

Ⅲ. 教員・教員組織

1. 現状の説明

(1) 大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか。

① 大学全体

大学として求める教員像は、本学の建学の精神、理念と各学部・研究科の目的を基礎として、それぞれの学部等において具体化されており、教員組織の編成方針を明記したものは無いが、この理念・目的を達成するため、医学部、看護学部、大学院医学研究科、一般教育機構、附属施設に大学病院、総合医学研究所等を設置し、必要な教員が配置されている。(資料 3-1)

教員の構成は、大学基礎データ表 2 のとおりである。教員数は医学部 398 名、看護学部 38 名、一般教育機構 18 名、総合医学研究所 16 名、能登北部地域医療研究所 1 名となっており、十分な教員体制を整えている。(大学基礎データ (表 2))

教員の定員については、1986 (昭和 61) 年に各部門等の予算定員が定められ、一般教育は学科目単位に各 1 名ないし 2 名、基礎医学の講座は各講座に教授 1 名、助教授 1 名、助手 2 名、臨床医学講座は各講座に基本定員を 7 名とし診療実績に応じた実績定員及び特殊定員を加えた人数、総合医学研究所は部門単位に各 4 名を予算定員としてスタートした。その後、講座等の特殊事情を勘案し逐次微調整が行われていたが、臨床医学講座等において新設講座等の定員が定められていないこともあり、2011 (平成 23) 年 9 月に定員検討委員会を設置して臨床医学講座等の定員の見直しについて検討を行い、臨床医学講座等の定員(案)を作成し、今後定期的に見直しを行うために「金沢医科大学医学部教育職員の定員等に関する規程」、「医学部教育職員定員検討委員会規程」を制定して 2012 (平成 24) 年度から新しい定員枠となった。その後講座の新設等があったため微調整を行い、2013 (平成 25) 年 4 月 1 日現在の定員は一般教育機構 12 名、基礎医学講座 70 名、臨床医学講座等 320 名、総合医学研究所 16 名となっている。(資料 3-2、3-3)

教育課程等の重要事項を審議する機関として、各学部、研究科に教授会を置き、その下に教育、研究に関する各種委員会を設けて検討を行っており、このような体制で学部、研究科内の教員間連携を図っている。(資料 3-4、3-5、3-6)

教育、研究に係る責任については、最終的には学長が大学全体の責任を負うことになるが、学部、研究科については学部長、研究科長が責任を負っている。

② 医学部

医学部では、2004 (平成 16) 年度に教育研究の活性化を進めることを目的に 37 部門+2 診療部+2 学科目群体制に改組・再編を行ったが、2009 (平成 21) 年度にこの部門名称の違和感がなくならないこともあり、旧来の名称に戻す方向で検討が行われ、2012 (平成 24) 年 4 月に名称が変更され、48 部門の体制となった。2012 (平成 24) 年 7 月には部門を講座に名称変更を行い、2012 (平成 24) 年 12 月に頭頸部外科学、消化器内視鏡学の 2 講座が新設され、現在は 50 講座の体制となっている。(資料 3-1)

医学部では、急速な医学の進歩に対応した多様な人材の確保や優秀な若手教員のしかるべき職位への登用等、人事の活性化による教育・研究・診療等の一層の充実を図るた

め、特任教授制度、臨床教授制度、臨床准教授制度、学内講師委嘱制度等の教員任用制度を導入している。(資料 3-7、3-8、3-9、3-10)

〈3〉看護学部

学部の教育理念・目的を達成するために必要な教員の配置に務めている。専任教員配置の状況については、看護学部の教員組織である科目群別の 2013 (平成 25) 年 5 月の現員数は、表 1-1 のとおりである。看護学部の教員数については 2007 (平成 19) 年 4 月の開設時は 25 名 (助手 6 名含む) であったが、現在の専任教員は、教授 14 名、准教授 7 名、講師 7 名、助教 10 名、計 38 名が配置されている。大学設置計画の適切な履行のため、随時、専任教員の補充を行ってきた。

