

平成 30 年度 獨協医科大学自己点検・評価に関するご意見・提言

基準 1「理念・目的」について

評価者 A

大学の理念・目的は明確に定められており、それを踏まえて学部・研究科の目的が設定されているものの、時代の要請や環境の変化等を踏まえて、大学の理念・目的と学部・研究科の目的との関連性についての見直し等を実施することが望まれる。また、学外向けの広報媒体である HP は、いわば大学の顔とも言えるものであるため、学外者のユーザビリティに配慮した一層の改善に取り組むことが望まれる。

評価者 B

看護学部：

3P について：HP にはアップされていますが、アドミッション・ポリシーについても評価の視点に入れる必要があると思います。112-7 については HP を確認しました。HP には 3P が公表されていますが、根拠資料にはアドミッション・ポリシーが無いので、準備する必要があると思います。

113-1、113-2 は、e-ポートフォリオとルーブリック評価票が根拠資料となっていますが、どのように用いるのかについての根拠資料が必要だと思います。

評価者 C

医学部、医学研究科、看護学部、看護学研究科ともに大学の建学の精神、理念、目的に沿って理念・目的が明確に定められていることは評価できる。

理念・目的は社会のニーズや学問の進展等によって今後も見直す必要があり、定期的に検証し、継続的な改善を行うことが期待される。その際には広く教職員、学生、行政や地域、患者代表など、その他ステークホルダーの意見を聞き取り、反映することが求められる。また、理念・目的を社会により広く発信し、社会からの信頼を得ることが望まれる。

評価者 D

建学の精神、教育目標、到達目標、3つのポリシーなど、一貫性を持たせながら、わかりやすくまとめられている。

基準2「内部質保証」について

評価者 A

内部質保証推進組織が整備され、学部・研究科における内部質保証組織（自己点検・評価委員会）との関連も整理されており、今回の自己点検・評価にも活かされているが、内部質保証に係る PDCA サイクルを担保するために、その運用プロセスの明文化や運用プロセスにおける責任分担体制（支援組織と実施組織）の明確化が望まれる。とりわけ、改善に直接取組むのは学部・研究科である場合でも、内部質保証推進組織はその改善を適切に指示し、必要な予算配分がある場合には緊急性・必要性・妥当性を判断した優先順位を決めるなどして、取組みを支援することが必要である。

大学基準協会による認証評価（2017 年度）において指摘された事項（努力課題）については、必ず改善することとして、課題整理とその解決に臨みたい。

大学の自己点検・評価に加えて、外部評価を実施し、その意見を参照することは、内部質保証による改善への取組みを担保する上でも重要なことである。外部評価・検証委員会がすでに設置されているが、これに関する規程の整備が急がれる。

公表する情報の正確性、信頼性、公表時期等については、情報の一元管理システムの構築と合わせて検討することとなっており、着実な計画実施が期待される。

評価者 B

特記事項はありません。

評価者 C

内部質保証システム（自己点検・評価）が組織化されていることは高く評価できる。今後その活動を活性化し、改善に役立てることが望まれる。

自己点検・評価にもあるように、PDCA サイクルの運用プロセスを明確にし、各委員会の責務と権限を明らかにして活動する必要がある。内部質保証推進委員会、自己点検・評価委員会は教授、事務局長から構成されており、学生代表や行政・地域の代表などの意見が反映されるようなシステムを構築することが望まれる。また、質保証を行うのに必要となるデータを集積し、解析する組織としての IR 機能を充実させ、積極的に活動することが望まれる。

評価者 D

大学運営で近年重視されるようになった観点であり、どの大学でも「内部質保証」の趣旨を全学的に理解し、これを組み込んだ体制を構築するのには苦労していると思うが、貴学の今回の報告書を読み、体制の整備にとっても尽力されていることが感じられた。

基準3「教育研究組織」について

評価者 A

大学の理念と目的を達成するための教育組織が適切に構成されており、学則に明記されている。また、教育研究上の目的を達成するための支援センター等が適切に配置されていることは評価できる。

研究科においては、個々の大学院生に適切な研究指導計画を提示することを含め、標準修了年限内に学位取得が可能となるよう、研究活動支援体制を充実することが期待される。とりわけ、大学全体の研究アクティビティを統合した施設や組織整備の必要が認識されていることから、例えば、学生のみならず若手研究者を対象としたワンストップサービス体制の構築も考慮に値すると思われる。

