

医学研究科自己点検・評価報告書

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）

2019（令和元）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
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。	
	○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) 対応： 医学研究科の目的は社会からのニーズに合致した内容となっている。3 つのポリシーについてはHP で学内外に公開し周知が図られているが、その検証は必ずしも十分でない。常に時代の要請を取り入れた改訂を実施するために、医学研究科運営委員会、医学研究科自己点検評価委員会で検証、改善を恒常的かつ継続的に実施しPDCAサイクルを適切に機能させる。	
	○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。 (教職員・学生・行政機関・地域住民・患者代表等の意見も反映させる。)	B
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。	
	○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)	

2018（平成 30）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
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。	
	○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。	B
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。	
	○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) 達成： ・HPで学内外に公表している。(資料 112-2) ・本学の特徴やビジョンをより分かりやすく伝えるため、公式WEBサイトのリニューアルを実施した。サイトの構造やデザインが一新されユーザビリティの向上が図られている。(資料 112-3) ◆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。	A
113	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。 ○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) 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。 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。 <u>※スケジュール感を明確にする。</u>	D

	○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) 達成： ホームページ（HP）で学内外に公表している。(資料 112-2) ◆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。	B
113	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。 ○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) 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。 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。	D

2. 根拠資料（名称）

2019（令和元）年度		
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 https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00388-018(2).pdf
111	2	獨協医科大学建学の理念 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/academy/overview/philosophy.html
112	1	令和元年度大学院便覧 https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dusm-g/curri/00198-072.pdf
112	2	情報公開 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/publication/
112	3	医学研究科ホームページ https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/

2018（平成 30）年度		
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 https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00388-021.pdf
111	2	獨協医科大学建学の理念 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/academy/overview/philosophy.html
112	1	平成 30 年度大学院便覧 https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dusm-g/curri/00198-060.pdf
112	2	情報公開 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/publication/

医学研究科自己点検・評価報告書

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）

2019（令和元）年度		
項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
311	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。	A
	○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） 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。 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）	
	○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） 達成： 戦略的に基礎・臨床融合研究を推進する大学全体の組織として「先端医科学統合研究施設」が設置され、その下部に「先端医科学研究センター」「研究連携・支援センター」「実験動物センター」が組織されるなど、質の高い研究支援の実現に向けた体制整備が計画的に進んでいる。（資料 311-3）	A
	○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） 達成： 国際交流支援室において、海外からの留学生受入れ、本学学生の海外への留学、及び海外との研究協力の支援を行っている。（資料 311-4～7） 対応：	A

2018（平成 30）年度		
項目 No.	点検・評価項目 評価の視点	自己 評価
311	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。	A
	○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） 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。 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）	
	○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） 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。 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。	B
	○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） 未達： 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。 対応：	B

	情報発信の一環として英文ホームページの充実を図る	
312	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。	
	○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） 達成： 医学研究科自己点検・評価委員会が組織され、適切な根拠に基づく点検・評価が行われた。（資料 312-1～2）	B
	○点検・評価結果に基づく改善・向上 達成： 統合型医学研究室の設置等、教育研究組織の充実のための組織基盤の強化が図られている。	B

	国際協力支援センターとの連携、サポート体制の整備	
312	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。	
	○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） 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。 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）	D
	○点検・評価結果に基づく改善・向上 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。	D

2. 根拠資料（名称）

2019（令和元）年度		
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	令和元年度大学院便覧（既出 112-1）
311	3	先端医科学統合研究施設 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/research/facility/
311	4	獨協医科大学国際協力支援センター規程
311	5	研修生・留学生受け入れ、海外研修参加者数一覧
311	6	国際環境衛生室 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/research/facility/international/environment.html
311	7	国際交流支援室 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/research/facility/international/exchange.html
312	1	令和元年度第1回医学研究科自己点検・評価委員会議事要録
312	2	平成30年度医学研究科自己点検・評価報告書

