

令和2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・目的を踏まえて学部・研究科の目的が適切に設定されており、今後とも中・長期的な計画・施策の立案・実行と合わせて、定期的な検証と必要に応じた改善に努められることを期待します。

R1 年度に公式 WEB サイトがリニューアルされていますが、「情報公表」のページに貴学の教育研究に係る現況情報が集約されており、貴学の組織や方針等をわかりやすく学外に発信する有効なツールとなっていることを高く評価します。

なお、今回の評価に当たって、貴学の現況確認のために利用しました。ほぼ完全に資料が追えるのですが、ごく一部に、リンクがないもの（教員の業績について、大学院医学研究科、地域医療センター、大学病院診療部門など）や、リンクした資料が最新の状況を示していないもの（組織機構図で先端医科学統合研究施設 研究連携・支援センター 研究戦略部門の下に研究資金獲得支援室が位置付けられていない）がありましたので、外部公表事項については、定期的な検証とアップデートをお願いします。

<評価者 B>

【大学共通】

SD センターを設置し、そのことを公表されていることは素晴らしいと思います。

【看護学部】

教育目標と DP の内容が一致しているので、教育目標の表記は必要ないように考えます。

DP が教育目標（学位授与方針）になるのではないのでしょうか。

【看護学研究科】

教育目標と DP の内容に若干の齟齬があるように思えます。教育目標は DP で保証すると考えるほうが妥当と考えますがいかがでしょうか。さらに、教育目標は2つのコース共通ですが、DP が異なるのも矛盾があると考えます。

以上のことから、「理念・目的」と「教育目標」と「DP」の関連の検討が必要かと考えます。

<評価者 C>

大学建学の精神・理念・目的は 2019 年度に明確にされ、ホームページで紹介するなど、社会に広く公表されている。大学の理念・目的を踏まえ、医学部、看護学部、医学研究科、看護学研究科の理念、目的が定められ、ホームページなどで公表されている。

理念・目的に沿った教育が実践され、学生が意図した学修成果を確実に達成できているかを定期的に検証し、社会のニーズや学問の進展等に沿って理念・目標を定期的に見直し、ステークホルダー（学生、地域社会、地方自治体、地域医療機関、患者、産業界など）の意見を聴取しながら継続的に改善していくことが求められる。広報ツールとしてのホームページは、関係者にとって有用な情報源であるため、種々の改変に対応してリニューアルしていくことが期待される。

看護学研究科では、論文コース、専門看護師コース毎に、ディプロマ・ポリシー（DP）とカリキュラム・ポリシー（CP）を改正し、コースの特性に応じて理念・目標、教育方針が明確にされたことは評価できる。

<評価者 D>

この3年間を見ても、建学の精神、教育目標、到達目標、3つのポリシーなどについて検証していく体制が整備されてきて、十分に機能している様子が見えてくる。

医学・看護学両研究科でも中・長期の計画策定・実施が着実に進んでいるように見える。

ステークホルダーとして挙げられていない卒業生の声も聞いているようである。長期にわたりデータを収集すればいろいろな面で活用できるのではないだろうか。

基準 2 「内部質保証」について

<評価者 A>

内部質保証の仕組みが整備され、実行するとともに、さらなる改善に向けての IR 情報の活用や学生からの意見聴取システムの構築などが検討されていることを評価します。とりわけ、内部質保証推進委員会規程制定後に委員会を機能させていく中で、規定された内容と実態との齟齬を発見し、規程の一部改正を行ったことは、PDCA サイクルが機能していることを示す事例であると評価します。また、IR 情報を一元的に取扱うシステムの構築は、大学の現況を把握するとともに、大学の経営戦略に資するデータを提供することが可能となりますし、例えば学校基本調査等の定型的な調査への対応の効率化にも寄与すると思われます。

大学基準協会が 2022 年度の評価において参考とする、COVID-19 関連事項への対応・対策についても、いち早く取り組んでいることが評価されます。R2 年度の実施状況（PCR 検査体制を含む）が記載されていますが、これらの対応や他学における取組み等を参考にして、ワクチン接種との関係を含めて、ポストコロナ時代における貴学の教育研究体制をどのように構築・改変するかについても今後検討していただきたいと思います。

なお、大学基準協会に改善報告書を提出した旨が記載されていますが、資料が添付されていないので、その内容について確認できませんでした。ただし、2017 年度に受審した後の規則や体制の整備などを確認したところ、医学部の在籍学生比率が受審当時の 1.04 から 1.03 にやや改善しているものの大学基準協会が求める 1.00 を依然上回っていることを除くと、努力課題は改善したものと判断します。

機関別認証評価に加えて、2022 年度には、医学部、看護学部とも分野別認証評価（それぞれ、JACME, JABNE）を受審する予定であることから、各分野別認証評価基準を見据えた自己点検・評価と、必要に応じた改善に取り組まれることを期待します。

<評価者 B>

【大学共通】

「PDCA サイクルの運用プロセス」を制定した点は評価できます。これは大学全体の PDCA サイクルの運用プロセスだと理解しましたが、各組織においても PDCA のサイクルを意識した内部質保証が必要であると思います。

【看護学部】

記載なし（大学共通のものと同じということかと思いました）

【看護学研究科】

記載なし（大学共通のものと同じということかと思いました）

以上ですが、内部質保証の観点で推進委員会を設置するなど、改善の過程が分かります。

大学全体の内部質保証と同時に、看護学部・看護学研究科の内部質保証についても推進する必要があるのではないかと思います。

<評価者 C>

全学的な内部質保証システムを継続的・恒常的に機能させ、質の向上と活性化を図るため、2019 年に内部質保証推進委員会が設置され、規定を定めて PDCA サイクルが稼働していることは評価できる。内部質保証委員会によって指摘された事項については、当該部門で確実かつ速やかに改善されることが望まれる。

