

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、学部・研究科ごとに4ポリシー（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、アセスメント・ポリシー）が適切かつ学生や社会にもわかりやすく設定・公表されています。また、医学部ではミッションカードの配布、看護学部ではグループワークの実施によりこれらのポリシーを再認識する機会としていることは特徴ある取組みとして評価できます。

教育・研究・医療事業を支える基盤となる各校の財務の自立を促し、更に学園を取り巻く社会の各分野の変化に即応できる体制づくりを目的に、1998（平成10）年5月に最初の基本計画を策定し、以降2年ごとに見直しを行い、直近では学長方針に基づく「NEXT50」の実現に向けた、着実な財務体質の下での教育・研究・診療の環境整備をテーマとして、2028（令和10）年度までの計画を盛り込んだ「第13次学園基本計画（2022（令和4）年度版）」が実施されています。2024（令和6）年度に学内承認した「第14次基本計画（案）」は、獨協学園全体を取り巻く環境の変化（姫路獨協大学の方向性）が不透明なかで策定延期となっているものの、各構成校内に限定して「第14次基本計画（案）」と毎年度予算・事業計画を比較することが学園本部より認められているため、自己資金となる実質金融資産残高の底上げを目標とし、これを将来を見据えた教育研究活動に充てる財源とするなどして、貴学の高等教育機関としての自律性を維持し、さらなる発展に繋がることを期待します。なお、「NEXT50」の各項目について、年度毎の達成状況を4段階で自己点検・評価し、年度初めの「獨協医科大学学内だより」にて学内に広く周知して来たことは、学内が一致団結して、貴学の理念・目的の達成に向けて取り組む決意が伺われ、高く評価します。昨今の光熱費の高騰や人件費・資材を含む建築費等の高騰は、創立50周年事業のタイムスケジュールに影響することが懸念されますが、引き続き情勢に応じた事業計画の見直しを含めての対応を期待します。

<評価者 B>

建学の精神・理念・目的が設定され、学則に明示されている。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、アセスメント・ポリシーの4ポリシーも策定され、獨協医科大学の教育方針が明確に示され、周知されている。

令和6年度に予定されていた第14次計画が学園を取り巻く環境の変化で延期になっているが、安定次第策定し、計画に基づいた実行を進めることが期待される。

<評価者 C>

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。学長方針に基づく「獨協医科大学『NEXT50』の飛躍に向けたアクションプラン」や「第13次学園基本計画」などの中長期の計画が策定され、検証も行われている（法人全体の問題から「第14次」の計画は遅れているようであるが、大学としては将来を見据えた諸施策の策定に取り組んでいる）。

<評価者 D>

建学の理念、大学の使命及び目的が設定され、それに基づき、各学部・研究科の目的が適切に設定さ

れています。また、これらは、学則に明記され、HP にて好評がされており、適切に学内および学外に公表されています。

学内における周知という観点から、医学部では、「ミッションカード」を用い、看護学部では「新入生歓迎会」を通して、周知を強化されている。日常的に建学の精神等を確認できることは大切であり、看護学部においても導入を検討されてもよいのではないかと考えます。また、学部および研究科において、学年オリエンテーションなどで確認する機会があるとよいと考えます。

学外のステークホルダーとしては、壬生町から意見を聴取しているとのことですが、栃木県、獨協医科大学が置かれている医療圏、産業界、学生等より広く、意見聴取されることを期待します。

将来を見据えての中・長期計画（第14次基本計画）については、学園内の他大学の影響を受け、全体が承認されていない状況とのことですが、順調に制定され実行されることを期待します。

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中で、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 及び JABNE）を受審し、医学部については今後もさらなる検討を要する課題もあるものの適合もしくは部分的適合と評価されており、看護学部については、指摘事項はなく、貴学の特徴的な取組が高く評価されています。なお、令和 6 年 8 月には JACME に年次報告書を提出しています。

2023 年度には大学基準協会による機関別認証評価を受審し、適合の判定を受けるとともに、内部質保証に関しては、①その実態と同規程の条文の表現において評価者に誤解を招く部分があったことからこれを修正し、②医学部自己点検・評価委員会及び看護学部自己点検・評価委員会の下部組織として、それぞれの分野別評価委員会を廃止し、新たに教育プログラム委員会を設置したことなどから、内部質保証推進規程を改正するとともに、「獨協医科大学における内部質保証の方針」及び「獨協医科大学内部質保証システム」も改訂し、更には外部評価及び認証評価への対応を円滑に実施するために必要な事項を定めることを目的に「外部評価及び認証評価に係る実施細則」を制定しています（いずれも 2024 年 11 月 1 日付）ので、これらの規程等に沿った運用が期待されます。

また、大学基準協会による機関別認証評価において、以下 4 点の改善課題・是正勧告を受けています。①大学院における学修成果の測定方法と学位授与方針に示した学習成果の関連性は不明瞭なため、適切な学習成果の把握・評価方法の開発に取り組むよう改善が求められる（改善課題）、②看護学部の教育課程の編成・実施方針の内容が不十分であり、現在新たな方針の策定に向けて検討していることから、着実に取り組むことを期待したい（改善課題）、③医学研究科博士課程では、学位取得までのプロセス及び研究指導方法等を示した研究指導計画が明確でなく、前回の大学評価（認証評価）結果での指摘を受けて、修了要件に必要な履修科目の明確化や指導教員と学生のやりとりを円滑にする計画書の作成に取り組んでいるが、依然として不十分であるため、適切な研究指導計画を策定されたい（是正勧告）、④学生の受け入れに関して、医学部では、入学定員に対する入学者数を適切に管理しているものの、収容定員に対する在籍学生数比率が高いため、適切な修学支援・指導のもと定員管理に努めるよう改善が求められる（改善課題）、の 4 点の改善課題・是正勧告を受けています。これらについては、いずれも適切な対応が図られていますので、その効果が期待されます。なお、大学基準協会では、機関別認証評価結果を受領してから 3 年経過後の 7 月末までに改善報告書を提出することを求めています。この改善報告書は公表されますので、適切な対応を継続し、その効果についても検証しておいてください。

内部質保証の一環として、制定したガバナンスコード（R3.4.1 制定、R4.4.1 改訂、R5.2.1 改訂）を用いて事業点検を実施し、毎年度に内部監査を実施するとともに、外部監査法人による監査を受けています。R7.3.26 付けの内部監査結果においては、監査対象 7 項目のうち 3 項目について要望事項や提言が付されていることから、それらに適切に対処することが望まれます。

これらのことから、貴学においては、内部評価（自己点検・評価、ガバナンスコード、内部監査）と外部評価（機関別認証評価、分野別認証評価）の両者が相まって、教育研究の質が保証されるとともに、改善に向けた PDCA サイクルが適切に運用されています。また、内部質保証システムの適切性を点検・評価する具体的なプロセスの明文化を検討しており、さらなる改善プロセスの構築が進んでいることを高く評価します。

なお、以前より記載していますが、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 をも一元化（統合 IR の構築）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、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ますので、ご検討ください。

<評価者 B>

大学基準協会の指摘を受けて、2024年11月1日に「内部質保証推進規程」を改正し、「獨協医科大学における内部質保証の方針」、「獨協医科大学内部質保証システム」が改訂され、さらに「外部評価及び認証評価に係る実施細則」が制定されている。各部門において目標を定め、自己点検・自己評価を行って改善を行うPDCAサイクルが適切に機能していることは評価できる。

2023年度受審の大学基準協会による大学評価では「適合」と判定されて上で、改善課題3件、是正勧告1件が提言されているが、それぞれに対応がなされ、課題がほぼ達成されている。看護学研究科に対する是正勧告1件が継続検討中、医学部医学科に対する改善課題1件が継続対応となっており、これら課題の解決を望む。

医学部においては、日本医学教育評価機構（JACME）の医学教育評価を2022年に受審し、2023年に「認定」の判定を受けている。看護学部においては、日本看護学教育評価機構（JABNE）の看護学評価を2022年に受審し、2023年に「適合」の認定を受けている。

<評価者 C>

内部質保証に関する規程・運営組織が整備され、大学全体で熱心に取り組んでおり、PDCAサイクルが十分に機能している。

数年前には医学部に比べ、教育・研究体制の整備が遅れている感があった看護学部、大学院（研究科）で、認証評価の指摘を受け、大きく改善していると評価できる。

<評価者 D>

内部質保証のための全学的な方針及び手続は明示され、体制も整備されています。体制整備にあたっては、適宜、規則の制定及び改訂もされています。

医学部においては、建学の理念および新モデル・コア・カリキュラムに準拠し、3ポリシーの改定がされ、すでにHPにも公表されています。看護学部においても、入学定員の増員（2024年度）に伴い3ポリシーが改正されています。看護学研究科においても自己点検を踏まえ、2024年度に改正されています。このような状況の中で、大学基準協会からの口頭による指摘「3つのポリシーの策定のための全学としての基本的な考え方が明文化されてない」がされていないことについては、2025（令和7）年度中に策定するということですが、思考の順序性を鑑みると不可解な印象を持ちます。3ポリシーが改定・改正されていることから、既に共有されている内容があると推察しますので、早々に明文化し公表することを期待します。

学部および研究科における自己点検・評価は、内部質保証推進委員会等で決定した年間スケジュールに基づき実施されており、教育のPDCAサイクルは機能しています。また、学部・研究科の点検方法では、実行しやすさを考慮した実施方法が2025年度から採用することになっており、より実質的な体制となっていると考えます。

点検・評価結果に基づく改善・向上という点については、組織的に体制が整えられ、当該部門に改善に向けた要請がされ、取り組みがされ、改善状況のモニタリングもされています。この結果が本報告書と思いますが、大学としての優先する事項（課題）も含め、自己点検評価についての総括の記述があるとよいかと考えます。行政機関、認証評価機関等からの指摘事項への対応ということでは、大学基準協会からの

認証評価時に指摘された改善課題及び是正勧告対して対応がとられています。一部、対応策の根拠が不明な点がありましたので、各該当箇所において記述します。自己点検・評価については、「連携協力協定に関する協議会」において、壬生町から意見を聴取し対応しているのとのことですが、県等も含め、より広く多様なステークホルダーから意見を聴取することが望ましいと考えます（再掲）。

教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動については、HP「情報公表」にて公表されています。また、その正確性、信頼性については、情報担当部署がHPの公表情報を管理し、担保する体制を整えています。2023（令和5）年度の大学認証評価において、大学基準協会から指摘された医学研究科の授業科目ごとの年間授業計画等が十分に明示されていないという事柄を踏まえ、研究指導計画の明示とそれに基づく研究指導の実施を達成するための規程を設定するなどしています。これらは、大学院便覧において「履修フロー」「履修計画」として年間スケジュール等を明示し、医学研究科のHPで公表されています。HPに公表されている便覧は白黒でしたが、元資料のようにカラーのほうがわかりやすいと考えます。