その他、看護学部における臨地実習の充実を図るため、2009 (平成 21) 年度に臨床講師 (看護) 委嘱制度を制定し (資料 3-11)、2013 (平成 25) 年度は 89 名を臨床講師 (看護) に委嘱した。(資料 3-12)

表 1-1 看護学部専任教員配置状況 (単位:人)

領域	科目群	教授	准教授	講師	助教	合計
看護学領域	基礎看護学	1	2	1	2	6
	成人看護学	1	1	1	2	5
	高齢者看護学	0	1	0	1	2
	精神看護学	1	0	1	1	3
	母性看護学・助産学	1	0	2	2	5
	小児看護学	0	1	0	1	2
	地域看護学	1	1	1	0	3
	在宅看護学	1	0	1	1	3
	総合看護学	1	0	0	0	1
医科学領域	医科学	7	1	0	0	8
	合計	14	7	7	10	38

〈4〉医学研究科

大学院担当教員は、改組・再編時から完成年度に至るまでは文部科学省による研究指導資格に基づき判定が行われ、認定された者が適切な職階において採用されている。完成年度以降は、本学建学の精神とその原点を指針とした大学院の理念・目的に則り、研究科運営委員会において、各専門科目における教育研究環境の充実及び授業の実施状況等を照合し、金沢医科大学教職員選考規程 (資料 3-13)、及び大学院担当教員任用基準 (資料 3-14) に基づいて慎重に選考されている。選考された者は、人事委員会 (資料 3-15) において総合的に審議のうえ採用が決定され、研究科教授会に報告される。

教員は、大学院学則に基づき、医学部、看護学部、一般教育機構、総合医学研究所、附属施設等との兼担であり、研究指導教員 48 名を含む教授 72 名、准教授 17 名、講師 5 名の 94 名で組織されており、学外講師 5 名を加えた 99 名が、外国人留学生 6 名を含む 102 名の大学院生 (入学定員 35 名、収容定員 140 名) に対し、教育・研究指導を行っている。教員総数は大学院設置基準に比して適正であり、在籍学生 102 名に対し、教員一人あたりの学生数は 1.03 人 (資料 3-16) となり、大学院の理念・目的を達成する

ために必要な授業科目を十分に実践できる教員数が確保され、きめ細やかな教育研究指導が実施可能な環境である。

大学院は、基礎医学系と臨床医学系の学問領域が融合、主として履修する科目の教員の他、副として履修する科目の教員による複数指導体制を導入し、医学部、看護学部、一般教育機構、総合医学研究所、附属施設等の教員が教育研究指導を行っている。大学院生の履修にあたっての相談、指導は主として履修する科目の大学院担当教員（主に研究指導教員）が実施する（資料 3-17）。

（２）学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

〈1〉大学全体

良医を育成するという本学の理念・目的、各学部・研究科の教育目標を達成するために必要な教員組織が整備され、十分な教員数は確保されている。

2007（平成 19）年度に看護学部が開設されたことに伴い、医学部専任の教員組織であった一般教育科目等を担当する学科目群を全学を網羅する教育組織に改めるため、2008（平成 20）年度に「一般教育機構」を設置し、医学部の一般教育科目等及び看護学部の間人科学領域並びに大学院の共通科目に係る教育・研究を円滑に実施できるように体制を整備した。（資料 3-18）

〈2〉医学部

2002（平成 14）年度から医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した、基礎医学と臨床医学の有機的連携を重視したコース・ユニット制による 6 年一貫統合型カリキュラムを実施しており、講座の枠を超えて柔軟に担当教員を配置している。

