

2022（令和4）年度
点検・評価報告書



目 次

序 章	1
本 章	
第 1 章 理念目的	4
第 2 章 内部質保証	10
第 3 章 教育研究組織	24
第 4 章 教育課程・学習成果	30
第 5 章 学生の受け入れ	52
第 6 章 教員・教員組織	60
第 7 章 学生支援	71
第 8 章 教育研究等環境	83
第 9 章 社会連携・社会貢献	98
第 10 章 大学運営・財務	
第 1 節 大学運営	110
第 2 節 財務	123
終 章	127

序 章

1. はじめに

本学が所属する学校法人獨協学園は、西欧の文明文化との積極的交流を図るために 1881（明治 14）年に設立された獨逸学協会を母体として、ドイツの文化と学問を学ぶ目的のもと、1883（明治 16）年に獨逸学協会学校（旧制獨協中学校）が開校された。これが本学園の源である。爾来、ドイツ語を教える中学校として広く世に知られ哲学・医学・法曹の分野を中心として幾多の俊秀を輩出した 140 年の歴史を有する我が国でも有数の伝統ある学園であり、現在は、獨協大学、獨協医科大学、姫路獨協大学の 3 つの大学、獨協中学・高等学校、獨協埼玉中学高等学校の 2 つの中学高校を有する大規模な学園に成長している。

その中、本学は 1973（昭和 48）年、明治初期の学校設立の経緯、並びにその後医学界へ多くの人材を輩出してきた実績や伝統などから医学、医療の原点にかえり医学の進歩や社会の変化に対応し得る医学教育を念願して、獨協学園の教育理念である「学問を通じての人間形成」を建学の精神のもと、1973（昭和 48）年 4 月に開学し、「人間性豊かな医師及び看護職者の育成」「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・看護学研究」を理念に掲げ、日本医学界の重鎮を数多く輩出した学園の伝統を受け継ぎながら、人間性豊かで優れた医療人を養成し、これまでに医学・看護学の分野に 1 万名（助産学専攻科及び 2 つの附属看護専門学校含む）を超す卒業生を送り出している。また、大学院医学研究科、同看護学研究科、医学部医学科、看護学部看護学科、助産学専攻科、附属看護専門学校、附属看護専門学校三郷校並びに 3 つの附属病院を擁する日本有数の医科大学としての地位を確立するに至り、2023（令和 5）年に創立 50 周年を迎える。

この間の本学の沿革の概要は、以下のとおり

1974（昭和 49）年 4 月	附属高等看護専門学院（現、附属看護専門学校）を開校
1974（昭和 49）年 7 月	大学病院診療開始
1979（昭和 54）年 4 月	大学院医学研究科を開設
1984（昭和 59）年 6 月	越谷病院（現、埼玉医療センター）診療開始
2006（平成 18）年 4 月	日光医療センターを開院
2007（平成 19）年 4 月	看護学部を開設
2011（平成 23）年 4 月	助産学専攻科を開設
2012（平成 24）年 4 月	大学院看護学研究科（修士課程）を開設
2015（平成 27）年 4 月	附属看護専門学校三郷校を開校
2023（令和 5）年 4 月	大学院看護学研究科（博士後期課程）を開設

上記に伴い、修士課程は博士前期課程に課程名称を変更

2. 第 2 期機関別認証評価の受審における努力課題の改善状況

本学は 2017（平成 29）年度に（公財）大学基準協会（以下「大学基準協会」という。）による大学評価（認証評価）を受審し、大学基準に適合しているとの認定（認定期間：2018（平成 30）年 4 月 1 日～2024（令和 6）年 3 月末日の 7 年間）を受けた。なお、その際、努力課題として以下の 9 項目の提言を受けた。

(努力課題 1)

大学院において、研究科ごとの人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的が定められていないので、改善が望まれる。

(努力課題 2)

医学部及び医学研究科の学位授与方針には、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が示されていないため、改善が望まれる。

(努力課題 3)

医学研究科の教育課程の編成・実施方針には、教育内容・方法などに関する基本的な考え方が示されていないので、改善が望まれる。

(努力課題 4)

医学研究科において、研究指導計画の学生への明示が不十分であるので、改善が望まれる。

(努力課題 5)

看護学研究科において、修士論文及び課題研究論文の審査基準があらかじめ学生に明示されていないので、『大学院看護学研究科シラバス』などに明記するよう改善が望まれる。

(努力課題 6)

医学部の収容定員に対する在籍学生数比率については、2011（平成 23）年度から 2015（平成 27）年度の過去 5 年間の収容定員に対する在籍学生比率は 1.04 である。

(努力課題 7)

看護学部において、編入学定員に対する編入学生数比率が 0.15 と低いので、改善が望まれる。

(努力課題 8)

医学部臨床系教員は、診療時間が優先され研究専念時間の確保が困難となっており、医師事務補助作業者を採用するなどの改善策もとられているが、より一層努力し、改善することが望まれる。

(努力課題 9)

「自己点検・評価委員会規程」に基づき「自己点検・評価委員会」を中心とした自己点検・評価体制を設けているが、これまでの自己点検・評価は、本協会による大学評価の際にしか実施しておらず、自主的かつ定期的な自己点検・評価活動となっていない。これに基づく改善についても、大学評価の指摘事項への対応にとどまっており、貴大学の教育研究活動の質を自ら社会に対して保証しているとはいえないため、今後は、定期的に自己点検・評価を行い、その結果を大学の改善・改革につなげる仕組みを整備し、機能させるよう、改善が望まれる。

なお、上記努力課題の改善状況については、本報告書本文を参照されたい。第 3 期認証評価のポイントである内部質保証に関しては、2019（平成 31）年 4 月に内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織として、新たに内部質保証推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置した。推進委員会の全学的な自己点検・評価に関するマネジメントとサポート体制のもと、2018（平成 30）年度分から 2021（令和 3）年度分まで、毎年、自主的・持続的な自己点検・評価活動を実施し、その年次報告書を作成、ホームページ上に公開してきた。なお、自己点検・評価結果の客観性・妥当性及び内部質保証の有効性は、複数の外

部有識者による客観的評価・検証を毎年受けることにより担保してきた。さらに、推進委員会は自己点検・評価の結果、改善の未達事項に関わる対応状況調査によるモニタリングを行い、適切なPDCAサイクルにより本学の改善に努めており、今後も継続的に実施したい。

以上、本学では、内部質保証に関わるPDCAサイクルを整備し適切に機能させ、本学の質向上に努め、前述の努力課題9項目について、2021（令和3）年7月に大学基準協会に改善報告書を提出した。その結果、改善活動に取り組んできたものの、更なる改善が求められている項目として、以下の指摘を受けた。

- ①医学研究科における学生に対する研究指導計画書の十分な明示がなされていないこと
- ②医学部収容定員に対する在籍学生比率が1.03と高いこと
- ③看護学部における編入学定員について、定員を削減する等の取り組みを実施しているものの、定員に対する編入学生比率が依然として0.27と低いこと
- ④内部質保証に関して、定期的に点検・評価を実施し、改善・向上に結び付ける仕組みを整備し、機能させていると認められるものの、このような内部質保証のプロセス及び各組織の役割分担については方針、規程等において明確でないこと

上記のうち、①は実効性を持った研究指導計画書の運用が開始され、④に関しては2023（令和5）年1月に「内部質保証推進委員会規程」を廃止し、本学の内部質保証システムを包括的に規定した「内部質保証推進規程」を新たに制定した。それに合わせて「獨協医科大学における内部質保証の方針」及び「獨協医科大学内部質保証システム」も改正した。

以上、2017（平成29）年度に受審した大学評価（認証評価）以降、本学は全学的な内部質保証システムを整備し、PDCAサイクルを適切に機能させ、本学の質の向上に努めてきたところである。

また、本学では、医学部においては、日本医学教育評価機構（JACME）の医学教育分野別評価を受審しており、2022（令和4）年度11月7日（月）～11日（金）に現地調査（対面形式）が行われた。また、看護学部においても、日本看護学教育評価機構（JABNE）の看護学教育評価を受審しており、2022（令和4）年度10月14日（金）に現地調査（オンライン形式）が行われている。なお、看護学教育評価については、2023（令和5）年3月14日付けで「適合」と認定（認定期間：2023（令和5）年4月1日から2030（令和12）年3月31日）された。

今回、第3期機関別認証評価の受審にあたっては、第三者の視点から忌憚なきご意見・ご助言をいただければ幸いである。それを元に、2019（令和元）年以降、本学が自主的・継続的に行ってきた自己点検・評価のみでは対応できない更なる改善・向上に取り組む決意である。

本章

第1章 理念目的

(1) 現状説明

点検・評価項目：①大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを踏まえ、学部・研究科の目的を適切に設定しているか。

評価の視点

○学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容

○大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

獨協医科大学が所属する学校法人獨協学園は、1883（明治16）年に創立された獨逸学協会学校をその起源としており、140年の歴史を有する我が国でも有数の伝統ある学園である。現在は、獨協医科大学、獨協大学、姫路獨協大学の3つの大学、獨協中学・高等学校、獨協埼玉中学高等学校の2つの中学校を有する大規模な学園に成長している。

本学は、1973（昭和48）年、栃木県下都賀郡壬生町に開設され、2023（令和5）年4月に創立50周年を迎える。この間、1979（昭和54）年に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）年には看護学研究科修士課程が設置された。さらに、2023（令和5）年4月には、看護学研究科博士後期課程（看護学研究科修士課程は「博士前期課程」に課程名称変更）が開設される。このほか、助産学専攻科、附属看護専門学校、附属看護専門学校三郷校並びに3つの附属病院を擁する日本有数の医科大学としての地位を確立するに至っている。

本学は、本学の所属する学校法人獨協学園の教育理念である「学問を通じての人間形成」を建学の精神として、以下の建学の理念を掲げている（根拠資料1-1【ウェブ】、1-2【ウェブ】）。

< 建学の理念 >

- 1) 人間性豊かな医師及び看護職者の育成
- 2) 能力の啓発に重点を置く教育方針
- 3) 地域社会の医療センターとしての役割の遂行
- 4) 国際的交流に基づく医学・看護学研究

- 1) 人間性豊かな医師及び看護職者の育成

医学及び看護学は病気そのもののみが対象ではなく、人が対象である。したがって、広範な医学知識及び看護知識を持つというだけでなく、プロフェッショナルリズムに則った人間性豊かな医師及び看護職者並びに医学者及び看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究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、医学及び看護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、卒後も生涯にわたり常に新しい知識を得るための能動的学修能力を養う。

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後の研修の場として提供されるのみならず、地域社会の医療センターとして、地域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提供する。

4) 国際的交流に基づく医学・看護学研究

本学園の歴史的背景に鑑み、医学医療及び看護学における国際交流を図り、世界の最先端を目指す研究を行っていく。

上記理念に則り、本学の使命及び目的を本学学則第1条（根拠資料 1-3【ウェブ】）において、以下のとおり定めている。

<本学の使命及び目的>

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・助産師・看護師を育成することを目的とし、併せて医学及び看護学の発展と福祉の向上に寄与することを使命とする。

さらに、大学学則第4条の2（根拠資料 1-3【ウェブ】）において、各学部学科の目的を以下のとおり定めている。

<学部学科の目的>

医学部医学科は、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。

看護学部看護学科は、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。

また、本学大学院の目的は大学院学則第1条（根拠資料 1-4【ウェブ】）において、以下のとおり定めている。

<本学大学院の目的>

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。

さらに、大学院学則第2条の2（根拠資料 1-4【ウェブ】）において、各研究科の目的を以下のとおり定めている。

<研究科の目的>

医学研究科は、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の養成を目的とする。

看護学研究科は、看護学に関する学術の理論及び応用を教授・研究して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。

上記のとおり、建学の理念、及び、大学の使命及び目的に基づき、各学部学科、各研究科の目的（前述）が設定されている。さらに、各学部学科及び研究科では、以下に示す教育理念を掲げ、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、看護学修士等の看護実践者、看護管理者、看護教育・研究者を輩出している（表 1-1）。卒業生（修了生）たちは、人々から信頼される医師及び看護師・保健師として活躍しており、本学の理念・目的は連関性をもっており有効に働いていると言える。

<教育理念>

医学部

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の育成。

看護学部

建学の精神に則り、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看護職者を育成する。

医学研究科

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。

看護学研究科

社会から信頼され、看護の質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・研究者を育成する。

（表 1-1）

<学位授与数（令和4年5月1日現在）>

	学位授与数
医学部	4,615
看護学部	1,246
医学研究科	1,656（甲号 831、乙号 825）
看護学研究科	64

点検・評価項目：②大学の理念・目的及び学部・研究科の目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表しているか。

評価の視点

- 学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示
- 教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

大学の使命及び目的は大学学則第1条（根拠資料 1-3【ウェブ】）に、大学院の目的は大学院学則第1条（根拠資料 1-4【ウェブ】）において定められている。また、各学部の目的は、大学学則第4条の2（根拠資料 1-3【ウェブ】）に、各研究科の目的は大学院学則第2条の2（根拠資料 1-4【ウェブ】）において定められている。

建学の理念、目的及び学部・研究科の目的等は、本学ホームページに掲載しており、学生、教職員を含め、広く社会に公表している（根拠資料 1-1～10【ウェブ】）。

なお、医学部、看護学部の学生に対しては、学生生活のしおり（根拠資料 1-11～12【ウェブ】）、医学研究科、看護学研究科の学生には大学院便覧・シラバス（根拠資料 1-13～15【ウェブ】）等を通じて周知している。また、医学部、看護学部では、デジタルパンフレット（根拠資料 1-16【ウェブ】：P1、1-17【ウェブ】：P12）を作成しているほか、学生募集要項にも記載され、受験生に向けても周知しており（根拠資料 1-18～26、1-27【ウェブ】）、これらは社会にも公表されている。

また、医学部においては、携帯版のMISSIONカードを作成して、学生、教職員に配布し、広く周知している（根拠資料 1-28）。

さらに、大学の公式YouTubeの開設に加え、twitter、Instagramなど、さらに広く周知するための方策を検討しているところである。

なお、医学部・看護学部においては、建学の理念、教育理念について、栃木県をはじめ近隣の自治体・保健所・医師会・看護協会及び医療機関に意見を求めている（根拠資料 1-29）。

点検・評価項目：③大学の理念・目的、各学部・研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定しているか。

評価の視点

- 将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定
 - ・認証評価の結果等を踏まえた中・長期の計画等の策定

獨協学園各構成校の教育・研究・医療事業を支える基盤となる財務の自立を促し、学園

を取り巻く社会の変化に即応できる体制づくりを目的に、1998（平成10）年5月に最初の基本計画を策定し、以降2年ごとに見直しを行っている。直近では2022（令和4）年11月に、2028（令和10）年度までの「第13次学園基本計画（2022（令和4）年度版）」が策定され、そこに学長方針に基づく「NEXT50」の飛躍に向けた着実な財務体質の下での教育・研究・診療の環境整備が本校のテーマとして盛り込まれた。なお、基本計画の策定にあたっては、認証評価や毎年本学で実施している自己点検・評価の結果等も踏まえ、ハード、ソフト両面でより実効性のある計画を盛り込んでいる。また、毎年度、実質金融資産残高の底上げを行い、教育研究活動などの将来計画は、これら底上げした自己資金を財源に充当する健全な運営体制としている。（根拠資料 1-30～31）。なお、第13次基本計画を策定する際には第12次基本計画の重点事項に関わる進捗状況と課題が十分に検証された（根拠資料 1-30：第13次基本計画概要（基本計画抜粋版）P4 2. 第12次基本計画の進捗状況）。

また、現学長が就任して以来、基本計画を遂行するべく本学の運営方針（ミッション、ビジョンとアクションプランの実行）が定められるとともに、その進捗状況について、点検・評価が行われた。その内容は学長諮問会議にて報告を行うとともに、2022（令和4）年3月には、現学長の任期1期目の総括として「学内だより」（学内報）を通じて教職員に向けて報告及び周知された（根拠資料 1-32～34）。また、現学長2期目のスタートとなる2022（令和4）年4月には、新たな方針等が「獨協医科大学「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプランについて」として「学内だより」に示されている（根拠資料 1-35）。

（2）長所・特色

建学の理念のもとその目的及び学部・大学院研究科の目的が設定されており、建学の理念のもと、4,500名を超える医師と、5,700名を超える看護師（2つの附属看護専門学校を含む）を世に送り出し、本学の附属三病院の地域医療への貢献とともに、国際交流を含めた研究活動を行っており、医科大学としての存在意義を、着実に満たしている。

（3）問題点

教職員、学生に対し刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知はされているが、それらを教職員がどの程度把握しているか、大学として検証がなされていないことから検証する必要がある。また、その結果を踏まえて、教職員に対しては、定期的にSD・FD研修等を通じて、認識を深めるなどの方策を実行することを検討する。

（4）全体のまとめ

建学の理念、及び、大学の使命及び目的が設定され、それらを踏まえて各学部学科、及び、各研究科の目的が設定されている。また、それらは各種媒体を通じて教職員及び学生に周知し、社会に広く公表している。さらに、大学の公式YouTubeの開設に加え、twitter、Instagramなど、さらに広く周知するための方策を検討しているところである。

また、教育・研究・医療事業を支える基盤となる財務、更に学園を取り巻く社会の変化に即応できる体制づくりを目的に、基本計画が策定されるとともに、2年ごとに見直し

行われており、教職員に周知されている。

第2章 内部質保証

(1) 現状説明

点検・評価項目：①内部質保証のための全学的な方針及び手続を明示しているか。

評価の視点

○下記の要件を備えた内部質保証のための全学的な方針及び手続の設定とその明示

- ・内部質保証に関する大学の基本的な考え方
- ・内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織（全学内部質保証推進組織）の権限と役割、当該組織と内部質保証に関わる学部・研究科その他の組織との役割分担
- ・教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上の指針（PDCAサイクルの運用プロセスなど）

本学における内部質保証の方針は、2020（令和2）年8月に策定された。これは、2019（令和元）年度から毎年実施している自己点検・評価の最初の評価となる2018（平成30）年度自己点検・評価の結果、方針が策定されていないとの点検・評価結果に基づき、内部質保証推進委員会で方針が検討され策定された（根拠資料2-20、2-8議事要録：審議事項3.3、2-21）。本方針はホームページにおいて公開され、学内外に広く周知されている（根拠資料2-22【ウェブ】）。なお、本学の全学的な内部質保証の方針はPDCAサイクルを機能させていく中で、その内容と実態に齟齬が生じた場合などに都度改正し、現方針（令和5年1月）に改正されたものである。大学自らがその適切性を評価するプロセスを経て策定された内部質保証の方針は適切であると言える。（詳細についてはP15の（表2-1）「内部質保証に関わる規程及び獨協医科大学における内部質保証の方針・PDCAサイクルの運用プロセス（システム図）の制定・改正（改訂）等の変遷」）

<獨協医科大学における内部質保証の方針>

1 基本的な考え方

本学の建学の理念及び各種方針の実現に向けて、本学の教育・研究・管理運営をはじめとする大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を踏まえて、質の向上に向けた恒常的な改善・改革を推進する。

2 点検・評価の基本原則

(1)内外に対し、本学全体の現状及び改革への取組み状況を説明できる評価を行う。

(2)各学部・各研究科及び全学的な自己点検・評価を行う。

3 自己点検・評価結果に基づいた改革・改善

自己点検・評価の結果で得られた課題や改善点等を整理するとともに、その解決に向けて新たな方策を策定し、それを実行することにより自主的・自律的な改革・改善を行う。

4 内部質保証の推進体制

内部質保証推進委員会

内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織

全学自己点検・評価委員会

全学的観点から自己点検・評価を実施する組織

下部組織：各学部・各研究科の教育研究にかかる自己点検・評価を行う組織

医学部自己点検・評価委員会

医学部教育プログラム評価委員会（医学部自己点検・評価委員会の下部組織）

看護学部自己点検・評価委員会

看護学部教育プログラム評価委員会（看護学部自己点検・評価委員会の下部組織）

医学研究科自己点検・評価委員会

看護学研究科自己点検・評価委員会

関連組織：分野別評価を実施する組織

医学教育分野別評価委員会

看護学教育分野別評価委員会

外部評価者：外部の有識者による客観的評価

この内部質保証の方針に従い定められた「獨協医科大学内部質保証推進規程」（以下「推進規程」という）で、全学的な内部質保証システムやその運用手続きの詳細が規定されている（根拠資料 2-1）。内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織は内部質保証推進委員会（以下、「推進委員会」という）で内部質保証システム全体のマネジメント・モニタリング・サポート等を行う。その下部組織としての全学および各部局の自己点検・評価委員会等が点検評価の実務を担当し、自己点検・評価報告書を作成する。PDCAサイクルの運用プロセスは、推進規程第 15 条（改善措置）に以下のように規定されている。

- 第 15 条 推進委員会は、報告書の検証結果及び外部評価者の提言を基に、改善が必要であると認められる事項に関して改善案を策定し、学長に提言しなければならない。
- 2 学長は、前項の提言に対し、改善が必要であると認められる場合には、教学マネジメント委員会（後述）及び関係部門へ改善の指示をしなければならない。
 - 3 推進委員会は、前項に定める改善措置が不十分であると判断したときには、適切な措置を講じるよう学長に対し勧告するものとする。

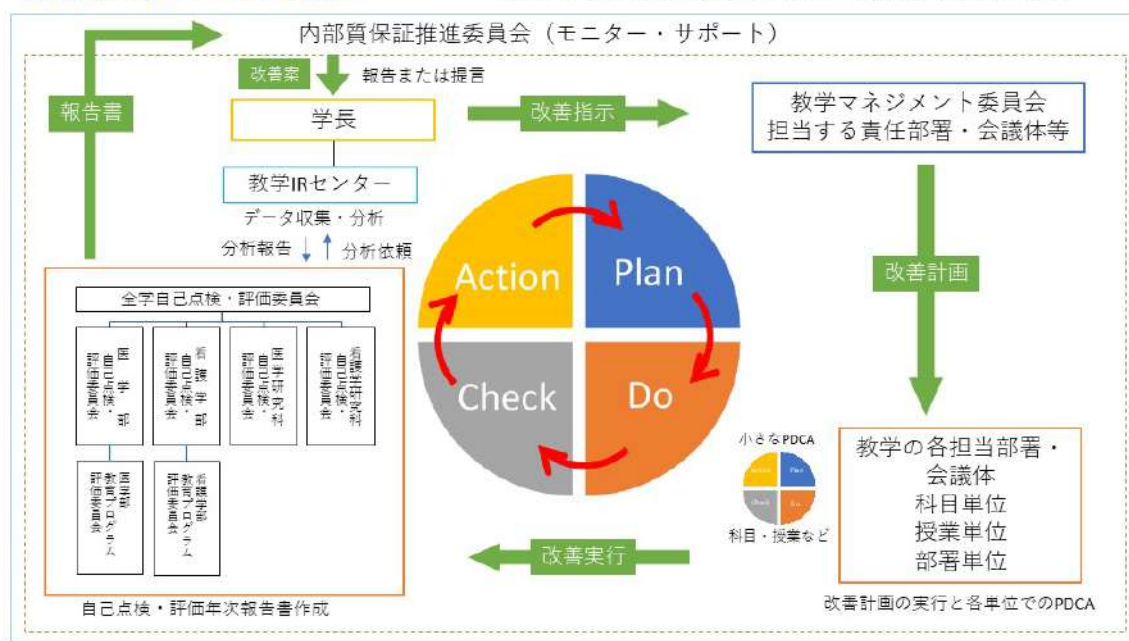
本学の全学的な内部質保証システムと PDCA サイクルのプロセスは理解しやすい図として明示され、ホームページで学内外に公開・周知されている（P12：図 2-1）。

(図 2-1)

獨協医科大学の内部質保証システム

検証結果を改善につなげる仕組み

第三者による外部評価 (外部評価者**・外部機関**による認証評価)



点検・評価項目：②内部質保証の推進に責任を負う全学的な体制を整備しているか。

評価の視点

- 全学内部質保証推進組織・学内体制の整備
- 全学内部質保証推進組織のメンバー構成

本学が自ら内部質保証の推進に責任を負うことについては、大学学則（根拠資料 1-3【ウェブ】）第 2 条及び大学院学則（根拠資料 1-4【ウェブ】）第 1 条の 2 にも明記されている。そして、全学的な内部質保証の推進に責任を負う組織として、それまで内部質保証に係る PDCA サイクルを十分に機能させていなかった自己点検・評価委員会を発展的に解消し、2019（平成 31）年 4 月に推進委員会が設置された。委員構成は、推進規程第 3 条（根拠資料 2-1）に基づき、副学長、各学部長、各研究科長、各学部教務部長、各学部学生部長、事務局長及び学長が必要と認めた者で構成されている。なお、推進委員会が設置された 2019（平成 31）年 4 月当初は、委員会構成員に学長が含まれていたが、学長と推進委員会の権限・役割を明確に区別するため、2020（令和 2）年 8 月に学長を委員会構成員から除外した。

自己点検・評価を実施する組織として、2019（平成 31）年 4 月に推進委員会が設置された当初は推進委員会の下部組織として医学部・看護学部・医学研究科・看護学研究科それぞれの自己点検・評価委員会のみが組織され、大学全体の共通部分の自己点検・評価および報告書作成は各自己点検・評価委員長の合議により行われた。翌 2020（令和 2）年 8 月

には、これを行う正式な会議体として「自己点検・評価委員長会議（医学部・看護学部・医学研究科・看護学研科の自己点検・評価委員長が構成員）」が設置された。同委員長会議は翌 2021（令和 3 年）2 月に、より幅広く意見を求めることができる「全学自己点検・評価委員会（医学部・看護学部・医学研究科・看護学研科の各自己点検・評価委員会委員が構成員（2023（令和 5）年 1 月に事務局の各部長を委員に追加）」に改組された。なお、教学以外の点検・評価は、大学事務局各課、図書館及びSDセンター等の関係部門が実施し、当該部門の点検・評価担当者も全学自己点検・評価委員会に陪席することで、精度の高い点検・評価が実施されている。2023（令和 5）年 1 月には、全学的な内部質保証の点検結果に基づき全学自己点検・評価委員会、および、各学部・各研究科の自己点検・評価委員会の委員長には、利益相反の観点から、教学に責任ある役職者（学部長、研究科長、教務部長、学生部長）は就任できないことが推進規程により定められ、適切に役割と権限の分担が図られた（根拠資料 2-1：推進規程第 8 条第 2 項及び第 11 条第 2 項、P15:表 2-1「内部質保証に関わる規程及び獨協医科大学における内部質保証の方針・PDCAサイクルの運用プロセス（システム図）の制定・改正（改訂）等の変遷」）。

2022 年の分野別評価受審を見据えた点検結果に基づき、医学部および看護学部自己点検・評価委員会の下部に、学士課程の教育プログラムを点検・評価する実務組織として医学部教育プログラム評価委員会（2021（令和 3）年 4 月）、および、看護学部教育プログラム評価委員会（2023（令和 5）年 1 月）を設置した（根拠資料 2-1：推進規程第 2 条第 6 項及び第 8 項）。また、同分野別評価の報告書を作成する実務組織として、2020（令和 2 年）1 月に医学教育分野別評価委員会（根拠資料 2-23）、同年 4 月には看護学教育分野別評価委員会（根拠資料 2-24）がそれぞれ設置された。

自己点検・評価結果の客観性・妥当性に関する事項及び本学が行う内部質保証の有効性に関する事項については、2019（令和元）年度から外部の有識者 4 名による客観的評価・検証を毎年実施することにより、PDCAサイクルのさらなる効果的運用を図っている（根拠資料 2-25、2-26【ウェブ】：外部評価者の審査結果）。

なお、2017（平成 29）年度の大学評価（認証評価）の受審における努力課題 9 項目に対する改善状況について、2021（令和 3）年 7 月に大学基準協会に改善報告書を提出したところ、2022（令和 4 年）3 月に検討結果が通知された。その結果、「定期的に点検・評価を実施し、改善・向上に結び付ける仕組みを整備し、機能させていると認められるものの、このような内部質保証のプロセス及び各組織の役割分担については方針、規程等において明確でない。」と指摘されたことから、「獨協医科大学における内部質保証の方針」を改正し、この方針に基づき、全学的な内部質保証システムやその運用手続きの詳細を規定した推進規程（根拠資料 2-1）を 2023（令和 5）年 1 月に制定し、全学内部質保証推進組織・学内体制を明文化した。

< 本学の内部質保証推進体制（推進規程第 2 条） >

内部質保証の推進体制

内部質保証推進委員会

内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織

全学自己点検・評価委員会

全学的観点から自己点検・評価を実施する組織

下部組織：各学部・各研究科の教育研究にかかる自己点検・評価を行う組織

医学部自己点検・評価委員会

医学教育プログラム評価委員会（医学部自己点検・評価委員会の下部組織）

看護学部自己点検・評価委員会

看護学部教育プログラム評価委員会（看護学部自己点検・評価委員会の下部組織）

医学研究科自己点検・評価委員会

看護学研究科自己点検・評価委員会

関連組織：分野別評価を実施する組織

医学教育分野別評価委員会

看護学教育分野別評価委員会

外部評価者：外部の有識者による客観的評価

<推進委員会の所管事項（推進規程第7条）>

推進委員会は、次の各号に掲げる事項を所管する。

- (1) 内部質保証の方針及び計画策定に関すること。
 - (2) 大学全体の自己点検・評価の実施、改善計画及びその実施に関すること。
 - (3) 学部・研究科それぞれの自己点検・評価委員会等への助言、連絡・調整に関すること。
 - (4) 外部評価及び認証評価への対応に関すること。
 - (5) 自己点検・評価結果に基づく年次報告の作成及び公表に関すること。
 - (6) 自己点検・評価及び内部質保証に必要な事項に関する資料収集、調査研究及び啓発活動に関すること。
 - (7) その他自己点検・評価及び内部質保証に関し必要なこと。
- 2 推進委員会は前項の所管事項に係る決定及び対応措置について、学長へ報告又は提言する。

<全学点検・評価委員会の職務（推進規程第10条）>

全学点検・評価委員会は、学部等点検・評価委員会に自己点検・評価報告書の作成を求める。また、教学以外に関する評価項目について、当該事項を担当する部門に報告書の作成を求めることができる。

- 2 全学点検・評価委員会は前項により作成された報告書をもとに、全学的観点から報告書を整理し推進委員会に報告する。

<推進委員会の組織（推進規程第3条）>（根拠資料 2-27：P1）

- (1) 副学長
- (2) 医学部長及び看護学部長
- (3) 医学研究科長及び看護学研究科長
- (4) 医学部教務部長及び看護学部教務部長

- (5) 医学部学生部長及び看護学部学生部長
- (6) 事務局長
- (7) 学長が必要と認めた者

※推進委員会の委員長は、委員のうちから学長が指名した者をもって充てる（推進規程第4条）。

<全学点検・評価委員会の組織（推進規程第8条）>（根拠資料 2-27：P2）

各自己点検・評価委員会（学部等点検・評価委員会）の委員及び事務局の各部長をもって組織する。

2 次の各号に該当する役職者は、全学点検・評価委員会の委員長を兼ねることができない。

- (1) 医学部長及び看護学部長
- (2) 医学研究科長及び看護学研究科長
- (3) 医学部教務部長及び看護学部教務部長
- (4) 医学部学生部長及び看護学部学生部長
- (5) 推進委員会委員長

（表 2-1）

内部質保証に関わる規程及び獨協医科大学における内部質保証の方針・PDCAサイクルの運用プロセス（システム図）の制定・改正（改訂）等の変遷

年 月	規程等の制定・改 廃	主な制定・改廃事由
2019（平成 31）年 3 月	自己点検・評価委員会規程の廃止	・発展的解消による。
2019（平成 31）年 4 月	内部質保証推進委員会規程の制定 （根拠資料 2-2、2-28）	・内部質保証システムを継続的・恒常的に機能させ、質の向上と活性化を図るため、内部質保証推進委員会が設置され、同時に委員会規程が制定。 ・本規程の制定により、従来の自己点検・評価委員会規程は廃止。
2020（令和 2）年 8 月	○上記規程の改正 （根拠資料 2-3、2-8 議事要録：審議 4）、2-29） ○獨協医科大学における内部質保証の方針（根拠資料 2-30）と、PDCAサイクルの運用プロセスである、	・学長と内部質保証推進委員会の権限・役割を明確にするため、学長を委員から除外（第2条）。 ・委員長は、「学長補佐（内部質保証推進担当）」に規定（第3条第1項）。 ・内部質保証推進委員会の下部組織として、各学部・各研究科自己点検・評価委員会に加え、大学全体の共通部分の自己点検・評価を行う組織として、各自己点検・評価委員長を構成員

	<p>獨協医科大学内部 質保証システム (システム図)を 制定(根拠資料 2- 31)</p>	<p>とする「自己点検・評価委員長会議」 を新設(第7条、第9条)。 ・ 規程制定時の「外部評価・検証委員会」 について、委員会は組織せず「外部評 価者」として委嘱し、また、その役割 等を規定(第8条)。</p>
2021(令和3)年2月	<p>○内部質保証推進 委員会規程の改正 (根拠資料 2-4、2- 32) ○獨協医科大学に おける内部質保証 の方針の改正(根 拠資料 2-33)と、 P D C A サイクル の運用プロセスで ある「獨協医科大 学内部質保証シス テム」(システム 図)を改訂(根拠 資料 2-34)</p>	<p>・ 内部質保証推進委員会の下部組織と して設置されていた「自己点検・評価 委員長会議」を発展的解消し、大学全 体の自己点検・評価を行い、報告書 を作成するための組織として、新たに 「全学自己点検・評価委員会」を設 置する。また、同委員会の委員長選出 方法を規定(第7条)。</p>
2022(令和4)年4月	<p>内部質保証推進委 員会規程の改正 (根拠資料 2-5、2- 35)</p>	<p>・ 学長が兼務していた医学部長、医学研 究科長が分離されることにより、内 部質保証推進委員会の構成員の見直 し(第2条)。 ・ 学内役職の見直しにより、学長補佐 (内部質保証推進担当)が廃止とな ったことによる委員長の選任方法に ついて規定(第3条)。</p>
2023(令和5)年1月	<p>○内部質保証推進 規程の制定 (根拠資料 2-1、2- 19:議事録3.審議事 項1)、2-36) ○獨協医科大学に おける内部質保証 の方針(根拠資料 2- 22【ウェブ】)の改正 と、P D C A サイク</p>	<p>・ (公財)大学基準協会に第2期認証評 価に関わる改善報告書の提出に対す る検討結果の指摘により、本学の内 部質保証のプロセス及び各組織の役 割分担等について、明文化すること を目的に制定。 ・ 本規程の制定により、内部質保証推 進委員会規程は廃止。</p>

	ルの運用プロセス である「獨協医科大学 内部質保証システ ム」(システム図) (P12: 図 2-1) に改 訂	
--	---	--

本学の内部質保証を推進する全学的体制は、大学自身の点検結果及び外部評価者や外部評価機関による指摘事項に基づき適切性を評価するというPDCAサイクルを適切に機能させていく中で柔軟に体制整備を行い、現在の体制が整備された。

点検・評価項目：③方針及び手続に基づき、内部質保証システムは有効に機能しているか。

<p>評価の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ○学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針の策定のための全学としての基本的な考え方の設定 ○方針及び手続に従った内部質保証活動の実施 ○全学内部質保証推進組織による学部・研究科その他の組織における教育のPDCAサイクルを機能させる取り組み ○学部・研究科その他の組織における点検・評価の定期的な実施 ○学部・研究科その他の組織における点検・評価結果に基づく改善・向上の計画的な実施 ○行政機関、認証評価機関等からの指摘事項（設置計画履行状況等調査等）に対する適切な対応 ○点検・評価における客観性、妥当性の確保
--

建学の理念に基づいて、各学部・研究科の教育理念が設定され、これらに関連してディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針：DP）、カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針：CP）及びアドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針：AP）の3つのポリシーが設定されており、毎年度実施される自己点検・評価結果及び外部評価者からの提言並びに国の指針等を踏まえて見直しが行われている（根拠資料 2-26【ウェブ】）。

なお、3つのポリシーに基づいた学修成果の総括的評価基準を規定するアセスメント・ポリシー（学修成果および成績評価に関する方針）については、内部質保証上重要であり、他学でも徐々に制定されている現状を踏まえ、内部質保証推進委員会の決議（根拠資料 2-12 議事要録：3. 審議事項 3）、2-37～39）を経て、学長諮問会議（本学の最高意思決定機関）（根拠資料 2-40）で学長に提言した（根拠資料 2-41）。学長は各学部・研究科に検討を依頼（根拠資料 2-42～43）し、教学マネジメント委員会の承認を経て、2021（令和 3）年 11 月にアセスメント・ポリシーが制定された（根拠資料 2-44、2-45 議事録：3. 審議事項 2）、

2-49)。

< 教学マネジメント委員会 >

医学部、看護学部、医学研究科及び看護学研究科における全学的な学生教育並びに学生生活の在り方に関する事項について審議する組織として、教学マネジメント委員会を設置している。同委員会は、2014（平成 26）年 5 月に、学長を委員長として設置され、委員会構成員は学長及び副学長、並びに、各学部・研究科の教育関係役職者（事務職員含む）によって構成されており、定期的開催されている（根拠資料 2-45～48）。

教学マネジメント委員会において審議する事項

- (1) 建学の理念、教育理念及び教育目標に関する事項
- (2) 学生受入れに関する事項
- (3) 教育カリキュラムに関する事項
- (4) 学生生活支援に関する事項
- (5) 学位授与に関する事項
- (6) 学修成果の評価に関する事項
- (7) キャリア支援に関する事項
- (8) その他学生の教育及び学生生活支援に関する事項

本学の内部質保証活動は、前述の「獨協医科大学における内部質保証の方針」「推進規程」「獨協医科大学内部質保証システム（P D C A サイクルの運用プロセス）」（根拠資料 2-22【ウェブ】）に基づき、推進委員会のマネジメント・モニタリング・サポートのもと、全学自己点検・評価委員会、及び、学部等点検・評価委員会等により、2018（平成 30）年度分から、毎年、全学的体制下に継続的に実施されている。本活動の円滑な実施には年間スケジュールの策定が必須であるため、推進委員会は以下のように年間スケジュールを定め、下部組織の点検評価活動をコントロールしている（図 2-2）。

(図 2-2)

内部質保証年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
自己点検・評価	前年度実施した自己点検・評価による未達事項に対する対応状況調査の実施	自己点検・評価報告書作成に関わる説明会開催 対象：各学部・各大学院研究科の自己点検・評価委員会及び関係事務担当者	自己点検・評価報告書作成期間 ※各学部・各大学院研究科（当該自己点検・評価委員会による）及び大学共通部分（関係部門による）の5報告書		全学自己点検・評価委員会による取りまとめ →内部質保証推進委員会に提出		外部評価者による書面審査		内部質保証推進委員会からの提言を学長に提出（学長諮問会議において報告） 上記提言を受けて、学長は改善に向けた対応について、教学マネジメント委員会及び関係部署に要請			
内部質保証推進委員会		開催				開催		開催 ※外部評価者出席				開催
		前年度実施した自己点検・評価による未達事項に対する対応状況調査結果報告 自己点検・評価の実施方針・スケジュール等の決定				報告書内容の確認及び改善事項のまとめ(案)の作成		外部評価者からの意見等を踏まえた最終的な委員会からの提言のとりまとめ				

