

(IV-4. 成果)

1. 現状の説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

(1) 大学全体

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習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判断している。看護師国家試験については、最初の卒業生から3年連続で100%の合格率であり、教育目標に沿った成果は上がっていると判断している。(資料 4-4-1)

(2) 医学部

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習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が評価指標として用いられる。知識レベルはCBTで、技能および態度はOSCEで評価される。可否の基準は各大学に委ねられているが、本学部のそれぞれの得点率は、概ね全国平均をやや上回るレベルである。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。過去5年間の合格率は新卒者では81%~93%の間で推移しているが、2013(平成25)年は74%と全国平均と比較して低い値である。6学年では、知識を問う標準試験以外に技能および態度を問う試験として臨床実習を終えた6学年にAdvanced-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、本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およびAdvanced-OSCEに際しての模擬患者や外部評価者のコメントならびに学外臨床実習施設長からの在学生に対する評価は高い。(資料 4-4-2、4-4-3 第4学年、4-4-4、4-4-5、4-4-3 第6学年)

卒業生については、約3割が本学病院で、他の7割の学生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、卒業生の系統的な評価については調査していない。

(3) 看護学部

2007(平成19)年4月の開設時から、単位制を採用していたが、学習成果の検証を行った結果、2010(平成22)年度からは学年制に移行している。(資料 4-4-6 P50-52)

2009(平成21)年度に入り、教務委員会において、学習成果の評価について自己点検・評価を重ねた。その結果、学生の学習成果をより明確に示すために、成績評価の方法にGPA(Grade Point Average)制度を導入することとした。各科目の成績評価とともに、GPAの算出方法を明示し、結果を学生本人および保護者に通知することとした。(資料 4-4-7)

GPAが低い学生15名(下位1/4)に対しては、5名のクラス担任がそれぞれ3名ずつの学生を受け持ち、よりきめ細やかな個別学習指導をすることとした。

2010(平成22)年度から教務委員会が中心となり、看護技術の到達目標への評価表

を作成し、教員からの評価ならびに学生の自己評価により、学習成果の検証を開始した。
(資料 4-4-8)

2011 (平成 23) 年度入学生から授業科目の単位とは別に、2 年次後期、4 年次後期に「標準試験」を設けた。2 年次標準試験は、2 年間の学習成果を総合的に評価するための四者択一式の試験である。4 年次の標準試験は卒業レベルに達しているかを総合的に確認する試験であり、進級・卒業の要件となっている。(資料 4-4-6 P58-62)

学部の教育目標に沿ったカリキュラムを実施し、また、段階的に評価をし、学生指導を行った結果、看護師国家試験については 3 年連続で 100% の合格率を達成しており、成果が上がっている。

〈4〉医学研究科

高度な医学・医療知識を有した修了者の多くは、本学および本院をはじめとする多方面において活躍しており、修了生の 9 割以上が教員及び医師として医学・医療に携わっている (資料 4-4-9)。

2007 (平成 19) 年度より、文部科学省採択事業である「北陸がんプロフェッショナル養成プログラム」がスタートし、北陸医療系 5 大学が連携して地域におけるがん専門医療人の養成を目指してきた。本医学研究科では 2 名が北陸がんプロフェッショナル認定医、1 名が北陸がんプロエキスパート医として認定された (資料 4-4-10)。また、毎年、がんに関する市民公開講座を金沢市内中心に開催 (資料 4-4-11、4-4-12) し、地域におけるがん医療への理解を深めるとともに活性化に貢献している。

(2) 学位授与 (卒業・修了認定) は適切に行われているか。

〈1〉大学全体

各学部の卒業要件、研究科の修了要件、学位規程等に基づき適切な学位授与を行っている。

〈2〉医学部

本学部は学年制であり、医師養成に直結する専門準備科目および専門教育科目は全科目必修で、進級および卒業する学生が教育目標に定める学習成果を得ているかを検証している。基礎教育科目は、必修以外に選択必修科目の修得を課し、豊かな人間性の涵養に役立っている。そのうえで、学則に定めるとおり、6 年以上在学し、標準試験や共用試験等を含む所定の全課程を履修し、合格したものを卒業と認定し、学士 (医学) を授与している。

学年末に各学年のユニット責任者で構成する進級判定委員会を開催して、シラバスに明示した進級基準を満たすかどうかを総合的に評価し判定している。6 学年は、所定の科目を履修した者に対して、医師国家試験に準じた第 6 学年標準試験を実施して、医師国家試験に合格できる知識水準を担保しているかを、また、技能および態度に関しては、Advanced-OSCE で検証し、第 6 学年成績審査委員会で審査し、その結果を医学部教授会で審議し判定したうえで、合格者に対して卒業 (学位授与) の認定を行っている。