今年度の自己点検・評価は組織的に実施されており、外部委員の意見を聴取する仕組みもあることから、改善に向けて、今後着実に取組まれることを期待する。

評価者 B

看護学部：

312-1 は、平成30年度 前期授業評価（講義） 集計表 のようです。評価結果のフィードバックについての根拠資料が必要と思います。

評価者 C

大学の理念・目的に照合して学部・研究科が整備され、獨協医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センター、獨協医科大学日光医療センターを設置して臨床教育に貢献するなど、教育組織が十分に整備されていることは評価できる。研究組織についても、研究科の整備のほか、先端医科学統合研究施設、が充実していることも評価できる。教員業績登録システムを構築して各教員の研究業績が登録されていることは、研究活動を活性化する上で高く評価できる。

医学、看護学は社会のニーズや学問の発展に伴って絶えず変化を遂げており、変化にスピーディーに対応するべく、ハード面、ソフト面ともにサポートする教育研究組織の構築をさらに進めることが期待される。

評価者 D

教育・研究目標を達成するための、十分な組織整備がなされていると評価できる（今後大学を取り巻く社会環境の変化によって見直しが必要となってくるのは当然であるが）。

基準4「教育課程・学習成果」について

評価者 A

DP, CP, AP の3ポリシーについては、学部・研究科（またはコース）毎に、一体化したものとして互いに齟齬がないことを確認するとともに、定期的な見直しと公表が必要である。また、CPに基づいた教育科目構成においては、カリキュラムマップの策定と科目ナンバリングの整備が必要である。さらに、学位授与にあたっては、DPに示す方針と、個々の学生の学習成果をどのような指標を以て測定するかを一致させることに配慮することが必要である。とりわけ、研究科においては論文審査等によって学位授与の可否が決定されているが、DPに示した個々の学習能力がいかに修得されたかを判定することとの整合性に留意することが求められる。

また、学部学生の学習成果を測定する際には、アセスメントポリシーの明確化に加えて、学生による学習に関する到達度自己評価と教員による客観的到達度評価を組み合わせることで、学生の自己習熟度評価・満足度評価を多面的に測定すること等が考えられる。なお、個別科目の成績評価基準はシラバスに明示することが必要である。また、科目ごとに学生による授業評価が実施されている場合については、その結果を取りまとめて、いかなる手法で改善を目指すかを含めて、学生に開示することが望ましい。

評価者 B

看護学部：

414④について、カリキュラムに関する学生の意見を聞く機会を設けることは意味があると考えますが、いかがでしょうか。

416⑥：学修成果の評価指標は、ディプロマ・ポリシーを用いたアウトカム評価が必要なのではないかと考えます。

看護学研究科：415 学位審査基準について公表することが必要であろうと思います。シラバス 415-3 の添付は見つかりませんでした。111-2 の中に審査基準がありました。報告書に中で根拠資料が分かるように記載をお願いします。

414 シラバスの記載を拝見しましたが、「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、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準の明示」について、順序が異なっており、目的に沿った到達目標が読み取りにくいと思いました。到達目標の表現の検討が必要かと思います。また、各科目がディプロマ・ポリシーのどの部分を涵養するのか明示することが望ましいと考えます。学部のシラバスも同様ですので、ご検討をお願いします。

評価者 C

学生が卒業する時点でどのようなコンピテンシーを修得しておくべきかを定め、学位授与方針をディプロマ・ポリシー（DP）として明示する必要がある。そして、DPを確実に学生が達成できるような教育を行う観点からカリキュラム・ポリシー（CP）を定め、さらにCP、DPを達成できるような人材を求めるためのアドミッション・ポリシー（AP）を明示する必要がある。これらの3ポリシーは社会の変化や、国民の健康に対する期待から定期的に見直し、改良を重ねることが求められる。

医学部、看護学部、医学研究科、看護学研究科ともに3ポリシーが設定され、公開されていることは評価できる。3Pについては定期的な見直しと、教育改善の必要性が提起されている。社会の状況変化等にあわせ、是非定期的な見直しを期待したい。この際には、教員だけでなく、職員、学生、行政機関、地域住民や患者代表などの意見も反映することが望まれる。

