

改善報告書

大学名称 自治医科大学 (大学評価実施年度 2020 年度)

1. 大学評価後の改善に向けた全般的な取り組み状況

本学は、2020 年度に 3 回目の認証評価を受審し、2021 年 3 月大学評価（認証評価）結果において、是正勧告 1 点、改善課題 4 点の改善すべき事項が示された。これを受け 2021 年 4 月 22 日大学全体の内部質保証に責任を負う全学内部質保証推進組織である「企画委員会」（委員長・学長）を開催し、改善方針の概要が審議・承認された（資料 1-1）。これを踏まえ、企画委員会から、中心となる各作業部会等へ改善を指示した。作業部会からフィードバックを受けた企画委員会は、各々の改善に向けた取り組みを審議し実施に移した。

特に、改善課題として提言のあった本学の内部質保証体制については、根拠となる「内部質保証の方針」を根本的に見直し、各課題の抽出・評価、改善につなげる P D C A サイクル実施機関の独立性をより明確にするため、「作業部会」を評価機関として位置づけた。これにより、各部門の中期計画の実施に対する点検・評価にとどまっていた自己点検については、部門作業部会で評価後、さらに大学全体の取り組みとして全体作業部会で点検・評価し適切に改善支援を行う二段階評価の仕組みが整備された。

合わせて、大学全体の P D C A サイクルにつながる具体的な目標設定や改善指標を含んだ計画表現を事業計画に掲げやすくするため、自己点検・評価の基となる第 4 期中期目標・中期計画をあらためて見直すことが、2021 年 4 月 22 日開催の企画委員会で承認され、企画委員会からの指示で各部局が見直しを実施した（資料 1-1）。大学の取り組みとして発信されていたアクションプランも加味し、中期計画推進委員会によって見直されまとめられた中期目標・中期計画が、2021 年 10 月 28 日開催の企画委員会において審議後、2022 年 2 月 25 日開催の理事会において承認された（資料 1-2）。2022 年度以降、改定された第 4 期中期目標・中期計画に沿った教育・研究・診療の自己点検・評価が、毎年度実施されている。さらに客観的評価を行うに当たって必須となる I R に関し、組織・機能を明確にするため 2022 年に「自治医科大学 I R 規程」を定めた（資料 1-3）。自己点検評価の適切性等についての検証を今後実施予定である。

その他の是正勧告、改善課題についても、新たな内部質保証システムに則り、関係する部門作業部会が主管となって改善に向けた取り組みを行っている。改善状況については、毎年度の自己点検・評価で報告され、P D C A サイクルにより検証・評価を実施している（資料 1-4）。

<根拠資料>

- 1-1 令和3年度第1回企画委員会議事要旨（2021年4月22日開催）
- 1-2 第4期中期目標・中期計画の見直し（令和2年度～令和10年度）新旧対照表
- 1-3 自治医科大学IR規程
- 1-4 令和6年度第1回企画委員会議事要旨（2024年4月25日開催）

2. 各提言の改善状況

(1) 是正勧告

No.	種 別	内 容
1	基準	基準 4 教育課程・学習成果
	提言（全文）	医学研究科修士課程及び博士課程では、研究指導計画として研究指導の方法及びスケジュールを定めていないため、これを定めあらかじめ学生に明示するよう是正されたい。
	大学評価時の状況	医学研究科修士課程及び博士課程では、履修や論文の申請・審査等に関することについては公表していたが、研究指導計画として、研究指導の方法及びスケジュールをあらかじめ学生に明示していなかった。
	大学評価後の改善状況	企画委員会からの指示を得て、医学研究科部門作業部会では、医学研究科教育委員会において、課程ごとに「研究指導の方法と流れ」を策定し、医学研究科委員会幹事会での審議・承認を経て、2022 年 3 月 17 日開催の医学研究科委員会で審議・承認した（資料 2-（1）-1-1）（資料 2-（1）-1-2）（資料 2-（1）-1-3）。 2022 年度から教育要項（電子シラバス）及び医学研究科パンフレットに掲載し、大学ホームページにも開示し学生等に明示している（資料 2-（1）-1-4）（資料 2-（1）-1-5）。
	「大学評価後の改善状況」の根拠資料	資料 2-（1）-1-1 医学研究科（修士課程）研究指導の方法と流れ 資料 2-（1）-1-2 医学研究科（博士課程）研究指導の方法と流れ 資料 2-（1）-1-3 大学院医学研究科委員会議事要旨（2022 年 3 月 17 日開催） 資料 2-（1）-1-4 大学院医学研究科教育要項（2024（令和 6）年度） (https://wmal.jichi.ac.jp/moodle/course/view.php?id=5771) 資料 2-（1）-1-5 大学院医学研究科パンフレット 2025 (https://grad.jichi.ac.jp/user_image/upload/d81f8ffccb24d92a616c116fc76d547c.pdf)

