

V. 学生の受け入れ

1. 現状の説明

(1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

〈1〉大学全体

本学の定める入学者受け入れ方針は、大学ホームページの「入学案内」に掲載して求める学生像を明示している。

医学部、看護学部の求める学生像について、大学ホームページの各学部「入試情報」や入学試験要項等に記載するとともに、オープンキャンパス、入試説明会、高校・予備校訪問等の際に受験生、保護者、高校教諭・予備校教員に対して明確に説明をしている。

入学するにあたり修得しておくべき知識等については、各学部のアドミッション・ポリシーのなかに求める学生像として、高等学校までに履修すべき具体的な教科名を明示し、全ての履修教科・科目の基礎学力修得に努めるよう求めている。(資料 5-1～5-11)

障がいのある学生の受け入れ方針については特に明示はしていないが、医師法施行規則や保健師助産師看護師法に定める免許交付基準に抵触しない範囲で受け入れる方針としている。

特に、入学試験受験にあたっては各学部の入学試験要項に事前相談の窓口を明示し、障がいのある学生も公平に受験をできるように可能な範囲で対応を行っている。

身体に障がいを持つ在学生に対しては、スロープの設置、エレベータの設置などのバリアフリー化が建物の改築や新築に合わせ進められてはいるが、現在のところ十分とは言えない。

〈2〉医学部

医学部は開学以来、「生命への畏敬—Reverentia Vitae」を基本とし、「倫理に徹した人間性豊かな良医の育成」を建学の精神に掲げ、豊かな知識や技術と思いやりの心とを兼ね備えた臨床医を社会へ送り出すことに努めている。

この目標達成のために、特別推薦入学試験（AO入試）、推薦入学試験、編入学試験および一般入学試験を実施し、資質の高い多様な人材の確保を目指している。また、入学後の教育では、経験を通じて人間性を涵養するための体験実習、マンツーマンの少人数教育、自主学習を基本とした問題解決型の授業などを実施している。

医学部知識の修得や医療技術の体得に意欲をもち、医療をとおして社会に貢献したいという志をもつ受験生を本学は歓迎している。

求める学生像として①医学を学ぼうと必要となる、高等学校までに履修した全教科(特に国語、英語、数学及び自然科学の各科目)に亘るしっかりとした基礎学力や問題解決能力を備えた人、②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、③周囲に対する協調性や思いやりの心を持ち、あらゆる面で自己啓発を怠らない人の3項目を明示し大学ホームページや入学試験要項に記載し公表している。(資料 5-1、5-2、5-3、5-4、5-5)

〈3〉看護学部

看護学部は、人間性豊かな医療人の育成、知識と技術の追求、人類社会への貢献という

本学の建学の精神にもとづいて、安全で質の高い信頼される看護の実務を行うことができる人材を養成するために設立された。

本学部学生には、看護の質が医療を必要とする人の治療の成否にきわめて重要な関係を持ち、かつ生命に直接かかわるものであることを十分に心得て、その理論、知識、技術を学ぶことが求められる。さらに社会における医療、保健、福祉の役割を認識して、積極的に関与しつつ学習を進め、日進月歩の医学、変化する社会的条件に的確に対応できる資質と能力を生涯にわたって養うことが求められる。

これらを実践するために本学部が求める学生像として①レベルの高い看護学を学ぶために必要となる、高等学校までに履修した全教科（特に国語、英語、数学及び理科の各科目）に亘るしっかりとした基礎学力をそなえていること、②知的好奇心が旺盛で、学習への集中力、忍耐力、持続性をそなえていること、③周囲に対する協調性や思いやりの心を持ち、いつも自己啓発を怠らないこと、④人の尊厳に敬意を持って接することができること、⑤自分を含め、人間をいとおしむことの5項目を明示し大学ホームページや入学試験要項で公表している。（資料 5-6、5-7、5-8、5-9）

〈4〉 医学研究科

大学院は、建学の理念である「生命への畏敬」を指針として、「医学に関する学術の理論およ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」ことを目的として開設され、①独創的医学研究、②高度専門医療③社会貢献を大学院の理念としている。

- ①幅の広い視野を身につける。
- ②高度の専門性を身につける。
- ③豊かな人間性を身につける。
- ④地域医療、国際保健・医療に貢献する。

以上のような人材を育成するために「学生中心の教育体制」を確立するための人材育成の目標を掲げ、その研究意欲に満ちたものを積極的に受け入れている。研究活動の機会を設け大学院の活性化、定員充足を図っている（資料 5-10～5-16）。

なお、障がいのある学生の受け入れ方針については、特に定めていないが、問い合わせ、出願がある場合には、その都度対応し受け入れる方向である。

（2）学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集および入学者選抜を行っているか。

〈1〉 大学全体

本学は開学以来、「倫理に徹した人間性豊かな良医の育成」を建学の精神に掲げ、確かな医学知識のうえに、人の痛みが分かり、良好なコミュニケーションを図ることが出来る医師を良医の定義とし、これらの資質を備えた活力のある学生を求めて募集活動を展開している。

1998（平成 10）年 4 月に、少子化による 18 歳人口の減少や優秀な学生の安定した確保などを継続して行っていくための専門組織として「入試センター」が設置された。

さらに 2002（平成 14）年 4 月から入試センターは、入学試験の実施のみならず適切かつ迅速な学生募集活動への対応や、受験生に入学試験から入学後の教育内容や指導方針な

