

点検・評価報告書



金沢医科大学

目 次

序 章.....	1
第1章 理念・目的.....	7
第2章 内部質保証.....	13
第3章 教育研究組織.....	24
第4章 教育課程・学習成果.....	30
第5章 学生の受け入れ.....	48
第6章 教員・教員組織.....	56
第7章 学生支援.....	65
第8章 教育研究等環境.....	74
第9章 社会連携・社会貢献.....	84
第10章 大学運営・財務.....	90
第1節 大学運営.....	90
第2節 財務.....	101
終 章.....	105

序 章

1. 大学の沿革と建学の精神・教育理念

金沢医科大学は、1972（昭和 47）年 6 月に日本海側で唯一の私立医科大学として、金沢に隣接した内灘の地に開学した。当時、我が国の医師数は人口 10 万人当たり 117 人で、先進国の 150 人という数字に比べ、かなり少ない状況であった。そのため、国は医師の養成を緊急の課題として、1970（昭和 45）年から 10 年間に全国に新しく 34 校の医育機関の新設を認可した。本学はその時の 1 校であり、新設医学部数は現在 82 校まで大きく増加した。本学の建学の精神は「良医を育てる」、「知識と技術をきわめる」、「社会に貢献する」であり、その原点は「生命の畏敬」にある。本学では、この理念及び目的を達成するため、現在、医学部、看護学部の 2 学部及び医学科、看護学科の 2 学科、大学院に医学研究科、看護学研究科の 2 研究科を配置している。

学都としての歴史を持つ金沢は、医学教育でも藩政時代にはじまる長い歴史と伝統を持つ地であり、本学の開学にあたっては、蓄積された医学教育の伝統を受け継いだ人々が原動力となり、6 年制の医学部医学科の 1 学部 1 学科の大学として開学した。1982（昭和 57）年に大学院医学研究科を設置し、その後、看護学領域の知識、技術の分業化、高度化が進みより高い看護専門職が求められたことから、2007（平成 19）年には、1973（昭和 48）年に設置した本学附属看護学校を閉校し、新たに 4 年制の看護学部看護学科を設置した。さらに 2015（平成 27）年に大学院看護学研究科を開設し、これらの取り組みを通して、本学の設立目的、理念の実現に努めてきた。また、教職員、学生、社会に対する刊行物やホームページを通して、大学の教育理念・目的、学部・研究科の目的等を周知及び公表することにも努めてきた。

2. グランドデザイン（中・長期事業計画）の策定

本学は、2022（令和 4）年度に開学 50 周年の節目を迎える。半世紀にわたる本学の活動は建学の精神に沿って着実に遂行されてきた。しかしながら、デフレから脱却しきれない経済状態の中で、未だ経験したことのない超高齢化社会の到来と少子化の進展により、大学を取り巻く環境は、非常に厳しい状況にある。加えて、新臨床研修医制度や近年の専門医制度、医師の働き方改革、地域や診療科における医師の偏在、消費税の増税など、大学として対応すべき課題が山積しており、これらが大学の運営に大きな影響をもたらす状況にある。実際の医療現場においても、人工知能（AI）の進出や再生医療の臨床応用、さらにはがん・ゲノム医療など、変革の波が押し寄せている。こうした社会環境の変化に対し、大学はこれらの課題と真正面から対峙し、乗り越えていかなければならない。そのためには、医科大学としての役割を果すため、大学の将来構想として「ハード面」「ソフト面」における到達目標を設定して、その実現に向けて中・長期的な計画を策定する必要がある。

ハード面において本学は、開学 40 周年記念事業の一環として 2010（平成 22）年から「大学グランドデザイン 2010 第 1 次 5 ヶ年計画」、「大学グランドデザイン 2010 第 2 次 5 ヶ年計画」を立案し、これに基づき、アトミーセンター、金沢医科大学氷見市民病院、レジデントハウス、医学教育棟、立体駐車場、高松球技場、病院中央棟、クラブハウスなどを新設し、積極的に教育施設や医療環境の整備・拡充に取り組んできた。これからは、次のステッ

ブとして、これまで実行してきたグランドデザイン第1次5ヵ年計画（2010～2017）を総括するとともに、財政状況を鑑みグランドデザイン第2次5ヵ年計画（2015～2022）を見直して策定したグランドデザイン2018プロジェクト・キャンパス再整備計画（2018～）に基づき、さらなるハード面の充実に努める必要がある。また、ソフト面では、少子化社会の到来も視野に入れ、優秀な人材を集められるよう十分な入学志願者を確保するとともに、「国家試験合格率100%」を目標に、教育内容の充実（カリキュラムの改革・卒前医学教育体制の確立など）及び診療レベルの向上を図っていくことが重要である。大学が活性化し恒久的な発展を遂げるためには、大学の果たすべき使命を再確認し、財政基盤を強化し、将来を見据えて積極的に取り組む姿勢が肝要である。5年先、10年先の大学像を将来ビジョンとして明確にし、その実現に向け、全学一体の組織運営体制を構築することが不可欠である。そのためには『卒業生が大学に残って研修・研鑽を重ね、地域の医療に貢献することを第一に、これまで以上に愛着を覚える大学、すなわち、人の集まる大学にしていくこと』が重要である。同時に、教職員には、“学生に魅力的な教員たれ”の実践が課せられていると認識すべきである。これらの課題への取り組みが、大学教育をより魅力的なものとし、卒業生が本学に残り、大学の活性化に繋がる大きな一因になると考えている。

3. 大学評価（認証評価）受審以降の改革・改善活動

本学における公益財団法人大学基準協会による認証評価は、2007（平成19）年度、2014（平成26）年度に続き、今回で3回目となる。2014年度に受審した認証評価では、本学は同協会が決めた大学基準に適合していると認定されたが、その際、努力課題として以下の5つの指摘を受け、改革・改善を実施した。

2014（平成26）年4月に指摘された努力課題と改善状況

No.	種 別	内 容
1	基準項目	3. 教員・教員組織
	指摘事項	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。
	評価当時の状況	看護学部の採用・昇格においては、資格要件等を踏まえた選考基準がなく、医学部教育職員の選考規程に準じており、教授・准教授の場合は選考委員会を立ち上げ候補者を選び、講師以下は学部長推薦により、人事委員会で審議し、承認を得て理事長へ推薦していた。
	評価後の改善状況	学長から看護学部教育職員選考規程の作成が指示され、看護学部で学部長が中心となりワーキンググループを設置し検討を行なった。医学部教育職員選考規程を参考に「看護学部教育職員選考規程」を作成した。教授・准教授の採用・昇任については、これまで選考委員会を立ち上げていたが、准教授の採用・昇任に限り選考委員会を立ち上げず、事前に人事委員会委員（20人）全員に業績回覧を実施して、人事委員会に諮っている。また、任用基準については、医学部のレベルが高いことから、看護学部のレベルに合わせて検討した。大学教員レベルとして筆頭論文数の数が問題となるケ

		<p>一スもあり、教育歴、臨床経験、科研獲得数等の重みを考慮し、仮に論文数が少なくても、総合的な見方で採用できるような基準を作成した。2015（平成 27）年 4 月 1 日から運用を開始した。</p> <p>教員の採用にあたっては、公募制を原則とし、職位や年齢構成等も含めた教員組織全体のバランスを考慮している。</p>
2	基準項目	<p>4. 教育内容・方法・成果</p> <p>(1)教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針</p>
	指摘事項	<p>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。</p>
	評価当時の状況	<p>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、改善が望まれた。</p>
	評価後の改善状況	<p>医学研究科長を委員長とする医学研究科運営委員会で、指摘事項について十分に検証し、教育課程の編成・実施方針との整合性に配慮しながら審議を重ねた。学位授与方針の修正案については、2017（平成 29）年 6 月 6 日開催の大学運営会議での承認の後、2017（平成 29）年 6 月 8 日開催の医学研究科教授会で承認され、医学研究科のホームページ及び「平成 30 年度大学院医学研究科教育要項」に掲載し公表している。</p>
3	基準項目	<p>4. 教育内容・方法・成果</p> <p>(4)成果</p>
	指摘事項	<p>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。</p>
	評価当時の状況	<p>修了要件は「大学院教育要項」等で大学院生に明示しているが、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議する基準を定めていないので、改善が望まれた。</p>
	評価後の改善状況	<p>医学研究科長を委員長とする医学研究科運営委員会で、新しく見直した学位授与方針の項目・内容を十分に考慮しつつ、学位論文審査基準の作成について審議を重ねた。学位論文審査基準案については、2017（平成 29）年 6 月 6 日開催の大学運営会議での承認の後、2017（平成 29）年 6 月 8 日開催の医学研究科教授会で承認され、医学研究科のホームページ、「学位申請要項」及び「平成 30 年度大学院医学研</p>

		究科教育要項」に掲載し公表している。
4	基準項目	5. 学生の受け入れ
	指摘事項	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 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。
	評価当時の状況	医学部医学科において、2013（平成 25）年度評価時の在籍学生数比率は 1.03 であったが、評価対象である 2009（平成 21）年度から 2013（平成 25）年度の 5 年間では同比率が 1.08 から 1.03 へと徐々に改善していた。この間、適正な在籍学生数の実現を目指したが、厳正な進級判定及び卒業判定を実施した結果、数値的には大幅な改善には結びつかなかった。
	評価後の改善状況	<p>医学部医学科では、2014（平成 26）年度の在籍学生数比率は収容定員増の影響で 1.01 と改善に向かったが、2015（平成 27）年度以降から再び 1.03 から 1.06 の間で推移している。認証評価結果の指摘事項である収容定員の適正な在籍学生数の実現を目指しながらも、医師を養成する大学として厳正な進級判定及び卒業判定を実施した結果、数値的には改善に結びついていない。</p> <p>その対応として、高学年で学力不振の学生は、低学年においても同様に学力不振がみられたことから、学年主任・副主任や指導教員での学習指導だけでなく、教育学習支援センターの教員による低学年（1～3 年生）の留年者や成績不振学生を対象に授業時間外で、更なる強化教育に取り組んでいる。また、6 年生には学年主任・副主任や指導教員の外に臨床教育担当教員を選任し、成績不振学生を対象に学習のみならず、生活指導にもあたっている。</p> <p>さらに、医学部医学科では、前期に保護者面談、後期には学生を交えた三者面談を実施し、保護者と連携して学業を含めた学生支援にあたっている。</p> <p>このような組織的取組によって医師として必要な知識・技能・態度をしっかりと身につけた学生が、良医となって社会に貢献していくものと確信している。今後も学力強化に取り組み、その結果が在籍学生数比率の改善に繋がるよう、医学部全体として取り組んでいく。</p>
5	基準項目	5. 学生の受け入れ
	指摘事項	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。
	評価当時の状況	本学における編入学制度は、短期大学や専修学校の看護学科を卒業し免許を取得した者や見込みの者、保健師・助産師の国家試験受験資格を取得したいと希望する者に対し、教育の機会を提供することを目的とし 2009（平成 21）年度から開始した。初年度こそ応募者が多かったが、近年は、入学

	評価後の改善状況	<p>者数も0名若しくは若干名が続いている状況だった。</p> <p>学長から、全国的に看護系大学・学部が増加していること、制度改革による短期大学・専修学校からの大学院進学が可能になったこと等、本学看護学部の編入制度の目的は薄れ、編入学希望者が極端に減少している状況から、編入学制度の在り方について、看護学部及び入学センターで検討するよう指示が出された。看護学部教授会と入試実施委員会で検討した結果、今後は大学の教育の質を保証するという観点から、社会が求める看護専門職者の育成をより充実させていくため、本学看護学研究科のみの受入れとし、3年次編入学制度を廃止することとした。</p> <p>なお、この編入制度廃止に係る学則変更（収容定員300名→280名へ変更）は、文部科学省の教育課程の変更と同じ扱いとなるため、変更承認を得る必要があり、2016（平成28）年7月開催の教授会、2017（平成29）年3月開催の理事会の承認を得て、2017（平成29）年7月に文部科学省へ申請し、10月31日付けで承認された。</p> <p>（2018（平成30）年度から実施）</p>
--	----------	---

以上のとおり、指摘事項については、これを是正する措置を講じるとともに、その改善状況を取り纏めた改善報告書を大学基準協会へ提出し、「本学が、これらの努力課題を真摯に受け止め、意欲的に改善に取り組んできたことが確認できた。」とし、今後の改善経過について再度報告を求める事項「なし」との結果であった。

4. 不適切入試問題への対応

本学が2018（平成30）年度医学部入学試験において行った、特別推薦入学試験（A0）及び編入学試験における属性による加点・減点方法、一般入学試験における補欠合格者の選定方法について、2018（平成30）年11月に文部科学省から不適切との指摘を受けた。

本学ではこの事態を重く受け止め、2019（平成31）年2月に「第三者委員会」を設置し、2019（令和元）年5月に、その結果を「報告書」として本学ホームページに掲載した。

また、2019（平成31）年4月に入試担当副学長を委員長とした「医学部入試制度検討委員会」を設置し、問題発生の根源を明確にしたうえで、有効な改善を図るための審議を開始し、一般入試補欠繰り上げ合格順位の開示や合格者判定基準の見直し、入学試験実施後の検証体制など、不適切指摘事項を含む13の改善策をまとめ、2020（令和2）年度入学試験に盛り込み実施した。

さらに2019（令和元）年9月には、入学者選抜に関する権限が集中し、一部の委員の裁量で選抜が行われたことを問題とし、入試体制の見直しを行い、これまで1本であった「入学試験実施規程」を3つに分離し、委員会の所掌を明記し、それぞれに権限及び責任を分散した。

これにより2019（令和元）年6月に実施された文部科学省による訪問調査の結果、2018（平成30）年度末に実施した2019（平成31）年度入試は適切に行われたとの評価を得た。

2020（令和2）年度入試においても自己点検・評価及び監事監査を実施し、2021（令和3）年度入試の実施に向けて一層の改善に努めている。

5. 大学評価（認証評価）「適合」判定取消しへの対応

文部科学省による不適切入試の指摘により、大学評価（認証評価）についても2014（平成26）年度に実施された大学評価結果の妥当性を検証する調査が行われた。その結果、10の大学基準のうち、問題に係る「基準5：学生の受け入れ」について、学生の受け入れ方針に沿った公正かつ適切な学生の受け入れが実施されているとはいえないこと、「基準9：管理運営」について、学生の受け入れに係るガバナンスが十分に機能しておらず、適切な管理運営が行われているとは判断できないこと、「基準10：内部質保証」について、自己点検・評価が適切に実施されていないことから、自らの活動を点検・評価し、改善・改革を行う組織となっていないことが指摘され、2020（令和2）年1月に「適合」判定は取消され「不適合」へと変更された。

判定変更を受け、本学では学生の受け入れに対する認識を改め、公正かつ適切な入学者選抜を実施するとともに、ガバナンス及び内部質保証のあり方についても検討し、改善に向けた取り組みを行った。その結果、2020（令和2）年6月に追評価を申請し、7月に追評価報告書を提出した。2021（令和3）年3月の大学基準協会理事会において適合と認定され、公表される予定である。なお、認定期間は2021（令和3）年4月1日から2022（令和4）年3月31日までである。

第1章 理念・目的

(1) 現状説明

点検・評価項目①：大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを踏まえ、学部・研究科の目的を適切に設定しているか。

評価の視点1：学部においては、学部・学科ごとに、研究科においては、研究科・専攻ごとに設定する人材の養成その他の教育研究上の目的の設定とその内容

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

本学の建学の精神は、益谷秀次初代理事長が開学にあたって、「教育の基本理念は、人間形成と人格の陶冶にあります。本学は、この理念に立脚して一倫理観に徹した人間性豊かな良医を育てる、科学知識の深奥をきわめ、開拓者精神をもって医学の進歩に貢献する、わが国の医学の発展と地域社会の医療開発に寄与する一を建学の精神としております。」と述べた告辞の一節をもとに、次のとおり定められた。

“良医を育てる”一倫理に徹した人間性豊かな良医を育成する一

“知識と技術を極める”一医学の深奥をきわめ優れた医療技術を開拓する一

“社会に貢献する”一生命の尊厳を基調とし人類社会の医療と福祉に貢献する一

ここに盛り込まれている要件は、広く社会から求められる「医師像」の基本である。本学は、この建学の精神を理念としてきた。(資料1-1【ウェブ】)

特に本学の理念の特徴は、「“良医を育てる”一倫理に徹した人間性豊かな良医を育成する一」ことであり、その原点はA・シュワイツァーのいう「生命への畏敬 Ehrfurcht vor Dem Leben」であり、本学のエンブレムにも同義の「Reverentia Vitae」が記載されている。(資料1-2【ウェブ】)

学部・研究科においては、建学の精神、教育理念に基づき、人材の養成に関する目的と教育研究上の目的をそれぞれ金沢医科大学学則及び大学院学則に定めている。

○医学部及び看護学部

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並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を目的とし、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。(資料1-3：第1条)

○医学研究科及び看護学研究科

医学及び看護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、文化の進展に寄与することを目的とする。(資料1-4：第1条)
それぞれの学部・研究科の概要を以下に述べる。

【医学部】

建学の精神である1. 良医を育てる、2. 知識と技術をきわめる、3. 社会に貢献する、を3つの柱として「病だけではなく、病を患う人を見る」医師を育成することを目指している。

1. 広い視野で考え学び続ける姿勢を身につけ、医学生としての基盤を形成する能力を養う。
2. 命を扱う責任と畏敬の念を自覚し、医学を学ぶための基盤を養う。
3. 疾患の病態を把握し、さまざまな症例に取り組むことで、知識と情報を統合する能力を養う。
4. 地域に暮らす方の生活背景を理解し、信頼関係を築く力を身につける。
5. 医療チームに参加し、臨床に必要な技能と態度を習得する。

(資料 1-5 【ウェブ】、1-6)

【看護学部】

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。また、看護学並びに社会の発展に貢献し得る人材を育成することを目指している。

1. 豊かな感性と教養、及び、高い倫理観を養う。
2. 看護専門職に必要な知識・技術・態度を修得し、看護を実践する能力を養う。
3. 複雑多様化する社会や医療の進歩に伴い、多職種と協働し、看護の専門性を発揮できる能力を養う。
4. 生涯にわたって看護の専門性を深める自己開発能力を養う。
5. 看護専門職として国際的な視野をもち、看護が実践できる。

(資料 1-7 【ウェブ】、1-8)

【医学研究科】

医学・生命科学全般にわたる幅広い学識を基に、独創的な医学研究あるいは高度な専門医療を生涯にわたり自立して遂行し、次の3つの基本理念・目的に沿って医学の進歩に貢献できる医療人の育成を目指している。

1. 独創的医学研究
高い学識と独創的な研究能力を培い、医学の進歩に寄与する。
2. 高度専門医療
高度の専門知識と先進医療技術及び豊かな人間性を身につけ、望ましい医療を実践する。
3. 社会貢献
医学、医療を通じて地域社会、国際社会に貢献する。

(資料 1-9 【ウェブ】)

【看護学研究科】

学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を極め、学術及び教育の振興を図り、保健・

医療・福祉の発展と地域医療・看護の進歩に寄与する高度で専門的な知識と能力を有する高度看護専門職者及び教育者を育成することを目指している。

1. 高齢・過疎化地域における高度看護専門職者の育成
地域や住民のニーズと特性を活かした看護実践に必要な知識と能力を兼ね備え、高齢・過疎化地域における地域医療・看護の提供と地域医療・看護の発展に貢献できる高度看護専門職者を育成する。
2. 特定分野における高度看護専門職者の育成
特定分野において高度な専門的知識・能力に基づいた地域医療・看護の提供、看護実践の質向上に貢献できる特定分野における高度看護専門職者を育成する。
3. 看護教育者の育成
確かな教育実践に必要な知識と能力を兼ね備え、看護専門職の育成と看護教育の発展と質向上に貢献できる看護教育者を育成する。

(資料 1-10 【ウェブ】)

以上のように、大学の理念に基づき、大学の目的及び学部・研究科の目的が関連し、かつ高等教育機関に相応しいものとして適切に定められていると評価する。

点検・評価項目②：大学の理念・目的及び学部・研究科の目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表しているか。

評価の視点1：学部においては、学部・学科ごとに、研究科においては、研究科・専攻ごとに設定する人材の養成その他の教育研究上の目的の適切な明示
 評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ホームページ等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

本学の理念・目的及び学部・研究科の目的は、金沢医科大学学則及び大学院学則に明確に定め、また、人材の養成に関する目的、教育研究上の目的についても学部、研究科ごとに定めており、本学のホームページの「情報公開」で広く社会に公表している。さらに、本学の公式広報誌である「金沢医科大学報」には、毎号のトップページに「建学の精神と使命」を掲載し、教職員や学生のみならず、学外においては学生の父母、同窓生、全国の私立医科大学（医学部）、文部科学省の関連部局、学外教育関連病院等に送付している。（資料 1-11）

なお、全学生には新学年オリエンテーション等で学生便覧を配付し、その中で理念・目的、教育目標等を周知している。（資料 1-12-1：p1、1-12-2：p2）教職員には理事長・学長・病院長の年頭の挨拶においても全職員に周知し、オンデマンドにおいても常に発信している。（資料 1-13）

社会に対しては、本学ホームページに、建学の精神、教育目標、カリキュラム、教育の特色、教務日程、講座紹介、入学者選抜に関する事項など、諸情報を広く発信している。（資料 1-14 【ウェブ】）

医学部・看護学部を目指す受験生に対しては、毎年開催している入試説明会やオープンキ

キャンパスにおいて、建学の精神や教育目標等を具体的に明記した学部案内を配付するとともに、デジタル・パンフレットとしてホームページで公表している。(資料1-6、1-8)

上述の取り組み等を通じて、本学の理念・目的は学生・教職員をはじめとした社会への公表は十分に図られており、情報の得やすさや理解しやすさにも配慮していると評価する。

点検・評価項目③:大学の理念・目的、各学部・研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定しているか。

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

※認証評価の結果等を踏まえた中・長期の計画等の策定

本学は、2022（令和4）年度に開学50周年の節目を迎える。半世紀にわたる本学の活動は建学の精神に沿って着実に遂行されてきたが、いま大学を取り巻く環境は非常に厳しい状況にある。大学が活性化し、恒久的な発展を遂げるためには、大学の使命を再確認し、財政基盤の強化を大前提に、将来を見据えて積極的に取り組む姿勢が肝要である。これからの5年先、10年先の大学像を将来ビジョンとして明確にするため、2018（平成30）年度に「学校法人金沢医科大学中・長期事業計画」を立案し、医科大学としての役割を果たすための「ハード面」・「ソフト面」からの諸施策を設定した。ハード面では、2010（平成22）年～2017（平成29）年の「金沢医科大学グランドデザイン計画」第1次5ヵ年計画に基づき、病院棟の耐震・リニューアル化、病院中央棟の建設、氷見市民病院の整備、レジデントハウスの建設、医学教育棟の建設等を行った。また、2015（平成27）年～2022（令和4）年の第2次5ヵ年計画を見直して策定した金沢医科大学グランドデザイン2018プロジェクト・キャンパス再整備計画（2018～）に基づき、医学・看護学部／基礎・臨床医局棟（仮）の着工計画等に取り組んでいる。ソフト面では、教育・研究・診療・管理運営及び周年事業に関する目標を掲げ、その中の学部共通目標として、①入学志願者の確保、②倫理教育の推進、③国試合格率の向上・維持、④卒業生の定着などを、また研究科共通目標として人材育成を重点項目として明示した。(資料1-15、1-16、1-17)

また、2025（令和7）年、日本は超高齢社会を迎え、それに伴い疾患構造が変化し、複数の慢性疾患を抱えた高齢者の医療需要が高まり、地域を支えるクリニックの役割がより重要となる。本学は、高齢・過疎化の著しい能登地区及び富山県西部の地域医療からの要請もあり、本院のみならず金沢医科大学氷見市民病院及び公立穴水総合病院内に設置した能登北部地域医療研究所による、地域や多職種と連携した包括的な地域医療の役割を担っている。(資料1-18：p68～70)

さらに、遺伝子解析や再生医療、AI（人工知能）の臨床応用、「未病」の概念に基づく予防医学などが医療の姿を大きく変えようとする中で、再生医療センター及びゲノム医療センターを設置し、総合医学研究所においても基礎・臨床に関連した多様な研究課題に取り組んでいる。(資料1-19【ウェブ】)

上述のとおり、本学の理念・目的を実現するための有効な施策が設定されていると評価する。また、現在積極的に進めている再生医療・ゲノム医療などの先進医療に関しては、本学

の理念・目的を実現するための重要な中・長期計画となることが期待される。

（2）長所・特色

本学は、日本海側に設置された唯一の私立医科大学である。医学部においてはここ数年5,000名に迫る受験生が志願しており、入学生については地元石川を含め、北陸3県出身者はわずか2割弱であり、関東・関西・九州方面の出身者が多く在籍している。また、卒業後は県外出身者が多いにもかかわらず、4割程度の卒業生が初期臨床研修医として本院で研修を行っている。北陸の地域医療を支えることが重要な使命の一つである本学にとって、卒業生は地域医療の重要性及び本学の使命と現状を十分理解している良き医療者であり、その実践者であることから、2020（令和2）年度から新たに「卒業生子女入試」を導入し、本学の発展と社会に貢献したいという強い意志を持った人材を求めている。（資料1-6、5-1-3）

また、2021（令和3）年度における医学部入学定員増員計画として「総合型選抜（研究医枠）」を文部科学省に申請し、認可された。「総合型選抜（研究医枠）」の新設は、これまで本学が推し進めてきたがんゲノム医療、再生医療、認知症医療に加え、近年その必要性が増してきた感染症医療に関する様々な臨床問題に取り組む研究医の養成を目的としており、独自の奨学金貸与制度も整備している。（資料5-1-4）

看護学部においても積極的に地域貢献に取り組んでいるが、かねてより本学が医療支援を行ってきた岩手県釜石市と協定を結び、2021（令和3）年度入学者選抜から看護学部奨学金貸与制度を伴った「釜石枠」を新設し、釜石市と本学の発展に寄与する人材の育成を目指すこととした。（資料5-1-5）

さらに石川県内の高等教育機関によって構成された「大学コンソーシアム石川」及び私立大学等改革総合事業として県内の複数の高等教育機関が参加する「金沢市近郊私立大学等の特色化推進プラットフォーム」に積極的に参加するなど地域貢献に努めている。（資料1-20【ウェブ】、1-21【ウェブ】）

上述のとおり、本学の理念・目的を実現するための有効な施策が設定されていると評価する。また、本学が申請した2019（令和元）年度の私立大学等改革総合事業のタイプ2（特色ある高度な研究の展開）、タイプ3（地域社会への貢献）、タイプ4（社会実装の推進）が採択されたことから、本学の理念・目的を実現するための施策が実行できていると評価する。

（3）問題点

本学の理念・目的は、上述したように様々な取り組みを通じて学生・教職員をはじめ広く社会へ周知を行っている。しかしながら、建学の精神や教育理念・目的、中・長期計画など、これらの周知度を客観的な数値として測定していないこと、そのために内部質保証の推進に活かすことができていないことが本学の問題点として挙げられる。今後はその周知度を高める方策として、例えば学生・教職員を対象に「建学の精神、理念・目的」に関する周知状況アンケートを実施するなど、周知状況を数値化し、測定・公表することが課題である。

（資料1-3、1-4、1-16）

これらの問題を解決するために、学長・副学長・病院長を含む役職教員で構成する大学運営会議と評価運営委員会を中心とした内部質保証体制の整備が現在進められており、その中では、大学全体から様々な情報を集め、それを解析し、大学の教育・運営の改善に向けた

情報を提供する大学情報管理室（IR 室）の強化が検討されている。

（4）全体のまとめ

本学は、約半世紀にわたり、建学の精神のもと、教育・研究・診療等で活躍する人材を育成してきた。これは本学の理念・目的に基づき、各学部・研究科が適切な目的を定め、教育・研究活動を実施してきた成果である。今後も、(2)長所・特徴に記述したとおり、日本海側唯一の私立医科大学として、地域社会に開かれ、地域との繋がりを重視するという大学の姿勢を、受験生や学生間に確実に浸透させるための取り組みを積極的に展開する。また、50周年に向けた中・長期計画の達成に向け、教育研究活動をより活発に推進していく。その際、(3)問題点に記述したとおり、本学の教育理念・目的、及び中・長期計画を、学生・教職員により一層周知させるとともに、大学の様々な問題点を、自主的に点検評価し改善できるような内部質保証体制を確立することが必要である。2018（平成 30）年度に策定された「学校法人金沢医科大学中・長期事業計画」については、ソフト面のビジョン達成に向けてより活発に推進していく必要がある。学部共通目標としての③国試合格率の向上・維持については、看護学部は合格率 100%をほぼ維持しており、医学部の合格率向上が喫緊の課題である。なお、新型コロナウイルス感染症の影響などによる医療収入の減少など、ここ数年の財政的基盤の変化により、ハード面である 2015（平成 27）年～2022（令和 4）年の 2018 キャンパス再整備計画については、一部計画の変更となることが危惧される。

第2章 内部質保証

(1) 現状説明

点検・評価項目①：内部質保証のための全学的な方針及び手続きを明示しているか。

評価の視点1：内部質保証に関する大学の基本的な考え方

評価の視点2：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織（全学内部質保証推進組織）の権限と役割、当該組織と内部質保証に関わる学部・研究科その他の組織との役割分担

評価の視点3：教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上の指針（PDCAサイクルの運用プロセスなど）

金沢医科大学学則第1条の2において、「本学は、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。」と定めている。（資料1-3）さらに、1995（平成7）年10月制定の「学校法人金沢医科大学点検評価規程」（資料2-1）に基づき、本学における全学内部質保証推進組織となる「評価運営委員会」が中心となり、これまでに4回（2000（平成12）年度、2002（平成14）年度、2007（平成19）年度、2014（平成26）年度）自己点検・評価（総合評価）を実施し、直近の「2014（平成26）年度点検・評価報告書」は、報告書の全文と認証評価結果の全文を大学ホームページに掲載し、社会に公表した。しかし、2018（平成30）年度医学部不適切入試の指摘により、10の大学基準のうち、問題に係る「基準5：学生の受け入れ」「基準9：管理運営」「基準10：内部質保証」の3つについて、貴協会による調査が行われ、2020（令和2）年1月に「適合」判定が取り消され、「不適合」へと判定変更となった。

指摘された「基準10：内部質保証」については、学校法人金沢医科大学点検評価規程に基づき、2020（令和2）年5月に、評価運営委員会を開催し、2020（令和2）年度入試を検証するための部門評価委員会として「入試評価小委員会」を組織し、自己点検・評価を実施した。（資料2-2）結果は、「一部改善が必要なところが認められるが、概ね適切であった。」であり、改善が必要な部分については入試制度検討委員会において改善策を定め2021（令和3）年度入試に盛り込むこととした。併せて、全学的に自己点検・評価の見直しを行い、大学基準協会の点検・評価項目ごとに10の部門評価委員会を組織することとした。（資料2-3、2-4）

さらに、2020（令和2）年10月に開催された評価運営委員会において、本学の自己点検・評価について、あらためて検討した結果、内部質保証における考え方の基本方針を以下のとおり策定した。（資料2-5）

「金沢医科大学における内部質保証方針」

金沢医科大学は、金沢医科大学学則第1条の2（自己点検・評価）に基づき、建学の精神、教育に関する基本方針（3つのポリシー）及び理念・目的の実現に向けて、自らの責任において、本学の入試・教育・研究等の活動（以下、「本学の活動」という。）状況につ

いて自主的に自己点検・評価を行い、本学の教育が適切な水準にあることを説明、証明する。

また、内部質保証を担う組織及び関係委員会等に関しては、大学運営会議と評価運営委員会が中心となり取り組むこととしている。(資料2-6)

- (1) 大学運営会議は、本学の活動に関する方針及び計画 (Plan) を決定する。
 方針及び計画 (Plan) の決定にあたっては、教学運営協議会において協議する場合もあるとし、必ず大学運営会議において承認を得ることとする。各学部・研究科等は、大学運営会議が決定した方針及び計画 (Plan) に基づき、本学の活動に関する取り組みを実施 (Do) する。
- (2) 評価運営委員会は、本学の活動に関する方針及び計画 (Plan) と実施 (Do) の適切性を点検・評価 (Check) する。点検・評価 (Check) に関する作業は、評価運営委員会の下に部門評価委員会を設けて行う。
- (3) 大学運営会議は、評価運営委員会による点検・評価 (Check) に基づく指摘を受け、対応策 (Act) を検討する。
- (4) 点検・評価 (Check) にあたっては、大学評価情報室 (IR 室) において収集・分析した情報及び学生アンケート等を活用するとともに、学外者の参画により客観的視点も取り入れる。
- (5) 点検・評価 (Check) は定期的に行い内部質保証活動を継続していく。全部署においても継続的に点検・評価 (Check) を行い改善に向けて取り組む。
- (6) 点検・評価 (Check) の結果は速やかに外部に公表し、大学運営の透明性を保証する。

以上の方針とともに、「方針体制図」(図2-1)を本学ホームページに掲載している。(資料2-7:【ウェブ】)