医学部、看護学部ともに、DPを学生が達成できるためのカリキュラム・ロード・マップをCPに沿っ

て確立し、さらに学修成果の達成度を各段階において評価するためのマイルストーンを設定することが望まれる。

教育課程全体を定期的に評価し、改善に資するプログラム評価を着実にを行い、責任ある委員会にフィードバックして、カリキュラム改善に資することが期待される（註：医学教育分野別評価では、プログラム評価が必須の要件である）。

評価者 D

G P Aの活用、授業評価、カリキュラムマップ、ナンバリング、ルーブリックなど学修プロセスを意識した教育の構築は時間のかかる作業であり、まだ十分に確立されているとはいえないので、さらに取り組みを進めてもらいたい。

基準5「学生の受け入れ」について

評価者 A

基準4へのコメントにも記載した通り、DP, CP, APは互いに関連したものとして一体的に策定し、社会の要請等に鑑みて、その妥当性・適切性を定期的に見直し、必要に応じて改訂することが必要である。その観点から、医学部および看護学部のAPにおいて、DPおよびCPに即して、求める学生像とともに入学までに取得しておくべき学力や望ましい資格を明示するとともに、合格基準との整合性を保つことが望まれる。なお、複数形態の入試（一般入試、推薦入試、A0入試など）を実施する場合には、それぞれの目的に応じて、APに即して具体的な合格基準を考慮することも必要ではないかと考える。学部・研究科において、大学基準協会が定める入学定員に対する入学者比率あるいは収容定員に対する在籍学生比率の基準を満たしていない点については、その是正方策を立てているため、着実な実行が必要である。また、各研究科においては、修行年限（あるいは修行年限×1.5）内に修了することが出来るように、個々の学生に具体的な研究指導計画を提示しつつ研究指導を実行されたい。なお、医学研究科においては、講座によっては在学延長が多い理由を分析するとともに、在学期間延長制度を適切に導入することも考慮に値すると思われる。

なお、学生の受入れに関する基準未達事項については、各学部・研究科においてその対策が適切かつ実効的に実施されるように、内部質保証組織がいかなる支援を実施するかについても、自己点検・評価することが必要である。

評価者 B

特記事項はありません。

評価者 C

入学者選抜において、推薦入試、センター利用、一般入試、A0入試など多様な選抜法を導入し、公正な選抜を行っていることは評価できる。客観評価に伴う面接方法の改善を課題として捉え、入学者選抜面接見直しWGを立ち上げて検討を始めたことも評価できる。

獨協医科大学の定めるディプロマ・ポリシーを達成できる優秀な学生を入学させるために、アドミッション・ポリシーを整備し、高等学校で履修しておくべき科目や資格等を具体的に明示しておく必要がある。

医学部では留年率を低くし、収容定員に対する在籍学生数の過剰を改善するために、成績不振者への個別対応の強化を着実に実施することが期待される。

看護学部では編入学定員に対する編入学生数比率が低く、編入学制度そのものについて十分に検討することが期待される。

医学研究科では充足率は確保されているが、在籍延長の多い原因を究明し、改善することが求められる。

看護学研究科では入学生の安定的な確保について検討することが望まれる。

評価者 D

現状で大きな問題は認められないが、今後少子化がさらに加速するので、ありきたりな意見であるが、大学の魅力（優れた教育・研究環境、授業料の減免、奨学金制度、留学制度、キャリア支援制度など）の向上とそのPRがますます求められよう。

基準6「教員・教員組織」について

評価者 A

大学として、教育研究上の目的を達成するための教員組織の編成方針について、研究科を中心に規程の明文化あるいは規程との齟齬を解消するための取組みと、その実効性を担保することが必要である。また、学部・研究科とも、学位授与方針に示した学修を担保するために、教員組織の編成方針と合わせて、専門分野に関する教員の教育研究能力をどのように設定・評価するかについても考慮されたい。

教員組織における多様性（年齢構成、男女比、国際性）については、大学の理念・目的を達成するとの観点から、一律に設定するのではなく、各学部・研究科の特性を考慮して方針を設定し、それに応じた年次計画等を立案・実施することが望まれる。なお、国際性の観点について言えば、必ずしも外国人教員の雇用に直結せずとも、多様な国際性を教授できる体制として、外国で学位を取得した者や海外において教育研究に従事した経験者を登用する方法もあろうかと思慮する。