〈3〉看護学部

人間学領域の授業は、一般教育機構の教員（医学部・看護学部の両学部の一般教育科目を担う）が主に担当している。病態生理を中心とした医科学領域科目は、看護学部の医科学科目群の教員が中心となって担当し、その他に医学部専任教員を兼任教員として委嘱している。看護学領域は主に専任教員が担当している。また、本学看護学部、医学部の専任教員で充足できない場合は、他大学教員や本学病院の看護師等を非常勤講師又は兼任講師として委嘱している。授業科目の担当教員は看護学部教務委員会で候補者を選任し、大学人事委員会の承認を得て委嘱することとし、教育水準を担保できる体制をとっている。なお、2013（平成 25）年 5 月現在の専任及び兼任、兼任教員の配置状況は表 1-2 のとおりである。専任教員は計 38 名である。兼任教員としては一般教育機構教員 9 名、医学部教員 44 名で合わせて 53 名である。兼任教員は他大学の教員等 18 名、本学病院看護師等の職員 10 名、合わせて 28 名に委嘱している。（資料 3-19）

また、開設授業科目における専任教員担当比率は表 1-3 のとおりである。人間学領域科目においては 16%、医科学領域科目においては 48%、看護学領域科目は 93.2%、全体では 68.3%であり、学部の責務を十分果たしているといえる。

表 1-2 2013（平成 25）年度授業科目の担当教員数 （単位：人）

看護学部 専任教員	兼任教員	兼任教員	合計
38	53	28	119

表 1-3 2013(平成 25)年度入学生の授業担当教員の兼担比率

	授業科目数	専任科目数	兼担・兼任 科目数	専任教員担当比率 (%)
人間学領域科目	25	4	21	16.0
医科学領域科目	25	12	13	48.0
看護学領域科目	73	68	5	93.2
合計	123	84	41	68.3

〈4〉医学研究科

大学院の教育課程は改組・再編時に、従前の医学部講座を基本とした基礎・臨床の区別をなくし、専門科目、共通科目、特別研究より編成し、専門科目を3つの分野に区分した。専門科目を各分野に配置するにあたっては、実際に教授・修練される研究内容に即したものとし、総合医学研究所、附属施設等の教員を組み入れて、大学院生に幅広い修練の機会を提供するとともに専門科目の充実を図っている。教育研究指導にあたる者は、大学院学則及び大学院担当教員任用基準に基づき、その専門領域と教育研究指導能力等を鑑み、関連施設を含む本学教員の教授、准教授、講師から、相応しい資格を有する者が大学院担当教員として採用され、教員組織が整備されている。

大学院における授業科目と担当教員の適合性は、改組後から完成年度までは文部科学省がその適合性を判定していた。改組以降は研究科運営委員会において選考し人事委員会が採用を決定している。採用にあたっては、研究科運営委員会において関連規程に則り、研究業績等から担当する専門科目の教育・研究指導に相応しいかを審議し、人事委員会において総合的審査の後、採用を決定している。

大学院担当教員については、大学院担当教員任用基準に則り、研究指導教員、研究科目担当教員（教授、准教授、講師）、として適切に選考、採用されている。

なお、この任用基準については、前回の大学評価結果ならびに認証評価結果（指摘事項）に基づき、2011(平成 23)年 7 月 14 日（木）開催の研究科教授会において明示し、改善報告書として提出済みである。

（3）教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

〈1〉大学全体

採用・昇格の手続きについては、各学部等の教育職員選考規程に定められており、申請手続きは、申請する部署の所属長から学長に申請が行われ、人事委員会において審査を経て選考し、学長が理事長に推薦する。（資料 3-13、3-20、3-18、3-21）

教授の選考については、教授選考委員会を設置して教授候補者の選考を行い、医学部は医学部教授会の審議を経て最終候補者を決定し、看護学部は人事委員会での審査を経て選考し、学長が理事長に推薦する。