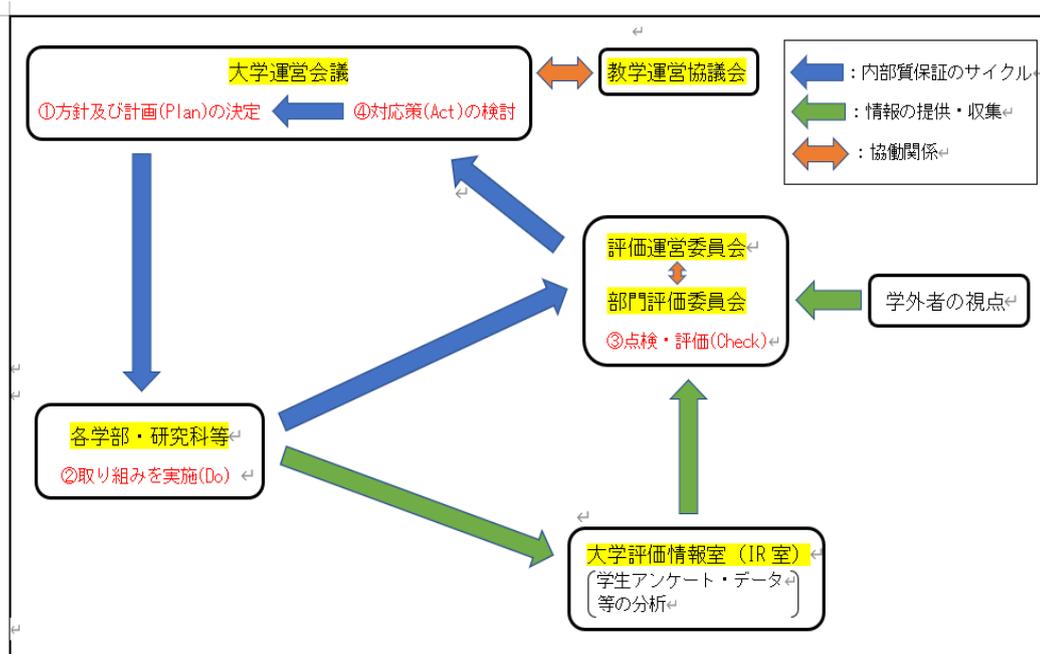


図 2-1 内部質保証方針体制図

以上のとおり、内部質保証のための全学的な方針及び手続きを明示している。

点検・評価項目②：内部質保証の推進に責任を負う全学的な体制を整備しているか。

評価の視点1：全学内部質保証推進組織・学内体制の整備

評価の視点2：全学内部質保証推進組織のメンバー構成

本学の全学内部質保証推進組織は、大学運営会議及び評価運営委員会が担っており、さらに、大学運営会議の協働関係機関として教学運営協議会がある。教学運営協議会は、毎週水曜日に行われる学長決裁終了後に開催されており、迅速な対応が必要な場合など事前協議できる体制をとっている。(資料2-8)

大学運営会議、評価運営委員会及び教学運営協議会は、以下のメンバーにより構成されている。

大学運営会議

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 学長補佐
- (4) 大学院医学研究科長
- (5) 大学院看護学研究科長
- (6) 医学部長
- (7) 看護学部長
- (8) 図書館長
- (9) 総合医学研究科長
- (10) その他、学長が指名した者（令和2年4月現在）
 - ① 病院長
 - ② 医学部教務部長
 - ③ 学生部長
 - ④ 一般教育機構長
 - ⑤ 医学教育センター長
 - ⑥ 研究推進センター長
 - ⑦ 内科系部門統括教授
 - ⑧ 外科系部門統括教授
 - ⑨ 基礎系部門統括教授

評価運営委員会

- (1) 学長
- (2) 常務理事
- (3) 大学院医学研究科長

- (4) 医学部長
- (5) 看護学部長
- (6) 図書館長
- (7) 病院長
- (8) 総合医学研究所長
- (9) 事務局長
- (10) その他理事長が認めた者（令和2年4月現在）
 - ①副学長
 - ②大学院看護学研究科長
 - ③学生部長
 - ④事務局次長（総務担当）
 - ⑤事務局次長（財務担当）
 - ⑥事務局学事部長
 - ⑦事務局施設部長

教学運営協議会

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 学長補佐
- (4) 大学院医学研究科長
- (5) 大学院看護学研究科長
- (6) 医学部長
- (7) 看護学部長
- (8) 病院長
- (9) 総合医学研究所長
- (10) その他、学長が指名した者（令和2年4月現在）
 - ①事務局学事部長
 - ②事務局研究推進部長
 - ③事務局学事部副部長（医学部庶務課、教学担当）
 - ④事務局学事部副部長（看護学部担当）
 - ⑤事務局学事部教学課長

以上のとおり、内部質保証の推進に責任を負う全学的な体制を整備している。

点検・評価項目③：方針及び手続に基づき、内部質保証システムは有効に機能しているか。

評価の視点1：学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針の策定 のための全学としての基本的な考え方の設定
評価の視点2：方針及び手続に従った内部質保証活動の実施
評価の視点3：全学内部質保証推進組織による学部・研究科その他の組織における教育の

PDCA サイクルを機能させる取り組み

評価の視点4:学部・研究科その他の組織における点検・評価の定期的な実施

評価の視点5:学部・研究科その他の組織における点検・評価結果に基づく改善・向上の計画的な実施

評価の視点6:行政機関、認証評価機関等からの指摘事項(設置計画履行状況等調査等)に対する適切な対応

評価の視点7:点検・評価における客観性、妥当性の確保

本学は建学の精神である、1. 良医を育てる。2. 知識と技術をきわめる。3. 社会に貢献する。を3つの柱として、学部、研究科ごとに教育に関する基本方針となるディプロマ・ポリシー(学位授与方針)、カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)、アドミッション・ポリシー(入学者受け入れ方針)を策定している。

これらの3つのポリシーは、各学部・研究科教員会において審議され、大学運営会議を経て、学長及び常任役員会の承認を得て策定されている。(図2-2)

2019(令和元)年度においては、「学校教育法施行規則及び大学院設置基準の一部を改正する省令の施行」(2020(令和2)4月1日付改正)に基づき、教育に関する基本方針及び学位論文審査基準を改正した。(資料2-9、2-10)

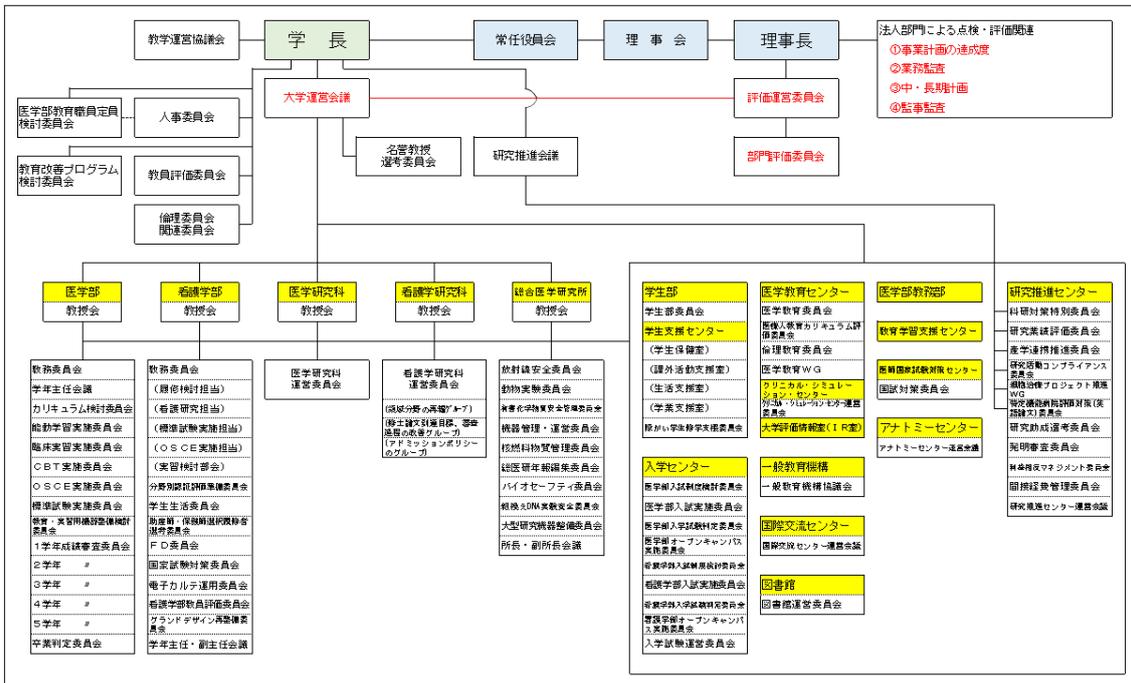


図2-2 金沢医科大学教育・研究に係る組織図

本学は、2014(平成26)年度の大学基準協会による第2回目の認証評価において、努力課題として5項目の改善指摘を受けたが、これらの指摘を真摯に受け止め改善に取り組んだ結果、学生の受け入れにおける医学部医学科の収容定員に対する在籍学生数比率1.04の指摘はあったが、「意欲的に改善に取り組んだことが確認できた。」とされ、今後の改善経過について再度報告を求める事項は「なし」との評価を得た。

しかし、大学評価（認証評価）の認定取り消しにより、「基準10：内部質保証」において自己点検・評価が適切に実施されていないことが指摘されたことを受け、内部質保証の基本方針を明示するとともに、PDCA サイクルを機能させるため、学生の受け入れ、教育及び研究等、各部門における自己点検・評価体制を構築し運用に向けて取り組んでいる。（図2-3、2-4、2-5）

学生の受け入れ（入学者選抜）における点検評価は、評価運営委員会の入試に関する部門評価委員会が行い、その結果は、入試制度検討委員会に報告され、報告を受けた入試制度検討委員会は、課題を抽出し、課題に対する対策（Act）と、改善・向上に向けた方針や計画（Plan）を策定する。入試制度検討委員会が策定した（Act）と（Plan）は、大学運営会議に報告され、大学運営会議での審議を経て決定される。入学センターは、大学運営会議が決定した方針や計画（Plan）に基づき、学生の受け入れに関する取り組みを実施（Do）する（図2-3）。

学部生・大学院生・研修医の教育についての点検・評価は、これまで、教育効果の検証、授業の改善、教材開発、臨床スキルの訓練、成績評価の標準化、教員のFD等を担当してきた医学教育センターが中心となり行うよう、組織上の位置づけの明確化と、人員の整備を進めている。同センターは、同センター下にある医学教育委員会、医療人カリキュラム評価委員会等での意見を基に教育についての点検評価を行い、その評価結果を評価運営委員会に報告する。また医学教育委員会、医療人カリキュラム評価委員会等で指摘された課題に対して、対策（Act）と改善・向上に向けた方針や計画（Plan）を策定し、これを大学運営会議に報告する。（Act）と（Plan）は、大学運営会議での審議を経て決定される（図2-4）。

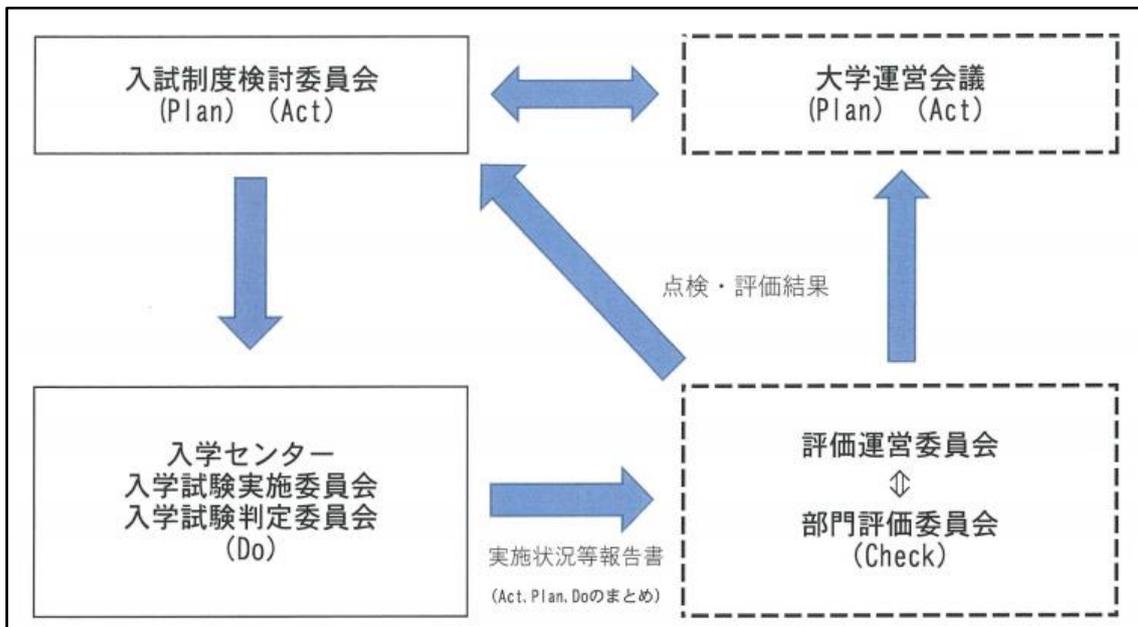


図2-3 入学者選抜における内部質保証

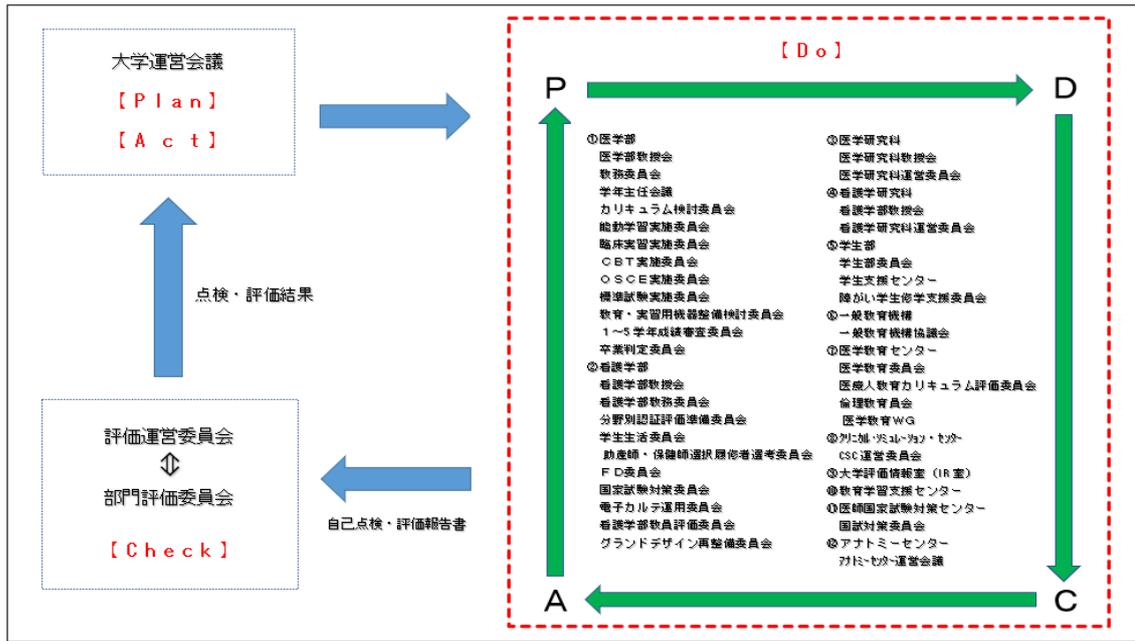


図 2-4 教育部門における内部質保証

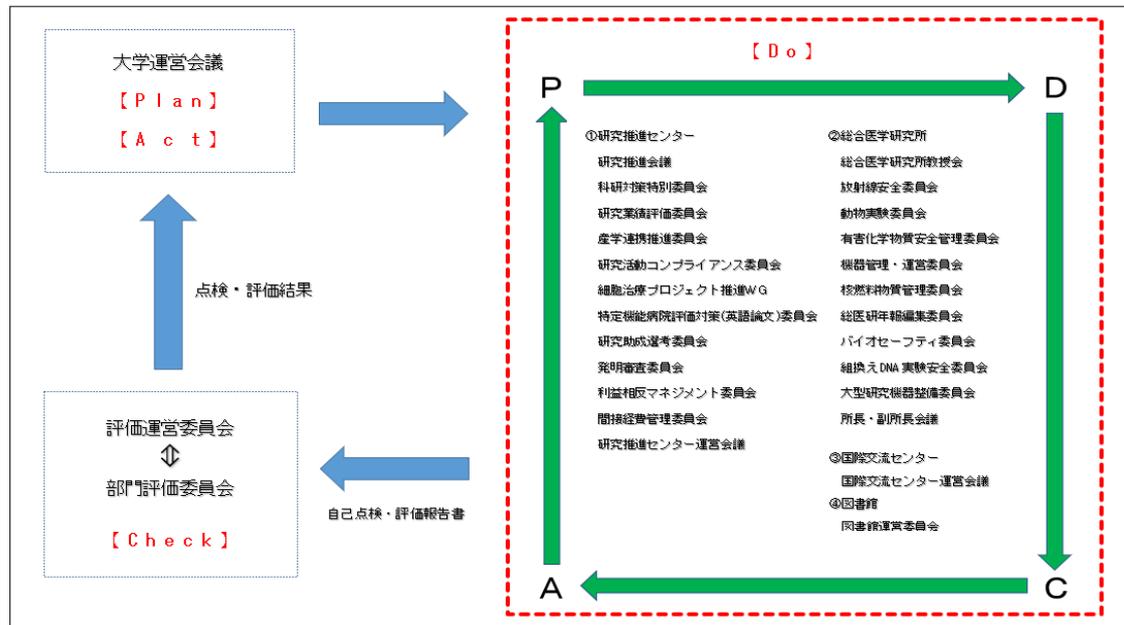


図 2-5 研究部門における内部質保証

2020（令和2）年度発生した新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止では、評価運営委員会において、感染拡大防止への取り組み、学生への情報提供の適切性、2021（令和3）年度入学者選抜への対応などについて点検・評価を行った。その結果、(1)学生・新入生向けのホームページ配信について更新された項目量が多くなっているため、過去分はアーカイブとして移行するなど整理し、直近の情報を掲載する。(2)ホームページのトップに有熱者や体調不良者専用のバナーを設ける。(3)Zoomによるオンライン授業について、個

人のクレジット決済となっていた不都合が解消されたことを広く学内周知することとした。(資料 2-5)

今後は、電子シラバスを利用した e-Learning 形式の在宅学習や Zoom によるオンライン授業と学業成績との相関や学生アンケートによる結果などを踏まえた自己点検・評価を行うことを予定している。

設置計画履行状況等調査についても適切に対応している。2014（平成 26）年 10 月の看護学研究科の設置計画履行状況等調査において、以下の 3 つの留意事項を指摘され、履行状況について説明報告を行った。(資料 2-11 【ウェブ】)

【留意事項】

- I. 本学の修士課程で涵養される研究能力について明確にすること。研究指導科目の「特別研究」と「課題研究」とで求められる研究能力の違いについても明らかにすること。
- II. 「課題研究」を 2 単位 60 時間と変更したにもかかわらず、授業内容が変更されていない。スケジュールを見直すこと。また、「課題研究」の開講時期を見直すこと。
- III. 教員の補充を必要とされた 13 授業科目については、教員を充足すること。

【履行状況】

I 及び II の留意事項 2 点は密接に関係していることから、一括して説明した。「特別研究」で涵養される研究能力は、地域の状況分析と文献レビューに基づく研究課題の設定、研究目的に沿って一貫して論理展開し、論文を作成する能力である。また、「課題研究」では、精神看護学及びクリティカルケア看護学領域の実践の場における看護上の課題解決を図るための研究能力の涵養を諮る。さらに、課題研究の開講時期については、課題研究のテーマの検討及び、研究計画書作成までに、可能な限り実習を体験できるように科目配置を調整し、授業内容の見直しとシラバスの変更を行った。学生に対しては、「特別研究」と「課題研究」の履修方法(研究スケジュール、学位申請・審査等)を具体的な説明を通してその相違を理解できるようにした。

III の教員の補充を必要とする 13 授業科目のうち、7 授業科目については教員審査を受け履行状況報告までに補充した。その後も教員の補充が必要な科目の講義、実習担当にふさわしい教育経験や研究業績を持った教員の補充を進めた。

以上の結果、文部科学省「設置計画履行状況調査の結果等について（平成 28 年度）」により、改善・是正等の意見が付されなかった大学として公表された。

さらに、医学部医学科では、2018（平成 30）年度において、一般社団法人日本医学教育機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審した。評価期間中に文部科学省による不適切入試の指摘を受け、評価のための審議が一旦中断されていたが、2019（令和元）年度入試の改善が認められ、2020（令和 2）年 11 月 1 日～2027（令和 9）年 10 月 31 日までの認定を得た。評価結果は、36 の下位領域の中で、基本的水準は 24 項目が適合、12 項目が部分的適合、0 項目が不適合、1 項目が評価を実施せずであった。(資料 2-12 【ウェブ】)

これを受け、部分的適合となった 12 項目については、評価運営委員会において報告がなされ、改善に向けて取り組むことが確認され、その後医学教育センターを中心に対処策を検討している。(資料 2-13)

以上のとおり、方針及び手続に基づき、内部質保証システムは有効に機能している。

点検・評価項目④：教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等を適切に公表し、社会に対する説明責任を果たしているか。

評価の視点1：教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等の公表

評価の視点2：公表する情報の正確性、信頼性

評価の視点3：公表する情報の適切な更新

法令上定められている教育研究に関する情報、財務に関する情報などの公開については、大学ホームページのトップページに「情報公開」のバナーを設けて公表すべき情報等を集約し、広く社会に公開している。(資料1-14【ウェブ】)

直近の「2014(平成26)年度点検・評価報告書」は、報告書の全文と認証評価結果の全文を本学ホームページに掲載し社会に公表していたが、医学部不適切入試による大学評価の変更に伴う取消しにより公表中止となった。

社団法人日本医学教育機構(JACME)による医学教育分野別評価は、2020(令和2)年11月1日から7年間の認定を受け、自己点検評価報告書(2018(平成30)年度)、医学部入学選抜に関する改善報告書(2019(令和元)年度)及び評価報告書を公表している。(資料2-12【ウェブ】)

財務状況に関しては、大学ホームページでの公開に先駆け、1999(平成11)年度から毎年4回発行の「金沢医科大学報」を、学内の教職員・学生だけでなく、学生保護者、県内の大学・公共施設及び県内外の関係諸機関などに配付し周知している。(資料1-11) 私立学校法に基づく財務書類などは、「財務情報公開取扱要領」を定め、閲覧希望者に対する公開方法も制度化している。(資料2-14)

教育研究活動についても、2006(平成18)年より教員情報をデータベース化し、「研究者データベース」として大学ホームページに公開している。(資料2-15【ウェブ】) また、「研究不正への取り組み」「安全保障輸出管理体制」など、本学の研究倫理活動への取り組みについても公開している。(資料2-16【ウェブ】、2-17【ウェブ】)

これら本学のホームページに関しては、役職に拘らず若手からベテランまで幅広い教職員によって構成されている金沢医科大学 Web 管理委員会において、毎年その内容について審議し情報公開の適切性を点検している。(資料2-18)

以上のとおり、本学の教育・研究をはじめとした諸活動について点検・評価を行い、その結果を大学ホームページに公表しており、社会に対する説明責任を果たしている。

点検・評価項目⑤：内部質保証システムの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：全学的なPDCAサイクル等の適応性、有効性の定期的な点検・評価

<p>評価の視点2：点検・評価における適切な根拠(資料、情報)の使用</p>
--

<p>評価の視点3：点検・評価結果に基づく改善・向上</p>

本学の自己点検・評価は、2020（令和2）年度に見直しを行い、内部質保証を担う組織として大学運営会議と評価運営委員会を中心にPDCAサイクルを機能させることとした。したがって、その適切性、有効性についての評価については2021（令和3）年度に行う予定であり、同年に受審する大学評価（認証評価）の結果も踏まえて、改善・向上に向けた取り組みを行う。

また、本学は、大学運営における点検・評価として、①監事による監査、②会計監査人による監査、③内部監査が実施されている（第10章大学運営にて後述）。

大学運営においては法人部門、教育・研究においては、現在は教学部門が点検・評価を担っている。大学運営会議と評価運営委員会を中心とした大学全体の内部質保証体制が、2020（令和2）年度に見直された。今後は相互に関連する点検・評価項目等について整理、統合し、効率的で有効な自己点検・評価を行っていく。

（2）長所・特色

本学は医科系大学であり、医学部は一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審し適合認定を受けた。さらに、看護学部は2023（令和5）年度に一般社団法人日本看護学教育評価機構（JABNE）による看護学教育分野別評価の受審を目指しており、認定されれば、2024（令和6）年4月1日～2031（令和13）年3月31日まで7年間の認定期間となる。

今回の貴協会による認証評価が認定されれば、2022（令和4）年4月1日～2029（令和11）年3月31日までの認定期間となり、大学基準協会による大学評価（認証評価）、日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価、日本看護学教育評価機構（JABNE）による看護学教育分野別評価、以上の3機関の評価を受けることになる。これらの認定を受けることにより、本学が理念・目的を適切に遂行していることが証明され、グローバル化する医学・看護学教育の質保証を担保するものと考えられる。

（3）問題点

本学における内部質保証は、学校法人金沢医科大学点検評価規程に基づき本学の全部門の範囲を自己点検・評価することとなっており、教育・研究はもとより診療部門にいたるまでの広範囲に渡っている。大学運営会議と評価運営委員会を中心とした内部質保証体制については、2020（令和2）年度に見直されたばかりであり、効率的に機能するか否かについては、今後評価しなければならない。部門ごとの点検評価体制については、学生の受け入れ部門での体制は整備され運用が始まっているが、教育についての医学教育センターを中心とした点検評価体制は整備途中である。また、研究についての点検評価体制は、研究推進センターが中心となることが想定されているものの、未だ計画段階である。

診療部門においては、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定（認定期間：2017（平成29）年1月22日～2022（令和4）年1月21日）を受けており、上述した3機関に加え計4機関による点検・評価を受審することとなる。（資料2-19【ウェブ】）

現行規程は、大学評価（認証評価）の受審、認定を目的として制定されており、他の3機

関による点検・評価との整合性について精査する必要がある。

（4）全体のまとめ

大学評価（認証評価）の認定取り消しにより、指摘された内部質保証について見直しを行い、基本的な考え方を「金沢医科大学における内部質保証方針」及び「内部質保証体制図」として明示し、大学運営会議及び評価運営委員会を全学的な内部質保証の中心に据え PDCA サイクルの整備を行った。今後は、このサイクルを着実に回転させ、本学の内部質保証体制を確かなものとしていきたい。

さらに、本学はホームページ等による情報公開により社会に対し積極的に説明責任を果たすとともに、金沢医科大学報により学生、教職員から保護者、関係機関等のステークホルダーに対しても情報公開に努めている。

各認証評価機関において内部質保証が重視されていることから、引き続き関連規程及び組織の改善・改革に取り組み、適切な自己点検・評価を目指したい。

第3章 教育研究組織

(1) 現状説明

点検・評価項目①：大学の理念・目的に照らして、学部・研究科、附置研究所、センターその他の組織の設置状況は適切であるか。

評価の視点1：大学の理念・目的と学部（学科又は課程）構成及び研究科（研究科又は専攻）構成との適合性

評価の視点2：大学の理念・目的と附置研究所、センター等の組織の適合性

評価の視点3：教育研究組織と学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等への配慮

本学は、1972（昭和47）年に日本海側唯一の私立医科大学として創設し、大学の理念・目的に照らして、教育研究組織である2学部2学科及び2研究科2専攻を設置している。また、建学の精神を具現化するため、教育研究支援組織として附置研究所及びセンター等を設置し、全学的な取り組みを積極的に展開している。

【学部及び研究科】

医学部は、1972（昭和47）年の開学と同時に医学部医学科を設置し、「良医を育てる」、「知識と技術をきわめる」、「社会に貢献する」を建学の精神の3つの柱として「病だけでなく、病を患う人を見る」医師を育成することを目指している。社会的要請や大学の理念・目的に照らして、医師となるためにふさわしい人間的、学術的、並びに職業的基盤をつくり、医師国家試験に合格できる学力と臨床力を身につけることを目標とし、今日に至っている。1982（昭和57）年に、医学に関する学術並びにその応用に関して、さらに高度の学識を有し、自立して研究活動を行える能力を持ち、医学の新しい分野を開拓できる人材を養成する目的で、5専攻の大学院医学研究科を設置した。その後、医学・医療環境の変化に対応するために、2003（平成15）年に大学院改組を行い、従来の5専攻を「生命医科学」の1専攻に統合再編した。また、2006（平成18）年度からは社会人の就学に配慮した昼夜開講制を導入し、さらに2013（平成25）年度からは初期臨床研修医の2年次からの入学を可能とした。

看護学部については、前身の金沢医科大学附属看護学校を1973（昭和48）年に開校した。1988（昭和63）年に専修学校として金沢医科大学附属看護専門学校に昇格、改称した。その後、医学の進歩とともに、看護学領域の知識、技術の複雑化、高度化が進み、より質の高い看護専門職が求められるようになり、その実現に向けた看護学教育の大学化を受けて、2007（平成19）年に看護学部看護学科を開設した。社会的要請や教育目標に照らして、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し、看護学並びに社会の発展に貢献し得る人材を育成している。また、高齢化・過疎化の著しい能登地区及び富山西部地区において、地域医療・看護を提供できる看護職者を養成するための看護教育者の育成、及び保健・医療・福祉の発展と地域医療・看護の進歩に寄与する高度で専門的な知識と能力を有する高度看護専門職者の育成を

目指し、2015（平成27）年に大学院看護学研究科を設置した。（資料1-18：p34～37）

なお、2020（令和2）年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けて「金沢医科大学の活動指針」を規定し、それに基づき新学期当初は登校を禁止して電子シラバスを使用した e-Learning 形式の在宅学習や Zoom 等を用いたオンライン授業を実施した。臨床実習についても、病院の立入りを禁止し、資料・課題等による在宅学習、学内実習に切り換えた。国及び県の緊急事態宣言が解除されてからは、感染防止対策を行いながら対面講義・演習及び臨床実習を再開した。（資料3-1）

臨床実習の再開にあたり、【金沢医科大学病院 病院実習受け入れに関する方針】を作成し、病院での感染拡大防止を徹底した。また、学長・病院長からの講話を通して入退出時の体温チェックや健康確認記録の作成等を注意喚起し、感染拡大防止対策に配慮しながら、臨床実習における学修目標が達成できるように取り組んでいる。（資料3-2-1、3-2-2、3-2-3、3-2-4、3-2-5）

【附置研究所・センター等】

本学の建学の精神である「良医を育てる」、「知識と技術をきわめる」、「社会に貢献する」を実現するため、教育研究組織である学部・研究科に加え、附属施設として、総合医学研究所、図書館及び大学病院が設置されている。また、教育研究支援組織として、医学教育センター、研究推進センター、国際交流センターを配置しており、これらの組織が有機的な連携を図り教育・研究活動を支えている。（資料3-3）

○総合医学研究所

総合医学研究所は、医学・医療の向上と研究の活性化を目的として1989（平成元）年4月に開設した。最新の研究設備を備え、各研究領域における独自の研究活動と共に、臨床と直結したプロジェクト研究・共同研究の強化・推進のための研究支援を行っている。また、全学的な研究の活性化を目指して、研究活動の啓発・研究支援体制の充実を図っている。これらの成果は、市民公開講座等で公表し、研究成果のアウトリーチ活動に取り組んでいる。2011（平成23）年6月には、共同利用研究施設及び共同利用センター（動物管理室、放射線安全管理室、機器管理室、病理組織室、臨床研究支援室、オープンラボ）を含む、2研究領域、2センターの組織体制に再編し、さらに2019（令和元）年6月には、若手研究者の研究開始時の支援や研究活動における問題解決に向けて適切な助言等を行う組織として、臨床研究支援室を共同利用センター内に新設した。臨床研究支援室では、若手研究者等の要請に応える形で研究デザイン及びデータ取得・解析手法の選定等に係る研究相談並びに英語論文作成に係る支援を行っている。（資料1-18：p42～45、3-4【ウェブ】、3-5）。

なお、2020（令和2）年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として、共同利用センターにおける研究活動指針を制定した。また、動物実験施設において、物資の備蓄推進、職員の分割運用、動物の搬入・飼育の制限などを行い、研究活動に支障がでないよう対策に取り組んでいる。（資料3-6、3-7-1、3-7-2）

○図書館

図書館は、1972（昭和47）年に開架式閲覧を採用し、医学専門図書館として開館した。

1995（平成7）年には学術情報ネットワーク NACSIS に接続して、国内主要大学図書館ともコンピュータを介して連携できるようにし、また、2005（平成17）年から新図書館システム（LIMEDIO）を導入し、学術情報のより効率的な収集と提供を可能とした。学生の要望に応え、平日は最長で23時まで開館しており、学生・院生の自習場所としても大いに利用されている。図書館の環境等や新型コロナウイルス感染症の影響による感染拡大防止対策については、「第8章 教育研究環境」で詳細に記述した。（資料1-18：p54～55）

