

平成 29 (2017) 年度
自己点検・評価報告書

獨協医科大学

目 次

序章	1
本章	5
第1章 理念・目的	5
第2章 教育研究組織	15
第3章 教員・教員組織	21
第4章 教育内容・方法・成果	30
[1]教育目標、学位授与方針、教育課程の編成実施方針	30
[2]教育課程・教育内容	43
[3]教育方法	54
[4]成果	69
第5章 学生の受け入れ	77
第6章 学生支援	89
第7章 教育研究等環境	101
第8章 社会連携・社会貢献	109
第9章 管理運営・財務	113
[1]管理運営	113
[2]財務	117
第10章 内部質保証	121
終章	127

序 章

1. はじめに

本学は、1991（平成 3）年に改正された大学設置基準の趣旨に基づき、1993（平成 5）年に学則に自ら点検、評価を行うことを規定し、「獨協医科大学自己評価委員会規程」を制定した。以降、3回にわたり自己点検・評価を独自に実施するとともに、2001（平成 13）年 8 月に大学基準協会の相互評価を申請した。

2004（平成 16）年度には、自己・点検評価と公表、認証評価機関による評価が義務化されたことを踏まえ、第 4 次自己点検・評価として、2008（平成 20）年秋に自己点検・評価委員会を改めて設置して作業を開始し、2010（平成 22）年度に財団法人大学基準協会（現、公益財団法人大学基準協会）による大学評価（認証評価）を受審し、同協会の定める大学基準に適合しているとの認定（認定期間は 2011（平成 23）年 4 月 1 日から 2018（平成 30）3 月 31 日）を受け、本学に対する「大学評価（認証評価）結果」及び大学評価（認証評価）のための資料「自己点検・評価報告書」「大学基礎データ」を学内外へ広く公表した。

今回の第 5 次自己点検・評価は、副学長を委員長とした全学的な自己点検・評価委員会を中心とした自己点検・評価活動を通じて、前回受審した際に指摘のあった助言・勧告に対する改善・改革活動等を行いつつ、本学の教職員が問題点の改善、到達目標実現のための認識を一層強化し、さらに、日常的な点検・評価機能の充実のための組織づくりを実現することを目指して取組んだところである。

2. 前回の大学認証評価の受審における助言・勧告に対する改善の概要

本学は、2010（平成 22）年度に大学基準協会による大学認証評価を受審し、大学基準に適合しているとの認定を受けた。その際、指摘された 7 つの助言及び 1 つの勧告に対する改善状況の概要については、次のとおりである。

（助言 1）

- ・人材養成に関する目的その他教育・研究上の目的が学部ごとに学則等に定められていないので、改善が望まれる。

（改善状況）

- ・看護学部新設に伴い、学則の第 1 条に医学部・看護学部の目的及び使命を包括していたが、看護学部が完成年度を迎え順調に経過していることから、今後、学部ごとに明確な人材の養成に関する目的等について明示した。

（助言 2）

- ・医学部では、学生による授業評価が一部の授業に限られており、また、組織的に継続した取り組みが十分ではないので、改善が望まれる。

（改善状況）

- ・授業評価の在り方については、学生による評価を一部の授業に限らず実施するように努めるとともに、他の教員が授業を聴講し同僚評価することにより、評価を受けた教員は自身の講義についてより客観的に判断できるとの結論に至ったが、同僚評

価する教員が多数必要なことから、評価する授業を限定せざるを得ないが、対象となる授業科目が偏らないよう配慮している。なお、実験・実習の評価は学生の意見が有効なことから、2009（平成 21）年度より開講されている実験・実習科目については、学生評価を行っている。

（助言 3）

- ・課程の修了に必要な単位を取得して退学した後に、再入学の手続きを経ず学位論文を提出し、博士の学位を取得した者について、「課程博士」として取り扱っていることは適切でなく、円滑な学位授与を行うよう改善が望まれる。

（改善状況）

- ・医学研究科博士課程において、課程修了に必要な単位を取得して退学（満期退学）した後、一定期間（2年）以内に学位論文を提出し、博士の学位を取得した者について、「課程博士」として取り扱っていたが、学位規程を改正することによりこの取り扱いを廃止した。今後、標準修業年限内に円滑に学位取得ができるよう研究指導体制を見直すとともに、経済面を含めた研究環境の整備に努めている。

（助言 4）

- ・ハラスメント防止に関する学生への周知方法が十分ではないので、改善が望まれる。

（改善状況）

- ・ハラスメント撲滅宣言の提唱（ポスター・リーフレット及びホームページへの掲載）により学生への周知徹底を図るとともに「ハラスメント防止強化週間」を設け、学生の啓発強化に努めている。特に新入生に対しては、オリエンテーション時の啓発活動にて周知徹底を図っている。受付相談窓口については、女性が気軽に相談できるよう女性受付相談窓口を増設した。また、相談内容や状況・状態によっては、カウンセラーとタイアップできる体制を整え、精神面のフォローアップにも努めている。引続き、外部相談窓口の設置検討を行い、周知方法の強化及び利用しやすい環境作りを目指し、取り進める意向にある。

（助言 5）

- ・医学部では、教員の担当授業時間に偏りが見られ、加えて、診療業務への時間が優先され、研究に費やせる時間の確保が不十分となっている。また、科学研究費補助金の申請状況も漸減傾向にあるため、研究活動の支援体制を整え、研究環境を充実させることが望まれる。

（改善状況）

- ・授業時間の偏りについて、医学部基礎医学では、実習など授業時間数が突出している科目について、非常勤講師の確保を行って教員一人当たりの負担を減らした。また、臨床医学では、講義担当が可能な教員数が限られた講座や担当講義数の多い講座では、授業時間数が特定の教員に偏ってしまうことから、講義が可能な教員を育成するとともに、学外の非常勤講師に授業を依頼して、講義時間の分散を図った。
- ・診療業務への時間が優先され、研究に費やせる時間の確保が不十分な点については、入院・外来患者数が年々増加することによって、診療時間の増大に繋がっている。この改善策として、大学病院における医療連携部や退院支援室の整備によって地域医療連携を強化して、臨床教員の診療負担を軽減させるよう努めている。すなわち、

臨床業務を行いながらも研究し易い環境作りを目指しているが、夜間や休日は、研究補助員や基礎教室のサポートが得られないため、平日の日中に研究日をとれるように整備を図ることとしている。なお、研究環境の充実・体制整備を目的に、2011（平成 23）年度に組織の改編により「研究支援センター」を設置し、研究業務の一部が支援センターによりカバーされ、研究者からの研究成果がよりでやすい環境になりつつある。

- ・科学研究費補助金については、若手医師の研究離れと研究者の研究時間不足によって研究の遂行が困難となっていることが、申請件数の減少要因ともいえる。これを改善すべく、前述のような「研究支援センター」を配置するとともに、基礎医学では定例基礎棟セミナーを 2011（平成 23）年より開始し、毎月 1 回、学内の若い研究者を中心とした発表と学外からの著明な研究者の招聘を恒常的に行い、次世代研究者の育成、研究環境の活性化と共同研究の機会と増進を図っている。また、図書館業務も電子ジャーナル、データベースの整備充実を図り、PubMed、医中誌、RefWorks や Up to date などの文献・EBM 検索の講習会も年数回行い、電子医学情報の利用促進を進めることにより、研究環境を高度化している。さらに、学生時代より研究の意義や重要性を認識させ、その楽しさを教育するため、2012（平成 24）年度からは医学部カリキュラムに「医学研究室配属」科目を開設し、さらに 2014（平成 26）年度からは大学院医学研究科に「研究医養成プログラム」を新設することで研究機会の増加を図るとともに、科研費獲得者には大学の予算で講座研究費を増額するなどのインセンティブを付け奨励することとしている。以上のような研究活動の支援体制の整備や研究環境を充実させたこともあって、「科学研究費補助金の申請・採択件数」が増加傾向にある。

（助言 6）

- ・医学部長の選任手続きについて、規定されていないので、整備が望まれる。

（改善状況）

- ・医学部長の選考規程については、未整備であったことから、医学部長任用規程を制定した。また、2010（平成 22）年度に完成年度を迎えた看護学部及び 2012（平成 24）年度に開設された看護学研究科の長に係る選考規程も制定した。

（助言 7）

- ・「自らの教育・研究及び経営の諸活動を恒常的に点検し、評価する」という目標に対し、第 3 次報告書と第 4 次報告書をまとめる間の 9 年間、大学全体として自己点検・評価が実施されていない。加えて、「自己点検・評価委員会」は、過去 3 回の自己点検・評価を行う際にその都度設置され、点検・評価業務終了後に解散されており、恒常的な自己点検・評価に関する活動や組織全体の体制が十分とはいえないので、改善が望まれる。

（改善状況）

- ・2010（平成 22）年度に大学評価を受審した後、委員会は解散することなく新年度には改選を行い、委員会を数回開催している。しかしながら、今後は、より理想的な内部質保証システムを確立するため、引き続き自己点検・評価体制の在り方について検討しており、2014（平成 26）年度の立ち上げを目途に、大学全体の委員会構成

を見直すことに加え、医学部、医学研究科、看護学部、看護学研究科のそれぞれに属する各委員会に分科会的機能を持たせ、2年に1回の点検・評価を行うことを目指している。また、本学委員会組織とは別に外部委員2～3名を委嘱し、本学の教育及び研究等の活動内容について別の視点から評価願うこととしている。その結果を自己点検・評価委員会から学長へ答申し、学長はこれを受け要改善事項について改善のための施策を講じ、自己点検・評価結果を累積させ、認証評価の際には総まとめを行うこととしている。

(勧告)

- ・医学部では、収容定員に対する在籍学生比率が1.07、過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均が1.04と高いので、是正されたい。

(改善状況)

- ・収容定員に対する在籍学生比率については、在籍学生数の是正に努めた結果、2013（平成25）年度の収容定員に対する在籍学生比率は1.05（712名／678名）となり、申請時と比較し改善した。収容定員率の超過は、厳格な成績評価基準により留年者が増えていることに起因しており、医学部という性質上避けられない面があるが、今後より一層教育体制の充実を図り、留年者減に努める予定である。
- ・入学定員に対する入学者数比率については、入学者数の是正に努めた結果、直近5年間（2009（平成21）～2013（平成25）年度）の入学定員に対する入学者比率の平均は1.02（587名（2年次編入学者6名含む）／578名）となり、申請時と比較し改善した。

本 章

第1章 理念・目的

1. 現状説明

(1) 大学・学部・研究科等の理念目的は適切に設定されているか。

<大学全体>

獨協医科大学（医学部を擁する単科大学）は、学校法人獨協学園によって、1973（昭和48）年、栃木県下都賀郡壬生町に開設された。その後、1979（昭和54）年に大学院医学研究科博士課程の設置を経て、2007（平成19）年に看護学部が、2012（平成24）年には大学院看護学研究科修士課程が設置された。

本学には次のような建学の理念が明文化されている。（資料1-1）

1) 人間性豊かな医師並びに医学者の育成

医学は病気が対象ではなく、生きている人間が対象である。したがって、広範な医学知識を持つというだけでなく、真に人間性豊かな医師並びに医学者の育成を理想とする。

2) 能力の啓発に重点を置く教育方針

現在、医学が対象とする領域はきわめて広範多岐にわたり、今後もさらに進歩発展し止まるところがないものと思われる。そこで、教育方針としては、広い視野に立った基本的知識の徹底的教授と、境界領域や関連領域の総合授業並びに反復学習を実施すると同時に、学生自らが考究して疑問の解決に当たり得る能力の啓発に努め、卒業後も常に新しい知識を持ち得るよう指導する。

3) 地域社会の医療センターとしての役割の遂行

大学病院は学生並びに卒業後の研修の場として提供されることは当然のことであるが、同時に病院自体が地域社会の医療センターとして、地域医師団との緊密な連携のもとに予防医学から社会復帰までを含めた包括的医療を行う。

4) 国際的交流に基づく医学研究

本学園の歴史的特殊性にも鑑み、医学医療の国際的提携を積極的に図り、世界の最先端を目指す研究を行っていく。

この理念に則り、医学部、看護学部の教育・研究の目的を本学学則第1条（資料1-2）において、「一般的教養と医学及び看護学に関する理論及び応用を教授・研究し、国際的視野に立って高度の医学的知識及び看護学的知識と技能を習得せしめ、社会的に信頼される医師及び保健師・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。」と定めている。

また、大学院医学研究科博士課程及び看護学研究科修士課程の目的を大学院学則第1条（資料1-3）において「医学及び看護学に関する学術の理論及び応用を教授・研究して医学及び看護学の進展に寄与するとともに、高度の研究的思考能力を備えた研究者の養成」

と定めている。

このような理念・目的に基づいて、医学部、看護学部、大学院医学研究科博士課程及び看護学研究科修士課程では各々の教育理念、教育目標を掲げ、その目標を達成する人材を養成し、多くの医師、看護師等医療人や医学博士等医学研究者を輩出している。卒業生たちは、人々から信頼される医師及び保健師・看護師として活躍しており、本学の理念・目的は有効に働いていると言える。

また、各学部・各研究科における理念及び目的の他、教育カリキュラム及び学生教育、学生受け入れ、学生支援、キャリア支援等のあり方について審議するため、教学マネジメント委員会（資料1-4）を設置している。委員会は、2014（平成26）年5月に、学長を委員長として設置された。委員会は学長及び副学長、並びに、各学部・研究科の教育関係役職者によって構成されており、定期的開催されている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の目的は、学則第4条の2第1項（資料1-2）に「医学に関する理論及び応用を教授・研究し、国際的視野に立って高度の医学的知識及び技能を習得せしめ、社会的に信頼される医師を育成することを目的とし、併せて医学の発展に寄与することを目的とする。」と定められている。

また、医学部教育においては、上記の目的に沿って次のとおり教育理念を定めている。（資料1-5）「患者さま及びその家族、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を育成する。」

医学部においては、上記の教育理念を具現化するため、効果的なカリキュラム編成や、適切な教員の配置、並びにきめ細かな学生指導及び教育を行ってきた。

その結果、近年の各学年における留年率は、低い状態で安定していること（資料1-6）、また、近年の医学部卒業生の医師国家試験結果についても、合格率が9割前後となっている。（資料1-7）

2) 看護学部

看護学部の目的は、学則第4条の2第2項（資料1-2）に「看護の実践で貢献し、看護学分野の教育者・研究者としての基礎的能力を備え、広く社会一般の人々から信頼される看護職者を育成すること、併せて看護学の発展に寄与することを目的とする。」と規定し、その目的を達成するために、看護実践を科学的に遂行する能力、多様化・国際化の進む社会の中で、将来、看護の実践・教育の分野においてリーダーとして貢献し、看護を発展させるための研究者として必要な基礎的能力を備えた「患者さま及びその家族、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看護職者を育成する」ことを教育理念としている。（資料1-8）

3) 医学研究科

医学研究科では、大学院学則第1条（資料1-3）に定められた研究科共通の目的に沿って、次のとおり教育理念を定めている。（資料1-9）

「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。」

医学研究科では、各専攻分野において上記の教育理念を具現化するため、効果的なカリキュラム編成及び指導教員の配置の下で、大学院教育が行われている。

その結果、医学研究科開設以来 37 年間に 679 名におよぶ学生が大学院を修了し、博士(医学)の学位を授与され、社会で活躍している。これらの修了者の多くは大学の所在する栃木県内を始め、全国の医育機関及び医療機関等において活躍しており、医学教育、医学研究又は地域医療等に従事し、医学発展への貢献、人材育成、並びに人々の健康福祉の増進に貢献している。修了者たちは、国際的視野を持ち豊かな学識及び人間性を備えた医学研究者又は医療従事者として活躍しており、本学医学研究科の目的及び教育理念は有効に機能しているといえる。また、学位関係では、過去 5 年間の学位取得率が 100%であり、医学研究科の教育の成果が上がっている。(資料 1-10)

4) 看護学研究科

看護学研究科の目的は、大学院学則第 1 条(資料 1-3)に規定されており研究科共通である。

「獨協医科大学大学院は、医学及び看護学に関する学術の理論及び応用を教授・研究して医学及び看護学の進展に寄与するとともに、高度の研究的思考能力を備えた研究者の養成を目的とする。」

この目的を踏まえて、社会から信頼され、看護の質の向上並びに看護学とその学際的発展に寄与できる、高度な看護実践能力と研究的思考能力を備えた看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者を育成することを教育理念としている。(資料 1-11)

(2) 大学・学部・研究科等の理念目的が、大学構成員(教職員および学生)に周知され、社会に公表されているか。

<大学全体>

本学の学生及び教職員に対する建学の理念・目的の周知方法としては、理念・目的を明記した、学部・研究科ごとの学生生活のしおり、講義シラバス、大学院便覧を配布して周知徹底させている。

また、建学の理念・目的を医学部・看護学部・医学研究科・看護学研究科それぞれの募集要項に記載している。これにより、学生は、理念・目的を理解したうえで本学を受験し、入学している。新入生に対しては、入学時オリエンテーションでも改めて説明している。

なお、本学の建学の理念・目的はホームページで紹介しており、広く社会に公表している。(資料 1-1)

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の目的は学則に定められ、本学ホームページにより、学内外に広く示されているところである。

また、医学部の教育理念については、大学の構成員である教職員及び学生に対しては、

ホームページ（資料1-5）のほか、『学生生活のしおり』（資料1-12 p.3）及び『講義シラバス』（資料1-13）等の冊子を配布することで、周知している。なお、毎年、新入生及び在对学生に対し、年度初めのオリエンテーションにおいて、十分に説明を行っている。また、受験生、保護者及び社会一般の人々に対しては、ホームページのほか、医学部パンフレット（資料1-14）及び入学試験要項（資料1-15）を配布することで、広く周知している。さらに、オープンキャンパス、推薦入学指定校対象の入試説明会等の機会を捉え、説明を行っている。

2) 看護学部

看護学部は、本学の教育理念・目的・教育目標は、「学生生活のしおり」（資料1-16 p.3）、看護学部シラバス（資料1-17 p.1）、「学生募集要項」（資料1-18 p.1）に明記、公的刊行物および大学ホームページ（資料1-8）に掲載し、入学式、新入生オリエンテーション、看護学部実習オリエンテーション、新入生保護者へのオリエンテーション、新任教員オリエンテーション、父母会など、あらゆる教育場面の機会を通して学生および構成員、保護者に周知している。受験生には「大学案内（パンフレット）」（資料1-19 p.2）、「学生募集要項」を配布しており、また社会一般の人々には「大学ホームページ」を通して広く周知を図っている。

また、受験生への進学相談会、学校見学、高校訪問、オープンキャンパス、高校教員との懇親会などを活用し周知しているほか、ホームページに看護学部紹介ビデオ（資料1-20）を公開し、本学部の教育理念、目的、教育目標の周知を行っている。

3) 医学研究科

医学研究科の目的は大学院学則に定められ、本学ホームページにより、学内外に広く示されているところである。

また、医学研究科の教育理念については、医学研究科の構成員である教職員及び学生に対して、ホームページ（資料1-9）のほか、『大学院便覧（規約・課程・シラバス）』（資料1-21 p.1）を配付することで、周知されている。また、医学研究科入学希望者及び社会一般の人々に対しては、ホームページにより広く周知している。多くの場合入学希望者は、目的及び教育理念を理解したうえで本学医学研究科を受験し、入学している。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、教育理念・教育目標は、「看護学研究科シラバス」（資料1-22 p.6）、「学生募集要項」（資料1-23 p.1）など公的刊行物および大学ホームページ（資料1-11）などに掲載し、入学式、新入生オリエンテーションなどで周知している。

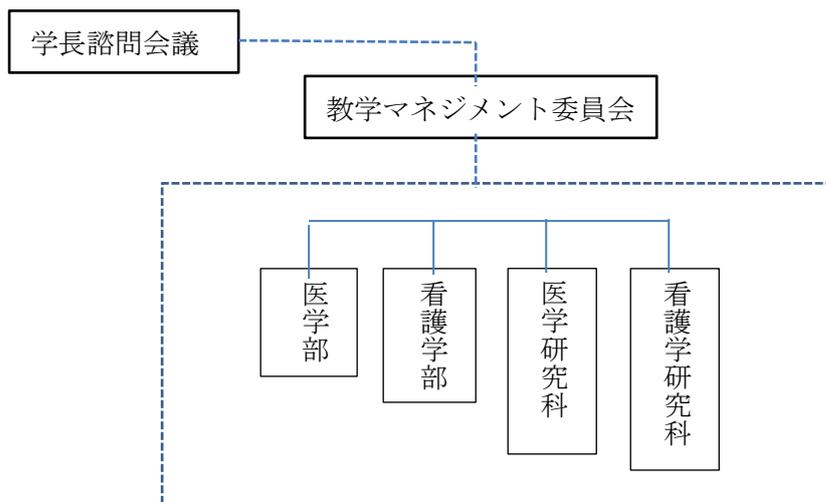
また、看護学部オープンキャンパスに併せて行っている大学院の個別相談（資料1-24）や個別の学校見学などにおいても周知している。教員には、学生間や教員間で共通理解ができるよう、新入生オリエンテーション、新任教員オリエンテーションの参加を義務付けて周知している。

(3) 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について定期的に検証を行っているか。

<大学全体>

大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性については、それぞれの教務委員会等の委員会で検証が行われ、医科大学全体の教学面を審議する委員会である教学マネジメント委員会で検証結果がまとめられる。その結果を本学の最終意思決定組織である学長諮問会議に上程し検証が決定される。

【教学マネジメント委員会の組織的な位置づけ（抜粋）】



<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の目的及び教育理念については、医学部教務委員会において、社会情勢の変化等に照らし適切なものとなっているか、また、大学の方針に沿ったものとなっているか検証を行っている。なお、検証結果については、教学マネジメント委員会へ上程している。

医学部教務委員会（資料1-25）は、医学部における学生教育全般について企画・立案する委員会であり、教育に係る事項を審議し、医学部教授会へ提案又は報告している。

2) 看護学部

文部科学省が提示している「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」も考慮しながら、看護学部教務委員会（資料1-26）において理念・目的の適切性についてカリキュラム・ポリシーと照合し検証している。看護学部教授会（資料1-27）においても報告、審議、検討を行っており、検証結果については教学マネジメント委員会（資料1-4）に上程している。

3) 医学研究科

医学研究科の目的及び教育理念については、医学研究科運営委員会において、社会情勢の変化等に照らし適切なものとなっているか、また、大学の方針に沿ったものとなっているか検証を行っている。なお、検証結果については、教学マネジメント委員会へ上程している。

医学研究科運営委員会（資料1-28）は、医学研究科の学生に対する教育研究・生活支援等について企画・立案する委員会であり、様々な事項を審議し、医学研究科教授会へ提案又は報告している。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、教育理念・教育目的の適切性について、看護学研究科教学委員会（資料1-29）でディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと照合し検証している。（資料1-30）その検証結果については看護学研究科教授会（資料1-31）にて報告・審議のうえ、教学マネジメント委員会（資料1-4）に検証結果を上程している。

2. 点検・評価

本学は、建学の精神に基づき、各学部・各研究科ともに理念・目的を適切に設定し、大学ホームページや冊子等を通じ学生及び教職員に周知し社会に公表している。また、各学部・各研究科では必要に応じて、教務委員会や運営委員会さらに教学マネジメント委員会において、理念・目的の適切性について検証を行っていることから、同基準を概ね充足している。

①効果が上がっている事項

<大学全体>

大学ホームページ、大学概要、学部案内、入試要項等での公表や、オープンキャンパス、入試説明会等を通じて建学の理念や教育目標の学内外への発信を積極的に行ったことにより、医学部、看護学部ともに入学志願者は年々増加しており、効果が上がっている。

また、2014（平成26）年に設置した教学マネジメント委員会により、本学の教育及び研究の活動状況、管理・運営体制等本学の運営状況について、全学的な観点から横断的に点検・評価が可能になり、各学部が共通認識のうえで改善・改革につなげている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、学則に学部の目的を定めている。また、この目的に基づき教育理念を掲げている。教育理念は「患者さま及びその家族、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を育成する」という内容であり、ホームページや学内配布物（冊子類）に掲載するとともに、医学部パンフレット及び入試要項にも掲載し、学生及び教職員に周知するとともに、受験生及び社会一般に対しても広く周知している。また、これらの目的及び教育理念は、必要に応じて医学部教務委員会において、時代に即した内容になっているか、現代の学生にとって無理な部分がないか等について検証しており、常に改善に努めようとしている点は好ましいと言える。

2) 看護学部

看護学部は、2007（平成19）年の学部設置以来、2015（平成27）年度末までに635名が卒業している（資料1-32）。また、開設以来看護師国家試験の合格率も9割を超える結果

を得ており（資料1-33）、進学を除く約9割以上が看護師・保健師として、本学関連病院やその他高度医療機関・地域医療機関・保健医療福祉機関等に就職している（資料1-34）。看護学部で学んだ知識や技術を活かし看護職者として活躍しており、教育理念・目的は適切であると言える。

看護学部各種委員会（資料1-35）では教育理念・教育目標を基に年度初めにその年の活動計画（活動方針・到達目標・役割分担等）を策定し看護学部教授会において報告しており（資料1-36）、また、年度末には各委員会は活動報告を纏め同教授会に報告している（資料1-37）ことは好ましいと言える。

3) 医学研究科

医学研究科では、大学院学則に研究科の目的を定めている。また、この目的に基づき教育理念を掲げている。教育理念は「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。」という内容であり、ホームページや学内配布物（冊子類）に掲載し、社会に対して公表するとともに、学生及び教職員に周知している。また、これらの目的及び教育理念は、必要に応じて医学研究科運営委員会において、時代に即した内容になっているか等について検証しており、常に改善に努めようとしている点は好ましいと言える。

4) 看護学研究科

看護学研究科は、修士課程の論文コース及び専門看護師コースを開設しており、これまでの学位授与者は、総授与者数26名（資料1-38）である。修了生は、看護学研究科で修得した高度な知識や専門的な技術を活かし、教育・研究・臨床の場において活躍しており、教育理念・教育目的は適切であると言える。

また、看護学研究科では、医療機関等で働いている看護職者の資質向上に貢献する目的で社会人受け入れに対応しており、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を用いて、必要に応じ、夜間開講講義、集中講義を導入するとともに長期履修制度（大学院学則第6条第2項）（資料1-3）を導入し、在職のまま学修できるよう配慮していることは好ましいと言える。

②改善すべき事項

<大学全体>

各学部、研究科での理念・教育目標は、社会の変化に即しているかを常に検証する必要がある。

また、大学全体としての検証については、定期的に行うためにも、自己点検・改善システムの柱である3つのサイクル（PDCAサイクル・スパイラルアップサイクル・コミュニケーションサイクル）の強化が必要である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<大学全体>

本学の建学の理念、教育理念・教育目標の適切性を評価する尺度として、国家試験の合格率、入学志願者数の増加、進級率・卒業率が向上、教育面の充実があげられる。

引き続き、更なる向上を目指し、また、地域社会のリーダーとなる人材や社会人として心身ともに健康でバランスのとれた人格形成の育成を目指す。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、目的及び教育理念を定めている。教育理念については、広く社会に対し公表し、学内教職員及び学生に対しても周知している。また、目的及び教育理念の内容については、必要に応じて検証を行っているが、今後は、近い将来、医学医療のグローバル化に対応した「医学教育分野別評価基準日本版」に基づき、JACME（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ことにしており、それに対応して、国際性等を加味した上での目的及び教育理念を改めて検討する必要がある。

その再編した目的及び教育理念については、引き続き社会に公表するとともに学内に十分に周知する必要がある。

2) 看護学部

看護学部で学んだ知識や技術を活かし看護職者として活躍しており、引き続き、学生に教育理念・目的を周知し、深く理解されることができるよう、次年度も現状を継続していく。

3) 医学研究科

医学研究科では、目的及び教育理念を定めている。教育理念については、広く社会に対し公表し、学内教職員及び学生に対しても周知している。また、目的及び教育理念の内容については、必要に応じて検証を行っているが、今後とも引き続き、目的及び理念を公表していくとともに、医療者・医学研究者の育成のため、検証を行っていく必要がある。

4) 看護学研究科

看護学研究科は、次年度以降も社会一般に対して広く教育理念、教育目的を周知し、修士論文コース及び専門看護師コースの現状を継続していくとともに、必要に応じた夜間開講講義及び集中講義の開講、並びに長期履修制度を引き続き実施していく。

②改善すべき事項

<大学全体>

学部、研究科での理念・教育目標は、社会の変化に即しているかを常に検証する必要がある建学の理念・教育目標の検証については、教学マネジメント委員会や学長諮問会議等で定期的に議論を行い、建学の理念・教育目標が社会の変化に即しているかを検証する必要がある。

4. 根拠資料

- 資料 1-1 建学の理念
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm/life/970/973.html>
- 資料 1-2 大学学則
- 資料 1-3 大学院学則
- 資料 1-4 教学マネジメント委員会規程
- 資料 1-5 医学部ホームページ（教育理念）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm/info/379.html>
- 資料 1-6 医学部留年者数に関する資料
- 資料 1-7 医師国家試験合格率に関する資料
- 資料 1-8 看護学部ホームページ（教育理念・教育目標）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn/info/201.html>
- 資料 1-9 医学研究科ホームページ（教育理念）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curri/1702.html>
- 資料 1-10 医学研究科学位（博士）取得状況
- 資料 1-11 看護学研究科ホームページ（教育理念・目的）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn-g/curri/1487.html>
- 資料 1-12 平成 28 年度医学部学生生活のしおり
- 資料 1-13 医学部講義シラバス（教育理念）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/data/a1.pdf>
- 資料 1-14 2017 年医学部大学案内（パンフレット）
- 資料 1-15 平成 28 年度医学部センター利用・一般・栃木県地域枠入試要項
- 資料 1-16 平成 28 年度看護学部学生生活のしおり
- 資料 1-17 平成 28 年度看護学部シラバス
- 資料 1-18 平成 28 年度看護学部センター利用・一般 A・B 入試要項
- 資料 1-19 2017 年看護学部大学案内（パンフレット）
- 資料 1-20 看護学部紹介ビデオ（教育理念・教育目標）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn/info/1637/1638.html>
- 資料 1-21 医学研究科便覧（規約、課程、シラバス）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/shiryuu/00196-044.pdf>
- 資料 1-22 平成 28 年度看護学研究科シラバス（第 2 版）
- 資料 1-23 平成 28 年度看護学研究科募集要項
- 資料 1-24 2016 看護学研究科オープンキャンパスポスター
- 資料 1-25 医学部教務委員会規程
- 資料 1-26 看護学部教務委員会規程
- 資料 1-27 看護学部教授会規程
- 資料 1-28 医学研究科運営委員会規程
- 資料 1-29 看護学研究科教学委員会規程
- 資料 1-30 看護学研究科教育理念とカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの

検証資料

- 資料 1 - 31 看護学研究科教授会規程
- 資料 1 - 32 看護学部卒業生数推移 (2011 年～2016 年)
- 資料 1 - 33 看護師・保健師国家試験合格者数推移 (平成 22 年度～平成 27 年度)
- 資料 1 - 34 看護学部卒業生進路 (平成 22 年度～平成 27 年度)
- 資料 1 - 35 看護学部委員会構成
- 資料 1 - 36 看護学部各委員会の年間活動計画
- 資料 1 - 37 看護学部年報 (平成 27 年度)
- 資料 1 - 38 看護学研究科学位 (修士) 授与者数推移 (平成 25 年度～平成 27 年度)

第2章 教育研究組織

1. 現状説明

(1) 大学の学部・学科・研究科・専攻および附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。

本学は、獨協学園伝統の開拓者精神と国際性の基盤に立って、医学・医療の原点にかえり、医学の進歩並びに社会事情の変化に即応しうる教育機関として、1973（昭和 48）年に開学した。

本学の教育研究組織は、大学学則（資料 2-1）及び大学院学則（資料 2-2）に基づき、①学部学科・専攻科として、医学部医学科及び看護学部看護学科、②研究科として、大学院医学研究科（博士課程）及び大学院看護学研究科（修士課程）があり、③附属施設として、獨協医科大学病院（資料 2-3）、越谷病院（資料 2-4）、日光医療センター（資料 2-5）を設置している。また、④その他の支援組織として、基本医学、教育支援センター、地域医療教育センター、研究支援センター、国際協力支援センター、情報基盤センター、実験動物センター、R Iセンター、SDセンター、I R推進室及び図書館がある。また、⑤このほかの組織として、保健センター及び献体事務室を設置しており、コンプライアンスの観点から、内部監査室及び不正防止計画推進室を設けて教育研究組織のチェック体制を整備している。

なお、2016（平成 28）年 5 月 1 日現在の本学における管理部門も含めた教育研究組織は「獨協医科大学組織規程」（資料 2-6-①、②）のとおりとなっている。

医学部は、基礎医学及び臨床医学から構成されており、基礎医学は 14 講座、臨床医学は 29 講座で構成され、各講座には各々の定員に基づき主任教授及び各職階の教員を置いている。教育・研究については、この体制の下に展開されており、基礎医学系科目は基礎医学の各講座が、臨床医学系科目は臨床医学の各講座がそれぞれ担当している。これに加え、基本医学教員が医学に関する専門教育及び一般教養系科目教育に関っている。一方、越谷病院教員及び日光医療センター教員も同様に臨床医学系の講義及び臨床実習を一部担当している。また、学生教育を担当する事務組織として学務部があり、このうち教育課程等については教務課が、学生の厚生補導に関する事務は学生課が担当している。さらに、教育課程に関する教員の責任者として教務部長、学生の厚生補導については学生部長が置かれ、講座主任教授をもって充てられている。なお、教育に関する諸事項を審議する機関として教務委員会（資料 2-7）が置かれており、教務部長が委員長となっている。また、学生の課外活動及び厚生補導に関する諸事項を審議する機関として学生生活委員会（資料 2-8）が置かれており、学生部長が委員長となっている。学生生活委員会と関連して、各学年に複数の学年担任が置かれ、学年担任には、基本医学、基礎医学及び臨床医学の教員が充てられており、学生生活委員会及び教務委員会と緊密な連携のもとに、個々の学生に対し、勉学面、生活面全般について直接きめ細かい指導を行うことを任務としており、「患者及びその家族、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を育成する」という教育理念に基づく具体的な学生の教育目標を達成するため、講座制及び学年担任制

を基盤にした体制となっている。

2007（平成 19）年 4 月に開設された看護学部の教育研究組織は、看護学部カリキュラムに対応し学生への教育効果を向上させ、以って同学部の教育理念及び教育目標を達成するとともに、看護学における研究活動を推進することを目的に 13 の領域を設置しており、各領域には看護職の資格を持ち各科目に精通した教授及びそのほかの専任教員を配置している。また、看護学を支える学習分野としての基礎科目・専門基礎科目には、それぞれの専門分野において教育活動及び研究活動を行っている教員、並びに学内外において豊かな教育経験を有する講師を兼任講師又は兼任講師として委嘱・配置している。

看護学部の運営については、管理責任者として看護学部長がおり、看護学部教育に係る教員の責任者として、教務部長（教務委員会委員長）（資料 2－9）及び学生部長（学生生活委員長）（資料 2－10）が置かれており、それぞれ教授をもってこれに充てている。また、事務組織のサポート体制については、学生教育及び学生生活の支援を担当する事務組織として、教育課程等については看護教務課が、学生の厚生補導については庶務学生課が担当している。

なお、教員組織における領域は、医学部における講座とは異なっており、医学部講座と比較すると人数的にも研究室等も小規模なものであって簡素な組織になっているが、各教員が「臨床看護実践を科学的に遂行する能力及び多様化・国際化の進む社会の中で、看護実践・看護学教育の分野において、リーダーとして貢献できる基礎的能力、並びに看護学を発展させるための研究者としての基礎的能力を備えた看護師・保健師を養成する」という教育理念及び教育目標実現のために学生教育に鋭意努力している。

大学院医学研究科（以下、「医学研究科」という。）は、1979（昭和 54）年 3 月に設置が認可され、同年 4 月 1 日に開設した。医学研究科は、「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」という教育理念に基づき具体的な教育目標が定められているが、これらの理念及び目的を達成するため、次のような教育研究組織が整備されている。医学研究科組織は、基本的に医学部の各講座を基盤に各専攻分野が設置されている形態で、5 つの専攻（学系）から構成されており、形態学系に 3 専攻分野、機能学系に 8 専攻分野、社会医学系に 4 専攻分野、内科学系に 15 専攻分野、外科学系に 15 専攻分野の計 45 専攻分野が設置されている。各専攻分野においては、講座制の利点でもある磐石な教育・研究体制の下で、各教員の協力体制により、当該分野を専攻する大学院生へのきめ細かな教育及び研究指導が行われている。なお、医学研究科の教育・研究上の必要性及び社会のニーズに合わせることを目的に、2016（平成 28）年 4 月 1 日付けで、越谷病院及び日光医療センターに新たに専攻分野を設置（越谷病院：内科学系に「先端内科学」及び外科学系に「先端外科学」、日光医療センター：内科学系に「医工学」）し、現在に至っている。

医学研究科の運営体制としては、管理責任者は医学研究科長（学長）となっているが、研究科の業務運営を統括する役職として医学研究科教学部長を置き、医学研究科の指導教授の一人をもって充てている。また、医学研究科教学部長は、医学研究科運営委員会（資料 2－11）の委員長を務めている。研究科をサポートする事務体制については、学務部教

