

金沢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2022（平成34）年3月31日までとする。

II 総 評

貴大学は、1972（昭和47）年に日本海側で唯一の私立医科大学として、石川県河北郡内灘町に開学した。その後、1982（昭和57）年に大学院医学研究科を、2007（平成19）年に看護学部を開設し、2学部1研究科を有し、建学の精神である「良医を育てる」「知識と技術を極める」「社会に貢献する」に基づいて、教育・研究・診療活動を展開している。

2007（平成19）年度に本協会で受けた大学評価後、2回目となる今回の大学評価において、貴大学は、少人数教育の導入や能登北部を中心とした、地域に求められる医療・福祉の提供による社会連携・社会貢献の取り組みが特徴である。一方で、医学研究科の教育内容・方法・成果や学生の受け入れ等に課題が見受けられるため改善が望まれる。

1 理念・目的

建学の精神を踏まえ、大学の理念を「人間性豊かな良医の育成」と定め、これは、医学部の理念となっている。看護学部は、学部の理念を「確かな理論・技術とともに、豊かな人間性と高い倫理観を備え、医療・保健・福祉領域で活躍できる看護専門職者を育成する」などとして定め、これらの理念に基づき、学則に「医学・看護学に関する理論と応用とを教授研究し、医の倫理に徹して日進月歩の医学の進展に対応し得る有能な医師ならびに保健医療及び福祉に貢献できる看護職者を育成すること」などとして、教育研究上の目的を定めている。

研究科の理念は「独創的医学研究」「高度専門医療」および「社会貢献」の3つを掲げ、これを踏まえて、大学院学則に「医学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力と、その基礎となる豊かな学識を養い文化の進展に寄与する」などとして目的を定めている。

学部・研究科の理念・目的は、建学の精神を反映し、目指すべき方向性を明らか

にしており、『学生便覧』やホームページ等によって、教職員、学生、受験生を含む社会一般に公表している。

理念・目的の適切性については、各学部・研究科の「教務委員会」などで検証しているが、大学全体として、責任主体・組織、権限、手続きを明確にして、検証プロセスを適切に機能させ、改善につなげていくことが望まれる。

2 教育研究組織

教育研究組織は、2学部1研究科を設けているほか、附属施設として、総合医学研究所、図書館、大学病院等を設置している。その他に、「医学教育センター」、学生部、「研究推進センター」などを配置し、これらの組織が有機的な連携のもとで教育・研究活動を支えており、学部・研究科の理念・目的を実現するためにふさわしいものである。

教育研究組織の適切性については、適宜、各学部・研究科で検証し、必要に応じて組織の追加・変更等を「教授会」、さらに「大学運営会議」で審議・承認しているが、大学全体として、教育研究組織の適切性を検証する体制の構築が望まれる。

3 教員・教員組織

大学として求める教員像は、建学の精神、理念と各学部・研究科の目的を基礎としているが、具体的には明示されていない。また、教員組織の編制方針を明記したものはないが、理念・目的を達成するために各学部・研究科、附属施設等に教員の予算定員が定められ、必要な教員を配置して、教員組織を編制している。

教員の募集・採用・昇格については、「金沢医科大学医学部教員選考規程」「大学院担当教員（研究指導教員、研究担当教員）任用基準」などを規定しており、手続きや教員に求める能力・資質等について規程内で明確にしている。しかし、看護学部の教員の選考は「医学部教員選考規程」に準拠しているため、透明性と適切性を担保するために独自の選考規程を確立するよう改善が望まれる。

学部・研究科それぞれに「教授会規程」を定めており、必要な役割分担や責任の所在について明確にしている。

専任教員は、大学および大学院設置基準によって定められた必要数を満たしており、年齢構成についてもバランスよく配置している。

教員の資質向上等を図る取り組みは、「新任教員オリエンテーション」などを大学全体として開催している。また、学部・研究科それぞれにおいて、外部講師による講演会等を定期的で開催している。