2018（平成30）年度		
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

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）

2019（令和元）年度		
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。 ○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： ・D P（ディプロマ・ポリシー）を定め大学院便覧に掲載するとともに、H Pで学内外に公表している。(資料 411-1) ・D Pは教育に関する内部質保証のためのP D C Aサイクルの起点として機能するよう適宜見直しが行われている。(資料 411-2)	B
	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。 ○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C P（カリキュラム・ポリシー）に基づき策定しており、大学院便覧に掲載するとともにH Pで学内外に公表している。 (資料 411-1)	B
412	・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)	B
	○教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な連関性 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： C PにはD Pに示した学修成果を達成するための具体的な教育課程の編成・実施方針が示されており、その一体性・整合性に配慮して策定されている。 (資料 411-1) 未達： 授業科目とD Pの関係性を示したカリキュラムマップ並びにナンバリングが	B

2018（平成 30）年度		
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。 ○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： D P（ディプロマ・ポリシー）を定めH P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)	B
	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。 ○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C P（カリキュラム・ポリシー）に基づき策定しており、H Pで学内外に公表している。(資料 411-1)	B
412	・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)	B
	○教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な連関性 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： D PとC Pは適切に連関している。(資料 412-2)	B

	整備されていない。 対応： 令和3年度から明示できるよう準備を進める。	
	◆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・評価と見直しを行っていく。 (教職員・学生・行政機関・地域住民・患者代表等の意見も反映させる。)	
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 ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性 ・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 (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) ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定 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) ・個々の授業科目の内容及び方法 ・授業科目の位置づけ（必修、選択等） 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)	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) 対応： ・基本医科学については社会人大学院生のニーズに適合するよう内容を検証	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。	
	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。	
413	○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 ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性 ・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 (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) ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定 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) ・個々の授業科目の内容及び方法 ・授業科目の位置づけ（必修、選択等） 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

	し新たな教育内容および方法を立案する。 ・学生の英語力向上への取り組みを継続的に実施し、国際的に評価の高い医科学雑誌により多くの学位論文が掲載されるよう指導体制を整備する。 ※対応事項についてはスケジュール感を含め、医学研究科運営委員会で具体化する。	
414	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。 ○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 ・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） （達成されていること、されていないこと 簡条書き） 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。） ・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） 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） ・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 達成： 昼夜開講制を取り入れている。（資料 414-2） ＜学士課程＞ ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数 ・適切な履修指導の実施 ＜修士課程、博士課程＞ ・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 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） 対応：研究指導計画書については、学生と教員の双方においてその内容、計画等を合意して進める必要があることから、指導する学生ごとに作成を行っていく。	B
415	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。 ○成績評価及び単位認定を適切に行うための措置 （達成されていること、されていないこと 簡条書き） ・単位制度の趣旨に基づく単位認定 達成：	A

414	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。 ○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 ・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） （達成されていること、されていないこと 簡条書き） 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。） ・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） 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） ・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 達成： 昼夜開講制を取り入れている。（資料 414-2） ＜学士課程＞ ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数 ・適切な履修指導の実施 ＜修士課程、博士課程＞ ・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 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）	B
415	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。 ○成績評価及び単位認定を適切に行うための措置 （達成されていること、されていないこと 簡条書き） ・単位制度の趣旨に基づく単位認定 達成：	A

	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) - 既修得単位の適切な認定 達成： 大学院学則第 16 条に定めている。(資料 413-1) - 成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置 達成： 大学院学則第 18 条に定めている。(資料 413-1) - 卒業・修了要件の明示 達成： 大学院学則第 17～20 条に明示している。(資料 413-1)	
	○学位授与を適切に行うための措置 - 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示 - 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 - 学位授与に係る責任体制及び手続の明示 - 適切な学位授与 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 獨協医科大学学位規程に明示している。(資料 415-1) 達成： D P に示している。(資料 411-1)	A
416	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。 ○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 学位論文審査委員会による審査を実施している。(資料 415-1)	A
	○学習成果を把握及び評価するための方法の開発 《学習成果の測定方法例》 - アセスメント・テスト - ルーブリックを活用した測定 - 学習成果の測定を目的とした学生調査 - 卒業生、就職先への意見聴取 (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 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 416-1～3) 未達： 基本医科学の学修成果の測定が行われていない。 医学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。	C

