラム評価実施に必要となる学内調整業務を分担し、円滑に実施するため、専門部会を置く。

- 2 部会の構成員は、医学部長が指名し、学長が任命する。
- 3 部会には、必要に応じてワーキンググループを置くことができる。

(評価結果の対応)

第7条 医学部長は、委員会が実施した評価結果に基づき改善が必要と認められるものについては、その改善に努めるものとする。

- 2 医学部長は、評価結果に基づき関連する学内の委員会等において改善策を検討することが適当と認められる事項については、当該事項の改善策の検討を関連委員会等に付託するものとする。

(医学教育プログラム評価結果の公表)

第8条 医学部長は、医学教育プログラム評価の結果を公表するものとする。

(守秘義務)

第9条 委員会の委員は、この規程に基づく医学教育プログラム評価を行う際に知り得た事項のうち、秘すべきとされた事項は、他に漏らしてはならない。

(事務)

第10条 委員会の事務は、事務局学務課において処理する。

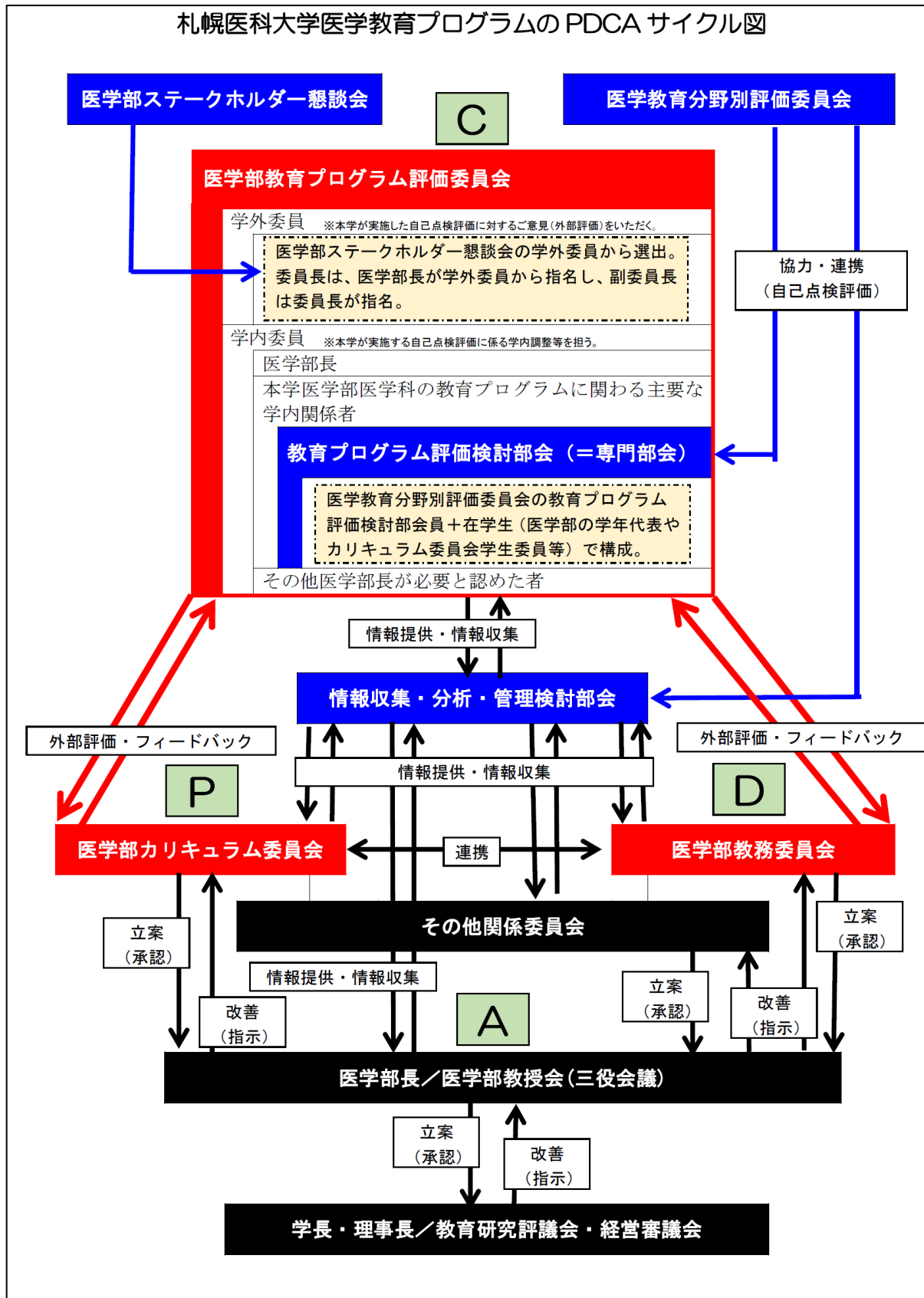
(その他)

第11条 この規程に定めるもののほか、医学教育プログラム評価に関し必要な事項は、医学部長が委員会に諮って定める。

附 則

- 1 この規程は、令和元年9月27日から施行する。
- 2 この規程の施行後、最初に委嘱し、又は任命する第3条第1項第2号から第4号までに掲げる委員の任期は、同条第3項の規定にかかわらず、令和3年3月31日までとする。