○金沢医科大学病院及び関連病院

金沢医科大学病院は、1974（昭和49）年4月1日に開設承認され、同年9月1日に開院した。さらに、2008（平成20）年4月1日からは、「社会に貢献する」という建学の精神に基づき、また地域医療を支える目的で、隣県の氷見市民病院を本学が指定管理し、金沢医科大学氷見市民病院として運営している。両病院では、クリニカル・クラークシップに基づく医学部・看護学部の卒前臨床教育、及び医学部卒前教育と連携・継続した形での初期臨床研修、後期臨床研修が行われている。また、2010（平成22）年8月に金沢医科大学能登北部地域医療研究所を公立穴水総合病院内に設置し、少子高齢化が進む能登北部地区に必要な地域医療を提供している。臨床研究においても、学問の動向、社会的要請に対応するために、再生医療センター、認知症センター、ゲノム医療センター、臨床試験治験センター等を設置し、新しい病態解析、診断法や治療法の開発、新薬の治験などを行っている。（資料3-8、3-9【ウェブ】）

○医学教育センター

医学教育センターは、大学の理念・目的に照らして、学長の直轄組織として2005（平成17）年4月に開設した。当センターが中心となり、教育体制を教務部主体の管理体制に移行させ、各講座間の縦割り型から医学教育モデル・コア・カリキュラムを基盤とした統合型へカリキュラムを変換させた。また当センターは、授業の改善、教育効果の検証、教材開発、臨床スキルの訓練、成績評価の標準化、教員のFDを担当してきた。2009（平成21）年にはクリニカル・シミュレーション・センターを当センター内に設置した。医学生・看護学生の医療・看護技能訓練をはじめ、本学の全医療職のスキル向上に必要なトレーニングを支援しており、1年間の利用者数は1万人を超えている。（資料1-18：p38～39、3-10、3-11【ウェブ】）また、2015（平成27）年に、本学の教育をより広い視野から検証するために、関係データの調査・収集・管理・分析及びそれに基づいた教育における提案を行う金沢医科大学大学評価情報室（IR室）を当センター内に設置した。（資料3-12）

○研究推進センター

研究面での支援体制を強化するため、2008（平成20）年4月に研究推進センターが設置された。建学の精神のひとつである社会貢献の具体化として、産学官連携の推進、研究事業の各種基盤整備、研究者への適正な支援活動を行うとともに、産学連携コーディネータ等による学内における産学官連携意識の高揚に取り組み、産学官連携に関するセミナー等を定期的に開催し、地域や産業界との連携を促進している。これらにより、特許出願や論文発表による研究成果の社会還元、共同研究及び受託研究の推進、人材育成並びに地域振興に努め

ている。(資料 3-13、3-14【ウェブ】)

○国際交流センター

国際交流センターは、本学の国際交流事業を統括する国際交流センター運営会議の決定事項を実施するとともに、独自の事業を展開し、本学の教育・研究・診療の発展と向上に寄与することを目的に2008(平成20)年4月に開設された。本学の国際化のため、1) 学生及び研究者の受入れ、派遣、国際交流活動の支援、2) 外国人留学生及び研究者に対する修学上、生活上の支援、3) 国際交流に関する各種事業の企画立案・実施及び情報収集と提供等の業務を行っている。大学間等交流協定を結んでいる機関は10機関にのぼり、学生の海外派遣もこれまでに400名を超えている。社会的要請や大学を取り巻く国際的環境等に配慮しながら、そこで形成されたネットワークを利用して、学生や研究者の受入れと派遣を推進し、海外の教育や研究活動に触れる機会を幅広く提供している。(資料 3-15、3-16【ウェブ】)

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、2020(令和2)年度は、留学生の新規受入及び派遣プログラムは中止としたが、今後、国の方針等に基づき、感染拡大防止対策を講じながら順次実施する予定である。

以上のとおり、本学の教育研究組織、附置研究所及びセンターの教育研究支援組織は、学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等に配慮しながら、「良医を育てる」、「知識と技術をきわめる」、「社会に貢献する」という建学の精神や教育理念・目的に基づき、適切に配置され運営されたと評価する。また、2020(令和2)年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策を取りながら組織運営されたと評価する。

点検・評価項目②：教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。 また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠(資料、情報)に基づく教育研究組織の構成の定期的な点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

本学の教育研究組織は、大学の理念、学部・大学院の教育理念・教育目標を具現化するために必要な構成となっている。

学部教育については、学部長の下に、医学部には「医学部教授会」、「医学部教務委員会」、「カリキュラム検討委員会」、「医学部教務部」を、看護学部には「看護学部教授会」、「看護学部教務委員会」を設置し、これらが中心となって教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っている。(資料 3-17、3-18、3-19、3-20、3-21)

大学院教育・研究については、研究科長の下に「研究科教授会」と「研究科運営委員会」を、また総合医学研究所については、研究所長の下に「総合医学研究所教授会」を設置しており、これらが中心となって教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っている。(資料 3-22、3-23、3-24、3-25、3-26)

大学運営会議と評価運営委員会を中心とした大学全体の内部質保証体制は2020(令和2)

年度に見直され整備された。今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策について、大学評価運営委員会で点検・評価を行った。(資料 2-6)

(2) 長所・特色

(1) 現状説明で前述したとおり、本学では、建学の精神に則り、学部、研究科、研究所、各センター等が組織されている。教育研究組織の特色の一つは、医学教育センターとその基にクリニカル・シミュレーション・センターを設置している点である。充実した設備・環境を有し、医学生、看護学生の医療技術訓練等による臨床スキルの向上に寄与するのみならず、初期及び後期臨床研修医並びに新人看護師の技術向上にも効果を上げている。特に医学部においては、2010(平成22)年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に示された「基本的診療能力の確実な習得」の教育にあたり、数多くのシミュレータを備えた当センターにおける実習が教育効果をあげている。(資料 3-27【ウェブ】) また、医学部・看護学部の卒前臨床教育病院を2つ有している他、金沢医科大学能登北部地域医療研究所(公立穴水総合病院内)においても、地域医療を学修できる環境を有している点が長所であり特色である。(資料 3-28【ウェブ】)

研究組織の面においては、臨床研究支援室を総合医学研究所共同利用センター内に設置し、若手研究者等の研究支援を行っている点が長所であり特色である。(資料 3-5)

これらの各学部、研究科、研究所及び各センター等の様々な取り組みについては、定期的な点検・評価を進め改善・向上を図っている。

(3) 問題点

本学の教育研究組織は、建学の精神や教育理念に則り、概ね適切に設置・運営されていると考えるが、さらなる改善の余地がある。

教育組織面では、医学教育センターは、医学部のカリキュラムの改善、臨床スキルの訓練、教員のFDなどの面で一定の効果を上げているが、当センター内の大学評価情報室(IR室)が情報を収集する対象を、本学全体の学部教育、大学院教育及び卒業後教育等のみならず、学生の受け入れや研究に関する事項にまで広げる予定があり、従って大学評価情報室(IR室)については組織図上の見直しを検討する必要がある。(資料 3-3、3-12) 看護学部の教育組織としては、文科省が提示しているように、看護基礎教育と臨床現場との乖離を縮め、基礎教育から継続教育へのスムーズな移行が実施できるように、2019(令和元)年に大学病院に設置されたキャリア支援センター看護教育部門と看護学部が更なる連携強化を図る必要がある。(資料 3-29-1、3-29-2)

本学の自己点検・評価組織は、2020(令和2)年度に見直され、大学全体の内部質保証を担う組織として大学運営会議と評価運営委員会を中心に置き、PDCAサイクルを機能させることとした。教育研究組織の適切性については、部門ごとに定期的に点検・評価を行っているが、部門ごとの点検・評価結果を、大学運営会議・評価運営委員会でさらに点検・評価する制度になっていない点が課題である。

研究組織面では、臨床研究支援室が若手研究者の研究支援に成果を上げているが、今後は研究推進センターや病院組織の再生医療センター、ゲノム医療センター及び臨床試験治験センター等と連携し、基礎から臨床までをカバーする一元化した研究支援体制を構築する

必要がある。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために、コロナ禍における教育研究組織体制を検討する必要がある。

（４）全体のまとめ

本学の教育研究組織は、創立以降、建学の精神に則り、学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等を考慮しながら、学部、研究科、研究所、各センターの新設や改組等を行ってきた。これらの教育研究組織及び教育研究支援組織については、その運営が適切になされているかなどを、教授会、各センター会議等で自己点検・評価がなされていると評価する。今後、部門ごとの自己点検・評価結果を大学運営会議、評価運営委員会でさらに点検・評価することが必要である。今後も大学の理念・目的を踏まえて、教育研究活動のさらなる改善・推進に向けて、教育研究組織及び教育研究支援組織の整備に取り組んでいく。

第4章 教育課程・学習成果

(1) 現状説明

点検・評価項目①：授与する学位毎に、学位授与方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定（授与する学位ごと）及び公表

本学では、建学の精神に基づき、医学部、看護学部、医学研究科、看護学研究科それぞれに学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定めている。

〈医学部ディプロマ・ポリシー：学位授与方針〉（資料4-1【ウェブ】）

〈看護学部ディプロマ・ポリシー：学位授与方針〉（資料4-2【ウェブ】）

〈医学研究科ディプロマ・ポリシー：学位授与方針〉（資料4-3【ウェブ】）

〈看護学研究科ディプロマ・ポリシー：学位授与方針〉（資料4-4【ウェブ】）

医学部は、建学の精神である、「1. 良医を育てる」「2. 知識と技術をきわめる」「3. 社会に貢献する」を3つの柱として「病だけではなく、病を患う人を見る」医師を育成することを目標としている。

看護学部は、2007（平成19）年の開設以来、「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。また、看護学並びに社会の発展に貢献し得る人材を育成する。」を教育理念とし、次の教育目標を掲げて看護学教育・研究を行っている。

■看護学部の教育目標

1. 豊かな感性と教養、及び、高い倫理観を養う。
2. 看護専門職に必要な知識・技術・態度を修得し、看護を实践する能力を養う。
3. 複雑多様化する社会や医療の進歩に伴い、多職種と協働し、看護の専門性を発揮できる能力を養う。
4. 生涯にわたって看護の専門性を深める自己開発能力を養う。
5. 看護専門職として国際的な視野をもち、看護が実践できる。

これら教育理念及び教育目標に基づき、学士（看護学）の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定めている。金沢医科大学看護学部のディプロマ・ポリシーは、5つの教育目標それぞれに関連させ、Ⅰ～Ⅴまで5つ設けている。ディプロマ・ポリシーⅠ「豊かな人間性と倫理観」は、教育目標1「豊かな感性と教養、及び、高い倫理観を養う。」、ディプロマ・ポリシーⅡ「看護学の知識と技術、及び実践力」は、教育目標2「看護専

門職に必要な知識・技術・態度を修得し、看護を実践する能力を養う。」、ディプロマ・ポリシーⅢ「地域志向を視野に入れた専門性の獲得」は、教育目標 3「複雑多様化する社会や医療の進歩に伴い、多職種と協働し、看護の専門性を発揮できる能力を養う。」、ディプロマ・ポリシーⅣ「生涯学習能力」は教育目標 4「生涯にわたって看護の専門性を深める自己開発能力を養う。」、ディプロマ・ポリシーⅤ「国際的視野の獲得」は、教育目標 5「看護専門職として国際的な視野をもち、看護が実践できる。」と、それぞれ密接に関連している。また、各ディプロマ・ポリシーは、行動レベルで示してある。

また、大学院医学研究科及び大学院看護学研究科においても、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定めており、これら学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、金沢医科大学ホームページに掲載するとともに、大学ポートレート、シラバス、学生便覧、大学概要等に記載し、在学生はもとより、社会に対しても周知を図っている。（資料 4-5【ウェブ】、4-6-1【ウェブ】、4-6-2【ウェブ】、4-6-3【ウェブ】、4-6-4【ウェブ】、1-12-1、1-12-2、1-18）

点検・評価項目②：授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を定め、公表しているか。

評価の視点 1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定（授与する学位ごと）及び公表・教育課程の体系、教育内容・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点 2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な連関性

本学では、医学部、看護学部、医学研究科、看護学研究科において取得できる学位ごとに教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を定めている。

これらの各方針には、それぞれの学部、研究科ごとの教育課程の体系、教育内容、授業科目、授業形態等についての考え方が示されている。

医学部及び看護学部、看護学研究科では、学生が卒業時まで学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）で要求される能力を修得できるよう、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を定め、金沢医科大学ホームページに掲載するとともに、大学ポートレート、シラバス、学生便覧、大学概要等に掲載して公表している。

医学研究科では、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）達成のため、生命医科学1専攻のもと、基礎・社会医学系と臨床医学系の有機的な融合、連携を図り、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）として公表している。

〈医学部のカリキュラム・ポリシー：教育課程の編成・実施方針〉（資料 4-1【ウェブ】）

〈看護学部のカリキュラム・ポリシー：教育課程の編成・実施方針〉（資料 4-2【ウェブ】）

〈医学研究科のカリキュラム・ポリシー：教育課程の編成・実施方針〉（資料 4-3【ウェブ】）

〈看護学研究科のカリキュラム・ポリシー：教育課程の編成・実施方針〉（資料 4-4【ウェブ】）

ブ)】

以上のことから、本学では、各学位の教育課程の編成・実施方針を定め、広く公表していると評価できる。(資料4-5【ウェブ】、4-6-1【ウェブ】、4-6-2【ウェブ】、4-6-3【ウェブ】、4-6-4【ウェブ】、1-12-1、1-12-2、1-18)

点検・評価項目③:教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

- ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性
- ・教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮
- ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定
- ・個々の授業科目の内容及び方法
- ・授業科目の位置づけ（必修、選択等）
- ・各学位課程にふさわしい教育内容の設定
- ・初年次教育、高大接続への配慮
- ・教養教育と専門教育の適切な配置
- ・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への配慮等
- ・教育課程の編成における全学内部質保証推進組織等の関わり

評価の視点2：学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育の適切な実施

〈大学全体〉

各学部、研究科とも、教育目標・学位授与方針及び教育課程の編成・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、授業科目等の配置を随時見直し、理念・目標に結びつくよう体系的に編成している。

医学部、看護学部においては、科目配置の順次性及び体系性、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）との関連性を分かりやすく示すため、履修系統図（カリキュラム・ツリー、カリキュラム・マップ）の作成やナンバリング制度を導入している。履修系統図はホームページや学生便覧から確認でき、ナンバリングは各科目の学習要項に記載することで科目区分や必修・選択の位置づけ、開講時期を示し、体系的なカリキュラム編成を明示している。(資料4-6-1【ウェブ】、4-6-2【ウェブ】、1-12-2、4-7【ウェブ】、4-8【ウェブ】)

本学では体験学習を中心とした教育システムを導入しており、医学部では第1学年から第3学年で救急車同乗体験実習、医療福祉体験実習、看護体験実習などの早期臨床体験実習を導入するとともに、第5・6学年ではスチューデント・ドクターとして医療チームの経験を積む“参加型”臨床実習を行ない、臨床の現場での学びと考える学修に重きを置いている。

〈医学部〉

教育目標・学位授与方針及び教育課程の編成・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2002（平成14）年に構築した、本学独自の「6年一貫統合型カリキュラム」を基本として時間割を編成し実施している。一般教育科目の基礎教育科目群の内、総合人間科学Ⅰ・Ⅱ以外の科目及び医師養成に直結する専門準備科目群並びに専門教育科目は全科目必修としている。1学年に専門準備教育、1学年後期～2学年に基礎医学科目、3～4学年に臨床医学科目を配置し、4学年次で臨床実習前教育を終了する臓器別カリキュラムとなっている。患者の安全を最優先に考え、臨床実習を効果的に行える知識及び技能を備えていることを、共用試験のCBT（Computer Based Testing）並びに客観的臨床能力試験OSCE（Objective Structured Clinical Examination）で確認した後、5学年全体と6学年の夏季休暇前までで臨床実習を実施している。臨床実習は、5学年が全科必修で、6学年は選択制である。臨床実習が終了した時点で、初期臨床研修に円滑に移行できる実地能力があるかどうかを確認するための試験Post-CC OSCEを受験する。6学年は夏季休暇終了後から集中講義を行い、国家試験に向けての知識を整理し総括を行う。

また、1学年では医学教育の出発点として人間形成を主目的とした科目を履修する。選択必修科目では、総合人間科学で自然、社会、思想、文化、芸術などを学ぶ。これらは幅広い視野を涵養するための教養科目と位置付け実施している。また、入学直後から開講される「生命の科学」では、最初の約6週間でリメディアル教育として生物、物理、化学のうちの1科目を選択し、専門教育科目を効果的に学修するために必要な基礎知識を習得する。そして後半の約9週間では、生命科学の基本を理解するために、細胞の化学成分や微細構造及びその営みの分子機構について基本事項を習得する。また、医学生に相応しい生活及び学習習慣を確立することも、目標の一つとする。

健康の科学、アカデミック・スキルズなどは、医師になるための準備教育と位置付け、全科目必修で実施している。

高大接続に関しては、2018（平成30）年度から桐蔭学園高校と協議及び相互交流を開始しており、「桐蔭学園高等学校・桐蔭学園中等教育学校と金沢医科大学との連携協力に関する覚書連携教育に関する覚書」を同年12月に締結した。なお、現在は新型コロナウイルス感染症の影響により相互交流自体が行えない状況にある。また、県内の高等学校においても医学部教員による出前講義を行っている。（資料4-6-1【ウェブ】、1-12-1、4-9、4-10）

〈看護学部〉

看護学部は、2019（令和元）年のカリキュラム改正により、教育目標・学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針に基づき、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した学修内容の補充、学年ごとの科目数・単位数の偏りの軽減、学修内容の重複・順序性の見直し等の科目再編を行っている。カリキュラムデザインは、漸進的デザインと積み上げ型デザインを折衷したものである。看護学領域の科目は、人間学領域、医科学領域と共に積み上げつつ、看護学領域の中で、さらに、看護学Ⅰ（基本）、看護学Ⅱ（方法）、看護学Ⅲ（実践）、看護学Ⅳ（発展）と積み上がっていく。カリキュラムは「人間学領域」「医科学領域」「看護学領域」から構成され、領域毎にカリキュラム・ポリシーを設けている。「人間学領域」はディプロマ・ポリシーⅠとⅣ、「医科学領域」はディプロマ・ポリシーⅡ、「看護学領域」は

ディプロマ・ポリシーⅠⅡⅢⅣⅤを反映させたものとなっている。

カリキュラムの編成は、体系的かつ効果的となるよう、看護学部カリキュラム検討委員会で十分に検討の上、教務委員会、教授会、大学運営会議、常任役員会、理事会の審議を経て決定している。本学の看護師教育課程のカリキュラム・マップは、縦軸は学年毎の進行を示し、横軸はディプロマ・ポリシーをⅠ～Ⅴまで並べ、各学年に配置された科目が、どのディプロマ・ポリシーの到達を重視したものであるかが視覚的に確認できる。特に、ディプロマ・ポリシーⅠは人間性と倫理観の育成であることから、特定の科目によらず、すべての科目で触れていくことをリボン状で図示してある。また各科目が、人間学領域・医科学領域・看護学領域のいずれに配置されている科目であるかは、色別に識別できるようになっている。カリキュラム・マップを見ることにより、学年毎に履修する科目を一覧できると共に、ディプロマ到達に向けて、互いに関連し合っている科目を確認することができる。(資料4-6-2【ウェブ】、1-12-2)

〈医学研究科〉

大学院の授業科目は、研究を遂行する能力を育成するための専門科目と幅広い周辺知識修得のための共通科目を体系的に配置している。共通科目では、医学の研究や実践において、どの分野でも共通して必要と考えられる基礎的知識や技術の習得を目指す。共通科目として、医の倫理、生命倫理学、医学統計学、疫学・臨床疫学、分子生物学入門、実験動物学、臓器移植学、医学研究セミナー、英語論文作成法、研究倫理、再生医療科学、産学連携ガイダンスの12科目を配置している。

2012(平成24)年度からは、北陸がんプロフェッショナル専門医養成系、2014(平成26)年度からは、北陸認知症プロフェッショナル医養成系、2017(平成29)年度からは、北信がんプロフェッショナルがん専門医養成系、における履修科目を大学院授業科目として単位認定した。

また、医学研究科では、コースワーク(共通科目、専門科目、副科目)として24単位を1年次から3年次にかけて、リサーチワーク(特別研究)として6単位を2年次から4年次にかけて修得し適切に組み合わせている。

以上のことから、学位授与方針に基づき、学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているといえる。(資料4-11、4-12、4-13)

〈看護学研究科〉

本研究科の教育課程は、教育目標を達成するために、看護実践力、研究マインド、教育力の形成を軸とし、授業科目群を「共通科目」「専門科目」「研究科目」で編成している。

共通科目は、看護実践力、研究力、教育力に共通して必要となる理論・知識を学ぶことを目的としている。構成されている科目は、看護研究概論、看護理論、看護研究方法論、看護教育論、看護管理論、コンサルテーション論、看護・医療倫理、医療情報学、フィジカルアセスメント、臨床薬理学、病態生理学、感染管理学の12科目である。

専門科目は主として育成する人材像に合わせて、「看護教育学領域」「地域生活支援看護学領域」「高度実践看護学領域」を設けている。

研究科目は「特別研究」と「課題研究」の2つに分けられている。「特別研究」は、看護

教育学領域と地域生活支援看護学領域の専攻者が、演習で学修した知識・理論・看護実践力、教育力を基盤に研究力を深め、研究課題を見つけて研究計画・データ収集・分析・考察を行い、修士論文を作成することを目的とした科目である。「課題研究」は、高度実践看護学領域の専攻者が、共通科目、専門科目、演習・実習科目で学修した知識・理論とともに実習科目の履修で得た体験をもとに看護実践の質向上につながる研究課題を見つけ、修士論文を作成することを目的とした科目である。(資料4-6-4【ウェブ】)

点検・評価項目④：学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。

評価の視点1：各学部・研究科において授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置

- ・各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置（1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等）
- ・シラバスの内容（授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示）及び実施（授業内容とシラバスとの整合性の確保等）
- ・学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法
- ・適切な履修指導の実施
- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数（【学士】【学専】）
- ・研究指導計画（研究指導の内容及び方法、年間スケジュール）の明示とそれに基づく研究指導の実施（【修士】【博士】）
- ・各学部・研究科における教育の実施にあたっての全学内部質保証推進組織等の関わり

○各学部・研究科において授業内外の学生の学修を活性化し効果的に教育を行うための措置

- ・各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置

医学部、看護学部の教育課程においては、医学教育モデル・コア・カリキュラムや看護学教育モデル・コア・カリキュラムに則ってカリキュラムを編成しており、ほとんど必修科目で構成されているため、履修上限設定（CAP制）を設けていない。

科目の配置は、それぞれの教育課程のカリキュラム・ポリシーの下、大学側で年間の履修可能時間を考慮して行っており、さらには、各科目において事前事後学修に必要な時間並びに内容をシラバスに明示することで単位の実質化が図れている。(資料4-1【ウェブ】、4-2【ウェブ】)

- ・シラバスの内容及び実施

シラバスには、授業の目的、到達目標、学修成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、事前事後学修に必要な時間と内容、成績評価方法等が記載されている。医学部、看護学部においては、電子シラバスシステムを通じてこれらを学生に明示し、教員には冊

子体で配付している。(看護学部は、2020(令和2)年度から冊子体配付を停止)大学院研究科では、教育要項という冊子を作成し、大学院生に配付している。(看護学研究科は2021(令和3)年4月から電子シラバスシステムを使用する予定)

科目責任者にシラバス作成を依頼する際には、作成要項と作成例を添付しており、必ず第三者による確認を行う体制を整えている。情報が不足する場合は科目責任者に対して再提出を求めている。

各授業科目の学修目標には、どのディプロマ・ポリシー到達と関連しているのかが分かるように明記している。特に看護学部の実習科目では実習要項を作成し、詳細な実習の目的、目標、日程、方法、評価について明確にし、実習開始時にはオリエンテーションで指導している。

授業内容とシラバスの整合性を担保するために、年度初頭にはユニット(科目)責任者を集めた会議を行っており、本学の教育方針について共通認識を持つ機会を設けている。さらには第三者評価として、科目終了後に学生に対してアンケートを実施しており、シラバスの内容との差異がなかったかを聴取し、科目責任者を含め、教員全体に対してフィードバックしている。(資料4-6-1【ウェブ】、4-6-3【ウェブ】、4-14、4-15、4-16)

・学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法

医学・医療の分野は学ぶべき知識が膨大であり、知識の進化のスピードも加速していることから、医療人には生涯に渡って新しい知識を能動的に吸収し自ら問題点を発見解決する能力が求められる。そのため、本学では、能動的な学びで問題解決能力を身に付ける「アクティブ・ラーニング」として、PBL(問題基盤型学習)とTBL(チーム基盤型学習)を取り入れ、学生の主体的参加を促している。また、学術文献執筆につながる論理的な文章術を学ぶ「アカデミック・スキルズ」や、柔軟な思考で真理を探究する姿勢を身につける「クリティカル・シンキング」を初年次に導入している。その他、ICTを活用した双方向学習授業や自主学修支援の実施についても推奨している。「アカデミック・スキルズ」で学修した文章術は、2年生以降のレポート作成に活かせるように、ルーブリック形式の評価基準を教員間で共有し、学生の既習内容が継続できるように配慮している。

看護学部の専門科目の講義では、視聴覚教材、Wi-Fi環境のある教室で、学生と教員間でリアルタイムに情報の活用を行い、演習科目では、各実習室や最新の教材が整ったクリニカル・シミュレーション・センター(CSC)を活用し、アクティブ・ラーニングの手法を用い、学生にとって学修内容がより身近で実践的なものになるよう工夫している。具体的には、電子シラバスを活用し、事前の授業内容の添付やレポート課題の掲示などを行い、事前学修を促し、演習の事前・事後課題では、チェックリスト式評価、又はルーブリック評価を活用している。実習科目においては、臨地で学生がより多くの看護実践の機会を獲得できるように、血圧計やサチュレーションモニターなど機器の整備を実習病院に依頼し、実習環境の整備を定期的に行っている。(資料4-17)

・適切な履修指導の実施

医学部は、ほぼすべて必修科目で構成されているため、履修指導は実施されていない。

ただし、各年度初めに学年オリエンテーションを実施しており、学年主任が主体となって履修科目や進級・卒業要件の確認等を行っている。

看護学部も同様に各学年に対して教員による事前ガイダンスが実施されており、履修登録の方法や注意点について指導している。履修登録は電子シラバスから行い、学生が自身の選択内容を確認できるようにしている。特に1年生では学修方法で迷うことが多いため、学生生活委員会学業支援室主催による学び方のセミナーを開催している。また、看護学部では、保健師選択コース、助産師選択コースを希望する学生が適切に履修選択できるように、1年生から数回に亘りガイダンスを実施している。(資料 4-18、4-19、4-20)

大学院看護学研究科は、選択履修する形式を取っており、履修モデルケースの提示や担当教員による相談窓口を設けて相談・指導を行っている。大学院生は有職者であるケースも多いため、長期履修制度を導入している。

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数

学士課程における各学年には、基幹講義室が定められており、講義形態の授業については、基本的に1学年1教室で実施される。ただし、語学科目や体育科目の演習については、教育効果が見込める人数単位に学生を分割し、実施している。

病院における医学部の臨床実習や、看護学部の臨地実習では、1担当教員の管理下で病院内での実習を行うため、実習先の収容能力に合わせて実習グループを配置している。医学部第5学年においては、1グループ2～3名とし、臨床実習を1週間実施する科には1グループ、2週間実施する科には2グループを割り当てている。

- ・研究指導計画（研究指導の内容及び方法、年間スケジュール）の明示とそれに基づく研究指導の実施

研究指導計画は、本学ホームページや教育要項を通じて学生に公開されており、入学時ガイダンスでも説明している。研究のテーマについては、主科目担当の研究指導教員が学生と指導・相談の上、設定し指導にあたる。

- ・各学部・研究科における教育の実施にあたっての全学内部質保証推進組織等の関わり

全学内部質保証を担う大学運営会議と評価運営委員会には、各学部長・研究科長が任命されており、定期的な自己点検・評価に参画している。(資料 2-1)

以上のように、すべての学部・研究科において学生の学修を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じていると評価する。

2020（令和2）年度においては、新型コロナウイルス感染症対策のため、医学部では2020（令和2）年4月6日から、看護学部では2020（令和2）年4月2日から始まる授業について、学生の登校を禁止し、各学年の授業・実習をe-Learning形式の在宅学習とし、電子シラバスを利用して講義資料やスクリプトを提供し、課題やレポートを課した。看護学研究科においても、2020（令和2）年4月13日から始まる講義において同様の対応を行った。(資料 4-21【ウェブ】、4-22)

また、医学部第2学年では、4月から「人体の構造Ⅱ」ユニットで解剖実習が行われる予定であったが、3密回避のため当該ユニットの日程を8月31日から変更している。(資料4-23)

4月16日に石川県が特定警戒都道府県に指定されるなど、新型コロナウイルスのさらなる感染拡大により在宅学習の長期化が予想されることから、Web会議システムのZoomを利用した遠隔講義の導入を決定した。5月9日に既存のパソコン等を使用して講義室2室にZoomスタジオを整備し、対応可能な科目から順次Zoomによる遠隔授業を開始した。

講義においては、単なるスライド資料の掲載ではなく、スライド資料に説明文書を追加し理解を深めるようにした。また、メール等を利用した質疑応答等による双方向型の指導についても対応を促したほか、YouTube等を用いた授業動画の配信も行った。(資料4-21【ウェブ】、4-24)

医学部臨床実習では課題作成の参考にしてもらうためのプラットフォームを作成し、各実習科に通知するなど教育効果を上げるための対応を行った。(資料4-25)

その後、5月14日の緊急事態宣言一部解除により、石川県も解除対象となったことを受け、医学部では6月15日から、看護学部及び看護学研究科では6月2日から、一部において対面での講義を再開することとしたが、各学年の事情や国内の感染状況を考慮し、引き続き電子シラバスを用いたe-Learning形式の在宅学習やZoomを利用した遠隔講義も併用することとした。医学部では計6室のZoomスタジオを各学年の基幹講義室に整備し、各学年が1つのZoomスタジオを利用できる環境を整えた。(資料4-26、4-27、4-28)

また、第5学年の臨床実習において、7月1日から病院内での実習が可能となり、6月30日及び7月21日の2度にわたり、神田享勉学長及び伊藤透病院長による講話を行い、第5学年生に対し、病院内での行動規範、臨床実習に臨む心構え等について訓示した。

看護学部では、6月1日から対面での授業の一部再開と看護学実習を開始した。対面での授業は徐々に拡大し、11月1日からは全ての科目において対面での一斉授業を行うことにした。また、4月からの遠隔授業に起因する学修の遅れを補充するため、全学年で8月下旬に補習授業を行った。実習開始時には、3年生を対象に、学長、看護学部長から講話を行い、具体的感染予防と、コロナ渦における実習への取組の留意点について学生に伝えた。また3年生では、実習開始時だけでなく定期的に、新型コロナウイルス感染症の拡大状況などを含め、感染予防のガイダンスを継続して実施している。ソーシャルディスタンスの確保のため、一つの学年の学生を講義室2部屋に分け講義を行い(9月まで)、更衣場所、昼食場所も指定し、学生がラウンジで密にならないように、テーブルや椅子の配置を変更した。(資料4-29【ウェブ】、4-30、4-31、4-32)

夏季休暇を挟み、医学部第4学年の見学型臨床実習が開始されることから、9月5日に、第5学年と同様、神田享勉学長及び伊藤透病院長から講話を行った。

9月3日に文部科学省策定の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」が更新され、教室内等での身体的距離(ソーシャルディスタンス)が「2メートル程度」から「1メートルを目安に」と変更されたことを受け、9月14日から講義・実習・試験について1部屋での一斉対面実施を可能とした。これに伴い、これまで

制限してきた自習スペースの使用も一部緩和した。(資料 4-33)

例年と比較して教育効果に差があるかどうかは現時点では不明であるが、本学においては電子シラバスと Zoom スタジオを活用できたことで、十分な教育環境を提供できたと評価できる。

医学研究科は、科目毎の履修者人数が少数のため講義、演習、実験等で3密になることは少ないが、感染拡大の防止に向け、学生一人ひとりに日頃から健康管理に努め、咳エチケットや手洗い等を徹底してするよう指導している。(資料 4-34【ウェブ】)

講義室で対面授業を実施する場合、出席者の間隔をあけるため、出席者は最大収容人数の1/3程度を目安とし(E41 講義室又はE51 講義室の場合、3人席の1テーブルに1席として最大70人程度)、さらに換気を行い、出席者はマスク着用必須とした。また、Web会議ツール「Zoom」を使用しての実施も可能とした。

セミナー室(学位論文審査)の場合、本審査及び予備審査は、公開審査が基本のため、3密を避けるよう、人数制限(申請者、主査、副査の他は4名以内)を実施している。

感染源を絶つためには、学内にウイルスを持ち込まないことが重要であることから、学生に対して検温をはじめとする健康観察を促し、体調が悪い時はできる限り外出を控え自宅静養し、体調回復につとめるよう促している。発熱(約37℃以上)、嗅覚・味覚障害、下痢、嘔吐等がある場合などは登校せず、教学課(大学院医学研究科担当)に連絡するよう指示している。