務課がこれを担当しており、「大学院の入学試験、学位審査、研究科の教育課程等及び大学院生の厚生補導に関する事務」に係る業務を遂行している。

以上の点から、医学研究科における教育研究組織は、本学の大学院教育をより効果的なものになっている。

大学院看護学研究科（以下、「看護学研究科」という。）は看護学部を基礎とし、広く社会から信頼され、看護の質の向上並びに看護学とその学際的发展に寄与できる、高度な看護実践能力と研究的思考能力を備えた看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者を育成することを目的に、2012（平成24）年4月に開設された。

2年後の2014（平成26）年4月には、より高度な看護実践能力を備えた看護実践者を育成するため、従来の教育課程を「論文コース」と位置づけ、新たに「専門看護師コース」を開設した。これらの理念及び目的を達成するため、看護学研究科の教育研究組織として、2つの専攻分野（基盤・機能看護学分野及び実践看護学分野）が設置されており、各教員の協力体制のもとで当該分野を専攻する大学院生へのきめ細かな教育及び研究指導が行われている。

看護学研究科の運営体制としては、管理責任者は看護学研究科長（看護学部長）となっている。また、研究科の業務運営を統括する役職として看護学研究科教学部長を置いている。また、看護研究科をサポートする事務体制については、看護学部看護教務課がこれを担当している。

本学の附属施設として、大学病院、越谷病院、日光医療センターという3つの附属病院を有しており、これらの病院はそれぞれの地域社会に対して高度医療を提供することを社会的使命としている。また、医科大学の附属病院という位置付けから、本学医学部学生の実習施設としての役割を持っている。同様に、本学には看護学部及び2つの看護専門学校を設置していることから、看護師養成施設の実習病院としても位置づけられている。また、臨床研修病院としての役割も担っている。

大学病院は、1974（昭和49）年7月の開院以来、学生の臨床実習施設としての位置付けに加え、医科大学附属病院として相応しい高度な医療を地域社会に提供している。1994（平成6）年には特定機能病院として承認された。更に栃木県等の行政からの要請により、これまでに認知症疾患医療センター、災害拠点病院、総合周産期母子医療センター、救急患者用ヘリポート（基地病院としてドクターヘリを運航）、救命救急センター、とちぎ子ども医療センター、地域がん診療拠点病院など、さまざまな機能を拡張し続けており、地域社会からの信頼を得ている。

越谷病院は、1984（昭和59）年6月に、本学の2つ目の附属病院として埼玉県越谷市に開設された。開院以来これまで、高度の知識と技術を備えた医師を養成する医学教育の場とするとともに、地域医療の基幹病院として地域社会へ先進医療を提供している。

日光医療センターは、（独）労働者健康福祉機構の所管する珪肺労災病院の経営移譲により、この地域の医療の継続と充実を目的に本学の3つ目の附属病院として2006（平成18）年4月に開院した。開院以来、大学病院・越谷病院と同様、地域医療に従事する医師の教育に加え、医学部学生の卒前医学教育としてBSL学生の受入や看護学部学生の実習指導な

ど、臨床教育機関としての役割を積極的に担っている。

本学における教育・研究活動を支援する組織として、従来設置されていた国際教育研究施設を2011（平成23年）4月に組織改編し、「基本医学」「研究支援センター」「国際協力支援センター」「情報基盤センター」「R Iセンター」を設置した。

基本医学は、語学・人文教育部門、基盤教育部門、情報教育部門の3部門から構成されており、医学部、看護学部及び附属看護専門学校における語学・人文、基盤及び情報に関する教育、並びに生活指導に従事し、本学の学生教育に寄与している。

研究支援センターは、研究支援部門（3室）、臨床医学研究部門（5室）の2部門から構成されており、本学における研究者（研究生・大学院生を含む）の研究活動を推進・支援しており、全学的に横断的な利用が可能となっている。

国際協力支援センターは、外国の大学・教育研究機関等との交流や国際協力事業を推進して本学の国際貢献及び国際的感覚を持った医療従事者の育成に寄与することを目的に、国際環境衛生室及び国際疫学研究室（同年11月には福島分室設置）の2室が設置された。

1881年（明治14年）に設立された「獨逸学協会」の流れを汲む本学は、2012（平成24）年12月に「日独連携推進室」を設置し、ドイツ・ミュンスター大学医学部との交換留学制度を始めとして、様々な形でドイツの大学や研究機関との連携を進めており、医学・生物学の分野で日独連携に寄与している。

また、2016（平成28）年4月には、外国の大学・病院・教育研究機関との交流や国際協力事業の推進等を目的に国際交流支援室を設置し、現在に至っている。

情報基盤センターは、学内の学術系ネットワークやサーバーなど、ICT（情報通信技術）基盤の活用・支援に関わる部門として、本学における教育・研究および事務管理に寄与することを目的に設置され、基本医学・情報教育部門と連携し、益々高度化する情報化社会で、積極的にICTを活用し、活躍できる人材育成も支援している。

R Iセンターは、放射性同位元素及び放射線を利用した学内における共同研究利用の放射線施設として、放射線管理部及びR I研究部が設置されており、多くの研究者が利用している。なお、これらの放射性同位元素及び放射線を取扱う従事者の放射線障害を防止し、かつ放射線施設の放射線安全を守るため、大学・大学病院の放射線関係者に対し、放射線の被曝管理と放射線安全教育も行っている。

教育支援センターは、基本医学に係る組織改編により、下部組織であった教育支援部門が独立した組織として2012（平成24）年4月に設置し、その下部には医学教育室及び看護学教育室がある。本学の教育理念に基づき、医学部、看護学部及び附属看護専門学校における卒前、卒後の医学・看護学の教育支援及び生活指導を行うとともに、本学と連携する医療系教育施設などの教育、研究及び診療活動の向上・発展に寄与する中、2015（平成27）年6月には、実情に即して看護学教育室を地域医療教育センターとして分離独立させ、医学教育室を教育支援センターとし、現在に至っている。

実験動物センターは、実験動物管理室、動物実験共同利用室、実験動物研究室、センター越谷分室の4室を設置し、学内における動物実験専用の共同利用施設として、倫理的、合理的な動物実験の推進を積極的に支援すると同時に、実験動物学を通して医学に関連する教育・研究活動を行っている。

S Dセンターは、本学の「大学力」向上に繋げる取り組みとして教職員の資質向上を目

指すべく、2014（平成 26）年 8 月に学長直属の組織として設置した。下部組織として、資格管理部門、教員研修部門、職員研修部門及び看護教育部門の 4 部門で構成されており、様々な講習会・講演会や支援活動により教員と職員の双方の職能開発を進めている。

教学 I R 推進室は、文部科学省主導の下、近年、大学の質の向上に資するため、経営情報及び教育情報等を対象に調査・分析を行い、その結果をステークホルダーに情報提供するとともに、必要な改善の提言を行うこと等を目的に I R（institutional research）等の組織を設置する動きや関心が高まる中であって、2015（平成 27）年 8 月に設置して教育情報等を対象に調査・分析等を行っている。

図書館は、教職員・学生を中心に地域の医療関係者に対して、教育・研究・診療活動を行う上での必要な図書、雑誌及び視聴覚資料等の確保し、並びにこれらに関する情報を迅速かつ適切に提供するため、1973（昭和 48）年の開学当初に開館し、2 年後の 2 月に現在の場所に移転してサービスを行っている。

（2）教育研究組織の適切性について定期的に検証を行っているか。

教育研究組織に関する定期的な評価は、学内の各部門において年度ごとに年度計画（方針）を策定し、学長諮問会議（資料 2-12）に報告のうえ、これを実行している。また、教育研究組織の機能強化等を図るために、各学部及び各研究科の教授会をはじめ附属施設等の諸会議において随時必要性を検証し、組織改編や新設等の検討を進めている。これらの提案に対しては、最終的には本学の最高審議機関である学長諮問会議に諮られ、この審議結果を参酌して学長が決定し、教授会等で報告される。本学の基本的な組織体制は、大学の理念、学部の教育理念・教育目標の実現を図るために編成されている。

2. 点検・評価

それぞれの学部・研究科の教育・研究に係る組織体制については、教員の専門性及び社会のニーズ等を考慮し適宜見直しを行うなど、適切に対応している。また、これまで大学の管理・運営に関わる様々な改善・改革に対しても、それに見合った組織づくりを行ってきており、教育研究組織の構成は適切であると判断している。

①効果が上がっている事項

医学部では、教育支援センター及び医師国家試験教育センター教員との連携協力のもと、さまざまな取り組みが功を奏し、C B T、O S C E 及び医師国家試験等の指標において年々結果が向上している。また、看護学部では、学習支援の充実もあって、看護師・保健師国家試験の指標において、全国平均を上回る合格率で推移している。

研究面に関しては、研究活動を推進・支援している研究支援センターの設置以降、専任教職員の増員等もあって、科学研究費等の外部資金の獲得件数が増加傾向を示している（科研費採択件数：2014（平成 26）年度 56 件、2015（平成 27）年度 58 件、2016（平成 28）年度 72 件）。

また、附属施設の中で実験動物センターにおいては、第三者認証として、2015（平成 27）年 3 月に、国立大学法人動物実験施設協議会及び公私立大学実験動物施設協議会による「動物実験に関する相互検証プログラム」による自己点検・評価を行い、その結果に対する認

証を受けている。(資料2-13)

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

大学全体としては、より一層、教育・研究の理念や目的に沿った教育研究活動ができるよう、教育研究組織を定期的に検証していく。なお、教育面では、医師及び看護師の国家試験の合格率向上に効果を上げている教育支援センター及び医師国家試験教育センターの機能を今後も維持していくこととし、研究面では、科学研究費等の外部資金の獲得件数は増加している状況から、研究活動を推進・支援部門との連携のもと、引き続き外部資金の積極的な獲得を行う。

4. 根拠資料

- | | |
|---------|---|
| 資料2-1 | 大学学則(既出1-2) |
| 資料2-2 | 大学院学則(既出1-3) |
| 資料2-3 | 大学病院ホームページ
http://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m.html |
| 資料2-4 | 越谷病院ホームページ
http://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-k.html |
| 資料2-5 | 日光医療センターホームページ
http://www.dokkyomed.ac.jp/nmc.html |
| 資料2-6-① | 組織規程 |
| 資料2-6-② | 組織規程(別表) |
| 資料2-7 | 医学部教務委員会規程(既出1-25) |
| 資料2-8 | 医学部学生生活委員会規程 |
| 資料2-9 | 看護学部教務委員会規程(既出1-26) |
| 資料2-10 | 看護学部学生生活委員会規程 |
| 資料2-11 | 医学研究科運営委員会規程(既出1-28) |
| 資料2-12 | 学長諮問会議規程 |
| 資料2-13 | 動物実験に関する検証結果報告書(2015(平成27)年3月)
http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/dmu/info/01047-002.pdf |

第3章 教員・教員組織

1. 現状説明

(1) 大学として求める教員像および教員組織の編成方針を明確に定めているか。

<大学全体>

本学は、医学・看護学系の学部・大学院と専門学校で構成されるため、教育・研究・診療の向上を大学全体として達成するという教員組織の編成方針のもと、建学の精神に則り、「患者さま及びその家族、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」という本学の教育理念を達成するために、教育課程の種類及び規模に応じ、教育上必要な内容と規模の教員組織を設け、そこに教員を適材適所で配置している。

<学部・研究科>

1) 医学部

本学医学部には、教員に求める能力及び資質については、学部教育以外にも卒業教育、生涯教育いずれかの教育を担い、教育目的を達成するという方針のもと、教員組織規程及びこれを踏まえた教員の任用等に関する必要な規程等があり、教員組織に係る事項及び教員の任用等に係る事項は、教員組織規程（資料3-1）及び各任用基準（基礎医学科教員任用規程（資料3-2）、臨床医学等教員任用規程（資料3-3）、基本医学教員任用基準（資料3-4）、支援センター教員任用基準（資料3-5））に基づいて適切に運用されている。また、医学部が教員に求める教員像は、上記任用基準に資格・資質を明確に定めている。

教員組織の編成方針については、各講座の教育・研究・診療の実績によって定められた定員を配分することで共有されている。ただし、臨床以外は固定の定員となっている。

教員任用については、基礎、臨床、越谷病院、日光医療センターにおける各連絡会において審議され医学部教授会（資料3-6）に報告される。また、基本医学、支援センターについては各連絡会で審議された後、学長諮問会議において審議の上承認される。

なお、医学部においては教育、研究の運営に関する各種委員会が設置されており、委員長は各連絡会で決定され組織的な体系が構築されている。また、各委員会における重要事案については、教授会の報告案件となり、情報を共有することにより委員会間、教員間の連携強化を図っている。

教員組織に係る責任については、大学全体の責任は学長が担っているが、医学部に関することは、医学部長（現在、学長が兼任）が全面的に負う。

2) 看護学部

看護学部が教員に求める教員像は、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められ、本学の教員にふさわしい人格及び識見を有する者とし、獨協医科大学看護学部教員の選考規程（資料3-7）並びに任用基準（資料3-8）に資格・資質を

明確に定めている。専任教員の選考は、担当副学長、看護学部長、看護学科長、教授数名からなる教員選考委員会において慎重に審議し、その結果を踏まえて学長に上申して決定している。

教員組織の編制は、教育研究上必要な領域を定め、その教育研究に必要な教員を配置することを方針としている。具体的には、各領域への教員の配置は看護学部教員の一部が看護学研究科の教員を併任していることから、看護学部・看護学研究科それぞれの担当授業時間を踏まえて配置し、教授・准教授または講師・助教をバランスよく特定の年代に偏らないよう配置する方針としている。

この編制方針については、看護学部教授会（資料3-9）において教員へ周知し、教職員間で共有している（教授会の構成員は看護学部学内准教授以上全員である）。また、平成19（2007）年度には、「獨協医科大学臨床教授等の称号の付与に関する規程」（資料3-10）が制定されたことに伴い、看護学部においても実習教育の指導体制の充実及び看護の質の向上を図ることを目的に、実習教育に協力する医療機関等において臨床教育等に優れた者に対して臨床教授等の称号を付与している。

3) 医学研究科

教員に求める能力及び資質については、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という教員組織の編制方針を定めている。医学研究科教員組織については、教育方法、内容等を充実させ、教育・研究水準が向上するように体制を整備している。

なお、医学研究科教員は学内講師以上の医学部教員が兼担しており、課程・専攻系・専攻分野・専攻科ごとに配置されている。

また、毎月、大学院医学研究科運営委員会及び同教授会（資料3-11）を定期的で開催し、大学院教育に関わる教員の組織的連携体制をとっており、大学院医学研究科長がその責任を負っている。

4) 看護学研究科

教員に求める能力及び資質については、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という教員組織の編成方針を定めている。

教員の構成及び責任の所在については、各課程の教授または准教授が、教育研究の責任者となっている。毎月、大学院看護学研究科運営委員会及び同教授会（資料3-12）を定期的で開催し、大学院教育に関わる教員の組織的連携体制をとっており、大学院看護学研究科長がその責任を負っている。

（2）学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

<大学全体>

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、各学部の教授会及び各研究科の研究委員会の下で、適切な資格を有する教員が組織されている。十分な

教育研究活動が展開できているかの一つの指標として、教員一人当たりの学生数が上げられる。本学の専任教員一人当たりの学生数は医学部 0.76 名、看護学部 10.89 名、医学研究科 0.36 名、看護学研究科 1.04 名となっている（2016（平成 28）年 5 月 1 日時点）。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部は、基本医学、基礎医学、臨床医学の教育研究のための各専門領域に対応した講座・教室等によって構成される。臨床教育及び臨床研究は 3 つの病院を含む附属医療施設で実施し、診療上の組織として診療科を置いている。

医学部の講座に所属する教員（学内講師以上）は大学院を兼担し、臨床系では附属医療施設の診療科も兼務している。実質的には、附属病院の一部の診療科に対応する講座（臨床医学講座）が医学部の教育研究を行っているが、講座ではない診療科も大学教員としての教育・研究を実践している。附属医療施設は初期臨床研修医をはじめとする卒後臨床教育を積極的に行っており、毎年多くの初期臨床研修医（60～80 名）を受け入れている。

医学部の教員は、組織として学部属する講座・診療科に所属する教員と、組織上医学部に属さない研究施設部門に所属する教員に分かれており、医学部に属する専任教員数は 971 名（うち教授 113 名）であり、大学設置基準上の必要専任教員数を大幅に上回る教員が教育研究にあたっている。

2) 看護学部

専任教員については、平成 28（2016）年 5 月現在、教授 9 名、准教授 12 名、講師 8 名、助教 9 名となっている。また、看護職資格を持つ教員は 35 名（看護師 35 名、保健師 20 名、助産師 7 名）であり、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」に定める教員数を上回っている。また、医師免許有資格者 2 名、歯科医師免許有資格者 1 名が配置されている。なお、年齢構成についても特定の年代に偏らないよう配慮している。また、授業科目と担当教員の適合性については、教員選考委員会における専任教員の選考及び非常勤講師の任用審査、教務委員会における科目責任者の審議等において判断している。

3) 医学研究科

大学院研究科の目的は、医学に関する学術の理論及び応用を教授・研究して医学の進展に寄与するとともに、高度の研究的思考能力を備えた研究者を養成することである。これを行うための専攻課程は、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ており、各専攻課程は複数の専攻分野から成る。

4) 看護学研究科

看護学研究科の教員組織は、編成方針に沿って課程に合わせた教員で構成しており、看護学研究科の教員は特任教授を除き、全員が看護学部の教員を兼務している。教員の選考

にあたっては看護学部と大学院看護学研究科合同の教員選考委員会において、本研究科の教育を担えるかを審査した上で学長に上申し、教員の採用を決定している。そのため、各課程・領域にふさわしい教員を配置できており、学生の学修ニーズに十分こたえられるカリキュラムを組むことができている。

(3) 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

<大学全体>

本学教員の応募については、原則、公募としており研究者人材データ・ベース（JREC-IN）及び本学ホームページに掲載し、教員の募集に関する適切な運用を図っている。

教員の任用等は当該教員の所属する部署及び任用の対象となる職位によって異なるが、各部署の連絡会の審議・承認を得、学長の決裁を得た上で教授会に報告される。なお、任用基準については、基礎医学、臨床医学（大学病院・越谷病院・日光医療センターを含む）と基本医学・支援センターと所属によって異なり、これらの関係規程等は教職員専用のホームページからダウンロードできるようになっている。

教員の役割が分化する中で、学校教育法に定める役職だけでなく教育・研究・診療のいずれかに特化したいくつかの役職を設けて柔軟な教員リクルート制度をとっている。教員が大学スタッフとして果たす役割は、各教員の所属する部署によって異なるが、教育・研究・診療への比重は、教育業績、研究業績、診療実績などで定量的に評価され、採用、昇格審査時に審査を受ける。なお、業務比率については、平均で教育21%、研究19%、診療60%となっている。

<学部・研究科>

1) 医学部

教員の採用・昇格の基準等については、各規程等により選考及び審査を行っており、教授（学内教授含む）においては、都度選考委員会を設置して選考を行い、候補者による講演並びに面接等を実施し、これらの結果を総合的に判断して選考対象の教授としてふさわしい最終候補者1名を選考する。（資料3-13、資料3-14）

准教授クラスについては、当該教員の所属する部署の連絡会運営委員会において資格基準の適否を審査し、適任と判断されたものが各連絡会において審議されている。

2) 看護学部

教員の採用・昇格の基準等については、各規程等により選考及び審査を行っている。採用においては、公募とし研究者人材データ・ベース（JREC-IN）及び本学ホームページに掲載し、人材の確保を図っている。教員の選考にあたっては獨協医科大学看護学部・大学院看護学研究科教員選考規程に基づき、選考委員会が担っている。応募者については、書類選考及び面接を行った上で教員候補者1名を選考し、学長に上申する。

なお、教授クラスの人事は選考委員会委員長となる担当副学長が、教員候補者1名を学

長諮問会議で報告することとしており、これにより適切な教員人事を図っている。主な関連規程は次のとおりである。

「獨協医科大学看護学部・大学院看護学研究科教員選考規程」(資料3-7)

「獨協医科大学看護学部教員任用基準」(資料3-8)

また、2016(平成28)年4月1日以降に新規採用となる教員に関しては2年の任期制(再任可)を導入した。

「獨協医科大学看護学部教員の任期に関する規程」(資料3-15)

「獨協医科大学看護学部教員(任期付)の再任用に関する施行細則」(資料3-16)

3) 医学研究科

大学院医学研究科では、医学部教員が兼任教員になっており、原則として基礎医学は学内准教授以上であるが一部の講座で助教が担当している。臨床医学は学内講師以上で、大学病院、越谷病院と日光医療センターでは学内准教授以上が兼任教員となっている。

4) 看護学研究科

看護学研究科の専任教員は特任教授を除き看護学部教員が兼務しており、看護学部教員の募集・採用・昇任の際に「獨協医科大学看護学部教員の選考手続・任用基準」(資料3-7及び3-8)に準じて、看護学研究科の教育研究の担当ができることを併せて検討している。また、教員を任用する場合、看護学部・看護学研究科合同の教員選考委員会の議を経て学長に答申し、大学院看護学研究科教授会に報告することとなっている。

(4) 教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

<大学全体>

教員の任用手続が具体的に整備され、教員の研究業績を評価するとともに研究活動を活性化するための任用規程が設けられている。これらの制度は教育・研究活動の活性化に大きく寄与している。教育活動の評価としてはFD委員会における授業評価も一定の成果はあげている。FD委員会では授業評価を教員本人へフィードバックしている。また、臨床系教員は診療を行う医師でもあるため、2007(平成19)年度下期から教員の人事評価を試行している。

<学部・研究科>

1) 医学部・医学研究科

医学部全体の取り組みとしては、教育については教務委員会で、担当教員のFDについてはFD委員会で継続的に実施している。また、研究については研究業績データ・ベースによる継続的な評価が可能となり、医学部及び医学研究科での研究推進が適切に図られている。2013(平成25)年度から研究業績データ・ベースの運用を開始している。(資料3-17)

2) 看護学部・看護学研究科

教員の資質向上を図るためにFD委員会を設置している。FD委員会では全教員を対象に研修会を開催しているほか、職位に応じた外部研修会への参加を促し、学科会議等での情報の共有を図りながら教育力の向上に努めている。また、教員の人事評価も2011（平成23）年度から実施しており、2015（平成27）年度からは教育・研究・社会活動等の評価基準を設けている。

2. 点検・評価

<大学全体>

教員任用基準などにおいて、本学の教員として求められている資質を明確にしているほか大学の設置理念・目的に照らして本学が目指す人材育成を担える教員を求めている。教員組織の編成方針に基づき概ね適切な教員配置ができています。大学設置基準における教員数も満たしており、大学規模や教育内容から考え、ほぼ妥当であるが、教員が欠員となっている部門・分野については、今後適切な教育ができるよう教員の配置について検討を行う必要がある。教員の採用・昇格については規程の整備がされており、適切に行われている。さらに教員の資質向上についても人事評価制度及びFDなどにより実施できている。

<学部・研究科>

1) 医学部

教育・研究・診療にバランスの取れた人材を求めており、教員組織についても教育課程にふさわしい編制ができており、教員配置についても適切である。また各講座でも教育だけでなく、関連講座による中央部門やセンターの設置していることで、横断的な連携ができており教育面でも有効となっている。教員の採用・昇格についても適切に実施できている、教員の資質向上についても人事評価制度及びFDなどにより実施できている。

2) 看護学部

教員組織についても教育課程にふさわしい編制ができており、教員配置についても教育課程に相応しい編制ができており、教員配置についても適切である。

教員の資質向上についても人事評価制度及びFDなどにより実施できている。以上のことから基準を概ね充足している。

3) 医学研究科

医学研究科についても、医学部と同様に教育課程に適した教員配置を行っている。

4) 看護学研究科

2012（平成24）年4月に看護学研究科（修士課程）の開設に伴い、教育課程に適した教員の配置を行っており、基準を概ね充足している。

①効果が上がっている事項

<大学全体>

採用・昇格にあたって、学内講師以上の教員は、採用・昇格時に教育・研究・診療の抱負及び自己評価（資料3-18）や活動状況（資料3-19）を記載させている。目標に基づきそれぞれの教員が専門領域で適切な役割を果たすことができるだけでなく、次の昇格の際は目標達成あるいはその努力が評価対象となることから、大学は個人の能力と意欲を認識しながら、組織としての役割を教員個人と所属長の相互理解のもと適切に行われている。

<学部・研究科>

1) 医学部・医学研究科

基礎医学及び臨床医学とも准教授以下の教員の任用手続及び任用基準は、本学の実情を踏まえ十分整備できている。特に基礎医学で学内教授・学内准教授の任用に当たっては5年の任期制（再任可）が導入されている。また、学内助教の任期は2年（再任は3年）としている。

また、女性医師確保の観点から医師に対する就業支援対策として「子を養育する医師の勤務の特例措置に関する規程」及び「子を養育する医師の勤務の特例措置の運用に関する内規」を定め、ワークライフバランスに努め、大学病院や越谷病院に女性医師支援センターを設置して主に女性医師の就業継続のための施策に努めている。

教員の採用基準の厳格化の推進に伴い、研究または診療の側面において、一定の能力を有する者が教員となり得るよう制度が整備された。また教員に対する定期的なFD活動も定着している。

2) 看護学部・看護学研究科

2016（平成28）年4月1日以降に新規採用となる教員に関しては2年の任期制（再任可）を導入した。導入後約1年のため、現在経過を注視しているところであるが、任期制の導入により、教員全体に緊張感が生まれ、教員の質の低下を防ぐ一定の効果を期待している。

なお、2011（平成23）年度から教員の人事評価を試行しており、今後は処遇への反映などを含めたフィードバック方法を検討し充実した評価制度を目指す。

②改善すべき事項

<大学全体>

基礎医学部門や看護学部については任期制を導入しているが、臨床部門への任期制の導入が今後の検討課題である。

<学部・研究科>

1) 医学部・医学研究科

基礎医学部門における任期制について、大学運営上主任教授は適用外となっているが、准教授・講師・助教が除外されているので、任期制の適用範囲については引き続いて今後の検討課題である。

2) 看護学部・看護学研究科

各学科目領域への教員の配置は、看護学部教員の一部が看護学研究科の教員を併任していることから、看護学研究科を併任している教員とそれ以外の教員の担当授業時間の差が大きい現状にある。教育研究支援職員等の人的資源を効果的に活用し、特定の教員に負担が偏ることなく、教育研究活動、その他の諸活動の活性化を図っていく必要がある。40代の教員が多くなっており、10～15年後の教員の年齢構成を見据えて、今後の教員の採用についてはその年齢を考慮していく必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

<大学全体>

現行の評価方法に加え、全科目責任者による自主的・継続的な学生授業評価の導入、FD委員以外の同僚教員の同僚評価を可能にして実質的に被評価教員数を倍増させる方法の検討など、教える側が常に緊張感を持つことで、更に学生に理解し易く質の高い授業を提供するシステムも検討する。また、今後は処遇への反映などを含めたフィードバック方法を検討し充実した評価制度を目指す。

<学部・研究科>

1) 医学部・医学研究科

「医看合同教育」の推進により、資質の高い医療人の育成を図り、本学のブランド力の向上を目指す。

2) 看護学部・看護学研究科

FD研修会や各種ワークショップへの参加により、各教員の教育力向上に向けた努力はみられている。しかし、高度な看護実践能力をもつ人材育成が求められる中、FD委員会課題としていた教育課題のみならず、研究能力向上のFDへの取り組みが必要である。

②改善すべき事項

<大学全体>

「医看合同教育」を進展させるなど、柔軟な組織的対応を如何にして進めていくかという問題がある。組織の新設・改組のみならず、既存の組織においてもこれまでより柔軟で創造的な対応が求められている。特に、「医看合同教育」の円滑な実現のために、医学部及び看護学部の教育を横断的に企画・統括できる組織の整備を進める必要がある。

<学部・研究科>

1) 医学部・医学研究科

採用基準の基準化は概ね達成されているが、採用後にその能力が教員としての活動に活かされ、または新たな能力を獲得したのかについては、継続的なフォローが必要である。任期制が導入されている基礎医学部門や看護学部など、定期的に施行される再任時審査に

ついて内容の整備を行い、教員各個人が自身の数年間の活動について、前向きに検討できる機会となるようにする必要がある。

再任用審査は、多くの教員は5年毎に行っている。このため、再任用審査のみを教員の高資質化の担保とするには期間が長過ぎると言える。さらなる高資質化を図るためには、再任時審査よりも短い期間で施行される気付きの機会の提供が不可欠であり、これらを含めた新しい制度の構築も視野に入れ実行したい。

2) 看護学部・看護学研究科

教育活動の評価については、現在の教員個々の取組や大学院生と研究科長との懇談会のみならず、より組織的な取組となるよう評価方法等について検討していく。

4. 根拠資料

- 資料3-1 医学部教員組織規程
- 資料3-2 基礎医学教員任用規程
- 資料3-3 臨床医学等教員任用規程
- 資料3-4 基本医学教員任用基準
- 資料3-5 支援センター教員任用基準
- 資料3-6 医学部教授会規程
- 資料3-7 看護学部・大学院看護学研究科教員選考規程
- 資料3-8 看護学部教員任用基準
- 資料3-9 看護学部教授会規程（既出1-27）
- 資料3-10 臨床教授等の称号の付与に関する規程
- 資料3-11 医学研究科教授会規程
- 資料3-12 看護学研究科教授会規程（既出1-31）
- 資料3-13 医学部主任教授選考規程
- 資料3-14 医学部学内教授選考規程
- 資料3-15 看護学部教員の任期に関する規程
- 資料3-16 看護学部教員（任期付）の再任用に関する施行細則
- 資料3-17 各教員の業績
<http://www.dokkyomed.ac.jp/userindex/data.html>
- 資料3-18 診療（臨床系）・教育・研究に対する抱負及び自己評価
- 資料3-19 活動状況について

第4章 教育内容・方法・成果

[1] 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成実施方針

1. 現状説明

(1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

<大学全体>

医学部、看護学部、医学研究科及び看護学医学研究科のそれぞれの教育目標に基づき、「ディプロマ・ポリシー」(学位授与方針)を明確に定め、大学ホームページ、シラバス及び便覧等に掲載し、公表している。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、「患者さま及びその家族、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」という教育理念を実現するため、次のとおり教育目標を掲げ、ホームページ(資料4[1]1)、『学生生活のしおり』(資料4[1]2)及び『講義シラバス』(資料4[1]3)に掲載し公表している。

<医学部教育目標>

- ア) 教育とは、「学生本人の力をひき出し、育む」ことが本意であり、医学を修得するには学生自身であることを十分認識させ、主体的な学習能力を養う。
- イ) 医師であると同時に、社会人として心身ともに健康でバランスのとれた人格形成を目指す。
- ウ) 患者さまの権利と生命の尊敬とを尊重し、医師の倫理に則り、思いやりのある医療を実践できる医師としての人格を養う。
- エ) 患者さまの身体的・精神的・社会的側面を理解して、問題点を整理し解決する能力を養う。
- オ) 地域社会における保健・衛生及び福祉の向上に独自の計画が立てられる能力と責任感を養う。
- カ) 国際的医療情報の収集及びそれを解析する能力を養う。

医学部ではこれらの教育目標に基づき、次のとおり「ディプロマ・ポリシー」(学位授与方針)を定めている。

<医学部ディプロマ・ポリシー>

- ・ 本学所定の科目及び単位を修得し、医学及び関連領域の知識、診療技能や態度について、本学が定める目標に到達していると判断されること。
- ・ 患者さまやその家族、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として活躍できる資質と能力があると判断されること。
- ・ これらの条件を満たす学生に、学士(医学)の学位を授与する。

医学部教育目標及びディプロマ・ポリシーは双方とも、信頼される医師を養成すること

を内容としている点で相互に深く関連している。教育目標に盛り込まれている各項目を実行することで、学士（医学）の学位授与を受ける条件を満たすことになる。

また、医学部ディプロマ・ポリシーにおいては、医学及び関連領域の知識、診療技能や態度を身に付け、人間性の涵養を含め、医師としての資質と能力を備えることを学習成果として期待することを示している。

なお、教育目標にはさらに、学生が卒業までに修得すべき「到達目標」として、(1) 基本的知識、(2) 基本的態度、(3) 基本的技術の各項目が明示されており、学生はそれらの身近な目標に向かって努力することで、教育目標の達成が容易となるよう工夫されている。

2) 看護学部

看護学部は、「患者さま及びその家族、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看護職の育成」という教育理念に基づき、教育目標、ディプロマ・ポリシーを定めている。学士（看護学）の学位授与は、学則（資料4[1]4 第26条第2項）及び学位規程（資料4[1]5 第3条）において、看護学部にて4年以上在学し、所定の履修単位を修得した者に対し、学長は看護学部教授会の意見に基づき卒業を決定している。

また、看護学部シラバス（資料4[1]6 p. 2）、及び看護学部パンフレット（資料4[1]7 p. 2）に明示するとともに、ホームページ（資料4[1]8）で公開し、学内外に広く明示している。

◆教育目標

(1) 看護の対象を総合的に理解し、豊かな感性と倫理観を備え、科学的な知識に基づいた援助が実践できる能力を高める。

(2) 生涯にわたり専門性を高めていくための主体的学修能力を養う。

(3) 保健・医療・福祉に携わる看護職としてチームにおける協働意識を持ち、それに基づいた態度を養う。

(4) 看護の発展や看護の質の向上に貢献できる臨床看護実践能力を育成する。

(5) 国際的視野を持つ人材を育成する。

◆看護学部ディプロマ・ポリシー

学位授与の方針としては、教育目標に基づき、以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生の卒業を認定する。

(1) 豊かな感性と倫理観に基づく看護を実践できる。

(2) 看護の対象を総合的に理解し、科学的な知識・技術に基づいた看護が実践できる。

(3) 生涯にわたり専門性を追求し高めていくために主体的に学修することができる。

(4) 保健・医療・福祉におけるチームの一員としての自覚をもとに、看護の役割と責任を持って協働することができる。

(5) 看護の質向上を目指す看護実践能力をもち、看護の発展に貢献できる。

(6) 国際的な視野を身につける。

3) 医学研究科

医学研究科では、「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。」という教育理念を実現するため、次のとおり教育目標を掲げ、ホームページ(資料4[1]9)及び『大学院便覧(規約、課程、シラバス)』(資料4[1]10 p. 1)で公表している。

＜医学研究科教育目標＞

- ア) 専攻分野において高度の専門的な研究に従事するのに必要な学識と研究能力を養う。
- イ) 研究活動を通じ、生命の尊厳と高い倫理観を培い、研究者・医師としての社会的人格を養う。
- ウ) 専門性の高い研究活動を行うことにより、教育・研究・診療領域における指導者としての自覚と自立性を養う。
- エ) 先進的な医学・医療情報に触れ、その解析を通して、国際性豊かな見識と研究者としての独創性を養う。

医学研究科では上記教育目標に基づき、次のとおり「ディプロマ・ポリシー」(学位授与方針)を定めている。

＜医学研究科ディプロマ・ポリシー＞

大学院医学研究科に4年以上在学して必須科目及び選択科目を計30単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受け、学位論文の審査及び主査・副査による公開最終試験を受験し、大学院教授会の審議で合格と判断された者に博士(医学)の学位を授与する。

学位論文審査基準

- ・ 研究内容に新奇性、独創性があり、社会的貢献も高い。
- ・ 研究の背景、目的が明確である。
- ・ 研究方法が学術的、倫理的に妥当である。
- ・ 研究結果が妥当であり、それに基づく考察が論理的に適切である。
- ・ 研究結果の当該分野での位置付けが明確である。
- ・ 申請者の研究成果に対する貢献度が高く、研究能力が高いと判断される。
- ・ 引用文献が適切である。

医学研究科教育目標及びディプロマ・ポリシーは双方とも、高度な研究能力を持った医学研究者又は医師を育成しようとしている点で相互に深く関連しており、相互補完的な役割を果たしている。

また、医学研究科ディプロマ・ポリシーには、4年間の大学院課程において達成すべき基準・目標が明確に示されており、入学時オリエンテーションに学生に対し同ポリシーについて説明している。

なお、優れた業績を挙げた者については、在籍年限を3年とすることができるよう大学院学則第20条において定められている。(資料4[1]11)

4) 看護学研究科

看護学研究科では、「社会から信頼され、看護の質の向上並びに看護学とその学際的发展

に寄与できる、高度な看護実践能力と研究的思考能力を備えた看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者を育成すること」という教育理念に基づき、次の通り教育目標、ディプロマ・ポリシーを定めている。

看護学研究科におけるディプロマ・ポリシーは、看護学研究科シラバス（資料4[1]12 p. 7）、学生募集要項（資料4[1]13 p. 2）および看護学研究科ホームページ（資料4[1]14）に掲載し、広く明示している。