	大学院学則第 1 5 条に単位の計算方法を定めている。(資料 413-1) - 既修得単位の適切な認定 達成： 大学院学則第 1 6 条に定めている。(資料 413-1) - 成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置 達成： 大学院学則第 1 8 条に定めている。(資料 413-1) - 卒業・修了要件の明示 達成： 大学院学則第 1 7 ～ 2 0 条に明示している。(資料 413-1)	
	○学位授与を適切に行うための措置 - 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示 - 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 - 学位授与に係る責任体制及び手続の明示 - 適切な学位授与 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 獨協医科大学学位規程に明示している。(資料 415-1) 達成： D P に示している。(資料 411-1)	A
416	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。 ○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 学位論文審査委員会による審査を実施している。(資料 415-1)	A
	○学習成果を把握及び評価するための方法の開発 《学習成果の測定方法例》 - アセスメント・テスト - ルーブリックを活用した測定 - 学習成果の測定を目的とした学生調査 - 卒業生、就職先への意見聴取 (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 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) 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。	C

	対応： 基本医科学を含むコースワークの学修成果をどのような方法で測定するか医学研究科運営委員会で検討を進める。 リサーチワークに関する学修成果の測定方法については、各年次で研究計画書、研究進捗状況報告書を提出することを義務付け研究計画と実施状況の比較検討を行いディプロマ・ポリシーに対する達成度を自己評価させる等の仕組みを構築する。 ※対応事項についてはスケジュール感を含め医学研究科運営委員会で具体化する。	
	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。	
417	○適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価 ・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 箇条書き） 達成： 医学研究科自己点検・評価委員会が組織され、適切な根拠に基づく点検・評価が行われた。（資料 417-1～2） 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 417-3～5） 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。 ・中間報告会、研究進捗状況報告会、ポスターセッション等を実施しその成果を組織的に検証する。 ・コースワークとリサーチワークのバランスについて定期的な見直しを行う。 ・学会発表の段階でその論文が英文校正されているか調査を行う。 ※対応事項についてはスケジュール感を含め医学研究科運営委員会で具体化する。	C
	○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 箇条書き） 対応： ・教育課程及びその内容、方法の適切性に関するPDCAサイクルを機能させる。 医学研究科運営委員会 → 計画・実行	C

	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）	
	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。	
417	○適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価 ・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 箇条書き） 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） 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）	C
	○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 箇条書き） 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。	C

	医学研究科自己点検・評価委員会 → 評価 医学研究科運営委員会 → 改善 ・上述の仕組みや、論文審査で学修成果の総合評価を行い、より国際性の高い研究者の育成を図っていく。	
--	--	--

--	--	--

2. 根拠資料（名称）

2019（令和元）年度		
項目No.	資料番号	根拠資料の名称
411	1	医学研究科3ポリシー https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curriculum/philosophy.html
411	2	令和元年度第3回教育マネジメント委員会議事要録
412	1	令和元年度大学院便覧（既出112-1）
413	1	獨協医科大学大学院学則（既出111-1）
413	2	令和元年度大学院医学研究科共通カリキュラム基本医科学
414	1	令和元年度シラバス作成要項
414	2	令和元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	令和元年度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	令和元年度研究進捗状況報告書提出依頼文書
416	2	令和元年度第9回大学院医学研究科運営委員会議事要録
416	3	平成30年度研究進捗状況報告書
417	1	令和元年度第1回医学研究科自己点検・評価委員会議事要録（既出312-1）
417	2	平成30年度医学研究科自己点検・評価報告書（既出312-2）
417	3	令和元年度基本医科学アンケート結果（学生）
417	4	令和元年度基本医科学アンケート結果（教員）
417	5	令和元年度第5回大学院医学研究科運営委員会議事要録

2018（平成30）年度		
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 https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curriculum/philosophy.html
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

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）

2019（令和元）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
511	① 学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。 ○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) 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）	B
	○下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定 ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像 ・入学希望者に求める水準等の判定方法 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 募集要項の出願資格に明示している。（資料 511-2） ◆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。 (教職員・学生・行政機関・地域住民・患者代表等の意見も反映させる。)	B
512	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。	A
	○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) 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）	

2018（平成 30）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
511	学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。 ○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) 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）	B
	○下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定 ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像 ・入学希望者に求める水準等の判定方法 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 募集要項の出願資格に明示している。（資料 511-2） ◆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。	B
512	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。	A
	○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) 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）	