〈2〉医学部

医学部の教育職員の採用・昇任等に関しては、金沢医科大学医学部教育職員選考規程（以下、本項において「選考規程」という。）に基づくものである。（資料3-13）

教授の選考は選考規程に基づき、教授会で選出された教授及び常任役員会の構成員の中から理事長の指名した者で構成する教授選考委員会で募集方法が決められ、候補者が選考される。教授候補者の募集方法は、基本的には全国公募となる場合が多く、選考過程においては、候補者の研究業績とともに教育、臨床能力など様々な観点から評価される。第一次選考を通った教授候補者には選考委員による面接として講義内容の一部や研究等のプレゼンテーションと質疑応答が行われ、これらは公開方式により選考委員以外の教授も出席することができる。また、外科系教授の選考の場合は、手術記録の審査、手術見学なども行われる。選考委員会では原則として2名以上の候補者を選考することになっている。

最終候補者の選考は、医学部教授会メンバーの全員に対して、候補者の教育研究歴並びに研究業績などの回覧が行われ、教授会で、教授選考委員会委員長から、候補者決定までの選考経過が報告され、出席教授の投票によって決定される。

特任教授、臨床教授及び臨床准教授の選考については、選考規程に定める他、「金沢医科大学特任教授に関する規程」、「金沢医科大学臨床教授に関する規程」、「金沢医科大学臨床准教授に関する規程」で定められている。（資料3-7、3-8、3-9）

特任教授、臨床教授、准教授、臨床准教授の申請手続きについては、講座主任から学長に申請が行われ、候補者の教育研究歴や研究業績などを人事委員会メンバーに回覧し、選考規程並びに任用基準を踏まえて人事委員会で審査を行い、学長が理事長に推薦する。

講師及び助教の申請手続きは、講座主任から学長に申請が行われ、人事委員会において選考規程並びに任用基準に基づく審査を経て選考し、学長が理事長に推薦する。

なお、学内講師については、「医学部学内講師の委嘱に関する内規」により、人事委員会の審査を経て、学長が委嘱する。（資料3-10）

また、前回の認証評価結果において、「教員の任免、昇格の手続きは示されているが、その基準についてはより具体的に明示されることが望ましい。」との指摘をいただいたが、任用基準については、2008（平成20）年10月に教員任用基準検討委員会を設置し検討を行い、2009（平成21）年5月に委員会案を作成し学長に答申、2009（平成21）年6月に大学運営会議で報告、2009（平成21）年10月に医学部教授会で説明がなされ、2009（平成21）年11月の医学部教授会で2010（平成22）年1月1日から教授選考委員会で選考を行う教授を除き、この教員任用基準で選考を実施することが承認された。その後、2010（平成22）年10月の人事委員会で改正案の審議がなされ、2010（平成22）年11月の医学部教授会で改正案の説明があり、2010（平成22）年12月1日付の採用、昇任から適用することになった。（資料3-22）

〈3〉看護学部

看護学部教員の任用基準については、現在、基準や内規等がなく検討中であり、選考にあたっては医学部教育職員選考規程に準じている。（資料 3-13）教授若しくは准教授の採用においては、看護学部教授に人事委員会で選任された医学部教授を加えて構成される教授選考委員会を組織して選考している。（資料 3-23、3-24）

また、講師以下の教員については、看護学部長の推薦により人事委員会で教育研究業績等の審査を経て学長が理事長に推薦し採用している。（資料 3-25）

看護学部専任教員の採用や昇任については、開設から完成年度までの4年間は、大学設置・学校法人審議会の教員組織審査の後、看護学部長の推薦により人事委員会の審議

を経て学長が理事長に推薦して行ってきた。昇任については、看護学部教育研究業績検討委員会で教育研究業績や教育研究上の指導能力等について審査し、対象となる候補者の選考を行ってきた。（資料 3-26）

〈4〉 医学研究科

大学院担当教員は医学部、看護学部、一般教育機構、総合医学研究所教員の兼担である。採用については、改組時から完成年度までは文部科学省による研究指導資格に基づき判定が行われ、認定された者が適切な職位で採用されている。