内部質保証年間スケジュールに則り、推進委員会は、毎年、前年度分の自己点検・評価結果に基づき、当該年度の実施方針等を策定する。これに基づき学部等点検・評価委員会は毎年、各部局の年次自己点検・評価報告書（以下、年次報告書という）を作成し（根拠資料 2-50～60）、その上位組織である全学自己点検・評価委員会は全学的観点から年次報告書の取り纏めを行い（根拠資料 2-61～64）、内部質保証推進委員会に提出する。この年次報告書は、大学基準協会の第3期認証評価の「点検・評価項目及び評価の視点」に則って実施される点検・評価結果を元に作成され、必要な根拠資料リストも都度アップデートしている。全学的に取り纏められた年次報告書は4名の外部評価者（外部有識者）による書面審査を受けた後、推進委員会で委員と外部評価者が対面で意見交換し、改善課題や次年度以降の点検評価のポイントを整理するようにしている（根拠資料 2-25、2-26【ウェブ】）。なお、年次報告書は、前年度と当該年度の自己点検・評価内容が比較できるように「新旧対照表」形式で作成され、「評価内容」「自己評価」「根拠資料」について、前年度の評価内容と同様の場合は青字、変更・更新がある場合は赤字で表記し、前年度評価における外部評価者による意見・提言に対する対応内容の記載箇所は灰色のマーカ、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応・対策（根拠資料 2-65）に関する記載内容は黄色のマーカを付すなど、年次報告書の視認性を高める工夫が施されている。これはPDCAサイクルが適切に回るための教職員の「気づき」を促し、本学の継続的改善に資するものと考えている（根拠資料 2-26【ウェブ】）。

さらに年次報告書では、「評価の視点」ごとに、記載内容に「達成」「未達」のヘッディングを付し、「未達」が付された項目については、今後の対応や課題を「対応」として記載している（根拠資料 2-66）。

推進委員会は、全学自己点検・評価委員会から提出された年次報告書の自己評価欄のA～D評価（A：ほぼ完全にできている（90点以上）、B：合格点だが改善の余地あり（60～90点）、C：もう少しで及第点（40～60点）、D：全くできていないか抜本的な改善が必要（0～40点））のうち、CまたはD評価となっているもの及び各点検評価項目の評価内容に「未達」及び「対応」が付されている部分を次年度に向けた課題として抽出し、各対応部署に改善時期等の調査を行い、改善に向けたプランを決定し、学長へ提言している（根拠資料 2-67～72）。

次に、「獨協医科大学における内部質保証の方針」に基づいて内部質保証システムが有効に機能している実例の一部を以下に記す。

2018（平成30）年度、2019（令和元）年度の自己点検・評価において、内部質保証に関する基本的な考え方とPDCAサイクル運用プロセスの明文化、及び、外部評価・検証委員会に関する規定の整備が「未達」事項として指摘されていた。これを受け、2020（令和2）年8月に内部質保証に関する基本的な考え方を「獨協医科大学における内部質保証の方針」として、PDCAサイクルの運用プロセスを「獨協医科大学内部質保証システム」として制定するとともに内部質保証推進委員会規程を改正し、外部評価・検証委員会に関する規定を設けず外部評価者を委嘱することとした（根拠資料 2-29）。また、2020（令和2）年度の内部質保証推進委員会、各学部・研究科による自己点検・評価結果と外部評価者からの提言に基づき、教学マネジメント委員会（根拠資料 2-44）において、医学部のディプロマ・ポリシー関連項目の整備及びカリキュラム・ポリシーの一部改正、医学研究科のカ

リキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーの一部改正（根拠資料 2-46 議事録：3. 審議事項 1）、2）、2-47、2-73～74）、さらには看護学部のディプロマ・ポリシー関連項目の整備を行った（根拠資料 2-48 議事録：3. 審議事項 2）、2-75）。

年次報告書（根拠資料含む）及び推進委員会からの学長への提言内容は、前述のように外部評価者による書面審査を受け、自己点検・評価の客観性、妥当性を担保している（根拠資料 2-26【ウェブ】）。書面審査の後に行われる推進委員会では「外部評価者からの意見・提言に基づく改善項目（以下「外部評価者からの改善項目」という。）」を中心に外部評価者と意見交換し、課題等を整理し（根拠資料 2-15、2-71～72）、完成版の年次報告書を学長諮問会議に報告している（根拠資料 2-67～72）。完成版の年次報告書に従って、学長は教学マネジメント委員会（根拠資料 2-44）並びに当該関係部門等に改善に向けた取り組みを指示している（根拠資料 2-76、2-46 議事録：2. 報告事項 1）。また、推進委員会は年度初めに前年度に実施した自己点検・評価における改善事項について、改善に向けた取り組み状況をモニタリングしている（根拠資料 2-77～80、2-17 議事要録：2. 報告事項 2）。本学では、この一連のプロセスにより P D C A サイクルを効果的に運用させ継続的改善を図っている。

現在、行政機関、認証評価機関等からの指摘事項は特に受けていないが、2017（平成 29）年度の大学評価（認証評価）の受審における努力課題 9 項目に対する改善状況について、2021（令和 3）年 7 月に改善報告書を大学基準協会に提出した。今後の改善経過について再度報告が求められる事項はなかったが、更なる対応が求められる 4 項目（根拠資料 2-81）については改善に努めている。例えば、内部質保証に関して、「定期的に点検・評価を実施し、改善・向上に結び付ける仕組みを整備し、機能させていると認められるものの、このような内部質保証のプロセス及び各組織の役割分担については方針、規程等において明確でない。」との指摘に対しては、前述のように 2023（令和 5）年 1 月に「推進規程」の制定、「獨協医科大学における内部質保証の方針」及び「獨協医科大学内部質保証システム」の改訂などの改善を行った（根拠資料 2-1、2-19：議事録 3. 審議事項 1）、2-36）。

点検・評価における客観性、妥当性については、外部評価者 4 名による評価（根拠資料 2-25、2-26【ウェブ】）やステークホルダーである壬生町との「連携協力協定に関する協議会」において自己点検・評価に関する意見聴取を行うこと等により確保されている（根拠資料 2-82～90）。

本学における新型コロナウイルス感染症への対応については、医学部、看護学部、附属看護専門学校及び同三郷校による「教育活動における新型コロナウイルス対策に関するワーキング・グループ（WG）」を設置し、原則、毎週月曜日に会議を開催し、現状と問題点、認識の共有及び周知を図り、種々対策等の検討・実施を行っており、WG での議論を反映した諸対応が学内コロナ感染の制御に有効に機能しており、これまでのところ大きな問題は発生していない（根拠資料 91～94）。さらに、2021（令和 2）年度、2022（令和 3）年度の自己点検・評価では、大学基準協会が求める新型コロナウイルス感染症対策に関わる事項に関して、全基準の自己点検・評価を行っており、これまで問題となった事項はない（根

拠資料 2-26【ウェブ】、2-65)。

2022 (令和 4) 年度からの新たな取り組みとして、学内の全所属長に対し、当該部署の「所属運営に関する年次目標」の提出を義務化し、年度末に実施状況を所属長が点検・評価する制度が導入された。各所属長から提出された年次目標は各部署の長 (医学部長・看護学部長・先端医科学統合 研究施設長・三病院長・事務局長) が確認の上、学長に提出されている。また、年度末においては、当該年次目標に対する点検評価結果の提出を求めているところである (根拠資料 2-95~99)。この所属長による年次目標と点検評価提出のプロセスは所属単位ごとの継続的 P D C A サイクルの機能を促進させ、ひいては全学的な改善・向上を図る狙いがある。

以上のことから、本学は獨協医科大学における内部質保証の方針に基づき、内部質保証システムは有効に機能していると言える。

点検・評価項目：④教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等を適切に公表し、社会に対する説明責任を果たしているか。

評価の視点

- 教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等の公表
- 公表する情報の正確性、信頼性
- 公表する情報の適切な更新

本学では、学校教育法施行規則第 172 条の 2 (根拠資料 2-100) 及び学則第 3 条 (根拠資料 1-3【ウェブ】) 並びに大学院学則第 1 条の 2 (根拠資料 1-4【ウェブ】)、さらには、私立大学等経常費補助金に係る「情報の公表」の基準 (根拠資料 2-101) に基づき、社会に対する説明責任を果たすため、教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等について、本学ホームページ (HP) の「情報公表」のページで公表している (根拠資料 2-102【ウェブ】)。

公表している情報は、掲載に関わる部門において承認を得た後、掲載手続きを行っている (根拠資料 2-103)。

なお、常に最新の情報に更新する観点から、学外向けの情報公表及びトピックスなどのページについては、企画広報部が管轄しており、随時更新を行うほか、毎年 7 月に定期更新を実施している (根拠資料 2-104~105)。

また、それ以外の学外向けのページ及び学内専用ページについては、当該情報担当部署が責任を持って管理しており、修正内容については、それぞれの担当者が所属長の許可を得て、公表、更新といった対応で、正確性、信頼性を担保している (根拠資料 2-106~107)。さらに、「ホームページ事務系委員会」においても、更新内容の最終的なチェックを行っている (根拠資料 2-108~109)。

以上のことから、本学は教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等を適切に公表し、社会に対する説明責任を果たしていると言える。

点検・評価項目：⑤内部質保証システムの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

- 全学的なPDCAサイクル等の適切性、有効性の定期的な点検・評価
- 点検・評価における適切な根拠（資料、情報）の使用
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

本学は2017（平成29）年度に（公財）大学基準協会（以下「大学基準協会」という。）による大学評価（認証評価）を受審した。その際の改善事項にもあったとおり、当時の本学の内部質保証は、自己点検・評価委員会が設置されていたものの、自己点検・評価は大学評価の際にしか実施されておらず、内部質保証に係るPDCAサイクルは十分に機能していない状況であった。そのため、2019（平成31）年4月に従来の自己点検・評価委員会を発展的解消し、内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織として、新たに推進委員会を設置した。以降、本学の内部質保証を推進する体制はP15の（表2-1「内部質保証に関わる規程及び獨協医科大学における内部質保証の方針・PDCAサイクルの運用プロセス（システム図）の制定・改正（改訂）等の変遷」）に示すように、2019（平成31）年以降、本学が毎年継続的に実施している全学的自己点検・評価プロセス及び大学基準協会による第2期認証評価に関わる改善報告書に対する指摘に基づき、PDCAサイクルを機能させ、定期的に改善・向上に向けた取り組みを行い現在に至っている。

点検・評価における適切な根拠（資料、情報）の使用については、年次報告書を作成するうえで、最新の根拠資料を示すこととしており、各年次報告書の根拠資料欄に赤字で示しているものは、前年度の点検・評価時から新たに更新された根拠資料となっている。（根拠資料2-26【ウェブ】）

(2) 長所・特色

本学が2018（平成30）年度分から毎年実施している全学的自己点検・評価に基づく年次報告書は、前年度と当該年度の自己点検・評価内容が直接比較できるように「新旧対照表」形式で作成され、「評価内容」「自己評価」「根拠資料」について、前年度の評価内容と同様の場合は青字で、変更・更新がある場合は赤字で表記し、視認性を高めている。また、前年度評価における外部評価者による意見・提言に対する対応内容の記載箇所は灰色のマーカーで、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応・対策（根拠資料2-65）についての記載内容は黄色のマーカーで示すなど、「年次報告書」の視認性を高めることにより教職員の「気づき」を促し、PDCAサイクルが適切に回るための工夫が施されている（根

拠資料 2-26【ウェブ】)。

(3) 問題点

経年的に全学的な内部質保証体制構築が進行しているが、医学教育分野別評価委員会や看護学教育分野別評価委員会など特定の外部評価機関の受審対応に特化した委員会の整理など、次年度の改善課題が残されている。また、自己点検・評価に基づいた適切なPDCAサイクルが教学の質向上に果たす役割の重要性を全教職員に周知するようなFD・SDを充実させる必要がある。

(4) 全体のまとめ

内部質保証の推進に責任を負う推進委員会を核とした全学的な体制整備が進んでいる。決められた年間スケジュールによる定期的自己点検・評価を実施し、教職員の「気づき」により有効なPDCAサイクルの運用ができるよう工夫された年次報告書の作成、外部評価者による点検評価の質の担保など、改善・向上の仕組みが機能している。また、その結果はホームページに公表し、広く社会に周知されている。

今後も「獨協医科大学における内部質保証の方針」に則り、本学の理念・目的及び各種方針の実現に向けて、教育研究をはじめとする大学の諸活動について継続的自己点検・評価を行い、その結果を踏まえ、教学の質の向上に向けた恒常的な改善・改革を推進していく。

第3章 教育研究組織

(1) 現状説明

点検・評価項目：①大学の理念・目的に照らして、学部・研究科、附置研究所、センターその他の組織の設置状況は適切であるか。

評価の視点

○大学の理念・目的と学部（学科又は課程）構成及び研究科（研究科又は専攻）構成との適合性

○大学の理念・目的と附置研究所、センター等の組織の適合性

○教育研究組織と学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等への配慮

本学の建学の理念に則り、本学学則第1条（根拠資料 1-3【ウェブ】）及び大学院学則第1条（根拠資料 1-4【ウェブ】）の目的に基づき、医学部、看護学部、助産学専攻科、医学研究科、看護学研究科が設置されている。

また、各学部・各大学院研究科の教育研究を支援する組織として図書館、先端医科学統合研究施設、教育支援センター、国際協力・支援センター、情報基盤センター、SDセンター、教学IRセンター、保健センター、地域共創看護教育センター、附属看護専門学校、附属看護専門学校三郷校が設置されている（根拠資料 3-1～2）。

図書館（根拠資料 3-3、3-4【ウェブ】）

教育、研究及び学習に必要な図書その他の資料を収集管理し、本学の学生及び教職員の利用に供するとともに、それに必要な環境を整備し、大学の教育、研究の発展と充実に寄与することを目的として設置されている。

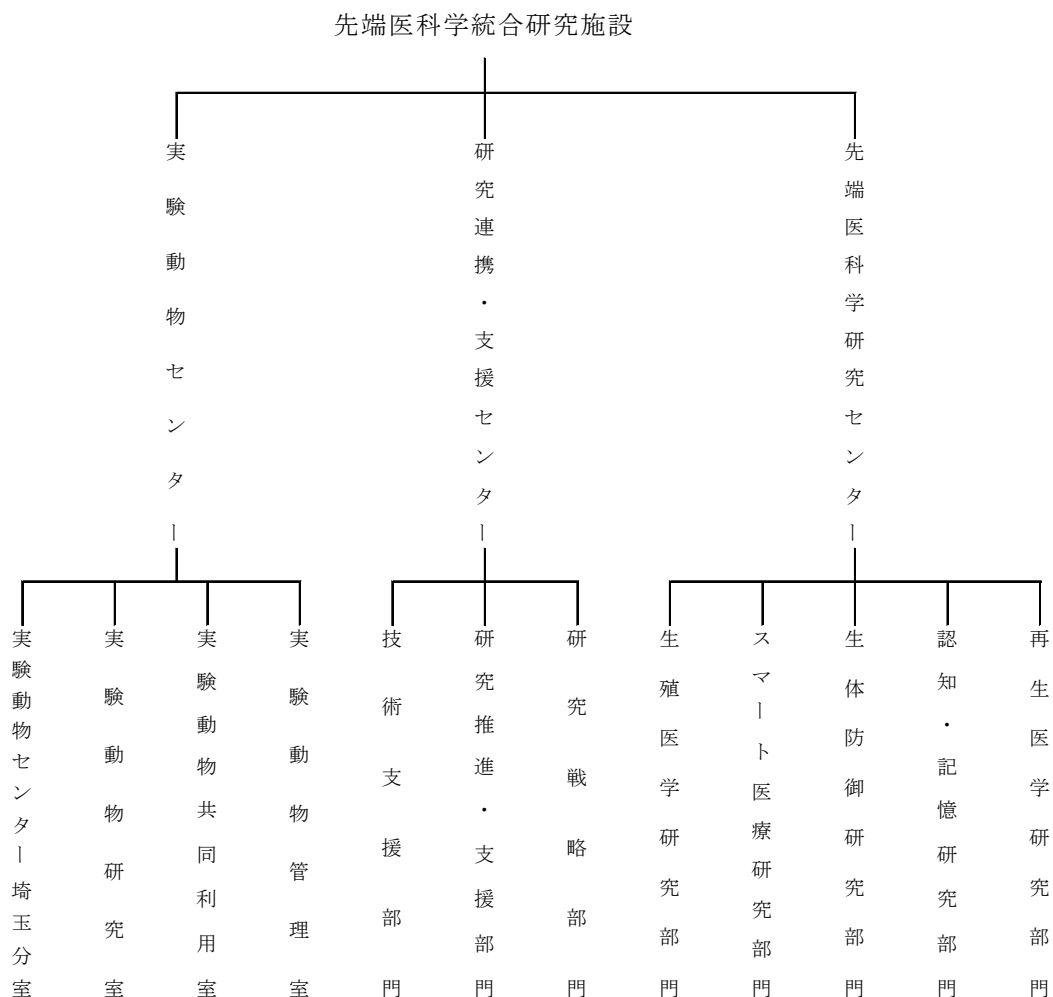
先端医科学統合研究施設（根拠資料 3-5）

本学で、当面重点的に取り組むべき項目の一つとして掲げている「研究力向上と研究の活性化」に向け、医学及び関連領域の基礎医学研究と臨床医学研究を有機的に統合することにより、本学における研究・教育活動を戦略的に推進することを目的として、2019（令和元）年6月に設置され、同施設内に「先端医科学研究センター」（根拠資料 3-6、3-7【ウェブ】）、「研究連携・支援センター」（根拠資料 3-8、3-9【ウェブ】）、「実験動物センター」（根拠資料 3-10、3-11【ウェブ】）の3つのセンターが配置された。以降、既存の組織の在り方・見直し等が行われ、先端医科学研究センターにおいては、2020（令和2年）4月には、2つの研究部門（再生医学研究部門、認知・記憶研究部門）に加え、「生体防御研究部門」、同6月には、次世代の医学・医療の具現化に向けて「スマート医療研究部門」（根拠資料 3-12）、2022（令和4）年4月には「生殖医学研究部門」（根拠資料 3-13）がそれぞれ新設されている。

なお、「実験動物センター」においては、毎年度「動物実験に関する自己点検・評価」を実施しており、2015（平成27）年3月には、第三者認証として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（根拠資料 3-14【ウェブ】）。

先端医科学統合研究施設組織図



教育支援センター（根拠資料 3-15、3-16【ウェブ】）

本学医学部、看護学部、附属看護専門学校及び附属看護専門学校三郷校における教育支援を行うことを目的として設置されており、センター内には地域医療教育部門、国家資格教育部門、医療教育学部門が設置されている。

地域医療教育部門は主として医学部 1 年次～4 年次の地域医療関係科目の教育を行っている。

国家資格教育部門では医学部 6 年生が医師国家試験に万全の態勢で臨めるように包括的な指導を行っている（根拠資料 3-17）。

医療教育学部門では令和 3 年 4 月の同部門設置以来、学内の教育の包括的支援の一環として教育支援センターセミナーを現在までに 6 回実施している（根拠資料 3-18）。

国際協力・支援センター（根拠資料 3-19、3-20【ウェブ】）

学生教育及び研究の推進、並びに基本医学語学教育部門と連携した上で、本学における国際協力及び国際交流を推進することを目的として設置されており、センターには、

国際疫学研究室、日独連携推進室、国際交流支援室、熱帯病寄生虫病室が設置されている。

「国際疫学研究室」

放射線衛生学を中心に環境衛生、公衆衛生の教育を行うとともに、調査指導や論文指導などを通して教育を行っている。また、福島県二本松市に当研究室の福島分室を設置しており、二本松市と提携して放射線と健康管理に関する保健活動を展開している。チェルノブイリ原発事故による放射能汚染地域であるウクライナ国、ベラルーシ共和国での長期被ばくによる健康影響を評価するために疫学的調査を行っている。

「日独連携推進室」

1881年（明治14年）に設立された「獨逸学協会」の流れを汲む本学の歴史を踏まえ、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。医学部海外研修に関しては、海外研修委員会と協力してドイツ研修に関する学生指導、引率業務等を実施している。

「国際交流支援室」

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積極的に進め、国際機関での研修を希望する学生の支援等を通じて、国際活動の窓口となっている。主な業務としては、外国の教育研究機関との学術交流協定締結・更新、医学部海外研修に関しては、海外研修委員会と協力して海外研修を実施している。一方、コロナ禍における外国の教育研究機関とのオンライン交流の実施、同支援も行っている（根拠資料 3-21～23）。

さらに海外への広報を行うため、英語版のホームページ作成の他、英語版、タイ語版、中国語版のプロモーションビデオを作成している（根拠資料 3-24～25【ウェブ】）。

「熱帯病寄生虫病室」

『自然から学ぶ』を基本方針に、生命科学研究のフィールドへの応用と熱帯医学および国際医療協力を力を注いでいる。実験室内での研究のみならず、現地での調査研究データを基にフィールドへ還元出来る研究・教育を目指している。また、検査診断業務に関しては、学内外の医療機関から寄せられる寄生虫性疾患や、衛生害虫および病害動物のコンサルテーションに常時対応している。併せて、国際医療協力分野にも関心を持たせ、現地の医療に携わる医師や医系行政官としてグローバルな視点で疾患をとらえることのできる人材の養成も目指している。

情報基盤センター（根拠資料 3-26、3-27【ウェブ】）

本学の全キャンパスにおける学術系の情報基盤システム（ネットワーク環境、オンラインサービス環境を含む）の適切な検討、導入、管理及び運用を図り、本学における教育・研究・業務における必須の ICT（情報通信技術）環境を提供および支援することを目的として設置されている。

また、本学の情報セキュリティポリシーに基づいた学内全体の情報セキュリティ環境維持に関して取り組む情報セキュリティ委員会の担当部署として、他部署と連携し、よ

り適切な環境となることを目指している。

さらに、情報リテラシーに関する教育及び研修を担当し、情報倫理・情報セキュリティの内容も含む基本的な ICT 活用知識の向上とび技能習得に寄与することを目指している。

なお、文部科学省が進め、本学も認定を受けた「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム（リテラシーレベル）」については、情報基盤センターが教育を担当している。さらに、コロナ禍により展開したオンライン授業環境の導入・運営サポートについて、情報基盤センターが主要な役割を果たしている。（根拠資料 3-28）

SDセンター（根拠資料 3-29、3-30【ウェブ】）

本学（附属施設を含む。）全教職員を対象とした管理運営及び教育・研究支援に係る資質向上及び人材育成のための組織的な取組を推進することを目的として設置されている。

また、医科大学である本学では、教育・研究以外に、診療という地域社会に対し大きな責任を担っている。そのため、本学独自の SD（Staff Development）として、本学教職員の各種資格を管理する「資格管理部門」「教員研修部門」「職員研修部門」「看護教育部門」の 4 部門を構成し、多角的に教職員の資質向上を目指している。

「資格管理部門」（根拠資料 3-31～32）

本学教職員の各種資格を管理する。

「教員研修部門」（根拠資料 3-33～34）

本学教員の各種研修を管理・推進する。

教育者に共通して求められる、包括的な能力・資質の向上を目指し、医学部教務委員会・教育技法委員会との協働による FD 講習会を定期的開催している（追加 3-5）。

「職員研修部門」（根拠資料 3-35～36）

本学職員の各種研修・セミナーを管理・推進する。

「看護教育部門」（根拠資料 3-37～38）

本学及び地域社会における看護師教育を実施することを目的として、看護基礎教育から看護継続教育までの一貫した教育を行う。

なお、SDセンターの事業内容が医療業務内容に特化したものや学外向けの研修が含まれていること、また、FD活動は各学部・研究科で管理・運営されており、特に医学部においては、2022（令和 4）年 11 月の医学教育分野別評価（JACME）受審の際に FD 活動に関する指摘を受けたことを踏まえて、教員向けの研修を積極的に活動する必要があることから、学内向けの SD 研修及び各学部・各研究科が実施している FD 研修を一元的に取り扱う組織として、SDセンターを組織改編し、「SD・FDセンター」を設置することが決定し、2023（令和 5）年度内の組織化を目指している（根拠資料 3-39）。

教学 IRセンター（根拠資料 3-40、3-41【ウェブ】）

学長直属の組織として機能し、入学試験成績、入学後の試験成績、卒業試験成績、医師国家試験結果及び卒業生の教育成果の検証等、学生教育やそれに関連する事項につい

て調査・分析を行い、その結果を入試委員会、教務委員会、学生生活委員会等当該委員会へフィードバックするなど、本学における教育の目標達成や質の向上のためのPDCAサイクルに寄与することを目的として設置されている。

保健センター（根拠資料 3-42、3-43【ウェブ】）

学則第 53 条に基づき学生（医学部・看護学部・附属看護専門学校・大学院医学研究科・看護学研究科・助産学専攻科）及び教職員の健康を保持・増進することを目的として設置されている。

地域共創看護教育センター（根拠資料 3-44、3-45【ウェブ】、3-46）

学長直属の組織として、看護学部、大学院看護学研究科及び助産学専攻科と関連した組織と位置付け、地域住民と学生及び教職員が協働し、地域の保健・福祉の向上へ寄与するとともに、地域に貢献できる人材を育成することを目的として設置されている。

なお、2023（令和 5）年 4 月から、本学が地域の人々と協働しながら持続可能な地域社会を創出すること、並びに、地域が求める人材の養成や地域を担う質の高い人材を育成することを目的に、本学の価値を生かした社会貢献、地域連携・産学官連携による知財創出等、地域共生・協創への取り組みとして、新たに「地域共生協創センター」が設置されることとなり、これに伴い、地域共創看護教育センターは、同センターに吸収され、廃止することとなった（根拠資料 3-47）。

さらに、獨協医科大学病院、同埼玉医療センター、同日光医療センターの三病院を有し、学生の教育病院として重要な役割並びに地域社会の医療センターとしての役割を担っているなど、学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等を配慮した教育研究組織を構成している（根拠資料 3-48【ウェブ】）。

以上、本学の教育研究組織は、理念・目的を踏まえ、学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く環境等を考慮しながら都度見直しが実施されており、適切であると言える。

点検・評価項目：②教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。
また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

- 適切な根拠（資料、情報）に基づく教育研究組織の構成の定期的な点検・評価
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

教育研究組織の適切性については、2018（平成 30）年度分から毎年、（公財）大学基準協会の第 3 期認証評価の基準に則り、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する自己点検・評価の実施方針等に基づき、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会（根拠資料 2-

1、2-50～60)による自己点検・評価、及び当該評価事項を担当する部門による点検・評価が実施されている。それらの評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会(根拠資料2-61～64)が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の5つの自己点検・評価報告書(根拠資料2-26【ウェブ】)として内部質保証推進委員会に提出されている。

内部質保証推進委員会は、評価内容を確認したうえで課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している(根拠資料2-67～72)。

内部質保証推進委員会からの提言を受けた学長より教学マネジメント委員会(根拠資料2-44)並びに当該関係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている(根拠資料2-76、2-46議事録:2.報告事項1)。

また、改善事項については、内部質保証推進委員会が次年度の初めに改善状況のモニタリングを行っている(根拠資料2-77～80、2-17議事要録:2.報告事項2)。

教育研究組織は、大学運営上適宜見直しが行われており、点検・評価している中で問題は指摘されていないことから適切であると言える。

(2) 長所・特色

教育研究組織を見直すことが、教育研究活動の活性化に繋がっている。教育面では、教育支援センターによる支援体制が充実することにより、医師、看護師及び保健師の国家試験の合格率の更なる向上が期待される(根拠資料3-49～50)。

また、先端医科学統合研究施設として先端医科学研究センター、研究連携・支援センター、実験動物センターを設置することで研究環境を充実させており、特に研究連携・支援センターの研究戦略部門の設置により学内の研究活動が活性化され、科学研究費補助金、競争的研究費の獲得額は増加している(基礎データ表8)。

(3) 問題点

教育研究組織を見直すことにより、新たな組織の設置及び統廃合が行われているが、一定の期間が経過した時点で、実効性を検証し教育研究組織の更なる質の向上に向けた取り組みが必要である。

(4) 全体のまとめ

本学の学部・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言えることから、引き続き質の向上に向けた恒常的な改善・改革を推進していく。

第4章 教育課程・学習成果

(1) 現状説明

点検・評価項目：①授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

評価の視点

○課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定（授与する学位ごと）及び公表

本学では、各学部、研究科単位で「卒業（修了）認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー(DP)）」を策定し、学則及び大学院学則に定める教育研究上の目的の達成と、これを裏付ける学位の質保証に努めている。ディプロマ・ポリシーは、アウトカム基盤型教育の成果として学生に保証する基本的な資質を記載したものと捉え、修得すべきアウトカムを記載するとともに、学生の立場に立った到達目標を設定している。学生に配付する履修要項等に記載し周知するとともに、ホームページ上において広く社会にも公表している（根拠資料 4-1～4【ウェブ】）。

例えば、建学の理念「国際的交流に基づく医学・看護学研究」を具体化するために医学部のディプロマ・ポリシーには「医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け、自らの行動に反映させることができる。」(VI-2)を掲げた。

医学部ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

本学所定の科目を履修して卒業に必要な単位を修得した上で、総合試験、共用試験および卒業試験に合格し、本学の教育理念である「患者やその家族、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を有すると判断される者に卒業を許可します。

具体的には以下のような、それぞれ2要素からなる7分野の学修成果（アウトカム）が求められます。

I. 医学知識

1. 人体の構造と機能、種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い、他者に説明することができる。
2. 種々の疾患の診断や治療、予防について原理や特徴を含めて理解し、他者に説明することができる。

II. 臨床能力

1. 卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け、正しく実践することができる。
2. 医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。

III. プロフェッショナリズム

1. 医師としての良識と倫理観を身に付け、患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。

2. 医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け、患者やその家族、あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。

IV. 能動的学修能力

1. 医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。

2. 書籍や種々の資料、情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し、自らの学修に活用することができる。

V. リサーチ・マインド

1. 最新の医学情報や医療技術に関心を持ち、専門的議論に参加することができる。

2. 自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち、実践することができる。

VI. 社会的視野

1. 保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し、自らの行動に反映させることができる。

2. 医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け、自らの行動に反映させることができる。

VII. 人間性

1. 医師に求められる幅広い教養を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。

2. 多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。

なお、医学部においては2021（令和3）年度から、「建学の精神」、「建学の理念」、「医学部教育理念」、「ディプロマ・ポリシー」、「カリキュラム・ポリシー」を印刷した携帯用の「ミッションカード」を学生及び教職員に配布して本学医学部の使命を共有し、常に想起できるようにしている（根拠資料 1-28）。また、学生が学びの流れの中でディプロマ・ポリシーに掲げる「Ⅰ. 医学知識」、「Ⅱ. 臨床能力」、「Ⅲ. プロフェッショナリズム」、「Ⅳ. 能動的学修能力」、「Ⅴ. リサーチ・マインド」、「Ⅵ. 社会的視野」、「Ⅶ. 人間性」の7分野について、『いつまでにどこまで到達するべきか』が一目でわかるように、第2学年終了時、第4学年終了時（臨床実習開始前）、卒業時に修得すべきアウトカムをコンピテンシー・マイルストーンとして設定している。コンピテンシー・マイルストーンは学生自身が自己の学修の進捗に責任を持って取り組むことを支援している（根拠資料 4-5【ウェブ】）。看護学部では、各学年でのディプロマ・ポリシーに基づいた到達目標を学生に提示している（根拠資料 4-6）。

また、看護学研究科では「論文コース」「専門看護師コース」に共通する4つの学位授与方針を定めているほか、後者に関しては「専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を有する。」という専門看護師として修得すべきアウトカムを明確に定めている。

以上のように、大学全体としての統一性を確保しながら、授与する学位ごとに「建学の精神」、「建学の理念」と連関させ、各学位に対応する能力を具体的に明示させた学位授与

方針を適切に設定している。

点検・評価項目：②授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を定め、公表しているか。

評価の視点

○下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定（授与する学位ごと）及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

○教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な連関性

各学部、研究科単位で設定したディプロマ・ポリシーを達成する上で必要かつ適切な教育を提供するための「教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」を定め、本学ホームページ、履修要項等において明示、公表している（根拠資料 4-1～4【ウェブ】）。

各学部、研究科のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーと連関した体系的性と整合性が担保されたカリキュラムを編成し、実施するための方針としている。また、アウトカム基盤型教育の基本となる適切な学修成果を獲得するために、科目別試験、総合試験及び医療系大学間共用試験等により公平・公正に評価する方針も明記されている。各学部、研究科の教育課程はカリキュラム・ポリシーに則した科目が体系的に配置され、一貫性が保たれている（根拠資料 4-7【ウェブ】、4-8、1-14【ウェブ】、4-10～13、4-14～15【ウェブ】、4-16～17）。

例えば、医学部のカリキュラム・ポリシーは以下のように 7 つ定め、7 項目のそれぞれについてディプロマ・ポリシーとの連関を明確に表示している。

医学部カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

ディプロマ・ポリシーに示された学修成果（アウトカム）を学生が達成することを目的として、本学では以下のポリシーに基づくカリキュラムを構築し、実践しています。

なお、これらのカリキュラムによる学生の学修成果は、科目別試験、総合試験及び医療系大学間共用試験等により公平・公正に評価しています。

1. 学生が正しい医学知識を系統的に身に付けられるよう、臨床実習前教育の主要必修科目については、最新のモデル・コア・カリキュラムに準拠して編成した講義と実習により行う。（Ⅰ）
2. 正しい診療技能や医療安全への配慮などを実践できる医師を養成するため、参加型臨床実習を充実させる。（Ⅱ）
3. 医師に求められる良識、倫理観や教養などを学生が身に付けられるよう、人間形成に資する学修機会を低学年から高学年まで設けるくさび形カリキュラムを編成する。（Ⅲ-1、Ⅶ）
4. 学生の内発的モチベーションや能動的学修能力、コミュニケーション能力、協調性を

育むため、ICT活用教育などを含むアクティブ・ラーニングを主軸とした教育方法を通じて学修を展開する。(Ⅲ-2、Ⅳ)

5. 地域医療におけるニーズの理解やリサーチ・マインドの涵養などを促し、卒後キャリアの多様性への対応を可能にするための学修機会を充実させる。(Ⅴ、Ⅵ-1)
6. 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。(Ⅵ-2)
7. 学生が自らの学修成果達成度を具体的かつ客観的に認識できる方法で成績評価とフィードバックを行い、適切な学修行動の継続を促す。(Ⅰ～Ⅶ)

()内は、それぞれのカリキュラム・ポリシーが目的とする学修成果(アウトカム)のディプロマ・ポリシーにおける分類です。

一方、看護学研究科では「論文コース」と「専門看護師コース」の各コースにディプロマ・ポリシーを設定しているため、カリキュラム・ポリシーもそれぞれに対応して以下のように定めている。

看護学研究科カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

論文コースと専門看護師コースを開設し、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。なお、専門看護師コースには専門看護師の資格認定に必要な科目を配置する。

<論文コース>

1. 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、理論、研究、倫理に関する科目を配置する。
2. 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から構成し、研究課題を探究する講義、演習科目を配置する。
3. 研究科目は、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配置する。

<専門看護師コース>

1. 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、理論、研究、倫理に関する科目、高度な看護実践を担うための基盤となる科目を配置する。
2. 専門科目は、基盤機能看護学と実践看護学から構成し、各専門領域の最新の知見を取り入れ、実践を通して専門看護師の役割を獲得する講義、演習、実習科目を配置する。
3. 研究科目である課題研究は、看護実践に根差した課題について専門領域のケアの質改善を探究するための科目として配置する。

以上のように、授与する学位ごとに学位授与方針と連関性をもった教育課程の編成・実施方針を定め、公表していると言える。

点検・評価項目：③教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

評価の視点

○各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

- ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性
- ・教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮
- ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定
- ・個々の授業科目の内容及び方法
- ・授業科目の位置づけ（必修、選択等）
- ・各学位課程にふさわしい教育内容の設定

<学士課程>

初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置

<修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

- ・教育課程の編成における全学内部質保証推進組織等の関わり

○学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育の適切な実施

各学部、研究科の教育課程は、学生が体系的に学修できるよう、カリキュラム・ポリシーで掲げた方針に則して、整合性のとれた科目群により編成されている。教育課程を編成する授業科目には、学則、大学院学則に基づき、必修科目、選択科目、自由科目といった授業科目の区分を設定しており、各課程で開設する授業科目の名称、履修学年、単位数等は、学則、大学院学則に別表として定められている（根拠資料 1-3～4【ウェブ】）。教育課程の体系を示すために、各学部、研究科においては、科目間の関連や科目内容の順次性を番号で表現する科目ナンバリングを行うとともに、履修系統図（カリキュラムツリー）やカリキュラムマップを策定し、カリキュラムの構造をわかりやすく明示している（根拠資料 4-18～19【ウェブ】、4-8、4-14～15【ウェブ】、4-16～17）。個々の授業科目の内容については、シラバスに明記されている。シラバスはホームページを通じ、学生・教職員がいつでも閲覧できるようになっている（根拠資料 1-13【ウェブ】、4-21～22【ウェブ】 4-23、4-24【ウェブ】）。

各学部においては、順次性及び体系性を保ち、教養教育と専門教育を適切に配置するとともに、それぞれの学問分野の特性を踏まえ初年次教育、高大接続にも配慮しており、学士課程に相応しい教育内容を設定している（根拠資料 4-18～20【ウェブ】、4-8、4-24【ウェブ】）。また、学生の社会的・職業的自立につながる指導を重視していることから、実践的な知識と技術を涵養するための演習や実習に加え、獨協医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センター、獨協医科大学日光医療センターの本学三病院をはじめとした医療機関等

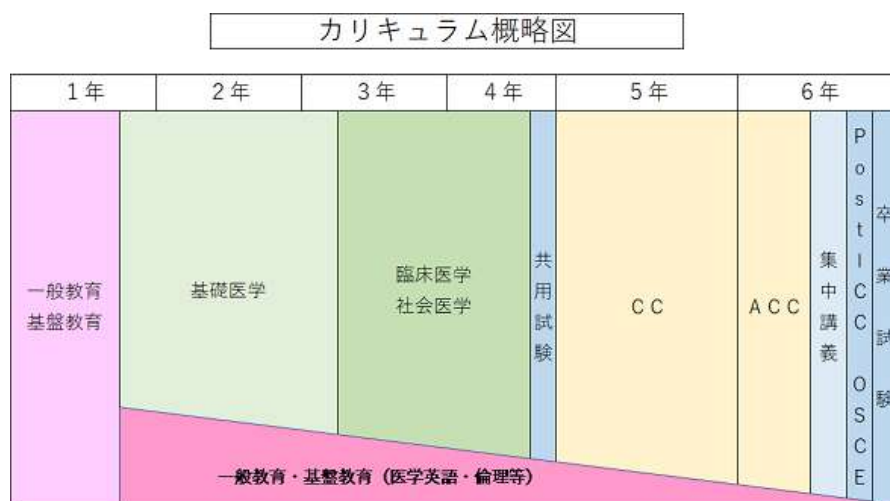
での臨床実習が効果的に配置されている（根拠資料 4-7【ウェブ】、4-25）。

修士課程及び博士課程においては、コースワークとリサーチワークからなる教育課程が編成されており、研究力向上と高度職業専門人としての実践力修得に配慮し、各学位課程に相応しい教育内容が設定されている（根拠資料 4-11、1-15【ウェブ】）。

学則及び大学院学則に掲げる目的及び使命のもと、各学部では将来の職業的自立を、また、多くの社会人学生を擁する各研究科では研究者及び高度医療人育成を狙い、多数の実習科目を配置した教育課程を編成することにより、卒業後・修了後教育とのシームレスな連携を目指している。

例えば、医学部の教育課程については、低学年から高学年までオーバーラップしながら、高い見識や倫理観、国際的視野等を身に付けつつ医学を学修することができる、いわゆる「くさび型教育カリキュラム」（図 4-1）を展開しており、基本的な医学知識の修得から診療参加型臨床実習に至るまで段階的かつ連続的なカリキュラムが編成されている。カリキュラム・ポリシー及び医学教育モデル・コア・カリキュラム（根拠資料 4-27【ウェブ】）に示された知識・技能を確実に修得し、高度化・細分化する医学・医療や社会のニーズに対応できるよう、臓器・器官系を基盤とする科目、臨床の課題・症例を基盤とする科目などを組み合わせた教育課程となっている（根拠資料 4-7【ウェブ】）。