◆看護学研究科 教育目標

教育目的を達成するため、以下の目標を設定する。

- 1 高い倫理観に基づき、看護行動がとれる。(倫理的態度)
- 2 最新の知見と技術を有し、根拠に基づいた看護実践を提供できる。(実践力)
- 3 総合的に看護ケアをマネジメントし、保健医療福祉関連の多職種と連携・協力を図ることができる。(管理能力)
- 4 看護職者及び関連する多職種の中で専門的役割を發揮し、教育的役割を担うことができる。(教育能力)
- 5 看護現象を科学的に分析評価し、研究的手法に基づき創造的に新たな実践を開発できる。(研究能力)

◆看護学研究科ディプロマ・ポリシー

本学研究科は、修業年限以上在籍し、所定の単位を修得するとともに、以下の素養を身につけ修士論文と最終試験に合格した学生に学位を授与する。

- 1 高い倫理観に基づいた看護行動がとることができ、複雑で倫理的課題に対応できる調整能力を有する。
- 2 最新の知見と技術を有し、根拠に基づいた高度な看護実践力を有する。
- 3 総合的に看護ケアをマネジメントし、保健医療福祉チームにおいては多職種と連携・協力を調整する管理能力を有する。
- 4 看護職者及び関連する多職種の中で専門的役割を發揮し、教育的役割を担う指導能力を有する。
- 5 看護現象を科学的に分析・評価し、創造的な実践を開発する研究能力を有する。

(2) 教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

<大学全体>

各学部・各研究科では、ディプロマ・ポリシーで示した内容を実践しうるよう、カリキュラム・ポリシーを策定し、本学ホームページ、シラバス・便覧において明示、公表している。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では教育目標に基づき、6年一貫教育の中で学位授与に必要とされる能力を習得するために、医学部カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）を次のとおり定め、大学ホームページ上で公表している。

＜医学部カリキュラム・ポリシー＞

- ・準備教育および医学教育のモデル・コア・カリキュラムを基本として編成したカリキュラムにより効果的な臨床実習前教育を行う。
- ・参加型臨床実習を充実させることにより、正しい臨床技術、患者への思いやり、医療安全への配慮を実践できる医師を養成する教育を行う。
- ・医師に求められる豊かな人間性や教養の涵養を目的とする学習科目を低学年から高学年まで実施するくさび形カリキュラムを編成する。
- ・学生自らが主体的な学習や問題解決を心がける内的モチベーションを育むための教育技法を実施する。
- ・日々進歩する医療技術を理解し、自らも医学の進歩に寄与しようとするリサーチマインドの萌芽や成長を促すための選択科目を充実させる。
- ・医学や医療をグローバルな視点で捉える豊かな国際性を育てるための国際交流や海外研修の機会を充実させる。

医学部カリキュラム・ポリシーには、医学知識及び技能の習得、並びに人間性や教養の涵養、能動的な学習の推進、研究マインドの醸成、国際性の涵養等について盛り込まれている。一方、医学部教育目標及びディプロマ・ポリシーについても、信頼される医師の育成という大きな目標を掲げており、教育目標とこれら2つのポリシーは深く関連している。

2) 看護学部

看護学部では、教育目標・ディプロマ・ポリシーに基づき、カリキュラム・ポリシーを看護学部シラバス（資料4[1]6 p. 1～2）、看護学部大学案内（パンフレット）（資料4[1]7 p. 2）、ホームページ（資料4[1]15）により、学内外に周知・公開している。

◆看護学部カリキュラム・ポリシー

- (1) 人間は、成長・発達を続ける身体・心理・社会的側面を持った統合体として理解する。
健康の維持増進期から終末期にいたる健康レベルと多様な看護提供の場（施設・地域・在宅）における看護実践能力を修得できるように、＜基礎科目＞＜専門基礎科目＞＜専門科目＞を系統的段階的に配置する。
- (2) 主体的な学修能力と探求する能力を養うために、＜基礎科目＞の「学び方を学ぶ」「基礎ゼミナール」や「クリティカルシンキング」、＜専門科目＞に「看護研究Ⅰ」「看護研究Ⅱ」を配置する。
- (3) 看護の対象を総合的に理解する能力と豊かな感性、および倫理観を養うために、＜基礎科目＞に、「人間と環境」「人間と生活と社会」「多様な価値観と文化」「コミュニケーションと情報」を配置する。
- (4) 保健・医療・福祉のシステムと身体の構造・機能、病態生理・治療について科学的根拠を学ぶために、＜専門基礎科目＞に「健康な生活を支える社会と医療・福祉のしくみ」「生命と発達と健康」「健康障害と治療」を配置する。
- (5) 看護学の基盤となる考え方や援助方法についての科学的な根拠を学ぶために、＜専門科目＞に「看護の基礎となる科目」「看護実践を支える理論的科目」を配置する。
さらに、知識・技術・態度の統合を図る看護実践能力を育成するために「看護実践

科目] を配置する。

- (6) 看護実践能力を有する専門職を育成するために、早期体験実習を配置する。
- (7) 保健・医療・福祉に携わるチームとして協働意識を育成するために、〈基礎科目〉〈専門科目〉に医学部との合同講義や実習を設けた。
- (8) 多様なキャリア発達の可能性を涵養するために、[看護管理／看護教育][看護の統合と発展] を配置する。
- (9) 国際的視野をもつ人材を育成するために、4年間を通して語学力を修得できるように[コミュニケーションと情報科目]に「英語Ⅰ～Ⅲ」「医療英語」「英語文献購読」と「国際看護」を配置する。

3) 医学研究科

医学研究科では教育目標に基づき、教育課程を策定し、前期2か年は必修科目 24 単位、選択科目 6 単位を履修せしめ、後期2か年で教員指導の下、自主的研究に従事することとしている。

なお、医学研究科カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）は次のとおりであり、ホームページにも掲載している。

＜医学研究科カリキュラム・ポリシー＞

第1・2学年では、専攻は、「形態学系，機能学系，社会医学系，内科学系および外科系」に分かれるが、基本医科学の講義の履修により、各分野に共通する「研究倫理，実験方法，学術情報処理能力，統計解析手法，プレゼンテーション技法，異言語によるコミュニケーション能力，論文作成技法など」、広い視野から研究の遂行に必要とされる知識や技能を修得する。これとともに、専攻分野の系統的な学術情報について総論・特論の講義と関連する演習を履修して最先端の学識を修得し、その医学応用を体験する。修得した学識・技能から専攻分野における問題点を抽出し、研究テーマと研究計画を作成して研究の遂行を開始する。この各ステップにおいて指導教員は適宜検討会や中間発表を行い、研究内容に対し批評と助言を与える。第2学年末には研究計画を報告する。

第3・4学年では、自律主導して研究の遂行を継続するとともに、研究結果を適切に解析し解釈する能力を発展させる。また、学術的な知識や論理を文章や図表で表現し、学会などにおいて対外的に発表・プレゼンテーションする能力を修得する。また、他の研究者と意見交換や討論を行い、学識を高めるためのコミュニケーション能力を身につける。最終的には、研究で得られた成果を学術論文として医学雑誌（英文であることが望ましい）などに発表し、専攻分野における研究の進歩に寄与する学術情報を発信する。研究の遂行から論文作成に至るまでの過程において、指導教員は適宜検討会や中間発表を行い、研究内容に対し批評と助言を与え、発表される論文が適正かつ当該分野において有意義なものであることを確認する。第3学年末には研究の進捗状況を報告し、第4学年末には学位論文を提出し審査を受ける。

医学研究科カリキュラム・ポリシーには、医学の研究活動において共通かつ基本的な知識及び技能を習得すること、各専攻分野における講義及び実習を履修し最先端の学識を習得すること、指導教員の指導の下研究を遂行し学位論文を作成して学位申請をすること等

が盛り込まれている。

4) 看護学研究科

看護学研究科のカリキュラム・ポリシーは、看護学研究科シラバス（資料4[1]12 p. 7）、学生募集要項（資料4[1]13 p. 1）および看護学研究科ホームページ（資料4[1]14）に掲載し明示している。

◆看護学研究科カリキュラム・ポリシー

1. 高度専門職業人としての看護実践者、看護管理者、看護教育・研究者を育成するために、共通科目、専門科目、研究科目を設定する。
2. 論文コースの共通科目は、専門科目の基盤となる、保健医療福祉の動向や統計、研究、倫理に関する科目を設置する。
3. 論文コースの専門科目は、看護学の基盤となる学識を養う基盤機能看護学と、科学的根拠に基づく看護実践に関する学識を養う実践看護学を設置する。
4. 論文コースは、研究テーマの焦点化から論文の完成と研究成果の発表までのプロセスを2段階に分けて、段階に応じた科目を設置する。
5. 専門看護師コースは、それぞれの資格認定に必要な科目を設置する。
6. 修士論文（論文コース）及び課題研究（専門看護師コース）は、複数指導教員体制で行う。
7. 長期履修制度及び昼夜開講講義、集中講義を導入し、社会人入学生の学修に柔軟に対応する。

（3）教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員（教職員および学生等）に周知され社会に公表されているか。

<大学全体>

各学部・各研究科の教育目標、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーについては、入学募集要項・学生生活のしおり・講義シラバス・本学ホームページに掲載し、学生及び教職員への周知とともに、広く社会に公表している。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の教育目標、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）については、大学の構成員である学生及び教職員に対しては、ホームページ（資料4[1]16）のほか、『学生生活のしおり』（資料4[1]2）及び『講義シラバス』（資料4[1]17）等の冊子を配布することで、共有を図っている。

なお、毎年、新生及び在生に対して、年度初めのオリエンテーションにおいて、十分に説明を行っている。以上のようなさまざまな方法で周知している。

また、受験生、保護者及び社会一般の人々に対しては、ホームページのほか、医学部パンフレット（資料4[1]18）を配布することで、広く周知している。さらに、オープンキャンパス、推薦入学試験指定校訪問及び入試説明会等の機会を捉え説明を行っている。

2) 看護学部

教育目標、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを明示した看護学部シラバスを教職員及び学生に配付するとともに、ホームページで学内外に周知・公開している。特に、年度初めの各学年のオリエンテーションの際に教職員及び学生に対して説明し、共有・周知しているほか、入学時の保護者説明会を活用し、保護者に対しても説明を行い共有・周知している。

また、看護学部パンフレットにも明示しており、オープンキャンパスや高校訪問、入試説明会等において入学希望者に配付している。

3) 医学研究科

医学研究科の教育目標、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）については、本学ホームページ（資料4[1]19）に掲載し、大学の構成員である学生及び教職員に周知し共有を図っているほか、広く社会に公表している。

4) 看護学研究科

学生には、年度初めのオリエンテーション時に看護学研究科シラバスを配付するとともに、看護学研究科長より教育理念、目的およびディプロマ・ポリシー、年度の学修目標等の説明を通して周知している。さらに、目的を達成するための教育課程の編成・実施方針等に関する説明を看護学研究科教学部長が行っている。

教職員には、看護学研究科シラバスを配付し、看護学研究科の理念・目的および育成する人材、ディプロマ・ポリシー等を周知・共有しているほか、修士課程担当教員全員に、年度初めの学年別オリエンテーションへの参加を必須とし、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの説明を行い周知・共有している。

社会には、看護学部オープンキャンパスに併せて行っている大学院看護学研究科個別相談（資料4[1]20）において、看護学研究科における教育理念・目的およびアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーについて説明しているほか、看護学研究科シラバス、学生募集要項および看護学研究科ホームページに掲載し明示している。

（4）教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

<大学全体>

各学部・各研究科の教育目標、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）およびカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施）の適切性については、各学部・各研究科の委員会で協議・検討し、その結果が教学マネジメント委員会に上程され、最終的に教学マネジメント委員会において検証される。

教学マネジメント委員会（資料4[1]21）は、2014（平成26）年5月に、学長を委員長に、全学的な委員会として設置された。委員会は学長及び副学長のほか、各学部・各研究科の教育関係役職者によって構成されており、各学部・各研究科における理念及び目的、

教育カリキュラム及び学生教育、学生受け入れ、学生支援、キャリア支援等のあり方について審議するため定期的に開催されている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部における教育目標、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）が医学部の目的に沿っているか、並びに学生教育を行う上で指針となっているか等について、必要に応じて医学部教務委員会（資料4[1]22）において検討し、それを教学マネジメント委員会へ上程する。

医学部教務委員会は、医学部における学生教育全般について企画・立案し、医学部教授会（資料4[1]23）へ報告・提案する機能を持つ委員会である。

なお医学部は、近い将来、医学医療のグローバル化に対応した「医学教育分野別評価基準日本版」に基づき、JACME（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ことにしており、それを機に改めて医学部の教育目標及び2つのポリシーの適切性について、検証を行うこととしている。

2) 看護学部

看護学部では、定期的に行われる看護学部教授会及び看護学部教務委員会等で、教育目標、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの適切性について適宜検討を行い（資料4[1]24）、教学マネジメント委員会に上程している。

3) 医学研究科

医学研究科における教育目標、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）が医学研究科の目的に沿っているか、並びに学生を指導する上で指針となっているか等について、必要に応じて医学研究科運営委員会（資料4[1]25）において検討され、それが教学マネジメント委員会に上程される。

医学研究科運営委員会は、医学研究科における教育研究全般について企画・立案し、医学研究科教授会（資料4[1]26）へ報告・提案する機能を持つ委員会である。

また、医学研究科では、高度ながん専門医療人を育成することを目的に、8大学間の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」に参加し、コースを開講していること、また2016（平成28）年度から、分院である越谷病院を拠点に内科学系「先端内科学」及び外科学系「先端外科学」の両専攻分野を新たに設置し、同じく日光医療センターを拠点に内科学系「医工学」の専攻分野を新たに設置する等、活性化が図られているとともに、学生数の充足率増加にも繋がっている。

4) 看護学研究科

看護学研究科の教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの適切性の検証については、看護学研究科教学委員会において適宜検証を行っている。検証結果については看護学研究科教授会において検証・審議を行い、さらに教学マネジメント委員会に上程している。

2. 点検・評価

本学の建学の精神に沿って各学部・各研究科の教育目標を定めている。また、教育目標に基づきディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを明示し、大学ホームページ及び冊子等を通じ教職員・学生に周知し、受験生を含む社会一般へ公表している。また、両ポリシーの適切性について必要に応じて検討していることから、概ね同基準を充足している。

①効果が上がっている事項

<大学全体>

各学部・各研究科の教育目標、教育課程及び大学の特性・特徴を具体的に学内ホームページに公開している。また、教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針は、大学構成員に周知し、社会に公表している。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部ディプロマ・ポリシー及び医学部カリキュラム・ポリシーは、医学部教育目標に基づき定められている。両ポリシーは、ホームページ、医学部パンフレット及び学内の冊子類に掲載して、社会に公表するとともに、教職員及び学生に周知している。

また、医学部教務委員会では必要に応じて、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーが教育目標に沿ったものとなっているか、時代に即した内容となっているか等について検証しており、常に改善に努めようとしている点は好ましいと言える。

2) 看護学部

看護学部は、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーが、整合性が図られ、有効に機能し運用がされている。

3) 医学研究科

医学研究科ディプロマ・ポリシー及び医学部カリキュラム・ポリシーは、医学研究科教育目標に基づき定められている。両ポリシーは、ホームページに掲載して、社会に公表するとともに、教職員及び学生に周知している。

また、医学研究科運営委員会では必要に応じて、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーが教育目標に沿ったものとなっているか、時代に即した内容となっているか等について検証しており、常に改善に努めようとしている点は好ましいと言える。

4) 看護学研究科

看護学研究科の教育目標、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは大学構成員及び社会に公表されており、それらは整合性が図られ、有効に機能していることは好ましいと言える。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、教育目標に基づいてディプロマ・ポリシーが定められているが、現在のポリシーは比較的総論的かつ抽象的な内容になっており、具体性に欠けていると言える。

2) 看護学部

看護学部の教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの適切性を検証するに当たり、4年生のアンケートや学生教務委員からの意見など、学生からの意見を取り上げる体制作りが不十分である。

「学生生活のしおり」にはディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーが明示されていない。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<大学全体>

引き続き各学部・各研究科のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを社会に公表すると共に多様な方法により学内に周知することで、学生・教職員が常に意識し、理解を深めることにより、学生への教育効果が向上するよう努める必要がある。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、教育目標に基づいてディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを定めている。両ポリシーは、広く社会に対し公表し、学内教職員及び学生に対しても周知している。また、教育目標、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの内容については、必要に応じて検証を行っているが、今後は、近い将来、医学医療のグローバル化に対応した「医学教育分野別評価基準日本版」に基づき、JACME（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ことにしており、それに対応して、国際性等を加味した上での教育目標及び両ポリシーを改めて検討する必要がある。

2) 看護学部

教育目標、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーは、学生・教職員にも周知され浸透しているため、現状を継続する。

3) 医学研究科

医学研究科では、教育目標に基づいてディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを定めている。両ポリシーは、広く社会に対し公表し、学内教職員及び学生に対しても周知している。また、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの内容については、必要に応じて検証を行っているが、今後とも引き続き、医学研究科が優れた医療者・医学研究者を育成していくため、両ポリシーを公表するとともに、適切に検証を行っていく必要がある。

4) 看護学研究科

看護学研究科の教育目標、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは整合性が図られ、適切に機能していることから、次年度以降も現状を継続していく。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の現ディプロマ・ポリシーは、若干総論的かつ抽象的になっている。今後は、医学教育のグローバル化を目指すためにも、より具体的なポリシーが必要となる。ついては、「本学医学部を卒業することで、何ができるようになるか」という視点で、「アウトカム」の発想を取り入れ、2017（平成 29）年度頃までにディプロマ・ポリシーの改変について医学部教務委員会で検討することが必要である。

2) 看護学部

次年度、看護学部教務委員会において4年生のアンケートや学生教務委員からの意見を取り上げる体制作りを検討する。

「学生生活のしおり」には、履修に関することや学生生活に関すること等の必要な情報が記載されていることから、次年度の「学生生活のしおり」にはディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを明示していくこととする。

3) 医学研究科

医学研究科の現ディプロマ・ポリシーについて、若干総論的かつ抽象的になっている。今後は、より明確に学生にポリシーを理解してもらうため、より具体的にする必要はある。ついては、「本学医学研究科を修了し学位を得ることで、何ができるようになるか」という視点で、「アウトカム」の発想を取り入れ、2017（平成 29）年度頃までにディプロマ・ポリシーの改変について医学研究科運営委員会で検討することが必要である。

4. 根拠資料

- 資料4[1]1 医学部ホームページ（医学部教育理念及び教育目標）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm/info/379.html>
- 資料4[1]2 平成 28 年度医学部学生生活のしおり（既出 1－12）
- 資料4[1]3 医学部講義シラバス（教育理念、教育目標、到達目標）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/data/a1.pdf>
- 資料4[1]4 大学学則（既出 1－2）
- 資料4[1]5 学位規程
- 資料4[1]6 平成 28 年度看護学部シラバス（既出 1－17）
- 資料4[1]7 2017 年看護学部大学案内（パンフレット）（既出 1－19）
- 資料4[1]8 看護学部ホームページ（ディプロマ・ポリシー）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn/info/2505.html>
- 資料4[1]9 医学研究科ホームページ（教育理念及び教育目標）

- <http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curri/1702.html>
- 資料4[1]10 平成28年度医学研究科便覧(規約、課程、シラバス)(既出1-21)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/shiryuu/00196-044.pdf>
- 資料4[1]11 大学院学則(既出1-3)
- 資料4[1]12 平成28年度看護学研究科シラバス(第2版)(既出1-22)
- 資料4[1]13 平成28年度看護学研究科募集要項(既出1-23)
- 資料4[1]14 看護学研究科ホームページ
(ディプロマ・ポリシー・カリキュラム・ポリシー)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn-g/curri/2515.html>
- 資料4[1]15 看護学部ホームページ(カリキュラム・ポリシー)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn/curri.html>
- 資料4[1]16 医学部ホームページ(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/data/a2.pdf>
- 資料4[1]17 医学部講義シラバス(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/data/a2.pdf>
- 資料4[1]18 医学部大学案内(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー)
- 資料4[1]19 医学研究科ホームページ(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curri/1702.html>
- 資料4[1]20 2016看護学研究科オープンキャンパスポスター(既出1-24)
- 資料4[1]21 教学マネジメント委員会規程(既出1-4)
- 資料4[1]22 医学部教務委員会規程(既出1-25)
- 資料4[1]23 医学部教授会規程(既出3-6)
- 資料4[1]24 看護学部ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの検証資料
- 資料4[1]25 医学研究科運営委員会規程(既出1-28)
- 資料4[1]26 医学研究科教授会規程(既出3-11)

[2] 教育課程・教育内容

1. 現状説明

(1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

<大学全体>

各学部・各研究科における教育理念を念頭に、主体的な学習能力を養うとともに、人として豊かな人格を形成することを目的とし、心身ともに健康でバランスのとれた人格形成を目指し、思いやりのある医療者及び研究者を養成することを教育目標にしたカリキュラムを体系的に編成している。カリキュラムの編成に当たっては、学部では教務部長、大学院研究科では教学部長が責任主体となり、適切性の検証については、各学部・各研究科の委員会において検討している。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、カリキュラム・ポリシーに基づき、全国共通の「準備教育モデル・コア・カリキュラム」及び「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に沿って次のとおり授業科目を開設している。(資料4 [2] 1-①、② p.19、③)

第1学年では、主に人文社会学系・語学系・自然科学系の科目を学び、「教養医科学」や「医学情報リテラシー」といった、医学を学ぶにあたって基礎となる知識を得て、「コミュニティ・ヘルス・インターンシップ」で地域医療や福祉の現場を体験する。

第2学年では、基礎医学系の講義を学び、医学修得の基礎を築く。そして講義で得られた知識を「解剖学」「組織学」「生理学」「病理学」などの実習で深め定着させる。

第3学年では、第2学年に引き続き基礎医学系の講義・実習が行われるとともに、「消化器」、「一般外科」及び「産科婦人科学」等の臨床の臓器疾患別科目を習得する。

第4学年では、臨床医学系科目のほか、社会医学系の講義・実習を受講する。また、「症例演習」で具体的な症例の診断や治療といった解決方策を習得する。

また、学生はその後、全国基準の共用試験C B T (コンピュータ支援学力試験) 及びO S C E (客観的臨床能力試験) を受験し、総合的な臨床知識・臨床能力を身に付けているかどうかをチェックされる。C B Tでは主に医学知識を試験し、O S C Eは臨床能力をチェックする。これらの試験に合格すると、学生は「student doctor」の認定を受け、第5学年の臨床実習に進むことができる。

第5学年では、医療チームの一員として実際の診療に参加する診療参加型の「臨床実習」(BSL: Bed Side Learning)に臨む。この実習を通して机上では得られない知識・技術の修得と、医師になるための自覚と責任の重さの再確認をする。学生達は、実習を積み重ねることにより、医療の現場を広く知り、自分の適性も確認することができるようになる。

第6学年では、BSL に続いて自身の希望する診療科で4週間の臨床実習(ABL: Advanced Bedside Learning)に臨み、臨床実習の総仕上げとしてAdvanced OSCEを実施し、臨床技能の客観的評価を行う。そして、これまで学んできた基礎医学、臨床医学及び社会医学のまとめとして、臓器別の集中講義が実施される。集中講義は、各教員が医師国家試験対策を

踏まえ、重要事項をまとめた構成になっており、学生は効果的に特定分野を学ぶことができる。その後は、卒業試験を受験し合格後は卒業となる。

医学部では、以上のとおりカリキュラムが複雑多岐に亘っていることから、学生がより順次的・体系的な履修について理解を深められるよう、「医学部履修系統図」（資料4〔2〕2）を作成し配布している。

医学部では近い将来、医学医療のグローバル化に対応した「医学教育分野別評価基準日本版」に適合した教育プログラムに移行するため、徐々に教育カリキュラムの改変を進めていく必要がある。カリキュラム改変に際しては、「行動科学」「社会医学」及び「医療倫理学」を始めとする同基準日本版に見合った科目を盛り込む予定である。

なお、医学部におけるカリキュラム改変は、教務委員会及び同委員会の下に設置されているカリキュラム委員会においてその時点のカリキュラムの運用経過又は結果について検証した上で行うこととしており、教務部長が管掌する。

2) 看護学部

看護学部では、全ての学生が看護師と保健師の国家試験受験資格を得られるカリキュラムを前提に、教育内容の充実、看護学実習の見直し等を行い、2013（平成 25）年度から新カリキュラムをスタートさせた。

看護学部の教育課程は、教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシーに基づき、カリキュラム・ポリシーを編成し、看護学部の目的を達成するため、必要な授業科目を体系的に配置している。

具体的には、カリキュラムを〔基礎科目〕〔専門基礎科目〕〔専門科目〕の3区分で構成し、さらに区分ごとに領域を設定し科目を配置している。〔基礎科目〕区分では、＜多様な価値観と文化＞＜人間と環境＞＜人間と生活と社会＞＜コミュニケーションと情報＞＜学び方を学ぶ＞の5領域とし、看護の対象を総合的に理解する能力と豊かな感性、および倫理観を養う科目を配置している。〔専門基礎科目〕区分では、＜健康な生活を支える社会と医療のしくみ＞＜生命と発達と健康＞＜健康障害と治療＞の3領域とし、保健・医療・福祉のシステムと身体の構造・機能・病態生理・治療についての科学的根拠を学ぶための科目を配置している。〔専門科目〕区分では、＜看護の基盤となる科目＞＜看護実践を支える理論科目＞＜看護実践科目＞＜看護管理／看護教育＞＜看護の統合と発展＞の5領域とし、看護の基盤となる考え方や援助方法についての科学的根拠を学び、知識・技術・態度の統合を図る看護実践能力を育成するための科目を配置した。さらに多様なキャリア発達の可能性を涵養するための科目も配置している。これらの科目について、看護学部シラバス（資料4〔2〕3 p. 3）において科目進度と各セメスターの到達目標として明示しており、専門教育と教養教育の位置づけ、科目の順序性を明確にし、カリキュラム・ポリシーに則した科目を配置している。

看護学部においては、2013（平成 25）年度に新カリキュラムを導入し2016（平成 28）年度は完成年度を迎えることから、看護学部教務委員会の活動のなかで、看護学部カリキュラム検討ワーキングを設置し、積極的に教育課程の検証を行っている。（資料4〔2〕4）

3) 医学研究科

医学研究科では、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・医師を育成するため、授業科目修得及び研究指導により大学院教育を行っている。

授業科目の履修及び研究活動の時間帯については、柔軟性を持たせ、学生への便宜を図るため、申請により昼夜開講制による社会人大学院生として修学することが認められている。

また、もう一つの制度として、初期臨床研修を行いながら大学院医学研究科に在籍し、効果的かつ早期に研究の習熟を目指すことができる「研究医養成プログラム」(資料4〔2〕5)が開設されている。

さらに、2016(平成28)年度には、医学研究科のさらなる活性化を目指し、分院である越谷病院を拠点に内科学系「先端内科学」及び外科学系「先端外科学」の両専攻分野を新たに設置し、同じく日光医療センターを拠点に内科学系「医工学」の専攻分野を新たに設置した。これにより、2016(平成28)年度医学研究科の入学者数は、予想以上に増加した。

医学研究科における授業科目の履修及び研究指導は、次のとおりコースワークとリサーチワークに分けて位置づけることができる。

コースワーク

医学研究科第1学年及び第2学年のカリキュラムは、医学研究科カリキュラム・ポリシーに基づき、授業科目が専攻分野ごとに体系的に開設されている。これらの授業科目は、講義科目と実習科目から構成され、かつ必修科目と選択科目に区分されており、学生は各専攻分野の系統的な学術情報について、最先端の学識を修得しその医学応用を行う。(資料4〔2〕6 p.18~26)

なお、第1学年及び第2学年においては、各専門分野の垣根を越えて、共通して受講できる大学院共通カリキュラム「基本医科学」が併せて開講されている。(資料4〔2〕7)「基本医科学」では、各専攻に共通する研究倫理、実験方法、学術情報処理能力、統計解析手法、プレゼンテーション技法、異言語によるコミュニケーション能力、論文作成技法など、広い視野から研究の遂行に必要とされる知識や技能を修得する。

コースワークでこれらを修得することにより、主に第3学年から第4学年にかけて行うリサーチワークで必要とされる基礎的な知識及び技能を備えることができる。

各専攻分野の指導教授は、毎年度初めに、「大学院研究指導計画書」(資料4〔2〕8)を研究科運営委員会へ提出する。

リサーチワーク

コースワークで修得した基礎的な知識及び技能等を基に、学生は指導教授の指導の下、第3学年及び第4学年時に自律主導して研究の遂行を継続するとともに、研究結果を適切に解析し解釈する能力を発展させる。学術的な知識や論理を文章や図表で表現し、学会などにおいて対外的に発表・プレゼンテーションする能力を修得する。また、他の研究者と意見交換や討論を行い、学識を高めるためのコミュニケーション能力を身につける。

第3学年末には研究進捗状況報告書(資料4〔2〕9)を提出し、第4学年末には学位

論文を提出し審査を受ける。

医学研究科のカリキュラムについては、各専攻分野の意向を踏まえ、必要に応じて医学研究科運営委員会において検証している。

4) 看護学研究科

看護学研究科の教育課程は、社会から信頼され、看護の質の向上並びに看護学とその学際的发展に寄与できる、高度な看護実践能力と研究的思考能力を備えた看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者を育成する目的を達成するために、共通科目、専門科目、研究科目を設定した。

コースワーク

論文コースの共通科目は、高度な看護実践者に求められる保健医療福祉との連携の在り方を探求する「保健医療福祉特論」、研究に必要な基礎知識、基礎的研究手法を身につけるために「保健統計学」「看護研究Ⅰ(概論)」「看護研究Ⅱ(量的、質的研究)」を必修科目とし、その他6科目を選択科目として構成した。

専門看護師コースは、日本看護系大学協議会の認定基準を充足する科目「看護教育学」「看護管理・政策論」「看護理論」「看護研究Ⅰ(概論)」「看護研究Ⅱ(量的、質的研究)」「コンサルテーション論」「看護倫理」「生命倫理」「臨床看護病態生理学」「フィジカルアセスメント」「臨床看護薬理学」を配し、さらに国際的動向や先端医療に関する理解を深める科目として「国際医療保健論」「国際言語文化論入門(英語分野)」「遺伝子診断と疾患の分子生物学」を自由科目として構成した。

専門科目は、実践的な研究テーマと基礎的な研究テーマの両方が教育できるよう、基盤・機能看護学分野と実践看護学分野を開設し、体系的なカリキュラムに従い、理論と応用能力が身につくよう設計した。論文コースでは、それぞれの分野・領域の特論科目と2つの演習科目から構成した。特論科目は、各研究分野の対象や支援方法の特性・特長等の専門性を理解する基本概念や理論、最新の知見を、講義、ディスカッションにより展開する。演習科目は、看護実践を分析評価し、新たなケアを見出すために、ケアのエビデンスを明確にすることやケア評価を、文献検討、課外活動などを通して確かめ、プレゼンテーション、ディスカッションにより展開する。専門看護師コースでは、日本看護系大学協議会の認定基準に適合するカリキュラムとして、領域ごとに5～6科目の特論科目、1～2科目の演習科目、及び実践能力、教育能力を育成する2～6科目の実習科目を構成した。

リサーチワーク

論文コースの研究科目は、特別研究2科目、専門看護師コースの研究科目は課題研究1科目で構成した。

論文コースでは、学生の研究課題を解決する研究プロセスを辿り、コースワークを基礎に、修士論文作成過程を2つに分けて研究科目を構成した。特別研究Ⅰは、研究課題の焦点化、研究方法の選定、修士論文研究計画書(資料4[2]10)の作成、看護研究倫理審査申請書(資料4[2]11)を作成する。特別研究Ⅱは、研究計画に沿って、

研究データの収集・分析を実施し、修士論文を作成する。

専門看護師コースは、コースワークで明確にした研究課題を課題として取り上げ、課題研究論文研究計画書（資料4〔2〕12）を作成、必要に応じて看護研究倫理審査申請書を作成し、課題研究論文を作成するための、課題研究に取り組む。

看護学研究科では、看護学研究科教学委員会においてカリキュラムマップを作成し、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか検証を行っている。（資料4〔2〕13）

（2）教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

<大学全体>

各学部は、学年ごと効率的なカリキュラムを編成しており、学士課程教育に相応した教育内容が提供されている。高等教育から大学の専門基礎教育への円滑な移行を行うため、各学部では必要な初年次教育を準備して提供している。

教育内容については、毎年度各学部・各研究科のカリキュラム委員会及び運営委員会等で検討され、検証を行っている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、カリキュラム・ポリシーに基づき、次のとおり医学部として相応しい教育内容を提供している。

医学教育を開始するにあたり、初年次教育として、第1学年次に「スタディー・スキルズ」を開設し、大学生としての必要な基本的な学修についての考え方、取り組み方、さらに技能やマナー等を身に付けるようにしている。また、リメディアル教育としては、「基礎科学（物理学）」、「基礎科学（化学）」及び「基礎科学（生物学）」の理科3科目を開設している。これらは医学部という性質上、学生に高等学校時の理科の非履修科目を予め修得させるための取り組みである。

なお、医学部第5学年において行っている診療参加型臨床実習は、医学の理論と医療実務のための架け橋と位置付けることができる。

また、医学部では学士教育に相応しく、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するため、次のような教育内容を提供している。

- ・第1学年には、人文自然選択必修科目及び語学選択必修科目を開設している。
- ・学生が自ら主体的な学習や問題解決を心がける内的モチベーションを育むための取り組みとして、臨床症例を用いた「PBL テュートリアル」を第1・第2学年の必修科目として開設している。さらに授業の集中度を高め、学生の能動的学習を促進させるという観点から、授業時間を1コマ90分から60分に変更し、自由選択科目の履修や自主学習を推奨する等、制度面でも後押しをしている。
- ・医学生としてのモチベーションの向上のため、第1学年に地域の福祉施設及び本学附属施設である大学病院・越谷病院において実習を行う早期体験実習科目「CHI」（コミュニティ・ヘルス・インターンシップ）（資料4〔2〕14）を開設し、第3学年には“上級編”として「ACHI」（アドバンスト・コミュニティ・ヘルス・インターンシ

ップ) (資料4 [2] 15) を開設している。

- ・栃木県地域枠で入学した学生を視野に、地域医療に関わる科目として、第1学年に必修科目の「地域医療学」を開設しているほか、第1学年から第4学年の自由選択科目として「地域包括医療実習」を開設している。
- ・第1学年から第6学年までの各学年に自由選択科目を配置し、基礎医学系科目の演習や臨床系科目の演習等を開設しているほか、「英語特別研究」や「ドイツ語特別研究」を設けている。
- ・日々進歩する医療技術を理解し、自らも医学の進歩に寄与しようとするリサーチマインドの萌芽や成長を促すため、第1学年から第6学年の各学年に自由選択科目で「医学研究室配属」を開設している。
- ・学生には「英語」及び「医学英語」を教授するほか、大学のグローバル化の一環として、選抜制により第3学年の学生をフィリピンへ、第5学年の学生をドイツ又は米国へ短期海外研修を目的に派遣している。
- ・第6学年において、卒業後の医師国家試験に合格するための対策として、模擬試験の実施、成績下位学生等を対象とする夏冬2回の集中合宿の実施、並びに個別指導を要する学生への Tutor による指導等を行っている。なお、合宿は、第5学年学生を対象にも1回実施している。
- ・近い将来、医学部では、JACME (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予定につき、これに対応して臨床実習期間を長期化するとともに、カリキュラム全般についても見直しに取り組んでいる。

2) 看護学部

〔基礎科目〕では、学部の教育目標の一つである国際的視野をもつ人材を育成するために、4年間を通じて語学力を修得できるよう「英語」の他に「ドイツ語」「中国語」「韓国語」を配置し、さらにグローバル課題が引き起こす健康への影響を学び、地球環境全体をみる視点を持ち、看護が多様なもので変化するものであることを理解するため、〔専門科目〕に「国際看護学」「国際社会の動向」を配置している。そのほか〔基礎科目〕では、看護の対象を総合的に理解する能力と豊かな感性および倫理観を養うために、「哲学」「文学」「地球環境論」「家政学」「日本国憲法と人権」等を配置した。なお、高等学校において「化学」「生物学」を未履修の学生に対し選択科目として開講し、専門基礎科目を学ぶ上で支障がないように配慮している。

〔専門基礎科目〕では、保健医療福祉のシステムと身体の構造・機能、病態生理・治療についての科学的根拠を学ぶために、「公衆衛生学」「社会保障論」「人体の構造」「人体の機能」「病態治療学」「薬理学」「生体情報と看護」等を配置した。

〔専門科目〕では、看護学の基盤となる考え方や援助方法について科学的根拠を学ぶために、〈看護の基盤となる科目〉〈看護実践を支える理論科目〉として「看護方法論演習」「実践看護学概論」「健康看護支援論」「健康障害看護援助論」等で構成している。それらを主体的・創造的に学習するために「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅰ(看護過程)」「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅱ(看護技術)」を配置した。

そして、4年間の学びから多様なキャリア発達の可能性を涵養するために、「看護マネジ

メント論」「看護専門職論」「現代社会と看護」等を配置している。

また、看護学部では、看護実践能力の高い看護職の育成を目指し、1年次から実習を開始している。第一段階として1年次1 Semesterに「ふれあい実習」、2 Semester前半に「基礎看護学実習Ⅰ」、第二段階として1年次2 Semesterの最後に「基礎看護学実習Ⅱ」、第三段階として3年次には「健康看護支援・健康障害看護援助論実習（領域別）」、4年次に「健康看護支援論実習（公衆衛生）」、第四段階として4年次に「総合実習」を行っている。実習施設は、主として大学病院であるが、加えて対象者の特性に応じて様々な保健医療福祉施設で実施している。