ど、一貫した教育内容を示した募集活動を行うため、「入学センター」として組織の改編がなされ現在に至っている。

本学の学生募集活動は特に 1987（昭和 62）年度以降入試説明会の開催などを通し、広く受験生や保護者、高校教諭等に本学の教育方針や特色、入学試験データや実施内容などを詳細に説明し、本学への理解を深めてもらう募集活動を積極的に行っている。

2006（平成 18）年度にはこれまでAO・推薦・一般入試など入試種別ごとに提示してきたアドミッション・ポリシーを「金沢医科大学医学部アドミッション・ポリシー」として集約し、2007（平成 19）年度入学試験要項に明示して学生募集活動を行っている。

看護学部においても 2007（平成 19）年度の学部開学を機に、「金沢医科大学看護学部アドミッション・ポリシー」を受験生に明示して学生募集活動を行っている。

その結果、大学基礎データ（表 3）のとおり 2013（平成 25）年度の入学志願者は医学部 2,788 名、看護学部 251 名の合計 3,039 名と 2009（平成 21）年度に比べ 340 名増加しており、18 歳人口の減少が続くなか、本学の学生募集活動が適切に行われた結果と考える。

医学部の「入試説明会」は、1987（昭和 62）年に北陸三県の高等学校教諭を対象としてスタートし、1989（平成 1）年からは受験生や父母に拡大して本学の概要、教育方針、入学試験日程、選抜の方法、学生生活などを説明している。

入試説明会は毎年 7 月中旬から 8 月上旬にかけて地元金沢の他、東京・大阪・札幌・福岡・名古屋など全国 6 会場で開催し、本学からの一方的な説明に終始することのないよう個別相談などで参加者との対話をとおして入学試験に対する意見を聞き、入学者選抜の改善に生かしている。（資料 5-5）

看護学部では前述の医学部入試説明会と同様の説明会は現在のところ行っていないが、医学部、看護学部とも業者主催の入試説明会（進学相談会）には積極的に参加している。

「オープンキャンパス」は、学内見学や体験実習などとおし、受験生が直に本学を見聞することで本学の特色や学風、本学が求める学生像を身近に感じとってもらうことを目的に 1995（平成 7）年度から開始し、現在では高校生の夏休み期間を中心に医学部は 3 回、看護学部は 2 回開催している。回を重ねるごとに参加者が増えており、実施後のアンケートからは参加者の高い満足感が伺える。（資料 5-5、5-9）

「高等学校訪問」は 1995（平成 7）年度から全国の高等学校を訪問している。大学案内や入学試験要項等を持参し、進路指導教諭に教育内容や入学試験概要、選抜方法や評価方法を説明し本学への進学指導を依頼している。また、進路指導現場を訪問することにより、高校生の進路動向など最新の入試情報の収集を目的としている。

さらに医学部では「予備校訪問」を 2010（平成 22）年度から実施している。高等学校訪問と同様に全国の医学部進学予備校を訪問し、予備校教員に最新の入試情報を提供している。

特に医学部進学予備校は医学部受験指導に特化していることもあり、訪問により予備校からの貴重な情報収集が可能である。得られた情報を募集活動や入学試験に活かすなど訪問の成果は上がっている。

医学部、看護学部では北陸三県の高等学校との連携として、1995（平成 7）年度から高等学校訪問と合わせ「北陸三県高等学校教諭を対象とした説明会」を実施している。

説明会では入学試験に関する説明をはじめ、入学試験問題の適切性、教育の内容、本学

への進学指導上の問題点、進学指導の現状などについて幅広く意見交換を行っている。

特に、医学部では2009（平成21）年度から石川県の高등학교を対象とした指定校推薦入試を導入していることや、看護学部も今後、地域枠入試を検討していく際には高등학교との連携は益々重要となってくる。

受験生等への入試情報提供として、「受験情報誌」へ大学紹介や入試説明会、入学試験要項などの情報を、受験生が進路を決定していく段階に応じ年間をとおして掲載している。

また、「大学案内」は受験生が志望校決定の際の情報源として最も必要としているため、教育理念や教育の特色、学生生活、関連施設など写真を織り交ぜ分かりやすく紹介している。大学案内は入試説明会、オープンキャンパス等で受験生に配布する他、出願実績のある全国の高등학교や予備校へも配布している。また、受験生からの入学試験要項請求の際にも大学案内とセットにして配布している。（資料5-17、5-18）

さらに受験生への新たな情報提供ツールとして2001（平成13）年度から「入試ガイド」を作成している。入学試験の種別、趣旨、日程等実施要領の他、在学生の受験体験記や入試データ、入試Q&A、奨学生制度や説明会開催情報など受験生が進路選択で必要とする入試情報を入試ガイド一冊に網羅している。（資料5-5、5-9）

「入試情報ホームページ」は各学部のアドミッション・ポリシーの他に、入試情報、教育の特色やカリキュラム、本学への交通手段、周辺環境、入試説明会、オープンキャンパスなど、受験生が進路決定にあたって必要とする情報をタイムリーに提供している。（資料5-1、5-6）

さらに2002（平成14）年度からはホームページによる入学試験合格者発表を開始し、受験生への利便をはかっており、受験生にとってホームページからの入試情報収集は欠かせないものとなっている。

入学者の選抜については、毎年、文部科学省主催の大学入学者選抜・教務関係事項連絡協議会に入試責任者（教員）および事務担当者が参加し、大学入学者選抜実施要領に沿って入学試験要項を作成するなどの運用を行っている。