また、附属施設に大学病院があることから、研究指導教員の指示がある場合を除き大学院生は病院内(売店含む)への立ち入りを禁止している。

点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

- ・ 単位制度の趣旨に基づく単位認定
- ・ 既修得単位等の適切な認定
- ・ 成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置
- ・ 卒業・修了要件の明示
- ・ 成績評価及び単位認定に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

- ・ 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示・公表
- ・ 学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置
- ・ 学位授与に係る責任体制及び手続の明示
- ・ 適切な学位授与
- ・ 学位授与に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

○成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

- ・ 単位制度の趣旨に基づく単位認定

本学では、医学部及び看護学部は学年制、大学院医学研究科及び看護学研究科は単位

制を採用している。単位認定や既修得単位の認定については、金沢医科大学学則や金沢医科大学大学院学則に定めている。単位の認定の基礎となる成績は、試験の成績及びその他の成績を総合して100点満点で評価し、90点以上を秀、89点～80点を優、79点～70点を良、69点～60点を可、59点以下を不可とし、可以上を合格、不可を不合格としている。大学院医学研究科及び看護学研究科においては、80点以上を優としている。

さらに単位認定を適切に行うため、各学部・研究科のシラバスやホームページ、電子シラバスに到達目標や事前・事後学習時間や内容、成績評価の方法を明示し学内外に広く周知することで透明性を確保している。また、医学部では、試験問題に関する疑義申し立て、看護学部では成績評価に関する異議申し立ての機会を設け、学生の成績評価における適切性を担保している。シラバスには、授業科目ごとにその評価基準が明記されており、これに基づき厳格に成績評価を行っている。(資料 4-6-1【ウェブ】、4-6-2【ウェブ】、4-6-3【ウェブ】、4-6-4【ウェブ】、1-12-1：p6、p206、1-12-2：p45)

・既修得単位等の適切な認定

学士課程における専門教育科目は、それぞれのモデル・コア・カリキュラムに則って配置されているため、ほとんど必修科目で構成されている。学士課程において編入制度実施中は既修得単位認定を実施していたが、現在は編入生の募集を行っていないため、既修得単位の認定は行っていない。

大学院医学研究科及び看護学研究科においては、本学大学院学則第17条により、教育上有益と認めるときは、他の大学院との協議に基づき、学生が当該大学院において修得した単位は、本大学院における授業科目の履修により修得したものとみなすことができると定めている。修得したものとみなすことができる単位数は、医学研究科は4単位、看護学研究科は10単位を上限としている。

各科目のシラバスにおいて、評価方法と評価基準が明記されている。また、履修した授業科目に係る成績評価に対し異議を申し立てることができる。(資料 1-12-1：p205、4-6-4【ウェブ：p169】)

・成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置

医学部では、成績評価項目は、電子シラバスに明示されており、学修成果は、科目毎に実施される試験(MCQ形式や筆記形式)や実習・レポートなどにより総合的に評価する。評価項目の公表だけでなく、シラバスには「課題(試験やレポート等)に関するフィードバック」の欄を設け、各科目責任者には試験の解答例の提示、解答用紙やレポートの返却など、学生が学修成果を確認できるための取組みを明示するように依頼している。各科目は、科目責任者の責任において成績を判定している。また、疑義申し立て制度を導入しており、学生の疑問に答える形を取っている。

科目評価以外にも、医学部第3、5、6学年、看護学部第2、4学年においては、包括的な知識を担保するために、標準試験(本学のMCQ形式による総合試験)を導入している。正答率や識別指数から問題不備の確認を行い、学生による疑義申し立て制度を導入し、適切に対応している。

各学年には進級・卒業要件が設定されており、単位の認定は当該要件に従って進級・

卒業判定委員会及び各学部教授会の議を経て、最終的には学長が判断している。(資料 4-35、4-36)

・卒業・修了要件の明示

卒業・修了要件については、大学のホームページをはじめ、学士課程においては電子シラバス及び学習要項、大学院医学研究科及び看護学研究科修士課程においては教育要項に記載し、広く周知徹底がなされている。さらには、入学時や年度初めのガイダンスで、学生に対して進級・卒業・修了要件を説明している。(資料 4-6-1【ウェブ】、4-6-2【ウェブ】、4-6-3【ウェブ】、4-6-4【ウェブ】)

・成績評価及び単位認定に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

成績評価及び単位認定に係るルールとして、単位の認定を受ける場合、医学部は原則として当該授業科目の開講予定授業時間数の10分の7以上の出席がなければならない。また、看護学部は原則として当該授業科目の開講予定授業時間数の3分の2以上の出席がなければならない。ただし、疾病(証明書の添付)、災害(災害届の添付)、忌引(忌引届)等の事由で出席不足が生じた場合は、欠席届及び補習願を提出した者に対し補習を行い、受験資格の回復機会を与えている。(資料 1-12-1 : p35、1-12-2 : p98、p104)

本学全体の内部質保証を担う大学運営会議と評価運営委員会には、各学部長・研究科長が委員に任命されており、成績評価及び単位認定に関わる全学的なルールについての定期的な自己点検・評価に参画している。

○学位授与を適切に行うための措置

・学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示・公表

大学院医学研究科及び看護学研究科において、学位論文審査を行っている。審査基準については、学校教育法施行規則の一部改正(令和2年4月1日施行)に伴い見直しを行い、併せて学位論文の審査体制及び審査方法を教育要項と大学ホームページに掲載し適切な学位授与を実施している。(資料 4-37)

・学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置

論文審査は審査委員会において行われ、審査委員となる主査1名、副査2名は、研究科運営委員会で論文内容に基づき大学院担当教員の中から選出され、研究科教授会において決定される。審査委員には指導教員及び親族は除外されることとなっている。審査委員会は公開され、専攻領域に関しての学識を有し、かつ、研究者として自立して研究活動を行うのに必要な高度の研究能力を有するか否かについて審査が行われる。審査委員会の審査結果は医学研究科教授会で報告され、医学研究科教授会で学位授与についての可否投票が行われる。学位授与の可否については学長に報告され、学長が学位授与を決定する。

・学位授与に係る責任体制及び手続の明示

医学部、看護学部については金沢医科大学学則に定められており、学生便覧に掲載し、

毎年配付することで責任体制及び手続の明示がなされている。医学研究科及び看護学研究科については、金沢医科大学学位規程に定められており、学生に対してはイントラネットを通じて明示している。さらに、学位論文本審査の案内についてもイントラネット上に掲載されており、学生本人並びに学内向けに案内がなされている。案内では審査日時・場所・申請者に加え、主査、副査の名前も公表されている。(資料 1-3：第 29 条、4-37)

・適切な学位授与

前述のとおり、学位授与方針や手続きが明示されており、適切に学位授与が行えているといえる。

・学位授与に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

学位授与においては、各学部の審査委員会で審議を経て、教授会で審議を行い、最終的には学長が判断するガバナンス体制が整えられている。(資料 1-3：第 29 条、30 条、4-37)

本学全体の内部質保証を担う大学運営会議と評価運営委員会には、各学部長・研究科長が委員に任命されており、学位授与に関わる全学的なルールについての定期的な自己点検・評価に参画している。

以上のように、すべての学部・研究科において単位認定並びに学位授与が適切に行っていると評価する。

点検・評価項目⑥：学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているか。

評価の視点 1：各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設定（特に専門的な職業との関連性が強いものにあつては、当該職業を担うのに必要な能力の修得状況を適切に把握できるもの。）

評価の視点 2：学位授与方針に明示した学生の学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

- ・ルーブリックを活用した測定
- ・学習成果の測定を目的とした学生調査

評価の視点 3：学習成果の把握及び評価の取り組みに対する全学内部質保証推進組織等の関わり

〈医学部〉

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に明示した学生の学修成果を適切に把握するため、各ユニット（科目）の到達目標を大学の到達目標（＝学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー））と関連付けて設定、明示している。また、各ユニット（科目）における学修評価の指標として、評価項目にユニット試験、実習・レポート、PBL を用い、評

価の割合も明示している。(資料 4-6-1【ウェブ】、4-6-2【ウェブ】)

学生の学修成果を把握及び評価するための方法としては、医学部、看護学部については毎年実施される医師国家試験、看護師国家試験の成績が学修成果の一つの指標と考えられるが、医師国家試験の成績は年度により上下はあるが、新卒の合格者数からすると教育目標に沿った成果はある程度上がっていると評価している。

教育目標として掲げた「良医の育成」には、まず医師として修得すべき知識、技能、態度を身に付けることが前提となる。これには、全国の医科大学に共通の二つの指標が用いられる。第一は、臨床実習に入る前の学修成果についての評価で、4 学年末に共用試験実施評価機構による全国共通の共用試験 (CBT と OSCE) が評価指標として用いられる。知識レベルは CBT で、技能及び態度は OSCE で評価され、可否の基準は各大学に委ねられている。第二は、卒業時の評価で、医師国家試験が評価指標として用いられる。近年の結果をうけ、カリキュラムの問題点を洗い出し改正を行っているところである。6 学年では、知識を問う標準試験以外に技能及び態度を問う試験として臨床実習を終えた後に Post-CC OSCE を実施しており、社会に対する責務を果たしている。また、医学部教育の特徴としてあげられる倫理に徹した豊かな人間性の涵養に関しては、客観的な評価指標を有していないが、OSCE 及び Post-CC OSCE に際しての模擬患者や外部評価者のコメント並びに学外臨床実習施設長からの在学生に対する評価はおおむね良い。(資料 4-6-1【ウェブ】、1-12-1、4-9、4-38、4-39【ウェブ】)

学修成果の測定を目的とした学生調査としては、卒業時も含めてすべての学年で学年末に学生アンケートを実施しており、各ユニット (科目) の学修成果、ユニットの評価や問題点、自学自習の状況、学習時間をはじめ、課外活動の状況や、大学施設に対する要望など、多岐にわたる設問を用意し、大学の改善に役立てている。また、各ユニットにおける担当教員の最後の授業後に教員評価アンケートを実施しており、授業内容の改善に役立てている。これらは電子シラバスの導入により、実施・集計が自動化され、人的資源の負担を抑えている。(資料 4-40【ウェブ】)

既卒者については、約 2 割が本学病院で、他の 8 割が出身地の大学附属病院をはじめとする他の医療施設で卒業臨床研修を行っている。臨床研修評価が各々の施設で行われているが、既卒者の系統的な評価については今後必要である。

〈看護学部〉

学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) に明示した学生の学修成果を適切に把握するため、各科目の到達目標を大学の到達目標 (=学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)) と関連付けて設定、明示している。

各科目における学修評価の指標として、評価項目に試験、実習、レポート、授業態度、小テスト等を用い、評価の割合も明示している。

学生の学修成果を把握及び評価するための方法としては、医学部、看護学部については毎年実施される医師国家試験、看護師国家試験の成績が学修成果の一つの指標と考えられる。看護師国家試験は例年高い合格率を維持しており、十分な成果が上がっていると評価できる。

卒業生については、約 7 割が本学病院に就職し、残りの学生は他の医療機関への就職または進学となっている。本学病院を含めた卒業生の就職先への意見聴取は 2020 (令和 2)

年度に8か所の機関に対し実施している。また、卒業時のアンケート調査、既卒者を対象としたアンケート調査を実施し、卒業生からの学修成果や本学部の教育課程に対する評価を受けている。(資料4-41【ウェブ】、4-42【ウェブ】)

学修成果の測定を目的とした学生調査としては、すべての学年に対し学生生活アンケート及び授業評価アンケートを実施しており、各科目の学修成果、科目の評価や問題点、自学自習の状況、学習時間をはじめ、課外活動の状況や、大学施設に対する要望など、多岐にわたる設問を用意し学修環境の改善及び授業改善に役立てている。また、第4学年に対してはルーブリック形式の「ディプロマ・ポリシーの到達度自己評価に基づいて行った教育(課程)の評価」を実施し学修成果を測定している。本学部はカリキュラムについて評価し改善する指標として、「ディプロマ・ポリシー到達度評価基準」を用いており、この「ディプロマ・ポリシー到達度評価基準」は、本学部のディプロマ・ポリシーに示されている能力を、学生がどの程度修得できているかということの評価するための基準としている。(資料4-43【ウェブ】)

〈医学研究科〉

学位授与を適切に行うため、毎年12月開催の医学研究科運営委員会において、次年度の教育要項の作成のため、履修方法や授業科目の見直しを行い、修了要件、履修指導方法、研究指導方法等について審議している。教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の大学院学則の改正に係る重要な改正の場合は、研究科教授会において審議する。学位論文の最終審査は、研究科教授会の可否投票において決定されるが、構成員の3分の2以上の出席により成立し、さらに3分の2以上の可否決定の議決により決することとなっており、適切に行われているといえる。

大学院においては、学修成果の集大成は学位論文である。論文は、指導教員の研究指導を受けて行うこととしている。2年次には、学生と指導教員が「特別研究履修届」を提出することになっており、これにより論文執筆のための研究内容が明示される。さらに、3・4年次には、「学位論文進捗状況報告書」が提出され、論文投稿中で今年度中に受理予定か、論文を作成中で今年度中に投稿予定か、実験やデータ取得は進展しているが論文化の目処は立っていない等の状況把握ができています。(資料4-44、4-45)

大学院修了生については、臨床研修評価が各々の施設で行われているが、大学院での学修成果に対する修了生の系統的な調査については、2020(令和2)年度に初めて修了生を対象に行われた。(資料4-46)

〈看護学研究科〉

学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)に明示した学生の学修成果を適切に把握するため、各科目の到達目標を大学の到達目標(=学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー))と関連付けて設定・明示している。また、修了要件として学位論文の審査及び最終試験に合格することと規定しており、学位論文の審査及び最終試験の過程を通じて、課程在学中の学修成果の把握に努めている。

修業予定年限で修了することが、大学院教育の質の担保を示す指標ともなる。また、本研究科の専門看護師教育課程については、日本看護協会が実施する専門看護師認定審査に合格することを以って教育の質の指標となる。

また、授業科目ごとに学生アンケート調査を行い、その結果を科目責任者に還元するこ

とにより、授業内容の改善に役立っている。そして、修了生を対象に修了時に課程全体を通じた成長実感・満足度に関するアンケート調査を実施し、教育方法等の改善に役立っている。なお、アンケート集計結果は、ホームページで公開している。(資料 4-47【ウェブ】)

点検・評価項目⑦：教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価
 ・学習成果の測定結果の適切な活用
 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

教育課程及びその内容、方法の適切性については、各学部、研究科を中心に委員会等で教育成果を検証し、その結果に応じて教育課程や教育内容・方法を改善する努力が行われている。医学部には医学教育センターが設置されており、同センターが、教育効果の検証、授業の改善等を担当している。医学部教務委員会と連携して、教務関連の各委員会からの検証結果に基づき、医学教育 FD を企画・実施するが、2020（令和 2）年度については実施できていない。(資料 3-19、4-48、4-49)

医学部及び看護学部の各教務委員会は、教育課程及びその内容、方法の適切性に関して自己点検・評価を実施している。原則として月 1 回開催し、長期的施策や課程の内容・方法を検討し、適宜教授会に上申・報告している。

また、医学部においては、当該年度の一般教育科目、基礎・臨床系ユニット及び臨床実習等の教育成果について検証しており、それらに基づき各学年ユニット責任者会議でカリキュラムや講義内容及び進級判定基準等について検討を重ね、各学年ユニットの整合性をはかっている。(資料 4-15)

大学院医学研究科の教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針については、全て医学研究科運営委員会において審議されており、毎月 1 回の定例開催と大学院医学研究科長の召集により臨時開催されている。毎年年末に開催の医学研究科運営委員会(資料 4-44)において、次年度の大学院教育要項の作成のため、履修方法や授業科目の見直しを行い、修了要件、履修指導方法、研究指導方法等について審議している。教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針等、大学院学則の改正等に係る重要な改正の場合は、研究科教授会(資料 4-45)において審議する。

看護学研究科運営委員会は、教育課程及びその内容、方法の適切性に関して自己点検・評価を実施している。原則として月 1 回開催し、長期的施策や課程の内容・方法を検討し、適宜教授会に上申・報告している。

2019（令和元）年度は看護学研究科評価・改善検討ワーキンググループを設置し、看護学研究科における教育活動の自己点検・評価を行い、将来の改善・改革に向けた方策について検討を行った。2020（令和 2）年度には、領域・分野の再編グループ、修士論文到達目標、審査過程の改善グループ、アドミッション・ポリシーグループを設置し、領域・分野の再編及び研究指導体制等についての検討を行っている。(資料 4-50、4-51)

大学全体の自己点検・評価組織は、2020（令和2）年度に見直しを行い、内部質保証を担う組織として大学運営会議と評価運営委員会を中心に置き、PDCA サイクルを機能させることとした。同時に教育課程及びその内容、方法も含めた、学部・大学院教育に関する点検・評価は、医学教育センターが中心となり行うよう整備を進めている。医学教育センターはこれまで、教育効果の検証、授業の改善、教材開発、臨床スキルの訓練、成績評価の標準化、教員のFDを担当してきたが、その役割に、学部生・大学院生・研修医の教育全般の点検・評価を加えることとし、現在組織上の位置づけの明確化と、人員の整備に取り組んでいる。

（2）長所・特色

本学は、医学部の建学の精神に掲げる「1.良医を育てる 2.知識と技術をきわめる 3.社会に貢献する」及び、看護学部の教育理念に掲げる「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。また、看護学並びに社会の発展に貢献し得る人材を育成する。」を目標に、教育環境を整備してきた。医学研究科及び看護学研究科においても、医学及び看護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、文化の進展に寄与することを目的としている。さらに、医学研究科では「医学、医療を通じて地域社会、国際社会に貢献する」、看護学研究科においても「高齢・過疎化地域における高度看護専門職者の育成」を目指している。

北陸の地域医療を支えることが、本学の重要な使命の一つである。高齢・過疎化の著しい能登地区及び富山県西部の地域医療からの要請と、大学基準協会等が示す大学院が担うべき人材育成の目的を踏まえ、本院のみならず金沢医科大学氷見市民病院及び公立穴水総合病院内に設置した能登北部地域医療研究所が、地域の多職種と連携した包括的な地域医療の役割を担っている。

（3）問題点

各学部・研究科において教育課程の点検・改善が進められ、また、学生の学修成果の測定も、各学部・研究科でそれぞれ実施されているものの、全学的な方針の下で学修成果を測定するまでには至っていない。全学的な内部質保証のPDCAサイクルを確立するためには、各委員会の連携や、学部間、研究科間にまたがる全学的なマネジメント体制の構築が必要であるが途上である。

現在、教育の点検・評価における医学教育センターの役割を明確にするよう、規定の制定や人員の整備が進められている。今後、医学教育センターの活動をより活発化させていくことが必要である。また、大学評価情報室（IR室）を、教育課程・学修成果のみならず、大学活動全般に対する情報収集・分析を行う組織として、その位置づけを明確にする必要がある。

（4）全体のまとめ

本学では、各学部・研究科ごとに学位授与方針と教育課程の編成・実施方針を定め、学内外に広く公表している。また、それに基づいて各学位にふさわしいカリキュラムを体系的に構築し、カリキュラムに合わせて適切な授業科目を開設している。さらに、学生が効果的に学修できるように様々な措置を実施し、成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行うとともに、必要に応じて、カリキュラム内容・方法について検討を加え、その結果に基づいてカ

リキュラム改善の取組を継続的に実施してきた。

全学的なPDCAサイクルが2020（令和2）年度に定められた。今後、このPDCAサイクルを活発に運用し実績を積み重ねていく必要があるが、全体としては、理念・目的を実現する取組みが概ね適切であるといえる。

2020（令和2）年度は、新型コロナウイルスの感染拡大状況に合わせて様々な対応を行ってきた。例年との大きな違いは対面講義が遠隔講義になったこと、並びに一部実習が課題やレポートによる対応となったことである。このことが学修成果にどう影響したかは、今後実施する学生アンケートの結果や、科目成績等による検証が必要と思われる。

第5章 学生の受け入れ

(1) 現状説明

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針の適切な認定及び公表

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

- ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像
- ・入学希望者に求める水準等の判定方法

学生の受け入れ方針は、医学部学士課程、医学研究科博士課程、看護学部学士課程、看護学研究科修士課程ごとに設定されている。(資料5-1-1、5-1-2、5-1-3、5-1-4、5-1-5、5-1-6、5-1-7)

医学部では、知識と技術をきわめ社会に貢献することができる良医としての資質を備えたものに学位を授与する(ディプロマ・ポリシー)。このような良医を育成するために定められた講義・実習・演習からなる教育課程の編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー)を踏まえ、学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)を定め、これをホームページに公表している。(資料4-1【ウェブ】)学生の受け入れ方針には、求める学生像や、入学までに身につけておくべき事項が記載されている。

看護学部では、確かな知識・技術とともに、豊かな人間性と高い倫理観を備え、社会に貢献できる看護職者としての資質を備えたものに学位を授与する(ディプロマ・ポリシー)。このような看護職者を育成するために定められた講義・実習・演習からなる教育課程の編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー及びカリキュラム・マップ)を踏まえ、求める学生像及び入学までに身につけておくべき事項から成る学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)を定め、これをホームページに公表している。(資料4-2【ウェブ】)

医学研究科では、高い倫理観と高度な医療専門知識に基づいた独創的で最先端の医学研究活動を継続することで社会に貢献できるものに博士(医学)の学位を授与する(ディプロマ・ポリシー)。そのような医学研究者を育成するために、定められた講義・実習・演習からなる教育課程の編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー)を踏まえ、求める学生像、入学者選抜の基本方針、入学までに身につけておくべき事項から成る学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)を定め、これをホームページに公表している。(資料4-3【ウェブ】)

看護学研究科では、看護の質の向上及び看護学の学際的发展に寄与できる高度看護専門職者、看護教育者・研究者を育成すること(ディプロマ・ポリシー)を目指し、教育課程の編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー)に基づく教育方針を踏まえ、学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)を定め、これをホームページに公表している。(資料4-4【ウェブ】)

点検・評価項目②：学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。

評価の視点1：学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定

評価の視点2：授業その他の費用や経済的支援に関する情報提供

評価の視点3：入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備

評価の視点4：公正な入学者選抜の実施

評価の視点5：入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施

(1) 学生募集方法及び入学者選抜制度

医学部では、医学知識と医療技術を極め、医療を通して社会に貢献したいという志をもち、医学の発展につながる医学研究にも意欲をもつ学生を受け入れるという、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に基づき、多様な学生を受け入れられるよう、一般選抜（前期・後期）、総合型選抜（A0入試・卒業生子女入試）、学校推薦型選抜（指定校・指定地域）という複数の入学者選抜制度を設けている。各選抜制度では、学力試験、面接試験、調査書の採点が共通に実施され、一部の選抜制度では、自己推薦書の提出あるいは小論文試験を課している。それぞれの試験で、学力の3要素や学生の受け入れ方針に記載されている求める学生像のどの点を重視するかは、医学部入学者選抜要綱に公表されている。（資料5-1-1、5-1-2、5-1-3、5-1-4）

看護学部では、基礎学力、知的向上心、協調性・尊重性を有し、看護分野で貢献することを志す学生を受け入れるという、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に基づき、多様な学生を受け入れられるよう、一般選抜、学校推薦型選抜（公募）、学校推薦型選抜（指定校）という複数の入学者選抜制度を設けている。一般選抜では学力試験とグループ面接試験を課し、評価には調査書の採点を加えている。学校推薦型選抜では、学力試験、小論文、個人面接を課し、評価には調査書及び志望理由書の採点を加えている。各入学者選抜について、学力の3要素及び学生の受け入れ方針に記載されている求める学生像のどの点を重視するかは、看護学部入学者選抜要綱に公表されている。（資料5-1-5）

医学研究科では、学力検査（外国語（英語）の筆記試験）と面接及び最終学歴の成績証明書の結果により総合的に評価している。新卒者と社会人との区別はない。試験は年2回（第一次募集、第二次募集）施行している。（資料5-1-6）

看護学研究科では、筆記試験（外国語（英語）、専門科目）と面接試験により総合的に評価している。新卒者と社会人との区別はない。試験は年2回（第一次募集、第二次募集）施行している。（資料5-1-7）

(2) 授業その他の費用や経済的支援に関する情報提供

医学部及び看護学部ともに、入学者選抜要項、学部案内、入試ガイドや入試情報ホームページにて学納金（授業料及びその他の費用）について公表している。また、経済的支援として本学独自の奨学金制度を設け、同様に開示している。これらは、大学説明会、入試説明・相談会、予備校・高等学校訪問等においても詳細に情報提供を行っている。（資料5-1-1、5-1-2、5-1-3、5-1-4、5-1-5、1-6、1-8、5-2、5-3、5-4【ウェブ】、5-5【ウェブ】）

医学研究科では、選抜試験の方法、授業料、経済的支援に関する情報を大学院医学研究科

(博士課程) 学生募集要項及びホームページに公表している。(資料 5-1-6、5-6【ウェブ】)

看護学研究科では、選抜試験の方法、授業料、経済的支援に関する情報を大学院看護学研究科看護学専攻学生募集要項及びホームページに公表している。(資料 5-1-7、5-7【ウェブ】)

(3) 責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制

金沢医科大学では、「金沢医科大学入学者選抜規程」を整備し、医学部及び看護学部の入学者選抜業務が公正かつ妥当な方法で実施するために必要な事項を定めている。本規程では、入試業務の実施のため、入学センター及び各学部に入試制度検討委員会、入試判定委員会、入試実施委員会を置き、理事長の承認のもと学長が総括することが定められている。(資料 5-8)

入学センターは、「金沢医科大学入学センター規程」のもと、学長と協議の上理事長が任命した入学センター長が統括し、医学部及び看護学部の入学者選抜方法等にかかる調査・情報収集及び入学希望者に対する広報活動、入学相談等の業務を行う。(資料 5-9)

入試制度検討委員会は、各学部の「入試制度検討委員会規程」のもと、医学部は入試担当副学長、看護学部は看護学部長を委員長として、学生の受け入れ方針を策定し、大学運営委員会に報告する。大学運営委員会は、これを審議し決定する。(資料 5-10、5-11)

入試実施委員会は、各学部の「入試実施委員会規程」のもと、学長が任命した入試実施委員長が統括し、大学運営会議が決定した方針や計画(Plan)に基づき、入学者選抜の実施に関して必要な事項を行う。(資料 5-12、5-13)

入試判定委員会は、各学部の「入学試験判定委員会規程」のもと、医学部は入学センター長、看護学部は看護学部長を委員長として、入学者選抜の可否を判定する。入学者選抜の可否は、教授会での審議を経て、学長が決定する。(資料 5-14、5-15)

医学研究科では、選抜試験の運営は、医学研究科長を委員長とする医学研究科運営委員会が行っている。入学者選抜の可否は、医学研究科運営委員会で判定され、医学研究科教授会の審議を経て、学長が決定する。

看護学研究科では、選抜試験の運営は、看護学研究科長を委員長とする看護学研究科運営委員会が行っている。入学者選抜の可否は、看護学研究科運営委員会で判定され、看護学研究科教授会の審議を経て、学長が決定する。

(4) 公正な入学者選抜の実施

入学者選抜の可否は、各学部の「入学試験判定委員会規程」のもと、各学部の「入試判定委員会」で判定され、各学部教授会の審議を経て、学長が決定する。(資料 5-14、5-15)

医学部での合格者の判定は、「金沢医科大学入学試験判定委員会規程」に基づき、総合成績の高い順に並べた入試成績一覧表を作成し、上位から合格を判定している。本規程には、総合点数が同点の場合は学科試験、面接試験、小論文試験の順に評価が高い者を上位とすることが明記されており、これに従って公正に判定を行っている。入学者選抜要項には各選抜で行う各評価の配点を公表している。また、入試判定委員会で繰り上げ合格候補者(補欠)及びその繰り上げ順位も同時に判定される。繰り上げ合格候補者には、補欠であること、及び繰り上げ合格順位を通知し、入学辞退者が出た場合はその順位順に繰り上げ合格を行っている。大学ホームページに繰り上げ合格の状況をリアルタイムで掲載している。

看護学部での合格者の判定は、「金沢医科大学看護学部入学試験判定委員会規程」に基づき、総合成績の高い順に並べた入試成績一覧表を作成し、上位から合格を判定している。本規程には、総合点数が同点の場合は学科試験、面接試験、小論文試験、調査書の順に評価が高い者を上位とすることが明記されており、これに従って公正に判定を行っている。入学者選抜要項には各選抜で行う各評価の配点を公表している。また、入試判定委員会で繰り上げ合格候補者（補欠）及びその繰り上げ順位も同時に判定される。繰り上げ合格候補者には、補欠であること、及びその繰り上げ合格順位を通知し、入学辞退者が出た場合はその順位順に繰り上げ合格を行っている。大学ホームページに繰り上げ合格の状況をリアルタイムで掲載している。

入学者選抜実施後の検証として、「学校法人金沢医科大学点検評価規程」にもとづき、「金沢医科大学評価運営委員会」を開催し、部門評価委員会として「入試評価小委員会」を組織し、入学者選抜が公正に実施されたかを点検している。（資料 2-1）

研究科においても同様に、学位課程ごとに定めた学生の受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）に基づき、入学者選抜の制度や運営体制を整備し、各研究科運営委員会が適切な入学者選抜を実施している。

(5) 入学を希望する者への配慮

身体に障がいがあるなど、受験上合理的な配慮を必要とする受験生に対しては、事前に入学者センターに相談するように入学者選抜要項に明記して周知し、適切な合理的な配慮のもと公平な入学者選抜が実施されるように入学者選抜を実施している。（資料 5-1-1、5-1-2、5-1-3、5-1-4、5-1-5）

点検・評価項目③：適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

評価の視点 1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

- ・ 入学定員に対する入学者数比率
- ・ 編入学定員に対する編入学生数比率
- ・ 収容定員に対する在籍学生数比率
- ・ 収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

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）及び在籍学生数の経過を報告・審議し、入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理を行えるようにしている。

(1) 入学定員に対する入学者数比率

過去 5 年間の入学定員に対する入学者比率の平均は、医学部医学科 1.01、看護学部看護学科 1.04、大学全体 1.03 で、適切な状態である。

医学部の入学定員は、2009（平成 21）年度以降は 110 名であり、例年、入学者数と入学定員との比率は 1.00 を遵守してきたが、2019（令和元）年度は 2018（平成 30）年度の不適

切入試による追加合格者6名が入学しており116名が入学している（入学定員に対する入学者比率1.05）。

看護学部の入学定員は、2017（平成29）年度までは80名、2018（平成30）年度からは70名であり、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。（大学基礎データ（表2））

医学研究科の2020（令和2）年度の入学定員は35名で、入学定員に対する入学者数比率は0.11である。また、過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均は0.48である。（大学基礎データ（表3））

看護学研究科の2020（令和2）年度の入学定員は6名で、入学定員に対する入学者数比率は0.83である。また、過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均は1.00である。（大学基礎データ（表3））

(2) 収容定員に対する在籍学生数比率と、在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

不適切入試による医学部の定員超過分は2020（令和2）年度以降の入学定員について文部科学省の「医学部医学科の募集人員減への臨時的な措置」の制度を活用し、2020（令和2）年度、2021（令和3）年度とそれぞれ募集定員を107名としており、編入学選抜募集（3名）を2年間停止し、定員超過分は解消することとしている。

医学部の教員数は、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、収容定員に対する在籍学生数の比率が1.04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。（大学基礎データ（表2））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。

看護学部の教員数は、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、収容定員に対する在籍学生数の比率が1.05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。（大学基礎データ（表2））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。

医学研究科では、まだ博士課程の目安の0.33未満はクリアしているが、入学者数の減少が大きいため、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る。また、2020（令和2）年度4年次生68名のうち51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も視野に検討していく必要がある。

看護学研究科では、2020（令和2）年度に初めて入学者が定員を下回った。入学志願者も徐々に減少傾向にあり、定員を下回るようになってきたため、志願者確保に向けた取り組みとして、大学院生募集のパンフレットを本学病院勤務の看護学部卒業生に対して配付している。また、本学病院師長会・主任会を通して募集案内を行った。それに加え大学院説明会を実施し、より積極的な広報活動を行うなど、定員充足に取り組んでいる。

点検・評価項目④：学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っている。 また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

(1) 適切な根拠に基づく点検・評価

医学部・看護学部の入学者の情報（性別・年齢・経歴等）及び入学試験成績は、入学センターで収集し、これを大学評価情報室（IR室）に報告する。医学研究科・看護学研究科では、それぞれ医学研究科運営委員会・看護学研究科運営委員会が入学者の情報（性別・年齢・経歴等）及び入学試験成績を収集し、これをIR室に報告する。

IR室では、報告された入学生の情報を基に、入学後の成績、学修成果、留年・中退率、卒業後の進路等との関連を分析する。IR室は、年に1回分析結果を評価運営委員会の下に設置された部門評価委員会（学生の受け入れ部門）に報告し、部門評価委員会（学生の受け入れ部門）が、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に適合した学生を受け入れているかどうかを点検・評価（Check）を行う。部門評価委員会（学生の受け入れ部門）での点検・評価結果は、評価運営委員会に報告され、評価運営委員会での審議を経て決定される。

