

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、3ポリシーの適切な見直しや大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性を含めて、今後とも基本計画および「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプランの設定や創立50周年記念事業を含めた中・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。とりわけ、ステークホルダーの意見を取り入れることについては、社会に開かれた大学であることの意義を検証することにもなり、貴学のさらなる発展に繋がることが期待されます。

大学及び学部・研究科の理念・目的の学生への周知については、公式HPへの掲載に加えて、医学部ではミッションカード（建学の精神、建学の理念、医学部教育理念、DP、CPを掲載）を作成し、教職員が携帯することにより、その理解を深めていることや、看護学部では「学生生活のしおり」、看護学研究科ではシラバスへの明記や新入生オリエンテーション等で実施されていますが、医学研究科においても学生への周知が望まれます。また、自校出身者以外の大学院生（留学生を含む）や編入学生についても、体系的な周知方策が望まれます。

大学の公式WEBサイトは情報公表ツールとしてわかりやすく構成されていることを高く評価しますが、昨年指摘した不備である、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、大学病院診療部門など）が残っています。リンクの不備は教員兼務の関係で生じている（本務部署では業績記載がある）可能性があります、その場合にも適切にリンクを張るようにしてください。なお、組織図についてはR4.5.1現在のものが掲載されています。外部公表資料事項は、引き続き定期的な検証とアップデートをお願いします。

<評価者 B>

建学の精神・理念・目的は明確にされ、学則で明示されている。3ポリシーに加えて、2021年度にアセスメント・ポリシーも設定されている。

医学部の目的はホームページで公開されているほか、「ミッションカード」を教職員・学生に配布して周知している。医学部、医学研究科では、地域社会、患者、産業界等から意見を聴取して教育活動の改善に活用していることは評価できる。また、獨協学園第12次基本計画、学長が掲げる獨協医科大学「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプランに諸政策等を設定している。

看護学部、看護学研究科では、大学の理念・目的と学部・研究科の目的および4ポリシーの連関性について地方自治体に意見を求めていることは評価できる。日本看護学教育評価機構（JABNE）の受審に向けて、大学の理念及び看護学部の理念・目的と教育のあり方、3ポリシーの連関性について再検証を行っている。

<評価者 C>

「建学の精神」と「理念」は関連があると思いますが、「建学の精神」を実現するための「理念」は、各学部研究科において個別に掲げていることが分かります。この二つは大学全体で共通したものを掲げることが重要に思います。（これは私見です）

「建学の精神」と看護学部や研究科の理念がどのように合致しているのかの根拠資料があるとよいと思います。

一方、この件に関し、ステークホルダーに意見を求めるなどの対応をしていることは評価できます。

【看護学部】【看護学研究科】

昨年度指摘させていただいた事項について、見直しをしていただきました。教育目標を削除し、教育目標と DP の内容が整理されています。4つのポリシーの関連が分かりやすくなっていると思います。

<評価者 D>

大学全体の理念・目的が適切に設定され、それに基づき学部、研究科の研究・教育目的が定められており、適切に周知・公表されている。ミッションカードの取り組みは興味深く感じた。

今回コメントを書くにあたっていくつかの大学の「理念・目的」に関わる記述を調べたが、一般的な記述のとどまらず、大学の「建学の精神」や歴史・伝統、大学を取り巻く昨今の社会状況をふまえた独自のミッションに言及したストーリー性をもったものに魅力を感じた。私学として貴学の獨逸學協會の流れを汲む歴史・伝統をふまえた個性的な記述を普遍的な「理念・目的」に加味すれば、教職員・学生、卒業生の愛校心の拠り所（アイデンティティ）になると思う（個人的な意見）。

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、実質的に機能していることを評価しますが、機関別認証評価として大学基準協会に提出した「改善報告書」の検討で、「内部質保証のプロセス及び各組織の役割分担については方針、規程等において明確でない」ことが指摘されているため、プロセス及び役割分担に関する方針や規程を確認し、適切に改善してください。なお、すでにご存じとは思いますが、大学基準協会による評価においては、大学基準には変更ありませんが、「点検・評価項目」及び「評価の視点」において、2022年2月に一部改訂 (<https://www.juaa.or.jp/accreditation/institution/standard/>) がなされていますので、ご留意ください。また、大学基準協会では、COVID-19への対応策についても記載を求めていますので、自己点検・評価項目においてPDCAサイクルを含めて記載してください。

機関別認証評価に加えて、2022年度には、医学部及び看護学部は分野別認証評価（それぞれ JACME（2022年11月）及び JABNE（2022年10月））を受審することから、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。

