

第4章 学生の受け入れ

I 医学部

1 学生募集方法、入学者選抜方法

大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、殊に複数の入学者選抜方法を採用している場合には、その各々の選抜方法の位置づけ等の適切性（A）

【到達目標】【現状の説明】

（1）学生募集方法

本学は開学以来、「倫理に徹した人間性豊かな良医の育成」を建学の精神に掲げ、学力偏重主義に陥ることなく、人間の痛みが分かり、人とのコミュニケーションを図ることが出来る良医としての資質を備えた活力のある学生を求めて募集活動を展開している。

本学の学生募集活動は開学と同時にスタートし、特に昭和62年度以降は入試説明会の開催などを通し、広く受験生や父母・高等学校等に本学の教育方針や特色、入学試験データや実施内容などを詳細に説明し、受験生に本学への理解を深めてもらう募集活動を積極的に行っている。

平成18年度にはこれまでAO・推薦・一般入試等それぞれの入学試験で提示してきたアドミッションポリシーを「金沢医科大学医学部アドミッションポリシー」として集約し、平成19年度入学試験要項に明示して学生募集を行っている。

① 入試説明会及びオープンキャンパス

本学の入試説明会及びオープンキャンパスは、受験生、父母及び高校教諭等に本学の概要、教育方針、入学試験日程、選抜の方法、学生生活などを説明するため実施している。説明会では本学からの一方的な説明に終始することのないよう参加者との対話をとおして入学試験に対する意見を聞き、入学者選抜の改善に生かしている。

入試説明会は昭和62年に北陸三県の高等学校教諭を対象としてスタートし、平成元年からは本来の対象である受験生や父母に拡大した。説明会は毎年7月中旬から8月上旬にかけて地元金沢の他、東京・大阪・札幌・福岡・仙台・名古屋など全国7会場で実施している。

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

② 高等学校訪問

入試実施委員及び入学センター職員による高等学校訪問は平成7年度から実施している。大学案内や入学試験要項等を持参し、進路指導教諭に教育内容や入学試験概要、

選抜方法や評価方法を説明し本学への進学指導を依頼する他、進路指導現場を訪問することにより、高校生の進路動向や傾向など最新の入試情報の収集を目的としている。

③ 北陸三県高等学校との連携

平成7年度から高等学校訪問と合わせ北陸三県高等学校との連携を深めるため、高等学校教諭を対象とした説明会を開始した。

説明会では入学試験に関する説明をはじめ、入学試験問題の適切性、教育の内容、本学への進学指導上の問題点、進学指導の現状など幅広く意見交換を行っている。

説明会は出席者数等の減少から平成10年度には一旦中断したものの、高等学校との連携の重要性を再認識し平成17年度から再開している。

今後、指定校推薦入試の導入や地域枠入学を検討する際には高等学校との連携は益々重要となってくる。

④ 入試情報提供

受験情報誌への学生募集広報掲載は、受験生が進路を決定していく段階に応じ、大学紹介・入試説明会・入学試験要項などの情報を年間とおして掲載している。

「大学案内」は受験生が志望校決定の際の情報源として最も必要としているため、教育理念や教育の特色、学生生活、関連施設など写真を織り交ぜ分かりやすく紹介している。「大学案内」は入試説明会、オープンキャンパス等で受験生に配布する他、普通科を有する全国の高等学校や予備校へも配布している。

受験生への新たな情報提供ツールとして平成13年度から「入試ガイド」を作成している。入学試験の種別、趣旨、日程等実施要領の他、入試データや入試Q&A、奨学生制度や説明会開催情報など受験生が進路選択で必要とする本学の入試情報を「入試ガイド」一冊に網羅している。

入試情報の24時間提供媒体として、平成7年度からテレホンサービス、平成8年度から入試情報ホームページを開設している。テレホンサービスは入試説明会やオープンキャンパス、推薦入試や一般入試などの実施時期に合わせた情報提供を行っている。

また、入試情報ホームページは入試情報の他に、教育の特色やカリキュラム、本学への交通手段、周辺環境、学生生活、在学生の声など、志願者が進学決定にあたって必要とする情報を提供している。

さらに、平成14年度からはホームページによる入学試験合格者発表を開始し、受験生への利便を図っている。

入試情報ホームページは年間約2万6千件のアクセスがあり、受験生への有効な情報提供手段となっている。

⑤ 入学試験地方会場の設置

志願者の利便性を図ることを目的として、昭和59年度から一般入学試験会場を本学の他に、東京に設置した。その後、平成2年度に大阪、平成10年度には福岡、平成12年度には仙台、平成15年度には名古屋に試験場を設置し、現在全国6試験会場で一斉に一般入学試験の第1次試験を実施している。(図4-1参照)

⑥ 志願者状況等

本学の志願者を出身地区別に見ると、東京及び関東、東海・中部、近畿、九州地区が多く、入学者も同様の傾向にある。(表4-1参照)

現役・浪人別に志願者及び入学者の割合を見ると、志願者数では現役及び1浪が5割、2浪以上が5割を占めるが、入学者数では現役、1浪及び2浪以上でそれぞれ約3割を占めている。(図4-2参照)

男女別に志願者及び入学者の割合を見ると、志願者数では男性7割に対し女性3割であるが、入学者数ではほぼ男性6割、女性4割となり、徐々に入学者に占める女性の割合が大きくなっている。(図4-3参照)

(2) 入学者選抜方法

本学では入学者選抜方法として推薦入学試験、特別推薦入学試験(AO入試)、編入学試験、一般入学試験の4種を行っており、それぞれに選抜趣旨、実施方法は異なる。しかし、「良医の育成」を目指す本学では医師としての知識・技術の習得のほかに、豊かな人間性を有する人材を選抜するため、全ての入学試験において面接を課し、学力と人間性の両面を総合的に判定する選抜方法をとっている。

① 推薦入学制度

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

受験資格で高等学校の調査書の評定平均値が3.8以上である者との制約はあるが、一般公募制をとっており、全国の高等学校を対象としている。

選抜は若干の学力試験のほか、面接を重視し、例えば高等学校で指導的役割を果たした実績(クラス代表等)、クラブ活動においてよい成績を修めた実績など、学力以外の面でも医師としての資質を備えた人物を見極めるよう努力をしている。

i. 募集人員

推薦入学試験の募集人員は約20名である。

平成18年度の志願者数は90名(内女子40名)であり、慎重な選考の結果、22名(内女子10名)を合格とした。(表4-2参照)

ii. 出願資格

下記の条件を満たし、かつ高等学校長から推薦された者

- ・ 高等学校を卒業見込みの者及び前年度卒業の者
- ・ 高等学校の成績について、全体の評定平均値が3.8以上である者

iii. 選抜方法

試験科目は基礎学力テスト、小論文、面接を課している。基礎学力テストは、大学の医学部に入ってその後の教育についていけるだけの基礎的な学力を身に付けているかどうかを見るもので、一般入学試験での学力試験とは出題の性格が異なる。基礎的な英語力、数学の力、若干の国語力と社会的な関心や知識などを見たり、科学的な知

識を知っているかどうかということの評価するために基礎学力テストを行っている。小論文は課題文を要約する形式のものであり、主に国語力を評価している。面接は受験生3名ないし4名のグループ面接方式を採っている。面接開始直前に与える課題に沿ってグループディスカッションを行うものであり、自己の意見をはっきり述べる事が出来るかどうかの他に、周囲との協調性についても評価の対象としている。

② 一般入学試験制度

一般入学試験制度は第1次試験と第2次試験からなり、第1次試験では学力検査を中心とした選抜を行い、「学力が十分に高い」と認められた合格者に対して第2次試験では面接にて医師としての適性或資質を判定し、学力及び人間性の両面でバランスのとれた人材を求めている。

i. 募集人員

一般入学試験での募集人員は約65名である。

平成18年度の志願者数は2,331名（内女子676名）であり、慎重な選考の結果、70名（内女子23名）を正規合格とした。（表4-3参照）

ii. 選抜方法

第1次試験は学力試験が中心であり、試験科目は必須科目の外国語（英語）・数学・理科（必須選択科目）は物理・化学・生物（2科目を選択）と小論文を課している。

平成15年度入試から採点の迅速化を図るため外国語（英語）の解答をマークシート方式に変更したのを皮切りに平成16年度入試には数学、平成18年度入試には理科（選択科目）もマークシート方式を取り入れ、小論文を除く学科試験の全教科・科目がマークシート方式になった。