大学基準協会による大学機関別認証評価に加え、医学部は日本医学教育評価機構 (JACME)、看護学部は日本看護学教育評価機構 (JABNE) による分野別評価を 2022 年に受審する計画になっている。これら公的機関による評価を受けることにより、教育プログラムの自己点検・評価および第三者機関による外部評価によって教育プログラムがさらに改善され、向上することが期待される。

自己点検・評価に対して、「連携協力に関する協議会」を定期的で開催して地元壬生町から意見を聴取したり、外部評価委員による客観的評価・検証を毎年受けていることは高く評価できる。自己点検・評価における客観性、妥当性をさらに高めるために、IR 機能をさらに活性化させ、客観的な情報を収集して解析し、継続的な教育改善につなげることが期待される。

2019 年に発生した COVID-19 パンデミックの状況下における教育についても、「教育活動における新型コロナウイルス対策に関するワーキンググループ」を設置して、対応策が協議されていることは評価できる。

<評価者 D>

内部質保証のための体制整備に全学的に尽力され、急速に改善が図られていることが報告書からうかがえる (昨年と同様の感想)。貴学は医科大学ということもあり、一般の大学に比べ、学生数に対して組織や予算規模が大きいですが、セクショナリズムに陥らずに全学的に問題を共有し解決しようという意識が高く、大変評価できる場所である。(個人的には) IR 情報をどう活用していくのかに注目している。

基準3「教育研究組織」について

<評価者 A>

各項目について、着実に整備・改善が図られていることを評価します。いくつかの項目について質問やコメントがありますので、以下に示します。

大学を紹介するプロモーションビデオが英語版、タイ語版が完成していますが、英語につづいてタイ語を選択したのはチェンマイ大学医学部との交流推進が主な理由でしょうか？ また、中国語版は R3.7 完成予定とありますが、まだHPにアップされていませんでした。なお、プロモーションビデオの英語版は、貴学の学生や大学院生が、今後を含めた外国人との交流において、大学の沿革や組織について簡潔に説明するための教材にもなると思われます。つまり、英語版 HP にも同様の記載がありますが、口述での説明を学ぶ有効な手段の一つであると考えます。

医学部・医学研究科では、英語版を含めて、各講座の詳細情報が整備されつつある状況と判断しますが、基礎医学系で 4/10 講座、臨床医学系で 2/30 講座、基本医学系、一部のセンターでは日本語版も未設定ですので、引き続き整備を進めていただきたいと思います。なお、総合診療医学講座のHPは YouTube を用いるなどして、全国や地域との連携を含めて、学生や研修医向けにわかりやすい情報発信をしていると考えます。

<評価者 B>

【大学共通】

【看護学部】

新型コロナウイルス感染症に関する対策、授業評価のフィードバックシステム等、さまざまな改善に取り組んでおられることが分かりました。

昨年度も指摘いたしましたが、「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。この指摘に関しての検討の過程が探せませんでした。

【看護学研究科】

特記事項はありません。

<評価者 C>

大学および大学院の理念・目的に照らして、学部・研究科等が組織構成されている。さらに支援組織として、先端医科学統合研究施設、放射線管理センター、教育支援センター、地域医療教育センター、国際協力支援センター、情報基盤センター、SD センター、教学 IR センター、図書館、保健センター、検体事務室などが整備され、活動していることは高く評価できる。2020 年度には既存の組織のあり方について見直しが行われ、教育支援センター、地域医療教育センター、国際協力支援センター、先端医科学統合研究施設の改編、再編が行われており、今後のさらなる発展が期待される。

医学・看護学の教育機関として、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が整備され、大学の理念・目的に沿った多彩な教育活動に貢献している。

ICT を活用した次世代に医療・教育の実現に向けて臨床・教育関係のスマート化検討委員会を全学的な組織として発足させ、下部組織として医学部ワーキンググループを設置してスマート化を推進する取組を検討している。テクノロジーの発展を見据えながら、議論を活性化して成果を得ることが期待され

る。

情報発信を強化してグローバル化に対応するため、大学のプロモーションビデオとして英語のみならず、タイ語、中国語も作成していることは評価できる。国際交流支援室による受け入れ体制とサポート体制を構築して、途上国からの大学院生、実習生、研修生、研究生の受け入れを進めていることも評価できる。また、医学部、医学研究科では英文ホームページを充実させ、国際交流の活性化に努めていることは評価できる。

看護学部では、地域医療充実のための「地域医療教育センター」、国際化への対応として「国際協力支援センター」を設置し、活動していることは評価できる。

教育研究組織については、社会、経済、学問等の変化に対応して、引き続き見直して改良することが求められる。

<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が、さらに、速いペースで改善改革に取り組んでいることが報告書からうかがえる。

コロナ対策について、(どこまでやれば良いかは分からないが) 授業のオンライン化など、しっかり取り組んでいると思う。

基準4「教育課程・学習成果」について

<評価者 A>

各項目とも前年度の課題について適切に対応し、改善が進んでいると評価しますが、以下に示す点でさらなる検討が必要であると考えます。

ディプロマ・ポリシー (DP)、カリキュラム・ポリシー (CP)、アドミッション・ポリシー (AP) の3ポリシーについて、互いの連携を含めて適切に設定されていますが、中教審ガイドライン (https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/houkoku/1369248.htm) では、これらを以下のように設定しています。

● ディプロマ・ポリシー

各大学、学部・学科等の教育理念に基づき、どのような力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するのかを定める基本的な方針であり、学生の学修成果の目標ともなるもの。

● カリキュラム・ポリシー

ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針。

● アドミッション・ポリシー

各大学、学部・学科等の教育理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づく教育内容等を踏まえ、どのように入学者を受け入れるかを定める基本的な方針であり、受け入れる学生に求める学習成果（「学力の3要素」※についてどのような成果を求めるか）を示すもの。

※（1）知識・技能、（2）思考力・判断力・表現力等の能力、（3）主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度