なお、学内に散在する種々の情報（IR情報）を一元的に取扱うシステムの構築は、教学IRのみならず、研究IRや財務IRを一元化することで、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、大学基準協会による機関別認証評価への対応としての基礎要件確認シートの作成に加えて、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や貴学の特色・強みを生かした学内外との産学官協働研究の展開にも寄与すると思われま

<評価者 B>

建学の精神・理念に基づいて3ポリシーが設定されており、自己点検・評価結果に基づく、内部質保証委員会及び外部評価者からの提言並びに各学部・研究科による検証を行って見直しを行っていることは評価できる。大学基準協会が指摘しているプロセス及び各組織の役割分担が明確でない事については、方針と規定を整備することが求められる。

医学部では2022年11月に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審する計画で、医学部の内部質保証に貢献すると考えられる。

看護学部では2022年10月に日本看護学教育評価機構の看護学分野別評価を受審予定で、看護学部の内部質保証に貢献すると考えられる。

<評価者 C>

【大学共通】【看護学部】【看護学研究科】

大学全体のものはありますが、学部・研究科の内部質保証についての資料が必要と思います。

<評価者 D>

しっかりと自己点検に取り組んでおり、内部質保証システムは十分に機能していると評価できる。

大学基準協会、日本医学教育評価機構、日本看護学教育評価機構の認証評価に向けての真摯な取り組みは、質保証の客観性の担保に資すると考えられる。

今回アセスメント・ポリシーが新たに明文化されたことにより、今後IR情報を用いた教育内容の質的改善が期待できる。

情報公開もHPにより行われている。

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。とりわけ、医学教育における地域医療の充実への社会的要請に対応し、地域医療教育センターを統廃合して教育支援センター・地域医療教育部門を設置したことは、地域医療教育、国家試験対策、地域自治体との連携を体系的に強化するものとして高く評価します。

昨年度に指摘した各講座・センターの詳細情報が整備され、英語版も設定されています。また、講座独自の英語版HPを整備しているところが増えており、国際的な認知度を上げることに繋がると考えられます。なお、附属病院においては、英語、中国語、韓国語による診療科・受付表示や、英語による病院案内に加えて、初診票の記載方法を英語、タイ語、ベトナム語、韓国語、ウクライナ語で説明しているなど、外国人患者への対応に取り組んでいることを評価します。

看護学部では、教員の研究活動の支援と推進を目標として看護研究推進委員会を設置し、新任教員の研究紹介、研究成果報告会、研究に関する各種講演会等を開催するとともに、看護学部共同研究費による研究助成を行っており、「共同研究費成果報告会」を毎年開催し、研究成果の共有と更なる研究の発展に向け意見交換を行っています。また、教員の研究および教育能力の向上に寄与することを目的に、看護学部共同研究費による学外研修費助成を行っており、年度末の成果報告会を通じて、研修での学びを学部教員全体に伝達する機会としています。また、これらの研究能力を活かし、4年次の「看護研究Ⅱ(卒業研究)」「総合実習」では、各教員の研究活動や実践活動を事前に学生に提示し、その分野に興味/関心のある学生がゼミに配属される仕組みを作っているなど、教員の教育研究能力の向上と学生教育の充実に努めている点を高く評価します。なお、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はじめとする看護学部カリキュラム改革によって、看護学部の教員の教育負担が増える可能性があるため、ティーチングアシスタント(TA)やチュードレントアシスタント(SA)の活用等による、教員の研究時間を確保する仕組みの検討が望まれます。

<評価者 B>

大学・大学院の理念・目的を達成するために、学部・研究科等が組織構成され、支援組織として、図書館、先端科学統合研究施設、放射線管理センター、教育支援センター、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センター等が整備されている。附属施設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あり、医療系教育施設として整備されている。

医学部では、地域医療の充実という社会からの要請に応えるべく、教育支援センター地域医療教育部門が設置され、地域自治体との連携を構築していることは評価できる。また、国際的環境等への配慮として、国際協力・支援センターを設置して活動していることも評価できる。

看護学部では、教員の研究活動の支援と推進を目標として看護研究推進委員会を設置して、新任教員の研究紹介、研究成果報告会、研究に関する各種講演会等を開催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 C>

【大学共通】

【看護学部】

看護学部では、教員の研究活動の支援と推進を目標として看護研究推進委員会を設置して、新任教員を中心に様々な取り組みをしている点は評価できます。

【看護学研究科】

<評価者 D>

学部・研究科以外に関連病院、附属看護学校、附属施設・センター等を多数備えており、それらの諸施設の大学の理念・目的との適合性、学問の動向、社会的要請等との適合性も定期的に検証されている。