第1次試験の選考は学力試験成績のみで判定し、募集人員の約5倍強にあたる約350名前後を第1次試験合格者として決定している。

第2次試験は第1次試験合格者を対象として面接を実施している。面接は推薦入試と同様、受験生3名ないし4名のグループ面接方式を採っている。面接では医師としての適性或資質に評価の重点を置いている。第2次試験の選考は面接の他、第1次試験で課した小論文点数や出身高校の調査書を一定の評価基準を設けて点数化したものを参考に加え、総合的に判定している。

③ 編入学試験制度

編入学試験制度は、すでに医学部以外の分野の大学教育を修学した者に医学を学ぶ道を開くために、平成3年度入学生から実施している。第2学年に編入学し、既に履修している教養科目の重複履修を省いて効率的に医学の専門教育を実施、医学研究及び医療の実践に貢献する有為な人材を育成することが目的である。

i. 募集人員

本学の編入学試験は学士入学試験であり、募集人員は約5名である。

平成18年度の志願者数は92名（内女子35名）であり、慎重な選考の結果、5名（内女子3名）を合格とした。（表4-4参照）

ii. 受験資格

- ・ 4年制以上の大学を卒業した者及び募集時の年度に卒業見込みの者
- ・ 外国の大学を卒業し、日本の学士と同等の学力を有する者

iii. 選抜方法

試験科目は英語、小論文、面接を課しており、1日の試験日でこれらを実施している。英語力は自然科学系の一般書物が読める程度の力を求めている。また、小論文は医学系に偏らないよう広く自然科学に関するテーマを中心としている。

面接は一般入学試験と同様にグループ面接方式を行っている。

④ 特別推薦入学試験（AO入試）制度

本学では「倫理に徹した人間性豊かな良医の育成」を建学の精神に掲げ、良医として不可欠な「知識」「技術」「態度」を身に付けた医師の育成を目指している。そこで、従来の学力を中心とした入学試験では評価でが困難であった学習意欲、使命感、人間性に評価の重点を置いたアドミッションオフィス入試（AO入試）を平成13年度入試から実施し、建学の精神に沿った人間性豊かな活力のある人材を求めている。

i. 募集人員

特別推薦入学試験（AO入試）の募集人員は約10名である。

平成18年度の志願者数は173名（内女子75名）であり、慎重な選考の結果、13名（内女子10名）を合格とした。（表4-5参照）

ii. 受験資格

- ・ 年齢が満25歳以下で、高等学校（中等教育学校の後期課程を含む）を卒業した者及び募集時の年度に卒業見込みの者または同等以上の学力があると認められた者

iii. 出願要件

- ・ 本学卒業後、出身地の地域医療の発展、向上に貢献する意志の強固な者
- ・ 本学卒業及び本学大学院修了後、本学で教育、研究、診療に従事し、本学の発展に貢献する意欲の旺盛な者
- ・ 本学卒業後、発展途上国への医療援助など、国際医療援助活動に貢献する意欲の旺盛な者
- ・ 上記以外の出願動機で、それが本学の建学の精神に合致していると本学が特に認めた者

iv. 選抜方法

特別推薦入学試験（AO入試）は第1次選考と第2次選考からなり、第1次選考では書類選考を中心とした選抜を行い、その合格者に対して第2次選考では基礎学力テスト及び面接（個人・グループ）を課し最終合格者を決定している。

第1次選考の出願書類として、本学が求める出願要件の中から該当するもの一つを選び、本学卒業後の進路について論述する自己推薦のほか、近親者及び本人の学習態度等を熟知する第三者の推薦書を各1通求めている。さらに高等学校の成績を把握するため、調査書の提出も求めている。第1次選考はこれら書類選考に十分な時間をかけ、募集人員の約3倍にあたる30名前後を第1次選考合格者として決定している。

第2次選考は第1次選考合格者を対象とし、本学において基礎学力テスト及び面接を行っている。

基礎学力テストは推薦入試の基礎学力テストと同様に、医学部に入ってその後の教育についていけるだけの基礎的な学力を身につけているかどうかを見るもので、一般入学試験での学力試験とは出題の性格が異なる。基礎的な英語力、数学の力、若干の国語力と社会的な関心や知識などを見たり、科学的な知識を知っているかどうかということの評価するために基礎学力テストを行っている。

面接は午前中に受験生3名ないし4名によるグループ面接を約25分間実施し、発言力や協調性に評価の重点を置いている。午後は自己推薦書の内容を中心とした個人面接を約25分間行っている。第2次選考は基礎学力テスト、面接の評価に第1次選考の書類選考評価を加え総合的に判定し、最終合格者を決定している。

【点検・評価並びに長所と問題点】

(1) 学生募集方法

- ① 志願者増の要因として、近年の受験生の医学部志向に負う所も大きいが本学の入学選抜方法及び試験科目の工夫・改善、推薦入学試験制度や編入学試験制度、特別推薦入学試験（AO入試）の導入、入学試験地方会場の設置（東京・大阪・名古屋・福岡・仙台）、入試説明会やオープンキャンパスの実施及び拡大、全国の高等学校訪問等の広報活動など、積極的な対策の実施が考えられる。

さらには、本学の「建学の精神」や入学試験に対する公平・公正な姿勢が、志願者を始め関係者に評価されているものとする。（図4-4参照）

- ② 入試説明会やオープンキャンパスは、学生募集活動の中で重要な位置を占める。志願者と直に接し、本学の特色や入試概要を説明できる貴重な機会であり、参加者の満足度も高い。
- ③ 本学の教職員による全国の高等学校訪問は、アドミッションオフィス（AO）入試のような多元的な評価をおこなう入試においては、高等学校との連携がますます重要となってくるので、今後も継続していく必要がある。多忙な進路指導担当教諭との面談が教諭にとっても本学にとっても有意な時間となるよう面談内容に創意工夫が必要である他、訪問高等学校の選択、訪問回数などには明確な方針を持って決定していく

必要がある。

- ④ 入試情報 24 時間提供のホームページは、時代のニーズを反映し毎年アクセス件数が伸びている。しかし、テレホンサービスはアクセスの手軽さからホームページ開設後もアクセス件数は安定していたが、近年は携帯電話によるホームページ閲覧が可能になったことなどからテレホンサービスのアクセス件数は減少傾向にあり、継続を検討する時期にきている。

入学試験要項入手方法は、本学への直接請求や書店での購入からインターネットによる請求に変わってきており時代の流れを反映している。

大学進学率は上昇しているが、現役高校生の数が減少しており、浪人生もそれを上回る減少傾向にある。志願者の安定確保は本学にとって最重要課題であり、中長期的展望に立った学生募集計画に基づいた活動が必要である。

(2) 入学者選抜方法

① 推薦入学試験制度

推薦入学試験は、医学に対する目的意識が明確で、人間性豊かな人物を選抜するとの趣旨に沿って、小論文や面接に工夫を凝らした選抜を行なっている。

受験資格の一つである高等学校調査書の「全体の評定平均値」が 3.2 以上、3.3 以上、3.5 以上、3.8 以上と推移するに従って学力、人間性共に優秀な学生が入学し、推薦入学者の評価は確実に高くなってきている。

② 一般入学試験制度

一般入学試験は第 1 次試験で学力検査を中心とした選抜を行い、その合格者に対し第 2 次試験では面接にて医師としての適性或資質を判定し、合格者を決定しており、良医としての資質を備えた人材を見出すのに適した選抜方法として評価できる。

大学生の学力低下が危惧されている昨今、本学の教育方針に基づき、入学後の教育との連携を十分踏まえた上で、現行の選抜方法や出題教科・科目、出題数・出題内容などを今後見直し改善していかなければならない。

③ 編入学試験制度

編入学試験による入学者のほとんどが、進級・卒業・医師国家試験合格と順調に歩み、人物的にも周囲の信頼を得ており、学力と人物の両面で高い評価を受けている。

私立医科大学の他に、最近では国立大学の医学部においても編入学試験の実施が増えて来ており、志願者数への影響が懸念される場所であるが、編入学試験を実施する大学が増えることにより、新たな志願者層の掘り起こしに繋がっている。