さらに看護学部の「ふれあい実習」「看護研究Ⅱ」においては、一部、医学部学生とのグループワーク等を実施し、医療職を目指す者同士が、各々の専門性を理解し協働・連携が学べるようチーム医療の実践を目指しているほか（資料4[2]16）、2015（平成26）年度より獨協大学との単位互換制度を実施し、学生同士の交流をはじめ、主体的に学修する機会を提供している。（資料4[2]17）

なお、2013（平成25）年度より2・3年生を対象に希望者を募り、学内での選考試験（英語試験（リスニング含む）と面接試験）を経て、フィリピンへの海外研修を実施している。（資料4[2]18）

3) 医学研究科

医学研究科の分野は、急速に進歩・発展を遂げており、生体レベルから分子レベルまで高度化しているといえる。

医学研究科では2012（平成24）年度から、筑波大学、茨城県立医療大学、群馬大学、群馬県立県民健康科学大学、埼玉医科大学、千葉大学、日本医科大学との共同申請による「国際協力型がん臨床指導者養成拠点」に参加しており、がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン（資料4[2]19）として「腫瘍外科学臨床指導者コース」「集学的臨床腫瘍学指導者コース」及び「がんの口腔ケアコース」を開講している。これは、昨今の社会の疾病構造等を考慮し、高度ながん医療、がん研究等を実践でき、優れたがん専門医療人を育成することを目的に開設したものであり、幅広い知識と自立して研究活動ができるための学識を養うカリキュラムを提供している。

また、医学研究を進めるにあたっては、社会的にも研究倫理を遵守・徹底させることが求められている。医学研究科では、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設けているほか、第7章にも記載する「CITI Japan」のeラーニングコースを導入し、学生の履修を強く推進している。

なお、授業科目履修及び研究活動の時間帯に柔軟性を持たせ、学生への便宜を図るため、昼夜開講制による社会人大学院生として修学することが認められている。さらに、もう一つの制度として、初期臨床研修を行いながら大学院医学研究科に在籍し、効果的かつ早期に研究を目指すことができる「医学研究科研究医養成プログラム」が開設されている。

4) 看護学研究科

看護学研究科は、カリキュラム・ポリシーに基づき、看護実践能力、研究能力を育成するために必要不可欠な共通科目、専門科目および研究科目を置いている。

論文コースは、共通科目に保健医療福祉の動向、政策に関する教育内容を網羅した科目、看護の基本となる理論や倫理、教育に関する教育内容を網羅した科目、研究能力を育成する科目を置いた。専門科目は、2つの分野に分け、看護の基盤となる看護技術、看護管理、感染制御に関する教育内容を網羅した基盤・機能看護学とライフサイクル、生活の場、精神看護に関する科目内容を網羅する実践看護学を置いた。それぞれ、講義・演習・特別研究の順次制を踏まえて配置し、コースワークとリサーチワークのバランスを図っている。

専門看護師コースは、日本看護系大学協議会の認定基準を充足する共通科目を置き、さらに国際的視野を広げ先端医療に関する理解を深める科目として「国際医療保健論」「国際言語文化論入門（英語分野）」「遺伝子診断と疾患の分子生物学」を自由科目に配した。専門科目は、基盤・機能看護学分野では感染看護、実践看護学分野では、慢性看護、在宅看護、老年看護、がん看護の実践能力を育むため、それぞれ特論科目、フィールドワークを含めた演習科目、実習科目、研究科目を順次制を持って体系的に構成した。

なお、研究を実施するに当たり、倫理を遵守することは必要不可欠であることから、学生全員に倫理教育プログラム「CITI Japan」のeラーニングコースを受講し、修了することを義務付けている。（資料4〔2〕-20）

2. 点検・評価

本学では、各学部・各研究科において、それぞれのカリキュラム・ポリシーに基づいて、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しており、それに相応しい教育内容を提供していることから、同基準を概ね充足している。

①効果が上がっている事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、カリキュラム・ポリシーに基づき、「準備教育モデル・コア・カリキュラム」及び「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に沿って、自然科学系、基礎医学系、社会医学系及び臨床医学系の各授業科目並びに臨床実習等を適切に配置している。また、このほか、人文社会系科目、語学系科目、初年次教育、リメディアル教育、問題解決型授業、地域実習型科目、短期海外研修（選抜制）並びに広範囲な自由選択科目を開設している。これは、医師になるために必要不可欠な科目群を盛り込んだ上で、リベラルアーツ的な要素を含む科目を併せて開設している。

また、「医学部履修系統図」を作成し、学生に配付し周知していることは、医学を効果的に学ぶ上で意識づけになっており、好ましいと言える。

2) 看護学部

1年次から看護職への動機付けを高めるため、「ふれあい実習」や「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」を開講するとともに、各科目を体系的・段階的に、かつ確実に学習できるように編成している。さらに、医学部と合同の実習・講義を構成することによりチーム医療の理解につながっている。また、獨協大学との単位互換制度を活用した基礎科目の履修は、看護学部カリキュラム・ポリシーの一つでもある主体的な学習を養う機会となっていることは、

好ましいと言える。

3) 医学研究科

医学研究科では、学生が大学院在学中に行う研究活動及び将来大学院終了後に研究者となり行う研究活動に備え、研究倫理に関する取り組みとして、研究不正防止に関する講義を授業科目「基本医科学」に組み入れていること、及び研究倫理教育プログラムである「CITI Japan」のeラーニングコースを導入し、原則として学生の履修を義務付けている。

これらは、昨今の世間で発生している研究者による研究費不正及び研究活動不正の防止のために有効であり、好ましいと言える。

4) 看護学研究科

カリキュラム・ポリシーに基づき構成された科目により、論文コース、専門看護師コースともに効果的な教育・研究が行われている。

また、研究倫理教育プログラムである「CITI Japan」のeラーニングコースを学生全員が履修しており、好ましいと言える。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では今後、医学教育のグローバル化のため、JACME（日本医学教育評価機構）による医学教育分野別評価を2021（平成33）年度に受審予定であり、そのために徐々に、教務委員会及びカリキュラム委員会においてカリキュラム及び教育内容の改正について検討する必要があるが、臨床実習についてもグローバル化に対応するためには、期間を長期化する必要がある。

理想的には、60～70週間の期間が必要であるが、従来の本学医学部の実習期間は30週、38週、42週及び47週と徐々に長くなってきているが、まだ不足している現状である。

2) 看護学研究科

分野横断的に大学院生間の交流を図る機会が不足している。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、カリキュラム・ポリシーに基づき、「準備教育モデル・コア・カリキュラム」及び「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に基づく科目群、並びにリベラルアーツ的な科目を適切に開設している。

今後は、本学における医学教育のグローバル化のため、JACME（日本医学教育評価機構）による医学教育分野別評価を2021（平成33）年度に受審予定であり、そのために徐々に、教務委員会及びカリキュラム委員会においてカリキュラム及び教育内容の改正につい

て検討する必要がある。

2) 看護学部

看護学部ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき編成した教育課程を次年度も継続して運用する。

3) 医学研究科

医学研究科では学生に対し、研究倫理に関する取り組みとして、研究不正防止に関する講義を授業科目「基本医科学」に組み入れていること、及び研究倫理教育プログラムである「CITI Japan」の e ラーニングコースを導入し、原則として学生の履修を義務付けている。

今後は、研究倫理のさらなる徹底のために、学生のうちから倫理教育に関する追加的な施策を講じていくよう努める必要がある。

4) 看護学研究科

次年度以降も、カリキュラム・ポリシーに基づいた教育課程を運用していくとともに、「CITI Japan」の履修を継続していく。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では今後、医学教育のグローバル化に対応するため、臨床実習期間を長期化する必要がある。理想的には、60～70 週間の期間が必要であるが、現在の本学医学部の実習期間は 47 週であり、これを長期化するための検討を臨床実習委員会において中心に行う必要がある。

2) 看護学研究科

分野横断的に大学院生間の交流を図る教育の機会を設けるように、次年度からの看護学研究科教学委員会で検討していく。

4. 根拠資料

資料 4 [2] 1 - ① 医学部授業科目一覧

資料 4 [2] 1 - ② 平成 28 年度医学部学生生活のしおり (既出 1 - 12)

資料 4 [2] 1 - ③ 2016 年度医学部講義シラバス

<http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/>

資料 4 [2] 2 医学部履修系統図

資料 4 [2] 3 平成 28 年度看護学部シラバス (既出 1 - 17)

資料 4 [2] 4 看護学部教育課程の検証資料

資料 4 [2] 5 医学研究科研究医養成プログラム

資料 4 [2] 6 医学研究科授業科目一覧 (平成 28 年度医学研究科便覧 (規約、課程、シラバス) p 18~26)

<http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/shiryuu/00196-044.pdf>

- 資料 4 [2] 7 医学研究科基本医科学に係る資料
- 資料 4 [2] 8 医学研究科研究指導計画書
- 資料 4 [2] 9 医学研究科研究進捗状況報告書
- 資料 4 [2] 10 看護学研究科修士論文研究計画書
- 資料 4 [2] 11 看護研究倫理委員会規程
- 資料 4 [2] 12 看護学研究科課題研究論文研究計画書
- 資料 4 [2] 13 看護学研究科教育課程の検証資料
- 資料 4 [2] 14 CHI (コミュニティー・ヘルス・インターンシップ) (講義シラバス)
- <http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/01/33.pdf>
- 資料 4 [2] 15 ACHI (アドバンスト・コミュニティー・ヘルス・インターンシップ) (講義シラバス)
- <http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/03/28.pdf>
- 資料 4 [2] 16 看護学部「ふれあい実習」「看護研究Ⅱ」医学部との合同講義が分かる資料
- 資料 4 [2] 17 獨協大学・獨協医科大学単位互換制度協定書及び実績
- 資料 4 [2] 18 看護学部フィリピン海外研修報告書 (2014 年度)
- 資料 4 [2] 19 平成 28 年度がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン
- 資料 4 [2] 20 CITI Japan の履修案内

[3] 教育方法

1. 現状説明

(1) 教育方法および学習指導は適切か。

<大学全体>

各学部・各研究科における教育方法および学習指導は記述のとおりであり、適切に行われている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部における授業科目は、医学という学問の性質上、自然科学系科目、基礎医学系科目、社会医学系科目及び臨床医学系科目のウエイトが大きい。医学を修得する上でこれらの課程の中に実習を織り交ぜて履修することが極めて重要となっている。

また、各学年において履修できる単位数の上限について、医学部では必修科目及び選択必修の科目の割合が大きいことから、それらを除いた自由選択科目について履修できる単位数の上限を設けており、第1学年から第5学年にあつては各3単位、第6学年にあつては1.5単位としている。(資料4 [3] 1)

さらに、学生の主体的な参加を促す授業方法としては、第1学年及び第2学年に「PBL テュートリアル」の科目を開設し、少人数グループによる問題解決型学習を行うことで、学生の能動的学習を推進している。また、第5学年で行う臨床実習は、診療参加型となっており、併せて学生の能動的学習を強化するものとなっている。また、近い将来、JACME（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ことを視野に入れ、授業の集中度を高め、学生の能動的学習を促進させるという観点から、授業時間を1コマ90分から60分に変更し、自由選択科目の履修や自主学習時間の確保に努めている。これらの取り組みが、延いては学生の主体的参加を促すことになると期待される。

授業形態として、開講時間帯は9時から60分授業が生まれ、途中で昼休みを挟み7時限目終了が17時40分となっている。授業は一般的に5時限目の15時20分で終了するが、実習科目については6、7時限目まで組まれている。また、集中講義型の授業は、特段行っていない。

一方、学生に対する教員の指導体制については、「オフィスアワー」を目的に、各科目の教員がシラバスに「質問への対応方法」と題して必要事項を記載し、学生に情報を提供している。

また、各学年において学年担任制を採用し、次のとおりきめ細かな学生指導を行っている。第1学年には6名、第2学年には5名、第3学年には4名、第4学年から第6学年にはそれぞれ2名の学年担任を置き、学業をはじめ学生生活全般に関する相談・注意・指導・アドバイスを行っている。学年担任は受け持ったクラスの学生との面談を通して、各学生の現状把握に努めており、特に退学につながる可能性の大きい長期欠席や休学等の手続きにあたっては、担任が密接に指導・アドバイスを行っている。また、第5、第6学年は国家試験を間近に控えており、学業に関する悩みが大きな比重を占めることから、学業における問題解決を要する学生には、学年担任のほかにチューター（個別指導者）を配置し個

別に指導・アドバイスをを行っている。

2) 看護学部

①教育の達成に向けて授業形態（講義・演習・実習等）の採用

本学部は、前学期（4月1日～9月30日）、後学期（10月1日～3月31日）で教育を行う Semester 制を採用しており、半期で完結する科目がほとんどであるが、主体的な学修能力、探究する能力等を養うことを目的に通年にわたる授業科目も設定している。

また、カリキュラム・ポリシーに基づき、教育目標の達成に向け、看護学部シラバス（資料4[3]2）に、科目の授業形態を示しているほか、科目毎の授業計画においてもその単元の授業形態（講義・演習・実習等）を示している。

授業時間は1時限を90分とし、第1時限から第6時限までの時間区分としている。なお、集中講義は実施していない。

第1時限 9:00～10:30 第2時限 10:40～12:10 第3時限 13:00～14:30

第4時限 14:40～16:10 第5時限 16:20～17:50 第6時限 18:00～19:30

②履修科目の登録の上限設定、学習指導の充実

1年間に履修登録できる単位数の上限を48単位（資料4[3]3 別表第2看護学部（第14条関係））に設定し、単位の実質化を図っている。科目責任者は、学生の科目出席日数をモニターし、3分の1以上の欠席が懸念される学生に対し、担任と連絡を取りながら個別に指導している。

また、各学年に4名の学年担任（1名は主担任）を置き、学業をはじめ学生生活全般に関する相談・注意・指導・アドバイスをを行っている。複雑な問題を抱え履修困難な学生や進路変更を希望する学生に対し、担任、教務部長、学生部長、学科長がチームとなり、支援・指導に取り組んでいる。

2015（平成27）年後期から学修ポートフォリオを導入した。（資料4[3]4）学年担任は受け持ったクラスの学生と各 Semester で学修ポートフォリオを活用した面談を通して、各学生の現状把握と学業における問題解決に努めており、特に退学につながる可能性の大きい長期欠席や休学等の手続きにあたっては、担任が密接に指導・アドバイスをを行っている。

4学年は国家試験を控え、国試対策ゼミ（「看護研究Ⅱ」に引き続き、講師以上の教員が3～4名の学生を担当）を配置し、グループおよび個別に指導・アドバイスをを行っている。

③学生の主体的参加を促す授業方法

科目により、A・Bクラスの2クラス編成や4～5人の少人数配置で授業を行っており、またアクティブ・ラーニングに力を入れている。1年次通年の「基礎ゼミナール」では、全教員が関わり、入学間もない学生が参加しやすいよう少人数配置とし、主体的な学修方法（自己学習）とアカデミック・スキルズの基礎〔書く〕〔読む〕〔考える〕〔伝える〕を学ぶ。また、1年次の「看護方法論演習Ⅰ（日常生活支援方法）」、「看護方法論演習Ⅱ（診断-治療支援方法）」や「看護方法論演習Ⅲ（看護過程展開）」においては、『課題型グループ』や『体験型グループ』にグループ分けをして演習を行

うことにより、主体性とチームの一員としてのコミュニケーション力を養っている。
3年次では、「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅰ（看護過程）」と「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅱ（看護技術）」において、成人看護学（急性・慢性）領域、老年看護学領域、在宅看護学領域、精神看護学領域、母性看護学領域、小児看護学領域の全教員が担当し、学生を5人編成のグループに分け、1名の教員（チュータ）が担当し、PBL（課題解決型学習）チュートリアルを取り入れ（資料4〔3〕2）、看護実践能力を育成している。

学生は、LMS（dot Campus 学習・授業支援システム）にアクセスして、各科目の掲示板を確認し、資料の入手や事前・事後の学習課題、レポート提出に活用し、主体的に自己学習を行っている。

④臨床実習指導の充実

臨床実習指導では、実習先の指導者を対象に臨床教授制度（資料4〔3〕5）により臨床教授等の称号を付与して現場との連携・協力を図るとともに、「看護学実習説明会・研修会」「看護学実習意見交換会」（資料4〔3〕6）を行い、教育内容・方法等の改善や向上に努めている。

また、実習では責任主体・組織、権限、手続を明確にし、危機管理や感染予防対策、個人情報保護や適切な情報管理を徹底するためのガイドラインを作成し活用している。（資料4〔3〕7）

3) 医学研究科

医学研究科において、学生は第1学年及び第2学年時に各専攻分野に開設されている授業科目を修得する。一方、指導教授は「大学院生研究指導計画書」（資料4〔3〕8）を策定し、これに基づき、当該専攻分野の学生を対象に、教育及び学位論文作成の指導を行う。この間指導教授は学生に対し、連名により途中経過として、「研究進捗状況報告書」（資料4〔3〕9）を提出させる。最終的には、研究で得られた成果を学術論文として医学雑誌などに掲載し、大学に対して学位申請を行う。

医学研究科では、以上のようなプロセスについて、カリキュラム・ポリシーにおいて組織的に計画的な研究指導を行うための指導方法と4年間のスケジュールを示している。カリキュラム・ポリシーは、学生募集要項（資料4〔3〕10）に掲載しており、毎年新入生には、オリエンテーション時にこれを用い、説明している。また、医学研究科では、優れた研究業績をあげた者で所定の要件を満たした場合は、3年次で課程を修了できるようになっている。

また、医学研究科の授業の開講時間帯は9時から90分授業が生まれ、途中で昼休みを挟み4時限目終了が16時10分となっている。また、集中講義型の授業は、特段行っていない。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、前学期・後学期の2学期制であり、授業科目により講義、演習、実習、またはこれらを併用した授業形態をとっている。基本的には1学期で授業は完結する

が、演習科目や研究科目など、一部の科目では2学期にまたがり一年間を通じて演習、研究指導を行っている。

授業時間は1時限を90分とし、第1時限から第7時限までの時間区分で実施しているほか、大学院設置基準第14条に規定されている教育方法の特例を用いて、必要に応じて昼夜開講講義、集中講義を実施している。

第1時限	9:00～10:30	第2時限	10:40～12:10	第3時限	13:00～14:30
第4時限	14:40～16:10	第5時限	16:20～17:50	第6時限	18:00～19:30
第7時限	19:40～21:10				

看護学研究科では、研究指導・学位論文指導はコース毎に計画的に行っている。

論文コースでは、5月に主指導教員を、6月に副指導教員2名を決定し複数指導体制により研究指導・学位論文指導を行う。主指導教員は、学生毎の年間指導計画書(資料4[3]11)を立案・作成し、当該計画書に基づき、1年次では研究課題の焦点化にはじめ、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査申請書の作成を、そして2年次にはデータの収集・分析、学位論文作成の指導を行う。

専門看護師コースでは、自身が専攻する領域の教授が指導教員(責任教員)、その他同領域の看護学研究科教員が指導教員となり、2年次から始まる課題研究論文の作成に向けて研究課題について指導していく。学生が2年次になると指導教員は、学生毎の年間指導計画書を立案・作成し、当該計画書に基づき研究計画書の作成、研究倫理審査申請書の作成、そして学位論文作成の指導を行う。

主指導教員(責任教員)は、作成した指導計画書に指導進捗状況を随時記載の上、年度末の看護学研究科教学委員会及び看護学研究科教授会に報告する。

学生に対しては、看護学研究科シラバスにそれぞれのコースの履修計画(資料4[3]12 p.303～304)を明示して周知するとともに、論文コース1年次には研究計画書作成に関するオリエンテーション、両コース2年次には学位論文作成に関するオリエンテーションを開催し、計画的に研究が進めていけるように指導している。

なお、論文コースの学生においては、1年次は2回、2年次は1回、研究計画書を作成し提出するとともに、提出後に実施する中間発表会は公開とし、様々な教員からの助言や指導、ディスカッションを通して自己の課題等を明確にし、研究指導・学位論文指導に生かしている。(資料4[3]13)

(2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

<大学全体>

本学のシラバスは、各学部・各研究科においてそれぞれ作成され、学習目標、学習内容、教科書及び準備学習、成績評価基準等を明示している。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、『講義シラバス』(資料4[3]14)及び『講義シラバス別冊』(資料4[3]15)に基づいて、授業が展開されている。『講義シラバス別冊』は本学医学部独自

のもので、『講義シラバス』の補完資料として作成しており、授業1コマ当たりを2ページとし、授業内容の要点を取りまとめ冊子にしている。学生はこれを有効に活用している。

『講義シラバス』には、前文、担当教員、一般学習目標、行動目標、講義の学習内容、評価基準、教科書・参考図書・AV資料の各項目を統一した書式で掲載している。

また、『講義シラバス別冊』には、全国共通の基準である「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の該当する項目の記号番号が明記されているとともに、当該授業コマの到達目標、授業内容、求められる事前学習の内容、並びに求められる事後学習の内容が統一した書式で記載されている。これらは、冊子及びCD-ROMに収められ、予め学生に配付しているほか、ホームページ（資料4〔3〕16）を通じて公開されている。

なお、シラバス作成に当たっては、校正段階で、学務部教務課において、必要項目が洩れなく記載されているか、点検を行っている。

2) 看護学部

2015（平成27）年度の看護学部シラバスの作成より、シラバス作成スケジュール（資料4〔3〕17）を看護学部教授会で報告し、統一した書式を用いて作成している。なお、2017（平成29）年度看護学部シラバスの作成に当たり、より学生に明確で適切な内容になるようにシラバス記載事項を追加し、シラバス記載チェック表（資料4〔3〕18）を修正して作成することとした。

作成されたシラバスは、看護学部教務委員会が責任主体となり第三者評価を実施している。教務委員長、副委員長、委員若干名、及び事務担当者により「看護学部シラバス第三者評価審査要領」（資料4〔3〕19）及び「シラバス記載第三者評価表」（資料4〔3〕20）に基づきシラバス記載事項等の点検が行われ、適宜シラバスの加筆修正を科目責任者に求めている。

看護学部シラバスは、看護学部全教職員及び兼担・兼任教員に配布し、教育内容等を周知しているほか、年度初めのガイダンスで学生に配布し、教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、各学年・各セメスターの時間割、各科目の授業の目的、到達目標、科目責任者、担当教員、授業形態、授業計画、授業外学習（事前学習・事後学習）、成績評価と基準、質問への対応等を明らかにしている。さらに、科目責任者は、初回講義時に、看護学部シラバスを用いて、科目のガイダンスを行い、看護学部シラバスを携帯し、授業計画を確認することを学生に促し、整合性を保証している。

3) 医学研究科

医学研究科では、『大学院便覧（規約・課程・シラバス）』（資料4〔3〕21）及び大学院共通カリキュラム『基本医科学』（資料4〔3〕22-①・②）の各冊子に基づいて、授業が展開されており、これらは予め学生に配付されている。

『大学院便覧（規約・課程・シラバス）』には、学習目標、教育スタッフ及び専門分野、授業科目名、単位数、担当者、授業内容、事前事後学習、到達目標及び成績評価基準の各項目を統一した書式で掲載している。また、冊子『基本医科学』は、本学医学研究科独自の科目「基本医科学」のテキストとして作成されている。『基本医科学』の内容は、各授業用資料を1冊に取りまとめて作成しており、学生はこれを有効に活用している。

なお、『大学院便覧（規約・課程・シラバス）』の作成に当たっては、校正段階で、学務部教務課において、必要項目が洩れなく記載されているか、点検を行っている。

4) 看護学研究科

看護学研究科シラバスの作成に当たっては、大学院看護学研究科シラバス作成要項（資料4[3]23）を配付し、統一した内容で作成しているほか、看護学研究科教学委員会が責任主体となり、第三者評価として委員長、副委員長及び事務担当者により、全項目に関する記述内容を確認しており、さらに学生による授業評価においても教育内容・方法・シラバスとの整合性等の評価を行っている。（資料4[3]24）

看護学研究科シラバスは、看護学研究科構成員及び兼担・兼任教員のみならず、看護学部教員全員に配布し、看護学研究科における教育内容等を周知しているほか、年度初めのオリエンテーションにおいて学生に配付しており、科目概要、到達目標、授業形態、単元と主な授業内容等を明記し、評価方法についても明示している。さらにホームページにシラバスを掲載し社会に対して看護学研究科の教育内容を公開している。（資料4[3]25）

（3）成績評価と単位認定は適切に行われているか。

<大学全体>

各学部・各研究科における成績評価と単位認定は、学則・大学院学則、シラバスの成績評価基準等に基づいて適切に行われている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部カリキュラムには、必修科目、選択必修科目及び自由選択科目の区別が付けられている。なお、各科目には、学則第16条（資料4[3]3）の定めに基づき、次のとおり単位が設定されている。

○講義及び演習については、15～22時間の授業をもって1単位とする。

○実験、実習及び実技については、30～44時間の授業をもって1単位とする。

医学部における成績評価は、医学部試験規程（資料4[3]26）及び医学部進級判定及び卒業判定に係る細則（資料4[3]27）に基づき、次のとおり厳格に行われている。

○学生の各授業科目の成績評価については、「講義シラバス」（資料4[3]14）に記載された各科目の評価基準に基づき科目責任者が評価を行い、当該評価に基づいて教務委員会及び医学部教授会の議を経て学長が決定する。

○学生の総合試験等の成績評価については、点数集計された成績評価に基づいて、教務委員会及び医学部教授会の議を経て学長が決定する。

○定期試験の不合格者は、所定の届出により再試験を受験できる場合がある。また、傷病その他やむを得ない事由により定期試験を受験できなかった者は、所定の届出により追試験を受験することができる。

○第1～第5学年末に、学生の当該年度の全成績評価を基に、教務委員会、医学部教授会の議を経て、学長決定により進級判定が行われる。なお、第1～第5学年では、「仮

進級」の制度も併用している。

○第6学年では、当該学年で履修すべき科目等に全て合格した上で、第1次卒業試験及び第2次卒業試験に合格した場合は卒業とし、第2次卒業試験のみ不合格の場合は、第3次卒業試験を受験し、その結果により卒業判定が行われ、教務委員会、医学部教授会の議を経て、学長決裁により卒業判定が行われる。なお、第1次卒業試験は16科目で構成されており、従来は、各科目全てにおいて60点以上であることが同卒業試験の合格基準であったが、2017（平成29）年度から合格基準が一部変更され、各科目の点数が60点以上であることに加え、全科目の平均点が65点以上であることも新たに合格基準となる。

医学部では学年制を採用していることから、留年した学生は全科目を再度履修することとなっている。従って制度上、部分的に単位を認めるということはできないようになっている。

さらに、学生の入学前の既修得単位の認定は制度的にはあるが、実質的には行われていない現状である。

なお、医学部では、学生に対して極力開かれた制度となるよう成績評価異議申し立てに関する規程（資料4〔3〕28）を新たに制定し、2016（平成28）年6月1日から施行している。成績評価異議申し立てに関する規程では、学生は科目試験成績、総合試験成績及び進級判定結果等に疑問を持った場合は、医学部教務部長あてに所定の書式により、異議申し立てをすることができる。これに対し教務部長は、成績等について調査を行い、学長決裁を経てその結果を当該学生に回答するほか、必要に応じ掲示により他の学生に周知する。

2) 看護学部

成績評価は、シラバスに予め成績評価と基準を明示している。知識量だけではなく、実践力も含めて適切に評価できるように、定期試験以外に、多様な評価方法を組み合わせて、合計点を点数で表示し、90点以上をS、80～89点をA、70～79点をB、60～69点をCとして評価し、C（GPA1.0）に満たない場合は不合格となる。なお、追試験による成績評価は、得点の90%をもって点数とし、再試験は合・否をもって評価し、合格には60点を与えC評価としている。また、GPA制度を導入しており、各評価にGPを設定しGPAを算出している。（資料4〔3〕29）成績はセメスターごとに本人と正保証人あてに通知する。

なお、2016（平成28）年度より、成績評価に対する異議申し立て制度（資料4〔3〕30）を開始し、申立期間内に申請することができることとした。

①単位制度の趣旨に基づく単位認定の適切性

単位の認定は、看護学部シラバスに明示している成績評価と基準に基づき、各科目の責任者より提出された点数を基に、看護学部教務委員会及び看護学部教授会の議を経て、学長が決定している。

②既修得単位認定の適切性

既修得単位の認定については、1年次入学前に大学、短期大学その他文部科学大臣が定める学修で修得した単位は、60単位を超えない範囲で認定している。（資料4〔3〕3 第22条）3年次編入学生については、個々の編入学生が単位を取得した看護系短期大学、看護系専門学校及び専修学校専門課程並びに看護師養成を目的と

した高等学校専攻科のシラバスと本学看護学部の授業内容を照合して個別に検討し、78 単位を超えない範囲で認定している。(資料4[3]29 第13条)

それぞれの認定に当たっては、学生の申請を受け、看護学部教務委員会で当該教育機関のシラバスの内容を照合し、看護学部教授会で審査し、学長が承認している。

3) 医学研究科

医学研究科では、各授業科目には単位が設定されており、単位制度の趣旨に則り、学生が科目を履修し修得した場合は、単位が認定される。

各授業科目は、必修科目及び選択科目の区別が付けられている。また、各科目には、大学院学則第15条(資料4[3]31)の定めに基づき、次のとおり単位が設定されている。

○講義及び演習については15時間をもってそれぞれ1単位とする。

○実験・実習については30時間をもってそれぞれ1単位とする。

学生の入学前の既修得単位の認定の制度はあるが、近年具体的な例はない。

また、医学研究科第1学年及び第2学年における各授業科目の成績評価については、各専攻分野の指導教授が評価を行い、医学研究科運営委員会及び医学研究科教授会の議を経て学長が決定する。合格(優・良・可のいずれか)の場合は、併せて単位認定が行われ、厳格な成績評価が行われている。

4) 看護学研究科

看護学研究科シラバスの各授業科目において、成績評価方法を明示し、各授業科目の第1回目のガイダンスで説明している。科目責任者から報告された成績評価は、看護学研究科教学委員会および看護学研究科教授会の議を経て、学長が単位を認定する。

また、科目等履修制度(資料4[3]31 第37条)を行っており、本学看護学研究科入学前に科目等履修生として修得した単位を、10単位を上限とし、入学後の修了要件となる単位として認めることを規定している。(大学院学則第16条の2)

(4) 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

<大学全体>

各学部・各研究科において記述のとおり、教育成果についてそれぞれの教務委員会及び運営委員会等において定期的な検証を行い、医学教育ワークショップ、教員宿泊研修会、各研修会の開催等その結果を教育課程や教育内容の改善に結びつけている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部における教育内容・方法等の改善を図る取り組みとして、次のとおり学生による授業評価を行っている。授業評価については、医学部教務委員会の小委員会である教育技法委員会が担当している。

2015(平成27)年度実績では、講義及び実習を合わせ計53回実施(資料4[3]32-①、②)しているが、本学医学部の特徴的なこととしては、学生による評価のみならず教員に

よる同僚評価、並びに自己評価を加えた三者評価を各評価表（資料4 [3] 33-①、②）に基づいて行っていることであり、極力客観的な授業評価となるよう取り組んでいる。

同僚評価は、主に教育技法委員会の教員が対象となる教員の授業を参観し評価を行い、評価結果を同委員会へ提出する。自己評価については、授業担当教員が自らの授業について評価を行い、授業終了後同委員会へ提出する。また、医学部の特性として実習の授業が多いということがあるが、実習の授業に対しても妥当な頻度で授業評価を行っている。

また、2016（平成28）年度からは、LMS（Learning Management System）を利用しての授業評価を開始（資料4 [3] 34）した点である。これにより、スマートフォンからの発信も可能となり、学生にとっては利便性が向上し、集計業務についても、より効率的に行えるようになる。授業評価の結果は、担当教員に随時フィードバックされ、担当教員は評価に対するコメント（改善を含む）を教育技法委員会に提出する。同委員会は、全体の評価結果と担当教員からのコメント内容を総合的に検証し、改善・発展に役立てている。第5学年に行うBSL（臨床実習）においても、各科の実習ローテーション終了後にLMSを用いて学生が評価を行い、その評価結果は、各講座指導責任者にフィードバックされ、今後の改善・改革に繋げていけるようになっている。

また、そのほかの取り組みとして、学生がカリキュラム委員会及び教育技法委員会に参加（陪席）し、意見を聴取できる体制となっている。カリキュラム委員会への学生の参加は、各学年の代表者5～6名が毎回出席しており、次年度の年間行事や授業時間割、試験日程等について建設的な意見を発している。また、学生主催の学業討論会（資料4 [3] 35-①～③）が1年に1回開催されているが、参加者は学生（約350名）及び教職員であり、ここでもカリキュラムや授業の進め方、教育方法等について、忌憚のない意見が出され、教育の改善に繋がっている。

また、医学部における授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修・研究、並びに教育システムのさらなる発展や教員の資質向上を目的に、教務委員会、教育技法委員会及びSDセンター等の共催により、例年、医学教育ワークショップ（年1回）及び医学教育講習会（年3回）（資料4 [3] 36）、試験問題作成ワークショップ（年1回）が開催されており、多くの教員が参加し、研修を行っている。医学教育ワークショップには、学生の代表も出席している。これらの研修を行うことにより、授業の内容及び方法を少しでも改善するよう取り組んでいる。

2016（平成28）年度医学教育ワークショップ（資料4 [3] 37）について、テーマは「能動的学習を活性化するための教育プログラム」と題して行われ、参加人数は教職員が40名、学生が7名であった。また、医学教育講習会では、第1回目と第2回目はベストティーチャーに選ばれた教員による教育技法に関する講習会であり、参加人数はそれぞれ63名、56名であった。

2) 看護学部

看護学部では、各科目終了時に、学生による授業評価のアンケート調査を行っている。回収率は、平均75%（55%～100%）である。授業評価の結果は、科目責任者に送付し、次年度のシラバスと授業の改善に努めている。（資料4 [3] 38）また、全科目責任者は、学生の授業評価の結果を受けて、全科目の平均点との照合も含め、授業改善策を学生に回答する

こととしている。科目責任者からの回答は、各セメスターの始め（4月、10月）に、看護学部棟内に一定期間公開している。

授業の内容及び方法の改善を図るための組織的研修・研究として、看護学部FD研修により改善を図っている。看護学部の教育に関するFDは、年1回の教員宿泊研修と不定期で開催している学部内の研究会である。（資料4〔3〕39）2014（平成26）年度から2016（平成28）年度にかけては、ほとんどの教員が関わる「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅰ（看護過程）」と「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅱ（看護技術）」の授業について、その内容と方法、評価に関する研修を行ってきた。（資料4〔3〕40）宿泊研修では、2015（平成27）年度は、「教育の質を担保し、授業改善につながる学習評価について考える」をテーマに、ルーブリックの研修（資料4〔3〕41）を行い、2015（平成27）年度、2016（平成28）年度の一部の実習評価に取り入れるなど改善を図ってきた。

さらに、看護学部FD委員会では、2015（平成27）年度後期から3年計画で全教員がピアレビューを受けることを計画し、教育内容と方法の質を改善することとした（資料4〔3〕42）。具体的には、各セメスターで5名の教員の授業公開の応募を募り、3～5名の教員により参観し、実施後にディスカッションを行うことにより教育内容と方法の質の改善を図っている。

また、2016（平成28）年度より、看護学部FD委員会が主催し、各セメスターの科目終了後（前期：9月8日、9日9:00～12:00、後期：12月14日9:00～12:00）看護学部が担当する科目に関する検討会を行い、次年度のシラバス作成時の講義内容や授業方法の改善をしている。（資料4〔3〕43）

3) 医学研究科

医学研究科では、第1学年及び第2学年の共通カリキュラム「基本医科学」の終了時には、学生に対し講義内容に関するアンケート（満足度調査）（資料4〔3〕44）を年1回実施し、その結果を各授業担当者へフィードバックしている。このアンケート結果は、医学研究科運営委員会においても検証し、今後の講義内容の改善に役立てている。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、各期授業終了後（通年科目は後期授業終了後）に全科目授業評価を行っており、科目責任者にはその結果に関するコメントを回答してもらうことで、自己の授業改善に取り組んでいる。（資料4〔3〕45）また、評価結果は看護学研究科教学委員会、及び看護学研究科教授会でも報告・検証され、授業改善に繋げている。

2. 点検・評価

本学は、各学部・各研究科において学生の能動的学習を促進するための取り組みを行っている。また、各科目についてシラバスを作成し、それに基づき授業を展開している。成績評価については、各学部・各研究科とも厳格に実施している。また、授業評価のほか、教育効果の維持・向上を目指し各種ワークショップや教員向け研修会を実施し、教育課程や教育内容・方法の改善に努めていることから、同基準を概ね充足している。

①効果が上がっている事項

<大学全体>

各学部・各研究科において、学生による授業評価を実施し、教育内容の改善に努めていることで、進級率・卒業率が高いことや国家試験における合格率、学位授与率が高く、効果が上がっていると言える。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、学生を委員会及び教員対象の行事に参加させている。現在、学生が参加しているのは、カリキュラム委員会及び教育技法委員会であり、学生は建設的な意見を述べている。