教員の教育・研究活動等の業績評価は、「教員評価制度」に基づき、毎年行われており、医学部の教員は大学院学生の教育研究指導を含む、諸活動全般にわたる評

価を受けている。評価結果は、教員の所属する講座主任宛てに配付され、指導および教育・研究活動等の活性化に努めている。また、評価の高い教員を優良教員として表彰している。看護学部では、2012（平成24）年度から教員評価を開始したばかりであるため、今後の活用を期待したい。

教員組織の適切性の検証については、学部・研究科ごとに、「人事委員会」などで各講座の定員の見直しや一般教育機構の設置など体制の整備が行われているが、大学全体として、方針に基づいた教員組織を編制し、その適切性を検証する責任主体・組織、権限、手続きを明確にして、定期的に検証することが望まれる。

4 教育内容・方法・成果

(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

大学全体

建学の精神と理念に基づき、学部・研究科ごとに教育目標、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）および教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を定めている。両方針に基づき、進級判定、卒業判定を行っていることから、適切な運営が行われており、両方針は連関している。これらの方針はホームページで公表しているが、学生が活用する『学生便覧』や『大学院教育要項』などに明示されていないため、学生に向けた刊行物等に示すことが期待される。

教育目標および両方針の適切性の検証については、各学部・研究科に委ねられているので、全学的な検証体制を構築することが望まれる。

医学部

学位授与方針は、「倫理に徹した豊かな人間性に基づき、患者やその家族との対話を通じて患者の安全・安心を優先し、人の命と健康を守る医師として責任のある行動ができる」など、医師として身に付けるべき能力・行動等3つを掲げ、これらを修得した学生に、学位を授与すると定めている。また、それに対応して、教育課程の編成・実施方針は、学位授与に際し必要とされる能力などを修得するためにカリキュラムを編成し、実施することを定めている。

両方針の適切性については、「教務委員会」と「医学教育センター」が、毎年、作成している『教務関係自己点検・自己評価報告書』をとりまとめる際に合わせて検証している。

看護学部

学位授与方針は、「豊かな人間性と高い倫理観、看護に求められる高い医学的・看護的知識・技術に基づく基本的看護実践力、生涯にわたって資質向上に努めるこ

とができる自己学習推進力及びヒューマンケアリングの実践能力等を身につけること」として、学位授与にあたって身に付ける知識・能力等を定めている。また、教育課程の編成・実施方針は、学位授与に必要とされる能力等を修得するために体系的に学習できるカリキュラムを編成し、実施することなどを定めている。

両方針の適切性については、「教務委員会」を中心に、教育目標に照らし合わせて、教育課程等の見直しをしているにとどまっており、教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針の適切性についても定期的に検証を行うことが望まれる。

医学研究科

学位授与方針は「研究科の博士課程に4年以上在学し、所定の授業科目を30単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けたうえ、学位規程の定めるところにより、学位論文を提出し、その審査及び最終試験に合格すること」等として定めているが、課程修了にあたって修得することが求められる知識・能力等の学習成果が示されていないので改善が望まれる。

教育課程の編成・実施方針は「生体の構造と機能、機能制御・情報処理機構、生体防御の仕組みについての基本的かつ本質的な事項、人と自然・社会環境のかかわりを、各要素間の相互関連も含め総合的かつ統一的に理解する」等、教育内容・方法等に関する基本的な考え方を示している。

両方針の適切性については、「研究科運営委員会」等で次年度のシラバス作成時に検証していると自己点検・評価しているが、具体的な検証結果に基づいて、今後の改善につなげていくよう期待したい。

(2) 教育課程・教育内容

大学全体

各学部・研究科ともに教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針に基づき、カリキュラムを編成している。カリキュラム編成にあたっては、随時、授業科目等の配置を見直しており、順次的・体系的な履修となるよう配慮している。

各学部においては、最高学年に至るまで学年ごとに効率的なカリキュラムを編成し、教育課程にふさわしい教育内容を提供している。また、医学研究科では、医学部と一体化して、より高い学識と研究能力を培い、医学の進歩に寄与できる人材の養成を目指した教育課程・教育内容となっている。