貴学の学部・研究科の3ポリシーを確認しましたが、看護学部以外では、CPにおいて「学修成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針」が記載されていませんでした。シラバス等に成績判定の方法などが記載されている場合もありますが、CPにおいて成績評価の方針を定めておくことが望まれます。なお、研究科については、講義・演習等の個別の成績評価の方針を設定することに加えて、学位論文の評価方針（DPに審査基準が制定されていますが、CPには方針を明示）についても設定することが望まれます。

医学研究科において、研究指導計画書が新たに整備され、進捗報告書で進捗状況を確認する体制が開始されています。進捗状況報告書の提出については、第3年次から毎年提出するシステムとなっていますが、提出がない場合の対処などについてお示しください。また、根拠資料にある進捗報告書を見ますと、第4学年次末に近づいても学位論文作成に至っていない学生が一定程度存在しています。進捗状況については研究科運営委員会で審議する体制となっていますが、修業年限内に学位取得が出来ない学生が多く存在する（①在籍学生数が第4学年では第1～3学年の倍程度になっています。②研究科運営委員会の議事要旨に、在学年限延長申請を行う学生が30名程度いて、そのうち1/3程度は3年以上の在学期間延長となることが記載されています。③退学者情報には、第4学年で退学する学生が数名いることが記載されています）ことから、例えば複数指導教員制度や研究中間発表会（第3学年）の導入など、さらなる研究指導計画の実効化が望まれます。なお、ほとんどの大学院生が臨床系であり、診療に従事する学生や社会人学生も多数いると推定されることから、看護学研究科ではすでに取り入れられている、修学期間をあらかじめ延長する長期履修制度を活用することで、より計画的な研究指導も可能となる場合もあるのではないかと考えます。

教育課程の編成に関しては、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の一部改正に従い、

2022年度からの、看護師養成に係る単位数の増加（97単位→102単位）および保健師養成に係る単位数の増加（28単位→31単位）、臨地実習に係る1単位時間数規定の削除、多様なメディアを利用した遠隔授業の導入等を始めとする看護学部カリキュラム改革が実行されていると思いますが、看護学部の教員の教育負担が増えることで、研究時間の確保がさらに困難になる状況はないでしょうか？

学習成果の測定を目的とした学生調査に関連して、学生アンケートが実施されていますが、医学部でのアンケート回収率を見ますと、1年次75%程度、2年次40%台、3年次30%台、4年次20～30%台と学年が上がるごとに回収率が低下しています。科目が講義、演習、実習と異なっていることを考慮しても、回収率が低くなるとバイアスが大きくなりますので、アンケートのタイミングなど、回収率の向上に向けた取り組みをご検討ください。

学修成果に関する卒後研修先との協議に関連して、令和2年度ニーズ調査（研修先を対象としたアンケート調査）が行われています。回答数が25人（回答率54.3%）と少ないのですが、その結果を見ると、貴学出身者は他学出身者に比較して、協調性、プロフェッショナリズム、能動的学習能力に優れた者が多いと評価されており、これは貴学の建学の理念である「人間性豊かな医師並びに医学者の育成」および「能力の啓発に重点を置く教育方針」を実践することを目標とした種々の取組みのアウトカム指標として高く評価できます。一方で、外国語で話したり書いたりする力については、他の指標に比べて、優れた者の割合がやや低く評価されていますので、外国語力（具体的には英語の実践能力）のさらなる向上を目指す教育手法や取組みの検討等が望まれます。

<評価者B>

【大学共通】

【看護学部】

コロナ禍に対応した教育については、各教育機関が様々な対応をしておりますが、特に実習に関してはシミュレーション学習や遠隔の演習等では達成できない、臨地での経験が不足している点は否めなと思います。今後の教育の中での工夫や補充すべき点などについての検討が必要と考えます。

・昨年度、指摘させていただいたDP[豊かな感性と倫理観に基づく看護を实践できる]を涵養する科目の配置ですが、今年度の資料では確認できませんでした。私の探し方の問題かと思われま

す。昨年度指摘させていただいた、「カリキュラムツリーを概観したときに、DP「豊かな感性と倫理観に基づく看護を实践できる」を涵養する科目が、4セメスターで終了している点が気になりました。」について、検討の有無と根拠資料が探せませんでした。

【看護学研究科】

基準1で指摘した通りです。修士課程の修了生の学会発表・論文公表、専門看護師認定等については、課題が明らかになっており、今後の検討が期待できます。

<評価者C>

・医学部

令和3年度から各学年とも能動的学修への転換を目指して、学生の主体的な学修を促進する質の高い教育を進めている。学生および教員からのフィードバックを求め、成果を検証して、さらなる発展につなげることが期待される。

授業科目間の関連性や配当年次を明確にしたカリキュラム・ツリーを策定し、授業科目とディプロマ・ポリシーの関係性を示したカリキュラム・マップを策定して明示していることは評価できる。教育の各

段階で学生が学修成果を着実に達成していることを検証し、教育課程の継続的改良につなげることが期待される。

COVID-19 感染拡大の影響による遠隔授業の下でも、医学部の教育目標が十分に達成できるように LMS が活用されていることは評価できる。

診療参加型臨床実習を推進するために内科系 4 週、外科系 4 週の基幹診療科で基本的な診療実践能力を培うための内科系・外科系の共通プログラムを策定したことは評価できる。学生の診療参加を確認するために e-ポートフォリオの運用を開始したことも評価できる。

今後、ルーブリック評価や mini-CEX などの形成的評価を充実させ、学生の臨床能力をさらに高めることが望まれる。また、形成的評価を推進させるために、FD などを通じて教員の能力を高めることが望まれる。

・看護学部

教育目標に基づき、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーが策定され、明示して教育を実践している。カリキュラム・ポリシーを基に、カリキュラム・ツリーとカリキュラム・マップを作成し、ディプロマ・ポリシーと関連づけていることは評価できる。教育の質向上を目的に、看護学部シラバス第三者評価を実施していることは評価できる。