本学の編入学学年は第 2 学年であり、他の私立医科大学も殆ど同様であるが、国立大学の場合は第 3 学年への編入学となっており、今後他大学の情勢を見ながら検討が必要となってくる。

また、試験科目についても学科試験が英語のみであり、入学試験科目の検討も必要で

ある。

さらに本学の編入学試験は学士入学として受験資格を4年制以上の大学を卒業した者としているが、平成18年からの薬学部の6年制設置を受け6年制大学(医学部・歯学部・薬学部・獣医学部)中途者の受験資格も検討する必要がある。

④ 特別推薦入学試験（AO入試）制度

特別推薦入学試験（AO入試）は平成13年度入試からスタートし、平成19年2月に最初の卒業生が医師国家試験を受験する予定である。このためAO入試制度の真の評価を得るには数年の時間が必要と思われる。当初AO入試の学力評価法は学力試験を課さず、高等学校の調査書を重視し、第2次選考で推薦入試と同様の小論文を課すなどにより行っていたが、回を重ねるごとにAO入学者の成績不振や留年が目立つようになった。このためやむを得ず平成17年度入試から基礎学力テストを課すことになったが、基礎学力テストを課して以降、AO入学者の留年は出ていない。

本学のAO入試受験資格は高等学校卒業見込み者から満25歳までの年齢幅があり、現役生から就業経験者まで幅広くAO入試の趣旨に沿った意欲ある人物を求めている。

AO入試を実施して7年が経過したが、現状では受験生をはじめ一般に本学のAO入試導入の目的、趣旨が十分に理解されているとは言えず、今後さらに理解を求める努力を重ねる必要がある。また、出願要件や選抜方法の適性について見直し、改善を行っていく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 学生募集方法

18歳人口は年々減少しており、今後増加する可能性は非常に少ない。このような状況のなかで志願者を確保して行くには、本学の教育理念や教育内容に基づいた受験生に求める能力や適性などの「入学者受入れ方針」（アドミッション・ポリシー）を明確にしたうえで、それを対外的に明示しアピールしていくことが必要となる。

学生募集活動で重要なことは、いかにしてメッセージを受験生に伝え、受け入れてもらうかにある。

本学ではこれまでに入試説明会やオープンキャンパス、高等学校訪問、さらに入試情報ホームページの開設などをおして自らをオープンにし受験生に情報を発信してきた。

受験生に接し直接入試情報を伝えることができる入試説明会や、ありのままの本学を見聞し関心を高めるオープンキャンパス、進路の現状が把握できる高等学校訪問といった地味ともいえる情報伝達手段は今後も重要であり、今後も内容や方法に創意工夫を凝らし継続していく。

近年の情報通信技術の進歩とともに受験生の情報収集手段も多様かつ急速に変化し、携帯電話をはじめとする情報通信端末の普及には目覚ましいものがある。なかでもホームページの効果は大きく、将来さらに活用が期待できることから、平成16年には入試情報ホームページを根本から見直し、受験生が興味を持って見ることができ、本学の魅力を感じ取っ

て貰えるような内容に改善を行った。

また、平成 15 年度入試からは入試合格者発表の補助的手段として、ホームページでの合格者受験番号の発表を行い受験生への便宜を図っている。

さらに、平成 13 年度から新たに作成した「入試ガイド」については入試日程や入試データといった数字的なものに偏らないよう、「入学者受入れ方針」(アドミッション・ポリシー)の明記や在学生による受験体験記といった読み物としての要素も加え、受験生の視線に立った企画を盛り込むよう毎年工夫を凝らしている。

これまで本学の入試に関する情報は入試要項、大学案内や入試ガイド、ホームページ等で徐々に公開し、入試説明会やオープンキャンパスにて受験生等に説明している。今後も可能な限り情報公開をしていくよう努めていく。

(2) 入学者選抜方法

入学者選抜方法の改革は受験生に与える影響が大きく、検討には十分な時間をかけ慎重に行う必要がある。しかし、入学者選抜を取り巻く環境は刻々変化し、多様化しており、その現状に即した適切な改善・改革が求められている。

本学では入試実施委員会を中心に建学の精神を踏まえ、医師としての資質を備え多様な背景を持った人材を見出すため、推薦・一般・AO・編入学試験の全てにおいて選抜方法、出題教科・科目、出題内容等の更なる改善に向けて検討を続けている。

様々な背景を持った学生が入学することにより学生相互の研鑽が活発になることから、本学では入学試験の種別ごとに求める学生像を明確にし、多様な学生の確保に努めている。さらに新たな入学者選抜方法として大学入試センター試験の導入(定員の一部について)についても検討を進める予定である。

また、平成 13 年度入試から実施している特別推薦入学試験(AO入試)については、実施開始から7年を経過し出願要件や本学のAO入試の主旨に合致した学生を求める出願要件になっているかどうか、募集人員が適切であるかどうかの評価、見直しにも取り組んでいく。

図 4 - 1 試験会場別受験状況（平成 14～18 年度）

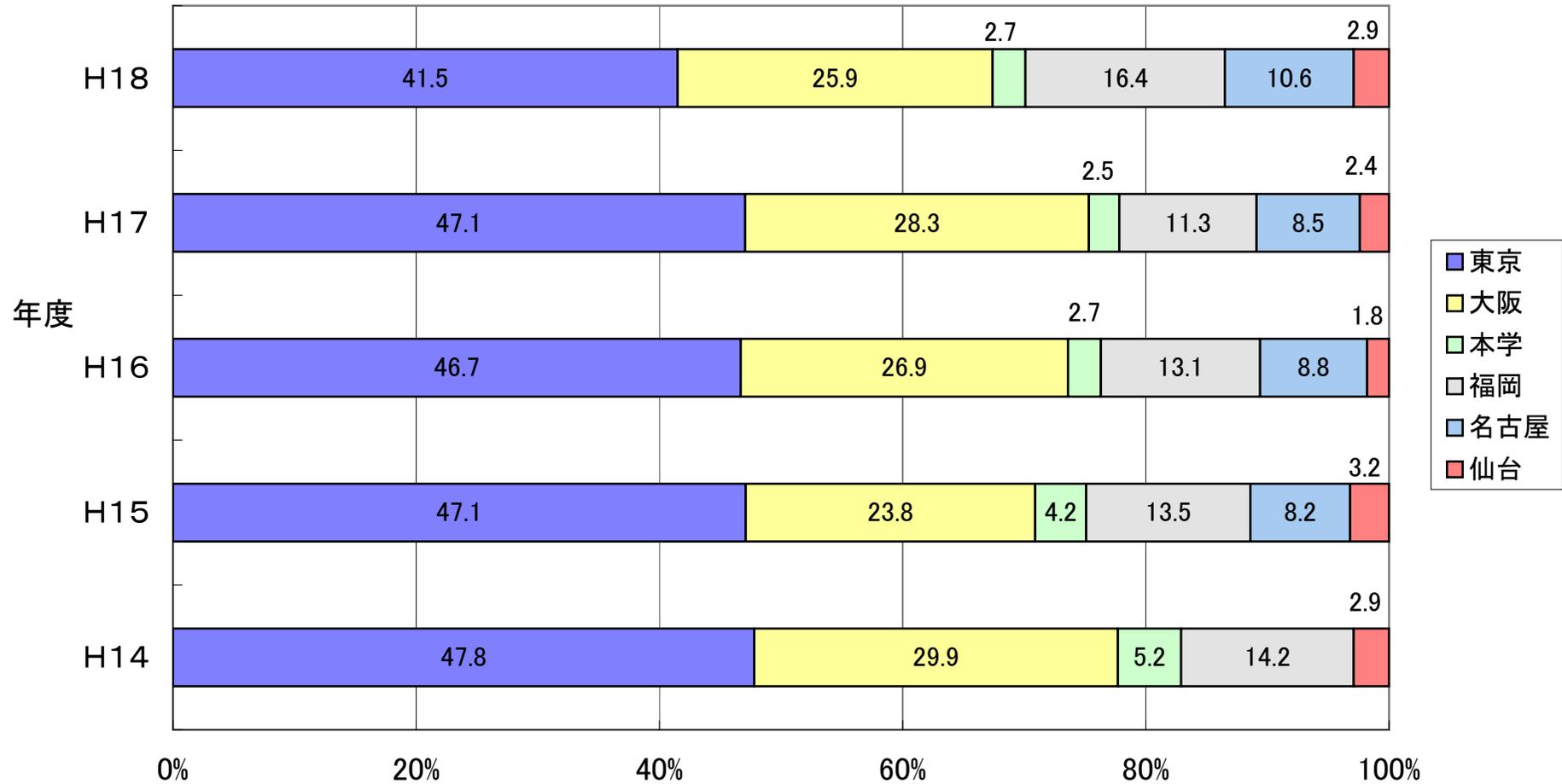


図 4-2 現浪別志願者／入学者割合（AO入試・推薦入試含む） [平成14～18年度]