完成年度以降は、金沢医科大学教職員選考規程、大学院担当教員任用基準に基づき募集・採用・昇格を行っている。

【規程等に従った適切な教員人事】

各職位の資格基準は大学院担当教員任用基準に明記されており、選考はこれに基づき行われ、毎年度末、研究科運営委員会において新年度の授業内容等を検討する際には、当該専攻科目の学生数や担当教員数を勘案し、教育研究環境の充実及び授業の実施状況等を検討のうえ募集を行い、関連規程に基づき選考、人事委員会において審議のうえ採用を決定している。

（4）教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

〈1〉 大学全体

教員の教育研究活動等の評価については、毎年行われている教員評価制度に基づく教員評価で活動等を評価している。

医学部は 2001（平成 13）年度から実施され、教員評価委員会において毎年の評価結果に基づき、評価方法、評価項目について検討が行われ、必要に応じて改正している。

現在は「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、活動領域ごとに評価結果が高い教員に優良教員表彰がなされ、教員の資質向上を図るため、全教員に対し評価結果をフィードバックしている。

看護学部は、2012（平成 24）年度から教員評価が実施された。

大学全体としての教員の質向上を図るため、医学教育センターが外部講師を招聘し、教育懇談会を開催し、教員の資質向上に努めている。

また、医学部においては毎年教員が合宿形式で参加する「医学教育ワークショップ」を開催するなど、資質向上に努めている。

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、また、「研究推進ガイダンス」では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。

同様に、成果有体物や特許制度、ベンチャー戦略等々に関する説明会を「産学連携・知財セミナー」として年に 1 回程度開催している。

〈2〉 医学部

医学部における教育研究活動の評価については、学長の諮問委員会として 2000（平成 12）年 4 月に発足した教員評価委員会により、2001（平成 13）年度から教員評価制度

として、医学部に所属する助教以上の教員を対象として、教員の諸活動の全般に亘って年度毎に総合的に評価している。現在は「教育活動」「研究活動」「診療活動」の3つの領域において評価が行われている。(資料 3-27)

評価結果については、学長を議長とし、各部局長を構成メンバーとする「大学運営会議」に諮られ、活動領域ごとに評価結果の高い教員に優良教員表彰がなされ、教授会への報告と共に、学報により全職員に公示し、受賞者を讃えている。また、講座主任宛に所属教員の評価結果をフィードバックしており、講座主任から各教員に配付され、各教員への指導及び教育・研究・診療活動等の活性化に活用されている。

FD としては、本学の教育方針と制度並びにカリキュラム・教育方法を理解する目的で開催している新任教員オリエンテーションおよびカリキュラム作成や臨床実習の在り方および試験問題作成技法などをテーマとした医学教育に関するワークショップや、国内外の講師を招聘した教育懇談会などを毎年実施し、教職員に医学教育の現状、社会のニーズ、カリキュラム改革の動向などの啓蒙に努めている。(資料 3-28、3-29、3-30)

〈3〉看護学部

看護学部では、2007（平成 19）年度から看護学部内に FD ワーキンググループを設置し、FD 研修を行ってきた。また、2008（平成 20）年 5 月から看護学部 FD 委員会を設置し FD 活動を行っている。これまで年 2 回 FD 研修会を開催し、教員の資質向上に努めている。

また、教育研究の評価については、評価方法の開発および、これを活用して実績評価を行うため、看護学部教員評価委員会が 2010（平成 22）年 4 月に設置された。評価法の開発にあたっては、学部の特徴を活かせるよう考慮し、2012（平成 24）年度から看護学部専任教員を対象として「看護学部教員評価実施要領」に基づき「活動領域別評価シート」を用いて実施した。実績評価の範囲は、教員の「教育活動」「研究活動」「大学管理運営活動」「社会貢献活動」の 4 つの活動領域とし、多面にわたる活動の評価が可能となるよう、活動領域ごとに評価項目・細項目を設定した。現段階で集計結果はまだでない。(資料 3-31、3-32)