また、国際交流に関する取り組みも行われている。

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。

新たな取組みとしては、医学部では、チーム基盤学修（TBL）形式の講義の一部導入、LMSによる学修進捗状況の可視化、e-ポートフォリオ（Active Academy）の活用によるDPの達成度（自己評価）の数値化、教育課程の改善のプロセスに実務家教員が参画する仕組みの設置、学生による授業評価の結果を分析・検討し、授業の改善を図るための取組み等があり、これらは教育制度の向上を目指す取組みとして高く評価します。また、看護学部では、2021年度に、学生や教員から収集する種々の評価データの収集目的、評価の視点、担当者と時期を明示した「教育の質保証ガイドライン」を策定し、全教員が共通認識の元で学修支援を行えるようなシステムを構築しており、今後の運用と効果の検証による学習成果の向上が期待されます。一方で、看護学部ではルーブリック評価が実施されているものの、医学部では形成的評価方法（ルーブリック評価を含む）が未導入の科目が半数弱あるため、学生にも学習成果を分かりやすく提示する仕組みとして、さらに活用されることを期待します。

学修成果に関する卒後研修先との協議に関連して、令和3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68人（令和2年度は25人）と増えており、その結果を見ると、昨年度調査と同様に、貴学出身者は他学出身者に比較して、協調性、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。

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おり、自己点検・評価書に「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（既出 312-1～2）」との記載がありますが、資料 417-1～2 及び 312-2 が示されていないため、その内容や提出率などを含めて、昨年度にコメントした『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。』への対応が不明ですので、資料の整備に留意ください。また、大学基準協会による「改善報告書」の検討結果で『研究指導計画書が学生と教員が個別に作成するものであることから、研究指導計画をあらかじめ学生に明示しているとは言えない』との指摘を受けているため、教員と学生が具体的な研究テーマや研究方法について相談・検討の上で研究指導計画書を作成するなどの改善に努めてください。

看護学研究科において、自己点検・評価報告書に「・修士論文等について、学会発表・論文投稿を行なっていない、また、専門看護師資格を取得できていない修了生がいることから、研究生として修士論文の論文化及び公表を目指した指導を継続し、引き続き大学として支援していく。・修了生に対しては、積極的に研究会・事例検討会等を開催してバックアップしつつ、研究生制度の活用を促し、修士論文等を積極的に学会発表・論文投稿が行えるように支援していく。」との記載があります。修士論文を学会発表・論文投稿することは修了要件ではないことから、大学院修了後に研究生として研究を継続することのこころかと思われませんが、学会発表や論文投稿をしていない修了生のうちのどの程度の割合が研究生となり、実際に学会発表・論文投稿しているかについて、これまでの実績をご教示ください。また、専門看護師資格の取得は修了要件ではありませんが、大学院修了後に専門看護師資格が取得できなかった学生数及び割合とそのような修了生への支援等の実績についてもご教示ください。

<評価者 B>

・医学部

学生の主体的な学びを促進するために、令和3年度から、反転授業・ディスカッション・ディベート・グループワーク・実習・フィールドワーク・プレゼンテーション等のアクティブ・ラーニング型授業を各学年で導入していることは評価できる。

DPの達成に至るまでの過程を示したコンピテンシー・マイルストーンが令和4年度から運用が開始されており、教育向上が期待される。

リサーチ・マインドを涵養するために、3年次に「医学研究実習」、1～6年次に「医学研究室配属」を開設していることは評価できる。

LMSにより学修の進捗状況が可視化されていることは評価できる。

IR情報を活用した定期的な検証を行い、かつ卒業生の就職先である学外医療機関から意見を聴取して、教育活動の改善に活用していることは評価できる。

・看護学部

各教科目及び教育課程の評価、評価に基づく改善・改革が、教務委員会が中心になって教学IRセンター内の看護教育点検推進室と連携をとって進められていることは評価できる。

小テストの実施や、LMSのリフレクション、臨地実習における看護技術経験表、修学ポートフォリオなどを活用して学習進捗状況や理解度を確認していることは評価できる。

令和3年度の国家試験は、看護師が100%、保健師が85%と良好な成績であった。

・医学研究科

アセスメント・ポリシーを策定してホームページで学内外に公表していることは評価できる。

コースワークとリサーチワークのバランス点検を実施していることも評価できる。

・看護学研究科

令和3年度に論文コース、専門看護師コースごとにDPとCPを改正している。

学生に有職者が多いことから、オンライン、オンデマンドを組み合わせ、双方向性を確保しつつ学生の学習が遅延しないような環境を確保していることは評価できる。

<評価者 C>

【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いと思います。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、今後の検討項目になっていることを確認いたしました。
- ・卒業時に、看護師国家試験受験資格と保健師国家試験受験資格を全学生が持てるような教育体制であることは、貴学の強みであると思います。地域によっては選抜制になっている大学も多い状況の中で、特にコロナなどの感染症感染拡大を想定し、公衆衛生看護の視点を持つ看護師の教育には意義があると考えます。教育目標、DP との関連においても強調する必要があると思います。