LMS を活用した双方向性の授業や小人数ゼミナールなどによって学生に主体的な参加を推進していることは評価できる。学生の履修指導を行うために、学年担任制度を設け、e-ポートフォリオを活用して単位修得状況の確認と学修支援を行っていることも評価できる。

COVID-19 感染拡大を受け、オンライン授業、オンライン実習などを活用して教育の質を保っている。

・医学研究科

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを学内外に公表している。授業科目とディプロマ・ポリシーの関係性を示したカリキュラム・マップを策定していることは評価できる。

自己点検・評価委員会が適切な根拠に基づいて点検・評価を行っていることは評価できる。IR 情報を活用して教育プログラムを点検し、さらに国際性の高い研究者を育成していくことが期待される。

COVID-19 感染拡大の状況下では、感染防御を徹底して対面授業を実施し、研究活動の円滑な促進を図っている。

・看護学研究科

目的・理念に基づいた論文コース、専門看護師コース毎にディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーが策定され、公表していることは評価できる。カリキュラム・ツリー、カリキュラム・マップを作成していることも評価できる。

卒業生、就職先への意見聴取を進め、社会から求められる人材を育成していることを検証することが望まれる。

<評価者 D>

カリキュラムの整備、学修成果の評価など着実に改善がなされていると評価できる。

コロナ禍において教育のオンライン化は必至の状況であるが、その中で、よりよい教育方法の模索に期待したい。

基準5「学生の受け入れ」について

<評価者 A>

各項目とも順調に改善が進んでいます。とくに、多様な入試を実践しており、学生の追跡調査等に基づいて医学部、看護学部の入学定員枠を変更するなど、PDCA サイクルが実行されていることを高く評価します。

医学部、看護学部とも、動画（YouTube）等を多用し、受験生に分かりやすい入試広報を行っていることを高く評価しますが、医学研究科、看護学研究科の入試広報はやや硬い印象があります。看護学研究科においては入学定員比率が 0.5 程度と低いため、とりわけ専門看護師コースでは、社会人学生が学びやすい環境を一層充実するとともに、入試広報を積極的に行うことが望まれます。

<評価者 B>

【大学共通】

【看護学部】

【看護学研究科】

513 の入学生の確保に関する検討ですが、看護学部卒業生への周知、附属病院看護部と連携した就学支援、周辺施設の看護師の進学へのニーズ調査などを行うなどの工夫はできるのではないかと思います。

博士後期課程の設置もあると思いますので、修了生の活用等、様々な工夫が必要と考えます。

<評価者 C>

ディプロマ・ポリシーに基づいてアドミッション・ポリシーが設定され、明示・公開されて入学者選抜が行われている。入学者選抜は大学として重要な位置づけにあり、今後とも入試委員会を中心に、学生や卒業生の実績を解析して、選抜法のあり方を継続して検討し、より適切な制度にしていくことが求められる。

・医学部

多様な入試制度として、統合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜を設け、多様な入学者を受け入れている。

面接評価の標準化を図るために MMI を導入していることは評価できる。また、面接見直しワーキンググループの立ち上げや、客観評価を行うための面接方法について入試委員会で協議されている。

COVID-19 感染拡大の状況下、オンライン形式での進学相談、ホームページでの Web オープンキャンパスやオンライン講義・体験などで受験生へ広報している。

入学定員変更、統合型選抜における出願資格の変更、小論文試験の変更など、入試委員会で選抜内容を適宜検討し、改善を行っている。

・看護学部

アドミッション・ポリシーを改正して、入学志願者に求める資質を明示していることは評価できる。

一般入試問題の作成は外部機関と学内出題委員によるダブルチェックを行い、面接は複数名で実施するなど、試験の公平性と公正性について十分な配慮がなされている。

入学定員に対する入学者比率が 1.05、編入学定員に対する編入学生数比率が 0.4 など、学生の受け入れについて適正化が図られている。定員の適正化については引き続き検討することが望まれる。

COVID-19 感染拡大の状況下、ホームページでの Web オープンキャンパスやオンライン講義・体験

などで受験生へ広報している。

・医学研究科

収容定員に対する充足率が1.04と前年度より改善されているが、在籍延長の状態が改善されるよう、学位取得に対する指導体制を継続して強化することが期待される。

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・評価が毎年実施されて学生受け入れに関する活動全般の質的向上に努めていることは評価できる。

・看護学研究科

入学生の安定的な確保については引き続き検討することが求められる。

令和2年度から精神看護学専門看護師コースが開設され、専門教育の幅、魅力が高められたことは評価できる。広報活動を積極的に行い、有能な入学生を確保することが望まれる。

<評価者D>

入試の改善にはコロナ対応も含め、工夫が見られる。

少子化の中で良い学生を確保するためには授業料、教育の質など、総合的な大学の魅力が求められる。ホームページは高校生にとってわかりやすく、魅力的なものになっていると思うが、さらに魅力を高める斬新な入試戦略、広報戦略が期待されているのだろう。

基準6「教員・教員組織」について

<評価者 A>

各項目とも、前年度までの課題に対して適切に対処し、改善が進んでいると評価します。教員の選考・採用や評価の点で確認したいことがあり、以下に記載します。

教員組織の編制に関連して、各学位課程の目的に即した教員配置（国際性、男女比を含む）において、「情報公表」ページのデータから、R3.5.1 現在で、本務教員中の外国人教員は1%未満であり、女性教員は全体では22.3%ですが、職位別の女性教員比率は、教授職4.2%、准教授職14.3%、講師職18.8%、助教職28.7%となっていることが分かります。外国人教員が少数であることは、貴学が医療系大学であり、国家試験が日本語で実施されることから、教員組織の編制上必要な対応であると考えます。一方で、職位が上がるにつれて女性教員の比率が低くなっていることについては、助教と講師の間で比率に大きな開きがありますので、女性活躍推進法の趣旨を踏まえて、この要因を分析し、格差を縮小する対策等の検討が望まれます。

