

## 医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準 1	理念・目的
------	-------

### 1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
111	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。	B
	○学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 大学院学則第2条の2に医学研究科の目的を定めている。(資料 111-1)	
	○大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 医学研究科の目的は獨協医科大学建学の理念に関連した内容となっている。(資料 111-2)  ◆111 継続課題 大学の理念・目的を踏まえた医学研究科の目的の設定及びその連関性については、定期的に検証し継続的な改善を行っていく必要がある。	
112	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。	B
	○学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： ホームページ（HP）で学内外に公表の上「大学院便覧」に明示している。(資料 112-1, p3)	
	○教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)	

	<p>達成： ホームページ（HP）で学内外に公表している。（資料 112-2）</p> <p>◆112 継続課題 HPは、大学と「人・地域・社会」とを結ぶコミュニケーションツールとして、ユーザビリティの向上は必要不可欠であることから、周期的なリニューアルを行う必要がある。</p>	
113	<p>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。</p> <p>○将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 医学研究科の将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定がされていない。</p> <p>対応： 医学研究科運営委員会で医学研究科の将来を見据えた中・長期の計画を立案し、大学全体の中・長期計画に盛り込んでいく。</p>	D

## 2. 根拠資料（名称）

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
111	1	獨協医科大学大学院学則 <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00388-021.pdf">https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00388-021.pdf</a>
111	2	獨協医科大学建学の理念 <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/academy/overview/philosophy.html">https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/academy/overview/philosophy.html</a>
112	1	平成 30 年度大学院便覧 <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dusm-g/curri/00198-060.pdf">https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dusm-g/curri/00198-060.pdf</a>
112	2	情報公開 <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/publication/">https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/publication/</a>

医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準3	教育研究組織
-----	--------

1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
311	<p>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。</p> <p>○大学の理念・目的と学部（学科または課程）構成及び研究科（研究科または専攻）構成との適合性 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>本学大学院医学研究科の教育理念は、建学の精神に則り、国際的視野を持った豊かな学識及び人間性を養い、専門分野において培った高度な研究能力を基に、生涯にわたり医学・医療の進展に寄与する研究者・医師を育成することである。</p> <p>達成： 教育理念を実現させるための組織体制が構築されている。 ・大学院学則（資料311-1）に基づき、大学院医学研究科（博士課程）には形態学系3専攻、機能学系7専攻、社会医学系4専攻、内科学系17専攻、外科学系16専攻が設置されており、あらゆる研究分野が網羅されている。（資料311-2, p1）</p>	A
	<p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 大学院学則（資料311-1）に基づき、研究指導に必要な体制が構築されているが、研究活動を円滑に進めるうえでのサポート体制が十分でない。</p> <p>対応： 「研究力向上と研究の活性化」に向けた研究環境・体制を構築することを目的とした研究組織体制の見直し。</p>	B
	<p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達：</p>	B

	<p>他国への留学支援等、グローバル人材の養成に向けたサポート体制が十分でない。</p> <p>対応： 国際協力支援センターとの連携、サポート体制の整備</p>	
312	<p>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。</p> <p>○適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価 (達成されていること、されていないこと 箇条書き)</p> <p>未達： 医学研究科の教育研究組織の適切性に特化した点検・評価が行われていない。</p> <p>対応： 教育研究組織の適切性に関するPDCAサイクルの構築 (医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	D
	<p>○点検・評価結果に基づく改善・向上</p> <p>未達： 上述の点検・評価が行われていないため、それに基づく改善・向上が今後の課題となる。</p>	D

## 2. 根拠資料（名称）

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
311	1	獨協医科大学大学院学則（既出 111-1）
311	2	平成 30 年度大学院便覧（既出 112-1）

医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準 4	教育課程・学習成果
------	-----------