教養教育については、学部において実施されているが、大学院においても、例えば、語学、数理統計、生命倫理関連教育を行うことが望まれる。とりわけ、大学院教育においては、学位に実質化として、コースワークとリサーチワークを適切に配置することが求められていることから、コースワークの一環として教養教育を取り入れることが考えられる。

教員の募集、採用、昇任は規程に従って適切に実施されている。ただし、医学研究科においては、教員は医学部での採用となっていることから、とくに講師については、大学院教育を担当する資格について、専門性を含めて確認するシステムが必要ではないかと考える。

FD 活動は学部にて実施されているが、大学院教育に特化した FD 活動も必要であると考え。また、SD については、例えば自己点検・評価や大学による組織的な社会貢献活動など、教職協働で実施することに関する研修を教員・職員が一体となって実施することや、全教職員を対象とした教職員 FD・SD（仮称）を開催するなどが望まれる。

教員評価については、教育活動、研究活動、社会活動（診療活動、学内外活動）の領域別に、自己評価に基づいて上位者が評価しているが、評価の仕組みが分かりづらい。たとえば、各活動について、いかなる項目に関する実績を提出させているのか、その根拠資料はどのようなものか、上位者評価はどの職位の者が、いかなる基準で評価（絶対評価か相対評価か）しているのか、また、その上位者による評価結果は、部局や大学においてどのように妥当性を確認し、評価結果の検証が実施されているのかが分かりづらい。また、評価結果を処遇に反映するためには、評価システムの透明性、被評価者の理解を求めるとともに、被評価者への評価結果の通知方法や意見の申立ての仕組みについても構築することが必要であると思慮する。

評価者 B

看護学部：612 の「専任教員数」について根拠資料が必要かと思われます。（教員の男女別、年齢構成別等の資料）「適切な教員組織編成のための措置」ですが、保助看法の規則に定める教員数を基準にした場合、学位教育ならびに研究科の人員が確保できない現実があるので、この内容については吟味してください。

看護学研究科：611 看護学部教員任用基準（資料 611-6）では、教授が「修士以上の学位」となっているが、博士後期課程の設立を考える場合、「博士の学位」が必要であらうと思います。教授にかかわらず教員の学位取得に関する支援体制を考える必要があると考えます。

評価者 C

大学設置基準、大学院設置基準の定める教員組織、教員の資格に則って適切な資格を持つ教員が十二分に配置され、教員の役割や連携が共有されていることは評価できる。教員の採用・昇任の方針も規定で定められていることも評価できる。

大学の使命を達成するのに必要な教員像を各学部、研究科ともに規定等に明文化し、教員の責務を明示することが求められる。グローバル化に対応するためにも、各学部、研究科の教員配置において、国際性、男女比、年齢について考慮することが望まれる。教員の活動業績を確実にモニターし、処遇やインセンティブ賦与などに反映する仕組みを確立することが期待される。

SD センターが中心となって FD や SD を活発に実施しているが、教育の向上を目指し、新任教員・職員に対して獨協医大の使命、3P、教育カリキュラム、シラバス、教育技法、学生の評価法などを周知して理解を求める研修を開催することが望まれる。

評価者 D

教員の募集、採用、昇任に関する規程は十分な整備がなされている。人事評価、授業評価などの処遇への反映などは、今後の検討課題と考えられる。

基準7「学生支援」について

評価者 A

学生支援には学習支援のみならず、生活支援や進路支援も含まれることから、それぞれの方策を適切に項目建てし、実施することが望まれる。とりわけ、ピアサポート体制の構築は、支援される学生の学習向上に資するのみならず、支援する学生の学習・教育能力の向上にも資する取組みとなることから、積極的に導入することが望まれるが、図書館機能の有効利用やグループ学習スペースの設置なども考慮されたい。また、多様な学生に対する支援のあり方（方針）や実施方策、実施体制の構築等については、教職員のみならず学生からの意見を求めることも考えられる。

各学部・研究科（コース）において、大学が提供する教育研究方策の有効性・妥当性を測定する一つの指標が学生の満足度にあることは言うまでもない。このことから、学生からのアンケートは授業評価に留まることなく、生活支援や進路支援（キャリア支援）を含む学生支援全般に渡って実施することが望まれる。なお、学生アンケートは、入学時、中間時、修了時など複数回・経時的に実施することが必要であり、その結果を集計することに留まらず、経時変化を含めて分析することで、改善に向けた取組みの方針や有効な方策等を策定することが可能となる。また、分析結果や改善に向けた取組み方針・方策を、教職員のみならず学生にもフィードバックすることが、PDCAを着実に進めることに繋がる。この観点から、学生アンケート結果を改善・改革に繋ぐことは、各学部・研究科によって完結できるものではないため、内部質保証組織の積極的な関与が望まれる。