内部質保証システムの適切性について、自己点検・評価のプロセスにおいてその適切性を点検・評価する具体的なプロセスを構築することが望まれるという指摘を、2023（令和5）年度の大学認証評価において受け、2024年度は、内部質保証の方針、内部質保証システムおよび内部質保証推進等の規程の見直しがされており、議事録を拝見しますと、これらの改訂は「内部質保証の実態は内部保証システム図に反映されていないことから、（中略）、の改訂を検討したい」というように記載されており、内部質保証システムの適切性についての定期的な点検・評価する具体的プロセスの構築のための改訂であるか読み取れませんでした。なお、本点検評価の依頼時にいただいた「2024（令和6）年度自己点検・評価にあたって」の文書では、「今回の評価から内部質保証推進委員会が大学共通、各学部・研究科の点検内容をもとに、本学の内部質保証システムの適切性を評価することにいたしました。」とあります。資料の確認が不十分なのかもしれませんが、どのように構築した結果、このような方法になったか、または、何が反映されてなく、どこか加わったのかが示されていると、外部の評価者にもわかりやすいのではないかと考えます。今後、明文化することを検討するとなっておりますので、構築されたプロセスをわかりやすく提示されることを期待します。

点検・評価における根拠資料については、毎年の自己点検・評価の際に更新され、確認がされています。また、内部保証システム図に示されているように、点検・評価結果に基づく改善・向上は着実に実施されていると考えます。

基準3「教育研究組織」について

<評価者 A>

各項目とも前年度まで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。

大学の理念・目的を実現する教育研究組織の構成は適切ですが、令和6年度には教育・研究に関わる支援センターの大規模な組織改編が検討・実施されています。具体的には、2024（令和6）年6月の学長諮問会議において、研究連携・支援センターの機能見直しを目的として、「研究連携・支援センター改編検討ワーキング・グループ（WG）」を設置し、協議の結果、先端医科学統合研究施設の下部組織である同センターを、大学全体の研究推進体制を強化するために、リサーチアドミニストレーションオフィスを含む「URAセンター」に改編し、当該施設の構成及び指揮命令系統を体系的に整備することにより、学内の研究推進体制の効率性及び効果を向上させ、研究成果の質的・量的向上を実現することを目的として、2025（令和7）年4月1日付で組織体制の再編を決定しています。また、同学長諮問会議において、支援センターの組織改編を検討するため、「支援センター（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）改編検討ワーキング・グループ（WG）」を設置し、協議の結果、2025（令和7）年4月1日付で、地域医療教育学、institutional research IR； 機関研究）、国際交流の分野を網羅し、本学の医学教育全体の発展に寄与できるような組織と人材構成とするための組織改編（最終的には「教育開発・国際交流センター」と情報基盤センター）に加えて、基礎医学の新設講座として医学教育学講座を設置することを決定しています。これらの組織改編は貴学の教育・研究体制の効率化と発展を企図するものであり、その効果が期待されます。なお、URAセンターの活動やIRに関連することですが、国内外の研究動向や政策等について、科学技術・学術政策研究所が種々のデータを取りまとめて発表していますので、参照に値すると考えます（<https://www.nistep.go.jp/research>）。

それとは別に、通信テクノロジーの発展がもたらす次世代の医療・教育の実現に向けて、教育研究と社会貢献の両面での大学病院を舞台としたスマート化の実現・推進が期待されるなか、匿名化処理した医用画像等を共有できる医療機器プログラム「Join Live View システム」を大学病院に導入し、臨床実習での利用を開始しています。当該システムの導入により、医学教育関係では、遠隔ライブ配信による低学年からの実臨床に触れる機会の増加、遠隔診療の経験、教員・学生間のコミュニケーションの拡充など、様々な教育機会を創出しますし、臨床関係では、院外からセキュリティを担保したうえで医療情報にアクセス可能となることで、医療者側は当直回数の削減など働き方改革を推進できますし、患者側は夜間、休日でも医療の質が担保されます。また、診療科内、診療科間、地域の診療施設間でこのシステムを利用することにより、医師の働き方改革や地域医療の質の担保が期待されます。

<評価者 B>

研究連携・支援センターが「URAセンター」に改編され、大学全体の研究推進体制が強化されることになったことは評価される。

「医学教育研究開発センター（仮称）」、「地域医療教育センター（仮称）」、「国際連携センター（仮称）」は組織運営の効率化から「教育開発・国際交流センター」として運営されることになった。

大学・大学院の理念・目的を達成するために、学部・研究科・支援組織・附属病院が見直され、より効率的に機能するために整備されていることは評価できる。大学・大学院・附属病院としての活力を継続的に増強させ、実績を検証しつつ、社会貢献を続けることが望まれる。

<評価者 C>

建学の理念や大学の使命及び目的に基づき、また、近年の学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く

国際的環境等にも配慮した教育研究組織を整備してきている。

看護学研究科については、2023年度に博士後期課程を設置したことにより、大学が研究機関としてさらに高度化したといえる。

また、学部、研究科の教育研究を支援する組織として、「地域共生協創センター」、「図書館」、「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」、「国際協力・支援センター」、「情報基盤センター」、「FD・SDセンター」、「教学IRセンター」などが設置され、それらの組織でも改善・充実が図られていることは評価できる。

<評価者D>

現在設置されている学部・研究科、センター、付属施設等は、大学の理念・目的に照らして設置されていると考えます。また、学問の動向、社会的要請、国際的環境等を鑑みて、新たな方略、再編等がされていると理解できます。医学部における「Join Live View システム」は、教育、診療の両面から大変興味深く、有用性の高いシステムの導入であると思います。また、センターについては、機能性を重視して再編されていると考えますし、今後の成果が期待されます。是非、客観的に成果を示してってください。一方、本報告書においては、附属看護専門学校および助産学専攻科に関する記載がありませんでした。2024年度より看護学部の定員が増加する一方で、附属看護専門学校の定員は2026年度から減少になっています。2024年度の外部評価者からの改善項目にも看護学部と附属看護専門学校の教育についての記載もあります。助産学専攻科においては、看護学部および看護学研究科と教員が兼任になっております。両組織とも、本自己点検・評価の直接的対象ではありませんが、教育研究組織の一部という観点からは、何らかに関連していると考えますので、記述が欲しいところです。

教育研究組織の適切性についての点検・評価、点検・評価結果に基づく改善・向上の取組は、内部質保証システムのもと、実施されています。

基準4「教育課程・学習成果」について

<評価者A>

各項目とも前年度まで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。また、新型コロナウイルス感染症対策についても医療教育機関として適切に実施されています。以下、細かいことですが、各学部・研究科についてコメントします。

【医学部】

新たな取組みとして、2024（令和6）年度に大学病院に導入した医療機器プログラム「Join Live Viewシステム」を学生教育に活用しています。学生は手元の端末を利用して、手術室のライブ映像、病理診断時の顕微鏡投影画像等を遠隔で見ながら、臨床経験を積むことが可能となり、指導医が手術室のPTZカメラを遠隔操作しながら解説を行うことで、術中の手技等について学生の理解度を高めるなど、CC（Clinical Clerkship）の環境整備が行われています。また、「Join Live Viewシステム」の系統講義での活用や、低学年の早期体験実習における最先端医療の実臨床に触れる機会の増加を通じて、医師となるためのモチベーションの向上にも繋がるのが期待されます。

2024（令和6）年度から、医学部教育プログラム評価委員会において、学生委員の参画のもと、教育プログラム全体の評価を行っており、学生の意見を取り入れた、医学部教育関係PDCAサイクルによる改善が期待されます。また、メディカル・プロフェッショナリズム（D-Mep）は、医師に求められる多種多様な活動を支える基礎知識を与える特徴的な取組みであり、その効果検証と今後の発展が望まれます。

【看護学部】

令和6（2024）年度入学生から大幅な定員増となり、新カリキュラムが導入されています。また、令和6年度入学生からは、カリキュラムポリシーに基づき、学部教育4年間を通して、①自己を教育する力の養成 ②看護の実践力の養成 ③プロフェッショナリズムの涵養を養うことができるように、教育課程が編成されています。この教育課程では、「基盤科目」「専門基盤科目」「専門科目」「保健師課程自由科目」「助産師課程自由科目」および「養護教諭課程自由科目」の6つの科目区分で体系的に編成され、学生自らがキャリアを選択することができるように保健師教育課程、助産師教育課程、養護教諭一種教育課程を設置して3年次に選択することとし、「保健師課程自由科目」「助産師課程自由科目」および「養護教諭課程自由科目」は、養護教諭自由科目の一部を除き、主に3年次から4年次にかけて保健師、助産師または養護教諭一種に必要な専門的知識、技術および態度を段階的に修得していく配置としています。このようなカリキュラム構成は貴学部のミッションを達成する有効な方策であることが期待されます。

昨年度に指摘した事項ですが、「学生生活アンケート」（資料41412）によれば、約4割の学生が役立っていないと回答しています。令和6年度の教務委員会において、「修学ポートフォリオの目的や意義」「どのように役立てるのか」「具体的な活用方法」を学生が理解できていないことがその要因として挙げられたため、令和7年度には修学ポートフォリオに関する説明会を企画し、説明する教員と実際に記入し活用する場において指導する担任が連携して有益度を上げる工夫をしていますので、引き続き「学生生活アンケート」による効果確認と、活用性の向上を図ってください。

【医学研究科】

これまでの課題であり、基準協会による機関別認証評価でも指摘のあった研究指導計画については、「研究指導計画書に関する取扱要領」を策定するとともに、「研究指導計画書」を改訂することで、研究計画の進捗を管理する体制が整備されています（資料 414-4～5）。また、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を達成するため、「大学院医学研究科履修規程」が制定されています（資料 414-6）。今後は、これらの規程に従って、きめ細かな研究指導を実施するとともに、規定年限内での修了率の向上を目指してください。

【看護学研究科】

看護学研究科の目的・理念に基づき、博士前期課程では、博士後期課程までの教育の連続性・一貫性の観点から、令和 6 年度より論文コースと専門看護師（CNS）コースのディプロマ・ポリシー（資料 411-1）、カリキュラムポリシー（資料 411-2）を統一した、修正が行われています。また、令和 6 年度に内部質保証システムのプロセスに基づき、修士論文及び課題研究論文の審査基準並びに評価表の整合性・適切性の点検・評価を実施し、審査者が同一の基準で論文審査が行えるように、修士論文及び課題研究論文評価表の見直しが行われおり（資料 417 1 2）、PDCA サイクルに基づいた改善が図られていますので、今後とも着実な運用を期待します。