（図 4-1）



高大接続への配慮に関しては、高校時の理科の履修状況を補うリメディアル教育として「基礎科学（物理学）」、「基礎科学（化学）」、「基礎科学（生物学）」を設けている（根拠資料 4-28～30【ウェブ】）。また、文章の書き方に関する基本的な作法や技術を通じ、相手が正確に理解できるようにするための方法について学ぶ「スタディ・スキルズ」を初年次教育科目として開講しているほか、「これからの時代を生き抜くための医師のキャリアプラン」では、担当教員が自身のキャリアや生涯学習の状況について学生と情報共有することで、早期からのプロフェッショナルリズムの涵養を図っている（根拠資料 4-31～32【ウェブ】）。さらに、「統計学」（第 1 学年）や「予防医学・臨床疫学」（第 3 学年）では疫学研究データを用いた実践的なデータサイエンス教育も採用されている（根拠資料 4-33～34【ウェブ】）。「今日の医療と生活・社会」（第 4 学年）では学生の社会的及び職業的自立を図るために必

要な能力を育成する教育が実施されている（根拠資料 4-35【ウェブ】）。2015（平成 27）年度からは、能動的学修の促進や学力補完を目的としたリメディアル教育などの自由選択科目も多数開設している（根拠資料 4-36【ウェブ】）。診療参加型臨床実習（Clinical Clerkship：CC）は医療現場における医師の業務の一端を担うことで知識・技能・態度を実践的に学び、これらを統合して診療にあたる能力を身に付けさせ、卒後臨床研修への円滑な移行を図っている（根拠資料 4-21～22【ウェブ】）。なお、CCの編成に関しては文部科学省が提唱する「診療参加型臨床実習実施ガイドライン」に則り、内科・外科・精神科・小児科・産科婦人科・総合診療科の実習期間を1診療科あたり4週間設け、重要な診療科での学修時間を確保している（根拠資料 4-37）。また、第5学年のCC、第6学年のACC（Advanced CC）の二段階制を採用し、臨床実習の学修成果向上を狙っている。なお、倫理学、法学、行動科学などを低学年時に履修し、その後、研究倫理、チーム医療の医看合同演習、終末期医療など、順次性をもった6年間一貫のプロフェッショナルリズム教育としてDokkyo Medical Professionalism (D-Mep)を2023（令和5）年度より開講し、本格的なプロフェッショナルリズムの涵養を目指す（根拠資料 4-38）。授業方法については、2021（令和3）年度から原則すべての授業において、反転授業・ディスカッション・ディベート・グループワーク・実習・フィールドワーク・プレゼンテーション等の要素を含むアクティブ・ラーニング型授業の導入を開始しており、学生の内発的モチベーションや能動的学修能力、コミュニケーション能力、協調性の涵養を図ることが試みられている（根拠資料 4-39）。

また、看護学部の特徴として、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに示された知識や技能、医療人としての態度を修得できるよう教育課程が編成されていることが挙げられる。人間を総合的に理解し、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における看護実践能力を修得できるよう、《基礎科目》《専門基礎科目》《専門科目》を系統的・段階的に配置している（根拠資料 4-40【ウェブ】）。また、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の定める内容を網羅している。専門科目の配置では、＜看護の基盤となる科目＞は1年次を中心に、＜看護実践を支える科目＞では、「支援論」科目が2年次前期、「援助論」科目が2年次後期と3年次前期、＜看護実践科目＞は3年次後期、＜看護の統合と発展＞は4年次開設とし、段階的に学べるよう、基礎科目、専門基礎科目、専門科目との連携を図っている。看護学部の授業方法については、学生の主体的学修能力を促進するため、講義時間は60分とし、残りの30分は課題学習時間としている。課題学習では、アクティブ・ラーニングの視点を取り入れ、反転授業、グループワーク、ディスカッション、プレゼンテーションを導入し、講義内容を踏まえて主体的・積極的に学ぶことができるような課題を提示している（根拠資料 4-41：P2）。また、2015（平成27）年度入学生からタブレット型情報端末の必携化を義務付け、教科書を電子書籍とし、看護技術演習時のICT教育に活用している。タブレット端末は近年の新型コロナウイルス感染拡大時のオンライン授業でも活用されている。

医学研究科の授業科目はディプロマ・ポリシーで示した能力を身に付けさせるため、カリキュラム・ポリシーとして示した方針を具現化した適切な教育課程を編成しており、2年間の基本としたコースワークを進めている（根拠資料 4-11）。大学院共通カリキュラム「基本医科学」では、公正かつ責任ある研究活動を行うために必須の研究倫理、情報倫理、情

報セキュリティ、科学統計、英文論文作成法などの研究に必要な基本的知識、また生化学、病理学、薬理学などの各種研究手法や動物実験研究法等などの基本手技と注意点などを教授し、高い倫理性を有し、高度に専門的な臨床業務、研究業務に従事するために必要な研究能力及びその基盤となる豊かな学識を養うことを目的に開講されている（根拠資料 4-12）。リサーチワークに関しては、各自の研究指導教授が、博士論文をまとめるまで指導する体制をとっている。例えば外科学系口腔外科学においては、①1年次に大学院生と指導教授が面談を行い、研究すべきテーマを決定する、②大学院生はその分野の先行研究の論文検索を行い、どこまでが明らかになっており、何が不明であるかを明確にする、③その検索結果をもとに研究の目的（specific aim）を設定し、それを解明する作業仮説を立て、研究計画を立案する、④研究計画に従い研究を遂行し、大学院生と指導教授で定期的な（月に一回程度）リサーチミーティングを行い、年に一度は大学院医学研究科運営委員会に研究の進捗状況を文書で提出する、⑤ある程度研究がまとまった時点で国内外の学術集会にて発表、評価を受け、研究を完結する、⑥概ね3年次終了までには研究は終了し、論文をまとめ投稿を行う、といったタイムラインとしている。教育課程の整合性については毎年各専攻分野で検討を行った上で常に見直しを行っている（根拠資料 4-42）。なお、医学研究科では、2007（平成 19）年度から 2011（平成 23）年度まで「北関東域連携がん先進医療人材養成プラン」、2012（平成 24）年度から 2016（平成 28）年度まで「国際協力型がん臨床指導者養成拠点」、2017（平成 29）年度からは『多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン：Fostering Health Professionals for Changing Needs of Cancer』や『文部科学省支援事業-基礎研究医養成活性化プログラム「病理専門医資格を担保した基礎研究医養成プログラム』』に参画し、各々数名の大学院生がプログラムを履修している（根拠資料 4-43～44【ウェブ】）。

看護学研究科の教育課程の編成・実施方法については、ディプロマ・ポリシーに基づいて適正に編成し、2分野2コース（論文コース・専門看護師コース）で開講している。なお、論文コースは、11専門領域で、専門看護師コースは、6専門領域で構成されている（根拠資料 4-45）。共通科目は、18科目を設け、必修（4科目）、選択（14科目）としている（根拠資料 4-46）。この中で、必修科目は、保健医療福祉との連携のあり方を探求する「保健医療福祉特論」、修士論文の作成に必要な研究に関する基礎知識のコアとして「保健統計学」、「看護研究Ⅰ（概論）」、「看護研究Ⅱ（量的・質的研究）」で構成されている。カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づき、順次性、体系性を持った内容で構成されている。また、コースワークは主に1年次にそれぞれのコースで求められる知識・基礎的研究手法・各専門領域の基本概念や理論、最新の知見については講義、演習、実習を通して行われている。また、それぞれの授業は、ディスカッションやグループワーク、プレゼンテーション、フィールドワーク等を用いながら主体的に学修できるように工夫されている。論文コースのリサーチワークは「特別研究」2科目、専門看護師コースのリサーチワークは「課題研究」1科目で構成されている。「特別研究Ⅰ」では研究課題の焦点化、研究計画書の作成等を進め、「特別研究Ⅱ」で研究計画に沿って研究データの収集・分析を行い、修士論文を作成している。「課題研究」ではコースワークで明確にした課題を研究課題として研究計画書を作成し、課題研究論文を作成している（根拠資料 4-47）。それぞれにおいて、複数指導体制の下指導を行っている（根拠資料 4-48）。また、LMS（Learning Management

System)による学習支援を2019(令和元)年度より実施している。このように、学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成するため、コースワーク・リサーチワークとして適切な科目を配置し、授業においても主体的に学修する手法を用いており、ディプロマ・ポリシーに沿った社会的、職業的自立を図るための能力を培う教育を行っている(根拠資料1-15【ウェブ】)。

上記の教育課程の編成については、教学マネジメント委員会(根拠資料2-44)において全学的観点から方向性が確認され(根拠資料2-45:議事録3.審議事項1))、その後、各学部、研究科で具体的な教育課程の編成について検討が行われ、各学部、研究科の教授会の議を経て教学マネジメント委員会に報告されている(根拠資料2-46:議事録2.報告事項2))。

以上のように、各学部・研究科の教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し教育課程を体系的に編成していると言える。

点検・評価項目:④学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。

評価の視点

○各学部・研究科において授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置

- ・各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置(1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等)
- ・シラバスの内容(授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示)及び実施(授業内容とシラバスとの整合性の確保等)
- ・授業の内容、方法等を変更する場合における適切なシラバス改訂と学生への周知
- ・学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法(教員・学生間や学生同士のコミュニケーション機会の確保、グループ活動の活用等)
- ・学習の進捗と学生の理解度の確認
- ・授業の履修に関する指導、その他効果的な学習のための指導
- ・授業外学習に資する適切なフィードバックや、量的・質的に適当な学習課題の提示
- ・各学部・研究科における教育の実施にあたっての全学内部質保証推進組織等の関わり(教育の実施内容・状況の把握等)

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数

<修士課程、博士課程>

- ・研究指導計画(研究指導の内容及び方法、年間スケジュール)の明示とそれに基づく研究指導の実施

医学部にあつては、医学教育モデル・コア・カリキュラム、看護学部にあつては、看護学教育モデル・コア・カリキュラム、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に準拠して教育課程が編成されていることから、必修科目の割合が高い。例えば医学部では、卒業要件として修得すべき科目は全て必修科目又は選択必修科目として設定しているため、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。また、各授業科目のシラバスに、単位制度に対応した準備学修の具体的内容とそれに必要な時間を明示し、LMSを利用した学修支援を行うなど、単位の実質化を図る工夫を行っている（根拠資料1-13【ウェブ】、4-21～22【ウェブ】、4-23、4-49）。単位にかかる事項は学則、大学院学則別表に定められている（根拠資料1-3～4【ウェブ】）。

なお、看護学部では各学年の1年間に履修登録することができる授業科目の単位数の上限は、48単位としている。ただし、第1年次のGPAが1.500未満の学生については第2年次の履修単位の上限を46単位までに設定することで、無理なく効果的に学修できるようにしている（根拠資料4-50, 第18条）。

各学部・研究科のシラバスには、「授業の目的」、「到達目標」、「授業内容及び方法」、「授業計画」、「成績評価方法」等が明示されている。作成されたシラバスはホームページに掲載されており、学生、教職員の他、第三者が自由に閲覧できるようになっている（根拠資料4-20～22【ウェブ】、4-24【ウェブ】、1-14【ウェブ】、1-15【ウェブ】）。学生の学修を活性化し、効果的に教育を行うためには、シラバスの内容の充実が重要であることから、作成依頼時に作成手順書を配布し（根拠資料4-51～54）、必要とされる記載内容の周知徹底を図るとともに、第三者評価体制を整備しており、必要に応じて科目責任者等にフィードバックし再提出を求めている（根拠資料4-55～58）。

アクティブ・ラーニングの積極的導入により知識の定着率を高める工夫を行っている（根拠資料4-39、4-24【ウェブ】）。例えば、PBLやTBLにより学生の主体的参加を促している他、医看合同授業により学生が主体的に多職種連携・チーム医療を理解する機会を設けている（根拠資料4-59～62）。加えて各学部・研究科ではICTを活用した学びを促進するため、講義資料、動画教材、ミニテスト及びレポートなどをLMSに掲載し、授業への学生の主体的参加を促進している（根拠資料4-63）。各学部においては、基本的に担任制が設けられており、すべての学生に対し個別に学修指導ができる体制を整えている（根拠資料4-64～65）。1授業あたりの学生数について、医学部では各学年で使用する基幹講義室が定められており、講義形態の授業については、基本的に1学年1教室で実施される。ただし、語学科目やPBL等については、教育効果が見込める人数単位に学生を分割し、実施している。また、CCは1グループ2～3名で編成している。看護学部については、講義は、1クラス100名で行うが、1年次の「日常生活援助論」、「診断-治療援助論」は50名ずつ（2分割）、3年生次の実践看護学演習は30名ずつ（3分割）としている。教員も十分な人数を配置し、40：1以下となっている。各研究科における実際の研究指導の方法や年間スケジュールについては、各指導教員が学生の能力や意欲に合わせて個別に計画している（根拠資料4-66～68）。また、各学部、研究科ともに、年度初めのオリエンテーションにおいて、教員、事務職員が授業の履修について説明し周知を徹底している（根拠資料4-69～72）。

医学部のシラバスに関しては、シラバス別冊を作成しホームページに掲載している。シラバス別冊は授業コマごとに作成しており、学生の事前学習・事後学習を支援するために供している（根拠資料 4-23）。また、博士課程の学生をTA（ティーチングアシスタント）として採用し、学生へのきめ細かい指導を行うことにより、授業の活性化を図っている（根拠資料 4-73）。前述のとおり、医学部は、ほぼ全ての科目が必修となっているため、個々の学生に対する履修指導は必要ないが、年度初めの各学年オリエンテーションにおいて、医学部長からディプロマ・ポリシーについて、教務部長から進級判定基準、卒業判定基準等についての説明が行われている（根拠資料 4-69）。また、第5学年の病院実習開始前にはオリエンテーションの時間を設け、情報倫理、感染対策、医療安全対策の講義の他、シミュレータ及びオリジナル動画教材を用いた乳房診察、末梢静脈確保、予防接種、胃管挿入、尿道カテーテル留置、直腸診実習を、実際の患者に接する前に行っている（根拠資料 4-74）。

看護学部は単位制をとっており、必修科目は当該開講年次に自動的に履修することになっている。また、各学年の1年間に履修登録することができる授業科目の単位数の上限は、48単位として、卒業に必要な修得単位は128単位としている。教育・学習活動の実施・評価・改善の一連のプロセスは、教学IRセンターに設置した看護教育点検推進室との綿密な連携と協力の下、教務委員会が中心となって実施している。教務委員会では、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいて教育内容を構成するよう、次の策を講じている。すなわち、科目の「授業の概要」、「授業の目的」は、ディプロマ・ポリシーに基づいて、教務委員会カリキュラム検討ワーキングで決定している。科目責任者は、教務委員会から提示された「科目の概要」、「科目の目的」及びカリキュラムマップ、カリキュラムツリー、科目の順次性や当該科目が依拠するディプロマ・ポリシーを参考に、到達目標及び授業計画を作成している（根拠資料 4-52、4-75）。学生の主体的参加を促す授業にするため、教育内容に応じて学習規模を効果的に変更した授業を実施している。例えば「基礎ゼミナールⅠ・Ⅱ」、「卒業研究」では少人数ゼミナールを導入した共同学習を実施し、1年次の「日常生活援助論」、「診断-治療援助論」では1学年を2クラスに分け、3年次の「実践看護学演習Ⅰ・Ⅱ」は1学年を3クラスに分けて実施している。また、新型コロナウイルス感染症流行の影響により2021（令和3）年度の「ふれあい実習」、「公衆衛生看護学実習」、「総合実習」、「領域別看護学実習」は、実習受け入れ施設の感染予防策に準じて臨地実習をする学生人数の限定、学内実習やオンライン実習への変更、自己学修やグループワーク、シミュレーション学修を取り入れることで実習を行っている。効果的な学習とするため、1年生に対しては、「基礎ゼミナールⅠ」で学修したノートのとり方を指導している（根拠資料 4-76）。2021（令和3）年11月には、先輩学生から学習のポイントや勉強の仕方などについて伝達してもらう「ノートの取り方勉強会」を開催している（根拠資料 4-77～78）。授業外学習については、シラバスに事前学習・事後学習について具体的に指示しており、授業内でそのフィードバックを行っている（根拠資料 4-24【ウェブ】）。なお、LMSを通じて、授業資料の配付、アンケート調査、レポート課題の提出、小テスト等を実施している（根拠資料 4-79）。

大学院医学研究科では履修科目登録数の上限は設定していないが、指導教授が研究上の必要性や学生の関心領域、時間的制約も加味して他専攻の選択科目を取り入れる等、教育・

研究上有益となる授業科目数を適正配分している（根拠資料 4-10）。例えば内科学（神経）専攻では、薬理学、精神神経医学、眼科学、耳鼻咽喉・頭頸部外科学の選択科目の履修を行っている（根拠資料 4-80）。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、指導教授は学生と意見交換を行いながら「研究指導計画書」を策定し、学生と共に研究計画を確認し研究の進捗を振り返ることができる体制が整備されている（根拠資料 4-81～82）。研究指導計画書は大学院医学研究科運営委員会に提出され、指導方針と研究指導の進捗状況がモニターされている（根拠資料 4-83）。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には、3 年次で課程を修了できるようになっている（根拠資料 4-84）。看護学研究科では、看護学研究科中間発表会（年 2 回）を開催し、発表、意見交換を通じて研究内容の向上に繋げている（根拠資料 4-85～86）。科目によりディスカッションやプレゼンテーション等を実施することをシラバスに明記しており、学生が主体的に参加できる授業を実施している。学生は毎年度 7 月までに「研究計画書」を作成し、7 月の中間発表会で進捗状況を確認した上で、2 月の中間発表会で最終的な進捗状況の提出を行う（根拠資料 4-87）。主指導教員は適宜学生と進捗状況の確認を行い、研究指導成果を把握している（根拠資料 4-88）。

新型コロナウイルス感染症拡大により、従来の対面授業に加え、メディア授業の利用・促進・普及が急速に進展していることを踏まえ、医学部では 2021（令和 3）年度入学生からタブレット型情報端末の必携化を義務付けている（根拠資料 4-89）。医学部、医学研究科では対面講義実習が行えない期間は、LMS を活用したオンデマンド授業を実施した。また、医学研究科における学位論文発表会については、2020（令和 2）年度からオンライン形式の開催を容認している。看護学部及び看護学研究科では感染拡大防止策として、学年ごとの分散登校や対面授業とオンライン授業の併用などを実施した。オンライン授業の学修に関する学修状況や学習環境調査を行い、課題を明らかにし学生の負担軽減や授業改善に努めている（根拠資料 4-90～91）。また、全学的な対応として対面授業では、学年別で教室固定、学生の座席指定や手指消毒剤の設置、感染予防策の啓発等、感染予防策を講じながら学生の主体的参加を促す授業を行っている。

以上のように、各学部・研究科では学生の学修を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じていると言える。

点検・評価項目：⑤成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点

○成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

- ・ 単位制度の趣旨に基づく単位認定
- ・ 既修得単位等の適切な認定
- ・ 成績評価の客観性、厳格性、公正性、公平性を担保するための措置
- ・ 卒業・修了要件の明示
- ・ 成績評価及び単位認定に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進

組織等の関わり

○学位授与を適切に行うための措置

- ・ 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示・公表
- ・ 学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置
- ・ 学位授与に係る責任体制及び手続の明示
- ・ 適切な学位授与
- ・ 学位授与に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

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（根拠資料 4-20～22【ウェブ】、4-24【ウェブ】、4-9【ウェブ】、4-26【ウェブ】）。各学部では学生の学業成績を総合的に判断する指標として5段階評価に基づくGPA制度を導入し、成績表等に表示するほか、成績不振学生への学修指導の指標として活用している（根拠資料 4-92【ウェブ】、1-12【ウェブ】：P21～22）。

各研究科においては、大学院学則第18条（成績の評価）に成績の評価は100点満点とし、次の4段階（優（80点以上）良（80点未満～70点）可（70点未満～60点）不可（60点未満））に分けて、60点未満を不合格とすることを定め、それにより単位を認定している。

なお、本学の授業を履修して修得した単位以外に、他大学（外国の大学留学を含む）で修得した単位や大学以外の教育施設等における学修、入学前に修得した既修得単位の認定については、大学設置基準に基づき、学則第22条、大学院学則第16条で規定している（根拠資料 1-3～4【ウェブ】）。

各学部においては、成績評価の公正性、公平性を担保するための措置として学期毎にGPA成績分布を学生に配付している他、成績評価基準の平準化を目的にGPを活用した検証が行われている（根拠資料 4-94～96）。進級・卒業判定基準は学部ごとに定め大学のホームページをはじめ、学生生活のしおりやシラバスに記載し、広く周知がなされている。さらには、入学時や年度初めのガイダンスで、学生に対して説明している。

また、進級判定を含む成績評価については、学生評価への透明性を高めるため、結果発表後に一定の期間を設け、成績評価に関する照会を受け付けており、公平な評価を行うための客観性・透明性を担保している（根拠資料 4-97【ウェブ】、4-50：第23条、1-12：P112【ウェブ】、4-98）他、成績発表後に学生の父母等保証人宛に成績通知書や卒業試験結果を郵送するなど、学生だけではなく保証人に向けても適切に成績の開示を行っている（根拠資料 4-99～100）。

授与する学位については、獨協医科大学学位規程及び各研究科における細則に定め、学位授与に係る手続きや責任体制を明確にしている（根拠資料 4-101～102【ウェブ】、4-103）。大学院における学位論文の審査については、主査・副査等、複数の者で構成される学位論文審査委員会が各研究科に設置され学位論文の審査を行っており、学位授与については、各学部・研究科の教授会で審議を行い、最終的には学長が判断するガバナンス体制が整えられている。

医学部のカリキュラムには、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、各科目は、学則第 16 条の定めに基づき単位が設定されている。学生の入学前の既修得単位の認定の制度はあるが、近年は既修得単位の認定例はない。学生の評価に係る制度、方法及び追・再試験等については、学則第 19 条及び「獨協医科大学医学部試験及び成績評価に関する規程」（根拠資料 1-3【ウェブ】、4-104【ウェブ】）に、合格基準、進級基準及び卒業判定基準については、「獨協医科大学医学部進級判定及び卒業判定に係る細則」（根拠資料 4-105【ウェブ】）において定められており、これらの規程に即して公正な成績評価が厳格かつ客観的に実施されている。また、規程等は、「学生生活のしおり」に掲載して学生と教職員に周知するとともに、ホームページで学外にも公開している（根拠資料 4-106）。また、臨床実習の学修成果、特に態度と技能は、臨床実習後の評価表と卒業前に行われる P o s t - C C O S C E (Post Clinical Clerkship OSCE) によって評価を行っている。また、修学ポートフォリオを整備（2020（令和 2）年 11 月運用開始）し、学生が自分自身で自己の能力を把握するとともに、大学での学びの成果を可視化している（根拠資料 4-107）。

看護学部の成績評定基準は、看護学部履修規程（根拠資料 4-55）第 12 条「成績評価の基準等」において設定されている。また、成績不振学生に対する学修指導や、科目間の成績評価基準の平準化のための客観的な指標として G P A 制度を導入し、看護学部履修規程第 19 条に従い、各学年で達成すべき質的水準を G P A 「1.5」以上としている。さらに、同一法人内の獨協医科大学看護学部と獨協大学は、相互の交流と教育の充実を目的として、双方の大学が指定する授業科目を履修し、単位を修得することを認めている（根拠資料 4-108）。なお、医学部においても看護学部においても進級及び卒業の可否については、教務委員会で審議された判定案が教授会の議を経て、学長が最終判定を行っている（根拠資料 4-109～112）。

大学院では、大学院学則（根拠資料 1-4【ウェブ】）第 15 条の定めに基づき各授業科目（必修科目及び選択科目）に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。既修得単位の認定については、同第 16 条に定められている。成績評価は大学院学則第 18 条で規定されている。課程修了の要件は大学院学則第 20 条で、また、学位授与は同第 21 条でそれぞれ規定されている。

医学研究科の博士課程修了の要件は、研究科に 4 年以上在学して必修科目 24 単位及び選択科目 6 単位以上 計 30 単位以上を修得し、かつ、学位論文の審査及び最終試験に合格することと定められている。医学研究科の審査委員会は学位論文ごとに設けられ、本学の 2 名以上の教授を含む専任教員 3 名以上で構成される。論文審査については、公平・公正に審査できるよう主査、副査として指導教員以外の研究指導の資格を有する専任教員を充てており、必要に応じて他大学の評価者も審査委員に加えている（根拠資料 4-101【ウェブ】）。学位の授与は、医学研究科教授会において修了要件単位の修得、論文審査の可否に基づき、医学研究科教授会構成員の採決により決定後、学長が最終決定し学位を授与している（根拠資料 4-101【ウェブ】、4-113）。学位論文が満たすべき水準と審査項目は、ディプロマ・ポリシー並びに、学位規程医学研究科細則（根拠資料 4-102【ウェブ】）に定め、大学ホームページで公表している（根拠資料 4-3【ウェブ】）。また、医学研究科では大学院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は、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、2013（平成 25）年度に 1 名の該当者がいる（根拠資料 4-114）。開学以来 2021（令和 3）年度まで、博士（医学）（甲（課程博士））の学位授与数は、831 件である。またこれまでの博士（医学）（乙（論文博士））の学位授与数は、825 件となっている。

看護学研究科の修士課程修了の要件は、研究科に 2 年以上在学し、論文コースの学生は 30 単位以上を修得し、かつ、学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格することとしている。専門看護師コースの学生は 40 単位以上を修得し、かつ、特定の課題について研究の成果を提出して、その審査及び最終試験に合格することと定められている。科目責任者から提出された成績評価の点数により教学委員会及び教授会で可否の判定が行われ、合格と認められると当該科目の単位取得が認定される。なお、2020（令和 2）年度に大学院看護学研究科における成績評価異議申し立てに関する規程（2021（令和 3）年 4 月 1 日制定）を作成し、公平性、公正性を担保している（根拠資料 4-115）。修士論文・課題研究論文の評価として「修士論文評価表（主査・副査用）」を設け、審査の公正性、透明性を担保している。また、「修士論文評価のポイント」としてこれをシラバス（根拠資料 4-26【ウェブ】）に明示し学生に周知している。学位審査は、主査（指導教員ではない看護学研究科教授）と副査（看護学研究科教員、指導教員を含めても良い）2 名による論文審査委員会を審査申請者ごとに設置し、論文審査の公平性、客観性を確保している（根拠資料 4-116）。大学院看護学研究科修士論文審査表（根拠資料 4-117）、修士論文・課題研究論文審査結果の要旨及び審査者（最終試験では、看護学研究科教員全員が審査申請者）ごとに「看護学研究科最終試験（発表会）意見書」（根拠資料 4-118）2019（令和元）年度大学院看護学研究科最終試験（発表会）意見書」を記載し、その意見を参考に審査委員会における最終的な審査結果を纏め上げている。学位の授与は、看護学研究科教授会において修了要件単位の修得、論文審査の可否に基づき、看護学研究科教授会構成員（教授以上）の挙手採決により、決定されたうえで、学長が最終決定し学位を授与している（根拠資料 4-103）。

以上のように、各学部・研究科において成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っていると言える。

点検・評価項目：⑥学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているか。

評価の視点

○各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設定（特に専門的な職業との関連性が強いものにあっては、当該職業を担うのに必要な能力の修得状況を適切に把握できるもの。）

○学位授与方針に明示した学生の学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

- ・アセスメント・テスト
- ・ルーブリックを活用した測定

- ・ 学習成果の測定を目的とした学生調査
 - ・ 卒業生、就職先への意見聴取
- 学習成果の把握及び評価の取り組みに対する全学内部質保証推進組織等の関わり

本学は、学生の学修成果を可視化し、継続的な教育改善につなげるために、その成果を評価するための質的水準や具体的な実施方法等を定めた方針となるアセスメント・ポリシーを2021（令和3）年11月に制定し、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーの3つのポリシーの達成状況を検証することとしている。

<アセスメント・ポリシー（学修成果および成績評価に関する方針）>

獨協医科大学では、以下の目的を達成するため、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー：卒業（修了）認定・学位授与の方針、カリキュラム・ポリシー：教育課程編成・実施の方針、アドミッション・ポリシー：入学者受入れの方針）に基づき、入学時から卒業後までを視野に入れ、機関レベル（大学全体）、課程レベル（各学部・研究科）、科目レベル（個々の授業）で、以下の基準により学修成果を測定・評価する。なお、学修成果の測定・評価は総括的あるいは形成的評価を織り交ぜた多様な方法で実施する。

- 目的：
1. 学生自らが能力の向上に取り組み、成長を実感できるようにする。
 2. 教員、学部・研究科および大学全体として教育の改善・向上に取り組み、教育の質を保証する。
 3. 学修成果に関する情報の公開により、社会への説明責任を果たす。

- 基準：
- ・ 入学時：アドミッション・ポリシーに適合しているか。
 - ・ 在学中：カリキュラム・ポリシーに従って学修が進捗しているか。
 - ・ 卒業時および卒業後：ディプロマ・ポリシーに適合した学修成果が得られたか。

	入学時	在学中	卒業時	卒業後
大学 (機関レベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入学試験 ・ 入学時調査 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 進級率、休学率、退学率 ・ 学生調査 ・ 課外活動状況 ・ 国際交流状況 ・ 他大学との交流状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学位授与率 ・ 標準修了年限内の卒業率 ・ 国家資格取得率 ・ 大学院等進学先/率 ・ 就職先/率 ・ 卒業(修了)時アンケート 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 卒業後アンケート ・ 就職先

教学 IR センターは評価に関するデータを一元的に収集・分析・管理する。

各学部・研究科においてもアセスメント・ポリシーを策定し、自己点検・評価を実施したうえで、教育の改善・改革につなげる点検・評価の方法を確立させたところである（根

拠資料 2-49)。

学修成果の測定に関しては、総括的評価と形成的評価、直接的評価と間接的評価に分け多角的に行っている。総括的評価では、直接的評価として授業ごとに行う筆記試験、特定の学年で行う総合試験、卒業試験、また、間接的評価として国家試験合格率、学生調査、卒業生アンケート、卒業率などを用いている。形成的評価としては、ルーブリック、学修ポートフォリオ、授業ごとに行う小テスト、中間テストなどを採用している。例えば、総括的間接的評価として、ステークホルダーである在学生、卒業生、修了生、地域社会、地方自治体、産業界等に対するアンケートを全学及び各学部・研究科等において継続的に行っている（根拠資料 4-119～130、2-83～84、90）。

医学部では、総括的な直接的評価として行われる授業ごとの筆記試験の他、第 2・3・5 学年においては各時点での学修到達度測定のために総合試験を実施し、これも進級判定に用いている（根拠資料 4-105【ウェブ】）。第 4 学年での学修到達度は、共用試験 C B T で知識を、臨床実習前 O S C E で技能の習得度を評価している。C B T は本学独自の合格判定基準を採用し、2018（平成 30）年度以降継続的に上昇させ、2022（令和 4）年度は IRT：470 点を採択した。この評価方法により学生の学修成果は大幅に向上し、医師国家試験の新卒合格率は 2016（平成 28）年度 82.9%から 2020（令和 2）年度の 97.2%に上昇した。また、第 6 学年の 1 学期に臓器疾患別科目群の集中講義を行い、卒業前の総合的な基礎および臨床知識を評価するカテゴリ試験（第 1 次卒業試験）を実施している。その後、医師国家試験形式で第 2 次卒業試験を実施して卒業判定を行っている。第 2 次卒業試験の不合格者には、その再試験として第 3 次卒業試験を実施し、最終的な卒業判定を行っている。総合試験、卒業試験および一部の定期試験については模範解答が開示され、学生は自己採点により学修成果の達成状況を知る（フィードバックを受ける）ことができる（根拠資料 4-133）。

また、形成的評価としてルーブリックを多くの科目で採用している。ルーブリックはパフォーマンス評価に優れていることから、診療参加型臨床実習（CC）の評価法として 2022（令和 4）年度は 71%の診療科で採用し、2023（令和 5）年度には全診療科の CC で採用予定である。CC でのルーブリック評価表は、医療面接、身体診察、清潔操作、臨床推論等の項目に分け、4 段階評価で各マトリックスに具体的な評価基準を設定しているため、異なる評価者によっても再現性の高い評価が行えている（根拠資料 4-134～135）。また、これらは学生にその場でフィードバックされることから、形成的評価としても有用である。CC におけるルーブリックは診察や清潔操作等の技能評価のみならず、医療面接においては態度の評価もできるため、学生の多面的評価に極めて優れたツールといえる。また、ルーブリックは第 1・2 学年で実施している P B L や第 3 学年の「医学研究実習」などの評価にも利用している（根拠資料 4-136）。その他の形成的評価としては 2020（令和 2）年度から e-ポートフォリオ（Active Academy）の導入も始めたところである（根拠資料 4-177）。

授業科目毎に行う学生による授業評価アンケート、卒業時アンケートを実施し、学生の自己評価による達成度や満足度調査を通じて学位授与方針に明示した学修成果を把握している。授業評価アンケートでは、「授業の進行」、「補助教材」、「成績評価」等について、卒業時アンケートでは、ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果を問う内容を項目として設定しており、学生の学修成果を適切に把握する仕組みを構築している（根拠資料 4-137、

4-119)。学生の意見は、授業へフィードバックされることで教育方法の改善、自己点検・評価に役立てられている（根拠資料 4-138）。加えて、卒業生や就職先に対し、医学部教育における成果に関するアンケートを毎年実施しており、学生の知識、協調性、積極性等を問う内容を項目として設定するなど、学修成果の把握に向けた取り組みを行っている（根拠資料 4-120～123）。その他、ステークホルダーや実務家教員からの意見を聴取する等、体系的な情報収集に努めている（根拠資料 4-139）。

看護学部でも実習成果測定ツールとしてルーブリック（根拠資料 4-140）が積極的に活用され、厳格な評価に努めている。また、形成的評価として修学ポートフォリオ（根拠資料 4-126、4-141）の活用や学生調査（根拠資料 4-124、142）の実施により、学生の学修成果を把握している。修学ポートフォリオでは、ディプロマ・ポリシーの各項目を卒業時の理想の自己として、各学年の到達を基に、到達するための具体的な計画/目標を立て（Active Academy: 修学評価）している。学生からの授業評価では、内容を分析し、学生への回答を公開し、教育内容の検討・改善に努めている。2021（令和 3）年 8 月、「授業評価実施に関する学生アンケート」を行い、授業評価の方法や評価しにくい質問内容について調査した（根拠資料 4-143）。この結果に加えて、教員による一方的な授業ではなく、学生が能動的に学修し、学修者の立場から学修への取り組みや学修成果を振り返ることができるよう、授業評価のあり方を再検討した。2022（令和 4）年度より、新たに策定した授業評価項目によるアンケートを実施している（根拠資料 4-144）。また、学修成果の総括的評価指標の 1 つとして看護師・保健師国家試験の合格率が用いられている。さらに入試区分別の入学後の成績等の状況を分析することにより、要支援学生を抽出し、低学年からの学修支援に繋げている（根拠資料 4-145～146）。看護学実習委員会においては、実習施設と看護学実習意見交換会（根拠資料 4-147）を実施し、学生の学びに関する評価について意見交換し、学修成果の向上につなげている。2021（令和 3）年度 4 年生のディプロマ・ポリシー到達度については、科目成績、学生の自己評価、外部調査結果から、学修成果と学位授与方針に明示した学修成果は概ね身につけたと評価した（根拠資料 4-148）。

医学研究科では、研究の質向上と修業年限内で確実に学位取得ができるよう、各年度初めに研究指導計画書を指導教授が提出し大学院医学研究科運営委員会で点検できる体制としている（根拠資料 4-66）。指導体制の改善により、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採択されている論文数が増加傾向にある（根拠資料 4-149）。なお、医学研究科においても、修了時アンケート、修了後アンケート、就職先アンケートを実施しており、学生の自己評価による達成度や満足度調査を通じてディプロマ・ポリシーに明示した学修成果を把握している（根拠資料 4-127～129）。

看護学研究科では、2021（令和 3）年度からルーブリック評価を取り入れ、「修士論文評価表（主査・副査用）」を用いて評価している。評価のポイントを明記し、4 段階評価として可視化を図った（根拠資料 4-150）。専門看護師コース修了生においては、専門看護師認定審査に合格することを最大の目標としている。そのため、大学院修了後も事例検討会等を定期的で開催し、専門看護師認定審査の合格に向けて学習する機会を提供するとともに、学修成果の把握・評価を行っている（根拠資料 4-151）。2021（令和 3）年度は、修了生全員に対して現状調査のアンケートを実施した。現状調査結果は、同年 10 月 19 日開催の看護学研究科運営委員会において報告し、学修成果は学位授与方針に概ね合致していることを確

認した。(根拠資料 4-131～132、4-152)。

以上のように、各学部・研究科ではディプロマ・ポリシーに明示した学生の学修成果を適切に把握及び評価するための取り組みを進めていると言える。

点検・評価項目：⑦教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

○適切な根拠(資料、情報)に基づく定期的な点検・評価

・学習成果の測定結果の適切な活用

○点検・評価結果に基づく改善・向上

教育課程及びその内容、方法の適切性については、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する自己点検・評価の実施方針等に基づき、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会(根拠資料 2-50～55)による自己点検・評価、及び当該評価事項を担当する部門による点検・評価が実施されている。それらの評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の5つの自己点検・評価報告書(根拠資料 2-26【ウェブ】)として内部質保証推進委員会に提出されている。

内部質保証推進委員会は、評価内容を確認したうえで課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している(根拠資料 2-61～66)。

内部質保証推進委員会からの提言を受けた学長より教学マネジメント委員会並びに当該関係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている(根拠資料 2-76、2-46 議事録：2. 報告事項 1))。

また、改善事項については、内部質保証推進委員会が次年度の初めに改善状況のモニタリングを行っている(根拠資料 2-71～73、2-17 議事要録：2. 報告事項 2))。

例えば、医学部及び医学研究科のカリキュラム・ポリシーについては、2020(令和2)年度の自己点検・評価において外部評価者から、成績評価の方針を定めておくことが望まれるとの提言を受けたことから、2022(令和4)年2月に教学マネジメント委員会において審議(根拠資料 2-44、2-46 議事録：審議事項 3.1)、2)し、2022(令和4)年度から成績評価の方針を明示している(根拠資料 4-153、4-13)。また、教学IRセンターで多角的に分析された客観的なデータは各学部の教務委員会等で教育課程及びカリキュラムの適切性の検証及び改善に向けた検討に活用されている(根拠資料 4-154～159)。また、各学部ではICTの活用やアクティブ・ラーニングあるいはルーブリックの活用などに関する調査を実施し、教員に授業方法の工夫や見直しを促すとともに、教育方法の適切性について点検を行い、教育内容や授業運営の改善・向上に努めている(根拠資料 4-160、4-147)。CCのパフォーマンス評価の客観性や公平性が担保されていないとの指摘が臨床実習委員会