また、年に1回医学部主催で開催している教員参加対象の医学教育ワークショップにも学生が参加し、授業の内容及び方法の改善のため、意見を交わしている。

また、学生主催の学業討論会が1年に1回開催され、この会には学生及び教職員が参加し、ここでも忌憚のない意見が出され、教育の改善に繋がっている。

これらの取り組みは、医学部の教育の改善のために学生の意見を積極的に取り入れる機会となっており、好ましいと言える。

2) 看護学部

各学年とも担任制とし、学修や生活、進路及び国家試験等についての個別指導を行っているほか、4年生では、卒業研究ゼミに引き続き、国家試験対策ゼミを行い、4～5名の少人数体制によるきめ細かな相談や指導を行っている。

学生による授業評価の結果も、授業改善に役に立っており、さらに今年度より学生教務委員との意見交換会を開催し、教育内容や指導方法など、学生の生の声を聞く機会を設けている。(資料4[3]46)

2014(平成26)年度までは、シラバスの不携帯等、学生のシラバス活用があまり見られなかったが、シラバス内容の改善により、事前・事後の学習課題や成績評価方法の明確化などシラバスの授業との整合性等、シラバスの内容が充実したこと、ガイダンス等の際に、主体的に授業内容を確認することを促した結果、半数以上の学生が授業にシラバスを活用するようになった。

LMSを利用して各科目の事前・事後学習や課題の確認、レポート提出等の活用を教職員をはじめ、学生に促している。

また、成績評価異議申し立てに関する規程を新たに制定したことにより、学生に対する成績評価の透明性、客観性を担保するよう努めているといった点から、好ましいと言える。

3) 医学研究科

医学研究科では、大学院学則に基づき、優れた研究業績をあげ所定の要件を満たした者が、在籍3年で早期修了できる制度が具体的に設けられている。実績としては、2007(平成19)年度に4名、2014(平成26)年度に1名の該当者が出ている。

4) 看護学研究科

各期終了後に授業評価を行い、科目責任者は授業評価に対して「結果に対するコメント」と「改善に向けてのコメント」を掲示し、回答を通して、自己の授業改善に役立てていることは好ましいと言える。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部は、学生が将来医師になることを前提にしている学部であることから、現在、制度として医学部第4学年頃に全国共用試験があり、卒業後に医師国家試験を受験する。これらの試験に対応するため、文部科学省が提示する医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿って、大学独自の考えも入れながらカリキュラムを組み、学生に対しても細やかな指導を行っているところである。しかしながら、学内試験の成績及び前述の公的な試験に合格することが難しいと思われる学生の成績の底上げが課題である。

2) 看護学部

「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅰ（看護過程）」と「健康看護支援・健康障害看護援助論演習Ⅱ（看護技術）」の科目等のアクティブ・ラーニングの導入により、臨床実習においても、自己学習が意欲的に行えるようになってきたが、自己の意見を積極的に表出することが十分ではない。

3) 看護学研究科

学生の成績に関する異議申し立ての機会が十分ではない。

看護学研究科独自のFDを企画し、教育の質の向上に向けた取り組みが十分ではない。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<大学全体>

各学部・各研究科において今後さらに、教育内容の改善に努め、進級率・卒業率、国家試験の合格率及び学位授与率を向上させる必要な対策を講じる必要がある。

<学部・研究科>

1) 医学部

学生がカリキュラム委員会や教育技法委員会に参加（陪席）して、意見を述べられるようになっているが、今後は学生を正式な委員として位置づけ、委員会規程にその旨を盛り込み、より明確な体制で学生を委員会に参加させ、医学部教育の更なる改善に繋げたい。

実施時期は、2017（平成29）年度からを予定したい。

2) 看護学部

次年度、看護学部教務委員会内のeラーニング推進ワーキンググループにおいて、LMSの活用をより充実させ、eラーニングによる自己学習を推進させるための取り組みを進める。

3) 医学研究科

医学研究科では、大学院学則に基づき、優れた研究業績をあげ所定の要件を満たした者が、在籍3年で早期修了できる制度があり実績があるが、今後もさらに、大学院教育の活性化のためにも該当する学生が増えるよう取り組んでいく必要がある。

4) 看護学研究科

授業評価は、教育方法・内容だけではなく、教育の質の向上にも繋がることから、今後も継続して実施していく。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部では、学内試験の成績及び前述の公的な試験に合格することが難しいと思われる学生の成績の底上げが課題であるが、今後、教務委員会において、第3学年の学生が下級生等の面倒を見る「ピア・サポート制度」の設置を検討していきたい。

この制度の設置により少しでも、修学上問題を抱える学生が自ら学習計画を立てられるように改善することで、学修成果の向上に繋げたい。

同制度の設置は、2017（平成29）年度始めを目途に取り進めたい。

2) 看護学部

看護学部教務委員会において、講義形態から、よりディスカッションが活発にできる授業方法を、次年度から中期的に検討していく。

3) 看護学研究科

来年度の看護学研究科教学委員会において、学生の成績異議申し立て制度の導入、看護学研究科独自のFDの開催について検討していく。

4. 根拠資料

資料4[3]1	単位数の上限を示す資料（医学部）
資料4[3]2	平成28年度看護学部シラバス（既出1-17）
資料4[3]3	大学学則（既出1-2）
資料4[3]4	看護学部学修ポートフォリオ（2016年度版）
資料4[3]5	臨床教授等の称号付与に関する規程及び実績
資料4[3]6	平成27年度看護学部実習関連研修報告書
資料4[3]7	平成28年度看護学実習要項（基本・共通編）
資料4[3]8	医学研究科大学院生研究指導計画書（既出4[2]8）
資料4[3]9	医学研究科研究進捗状況報告書（既出4[2]9）

資料4[3]10	平成28年度医学研究科学生募集要項
資料4[3]11	看護学研究科指導教員指導計画書
資料4[3]12	平成28年度看護学研究科シラバス(第2版)(既出1-22)
資料4[3]13	平成28年度看護学研究科中間発表会プログラム
資料4[3]14	2016年度医学部講義シラバス(既出4[2]1-③) http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/
資料4[3]15	講義シラバス別冊 http://w3intra.dokkyomed.ac.jp/syllabus/2016-23/index.html
資料4[3]16	医学部ホームページ(授業概要及び計画) http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/syllabus/2016/plan/
資料4[3]17	平成29年度看護学部シラバス作成スケジュール
資料4[3]18	平成29年度看護学部シラバス記載チェック表
資料4[3]19	平成28年度看護学部シラバス第三者評価実施要領
資料4[3]20	シラバス記載第三者評価表
資料4[3]21	平成28年度医学研究科便覧(規約、課程、シラバス)(既出1-21) http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/shiryuu/00196-044.pdf
資料4[3]22-①	平成28年度医学研究科「基本医科学」のテキスト(表紙)
資料4[3]22-②	平成28年度医学研究科「基本医科学」のテキスト
資料4[3]23	看護学研究科シラバス作成要項(第2版)
資料4[3]24	看護学研究科シラバス第三者評価に係るスケジュール
資料4[3]25	看護学研究科ホームページ(看護学研究科シラバス) http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/kango/ronbun.pdf http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/kango/CNS.pdf
資料4[3]26	医学部試験規程
資料4[3]27	医学部進級判定及び卒業判定に係る細則
資料4[3]28	医学部成績評価異議申し立てに関する規程
資料4[3]29	看護学部科目履修の認定及び成績評価に関する規程
資料4[3]30	看護学部成績評価異議申し立てに関する規程
資料4[3]31	大学院学則(既出1-3)
資料4[3]32-①	医学部授業評価に関する資料(1)(平成28年度)
資料4[3]32-②	医学部授業評価に関する資料(2)(平成28年度)
資料4[3]33-①	医学部授業評価の評価表(教員用)
資料4[3]33-②	医学部授業評価の評価表(学生用)
資料4[3]34	医学部におけるLMSを利用しての授業評価に係る資料(平成28年度)
資料4[3]35-①	学業討論会に係る資料(平成28年度開催通知)
資料4[3]35-②	学業討論会テーマ「カリキュラムについて」
資料4[3]35-③	学業討論会テーマ「自主学習を促すために」
資料4[3]36	医学教育講習会に係る資料
資料4[3]37	医学教育ワークショップに関する資料
資料4[3]38	看護学部授業評価アンケート用紙及び集計結果

資料4[3]39	看護学部FD研修会実績（平成27年度）
資料4[3]40	第8回看護学部教員研修会記録集（2014年8月）
資料4[3]41	第9回看護学部教員研修会記録集（2015年8月）
資料4[3]42	看護学部教員ピアレビュー計画書及び実績（平成27年度）
資料4[3]43	看護学部教員担当科目に関する検討会資料
資料4[3]44	「基本医科学」に関する学生によるアンケートに関する資料（平成28年度）
資料4[3]45	看護学研究科授業評価アンケート用紙及び集計結果
資料4[3]46	看護学部学生教務委員との意見交換会資料

[4] 成果

1. 現状説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

<大学全体>

学習成果を測定するための指標として、学部については国家試験合格率、研究科については医学・看護学・医療への貢献が考えられるが、それぞれ一定の効果が上がっている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部における学生の学習成果を測定するための評価指標については、大きく学内的な評価指標と学外的な評価指標の2つがあるといえる。

まず学内的には、基本的に各科目の試験により学習成果を測定した上で各学年末において進級判定が行われる。ただし、現在、第2学年においては総合試験を行っており、これらの成績も加味される。また、第6学年においては集中講義形式の臓器疾患別科目群を第1次卒業試験と位置付けて行っており、その後、医師国家試験形式で第2次卒業試験を行っている。(第2次卒業試験を不合格の場合は第3次卒業試験を受験可。)従って、学内的にはこれらの試験により学習成果を測定し、最終的には毎年度末の進級判定時の進級者数が何人であるか、また、第6学年の卒業した学生の割合(卒業率)が何%であるかが大きな指標となる。

また、学外的には、昨今の全国医学部・医科大学共通の試験が指標となり得る。即ち、基礎医学系科目及び臨床医学系科目を修得し、第4学年末の臨床実習に入る前の時期に、全国共用試験C B T (Compyter Based Testing) 及び全国共用試験O S C E (Objective Structured Clinical Examination) を受験し、それに合格した場合は Student Doctor として認定され、診療参加型の臨床実習に臨むことができる。また、卒業後は、医師国家試験を受験し、合格後は医師として臨床研修等に進んでいくというものであり、これらが大きな指標となっている。

以上のとおり、医学部は学内と学外の2つの指標により、学習の成果が測られている。本学医学部は、さまざまな取り組みが功を奏し、C B T、O S C E 及び医師国家試験等の指標において年々結果が向上しているといえる。本学医学部における近年の医師国家試験合格率は(資料4 [4] 1) のとおりである。

また、学生の自己評価は組織的には行っていない。また、卒業生に対する評価については、約半数が本学附属の大学病院及び越谷病院で、残り約半数が他大学をはじめ他の一般病院等で臨床研修を行っている。臨床研修評価は各々の施設で行われていると考えられるが、系統的な卒業生の評価については調査を行っていない。

2) 看護学部

看護学部臨床実習委員会(資料4 [4] 2) により「看護学実習説明会・研修会」「看護学実習意見交換会」(資料4 [4] 3) を毎年開催し、実習施設の教育担当副部長や師長、臨床指導者等が出席し、看護学部における看護基礎教育と新人看護職員教育への連動、実習指

導や実習による学生の学びの評価等について意見交換を行い、学習成果の向上に繋げている。

LMSの適切な授業への活用及び学習成果を図る一つの手法とするために、看護学部教務委員会と看護学部広報・eラーニングワーキングによる、教員向けの実践的な活用方法(資料や小テスト、アンケート、レポート)について、年度末と年度当初には全教員周知し、また、教員個別に支援を行っている。

学習成果の測定として、看護学部では、看護師・保健師国家試験の合格率をひとつの指標としているが、全国平均を上回る合格率で推移している。(資料4[4]4)

看護学部卒業生の約4割が栃木県内に就職しており地域に貢献している。また1割弱が大学院または助産学専攻科等に進学している。(資料4[4]5)

2015(平成27)年度後期より、学修ポートフォリオ(資料4[4]6)を導入し、学生が学修計画と自己評価を行っている。

3) 医学研究科

医学研究科の教育理念「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」に基づき大学院教育が行われている。

近年、医学研究科では学則の定めに基づき、優れた研究業績をあげ所定の要件を満たした者が、在籍3年で早期修了している。実績としては、2007(平成19)年度に4名、2014(平成26)年度に1名の該当者が出ている。

また、学位論文のうちインパクトファクターのある学会誌等へ投稿している論文数が増加傾向にある。(資料4[4]7)

なお、医学研究科では開学以来2015(平成27)年度まで、博士(医学)(甲(課程博士))の学位授与数は、679件である。また同様に、これまでの博士(医学)(乙(論文博士))の学位授与数は、756件となっている。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、これまでの修士論文は23名、課題研究論文は3名より提出され、論文審査委員会による審査および最終試験の結果、26名が学長より学位を授与されており、教育目標に沿って成果を上げている。(資料4[4]8)

(2) 学位授与(卒業・修了認定)は適切に行われているか。

<大学全体>

大学の学位授与については、学位規程等に基づき、適切に行われている。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部における卒業及び学位の授与については、6年以上在学して所定の履修科目を修得し、かつ、卒業試験に合格した者に卒業の認定及び学士(医学)の学位を授与すると学則第26条(資料4[4]9)に定め、学生には『学生生活のしおり』に掲載し周知してい

る。また、併せて同冊子にディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を掲載することで、周知の度合いを高めている。

卒業判定方法は、A B L実習及び Advanced OSCE に合格すること。また、第6学年で実施される第1次卒業試験の全科目に合格し、かつ第2次卒業試験の成績が合格基準に達している者を卒業とする。なお、第2次卒業試験のみ不合格となった者は第3次卒業試験を受験し、その成績により卒業・留年を決定するというものである。

卒業要件を満たす者の判定は、教務委員会及び医学部教授会の議を経て学長が決定している。

2) 看護学部

看護学部の卒業要件は、学則（資料4[4]10 第26条第2項）、学生生活のしおり（資料4[4]11 p.18）に記載され、学生に明示している。学位の授与に当たっては、看護学部ディプロマ・ポリシーに基づき、看護学部教務委員会及び看護学部教授会において卒業要件の確認・審議の後、学長が卒業を認定している。

なお、看護学部においては、4年以上在学し所定の履修科目を修得した者を卒業することを認め、学士の学位を授与することとしており、卒業に必要な修得単位は128単位である。

3) 医学研究科

医学研究科における学位審査手順及び学位審査基準は、次のとおりである。

博士の学位は、大学院学則第21条第1項（資料4[4]9）に定めるところにより、医学研究科博士課程所定の単位を修得し、かつ、医学研究科教授会が行う学位論文の審査及び最終試験に合格した者に博士（医学）の学位を授与する旨を獨協医科大学学位規程第19条及び第20条（資料4[4]12）に定め、学生には「大学院便覧（規約・課程・シラバス）」（資料4[4]13）に掲載し周知している。また、2015（平成27）年度には、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を制定し、「医学研究科ホームページ」（資料4[4]14）、「学生募集要項」（資料4[4]15）に掲載し、より周知を高めている。

学位審査手順については、獨協医科大学学位規程に基づき受け付けを行い、医学研究科の教授3名以上（主査1名、副査2名以上）により学位論文審査委員会（以下「審査委員会」という。）が構成される。なお、学位申請者の指導教授（推薦教授）及び審査の対象となる主論文の共著者である者は審査委員になることはできないと規定されている。

審査委員会は、申請者を対象にして行われる学位論文発表会を経て、申請者に対する口頭又は筆記による最終試験を行った上で、学位論文の内容について審査を行い学位授与の可否について結論を出す。

医学研究科運営委員会及び医学研究科教授会は、審査委員会の提案に基づき審議を行う。医学研究科教授会では、無記名投票（出席者の3分の2以上の賛成で可決。）により当該学位申請者に対する博士（医学）の学位授与の可否について議決し、最終的に学長が決定する。

以上のとおり、学位の審査に当たっては、客観性及び厳格性を確保して実施している。

なお近年、英文による学位論文数の増加に伴い、外国雑誌への論文投稿から受理までの

期間が長くなり、学位論文審査申請が遅れるケースが認められる状況である。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、大学院学則（資料4[4]9 第20条第3項）において、論文コースおよび専門看護師コースの修了要件を規定し、看護学研究科シラバスに明示しているほか（資料4[4]16 p.31、178）、学年別オリエンテーション及び論文等作成に関するオリエンテーション実施時に説明し周知している。修了要件は、論文コースでは30単位以上の単位取得と修士論文の審査及び最終試験に合格すること、専門看護師コースでは日本看護系大学協議会の認定基準に基づき40単位以上の単位取得と課題研究論文の審査及び最終試験に合格することを要件として明示している。

修士論文および課題研究論文の審査は、学位規程（資料4[4]13）及び学位規程看護学研究科細則（資料4[4]17）の規定に基づき、学長から審査を付託された看護学研究科教授会が、申請者ごとに論文審査委員会を設置する。論文審査委員会は、主査1名（指導教員以外の専任教授）と副査2名（指導教員含む）の3名で構成され、審査基準（資料4[4]18）に基づき審査を行う。さらに最終試験は公開とし、看護学研究科教員との質疑の上、各教員がそれぞれ最終試験の評価（資料4[4]19）を行い、最終的には論文審査委員会が論文と最終試験の評価を集約して判定を行っている。論文および最終試験についての判定結果は、主査が看護学研究科教授会に報告し、同教授会で可否判定を審議する。同教授会での可否判定結果を基に、学長が修了を決定する。

2. 点検・評価

各学部・各研究科ともにディプロマ・ポリシーに基づき、学位規程を明示し明確な責任体制の下に学長が学位を授与しており、同基準を概ね充足している。

なお、医学部においては、4年時に全国共用試験CBT及び同OSCEを、卒業時に医師国家試験を受験しており、これらが学習成果の評価指標となっている。また、看護学部では、卒業時に看護師国家試験及び保健師国家試験を受験しており、これらが学習成果の評価指標となっている実情である。

①効果が上がっている事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の学生に対する学習成果の測定については現在、学内の科目試験の成績に加え、学年により異なるが、総合試験、全国共用試験、総合試験形式の卒業試験等が行われている。しかし、学生が卒業後に医師になることが前提になっていることから、卒業試験の基準は常に医師国家試験の可否基準に準じて決められている。医師国家試験は従来は資格試験的であり、一定の点数を取れば合格であったが、現在は競争試験の様相を呈しており、その年の受験者数及び合格者予定者数によって合格基準が変わるという現状になっている。したがって、医学部としてもその基準を予想しての卒業判定とならざるを得ず、常に国の基準に左右される状態となっている。

そのような中であって、本学医学部としては、公平・公正にかつ適切な情報を得て、卒

業判定を行っている。このことは、学生の実質的な目的達成のためには、有効に働いている。

2) 看護学部

教員による 2015（平成 27）年度の LMS 活用は一部の教員に限られていたが、2016（平成 28）年度より、看護学部の教員による科目の出欠、事前課題、講義資料、授業時間内の小テストなどに活用できたことは好ましいと言える。

3) 医学研究科

医学研究科における学位審査手順については、獨協医科大学学位規程に基づき受け付けを行い、医学研究科の教授 3 名以上（主査 1 名、副査 2 名以上）により学位論文審査委員会が構成される。なお、学位申請者の指導教授（推薦教授）及び審査の対象となる主論文の共著者である者は審査委員になることはできないと規定されている。これは、審査委員会による審査に客観性を持たせ、論文審査を公平・公正に行うことを目的としており、好ましいと言える。

4) 看護学研究科

修士論文・課題研究論文の審査方法を点検し、最終試験においては大学院教育にかかわるすべての教員が、意見を述べる機会を設けた。審査委員会では、出された意見を参考にし、最終評価を行うように変更したことは好ましいと言える。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の学生に対する学習成果の測定については現在、学内の科目試験の成績に加え、学年により異なるが、総合試験、全国共用試験、総合試験形式の卒業試験等が行われている。

学生がより効果的に学習成果を得るためには、大学側からの評価のみでなく、学生自身が自分の成長を確かめられるような仕組みが必要である。学生自身の目標達成のためにもそのような仕組みが必要である。

2) 看護学部

成績評価とともに自己学修の成果を評価することを目的とする学修ポートフォリオの運用上の評価が十分行われていない。

3) 医学研究科

医学研究科では、大学院学則、学位規程に基づき、学生により学位論文が提出され、審査委員会及び医学研究科教授会が審査を行い、学長が学位授与を決定している。学位論文は、学位申請前に医学雑誌等に掲載することが条件になっており、近年は徐々に英文による学位論文が増え、また、インパクトファクターのある雑誌等に掲載されるケースが多く

なっている。これは、学位論文の質的保障を確保するという点で有効であり、今後さらにこうした論文が増えることが望ましい。

また、学位論文作成に、必要以上に時間が掛かっているケースがあり、好ましくない。

4) 看護学研究科

学修の成果を検証するに当たり、修了生及び修了生の勤務先からの評価を得ることが不十分である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の学生に対する卒業判定については、学内の成績を基にしながらも、国の医師国会試験の合否基準を予想して行わざるを得ず、常に国の基準に左右される状態となっている。

今後さらに、医学部としては、公平・公正にかつ適切な情報を得て、卒業判定を行い、学生の将来に資するよう取り組んでいく必要がある。

2) 看護学部

LMSを授業及び教育成果を図る一つの指標として効果的に活用し、より実践的な運用を次年度以降も継続して進めていく。

3) 医学研究科

医学研究科における学位審査については、学位申請者の指導教授（推薦教授）及び審査の対象となる主論文の共著者である者は審査委員になることはできないと規定されている等、論文審査に客観性を持たせ、公平・公正に行う体制となっている。

今後さらに、客観性を持ち、公平・公正に論文審査を行うよう取り組む必要がある。

4) 看護学研究科

修士論文及び課題研究論文の審査、及び合否判定に関する審査方法について、評価の透明性、公平性が確保され、より教育への信頼性が高まったため、現状を継続する。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部の学生に対する学習成果の測定について、今後、学生がより効果的に学習成果を得るためには、大学側からの評価のみでなく、学生自身が自分の成長を確かめられるような仕組みが必要である。

その方策として、「ポートフォリオ」の導入が考えられる。今後、教務委員会を中心に、2018（平成30）年度頃を目途に、準備を取り進めたい。

2) 看護学部

学修ポートフォリオについては運用方法も含め、教育目標と到達度の評価を行い、次年度より中期的にその活用方法を看護学部教務委員会で検討していく。

3) 医学研究科

医学研究科運営委員会において、今後、次のような取り組みが求められる。

- ・社会人大学院生の増加による在学継続者の割合が高くないように早期から計画的な研究指導を行う体制を整備する。
- ・インパクトファクターのある外国雑誌等に投稿する学位論文を増やす努力をする。
- ・学位論文作成の迅速化を図る。

4) 看護学研究科

修了生及び修了生の勤務先から評価を得ることは、学修の成果を検証するための重要な指標の一つであることから、次年度よりその方法等について、看護学研究科教学委員会が中期的に検討する。

4. 根拠資料

- 資料 4 [4] 1 医師国家試験合格率に関する資料 (既出 1 - 7)
- 資料 4 [4] 2 看護学部臨床実習委員会規程
- 資料 4 [4] 3 看護学部実習関連研修報告書 (既出 4 [3] 6)
- 資料 4 [4] 4 看護師・保健師国家試験合格者数推移 (平成 22 年度～27 年度)
(既出 1 - 33)
- 資料 4 [4] 5 看護学部卒業生進路 (平成 22 年度～27 年度) (既出 1 - 34)
- 資料 4 [4] 6 看護学部学修ポートフォリオ (2016 年度版) (既出 4 [3] 4)
- 資料 4 [4] 7 インパクトファクターのある雑誌へ投稿している論文数の資料 (医学研究科) (平成 25～27 年度)
- 資料 4 [4] 8 看護学研究科学位 (修士) 授与者数推移 (平成 25 年度～平成 27 年度)
(既出 1 - 38)
- 資料 4 [4] 9 大学院学則 (既出 1 - 3)
- 資料 4 [4] 10 大学学則 (既出 1 - 2)
- 資料 4 [4] 11 平成 28 年度看護学部学生生活のしおり (既出 1 - 16)
- 資料 4 [4] 12 学位規程 (既出 4 [1] 5)
- 資料 4 [4] 13 平成 28 年度医学研究科便覧 (規約、課程、シラバス) (既出 1 - 21)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/shiryuu/00196-044.pdf>
- 資料 4 [4] 14 医学研究科ホームページ (ディプロマ・ポリシー)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm-g/curri/1702.html>
- 資料 4 [4] 15 平成 28 年度医学研究科学生募集要項 (既出 4 [3] 10)
- 資料 4 [4] 16 平成 28 年度看護学研究科シラバス (第 2 版) (既出 1 - 22)
- 資料 4 [4] 17 学位規程看護学研究科細則
- 資料 4 [4] 18 看護学研究科修士論文審査基準及び課題研究論文審査基準

資料4[4]19 看護学研究科最終試験（発表会）意見書

第5章 学生の受け入れ

1. 現状説明

(1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

<大学全体>

本学の定める入学者受け入れ方針は、本学ホームページの「情報公表」サイト及び各学部並びに各研究科の募集要項に掲載し、社会一般や受験生に対して求める学生像を明示している。(資料5-1、資料5-2-①～⑨)

障害のある学生の受け入れについては、受験・就学において特別な配慮を必要とする学生に対し、出願前に入試課まで連絡し相談するよう学生募集要項に明記し個別に対応している。また、当該者に対し、車椅子専用スロープ、多目的トイレ、エレベーター等を設置して環境を整備している。

<学部・研究科>

1) 医学部

本学は、1999(平成11)年、建学の精神に則り、「患者さま及びその家族、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」を教育理念として制定し、これに基づく教育目標を掲げている。

併せて2009(平成21)年4月、医学部アドミッション・ポリシーを定め、大学ホームページ(資料5-1)、大学案内(パンフレット)(資料5-3)及び募集要項(資料5-2-①～④)に掲載し、求める学生像を明示している。

○学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)

- ・広い視野を持ち適切かつ公正な判断ができる人
- ・他者の立場になって物事を考え行動できる人
- ・自ら問題を解決する意欲のある人
- ・協調性とコミュニケーション能力のある人
- ・医学への強い志を持って地域社会に貢献する意欲のある人

入学するにあたり修得しておくべき知識等の内容・水準は、入学試験における試験科目及びその出題範囲として具体的に明示し、さらに、求める資質を入学者受け入れ方針に明示するとともに、入学試験の出願資格として、受験生の満たすべき要件を募集要項に明示している。

2) 看護学部

2007(平成19)年4月に開設した看護学部は、学問を通して人間形成するとともに、臨床看護実践を科学的に遂行する能力、多様化・国際化の進む社会の中で、将来、看護の実践・教育の分野においてリーダーとして貢献し、看護を発展させるための研究者として必要な基礎的能力を備え、「患者さま及びその家族、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看護職者を育成する」ことを教育理念とし、これに基づく教育目標を掲げ

た。

併せて2009（平成21）年4月、教育理念及び教育目標を効果的に実現できるように看護学部アドミッション・ポリシーを定め、大学ホームページ（資料5-1）、大学案内（パンフレット）（資料5-4）及び募集要項（資料5-2-⑤～⑦）に以下のとおり掲載し、求める学生像を明示している。

○学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー

- ・人間・健康・環境や人々の生活に関心がある人
- ・他者と協調し、信頼関係を築くことのできる人
- ・自ら考え意見を表現するとともに、他者を尊重することのできる人
- ・看護職者を目指す意志を明確に持っている人
- ・地域社会や国際社会に貢献する意欲のある人

入学するにあたり修得しておくべき知識等の内容・水準は、入学試験における試験科目及びその出題範囲として具体的に明示し、さらに、求める資質を入学者受け入れ方針に明示するとともに、入学試験の出願資格として、受験生の満たすべき要件を募集要項に明示している。

3) 医学研究科

建学の理念、教育理念及び教育目標を掲げ、これらを達成するために学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定めている。

アドミッション・ポリシーは学生募集要項（資料5-2-⑧）に明示し、内外に発信している。大学ホームページの情報公表（資料5-1）において公開し、医学研究科入学に必要な事項について社会に幅広く公表している。

医学研究科アドミッション・ポリシー

- ・高度で専門的な医学に関する研究能力の修得を目指す人
- ・先駆的な研究活動により、国際的な飛躍を目指す人
- ・高い倫理観と豊かな人間性の涵養に励み、社会貢献を志す人
- ・医学の向上のために、次世代のリーダーとして活躍しようとする熱意のある人

4) 看護学研究科

看護学研究科では、アドミッション・ポリシーを次のように定め、学生募集要項（資料5-2-⑨ p.1）、看護学研究科シラバス（資料5-5 p.7）及びホームページ（資料5-6）で明示し公表している。また、看護学研究科シラバスや学生募集要項は看護学部・看護学研究科教員、及び事務職員全員にそれぞれ配付しており、看護学研究科のアドミッション・ポリシーを周知・共有している。

「本研究科は1. 高度な専門知識や能力をもち地域社会に貢献できる看護実践者、2. 高度なマネジメント能力を有する看護管理者、3. 優れた教育能力及び創造性豊かな研究能力を持つ看護教育者・研究者を育成することから、以下の能力を有する学生を求める。」

1. 看護学の基礎的知識と総合的な学力及び主体的に学ぶ学修態度を有する人。
2. 看護学の発展に寄与し、保健・医療・福祉分野に貢献する人。

3. 将来にわたり自律し、看護専門職業人として成長する人。

(2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集及び入学者選抜を行っているか。

<大学全体>

学生募集は、各学部・研究科の入試委員会及び運営委員会が中心となって活動している。

なお、入学試験問題の出題にあたり、適切性を確保するため、外部機関と本学出題委員によるダブルチェックを行っている。(資料5-7-①、②)

また、面接試験においては、公平かつ公正になるよう複数名で評価を行っている。(資料5-8-①~⑥)

一般入学試験とセンター利用入学試験は、透明性を証明するため希望者に対し、成績の開示を行っている。(資料5-9)

志願者数、合格者数等の入試結果については、学事報告として理事会に報告し、学外者を含む理事・監事等からのチェックを受けており、公正性・透明性を確保するうえで適切な措置が取られている。(資料5-10)

<学部・研究科>

1) 医学部

学生募集は、大学案内(パンフレット)(資料5-3)及び学生募集要項(資料5-2-①~④)の配布・大学ホームページ上への入試情報掲載(受験生の利便性を図るため資料請求機能とデジタル化した大学案内(パンフレット)の閲覧の機能を持たせている)(資料5-11)と併せて以下のような広報活動を行っている。(資料5-12-①~⑥)

・医療系学部受験生を対象とする受験雑誌及び資料請求と連動したWeb広報や地元テレビ局が放映するキャンパス案内番組への参画

- ・全国主要都市で開催される進学相談会への参加(2015(平成27)年度は14会場)
- ・推薦指定校進路指導部教員との懇談会の開催(2015(平成27)年6月12日(金))
- ・オープンキャンパスの開催(2015(平成27)年7月31日(土))

入学者選抜方法は、開学以来の一般入試に加えて、1981(昭和56)年度から推薦(指定校制)入学試験、2002(平成14)年度からセンター利用入学試験、2004(平成16)年度からA0入学試験、2010(平成22)年度から公募推薦(地域特別枠)入学試験、2011(平成23)年度から栃木県地域枠入学試験、2014(平成26)年度からAO栃木県地域枠入学試験の7種類の選抜方法によりそれぞれの目的に適った入学者選抜が行われている。

2) 看護学部

学生募集は、大学案内(パンフレット)(資料5-7)及び学生募集要項の配布・大学ホームページ上への入試情報掲載(受験生の利便性を図るため資料請求機能とデジタル化した大学案内(パンフレット)閲覧の機能を持たせている)(資料5-13)と併せて以下のような広報活動を行っている。(資料5-14-①~⑤)

- ・看護医療系学部受験生を対象とする受験雑誌及び資料請求と連動したWeb広報への

参画

- ・栃木県内をはじめ東京・埼玉・仙台での進学相談会（2015（平成27）年度は6会場）
- ・高校教員対象の看護学部入試説明会の開催（2015（平成27）年6月12日（金））
- ・オープンキャンパスの開催（2015（平成27）年8月6日（木）・7日（金））

とりわけ年2回開催するオープンキャンパスでは、看護領域別の実習体験や在校生と接する機会を設け、本学看護学部を直に肌で感じてもらい受験生確保に努めている。

入学者選抜方法は、看護学部開設の2007（平成19）年度は、一般入学A日程・B日程試験の2種類の選抜方法であったが、2008（平成20）年度には推薦入学試験（公募制）とセンター利用入学試験を、2009（平成21）年度には3年次編入学試験を新たに追加、現在では5種類の選抜方法により、目的に合った入学者選抜が行われている。

なお、指定校制推薦入学試験の新規導入及び一般入学試験方法の変更を予定している。

3) 医学研究科

学生募集の方法は、全国の国公私立医科大学に学生募集要項（資料5-2-⑧）を送付するとともに、本学ホームページ（資料5-1）により広く案内している。学内では各講座及び臨床研修センターに募集要項を配布し周知している。募集要項には各専攻分野の研究内容が記載され、希望者は事前に専攻分野の指導教授と協議の上で受験することとしており、自分に適した専攻分野を選択しやすくしている。

入学者選抜試験は11月もしくは12月に1次募集を実施し、定員に達しない場合は3月に2次募集を実施している。選抜方法は、各専攻共通の外国語試験、専攻科目試験及び面接試験により実施する。これらの試験は、いずれも公平・公正に実施されている。面接試験は、医学研究科教授会の構成員である複数の指導教授により行われている。これらの試験結果に基づき、医学研究科運営委員会（資料5-15）及び医学研究科教授会（資料5-16）において合否判定が行われ、最終的に学長決裁により決定される。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、学生募集要項及びポスター（資料5-17）を主に関東地区の看護学部を有する大学、栃木県内の保健・医療機関に送付し周知している他、ホームページ（資料5-18）に募集要項を掲載し受験生を募集している。また、看護学部パンフレットに看護学研究科のページを設け（資料5-4 p.24）、看護学研究科在学生からのメッセージやカリキュラムの掲載、さらに毎年8月に2日間、看護学部オープンキャンパスに併せて、教員との面談を通して入学後の学修・研究がスムーズに行えるよう個別の相談会を開催している。

入学者の選抜は、年2回10月と1月に実施している。入試を実施するに当たり、一般及び社会人の区分で募集を行い、英語及び専門科目の筆記試験と面接試験を実施して学力及び人物について総合的に評価する体制を整えている。なお、看護職の多様な養成課程を踏まえ、「出願資格審査」を行い、これに合格することにより看護学研究科の入学受験資格を与えている（資料5-19 第24条第2項第9号）。

(3) 適切な定員を設定し、入学者を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

<大学全体>

適切な定員を管理するため、各学部の入試委員会並びに各研究科の運営委員会において、過年度の入学試験結果及び入学手続き状況を踏まえ慎重に合否判定を行っている。

<学部・研究科>

1) 医学部

入学定員は 2009 (平成 21) 年度から国の「新医師確保総合対策」により 10 名増の 110 名になり、2010 (平成 22) 年度から栃木県地域枠により、5 名増の 115 名、2012 (平成 24) 年度から同枠 3 名増の 118 名、さらには、2013 (平成 25) 年度から同枠 2 名増の 120 名となった。

過去 5 年間の入学者は、ほぼ入学定員の 1.00 倍で適切な定員管理を行っている。また、学生収容定員に対する在籍学生数の比率は平均 1.04 倍と収容定員を若干超えている。

年 度	在籍 学生数	収容 定員	収容定員 に対する在 学生の 比率	入学 定員	入学者 数	入学定員 に対する入 学者の 比率
平成 23 (2011) 年度	675	640	1.05	115	116	1.01
平成 24 (2012) 年度	689	658	1.05	118	118	1.00
平成 25 (2013) 年度	712	678	1.05	120	120	1.00
平成 26 (2014) 年度	728	698	1.04	120	120	1.00
平成 27 (2015) 年度	727	708	1.03	120	120	1.00

2) 看護学部

入学定員は 2007 (平成 19) 年度の開設当初から 1 年次 90 名、3 年次編入学者定員 20 名の 110 名、収容定員は 400 名であり、過去 5 年間の入学者数は 1 年次で 100 から 102 名、3 年次が 3 から 12 名となっている。

年 度	在籍 学生数	収容 定員	収容定員 に対する在 学生の 比率	入学 定員	入学者 数	入学定員 に対する入 学者の 比率
平成 23 (2011) 年度	426	400	1.07	90 (20)	100 (12)	1.11(0.6)
平成 24 (2012) 年度	420	400	1.05	90 (20)	100 (7)	1.11(0.35)
平成 25 (2013) 年度	414	400	1.04	90 (20)	100 (5)	1.11(0.25)
平成 26 (2014) 年度	411	400	1.03	90 (20)	102 (5)	1.13(0.25)
平成 27 (2015) 年度	411	400	1.03	90 (20)	102 (3)	1.13(0.15)