なお、昨年度に指摘した以下の事項への対応について、資料から読み取れませんでしたので、着実な検討をお願いします。令和 5（2023）年度に博士後期課程が設置され、主指導教員と副指導教員の資格要件が定められていますが、いずれも設置審査における「○合」、「合」判定を受けたことが基準となっており、博士の学位を有さない主指導教員もいます。しかし、今後、教員の異動等が生じた場合に、都度の設置審査は実施されませんので、将来に渡って汎用性がある資格要件の検討が望まれます。

<評価者 B>

【医学部】

低学年から高学年までオーバーラップしながら教育効果を高める「くさび型教育カリキュラム」は有意義な教育体系と思われる。教育成果を検証しながら、発展させることが望まれる。

2024 年からは学生の参画のもとで教育プログラム評価委員会が開催されており、現状の課題と解決策を検討して教育の質改善・向上につなげることが望まれる。

初年次の医看合同講義「アカデミックスキル」の開講、「医学研究実習」の 6 週間への拡充、「研究室配属」に連動した「医学研究科研究史養成プログラム」の設置などの教育改善は評価できる。「医学研究実習」は 2025 年度からは 12 週間に拡充する計画になっているが、学生の研究マインド達成状況、及び他の教育との関連等を勘案しつつ影響を考察し、実践することが期待される。

プロフェッショナル教育としての「メディカル・プロフェッショナルizm (D-MeP)」は倫理観にあふれる医療人養成に極めて重要な教育であり、効果が期待される。

グローバル化に対応して、6 年間一貫型医学英語教育を導入していることは高く評価できる。

診療参加型臨床実習の充実を目指したカリキュラムを改変していることも評価できる。

2024 年に導入した医療機器プログラム「Join Live View システム」は手術室や救急初期診療などの臨床体験を学生が学べるものとして期待される。

e-ポートフォリオや形成的評価の活用などの推進と、CC-EPOC の導入を検討しており、学生の学修を促進する学生の評価は極めて重要なので、積極的に活用することが期待される。

2024（令和 6）年度から医学部教育プログラム評価委員会において、学生委員の意見をも参考にしな

がら、コンピテンシー・マイルストーンの検証や、それに沿った知識・技能及び態度の評価方法の構築を図ることになっており、着実に教育プログラム評価を進め、教育の改善・向上につなげることが望まれる。

【看護学部】

2024年度から入学定員を増やし、新カリキュラムが開始されている。教育課程として、「基盤科目」、「専門科目」、「保健師課程自由科目」、「助産師課程自由科目」、「養護教諭課程自由科目」の6つの科目区分から体系的に編成し、段階的・階層的に学修が進められ、かつ学生自らがキャリアを選択できることは評価できる。また、1年次のキャリアデザイン、2年次のキャリアデザイン演習は、看護専門職者としてのキャリア形成に有用である。

チーム医療の基盤を学修するために、医学部との協調学習として「アカデミックスキル基礎」、「アカデミックスキル応用」を開講していることは評価できる。

教務委員会に学生が参加して学習環境の改善などについて意見を述べていることは評価できる。2024年度の修学ポートフォリオには約4割の学生が有益でないと考えているが、ポートフォリオの目的、内容、活用法、効果等について十分な説明を行って、活用を推進することが期待される。

【医学研究科】

医学研究科自己点検・評価委員会が点検と評価を行って、教育の改善・向上のための質保証を行っていることは評価できる。

大学院セミナー活性化のために「獨協医科大学大学院医学研究科に係るセミナー等取り扱い要領」を策定して大学院セミナーの開催を推進しているが、学生の意見も取り入れるなどして大学院セミナーをさらに充実させることが期待される。

大学院修了時アンケートでは8割以上の修了生から研究及び論文作成等に関して適切な指導体制が確保されていたと回答されている。「研究指導計画書に関する取扱要領」、「大学院医学研究科履修課程」、「学位論文審査評価表」等が整備されており、大学院における教育、研究活動の向上が期待される。

【看護学研究科】

看護学研究科の目的・理念に基づき、博士前期課程から後期課程までの連続性・一貫性の観点から論文コースと専門看護師コースのディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーが統一して修正されている。アドミッション・ポリシーは共通した内容で定められている。

2024年度からは「クリティカルケア看護学」が開設され、2026年度からは「遺伝看護学」コースの開設が予定されているが、社会や時代の要請に応じて、看護学の発展につなげることが期待される。

<評価者C>

各学部・研究科で教育方針がしっかりと定められており、絶えず細かい手直しが加えられ、新しい取り組みも積極的に行っており成果に結びついていると考える。

大学院は学生数も少なく、これまでほどの大学でも指導教授や研究室にお任せというところがあったが、研究指導計画を軸に大学全体で関わっていくシステムができたことは評価できる。

医学部に留年生が多いため（個人的には仕方ない数と考えているが）、入学定員・収容定員の管理に関して基準の厳しい医学部では結果的に定員管理に関わってくる問題となっている。さまざまな取り組みはしているようだが、効果的な方法が見つかることを願っている。

<評価者 D>

【医学部】

授与する学位について、DP、CP が適切に定められて、公表されています。DP と CP の連関についても HP で公表されています。また、貴学の独自性及び医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）を踏まえ、DP,CP の改定が検討され、2026 年（令和 8）年度からの変更として HP にも掲載されています。受験生等にとっても重要な情報であり評価できる対応と考えます。また、2024（令和 6）年度から教育プログラム全体の評価に学生委員が参画することも評価できることと考えます。学生が参画することで変化した事、得られた事などありましたら、積極的に発信されるとよいかと考えます。

DP 達成に至るまでのコンピテンシー・マイルストーンが明示されており、学生からも自身が獲得すべき能力がわかりやすく、学修意欲につながることが期待されます。なお、各授業科目における授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容や方法、授業準備のための指示、成績評価方法等については、シラバスに示されるとともに、この適切性についても客観的に検証していく体制がとられています。加えて、学生の学修を支援するための LMS、Join Live View システム、iSmart、FeedbackStudio などを導入し、学修環境を整えています。

教育内容については、医学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえつつ、貴学の独自性を活かす形で、6 年一貫のプロフェッショナルリズム教育、リサーチ・マインドの涵養、国際的視点も含めたリーダーシップの涵養などに積極的に取り組まれていることも高く評価されることと思います。また、これらは、定期的に評価され、改善・向上に取り組まれています。

成績評価、単位認定および学位授与の適切さに関連して、学習成果の可視化ということでは、CC の評価がディプロマサプリメントとして 6 年生に交付されています。学生が自身の学修成果を確認する意味で重要と考えます。同様に、DP に対する達成度の把握も重要なことと認識しますが、回答率が 20% 前後と低い学年が複数（2 年生、4 年生、5 年生）ありますので、回答率を上げて評価していく必要があると考えます。成績不振者には、GPA の基準で個別の指導をされています。ファクトシートによると、2023 年、2024 年のストレートでの卒業率は 78.2%であり、良い数字ではありません。教学 IR による分析もされているようですし、形成的評価として e-ポートフォリオの活用、ループリックによる評価方法の検討等もされているようですので、これらによって、さらなる有用性の高い方策をとられ、改善すること期待しています。

学位授与方針に対する学生の学修成果の把握については、アセスメントポリシーにも記載されている通り、適切に設定されて実施されている。前述したように、学習成果を把握するために設定されているコンピテンシー・マイルストーンについては、今後もその内容の検証が続けられ、評価方法が構築されるということであり、学生にとっても適切な学習成果指標となることを期待します。

教育課程及びその内容、方法については、ここまで挙げたポイントにあるように、全体的として、丁寧に点検・評価がされ、改善・向上策につながっており、実質化が図られていると思われました。適切に PDCA サイクルが作用している結果ともいえるのではないかと考えます。

【看護学部】

基本的には達成できていると考えますが、記述内容が若干ずれているところがあります。根拠資料等から、達成は確認できますが、記述に齟齬があることで、点検・評価内容の適切性に疑問を持たれてしまうこともあるのではないかと考えます。失礼ながらそのことも含め、項目に沿って記述させていただき

ます。

学位授与の方針は、適切に設定され公表されています。2024 年度から定員が増員になり、DP も改訂されたことが別の項目 (No.412 等) で記載されております。3 ポリシーの見直しは定期的に行われていることではありますが、DP の設定においては、建学の精神、教育理念が大切になります。現在の記述からは、定員増により DP が変わったというようにも読み取れてしまいますので、適切に設定されていることについて記述の修正・加筆が必要と考えます。なお、思考の論理性になりますが、新しいカリキュラムの導入によって DP が変わるものではないと考えます。カリキュラムツリー等のことは、No.413 の内容になるのではないのでしょうか。

教育課程の編成・実施方針は設定され公表されています。また、自己点検・評価として問われているのは、「定め、公表しているか」ですが、前述しましたように、定員増により何が変わったのか、変えようとしたかで、DP や CP も改訂されると認識しておりますので、ポイントとなる理由等を加筆していただくと、わかりやすくなると思います。なお、カリキュラムツリーやマップから CP の適切性を判断することもできますが、本項目での記述として求められているものではないと考えます。

DP と CP の関連はあると考えますが、それを明示した資料等はみつけることができませんでした。医学部では、HP でも DP と CP の関連を公表しております。ご検討のうえ実施されることを期待します。また、文章の齟齬かとは思いますが、「本学部の教育課程は、上述したディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよびアドミッション・ポリシーに基づき教育課程を編成した。」とあります。教育課程の編成は、あくまでも CP に基づくものではないのでしょうか。ご確認をお願いいたします。

教育課程の編成・実施方針 (CP) と教育課程の整合性については、記述に齟齬があるように思います。DP との関係性を記述されていますが、ここでは CP に基づいて体系的に教育課程が編成されているかの記述がもとめられています。また、カリキュラムツリーやマップは、CP ではなく、DP との関連ですので、内容としては、「教育課程の編成にあたっての順序性及び体系性」を示すものではないかと考えます。本年度、赤字で加筆された部分には適切な記載がありますので、項目として、記述内容を整えていただくと評価者にも伝わりやすくなると思います。

単位制度の趣旨に沿った単位の設定は、1 単位は 45 時間の学修を必要とするという前提が必要と考えます。その中で、授業時間数を定め、自己学習も含め 45 時間の学修を担保できるようにすることではないかと認識しております。