	○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) 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)	A
	○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) 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)	A
	○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) 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)	A
513	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。	
	○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 ＜修士課程、博士課程、専門職学位課程＞ ・収容定員に対する在籍学生数比率 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 令和元年度は収容定員 164 名に対し在籍学生数は 177 名で、充足率は 1.07 である。(資料 513-1) 対応： 研究指導はこれまで指導教授の責任によるところが大であるが、これを大学院として研究の進捗を管理・モニターすることで研究指導体制の強化を図る。具体的には、学生に研究計画書、研究進捗状況報告書の提出を義務付け、指導教授からは研究指導報告書の提出を求める。これらの報告に基づき、学位取得に向け遅滞がないかを大学院医学研究科運営委員会で検証し、遅滞が認められた場合は、面談を実施する等、指導体制を整備する。 (資料 513-2)	B
514	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。	
	○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)	

	○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) 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)	A
	○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) 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)	A
	○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) 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)	A
513	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。	
	○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 ＜修士課程、博士課程、専門職学位課程＞ ・収容定員に対する在籍学生数比率 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 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) 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）として指導すべき。(医学研究科運営委員会にて立案・実行)	A
514	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。	
	○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)	

	達成： 医学研究科自己点検・評価委員会が組織され、適切な根拠に基づく点検・評価が行われた。(資料 514-1～2)	C
	○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 箇条書き) 対応： 学生受け入れの適切性に関するPDCAサイクルを継続的に機能させる。 (417 同様)	C

	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。 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)	D
	○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 箇条書き) 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。	D

2. 根拠資料（名称）

2019（令和元）年度		
項目No.	資料番号	根拠資料の名称
511	1	医学研究科3ポリシー（既出 411-1）
511	2	令和元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	令和元年度募集要項送付状
512	2	入試概要（HP「受験生の皆さん」） https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/exam/
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	令和元年度大学院学生数一覧
513	2	研究進捗状況報告書（既出 416-3）
514	1	令和元年度第1回医学研究科自己点検・評価委員会議事要録（既出 312-1）
514	2	平成30年度医学研究科自己点検・評価報告書（既出 312-2）

2018（平成30）年度		
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 https://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/exam/
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

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）

2019（令和元）年度		
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。	
	○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） 対応： 上記に加え、大学全体としての「求める教員像」を設定しホームページ等に公表すべく準備中である。 ・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 箇条書き） 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。	B
612	○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 箇条書き） 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。 対応： 上記に加え、大学全体としての「教員組織の編制方針」を設定しホームページ等に公表すべく準備中である。	B
	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。	

2018（平成 30）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
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 箇条書き） 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。	
612	○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 箇条書き） 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
	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。	

	○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、教授会の下で、適切な資格を有する教員が組織されている。	B
	○適切な教員組織編制のための措置 ・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) 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担。 ・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）が兼担して配置。 ・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。 対応： 広く国内外に人材を求め、年齢・性別構成及び専任教員と非常勤教員の比率にも配慮して配置することを明文化して、ホームページ等で内外に周知すべく準備中である。 ・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。 ・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) 対応： 広く国内外に人材を求め、年齢・性別構成及び専任教員と非常勤教員の比率にも配慮して配置することを明文化して、ホームページ等で内外に周知すべく準備中である。	C
	○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)	

	○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、教授会の下で、適切な資格を有する教員が組織されている。	B
	○適切な教員組織編制のための措置 ・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) 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担。 ・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）が兼担して配置。 ・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。 ・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。 ・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)	C
	○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)	

613	③教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。 ○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) 達成： 原則、公募とし研究者人材データ・ベース（JREC-I N）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） 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） ※医学部と同様（医学部教員が兼任教員になっているため） 対応： 求める資質について、本学の教員にふさわしい「人格及び識見を有する者」を追加することで任用基準の変更を検討中である。	A
	○規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 医学部主任教授選考規程（資料 613-1） 医学部学内教授選考規程（資料 613-2） 基本医学・支援センター学内教授選考規程（資料 613-3） 基礎医学教員資格審査委員会（資料 613-4） 臨床連絡会運営委員会（資料 613-5） 埼玉連絡会運営委員会規程（資料 613-6） 日光連絡会運営委員会規程（資料 613-7） ※ 医学部と同様（医学部教員が兼任教員になっているため）	A
	④ファカルティ・ディベロップメント（F D）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。 ○ファカルティ・ディベロップメント（F D）活動の組織的な実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 未達： F D活動が組織的に実施されていない。 対応： 教育・研究指導方法の改善に向け、大学院教員に求められる教育指導技法についてのF Dを定期的に開催する。 （例）英語論文を効率的に仕上げるための指導者講習会	C
	○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成：	B