1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
411	①授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。	B
	○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及び公表 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： DP（ディプロマ・ポリシー）を定めHPで学内外に公表している。 (資料 411-1) 国際化に向けた文言について一部追加した。(資料 411-2～3)	
412	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。	B
	○下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表 ・教育課程の体系、教育内容 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 教育課程の体系、教育内容はCP（カリキュラム・ポリシー）に基づき策定しており、HPで学内外に公表している。(資料 411-1)	
	・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 必修・選択の別、単位数、授業形態は「大学院便覧」に明示している。 (資料 412-1)	
	○教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： DPとCPは適切に関連している。(資料 412-2)	B
◆411・412 継続課題		

	DP、CPまたAPは、教育の質保証、教育改善のPDCAサイクルの起点であるため、定期的な点検・評価と見直しを行う必要がある。	
413	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。	
	○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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性</li> <li>・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</li> </ul> (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 学位論文作成にあたり必要な知識の修得のための教育課程を体系的に編成している。(資料 412-1) <ul style="list-style-type: none"> <li>・単位制度の趣旨に沿った単位の設定</li> </ul> 達成： 大学院学則第15条に単位数の計算方法を定めている。(資料 413-1) <ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の授業科目の内容及び方法</li> <li>・授業科目の位置づけ(必修、選択等)</li> </ul> 達成： 大学院便覧に明示している。(資料 412-1)	A
	・各学位課程にふさわしい教育内容の設定 (＜学士課程＞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等＜修士課程、博士課程＞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＜専門職学位課程＞理論教育と実務教育の適切な配置等) 達成： コースワークとリサーチワークをバランスよく配置している。 (資料 412-1, p1)	A
○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 各研究分野に共通して必要と考えられる基本的な知識を学ぶための「基本医科学」を開設しているが、出席点を重視する評価方法については改善の余地がある。(資料 413-2)	B	
	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。	

414	<p>○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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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）  <small>（達成されていること、されていないこと 箇条書き）</small></li> </ul> <p>未達：  履修登録単位数の上限設定について制度化されていない。  （課程修了の要件上、履修登録単位数の上限は設けていない。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> </ul> <p>達成：  シラバスは、記載する内容を明記した文書に基づき作成されている。  （資料 414-1）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <p>達成：  昼夜開講制を取り入れている。（資料 414-2）</p> <p>&lt;学士課程&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><del>授業形態に配慮した1授業あたりの学生数</del></li> <li><del>適切な履修指導の実施</del></li> </ul> <p>&lt;修士課程、博士課程&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <p>達成：  各専攻分野の指導教授に大学院生研究指導計画書の提出を義務付け、それに基づき指導が行われている。（資料 414-3）</p>	B
415	<p>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。</p> <p>○成績評価及び単位認定を適切に行うための措置  <small>（達成されていること、されていないこと 箇条書き）</small></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>単位制度の趣旨に基づく単位認定</li> </ul> <p>達成：  大学院学則第15条に単位の計算方法を定めている。（資料 413-1）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>既修得単位の適切な認定</li> </ul> <p>達成：  大学院学則第16条に定めている。（資料 413-1）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置</li> </ul> <p>達成：  大学院学則第18条に定めている。（資料 413-1）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>卒業・修了要件の明示</li> </ul>	A

	<p>達成： 大学院学則第17～20条に明示している。(資料413-1)</p>	
	<p>○学位授与を適切に行うための措置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示</li> <li>・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</li> <li>・学位授与に係る責任体制及び手続の明示</li> <li>・適切な学位授与</li> </ul> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 獨協医科大学学位規程に明示している。(資料415-1)</p> <p>達成： DPに示している。(資料411-1)</p>	A
416	<p>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。</p> <p>○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</p> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 学位論文審査委員会による審査を実施している。(資料415-1)</p>	A
	<p>○学習成果を把握及び評価するための方法の開発</p> <p>《学習成果の測定方法例》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメント・テスト</li> <li>・ルーブリックを活用した測定</li> <li>・学習成果の測定を目的とした学生調査</li> <li>・卒業生、就職先への意見聴取</li> </ul> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 大学院3年次及び4年次に研究進捗状況の把握及び評価を実施している。 (資料416-1～2)</p> <p>未達： 基本医科学の学修成果の測定が行われていない。 研究科運営委員会が成績を評価し教授会に上程しているが、そもそも授業実態も不明瞭、成績評価も出席実績のみで評価されている。</p> <p>対応： 学習成果の測定、検証する仕組みを構築する。(医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	C
	<p>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。</p>	