入学試験の実施は、医学部は教授会から選出された教授及び学長が特に必要と認めた教員で構成される入学試験実施委員会（以下、「入試実施委員会」という。）が主体となって行っている。看護学部は学長が必要と認めた教員で構成する入試実施委員会が主体となって行っている。（資料5-19、5-20）

入試実施委員会には、委員長、副委員長を置き、委員の任期は1年間となっている。

現在、入試実施委員会は医学部20名の委員（教授12名、准教授他8名）、看護学部10名の委員（教授7名、准教授他3名）で構成されており、入学試験に関する基本的事項の審議や入学試験実施のほか、学生募集に関する事項の審議から募集活動までを行っている。

年度始めに当該年度の入試日程、試験教科・科目、試験実施内容等や年間の学生募集活動方針について審議を行い、審議結果に基づき活動を行っている。

入試実施委員会では入学試験を実施する際、ミスや不正を未然に防止するため、必ず2名以上複数の委員で行うことを原則としている。さらに、責任の所在を明確にするため、全ての入試業務について入試実施委員が立会い、確認のうえ署名捺印することが義務付けられている。

不正防止等の点から入試実施委員の任期は1年間となっているが、入試業務は経験と習

熟に負う部分が大きく、限られた教員数の中では全ての委員を一新することは困難となっている。

入学者選抜の仕組みが適切かどうかの評価の一つとして、入学後の進級から卒業までの追跡結果があり、編入学試験、AO入試、推薦入試と一般入試の入学者が卒業時には学力的にほとんど差がないことから本学の入学者選抜の仕組みは適切であると評価できる。

入試問題作成にあたっては、年度始めに入試問題作成委員会を開催し入試問題作成分担、出題範囲、配点、試験時間等の確認を行い、ミス等が発生しないよう徹底を図っている。

また、入試問題の作成は各科目とも2名以上複数の委員で作成し、相互に確認および牽制ができる体制にある。

さらに出来上がった問題は、印刷前に限られた入試実施委員により事前のチェックが行われ、問題の適正、誤字脱字の他、出題範囲逸脱の有無などの確認を行っている。

医学部、看護学部とも入試事務は入学センター事務課が行っており、改善事項などは双方の委員会に反映できる体制にある。

合否判定については、医学部は学長を委員長とする入試判定委員会、看護学部は副学長を委員長とする入試判定委員会にて合否判定の審議が行われる。

合否判定の基となる入試成績は、採点結果が採点委員から採点委員長を経て入試実施委員長に提出される。それを受け入試実施委員会が成績を集計し入試成績一覧表を作成する。入試成績一覧表は入試実施委員会から、入試実施委員会とは異なるメンバーで構成する入試判定委員会に提出され、その審議結果を判定教授会に諮り合格者が決定される。このように採点、集計、判定が相互干渉の不可能な独立した組織で行われており、公平・公正が保たれている。(資料5-19、5-20)

さらに医学部、看護学部とも入試実施委員会委員については当該年度の始めに、入試判定委員会の委員については、当該年度入学試験が全て終了した時点でそれぞれの教授会にて委員の氏名が公表されており、透明性が確保されている。

入学者選抜基準(試験時間・試験科目・配点・出題範囲)は、入学試験要項、入試ガイド、入試情報ホームページ等により広く受験生に公表し透明性を図っている。

また、積極的な受験生への入試情報提供に努め、前年度入試の「志願者数・受験者数・合格者数・入学者数」、「合格者最高点・最低点」、「男女数」、「入学者の現役浪人割合」等、受験にあたって必要な情報を入試情報ホームページや入試ガイドに掲載している。

一般入学試験の問題は「入試過去問題集」として受験生等に公表しており、問題の質について受験生等の評価を受けている。(資料5-21、5-22)

医学部は2005(平成17)年度入試から、看護学部は開学時の2007(平成19)年度入試から入学試験要項に各試験の配点を掲載し入学者選抜基準をより明確にした。

また、医学部は2003(平成15)年度、看護学部は2007(平成19)年度一般入学試験より入学試験成績(医学部は学科試験各科目別の得点、合格者の最高点、最低点等、看護学部は学科試験各科目別の得点、総合得点)を受験生からの申請に基づき開示しており、入学試験の透明性を高めている。

外国人留学生の募集については、入学試験やカリキュラムなど外国人留学生を受け入れる体制ができていない状況にある。

〈2〉医学部

募集定員は110名であり、5種の入学試験〔特別推薦入試（AO入試）約10名、公募制推薦入試約20名、指定校・指定地域推薦入試約5名、編入学試験約5名、一般入学試験約70名〕で募集をしている。各入学試験はそれぞれに受験資格が異なっており、資質の高い多様な人材の確保を目的としている。

学生募集については、入試説明会（進学相談会）、オープンキャンパス、高校・予備校訪問を行っているほか、年間を通して本学ホームページの医学部入試情報ページの更新、大学案内、入試ガイドや入試リーフレットの作成、受験情報誌への広告掲載等で周知を行い、受験生の確保に努めている。

また、5種の入学試験は、それぞれに選抜趣旨、方法は異なるが「良医の育成」を教育目標とする本学では医師としての確かな知識・技術の修得のほかに、豊かな人間性を有する人材を選抜するため、全ての入学試験で面接を課し、学力と人間性の両面を総合的に判定する選抜方法を行っている。