(2019 (令和元) 年 6 月) であったことから、CC へのルーブリック採用が決定した (根拠資料 4-161)。医学部では、医師国家試験の変革、医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂やアウトカム基盤型教育の導入等に対応し、これまで様々な取り組みを実施してきた (根拠資料 4-162)。例えば、臨床実習委員会 (2020 (令和 2) 年 9 月) の議論を踏まえ (根拠資料 4-163)、2020 (令和 2) 年度から、CC の基本的な実践的能力を備えさせることを目的に、CC 開始時 8 週間を基幹診療科実習として内科系・外科系の特定診療科を各 4 週間集中的に回る共通プログラムを策定した (根拠資料 4-164)。医学部ではこれまで学生に、学修成果としてディプロマ・ポリシーを示してきたが、教務委員会では学生自身が自己の学修の進捗に責任を持ち、具体的な目標を立てて段階的に進んでいけるよう、ディプロマ・ポリシーの各項目を細分化してコンピテンシー・マイルストーンを策定し、2022 (令和 4) 年度に学生に示した (根拠資料 4-165)。さらに、獨協医科大学医学部教育における成果に関する 2021 (令和 3) 年度のアンケート調査により、リサーチ・マインドの醸成レベルが低いことが明らかになったことから、解決に向けた取り組みの一つとして、第 3 学年の「医学研究実習」の実習期間を 2023 (令和 5) 年度から段階的に拡張していくことを計画している (根拠資料 4-120~121)。

看護学部では、教学マネジメント委員会において、2021 (令和 3) 年度における学生によるカリキュラム評価結果について報告がなされ、ディプロマ・ポリシー 5『国際的視野を持ち看護を实践できる』について、「医学部と併設されている利点を生かしたカリキュラム」について、学生評価が低いことから検討の必要性が確認された (根拠資料 4-166)。これを受けて、教務委員会カリキュラム評価ワーキングを中心として改善計画をまとめ、2022 (令和 4) 年度、改善に向けての取り組みを進めた (根拠資料 4-167) 具体的には、学生参画教務委員会において、学生が求める国際的視野及び医看合同授業について意見交換を行うとともに、学生が望む語学教育、語学力向上支援、留学・国際交流支援について、アンケート調査を実施した (根拠資料 4-168~169)。それらの結果をもとに、語学教育については、少人数クラスの実現に向けて検討を行い、2023 (令和 5) 年度は、第二言語の「ドイツ語を 2 クラス (1 クラス 35 名程度) に変更した (根拠資料 4-170)。医看合同授業では、医学部教務委員会との連携を強化し、1 年次から 4 年次まで、段階的に医学生との連携教育が進められるよう、特に 4 年次は、学生が望む事例検討を基本とした演習を計画した (根拠資料 4-171)。なお看護学部におけるカリキュラム評価は、教務委員会内のカリキュラム評価ワーキングで実施していたが、第三者による客観評価を行うこと、医学部との連動を図ることを目的に、内部質保証推進委員会において、独自の組織とするよう改善が指示された。このため、2023 (令和 5) 年度 4 月から、看護学部自己点検・評価委員会の下部組織として、教育プログラム評価委員会を設置することとした (根拠資料 4-172)。

大学院 (医学研究科、看護学研究科) では、毎年、自己点検・評価結果に基づき改善が必要な項目については大学院医学研究科及び看護学研究科運営委員会において改善方策の検討を行っている (根拠資料 4-173~174)。医学研究科では、2021 (令和 3) 年度に実施した修了時アンケートで、80% の修了生が適切な研究指導体制が確保されていたと回答していた (根拠資料 4-127) が、統計解析や各種計画書・手順書等の作成に係る支援を求める意見があったことから、大学院医学研究科運営委員会で具体的検討を進めている (根拠資料 4-174)。看護学研究科では、2021 (令和 3) 年度の現状調査アンケート集計結果 (根拠

資料 4-131～132) から、論文コース修了生の学会発表者が 25 名中 19 名 (76%)、専門看護師コース修了生の専門看護師 (CNS) の資格数 11 名中 7 名 (63.6%) であるが、本件のアンケートは途中経過であり、2021 (令和 3) 年度の専門看護師 (CNS) の資格者数は、11 名中 10 名 (91%) と高い合格率を推移している。

以上のように、本学では教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っており、改善・向上に取り組んでいると言える。

(2) 長所・特色

本学カリキュラムには各学部において専門教育科目との両輪を成すものとして位置づけた教養教育科目が組み込まれており、幅広い教養と専門知識の修得を可能としている。また、学生の能動的、主体的学びを促進するために、2021 (令和 3) 年度から原則すべての授業において、反転授業・ディスカッション・ディベート・グループワーク・実習・フィールドワーク・プレゼンテーション等の要素を含むアクティブ・ラーニング型授業が導入されている。診療参加型臨床実習では、パフォーマンスの平準化された評価と形成的評価に有効なルーブリックがほぼ全診療科で導入され広く運用されている。この取り組みは、文部科学省主催「令和 4 年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」のグッドプラクティス事例として紹介されている (根拠資料 4-175)。

また、看護学部では、全員が保健師・看護師のダブルライセンス取得が可能な統合カリキュラムとなっており、毎年、一定数の保健師を輩出している。また、2020 (令和 2 年) 年度から、学修成果の達成状況を可視化したディプロマ・サプリメントの交付を開始した。このシステムを活用した一連の取り組みは、学生による修得度自己評価と授業科目ごとの GP (Grade Point) を活用した成績評価との双方による学修成果を可視化した取り組みとして評価できる。

医学研究科においては、第 1・第 2 学年のコースワークで必修科目「基本医科学」や各授業科目の履修により、医学研究のための基礎的知識と技能を修得し、第 3～第 4 学年のリサーチワークでは、指導教授 (教員) による懇切な指導体制及び学位論文の適切な審査体制により、社会に貢献できる有為な人材 (医学研究者) を養成する体制を整えている。

看護学研究科においては、職業を有している等の事情により標準修業年限での履修が困難な学生を対象に「長期履修制度」を導入し、修業年限を超えて計画的に学修・研究ができる制度を設けている。

(3) 問題点

学部教育では、学修成果の評価に関する問題としては、形成的評価をより多く取り入れること、技能・態度に関する有効な評価法の開発・導入を行うことがあげられる。とくに効果的な形成的評価のための e-ポートフォリオの有効活用が重要と考えている。建学の理念「国際的交流に基づく医学・看護学研究」を達成すべく、英語教育の充実に取り組むべきである。また、医学部ではリサーチ・マインドの醸成のための医学研究実習について十分な時間が確保されていないことがあげられる。

大学院では、医学研究科で研究指導計画書が新たに整備されたが、修業年限内に学位取得に至らない学生が一定程度存在している。このため、複数教員指導体制や中間発表会を導入し実効性のある研究指導体制を確立する必要がある。看護学研究科では、募集定員どおりの学生を安定的に確保することが課題となっている（根拠資料 4-176【ウェブ】）。

(4) 全体のまとめ

本学のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは、各教育課程の目的を踏まえ、授与する学位ごとに適切に設定・公表されている。各教育課程はこれらの方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成できている。シラバスは学生が目的意識をもち、どのような学修をしたらよいかを具体的にイメージすることができるよう様々な措置を講じており、成績評価、単位認定及び学位授与についても適切に行っている。また、教育課程と学修成果に関する継続的な自己点検・評価活動は 2019（令和元）年度から組織的・計画的に実施され、適切な P D C A サイクルにより継続的な教育の質改善に繋がることが期待される。

学部教育では、学修成果の評価に関して総括的評価と形成的評価のバランス改善、G P A 制度を有効活用、コンピテンシー・マイルストーンにより学生が自己の学修に責任をもつ体制の充実などにより、さらなる学修の質向上に邁進したい。なお、2021（令和 3）年 3 月には、文部科学省「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」に本学の「データ一元管理と A I 解析を用いた学修の最適化と無限学修を目指す大学改革事業」が採択され、教育の D X 推進による教育力向上への取り組みの成果も期待できる。

大学院では、高度な医療・医学に携わる医学研究者及び看護学研究者の育成は今後の大学の発展にとって最も重要な使命であることから、魅力的なカリキュラム及び教育コンテンツの充実を図り、さらに高い倫理観と広範な知識を持った優秀な研究者を輩出していく。

第5章 学生の受け入れ

(1) 現状説明

点検・評価項目：①学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

評価の視点

○学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針の適切な設定及び公表

○下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

- ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像
- ・入学希望者に求める水準等の判定方法

本学は、医学部、看護学部、医学研究科及び看護学研究科ごとに、「1)人間性豊かな医師及び看護職者の育成、2)能力の啓発に重点を置く教育方針、3)地域社会の医療センターとしての役割の遂行、4)国際的交流に基づく医学・看護学研究」という大学建学の理念及び各学部・研究科の教育理念に基づき策定された、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づいてアドミッション・ポリシーを定めている。その内容は、大学ホームページ、各学部の大学案内、各学部・研究科の学生募集要項等に掲載し、容易に閲覧可能な方法により公表している（根拠資料 5-1～2【ウェブ】、5-3～8、5-9～11【ウェブ】、5-12、5-13【ウェブ】、5-14【ウェブ】：P8～9、5-15【ウェブ】）。

また、医学部及び看護学部では、2021（令和3）年度入学者選抜から、アドミッション・ポリシーに加え、各入学者選抜の評価方法と学力の3要素の関連が分かる図表を学生募集要項に掲載し、受験生の理解向上を期すべく改善を行った（根拠資料 5-3～7、5-16～19）。

看護学部の3年次編入学試験においては、1年次入学者用の「求める学生像」5項目に加え、「学士を目指す意志のある人」「公衆衛生看護学を学修する意志のある人」「看護学における基本的知識を有し、倫理的思考のできる人」の3項目を求めており、入学時には看護師国家試験に合格していることを条件としている（根拠資料 5-19：P8）。

医学研究科のアドミッション・ポリシーについては、2020（令和2）年度自己点検・評価における外部評価者からの3つのポリシーに関する提言等を踏まえ点検を行った結果、受け入れる学生に求める学修成果を明示していなかったことについて見直しを行い、2022（令和4）年2月に教学マネジメント委員会において審議（根拠資料 2-44、2-46 議事録：審議事項 3.2）し、改正を行った（根拠資料 4-11）。

以上のように、アドミッション・ポリシーは学位課程ごとに設定されており、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとも整合している。また、各学部・研究科のアドミッション・ポリシーには、入学に際して求める学生像と、学力・資質・能力等の求める水準が記載されている。各学部の入学希望者に求める学力等の水準の判定については、各入学者選抜における出願資格や試験内容を「学生募集要項」に具体的に明示している。また、出願資格を満たした入学希望者に対しては、入学者選抜ごとに求める学力水準及び能力等の判定方法を学生募集要項に記載している。一方、各研究科の入学希望者に求める学力等の水準の判定については、各入学者選抜における出願資格や試験内容を「学生募集要項」に具体的に明示することによって、入学者選抜の出願資格として受験生が満たすべ

き要件を確認してもらうことにしている。

点検・評価項目：②学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。

評価の視点

- 学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定
- 授業料その他の費用や経済的支援に関する情報提供
- 入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備
- 公正な入学者選抜の実施
 - ・オンラインによる入学者選抜を行う場合における公正な実施
- 入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施
 - ・オンラインによって入学者選抜を行う場合における公平な受験機会の確保（受験者の通信状況の配慮等）

各学部の学生募集及び広報活動は、アドミッション・ポリシーに基づき、それぞれの学部における入試委員会にて広報予算の審議を含め、大学案内、オープンキャンパス、進学相談会などを立案、計画し、学務部入試課（医学部入試委員会に関する事務対応）並びに看護学部庶務学生課（看護学部入試委員会に関する事務対応）が中心となり実施している。

医学部の学生募集全般について、広く周知するための方法として、大学案内の頒布、ホームページ及び各種広報媒体への掲載、推薦指定校進路指導部教員との懇談会の開催やオープンキャンパスの実施、医学部進学相談会への参加など、様々な方策をとっている（根拠資料 5-20～24）。また、入試改革・高大接続担当の学長補佐を配置し、系列校（獨協中学高等学校・獨協埼玉中学高等学校）教員との高大接続ワーキンググループ協議会の定期開催のほか、系列校の中高生向けの模擬講義を実施している。また、学校推薦型選抜（系列校）入学予定者に対しては、体験実習や入学前教育を実施するなど、高大接続ならではのプログラムを検討し、今後これを拡大、充実する考えである（根拠資料 5-25～29）。

看護学部の学生募集方法は、大学案内の頒布、高校教員対象入試説明会、3年次編入学試験説明会、進学相談会、学校見学を実施しており、高校教員対象入試説明会については、2020（令和2）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により中止したが、2021（令和3）年度以降は対面にて実施している（根拠資料 5-30）。オープンキャンパスは、オンライン会議システムによる相談会に加え、「365日オープンキャンパス」と題した看護学部の紹介動画をホームページ上で公開している（根拠資料 5-31【ウェブ】）。

医学研究科の学生募集方法は、全国の国公立私立医科大学に学生募集案内を送付（根拠資料 5-32）するとともに、ホームページにより広く案内している（根拠資料 5-33【ウェブ】）。学内においては、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が選択できるように配慮している（根拠資料 5-12）。

看護学研究科の学生募集方法は、学生募集要項「大学院看護学研究科博士前期課程及び

後期課程」(根拠資料 5-15【ウェブ】)を大学(東日本が中心)、栃木県内医療機関、栃木県保健センター等に送付することにより行っている。また、大学の卒業資格を有していない入学希望者を対象に、看護学研究科独自に入学資格審査(全2回)を実施(根拠資料 5-100 募集要項:P10)し、合格者に対しては受験資格を与えている。

入学者選抜制度の設定は、各学部・研究科のアドミッション・ポリシーに基づき、多様な人材の受け入れを目的に多種類の入学者選抜を適切に設定し、各学部の入試委員会、各研究科の運営委員会が中心となってそれぞれ独立して運営しており、中長期的な入学者選抜の改革を伴う検討については、医学部にあつては医学部入試検討委員会、看護学部にあつては看護学部運営委員会において審議決定している。

医学部では、総合型選抜、学校推薦型選抜(指定校制)、学校推薦型選抜(指定校制(栃木県地域枠))、学校推薦型選抜(公募(地域特別枠))、学校推薦型選抜(系列校)、大学入学共通テスト利用選抜、一般選抜、栃木県地域枠の8種類の選抜方法を導入している(根拠資料 5-3~7)。なかでも総合型選抜は、4年制以上の大学を卒業又は在籍(2年次までの課程を修了)し、学業のみならず、課外活動や社会活動に積極的に取り組んできた実績がある30歳未満の者を対象としており、他分野で得た経験を基に、クラスでリーダーシップを発揮し、学内に、そして医学界に優れた成果をもたらしてくれるだろう人材を求めている。選抜内容は、書類審査、適性試験(記述式180分)、小論文試験(英文問題120分)、ワークショップ試験(60分)、面接試験(60分(15分×4室))を実施し、多くの時間を費やして選抜を行っている(根拠資料 5-3)。このように各選抜方式の特性に応じ、各種の試験方法を取り入れて、医学部入試委員会及び学務部入試課が中心となり、公平かつ公正、多彩な入学者選抜を実施している(根拠資料 5-34)。また、近年では、2021(令和3)、2022(令和4)年度入学者選抜に係る入試制度や募集人員等の見直しを医学部入試検討委員会において行っている(根拠資料 5-35~36)。なお、当委員会は学長が委員長を務め、高い守秘義務を持つ専任教職員で構成されている(根拠資料 5-37)。

看護学部では、学校推薦型選抜(公募制・指定校制)、一般選抜(大学入学共通テスト利用・A日程・B日程)、3年次編入学試験の6種類の入学者選抜を実施している。基礎学力に加え、アドミッション・ポリシーで示す、意志・意欲、人物像等を重視した多面的・総合的な選抜試験を行うことを入学者選抜基本方針として募集要項に明記している。さらに、入試区分毎に評価観点と評価方法(適正試験、面接、自己申告書、調査書、推薦書、共通テスト、科目別試験)を定め、一覧表に示している(根拠資料 5-10【ウェブ】、5-16~19)。

各学部・研究科の授業料その他の費用や奨学金制度等の経済的支援に関する情報は、学生募集要項及び大学ホームページにて、受験生、父母及び社会の人々に広く情報提供している(根拠資料 5-3~8、5-38【ウェブ】、5-10【ウェブ】、5-16~19、5-39~41)。また、各学部において経済的支援として日本学生支援機構奨学金に加え、大学独自の奨学金制度や各学部の共通テスト利用・一般選抜における成績優秀者(若干名)に対する入学一時金減免制度等を設けている。これらは、資料請求者、大学説明会参加者、入試説明・相談会参加者等に詳細に情報提供を行っている。

医学研究科の学費については、大学院学則(根拠資料 1-4【ウェブ】)第31条に明示のうち大学ホームページで学内外に公表し、各種奨学金についてはLMSを通じて都度個別に情報を提供している(根拠資料 5-39)。

責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備について、各学部において入試委員会規程を整備し、全ての入学者選抜試験を適切かつ円滑に実施するために必要な事項を定めている（根拠資料 5-34、5-42）。本規程では、入試に関する業務実施のため、入試委員会が置かれ、学長直属の組織とすることが定められている。入試委員会は、本規程のもと学長が指名した入試委員長が総括し、入学者選抜の実施に関して必要な事項の審議・決定を行うとともに、入試業務を実施するために、問題点検委員、論文委員等の専門委員を置き、加えて、面接委員や試験監督の選出も行う。なお、各入試委員会を公平、公正に運営するため、委員の任期は1期2年、最長2期4年と定めている。

看護学部では、文部科学省高等教育局からの通知「入学者選抜における公正確保に関する考え方:入試委員会に権限者が加わることは公正確保の点から好ましくない」を踏まえ、看護学部入試委員会規程を一部改正し、看護学部長を委員会組織から外し、2022（令和4）年4月1日から運用している（根拠資料 5-43）。

医学研究科及び看護学研究科では、各研究科長が委員長を務めるそれぞれの研究科運営委員会において入学者選抜実施に関する事項について審議、決定を行い、医学研究科は学務部教務課、看護学研究科は看護学部教務課が実施日程や試験当日の案内等の実務的な運用を行っている（根拠資料 5-44～45）。

入学者選抜の合否判定については、各学部の入試委員会及び各研究科の研究科運営委員会、更に各学部・研究科の教授会の議を経て、最終的に学長決裁により決定されている。

医学部では、透明性確保の観点から希望者に対し成績開示を行い、志願者に対する情報提供に努めている（根拠資料 5-46）。入学試験問題の出題者及び面接委員は、医学部入試委員長が入試委員会の了承を得たうえで選出している（根拠資料 5-34）。なお、当該委員の近親者が本学部を志願する場合には、受験に関係する業務には一切関与させていない。従って、客観性・公平性・透明性は確保できていると考えている（根拠資料 5-47～51）。面接試験は、公平かつ公正を期し、面接委員を複数名及び男女混合で構成して評価を行っている。学校推薦型選抜では面接評価の標準化を図るため、MMI（multiple mini interview）形式による面接を導入している。共通テスト利用・一般選抜では面接委員に対し、面接試験の前にFD（Faculty Development）研修を開催し、アドミッション・ポリシーや評価基準についての共通認識を図るとともに評価の公平性に配慮している。さらに、全ての面接室に女性面接員を配置し、女性受験者への配慮を行っている（根拠資料 5-52～57）。

看護学部では、看護学部入試委員会が中心となり、試験監督要領、留意事項や秘密保持の周知等のルールを作成し実施している（根拠資料 5-58～60）。面接試験は、公平かつ公正な評価ができるように、面接員へのガイドラインを作成し、複数名で評価している。面接員は、ガイドラインに基づいて、不要な圧力をかけることなく受験者の人物像をとらえられるように努めている（根拠資料 5-61）。

各学部の一般選抜試験問題（学力試験）の出題にあたっては、外部機関と本学問題点検委員によるダブルチェックを行い適切性の確保に努めている（根拠資料 5-62）。また、各学部の一般選抜の出願にあたっては、受験生の利便性を考慮し大学ホームページから Web 出願できるよう配慮し、募集要項もダウンロードできる（根拠資料 5-38【ウェブ】、5-63【ウェブ】）。さらに、志願者数、合格者数等の入学者選抜結果については、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おり、また、このことは大学ホームページに

て公表している（根拠資料 5-64～65、5-66～67【ウェブ】）。

医学研究科の入学者選抜は、11月下旬もしくは12月上旬に1次募集を実施し、定員に達しない場合は3月上旬に2次募集を実施している。選抜方法は、外国語試験により英語の基礎的読解力・理解力を評価し、専攻科目試験及び面接により、志望する研究分野に対する専門的知識、思考能力、志望動機、適性を評価している（根拠資料 5-12）。面接試験は、医学研究科教授会の構成員である複数の教官（教授）により行われている。

看護学研究科の入学者選抜は、第1期は10月上旬、第2期は1月下旬若しくは2月上旬の年2回実施している。選抜方法は、英語試験、専門科目試験、面接試験を実施しており、出願書類も併せて総合的に判定している。また、面接試験では、「獨協医科大学看護学研究科面接試験実施要綱」を定め、看護学研究科教員4名（教授）で面接をしており、公正に実施している（根拠資料 5-68）。

入学を希望する者への配慮について、各学部では、疾病・負傷や身体障害等により受験上特別な配慮を希望する受験生に対して、事前に学務部入試課又は看護学部庶務学生課に相談するよう、各学部のホームページへの掲載及び各学生募集要項に明記して周知し、適切で合理的な配慮のもと、公平な入学者選抜が実施されるように配慮している（根拠資料 5-3～7、5-38【ウェブ】、5-16～19、5-69）。各研究科では、疾病・負傷や身体障害等により受験及び修学、学生生活に特別な配慮を必要とする場合は、出願前に相談を受け付けている（根拠資料 5-12、5-15【ウェブ】）。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応については、各学部で実施しているオープンキャンパスなど、学生募集に係る行事については、対面形式からWeb開催としている（根拠資料 5-20～21、5-31【ウェブ】）。また、各学部・研究科の入学者選抜においては、文部科学省が示す「大学入学者選抜に係る新型コロナウイルス感染症に対応した試験実施のガイドライン」に則り実施し、加えて各学部においては、本学が講じる感染対策として「試験場の衛生管理体制等の構築について」及び「受験生に対する要請事項」をホームページに明示して周知徹底を図り、受験生が安全に受験できるよう努めている（根拠資料 5-70～80）。

以上、アドミッション・ポリシーに基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公平かつ公正に実施していると言える。

点検・評価項目：③適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

評価の視点

○入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

<学士課程>

- ・入学定員に対する入学者数比率
- ・編入学定員に対する編入学生数比率
- ・収容定員に対する在籍学生数比率
- ・収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

<修士課程、博士課程>

- ・ 収容定員に対する在籍学生数比率
- ・ 収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

入学定員数や入学定員の設定を適切に管理するため、各学部・研究科の教授会及び各学部の入試委員会、各研究科の運営委員会において、過年度の入学者選抜試験結果及び入学手続状況を踏まえて慎重に合否判定を行っている。収容定員については、各学部の教務委員会及び各研究科の運営委員会において、慎重に進級判定を行い在籍学生数の管理に努めている（大学基礎データ表 2）。

過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率の平均は、全学部で 1.04 となっている。学部別では、医学部 1.00、看護学部 1.07 である（大学基礎データ表 2）。

看護学部の 3 年次編入学試験の入学定員は、従来、20 名で運用していたが、入学者数の低値に鑑み、2021（令和 3）年度から入学定員数を 20 名から 10 名に変更した。この入学定員数の変更により、編入学生の比率が 2020（令和 2）年度の 0.2 から 2021（令和 3）年度は 0.4、2022（令和 4）年度は 0.7 に改善した。

過去 5 年間の収容定員に対する全学部の在籍学生数比率は 1.02 である。学部別では、医学部 1.03、看護学部 1.00 である（大学基礎データ表 2）。医学部においては、2022（令和 4）年度の収容定員に対する在籍学生数比率は 1.01 となり、自己点検・評価を踏まえた是正の試みが功を奏し、改善した。なお、具体的な対応は、成績不振の基準に基づいた成績不振者に対する個別対応を強化した（根拠資料 5-81）。

一方、医学研究科の 5 年間平均の収容定員に対する在籍学生比率は 1.00、2022（令和 4）年度の収容定員に対する在籍学生数比率は、0.87 である（大学基礎データ表 2）。医学研究科では、昼夜開講制度を導入している他、初期研修医にも門戸を開き積極的に学生の受け入れを行っているが、近年入学定員充足率が低い状況にあるため、学生募集はさらに広報活動強化等を検討しており、入学者数の適正化に努めていく。また、2022（令和 4）年度第 4 学年 69 名のうち 31 名が、学位論文の完成遅延による在学継続学生であることから、今後、2-3 年次における中間報告会の開催や、長期履修制度の導入を検討している（根拠資料 5-82）。

看護学研究科においては、収容定員に対する在籍学生数の低迷に対し、内部質保証推進委員会の外部評価委員から改善と提言を受け、遠隔授業や集中講義など、社会人学生が学びやすい環境の構築及び出願資格審査期間の延長、ホームページの充実、外部の広報媒体（スタディサプリ：株式会社リクルートホールディングスの広報媒体）（根拠資料 5-83）に登録するなど、積極的な学生募集に取り組み、2021（令和 3）年度の入学定員比率は 0.7、在籍学生数比率は 0.85（休学者・長期履修生含む）と回復している（大学基礎データ表 2）。また、地域共創看護教育センター事業の各種プログラムには、「Advanced Practice Nurse（APN）看護研究会」や「慢性期看護が気になる人への OPEN ゼミ」といった、発展して看護学研究につながっていくようなプログラムも含まれており、そのようなプログラムに参加するものにおいては、研究科への進学を積極的に促している。（根拠資料 5-84【ウェブ】）。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応については、2022（令和 4）年度の医学部入学者選抜において、入学者 121 名の内 1 名が新型コロナウイルス感染症の影響に伴う受験機会の確保方策（個別学力検査の追試験）により合格し入学した。追試験等に合格して入学した学生については入学定員超過率の算定における入学者に含めないことになって

いるが、収容定員超過率の扱いには変更がないことから、例年にも増して慎重な入学定員管理が必要となっている。

以上まとめると、全学的に入学定員管理の考え方、基準等は明確であり、入学定員及び収容定員に即した学生の受け入れが行われていると言える。また、各学部における専任教員等は適切な人員を確保しており、現在の入学者数、在籍学生数は、教育効果の観点からも妥当な数と評価する（大学基礎データ表 1）。

点検・評価項目：④学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。

また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

○適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

○点検・評価結果に基づく改善・向上

学生の受け入れの適切性については、2018（平成 30）年度分から毎年、（公財）大学基準協会の第 3 期認証評価の基準に則り、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する自己点検・評価の実施方針等に基づき、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会（根拠資料 2-50、2-53、2-55～57）による自己点検・評価、及び当該評価事項を担当する部門による点検・評価が実施されている。それらの評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会（根拠資料 2-61）が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の 5 つの自己点検・評価報告書（根拠資料 2-26【ウェブ】）として内部質保証推進委員会に提出されている。内部質保証推進委員会は、評価内容を確認したうえで課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している（根拠資料 2-67～72）。

内部質保証推進委員会からの提言を受けた学長より教学マネジメント委員会並びに当該関係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている（根拠資料 2-76、2-46 議事録：2. 報告事項 1））。

また、改善事項については、内部質保証推進委員会が次年度の初めに改善状況のモニタリングを行っている（根拠資料 2-77～80、2-17 議事要録：2. 報告事項 2））。

点検・評価結果に基づく改善・向上として、2018（平成 30）年度の自己点検・評価において、医学部及び看護学部のアドミッション・ポリシーについて、「アドミッション・ポリシーの中に高等学校段階までにどのような力を培うことを求めているか、その力をどのような基準・方法によって評価するのか、高等学校で履修すべき科目や取得しておくことが望ましい資格等を具体的に明示していない。」との評価・指摘（根拠資料 5-85～86）に対して、アドミッション・ポリシーの改正が行われた（根拠資料 5-87～89）。

各学部では、資料請求者の出願状況、入学者選抜区分別の進級状況や卒後進路等の複数の指標データに基づいた調査分析を行い、年に 1 回各学部の入試委員会に報告している（根拠資料 5-90～94）。各学部の入試委員会では、これらのデータや各学部の自己点検・評価委員会による評価結果を検討・評価し、さらなる改善に繋げている。

P D C A サイクルが機能した実例として、医学部では 2018（平成 30）、2020（令和 2）、2021（令和 3）、2022（令和 4）年度入学者選抜において、受験の利便性向上、出願者の安

定確保及び学納金負担の配慮などから、試験会場の追加、入学定員、出願資格、選抜方法や学納金の変更などを行ったことが挙げられる。(根拠資料 5-35~36) 一方、看護学部では看護学部入試委員会での検証結果(根拠資料 5-95~98)を踏まえ、2023(令和5)年度入学者選抜から、本学部への入学を強く志望し、学習意欲が高い学生を確保するために募集定員の見直しを行った(根拠資料 5-99)。医学研究科では大学院医学研究科運営委員会で在学学生、卒業生のアンケート調査を行い、学生のニーズや満足度を定期的にモニタリングし、学生の受け入れに関して縦断的な検証を行い、改善している(根拠資料 4-174)。

このように、各学部・研究科において、適切な根拠に基づく学生の受け入れに係る点検・評価が実施され、入学者選抜に係る改善・向上に向けた取り組みが必要に応じて図られていると評価する。

(2) 長所・特色

医学部においては、特色ある選抜としての総合型選抜では、受験者1名に対して8人の面接員が60分におよぶ面接を行い、さらに、書類審査、筆記試験(適性試験・小論文試験)など多面的評価により目的に合致した入学者選抜を適切に実施している。また、学校推薦型選抜では、MMI(multiple mini interview)の面接方法を採用するなど、多彩な入学者選抜制度・方式によりアドミッション・ポリシーに合致した人材を確保している(根拠資料 5-3~6)。

看護学部においても、多様な入学者選抜制度を設けることで学生を安定的に確保している。時代の要請にあわせて、3年次編入学試験の定員数を減らし、1年次定員数を増やし、入試区分別に卒業生の特徴や学修成果を分析することで、学校推薦型選抜での入学定員数を増やすといった改善を行っている。

(3) 問題点

医学部では、5年間平均の収容定員に対する在籍学生数比率が1.03と高いため、定員管理を徹底し、1.00に近づけていくよう改善が求められる。

医学研究科では、入学定員充足率の低迷が問題である。今後、受験者層である社会人や外国人留学生などの志願者確保及び長期履修制度や中間報告会の開催といった研究体制の強化等、学則改正を視野に入れた改善を行っていく。

(4) 全体のまとめ

各学部・研究科は、建学の理念、それぞれの教育理念に基づき、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを適切に定めており、学生募集要項や大学ホームページを通じて受験生、御父母の方々及び広く社会一般に広く周知して入学者選抜を実施している。

学生募集、入学者選抜及び合格者判定は、各学部の入試委員会及び各研究科の運営委員会において責任体制を明確に整備して実施し、公正・公平な運営を行っている。定員管理や受け入れの適切性については今後も引き続き改善を図っていく。

第6章 教員・教員組織

(1) 現状説明

点検・評価項目：①大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。

評価の視点

○大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

○各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（分野構成、各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

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、大学設置基準等関連法令に基づき、教育研究（診療）上の専門分野等のバランスを考慮しながら、各教員定員規則に則り必要な教員を適切に配置するという教員組織の編成方針を掲げている。

そして、建学の理念に則り、「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、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、本学の教育・研究の遂行に、協調性をもって寄与できる教員を適材適所で配置している。

求める教員像及び教員組織の編制方針については、建学の精神・理念に基づき、それらの目的を実現するために2020(令和2)年6月に定め（根拠資料6-1）、本学ホームページにて公表し、学内外で共有されている。

<求める教員像及び教員組織の編制方針>

獨協医科大学は、建学の精神・理念に基づき、それらの目的を実現するため、以下のとおり、求める教員像及び教員組織の編制方針を定める。また、本学における求める教員像及び教員組織は定期的に検証し、その結果を改善・向上に繋げるものとする

<求める教員像>

1. 本学の建学の精神・理念を理解し、教員としての職務と責任を真摯に自覚し実践する者
2. 本学の教育・研究の遂行に、協調性をもって寄与できる者
3. 各学部並びに各研究科教育に熱意があり、本学における教育を担当するにふさわしい人格及び識見を有する者

<教員組織の編制方針>

1. 大学設置基準等関連法令に基づき、教育研究（診療）上の専門分野等のバランスを考慮しながら、各教員定員規則に則り必要な教員を適切に配置する。
2. 広く国内外に人材を求め、年齢・性別構成及び専任教員と非常勤教員の比率にも配慮する。
3. 教員の募集、採用、昇任等にあたっては、規程に基づき、公正かつ適切に行う。
4. 組織的・多面的なFD・SD活動に取り組み、絶えず教員の資質向上を図る。

5. 教員の教育研究（診療）活動、社会貢献等の社会活動の業績を評価し、それらの活動の活性化を図る

教員の組織にあたっては、国際性や男女比の観点から広く国内外に人材を求め、年齢・性別構成及び専任教員と非常勤教員の比率にも配慮して配置することを明文化している（根拠資料 6-2）。

教員組織に係る責任について、大学全体では学長が担っており、医学部においては医学部長、看護学部においては看護学部長がそれぞれを統括している（根拠資料 6-3）。

また、医学研究科に医学研究科長、看護学研究科に看護学研究科長を置き、それぞれの研究科を統括している（根拠資料 6-4）。

医学部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後、生涯教育を担う必要がある、とする教育目的を達成するため、教員組織規程及びこれを踏まえた教員任用等に関する必要な規程等が制定されている。すなわち、医学部教員組織規程（根拠資料 6-5）を始め基礎医学教員任用規程（根拠資料 6-6）、臨床医学等教員任用規程（根拠資料 6-7）、基本医学教員任用基準（根拠資料 6-8）、支援センター・放射線管理センター教員任用基準（根拠資料 6-9）に各職階に求める資質を明文化し、それに基づいて適切に運用されている。

2019（令和元）年度自己点検・評価の結果（根拠資料 6-10）、2020（令和2）年度には、教員任用の適切性を担保するため、任用基準の一部変更に踏み切り、本学の教員にふさわしい「人格及び識見を有する者」を求める資質として追加し、更に、2022（令和4）年度には、「教育、研究、その他の領域でバランスがとれた者」を追加した（根拠資料 6-8～9、11～13）。

2021（令和3）年度には、基本医学（根拠資料 6-14）に関して分野（語学、体育、統計、心理、情報等）ごとの専門性に応じた教育目標、教員に求める資質を明文化し、ホームページで内外に公表にしている（根拠資料 6-15）。

また、2020（令和2）年度に大学全体の「教員組織の編制方針」が設定されたことを踏まえ、医学部教員組織規程にもこの編制方針を追加規定している（根拠資料 6-5）。

なお、定員は各講座の教育研究診療の実績によって配分している（ただし、臨床以外は固定）（根拠資料 6-16～17）。

教育、研究の運営に関する各種委員会が設置され、委員会で話し合われた重要事案は、医学部教授会で報告され、情報を共有し、委員会間、教員間の連携を図っている（根拠資料 6-18）。

看護学部教員に求められる能力及び資質については、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ならびに、本学の教員にふさわしい人格及び識見を有する者とし、看護学部・大学院看護学研究科教員選考規程（根拠資料 6-19）並びに看護学部教員任用基準（根拠資料 6-20）において明確に規定している。これに加え、2021（令和3）年度に「看護学部教員組織規程」を制定し、教員編制方針を規定しており、教育・研究上必要な領域を定め、適切な教員配置に留意している（根拠資料 6-21）。この編成方針については、看護学部教授会において構成教員（教授）へ周知し、さらに教職員間で共有している（根拠資料 4-112）。

医学研究科では、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ため、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、教員組織、体制を整備している（根拠資料 6-23【ウェブ】）。医学研究科担当教員については、大学院学則第 35 条（根拠資料 6-24）に本大学の教授、准教授及び講師をもって充てることが明記されており、課程・専攻系・専攻分野・専攻科ごとに配置しており、各課程の教授または准教授が教育研究、教員の構成について、責任者となっている。なお、大学院医学研究科運営委員会及び同教授会を定期的で開催し、大学院教育に関わる教員の組織的連携体制が整備されている（根拠資料 6-25～26）。

看護学研究科教員（一部の特任教授等を除く）については、大学院学則（根拠資料 6-24）に本大学の教授、准教授及び講師をもって充てることが明記されていることを踏まえ、看護学研究科教員資格申し合わせ事項（根拠資料 6-27）に基づき、看護学部の教員が兼担することとなっている。なお、大学院看護学研究科運営委員会（根拠資料 6-28）及び同教授会（根拠資料 6-29）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が整備されている。教育研究に係る責任者は明文化されており、大学院看護学研究科長の下、各課程の教授又は准教授が教育研究の責任者を担っている。看護学研究科コース（論文コース、専門看護師コース）ごとに専任教員一覧と兼担・兼任教員一覧があり、氏名、職名、担当科目が記載されており、適正な教育指導に繋がっている。（根拠資料 6-30）

このように、教員組織の編制方針について、求める教員のあり方や教員の分野構成、教育研究に係る責任所在等が明確であり、理念・目的に沿って教育研究等の諸活動を行っていく観点から妥当であると考えている。自己点検・評価によるフィードバックもしっかりと取り入れた運用を行っており、P D C A サイクルがしっかりと機能していると考えている。なお、編成方針はホームページで公表されているほか、毎年行う人員計画策定の際に、策定基本方針の中にも明記して大学内で共有している。

点検・評価項目：②教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。

評価の視点

○大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

○適切な教員組織編制のための措置

- ・ 教員組織の編制に関する方針と教員組織の整合性
- ・ 各学位課程の目的に即した教員配置
- ・ 国際性、男女比
- ・ 特定の範囲の年齢に偏ることのないバランスのとれた年齢構成への配慮
- ・ 教育上主要と認められる授業科目における専任教員（教授又は准教授）の適正な配置
- ・ 研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
- ・ 教員の授業担当負担への適切な配慮

○教養教育の運営体制

大学全体としての教員組織の編成方針に則り、教育・研究・診療にバランスの取れた人材を求め、各学位課程の目的に即した編制・適切な教員配置を行っている。

各学部では教員組織の編制方針を踏まえ、大学設置基準に定める教員組織、教員の資格に則り、医学部では医学部教授会の、看護学部では看護学部及び大学院看護学研究科教授会の管理下、適切な資格を有する教員で編成されている。

医学部においては、現在、大学設置基準上の必要専任教員数を大幅に上回る教員を配置しており、教授又は准教授についても適正に配置している（根拠資料 6-31）。なお、教員の授業担当負担も考慮しながら、各科目責任者が講座内、場合によっては各講座と連携の上、適切に授業担当者を配置している。

看護学部では、2021（令和3）年度に制定した「看護学部教員組織規程」（根拠資料 6-21）に基づき、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しており、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る人員が配置されている（根拠資料 6-32）。教員の授業担当負担への適切な配慮として、専任教員の科目責任者一覧を作成し、教務委員会内で共有し、特定の看護領域や教員に負担が偏らないようにしている（根拠資料 6-33）。また、臨床実習期間中の教員の負担軽減のため、大学院生をティーチングアシスタントとして採用するほか、非常勤実習助手を採用している。また、実習指導にあたっては「臨床教授等の称号付与に関する申し合わせ事項」に基づき臨床教授等を任命することによって人員を確保している（根拠資料 6-34）。これに加えて、教員の授業担当時間数を「看護教員活動評価表」により領域毎に把握し、授業担当負担に配慮している。教養教育の運営体制としては、看護学部教員のほか、基本医学等の医学部教員や学外の非常勤講師が担っている。

各研究科では、教員組織の編制方針を踏まえ、大学院設置基準に定める教員組織、教員の資格に則り、大学院研究科教授会の管理下、適切な資格を有する教員で編成されている。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し、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（根拠資料 6-23【ウェブ】）。

医学研究科においては、自己点検・評価からのフィードバックに基づいて、2022（令和4）年度には研究科担当教員の資格を明確化するため、大学院医学研究科教員の兼任発令にあたっては、「博士の学位を有する者」を条件とする「大学院医学研究科教員資格申し合わせ事項」を制定した（根拠資料 6-35）。また、教員の授業担当負担も考慮しながら、各科目責任者が講座内、場合によっては各講座とも連携の上、適切に授業担当者を配置している。