417	<p>○適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学習成果の測定結果の適切な活用 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</li> </ul> <p>未達： 医学部に比べ科目別に学生の成果を把握する仕組みがない。 (基本医科学での授業評価及び上述の研究進捗の把握だけでは点検評価を行うには不十分である。)(資料 417-1～3)</p> <p>対応： シラバスで示された各専攻分野の授業科目について、学習成果の把握及び評価が明確になっていないため、学習成果の測定、検証する仕組みを構築する。(医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	C
	<p>○点検・評価結果に基づく改善・向上 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 上述の仕組みを構築し運用を行っていくことが今後の課題である。</p>	C

## 2. 根拠資料（名称）

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
411	1	医学研究科ポリシー <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curriculum/philosophy.html">https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curriculum/philosophy.html</a>
411	2	平成 29 年度第 1 回教育マネジメント委員会議事要録
411	3	医学研究科ポリシー新旧対照表
412	1	平成 30 年度大学院便覧（既出 112-1）
412	2	平成 29 年度第 4 回医学研究科運営委員会議事要録
413	1	獨協医科大学大学院学則（既出 111-1）
413	2	大学院医学研究科共通カリキュラム基本医科学講義要録
414	1	シラバス作成要項
414	2	平成 30 年度獨協医科大学大学院医学研究科（博士課程）学生募集要項
414	3	大学院生研究指導計画書
415	1	獨協医科大学学位規程
416	1	研究進捗状況報告書提出依頼文書
416	2	平成 30 年度第 9 回大学院医学研究科運営委員会議事要録
417	1	基本医科学アンケート結果（学生）

417	2	基本医科学アンケート結果（教員）
417	3	平成30年度第5回大学院医学研究科運営委員会議事要録

医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準5	学生の受け入れ
-----	---------

1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
511	<p>① 学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。</p> <p>○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設定及び公表 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： DP、CPを踏まえ、4項目をアドミッション・ポリシー（AP）として設定し、HPで学内外に公表している（資料511-1）</p>	B
	<p>○下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像</li> <li>・入学希望者に求める水準等の判定方法</li> </ul> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 募集要項の出願資格に明示している。（資料511-2）</p> <p>◆511 継続課題 DP、CPまたAPは、教育の質保証、教育改善のPDCAサイクルの起点であるため、定期的な点検・評価と見直しを行う必要がある。</p>	
512	<p>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。</p>	A
	<p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 全国の国公立医科大学に募集要項を送付するとともに、HPにより広く周知している。（資料512-1～2） 学力試験（外国語および志望専攻科目）および面接の総合判定を入学者選抜として設定している（資料511-2）</p>	

	<p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 大学院医学研究科運営委員会及び大学院医学研究科教授会が担っている。 (資料 512-3～4)</p>	A
	<p>○公正な入学者選抜の実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 公平性・公正性の観点から、大学院医学研究科運営委員会で予備判定を行い大学院医学研究科教授会の議を経て学長が決定する選抜制度としている。 (資料 512-3～4)</p>	A
	<p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 面接試験は公平性・公正性の観点から複数名で評価を実施している。 (資料 512-5)</p>	A
	<p>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。</p>	/
513	<p>○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 &lt;修士課程、博士課程、専門職学位課程&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・収容定員に対する在籍学生数比率</li> </ul> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 平成 30 年度は収容定員 164 名に対し在籍学生数は 165 名で、充足率は 1.00 である (資料 513-1)</p> <p>対応： 在学延長が多いので近々在籍学生比率が問題になる。入口を絞ることになるか？各講座に任せるのではなく研究科 (大学院) として指導するべき。(医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	A
514	<p>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。</p> <p>○適切な根拠 (資料、情報) に基づく点検・評価 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 学生の受け入れの適切性について点検・評価が定期的に行われていない。</p>	D