(2) 点検・評価結果に基づく改善・向上

評価運営委員会での点検・評価結果は、入試制度検討委員会に報告され、報告を受けた入試制度検討委員会は、課題を抽出し、課題に対する対策（Act）と、改善・向上に向けた方針や計画（Plan）を策定する。入試制度検討委員会が策定した、課題に対する対策（Act）と改善・向上に向けた方針や計画（Plan）は、大学運営会議に報告され、大学運営会議での審議を経て決定される。各学部・研究科等は、大学運営会議が決定した方針や計画（Plan）に基づき、学生の受け入れに関する取り組みを実施（Do）する。

入学者選抜については、2018（平成30）年度医学部入学試験において行った選抜方法について、2018（平成30）年11月に文部科学省から不適切との指摘を受け、大学基準協会より「基準5：学生の受け入れ」「基準9：管理運営」「基準10：内部質保証」の3つについて調査が行われ、2020（令和2）年1月に「適合」判定が取り消され、「不適合」へと判定変更となった。

「学生の受け入れ」及び「管理運営」については、2020（令和2）年度入試が2019（令和元）年度中に実施されるため、判定変更となる前年から「入試制度検討委員会」を中心に改善に向けて取り組んだ。2019（平成31）年4月に設置した「入試制度検討委員会」では、不適切と指摘を受けた事案について審議を行い、入学試験全体の見直しや再発防止策について、2019（令和元）年5月末までに改善事項をまとめ、2020（令和2）年度入学試験に反映した。（資料5-16）また、入試に関する権限や責任の分散化、透明化については、これまで1本であった医学部入学試験実施規程を見直し、入試制度を継続して見直す「入試制度検討委員会規程」、入学者選抜の合否判定に係る「入学試験判定委員会規程」、入学者選抜の実施に係る「入学試験実施規程」の3つに分離のうえ、委員会の所掌を明記し、それぞれに権限及び責任を分散した。（資料5-10、5-12、5-14）

入学試験実施後の検証として、2020（令和2）年5月に、学校法人金沢医科大学点検評価規程に基づき、金沢医科大学評価運営委員会を開催、部門評価委員会として「入試評価小委員会」を組織し、2020（令和2）年度入学試験の点検・評価を実施した。また、2020（令和

2) 年5月末には、学校法人金沢医科大学寄附行為に定める監事による2020（令和2）年度入学試験に関する監事監査が実施された。（資料5-17、5-18）

なお、今後も引き続き入学者選抜実施後の点検・評価と監事監査の結果に基づき次年度の学生の受け入れの改善・向上にむけて継続して実施する体制としている。

点検・評価項目⑤：入学者選抜において、大学が講じた新型コロナウイルス感染症への対応・対策について

評価の視点1：入試において大学が講じた COVID-19 への対応・対策は、入試の公正性の観点から適切であるか。

2021（令和3）年度医学部、看護学部入学者選抜実施における本学の新型コロナウイルス感染症への対応については、学業の遅れに伴う対応と新型コロナウイルス感染症罹患受験生への対応について2021（令和3）年度各入学者選抜要項及び本学ホームページの入試情報サイトにて公表している。

学業の遅れに伴う対応について、医学部では一般選抜（前期・後期）において各試験科目の出題範囲のうち、高等学校3年生で履修することが多い範囲の一部で、出題を除外することにした。看護学部については、全ての入学者選抜の出題範囲が主に高等学校1、2年生で履修する範囲であることから特に配慮は行わないこととした。

新型コロナウイルス感染症罹患受験生等の対応については、受験機会を確保するため、医学部、看護学部の一般選抜で別日程への受験及び入学検定料の振替を行うこととした。医学部では一般選抜（前期）を受験できない受験生は、一般選抜（後期）に振り替えて受験することにした。看護学部では、追試験を2021（令和3）年3月3日に本学にて実施することにした。

さらに、出願書類である「調査書」についても、新型コロナウイルス感染拡大に伴う高等学校の休校及びクラブ活動での大会の中止、資格試験の中止で受験生に不利益が出ないように全ての入学者選抜において配慮することにした。

また、ホームページの入試情報サイトでは試験当日に発熱があった場合や試験場の感染防止対策の内容等について詳細に記述、振替受験（追試験）についてもQ&Aを詳細に受験生に公表している。（資料5-19-1、5-19-2、5-19-3、5-20-1【ウェブ】、5-20-2【ウェブ】）

（2）長所・特色

医学部において、男女比は1：1に近い数字で推移し、また様々な経歴を持つ幅広い年齢層の学生を受け入れており、多様な人材を確保できている点が長所である。看護学部においても、男子学生や、様々な経歴を持つ幅広い年齢層の学生を受け入れている。

医学研究科・看護学研究科においても、新卒者のみならず社会人、また本学出身者のみならず他大学出身者を受け入れており、これも様々な経歴を持つ幅広い年齢層の学生を受け入れている。

（3）問題点

学部の入学者選抜においては、入学者選抜の妥当性を検証するために、それぞれの学生の入学後の成績、学修成果、留年・中退率、及び卒業後の進路等について分析することが求められるが、この点が不十分である。現在、大学評価情報室（IR室）の役割の明確化を含めた内部質保証体制の整備が進んでおり、今後IR室と連携をとり定期的に入学者選抜方法等の検証を行うことが必須である。

大学院の入学者選抜においては、医学、看護学研究科ともに2020（令和2）年度は収容定員充足率が1.0を下回っており、入学志願者数も減少している。大学院生募集用のパンフレット等作成し、説明会の実施等、広報活動に努めているが、今後より積極的な広報活動を行うことが必須である。また、医学研究科では学位論文の完成遅延による在学延長学生が年々増加しているため、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も視野に入れた検討が必要である。

（4）全体のまとめ

2018（平成30）年に指摘を受けた医学部不適切入試の問題点を洗い出し、2019（令和元）年より問題点の改善を行い、改善点を含めた学生の受け入れ方針について公表してきた。2020（令和2）年より、学生の受け入れも含めたすべての本学の活動から得られた情報を大学評価情報室（IR室）に集積することとし、今後、IR室での情報分析結果に基づき大学運営を行っていく体制が整いつつある。

第6章 教員・教員組織

(1) 現状説明

点検・評価項目①：大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織編制の方針（各教員の役割、連携のあり方等）の適切な明示

本学は、大学が求める職員像をもとに、本学として求める教員像を以下のとおり定め、大学ホームページにて広く公表している。（資料6-1【ウェブ】）

（金沢医科大学 職員像）

Our Mission

本学は、「良医を育てる」「知識と技術をきわめる」「社会に貢献する」を建学の精神としてかかげています。これらを具現化するためには、職員一人ひとりが能力を最大限に発揮し、共通の目標に向かって英知と想いを結集し邁進する必要があります。そのために、金沢医科大学の職員像を次のとおり明確にし、人材育成の指針とします。

Act

- 組織における自己の立場や役割を理解し**行動**できる

私たちは、多種多様な業務を担っています。その中で自分に何ができるのか、常に問題意識を持ち、主体的に取り組みます。

Build

- 医科大学の職員としての**専門性**を發揮できる

私たちは、医学・医療の発展に携わっています。その自覚と誇りを持ち、日々の研鑽と新しい知識・技術の修得に努め、自己を成長させ組織に貢献します。

Communicate

- 目標達成のために必要な**コミュニケーション**をとれる

私たちは、組織人として様々な繋がりの中にいます。学生・患者・地域住民のみならず、教職員、すべての人々と信頼関係を築き、社会に貢献します。

（金沢医科大学 教員像）

金沢医科大学の職員像を具現化するためには、組織人として一人ひとりの教員が教育力・研究力・組織運営力・社会貢献力を最大限に発揮し、共通の目標に向かって邁進する必要があります。そのために、ここに金沢医科大学の教員像を次のとおり明確にします。

- 本学における教員としての自己の立場や役割を理解し組織運営力を発揮できる
 私たち教員には、教育・研究・組織運営・社会貢献をする役割があります。これらの役割を果たすには組織の中における自己の立場を理解し、自己に何ができるのか、常に問題意識を持ち、組織運営に主体的に取り組み行動します。
- 本学の教員として教育力・研究力を発揮できる
 私たち教員は、医療人の育成と医学・看護学の発展に携わっています。その自覚と誇りを持ち、良き医療人を育成するための教育力と医学・看護学発展のための研究力の向上を目指して日々の研鑽に努めるとともにその能力の発揮に努めます。
- 本学の教員として社会貢献力が発揮できる
 私たち教員は、提供する医療の質向上と医学・看護学の発展に努め、適切な医療の提供、健康維持、疾病の予防を実践するために関係職者や地域住民などと協働し、社会貢献力の発揮に努めます。

また、教員組織編制の方針を以下のとおり定め、同様に大学ホームページにて広く公表している。(資料6-2【ウェブ】)

(教員組織の編成方針)

1. 「大学設置基準」を踏まえ、各学部・研究科は適切に教員を配置する。
2. 各学部・研究科は、建学の精神、及びそれぞれが定める教育理念・目標並びにディプロマ・ポリシーを達成するために適切な教員を配置する。
3. 各学部・研究科は、役割分担と相互協力のもとに教育・研究・組織運営・社会貢献が実践できる教員組織を編成する。
4. 各学部・研究科の教育・研究・組織運営・社会貢献の水準を継続的に維持・発展させるために、適切に教員を編成する。
5. 教員の募集・採用・昇任に関しては、「金沢医科大学教員の任期に関する規程」「金沢医科大学医学部教育職員選考規程」「金沢医科大学医学部教員任用基準内規」等の関連諸規程等を適切に運用し、適正に評価する。

点検・評価項目②：教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

- ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員（教授、准教授等）の適正な配置
- ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置

- ・各学士課程の目的に即した教員配置（男女比等も含む）
- ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
- ・教員の授業担当負担への適切な配慮

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

本学では、ディプロマ・ポリシーを達成するために設定したカリキュラム・ポリシーに基づき、教育上主要と認められる授業科目の専任教員に対して、教員の専門領域及び研究テーマ等に応じた講座や学科目・研究室等を設置し、教授や准教授等を適切に配置している。（大学基礎データ表1）

大学設置基準に定められた学部の教員数は、医学部140名、看護学部12名である。これに対し本学は、医学部311名、看護学部39名と、基準を大きく上回る十分な教員体制を整備している。また、研究科においても同様に、大学院設置基準に規定された教員数を十分満たしている。（大学基礎データ表1）

また、本学では、医学部・看護学部の学士課程の目的に即した教育上主要と認められる授業科目における専任教員を適正に配置している（大学基礎データ表4）。特に、学部・学科の専門性に応じて専門科目の教育区分をより細分化し、その必修科目の専任担当教員率が高くなるように教員を配置している。

学士課程における本学専任教員の年齢構成比率については、各学部の専門性と組織運営の維持・発展を考慮した構成としている。（大学基礎データ表5）例えば医学部では、教授の採用や昇任等に際して、教育及び研究業績を重視するとともに年齢構成のバランスにも配慮している。助教・講師の採用人事においても、専門領域における教育・研究と組織運営・社会貢献の水準を継続的に維持・発展させることが期待されると判断した場合には若年者であっても積極的に採用している。また、研究科においても同様に、各学部の専門性と組織運営の維持・発展を考慮した年齢構成になっている。（大学基礎データ表5）

研究科担当教員の資格については、教員組織の編成方針を踏まえ適切に審査している。例えば医学研究科では、大学院の教育・研究指導等が担当できる任用基準を定め、規定した基準を満たすことを任用の方針としている。（資料6-3、6-4、6-5）この基準とともに授業科目との適合性を審議し、担当教員の発令を行い適切に配置している。

教員組織の編制における男女比率については、採用基準や昇任要件における数値設定は行っていないが、学内保育園及び病児保育室の設置（資料6-6、6-7）や、ライフイベント（出産、育児等）により長期休暇等を取得した際の研究への復帰支援を目的とした、大学の自己財源による研究費支援プログラムなどの取組み（資料6-8）を行っている。また、女性教員の比率を増やすために、教員総数、教授、准教授それぞれに占める女性の割合を年1%程度向上させることを目標として設定している。（資料6-9）

教員の授業担当負担に係る配慮については、各学部・研究科において授業担当時間数が一部の教員に偏ることなく、均一に適正な範囲内となるよう、事情の確認や分担変更について調整を行うなどしている。

学士課程における教養教育は、第3章で述べたとおり一般教育機構の教員がこれを担っており、人間性豊かな素養を備えた良き医療人の育成が円滑に進むよう、初年次教育にも重点を置いて、各学部の専任教員と綿密に連携を取りながらこれを担当している。

以上から、教員組織編制の方針に基づき、各学部・研究科の専門分野等を考慮した上で、充実した教育研究活動、社会貢献を展開するため、適切に教員組織を編制していると評価する。

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点1：教員の職位（教授、准教授、講師、助教）ごとの募集や採用、昇任等に関する基準及び手続の設定と規程の整備

評価の視点2：規程に沿った教員の募集や採用、昇任等の実施

本学における教員の募集や採用・昇格の手続きについては、前回2014（平成26）年の指摘に対して、2015（平成27）年には看護学部においても教員任用基準を定め、各学部等の教育職員選考規程及び教員任用基準等に則り採用・昇任を行っている。その申請は、所属する講座等の所属長から学長に対して行われ、人事委員会における審査を経て選考し、学長が理事長に推薦する。（資料6-10、6-11、6-12、6-13、6-14、6-3、6-4、6-5）

教授の選考については、教授選考委員会を設置して、同委員会が、書類及びプレゼンテーションにより、それぞれのディプロマ・ポリシーを達成するために適切な教員か、また本学の教育・研究・組織運営・社会貢献を維持・発展させるに相応しい人物かを審査し、候補者を選考する。その間、臨床外科系の教授選考の場合には手術見学も実施する。教授候補者は、医学部・看護学部ともに各教授会の審議を経て、学長が理事長に推薦する。

また研究科については、原則として学部において教員を採用する際に、研究科担当教員の資格及び資質を有するかについて確認している。

以上のように、大学として定める求める教員像や教員組織編制の方針に基づき、各学部・大学院等の教育職員選考規程に則り、学部・研究科の専門性と職位に応じた教員の募集や採用、昇任等を適切に行っていると評価する。

点検・評価項目④：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているか。

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

本学各学部・研究科の教育の向上を目的としてファカルティ・ディベロップメント（FD）を継続的に行っている。

教育の向上には、1) 教員と教育に関与する職員の資質を高める、と共に2) 教育に関する企画・立案から実施・評価・改善のPCDAサイクルを回すことのできる組織構造（システム）の最適化とそれを担う責任者の資質向上が重要である。

このため、FD内容の設定においては、1) 教員と教育に関与する職員（個人）の教育能力の向上に関するもの、及び2) 授業方法、情報通信技術の利用などの教育支援システム、教

育プログラムやカリキュラム（教育課程）の開発・改善に関する組織の管理・運営の責任者の資質向上に関するもの（組織の管理・運営の責任者とは、医学部長、教務部長、研修センター長、大学院管理者、看護学部長、講座主任、ユニット責任者、科目群責任者等を指す）の2つについて考慮している。2) は、学生の学修成果や学習に関する様々な情報の分析に基づき企画している。（資料6-15【ウェブ】）これらのFDの具体例を表1に示す。

表1FDの具体例

FDの内容（例）	主催	共催	対象者
1) 教員と教育に関与する職員（個人）の教育能力の向上に関するもの			
英文論文の書き方	医学研究科	MEDC	大学院生・教員
指導教員制度について	医学部	MEDC	医学部指導教員
カリキュラムについて	医学部	MEDC	医学部教員
アウトカム基盤型学習について	医学部	MEDC	医学部教員
アンプロフェッショナルについて	医学部	MEDC	医学部教員
2) 教育システムの開発・改善に関する組織の管理・運営の責任者の資質向上に関するもの			
診療参加型臨床実習について	MEDC	医学部	医学部教授
臨床実習後 OSCE について	MEDC	医学部	医学部教授
倫理教育について	MEDC	医学部	教授

*MEDC:医学教育センター

また、看護学部では学部・大学院による共同開催のFD活動に加え、学部長を中心とした教授によるランチョンセミナーを実施することで、教員の教育力の資質向上を図っている。

表2看護学部ランチョンセミナー

開催日	テーマ	担当者
2018/04/26	カリキュラムの作り方	滝内
2018/05/01	授業概要とシラバスの作成方法	滝内
2018/05/15	看護過程の事例の作成方法1	滝内
2018/05/21	看護過程の事例の作成方法2	滝内
2018/07/03	講義・演習・実習の指導案の作成と具体的な活用方法、作成方法と評価の仕方	滝内
2018/10/10	看護学教育評価について	滝内
2019/07/10	在宅看護学概論における事前・事後課題の提示とフィードバックの方法	前田

2019/11/13	シラバスの作成方法	前田
2019/11/25	シラバスの作成	前田
2019/12/12	看護研究の指導	平松
2020/01/24	看護過程の指導	滝内
2020/01/31	看護理論に基づいた看護過程の指導	滝内

FDの企画から実施が円滑に運用できるように、医学教育センター、各学部・研究科が協議し、内容により主催と共催の役割を分担している。各FDの実施状況及び成果は医学教育センターIR室で分析し、医学教育委員会や看護学部FD委員会・カリキュラム委員会等で評価し、さらに必要なFDの企画・提案を行う構造になっている(図)。(資料6-16【ウェブ】、6-17、6-18、6-19)

FDの組織的取り組みの説明図



医学部では、教員の資質向上を図るため、教員評価委員会において「教育活動」、「研究活動」、「診療活動」の3つの領域について評価を行い、全教員に対し評価結果をフィードバックしている。なお、活動領域ごとに評価結果が高い教員には、優良教員表彰がなされている。(資料6-20) 看護学部では、「診療活動」に代わる「社会貢献活動」評価に加え、「管理運営活動」評価を実施している。(資料6-21) フィードバックはいずれも講座主任等の所属長を介して行うことで、教育研究の改善に対する意識及び意欲の向上と一層の改善、活性化を促す体制としている。

上記の教員評価委員会における教員評価及び表彰のシステムの他に、医学教育センター

のホームページ上で、業績評価としては見えにくい個人の社会貢献の活動を内外に公開し、教員のモチベーションを高めるよう努めている。これらの活動を他の教員に知らせることが、教員間の連携を後押し、教員間の研究協力へ発展するよう図っている。(資料 6-22【ウェブ】)

研究面については、例年、「競争的資金等取扱説明会」においては、研究に携わる全構成員を対象に、公的研究費等助成事業の概要や不正使用・不正行為に関する取扱いなどを、「研究推進ガイダンス」では、新規採用教員等を対象に、本学の研究推進体制や共同利用機器・施設等の利用促進に関する事項を、「科研費公募要領等説明会」では、特に若手研究者を中心に、公募要領の説明や科研費の獲得に向けた具体的な観点等を説明している。また、産学連携活動に伴う成果有体物や特許制度等に関する説明会を、「産学連携・知財セミナー」として年に1回程度開催することで、この分野の知識の底上げと意欲のある教員の更なる資質向上に繋げている。

新型コロナウイルス感染症対策としては、各教務委員会や各教授会等での、授業形態や実習環境についての審議、行動指針や学生のメンタルサポート体制整備についての審議、及び審議での決定事項の通知等を通じて、最新の情報に基づいた適切な対応が取れるよう教員の資質向上に取り組んでいる。また、入学試験の実施にあたっては、各試験担当者に対し、感染症専門医を講師として「令和3年度一般選抜実施における新型コロナウイルス感染防止対策説明会」を実施し、スライドを用いながら「入学者選抜における新型コロナウイルス感染症対応に係る教職員行動指針」を示している。さらに各試験担当者には、様式「県外入試担当者の出張時の感染対策について」(誓約書)及び「体温管理表」を配付し、出張後にはそれぞれを回収するなどして、感染症対策の実効性が上がるよう対応を行っている。当該説明会に不参加の教職員には学内イントラネット上に用意したVOD(ビデオ・オン・デマンド)にて視聴できるよう万全を期している。

以上から、学部・研究科の専門性に応じたFD活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげていると評価する。特に看護学部においては学部長主催のランチョンセミナーをFD活動と位置づけ実施していることは評価できる。

しかしながら、各学部、研究科がそれぞれの課題に即してFD活動を実施しているものの、学修成果の分析と連動したFD活動の立案や体系的な運営としては、まだまだ改善の余地がある。また、その効果を検証する方法も定められていない。その他、名誉教授選考の際には教員評価結果を活用しているが、教員の昇任の際には活用できていないことから、これの活用が望まれる。

点検・評価項目⑤：教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

本学の理念・目的を実現するために、各学部、研究科で大学が求める教員像や教員組織の

編成方針に基づく教員組織の適切性を点検・評価するための委員会等の組織体制の整備と規程を設け、毎年企画・運営・点検評価・改善を行っており、学部・研究科の責任者・責任組織（学部長・教授会等）がこれを監督している。また、各学部長、研究科長、研究所長及びセンター長が大学運営会議・人事委員会の構成員となり教員組織の適切性について活発に意見交換をすることで点検・評価を行う環境を整えている。大学運営会議・人事委員会の審議事項については、予め議案を申請することになっており、改善・向上を促す仕組みになっている。

例えば、医学教育分野別評価で受けた指摘について、一般教育においてもこれまで以上に上級学年との縦のつながりを明確にし、医学・医療を見据えた教育や研究をすべきであるという考えのもと、医学部教務委員会を通じて大学運営会議にて検討し、「医療行動科学」科目の開講を目指して一般教育機構の組織変更及び教員採用を行うなどしている。（資料 3-3）

（2）長所・特色

教員組織編制の方針に基づき、各学部・研究科の専門分野等を考慮した上で、充実した教育研究活動、社会貢献を展開するため、適切に教員組織を編制している。中でも第3章でも述べたとおり、適切な研究活動を維持・向上させる組織として研究推進センターを設置し、対象者を明確化した各種セミナー等を開催することで、科研費等外部資金の採択件数が増加するなど、成果が上がっている。（資料 6-23、6-24）その他、臨床研究支援室を通じて若手研究者の研究開始時の支援や研究活動における問題解決に向けて適切な助言等を行っている。（資料 3-5）また、学部学生時代からもスチューデント・リサーチャー・プログラムを通じて研究マインドを涵養する取組みを行うことで、学生の研究力修得に資する取組みを行っていると評価する。（資料 7-27）これらの取組みを発展させ、学部・大学院教育を一貫して見通した研究医養成のための重点的プログラムを立ち上げ、2021（令和3）年度医学部入学定員は研究医枠による臨時定員1名増を実施する。（資料 5-1-4）

また、大学設置基準等の各種法令や金沢医科大学職員像等に則り、教員の募集、採用、昇任等に関する規則等を定め、適切に行っている。さらに、教員の資質を向上させるため、学部・研究科の専門性に応じたFD活動に積極的に取り組んでいる。特に、看護学部では学部・大学院による共同開催によるFD活動に加え、教員の教育力の評価を基に学部長を中心とした教授によるランチョンセミナーを実施することで、教員の教育力の資質向上を図っている。

今後もこれらの取組みについて検証し、建学の精神、教育理念を実現するためにも、より効果的なものとなるよう積極的な改善を進める。

（3）問題点

本学は、各学部・研究科における点検・評価を基にそれぞれの教員組織の改善に向けた取組みを行っているが、社会からの要請の変化や学生の多様化等、現代社会における変化のスピードが激しいことから、どの学部・研究科においても教員組織の適切性を客観的に判断する明確な基準を設けることができていない。加えて、各学部・研究科の専門性を重視、尊重し、講座や研究室等の教員組織について点検・評価を行い改善してきたが、これを全学的

に点検・評価する仕組みとしては実施できていない。もちろん、これまでも建学の精神等に則り、各学部・研究科の自己点検・評価に基づいた改善活動を行っている。しかし、学長のガバナンスが強化され、組織的な大学運営の強化が求められており、点検・評価における客観的な基準を設け、全学的な点検・評価システムを構築することは、発展的な課題として検討が必要であると考えられる。

本学の自己点検・評価組織は、2020（令和2）年度に見直しを行い、大学全体の内部質保証を担う組織として大学運営会議と評価運営委員会を中心に置き、教員組織の適切性も含めて大学全体のPDCAサイクルを機能させることとした。教員組織に関する課題抽出に必要な資料・情報は、大学評価情報室（IR室）が収集し、これを評価運営委員会に提供する。

その他、教員の教育力等の資質を向上するため、学部・研究科の専門性に応じたFD活動を積極的に取り組んでいるが、学修成果の分析と連動したFD活動の立案や体系的な運営としては、まだ改善の余地がある。また、その効果を検証する方法も定められていない。

（4）全体のまとめ

本学は大学として求める教員像及び教員組織編制の方針を定め公表している。各学部・研究科においては、適切に規程や内規等をそれぞれ定め、教員の募集、採用、昇任等を行い、教員組織を編制している。特に教員組織の編制にあたっては、年齢や性別、多様性等に配慮し、各学部の専門性と組織運営の維持・発展を考慮した構成であるといえる。さらに、教員の資質向上を目指し、各学部・研究科の専門性に応じたFD活動を毎年度展開しており、これらの情報を全学的に共有することで、学部・研究科の枠を超えて相互にFD活動へ参画できる体制を整備している。さらに、対象者を明確化した各種セミナー等を開催することで、科研費等外部資金の採択件数が増加するなど、成果が上がっている。今後は、大学運営会議と評価運営委員会を中心とした全学的な自己点検・評価組織を活用しながら、これらの取り組みを一層有効なものとするべく、より多角的な支援を検討し、実施していく。

第7章 学生支援

(1) 現状説明

点検・評価項目①：学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、学生支援に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的、入学者の傾向等を踏まえた学生支援に関する大学としての方針の適切な明示

学部・研究科においては、建学の精神、教育理念、使命に基づき、その人材の養成に関する目的と教育研究上の目的をそれぞれ金沢医科大学学則及び大学院学則に定めている。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並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を目的とし、それを具現化していくための学生支援内容は毎年発行している「学生便覧」に明示している。(資料 1-12-1：p71～p127、1-12-2：p59～p90) また、「学校法人金沢医科大学中・長期事業計画」(2018年8月)においても本学学生のあるべき姿が記されている。(資料 1-16：p2)

・修学に関する支援・充実

指導教員(クラス担任)制等による学修支援体制の充実、多様な学生への修学支援、国際交流・海外留学に関する支援・充実

・学生生活に関する支援・充実

指導教員(クラス担任)制等による学生相談体制の充実、学生支援センターでの健康管理、学生相談、課外活動の支援・充実、卒後に関する支援・充実
卒後臨床研修、専門医制度の案内・キャリア教育の看護師資格案内や支援

上記内容のとおり、本学は学生支援等の大学の方針を明確にし、大学案内のホームページ等で情報公開していることから、適切に明示しているといえる。

(資料 1-6：p10～p11、1-8：p12～p15、1-18：p14～p17、p23～p26、p32～p37、p41、p59～p61、1-14【ウェブ】)

点検・評価項目②：学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制は整備されているか。また、学生支援は適切に行われているか。

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

- ・学生の能力に応じた補習教育、補充教育
- ・留学生に対する修学支援
- ・障がいのある学生に対する修学支援
- ・成績不振の学生、留年者、休学者、退学希望者の状況把握と対応

<ul style="list-style-type: none"> ・奨学金その他の経済的支援の整備 <p>評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生の相談に応じる体制の整備 ・ハラスメント（アカデミック、セクシュアル、モラル等）防止のための体制の整備 ・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮 <p>評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生のキャリア支援を行うための体制（キャリアセンターの設置等）の整備 ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施 <p>評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施</p> <p>評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施</p>
--

前述した学生支援の方針に則り、2つの柱に沿って学生支援に取り組んでいる。社会の目まぐるしい変化や学生の多様性に鑑み、学部・研究科ごとの特徴を勘案し、複数の組織や部署等が相互に連携し、学生部を中心とした、より効果的な学生支援を目指した体制整備に努めている。また、学年主任・副主任、指導教員は、学業・学生生活全般について指導助言を与えることを役割としており、父母、保護者からの問い合わせ対応や必要があれば指導教員からの連絡等も行い、安心して学生生活を送るため、きめ細かな学生支援を行っている。（資料1-12-1：p53、1-12-2：p35）

<修学に関する支援・充実>

学生の能力に応じた補習教育

本学では、医学部、看護学部共にきめ細かい修学支援を行う事を目的に指導教員（クラス担任）制度をとっている。

修学面が不安定な学生の補習教育として、医学部第1～4学年では、学生支援センターの教員による補習授業を放課後に週1回～2回程度行っている。（資料7-1）第5学年では、学生の希望を調査した上で、臨床実習担当講座への配属を行っており、若手医師や教員による学習アドバイスや動機付けを行っている。（資料7-2）看護学部では、希望者に医学専門科目の教員より個別指導も行っている。（資料1-18：p32）

国家試験対策としては、医学部、看護学部共に、それぞれの国試対策委員会メンバーが中心となって教育面談を定期的に行っており、医学部では年末年始勉強合宿として特別講義を開講している。（資料7-3）

なお、医学研究科、看護学研究科では、補習講義等は現在実施していないが、将来的に医・歯・薬学以外の学部卒業生が増加した場合、補習講義等が必要になる可能性があり、今後の課題として検討する必要がある。

国際交流・海外留学に関する支援、充実

海外での英語コミュニケーション能力及び国際感覚を培うことを目的とした支援として「語学研修」（医学部、看護学部の低学年が対象）、グローバルな活躍に向けた海外の医療現場が体験できる「医学研修」（医学部高学年対象、選考あり）を実施している。（資料7-4）

留学生に対する修学支援

留学生に対する修学支援は、教学課と国際交流センターが情報を共有して行っている。国際交流センターが、留学生の入学時及び研修開始時に、在留資格、役所での手続等のオリエンテーションを実施し、さらに、日本の生活習慣や文化に早く馴染めるよう「留学生ハンドブック」を作成し配付している。また、敷地内に留学生宿舎を完備し、留学生が安心・安全に生活できるよう全面的にサポートしている。(資料 7-5-1、7-5-2)

さらに国際交流センターが窓口となることで、留学生が学内で相談しやすい環境を整備している。また、国際理解を深めることを目的として、学長との昼食会(留学生交流会)や、交換留学生との交流会を定期的に開催しており、留学生、本学学生及び本学教職員らが相互交流を図るとともに、異文化に触れ合う機会を提供している(資料 7-6)。これらの活動を通して、留学生が充実した学生生活を送り、安心して学業や研究活動に取り組むことができるよう、修学上の支援を行っている。

障がいのある学生に対する修学支援

医学部、看護学部共に障がい学生には、合理的支援(配慮)を行っている。支援方針に関するガイドラインを策定し、修学に支援(配慮)希望のある学生と大学とで支援内容について相互の確認を行い、組織的な修学支援を行っている。(資料 1-12-1 : p84~p87、1-12-2 : p68~p69) 障がい支援(配慮)については、学部共通の組織である学生部と当該学年主任が連携し、学生本人や保護者、主治医からの意見書等の情報を収集の上、他学生との平等性が担保できる範囲内で本人が要望する支援(配慮)を実施している。実例として、視覚や聴覚に障がいを抱える医学部生に対し、講義室の座席位置の変更、臨床実習時の他学生への視聴覚に関連する補助要請等の支援(配慮)を行い、医師国家試験受験の際には、大学から地方厚生局に必要な配慮を申請した。また、精神的(発達障害を含む)障がい支援(配慮)を希望した医学部生は、音に過剰に反応してしまうため、実習を委託している消防署に対し、救急車同乗実習の際は署内での実習のみで評価していただくよう協力要請を行った。(資料 7-7)

医学研究科、看護学研究科では、障がいのある学生は在籍したことはない。今後について、障がい学生に対する支援(配慮)体制を検討する予定である。

成績不振の学生、留年者、休学者、退学希望者の状況把握と対応

前述したとおり、指導教員(クラス担任)制度を導入しており、学生の欠席確認や悩みなどを的確に把握するため、担当学生と積極的にコミュニケーションをとっている。指導教員会議等を開催し、担当教員と教務委員会、学生部委員会、事務課が連携して、学生の成績状況や生活状況等を組織的に把握し、個別面談等を介してアドバイスする体制を整備している。(資料 7-8) 具体的には、学部ごとの懇談会等を通じて、安心して学生が大学生活を送ることが出来るように、また、定期的に保護者面談等も実施し、成績情報や生活情報等の情報共有を行い、個別のアドバイス等も積極的に行っている。(資料 7-9) これらの施策を実施することで、成績不振や学生生活の乱れ等により留年や休学に至る可能性のある学生を早期に発見し、不本意な退学へと繋がらないようきめ細やかな対応を行っている。しかしながら、やむを得ず退学しなければならない学生には、退学に至るまでの間に、学生と教員が

面談を重ね、互いが納得するまで十分な協議、相談を行っている。

看護学部では、学年主任・副主任（クラス担任）及び学生生活委員会の教員が学生の成績状況や生活状況等を組織的に把握し、個別面談等を介してアドバイスする体制を整備している。（資料 1-12-1：p37～p40）

医学研究科における留年者は、休学による留年以外では、ほとんどが4年次における学位論文の完成遅延が原因の在学期間延長学生である。この、学位論文作成が遅延している大学院生をサポートする目的で、2019（令和元）年6月に整備された臨床研究支援室では、研究能力の育成を重要な課題として捉え、研究開始前の研究デザインの段階から論文投稿・受理、研究費獲得までの全過程に対してアドバイスを行っている。（資料 7-10）