① 特別推薦入学試験（AO入試）

特別推薦入学試験（AO入試）は、従来の学力を中心とした入学試験では評価が困難な学習意欲や人間性、医師としての使命感に評価の重点を置き、建学の精神に沿った人間性豊かな活力のある人材を求めている。

選抜方法は第1次選考と第2次選考からなり、第1次選考では本学が求める4つの出願要件の中から該当するもの一つを選び、本学での勉学を踏まえ目指す医師像について論述する自己推薦のほか、近親者及び本人の学習態度等を熟知する第三者の推薦書などの書類を中心とした選抜を行い、その合格者に対して第2次選考では基礎学力テスト及び面接2種（グループ・個人）を課し最終合格者を決定している。

特別推薦入学試験（AO入試）は、手間暇を掛けた丁寧な選抜を行っており、入学者は目的意識が明確なうえ、大半の学生は成績がクラスの上位を占めていることから選抜方法は適切であると言える。

② 公募制推薦入学試験

公募制推薦入学試験は、医学に対する目的意識が明確で、人間性豊かな人物を選抜することを目的とし1986（昭和61）年度入学生から実施している。

受験資格は高等学校の現役および1浪までで、調査書の評定平均値が3.8以上である者との条件を付し、全国の高等学校を対象に公募を行っている。

選抜方法は基礎学力テストや小論文のほか、面接を重視し、例えば高等学校で指導的役割を果たした実績（クラス代表等）、クラブ活動においてよい成績を修めた実績など、学力以外の面でも医師としての資質を備えた人物の選考に努めている。

③ 指定校・指定地域推薦入学試験

指定校・指定地域推薦入学試験は、いわゆる地域枠入試として地元石川県を中心に地域医療に貢献する意志のある学生の募集を行っている。指定校推薦入試は石川県内の普通科および理数科を有する全日制高校（高等専門学校を含む）37校を対象としている。また、指定地域推薦入試は本学が富山県氷見市にて指定管理を行っている金沢医科大学氷見市民病院における医師確保策として氷見市に在住する者を対象として募集をしている。受験資格はいずれも高等学校の現役及び1浪までとし、調査書の評定平均値が4.0以上である者としているが、指定地域推薦入試については高等学校長推薦の他に氷見市長の推薦も求め

ている。選抜方法は公募制推薦入試と同様であり、公募制推薦入試実施日と同日に同様の入試問題で評価を行っている。

④ 編入学試験

編入学試験は、すでに医学部以外の分野で大学教育を修学した者に、医学を学ぶ道を開くために1991（平成3）年度入学生から実施しており、既に履修している教養科目の重複履修を省いて効率的に医学の専門教育を実施、医学研究及び医療の実践に貢献する有為な人材を育成することを目的としている。

2007（平成19）年度までは第2学年への編入学を実施してきたが、2008（平成20）年度のカリキュラム改訂に伴い、編入学年を第1学年後期に変更した。

編入学年の変更と同時に受験資格の見直しを行い、4年制以上の大学卒業者の他に、4年制以上の大学に2年以上在籍し62単位以上を修得した者の受験も認めた。

選抜方法は英語、理科、小論文、面接（グループ面接）を課している。

⑤ 一般入学試験

一般入学試験は第1次試験と第2次試験からなり、第1次試験では学力試験を中心とした選抜を行い、その合格者に対して第2次試験では小論文と面接を課し、医師としての適性や資質を判定し、学力及び人間性の両面でバランスのとれた人材を選抜している。

第1次試験は学力試験が中心であり、試験科目は必須科目の英語と数学、選択科目として理科（物理・化学・生物）は3科目の中から2科目を課している。

第2次試験は第1次試験合格者を対象として小論文及び面接（グループ面接）を実施している。

第2次試験の選考は第1次試験成績を基に、面接や小論文点数の他に調査書も評価に加え総合的に判定している。

〈3〉看護学部

募集定員は80名であり、3種の入学試験（公募制推薦入試約20名、一般入学試験約50名、編入学試験約10名）で募集をし、看護への明確な目的意識を持ち、看護学を生涯とおして学ぶ意欲や豊かな人間性を有する人材の選抜に努めている。

学生募集については、高校訪問やオープンキャンパス、進学相談会への参加を行っているほか、年間を通して本学ホームページの看護学部入試情報の更新、大学案内、入試ガイドや入試リーフレットの作成、受験情報誌や新聞への広告掲載、テレビCMの放映等で周知を行い、受験生の確保に努めている。

① 公募制推薦入学試験

公募制推薦入学試験は看護への目的意識が明確で豊かな人間性を備えた人物を選抜することを目的として2007（平成19）年度入学生から実施している。

受験資格は高等学校の現役及び1浪までで、調査書の評定平均値が3.5以上である者を対象として一般公募を行っている。

選抜方法は基礎学力テストや小論文のほか、面接を重視し、学力試験では評価が困難な看護師としての資質を重点に評価をしている。また、高等学校で指導的役割を果たした実績（クラス代表等）やクラブ活動においてよい成績を修めた成果など高等学校での学力成績以外の実績も評価に加えている。

② 一般入学試験

一般入学試験は、学力と人間性の両面でバランスの取れた人材の選抜を行っている。

選抜方法は必須科目の英語と数学、選択科目として理科（物理・化学・生物）は3科目の中から1科目を課している。学科試験に続いて同日に面接を実施し、看護職者として本学部の理念に相応しい学生を選抜している。