看護学研究科においては、各学位課程の目的に即し、その教育・研究に必要な教員を配置しており、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る人員となっており、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し、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体制を整備している。研究科担当教員の資格の明文化と適正な配置については、「大学院看護学研究科教員資格申し合わせ事項」に基づき、教員選考委員会での審査を経て、各課程・領域の教育課程に適した教員の配置を行っている（根拠資料 6-27）。各領域への教員の配置は看護学部教員の一部が大学院看護学研

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している（根拠資料 6-36）。また、教員の授業担当負担も考慮しながら、各科目責任者が課程・領域内、場合によっては各課程・領域と連携の上、適切に授業担当者を配置している。

このように、教員組織は、その編成方針に基づき、且つ専門性や主要科目への配置を、様々な条件等を踏まえた上で行っており、教育研究上必要となる人員は確保されている。現状特記すべき問題はないが、自己点検・評価からのフィードバックに基づいて、定期的に編成方針との整合性等を確認していく必要がある。

点検・評価項目：③教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点

○教員の職位（教授、准教授、助教等）ごとの募集、採用、昇任等に関する基準及び手続の設定と規程の整備

○規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

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、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。

医学部における任用基準については、基礎医学、臨床医学（大学病院・埼玉医療センター・日光医療センターを含む）と基本医学・支援センターで異なっており、これらに関する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。

教員の役割が細分化する中で、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。（例えば、講座・診療科内で異なる分野が存在し、主任教授が全体の指揮が困難である場合や、新しい医療技術が出現し、新しい分野・部門等を立ち上げる場合などに、それに対応できる教員を学内教授等で採用する。あるいは、主任教授が診療や研究が中心であれば、教育面に特化した者を学内教授等で採用するなど）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、昇格時に審査される。現状の業務比率については、平均で教育 20%、研究 16%、診療 64%となっている（根拠資料 6-37）。なお、自己点検・評価からのフィードバックに基づいて、2022（令和 4）年 11 月に本学における女性の活躍を促進し、優秀な女性教員の上位職登用を積極的に支援することを目的として「女性教員の上位職登用に関する内規」を制定した（根拠資料 6-38）。

教授（学内教授含む）の任用については、原則公募とし、都度選考委員会を設置し、各規程等により選考及び審査を行っている（根拠資料 6-39～41）。なお、自己点検・評価からのフィードバックに基づいて（根拠資料 6-42）、2021（令和 3）年 4 月から、学内教授の

任用にあたって、臨床医学等教員任用基準に基づき「臨床医学等学内教授任用審査会」を設置し、当該候補者の資格審査を行っている（根拠資料 6-43）。さらに、当審査会については、2022（令和 4）年 11 月に審査の対象を従来の臨床医学、大学病院、埼玉医療センター及び日光医療センターの各所属に属する学内教授の任用から、看護学部を除く医学部等の各所属に属する学内教授の任用に変更し、審査会の名称を「医学部等学内教授任用審査会」に改めた（根拠資料 6-44）。

臨床医学における学内准教授及び准教授の採用・昇任については、臨床医学・埼玉医療センター・日光医療センターにおける各連絡会運営委員会にて資格基準を審査し、妥当と判断されたものを各連絡会（臨床・埼玉・日光）において審議している（根拠資料 6-45～47）。それ以外（助教、学内講師、講師）についても臨床医学等教員任用規程及び臨床医学等教員任用基準（根拠資料 6-7、13）に基づき申請されたものを各連絡会（臨床・埼玉・日光）において審議している。

基礎医学における助教から准教授の採用・昇任については、基礎医学教員資格審査委員会にて資格基準を審査し、採用・昇任が妥当と判断されたものが基礎連絡会において審議される（根拠資料 6-48）。学内助教の採用についても、基礎医学教員任用基準に基づき申請されたものを連絡会において審議している。

基本医学・支援センターにおける教員の採用・昇任については、全職階において当該教員所属部署の部門長（センター長）の了承を得た案件が連絡会委員長に提出され、採用・昇任が妥当と判断されたものが連絡会において審議される。さらに学内准教授以上の案件については、学長諮問会議の審議を経て、各学部・研究科の教授会で報告がなされている。

自己点検・評価からのフィードバックに基づいて（根拠資料 6-49）、2020（令和 2）年 4 月 1 日以降の新規採用者から 5 年の任期制（再任可）を導入しており、再任用については、「医学部等教員（任期付）の再任用に関する施行細則」を制定している（根拠資料 6-50～51）。

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、各委員会において話し合われた重要事案については、医学部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（根拠資料 6-18）。

医学研究科については、現在専任教員は配置されておらず、医学部教員による兼担となっている。

看護学部では、教員の採用・昇任の基準等については、看護学部・大学院看護学研究科教員選考規程（根拠資料 6-19）及び看護学部教員任用基準（根拠資料 6-20）に則り、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、応募者の書類選考及び面接を行い、学部教育及び研究科教育を担えるかを厳密に審査した上で教員候補者 1 名を選考し、学長に上申し、教員の採用・昇任を決定している。なお、教授・学内教授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いる。また、2016（平成 28）年 4 月 1 日以降の新規採用者から 2 年の任期制（再任可）を導入している（根拠資料 6-52）。再任用については「看護学部教員（任期付）の再任用に関する施行細則」（根拠資料 6-53）に則り、審査年度上半期までの「看護学部教員活動別評価表」（根拠資料 6-54）における自己評価及び「委員会及び領域におけ

る職務行動評価表」(根拠資料 6-55)における第三者評価に基づき、審査委員会が厳密に評価を行っている。

看護学研究科については、特任教授等を除き看護学部教員が兼務している。

このように、教員の募集、採用、昇任等の適切性について、各学部・各研究科の自己点検・評価委員会及び全学自己点検・評価委員会により点検・評価され、そこからのフィードバックをいかして継続的な改善が図られている。いずれの部門においても各規程等に基づき然るべき手続きを踏んで実施されており、公正性、適正性は担保されていると判断している。なお、各研究科については、今後専任教員を配置することを検討する。

点検・評価項目：④ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているか。

評価の視点

- ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動の組織的な実施
- 教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

本学における教育研究活動の向上のためのFDの取り組みは、各学部・研究科ごとに行っている。これらの組織での決定事項などについては、原則毎月開催される各教授会で報告され、教職員間でFDに関する情報共有と連携が図られている。

自己点検・評価からのフィードバックに基づいて、2021(令和3)年度には、教育実践に顕著な成果をあげた教員に対して、その功績を表彰することにより、本学の教員の意欲向上と大学並びに高等教育全体の活性化を図ることを目的として、「獨協医科大学ベストティーチャー賞表彰要項」を制定した(根拠資料 6-56)。

医学部のFD活動は、教務委員会、教育技法委員会等で立案されており、「医学教育講習会」、「医学教育ワークショップ」、「試験問題作成ワークショップ」等、教員の資質向上を目的としたFDが毎年開催されている。(根拠資料 6-57) 教員は、年度末に、人事評価表にて教育活動、研究活動、診療活動の3項目の評価とその合計を100%とした場合の業務負担比率を記入し、自己評価をするとともに、各部門の長(主に主任教授)による評価をフィードバックされ、研鑽をつづけていくシステムが構築されている。また、学内講師以上の採用・昇任の際の提出資料として診療・教育・研究に関する抱負及び自己評価を求め、選考判断材料の一部としている。(根拠資料 6-58~59) さらに、学生による授業評価、同僚間の授業評価等を施行することにより教育レベルの向上を図っている。(根拠資料 4-137) なお、自己点検・評価からのフィードバックに基づいて、2021(令和3)年度からは、一部教員(基本医学)について、教育活動、研究活動、社会活動等の結果を処遇に反映しており、その他の教員についても、リニューアルされた教員業績管理システムを用いて、人事評価の指標の一部として活用することを検討している。

医学研究科は医学部教員の兼担となるが、医学研究科独自のFDとして、2021(令和3)年度に「英語論文作成のための指導者講習会」をオンデマンド方式で開催した(根拠資料

6-60)。

看護学部では、教員の資質向上を図るためにFD委員会を設置しており、年度始めに活動計画、役割分担を決定し取り進めており（根拠資料 6-61～62）、年度末には活動実績や達成度を評価し、次年度に向けての課題、改善点を見出している（根拠資料 6-63）。また、教育の質の向上を目的とした「教員宿泊研修会」を年1回実施している。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延状況を踏まえ、学内でWebを用いての開催となったが、例年、殆どの教員が参加している（根拠資料 6-64）。このほか、職位に応じた外部研修会への参加を促し、学科会議等で情報の共有を図りながら教育力の向上に努めている。授業評価については、学生による授業評価アンケート実施要領に基づき、講義・演習・実習すべての科目において実施しており（根拠資料 6-65）、結果は教員にフィードバックし、改善できる内容を回答書に記載してもらい、セメスターごとに掲示し学生に公開している（根拠資料 6-80）。また、授業改善への取り組み調査を全科目に対して実施し、授業評価を受け改善または継続した具体的な内容を示し、教務委員会で共有している（根拠資料 6-66）。教員間のピアレビュー体制については、FD委員会がピアレビューマニュアルに基づいてピアレビューを実施し、多様な価値観、教育観を基に意見交換を行い、個々の教育方法の改善、向上を図っている（根拠資料 6-67）。また、教員は年度末にティーチング・ポートフォリオ（個人票）を作成し、さらなる授業改善・教育力の向上に努めている（根拠資料 6-68）。このティーチング・ポートフォリオはWebシステム（Teams）上で共有し、看護学部教員が相互に閲覧可能で、互いの教育観や教育方法を共有し、各教員の教育活動に役立てられている（根拠資料 6-69）。また、年度毎に人事評価表を提出し、領域教授との面談にて教育活動、研究活動、社会活動等の自己評価を相互確認している。年度始めの活動計画を基に年度末に活動実績や達成度を評価し、次年度に向けての課題、改善点を見出している（根拠資料 6-70）。教員の人事評価は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、2019（令和元）年から、人事評価表及び活動評価表に基づき処遇に反映している（根拠資料 6-71。）なお、年度毎に編纂する年報において、看護学部内の各委員会活動及び各教員の教育活動、研究活動、社会活動の公表を行っている（根拠資料 6-72）。

看護学研究科においては、大学院看護学研究科運営委員会（根拠資料 6-73）の活動により、教員の資の向上に努め、授業評価（根拠資料 6-74）の実施により、教育の質の向上、更にはカリキュラム内容の見直し等を含め、改善、改革に繋げている。授業評価は、大学院看護学研究科委員会で取りまとめ、集計結果を大学院生にフィードバック（大学院室に一定期間開示する）するとともに、担当教員及び大学院看護学研究科教授会において公表し、教育の質の向上と改善に繋げている（根拠資料 6-75）。

このように、各学部・研究科ごとに、教育研究活動の向上のためのFDを行い、それぞれの活動を通じて、本学教員の意欲向上・資質向上と大学並びに高等教育の活性化に繋がっているが、より一層の充実が求められる。

なお、本学のFD活動は各学部・研究科で管理・運営されており、特に医学部においては、2022（令和4）年11月の医学教育分野別評価（JACME）受審の際に、教員向けの研修を積極的に活動する必要がある旨の指摘を受けた。

これを踏まえ、各学部・各研究科が実施しているFD研修を一元的に取り扱う組織とし

て、SDセンターを組織改編し、「SD・FDセンター」を設置することが決定し、2023（令和5）年度内の組織化を目指している（根拠資料3-39）。

点検・評価項目：⑤教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。またその結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

○適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

○点検・評価結果に基づく改善・向上

教員組織の適切性については、2018（平成30）年度分から毎年、（公財）大学基準協会の第3期認証評価の基準に則り、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する実施方針等に基づき点検・評価を行っている。

具体的には、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会（根拠資料2-50～60）による点検・評価が実施（本章の点検・評価項目は内部質保証推進規程（根拠資料2-1）第10条第1項の規定に基づき、主に教学以外に関する評価項目に該当するため、当該評価項目の担当する人事課が報告書を作成）され、その評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会（根拠資料2-61～64）が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の5つの自己点検・評価報告書（根拠資料2-26【ウェブ】）として内部質保証推進委員会に提出されている。

内部質保証推進委員会は、評価内容を確認したうえで課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している（根拠資料2-67～72）。

内部質保証推進委員会からの提言を受けた学長より教学マネジメント委員会並びに当該関係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている（根拠資料2-76、2-46 議事録：2. 報告事項1）。改善状況は、内部質保証推進委員会が次年度の初めにモニタリングを行っている（根拠資料2-77～80、2-17 議事要録：2. 報告事項2）。

点検・評価の結果を踏まえ、改善・向上に取り組んだ実例として、2019（令和元）年度の自己点検・評価において、「求める教員像及び教員組織の編制方針」が設定されていなかったことから（根拠資料6-10：緑マーカー部分）、2020（令和2）年6月に方針が設定され、2020（令和2）年度には「求める教員像」をホームページで公表し内外に広く周知した（根拠資料6-76【ウェブ】）。

さらに、医学部の2019（令和元）年の自己点検評価で「教育・研究・診療にバランスの取れた人材を求め、教育課程にふさわしい編制・適切な教員配置を行う」ことが明文化されていないことが指摘されたことを受け、「教員の組織編成にあたっては、広く国内外に人材を求め、年齢・性別構成及び専任教員と非常勤教員の比率にも配慮して配置すること」の明文化とホームページでの公開を行った（根拠資料6-76【ウェブ】）。また、医学部教員組織規程を改正して編成方針を規定した（根拠資料6-77）。一方、2019（令和元）年度の年次点検評価にて看護学部教員任用基準で大学教育を担当するにふさわしい教員像が明文化されていないことが指摘され、これを受け、「教育上の能力を有し本学教員にふさわしい人格及び識見を有するもの」が翌年明文化された（根拠資料6-20）。

さらに、点検・評価結果とは別に、以下のとおり教員組織の見直しが行われている。

2021（令和3）年度において、本学の特色である「Sustainable development goals 3（国連による持続可能な開発目標 SDG3：すべての人に健康と福祉を）」を推進するため、看護学部において既存の公衆衛生看護学と国際看護を統合した領域「国際公衆衛生看護学」を組織編制した。これにより、従来の地域看護学領域を国際公衆衛生看護学領域に名称を変更し、教員数も2名増員するなど、教育の向上に向け改善を図った（根拠資料 6-78）。

また、医学部の教員組織については、医学部教員組織規程に基づき基本定員が定められているが（臨床以外は固定）、診療が伴う臨床医学については、基本定員の他に医療法に準拠した診療定員を設けるとともに、診療稼働額による増（減）員等を行っている（根拠資料 6-16、17）。これについては、毎年度末の臨床連絡会において、次年度の定員試算基礎資料を提示し、その適切性・妥当性についての確認が行われた後、最終的に学長が決定している。（根拠資料 6-79）診療稼働額により増減員することで競争原理が働き、減員となった部署は改善に向けて尽力するという点は継続した意識向上につながっている。

看護学部では、看護学部教員組織規程に基づき、各領域には基本定員を定めず、看護学部の基本定員総数の範囲内で教授、准教授、講師及び助教を置くことが定められている。その適切性については、看護学部運営委員会において必要に応じて点検・評価がなされ、見直しを行う場合には、看護学部運営委員会並びに学長諮問会議での議を経て、最終的に学長が決定している。

以上のとおり、教員組織教は、点検・評価結果及び大学運営上適宜見直しが行われており、適切に改善・向上に取り組んでいると言える。

(2) 長所・特色

教員組織の編制方針に基づき、年齢や性別、多様性等に配慮し、各学部・研究科の専門分野等を考慮した上で充実した教育、研究、診療活動、社会貢献を展開し、組織運営の維持・発展を考慮した構成であると言える。

大学として求める教員像及び教員組織編制の方針を定め内外に公表し、各学部・研究科においては、教員の募集、採用、昇任等に関する規程を整備しており、その手続きは明確である。

全体として大学設置基準に照らし良好な状態にあり、むしろ、人員は基準以上に配置されている。さらに、ベストティーチャー賞の創設など、教員・教員組織の質の維持・向上を図る取組みが継続して行われている。教員の資質向上を目指し、各学部・研究科の専門性に応じたFD活動を毎年度展開しているほか、特に看護学部においては、学科開設以来、全教員を対象とした宿泊研修会を継続して開催し、近年では全教員が年度末にティーチング・ポートフォリオを記載し、Web システム上で互いに閲覧する体制を整え、学部全体で教育力向上を図る取り組みを行っている。また、対象者を明確化した各種研修会・セミナー等を開催することで、科研費等外部資金の採択件数の増加などを始めとし、一定の成果を得ている。

(3) 問題点

国が推進する男女共同参画の号令のもと、女性教員を増やすよう努力しているが、特に

医学部において、現状で准教授以上の女性教員の占める割合が低い状況にある。このことから、本学における女性の活躍を促進し、優秀な女性教員の上位職登用を積極的に支援することを目的として、2022（令和 4）「女性教員の上位職登用に関する内規」を制定した。この制度をきっかけとして女性教員の比率向上に努めたい。また、教員組織の編制にあたり多様性等に配慮する方針を、明示しているものの、国際性については十分に達成しているとは言い難いことから、継続して向上に努めたい。さらに、各研究科専属教員の配置についても検討が必要である。

(4) 全体のまとめ

本学は大学を取り巻く諸問題に対応するべく大学改革を推進しながら、大学の理念・目的を実現するため、教員組織を適切に整備し、教員の採用等についても、関係規則に基づき、公平性・透明性の確保に努めながら、適切に選考等の手続きを行っている。

今後も引き続き、内部質保証推進委員会中心とした全学的な内部質保証システムを機能させながら、これらの取り組みを一層有効なものとするべく取り組んでいく。

第7章 学生支援

(1) 現状説明

点検・評価項目：①学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、学生支援に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点

○大学の理念・目的、入学者の傾向等を踏まえた学生支援に関する大学としての方針の適切な明示

学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、学生支援に関する大学としての方針については、建学の精神に基づき、広く社会一般の人々から信頼される医療者・研究者を育成するため、2021（令和3）年4月に下記のとおり制定され、ホームページで公表し、学生及び教職員に周知している。（根拠資料7-1【ウェブ】）。

<獨協医科大学における学生支援に関する方針>

獨協医科大学は、建学の精神「学問を通じての人間形成」の下、広く社会一般の人々から信頼される医療者・研究者を育成するため、全ての学生（医学部、看護学部、大学院医学研究科、大学院看護学研究科、助産学専攻科）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、次のとおり学生支援に関する方針を定める。

1. 修学支援

- (1) 学生が修学を円滑に進められるよう相談、指導を行う。
- (2) 成績不振の学生や、留年者、休学者及び退学希望者の状況把握を行い、それぞれの学生の特性に応じた指導及び助言を適切に行う。
- (3) 本学独自又は学外機関による奨学金制度を周知し、意欲ある学生の学びたい気持ちをサポートする。
- (4) 学生が自ら意欲的に修学を進めることができるよう、施設・設備環境を整備するよう努める。

2. 学生生活支援

- (1) 学生の学修成果の向上に資すること、並びに学生の豊かな人格形成に役立つよう課外活動に積極的に取り組むことができるよう支援を行う。
- (2) 学生が健全な心身を維持・増進し、快適な生活を過ごせるよう保健センターを中心に支援を行う。
- (3) 全ての学生が等しく差別のない充実した環境の下で修学に臨むことができるよう次のとおり基本方針を定めて取り組む。

「獨協医科大学障がいのある学生に対する修学支援に関する基本方針」

「獨協医科大学における学生の性的多様性（LGBT）に関する基本方針及び対応ガイドライン」

- (4) 学生に関するあらゆる形態のハラスメントの防止及び排除を図る。ハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応する。
- (5) 大学が学生にとって質の高い生活空間となるようキャンパス及び諸施設を整備する

よう努める。

3. キャリア支援

- (1) 大学は、本学卒業後の臨床研修マッチング、医療機関への就職、大学院進学等のキャリアパスに関し、学生の相談に柔軟に対応し、適切な指導を行う。
- (2) 本学付置の各病院への就職等に関し、病院見学会や就職説明会を開催するように努める。

さらに、障がいのある学生に対する修学支援に関する基本方針（2020（令和2）年3月制定）及び性的多様性（LGBT）に関する基本方針及び対応ガイドライン（2020（令和2）年12月制定）についても方針を明示しており、ホームページでの公表に加え、学生生活のしおり（根拠資料1-11【ウェブ】：医学部学生生活のしおりのウェブページのⅦ 規程8、9に掲載、1-12：看護学部学生生活のしおり P163～166）にも掲載し、学生に広く周知している。

なお、これらの方針は制定されて2年以上が経過しているものもあることから、今後は適切性について定期的に検証する必要があると考えている。

点検・評価項目：②学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制は整備されているか。また、学生支援は適切に行われているか。

評価の視点

○学生支援体制の適切な整備

○学生の修学に関する適切な支援の実施

- ・ 学生の能力に応じた補習教育、補充教育
- ・ 正課外教育
- ・ 自宅等の個々の場所で学習する学生からの相談対応、その他学習支援
- ・ オンライン教育を行う場合における学生の通信環境への配慮（通信環境確保のための支援、授業動画の再視聴機会の確保など）
- ・ 留学生等の多様な学生に対する修学支援
- ・ 障がいのある学生に対する修学支援
- ・ 成績不振の学生の状況把握と指導
- ・ 留年者及び休学者の状況把握と対応
- ・ 退学希望者の状況把握と対応
- ・ 奨学金その他の経済的支援の整備
- ・ 授業その他の費用や経済的支援に関する情報提供

○学生の生活に関する適切な支援の実施

- ・ 学生の相談に応じる体制の整備
- ・ ハラスメント（アカデミック、セクシュアル、モラル等）防止のための体制の整備
- ・ 学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮
- ・ 人間関係構築につながる措置の実施（学生の交流機会の確保等）

○学生の進路に関する適切な支援の実施

- ・キャリア教育の実施
- ・学生のキャリア支援を行うための体制（キャリアセンターの設置等）の整備
- ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施
- ・博士課程における、学識を教授するために必要な能力を培うための機会の設定又は当該機会に関する情報提供

○学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

○その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

<本学の学生支援体制>

本学では、大学の学生支援に関する方針に基づき、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、学修支援を整備し、それぞれに関係委員会を設置して、学生の学業生活に関する様々な事項を審議検討している。学生のサポート体制として、学部・研究科への学修支援及び学生生活支援の担当部署を整備している（医学部・医学研究科：教務課・学生課、看護学部・看護学研究科：看護教務課、庶務学生課）。

学生支援の根幹は、「建学の理念（根拠資料 1-1【ウェブ】）」「医学部及び看護学部における教育理念（根拠資料 1-5【ウェブ】）」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、看護職者の育成』を強く意識したものである。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（根拠資料 2-44）、医学部学生生活委員会（根拠資料 7-2）及び看護学部学生生活委員会（根拠資料 7-3）の方針に沿い、担当教員をはじめ、事務職員、保健センター等が中心となり学生の指導・支援に当たっている。さらに、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（根拠資料 3-2）。

各学部、各研究科の学生が心身ともに健康で、有意義な学生生活を送るために、保健センター（保健室、カウンセリングルーム、事務室）を設置【センター長（臨床医学准教授兼務）1名、課長（学務部学生課長兼務）1名、臨床心理士（パート）4名、保健師1名、看護師1名、事務員4名】し、定期健康診断、各種予防接種の実施、健康管理の助言、メンタルヘルスクエア等の支援を行っている（根拠資料 7-4、7-5【ウェブ】）。保健センターでは、新入生全員を対象として実施している学生精神健康調査の結果を踏まえ、必要に応じた面談を実施している。また、臨床心理士の資格を持つカウンセラーは、学修上の問題等の悩みなど、メンタルヘルスに関する学生相談業務を行っている。カウンセリングルームは基本的に予約制であり、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動線を確保し、少しでも気軽に相談できる環境を整えるとともに、来室が負担となる学生のために、電話相談も受け付けており、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。このカウンセリングルームについての詳細は、「学生生活のしおり」（保健センター利用案内）及びホームページにて公開し全学生に周知している。さらに、個人情報取り扱いには十分留意した上で、来室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。

医学部では、担任・副担任制度を取り入れており、各学年担任・副担任は、第1学年に

16名、副担任5名の計21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3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することで、学生支援の充実に寄与しており、問題を抱えている学生の早期発見・対処にも有効に機能している。学年担任の任務等は、「医学部学年担任・副担任実施要領」（根拠資料7-6）及び「担任・副担任の役割」（根拠資料7-7）において定められており、勉学をはじめ学生生活全般に関する相談、注意指導を行う等の役目を担っている。また、悩みや長期欠席、休学、退学等の相談に対しても、個別に対応するよう心掛けている。さらに、学年担任は、医学部教務委員会により設定されている成績不振の基準により、成績不振の該当となった学生に対して、早期に個人面談を行い、学習方法、体調管理及び生活全般について個別指導を行っている（根拠資料7-8）。留年者又は休学者、退学希望者に対しては、医学部学生部長、医学部教務部長、学務部長及び関連委員会（医学部学生生活委員会、医学部教務委員会）と連携を取りながら対応している。なお、第1学年については、統括担任及び担任に加えて副担任を配置している。副担任は、臨床医学教員（主に講師）から選任される。副担任は、学修上の問題だけでなく、身体的な不調に関する学生からの相談にも必要に応じて対応する。高学年においては、担任に加えチューターを配置することで、問題を抱える学生が、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るよう取り計らっている。毎年度末に新旧合同学年担任副担任会議を開催（根拠資料7-9）しており、学生の情報を教員間で共有し、実効性のあるきめ細やかな支援を心掛けている。

自己点検・評価からのフィードバックに基づいて（根拠資料7-10~12）、学生を対象とした学修上の問題への対応として、令和4年度（2020）年度に設置した「学生支援相談窓口」に学生同士によるピアサポートの仕組みを組み入れた（根拠資料7-13）。

看護学部では、各学年に4名の学年担任を配置（根拠資料7-14【ウェブ】）し、1名の教員が約25名の学生を担当している。学年担任は、個人面談やホームルームを実施し、勉学をはじめ学生生活全般に関する相談や指導を行っており、その任務としては医学部と同様である。

<学生の修学支援>

医学部では、1~6年次に渡って「自由選択科目」を多数開設し、学生個々の学修に対する自主性と学修意欲を高めるようにしている（根拠資料4-36）。例えば、地域医療への貢献を志す学生には、「地域包括医療実習」（地域枠等の学生は履修が必須）を設けており、地域社会で求められる医療や保健、福祉について積極的に学ぶための講義や実習の機会を提供している（根拠資料7-15）。医師国家試験対策として、教務委員会の下部組織である「医師国家試験サポート委員会」を設置しており、模擬試験・国家試験対策合宿・国家試験対策講座の実施の他、第4~6学年の学生で成績状況に問題を抱えている者には、委員をチューターとして配置し、学生個々の実情に見合った指導を行っている。また、医師国家試験サポート委員会の開催に先立って、学生代表者と教員の意見交換が行われており、学生からのフィードバックを得る機会を設けている（根拠資料7-16~17）。なお、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、国家試験対策合宿については、宿泊を伴わない形態で実施している。また、近年、学生にとってPC・タブレットは授業での使用はもちろん、学内情報の入手など、学生生活に必要なものとなっていることから、

操作方法や不具合などを無料で相談できるサポート窓口を令和3年度から設けている（根拠資料 7-18）。

看護学部では、補習・補充教育として各教員がオフィスアワーを設け、学生の質問に随時応じる体制を整えている。なお、単位の未修得者やGPA下位となった学生に対し、学年担任が個別に学習の支援を行っている。また、看護学部国試対策委員会が学年担任と連携して、学年ごとの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（根拠資料 7-19）。オンライン教育に際しては、大学内にWi-Fiを設置し環境を整備している。学生はタブレット端末等から、出席登録や課題提出を行う。また、デジタル化した講義資料やテキストはいつ、どこからでも閲覧、ダウンロード可能である。時間や場所に制約されず、電子教科書や教員が作成した教材、資料、看護技術の動画等のコンテンツを活用して主体的、自主的に学修を進めることができる。また、学生の学習環境の改善や学生生活上での要望等を聞くための意見箱を設置し、毎月開催される看護学部学生生活委員会において報告、検討し、生活支援、修学支援に繋げている（根拠資料 7-20【ウェブ】）。

医学研究科の修学支援では、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、診療活動を行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・研究指導体制を用意している（根拠資料 5-12）他、2014（平成26）年度からは、初期臨床研修を行いながら大学院に在籍することができる大学院医学研究科基礎研究医養成プログラム（本学所管）を設け、研究医を志願する学生に対して学部から大学院までシームレスな研究教育の機会を提供している（根拠資料 7-21）。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ている（根拠資料 4-82）。

看護学研究科の修学支援は、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、奨学金制度等の学生生活に関する情報を看護学研究科シラバス（根拠資料 7-22【ウェブ】）に明記している。シラバスは大学ホームページ上で閲覧できる他、オリエンテーション時にシラバスに基づいて学生支援に関する事項を周知、共有している。また、社会人学生は離職することなく修学できるよう長期履修制度（大学院設置基準第15条）（大学院学則第6条第2項）（根拠資料 7-23【ウェブ】）を設け、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）（根拠資料 7-24【ウェブ】）を設け、科目等履修生として選考の上、入学を許可している。

留学生等の多様な学生に対する修学支援について、医学部では、国際協力・支援センター内に、「日独連携推進室」「国際交流支援室」を設置している（根拠資料 3-2）。

本学は、明治時代に設立された「獨逸學協会」の流れを汲む獨協学園に属する医科大学として、ドイツの大学や研究機関との連携・交流を進めており、ドイツの大学や研究機関との連携・交流を進め、学生のドイツでの研修、ドイツ人留学生の受け入れを行っている。

また、本学の国際交流事業は、近年、その数や規模も大きなものとなり、総括的事務管理の必要性、ならびに、今後、ますます発展すると考える本学の国際交流の基盤整備の観点から、大学全体の国際交流関係の総括管理をするとともに、各機関との学術交流協定締結等を支援する専門部署として、国際交流支援室を設置した（根拠資料 3-2）。「国際交流

支援室」では、キャリア・デベロップメント支援を行っている（根拠資料 7-25）。「日独連携推進室」は、本学学生のドイツでの研修やドイツ人留学生の受け入れ等の支援を行い、本学の教育理念に則り、豊かな人間性と国際的視野に立って、医学教育の展開に寄与している。

障がいのある学生に対する修学支援として、本学では、在籍する全ての学生のうち、障害のある学生に関わる修学支援について基本方針を定めている（根拠資料 7-26）。現在、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、ハード部分のさらなる充実を計画していきたい。なお、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可能な体制を構築している。保健センターにはカウンセリングルームがあり、4名のカウンセラーを配置し、カウンセリングの時間を十分に確保するため予約制をとっている。障がい（メンタル面・体調面）のある学生、LGBT、性差・性別に関する悩み等を含めて、相談を受け付けている。相談は直接来室することが難しい場合、電話相談並びに Microsoft Teams を使用したオンライン相談が可能である。令和3年度の年間延べ利用者数は630名（医学部学生・看護学部学生・附属看護専門学校生）であった。

成績不振の学生、留年者及び休学者の状況把握と指導、対応について、本学では、学業に関する修学状況は各学部の教務委員会、生活面に関する状況は各学部の学生生活委員会がそれぞれ把握し、連携、共同して対応している。具体的には、各学部とも主に学年担任（あるいは副担任（医学部のみ））が中心に行っており、医学部第4～6学年については学年担任に加え、医師国家試験サポート委員をチューターとして配置し、きめ細かい支援体制を整備している。学年担任は、面談を通して、成績不振の要因、背景等を把握するとともに、学生個々の事情に沿った指導を行っている。また、留年者及び休学者の状況把握についても、成績不振の学生と同様、学年担任を中心として、状況に応じ教務部長並びに学生部長と連携して対応している。本件は、これらの体制を通じて、教務委員会及び学生生活委員会に報告され、留年や休学等に至るような、問題を抱えた学生を早期に発見し、教員間における情報の共有等、組織的に対応している。

【休学・退学者の状況把握】

学部名	年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2021（令和3）年度
医学部	休学者数	5名	8名	11名
	退学者数	6名	3名	4名
看護学部	休学者数	4名	3名	7名
	退学者数	4名	2名	4名

奨学金その他の経済的支援について、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（根拠資料 7-27～28）。

獨協医科大学医学部入学一時金減免（医学部）
獨協医科大学看護学部入学一時金減免（看護学部）
獨協医科大学特別奨学金（医学部・看護学部）
獨協医科大学医学生教育ローン利子補給奨学金（医学部）
獨協医科大学桜杏会（父母会）互助事業修学金（医学部）
獨協医科大学私費外国人留学生授業料減免制度（医学部・看護学部・大学院）
獨協医科大学災害罹災等学生に対する授業料減免（医学部・看護学部・大学院）
獨協医科大学看護学部奨学金（看護学部）（根拠資料 7-29）
獨協医科大学看護学部特別奨学金（看護学部）（根拠資料 7-30）
獨協医科大学大学院奨学金貸与制度（大学院）

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、日本学生支援機構奨学金（根拠資料 7-31～32）の利用を促し、大学としても新入生オリエンテーション等の説明会を実施するなど積極的に周知している。その他、学生との面談を通じ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。

その他には、講義、実習及び通学中の移動等に発生した事故によって被った傷害に対する救済を目的とする「学生教育研究災害傷害保険」に加えて、実習中、他人の財物を損壊したことで被る法律上の損害賠償を補償する制度「医学生教育研究賠償責任保険（学生教育研究災害傷害保険に付帯）」の保険料を大学で負担することにより全学生が加入している（根拠資料 7-33【ウェブ】）。

さらに、看護学部では、学生寮（ドミトリーいちょう）100室（一学年 25室）を割り当て、遠方の学生に対して経済的支援を行っている（根拠資料 7-34）。また、第3学年の領域別看護学実習に際しては、自宅が遠方により通学が負担になる学生に対し、実習期間中に学生寮を貸し出し、身体的な負担軽減等を含めて支援を行っている。

医学研究科では、大学独自の奨学金制度により、優秀な学生が経済環境に困窮することなく学習に専念できる環境づくりを支援（根拠資料 7-35）している他、大学院生の生活支援のため、学部教育の補助を行った大学院生に対して給与を支給するティーチングアシスタント（TA）制度を導入している（根拠資料 7-36）。なお、TA に採用された学生は TA 研修会の出席を必須とし、資質能力の向上を図っている（根拠資料 7-37）。また、留学生が安心して学業に専念できるよう、私費外国人学生授業料減免制度を設けており、留学生の住居の斡旋等はじめ、様々なサポートを行っている（根拠資料 7-38）。これら経済的援助に関する情報は、「大学院便覧（規約・課程・シラバス）」に明記し、入学時に学生に提供されている（根拠資料 7-39）。

看護学研究科では、研究科学生用の学生寮 4室を割り当て、生活支援を行っている他、看護学研究科に在籍する学生をティーチングアシスタント学生として採用し、教育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、規定の金額を支給することで経済的支援を行っている（根拠資料 7-40【ウェブ】）。なお、経済的な支援として、本学独自の獨協医科大学大学院奨学金（根拠資料 7-41【ウェブ】）及び日本学生支援機構奨学金について、入学時に情報を提供している。さら

に、学修への意欲を高めるとともに、優れた看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者を育成することを目的に、在籍する全ての学生を対象に学会参加、研究のための調査、論文作成等にかかる研究費の一部を支援する制度を設け、学生一人当たり 20 万円の研究費を毎年度支給し、研究に係る費用を補助している（根拠資料 7-42）。

< 学生生活支援 >

本学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、指導等を行っている（根拠資料 7-43～46）。なお、健康診断の結果、要精密検査対象の学生には、病院受診案内を同封して通知している。

近年、心理的負担を抱える学生が増加傾向にあり、新入生全員にこころの健康調査を行い、心理的負担を抱えやすい学生の傾向を早期に把握するとともに、検査の結果を踏まえ面談を実施しており、継続的にフォローしている。カウンセリングルームを整備していることは前述の通りである。また、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大により、オンライン授業が中心となった期間には、学生の孤立化・ストレス被害を防ぐため学年担任・学生間でズーム等を利用したオンライン面談を行った。さらに、東日本大震災の教訓から、安否状況確認の訓練を毎年実施している。本訓練は、医学部、看護学部、附属専門学校、看護学研究科、助産学専攻科の全学生を対象として、大型地震等の災害発生を想定し、学習・授業支援システム（LMS）を通じて、各学生の安否確認を行っている（根拠資料 7-47）。

ハラスメントについて、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、ハラスメント防止に関するガイドライン及び規程（根拠資料 7-48）を整備し、各種ハラスメントの防止や相談体制を構築している。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、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（根拠資料 7-49）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、その対処法を本学ホームページの在学生用ページ（根拠資料 7-50、51【ウェブ】）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対処法などを指導している。

本学の学生間の交流機会については、医学部及び看護学部がキャンパス内に併設されている利点を生かし、医学部生及び看護学部生との合同講義や討論、実習等のカリキュラムが編成され、同じ医療職を目指す学生として、それぞれの専門性を理解しながら交流を図り、協働、連携することを体験的に学ぶ環境を提供している（根拠資料 7-52）。令和 5 年度にはこれまでの実績を踏まえ、合同講義の科目数を増やし、両学部の特徴を活かした協働学習が促進されるような授業となるよう計画中的である（根拠資料 7-53）。

<キャリア支援>

医学部では、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、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他、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（根拠資料 7-54～57）。さらに、入学初年度から講義やPBLにより「医師のキャリアプラン」について考える機会を設けている。なお、入学後一人暮らしを始める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「モーニングセミナー」を4月～6月にかけて施行している。もともとは週1回施行の朝食会であって、COVID19感染拡大に伴ってセミナーに変更したうえで施行しているものである。朝食会の目指すところとしては、一人暮らしを始めて食生活や睡眠リズムの乱れを生じやすい学生いることを想定し実施し、朝食を摂ってから1限目の授業に出席する習慣を身につけることを促がす目的で始めたものである。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。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（根拠資料 7-58）。

看護学部では、第1学年第1 Semester開講の「基礎ゼミナールⅠ」において「キャリアデザイン」に関する講義を1コマ設け、ディプロマ・ポリシーを目標とした大学での学びを卒業後の自分自身のキャリアにつなげられるよう、早期から意識づけている（根拠資料 7-59）。また、看護学部棟内にキャリア支援室を設置し、地域共創看護教育センターと連携し、組織的な支援体制を整備している。第1学年に、キャリアデザインの必要性や自己理解、キャリア支援等のキャリアガイダンス（根拠資料 7-60）、就職活動中の3～4年生を対象にした個別相談（根拠資料 7-61）、卒業間近の4年生を対象にした就業前看護技術支援研修を実施している（根拠資料 7-62）。さらに、「小児看護キャリアサポートChild」、「助産学専攻科修了生と在校生及び助産師を目指す学部生のためのキャリア支援ネットワークの構築」といった、学生と卒業生、地域の医療者をつなぐプラットフォームとしての機能を、看護学部教員が中心となり、地域共創看護教育センター事業として実施している（根拠資料 7-63【ウェブ】）。この他、在学生、卒業生及び教員との交流の機会、キャリア支援の充実を図る目的で、看護学部同窓会との共催企画「ホームカミングデイ」を毎年度1回開催している。様々なキャリアデザインを持つ卒業生と交流できる貴重な機会として、終了後のアンケート結果からも概ね好評である（根拠資料 7-64～65）。

医学研究科では、指導教授が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、個別に支援を行っているが、面談記録は大学院医学研究科運営委員会にて共有され、指導内容・指導方法の適切性について点検が行われている（根拠資料 7-66）。