	<p>対応：          学生受け入れの適切性に関するPDCAサイクルの構築          (医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	
	<p>○点検・評価結果に基づく改善・向上          (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達：          上述の点検が行われていないため、それに基づく改善・向上が今後の課題          である。</p>	D

## 2. 根拠資料 (名称)

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
511	1	医学研究科ポリシー (既出 411-1)
511	2	平成 30 年度獨協医科大学大学院医学研究科 (博士課程) 学生募集要項 (既出 414-2)
512	1	募集要項送付状
512	2	入試概要 <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/exam/">https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/exam/</a>
512	3	大学院医学研究科運営委員会規程
512	4	大学院医学研究科教授会規程
512	5	面接評価表
513	1	平成 30 年度大学院学生数一覧

医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準6	教員・教員組織
-----	---------

1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
611	⑥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。	B
	○大学として求める教員像の設定 達成： 大学院生に対し専門分野を深く、専門外分野を幅広く教授する。 （規程等、明文化はされていない）  ・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 （達成されていること、されていないこと 簡条書き） 達成： 大学院生に対し専門分野を深く、専門外分野を幅広く教授する。 未達：規程等、明文化はされていない。	
	○各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針 （各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示 （達成されていること、されていないこと 簡条書き） 達成： 編制方針：大学院生に対し専門分野を深く、専門外分野を幅広く教授する。 役割・連携：大学院医学研究科運営委員会及び同教授会にて大学院教育に関わる教員の組織的連携体制をとっている。（資料611-1～2） 責任：大学院医学研究科長（各課程の教授または准教授が教育研究の責任者。） 未達：規程等、明文化はされていない。	B
612	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。	B
	○大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数 （達成されていること、されていないこと 簡条書き） 達成： 大学設置基準及び大学院設置基準に定める教員組織、教員の資格に則り、教	

	<p>授会の下で、適切な資格を有する教員が組織されている。</p> <p>○適切な教員組織編制のための措置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、准教授又は助教）の適正な配置 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</li> <li>達成： 医学部の講座に所属する学内講師以上の教員が大学院を兼任。</li> <li>・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置 達成： 医学部の講座に所属する教員（学内講師以上）が兼任して配置。</li> <li>・各学位課程の目的に即した教員配置（国際性、男女比等も含む） 未達： 形態学系、機能学系、社会医学系、内科学系、外科学系の5系の専攻に分けられ、必要人員は配置されているが、国際性や男女比について、特段考慮されていない。</li> <li>・教員の授業担当負担への適切な配慮 達成： 科目責任者が講座内、場合によっては各講座と連携の上、適切に授業担当者を配置している。</li> <li>・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置 達成： 教育・研究・診療にバランスの取れた人材を求めており、教育課程にふさわしい編制・適切な教員配置を行っている。(医学部同様)</li> </ul>	C
	<p>○学士課程における教養教育の運営体制 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p>	/
613	<p>③教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。</p> <p>○教員の職位（教授、准教授、助教等）ごとの募集、採用、昇任等に関する基準及び手続の設定と規程の整備 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 原則、公募とし研究者人材データ・ベース（JREC-IN）及び本学ホームページに掲載。採用・昇格の基準について、各規程等により選考及び審査を行い、教授（学内教授含む）は都度選考委員会を設置して選考。(資料 613-1~3)</p>	A