なお、教育課程の適切性の検証は、各学部・研究科で実施しているが、それぞれの検証によって明らかになった課題等を共有し、効果的な見直しと改善に結びつける全学的な検証体制の構築が望まれる。

医学部

教育課程の編成・実施方針に基づき、「医学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤として、基礎医学と臨床医学を有機的に連携させることを重視したコース・ユニット制による「6年一貫統合型カリキュラム」を採用し、順次的・体系的に授業科目を配置している。

また、自己体験学習として、1年次から3年次まで早期臨床体験実習を導入し、5・6年次では「スチューデント・ドクター」として経験を積む参加型臨床実習を行っている。

教育課程の適切性については、「医学教育センター」や教学関連委員会で検証や見直しを行い、提案事項は必要に応じて「教務委員会」の審議を経て「医学部教授会」で承認している。

看護学部

教育課程の編成・実施方針に基づき、「人間学領域」「医科学領域」「看護学領域」を構成して、順次的・体系的にカリキュラムを編成している。また、1年次は看護技術と看護理論の基礎を修得し、2年次は基礎看護学の実習を行い、3・4年次は臨地実習が中心となるよう、実習の構成と配置についても、講義・演習と連動させて、段階的に学習内容を深める配慮がなされている。

教育課程の適切性については、「教務委員会」を中心に各検討部会等で見直しや改善が行われ、「看護学部教授会」で提案事項を審議、承認している。

医学研究科

教育課程は、医学の研究や実践を遂行する上で必要な知識・技術、さらには最先端の医学・医療の知識を習得するため「医の倫理」「生命倫理学」等、12の「共通科目」を配置している。また、博士論文の立案・作成の基盤となる知識・技術・方策を習得するために「専門科目」を配置している。さらに、「専門科目」と「共通科目」で修得した知識・技術を応用し、研究指導教員の指導・相談のもとに特定の研究テーマを設定し、博士論文を作成することを目的とした「特別研究」が配置されており、コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育が行われている。

教育課程の適切性の検証については、医学研究科の再編を行った際に行われており、検証プロセスを適切に機能させ、改善につなげているが、今後は、教育課程の編成・実施方針に基づいた教育課程や教育内容の適切性についての検証も望まれる。

(3) 教育方法

大学全体

教育課程の編成・実施方針に基づき、講義のほか、演習・実習を重視した教育方法を採用している。とりわけ、「スチューデント・ドクター医局制度」などの学生の自主学習を促す取り組みや「PBL (Problem Based Learning) テュートリアル」「体験的学習」「看護学実習」等の体験を重視する教育を行うため、少人数教育を積極的に取り入れており、その結果、問題解決能力の育成や学習成果の向上につながっていることは高く評価できる。

各学部とも編入学生については既修得単位を認定しているが、学士入学した学生には既修得単位の認定を行っていないため、専門性を考慮した既修得単位の認定について、今後検討することが望まれる。

シラバスについては、全授業科目にわたって一般目標、具体的な行動目標、評価方法、授業内容等を『学習要項』等に明示しており、これに基づき授業を展開している。また、各学部・研究科ともシラバスを電子化しており、利便性の向上を図っている。

教育内容・方法等の改善を図るための取り組みとして、各学部・研究科で研修会等を開催している。

また、各学部の「教務委員会」、研究科の「運営委員会」を中心に学生からの授業評価等をもとに検証しているが、検証結果を生かし、大学全体として検証する体制を構築することが望まれる。

医学部

教育課程の編成・実施方針に基づき、教育方法については、講義を主体とし、演習・実習を組み合わせ、構成している。

教員は就任時に、新任教員オリエンテーションの参加が義務付けられており、教育能力の保証に努めている。また、学生による授業評価を実施しているが、学生へのフィードバックは行われていない。

シラバスに基づいた授業の展開について、年度末に各学年のユニット（基礎および臨床医学を統合して学ぶ科目）責任者が「進級判定委員会」を開催し、シラバスに明示した進級基準等に基づいて判定し、最終的に「医学部教授会」の審議を経て決定しており、明確な責任体制のもと恒常的かつ適切に検証が行われている。