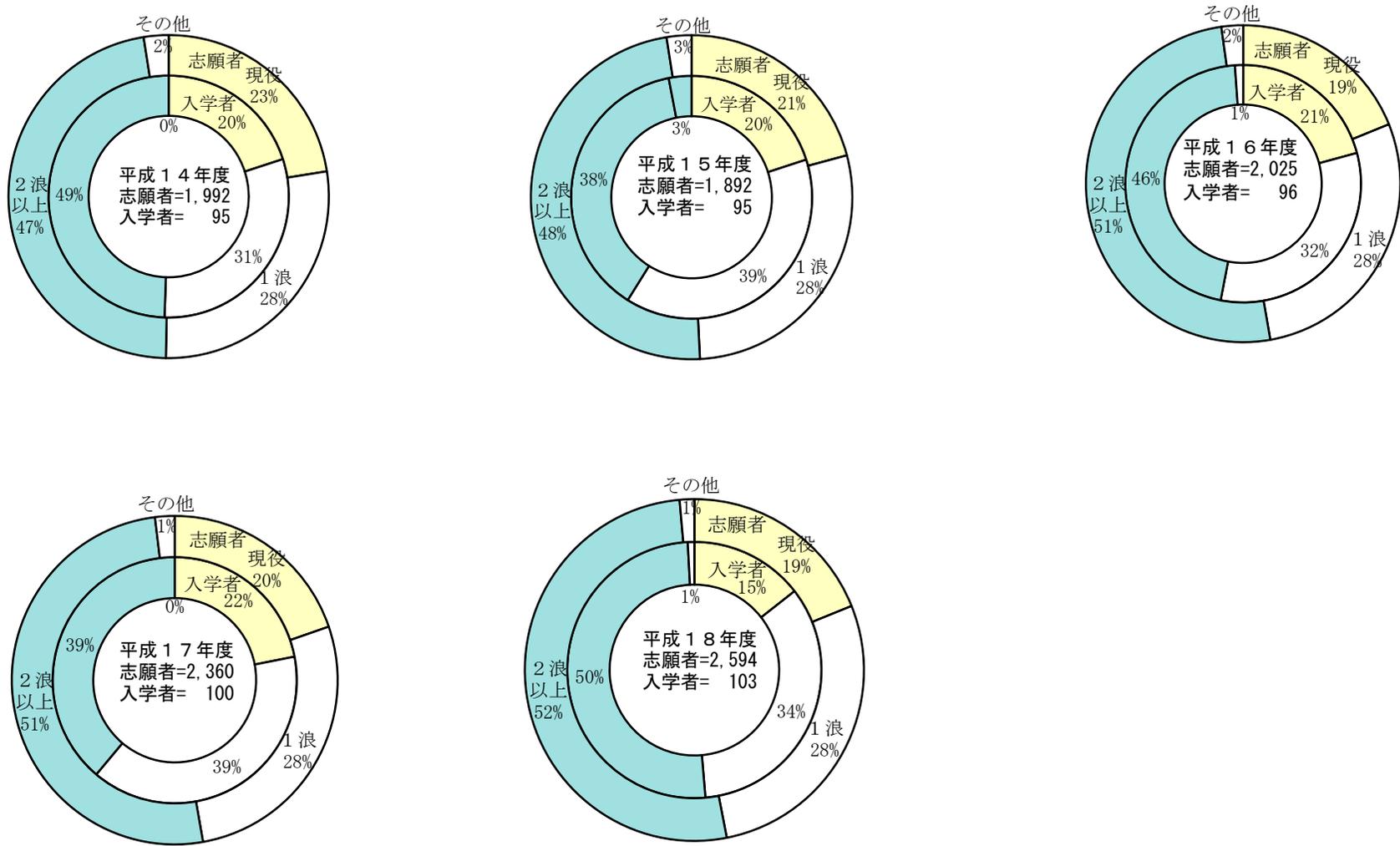


図4-3 男女別志願者／入学者割合（AO入試・推薦入試含む） [平成14～18年度]