③ 編入学試験

第3学年への編入となる編入学試験は、既に看護師免許を有している者又は看護師国家試験受験資格を有している者に、更なるキャリアアップとして看護学士や保健師・助産師資格取得への道を開くことを目的として2009（平成21）年度入学生から実施している。

選抜方法は英文読解、小論文、面接を課している。面接は個人面接方式で行っており生涯学習意欲、理解力、表現力等の他、助産師選択希望者には助産学に対する学習意欲、態度、適性を加えて評価している。

これらの学生募集および選抜方法により、本学部の求める学生を入学させることができている。

〈4〉 医学研究科

学生募集方法は、全国の国公私立大学（医学部）に募集要項を送付し、大学院ホームページにより広く案内している。学内では各講座及び研修医個々に募集要項を配付し、ポスター掲示により案内している。また、本院臨床研修センターと連携して初期臨床研修医を対象に大学院入学説明会を開催し学生確保に努めている。臨床研修センターでも、研修医の募集にあたり、「専門医も博士号も欲しい」を合言葉に募集活動を行っている。さらに、医学部4・5年生を対象とした初期・後期臨床研修に関わる各診療科合同説明会にも参加し個別相談にも応じている。外国人学生の募集、大学間交流協定に基づく中国姉妹校からの学生受け入れも積極的に行っている。（資料 5-11～5-16）

入学者選抜試験は、10月に第1次募集を行い、定員に達しない場合は3月に第2次募集を実施している。募集人員は35名である。選抜方法は、学力検査（筆記試験）、面接試験および最終出身学校の学業成績により、総合的に判定して合否を決定している。筆記試験は語学試験であり、ジャーナルなどの英語論文を和訳する。外国人学生については、英語による基礎的問題を出題し回答させている。面接試験は、受け入れ専門科目の研究指導教員が評価している。

中国姉妹校については、各大学あてに募集案内し、各大学からの推薦に基づき小論文と学業成績により総合的に判定している。

（3）適切な定員を設定し、学生を受け入れるとともに、在籍学生を収容定員に基づき適正に管理しているか。

〈1〉 大学全体

2013（平成25）年度の入学定員は、医学部110名、看護学部70名の合計180名であり、過去5年間の入学定員に対する入学者比率（5年間平均）は医学部医学科1.00、看護学部看護学科1.10、大学全体1.04である。努力課題（1.20超、医学部は1.00超）が課される学部はない。

2013（平成25）年度収容定員は、医学部650名、看護学部270名の合計920名であり、収容定員に対する在籍学生数比率は医学部1.03、看護学部1.02、大学全体1.03である。

入学定員と同様、努力課題が課される学部はなく適切に管理されている。(大学基礎データ(表4))

各学部の入学者受入れ状況については、教授会、大学運営会議等で入試結果(志願者・受験者・合格者・入学予定者)の経過を報告し、適切な定員と入学者の受入れ数及び在籍学生数の適正な管理を行えるよう努めている。

〈2〉医学部

入学定員は、2008(平成20)年度までは100名、2009(平成21)年度以降は110名としており、例年、入学者数と入学定員との比率は1.00を遵守しているが、2013(平成25)年度入学者数については入学定員(編入学定員を除く)より4名増の109名となった。

2013(平成25)年度の在籍学生数は、1年次111名、2年次130名、3年次113名、4年次111名、5年次93名、6年次110名で、収容定員650名に対する在籍学生数668名の比率は、1.03で適切な状態である。(大学基礎データ(表4))

本学部の教員数は、収容定員に対する比率が大学設置基準と比較しても上回っており、1.03の学生であっても教学面、生活指導面においても十分に対応できている。また、留年あるいは休学等に際しては、十分な支援を行うことで、在籍学生数を適切な状態に保っている。(大学基礎データ(表2))

〈3〉看護学部

入学定員(編入学定員を含む)は、2012(平成24)年度までは70名、2013(平成25)年度からは80名としており、例年、入学者数と入学定員との比率は1.00を遵守している。

2013(平成25)年度の在籍学生数は、1年次81名、2年次69名、3年次64名、4年次61名、合計275名となっており、定員充足率は1.02と適切である。(大学基礎データ(表4))

本学部の教員数は、収容定員に対する比率が大学設置基準と比較しても上回っており、教学面、生活指導面においても十分に対応できている。また、留年あるいは休学等に際しては、十分な支援を行うことで、在籍学生数を適切な状態に保っている。(大学基礎データ(表2))

〈4〉医学研究科

2003(平成15)年に改組・再編をし、2006(平成18)年度の昼夜開講制の導入に伴い社会人の受け入れを開始、2008(平成20)年度には北陸がんプロフェッショナルがん専門医養成系プログラムをスタートさせ、受け入れ体制の整備に努めている。入学定員充足率は、2007(平成19)年度に0.66、2009(平成21年)には0.80とやや改善した年もあるが、全体的に低迷状態であり、充足率アップに繋がる大きな効果となっていない。2013(平成25)年5月時点での在籍学生数は、1年次38名、2年次14名、3年次17名、4年次33名の合計102名で、収容定員140名に対して充足率は0.73となっている。(大学基礎データ(表4))

しかしながら、2013(平成25)年度より初期臨床研修医2年次からの入学を可能とした結果、入学定員35名に対して38名が入学し、大学院開設以来、初めて定員を超過した。この結果を一時的なものにならないよう来年度の学生募集はさらに広報活動などを検討し充足率の向上に努めたい。(大学基礎データ(表3))