教員の選考・採用に関することで、医学部における主任教授と学内教授の位置付けについてですが、基礎医学系、基本医学系においては、主任教授以外はすべて任期制であると解釈してよろしいでしょうか？ また、臨床医学系を含めて、准教授以下において、学内准教授、学内講師、学内助教が制定されており、それぞれ准教授、講師、助教とは任用基準が異なっていますが、同じ（準用している）場合もありますので、任用基準を同じとする場合の運用上の指針等はございますか？ また、臨床医学系での任期制導入については、検討等されていますでしょうか？ なお、看護学部においては、H28年度採用者より、すべての職階で任期制（2年）が導入されていますが、2年ごとの再任審査（実質的には1.5年分の業績に基づく審査）で不都合な点などございませんでしたでしょうか？ 短期間の活動評価となると、短期的な視点での活動が重視される懸念がある一方で、ややもすると再任評価が形式的なものになることも危惧されることから、そのあたりの妥当性を担保する工夫等についてお尋ねする次第です。

教員の教育、研究、社会貢献等の評価について、医学部（医学研究科）での人事評価表には、自己評価と所属長評価（いずれも5段階評価）に加えて、業務負担率の記載と職務実績や研究実績の記載がありますが、活動実績の根拠資料として「活動状況について」を提出するのはどの職階でしょうか？ 主任教授以外の全員が提出すると解釈してよろしいでしょうか？ また、看護学部の教員評価では、職務行動評価表（再任用審査用）をもって第三者が評価する、つまり自己評価が行われないと解釈してよろしいでしょうか？ それとは別に、基礎医学系、基本医学系等においては、任期制評価として、規程に明示された項目についてポイント制による評価（定量評価）が実施されていますが、これと人事評価表等による年次評価（定性評価）との関係はどのようになっていますでしょうか？ 教員の処遇への反映に関連して、年次評価制度と再任・昇任評価制度との関連について、ご教示ください。それらに加えて、人事評価表における5段階評価では、職位に応じた段階分布の割合（S, A, B, C, Dの各割合）の目安等はございますでしょうか？

評価結果の処遇への反映に関して、医学部では教員業績管理システムを用いて、講座研究費の傾斜配分を実施されていますが、教員個人への反映は今後の検討課題とされています。貴学において教員業績管理システムに入力される情報は、JSTが運用するresearchmapに連動して、貴学の研究者データベースに反映されていると理解しました。Researchmapは、科研費審査の際に、申請者情報として参照するデータベースですので、教員個人としても、大学としても情報入力 of 徹底が望まれます。また、researchmapには所属学協会情報（所属学会と役員等の情報）が入力可能となっていますが、学術団体（学協会）の委員会委員等の情報も入力し、これを社会活動評価指標の一部とすることも考えられます。これらとは

別に、政府系団体、地方公共団体、公的機関等の委員会等の委員在任情報を教員の社会活動評価の指標とすることも考えられますが、政府系団体や公的機関の委員等については、公表されているものが多いものの、例えば国家試験に関連する委員等の情報は非公開ですので、情報の取扱いには十分な注意が必要ですが、大学としては兼業申請等によって把握されていると思われしますので、具体的な委員会名は開示しなくとも、当該教員が重要な役割を果たしている指標情報にもなると思います。

<評価者 B>

【大学共通】

【看護学部】

JABNE の審査項目になっているかと思いますが、臨床教授等の制度についての検討が必要かと思います。私が見つけれなかっただけかもしれません。

【看護学研究科】

昨年度も指摘しましたが、看護学部教員任用基準では、教授が「修士以上の学位」となっていますが、博士後期課程の設立を考える場合、「博士の学位」が必要であろうと思います。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。検討の過程が確認できませんでした。

<評価者 C>

大学としての「求める人材像」を内外に周知し、大学教育を担当するのに相応しい人材を得るべく任用基準を設けて教員を選考している。教員組織の編成方針も規定され、内外に公表されている。教員の組織編成に当たっては、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考慮することを明文化して内外に周知していることは評価できる。教員の採用・昇任の方針が規定で定められていることも評価できる。

教育を担当する教員の資質は重要であり、FD、ワークショップ等を通じて、最新の教育法、評価法などの教育能力を絶えず向上させることが望まれる。

・医学部

教員の資質向上を目的に、「医学教育講習会」、「医学教育ワークショップ」、「試験問題作成ワークショップ」を開催していることは評価できる。令和2年度は COVID-19 の影響で、「医学教育講習会」をオンライン形式で開催した。

人事評価表で教育活動、研究活動、診療活動の3項目について業績の評価を行い、学生による授業評価や同僚評価を行って教育レベルの向上を図っていることは評価できる。

・看護学部

研究業績評価を行って、教育、研究活動の活性化につなげていることは評価できる。

教育能力の向上を目指して全教員が参加する宿泊研修会が開催されていることは高く評価できる。令和2年度は Web セミナー形式で実施した。

学生による授業評価に加え、同僚評価を行って授業改善につなげていることも評価できる。

・医学研究科

FD を定期的に開催して教育・研究指導能力の向上を図ることが望まれる。

・看護学研究科

授業環境の改善と教育の質向上を目的に、大学院生による授業評価が実施され、集計結果を一定期間

開示していることは評価できる。

令和2年度に開設した精神看護師コースでは教員を4名に増員して教育環境の整備を行っている。

<評価者D>

令和元年度において、私は教員の募集、採用、昇任に関する規程は十分な整備がなされていると評価したが、令和2年度の報告書においてさらに着実に改善がなされていることが記されていて大いに評価したいが、人事に関する判断はその妥当性を検証するのが難しい分野なので、どのようなアセスメントの指標を用いていくのか注目している。