【看護学研究科】

論文コース、専門看護師コースそれぞれの DP/CP を明確にされていることを確認いたしました。博士後期課程の設置の準備状況も確認できました。

<評価者 D>

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、及びアセスメント・ポリシーが策定されており、それらに則りカリキュラムツリー、カリキュラムマップ、コンピテンシー・マイルストーン、充実したシラバス等が整備されている。

体系的な臨床実習も整備されている。

また、LMS の導入やコロナ禍でのオンラインでの授業など ICT の活用、アクティブラーニングや反転授業、PBL、ラーニングコモンズの整備など主体的な学びを促す先進的な取り組みにも積極的に取り組んでいる。

学修成果に関しては今後 IR 情報のさらなる活用による教育内容の改善が期待できる。

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、看護学部の入学生定員率を変更するなど、PDCA サイクルが実行されていることを高く評価します。ただし、以下の点に課題が残されており、引き続き改善されることを期待します。

医学部の在学学生比率は、2017～2019 年が 1.04 であり、2020 年 1.02、2021 年 1.03 とやや減少しているものの、直近 5 年間平均で 1.03 となっています。これは成績評価の厳格性に起因する留年者によるものであり、医学部での教育の性格上避けられないところですが、引き続き教育指導体制の充実によって留年者減少に努められることを期待します。

看護学部における編入学定員に対する編入学生比率は、2015 年度 0.15 であり大学基準協会から改善が望まれると指摘を受けています。2016 年以降は 0.20～0.35 で推移し、編入学定員を 20 名から 10 名に減じた 2021 年度は 0.40、2022 年度には 0.70 と増加しているため、看護系専門学校等への広報活動の充実等により、引き続き編入学生比率を増加されることを期待します。

<評価者 B>

・医学部

8 種類の選抜方法を導入し、各選抜方式の特性に応じて各種の試験方法を取り入れ、公平かつ公正な入学者選抜を実施していることは評価できる。

収容人員に対する在籍学生比率は 5 年間平均で 1.03 であり、引き続き改善が求められる。

・看護学部

学校推薦型選抜、一般選抜、3 年次編入学試験の 3 種類で入学者を選抜している。令和 3 年度編入学定員数を減らし、1 年次入学定員を増やして安定した学生確保に努めている。

・医学研究科

収容定員に対する充足率が 0.99 と改善されているが、学位取得に対する指導体制のさらなる強化が期待される。

・看護学研究科

令和 3 年度の入学定員比率は 70%、収容定員比率は 85%であり、引き続き入学生の安定的な確保について検討することが求められる。

<評価者 C>

【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。社会人が学びやすい環境を整えるという点については引き続き検討が必要と考えます。科目等履修生度の活用や、長期履修制度の検討などが必要かと思えます。

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

<評価者 D>

多様な入試形態が用意され、各入試形態の定員数も変更も迅速に行われている。

また、入試の公平性にも充分配慮している。入試やオープンキャンパス等のコロナ対策もしっかりと行われている。

医学部の在籍学生数の管理は改善傾向にあるものの引き続き努力が求められる。

看護学部の編入学生の比率（70％）は定員削減により改善が認められる。

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。細かい点ですが、いくつか課題があると思われますので、以下に列記します。

医学部および医学研究科において、女性教員の上位登用率が不十分と自己点検・評価されていますが、女性教員の離職防止対策や研究支援方策と併せて、女性上位職登用システムを構築されることを期待します。また、教員活動評価の結果を個々の教員の処遇（給与・昇給・昇任等）に反映する仕組みをさらに拡大することが期待されます。

一方で、特に医学部における臨床系教員については、医師の働き方改革の実施が2024年4月に迫っていることから、労働時間の適切な管理に向けての取組みが急務です。また、学部教育とは直接関連しませんが、卒後教育としての研修医制度・専門医制度についても、医師の働き方改革の対象となっていることや、種々の改革が進められていますので、これらに対しても適切に対処されることを期待します。

なお、大学設置基準の改正（2022年10月より施行）が行われ、学習者本位の大学教育を達成するための方策の一環として、これまでの専任教員（一の大学に所属する教員）の考え方から、基幹教員（学位プログラムの編制その他学部運営に責任を持つ教員）の考え方への大きな転換があります。実務家教員を含めた多彩な教員が大学教育に参加できることを意味し、新たに設置される学部等に適用されるものですが、既存学部等においても基幹教員の考え方で教員組織を整理しておくことが望まれます。