また、教育内容・方法等の改善を図るために「教務委員会」「各学年ユニット責任者会議」「医学教育センター会議」など、それぞれで多面的に検証を行い「医学教育に関するワークショップ」で、各委員会等からの検討結果に基づき改善策を検討している。一方で、これらの検証組織の関係性、役割、その手続き等を明確にし、

改善へつなげることが望まれる。

看護学部

講義・演習・臨地実習といった教育方法を段階的に導入し、さらに「医療接遇講座」や「表現学講座」においてキャリア形成支援を行っている。

入学時および各学年前期・後期開始時に「教務委員会」は、理念、教育目標、カリキュラム編成、履修方法等について履修ガイダンスを実施しており、初回授業時に各教員が、シラバスを用いて、授業形態や評価方法等の詳細な内容を説明している。

授業評価アンケートは年2回実施しているが、学生へのフィードバックは検討中であり、適切に遂行することが期待される。シラバスに基づいた授業を展開するため、担当教員が恒常的に検証しており、課題については「履修検討部会」や「教務委員会」で審議し、改善につなげている。

また、教育内容・方法等の改善については、現行の試験方法、成績評価、シラバスの検証・改善および教員の自己評価等を用いて多面的に検証し、「履修検討部会」や「教務委員会」において審議し改善することとしているが、手続き等を明確にして検証プロセスを適切に機能させ、改善につなげていくことが望まれる。

医学研究科

入学時から主科目担当の研究指導教員が主となり、副科目として履修する科目の研究指導教員が副となり研究指導を行う複数指導体制をとっており、『大学院教育要項』に記載された研究指導計画に基づく、研究指導や、学位論文を作成するための指導が行われている。

教育内容・方法等の改善については、「大学院教育懇談会」を開催し、外部有識者の講演や勉強会を実施している。また、講演内容は学内イントラネットで配信されている。

履修方法や授業科目の見直しは、毎年12月に「医学研究科運営委員会」で検証を行い、教育課程の編成・実施方針や大学院学則の改定にかかわる重要な事項については、「研究科教授会」で審議している。

(4) 成果

各学部・研究科とも卒業・修了要件は明確であり、『学修要項』等によってあらかじめ学生に明示している。しかし、学位論文の審査にあたり、提出方法や審査方法などについては規定しているが、学位論文に求める水準であるか否かを審査する基準を定めていないので、改善が望まれる。

学生の学習成果を測定するにあたり、医学部では、4年次の共用試験（C B T ・ O S C E）の結果および医師国家試験の合格率を評価指標としている。

看護学部では、成績評価の方法にG P A制度を導入して、2011（平成23）年度入学生から2年次後期、4年次後期に「標準試験」を設けて段階的に評価をしている。また、看護師ならびに助産師の国家試験合格率を指標としており、第1期の卒業生から4年連続で高い合格率を維持している。

医学研究科においては、課程修了者が多方面で活躍していることや、養成プログラムにより育成した「北陸がんプロフェッショナル認定医」が地域におけるがん医療への理解に貢献していること等を成果として上げている。

学位授与にあたっては、教授会で、学則および大学院学則等で明文化された手続きにしたがって実施している。

5 学生の受け入れ

求める学生像として、医学部は「知的好奇心が旺盛で、学ぶことへの集中力、忍耐力、持続性を備えている人」等の3項目を、看護学部は「1. 基礎学力、2. 知的好奇心・持続性、3. 協調性、4. 尊重性、5. 人間性」等の5項目を、医学研究科は「高度の専門性を身に付けたい人」等の4項目を掲げており、学部・研究科ごとに学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、『入学試験要項』やホームページ等で受験生を含む社会一般に広く公表している。

学部の入学者選抜については、A O入試、推薦入試、一般入試、編入学試験等、多様な入試制度を設けている。医学研究科については、筆記試験、面接試験および学業成績により総合的に判定しており、海外姉妹校からの受け入れも積極的に行っている。