613	③教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。 ○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) 達成： 原則、公募とし研究者人材データ・ベース（JREC-I N）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） 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） ※医学部と同様（医学部教員が兼任教員になっているため）	A
	○規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成： 医学部主任教授選考規程（資料 613-1） 医学部学内教授選考規程（資料 613-2） 基本医学・支援センター学内教授選考規程（資料 613-3） 基礎医学教員資格審査委員会（資料 613-4） 臨床連絡会運営委員会（資料 613-5） 埼玉連絡会運営委員会規程（資料 613-6） 日光連絡会運営委員会規程（資料 613-7） ※ 医学部と同様（医学部教員が兼任教員になっているため）	A
	④ファカルティ・ディベロップメント（F D）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。 ○ファカルティ・ディベロップメント（F D）活動の組織的な実施 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 未達： F D活動が組織的に実施されていない。	C
614	○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 (達成されていること、されていないこと 簡条書き) 達成：	B

医学研究科自己点検・評価報告書

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）

2019（令和元）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
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。	D
	○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（修学支援、生活支援・進路支援）を定め、大学運営に関する基本方針に明示のうえ、ホームページで学内外に公表する。	
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。	A
	○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）	
	○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：	B

2018（平成 30）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
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。	D
	○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。	
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。	A
	○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）	
712	○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：	B

	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 712-14-①～②) ・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。	
	○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) ・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。 対応： グローバル化等に対応するキャリア支援体制を構築する。 (先端医科学統合研究施設の研究連携・支援センターとの連携を強化) ・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。	C
	○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) 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。 達成： 外国人留学生が実りある留学生活を送るため、地方自治体主催で行われる各種イベントへの参加についてサポートを行っている。(資料 712-15) 対応： 大学が加盟する大学コンソーシアムとちぎの活動をHPに掲載する等、生涯学習に取り組む学生に対するサポート活動を展開する。(資料 712-16)	B
	○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) 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。	B
713	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。	
	○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)	C

	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) ・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。	
	○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) ・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。 ・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。	C
	○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) 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。	B
	○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) 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。	B
713	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。	
	○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)	D

	達成： 医学研究科自己点検・評価委員会が組織され、適切な根拠に基づく点検・評価が行われた。(資料 713-1～2) 対応： - 令和 2 年度の大学院医学研究科運営委員会で、未達事項の改善に向けた対策を立案し計画的に実行する。 - 全学生を対象とした学生生活実態調査（アンケート）を実施し、支援の在り方等を検証し、学生にフィードバックする。	
	○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 箇条書き) 対応： 学生支援に関する P D C A サイクルを継続的に機能させる。(417 同様)	C

	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 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)	
	○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 箇条書き) 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。 対応： 学生支援の適切性に関する 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)	D

2. 根拠資料（名称）

2019（令和元）年度		
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	令和元年度大学院便覧（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	令和元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	令和元年度成績報告書関係資料
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	令和元年度日本学生支援機構奨学生の募集に係る掲示文書
712	12	令和元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 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/research/facility/health.html
712	14-①	獨協医科大学ハラスメント防止に関するガイドライン
712	14-②	ハラスメント相談と問題解決のための概略図
712	15	外国人留学生を対象としたイベントに関する周知資料
712	16	大学コンソーシアムとちぎホームページ http://www.consortium-tochigi.jp/shakaijin-koza.html
713	1	令和元年度第1回医学研究科自己点検・評価委員会議事要録（既出 312-1）
713	2	平成 30 年度医学研究科自己点検・評価報告書（既出 312-2）

2018（平成 30）年度		
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 https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/research/facility/health.html
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 http://w3intra.dokkyomed.ac.jp/modx/jimu-m/jinji/harassment.html

医学研究科自己点検・評価報告書

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）

2019（令和元）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
811	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。	
	○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) 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) 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。	
812	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。	
	○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) ・ネットワーク環境や情報通信技術（I C T）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) ・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) ・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。(資料 812-3) 安全な医療の提供・社会への貢献を目的にご遺体を用いた実践的な手術手技	

2018（平成 30）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
811	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。	
	○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) 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) 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。	
812	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。	
	○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) ・ネットワーク環境や情報通信技術（I C T）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) ・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) ・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。	