4. 札幌医科大学医学教育プログラムのPDCA サイクル図



Ⅲ 外部評価結果

【評価テーマ（重点課題）：入試制度に関する評価】 ※「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36」領域4：B4.1.1、B4.2.1、Q4.2.1

※入試制度改革（素案）の内容は評価実施時点のものであり、今後、北海道との協議により変更となる場合があります。

1. 現行の入試制度の検証について

<優れている点>

- 2013年（H25）から「北海道医療枠」を設定。2014年（H26）「北海道医療枠」を拡大し2015年（H27）には、地域別入学者の道内比率は80%を超え2021年（R3）には87.3%となり、地域医療への貢献が期待される。
- 地域医療枠導入の経緯をはじめ、入学者の出身、学力等の変化を経時的に客観的な指標で提示し、改革の必要性について説得力のある分析が記述されています。
- アドミッション・ポリシーの求める入学者像と、社会状況の動向に従って変化してきた受験者の傾向がわかり易く示されている点が優れています。
- 北海道出身者を多くすることができ、将来的に北海道に住み続け、札幌医大の医局入局者を増やすことが期待できる。
- これまでの入試制度と入学者データの関連について詳細に検討され、学内の各種委員会、学外のステークホルダーの意見を取り入れ、アドミッションポリシーに照らし合わせて検証されている点が優れていると存じます。

<改善を要する点>

- 入学者選抜方法は一般選抜（一般枠）、一般選抜（先進研修連携枠：ATOP-M）、学校推薦型選抜（先進研修連携枠：ATOP-M）、学校推薦型選抜（特別枠）の4枠に区分され、受験生にとって複雑です。
- 出願者数が減少しています。これは卒後の従事要件のない一般選抜一般枠が20名と少なく、地域枠という従事要件のある「縛り（受験生が実際に使用している言葉です）」のため入学出願を敬遠していることにあります。札幌医科大学教学IRデータブック2021（以下IRデータ2021）によると、入学出願者数は2011年には575名と2015年までは500名台を推移していましたが、地域枠が90名となった2015年の翌年2016年から343名と激減し、その後400名を超えるも2021年は363名でした。
- 出願者数の減少により競争率は低下し札幌医科大学の偏差値は下がり入学者の学力レベルも低下しています。
- 道外からの出願が激減しています。したがって、全国から優秀な入学者を募ることもできず文化、思想の違った様々な学生と触れ合うことができません。入学出願者数の道内比率は2015年までは50%台でしたが、2016年から70%台と激増し2021年は76.3%でした。2016年以降の入学出願者数の低下と道内比率の上昇は、道外出願者数の激減が2016年から起こっていることによります。特に、関東より西の出身者は、2015年から漸減傾向で2021年には3名を数えるだけとなっています。
- 学校推薦型選抜（ATOP-M）の撤廃の検討をしていただきたい。一般選抜（ATOP-M）と学校推薦型

選抜（ATOP-M）は卒後の従事要件は同等であるため、同様な入学者選抜方法を行うべきと考えます。この2つの枠は一般選抜（一般枠）として一般枠95名とします。繰り返しますが、「地域枠90名」では受験生の印象は極めて悪いからです。

- 札幌医科大学志願者の偏差値の低下は確かですが、全国医学部もしくは北海道の他医学部の傾向との比較は如何でしょうか。
- 統計的には平均の学力の低下がみられる。
- 一般枠が少ないため、学生の医局選択の自由度が低くなる。

<その他>

なし

2. 入試制度改革（素案）について

<優れている点>

- 一般選抜（一般枠）60名、学校推薦型選抜（修学資金あり）15名、総合型選抜（道民枠）35名。募集人員の配分は適切と考えます。
- 改革（表案）は、現行と比較して受験生等にもよりわかりやすく、大学が求める学生像、資質をさらに理解しやすい制度となっている点が優れています。
- 総合型選抜（道民枠）を設定しており、地域医療への影響と急激な変動を緩和する方策として安心感を与えています。
- 北海道外の出身者が増加することにより、全体の学力向上を期待できる。
- 一般入試枠、推薦枠数の推移、道内出身者・道外出身者などの比率、学業成績、卒後の進路などについて詳細に検証され、若干分かりにくかった用語（ATOP-M）を改変され、入試改革素案（各入試枠の割合、適正数）を作成されたと拝察いたします。特に総合型選抜の道民枠を35名、学校推薦型選抜を15名に設定されたことは、北海道立医育大学の改革案として相応しいご提案と存じます。

<改善を要する点>

- 入試制度改革（素案）としては、募集人員の配分は適切であると考えます。
- 直接的な記述は難しいかもしれませんが、札幌医科大学の門戸は、全国の医師をめざす優秀な学生に開かれていることを示せればと思います。