地域共創看護教育センター規程では、看護専門職者のキャリア発達の支援も業務に規定されており、CNS事例検討会等修了生を対象とした事例検討会を行っている。事例検討会を通して、臨床のCNSの役割りと機能についての見識を深めるための支援を行っている。また、地域共創センター事業としてCNS受験に向けた対策講座を行っている（根拠資料 3-44）。

<その他の支援>

本学では、学生生活をより充実できるよう正課外活動（部活動、サークル）を積極的に支援している。現在のサークル数は、39種（文化会 13、体育会 19、愛好会 7）あり、学生主体の学友会が中心となって運営している。両学部とも学友会役職者として、総務部長、文化部長、体育部長のそれぞれ3名の教員を任命し、学生の自主的な活動を支える体制を整備している。全サークルに大学教員が配置され、学生の相談等、活動を支援するとともに、担当教員が参加するサークル部長会（根拠資料 7-67）を通して、学部間の情報共有、活動状況等の関係を図っている。正課外活動への助成制度として、年間1,000万円（大学500万円・父母会500万円）を助成（根拠資料 7-68～69）しており、今後も継続的な支援に取り組んでいきたい。

学生の要望に対応した学生支援の適切な実施については、各学部とも、学生生活委員会を毎月開催し、学生支援を含む学生生活全般について、報告・審議して対応している。

医学部では、学生代表者と学生部長及び学友会3部長（本学主任教授からなる総務部長、文化部長、体育部長）による意見交換会の開催（根拠資料 7-70）、また、看護学部では、学生生活委員及び学生選出委員との意見交換会（根拠資料 7-71）を定期的で開催している。この会が有機的に機能している具体例として、本意見交換会において、学生から、グループ学習室増設の要望があげられ、結果として、旧生物学実習室を学習室にリフォームすることになったことが挙げられる。このように、大学として学生の意見を取り入れ、実効性のある体制が構築されている。

医学研究科では、他大学との連携による「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン」（根拠資料 4-43【ウェブ】）や、「基礎研究医養成活性化プログラム」（根拠資料 4-44【ウェブ】）等、多様なプログラムを用意しグローバル人材等の育成を図っている他、専門領域及び関連領域の最新情報を提供することを目的に大学院セミナーを定期的で開催している（根拠資料 7-73）。

看護学研究科では、毎年度、学生生活アンケートを実施し、看護学研究科運営委員会で検討の上、可能な限り要望に応え、学生支援の充実を図っている。

両研究科では、多くの学生が社会人学生であるという特性上、学部学生のような学生支援の相談窓口は設置されていないが、それぞれのニーズに応じた学生支援の適切な実施に努めている。

このように、本学の教育理念に基づき、人間性豊かな優れた医師・医学研究者並びに高度な看護実践力と研究的思考能力を備えた看護職者、看護管理者、看護教育・研究者を育成するための施策や取り組み等について、自己点検・評価委員会において、学生の修学支援、生活支援及び進路支援に関する適切性の検証、評価を行い、各種関連委員会で企画立案、実行に移している。適宜、それらの結果については、内部質保証推進委員会において妥当性、助言等を行い、次の施策へとつなげている。

点検・評価項目：③学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

○適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

○点検・評価結果に基づく改善・向上

学生支援の適切性については、2018（平成30）年度分から毎年、（公財）大学基準協会の第3期認証評価の基準に則り、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する自己点検・評価の実施方針等に基づき、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会（根拠資料 2-50～60）による自己点検・評価、及び当該評価事項を担当する部門による点検・評価が実施されている。それらの評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会（根拠資料 2-61～64）が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の5つの自己点検・評価報告書（根拠資料 2-26【ウェブ】）として内部質保証推進委員会に提出されている。

内部質保証推進委員会は、評価内容を確認したうえで課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している（根拠資料 2-67～72）。内部質保証推進委員会からの提言を受けた学長より教学マネジメント委員会並びに当該関係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている（根拠資料 2-76、2-46 議事録：2. 報告事項 1)）。また、改善事項については、内部質保証推進委員会が次年度の初めに改善状況のモニタリングを行っている（根拠資料 2-77～80、2-17 議事要録：2. 報告事項 2)）。

点検・評価結果に基づく改善・向上の実例として、2019（令和元）年度の医学部自己点検・評価において、学生支援に関する方針が明示されていなかったとの指摘（根拠資料 7-74）に対して、医学部学生生活委員会において、制定に向けた検討が行われ（根拠資料 7-75 議事録：3. 審議事項 3)）、医学部教授会（根拠資料 7-76）を経た後、看護学部学生生活委員会（根拠資料 7-77）、看護学部教授会（根拠資料 7-78）、看護学研究科教授会（根拠資料 7-79）を経て、学長諮問会議（本学の最高意思決定機関）において、成案が報告され（根拠資料 7-80）2021（令和3）年4月に制定された。

さらに、学生総会による要望や両学部で実施しているアンケート調査による状況の把握や、学生生活実態調査、卒業時アンケート、卒業後アンケート及び卒業生の全就職先（事業所）に対する人材ニーズアンケート調査（根拠資料 7-81～85）を実施することにより、本学卒業生の医学知識・臨床能力・学修能力・社会的視野等に関わる到達度や大学在学中に実施して欲しい教育内容・教育方法等の意見を抽出している。本調査結果を各種委員会で報告することにより、大学全体としての検証を行うとともに学生支援に関わる改善・向上に取り組んでいる。

例えば、看護学部において、「4年間の学修とカリキュラムに関するアンケート」を実施した結果（根拠資料 7-86）、「医学部と併設されている利点を生かしたカリキュラムであったか」の質問に対して、約4割の学生が「あまり思わない／全くそう思わない」と回答していたことから、看護学部教務委員会で検討を行った。検討の結果、当該科目の講義並びに実習内容の見直しや新たな科目の開設等の対応を行い、改善を図っている（根拠資料 7-87）。

以上のとおり、学生支援の適切性の適切性については、定期的に点検・評価を行っており、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みが行われている。また、各種学生アンケート調査により学生支援の見直しが行われていることから、適切に改善・向上が図られていると言える。

(2) 長所・特色

医学部、看護学部とも学年担任制度を取り、担任の教員が個人面談等を通して、勉学をはじめ、学生生活全般の相談、指導を行う役割を担い、きめ細かな学生支援を行っている。特に医学部第1学年は担任16名、副担任5名、計21名の担任群を配置し、充実した学生支援体制をとっている。なお、長期欠席や休学、退学等の諸届出の提出にあたっては、学年担任が中心となり学生部長、教務部長と連携して対応している（根拠資料7-88、7-89【ウェブ】）。その成果として、退学者が少ないことが本学の長所であると考えられる。両研究科では、多くの大学院生が社会人であるため、それぞれの指導教員の下で、個別に適切な指導、支援体制が取られている。

また、医科大学の特性から、本学の学生が正規授業中又は正規団体の課外活動中に負傷した場合の医療費の援助に関して、「学生傷害医療費援助規程」に基づき本学の3病院を受診する場合、全治するまで学生の自己負担分を大学負担としている（根拠資料7-90）。

(3) 問題点

現在のコロナ禍の中で、様々な大学行事、イベント等が延期、中止となり、学生生活の制限を余儀なくされている中、心理的な問題を抱える学生や留年者、休学者及び諸問題が生じた学生等に対して、専門的なカウンセラーを含めて、個々の学生に応じた対応が求められる。対応にあたる学年担任や科目責任者は、自身のこれまでの経験値等を踏まえた対応に頼るしかなく苦慮する要因となっている。今後、教務部長、学生部長及び関係部署等との連携をさらに深めて、相談体制を強化していく。

(4) 全体のまとめ

現在のめまぐるしく変化する社会情勢や環境及び多様化する学生の中、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間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重要である。現在、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。

また、学生支援に関する評価は、自己点検・評価委員会、分野別評価委員会で行われ、教学マネジメント委員会において、学生生活のあり方に関する事項や自己点検・評価に関する改善事項等について報告、審議され、学生支援の改善が進められている。その評価を内部質保証推進委員会が行うことにより、PDCAサイクルを回しており、今後継続して検証を行うことにより、より良い学生支援の充実に努めていく。

第8章 教育研究等環境

(1) 現状説明

点検・評価項目：①学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備するための方針を明示しているか。

評価の視点

○大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針の適切な明示

教育研究等環境に関する方針については、建学の精神・建学の理念（根拠資料 1-1【ウェブ】）に基づき、「獨協医科大学学則」（根拠資料 1-3【ウェブ】）及び「獨協医科大学大学院学則」（根拠資料 1-4【ウェブ】）を踏まえ策定している。また、各学部や研究施設等からの意見・要望を確認し、中長期の「獨協医科大学基本計画（事業計画）」（根拠資料 8-1）を策定しており、この中長期基本計画を基に年度単位の事業計画（根拠資料 8-2【ウェブ】）を作成している。

具体的には、教育研究環境の整備に関する方針は、2022（令和4）年2月に施設・設備の安全性、利便性および衛生面を十分に考慮した上で、学生に快適な学修環境を提供すること並びに教員が質の高い教育・研究を行うことができる環境を整備することを目的に以下のように策定した。同方針は、建学の精神・理念に基づき、それらの目的を実現するため、事業計画の達成を踏まえ、明確に示されている。以上のことから、同方針は適切に定められていると評価しており、本学ホームページにて公表し、学内外で共有されている。

なお、同方針に謳われているとおり、教育研究等の環境整備の状況を定期的に検証し、その結果を改善・向上に繋げることとしているが、2022（令和4）年2月に策定されたばかりであり、今後は教育研究活動における環境や条件が適切なものであるか定期的に検証する必要があると考えている（根拠資料 8-3～4、1-1【ウェブ】）。

<獨協医科大学教育研究等の環境整備に関する方針>

獨協医科大学は、建学の精神・理念に基づき、それらの目的を実現するため、以下のとおり、教育研究等の環境整備に関する方針を定める。また、本学における教育研究等の環境整備の状況を定期的に検証し、その結果を改善・向上に繋げる。

（施設・設備）

1. 学生の学修や教員の教育研究活動を推進するため、必要な校地、校舎を配備するとともに、施設・設備の安全性、利便性および衛生面を考慮し、環境を整備する。
2. 中長期的な視点からキャンパスの全体構想を描き、必要な整備を計画的に進める。

（情報環境）

1. 学生および教職員の視点に立った情報通信技術機器の充実やネットワーク環境の整備を図る。
2. 学生および教職員の情報倫理の醸成を図り、情報資産の保全および管理を行う。

（図書館）

1. 図書・雑誌その他の学術情報を系統的・機能的に集積し、学生および教職員の利用

を促進する。

2. 多様化する利用者の需要に応える学術情報サービスの提供と併せて利用環境の充実を図る。

(研究)

1. 教員および学生の高度な学術研究を推進し、その成果を社会に発信・還元するための体制や制度を整備する。
2. 教員の教育研究活動を推進するため、研究室の配備、研究時間の確保に留意する。
3. 教員および学生の学術研究の信頼性と公平性を確保するため、研究倫理の遵守を徹底する。

点検・評価項目：②教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地及び校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設及び設備を整備しているか。

評価の視点

○施設、設備等の整備及び管理

- ・ネットワーク環境や情報通信技術（ICT）等機器、備品等の整備、情報セキュリティの確保
- ・施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保
- ・バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備
- ・学生の自主的な学習を促進するための環境整備

○教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み

本学の校地面積は 172,401 m²（大学病院：39,865 m²・埼玉医療センター：22,013 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、大学院医学研究科、大学院看護学研究科、大学病院等が共用している。また、校舎面積は 73,875 m²であり、大学設置基準第 34 条以下に定める校地・校舎面積を十分に充たしており、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 1）。

主な建物として、本部棟・基礎医学棟（10,282 m²）、教室・臨床講堂棟（8,218 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）、大学病院（105,724 m²）、その他施設として、学生教職員等の宿舎が同一敷地及び大学周辺に設置され、学生及び教職員の利便性が図られている（根拠資料 8-6）。

本学の学術系のネットワーク環境については、従来から、大学全体の基幹となるネットワーク基盤や、数多くの建物内のネットワーク（有線LAN、無線LAN）などの見直しを毎年行い、順次、老朽化したネットワークの更新や、需要増を見越した環境の増強事業を継続して実施している。

具体的には、基幹装置類の更新、外部との接続回線の増速（1Gbps から 10Gbps へ）。無線LAN（DARWiN）については、順次、学生の利用できる環境の範囲の拡大と、性能の向上等の整備を進めてきた。2021（令和 3）年度末までに、壬生キャンパスでは、約 900 台

のアクセスポイントが設置され、利用可能となった。その中には、学生が利用できる無線 LAN 環境の無かった大学病院内の整備（アクセスポイント数約 500 台新規導入）も含まれており、病院実習等において、ICT を活用した学修環境として整備を進めた。

また、「情報セキュリティ基本方針」及び「情報セキュリティ対策に関する規程」並びに「情報セキュリティ委員会規程」を制定し、本学における情報セキュリティ対策の方針や行動指針などを明らかにしたうえで、情報資産・情報セキュリティの重要性を認識し、その運用・利活用・保護に努めている（根拠資料 8-7）。

2023（令和 5）年度に創立 50 周年を迎えることから、この記念事業として、「総合教育研究棟（仮称）の新築」「看護系教室等の増築」「埼玉医療センター管理棟の建設」「日光医療センター移転新築」を計画・実行しており、全学的なスマート化の推進と Society5.0（AI 社会）で活躍できる人材を育成するために必要な教育環境の整備（ラーニングコモンズや自主学习室の拡充等含む）を段階的に進めることとしている（根拠資料 8-8）。

壬生キャンパスにおける建物の耐震化として、2013（平成 25）年から大学病院本館・病棟の耐震補強工事（2019（令和元）年 9 月完了）及び耐震構造を備えた看護学生宿舎の建替工事（看護学生・教職員宿舎（ドミトリー））及び創立 40 周年記念事業（教育医療棟の建設工事）に着手し、2015（平成 27）年竣工した。

なお、「防災設備の点検・整備に関すること」「電気・ガス・給排水・電話・ボイラー・冷暖房及びエレベーター等諸設備の管理及び保守に関すること」等については、施設課のつかさどる業務として、事務局分掌規程に明示されており（根拠資料 8-9）、これら施設・設備の新設及び維持管理については、同課が主管となり、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全般に関し、各種法令に基づき定期点検等を実施している。

また、衛生環境確保のため、委託業者による日常清掃、害虫駆除、水質検査及び環境測定を実施しており、併せて新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応として、毎日 1 回ドアノブ、机の消毒を行うとともに、教室や手洗いを行う各所に手指消毒液を設置している（根拠資料 8-10）。

バリアフリー化については、栃木県の「栃木県ひとにやさしいまちづくり条例」（1999（平成 11）年 10 月 14 日施行）に基づく特定施設に適合させると共に、本学独自の教育研究等環境への配慮を適宜判断し、キャンパス環境整備に取り組んでいる（根拠資料 8-11～12）。

主体的な学習能力を高めるための本学ならではの授業である、「PBL テュートリアル」などの少人数グループ学習を快適に行うための環境として、創立 30 周年記念館にスキルスラボを含むセミナー室を整備している（根拠資料 8-13）。

また、開学以来となる施設・設備も多く、計画的にリニューアルを実施しており、2009（平成 21）年、2010（平成 22）年に大学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順次行った。このほか、屋根防水工事を循環計画（年度単位）で実施し、漏水防止にも努めている。

学生の自主的な学習を促進するための環境整備として、Wi-Fi 環境が整備され、ネット

ワーク環境が十分整っており、ICT（情報通信技術）を活用した学修環境が整備されている。全学的にLMS（学習管理システム（Learning Management System））を導入し、学生と教職員間の情報の共有を効率的・効果的に行っている（根拠資料 8-14）。また、eポートフォリオ（Active Academy（成績管理システム））を導入し、教員・学生が相互に学習成果や教育課程をウェブ上で蓄積することを可能にしている（根拠資料 4-177）。さらに学生の自主的な学習を促進するため自学自習室や学習室を多数整備している。

【医学部・医学研究科】（根拠資料 8-12）

- ・演習室 13 室（3 人から使用可）
- ・セミナー室 20 室（スキルスラボ含む。3 人から使用可）
- ・勉強会室 6 室（第 6 学年使用。3 人から使用可）
- ・Clinical Clerkship 第 5 学年学習室 136 席
- ・関記念学生館 16 ブース（入館者 第 6 学年使用）
- ・関記念学生間 個別学習室 35 席（入館者 第 1～5 学年使用）

【看護学部・看護学研究科】（根拠資料 8-16）

- ・学習室（看護学部棟に入構可能な時間帯は、自由に利用できる）
- ・教室及びシミュレーション室（予約制で自由に利用できる）
- ・実習室については、管理する領域の教員の許可の下、利用を可能としている。

看護学研究科では、2021（令和 3）年度に獨協医大オンラインアカウント（D-DOA）の運用が始まり、情報セキュリティの観点を含め適切に整備されており、ネットワーク環境も十分に整っている。大学院生一人当たり年間 20 万円の研究予算が組まれており、指導教官の管理・指導の下、大学院生は自己の研究課題を遂行するために必要な物品の購入ができるようにしている（根拠資料 8-17）。また、大学院生専用の研究室を整備し、それぞれにノート PC を貸与している。同室内は無線 LAN が整備されており、設置しているコピー機（プリンター）より文献や資料などを自由に印刷できる環境である。また、全大学院生が LMS に登録されており、講義資料の配付や課題の提出などを効率的に行えるよう環境整備を進めている。

全学的に COVID-19 への対応・対策として、オンライン授業やオンライン授業と対面授業の組み合わせ形式の授業に対応するため、2020（令和 2）年度に以下の学習環境を整備した。

- ・LMS サーバのリソース増強（CPU コア数 4→8、メモリ 16GB→32GB）（根拠資料 8-18）
- ・教室内のソーシャルディスタンスを保持することを目的とした教室間通信連結工事の実施（根拠資料 8-19）
- ・講義収録配信システムの整備（根拠資料 8-20～23）

さらに、情報環境における学生の自主的な学習を促進するための全学的な環境整備については、文部科学省が公募した「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」に本学の「データ一元管理と AI 解析を用いた学修の最適化と無限学習を目指す大学改革事業」が採択（2021（令和 3）年 3 月 11 日付）され、同事業の主たる取組みとして「主体的な学

び「学びの個別最適化」「学びの機会の拡大」を掲げており、更なる学生の自主的な学習促進に向け整備しているところである。

本事業は、2020（令和 2）年度から 5 ヶ年計画で進んでおり、学生が必要とする情報（大学からの通達、授業時間割、学習支援、出欠、成績など）を一元管理し、それをポータルサイトとして表示するシステム構築を行っている（根拠資料 8-24）。

今までは、学生に関する情報が学内の様々なシステムに分散しており一元管理が出来ない状況であった。そのため、学内に分散する学習に関する情報を調査・分析を行い、学内に分散していたデータを一元化し、データ管理・権限設定等の見直しを行った。また、新規 LMS の構築および各種 LMS、アプリとの連携で学修成果を可視化や出欠/時間割/スケジュール、部屋/物品予約を Web 上で管理出来る体制の構築を行った（根拠資料 8-25）。

2023（令和 5）年 4 月 1 日から、新規 LMS および SNS システムの学内導入を開始する。また、学習データなどを各システムからの情報をポータルサイトへ連携し、十分な動作確認等を行い実運用を開始するところである。

情報倫理確立のための取り組みとして、本学教職員並びに学生が様々なソーシャルメディアを利用して情報発信する場合の遵守すべき姿勢や行動を明確にし、自覚と責任を持ってソーシャルメディアを利用することを促進するため、2018（平成 30）年度に「獨協医科大学ソーシャルメディア利用に関するガイドライン」を制定し、ホームページで内外に周知した（根拠資料 8-26）。

学生には入学時のオリエンテーションにおいて、情報リテラシーを踏まえた「インターネット社会とリスク」に関する講義を通して指導している。また、データを守る上で留意すべき点を含めて情報倫理・情報セキュリティについて学び、ルールやマナーおよびリスクを理解すること等を目的とした情報リテラシーを必修科目としている。その他、ソーシャルメディアの利用方法について学生生活のしおりに掲載し、注意喚起を行っている。

また、2018（平成 30）年 7 月には、教職員向けの研修会として、個人情報保護研修会を実施した（根拠資料 8-27）。なお、2021（令和 2 年）6 月に改正個人情報保護法が成立・公布され、2022（令和 4）年 4 月 1 日に全面施行されたこと、さらに 2021（令和 3）年 5 月公布のデジタル社会形成整備法に伴う同法改正（施行は同じく 2022（令和 4）年 4 月 1 日）が行われたことを踏まえ、規程の見直しを行ったところ、大幅な改正が必要となることから、これまでの規程を廃止し、新たな個人情報保護規程を制定し、個人情報の適正な取り扱いに努めている（根拠資料 8-28）。

さらに、本学の情報資産を安全に、また安定的かつ効率的に運用・展開するためには、情報を取り扱うネットワークやシステム・機器類におけるセキュリティの確保と、それを実行するための環境整備が不可欠であり、情報資産・情報セキュリティの重要性を認識し、その運用・利活用・保護に努めることが、本学全ての関係者に求められる。

これらを実現し、本学における情報セキュリティ対策の方針や行動指針などを明らかにするため、2022（令和 4）年 4 月に「情報セキュリティ基本方針」及び「情報セキュリティ対策に関する規程」並びに「情報セキュリティ委員会規程」を制定した。情報通信技術及び関連技術の進歩・社会の変化に対応するために、情報セキュリティに関する見識・知識の習得に励み、その能力の向上に努め、情報セキュリティの確保を継続的かつ発展的に

推進するものである（根拠資料 8-7）。

以上のことから、本学では、教育研究等の環境整備に関する方針に基づき、施設・設備、情報環境において適切な環境の整備がなされていると判断できる。とりわけ、「データ一元管理と AI 解析を用いた学修の最適化と無限学習を目指す大学改革事業」の取組みは、学生における自主的な学習の促進において大きく貢献すると評価できる。

点検・評価項目：③図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えているか。また、それらは適切に機能しているか。

評価の視点

○図書資料の整備と図書利用環境の整備

- ・ 図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備
- ・ 国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワークの整備
- ・ 学術情報へのアクセスに関する対応
- ・ 学生の学習に配慮した図書館利用環境（座席数、開館時間等）の整備

○図書館サービス、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置

<学術情報サービス>

学術情報資料については、「獨協医科大学図書館選書方針及び選書基準」に則り適切に整備している。図書・視聴覚資料は、毎年アンケートを実施して図書館委員会で決定する他に、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。雑誌（電子ジャーナル含む）は3年毎に全学的なアンケートを実施し、利用統計を加味して選定している（根拠資料 8-29）。

所蔵は、2022（令和 4）年 3 月 31 日現在、図書・雑誌合計 238,764 冊、継続中の雑誌 587 誌、電子ジャーナル 7,694 誌、電子ブック 895 タイトル、視聴覚資料 2,703 点である（根拠資料 8-30～31）。

国立情報学研究所が提供している「NACSIS-CAT/ILL」に参加し、利用者に対して目録所在情報の提供を行うとともに、NPO 法人日本医学図書館協会（JMLA）のほか複数の団体に加盟し、学術情報を相互に提供する体制を整備している（根拠資料 8-32～36【ウェブ】）。

本学で契約している全ての学術情報は、学内 LAN 経由でアクセス可能である。また、図書館全館で無線 LAN が利用可能である他に、本学情報基盤センターにおいて「学認（GakuNin）」に参加することにより、大半の電子ジャーナルや電子ブック、データベースが学外から利用できる環境になっている（根拠資料 8-37【ウェブ】）。

2021（令和 3）年度にはより利便性を図るべく、システムサーバーをオンプレミス型からクラウド型に更新した図書館システム「iLiswave-J 図書館クラウド E.E.」により、電子資料も含め蔵書検索が学内外から可能である（根拠資料 8-38【ウェブ】）。

COVID-19 対策として、来館なしに専門情報にアクセスできるよう電子ブックや動画を追加導入した。さらに、オンライン、オフラインを組み合わせた図書館サービスの提案を行っている。また、各種コンテンツの利用案内や教育、研究支援のためのセミナーはオンライン開催で行った上、後日動画配信し利便性を高めている(根拠資料 8-39~41【ウェブ】)。

このように、学生及び教員が、学習、教育研究活動を十分に展開できるような学術情報サービスとなっている。

<図書館>

図書館は、独立 3 階建て、総面積は 5,895 m²、医学部・看護学部・大学院医学研究科・大学院看護学研究科・助産学専攻科・大学病院・附属看護専門学校が共用しており、本学 3 箇所の他事業所図書室(埼玉医療センター、日光医療センター、附属看護専門学校三郷校)とは、利用者に同等のサービスが提供できるよう、例えば、資料の貸出、電子ジャーナル・電子ブック・データベースの利用、セミナー・講習会への参加、文献の取り寄せなど、運用面でも連携している。また、2009(平成 21)年以降「滞在型の学習図書館」を目指して整備を続けており、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(根拠資料 8-42【ウェブ】)。

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。年末年始などを除き開館しており、コロナ禍の影響を受けた 2020(令和 2)年度を除き、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(根拠資料 8-31)。

閲覧席は合計 540 席設置しており、設備として、グループ学習室、個人閲覧室、PC ルーム、AV 室、会議室を備えている。館内には OPAC 専用機の他に AD 認証を用いたパソコンを合計 85 台設置している。また、館内 PC ルームには授業支援ソフトを導入し、オリエンテーションや授業、講習会などが実施可能である。その他、パソコン・スキャナ・プリンタを設置した個人閲覧室は、最長 1 週間を通して利用可能であり、効率の良い学習と各種情報検索が可能である(根拠資料 8-31、8-43【ウェブ】)。

2022(令和 4)年 4 月より、開館時間延長とグループ学習室増設の要望に対応すべく、バーチャル上で交流できる場として、バーチャル・ラーニング・commons「D-Commons」の運用を開始した(根拠資料 8-44【ウェブ】)。

学生を中心とした檉文庫選書委員会では、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、情報誌「檉 News」を発行するなどの活動を行っている(根拠資料 8-45【ウェブ】)。

COVID-19 対策として、2020(令和 2)年 4 月 22 日から 5 月末までを臨時閉館とし、6 月から 9 月は館内消毒のため閉館時間を 1 時間早めた。以降は、開館時間を通常に戻し、館内各所への消毒液設置、座席間の間隔確保、グループ学習室などの各部屋の人数制限による密接、密集の回避のほか、各部屋の利用申請を紙媒体からデータ管理に変更し、カウンターでの接触軽減、密集の回避対策としている(根拠資料 8-46【ウェブ】)。

図書館職員は 2022(令和 4)年 4 月 1 日現在、18 名(正職員 8 名、嘱託職員 1 名、パー

トタイム職員 9 名) である。うち司書資格所持者 10 名、「ヘルスサイエンス情報専門員 (NPO 法人日本医学図書館協会)」取得者 6 名で情報提供や利用指導を実施している。

以上、図書館は、十分な質・量の図書、学術雑誌を確保しており、電子情報などの学術情報も整備されている。また、専門的な資格を有する専任職員を配置しており、図書館、学術情報サービスを提供するための体制は、適切に備わっていると判断できる。

また、バーチャル・ラーニング・コモンズ「D-Commons」の運用開始や学生を中心とした樗文庫の取組みは継続的に行っており、特徴的と言える。

点検・評価項目：④教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育研究活動の促進を図っているか。

評価の視点

○研究活動を促進させるための条件の整備

- ・ 大学としての研究に対する基本的な考えの明示
- ・ 研究費の適切な支給
- ・ 外部資金獲得のための支援
- ・ 研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等
- ・ ティーチング・アシスタント (T A)、リサーチ・アシスタント (R A) 等の教育研究活動を支援する体制
- ・ オンライン教育を実施する教員からの相談対応、その他技術的な支援体制

研究に対する基本的な考えについては、建学の精神・建学の理念 (根拠資料 1-1) に基づき「獨協医科大学学則」(根拠資料 1-3【ウェブ】) 及び「獨協医科大学大学院学則」(根拠資料 1-4【ウェブ】) に明示している。具体的には、研究に関する建学の理念である「国際交流に基づく医学・看護研究」のもと、高度の研究的思考能力を備えた研究者の養成、国際的視野に立った高度の医学的知識及び看護学的知識と技術の習得、組織的な研究の実施等を掲げ、これらの目的を実現するため「獨協医科大学教育研究等の環境整備に関する方針」(根拠資料 8-3~4、8-5【ウェブ】) を策定し、研究においては、高度な学術研究の推進及びその成果の社会還元、研究室の整備、研究時間の確保、研究倫理の遵守徹底等を定めており、本学ホームページで学内外に公表している。

教員の研究費に関しては、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しており (大学基礎データ表 8、根拠資料 8-47)、研究費については、各学部等の配分基準に基づき配分している。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 万円配分しており、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)。なお、2021 (令和 3) 年度から、研究活動の活性化を高めるため、各講座等に配分した研究費の一部を原資とした傾斜配分制度を、順次、医学部 (基本医学、基礎医学、臨床医学) 及び看護学部に導入している (根拠資料 8-48~50)。

毎年度、予算申請・措置を行い、学内助成金を確保しており、将来性のある学内若手研究者（申請時に満40歳未満で、かつ准教授以下の職にある者）に「獨協医科大学研究助成金」を、また、大学院生に「獨協医科大学研究奨励金」を交付している（根拠資料8-51）。

2018（平成30）年度より、「獨協国際医学教育研究財団」から「獨協医学財団賞」を受贈し、その基金を本学の専任教職員（大学院生含む）に交付しており、2019（令和元）年度には、賞名を「獨協国際医学教育研究財団賞」に変更するとともに、受贈額の増額に伴い採択件数を増加した。さらに、2020（令和2）年度には研究力強化の観点から賞の種類を見直し、公的研究費の不採択者を支援するための「獨協国際医学教育研究財団賞（研究支援）」を新設した。なお、2020（令和2）年度、2021（令和3）年度においても受贈額が増額されたことから、採択件数が増加した（根拠資料8-52）。研究活動を促進させるために、毎年度、予算を設定し、本学の研究に基づいた論文の出版・刊行に係る実費を補助する制度（上限5万円）がある（根拠資料8-53）。

外部資金獲得については、最新かつ高度な施設・設備を整備し医学及び看護学並びに関連領域の統合的研究を推進し、支援している。学内において、科学研究費助成事業（科研費）の獲得を目的として、申請者向けに毎年6月に「科研費獲得セミナー」を開催している。開催形式は、COVID-19 予防に配慮しハイブリット開催とし、開催後に学内ホームページにて動画を公開し実効性を高めている（根拠資料8-54）。また、科研費等競争的研究費の採択状況を教授会や学内だより等で公表し、学内での啓発を促している（根拠資料8-55）。

2019（令和元）年6月に、医学及び関連領域の基礎医学研究と臨床医学研究を有機的に統合することにより、本学における研究・教育活動を戦略的に推進することを目的に、先端医科学統合研究施設を設置し（根拠資料8-56）、同施設に外部資金獲得のための申請書類作成等の支援・情報収集に特化した研究連携・支援センター研究戦略部門を設置した。2020（令和2）年10月に同部門にURA（大学リサーチアドミニストレーター）を採用、2021（令和3）年度には、より効率的・有機的な組織へと変更すべく、同センターの組織再編を行い、研究費獲得の実効性の向上を図った（根拠資料8-57）。なお、同センター研究戦略部門の支援を受け、文部科学省が公募した「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」に採択（2021（令和3）年3月）された（補助金交付決定額：92,882千円）（根拠資料8-58）。また、2020（令和2）年6月に同センター研究推進・支援部門において、臨床研究に関する疫学・統計についての相談体制を整備した。なお、コロナ禍において本体制を整備したことから、ZoomやSkypeによる相談も可能としている（根拠資料8-59）。

学内研究者に、各民間財団からの研究資金応募情報について、研究連携・支援センターURA OFFICE 公式サイト、学内ホームページ及びメール配信システムを使用し、定期的に案内している（根拠資料8-60）。

公的研究費獲得に伴う「間接経費に係る褒賞制度」を導入している。間接経費を獲得した研究者の所属講座等に研究費を上乗せして支給しており、科研費の採択等、外部資金の獲得を視野に入れ、研究活動の支援・充実を図っている（根拠資料8-61）。

看護学部における研究の推進に関する事項を審議するため、看護学部研究推進委員会規程を制定（2007（平成19）年4月1日）（根拠資料8-62）、同委員会は看護学部及び看護学研究科教員の研究活動の支援と推進を目的に活動しており（根拠資料8-63）、活動内容の

ひとつに看護学部共同研究費による研究助成事業があり（根拠資料 8-64）、科研費など外部の競争的研究費の獲得に向けた支援事業を行っている。

教員の研究室は、医学部の基礎医学系（先端医科学統合研究施設教員含む）が基礎医学棟、臨床医学系が臨床医学棟、基本医学系が教室棟、看護学部が看護学部棟に配置され、教員（研究者）数に応じた研究室のスペースが概ね確保されている。また、准教授以上の教員に対しては、原則、個室の研究室が確保されている。

臨床医学系教員にあっては、大学病院の医療連携部門等の整備や医療事務補助者を積極的に採用することで診療負担を軽減し研究時間の確保に努めている（根拠資料 8-65～66【ウェブ】、8-67）。2021（令和 3）年度の大学病院における医師事務作業補助者は 45 人となり、同体制加算は 30:1 まで引き上げられた（根拠資料 8-67～68）。今後も引き続き人員体制を強化すべく適宜採用を進める方針である。これら医療クラークの採用から教育・研修・院内派遣まで一元的に管理し、質の担保を図る専門部署として 2020（令和 2）年 4 月に「メディカルサポートセンター」を設置した（根拠資料 8-69～71）。また、2019（令和元）年 8 月「特定行為区分に係る特定行為研修」の指定研修機関に指定され、同年 10 月に特定行為研修を開講した。2020（令和 2）年 2 月に第 1 期修了者（特定看護師）を輩出した。研修を修了した特定看護師は手順書に従い医師の判断を待たずに特定の診療行為が可能となるため、医師業務のタスクシフトから研究時間の確保が期待される。本学では今後もより多くの特定看護師を養成していく方針である（根拠資料 8-72【ウェブ】、8-73）。なお、このような医師の負担軽減を目的とした人員体制（タスクシフト）の強化方針や組織設置等にあたっては、大学病院運営委員会での議を経た上で、最終的には学長諮問会議において承認されている。

研究時間の確保を踏まえた、教員の研究活動の取り組み状況のひとつとして、科学研究費助成事業（科研費）や学内助成金の受給件数の増加が挙げられる。

種 別	受 給 件 数		
	2020（令和 2）年度	2021（令和 3）年度	2022（令和 4）年度
科 研 費	121	140	156
学内助成金	23	24	44

ティーチングアシスタント（T A）、リサーチ・アシスタント（R A）等の教育研究活動を支援する体制としては、本学医学部及び看護学部の教育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、これに対する必要な経済的援助を行うことによって、その円滑な修学に寄与することを目的として、獨協医科大学ティーチングアシスタント（T A）学生に関する規程を制定した（根拠資料 8-74）。同規程に基づき、大学院に在学する学生に対し、教育的配慮の下に学部生等に対する教育補助業務を行わせ、きめ細かい教育の充実・指導及び教育の資質の向上を図っている。T Aは主に学部生への助言や実験・実習の補助要員として活動することで、学部生の教育効果を高めている（根拠資料 1-14【ウェブ】）。

オンライン教育を実施する教員からの相談対応、その他技術的な支援は、主に教務担当

事務員が対応し、状況に応じて、本学における情報システムの保全及び管理や情報処理についての教育・研究・調査・サービスを担当する「情報基盤センター」へ依頼し、迅速に対応している（根拠資料 8-75～76）。

以上より、大学の研究における方針である「高度な学術研究の推進及びその成果の社会還元」、「研究室の整備」、「研究時間の確保」、「研究倫理の遵守徹底」等を踏まえ、教育研究活動を支援する環境や条件は適切に整備され、教育研究活動の促進が図られていると判断している。なお、臨床系教員の研究時間の確保については、「医師の働き方改革」を踏まえ、更に積極的に整備していく必要があると考えている。

点検・評価項目：⑤研究倫理を遵守するための必要な措置を講じ、適切に対応しているか。

評価の視点

○研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み

- ・ 規程の整備
- ・ 教員及び学生における研究倫理確立のための機会等の提供（コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施等）
- ・ 研究倫理に関する学内審査機関の整備

文部科学省の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」が2021（令和3）年2月に改正され、研究機関は2021（令和3）年度中に改正ガイドラインに則した公的研究費の管理体制を整備することが求められた。また、同省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に基づくチェックリストの改訂を受けて、研究不正に関する規程についても改正が必要となった。

以上を踏まえ、以下のとおり不正防止関係規程等を制定又は改正し、獨協医科大学不正防止計画（第5次）として本学ホームページで公表した（根拠資料 8-77【ウェブ】）。

- ・ 獨協医科大学研究者行動規範：改正（根拠資料 8-78）
- ・ 獨協医科大学における公的研究費の運営・管理に関する行動規範：制定（根拠資料 8-79）
- ・ 獨協医科大学における研究助成金等の運営・管理に関する規程：改正（根拠資料 8-80）
- ・ 獨協医科大学における研究者の不正行為防止に係る規程：改正（根拠資料 8-81）

※上記の制定・改正日は2021（令和3）年10月1日付

その他の不正防止関係規程

- ・ 研究者の不正行為防止に関する運用ガイドライン（根拠資料 8-82）
- ・ 不正防止計画推進室規程（根拠資料 8-83）

「研究機材や化学物質、微生物等の輸出（海外渡航時の持出し）」「海外の機関が関係する受託研究や共同研究」「海外機関への技術指導、海外からの研究員や留学生の受け入れ」

「研究過程における海外研究者とのデータや試料の交換」等については、安全保障輸出管理の適切な実施のため、2021（令和 3）年 4 月 1 日付で「獨協医科大学安全保障輸出管理規程」を制定し、管理体制を整備した（根拠資料 8-84）。また、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（2021（令和 3）年 6 月 30 日付で施行）を踏まえた規程「獨協医科大学における人を対象とする生命科学・医学系研究に関する規程」を 2021（令和 3）年 6 月 1 日付で制定した（根拠資料 8-85）。

教員及び学生における研究倫理確立のための機会等の提供（コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施等）については、文部科学省のガイドラインに基づき、「研究倫理誓約書」の提出を求めるとともに、コンプライアンス教育（研究費の不正使用防止）及び研究倫理教育（研究不正行為の防止）の履修を義務付けており、双方の要素を含む研究倫理教材「eAPRIN」を導入している。受講対象者は教員及び大学院生を始めとした研究に関わる者であり、2022（令和 4）年度の受講率は 100%（1,659 人中 1,659 人）であった（根拠資料 8-86）。学部生に対しては 2023（令和 5）年度から、従来のカリキュラムに加え、「メディカルプロフェッショナル」科目を新設し、「eAPRIN」の受講を義務付けることとしている。

その他、学内の研究倫理教育として「生命倫理講習」を実施している。なお、COVID-19 予防に配慮し、オンデマンドによる eラーニングとし、内容確認の設問を添えた「動画視聴報告書」の提出を義務付け、実効性を持たせている。対象者は医学系研究に参画する研究者及び倫理審査委員会委員並びに同委員会事務局であり、コロナ禍前の対面開催時と同程度の受講者数を維持できている（根拠資料 8-87）。