	＜大学基準協会使用欄＞				
	検討所見				
	改善状況に関する評定	5	4	3	2

(2) 改善課題

No.	種 別	内 容
1	基準	基準2 内部質保証
	提言 (全文)	「企画委員会」を全学的な責任組織として実施している自己点検・評価活動は、「中長期目標・中期計画」とそれに基づく「事業計画」の進捗管理・評価を行うにとどまっており、現状、大学全体の取組みについて十分な点検・評価が実施されていない状況にある。また、「学長補佐会議」において各種検討を行っているとしているが、これは各学部・研究科等の自己点検・評価に基づいて行っている改善に向けた取組みではなく、内部質保証システムとしての仕組みが整備されているとはいえないため、「企画委員会」「学長補佐会議」及び「中期計画推進委員会」等の組織について、内部質保証体制におけるそれぞれの役割と位置付けを整理したうえで、それに即した方針や諸規程を整備し、大学全体の取組みについて適切な点検・評価及びそれに伴う改善支援を行う仕組みを整備するよう改善が必要である。
	大学評価時の状況	自己点検・評価活動は、「企画委員会」を責任組織として、「中期計画推進委員会」「全体作業部会」及び「部門作業部会」からなる4階層の組織体制のもとで実施していた。具体的な点検・評価作業については、部門作業部会で各事業計画に対して実施し、全体作業部会で統括した後、作成された事業報告書及び次年度事業計画案が、中期計画推進委員会にて審議され、企画委員会へ上程されていたが、点検・評価については、中期目標・中期計画の進捗確認に留まっていた。大学全体にかかる事業については、学長補佐会議によって「アクションプラン」として公表され、進捗については事業計画とは別に報告されていた。 内部質保証推進組織として、評価の流れは確立されていたものの、上記の4階層の組織および学長補佐会議におけるPDCAの位置付けや役割分担が十分に明確化されていなかった。

大学評価後の改善状況	企画委員会の指示を受けて、全体作業部会を中心に、自己点検・評価の基としている第4期中期目標・中期計画を大幅に見直し、大学全体の取り組みとして掲げていたアクションプランを取り入れ、教育、研究、診療、管理運営等、本学の諸活動全般を網羅するものとし、新たに各部門の計画に内部質保証の点検項目を加える提案を中期計画推進委員会に対して行った（資料1-2）。事業計画についても具体的な達成目標や評価指標を加えるよう推奨している。中期計画推進委員会によって見直されまとめられた中期目標・中期計画が、2021年10月28日開催の企画委員会において審議後、2022年2月25日開催の理事会において承認され、これに基づいた評価が2022年度以降実施されている。 内部質保証システムについては、「企画委員会」、「中期計画推進委員会」、「全体作業部会」、「部門作業部会」の位置付け・役割を整理し、「内部質保証の方針」及び「中期計画推進規程」を改正した（資料2-（2）-1-1）（資料2-（2）-1-2）。この改正により、「全体作業部会」が「部門作業部会」での評価となる事業報告に対して、大学全体の視点から評価を行い、「中期計画推進委員会」が全学的な観点から中期目標・中期計画及び事業計画を毎年見直しながら作成し、「企画委員会」がこれらを審議決定後、各部門への実施指示・統括を行うPDCAサイクルの体制が構築された（資料2-（2）-1-3）。図では、部門内部での自律的なPDCAサイクルも明示し、改善の視点を取り入れている。2022年度以降、全体作業部会での独立した評価を起点に、PDCAの観点が全体に浸透してきている。全体作業部会が実施した評価結果は、各部門長あてにフィードバックするとともに、自己点検・評価結果等は教職員ポータルサイトに掲載し、大学全体で共有している。 さらに、客観的評価を行うに当たって必須となるIRに関し、組織・機能を明確にするため2022年「自治医科大学IR規程」を定め、自己点検評価の適切性等についての検証を実施予定である（資料1
------------	---

		- 3) 。
	「大学評価後の改善状況」の 根拠資料	資料 2 - (2) - 1 - 1 自治医科大学内部質保証の 方針 資料 2 - (2) - 1 - 2 自治医科大学中期計画推進 規程 資料 2 - (2) - 1 - 3 内部質保証システム体制図
	<大学基準協会使用欄>	
	検討所見	
	改善状況に関する評価	5 4 3 2 1
No.	種 別	内 容
2	基準	基準 4 教育課程・学習成果
	提言（全文）	医学研究科修士課程及び博士課程では、学位授与 方針に示した学習成果と測定方法の関係性が不明 瞭で、適切に学位授与方針に示した学習成果を測定 しているとはいえないため、改善が求められる。
	大学評価時の状況	看護学研究科では学位論文の審査に加え、修了時 に自己評価アンケートを実施し、学位授与方針にお いて求められる能力等の達成度について把握・評価 を行っていた。一方、医学研究科では、同じく学位 論文の審査に加え、「自治医科大学シンポジウム」 における外部有識者からの評価で学習成果を測定 するとしていたが、同シンポジウムでの評価につい ては、学位授与方針に示した学習成果と連関させた 明確な評価指標がなく、学習成果の測定指標となり 得るものは学位論文審査基準のみであるものの、こ の基準と学位授与方針に示した学習成果との連関 は認められない。そのため、学位授与方針に示した 学習成果を適切に把握及び評価するよう改善が求 められた。
	大学評価後の改善状況	企画委員会からの指示を受けて、医学研究科部門 作業部会では、医学研究科委員会幹事会において、 「学位授与基準」と「学位論文審査基準」からなる 医学研究科のディプロマ・ポリシーの達成評価につ いて、改善策を検討した。結果、ディプロマ・ポリ シーのうち「学位授与基準」についてループリック を作成し、当該年度の修了者の自己評価をもって学