また、2013(平成25)年度4年次生33名のうち約半数の16名が、学位論文の完成遅

延による在学延長学生であり、今後の状況によっては、研究指導方法の見直しや長期履修制度の導入等の検討も必要となる。

(4) 学生募集および入学者選抜は、学生受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

〈1〉 大学全体

学生募集では、医学部・看護学部ともに実施している高等学校訪問について、前年度の各高等学校からの出願実績を踏まえ次年度の訪問強化地区、訪問強化高等学校等の基本方針を入学センターにて作成、各学部の入試実施委員会に諮り、教授会に報告をしている。

また、オープンキャンパス（医学部・看護学部）、入試説明会（医学部）では参加者へのアンケートを行っており、その集計結果を関係教員へ配付し、次年度に活かしている。

入学者選抜では、年度末に開催する入試実施委員会（医学部・看護学部）にて、当該年度に実施した入学試験実施の反省点について検討を行い、改善策を次年度に活かしている。

入学志願者数については、当該年度入学試験の募集開始以降、その都度各学部の入試実施委員会、教授会にて報告をしており、入学者数が決定した4月の教授会では入試種別ごとの入学者数、男女数、現役・浪人区分数等を詳細に報告している。

入学試験問題では、推薦、一般入試等全ての入学試験について採点終了後、各試験教科・科目ごとに点数のヒストグラム（度数分布図）を入試実施委員会が作成、出題委員にフィードバックし問題の質の改善に努めている。

入学試験実施の改善では、医学部・看護学部ともに入試実施の事務は入学センター事務課に集約されており、医学部での改善策を看護学部入試へ活かすなど、金沢医科大学入学試験として均一で公正かつ適切に実施できる体制にある。

〈2〉 医学部

入学試験の制度、運営方法、合否判定基準など入学者選抜に関する事項は、入試実施委員会で決定し実施されており、入試実施委員会で自己点検するとともに、教授会及び理事長を委員長とする法人役員で構成する常任役員会に報告し承認を得ていることで公正かつ適切に実施されたかを検証している。

また、2011（平成23）年12月には「入試制度検討委員会」が法人役員、入学センター長、入試実施委員長、医学部教授をメンバーに組織され、現行の医学部入学試験制度全般について検討が行われた。委員会の審議結果については2012（平成24）年4月に入試制度検討委員会答申として理事長、学長へ報告がなされた。

なお、一般入学試験の入学辞退に伴う繰り上げ合格者決定は、教授会にて入試判定委員会への一任を得るが、その後の教授会で辞退者数、欠員数、繰り上げ合格者数等が報告されており、公正かつ適正に行われている。

〈3〉 看護学部

学生募集の方法や入学者選抜方法などに関しては、入試実施委員会で年度ごとに問題点や次年度への改善点を検討している。

〈4〉 医学研究科

学生募集および入学者選抜試験は、研究科運営委員会及び研究科教授会において審議し、公正かつ適切に行われている。入学試験問題は、研究科運営委員会において委員の中から、

問題作成委員を選出し、提出された試験問題案を研究科運営委員会に諮り、質の高い試験問題を選定している。可否については、試験結果及び最終出身学校の学業成績を総合的に評価し、研究科運営委員会及び研究科教授会で決定している。(資料 5-23、5-24)

2. 点検・評価

①効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

- 1) オープンキャンパスの参加者は、高等学校、予備校訪問や入試説明会での積極的なPRの他、参加者の口コミによる評価の広がりにより、医学部は毎年度増加しており、看護学部は安定してきている。さらに実施後のアンケートからは参加者の高い満足感が伺える。
- 2) 高等学校や予備校訪問は毎年、医学部では全国の高等学校を約 120 校、予備校約 50 校、看護学部では北陸三県を中心に新潟や岐阜県など近隣の高等学校約 170 校を訪問している。進路指導現場を訪問することにより、受験生の進路動向など最新の入試情報の収集が出来ている。得られた情報を募集活動や入学試験に活かすなど訪問の成果は上がっている。
- 3) 少子化による 18 歳人口減少のなか、入学志願者数については毎年度増加し、総数 3 千人台を確保しており、看護学部の編入学を除き医学部・看護学部で入学定員を充足している。
- 4) 本学ホームページは受験生への情報発信媒体として有効に機能している。Web 管理委員会にて定期的に内容の検証及び情報更新が行われ、最新情報のタイムリーな発信が行われている。

〈2〉医学部

編入学試験は、従来の 2 年次編入制度で 2 年次での留年が問題になったことから、2009 (平成 21) 年度のカリキュラム改正に伴い、編入学年を 1 年次後期編入に変更した。また、試験科目として英語の他に新たに理科を課したことにより、留年者が 0 となった。

〈3〉看護学部

2007 (平成 19) 年度の看護学部看護学科の開設以降、年 2 回 (春と秋) の北陸三県高等学校訪問や積極的な高校生の学内見学受け入れ、高校内ガイダンスの参加により、確実に認知度は向上してきており、オープンキャンパス参加者や入学志願者の増加に結びついている。

〈4〉医学研究科

本学医学部卒業生を初め、多くの医学部卒業生が大都市圏での臨床研修を指向していたため、本院においても初期臨床研修医の定着率が低かったが、臨床研修プログラムの充実や環境整備の改善効果により、平成 24 年度の初期臨床研修医の採用が大幅に増加した。その結果、大学院入学対象者の増加に繋がり、2013 (平成 25) 年度入学者が定員を上回る要因にもなった。