FDに関しても全学的によく取り組んでいることが報告書、根拠資料から認められる。

基準 7 「学生支援」について

<評価者 A>

すべての項目について、着実に改善が進んでいると評価します。さらなる改善に向けて、以下のとおり、コメントします。

学生の修学に関する支援の一つとして、LGBT 等に対する受入れ体制の構築および取組みが記載されていますが、医学部では未達事項として学生を対象とした講習会の開催があげられています。LGBT に関わらず、多様性を尊重する「Diversity と Inclusion」の考え方は社会が求める事項でもありますので、社会における動向や貴学の姿勢を含めて、医療人の基礎知識として学生教育を実施することが望まれます。

学生の生活に関する支援の一環としてのハラスメント防止への取組みが記載されています。ご存じのとおり、女性の職業生活における活躍の推進等に関する法律等の一部を改正する法律の公布（令和元年 6 月 5 日）、労働施策総合推進法および男女雇用機会均等法及び育児・介護休業法の改正（令和 2 年 6 月 1 日施行）により、ハラスメント防止は法に基づく対策が必要となりました。この観点から、貴学においては、規則制定やハラスメント防止対策を実行されていると評価します。1 点だけ留意を要すると思われる点は、医学研究科では原則として指導教員と学生が 1 : 1 の関係にあるため、研究指導とハラスメントの境界が不明瞭になる可能性です。退学希望者の状況把握に関して、医学研究科では面談記録が残されていないことを受けて、面談記録の提出を義務化することが検討されていますが、これとは別に、学生の修学状況の把握と改善対策（進捗状況報告書の評価）も有効であり、副指導教員制度も有効に機能する可能性がありますので、合わせて検討ください。

学生の進路に関して、医学部・医学研究科と看護学部・看護学研究科で構成される貴学においては、学部学生のキャリア支援の主体は国家試験対策と研修支援や就職支援、大学院生のキャリア支援は就職支援になるかと思いますが、医療系資格を生かしたキャリアとしての行政や国際機関での働き方の紹介に加えて、「起業」を紹介する講義等も学部学生、大学院生の職業選択の幅を広げる可能性もあろうかと思えます。なお、医学研究科では学生生活実態調査（アンケート）を R3 年度に実施することが予定されていますが、修了者を対象としたアンケートの実施も、医師の働き方改革に関する調査と合わせて、大学院生支援の在り方等を検証する一助となるのではないかと考えます。

<評価者 B>

【大学共通】

【看護学部】

ハラスメント防止への対応は検討がなされていることが確認できました。

看護学研究科についても同様ですが、学生の異議申し立てに関する規定を整備されたことは評価できると思います。（これも JABNE の審査項目にあると思います。）

【看護学研究科】

学生生活アンケート調査は、コロナ禍のなかだからこそ必要かと考えます。実施して、対応策を検討されることが必要だと思います。遠隔授業に向けた PC 環境のことなど支援が必要かもしれません。

<評価者 C>

生活支援や進路相談に関して「獨協医科大学における学生支援に関する方針」を令和 3 年 1 月に制定して公表している。方針に基づいて適切な支援が行われることが期待される。

・医学部

学生担任制度、チューター制度、カウンセリングルームなどの学生支援体制を整備し、新旧合同学年担任会議などで教員間の連携をとりながら、生活支援、キャリアプランニング支援、成績不振者に対する指導などをきめ細かに実施していることは評価できる。

障害のある学生の学修を支援するために、手すり、スロープ、障害者用トイレ、エレベータの設置など、大学構内がバリアフリー化に積極的に取り組んでいることは評価できる。

COVID-19 感染拡大の状況下では、学生の孤立化・ストレス被害を防ぐためのオンライン面談を実施したり、学生の健康観察を義務つけていることは評価できる。

・看護学部

クラス担任制度、チューター制度、カウンセリングルームなどの学生支援体制を整備し、新旧合同学年担任会議などで教員間の連携をとりながら、生活支援、キャリアプランニング支援、成績不振者に対する指導などをきめ細かに実施していることは評価できる。クラス担任はsemester毎に学生の個人面談を行い、学生に心身の健康、保健衛生に関して情報を捉え、対応している。

・医学研究科

成績報告書、研究進捗状況報告書によって学生の研究状況を把握して指導を行っていることは評価できる。グローバル化等に対応するキャリア支援体制を一層強化することが期待される。

COVID-19 感染拡大に伴い、帰国した学生が再入国できない、または新入生が入学できないなどの事態に対し、国際交流支援室を中心に必要な修学支援・学生支援が実施されたことは評価できる。

・看護学研究科

令和2年度に看護学部内にキャリア支援室が設置され、専任が配置された。適切なキャリア支援が充実されることが望まれる。

<評価者D>

様々な学生支援に関する、方針が明文化され、それによって改善が見られることが報告書からうかがえるが、学生支援の対象が多様化し、コロナ禍もそれに拍車をかけているため、報告書において課題も多く指摘されている。しかし、課題の認識が改善の出発点となるわけであるから、課題の存在をポジティブにとらえ、学生の個々のニーズを丹念にすくい取り、組織的な支援につなげていく地道な改善の努力に期待している。

基準 8 「教育研究等環境」について

<評価者 A>

各項目とも着実に改善が進んでいることを評価しますが、いくつかの点について、今後の対応を含めてコメントします。

施設、設備等の整理及び管理については、医学部校舎の改修や老朽化対策ですが、財政状況との関係があるものの、中・長期計画の中に位置付けて教室棟の建設計画を進めていることを評価します。また、コロナ禍をきっかけにハイフレックス授業の導入が進められていますが、ウイズ・コロナから、ポスト・コロナ時代をも見据えた教育設備の拡充も計画的に進められることを望みます。

外部資金獲得のための支援については、公的な競争的研究資金のうち、科研費の獲得が着実に伸びていることを評価しますので、今後は厚労科研や AMED 研究費、さらには企業等との共同研究費の獲得に向けた組織的な支援としての URA 室の活動に期待します。また、R2 年度には公的研究費の不採択者を支援する賞（研究支援）が創設されていますので、その効果の検証が望まれます。なお、競争的研究資金の獲得において、特に若手研究者の科研費等の申請書作成支援については、専任の URA 職員に加えて、例えば貴学を定年退職された名誉教授等に申請書の作成支援（添削等）を依頼することも一つの方法かと思えます。