評価者 B

看護学研究科：学部も同様ですが、ハラスメントに関する規定は確認いたしました。学生への周知はどのようにされているのでしょうか。根拠資料 711-2「学生生活のしおり」等への記載が必要かと考えます。

評価者 C

障害のある学生の学修を支援するために大学構内がバリアフリー化されていることは評価できる。学年担任制度、チューター制度を設けて学生の様々な問題に対して支援していることも評価できる。医学部、看護学部ともに、成績不振者を支援するために、全学年を通した学修ポートフォリオを構築し、学年担任、チューターがきめ細かく指導することが期待される。

評価者 D

医学研究科で、未達の部分が散見されるが、大学全体として学生支援の体制が着実に整備されつつあることが報告書からうかがえる。留年、退学のデータからも特に問題は無いと思われる。

基準 8 「教育研究等環境」について

評価者 A

大学の建学の精神・理念・目的はホームページで紹介されており、大学における教育研究環境の整備は大学の理念・目的を達成するために適切な構成となっている。しかし、大学の理念・目的の達成のための教育研究環境の整備と、各学部・研究科における教育研究環境の整備方針との関連が必ずしも明確になっていないため、これらを適切に整理・明示するとともに、学生および教職員にも周知されたい。

施設についてはバリアフリー化を進めており、実績を評価できるが、医科大学校舎の老朽化対策とともに、新棟整備計画を進める上でも配慮いただきたい。

図書館・学術雑誌、電子情報の提供システムは、人員配置を含めて、適切に構築されており、学部・大学院の教育研究を実施する上で有効な機能を備えている。また、学生の自主学習を促す仕組みともなっており、高く評価できる。

教員の研究活動支援体制はおおよそ整備されている。学内に未設置である認定臨床研究審査会の設置を検討されているが、臨床研究のデータ管理システムの構築（例えば、eACReSS の導入等）や管理支援体制の充実を合わせて検討することが必要であると思われる。

学外からの競争的研究経費、受託研究費、産学連携研究費の獲得については、申請に関する専門部署を設置したことにより、申請が増加することが期待されるが、申請書の記載内容の専門的確認・修正支援、大型研究費ヒアリング審査の練習支援、研究マネージメント支援などを行う専門職 (University Research Administrator) の雇用も念頭に入れることも考えられるのではないかと思慮する。このことは、教員の研究時間の確保にも繋がると言える。また、公的研究費を含めた研究費の使用を一元管理 (web 管理) するシステムの構築も、研究者および事務職員の負担軽減に繋がると考える。

研究倫理講習に関しては、基準 4 にも記載したが、大学院生教育の一環としても必要である。また、eAPRIN 受講については、研究に関わる教員のみならず、研究費の管理補助を担当する事務職員も対象に含めることが望まれる。その他、研究不正防止対策の一環として、教員、大学院生、卒業研究を行う学部生等を対象とする剽窃防止に関する講習会も有効であることが考えられる。

評価者 B

看護学部： 814「研究専念時間の確保」について未達となっているが、612 として指摘したように人員の確保についても検討が必要かと思います。

評価者 C

約 30 万㎡という広大なキャンパスに大学、病院、図書館などが設置され、教育研究活動を行うのに適した環境が整備されていることは評価できる。図書館が書籍や電子ジャーナルの充実を行い、アクセスの利便性が確保されていることは高く評価できる。樺文庫の選書に学生の意見が反映されていることも高く評価できる。研究活動を高めるために、若手研究者への助成や、研究論文発表への補助などを行っていることも高く評価できる。

新棟建設計画を含め、老朽化施設に対する対応とともに、最新の医学・看護学の発展を踏まえ、より高度の教育研究活動に相応しい環境設備の整備が望まれる。臨床研究を活発に実施するために、認定臨床研究審査委員会の設置が期待される。

教育課程の定期的な評価（基準 4 で記述したプログラム評価）の過程において、教育研究等環境についても教育・研究が適切に行えているかどうかの観点から定期的に点検・評価し、改善を行うことが期待される。