	のトレーニングの場として、「カダバーサージカルトレーニングルーム」が設置された。(資料 812-4)	
	○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) 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。 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。	C
	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。	
813	○図書資料の整備と図書利用環境の整備 ・図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備 ・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 ・学術情報へのアクセスに関する対応 ・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 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) ・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 1,866 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)	A
	○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) 達成： 図書館に配置されている職員は 20 名（正職員 9 名（うち兼任 1 名）、嘱託職員 2 名、パートタイム職員 9 名）である。うち司書資格所持者は 10 名であり、利用者に対する情報提供や利用指導を実施している。	A
814	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。	

	○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) 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。 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。	C
	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。	
813	○図書資料の整備と図書利用環境の整備 ・図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備 ・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 ・学術情報へのアクセスに関する対応 ・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 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) ・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)	A
	○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) 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)	A
814	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。	

	○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) ・大学としての研究に対する基本的な考えの明示 ・研究費の適切な支給 ・外部資金獲得のための支援 ・研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等 ・ティーチング・アシスタント（T A）、リサーチ・アシスタント（R A）等の教育研究活動を支援する体制 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) ・T A制度を明文化し運用が行われている。(資料 814-3) ・最新かつ高度な施設・設備を整備し医学及び関連領域の統合的研究を推進し、教育活動を支援している。令和元年 6 月に、医学及び関連領域の基礎医学研究と臨床医学研究を有機的に統合することにより、本学における研究・教育活動を戦略的に推進することを目的に、先端医科学統合研究施設を設置した。(資料 814-4) 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。 対応： 設置した先端医科学統合研究施設の実効性のある活動促進	B
815	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。 ○研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み ・規程の整備 達成： 研究倫理に関しては、「研究者行動規範」(資料 815-1)「事務職員行動規範」(資料 815-2)「研究者の不正行為防止に係る規程」(資料 815-3)を、不正防止に関しては、「不正防止計画推進室規程」(資料 815-4)「研究助成金等の運営・管理に関する規程」(資料 815-5)「公的研究費の不正使用防止に向けた取組み」(資料 815-6)を整備、策定している。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たことから、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組織の整合性を図った。 ・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 達成： ・本学では研究倫理教材「eAPRIN」について機関登録を毎年度更新しており、倫理学習を推進している。(資料 815-7)	B
	○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) ・大学としての研究に対する基本的な考えの明示 ・研究費の適切な支給 ・外部資金獲得のための支援 ・研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等 ・ティーチング・アシスタント（T A）、リサーチ・アシスタント（R A）等の教育研究活動を支援する体制 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) T A制度を明文化し運用が行われている。(資料 814-3) 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。 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。	C
815	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。 ○研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み ・規程の整備 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) 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。 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。 ・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 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	B

	・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教育としての教材履修を行っている。(資料 815-8) ・研究倫理教材システムの修了条件が変更されたため、受講率が減少した。また、令和元年度に、文部科学省より「研究倫理教育に関しては、公的研究費のみならず、学内研究費を含む研究に関連する全ての教職員を対象とすべき」との指摘があったことから、改めて対象者全に履修を義務付けた。(資料 815-9) ・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している。(資料 815-10) 未達： 例年、年度末に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」を開催しているが、令和元年度については、新型コロナウイルスの影響で開催を見送った。 対応： 講習会のあり方を抜本的に見直し、説明会を開催するのではなく、令和2年度早々にオンデマンドによるeラーニングを取り入れる。視聴した研究者には、内容確認の設問を添えた「動画視聴報告書」の提出を義務付け、実効性を持たせる。 ・研究倫理に関する学内審査機関の整備 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 815-11～12)	
	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。	
816	○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)	B
	達成	
	・医学研究科自己点検・評価委員会が組織され、適切な根拠に基づく点検・評価が行われた。(資料 816-1～2) ・教育研究等環境の点検・評価については、部署単位で各年度事業報告の作成時に振り返りが行われ、各項目の優先順位を判断して計画的な改善を図っている。施設の維持及び管理については施設課において各種法令等で必要とされる点検整備が行われており、この結果は事業計画の優先順位に反映される。	
	○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 箇条書き)	

	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) 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している。(資料 815-5) 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) 対応： 医学部 815 参照 ・研究倫理に関する学内審査機関の整備 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)	
	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。	
816	○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)	D
	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。	
	対応：	
	教育研究環境等の適切性に関するPDCAサイクルの構築 (医学研究科運営委員会にて立案・実行)	
	○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 箇条書き)	