研究時間の確保に関しては、特に看護学部では学生教育が優先されている現状から、教員間で科目担当時間の平準化が望まれますが、2022 年度からの看護師、保健師教育に係る単位数の増加もあり、研究に割く時間の確保がさらに困難になる可能性が危惧されます。TA 制度や RA 制度によって大学院生に学部教育や研究に参加してもらうことは、教員の負担軽減はもとより、大学院生自身の教育研究力の涵養にも繋がりますので、積極的な活用が望まれます。

研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組みに関する規程の整備において、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が R3.6.30 付けで施行されることに伴い「独協医科大学における人を対象とする生命科学・医学系研究に関する規程」が R3.6.1 付けで整備される旨が記載されています。同指針は従前にあった「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」を統合改編したものであり、個人情報保護法の一部変更とも連動したものですので、貴学において策定された規程について、指針や従前規程の変更の趣旨を含めて、研究に従事しているあるいはこれから従事する研究者等に、研究を計画・実施する上での遵守事項や留意点等を周知することが望まれます。

研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組みについては、「研究者の不正防止行為に関する運用ガイドライン」の制定や、研究倫理教育講習、APRIN e ラーニング、または eL CoRE の受講を義務付け（研究者は 5 年度毎、大学院生や研究活動を行う学部学生は修行年限中）ていますが、大学院生や学部学生については、修行年限中ではなく、研究活動に従事する前の受講を義務付けることが望ましいと思われれます。なお、研究費の支出手続きないし支出補助を行う職員（分野秘書などの事務補助員を含む）についても、研究費執行ルールに係る講習等を受講させることを検討することが望まれます。一方、前述のガイドラインには、研究資料等の保存についても規定されていますが、保存の責任主体は研究者等となっており、研究終了後もしくは論文発表後の保存期間については、資料・情報は 10 年間、試料・装置は 5 年間と定められていますので、実験ノートを含む紙媒体資料等の保管スペースが今後問題になる可能性があります。最近では電子的記録による修正履歴付き実験ノート等もありますが、現行では紙媒体が主体だと思われ、例えばスキャンして pdf 化することなどで物理的保管スペースを削減することなどが考えられますので、実験ノートを含む研究資料等の保管・保全を担保するためには、研究者等に任

せるのではなく、大学ないし部局として電子化データを収納するサーバーを設置・管理することなどが今後の検討課題ではないかと考えます。

<評価者 B>

【大学共通】

【看護学部】

【看護学研究科】

教員の研究時間の確保、競争的研究資金の確保への取り組みは他の大学でも共通する課題ではありますが、貴学においても今後とも努力工夫が必要と考えます。

<評価者 C>

約 30 万㎡の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。学術情報資料の選定に利用者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。バリアフリー化を進め、利用者の利便性を高めている。

教育研究等環境については、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、有効活用を推進するとともに、環境に配慮した施設・設備の適正な管理に努めることが望まれる。学部の校舎は建築後 46 年が経過するなど老朽化が懸念され、医学・看護学・医療の発展にあわせ、国際的研究・教育・臨床拠点に相応しいキャンパス環境を整備する方針・計画を策定して、改善していくことが期待される。研究活動を活性化するために、「獨協国際医学教育研究財団賞」を授与したり、医学部の講座研究費に傾斜配分を検討するなどの対応が取られているが、公的外部資金の獲得を増やす努力が引き続き求められる。

研究倫理は医学系研究において特に重要である。国の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づいて、「獨協医科大学における人を対象とする生命科学・医学系研究に関する規定」を令和 3 年 6 月 1 日付けで制定しているが、研究倫理を確実に遵守するよう教職員、学生に周知し、徹底すべきである。

COVID-19 感染の状況に対して、施設・設備の消毒、手指消毒液設置等に対応している。図書館に来館しなくても専門情報が入手できるよう、電子ブック、動画教材などを充実させている。

<評価者 D>

教育研究等環境に関してハード・ソフト両面において、積極的な投資がなされているように見受けられる。施設の整備に関しては計画的になされていることがうかがえる。また、競争的資金の獲得に関しても全学的に取り組んでいることが報告書からうかがえ、評価できる。研究倫理に関しても着実に実施されている。また、コロナ対応も十分に実行されていると評価できる。

基準9「社会連携・社会貢献」について

<評価者 A>

いずれの項目とも着実に改善が進んでいることを評価します。

社会連携・社会貢献への取り組みは、大学の理念・目的を具現化して得られた教育研究の成果を、広く社会に還元することに繋がりますので、引き続き自己点検・評価に基づく改善に努められることが期待されます。その意味で、地方自治体との協定や、地域住民・患者さんなどを含めたステークホルダーの意見聴取に基づく取り組みの展開が期待されます。

<評価者 B>

特記事項はありません。

<評価者 C>

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・社会連携に関する具体的な方針を策定し、明示することが望まれる。国際化に対応するために、英文案内パンフレットを大学全体だけでなく、医学部、看護学部、大学病院について整備することが期待される。プロモーションビデオは、英語、タイ語、中国語版が作成され、公開されている。

社会貢献を目的として健康に関する公開講座を実施したり、社会連携の観点から地域住民の健康増進活動を展開していることは評価できる。

医学部において、「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。学生をドイツ、アメリカ、フィリピンに派遣したり、ドイツ、ハンガリー、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。「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。フィリピン大学、チェンマイ大学と協定を締結し、交流活動を展開していることも評価できる。

COVID-19 感染拡大の状況下では種々の社会連携・社会貢献活動が停止されたが、感染終始後に再開することが期待される。また、社会連携・社会貢献活動については、行政機関、地方公共団体、地域住民、患者などからの意見や要望を聴取し、社会の期待に応える活動を実施することが望まれる。