看護学研究科では、指導教員等が把握し、該当する学生がいれば個々に対応する。（資料 4-6-4【ウェブ：p24、p28】）

奨学金その他の経済的支援の整備

本学では、独自の授業料の貸与制度を整備している。医学部では、金沢医科大学医学部特別奨学金貸与制度があり、これは卒業後本学に一定期間勤務し本学の発展に寄与する意志を有する学生に対して、授業料相当額（330万円×6年間＝1,980万円）を貸与する制度である。（資料 5-4【ウェブ】）また、2021（令和3）年度における医学部入学定員増員計画として「総合型選抜（研究医枠）」が文部科学省に認可された。この入学枠は、これまで本学で推し進めてきた「がんゲノム医療」、「再生医療」、「認知症医療」に加え、新型コロナウイルス感染拡大により重要性が増してきた「感染症医療」に関する研究に特化した臨床研究医の養成を目的としており、本学独自の奨学金貸与制度も整備した。（資料 7-11）

看護学部では、「金沢医科大学看護学部特別奨学金貸与制度」を始め、「一般奨学金貸与制度」等、大学独自の奨学金制度を利用して修学している学生が半数以上おり、経済的に安心した学生生活を送っている。また、本学の地域医療支援と深い関係にある岩手県釜石市の人材募集を目的に、2021（令和3）年度看護学部入学者選抜から看護学部奨学金学生に釜石枠を新たに制定し、釜石市と本学の発展に寄与する人材を求め支援していく。（資料 5-1-5）

なお、諸事情により期日までに授業料の支払いが出来ない場合には延納、分納制度があり、各担当事務課が相談を受け付けている。（資料 1-12-1：p9、1-12-2：p9）

医学研究科では、大半が社会人学生（主に医師）であるが、安心して学業に専念してもらうために、本学独自の奨学金制度やティーチング・アシスタント制度、リサーチ・アシスタント制度等の経済的支援を活用してもらうよう広く案内をしている。（資料 5-156）また、留学生には、各種奨学金制度を紹介している他、中国姉妹校期間枠の留学生には、経済的負担軽減のため月額10万円を4年間支給する大学独自の奨学金制度を設けている。（資料 7-12）

看護学研究科では、本学職員や本学卒業生が修学する際に経済的負担の軽減を目的とした学納金減免制度を整備している。この制度は入学金の全額を減免する制度である。（資料 7-13）また、本学における優秀な教育職員、看護職員を育成し、併せて大学院看護学研究科の教育及び研究の充実に資することを目的とした金沢医科大学大学院看護学研究科独自の奨学金も整備している。（資料 7-14）さらに在籍する学生には、教育的補助業務を介して、大学教育の充実及び将来の指導者としてのトレーニングの機会提供を図ることを目的とし

たティーチング・アシスタント制度も実施している。(資料 7-15)

＜学生生活に関する支援・充実＞

学生の相談に応じる体制の整備

前述のとおり、本学では指導教員（クラス担任）制度を導入しており、教員と学生の信頼関係に基づく適切できめ細やかな指導を行っている。また、多様な背景を持つ学生を支援するために学生相談室を設置している。学生相談室では、常勤のカウンセラー（臨床心理士1名）の他に、非常勤のカウンセラー（臨床心理士2名）が在籍しており、学生のメンタルケアを行う体制が整備されている。(資料 1-12-1：p80～p84) さらに上級学生がメンターとなり日常の何気ない事柄にも気軽に相談が出来る場として「ポレポレカフェ」を開設している。(資料 1-6：p11)

なお、医学部・看護学部共に、学生が教員との話し合いの機会を設定しやすくするために、全教員には、週に少なくとも1時間は学生と自由に面談できる時間を設定し、学生の訪問に応じる教員の学生専用時間（オフィスアワー）を設けている。学生は誰でもこの時間帯なら予約なしに教員を訪ね、学科目についての質問や個人的な問題を相談することができる。(資料 7-16)

医学研究科、看護学研究科においても指導教員等が適宜、学生の相談に応じる体制としている。

学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

本学学生の心身の健康管理に関しては、学生保健室に看護師資格を持つ養護教諭が常勤しており、全学的にその役割を担っている。さらに学生保健室には数名の校医（本学職員）を任命し、応急処置はもちろん、予防接種や健康相談、病院紹介、さらには保健指導等を担うことで、保健衛生に関する啓発活動も行っている。(資料 1-12-1：p54) 特に感染症の予防対策としてB型肝炎の抗体値チェックを行い、B型肝炎ワクチンの接種やインフルエンザワクチンの予防接種を大学負担で行っている。(資料 7-17)

また、医学部では学生が安全で快適な学生生活を過ごすことができるように、全員が医学生総合保険に加入することを義務づけており、学外実習、課外活動等、国内外において生じた事故により被った傷害、賠償責任等について保証している。(資料 7-18) 同様に看護学部においても日本看護学校協議会共済会総合保障制度の加入を義務づけている。

その他、本学では、大学・病院敷地内に加え、敷地外周辺（敷地に直接面する道路及び近隣公園）も全面禁煙としており、2008（平成20）年度からは「新・金沢医科大学禁煙宣言」を発し、全職員、全学生の禁煙を目指し、教職員と学生による禁煙パトロールの活動を行い、喫煙問題に正面から取り組んでいる。(資料 7-19【ウェブ】)

ハラスメント（アカデミック、セクシュアル、モラル等）防止のための体制の整備

ハラスメントに対する防止体制として、全学的なハラスメント防止に関する規程及び委員会を設置している。(資料 7-20、7-21) なお、これらの委員会が中心となり、各種ハラスメントの未然防止を目的に、全教職員・学生を対象にリーフレット等を用いた啓発活動を行っている。(資料 7-22)

また、ハラスメントに対する相談及び苦情に対応するため、人事課を統括窓口とし、学部・研究科ごとにハラスメント相談員として教職員を任命する、各事務課に相談窓口を設ける等、相談しやすい環境づくりに努めている。これらの相談員が前述した委員会等と連携を取ることによって、ハラスメント防止のための体制を整備している。(資料 7-23)

＜卒後に関する支援・充実＞

学生のキャリア支援を行うための体制（キャリアセンターの設置等）の整備

医学部と医学研究科では、学部からの継続キャリアパスプラン『良医へのプロフェッショナル・キャリア・プラン』を制定し、医学部での「基礎形成の6年」と卒後初期・後期臨床研修の「成長の6年」の12年間のキャリアパスプランを提案している。開業医志向者にはプライマリーケア研修・家庭医研修・総合診療研修などを目的に、協力病院での臨床研修も行われている。また、臨床キャリアを積んで、各スペシャリティ領域の専門医や指導医、さらにはスーパースペシャルティを目指し、大学に残り教育、研究を続ける研究者の道に進んでいる者もいる。(資料 7-24【ウェブ】)

看護学部では、本学付属病院の看護部と連携し卒前教育から生涯教育までを連続させ、職員及び学生に対するキャリア形成支援や多職種連携、地域貢献をねらいとし設置された「キャリア支援センター」に教員が加わり支援している。「看護教育部門」では、大学との連携のもとで構築される人材育成ネットワークを活用し、院内外の看護職でのキャリアアップが図れるような研修等を企画している。「特定行為研修部門」では、高度な医療・研修機能を有する大学病院のフィールドを最大限に活用し、院内はもとより地域貢献として地域の中核を担う人材を対象に、看護師の「特定行為研修」事業が開始されている。(資料 3-29-1)

医学研究科では、2006（平成 18）年度より社会人の就学に配慮した昼夜開講制を導入しており、2013（平成 25）年度からは初期臨床研修2年次の入学を可能としている。(資料 7-25【ウェブ】) 看護学研究科では、社会人大学院生が多いこともあり、指導教員を中心とした専門性に沿ったきめ細やかなキャリア支援を行っている。

進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

医学部では、女子学生が多いこともあり、卒業後のキャリアを描くことができるよう、積極的にガイダンスやイベントを開催している。例えば本学付属病院の女性医師が中心となり、産休育休からの復帰後、スムーズに業務が継続できるように石川県医師会と協力して第5学年生に対してセミナーを開講する等の活動を行っている。(資料 7-26) また、医学部学生の研究マインドの涵養を目的として、学生が各講座の研究活動に参加する「スチューデント・リサーチャー・プログラム」を実施し、配属講座に対し研究費や学会参加に係る交通費等の支援を行っている。上述のとおり、臨床医以外の進路についても幅広く体験する機会を設けている。(資料 7-27) さらに、臨床研修センターと連携し、マッチング説明会を開催している。説明会では、ロールモデルとして最も身近な存在である研修医から臨床研修の実際や大学院等の情報提供を受けられる。(資料 7-28)

看護学部は、看護師コース、保健師選択コース、助産師選択コースを設置し、様々な業種の資格が取得できるようにしている。これらのコース設置により、本学では4年間で看護師

国家試験の受験資格取得と同時に、保健師もしくは助産師国家試験の受験資格が取得可能となっている。なお、進路指導室では、進路相談・就職支援を積極的に行い、自分の求める条件にあった就職・進学先を進路指導室員及び学年主任・副主任（クラス担任）等と相談しながら、学生本人が進路を決定出来るような指導とキャリア教育の推進を図っている。（資料 1-8：p6～p11、1-12-2：p39）

＜その他の支援＞

新型コロナウイルス感染症への対応・対策の実施

2020（令和2）年2月頃より世界中に感染拡大した新型コロナウイルス感染症は、学生生活にも多大な影響を及ぼした。

2020（令和2）年度新入生への対応策としては、新入生オリエンテーションは感染対策のため少人数で数回にわけて、教科書販売と電子シラバスの操作説明に限定して行った。これは遠隔授業を受講するにあたり必要な操作説明であり、また、オリエンテーションで設定する事が出来なかったパソコンのVPN接続に関しては、必要な情報が入ったUSBを各家庭に郵送して、接続までを教員と事務課が連携して確認をし、遠隔授業がスムーズにスタート出来るように対応した。

特に医学部では全国各地から親元を離れ一人暮らしを始めた学生が多いこともあり、気軽に相談できる窓口として、新入生専用メールアドレス（first-s@kanazawa-med.ac.jp）を開設して、個人からのいろいろな問い合わせに対しても対応した。さらに指導教員がZoomでの個人面談やグループ面談を頻回に行い、知らない土地で孤独にならないような配慮を行った。

医学部生・看護学部生の全学生に向けて、健康不安に対する対策として、2020（令和2）年3月に校医の追加任命を行った。あらゆる健康不安の相談を受け、時には医療機関への受診にも養護教諭が同行し、学生の不安に寄り添うような対応を実施、現在も継続している。

学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

部活動等を通じて人格の向上と自主独立の精神が育成されるよう支援を行っている。部活動等の団体は学友会が中心となって活動しているが、本学の教員が顧問として活動支援を行っている。部活動等の年次計画や活動実績は学生部でも確認し、課外活動で顕著な功績が認められた学生に対して学生表彰を行っている。（資料 7-29）

施設面においては、2018（平成30）年3月に完成したクラブハウスや、熱中症対策として人工芝を使用した高松球技場を整備した。（資料 7-30）さらに、体育館内には、学生が要望したトレーニング機器を配置したトレーニングルームがあり、学生は自由に使用できるようになっている。

学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援資金として、大学から各部活団体に対し、学生課外活動費、大学祭補助費を助成している。

また、医学部同窓会支援事業として、夏季休暇を利用したメディカルホームステイも実施しており、全国のクリニック等への幹旋、交通費（宿泊費）等の支援を行っている。（資料 7-31）

その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

毎年、医学部及び看護学部では学友会を中心とした学生と、学長をはじめとした役職教員との懇談会を実施し、学生の要望（意見）を直接伝えられる機会を設けている。学生からの要望（意見）に対しては、重要かつ対応可能な案件から順次対応している。また、この懇談会は、カリキュラムや成績評価体制等の変更点を学生に丁寧に説明し、学生の理解を得ることも目的としている。（資料 7-32）

また、年度末には全学生に無記名のアンケートを実施し、授業内容や教育環境に関する率直な要望（意見）を集める機会を設けている。（資料 4-40【ウェブ】）

さらに教務委員会や学生部委員会のメンバーには、学生代表が委員として任命されており、カリキュラムや試験等、学生生活や課外活動について、学生目線の要望（意見）を発言できる場を設けている。（資料 1-12-1：p55～p56）

看護学研究科では、学長と大学院生との懇談会を実施しており、学生生活で感じたことや大学側への要望や意見を聞き、今後の運営に反映するように努めている。（資料 7-33）また、修了生を対象に修了時に課程全体を通じた成長実感・満足度に関するアンケート調査を実施し、教育方法等の改善に役立っている。（資料 4-47）

以上から、修学支援、学生生活支援ともに、学部・研究科ごと、それぞれの委員会等が連携し、より効果的な学生支援を行っている」と評価している。

点検・評価項目③：学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

前述（1）現状説明のとおり、学生部長を中心とした学生部委員会、学部・研究科ごと、それぞれの支援項目について担当する各委員会等の組織を設けており、学生支援の方針をもとに、適切性を各委員会等で自ら点検及び評価をし、改善を行うようにしている。

大学全体の自己点検・評価組織は、2020（令和 2）年度に見直しを行い、内部質保証を担う組織として大学運営会議と評価運営委員会を中心に置き、PDCA サイクルを機能させることとした。同時に学生支援の適切性も含めた、学部・大学院教育に関する点検・評価は、医学教育センターが中心となり行うよう整備を進めている。

学生支援に対する学生の意見は、年度末の教学アンケートで調べている。また、医学教育センター下にある医療人カリキュラム評価委員会には、学部学生も委員に任命されており、直接学生の意見を聞く機会としている。現在、これら学生の意見は、教学課と学生部で点検・評価し、改善を行っている。

2020（令和 2）年度には新型コロナウイルス感染症拡大への対応として、学生保健室の看護教諭が不在時（休暇等）にも対応するため、校医を増員し学生の体調管理体制を強化した。

（2）長所・特色

修学支援、学生生活支援ともに、学部・研究科ごとに中心となる委員会等を整備し、それぞれの組織が連携し、学生の要望に沿った支援を行っている。

医学部では、指導教員制の導入や、全学生が教員と自由に面談できる学生専用時間（オフィスアワー）の設定により、学生が教員とコミュニケーションをとれる機会を設けている点が長所であり特色である。また、学部からの継続したキャリアパスプラン『良医へのプロフェSSIONナル・キャリア・プラン』を制定し、希望者には初期臨床研修2年次から医学研究科に入学できるようにしている点も特色である。（資料7-24【ウェブ】）

看護学部では、個別指導を重視した学修支援体制を整えている点が特色である。授業科目担当教員をはじめ、学業支援室委員、国家試験対策委員、学年主任・副主任、クラス担任、学生部委員、教務委員等が協力・連携し、学生一人ひとりに向き合い、相談しやすい環境を整えている。クラス担任は4年間持ち上がり制で、1学年6名の教員が卒業時までサポートしている。（資料7-34【ウェブ】）

なお、前項でも述べたとおり、看護師コース、保健師選択コース、助産師選択コースがあり、4年間で看護師国家試験の受験資格取得と同時に、保健師もしくは助産師国家試験の受験資格を取得できる機関は、石川県内で唯一、本学看護学部だけである。（資料1-8：p6～p11）

（3）問題点

学生部長を中心とした学生部委員会、及び学部・研究科ごとに行ってきた点検・評価を、医学教育センターが中心となって行えるよう、医学教育センターの体制強化が必要である。また、今後、大学評価情報室（IR室）を、大学活動全般に対する情報収集・分析を行う組織とする予定であり、学生支援に対する学生の意見も、大学評価情報室（IR室）に集約していく体制作りが必要である。

（4）全体のまとめ

本学は、修学支援、学生生活支援を柱とした学生支援の方針を定め公表し、これに則り各学部・研究科の特性を活かしたきめ細やかな学生支援が行われている。修学支援、学生生活支援ともに、学部・研究科ごとに中心となる委員会等を整備し、それぞれの委員会メンバーが連携することで、より効果的な学生支援となるように取り組んでいる。特に学生代表となる学友会学生が教務委員会や学生部委員会で情報交換を行う場を設けており、学生の要望に沿った支援を行っているといえる。

なお、これからも社会変化や学生の多様化といった観点から、学生の意見、要望等に傾聴し、学生支援の充実に向け、全学的な組織力をもって積極的に取り組んでいきたい。

第8章 教育研究等環境

(1) 現状説明

点検・評価項目①：学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備するための方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針の適切な明示

本学では、今後、大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針を検討し、ホームページ等を通して公表し、学内での共有を図る予定である。これまで、解剖実習用のアナトミーセンター、講義室・実習室・自己学習室を備えた医学教育棟、課外活動の充実に向けたクラブハウスなどを建設し、社会が求める良き医療人を育成するための良好な教育環境の整備に努めてきた。今後の教育環境整備については、これまでの「金沢医科大学グランドデザイン計画」の総括と反省に立ち、徹底的に無駄を排除する必要がある。今後、基礎系と臨床系の共同研究をより一層推進するための新たな研究棟と、学部間、講座間、学年間の連携をさらに深めるための学部教育棟を建設する予定である。現在、新たな建設に向けて、既存の建物の教育・研究における使用状況、利便性等の点検・検証を始めたところである。(資料 1-15)

点検・評価項目②：教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地及び校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設及び設備を整備しているか。

評価の視点1：施設、設備等の整備及び管理

- ・ ネットワーク環境や情報通信技術（ICT）等機器、備品等の整備
- ・ 施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保
- ・ バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備
- ・ 学生の自主的な学習を促進するための環境整備

評価の視点2：教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み

<施設、設備等の整備及び管理>

校地 191.525 m²、校舎 72.977 m²と大学設置基準が定める校地面積及び校舎面積を十分に充たすとともに、講義室や実習室等を学部・研究科の特色に併せて備えている。研究室、図書館、体育館、グラウンド、学生食堂等の教育研究環境に必要な施設及び設備を同一敷地内に設置・整備し、学生生活の快適性にも配慮している。また、2017（平成29）年には高松球技場（人工芝グラウンド）、2018（平成30）年にはクラブハウスを新設し、学生の課外活動の充実を図るための環境を整備している。

本学附属病院は、診療と研究の施設であるとともに、医学部・看護学部生、及び臨床研修医、認定看護師、専門看護師等の卒前・卒後教育のための実習施設でもある。各学部等と密接な連携体制を図りながら、最良の教育研究環境を提供できるよう、常に先端の医療

設備と医療システムの導入に努めている。2015（平成27）年4月には再生医療の臨床・研究拠点である「再生医療センター」を開設、2015（平成27）年5月には、手術の正確性・安全性の向上と低侵襲を目的とした手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入、2017（平成29）年7月には総合受付や外来診療機能及びリハビリテーションなどを担う中核施設「病院中央棟」を稼働した。このように附属病院は、医学・看護学の進歩の原動力となる研究開発と、医師・看護師等の養成のための臨床教育・研修の場を提供している。

構内の建物は順次、改築や改修を行っており、2015（平成27）年から現在に至るまでに旧病院本館の解体、医学教育棟の建設、病院中央棟の建設、体育館の耐震改修等を行ってきた。現在、本学の耐震化率は72.5%であり、今後も耐震化率を向上させるべく、計画中である。

＜ネットワーク環境や情報通信技術（ICT）等機器、備品等の整備＞

本学のネットワーク環境については、教育研究系、病院系、事務系の3系統からなるLANを金沢医科大学統合情報ネットワークと称し、統合情報管理部で環境の整備を行っている。教育研究系及び事務系のネットワークは学術情報ネットワーク（SINET）を経由してインターネットに接続している。

学生に対しては、教養棟2階の情報処理教室に87台の端末を配置し、自主的な学修が可能な環境を提供しており、臨床研究棟の学生実習室には140台の端末を設置し、コンピュータ演習、基礎系科目実習やCBTなどで利用している。医学教育棟の無線LANについては、学内の講義室・自習室・ラウンジ等にアクセスポイントを整備し、インターネットアクセスを想定した学修環境を提供している。

＜施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保＞

教職員及び学生の安全と健康増進、健康障害防止、快適な教育研究環境の提供を目的に、キャンパスの安全及び衛生に係る衛生委員会を設置し、施設課・設備課の担当者が作業環境の点検を日常的に行っている。電気、空調、給排水、衛生、ボイラー、自動火災報知、消防設備等の各附属設備についても、各種法令に基づき定期点検等を実施している。衛生面では、日常業務としての水質検査、害虫防除に加え、日常及び定期清掃などを構内施設において実施し、環境美化、衛生環境の確保に努めている。

また、教育機器・備品等の維持管理について、講義室等の教育用機器備品は講義室等を管掌する教学課及び看護学部事務課が管理しており、学生と教職員の安全及び衛生の確保に必要な備品等についても当該部署の予算で整備している。研究用機器備品等については、基本的には当該機器を使用している講座の講座主任等が管理し、保守・修理等が必要な場合は、当該部署の予算により調達部門を通じて修理依頼を行っている。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策としては、構内数か所に非接触型体温計を設置した。また各建物や講義室の出入口に手指消毒液、除菌クロスを設置し、随時補充している。さらに、1日1回は清掃業者による机・椅子・ドアノブ等の消毒を実施している。講義室には産業用有圧換気扇を、教卓やラウンジの机には飛沫防止用にパーテーションを設置し、密を避けるために座席数を制限している。医学部では遠隔授業のための専用講義室を整備しており、看護学部では講義中に2つの講義室をインターネット

回線で繋ぐことで、各教室の収容人数を半数にしている。

<バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備>

病院に隣接して建設された医学教育棟は、大講義室や医学部第6学年が24時間利用可能な自習室であるスチューデント・ドクター医局（SD医局）、多目的に利用可能な橘ホール（ラウンジ）、セミナー室、自習室等を整備しており、また、各階には多目的トイレやパウダールーム、リフレッシュコーナーを設け、バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮している。既存建物においても、バリアフリーへの対応やトイレの洋式化等、利用者の快適性に配慮した整備を順次進めている。

<学生の自主的な学修を促進するための環境整備>

キャンパス内には、学生が自主的に学修できる環境として、2014（平成26）年9月に竣工した医学教育棟に学生自習室（128席）、グループ学習室（6室）、橘ホール（学生ラウンジ）を整備している。また、国家試験対策の学修のため、医学部6年生には医学教育棟5階にSD医局（個別の学習スペース）を、看護学部4年生には看護学部棟2号棟2、3階に国試対策セミナー室（グループ学習室）を別途整備している。さらに、学部生・大学院生が主体的に医学・看護手技のトレーニングを実施できる臨床・シミュレーション・センターを医学教育棟5階に設置し、常駐している専任管理者の支援のもと各種のシミュレータを活用できるようになっている。その他、空き教室を開放する等、学生の自主的な学修を促進する環境整備を進めている。

また、学生が、医師・看護師と同じように患者情報を見ながら自主的に学習ができるように学生版電子カルテを導入し、これを閲覧することができる臨床実習記録室（パソコン60台）と看護学部カンファレンスルーム（パソコン20台）を整備した。学生版電子カルテの導入は、他大学には見られない。併せて、本学附属病院の各病棟には学生実習室を配置し、学生版電子カルテが閲覧できるようにすることで、学生の自主的な学修を促している。

<教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み>

教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組みについては、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律」及び関連法令を遵守し、特定個人情報の適正な取扱いを行うよう、基本方針を定めている。

教職員及び学生には、情報通信に関する管理規程が定められており、この中に倫理規程が盛り込まれている。教職員及び学生は、この倫理規程の基にICTを活用している。また、ネットワーク利用者は「金沢医科大学統合情報ネットワーク機器接続申請書」を統合情報管理部情報管理課へ提出し、情報倫理やセキュリティに対して配慮することに同意した上で、統合情報管理室長の承認を得ることになっている。医学部・看護学部・研究科の臨地実習においては、個人情報の取扱いについて指針を定めており、オリエンテーション等で周知を図っている。

また学生には、個人的・私的なソーシャルメディアの利用に関するガイドラインを策定し、入学時のガイダンスや実習オリエンテーション、情報系の必修講義・演習において、ソーシ

マルチメディアの利用方法について注意喚起を行っている。

(資料 8-1、8-2、8-3、8-4： p4、p 24～ p 25、1-12-1：p124～ p 127、1-12-2：p95～ p 96)

以上のように、大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針を検討し、適切に明示していく点は課題であるが、一敷地内に教育研究活動に必要な施設及び設備が適切に整備され管理がなされていること、医療系の大学における主体的な学修環境として学生版電子カルテを導入していることは本学の特色として評価する。

点検・評価項目③：図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えているか。また、それらは適切に機能しているか。

評価の視点 1：図書資料の整備と図書利用環境の整備

- ・ 図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備
- ・ 国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワークの整備
- ・ 学術情報へのアクセスに関する対応
- ・ 学生の学習に配慮した図書館利用環境（座席数、開館時間等）の整備

評価の視点 2：図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置

金沢医科大学図書館は、1972（昭和 47）年に開館した。以来、大学図書館として、医学・看護学等に関する学術情報、医学・看護学等の情報の資料を収集し、現在、19 万冊に及ぶ図書資料が教育研究に供されており、学生・教職員に学修環境を提供している。その他にも、教育研究活動の情報配信支援、マルチメディアを利用した教育・研究方法の企画や運営支援等も実施している。

図書館事務課には 7 名の職員が配置され、司書資格を有する者は派遣職員を含めて 4 名である。また、ヘルスサイエンス情報専門員（特定非営利活動法人日本医学図書館協会の認定資格）を 2 名有しており、有資格者を中心に専門職としての能力を活かしたレファレンスサービスや授業の一環である学生への文献検索講習を行っている。

本学図書館の蔵書は、学生の学修支援のための図書資料を重視した学生用指定図書の制度を設け、毎年、各講座にアンケートをとり、更新している（3,000 冊程度）。改訂された際は即座に補填し、常時、閲覧できるよう複本にも配慮している。学生用指定図書は、大閲覧室の学生用指定図書コーナーに別置き、学生が学修に利用しやすいよう配架している。

開館時間は、学生からの要望に応え延長を行っており、月曜-水曜 9:00-21:00、木曜-金曜 9:00-23:00、土曜 9:00-17:00 としている。座席数は、189 席である。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策としては、図書館の出入口に手指消毒液を設置し随時補充している。また、受付カウンターには飛沫防止用にビニールシートを設置し、密を避けるため座席数を制限している。

本学図書館は、2005（平成 17）年に図書館情報システム（LIMEDIO）を導入し、目録管理、雑誌管理、相互貸借などの業務において、NII（国立情報学研究所）とリンクし、質の高い目

録情報の維持や、他大学との ILL (Inter Library Loan) を可能にしている。図書館情報システムは、遂次、バージョンアップを重ね、2016 (平成 28) 年には、クラウド版とし、学外インターネットから OPAC (Online Public Access Catalogue) へのアクセスを可能にした。利用者にとっては、モバイル端末から、蔵書検索、マイライブラリ、ILL 依頼などの OPAC 機能が利用でき、利便性が向上している。2020 (令和 2) 年には、OPAC トップページをインターネットの図書館トップページに採用し、図書館から利用者への情報発信や利用者が電子リソースなどへアクセスする際のプラットフォームとなるよう改善を進めている。また、2019 (令和元) 年に、周辺機器の図書自動貸出返却装置を更新し、IC カードによる貸出や、図書館情報システムと連携したデジタルサイネージ機能による情報発信など、将来につながるハード環境を整備した。

電子リソースのうち、洋雑誌では、Science Direct、Springer Nature、Science、AMA、ProQuest Health & Medical Collection、CINAHL with Full Text など、和雑誌では、メディカルオンラインなど、合わせて、約 6,800 タイトルの電子ジャーナルにアクセス可能である。文献検索データベースでは、国内の医学文献を探すための「医中誌 Web」、国内の看護学文献を探すための「最新看護索引 Web」、海外の看護学文献を探すための「CINAHL」、引用文献のリンクをたどって検索できる「Web of Science」を導入している。EBM の基礎情報「Cochrane Library」、臨床支援ツール「UpToDate Advanced」、教育ツールの「Procedures Consult」、「ナーシング・スキル日本版」なども導入している。臨床支援ツール「UpToDate Advanced」は、医学部・看護学部の英語の授業教材としても活用している。

電子ジャーナルは、管理ソフトの Publication Finder により一元管理され、リンクリゾルバーの Full Text Finder により、データベースや OPAC とリンクしている。このことにより、利用者は、学内の端末で、目録検索と文献検索から全文入手が可能で、所蔵のない場合は、ILL 依頼などのプロセスをシームレスに行う環境を享受している。

最近 5 年間の電子ジャーナルの利用状況は、Science Direct、Springer Nature、Wiley、AMA、LWW、Medical*Online、Medical Finder のフルテキストアクセス件数合計で、2015 (平成 27) 年 119,916 件、2016 (平成 28) 年 120,268 件、2017 (平成 29) 年 127,338 件、2018 (平成 30) 年 134,011 件、2019 (令和元) 年 160,641 件と推移しており、漸増している。

電子ジャーナルの整備予定に関しては、価格上昇と経費節減の狭間で見直しを進めており、ILL、ドキュメントデリバリー、Pay per View などの電子ジャーナル直接購読以外の手段との組合せによる研究環境の維持と経費節減の両立を模索しているところである。この一環として、2020 (令和 2) 年から、アグリゲータデータベースの ProQuest Health & Medical Collection を導入した。

本学図書館は、特定非営利活動法人日本医学図書館協会 (JMLA) に加盟しており、情報交換、館員研修、電子ジャーナルコンソーシアム、共同事業などにおいて、全国の医学図書館と緊密な協力関係にある。また、JMLA 北信越地区会、石川県大学図書館協議会に加盟しており、地域の図書館とも緊密な協力関係にある。

以上から、図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えており、それらは適切に機能していると評価する。(資料 8-5【ウェブ】)

点検・評価項目④：教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育研究活動の促

進を図っているか。

評価の視点1：研究活動を促進させるための条件の整備

- ・大学としての研究に対する基本的な考えの明示
- ・研究費の適切な支給
- ・外部資金獲得のための支援
- ・研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等
- ・ティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）等の教育研究活動を支援する体制

<大学としての研究に対する基本的な考えの明示>

本学の研究活動に対する基本的な考えは、建学の精神に基づき、ホームページの「大学概要」及び「金沢医科大学学則」、「金沢医科大学大学院学則」に明示している。

2021（令和3）年度選抜試験より研究医の養成を目的とした研究医枠（医学部1名）を新設申請し、2020（令和2）年11月12日付で文部科学省から認可された。「がんゲノム医療」、「再生医療」、「認知症医療」「感染症医療」に関する研究に携わる臨床研究医を養成し、国際競争力を向上させること目指している。

また、研究員の制度があり、医学部では、医師以外の研究者が医学に関連する特定専門分野について一定の期間、講座のスタッフから直接指導を受けながら研究する機会を与えており、学術研究の活性化と若手研究者の育成を図っている。

（資料1-18：p47、1-3：第1条、1-4：第1条）

<研究費の適切な支給>

教員の学内教育研究費については、財務基盤や教学運営の実態等を踏まえた改善案を大学運営会議で審議し、各学部、研究科の配分基準を定め配分している。医学部では、基礎配分額と傾斜配分額を合わせた金額を各講座に配分している。基礎配分額については、各職階に配分金額を設定し、各講座の各職階の教員数により算出した金額に講座維持費を加えている。傾斜配分額については、発表論文数と外部資金獲得状況、発明承継状況を評点化し、点数により、基礎系部門は1,000千円～2,500千円、臨床系部門は500千円～2,000千円の間で4段階に分けて順位付けし、算出している。看護学部の配分基準は各職階に配分金額を設定しており、その金額を学内教育研究費として各教員に配分している。医学研究科の配分基準は、大学院生の受入講座に対し、学生一人当たり150千円を配分しており、受入学生数に応じた金額が講座に研究費として配分される。看護学研究科の配分基準は大学院生の受入教員に対し、学生一人当たり150千円を配分しており、受入学生数に応じた金額が研究指導費として配分されるほか、長期履修制度適用者の受入教員には年間100千円を3年間配分している。

<外部資金獲得のための支援>

本学では、研究活動の一層の活性化を促進するため、文部科学省科学研究費助成事業（科研費）をはじめとする外部競争的研究資金の獲得を奨励・支援している。その支援体制とし

て、科研費においては、科研対策特別委員会及び研究推進課が中心となり、研究計画調書等の内容点検を行っている。また、外部講師を招聘しての科研費獲得セミナーを開催している。さらに、学内予算を活用した研究助成事業として、2003（平成15）年度から「共同研究・奨励研究」制度、2010（平成22）年度から「アシスト KAKEN」制度を制定し、研究業績評価委員会及び研究助成選考委員会において研究課題の内容を審議した上で当該研究者に研究助成金を交付している。その他外部の競争的資金の公募情報についてもイントラネットや学内メール及び学内掲示板で提供し、さらに応募手続きの支援等を積極的に実施している。また、自主財源による若手研究者向けの研究費支援制度や外部資金獲得セミナー、論文作成支援等の取組みを実施している。