評価者 D

外部から見て、施設などの充実には目を見張るものがあり、攻めの経営が感じられる。

大学の教育研究活動の促進には、（研究費獲得を含めた）教員の諸活動をサポートする大学職員の専門性を高める必要があると近年指摘されているが、研究協力課を中心とする体制の強化が必要と感じる。

基準9「社会連携・社会貢献」について

評価者 A

大学の理念・目的を達成するために設置されている学部・研究科・研究センター等において、教育研究成果を適切に社会に還元するための方針を策定し、HP などに明示することとしており、着実な実施が望まれる。

地域社会との連携を含む大学の地域貢献については、自治体との協働にて種々の取組みが成されており、評価できる。今後は、これらの活動を継続・発展させるとともに、そこに参加する学生の学びの場（自主学習の展開）ともなるようにすると、より充実した学生教育にも還元されると思われる。

国際的な連携については、9 か国 11 施設との協定があり、研修生・留学生の受入れや学生派遣の実績もあり、一定の評価が出来る。英文 HP については、大学の教育研究活動を適切に海外発信するツールであるため、学部・研究科のみならず、分野（講座）に関しても、整備が望まれる。

評価者 B

特記事項はありません。

評価者 C

医学部では、「地域医療学」を開講して地域貢献や国際貢献のあり方を教育していることは評価できる。国際交流協定等に基づき、ドイツ、ハンガリー、タイ、フィリピンからの研修生を積極的に受け入れていることも評価できる。

看護学部、看護学研究科では地域共創看護教育センターを設置して地域の健康問題への解決策を地域と協力して取り組む活動は高く評価できる。「獨協医科大学公開講座」「みぶまち・獨協健康大学」などを開催して地域社会に貢献していることも評価できる。

学則、理念に明示されている社会貢献・社会連携を具現化するための方針を定め、実行することが求められる。社会貢献や連携にかかる活動状況について、定期的に自己点検・評価を行うとともに、地域社会や行政等からのフィードバックを求め、さらなる改善につなげることが望まれる。

評価者 D

地域の先端医療、救急医療の拠点としての貢献は多大なものがある。

さらに大学の知的リソースを活かした啓発的活動を含めたさまざまな分野での社会貢献活動にも積極的に取り組んでいるが、医工連携などは、今後より大きな成果が期待できる分野ではないかと思う。

基準 10「大学運営・財務（1）大学運営」について

評価者 A

大学の中・長期計画を実現するために、財務状況を勘案した上で、基本計画を策定し、HP を通じて学内外に公表している。なお、基本方針や基本計画を学生をも含めた学内構成員に周知する方策については、HP における公表に加えて、例えば、教職員 FD・SD 集会（仮称）や教員・学生懇談会等の機会に、大学の理念・目的の周知と合わせて実施すること等が考えられる。

大学運営は、組織および役職者の権限・役割について種々の規程が整備されており、これらに従って適切に実施されている。また、学生・教職員からの意見聴取システムも適切に整備されている。さらに、危機管理対策がシステムとして充実していることは高く評価できる。

予算管理、大学運営組織整備、教職協働、職員評価、内部監査についても、規程に従って適切に実施されている。

SD については、基準 4 にも記載した通り、教職協働活動の観点から、教員を含めた研修の機会が必要であると考ええる。

評価者 B

特記事項はありません。

評価者 C

学園基本計画を 1998 年に策定し、以来、2 年ごとに見直しを行って教学改革、経営全波の改革に向けた対応を行っていることは高く評価できる。学長、学部長、研究科長等の選考、権限等は明示されている。教学組織と法人組織の権限と責任も明確にされている。カリキュラム委員会、教育技法委員会、FD 講習会、学友会協議会等に学生代表が参加して意見を述べる機会を確保していることは評価できる。SD センターを設置して、教員と職員の職能開発を支援していることは高く評価できる。

危機管理対策を目的に設置の準備が進められている「危機管理センター」を構築し、機能することが期待される。職員や教員の人事評価結果をフィードバックするとともに、処遇やインセンティブ賦与に反映させることが望まれる。