<評価者 B>

大学全体としての「求める教員像」を設定してホームページで内外に周知している。教員組織の編成方針に則り、適切に組織編成されている。

教育・研究・診療にバランスの取れた人材を求めており、各学位課程に相応しい編成・適切な教員配置を行っている。

広く国内外に人材を求め、年齢・性別構成も配慮して配置することを明文化して公表している。

・医学部

適切性を担保するため医学部の教員任用基準の資質に「人格と見識」を追加して教員を選考している。

・看護学部

看護学部教員任用基準において、大学教育を担当するに相応しい教育上の能力を有し、教員に相応しい人格及び識見を有するもとの明文化している。

教員のティーチング・ポートフォリオを用いて授業改善・教育力の向上に努めていることは評価できる。

・医学研究科

医学部の教員任用基準に「人格と見識」を追加している。

・看護学研究科

看護学部教員任用基準において、大学教育を担当するに相応しい教育上の能力を有し、教員に相応しい人格及び識見を有するもとの明文化している。

公衆衛生看護学と国際看護学を統合した領域「国際公衆衛生看護学」を組織編成し、教員数を増員して教育の改善・向上を行っている。

<評価者 C>

【大学共通】

【看護学部】

・臨床教員について、運用されていることを確認いたしました。今後はその活用、協働が課題であると思います。

【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 D>

様々な規程は整備されており、評価できる。

医学部の女性の教授職、准教授職は少ないようだが、この点に関して学区内でどのような議論がなされているのか気になるところである。看護学部の2年任期（再任可）というのは珍しいように思うが、それに関するメリットデメリットの検証は行われているのでしょうか。

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。とりわけ、以下の点に着目し、高く評価します。

全学レベルでの取組みとして、開館時間延長とグループ学習室増設の要望に対応するため、バーチャル上で交流できる場の提供を目指し oVice のトライアルを実施し、アンケート結果が概ね良好だったため、次年度4月より導入する予定である点は、ウイズ・コロナ時代にも継続できる教育手法のひとつになると考えます。

医学部においては、学生支援相談窓口を設置し、教員の他、学生（学生サポーター）を相談員の一員に位置付けており、学生教育の面においても評価できる取組みです。

医学部において、モーニングセミナーを実施しており、1・2年生を対象として、4月に各3回、授業開始前の時間帯（8:00～8:30）を利用し、生活のリズムを整えること、臨床系教員の講話を聴き臨床への興味を深めること、及び同級生や担任との交流を深めること等を行っています。また、看護学部では従来朝食会を実施していましたが、コロナ禍のため、令和3年度からモーニングセミナーを開催し、学生自身が自分のキャリアを発達させるための基盤として卒業生の講話を聴講し、医療者に必要な健康と生活の管理について考える機会としています。これらの取組みは、コロナ禍およびウイズ・コロナ時代における学生支援のあり方として評価できます。

昨年度もコメントしましたが、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ものと評価します。再度のコメントですが、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があります。退学希望者の状況把握に関して、面談記録の提出を義務化することや、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）及び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、合わせてご検討ください。なお、規則の制定や相談窓口の設置に加えて、FD・SDにおいて教職員に防止対策を周知することも検討に値すると考えます。

<評価者 B>

・医学部

学生担任制度、チューター制度などの学生支援体制を整備し、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。

医学部学生支援相談窓口を設置し、教員の他、学生（学生サポーター）を相談員の一員に位置づけていることは評価できる。

・看護学部

クラス担任制度、チューター制度などの学生支援体制を整備し、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、学生に心身の健康など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、研究指導計画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さらに強化することが期待される。

・看護学研究科

全学生を LMS に登録し、講義資料の配付や課題の提出など、教育の環境整備を進めていることは評価できる。オンラインと対面授業を併用したハイブリッド授業に対応できる環境を整えていることも評価できる。

<評価者 C>

【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 D>

障害者に対する支援、ハラスメントの防止、学業不振者に対する支援、キャリア形成に対する支援、課外活動に対する支援など、様々な支援が行われている。学生へのアンケートや卒業生へのアンケート、就職先へのアンケートやなどインタビューなどたいへんきめの細かい対応がなされていることは評価できる。