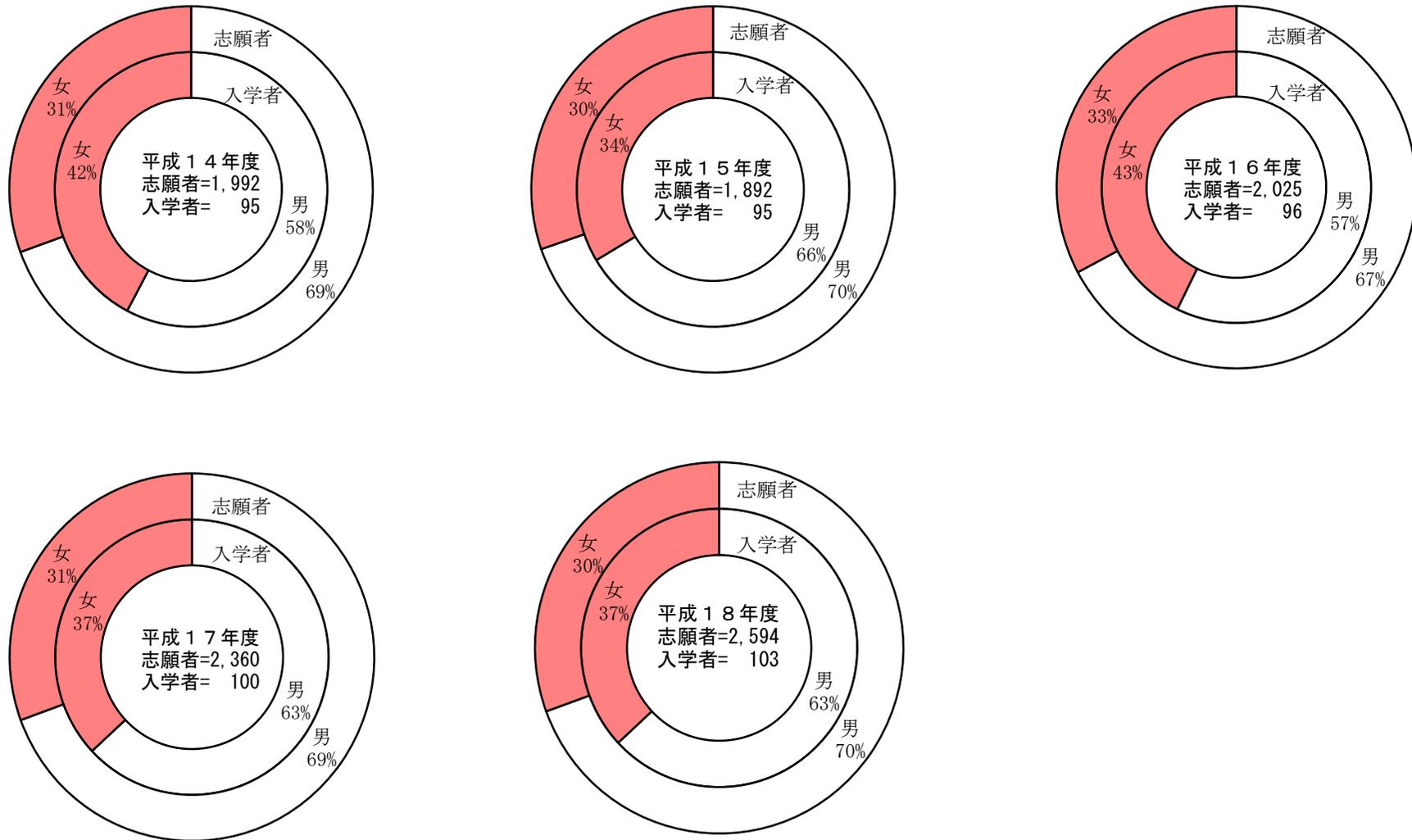


図4-4 志願者数推移（平成9～18年度）

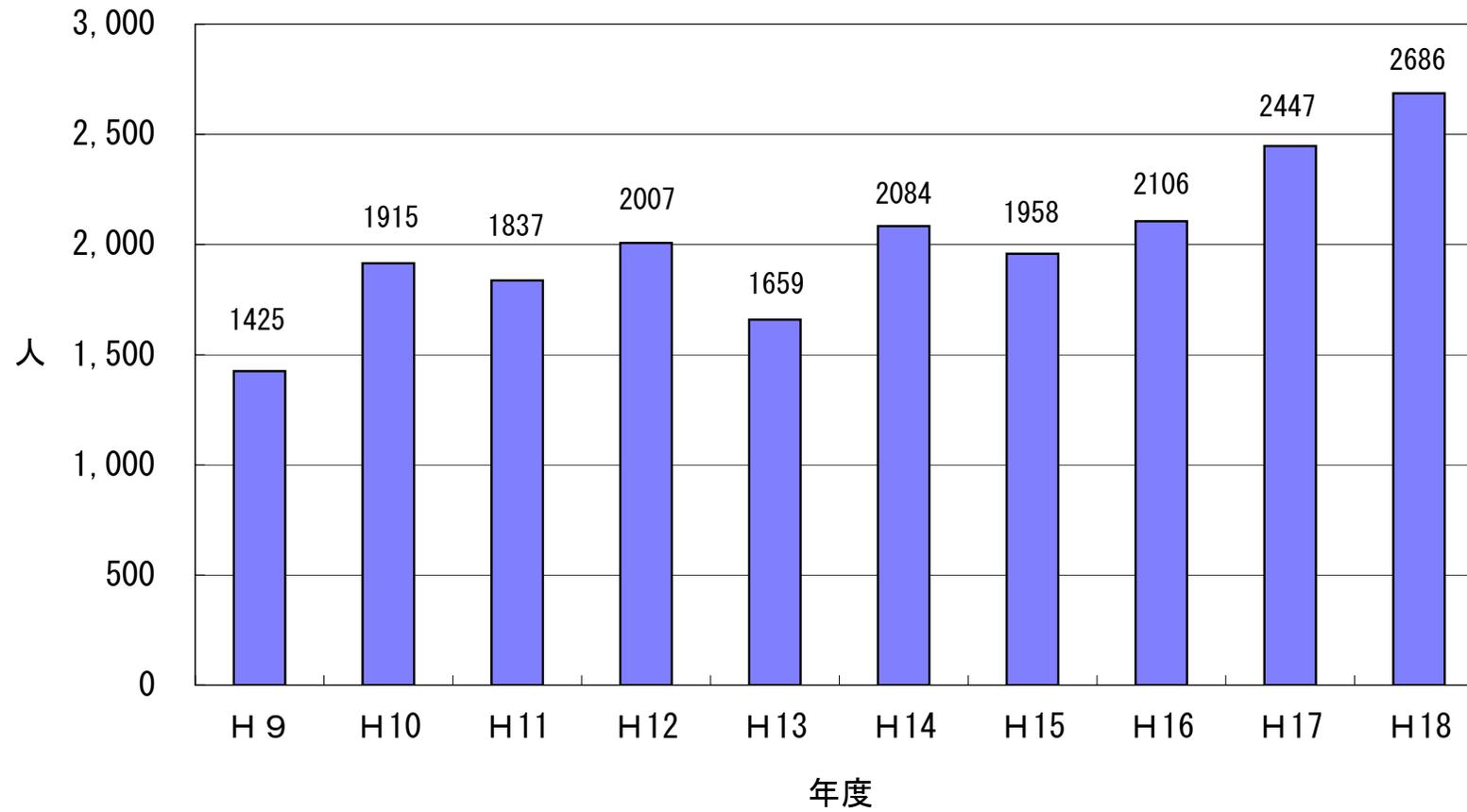


表4-1

志願者数・入学者数（H13～H18）

（単位：人）

都道府県名	志願者数						入学者数					
	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H13	H14	H15	H16	H17	H18
北海道	44	39	45	47	45	60	1	3	3	4	2	1
青森県	6	11	14	12	12	17	0	0	0	1	0	1
岩手県	18	19	16	13	14	16	0	0	0	0	0	0
宮城県	24	19	25	25	25	35	1	1	0	0	1	1
秋田県	11	14	17	14	15	20	0	2	0	1	1	1
山形県	14	13	5	8	15	25	1	0	0	0	5	1
福島県	23	25	22	17	27	31	1	1	2	0	2	0
茨城県	27	41	49	40	36	39	0	1	2	3	2	1
栃木県	20	29	35	43	46	40	2	0	3	2	2	1
群馬県	32	33	29	38	27	36	1	1	0	2	1	2
埼玉県	74	97	95	90	100	105	2	5	2	1	3	1
千葉県	45	55	49	41	76	57	2	2	2	1	3	4
東京都	202	243	231	243	301	288	4	3	5	4	12	7
神奈川県	80	112	107	96	112	105	4	3	5	4	3	2
新潟県	35	42	46	45	51	51	4	1	2	1	0	1
富山県	31	21	29	38	43	37	11	2	6	6	4	3
石川県	43	30	38	41	40	50	10	4	7	9	6	10
福井県	43	42	43	45	49	52	2	4	2	5	4	6
山梨県	10	17	13	14	19	26	0	0	1	2	2	0
長野県	29	33	34	32	40	41	1	3	0	1	1	1
岐阜県	31	30	21	22	23	30	3	6	0	2	2	2
静岡県	50	38	46	36	53	49	2	5	3	1	3	1
愛知県	86	114	124	140	177	210	6	3	9	3	8	10
三重県	20	27	22	27	29	40	2	2	1	1	2	2
滋賀県	6	14	16	9	8	16	1	0	1	2	0	1
京都府	43	51	49	53	76	76	2	2	3	7	2	2
大阪府	128	178	145	178	202	226	10	11	7	4	7	8
兵庫県	43	72	65	76	89	97	2	3	7	2	2	4
奈良県	13	21	20	21	33	40	1	2	2	2	4	1
和歌山県	18	24	22	30	23	29	3	1	1	3	3	1
鳥取県	7	6	5	6	5	5	1	0	1	0	0	2
島根県	4	10	6	10	14	8	1	0	1	0	1	1
岡山県	19	44	49	47	45	56	2	1	1	3	2	2
広島県	36	55	47	53	60	59	0	3	2	1	1	4
山口県	9	16	12	11	12	12	0	0	0	1	0	0
徳島県	10	14	18	14	10	14	1	0	1	0	0	0
香川県	7	21	15	23	31	42	0	0	2	2	0	1
愛媛県	11	21	14	14	20	28	0	2	0	0	0	0
高知県	4	12	8	10	9	13	0	1	0	0	0	0
福岡県	64	69	63	89	95	128	2	4	3	7	4	6
佐賀県	23	32	28	23	32	51	1	3	1	1	2	4
長崎県	25	26	17	39	38	44	2	2	1	1	1	2
熊本県	25	40	30	41	40	45	0	2	2	2	2	0
大分県	16	19	15	19	30	29	1	3	0	1	0	0
宮崎県	9	19	21	19	22	26	0	2	1	2	0	1
鹿児島県	20	25	22	20	37	44	2	1	0	0	0	3
沖縄県	4	11	4	10	10	11	1	0	0	0	0	0
その他(外国含)	43	48	46	43	44	35	2	0	3	1	0	1
計	1,585	1,992	1,892	2,025	2,360	2,594	95	95	95	96	100	103

表 4 - 2 ◆平成 1 8 年度 推薦入学試験結果

(単位：人)

	計	男	女	現 役	一 浪	国 立	公 立	私 立 等
志 願 者	90	50	40	43	47	0	16	74
合 格 者	22	12	10	10	12	0	6	16
入 学 者	21	12	9	9	12	0	6	15

表 4 - 3 ◆平成 1 8 年度 一般入学試験結果

(単位：人)

	計	男	女	現 役	浪 人	国 立	公 立	私 立 等
志 願 者	2,331	1,655	676	375	1,956	32	636	1,663
合 格 者	70	47	23	4	66	7	26	37
入 学 者	69	50	19	1	68	0	22	47