※ () 内 3 年次編入学者で外数

3) 医学研究科

現在、収容定員 164 名に対し在籍学生数は 131 名で、充足率は 0.8 である。例年、医学研究科入学者は募集人員を下回っていたが、2016 (平成 28) 年度より本学越谷病院及び本学日光医療センターにおいて医学研究科の新たな専攻分野を設置したことにより、2016 (平成 28) 年度は入学定員 41 名に対し入学者 40 名で充足率は 0.98 となった。

年 度	在籍 学生数	収容 定員	収容定員 に対する在 学生の 比率	入学 定員	入学者 数	入学定員 に対する入 学者の 比率
平成 24 (2012) 年度	103	164	0.63	41	21	0.51
平成 25 (2013) 年度	100	164	0.61	41	24	0.59
平成 26 (2014) 年度	94	164	0.57	41	21	0.51
平成 27 (2015) 年度	110	164	0.67	41	32	0.78
平成 28 (2016) 年度	131	164	0.80	41	40	0.98

4) 看護学研究科

看護学研究科では、入学定員は 10 名であり、2016 (平成 28) 年度の入学定員に対する入学者の比率は 1.10 であったが、2012 (平成 24) 年度から 2016 (平成 28) 年度の 5 年間の平均は 0.98 となっている。また、収容定員に対する在籍学生数の比率は、長期履修制度を

導入しているため、2016（平成 28）年度は 1.10、2012（平成 24）年度から 2016（平成 28）年度の 5 年間の平均は 1.08 であり、概ね適正に管理している。

	入 学 定 員	入 学 者 数	入 学 定 員 対 する 入 学 者 の 比 率	収 容 定 員	在 籍 学 生 数 (内 長 期 履 修 生 数)	収 容 定 員 対 する 在 学 生 の 比 率
2012（平成 24）年度	10	12	1.20	10	12	1.20
2013（平成 25）年度	10	12	1.20	20	24	1.20
2014（平成 26）年度	10	6	0.60	20	20 (1)	1.00
2015（平成 27）年度	10	8	0.80	20	18 (2)	0.90
2016（平成 28）年度	10	11	1.10	20	22 (2)	1.10
5 年間の平均			0.98			1.08

※2012（平成 24）年度は開設年度のため、収容定員 10 名で算出

（４）学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

<大学全体>

学生募集及び入学者選抜に関する検証は、各学部・研究科の入試委員会等において検証を行い、教授会において報告する。なお、中長期的計画のもと入試改革を必要とする場合は、入試検討委員会や看護学部運営委員会に上程し、審議する。

<学部・研究科>

1) 医学部

学生募集については、多面的かつ効果的な広報活動ができるように毎年度オープンキャンパスや進学相談会参加者の本学受験状況を調査・検証し、また、入学生に対し、広報アンケートを実施して次年度の広報活動に生かしている。（資料 5-20）

入学者選抜に関しては、学生の受け入れ方針に基づき、入試委員会が中心となって、毎年度の試験結果を踏まえ、当該年度の入試に係る選考方法をはじめとする関連事項全てについて検証、審議し実施しており、改善や変更等が生じる場合には、中長期的な視野に立って入学試験を検討する入試検討委員会に上程し、審議、決定することとなっている。

2) 看護学部

学生募集については、多面的かつ効果的な広報活動ができるように毎年度オープンキャンパスや進学相談会参加者の本学受験状況を調査・検証し、また、入学生に対し、広報アンケートを実施して次年度の広報活動に生かしている。（資料 5-21）

入学者選抜に関しては、学生の受け入れ方針に基づき、入試委員会が中心となって、毎年度の試験結果を踏まえ、当該年度の入試に係る選考方法をはじめとする関連事項全てに

ついて検証、審議し実施しており、改善や変更等が生じる場合には、中長期的な視野に立って入学試験を検討する看護学部運営委員会に上程し、審議、決定することとなっている。

3) 医学研究科

学生募集および入学者選抜が、学生の受入れ方針に基づき行われているかどうかの検証は、医学研究科運営委員会（資料5-15）において審議され、その結果は教学マネジメント委員会（資料5-22）に上程される。

4) 看護学研究科

入学者選抜における英語及び専門科目の筆記試験問題の適切性については、それぞれ担当教員が問題作成した後、看護学研究科長と看護学研究科教学部長が試験問題の適切性を確認している。面接試験は入試責任者である看護学研究科長が、受験生の希望する領域教員の他、複数名教員を指名し、1室当たり4名の面接員で行い透明性を確保しており、合格者の決定に当たっては、看護学研究科運営委員会（資料5-23）及び看護学研究科教授会にて厳正に審議され、学長が決定している。また、入学試験に関する企画立案及びその実施等、必要な事項については看護学研究科運営委員会において検討審議されており、さらに看護学研究科教授会においても検討審議することで、公正かつ適切に実施されるように努めている。

2. 点検・評価

入学者受入れの方針、公正かつ適切な学生募集及び入学者選抜、適切な定員及び入学定員管理、学生募集及び入学者選抜の定期的な検証が行われており、概ね充足している。

但し、両研究科において受験生の確保に苦慮している現状を踏まえ、対策を講じる必要がある。

①効果が上がっている事項

<大学全体>

18歳人口の減少等により厳しい環境にも関わらず学部の入学志願者数は安定して確保しており、両学部で入学定員を充足している。

<学部・研究科>

1) 医学部

広報活動として、可能な限り幅広い入試情報の公開に努めており、その効果が上がっている事項は以下のとおりである。（資料5-24-①、②）

- ①推薦指定校対象とする入試説明会に参加した高校も2015（平成27）年度は昨年比で11校増加した。
- ②オープンキャンパスの参加者数について、5年連続増加の傾向を示している。
- ③志願者数についてほぼ順調に推移しており、2015（平成27）年度は既往最高を記録した。

2) 看護学部

公募制推薦入学試験の志願者数において、2015（平成 27）年度は既往最高を記録し、優秀かつアドミッション・ポリシーに適合する学生の確保に効果を上げている。

また、年 2 回開催のオープンキャンパス参加者も、順調に数字を伸ばしており、アドミッション・ポリシーに適合する学生の発掘、確保に繋がっている。（資料 5-25-①、②）

3) 看護学研究科

学生募集要項に、アドミッション・ポリシーを明記して本学の受験生に周知しているとともに、ホームページにおいても公表している。また、オープンキャンパスとして実施している個別の相談会では入学後の学修や研究等について具体的な助言を行うことができている。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学研究科

入学試験に関する広報活動が医学部に比べて乏しい現状であるため、2016(平成 28)年度に本学越谷病院及び本学日光医療センターに設置された医学研究科の専攻分野「先端内科学（越谷病院）」、「医工学（日光医療センター）」も含めて、今後、さらに広報活動の充実を図る。

2) 看護学研究科

看護学部卒業生の入学生が少ない。また入学生の専攻が一定領域に偏っていること、専門看護師コースの入学生が比較的少ない。（資料 5-26）

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<大学全体>

オープンキャンパスを含む広報活動において得られた意見・情報を精査・分析し、今後の広報活動につなげ志願者の増加を図る。

<学部・研究科>

1) 医学部

オープンキャンパスは、現在年 1 回実施しているが、2011（平成 23）年 309 名、2012（平成 24）年 353 名、2013（平成 25）年 357 名、2014（平成 26）年 398 名、2015（平成 27）年 407 名と多数の参加者を集めており、アンケート結果においても大半の参加者が大変満足した。是非受験して入学したいとの回答を得ているので複数回実施することも視野に入れて検討し、より参加者の増加を図る。

2) 看護学部

オープンキャンパスは、現在年 2 回実施しており、2011（平成 23）年 495 名、2012（平成 24）年 525 名、2013（平成 25）年 548 名、2014（平成 26）年 644 名、2015（平成 27）

年 615 名と満足できる参加者を集めているが、実施回数及び内容の見直しを行うことにより、より参加者の増加を図る。

3) 医学研究科

今後もアドミッション・ポリシーを学生募集要項及びホームページ等で幅広く公表し、適合する人材の確保に努める。

4) 看護学研究科

アドミッション・ポリシーに適った優秀な学生を確保していくために、引き続きアドミッション・ポリシーを明示し本学の求める学生像を浸透させていくとともに、オープンキャンパスとして行っている個別相談会を引き続き実施していく。

②改善すべき事項

<大学全体>

各学部において、年によって増減はあるものの、センター利用入試及び一般入試で入学未手続者又は入学手続き後辞退する者が多く、結果的に他大学を選択する合格者が少ない。また、各研究科においても受験生の確保に苦慮している現状を踏まえ、如何にして本学の魅力を伝えていくかを医学部では入試委員会並びに入試検討委員会、看護学部では入試委員会並びに看護学部運営委員会、医学研究科では研究科運営委員会並びに医学研究科教授会、看護学研究科では看護学研究科運営委員会並びに看護学研究科教授会において検討した上、広報展開していく。

また、学生募集及び入学者選抜の検証について、現在蓄積されているデータに基づき、追跡調査を行うとともに教学 I R 推進室とも連携して実施していく。

<学部・研究科>

1) 医学研究科

学内外から優秀な人材を確保するため、ホームページの整備など、広報活動の充実を図る。

2) 看護学研究科

入学者の安定的な確保のために、看護学部在学学生及び卒業生、保健・医療機関等に対し学修上の支援等の情報を積極的に提供するなど、広報活動を担当する教職員やワーキンググループを設置すること等、次年度以降に看護学研究科運営委員会を中心に検討していく。

4. 根拠資料

資料 5-1 学生の受け入れ方針
[大学ホームページ][情報公表メニュー][入学者に関する受入方針]
<http://www.dokkyomed.ac.jp/userindex/data/1069.html>

資料 5-2-① 平成 28 年度医学部 A O 入試要項

資料 5-2-② 平成 28 年度医学部公募推薦入試要項

- 資料 5-2-③ 平成 28 年度医学部指定校制推薦入試要項
- 資料 5-2-④ 平成 28 年度医学部センター利用・一般・栃木県地域枠入試要項
(既出 1-15)
- 資料 5-2-⑤ 平成 28 年度看護学部 3 年次編入学入試要項
- 資料 5-2-⑥ 平成 28 年度看護学部公募制推薦入試要項
- 資料 5-2-⑦ 平成 28 年度看護学部センター利用・一般 A・B 入試要項 (既出 1-18)
- 資料 5-2-⑧ 平成 28 年度医学研究科学生募集要項 (既出 4 [3] 10)
- 資料 5-2-⑨ 平成 28 年度看護学研究科募集要項 (既出 1-23)
- 資料 5-3 2017 年医学部大学案内 (パンフレット) (既出 1-14)
- 資料 5-4 2017 年看護学部大学案内 (パンフレット) (既出 1-19)
- 資料 5-5 平成 28 年度看護学研究科シラバス (第 2 版) (既出 1-22)
- 資料 5-6 看護学研究科ホームページ (アドミッション・ポリシー)
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn-g/curri/1489.html>
- 資料 5-7-① 入試問題作成に関する留意事項について
- 資料 5-7-② 秘密保持に関する誓約書
- 資料 5-8-① 医学部 A O 入学試験面接委員の編成
- 資料 5-8-② 医学部公募推薦入学試験面接委員の編成
- 資料 5-8-③ 医学部指定校推薦入学試験面接委員の編成
- 資料 5-8-④ 医学部センター・一般入学試験面接委員の編成
- 資料 5-8-⑤ 看護学部 3 年次編入学試験面接委員の編成
- 資料 5-8-⑥ 看護学部推薦入学試験面接委員の編成
- 資料 5-9 医学部一般入学試験の成績開示申請書
- 資料 5-10 入試日程と実施状況 (2016 年度)
- 資料 5-11 [大学ホームページ][医学部][受験生の皆さんへ][医学部入学試験概要]
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dusm/jyuken/1572.html>
- 資料 5-12-① 医学部広報
- 資料 5-12-② 医学部相談会
- 資料 5-12-③ 医学部推薦指定校進路指導部懇談会
- 資料 5-12-④ 医学部推薦指定校進路指導部懇談会出席者
- 資料 5-12-⑤ 2017 医学部 A O 入学試験ポスター
- 資料 5-12-⑥ 2016 医学部オープンキャンパスポスター
- 資料 5-13 [大学ホームページ][看護学部][受験生の皆さんへ][看護学部入学試験概要]
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn/jyuken/1797.html>
- 資料 5-14-① 看護学部広報
- 資料 5-14-② 看護学部相談会
- 資料 5-14-③ 看護学部入試説明会
- 資料 5-14-④ 看護学部入試説明会出席者
- 資料 5-14-⑤ 2016 看護学部オープンキャンパスポスター

- 資料 5-15 医学研究科運営委員会規程（既出 1-28）
- 資料 5-16 医学研究科教授会規程（既出 3-11）
- 資料 5-17 2016 看護学研究科オープンキャンパスポスター（既出 1-24）
- 資料 5-18 看護学研究科ホームページ（学生募集要項）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/assets/files/kango/daigakuin.pdf>
- 資料 5-19 大学院学則（既出 1-3）
- 資料 5-20 平成 28 年度医学部入学者アンケート集計結果
- 資料 5-21 平成 28 年度看護学部入学者アンケート集計結果
- 資料 5-22 教学マネジメント委員会規程（既出 1-4）
- 資料 5-23 看護学研究科運営委員会規程
- 資料 5-24-① 医学部オープンキャンパス・懇談会参加状況（平成 23～27 年）
- 資料 5-24-② 医学部各入学試験志願者・入学者（昭和 48 年～平成 28 年度）
- 資料 5-25-① 看護学部オープンキャンパス・懇談会参加状況（平成 23～27 年）
- 資料 5-25-② 看護学部各入学試験志願者・入学者（平成 19～28 年度）
- 資料 5-26 看護学研究科入学生数推移（平成 24～28 年度）

第6章 学生支援

1. 現状説明

(1) 学生が学修に専念し、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方針を明確に定めているか。

<学部・研究科>

1) 医学部

学生の修学支援については、2016（平成 28）年度大学運営に関する基本方針（資料 6-1）において謳われており、教授会における報告事項であることから教職員間での共有が図られている。具体的には、低学年教育の一層の充実を図るなど部門別に以下のとおり謳われている。

<抜粋>

- ・学生の自立した実践からなる自主学習習慣の形成を促す教育を展開する。その一つとして 2015（平成 27）年度に導入した科目「スタディ・スキルズ」において、大学生としての能動的な学び方を修得することを目的とした授業を実施する。
- ・初年次教育に関わる全ての科目において、授業デザインの工夫や内容の見直しにより、より学生の学びを深めることを目指す。
- ・多様な学問に触れることで、医師を志す者としての教養基盤の充実を目指す。
- ・実験を行うことで知識を体験し、一層深い理解に繋がるよう指導を心掛ける。
- ・自主学習時間あるいは自由選択科目を利用して、補習教育体制の充実を図る。
- ・疑問点を意識し自己解決できるよう、考える力が養われる教育を展開する。

また、学生支援については、主に医学部学生生活委員会（資料 6-2）にて検討している。具体的には「課外活動」「健康管理」「生活相談」「奨学金」「学年担任」「校友会」に関する事項等が挙げられる。さらに、全学的視野に立って学生教育並びに学生生活の在り方を検討するべく、教学マネジメント委員会（資料 6-3）を 2014（平成 26）年 5 月に立ち上げ、学生の「学修支援」「生活支援」「キャリア支援」に関する事項を検討している。

本学における学生支援の根幹は、「建学の理念」（資料 6-4）「医学部における教育理念」（資料 6-5）に基づくものであり、とりわけ「建学の理念」の筆頭項目である『人間性豊かな医師並びに医学者の育成』を強く意識したものと言える。

学生支援を適切且つ迅速に実行するために、教学マネジメント委員会、医学部学生生活委員会の方針に沿い、担当教員をはじめ、学生課、教務課、保健センターが中心となり学生の指導・支援に当たっている。

また、学修支援の充実を図ることを目途に、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等を設置しており、各センターには教授を配置して学修支援面での充実を図っている。

そのほか、全学年に対し担任制を導入しており、さらに国家試験を喫緊に控える高学年（第 5、6 学年）には、チューターを配置し、学生一人ひとりに対してきめ細かな支援を行っている。

なお、学生支援の有効性については、毎月定例で開催されている学生生活委員会にて必要に応じて検証を行っているほか、新たな取り組みについても検討されており、都度、教授会へ上程され具現化されている。

2) 看護学部

看護学部では、学生が学修に専念し、心身ともに安定した学生生活を送ることができるよう、学生生活を送るうえでの情報提供、学生の心身の健康保持・増進、安全・衛生、奨学金制度、ハラスメント防止等の学生生活に関する事項について「学生生活のしおり」（資料6-6 p.29~58）に明記し、学生・教職員に配付して学生支援に関する事項を周知・共有している。

学生のサークルや部活動は学友会を中心に自主的に活動できるよう、サークルや部活動の担任が、年間計画や活動内容（資料6-7）について、定期的に情報の共有をしている。

看護学部生に学生寮（ドミトリーいちょう）100室（一学年25室ずつ）を割り当てており、希望者が多数の場合は抽選となるが、学生に対する学修・生活支援を行っている。（資料6-8）

また、学生の学習環境の改善や学生生活の不便など、学生と大学のコミュニケーションツールとして意見箱を設置し、随時看護学部学生生活委員会で検討・検証し、看護学部教授会に報告しているほか、年度末には同委員会と看護学部教務委員会が協同で学生生活アンケートを実施し（資料6-9）、内容に応じて看護学部各種委員会で検討・検証の上、同教授会に報告することとしており、修学支援、生活支援に繋げている。

3) 医学研究科

医学研究科では、教育理念に基づき、人間性豊かな優れた医学研究者・医師を育成するため、医学研究科運営委員会（資料6-10）が中心となり、学生の修学支援、生活支援及び進路支援に関する各種の企画立案を行い、諸手続きを経て実行に移し、適宜それらの結果について検証を行い、次の施策へと繋げている。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、学生が学修に専念し、安定した生活を送ることができるように各種連絡事項や健康管理、奨学金等の学生生活に関する情報を看護学研究科シラバスに明記している（資料6-11 p.313~317）。シラバスは大学院生・教職員全員に配付し、それをを用いてオリエンテーション時に学生支援に関する事項を周知・共有している。また、社会人入学生も離職することなく修学できるよう長期履修制度（大学院学則第6条第2項）を設けており、さらに看護学研究科で開設されている授業科目のうち、学修したい授業科目や興味関心のある授業科目を履修することのできる科目等履修生制度（大学院学則第37条）を設け、選抜の上受け入れている。（資料6-12）

また、看護学研究科専用として学生寮4室を割り当てており、学生の学修・生活支援を行っている。（資料6-8）

2015（平成27）年度より学生生活アンケートを実施しており、看護学研究科教学委員会で検討・検証している。検討・検証結果は看護学研究科教授会に報告することとしており、

生活支援、修学支援の参考としている。(資料6-13)

(2) 学生への修学支援は適切に行われているか。

<学部・研究科>

1) 医学部

留年者及び休・退学者の状況把握並びに対処については、主に学年担任、学生課、教務課が行っている。学年担任は、第1学年に6名、第2学年に5名、第3学年に4名、第4から第6学年にそれぞれ2名配置している。初期教育の重要性に鑑み、第1学年には特に多くの担任を配置しており、適宜学年担任会議を開催している。また、毎年度末に新旧合同学年担任会議を開催(資料6-14)しており、留年者等の情報を共有することで実効性のある支援を心掛けているほか、担任面談を積極的に実施して現状把握に努めている。高学年については、学年担任に加えチューターを配置し、留年者や成績の振るわない学生の状況を把握するとともに、学生個々の事情に見合った指導を行っている。なお、一連の留年者及び休・退学者の状況把握並びに対処の適切性については、学生部長、教務部長、学務部長及び関連委員会(学生生活委員会、教務委員会)と連携を取りながら行っている。

また、留年者及び休・退学者の多くは、心理的負担によるものが多く、保健センターと連携して対応している。

「教える教育」から「学ぶ教育」への転換として、講義時間を、1コマ90分から60分に短縮した。講義時間短縮により、自己学習を促進し、各講義で必要とされる予習・復習に充てる時間を確保した。また、自由選択科目として、地域社会で求められる医療、保健、福祉活動を理解し、実習等を行う「地域包括医療実習」(一部学生は履修を必須)や医科学の研究がどのように行われているかを理解するとともに、科学的思考力の育成を目的とした「医学研究室配属」を開設しているが、さらに、2015(平成27)年度からは、発展的な学習及び学力の補完を目的として、学年を跨いだ「自由選択科目」を多数開設して、選択の幅を広げた。加えて、毎週木曜日の午後は学生の自主学習時間を確保するために授業は行っていない。この時間を利用し、自由選択科目を履修し見聞を広める学生や、グループ学習を通して修得度の進捗状況を確認する学生、授業内容修得の遅れを自覚している学生は科目責任者に直接指導を請うなど、学生個々の能力に応じた時間の有効活用に充てている。自主学習、所謂学生の自主性を重んじるという大学の姿勢は、学生に浸透しつつある。

また、第5学年については、シルバーウィークを利用して1週間に及ぶ宿泊合宿(資料6-15)を行っている。参加者は定期試験の成績等を参考に大学が指名した者及び希望者で、予備校の講師を招聘し、より実践的な講義を展開することで医師国家試験を意識させ、今後、前向きな学修への動機付けとしている。2015(平成27)年度の参加者は第5学年115名中29名(男19名、女10名)であった。

第6学年については、夏期並びに冬期休暇期間を利用して、それぞれ1週間に及ぶ宿泊合宿(資料6-16)を行っている。参加者は成績等を参考に大学が指名した者及び希望者で、医師国家試験教育センターの教員が泊り込みで指導に当たっている。2015(平成27)年度の参加者は第6学年107名中、夏期合宿が53名(男36名、女17名)、冬期合宿が78名(男51名、女27名)であった。

その他、成績の振るわない学生は、担任が時間を掛けた面談を通して指導をしているほ

か、科目責任者が直接アドバイスを行っている。第5、6学年は担任のほかに、個々にチューターを配置しており、学生の個性を踏まえた上での実効性のある指導を行っている。また、医師国家試験直前には、ナイターと称して科目責任者が少人数セミナーを開講している。

現在本学では、障がいのある学生は在籍していないが、構内の主要な個所には手を加えバリアフリー化を図っている。また、障がい者用のトイレやエレベーター等も一部整備されているが、今後、構内施設の改築等における中長期計画において、障がいのある学生に対する修学支援の観点から、ハード部分の充実を盛り込みたい。また、ソフト部分では保健センターと連携し、障がいの種類に応じて対応していく。

本学には奨学金等の経済的支援として、以下に示す奨学金制度がある。(資料6-17)

獨協医科大学医学部入学一時金減免

獨協医科大学特別奨学金

獨協医科大学医学生教育ローン利子補給奨学金

獨協医科大学桜杏会(父母会)互助事業修学金

獨協医科大学災害罹災等学生に対する授業料減免

獨協医科大学私費外国人留学生授業料減免制度

獨協医科大学災害罹災等学生に対する授業料減免

獨協医科大学大学院奨学金貸与制度

獨協医科大学私費外国人留学生授業料減免制度

なお、本学の奨学金は、学費支弁者の病気等による家計急変など、入学後における不測の事態に配慮した奨学金が充実していることが特徴と言える。

また、経済的支援を要する学生については、日本学生支援機構(資料6-18)の利用を促し、大学としても説明会を実施するなど積極的に啓蒙している。その他、学生との面談を通し将来設計を把握した上で各都道府県奨学金の制度を説明しており、応募にあたっては積極的に支援している。

2) 看護学部

看護学部の留年者及び休・退学者の状況把握と対処の適切性に関しては、学業に関する修学状況を看護学部教務委員会が、生活面の修学状況を看護学部学生生活委員会(資料6-19)が把握し、共同して対応することとしている。さらに、きめ細かい修学支援は、学年担任が対応している。学年担任は、学年ごとに学生を4つのクラスに分け、4名の教員がクラス担任として担当(うち1名は主担任)し、それぞれのクラスの学生と定期的に面談を行い、生活指導・勉学指導を行うとともに、留年者の学習意欲向上を図っている。看護学部学生生活委員会は毎月開催され、主担任は看護学部学生生活委員会に所属し、各学年で話し合った結果を取りまとめ、委員会としての支援体制を整えている。また、留年のおそれのある学生に対しても学年担任が面談などを行い対応している。(資料6-20)

学生の休・退学の希望は主担任が把握し、看護学部学生生活委員長と相談しながら、本人と面談し、必要時保護者との面談を行った上で、最終的な意思確認を行っている。休・退学の意思が確認された場合は、休・退学の理由を踏まえて看護学部教務委員会及び看護

学部教授会の議を経て学長が決定する。

補習・補充教育としては、各学年の学年担任が中心となり、看護学部国試対策委員会（資料6-21）とも連携し、学年ごとに弱点補強や国家試験対策等の補習教育の計画を策定し実施している。（資料6-22）

障がいのある学生に対する修学支援措置の適切性に関しては、今のところ、障がいのある学生の在籍は少ないが、看護学部棟はバリアフリー化され、エレベーター、障がい者用トイレなどを設置しており、環境整備をしている。

奨学金等の経済的支援措置の適切性に関しては、本学独自の獨協医科大学看護学部奨学金（資料6-23）のほか、日本学生支援機構奨学金、都道府県の奨学金制度について情報を提供している。獨協医科大学看護学部奨学金と日本学生支援機構奨学金奨学資金の審査は、看護学部学生生活委員会及び看護学部教授会において、適切な審査がなされ、学長が決定する。（資料6-24）

3) 医学研究科

医学研究科では、学位論文の未完成等により、在学期間の継続を希望する場合は、半年又は1年ごとに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る。

教育支援では、昼夜開講制を採用し、夜間や特定の時期に授業・研究指導を行い、現に実地診療に当たっている医師や企業に勤務している社会人学生に対し、フレキシブルな教育・研究指導體制を用意している。また、どの研究分野の大学院生にとっても共通に必要な基本的知識及び研究技法を学ぶための必修科目として共通カリキュラム「基本医科学」（資料6-25）が開講されている。「基本医科学」は、決められた期間及び時間に実施されている。

経済的支援では、本学独自の「獨協医科大学大学院奨学金貸与制度」や「TA（ティーチングアシスタント）制度」がある。これら経済的援助に関する情報は、「大学院便覧（規程・課程・シラバス）」に明記し、入学時に学生に提供されている。また、本学では、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する奨励金交付制度が設けられている。制度の詳細は、「獨協医科大学研究助成金及び研究奨励賞交付規程」（資料6-26）に定められており、概要は次のとおりである。

< 研究奨励賞 >

- ・ 交付対象者：申請時に大学院2学年及び3学年に在籍していること。
- ・ 研究奨励金：1件当たり30万円から60万円の範囲内で交付する。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、経済的支援として、日本学生支援機構奨学金と本学独自の獨協医科大学大学院奨学金（資料6-27）の2つの奨学金の情報を入学時に提供している。また、将来教員・研究者になるためのトレーニングの機会を提供するとともに、経済的支援を行うためTA制度を設けている。（資料6-28-①、②）

なお、学生一人当たり20万円の研究費を毎年度配分しており、研究に係る費用の軽減を図っている。

(3) 学生の生活支援は適切に行われているか。

<大学全体>

各学部・各研究科の学生が心身ともに快適で有意義な学生生活を送るために、健康を保持し、増進させていくことを目的に保健センター（保健室・カウンセリングルーム・事務室）が設置されており、学校保健安全法に基づく健康診断や各種予防接種の実施、健康管理の助言、指導などを行っている。（資料6-29）

<学部・研究科>

1) 医学部

近年、心理的負担を抱える学生が増加傾向にあり、新入生全員にUPI検査（学生精神健康調査）を実施、検査の結果を踏まえ面談を実施しており、継続的に面談を実施する場合もある。また、カウンセリングルームは月曜から土曜まで日替わりで5名の臨床心理士を配置している。基本的には予約制であるが、来談が負担となる学生のために、電話相談も受け付けている。また、カウンセリングルーム入室に抵抗を感じる学生に配慮し、保健室からカウンセリングルームに入室できるように導線を確認し、少しでも気軽に相談できる環境を整え、心理的負担を抱えている学生の早期発見並びに適切な対処を心掛けている。これらの案内は、全学生に配付している学生生活のしおり及び本学ホームページの在学生用ページにて周知している。さらに、個人情報の取り扱いには十分留意した上で、来談した学生の情報を臨床心理士間で共有することができるようシステムを構築し、多角的に管理している。また、学年担任への相談は随時可能であり、担任の連絡先、部屋等についても上述した内容にて周知している。

本学では学生の利益の保護及びキャンパスの快適な環境づくりを目指しており、ハラスメントの防止・排除並びにハラスメントに起因する問題が発生した場合には、ハラスメント相談窓口を通じて問題解決を図ることとしている。

相談窓口は全学的に12名を配置しており、学生は相談先を自由に選択できるが、この内7名が女性相談員となっており女子学生に配慮している。なお、ハラスメント防止委員会委員（資料6-30）も、外部委員を含め18名で構成されており、半数が女性委員となっている。

近年、ハラスメントの種類は多様化しており、本学ではセクシャル・ハラスメントを含め全てのハラスメントについて、その対処法を学生生活のしおり（資料6-31）及び本学ホームページの在学生用ページにて周知している。また、新入生のオリエンテーションなどを利用し、ハラスメント防止のへの対処法などを指導している。

2) 看護学部

看護学部では、次のような学生支援を行っている。

①毎年4月には全学生を対象に定期健康診断を実施し、要精密検査・要治療者と判定された学生に対しては、医療機関を受診するように指導している。また、病院および各種施設での実習に当たり、感染予防策として、風疹・麻疹・流行性耳下腺炎・水痘等の抗体検査を実施し、抗体を持たない学生には大学の経費でワクチン接種を行なうなど、適切な学生生活の支援を行なっている。（資料6-32）

②学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮に関しては、保健センターが対応している。同センターには、看護師、臨床心理士、事務員が常駐し、学生の健康保持・増進、身体的な変調に対応するとともに、定期健康診断の実施・管理、感染症対策等を行い、既往歴を含めた健康情報を一元的に管理している。また、急患を含め大学病院での受診体制を整備している。

心理的な問題を抱える学生については、臨床心理士の資格を有する専門カウンセラーにより個別に対応している。気軽に相談室が利用できるよう相談室の利用パンフレットを提供している。なお、2015（平成 27）年度は、年間相談件数は 36 件であった。（資料 6－33）

③ 全への配慮として、地元の警察署から係官を招聘し防犯講習会および交通安全講習会を開催している。（資料 6－34）

防犯講習会は、新入学生を対象に、地域内の防犯状況、被害に遭わないための防犯対策、護身術の実演および麻薬などの薬物防止等の内容で開催し、学生が安心・安全に学生生活を送れるよう支援している。

④ハラスメント全般（セクハラ・パワハラ・アカハラ）に関しては、「ハラスメント防止に関する規程」（資料 6－35）を制定し、ハラスメント防止対策を適切に行っている。特に学生に対しては「学生生活のしおり」（資料 6－6 p.31～32）にも明示している。

3) 医学研究科

医学研究科では、全学共通の「ハラスメント防止に関する規程」（資料 6－35）が制定されており、各種ハラスメントの防止、相談体制が確保されている。また、研究活動中等における怪我や事故に対応できるよう、入学時に本人負担ではあるが、学生教育研究災害傷害保険に 4 年間加入するよう大学で手続きをとっている。更に心身の健康保持・増進については、保健センター（保健室・カウンセリングルーム・事務室）（資料 6－36）が設置されており、定期健康診断や予防接種の実施、健康管理の助言、指導に当たっているほか、精神的フォローアップについては、カウンセリングルームが相談窓口となり、5 名の臨床心理士が対応している。

4) 看護学研究科

看護学研究科におけるハラスメント防止については、2009（平成 21）年 4 月に全学共通の「ハラスメント防止に関する規程」（資料 6－35）が制定され、各種ハラスメントの防止、相談体制が確保されている。また、教育研究活動中やプライベートな活動におけるけがや事故、賠償責任に対応することができるよう、大学負担で日本看護学校協議会共済会の総合保障制度「Wi11」に全学生が加入している。（資料 6－37）

（4）学生の進路支援は適切に行われているか。

<学部・研究科>

1) 医学部

医学部においては、医師臨床研修マッチング制度が導入されていることから、学生は個々

に、研修医マッチングに関するホームページなどを介し、厚生労働省から提供される参加病院の募集定員、研修プログラム等の情報を得て、制度に則り、所謂就職活動を行っており、必要があれば提出書類の記載方法、内容等のアドバイスを学生課で行っている。

また、臨床研修センターから、第6学年全員に対し本学の臨床研修医募集要項を配付しているほか、研修体制や将来のキャリア形成に資する説明会を行っている。(資料6-38)

2) 看護学部

看護学部では、進路選択に関わる指導やガイダンスに関しては、各学年の担任が定期的に行う面談で学年の状況に合わせて行っているほか、随時個別相談にも応じている。

3・4年次生に対しては就職ガイダンスを実施しているほか、本学卒業生も参加して行われる「本学附属3病院の病院説明会」(資料6-39)、「本学附属3病院の病院見学会」(資料6-40)を開催している。

4年生への詳細な進路相談は学生の希望を確認しながら、ゼミ担当教員が就職試験や小論文等の相談に応じアドバイスを行っている。

キャリア支援に関する就職・進学情報の提供については、看護学部棟の部屋の一室を使用して、安定した就職・進学活動を送ることができるよう、医療機関の求人情報や大学院、助産学専攻科等への入学案内の情報を提供している。

なお、保健師や助産師の就職や進学の相談は、必要に応じて専門分野の教員を紹介するとともに、卒業生についても、再就職や進学の個別相談に応じている。

3) 医学研究科

医学研究科では、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進路支援が行われている。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、大学院生の多くが社会人であるため、それぞれ指導教員の下で個別に適切な進路指導を行っている。

2. 点検・評価

本学における学生支援の根幹は「建学の理念」「教育理念」に基づくものであり、理念を意識して修学支援、生活支援及び進路支援が行われており、基準を概ね満たしていると言える。なお、教学マネジメント委員会を立ち上げたことで、学生支援を俯瞰的に把握し、組織の連携が強化された。

①効果が上がっている事項

<学部・研究科>

1) 医学部

学年担任制を導入しており、とりわけ初期教育の重要性に鑑み、低学年には多くの担任を配置することで、学生支援の充実に寄与している。また、問題のある学生の早期発見・対処にも有効に機能している。高学年は、担任に加えチューターを配置することで、問題

を抱える学生は、学習支援、生活支援の両面において充実したサポートが得られている。

心理的負担を抱える学生に対しては、カウセリングルームを来室しやすい環境に整備したことで一定の効果を得ている。また、新入生全員にUPI検査を実施し、心理的負担を抱えやすい学生の傾向を早期に把握できている。なお、入学後一人暮らしを始めた学生も多くいることから、第1学年全員を対象に教員との「朝食会」を4月～6月にかけて実施し、学生の生活習慣の乱れを防止することで体調管理に寄与するとともに、相互の親睦が図られている。朝食会は2016（平成28）年度で12年目を数え、少しでも魅力ある朝食会にするためメニューを工夫したり、本学に勤務している卒業生に参加願い、在学中や就職してからの貴重な経験談を話してもらうなど内容の充実を図っている。（資料6-41）

経済的支援では、入学後の不測の事態に配慮した奨学金が有効的に利用されているほか、日本学生支援機構の制度を積極的に啓蒙し、個々の学生の経済状況に鑑みアドバイスや相談に応じている。

2) 看護学部

看護学部では、各種の奨学金制度の情報を提供していることから、安心して学業に専念できる支援体制が取れている。また、学生の支援体制としては、学年担任・看護学部学生生活委員会・看護学部教務委員会が連携し、学年担任が学生生活全般にわたって指導・助言等を行なっていることが評価できる。

さらに、感染予防として抗体を持っていない学生に対するワクチン接種の支援は、医系大学の学生にとって十分な支援になっている。

学生の学習環境の改善や学生生活の不便など、学生と大学のコミュニケーションツールとして意見箱を設置しているほか（資料6-42）、毎年学生生活アンケートを実施し、修学支援、生活支援の参考としている。さらに、今年度より学生との意見交換の場を設け、学生の生の声を聞き、学生支援の向上を図る活動をしている。（資料6-43）

3) 医学研究科

医学研究科では、昼夜開講制を実施することによりフレキシブルな教育・研究指導体制が用意されており、診療業務等、日常業務が多忙な社会人大学院生にとって安心して学業と両立ができる支援体制が取られている。また、ティーチングアシスタント（TA）制度（資料6-28-①、②）については、就業していない一般の大学院生にとって、将来教員・研究者になるためのトレーニングになるとともに、これが経済的な援助にも繋がっている。

<ティーチングアシスタント学生の職務内容及び手当の支給額等>

- ・講義・演習の補助
- ・実験・実習の補助
- ・研究室における学部学生への教育的助言
- ・1コマ（60分）当たり4,500円
- ・支給対象は、年間100コマを上限とする。