個々の授業科目の内容及び方法においては、赤字で加筆された部分が、主たる内容になると思います。青字部分も重要な事柄ですが、本項で求められている内容とは異なるように思います。ご検討をお願いします。

授業科目の位置づけにおいては、必修や選択科目のことを記載していただければと考えます。国家試験受験資格の関係で、多くの科目が、必修となりますが、その中で、DP、CP を踏まえ、選択科目等をどのように配置しているのかがあるかと考えます。「教務関係マニュアル」は学生が閲覧するものでしょうか。教員用にも思いましたので確認になります。また、シラバスにも記載はされているかと考えます。ICT を利用した授業の展開において、「看護学部入試説明会」「学校推薦型入学者オリエンテーション・交流会」のことが記載されていますが、これらも授業と考えるということでしょうか。そうであれば、内容の説明があるとよいと考えます。

教育課程の編成における全学内部質保証推進組織等の関わりは、大学として取り組まれ、適切になされていることを理解いたしました。また、学生の社会的及び職業的自立を図るということでは、2024 (令和 6) 年度よりキャリアデザインの科目を設置するなどされており、社会情勢を反映した適切な教育的な取り組みがされていると考えます。

学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための措置は、適切になされていると考えます。特に、授業への学生の主体的参加を促す取り組みとして、講義時間 60 分、課題学習（アクティブラーニングの視点を取り入れて）30 分とすることは、大変興味深く拝見しました。一方、授業時間外での取り組み実施度が 6～7 割に留まっているとの記載もあり、これらの関連も含め、授業方法・時間の変更の成果については、別の項目になるかと思いますが、是非、記述いただきたいと考えます。なお、教務委員会への学生選出委員の参加も大変興味深い取り組みと思いますが、この項目との関連が読み取れませんでしたので、説明を加筆いただければと思います。

学習の進捗と学生の理解度の確認において、「臨地実習では看護技術経験表」を活用しているとありますが、No.416 では、「実習成果を測定するための指標としてルーブリックが活用され」とあります。ルーブリックについては、教員が評価するだけでなく、学生自身の評価としても活用できると考えますので、実習を包括的に評価するためにご検討されてはいかがでしょうかと考えます。全体としては、修学ポートフォリオを活用されており、効果的な活用に向けて検討がされ、改善に取り組まれていることを理解いたしました。

学習支援として、成績不振者に対する指導が基準をもってされていることはもとより、3, 4 年生の学生による 1, 2 年生の学生を対象とした「自己学習が進む・自己学習の質が向上するための学修会」を開催されており興味深く読ませいただきました。現状では、1 回/年ですが、反応等を分析されて、さらなる発展をされることを期待します。

2024 年度より、入学定員が増加したことにより、1 クラスの人数が増えています。演習についてはクラスを分けて実施されているようですが、講義について、何かフォロー等されていることがあれば、記述が欲しいところです。

成績評価及び単位認定に係る全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わりでは、ルールの説明と全学内部質保証推進組織の関わりについて、明確に記載いただければ十分かと思えます。もちろん、具体的な説明があることは、適切な理解を進めるうえで助けになりますが、形成評価や講義・演習科目での評価など、評価方法の具体的記述は必ずしも必要ないと考えます。

学生成果の可視化として、GPA の分布図を提示しているとのこととよい取り組みだと考えます。

一方、医学部では、教学 IR センターにおいてデータを収集・分析し、学習成果についても HP で公表しているとのことですが、看護学部におかれましては、そのようなことは検討されておりますでしょうか。教学 IR センターがありますので、既にされているのかもしれませんが、適切に活用されていくとよいかと考えます。

学位授与方針に明示した学生の学修成果を適切に把握及び評価しているかということでは、看護実習成果測定のためのルーブリックと国家試験のことが記載されております。どちらも重要な事柄ですが、学位授与方針ということでは、次の項で記載している修学ポートフォリオは、有用性等について引き続き検討が必要とは思いますが、より重要な位置にあるのではないのでしょうか。加えて、アセスメントポリシーで明示されている項目も、学習成果を測定するものになっていると考えます。なお、臨床実習委員会における実習施設との意見交換については、次の「学習成果を把握及び評価するための方法の開発」または No.417 での記述が適しているようにも思えます。ご検討ください。

学位授与方針を明示した学生の学修成果を把握及び評価するための方法の開発では、卒業生へアンケートや就業先へのアンケートもされているのかと思います（No.417 に記載あり）。加筆されるとよいかと考えます。

教育課程及びその内容、方法の適切性についての点検・評価では、教学 IR センターの活用がどのようになっているのでしょうか。前述しましたように、適切に活用されることを期待いたします。

学習成果に関する卒後研修先との協議では、卒業生アンケートのことが記述されていますが、ここでは、どちらかと言えば、就職先におけるアンケートが重要と考えます。また、2003（令和5）年度より、付属病院における「移行支援」を開始しているとのこと。素晴らしい取り組みと考えます。

本取り組みの開始にあたって、学修成果に関する協議等があったのであれば記載したほうが良いかと思えますし、単にキャリア支援の一貫ということであれば、記載箇所が異なると考えますので、ご検討ください。

点検・評価に基づく改善・向上については、学生のカリキュラム評価の結果を授業の開講方法等に即座に反映させることもされており、的確でスピーディな対応と評価します。また、DP との適合度の低い科目があり、新カリキュラム編成時に改善を図ったとの記載がありました。カリキュラムツリーを拝見しますと、実習においては全ての DP に◎がつけられている状況があります。実習は重要な科目ですが、すべての DP に◎がつくのかということについては検討をいただければと考えます。

【医学研究科】

授与する学位に対して、DP、CP が定められ公表されています。DP と CP の整合性は確認できますが、可能であれば、その関連性について、医学部が示しているように提示できるとよいと考えます。DP にも基づいて、授業科目が体系的に編成されていることは、カリキュラムマップにて確認できます。学生のアンケート結果を踏まえ、ICT を活用した授業展開の拡大が検討されることになっておりますので、教育の質を担保した上での活用を期待いたします。教育理念の実現に向けたカリキュラムの実質化を図る試みが、全学内部質保証推進組織を通してなされている。また、学生の社会的及び職業的自立を図るために科目やプログラムも設置されており、より専門性が高められていくことを期待します。

昼夜開講制を取り入れると共に、少人数形式の授業形態、指導教員による随時の指導などによって、7 学生の学修を活性化し、効果的に教育を行うことに努めています。また、研究指導計画の明示をするとともに、中間発表や研究指導計画書に関する説明を明文化し、学生が研究を進めやすいように整えています。

成績評価、単位認定および学位授与は適切に実施されており、学位授与方針に示された学修成果が学位論文審査の評価に合致しているかについても見直しがされています。一方、学位授与方針に明示された学生の学修成果を把握するために、アンケート調査が実施されていますが、回答率が 30%を割っているアンケート調査もあり、回答率を上げるための方策が必要と考えます。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、適切に点検・評価がなされ、改善・向上の取組も速やかになされています。

【看護学研究科】

授与する学位に対して、DP、CP が適切に定められ公表されています。また、これらは、博士後期課程の設置に伴い、連続性・一貫性の関連から適切に見直しがされています。DP と CP の整合性は確認できますが、関連性について、医学部が HP で示しているように提示されてもよいと考えます。カリキュラムマップ及びツリーから、DP にも基づいて、授業科目が体系的に編成されていることを確認できます。

各課程、コースにおいて、コースワークとリサーチワークが適切に組み合わせられた教育が実施されています。また、社会的、職業的自立を図るための科目設定もされています。修了生へのアンケートから、DP で挙げられた能力を獲得し、修了後に発揮できていることも示されています。

大学院生からオンライン授業拡充の要望が挙げられており、演習等の対面を原則とする科目以外におい

て拡充が検討されており、学生が学びやすい環境が整えられようとしていると考えます。

学生の学修を活性化し、効果的に教育を行うために、授業担当教員、研究指導教員から、適切な指導を受けられる体制となっています。研究は、複数指導体制がとられるとともに、研究構想発表会、中間発表会等を通して、学びを活性化することがなされています。また、研究指導計画書が明示されるとともに、進捗状況の把握が定期的になされています。

成績評価、単位認定および学位授与は適切に実施されており、学位論文審査基準も明示・公表されています。博士前期課程においては、2023年度にコースごとの審査基準に改訂されています。当初、2024（令和6）年度からの適用予定でしたが、2024年度報告書では、2025（令和7）年度からの適用予定と記載されています。適用を遅らせた理由及び2025年度から確実に実施するための方策が明記する必要があるのではないかと考えます。

学位授与方針に示された学修成果を適切に把握及び評価することとして、論文審査および最終試験が位置づけられています。最終試験においては、担当教員全員が意見を提出し判定する方法がとられています。また、修士論文においてはルーブリック評価も取り入れて、学修成果が十分に把握されています。教育課程及びその内容、方法については、定期的に適切に点検・評価がなされ、改善・向上の取組がされています。看護学研究科自己点検・評価委員会における点検・評価は、全学的な内部質保証推進の組織によって、点検・評価され、改善策へとつながられています。

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、多種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。ただし、各学部・研究科において、以下の点に課題が残されており、引き続き改善に取り組まれることを期待します。

【医学部】

令和7（2025）年入試において、地域枠選抜合格者1名の入学辞退があり、追加合格を出せる基準に達した者が他にいないことから結果として入学定員に1名の欠員が出ています。地域枠は国の認可を要する臨時定員であり、令和8（2026）年入試においても合計16名の地域枠選抜定員が国によって認められていることから、これに欠員が生じることがないように十分配慮ください。

定員管理において、収容定員に対する在籍学生比率は、2024年度は1.01であり、5年間平均では1.03と高いため、引き続き留年防止策の強化などに努めてください。

【看護学部】

令和5（2023）年度実施入試では145名まで増加していますが、直近の入学定員に対する入学者数比率は1.03である一方で、編入学生比率は令和5年度は0.9まで回復したものの令和6年度は0.5、令和7年度は0.6と再び減少しています。今後も、高校および看護系専門学校等への広報活動を充実させることなどにより、編入学定員比率を適正に維持することが望まれます。

【医学研究科】

面接試験に関して、APに則した学生をより公平・公正に評価するために、面接評価表の見直しが行われており、その効果検証を含めて、今後の実施が期待されます。定員管理に関して、令和7（2025）年度において、入学定員に対する入学者数比率は0.76であり、収容定員に対する在籍者数比率は0.92です。このことは、入学者数が比較的少ない状況で標準修業年限内の修了者（学位取得者）が少ないことを示しますので、基準4にも記載しましたが、改訂した「研究指導計画」に従って研究指導を充実し、標準修業年限内修了率を増加する取組みの実効化が望まれます。