※合格者数は正規合格者数、追加合格者数は非公表

表 4 - 4 ◆平成 1 8 年度 編入学試験結果

(単位：人)

	計	男	女
志 願 者	92	57	35
合 格 者	5	2	3
入 学 者	4	2	2

表 4 - 5 ◆平成 1 8 年度 特別推薦入学試験（A O 入試）結果

(単位：人)

	計	男	女	現 役	浪 人	国 立	公 立	私 立 等
志 願 者	173	98	75	76	97	2	48	123
合 格 者	13	3	10	6	7	1	5	7
入 学 者	13	3	10	6	7	1	5	7

2 入学者受け入れ方針等

入学者受け入れ方針と大学・学部等の理念・目的・教育目標との関係（A）

【到達目標】

本学は開学以来、「倫理に徹した人間性豊かな良医の育成」を建学の精神に掲げ、学力偏重主義に陥ることなく、人間の痛みが分かり、人とのコミュニケーションを図ることが出来る良医としての資質を備えた活力のある入学者を求めることが目標である。

【現状の説明】

「良医の育成」を目指す本学の建学の精神については、大学案内、本学ホームページに掲載し、さらに高校訪問や入試説明会、オープンキャンパスにおいて大学紹介ビデオなどを使用しながら高校教員、受験生、父母等に理解していただくよう努めている。

大学生活においては背景の異なる学生が切磋琢磨することにより、良医となるための人間形成や教育の相乗効果を上げるとの観点から以下の入学試験をそれぞれの選抜趣旨に応じて実施している。

- ①一般入学試験：医学を学ぶために必要な高い学力を有する者
- ②推薦入学試験：クラブ活動などで養われた豊かな人間性を有する者
- ③編入学試験：大学生活で経験した広い視野と医師への強い目的意識を有する者
- ④特別推薦入学試験(AO入試)：従来の入試では評価が困難であった学習意欲や使命感を有する者

以上のとおりそれぞれの選抜趣旨に基づき入試実施方法は異なるが、全ての入学試験においてグループ面接を実施している。これは受験生3名ないし4名が1グループとなり、面接開始直前に与えられた課題に沿ってグループディスカッションを行うものであり、自分の意見をはっきり述べる事が出来るかどうかの他に、周囲との協調性についても評価の対象としており良医となるために必要なコミュニケーション能力を重視している。

【点検・評価並びに長所と問題点】

多様な入試制度により入学した学生同士が研鑽することにより活性化や相乗効果をもたらし、医学生としてのモチベーションアップや学力向上に繋がっている。反面、入学後、膨大な医学教育の現実に戸惑い成績不振や医師への重圧から意欲低下などに陥り挫折する者も稀に見受けられる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学力不足による成績不振者を解消するため各入学試験成績と入学後成績の検証、分析を行いながら、決して学力偏重に陥らず人間性豊かな良医を担う学生を選抜するためのバランスのとれた入学試験を目指す。

さらに、本学の医学教育とアドミッッションポリシーを受験生に周知させるため新たに大学紹介ビデオを制作する。

入学者受け入れ方針と入学者選抜方法、カリキュラムとの関係（B）

【現状の説明】【点検・評価並びに長所と問題点】

入学後のカリキュラムに対応するために次のような対応を採っている。

（1）一般入学試験：試験教科・科目

①外国語：英語Ⅰ・英語Ⅱ

リーディング

オーラル・コミュニケーションⅠ

オーラル・コミュニケーションⅡ

※オーラル・コミュニケーションⅠ、Ⅱに共通する事項で筆記試験のみとする。

②数学：数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学Ⅲ・数学A・数学B(数列、ベクトル)

平成15年度より、昭和62年度から選択科目としていた数学を必須とし出題範囲を広げた。

さらに平成18年度より出題範囲に数学Ⅲを追加した。現役生にとっては不利との声があり、実際に現役合格者が減少したが医学教育に必要不可欠と判断した。

③理科：「物理」、「化学」、「生物」から2科目選択

物理（物理Ⅰ・物理Ⅱ）

※物理Ⅱの選択分野は「物質と原子」を出題範囲とする。

化学（化学Ⅰ・化学Ⅱ）

※化学Ⅱの選択分野「生活と物質」、「生命と物質」については、相互に関連した部分を出題範囲とする。

生物（生物Ⅰ・生物Ⅱ）

※生物Ⅱの選択分野については、「生物の分類と進化」及び「生物の集団」の両分野を出題範囲とする。

理科の未履修科目については、1年次に「リメディアル教育」として集中的に学習させ学力格差を解消している。

（2）推薦入学試験・特別推薦入学試験（AO入試）・編入学試験：

履修教科・科目の設定はないが、推薦入学試験・特別推薦入学試験（AO入試）では基礎学力テストを課している。これは大学の医学部に入ってその後の教育についていけるだけの基礎的な学力を身に付けているかどうかを見極めるもので、一般入学試験での学力試験とは出題の性格が異なる。基礎的な英語力、数学の力、若干の国語力と社会的な関心や知識、科学的な知識などを評価する。特別推薦入学試験（AO入試）については、当初、小論文のみ学力評価のため課していたが、年々、成績不振者が目立つようになり平成17年度入試から基礎学力テストに変更したことによりその後留年者は出ていない。

さらに、合格から入学まで4～5ヶ月と長期間であることから、希望者に対して入学前準備教育を実施し、高等学校での学習内容の十分な理解と学力不足解消により大学教育への接続を円滑にしている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

編入学試験については学科試験が英語のみのため検討していく。

3 入学者選抜の仕組み

入学者選抜試験実施体制の適切性（B）

【到達目標】

公正な選抜を行う実施体制を確立する。

【現状の説明】

本学の入学者選抜試験の実施は、医学部教授会から選出された教授及び学長が特に必要と認めた教員で構成される入学試験実施委員会（以下、「入試実施委員会」という。）が主体となって行っている。入試実施委員会には、委員長1名、副委員長2名を置き、委員の任期は1年間となっている。現在、入試実施委員会は20名の委員（教授7名、助教授他13名）で構成されており、入学試験に関する基本的事項の審議や入学試験実施のほか、学生募集に関する事項の審議から実際の募集活動までを行っている。

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

また、入試実施委員会の委員は、教員でもあることから教育現場で得た生の声を入学者選抜の改善に反映している。

【点検・評価並びに長所と問題点】

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

入試実施委員の任期は不正防止等の観点から1年間となっているが、入学試験業務は経験と習熟に負う部分が大きく、限られた教員数の中では全ての人員を一新することは困難となっている。

入学者選抜が適切に行われたかどうかの評価の一つとして、入学後の進級から卒業までの追跡結果があり、単発的な追跡調査結果ではあるが推薦入試と一般入試の入学者が卒業時には学力的にほとんど差が無いことから本学の入学者選抜の仕組みは適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学では現在、推薦・一般・AO・編入学試験の4種の入学試験を実施している。一般入学試験では本学試験場と地方試験場を合わせ6試験会場で入学試験を実施しており、入試種別及び試験会場数とも他大学と比べても多く、今後、大学入試センター試験が行われる

ことになると現行の一般入学試験との兼ね合いもあり入学試験実施体制及び実施時期を根本的に見直す必要があることから、さらに議論を進めていく。

入学者選抜基準の透明性（B）

【到達目標】

入学者選抜基準を開示し、透明性を高める。

【現状の説明】

本学の入学者選抜基準（試験時間・配点・試験問題）は、大学案内、入試ガイド、本学の入試情報ホームページ等により広く受験生に公表している。

一般入学試験の問題は「入試問題集」として受験生等に公表しており、問題の質について受験生等の評価を受けている。

平成17年度入試からは入学試験要項にも各試験の配点を掲載し入学者選抜基準をより明確にした。

なお、推薦入試など入学試験の種別によっては一部、試験問題を非公表としているものがある。

入学試験の個人成績については、平成15年度入試から一般入学試験第1次試験の学科試験成績に限り科目別の得点、総合得点、総合得点の最高点・平均点、合格者の最低点を文書で開示しており、このことは概ね受験生に好感をもって受けとめられている。