定員管理について、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および収容定員に対する在籍学生数比率が高いので改善が望まれる。また、看護学部では編入学生数比率が低いので改善が望まれる。

入学者選抜方法の適切性については、一般入試とそれ以外の入試で入学した学生の進級から卒業までの追跡調査を行っており、選抜方法による卒業時の学力の差を検証し、学生の受け入れ方針との整合性を確認している。

学部の入学者選抜については、各学部の「入試実施委員会」で検討し、改善策を次年度の入学者選抜等に生かしている。入学試験問題については、各試験教科の科目ごとに点数のヒストグラム（度数分布図）を作成し、「入試実施委員会」が出題委員にフィードバックをして問題の質の改善に努めている。医学研究科の学生募集・入学者選抜は「研究科運営委員会」および「研究科教授会」において検証し、審議・実施している。学部の入学試験実施の事務処理については、「入学センター」

の事務課に集約されており、医学部での改善策を看護学部の入試に生かし、大学全体として適切に検証と見直しを実施する体制にある。

6 学生支援

「医学教育改革が急速に進行している中で、この変化に対応できない学生や、医学生としてのモチベーションの不足に悩む学生、対人関係に悩む学生等、様々な問題を抱える学生を積極的に支援する」という方針を教職員で共有し、2002（平成14）年度より「学生支援センター」を開設している。また、その傘下に、「学生保健室」「課外活動支援室」「生活支援室」「学業支援室」および事務部門を配置し、教職員が連携をとり、連絡調整を行いながら、学生を支援する組織体制を構築している。

医学部では5名程度の学生に対し、1名の教員が指導をする指導教員体制をとり、看護学部では各学年に学年主任1名、副主任4名～5名からなるクラス担任制度を導入し、日常の声掛けや定期的な面談等で、修学面、生活面、進路面の全般的に相談しやすい環境を整えている。このような体制から、問題を抱えた学生は早い段階で確実に把握し、留年および休・退学者の予防につながっている。

成績不振学生に対しては、各学部とも、低学年強化教育担当教員や学習支援アドバイザー等の担当教員が、指導教員やクラス主任とともに、特別補講や課外学習、医学部6年次の強化合宿等、学生個々のニーズに応じて柔軟かつきめ細かい学習指導を行っている。

なお、障がい学生への支援措置を特に講じていないため、今後、検討していく必要がある。

経済的支援については授業料貸与、学納金の分納等の学内制度と公的機関の制度を用いて、支援を実施している。

健康面、メンタル面等の対応については、校医、保健相談員、カウンセラーおよび臨床心理士で構成される「学生保健室」を配置し、また、「ハラスメント防止委員会」を組織し、学生が相談しやすい体制を作っている。

進路選択やキャリア形成支援教育については、各学部・研究科で臨床研修医募集の情報提供や「進路指導室」の設置、就職後のリアリティショックの予防を目的とした指導等、分野や専門に応じた進路支援を適切に行っている。

学生支援の適切性の検証については、学生支援の取り組みをより一層充実させるために、貴大学の方針と取り組み状況の整合性について恒常的に検証を行うことが望まれる。

7 教育研究等環境

「グランドデザイン第1次5ヶ年計画」を策定し、「社会が求める良医を育成す

るための、良好な教育環境を整備する」等、3つの基本コンセプトを方針として明確にしている。これらは、教授会での報告、『学報』、学内でのパネル掲示等で周知している。

校地・校舎面積は、大学設置基準等の基準を満たしており、図書館、体育館、グラウンド、学生食堂等の必要な施設・設備を同一敷地内に設置・整備しており、バリアフリー化については、建物の改修や新築に合わせて進められている。

図書館の利用環境については、司書資格を有する専任職員を配置し、座席数や必要な量・質の図書等を、十分に確保し、開館時間についても学生に配慮している。また、図書館情報システムを導入して、学術情報を提供している。