<その他>

なし

3. 入試制度改革全体及び改革後の検証等（今後の評価指標等）について

<優れている点>

- ATOP-M 枠は道外からも受験できるが、旧北海道医療枠でありその印象は道民優先（北海道縛り）とのイメージであり、その名称を廃止したこと。一般枠の募集人員を 20 名から 60 名に増員し、全国から多様性を持った優秀な学生を多く募れる可能性が期待される。
- ATOP-M 枠の課題やわかり難さについて、「確約書」の問題点も含めて踏み込んだ評価をし、現状の課題を適確に検討されている点が優れている。
- 総合型選抜の導入は優れた点と思われます。
- 総合型選抜では、学力だけではなく、北海道に残ってくれる意欲の確認がしやすい。
- 一般入試枠を 20 名から 60 名に増やし、学校推薦型選抜の総数は 15 名に留め、一方で総合選抜型の道民枠を 35 名に設定されたことにより、これまで以上にアドミッションポリシーに則った学生を受け入れることができると拝察いたします。詳細なデータ、分析に基づき、委員会、多くの関係の方々の意見を取り入れて制定された素晴らしい入試制度改革と存じます。

<改善を要する点>

- 一般選抜（一般枠）は従事要件は必要ないと思います。札幌は政令指定都市で全国 4 位の人口（東京都を除く）を誇る魅力的な街です。新研修制度（2004 年）が発足し地方大学では 3 年目以降の医師が戻らず慢性的な医師不足となっているとの報告もあります。しかし、新研修制度が根本的な原因ではなく大学所在地の社会インフラの地域差など多くの要素が関連していると考えます。その点からとみると札幌医科大学はむしろ優位な立場といえます。
- 学校推薦型選抜（特別地域枠）は修学資金が支給されるので従事要件が必要と考えます。大学共通テストの基準も慎重に検討します。また、修学資金を返却して離脱する場合、何らかの条件が必要ではないかと考えます。
- 総合型選抜（道民枠）は学校推薦型選抜と選抜時期は統一です。一般選抜より早期の選抜とのことですが、大学共通テストの基準も慎重に検討します。道民枠であるが故に、当面は従事要件までは必要ないと考えます。
- 総合型選抜（道民枠）は学校推薦型選抜に不合格のものは、大学共通テストの成績を考慮したうえで一般選抜（一般枠）を受けれる制度もありと考えます。
- 建学の精神にもあるように、地域医療への貢献は札幌医大の重要な使命であることも全ての関係者、入学希望者に対して示し続けていただきたいと存じます。

<その他>

- 新しい入試制度のもと入学した学生の成績や将来の動向等につき、今後もフォローアップし、データの積み重ねと検討を望みます。
- 「確約書」はこれまで一定の効果があったのではと思われます。「地域枠」も含め、大学によってその内容には幅があるように感じます。札幌医大の方針につき引き続きわかりやすい情報提供を期待します。
- 道民枠の学生がほんとうに卒後に北海道に残ってくれるかに不安が残る。
- 一般枠、道民枠に対して、特別地域枠より、少ない額に設定して、希望を取り、支給した年数に応じて、札幌医大の医局に入局してくれれば、すなわち支給した年数在籍していただければ、返

還義務がないとする奨学金制度を導入してはいかがでしょうか。将来、志望先が札幌医大の医局にならなかった場合はその額を返却すれば、他の大学の医局にも入局できるとする自由度がある新しい奨学金制度の導入を検討してはいかがでしょうか。

- 道内、道外出身者の比率、各入試枠の違いによる成績分布、卒後の確約履行率などについて IR で今後分析いただき、結果をご教示いただければ幸いです。
- 確約不履行者（離脱者）につきましても、可能な範囲で（離脱理由等）情報開示いただければと存じます。

【評価テーマ（重点課題）以外に関する評価】

- 改善状況報告書や自己点検評価書の内容は充実していてわかりやすく、優れていると存じます。
- IR データブックにおいて教員数 S/T 比は高いと思いますが、女性教員比率はあまり変化していません。医学部定員は近い将来減少するかもしれませんが、働き方改革、女性医師の増加、臨床、研究の業務量を考えますと、教員定数のさらなる増員を期待いたします。
- B3.1.6.（評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない）に関しまして、試験問題や模範解答の開示について一部科目で実施されているとありますが、B3.1.2.（知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない）との関連、試験問題の妥当性を確認する意味におきましても、可能な範囲で開示を推進する方が、運用上望ましいように存じます。改善状況報告書にもこの点について記載がありましたが、今後ご検討いただければと存じます。

【その他（評価全般に対するご意見やご提案等）】

- 新しいアドミッション・ポリシーはとてもわかり易く、大学の望む学生像をより明確に示している格調の高いものと存じます。
- 札幌医大の教職員の先生方が、多忙な中、大学の建学の精神と理念に則り、大変な労力と時間を医学教育に払われていることに心より敬意を表します。今後の発展を心よりお祈り申し上げます。
- IR データブックでは、今回の主テーマである入試に関するデータをあらゆる角度から解析されていると存じます。改善状況報告書では、当該委員会における改善策の進捗状況が、わかりやすく示されていると存じます。外部評価の結果を全面的に開示され、学内に適切にフィードバックされ、改善につながる卓越した取り組みをされていると拝察いたします。