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、質問と今後の対応を含めてコメントします。

自己点検・評価報告書では、施設、設備等の整備及び管理に関して、情報セキュリティの確保が項目にあがっており、医学研究科では「教育に用いられる情報ネットワーク及び情報システム群の利用にあたっては、「獨協医科大学情報セキュリティポリシー」に基づいた情報セキュリティ及びプライバシーの保護に関する諸施策が採られている（制定年月日：R4.4.1）」、看護学研究科では「令和3年度に獨協医大オンラインアカウント（D-DOA）の運用が始まり、情報セキュリティの観点を含め適切に整備している。」との記載がありますが、大学として、情報セキュリティに関する取組みはどのようになっていますでしょうか？ 昨今は、メールを使ってランサムウェアの開封誘導、PC 乗っ取り詐欺や PW 入力誘導による個人情報詐取などが大学をターゲットとして行われていますので、それらに対する対策として、情報セキュリティガイドラインの制定（もしくは改訂）、教職員・学生を対象とした情報セキュリティ講習会・テストや不審メール対応訓練等の実施状況についてご教示ください。

「先端医科学統合研究施設に研究連携・支援センターを設置し、外部資金 獲得のための申請書類作成等の支援・情報収集に特化した研究戦略部門を設置して令和2年10月にURAを採用、令和3年には、より効率的・有機的な組織へと変更すべく、同センターの組織再編を行い、研究資金獲得の実効性の向上を図った。」との記載があります。昨年度に伺った際にはURAは1名とのことでしたが、改組に伴う増員（もしくは、事務職員の振替）などはございますでしょうか？ 研究者と伴走して産学間を問わずに共同研究の立案や研究費獲得を目指すURAシステムは、研究者の研究時間を確保する仕組みとして国が推進しており、一般RA社団法人RA協議会 (<https://www.rman.jp/>) も発足していますので、貴学においても今後の活用が期待されます。

研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組みとして、「文部科学省の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」が令和3年2月に改正され、研究機関は令和3年度中に改正ガイドラインに則した公的研究費の管理体制を整備することが求められた。また、同省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に基づくチェックリストの改訂を受けて、研究不正に関する規程についても改正が必要となった。以上を踏まえ、以下のとおり不正防止関係規程等を制定又は改正し、不正防止計画（第5次）として本学ホームページで公表した。」とあり、獨協医科大学研究者行動規範：改正、獨協医科大学における公的研究費の運営・管理に関する行動規範：制定、獨協医科大学における研究助成金等の運営・管理に関する規程：改正、獨協医科大学における研究者の不正行為防止に係る規程：改正、研究者の不正行為防止に関する運用ガイドライン、不正防止計画推進室規程と新たに多くの規程整備が行われています。ガイドラインの整備に合わせて講習会等も開催されていることと思いますが、昨年度もコメントしましたように、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めます。また、初めて公的研究費を獲得した研究者については、例えば、講習を受けない限り研究費が執行できないとする等より厳格な管理が望めます。公的研究費の執行に係る不正があった場合には、大学全体へのペナルティとして科研費における間接経費率の削減が行われる可能性があると考えられていますので、ご留意ください。

<評価者 B>

約 30 万㎡の広大なキャンパスに大学、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。獨協学園第 12 次基本計画に基づき、教育研究等の環境整備について予算化、事業化されており、各施設・設備は、安全性、利便性及び省エネ等の視点から整備・維持が行われている。

・医学部

LMS の導入による学生と教職員間の情報共有、e-ポートフォリオの運用が進められており、今後も有効活用が期待される。臨床技能修得のためのシミュレータが計画的に整備されている。

医学部の校舎は建築後 48 経過し、老朽化が懸念されることから、国際的研究・教育・臨床拠点に相応しいキャンパス環境を計画的に整備していくことが望まれる。

科研費の採択件数が増加しているが、今後とも科研費採択、外部資金獲得を進めることが期待される。

・看護学部

ICT 環境は整備され、活用されている。看護学部等には学習室が設けられて学生の利便性が図られている。

教員個人ならびに大学全体の研究活動の活性化、その改善と向上を図るために、令和 4 年度から個人研究費の傾斜配分の導入が検討されている。

・医学研究科

安全性、信頼性、利便性に配慮したネットワーク環境や ICT を活用した効果的な授業運営及び教育活動をするための情報環境が整備されている。

・看護学研究科

ICT 機器が整備され、オンラインと対面を併用したハイブリッド授業にも対応できる環境が整えられている。

<評価者 C>

【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 D>

教育研究等環境に関してハード・ソフト両面において、継続的に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も、計画的に行われているように見受けられ、評価できる。競争的資金の獲得も増加しているとのことだが、全学的な取り組みの成果考えられる。研究倫理（不正防止や生命倫理）に関する取り組みも充分なされている。

看護学部の教員の研究時間の確保が難しいことについては、教員間の科目数の偏りの問題だけでなく、医学部教員に比べて一人あたりの学生数の多いことや、看護教育の方が医学教育に比べ人間教育的な側面が大きく、学生への個別対応の時間が多くなるためと考えられるのではないか。その場合はマンパワーの投入が必要なのではないだろうか。