【看護学研究科】

令和7（2025）年度の博士前期（修士）課程入学定員比率は0.9、収容定員比率は1.00であり、博士後期課程は入学定員比率は0.67、収容定員比率1.11となっています。一方で、博士前期課程における標準修業年限内修了者は37.5%と低く、退学者比率は1年次14.3%、2年次20.0%と高い状況にありますので、大学院生の大半を占める社会人大大学院生への教育への配慮（遠隔授業や集中講義等）に加えて、研究指導への配慮が望まれます。今後とも大学および研究科の理念・目的や教育体制とその成果を分かりやすく発信し、博士後期課程を含めた、適切な定員管理を期待します。

<評価者 B>

【医学部】

見学の精神及び医学部教育理念に照らしてディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの整合性を踏まえたアドミッション・ポリシーを定めて入学生を受け入れている。

入学者選抜においては、総合型選抜、学校推薦型選抜（指定校制）、（指定校制（栃木県・埼玉県・茨城県地域枠））、（公募（地域特別枠））、（系列校）、一般選抜（前期・後期）、（栃木県・新潟県地域枠）の7種類の公平かつ公正な入学者選抜を実施して、有能な人材を受け入れていることは評価できる。高大連携への取組として、「Summer seminar2024」を開催して、高校生に獨協医科大学の教育等を紹介していることも評価できる。

2024年度入学者選抜から「入学決定に対する意義申し立て制度」を適応していることは、入学者決定における透明性を保証する観点から評価できる。

面接評価の標準化を図るために学校推薦型選抜ではMMI形式を導入しており、その成果については入学後の成績との相関分析を行って、適切性を検証していることは評価できる。

【看護学部】

看護職者の役割や活動の場、看護の対象などの多様化に対応し、アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシー整合性を見直し、改正している。

令和7年度入試（令和6年度実施）では、入学定員145名に対して入学者数は143名で、入学者数比率は0.99とおおむね適正に管理されている。ただ、編入学者は定員10名に対して入学者が6名となっており、編入学定員についての検討が今後も望まれる。

【医学研究科】

2024年度から面接試験の評価表を見直して、APに則した学生をより公平・公正に評価される体制になっている。

2024年度の入学定員充足率は87.8%で、前年度の63.4%に比べて改善されているが、今後とも充足率の改善が望まれる。

全国的に大学院進学者数が減少している中、論文博士号（乙号）授与課程の申請要件の見直しが行われている。

標準修行年限内の学位授与の促進を図るために新たに長期履修制度を策定したり、休学制度に利用上限を設けるなどの工夫がなされている。また、学生数の充足を促進するために、専攻分野の見直しを行って、専攻分野の中に幅広い専門分野領域を設けている。大学院生の利便性を図るための改善を今後も引き続き検討することが望まれる。

【看護学研究科】

令和6年度の博士前期課程の入学定員比率は0.9、収容定員比率は1.00、博士後期課程の入学定員比率は1.67、収容定員比率は1.50であった。引き続き定数を満たすよう、入学生を適正に確保することが望まれる。

<評価者C>

学生の受け入れ方針を定め、公表している。多様な入試形態が用意され、入試の公平性にも充分配慮している。

エビデンスに基づいて入試制度の改善も細かな部分で行っており、定員割れしているところでは入学者が増えるよう努力している。医学部は定員管理が厳格であるが、入学者数は概ねうまくいっている。在籍学生数が収容定員に対して多い傾向が続いているが、これは留年者によるものであり、これについては対応がなされている。

<評価者 D>

【医学部】

DP および CP を踏まえ、学生受け入れ方針 (AP) を定め、HP、募集要項、パンフレットにて公表されています。また、各選抜の特性を踏まえ、入学までに求める学習成果については学力 3 要素との関連を明示しています。各選抜における評価及び判定方法も明示され、公正な入試選抜が実施されています。2024 年度実施の入学者選抜方法においては、国家試験合格や卒後の進路等検証し、入学者選抜方法の適切性が検討され、変更が加えられており、点検・評価が機能していることが伺えます。

AP に基づき、自己点検・評価し、学生募集や入学者選抜を実施するための制度や運営体制も適切に整えていると判断します。出題においては、新たな取り組みとして、一般選抜において外部委託を取り入れるなどしています。また、2024 (令和 6) 年度から、「入学決定に対する疑義申し立て制度」も採用されています。

適切な入学者と在籍学生数の管理については、入試者確保の観点から、選抜方法の見直しもされていますが、引き続き対策が必要な状況です。成績不振者の支援については、基準 4 においても述べましたが、GPA に基づく個別指導に加え、教学 IR の結果を活用して新たな支援方法を検討いただきたいと考えます。これらにより、今後、数値が改善されることを期待します。

現在、各選抜方法の適切性の検証として、MMI を含む各選抜方法と入学後の成績の分析も進められていますので、学生の受入れについて、さらに改善・充実していくことが期待されます。

【看護学部】

DP および CP を踏まえて学生受け入れ方針 (AP) を定め、募集要項、HP 等で公表されています。看護職者の役割や活動の場、看護対象が多様化している背景を踏まえ 3 つのポリシーの見直しがされ、2024 (令和 6) 年度から、新たな DP、CP のもとに AP が設定されています。見直しは定期的であることですが、その理由として、基準 4 では看護学部の入学定員増加のことが記されておりました。どちらの理由もあるのかと思いますが、整合性をご確認いただきたいと思えます。

学生募集や入学者選抜を実施するための制度や運営体制も適切に整えていると判断します。加えて、公平に入学者選抜が実施されていると考えます。

入学者の定員は充たされておりませんが、定員が 145 名と増加する中においては、入試選抜における方略も検討され、この数値を保たれていると推察します。一方、社会的には、看護学部における進学者数が減少しており、2024 年から 2026 年入試において約 1 割減であるということもいわれています。大学志願者数は、入学志願者の増加を 18 歳人口の減少が凌駕し、減少方向となることも明らかにされています。今後どのような戦略をもって入学定員を充足していくかの検討が必要と考えます。加えて、編入学については、需要がないわけではないですが、看護大学の増加、大学院進学における条件の緩和等で、入学者を確保することが難しい状況と考えます。保健師の国家試験受験資格は、編入学生の 1 つの理由となることも多いですが、貴学が設置されている栃木県には 1 年間の保健師養成課程もあるようですので、競合する可能性があります。編入学生比率を増加させる目標をお持ちのようですが、そのための方略をしっかりと検討する必要があると考えます。収容人数に対する在籍学生数については、改善した数値となっていますが、定員数増加の影響も少なからずあると思えますので、引き続き丁寧な支援をされることを期待しております。

学生受け入れの適切性については、定期的に点検・評価、それに基づく改善・向上の取組がされているところですが、貴学看護学部に限らず、大学にとって重要な課題となっております。引き続き、教学

IR を活用しながら方略を立て改善・向上されていかれることを期待します。

【医学研究科】

DP および CP を踏まえて学生受け入れ方針（AP）を定め、HP 等で公表されています。また、公平に入学者選抜が実施されていると考えます。入学定員の充足については、専門分野の見直しを継続的に実施するなど対策をしているところと受け止めました。2023 年度に比較し、改善していることは評価できると考えます。一方、論文博士号（乙号）授与者が課程博士と同等数であることから、乙号の申請要件の見直しを行ったとあります。

資料から、申請要件のハードルを挙げられたのかと推察いたします。これも 1 つの方策であると考えますが、学生目線考えますと、仕事をしながら、また家庭（育児や介護等）のこともある中、修業年限内で学位を取得するための方略が必要と考えます。現在、研究指導計画書に基づいて遅延がないように進めることや長期履修制度などの対策も取られていますが、課程ではなく論文博士を選択する理由を分析するなどして、課程及び論文博士のトータル数が減らないようにもしていただきたいと考えます。一方、定期的に修了生へのアンケート調査も実施されておりますので、是非、それらの結果を改善・向上に活かしていただくことを期待します。

【看護学研究科】

DP および CP を踏まえて学生受け入れ方針（AP）を定め、HP 等で公表されています。2024（令和 6）年度より、博士後期課程開設に伴う見直しで改正された DP、CP、AP となっています。そのため、博士前期課程の 2021（令和 3）年度の改正については現状のことではなくなっておりますので、記述を修正されたほうがよいと考えます。入学者選抜については、適切な制度や運営体制のもと、公正な入学者選抜が実施されていると思います。

定員充足については、クリティカルケア看護学コースや遺伝看護学コースを開設し、受験生の多様なニーズに応えつつ対策がなされているが、充足にはいたっていないことから、さらなる検討も必要と考えます。また、入学定員比率、収容定員比率から留年等があることがわかります。遠隔授業の導入等、社会人が学びやすい環境改善がされてきています。既にされているかもしれませんが、長期履修生制度なども検討課題かと考えます。

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、以下にコメントします。

大学設置基準の改正に伴い、基幹教員の考え方を反映した教員組織の再編が進められていることから、貴学の既存学部（医学部・看護学部）においても基幹教員の要件を満たす教員は、一律に基幹教員として取り扱うことで、教員組織を整理しています。現在、複数学部等の基幹教員を兼ねる者や、他大学・企業等を兼務する基幹教員は採用していませんが、今後必要に応じて民間企業からの実務家教員の登用や複数大学等でのクロスアポイントメント等による人材確保も検討していく予定となっているところですので、教育の多様化を担保する手法として期待されます。なお、現時点では大学院教員はすべてが学部教員の兼務となっていますが、とりわけ研究開発や技術開発の高度化においては、大学院教育に特化した大学院専任教員を設けることも考えられますので、合わせてご検討ください。また、大学院生がTAとして特定の科目での教育補助を行っていますが、大学設置基準の改正に伴う教育補助者の役割や位置づけについても、整理しておくことが望まれます。

指導補助者に対する研修については、以前にも指摘しましたが、「所属部署によって内容等が異なることから、一律に行う形ではなく、現場での実地経験を通じて、経験豊かな所属長や上位職者が直接指導する形で行っている」とあり、実質的な指導が行われていることが伺えるものの、例えば、倫理的諸事項、個人情報保護、情報セキュリティ、ハラスメント防止等については、共通研修を実施することで指導補助者の一元的な質の保証にも繋がると考えます。「ハラスメントに関する指導者講習会」については、指導補助者を含む教育スタッフにも周知し受講を促していますが、その他の項目についても、教育スタッフの質の保証に向けて、共通研修の実施等を検討してください。