		位授与基準の達成を測ることとした。2022 年 11 月 24 日開催の医学研究科委員会で審議・承認し、2022 年度より実施している（資料 2-（2）-2-1）。集計結果は医学研究科委員会幹事会、医学研究科委員会で報告し、必要に応じてカリキュラムや「学位授与基準」等の見直しを検討することとしている。
	「大学評価後の改善状況」の根拠資料	資料 2-（2）-2-1 大学院医学研究科委員会議事要旨（2022 年 11 月 24 日開催）
	＜大学基準協会使用欄＞	
	検討所見	
	改善状況に関する評定	5 4 3 2 1
No.	種 別	内 容
3	基準	基準 5 学生の受け入れ
	提言（全文）	収容定員に対する在籍学生数比率について、医学部医学科が 1.01 と高いため、学部の定員管理を徹底するよう、改善が求められる。
	大学評価時の状況	医学部入学者定員については本学の特性から毎年地域における医師の充足状況等を考慮し検討決定されている。定員数に対する入学者数については、全都道府県から 2～3 名の入学者を受け入れるという本学の特殊性ゆえに、入学者数比率 1.00 と適正である。医学部学生は、きめ細かな支援体制が提供されている結果、他学と比較し高い進級率を維持している一方、学習意欲の問題等により必ずしも効果を上げていない学生もあり、これらの学生が進級保留や卒業保留となり、6 年を超えて在学している。このような事情から、収容定員に対する在籍学生数比率が 1.01 と高くなっていた。
	大学評価後の改善状況	医学部学生の進級状況については、企画委員会をはじめ大学全体で注視している。医学教育センターを中心にきめ細かな学習支援を継続している結果、高い進級率と少ない退学者数を維持している（資料 2-（2）-3-1）。このため、過去 5 年の収容定員に対する在籍学生数比率は 1.02 と変化なく推移している。今後も入学定員増が維持される見込みであることから、学生の学力維持に向けて継続的努力が

		必要であり、前述の学習支援を継続していく。 《改善に向けた今後の取り組み》 2024 年度に教務委員会から独立したカリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会を中心に P D C A サイクルを回し、カリキュラム改善につなげることで、より学生が学修しやすいカリキュラムとし、進級率を引き上げ、在籍学生数の適正な管理の実現に努めている。
	「大学評価後の改善状況」の根拠資料	資料 2-(2)-3-1 「大学基礎データ」表 2
	＜大学基準協会使用欄＞	
	検討所見	
	改善状況に関する評定	5 4 3 2 1
No.	種 別	内 容
4	基準	基準 5 学生の受け入れ
	提言（全文）	収容定員に対する在籍学生数比率について、医学研究科修士課程で 0.40 と低いため、大学院の定員管理を徹底するよう、改善が求められる。
	大学評価時の状況	収容定員 10 名に対する在籍学生数比率が 0.40 と低い状態であった。
	大学評価後の改善状況	医学系研究科部門作業部会では、医学研究科委員会を中心に、在籍学生数比率の改善に向けて、専攻科やカリキュラムの検討に取り組んでいる。受審時に報告した社会人大学院生を対象とした PCIT International 認定セラピスト養成学専攻科の新設については、2020 年 5 月 28 日開催の同委員会で審議・承認した（資料 2-(2)-4-1）。 また、同じく社会人大学院生を対象とした遺伝カウンセラー養成コース専攻科の新設を検討し、2020 年 11 月 26 日開催の同委員会で審議・承認した（資料 2-(2)-4-2）。その後、2022 年 11 月 24 日付で、対象を一般大学院生にも拡大した（資料 2-(2)-4-3）。 結果、入学者数（入学定員 10 名）は、2021 年度は 9 名、2022 年度は 5 名、2023 年度は 9 名と増加した。2024 年度は 2 名であったものの、2024 年 5

		月 1 日現在の収容定員に対する在籍学生数比率は 0.55 と改善してきている（資料 2-（2）-3-1）。 新しい専攻科の動向を注視しつつ、引き続き、大学院進学説明会の開催、進学情報サイトへの掲載、SNS を活用した広報活動等を行い、修士課程学生の確保に努めている。
	「大学評価後の改善状況」の根拠資料	資料 2-（2）-4-1 大学院医学研究科委員会 議事録（2020 年 5 月 28 日開催） 資料 2-（2）-4-2 大学院医学研究科委員会 議事録（2020 年 11 月 26 日開催） 資料 2-（2）-4-3 大学院医学研究科委員会 議事要旨（2022 年 11 月 24 日開催）
	＜大学基準協会使用欄＞	
	検討所見	
	改善状況に関する評定	5 4 3 2 1