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。

特に、令和2年度の自己点検・評価において、内部質保証推進委員会から未達事項として提言された「社会連携・社会貢献に関する方針」を策定し、ホームページで公表していることは、PDCAサイクルが回っている証拠となることに加えて、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大学が取り組むとのメッセージを社会に周知することになりますので、引き続き、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。なかでも、壬生町健康寿命延伸事業に関する具体的な事業方法を検討し、共同実施する事項を確認することを目的に「壬生町と獨協医科大学との連携協力に関する協定書」に基づき、「壬生町健康寿命延伸事業に関する合意書」を取り交わしていることから、実施されている方策に基づいて健康寿命の延伸効果を測定し、モデル事業化することが望まれます。

<評価者 B>

社会連携・社会貢献に関して、理念に「地域社会の医療センターとしての役割の遂行」が、学則に「医学及び看護学の発展と福祉の向上に寄与することを使命とする」と明記され、さらに、社会連携・社会貢献に関する方針が策定されてホームページで公表されている。地域社会への貢献活動を目的として、市町村及び県内プロスポーツチームと連携協定を締結している。

グローバル化を推進するために、プロモーションビデオが、英語、タイ語、中国語版が作成され、公開されている。2021年度に国際交流協定審査委員会が設置され、今後の国際交流の発展が期待される。

・医学部

教育理念として、「患者およびその家族、医療関係者をはじめ、広く社会一般の人々から信頼される医師の育成」が明示されている。

栃木県下の大学が連携し、大学等が持つ知的資源を活かして地域社会や産業界の多様な組織と連携して広く地域社会や産業界の活性化に貢献する活動を展開していることは評価できる。

令和3年度はCOVID-19のために国際交流活動が制限されたが、オンラインによる国際交流を実施している。

・看護学部

学則に、「社会的に信頼される医師及び保健師・助産師・看護師を育成することを目的とし、併せて医学及び看護学の発展と福祉の向上に寄与することを使命とする」と明記している。

地域住民を対象に、「獨協医科大学公開講座」、「みぶまち・獨協健康大学」を開催するなど、地域社会活動を展開していることは評価できる。

・医学研究科

令和4年4月に開設された獨協学園姫路医療系高等教育・研究機構に医学研究科サテライトキャンパスが設置され、兵庫県内、とりわけ姫路市の公衆衛生、社会福祉、社会保障を推進できる人材の育成に努めている。

「大学コンソーシアム」、「とちぎ医療福祉機器産業振興協議会」、「とちぎ次世代産業創出・育成に関する連携協定」、「壬生町と獨協医科大学との連携協力に関する協定書」などを通じて、産学官連携活動を展開していることは評価できる。

・看護学研究科

地域共創看護教育センターを中心に、地域活動の実践、医療知識や技術の普及など、地域健康支援活

動が実施されていることは評価できる。

<評価者 C>

【大学共通】

【看護学部】【看護学研究科】

地域共創看護教育センターの設置は、地域の健康関連問題などを生きたテーマとして教材化するなど重要な取り組みとして評価できる。大学の設置場所の特徴を踏まえた独創的な取り組みを期待しています。

<評価者 D>

貴学の栃木県の高度医療・救急医療の拠点としての貢献は多大のものがある。

また、例えば医工連携等、医科大学のリソースを活かした地域貢献・社会貢献の可能性に対する地域社会からの期待は大きいですが、報告書からは、それらに積極的に取り組んでいることが読み取れる。

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る。

最近では地域共創看護教育センターの取り組みはたいへん評価できる。

地元の壬生町との意見交換がなされているようだが、ドクターヘリの運用や高速道路の整備などから医療圏が拡大していることから、栃木県との意見交換も意義のあることと思われる。

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・改善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）の着実な実行と、中・長期的な展望に立ってPDCAサイクルを回しつつ第13次基本計画に繋ぐことが期待されます。

危機管理対策では、危機管理センター準備室が設置され、危機管理規程及び基本マニュアルが整備されています。現時点では、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う対応が中心になっていますが、諸対応が学内でのコロナ感染の制御に有効に機能していることを評価します。今後は、監査室とも連携する危機管理センターの設置とともに、リスクマネジメントの一環としての防災訓練や情報セキュリティ対策訓練等の定期的な実施が期待されます。

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、SDセンターをSD・FDセンターとしての業務統合の可能性が検討されていますが、昨年度にもコメントしましたように、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「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。なお、SDは管理運営に係る能力向上を目的として行われるものであることから、種々のSD企画に管理職教員（候補）の参加が期待されます。