【点検・評価並びに長所と問題点】

入学試験成績は各試験科目の採点委員から採点委員長を経て入試実施委員長に提出され、入試実施委員会が試験成績を集計し入試成績一覧表を作成する。入試成績一覧表は入試実施委員長から、入試実施委員会とは異なるメンバーで構成された入試判定委員会に提出され、合否判定の審議が行われる。その審議結果を判定教授会に諮り合格者が決定される。このように採点、集計、判定が相互干渉の不可能な独立した組織で行われており、公正・中立が保たれている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

入学者選抜に関する情報の公開は今後更に求められていくことが予想されることから、本学においても一部の入学試験で非公表としている試験問題・配点の公表等を検討していく。

また、今後は面接試験の評価点数についても開示すべきかどうか併せて検討していく。

4 入学者選抜方法の検証

各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況（B）

【現状の説明】

(1) 入試問題の公表

入試問題の公表は一般入学試験問題について一般に公表している。「金沢医科大学入試問題集」(通称赤本)として書店にて最近6年間の入試問題が解答付きで販売されている他、本学独自に入試問題を単年度ごとに冊子にして受験生に配布している。

「金沢医科大学入試問題集」(赤本)には出版社の編集者による問題の出題形式、出題内容、難易度等の傾向分析結果が掲載される。

また、塾講師による入試科目別分析が掲載される受験情報誌に参加し、入試問題の分析内容を受験生に示している。

(2) 学外有識者の評価

学外有識者による入学試験問題の評価として平成12年9月、学内に専門の検討委員会を設置し、学外者(石川県内高等学校教諭等)の評価を受けた。

(3) 入学試験成績と入学後成績の関連性

入学試験成績と入学後成績の関連性の検証は入試問題の適性を検証する上でも極めて重要である。

平成15年10月には平成8年度から平成14年度までの7年間に入学した学生について、進級状況を入学試験種別、出身高等学校区分(国公立)別、高校調査書評定平均値別等に集計・分析した他、入学試験種別に医師国家試験合格率を集計し入学試験ごとの検証を行った。

また、平成18年8月には平成11・12年度入学生個人について、入学試験成績から入学後の学年成績、さらに医師国家試験受験結果までを追跡調査し入試成績と学年成績及び医師国家試験までの関連を検証した。

(4) 入学試験成績の分析

平成18年度一般入学試験からの全学科試験マークシート化に伴い、平成19年度入試より専用の入試成績処理ソフトを導入し各科目の得点度数分布、選択肢別正解率、問題別正解率識別指数等の成績分析データを即座に問題作成委員に提供できる環境を整えた。

【点検・評価並びに長所と問題点】

(1) 入試問題の公表

一般入学試験問題を公表し、第三者の評価を受け、その結果を問題作成委員にフィードバックする仕組みはある程度機能していると評価できる。

(2) 学外有識者の評価

入試問題の外部評価は石川県内高等学校5校の各教科・科目担当教諭に対し、過去6年間の一般入試問題について高等学校の履修課程を逸脱していないかをポイントとして「出題形式」「出題内容」「難易度」の3点についてアンケート形式による評価を依頼し、概ね適切であるとの評価を得た。

(3) 入学試験成績と入学後成績の関連性

平成15年8月に実施した入学試験成績と入学後成績の関連性の検証では、進級状況や医師国家試験受験状況を入学試験種別や出身高等学校区分(国公立)別等に集計し総体

的な傾向を検証することに主眼を置いた。

その結果、推薦入学試験入学者の進級率や医師国家試験の合格率が一般入学試験入学者に比べて高いことや一般入学試験における繰り上げ合格者のうち後半の合格者ほど留年率が高くなる傾向があるなど入学試験の種別ごとの検証が出来た。

平成18年8月に実施した検証では、平成11・12年度の入学生個人について入学試験種別ごとに入学試験成績から入学後の進級状況、学年成績、医師国家試験受験結果までを追跡調査し、入学試験成績と入学後成績に一定の相関が見られた。

また、入学試験成績と入学後成績はほぼ相関するが、入学試験成績が良くても入学後受験勉強の反動で勉学意欲が低下したり、高校時代の受動的学習から大学の能動的学習への切り替えができず成績不振に陥るなど相関するケースばかりとは言えず一定の規則性を見い出すことは困難であることも分かった。

これまで行った入学試験成績と入学後成績の関連性の検証により、ある程度入学試験の分析は行えたと考えるがこれらの検証は現状分析に留まる嫌いがあり、今後は分析結果を踏まえて選抜方法の問題点を洗い出し改善に結び付ける必要がある。

(4) 入学試験成績の分析

各科目の得点度数分布、選択肢別正解率、問題別正解率識別指数等の成績分析データは入試問題作成において重要な指標となるため、入試問題作成委員のデータ活用が期待される。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 入試問題の公表

入試問題は公表することにより入試の公平の証明と問題の質の向上に繋がるが、推薦入試等で実施している基礎学力テストは出題範囲が限られ問題作成に影響することもあるため非公表としている。今後は、非公表問題の質向上に向け公表を検討していく。

(2) 学外有識者の評価

前回（平成12年度）の学外有識者による評価を受けてから7年が経過し、その間に学習指導要領の改訂等で教育内容が変化しており、現状に即した評価を定期的に受ける体制を検討する。

(3) 入学試験成績と入学後成績の関連性

入学試験成績と入学後成績の関連性の検証を行うことにより、選抜方法の改善点を見出すため問題意識を持って検証結果を分析していく。

(4) 入学試験成績の分析

入試問題を公表して受ける第三者評価と入試成績分析から得るデータにより入試問題を質と難易度・理解度の両面から検証することが可能となり、今後、両者を効果的に機能させていくよう努める。

5 定員管理

学生収容定員と在籍学生数、(編)入学定員と入学者数の比率の適切性 (A)

定員超過の著しい学部・学科等における定員適正化に向けた努力の状況 (A)

【到達目標】【現状の説明】

在籍学生比率を適正な比率に改善する。

医学部の修業年限は学校教育法第 55 条の規定により 6 年であり、入学者全員が修業年限で卒業すべく教育している。また、成績審査等による厳正な進級判定で各学年の教育目標に到達できなかった者は、教育効果を上げるべく留年措置を行い、また、様々な事情で学業が継続できなくなった者には、退学の措置をとる。これら、進級判定、留年、退学の措置は教授会の議を経て、学長が行っている。

医学部の収容定員は 600 名であり、平成 18 年 5 月現在の在籍学生数は「大学基礎データ調書」(表 14) のとおり、648 名であり在籍率は 1.08 である。

入学者は 103 名となっている。なお、留年生については第 1 学年から第 5 学年は 10 名以内であるが、第 6 学年は 22 名であり、特に第 6 学年が多くなっている。

【点検・評価並びに長所と問題点】

学生収容定員に対する在籍学生数の比率は、1.08 倍であり学部教育に対する影響はない。

なお、大学としての対応等については、「第 1 4 章 自己点検・評価」の「4 大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応」として改善報告を行う。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生収容定員に対する在籍学生数は、ほぼ適正であると思われるが、学生数が収容定員を若干超えている現実がある。今後は、留年生抑制に向けて中長期的な対策を講じ、限りなく定員に近い在籍学生数に留めるよう努力する。

6 編入学者、退学者

退学者の状況と退学理由の把握状況 (A)

【到達目標】

退学者の状況と退学理由を把握し、学生指導に役立てる。

【現状の説明】

過去 3 年間における退学、除籍者数は次のとおりである。退学理由は、平成 16 年度の第 2 学年生 2 名の死亡除籍を除いて、全て一身上の理由による退学である。

(表4-6) 過去3年間における退学者数 [死亡除籍含む] (単位:人)

年 度	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合 計
平成15年度	0	1	0	1	0	1	3
平成16年度	2	4	2	1	0	2	11
平成17年度	0	1	1	1	3	2	8

退学願に記載される退学理由は、一身上の理由とはなっているが、学年主任、指導教員が当該年度にその学生との面談や個別指導において把握している状況では、進路変更を希望する学生、疾病により学業を断念せざるを得ない学生、経済的理由により学業継続を断念する学生、在学期間が満了（本学学則第5条には、在学期間が修業年限の2倍、また同一学年においては2年、平成15年度以降の入学学生については、1・2年3・4年5・6年でそれぞれ4年と規定されている）によるものと様々である。

【点検・評価並びに長所と問題点】

平成14年度から、学生に対する支援組織・施設等を更に強化することを目的として学生支援センターが開設された。学生支援センターは、学生保健室、課外活動支援室、学業支援室、生活支援室の4つの支援室と事務部門で構成されている。