これらの取組みにより本学は、外部の競争的研究資金の獲得額を着実に増やしている。また、2016（平成28）年には、「北陸における細胞治療イノベーションの戦略的展開」と題したプロジェクトが文部科学省私立大学研究ブランディング事業に採択された。本事業は、2016（平成28）年2月に竣工した金沢医科大学病院再生医療センターを研究の拠点として、地域の経済・社会、雇用、文化の発展・深化に寄与することを目指し、補助金終了後も大学独自の資金を投入し、研究開発を継続している。（資料8-6【ウェブ】）

科研費等で得られた間接経費は、研究環境を整備するために、間接経費管理委員会での承認のもと、研究者自身の獲得した間接経費の一部を使用可能としている。また、採択された助成金に関しては、研究推進課において経理業務等の事務を行う体制をとり、研究活動の推進を支援している。研究推進センターでは、本学の知財を活用し産学官連携を推進し、研究者と企業等とのマッチングのサポートを行い、共同研究契約締結に基づく資金提供が円滑に実現できるよう支援を行っている。（資料8-7、8-8、8-9、8-10、8-11-1、8-11-2、8-12【ウェブ】、3-13）

<研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等>

教員研究室は、医学部の基礎系が研究棟、臨床系が臨床研究棟と医学教育棟、看護学部が看護学部棟、一般教育機構が本部棟と基礎研究棟に配置され、教員数に合致した必要なスペースが概ね確保されている。教員の研究時間の確保については、文部科学省科学技術政策研究所による日本の研究活動の低下と要因を踏まえ、若手研究者の研究時間確保に向けた取組みを、学長再任所信表明において方針として示している。また、第6章で述べたとおり、各学部・研究科において授業担当時間数が一部の教員に偏ることなく、均一に適正な範囲内となるよう、事情の確認や分担変更について調整を行うなどしている。その他、委員会等で時間がとられ、研究時間の確保、研究専念期間保障に支障が生じることのないよう配慮している。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として、セミナーや説明会等の集会は中止し、オンラインミーティングアプリやストーリーミング配信等を活用した形式への転換を行ったことで、研究時間を若干ではあるが確保できた。また、総合医学研究所の動物飼育室に整備されている設備においてカンファ水を精製し各部署に配付することで、教育研究施設の除菌を徹底するなど、感染拡大防止対策を実施した。

<ティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）等の教育研究活動を

支援する体制＞

医学研究科では学生による教育補助・経済支援制度として、TA(H4～)及びRA(H21～)の制度を設けている。TAは、教員の教育補助として学部教育における実験、実習、演習科目の教育補助活動に従事することで、教えることを学び将来の指導者としてのトレーニングを行い、自己開発と能力の向上を目指している。RAは、外部資金による共同研究などに参加して研究指導教員の研究補助を行いながら、研究遂行能力の向上を図るとともに、学位論文作成の一助とすることを目指している。

また、看護学研究科では学生による教育補助・経済支援制度として、TA(H27～)の制度を設けている。

以上から、教員の研究時間や研究専念期間の保障についての課題はあるものの、教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育研究活動の促進を図っていると評価する。

点検・評価項目⑤：研究倫理を遵守するための必要な措置を講じ、適切に対応しているか。

評価の視点1：研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み

- ・ 規程の整備
- ・ 教員及び学生における研究倫理確立のための機会等の提供（コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施等）
- ・ 研究倫理に関する学内審査機関の整備

本学研究者が研究倫理を適切に遵守するために様々な規程を定め、これらの規程に則り、責任体系の明確化や不正防止計画を策定し、金沢医科大学のホームページで広く公表することで、社会に対する説明責任を果たしている。

特に自然科学系大学として、人を対象とする研究倫理に関しては、ヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則に則り、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」に沿って研究活動を行うため、学校法人金沢医科大学における人を対象とする医学系研究に関する倫理規程、金沢医科大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理規程を定めている。審査機関としては、規程に準拠して医薬品等臨床研究倫理委員会、医学研究倫理審査委員会、病院研究倫理審査委員会、遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会を設置している。これらに加え、薬機法（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律）に規定されるGCPを遵守する治験については治験審査委員会を、臨床研究法を遵守する特定臨床研究（未承認・適応外の医薬品等の臨床研究や製薬企業等から資金提供を受けて実施される当該製薬企業等の医薬品等の臨床研究）については臨床研究審査委員会を本学病院に設置している。人を対象とする医学研究については、倫理指針を遵守して研究が行われるよう、研究責任者は事前に研究計画を申請し、該当する倫理審査委員会の承認を受けて実施しなければならない。これら人を対象とする医学研究の倫理審査を申請しようとする教職員等には、治験・臨床研究の倫理に関する教育講習会や臨床研究セミナー等による倫理研修の受講を義務付けている。

2011（平成23）年度からは、臨床試験治験センターが倫理審査申請の窓口となり、委員会事務局の一元化を図り、臨床研究コーディネータを配置するなど、研究者の利便性、負担

軽減や事務局業務の適正化、効率化を図るとともに、法令や倫理指針への対応も強化できる体制を整備している。(資料 8-13、8-14)

本学の研究者等が、その行動を自ら厳正に律するため、行動指針を定めており、また本学における研究費の適正な運営・管理及び研究活動の不正行為防止のため、研究不正防止計画を策定している。本学の研究活動及び競争的資金等の運営・管理に携わる者(教職員・学生)に対しては、誓約書を提出しうえて APRIN e ラーニングプログラムによる研究倫理教育及びコンプライアンス教育を履修することを求めており、研究者行動規範教育については適切に対応している。(資料 2-16【ウェブ】、8-15)

また、国際社会と協調して輸出等の管理を行う必要性が有ることから、「外国為替及び外国貿易法(外為法)」とその関連法令等に則り、本学における安全保障輸出管理の適切な実施について必要な事項を定め、安全保障輸出管理を行っている。(資料 2-17【ウェブ】)

以上から、法令等に則り、研究倫理に関する行動指針や各種規程等を整備し、研究倫理を遵守するための必要な措置を講じ、適切に対応していると評価する。

**点検・評価項目⑥：教育研究等環境の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。
また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。**

評価の視点 1：適切な根拠(資料、情報)に基づく定期的な点検・評価

評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

教育研究環境としての施設・設備関連は、副理事長を委員長とするグランドデザイン計画検討委員会及び各学部の管理担当部門で点検・評価し、安全性・利便性等の観点から順次改修計画を検討している。

ICTにおける基幹システム及び情報セキュリティについては、統合情報管理室室長を委員長とする金沢医科大学統合情報ネットワーク運営委員会を設置し、システムの導入・更新や運用などを評価し改善を行っている。

図書館の点検・評価については、図書館運営委員会が審議し、学生用指定図書の開・継続は、利用者からの要望を受けて、図書館運営委員会で審議し、学生や教職員による利用を推進している。アグリゲータデータベースの ProQuest Health & Medical Collection は、研究環境の維持と経費節減のひとつの方策として、図書館運営委員会の審議を経て導入し、これにより電子ジャーナルバックナンバーの閲覧可能タイトルが増え、研究環境が改善している。

研究費の執行については、日々の経理処理で確認を行うとともに、全ての学内予算及び科研費等の外部資金で購入する物品に対し、現物と納品書等との照合を行っている。

科研費に関しては、年度単位で採択件数・採択率等を集計・分析し、科研対策特別委員会等でこれまでの取り組みの評価と次年度に向けた具体的な方策について検討している。その結果、数年前に比べ申請数・採択件数・採択率は向上し、近年は一定の水準を維持している。また、文部科学省私立大学研究ブランディング事業では、研究推進会議の下に自己点検・評価 WG を設置して点検・評価を行うなど、教育研究等環境の適切性について定期的に点検・評価を行い、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っている。

（2）長所・特色

本学は、教育研究環境に必要な施設及び設備が同一敷地内に設置・整備している点、学生版電子カルテを導入し、専用の電子カルテ室を設置し、「良き医療人の育成」に向けて自主的な学修を促進する環境を整備している点が特色である。また、科研費等の外部資金獲得及び研究論文作成に向けた助成事業や支援体制など、研究環境の整備に組織的、積極的に取り組んでいること、細胞治療プロジェクト（文部科学省私立大学研究ブランディング事業採択）を独自予算で継続させたこと、2021（令和3）年度医学部入学者選抜において先進医療を推し進める研究医を育成することを目的とした研究医枠を新設したことなど、絶え間なく環境整備を継続している点が長所であり、特色である。

（3）問題点

大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針の適切な明示をしていないこと、教員の研究時間の保障等が十分にできていないことが課題として残っている。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策としての十分な学修環境・研究環境を整備していない点が問題点である。

（4）全体のまとめ

本学は、建学の精神や教育理念の実現に向け、ハード・ソフトの両面で充実を図るために、「金沢医科大学グランドデザイン計画」に沿って、中期計画及び毎年度事業計画をたて、計画的に教育研究環境を整備してきた。今後もさらに、効率的で無駄のない教育研究環境の整備に努めていく。研究環境においては、科研費等の外部資金獲得と論文作成に向けた支援が、着実に成果を上げている。今後、これらの取り組みを継続・発展させ、本学の教育研究環境の水準をさらに高めていきたい。

一方、大学としての教育環境整備の理念を確立し明示することが喫緊の課題である。また、既存の建物について、施設設備の老朽化や、現行の耐震基準への不適合が大きな問題点であり、対応が必要である。新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として、学修環境・研究環境をさらに整備していく必要がある。

第9章 社会連携・社会貢献

(1) 現状説明

点検・評価項目①：大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会貢献に関する方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた社会連携・社会貢献に関する方針の適切な明示

社会連携・社会貢献は、本学の建学の精神のひとつであり、金沢医科大学学則において「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」（第1条）と規定している。金沢医科大学概要の教育理念の項では、「本学の卒業生が医療のプロとして育ち、社会に大きく貢献していくことが本学の教育の究極目標とし、教職員一同がこれを社会的使命としている。」としている。これらに携わる人材の育成については「金沢医科大学の職員像」において明示している。（資料 1-18：p4～p5、1-3、6-1【ウェブ】）

研究成果の社会還元の方針は、「学校法人金沢医科大学産学官連携ポリシー」を2010（平成22）年4月に制定して、「生命への畏敬」を原点とする建学の精神に則り、地域社会及び国際社会において医療と福祉に貢献することを明らかにしている。このポリシーにおいて、本学が組織的な産学官連携活動を推進すること、研究成果を適切に保護し、活用されるよう社会に還元すること、産業界との持続的な連携を推進すること、社会の発展に寄与する人材を育成すること及び近隣地域における独創的な付加価値の創造に取り組むこと等の方針を明示している。（資料9-1）

研究成果の保護及び活用については、2007（平成19）年9月に「学校法人金沢医科大学知的財産ポリシー」を制定しており、本学における知的財産の効果的な創出、保護、管理及び活用についての方針を定めている。特に、体制整備に関する目標と、関係機関等との連携に関する目標を掲げている。このポリシーに基づき制定された「学校法人金沢医科大学職務発明規程」においても、知的財産権を適正に管理し学術研究成果の社会的活用を図る本学としての方針が示されている。また、「金沢医科大学受託研究取扱規程」を定め、受託した調査研究について、責任を持って遂行するとの方針を示している。（資料9-2、9-3、9-4）

教育研究活動における利益相反の管理においては、本学では2007（平成19）年11月に「学校法人金沢医科大学利益相反マネジメントポリシー」を制定し、利益相反に係る様々なリスクをマネジメントすることにより、社会からの信頼を維持し、産学官連携活動を効果的に推進する環境を整備するとの方針を明らかにしている。また、2007（平成19）年11月から「学校法人金沢医科大学利益相反マネジメント規程」を施行し、利益相反に関する情報を学内外に公表することにより、社会等に対する説明責任を果たしている。（資料9-5、9-6）

以上の教育研究活動、産学官連携を通じた社会貢献を実現するため、研究推進センターを設置している。研究推進センターは、本学の知財を活用し産学連携を推進するため、2008（平成20）年に開設された。当センターの概要・沿革はホームページに明示されており、「金沢医科大学研究推進センターに関する規程」において「センターは、産学官連携等に係る外部

機関との連絡調整、契約実務及び利益相反マネジメント、職務発明等に係る知的財産管理並びに外部資金に関する情報収集・分析及び資金管理の各業務を円滑に実施し、もって学校法人金沢医科大学産学官連携ポリシーを実現するため、研究推進課との協働により次の業務を行う。」と定められている。(資料8-12【ウェブ】、3-13)

また、本学の国際交流をさらに推進し、特色ある国際交流を展開するため、国際交流センターが2008(平成20)年に開設され、次のとおり基本方針が定められた。教育面では、1) グローバルな視野と見識、技術を持った人材を育成する。2) 海外の大学・教育機関との交流により、教育・研究の促進と向上を図り、医学・看護学の発展に寄与する。研究面では、1) 国際的な学術研究ネットワークを構築する。2) 世界で活躍できる人材を育成する。3) 研究成果を世界に発信する。としており、この基本方針は国際交流センターのホームページに明示されている。(資料9-7【ウェブ】)

点検・評価項目②：社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社会貢献に関する取り組みを実施しているか。また、教育研究成果を適切に社会に還元しているか。

評価の視点1：学外組織との適切な連携体制

評価の視点2：社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動の推進

評価の視点3：地域連携、国際連携、その他学外機関との連携

本学は「(1) 現状説明」で述べた方針に基づき、医療系大学の特色を活かし、学外組織と連携体制を構築している。大学全体として取り組む事業については、研究推進センター(研究推進課)及び国際交流センター(国際交流センター事務課)等が協力し、産業界、地方自治体、海外大学等との連携を推進している。また、これに加えて、その時々々の社会情勢に適したタイムリーな事業活動を行っており、ホームページやプレスリリース等にて積極的に広報している。(資料3-16【ウェブ】、9-8)

以下に主な取り組みをあげる。

<地域連携>

(1) 自治体との連携事業

自治体との連携では、地元内灘町の他に金沢市と連携協定を締結しており、北陸三県内の大規模な産学官連携事業にも参画している。2013(平成25)年度から5ヵ年計画で文部科学省地域イノベーション戦略支援プログラム「北陸ライフサイエンスクラスター」事業に参画した。また、2013(平成25)年度から、本学学生や教職員らが「命のきずなカプセル」事業(釜石ボランティア活動)として、釜石市の在宅医療訪問に同行して、災害時の備えについての聞き取り調査などの活動を5年間行ってきた。この事業での経験は、現在、看護学部教員を中心に開発中の「当事者参画型災害備えシステム：K-DiPS(ケーディップス)」「災害弱者を守るまちづくり」に活かされ、内灘町をはじめ産学官が一体となって地域における社会福祉環境の向上を目指している。(資料9-9、9-10)

2016(平成28)年度から4年間、地方創生の取り組みである「内灘元気づくり協議会」

に教職員が委員として参画して、町民の健康づくりやヘルスケアビジネスの創出を図った。また、2018（平成30）年度には、石川県及び石川県国民健康保険団体連合会からの委託を受け、疫学に関する専門性を有する教職員が「保健事業促進のための健康実態可視化事業」に協力している。近年では、2021（令和3）年2月に内灘町、北國新聞社及び本学の3機関で持続可能な開発目標（SDGs）の推進に係る連携協定を締結し、住民の健康寿命の延伸などについて協力していくこととした。（資料9-11、9-12）

また、石川県、金沢市からの要請を受け、本学の教職員が石川県産学連携コーディネーター協議会、石川県産業創出支援機構（ISICO）広域的新事業支援ネットワーク会員、石川県産業革新会議、金沢市産学連携事業運営委員会、医商工連携促進協議会、石川県次世代産業創造会議、いしかわ次世代産業創造支援センター運営委員会等で委員等を務めており、そこでの経験・知見及び交流を生かし、連携を深めている。

（2）一般市民を対象とする事業

一般市民に健康への関心を高めてもらうことを目的に、各種公開講座、各種メディアを活用した情報発信、イベントを実施している。公開講座としては、総合医学研究所、広報企画課、教学課（大学院医学研究科担当）が企画・運営し、市民の健康、疾患、保健医療に関する教育研究成果を還元している。なお、2020（令和2）年度のイベントは、新型コロナウイルス感染症への対応として、感染防止対策（マスク着用、手洗い、消毒、3密防止、検温等）を行ったうえで実施している。（資料9-13）

各種メディアを活用した情報発信として、テレビ（「カラダ大辞典」）、ラジオ（MRO「ラジオ健康百科」、エフエム石川「ハローファイブ健康手帳」）への出演や雑誌（月刊アクタス「教えて！ドクター」）への連載を継続して、教育研究で得られた有益な健康情報を発信し、一般市民への健康啓発を行っている。（資料9-8）

2010（平成22）年度から、地元内灘町のイベントである「内灘ロマンチックウォーク（ふれあい健康フェア）」を共催し、医師・看護師・学生らが地域との交流を促進し、地域住民の健康増進等を図っている。また、毎年秋に実施されている「金沢マラソン」では、医療系大学の特色を生かした「メディカルサポートチーム（医師、看護師、学生）」を派遣しており、沿道では学生、職員等で結成した「コールドスプレー隊」が地域住民と一体となってランナーの応援を行っている。なお、これらのイベントは、新型コロナウイルス感染症の影響により、2020（令和2）年度は中止となっている。一般市民への施設開放として、大学図書館の他に、2017（平成29）年度に新設した高松球技場についても一定の手続きのもと一般市民に開放している。（資料9-14、9-15、9-16【ウェブ】、8-5【ウェブ】）

（3）児童・生徒を対象とする事業

児童・生徒を対象に、本学研究者による最先端の研究成果紹介や実験を体験できる「ひらめき☆ときめきサイエンス（日本学術振興会科学研究費採択プログラム）」を開催し、研究に対する知的好奇心の醸成を図っている。本事業は2008（平成20）年から連続で採択され、数年後に医療系大学へ進学した経験者が複数確認されている。（資料9-17）

学生主体のボランティア活動としては、健康推進委員会（AIR）が毎年、近隣の小・中学校で「薬物乱用防止教室」を開催して、薬物乱用の怖さを伝えており、これらの活動を通して次世代につながる人材の育成を図っている。（資料9-18）

（4）社会人の生涯教育を支援する事業

2016（平成28）～2019（令和元）年度において、石川県の「石川県高度・専門医療人材育成支援事業」（補助金）に複数件採択されている。これは、5疾病5事業（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神、救急、災害、へき地、周産期、小児）及び在宅医療における高度・専門医療を担う人材の育成・確保を目的とした支援事業であり、本学の医師、看護師によって構成された研究会による看護スキルアップや地域包括ケア等に係るセミナーを開催し、人材養成に寄与した。また、2018（平成30）年度から、看護学部においてリカレント教育の一環として「さくらリカレントカレッジ」を開講し、能登地区の看護職を対象に論理的思考力を身につけるための様々な方策に関するセミナーを実施した。さらに「石川県女性医師復職研修支援」に参加し、結婚・出産等により臨床から離れた女性医師の復職研修を実施することで円滑な臨床現場への復帰を促している。（資料9-19、9-20、9-21）

<国際連携>

(1) 海外交流協定の締結と国際共同研究の推進

国際交流事業については、アジア、アメリカを中心とする海外7カ国・地域の10教育・医療機関等と協定を締結し、広く学術及び教育交流を推進してきた。そこで形成されたネットワークを利用し、学生や研究者の受入及び派遣プログラムを推進し、海外の教育や研究活動に触れる機会を幅広く提供している。

※海外交流協定機関：中国医科大学（中国）、中日友好病院（中国）、华中科技大学同济医学院（中国）、高雄医学大学（台湾）、ハワイ大学（アメリカ）、バーモント大学（アメリカ）、ベトナム軍医大学（ベトナム）、マクデブルク大学（ドイツ）、ヤロスラブリ医科大学（ロシア）、パラオ共和国保健省（パラオ）

本学の国際交流は、1985（昭和60）年、中国3機関との姉妹締結から、本格的に始動し、提携機関を中心に共同研究員、大学院生等を受入れ、その総数は440名に達する。そのうち、本学独自の奨学金制度による研究員、留学生の総数は190名を超える。（資料9-22【ウェブ】）なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、2020（令和2）年度は、新規受入及び派遣プログラムは中止としたが、今後、政府の方針等を遵守しつつ、協定先と連携し、感染防止対策を講じながら順次実施する予定である。

(2) 国際シンポジウム・学術講演会の開催

2019（令和元）年10月に、文部科学省「私立大学研究ブランディング事業」（平成28年度選定）を機に学内で立ち上げた「細胞治療プロジェクト」において、高雄医学大学医学研究所から講師を招聘し、国際シンポジウムを開催した。また、华中科技大学同济医学院とは隔年で開催地を交互に変更し、学術講演会を開催しており、近年では2019（令和元）年12月、本学が訪問団を受け入れ、「日中学術講演会」を開催し、国際共同研究の進展を図っている。さらに2020（令和2）年12月には、「国際共同研究の推進」の一環として、高雄医学大学とオンライン形式によるセミナーを開催した。（資料9-23、9-24）

<その他学外機関との連携>

(1) 大学間連携

大学間連携は、近隣の大学3校と連携協定を締結している。2008（平成20）年3月に本学と金沢工業大学との間で「医工連携による教育研究協力協定」が締結され、以降毎年2月

に医工連携フォーラムを両校共同で開催し、近隣地域の企業、両校の研究者及び学生に向けて研究成果報告を行うとともに、産学連携への展開を図っている。これらの取り組みから、23件以上の共同研究が生まれており、うち5件は特許出願につながっている。(資料9-25【ウェブ】、9-26)

(2) コンソーシアム等への参画

石川県内の全ての高等教育機関が連携して、2006(平成18)年度に設立された「大学コンソーシアム石川」に参画して、プラットフォーム形成の促進や教育交流・情報発信・地域連携等を行い、高等教育の充実・発展及び地域社会の学術・文化・産業の発展に寄与している。また、2010(平成22)年度には医科系大学産学連携ネットワーク協議会(medU-net)にも参画し、教育研究に資する情報収集に努めている。(資料1-20【ウェブ】、9-27【ウェブ】)

2014(平成26)年度には、名古屋大学を拠点校とした中部先端医療開発円環コンソーシアム(C-CAM)に参画している。「中部地域の大学が協働して、社会のニーズに応えた新たな医療技術や医療機器を迅速に開発し、いち早く患者に提供する。もって我が国のみならず人類の健康と平和に貢献すること」を目的に、名古屋大学、愛知医科大学、金沢医科大学、金沢大学、岐阜大学、富山大学、名古屋市立大学、浜松医科大学、福井大学、藤田医科大学、三重大学の11大学と、愛知県がんセンター、国立長寿医療研究センター、名古屋医療センターの14施設が結集したコンソーシアムである。当コンソーシアムのプロジェクトとして本学からは臨床応用を目指して7件のシーズを推進している。(資料9-28【ウェブ】)

近年では、2019(令和元)年9月に、学都金沢のブランド力強化に寄与するための連携に協力するプラットフォームに参画している。金沢市近郊に所在する私立大学が特色化の推進に取り組み、資源の共有化・集中を図り、自治体・産業界との連携のもと、私立大学としての知の基盤の役割を果たすことを目的としており、2019～2020(令和元～令和2)年度において、文部科学省私立大学等改革総合支援事業のタイプ3(プラットフォーム型)に選定されている。(資料9-29)

(3) 研究成果の活用、産業界との連携

研究の過程でなされた発明について、発明審査委員会にて大学帰属とされたものは大学として管理し、活用を図っている。実用化を目指した企業とのマッチングについては、Bio Japan、再生医療産業化展、Matching HUB Kanazawa等のビジネスフェア、あるいは、国立研究開発法人科学技術振興機構主催の新技术説明会に参加するなどして、特許技術の周知と企業との連携の機会を得られるよう努めている。これらの活動により、いくつかの企業とのマッチングに成功しており、そのうち2件のシーズが展示会の成果としてライセンス収入につながっている。(資料9-30)

点検・評価項目③：社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

前述のとおり、研究活動、産学官連携、国際交流を基盤とした社会連携・社会貢献については、研究推進センター（研究推進課）及び国際交流センター（国際交流センター事務課）等が中心となり全学的な活動を行っている。また、各学部・研究科においても、担当する委員会等の組織や規程を設け、それぞれが企画、実施、評価、改善を行っており、各学部・研究科・その他組織の責任者・責任組織（学部長・教授会等）がこれを監督している。

点検・評価及び改善・向上については、学部長・研究科長、大学各センター長及び学部・研究科代表の教員等を通して、必要に応じて研究推進会議、大学運営会議、教授会等に報告される。

これらの全学的な活動を通して、適切な社会連携・社会貢献がなされているかなどの改善方策を議論する体制を整備しており、点検・評価に基づく改善・向上が期待できる。

以上から、上述した方針に基づき、社会的要請に鑑みた社会連携・社会貢献に関する取り組みを実施し、教育研究成果を適切に社会に還元していると評価する。

（２）長所・特色

本学で実施する社会連携・社会貢献活動については、医療系大学の特色を活かしている。そのすべてが建学の精神の実現に繋がる地域に根差したプログラムとなっており、活動実施自体が本学の建学の精神を社会に広めることに繋がっている。また、上述した地域連携などにより、地域住民の健康レベルの向上に貢献している。

（３）問題点

大学全体の自己点検・評価組織は、2020（令和2）年度に見直しを行い、内部質保証を担う組織として大学運営会議と評価運営委員会を中心に置き、PDCA サイクルを機能させることとした。これまで、各学部・研究科において点検・評価を行い、必要に応じて研究推進会議、大学運営会議、教授会等に報告されてきたが、定期的に大学全体のPDCA サイクルに組み込む形で点検・評価を実施していく必要がある。

（４）全体のまとめ

全学として、産学官協同研究、地域住民等への公開講座・市民講座等の生涯学習支援、国際交流事業等への参画等、教育研究成果を広く社会へ還元する貢献活動を自律的に行うことで、本学の建学の精神を実現する一助となっている。

今後は、学内の様々な組織が実施している取り組みについて、大学運営会議と評価運営委員会を中心とした大学全体の内部質保証組織を活用しながら、大学全体で改善・向上させ、ポストコロナ時代を見据えた社会連携・社会貢献活動をより深く広く有意義に実施できるよう努めていく。

第 10 章 大学運営・財務

第 1 節 大学運営

(1) 現状説明

点検・評価項目①：大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するために必要な大学運営に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点 1：大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するための大学運営に関する方針の明示
 評価の視点 2：学内構成員に対する大学運営に関する方針の周知

学校法人金沢医科大学（以下「本学」または「本法人」という。）では、2022（令和 4）年度に迎える開学 50 周年に向け「学校法人金沢医科大学中・長期事業計画」を策定し、医科大学としての役割を果たすべく将来構想を示している。（資料 1-16）この中・長期事業計画のもと、年度ごとに全学を挙げて推進すべき管理運営方針に関して、事業計画・予算を取り纏めた事業計画書と、前年度の法人の事業報告・決算を取り纏めた事業報告書を作成している。これらは、理事会・評議員会にて承認の後、大学ホームページ及び学内イントラネットに掲載することにより、全教職員に周知を図っている。（資料 10-1【ウェブ】）

点検・評価項目②：方針に基づき、学長をはじめとする所要の職を置き、教授会等の組織を設け、これらの権限等を明示しているか。また、それに基づいた適切な大学運営を行っているか。

評価の視点 1：適切な大学運営のための組織の整備

- ・学長の選任方法と権限の明示
- ・役職者の選任方法と権限の明示
- ・学長による意思決定及びそれに基づく執行等の整備
- ・教授会の役割の明確化
- ・学長による意思決定と教授会の役割との関係の明確化
- ・教学組織（大学）と法人組織（理事会等）の権限と責任の明確化
- ・学生、教職員からの意見への対応

評価の視点 2：適切な危機管理対策の実施

学長の選考は、金沢医科大学学長選考に関する規則に基づき行われる。学長の任期は 3 年とし、再任は妨げない。ただし、6 年を超えることはできない。その職務・権限は金沢医科大学学則第 33 条第 3 項に「学長は本学を代表し、教育理念に基づいて校務をつかさどり、所属職員を統督する。」と明示されている。（資料 10-2、1-3）

また、学校法人金沢医科大学寄附行為第 6 条により、学長は職指定の理事として定められるとともに、学校法人金沢医科大学理事会業務委任規則第 4 条において、教育研究に関する業務を理事会から委任され当該業務の実質的な責任者であることが明示されている。大学

の管理運営と教育研究の両面に責任を持つことから、学長の選考にあたっては、理事会が示す大学の基本方針に沿って積極的に教育研究活動を推進すると同時に、理事会と教学の牽引役として双方の連携を担うことが求められる。

副学長は本学教授の中から、「金沢医科大学副学長に関する規程」に基づき選考される。副学長の定数は3名以内で副学長の任期は、学長の任期満了日までとし、再任を妨げない。その職務・権限は金沢医科大学学則第33条第4項に「副学長は学長指示のもとに学長を補佐し、命を受けて校務をつかさどる。」と明示されている。(資料1-3、10-3)

学部長(医学部・看護学部)は、「金沢医科大学学部長任用規則」に基づき選考され、任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、4年を超えることができない。その職務・権限は金沢医科大学学則第33条第5項に「学部長は学長指示のもとに当該学部の校務をつかさどり、所属職員を統括し教育及び研究の責に任ずる。」と明示されている。(資料1-3、資料10-4)

研究科長(医学研究科・看護学研究科)は、「金沢医科大学大学院研究科長任用規則」に基づき選考され、任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、通算して4年を超えることができない。その職務・権限は金沢医科大学大学院学則第54条第3項に「研究科長は、学長指示のもとに当該研究科の校務をつかさどり、所属職員を統括し教育及び研究の責に任ずる。」と明示されている。(資料10-5、1-4)

なお、学長が必要と認めるときは、学長補佐2名以内、看護学部長補佐若干名を置くことができ、その職務・権限はそれぞれ学長、看護学部長を補佐する。(資料10-6、資料10-7)

本学の基本的使命である教育、研究の全般にわたり、その管理運営上の基本方針の策定並びに管理運営に係る重要な審議を行うため「金沢医科大学運営会議」を設置している。学長が月2回召集しており、学長と各学部長、各研究科長、一般教育機構長、付属施設長等のスムーズな連携に寄与している。学長が必要と認めたものについては、大学運営会議で報告、審議することで、大学運営における組織的な内部質保証の機能を担保している。(資料2-6)

学部の教授会については、金沢医科大学学則第34条第3項に「本学の各学部に教授会を置き、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。」と定められ、同条第4項に「学長及び学部長等がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べるができる。」と明示されている。

次に掲げる事項とは、以下の事項である。

- (1) 学生の入学、進級及び卒業に関する事項
- (2) 学位の授与に関する事項
- (3) 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

なお、「金沢医科大学医学部教授会規程」及び「金沢医科大学看護学部教授会規程」においても学長のリーダーシップの下で戦略的に大学を運営できるガバナンス体制であるとともに教授会の役割が明確化されたものとなっている。(資料1-3、3-17、3-20)

研究科の教授会は、金沢医科大学大学院学則第 55 条及び第 56 条において、「本大学院の医学研究科、看護学研究科に教授会を置き、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり、意見を述べるものとする。」と定められ、また「学長及び研究科長等がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べるができる。」と明示されている。なお、「金沢医科大学大学院医学研究科教授会規程」及び「金沢医科大学大学院看護学研究科教授会規程」においても学部同様に教授会の役割が詳細に明確化されている。(資料 1-4、3-22、3-23)

次に掲げる事項とは、以下の事項である。

- (1) 学生の入学及び課程の修了に関する事項
- (2) 学位の授与に関する事項
- (3) 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、研究科教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

なお、学長が学部教授会並びに研究科教授会の意見を慎重に参酌のうえ決定を行うため、学部教授会及び研究科教授会に議決権を有さないオブザーバーとして学長が「意見を述べるができる」ことを、各教授会規程で明示している。

上記の学長、学部長、研究科長、教授会等の役割・権限が記載されている金沢医科大学学則と金沢医科大学大学院学則の改廃は、理事会における最終の承認を得て行っている。これらの体制及び運用は、学校教育法及び国立大学法人法の一部を改正する法律及び学校教育法施行規則及び国立大学法人法施行規則の一部を改正する省令（平成 27 年 4 月 1 日施行）の趣旨に基づき行われている。また、本学における法人組織の意思決定機関としての理事会及び評議員会に関する事項は学校法人金沢医科大学寄附行為に定められ、理事会の職務権限について学校法人金沢医科大学理事会業務委任規則に定められている。(資料 10-8、10-9、10-10)

理事会については、学校法人金沢医科大学寄附行為第 20 条第 2 項において「理事会は、学校法人の業務を決し、理事の職務の執行を監督する。」と定められ、学長、各病院長、評議員会から選任された者、学識経験者によって 6 名以上 21 人以内の理事で構成され、必要に応じ理事長が招集すること等が定められている。(資料 10-11) 評議員会については、学校法人金沢医科大学寄附行為第 26 条において「評議員会は、この法人の業務若しくは財産の状況又は役員の仕事執行の状況について、役員に対して意見を述べ、若しくはその諮問に答え、又は役員から報告を徴することができる。」と定められ、理事長、学長、各病院長、理事のうちから理事会で選任された者、職員、卒業生、学識経験者により 31 名以上 48 人以内の評議員により構成され、必要に応じ理事長が招集すること等が定められている。(資料 10-9) 理事長は理事総数の過半数の議決により選任され、理事長がこの法人を代表し、その業務を総理する。理事会及び評議員会は、前述のとおり、教職員の代表者をその構成員とすることにより広く学内の意見を反映したものといえる。