「学校法人 獨協学園 獨協医科大学 ガバナンス・コード」について、2022年2月1日付の点検結果で、特に未達事項はなかったことを確認しましたが、資料集の中に令和4年4月の改訂に係る資料(1016-4-②)が見当たりませんでしたので、後日で結構ですが、確認させてください。

<評価者 B>

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。学長が掲げる獨協医科大学「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプランに諸施策等を策定していることも評価できる。また、将来の教育環境のさらなる充実に向けて、創立50周年記念事業として教育環境のスマート化やアクティブラーニングスペースの確保等を計画していることも評価できる。

2022年4月からは、従来兼務であった学長と学部長が分離独立し、運営上の権限と責務が明確化された。

事業計画、予算は適切に編成・執行され、監査法人や学園監事による監査を受けている。

2014年に「大学力」向上に資するために学長直属のSDセンターが設置され、講習会・講演会や支援活動を通じて教員と職員の職能開発を進めていることは評価できる。

<評価者 C>

特記事項はありません。

<評価者 D>

学長のリーダーシップの下、PDCAサイクルが機能し、将来を見据えた改善が着実に図られていると評価できる。

細かい点であるが、何カ所かに学長の医学部長兼任が変更になった（令和4年4月1日より）とあるが、医学部の報告書30ページ2行目に、「責任：医学部長（現在、学長が兼任）」とある。令和3年度の報告書であるので間違いではないが、記述を統一した方が良いのではないか。

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3（2021年度）事業報告書は、年次推移を示す図表が含まれることもあって、学外者にも分かりやすく取りまとめられています。

令和3年度に補助金収入が増えているのは、新型コロナウイルス感染症関連補助金によるものと理解しました。一方で、主な教育研究経費のうち光熱水費は過去5年間継続して増加の一途を辿っているところ、昨今の国際社会情勢から電気・ガス料金が一段と上昇することが懸念されますので、一層の省エネ対策が望まれます。

<評価者 B>

第12次学園基本計画及び令和3年度予算編成で各種事業計画が策定し、遂行され、着実な収支の改善・財務基盤の向上が認めれている。

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 C>

特記事項はありません。

<評価者 D>

過年度の報告書には財務基盤は私立医大の中では弱い方であるとの記述があったが、改善傾向にあり、目標管理もしっかりしていることがうかがえる。

コロナ禍にもかかわらず経営面での改善は評価できるが、多くの計画された事業のコロナによる延期・縮小などによる支出減や補助金の（おそらくは一時的と思われる）増額によるものと推察されるので、今後も感染症の推移などの不確定なリスク要因や、確実に予想されるコストプッシュ型のインフレによる支出増に対応した適切な経営手腕が求められよう。

<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 判定または B 判定、C 判定としていたものが A 判定または B 判定となるなど、着実に改善が行われていることが分かります。一方で、前年度 A 判定であったいくつかの項目が B 判定となっていますが、これは自己点検・評価項目の精査によって一部に未達があることが判明したものであり、前年度 B 判定であった医学部の収容定員に対する在籍学生数比率（直近 5 年間平均）が 1.02 から 1.03 と上昇したことで C 判定とするなど、貴学の自己点検・評価の精度が向上するとともに、真摯に取り組まれていることを高く評価します。なお、前年度から変わらず B 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り組んでいただきたいと思います。

なお、ご存じかと思いますが、大学基準協会では機関別認証評価における好事例を検索できるシステムを構築・公開 (<https://www.juaa.or.jp/search/>) しており、検索条件で「大学評価」として検索しますと、2018 年度以降（機関別認証評価 第 3 サイクル）の好事例を参照できます。csv ファイルでダウンロードして、基準ごとの好事例と評価ポイントを確認することも可能であり、他学の取組みの中に貴学の参考になる点もあろうかと思います。

<評価者 B>

自己点検・評価報告書を精査し、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」、「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書面調査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 さらにアセスメント・ポリシーを策定して、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。十分数の教員を配置し、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広く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、IR 機能を活用して教育の改善・向上につなげることが望まれる。

獨協医科大学がますます発展し、もって地域社会のみならず、国内外の医学・看護学・医療の発展に寄与することを期待したい。

<評価者 C>

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 D>

多忙な中、たいへん素晴らしい報告書を取りまとめた教職員の方々に敬意を表します。また、報告書からは教職員の皆様の日々の改善に向けた真摯な努力が感じられました。

コメントの中には私の理解不足による的外れな指摘もあるかもしれないが、ご容赦頂きたい。

栃木県民として、貴学のますますの発展を願っています。

なお、細かいことであるが、報告書内に誤植や意味のとりにくい箇所がされた（特に青字も含め色のついた部分）ので、訂正をお願いしたい。