4) 看護学研究科

看護学研究科における奨学金制度の利用者数としては、2012（平成24）年度から2016（平

成 28) 年度までに、大学独自の獨協医科大学大学院奨学金は 10 件、日本学生支援機構奨学金は 1 件の利用実績がある。また、将来教員・研究者になるためのトレーニングの機会を提供するとともに、経済的支援を行うための TA 制度については、2012 (平成 24) 年度から 2016 (平成 28) 年度までに延べ 24 名が利用している。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

「教える教育」から「学ぶ教育」への転換として、講義時間を短縮し自己学習を促進、さらに、木曜日の午後は自主学習時間を確保しているが、これを最大限に有効活用するためには学生の自主性を引き出す必要があり、支援の一環として、学生個々の内的モチベーションを身につけさせるサポートが必要である。これは、学生の内面にまで配慮した支援であり、詳細な状況把握はいうまでもなく、相当な時間を掛け学生一人ひとりと丁寧に接する必要がある。

経済的支援においては、入学後の不測の事態における奨学金は充実しているものの、一般的な奨学金制度の必要性があると認識している。今後、財源を確保し、一般的な奨学金制度の設立へ向け検討していく。

2) 看護学部

看護学部では、キャリア支援に関して、安定した就職・進学活動を送ることができるよう、医療機関の募集や大学の案内情報を充実させ、環境を整備することが課題である。また、就職ガイダンスは 3・4 年次生を中心に実施しているが、1・2 年次からも年次のキャリアビジョンに合わせた内容の就職説明会の実施が課題である。

さらに同窓会等とも連携し、卒業生の進路変更、進学相談等に応じられる体制の整備が課題である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<学部・研究科>

1) 医学部

関連委員会や保健センターをはじめとする各センター及び学生生活関係役職者、学年担任、教員、事務が連携することで、多角的な学生支援の体制が構築されてきている。今後、この体制をさらに充実させるべく、俯瞰的、大局的見地に立ち学生生活の在り方を検討するために立ち上げた、教学マネジメント委員会のさらなる充実を図る。

2) 看護学部

看護学部では、奨学金制度が、勤勉意欲が高く、より良い学生を育成する支援にも繋がるため、長期的に奨学金制度の情報を積極的に提供していく。看護学部学生生活委員会と学生委員との意見交換会の実施は、長期的に継続していく。

3) 医学研究科

医学研究科では、昼夜開講制により、フレキシブルな教育・研究指導体制が用意されており、多忙な社会人大学院生が修学し易い環境となっているが、今後は、この制度を持続するとともに更なる修学環境の改善・充実を目指す必要がある。

4) 看護学研究科

看護学研究科では、経済的不安がなく修学できるように、引き続き奨学金制度を周知し支援していくとともに、TA制度の積極的な活用を指導していく。

②改善すべき事項

<学部・研究科>

1) 医学部

学生支援において重要なことは、どこまで関わるのか。どこまでが支援でどこからがあまりやかしのなか、この境界線を正しく引くことにある。しかし、その境界線は一定ではなく、学生によって様々である。正しい境界線を引くためには、組織・チームの連携が必要不可欠であるのと同時に学生個人の人的背景にまで気を配る必要がある。

学生の強み（人間力）を遺憾なく発揮させることが学生支援の根幹であり、そのためには、組織・チームの連携をより一層強化していくことが必要である。

2) 看護学部

看護学部では、看護学部学生生活委員会において学部の卒業生の動向を調査していくとともに、キャリアアップの支援ができる体制づくりを、同窓会と連携して中期的に検討する。

また、組織的な支援体制を整備するため、次年度から看護学部棟内にキャリア支援室を設置する。

4. 根拠資料

- | | |
|--------|-------------------------------|
| 資料6-1 | 平成28年度大学運営に関する基本方針 |
| 資料6-2 | 医学部学生生活委員会規程（既出2-5） |
| 資料6-3 | 教学マネジメント委員会規程（既出1-4） |
| 資料6-4 | 建学の理念（既出1-1） |
| 資料6-5 | 医学部における教育理念 |
| 資料6-6 | 平成28年度看護学部学生生活のしおり（既出1-16） |
| 資料6-7 | 平成28年度看護学部学友会活動報告 |
| 資料6-8 | 学生寮「ドミトリーいちょう」入寮案内及び実績 |
| 資料6-9 | 平成28年度看護学部学生生活アンケート集計結果 |
| 資料6-10 | 医学研究科運営委員会規程（既出1-28） |
| 資料6-11 | 平成28年度看護学研究科シラバス（第2版）（既出1-22） |
| 資料6-12 | 大学院学則（既出1-3） |
| 資料6-13 | 平成27年度看護学研究科学生生活アンケート集計結果 |

資料 6-14	新旧合同学年担任会議次第（2016（平成 28）年 3 月開催）
資料 6-15	第 5 学年国試対策合宿スケジュール（2015（平成 27）年度実施分）
資料 6-16	第 6 学年国試対策夏期・冬期合宿スケジュール（2015（平成 27）年度実施分）
資料 6-17	本学独自の奨学金一覧表並びに実績（平成 25～27 年度）
資料 6-18	日本学生支援機構実績（平成 25～27 年度）
資料 6-19	看護学部学生生活委員会規程（既出 2-7）
資料 6-20	多種多様な学生履修指導に関する資料
資料 6-21	看護学部国試対策委員会規程
資料 6-22	平成 28 年度看護学部補習・補充教育計画及び実績
資料 6-23	看護学部奨学金貸与規程
資料 6-24	看護学部奨学金・学生支援機構奨学金貸与実績（平成 24～27 年度）
資料 6-25	基本医科学講義スケジュール（平成 28 年度）
資料 6-26	研究助成金及び研究奨励賞交付規程
資料 6-27	大学院奨学金貸与規程
資料 6-28-①	大学院ティーチングアシスタント学生に関する規程
資料 6-28-②	ティーチングアシスタント制度に関する取扱要領
資料 6-29	健康診断・各種予防接種等実績
資料 6-30	ハラスメント防止委員会規程
資料 6-31	平成 28 年度医学部学生生活のしおり（既出 1-12）
資料 6-32	平成 28 年度看護学部ワクチン接種状況
資料 6-33	保健センター相談室パンフレット及び平成 27 年度看護学部生利用実績
資料 6-34	平成 28 年度看護学部新入生オリエンテーションプログラム
資料 6-35	ハラスメント防止に関する規程
資料 6-36	保健センター（保健室、カウンセリングルーム、事務室）
資料 6-37	日本看護学校協議会共済会総合保障制度「W i l l」パンフレット
資料 6-38	初期臨床研修医の募集について（平成 29 年度）
資料 6-39	本学附属 3 病院の病院説明会資料及び実績（平成 28 年度）
資料 6-40	本学附属 3 病院の病院見学会及び実績（平成 28 年度）
資料 6-41	医学部朝食会年度別出席状況（平成 23～28 年度）
資料 6-42	看護学部意見箱の利用状況（平成 28 年 4 月～12 月）
資料 6-43	看護学部学生の学生生活委員との意見交換資料（平成 28 年 4 月開催）

第7章 教育研究等環境

1. 現状説明

(1) 教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

教育研究等環境の整備に当たっては、本学の理念・目的を実現するために各学部や研究施設等からの意見・要望を踏まえ、「獨協学園基本計画（事業計画）」を策定し、この構想を基に毎年度の予算編成方針及び予算書を作成している。なお、決定された方針については、本学ホームページの教職員専用ページを通して教職員へ周知している。また、大学、大学病院及び附属看護専門学校（壬生キャンパス）に係る各施設の機能及び使用状況の実態を調査・把握し、全学的見地から施設の有効活用及び整備を円滑に行うため、副学長を中心とした関係役職者を構成員とした「施設整備・有効活用委員会」で審議し、了承を得ることになっている。

なお、医科大学の校舎及び大学病院棟は建築後40年が経過し、今後の20年、50年後を見据え、建て替えを計画・実施する時期にあることから、大学病院棟も含めた建て替え計画（キャンパスマスタープラン）の策定が重要となる。

(2) 十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

本学の校地面積は154,912 m²（越谷病院21,955 m²・日光医療センター23,791 m²を含む。）であり、医学部、看護学部、大学院、附属病院等が共用している。また、校舎面積は235,786 m²であり、大学設置基準第34条以下に定める本学が最低限確保すべき面積（校地31,870 m²、校舎51,490 m²）を十分に充たし、大学研究部門、図書館、体育館、学生の課外活動施設等が整備され活用されている。（大学基礎データ【表5】）

キャンパス内には、30棟の施設があり、主な建物として、本部・基礎医学棟（10,282 m²）、教室・臨床講堂棟（8,268 m²）、臨床医学棟（21,154 m²）、実習棟（5,595 m²）、図書館（5,895 m²）、看護学部棟（6,722 m²）、附属病院（107,768 m²）、その他施設として、学生教職員等の宿舎3棟（33,902 m²）が設置されている。

また、開学以来となる40年を超える施設・設備も多く、計画的にリニューアルを実施しており、最近では、2009（平成21）年、2010（平成22）年に附属病院外来リニューアル、2011（平成23）年から大学教室及びトイレの改修、その他実験動物センター改修や駐車場整備を行ったほか、屋根防水工事については年度単位の循環計画を定め雨水の漏水防止に努めている。

耐震関連では、2013（平成25）年から病院本館・病棟の耐震補強工事及び看護学生寄宿舎の建替工事に着手し、2015（平成27）年に看護学生・教職員宿舎（ドミトリ）が完成したところである。

更に、2015（平成27）年開学40周年記念事業として免震構造の教育医療棟を竣工したところである。

これら施設・設備の新設及び維持管理については、施設課が主管課となっており、日常的に電気、空調、給排水、ボイラー、自動火災報知、消防設備等の附属設備についても、各種法令に基づき定期点検等を実施しているほか、衛生環境の確保のため、日常業務とし

て清掃、害虫駆除、水質検査及び環境測定を実施している。

(3) 図書館、学術情報サービスは十分に機能しているか。

資料の所蔵は、2016（平成 28）年 4 月 1 日現在で、図書 120,851 冊（和書 79,680 冊、洋書 41,171 冊）、雑誌 134,709 冊（和雑誌 44,351 冊、洋雑誌 90,358 冊）、継続中の雑誌 894 誌（和雑誌 801 誌、洋雑誌 93 誌）、電子ジャーナル 2,388 誌（国内雑誌 4 誌、外国雑誌 2,384 誌）、電子ブック 339 タイトル、視聴覚資料 3,195 点である。

資料の選定に関しては「獨協医科大学図書館選書方針及び選書基準」（資料 7-1）に基づき実施している。図書・電子ブック・視聴覚資料については、主として年に 2 回（視聴覚資料は 1 回）アンケートを実施して図書館委員会（資料 7-2）で決定する他に、利用者からのリクエストや新刊情報等のリストを元に司書が選定したものを図書館選書委員会で検討し、購入した資料を図書館委員会に報告している。

電子ジャーナルのタイトルの見直しは 3 年に 1 回の割合で全学的にアンケートを実施し、利用統計を加味して選定している。電子ジャーナル以外にも本学として有効なデータベースを複数導入しており、リンクリゾルバを導入することで、複数のデータベースから電子ジャーナル・OPAC・MyLibrary 機能へアクセスしやすい環境を整備し、文献管理ソフトについても複数利用出来る環境を整えている。電子ジャーナルの契約タイトル数は価格の漸増に伴い徐々に減少しているが、幾つかの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などを契約することにより補填している。2014（平成 26）年度に国内電子ジャーナルの閲覧環境を充実させ、2015（平成 27）年度には日本語の臨床診断支援ツールを導入した。（資料 7-3 p. 2）また、冊子の雑誌タイトルが重複しないようにするため、越谷病院図書室（埼玉県越谷市）、日光医療センター図書室（栃木県日光市）、附属看護専門学校三郷校図書室（埼玉県三郷市）と連携して、電子ジャーナル・データベースを契約している。

図書館は、独立 3 階建て、総面積は 5,895m² であり、医学部・看護学部・大学院・大学病院・附属看護専門学校が共用しており、本学 3 箇所の他図書室とは、利用者に同等のサービスが提供できるよう運用面でも連携している。当面の目標としては「滞在型の学習図書館」を目指し「明るい雰囲気」「行きたくなる」「居心地が良い」「頼れる」をコンセプトに 3 階の各フロアを静寂度別にエリア分けし、それぞれに見合った閲覧席を設置している。特に椅子については、長時間の滞在に適したキャスター・リクライニング機能が付いた座面の大きいものを導入している。（資料 7-3 pp. 22-27 及び 7-4）

職員は事務長（司書専任）（大学図書館）の他に、司書（専任）9 名（大学図書館 7 名、越谷病院図書室 1 名、附属看護専門学校三郷校 1 名）、司書（パートタイム）5 名（大学図書館 3 名、越谷病院図書室 2 名）、事務員（専任）1 名（大学図書館）、事務員（パートタイム）7 名（大学図書館）の合計 23 名を配置している。職員研修については、図書館主催の講習会を始め、国立国会図書館遠隔研修や学外の研修会への積極的な参加を奨励している。特に「NPO 法人日本医学図書館協会」（資料 7-5）が認定する「ヘルスサイエンス情報専門員制度」への認定資格の申請を奨励しており、2016（平成 28）年度までの認定者は 7 名（大学図書館 5 名、越谷病院図書室 1 名、附属専門学校三郷校図書室 1 名）である。また、2014（平成 26）年 6 月から 2016（平成 28）年 5 月まで、本学図書館が「NPO 法人日本医学図書館協会関東地区会」の事務局を担当した。（資料 7-6）

開館時間は、平日 9:00～22:00、土曜日 9:00～19:00、日曜・祝日・第3土曜日 10:00～17:00 である。(700240 図書館利用案内 2016 年 4 月改訂版) 年末年始などを除き開館しており、2012 (平成 24) 年度以降、年間の開館日数は 345 日 (約 95%) 以上を維持している。閲覧席は各階全てに設置しており、グループ学習室、個人閲覧室、PC ルーム、AV 室、会議室を含めると 414 席となる。館内には OPAC 専用機 (3 台) の他に AD 認証により利用できるパソコンを 87 台 (PC ルーム 68 台、検索コーナー 15 台、個人閲覧室 4 台) 整備している。個人閲覧室にもパソコン・スキャナー・プリンタを設置し最長 1 週間を通して利用可能であり、効率良い学習と各種情報検索が可能である。また、PC ルームにおいては授業支援ソフトを導入し、オリエンテーション・授業・課外授業、ガイダンス・講習会を実施しており、2015 (平成 27) 年度には機器・配線及びソフトの更新を行った。(資料 7-3)

さらに、近年のスマートフォン・タブレット端末及びモバイル機器の普及、並びに看護学部での教材としてのタブレット端末一斉購入に対応すべく、2015 (平成 27) 年度に図書館全体の LAN 環境について改善工事を行い、全階の有線 LAN 更新と無線 LAN 増強を実施した。また、本学情報基盤センターにおいて「学認 (GakNin)」に参加することにより、一部の電子ジャーナルやデータベースが学外からも利用できる環境になっている。

2014 (平成 26) 年 2 月に図書館システムを「iLiswave-J V3」に更新した。図書館システムの機能を利用し、古書 (「Note on nursing 1st ed. 1st Print」ほか 4 タイトル) を電子化・公開した。(資料 7-7) また、同年に JAIRO Cloud を利用して「獨協医科大学リポジトリ」(資料 7-8) を公開し、教務課と協働し学位論文を公開している。

「NPO 法人日本医学図書館協会」「私立大学図書館協会」等への加入により、相互貸借や電子ジャーナル共同購入が可能となり、各種研修会等へも積極的に参加している。加えてまた、国立情報科学研究所が提供する「NACSIS-CAT/ILL」、さらに料金相殺にも参加することで、学術情報提供及び利用者へのサービス向上を図っている。また、自治医科大学と本学が中心となり栃木県内の医科大学や病院と「栃木県医療ネットワーク協議会」を設立し、相互利用に関する協力関係を進めており、県内の病院図書室へ文献情報を提供している他、本学図書館では同協議会のホームページを管理運営している。

なお、前回の大学評価受審で高い評価をいただいたところの学生を中心とした樺文庫選書委員会は、その発足理由が本学の理念に基づくものであり、POP コンテストやインターネット上でのブックハンティングを実施し、2016 (平成 28) 年 2 月に「樺 News vol. 13」発行するなど活発に活動している。(資料 7-9 及び 7-10)

(4) 教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

学習設備の充実向上のため、2008 (平成 20) 年から 2014 (平成 26) 年にかけて計画的に 150 人収用可能な 4 つの大講義室にプロジェクター 2 機による映像授業システムを導入したほか、実習室 2 室にも大型モニターやタブレットを使用する映像授業システムを導入した。また、看護学部用に自主学習スペースの拡張のため、自由に利用できる勉強部屋を設置した。更に、学習環境の整備としては、キャンパス内の緑化の維持推進のため、植栽管理に努めているほか、部活動支援の一つとして、野球部練習施設 (投球打撃練習場) を新設した。

医学研究科においては、在学する学生をティーチングアシスタント（TA）学生として採用し、本学医学部の教育補助業務に従事させることにより、将来教員・研究者になるためのトレーニングの機会を提供するとともに、これに対する必要な経済的援助を行うことにより、大学院生の教育研究環境の向上の一助としている。

看護学研究科では、看護学部の補助業務に従事させることにより、将来教員・研究者になるためのトレーニングの機会を提供するとともに、経済的援助を行うことを目的として、看護学研究科学生をTAとして採用している。TAについては、2012（平成24）年度から2016（平成28）年度までに延べ24名の学生が採用となり、看護学部の教育の補助業務に従事している。

教員の研究費・研究室及び研究専念時間の確保について、研究費に関しては、毎年研究費、学会旅費を配分し、教員の研究活動に必要な費用を確保（資料7-11及び7-12）しており、准教授以上の教員に対しては、原則、個室の研究室を与えている。なお、研究費については、各学部等の配分基準に基づき配付している。現行では、医学部教員のうち臨床医学・基礎医学の各講座には1講座あたり300万円配付しており、看護学部の教員には、個人研究費として職階毎に配分金額を設定している（教授50万円、准教授40万円、講師30万円、助教20万円）。次に、研究専念時間の確保について、特に医学部臨床系教員にあっては診療業務への時間が優先され、入院・外来患者数が年々増加することによって、診療時間が増大していることから、研究に費やせる時間の確保が不十分である。こうした改善策として、病院における医療連携部門や退院支援部門の整備によって地域医療連携を強化するとともに、医師事務補助作業者を積極的に採用し、（大学病院14名、越谷病院28名、日光医療センター9名（H28.5.1現在））臨床教員の診療負担を軽減させるよう努めている。すなわち、臨床業務を行いながらも研究し易い環境作りを目指しているが、夜間や休日は、研究補助員や基礎教室のサポートが得られないため、平日の日中に研究日をとれるように整備を図ることとしている。なお、研究環境の充実・体制整備を目的に、2011（平成23）年度に組織の改編により「研究支援センター」を設置し、研究業務の一部が支援センターによりカバーされ、研究者からの研究成果がよりしやすい環境になりつつある。

また、研究活動の一層の活性化を推進するため、科学研究費助成事業（科研費）をはじめとする外部の競走的資金の獲得を推奨している。例として、科研費申請者向けの説明会において、日本学術振興会の担当者や科研費の採択実績が豊富な学内研究者に依頼し、科研費採択に向けた計画調書の作成方法などの講習を開催している。

外部資金獲得実績一覧

（単位：千円）

研究費区分	平成25（2013） 年度	平成26（2014） 年度	平成27（2015） 年度
戦略的研究基盤形成支援事業	2,000	36,654	12,803
科学研究費助成事業	139,841	98,020	100,880
厚生労働科学研究費補助金等	12,700	22,150	7,500
AMED 研究開発費	0	0	14,543
その他省庁研究費	4,500	3,999	21,491
民間助成金(寄附金、受託研究費等)	816,851	761,440	740,526

さらに、学内においては将来性のある若手研究者（40歳未満で、かつ准教授以下）及び大学院生の育成のため、研究助成及び研究奨励制度を設け（「獨協医科大学研究助成金及び研究奨励賞交付規程」（資料7-13）のとおり、毎年度約20名の研究者を選考し、総額1000万円を配分している。

加えて、研究論文出版の補助制度を設けており、本学での研究に基づいた論文がインパクト・ファクターの付与されている雑誌に掲載された場合、5万円を上限に論文出版に係る費用を補助している。実績としては毎年50件程度の申請に対し、総額200万円程度を補助している。

（5）研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

本学では2007（平成19）年に「獨協医科大学研究者行動規範」（資料7-14）及び「獨協医科大学事務職員行動規範」（資料7-15）を策定し、建学の精神のもとに責任と使命をもって研究を適正に遂行し、自律的に社会への責任を果たすことを求めてきた。しかしながら、本学において研究論文に係る不正行為が発生したことを受けて、研究者等の研究活動上の不正行為を防止すること、並びに研究活動上の不正行為が存在する場合、又はその恐れがある場合に厳正かつ適正に対応するため、2012（平成24）年に「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」（資料7-16）を策定した。

本規程では、最高管理責任者等の権限の規定、公益通報窓口等の設置、調査委員会の体制の整備等により運営・管理体制を明確化するとともに、研究データの保存（論文発表後10年間）及び必要な場合の開示を義務付けた。更に、2014（平成26）年8月の文部科学省の「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」の策定に即して当該規程を改正し、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に任命し、部署内での定期的な研究倫理教育のみならず、研究者等が自立した研究活動を遂行できるよう適切な支援・助言等を行うメンターとしての役割を果たすよう求めることで、研究倫理の遵守に向けて注力している。

加えて、2015（平成27）年に研究倫理教材「CITI Japan」を導入し、研究者が一律性と客観性が担保された国際標準を満たす倫理基準をeラーニングにより履修することができる環境を整備した。

2. 点検・評価

本学の理念・目的を実現すべく、教育・研究環境、図書館、並びに研究倫理に関する点検評価体制は整備されていることから、基準をおおむね充足していると判断している。

①効果が上がっている事項

- ・校地・校舎・施設・設備面では、中期計画である基本計画策定に基づき、2013（平成25）年から2015（平成27）年にかけて看護学生・教職員宿舎（ドミトリ）居室500室が完成し、大学周辺の貸家不足という住環境に対応できた。また、開学40周年記念事業として計画策定された教育医療棟は2015（平成27）年に竣工し、臨床研修センターや複数の外来診療科が配置されるなど、医学生等の研修及び実践の場として活用されている。

- ・2009（平成 21）年度から継続的に図書館関連の規程等を改正、制定していることにより、現状にあった運用を実現している。利用者のニーズを把握し、図書館のコンセプトに一致させることで利用者数増加に繋がっている。

また、電子ジャーナル・データベース契約を全学的に連携することにより無駄を省き、要望に統計を加味することで有効な契約内容となっている。2014（平成 26）年度から本格的に電子ブックを導入し、図書館ホームページも見やすく更新した。

2008（平成 20）年度から国立情報学研究所の料金相殺に加入しており、相互貸借機能が充実した図書館システムに更新したことで、利用者依頼から文献受渡・料金授受までの業務の簡略化に成功した。さらに、館内全域のLAN環境更新、無線LAN増強、「学認（Gaku Nin）」導入により、効率的な学習環境を整備した。

今後は書架の狭隘化問題解消に向けて書架に利用頻度の多い図書が目立つよう除架ルールを検討し、国家試験問題集から順次書架の整理を開始した。

- ・本学では、2015（平成 27）年度より研究倫理教材「CITI Japan」を研究者及び大学院生に原則的に義務付けることとした。本倫理教育については、各部署の長を研究倫理教育責任者に任命し、部署内での受講義務者の登録及び年度内の履修の終了に向けた管理監督を求めることで、研究者が一律性と客観性が担保された国際標準を満たす倫理基準を学習することができ、受講者全員の習熟を確認できるという効果がある。

なお、2015（平成 27）年度は登録者の 82%が「CITI Japan」を修了している。

②改善すべき事項

- ・開学以来の老朽化した施設を計画的に建替える必要があるが、多額の資金が必要であることから、基本計画（キャンパスマスタープラン）の策定が極めて重要である。このため、資金計画と施設整備計画を周到に検討する取組を早急に開始する必要がある。
- ・今後も状況に合わせた規程等の整備を行うこと、書架の狭隘化問題解消のために除架ルールを国家試験問題集以外にも適用すること、サービスの存在や各種コンテンツの利用方法を分かり易く積極的に広報することを継続的に実施する必要がある。
- ・外部の競争的資金の獲得に関して、伸び悩んでいることについては、特に臨床系教員にの、研究に費やせる時間の確保が不十分であることから、更に研究環境を改善する必要がある。
- ・研究倫理遵守に向けた取組の重要性について、学内関係者の認識を風化させないため、研究倫理に関する啓発を継続的かつ広範に実施していく必要がある。

また、「CITI Japan」の未履修者に対しては定期的に受講を促しており、引き続き 100%の受講を目指したい。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

- ・2008（平成 20）年度に実施した「図書館の利用状況とニーズに関するアンケート」の結果により、設備だけではなく規程や係編成を含めた図書館の改修を実施してきた。2015（平成 27）年度までに計画がほぼ完成し、同年度から計画の見直しに入った。

前回の大学評価受審で高い評価をいただいたところの学生を中心とした櫻文庫選書

委員会は、その発足理由が本学の理念に基づくものであり、POP コンテストやインターネット上でのブックハンティングを実施し、2016（平成 28）年 2 月に「櫻 News vol. 13」発行するなど活発に活動している。

- ・研究倫理教材「CITI Japan」について、2016（平成 28）年度以降も引き続き機関登録を更新することとし、研究者および学生等に対して国際標準を満たす倫理基準の学習を推進する。

また、科学研究費助成事業（科研費）申請者向け説明会などの折に触れ、本学の不正防止体制および研究倫理の遵守について説明する機会を設けて、研究倫理の重要性について引き続き啓発を続けていく。

- ・開学以来の老朽化した施設を計画的に建替える基本計画（キャンパスマスタープラン）の策定が停滞しているが、50 周年記念事業の計画策定期間を捉え推進していくことが必要である。

②改善すべき事項

- ・現在の図書館ホームページと蔵書点検システム（OPAC）のページを統合し、有効なサービス提供に繋げたい。また、円安、値上がり、海外商品への課税、消費税増税等により、電子ジャーナル・データベースの整備環境は悪化していく一方であるが、出版社と交渉するなど教育研究環境が悪化しないよう努めていくことが重要であり、オープンサイエンスの動向を注視し、「獨協医科大学リポジトリ」において大学全体のコンセンサスを得て充実させることも解決の糸口と考えている。さらに、電子的学術コンテンツの国際的アーカイブ事業である「CLOCKSS」への参画も検討課題の一つである。
- ・2015（平成 27）年度より研究倫理教材「CITI Japan」を研究者及び大学院生に原則的に義務付けることとしているが、他の研究倫理教材の履修も認めており、全ての対象者の受講は達成できていない。研究者が一律性と客観性が担保された国際標準を満たす倫理基準を学習するという観点から、引き続き「CITI Japan」の受講を促していく必要がある。

4. 根拠資料

資料 7-1 図書館選書方針及び選書基準

資料 7-2 図書館委員会規程

資料 7-3 図書館年報（平成 27 年度）

資料 7-4 医学図書館. 2011, vol. 58, no. 2, p. 124-128.

<http://mol.medicalonline.jp/library/journal/download?GoodsID=dc3itoky/2011/005802/011&name=0124-0128.j&UserID=202.250.238.51>

資料 7-5 NPO 法人日本医学図書館協会

<http://jmla.umin.jp/>

資料 7-6 NPO 法人日本医学図書館協会関東地区会会議議事要録

資料 7-7 図書館蔵書検索（OPAC）貴重書

http://dklib.dokkyomed.ac.jp/?page_id=216

資料 7-8 リポジトリ

- <https://dmu.repo.nii.ac.jp/>
- 資料 7-9 櫛 (けやき) News Vol.13
http://dklib.dokkyomed.ac.jp/?action=common_download_main&upload_id=1586
- 資料 7-10 櫛 (けやき) News Vol.12
http://dklib.dokkyomed.ac.jp/?action=common_download_main&upload_id=1508
- 資料 7-11 研究費等予算総括表 (平成 28 年度)
- 資料 7-12 学会出張旅費規程
- 資料 7-13 研究助成金及び研究奨励賞交付規程 (既出 6-26)
- 資料 7-14 研究者行動規範
- 資料 7-15 事務職員行動規範
- 資料 7-16 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

第8章 社会連携・社会貢献

1. 現状説明

(1) 社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

社会との連携・協力に関しては、学則第1条(資料8-1)で「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」と明示しており、本学が持つ知的・人的資源を有効に活用し、地域住民に生涯学習の場を提供することで地域の活性化を図るとともに、地域の活性化を柱として、地方自治体への政策形成に寄与するべく連携の強化を図り、地域に貢献することで得られた成果が、ひいては国の政策形成に寄与することは、大学として当然のことであり、公開講座や産・学・官との連携等、広範囲に亘る社会連携・社会貢献の実践を方針としている。(資料8-2-①~③)

上記のような方針のもと、『地域住民の健康、医学・医療の発展』をテーマとして、本学、越谷病院及び附属看護専門学校三郷校が位置する栃木県壬生町及び埼玉県越谷市・三郷市とそれぞれ連携協力に関する協定を締結している。また、東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所の放射能漏洩事故に係る放射線被ばくなどの地域の課題に適切に対応し、活力ある安全で健康な地域社会の形成と発展に寄与することを目的に、福島県二本松市に本学国際協力支援センター「国際疫学研究室」に福島分室を設置するとともに、二本松市との間で連携に関する協定を締結している。さらに、地元、栃木県内のプロスポーツチーム(サッカークラブ「栃木SC」及びアイスホッケークラブ「栃木日光アイスバックス」)との間で、『医療とスポーツ』をテーマとして、それぞれ連携協力に関するパートナーシップ協定を締結している。

看護学部並びに看護学研究科及び助産学専攻科における社会貢献については、学生のこれまでの地域ボランティア活動や教員による健康講座や看護実践及び県内における保健・看護職者や大学院生はもとより教員へのリカレント教育と研究支援等の活動実績を踏まえ、教員(研究者)の日頃の研究成果を広く地域に提供・検証することにより、21世紀の新たな健康問題への解決策を地域と大学がともに創造し、ともに学生を育てていくことを方針とし、2016(平成28)年4月に「地域共創看護教育センター」を設置し、地域住民に対する健康・保健知識等の啓発のためのセミナー・研修会やボランティア活動を展開している。(資料8-3)

また、大学病院の「地域医療連携センター」では、2004(平成16)年より、地域住民に対して、本学の教員(医師)が地元ラジオ番組C R T 栃木放送の電波に乗せて、『教えて!ドクター』を放送するといった取組みを行っている。(資料8-4)

さらに、国際交流に関しては、本学学則第1条の目的・使命に基づき、各国の大学や研究所との交流協定を締結(9か国11機関)し、教育・研究面での推進に取り組んでいる。(資料8-5)

(2) 教育研究の成果を適切に社会に還元しているか。

国や地方自治体等の政策形成については、栃木県が提唱する「とちぎ新事業創出事業環境整備構想」の一環として立ち上げた「栃木県高度技術産学連携推進協議会(2006(平成

18)年5月設立)」に草創期から参画しており、県内における新事業の発掘に寄与している。また、2009(平成21)年3月に設立された「とちぎ医療機器産業振興協議会」の役員(幹事)に本学学長が就任しており、医療機器における参入障壁克服に貢献し、県内医療機器産業の振興に寄与している。栃木県の重点振興産業分野の振興のための協議会5部門のうち、「とちぎ医療機器産業振興協議会」に参加している。さらに、協議会での意見や要望等を踏まえ、医療機器等のものづくり技術の高度化や、改良、改善、試作開発を推進するため、2011(平成23)年に立ち上げられた3研究部会(医療機器研究部会、医療シミュレータ研究部会、介護福祉機器研究部会)にも参加している。さらに、本学では、これまでに本会会員企業を対象とした医療現場の施設・機器見学会として、手術支援用ロボット「ダヴィンチ」、320列CT装置やPET/CT装置の見学会を実施するなど、ものづくりの一助となっている。

本学大学病院は、1990(平成2)年に認知症老人に対する健康医療・福祉サービスの向上を図るため栃木県指定機関として「老人性認知症センター」を開設、1994(平成6)年には「特定機能病院」として承認されるなど、国や栃木県の医療政策形成に寄与している。1997(平成9)年には、ハイリスクの妊婦や極小未熟児に対して、従来の産科・小児科の枠を超えた高度な医療を一貫して提供する「総合周産期母子医療センター」を、国及び栃木県の要請を受けて開設した。2002(平成14)年には、厚生労働省指定の「救命救急センター」を開設し、国が推し進める三次救急医療の充実に貢献し、栃木県南・県西における救急医療圏をカバーしている。2004(平成16)年には、栃木県策定の栃木県小児医療体制整備構想に基づき「子ども医療センター」を開設した。さらに、ドクターヘリの各都道府県1機配備を目的に制定された関連法案の施行に沿い、栃木県知事より本学大学病院に対して正式な導入要請を受け、救急医療の充実に寄与する観点からこの要請を受け入れ、2010(平成22)年1月に運航を開始し、2016(平成28)年4月現在の出動回数は4,000件を超える。

越谷病院についても、三次救急医療の充実に掲げた国策を受け、早い段階で救命救急センターを立ち上げ、埼玉県東部地区全域をカバーしている。

また、日光医療センターについては、へき地医療における拠点病院となるべく、栃木県をはじめとする関係地方自治体の要望に基づき、経営不振となっていた珪肺労災病院を国から移譲され開設したものであり、国際観光地に不可欠な中核医療機関としての役割を担っている。

本学は医学領域における高等教育機関として、教育・研究・診療を中心とした幅広い分野における知的資源を、広く社会に公開・共有し、地域における知的基盤として貢献することを目的に、1991(平成3)年度から公開講座(栃木県壬生町・宇都宮市・小山市・日光市及び埼玉県越谷市において年間5講座(健康をテーマとした講座:13回)を実施している。また、2013(平成25)年度から地元・壬生町と連携協力に関する協定に基づき、地域住民への健康増進や社会貢献活動として「みぶまち・獨協健康大学」を開校し、日常の病気の予防や健康づくりの学びの場を提供している。さらに、2014(平成26)年度から栃木県教員委員会の主幹で実施する事業「とちぎ子どもの未来創造大学」において、県内教育機関・企業等の専門家が、「宇宙・天文」「生物」・医学」「科学・実験」「ロボット・ものづくり」の理系4コースに基づき、小～中学生を対象に授業を行いが、本学は「生物・

医学」コースの1講座を担当している。

栃木県下の大学が連携し、大学等が持つ知的資源と地域社会や産業界の多様な力と連携することで、新たな地域力を掘り起こし、広く地域社会や産業界の活性化に貢献することを目的とした「大学コンソーシアムとちぎ」に加盟している。大学コンソーシアムとちぎでは、栃木県内各高等教育機関が緊密な連携の下に、各大学等相互の交流と協力を促進し、教育内容の充実と質の向上を図ることを目的とした単位互換の実施について協定書を取り交わしており、登録された他大学の授業科目を履修することができる。なお、本学からは医学部第1学年開設の「医学概論」を登録している。また、県内の学生が地域に貢献する活動、異なる機関の学生との交流など、学生が主体となって活動する事業に対して支援を行っている。

2014（平成24）年10月には、栃木県で開催された第27回全国健康福祉祭とちぎ大会「ねんりんピック栃木2014」に、本学学生（39名）をボランティアとして派遣した。なお、「地域連携事業委員会」メンバーとして、地域の高校生に大学をよく知り、進学を促すためのツール「大学コンソーシアムとちぎパンフレット」「キャンパスネット」の発行及び「学生&企業研究発表会」などの各種イベントの開催についても協力している。

2. 点検・評価

本学では、教育・研究・診療を中心とした幅広い分野における知的資源を産・学・官との連携等により、適切に社会へ還元するための活動（公開講座や医療機器等のものづくりのための意見交換会や施設・機器見学会等）を行っており、基準をおおむね充足していると判断している。

①効果が上がっている事項

一般市民向けに実施している公開講座に関しては、栃木県や壬生町との連携協力によって受講者数も増加し、受講者アンケート調査結果からも好評を得ている。また、国際交流の基盤整備の観点から設置された「国際交流支援室」によって、大学や各機関とのパートナーシップ協定締結等が円滑に行えるようになったことに加え、海外からの教員・学生の研修等の受入れ体制も充実したことにより、国際交流が推進されている。

②改善すべき事項

産学連携に関して、これまで栃木県内の医療機器等の産業振興に寄与しているところであるが、今後は、優れたシーズや研究成果が実質的に社会貢献に結びついていく有機的なシステム整備が必要である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

社会連携・社会貢献活動として、附属施設（3病院）を含め、公開講座や研修会等の実施回数を増やすなどの充実策を図っていく。また、社会の多様なグローバル化に向けた教育・研究面での推進に当たっては、国際交流支援室が中心となって、英文パンフレットや英語のプロモーションビデオ等を作成すべく取り組んでいく。