以上のとおり、医師国家試験に合格できる十分な知識を修得し、初期臨床研修に対応できる技能および態度を身に付け、本学の建学の理念を理解したうえで、自主性を有し幅広い教養と豊かな人間性を身に付けた者に学位を授与しており適切である。(資料

4-4-13、4-4-14、4-4-2、4-4-3～4-4-5)

〈3〉看護学部

本学部の卒業要件は、学則 29 条に「本学において所定の就業年限以上在学し、所定の課程を修了した者については、当該学部の教授会の議を経て、学長が卒業を認定する。」と明示されている（資料 4-4-13 第 29 条）。

教務委員会において学生個別の卒業要件の判定資料作成・確認が行われ、その判定資料をもとに教授会において、卒業に必要な単位以上が満たされているか判定し、卒業要件の満たされている者に対して学位授与者の承認が行われる。（資料 4-4-15）

〈4〉医学研究科

課程博士は、大学院に 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、本学学位規程の定めるところにより学位論文を提出し、その審査および最終試験に合格することにより博士（医学）の学位を取得できる。論文博士は、博士課程を経ないで、学位規程の定めるところにより学位論文を提出し、その審査および試験に合格することにより博士（医学）の学位を取得できる（資料 4-4-16）。

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およ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、審査結果は学長あてに報告されることとなっている。

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（資料 4-4-17）、適切に行われている。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

医学部、看護学部では、学生の成績評価、医師国家試験、看護師国家試験の合格者数・合格率を指標として、学習成果を測定し、改革につなげている。

〈2〉医学部

臨床実習前の学習成果の評価として 4 学年末の共用試験、臨床研修前の最終評価として医師国家試験を置いており、これらに合格することが、学生および教員間で達成すべき最低限の学習成果として認知されている。共用試験による中間評価では、CBT による知識、OSCE による技能・態度ともに全国平均をやや上回っているレベルである。医師国家試験による最終評価では、合格率は近年全国平均を下回っているが、人間性豊かな良医の育成という教育目標については達成できている。

〈3〉看護学部

看護学部における学習成果の指標の重要なものとして、看護師、助産師、保健師国家試験結果がある。第 1-3 期生の合格率は看護師、助産師が 100% 合格で、保健師についても全国平均を上回っており評価できる。（資料 4-4-18）

- 1) GPAを導入することにより、総合的な学習成果を客観的に確認することができる体制が整備され、学業成績不振学生に対するクラス担任を中心としたサポートは、学習理解や意欲の向上に繋がっている。
- 2) 2010（平成22）年度に標準試験問題作成委員会を組織し（2011（平成23）年度に看護学部標準試験実施委員会に名称変更）、標準試験を2年次後期と4年次後期に導入した。これは、2年次の標準試験は2年次後期までに獲得しておくべき基本的知識を問うものであり、早い段階で学力不足を把握し学力強化する上で有効である。4年次の標準試験は卒業時の知識到達度を知る上で有用である。（資料4-4-19）

〈4〉 医学研究科

2009（平成21）年度の学位審査体制の見直し（資料4-4-20）により、学位審査の申請から学位授与の可否決定までがスピードアップされ、英文論文コースができたことにより学位論文の国際誌への投稿も増加している。また、大学院の理念には社会貢献があり、医学、医療を通じて地域社会に貢献することを掲げている。2012（平成24）年度からスタートした文部科学省採択事業「北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン」（資料4-4-21）において、本大学院は、能登北部地区、富山県西部能登南部連合地域のがん医療の過疎化に対し、がん診療体制の再構築を喫緊の課題として、公立穴水総合病院（能登北部地区）、金沢医科大学氷見市民病院（富山県西部能登南部連合地域）と連携しネットワークの構築や各種の事業展開を提案している。

② 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

各学部、研究科とも、学生評価を行う体制は整っているが、客観性を高めるための評価法など改善に向けて検討が必要である。

〈2〉 医学部

卒業時の技能および態度に関しては、6学年のAdvanced-OSCEで評価しているが、課題の設定などについて他大学と比較する指標がなく、倫理面および豊かな人間性の涵養に関しても客観的な評価指標がない。概ね良好と自己評価しているが、客観性を高めるため外部評価者の導入などを検討する。