	対応： 医学研究科の教育活動・研究活動を支援する環境が適切に整備されているか、 教育研究活動の促進を図っているかについて、医学研究科自己点検評価委員 会、内部質保証推進委員会で点検・評価を行い、教育研究等環境の利用状況を 把握し有効活用を図るとともに環境に配慮した施設・設備の適正な管理に努 め、国際的研究・教育・臨床拠点にふさわしいキャンパス環境を整備する。	B
--	---	---

	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。	D
--	---	---

2. 根拠資料（名称）

2019（令和元）年度		
項目No.	資料番号	根拠資料の名称
811	1	令和元年度事業計画・予算 https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00028-033.pdf
812	1	学術ネットワーク関連サポート項目
812	2	施設課業務内容
812	3	スロープ配置図
812	4	カバダーサージカルトレーニングセンターホームページ https://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/academy/news/137
813	1	図書館ホームページ https://lib.dokkyomed.ac.jp/
813	2	獨協医科大学リポジトリ https://dmu.repo.nii.ac.jp/
814	1	令和元年度研究費等予算総括表
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
814	4	先端医科学統合研究施設規程
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	不正防止計画推進室規程
815	5	研究助成金等の運営・管理に関する規程
815	6	公的研究費の不正使用防止に向けた取組み
815	7	研究倫理教材 e-learning（eAPRIN）の履修について（依頼）

2018（平成 30）年度		
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 https://www.dokkyomed.ac.jp/files/dmu/info/00028-030.pdf
812	1	情報基盤センターホームページ http://infoed.dokkyomed.ac.jp/shinsei/shinsei_index.html
812	2	施設課ホームページ http://cmi18.dokkyomed.ac.jp/jimu-m/sisetu/index.html
813	1	図書館ホームページ https://lib.dokkyomed.ac.jp/
813	2	獨協医科大学リポジトリ https://dmu.repo.nii.ac.jp/
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	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	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	8	利益相反管理規程
815	9	生命倫理委員会規程

815	8	研究倫理教材の履修状況
815	9	コンプライアンス教育の対象者
815	10	令和元年度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	11	利益相反管理規程
815	12	生命倫理委員会規程
816	1	令和元年度第 1 回医学研究科自己点検・評価委員会議事要録 (既出 312-1)
816	2	平成 30 年度医学研究科自己点検・評価報告書 (既出 312-2)

医学研究科自己点検・評価報告書

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）

2019（令和元）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
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。	
	○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。	
	○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)	
913	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。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。	

2018（平成 30）年度		
項目 No.	点検・評価項目	自己 評価
	評価の視点	
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。	
	○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。	
	○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 3 2 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)	
913	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。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。	

	○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） 達成 ・医学研究科自己点検・評価委員会が組織され、適切な根拠に基づく点検・評価が行われた。（資料 913-1～2） ・研究成果を社会に還元する目的で締結された連携協定については、それぞれ定期的にシンポジウムや報告会等を開催することで、活動の定期的な検証を行っている。（資料 913-3-①～②）	B
	○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） 対応： 社会連携・社会貢献に関する P D C A サイクルを継続的に機能させる。（417 同様）	B

	○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） 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。 対応： 社会連携・社会貢献の適切性に関する 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）	D
	○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） 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。	D

2. 根拠資料（名称）

2019（令和元）年度		
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	関東がん専門医療人養成拠点事業ホームページ http://kanto-ganpro.net/
912	2	文部科学省 3 大学連携基礎研究医養成活性化プログラムホームページ http://www.md.tsukuba.ac.jp/diagpatho/basicscience/
912	3	令和元年度外国人留学生名簿
913	1	令和元年度第 1 回医学研究科自己点検・評価委員会議事要録（既出 312-1）
913	2	平成 30 年度医学研究科自己点検・評価報告書（既出 312-2）
913	3-①	関東がん専門医療人養成拠点事業シンポジウム資料
913	3-②	文部科学省 3 大学連携基礎研究医養成活性化プログラム打合せ資料

2018（平成 30）年度		
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 http://kanto-ganpro.net/
912	2	基礎研究医養成活性化プログラムホームページ http://www.md.tsukuba.ac.jp/diagpatho/basicscience/
912	3	外国人留学生名簿