また、理事会の決定事項について、学校法人金沢医科大学理事会業務委任規則第 2 条第 1 項第 1 号において「法人及び法人が設置する学校の管理・運営に関する基本方針」が明記されており、教学部門と法人部門間の意思決定の乖離が生じない仕組みとなっている。なお、

大学運営に係る重要な事項や理事会へ付議する案件については、毎月、定例開催される常任役員会（理事長、副理事長、常務理事、学長、病院長、常勤監事及び理事長が指名した役員で構成）において審議された後、理事会へ付議されている（資料10-12）。また、理事長、副理事長、常務理事、学長、病院長等で構成される大学経営懇談会が毎月1回開催され、各部門における懸案事項などについての事前協議が行われるなど、教学部門と法人部門間で意思疎通を図り、密接な連携を担保している。

理事会の議事については金沢医科大学報（年4回発行）に掲載し、教職員、学生の保護者、同窓生等のステークホルダーに配付することで、学校法人運営の透明性を確保している。併せて、事務担当責任者の部長会を月2回、課長会を月1回開催し、適宜意見交換が行われ、必要に応じてその合意事項を理事長に具申又は要望することができる体制となっている。（資料10-13、10-14）

学生に対する意見聴取として、授業評価アンケート調査や学生生活に関するアンケート調査を定期的実施している。（資料4-40【ウェブ】）また、年に一度、各学部において「学長との懇談会」を実施し、改善項目を採り入れたり、改善が困難な場合はその理由を説明したりするなどしている。

教職員からの意見への対応については、イントラネットを通じて意見・提案ができ、必要があれば対応策等が検討されることになる。教授会でもその構成員が必要に応じ意見を述べることも、所属委員会・指導教員会議等を通じ、意見を述べるができる。（資料10-15）

学校法人の危機管理対策については、大学、病院のそれぞれ災害対策マニュアルを定め、関係法令に基づき、毎年、防災講習会、災害訓練等を実施している。（資料10-16、10-17、10-18）災害訓練については、病院での出火を想定して日中と、職員が手薄となる夜間の時間帯に行われるほか、2020（令和2）年度から大学での出火を想定した災害訓練も行っている。また、学校法人全体の緊急連絡網を整備し、災害や事故等が発生した際は直ちに連絡をとれる体制を整えている。大規模な地震等による広域災害、又は大学全域に及ぶ災害等が発生した場合は、金沢医科大学災害対策統括本部を設置し、被災場所や状況により大学災害対策本部、又は病院災害対策本部を設置し迅速に判断・対応する体制をとっている。また、情報漏えい及びコンピュータのシステムセキュリティについては、統合情報ネットワークに関する規程を定めている。（資料8-1）

学生への取り組みとしては、学生便覧に大学災害対策マニュアルの抜粋を掲載し全学生へ配付することで、災害発生時の対応や避難経路などを周知するとともに、防災訓練の一環として新入生を対象とした消火器取扱訓練や煙中避難訓練等を実施している。また、近年多発する異常気象による特別警報等に対して、2019（令和元）年に「金沢医科大学休校措置対応マニュアル」を策定し、大型台風や大雪などによる休校（休講）について、「携帯ネット」及び「e-syllabus 学生掲示板」で全学生に通知することを学生・教職員に周知している。（資料10-19）さらに、近年のスマートフォン等の普及によりソーシャルメディアが浸透している現状を鑑み、不用意な情報発信によるトラブルを避けるため、学生向けにソーシャルメディア利用ガイドラインを策定し、学生便覧に掲載している。（資料1-12-1:p124～p127、

1-12-2 : p95～ p 96)

海外渡航時の危機管理対策については、1) 海外で起こりうる不測の事態を予測し防止するための対策、2) 発生した場合、的確かつ迅速な社会的・法的対応を行い、被害を最小限に抑えるといった目的で、2008（平成 20）年 7 月より JCSOS(特定非営利活動法人海外留学生安全対策協議会)の正会員となった。教職員・学生が学会参加や共同研究・研修等のため海外渡航する際に、JCSOS 緊急事故支援システムに必ず加入することとし、同時に外務省の「たびレジ」への登録についても積極的に推進するなどして、万が一の事件・事故の発生時に対応できるよう危機管理対策を実施している。（資料 10-20）

2020（令和 2）年初頭から世界的に感染が拡大している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関して、2020（令和 2）年 1 月 17 日付理事長名通知（資料 10-21）を皮切りに随時全学メールで注意喚起を行い、併せて本学独自の「金沢医科大学の活動指針～新型コロナウイルス等感染拡大防止に向けた活動指針～」を策定し全学に周知している。（資料 3-1）加えて学生及び保護者に対しては、医学部・看護学部それぞれの活動方針（授業・課外授業等）を「本学ホームページ」、「携帯ネット」及び「e-syllabus 学生掲示板」を通じて随時発信している。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、経済的に困難となった学生を対象とした「修学支援新制度」や「学びの継続」のための『学生支援緊急給付金』等に関する情報についても、「携帯ネット」及び「e-syllabus 学生掲示板」で随時発信している。

経営破たん等の財務規律に関する危機管理対策については、第 2 節「財務」において後述する。

以上から、大学運営の方針及び学校教育法、大学設置基準、私立学校法等の関係法令に基づき、学長をはじめとする役職者を置き、教授会等の組織を設け、これらの権限等を明示するとともに、適切な大学運営を行っている」と評価する。

点検・評価項目③：予算編成及び予算執行を適切に行っているか。

評価の視点 1：予算執行プロセスの明確性及び透明性

- ・ 内部統制等
- ・ 予算執行に伴う効果を分析し検証する仕組みの設定

本学では、事務部長が中心となり構成される財務委員会 WG（ワーキンググループ）において、次年度の重点事業案及び予算編成方針案を策定し、理事長を議長として常勤役員及び財務部長で構成される財務委員会で検討し、常任役員会での審議後、決定する。予算編成方針では、次期会計年度の重点事業及び重点目標を定め、その事業等を達成するために予算を優先的に配分するとともに収支バランスの維持と予定外の支出を抑制するため、各部門の予算責任者に対し、計画的な事業の遂行と業務の合理化及び効率化を指示している。

収入予算は、学生生徒等納付金、補助金及び医療収入について関係部門から出された収入見積りや動向に関する資料をもとに、前述の財務委員会 WG で精査し、原案を作成する。支出予算は、各部門から申請されたものを理事長及び財務委員会委員が各部門の責任者に対してヒアリングを行った後、これも財務委員会 WG において収入予算とのバランスを考慮し

て個別予算案を作成し、財務委員会の承認を得た後に各部門に内示する。個別予算案に疑義のある場合は、財務部で予算折衝を行い、再度財務委員会に諮り、支出予算案を調整する。最後に、財務部で作成した全体の収支予算案を財務委員会に諮り、常任役員会の承認を得た後、評議員会及び理事会において次年度予算が決定される。

日常的な予算管理及び予算執行は、学校法人金沢医科大学経理規則及び学校法人金沢医科大学予算管理規程に基づき、発生部門と管理部門において厳格な審査・承認を行い、本学独自の財務システムの運用を行うことにより人為的な誤りを防止し透明化を徹底している。また、学内イントラネットにより予算執行状況を適時に目視でき、予算執行部署の担当者が容易に確実に予算執行状況を把握できるシステムを構築し運用している。さらに、学校法人金沢医科大学調達規程に基づき一定の金額以上の契約については、稟議により常勤役員が執行の決定を行っている。なお、年度事業計画にない事案が発生した場合には、少額な案件については財務部で妥当性を判断し、高額な案件については、理事長の承認を経て予備費を支出し、または、理事会及び評議員会の議決により補正予算を編成し執行している。(資料10-22、10-23)

適正な予算執行と健全な財政運営を検証するため、本学では私立学校法及び学校法人金沢医科大学寄附行為に基づく監事による監査、私立学校振興助成法に基づく監査法人による会計監査及び学内の内部監査規程に基づく業務監査を実施している。これら三者は定期的に実査を行い、意見交換の場を設けるなど、連携して予算執行及び会計や資産にかかる管理業務が適正に行われるよう監理、指導している。

決算終了後、それぞれの監査報告書が理事長に提出される。その後、理事長以下の理事と監事及び監査法人との間で監査報告会が行われ、経営改善及び予算執行の適正化に役立てられている。

科学研究費補助金などの競争的資金については、文部科学省の定める「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」に基づき、「金沢医科大学における競争的資金等の取扱いに関する規程」を制定し、当該資金の適正な執行と不正の防止を図っている。本学では、外部資金の受け入れ、執行、支払及び検収にいたる一連の業務は、研究推進課が一括して行っており、医局での資金管理は原則できない。また、研究資金の執行等については、定期の内部監査を実施し、常勤監事と内部監査担当部門とが連携して適正執行及び不正防止に当たっている。監査結果については学長に報告される。

以上から、予算編成及び予算執行を適切に行っていると評価する。

点検・評価項目④：法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大学運営に必要な事務組織を設けているか。また、その事務組織は適切に機能しているか。

評価の視点1：大学運営に関わる適切な組織の構成と人員配置

- ・ 職員の採用及び昇格に関する諸規程の整備とその適切な運用状況
- ・ 業務内容の多様化、専門化に対応する職員体制の整備
- ・ 教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係（教職協働）

・人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善

大学の事務に関する事務組織としては、法人の下に事務局が設置され、その事務局は 10 の部から成り立っている。学事部は医学部庶務課、教学課、看護学部事務課の 3 課を統括しており、人事、経理、用度管財などに関しては、法人の総務部、財務部、施設部等が常に連携を取っている。その他に研究推進部、病院事務部などと適宜連携を図りながら大学の運営に関わっている。(資料 10-24)

事務組織の人員配置は、基本的には年度事業計画に基づいて行う。人事異動を行う際の基礎資料としては、事業計画のほか、各部署からの要望書、採用年次、配置年数、時間外勤務の実態等により必要人員を決めている。また、自己申告書により、希望部署、継続希望の他、処遇に関する要望等を、毎年事務職員全員に申告させており、これにより本人の要望にも一定の配慮をしている。時期としては 4 月、6 月に定期的異動を行うが、年度途中の欠員、補充についても、現場の実情を確認のうえ迅速に対応している。(資料 10-25)

新卒採用は、自己都合退職、定年退職者の補充が中心となるが、可能な限り人間性を重視した選考を実施している。筆記試験で一定の基準をクリアした後は、複数回の面接、適性試験を行い、多方面から人物を評価したうえで採用している。特に面接においては、面接官の構成を変えながら、複数の視点から評価を行い、多様な人材の採用を行うよう工夫している。(資料 10-26：第 21 条～第 23 条) 中途採用には、一般募集に加え、学内の有期雇用者を対象とした登用制度も運用しており、非正規雇用者に対する帰属意識、モチベーションの向上に役立てている。

昇任に関する規程は設けていないが、毎年行う人事評価の累積に基づき、また、所属部門長からの推薦等により、主として定期的人事を行う 4 月、6 月に職員人事委員会の審議を経て実施している。(資料 10-27)

昇格については学校法人金沢医科大学給与規則に規定されているが、予算の範囲内で行うこととなっており、本学の財政状況を加味し実施している。

事務職員が行う業務は多岐に亘っており、最近では情報関連分野、医療関連分野、研究推進・産学連携分野等、日々深化、高度化する専門分野をサポートするために、各職員には一般的な事務処理能力に加えて専門知識の習得が必要となっている。また、業務量も増加傾向にあるため、業務の効率化、マニュアルの整備、単純業務のアウトソーシング化により、仕事に集中できる環境作りに努めている。業務の多様化に対しては、必要に応じて適宜職員を増員し、業務が滞らないよう配慮している。またこれに加え、国際交流センター事務課や医事課(病歴)など、語学に特化した人材の登用や、診療情報管理士等の専門資格を有する職員を採用するなどし、業務内容の専門化に対応している。

また、職員のメンタルヘルスを扱う職員支援センターを設置するなど、多様化する業務内容について柔軟に対応を行っている。

本学は医科系の単科大学として開設され、当初から教員と事務職員が緊密に連携をとりながら大学運営を行ってきた。本学の経営、教育、研究及び診療に関する業務を協議することを目的に設置される大学経営懇談会においては、理事長、副理事長、常務理事、学長等に

加え、事務職員（学事部長、総務部長、病院事務部事務長等）が委員あるいはオブザーバーとしてその運営に参画しており、教職協働による大学運営が実現しつつある。

また、本学50周年に向けた「金沢医科大学グランドデザイン計画」においても、教員と事務職員が委員として選ばれ、それぞれの視点から大学の運営に参画しているといえる。

事務職員は公正な評価に基づいて、適正な人事管理、職員の意識改革、資質向上及び組織の活性化を目的とした人事評価を年1回、実施している。（資料10-28-1、10-28-2）実施方法としては、規律性、協調性、積極性、責任制、管理者意識（原価意識）、仕事の成果（仕事の質）、マネジメント（仕事の量）、職務遂行能力の各項目において、自己評価（3段階）を行い、さらに上司による第一次・第二次評価（5段階）を行う。留意点として(1)日常の観察及び指導に基づいて的確な判断をくださること、(2)交友関係・好悪の感情、他人の思惑、同情及び偏見等によって判断を左右されないこと、(3)身上及び性別によって差別しないこと、(4)評価期間内の成績について評価すること、(5)自己評価は正直に行うこと、(6)目標管理の評価においては工夫努力した具体的事実を記入すること等の点に留意し、自己評価→第一次評価→第二次評価の順に評価を行うが、第二次評価者は第一次評価者の評価を尊重しながら、部門間の均衡を考慮し評価する。総合評価で前評価者と二段階以上の差異がある場合は、後評価者が前評価者と相互確認する。また、5あるいは1の評価を付けた場合は必ずその理由を記すこととしている。

人事評価と同時に目標管理も実施する。目標管理は上司と部下が目標を双方の同意に基づき設定し、上司の指導を受けながら自主的に遂行し、その達成を振り返り、新たな目標に向かうようにする。提出された評価票を人事課にて集計・分析し評価結果の高い40名に対し奨励金を夏季期末手当支給時に支給して職員の意識向上に繋げている。逆に評価の低い者に対しては、所属部長に報告し指導を行うこととなる。また、人事評価はその他の処遇（特別昇給、昇格、降格）への適用及び昇任・降任・配置転換への適用等の参考資料としている。集計されたデータは人事評価フィードバックに用いられている。配付資料として個別評価結果表、評価者別評価結果表、職区分別人事評価、評価点分布グラフを配付し、フィードバック面接を実施して当該職員への的確な助言、指導を行うことで大学職員としての意識の向上と職員自身の育成を図る。また、目標管理のフィードバック面接は、本人参画の対面型の開かれた評価制度によって上司と部下のコミュニケーションを形成し、部下の自己啓発への動機付けを行い、能力開発に結び付けると同時に、面接指導技術の向上によって上司のマネジメント能力の充実を図ることに役立っている。これら評価制度を正しく理解・実施するために毎年、新任管理者研修及び評価者訓練（3～4年サイクル）を実施している。

その他の評価制度として、下位からの評価を実施している。これは部下が上司の「管理者としての職務遂行状況（態度・管理能力）」を評価する。評価結果は理事長限りとし、管理職に対する指導及び人事配置上の資料として活用してその指導・育成とレベルアップを図っている。

以上から、学校法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大学運営に必要な事務組織を設けており、また、その事務組織は適切に機能していると評価する。

点検・評価項目⑤：大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じているか。

評価の視点 1：大学運営に必要なスタッフ・ディベロップメント（SD）の組織的な実施

大学職員としての資質向上や将来を担う職員の育成を目的とした、SD（スタッフ・ディベロップメント）への取り組みについては、新人研修、ビジネスマナー研修、病院ワークショップ、新任管理者研修、評価者訓練、接遇セミナー等に加えて、外部講師を招いての階層別研修、学内実施のメンター制度を実施している。階層別研修は管理職、課長代理・主任、中堅・若手、新人に分けて行うようにして事務職員に必要な能力向上に役立てている。中堅以下の研修に関しては、普段接することのない部署の職員と交流ができるので刺激的であると好評を得ている。また、若手については先輩・後輩との交流研修会とすることで新人職員が大学で働いていく上で非常に有意義なものとなっている。学内で実施しているメンター制度についても、本学を志望する学生等にとっても魅力的な制度となっており、実際に対象となったメンティ、メンターからの評価は高い。各研修会参加者には報告書を作成させ、自己啓発・自己改革への意識を高めるとともに、今後の業務改善に取り組む意識を高めている。また、必要に応じてメンタルヘルス、情報セキュリティ等の研修も行っている。（資料 10-29）

これら以外にも、私立医科大学協会や諸団体が企画運営する研修会にも積極的に参加させており、自己研鑽に励ませている。

以上から、大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じていると評価する。

点検・評価項目⑥：大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

評価の視点 2：監査プロセスの適切性

評価の視点 3：点検・評価結果に基づく改善・向上

大学運営については、各学部・研究科・その他組織の体制に応じて、担当する委員会等の組織や規程を設け対応している。それぞれが企画、実施、評価、改善を行っており、各学部・研究科・一般教育機構、附属施設の責任者である学部長、研究科長、機構長、附属施設長及び責任組織である教授会、研究科委員会等がこれを監督している。

大学運営にかかわる個別の事案については、学部長・研究科長、機構長、附属施設長等を通して、その都度必要に応じ大学運営会議において審議・報告され、個々の事案ごとに改善方策が議論されている。また、医学教育センター下で活動する大学評価情報室（IR 室）においても、個々の事案について評価がなされている。

また、PDCA サイクルの一環として、大学全体の事業活動について上半期経過時点で活動実績、進捗状況を踏まえて予算と一体的に評価することにより、今後の課題や対策等を検証

し、下半期及び次年度への継続性に繋げている。

監査は、監事による監査、会計監査人による監査、内部監査を実施している。詳細なプロセスは以下のとおりである。

<監事による監査>

学校法人金沢医科大学監事監査規程及び学校法人金沢医科大学監事監査実施基準に基づき、監事監査計画書を作成し、毎年6月の常任役員会に報告し、理事長、学長、病院長はじめ理事に対し監査方針・計画を周知のうえ、監事監査を実施している。(資料10-30、10-31、10-32) 監査計画の策定及び監査実施にあたっては、常勤監事と非常勤監事による監事連絡会を開催するほか、内部監査担当部門(業務監査課)や関連部署と協同して実施している。監査結果については、毎年、理事会、評議員会において監査報告を行うほか、理事長、常務理事等の業務運営役員、関係事務部長等を対象とした監事監査報告会を開催して、当該年度の監査事項、業務・財務に関する大学の課題・改善必要事項等の報告を行い、大学運営の改善・向上に繋げている。(資料10-33)

<会計監査人による監査>

毎年度、会計監査人を務める監査法人から監査計画案が提示され、法人役員との協議を経て、監査契約を締結する。監査法人は監査計画に従って、私立学校振興助成法に基づく会計監査を実施する。監査結果については、年度監査終了時において提出される独立監査人の監査報告書で示される。監査報告会では本学の財務状況に関する意見、特別な検討を必要とするリスク、基本金の計算や有価証券の評価など誤りやすい項目などについて説明がなされ、法人役員や関係部署も交え、今後の経営改善に繋げている。秋には法人役員と監査法人とで経営に関するディスカッションが行われ、個別の指摘事項や改善要望事項について、常勤監事や財務部を交えて今後の改善策を話し合っている。(資料10-34)

<内部監査>

学校法人金沢医科大学内部監査規程に基づき、業務監査課(経営管理室)が核となり、内部監査を毎年度実施している。(資料10-35)

監事の意見等を取り入れ、監査基本計画を策定し、当該年度の監査重点項目を中心に内部監査(書面監査、実地監査)を行っている。(資料10-36) 監査結果については、内部監査報告書として取りまとめ、常任役員会に報告している。

また、役員及び監査対象となった部門・部署の管理職者に対し内部監査報告書を配付しているが、今後の業務改善の一助となり、大学運営の改善と向上に繋がっている。

これらの監査を実施する監事、監査法人及び内部監査担当部署は、毎年度、意見交換の場を設けており、三様監査を実施し、監査に関する情報共有と連携を図っている。

以上から、大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行い、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているとして評価する。

（2）長所・特色

学長はじめ大学執行部と法人役員が意見交換や協議する会議体が月2回開催されることにより、教学部門と法人部門間の意思疎通・連携強化が図られており、学長の意思決定が早くなされ、大学運営上有効であると考えられる。

事務組織においては人事評価による奨励金制度を設けることによって、高い目標を掲げて努力する事務職員が増えてきている。また、常勤理事や常勤監事には事務職員から選出された者も多く、事務職員のモチベーションの向上に繋がっていると思われる。

（3）問題点

前述のとおり、金沢医科大学の基本的使命である教育、研究、診療の全般にわたり、その管理運営上の基本方針の策定並びに管理運営に係る重要な審議を行うため金沢医科大学運営会議が設置されており、学長と各学部長、各研究科長、一般教育機構長、付属施設長等のスムーズな連携に寄与している。しかし、学長を補佐する学長補佐などの一部役職については、選任規程の整備しかなされておらず、金沢医科大学運営会議等における役割が不透明となっている。速やかに、職務・権限を明確に定めるなど、学長のリーダーシップをより発揮し得る体制の検討が必要である。

事務組織においては、高い目標を掲げて努力する職員が増えている一方で、新規採用者の早期離職や年齢構成に偏りがみられることから、事務組織の活性化と人材を最大限に生かすべく育成に努めなければならない。また、2020（令和2）年4月に私立学校法が改正されたことを踏まえ、現在策定されている中・長期事業計画について、ホームページに明示するとともに今後見直しが必要である。

（4）全体のまとめ

本学では理事会が最終的な意思決定機関として位置付けられるが、学長、学部長、教授会等の役割・権限を金沢医科大学学則等に明示し、教育研究に関する事項については、教学部門と法人部門間で意思疎通を図りながら、建学の精神に基づく教育研究機能を最大限に発揮できるよう教学組織の意向を十分に尊重し、意思決定を含めた大学運営を適切に実施している。

また、法人の財務部を中心に明確性及び透明性を持った予算執行プロセスを機能させ、法人の総務部人事課及び総務課を中心に必要な事務組織を設け、採用、人事評価、教職員の意欲及び資質向上施策を行うことにより、適切に機能させている。

さらに、学校法人運営では監事や会計監査人等による監査及び内部監査を適切に実施し、大学運営では内部質保証推進組織である大学運営会議や評価運営委員会、また、法人役員も参画する大学経営懇談会や常任役員会において事案の検証を行う仕組みを設け、大学運営の適切性について定期的に点検・評価し、改善、向上に向けた取り組みに繋がっている。

事務組織の構成や人員配置、採用や昇格あるいは人事考課に基づく業務評価や処遇改善については概ね適正な管理、運営が行われていると評価するが、今後は中・長期事業計画の見直しや働き方改革への対応を含め事務組織の活性化と人材育成に配慮した人員配置に、引き続き留意する必要がある。

第 10 章 大学運営・財務

第 2 節 財務

(1) 現状説明

点検・評価項目①：教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切に策定しているか。

評価の視点 1：大学の将来を見据えた中・長期の計画等に則した中・長期の財政計画の策定

評価の視点 2：当該大学の財務関係比率に関する指標又は目標の設定

本法人において直近では 2018（平成 30）年に中期経営計画を策定し、法人運営の基軸としている。並行して中期の財政計画を作成し、各種設備投資や資金計画等を決定している。この中期経営計画に沿ってグランドデザイン第 2 次 5 ヶ年計画が遂行される予定だったが、2020（令和 2）年の所謂コロナ禍により医療収入が激減したこともあり延期された状態にある。なお、中期経営計画とは別に、中・長期財政計画を策定し、財務委員会内で共有するとともに長期の財政判断資料として活用している。

本法人の収入は、学納金収入と医療収入で全体の約 9 割を占めるが、18 歳人口の減少や社会保障費圧縮政策等に見られるごとく、現在の経営環境はこれら二本柱のいずれにも厳しいものとなっている。このような環境変化を見据え、教学・医療環境の向上のために、大型設備投資を行ってきた。中・長期財政計画では、将来の厳しい経営環境とともに、大型設備投資による減価償却負担増等を織り込んだ法人全体の収支見通しやキャッシュフローを具体的に策定しており、現実を十分に反映したものとなっている。

本法人の財務関係比率における主な指標について以下に記述する。（大学基礎データ表 9、11）

○事業活動収支計算書関係比率

(1) 人件費比率

人件費の經常収入に対する割合で、支出構成が適切であるかを見る指標。一般に低い方が良いとされており、本学は安定しているように見えるが、さらなる低下が望まれる。

(2) 教育研究経費比率

教育研究経費（医療経費含む）の經常収入に対する割合で、支出構成が適切であるかを見る指標。文部科学省は医療経費を除く教育研究経費について、比率の高い方が良いとしており、經常費補助金の積算数値の一つとしている。本学は経費削減の施策により低下傾向にある。

(3) 管理経費比率

管理経費の經常収入に対する割合で、支出構成が適切であるかを見る指標。低い方が良いとされており、3%を超えていないので良い傾向にあり、この値を維持していきたい。

(4) 事業活動収支比率

事業活動支出の事業活動収入に対する割合で、収入と支出のバランスを見る指標。

100%を下回り低い方が良いとされるが、本学は5年連続で支出超過の状態が続いている。収支バランスの改善が急務である。

(5) 学生生徒等納付金比率

経常収入に占める学生生徒等納付金の割合で、収入構成を見る指標。一般的に高低どちらが良いとは言えないが、収入の7割以上を医療収入が占める医学部では、医療収入が伸びれば学生生徒等納付金収入の割合が下がるので、本学では、この比率は低下傾向の方が良いといえる。

(6) 経常寄付金比率

寄付金の経常収入に占める割合で、収入構成を見る指標。高い方が良く、上昇傾向にあるのでさらに伸ばしていきたい。創立50周年記念事業寄付金の募金実績が大きく貢献している。

(7) 経常補助金比率

補助金の経常収入に占める割合で、収入構成を見る指標。高い方が良いが伸びていないので、補助金獲得を視野に、教育の質のさらなる向上が急がれる。

○貸借対照表関係比率

(1) 固定比率

純資産（資産総額－負債総額）に占める固定資産の割合で、長期資金で固定資産が賄われているかを見る指標。一般に低い方が良いとされているが、病院の新築工事等により、2017（平成29）年度からこの比率が上昇した。

(2) 流動比率

流動資産の流動負債に対する割合で、負債に備える資産が蓄積されているかを見る指標。一般に高い方が良いとされているが、日本私立学校振興・共済事業団からの長期借入金の導入や病院建設資金支払などにより、2017（平成29）年度から低下している。

(3) 総負債比率

負債総額の資産総額に対する割合で、負債の割合を見る指標。低い方が良いとされており、比率は高くないものの徐々に上がってきているので注意が必要である。

(4) 前受金保有率

現金預金の前受金に対する割合で、翌年度の資金（主に学納金）が前年度に蓄積されているかを見る指標。100%以上で高い方が良くとされており、現金預金の減少に合わせて2017（平成29）年度から低下に転じている。

以上から、教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切に策定していると評価する。

点検・評価項目②：教育研究活動を安定して遂行するために必要かつ十分な財務基盤を確立しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現するために必要な財務基盤（又は予算配分）

評価の視点2：教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図るための仕組み

評価の視点3：外部資金（文部科学省科学研究費補助金、寄附金、受託研究費、共同研究費等）の獲得状況、資産運用等

本学は、2022（令和4）年に創立50周年を迎える。この間、2010（平成22）年から着手した長期施設建設計画（グランドデザイン計画）の第1次計画が完了し、キャンパスの耐震化及び老朽化対策を講じるとともに教育研修施設及び病院施設の拡充を行った。

その後「グランドデザイン第2次5ヵ年計画」を策定し、これを創立50周年記念事業と位置付け、順次キャンパス整備を進めるものとしたが、キャンパス整備計画の実現には、健全なる財政と収支バランスの均衡が不可欠であり、計画策定以前より建物の耐震化及び老朽化対策として、建設資金の確保と収益の拡大に努めてきたところであるが、2020（令和2）年に突如発出したコロナ禍により、本学の医療収入の年間見込みを下方修正せざるを得なくなった。（資料10-37）

このことから常任役員会では「グランドデザイン第2次5ヵ年計画」を延期することとし、2021（令和3）年度以降の予算編成においては、収益の拡大と経費の節減を目標に、機器施設の設備投資を必要最小限に抑制するなどの対策を講じ、収支バランスの改善とキャンパス整備事業の資金確保を最重要課題として位置付けた。（資料10-38、10-39、資料10-40）

2019（令和元）年度の外部資金獲得総額は、約7.8億円となった。そのうち、科学研究費補助金をはじめとする国及び民間研究助成団体からの補助金・助成金は約3.5億円、民間からの奨学寄付金が約3億円、受託研究費ほか約1.3億円となっている。これら外部資金の積極的な獲得に向け、本学では、研究推進センターを中心に産学連携や共同研究の促進及び学内助成制度の活用による研究活動の奨励に努めている。（資料10-41）

（2）長所・特色

本学の財務システムは、購買システム、人事システム、給与システム、教員出張管理システムと連動しており、2001（平成13）年に地元の中小企業と本学の情報管理部、財務部、総務部等の関連部署が綿密に協議して開発し、低コストで本学に最も適したネットワーク環境が完成した。その後も時代の変化に対応しながらカスタマイズを重ねている。

最も大きな特色は、各講座や事務部門などの現場で、Web上での購買発注、出張申請、旅費請求、リアルタイムでの予算執行状況確認、予算管理が可能となったことである。また、全てキャッシュレスで運用されており、イントラネットを活用した法人全体のペーパーレス化や人員削減を含めたダウンサイジング（省力化）に貢献した。

（3）問題点

本学の運用資産は決して余裕があるわけではなく、組織全体が少しでも気を緩めれば外部負債を下回る危険性をはらんでいる。この現状を打開するため、全教職員が財務状況に危機感を持ち、一層の経費削減に努め、また、働き方改革や業務の効率化により人件費の抑制を心掛けなければならない。

（４）全体のまとめ

本学の教育活動資金収支差額はプラスの状態が続いているので、短期的な資金ショート
の危険性は低いと考えられる。しかしながら、中・長期的には決して安泰とは言えず、グラ
ンドデザイン計画の見直しに併せて経常収支の改善を強く進めていく必要がある。

本学は、ここ数年間で医学教育棟や病院中央棟などの新棟建設を推進し、より高水準な教
育・研究・診療の提供環境を整えることができた。これは他大学と比較しても引けを取らな
いと自負している。今後数年間は資金確保に努める我慢の時期になるが、この期間で収支バ
ランスを改善し、安定した財政基盤を確立する必要がある。

終章

1. 全体総括

大学評価を受審するにあたり、自己点検・評価活動の実施により、本学の建学の精神に基づいた大学の理念・目的、学部・研究科の目的及び管理運営等について俯瞰的に検証を行うことができた。その結果、各基準において概ね良好な状態であるものの、今後の発展に向けて一部改善を要する事項もあることが確認された。これらの課題について大学全体の問題ととらえ、早急な対応を図る必要がある。

特に、2018（平成 30）年度医学部入学試験における不適切入試問題により、大学評価の「適合」判定が取り消されたことは本学に転機をもたらした。その際に、「管理運営」、「内部質保証」について改善が求められたため、「金沢医科大学における内部質保証方針」及び「内部質保証体制図」を明示し、大学運営会議及び評価運営委員会を全学的な内部質保証の中心に据えた PDCA サイクルの整備を行った。部門ごとの点検評価体制については未だ不十分な部分もあり、引き続き関連規程及び組織の改善強化に取り組む必要があるが、今後は、PDCA サイクルを着実に回転させ、適切な自己点検・自己評価活動の実現を目指したい。

2. 今後の展望

本学は、2022（令和 4）年度に開学 50 周年を迎える。更なる発展に繋げるためには、新型コロナウイルス感染症の影響も含めた様々な社会環境の変化に対応していかなければならない。

そのためには、法人としてのビジョンを明確化し、長期的視野に立って諸活動を展開することが求められる。現在、財務状況をみながら計画を見直しているところであるが、中・長期計画を定めた「金沢医科大学グランドデザイン計画」に基づいて、ハード面、ソフト面での更なる充実を図る必要がある。特に、少子化社会の到来に対して、優秀な人材を集められるよう入学志願者を確保するとともに、「国家試験合格率 100%」の達成を目指し、教育内容の更なる充実を図ることが重要である。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、新たな生活様式を強いられ、人間社会のあり方まで一変した。この難局に対して、本学は様々な対応を講じてきており、幸い本学及び附属病院内での感染拡大は認めていない。今後も感染防止に努め、学生・教職員・患者に安心・安全を与えられるよう努力していきたい。

本学の卒業生が「人間性豊かな医療人」として社会貢献を果たせるよう、教職員が大学の使命を自覚し、大学が一体となって改善・努力をしていく所存である。そして、本章で述べた自己点検・評価結果を踏まえた改革・改善活動を適切に行うことで、不断の改善・改革を目指す所存である。