②改善すべき事項

〈1〉大学全体

- 1) 入学後の在学生フォローアップはこれまで不定期に行われてきているが、定期的
に実施し、その結果を入学試験及び学部教育に反映できる体制を構築する。
- 2) 医学部の入試制度検討のため 2011（平成 23）年 12 月に組織された「入試制度検
討委員会」は、2012（平成 24）年 4 月に理事長、学長への答申をもって一旦終了
したが、今後は看護学部も含め、学部横断で継続して入試制度を検討していく組織
が必要である。
- 3) 入学試験の実施は、大学の主体となる学生を受け入れる重要な業務であり、大学
を挙げて実施するものであるが、近年全学的な入試実施協力意識の低下が課題とな
っている。入試専門部署（入学センター）設置の弊害や教職員の高年齢化が問題点
として考えられ、入試専門部署として入試実施の重要性の啓発に努める。

〈2〉医学部

特別推薦入学試験（AO入試）は、2005（平成 17）年度入試から基礎学力テストを課
したことにより飛躍的に学力水準が向上したうえ、入学者は目的意識が明確であり成績も
クラスの上位を占めている。このことから将来を見据えた場合、現行の募集人員約 10 名
が適切かどうかの見直しが必要となっている。また、受験資格は高等学校の現役生から 25
歳までとなっていることから、他大学在籍者や卒業者からの出願もあるが、本学入試には
他大学在籍者や卒業者を対象とした編入学試験もあることから受験資格も検討を行う必要
がある。

〈3〉看護学部

- 1) 看護学部の入試情報（一般入試合格最高点・最低点など）の開示は、医学部の入
試情報開示内容と比べても十分とはいえない状況にある。開学後蓄積した 7 年間の
入試データを分析し、可能な範囲での積極的な情報開示に努める。
- 2) 推薦入学試験の志願者は年によって数の変動が大きい。さらに選抜人数の変動は
学力に比例し推薦入学者の学力レベルは一般入学者に比べて低く、学部教育にも影
響が出ている。今後の対策として安定した推薦入学志願者の確保並びに入学前教育
の実施等を検討する。
- 3) 2009（平成 21）年度から募集を開始した編入学（3 年次編入）制度は、募集定員
10 名に対し例年 3 ないし 4 名の志願者数となっている。志願者確保のため入学試験
要項の早期作成及び配布や専用 P R リーフレットの配布、さらには看護専門学校や
医療系短大の訪問等の対策を講じているが志願者増に繋がっていない。

〈4〉医学研究科

初期臨床研修制度の影響により臨床医、専門医志向が高く、基礎医学系を専攻する志願
者が少ないのが現状（資料 5-25）である。基礎医学系を専攻する学生をいかにして確保す
るかが課題であり、そのため本大学院の魅力を生かしたカリキュラムの改訂など再検討
する必要がある。さらに質の高い教育・研究環境を提供することにより学生確保に努める。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

- 1) 医学部オープンキャンパスの参加者は毎年増加しているが、実施内容はここ数年

殆ど変わっていない。今後は参加者アンケートでの要望等を取り入れた内容の見直しを行って行く。

さらに看護学部のオープンキャンパスについては毎年2回(7・8月)開催し参加者数も安定してきており、参加者の満足度も高く志願者の増加にも繋がっている。

しかし、看護師志望者は高等学校の比較的早い段階で進路を決めていることから、今後は高等学校の1・2年生も募集活動の視野に入れ、3月または4月、10月にも開催するなど現行の実施時期および実施回数を拡大する方向で検討を行う。

- 2) 高等学校や予備校訪問は訪問効果が上がっており今後も継続をして行く。特に予備校訪問は、医学部進学に特化していることから貴重な情報収集が可能であることから、さらに訪問校の拡大や内容の充実を進めていく。また、2012(平成24)年度から実施した地元(石川県)の予備校訪問は予想を上回る本学志望者が見込めることから、今後は北陸三県に拡大して実施していく。
- 3) 優秀な学生の安定した確保に向けて、入学試験制度の見直しや入試広報の強化、学生募集活動を精力的に進めていく。特に入学センター職員のプレゼンテーション能力の向上を進め、受験生や父母、高校教諭等に入試制度、教育の特色など大学の魅力を余すところなく伝えることにより、志願者の増加に繋げていく。
- 4) 受験生の情報収集ツールは近年、パソコンからスマートフォンへと大きく移行してきていることから、本学ホームページも今後はスマートフォン対応を検討していく。

〈2〉医学部

編入学試験の試験科目について、高等学校の学習指導要領の改訂に伴い2013(平成25)年度編入学試験より現行の「理科」を「数学」に変更をする見直しを行い、優秀な編入学生の確保に努める。

〈3〉看護学部

看護学部志願者の99%は高等学校の現役生であることから、看護学部の学生確保には高校訪問による進路指導教諭への説明や高等学校での生徒への学内ガイダンスは、非常に有効である。今後は入学センター職員のプレゼンテーション能力の向上を図り、意欲的に高校訪問、学内見学の受け入れ、高等学校学内ガイダンスに取り組んで行く。

〈4〉医学研究科

本院臨床研修センターでは、良医の育成プランとして将来の道が確実に描ける最善のプロフェッショナル・キャリアパス・プランを、医師研修者の希望や将来プランに応じて設定できるように支援している(資料5-11、5-16)。初期臨床研修医からの大学院入学が可能となったことも本院での臨床研修の魅力であることを広くアピールする。