〈4〉医学研究科

教員評価は、医学部の教員評価に含めて、大学院生への教育研究指導を含む教育活動、研究活動、診療活動、管理運営活動の 4 つの領域における諸活動の全般に亘って総合的な評価を行っており、個人の資質についても適切に検証が行われている。

研究科運営委員会が大学院の理念・目的に則し、医学・医療の現状を踏まえ企画した大学院教育懇談会を定期的に開催している。外部有識者を招聘し、大学院を取り巻く現状、問題、その対処法等について講演いただき、他大学の取り組みに関する勉強会を実施している(資料 3-33)。講演内容は、学内イントラネットでもビデオ・オン・デマンドで配信(資料 3-34)されており、何度でも視聴できるよう環境整備して教員の資質向上に努めている。また、共通科目の医学研究セミナー(資料 3-35)では、各研究領域における一流の講師を招いて授業を行っており、大学院生だけではなく、教育研究指導の向上にも繋がる FD として積極的に活用している。さらに、がん医療に関連する領域の FD として、北陸がんプロ FD 講演会(資料 3-36、3-33)を、がん医療の第一線で活躍する講師を招聘して、最新研究情報の up to date を目的に開催している。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

本学の教員数は大学設置基準上の専任教員数を十分に満たしており、適切な専任教員の配置ができています。また、一般教育機構についても、ここ数年で定年退職した教員に代わり新規採用された教員が増え、活性化しています。

各学部、研究科では教育講演会等のFD活動を行っており、教員の教育力向上や学内の制度改革、カリキュラム改革等に効果をもたらしている。

〈2〉 医学部

1) 臨床講座の定員の見直しが行われたことにより、適切な専任教員の配置となっている。また、2年ごとに定員を見直すことにより、必要な人員配置ができるようになった。

2) 教員評価の結果に基づき優良教員表彰が行われ、教育・研究・診療活動等の活性化に寄与している。また、講座主任宛に所属教員の評価結果をフィードバックしており、講座主任から各教員に配付され、自主的な改善に繋がっている。

3) 医学教育に関するワークショップは、1990（平成2）年から始まり2013（平成25）年で28回の開催を数え、教職員間で定着している。新任教員オリエンテーションは建学の精神や教育方針および制度並びにカリキュラム・教育目標などを理解させるのに役立っている。また、教育懇談会などは、医学教育の現状、社会のニーズ、カリキュラム改革の動向などを知る教育改善の重要な機会となっている。

（資料 3-28、3-29、3-30）

〈3〉 看護学部

1) 授業科目の担当を専任教員が占める割合は高く、教育の継続性、一貫性を保つ観点から適切な専任教員の配置ができています。

2) 授業科目担当教員の配置状況は、主要な専門科目については専任教員が担当しており、医科学領域科目の疾病治療論をはじめとする疾病構造、治療法、予防法を学ぶ授業科目については医学関係の最先端の講義を医学部教員が兼任教員として担当していることは評価できる。（資料 3-19 P85-158）

3) 人文科学系の授業は医科系単科大学では手薄となりがちであるが、一般教育機構の充実や2人のネイティブスピーカーによる英会話授業等により、十分な教員配置となっている。（資料 3-19 P62-67）

〈4〉 医学研究科

FDの実施は、教員の質的向上や学内の制度改善など多くの効果をもたらしている。2011（平成23）年度の大学院教育懇談会においては、「大学院早期履修制度」をテーマに、初期臨床研修医の大学院入学制度についての講演があり、他大学の積極的な取り組みに触れ、これを機に、本学における大学院入学制度の見直しが行われ、2013（平成25）年度の初期臨床研修医2年次入学制度の導入に至った。