評価者 D

大学運営に関して、PDCA サイクルが回るような、適切な体制が整備されていると評価できる。

基準 10「大学運営・財務（2）財務」について

評価者 A

財務に関して、当職は専門家ではないが、財務比率について私立医大の平均値と比較したデータを見る限り、今後とも安定した収入増を図ることが必要であると考えられる。特に、医科大学の校舎や病院棟の建替えを念頭においた中・長期的な財政目標を策定し、実行することが望まれる。

医科大学においては病院の安定的な収支状況が大学全体の中・長期的な計画策定の基盤となることはいうまでもないが、大学本体として、寄附金収入の増加や敷地の有効利用を図りつつ、間接経費（30%）が見込める公的資金・競争的外部資金の獲得増加を目指すとともに、民間企業や地方自治体との共同研究・受託研究においても間接経費（多くの大学では 10%程度であるが、これを公的資金同様に 30%程度にする等）を設定するなどの取組みも考慮に値すると考える。なお、このような間接資金の獲得においては、その一部を研究者に運営費として配分するなどのインセンティブを設定することで、研究者の意識向上に努めることが肝要である。

評価者 B

特記事項はありません。

評価者 C

中長期の財政計画を策定し、2 年毎に見直していることは評価できる。

大学の将来を見据え、財政基盤の確立と財務体質の強化をさらに進めることが期待される。

評価者 D

財務基盤がやや弱いとの評価が報告書にあったが、ハード、ソフト両面でのさまざまな積極的な先行投資は評価できる。

総 評

評価者 A

今回の自己点検・評価は、内部質保証推進組織の主導により、各学部・研究科ならびに大学全体として、大学基準協会の示す大学基準に沿って実施されており、未達事項を抽出するとともに、その対応方策が検討されている。多くの要改善事項が明らかになっており、中・長期的な財務計画に基づいた将来構想を含め、今後の着実な取組みに期待する。

評価者 B

看護学部・看護学研究科を中心に拝見いたしました。多様な評価視点について検討されていることについて敬意を表します。全体としてよく書かれていると思いますが、根拠資料に基づく文章の吟味は、重ねて必要かと思います。評価として A になっている項目についても、PDCA の考えに基づき、さらなる検討の上、対策が必要かと思いますので加筆をお願いします。

評価者 C

自己点検・評価を基に、獨協医科大学の優れた点、特色ある取り組み等は「評価できる」、特に優れた取り組みは「高く評価できる」と表現した。一方で、改善の必要性があると思われる点については、「望まれる」、「期待される」と表現した。文書だけからの判断であるため、当方の誤解があるかもしれないが、今後の獨協医科大学のさらなる発展につなげていただければ幸甚である。

獨協医科大学では、明確な使命、理念、3P を策定して、社会から信頼される医療人の輩出を行っていることは評価できる。内部質保証システム（自己点検・評価）を組織化していることは高く評価できる。多様な選抜法で学生を入学させ、十分な教員を配置し、かつ教育研究環境も整備していることも評価できる。大学の将来を見据え、基本計画、財務計画を策定して2年毎に見直していることも高く評価できる。

一方で、学生が卒業する時点でどのようなコンピテンシーを修得しておくべきかを定め、学位授与方針をディプロマ・ポリシー（DP）として明示する必要がある。そして、DP を確実に学生が達成できるような教育を行う観点からカリキュラム・ポリシー（CP）を定め、さらに CP、DP を達成できるような人材を求めるためのアドミッション・ポリシー（AP）を明示する必要がある。これらの3ポリシーは社会の変化や、国民の健康に対する期待から定期的に見直し、改良を重ねることが求められる。

医学部、看護学部ともに、DP を学生が達成できるためのカリキュラム・ロード・マップを CP に沿って確立し、さらに学修成果の達成度を各段階において評価するためのマイルストーンを設定することが望まれる。

教育課程全般を定期的に点検・評価する仕組みを構築し、教育の質保証をさらに進めることが期待される。そのためには、学生や卒業生の実績など、必要となるデータを集積し、解析する組織としてのIR機能を充実させ、積極的に活動することが望まれる。

評価者 D

報告書を読み、貴学の大学改善への強い意気込みが感じられた。具体的に評価できるところを述べれば、大学の強み、弱みが詳細かつ的確に把握されており、PDCAサイクルの回し方がビルトインされた体制が構築されている点である。

貴学が中期計画を策定し、2年ごとに見直しを行っていることは、大学を取り巻く環境がめまぐるしく変化する今日において、大変適切な取り組みと思われる。