また、昨年度も指摘しましたが、現在リサーチアシスタント（RA）の規定がないものの、医学研究科では早期修了（3年次修了）制度が制定されていますし、看護学研究科でも博士後期課程が設置されていますので、次代を担う優秀な大学院生の育成が行われることが期待されます。優秀な大学院生が次世代の研究指導に携わることで、自身の研究者としての資質を向上することにも繋がりますので、RA制度の必要性を含めて、今後の検討が望まれます。

2024（令和6）年4月に新たにFD・SDセンターが設置され、FD活動・SD活動への参加を促す仕組みが整備されつつありますが、各研修会（資料：FD・SDセンター614-3）が、FD（学部対象と研究科対象）及びSD（事務職員対応と教職協働対応）とどのように対応しているのかが資料からは判別できませんでした。昨年も指摘しましたが、今後の資料作成において、分類にもご留意いただければ、外部委員にとってより正確な把握が可能になると考えます。

<評価者B>

教員の配置に関しては、教授又は准教授が適正に配置されている。

2024年4月に、各学部・各研究科が実施してきたFD研修の業務内容の整理と一元的取り扱いを目的とした「FD・SDセンター」が設置されているが、学部・研究科ともに教職員の参加率の向上させ、教職員の資質・能力の向上をさらに進めることが望まれる。

<評価者C>

大学として求める教員像や教員組織の編制に関する方針は明示されており、適切に教員組織が編制さ

れており、教員の募集、採用、昇任等は規程も整備され、適切に行われているといえる。

FD活動にもしっかりと取り組んでおり、受講率のアップにも努力している。

今後、基幹教員の制度をどのように活用できるかが検討課題になってくると思われる。

<評価者D>

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成方針は、関連する人事の規程において明示されています。その中で、看護学部の教員の編成方針については、「現員が定員をなっており、規程等明文化されていない」とあります。医学部のように、講座ごとに人数等を明示することの難しさは理解できますが、教育課程を踏まえた上で、原則は明示できるのではないかと思います。現状、専門領域の教員配置に大きな偏りはみられませんし、適切性については、組織的に点検・評価がされていますが、各専門領域に、教授、准教授、講師、助教が適切に配置され、継続していく必要性からは、検討いただきたいと思います。また、「現員が定員」とうことですが、2024（令和6）年度に学部の定員増をされた際には、どのように対応されたのか疑問を持ちました。学生数が増えたことにより、分割して授業を展開していますので、同じ教員数であれば、教員の負担は増加します。博士後期課程も2024（令和6）年度のスタートですが、大学院の教員は、特任教授と除き学部教員であることもあり、どのように対応されているかの記述があったほうがよいのではないかと考えます。加えて、看護学部では、実習指導補助者を採用しているとのことですが、その採用規程を見つけることができませんでした。看護学部において、実習は大きな比重を占めておりますし、記載内容からも、領域責任者（教授）の指示のもとではありますが、大学の教員側として実習指導に深く関わっている様子が伺えましたので、未作成であれば、早々に作成し制定されるようにしてください。教員の募集、採用、承認等は、規程に基づき、適切に実施されていると考えます。また、基幹教員考え方に基づく組織編制について対応がされていることは認識いたしました。

FDについては、2024（令和6）年度より、FD・SDセンターが設置され、各学部・各研究科のFD研修に関する整理および見直しがされています。各学部・各研究科でFDがされていますが、ハラスメントのように共通で開催可能な内容もあるのかと思いますので、今後の整理に期待します。また、資料をみますと、開催回数、人数はわかるのですが、その後の成果等も分析されるとよいかと思いますし、参加者数の増加につながることを期待します。指導補助者の研修については、検討がされているとは思いますが、充実を期待いたします。

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が、各学部・研究科の取組みについてコメントします。

【医学部】

キャリア教育に関連して、医師以外のキャリア（行政、産業界、起業など）支援に特化した講義等については、弁護士や厚生労働書医系技官経験者による講義を「メディカル・プロフェッショナリズムⅣ」で実施していることは、多様なキャリア志向への意識を高める取組みとして高く評価します。

学生支援に関して、2024（令和6）年度から、医学部学生生活委員会に各学年1名の学生委員を参画させ、学生委員から自主的な活動についての報告や提案ができる仕組みを構築しています（資料712-2）。また、2025（令和7）年度から、第2学年から第6学年の担任を増員（第2学年：担任5名→10名、第3学年：担任4名→10名、第4学年～第6学年：担任各学年3名→各学年4名）し、各年次における支援体制の強化及び担任の負担軽減が図られています（資料712-13）ので、きめ細かな学習・生活支援を行うことで退学者や除籍者のさらなる減少が期待されます。

【看護学部】

ハラスメント防止に関しては、新たに、実習オリエンテーションの際に、看護学実習要項（基本・共通編）を用いて、実習中にハラスメントを受けた際の取るべき行動と報告・相談ルートについて説明しています（資料712-25）また、学生生活マニュアルにおいてハラスメントの防止のページが設けられ、ハラスメントの種類の説明およびハラスメントを行わないための注意喚起が示され、学生および教員の務めとして示され周知されています（資料711-3）。ハラスメント防止は、課外活動を含む教育・研究の場のみならず、将来の職業の場においても重要な事項ですので、学部学生の時代からのハラスメント防止意識の涵養と実践が期待されます。

また、学生の目に触れるように飲酒や薬物使用防止の啓発ポスターを掲示する（資料712-34）ことや、犯罪に巻き込まれるおそれのあるアルバイト勧誘への注意喚起のポスターを掲示する（資料712-35）など、学生の安全への注意喚起を行っている。加えて、令和6（2024）年度は、学生生活において対応が必要な学生に関する報告経路の見直し及び緊急性・重大性のあるトラブル発生時の対応手順（資料711-3）の取り決めがなされ、情報集約および迅速な対応のための整備が行われていますので、それらの実効性について学生アンケート等で調査することが望まれます。

【医学研究科】

学位論文の未完了等により、在学期間の継続を希望する場合は、半年又は1年ごとの在学継続が認められ、この間に当該指導教授による学位論文作成の指導が行われており、これまでの在学継続者の学位取得率は100%ですが、令和6（2024）年度の4年生63名中で在学継続者は、半期継続者12名、1年継続者10名で、4年生全体の34.92%が在学継続者となっています。この状況を踏まえて、長期履修制度の制定、中間発表会の開催など修業年限内の修了を促す対応を行っています（資料415-2、712-4）。昨年度も指摘しましたが、修了時および修了後のみならず低学年（初年次、2年次）向けの学生アンケートを実施する等して、学生の意見を参考にした取組みもご検討ください。

先年度もコメントしましたが、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ることから、ハラスメント防止に関する規程を整備し、各種ハラスメントの防止や相談体制を構築されていること（資料712-8～10）、及び「ハラス

メントに関する講習会」を実施されたこと（資料 713-1）を評価します。また、昨年度に指摘した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については記載が見当たりませんでした。加えて、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、引き続きご検討ください。

【看護学研究科】

ハラスメント防止に関して、教職員関連から学内専用みの HP で組織、体制が説明されていますが（資料 712-6-③）、教職員みのアクセスとなっていると思われますので、学生からのアクセスが可能となることについてご検討ください。ハラスメント防止については、学生支援窓口や保健室等での対応も考えられますが、学生からの申し立てに対応する個別対応に加えて、統計データや汎用性のある事項については、個人情報保護に十分配慮した上で、FD・SD で教職員に情報提供することも有効な対応となる可能性がありますので、ご検討ください。

また、昨年度も指摘しましたが、キャリア支援に関して、大学院生はすべて社会人であり、中堅・管理職者として就労していますが、自校を含めたアカデミアへの就職支援も考慮される余地があるかと考えます。

<評価者 B>

【医学部】

2025 年度から各学年の担任教員を増やして、学生支援を強化していることは評価できる。

内部質保証システムの PDCA サイクルにおいて、IR 情報に基づいて学生支援の改善・向上に取り組んでいることは評価できる。

【看護学部】

令和 6 年度に、学生生活において対応が必要な学生に関する報告経路の見直し、緊急性・重大性のあるトラブル発生時の対応手順を取り決めて、情報集約と迅速な対応を行っていることは評価できる。

【医学研究科】

2024 年度の 4 年生 63 名中 34.92%が在学継続者であり、昨年に比べて改善されている。在学継続者の学位取得率は 100%であるが、引き続き大学院生の指導を強化して、修業年限内の修了を目指すことが望まれる。

【看護学研究科】

通学上の便宜を図る目的で埼玉医療センターに「サテライトキャンパス」の開設が予定されているが、実現して大学院生の教育機会を増やすことが望まれる。

<評価者 C>

数年来述べてきた事のくり返しになるが、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インタビューなど大変きめの細かい対応がなされており、評価できる。

今後、学部生への奨学金の充実や院生への経済的支援などが学生から選ばれる大学の重要なポイント

になってくると思われるので、検討課題として頂きたい。

<評価者 D>

【医学部】

学生支援に関する大学としての方針を明示し、それに基づき学部における体制が整備されています。また、支援体制を強化するために、特定学年における担任の増加が図られています。内部では共有されているのかとは思いますが、どのような課題があり支援を強化する必要があるのかが明記されるとよいかと考えます。外部評価員のコメントから留年が多い学年と理解しましたが、留年の理由等を分析し、担任を増加することが有用であると判断されたことが明記されているとよいと考えます。支援強化は、一般的に適切な方向ですが、具体的な目的に合わせて評価していくことが必要と考えます。また、2023年度報告書で挙げられていたピアサポート体制の構築がどのように対応され、達成したのかがわかりませんでした。学生支援相談窓口や学生サポーターは、2022年から運用されているということですので、別の対応がされたのかと推察いたします。

成績不振学生へ把握と指導については、基準4においても記述いたしましたが、現状の方法に加え、教学IRを活用されていくことを期待いたします。

学生支援の具体として、1年生を対象としたモーニングセミナーの開催、時代や社会に即したキャリアプランの醸成のための講義、学生生活委員会に学生代表が参加する仕組み、などは、興味深い取り組みであり、成果を踏まえ発展されることを期待します。

以上のように、学内では共有されていることかもしれませんが、学生支援についての改善・向上のための対策の目的等をより具体的に明示いただき、PDCAサイクルが適切に稼働していることを示していただければと考えます。