②改善すべき事項

産学連携に関して、企業との共同研究や受託研究の実施はもとより、知的財産・技術の実用化・事業化を目指した取組みを充実・推進させるためには、専任教職員の配置を含めた専門部署の配置などを含めた体制整備を進める必要がある

4. 根拠資料

- 資料 8-1 大学学則（既出 1-2）
- 資料 8-2-① 社会貢献活動
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/info/1427/1429.html>
- 資料 8-2-② 大学間連携
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/info/1427/1430.html>
- 資料 8-2-③ 産学官連携
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/info/1427/1431.html>
- 資料 8-3 平成 28 年度における地域共創看護教育センターの事業
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmucn/news/20160624-2706.html>
- 資料 8-4 大学病院地域連携医療センターの取組み（教えて！ドクター）
<http://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/info/71.html>
- 資料 8-5 国際交流に係る協定締結先

第9章 管理運営・財務

[1] 管理運営

1. 現状説明

(1) 大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

獨協学園では、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（事業計画・人事計画・資金繰り等）を策定し、以降、2年ごとに見直しを行ってきた。

当初の計画では 2009（平成 21）年度までの 12 年間の長期計画であったが、その後数次の見直しで計画期間を短縮し、2006（平成 18）年度の第4次見直しからは6年間の計画期間となった。直近では 2016（平成 28 年）9月に「第10次学園基本計画（2016 年度版）」を策定し、2022（平成 34）年度までの計画を見直したところである。

上記基本計画については、大学構成員に周知し教学改革はもとより、経営全般において更なる改善に向けて、本学をあげて対応することが重要であることから、理事会承認後、速やかに学内ホームページにて情報公開している（資料9[1]1）。

改正学校教育法及び学校教育法施行規則の一部を改正する省令が、2015（平成 27）年4月1日から施行されることとなった。今回の法律改正の趣旨は、大学が人材育成・イノベーションの拠点として、教育研究機能を最大限に発揮していくために、学長のリーダーシップの下で、戦略的に大学を運営できるガバナンス体制を構築することを念頭に、大学の組織及び運営体制を整備するため、学長の権限と責任を一致させること、並びに教授会の役割を明確化すること等を主な内容とするものである。（資料9[1]2-①及び9[1]2-②）

これを踏まえ、大学運営の透明性を維持するとともに一層の効率化を図ることを目的に、従来本学の企画・経営的な事項について審議していた「企画会議」と本学の審議機関と位置づけていた「大学評議会」を一本化し、新たな最高諮問機関として「学長諮問会議」を設置し、併せて同会議規程を制定した。（資料9[1]3）

本学は、学校法人獨協学園の構成校の一つであり、重要案件は学園寄附行為とそれに基づき運営される理事会の審議に諮り執行される。（資料9[1]4及び9[1]5）

一方、本学学長は学園業務処理規則（資料9[1]6）第4条により施設・機器備品の取得・処分等のほか、契約の締結等について医科大学の最高責任者として、理事長から一定の権限を移譲され本学の管理運営に当たっている。また、その権限の中で本学の管理運営を適正に執り行うために、基本的かつ重要な事項について学長が意思決定をするにあたって必要な検討（審議）をするための会議体として、「学長諮問会議」が設置されている。なお、学長が議長を務めているが、学長を補佐するために副学長をはじめとして、看護学部長、医学部・看護学部それぞれの教学部長等の役職者が配置され、これらがバランス良く

リーダーシップを発揮しつつ運営していることから、本学の全体的管理運営における意思決定のプロセスと運用の適切性に関しては十分な体制が整えられ、「組織と人」が有機的に十分機能していると判断している。

2015（平成 27）年 4 月の学校教育法及び学校教育法施行規則の改正に伴い、本学学則及び大学院学則については、大学の運営体制を整備し、学長の権限と責任を一致させること、副学長の職務内容を変更すること、並びに教授会の役割を明確化すること等を主な内容として改正手続きを行い、各教授会規程並びに学内諸規程について必要な改正を行った。

なお、教授会に関しては、大学学則第 52 条及び大学院学則第 36 条に規定されており、学長が以下に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとしており、教授会の権限と責任を明確化している。

〔教授会及び大学院教授会審議事項〕

- (1) 学生の入学、卒業、及び課程の修了
- (2) 学位の授与
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

なお、前 3 号に規定するもののほか、学長及び学部長（大学院にあつては研究科長）がつかさどる教育研究に関する重要な事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができるものとしている。

(2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

本学では、「獨協医科大学規程集」（資料 9 [1] 7）を作成し、学内役職者・教授をはじめ各施設等の部署へ配付するとともに、学内向けホームページ上にも教職員が閲覧できるよう規程集のページを設け、学校法人獨協学園学関係の寄附行為や規則、並びに本学学則やその他の規程等を必要に応じて網羅的に収録している。諸規程を制定・改廃する際は、その内容、種類により学長諮問会議、並びに教授会や関係する委員会等で審議され、理事会、理事長等定められた機関等の決定を要する。

また、学長、副学長の権限と責任については、学則をはじめとする諸規程により明確になっている。本学は管理運営の責任者として、学園理事である学長、副学長、事務局長や各病院長等の役職を設けている。各役職者の権限と責任については、学校法人獨協学園の寄附行為をはじめ、学則及び各組織に関する諸規程において明確に定めている。また、学長選考及び学内各役職者の選出に関しても、本学規程集の「第 1 章基本」に則り適正な手続を経ることとしており、関係法令に改正が生じた際には、これに対応すべく学則、規程等の改正を速やかに行い、運用面においても法令の趣旨を十分理解し、適切に取り扱うよう努めている。

(3) 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

本学の事務組織は、「獨協医科大学組織規程」（資料 9 [1] 8-①、②）のとおりとなっている。大学事務局をはじめ、3 病院に各事務部を設置し、横断的又は全体に関わる業務は総務部が所掌している。また、これらの部内に課、室、係を置き、それぞれの課におけ

る分掌事務をそれぞれ定めている。(資料9[1]9)

これらの組織体制におけるその役割及び効果等については、検証・検討した上で、より効率化、合理化が図れるようその体制を決定している。

事務職員の採用に関しては、一般教養試験、テーマを提示し自分の考えを記述する作文、適性試験、そして複数回の面接試験を実施し、総合的に判断し決定している。本学の期待する職員像は、医師、看護師など多職種と連携して業務を遂行するための協調性があり、また、幅広い業務に対応するための知識を習得する意欲と多様な人間関係を良好に保てる順応性を求めている。

また、事務職員の昇格等に関しては、職階に応じた職員配置・職務についての内規を定め、所属長からの推薦も含め決定している。(資料9[1]10)

(4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

人事評価制度は、2005(平成17)年度から職員を対象に導入している。その導入目的は期待像を明文化し、職員に期待行動を促し顧客満足度の向上及び大学、病院の価値向上を目指すものである。なお、評価表は「行動評価」を中心としたものであり、また、管理職については組織の業績向上を図るために行動(業績)評価を行っている。(資料9[1]11、資料9[1]12-①及び9[1]12-②、並びに資料9[1]13)

一方、スタッフ・ディベロップメント(SD)については、従来は看護職員の育成を行っていた看護教育センターであったが、全教職員の人材育成の強化を図るため、2014(平成26)年8月1日から組織を改編しSDセンター(9[1]14)を設置し、基本方針(9[1]15)を定めて各研修会を企画・実施している。(資料9[1]16-①、②)

また、新規採用職員に対しては、医療職、看護職と共に集合研修を行い、学園及び大学の概要、福利厚生等の説明、消火訓練、外部講師による接遇マナーの習得を行なっている。

2. 点検・評価

本学では、明文化された規程に基づき、適切な管理運営を実施しており、教育・研究を支援し、かつそれを維持向上させるための事務組織を設置していることから、基準をおおむね充足していると判断している。

①効果が上がっている事項

- ・大学及び附属病院の運営状況の変化に合わせ、必要に応じて事務組織の改編を行なって円滑な業務が行なえるように対応している。
- ・人事評価は、期初面接(任意)での行動目標についての合意形成、期末面接(全員必須)では評価結果のフィードバックにより、上司と部下とのコミュニケーションがとれている。

②改善すべき事項

- ・医学部に属した入試担当部署(入試課)が、看護学部の入試関連業務も行なっているため、医学部から独立した大学直轄の「入試センター」や「入試広報室」などへの組織改編を検討する必要がある。

- ・人事評価の評価に、所属長によって甘辛が大きく、バラツキが発生しているため、評価方法について統一見解の方策を検討する必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

- ・事務組織が、大学及び附属病院の運営状況の変化に対応して効率的に業務を行なっている。
- ・人事評価制度の効果が上がる方策を検討し、処遇に反映している。

(2) 改善すべき事項

- ①越谷病院の200床増床(2018(平成30)年4月予定)までに、効率的な運営ができるように事務職員の追加配置や事務組織の改編について検討していく。
- ②人事評価の評価者研修、被評価者研修の実施により人事評価制度への理解を深めて、労働意欲の向上を図るため評価結果の処遇反映を行っていく。

4. 根拠資料

- 資料9[1]1 学園基本計画
- 資料9[1]2-① 学長予定者選考規程
- 資料9[1]2-② 学長予定者選考規程施行細則
- 資料9[1]3 学長諮問会議規程(既出2-9)
- 資料9[1]4 学園寄附行為及び寄附行為施行細則
- 資料9[1]5 役員(理事・監事)名簿(平成29年2月1日現在)
- 資料9[1]6 学園業務処理規則
- 資料9[1]7 大学規程集(別添)
- 資料9[1]8-① 組織規程(既出2-3-①)
- 資料9[1]8-② 組織規程(別表)(既出2-3-②)
- 資料9[1]9 事務局事務分掌規程
- 資料9[1]10 職員配置・職務についての内規
- 資料9[1]11 人事評価マニュアル
- 資料9[1]12-① 行動評価表(教員用)
- 資料9[1]12-② 行動評価表(職員用)
- 資料9[1]13 業務評価票
- 資料9[1]14 SDセンター規程
- 資料9[1]15 SDセンター職員研修部門基本方針と具体的な内容について
- 資料9[1]16-① SDセンター研修・講習会一覧(平成27年度)
- 資料9[1]16-② SDセンター研修・講習会一覧(平成28年度)

[2] 財務

1. 現状説明

(1) 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

①本学の中・長期的な財務計画は、学園全体及び本学単体としての基本計画を策定している。基本計画は、1998（平成10）年度にスタートし2年毎に見直しを行い、直近では2014（平成26）年9月に第9次基本計画を策定した。当該基本計画の期間は、2015（平成27）年度から2020（平成32）年度までの6年間としている。

本学は、2013（平成25）年に創立40周年を迎え、周年記念事業として教育環境、診療環境の充実を図るための「教育医療棟」が2015（平成27）年3月に竣工した。また、教職員・学生寮の整備を行い「教職員寮」は2013（平成25）年11月、「学生寮」は2015（平成27）年9月にそれぞれ竣工した。更に、2016（平成28）年2月には、第6次埼玉県地域保健医療計画における埼玉県東部地区の地域医療体制の充実を図るべく、越谷病院の新棟（200床増床）建設に着手した。上記のように、ここ数年間は大型施設事業を集中的に実施しており多額の資金が必要となるが、これらの施設計画は今後の医療収入等の増加に寄与する内容であり、収益を生み出す体制づくりを目的としている。今後、数年間は経営的に厳しい時期を迎えることとなり、基本金組入前当年度収支差額では、2013（平成25）年度が37億円、事業活動収支差額比率（附属収支差額比率）では4.77%だったが、2014（平成26）年度では金額で17億円、比率では2.13%となった。今後も黒字を堅持できるものの小額での推移となることが予想される。一方で内部留保額は、2013（平成25）年度は91億円、2014（平成26）年度は75億円となり、こちらは今後も概ね安定した額を確保できると予想される。（資料9[2]1）

また、借入金については思慮を重ね計画的に資金調達を実施する。施設整備計画の実行には健全な財政と収支の均衡が不可欠であり、今後は収支のバランスを保ちつつ特定資産の積み増しをはじめとした金融資産と実質金融資産の積極的な増加を見込んでいる。

②外部資金については、2004（平成16）年4月に研究協力課を設置し外部資金獲得担当の配置や管理体制を整え「獨協医科大学における公的研究費使用及び研究活動の不正防止計画（第3次）」（資料9[2]2）に基づき文部科学省、日本学術振興会の科学研究費補助金等の公的研究費を管理している。受け入れ状況としては、2012（平成24）年度1億55百万円、2013（平成25）年度1億40百万円、2014（平成26）年度98百万円となっており減少傾向ではあるが、2015（平成27）年度は前年度を僅かに上回る1億1百万円となった。（資料9[2]3-①、②）

今後は、新規補助金獲得へ向けて積極的な対応を行う。また、受託研究費等については、2014（平成26）年度以降、特に製薬会社からの資金提供について透明性の確保が求められることとなり、奨学寄付から契約を交わしての受託研究へとシフトしている。受託研究費総額では、2012（平成24）年度9億54百万円、2013（平成25）年度9億25百万円、2014（平成26）年度7億92百万円、2015（平成27）年度7億85百

万円と(資料9[2]4-①~③)、やはり2014(平成26)年度以降は減少傾向であるが、今後も透明性ガイドラインを遵守しつつ寄付金の受け入れ体制を強化していく。

③事業活動収支計算書関係比率(消費収支計算書関係比率)については、経営状況を示す事業活動収支差額比率(帰属収支差額比率)は、2014(平成26)年度は2.1%となり十分とは言えないが、支出関係比率については、人件費比率40.2%、教育研究経費比率52.8%、基本金組入率13.4%と概ね安定している。(大学基礎データ【表7】)

また、貸借対照表関係比率については、固定資産構成比率72.2%、流動資産構成比率27.8%と概ね安定しているが、純資産構成比率(自己資金構成比率)63.9%、総負債比率36.1%、負債比率56.4%となっており(資料9[2]5)、純資産(自己資金)、負債関係比率については今後の改善が必要だと思われる。

(2) 予算編成および予算執行は適切に行っているか。

①本学の予算編成は、学長の諮問機関である予算委員会「獨協医科大学予算委員会規程」(資料9[2]6)において取り纏めている。

予算編成の手順としては、先ず学園本部から学園全体の基本方針が示され、これに基づき本学の予算編成方針を策定し、各会計単位(大学、大学病院、越谷病院、日光医療センター、看護専門学校壬生校、看護専門学校三郷校の6部門)が予算の原案を作成し、予算委員会にて審議を行い学長までの承認を受けた後、学園本部との調整を経て理事長へ提出している。その後、理事会において審議・承認された後、各会計単位各部署へ予算を配分している。

また、予算委員会では、各会計単位の予算執行状況を適宜検討し、当該予算に変更又は変更を来たすような事案が生じた場合は、その対応措置を審議、立案している。

各部署に配賦された予算の執行は、各関係部署所属長の承認を経て執行する。執行については、「獨協学園業務処理規則」(資料9[2]7)に基づき行われ、学内イントラネットにより各部署から予算執行状況を把握できるシステムにて運用している。また、業者選定や金額の決定については、「獨協学園固定資産及び物品調達規則」(資料9[2]8)に基づき、複数の業者の見積り合せ又は入札により価格の透明性を図っている。

②本学は予算執行状況を定期的に把握するために、各会計単位から提出される月次ベースで学校会計基準に準拠した財務諸表(資金収支・事業活動収支・人件費支出・貸借対照表)を検証している。また、企画広報部にて毎年詳細な決算分析を行い学内公表している。具体的には、医科大学全体と会計単位毎に収入項目、支出項目、基本金組入前収支差額等の時系列推移、分析を行っている。附属病院については、医療収入、患者数、病床稼働率、患者単価等の時系列推移、分析も併せて行っている。また、附属病院の診療科毎の原価計算、収支、採算性を分析し、不採算の診療科については課題や改善策を示すなど経営改善に努めている。

③本学の監査体制については、「獨協学園監事監査規則」(資料9[2]9)に基づく監事

監査、監査法人による会計監査及び「獨協医科大学内部監査室規程」(資料9[2]10)に基づく内部監査を実施している。まず、監事監査は、会計(決算)監査、業務監査を行い、監査の実施後理事長へ報告を行う。また、不正行為又は寄附行為に違反する事実を発見した場合には、必要な調査を行い理事長への報告も行っている。監査の種類は定期監査と臨時監査となっており、定期監査は常任監事が計画的に各学校を訪問し、会計処理及び業務関係の事項について監査を行う。臨時監査は、常任監事が特に必要と認める事項が生じた際に実施する。監査終了後は講評が行われ指摘事項があれば速やかに対応している。

会計監査は、監査法人(公認会計士)による外部監査を期中監査として年2回、決算監査として年1回実施している。また、資産である機器備品、図書についても年1回監査を実施している。なお、定例監査以外にも適宜、会計処理等について確認、指示を仰いで適正な会計処理に努めている。監事監査同様、監査法人からの指摘事項についても、速やかに対応し学内周知を図り学園本部への報告も行っている。

内部監査は、本学の内部監査室と学園に設置されている内部監査室で連携し、定期的に業務監査、財務監査を行い監査調書、報告書を作成し改善への提言を行っている。なお、「獨協学園内部監査規則」(資料9[2]11)により、学園本部の内部監査室の他、各大学、各中学・高校から監査員が任命され、相互に構成校の監査に当たっている。

2. 点検・評価

本学では、教育・研究・診療を安定的に遂行するために、中・長期的な財務計画に基づき予算編成から執行まで適切な管理運営を実施し、監査体制も整備している。財務比率については改善の余地があるものの、必要な財政基盤は概ね確立している。

①効果が上がっている事項

- ・基本計画(中・長期計画)と連動した単年度予算を策定することにより、本学経営の基本方針が明確であること。
- ・予算執行状況の把握のために毎月、財務諸表での報告を行っており、また上半期実績・決算見込み等の諸表も作成しており、下半期の収支改善の施策を講じる上で大変有効である。
- ・学長諮問会議の下部専門委員会として「経営分析専門委員会」を設置し、3病院における診療報酬の影響を試算し、各診療科との意見交換を実施することで、収支改善の意識向上につながっている。

②改善すべき事項

経営状況については、全体として収入と支出のバランスに改善の余地があるものと考えられる。特に収入面では総収入に占める医療収入の割合が大きいことを勘案しても、寄附金比率、補助金比率の向上策を検討できるのではないかとと思われる。

また、財政状態については、自己資金の充実度や負債に対応する資産構成比率の改善が今後の課題となる。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

基本計画を軸とした将来のビジョンを明確にし、強固な財政基盤を構築する。収支改善に積極的に取り組み、また、2年毎の診療報酬改定にも柔軟に対応できる体制作りを目指す。

②改善すべき事項

本学の大学校舎・大学病院本館については、建設後40年以上が経過しており近い将来に建て替えの時期を迎えることとなるが、実行するためには更なる財政状態の改善が必要となる。基本計画では今後数年間、厳しい時期が続くことが予想されており、金融資産の積み増しをはじめとする自己資金の充実度を高め資産構成や負債割合に留意しつつ、慎重に時間をかけて計画的に実行していく必要がある。

4. 根拠資料

- 資料9[2]1 事業活動収支推移（平成25～27年度）
- 資料9[2]2 公的研究費の不正使用防止に向けた取り組み
<http://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/info/04.html>
- 資料9[2]3-① 各種補助金等外部資金獲得の現状（平成23～24年度）
- 資料9[2]3-② 各種補助金等外部資金獲得の現状（平成25～27年度）
- 資料9[2]4-① 委託研究費前年同月累計比較表（平成23～24年度）
- 資料9[2]4-② 委託研究費前年同月累計比較表（平成25～26年度）
- 資料9[2]4-③ 委託研究費前年同月累計比較表（平成27年度）
- 資料9[2]5 貸借対照表関係比率
- 資料9[2]6 予算委員会規程
- 資料9[2]7 学園業務処理規則（既出9[1]6）
- 資料9[2]8 学園固定資産及び物品調達規則
- 資料9[2]9 学園監事監査規則
- 資料9[2]10 内部監査室規程
- 資料9[2]11 学園内部監査規則
- 資料9[2]12-① 5ヵ年連続資金収支計算書（大学部門）（平成23～26年度）
- 資料9[2]12-② 5ヵ年連続資金収支計算書（大学部門）（平成27年度）
- 資料9[2]13-① 5ヵ年連続資金収支計算書（法人全体）（平成23～26年度）
- 資料9[2]13-② 5ヵ年連続資金収支計算書（法人全体）（平成27年度）
- 資料9[2]14-① 5ヵ年連続消費収支計算書（大学部門）（平成23～26年度）
- 資料9[2]14-② 5ヵ年連続事業活動収支計算書（大学部門）（平成27年度）
- 資料9[2]15-① 5ヵ年連続消費収支計算書（法人全体）（平成23～26年度）
- 資料9[2]15-② 5ヵ年連続事業活動収支計算書（法人全体）（平成27年度）
- 資料9[2]16-① 5ヵ年連続貸借対照表（平成23～26年度）
- 資料9[2]16-② 5ヵ年連続貸借対照表（平成27年度）
- 資料9[2]17 財務計算書類（写）・監査報告書（平成23～28年度）

第10章 内部質保証

1. 現状説明

(1) 大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

本学は、大学学則（資料 10-1）で「本学は、教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする」と規定し、自己点検・評価の実施について定めている。

大学院学則（資料 10-2）においても同様に「大学院は、教育研究水準の向上を図り、大学院の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする」と規定している。

この方針に基づき、これまでに外部評価受審時に自己点検・評価を4回実施し、その結果を社会に対して公表している。直近では2010（平成22）年度に公益財団法人大学基準協会による大学評価（認証評価）を受審した。大学評価（認証評価）のための資料「自己点検・評価報告書」「大学基礎データ」及び、受審結果である「大学評価（認証評価）結果」を大学ホームページに掲載し（資料 10-3）、広く社会に公表している。

情報公開の基本姿勢は、大学学則（資料 10-1）の第3条で「本学は、本学の教育研究活動等の状況について、刊行物等への掲載その他広く周知することができる方法によって、積極的に情報を提供するものとする」と明確にしている。

情報公開の内容は、上記基本姿勢に基づくとともに、大学設置基準、学校教育法等の法令要請、大学の社会に対する説明責任等を勘案したうえで決定している。情報公開の内容は次のとおりである。

なお、情報公開の方法は大学ホームページ（資料 10-4）を通じて社会に公表している。また、同等の内容を大学ポートレート（私学版）（資料 10-5）にも反映させている。

- ① 学部、学科、課程、研究科、専攻ごとの名称及び教育研究上の目的
- ② 教員組織、職階別及び年齢別専任教員の数、各教員が有する学位及び業績、教員一人当たり学生数、専任教員と非常勤教員の比率
- ③ 入学者に関する受入方針、入学者数及び入学者数推移、収容定員及び収容定員充足率、在学者数及び社会人学生数、留学生数及び海外派遣学生数、留年数、退学者数・除籍者数及び中退率、卒業（修了）者数・学位授与数及び卒業（修了）後の状況
- ④ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業計画
- ⑤ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準（必修・選択・自由科目別の必要単位修得数及び取得可能学位）
- ⑥ 校地・校舎等の施設その他の学生の教育研究環境
- ⑦ 入学料、学納金、その他の大学が徴収する費用
- ⑧ 学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援
- ⑨ 教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報

- ⑩ 国際交流・社会貢献等の概要
- ⑪ 財務情報

財務情報については、私立学校法に基づき、財務諸表等を本学及び獨協学園のホームページ（資料 10-6）に掲載している。公開している財務情報は次のとおりである。

- ① 財産目録
- ② 貸借対照表
- ③ 収支計算書（決算書）
- ④ 事業報告書
- ⑤ 監事監査報告書
- ⑥ 収支予算書
- ⑦ 事業計画書

（2）内部質保証に関するシステムを整備しているか。

本学は、大学学則（資料 10-1）で「本学は、教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする」と規定し、自ら点検評価を行うことによって内部質保証を行うという方針を定めている。

大学院学則（資料 10-2）においても同様に「大学院は、教育研究水準の向上を図り、大学院の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする」と規定している。

この方針を実現するために、1993（平成 5）年 3 月に自己点検・評価委員会規程（資料 10-7）を制定し、自己点検・評価に関する活動の方針策定及び総括等の手続きを明確化した。この規程を基に、副学長を委員長とした自己点検・評価委員会を設置している。

また、学校管理運営の公正性及び効率性を確保するために、2006（平成 18）年 1 月に本学園に獨協学園内部監査規則（資料 10-8）を制定、2007（平成 19）年 11 月には本学に内部監査室規程（資料 10-9）を制定した。これらの規程に沿って、本学園に獨協学園内部監査室を開設し、本学に内部監査室を開設した。これらの内部監査室によって毎年の監査が行われている。

研究者のモラル向上策としては、①研究者行動規範（資料 10-10）、②事務職員行動規範（資料 10-11）、③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（資料 10-12）、④不正防止計画推進室規程（資料 10-13）、⑤利益相反管理規程（資料 10-14）を制定している。研究者のモラル向上及び研究の推進を支援する部門として、大学事務局総務部に研究協力課を設置している。

また、本学全教職員（附属施設の教職員を含む。）の人材育成及び資質向上を目的として、組織的な取組を推進するために、SDセンター規程（資料 10-15）を制定している。この規程に沿って、SDセンターを設置し、SDセンターに 4 つの部門を置いている。その部門名と担当業務は、①資格管理部門（本学教職員の各種資格の管理）、②教員研修部門（本

学教員の各種研修の管理・推進)、③職員研修部門(本学職員の各種研修・セミナーの管理・推進)、④看護教育部門(本学及び地域社会における看護師教育)としている。

(3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。

内部質保証システムを適切に機能させる組織レベルの具体的な取り組みとして、学園基本計画が挙げられる。学園基本計画は、学園基本計画策定委員会規則(資料 10-16)に基づき、学園に設置された学園基本計画策定委員会を中心に作成される。委員会の主な構成員は理事長並びに各学校の学長と事務局長等である。

学園基本計画(資料 10-17)は、2年置きに作成しており、作成時以降の6年間の事業計画を作成するものである。学園基本計画の内容は、教学面のテーマ、学生数予測、人員計画、施設設備計画、資金繰り計画などである。作成手順は、2年前に作成した学園基本計画(Plan)の実行状況(Do)を検証し、経営環境等の変化により計画と実行に相違が生じている要素に対しては(Check)、次期学園基本計画にその修正が加味される(Action)。この2年毎の学園基本計画作成過程を通して、法人全体の事業計画との連携・整合性のとれた本学の質の保証がなされている。

この学園基本計画を基にして、各年度初めには諸部門が年度目標を設定し大学運営に関する基本方針としてまとめている(資料 10-18)。この年度目標は学長諮問会議等の関係会議で報告され教職員に公開される。

特に、教育の質保証は、教学マネジメント委員会及び各学部の教務委員会を中心に、教育カリキュラム等の実質上の自己点検・評価が実施されており、改革・改善に繋げる体制は整備されている。なお、教学IR推進室規程(資料 10-19)により、本学の教学面の状況を客観的に調査分析する専門部門として、教学IR推進室を設置している。

内部質保証システムを適切に機能させるために、もう一つの組織レベルの取り組みとして、副学長を中心とした自己点検・評価委員会を設置している。これまで、総合的な点検・評価が必要な認証評価の受審時に、自己点検・評価委員会が主導して点検・評価を行った。自己点検・評価により提起された問題・改善策等は、各学部、大学院等でその解決策が検討され、その解決策を実行することによって、改革・改善に繋げてきた。

個人レベルの内部質保証システムの取り組みとして、人事評価を行っている。この人事評価は専任教職員を対象に行っているもので、本学のさらなる飛躍のために、人材育成及び意識改革を促すための一つの方策として実施しているものである。人事評価の評価基準は「行動評価」と「業績評価」の二つである。「行動評価」は各自の業務に対する積極性や協調性などを評価するものである。「業績評価」は組織の業績を向上させるため管理職に対しての評価である。(資料 10-20-①、②)

教育研究活動データベース化の推進については、2012(平成 24)年度以降分の教員の教育研究活動情報をデータベース化し、研究者情報データベースとして本学ホームページに公開している。(資料 10-21) 研究者情報データベースを公開する目的は、教員の教育・研究活動への動機付け、また、社会への情報提供、そして他の教育研究機関及び企業との共同研究へ寄与させるためである。

学外者の意見の反映については、自己点検・評価委員会の構成員として学外者は含まれ

ていないが、学内の各種委員会では学外委員を構成員に加えている。例えば、生命倫理委員会では、弁護士、宮司、等の方々を構成員に加えている。また、学校法人獨協学園寄附行為（資料 10-22）により、理事会及び評議員会の構成員として学外の学識経験者に参画いただくことにしている。これにより、本学園の運営に学外者の意見を反映させている。これら学外学識経験者は、幅広い職域の方々を構成員としている。

文部科学省および認証評価機関等からの指摘事項に対しては、真摯に指摘内容を受け止め、検討を重ね対応している。例えば 2010（平成 22）年度の大学基準協会の受審の際の指摘事項については、序章で示したような対応をしている。

内部監査室が行う監査は、獨協学園内部監査規則により監査の種類を業務監査及び財務監査と規定している。業務監査は、学園内の各学校の業務及び制度全般の運用状況が適正かつ妥当であるか否かを検証する。また情報システム運用についても、その安全性、信頼性及び効率性を検証する。財務監査は、会計処理が会計規則、関係諸規則及び諸手続に準拠して実行されているかを検証する。また予算に関して、中・長期計画等との整合性、執行状況、有効性及び効率性を検証する。監査結果は報告書にまとめ理事長に提出する。理事長は報告書を受けたときは、監査結果を被監査部署に通知することとしている。

2. 点検・評価

本学では自己点検・評価委員会が大学の諸活動の点検・評価を行うことにより内部質保証システムを機能させている。大学基準協会への認証評価報告書及び大学基準協会からの認証評価結果をホームページに掲載することにより社会への説明責任を果たしている。

以上の事から概ね基準 10 を充足している。

① 効果が上がっている事項

- 1) 2年おきに学園基本計画を作成することを通して、法人全体の事業計画との連携・整合性のとれた点検・評価が実質上実施されている。
- 2) 教育の質保証は、各学部、大学院各研究科で、教育カリキュラム等を自己点検・評価することにより、問題点や課題を改革・改善に繋げる体制は整備されている。

② 改善すべき事項

- 1) 自己点検・評価のサイクルをより短くする。
- 2) これまでの自己点検・評価は、認証評価の受審時のように、総合的な点検・評価が必要な時に自己点検・評価委員会主導で行われてきた。
- 3) 内部質保証システムの両輪となる、自己点検・評価システムと現行の執行システムとをより連携させたい。
- 4) 学外者の意見を聴取する機会は、一部の委員会及び理事会・評議員会となっているが、自己点検・評価委員会での意見聴取が必要と考える。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

- 1) 2年おきに作成する学園基本計画にP D C Aサイクルを意識した記述を教学面の将来構想をより多く記述する。
- 2) 教学マネジメント委員会での各学部、大学院各研究科の自己点検・評価に関する議論を活性化させ、教育の質保証の体制をより整備していく。

③ 改善すべき事項

- 1) 自己点検・評価のサイクルを毎年とし、規程化する。
- 2) 今後は、自己点検・評価委員会の活動を活発化して、恒常的・組織的な自己点検・評価活動を展開していく。
- 3) 自己点検・評価システムと現存の執行システムとの関連を整備し内部質保証システムを適切に機能させる。
- 4) 自己点検・評価委員会で学外者からの意見聴取を実施する。

4. 根拠資料

- | | |
|------------|---|
| 資料 10-1 | 大学学則 (既出 1-2) |
| 資料 10-2 | 大学院学則 (既出 1-3) |
| 資料 10-3 | 大学ホームページ 大学評価 (認証評価)
http://www.dokkyomed.ac.jp/dmu/info/1172.html |
| 資料 10-4 | 大学ホームページ 情報公開
http://www.dokkyomed.ac.jp/userindex/data.html |
| 資料 10-5 | 大学ポータル (私学版) ホームページ 獨協医科大学
http://up-j.shigaku.go.jp/school/category01/0000000156601000.html |
| 資料 10-6 | 獨協学園ホームページ 獨協学園の事業計画と財務情報
http://www.dac.ac.jp/finance/index.html |
| 資料 10-7 | 自己点検・評価委員会規程 |
| 資料 10-8 | 学園内部監査規則 (既出 9 [2] 11) |
| 資料 10-9 | 内部監査室規程 (既出 9 [2] 10) |
| 資料 10-10 | 研究者行動規範 (既出 7-14) |
| 資料 10-11 | 事務職員行動規範 (既出 7-15) |
| 資料 10-12 | 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 (既出 7-16) |
| 資料 10-13 | 不正防止計画推進室規程 |
| 資料 10-14 | 利益相反管理規程 |
| 資料 10-15 | S Dセンター規程 (既出 9 [1] 14) |
| 資料 10-16 | 獨協学園基本計画策定委員会規則 |
| 資料 10-17 | 学園基本計画 (既出 9 [1] 1) |
| 資料 10-18 | 平成 28 年度大学運営に関する基本方針 (既出 6-1) |
| 資料 10-19 | 教学 I R 推進室規程 |
| 資料 10-20-① | 行動評価表 (教員用) (既出 9 [1] 12-①) |

- 資料 10-20-② 行動評価表（職員用）（既出 9 [1] 12-②）
- 資料 10-21 大学ホームページ 研究者データベース
<http://faculty-db.dokkyomed.ac.jp/>
- 資料 10-22 学園寄附行為及び寄附行為施行細則（既出 9 [1] 4）

終 章

獨協医科大学は、1973（昭和 48）年 4 月に設立され、2013（平成 25）年に創立 40 周年を迎えた。現在では、医学部、看護学部、医学研究科、看護学研究科を設置し、獨協医科大学病院、越谷病院、日光医療センターの 3 病院、並びに附属看護専門学校及び附属看護専門学校三郷校の 2 看護専門学校等の付属機関を有する。これまで、「人間性豊かな医師並びに医学者の育成」「能力の啓発に重点を置く教育方針」「地域社会の医療センターとしての役割の遂行」「国際的交流に基づく医学研究」という建学の理念に則り、教育・研究・診療における最新の成果を社会に発信しつつ、地域の様々な要望にも応えつつ発展してきた。同時に、グローバル社会の進展、少子化による競争激化や学生の多様化など、大学を取り巻く環境の変化が大きく進展する中であって、本学は、自ら点検・評価を行うことで実効ある改革に取り組んできた。

この間、2004（平成 16）年度には、自己点検・評価と公表、並びに認証評価機関による評価が義務化されたことを踏まえ、2010（平成 22）年度に公益財団法人大学基準協会による認証評価を受審し、同協会の定める大学基準に適合しているとの認定（期間：2011（平成 23）年 4 月 1 日～2018（平成 30）3 月 31 日）を受けた。

今回の自己点検・評価に当たっては、学内のそれぞれの分野において、前回受審した際に指摘のあった助言・勧告（7つの助言・1つの勧告）に対する改善・改革活動等を行いつつ、大学基準協会が定める大学基準・評価の視点等に沿って、本学の理念・目的、医学部・看護学部と二つの研究科ごとに定めた教育目標の達成や3つのポリシーの有効性・検証とその効果の点検を行うとともに、取り組むべき課題等について検討を行った。さらに、これを全学的な教学マネジメント体制としての「教学マネジメント委員会」で検証を行ったうえで、「自己点検・評価委員会」での議論を経て本報告書を取りまとめた。

その結果、大学全体としては、今回の認証評価より新たに加えられた「内部質保証」に関しての個別の質保証の手法や定期的な検証と見直しの実行、いわゆる PDCA サイクルを効果的に機能させるシステムづくり等の他、建学の理念や建学の精神など言葉が統一されていない点等、やや不十分な事項があるものの、概ね全ての評価基準において方針に基づいた活動が行われており、その目標が達成されていることが確認できた。よって、効果が上がっている取り組み事項については、今後も継続発展に努めることとし、改善すべき事項については、引き続き対応策を検討のうえ、改善・向上に努めていくこととする。

また、社会の多様な場面でのグローバル化と地域貢献として、医学部では、教育目標にも掲げている国際的な視点を持った人材の育成といった観点から、2021（平成 33）年度に JACME（一般社団法人日本医学教育評価機構）による医学教育分野別評価の受審を予定しており、医学医療のグローバル化に対応した「医学教育分野別評価基準日本版」に適合する教育プログラムに移行すべく、鋭意検討している。次に、看護学部・看護学研究科では、社会連携・社会貢献として、21 世紀の新たな健康問題への解決策を地域と大学がともに創造し、ともに学生を育てていくことを方針に、2016（平成 28）年 4 月に設置された「地域共創看護教育センター」が中心となって、保健・看護職者に対する生涯

教育やキャリア形成支援等の研修会・セミナーの実施に加え、地域住民に対する健康・保健知識等の啓発の他、ボランティア活動を行うなど、更なる充実を図っていくこととする。

最後に、今回の自己点検・評価を通じて、本学が将来に亘って個性輝く大学であり続けるためには、教職員が教育・研究及び医療・看護の分野における問題点の改善・向上に努めること、並びに到達目標実現のための認識を一層強化することが肝要であり、そのためにも、組織レベル及び個人レベル両面での自己点検・評価活動を充実させるよう取組んでいきたい。