学生について、医学部は 3 年次「予防医学・臨床疫学」「医学研究実習」、大学院医学研究科は共通カリキュラム「基本医科学」、看護学部は 2 年次「看護倫理」、3 年次「看護研究方法論」、大学院看護研究科は共通科目カリキュラム「看護研究Ⅰ・Ⅱ」、「生命倫理」、「看護倫理」の講義を通じて、研究に従事する者に求められる倫理、規範意識、社会的責任等について教授している（根拠資料 1-14【ウェブ】（P29）、1-15【ウェブ】（P14～15、P36～37、P42～44）、4-15【ウェブ】）。

また、看護学部 4 年次「卒業研究」においては、教員の指導のもとで全学生が卒業研究を計画・実施し、人を対象とした調査研究を行う学生は、指導教員以外の看護学部教員 2 名による卒業研究倫理審査を経ており、研究倫理をはじめとする研究遂行プロセスを体験的に学修できるよう指導している（根拠資料 8-88）。

研究倫理に関する学内審査機関の整備として、研究者の利益相反については、利益相反管理委員会（根拠資料 8-89）で管理している。2021（令和 3）年 4 月には、産学官連携で発生する経済的・非経済的な関係を透明化し、社会に疑念を与えないよう管理するために、利益相反の定義に「組織としての利益相反」を明記するなど、利益相反管理規程を一部改正した。

研究倫理については、生命倫理委員会（根拠資料 8-90）、看護研究倫理委員会（根拠資料 8-91）で管理しているほか、不正防止計画推進室（根拠資料 8-83）において、不正防止について管理している。なお、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の

施行を受けて、「獨協医科大学における人を対象とする生命科学・医学系研究に関する規程」を制定（2021（令和3）年6月1日付け）した（根拠資料8-85）。また、2021（令和3）年10月に「公的研究費使用及び研究活動の不正防止計画（第5次）」を策定した（根拠資料8-77【ウェブ】）。

認定臨床研究審査委員会の設置・申請については、2019（令和元）年度に大学病院臨床研究管理センターが中心となり検討したが、現状では特定臨床研究の件数が少ないことから、外部に委託している。なお、同委員会の設置・申請については、今後、費用対効果等を念頭に置き、継続的に検討していく。

本学は、学術研究が社会からの信頼と負託の上に成り立っていること、並びに公的研究費は、その原資が国民の税金であることを踏まえ、公的研究費の運営・管理については大学が責任を負わなければならないことを強く認識している。

よって、公的研究費を適正に管理し、研究者が公的研究費を有効に活用して円滑に研究を進めるため、「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5次）」を策定し、着実に実施しており、関係規程の整備をはじめ、国の指針に則った研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組みがなされていることから、研究倫理を遵守するための必要な措置が講じられ、適切に対応していると判断できる。

点検・評価項目：⑥教育研究等環境の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。

また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

○適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

○点検・評価結果に基づく改善・向上

教育研究等環境の適切性については、2018（平成30）年度分から毎年、（公財）大学基準協会の第3期認証評価の基準に則り、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する獨協医科大学における内部質保証の方針に基づき、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会（根拠資料2-50～60）による自己点検・評価及び当該評価事項を担当する部門による点検・評価が実施（本章の点検・評価項目は内部質保証推進規程（根拠資料2-1）第10条第1項の規定に基づき、主に教学以外に関する評価項目に該当するため、当該評価項目の担当する部門が報告書を作成）され、それらの評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会（根拠資料2-61～64）が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の5つの自己点検・評価報告書（根拠資料2-26【ウェブ】）として内部質保証推進委員会に提出されている。

内部質保証推進委員会は評価内容を確認したうえで、課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している（根拠資料2-67～72）。

学長は内部質保証推進委員会からの提言を受け、教学マネジメント委員会並びに当該関

係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている（根拠資料 2-76、2-46 議事録：2. 報告事項 1)）。

また、改善事項については、内部質保証推進委員会が次年度の初めに改善状況のモニタリングを行っている（根拠資料 2-77～80、2-17 議事要録：2. 報告事項 2)）。

点検・評価の結果を踏まえ、改善・向上に取り組んだ事例は以下のとおりであり、いずれも自己点検・評価において未達事項として提言されたことを踏まえて取り組んだものである。

- ・獨協医科大学教育研究等の環境整備に関する方針の策定（根拠資料 8-3～4、1-1【ウェブ】）。
- ・科研費採択課題の執行・管理に関わる研究分担者・経理担当者（秘書、技術員等）の「科研費使用ルールの説明」動画の視聴及び視聴報告書の提出（根拠資料 8-92）。
- ・U R A（大学リサーチアドミニストレーター）の配置（研究連携・支援センター研究戦略部門の充実）（根拠資料 8-93）。

(2) 長所・特色

本学の長所・特色としては、研究力向上と研究の活性化に向けた研究環境・体制を構築することを目的に、戦略的に基礎・臨床融合研究を推進する組織として、「先端医科学統合研究施設」を設置（根拠資料 8-56）し、競争的研究費の獲得、研究の活発化や橋渡し研究の推進などの施策により、令和 3 年度科学研究費助成事業（科研費）の受給は対前年比 19 件（25 百万円）増の 140 件（総額 2 億 5 百万円）と躍進させた（根拠資料 8-94）。さらに、学内助成金の種類の新設・増額により、令和 4 年度の科研費獲得件数は令和 2 年度と比し約 30%増加する成果を上げた。

また、文部科学省が公募した「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」に採択された「データ一元管理と A I 解析を用いた学修の最適化と無限学習を目指す大学改革事業」により、学内に分散していたデータの一元管理や新規 LMS の構築および各種 LMS、アプリとの連携で学修成果を可視化や出欠/時間割/スケジュール、部屋/物品予約を Web 上で管理出来る体制の構築を行ったことは先駆性及び独自性のある取組みで、有意な成果が期待できる。

(3) 問題点

大学校舎は建築後 49 年が経過し、施設設備の老朽化や旧耐震基準であることが問題で、現在策定中のキャンパス整備計画に基づき、2025（令和 7）年 7 月竣工予定の創立 50 周年記念事業である「獨協医科大学総合教育研究棟（仮称）」の建設により、教育研究施設の充実を目指す（根拠資料 8-95【ウェブ】）。また、理念・目的を達成すべく優れた教育研究環境の提供に努めているところであるが、学生の臨床技能修得に必要なシミュレーション設備の充実と利便性（アクセスのし易さ）の改善が必要である。

(4) 全体のまとめ

学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備するための方針を策

定・明示しており、「現状説明」で記述したとおり、「施設設備」「図書館、学術情報サービスを提供するための体制」「教育研究活動の促進・支援」「研究倫理遵守の措置」「教育研究等環境の適切性についての点検・評価」について、方針に基づき概ね適切に実施されている。

一方で、既存建物の施設設備の老朽化や現行の耐震基準への対応・対策として、各種新築移転等の整備を着実に進めていくことが必要である。また、次なるステージ（50年）に向けた「獨協医科大学「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプラン」（根拠資料8-96）において、「管理運営」「プロジェクト」「教育」「研究」「診療」「将来構想」の各項目における具体的行動目標が掲げられ、「教育・研究環境の整備」についても、具体的に示されていることから、全教職員が協働して実現に向けた取り組みが必要である。

「教育・研究環境の整備」における主な具体的行動目標

- 教育環境の整備
 - ・スマート化（EdTech）
 - ・アクティブラーニングスペースの確保
- 教育のスマート化
 - ・新たな時間と空間が生まれる価値創造（人間形成（学生ボランティア活動）、教育の高度化・多様化（個人内多様性の形成））
 - ・教育の質向上（デジタル教材、学びの可視化、効率的学修）
- 先端医科学統合研究施設の活用
 - ・研究業績・支援実績の向上、並びに、当該研究施設をハブとする学内外との「共同研究」の促進
- 研究マネジメント委員会の設置
 - ・全学研究マネジメント委員会及び小委員会の設置

これらを達成するべく、新たな創造に向かって全学共有の下、歩を進めていく。

第9章 社会連携・社会貢献

(1) 現状説明

点検・評価項目：①大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会貢献に関する方針を明示しているか。

評価の視点

○大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた社会貢献・社会連携に関する方針の適切な明示

建学の理念（根拠資料 1-1【ウェブ】）において、「地域社会の医療センターとしての役割の遂行」と明示されており、「獨協医科大学学則」（根拠資料 1-3【ウェブ】）及び「獨協医科大学大学院学則」（根拠資料 1-4【ウェブ】）において「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」ことや「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」ことが謳われている。

これら理念・目的、各学部・研究科の目的等に基づき、教育・研究、そして医療を踏まえた社会連携・社会貢献に関する方針を2022（令和4）年2月に以下のとおり策定している。

<獨協医科大学社会連携・社会貢献に関する方針>

獨協医科大学は、建学の精神・理念に基づき、それらの目的を実現するため、以下のとおり、社会連携・社会貢献に関する方針を定める。また、本学における社会連携・社会貢献の状況を定期的に検証し、その結果を改善・向上に繋げる。

1. 地域社会等からのニーズを把握し、教育・研究・医療の拠点として、本学の特性を生かし、社会が求める知識・能力・人間性を備えた人材の育成、社会的に意義のある研究の遂行および地域社会への医療の提供に努める。
2. 地域との絆を大切にし、地域社会と密接な関係を築くとともに、学外の教育研究機関・産業界・公的機関等と積極的に連携を図る。
3. 海外及び国際的な機関・組織等との連携、国際的に活躍できる人材の育成、学生および教職員と地域住民による国際交流、研究成果の発信をとおして、教育・研究・医療の成果を国際社会に還元する

また、本学の教育・診療の向上及び研究の発展のためには、学内における教育・診療・研究体制の改革と並び、学外組織等との学術交流及び学外資金の導入が必要となる。大学がその主体性と独自性を保持しつつ、正しく学外との学術研究提携等を発展させることを目的として、獨協医科大学産学官連携ポリシー（学外組織等との学術研究提携等に関する規則）を制定している。加えて、事業計画（根拠資料 8-2【ウェブ】）において、先端医科学統合研究施設 研究連携・支援センター 研究戦略部門による産学官連携の推進が掲げられているが、より具体的かつ実効性を持たせるため「体制整備」「知財管理」「共同研究」

「人材育成」等、産学連携の総合的な推進方策を示すべく「獨協医科大学産学官連携に関する目標・計画」を2020（令和2）年度から策定し、毎年見直しをしている。（根拠資料9-1）。

本学の社会連携・社会貢献に関する方針は、建学の理念に謳われている「地域社会の医療センターとしての役割の遂行」を達成するべく、教育・研究はもとより医療を踏まえた内容であり、適切に明示されていると判断しており、本学ホームページにて公表し、学内外で共有されている（根拠資料8-3～4、1-1【ウェブ】）。

なお、同方針に謳われているとおり、社会連携・社会貢献の状況を定期的に検証し、その結果を改善・向上に繋げることにしているが、2022（令和4）年2月に策定されたばかりであり、今後は社会連携・社会貢献の取組みが適切なものであるか定期的に検証する必要があると考えている。

点検・評価項目：②社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社会貢献に関する取組みを実施しているか。また、教育研究成果を適切に社会に還元しているか。

評価の視点

- 学外組織との適切な連携体制
- 社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動の推進
- 地域交流、国際交流事業への参加

学外との適切な連携体制として、本学は事業計画において、産学官連携の推進を次のとおり掲げている。

- ・先端医科学統合研究施設 研究連携支援センター 研究戦略部門による社会的な要請に適切に対応できる体制整備
- ・知的財産マネジメント体制の強化により特許取得の円滑化及び実施許諾等収入の確保
- ・学外組織とのネットワーク形成支援の推進（大学コンソーシアムとちぎ、首都圏ARコンソーシアム、とちぎ医療機器産業振興協議会、とちぎ次世代産業創出・育成コンソーシアム）

なお、研究連携支援センター 研究戦略部門は産学官連携に特化した部門として2019（令和元）年に設置され、2021（令和3）年には、今後の多様なニーズに対応した地域間の連携も含め、より効率的・有機的な組織へと変更すべく、同センターの組織再編を行い、産学官連携の実効性の向上を図った（根拠資料8-57）。

また、2015（平成27）年に地域共創看護教育センターを看護学部・看護学研究科・助産学専攻科の関連組織として設置した。広く看護領域を基盤として、現実的で複合的な地域の健康関連問題などを生きたテーマとし、また、研究者・教員の日頃の研究成果を広く地域に提供・検証することによって、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目的としている（根拠資料 9-2【ウェブ】、9-3）。

具体的な地域貢献事業としては、「子育て支援事業」「社会復帰施設ボランティア」「AED普及活動」「がん患者サポート：リレー・フォーライフの参加」などが挙げられる。

2021（令和3）年度には、その機能を一層強化し、学長直属組織とし、その目的を「地域住民と学生及び教職員が協働し、地域の保健・福祉の向上へ寄与するとともに、地域に貢献できる人材を育成すること」と変更して運用している。（根拠資料 9-4）

2021（令和3）年度は12事業を展開し、子どもから高齢者を対象とした地域看護の実践活動に加え、医療知識や技術の普及など地域健康支援活動も開催している。さらに、看護職者のリカレント教育にも取り組み、専門家による研修会や勉強会、研究支援活動なども行っている（根拠資料 9-5【ウェブ】）。新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、2020（令和2）年度は対面による活動は自粛していたが、2021（令和3年）度は感染対策に留意し、オンラインなどの方法も取り入れながら活動を再開した。

2019（令和元）年10月のホームページのリニューアルに伴い、これまで地域共創看護教育センター事業に基づく講師派遣の他に、各種講演会や研修会等への講師派遣の依頼の問い合わせ先を設け、教員の研究テーマや実績に基づいて適任者を派遣できる取り組みを行っている。（根拠資料 9-6【ウェブ】）

なお、2023（令和5）年4月から、本学が地域の人々と協働しながら持続可能な地域社会を創出すること、並びに、地域が求める人材の養成や地域を担う質の高い人材を育成することを目的に、本学の価値を生かした社会貢献、地域連携・産学官連携による知財創出等、地域共生・協創への取り組みとして、新たに「地域共生協創センター」が設置されることとなり、これに伴い、地域共創看護教育センターは、同センターに吸収され、廃止することとなった（根拠資料 3-47）。

また、本学所属の教職員の人材育成が目的であるSDセンターの事業に学外者向けの研修が少なからず含まれていることから、これらを「地域共生協創センター」の事業に移行し業務の効率化を図ることになった。

社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動の推進は、建学の精神・理念に基づき、それらの目的を実現するために定めた「社会連携・社会貢献に関する方針」を踏まえ実施されている。

本学における、社会連携・社会貢献に関する教育研究活動は以下のとおりである。

<社会貢献活動>（根拠資料 9-7【ウェブ】）

公開講座

地域住民を対象に、「開かれた大学」すなわち地域社会への貢献を基本とし、医学医療に関する専門的知識・技術の提供など日常生活に役立つ講座「獨協医科大学公開講座」を、1991（平成3）年度から、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健康をテーマとする講義として年間5講座（13回）を実施している。なお、2020～2022（令和2～4）年度はコロナ禍につき全講座中止となった（根拠資料 9-8【ウェブ】）。

みぶまち・獨協健康大学

2013（平成 25）年度から 地元・壬生町との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。なお、2020、2021（令和 2、3）年度は、コロナ禍につき対面での開催は中止となったが、紙上開催で実施している（根拠資料 9-9～11）。

また、壬生町健康寿命延伸事業に関する具体的な事業方法を検討し、共同実施する事項を確認することを目的に同協定書に基づき、2017（平成 29）年 4 月に「壬生町健康寿命延伸事業に関する合意書」を取り交わしている。

とちぎ子どもの未来創造大学

2014（平成 26）年度から栃木県教育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っている。本学は「生物・医学」コースの 1 講座を担当しているが、2020～2022（令和 2～4）年度は、コロナ禍につき本学での講座は中止としている（根拠資料 9-12）。

認定看護師教育

地域共創看護教育センターでは、日本看護協会が資格認定する認定看護師教育課程の開設準備を進め、感染管理分野を 2022（令和 4）年度に、新生児集中ケア分野を 2023（令和 5）年度に開講する認可を受けている（根拠資料 9-13【ウェブ】、9-14【ウェブ】）。

リカレント教育等の実施

S Dセンターでは、学内教職員のみならず、地域社会に向けた人材育成や資質向上に関する講習会の企画・運営を実践している。

「看護師特定行為研修」は、看護師が手順書により行う特定行為を標準化することで、今後の急性期医療から地域医療等を支えていく看護師を計画的に養成することを目的とした研修制度である。本学においては 2019（令和元）年 10 月から開講した。2022（令和 4）年 9 月時点で、69 名（内訳、学内者 41 名：学外者 28 名）の修了生を輩出している。

「PHICIS（Pre-Hospital Immediate Care in Sport Course）コース」は、スポーツ現場における院前医療の世界標準コースであり、一般人や医療従事者が国際的なスポーツ現場においてメディカルスタッフとして活動するための有用な資格を取得できる。本学（大病院）では、2021（令和 3）年度に「スポーツ医学センター」が発足し、「一般社団法人 PHICIS JAPAN」と提携関係を結ぶ一方、地域のプロスポーツチームとの協働や「いちご一会とちぎ国体」への参画に鑑みて、2022（令和 4）年 7 月に「PHICIS コース」を開催し、35 名（内訳、学内者 17 名：学外者 18 名）の修了生を輩出した。

「リカレント教育」は、大学が地域企業・産業界等と連携し、就業者のキャリアアップを図るための教育プログラムを提供して、地域社会へ貢献することを目的としている。本学ではキャノンメディカルシステムズ㈱（本社：栃木県大田原市）と連携し、同社社員 12 名に対して病院実習を通し、医療機器を使用した診断・治療の実施状況や患者のケアの実

際を学ぶ教育プログラムを提供した。2023（令和 5）年度以降についても地域社会における企業・産業界等からのニーズに応じて、継続的な事業としての展開を計画している。

なお、講習会の企画・運営にあたっては、感染拡大防止対策を十分に施した上で開催し、開催後も参加者の健康管理を徹底して実施している（根拠資料 9-15～17）。

福島県二本松市と獨協医科大学との連携協定

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、福島県二本松市と連携に関する協定を締結している（根拠資料 9-18）。

“二人の食卓”テーブル・フォー・ツー運動

本学学生食堂で、対象となるメニューを購入すると代金のうち開発途上国の給食 1 食分の金額にあたる 20 円が寄付される「TABLE FOR TWO（=TFT）プログラム」に参加している。現在は、コロナ禍による提供メニューの縮小に伴い、TFT ヘルシーメニューの提供を見合わせている。

<大学間連携>（根拠資料 9-19【ウェブ】）

大学コンソーシアムとちぎ

栃木県下の大学が連携し、大学等が持つ知的資源を活かし地域社会や産業界の多様な組織と連携することで、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（栃木県内各高等教育機関 19 学校が加盟）」に加盟し、学生間の交流への支援などを行っている（根拠資料 9-20）。

一例として、単位互換の協定を締結しており、他大学から提供された科目を履修することができ、幅広い知識の修得と交流を活性化している。看護学部では、第 2 学年開設の「東洋医学と経絡」を登録しており、各大学との連携の強化に努めている。

首都圏 AR コンソーシアム（Metropolitan Academic Research Consortium: MARC）

日本発の革新的な医薬品・医療機器を医療現場に届けるために、首都圏の私立大学をはじめとする臨床研究機関が連携・協力関係を結び、アカデミアの基礎研究の成果を実用化につなげる非臨床・臨床一体型の橋渡し研究体制の構築、人材の育成、情報の共有等を図ることを目的として発足した「首都圏 AR コンソーシアム」に加盟している（根拠資料 9-21）。

文星芸術大学

教育・研究の充実・活性化と相互の発展及び地域福祉の向上を目的に、文星芸術大学（栃木県宇都宮市）と連携協力事業に関する協定を締結した（2019（平成 31）年 4 月 1 日付）（根拠資料 9-22）。

がんプロフェッショナル事業・基礎研究医養成活性化プログラム

医学研究科では、文部科学省の「がんプロフェッショナル事業」（2007（平成 19）年度

～)及び「基礎研究医養成活性化プログラム」(2017(平成29)年度～)に参加し、高度がん医療を牽引する医療人及び基礎研究医の育成に取り組んでいる(根拠資料4-43【ウェブ】、4-44【ウェブ】)。

文部科学省支援事業-基礎研究医養成活性化プログラム「病理専門医資格を担保した基礎研究医養成プログラム」

北関東地区(獨協医科大学、自治医科大学、筑波大学)における病理診断医、病理研究医、法医学医師不足を解消するため、2017(平成29)年度より『文部科学省支援事業-基礎研究医養成活性化プログラム「病理専門医資格を担保した基礎研究医養成プログラム」』に参画し、大学院生に対し、共通教材を用いた病理診断トレーニングやスクーリングを行うことにより、病理専門医、医学博士号取得者の輩出に努めている。過去5年間に4名の本学大学院生が本プログラムを受講している(根拠資料9-23、9-24【ウェブ】)。

サテライトキャンパス

医学研究科(博士課程)、看護学研究科(修士課程(2023(令和5年4月から博士前期課程))は、兵庫県内の中・西播磨圏域とりわけ姫路市の公衆衛生、社会福祉、社会保障を推進できる人材育成を目的に、獨協学園姫路医療系高等教育・研究機構にサテライトキャンパスを設置している(根拠資料9-25【ウェブ】)。

獨協大学との単位互換

獨協大学(埼玉県草加市)との単位互換に関する協定書を締結し、相互の交流と協力を促進し、教育の向上を図っており、獨協大学の各学部の学生と本学看護学部の学生がそれぞれ相手方の大学が指定する授業科目を履修し、単位互換科目として単位を修得することが認められている(根拠資料9-26)。

<産学官連携>(根拠資料9-27【ウェブ】)

とちぎ医療福祉機器産業振興協議会

栃木県の重点産業分野の発展のために「とちぎ医療福祉機器産業振興協議会」に参画しており、県内医療福祉機器産業の振興に寄与している。また、「とちぎ医療福祉機器産業振興協議会」と本学との共催で「シーズピッチ・ニーズ研究会」を2020(令和2)年度以降本学で実施しており、医工連携プロジェクトの創出を図っている(根拠資料9-28)。

とちぎ次世代産業創出・育成(T-Startup)コンソーシアム

2019(令和元)年度に「とちぎ次世代産業創出・育成に関する連携協定」を締結し、県内7大学・高専と県、金融機関、民間企業が連携して、科学技術や産業応用の「種」となる研究成果を掘り起こし、起業を支援していくことを目的とする「とちぎ次世代産業創出・育成コンソーシアム(愛称:T-Startupコンソーシアム)」に参画している。本コンソーシアムでは、創業支援プログラム「とちぎテックプランター」を立ち上げ、研究成果の事業化や社会実装に興味のある研究者を対象とする「とちぎテックプランングランプリ」等を開催している(根拠資料9-29)。

壬生町及び獨協医科大学間における協議会

2013（平成25）年5月に地元壬生町と本学との連携協力協定に基づく諸課題、並びにその他の課題について協議することを目的に、「壬生町及び獨協医科大学間における協議会」を設置し、年1回協議会を開催している。なお、2020、2021（令和2、3）年度は、コロナ禍につき書面会議にて開催している。

本協議会においては、建学の精神、建学の理念を踏まえた、各学部・大学院各研究科の目的の設定、及び、これらに基づいた4つのポリシー（ディプロマ・ポリシー（卒業（修了）認定・学位授与の方針）、カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）、アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）、アセスメント・ポリシー（学修成果および成績評価に関する方針））に加え、教育課程等の関連性・適切性、さらには、本学の自己点検・評価等について、ステークホルダーのひとつとして地元自治体の立場から意見を聴取している（根拠資料 2-82～84、2-90、9-30）。

その他、市町村及び県内プロスポーツチームと以下のとおり連携協定を締結しており、地域社会への貢献活動に寄与している。

協定先	締結日	根拠資料
栃木県下都賀郡壬生町	2013（平成25）年5月7日	根拠資料 2-82、9-31
埼玉県越谷市	2016（平成28）年6月1日	根拠資料 9-32
埼玉県三郷市	2016（平成28）年2月12日	根拠資料 9-33
栃木SC（サッカークラブ）	2010（平成22）年1月1日	根拠資料 9-34
栃木日光アイスバックス （アイスホッケーチーム）	2016（平成28）年12月6日	根拠資料 9-35

本学における、地域交流、国際交流事業への参加は以下のとおりである。

<地域交流>

「みぶまち・獨協健康大学」「獨協医科大学公開講座」では、本学の教員が講師・座長を務めているほか、地域共創看護教育センターの事業である、子育て支援、医療・看護支援、ボランティア活動（学生含む）を通して交流している。

また、壬生町が主催する「壬生町ゆうがおマラソン大会」を第1回大会2012（平成24）年度から後援するとともに、救護係（医師・看護師）、救護車両、走路係の人員を派遣し、大会運営に協力している。（根拠資料 9-36～37）。

<国際交流>

国際協力事業の推進を目的として国際交流支援室を設置し、国際協力事業推進活動を実践している。大学のグローバル化の一環として、選抜制により医学部第3及び第4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。これらの研修のうち、フィリピン研修では、「顧みられない熱帯病」とされる疾患を

中心に、その実態を現地の大学研究者、フィリピン保健省職員の指導の下で学び、現地での患者診療、感染防止のための環境改善事業に参加するなど、地域に貢献する研修を行っている。併せてWHO西太平洋事務局、フィリピン保健省における研修等を通して国際貢献、国際医療協力の実際及びフィリピンの地域医療の実際についても学ぶ機会を提供している。第5学年のドイツ、米国研修においては先進国における癌治療の最前線、緩和ケア、終末期ケア、チーム医療等の実際を体験させている。併せてドイツ研修ではドイツの医学部生の指導で実際の検査手技等を学ぶ研修も実施している。また、第6学年のACC (Advanced Clinical Clerkship)の一環として、希望者から選抜された学生に対し、海外(ドイツ)での研修を2020(令和2)年度から実施する予定であったが、コロナ禍につき中止としている。

看護学部においては、第2及び第3学年の学生から参加希望者を選抜し、異なる国・文化で、その環境に応じた保健医療の現状を体験し、グローバルな視点で看護の役割を学ぶことを目的にフィリピン海外研修を行っている。これまでに6回にわたるフィリピン研修を行った。2020、2021(令和2、3)年度は、コロナ禍のためオンラインによるフィリピン学生との交流を図った。その他、海外で活動経験のある教職員に現地での経験・取り組みを、また、日本在住外国人の日本での活動や経験を聴き、ディスカッションする取り組みもオンライン上で行っている。これらの活動は、国際交流プロジェクトワーキンググループが主導してきたが、国際交流の重要性が増す中、コロナ禍においても停滞することなく活動を継続するため、2021(令和3)年度に看護学部国際交流委員会として組織再編され、定期的な活動を継続している。引き続き交流を図り、有意義な学びを支援する(根拠資料9-38)。

また、学術交流協定等に基づき、例年ドイツ、ハンガリー、フィリピン等からClinical Clerkship研修生を積極的に受け入れているが、2020(令和2)年度から2022(令和4)年度まで、コロナ禍につき、派遣、受入共に停止している(根拠資料3-21~23)。

学術交流協定締結先 11か国 19施設：12大学 4病院 2研究所 1大学群

欧米6 (4大学1研究所1大学群) / アジア10(6大学4病院) / アフリカ1 (1研究所) / 南米2 (2大学)



地域共創看護教育センターの事業として、日本に住む外国人の父母と子の支援と、居場所の提供を目的に「Mum & Dad Café」を開催している。日本と異なる文化背景で育ち日本で子育てをする方々やその配偶者の経験したことを、当事者同士が共有し、より良い子育て情報の獲得や、同じような境遇を持つ方々のネットワークを広げ、地域社会で生活する上での自助や共助につなげている。また、ボランティアで参加する学生は、子育てをする家族の理解や、子供との遊びを通して、対象者理解の視野を広げる機会となっている。

そのほか、国際交流事業に伴う留学生、研究を目的とする外国人研究者・研修生等を受入れる場合（国境を越える人の移動に関する場合）の、安全保障輸出管理の適切な実施のため、2021（令和3）年4月1日付で「安全保障輸出管理規程」を制定し、管理体制を整備した（根拠資料 8-84）。

以上のことから、本学では、社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社会貢献に関する取り組みを適切に実施しており、医科大学の強みを活かした教育研究成果を有益に還元していると判断できる。

点検・評価項目：③社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

○適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

○点検・評価結果に基づく改善・向上

社会連携・社会貢献の適切性については、2018（平成30）年度分から毎年、（公財）大学基準協会の第3期認証評価の基準に則り、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する自己点検・評価の実施方針等に基づき、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会（根拠資料 2-50～60）による自己点検・評価及び当該評価事項を担当する部門による点検・評価が実施（本章の点検・評価項目は内部質保証推進規程（根拠資料 2-1）第10条第1項の規定に基づき、主に教学以外に関する評価項目に該当するため、当該評価項目を担当する部門が報告書を作成）され、それらの評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会（根拠資料 2-61～64）が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の5つの自己点検・評価報告書（根拠資料 2-26【ウェブ】）として内部質保証推進委員会に提出されている。

内部質保証推進委員会は評価内容を確認したうえで、課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している（根拠資料 2-67～72）。

学長は内部質保証推進委員会からの提言を受け、教学マネジメント委員会並びに当該関係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている（根拠資料 2-76、2-46 議事録：2. 報告事項 1)）。

また、改善事項については、内部質保証推進委員会が次年度の初めに改善状況のモニタリングを行っている（根拠資料 2-77～80、2-17 議事要録：2. 報告事項 2)）。

地域共創看護教育センターについては、例年事業活動を教授会に報告し、年度末には報告会を開催して情報を共有し、意見を聴く機会としている。2019、2020（令和元、2）年度は、新型コロナウイルス感染症の影響に鑑み報告会を中止しており、報告会に限らない方法での点検・評価を工夫して行っている。また、地域共創看護教育センター年報を毎年作成し、活動内容及び活動結果をまとめ、点検と評価を行っている（根拠資料 9-39）。

点検・評価の結果を踏まえ、改善・向上に取り組んだ事例は以下のとおりであり、いずれも自己点検・評価において未達事項として提言されたことを踏まえて取り組んだものである。

- ・社会連携・社会貢献に関する方針の策定（根拠資料 8-3、8-4、1-1【ウェブ】）。
- ・英文ホームページでの講座紹介、英語版・タイ語・中国語版プロモーションビデオの作成、公開（根拠資料 9-40【ウェブ】）。
- ・産学官連携コーディネーターの配置（研究連携・支援センター 研究戦略部門の充実）（根拠資料 9-41）。

地域共創看護教育センターについては、開設当初に比べると年々事業件数が量的に増えているだけでなく、質的にも改善を重ねてきており、評価に基づいて事業内容の充実化が図られていると判断できる。また、2020（令和2）年度には、地域への普及を目指し、地域共創看護教育センターのロゴを作成した（根拠資料 9-42）。今後も各事業の活動を幅広く

紹介し、取り組みの拡大に努力していく。

また、地域共創看護教育センターの活動状況及び最新情報は、本学ホームページのリニューアルによってアクセシビリティを高めて掲載されるようになった。さらに、活動報告書を増刷し、関係各所への幅広い配付により、周知とともに社会連携及び社会貢献に繋がり、新規事業の活動へと結び付いている。

(2) 長所・特色

本学が地方に立地していることもあり、建学の理念のひとつである「地域社会の医療センターとしての役割」、学則に明示されている「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」ことを強く意識して社会連携・社会貢献に取り組んでいる。

これらを踏まえ、確実に実行していくために実施している取り組みは以下のとおりである（根拠資料 9-1）。

- 産学官連携ポリシー（学外組織等との学術研究提携等に関する規則）の制定
- 産学官連携に関する目標・計画の策定・毎年の見直し
- 具体的な社会連携・社会貢献に係る事業計画の毎年度の策定（根拠資料 9-1）

獨協医科大学産学官連携に関する目標・計画は「体制整備」「知財管理」「共同研究」「人材育成」等、産学連携の総合的な推進方策を具体的に示しており、更に「知財管理」においては「知的創造サイクル」を策定し展開している。

「知的創造サイクル」は、資金の好循環・知の好循環・人材の好循環の3つのカテゴリーで構成され、カテゴリー毎に目標・計画・内容が具体的に明示されている。

「産学官連携に関する目標・計画」の策定や毎年の見直し、「知的創造サイクル」の策定は独自性があり、より実効性が期待できることから、本学における長所・特色といえる。

また、次のとおり、本学三病院がそれぞれの地域に特化した社会貢献・社会連携も本学の特色・長所といえる（根拠資料 9-43【ウェブ】）。

<獨協医科大学病院>

国に選定された特定機能病院という基幹病院として、栃木県及び北関東圏の医療機関との連携を密にした医療の推進。

<獨協医科大学埼玉医療センター>

人口が増加している越谷市を中心とした埼玉県東南部の約200万人の住民の健康を守るべく、地域の医師会や医療機関と親密に連携しながら高度医療、救急医療の提供、及び地域に根差した在宅医療の支援活動。

<獨協医科大学日光医療センター>

国際観光都市日光の基幹病院として、地域が求める急性期医療と高度医療等を切れ目なく提供。

(3) 問題点

産学官連携において、より具体的かつ実効性を持たせるべく策定した「産学官連携に関

する目標・計画」は、知的創造サイクルとして、「資金の好循環」「知の好循環」「人材の好循環」を掲げている。「資金の好循環」に位置付けている研究力強化を目的とした学内助成金制度の拡大、強化、外部資金の獲得体制の強化、また、「人材の好循環」である専門知識を有するURAや産学官連携コーディネーターの配置等は着々と成果を得ている。

一方で、「知の好循環」については、地域行政や外部団体と連携し、知的財産マネジメント体制の強化を図っているものの、知的財産の実用化、事業化の促進においてはもう一步踏み込んだ有機的なシステム整備が必要である。

また、言うまでもなく社会連携・社会貢献における地域連携や国際交流は人と人とのつながり・触れ合いが根幹であるが、昨今のコロナ禍を踏まえ、地域共創看護教育センターの事業である専門家による研修会や勉強会、研究支援活動も自粛またはオンライン開催となったほか、地域住民を対象に「開かれた大学」すなわち地域社会への貢献を基本とした「獨協医科大学公開講座」、学生の国際交流も見送られた。

今後、地域連携、国際交流などにおける、withコロナ（新型コロナウイルスとの併存）対応として、人と人とのつながり・触れ合いを踏まえ、安全性を十分に確保しながら、大きな効果を得る方法を検討していく必要がある。

(4) 全体のまとめ

大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会貢献に関しては、建学の理念を踏まえた方針及び具体的な社会連携・社会貢献に係る事業計画（毎年度）、また、産学官連携ポリシー（学外組織等との学術研究提携等に関する規則）及び産学連携に関する目標・計画並びに知的創造サイクルを策定・明示している。これらを踏まえ「現状説明」で記述したとおり、「社会連携・社会貢献に関する取り組み、教育研究成果の適切な社会への還元」及び「社会連携・社会貢献の適切性についての点検・評価」は、概ね適切に実施されているといえる。

次なるステージ（50年）に向けた、「獨協医科大学「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプラン」（研協8-96）において、社会連携・社会貢献に関する「将来構想」は次のとおり掲げられている。

- ・教育・研究・診療をコアとした人材育成及び大学のブランド化
（医科大学の価値を生かした社会貢献・地域連携・産学官連携による知財創出、並びに、大学経営）
- ・社会貢献・地域連携：生涯学習、リカレント教育、キャリアアップ、キャリアチェンジ、地域共生・地域協創（学生ボランティア活動等）、人材育成・人材派遣
- ・産学協創：リサーチパーク、レンタルラボ、研究所
- ・ヘルスケアビジネス：老人ホーム、健康増進、予防・未病介護

これらを達成するべく、新たな創造に向かって全学共有の下、歩を進めていく。

第10章 大学運営・財務

第1節 大学運営

(1) 現状説明

点検・評価項目：①大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するために必要な大学運営に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点

○大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するための大学運営に関する方針の明示

○学内構成員に対する大学運営に関する方針の周知

本学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するために必要な「大学運営に関する方針」は、2022（令和4年）2月に策定された。これは、内部質保証推進委員会から、令和2年度自己点検・評価において、大学基準協会により設定が求められている大学運営に関わる方針が未設定である旨の提言があったことから定められた（根拠資料8-3～4。本運営方針は、ホームページで広く公表し、学内構成員にも周知されている（根拠資料1-1【ウェブ】）。また、来年度以降、内部質保証の年間スケジュールに則った全学的自己点検・評価活動によりその適切性の定期的な検証と必要な改善を行うことにしている。

< 獨協医科大学大学運営に関する方針 >

獨協医科大学は、建学の精神・理念に基づき、それらの目的を実現するため、機能的な管理運営に努めるとともに、社会的説明責任を果たしつつ、大学改革を推進する。また、本学の更なる発展のため、将来を見据えた中長期計画等の実現に向け、運営方針（ガバナンス・コード）を作成し、管理運営の向上を図る。

点検・評価項目：②方針に基づき、学長をはじめとする所要の職を置き、教授会等の組織を設け、これらの権限等を明示しているか。また、それに基づいた適切な大学運営を行っているか。

評価の視点

○適切な大学運営のための組織の整備

- ・学長の選任方法と権限の明示
- ・役職者の選任方法と権限の明示
- ・学長による意思決定及びそれに基づく執行等の整備
- ・教授会の役割の明確化
- ・学長による意思決定と教授会の役割との関係の明確化
- ・教学組織（大学）と法人組織（理事会等）の権限と責任の明確化
- ・学生、教職員からの意見への対応

○適切な危機管理対策の実施

本学の学長をはじめとする役職者の選任方法及び権限は以下のとおりである。

<学長>

学長の選任方法は、学長予定者選考規程（根拠資料 10-1）及び学長予定者選考規程施行細則（根拠資料 10-2）のとおり、規定された構成員による選考委員会で候補者を選考の後、選挙が行われ、その結果を学長に報告、更に学長は理事長に学長予定者を推薦し、最終的には学園理事会（根拠資料 10-3【ウェブ】：寄附行為第 13 条、10-4 業務処理規則第 2 条）、評議会（根拠資料 10-5 評議員会会議規則第 3 条）の承認により決定される。学長の権限については、学校教育法第 92 条第 3 項と同様に、「学長は、校務をつかさどり、所属教職員を統督する。」ことが大学学則第 48 条の 2 第 1 項（根拠資料 1-3【ウェブ】）に明示されている。なお、開学（開設）以来、学長は、医学部長と医学研究科長を兼務していたが、学校教育法 92 条において、学長は大学の包括的な最終責任者であること、及び、学部長は学部の運営責任者であることが、明確に位置づけられていることなどを踏まえ、2022（令和 4）年 4 月 1 日から分離独立された（根拠資料 10-6～7）。

<副学長>

副学長の選任方法は、副学長任用規程（根拠資料 10-8）のとおり、学長が候補者を選考し、学長諮問会議（本学の最高意思決定機関）（根拠資料 2-40）の議を経たうえで、学長が理事長に副学長予定者を推薦し、最終的には学園理事会、評議会の承認により決定される。権限については、大学学則第 48 条の 2 第 2 項（根拠資料 1-3【ウェブ】）のとおり、「副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。」と明示されている。

<学長補佐>

学長補佐の選任方法は、「学長補佐に関する内規」（以下「内規」という）。（根拠資料 10-9）のとおり、学長が候補者を選考し、学長諮問会議（根拠資料 2-40）の議を経て学長が任命され、その役割については、「学長と共に全学的見地から大学運営を考え、学長が指示する特定の事項について処理に当たる。」と内規に明示されている。