	<p>准教授以下は、当該教員所属部署の連絡会運営委員会にて資格基準を審査し、適任と判断されたものを各連絡会において審議。(資料 613-4~7)</p> <p>※ 医学部と同様 (医学部教員が兼任教員になっているため)</p>	
	<p>○規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施</p> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成：</p> <p>医学部主任教授選考規程 (資料 613-1)</p> <p>医学部学内教授選考規程 (資料 613-2)</p> <p>基本医学・支援センター学内教授選考規程 (資料 613-3)</p> <p>基礎医学教員資格審査委員会 (資料 613-4)</p> <p>臨床連絡会運営委員会 (資料 613-5)</p> <p>埼玉連絡会運営委員会規程 (資料 613-6)</p> <p>日光連絡会運営委員会規程 (資料 613-7)</p> <p>※ 医学部と同様 (医学部教員が兼任教員になっているため)</p>	A
614	<p>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。</p>	
	<p>○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</p> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達：</p> <p>FD活動が組織的に実施されていない。</p>	C
	<p>○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</p> <p>(達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成：</p> <p>人事評価表にて教育活動、研究活動、診療活動の3項目の評価とその合計を100%とした場合の業務負担比率を記入させている。また学内講師以上の採用・昇格の際の提出資料として教育・研究・診療に関する抱負と自己評価を求めている。選考判断材料の一部としている。(資料 614-1~2)</p> <p>未達：</p> <p>教員の教育活動、研究活動、社会活動等の結果について処遇に反映する等の活用ができていない。また提出された人事評価が評価者から被評価者にきちんとフィードバックされているかの確認ができていない。</p> <p>※ 医学部と同様 (医学部教員が兼任教員になっているため)</p>	B

## 2. 根拠資料 (名称)

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
611	1	大学院医学研究科運営委員会規程 (既出 512-3)

611	2	大学院医学研究科教授会規程（既出 512-4）
613	1	医学部主任教授選考規程
613	2	医学部学内教授選考規程
613	3	基本医学・支援センター学内教授選考規程
613	4	基礎医学教員資格審査委員会規程
613	5	臨床連絡会運営委員会規程
613	6	埼玉連絡会運営委員会規程
613	7	日光連絡会運営委員会規程
614	1	専任教員人事評価表
614	2	活動状況について

医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準 7	学生支援
------	------

1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
711	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。	/
	○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)  未達： 大学運営の基本方針の中には教育支援に関する方針の明示はあるが、医学部、医学研究科とも生活支援や進路支援になどの学生支援に関しての方針が明示されていない。  対応： 医学研究科運営委員会で学生支援に関する方針を定め大学運営に関する基本方針に明示する。	D
712	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。	/
	○学生支援体制の適切な整備 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)  達成： 教学マネジメント委員会の設置（資料 712-1） 大学院医学研究科運営委員会の設置（資料 712-2） 大学院便覧の発行及びHPへの掲載（資料 712-3）	A
	○学生の修学に関する適切な支援の実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)  ・学生の能力に応じた補習教育、補充教育  達成： 学位規程医学研究科細則第2条で在学継続について定めている。 （資料 712-4）  ・正課外教育  達成： 不定期ではあるが、大学院セミナーを開催している。（資料 712-5）	B

	<p>基礎研究医養成活性化プログラムを開講している。 (資料 712-3, p127-131)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・留学生等の多様な学生に対する修学支援 達成： 私費外国人留学生授業料減免制度を設けている。(資料 712-6)</li> <li>・障がいのある学生に対する修学支援 達成： 大学構内に一部、手すり、スロープ、障がい者用トイレ、障がい者用エレベーターを設置している。(平成 30 年度現在、障がい者の在籍無し)。</li> <li>・成績不振の学生の状況把握と指導 達成： 成績報告書、研究進捗状況報告書により状況を把握し必要に応じて指導を行っている。(資料 712-7~8)</li> <li>・留年者及び休学者の状況把握と対応</li> <li>・退学希望者の状況把握と対応 達成： 休学の許可は医学研究科運営委員会及び医学研究科教授会で審議が行われる。(資料 712-2, 9) 未達： 指導教授との面談を実施しているが、記録を残していない。 対応： 面談記録の提出を義務付け医学研究科運営委員会で内容の検証を行う。</li> <li>・奨学金その他の経済的支援の整備 達成： 本学独自の奨学金制度を設けている。(資料 712-10) 日本学生支援機構奨学金の手続きに関するサポートを行っている。 (資料 712-11)</li> </ul>	
	<p>○学生の生活に関する適切な支援の実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の相談に応じる体制の整備 達成： 各指導教授、事務窓口(教務課)が相談窓口となっている。 (資料 712-12) 保健センター内にカウンセリングルームを設置している。(資料 712-13)</li> <li>・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 達成： ハラスメント防止に関する規程の制定及び相談窓口を設置している。 (資料 712-14)</li> </ul>	A