② 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

教員の採用、昇任については、看護学部の選考規程、任用基準が整備されておらず、早急に整備する必要がある。また、看護学部教員の定員についても検討が必要である。

FDは各学部、研究科で行われているが、学部間で共通するようなことについては、大学全体としてのFDの実施も検討する必要がある。

教員評価についても、評価結果をより有効に活用できるシステムの検討が必要である。

〈2〉 医学部

- 1) 教員評価については教員評価委員会で随時検討を行い改善されているが、委員会規程等は整備されておらず、早急に整備する必要がある。
- 2) 学生による授業評価については、2013（平成23）年度から携帯ネットを利用したアンケートが実施されているが、アンケートの回収率が低いいため、改善策を検討する必要がある。
- 3) 2004（平成14）年のカリキュラム改正に併せて導入したPBL（Problem-Based Learning 問題基盤型学習）や医学英語における能力別クラス編成など少人数教育の強化、2009（平成21）年度からは学生定員の増加などがあり、教育負担は増加している。また、臓器別ユニット制に伴い講座間の連携が必要となっており、調整に必要な作業が増加している等、教員の負担軽減対策を講じる必要がある。

〈3〉 看護学部

- 1) 教員の採用、昇任については、看護学部に教員採用や昇任の明確な基準はなく、明確な選考基準を整備し、適切な教員採用が行われるようにしなければならない。
- 2) 兼任教員が多数であるため、授業内容の重複や欠落等、一貫性において充分とは言えない状況である。改善を図り教育効果を高めていく必要がある。
- 3) 教員の研究評価については、現在まだ評価結果がでていない。今後は実施後の結果を踏まえて、評価方法の評価と改善を行う。

〈4〉 医学研究科

- 1) 大学院の担当教員は適切な選考基準及び指導能力を見極め採用されており、教員数は、大学院在籍者数102名に対して99名と、大学設置基準に定める基準を満たしている。しかし、在籍大学院生が臨床医学系に偏在しているため、臨床医学系の一部専門科目では担当教員数が不足気味であり、教育研究活動を円滑に行うために適切な教員配置が必要である。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

教員人事については医学部の任用基準の制定や医学部臨床講座の定員の見直しも行われ、人事委員会で適切に審議されており、適切な教員配置が行われているが、全学的な任用基準、定員についても見直しを行っていく。

〈2〉 医学部

- 1) 学生による授業評価は教員評価にも使われており、評価項目等を見直しを行いながら継続して実施する。（資料3-37）
- 2) 医学教育に関するワークショップは、有効に機能しているが、今後は若手教員

に積極的に参加を促し、教育改善への参画意識を高めるとともに、活性化を図る。
また、教育懇談会は医学教育センターにおいて現状に適したテーマを選定し、年間2～4回程度開催し、教育への理解を深める機会を更に提供することを目指す。
(資料 3-28、3-29、3-30)

〈3〉 看護学部

- 1) 教育の継続性、一貫性を保つ観点から適切な専任教員の配置を継続していく。
- 2) 医科学領域科目の疾病治療論をはじめとする疾病構造、治療法、予防法を学ぶ授業科目については、医学部教員だけでなく学部内（医科学科目群）の教員が担当できるよう検討していく。
- 3) 英語教育の充実を図るため看護専門科目にも英語授業を徐々に取り入れていく。

〈4〉 医学研究科

今後は、研究科運営委員会が他の各種委員会と連携しながら、研究推進および英語論文作成のレベルアップに繋がる教員養成のためのFDを企画する。

② 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科が行っているFDに関して、その効果等も含め、全学的に評価・推進を行う委員会等を設置し、より効果が上がるよう強化していく。

〈2〉 医学部

臓器別ユニット制に伴い講座間の連携が必要となっており、調整に必要な作業が増加している点を改善するために、教務事務系を強化するとともに、教育の企画・調整を専門的に行う医学教育センターを強化する。