【看護学部】

学生支援に関する大学としての方針を明示し、それに基づき学部における体制が整備されています。

2023（令和5）年度に設置された地域共生協創センターでの活動を通して、学生の学修意欲向上やキャリア形成が促されています。成果を評価されていると思いますので、それを踏まえたさらなる発展を期待します。国家試験に対する支援も学年ごとにされており、合格率につながっていると推察いたします。

障害のある学生への修学支援については、制定から3年以上が過ぎているので適切性について検証の必要性があると2023年度よりされており、すでに取り掛かれていればそれよいと思いますが、社会情勢も変化しておりますので、着手していただければと考えます。また、ソフト部分の対応は保健センターと連携してとありますが、学修支援の方法を考えると学生支援全体での実施が必要なのかと考えます。既にされていることでしたら、点検・評価のうえ進めてください。成績不振の学生や留年や退学者等への支援体制も整えておりますが、前掲しましたように、教学IRを活用し進められることを期待します。

ハラスメントについても防止対策が取られ、体制が整備されているところです。実習においても学生に説明がされていますが、実習先の施設とは協議等されておりますでしょうか。職員からのハラスメントというのも残念ながら存在しますし、ハラスメント防止の観点からは、環境と整えることが大切ですので、されてないようでしたらご検討ください。

学生の心身の健康、保健衛生及び安全へ配慮ということでは、様々な取り組みがされていると思います。看護学部として、学生の心身の健康等についてどのような課題があると認識され、このような対策をとられているのかということがわかると、必要な取り組みであることや取り組みの重要性が明確にな

ると思います。

キャリア支援の一貫で、「キャリアデザイン」の科目を開設されています。看護学部の卒業が、看護職になることだけではなく、現在の現在において、看護の資格を有した卒業生のさらなるキャリア開発につながることを期待します。

学生の要望や意見を取りあげることやアンケート調査の結果を活かして、学生支援を展開されています。その成果についても報告書の中で示されていくとよいと考えます。

【医学研究科】

学生支援に関する大学としての方針を明示し、体制も整備されています。

具体的な取り組みの1つとして、4年間の在学期間終了後の半年または1年間の在学継続により、学位取得の支援がなされています。学生の経済的負担も考えると、研究計画の進捗等を踏まえ、適切な時期に長期履修に切り替えるなどの対応が促進されることが期待されます。また、ハラスメント予防として、指導教員を対象とした講習会を開催しているとのことですが、ハラスメントには、組織文化も影響するので、指導教員だけではなく他の教員や大学院生をも対象とした研修会等が開催されることが望ましいと考えます。

【看護学研究科】

学生支援に関する大学としての方針を明示し、体制も整備されています。

研究指導の支援として、主指導教員に学生一人当たり20万円が支給されているとのこと評価できません。博士課程においては研究の比重が異なりますので、同額であれば検討がされるとよいと考えます。また、ハラスメント防止については、1対1の指導をしないことなどの対処がされていますが、医科学研究科においても記述しましたように、組織文化の影響も大きいので、全担当教員や大学院生に研修会等を開催することもご検討ください。

点検・評価結果に基づく改善・向上の項で、学習環境に関するアンケート調査結果を検討することが記されています。同じ内容が2023年度報告書に記載されておりますが、具体的に改善・向上につながったことはありますか。定期的に点検・評価しているかについては、前項になりますので、具体的な内容が明示されているとよいと考えます。

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、些末ではありますが、いくつかコメントします。

図書館において、電子ジャーナルの契約タイトル数は、価格の漸増に伴い減少しているが、複数出版社の電子ジャーナルを集めたアグリゲーター系商品を契約することや Pay Per View (PPV) により補填しているとされていますが、図書契約は今後も値上がりすることが考えられ、PPV の利用が増加する可能性があります。そこで、PPV の申込方法（学生が直接申し込めるのか、教員を通して申し込むのか）と課金方法（大学負担か、講座負担か）について、現状と今後の予定についてご教示ください。

科研費助成事業の公募を積極的に行っており、希望者には「科研費応募に係る学内ピアレビュー制度」による申請書のブラッシュアップが実施されています（研究 814-8）が、その実績について近年のデータをご教示ください。特に、令和 4（2022）年 4 月に URA を採用し更なる研究支援の充実を図っていましたが、令和 5 年（2023）度内で URA が欠員となっている（研究 814-12）となっています。一方で、改編により「URA センター」が設置されることになっており、組織改編に伴い必要となる人材（URA 等）は、大学として一元的に進めることが確認されていることから、URA の補充・増員計画について、今後の予定をご教示ください。

また、昨年も指摘しましたが、シャルメディア利用ガイドラインの制定、個人情報保護研修会の実施、情報リテラシーに係る講義の実施等、情報倫理の確立に取り組まれているところ、医療系人材の育成においては、信頼度の低い情報を発信あるいは拡散しないことや個人情報を SNS にアップしないことは十分に周知されていると考えますが、例えば歩行動作で個人を特定可能であることが知られていますので、個人情報保護法に規定された個人識別符号の取扱いについても周知を図ることが望まれます。また、生成 AI（Chat-GPT 等）の教育・研究上の利用に関するガイドラインの制定が望まれます。

<評価者 B>

大学全体の研究推進体制を強化するために、「URA センター」が発足し、研究推進体制の効率性および効果を向上させて、研究成果の質的・量的向上を目指している。今後とも大学としての使命をより発揮できるよう、社会状況の変化や、地域、国民等の要請に応じて、教育研究等の環境整備を進めることが望まれる。

<評価者 C>

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、評価できる。新たな研究教育棟が完成し、斬新な取り組みをされているようなので、どのような効果が出るのか注目している。

研究倫理（不正防止や生命倫理）、ハラスメント等に関する取り組みも十分なされていると評価できる。昨年の報告書では参加者の少ない研修会などもあったようであるが、オンデマンドで参加可能にするなどの工夫が見られる。

また、教員の研究時間の確保や働き方改革に積極的に取り組んでいることがうかがえる。

<評価者 D>

教育研究等環境の方針が明示され、必要な施設及び設備が整備されています。

研究推進体制を強化し、研究成果の質的・量的向上を目的として、先端医療科学統合研究支援センタ

ーが URA センターとして組織改編がされています。URA センター稼働以前からも、研究支援は細やかにされていると考えますが、同センターが 2025 年度より稼働しているとのことで、その成果を期待いたします。一方、研究へのエフォートがどの程度確保されているのかが気になるところです。一般的なこととなりますが、多くの業務において、多様化、複雑化するなかで負担が増加していると推察しますので、研究を支援する上では、経費的なことももちろん時間の確保が来ているのか気になるところです。検証して必要があれば改善につなげていただきたいと思いますと考えます。

情報倫理については基本的な教育はされていると思います。2024 年、外部評価者から、Chat-GPT 利用ガイドライン制定の必要性が記載されていますが、継続の対応となっております。生成 AI については急速に進歩している状況で、適切に活用することが、業務の効率化や学生のキャリアにおいても必要になると考えます。情報倫理も含め、適切な活用方針と方法について大学として示されること期待いたします。

RA の規程はなく、その必要性を検討するということが、2 年間続いております。必要性はあるのではないのでしょうか。必要性の検討から、内容の検討に進むことを期待いたします。

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。

地域の人々と協働しながら持続可能な地域社会を創出すること、並びに、地域が求める人材の養成や地域を担う質の高い人材を育成することを目的に、貴学の価値を生かした社会貢献、地域連携・産学官連携による知財創出等、地域共生・協創への取り組みとして、令和5(2023)年4月に改組・設置した「地域共生協創センター」は、貴学の理念・目的の実現に資するものであり、これまでの貴学の地域貢献に係る特徴的で高く評価できる種々の取り組みを効率的に発展させると考えられ、その成果が期待されます。とりわけ、令和6(2024)年度は、6月～11月にかけて県内外6エリア(宇都宮市、日光市、小山市、壬生町、栃木市および越谷市)で計18講座を開催しており、前年度との変更点として①受講料の完全無償化(1セット1,500円⇒0円)、②日光市講座回数変更(1講座⇒3講座)、③栃木市新規開催(3講座)、④各エリア3回セットの申込方法を、1講座ごと自由に申し込めるように変更、⑤壬生町と栃木市に関しては、試験的に平日開催を試みたなどの取組の結果、延べ1,035名(R5年度は823名)の参加を得ている(資料912-4)ことは、地域連携が幅広く実施されていることを示す象徴的な取組みですが、今後は、各事業間の有機的な連携による相乗効果が望まれます。

<評価者 B>

「健康講話」、「公開講座」、「グループワーク」、「フィールドワーク」、「活動報告会式」、「生物・医学コース」などの活発な活動を通じて、地域の健康リーダー育成や地域課題の解決に向けた取り組みを続けていることは高く評価できる。

「キャノンメディカルシステムズ病院研修会」、「ELNECJ(終末期医療)研修会」、「J-MELS(母体救急搬送)研修会」、「認知症の理解と看護研修会」、「PHICIS JAPAN(スポーツピッチ医療)研修会」などのリカレント事業を活発に実施していることも評価できる。

他にもさまざまな社会連携・社会貢献の取組が行われており、引き続き大学としての社会的責任を進めることが期待される。

<評価者 C>

地域の知の拠点として多大の貢献がなされており、評価できるが、自然科学の最先端の研究をしている大学として、地域の子どもたちへの理科教育分野や医工連携分野などでのさらなる貢献・成果を期待したい(今回の報告書で産学連携について言及があったが、栃木県は医療機器関係の産業が盛んなので、潜在的に医大との連携のニーズは大きいのではないかと思う)。

「地域共創看護教育センター」が「地域共生協創センター」に改組され、全学的な取り組みとなり、活動事例も増えてきたことは喜ばしいことである。今後連携する自治体が増えていくことを期待している。

<評価者 D>

社会連携・社会貢献に関する方針が明示され、取り組みが実施されています。

地域との連携協定先は、主に、附属病院等の所在地となっています。貴学においては、地域における保健医療を支える重要な役割があると思いますので、県等も含めたより広域における連携を期待いたします。加えて、産官学連携ということで考えますと、研究における連携がより盛んにされることを期待い

たします。基準 8 においても記述しておりますが、2025 年度から、組織改編後、研究推進体制として URA センターが稼働しておりますので、強い期待を寄せております。

国際交流事業が少ない印象を持ちます。学部の性質上、国際交流がしにくいということはあるかと思いますが、学生支援では、医学部および医学研究科において、海外の大学への進学を視野に入れた支援もされているとのことですので、学生のキャリア発展の視点から、ご検討いただきたいと考えます。看護学部では協定に基づく交流をしているようですので、医学部においても同様交流やスタディツアーへの参加などの可能性もあるのではないかと推察するところです。