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮 達成： 定期健康診断の実施及び健康管理の助言・指導 入学時に学生教育研究災害障害保険に加入するよう大学で手続きをとっている。</li> </ul>	
	<p>○学生の進路に関する適切な支援の実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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 未達： 学生のほとんどが社会人大学院生であることから、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）は整備していない。</li> <li>・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施 未達： 大学院生の専門分野や社会人としてのキャリアを考慮して、それぞれの指導教授の下で個別に支援を行っているが記録を残していない。 対応： 個別支援を行った場合は、その記録を提出することを義務付け指導内容・指導方法の適切性について医学研究科運営委員会で点検を行う。</li> </ul>	C
	<p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： これまで正課外活動を希望する学生がおらず、支援検討は行っていない。</p>	B
	<p>○その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 学生支援に関し学生から要望があった場合は、大学院医学研究科運営委員会で対応を行うが、これまで対応した事例はない。</p>	B
	<p>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。</p>	
713	<p>○適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 学生支援の適切性に関する点検・評価が行われていない。 対応： 学生支援の適切性に関するPDCAサイクルの構築 (医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	D
	○点検・評価結果に基づく改善・向上	D

	<p>(達成されていること、されていないこと 箇条書き)</p> <p>未達：          上述の点検が行われていないため、それに基づく改善・向上が今後の課題である。</p> <p>対応：          学生支援の適切性に関するPDCAサイクルの構築          (医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	
--	---	--

## 2. 根拠資料 (名称)

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
712	1	教学マネジメント委員会規程
712	2	大学院医学研究科運営委員会規程 (既出 512-3)
712	3	平成 30 年度大学院便覧 (既出 112-1)
712	4	獨協医科大学学位規程医学研究科細則
712	5	平成 30 年度大学院セミナー開催一覧
712	6	獨協医科大学私費外国人留学生授業料減免規程
712	7	成績報告書
712	8	研究進捗状況報告書提出依頼文書 (既出 416-1)
712	9	大学院医学研究科教授会規程 (既出 512-4)
712	10	獨協医科大学大学院奨学金貸与規程
712	11	日本学生支援機構奨学生の募集に係る掲示文書
712	12	平成 30 年度入学式オリエンテーション資料
712	13	保健センターホームページ <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/research/facility/health.html">https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/research/facility/health.html</a>
712	14	ハラスメント防止に関するガイドライン及び関係規程 <a href="http://w3intra.dokkyomed.ac.jp/modx/jimu-m/jinji/harassment.html">http://w3intra.dokkyomed.ac.jp/modx/jimu-m/jinji/harassment.html</a>

医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準 8	教育研究等環境
------	---------

1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
811	<p>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。</p> <p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 環境整備等に関する計画を事業計画書の中で明示しているが、医学研究科の内容が盛り込まれていない。(資料 811-1)</p> <p>対応： 医学研究科運営委員会で方針を定め事業計画書に明示する。</p>	C
812	<p>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。</p> <p>○施設、設備等の整備及び管理 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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 達成： 学術系ネットワークを整備しメールアドレスの貸与、無線LAN・ウイルス対策ソフトウェア・マイクロソフト社のソフトの提供を行っている。 (資料 812-1)</li> <li>・施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保 達成： 施設課にて業者への委託も含め適切に維持管理、安全及び衛生の確保に努めている。(資料 812-2)</li> <li>・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 達成： 段差のある場所にはスロープを整備しているが、特に段差のきつい大学正面玄関前には、段差解消機を設置している。また、2階の教室に移動する際には、エレベーターを利用できるようにしている。その他、キャンパス内には身障者用の駐車場を設けている。</li> </ul>	A