<学部長>

医学部長は、これまで「医学部長選考規程（2014（平成 26）年 3 月 1 日制定）」第 2 条により、「医学部長は、獨協医科大学学長をもって充てる。」こととされていたが、令和 4 年度から学長から医学部長職が分離独立されたことに伴い同規程を廃止し、2021（令和 3）年 10 月 1 日に、新たに医学部長選考規程（根拠資料 10-10～11）が制定され、規定された構成員による推薦委員会で候補者 1 名を学長諮問会議（根拠資料 2-40）に推薦し、同会議の審議結果を参酌し学長が決定することとなった。なお、権限については、大学学則第 48 条の 2 第 3 項（根拠資料 1-3【ウェブ】）において、「医学部長は、医学部に関する校務をつかさどる。」こと、及び、同第 52 条第 5 項並びに医学部教授会規程第 3 条（根拠資料 10-12）において、「教授会は医学部長が召集し、その議長となる。」こと

が明示されている。

看護学部長の選任方法は、医学部長の選任方法と同様に看護学部長選考規程（根拠資料 10-13）に基づき、規定された構成員による推薦委員会で候補者 1 名を学長諮問会議（根拠資料 2-40）に推薦し、同会議の審議結果を参酌し学長が決定している。なお、前述のとおり令和 4 年度から学長から医学部長職が分離独立され、医学部長選考規程（根拠資料 10-11）が制定されたことに伴い、「両学部長の資格」の統一化を図ることを目的に、規程の一部改正（令和 4 年 7 月 1 日改正）が行われている。権限については、医学部長同様、大学学則第 48 条の 2 第 4 項（根拠資料 1-3【ウェブ】）において、「看護学部長は、看護学部に関する校務をつかさどる。」こと、及び、同第 52 条第 5 項並びに看護学部教授会規程第 3 条（根拠資料 4-112）において、「教授会は看護学部長が招集し、その議長となる。」ことが明示されている。

<大学院研究科長>

大学院医学研究科長は、医学研究科を開設以来、大学院学則上で「医学研究科長は、学長をもって充てる。」と規定されていたが、2022（令和 4）年度から学長から医学研究科長職が分離独立されたことに伴い、新たに大学院医学研究科長選考規程（根拠資料 10-15）が制定（2021（令和 3）年 10 月 1 日）され、規定された構成員による推薦委員会で候補者 1 名を学長諮問会議（根拠資料 2-40）に推薦し、同会議の審議結果を参酌し学長が決定することとなった。なお、権限については、大学院学則第 35 条の 2 第 2 項（根拠資料 1-4【ウェブ】）において、「研究科長は、当該研究科に関する事項を統括する。」こと、及び同第 36 条第 5 項並びに大学院医学研究科教授会規程第 3 条（根拠資料 10-16）において、「大学院教授会は、研究科長が招集し、その議長となる。」ことが明記されている。

看護学研究科長は、大学院看護学研究科長選考規程（根拠資料 10-17）に規定された構成員による推薦委員会で候補者 1 名を学長諮問会議（根拠資料 2-40）に推薦し、同会議の審議結果を参酌し学長が決定している。なお、前述のとおり令和 4 年度から学長から医学研究科長職が分離独立され、大学院医学研究科長選考規程（根拠資料 10-15）が制定されたことに伴い、「両大学院研究科長の資格」の統一化を図ることを目的に、規程の一部改正（令和 4 年 10 月 1 日改正）が行われている。なお、権限については大学院学則第 35 条の 2 第 2 項（根拠資料 1-4【ウェブ】）において、「研究科長は、当該研究科に関する事項を統括する。」こと、及び同第 36 条第 5 項並びに大学院看護学研究科教授会規程第 3 条（根拠資料 10-18）において、「大学院教授会は、研究科長が招集し、その議長となる。」ことが明記されている。

学長による意思決定及びそれに基づく執行等については、大学学則第 50 条（根拠資料 1-3【ウェブ】）のとおり、本学の管理運営に関する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り必要な検討を行うため学長諮問会議（根拠資料 2-40）において審議のうえ、その結果を踏まえて学長が最終決定し、決定事項が執行されている。

<学長諮問会議>

諮問事項（学長諮問会議規程第2条）

- (1) 本学及び附属施設の経営に関する事項
- (2) 本学及び附属施設の管理運営に関する事項
- (3) 本学及び附属施設の将来的在り方に関する事項
- (4) 教育及び研究活動の充実・向上に関する事項
- (5) 学則その他本学諸規程の制定または改廃に関する事項
- (6) 組織の設置または改廃に関する事項
- (7) 学長が諮問した事項
- (8) その他教育・研究・診療及び本学の運営に関する重要な事項

構成員：学長、副学長、各学部長、各大学院研究科長、三病院長、事務局長、医学部基礎連絡会委員長、医学部臨床連絡会委員長、各学部教務部長、各学部学生部長、学長が必要と認めた者

<各学部・各大学院研究科運営委員会>

医学部、看護学部、大学院医学研究科、大学院看護学研究科それぞれに当該学部・大学院研究科の運営に関する事項を審議するため、医学部運営委員会、看護学部運営委員会、大学院医学研究科運営委員会、大学院看護学研究科運営委員会が設置されている（根拠資料 10-19～22）。

また、大学運営（教育・研究・診療）の円滑化と諸施策の取組み・検討状況、並びに、諮問事項等について意見交換や協議を行う場として、以下の会議体が設置されている。

<大学経営会議>

新規事業（大型設備・施設の改善等）を含めた大学（各事業所）における戦略的経営実現に向けた検討会議

構成員：学長、学長が指名する副学長3名、学長補佐（経営改善担当）、学長補佐（経営運営施設担当）、三病院長、日光医療センター統括管理者（学長補佐（日光地区医療連携推進担当））、三病院事務部長、三病院看護部統括者、事務局長

<大学教育研究会議>

教学運営の重要事項を検討する会議

構成員：学長、学長が指名する副学長3名（うち学部長2名）、各大学院研究科長、各学部教務部長、各学部学生部長、事務局長、学務部長、看護学部事務部長（次長）

上記「大学経営会議」、「大学教育研究会議」については、2022（令和4）年4月から、現学長が学長就任2期目を迎えるにあたり、2023（令和5）年度に創立50周年を迎えた次なるステージ（50年）を見据えた、『大学運営方針として掲げた「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプラン』のうち、管理運営面の行動目標に掲げた学長直轄の会議体とし

て設置された（根拠資料 10-23～24）。

<学長補佐懇談会>

教育研究等の推進と管理運営の円滑化を図るため、学長が指示する特定事項を検討する会議

構成員：学長、学長が指名する学長補佐 4 名、事務局長

なお、学長補佐懇談会は、2018（平成 30）年 10 月 1 日に制定された「学長補佐に関する内規」（根拠資料 10-9）に基づき任命された学長補佐 7 名と学長、事務局長、事務局次長で構成され、毎月 1 回開催されていた。2020（令和 2）年 4 月からは、副学長を加えた「副学長・学長補佐懇談会」として開催していたが、2022（令和 4）年度から、前述の学長が掲げる『大学運営方針として掲げた「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプラン』の行動目標により、大学運営に係る会議体の設置・見直しが行われた際に、副学長は構成員から除かれ「学長補佐懇談会」に改称された。2022（令和 4 年）4 月 1 日現在、学長補佐は 7 名任命されているが、このうち 3 名は経営に関わる学長補佐であることから、大学経営会議の構成員となっており、残る 4 名の学長補佐が学長補佐懇談会の構成員となっている。

学長による意思決定と教授会の役割との関係に関しては、大学学則第 52 条（根拠資料 1-3【ウェブ】）及び大学院学則第 36 条（根拠資料 1-4【ウェブ】）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（大学院にあっては研究科長）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、意見を述べるができるものとしている。

教学組織（大学）と法人組織（理事会等）の権限と責任の明確化について、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（根拠資料 10-3【ウェブ】寄附行為第 13 条、10-25）。一方、本学学長は学園業務処理規則第 4 条（根拠資料 10-4）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。これらの権限の中で本学の管理運営を適正に執り行うために、前述の「学長諮問会議」等が設置されている。

学生、教職員からの意見への対応について、医学部においては、学生代表がカリキュラ

ム委員会、教育技法委員会及び医学教育プログラム評価委員会に参画し、意見を述べられる機会を設けている（根拠資料 10-26～30）。また、学生から寄せられた意見については、要望事項の内容により教務委員会・学生生活委員会及び「教育活動における新型コロナウイルス対策に関するワーキング・グループ」（通称：コロナ対策WG）（根拠資料 2-91～94）で検討のうえ、対応内容を学生に回答している（根拠資料 10-31～33）。このほか、学生から直接教員に伝わった要望についても、教職員間で情報共有を図り迅速な対応に努めている（根拠資料 10-34）。

看護学部においては、学生の意見を直接聴取する場として、教務委員会と学生代表との意見交換会「学生参画教務委員会」（根拠資料 10-35～36）や学生生活委員会と学生代表との意見交換会（根拠資料 10-37）、さらには看護学実習委員会と学生代表との意見交換会（根拠資料 10-38～39）を年 1～2 回開催している。各学生代表は、年度開始時に各学年から 2～4 名を選出し、学生代表者は、事前に学年の意見を集約し、参加している。意見交換会で挙げた意見や要望は、各委員会（教務委員会、学生生活委員会、看護学実習委員会）で協議・検討し、必要に応じ改善に努めているとともに、全学生へ周知している（根拠資料 10-40～42）。

なお、上記意見交換会により、学生側からの意見や要望（根拠資料 10-35～37：根拠資料内の緑マーカースで表示）に対し、以下の点について改善された。

- (1) コロナ禍による授業形態（感染防止のため設置したアクリル板の障害）について、分散登校や教室の分散など感染対策を十分に行うことで、教室内のアクリル板を撤去した。
- (2) 講義資料の配付について、予習・復習に活用していただくことを目的に、授業前日 16 時までに LMS に掲載することとした。
- (3) 授業評価について、授業が中間まで進んだ段階で、少なくとも 1 回は「授業への要望や意見」を LMS で募るようにした。
- (4) オンデマンド環境について、授業は全て録画して 1 週間、配信することとした。

本学の危機管理対策は、2018（平成 30）年 10 月 1 日にリスク管理部門の設置が掲げられ、危機管理センター準備室（総務課職員が兼務）が設置され、（根拠資料 10-43～44）規程（根拠資料 10-45）及びマニュアル（根拠資料 10-46）が整備されている。なお、同規程及びマニュアルは令和 4 年 4 月に改正（改訂）が行われている。

また、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う対応として、危機管理委員会等を開催（根拠資料 10-45、47～49）するとともに、大学・大学院・専攻科・附属看護専門学校の教育活動における新型コロナウイルス対策を検討するため、副学長を議長としたコロナ対策WGを設置し、令和 2 年 4 月から毎週月曜日にそれぞれの教育活動の情報共有及び問題解決に向けた検討が行われており（根拠資料 2-91～94）、「獨協医科大学（壬生キャンパス）新型コロナウイルス感染症対策のための基本方針」（根拠資料 10-50【ウェブ】、根拠資料 10-51～54）を定めているとともに、諸対応が学内でのコロナ感染の制御に有効に機能しており、これまでのところ大きな問題は発生していないことから、本学の危機管理対策及び新型コロナウイルス感染症への対応は適切であると言える。（根拠資料 2-26【ウェブ】：令和 3 年度大学共通部分自己点検・評価報告書 P53）なお、今後も引き続き適切性については定期

的な検証を行っていく。

以上のことから、本学は学長をはじめとする所要の職を置き、教授会等の組織を設け、これらの権限等を明示して適切な大学運営を行っていると言える。

点検・評価項目：③予算編成及び予算執行を適切に行っているか。

評価の視点

○予算執行プロセスの明確性及び透明性

- ・ 内部統制等
- ・ 予算執行に伴う効果を分析し検証する仕組みの設定

予算編成にあたっては、学園第12次基本計画（2020年度～2026年度）による向こう6年間の財務シミュレーションをもとに、前年度の実績、当該年度の重点項目や数値目標を盛り込んだ予算編成方針を策定している。この方針に基づき各部署において予算原案を作成し、大学経理課において取り纏めた最終原案は、予算委員会に諮られ承認を得たうえで、学長決裁を経て、学園本部へ提出する（根拠資料10-55～56）。なお、提出した原案については、理事長ヒアリング後、「学校法人獨協学園寄附行為」第23条及び第24条並びに「学校法人獨協学園業務処理規則」第2条に基づき、評議員会へ諮問し、理事会承認、評議員会の同意を得るプロセスとなっている（根拠資料10-57、10-3～4）。

予算執行については、「経理規程」及び「経理規程運用細則」に基づき執行される（根拠資料10-58～59）。これらの執行状況については、学内共通システムである「帳簿照会システム」において随時参照できる体制を整えており、適正な予算の管理・執行と透明性の担保に努めるとともに、大学経理課において、各会計単位（大学、大学病院、埼玉医療センター、日光医療センター、附属看護専門学校、附属看護専門学校三郷校の6部門）から毎月提出される財務諸表を検証し管理会計を行っている。また、企画広報部では、決算における過年度推移の視点から分析を行い学内に公表している（根拠資料10-60～62）。

加えて、新型コロナウイルス感染症への対応に万全を期すため、全学を挙げた様々な対策を講じており、学生実習における事前抗原検査や感染防止対策の備品購入など、必要な予算を措置している（根拠資料10-63【ウェブ】）。

以上のことから、本学の予算編成及び予算執行は、内部統制のもと適切に行われていると言える。

点検・評価項目：④法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大学運営に必要な事務組織を設けているか。また、その事務組織は適切に機能しているか。

評価の視点

○大学運営に関わる適切な組織の構成と人員配置

- ・ 職員の採用及び昇格に関する諸規程の整備とその適切な運用状況
- ・ 業務内容の多様化、専門化に対応する職員体制の整備
- ・ 教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係（教職協働）
- ・ 人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善

職員の採用及び昇格に関する諸規程の整備とその適切な運用状況に関し、職員の採用については、原則、公募とし本学ホームページに掲載している（根拠資料 10-64）。これに加え研究補助に関する技術員については、研究者人材データベース（JREC-IN）にも掲載している。公募にあたっては、それぞれ勤務条件や応募資格等を募集要項に明記しており、採用にあたっては筆記試験以外に当該部署の所属長の他、事務部長や労務担当課長が面接試験を行っている。

なお、医療従事者の所属長クラス（薬剤部長・看護部長・放射線部技師長・臨床検査部技師長）の採用にあたっては、当該病院にて病院長を委員長とする選考委員会を設置して選考している。また、昇任に関しては、所属長から労務担当部署（人事部、庶務課、職員課、管理課）を通じて、各病院長及び事務局長宛てに推薦し、各事業所における労務担当部署において、職務経験年数等を精査したうえで、最終的に人事部において人事評価結果等により総合的に判断し、学長に上申して決定している

業務内容の多様化、専門化に対応する職員体制の整備に関しては、必要に応じて組織の再編（新設、統廃合）を行うとともに、専門職種についても適宜募集し、採用している。

（例：第一種放射線取扱主任者資格を有する技師（放射線管理センター）、動物実験を含む専門的な実験や産学官連携・統計解析業務の補助を行う技術員（実験動物センター）等）また、事務系医事部門特に入院課については、DPC導入以降複雑化する業務内容に鑑み大学、専門学校卒の中でも、医療事務系を専攻した診療情報管理士の有資格者を中心に新規採用し配置している。

教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係（教職協働）に関して、本学の管理運営に関する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り必要な検討を行うための学長諮問会議及び医学部、看護学部、大学院医学研究科、大学院看護学研究科、それぞれの運営に関する事項を審議するため、医学部運営委員会、看護学部運営委員会、大学院医学研究科運営委員会、大学院看護学研究科運営委員会（根拠資料 10-19～22）さらには、各学部教務委員会並びに学生生活委員会をはじめとする教学運営に係る各種委員会の構成員は教員の他事務職員が構成員、または、委員会事務を事務部門が担当しており、教員と職員の連携関係（教職協働）は図られている（根拠資料 10-65）。

人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善に関しては、人事評価表にて行動評価を行うとともに、本人コメント欄を設けて顕著な勤務実績、担当業務の希望、異動希望の有無を記入させている。また、役職者（管理職クラス）については、これに加え業績評価について記入させており、人事異動や昇格等の判断材料の一部としている。また、2021(令和3年)度の人事評価より、職員の人事評価にあっては、従来の評価項目に加え、

重点評価項目を設定し、その重点評価項目を最重視しての評価を行うとともに、処遇に反映している（根拠資料 10-66～67）。

また、現行の人事評価に加え、これまでとは異なる人事評価材料を集め、現行評価の公平性、客観性、妥当性を見極めることなどを目的として、2021(令和3年)度より、事務職において、試行的に部下からの上司評価(根拠資料 10-66、68)を行っている。さらに、2022(令和4年)度からは、評価対象を全職員に拡大して行う予定である。双方向からの評価(視点)を行うことにより、一方向からは見えない新たな評価を発見し、対象者の成長を促し、人材配置や人材育成方針の参考として活用したいと考えている。

以上のとおり、大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大学運営に必要な事務組織を設けており、その事務組織は適切に機能していると言える。

点検・評価項目：⑤大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じているか。

評価の視点

○大学運営に必要なスタッフ・ディベロップメント(SD)の組織的な実施

本学の全教職員(附属施設の教職員を含む)の資質向上を図ることを目的として、2014年(平成26)年8月に学長直属の組織としてSDセンター(根拠資料3-30【ウェブ】)が設置され、併せてSDセンター規程(根拠資料3-29)が制定された。

SDセンターには、次の4つの部門が下部組織としてあり、それぞれの業務を担っている。

「資格管理部門」

本学教職員の各種資格を管理する。

「教員研修部門」

本学教員の各種研修を管理・推進する。

「職員研修部門」

本学職員の各種研修・セミナーを管理・推進する。

「看護教育部門」

本学及び地域社会における看護師教育を実施することを目的として、看護基礎教育から看護継続教育までの一貫した教育を行う。

上記、4部門により、多方面にわたる講習会、研修会を企画、実施している(根拠資料10-83)。これらにより、本学のSDに対する意識向上の活性化を図り、教職員の職能開発を進めて、資質向上に繋げている。

SDセンターの新型コロナウイルス感染症への対応として、各種研修の1回あたり参加人数を減らし、回数を増やすことで教職員の研修の機会を確保している。

また、シミュレータを使用する講習会については、感染対策に関するガイドラインを作成し感染予防に努めている(根拠資料10-69)。具体的な研修として、全教職員が対象の「令

和3年度教育セミナー」は、職員研修部門としてオンデマンド開催にておこない、テーマを「with コロナの時代への挑戦」とした。本セミナーは、本学の多様な部署からの演題発表により、教職員の情報共有やモチベーションアップの機会となり、資質向上に寄与している（根拠資料10-70）。また、本学の経営状況を正しく理解し、共通認識を高めて、教職協働を図ることを目的として「決算報告及び決算分析オンラインセミナー」を実施した（根拠資料10-71）。

なお、SDセンターの事業内容が医療業務内容に特化したものや学外向けの研修が含まれていること、また、FD活動は各学部・研究科で管理・運営されており、特に医学部においては、2022（令和4）年11月の医学教育分野別評価（JACME）受審の際にFD活動に関する指摘を受けたことを踏まえて、教員向けの研修を積極的に活動する必要があることから、学内向けのSD研修及び各学部・各研究科が実施しているFD研修を一元的に取り扱う組織として、SDセンターを組織改編し、「SD・FDセンター」を設置することが決定し、2023（令和5）年度内の組織化を目指している（資料3-39）。

点検・評価項目：⑥大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点

- 適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価
- 監査プロセスの適切性
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

大学運営の適切性については、2018（平成30）年度分から毎年、（公財）大学基準協会の第3期認証評価の基準に則り、本学の内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である内部質保証推進委員会が策定する自己点検・評価の実施方針等に基づき、全学自己点検・評価委員会の下部組織である各学部・各研究科の自己点検・評価委員会（根拠資料2-50～60）による自己点検・評価及び当該評価事項を担当する部門による点検・評価が実施（本章の点検・評価項目は内部質保証推進規程（根拠資料2-1）第10条第1項の規定に基づき、主に教学以外に関する評価項目に該当するため、当該評価項目を担当する部門（事務局各課等）が報告書を作成）され、それらの評価内容及び根拠資料を全学自己点検・評価委員会（根拠資料2-61～64）が取りまとめ、各学部・各研究科及び大学共通部分の5つの自己点検・評価報告書（根拠資料2-26【ウェブ】）として内部質保証推進委員会に提出されている。

内部質保証推進委員会は評価内容を確認したうえで、課題を抽出し改善事項をまとめ、外部評価者の意見・提言と合わせて学長に提言している（根拠資料2-67～72）。

学長は内部質保証推進委員会からの提言を受け、教学マネジメント委員会並びに当該関係部門等に改善に向けた対応が要請され、改善に向けた取り組みが行われている（根拠資料2-76、2-46議事録：2.報告事項1））。

また、改善事項については、内部質保証推進委員会が次年度の初めに改善状況のモニタ

リングを行っている（根拠資料 2-77～80、2-17 議事要録：2. 報告事項 2）。

毎年度の自己点検・評価結果は、4名の外部評価者による書面評価を受けた後、内部質保証推進委員会で外部評価者との意見交換会を実施している（根拠資料 2-15、2-71～72）。また、定期的に評価機関による機関別認証評価あるいは医学教育及び看護教育分野別評価を受審している。

点検・評価結果に基づく改善・向上としては、2022（令和4年）2月に策定された「大学運営に関する方針」は、令和2年度の自己点検・評価において未達事項として学長に提言されたことを踏まえて、策定されたものである（根拠資料 8-3～4、1-1【ウェブ】）。

現学長が就任して以来、本学の運営方針（ミッション、ビジョンとアクションプランの実行）が定められるとともに、その進捗状況について、点検・評価が行われ、その内容については、学長諮問会議にて報告を行うとともに、2022（令和4）年3月には、現学長の任期1期目の総括を踏まえて、新たな方針等とともに学内だより（学内報）を通じて教職員に向けて報告及び周知が行われた（根拠資料 1-32～34）。現学長2期目のスタートとなる2022（令和4）年4月には、「獨協医科大学「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプランについて」が、学内だより（学内報）を通じて示されている（根拠資料 1-35）。加えて、2021（令和3）年4月に、「学校法人 獨協学園 獨協医科大学 ガバナンス・コード」を策定し、2022（令和4）年2月には、点検評価を実施し、その結果は学長諮問会議に報告のうえ、ホームページで公表している（根拠資料 10-72、10-73【ウェブ】）。

さらに、令和4年度から全学内の各所属長に対し、当該部署の「所属運営に関する年次目標」を提出させ、年度末に実施状況を所属長が点検・評価する制度が導入された。

概要は以下のとおり、

年次目標提出対象：大学・・・医学部各講座、看護学部各領域、基本医学、他教育研究部門、各センター等

三病院・・・各診療科（大学病院は講座として提出）、各中央部門、薬剤部、看護部、その他の各センター（部）

二附属看護専門学校

上記のうち、事務系課長が所属する部署

上記、提出対象所属長から提出された内容は、医学部長・看護学部長・先端医科学統合研究施設長・三病院長・事務局長が管轄する所属についてはそれぞれの長が確認のうえ、学長に提出されている。なお、年度末においては、当該年次目標に対する評価の提出を求めているところである（根拠資料 2-96～99）。今後においては、対象所属長に令和4年度の所属の評価を踏まえて、次年度の年次目標を提出させることとしており、継続的なPDCAサイクルを機能させ、全学的な質の向上に向けた恒常的な改善・改革を図ることとしている。

予算執行状況等に対する監査体制については、「獨協学園監事監査規則」（根拠資料 10-74）に基づく監事監査、監査法人による会計監査及び「獨協学園内部監査規則第3条」（根拠資料 10～75）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を行うこととしている。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（根拠資料 10-76～79）。

本学の内部監査室（根拠資料 10-80）は、獨協学園内部監査室及び会計監査法人と連携して、研究助成金等に係る会計書類等の監査を主に対象としている。教育面については、学園全体の内部監査制度（規則）（根拠資料 10-75）に基づき監査を行っている（根拠資料 10-81～82）。

(2) 長所・特色

本学の管理運営に関する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り必要な検討を行うため学長諮問会議（本学の最高意思決定機関）において審議のうえ、その結果を踏まえて学長が最終決定し、決定事項が執行されているが（根拠資料 2-40）、これら、大学運営（教育・研究・診療）の円滑化と諸施策の取組み・検討状況、並びに、諮問事項等について意見交換や協議を行う場として、「大学経営会議：新規事業（大型設備・施設の改善等）を含めた大学（各事業所）における戦略的経営実現に向けた検討会議」、「大学教育研究会議：教学運営の重要事項を検討する会議」、「学長補佐懇談会：教育研究等の推進と管理運営の円滑化を図るため、学長が指示する特定事項を検討する会議」の各会議体が設置され、多方面からの大学運営の強化を図っている。

(3) 問題点

大学に求められる教育・研究に次ぐ第3の使命である社会連携・地域連携に資する活動がSDセンター（根拠資料 10-83）と「地域共創看護教育センター」（根拠資料 3-44～45【ウェブ】）で運用され一元管理されていない。建学の理念である「地域社会の医療センターとしての役割の遂行」の更なる充実を目的に「SDセンター」及び「地域共創看護教育センター」を組織改編し、地域連携・社会連携のための「地域共生協創センター（仮称）」と学内教職員の能力開発のための「SD・FDセンター」に再編することとした（根拠資料 3-47）。

令和4年度から全学内の各所属長に対し、当該部署の「所属運営に関する年次目標」を提出させ、年度末に実施状況を点検・評価する制度が導入されことにより、今後は本学の自己点検・評価と各所属運営の点検・評価それぞれの継続的なPDCAサイクルを機能させ、全学的な質の向上に向けた恒常的な改善・改革を図る。

(4) 全体のまとめ

大学運営にあたっては、組織が整備され学長をはじめとする役職者の選任方法と権限及び役割が学則及び諸規程において規定され、学内にも周知されている。

予算編成方針を踏まえ、更に各会計単位の理念（病院、学校）を反映した重点施策が具体的に明示されており、階層化が図られている。

人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善は、段階的に処遇に反映されており、対価の適正化と教職員の勤労意欲・士気向上が期待できる。

大学運営の適切性について定期的に点検・評価については、毎年度の自己点検・評価の実施のほか、学長が定める本学の運営方針（ミッション、ビジョンとアクションプランの実行）に対する進捗状況について、点検・評価が行われている（根拠資料 1-32～34）。また、「学校法人 獨協学園獨協医科大学 ガバナンス・コード」を策定し、毎年点検評価を実施している（根拠資料 10-72～73）。

第2節 財務

(1) 現状説明

点検・評価項目：①教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切に策定しているか。

評価の視点

- 大学の将来を見据えた中・長期の計画等に則した中・長期の財政計画の策定
- 当該大学の財務関係比率に関する指標又は目標の設定

本学の基本計画は、1998（平成10）年5月に最初の基本計画を策定し、以降2年ごとに見直しを行っている。直近では2022（令和4）年11月に「第13次学園基本計画（2022年度版）」を策定し、2028（令和10）年度までの教育・研究・医療事業の遂行に向けた事業計画と財務シミュレーションを見直したところである（根拠資料1-30）。

この基本計画の内容を踏まえ、予算策定時に財務指標を設定しており、2021（令和3）年度においては、「事業活動収支差額比率 2.2%以上」、「経常収支差額比率 1.4%以上」、「人件費比率 39.0～40.0%」、「繰越支払資金（現預金残高）80億円以上」、「施設設備投資・負債償還財源比率 80%未満（施設設備投資・負債償還支出／内部留保額）」を目標値として設定した（根拠資料10-56、10-84）。2021（令和3）年度決算値では、事業活動収支差額比率は2019（令和元）年度以前まで5%未満で推移していたが、13.2%と改善し前年度を6.1%上回り、経常収支差額比率においても12.0%と改善が図られている。人件費比率は、人事評価制度の処遇反映（段階的導入）や給与体系全体の見直し、人員計画（コロナ禍による看護職者等の確保難）の大幅な未達成などによる要因から、目標比率を下回っている。繰越支払資金（現預金残高）は、238億円を確保するとともに、施設設備投資・負債償還財源比率は、48.1%と目標値を達成している（根拠資料10-63）。

このように、本学の基本計画及び予算編成では、これら目標値の達成によって金融資産の底上げを図りながら、教育研究活動の遂行に必要な事業を具体的に計画しており適切であることを予算委員会において確認している。

点検・評価項目：②教育研究活動を安定して遂行するために必要かつ十分な財務基盤を確立しているか。

評価の視点

- 大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現するために必要な財務基盤（又は予算配分）
- 教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図るための仕組み
- 外部資金（文部科学省科学研究費補助金、寄附金、受託研究費、共同研究費等）の獲得状況、資産運用等

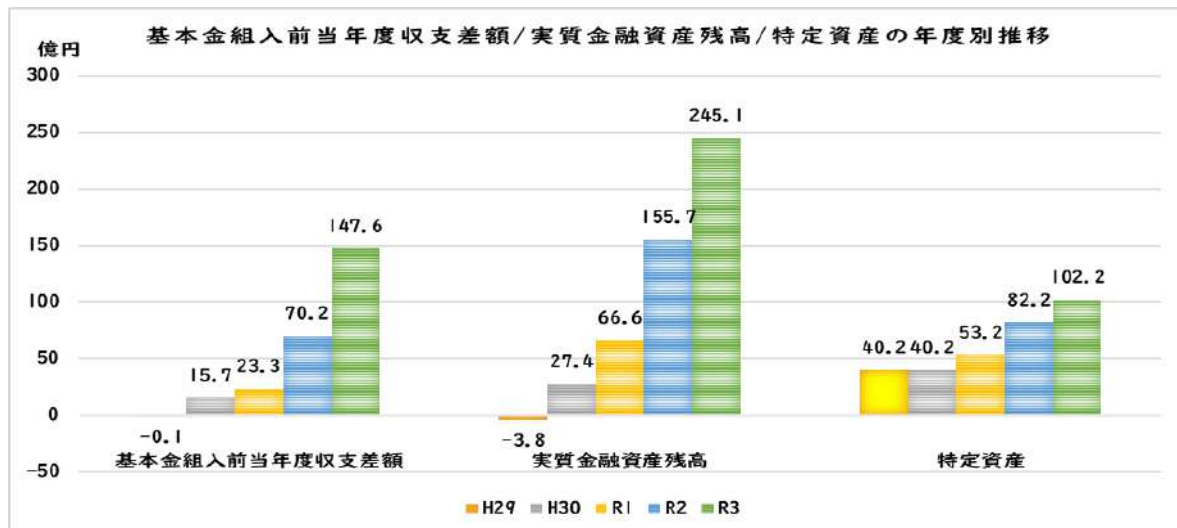
2021（令和3）年度は、コロナウイルス関連補助金の交付等の要因はあるものの、既往

最高の基本金組入前当年度収支差額（147.6億円）及び実質金融資産残高（245.1億円）を確保した。上記①で示すもののほか、純資産構成比率、流動資産構成比率はそれぞれ65.7%（前年度比5.0%増）、33.0%（前年度比5.4%増）、固定比率についても102.0%（前年度比17.3%減）と改善傾向にある。流動比率については、2020（令和2）年度まで200%を下回っていたが、2021（令和3）年度に273.4%と大幅に改善した。総負債比率は前年比5.0%減の34.3%であったが、更なる改善に取り組む必要がある（根拠資料10-63、10-85）。第13次基本計画におけるシミュレーションでは、今後、約30億円～40億円前後の基本金組入前当年度収支差額を確保するとともに、借入金残高は2021（令和3）年度末96億円から2028（令和10）年度末約23億円に縮小する見込みである。

本学では、建学の理念に則り「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及び看護職者を育成する」ことを教育理念とし、本学のミッションである「学生及び教職員にとって魅力のある大学」、「未来を拓く良質な医療人育成のもと輝き続ける大学」のもと「ビジョンとアクションプラン」を実行し、着実な収支改善の取り組みと基本計画に基づく教育研究活動の更なる充実・発展を図るため様々な事業を積極的に展開及び計画している。第13次基本計画では、創立50周年記念事業（総事業費約200億円）の具現化に向けた計画（大学「総合教育研究棟（仮称）新築」、埼玉医療センター「管理棟建設工事」、「看護学部棟増築工事」）が盛り込まれ、これらの計画遂行にあたっては、その収益性を考慮し財源は外部借りに依存せず、自己資金（寄付金含む）を充当する計画とし更なる金融資産の底上げに向け取り組んでいる（根拠資料1-30）。長引く新型コロナウイルス感染症による経済活動の停滞に加え、ロシア・ウクライナ情勢に起因する世界的な原材料やエネルギー価格の高騰、急激な円安によって調達コストが一段と上昇するなど、本学を取り巻く社会情勢は混沌とし一層厳しさが増す中、本学収入の約8割を占める医療収入（法人全体の事業活動収入における約7割）の安定した確保と更なる増収対策は、本学の将来を見据えた教育研究活動の発展・充実に欠かせない重要な課題であり、法人の浮沈にも関わる内容であると言っても過言ではない（根拠資料10-63）。このため、2022（令和4）年4月より、新たに大学経営層で構成され学長直轄の会議体である「大学経営会議」と「大学教育研究会議」を立ち上げ、予算執行の妥当性や新規事業（大型設備・施設の改善等）を含めた大学全体における戦略的な経営による収支改善策の一層の強化並びに教育・研究面での重要事項に関する検討を行い、予算策定時における事業計画や学園基本計画の策定に反映し、教育研究活動と財源確保の両立を図る体制を構築した（根拠資料10-86）。

このように、本学では、2018（平成30）年10月の現学長就任とともに掲げられた教育・研究・診療・財務におけるビジョンとアクションプランの実行に全学を挙げて取り組み、PDCAサイクルによる点検・評価の継続と経営の効率化を始めとする徹底した経費節減を行った結果、（P125:表10-1）に示すとおり、2018（平成30）年度以降、着実な収支改善及び財務基盤の確立・強化が図られ、将来への投資や教育研究環境の整備に向けた安定性の高い財務基盤を確立できる見通しである。

(表 10-1)



また、外部資金（寄付金・受託研究費）の獲得では、過去3年間の受け入れ状況は、2019（令和元）年度8.8億円、2020（令和2）年度7.8億円、2021（令和3）年度6.8億円と年々減少している状況にある。コロナ禍による社会・経済情勢の変化が大きく影響した側面も含め、今後も厳しい情勢は予想されるが、引き続き、獲得に向けた積極的な取り組みの推進に努めている（根拠資料10-87）。科研費の獲得では、申請者向けに「科研費獲得セミナー」を継続して開催している効果もあり、採択件数の増加と共に、年々獲得金額は増加傾向にある。同セミナーは、新型コロナウイルス感染症予防に配慮したハイブリット開催とし、開催後は学内ホームページに動画を公開するなど、採択率の向上に取り組んでいる（根拠資料10-88）。

(2) 長所・特色

教育・研究・診療・財務における短期・長期的な「ビジョンとアクションプラン」が明確に掲げられ、これらを実行するための予算編成及び組織改革による経営判断がなされている。また、PDCAサイクルによる点検・評価を継続しながら教育研究活動の向上に努めており、予算執行における教職員の意識改革とガバナンスが機能し、その成果として着実な収支改善に繋がっている（表10-1）。

(3) 問題点

- ①教育研究活動や事業計画を遂行するための財務基盤は確立されつつも、2020（令和2）年度及び2021（令和3）年度においては、コロナウイルス関連補助金の交付が収支に大きく影響している点を考慮し、積極的な外部資金の獲得と医療収入の安定した確保・増収に向けたより具体的かつ実効性のある方策の検討と医療安全体制の強化が必須である。
- ②外部負債を計画的に償還しつつ、事業に必要な財源の着実な確保（資金繰りの安定化及び負債率の抑制）が課題である。

(4) 全体のまとめ

前回の認証評価以降、基本計画及びミッションの達成に向け、ビジョンとアクションプランが明確化され、「経営に参画する」という教職員の意識改革が確実に浸透した。各部署単位による経費節減や業務効率化への積極的な取り組みを始め、組織再編による管理・運営面の整備・強化が図られた結果、本学の収支は年々改善され、教育研究活動を始めとする各種事業を着実に展開できる基盤が整いつつある。

2021（令和3）年度においては、流動比率が200%を超え、短期的には安定的な経営状態と言えるものの、中長期的な支出に備える視点からは、特定資産構成比率及び負債率の改善が必要であるため、収支の均衡とキャッシュフローを把握しながら、金融資産の底上げ（毎年約20億円の積み増し）を図り、施設設備の更新や将来の投資に備える計画としている。本学を取り巻く社会情勢の厳しさは当面続くことが予想され、これら経営上のリスク要因を最小限に抑えながら、3病院の医療収入の安定的確保と医療経費の抑制に取り組み、医科大学の価値を生かした大学経営を進め、「高い教養と専門的能力を有する医療人の育成」と「地域社会に対する最新医療の提供」に努めていく。

終 章

獨協医科大学は、1973（昭和 48）年の設立以来 50 年、「人間性豊かな医師及び看護職者の育成」「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・看護学研究」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て発展してきた。しかしながら、近年の少子化による学生確保の競争激化、不安定な国際情勢や新型コロナウイルス感染症による経済活動の停滞、原材料やエネルギーの価格高騰に加え、急激な円安による調達コストが一段と上昇するなど、本学を取り巻く厳しい社会情勢の中、実効性の高い改革を押し進めることは本学に突きつけられた喫緊の課題である。実効性ある改革を達成する条件は、質の高い自己点検と的確な評価に基づく P D C A サイクルが機能することである。

本学は第 2 期機関別認証評価を受審した 2018（平成 30）年度以来、その指導により内部質保証推進委員会を核とした全学的な内部質保証システムを構築し、年間ロードマップに従った自主的かつ継続的な自己点検・評価活動を実施してきた。それまでは、数年ごとにしか行われていなかった外部評価機関による第三者評価を、複数の学外有識者による年次評価形式とすることにより、内部質保証の客観性、妥当性、有効性の担保に務めた。以来、4 年間にわたり毎年、年次自己点検・評価報告書を編纂し、ホームページ上で公開してきた。年次報告書は教職員が点検結果を容易に把握し、改善につなげることができるよう、新旧対照表形式で記載されるなど、様々な工夫が施された。継続的な点検評価により内部質保証システム自体も改正され、年々進化している。また、学位授与方針に沿った学修成果の可視化も内部質保証システムの進化に伴い改善されてきた。医学・看護学教育において臨床実習のパフォーマンス評価は極めて重要で、学修成果の適切な可視化が教育の質保証の鍵となる。本学では実習のパフォーマンス評価に早くからルーブリックを導入し、その客観性や有効性に工夫してきた。また、学修成果の可視化に関する取り組みとして、全学的なアセスメント・ポリシーの創設、学生が学習の進捗に自ら責任を持つことを支援するコンピテンシー・マイルストーンの策定などは、継続的に行われている点検評価活動の実績といえる。

このように適切な内部質保証システムの確立は本学における教育の質向上に直結し、学長が掲げる本学の運営に係るミッション：「学生及び教職員にとって魅力ある大学」「未来を拓く良質な医療人の育成のもと、輝き続ける大学」の達成を支える基礎力となる。我々は質の高い自己点検と的確な評価に基づき P D C A サイクルを機能させ、開学 100 周年を見据えた「獨協医科大学「NEXT50」の飛躍に向けたアクションプラン」に掲げた「管理運営」「プロジェクト」「教育」「研究」「診療」「将来構想」等の目標を達成しなければならない。

最後に、本自己点検・評価報告書の作成に尽力したすべての教職員に感謝申し上げたい。本学は今後も、内部質保証推進委員会のマネージメント・サポートのもと、教育・研究・管理運営をはじめとする大学の諸活動について自主的かつ継続的な点検・評価を行い、質の向上に向けた恒常的な改善・改革を推進していく所存である。