専任教員の研究活動に関しては、研究室や研究費は確保されているが、看護学部教員の研究専念時間については学内の委員会の活動等が多いため、検討されたい。

ティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）制度を導入しているが、大学院学生の多くが社会人学生であるため、ここ数年の採用はない。

研究倫理に関しては、「金沢医科大学臨床研究に関する倫理規程」等の規程を定め、臨床研究、疫学研究、遺伝子解析研究に関する各種倫理委員会を設け、教育講習会を実施して研究倫理を浸透させるための措置を講じている。

教育研究等環境は、適宜、実状や時代に合わせて整備しているが、その適切性について、大学全体としての検証にはいたっていない。責任主体・組織、権限、手続きを明確にして、検証プロセスを機能させ、今後の改善につなげることが望まれる。

8 社会連携・社会貢献

社会連携・社会貢献に関する方針は、学則の「医学・看護学の発展と地域社会の医療開発、健康増進、福祉の向上に寄与することを使命とする」規定にもあり、建学の精神のひとつとなっている。

産業界との持続的な連携や知的財産権の適正管理のために、「金沢医科大学産官学連携ポリシー」や、学術研究成果の社会的活用を図ることを目的とした「金沢医科大学職務発明規程」等の関連諸規程を整備している。また、産学連携コーディネータやリサーチアドミニストレータといった専門の知識を有する職員を常勤として雇用することで、教員が研究に専念できる体制を整備していることは、社会連携・社会貢献を推進する上で、先進的な取り組みである。

これらを踏まえて、多種多様な活動と成果を社会に還元していることは、評価できる。とりわけ、大学病院を中心とした取り組み以外に、富山県氷見市との連携協定に基づいて氷見市民病院を運営しているほか、石川県との連携によって公立穴水総合病院内に「能登北部地域医療研究所」を設置するなどの地域医療に対する貢献の取り組みは、高く評価できる。また、能登地域の小学生から高校生を対象とした

教育プログラムを開発するなどユニークな取り組みを行っている点も、大学による社会貢献として高く評価できる。

9 管理運営・財務

(1) 管理運営

貴大学の意思決定プロセスについては、寄附行為に理事会の権限・責任を定めており、各学部・研究科の教授会規程において、教授会の権限・責任を定めている。

管理運営方針に関しては、全学を挙げて推進すべき事業計画と予算をとりまとめた「事業計画書」を理事会・評議会の承認後に大学ホームページに掲載するほか、冊子にとりまとめて、大学を含む法人構成員に周知し、教職員で共有している。

大学運営に必要な事務等を行うために事務組織を設け、適切に事務職員を配置している。また、大学職員としての資質向上と将来を担う職員の育成を目的として、学内研修や外部講師を招いた階層別研修を開催し、また、一般社団法人日本私立医科大学協会などの学外団体が企画する研修会へ継続的に参加している。

教学組織と法人組織の意思疎通を図るため、理事長、学長、病院長その他の主たる部門長からなる「大学経営懇談会」が、月1回開催され、「懸案事項」について意見交換を行うことにより連携を密にし、円滑な運営を心掛けている。

予算管理は「財務部」が中心となって予算編成方針案を策定し、理事長の諮問機関である「財務委員会」で検討している。適正な予算執行と健全な財政運営を検証するため、監事による監査、監査法人による会計監査および学内の「内部監査室」による業務監査を実施している。管理運営に関する検証プロセスについては、上記3者が連携して、監理・指導している。また、決算終了後、理事長以下の理事と監事および監査法人との間で監査報告会が行われ、経営改善および予算執行の適正化に役立っている。

(2) 財務

2009（平成21）年度に策定された「グランドデザイン第1次5ヶ年計画」が着実に遂行されている。その裏づけとなる財政基盤については、リーマンショックの影響を受け2008（平成20）年度に大きく帰属収支差額がマイナスとなったが、2011（平成23）年度からプラスに転じ、2010（平成22）年度からの創立40周年事業で大きな支出がある中で順調に改善してきている。金融機関からの借入がなくおおむね自己資金で支出を賄っているということ、また、消費収支的にも基本金組入の未組入額が少ないことは評価できる。