	<p>○教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 学生に対する情報倫理教育については特段行っていない。</p> <p>対応： 医学研究科運営委員会で、入学時のオリエンテーション、大学院共通カリキュラム基本医科学、大学院セミナーのいずれかで情報倫理の関する教育を実施することを計画し実施する。</p>	C
813	<p>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。</p> <p>○図書資料の整備と図書利用環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備</li> <li>・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</li> <li>・学術情報へのアクセスに関する対応</li> <li>・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</li> </ul> <p>達成： 教育・研究活動に必要な図書資料、利用環境が整備されている。 (資料 813-1)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オープンアクセスリポジトリ推進協会（JPCOAR）に加盟し、「JAIRO Cloud（機関リポジトリ環境提供サービス）」を用いて、獨協医科大学リポジトリを運用している。コンテンツ件数は1,376件で、学位論文の他、学内刊行物である Dokkyo Journal of Medical Sciences を公開している。(資料 813-2)</li> </ul>	A
	<p>○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>達成： 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職員が適切に配置されている。(資料 813-3)</p>	A
	<p>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。</p>	

814	<p>○研究活動を促進させるための条件の整備 (達成されていること、されていないこと 箇条書き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学としての研究に対する基本的な考えの明示</li> <li>・研究費の適切な支給</li> <li>・外部資金獲得のための支援</li> <li>・研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等</li> <li>・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</li> </ul> <p>達成： 在籍人数に応じ各専攻分野に研究費が支給されている。(資料 814-1) 大学院生が行う研究で将来の発展が期待できる優れた着想を持つ研究に対し奨励金を交付する制度を設けている。(資料 814-2) TA制度を明文化し運用が行われている。(資料 814-3)</p> <p>未達： 各種解析のサポート等、研究活動を促進させるための体制が十分でない。</p> <p>対応： 「研究力向上と研究の活性化」に向けた研究環境・体制を構築することを目的とした研究組織体制の見直し。</p>	C
815	<p>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。</p> <p>○研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・規程の整備</li> </ul> <p>達成： 研究倫理に関しては、「研究者行動規範」「事務職員行動規範」「研究者の不正行為防止に係る規程」を、不正防止に関しては、「不正防止計画推進室規程」「研究助成金等の運営・管理に関する規程」「公的研究費の不正使用防止に向けた取組み」を整備、策定している。(資料 815-1～3)</p> <p>未達： 本学の不正防止計画において、副学長が統括管理責任者及び不正防止計画推進室長を兼ねていたが、不正防止計画推進室長が学長補佐に変更となったため、責任、役割体系に齟齬が生じている。</p> <p>対応： ※令和元年 10 月に不正防止計画を改正し、不正防止計画室長である学長補佐が統括管理責任者を兼ねることとした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <p>達成： 学内の研究倫理教育として、医学系研究に参画する研究者等に「生命倫理講習会」を開催し、教育・研修の受講を促している。講習会に参加できない研究者には、講習会を記録したDVDの視聴(他機関での研究倫理教育の受講を含む)を義務付けている。(資料 815-4)</p> <p>大学院共通カリキュラム基本医科学において研究倫理に関する講義を実施</p>	B

	<p>している。(資料 815-5)</p> <p>未達： 研究倫理教材「eAPRIN」について機関登録を毎年度更新し、国際標準を満たす倫理基準を e-ラーニングにより学修することができる環境を整備するとともに、学内研究倫理教育の運営・管理体制の明確化を目的に各部署の長を研究倫理教育責任者とし、最高管理責任者から研究倫理教育責任者を通じて、学内の研究にかかわる者に研究倫理教育としての教材履修を働きかけているが、研究活動に携わる全ての教職員に対し周知が図られていない。 (資料 815-6～7)</p> <p>対応： 医学部 815 参照</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究倫理に関する学内審査機関の整備</li> </ul> <p>達成： 学内審査機関を設け、研究者の利益相反、研究倫理を律している。 (資料 815-8～9)</p>	
816	<p>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。</p> <p>○適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 医学研究科における教育研究等環境の適切性に特化した点検・評価が行われていない。</p> <p>対応： 教育研究環境等の適切性に関する P D C A サイクルの構築 (医学研究科運営委員会にて立案・実行)</p>	D
	<p>○点検・評価結果に基づく改善・向上 (達成されていること、されていないこと 簡条書き)</p> <p>未達： 上述の点検・評価が行われていないため、それに基づく改善・向上が今後の課題となる。</p>	D