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 13 次基本計画（2023～2028 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 14 次基本計画に繋ぐことが期待されます。ただし、令和 6 年度に予定していた第 14 次基本計画は、貴学園を取り巻く環境の変化により策定延期となっているため、可及的速やかに策定し、実行されることを期待します。なお、毎年度、実質金融資産残高の底上げを目標とし、将来計画については、これら底上げした自己資金を財源に充当することとして来ています。これらの財源については、将来を見据えた教育研究活動に充てる財源となり得ることから、有効な計画が実施されて来たいものと評価します。なお、基本計画の進捗状況については、毎年度の事業計画・予算及び事業報告・決算時に理事会・評議員会に報告するなど、透明性のある学校法人の運営に努めていることは評価できます。

<評価者 B>

毎年度に内部質保証推進委員会が自己点検・評価を実施し、外部有識者による外部評価を受け、PDCA サイクルを回している。機関別認証評価、医学教育及び看護教育に係る分野別評価も定期的に受審し、評価結果に基づいた改善を実施している。

大学運営（教育・研究・診療）の円滑化と諸施策の取組み・検討状況、諮問事項等について意見交換や協議を行う場としては、各会議体が組織化され、適切に運営されている。

教員の研究業績調査、公平かつ客観的な人事評価が行われ、人事も適切に管理されている。令和 5 年に設置された SD・FD センターを中心に、引き続き教職員の能力開発を継続的に行うことが望まれる。

<評価者 C>

大学のガバナンスに関して、特に問題は認められない。

<評価者 D>

大学運営に関する方針は、大学の中・長期の計画等を実現するものとして明示されている。基準 1 においても記述したが、2024（令和 6）年度に策定予定であった第 14 次基本計画は策定が延期になっており全体が承認されてない状況があるとのことですが、順調に制定され実行されることを期待します。

方針に基づき、組織が設置されており、各組織及び役職者の権限も明示されており、適切な大学運営がされていると考えます。役職者の選任についても明示されていますし、その条件についても点検・評価が適切になされています。業務内容の多様化、専門化に伴い、必要に応じ組織の再編やタスクシフトが実施されているとのことですが、ワークライフバランスも踏まえた業務状況の把握については、どのような指標を用いて自己点検・評価がされているかをご教示ください。

大学の運営に必要な事務組織が設置され、適切な構成と人員配置がされていると考えます。また、双方性の評価を実施するなどし、役職者・管理職者の育成、職員のモチベーション維持などを心がけています。加えて、「大学力」向上につなげる更なる教職員の質向上を図るために、組織改編により、FD/SD センターが設置されておりますので、今後の成果に期待します。

大学運営についての定期的な点検・評価、改善・向上は、内部質保証システムによってなされています。現段階では特段の課題とはなっておりませんが、2040 年問題に対峙しつつ進んでいく過程において、貴学がDX化等をどのように促進されていくかは重要と考えます。

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、公開されている令和 6（2024）年度事業報告書は、項目別にまとめられており、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い構成となっています。特に収入・支出の多くを占める病院については、大学病院、埼玉医療センター、日光医療センターがそれぞれ示されていることから、それぞれの経緯・特色を踏まえての今後の施策展開が期待されます。

とは言え、令和 6（2024）年度事業活動収入の約 9 割を占める医療収入は毎年微増に留まるところ、事業活動支出の 37%を占めた人件費は毎年増額の一途を辿っており、基本金組み入れ前当年度収支差額推移表にでは令和 6（2024）年度における収支差額がマイナスに転じています。また、医師のはたらき方改革に伴う人件費のさらなる増加や、毎年度の医療経費の増加が予想される一方で、その多くが保険収入による医療経費は、新型コロナウイルス感染症が完全終息には至っていない状況下で、収入面では診療報酬上の特例措置やコロナ関連補助金の交付がなくなる状況となり、収支面での深刻な影響が出ています。今後もさらに 厳しい収支状況が続くことが想定されるため、「三病院経営改善実務者会議」における収支改善方策を踏まえ、先を見据えた効果的な増収対策に取り組み、新規患者の獲得を始め、病床稼働率の向上を図るとともに、医師・看護師等の確保を着実にを行い、3 病院とも外来・入院単価、延患者数、手術室稼働率等のアップに努め、医療粗利益の向上に繋げることをとしています。また、寄付金、補助金、受託研究費等の外部資金獲得に向けては、事務部門及び研究マネジメント委員会等、関連部署の連携協力体制を強化することとしています。とりわけ令和 7（2025）年 4 月 1 日付けで改編した「URA センター」の機能強化の効果を期待します。

前年度にもコメントしましたが、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おり、昨今の国際社会情勢から光熱費が一段と上昇することが懸念されたものの、令和 5 年度は全学的な節減対策や国による支援対策で微減していますが、国による支援対策は一時的なものと考えられますので、将来を見越した一層の省エネ対策が望まれます。

<評価者 B>

第 14 次基本計画は学園を取り巻く環境の変化を受けて策定が延期されているが、策定され次第、大学の運営が円滑に遂行され、着実な収支の確保・財務基盤の向上が期待される。

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今後ともさらに進めることが望まれる。

<評価者 C>

コロナが落ち着いてきてからの数年、いくつかの財務指標が悪化してきているが、資金的な余力はあるので、将来計画が少し遅れる程度で心配することはないと思われる。

<評価者 D>

中・長期の財政計画については、前述したように、第 14 次基本計画は策定しているが、学園全体としては延期されている。そのため、第 13 次基本計画及び 2024（令和 6）年度計画に則り、進められています。一方、大学の理念・目的に基づき、大学運営に関する 4 つの基本方針も明示されており、これらに則って財務の計画を厳格に、また努力されて推し進められていると考えます。

2024（令和 6）年度は、基本金組入前当年度収支差額は、赤字に転じているが、経常収支は黒字であり、事業における安定性は保たれていると評価できます。しかし、最近4年間の経常収支を拝見しますと、差額は少なくなってきました。新型コロナに関する補助金終了、人件費及び物価高騰に関する大学運営に係る費用の増加、50周年記念事業に関連する支出等の要因はあると考えますが、ご認識されているように厳しい状況であると考えます。社会一般的なことも踏まえ、支出削減だけでは乗り切れる局面ではないと認識しております。既に検討され実践されていることではあるかとは思いますが、引き続き努力され、適切な財政基盤が確保できることを期待します。

総 評

<評価者 A>

自己点検・評価報告書は、貴学の内部質評価活動の成果が経年的に示されており、解決すべき課題を明らかにするとともに、それらが着々と解消・改善され、さらなる高みを目指す計画に結び付く PDCA サイクルがうまく機能していることを端的に表すものとして高く評価します。

また、私ども外部評価委員からの意見・提言等について、どのような対応を実施されたかが分かるような資料も昨年度から作成いただいたことから、貴学における PDCA サイクルが適切に機能していることが確認されましたので、引き続き高みを目指して、貴学の理念・目的の達成に取り組んでいただきたく思います。

<評価者 B>

獨協医科大学からご提出いただいた自己点検・評価報告書を精査し、獨協医科大学の優れた点や特色ある取り組み等を確認し、「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」などと表現した。

この数年間における自己点検・評価報告書、および根拠資料を拝読すると、獨協医科大学では絶えず教育・研究の改善・向上に向けた真摯に取り組む姿勢が確認できる。社会や経済状況の変遷などに応じて教育・研究環境が整備され、数々の社会貢献活動が継続して実践されているなど、社会的責務を果たす大学としての機能も十分に発揮されていると判断できる。

今後も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ていくことが期待される。そのためには、学部学生、大学院生や卒業生の実績、地域住民、行政や社会などからの意見など、フィードバックを受けつつ、教育のさらなる改善・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、高度化する国内外の医学・看護学・医療の発展に貢献して社会からの要請に応え続けることを期待したい。

<評価者 C>

今年も改めてこの自己点検・評価報告書をまとめられた皆様の熱意に敬意を表したい。PDCA サイクルが回っていることが手に取るように分かる報告書でした。認証評価の第 4 クールでは内部質保証の内実が問われると言われていています。ある先生に言わせると「今までは絵に描いた餅でよかったが、今度は本当の餅を出さなくてはいけない」そうです。私の勤務する大学では大変な難題ですが、貴学の場合、まったく心配ないと感じています。

<評価者 D>

獨協医科大学における内部質保証の方針および関連規程に基づき、全学的に的確に自己点検・評価が実施されていると考えます。加えて、その結果に基づき、改善・向上に向けた取り組みが着実に実施されており、その計画性・実行力は卓越していると考えます。また、各部署で実施されたこれらの自己点検・評価に対して、内部質保証システム委員会および外部評価員が評価をするという仕組みを構築し、丹念に点検・評価がされています。これらの過程における労力は相当なものがあり、貴大学が持続的に発展していくために必要な過程とはいえ、敬服いたします。

一方、いくつかわかりにくい点もありました。自己点検・評価については、大学基準協会の項目に則って実際されておりますが、〇〇を実施しているから達成というような内容が多いように思います。基

準自体の表現がそのようになっておりますので、それで十分なところはあるかと思いますが、貴大学の目標と照らして適切な活動であるかを評価している記述があるとよいと考えます。改善・向上の取組みにおいても、その取組みの根拠となる点検・評価結果が、根拠資料もあるのですが、わかりにくい箇所がありました。評価者の読み込み不足もあるかと思いますが、このような PDCA サイクルのポイントについては、本文中で簡潔に記述していただくとわかりやすくなると思います。加えて、改善・向上の取組みの結果、目標達成となっているのかについても記述が欲しいところです。内部質保証システムの適切性の構築については、大学基準協会からも口頭で指摘がされており、取り組まれていることではありますが、PDCA サイクルが実質化の観点からも記述内容・方法についてご確認いただければと考えます。

一部、記述のポイントが若干ズレていると感じる箇所がありました。評価員のとらえ方が不十分であるかもしれませんが、ご確認をいただきたいと思います。相当なご尽力による自己点検・評価ですが、記述に齟齬等がありますと、点検・評価内容の適切性に疑義が生じてしまうことになりかねないと思っております。

激動する社会において、このように自己点検・評価を着実にされていることは、未来に発展していくための大きな力だと考えます。上記の記述とも重なりますが、PDCA サイクルが実質化すると、構成員である教職員が、本自己点検・評価の成果を実感できるようになると考えますし、自己点検・評価が形骸化することを防げるのではないかと考えます。

貴学の益々の発展を祈念いたします。