②改善すべき事項

〈1〉大学全体

- 1) 入学試験制度を検証し改善していくうえで在学生のフォローアップは不可欠である。これまでフォローアップが定期的に行われなかった原因の一つとして入試成績及び入学後の個人成績が別個に管理され、双方が容易に知ることが出来ない体制になっていることにある。今後は学長指導のもとフォローアップ実施部署を明確にし、

フォローアップの結果を入学試験や学部教育に活かせる体制を整える。

- 2) 在学生フォローアップの結果を検証し、改善に繋げる組織として「入試制度検討委員会」の設置が必要と考える。「入試制度検討委員会」は医学部、看護学部の入試制度を学部横断で継続して検討・推進する組織として再設置を要望していく。
- 3) 入学試験の実施にあたり全学的に協力を求めているが、教職員の入試実施協力意識低下は否めない。入学センターの業務として新入教職員を重点に入試実施業務の重要性を啓蒙していく。

〈2〉医学部

特別推薦入学試験（AO入試）制度は導入後 13 年が経過し、手間暇を掛けた入試に見合った学生を選抜出来ているが、将来を見据えて現状を見直す時期にきている。具体的には募集人員や受験資格、試験科目等の見直しとなるが、これらの変更には十分は周知期間を設け受験生の混乱が起きないように努める必要がある。

〈3〉看護学部

- 1) 受験生への入試情報の開示は十分とはいえない。特に受験生や高校進路指導教諭が求める入試合格最高点・最低点などの開示がなされていない。開学当初は優秀な学生の確保などの戦略的意図から開示を控えてきた部分もあるが、開学 7 年を経た現在、可能な範囲で入試情報開示に努める。
- 2) 推薦入学試験は毎年、志願者数が安定をせず、入学生も一般入学生に比べ学力レベルが低い。今後の対策として魅力ある看護学部をアピールし、安定した推薦入学志願者の確保に努める他、入学前教育の実施や受験資格の一つである調査書評定平均値の引き上げ等を検討する。
- 3) 編入学（3 年次編入）制度は、募集定員 10 名に対し例年志願者数が 3、4 名と定員割れの状態となっている。これまで志願者確保のため幾つかの対策を講じているが志願者増に繋がっていない。今後も引き続き広報活動を積極的に行うと同時に、経済的負担の軽減や編入制度の見直しなど根本的な検討を行い、志願者の増加に努める。

〈4〉医学研究科

定員充足率は上昇傾向にあるが十分ではない。本学卒業生以外の医師及び基礎医学系志望の大学院生を増やすために、医学部以外の歯学部、薬学部、獣医学部を卒業した者、あるいは修士課程修了者の確保に向け広報活動を積極的に行うべきと考える。さらに、経済的負担の軽減や教育、研究環境の整備を推進することにより入学志願者の増加に繋げる。

4. 根拠資料

資料 5-1 大学ホームページ「医学部入試情報」

http://www.kanazawa-med.ac.jp/medicine_exam/summary/admission/

資料 5-2 平成 25 年度入学試験要項 医学部

（特別推薦入学試験（AO入試）・公募制推薦入学試験・一般入学試験）

資料 5-3 平成 25 年度入学試験要項 医学部（指定校・指定地域推薦入学試験）

資料 5-4 平成 24 年度医学部編入学（第 1 学年次後期編入）入学試験要項

- 資料 5-5 金沢医科大学医学部 平成 25 年度入試ガイド
- 資料 5-6 大学ホームページ「看護学部入試情報」
http://www.kanazawa-med.ac.jp/nurse_exam/summary/admission/
- 資料 5-7 平成 25 年度入学試験要項 看護学部 (推薦入学試験・一般入学試験)
(既出 資料 1-27)
- 資料 5-8 平成 25 年度看護学部編入学 (3 年次編入) 入学試験要項
- 資料 5-9 金沢医科大学看護学部 平成 25 年度入試ガイド
- 資料 5-10 金沢医科大学大学院医学研究科生命医科学専攻博士課程設置協議書 (抜刷)
(既出 1-8)
- 資料 5-11 大学院ホームページ「入試情報」
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/graduate/outline/admission.html>
- 資料 5-12 平成 25 年度金沢医科大学大学院医学研究科学生募集要項 (博士課程)
(既出 1-15)
- 資料 5-13 平成 25 年度金沢医科大学大学院医学研究科 (博士課程) 中国姉妹機関留学生募集概要 (既出 1-16)
- 資料 5-14 平成 25 年度金沢医科大学大学院医学研究科学生募集ポスター
- 資料 5-15 平成 25 年度金沢医科大学大学院医学研究科入学説明会ポスター
- 資料 5-16 金沢医科大学病院臨床研修プログラム 2012/2013
- 資料 5-17 金沢医科大学医学部 2013 (大学案内) (既出 資料 1-5)
- 資料 5-18 金沢医科大学看護学部 2013 (大学案内) (既出 資料 1-21)
- 資料 5-19 金沢医科大学医学部入学試験実施規程
- 資料 5-20 金沢医科大学看護学部入学試験実施規程
- 資料 5-21 平成 24 年度医学部入学試験問題
- 資料 5-22 平成 22・23・24 年度看護学部入学試験問題
- 資料 5-23 大学院医学研究科運営委員会運営内規 (既出 1-42)
- 資料 5-24 金沢医科大学大学院医学研究科教授会規程 (既出 1-43)
- 資料 5-25 平成 25 年度金沢医科大学大学院医学研究科担当教員数および学生数
(既出 2-13)