## 2. 根拠資料（名称）

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
811	1	平成 30 年度事業計画・予算 <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00028-030.pdf">https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00028-030.pdf</a>

812	1	情報基盤センターホームページ <a href="http://infoed.dokkyomed.ac.jp/index.html">http://infoed.dokkyomed.ac.jp/index.html</a>
812	2	施設課ホームページ <a href="http://cmi18.dokkyomed.ac.jp/jimu-m/sisetu/index.html">http://cmi18.dokkyomed.ac.jp/jimu-m/sisetu/index.html</a>
813	1	図書館ホームページ <a href="https://lib.dokkyomed.ac.jp/">https://lib.dokkyomed.ac.jp/</a>
813	2	獨協医科大学リポジトリ <a href="https://dmu.repo.nii.ac.jp/">https://dmu.repo.nii.ac.jp/</a>
813	3	職員名簿
814	1	講座研究費配分額一覧
814	2	研究助成金及び研究奨励賞交付規程
814	3	獨協医科大学大学院ティーチングアシスタント学生に関する規程
815	1	研究者行動規範
815	2	事務職員行動規範
815	3	研究者の不正行為防止に係る規程
815	4	生命倫理講習会の開催について（案内）
815	5	大学院医学研究科共通カリキュラム基本医科学講義要録 （既出 413-2）
815	6	研究倫理教材 e-learning（eAPRIN）の履修について（依頼）
815	7	研究倫理教材の履修状況
815	8	利益相反管理規程
815	9	生命倫理委員会規程

医学研究科自己点検・評価報告書（対象年度：2018）

基準 9	社会連携・社会貢献
------	-----------

1. 自己点検・評価結果（評定）

※自己点検・評価基準を参照し、「自己評価欄」欄に「A」「B」「C」「D」の4段階で記入。

A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）

C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点）

項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
911	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。	A
	○大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた社会貢献・社会連携に関する方針の適切な明示 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 大学院学則第1条に明示している。(資料911-1)	
912	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。	A
	○学外組織との適切な連携体制 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 他大学の大学院生を大学院研究生として受け入れる制度を設けている。 <大学院学則第32条> (資料911-1)	
	○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プランへの参画 (資料912-1) 基礎研究医養成活性化プログラムへの参画 (資料912-2)	
	○地域交流、国際交流事業への参加 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 協定校からの外国人留学生を積極的に受け入れている。(資料912-3)	
	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。	A

913	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。	
	<p>○適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価  （達成されていること、されていないこと 簡条書き）</p> <p>未達：  医学研究科における社会連携・社会貢献の適切性に特化した点検・評価が行われていない。</p> <p>対応：  社会連携・社会貢献の適切性に関するPDC Aサイクルの構築  （医学研究科運営委員会にて立案・実行）</p>	D
	<p>○点検・評価結果に基づく改善・向上  （達成されていること、されていないこと 簡条書き）</p> <p>未達：  上述の点検・評価が行われていないため、それに基づく改善・向上が今後の課題となる。</p>	D

## 2. 根拠資料（名称）

項目No.	資料番号	根拠資料の名称
911	1	獨協医科大学大学院学則（既出 111-1）
912	1	がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）ホームページ <a href="http://kanto-ganpro.net/">http://kanto-ganpro.net/</a>
912	2	基礎研究医養成活性化プログラムホームページ <a href="http://www.md.tsukuba.ac.jp/diagpatho/basicscience/">http://www.md.tsukuba.ac.jp/diagpatho/basicscience/</a>
912	3	外国人留学生名簿