特に、学業支援室は各学年主任がアドバイザーとなり、各学年担当の指導教員と連携を図り学生の指導に当たっている。学生の退学理由は様々であるが、各学年主任は、ほぼ把握しており、本人、父兄はもとより、学生支援センター各支援室のアドバイザー、カウンセラーとも、連携を図り対処しているので、ここ数年の退学者数は減少した。

退学者の傾向としては、低学年生は将来の進路見直しによる退学者が多く、高学年生には在学期間満了による退学者が多いと言える。また、在学期間満了による退学者は、結果的には学業不振による退学となるが、実際は他に悩みや問題を抱え、それが学業に影響しているケースが多く見受けられる。

大学としては、学生部、学生支援センター各支援室、学年主任、指導教員等が相互に連携、協力して学生に対する対応はしているが、今後、更にこうした学生支援に力を注ぐ必要性が生じている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

医学教育が急激に変化している中で、その変化に対応できず精神面、生活面、学業面で問題を抱える学生が、今後さらに増加することが予想される。このような状況において、問題のある学生を積極的に支援していく組織として学生部、学生支援センター各支援室の更なる充実と、関係教職員、カウンセラーやアドバイザーの資質向上を目指すこととしたい。また、大学全体としては全教職員が、学生が6年間の学生生活を充実して過ごせるハード、ソフトを含めた環境を整備することを常に目標として掲げ、取り組んで行く。

II 大学院医学研究科

1 学生募集方法、入学者選抜方法

大学院研究科の学生募集の方法、入学者選抜方法の適切性（A）

【到達目標】

学生募集は、広く学内外に広報活動を行い、入学者選抜は、学力検査等により総合的に判定する方法で行う。

【現状の説明】

(1) 学生募集方法

本大学院の募集は、おもに募集要項の配布とポスター掲示によって広く学内外に広報活動を行っている。全国の国公立医科大学（医学部）等には募集要項を配布し、学内では、募集ポスターの掲示に加え、大学病院における臨床研修管理委員会と協力して、臨床研修2年目（初期臨床研修修了予定者）の研修医に対する大学院入学説明会を開催し募集要項を配布している。

(2) 入学者選抜方法

入学者選抜試験は、平成13年度から9月に第1次募集を行い、2月に第2次募集を実施している。募集人員は35名である。入学者の選抜方法は、学力検査等（筆記試験、面接）、成績証明書を参考に、受験生の人間性なども考慮にいれ総合的に判定して合格を決定している。

筆記試験は語学試験であり、英語、独語、仏語のいずれか1ヵ国語を選択することとしている。また、外国人学生については、前記3ヵ国語のうち、1ヵ国語を日本語に翻訳させている。

【点検・評価並びに長所と問題点】

(1) 学生募集方法

本大学院は、定員充足率が低いことが発展を阻害するひとつの要因となっている。募集方法は、募集要項の配布とポスター掲示に加え、研修医に対しての説明会だけでなく、各研究指導教員に対して募集に対する協力を要請するなどしたが、本学に臨床研修を希望する者が少ない現状ではなかなか困難な状況にある。今後も更なる募集方法の工夫と併せて、大学院における教育・研究指導方法並びに学修環境等についても整備していくことが必要である。

本学では海外からの留学生の募集を積極的に行っており、平成18年度からは社会人入学を進めるために、昼夜開講制を実施することとした。また、奨学金などの経済的サポートの充実も図っている。

募集方法については、本大学院の特色を理解してもらえよう募集要項並びに大学案内に検討を加えること、魅力あるホームページ作りが必要であると考えている。入学説明会

についても開催時期、内容、回数について十分検討を加え、確実に実施することが肝要である。

(2) 入学者選抜方法

受験の機会を増やすために入学試験を複数回実施していることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 現在、臨床研修管理委員会と協力して、本学の臨床研修医に対する募集活動を進めているが、さらに創意工夫してこの活動を強めていく。改組・再編による大学院の特色である基礎医学系と臨床医学系の一層有機的な連携を図った教育・研究指導体制、本学各部門の最先端の研究活動及び成果などを紹介する広報活動を行うとともに、広く大学院教育を受ける機会の提供、教育研究の質の更なる向上などを図っていく。本学以外で初期臨床研修を行っている者及び他大学卒業生に対しても働きかけを強めていくことも大事である。さらに、臨床研修医だけでなく、医学部在学学生に対しても本学大学院の特色を認識し、どこで臨床研修を行おうとも将来コースの選択の一つとして考えてもらえるように様々な機会を通じて広報活動を行うよう努めていく。

また、専門医の取得と学位の取得が競合しないように教育体制の改善工夫を行うことも大切である。こうしたことが、大学院入学者の増加・多様化にもつながり、強い大学院活性化に役立つものと考えている。また、社会人にも門戸を開いており、医学以外の分野からも入学してきているが、これを一層押し進めていくとともに、中国を含め留学生についても積極的に受け入れており、研究の国際化を図っている。

(2) 現在、大学院生に対する学納金減免制度、奨学金制度、ティーチング・アシスタント制度、宿舍の借用制度などの経済的サポート制度を実施しているが、必ずしも十分に周知されていない。本学の大学院生に対する経済的サポート制度を広く情報提供するとともに、今後、さらにこの制度の整備・充実を図っていく。

2 門戸開放

他大学・大学院の学生に対する「門戸開放」の状況 (A)

【到達目標～将来の改善・改革に向けた方策】

大学院学則の規定により特別研究学生（他の大学院の学生で、当該他大学院との協議に基づき、本大学院における研究指導を受けようとする者がいるときは、学長の許可を得て、本大学院の特別研究学生として許可することができる。）の制度がある。平成 18 年 5 月 1 日現在、1 名を受け入れている。大学院間の交流促進と拡大などによる大学院の活性化が期待できる。

3 社会人の受け入れ

社会人学生の受け入れ状況（B）

【到達目標～将来の改善・改革に向けた方策】

平成 18 年度から昼夜開講制を導入し、社会人の就労に特別の配慮を行っている。平成 18 年度入学者は 16 名で 10 名が社会人である。今後もこうした社会人の積極的な受け入れを通して定員充足率を高めていく。

なお、社会人の就労に配慮し、昼間以外に夜間の授業を実施することとした。

4 定員管理

収容定員に対する在籍学生数の比率および学生確保のための措置の適切性（A）

【到達目標】

入学定員充足のため、本学大学院への志願を社会人及び留学生等を含めて積極的な働きかけを行う。また、そのための条件整備を図っていく。

【現状の説明】

大学院の改組・再編 1 年目の平成 15 年度における学生収容定員の充足率は、63%である。しかし、その後は初期臨床研修の必修化の影響で平成 16、17 年度はそれぞれ 30% 台と低率であった。平成 18 年度はやや改善したが、最近 5 年間における入学定員の充足率は、表 4-7 のとおり平均 46%と半数を下まわっている状況である。

（表 4-7）大学院入学者数

年度	入学定員	志願者			入学者			定員充足率 (B)/(A)
	(A)	本学	他大学	計	本学	他大学	計	
平成 14 年度	35	16	3	19	16	3	19	0.54
平成 15 年度	35	18	4	22	18	4	22	0.63
平成 16 年度	35	8	4	12	7	4	11	0.31
平成 17 年度	35	6	6	12	6	6	12	0.34
平成 18 年度	35	8	8	16	8	8	16	0.46
平均		11.2	5.0	16.2	11.0	5.0	16.0	0.46

【点検・評価並びに長所と問題点】

最近 5 年間の定員充足率は半数を下まわっている。本学での臨床研修を希望する学生が減少し、さらに専門医志向により大学院での学位取得との競合を懸念する学生が増えている現状が定員充足率の低下につながっていると考えられる。本学だけでなく、他大学出身者にも積極的に働きかけると共に、社会人、留学生を含め、大学院の学生構成を多様にすることが活性化のために極めて有効である。

また、定員充足率が低いことの理由には、基礎医学系専攻の志願者が少ないことも挙げられる。これは、本大学院の入学者の多くが臨床医を志向していることが原因と考えられる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

入学定員の充足率の低下については、臨床研修の必修化の影響で免れないと思われるが、社会人及び留学生等が志願してもらえるよう検討していく。