<評価者 D>

貴学の地域の先端医療、救急医療の拠点としての貢献は多大なものがある。さらに医科大学の様々なリソースを活かした地域貢献・社会貢献のポテンシャルに対する地域社会からの期待は大きいといえる。

国際交流にも力を入れていることが根拠資料からうかがえ、評価できる。海外での研究経験のある教員も多いので、この分野での成果も期待できる。

基準 10「大学運営・財務（1）大学運営」について

<評価者 A>

いずれの項目とも適切に対処されていることを高く評価します。また、第 12 次基本計画（2021～2026 年度）が策定されており、着実な実行が期待されます。

大学運営に必要なスタッフ・ディベロップメント（SD）において、コロナ禍において一層進んだ ICT を活用した遠隔型参加による全学的な FD・SD として、教職協働をテーマにした企画（大学としての広報戦略、教育コンテンツ作成、学内外共同研究プロジェクトの活性化）が考えられようかと思えます。

大学運営の適切性に関する自己点検・評価については、内部質保証システムとして、全学的な取り組みである毎年の自己点検・評価と必要に応じた改善が実施されており、PDCA サイクルが機能していると評価されます。また、「学長就任後 2 年半の自己点検・評価」が学内だよりとして学内に共有されており、学長のリーダーシップに基づく大学運営の現状が教職員・学生に周知されていることは高く評価できます。

<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、経営全般の改革に向けた対応を行っていることは評価できる。ただし、大学運営に関する方針が適切に明示されておらず、教職員、学生等に周知してより適正な大学運営を図ることが望まれる。

学長、副学長、学長補佐、学部長、研究科長等の選考、権限等は明示され、教授会、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。学長直属の組織として SD センターを設置し、教員と職員の職能開発を支援していることも評価できる。COVID-19 パンデミックを機に、危機管理対策委員会が開催され、副学長を議長としたワーキンググループを設置して、教育活動の情報共有や問題解決に向けた検討を行っていることも評価できる。

令和元年度から毎年、自己点検・評価を実施し、抽出された課題については学長のリーダーシップの下で当該部門が改善の対応を行っていることは評価できる。今後も自己点検・評価を周期的に実施し、継続的改良につなげることが期待される。

<評価者 D>

大学運営に関する方針の明示がされていないと報告書にあるが、それ以外適切な運営が実施できる十分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>

財務内容について詳細に検討する立場にはありませんが、令和 2（2020）年度事業報告書は、学外者にも分かりやすく取りまとめられています。

教育・研究・診療を取り巻く環境の急速な変化に対応する施設設備投資が必要とされる中、2020 年 3 月以来の新型コロナウイルス感染症の流行が社会全般の仕組みにも大きな影響を与えることを実証しました。貴学におかれましても、3 病院を総合した医療収入は 2020 年度に減少していますが、医療経費の抑制等によって収支が保たれているように見えます。なお、職員数、人件費とも年々増加していますが、人件費率は年々漸減していますので、経常収入が増加しているためかとも考えますが、その要因はどのようなものでしたでしょうか？

なお、今回のコロナ禍をきっかけとして、貴学におかれましては、新興・再興感染症を含む予期せぬ事態に対応できる柔軟かつ強靱な教育・研究・診療体制の構築を検討されていることと思いますが、そのためにも、教職員が一丸となって大学・病院経営へ参画する意識を涵養することが望まれます。

<評価者 B>

特記事項はありません。

<評価者 C>

教育・研究・診療を取り巻く環境の変化に対応すべく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。教育環境の整備に加え、日光医療センター新築移転、創立 50 周年記念事業などの大型事業計画も予定されており、大学の将来を見据え、病院収支の安定的な確保や外部資金を確保して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>

ここでの課題は項目 1022 に端的に述べられている。コロナ禍というコスト増の懸念材料はあるものの、諸計画の確実な実行に期待したい。

総 評

<評価者 A>

自己点検・評価報告書は、項目を細分化し、それぞれの現状と今後の対処方策などが記載されていますが、前年度と当該年度の状況を見開きで確認できる形式になっており、前年度に B 判定としていたものが A 判定となるなど着実に改善が行われていることや、A 判定としていても新たな取組みで向上を目指していることが分かりやすく示されています。報告書を拝見するに、貴学における内部質保証が有効に機能していることが明らかであると評価します。一方で、B 判定や C 判定としている項目には、未達事項が残されているため、今後とも改善に向けた方策に取組んでいただきたいと思います。

今回は、改めて全項目の取組み等を再検討し、いくつかの指摘をさせていただきましたので、改善の一助としていただければ幸いです。

<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、重ねて必要かと思えます。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、課題を明確にすることが必要かと思えます。

すべての基準について、丁寧に改善を続けていることが分かります。

博士後期課程の設置について進めていること、JABNE 受審に向けて準備されていること、成果につながりますことを願っております。

<評価者 C>

自己点検・評価を基に、獨協医科大学の優れた点、特色ある取組み等は「評価できる」、特に優れた取組みは「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」、「求められる」と表現した。訪問調査での検討会議や視察・見学を実施しないで文書だけからの判断であるため、当方の理解不足による誤解があると思われるが、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、定期的に改善を図っていることは高く評価できる。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。

ディプロマ・ポリシーは今後も社会情勢、医療を取り巻く環境、医学・医療の発展等を受けて見直すことが期待される。その際には、教職員、学生、卒業生、行政、地域社会等の意見を聴取して反映させることが望まれる。教育課程全般を周期的に点検・評価する仕組みを実質化し、PDCA サイクルを確実に運用して、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、必要なデータを集積し、解析する組織としての IR 機能をさらに充実させ、積極的に活動することが望まれる。

なお、アセスメント・ポリシーは制定予定になっているが、学生の評価は学生の学修意欲を高めて教育成果を得る上で重要であり、策定して明示することが期待される。

<評価者 D>

報告書を読み、今年も貴学の大学改善への強い意気込みを感じた。また、実際にこの1年間で改善された項目も多く、確実にPDCAサイクルが回るような体制ができたと評価できる。