〈3〉 看護学部

- 1) 看護学部教員の任用基準を早急に設ける。
- 2) 教員評価の評価結果については、評価結果の活用が教員の資質向上に寄与するよう評価方法の改善を含め評価法を開発していく。

〈4〉 医学研究科

大学院の担当教員は適切な任用基準と研究指導能力に基づき採用されており、教員数は大学設置基準を十分満たしている。しかし、教員配置において、医学部の講座制と大学院の専門科目制の齟齬により均衡を欠いている点が見られる。医学部と大学院における教育内容と教員組織の関係性を再検討する。

4. 根拠資料

- 資料 3-1 金沢医科大学組織図 (既出 資料 2-1)
- 資料 3-2 金沢医科大学医学部教育職員の定員等に関する規程
- 資料 3-3 医学部教育職員定員検討委員会規程
- 資料 3-4 金沢医科大学医学部教授会規程
- 資料 3-5 金沢医科大学看護学部教授会規程
- 資料 3-6 金沢医科大学大学院医学研究科教授会規程 (既出 資料 1-43)
- 資料 3-7 金沢医科大学特任教授に関する規程

Ⅲ. 教員・教員組織

- 資料 3-8 金沢医科大学臨床教授に関する規程
- 資料 3-9 金沢医科大学臨床准教授に関する規程
- 資料 3-10 医学部学内講師の委嘱に関する内規
- 資料 3-11 金沢医科大学看護学部臨床講師（看護）委嘱に関する規程
- 資料 3-12 平成 25 年度看護学部臨床講師（看護）委嘱者名簿
- 資料 3-13 金沢医科大学医学部教育職員選考規程
- 資料 3-14 大学院担当教員（研究指導教員、研究担当教員）任用基準
- 資料 3-15 金沢医科大学人事委員会規程
- 資料 3-16 大学院ホームページ「大学院情報公開」（既出 資料 1-12）
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/graduate/data/quanity.html>
- 資料 3-17 金沢医科大学大学院医学研究科大学院教育要項 平成 25 年度
（既出 資料 1-9）
- 資料 3-18 金沢医科大学一般教育機構教育職員選考規程
- 資料 3-19 金沢医科大学看護学部授業計画（既出 資料 1-23）
- 資料 3-20 金沢医科大学氷見市民病院教育職員選考に関する規程
- 資料 3-21 金沢医科大学総合医学研究所教育職員選考規程
- 資料 3-22 教員任用基準（特任教授、臨床教授）
- 資料 3-23 第 605・611 回人事委員会決定事項（抜粋）
- 資料 3-24 第 1-3 回看護学部精神看護学教授選考委員会記録
- 資料 3-25 教員昇任願
- 資料 3-26 平成 24 年度第 1-2 回看護学部教育研究業績等検討会記録
- 資料 3-27 平成 23 年度教員評価の実施について
- 資料 3-28 第 28 回医学教育に関するワークショップ記録（既出 資料 1-38）
- 資料 3-29 医学教育に関するワークショップ開催状況（既出 資料 1-39）
- 資料 3-30 教育懇談会開催状況（既出 資料 1-40）
- 資料 3-31 看護学部教員評価実施要領
- 資料 3-32 活動領域別評価シート
- 資料 3-33 大学院医学研究科 F D 教育懇談会開催一覧・北陸がんプロ F D 講演会開催
一覧およびポスター
- 資料 3-34 金沢医科大学 ライブ中継、ビデオ・オン・デマンド
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/live/live.htm>
- 資料 3-35 大学院ホームページ「各種案内」
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/graduate/topics/index.html>
- 資料 3-36 北陸がんプロフェッショナル養成プログラム金沢医科大学活動報告書
（平成 19～23 年度）
- 資料 3-37 学生アンケート結果 平成 24 年度 金沢医科大学（既出 資料 1-37）
- 資料 3-38 教育活動業績集 2013
- 資料 3-39 金沢医科大学業績集 VOL.20(2008)～VOL.24(2012)