消費収支計算書関係比率（大学ベース）では、「医歯他複数学部を設置する私立大学」の平均と比較して、寄付金比率がかなり高いことは良好であるが、教育研究経

費比率は減少傾向で推移している。人件費比率は法人ベースで改善傾向にある。貸借対照表関係比率の自己資金構成比率、総負債比率は改善傾向にあるものの「医歯他複数学部を設置する私立大学」の平均を下回っていることから、収支のバランスを勘案し、健全な財政基盤強化のために、今後一層の改善が求められる。

また、富山県氷見市から指名されて2008（平成20）年度から開始した収益事業としての病院事業については、繰越剰余金のマイナス状態を継続させないことが望まれる。

10 内部質保証

学則に「教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び使命を達成するため、教育研究等の活動状況について自主的に自己点検・評価を行い、その結果を公表するものとする」と定めており、これに基づき「金沢医科大学点検評価規程」を制定し、7年ごとに自己点検・評価を実施するため、全学的な点検・評価の運営にあたる「評価運営委員会」と特定の領域や項目の点検・評価を実施する「部門評価委員会」を組織している。これまでに3回（2000（平成12）、2002（平成14）、2007（平成19）年度）の自己点検・評価を実施し、『2007年度点検・評価報告書』については、その全文を大学ホームページに掲載し、広く社会に公表している。

自己点検・評価の結果、改善すべきと判断した事項は、法人と大学の各種会議・委員会等で改善策を審議し、内部質保証の維持・向上を図っている。ただし、大学全体として検証体制がないため、これを整備した上で、学外者の意見を聴取する仕組みなども検討する必要がある。

前回の大学評価における指摘事項に対し、やや課題が残っているものの、学生の学力強化に向けて真摯に取り組んでいる。

なお、学校教育法施行規則に定められている教育・研究に関する情報や財務に関する情報公開については、ホームページで広く社会に公開している。また、教育・研究活動についても、教員情報を「研究者データベース」として公開している。

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記する。

なお、今回提示した各指摘のうち、「努力課題」についてはその対応状況を、「改善報告書」としてとりまとめ、2018（平成30）年7月末日までに本協会に提出することを求める。

一 長所として特記すべき事項

1 教育内容・方法・成果

(1) 教育方法

- 1) 体験を重視する少人数教育を積極的に取り入れており、医学部では「スチューデント・ドクター医局」を設置するなど、授業時間以外にも学生同士の自助学習を促す取り組みを行っている。また、看護学部は1年次前期から4年間を通じて臨床の現場での体験を重視した看護学実習を行っている。これらの教育方法は、学生の問題解決能力の育成や学習成果の向上につながっており、評価できる。

2 社会連携・社会貢献

- 1) 富山県氷見市にある氷見市民病院の運営や、石川県との連携により能登北部にある公立穴水総合病院内に「能登北部地域医療研究所」を開設して、地域住民に必要な医療・福祉を提供している。また、能登地域の小・中・高校生に大学の研究成果をわかりやすく提供するイベントを開催し、将来、医療や科学の分野を目指すきっかけを作り、地域社会にさまざまな形で貢献する取り組みは評価できる。

二 努力課題

1 教員・教員組織

- 1) 看護学部の教員人事は、「医学部教育職員選考規程」に準拠しており、学部独自の規程がないので、改善が望まれる。

2 教育内容・方法・成果

(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

- 1) 医学研究科の学位授与方針において、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が明示されていないので、教育目標に照らして適切に設定し、周知・公表するよう改善が望まれる。

(2) 成果

- 1) 医学研究科において、学位論文審査基準が明文化されていないので、『大学院教育要項』などに明記するよう、改善が望まれる。

3 学生の受け入れ

- 1) 医学部医学科において、過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均が

金沢医科大学

- 1.01、収容定員に対する在籍学生数比率が 1.03 といずれも高いので、改善が望まれる。
- 2) 看護学部看護学科において、編入学定員に対する編入学生数比率が 0.15 と低いので、改善が望まれる。

以 上