〈3〉 看護学部

各種評価試験によって、学生の到達レベルを評価する体制は整っているが、4年次に至ってもなお学力不足のため強化学習支援が必要な学生が2割程度存在する。より早期に問題を把握し、支援する必要がある。

〈4〉 医学研究科

2013（平成25）年度の学位規則改正により学位論文の公表はインターネット利用による公表となり、これに伴い、本学における公表システムを構築することが課題である。

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

教育目標にそった成果が上がっているかどうかを測定する指標として医学部、看護学部

は国家試験の合格率・合格者数があるが、看護学部は看護師国家試験が100%の合格率となっており、今後も成果が上がるよう努力していく。

〈2〉 医学部

医師になるための学習成果の測定には、臨床実習前の評価指標として共用試験、最終評価指標としての医師国家試験を置いていることは、教育側にも学習側にも成果を上げるのに有効であり、この体制を継続する。

なお、医師国家試験による評価から、教育目標の最低基準は達成できているものの、さらなる学習意欲と教育水準の底上げを図ることが望ましく、そのためのカリキュラム構築を目指す。

〈3〉 看護学部

学習成果の指標の重要なものとして、GPAと標準試験の他にOSCE (Objective Structured Clinical Examination:客観的臨床能力試験)がある。

看護実践力を持った看護職者の育成という教育目標から、今後はOSCEを導入し、看護の知識・技術の到達度の評価についても検証していく。

〈4〉 医学研究科

英文論文の増加に伴い、外国雑誌への論文の投稿から受理までが長期に渡ることにより学位審査申請が遅れるケースが増加しているため、審査システムの迅速化について研究科運営委員会で対応を協議する。また、「北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン」において地域におけるがん専門医養成のため、インテンシブ医師系コース受講者を募集する。

② 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

学生の学習成果を測定する、より客観性の高い指標について開発も含め検討する。特に外部からの評価を可能にするシステムの導入を検討する。

〈2〉 医学部

医師としての技能や態度での系統だった評価方法の確立を目指す。

6学年のAdvanced-OSCEの実施時期の見直しや外部評価者の導入を検討する。

〈3〉 看護学部

基礎医学系及び一部の看護専門科目に学力不足を認める学生に対して、タイムリーに介入支援する体制を整える必要がある。

〈4〉 医学研究科

学位論文のインターネット公表に向けて、研究科運営委員会において出版元との公開許諾方法を確立する。

4. 根拠資料

資料 4-4-1 平成 24 年度事業報告書 (既出 資料 1-3)

資料 4-4-2 平成 25 年度 学生便覧 金沢医科大学医学部 (既出 資料 1-4)

資料 4-4-3 金沢医科大学医学部学習要項 平成 25 年度 (第 1 学年～第 6 学年)
(既出 資料 1-22)

- 資料 4-4-4 平成 25 年度 第 5 学年 臨床実習予習ノート 金沢医科大学医学部
(既出 資料 4-1-8)
- 資料 4-4-5 平成 25 年度 第 5 学年 臨床実習評価 金沢医科大学医学部
(既出 資料 4-1-9)
- 資料 4-4-6 金沢医科大学看護学部学生便覧 平成 25 年度 (既出 資料 1-6)
- 資料 4-4-7 金沢医科大学看護学部成績通知
- 資料 4-4-8 臨地実習における看護技術到達度集計結果 (平成 24 年度)
- 資料 4-4-9 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/quantity.html>
- 資料 4-4-10 がんプロフェッショナル認定機構ホームページ
<http://npo.gan-pro.com/>
- 資料 4-4-11 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) (既出 資料 3-36)
- 資料 4-4-12 北陸がんプロ市民公開講座・セミナー一覧、同ポスター
- 資料 4-4-13 金沢医科大学学則 (既出 資料 1-2)
- 資料 4-4-14 金沢医科大学医学部教務に関する規程 (既出 資料 4-1-6)
- 資料 4-4-15 金沢医科大学看護学部教務に関する規程 (既出 資料 4-2-14)
- 資料 4-4-16 金沢医科大学大学院学則 (既出 資料 1-7)
- 資料 4-4-17 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 4-4-18 金沢医科大学ホームページ「看護師・保健師・助産師国家試験合格状況」
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/nurse/pdf/circumstance.pdf>
(既出 資料 4-1-21)
- 資料 4-4-19 第 65 回看護学部教授会 (定例) 議事録 (抜粋)
- 資料 4-4-20 大学院ホームページ「学位申請」 (既出 資料 1-31)
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/graduate/outline/gakui.html>
- 資料 4-4-21 北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン金沢医科大学募集案内
(既出 資料 4-2-10)